

七ヶ浜町国民健康保険
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画) 及び
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月
七ヶ浜町

はじめに	4
第1部 第3期保健事業実施計画（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	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）全体の評価	29
2. 各事業の達成状況	31
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	54
2. 生活習慣病に関する分析	63
3. 健康診査データによる分析	68
4. 被保険者の階層化	72
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	75
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	79
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	97
2. 計画の公表・周知	97
3. 個人情報の取扱い	97
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	98
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	100
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	100
3. 計画期間	100
4. データ分析期間	101
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 特定健康診査の受診状況	102
2. 特定保健指導の実施状況	105
3. メタボリックシンドローム該当状況	111

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	113
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	114
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	120
	2. 対象者数推計	120
	3. 実施方法	122
	4. 目標達成に向けての取り組み	126
	5. 実施スケジュール	127
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	128
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	128
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	128
	4. 他の健診との連携	129
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	129
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	131
	2. 高額レセプトに係る分析	139
	3. 疾病別医療費	145
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	163
	5. 特定健康診査に係る分析結果	170
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	178
	7. 要介護認定状況に係る分析	184
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	194
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	199
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	204
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	207
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	210
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	212
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	214
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	223
	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
	4. 分析方法	256

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3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしている。またそのためには、「次世代を含めたすべ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分野を中心に取り組みを推進することとある。健康寿命の延伸は社会全体の課題であるが、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、目標達成に向けて地方自治体が担う役割は大きくなっている。

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、現在は大きな転換期にある。

七ヶ浜町国民健康保険においては、「保健事業実施計画(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た。「保健事業実施計画(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、その結果として医療費適正化に資することを目的としている。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・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期保健事業実施計画(データヘルス計画)」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期保健事業実施計画(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率的かつ効果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。」と掲げられた。またこれを受け、「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。」と定められた。その後、平成30年4月から都道府県が国保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り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、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

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、これらの年代の身体的な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る。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ある。

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

(2) 計画の位置づけ

保健事業実施計画(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ある。

保健事業実施計画(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、関連する他計画(地域福祉計画、健康増進計画、介護保険事業計画、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画等)と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り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、理解を図るものとする。

(3) 計画の目的

本計画の目的は、PDCAサイクルに沿って各保健事業を適切に実施することで、被保険者の健康寿命を延伸させること及び医療費を適正化することである。七ヶ浜町の健康寿命は宮城県平均よりも短く、特に女性は令和4年度に県内ワースト1位となっている。適切な事業実施、評価、関係機関との連携等につとめ、まず宮城県平均を目標とし健康寿命の延伸を目指す。また、被保険者一人当たりの医療費は第2期データヘルス計画実施期間の間に8.4ポイント上昇している。今後の七ヶ浜町国民健康保険財政の健全運営のため、推移に着目し、医療費適正化に資する保健事業を実施していく。

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年間とする。

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

七ヶ浜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、保健衛生部局等の関係部局や県、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、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)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一体的に保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、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、体制を確保する。

(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・協力が重要となる。共同保険者である宮城県のほか、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、地域の医師会、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、連携強化に努める。

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～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本町は、宮城県の中心部仙台市の東側に位置し、面積が13.19km²と県内最小で、三方が海に面した方形に近い半島状の町である。

人口は、18,103人（令和4年度末現在）で高齢化率は31.2%と国・県と比較すると高く、被保険者数は、3,976人（令和4年度末現在）で人口の減少とともに年々減少しており、令和4年度の国民健康保険加入率は、22.0%と国・県・同規模保険者と比べて低くなっている。高齢化に伴い65歳以上の前期高齢被保険者数の割合は増加しており、国・県と比べても高くなっている。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本町の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	七ヶ浜町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.3	0.3
診療所数	1.5	3.7	2.8	3.7
病床数	0.0	53.9	45.4	54.8
医師数	0.8	12.9	6.6	12.4
外来患者数	830.2	742.1	721.7	687.8
入院患者数	18.9	19.0	21.9	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

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は31.2%であり、県との比較で1.1倍、同規模との比較で0.9倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は3,976人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は22.0%である。国民健康保険被保険者平均年齢は54.9歳である。

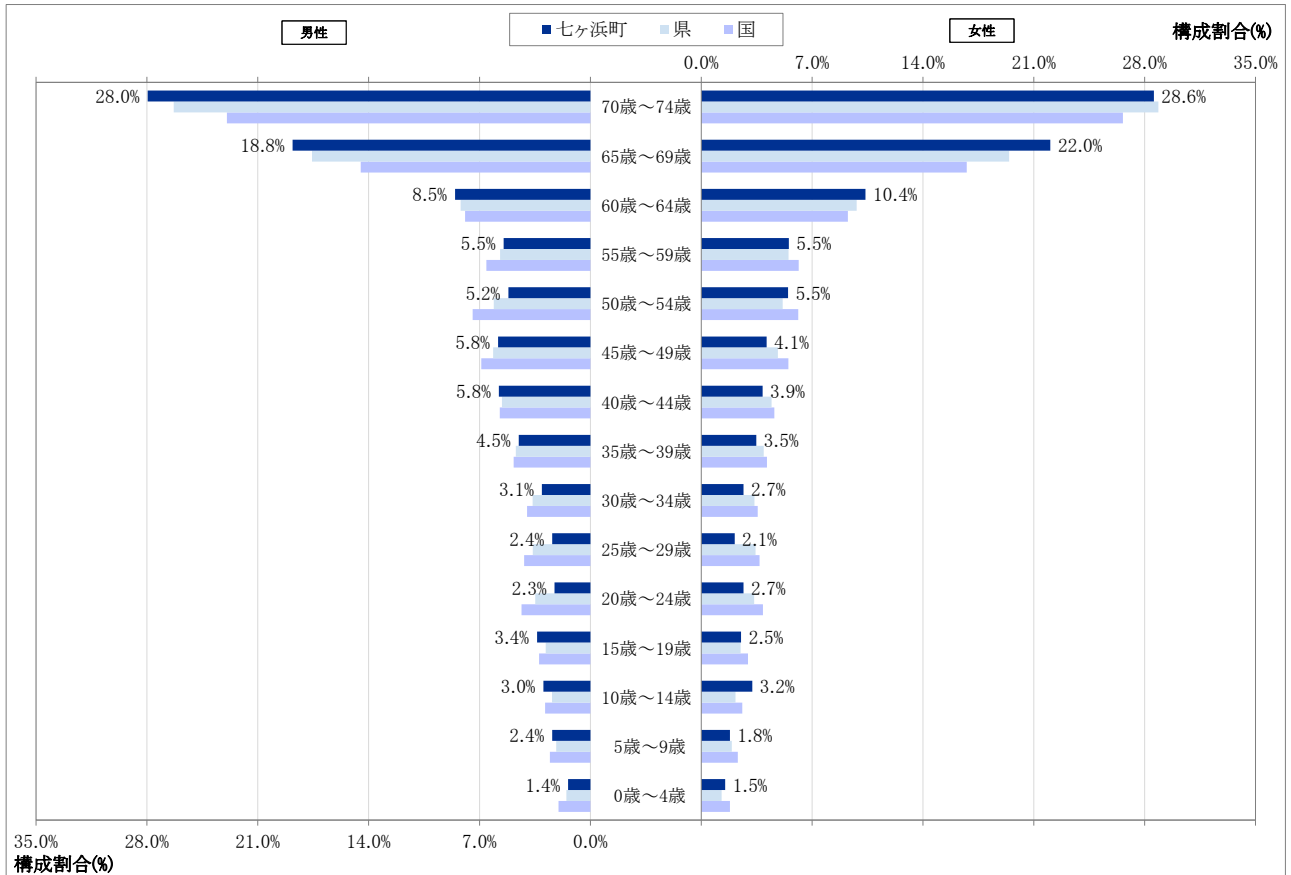
人口構成概要(令和4年度)

