

利府町国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画



令和6年3月
利府町



十符の里の妖精
リーフちゃん

現在、医療の高度化や高齢化率の上昇に伴う医療機関等の受診機会の増加などにより、一人当たり医療費の増加が顕著になっております。医療費がこのまま増加を続けると、国民健康保険の財政運営が一層圧迫され、国民健康保険制度を維持することが困難な状況となりかねません。

本町としましては、被保険者の皆さまの健康の保持及び疾病等の重症化予防、国民健康保険財政の健全化などを目的として、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画を策定し、特定健康診査をはじめとした各種保健事業等を実施してまいりました。今回、現在の両計画が令和5年度末をもって計画期間満了となることから、令和6年度から令和11年度までを計画期間とする第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画を策定いたしました。

今後、本計画に基づき、本町の疾病の特性や傾向等の状況に応じた効果的な各種保健事業を実施し、被保険者の皆さまの健康の保持増進と国民健康保険財政の健全化が図られるよう努めてまいります。

被保険者の皆さまにおかれましてもバランスのとれた食事や適度な運動、各種健診の受診など、健康の保持増進に努めていただきますようお願い申し上げます。

令和6年3月

利府町長 熊谷大

-目次-

はじめに	6
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1 計画の趣旨	8
2 計画期間	9
3 実施体制・関係者連携	9
4 データ分析期間	10
第2章 地域の概況	
1 地域の特性	11
2 人口構成	12
3 医療基礎情報	15
4 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	16
5 平均余命と平均自立期間	21
6 介護保険の状況	23
7 死亡の状況	29
第3章 過去の取組みの考察	
1 第2期データヘルス計画全体の評価	32
2 各事業の達成状況	33
第4章 健康・医療情報等の分析	
1 医療費の基礎集計	59
2 生活習慣病に関する分析	68
3 特定健康診査データによる分析	73
4 被保険者の階層化	77
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	79
2 健康課題を解決するための個別の保健事業	81
第6章 その他	
1 計画の評価及び見直し	95
2 計画の公表・周知	95
3 個人情報の取扱い	95
4 地域包括ケアに係る取組み及びその他の留意事項	96
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1 計画策定の趣旨	98
2 特定健康診査等実施計画の位置付け	98
3 計画期間	98
4 データ分析期間	99
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1 取組みの実施内容	100
2 特定健康診査の受診状況	102
3 特定保健指導の実施状況	105
4 メタボリックシンドローム該当状況	111
5 第3期計画の評価と考察	113

-目次-

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	115
	2 特定保健指導対象者に係る分析	116
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1 目標	122
	2 対象者数推計	122
	3 実施方法	124
	4 目標達成に向けての取組み	128
第5章	その他	
	1 個人情報の保護	129
	2 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	129
	3 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	129
	4 他の検（健）診との連携	130
	5 実施体制の確保及び実施方法の改善	130
参考資料		
医療費等統計		
	1 基礎統計	132
	2 高額レセプトに係る分析	140
	3 疾病別医療費	146
	4 生活習慣病に係る医療費等の状況	164
	5 特定健康診査に係る分析結果	171
	6 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	179
	7 要介護認定状況に係る分析	185
保健事業に係る分析		
	1 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	195
	2 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	200
	3 受診行動適正化指導対象者に係る分析	205
	4 ジェネリック医薬品普及率に係る分析	208
	5 薬剤併用禁忌に係る分析	211
	6 長期多剤服薬者に係る分析	213
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」まとめ	215
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1 有所見者割合	224
	2 質問別回答状況	232
巻末資料		
	1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	249
	2 用語解説集	250
	3 疾病分類	252

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、「令和22年までに健康寿命を男女ともに平成28年比で3年以上延伸し、75歳以上とすることを目指す」としています。

そのためには、「次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取組みを推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、市町村が担う役割は大きくなっています。また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、医療を取り巻く環境は大きな転換期にあります。

利府町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。

「データヘルス計画」は、データ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL※)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としており、過去の取組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

※QOL…Quality of Lifeの略称

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、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計画を定め、実施及び評価を行う。	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(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」と掲げられました。

これを受け「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)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を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと」と定められました。

その後、平成30年4月から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス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※の設定を推進するとの方針が示されました。

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、標準化の取組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、年代の状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。

本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

(2) 計画の位置付け

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、上位計画である「第2次はつらつ健康利府プラン」や関連する他計画(高齢者福祉計画、介護保険事業計画、国民健康保険運営方針等)と整合性のとれた内容とします。

本計画において推進・強化する取組み等については、他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。また、特定健康診査等実施計画については、保健事業の中核をなす事業であるため、保健事業をより効果的・効率的に実施できるよう本計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定することとします。

2 計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

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
総合計画（令和3年度～令和12年度）					
第2次はつらつ健康利府プラン（令和6年度～令和17年度）					
第3期データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）					
第4期特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）					
第5期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 （令和6年度～令和8年度）			次期計画		

3 実施体制・関係者連携

（1） 保険者内の連携体制の確保

利府町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、保健事業担当や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、行います。

国民健康保険には幅広い年代の被保険者が存在し、その健康課題もさまざまであることから、介護保険担当、生活保護担当等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

そのため、本町では職員が研修等に参加し資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう体制を確保します。

（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、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、被保険者向けの説明会の実施等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努めます。

4 データ分析期間

■入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

平成30年度…平成30年4月から平成31年3月診療分まで(12か月分)
令和 元年度…平成31年4月から令和 2年3月診療分まで(12か月分)
令和 2年度…令和 2年4月から令和 3年3月診療分まで(12か月分)
令和 3年度…令和 3年4月から令和 4年3月診療分まで(12か月分)
令和 4年度…令和 4年4月から令和 5年3月診療分まで(12か月分)

■健康診査データ

平成30年度…平成30年4月から平成31年3月健診分まで(12か月分)
令和 元年度…平成31年4月から令和 2年3月健診分まで(12か月分)
令和 2年度…令和 2年4月から令和 3年3月健診分まで(12か月分)
令和 3年度…令和 3年4月から令和 4年3月健診分まで(12か月分)
令和 4年度…令和 4年4月から令和 5年3月健診分まで(12か月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度から令和4年度まで(5年分)

※令和5年6月時点のデータを基に分析

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

平成30年度…平成30年4月から平成31年3月分まで(12か月分)
令和 元年度…平成31年4月から令和 2年3月分まで(12か月分)
令和 2年度…令和 2年4月から令和 3年3月分まで(12か月分)
令和 3年度…令和 3年4月から令和 4年3月分まで(12か月分)
令和 4年度…令和 4年4月から令和 5年3月分まで(12か月分)

被保険者数・健診受診者数について

計画書策定にあたり、レセプト・KDB・健診データを利用し分析を実施しています。
各データから集計した被保険者数・健診受診者数は、集計方法が異なるため一致しない場合があります。

計画中のグラフや集計表について

端数処理の関係で合計割合が一致しない場合や100にならない場合があります。

第2章 地域の概況

1 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

利府町は、宮城県のほぼ中央部に位置し、地形は、東西に細長い町域となっています。

総面積は44.89km²であり、東西が約12km、南北が約7kmで東方部を松島町、西方部を富谷市、南方部を仙台市及び多賀城市、塩竈市、北方部を大和町と大郷町に接しています。

歴史上、古くは多賀城の国府に、近世に入ってからには仙台城下に接し北方の要衝として栄えました。また、町内に3つのJR駅と4つのインターチェンジを有し、仙台市の中央部まで約30分の通勤、通学圏となっています。

さらには、大型商業施設、公園、医療施設、公共施設が充実し、東方部は日本三景松島の一角をなす表松島の海が広がり、都市と自然が調和した暮らしやすい町として、子育て世帯に人気がある町です。

(2) 医療提供体制の状況

令和4年度における医療提供体制は、次のとおりです。

医療提供体制

医療項目	利府町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	2.7	3.7	3.1	3.7
病床数	33.3	53.9	56.1	54.8
医師数	7.8	12.9	11.1	12.4
外来患者数	749.7	742.1	716.1	687.8
入院患者数	19.7	19.0	19.2	17.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2 人口構成

令和4年度における人口構成概要は、次のとおりです。

高齢化率(65歳以上)は24.7%であり、県や同規模と比較して低くなっています。

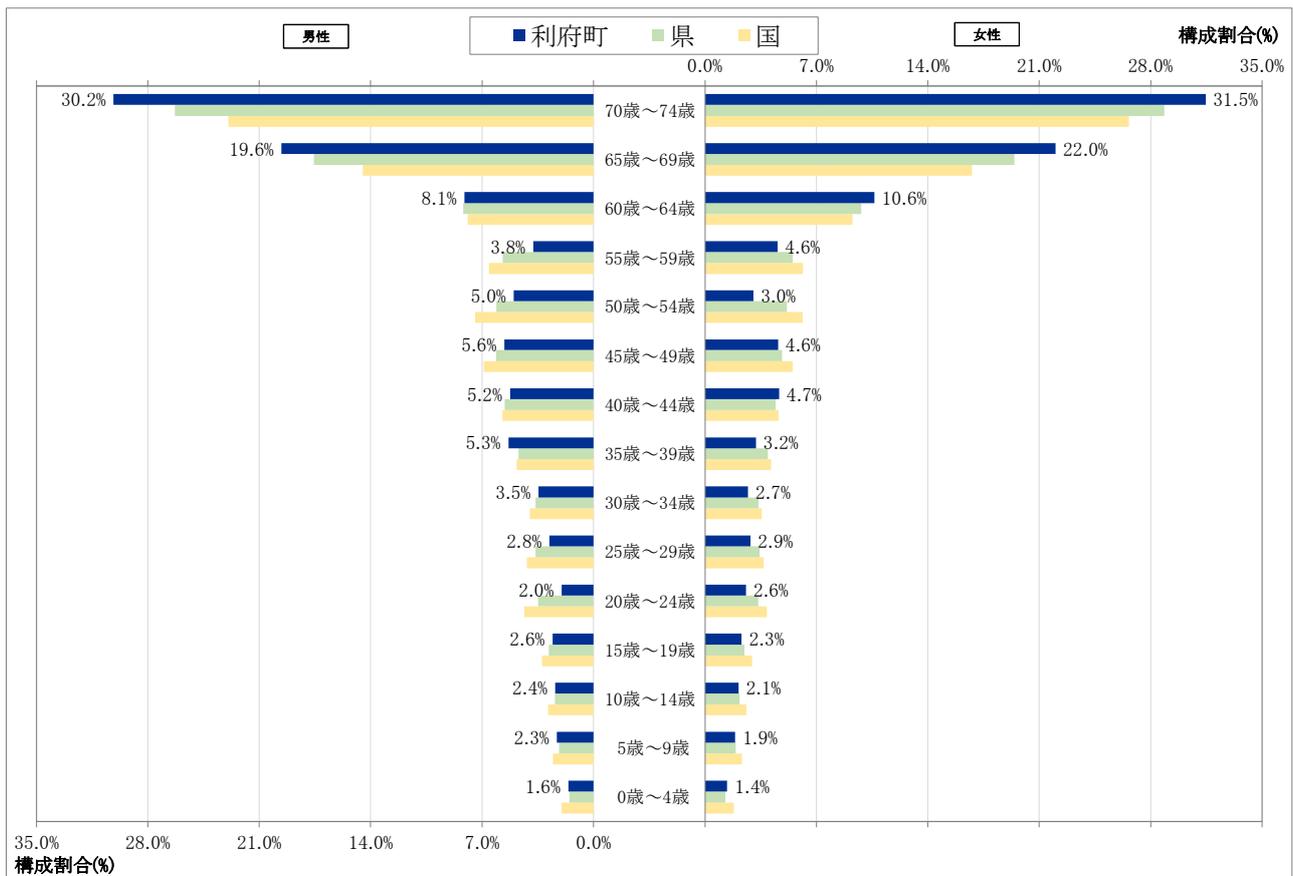
また、国民健康保険被保険者数は6,254人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は17.9%です。国民健康保険被保険者平均年齢は55.8歳です。

人口構成概

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
利府町	34,958	24.7%	6,254	17.9%	55.8	6.5	7.4
県	2,254,257	28.3%	460,898	20.4%	54.1	6.4	10.9
同規模	28,190	29.1%	6,005	20.6%	54.2	6.8	10.7
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は宮城県を指す。以下全ての表において同様である。※被保険者数以外は国勢調査の数値
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

平成30年度から令和4年度までにおける人口構成概要は、次のとおりです。

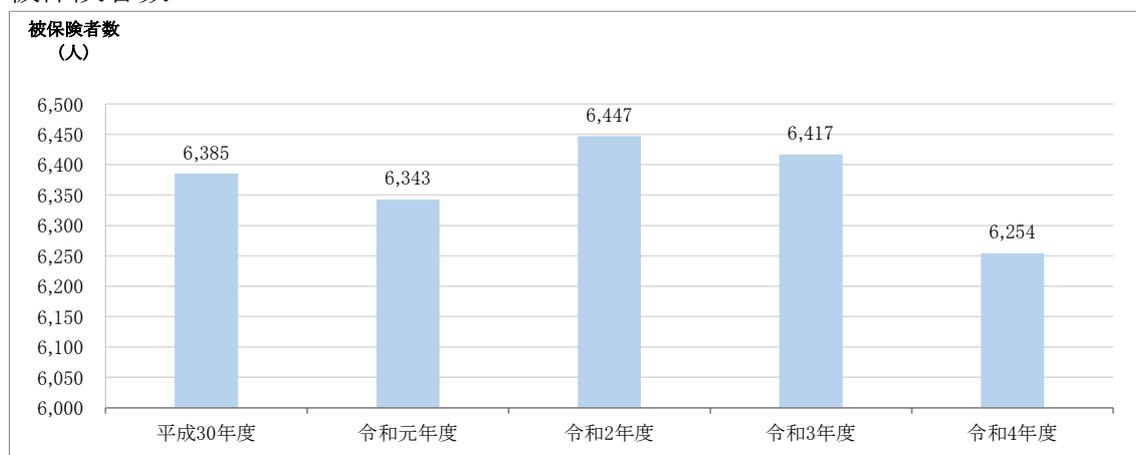
令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数6,254人は、平成30年度6,385人から131人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢55.8歳は、平成30年度53.8歳から2.0歳上昇しています。

人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
利府町	平成30年度	35,526	20.4%	6,385	18.0%	53.8	7.8	6.8
	令和元年度	35,526	20.4%	6,343	17.9%	54.2	7.8	6.8
	令和2年度	35,526	20.4%	6,447	18.1%	54.9	7.8	6.8
	令和3年度	35,526	20.4%	6,417	18.1%	55.7	7.8	6.8
	令和4年度	34,958	24.7%	6,254	17.9%	55.8	6.5	7.4
県	平成30年度	2,284,565	25.7%	507,019	22.2%	52.8	7.9	10.1
	令和元年度	2,284,565	25.7%	492,536	21.6%	53.2	7.9	10.1
	令和2年度	2,284,565	25.7%	489,644	21.4%	53.7	7.9	10.1
	令和3年度	2,284,565	25.7%	478,717	21.0%	54.3	7.9	10.1
	令和4年度	2,254,257	28.3%	460,898	20.4%	54.1	6.4	10.9
同規模	平成30年度	28,139	26.8%	6,702	23.1%	53.4	8.0	10.1
	令和元年度	28,280	26.6%	6,503	22.3%	53.8	8.0	10.0
	令和2年度	28,348	26.5%	6,428	22.0%	54.3	8.1	10.0
	令和3年度	28,503	26.5%	6,338	21.5%	54.5	8.1	9.9
	令和4年度	28,190	29.1%	6,005	20.6%	54.2	6.8	10.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	令和元年度	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
 ※被保険者数以外は国勢調査の数値

被保険者数



出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別被保険者数は、次のとおりです。

男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	139	80	59	123	77	46	103	63	40
5歳～9歳	149	75	74	160	88	72	166	89	77
10歳～14歳	166	86	80	149	77	72	144	71	73
15歳～19歳	153	84	69	156	82	74	162	85	77
20歳～24歳	166	74	92	165	79	86	165	81	84
25歳～29歳	200	95	105	188	89	99	187	95	92
30歳～34歳	253	139	114	236	131	105	233	130	103
35歳～39歳	298	147	151	266	143	123	267	149	118
40歳～44歳	315	175	140	324	174	150	325	173	152
45歳～49歳	294	172	122	330	193	137	307	183	124
50歳～54歳	220	112	108	217	117	100	242	133	109
55歳～59歳	348	148	200	319	145	174	298	134	164
60歳～64歳	681	273	408	628	227	401	591	227	364
65歳～69歳	1,560	737	823	1,456	685	771	1,419	647	772
70歳～74歳	1,443	689	754	1,626	787	839	1,838	886	952
合計	6,385	3,086	3,299	6,343	3,094	3,249	6,447	3,146	3,301

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	92	49	43	93	48	45
5歳～9歳	150	83	67	131	70	61
10歳～14歳	139	66	73	141	73	68
15歳～19歳	145	71	74	152	78	74
20歳～24歳	164	64	100	144	61	83
25歳～29歳	177	82	95	176	84	92
30歳～34歳	212	114	98	192	105	87
35歳～39歳	268	146	122	265	162	103
40歳～44歳	306	170	136	309	159	150
45歳～49歳	302	164	138	318	170	148
50歳～54歳	254	143	111	250	152	98
55歳～59歳	277	131	146	262	115	147
60歳～64歳	586	229	357	589	246	343
65歳～69歳	1,407	643	764	1,304	594	710
70歳～74歳	1,938	930	1,008	1,928	914	1,014
合計	6,417	3,085	3,332	6,254	3,031	3,223

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

3 医療基礎情報

令和4年度における医療基礎情報は、次のとおりです。

医療基礎情報

医療項目	利府町	県	同規模	国
受診率(千人当たり)	769.5人	761.0人	735.3人	705.4人
一件当たり医療費(円)	41,020	38,930	39,620	39,080
一般被保険者(円)	41,020	38,930	39,620	39,080
退職被保険者(円)	0	53,360	65,500	67,230
外来				
外来費用の割合	61.4%	61.3%	59.6%	60.4%
外来受診率(千人当たり)	749.7人	742.1人	716.1人	687.8人
一件当たり医療費(円)	25,840	24,460	24,230	24,220
一人当たり医療費(円) ※	19,380	18,150	17,350	16,660
一日当たり医療費(円)	18,630	17,410	16,390	16,390
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	38.6%	38.7%	40.4%	39.6%
入院率(千人当たり)	19.7人	19.0人	19.2人	17.7人
一件当たり医療費(円)	617,210	604,740	613,590	617,950
一人当たり医療費(円) ※	12,190	11,480	11,780	10,920
一日当たり医療費(円)	46,420	39,180	38,290	39,370
一件当たり在院日数	13.3	15.4	16.0	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1か月分相当

4 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

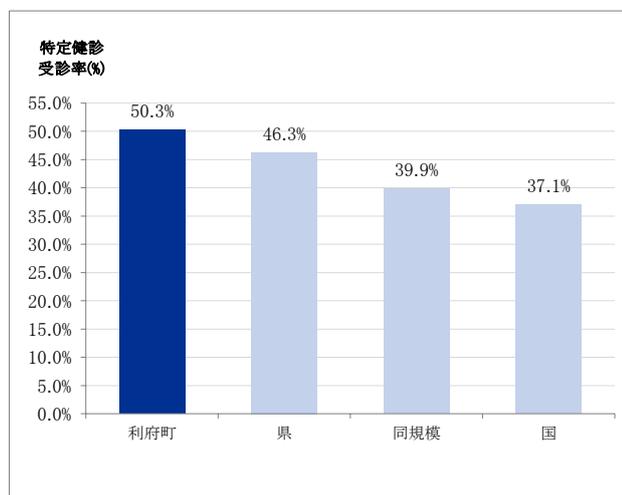
令和4年度における特定健康診査受診率は、50.3%で国、県、同規模と比較すると高くなっています。

特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率
利府町	50.3%
県	46.3%
同規模	39.9%
国	37.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」



(男性) 年齢別特定健康診査受診率



(女性) 年齢別特定健康診査受診率



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

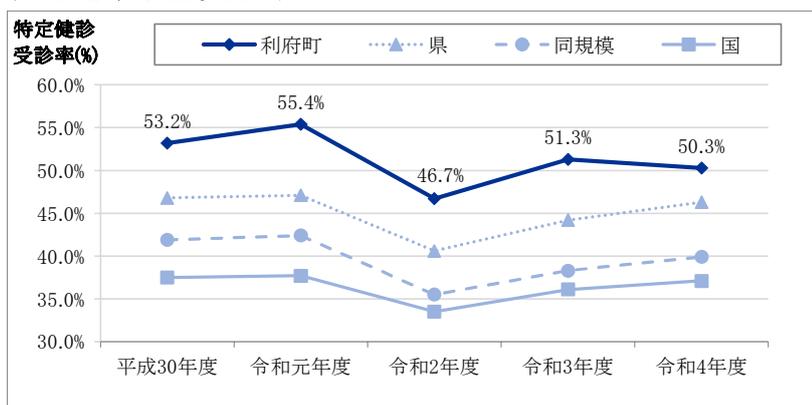
平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査受診率は、次のとおりです。
 令和4年度の特定健康診査受診率50.3%は、平成30年度53.2%から2.9ポイント減少しています。

特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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
利府町	53.2%	55.4%	46.7%	51.3%	50.3%
県	46.8%	47.1%	40.6%	44.2%	46.3%
同規模	41.9%	42.4%	35.5%	38.3%	39.9%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	37.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

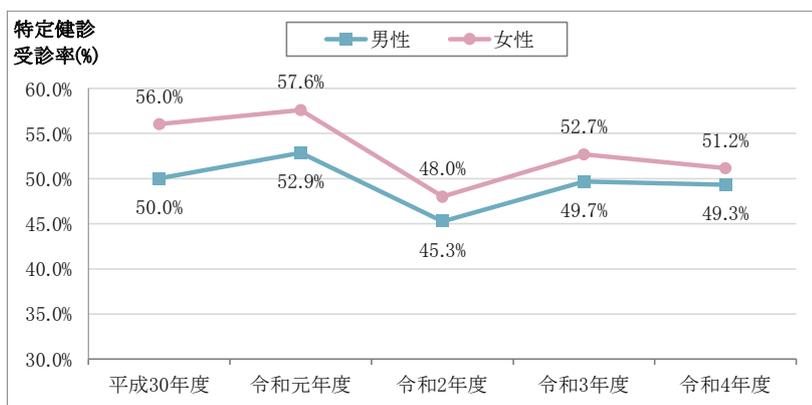
特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率49.3%は、平成30年度50.0%から0.7ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率51.2%は、平成30年度56.0%から4.8ポイント減少しています。

男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 特定保健指導

令和4年度における特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。

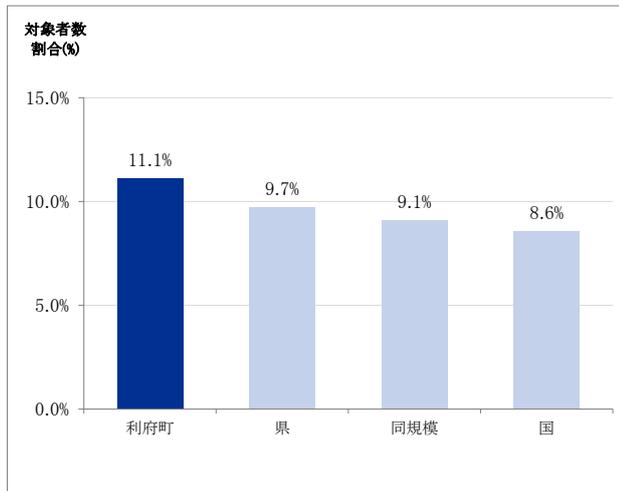
特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
利府町	11.1%	3.6%	14.7%	24.3%
県	9.7%	3.5%	13.2%	14.6%
同規模	9.1%	2.8%	11.9%	22.9%
国	8.6%	3.2%	11.8%	13.4%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

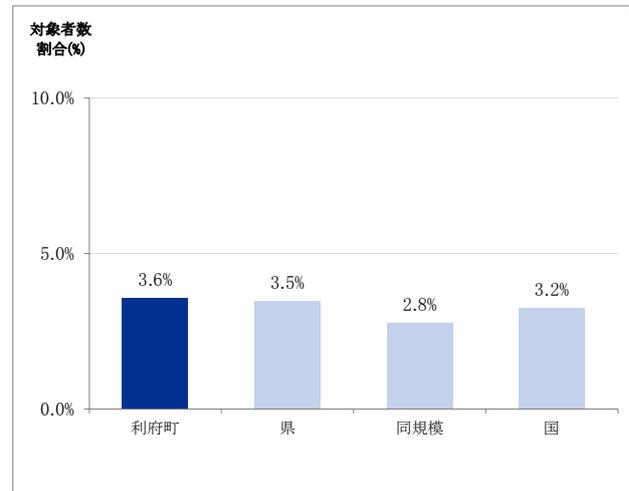
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合



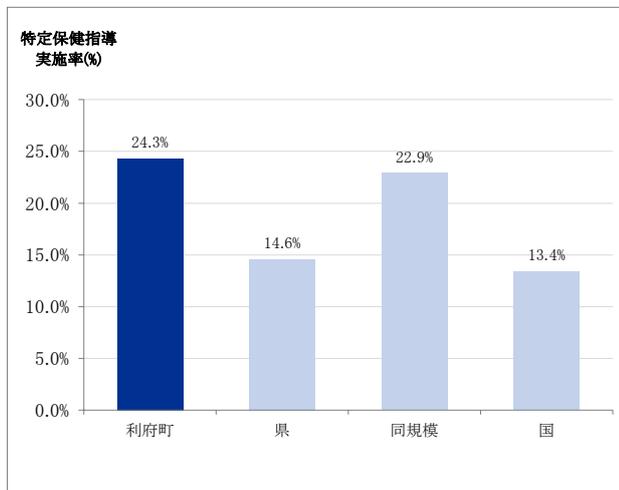
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



平成30年度から令和4年度までにおける特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。
 令和4年度の特定保健指導実施率24.3%は、平成30年度の14.2%から10.1ポイント増加しています。

動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	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
利府町	10.5%	11.8%	13.2%	10.9%	11.1%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.7%
同規模	9.6%	9.5%	9.5%	9.4%	9.1%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	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
利府町	3.5%	2.9%	3.3%	3.5%	3.6%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	2.8%	2.8%	2.6%	2.8%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

支援対象者数割合

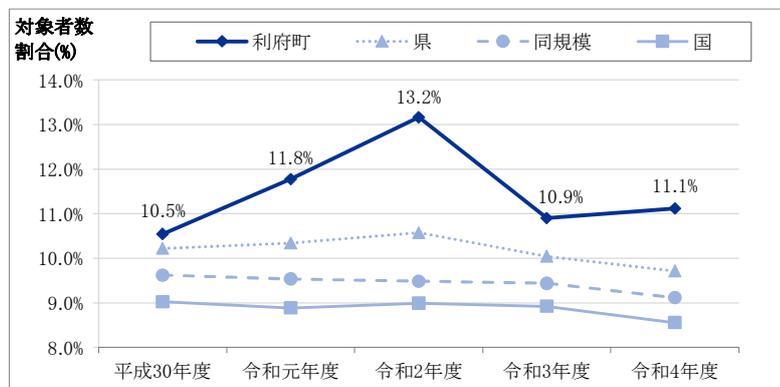
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利府町	14.1%	14.7%	16.5%	14.5%	14.7%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.5%	12.3%	12.1%	12.2%	11.9%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.8%

特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	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
利府町	14.2%	22.0%	30.0%	15.7%	24.3%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	14.6%
同規模	37.5%	39.6%	36.9%	37.7%	22.9%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	13.4%

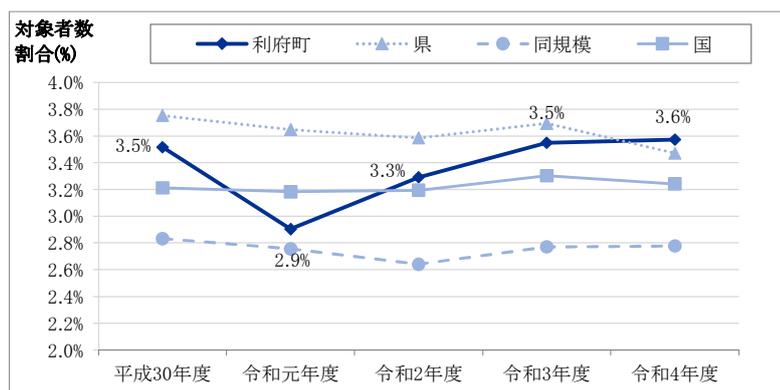
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合



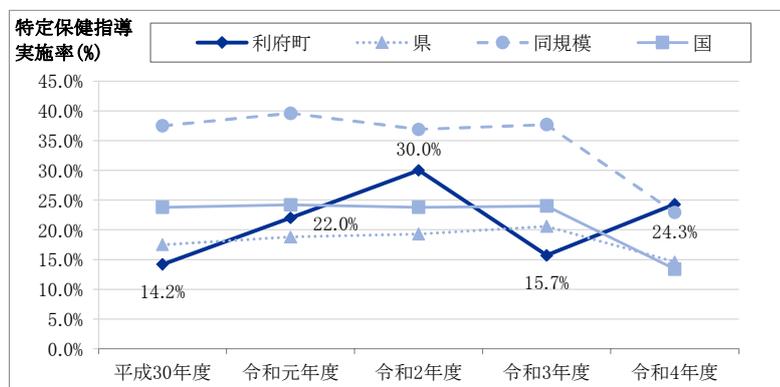
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

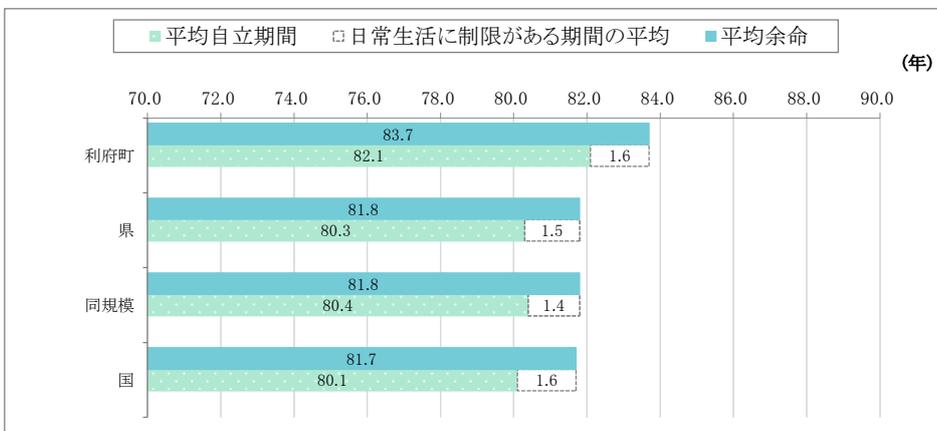
5 平均余命と平均自立期間

令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況は、次のとおりです。

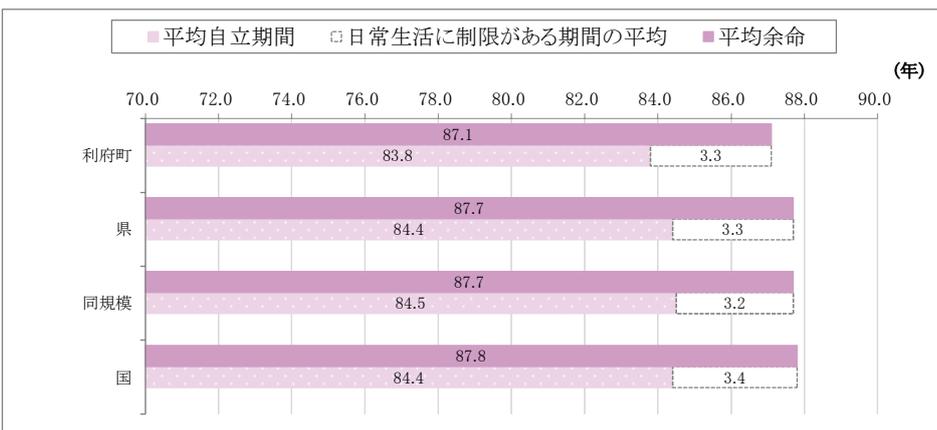
平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均余命は83.7年、平均自立期間は82.1年で、日常生活に制限がある期間の平均は1.6年で、国の平均1.6年と同じです。また、女性の平均余命は87.1年、平均自立期間は83.8年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.3年で、国の平均3.4年よりも0.1年短くなっています。

(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均



(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



平成30年度から令和4年度までにおける平均余命と平均自立期間の状況は、次のとおりです。

男性における令和4年度の平均自立期間82.1年は、平成30年度の80.9年から1.2年延伸しています。

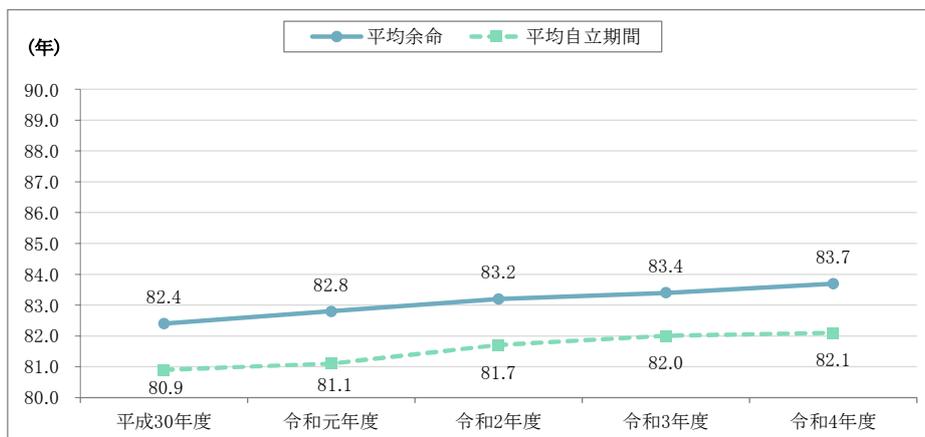
女性における令和4年度の平均自立期間83.8年は、平成30年度の84.4年から0.6年短縮しています。

平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

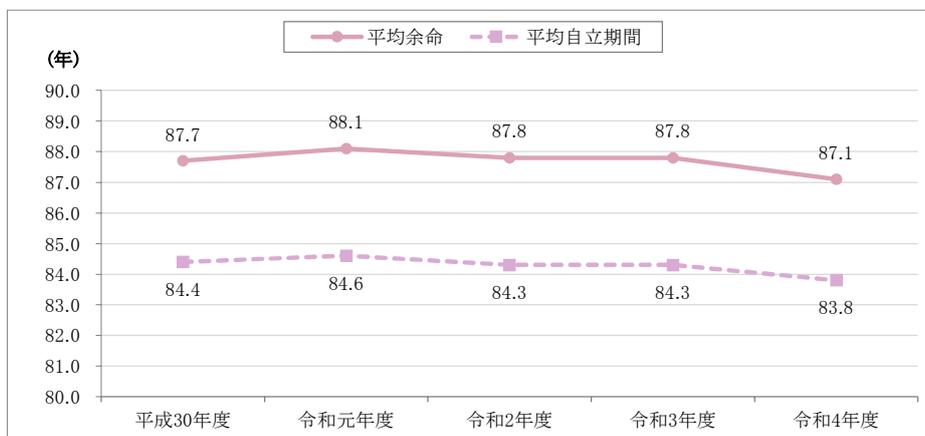
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	82.4	80.9	1.5	87.7	84.4	3.3
令和元年度	82.8	81.1	1.7	88.1	84.6	3.5
令和2年度	83.2	81.7	1.5	87.8	84.3	3.5
令和3年度	83.4	82.0	1.4	87.8	84.3	3.5
令和4年度	83.7	82.1	1.6	87.1	83.8	3.3

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男性 平均余命と平均自立期間



女性 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

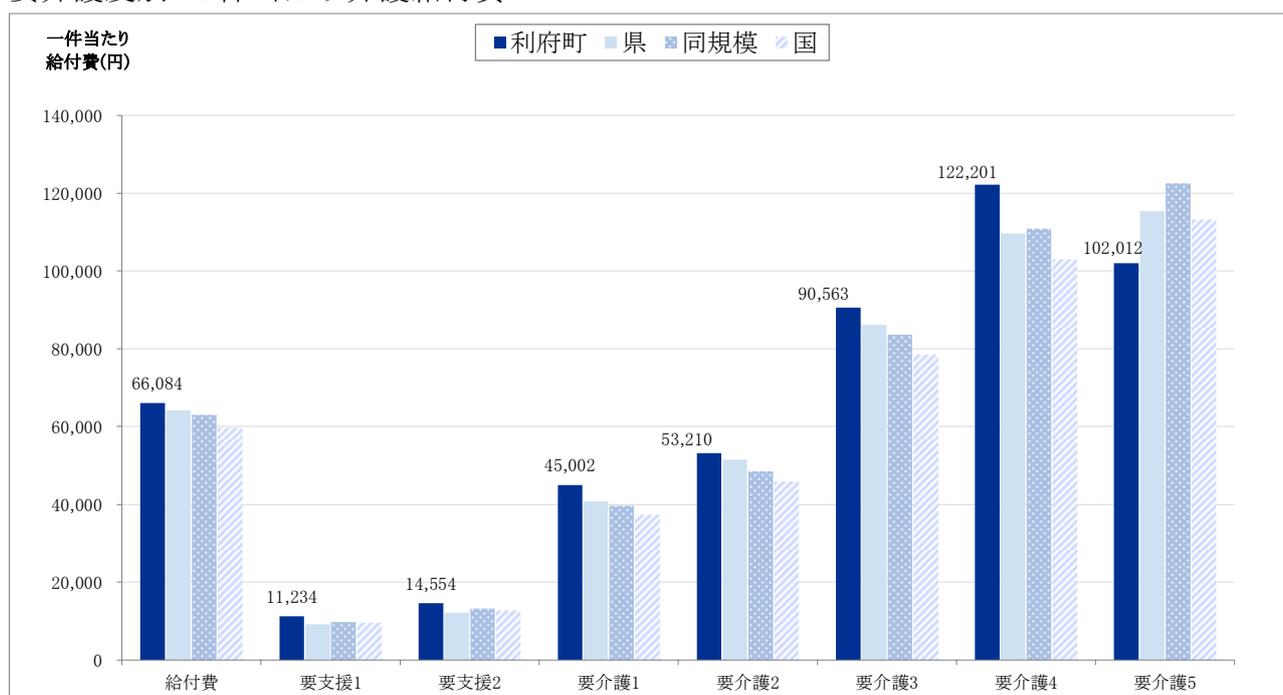
令和4年度における要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況は、次のとおりです。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況

区分	利府町	県	同規模	国
認定率	15.8%	19.3%	17.0%	19.4%
認定者数(人)	1,406	126,301	216,471	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,362	123,353	211,456	6,724,030
第2号(40～64歳)	44	2,948	5,015	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	66,084	64,123	63,000	59,662
要支援1	11,234	9,146	9,691	9,568
要支援2	14,554	12,176	13,149	12,723
要介護1	45,002	40,765	39,670	37,331
要介護2	53,210	51,519	48,470	45,837
要介護3	90,563	86,141	83,616	78,504
要介護4	122,201	109,645	110,877	103,025
要介護5	102,012	115,408	122,572	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 1件当たり介護給付費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

平成30年度から令和4年度までにおける要介護(支援)認定率及び認定者数は、次のとおりです。

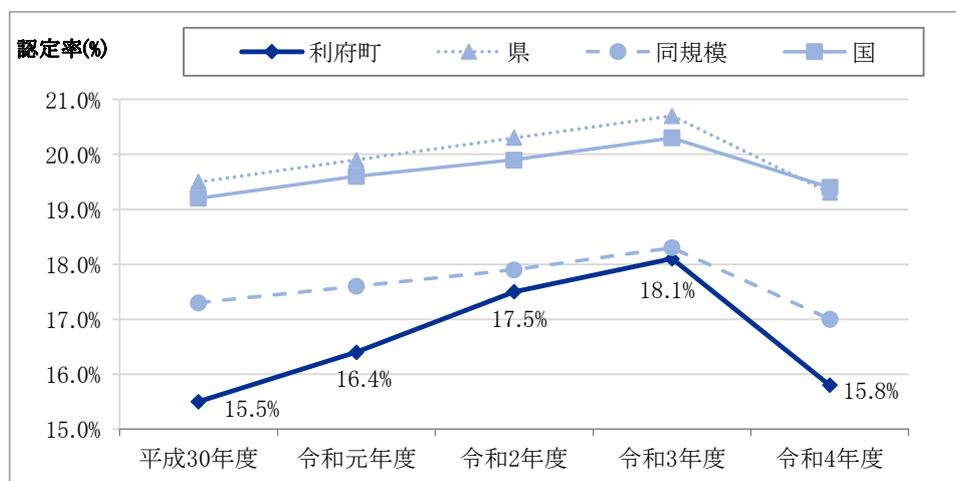
令和4年度の認定率15.8%は平成30年度の15.5%から0.3ポイント増加しており、令和4年度の認定者数1,406人は平成30年度の1,199人から207人増加しています。

要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
		第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)		
利府町	平成30年度	15.5%	1,199	1,167	32
	令和元年度	16.4%	1,247	1,213	34
	令和2年度	17.5%	1,339	1,299	40
	令和3年度	18.1%	1,378	1,339	39
	令和4年度	15.8%	1,406	1,362	44
県	平成30年度	19.5%	118,797	115,754	3,043
	令和元年度	19.9%	120,788	117,850	2,938
	令和2年度	20.3%	123,568	120,560	3,008
	令和3年度	20.7%	125,116	122,112	3,004
	令和4年度	19.3%	126,301	123,353	2,948
同規模	平成30年度	17.3%	222,923	217,534	5,389
	令和元年度	17.6%	221,365	216,123	5,242
	令和2年度	17.9%	218,863	213,718	5,145
	令和3年度	18.3%	218,569	213,506	5,063
	令和4年度	17.0%	216,471	211,456	5,015
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	令和元年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

令和4年度における要介護(支援)認定者の疾病別有病率は、次のとおりです。

疾病別の有病者数を合計すると4,184人となり、これを認定者数の実数で除すと3.0となることから、認定者は平均3.0疾病を有していることがわかります。

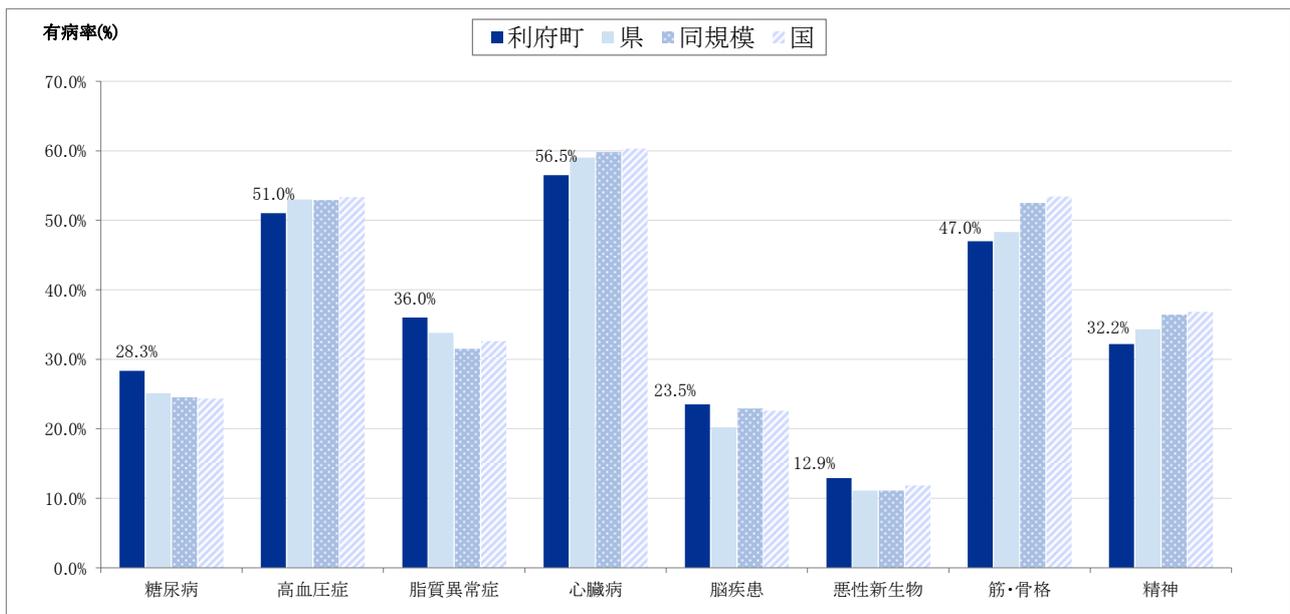
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	利府町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,406		126,301		216,471		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	410	32,641	6	54,717	6	1,712,613	6
	有病率	28.3%	25.1%	6	24.5%	6	24.3%	6
高血圧症	実人数(人)	750	68,483	2	117,224	2	3,744,672	3
	有病率	51.0%	53.0%	2	52.9%	2	53.3%	3
脂質異常症	実人数(人)	513	43,919	4	70,399	5	2,308,216	5
	有病率	36.0%	33.8%	5	31.5%	5	32.6%	5
心臓病	実人数(人)	834	76,256	1	132,327	1	4,224,628	1
	有病率	56.5%	59.0%	1	59.8%	1	60.3%	1
脳疾患	実人数(人)	336	25,789	7	50,122	7	1,568,292	7
	有病率	23.5%	20.2%	7	22.9%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	186	14,584	8	24,937	8	837,410	8
	有病率	12.9%	11.1%	8	11.1%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	691	62,389	3	116,014	3	3,748,372	2
	有病率	47.0%	48.3%	3	52.5%	3	53.4%	2
精神	実人数(人)	464	44,118	5	80,119	4	2,569,149	4
	有病率	32.2%	34.3%	4	36.4%	4	36.8%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

平成30年度から令和4年度までにおける要介護(支援)認定者の疾病別有病率は、次のとおりです。

令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.0疾病は、平成30年度の2.9疾病から増加しています。

要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	平成30年度	順位	令和元年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	1,199		1,247		1,339		1,378		1,406	
糖尿病	実人数(人) 有病率(%)	350 28.0%	6 28.8%	361 28.8%	6 28.3%	381 28.3%	6 28.8%	399 28.8%	6 28.3%	410 28.3%
高血圧症	実人数(人) 有病率(%)	623 51.3%	2 51.4%	639 51.4%	2 50.0%	686 50.0%	2 52.1%	728 52.1%	2 51.0%	750 51.0%
脂質異常症	実人数(人) 有病率(%)	427 34.3%	4 34.8%	441 34.8%	4 34.4%	476 34.4%	4 36.2%	529 36.2%	4 36.0%	513 36.0%
心臓病	実人数(人) 有病率(%)	699 57.4%	1 57.7%	711 57.7%	1 55.6%	767 55.6%	1 57.7%	805 57.7%	1 56.5%	834 56.5%
脳疾患	実人数(人) 有病率(%)	314 26.4%	7 25.0%	307 25.0%	7 23.2%	327 23.2%	7 24.2%	336 24.2%	7 23.5%	336 23.5%
悪性新生物	実人数(人) 有病率(%)	153 12.4%	8 13.0%	162 13.0%	8 12.3%	160 12.3%	8 12.5%	170 12.5%	8 12.9%	186 12.9%
筋・骨格	実人数(人) 有病率(%)	571 46.2%	3 46.3%	569 46.3%	3 45.4%	621 45.4%	3 46.7%	642 46.7%	3 47.0%	691 47.0%
精神	実人数(人) 有病率(%)	390 33.2%	5 32.6%	413 32.6%	5 31.6%	452 31.6%	5 32.8%	450 32.8%	5 32.2%	464 32.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					利府町(再掲)					
	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	
認定者数(人)	118,797	120,788	123,568	125,116	126,301	1,199	1,247	1,339	1,378	1,406	
糖尿病	実人数(人)	29,696	29,960	31,031	31,607	32,641	350	361	381	399	410
	有病率(%)	24.9%	24.9%	24.4%	24.9%	25.1%	28.0%	28.8%	28.3%	28.8%	28.3%
高血圧症	実人数(人)	64,040	64,708	66,346	66,918	68,483	623	639	686	728	750
	有病率(%)	54.0%	53.7%	52.4%	52.9%	53.0%	51.3%	51.4%	50.0%	52.1%	51.0%
脂質異常症	実人数(人)	38,478	39,403	41,040	42,188	43,919	427	441	476	529	513
	有病率(%)	32.2%	32.6%	32.1%	33.1%	33.8%	34.3%	34.8%	34.4%	36.2%	36.0%
心臓病	実人数(人)	71,674	72,273	74,046	74,577	76,256	699	711	767	805	834
	有病率(%)	60.4%	60.1%	58.5%	59.1%	59.0%	57.4%	57.7%	55.6%	57.7%	56.5%
脳疾患	実人数(人)	27,635	26,863	26,978	26,125	25,789	314	307	327	336	336
	有病率(%)	23.7%	22.8%	21.4%	21.0%	20.2%	26.4%	25.0%	23.2%	24.2%	23.5%
悪性新生物	実人数(人)	12,858	12,986	13,699	14,072	14,584	153	162	160	170	186
	有病率(%)	10.7%	10.8%	10.7%	11.0%	11.1%	12.4%	13.0%	12.3%	12.5%	12.9%
筋・骨格	実人数(人)	58,012	58,412	60,215	60,922	62,389	571	569	621	642	691
	有病率(%)	48.9%	48.7%	47.6%	48.1%	48.3%	46.2%	46.3%	45.4%	46.7%	47.0%
精神	実人数(人)	42,520	42,967	43,942	43,776	44,118	390	413	452	450	464
	有病率(%)	36.0%	35.6%	34.7%	34.8%	34.3%	33.2%	32.6%	31.6%	32.8%	32.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					利府町(再掲)					
	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	
認定者数(人)	222,923	221,365	218,863	218,569	216,471	1,199	1,247	1,339	1,378	1,406	
糖尿病	実人数(人)	51,490	51,640	53,111	53,920	54,717	350	361	381	399	410
	有病率(%)	23.1%	23.3%	23.5%	24.2%	24.5%	28.0%	28.8%	28.3%	28.8%	28.3%
高血圧症	実人数(人)	116,316	115,606	117,556	117,052	117,224	623	639	686	728	750
	有病率(%)	52.2%	52.1%	52.4%	52.9%	52.9%	51.3%	51.4%	50.0%	52.1%	51.0%
脂質異常症	実人数(人)	64,413	65,156	67,230	68,617	70,399	427	441	476	529	513
	有病率(%)	28.6%	29.2%	29.7%	30.7%	31.5%	34.3%	34.8%	34.4%	36.2%	36.0%
心臓病	実人数(人)	132,556	131,413	133,354	132,340	132,327	699	711	767	805	834
	有病率(%)	59.6%	59.4%	59.6%	60.0%	59.8%	57.4%	57.7%	55.6%	57.7%	56.5%
脳疾患	実人数(人)	56,278	54,332	53,753	51,817	50,122	314	307	327	336	336
	有病率(%)	25.6%	24.9%	24.2%	23.7%	22.9%	26.4%	25.0%	23.2%	24.2%	23.5%
悪性新生物	実人数(人)	23,141	23,271	24,342	24,404	24,937	153	162	160	170	186
	有病率(%)	10.4%	10.5%	10.6%	10.9%	11.1%	12.4%	13.0%	12.3%	12.5%	12.9%
筋・骨格	実人数(人)	114,601	113,224	115,555	115,540	116,014	571	569	621	642	691
	有病率(%)	51.6%	51.4%	51.5%	52.2%	52.5%	46.2%	46.3%	45.4%	46.7%	47.0%
精神	実人数(人)	81,466	80,810	82,136	80,994	80,119	390	413	452	450	464
	有病率(%)	36.5%	36.6%	36.8%	36.9%	36.4%	33.2%	32.6%	31.6%	32.8%	32.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					利府町(再掲)					
	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	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	1,199	1,247	1,339	1,378	1,406	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	350	361	381	399	410
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	28.0%	28.8%	28.3%	28.8%	28.3%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	623	639	686	728	750
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	51.3%	51.4%	50.0%	52.1%	51.0%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	427	441	476	529	513
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	34.3%	34.8%	34.4%	36.2%	36.0%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	699	711	767	805	834
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	57.4%	57.7%	55.6%	57.7%	56.5%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	314	307	327	336	336
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	26.4%	25.0%	23.2%	24.2%	23.5%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	153	162	160	170	186
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	12.4%	13.0%	12.3%	12.5%	12.9%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	571	569	621	642	691
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	46.2%	46.3%	45.4%	46.7%	47.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	390	413	452	450	464
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	33.2%	32.6%	31.6%	32.8%	32.2%

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



7 死亡の状況

令和4年度における死亡の状況は、次のとおりです。

標準化死亡比

	利府町	県	同規模	国
男性	85.9	96.4	98.7	100.0
女性	89.6	99.0	99.7	100.0

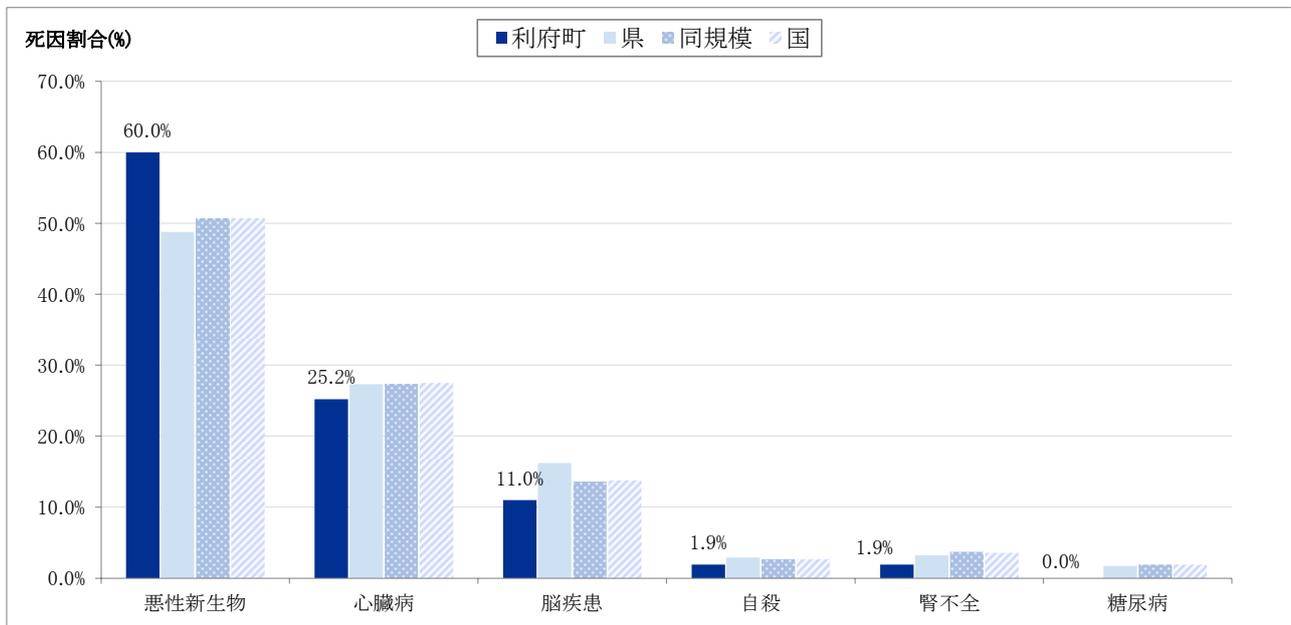
出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況

疾病項目	利府町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	93	60.0%	48.8%	50.6%	50.6%
心臓病	39	25.2%	27.3%	27.4%	27.5%
脳疾患	17	11.0%	16.2%	13.6%	13.8%
自殺	3	1.9%	2.9%	2.7%	2.7%
腎不全	3	1.9%	3.2%	3.7%	3.6%
糖尿病	0	0.0%	1.7%	1.9%	1.9%
合計	155				

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

平成30年度から令和4年度までにおける死亡の状況は、次のとおりです。

標準化死亡比

区分	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
利府町	88.2	88.2	88.2	85.9	85.9	89.5	89.5	89.5	89.6	89.6
県	107.0	107.0	107.0	96.4	96.4	111.9	111.9	111.9	99.0	99.0
同規模	98.7	98.4	98.5	98.9	98.7	98.9	98.9	99.1	99.8	99.7
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

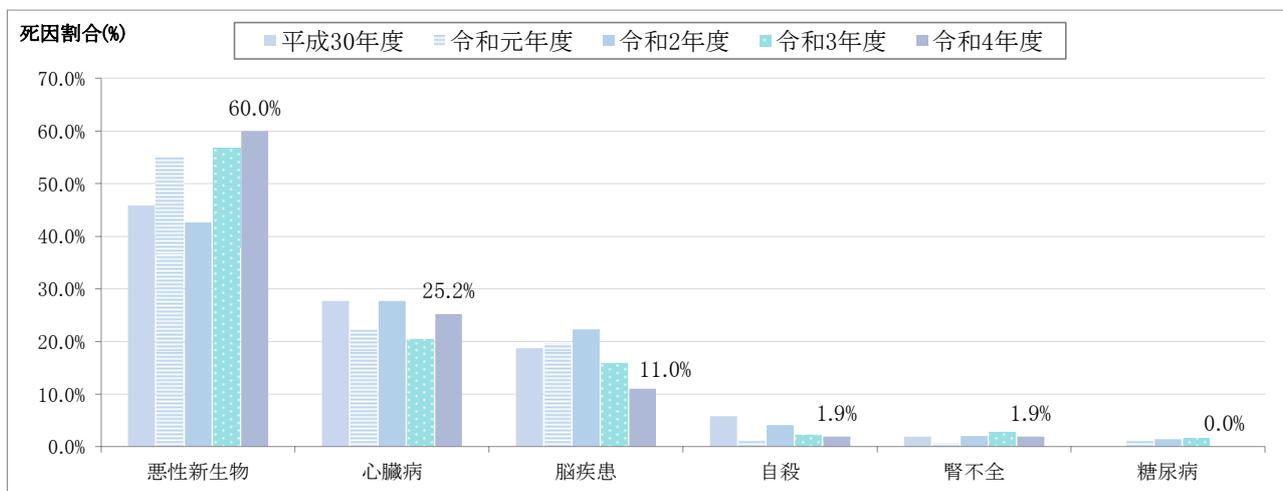
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物による死者数93人は平成30年度の71人から22人増加しており、心臓病による死者数39人は平成30年度の43人から4人減少しています。また、脳疾患による死者数17人は平成30年度の29人から12人減少しています。

主たる死因の状況

疾病項目	利府町									
	人数(人)					割合(%)				
	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
悪性新生物	71	84	63	100	93	45.8%	54.9%	42.6%	56.8%	60.0%
心臓病	43	34	41	36	39	27.7%	22.2%	27.7%	20.5%	25.2%
脳疾患	29	30	33	28	17	18.7%	19.6%	22.3%	15.9%	11.0%
自殺	9	2	6	4	3	5.8%	1.3%	4.1%	2.3%	1.9%
腎不全	3	1	3	5	3	1.9%	0.7%	2.0%	2.8%	1.9%
糖尿病	0	2	2	3	0	0.0%	1.3%	1.4%	1.7%	0.0%
合計	155	153	148	176	155					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					利府町(再掲)				
	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
悪性新生物	48.7%	48.0%	47.3%	47.6%	48.8%	45.8%	54.9%	42.6%	56.8%	60.0%
心臓病	26.8%	27.8%	27.6%	27.7%	27.3%	27.7%	22.2%	27.7%	20.5%	25.2%
脳疾患	16.9%	16.9%	17.3%	17.2%	16.2%	18.7%	19.6%	22.3%	15.9%	11.0%
自殺	3.0%	2.8%	2.7%	2.8%	2.9%	5.8%	1.3%	4.1%	2.3%	1.9%
腎不全	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	3.2%	1.9%	0.7%	2.0%	2.8%	1.9%
糖尿病	1.6%	1.6%	1.7%	1.5%	1.7%	0.0%	1.3%	1.4%	1.7%	0.0%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					利府町(再掲)				
	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
悪性新生物	50.1%	49.8%	49.0%	49.7%	50.6%	45.8%	54.9%	42.6%	56.8%	60.0%
心臓病	27.2%	27.3%	28.2%	27.7%	27.4%	27.7%	22.2%	27.7%	20.5%	25.2%
脳疾患	14.8%	15.2%	14.7%	14.6%	13.6%	18.7%	19.6%	22.3%	15.9%	11.0%
自殺	2.9%	2.8%	2.8%	2.6%	2.7%	5.8%	1.3%	4.1%	2.3%	1.9%
腎不全	3.2%	3.2%	3.4%	3.5%	3.7%	1.9%	0.7%	2.0%	2.8%	1.9%
糖尿病	1.8%	1.7%	1.9%	1.9%	1.9%	0.0%	1.3%	1.4%	1.7%	0.0%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					利府町(再掲)				
	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
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	45.8%	54.9%	42.6%	56.8%	60.0%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	27.7%	22.2%	27.7%	20.5%	25.2%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	18.7%	19.6%	22.3%	15.9%	11.0%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	5.8%	1.3%	4.1%	2.3%	1.9%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	1.9%	0.7%	2.0%	2.8%	1.9%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	1.3%	1.4%	1.7%	0.0%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取組みの考察