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
七ヶ浜町	18,103	31.2%	3,976	22.0%	54.9	4.3	12.2
県	2,254,257	28.3%	460,898	20.4%	54.1	6.4	10.9
同規模	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
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。

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(令和4年度)



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」

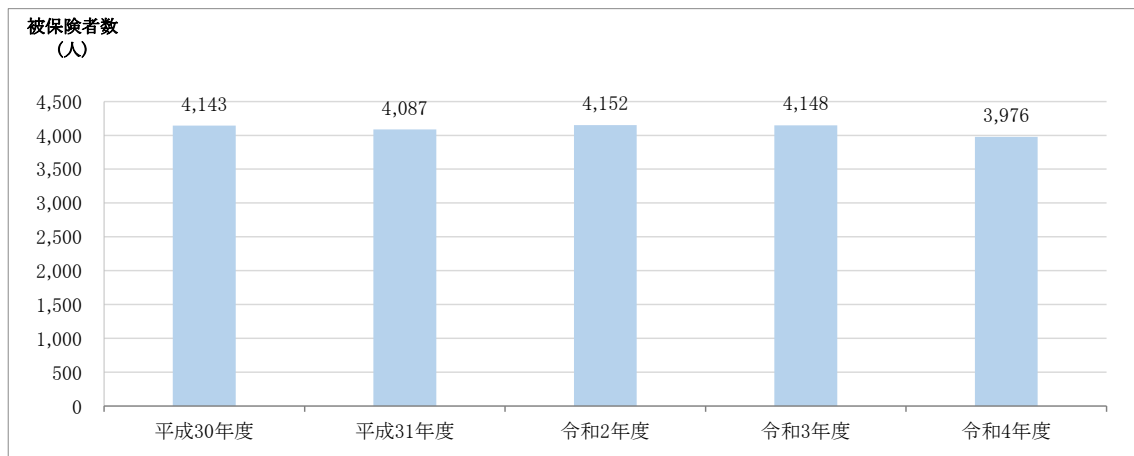
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数3,976人は平成30年度4,143人より167人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.9歳は平成30年度53.2歳より1.7歳上昇している。

年度別 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
七ヶ浜町	平成30年度	18,652	26.6%	4,143	22.2%	53.2	5.0	10.3
	平成31年度	18,652	26.6%	4,087	21.9%	53.6	5.0	10.3
	令和2年度	18,652	26.6%	4,152	22.3%	53.9	5.0	10.3
	令和3年度	18,652	26.6%	4,148	22.2%	54.7	5.0	10.3
	令和4年度	18,103	31.2%	3,976	22.0%	54.9	4.3	12.2
県	平成30年度	2,284,565	25.7%	507,019	22.2%	52.8	7.9	10.1
	平成31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	15,699	32.2%	4,221	25.4%	54.2	6.6	13.7
	平成31年度	15,832	32.2%	4,062	24.3%	54.7	6.6	13.8
	令和2年度	15,975	32.3%	4,068	24.1%	55.4	6.6	13.7
	令和3年度	16,135	32.2%	3,967	23.2%	55.7	6.6	13.6
	令和4年度	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31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」

年度別 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」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 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			平成31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	69	39	30	67	37	30	67	40	27
5歳～9歳	107	53	54	97	51	46	103	51	52
10歳～14歳	130	73	57	138	78	60	124	66	58
15歳～19歳	143	69	74	128	63	65	142	79	63
20歳～24歳	102	53	49	98	53	45	89	40	49
25歳～29歳	118	59	59	118	57	61	114	64	50
30歳～34歳	138	82	56	134	74	60	126	66	60
35歳～39歳	168	99	69	172	105	67	180	108	72
40歳～44歳	221	120	101	209	119	90	217	124	93
45歳～49歳	193	103	90	201	110	91	213	116	97
50歳～54歳	213	107	106	201	97	104	209	99	110
55歳～59歳	222	107	115	222	100	122	220	112	108
60歳～64歳	475	207	268	432	198	234	424	179	245
65歳～69歳	952	459	493	884	420	464	818	391	427
70歳～74歳	892	407	485	986	470	516	1,106	534	572
合計	4,143	2,037	2,106	4,087	2,032	2,055	4,152	2,069	2,083

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	56	30	26	58	28	30
5歳～9歳	93	53	40	84	48	36
10歳～14歳	128	63	65	123	59	64
15歳～19歳	136	78	58	117	67	50
20歳～24歳	101	53	48	98	45	53
25歳～29歳	100	54	46	90	48	42
30歳～34歳	121	72	49	114	61	53
35歳～39歳	168	96	72	159	90	69
40歳～44歳	210	126	84	192	115	77
45歳～49歳	197	109	88	198	116	82
50歳～54歳	219	105	114	212	103	109
55歳～59歳	222	107	115	219	109	110
60歳～64歳	398	181	217	376	170	206
65歳～69歳	823	385	438	812	374	438
70歳～74歳	1,176	575	601	1,124	556	568
合計	4,148	2,087	2,061	3,976	1,989	1,987

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

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	七ヶ浜町	県	同規模	国
受診率	849.1	761.0	743.6	705.4
一件当たり医療費(円)	38,590	38,930	41,650	39,080
一般(円)	38,590	38,930	41,650	39,080
退職(円)	0	53,360	21,390	67,230
外来				
外来費用の割合	62.6%	61.3%	57.4%	60.4%
外来受診率	830.2	742.1	721.7	687.8
一件当たり医療費(円)	24,720	24,460	24,640	24,220
一人当たり医療費(円) ※	20,520	18,150	17,780	16,660
一日当たり医療費(円)	18,920	17,410	17,000	16,390
一件当たり受診回数	1.3	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	37.4%	38.7%	42.6%	39.6%
入院率	18.9	19.0	21.9	17.7
一件当たり医療費(円)	648,560	604,740	601,790	617,950
一人当たり医療費(円) ※	12,240	11,480	13,180	10,920
一日当たり医療費(円)	46,790	39,180	36,230	39,370
一件当たり在院日数	13.9	15.4	16.6	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カ月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