1 第2期データヘルス計画全体の評価

第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況については、次のとおりです。

全体目標	被保険者の健康維持増進と健康寿命の延伸を図り、更に生活習慣病の改善等により医療費の削減を目指し、安定的な国民健康保険財政の運営を図っていく。
------	--

評価指標	平成28年度実績	令和4年度実績	評価・考察 (成功・未達要因)
平均自立期間	男性：79.5歳 女性：83.8歳	男性：82.1歳 女性：83.8歳	計画策定時と比較し、男性は2.6歳伸びた。女性は同期間であったが、高い水準で維持している。
一人当たりの医療費	369,589円	379,122円	医療費の増加要因として、被保険者の平均年齢が上がり、疾病増による受診回数が増加したこと。また、医療の高度化により寿命が伸び、それに伴う医療費も増加したことが考えられる。
生活習慣病保有率	37.5%	41.9%	生活習慣病保有率が4.4ポイント増加している。被保険者の平均年齢が上昇し、年齢上昇に伴う疾病が増加したことが考えられる。

健



十符の里の妖精
リーフちゃん

2 各事業の達成状況

第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。平成30年度から令和5年度までに実施した全11事業のうち、目標達成している事業は、3事業です。

事業名	事業目的	実施内容
特定健康診査 受診勧奨事業	メタボリックシンドロームに着目した健診により、生活習慣病の保健指導を必要とする対象者を抽出し、糖尿病等の生活習慣病の予防、早期発見のため、特定健康診査の受診率向上を図る。	対象者全員に受診票を送付する。広報紙等も活用し、より多くの機会を通じて受診勧奨を行う。健診については、受診者が利用しやすい体制を確保する。
特定保健指導 実施率向上事業	特定健康診査の結果から、生活習慣病発症リスクが高く、生活習慣の改善によって予防効果が高い対象者に対して、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善を自主的に実施し、自己管理できるよう支援するための保健指導を実施するため、保健指導実施率の向上を図る。	初回面接で分割実施を行い、実施率の向上を図り、また、結果通知時に特定保健指導の受診案内を対象者全員に同封し受診意欲の向上に努める。面接日については、対象者が利用しやすい体制を確保する。
生活習慣病の1次予防に 重点を置いた取組 (早期介入保健指導事業)	若い世代への生涯を通じた健康づくりの取組みとして、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生活習慣病の予防と疾病の早期発見・早期治療のための健康診査を実施する。	18歳から39歳までの国民健康保険被保険者を対象に、無料で健康診査を実施し、健診結果に基づき、保健指導の実施又は医療機関への受診勧奨を行う。
糖尿病性腎症 重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期の進行を阻止する。	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データ、レセプトデータから検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者数及び重複服薬者数を減少させる。	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関への受診を勧奨する。	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関の受診があるかを確認。受診がない対象者にはフォローを行う。

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
対象者への通知率	100%	100%	100%	2
受診率前年対比	—	60.8%	-0.8%	
特定健康診査受診率	55.2%	60.0%	50.4%(暫定値)	
対象者への通知率	100%	100%	100%	4
新規対象者への電話等での勧奨率	100%	90.0%	100%	
指導実施率前年対比	—	26.4%	8.2%	
対象者の指導実施率	18.9%	25.0%	24.1%(暫定値)	
該当者に対し、受診勧奨、保健指導、事後指導会への参加勧奨を行う。	100%	100%	100%	4
若年健診の受診率(申込者からみた割合)	—	50.0%	53.3%	
若年健診の受診率(対象者からみた割合)	—	10.0%	5.5%	
健診受診者で要再検者の医療機関受診率	—	60.0%	6.8%	
該当者の次年度の健診での検査値(血圧・血糖・脂質)の改善率	—	20.0%	12.2%	
対象者への指導実施率	4.2%	5.0%	4.3%	4
指導完了者の生活習慣(1項目以上)改善率	100%	50.0%	100%	
指導完了者の検査値(HbA1c)改善率	50.0%	60.0%	67.0%	
指導完了者の新規人工透析患者	0人	0人	0人	
対象者への指導実施率	22.7%	20.0%	1.3%	4
指導完了者の受診行動適正化	100%	30.0%	100%	
通知後の受診行動の適正化維持	—	50.0%	100%	
対象者への通知率	100%	100%	100%	5
対象者の医療機関受診率	6.9%	10.0%	13.5%	
通知後の医療機関受診者の健診異常値項目数	—	20.0%減少	37.5%減少	

事業名	事業目的	実施内容
生活習慣病治療中断者 受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者を減少させる。	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関の受診があるかを確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率を向上させる。	ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。
脳梗塞の発症予防・ 再発予防事業	脳梗塞の発症及び再発を予防する。	対象者を選定し、受診勧奨通知を送付する。
COPD早期発見を目的 とする啓発事業	COPDを早期に発見する。	対象者を特定し、啓発活動を行う。
ポリファーマシー対策事業	ポリファーマシーの抑止及び改善を目指す。	対象者を選定し、過去4か月の服薬状況・医療機関等を記載した服薬情報通知を送付する。

5:目標達成
 4:改善している
 3:横ばい
 2:悪化している
 1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
対象者への通知率	100%	100%	100%	5
対象者の医療機関受診率	20.0%	40.0%	50.0%	
通知後の医療機関受診者の生活習慣病治療継続	—	30.0%	75.0%	
対象者への通知率	100%	100%	100%	4
通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	—	20.0%上昇	集計不可	
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	69.5%	80.0%	81.6%	
対象者への通知率	—	100%	100%	5
対象者の医療機関受診率	—	20.0%	44.4%	
通知後の医療機関受診者の脳梗塞発症抑止	—	50.0%	71.4%	
対象者への通知率	—	100%	100%	3
対象者の医療機関受診率	—	20.0%	1.5%	
通知後の医療機関受診者の治療継続	—	50.0%	33.3%	
重複・多剤投与者への通知率	—	100%	100%	4
対象者の重複・多剤投与の改善状況	—	35.0%	25.1%	
保険者全体に占める重複・多剤投与者率	—	3.0%	14.0%	

特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	メタボリックシンドロームに着目した健診により、生活習慣病の保健指導を必要とする対象者を抽出し、糖尿病等の生活習慣病の予防、早期発見のため、特定健康診査の受診率向上を図る。
対象者	40歳から74歳までの国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	<p>対象者全員に受診票を送付する。広報紙等も活用し、より多くの機会を通じて受診勧奨を行う。健診については、受診者が利用しやすい体制を確保する。</p> <p>【中間評価後の単年度の目標】</p> <p>R3：受診勧奨、受診しやすくする取組みを継続する。 R4：受診勧奨、受診しやすくする取組みを継続する。 (R3を評価し、強化ポイントを決定する。)</p> <p>R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：受診率前年対比

アウトカム…成果を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	1.0%上昇	55.8%	56.8%	57.8%	58.8%	59.8%	60.8%
達成状況	—	-1.6%	2.0%	-8.4%	4.4%	-0.8%	—

アウトカム：特定健康診査受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	60.0%	56.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
達成状況	55.2%	53.2%	55.2%	46.8%	51.2%	50.4%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

専門的知識を有し、高度なノウハウを持つ事業者へ業務委託し、受診しやすい体制を整備した。また、実施方法についても、平日に加えて土日・平日夜間・土日早朝健診を設け、受診しやすい環境を整備した。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 対象者全員に受診票を送付する。また、初めて特定健康診査の対象になった者には受診勧奨チラシも同封する。広報紙等も活用し、より多くの機会を通じて受診勧奨を行う。健診については、平日に加えて土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診などの受診機会の確保に努め、がん検診等を同日に実施する。受診者が利用しやすい体制を確保したが、新型コロナウイルス感染症による影響もあり、目標値を達成できなかった。
	今後の方向性 特定健康診査受診率が目標値には届かなかった。これまでの実績を踏まえ、今後も対象者が健康診査を受診しやすい環境を整備する。



特定保健指導実施率向上事業

事業目的	特定健康診査の結果から、生活習慣病発症リスクが高く、生活習慣の改善によって予防効果が高い対象者に対して、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善を自主的に実施し、自己管理できるよう支援するための保健指導を実施するため、保健指導実施率の向上を図る。
対象者	特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる者を特定
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	<p>特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、参加しやすい体制を検討して実施していく。</p> <p>【中間評価後の単年度の目標】</p> <p>R3：指導を受けやすくする取組みを継続する。 R4：指導を受けやすくする取組みを継続する。 (R3を評価し、強化ポイントを決定する。)</p> <p>R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトプット：新規対象者への電話等での勧奨率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：指導実施率前年対比

アウトカム…成果を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	1.0%上昇	21.4%	22.4%	23.4%	24.4%	25.4%	26.4%
達成状況	—	-6.5%	8.1%	7.5%	-13.6%	8.2%	—

アウトカム：対象者の指導実施率

アウトカム…成果を評価

	平成28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 (暫定値)	令和5年度
目標値	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%
達成状況	18.9%	13.9%	22.0%	29.5%	15.9%	24.1%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

専門的知識を有し、高度なノウハウを持つ事業者へ業務委託し、参加しやすい体制を整備した。実施方法については、初回面接で分割実施を行い、また、面接日は平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診機会を確保し、面接日にあわせて、各種測定（例：血管年齢など）機会を設けることで、受診しやすい環境づくりに努めた。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 (成功・未達要因)	初回面接で分割実施を行うほか架電により面接実施の向上を行った。また、特定健康診査の結果通知時に特定保健指導の受診案内を対象者全員に同封し受診意欲の向上に努め、面接日は平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診機会を確保し、面接日にあわせて、各種測定（例：血管年齢など）機会を設けることで、受診しやすい環境づくりを行ったが、新型コロナウイルス感染症による影響も考えられ、目標値には達成できなかったものの参加率は改善された。
		今後の方向性	特定保健指導事業実施率が目標値に届かなかったが、これまでの実績を踏まえ、今後とも対象者が保健指導に参加しやすい環境を整備する。



生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)

事業目的	若い世代への生涯を通じた健康づくりの取組みとして、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生活習慣病の予防と疾病の早期発見・早期治療のための健康診査を実施する。
対象者	18歳から39歳までの国民健康保険被保険者で、他の機関等で受診しない者(若年の健康診査)、若年の健康診査を受診した方で「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」該当者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	18歳から39歳までの国民健康保険被保険者を対象に、無料で健康診査を実施し、健診結果に基づき、保健指導の実施又は医療機関への受診勧奨を行う。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：受診勧奨、保健指導を継続する。 R4：受診勧奨、保健指導を継続する。(R3を評価し、強化ポイントを決定する。) R5：平成30年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：該当者に対し、受診勧奨、保健指導、事後指導会への参加勧奨を行う。

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：若年健診の受診率(申込者からみた割合)

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	23.9%	56.3%	52.7%	50.2%	53.3%	—

アウトカム：若年健診の受診率(対象者からみた割合)

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
達成状況	—	—	17.2%	13.9%	14.6%	5.5%	—

アウトカム：国保加入者の健診受診者で要再検者の方の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	—	14.6%	14.8%	14.5%	14.8%	6.8%	—

アウトカム：該当者の次年度の健診での検査値(血圧・血糖・脂質)の改善率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
達成状況	—	11.1%	17.5%	12.3%	10.5%	12.2%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

18歳から39歳までの若い世代への生涯を通じた健康づくりの取組みとして実施した。仕事等で時間の都合がつかない対象者への対応策として、平日に加えて土日・平日夜間・土日早朝健診日等を設け、受診しやすい環境を整備した。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	若いうちから健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生活習慣病の予防と疾病の早期発見、早期治療に役立てるため、時間の都合がつかない対象者への対応として、平日に加えて土日・平日夜間・土日早朝健診日等を設け、受診しやすい環境を整備した。このことから、新型コロナウイルス感染拡大による影響もあったものの受診率は改善されている。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	若い世代の健康診査の受診機会の確保と、健診結果に応じた保健指導の実施は、生涯を通じた健康づくりの取組みとして重要なことから、今後も関係機関等と連携しながら受診勧奨を実施する。また、これまでの実績を踏まえ、継続して対象者が事業に受診しやすい環境を整備する。
	2:悪化している		
	1:評価できない		



糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期の進行を阻止する。
対象者	生活習慣による糖尿病患者のうち現在治療中で、病期3期(顕性腎症期)又は4期(腎不全期)と推定される者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	<p>指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データ、レセプトデータから検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。</p> <p>【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。(特に参加者確保に力を入れる。) R4：引き続き事業を実施する。(R3を評価し、見直しを行う。) R5：平成28年からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
達成状況	4.2%	5.4%	10.9%	1.8%	3.4%	4.3%	—

アウトカム：指導完了者の生活習慣(1項目以上)改善率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	100%	33.0%	50.0%	0%	50.0%	100%	—

アウトカム：指導完了者の検査値(HbA1c)改善率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	50.0%	33.0%	33.0%	0%	0%	67.0%	—

アウトカム：指導完了者の新規人工透析患者

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
達成状況	0人	0人	0人	0人	0人	0人	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータを分析し、糖尿病患者で重症化リスクが高いと思われる対象者を抽出。参加勧奨通知書を送付し、参加しやすい環境を整備した。また、前年度以前の指導完了者に対して、町保健師や栄養士が継続した保健指導を行うなど内容は適切であった。

事業全体の評価	5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 医療機関と連携し、対象者への個別参加勧奨を行ったが、参加者の増加にはつながらなかった。対象者で透析を開始した人はいないため、一定の効果があったと考えられ、参加者の行動の適正化と適正化を維持している。
		今後の方向性 事業参加者の確保が課題であり、今後も医療機関等と連携しながら参加勧奨を実施する。また、これまでの実績を踏まえ、継続して対象者が事業に参加しやすい環境を整備する。



受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）

事業目的	重複・頻回受診者数及び重複服薬者数を減少させる。
対象者	レセプトデータから次に該当している者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重複受診は、3医療機関以上重複している場合 ・ 頻回受診は、1医療機関に月に8回以上受診している場合 ・ 重複服薬は、同系医薬品の投与日数合計が60日を超える場合
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。 （健康総務係へ指導完了者への継続した保健指導を依頼する。） R4：引き続き事業を実施する。（R3年度を評価し、見直しを行う。） R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
達成状況	22.7%	4.8%	1.3%	100%	2.3%	1.3%	—

アウトカム：指導完了者の受診行動適正化

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム：通知後の受診行動の適正化維持

	平成28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	令和5年度
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータから重複・頻回、重複服薬傾向の者を抽出し、通知書を送付した。また、戸別訪問等により、参加しやすい環境を整備し、適切な受診指導を行った。

事業全体の評価	5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 対象者への指導実施率は低かったものの、参加者の受診行動の変化が見られ、受診行動適正化と適正化は維持していると考えられる。
	今後の方向性 事業参加者の確保が課題であり、今後も医療機関等と連携しながら参加勧奨を実施する。また、これまでの実績を踏まえ、継続して対象者が事業に参加しやすい環境を整備し、適正化の維持に努める。	



健診異常値放置者受診勧奨事業

事業目的	健診異常値を放置している対象者の医療機関への受診を勧奨する。
対象者	次の全てに該当し、かつ、通知効果の高い者 <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の結果、受診勧奨判定値以上となる検査数値のある者 健康診査受診後に生活習慣病(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)で医療機関を受診していない者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関の受診があるかを確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。 (受診勧奨の再通知の内容について検討し、通知を行う。) R4：引き続き事業を実施する。(R3年度を評価し、見直しを行う。) R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
達成状況	6.9%	13.8%	20.5%	9.8%	13.2%	13.5%	11.8%

アウトカム：通知後の医療機関受診者の健診異常値項目数

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	20.0%減少	20.0%減少	20.0%減少	20.0%減少	20.0%減少	20.0%減少	20.0%減少
達成状況	—	56.3%減少	31.3%減少	6.3%減少	43.8%減少	37.5%減少	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

健診結果等から医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、検査数値を分かりやすく表示した通知書を送付し、受診しやすい環境を整備した。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) 健康診査の結果を一目で分かるよう工夫した通知書を送付するなどした結果、全ての項目で目標を達成できた。
	今後の方向性 これまでの実績を踏まえ、今後も受診勧奨を継続することが必要である。対象者が医療機関を受診し、生活習慣病の悪化が防止できれば、健康寿命の延伸にも寄与すると考えられる。受診がみられなかった者へ再度受診勧奨を実施し、対象者が受診しやすい環境を整備する。



生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

事業目的	生活習慣病治療中断者を減少させ、適切な医療につなぐことで重症化を予防する。
対象者	レセプトを参照し、かつて生活習慣病で定期的に受診していたが、その後定期受診を中断したと思われる者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。(通知内容について検討する。) R4：引き続き事業を実施する。(R3年度を評価し、見直しを行う。) R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
達成状況	20.0%	72.2%	47.1%	52.9%	18.2%	50.0%	—

アウトカム：通知後の医療機関受診者の生活習慣病治療継続

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
達成状況	—	90.9%	100%	75.0%	100%	75.0%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータを分析し、対象者を抽出。早めの予防や治療の必要性を記載した通知書を送付し、受診勧奨を促した。通知後に医療機関への受診があるかを確認し、生活習慣病の重症化予防に向けた取組みを行うなど適切に事業を実施した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	全ての項目で目標を達成できた。生活習慣病の早めの予防や治療の必要性等を記載した通知書を送付した。受診勧奨による通知効果が得られたためと考えられる。
	4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	今後の方向性	これまでの実績を踏まえ、今後も受診勧奨を継続することが必要である。対象者が医療機関を受診し、生活習慣病の悪化が防止できれば、健康寿命の延伸にも寄与すると考えられる。受診がみられなかった者へ再度受診勧奨を実施し、対象者が受診しやすい環境を整備する。



ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率を向上させる。
対象者	レセプトデータを分析し、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額が1薬剤当たり100円以上、かつ、1被保険者当たり500円以上の差額となる者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。(効果測定について、検討しながら実施する。) R4：引き続き事業を実施する。(R3年度を評価し、見直しを行う。) R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	→					20.0%上昇
達成状況	—	集計不可	→				

アウトカム：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	→					80.0%
達成状況	69.5%	76.6%	79.2%	80.7%	80.9%	81.6%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータを分析し、ジェネリック医薬品使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替え可能な方に対し、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付し、切り替えを促す等適切に事業を実施している。

事業全体の評価	5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因) ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)で目標を達成できた。ジェネリック医薬品に変更した場合の削減額を記載した通知書を送付した結果、効果が得られたためと考えられる。
		今後の方向性 ジェネリック医薬品利用率は年々増加傾向にあるが、これまでの実績を踏まえ、今後も事業を継続することが必要と考える。



脳梗塞の発症予防・再発予防事業

事業目的	脳梗塞の発症及び再発を予防する。
対象者	レセプトデータを分析し、次のいずれかに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> 発症予防対象者：一過性脳虚血発作を発症した患者 再発予防対象者：脳梗塞の疾病が確認されたが、直近4か月における脳梗塞の外来レセプトがある者 受診勧奨対象者：脳梗塞の疾病が確認されたが、外来レセプトがない者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	対象者を選定し、受診勧奨通知を送付する。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。(通知内容について検討する。) R4：引き続き事業を実施する。(R3年度を評価し、見直しを行う。) R5：平成30年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
達成状況	—	62.5%	50.0%	25.0%	42.9%	44.4%	—

アウトカム：通知後の医療機関受診者の脳梗塞発症抑止

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	71.4%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータを分析し、医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定した。脳梗塞発症や再発予防を目的として早めの予防や治療の必要性を記載した通知書を送付し、受診しやすい環境を整備した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	全ての項目で目標値を達成できた。治療の必要性等を記載した通知書を送付したことにより、医療機関への受診につながっており、一定の効果が得られた。
	4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	今後の方向性	これまでの実績を踏まえ、今後も受診勧奨を継続することが必要である。対象者が医療機関を受診し、脳梗塞発症や再発が防止できれば、健康寿命の延伸にも寄与すると考えられる。



COPD早期発見を目的とする啓発事業

事業目的	COPDを早期に発見する。
対象者	特定健診データ及びレセプトデータを分析した結果、COPDを発症している可能性のある者及び将来発症する可能性の高い者
事業実施年度	平成30年度から令和5年度まで
実施内容	対象者を特定し、啓発活動を行う。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。(通知内容について検討する。) R4：引き続き事業を実施する。(R3年度を評価し、見直しを行う。) R5：平成28年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
達成状況	—	2.0%	0%	0%	0%	1.5%	—

アウトカム：通知後の医療機関受診者の治療継続

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	—	50.0%	0%	0%	0%	33.3%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

特定健診結果やレセプトデータ等を分析し、COPD発症リスクが高いと思われる対象者を特定し、受診勧奨通知書を送付。早期発見を促し、受診しやすい環境を整備した。

事業全体の評価 5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因)	対象者へ個別通知書を送付しても禁煙への行動変容には時間が掛かり、積極的な参加には至らず、医療機関受診率の目標値に達成できなかった。しかしながら、通知により受診へつながった方もおり、通知効果があったものと考えられる。
	今後の方向性	短期間での改善は困難であるため、今後も事業を継続することが必要と考え、通知内容や事業手法の見直し等を実施し、COPDに関する啓発活動を実施する。



ポリファーマシー対策事業

事業目的	ポリファーマシーの抑止及び改善を目指す。
対象者	60歳以上の被保険者で、次の全てに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> ・6種類以上の医薬品が処方されている者 ・14日以上長期処方がある者 ・2医療機関以上の受診がある者
事業実施年度	令和元年度から令和5年度まで
実施内容	対象者を選定し、過去4か月の服薬状況・医療機関等を記載した服薬情報通知を送付する。 通知後、対象者のレセプトを分析し、効果測定を行う。 【中間評価後の単年度の目標】 R3：引き続き事業を実施する。（通知内容について検討する。） R4：引き続き事業を実施する。（R3年度を評価し、見直しを行う。） R5：令和元年度からの経年変化を踏まえて評価し、次年度からの計画を立案する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：重複・多剤投与者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	—	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	—	—	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：対象者の重複・多剤投与の改善状況

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	—	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%
達成状況	—	—	21.7%	21.3%	17.9%	25.1%	—

アウトカム：保険者全体に占める重複・多剤投与者率

アウトカム…成果を評価

	平成28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	令和5年度
目標値	—	—	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
達成状況	—	—	15.0%	12.5%	14.0%	14.0%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトデータを分析し、より効果が高いと思われる対象者を抽出。服薬状況等を記載した通知書を送付し、ポリファーマシーの抑止や改善を啓発した。通知後に対象者のレセプトを分析し、効果測定を行うなど適切に事業を実施した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	通知率以外の目標を達成できなかったものの、多剤投与等の状況が改善された方も見受けられた。被保険者が適切な服薬により薬剤の多量・重複摂取等による健康被害を防ぐことができるよう、引き続き医薬品の適正服薬の推進を図る必要がある。
	4: 改善している		
	3: 横ばい		
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		



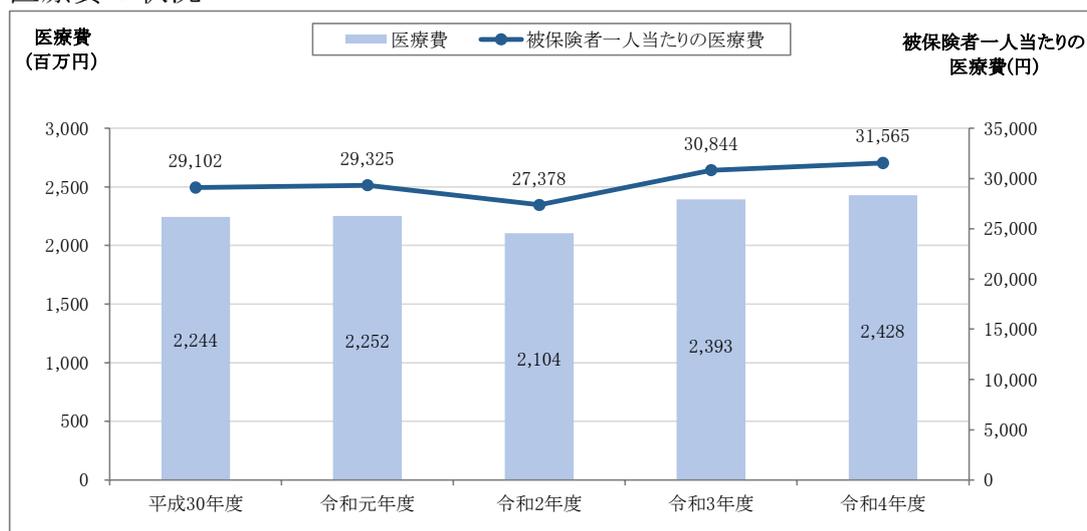
第4章 健康・医療情報等の分析

1 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

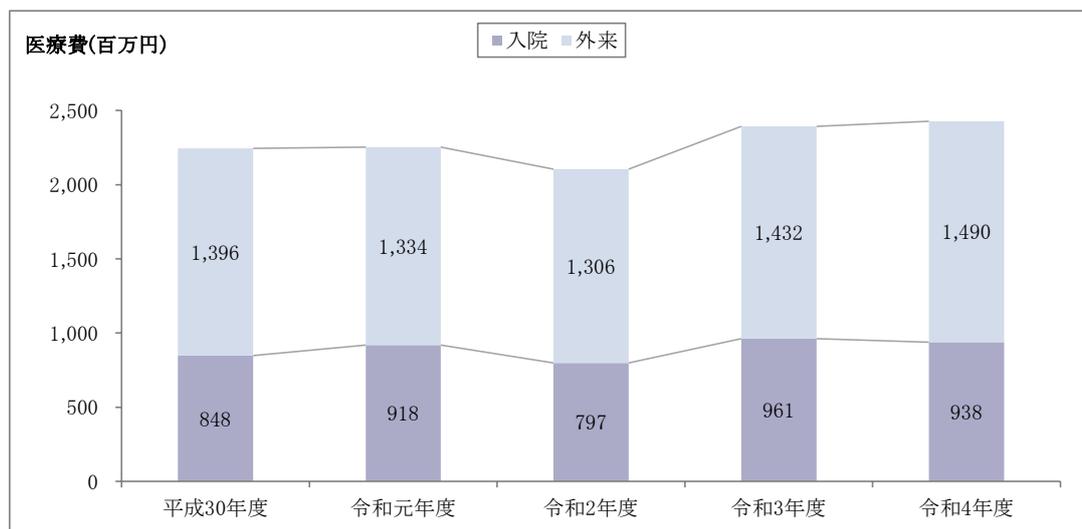
令和4年度の被保険者一人当たりの医療費は、31,565円と平成30年度の29,102円から2,463円増えています。

医療費の状況



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

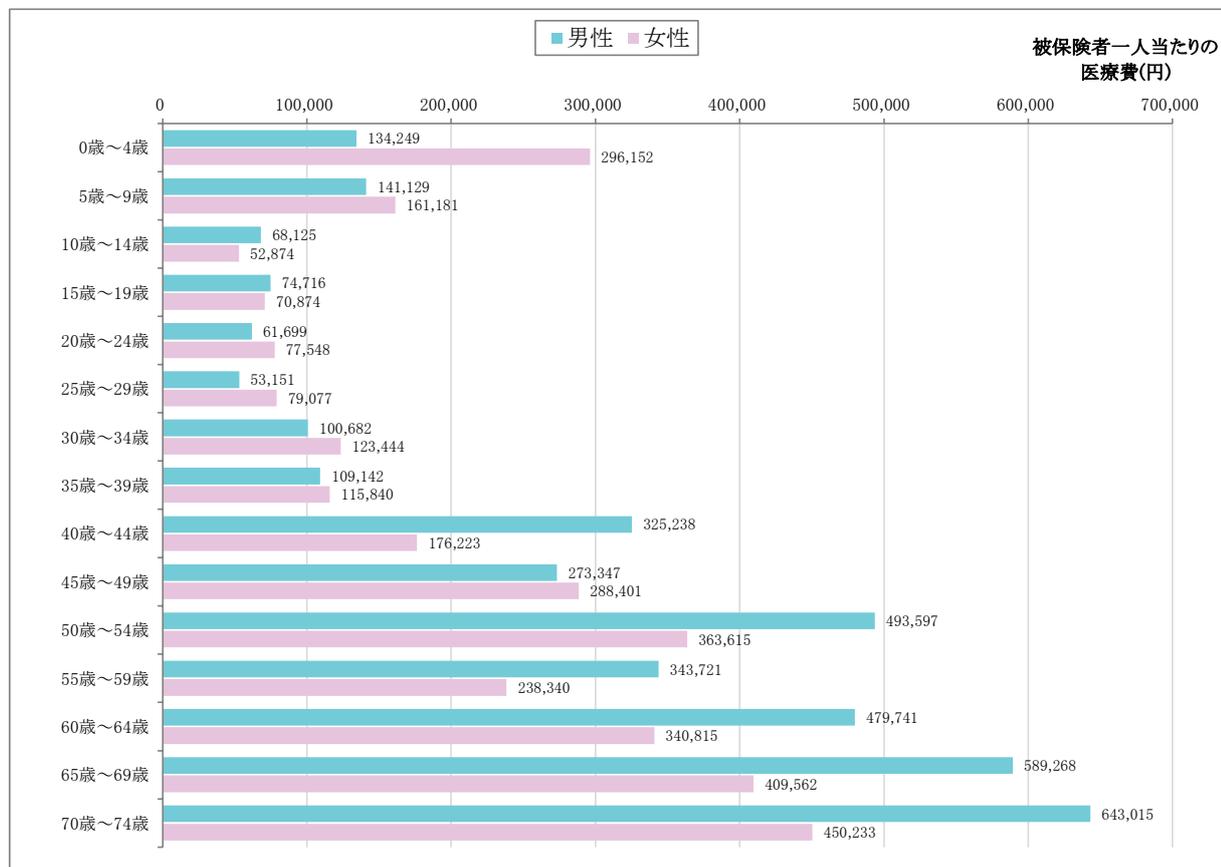
入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

令和4年度における被保険者一人当たりの医療費は、次のとおりです。

被保険者一人当たりの医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

年度別の被保険者一人当たりの医療費は、次のとおりです。

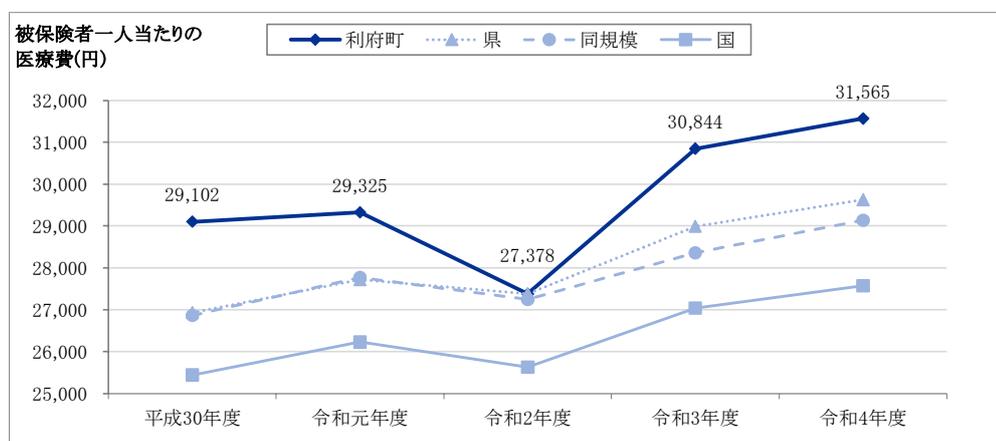
被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	利府町	県	同規模	国
平成30年度	29,102	26,929	26,862	25,437
令和元年度	29,325	27,717	27,767	26,225
令和2年度	27,378	27,380	27,245	25,629
令和3年度	30,844	28,990	28,359	27,039
令和4年度	31,565	29,626	29,136	27,570

出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

被保険者一人当たりの医療費

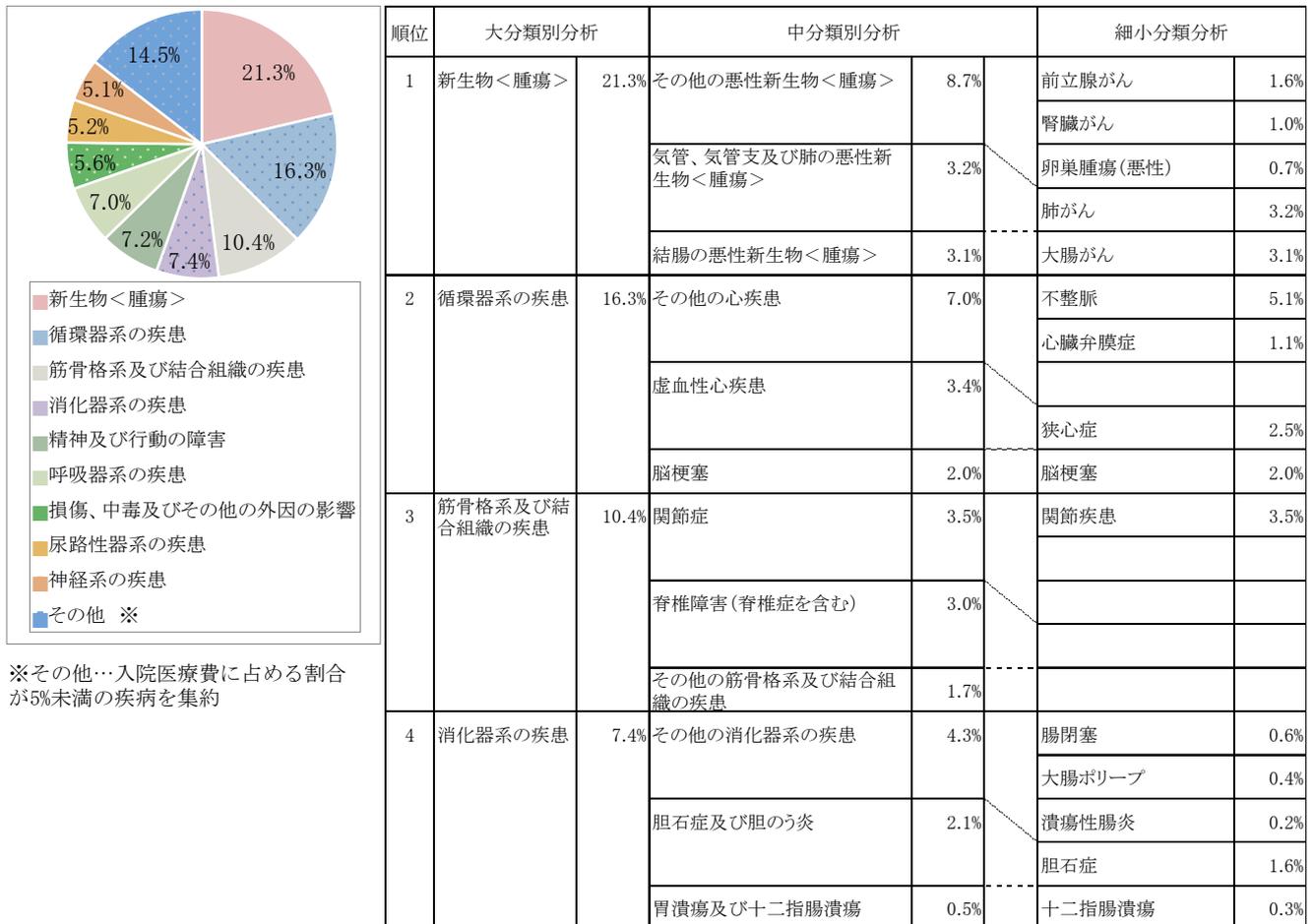


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、21.3%を占めています。

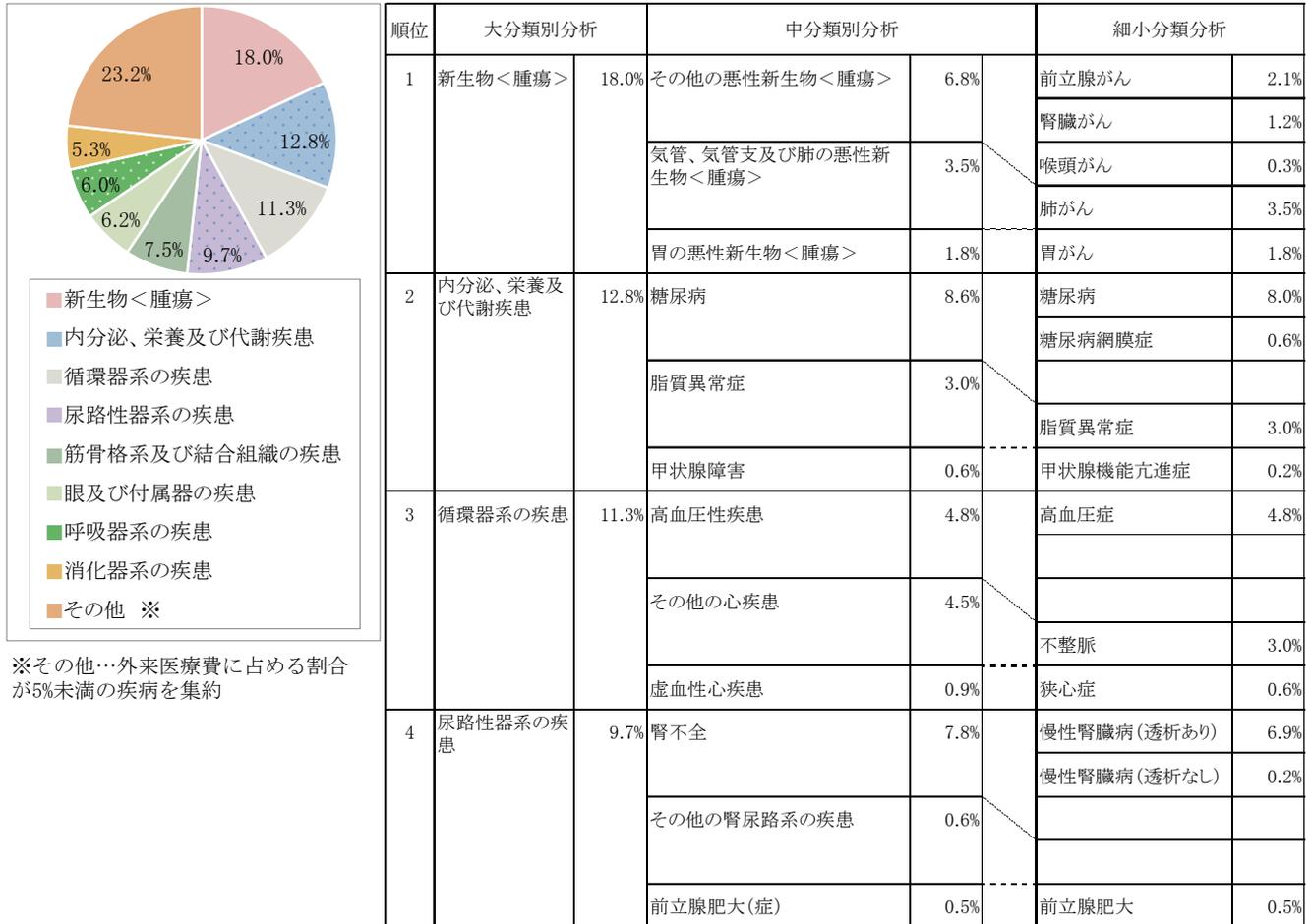
大分類別医療費構成比 大・中・細小分類別分析(入院)
(入院)



出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、18.0%を占めています。

大分類別医療費構成比 (外来) 大・中・細小分類別分析 (外来)



出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
 ※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.2%を占めています。

細小分類による医療費上位10疾病

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	125,159,780	5.2%
2	慢性腎臓病(透析あり)	119,535,800	5.0%
3	関節疾患	95,585,110	4.0%
4	不整脈	91,310,380	3.8%
5	肺がん	80,539,460	3.3%
6	高血圧症	73,718,080	3.1%
7	貧血	56,585,080	2.4%
8	統合失調症	53,030,570	2.2%
9	大腸がん	46,275,370	1.9%
10	前立腺がん	45,514,880	1.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※割合…総医療費に占める割合

※細小分類のうち、「その他」及び「小児科」については、上位10疾病の対象外としている。



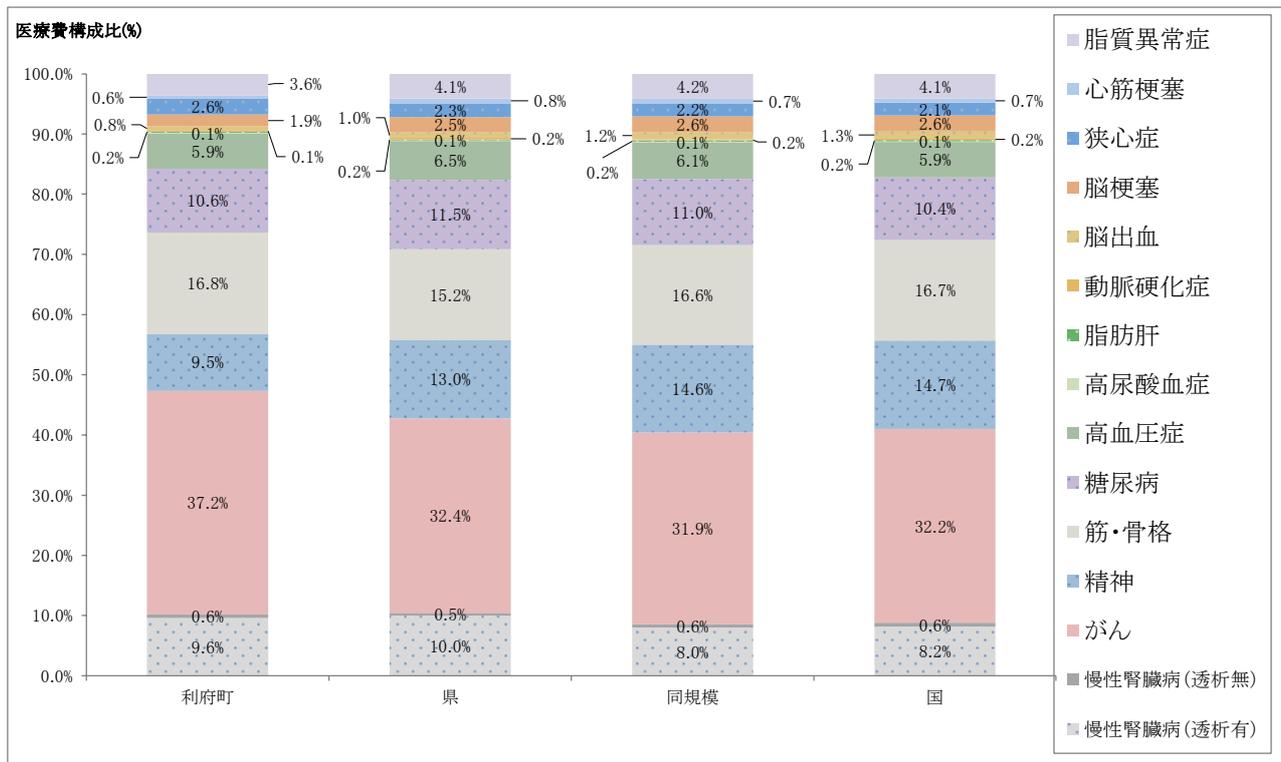
令和4年度における最大医療資源傷病名※別の医療費構成比は、次のとおりです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比

傷病名	利府町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	9.6%	10.0%	8.0%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.6%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	37.2%	32.4%	31.9%	32.2%
精神	9.5%	13.0%	14.6%	14.7%
筋・骨格	16.8%	15.2%	16.6%	16.7%
糖尿病	10.6%	11.5%	11.0%	10.4%
高血圧症	5.9%	6.5%	6.1%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.8%	1.0%	1.2%	1.3%
脳梗塞	1.9%	2.5%	2.6%	2.6%
狭心症	2.6%	2.3%	2.2%	2.1%
心筋梗塞	0.6%	0.8%	0.7%	0.7%
脂質異常症	3.6%	4.1%	4.2%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※最大医療資源傷病名…入院期間全体を通して治療した傷病のうち、最も人的・物的医療資源を投入した傷病名

令和4年度の生活習慣病医療費の状況については、次のとおりです。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	7,219,870	0.8%	7	22	1.4%	6	328,176	9
高血圧症	2,608,280	0.3%	9	11	0.7%	7	237,116	10
脂質異常症	574,930	0.1%	11	3	0.2%	10	191,643	11
高尿酸血症	85,670	0.0%	12	1	0.1%	12	85,670	12
脂肪肝	0	0.0%	13	0	0.0%	13	0	13
動脈硬化症	667,040	0.1%	10	2	0.1%	11	333,520	8
脳出血	9,455,010	1.0%	6	7	0.5%	8	1,350,716	2
脳梗塞	19,176,990	2.0%	5	30	2.0%	4	639,233	6
狭心症	23,679,050	2.5%	4	29	1.9%	5	816,519	3
心筋梗塞	6,345,070	0.7%	8	4	0.3%	9	1,586,268	1
がん	199,664,840	21.3%	1	280	18.4%	1	713,089	5
筋・骨格	97,923,340	10.5%	2	120	7.9%	3	816,028	4
精神	67,825,170	7.2%	3	151	9.9%	2	449,173	7
その他(上記以外のもの)	501,283,000	53.5%		858	56.5%		584,246	
合計	936,508,260			1,518			616,936	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	124,122,880	8.5%	2	4,733	8.2%	3	26,225	2
高血圧症	71,109,800	4.8%	4	5,742	10.0%	2	12,384	10
脂質異常症	43,753,590	3.0%	6	3,625	6.3%	4	12,070	12
高尿酸血症	998,470	0.1%	10	85	0.1%	10	11,747	13
脂肪肝	2,103,240	0.1%	9	99	0.2%	9	21,245	5
動脈硬化症	826,680	0.1%	11	34	0.1%	11	24,314	4
脳出血	184,380	0.0%	13	15	0.0%	13	12,292	11
脳梗塞	4,430,430	0.3%	8	255	0.4%	8	17,374	9
狭心症	9,118,610	0.6%	7	443	0.8%	7	20,584	6
心筋梗塞	793,470	0.1%	12	32	0.1%	12	24,796	3
がん	263,756,700	18.0%	1	2,313	4.0%	6	114,032	1
筋・骨格	110,593,970	7.5%	3	5,951	10.3%	1	18,584	7
精神	50,487,730	3.4%	5	2,774	4.8%	5	18,200	8
その他(上記以外のもの)	785,703,180	53.5%		31,559	54.7%		24,896	
合計	1,467,983,130			57,660			25,459	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

令和4年度生活習慣病等疾病別医療費統計(入院外来合計)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	131,342,750	5.5%	3	4,755	8.0%	3	27,622	9
高血圧症	73,718,080	3.1%	5	5,753	9.7%	2	12,814	11
脂質異常症	44,328,520	1.8%	6	3,628	6.1%	4	12,218	13
高尿酸血症	1,084,140	0.0%	13	86	0.1%	10	12,606	12
脂肪肝	2,103,240	0.1%	11	99	0.2%	9	21,245	10
動脈硬化症	1,493,720	0.1%	12	36	0.1%	11	41,492	6
脳出血	9,639,390	0.4%	9	22	0.0%	13	438,154	1
脳梗塞	23,607,420	1.0%	8	285	0.5%	8	82,833	4
狭心症	32,797,660	1.4%	7	472	0.8%	7	69,487	5
心筋梗塞	7,138,540	0.3%	10	36	0.1%	11	198,293	2
がん	463,421,540	19.3%	1	2,593	4.4%	6	178,720	3
筋・骨格	208,517,310	8.7%	2	6,071	10.3%	1	34,346	8
精神	118,312,900	4.9%	4	2,925	4.9%	5	40,449	7
その他(上記以外のもの)	1,286,986,180	53.5%		32,417	54.8%		39,701	
合計	2,404,491,390			59,178			40,632	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」



2 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

生活習慣病患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものです。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳以下	867	343	58	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.4%	0	0.0%	
30歳代	480	209	91	19.0%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	13	14.3%	2	2.2%	
40歳代	608	306	152	25.0%	2	1.3%	7	4.6%	3	2.0%	29	19.1%	2	1.3%	
50歳代	531	335	202	38.0%	13	6.4%	18	8.9%	5	2.5%	62	30.7%	3	1.5%	
60歳～64歳	586	459	266	45.4%	16	6.0%	30	11.3%	1	0.4%	102	38.3%	9	3.4%	
65歳～69歳	1,407	1,283	755	53.7%	89	11.8%	92	12.2%	8	1.1%	262	34.7%	23	3.0%	
70歳～74歳	1,938	2,105	1,164	60.1%	163	14.0%	173	14.9%	7	0.6%	485	41.7%	28	2.4%	
全体	6,417	5,040	2,688	41.9%	284	10.6%	320	11.9%	24	0.9%	955	35.5%	67	2.5%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	2,539	50.1%	283	11.1%	320	12.6%	24	0.9%	940	37.0%	65	2.6%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	1,919	57.4%	252	13.1%	265	13.8%	15	0.8%	747	38.9%	51	2.7%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.4%	2	3.4%	8	13.8%	
30歳代	1	1.1%	2	2.2%	0	0.0%	9	9.9%	6	6.6%	14	15.4%	
40歳代	1	0.7%	3	2.0%	1	0.7%	49	32.2%	17	11.2%	45	29.6%	
50歳代	1	0.5%	10	5.0%	1	0.5%	105	52.0%	28	13.9%	94	46.5%	
60歳～64歳	2	0.8%	8	3.0%	2	0.8%	141	53.0%	23	8.6%	145	54.5%	
65歳～69歳	20	2.6%	38	5.0%	14	1.9%	475	62.9%	97	12.8%	449	59.5%	
70歳～74歳	25	2.1%	81	7.0%	12	1.0%	765	65.7%	142	12.2%	726	62.4%	
全体	50	1.9%	142	5.3%	30	1.1%	1,546	57.5%	315	11.7%	1,481	55.1%	
再掲	40歳～74歳	49	1.9%	140	5.5%	30	1.2%	1,535	60.5%	307	12.1%	1,459	57.5%
再掲	65歳～74歳	45	2.3%	119	6.2%	26	1.4%	1,240	64.6%	239	12.5%	1,175	61.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳以下	867	343	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	480	209	13	2.7%	2	15.4%	1	7.7%	2	15.4%	0	0.0%	
40歳代	608	306	29	4.8%	2	6.9%	1	3.4%	3	10.3%	1	3.4%	
50歳代	531	335	62	11.7%	3	4.8%	1	1.6%	10	16.1%	1	1.6%	
60歳～64歳	586	459	102	17.4%	9	8.8%	2	2.0%	8	7.8%	2	2.0%	
65歳～69歳	1,407	1,283	262	18.6%	23	8.8%	20	7.6%	38	14.5%	14	5.3%	
70歳～74歳	1,938	2,105	485	25.0%	28	5.8%	25	5.2%	81	16.7%	12	2.5%	
全体	6,417	5,040	955	14.9%	67	7.0%	50	5.2%	142	14.9%	30	3.1%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	940	18.5%	65	6.9%	49	5.2%	140	14.9%	30	3.2%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	747	22.3%	51	6.8%	45	6.0%	119	15.9%	26	3.5%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	2	100.0%	
30歳代	1	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	30.8%	3	23.1%	6	46.2%	
40歳代	0	0.0%	4	13.8%	2	6.9%	18	62.1%	6	20.7%	19	65.5%	
50歳代	3	4.8%	7	11.3%	4	6.5%	48	77.4%	13	21.0%	42	67.7%	
60歳～64歳	12	11.8%	14	13.7%	1	1.0%	73	71.6%	12	11.8%	72	70.6%	
65歳～69歳	42	16.0%	37	14.1%	7	2.7%	197	75.2%	49	18.7%	190	72.5%	
70歳～74歳	80	16.5%	93	19.2%	4	0.8%	355	73.2%	73	15.1%	358	73.8%	
全体	138	14.5%	155	16.2%	18	1.9%	696	72.9%	157	16.4%	689	72.1%	
再掲	40歳～74歳	137	14.6%	155	16.5%	18	1.9%	691	73.5%	153	16.3%	681	72.4%
再掲	65歳～74歳	122	16.3%	130	17.4%	11	1.5%	552	73.9%	122	16.3%	548	73.4%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	867	343	8	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	
30歳代	480	209	14	2.9%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	42.9%	
40歳代	608	306	45	7.4%	0	0.0%	6	13.3%	1	2.2%	19	42.2%	
50歳代	531	335	94	17.7%	5	5.3%	13	13.8%	3	3.2%	42	44.7%	
60歳～64歳	586	459	145	24.7%	12	8.3%	24	16.6%	1	0.7%	72	49.7%	
65歳～69歳	1,407	1,283	449	31.9%	68	15.1%	76	16.9%	5	1.1%	190	42.3%	
70歳～74歳	1,938	2,105	726	37.5%	135	18.6%	140	19.3%	6	0.8%	358	49.3%	
全体	6,417	5,040	1,481	23.1%	221	14.9%	259	17.5%	16	1.1%	689	46.5%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	1,459	28.8%	220	15.1%	259	17.8%	16	1.1%	681	46.7%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	1,175	35.1%	203	17.3%	216	18.4%	11	0.9%	548	46.6%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	2	25.0%	
30歳代	1	7.1%	1	7.1%	2	14.3%	0	0.0%	3	21.4%	4	28.6%	
40歳代	2	4.4%	0	0.0%	1	2.2%	1	2.2%	29	64.4%	11	24.4%	
50歳代	3	3.2%	0	0.0%	6	6.4%	0	0.0%	64	68.1%	25	26.6%	
60歳～64歳	6	4.1%	1	0.7%	3	2.1%	1	0.7%	87	60.0%	13	9.0%	
65歳～69歳	18	4.0%	19	4.2%	25	5.6%	10	2.2%	332	73.9%	75	16.7%	
70歳～74歳	21	2.9%	22	3.0%	50	6.9%	11	1.5%	565	77.8%	106	14.6%	
全体	51	3.4%	43	2.9%	87	5.9%	23	1.6%	1,081	73.0%	236	15.9%	
再掲	40歳～74歳	50	3.4%	42	2.9%	85	5.8%	23	1.6%	1,077	73.8%	230	15.8%
再掲	65歳～74歳	39	3.3%	41	3.5%	75	6.4%	21	1.8%	897	76.3%	181	15.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	867	343	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	480	209	9	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%	
40歳代	608	306	49	8.1%	1	2.0%	6	12.2%	2	4.1%	18	36.7%	
50歳代	531	335	105	19.8%	9	8.6%	14	13.3%	5	4.8%	48	45.7%	
60歳～64歳	586	459	141	24.1%	11	7.8%	25	17.7%	1	0.7%	73	51.8%	
65歳～69歳	1,407	1,283	475	33.8%	73	15.4%	75	15.8%	8	1.7%	197	41.5%	
70歳～74歳	1,938	2,105	765	39.5%	142	18.6%	146	19.1%	7	0.9%	355	46.4%	
全体	6,417	5,040	1,546	24.1%	236	15.3%	266	17.2%	23	1.5%	696	45.0%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	1,535	30.3%	236	15.4%	266	17.3%	23	1.5%	691	45.0%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	1,240	37.1%	215	17.3%	221	17.8%	15	1.2%	552	44.5%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	
30歳代	1	11.1%	1	11.1%	1	11.1%	0	0.0%	3	33.3%	3	33.3%	
40歳代	2	4.1%	1	2.0%	2	4.1%	1	2.0%	11	22.4%	29	59.2%	
50歳代	2	1.9%	1	1.0%	7	6.7%	1	1.0%	21	20.0%	64	61.0%	
60歳～64歳	8	5.7%	2	1.4%	3	2.1%	1	0.7%	18	12.8%	87	61.7%	
65歳～69歳	19	4.0%	18	3.8%	22	4.6%	13	2.7%	79	16.6%	332	69.9%	
70歳～74歳	20	2.6%	22	2.9%	43	5.6%	9	1.2%	125	16.3%	565	73.9%	
全体	52	3.4%	45	2.9%	78	5.0%	25	1.6%	258	16.7%	1,081	69.9%	
再掲	40歳～74歳	51	3.3%	44	2.9%	77	5.0%	25	1.6%	254	16.5%	1,077	70.2%
再掲	65歳～74歳	39	3.1%	40	3.2%	65	5.2%	22	1.8%	204	16.5%	897	72.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳以下	867	343	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	480	209	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	608	306	7	1.2%	0	0.0%	2	28.6%	4	57.1%	1	14.3%	
50歳代	531	335	18	3.4%	2	11.1%	2	11.1%	7	38.9%	0	0.0%	
60歳～64歳	586	459	30	5.1%	3	10.0%	1	3.3%	14	46.7%	2	6.7%	
65歳～69歳	1,407	1,283	92	6.5%	14	15.2%	3	3.3%	37	40.2%	4	4.3%	
70歳～74歳	1,938	2,105	173	8.9%	38	22.0%	4	2.3%	93	53.8%	9	5.2%	
全体	6,417	5,040	320	5.0%	57	17.8%	12	3.8%	155	48.4%	16	5.0%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	320	6.3%	57	17.8%	12	3.8%	155	48.4%	16	5.0%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	265	7.9%	52	19.6%	7	2.6%	130	49.1%	13	4.9%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	2	28.6%	1	14.3%	6	85.7%	2	28.6%	6	85.7%	
50歳代	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	14	77.8%	5	27.8%	13	72.2%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	25	83.3%	7	23.3%	24	80.0%	
65歳～69歳	5	5.4%	3	3.3%	1	1.1%	75	81.5%	22	23.9%	76	82.6%	
70歳～74歳	6	3.5%	15	8.7%	4	2.3%	146	84.4%	33	19.1%	140	80.9%	
全体	11	3.4%	21	6.6%	6	1.9%	266	83.1%	69	21.6%	259	80.9%	
再掲	40歳～74歳	11	3.4%	21	6.6%	6	1.9%	266	83.1%	69	21.6%	259	80.9%
再掲	65歳～74歳	11	4.2%	18	6.8%	5	1.9%	221	83.4%	55	20.8%	216	81.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳以下	867	343	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	480	209	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
40歳代	608	306	2	0.3%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	531	335	13	2.4%	2	15.4%	1	7.7%	3	23.1%	0	0.0%	
60歳～64歳	586	459	16	2.7%	3	18.8%	0	0.0%	12	75.0%	2	12.5%	
65歳～69歳	1,407	1,283	89	6.3%	14	15.7%	3	3.4%	42	47.2%	5	5.6%	
70歳～74歳	1,938	2,105	163	8.4%	38	23.3%	2	1.2%	80	49.1%	6	3.7%	
全体	6,417	5,040	284	4.4%	57	20.1%	7	2.5%	138	48.6%	13	4.6%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	283	5.6%	57	20.1%	7	2.5%	137	48.4%	13	4.6%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	252	7.5%	52	20.6%	5	2.0%	122	48.4%	11	4.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	69.2%	3	23.1%	5	38.5%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	68.8%	3	18.8%	12	75.0%	
65歳～69歳	2	2.2%	4	4.5%	4	4.5%	73	82.0%	16	18.0%	68	76.4%	
70歳～74歳	6	3.7%	10	6.1%	3	1.8%	142	87.1%	23	14.1%	135	82.8%	
全体	8	2.8%	14	4.9%	7	2.5%	236	83.1%	46	16.2%	221	77.8%	
再掲	40歳～74歳	8	2.8%	14	4.9%	7	2.5%	236	83.4%	45	15.9%	220	77.7%
再掲	65歳～74歳	8	3.2%	14	5.6%	7	2.8%	215	85.3%	39	15.5%	203	80.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

(2) 透析患者の状況

令和4年度における透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合は、次のとおりです。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
利府町	6,254	27	0.43%
県	460,898	1,954	0.42%
同規模	882,802	3,083	0.35%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

年度別の透析患者数及び医療費の状況等は、次のとおりです。

透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	30	192,987,840	6,432,928
令和元年度	26	170,177,860	6,545,302
令和2年度	24	145,428,520	6,059,522
令和3年度	24	156,641,970	6,526,749
令和4年度	27	143,368,010	5,309,926

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの

透析患者数及び被保険者に占める割合の男女年齢階層別は、次のとおりです。

透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	92	0	0.00%	49	0	0.00%	43	0	0.00%
5歳～9歳	150	0	0.00%	83	0	0.00%	67	0	0.00%
10歳～14歳	139	0	0.00%	66	0	0.00%	73	0	0.00%
15歳～19歳	145	0	0.00%	71	0	0.00%	74	0	0.00%
20歳～24歳	164	0	0.00%	64	0	0.00%	100	0	0.00%
25歳～29歳	177	0	0.00%	82	0	0.00%	95	0	0.00%
30歳～34歳	212	0	0.00%	114	0	0.00%	98	0	0.00%
35歳～39歳	268	0	0.00%	146	0	0.00%	122	0	0.00%
40歳～44歳	306	0	0.00%	170	0	0.00%	136	0	0.00%
45歳～49歳	302	3	0.99%	164	2	1.22%	138	1	0.72%
50歳～54歳	254	3	1.18%	143	3	2.10%	111	0	0.00%
55歳～59歳	277	2	0.72%	131	2	1.53%	146	0	0.00%
60歳～64歳	586	1	0.17%	229	1	0.44%	357	0	0.00%
65歳～69歳	1,407	8	0.57%	643	5	0.78%	764	3	0.39%
70歳～74歳	1,938	7	0.36%	930	3	0.32%	1,008	4	0.40%
全体	6,417	24	0.37%	3,085	16	0.52%	3,332	8	0.24%