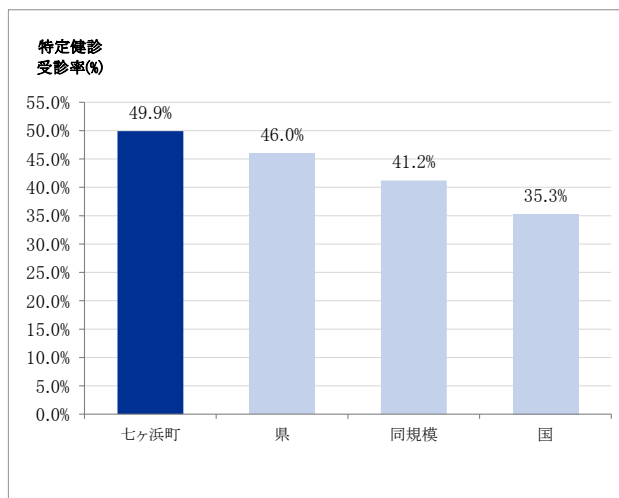
(1) 特定健康診査

本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

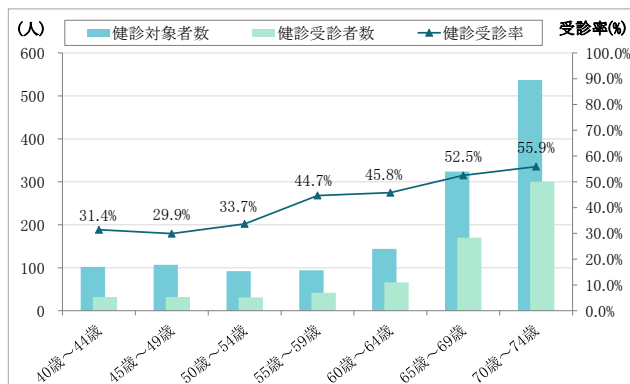
区分	特定健診受診率
七ヶ浜町	49.9%
県	46.0%
同規模	41.2%
国	35.3%

特定健康診査受診率(令和4年度)

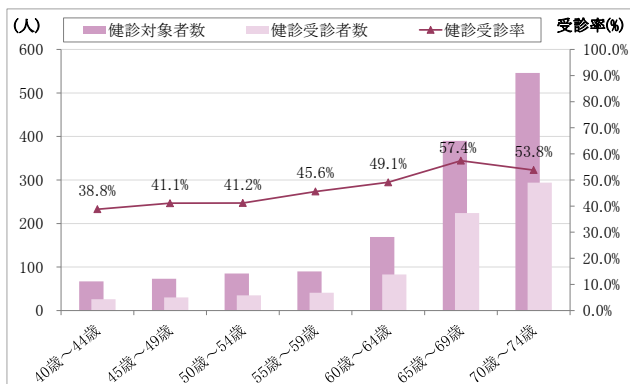


※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



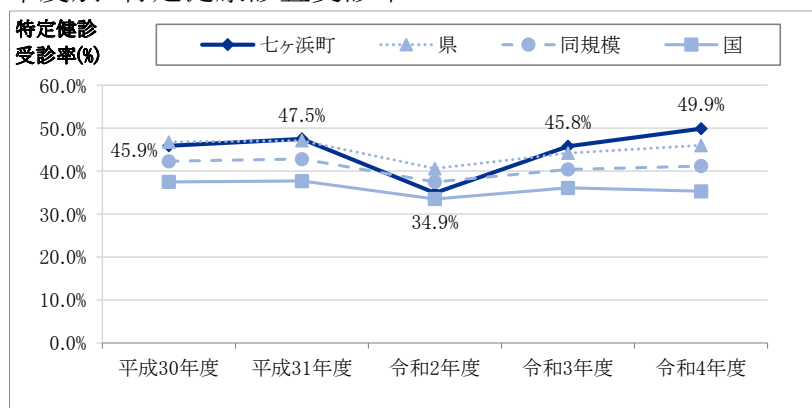
出典:法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率49.9%は平成30年度45.9%より4.0ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	45.9%	47.5%	34.9%	45.8%	49.9%
県	46.8%	47.1%	40.6%	44.2%	46.0%
同規模	42.3%	42.8%	37.5%	40.4%	41.2%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	35.3%

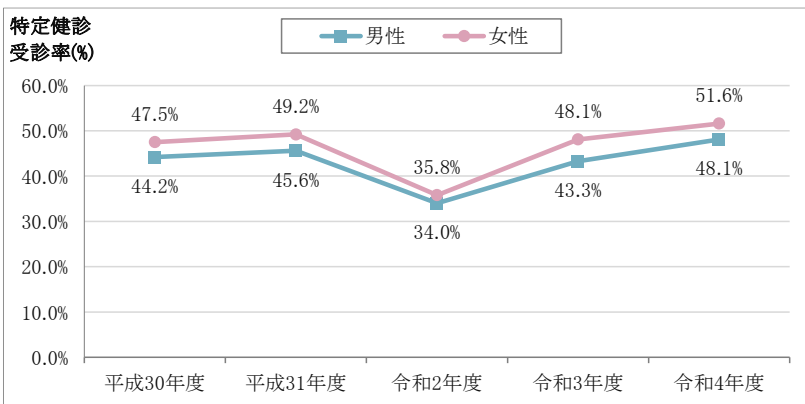
年度別 特定健康診査受診率



※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

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48.1%は平成30年度44.2%より3.9ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率51.6%は平成30年度47.5%より4.1ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

(2) 特定保健指導

本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
七ヶ浜町	11.0%	5.2%	16.2%	43.2%
県	9.7%	3.5%	13.2%	10.6%
同規模	9.0%	2.8%	11.8%	17.1%
国	8.6%	3.2%	11.8%	9.0%

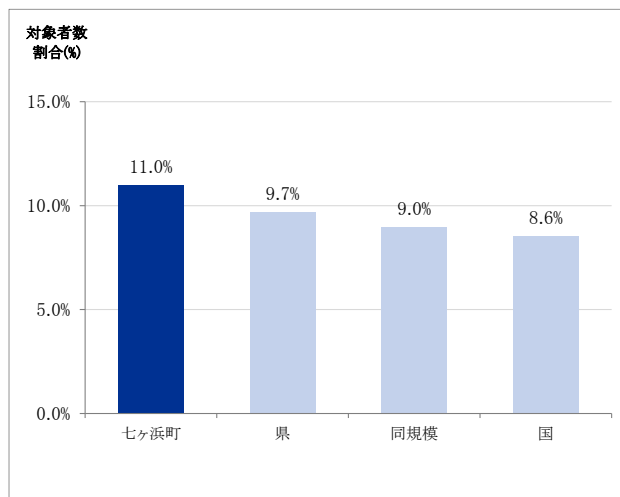
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用