出典: 国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

透析患者のレセプトデータから併存している疾患の状況は、次のとおりです。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	867	343	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	480	209	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	608	306	3	0.5%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	
50歳代	531	335	5	0.9%	4	80.0%	1	20.0%	1	20.0%	2	40.0%	
60歳～64歳	586	459	1	0.2%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	1,407	1,283	8	0.6%	7	87.5%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	
70歳～74歳	1,938	2,105	7	0.4%	4	57.1%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%	
全体	6,417	5,040	24	0.4%	18	75.0%	4	16.7%	3	12.5%	4	16.7%	
再掲	40歳～74歳	5,070	4,488	24	0.5%	18	75.0%	4	16.7%	3	12.5%	4	16.7%
再掲	65歳～74歳	3,345	3,388	15	0.4%	11	73.3%	2	13.3%	2	13.3%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	2	66.7%	
50歳代	1	20.0%	5	100.0%	3	60.0%	3	60.0%	1	20.0%	2	40.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	3	37.5%	3	37.5%	
70歳～74歳	0	0.0%	7	100.0%	2	28.6%	6	85.7%	2	28.6%	4	57.1%	
全体	1	4.2%	23	95.8%	9	37.5%	16	66.7%	7	29.2%	12	50.0%	
再掲	40歳～74歳	1	4.2%	23	95.8%	9	37.5%	16	66.7%	7	29.2%	12	50.0%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	15	100.0%	5	33.3%	11	73.3%	5	33.3%	7	46.7%

出典: 国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

3 特定健康診査データによる分析

令和4年度特定健康診査データによる検査項目別の有所見者の状況は、次のとおりです。
HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の76.3%を占めています。

検査項目別有所見者の状況

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	5.6以上	7.0以上
利府町	40歳～64歳	人数(人)	194	230	142	120	37	371	61
		割合(%)	33.0%	39.1%	24.1%	20.4%	6.3%	63.1%	10.4%
	65歳～74歳	人数(人)	522	716	365	208	86	1,358	125
		割合(%)	31.1%	42.6%	21.7%	12.4%	5.1%	80.9%	7.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	716	946	507	328	123	1,729	186
		割合(%)	31.6%	41.7%	22.4%	14.5%	5.4%	76.3%	8.2%
県		割合(%)	30.8%	37.9%	22.1%	15.0%	4.3%	74.4%	6.1%
国		割合(%)	27.0%	35.0%	21.2%	14.5%	3.9%	57.2%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
利府町	40歳～64歳	人数(人)	216	148	322	4	24	137	0	89
		割合(%)	36.7%	25.2%	54.8%	0.7%	4.1%	23.3%	0.0%	15.1%
	65歳～74歳	人数(人)	899	404	812	35	115	372	0	530
		割合(%)	53.5%	24.1%	48.4%	2.1%	6.8%	22.2%	0.0%	31.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,115	552	1,134	39	139	509	0	619
		割合(%)	49.2%	24.3%	50.0%	1.7%	6.1%	22.5%	0.0%	27.3%
県		割合(%)	47.7%	21.4%	47.8%	1.2%	18.6%	42.3%	0.6%	21.1%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.1%	1.3%	21.3%	18.4%	5.6%	20.7%

出典：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況(男女別・年代別)」

令和4年度特定健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況は、次のとおりです。

健診受診者全体では、予備群は10.5%、該当者は27.7%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は、11.6%です。

メタボリックシンドローム該当状況

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	588	39.4%	40	6.8%	67	11.4%	3	0.5%	45	7.7%	19	3.2%
65歳～74歳	1,679	55.7%	42	2.5%	170	10.1%	22	1.3%	129	7.7%	19	1.1%
全体(40歳～74歳)	2,267	50.3%	82	3.6%	237	10.5%	25	1.1%	174	7.7%	38	1.7%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	123	20.9%	16	2.7%	10	1.7%	53	9.0%	44	7.5%
65歳～74歳	504	30.0%	98	5.8%	41	2.4%	145	8.6%	220	13.1%
全体(40歳～74歳)	627	27.7%	114	5.0%	51	2.2%	198	8.7%	264	11.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は、次のとおりである。

- (1) 血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上又はA1c6.0%以上
- (2) 血圧:収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上
- (3) 脂質:中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

令和4年度特定健康診査データにおける質問票調査の状況は、次のとおりです。

質問票調査の状況(1)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		利府町	県	同規模	国	利府町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	21.9%	22.3%	20.4%	19.3%	44.7%	46.2%	43.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	4.8%	6.0%	5.5%	5.0%	13.1%	11.8%	10.8%	10.4%
	服薬_脂質異常症	16.0%	17.4%	16.1%	15.4%	34.8%	35.5%	33.1%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.5%	2.0%	1.9%	1.8%	3.7%	3.6%	3.6%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.6%	3.7%	3.1%	2.9%	8.8%	8.1%	6.9%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.6%	0.6%	0.6%	1.6%	1.0%	0.9%	0.9%
	既往歴_貧血	14.0%	16.5%	13.8%	13.5%	6.9%	10.6%	9.1%	9.3%
喫煙	喫煙	24.7%	22.0%	19.7%	20.9%	10.4%	11.2%	10.2%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	39.1%	38.4%	39.3%	38.2%	33.6%	34.4%	34.0%	33.3%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	61.9%	70.8%	70.0%	69.7%	49.3%	59.0%	55.6%	55.7%
	1日1時間以上運動なし	25.1%	47.4%	48.8%	49.9%	30.5%	45.1%	46.9%	47.0%
	歩行速度遅い	48.6%	57.3%	55.6%	53.7%	45.4%	54.3%	51.1%	49.7%
食事	食べる速度が速い	31.9%	29.0%	30.3%	31.3%	24.9%	22.9%	24.2%	24.6%
	食べる速度が普通	60.4%	63.3%	62.0%	60.9%	68.8%	69.3%	68.0%	67.6%
	食べる速度が遅い	7.7%	7.7%	7.7%	7.8%	6.3%	7.8%	7.8%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	19.1%	19.3%	20.0%	22.5%	12.4%	13.3%	12.1%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	14.8%	17.0%	17.7%	19.2%	5.1%	4.9%	5.3%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	25.1%	25.3%	23.4%	26.3%	27.4%	25.1%	23.7%	25.1%
	時々飲酒	27.3%	25.5%	24.3%	25.3%	24.9%	22.4%	20.4%	21.0%
	飲まない	47.6%	49.1%	52.4%	48.4%	47.7%	52.4%	56.0%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	42.0%	57.0%	60.8%	58.4%	44.3%	60.9%	67.6%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	31.3%	24.9%	23.7%	24.4%	40.8%	27.3%	23.5%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	21.2%	13.6%	11.1%	12.1%	13.0%	10.4%	7.6%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	5.5%	4.5%	4.4%	5.1%	1.8%	1.5%	1.4%	1.5%
睡眠	睡眠不足	27.3%	30.6%	29.3%	29.5%	23.3%	24.7%	24.2%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	27.0%	23.8%	24.1%	23.9%	24.6%	28.5%	29.7%	29.6%
	改善意欲あり	28.3%	31.3%	31.9%	33.5%	24.9%	23.5%	25.6%	26.1%
	改善意欲あつかつ始めている	13.0%	14.6%	16.1%	15.9%	13.1%	12.9%	12.9%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	12.6%	11.1%	10.0%	9.8%	8.7%	9.2%	8.4%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	19.1%	19.2%	18.0%	16.8%	28.8%	25.9%	23.3%	22.9%
	保健指導利用しない	73.5%	67.9%	66.5%	64.1%	64.3%	66.0%	64.6%	63.2%
咀嚼	咀嚼_何でも	85.2%	81.9%	83.4%	83.9%	80.9%	75.6%	76.0%	76.9%
	咀嚼_かみにくい	14.7%	17.5%	15.9%	15.4%	18.7%	23.6%	23.1%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.2%	0.6%	0.7%	0.7%	0.4%	0.8%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.7%	22.0%	23.7%	23.3%	19.4%	18.8%	20.6%	20.6%
	3食以外間食_時々	56.8%	56.4%	56.3%	55.3%	60.5%	60.5%	59.3%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.5%	21.6%	19.9%	21.4%	20.1%	20.7%	20.1%	20.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

質問票調査の状況(2)

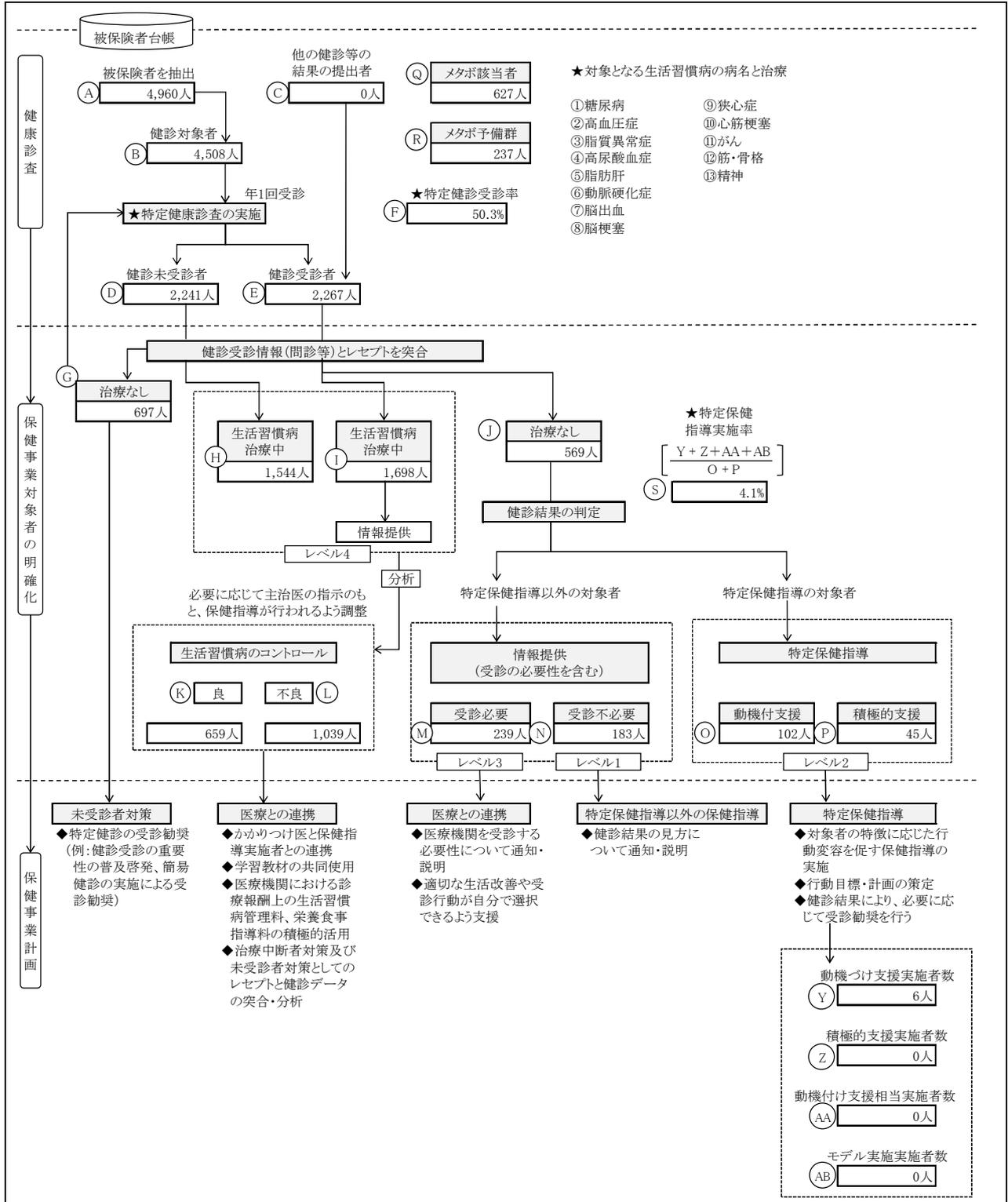
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		利府町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	38.8%	39.2%	37.1%	35.8%
	服薬_糖尿病	10.9%	10.1%	9.4%	8.7%
	服薬_脂質異常症	30.0%	30.2%	28.4%	28.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.1%	3.2%	3.1%	3.1%
	既往歴_心臓病	7.4%	6.8%	5.8%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.2%	0.9%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	8.8%	12.3%	10.4%	10.6%
喫煙	喫煙	14.1%	14.4%	12.8%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	35.0%	35.6%	35.5%	34.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	52.6%	62.4%	59.6%	60.3%
	1日1時間以上運動なし	29.1%	45.8%	47.4%	48.0%
	歩行速度遅い	46.2%	55.2%	52.3%	51.0%
食事	食べる速度が速い	26.7%	24.7%	25.9%	26.8%
	食べる速度が普通	66.6%	67.6%	66.3%	65.4%
	食べる速度が遅い	6.7%	7.7%	7.8%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	14.1%	15.1%	14.3%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.6%	8.4%	8.7%	10.3%
飲酒	毎日飲酒	26.8%	25.2%	23.6%	25.5%
	時々飲酒	25.5%	23.3%	21.4%	22.4%
	飲まない	47.7%	51.5%	55.0%	52.1%
	1日飲酒量(1合未満)	43.7%	59.7%	65.7%	64.2%
	1日飲酒量(1～2合)	38.3%	26.6%	23.5%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	15.1%	11.3%	8.6%	9.3%
	1日飲酒量(3合以上)	2.8%	2.4%	2.2%	2.7%
睡眠	睡眠不足	24.3%	26.4%	25.6%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	25.2%	27.1%	28.1%	27.8%
	改善意欲あり	25.8%	25.8%	27.4%	28.5%
	改善意欲ありかつ始めている	13.0%	13.4%	13.8%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.7%	9.8%	8.8%	8.9%
	取り組み済み6ヶ月以上	26.3%	23.9%	21.9%	20.9%
	保健指導利用しない	66.7%	66.6%	65.1%	63.5%
咀嚼	咀嚼_何でも	82.0%	77.5%	78.1%	79.2%
	咀嚼_かみにくい	17.6%	21.8%	21.1%	20.0%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.4%	0.7%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	20.5%	19.7%	21.5%	21.5%
	3食以外間食_時々	59.5%	59.3%	58.4%	57.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.9%	21.0%	20.1%	21.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

4 被保険者の階層化

令和4年度における特定健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果は、次のとおりです。

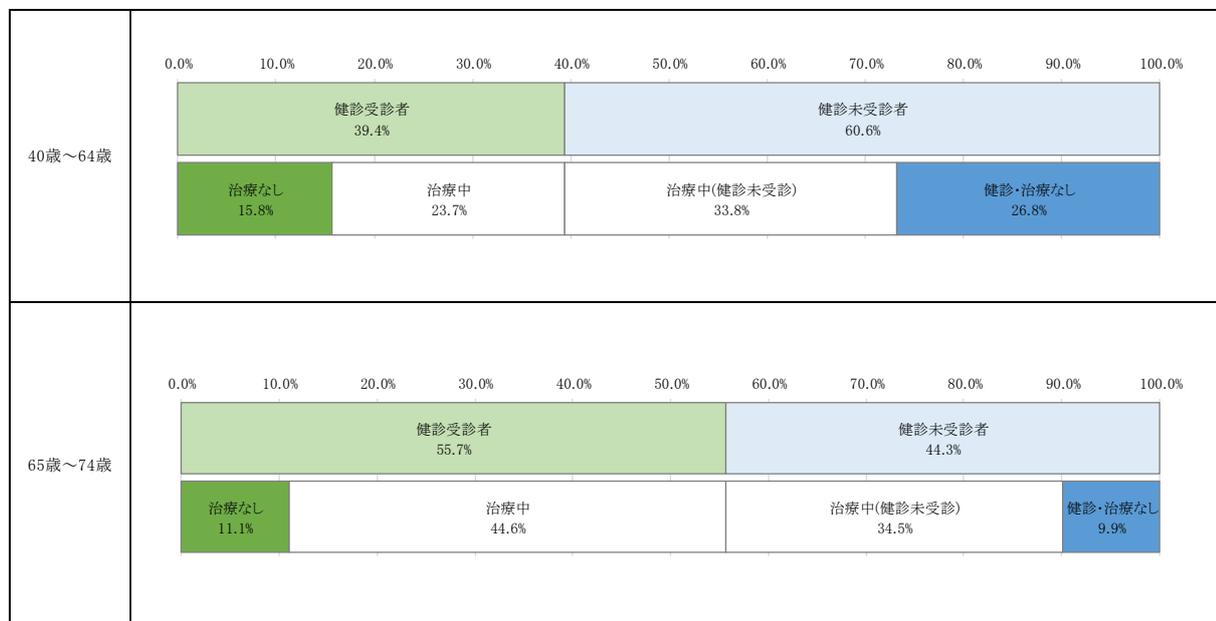
被保険者の階層化



出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」

令和4年度における特定健康診査対象者について、受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものです。

特定健康診査対象者の生活習慣病治療状況



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」
 ※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計



第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標は、次のとおりです。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 <ul style="list-style-type: none"> 健康診査データから、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 医療費及び患者数上位において、生活習慣に関係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。 透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。 	1	①、②、③、④、⑥、⑦、⑨	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 <p>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>
B	医療費、受診行動 <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品の使用割合は81.6%である。 受診行動の適正化が必要な重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。 	2	⑤、⑧、⑩、⑫	医療費適正化と適正受診・適正服薬 <p>ジェネリック医薬品の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。</p>
C	介護、高齢者支援 <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の質問票から、口腔機能の低下が懸念される割合は0.4%である。 要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。 	3	⑪、⑬	健康寿命延伸と高齢者支援の充実 <p>医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。</p>

被保険者の健康意識

健康診査の質問票から「運動習慣がない」と回答した割合は52.8%「生活習慣の改善意欲がない」と回答した割合は25.3%である。

個別の保健事業についてはP81

「2 健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

評価指標	令和4年度 実績	目標値					
		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
【特定健康診査受診勧奨事業】 特定健康診査受診率	50.4% (暫定値)	52.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
【特定保健指導実施率向上事業】 特定保健指導実施率	24.1% (暫定値)	29.0%	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%	60.0%
【早期介入保健指導事業】 若年健診の受診率（申込者からみた割合）	53.3%	54.3%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
国保被保険者の健診受診者で要再検者の 医療機関受診率	6.8%	7.0%	7.2%	7.4%	7.6%	7.8%	8.0%
【糖尿病性腎症重症化予防事業】 指導完了者の生活習慣(1項目以上)改善率	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
指導完了者の新規人工透析患者	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
【受診行動適正化事業】 指導完了者の受診行動適正化率 (重複・頻回受診、重複服薬)	100%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
対象者の重複・多剤投与の改善状況 (ポリファーマシー)	25.1%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%
【健診異常値放置者受診勧奨事業】 対象者の医療機関受診率	13.5%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
【生活習慣病治療中断者受診勧奨事業】 対象者の医療機関受診率	50.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
【ジェネリック医薬品差額通知事業】 ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	81.6%	82.0%	82.2%	82.4%	82.6%	82.8%	83.0%
【脳梗塞の発症予防・再発予防事業】 対象者の医療機関受診率	44.4%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
【COPD早期発見を目的とする啓発事業】 対象者の医療機関受診率	1.5%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
【骨粗鬆症治療中断者診勧奨事業】 骨粗鬆症治療中断者における医療機関受診率	-	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%
【胃がん検診受診勧奨事業】 胃がん検診受診率	61.6% (R5暫定値)	65.0%	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%
【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な 実施事業】 通いの場の参加率	-	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%	7.5%	8.0%

2 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧は、次のとおりです。

事業番号	事業名称	事業概要	区分
①	特定健康診査受診勧奨事業	対象者全員に受診票を送付する。また、初めて特定健康診査の対象者になる40歳の対象者には受診勧奨チラシを同封する。	継続
②	特定保健指導実施率向上事業	保健指導判定値以上と判定された対象者に、初回面接で分割実施を行い、また、結果通知時に効果的な利用勧奨を実施する。	継続
③	生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)	18歳から39歳までの国民健康保険被保険者で、他に健康診査を受診していない者を対象に無料で健康診査を実施する。健診結果に基づき、保健指導の実施又は医療機関の受診勧奨を行う。	継続
④	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師等の専門職による保健指導を実施する。	継続
⑤	受診行動適正化事業(重複・頻回受診、重複服薬、ポリファーマシー対策)	レセプトデータから医療機関の不適切な受診を確認した対象者や重複して服薬している対象者等を抽出し、適正な医療機関のかかり方について、専門職による指導を実施する。	継続
⑥	健診異常値放置者受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関の定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。	継続
⑦	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病で定期的に通院していたが、その後定期受診を中断したと思われる者に対し、医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関の受診があるかを確認し、受診がない対象者にはフォローを行う。	継続
⑧	ジェネリック医薬品差額通知事業	現在使用している先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続
⑨	脳梗塞の発症予防・再発予防事業	レセプトデータを分析し、発症予防・再発予防・受診勧奨の各対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する。	継続
⑩	COPD早期発見を目的とする啓発事業	COPDを発症している可能性のある者及び将来発症する可能性の高い者を特定し、啓発活動を行う。	継続
⑪	骨粗鬆症治療中断者受診勧奨事業	骨粗鬆症の治療歴があるが、治療中断の疑いがある者に対して、医療機関の治療再開を促す受診勧奨を実施する。	新規
⑫	胃がん検診受診勧奨事業	胃がん検診の過去の申込み及び受診状況と当該年度の受診状況から対象者を抽出し受診勧奨を行う。また、当該年度の未受診者に対し受診勧奨及び追加検診を実施する。	新規
⑬	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	通いの場を活用して対象者に応じた健康教室や健康講話等を開催し、フレイル予防のための取組みや必要性を理解してもらう。	新規

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は、次のとおりです。

事業番号：① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業目的	メタボリックシンドロームに着目した健診により、生活習慣病の保健指導を必要とする対象者を抽出し、糖尿病等の生活習慣病の予防、早期発見のため、特定健康診査の受診率向上を図る。
対象者	40歳から74歳までの国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	令和元年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度に急激に落ち込んでいる。その後、受診勧奨の継続や地区巡回の健診を行うなど、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度 実績	目標値					
			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
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	50.4% (暫定値)	52.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	地区集会所巡回などの集団健診以外に、医療機関での個別受診などの環境整備に努める。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に受診券を送付し、広報紙やホームページ等を活用した受診勧奨や年度途中の国保被保険者には、担当課よりチラシを配布するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を実施した。 健診については、平日に加えて、土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診、また、地区集会所の巡回やがん検診(肺、大腸、前立腺)、骨密度検診、肝炎ウイルス検査の同日実施、更に追加健診日を3日間設定するなど受診者が利用しやすい体制を確保した。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に受診票を送付し、受診勧奨を実施。 広報紙やホームページ、SNS等を活用した周知に努め、年度途中の国保被保険者には、担当課よりチラシを配布するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を行う。 健診実施日については、平日に加えて、土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診などの受診機会の確保に努める。 がん検診等の同日実施など、受診者が利用しやすい体制を確保する。 地区集会所の巡回などの集団健診以外に、医療機関での個別健診を実施していくなどの環境整備に努める。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

健康推進課健康総務係が実施する住民健診とあわせた日時で実施している。予算編成や事業実施について健康推進課健康総務係と町民課国保年金係が連携、協議しながら実施している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

健康推進課健康総務係が実施する住民健診とあわせた日時で実施している。実施にあたっては、健康推進課健康総務係と町民課国保年金係が情報共有を行いながら連携を図る。

評価計画

アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告における「特定健康診査受診者数」を「特定健康診査対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、特定健康診査の効果が上がることを意味する。
--

事業番号：② 特定保健指導実施率向上事業【継続】

事業目的	特定健康診査の結果から、生活習慣病発症リスクが高く、生活習慣の改善によって予防効果が高い対象者に対して、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善を自主的に実施し、自己管理できるよう支援するための保健指導を実施するため、保健指導実施率の向上を図る。
対象者	特定健康診査の結果から特定した生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の発症リスクの予防効果が期待できる者
現在までの事業結果	令和元年度まで順調に受診率が伸長、しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が落ち込み、目標の60%とは大きく乖離している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度 実績	目標値					
			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
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導実施率	24.1% (暫定値)	29.0%	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	初回面接で分割実施を行い、特定健康診査会場で個別勧奨を強化し、分割実施の向上を図る。また、架電により面接実施の向上に努める。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の結果通知に特定保健指導の受診案内を初回面接分割実施利用者以外の対象者全員に同封し受診勧奨を実施。さらに電話等で参加勧奨を行った。 平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診しやすい体制を確保した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 初回面接で分割実施を行い、特定健康診査会場で個別勧奨を強化し、分割実施の向上。また、架電により面接実施の向上に努める。 受診案内をナッジ理論等により作成し、対象者に見てもらえる、わかりやすい内容で周知を図る。 特定健康診査の結果通知時に特定保健指導の受診案内を対象者全員に同封し受診意欲の向上に努める。 面接日は平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診機会を確保する。 面接日にあわせて、各種測定(例：血管年齢など)機会を設けることで、受診しやすい環境づくりに努める。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<p>予算編成や事業計画等については健康推進課健康総務係と連携、協議しながら作成する。案内文書の作成をはじめとする事業実務は、健診団体へ委託している。</p>

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<p>健康推進課健康総務係が予算編成や事業計画等を作成し、案内文書の作成をはじめとする事業実務は健診団体へ委託している。健康推進課健康総務係と連携し、レセプトデータ等の分析を活用し、特定保健指導の実施率向上を図る。</p>

評価計画

<p>アウトカム指標「特定保健指導実施率」は、法定報告における「特定保健指導終了者数」を「特定保健指導対象者数」で除して求める。実施率が高ければ、メタボリックシンドローム該当者等に適切な保健指導が実施できるため、特定保健指導の効果が上がることを意味する。</p>

事業番号：③ 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)
【継続】

事業目的	若い世代への生涯を通じた健康づくりの取組みとして、生活習慣病の予防と疾病の早期発見・早期治療のための健康診査を実施し、健診結果に基づき、保健指導の実施又は医療機関への受診勧奨を行う。
対象者	18歳から39歳までの国民健康保険被保険者で、他の機関等で受診しない者(若年の健康診査)、若年の健康診査を受診した方で「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」該当者
現在までの事業結果	時間の都合がつかない対象者への対応として、夜間・土日早朝健診により受診しやすい環境を整備した。新型コロナウイルス感染症による影響があったものの受診率は改善されている。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度 実績	目標値					
			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
アウトカム (成果) 指標	若年健診の受診率(申込者からみた割合)	53.3%	54.3%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
	国保被保険者の健診受診者で要再検者の医療機関受診率	6.8%	7.0%	7.2%	7.4%	7.6%	7.8%	8.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	該当者に対し、受診勧奨、保健指導、事後指導会への参加勧奨を行う	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	若年の健康診査対象者の年齢には幅があり、年代によっても生活環境等も異なることから、保健指導の対象者への通知等の支援については、その年代に応じた健康情報の内容にしていく。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

- ・申込者に受診券を送付し、広報紙やホームページ等を活用した受診勧奨や年度途中の国保被保険者には、担当課よりチラシを配布するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を実施した。
- ・健診については、平日に加えて土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診、また、地区集会所の巡回や追加健診日を3日間設定するなど受診者が利用しやすい体制を確保した。
- ・結果通知書に事後指導会のチラシを同封し参加勧奨に努めた。
- ・健診受診者で「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」の該当者に保健指導を実施した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・申込者に受診券を送付し、広報紙やホームページ等を活用した受診勧奨や年度途中の国保被保険者には、担当課よりチラシを配布するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を実施する。
- ・健診については、平日に加えて土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診、また、地区集会所の巡回や追加健診日を3日間設定するなど受診者が利用しやすい体制を確保する。
- ・結果通知書に事後指導会のチラシを同封し参加勧奨に努める。
- ・健診受診者で「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」の該当者に保健指導を実施するにあたって、年代によっても生活環境等も異なることから、保健指導の対象者への通知等の支援については、その年代に応じた健康情報の内容にしていく。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・健康推進課健康総務係と連携、協議し実施している。
- ・予算編成、事業計画等、健康推進課健康総務係が担当、健診受診者のレセプトデータ等の分析は、町民課国保年金係とする。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・健康推進課健康総務係が実施する若年の健康診査にあわせて実施する。
- ・予算編成、事業計画等、健康推進課健康総務係が担当、健診受診者のレセプトデータ等の分析は、町民課国保年金係とする。

評価計画

アウトカム指標「若年健診の受診率」は、「若年健診の受診者数」を「若年健診の申込者数」で除して求める。受診率が高ければ、生活習慣病の予防と疾病の早期発見、早期治療に役立てることを意味する。

事業番号：④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期の進行を阻止する。
対象者	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、糖尿病性腎症病期分類2期～4期に該当するもの
現在までの事業結果	平成28年度から「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を実施している。糖尿病治療を受けている者に対し、保健師等の専門職がタブレット端末によるオンライン面談を実施した。生活習慣病のサポートを行い、新たな人工透析患者は発生しなかったが、プログラム参加者の確保が課題となっている。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	指導完了者の生活習慣(1項目以上)改善率 指導完了者の新規人工透析患者	100% 0人	50.0% 0人	50.0% 0人	50.0% 0人	50.0% 0人	50.0% 0人	50.0% 0人
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への指導実施率	4.3%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、参加勧奨、保健指導、事業報告とする。 ・保健指導は6か月間とし、対象者へ指導実績を有する保健師等の専門職が指導する。 ・宮城県塩釜医師会や町健康推進課と協力、連携し事業を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果に基づき、対象者を抽出している。 ・対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外しリストを作成している。 ・本人とかかりつけ医の同意が得られてから、保健師等の専門職が6か月間の保健指導(面談2～3回、電話6～10回)を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データとレセプトデータを活用して対象者を抽出する。 ・対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外しリストを作成する。 ・本人とかかりつけ医の同意が得られてから、保健師等の専門職が6か月間の保健指導(面談2～3回、電話6～10回)を実施する。 ・指導完了者に対して、健康推進課の保健師等の専門職が経過観察等を電話により実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課国保年金係、連携部門は健康推進課健康総務係としている。 ・町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等、健康推進課健康総務係は、経過観察等を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課国保年金係、連携部門は健康推進課健康総務係とする。 ・町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等、健康推進課健康総務係は、経過観察等を担当する。 ・健康推進課の保健師等の専門職が指導完了者のモニタリング等を行い、必要に応じた保健指導を実施する。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「指導完了者の新規人工透析患者」は、3月末時点の人工透析患者のうち、当年度以降に新規で透析移行した患者数を確認する。新規人工透析患者数の人数を把握することで、保健指導プログラムの適切性が検証でき、新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸や一人当たり年間500万円程度の医療費を抑制できる。</p>

事業番号：⑤ 受診行動適正化事業（重複・頻回受診、重複服薬、ポリファーマシー対策）【継続】

事業目的	重複・頻回受診者数及び重複服薬者数を減少させる。また、ポリファーマシーの抑止を目指す。
対象者	重複受診に関しては、3医療機関以上重複している者。頻回受診に関しては、1医療機関に8回以上受診している者。重複服薬に関しては、同系医薬品の投与日数合計が60日を超える者。ポリファーマシーについては、60歳以上の被保険者で、次の全てに該当する者（6種類以上の医薬品が処方されている者・14日以上長期処方がある者・2医療機関以上の受診がある者）
現在までの事業結果	重複・頻回受診・重複服薬者については、健康の維持・管理等についての相談を個別に行う健康相談事業を民間事業者に委託し実施。また、ポリファーマシーについては、多くの種類の薬剤を長期で服用している60歳以上の被保険者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を送付する事業を実施している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	指導完了者の受診行動適正化率（重複・頻回受診、重複服薬）	100%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
	対象者の重複・多剤投与の改善状況（ポリファーマシー）	25.1%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への指導実施率（重複・頻回受診、重複服薬）	1.3%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、服薬情報通知の作成、サポートデスク、効果測定とする。 ・宮城県塩釜医師会と塩釜地区薬剤師会からの協力及び連携を深め事業を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出している。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成している。 ・対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を送付している。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成する。 ・対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を送付する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「対象者の重複・多剤投与の改善状況（ポリファーマシー）」は、委託した民間事業者から提供される効果測定報告書を活用し、対象者の通知前後の服薬状況を比較し、改善している者の割合を確認する。服薬状況の改善割合が高ければ、多くの薬を飲んでいることにより、薬の相互作用等が引き起こされる有害事象のリスクが軽減できたことを意味する。

事業番号：⑥ 健診異常値放置者受診勧奨事業【継続】

事業目的	特定健康診査の健診異常値を放置している対象者へ受診勧奨する。
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	生活習慣病の可能性のある健診異常値放置者への医療機関受診勧奨を民間事業者へ委託して実施している。新型コロナウイルス感染拡大による受診控えが懸念されたが、一定の効果は得られた。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム (成果)指標	対象者の医療機関受診率	13.5%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
アウトプット (実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。 ・勧奨業務は、通知文書の郵送による受診勧奨とする。 ・宮城県塩釜医師会や町健康推進課と協力、連携し事業を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から対象者を抽出している。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外しリストを作成している。 ・対象者に医療機関の定期受診を促す通知文書を郵送し、受診勧奨を実施している。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外しリストを作成する。 ・対象者に医療機関の定期受診を促す通知文書を郵送し、訪問による受診勧奨を実施する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<p>主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。</p>

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課国保年金係、連携部門は健康推進課健康総務係とする。 ・町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等、健康推進課健康総務係は、経過観察等を担当する。 ・2年以上連続で対象者になった者には直接勧奨する等、より強力なアプローチを検討する。

評価計画

<p>アウトカム指標「対象者の医療機関受診率」は、特定健康診査結果を活用し、「対象者の医療機関受診者数」を「健診異常値放置者数」で除して求める。健診異常値放置者が医療機関を受診し受診率が高くなれば、病気の進行や重症化の防止につながる。</p>

事業番号：⑦ 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業【継続】

事業目的	生活習慣病治療中断者が医療機関の受診を再開することで、重症化を予防する。
対象者	レセプトを参照し、生活習慣病で定期的に受診していたが、その後定期受診を中断したと思われる者
現在までの事業結果	生活習慣病の治療又は検査をしており、継続的に医療機関で受診が必要であるにもかかわらず定期受診を中断している者への医療機関受診勧奨を民間事業者へ委託して実施している。新型コロナウイルス感染拡大による受診控えが懸念されたが、目標値は達成できた。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	対象者の医療機関受診率	50.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。 ・勧奨業務は、通知文書の郵送による受診勧奨とする。 ・宮城県塩釜医師会と塩釜地区薬剤師会からの協力及び連携を深め事業を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータから対象者を抽出している。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成している。 ・対象者に医療機関の定期受診を促す通知文書を郵送し、受診勧奨を実施している。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータから対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成する。 ・対象者に医療機関の定期受診を促す通知文書を郵送し、訪問による受診勧奨を実施する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課国保年金係、連携部門は健康推進課健康総務係とする。 ・町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等、健康推進課健康総務係は、経過観察等を担当する。 ・2年以上連続で対象者になった者には直接勧奨する等、より強力なアプローチを検討する。

評価計画

アウトカム指標「対象者の医療機関受診率」は、レセプトデータを活用し、「対象者の医療機関受診者数」を「生活習慣病治療中断者数」で除して求める。生活習慣病治療中断者が医療機関を受診することで受診率が高くなり、生活習慣病の悪化が防止できれば、健康寿命の延伸にも寄与すると考えられる。
--

事業番号：⑧ ジェネリック医薬品差額通知事業【継続】

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率を向上させる。
対象者	レセプトデータを分析し、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額が1薬剤当たり100円以上、かつ、1被保険者当たり500円以上の差額となる者
現在までの事業結果	宮城県国民健康保険団体連合会に委託して実施し、ジェネリック医薬品の使用割合は緩やかに上昇している。個別通知による啓発を継続的に行ったことにより、ジェネリック医薬品の認知度が向上したためと考えられるが、ジェネリック医薬品利用促進の周知・啓発を継続しても切替しない人がいることが課題である。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	81.6%	82.0%	82.2%	82.4%	82.6%	82.8%	83.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> 国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、宮城県国民健康保険団体連合会へ委託により実施する。 委託業務は、ジェネリック医薬品利用差額通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険団体連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、対象者を選定して、差額通知を発送している。 対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えることにより1薬剤当たり100円以上、かつ、1被保険者当たり500円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。 通知は年2回実施している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険団体連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、対象者を選定して、差額通知を発送する。 対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えることにより1薬剤当たり100円以上、かつ、1被保険者当たり500円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。 通知は年2回実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

主管部門は、町民課国保年金係とし予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は、町民課国保年金係とする。 町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)」は、宮城県国民健康保険連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別のジェネリック医薬品使用割合を毎年度2回(9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。ジェネリック医薬品普及率が高くなれば、保険者や被保険者の財政負担が軽減されることとなる。

事業番号：⑨ 脳梗塞の発症予防・再発予防事業【継続】

事業目的	脳梗塞の発症及び再発を予防する。
対象者	レセプトデータを分析し、次のいずれかに該当する者 ・発症予防対象者：一過性脳虚血発作を発症した患者 ・再発予防対象者：脳梗塞の疾病が確認されたが、直近4か月における脳梗塞の外来レセプトがある者 ・受診勧奨対象者：脳梗塞の疾病が確認されたが、外来レセプトがない者
現在までの事業結果	レセプトデータやKDBデータから対象者を特定し、脳梗塞の発症や再発予防のために通知書を送付する事業として、民間事業者に委託して実施している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム (成果)指標	対象者の医療機関受診率	44.4%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
アウトプット (実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、脳梗塞発症予防・再発予防通知の作成、効果測定とする。 ・宮城県塩釜医師会と塩釜地区薬剤師会からの協力、連携を深め事業を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータやKDBデータから対象者を抽出している。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成している。 ・対象者に、脳梗塞のリスク等を記載した通知書を郵送している。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータやKDBデータから対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成する。 ・対象者に、脳梗塞のリスク等を記載した通知書を郵送する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「対象者の医療機関受診率」は、レセプトデータやKDBデータを活用し、「対象者の医療機関受診者数」を「脳梗塞発症予防・再発予防の通知対象者数」で除して求める。通知対象者が医療機関を受診し、受診率が高くなれば、生活習慣の改善や適切な治療によって、脳梗塞の予防・進行の抑制が可能となる。

事業番号：⑩ COPD早期発見を目的とする啓発事業【継続】

事業目的	COPDの啓発及び早期発見
対象者	特定健康診査データ及びレセプトデータを分析した結果、COPDを発症している可能性のある者及び将来発症する可能性の高い者
現在までの事業結果	COPDの認知度を向上させるため、ハイリスク者への医療機関受診勧奨を行い、早期発見を促すことを目的とした通知書を発送する事業を民間事業者へ委託して実施している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	対象者の医療機関受診率	1.5%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者へ委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、COPD啓発・医療機関受診勧奨通知の作成、効果測定とする。 ・宮城県塩釜医師会と塩釜地区薬剤師会からの協力、連携を深め事業を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出している。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成している。 ・対象者にCOPDの概要や医療機関の受診を促す通知書を郵送している。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成する。 ・対象者にCOPDの概要や医療機関の受診を促す通知書を郵送する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

主管部門は町民課国保年金係とし、予算編成、関係機関との連携調整等を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「対象者の医療機関受診率」は、「対象者の医療機関受診者数」を「COPD早期発見を目的とする啓発事業対象者数」で除して求める。対象者が医療機関を受診し、受診率が高くなれば、COPDの早期発見や治療が可能となり、重症化を予防できる。

事業番号：⑪ 骨粗鬆症治療中断者受診勧奨事業【新規】

事業目的	骨折が原因で介護へ移行する人を予防
対象者	骨粗鬆症患者のうち、治療を中断又は治療を開始していない可能性がある者
現在までの事業結果	医療費分析の結果、骨折は高額レセプトの発生患者が有する疾病の上位にある。また、厚生労働省「国民生活基礎調査」の結果から、介護が必要となった主な原因にも挙げられているが、これまでは具体的な対策ができていなかったため、骨折を予防する保健事業の実施が必要である。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	骨粗鬆症治療中断者における医療機関受診率	-	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> 国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。 委託業務は、対象者選定、医療機関受診勧奨業務全般、効果測定とする。 勧奨業務は、通知文書の作成、送付とする。 宮城県塩釜医師会や町健康推進課からの協力及び連携を深め事業を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> レセプトと健診データより対象者を抽出する。対象者を抽出した後に国保の資格喪失をする等、基準から漏れた者を除外し対象者リストを作成する。 対象者に医療機関の定期受診を促す通知文書を郵送する。 受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は、町民課国保年金係、連携部門は、健康推進課健康総務係とする。 町民課国保年金係は、予算編成、関係機関との連携調整等、委託事業者が実務支援を担当する。 2年以上連続で対象者になった者には、委託事業者の保健師等から直接勧奨するなど、より強力なアプローチを検討する。

評価計画

アウトカム指標「骨粗鬆症治療中断者における医療機関受診率」は、レセプトと健診データを活用し、「対象者の医療機関受診者数」を「骨粗鬆症治療中断者医療機関受診勧奨事業対象者数」で除して求める。介護保険の要支援・要介護者にかかる医療費上位に骨折が位置するが、骨折リスクの高い対象者が医療機関を受診し、重症化予防につながることで、医療費や介護費などの抑制に効果的と考えられる。
--

事業番号：⑫ 胃がん検診受診勧奨事業【新規】

事業目的	胃がん検診の受診率向上
対象者	40歳から69歳までの国民健康保険被保険者で、次のいずれかに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> ・過去3年間で一度申込みをしたが、受診せず当該年度申込みをしたが受診しなかった。 ・過去4年間1回以上受診したが当該年度に申込みをしていない。 ・当該年度に申込みをしたが、受診しなかった。
現在までの事業結果	がん検診の早期発見及び適切な精密検査の受診を勧奨し、早期治療につなげることを目的にがん検診を実施している。町のがんの死亡率は国や県と比較しても高く、年々増加傾向にある。その中で全国的にも罹患率の高いがんの一つでもある胃がんについて、効果的な受診勧奨を行い、受診の定着化に努めていく必要がある。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和5年度 暫定値	目標値					
			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
アウトカム (成果) 指標	胃がん検診受診率	61.6%	65.0%	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	胃がん検診受診勧奨対象者に対する受診勧奨実施割合	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	過去の受診歴等の状況を把握し、当該年度に申込みをし、受診していない者に対し受診勧奨を実施する。また当該年度に申込みをし受診しなかったものに受診勧奨及び後日検診日を設けるなどの環境整備を図る。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・申込者に受診票を送付し、広報紙やホームページ、SNS等を活用した受診勧奨を実施。 ・平日のみならず、土日での実施や地区集会所の巡回など、受診者が利用しやすい体制を確保した。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・過去の申込み及び受診状況と当該年度の受診状況から受診対象者を抽出し受診勧奨に努める。 ・当該年度の未受診者に対し受診勧奨及び追加検診を実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

健康推進課健康総務係が実施している胃がん検診にあわせて実施している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

健康推進課健康総務係が実施している胃がん検診にあわせて実施し、今後も連携を図る。
--

評価計画

アウトカム指標「胃がん検診受診率」は、「胃がん検診受診者数」を「胃がん検診申込者」で除して求める。受診率が高ければ、がんの早期発見及び適切な精密検査の受診ができ、がんの死亡率を下げる効果があることを意味する。
--

事業番号：⑬ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【新規】

事業目的	通いの場を利用して、高齢者向けの体操教室や生活指導を組み合わせたフレイル予防プログラムを実施する。
対象者	65歳以上の高齢者
現在までの事業結果	地域の身近な場所で介護予防教室を実施することにより、高齢者が自分にあった生活習慣の改善に継続的に取り組むことで身体機能の維持及び生活習慣病の重症化の予防を実施してきた。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	令和4年度実績	目標値					
			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
アウトカム(成果)指標	通いの場への参加率	-	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%	7.5%	8.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、対象者に応じた健康教室や健康講話等の開催、事業報告とする。 ・地域包括支援センターや委託業者等の関係部署との連携を深め、事業を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

令和5年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・対象地区を選定し、対象者に対して周知する。 ・通いの場を活用して対象者に応じた健康教室や健康講話等を開催し、フレイル予防のための取り組みや必要性を理解してもらう。 ・プログラム参加者に対して、保健師等が通いの場への継続的な参加を呼び掛ける。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和5年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

令和5年度からの新規事業であったため、対象者からの申込み状況や事業の展開など手探りで実施する状況が多かった。今後、これまでの実績等を踏まえ、予算を含めた事業の規模や実施内容等を精査していく。

評価計画

アウトカム指標「通いの場の参加率」は、「通いの場に参加した人数」を「対象者の人数」で除して求める。通いの場の参加率が高くなれば、参加する高齢者にとって通いの場が自らの居場所になり、それが生きがいとなることで社会参加への意欲を高めることにつながる。また、適度な精神的刺激となり、閉じこもり防止にも効果が期待できる。
--

第6章 その他

1 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

ア 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

イ 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

2 計画の公表・周知

本計画は、広報紙、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

3 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう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。

4 地域包括ケアに係る取組み及びその他の留意事項

地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。地域包括ケアシステムの充実に向けて、次の取組みを実施していきます。

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画

(2) 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取組みを推進します。



第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

利府町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めており、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2 特定健康診査等実施計画の位置付け

法第19条を踏まえるとともに、「第2次はつらつ健康利府プラン計画」及び「第3期データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとしします。

3 計画期間

計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。



4 データ分析期間

■入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月から平成31年3月健診分まで(12か月分)

令和元年度…平成31年4月から令和2年3月健診分まで(12か月分)

令和2年度…令和2年4月から令和3年3月健診分まで(12か月分)

令和3年度…令和3年4月から令和4年3月健診分まで(12か月分)

令和4年度…令和4年4月から令和5年3月健診分まで(12か月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度から令和4年度まで(5年分)

※令和5年6月時点のデータを基に分析



被保険者数・健診受診者数について

計画書策定にあたり、レセプト・KDB・健診データを利用し分析を実施しています。
各データより集計した被保険者数・健診受診者数は、集計方法が異なるため一致しない場合があります。

計画中のグラフや集計表について

端数処理の関係で合計割合が一致しない場合や100にならない場合があります。

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1 取組みの実施内容

特定健康診査及び特定保健指導に係るこれまでの主な取組みは、次のとおりです。

【特定健康診査】

取組み	目的	概要	実施状況
各種健（検）診申込書に特定健康診査の案内を同封	特定健康診査の周知	各種健（検）診申込書に受診勧奨のチラシを同封した。	町民全世帯に郵送
広報紙、ホームページへの掲載		広報紙・ホームページ・SNS等を利用し、受診勧奨を実施した。	広報紙・ホームページ・SNS等で周知
受診勧奨	受診率向上	特定健康診査対象者に受診を促した。	対象者全員に受診票を送付
		はじめて特定健康診査の対象となった方に受診勧奨を実施した。	受診票送付時に、対象者に受診勧奨のチラシを同封
		年度途中の国保被保険者に対し特定健康診査のチラシを配布	対象者に窓口でチラシを配布
平日夜間健診の導入	特定健康診査を受診しやすい体制の確保	平日の日中に受診が困難な対象者のために、平日夜間の健診日を設けた。	平日夜間数回
土日の早朝健診の導入		平日の日中や夜間に受診が困難な対象者のために、土日早朝の健診時間を設け、受診機会の確保に努めた。	土、日曜日数回
追加健診日の設定		受診を逃した対象者に受診機会の確保に努めた。	健診終了約1か月後に3日間
がん検診（肺、大腸、前立腺）、骨密度検診、肝炎ウイルス検査の同日実施		特定健康診査の会場において、がん検診（肺、大腸、前立腺）や骨密度検診、肝炎ウイルス検査を同日に実施し、受診者の利便性向上に努めた。	全日程で対応可能な体制を整備

【特定保健指導】

取組み	目的	概要	実施状況
初回面接の分割実施	受診しやすい体制の確保	特定健康診査受診当日に、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に初回面接を実施した。	保健福祉センター及び一部地区巡回にて実施
土曜日の実施、平日や土曜日夜間の実施		平日及び日中に受診が困難な対象者のために、土曜日、平日夜間の実施日を設けた。	土曜日 2回 平日や土曜日夜間各 2回
受診勧奨	受診率向上	特定健康診査の結果通知に特定保健指導の利用案内を同封し、受診勧奨を実施した。	対象者全員に利用案内を送付
		架電による受診勧奨の実施	初回面接分割実施を利用しない者に架電を実施

2 特定健康診査の受診状況

平成30年度から令和4年度(暫定値)までにおける特定健康診査の受診状況は、次のとおりです。

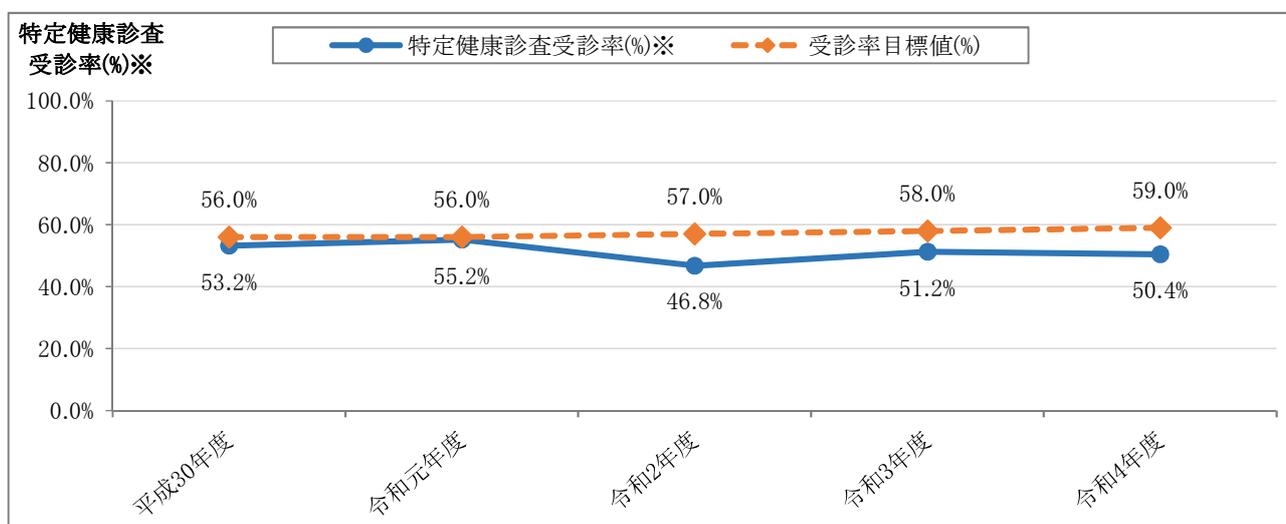
令和4年度の特定健康診査受診率50.4%は、平成30年度の53.2%から2.8ポイント減少しています。

特定健康診査受診率及び目標値

	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 (暫定値)
特定健康診査対象者数(人)	4,433	4,411	4,545	4,559	4,485
特定健康診査受診者数(人)	2,358	2,433	2,125	2,336	2,261
特定健康診査受診率※	53.2%	55.2%	46.8%	51.2%	50.4%
受診率目標値	56.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合



国保データベース(KDB)システムから集計した令和4年度における特定健康診査の受診率は、次のとおりです。

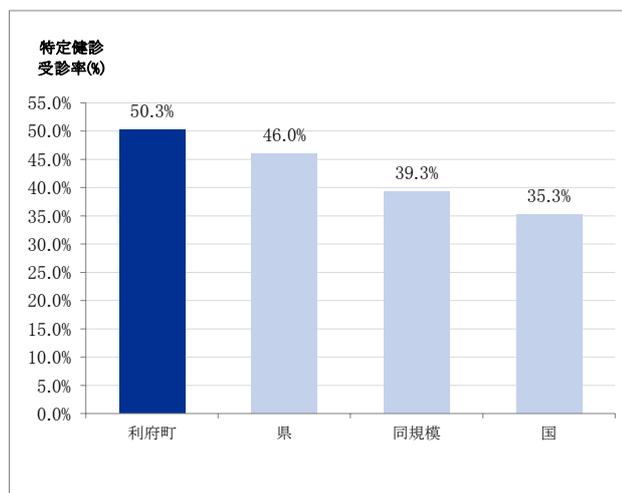
令和4年度における特定健康診査受診率50.3%は、国、県、同規模と比較すると高くなっています。

特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率
利府町	50.3%
県	46.0%
同規模	39.3%
国	35.3%

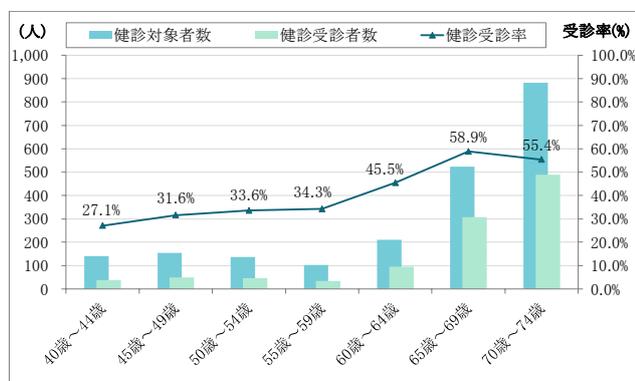
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率



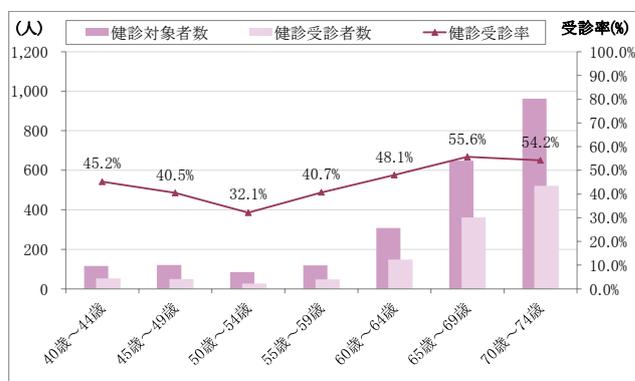
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性)年齢別特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査は、次のとおりです。

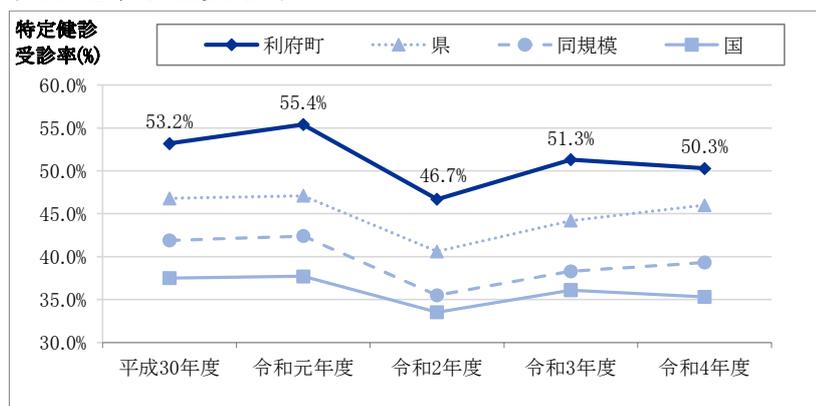
令和4年度の特定健康診査受診率50.3%は、平成30年度の53.2%から2.9ポイント減少しています。

特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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
利府町	53.2%	55.4%	46.7%	51.3%	50.3%
県	46.8%	47.1%	40.6%	44.2%	46.0%
同規模	41.9%	42.4%	35.5%	38.3%	39.3%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	35.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

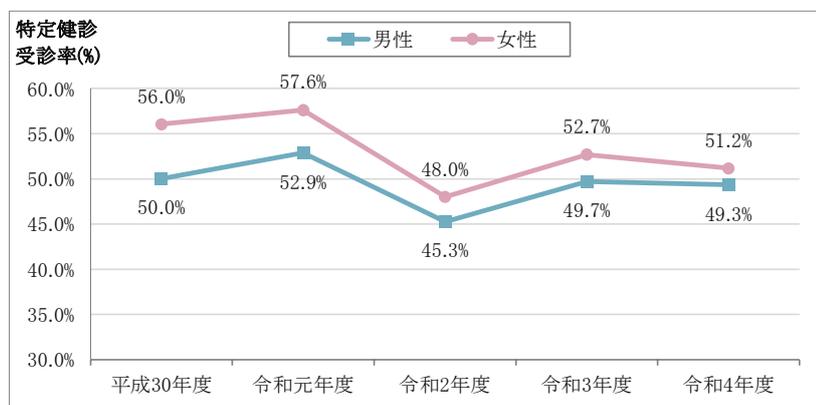
特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率49.3%は、平成30年度50.0%から0.7ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率51.2%は、平成30年度56.0%から4.8ポイント減少しています。

男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

3 特定保健指導の実施状況

平成30年度から令和4年度(暫定値)までにおける特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。

特定保健指導実施率及び目標値

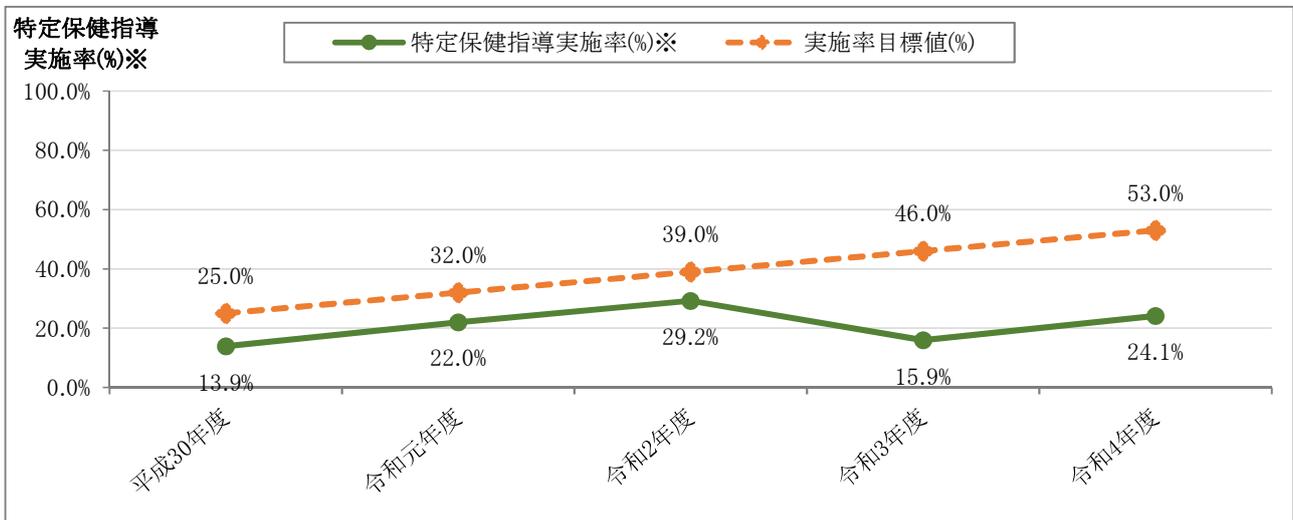
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (暫定値)
特定保健指導対象者数(人)	331	359	349	339	332
特定保健指導利用者数(人)	46	83	109	57	83
特定保健指導実施者数(人)※	46	79	103	54	80
特定保健指導実施率※	13.9%	22.0%	29.5%	15.9%	24.1%
実施率目標値	25.0%	32.0%	39.0%	46.0%	53.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合

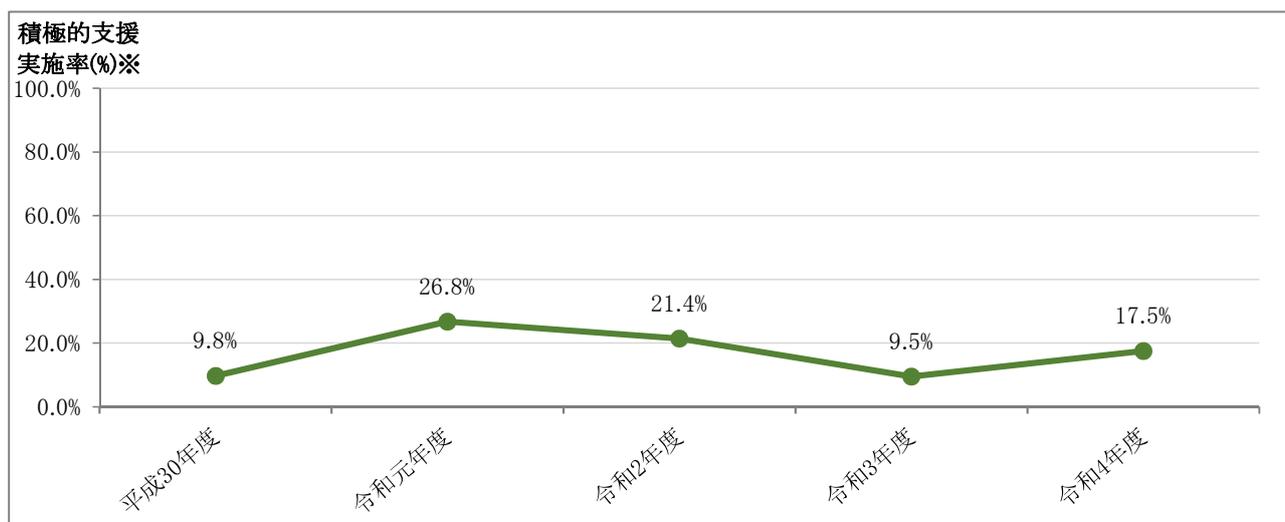
支援レベル別の特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。

積極的支援実施状況

	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 (暫定値)
積極的支援対象者数(人)	82	71	70	84	80
積極的支援利用者数(人)	8	22	21	12	17
積極的支援実施者数(人)※	8	19	15	8	14
積極的支援実施率※	9.8%	26.8%	21.4%	9.5%	17.5%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値
 ※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数
 ※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値
 ※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合

動機付け支援実施状況

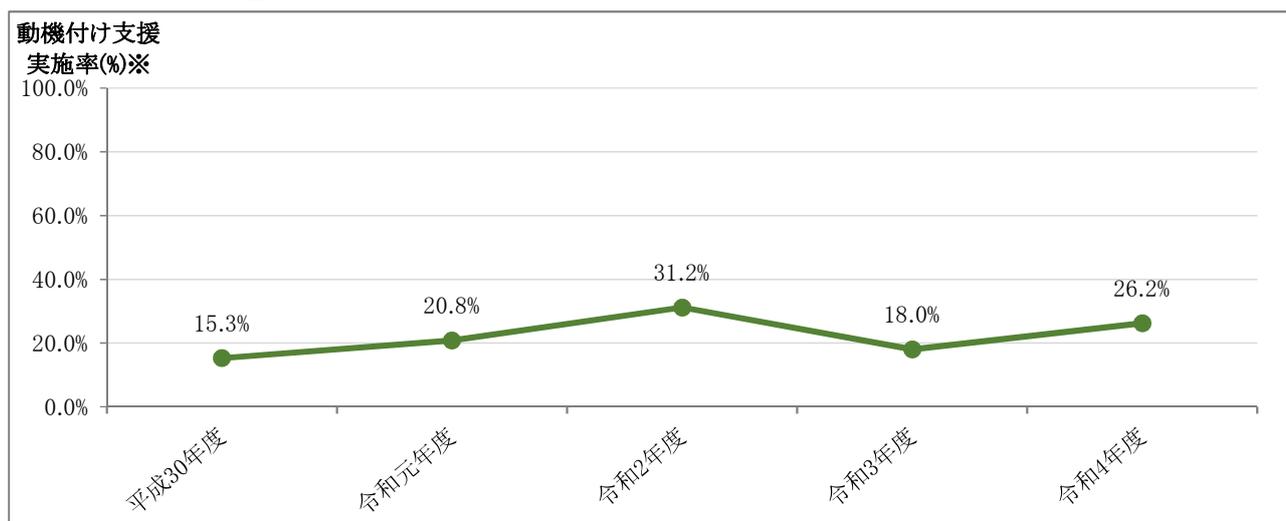
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (暫定値)
動機付け支援対象者数(人)	249	288	279	255	252
動機付け支援利用者数(人)	38	61	88	45	66
動機付け支援実施者数(人)※	38	60	87	46	66
動機付け支援実施率※	15.3%	20.8%	31.2%	18.0%	26.2%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合

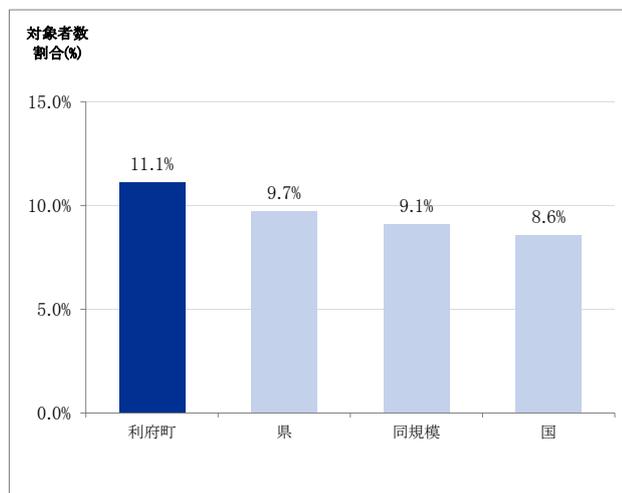
国保データベース(KDB)システムから集計した令和4年度における特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。

特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
利府町	11.1%	3.6%	14.7%	24.3%
県	9.7%	3.5%	13.2%	14.6%
同規模	9.1%	2.8%	11.9%	22.9%
国	8.6%	3.2%	11.8%	13.4%

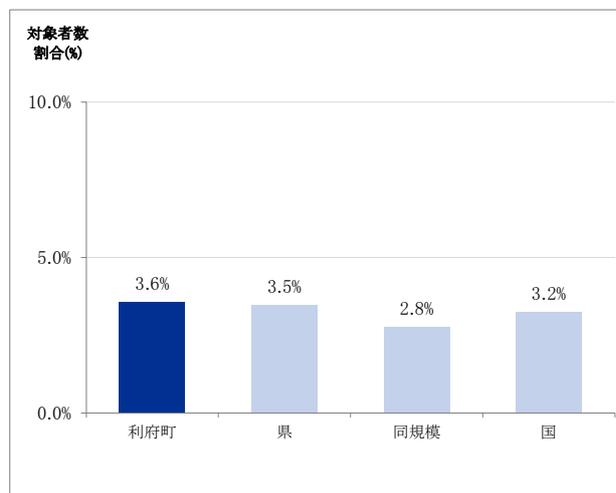
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合



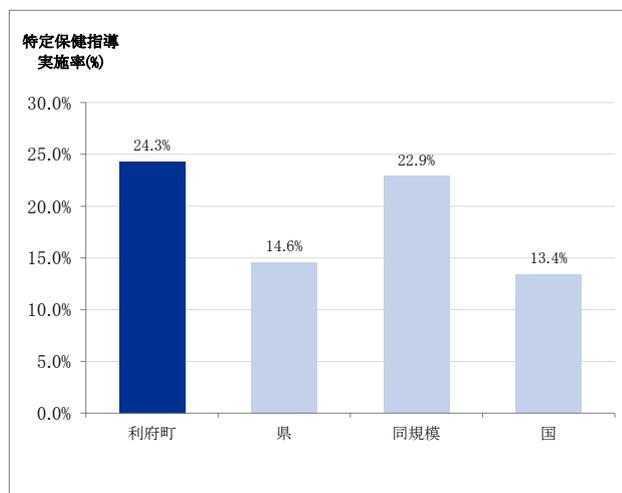
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



平成30年度から令和4年度までにおける特定保健指導の実施状況は、次のとおりです。
 令和4年度の特定保健指導実施率24.3%は、平成30年度14.2%から10.1ポイント増加しています。

動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	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
利府町	10.5%	11.8%	13.2%	10.9%	11.1%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.7%
同規模	9.6%	9.5%	9.5%	9.4%	9.1%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	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
利府町	3.5%	2.9%	3.3%	3.5%	3.6%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	2.8%	2.8%	2.6%	2.8%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

支援対象者数割合

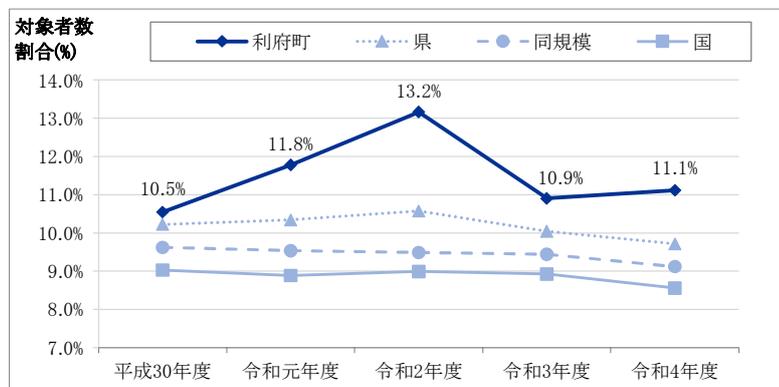
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利府町	14.1%	14.7%	16.5%	14.5%	14.7%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.5%	12.3%	12.1%	12.2%	11.9%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.8%

特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	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
利府町	14.2%	22.0%	30.0%	15.7%	24.3%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	14.6%
同規模	37.5%	39.6%	36.9%	37.7%	22.9%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	13.4%

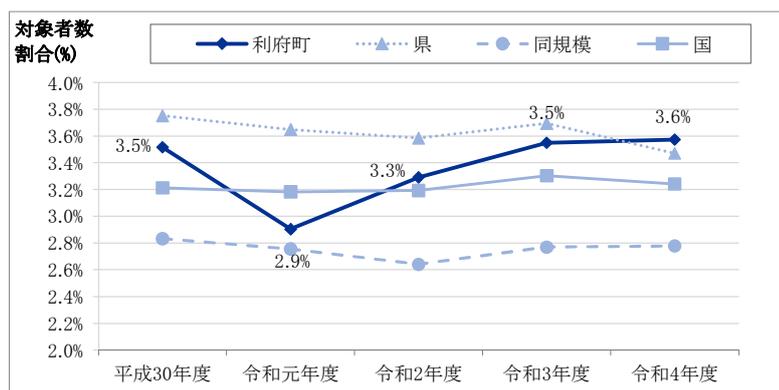
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合



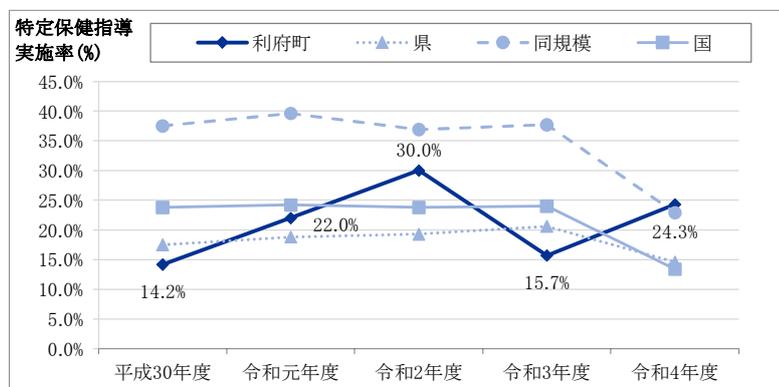
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4 メタボリックシンドローム該当状況

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は、次のとおりです。

基準該当は27.4%、予備群該当は10.4%です。

メタボリックシンドローム該当状況

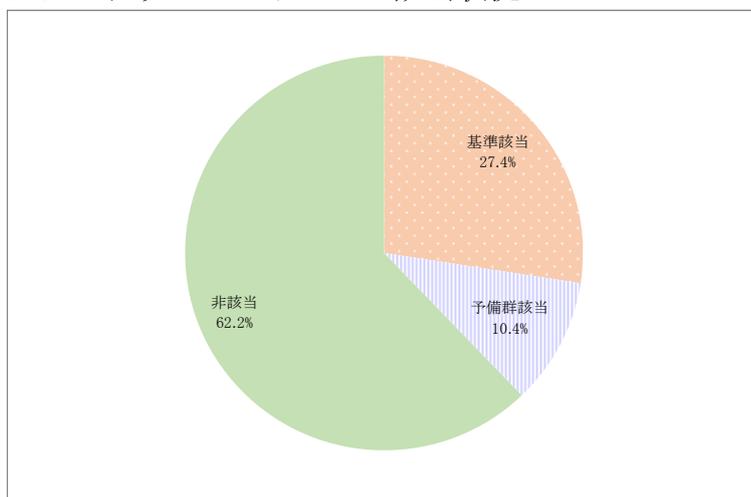
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,252	618	234	1,400	0
割合(%) ※	-	27.4%	10.4%	62.2%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は、次のとおりである。

- (1) 血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上又はHbA1c 6.0%以上
- (2) 脂質:中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
- (3) 血圧:収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は、次のとおりです。

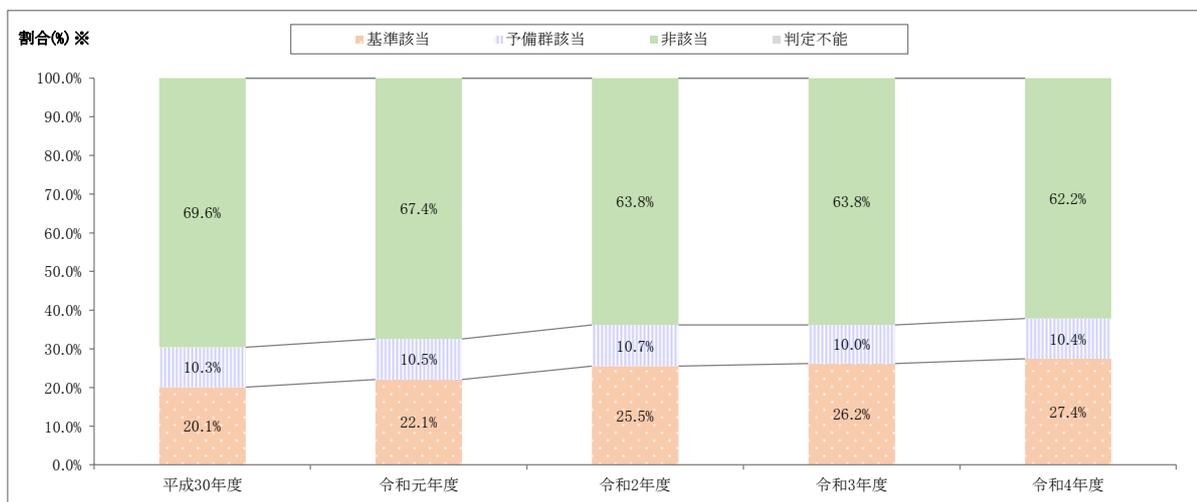
令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当27.4%は平成30年度20.1%から7.3ポイント増加しており、予備群該当10.4%は平成30年度10.3%から0.1ポイント増加しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,109
令和元年度	2,226
令和2年度	1,986
令和3年度	2,227
令和4年度	2,252

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	423	20.1%	218	10.3%	1,468	69.6%	0	0.0%
令和元年度	491	22.1%	233	10.5%	1,501	67.4%	1	0.0%
令和2年度	507	25.5%	212	10.7%	1,267	63.8%	0	0.0%
令和3年度	583	26.2%	223	10.0%	1,421	63.8%	0	0.0%
令和4年度	618	27.4%	234	10.4%	1,400	62.2%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

5 第3期計画の評価と考察

【特定健康診査】

	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 (暫定値)	令和5年度
特定健康診査受診率	53.2%	55.2%	46.8%	51.2%	50.4%	-
受診率目標値	56.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%

現在までの実施方法 (プロセス評価)	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に受診券を送付し、広報紙やホームページ等を活用した受診勧奨や年度途中の国保被保険者には、担当課からチラシを配布するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を実施した。 健診については、平日に加えて土日の実施、平日夜間や土日の早朝健診、また、地区集会所の巡回やがん検診(肺、大腸、前立腺)、骨密度検診、肝炎ウイルス検査の同日実施、更に追加健診日を3日間設定するなど受診者が利用しやすい体制を確保した。
現在までの実施体制 (ストラクチャー評価)	健康推進課健康総務係が実施する住民健診とあわせた日時で実施している。また、予算編成や事業実施について健康推進課健康総務係と連携、協議しながら実施している。
その他	令和4年4月～令和5年3月診療分の入院、入院外、調剤レセプトを分析した結果、特定健診受診者と健診未受診者の一人当たりの医療費は、健診受診者が81,484円、健診未受診者が95,933円と健診未受診者の方が高い結果となっている。 ※115頁参照
結果	令和元年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度に急激に落ち込んでいる。その後、受診勧奨の継続や地区巡回の健診を行うなどし、受診率は緩やかに上昇している。

【特定保健指導】

	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 (暫定値)	令和5年度
特定保健指導実施率	13.9%	22.0%	29.5%	15.9%	24.1%	-
受診率目標値	25.0%	32.0%	39.0%	46.0%	53.0%	60.0%

現在までの実施方法 (プロセス評価)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の結果通知に特定保健指導の受診案内を初回面接分割実施利用者以外の対象者全員に同封し受診勧奨を実施。更に電話等で参加勧奨を行った。 ・ 平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診しやすい体制を確保した。
現在までの実施体制 (ストラクチャー評価)	健康推進課健康総務係が予算編成や事業計画等を作成。案内文書の作成をはじめとする事業実務は健診団体へ委託
その他	<p>特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当者が年々増加傾向となっている。 ※112頁参照</p>
結果	令和元年度まで順調に受診率が伸長したが、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が落ち込み、目標の60%とは大きく乖離している。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果は、次のとおりです。

特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは、特定健康診査受診者全体の53.2%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは、特定健康診査未受診者全体の47.9%です。

生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	2,252	46.0%	3,439,876	94,095,878	97,535,754
健診未受診者	2,644	54.0%	6,660,523	114,790,883	121,451,406
合計	4,896		10,100,399	208,886,761	218,987,160

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	57	2.5%	1,197	53.2%	1,197	53.2%	60,349	78,610	81,484
健診未受診者	133	5.0%	1,261	47.7%	1,266	47.9%	50,079	91,032	95,933
合計	190	3.9%	2,458	50.2%	2,463	50.3%	53,160	84,982	88,911

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

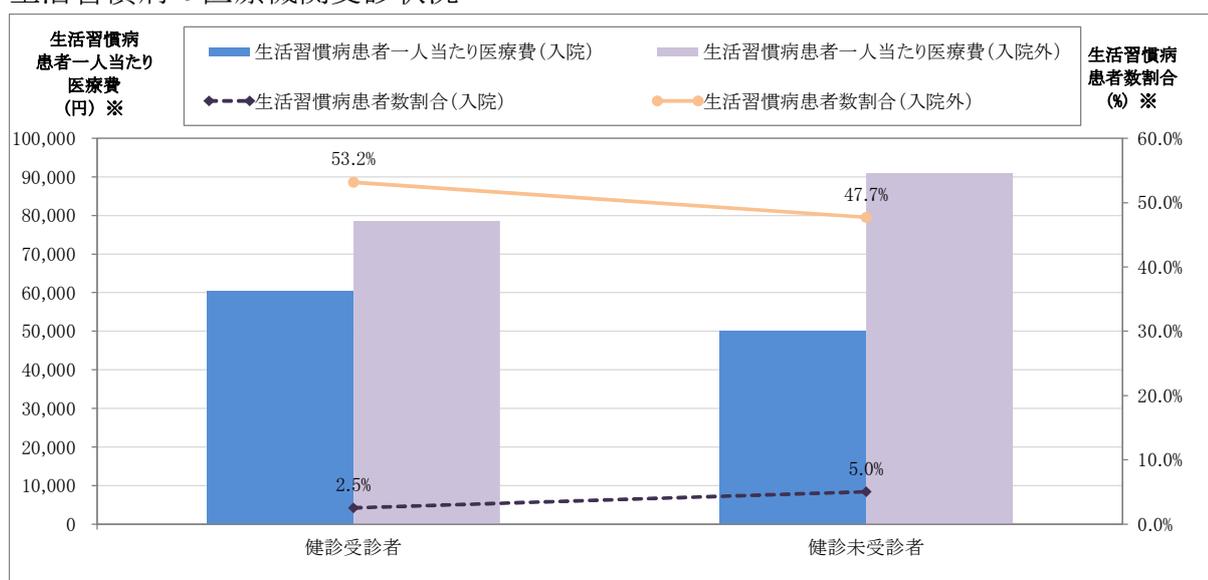
資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合

2 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における保健指導レベル該当状況は、次のとおりです。

積極的支援対象者割合は3.6%、動機付け支援対象者割合は11.1%です。

保健指導レベル該当状況

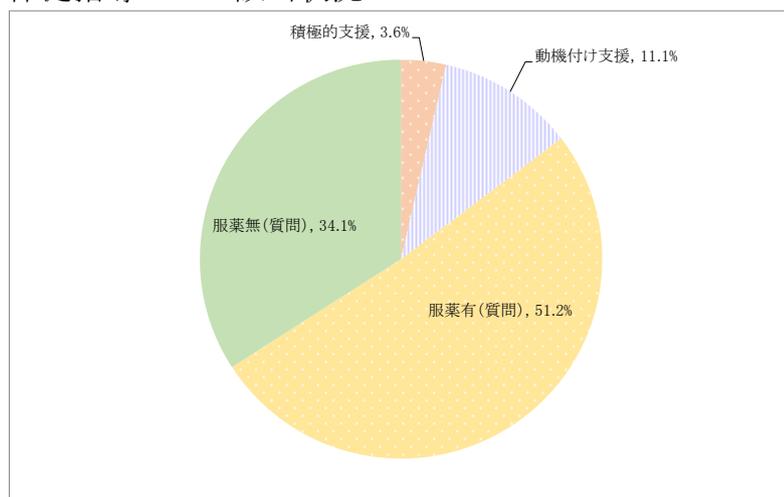
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	2,252	330	81	249	1,154	768	0
割合(%) ※	-	14.7%	3.6%	11.1%	51.2%	34.1%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40歳-64歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
			なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は次のとおりである。

(1)血糖：HbA1c 5.6%以上

(2)脂質：中性脂肪 150mg/dl以上又はHDLコレステロール 40mg/dl未満

(3)血圧：収縮期血圧 130mmHg以上又は拡張期血圧 85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

保健指導レベル該当状況は、次のとおりです。

保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	91	18	10	11.0%	8	8.8%
45歳～49歳	98	27	21	21.4%	6	6.1%
50歳～54歳	74	16	11	14.9%	5	6.8%
55歳～59歳	82	11	11	13.4%	0	0.0%
60歳～64歳	243	41	28	11.5%	13	5.3%
65歳～69歳	667	101	0	0.0%	101	15.1%
70歳～	997	116	0	0.0%	116	11.6%
合計	2,252	330	81	3.6%	249	11.1%

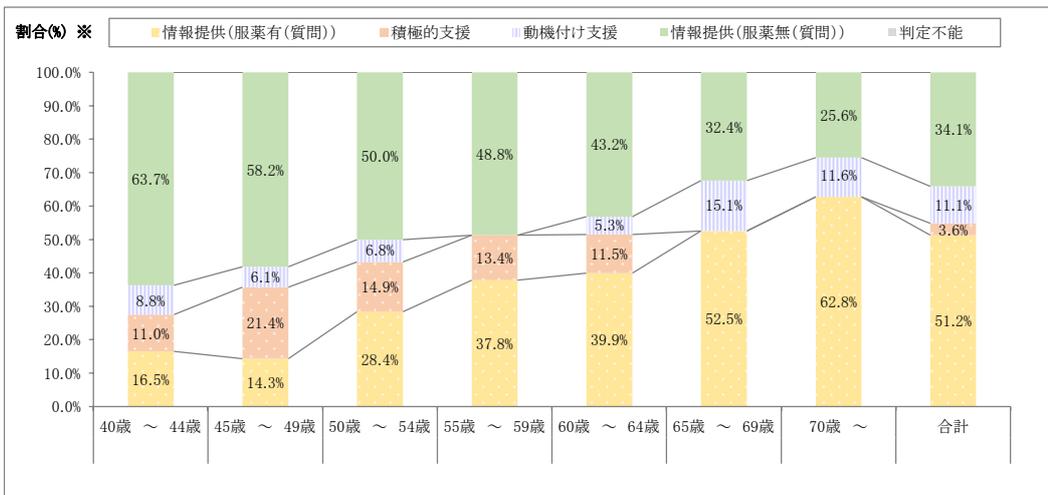
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	91	15	16.5%	58	63.7%	0	0.0%
45歳～49歳	98	14	14.3%	57	58.2%	0	0.0%
50歳～54歳	74	21	28.4%	37	50.0%	0	0.0%
55歳～59歳	82	31	37.8%	40	48.8%	0	0.0%
60歳～64歳	243	97	39.9%	105	43.2%	0	0.0%
65歳～69歳	667	350	52.5%	216	32.4%	0	0.0%
70歳～	997	626	62.8%	255	25.6%	0	0.0%
合計	2,252	1,154	51.2%	768	34.1%	0	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

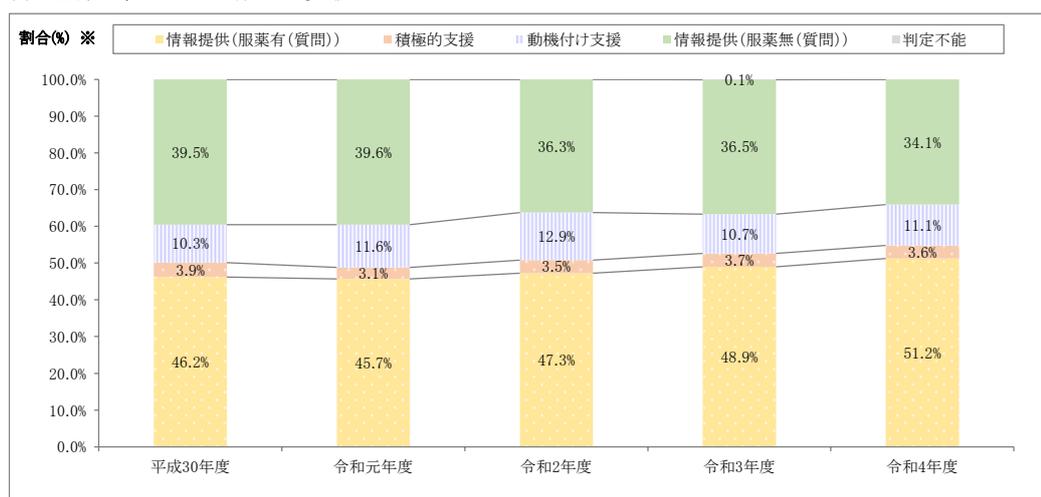
平成30年度から令和4年度までにおける保健指導レベル該当状況は、次のとおりです。
 令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.6%は平成30年度3.9%から0.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合11.1%は平成30年度10.3%から0.8ポイント増加しています。

保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	2,109	301	83	3.9%	218	10.3%
令和元年度	2,226	327	69	3.1%	258	11.6%
令和2年度	1,986	326	69	3.5%	257	12.9%
令和3年度	2,227	321	82	3.7%	239	10.7%
令和4年度	2,252	330	81	3.6%	249	11.1%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	2,109	975	46.2%	833	39.5%	0	0.0%
令和元年度	2,226	1,018	45.7%	881	39.6%	0	0.0%
令和2年度	1,986	939	47.3%	721	36.3%	0	0.0%
令和3年度	2,227	1,090	48.9%	813	36.5%	3	0.1%
令和4年度	2,252	1,154	51.2%	768	34.1%	0	0.0%

保健指導レベル該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況は、次のとおりです。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			330人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	9人	81人 25%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	15人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	10人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	5人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	14人	
	●		●			血糖+脂質	4人	
	●	●	●			血圧+脂質	2人	
	●			●		血糖+喫煙	10人	
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	6人	
			●	●		脂質+喫煙	2人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				なし		0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	15人	249人 75%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	30人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	11人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	4人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	65人	
	●		●			血糖+脂質	16人	
		●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	4人	
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	1人	
			●	●		脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	55人	
		●				血圧	30人	
			●		因子数0	脂質	9人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

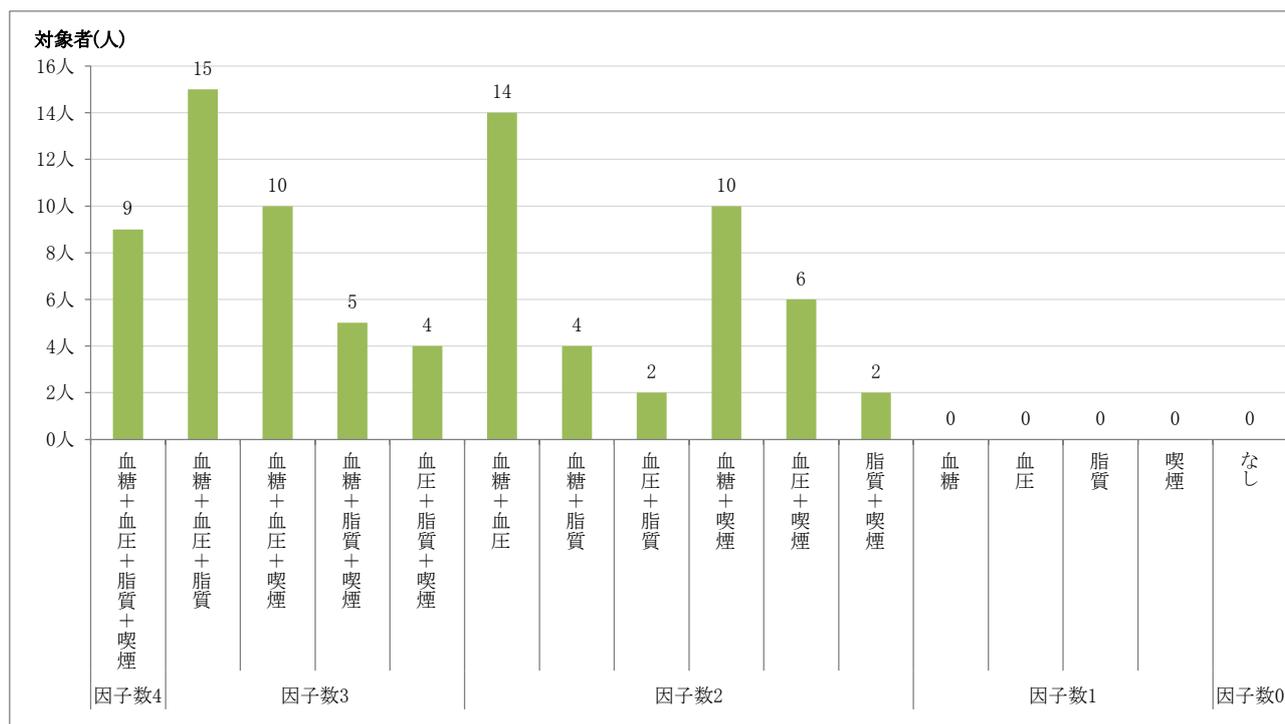
資格確認日…令和5年3月31日時点

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合があります。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合があります。

リスク判定の詳細は、次のとおりとする。

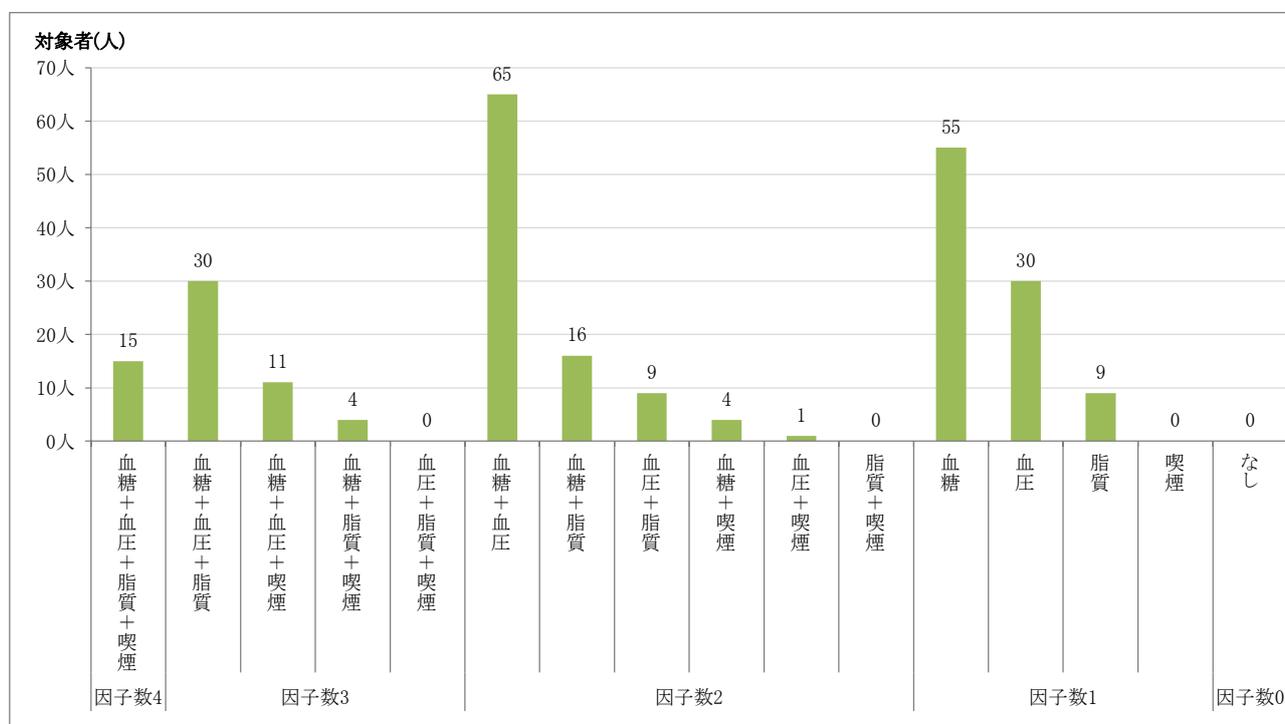
- (1) 血糖…特定健康診査の検査値において、HbA1c 5.6%以上
- (2) 血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上
- (3) 脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
- (4) 喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。

次の表は、各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	330	215,838	1,921,929	2,137,767	4	50	50
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	768	947,740	2,096,073	3,043,813	6	61	61
	情報提供 (服薬有(質問))	1,154	2,276,298	90,077,876	92,354,174	47	1,086	1,086

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	330	53,960	38,439	42,755
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	768	157,957	34,362	49,899
	情報提供 (服薬有(質問))	1,154	48,432	82,945	85,041

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

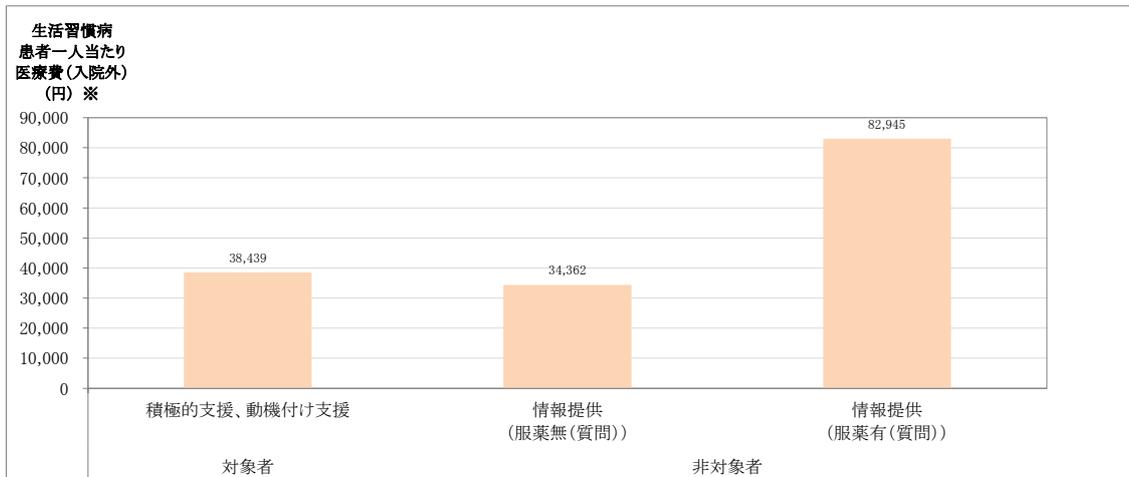
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費

第4章 特定健康診査等実施計画

1 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしています。

本町においては、各年度の目標値を次のとおり設定します。

目標値

	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	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率	52.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率	29.0%	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の減少率※	-	-	-	-	-	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比

2 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みは、次のとおりです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	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
特定健康診査対象者数(人)	4,225	4,131	4,063	3,945	3,803	3,654
特定健康診査受診率 (目標値)	52.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,197	2,313	2,316	2,288	2,244	2,192

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		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
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	1,473	1,427	1,383	1,372	1,353	1,324
	65歳～74歳	2,752	2,704	2,680	2,573	2,450	2,330
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	660	699	688	686	698	684
	65歳～74歳	1,537	1,614	1,628	1,602	1,546	1,508

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みは、次のとおりです。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	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
特定保健指導対象者数(人)	367	376	381	380	382	377
特定保健指導実施率 (目標値)	29.0%	35.0%	41.0%	47.0%	53.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	106	132	156	179	202	226

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			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
積極的支援	対象者数 (人)	40歳～64歳	96	100	100	102	107	108
	実施者数 (人)	40歳～64歳	27	36	42	48	56	65
動機付け支援	対象者数 (人)	40歳～64歳	47	46	46	45	46	46
		65歳～74歳	224	230	235	233	229	223
	実施者数 (人)	40歳～64歳	10	12	15	18	22	25
		65歳～74歳	69	84	99	113	124	136

3 実施方法

(1) 特定健康診査

ア 対象者

実施年度中に40歳から74歳までになる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む。)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のないものを対象とします。

ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者を除くものとします。

イ 実施方法

(ア) 実施場所

町保健福祉センター及び地区集会所等

(イ) 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

■基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	HbA1c
血液検査	クレアチニン(eGFRによる腎機能の評価を含む。)※、尿酸※
尿検査	尿糖、尿蛋白、潜血※

※町の独自健康診査の項目で、平成30年度からクレアチニン、尿酸を実施

■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

(ウ) 実施時期

6月から8月にかけて実施します。

(エ) 案内方法

対象者に対して、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送します。また、広報やホームページ等で周知を図ります。

(2) 特定保健指導

ア 対象者

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、対象者を抽出します。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の指導が適当であるため、対象者から除くこととします。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	なし		
	1つ該当	なし		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は、次のとおりである。

(1)血糖：HbA1c 5.6%以上

(2)脂質：空腹時中性脂肪 150mg/dl以上(やむをえない場合は、随時中性脂肪 175mg/dl以上)又はHDLコレステロール 40mg/dl未満

(3)血圧：収縮期血圧 130mmHg以上又は拡張期血圧 85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

イ 実施方法

(ア) 実施場所

町保健福祉センター及び地区集会所等

(イ) 実施内容

保有するリスクの数に応じて階層化された保健指導対象者に対し、個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施します。第4期計画期間においては、特定保健指導の質の向上、対象者の利便性の向上及び負担軽減を目的として、「評価体系の見直し(アウトカム評価の導入)」、「ICTを活用した特定保健指導の推進」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとしします。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む。)又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む。)
実績評価	○3か月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接又は電話、電子メール等を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、実践的な指導を実施し、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3か月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む。)又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む。) ○3か月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む。)、グループ支援(ICT含む。)のほか、電話、電子メール等のいずれか又は、いくつかを組み合わせで行う。					
実績評価	○3か月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)とプロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="368 1357 1418 1641"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・腹囲2cm以上、体重2kg以上減、又は当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上、かつ、同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・腹囲1cm以上、体重1kg以上減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="368 1697 1418 1843"> <tr> <td>・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む。)、グループ支援(ICT含む。)、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価</td> </tr> </table>	主要達成目標	・腹囲2cm以上、体重2kg以上減、又は当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上、かつ、同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm以上、体重1kg以上減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む。)、グループ支援(ICT含む。)、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・腹囲2cm以上、体重2kg以上減、又は当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上、かつ、同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm以上、体重1kg以上減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む。)、グループ支援(ICT含む。)、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価						

(ウ) 実施時期

6月から翌年2月にかけて実施します。

(エ) 案内方法

対象者に対して、特定保健指導の案内チラシを発送し、未受診者には個別に電話等により受診勧奨を実施します。



4 目標達成に向けての取組み

第4期計画期間における目標達成に向けての取組みを示したものです。

【特定健康診査】

<p>実施方法 (プロセス評価)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に受診票を送付し、受診勧奨を実施する。 広報紙やホームページ、SNS等を活用した周知に努め、年度途中の国民健康保険被保険者には、町民課国保年金係からチラシを配付するなど、より多くの機会を通じて受診勧奨を行う。 健診実施日については、平日夜間や土日の早朝健診などの受診機会の確保に努める。 がん検診等の同日実施など、受診者が利用しやすい体制を確保する。 地区集会所の巡回などの集団健診以外に、医療機関での個別健診を実施していくなどの環境整備に努める。
<p>実施体制 (ストラクチャー評価)</p>	<p>住民健診とあわせた日時で実施し、実施にあたっては、町民課国保年金係と情報共有を行いながら連携を図る。</p>

【特定保健指導】

<p>実施方法 (プロセス評価)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 分割実施と後日実施を行い、特定健康診査会場で個別勧奨を強化し、分割実施の向上、また、架電により後日実施の向上に努める。 受診案内をナッジ理論等により作成し、対象者に見てもらえる、わかりやすい内容で周知を図る。 特定健康診査の結果通知時に特定保健指導の受診案内を対象者全員に同封し受診意欲の向上に努める。 面接日は平日や日中に受診困難な対象者のために、土曜日や夜間も実施し、受診機会を確保する。 面接日にあわせて、各種測定（例：血管年齢など）機会を設けることで、受診しやすい環境づくりに努める。
<p>実施体制 (ストラクチャー評価)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康推進課健康総務係が予算編成や事業計画等を作成し、案内文書の作成をはじめとする事業実務は、健診団体へ委託している。町民課国保年金係と連携し、レセプトデータ等の分析を活用し、特定保健指導の実施率向上を図る。

第5章 その他

1 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。また、外部委託を行う場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は、原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

2 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条第3項において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあります。主に被保険者(特に特定健康診査・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

3 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

4 他の検（健）診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、市内連携を図り、がん検診等他の関連する検（健）診と可能な限り連携して実施するものとします。

5 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

(2) 特定保健指導の実施方法の改善

ア アウトカム評価の導入による「見える化」

特定保健指導対象者の行動変容に係る情報等を収集し、保険者がアウトカムの達成状況等を把握、要因の検討等を行い、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みの構築が重要であるため、特定保健指導の「見える化」を推進します。

イ ICTを活用した特定保健指導の推進

在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とします。ICT活用の推進に当たっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」を参照し、ICT環境やICTリテラシーの確認・確保等、ICT活用に係る課題に留意して対応するものとします。

參考資料

医療費等統計

1 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)のレセプトデータを対象とし分析したものです。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、次のとおりです。

被保険者数は平均6,290人、レセプト件数は平均8,153件、患者数は平均3,420人です。また、患者一人当たりの医療費は平均58,115円となっています。

基礎統計

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	
A	被保険者数(人)	6,390	6,329	6,305	6,330	6,309	6,308	6,337	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,859	4,604	4,944	4,739	4,974	4,870	4,916
		入院	117	104	137	110	111	123	144
		調剤	3,319	3,138	3,355	3,249	3,351	3,264	3,315
		合計	8,295	7,846	8,436	8,098	8,436	8,257	8,375
C	医療費(円) ※	192,206,200	179,924,610	214,466,910	188,438,290	199,821,710	202,691,390	221,040,050	
D	患者数(人) ※	3,532	3,325	3,502	3,406	3,541	3,466	3,505	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	30,079	28,429	34,015	29,769	31,672	32,132	34,881	
C/B	レセプト1件当たりの医療費(円)	23,171	22,932	25,423	23,270	23,687	24,548	26,393	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	54,419	54,113	61,241	55,325	56,431	58,480	63,064	
D/A	有病率(%)	55.3%	52.5%	55.5%	53.8%	56.1%	54.9%	55.3%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.78	0.74	0.81	0.77	0.81	0.79	0.80	
	1件当たりの日数(日) ※	1.62	1.65	1.68	1.70	1.66	1.67	1.73	
	1日当たりの医療費(円) ※	23,811	23,198	25,096	22,910	23,620	24,339	25,322	
		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12か月平均	12か月合計	
A	被保険者数(人)	6,248	6,228	6,241	6,217	6,238	6,290		
B	レセプト件数(件)	入院外	4,906	4,851	4,410	4,392	4,860	4,777	57,325
		入院	135	127	126	110	123	122	1,467
		調剤	3,284	3,323	3,015	3,042	3,392	3,254	39,047
		合計	8,325	8,301	7,551	7,544	8,375	8,153	97,839
C	医療費(円) ※	199,496,540	208,926,170	195,985,620	169,646,930	212,034,340	198,723,230	2,384,678,760	
D	患者数(人) ※	3,443	3,423	3,223	3,229	3,439	3,420	41,034	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	31,930	33,546	31,403	27,288	33,991	31,594		
C/B	レセプト1件当たりの医療費(円)	23,964	25,169	25,955	22,488	25,318	24,373		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	57,943	61,036	60,808	52,539	61,656	58,115		
D/A	有病率(%)	55.1%	55.0%	51.6%	51.9%	55.1%	54.4%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.81	0.80	0.73	0.72	0.80			
	1件当たりの日数(日) ※	1.68	1.70	1.69	1.64	1.74			
	1日当たりの医療費(円) ※	23,531	24,652	25,552	22,975	24,428			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示

※患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計

※受診率…被保険者一人当たり、1月当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。1月当たりのレセプト件数のため、他
帳票の受診率とは一致しない。

※1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)における被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、1件当たりの日数、1日当たりの医療費を入院・入院外別に示したものです。

受診率が表すのは、被保険者一人当たりのレセプト件数です。受診動向や感染症の流行に影響を受けやすく医療機関を受診する人が多いと受診率が高くなります。1件当たりの日数はレセプト1件当たりの診療実日数であり、通院頻度や入院日数等の影響を受けます。

1日当たりの医療費は、医療費の単価(1回の診療又は1日の入院にかかる医療費)を表しています。

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		123,102	203,030	326,132
三要素	受診率(件/人) ※	0.20	7.84	8.04
	1件当たりの日数(日) ※	13.11	1.39	1.68
	1日当たりの医療費(円) ※	46,789	18,658	24,136

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

本分析における被保険者一人当たりの医療費は、分析期間内の被保険者数を用いて算出している。そのため、月単位の被保険者数を用いて算出している他帳票とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別に被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、次のとおりです。

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A 被保険者数(人)	B レセプト件数(件)				C 医療費(円) ※	D 患者数(人) ※
		入院外	入院	調剤	合計		
0歳 ～ 4歳	108	596	13	508	1,117	17,941,500	85
5歳 ～ 9歳	158	815	9	643	1,467	14,417,940	141
10歳 ～ 14歳	179	655	2	495	1,152	9,574,570	138
15歳 ～ 19歳	185	570	4	398	972	10,274,740	134
20歳 ～ 24歳	228	560	3	355	918	9,300,840	132
25歳 ～ 29歳	288	630	6	449	1,085	11,141,110	141
30歳 ～ 34歳	254	861	6	604	1,471	19,075,210	163
35歳 ～ 39歳	338	1,249	29	891	2,169	30,303,430	217
40歳 ～ 44歳	379	1,714	48	1,188	2,950	71,235,770	254
45歳 ～ 49歳	377	1,635	60	1,130	2,825	83,096,500	244
50歳 ～ 54歳	304	1,772	67	1,169	3,008	103,804,890	215
55歳 ～ 59歳	295	1,849	41	1,218	3,108	68,384,120	219
60歳 ～ 64歳	638	4,897	144	3,366	8,407	209,898,950	524
65歳 ～ 69歳	1,374	13,114	313	8,589	22,016	597,664,070	1,210
70歳 ～	2,207	26,408	722	18,044	45,174	1,128,565,120	2,180
合計	7,312	57,325	1,467	39,047	97,839	2,384,678,760	5,997

年齢階層	C/A	C/B	C/D	D/A	医療費の三要素		
	被保険者一人当たりの医療費(円)	レセプト1件当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)	受診率(件/人) ※	1件当たりの日数(日) ※	1日当たりの医療費(円) ※
0歳 ～ 4歳	166,125	16,062	211,076	78.7%	5.64	1.58	18,612
5歳 ～ 9歳	91,253	9,828	102,255	89.2%	5.22	1.21	14,476
10歳 ～ 14歳	53,489	8,311	69,381	77.1%	3.67	1.20	12,150
15歳 ～ 19歳	55,539	10,571	76,677	72.4%	3.10	1.17	15,267
20歳 ～ 24歳	40,793	10,132	70,461	57.9%	2.47	1.15	14,420
25歳 ～ 29歳	38,684	10,268	79,015	49.0%	2.21	1.30	13,439
30歳 ～ 34歳	75,099	12,968	117,026	64.2%	3.41	1.36	16,165
35歳 ～ 39歳	89,655	13,971	139,647	64.2%	3.78	1.65	14,355
40歳 ～ 44歳	187,957	24,148	280,456	67.0%	4.65	1.70	23,849
45歳 ～ 49歳	220,415	29,415	340,559	64.7%	4.50	2.13	23,063
50歳 ～ 54歳	341,463	34,510	482,813	70.7%	6.05	2.32	24,322
55歳 ～ 59歳	231,811	22,003	312,256	74.2%	6.41	1.63	22,260
60歳 ～ 64歳	328,995	24,967	400,571	82.1%	7.90	1.74	23,904
65歳 ～ 69歳	434,981	27,147	493,937	88.1%	9.77	1.70	26,217
70歳 ～	511,357	24,983	517,690	98.8%	12.29	1.66	25,019
合計	326,132	24,373	397,645	82.0%	8.04	1.68	24,136

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年齢階層別基礎統計は分析期間内の被保険者数、患者数を算出している。他基礎統計では被保険者数、患者数を月単位で算出しており、本統計とは一致しない。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示

※患者数…分析期間中に一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計

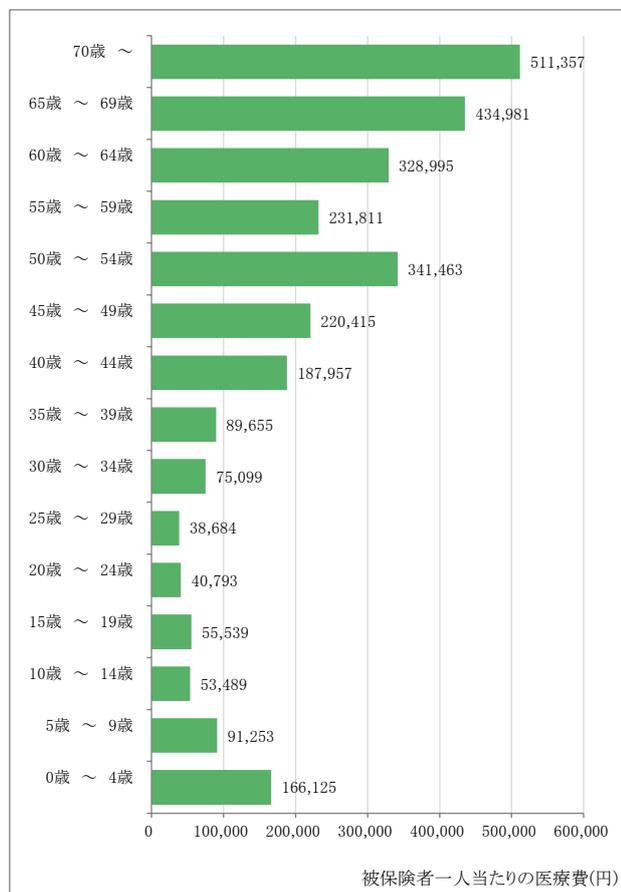
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

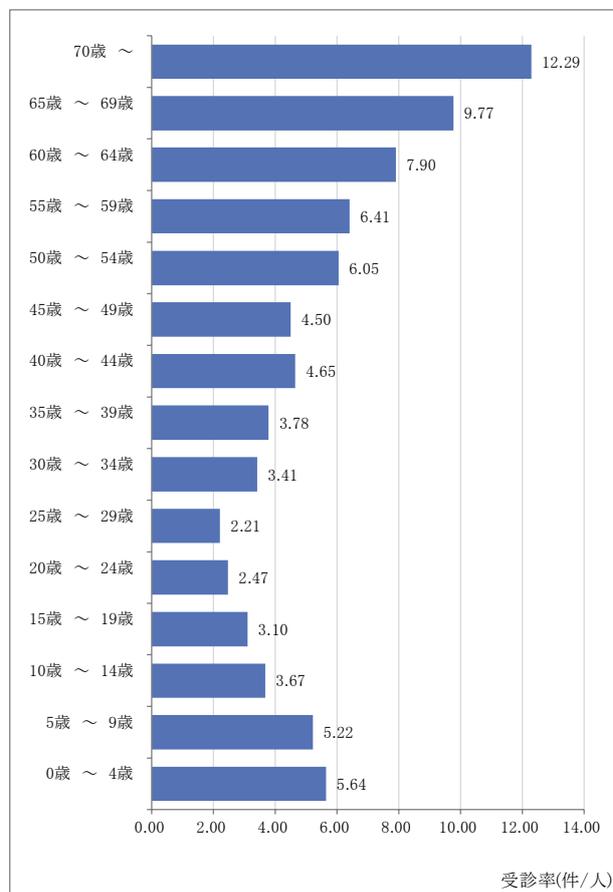
※1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

被保険者一人当たりの医療費、受診率、1件当たりの日数、1日当たりの医療費の年齢階層別の状況は、次のとおりです。

被保険者一人当たりの医療費

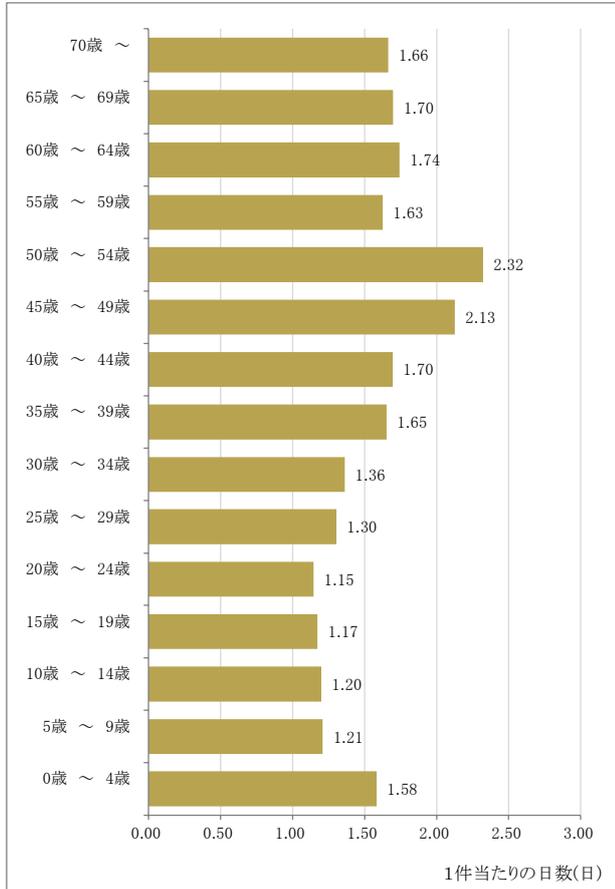


受診率

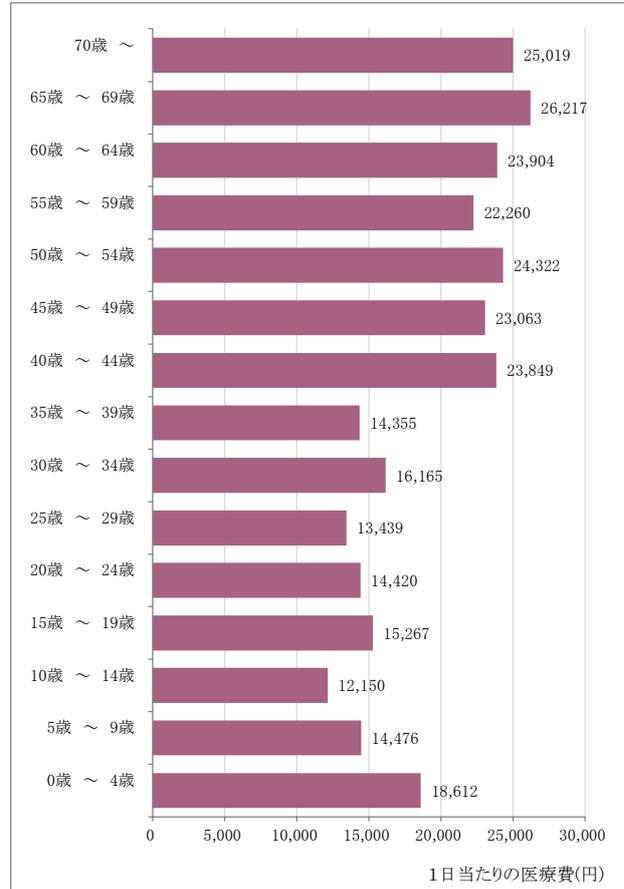


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

1件当たりの日数



1日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

平成30年度から令和4年度までのレセプトデータを対象とし年度別に分析します。令和4年度を平成30年度と比較すると、1か月平均の被保険者数6,290人は、平成30年度6,000人から290人増加しており、医療費23億8,468万円は平成30年度の22億2,428万円から1億6,040万円増加しています。また、1か月平均の患者数3,420人は、平成30年度の3,375人から45人増加しています。

基礎統計

		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	
A	1か月平均の被保険者数(人)	6,000	6,042	6,095	6,218	6,290	
B	レセプト件数(件)	入院外	56,883	56,262	52,003	55,564	57,325
		入院	1,514	1,605	1,383	1,537	1,467
		調剤	38,408	38,029	35,264	37,752	39,047
		合計	96,805	95,896	88,650	94,853	97,839
C	医療費(円) ※	2,224,279,310	2,239,141,920	2,104,809,350	2,396,827,550	2,384,678,760	
D	1か月平均の患者数(人) ※	3,375	3,349	3,179	3,364	3,420	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	370,729	370,601	345,329	385,466	379,122	
C/B	レセプト1件当たりの医療費(円)	22,977	23,350	23,743	25,269	24,373	
D/A	有病率(%)	56.3%	55.4%	52.2%	54.1%	54.4%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示

※1か月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計

医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示

年度別の被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、1件当たりの日数、1日当たりの医療費については、次のとおりです。

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

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	被保険者一人当たりの医療費(円)	118,599	127,948	113,236	133,576	123,102	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.21	0.23	0.20	0.21	0.20
		1件当たりの日数(日) ※	13.99	14.00	13.66	13.24	13.11
		1日当たりの医療費(円) ※	39,593	40,611	42,509	47,644	46,789
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	196,009	186,009	183,592	196,702	203,030	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.05	7.89	7.33	7.66	7.84
		1件当たりの日数(日) ※	1.43	1.41	1.39	1.40	1.39
		1日当たりの医療費(円) ※	17,022	16,695	17,998	18,409	18,658
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	314,608	313,957	296,828	330,278	326,132	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.26	8.11	7.53	7.87	8.04
		1件当たりの日数(日) ※	1.76	1.76	1.71	1.71	1.68
		1日当たりの医療費(円) ※	21,681	21,967	23,073	24,486	24,136

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

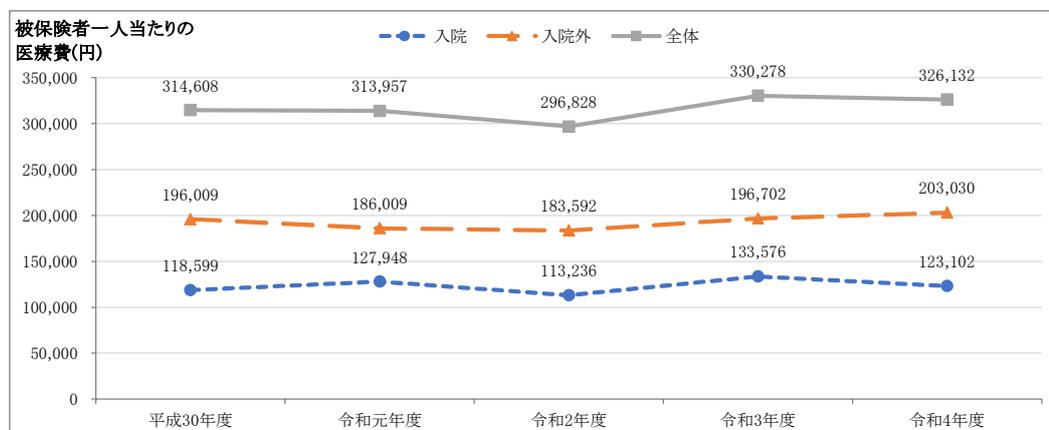
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の1か月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