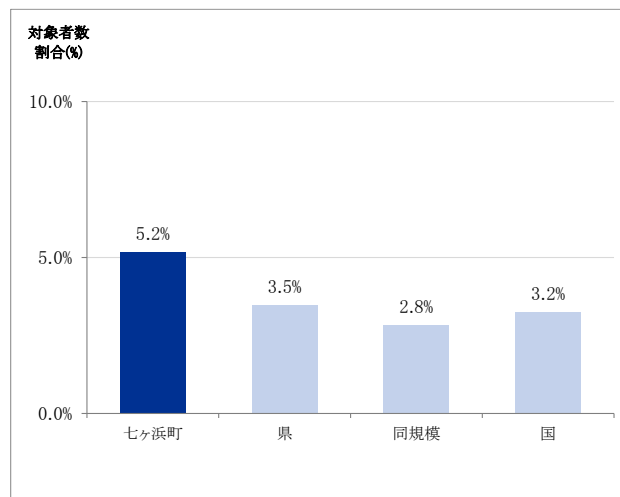
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

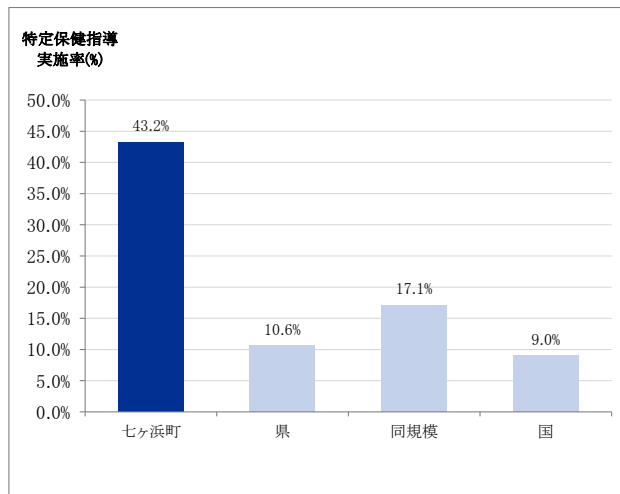
動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



積極的支援対象者数割合(令和4年度)



特定保健指導実施率(令和4年度)



※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別
に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率43.2%は平成30年度64.4%より21.2
ポイント減少している。

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	12.1%	11.6%	12.9%	11.6%	11.0%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.7%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	9.0%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	4.8%	4.9%	5.2%	5.2%	5.2%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	16.9%	16.5%	18.1%	16.8%	16.2%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.8%

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	64.4%	65.6%	49.2%	34.1%	43.2%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	10.6%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	17.1%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	9.0%

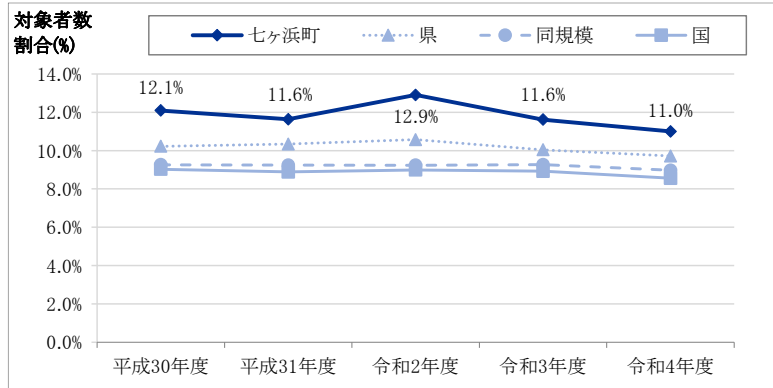
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用

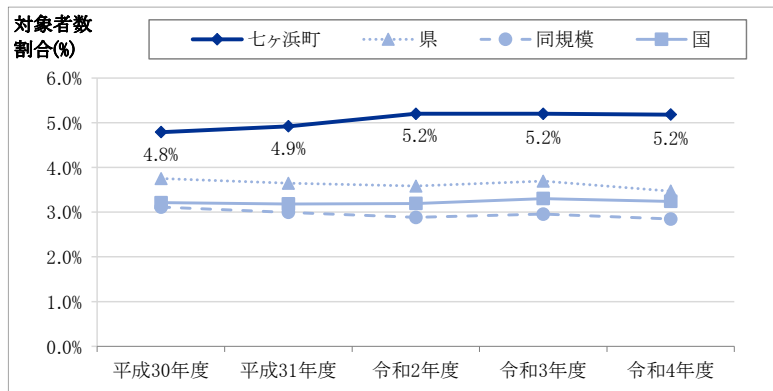
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

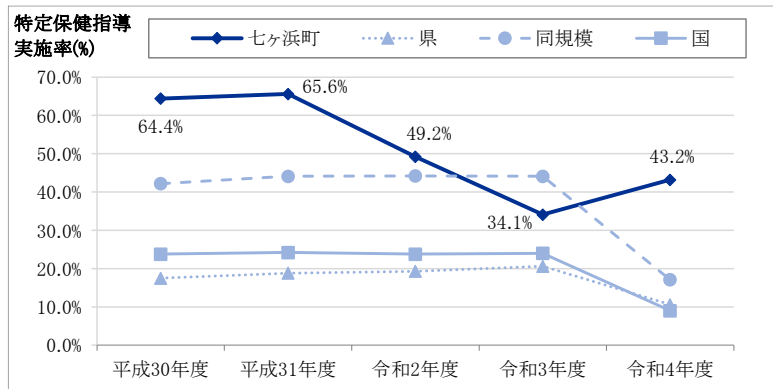
年度別 動機付け支援対象者数割合



年度別 積極的支援対象者数割合



年度別 特定保健指導実施率



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。

※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

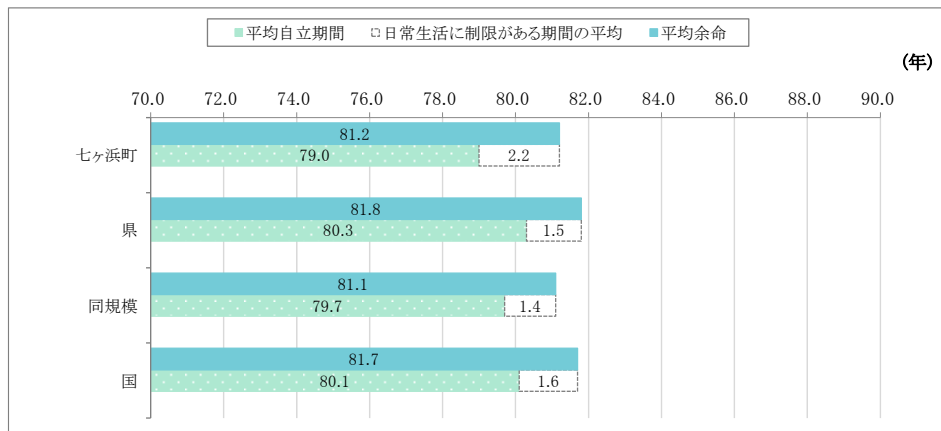
法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