被保険者一人当たりの医療費

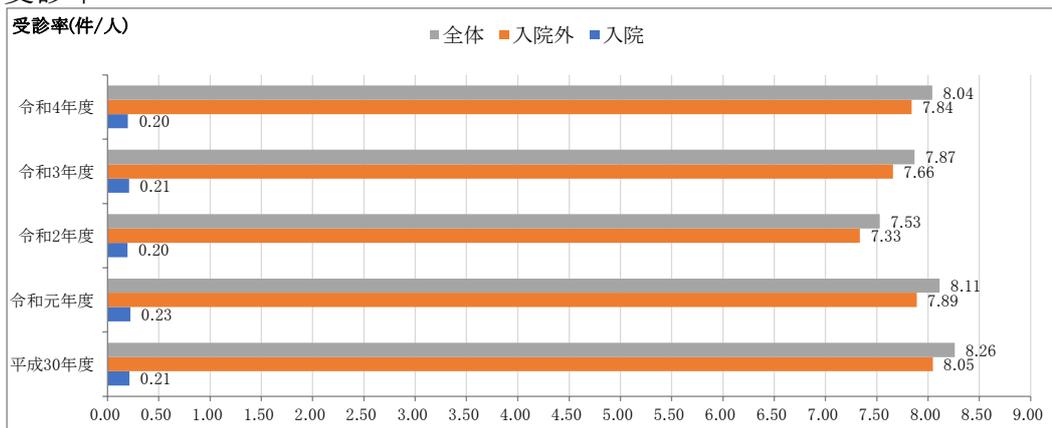


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

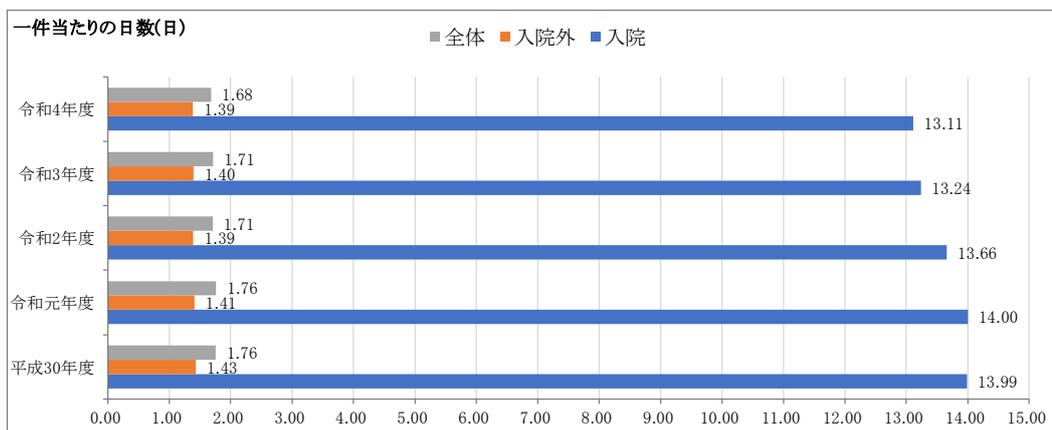
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

受診率



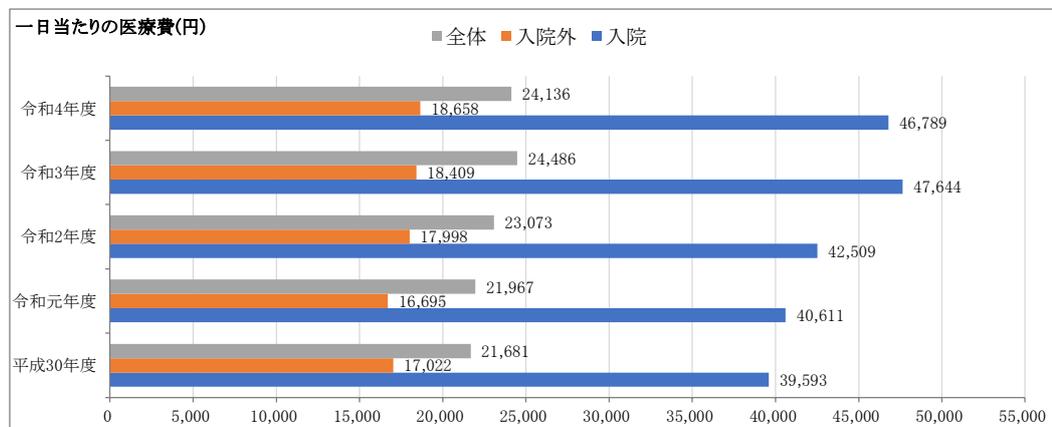
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外の電子レセプト
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

1件当たりの日数



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外の電子レセプト
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 1件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

1日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 1日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

2 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、次のとおり集計しました。

高額レセプトの件数は896件発生しており、レセプト件数全体の0.9%を占めています。医療費は9億4,178万円となり、医療費全体の39.5%を占めています。

高額レセプト件数及び割合

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月
A	レセプト件数(件)	8,295	7,846	8,436	8,098	8,436
B	高額レセプト件数(件)	61	64	85	69	76
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.8%	1.0%	0.9%	0.9%
C	医療費全体(円) ※	192,206,200	179,924,610	214,466,910	188,438,290	199,821,710
D	高額レセプトの医療費(円) ※	71,315,750	69,408,550	87,008,900	69,759,800	79,636,730
E	その他レセプトの医療費(円) ※	120,890,450	110,516,060	127,458,010	118,678,490	120,184,980
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.1%	38.6%	40.6%	37.0%	39.9%

		令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月
A	レセプト件数(件)	8,257	8,375	8,325	8,301	7,551
B	高額レセプト件数(件)	77	84	68	80	78
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	1.0%	0.8%	1.0%	1.0%
C	医療費全体(円) ※	202,691,390	221,040,050	199,496,540	208,926,170	195,985,620
D	高額レセプトの医療費(円) ※	80,014,640	95,436,130	73,894,670	82,054,600	82,722,840
E	その他レセプトの医療費(円) ※	122,676,750	125,603,920	125,601,870	126,871,570	113,262,780
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	39.5%	43.2%	37.0%	39.3%	42.2%

		令和5年2月	令和5年3月	12か月平均	12か月合計
A	レセプト件数(件)	7,544	8,375	8,153	97,839
B	高額レセプト件数(件)	64	90	75	896
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	1.1%	0.9%	
C	医療費全体(円) ※	169,646,930	212,034,340	198,723,230	2,384,678,760
D	高額レセプトの医療費(円) ※	61,819,570	88,711,750	78,481,994	941,783,930
E	その他レセプトの医療費(円) ※	107,827,360	123,322,590	120,241,236	1,442,894,830
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.4%	41.8%	39.5%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費

平成30年度から令和4年度までに発生している高額レセプトの集計結果は、次のとおりです。

令和4年度高額レセプト件数896件は平成30年度の773件から123件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費9億4,178万円は平成30年度の7億7,425万円から1億6,753万円増加しています。

高額レセプト件数及び割合

		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
A	レセプト件数(件)	96,805	95,896	88,650	94,853	97,839
B	高額レセプト件数(件)	773	796	767	927	896
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.9%	1.0%	0.9%
C	医療費全体(円) ※	2,224,279,310	2,239,141,920	2,104,809,350	2,396,827,550	2,384,678,760
D	高額レセプトの医療費(円) ※	774,252,110	786,194,830	768,460,250	977,823,400	941,783,930
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,450,027,200	1,452,947,090	1,336,349,100	1,419,004,150	1,442,894,830
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.8%	35.1%	36.5%	40.8%	39.5%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

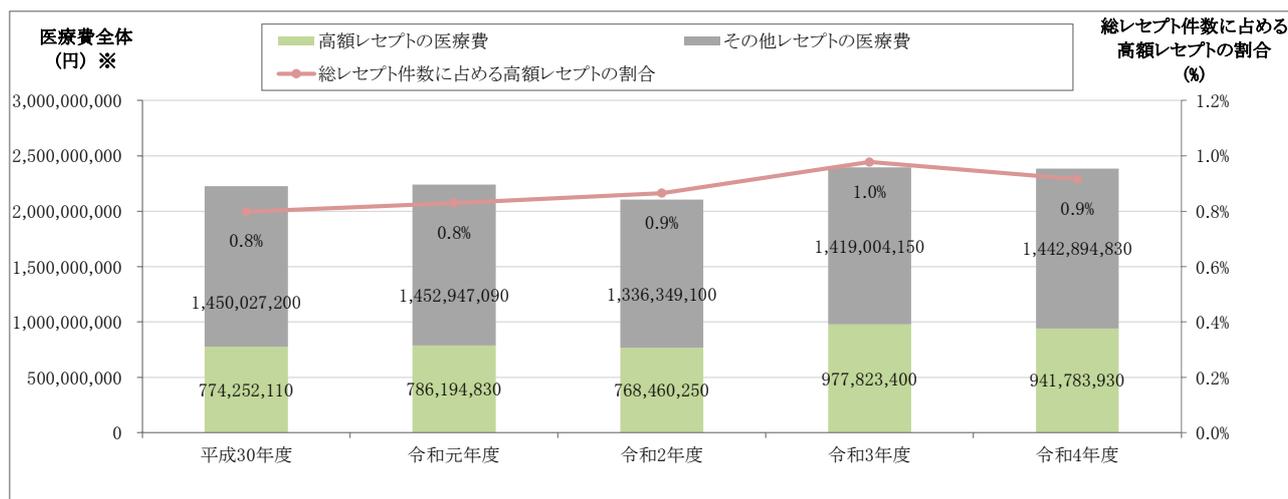
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費

高額レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものです。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は、「貧血」、「アルコール性肝疾患」、「妊娠及び胎児発育に関連する障害」等となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0301	貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	0	54,061,190	54,061,190	54,061,190
2	1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝硬変	1	9,381,550	437,650	9,819,200	9,819,200
3	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	早産児	1	7,365,690	242,960	7,608,650	7,608,650
4	1307	その他の脊柱障害	変性側弯症	1	6,810,470	622,970	7,433,440	7,433,440
5	0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	結核性髄膜炎後遺症	1	6,475,150	0	6,475,150	6,475,150
6	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 末期腎不全	15	36,417,810	60,608,790	97,026,600	6,468,440
7	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後	1	3,518,380	2,816,320	6,334,700	6,334,700
8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	6,290,600	1,210	6,291,810	6,291,810
9	0109	その他の感染症及び寄生虫症	肺非結核性抗酸菌症, 敗血症性ショック, グラム陰性桿菌敗血症	6	16,147,040	20,032,360	36,179,400	6,029,900
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺癌, 上葉非小細胞肺癌	15	31,959,940	54,111,260	86,071,200	5,738,080
11	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	4	376,870	20,424,760	20,801,630	5,200,408
12	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症, ウェルニッケ脳症, 低カルシウム血症	6	26,313,180	4,814,050	31,127,230	5,187,872
13	0101	腸管感染症	下痢症	1	0	4,900,410	4,900,410	4,900,410
14	0905	脳内出血	視床出血, 小脳出血, 脳皮質下出血	3	12,770,560	635,700	13,406,260	4,468,753
15	0606	その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, 多発性硬化症, 進行性核上性麻痺	7	23,983,740	6,799,270	30,783,010	4,397,573
16	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	2	459,360	8,220,020	8,679,380	4,339,690
17	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 椎骨動脈瘤, 食道静脈瘤破裂	4	16,335,640	1,015,310	17,350,950	4,337,738
18	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群	4	11,794,390	4,238,010	16,032,400	4,008,100
19	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	2	5,218,240	2,586,840	7,805,080	3,902,540
20	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	遷延性意識障害, 運動器不安定症, 化学療法に伴う嘔吐症	4	14,823,080	276,230	15,099,310	3,774,828

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない。)

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成30年度から令和4年度までにおける高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示したものです。

年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	患者一人当たりの医療費 (円) ※
平成30年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	16,089,420
	2	0107 真菌症	真菌症	1	9,835,230
	3	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後, 胃瘻造設状態	2	9,083,375
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病	19	6,132,512
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	5,944,200
令和元年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	極低出生体重児	1	8,210,560
	2	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後, 胃瘻造設状態	2	6,921,860
	3	1202 皮膚炎及び湿疹	皮膚そう痒症	1	6,876,190
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージ5D, 急性腎不全	12	6,842,486
	5	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫, 小リンパ球性リンパ腫	6	6,739,302
令和2年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	40,267,600
	2	1307 その他の脊柱障害	腰椎後弯	1	8,902,720
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺腺癌	11	7,579,235
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	10	6,583,514
	5	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 節性辺縁帯リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード1	3	6,304,893
令和3年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症, 鉄欠乏性貧血	2	24,524,405
	2	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	3	12,049,977
	3	1107 アルコール性肝疾患	アルコール性肝硬変	1	10,924,680
	4	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症	2	8,393,985
	5	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後	1	7,334,860
令和4年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	54,061,190
	2	1107 アルコール性肝疾患	アルコール性肝硬変	1	9,819,200
	3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	早産児	1	7,608,650
	4	1307 その他の脊柱障害	変性側弯症	1	7,433,440
	5	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	結核性髄膜炎後遺症	1	6,475,150

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。), 入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)の高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものです。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は、「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「その他の心疾患」、「その他の呼吸器系の疾患」等となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費 (円) ※
				入院	入院外	合計	
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 卵巣癌	44	84,405,650	70,629,970	155,035,620	3,523,537
2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	22	63,814,060	14,669,990	78,484,050	3,567,457
3	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 呼吸不全, 特発性器質化肺炎	17	36,067,600	16,368,360	52,435,960	3,084,468
4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺癌, 上葉非小細胞肺癌	15	31,959,940	54,111,260	86,071,200	5,738,080
4	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性下壁心筋梗塞	15	27,839,210	5,318,740	33,157,950	2,210,530
4	1111 胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆石性胆のう炎, 胆のう結石症	15	15,859,910	3,646,850	19,506,760	1,300,451
4	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 末期腎不全	15	36,417,810	60,608,790	97,026,600	6,468,440
8	1113 その他の消化器系の疾患	単径ヘルニア, 潰瘍性大腸炎・全大腸炎型, 食道狭窄	14	11,939,690	3,466,840	15,406,530	1,100,466
8	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性形成不全性変形性股関節症	14	32,307,510	5,663,390	37,970,900	2,712,207
8	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 骨盤骨折	14	21,698,520	3,630,820	25,329,340	1,809,239
11	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 胃癌	12	12,367,380	23,077,640	35,445,020	2,953,752
11	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 下行結腸癌	12	32,086,730	6,111,750	38,198,480	3,183,207
11	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌, 肝内胆管癌	12	18,300,880	18,259,860	36,560,740	3,046,728
11	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 腰椎化膿性脊椎炎	12	29,540,590	4,501,330	34,041,920	2,836,827
15	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳癌再発	9	6,467,210	24,361,100	30,828,310	3,425,368
15	0906 脳梗塞	ラクナ梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 塞栓性脳梗塞	9	14,457,420	1,790,140	16,247,560	1,805,284
17	0704 その他の眼及び付属器の疾患	黄斑円孔, 慢性閉塞隅角緑内障, 網膜前膜	8	6,956,560	3,471,260	10,427,820	1,303,478
18	0606 その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, 多発性硬化症, 進行性核上性麻痺	7	23,983,740	6,799,270	30,783,010	4,397,573
18	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症, 人工股関節周囲骨折, 外反母趾	7	18,451,290	7,282,090	25,733,380	3,676,197
18	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	ペースメーカー電池消耗, 頸髄硬膜外血腫, 中指切断	7	10,318,960	3,123,240	13,442,200	1,920,314

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成30年度から令和4年度までにおける高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものです。

年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵体部癌, 膀胱癌, 卵巣癌	29	4,725,081
	2	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病	19	6,132,512
	3	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 噴門癌	16	1,617,009
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 下葉非小細胞肺癌	16	4,978,113
	5	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 急性前壁心筋梗塞	15	2,079,173
	5	0903 その他の心疾患	慢性うっ血性心不全, 発作性心房細動, うっ血性心不全	15	3,782,171
令和元年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 乳癌骨転移	41	3,541,053
	2	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 持続性心房細動, 大動脈弁狭窄症兼僧帽弁狭窄症兼三尖弁閉鎖不全症	16	4,006,470
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 原発開放隅角緑内障, 裂孔原性網膜剥離	13	1,090,388
	4	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 噴門癌, 胃前庭部癌	12	3,024,618
	4	1111 胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆石性胆のう炎, 胆のう結石症	12	1,213,575
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG 5 D, 急性腎不全	12	6,842,486
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 胸部食道癌, 卵巣癌	39	3,162,872
	2	1113 その他の消化器系の疾患	鼠径ヘルニア, 急性虫垂炎, 好酸球性胃腸炎	17	1,429,568
	3	1901 骨折	橈骨遠位端骨折, 大腿骨頸部骨折, 鎖骨骨折	16	1,783,019
	4	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 僧帽弁閉鎖不全症, 高度房室ブロック	15	3,883,675
	5	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 胃消化管間質腫瘍	14	2,370,094
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 去勢抵抗性前立腺癌	48	3,355,613
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動	23	4,645,256
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉小細胞肺癌	17	5,574,178
	4	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 臍胸, 2型呼吸不全	16	3,230,070
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG 5 D, 慢性腎臓病ステージG 4	16	6,434,993
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 卵巣癌	44	3,523,537
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	22	3,567,457
	3	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 呼吸不全, 特発性器質化肺炎	17	3,084,468
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺癌, 上葉非小細胞肺癌	15	5,738,080
	4	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性下壁心筋梗塞	15	2,210,530
	4	1111 胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆石性胆のう炎, 胆のう結石症	15	1,300,451
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 末期腎不全	15	6,468,440

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

3 疾病別医療費

(1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)に発生しているレセプトから、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の19.0%、「循環器系の疾患」は医療費合計の13.5%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	67,151,317	2.8%	13	6,776	13	1,590	10	42,234	14
II. 新生物<腫瘍>	449,861,907	19.0%	1	8,718	11	1,922	9	234,059	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	69,891,628	2.9%	11	3,396	16	778	16	89,835	7
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	214,415,233	9.0%	4	34,765	1	3,315	1	64,680	10
V. 精神及び行動の障害	97,182,520	4.1%	10	9,006	10	806	15	120,574	5
VI. 神経系の疾患	120,300,799	5.1%	8	14,755	7	1,534	12	78,423	9
VII. 眼及び付属器の疾患	110,979,023	4.7%	9	16,523	5	2,655	5	41,800	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,718,254	0.5%	17	2,210	18	534	18	20,072	21
IX. 循環器系の疾患	320,771,724	13.5%	2	33,509	2	3,105	2	103,308	6
X. 呼吸器系の疾患	128,654,287	5.4%	7	16,186	6	2,716	4	47,369	13
X I. 消化器系の疾患 ※	155,949,449	6.6%	6	23,616	3	2,928	3	53,261	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	54,521,005	2.3%	14	11,072	8	2,028	7	26,884	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	217,585,166	9.2%	3	19,266	4	2,491	6	87,349	8
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	177,875,590	7.5%	5	8,218	12	1,468	13	121,169	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	2,620,934	0.1%	21	74	21	21	21	124,806	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	5,212,960	0.2%	19	20	22	10	22	521,296	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	3,800,525	0.2%	20	441	19	152	19	25,003	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,413,668	1.9%	15	9,864	9	2,017	8	22,020	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	68,034,059	2.9%	12	3,681	15	1,162	14	58,549	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9,573,609	0.4%	18	4,444	14	621	17	15,416	22
X X II. 特殊目的用コード	40,313,255	1.7%	16	3,187	17	1,538	11	26,211	17
分類外	864,178	0.0%	22	184	20	35	20	24,691	19
合計	2,370,691,090			95,984		5,956		398,034	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

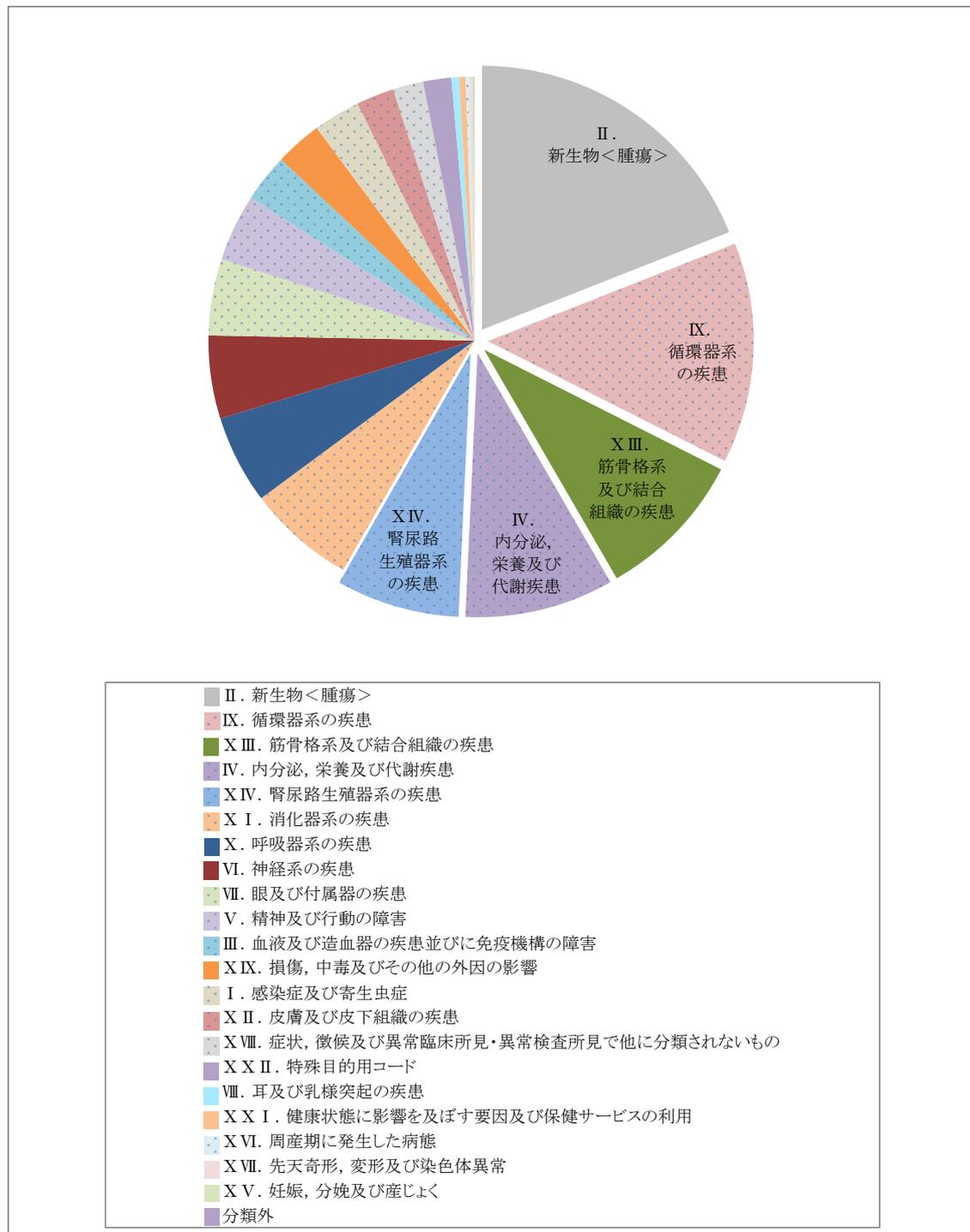
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

疾病項目別医療費割合は、「新生物<腫瘍>」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費で高い割合を占めています。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

平成30年度から令和4年度までに発生しているレセプトから、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものです。

大分類による疾病別医療費統計 ※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	54,191,256	2.5%	12	51,566,003	2.3%	13	40,798,426	2.0%	14
II. 新生物<腫瘍>	393,504,307	17.8%	1	419,026,087	18.8%	1	356,871,376	17.1%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	33,469,361	1.5%	15	18,097,576	0.8%	15	55,443,855	2.7%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	199,553,655	9.0%	4	212,734,344	9.6%	3	201,187,651	9.6%	3
V. 精神及び行動の障害	111,428,384	5.0%	9	114,888,226	5.2%	8	116,911,522	5.6%	9
VI. 神経系の疾患	112,332,810	5.1%	8	112,342,220	5.1%	9	119,802,136	5.7%	8
VII. 眼及び付属器の疾患	105,658,579	4.8%	10	110,963,711	5.0%	10	104,494,717	5.0%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	11,109,568	0.5%	17	10,336,912	0.5%	17	9,845,085	0.5%	17
IX. 循環器系の疾患	319,023,159	14.4%	2	316,875,477	14.2%	2	311,635,530	14.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	144,759,921	6.6%	7	153,086,283	6.9%	7	121,546,918	5.8%	7
X I. 消化器系の疾患 ※	151,353,707	6.9%	6	155,914,480	7.0%	6	142,456,920	6.8%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	54,128,930	2.5%	13	52,687,986	2.4%	12	46,203,114	2.2%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	175,218,020	7.9%	5	161,285,284	7.3%	5	172,085,095	8.2%	4
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	209,104,666	9.5%	3	192,110,624	8.6%	4	170,794,644	8.2%	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,885,464	0.2%	20	3,973,625	0.2%	19	2,466,017	0.1%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,168,381	0.3%	19	8,934,339	0.4%	18	1,061,837	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,429,540	0.5%	18	2,078,983	0.1%	20	3,947,588	0.2%	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	37,674,942	1.7%	14	42,421,098	1.9%	14	40,700,062	1.9%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	59,647,136	2.7%	11	73,038,999	3.3%	11	56,660,298	2.7%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	14,528,392	0.7%	16	11,207,243	0.5%	16	10,998,046	0.5%	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		3,626,458	0.2%	19
分類外	683,892	0.0%	21	234,070	0.0%	21	199,855	0.0%	22
合計	2,207,854,070			2,223,803,570			2,089,737,150		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医療レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

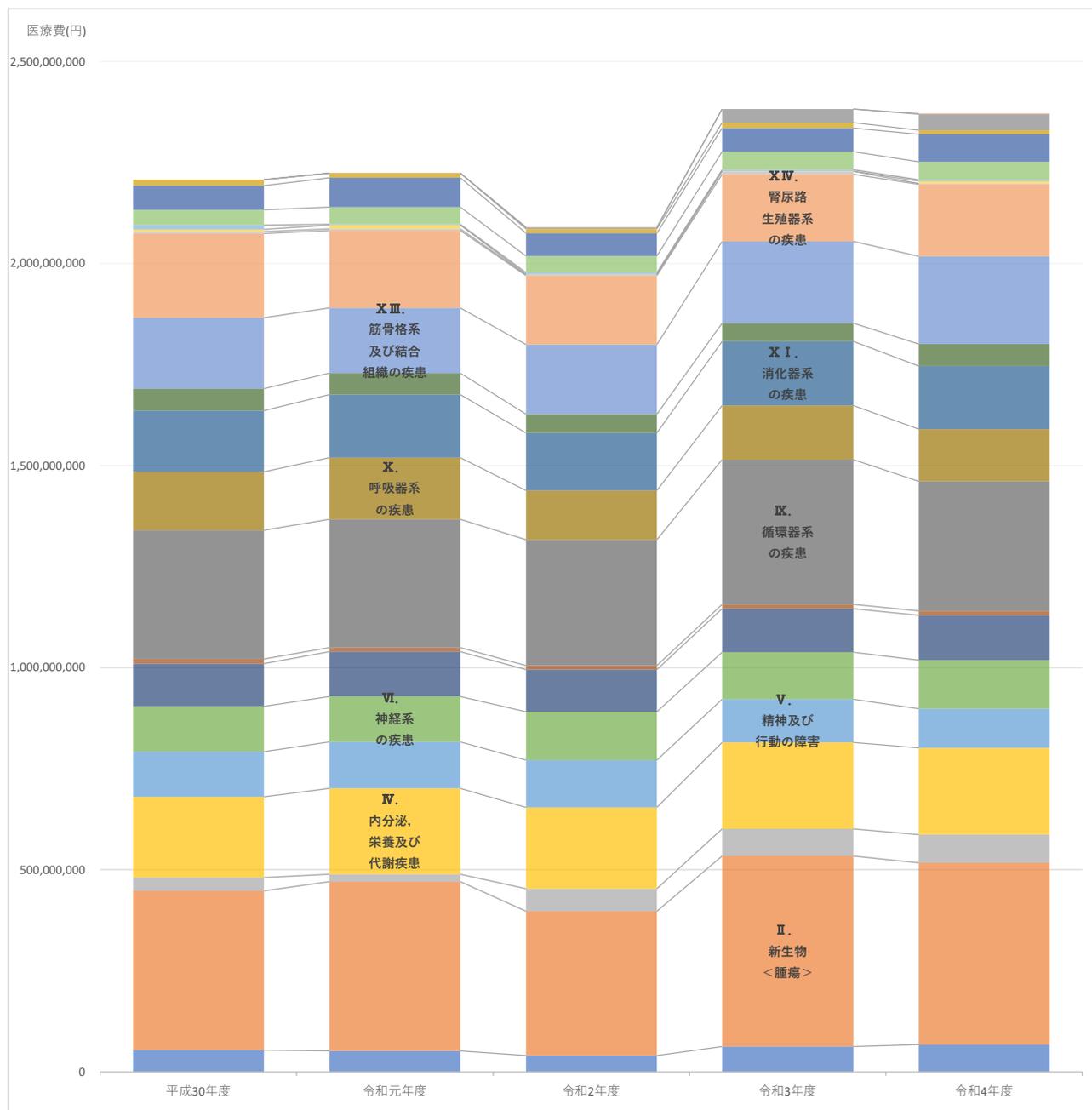
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠2週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※各年度毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	62,489,954	2.6%	12	67,151,317	2.8%	13
II. 新生物<腫瘍>	471,198,051	19.8%	1	449,861,907	19.0%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	67,585,602	2.8%	11	69,891,628	2.9%	11
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	213,922,992	9.0%	3	214,415,233	9.0%	4
V. 精神及び行動の障害	106,447,714	4.5%	10	97,182,520	4.1%	10
VI. 神経系の疾患	116,912,658	4.9%	8	120,300,799	5.1%	8
VII. 眼及び付属器の疾患	107,258,323	4.5%	9	110,979,023	4.7%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	11,014,010	0.5%	18	10,718,254	0.5%	17
IX. 循環器系の疾患	358,054,528	15.0%	2	320,771,724	13.5%	2
X. 呼吸器系の疾患	133,475,271	5.6%	7	128,654,287	5.4%	7
X I. 消化器系の疾患 ※	159,296,108	6.7%	6	155,949,449	6.6%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	44,574,750	1.9%	14	54,521,005	2.3%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	202,507,458	8.5%	4	217,585,166	9.2%	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	166,141,007	7.0%	5	177,875,590	7.5%	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	7,594,303	0.3%	19	2,620,934	0.1%	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	967,935	0.0%	21	5,212,960	0.2%	19
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,579,348	0.1%	20	3,800,525	0.2%	20
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,532,935	1.9%	15	44,413,668	1.9%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	59,004,230	2.5%	13	68,034,059	2.9%	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,209,813	0.6%	17	9,573,609	0.4%	18
X X II. 特殊目的用コード	33,445,483	1.4%	16	40,313,255	1.7%	16
分類外	375,927	0.0%	22	864,178	0.0%	22
合計	2,382,588,400			2,370,691,090		

年度・疾病項目別医療費統計



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

(2) 中分類による疾病別医療費統計

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)に発生しているレセプトから、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示したものです。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	174,521,983	7.4%	978
2	1402 腎不全	126,200,694	5.3%	211
3	0903 その他の心疾患	117,651,935	5.0%	1,343
4	0402 糖尿病	113,443,977	4.8%	2,309
5	1113 その他の消化器系の疾患	88,523,084	3.7%	1,931
6	0901 高血圧性疾患	85,211,385	3.6%	2,408
7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,884,817	3.2%	165
8	0606 その他の神経系の疾患	71,114,568	3.0%	1,406
9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,707,042	2.9%	2,178
10	0301 貧血	59,801,452	2.5%	442

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	85,211,385	2,408	40.4%
2	0402 糖尿病	113,443,977	2,309	38.8%
3	0703 屈折及び調節の障害	7,598,780	2,290	38.4%
4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,707,042	2,178	36.6%
5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,413,668	2,017	33.9%
6	0403 脂質異常症	53,883,178	1,952	32.8%
7	1113 その他の消化器系の疾患	88,523,084	1,931	32.4%
8	2220 その他の特殊目的用コード	40,313,255	1,538	25.8%
9	1105 胃炎及び十二指腸炎	17,679,193	1,514	25.4%
10	1202 皮膚炎及び湿疹	23,404,908	1,502	25.2%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	19,998,014	12	1,666,501
2	1402 腎不全	126,200,694	211	598,108
3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,459,677	23	541,725
4	1602 その他の周産期に発生した病態	3,373,478	7	481,925
5	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,164,457	13	474,189
6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,884,817	165	459,908
7	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,839,482	5	367,896
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	46,014,218	175	262,938
9	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1,748,370	7	249,767
10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	27,144,310	109	249,030

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。



平成30年度から令和4年度までに発生しているレセプトから、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成30年度	1	1402 腎不全	160,254,752	7.3%	165
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	148,182,949	6.7%	729
	3	0402 糖尿病	105,394,668	4.8%	1,939
	4	0903 その他の心疾患	94,063,219	4.3%	1,116
	5	0901 高血圧性疾患	92,740,623	4.2%	2,166
	6	1113 その他の消化器系の疾患	87,923,017	4.0%	1,759
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	72,129,332	3.3%	188
	8	0606 その他の神経系の疾患	65,199,030	3.0%	1,276
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	64,754,031	2.9%	2,034
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	58,495,722	2.6%	162
令和元年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	148,374,197	6.7%	738
	2	1402 腎不全	145,592,509	6.5%	152
	3	0402 糖尿病	112,977,587	5.1%	2,047
	4	0903 その他の心疾患	99,454,670	4.5%	1,151
	5	1113 その他の消化器系の疾患	88,279,515	4.0%	1,814
	6	0901 高血圧性疾患	88,236,359	4.0%	2,176
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	70,248,600	3.2%	2,095
	8	0606 その他の神経系の疾患	66,707,017	3.0%	1,231
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	61,191,123	2.8%	173
	10	0403 脂質異常症	58,952,117	2.7%	1,785
令和2年度	1	1402 腎不全	130,071,176	6.2%	155
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	113,026,777	5.4%	709
	3	0402 糖尿病	106,239,041	5.1%	2,036
	4	0903 その他の心疾患	87,924,340	4.2%	1,134
	5	1113 その他の消化器系の疾患	86,564,124	4.1%	1,730
	6	0901 高血圧性疾患	86,193,658	4.1%	2,221
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,937,403	3.6%	183
	8	0606 その他の神経系の疾患	71,083,534	3.4%	1,171
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	63,632,781	3.0%	2,023
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	57,837,316	2.8%	165

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	158,408,623	6.6%	820
	2	0903 その他の心疾患	130,047,399	5.5%	1,296
	3	1402 腎不全	123,990,962	5.2%	179
	4	0402 糖尿病	110,936,180	4.7%	2,236
	5	1113 その他の消化器系の疾患	94,898,897	4.0%	1,902
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	88,081,447	3.7%	158
	7	0901 高血圧性疾患	88,067,287	3.7%	2,374
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,108,580	2.8%	2,120
	9	0606 その他の神経系の疾患	63,223,005	2.7%	1,261
	10	0403 脂質異常症	57,402,582	2.4%	1,907
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	174,521,983	7.4%	978
	2	1402 腎不全	126,200,694	5.3%	211
	3	0903 その他の心疾患	117,651,935	5.0%	1,343
	4	0402 糖尿病	113,443,977	4.8%	2,309
	5	1113 その他の消化器系の疾患	88,523,084	3.7%	1,931
	6	0901 高血圧性疾患	85,211,385	3.6%	2,408
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,884,817	3.2%	165
	8	0606 その他の神経系の疾患	71,114,568	3.0%	1,406
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,707,042	2.9%	2,178
	10	0301 貧血	59,801,452	2.5%	442

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者数上位10疾病は、次のとおりです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成30年度	1	0703 屈折及び調節の障害	7,598,029	2,220	37.8%
	2	0901 高血圧性疾患	92,740,623	2,166	36.9%
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	64,754,031	2,034	34.6%
	4	0402 糖尿病	105,394,668	1,939	33.0%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	37,674,942	1,830	31.1%
	6	1113 その他の消化器系の疾患	87,923,017	1,759	29.9%
	7	0403 脂質異常症	58,269,840	1,740	29.6%
	8	1003 その他の急性上気道感染症	11,803,019	1,539	26.2%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	23,267,411	1,424	24.2%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	17,784,422	1,414	24.1%
令和元年度	1	0703 屈折及び調節の障害	7,309,683	2,219	37.9%
	2	0901 高血圧性疾患	88,236,359	2,176	37.2%
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	70,248,600	2,095	35.8%
	4	0402 糖尿病	112,977,587	2,047	34.9%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	88,279,515	1,814	31.0%
	6	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	42,421,098	1,808	30.9%
	7	0403 脂質異常症	58,952,117	1,785	30.5%
	8	1003 その他の急性上気道感染症	11,287,388	1,558	26.6%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	25,286,838	1,445	24.7%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	16,823,576	1,421	24.3%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	86,193,658	2,221	39.5%
	2	0703 屈折及び調節の障害	6,748,505	2,141	38.1%
	3	0402 糖尿病	106,239,041	2,036	36.2%
	4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	63,632,781	2,023	36.0%
	5	0403 脂質異常症	55,102,260	1,782	31.7%
	6	1113 その他の消化器系の疾患	86,564,124	1,730	30.8%
	7	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	40,700,062	1,653	29.4%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	22,276,259	1,320	23.5%
	9	0702 白内障	26,597,148	1,282	22.8%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	15,639,889	1,268	22.6%

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	88,067,287	2,374	40.5%
	2	0703 屈折及び調節の障害	7,289,352	2,244	38.3%
	3	0402 糖尿病	110,936,180	2,236	38.2%
	4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,108,580	2,120	36.2%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,532,935	2,014	34.4%
	6	0403 脂質異常症	57,402,582	1,907	32.5%
	7	1113 その他の消化器系の疾患	94,898,897	1,902	32.5%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	20,444,224	1,458	24.9%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	16,941,494	1,386	23.7%
	10	0702 白内障	24,844,517	1,329	22.7%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	85,211,385	2,408	40.4%
	2	0402 糖尿病	113,443,977	2,309	38.8%
	3	0703 屈折及び調節の障害	7,598,780	2,290	38.4%
	4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	67,707,042	2,178	36.6%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,413,668	2,017	33.9%
	6	0403 脂質異常症	53,883,178	1,952	32.8%
	7	1113 その他の消化器系の疾患	88,523,084	1,931	32.4%
	8	2220 その他の特殊目的用コード	40,313,255	1,538	25.8%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	17,679,193	1,514	25.4%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	23,404,908	1,502	25.2%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者一人当たりの医療費上位10疾病は、次のとおりです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成30年度	1	1402 腎不全	160,254,752	165	971,241
	2	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	5,464,839	7	780,691
	3	0209 白血病	7,007,469	12	583,956
	4	1502 妊娠高血圧症候群	1,165,300	3	388,433
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	72,129,332	188	383,667
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	37,110,962	98	378,683
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	58,495,722	162	361,085
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	9,353,497	26	359,750
	9	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	16,677,877	47	354,848
	10	0208 悪性リンパ腫	9,767,866	46	212,345
令和元年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	8,004,635	6	1,334,106
	2	1402 腎不全	145,592,509	152	957,845
	3	0208 悪性リンパ腫	30,810,324	53	581,327
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	24,386,704	46	530,146
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	39,015,823	98	398,121
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	61,191,123	173	353,706
	7	0209 白血病	4,782,840	14	341,631
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	8,590,544	26	330,406
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	49,120,056	181	271,382
	10	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	11,897,860	47	253,146
令和2年度	1	1402 腎不全	130,071,176	155	839,169
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,937,403	183	414,958
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	16,667,774	43	387,623
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,764,950	33	386,817
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	57,837,316	165	350,529
	6	0209 白血病	3,664,435	11	333,130
	7	0904 くも膜下出血	10,888,168	34	320,240
	8	0208 悪性リンパ腫	16,325,758	56	291,531
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	29,352,570	103	284,976
	10	0601 パーキンソン病	10,340,025	47	220,001

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和3年度	1	0209 白血病	27,020,550	18	1,501,142
	2	1402 腎不全	123,990,962	179	692,687
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	88,081,447	158	557,478
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	23,883,933	45	530,754
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,279,943	27	491,850
	6	1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	7,351,067	19	386,898
	7	0208 悪性リンパ腫	27,787,909	78	356,255
	8	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	2,709,485	8	338,686
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	29,380,703	98	299,803
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	50,185,211	184	272,746
令和4年度	1	0209 白血病	19,998,014	12	1,666,501
	2	1402 腎不全	126,200,694	211	598,108
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,459,677	23	541,725
	4	1602 その他の周産期に発生した病態	3,373,478	7	481,925
	5	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,164,457	13	474,189
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,884,817	165	459,908
	7	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,839,482	5	367,896
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	46,014,218	175	262,938
	9	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1,748,370	7	249,767
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	27,144,310	109	249,030

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
		2,370,691,090			95,984			5,956				
疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位	
I. 感染症及び寄生虫症												
67,151,317 2.8% 6,776 7.1% 1,590 26.7% 42,234												
0101	腸管感染症	3,718,413	0.2%	79	1,117	1.2%	60	352	5.9%	48	10,564	100
0102	結核	1,009,934	0.0%	104	246	0.3%	94	74	1.2%	90	13,648	90
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	579,738	0.0%	111	190	0.2%	96	114	1.9%	83	5,085	112
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	6,979,805	0.3%	70	1,437	1.5%	51	355	6.0%	46	19,661	77
0105	ウイルス性肝炎	14,612,908	0.6%	44	969	1.0%	64	268	4.5%	60	54,526	38
0106	その他のウイルス性疾患	811,887	0.0%	106	306	0.3%	90	148	2.5%	73	5,486	111
0107	真菌症	7,675,014	0.3%	65	2,304	2.4%	40	568	9.5%	33	13,512	91
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1,748,370	0.1%	100	61	0.1%	111	7	0.1%	115	249,767	9
0109	その他の感染症及び寄生虫症	30,015,248	1.3%	27	1,252	1.3%	56	344	5.8%	49	87,254	29
II. 新生物<腫瘍>												
449,861,907 19.0% 8,718 9.1% 1,922 32.3% 234,059												
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	37,407,851	1.6%	20	878	0.9%	68	327	5.5%	51	114,397	24
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	37,987,100	1.6%	19	1,033	1.1%	62	325	5.5%	52	116,883	23
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,313,524	0.4%	61	299	0.3%	91	45	0.8%	98	184,745	15
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	23,353,053	1.0%	32	466	0.5%	82	138	2.3%	79	169,225	17
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	75,884,817	3.2%	7	755	0.8%	72	165	2.8%	71	459,908	6
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	27,144,310	1.1%	30	699	0.7%	73	109	1.8%	85	249,030	10
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	13,399,281	0.6%	47	243	0.3%	95	67	1.1%	91	199,989	13
0208	悪性リンパ腫	8,672,000	0.4%	59	273	0.3%	92	57	1.0%	94	152,140	19
0209	白血病	19,998,014	0.8%	39	121	0.1%	103	12	0.2%	112	1,666,501	1
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	174,521,983	7.4%	1	4,067	4.2%	26	978	16.4%	20	178,448	16
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	23,179,974	1.0%	34	2,469	2.6%	39	954	16.0%	21	24,298	67
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害												
69,891,628 2.9% 3,396 3.5% 778 13.1% 89,835												
0301	貧血	59,801,452	2.5%	10	2,121	2.2%	42	442	7.4%	42	135,297	22
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,090,176	0.4%	53	1,641	1.7%	49	510	8.6%	36	19,785	76
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患												
214,415,233 9.0% 34,765 36.2% 3,315 55.7% 64,680												
0401	甲状腺障害	12,544,805	0.5%	48	2,720	2.8%	33	702	11.8%	29	17,870	80
0402	糖尿病	113,443,977	4.8%	4	18,339	19.1%	3	2,309	38.8%	2	49,131	45
0403	脂質異常症	53,883,178	2.3%	11	22,289	23.2%	2	1,952	32.8%	6	27,604	63
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	34,543,273	1.5%	23	6,643	6.9%	14	1,013	17.0%	19	34,100	57
V. 精神及び行動の障害												
97,182,520 4.1% 9,006 9.4% 806 13.5% 120,574												
0501	血管性及び詳細不明の認知症	544,311	0.0%	112	50	0.1%	114	24	0.4%	107	22,680	70
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,164,457	0.3%	71	74	0.1%	108	13	0.2%	111	474,189	5
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	46,014,218	1.9%	15	2,490	2.6%	38	175	2.9%	69	262,938	8

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,370,691,090	95,984	5,956

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位	
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	23,309,013	1.0%	33	4,749	4.9%	22	361	6.1%	45	64,568	32
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	13,777,974	0.6%	46	4,860	5.1%	21	468	7.9%	40	29,440	62
0506	知的障害<精神遅滞>	1,565,229	0.1%	101	173	0.2%	101	25	0.4%	106	62,609	34
0507	その他の精神及び行動の障害	5,807,318	0.2%	72	972	1.0%	63	113	1.9%	84	51,392	41
VI.	神経系の疾患	120,300,799	5.1%		14,755	15.4%		1,534	25.8%		78,423	
0601	パーキンソン病	11,655,882	0.5%	50	657	0.7%	75	51	0.9%	96	228,547	11
0602	アルツハイマー病	1,962,935	0.1%	94	335	0.3%	87	39	0.7%	99	50,332	43
0603	てんかん	20,751,481	0.9%	37	1,368	1.4%	54	133	2.2%	81	156,026	18
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12,459,677	0.5%	49	117	0.1%	104	23	0.4%	109	541,725	3
0605	自律神経系の障害	2,356,256	0.1%	89	424	0.4%	83	33	0.6%	102	71,402	31
0606	その他の神経系の疾患	71,114,568	3.0%	8	13,133	13.7%	7	1,406	23.6%	11	50,579	42
VII.	眼及び付属器の疾患	110,979,023	4.7%		16,523	17.2%		2,655	44.6%		41,800	
0701	結膜炎	8,154,710	0.3%	63	6,162	6.4%	16	1,268	21.3%	16	6,431	109
0702	白内障	27,518,491	1.2%	28	9,429	9.8%	9	1,367	23.0%	12	20,131	75
0703	屈折及び調節の障害	7,598,780	0.3%	66	14,132	14.7%	6	2,290	38.4%	3	3,318	120
0704	その他の眼及び付属器の疾患	67,707,042	2.9%	9	14,281	14.9%	5	2,178	36.6%	4	31,087	60
VIII.	耳及び乳様突起の疾患	10,718,254	0.5%		2,210	2.3%		534	9.0%		20,072	
0801	外耳炎	597,048	0.0%	110	323	0.3%	88	126	2.1%	82	4,738	115
0802	その他の外耳疾患	685,140	0.0%	108	341	0.4%	86	147	2.5%	74	4,661	116
0803	中耳炎	2,120,692	0.1%	91	493	0.5%	80	146	2.5%	75	14,525	87
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	652,355	0.0%	109	149	0.2%	102	52	0.9%	95	12,545	95
0805	メニエール病	1,928,729	0.1%	95	602	0.6%	77	82	1.4%	88	23,521	69
0806	その他の内耳疾患	1,456,366	0.1%	102	185	0.2%	98	61	1.0%	92	23,875	68
0807	その他の耳疾患	3,277,924	0.1%	83	1,218	1.3%	58	313	5.3%	54	10,473	101
IX.	循環器系の疾患	320,771,724	13.5%		33,509	34.9%		3,105	52.1%		103,308	
0901	高血圧性疾患	85,211,385	3.6%	6	28,463	29.7%	1	2,408	40.4%	1	35,387	55
0902	虚血性心疾患	47,152,992	2.0%	13	5,300	5.5%	19	752	12.6%	27	62,703	33
0903	その他の心疾患	117,651,935	5.0%	3	8,576	8.9%	11	1,343	22.5%	14	87,604	28
0904	くも膜下出血	4,457,389	0.2%	76	61	0.1%	111	32	0.5%	103	139,293	21
0905	脳内出血	9,476,064	0.4%	57	258	0.3%	93	89	1.5%	86	106,473	25
0906	脳梗塞	20,146,602	0.8%	38	2,716	2.8%	34	378	6.3%	44	53,298	39
0907	脳動脈硬化(症)	165,493	0.0%	116	54	0.1%	113	29	0.5%	104	5,707	110
0908	その他の脳血管疾患	11,339,876	0.5%	51	861	0.9%	69	288	4.8%	57	39,375	52
0909	動脈硬化(症)	3,648,000	0.2%	80	1,421	1.5%	52	354	5.9%	47	10,305	102
0911	低血圧(症)	160,704	0.0%	118	110	0.1%	105	12	0.2%	112	13,392	92
0912	その他の循環器系の疾患	21,361,284	0.9%	36	1,989	2.1%	44	505	8.5%	37	42,300	50
X.	呼吸器系の疾患	128,654,287	5.4%		16,186	16.9%		2,716	45.6%		47,369	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1,171,564	0.0%	103	659	0.7%	74	241	4.0%	62	4,861	114
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	2,304,431	0.1%	90	1,238	1.3%	57	455	7.6%	41	5,065	113
1003	その他の急性上気道感染症	7,464,424	0.3%	68	2,830	2.9%	31	1,042	17.5%	18	7,164	107

※大分類毎の集計を **網掛け** 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を **網掛け** 表示する。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	2,370,691,090			95,984			5,956		

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004	肺炎	7,682,436	0.3%	64	474	0.5%	81	205	3.4%	67	37,475	53
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,761,115	0.2%	75	1,921	2.0%	46	628	10.5%	31	7,581	106
1006	アレルギー性鼻炎	17,180,682	0.7%	42	7,877	8.2%	12	1,366	22.9%	13	12,577	94
1007	慢性副鼻腔炎	3,544,382	0.1%	81	1,374	1.4%	53	224	3.8%	63	15,823	84
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	161,456	0.0%	117	106	0.1%	106	24	0.4%	107	6,727	108
1009	慢性閉塞性肺疾患	13,793,674	0.6%	45	2,201	2.3%	41	292	4.9%	56	47,239	46
1010	喘息	21,691,504	0.9%	35	3,943	4.1%	27	524	8.8%	35	41,396	51
1011	その他の呼吸器系の疾患	48,898,619	2.1%	12	2,715	2.8%	35	667	11.2%	30	73,311	30
X I . 消化器系の疾患		155,949,449	6.6%		23,616	24.6%		2,928	49.2%		53,261	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	5,976	0.0%	121	7	0.0%	121	4	0.1%	121	1,494	121
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	23,308	0.0%	120	12	0.0%	119	6	0.1%	119	3,885	118
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	7,501,660	0.3%	67	2,777	2.9%	32	432	7.3%	43	17,365	81
1105	胃炎及び十二指腸炎	17,679,193	0.7%	41	8,903	9.3%	10	1,514	25.4%	9	11,677	97
1106	痔核	2,682,087	0.1%	84	803	0.8%	70	138	2.3%	79	19,435	78
1107	アルコール性肝疾患	7,004,773	0.3%	69	190	0.2%	96	34	0.6%	101	206,023	12
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	1,846,481	0.1%	97	967	1.0%	65	164	2.8%	72	11,259	98
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,926,872	0.1%	96	397	0.4%	85	88	1.5%	87	21,896	72
1110	その他の肝疾患	8,245,997	0.3%	62	2,706	2.8%	36	756	12.7%	26	10,907	99
1111	胆石症及び胆のう炎	17,840,516	0.8%	40	888	0.9%	67	198	3.3%	68	90,104	27
1112	膵疾患	2,669,502	0.1%	85	563	0.6%	79	141	2.4%	77	18,933	79
1113	その他の消化器系の疾患	88,523,084	3.7%	5	15,472	16.1%	4	1,931	32.4%	7	45,843	47
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		54,521,005	2.3%		11,072	11.5%		2,028	34.0%		26,884	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	3,819,683	0.2%	78	1,644	1.7%	48	482	8.1%	39	7,925	104
1202	皮膚炎及び湿疹	23,404,908	1.0%	31	7,851	8.2%	13	1,502	25.2%	10	15,582	85
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	27,296,414	1.2%	29	6,459	6.7%	15	1,283	21.5%	15	21,275	73
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		217,585,166	9.2%		19,266	20.1%		2,491	41.8%		87,349	
1301	炎症性多発性関節障害	31,557,213	1.3%	24	3,751	3.9%	28	505	8.5%	37	62,490	35
1302	関節症	46,658,445	2.0%	14	5,835	6.1%	17	851	14.3%	24	54,828	37
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	36,256,990	1.5%	21	4,287	4.5%	25	705	11.8%	28	51,428	40
1304	椎間板障害	5,330,377	0.2%	73	1,049	1.1%	61	209	3.5%	66	25,504	65
1305	頸腕症候群	2,476,440	0.1%	86	1,594	1.7%	50	275	4.6%	59	9,005	103
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	11,239,610	0.5%	52	4,992	5.2%	20	861	14.5%	23	13,054	93
1307	その他の脊柱障害	9,274,732	0.4%	58	1,151	1.2%	59	252	4.2%	61	36,804	54
1308	肩の傷害<損傷>	4,424,768	0.2%	77	1,980	2.1%	45	314	5.3%	53	14,092	88
1309	骨の密度及び構造の障害	30,269,425	1.3%	26	4,487	4.7%	23	552	9.3%	34	54,836	36
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	40,097,166	1.7%	18	5,767	6.0%	18	1,137	19.1%	17	35,266	56

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,370,691,090	95,984	5,956

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	177,875,590	7.5%		8,218	8.6%		1,468	24.6%		121,169	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	9,708,966	0.4%	54	922	1.0%	66	215	3.6%	64	45,158	48
1402 腎不全	126,200,694	5.3%	2	1,782	1.9%	47	211	3.5%	65	598,108	2
1403 尿路結石症	8,352,220	0.4%	60	601	0.6%	78	166	2.8%	70	50,315	44
1404 その他の腎尿路系の疾患	16,157,649	0.7%	43	3,363	3.5%	29	775	13.0%	25	20,849	74
1405 前立腺肥大(症)	9,539,659	0.4%	56	2,074	2.2%	43	296	5.0%	55	32,229	59
1406 その他の男性生殖器の疾患	726,299	0.0%	107	320	0.3%	89	61	1.0%	92	11,907	96
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	2,385,786	0.1%	88	653	0.7%	76	140	2.4%	78	17,041	82
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	4,804,317	0.2%	74	780	0.8%	71	285	4.8%	58	16,857	83
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく	2,620,934	0.1%		74	0.1%		21	0.4%		124,806	
1501 流産	216,206	0.0%	115	14	0.0%	116	7	0.1%	115	30,887	61
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	2,404,728	0.1%	87	63	0.1%	110	16	0.3%	110	150,296	20
XVI. 産産期に発生した病態	5,212,960	0.2%		20	0.0%		10	0.2%		521,296	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,839,482	0.1%	98	12	0.0%	119	5	0.1%	120	367,896	7
1602 その他の産産期に発生した病態	3,373,478	0.1%	82	13	0.0%	117	7	0.1%	115	481,925	4
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	3,800,525	0.2%		441	0.5%		152	2.6%		25,003	
1701 心臓の先天奇形	1,791,796	0.1%	99	26	0.0%	115	9	0.2%	114	199,088	14
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	2,008,729	0.1%	93	424	0.4%	83	146	2.5%	75	13,758	89
XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,413,668	1.9%		9,864	10.3%		2,017	33.9%		22,020	
1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,413,668	1.9%	16	9,864	10.3%	8	2,017	33.9%	5	22,020	71
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	68,034,059	2.9%		3,681	3.8%		1,162	19.5%		58,549	
1901 骨折	34,728,833	1.5%	22	1,307	1.4%	55	332	5.6%	50	104,605	26
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2,076,063	0.1%	92	77	0.1%	107	49	0.8%	97	42,369	49
1903 熱傷及び腐食	224,583	0.0%	114	72	0.1%	109	29	0.5%	104	7,744	105
1904 中毒	297,894	0.0%	113	179	0.2%	100	78	1.3%	89	3,819	119
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	30,706,686	1.3%	25	2,574	2.7%	37	919	15.4%	22	33,413	58
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9,573,609	0.4%		4,444	4.6%		621	10.4%		15,416	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	31,763	0.0%	119	13	0.0%	117	7	0.1%	115	4,538	117
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,370,691,090	95,984	5,956

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105 特定の処置(菌の補てつを除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの利用者	9,541,846	0.4%	55	4,433	4.6%	24	615	10.3%	32	15,515	86
XXII. 特殊目的用コード	40,313,255	1.7%		3,187	3.3%		1,538	25.8%		26,211	
2210 重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220 その他の特殊目的用コード	40,313,255	1.7%	17	3,187	3.3%	30	1,538	25.8%	8	26,211	64
分類外	864,178	0.0%		184	0.2%		35	0.6%		24,691	
9999 分類外	864,178	0.0%	105	184	0.2%	99	35	0.6%	100	24,691	66

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

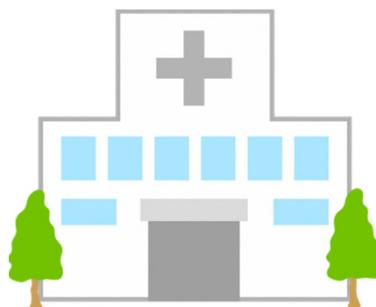
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
 そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものは、データ化対象外のため算出できない。



4 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)のレセプトから疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計したものです。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計しました。生活習慣病の医療費は4億6,379万円で、医療費全体の19.6%を占めています。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

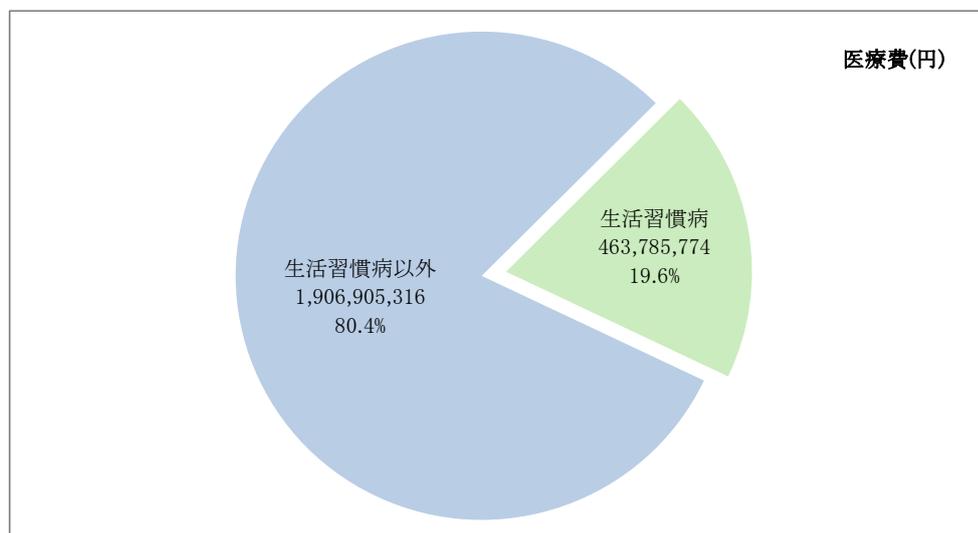
	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	98,113,793	10.9%	365,671,981	24.9%	463,785,774	19.6%
生活習慣病以外	802,006,807	89.1%	1,104,898,509	75.1%	1,906,905,316	80.4%
合計(円)	900,120,600		1,470,570,490		2,370,691,090	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合

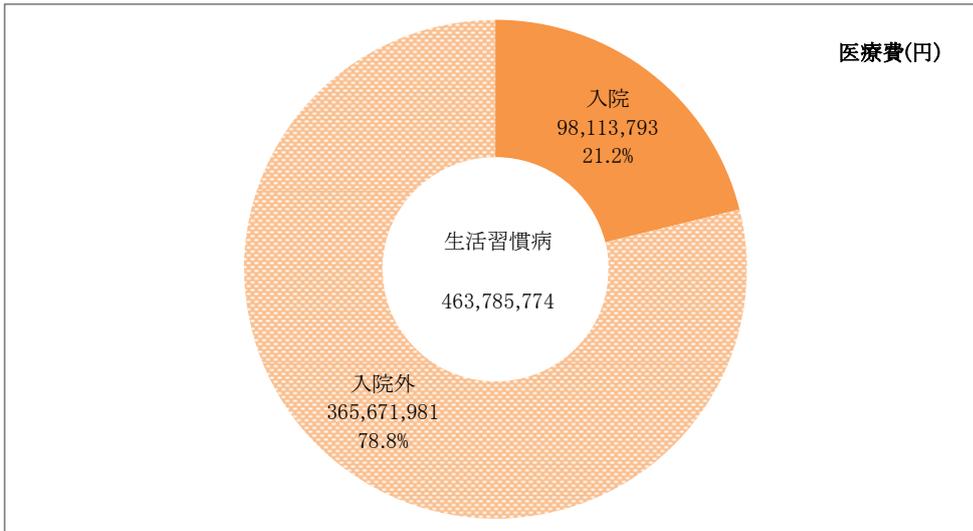


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は3,547人で、被保険者全体に占める割合は48.5%です。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