5. 平均余命と平均自立期間

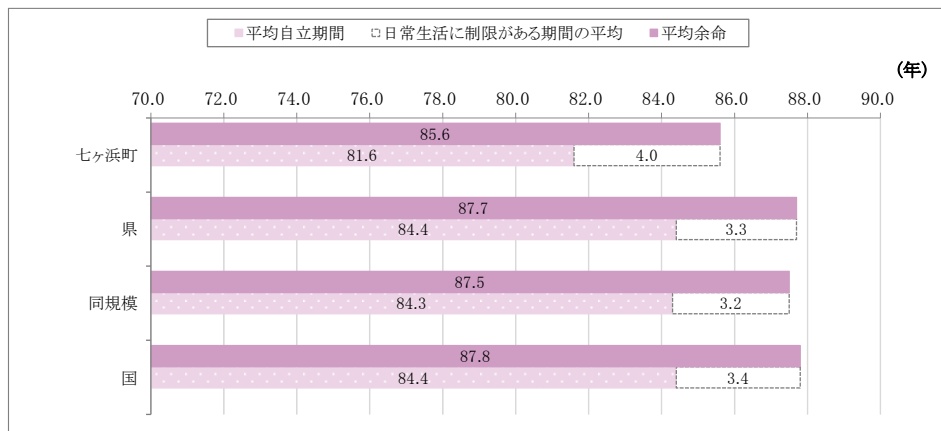
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の男性の平均余命は81.2年、平均自立期間は79.0年である。日常生活に制限がある期間の平均は2.2年で、国の1.6年よりも長い傾向にある。本町の女性の平均余命は85.6年、平均自立期間は81.6年である。日常生活に制限がある期間の平均は4.0年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。

(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(令和4年度)

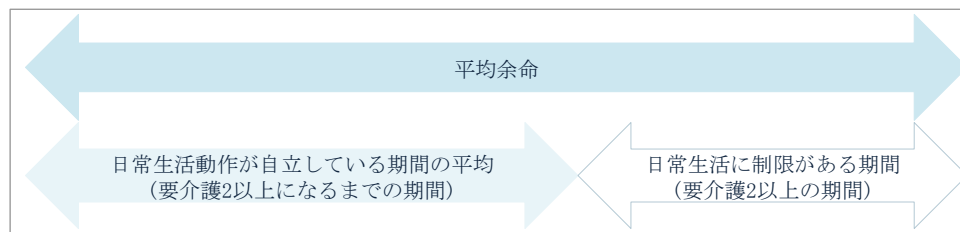


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



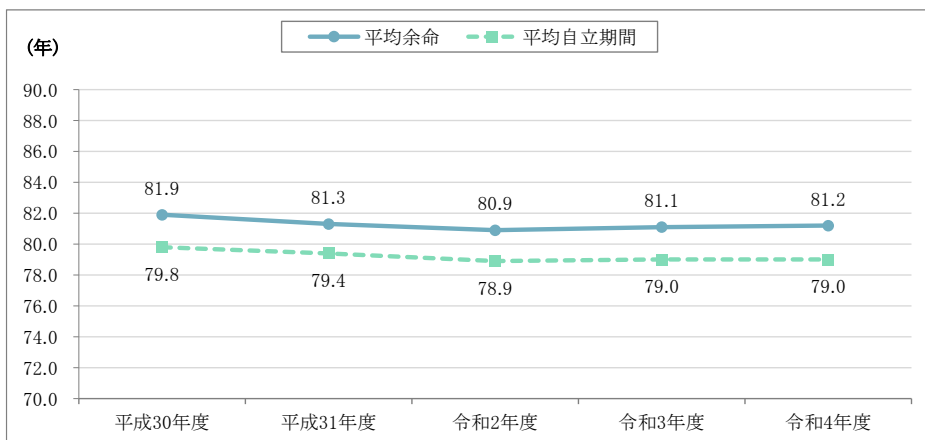
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間79.0年は平成30年度79.8年から0.8年短縮している。女性における令和4年度の平均自立期間81.6年は平成30年度82.0年から0.4年短縮している。

年度・男女別 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

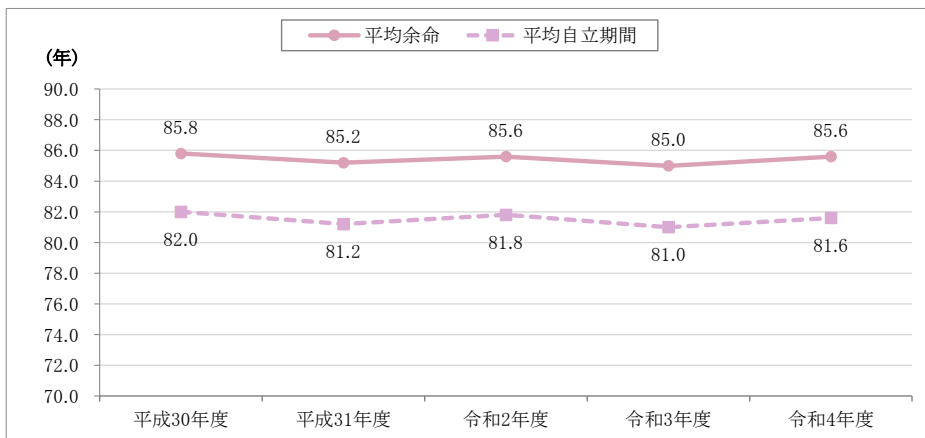
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	81.9	79.8	2.1	85.8	82.0	3.8
平成31年度	81.3	79.4	1.9	85.2	81.2	4.0
令和2年度	80.9	78.9	2.0	85.6	81.8	3.8
令和3年度	81.1	79.0	2.1	85.0	81.0	4.0
令和4年度	81.2	79.0	2.2	85.6	81.6	4.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 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

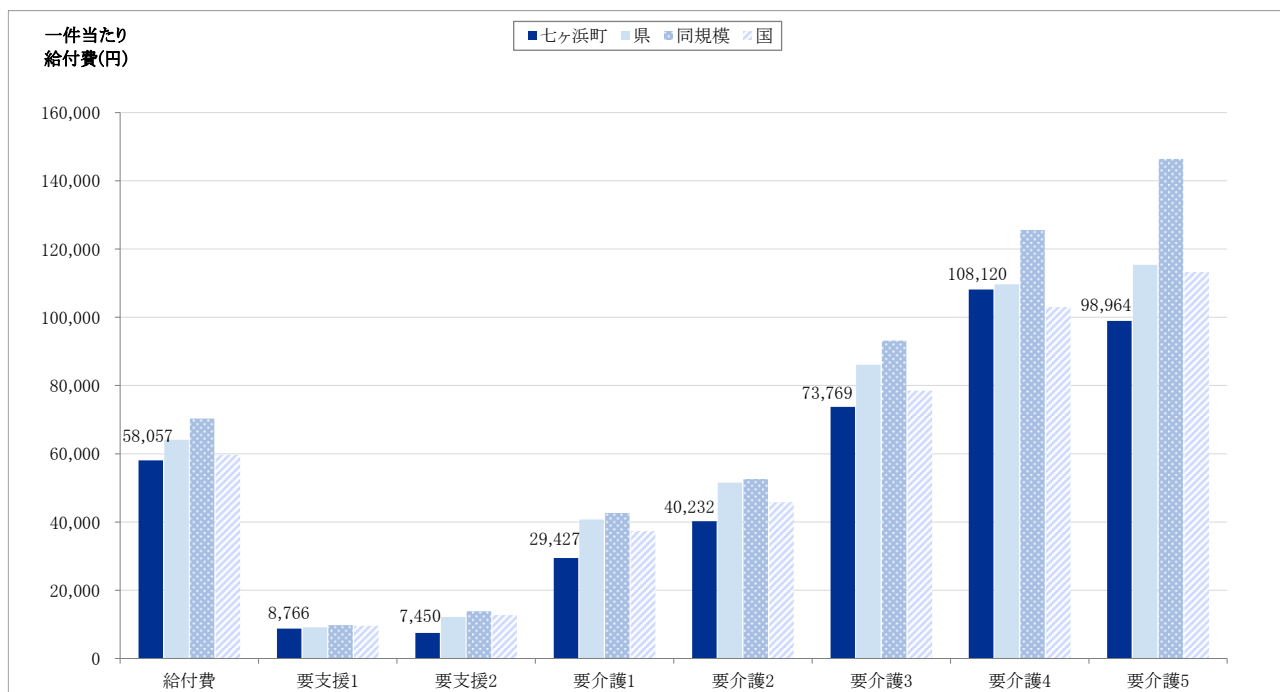
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	七ヶ浜町	県	同規模	国
認定率	18.9%	19.3%	18.8%	19.4%
認定者数(人)	1,099	126,301	124,145	6,880,137
第1号(65歳以上)	1,064	123,353	121,841	6,724,030
第2号(40～64歳)	35	2,948	2,304	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	58,057	64,123	70,292	59,662
要支援1	8,766	9,146	9,793	9,568
要支援2	7,450	12,176	13,796	12,723
要介護1	29,427	40,765	42,671	37,331
要介護2	40,232	51,519	52,634	45,837
要介護3	73,769	86,141	93,173	78,504
要介護4	108,120	109,645	125,621	103,025
要介護5	98,964	115,408	146,391	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 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

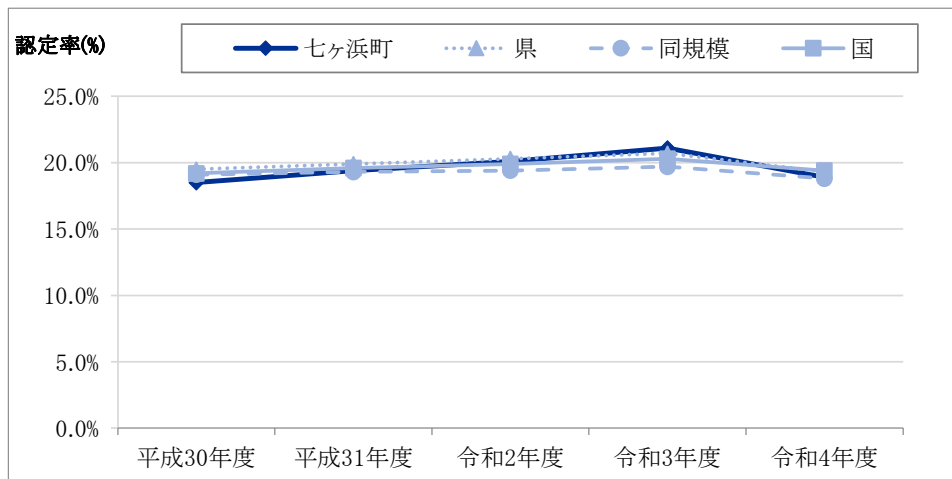
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率18.9%は平成30年度18.5%より0.4ポイント増加しており、令和4年度の認定者数1,099人は平成30年度970人より129人増加している。

年度別 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)
七ヶ浜町	平成30年度	18.5%	970	928	42
	平成31年度	19.4%	1,023	990	33
	令和2年度	20.1%	1,050	1,017	33
	令和3年度	21.1%	1,089	1,048	41
	令和4年度	18.9%	1,099	1,064	35
県	平成30年度	19.5%	118,797	115,754	3,043
	平成31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	19.1%	126,479	123,850	2,629
	平成31年度	19.3%	129,391	126,837	2,554
	令和2年度	19.4%	133,777	131,252	2,525
	令和3年度	19.7%	130,231	127,797	2,434
	令和4年度	18.8%	124,145	121,841	2,304
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31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」

年度別 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

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると3,115人となり、これを認定者数の実数で除すと2.8となることから、認定者は平均2.8疾病を有していることがわかる。