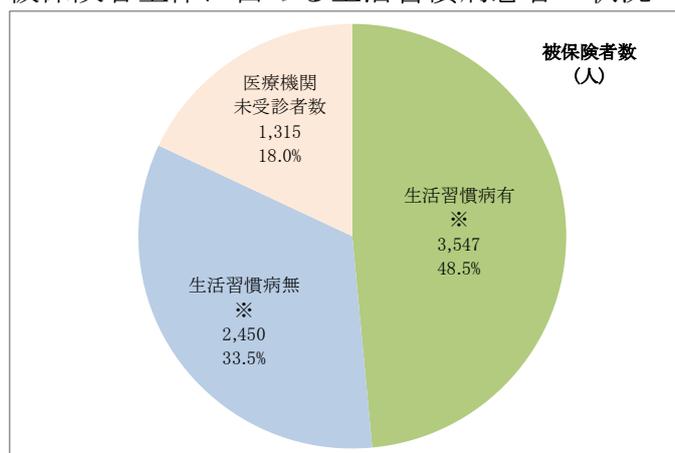
		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	7,312	
B	医療機関受診者数(患者数)	5,997	82.0%
C	生活習慣病有 ※	3,547	48.5%
B-C	生活習慣病無 ※	2,450	33.5%
A-B	医療機関未受診者数	1,315	18.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。

※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

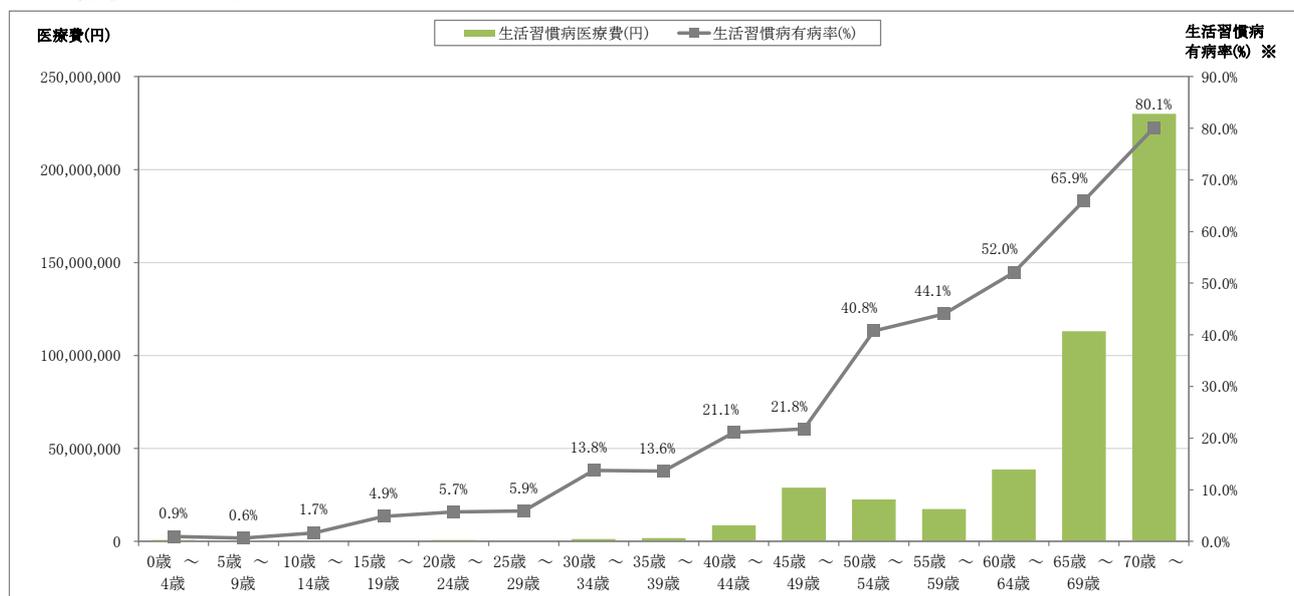
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

年齢階層別の生活習慣病医療費と有病率は、次のとおりです。

年齢階層が上がるにつれて患者数が増え医療費が増大する傾向にあります。

生活習慣病医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有病率…被保険者数に占める生活習慣病患者数の割合

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

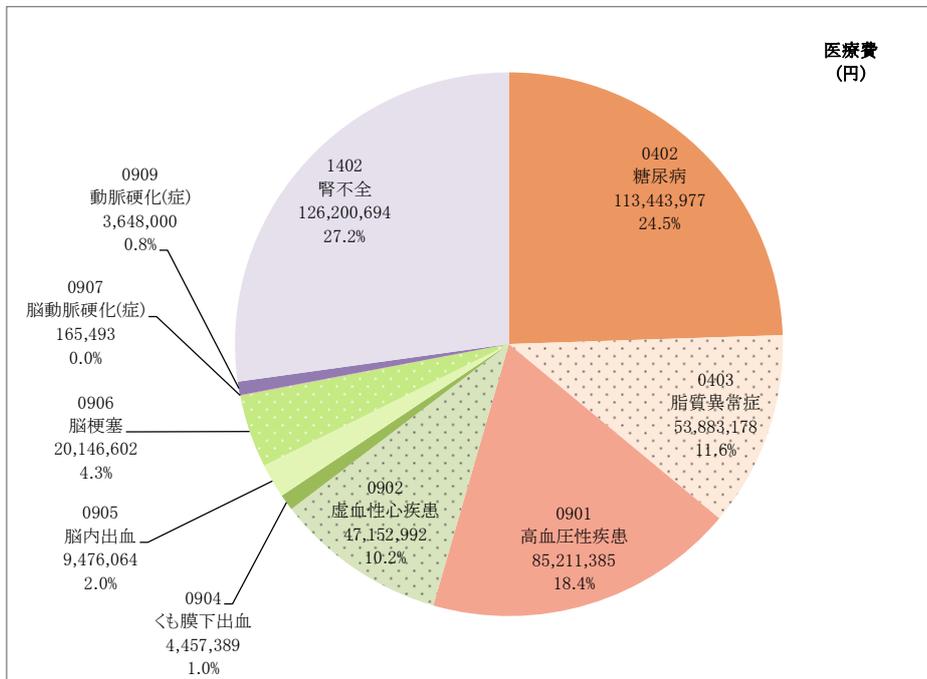
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)における生活習慣病疾病別の医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、有病率は、次のとおりです。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	113,443,977	24.5%	2	2,309	31.6%	2	49,131	6
0403 脂質異常症	53,883,178	11.6%	4	1,952	26.7%	3	27,604	8
0901 高血圧性疾患	85,211,385	18.4%	3	2,408	32.9%	1	35,387	7
0902 虚血性心疾患	47,152,992	10.2%	5	752	10.3%	4	62,703	4
0904 くも膜下出血	4,457,389	1.0%	8	32	0.4%	9	139,293	2
0905 脳内出血	9,476,064	2.0%	7	89	1.2%	8	106,473	3
0906 脳梗塞	20,146,602	4.3%	6	378	5.2%	5	53,298	5
0907 脳動脈硬化(症)	165,493	0.0%	10	29	0.4%	10	5,707	10
0909 動脈硬化(症)	3,648,000	0.8%	9	354	4.8%	6	10,305	9
1402 腎不全	126,200,694	27.2%	1	211	2.9%	7	598,108	1
合計	463,785,774			3,547	48.5%		130,754	

生活習慣病疾病別 医療費割合



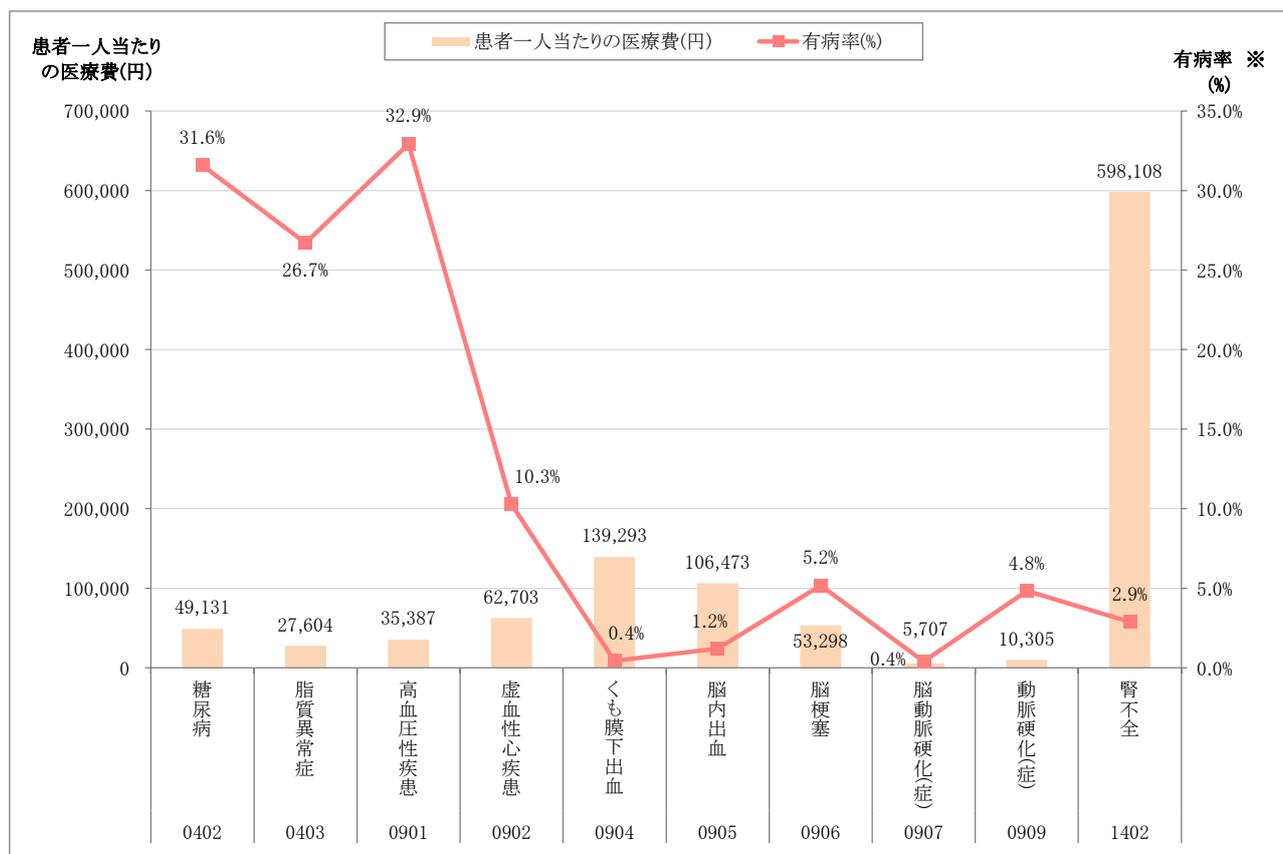
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

平成30年度から令和4年度までにおける生活習慣病医療費は、次のとおりです。

令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費1億1,344万円は、平成30年度の1億539万円から805万円増加しています。また、脂質異常症医療費5,388万円は、平成30年度の5,827万円から439万円減少しています。高血圧性疾患医療費8,521万円は、平成30年度の9,274万円から753万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	105,394,668	20.3%	112,977,587	22.8%	106,239,041	21.9%
0403	脂質異常症	58,269,840	11.2%	58,952,117	11.9%	55,102,260	11.4%
0901	高血圧性疾患	92,740,623	17.9%	88,236,359	17.8%	86,193,658	17.8%
0902	虚血性心疾患	55,485,065	10.7%	43,104,788	8.7%	45,522,055	9.4%
0904	くも膜下出血	1,505,801	0.3%	934,208	0.2%	10,888,168	2.2%
0905	脳内出血	9,222,056	1.8%	11,951,494	2.4%	11,933,893	2.5%
0906	脳梗塞	23,885,700	4.6%	28,894,648	5.8%	30,726,222	6.3%
0907	脳動脈硬化(症)	620,306	0.1%	182,179	0.0%	222,471	0.0%
0909	動脈硬化(症)	10,763,795	2.1%	4,870,841	1.0%	7,803,959	1.6%
1402	腎不全	160,254,752	30.9%	145,592,509	29.4%	130,071,176	26.8%
合計		518,142,606		495,696,730		484,702,903	

疾病分類(中分類)		令和3年度		令和4年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	110,936,180	23.4%	113,443,977	24.5%
0403	脂質異常症	57,402,582	12.1%	53,883,178	11.6%
0901	高血圧性疾患	88,067,287	18.5%	85,211,385	18.4%
0902	虚血性心疾患	49,567,474	10.4%	47,152,992	10.2%
0904	くも膜下出血	1,283,164	0.3%	4,457,389	1.0%
0905	脳内出血	11,932,016	2.5%	9,476,064	2.0%
0906	脳梗塞	26,529,096	5.6%	20,146,602	4.3%
0907	脳動脈硬化(症)	185,188	0.0%	165,493	0.0%
0909	動脈硬化(症)	5,075,228	1.1%	3,648,000	0.8%
1402	腎不全	123,990,962	26.1%	126,200,694	27.2%
合計		474,969,177		463,785,774	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

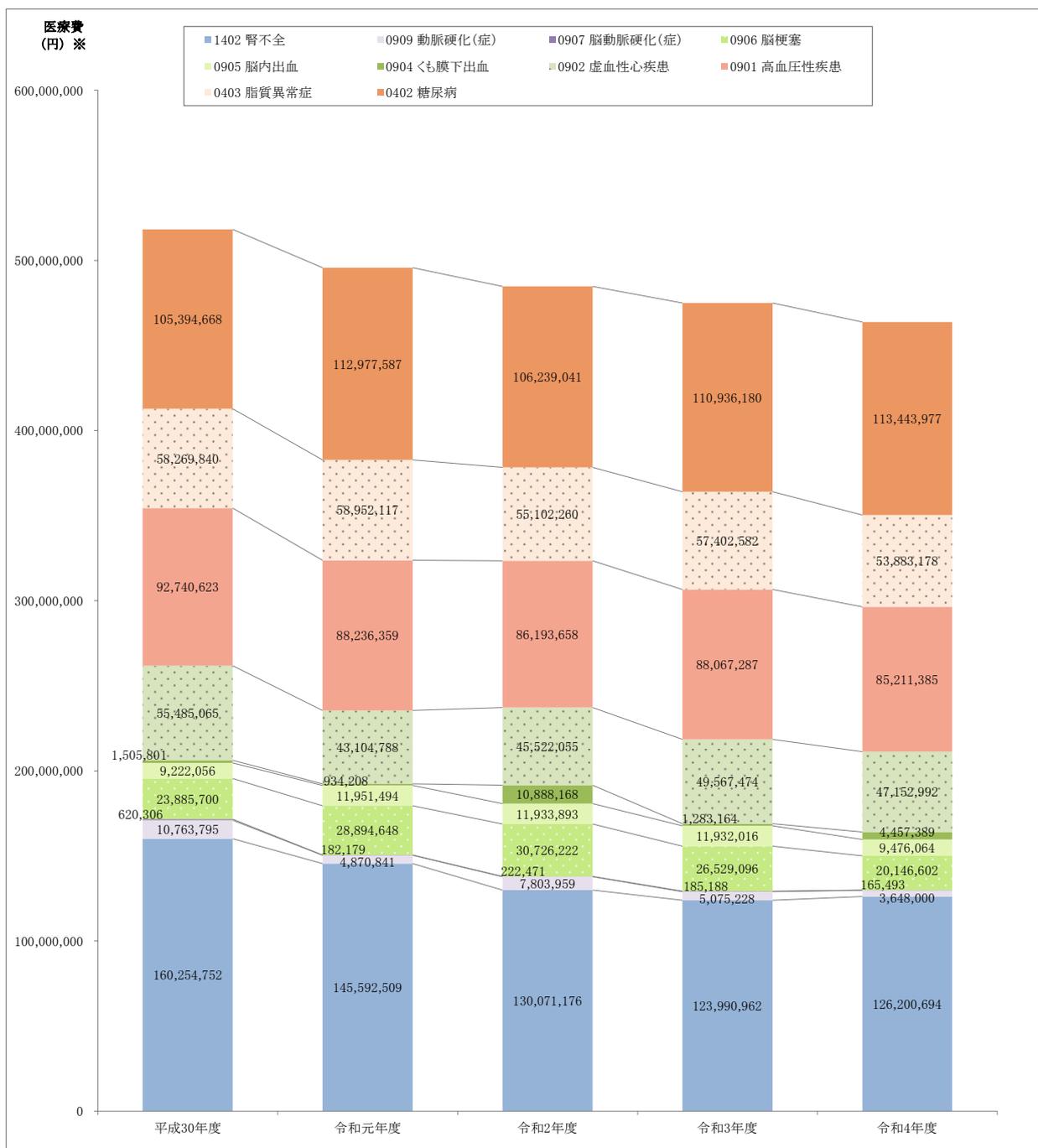
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

生活習慣病医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

5 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は、次のとおりです。

基準該当は27.4%、予備群該当は10.4%です。

メタボリックシンドローム該当状況

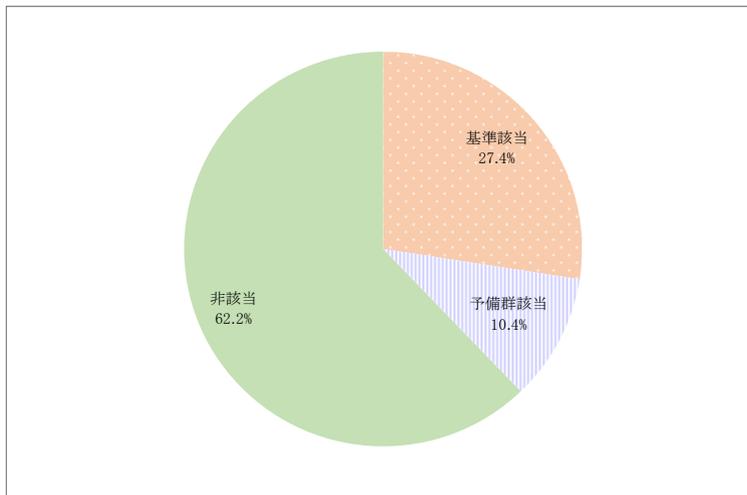
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,252	618	234	1,400	0
割合(%) ※	-	27.4%	10.4%	62.2%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は、次のとおりである。

- (1) 血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上又はHbA1c 6.0%以上
- (2) 脂質:中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
- (3) 血圧:収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は、次のとおりです。

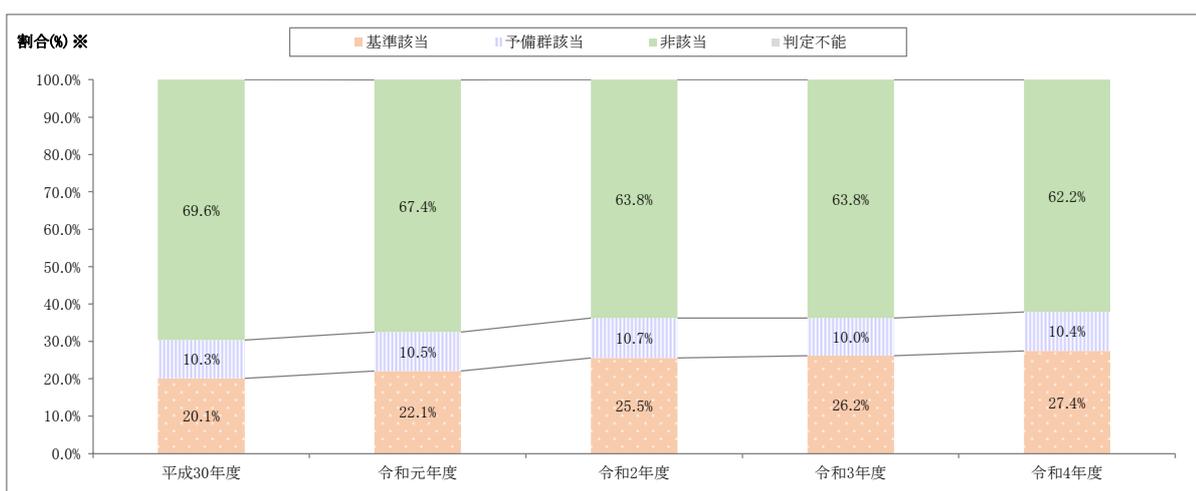
令和4年度と平成30年度を比較すると、基準該当27.4%は平成30年度20.1%から7.3ポイント増加しており、予備群該当10.4%は平成30年度10.3%から0.1ポイント増加しています。

メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,109
令和元年度	2,226
令和2年度	1,986
令和3年度	2,227
令和4年度	2,252

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	423	20.1%	218	10.3%	1,468	69.6%	0	0.0%
令和元年度	491	22.1%	233	10.5%	1,501	67.4%	1	0.0%
令和2年度	507	25.5%	212	10.7%	1,267	63.8%	0	0.0%
令和3年度	583	26.2%	223	10.0%	1,421	63.8%	0	0.0%
令和4年度	618	27.4%	234	10.4%	1,400	62.2%	0	0.0%

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合

(2) 有所見者割合

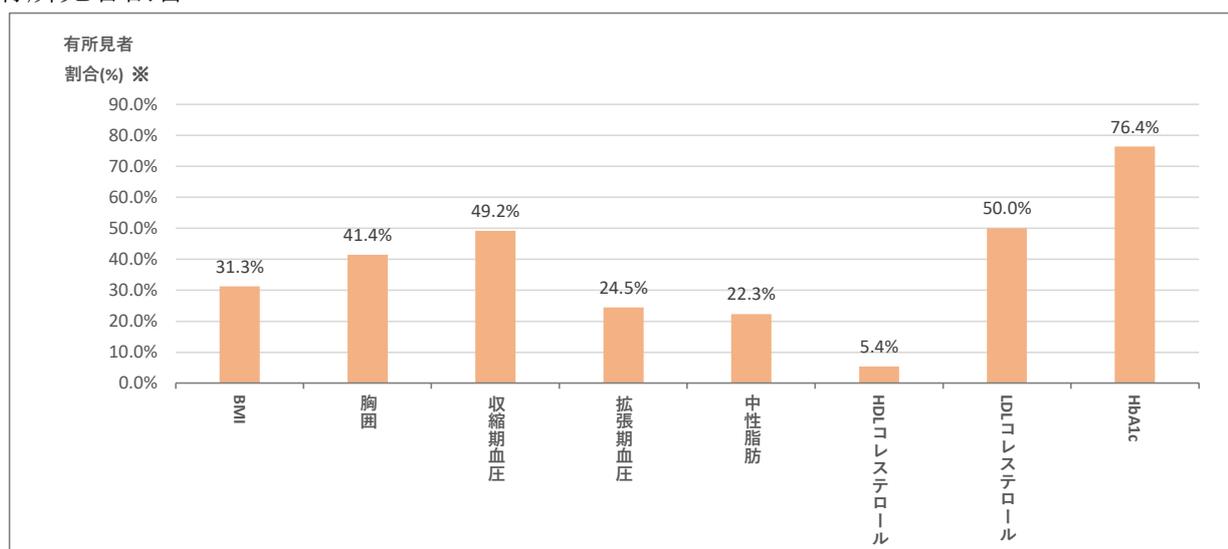
令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における特定健康診査受診者の有所見者割合は、次のとおりです。

有所見者割合

	BMI	胸囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,252	2,252	2,252	2,252
有所見者数(人) ※	705	933	1,109	551
有所見者割合(%) ※	31.3%	41.4%	49.2%	24.5%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	HbA1c
対象者数(人) ※	2,252	2,252	2,252	2,252
有所見者数(人) ※	503	122	1,126	1,720
有所見者割合(%) ※	22.3%	5.4%	50.0%	76.4%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合

保健指導判定値

BMI: 2.5以上、胸囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、

HbA1c:5.6%以上

平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査受診者の有所見者割合は、次のとおりです。

有所見者割合

		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
BMI	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	577	624	619	661	705
	有所見者割合(%) ※	27.4%	28.0%	31.2%	29.7%	31.3%
胸囲	対象者数(人) ※	2,109	2,225	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	711	788	787	884	933
	有所見者割合(%) ※	33.7%	35.4%	39.6%	39.7%	41.4%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	979	1,075	1,072	1,057	1,109
	有所見者割合(%) ※	46.4%	48.3%	54.0%	47.5%	49.2%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	463	557	546	539	551
	有所見者割合(%) ※	22.0%	25.0%	27.5%	24.2%	24.5%
中性脂肪	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	442	439	436	506	503
	有所見者割合(%) ※	21.0%	19.7%	22.0%	22.7%	22.3%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	115	84	91	102	122
	有所見者割合(%) ※	5.5%	3.8%	4.6%	4.6%	5.4%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	1,221	1,352	1,131	1,213	1,126
	有所見者割合(%) ※	57.9%	60.7%	56.9%	54.5%	50.0%
HbA1c	対象者数(人) ※	2,105	2,226	1,986	2,226	2,252
	有所見者数(人) ※	1,437	1,691	1,507	1,703	1,720
	有所見者割合(%) ※	68.3%	76.0%	75.9%	76.5%	76.4%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合

保健指導判定値

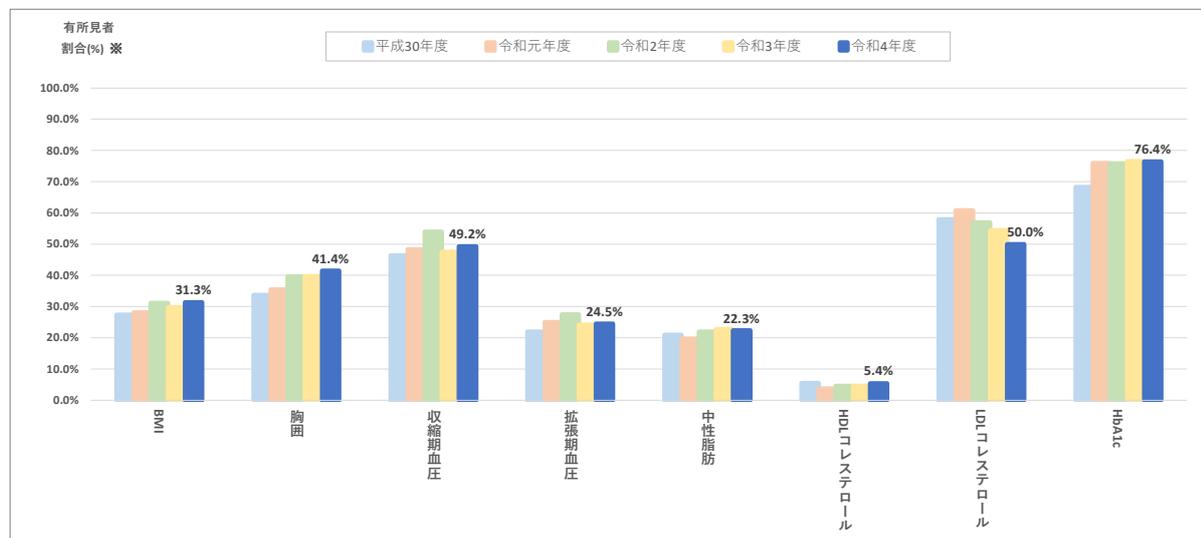
BMI: 25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、

収縮期血圧: 130mmHg以上、拡張期血圧: 85mmHg以上、

中性脂肪: 150mg/dl以上、HDLコレステロール: 39mg/dl以下、LDLコレステロール: 120mg/dl以上、

HbA1c: 5.6%以上

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合

保健指導判定値

BMI: 2.5以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、

収縮期血圧: 130mmHg以上、拡張期血圧: 85mmHg以上、

中性脂肪: 150mg/dl以上、HDLコレステロール: 39mg/dl以下、LDLコレステロール: 120mg/dl以上、

HbA1c: 5.6%以上



(3) 質問別回答状況

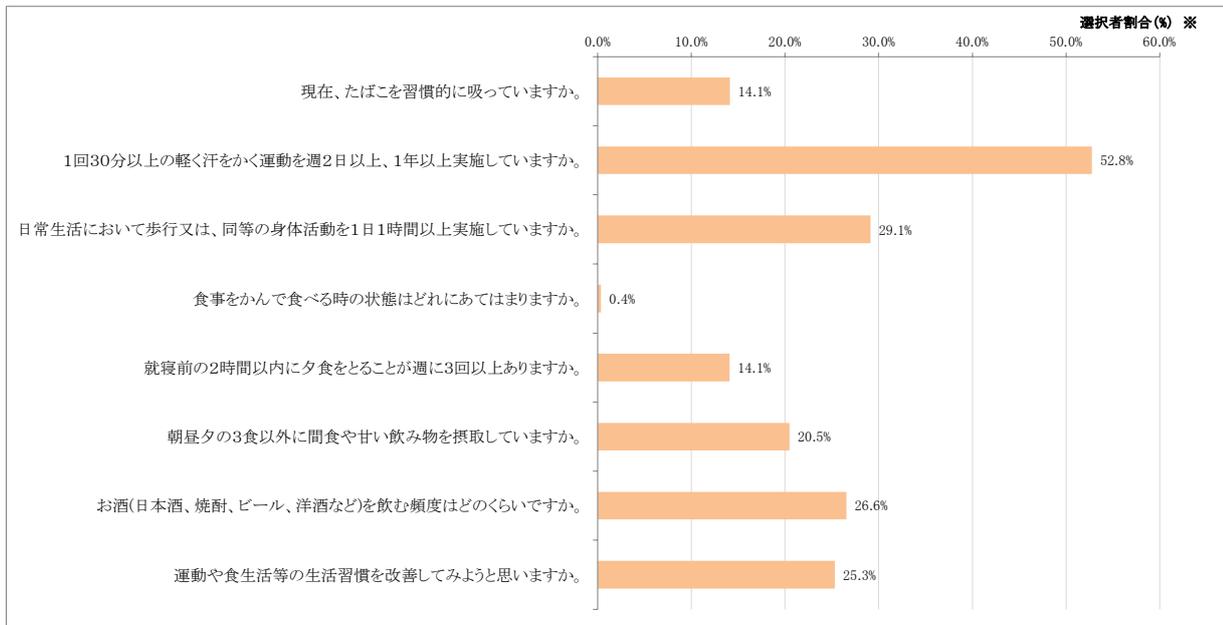
令和4年4月から令和5年3月までの健診分(12か月分)における特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は、次のとおりです。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	2,252	2,252	2,252	2,252
選択者数(人) ※	318	1,188	656	8
選択者割合(%) ※	14.1%	52.8%	29.1%	0.4%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	2,252	2,252	2,252	2,252
選択者数(人) ※	317	461	598	570
選択者割合(%) ※	14.1%	20.5%	26.6%	25.3%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合

平成30年度から令和4年度までにおける特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものです。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		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
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,226	2,252
			選択者数(人) ※	299	326	275	297	318
			選択者割合(%) ※	14.2%	14.6%	13.8%	13.3%	14.1%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,986	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	1,175	1,240	1,127	1,208	1,188
			選択者割合(%) ※	55.9%	55.7%	56.7%	54.3%	52.8%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,102	2,226	1,986	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	494	635	614	771	656
			選択者割合(%) ※	23.5%	28.5%	30.9%	34.7%	29.1%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,986	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	16	13	10	7	8
			選択者割合(%) ※	0.8%	0.6%	0.5%	0.3%	0.4%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,101	2,226	1,985	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	314	338	275	320	317
			選択者割合(%) ※	14.9%	15.2%	13.9%	14.4%	14.1%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,986	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	424	461	412	490	461
			選択者割合(%) ※	20.2%	20.7%	20.7%	22.0%	20.5%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,986	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	492	545	498	554	598
			選択者割合(%) ※	23.4%	24.5%	25.1%	24.9%	26.6%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,985	2,224	2,252
			選択者数(人) ※	520	546	508	534	570
			選択者割合(%) ※	24.7%	24.5%	25.6%	24.0%	25.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

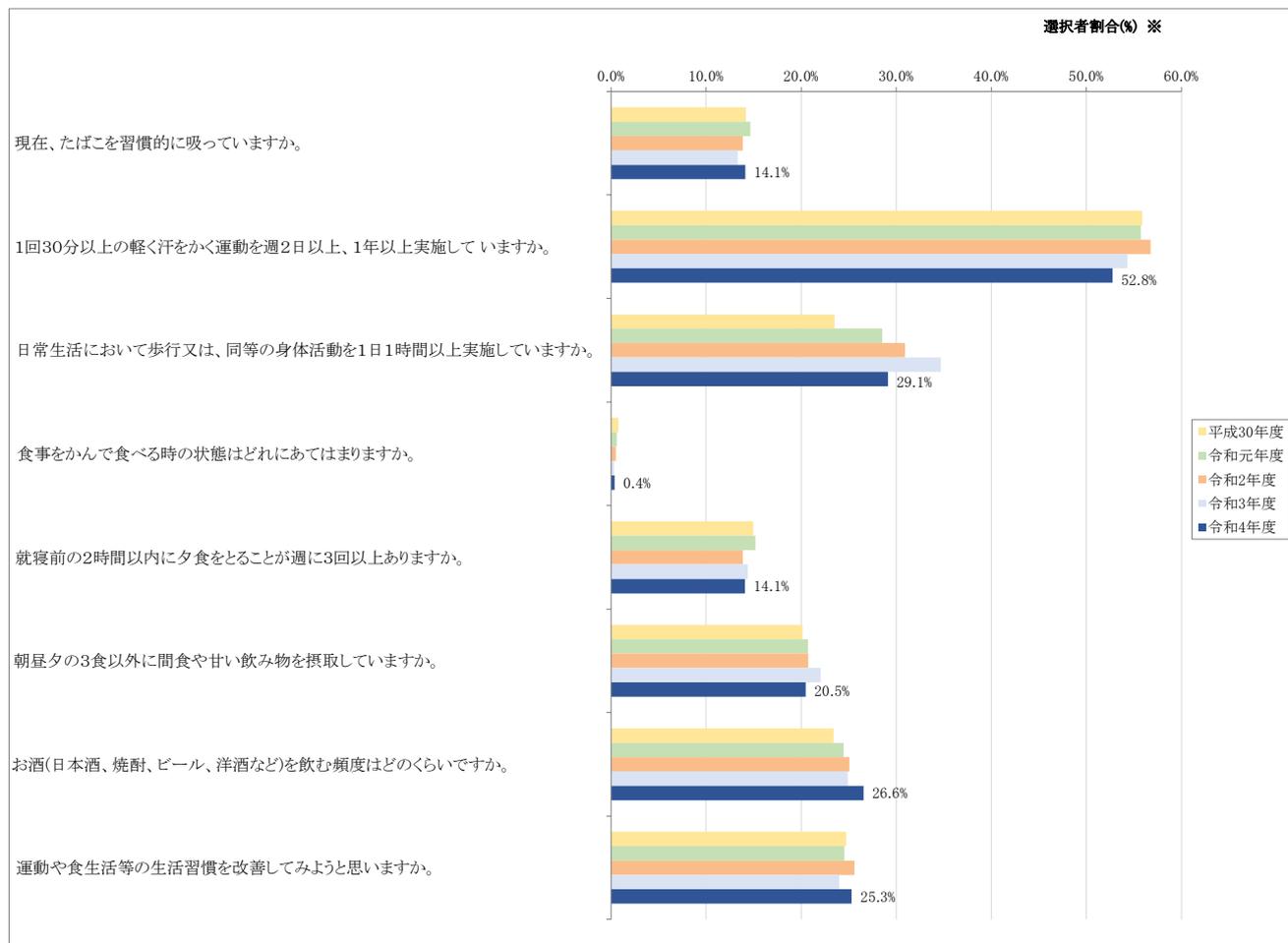
資格確認日…各年度末時点

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合

- ・ 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 …「はい」の選択者数を集計
- ・ 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。 …「いいえ」の選択者数を集計
- ・ 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。 …「いいえ」の選択者数を集計
- ・ 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。 …「ほとんどかめない」の選択者数を集計
- ・ 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。 …「はい」の選択者数を集計
- ・ 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。 …「毎日」の選択者数を集計
- ・ お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 …「毎日」の選択者数を集計
- ・ 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。 …「改善するつもりはない」の選択者数を集計

6 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」、「脳血管疾患(脳卒中)」、「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めています。骨折及び骨折のリスクを高める要因となる骨粗鬆症は健康寿命を阻害する危険因子の一つです。ここでは骨折予防・骨粗鬆症重症化予防の取組みに向けての基礎調査として、骨折及び骨粗鬆症の医療費等の状況について分析します。

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

40歳以上の被保険者の骨折に関する医療費の状況は、次のとおりです。

骨折医療費は3,331万円で、医療費総計の1.5%を占めています。骨折医療費のうち、入院医療費は2,785万円、入院外医療費は546万円であり、入院患者一人当たりの骨折医療費は、87万円と高額になっています。

骨折医療費の状況

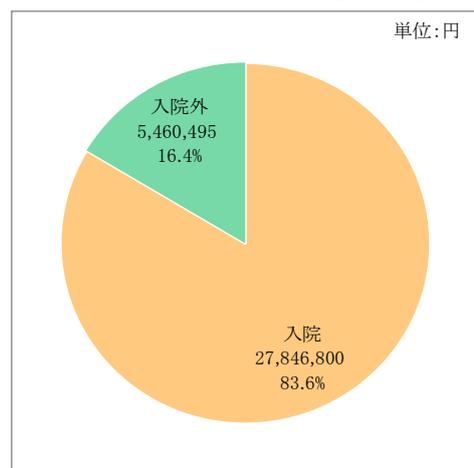
	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	2,249,570,310	33,307,295	1.5%	297	112,146
入院	872,412,750	27,846,800	3.2%	32	870,213
入院外	1,377,157,560	5,460,495	0.4%	289	18,894

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

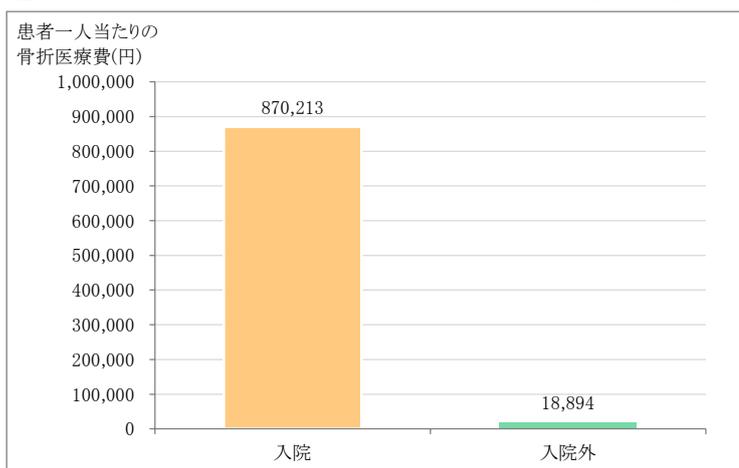
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

骨折医療費の内訳(入院・入院外)



患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

骨折医療費 3,331 万円のうち、男性の医療費は 1,355 万円、女性の医療費は 1,976 万円であり、その構成比は男性 40.7%、女性 59.3%です。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では 5.3%、男性 4.2%、女性 6.3%となっています。

男女別 骨折医療費の状況

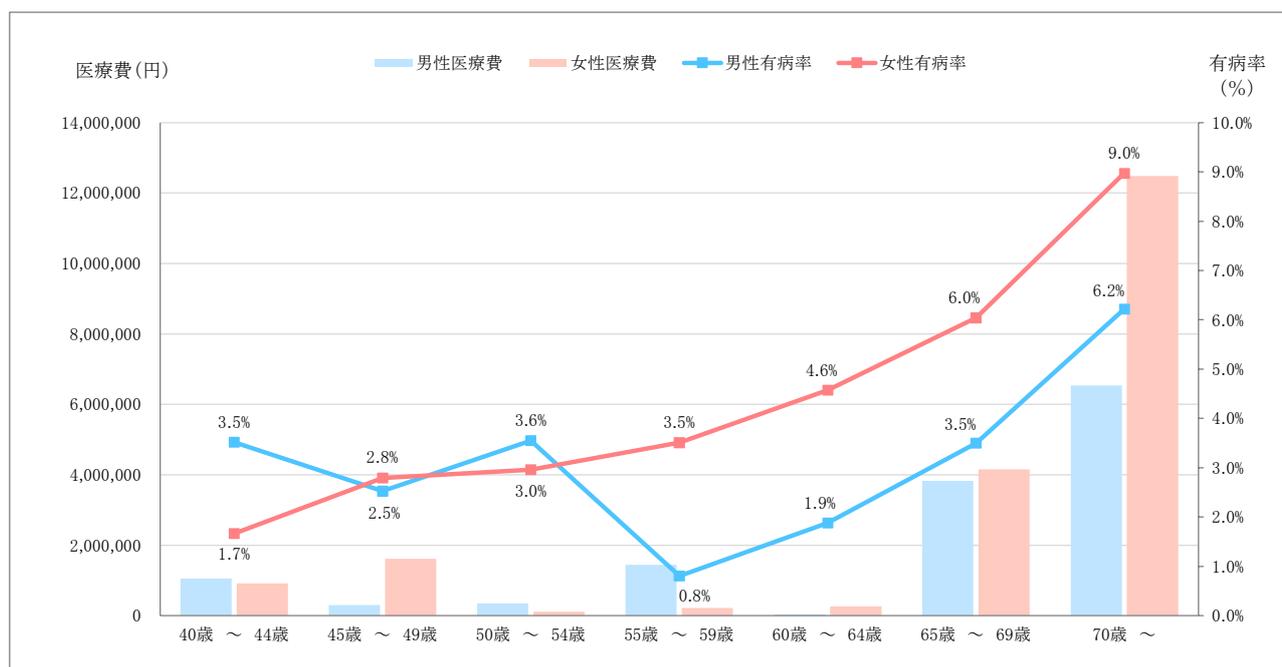
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	33,307,295		297	112,146	5.3%
男性	13,547,468	40.7%	107	126,612	4.2%
女性	19,759,827	59.3%	190	103,999	6.3%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

骨折の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

骨粗鬆症は、「骨折の最大の危険因子」(「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」)です。高齢者に骨折が多い理由は、運動機能・筋力の低下で転倒しやすいことに加えて、骨粗鬆症による骨の脆弱化により軽微な外力であっても骨折しやすいことによるとされています。

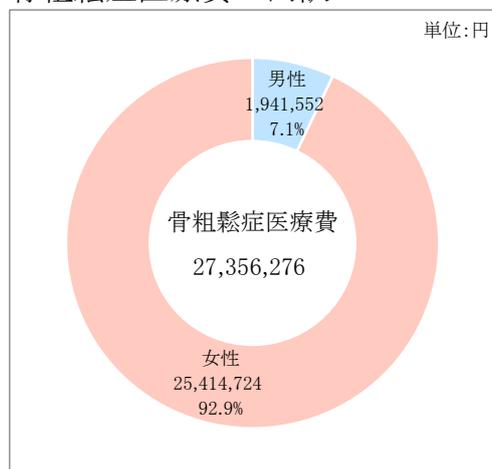
骨粗鬆症医療費は、男女計で2,736万円、男性194万円、女性2,541万円であり、その構成比は男性7.1%、女性92.9%です。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では9.7%、男性3.3%、女性15.1%となっています。

骨粗鬆症医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	27,356,276		540	50,660	9.7%
男性	1,941,552	7.1%	85	22,842	3.3%
女性	25,414,724	92.9%	455	55,857	15.1%

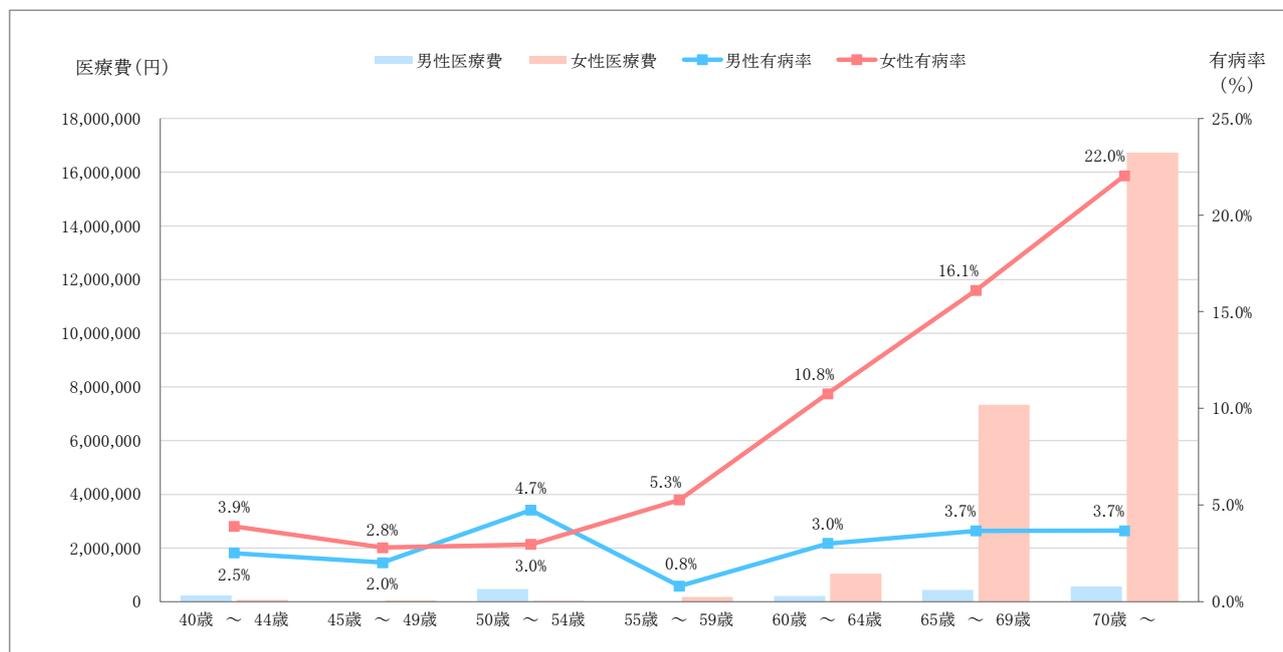
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症医療費の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

脆弱性骨折(骨の強度が低下し、軽微な外力によって生じる非外傷性骨折)は、椎体(背骨を構成する骨(椎骨)の円柱状の部分)、大腿骨近位部(足の付け根)、下腿骨(膝と足首の間の骨)、上腕骨近位部(腕の付け根)、橈骨遠位端(手首)、肋骨等において発生頻度が高くなっています。骨粗鬆症患者がこれらの部位に骨折を生じた場合、骨折の要因として骨粗鬆症の影響が強く疑われます。骨粗鬆症患者において脆弱性骨折の好発部位に生じた骨折を骨粗鬆症関連骨折と定義して、その発生状況をレセプトデータから確認しました。

骨粗鬆症患者のうち、分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は、108人であり、患者全体の20.0%を占めています。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比(%)
骨粗鬆症患者全体	540	
骨粗鬆症関連骨折あり	108	20.0%
骨粗鬆症関連骨折なし	432	80.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況は、次のとおりです。

医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは、「橈骨遠位端骨折」となっています。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
骨粗鬆症関連骨折	15,351,027		108	142,139
椎体骨折	4,293,530	28.0%	74	58,021
上腕骨近位部骨折	8,362	0.1%	1	8,362
骨盤骨折	146,204	1.0%	8	18,276
肋骨骨折	839,206	5.5%	16	52,450
橈骨遠位端骨折	4,535,156	29.5%	9	503,906
大腿骨近位部骨折	5,153,259	33.6%	14	368,090
下腿骨骨折	375,310	2.4%	10	37,531
脆弱性骨折	0	0.0%	0	0

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

(2) 骨粗鬆症患者の治療継続状況

骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることです。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要ですが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっています。

ここでは令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析しました。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では6.5%、男性18.9%、女性4.6%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当します。

骨粗鬆症患者の治療状況

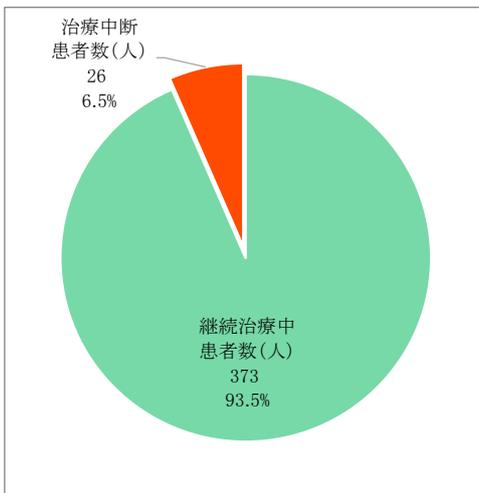
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)	治療薬服用中患者数(人)			治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
			継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	
合計	540	399	373	26	6.5%
男性	85	53	43	10	18.9%
女性	455	346	330	16	4.6%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、選定した。

骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

治療薬服用中患者…骨粗鬆症患者のうち、1種類以上の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者。骨粗鬆症治療薬は、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、選定した。

治療中断患者の判定について

治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない場合に当該治療薬について中断とする。分析期間内に複数の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者については、処方されている全ての骨粗鬆症治療薬について中断に該当する場合のみ、治療中断患者として判定している。

7 要介護認定状況に係る分析

(1) 要介護度別被保険者数

利府町国民健康保険における要介護度別被保険者数は、次のとおりです。

要介護認定者数は157人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の2.8%を占めています。

要介護度別被保険者数

単位:人

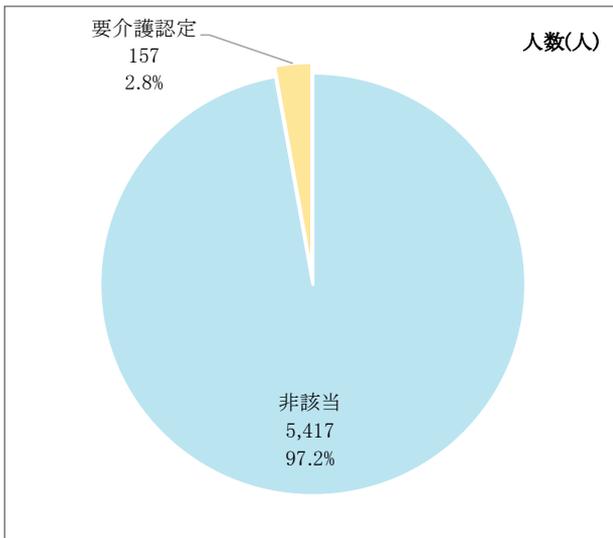
年齢階層	非該当	要介護認定									不明	合計
		要支援		要介護								
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
40歳～44歳	379	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	379
45歳～49歳	375	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	377
50歳～54歳	297	7	1	1	2	2	0	1	0	0	0	304
55歳～59歳	290	5	1	1	2	0	1	0	0	0	0	295
60歳～64歳	630	8	0	0	1	1	1	2	3	0	0	638
65歳～69歳	1,340	34	4	1	9	8	5	4	3	0	0	1,374
70歳～	2,106	101	14	16	26	10	9	10	16	0	0	2,207
合計	5,417	157	20	20	40	21	17	17	22	0	0	5,574

データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

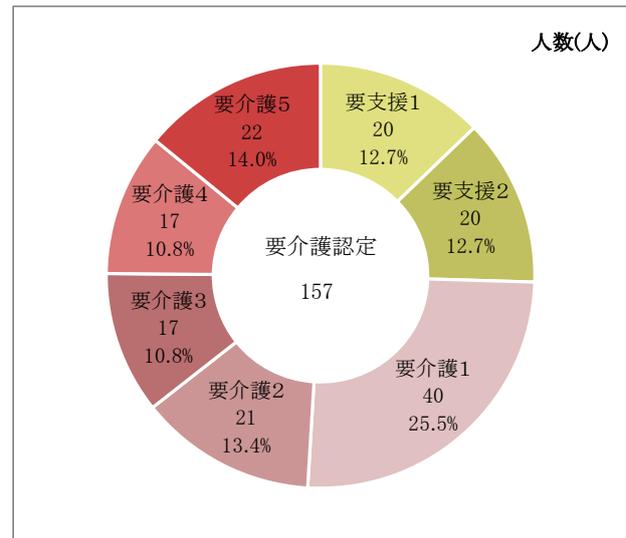
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している(介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。以下同じ。)。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比

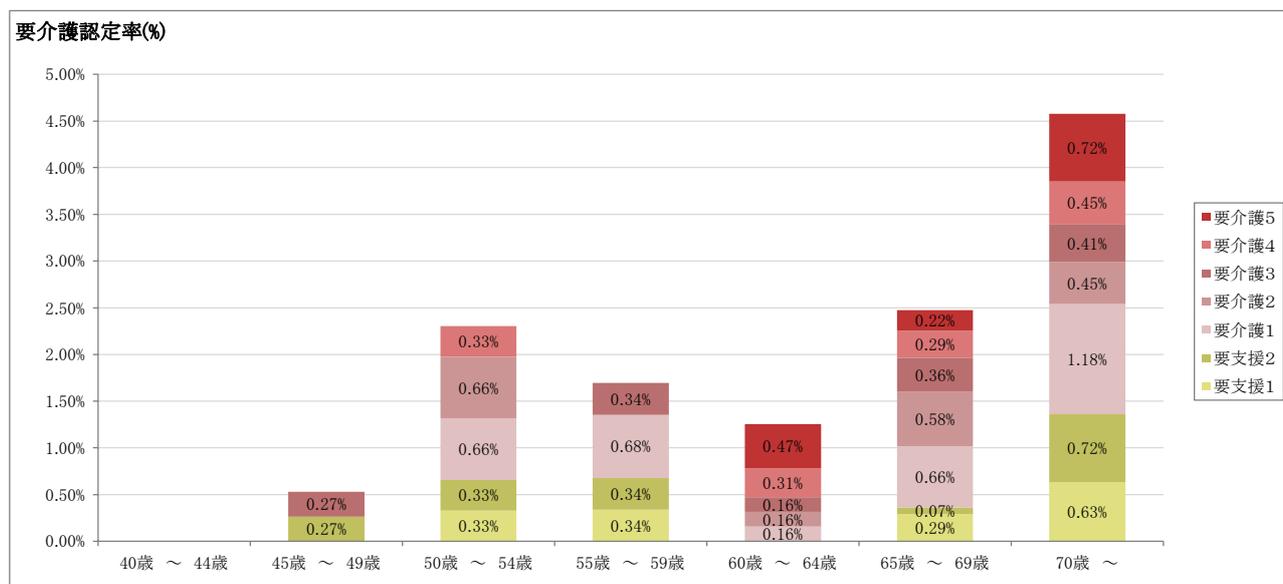


データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出

要介護認定率



データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。



要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示したものです。

要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
45歳～49歳	196	2	0	1	0	0	1	0	0	0	198
50歳～54歳	164	5	1	0	2	1	0	1	0	0	169
55歳～59歳	120	4	1	1	1	0	1	0	0	0	124
60歳～64歳	259	7	0	0	1	1	1	2	2	0	266
65歳～69歳	612	17	2	1	3	4	2	3	2	0	629
70歳～	935	46	6	4	15	3	6	5	7	0	981
合計	2,485	81	10	7	22	9	11	11	11	0	2,566

データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

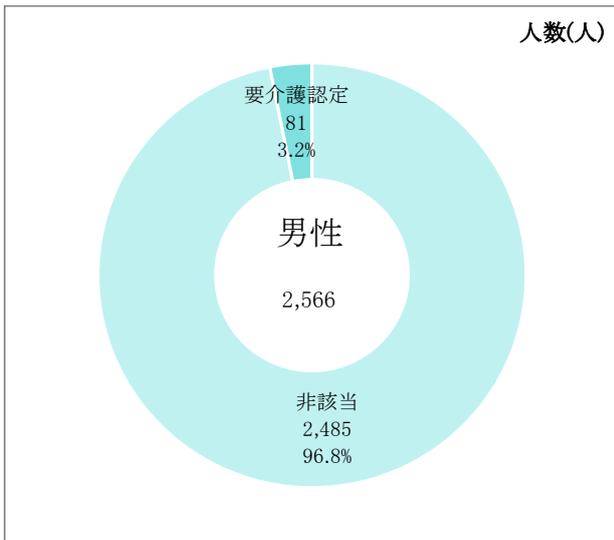
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
45歳～49歳	179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	179
50歳～54歳	133	2	0	1	0	1	0	0	0	0	135
55歳～59歳	170	1	0	0	1	0	0	0	0	0	171
60歳～64歳	371	1	0	0	0	0	0	0	1	0	372
65歳～69歳	728	17	2	0	6	4	3	1	1	0	745
70歳～	1,171	55	8	12	11	7	3	5	9	0	1,226
合計	2,932	76	10	13	18	12	6	6	11	0	3,008

データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

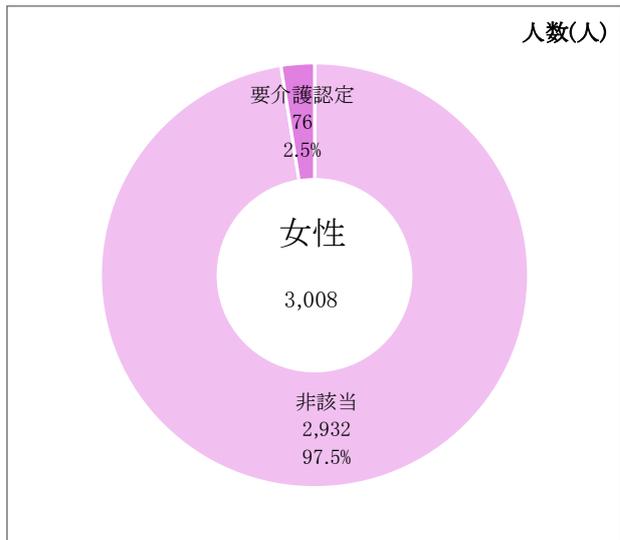
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護認定率(男性)



要介護認定率(女性)

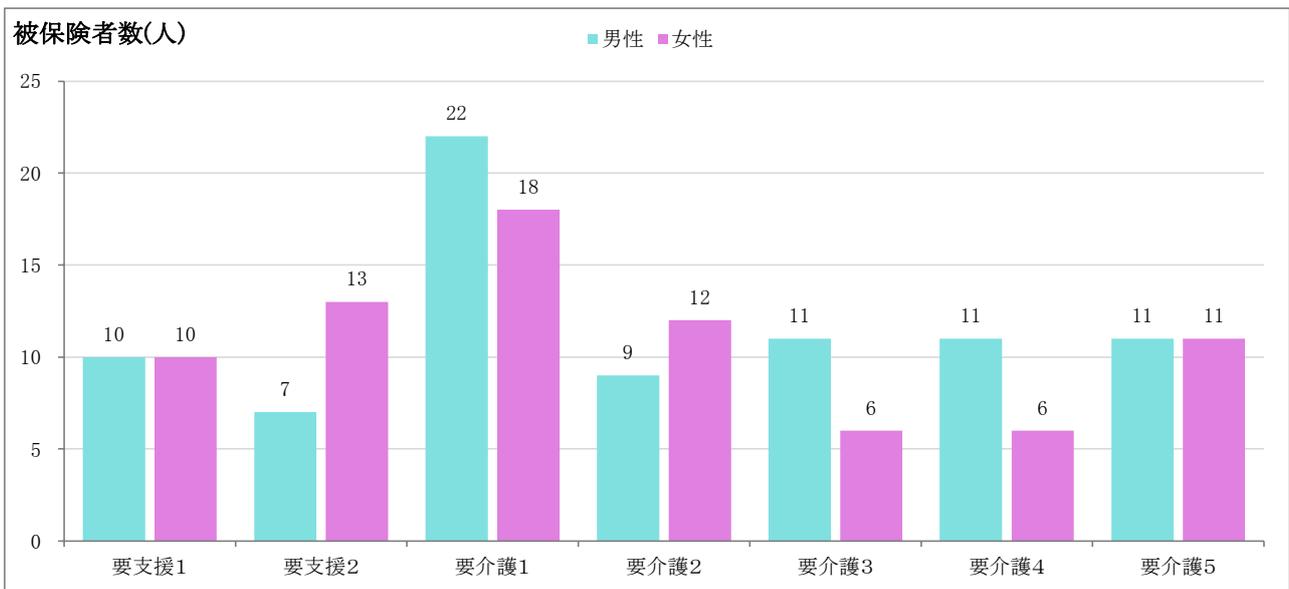


データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出

要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ、令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)、対象年齢は40歳以上
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

平成30年度から令和4年度までにおける要介護度別被保険者数は、次のとおりです。

要介護度別被保険者数

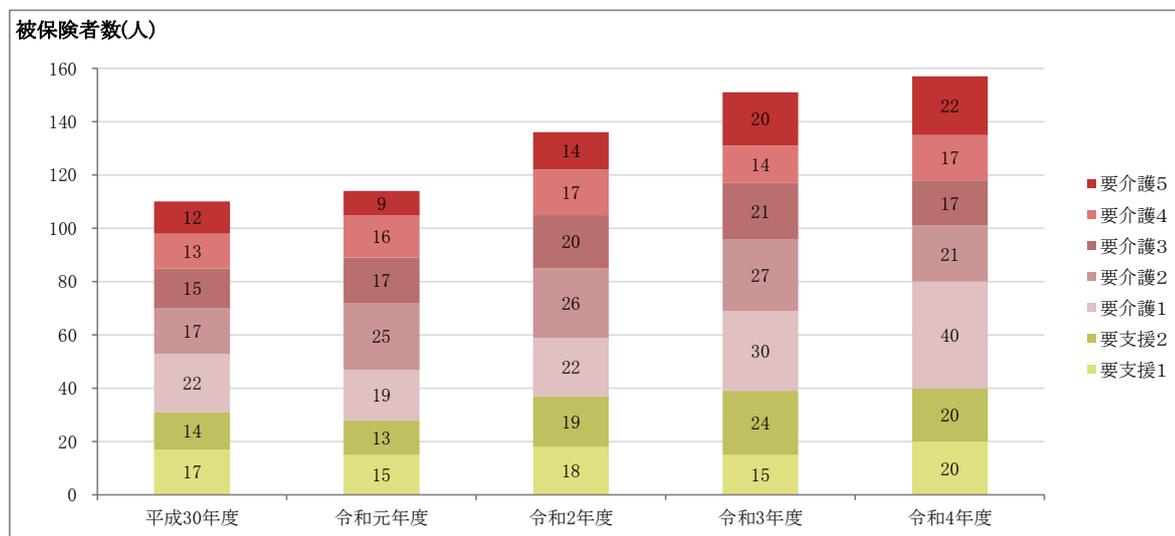
単位:人

要介護度		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
非該当		4,952	5,031	5,074	5,273	5,417
該当		110	114	136	151	157
要支援	要支援1	17	15	18	15	20
	要支援2	14	13	19	24	20
要介護	要介護1	22	19	22	30	40
	要介護2	17	25	26	27	21
	要介護3	15	17	20	21	17
	要介護4	13	16	17	14	17
	要介護5	12	9	14	20	22
合計		5,062	5,145	5,210	5,424	5,574

データ化範囲(分析対象)…介護データ、平成30年4月～令和5年3月分(60か月分)、対象年齢は各年度末時点で40歳以上
被保険者の資格情報は平成30年4月～令和5年3月分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ、平成30年4月～令和5年3月分(60か月分)、対象年齢は各年度末時点で40歳以上
被保険者の資格情報は平成30年4月～令和5年3月分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

(2) 要介護度別医療費の状況

要介護度別医療費の状況は、次のとおりです。

医療費統計

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	
非該当	5,463	1,990,566,270	4,723	364,372	421,462	
該当	183	272,083,150	185	1,486,793	1,470,720	
要支援	要支援1	28	26,747,270	30	955,260	891,576
	要支援2	28	40,175,270	30	1,434,831	1,339,176
要介護	要介護1	52	65,585,080	50	1,261,252	1,311,702
	要介護2	31	23,193,550	32	748,179	724,798
	要介護3	23	28,890,180	21	1,256,095	1,375,723
	要介護4	20	23,589,970	20	1,179,499	1,179,499
	要介護5	28	63,901,830	26	2,282,208	2,457,763
不明		0	0			
合計	5,574	2,262,649,420	4,846	405,929	466,911	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

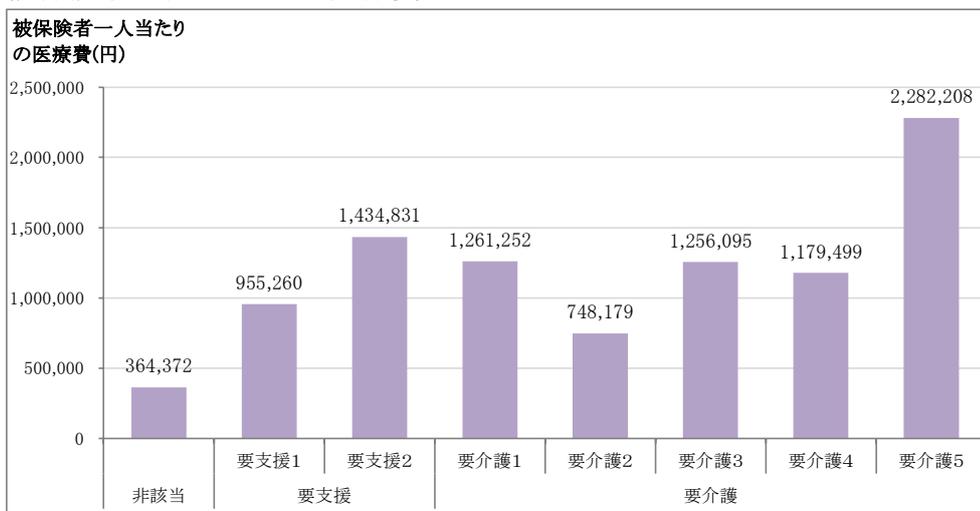
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※被保険者数…要介護度別延べ人数。各人が介護データの期間内に該当した全ての要介護度において、それぞれ一人として集計する(介護データの期間内で要介護認定者ではない年月が存在した場合、当該年月の要介護度を「非該当」とする。以下同じ。)
要介護度の変更により、一人の被保険者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の被保険者数の和は、被保険者数合計とは必ずしも一致しない。

※医療費…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。

※患者数…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。要介護度の変更により、一人の患者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の患者数の和は、患者数合計とは必ずしも一致しない。

被保険者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

(3) 要介護度と疾病有病状況

ア 要介護度別上位10疾病

要介護度別の医療費上位10疾病は、次のとおりです。

医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 157,162,601	0903 その他の心疾患 103,672,794	0402 糖尿病 102,387,694	1402 腎不全 97,041,062	0901 高血圧性疾患 80,676,202
要支援	要支援1 0903 その他の心疾患 2,422,236	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 2,146,005	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 1,924,367	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 1,909,986	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 1,769,643
	要支援2 1402 腎不全 10,056,149	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 2,961,222	1901 骨折 2,496,147	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 2,483,841	1301 炎症性多発性関節障害 2,426,971
要介護	要介護1 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 9,140,558	1901 骨折 5,093,615	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 5,053,003	1402 腎不全 4,561,789	1309 骨の密度及び構造の障害 3,675,595
	要介護2 1402 腎不全 5,261,002	0601 パーキンソン病 2,057,728	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 2,005,263	1302 関節症 1,664,926	0606 その他の神経系の疾患 1,095,873
	要介護3 1011 その他の呼吸器系の疾患 4,932,916	0903 その他の心疾患 3,056,440	0606 その他の神経系の疾患 2,893,879	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 2,468,402	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 2,283,465
	要介護4 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 3,128,904	1402 腎不全 2,226,734	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 1,771,900	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 1,643,026	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 1,438,112
	要介護5 1402 腎不全 6,680,429	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 5,992,036	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 4,865,962	1011 その他の呼吸器系の疾患 4,531,562	0606 その他の神経系の疾患 4,114,051
全体	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 173,385,255	1402 腎不全 125,944,186	0903 その他の心疾患 117,061,794	0402 糖尿病 110,612,800	1113 その他の消化器系の疾患 84,794,036

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	1113 その他の消化器系の疾患 76,474,900	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 68,968,172	0704 その他の眼及び付属器の疾患 64,219,243	0301 貧血 58,827,888	0606 その他の神経系の疾患 54,119,601
要支援	要支援1 0906 脳梗塞 1,328,937	0606 その他の神経系の疾患 1,209,749	1901 骨折 1,197,881	1309 骨の密度及び構造の障害 976,188	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 961,493
	要支援2 0109 その他の感染症及び寄生虫症 2,135,966	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 2,104,158	1113 その他の消化器系の疾患 1,821,148	0905 脳内出血 1,479,371	0601 パーキンソン病 1,432,226
要介護	要介護1 0402 糖尿病 3,378,465	0903 その他の心疾患 3,029,056	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 2,855,949	1010 喘息 2,829,873	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 2,310,590
	要介護2 2220 その他の特殊目的用コード 1,019,410	1309 骨の密度及び構造の障害 669,759	0402 糖尿病 663,938	1113 その他の消化器系の疾患 660,128	0912 その他の循環器系の疾患 604,810
	要介護3 1009 慢性閉塞性肺疾患 2,261,339	0901 高血圧性疾患 1,453,830	1901 骨折 1,448,686	1113 その他の消化器系の疾患 1,030,366	0601 パーキンソン病 882,753
	要介護4 0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 1,402,086	1901 骨折 1,372,835	1004 肺炎 1,350,247	0601 パーキンソン病 1,027,272	0603 てんかん 950,604
	要介護5 0109 その他の感染症及び寄生虫症 3,984,706	1404 その他の腎尿路系の疾患 3,100,714	1113 その他の消化器系の疾患 2,631,421	0903 その他の心疾患 2,524,601	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 2,041,945
全体	0901 高血圧性疾患 84,768,387	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 75,871,393	0606 その他の神経系の疾患 65,688,995	0704 その他の眼及び付属器の疾患 65,258,609	0301 貧血 59,456,153

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

要介護度別の患者数上位10疾病は、次のとおりです。

患者数上位10疾病

単位:人

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0901 高血圧性疾患 2,297	0402 糖尿病 2,149	0703 屈折及び調節の障害 1,992	0704 その他の眼及び付属器の疾患 1,946	0403 脂質異常症 1,859
要支援	要支援1 0901 高血圧性疾患 23	1113 その他の消化器系の疾患 22	0606 その他の神経系の疾患 19	0903 その他の心疾患 19	0402 糖尿病 18
	要支援2 0901 高血圧性疾患 26	1113 その他の消化器系の疾患 23	0402 糖尿病 21	0606 その他の神経系の疾患 21	0903 その他の心疾患 19
要介護	要介護1 1113 その他の消化器系の疾患 35	0901 高血圧性疾患 33	0402 糖尿病 31	0403 脂質異常症 25	0903 その他の心疾患 25
	要介護2 1113 その他の消化器系の疾患 21	0901 高血圧性疾患 20	0402 糖尿病 17	0403 脂質異常症 15	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 15
	要介護3 1113 その他の消化器系の疾患 17	0901 高血圧性疾患 15	0606 その他の神経系の疾患 12	2220 その他の特殊目的用コード 12	0903 その他の心疾患 11
	要介護4 1113 その他の消化器系の疾患 19	2220 その他の特殊目的用コード 11	0901 高血圧性疾患 10	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 10	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 10
	要介護5 1113 その他の消化器系の疾患 24	0606 その他の神経系の疾患 15	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 15	0402 糖尿病 13	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 13
全体	0901 高血圧性疾患 2,383	0402 糖尿病 2,224	0703 屈折及び調節の障害 2,036	0704 その他の眼及び付属器の疾患 1,994	0403 脂質異常症 1,906

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	1113 その他の消化器系の疾患 1,687	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 1,610	1105 胃炎及び十二指腸炎 1,368	0702 白内障 1,329	0903 その他の心疾患 1,223
要支援	要支援1 0403 脂質異常症 16	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 16	1105 胃炎及び十二指腸炎 14	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 13	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 13
	要支援2 1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 17	0703 屈折及び調節の障害 16	0704 その他の眼及び付属器の疾患 16	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 16	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 15
要介護	要介護1 0606 その他の神経系の疾患 24	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 23	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 21	1105 胃炎及び十二指腸炎 18	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 17
	要介護2 0903 その他の心疾患 14	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 12	1105 胃炎及び十二指腸炎 12	1404 その他の腎尿路系の疾患 12	0906 脳梗塞 11
	要介護3 1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 11	0906 脳梗塞 10	0402 糖尿病 9	1011 その他の呼吸器系の疾患 7	0107 真菌症 6
	要介護4 0606 その他の神経系の疾患 9	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 8	0903 その他の心疾患 8	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 7	0402 糖尿病 6
	要介護5 2220 その他の特殊目的用コード 13	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 12	1011 その他の呼吸器系の疾患 12	1202 皮膚炎及び湿疹 12	1404 その他の腎尿路系の疾患 12
全体	1113 その他の消化器系の疾患 1,791	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 1,685	1105 胃炎及び十二指腸炎 1,416	0702 白内障 1,362	0903 その他の心疾患 1,293

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病は、次のとおりです。

患者一人当たりの医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0209 白血病 1,912,205	1701 心臓の先天奇形 872,249	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 680,415	1402 腎不全 505,422	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 450,772
要支援	要支援1 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 1,769,643	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 641,456	0904 くも膜下出血 357,837	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 268,251	0507 その他の精神及び行動の障害 209,278
	要支援2 1402 腎不全 1,436,593	1403 尿路結石症 946,716	0601 パーキンソン病 716,113	0109 その他の感染症及び寄生虫症 427,193	1901 骨折 356,592
要介護	要介護1 0605 自律神経系の障害 1,151,412	1402 腎不全 760,298	0601 パーキンソン病 733,080	0905 脳内出血 481,572	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 462,118
	要介護2 1402 腎不全 2,630,501	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 668,421	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 600,754	1302 関節症 554,975	0601 パーキンソン病 342,955
	要介護3 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 1,141,733	1901 骨折 724,343	1011 その他の呼吸器系の疾患 704,702	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 411,400	0109 その他の感染症及び寄生虫症 378,906
	要介護4 0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 885,950	1402 腎不全 742,245	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 625,781	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 350,522	0601 パーキンソン病 342,424
	要介護5 1402 腎不全 6,680,429	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,432,981	1403 尿路結石症 1,161,622	0605 自律神経系の障害 869,852	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 856,005
全体	0209 白血病 1,739,068	1701 心臓の先天奇形 872,249	1402 腎不全 617,373	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 560,234	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 559,162

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 392,444	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 349,516	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 318,990	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 256,362	1107 アルコール性肝疾患 235,815
要支援	要支援1 1301 炎症性多発性関節障害 186,902	1901 骨折 171,126	0906 脳梗塞 166,117	0601 パーキンソン病 157,104	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 137,356
	要支援2 1301 炎症性多発性関節障害 346,710	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 275,982	0905 脳内出血 246,562	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 210,416	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 185,076
要介護	要介護1 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 435,265	1901 骨折 424,468	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 388,693	0507 その他の精神及び行動の障害 370,341	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 350,741
	要介護2 0606 その他の神経系の疾患 136,984	2220 その他の特殊目的用コード 127,426	0912 その他の循環器系の疾患 100,802	1309 骨の密度及び構造の障害 74,418	0107 真菌症 64,393
	要介護3 1009 慢性閉塞性肺疾患 376,890	0601 パーキンソン病 294,251	0903 その他の心疾患 277,858	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 259,011	0606 その他の神経系の疾患 241,157
	要介護4 1004 肺炎 337,562	0603 てんかん 316,868	1901 骨折 274,567	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 205,445	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 205,378
	要介護5 0109 その他の感染症及び寄生虫症 796,941	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍> 602,822	1901 骨折 526,662	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍> 480,452	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 389,161
全体	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 468,342	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 301,392	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 254,673	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 249,767	0601 パーキンソン病 242,008

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

イ 骨折有無別要介護認定状況

要介護状態と疾病の有病状況との関連について、高齢者が寝たきりや要介護状態になるきっかけの一つであるとされる骨折に着目して分析しました。

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較しました。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は11.15%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.36%です。

要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	255 88.85%	32 11.15%	5 1.74%	5 1.74%	9 3.14%	2 0.70%	2 0.70%	5 1.74%	4 1.39%	0 0.00%	287
骨折なし	5,162 97.64%	125 2.36%	15 0.28%	15 0.28%	31 0.59%	19 0.36%	15 0.28%	12 0.23%	18 0.34%	0 0.00%	5,287
合計	5,417 97.18%	157 2.82%	20 0.36%	20 0.36%	40 0.72%	21 0.38%	17 0.30%	17 0.30%	22 0.39%	0 0.00%	5,574

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

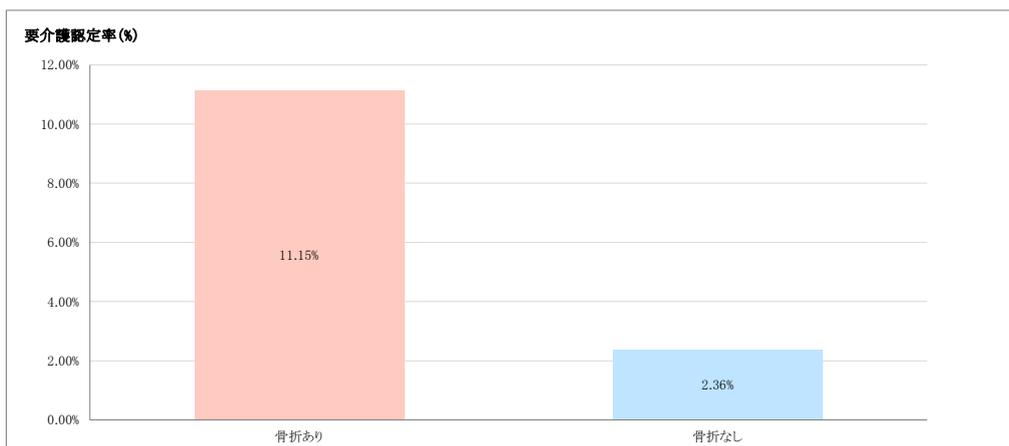
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している(介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。)。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

要介護認定者の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護認定状況で集計している。

骨折…中分類から「1901「骨折」」を集計

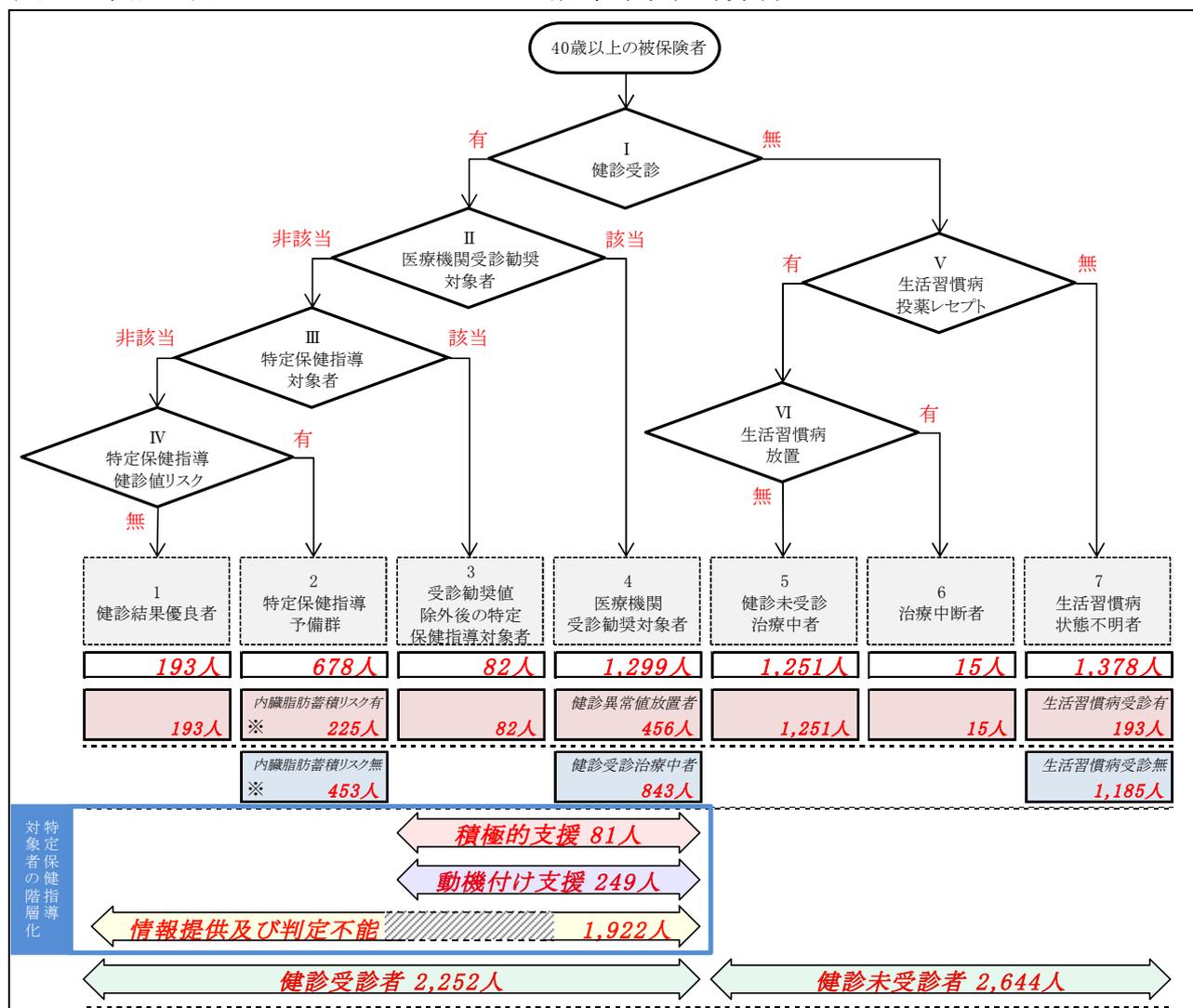
保健事業に係る分析

1 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

保健事業を実施するにあたり、より効果の高い方を抽出するため、特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行います。特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病に関わるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類した結果を示したものです。

左端の「1 健診結果優良者」から「6 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7 生活習慣病状態不明者」は、特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点
 各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照
 ※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

(1) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めています。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない人が存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関の受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する456人が、健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定

- ・健診異常値放置者 … 健診受診後、医療機関へ受診していない人
厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする。

条件設定により対象となった候補者数	456 人
-------------------	--------------

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。

「がん患者」、「精神疾患患者」、「難病患者」、「認知症患者」、「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者を指導対象者から除外します。

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	101 人
		↓
除外患者を除いた候補者数		355 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者355人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とします。ここでは、受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

これら対象者は全てが受診勧奨対象者ではありますが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を特定します。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 4人	候補者C 6人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 16人	候補者D 76人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 48人	候補者F 205人
		喫煙	非喫煙
←高 リスク 低→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			355人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

健診異常値放置者の判定について
 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関の受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定する。

(2) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己判断により止めてしまうケースがあります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6 治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた24人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 15 人
	上記以外のグループ	9 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		24 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

上記以外のグループ…治療中断者は、健康診査受診の有無、生活習慣病投薬レセプト有無にかかわらず、生活習慣病での受診がある患者の中から抽出する。「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいて、「I 健診受診」で健康診査の受診の有無、「V 生活習慣病投薬レセプト」で生活習慣病投薬レセプトの有無をみているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診かつ生活習慣病投薬レセプト有の治療中断者のみ格納される。「上記以外のグループ」には、「6 治療中断者」の抽出条件に該当しないが、次の①、②のいずれかに該当する治療中断者が格納される。

- ①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。

「がん患者」、「精神疾患患者」、「難病患者」、「認知症患者」、「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 1 人
	除外患者を除き、候補者となった患者数 23 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者23人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関の受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とします。ここでは、生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ. 優先順位				
↑高 効果 低↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 3人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 3人	候補者B2 1人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1人	候補者C2 6人	候補者C3 8人
		毎月受診	2～3か月に1度受診	4か月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				23人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

生活習慣病治療中断者の判定について

分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。
 その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病での医療機関受診中断の有無の判定を行う。

2 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

国は、健康日本21(第二次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、全国的に取組みの強化を進めています。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的です。

(1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析結果を次の表に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、77.8%が生活習慣を起因とするものであり、74.1%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

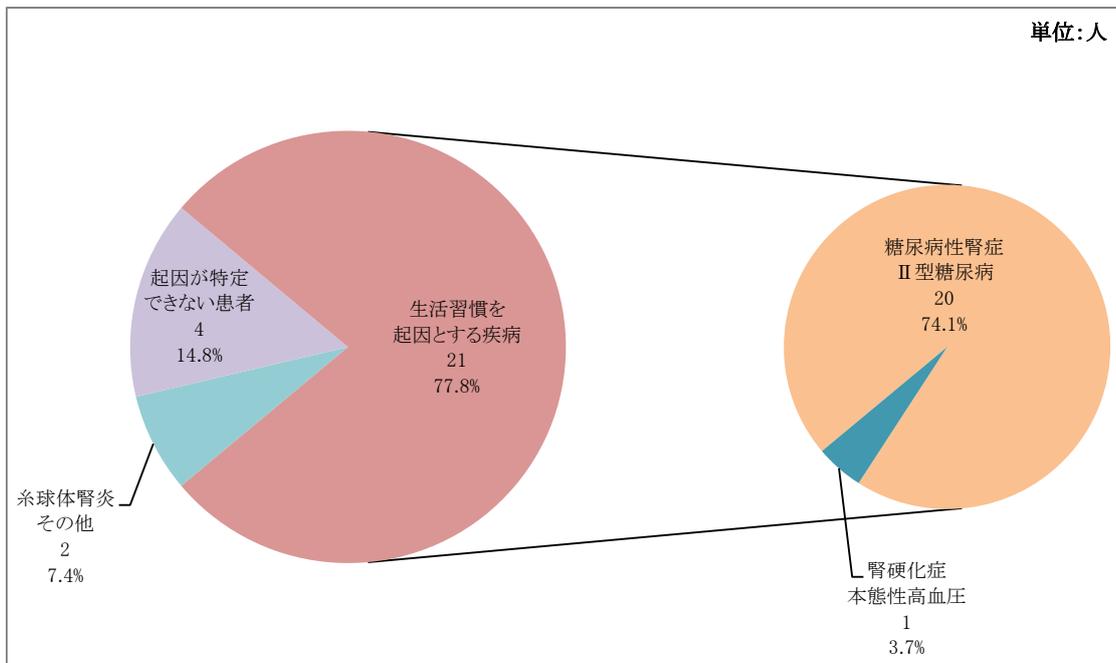
透析療法の種類	透析患者数(人)
血液透析のみ	27
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	27

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」又は「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計受診後に資格喪失した被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

透析患者の起因



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」又は「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計受診後に資格喪失した被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

次に、令和3年4月から令和4年3月までの診療分のレセプトにおける人工透析患者と、令和4年4月から令和5年3月までの診療分のレセプトにおける人工透析患者を比較し、後者の期間の新規透析患者数を集計しました。

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)における新規透析患者数は、4人です。

新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなくBにおいて透析患者となった人数	
	令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)	割合(%)	令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)	割合(%)	新規透析患者 ※1	※2
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%		0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	21	77.8%	20	74.1%		2
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%		0
④ 糸球体腎炎 その他	1	3.7%	2	7.4%		1
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	3.7%	1	3.7%		1
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%		0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%		0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	4	14.8%	4	14.8%		0
透析患者合計	27		27			4

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24か月分)

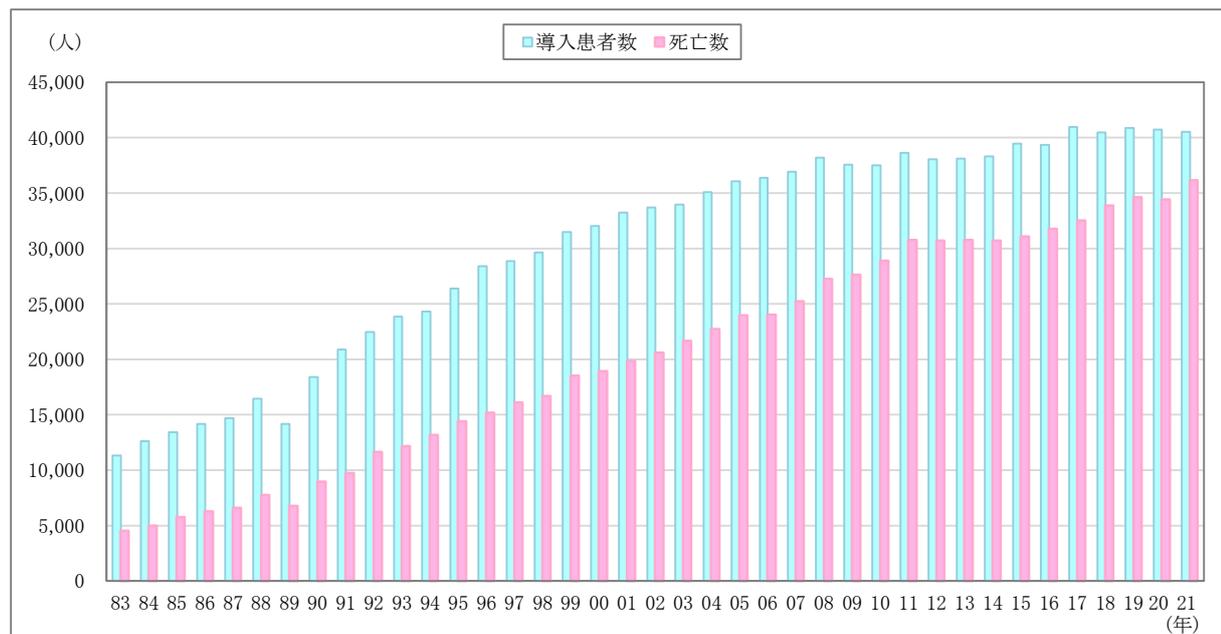
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」又は「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計
受診後に資格喪失した被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※1 新規透析患者の定義…Aの期間に透析患者ではなく、Bの期間に透析患者となった患者

※2 Aの期間とBの期間で起因となる傷病名が違う場合、該当の欄に集計される。そのため、B-Aは一致しない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



出典:一般社団法人 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2021年12月31日現在)」 施設調査による集計

※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響

(2) 指導対象者集団の特定

「腎症の起因分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。

次の表は、腎症患者の全体像を示したものです。

腎症患者の全体像

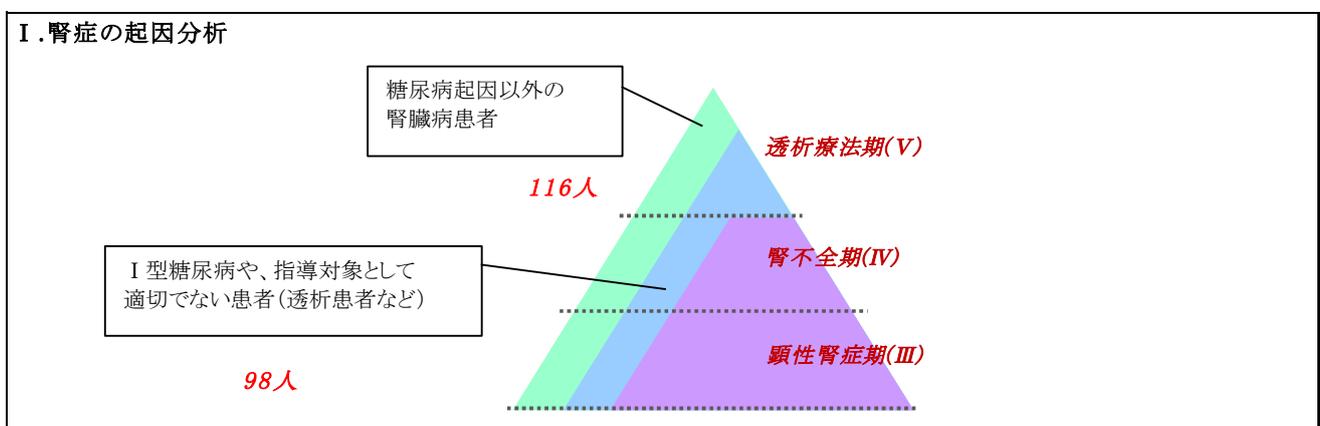
病期		臨床的特徴	治療内容	
V	透析療法期	透析療法中	透析療法、腎移植	透析療法期(V)
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療	腎不全期(IV)
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療	顕性腎症期(III)
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療	早期腎症期(II)
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値	血糖コントロール	腎症前期(I)

Ⅲ期以降腎症患者	合計 337人
----------	---------

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

はじめに、「腎症の起因分析」を行います。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、116人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、98人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病又は腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

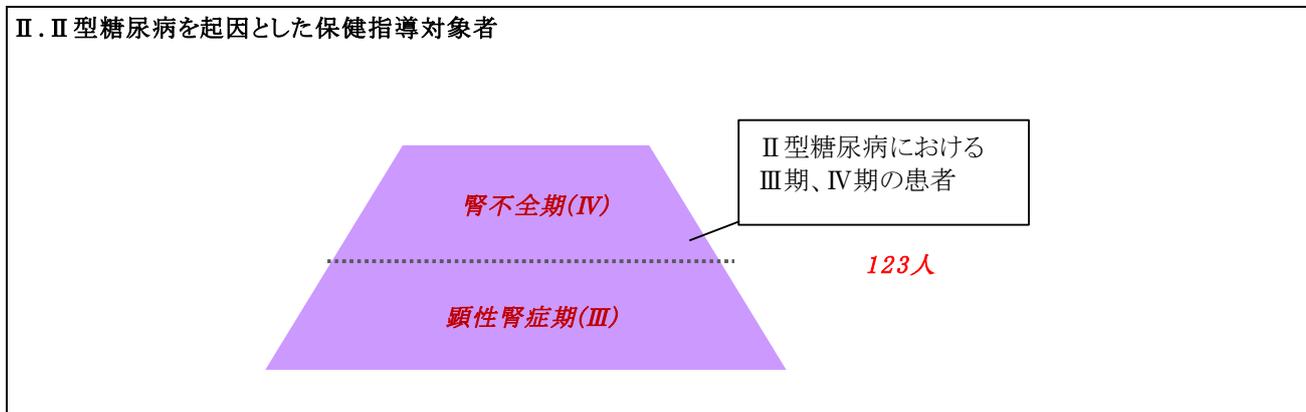
腎症の起因分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」です。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期です。該当する病期の患者は、合わせて123人となっています。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

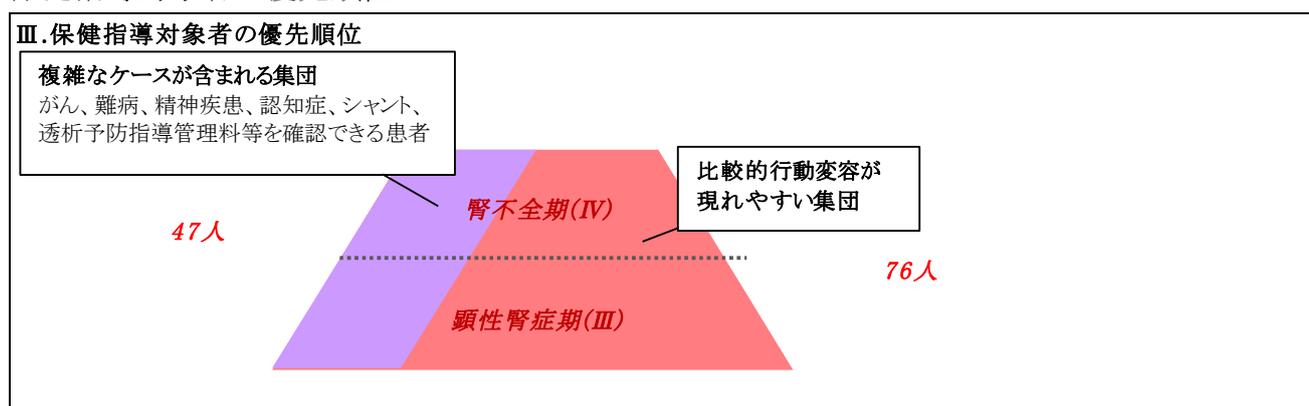


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。123人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、47人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、76人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が、本事業の対象者です。

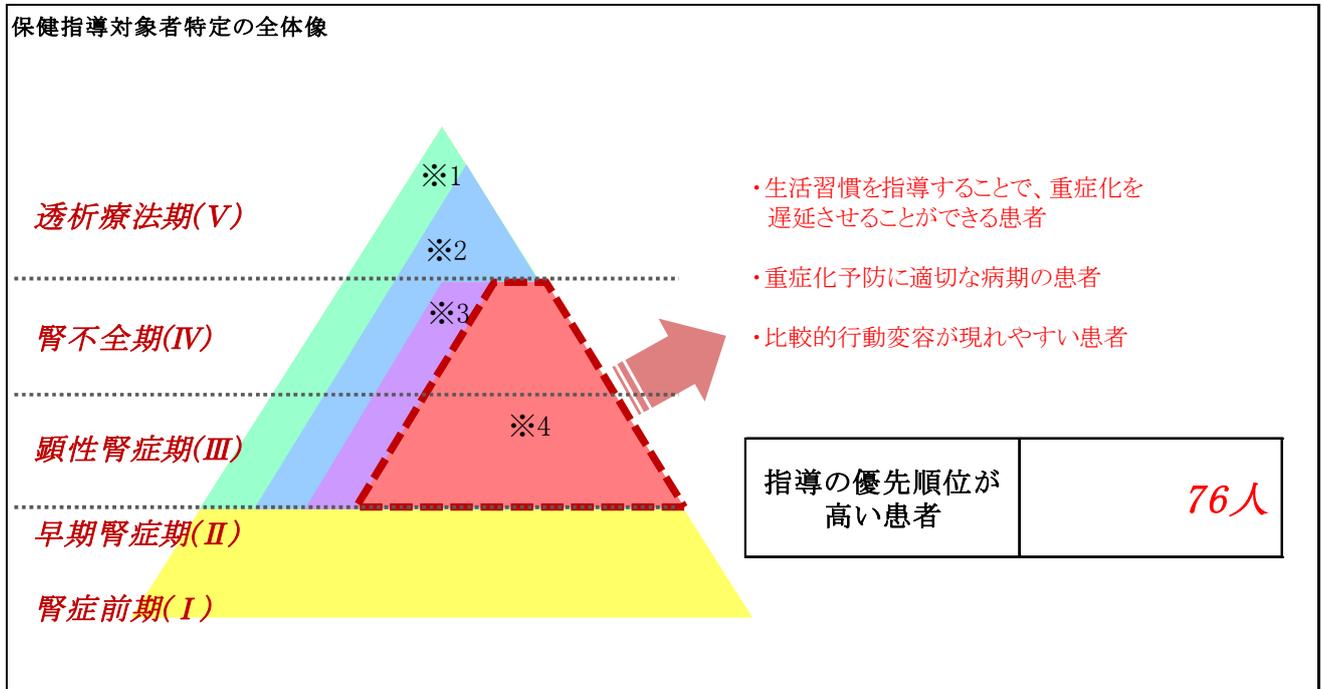
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

以上の分析のように「腎症の起因分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、76人となりました。
次の表は、この分析の全体像を示したものです。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3 受診行動適正化指導対象者に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、医療費の高騰や薬の飲み合わせによる健康被害を招くこともあるため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要となります。

次の表は、指導対象者数の分析結果を示したものです。

1か月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や1か月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、1か月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について令和4年4月から令和5年3月までの(12か月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	2	5	5	3	4	10	7	1	13	8	1	6
											12か月間の延べ人数	65人
											12か月間の実人数	52人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※重複受診者数…1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	12	10	11	12	12	9	10	13	10	9	13	19
											12か月間の延べ人数	140人
											12か月間の実人数	50人

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※頻回受診者数…1か月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人) ※	18	23	16	20	26	13	16	11	17	24	16	26
											12か月間の延べ人数	226人
											12か月間の実人数	121人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※重複服薬者数…1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果から、12か月間で重複受診者は52人、頻回受診者は50人、重複服薬者は121人存在しています。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。

ここでは、令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」、「除外設定」、「優先順位」の3段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため、前述の分析結果から患者数は減少します。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1か月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	213人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」、「精神疾患患者」、「難病患者」、「認知症患者」、「人工透析患者」に関しては、必要な医療による受診の可能性があります。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	149人
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		64人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
資格確認日…令和5年3月31日時点
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者64人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。効果については、レセプト期間最終月から6か月間遡ったレセプトのうち、5から6か月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先します。効率については、参加しやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳から59歳までを対象とします。次のとおり、効果が高く効率の良い候補者Aから候補者Fまでは11人となりました。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ 優先順位				
↑高 効果 低↓	最新6か月レセプトのうち 5～6か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 3人	候補者C 0人	候補者 としない
	最新6か月レセプトのうち 3～4か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 5人	候補者D 0人	
	最新6か月レセプトのうち 2か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2か月レセに該当)	候補者E 3人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			53人
	60歳以上	50～59歳	50歳未満	
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			11人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

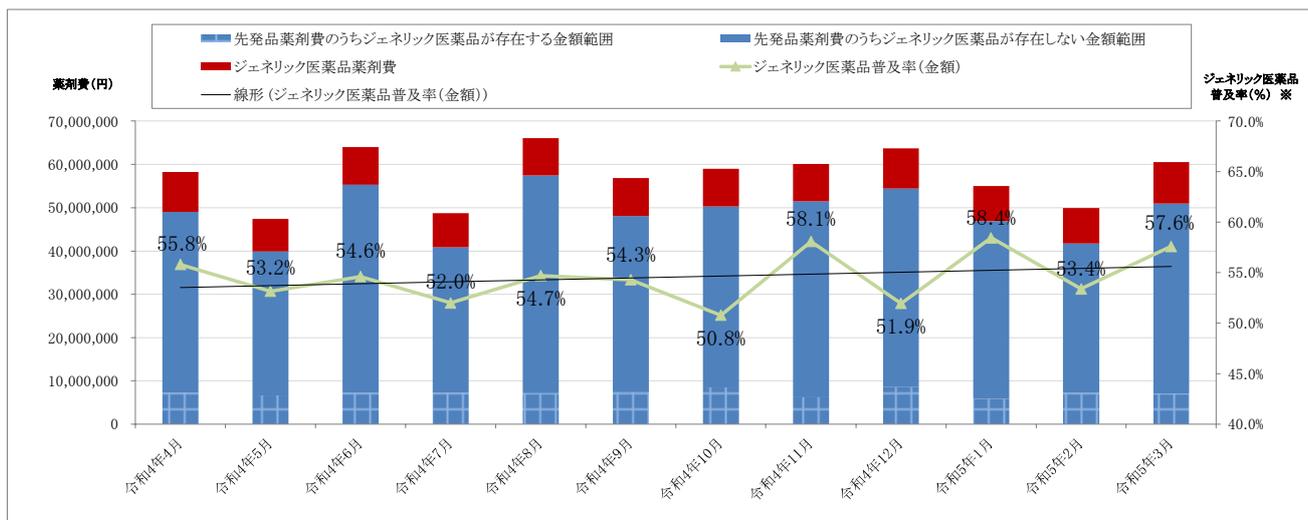
4 ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。

ジェネリック医薬品への切り替えは、複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)の平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは54.5%、数量ベースでは81.6%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

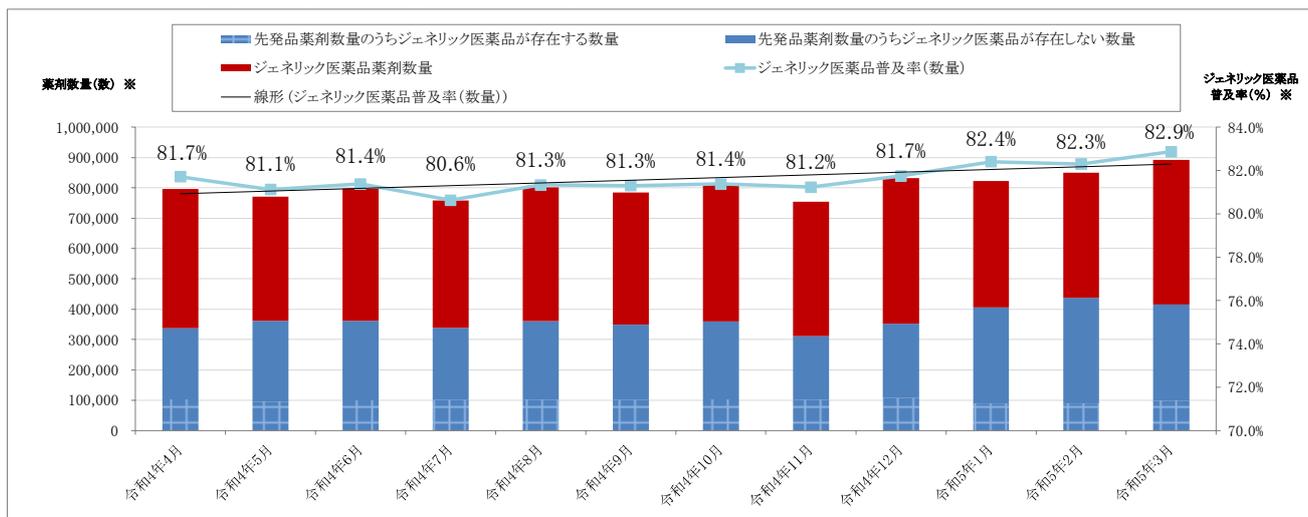


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

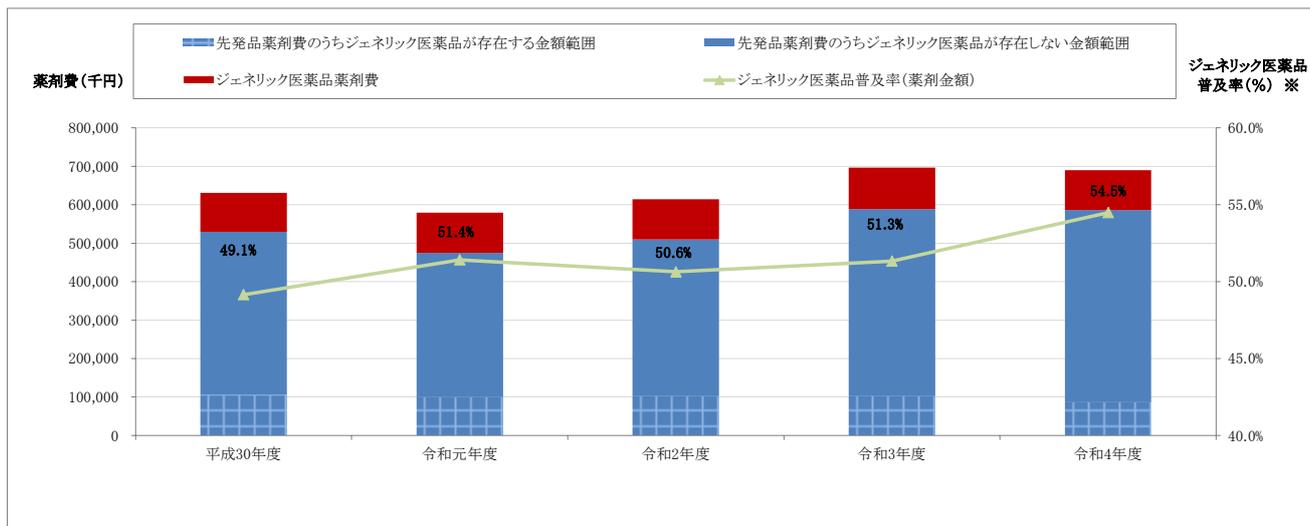
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

平成30年度から令和4年度までにおけるジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)は、次のとおりです。

令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)54.5%は、平成30年度の49.1%から5.4ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)81.6%は、平成30年度の76.6%から5.0ポイント増加しています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



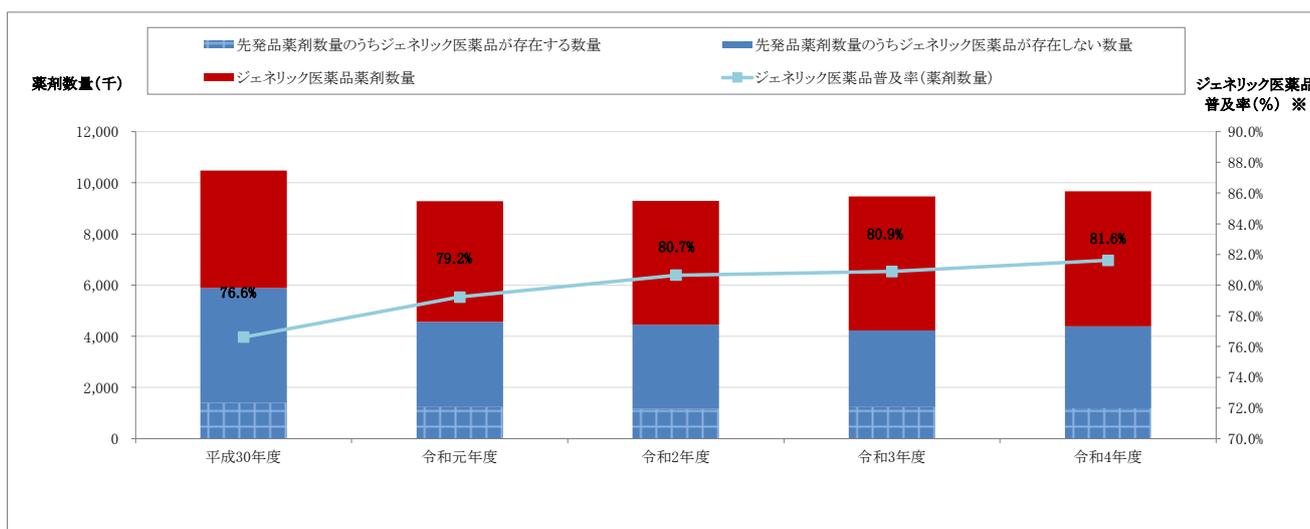
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)

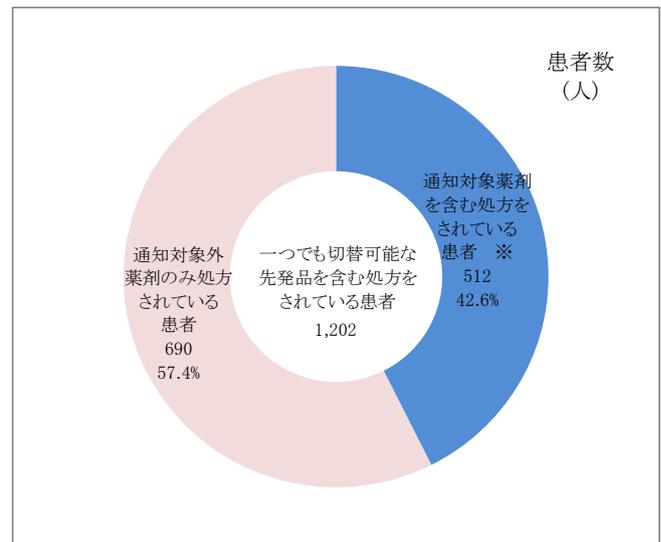
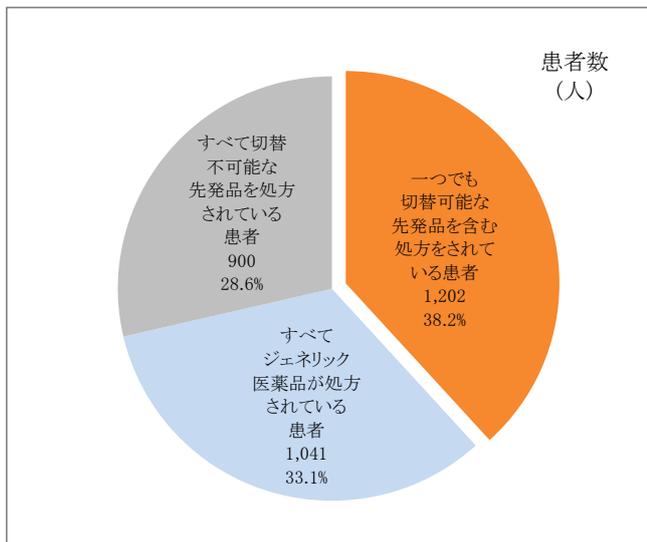
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

令和5年3月診療分のレセプトデータから薬剤処方状況別の患者数は、次のとおりです。患者数は3,143人(入院レセプトのみの患者は除く。)で、このうち一つでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は、1,202人で患者数全体の38.2%を占めています。更に通知対象薬剤のみに絞り込むと、512人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、一つでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の42.6%を占めています。

ジェネリック医薬品へ切り替えられる可能性のある患者数

「一つでも切替可能な先発品を含む処方」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は令和5年3月診療分(1か月分)

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及びがん・精神疾患・短期処方ものは含まない。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

5 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強又は減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性があります。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認しますが、患者がお薬手帳を持たず、更に処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、既に処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性があります。

令和4年4月から令和5年3月までの診療分(12か月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は186人、実人数は106人となっています。

薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	
薬剤併用禁忌対象者数 (人) ※	10	13	9	15	18	11	16	19	20	20	18	17	
											12か月間の延べ人数		186
											12か月間の実人数		106

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

資格確認日…令和5年3月31日時点

※薬剤併用禁忌対象者…1か月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを示したものです。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト (上位50件)

実人数 (人)	106
件数合計 (件)	230

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	17
2	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	内服	620005824	セララ錠25mg	16
3	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	14
4	内服	622670201	ミネプロ錠2.5mg	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	14
5	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	12
6	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622652901	トアラセット配合錠「三笠」	12
7	内服	622143501	アジルバ錠20mg	内服	621932501	ラジレス錠150mg	11
8	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	11
9	内服	622341401	アジルバ錠10mg	内服	621932501	ラジレス錠150mg	9
10	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	9
11	内服	622143601	アジルバ錠40mg	内服	621932501	ラジレス錠150mg	7
12	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	7
13	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	7
14	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	6
15	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	5
16	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	4
17	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
18	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	4
19	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	622081101	トラムセット配合錠	3
20	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3
21	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	3
22	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	3
23	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	3
24	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	2
25	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	2
26	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	2
27	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
28	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
29	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
30	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	2
31	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	2
32	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	2
33	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621950801	シムビコートタービュヘイラー60吸入	2
34	内服	622794701	ラズダ錠20mg	内服	620003930	クラリスロマイシン錠200mg「サワイ」	2
35	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	1
36	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620160501	PL配合顆粒	1
37	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622648001	トアラセット配合錠「YD」	1
38	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1
39	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	621558101	SG配合顆粒	1
40	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	1
41	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
42	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」0.1%	1
43	内服	622821001	エンレスト錠100mg	内服	620007923	イミダプリル塩酸塩錠5mg「オーハラ」	1
44	内服	622821101	エンレスト錠200mg	内服	621977602	エナラプリルマレイン酸塩錠10mg「ファイザー」	1
45	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	1
46	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	1
47	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
48	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
49	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622658501	トアラセット配合錠「日新」	1
50	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)
 資格確認日…令和5年3月31日時点

6 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や副作用等の薬物有害事象発生につながるおそれがあります。薬物有害事象の発生リスクは、6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等があります。複数疾病を有する高齢者においては、特に注意が必要です。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は426人となっています。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	1,226	302	320	252	252	579	1,294	1,897	6,122	
薬剤種類数	2種類	10	0	3	2	0	4	9	22	50
	3種類	16	5	0	3	2	5	17	38	86
	4種類	11	3	6	6	2	16	44	59	147
	5種類	4	2	2	1	4	13	30	53	109
	6種類	4	2	0	2	4	8	27	56	103
	7種類	1	2	3	1	0	4	26	43	80
	8種類	2	0	1	2	2	6	19	35	67
	9種類	2	3	0	2	2	3	11	24	47
	10種類	3	4	2	0	2	1	10	22	44
	11種類	1	2	0	0	2	2	6	12	25
	12種類	2	0	0	0	1	2	1	18	24
	13種類	0	0	1	1	2	0	2	0	6
	14種類	0	0	0	2	0	1	3	3	9
	15種類	0	1	0	1	1	1	0	4	8
	16種類	0	0	1	0	0	0	1	3	5
	17種類	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	18種類	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	21種類以上	0	0	0	1	0	1	1	1	4
	合計	56	24	19	26	24	68	208	393	818



長期多剤服薬者数(人)※	426
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4か月分)

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(14日以上)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

長期多剤服薬者426人が被保険者全体に占める割合は7.0%、長期服薬者全体に占める割合は52.1%となっています。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	1,226	302	320	252	252	579	1,294	1,897	6,122
B	長期服薬者数(人)※	56	24	19	26	24	68	208	393	818
C	長期多剤服薬者数(人)※	15	14	8	14	16	30	108	221	426
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.2%	4.6%	2.5%	5.6%	6.3%	5.2%	8.3%	11.6%	7.0%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	26.8%	58.3%	42.1%	53.8%	66.7%	44.1%	51.9%	56.2%	52.1%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4か月分)

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(14日未満)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数

「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」まとめ

■令和4年度

【基礎統計】

医療費	2,384,678,760円
-----	----------------

【高額レセプト分析】

高額レセプト件数	896件
高額レセプト件数割合	0.9%
高額レセプト医療費割合	39.5%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物＜腫瘍＞	449,861,907円	19.0%
2位	循環器系の疾患	320,771,724円	13.5%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	217,585,166円	9.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌，栄養及び代謝疾患	3,315人
2位	循環器系の疾患	3,105人
3位	消化器系の疾患	2,928人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	521,296円
2位	新生物＜腫瘍＞	234,059円
3位	妊娠，分娩及び産じょく	124,806円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	174,521,983円	7.4%
2位	腎不全	126,200,694円	5.3%
3位	その他の心疾患	117,651,935円	5.0%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	2,408人
2位	糖尿病	2,309人
3位	屈折及び調節の障害	2,290人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	1,666,501円
2位	腎不全	598,108円
3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	541,725円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	463,785,774円
----------	--------------

【特定健康診査結果分析】

メタボリックシンドローム該当状況		該当割合
基準該当		27.4%
予備群該当		10.4%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	76.4%
2位	LDLコレステロール	50.0%
3位	収縮期血圧	49.2%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	456人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	24人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	27人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	20人

【医療機関受診状況】

重複受診者	52人
頻回受診者	50人
重複服薬者	121人

※令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	81.6%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	106人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	426人
---------	------

【骨折医療費及び骨粗鬆症患者の状況】

	男女合計	男性	女性
骨折医療費	33,307,295円	13,547,468円	19,759,827円
骨折患者数	297人	107人	190人
患者一人当たりの骨折医療費	112,146円	126,612円	103,999円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	540人	85人	455人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	399人	53人	346人
骨粗鬆症治療中断患者数	26人	10人	16人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	6.5%	18.9%	4.6%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.8%	3.2%	2.5%

■年度別分析

【基礎統計】

年度	医療費
平成30年度	2,224,279,310円
令和元年度	2,239,141,920円
令和2年度	2,104,809,350円
令和3年度	2,396,827,550円
令和4年度	2,384,678,760円

【高額レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
平成30年度	773件	0.8%	34.8%
令和元年度	796件	0.8%	35.1%
令和2年度	767件	0.9%	36.5%
令和3年度	927件	1.0%	40.8%
令和4年度	896件	0.9%	39.5%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	393,504,307円	17.8%
	2位	循環器系の疾患	319,023,159円	14.4%
	3位	腎尿路生殖器系の疾患	209,104,666円	9.5%
令和 元 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	419,026,087円	18.8%
	2位	循環器系の疾患	316,875,477円	14.2%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	212,734,344円	9.6%
令和 2 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	356,871,376円	17.1%
	2位	循環器系の疾患	311,635,530円	14.9%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	201,187,651円	9.6%
令和 3 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	471,198,051円	19.8%
	2位	循環器系の疾患	358,054,528円	15.0%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	213,922,992円	9.0%
令和 4 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	449,861,907円	19.0%
	2位	循環器系の疾患	320,771,724円	13.5%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	217,585,166円	9.2%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	腎不全	160,254,752円	7.3%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	148,182,949円	6.7%
	3位	糖尿病	105,394,668円	4.8%
令和 元 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	148,374,197円	6.7%
	2位	腎不全	145,592,509円	6.5%
	3位	糖尿病	112,977,587円	5.1%
令和 2 年度	1位	腎不全	130,071,176円	6.2%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	113,026,777円	5.4%
	3位	糖尿病	106,239,041円	5.1%
令和 3 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	158,408,623円	6.6%
	2位	その他の心疾患	130,047,399円	5.5%
	3位	腎不全	123,990,962円	5.2%
令和 4 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	174,521,983円	7.4%
	2位	腎不全	126,200,694円	5.3%
	3位	その他の心疾患	117,651,935円	5.0%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
平成30年度	518,142,606円
令和元年度	495,696,730円
令和2年度	484,702,903円
令和3年度	474,969,177円
令和4年度	463,785,774円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	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
ジェネリック医薬品普及率	76.6%	79.2%	80.7%	80.9%	81.6%

【要介護認定状況】

	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
要介護認定者数	110人	114人	136人	151人	157人

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
平成30年度	1位	HbA1c	68.3%
	2位	LDLコレステロール	57.9%
	3位	収縮期血圧	46.4%
令和元年度	1位	HbA1c	76.0%
	2位	LDLコレステロール	60.7%
	3位	収縮期血圧	48.3%
令和2年度	1位	HbA1c	75.9%
	2位	LDLコレステロール	56.9%
	3位	収縮期血圧	54.0%
令和3年度	1位	HbA1c	76.5%
	2位	LDLコレステロール	54.5%
	3位	収縮期血圧	47.5%
令和4年度	1位	HbA1c	76.4%
	2位	LDLコレステロール	50.0%
	3位	収縮期血圧	49.2%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
平成30年度	20.1%	10.3%
令和元年度	22.1%	10.5%
令和2年度	25.5%	10.7%
令和3年度	26.2%	10.0%
令和4年度	27.4%	10.4%

年度別 特定健康診査結果等分析

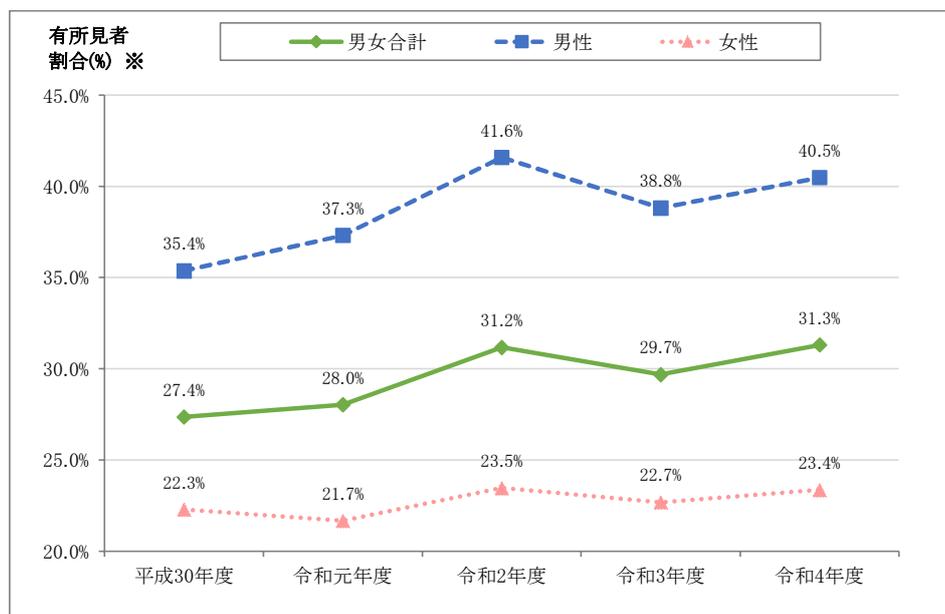
1 有所見者割合

平成30年度から令和4年度までの特定健康診査受診者における有所見者割合は、次のとおりです。

有所見者割合 (BMI)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	577	624	619	661	705
	有所見者割合(%) ※	27.4%	28.0%	31.2%	29.7%	31.3%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	289	338	351	375	423
	有所見者割合(%) ※	35.4%	37.3%	41.6%	38.8%	40.5%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	288	286	268	286	282
	有所見者割合(%) ※	22.3%	21.7%	23.5%	22.7%	23.4%