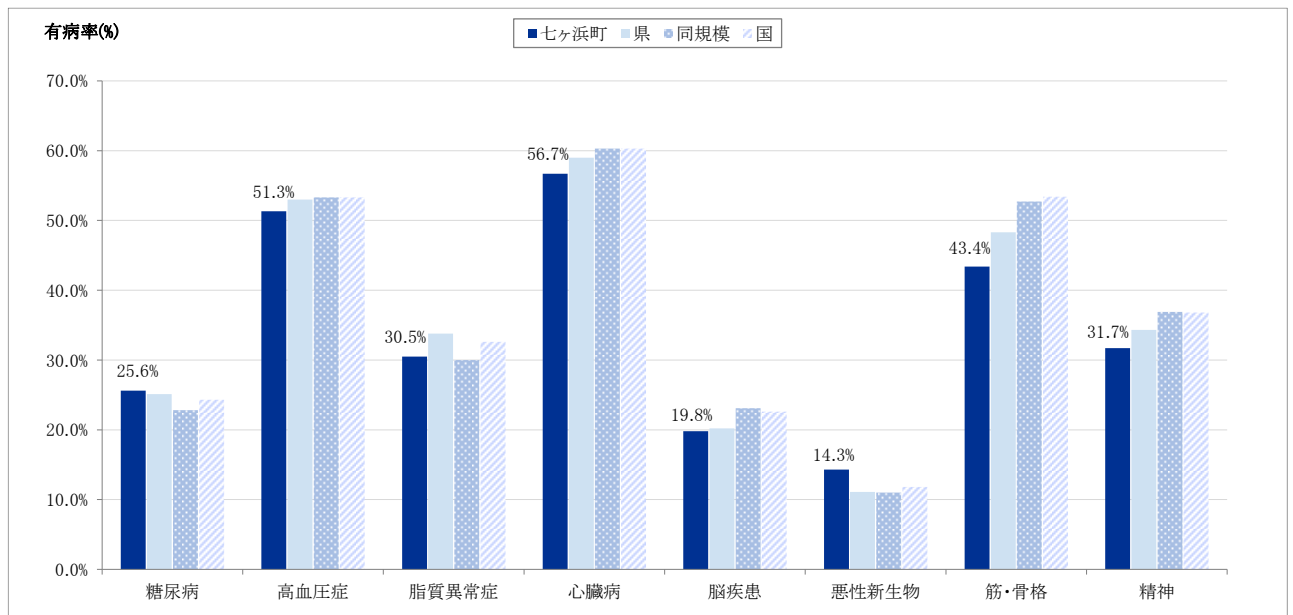
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	七ヶ浜町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,099		126,301		124,145		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	279	32,641	6	29,183	6	1,712,613	6
	有病率	25.6%	25.1%		22.8%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	585	68,483	2	67,451	2	3,744,672	3
	有病率	51.3%	53.0%		53.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	349	43,919	5	38,328	5	2,308,216	5
	有病率	30.5%	33.8%		30.0%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	649	76,256	1	76,143	1	4,224,628	1
	有病率	56.7%	59.0%		60.3%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	229	25,789	7	29,057	7	1,568,292	7
	有病率	19.8%	20.2%		23.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	172	14,584	8	14,184	8	837,410	8
	有病率	14.3%	11.1%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	498	62,389	3	66,665	3	3,748,372	2
	有病率	43.4%	48.3%		52.7%		53.4%	
精神	実人数(人)	354	44,118	4	46,518	4	2,569,149	4
	有病率	31.7%	34.3%		36.9%		36.8%	

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(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成30年度2.7疾病より増加している。

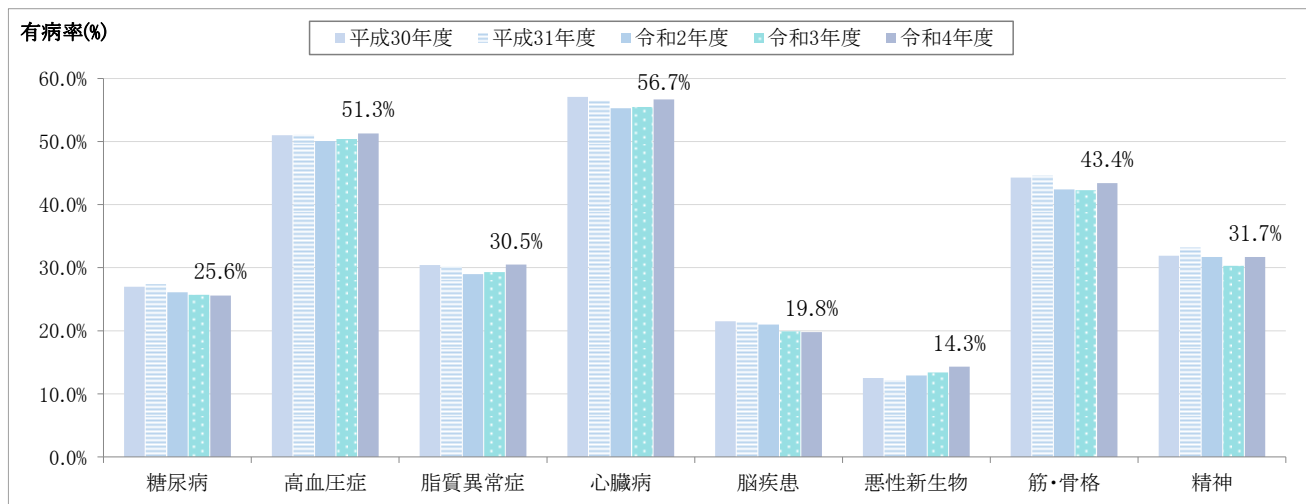
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	七ヶ浜町									
	平成30年度	順位	平成31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)	970		1,023		1,050		1,089		1,099	
糖尿病	実人数(人)	266	278	265	287	279				
	有病率(%)	27.0%	27.4%	26.1%	25.7%	25.6%				
高血圧症	実人数(人)	491	510	542	569	585				
	有病率(%)	51.0%	51.1%	50.1%	50.4%	51.3%				
脂質異常症	実人数(人)	290	308	302	340	349				
	有病率(%)	30.4%	30.2%	29.0%	29.3%	30.5%				
心臓病	実人数(人)	556	573	591	628	649				
	有病率(%)	57.1%	56.5%	55.3%	55.5%	56.7%				
脳疾患	実人数(人)	195	217	215	225	229				
	有病率(%)	21.5%	21.4%	21.0%	19.9%	19.8%				
悪性新生物	実人数(人)	115	124	148	154	172				
	有病率(%)	12.5%	12.2%	12.9%	13.4%	14.3%				
筋・骨格	実人数(人)	433	451	463	464	498				
	有病率(%)	44.3%	44.6%	42.4%	42.3%	43.4%				
精神	実人数(人)	305	341	335	358	354				
	有病率(%)	31.9%	33.2%	31.7%	30.3%	31.7%				

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 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」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					七ヶ浜町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31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	970	1,023	1,050	1,089	1,099	
糖尿病	実人数(人)	29,696	29,960	31,031	31,607	32,641	266	278	265	287	279
	有病率(%)	24.9%	24.9%	24.4%	24.9%	25.1%	27.0%	27.4%	26.1%	25.7%	25.6%
高血圧症	実人数(人)	64,040	64,708	66,346	66,918	68,483	491	510	542	569	585
	有病率(%)	54.0%	53.7%	52.4%	52.9%	53.0%	51.0%	51.1%	50.1%	50.4%	51.3%
脂質異常症	実人数(人)	38,478	39,403	41,040	42,188	43,919	290	308	302	340	349
	有病率(%)	32.2%	32.6%	32.1%	33.1%	33.8%	30.4%	30.2%	29.0%	29.3%	30.5%
心臓病	実人数(人)	71,674	72,273	74,046	74,577	76,256	556	573	591	628	649
	有病率(%)	60.4%	60.1%	58.5%	59.1%	59.0%	57.1%	56.5%	55.3%	55.5%	56.7%
脳疾患	実人数(人)	27,635	26,863	26,978	26,125	25,789	195	217	215	225	229
	有病率(%)	23.7%	22.8%	21.4%	21.0%	20.2%	21.5%	21.4%	21.0%	19.9%	19.8%
悪性新生物	実人数(人)	12,858	12,986	13,699	14,072	14,584	115	124	148	154	172
	有病率(%)	10.7%	10.8%	10.7%	11.0%	11.1%	12.5%	12.2%	12.9%	13.4%	14.3%
筋・骨格	実人数(人)	58,012	58,412	60,215	60,922	62,389	433	451	463	464	498
	有病率(%)	48.9%	48.7%	47.6%	48.1%	48.3%	44.3%	44.6%	42.4%	42.3%	43.4%
精神	実人数(人)	42,520	42,967	43,942	43,776	44,118	305	341	335	358	354
	有病率(%)	36.0%	35.6%	34.7%	34.8%	34.3%	31.9%	33.2%	31.7%	30.3%	31.7%