有所見者割合 (BMI)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

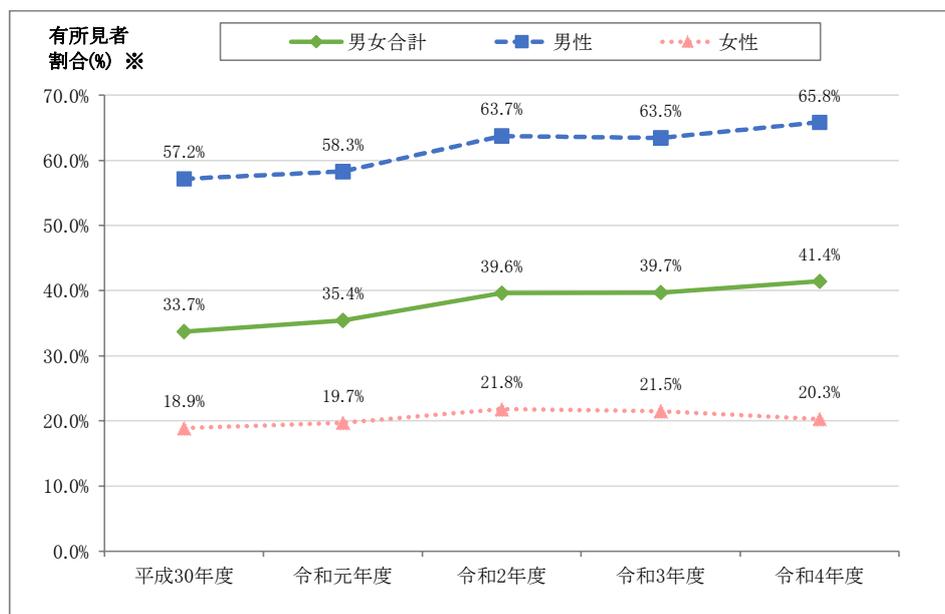
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI: 2.5以上

有所見者割合(腹囲)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,225	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	711	788	787	884	933
	有所見者割合(%) ※	33.7%	35.4%	39.6%	39.7%	41.4%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	467	528	538	613	688
	有所見者割合(%) ※	57.2%	58.3%	63.7%	63.5%	65.8%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,319	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	244	260	249	271	245
	有所見者割合(%) ※	18.9%	19.7%	21.8%	21.5%	20.3%

有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

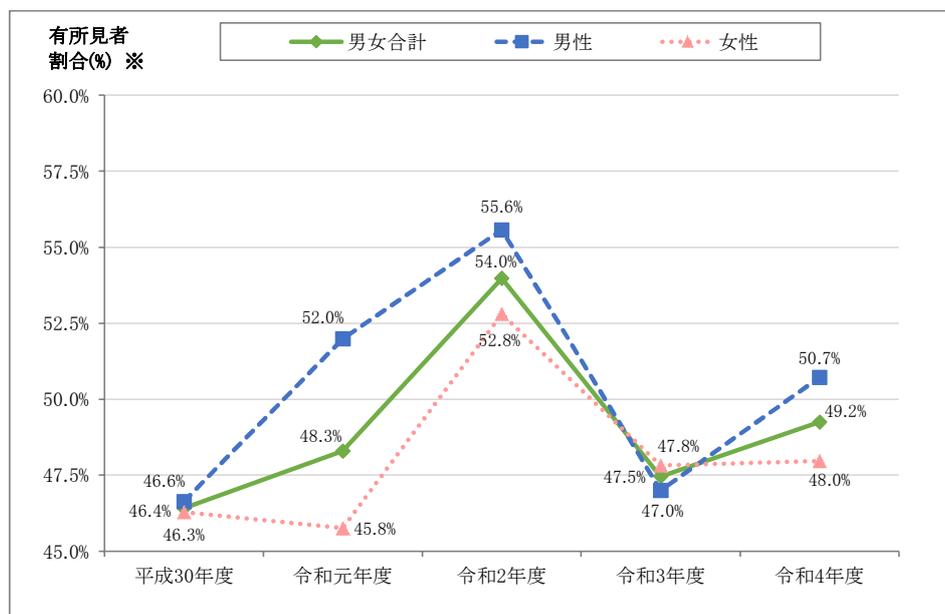
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

有所見者割合(収縮期血圧)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	979	1,075	1,072	1,057	1,109
	有所見者割合(%) ※	46.4%	48.3%	54.0%	47.5%	49.2%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	381	471	469	454	530
	有所見者割合(%) ※	46.6%	52.0%	55.6%	47.0%	50.7%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	598	604	603	603	579
	有所見者割合(%) ※	46.3%	45.8%	52.8%	47.8%	48.0%

有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数…健診検査値が記録されている人数

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数

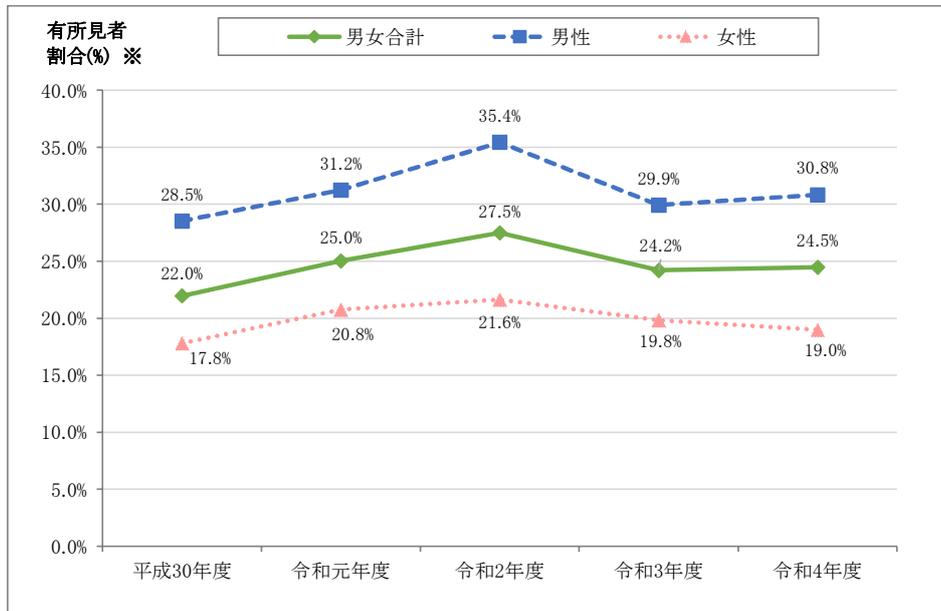
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧: 130mmHg以上

有所見者割合(拡張期血圧)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	463	557	546	539	551
	有所見者割合(%) ※	22.0%	25.0%	27.5%	24.2%	24.5%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	233	283	299	289	322
	有所見者割合(%) ※	28.5%	31.2%	35.4%	29.9%	30.8%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	230	274	247	250	229
	有所見者割合(%) ※	17.8%	20.8%	21.6%	19.8%	19.0%

有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

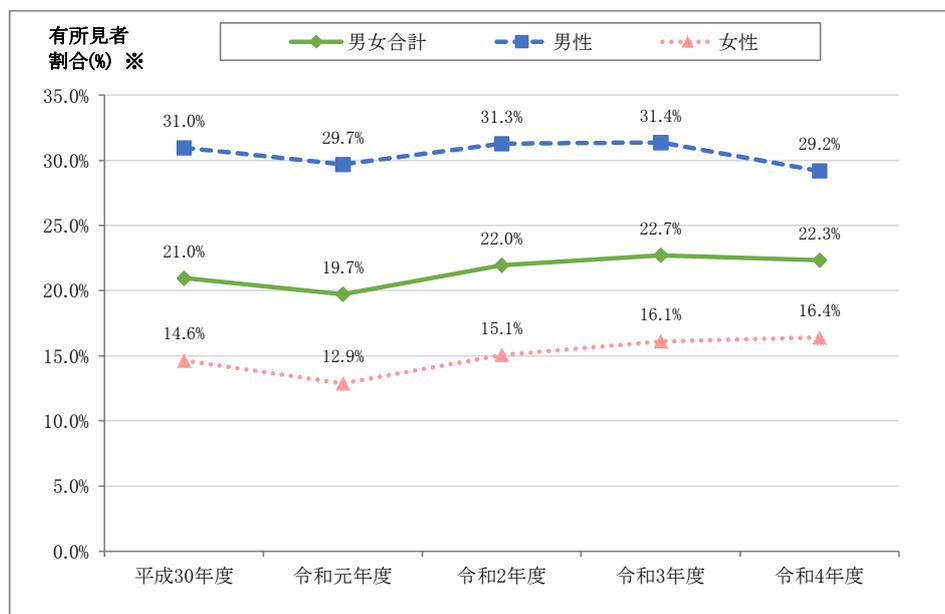
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧: 8.5 mmHg以上

有所見者割合(中性脂肪)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	442	439	436	506	503
	有所見者割合(%) ※	21.0%	19.7%	22.0%	22.7%	22.3%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	253	269	264	303	305
	有所見者割合(%) ※	31.0%	29.7%	31.3%	31.4%	29.2%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	189	170	172	203	198
	有所見者割合(%) ※	14.6%	12.9%	15.1%	16.1%	16.4%

有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

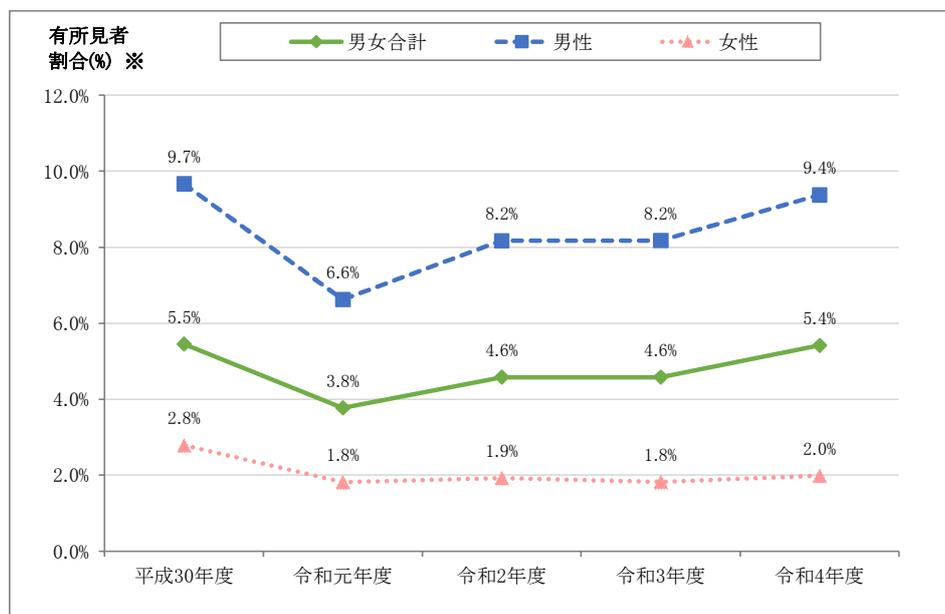
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪: 150 mg/dl以上

有所見者割合 (HDLコレステロール)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	115	84	91	102	122
	有所見者割合(%) ※	5.5%	3.8%	4.6%	4.6%	5.4%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	79	60	69	79	98
	有所見者割合(%) ※	9.7%	6.6%	8.2%	8.2%	9.4%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	36	24	22	23	24
	有所見者割合(%) ※	2.8%	1.8%	1.9%	1.8%	2.0%

有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

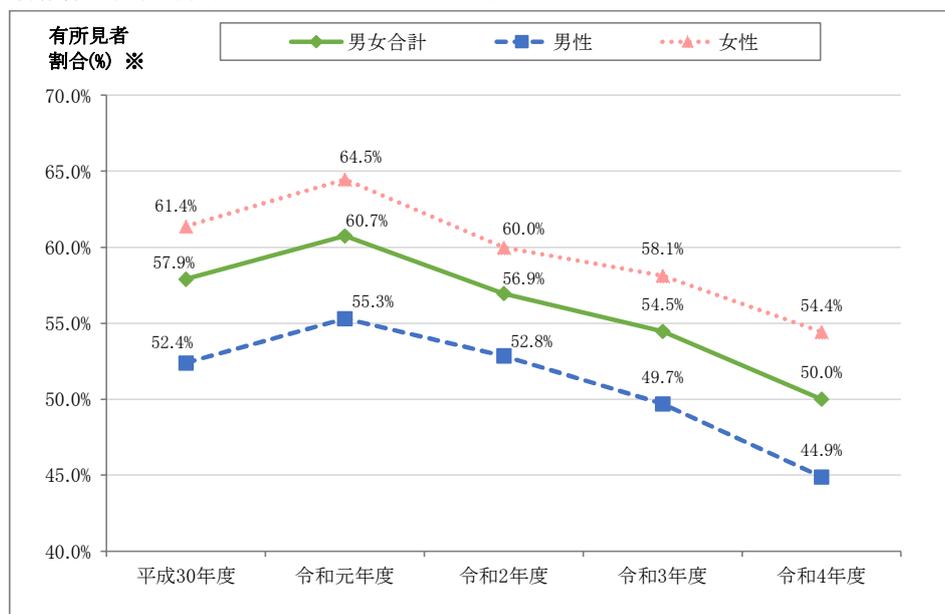
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール: 39mg/dl以下

有所見者割合 (LDLコレステロール)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,227	2,252
	有所見者数(人) ※	1,221	1,352	1,131	1,213	1,126
	有所見者割合(%) ※	57.9%	60.7%	56.9%	54.5%	50.0%
男性	対象者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	有所見者数(人) ※	428	501	446	480	469
	有所見者割合(%) ※	52.4%	55.3%	52.8%	49.7%	44.9%
女性	対象者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	793	851	685	733	657
	有所見者割合(%) ※	61.4%	64.5%	60.0%	58.1%	54.4%

有所見者割合 (LDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

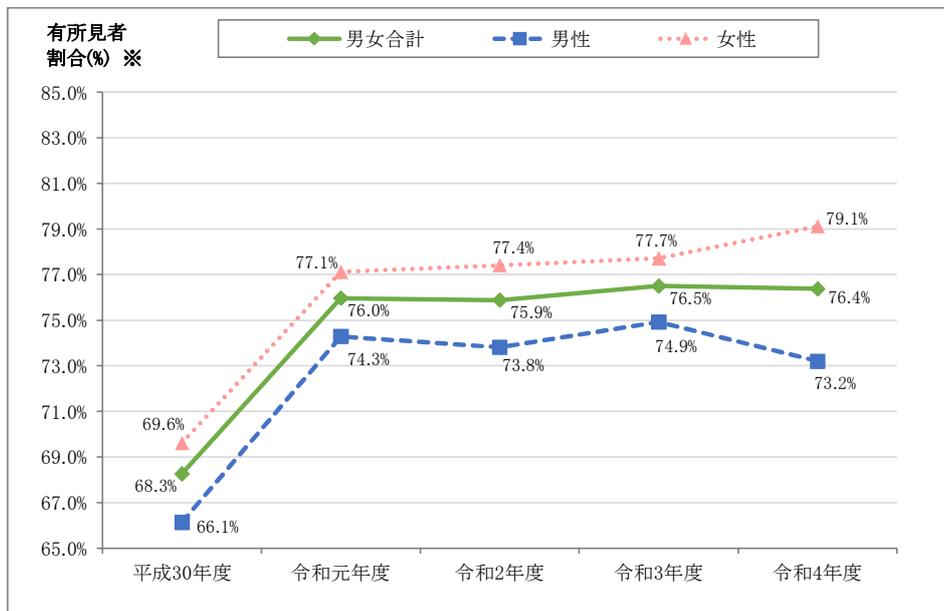
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール: 120mg/dl以上

有所見者割合 (HbA1c)

		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
男女合計	対象者数(人) ※	2,105	2,226	1,986	2,226	2,252
	有所見者数(人) ※	1,437	1,691	1,507	1,703	1,720
	有所見者割合(%) ※	68.3%	76.0%	75.9%	76.5%	76.4%
男性	対象者数(人) ※	815	906	844	965	1,045
	有所見者数(人) ※	539	673	623	723	765
	有所見者割合(%) ※	66.1%	74.3%	73.8%	74.9%	73.2%
女性	対象者数(人) ※	1,290	1,320	1,142	1,261	1,207
	有所見者数(人) ※	898	1,018	884	980	955
	有所見者割合(%) ※	69.6%	77.1%	77.4%	77.7%	79.1%

有所見者割合 (HbA1c)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)資格確認日…各年度末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
保健指導判定値により有所見を判定する。

HbA1c: 5.6%以上

2 質問別回答状況

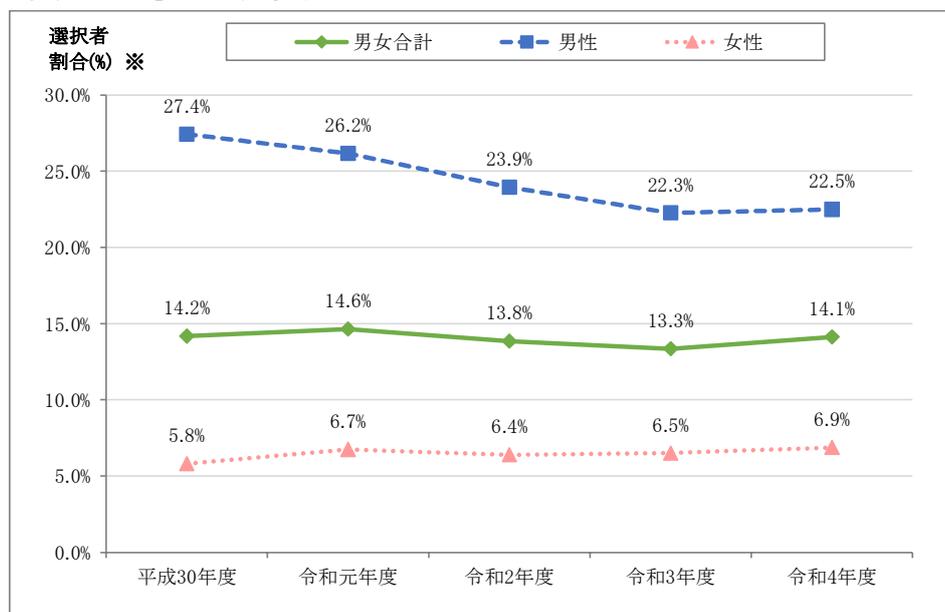
平成30年度から令和4年度までの特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示したものです。

(1) 喫煙

「喫煙あり」の回答状況

		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
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,109	2,226	1,986	2,226	2,252
	選択者数(人) ※	299	326	275	297	318
	選択者割合(%) ※	14.2%	14.6%	13.8%	13.3%	14.1%
男性	質問回答者数(人) ※	817	906	844	966	1,045
	選択者数(人) ※	224	237	202	215	235
	選択者割合(%) ※	27.4%	26.2%	23.9%	22.3%	22.5%
女性	質問回答者数(人) ※	1,292	1,320	1,142	1,260	1,207
	選択者数(人) ※	75	89	73	82	83
	選択者割合(%) ※	5.8%	6.7%	6.4%	6.5%	6.9%

「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)
資格確認日…各年度末時点

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数

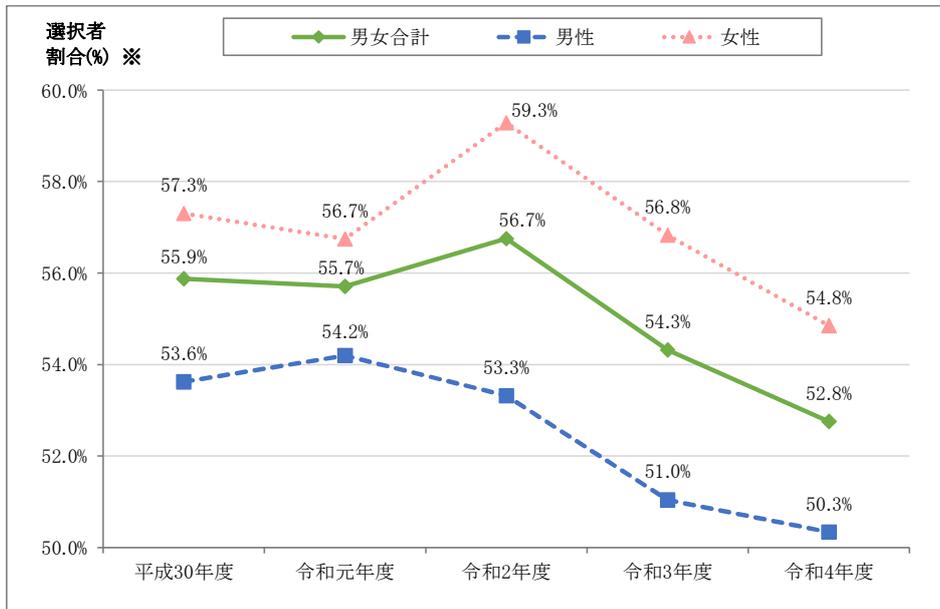
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合

(2) 運動

「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		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
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,103	2,226	1,986	2,224	2,252
	選択者数(人) ※	1,175	1,240	1,127	1,208	1,188
	選択者割合(%) ※	55.9%	55.7%	56.7%	54.3%	52.8%
男性	質問回答者数(人) ※	815	906	844	964	1,045
	選択者数(人) ※	437	491	450	492	526
	選択者割合(%) ※	53.6%	54.2%	53.3%	51.0%	50.3%
女性	質問回答者数(人) ※	1,288	1,320	1,142	1,260	1,207
	選択者数(人) ※	738	749	677	716	662
	選択者割合(%) ※	57.3%	56.7%	59.3%	56.8%	54.8%

「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

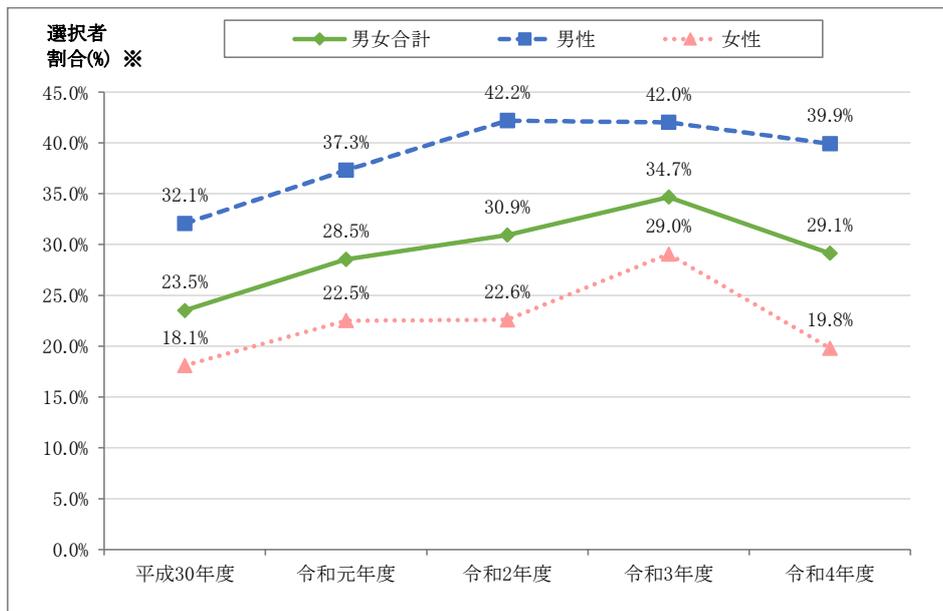
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合

「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		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
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,102	2,226	1,986	2,224	2,252
	選択者数(人) ※	494	635	614	771	656
	選択者割合(%) ※	23.5%	28.5%	30.9%	34.7%	29.1%
男性	質問回答者数(人) ※	814	906	844	964	1,045
	選択者数(人) ※	261	338	356	405	417
	選択者割合(%) ※	32.1%	37.3%	42.2%	42.0%	39.9%
女性	質問回答者数(人) ※	1,288	1,320	1,142	1,260	1,207
	選択者数(人) ※	233	297	258	366	239
	選択者割合(%) ※	18.1%	22.5%	22.6%	29.0%	19.8%

「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数

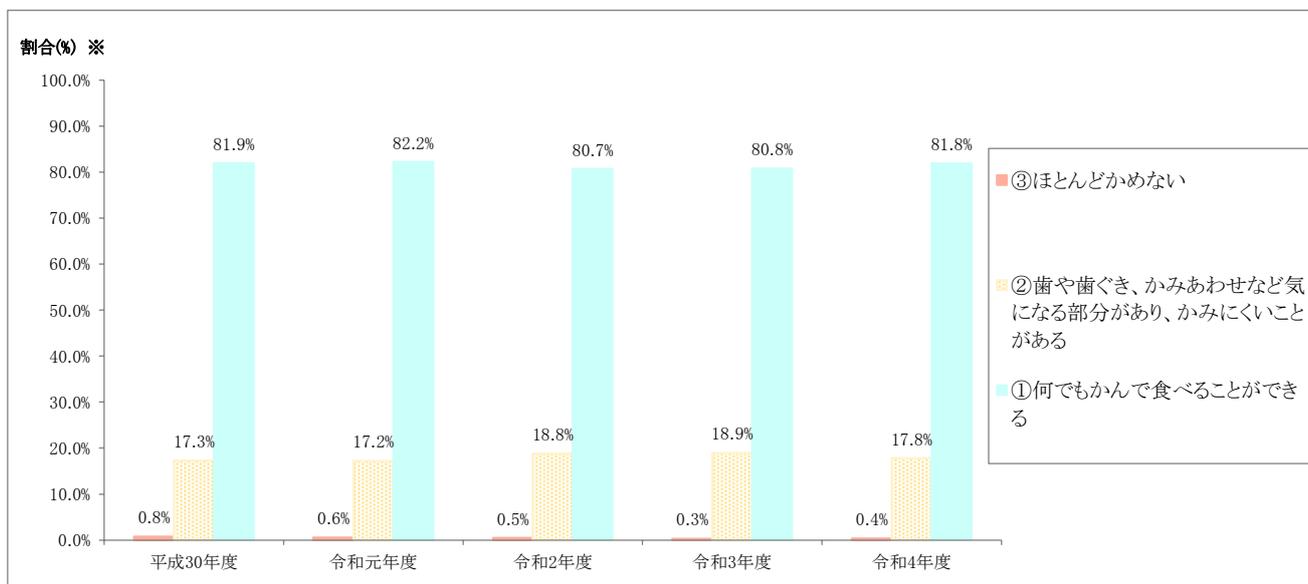
※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合

(3) 口腔機能

口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,103	1,722	81.9%	365	17.3%	16	0.8%
令和元年度	2,226	1,829	82.2%	384	17.2%	13	0.6%
令和2年度	1,986	1,603	80.7%	373	18.8%	10	0.5%
令和3年度	2,224	1,796	80.8%	421	18.9%	7	0.3%
令和4年度	2,252	1,843	81.8%	401	17.8%	8	0.4%

口腔機能に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

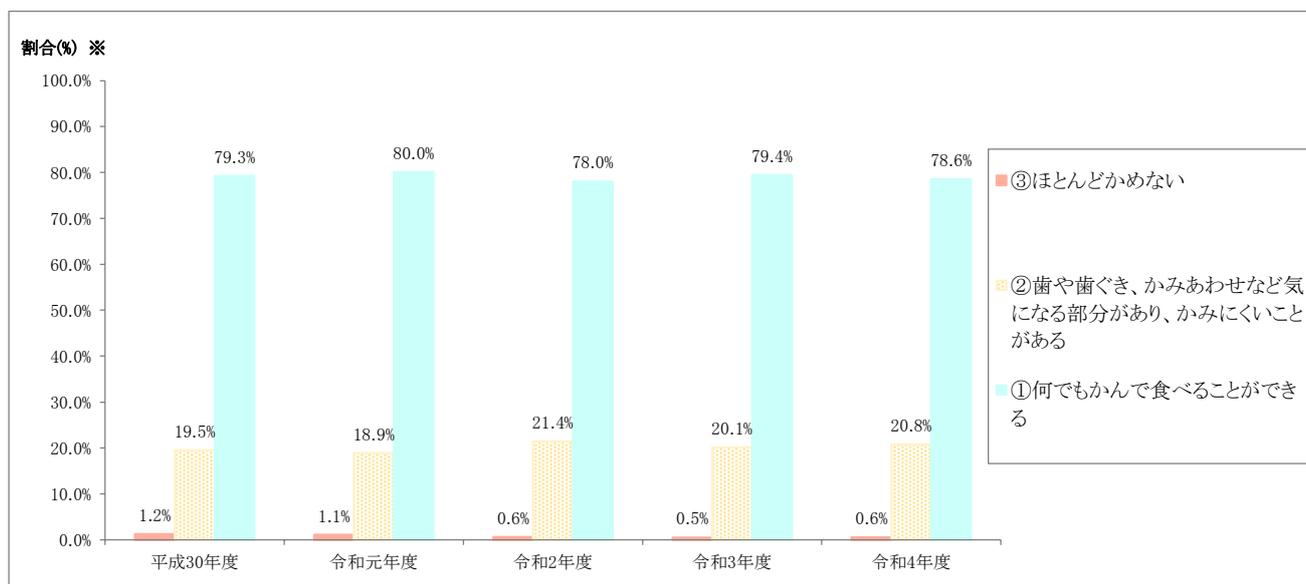
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	815	646	79.3%	159	19.5%	10	1.2%
令和元年度	906	725	80.0%	171	18.9%	10	1.1%
令和2年度	844	658	78.0%	181	21.4%	5	0.6%
令和3年度	964	765	79.4%	194	20.1%	5	0.5%
令和4年度	1,045	821	78.6%	218	20.8%	6	0.6%

口腔機能に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

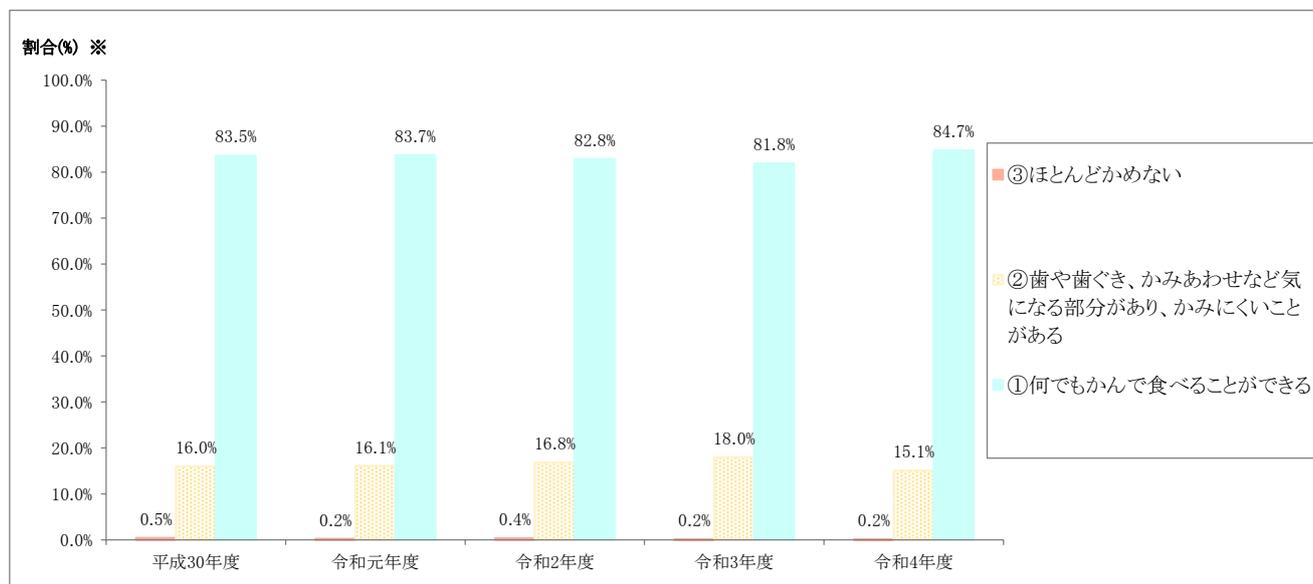
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,288	1,076	83.5%	206	16.0%	6	0.5%
令和元年度	1,320	1,104	83.7%	213	16.1%	3	0.2%
令和2年度	1,142	945	82.8%	192	16.8%	5	0.4%
令和3年度	1,260	1,031	81.8%	227	18.0%	2	0.2%
令和4年度	1,207	1,022	84.7%	183	15.1%	2	0.2%

口腔機能に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

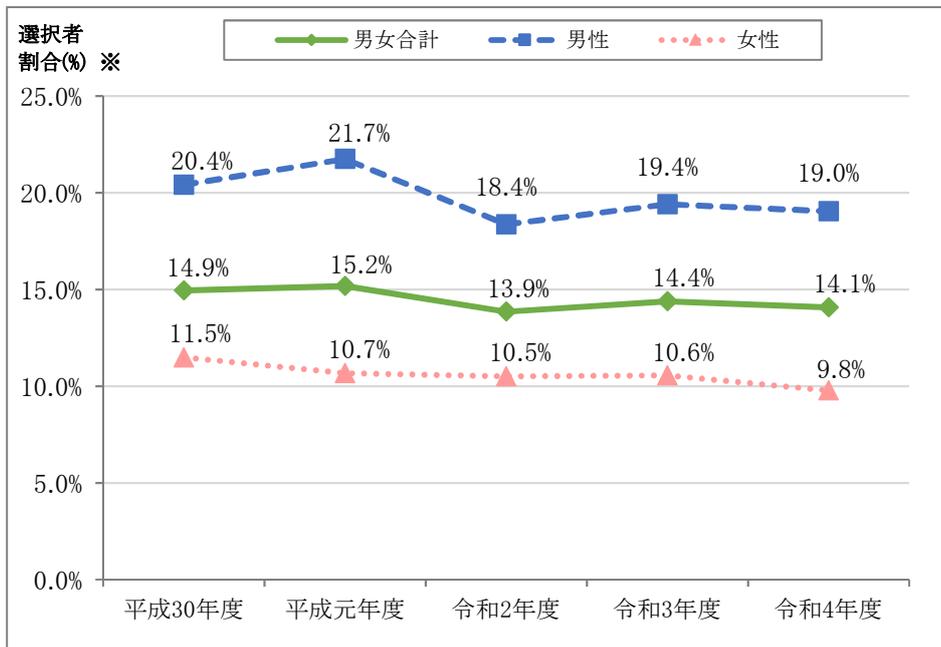
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

(4) 食習慣

「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		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
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,101	2,226	1,985	2,224	2,252
	選択者数(人) ※	314	338	275	320	317
	選択者割合(%) ※	14.9%	15.2%	13.9%	14.4%	14.1%
男性	質問回答者数(人) ※	813	906	844	964	1,045
	選択者数(人) ※	166	197	155	187	199
	選択者割合(%) ※	20.4%	21.7%	18.4%	19.4%	19.0%
女性	質問回答者数(人) ※	1,288	1,320	1,141	1,260	1,207
	選択者数(人) ※	148	141	120	133	118
	選択者割合(%) ※	11.5%	10.7%	10.5%	10.6%	9.8%

「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

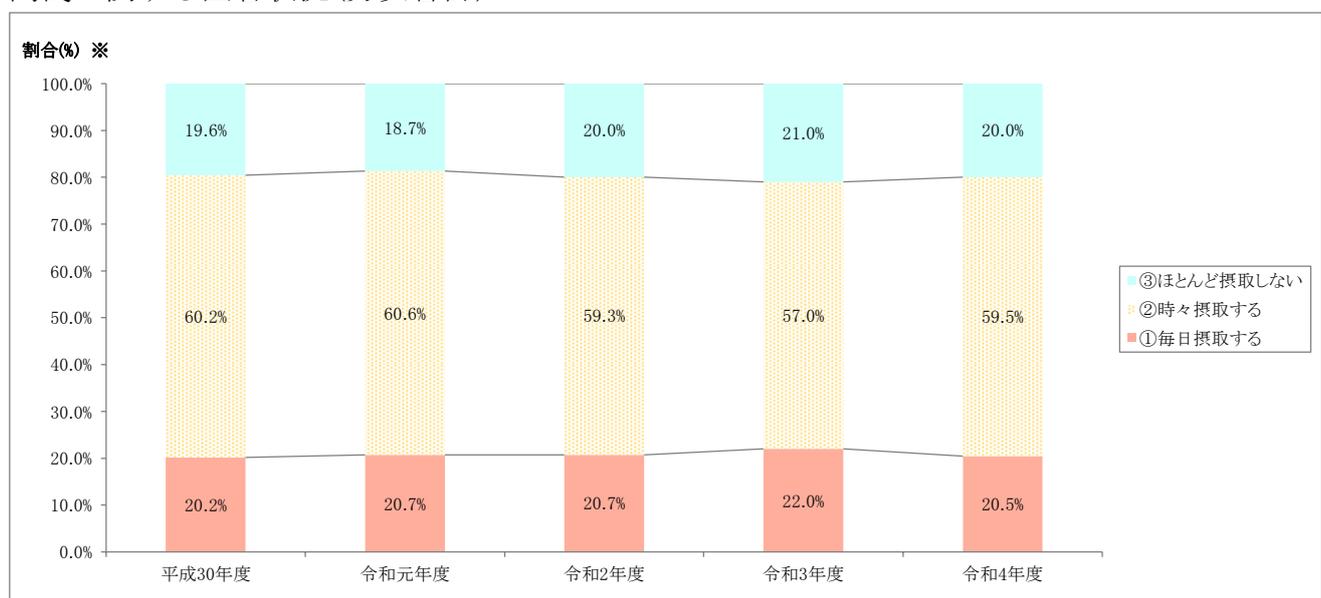
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数

※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合

間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,103	424	20.2%	1,267	60.2%	412	19.6%
令和元年度	2,226	461	20.7%	1,349	60.6%	416	18.7%
令和2年度	1,986	412	20.7%	1,177	59.3%	397	20.0%
令和3年度	2,224	490	22.0%	1,267	57.0%	467	21.0%
令和4年度	2,252	461	20.5%	1,340	59.5%	451	20.0%

間食に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

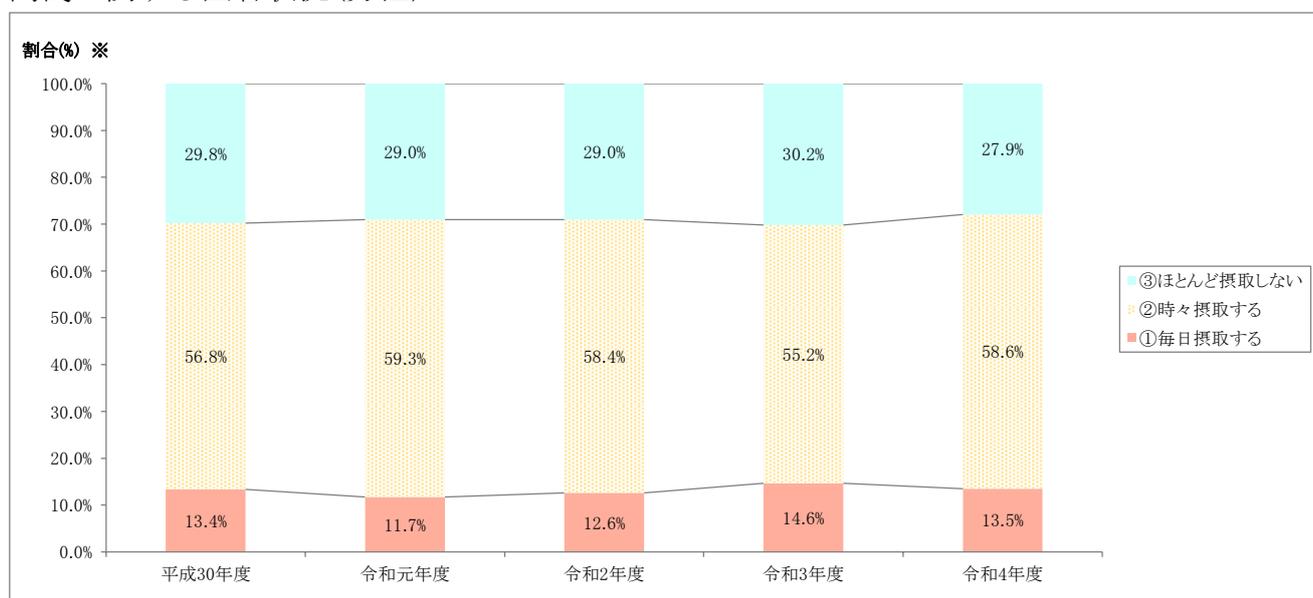
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	815	109	13.4%	463	56.8%	243	29.8%
令和元年度	906	106	11.7%	537	59.3%	263	29.0%
令和2年度	844	106	12.6%	493	58.4%	245	29.0%
令和3年度	964	141	14.6%	532	55.2%	291	30.2%
令和4年度	1,045	141	13.5%	612	58.6%	292	27.9%

間食に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

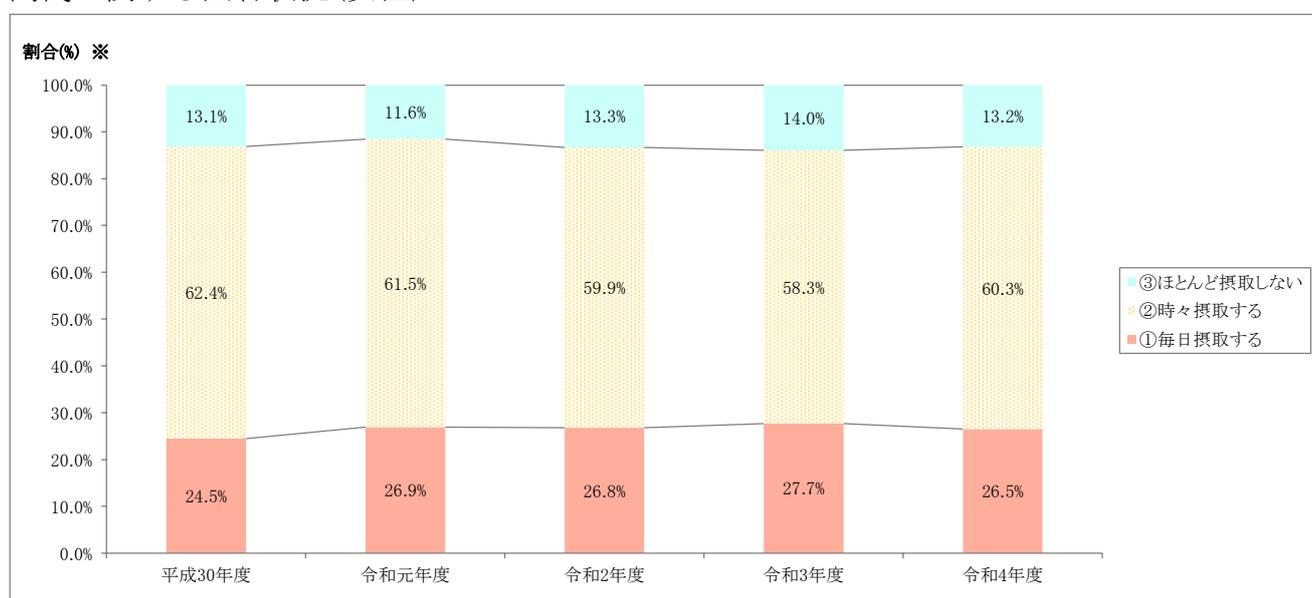
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,288	315	24.5%	804	62.4%	169	13.1%
令和元年度	1,320	355	26.9%	812	61.5%	153	11.6%
令和2年度	1,142	306	26.8%	684	59.9%	152	13.3%
令和3年度	1,260	349	27.7%	735	58.3%	176	14.0%
令和4年度	1,207	320	26.5%	728	60.3%	159	13.2%

間食に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数

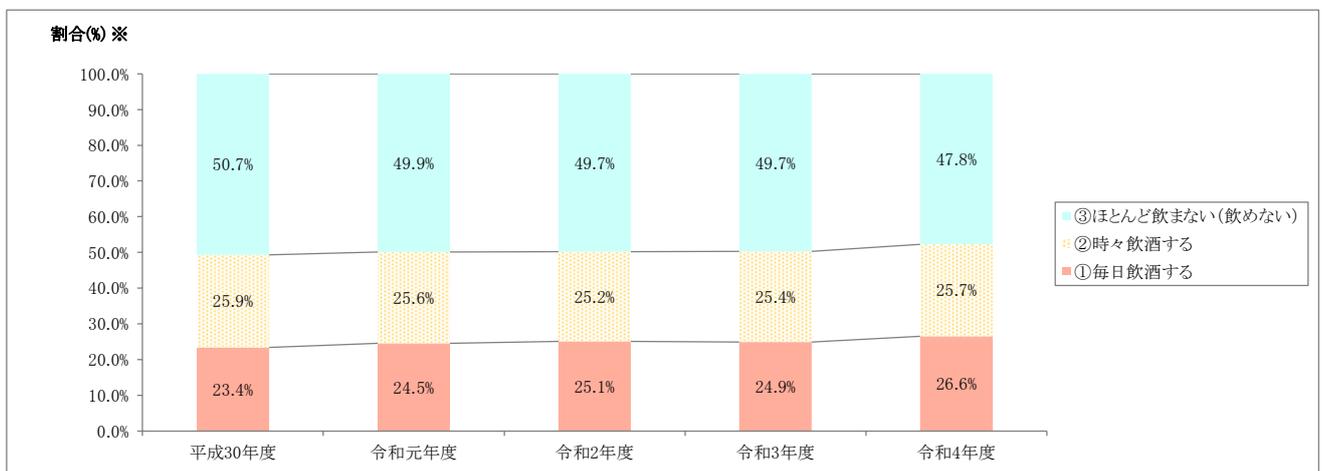
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

(5) 飲酒

飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,103	492	23.4%	545	25.9%	1,066	50.7%
令和元年度	2,226	545	24.5%	570	25.6%	1,111	49.9%
令和2年度	1,986	498	25.1%	500	25.2%	988	49.7%
令和3年度	2,224	554	24.9%	564	25.4%	1,106	49.7%
令和4年度	2,252	598	26.6%	578	25.7%	1,076	47.8%

飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

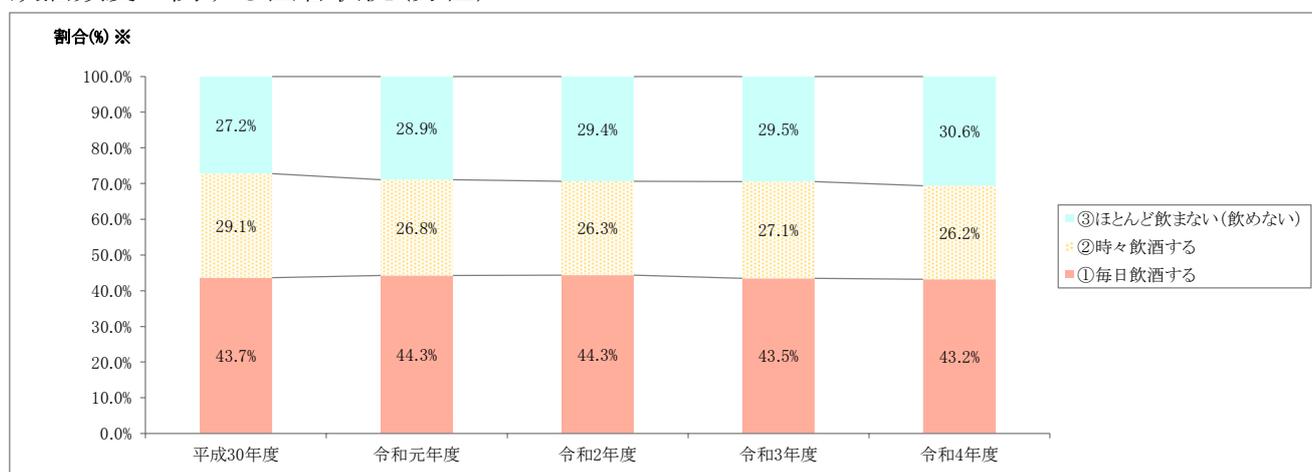
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	815	356	43.7%	237	29.1%	222	27.2%
令和元年度	906	401	44.3%	243	26.8%	262	28.9%
令和2年度	844	374	44.3%	222	26.3%	248	29.4%
令和3年度	964	419	43.5%	261	27.1%	284	29.5%
令和4年度	1,045	451	43.2%	274	26.2%	320	30.6%

飲酒頻度に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

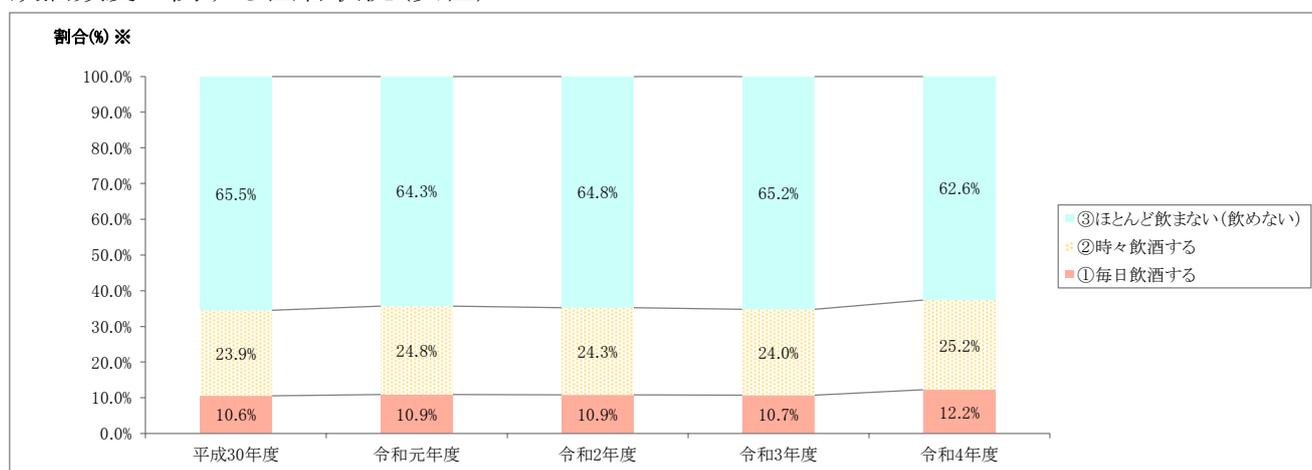
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,288	136	10.6%	308	23.9%	844	65.5%
令和元年度	1,320	144	10.9%	327	24.8%	849	64.3%
令和2年度	1,142	124	10.9%	278	24.3%	740	64.8%
令和3年度	1,260	135	10.7%	303	24.0%	822	65.2%
令和4年度	1,207	147	12.2%	304	25.2%	756	62.6%

飲酒頻度に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

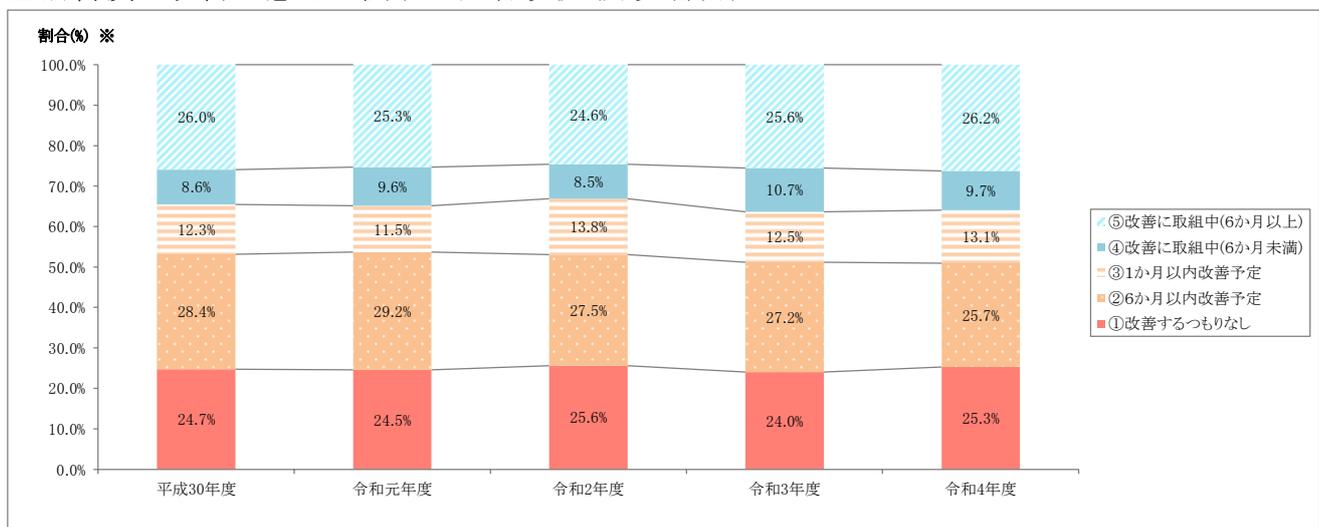
(6) 生活習慣の改善

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6か月以内改善予定		③1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,103	520	24.7%	598	28.4%	259	12.3%
令和元年度	2,226	546	24.5%	649	29.2%	255	11.5%
令和2年度	1,985	508	25.6%	546	27.5%	274	13.8%
令和3年度	2,224	534	24.0%	605	27.2%	277	12.5%
令和4年度	2,252	570	25.3%	578	25.7%	294	13.1%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6か月未満)		⑤改善に取り組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,103	180	8.6%	546	26.0%
令和元年度	2,226	213	9.6%	563	25.3%
令和2年度	1,985	169	8.5%	488	24.6%
令和3年度	2,224	239	10.7%	569	25.6%
令和4年度	2,252	219	9.7%	591	26.2%

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

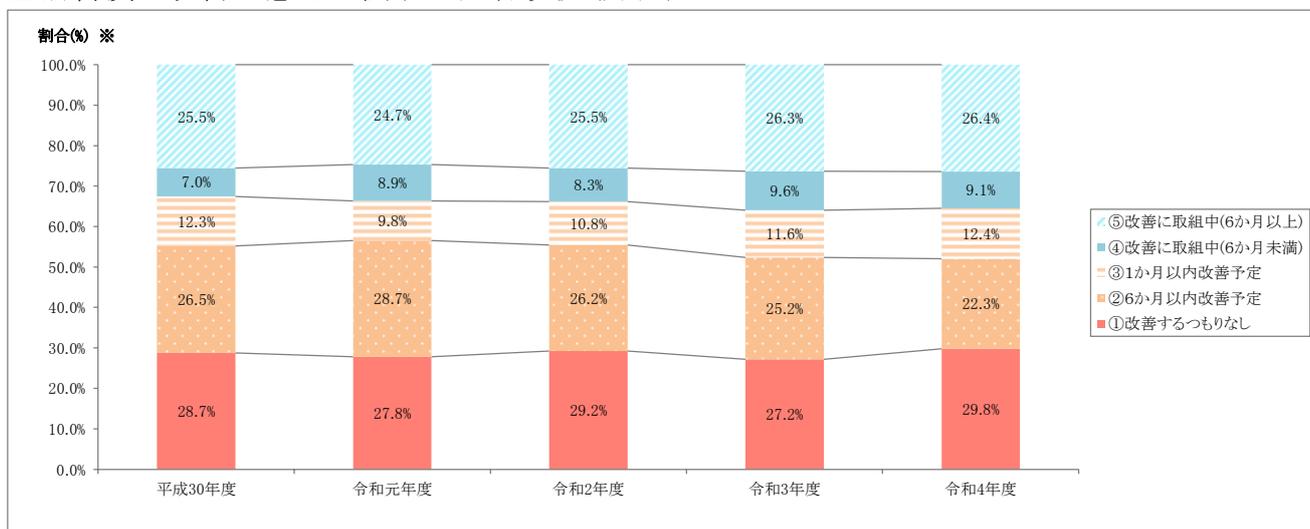
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6か月以内改善予定		③1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	815	234	28.7%	216	26.5%	100	12.3%
令和元年度	906	252	27.8%	260	28.7%	89	9.8%
令和2年度	843	246	29.2%	221	26.2%	91	10.8%
令和3年度	964	262	27.2%	243	25.2%	112	11.6%
令和4年度	1,045	311	29.8%	233	22.3%	130	12.4%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6か月未満)		⑤改善に取り組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	815	57	7.0%	208	25.5%
令和元年度	906	81	8.9%	224	24.7%
令和2年度	843	70	8.3%	215	25.5%
令和3年度	964	93	9.6%	254	26.3%
令和4年度	1,045	95	9.1%	276	26.4%

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

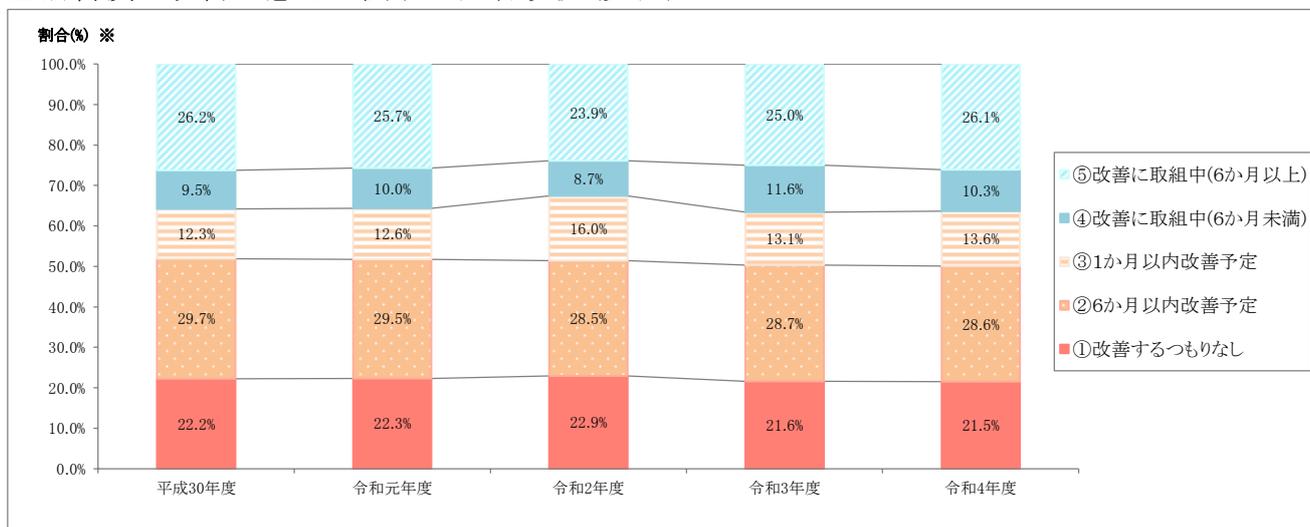
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6か月以内改善予定		③1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,288	286	22.2%	382	29.7%	159	12.3%
令和元年度	1,320	294	22.3%	389	29.5%	166	12.6%
令和2年度	1,142	262	22.9%	325	28.5%	183	16.0%
令和3年度	1,260	272	21.6%	362	28.7%	165	13.1%
令和4年度	1,207	259	21.5%	345	28.6%	164	13.6%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6か月未満)		⑤改善に取り組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,288	123	9.5%	338	26.2%
令和元年度	1,320	132	10.0%	339	25.7%
令和2年度	1,142	99	8.7%	273	23.9%
令和3年度	1,260	146	11.6%	315	25.0%
令和4年度	1,207	124	10.3%	315	26.1%

生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60か月分)

資格確認日…各年度末時点

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合

卷末資料

2 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	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
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品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、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。また、1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険被保険者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡比	基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

用語		説明
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。 年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
	ポリファーマシー	単に服薬する薬剤数が多いことではなく、それに関連し薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス(患者が医師の指示に従って積極的に薬を用いた治療を受けること)低下などの問題につながる状態
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう。)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう。)は、肝臓に多く存在する酵素である。 数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	$[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}^2]$ で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値 数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー／情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方 特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。 低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。

3 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	グループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性陰炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性陰炎	陰炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

発行:利府町 町民生活部 町民課

〒981-0112

宮城県宮城郡利府町利府字新並松4番地

電話 022-767-2340

FAX 022-767-2104

メール kokuhu@rifu-cho.com