出典: 国保データベース(KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					七ヶ浜町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	126,479	129,391	133,777	130,231	124,145	970	1,023	1,050	1,089	1,099	
糖尿病	実人数(人)	28,146	28,771	30,350	29,996	29,183	266	278	265	287	279
	有病率(%)	22.1%	22.2%	21.9%	22.5%	22.8%	27.0%	27.4%	26.1%	25.7%	25.6%
高血圧症	実人数(人)	67,659	69,533	72,220	70,691	67,451	491	510	542	569	585
	有病率(%)	53.1%	53.4%	52.6%	53.5%	53.3%	51.0%	51.1%	50.1%	50.4%	51.3%
脂質異常症	実人数(人)	35,623	37,503	39,899	39,320	38,328	290	308	302	340	349
	有病率(%)	27.8%	28.5%	28.6%	29.5%	30.0%	30.4%	30.2%	29.0%	29.3%	30.5%
心臓病	実人数(人)	76,952	78,968	82,009	80,011	76,143	556	573	591	628	649
	有病率(%)	60.5%	60.8%	59.8%	60.7%	60.3%	57.1%	56.5%	55.3%	55.5%	56.7%
脳疾患	実人数(人)	32,337	32,524	33,017	31,241	29,057	195	217	215	225	229
	有病率(%)	25.9%	25.3%	24.2%	24.0%	23.1%	21.5%	21.4%	21.0%	19.9%	19.8%
悪性新生物	実人数(人)	13,242	13,689	14,921	14,654	14,184	115	124	148	154	172
	有病率(%)	10.4%	10.6%	10.6%	10.9%	11.0%	12.5%	12.2%	12.9%	13.4%	14.3%
筋・骨格	実人数(人)	66,597	68,258	71,230	69,712	66,665	433	451	463	464	498
	有病率(%)	52.3%	52.7%	51.9%	52.8%	52.7%	44.3%	44.6%	42.4%	42.3%	43.4%
精神	実人数(人)	47,441	48,831	50,648	49,199	46,518	305	341	335	358	354
	有病率(%)	37.2%	37.6%	36.9%	37.4%	36.9%	31.9%	33.2%	31.7%	30.3%	31.7%

出典: 国保データベース(KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					七ヶ浜町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31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	970	1,023	1,050	1,089	1,099	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	266	278	265	287	279
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	27.0%	27.4%	26.1%	25.7%	25.6%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	491	510	542	569	585
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	51.0%	51.1%	50.1%	50.4%	51.3%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	290	308	302	340	349
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	30.4%	30.2%	29.0%	29.3%	30.5%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	556	573	591	628	649
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	57.1%	56.5%	55.3%	55.5%	56.7%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	195	217	215	225	229
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	21.5%	21.4%	21.0%	19.9%	19.8%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	115	124	148	154	172
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	12.5%	12.2%	12.9%	13.4%	14.3%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	433	451	463	464	498
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	44.3%	44.6%	42.4%	42.3%	43.4%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	305	341	335	358	354
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	31.9%	33.2%	31.7%	30.3%	31.7%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものである。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	119.4	119.4	119.4	98.9	98.9	123.7	123.7	123.7	114.4	114.4
県	107.0	107.0	107.0	96.4	96.4	111.9	111.9	111.9	99.0	99.0
同規模	104.4	104.6	104.3	103.1	103.0	102.6	102.5	102.1	101.1	100.8
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」

※平成25年～平成29年人口動態保健所・市区町村別統計(5年に1度公表)の値を利用しているため、5年間同一の値を記載している。

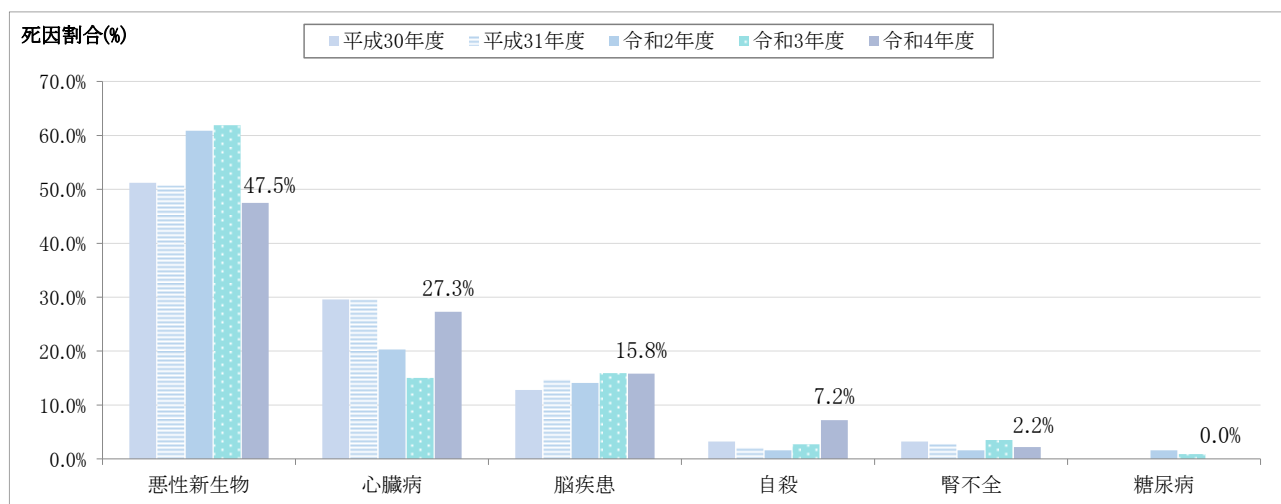
年度別 主たる死因の状況

疾病項目	七ヶ浜町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	64	72	78	70	66	51.2%	50.7%	60.9%	61.9%	47.5%
心臓病	37	42	26	17	38	29.6%	29.6%	20.3%	15.0%	27.3%
脳疾患	16	21	18	18	22	12.8%	14.8%	14.1%	15.9%	15.8%
自殺	4	3	2	3	10	3.2%	2.1%	1.6%	2.7%	7.2%
腎不全	4	4	2	4	3	3.2%	2.8%	1.6%	3.5%	2.2%
糖尿病	0	0	2	1	0	0.0%	0.0%	1.6%	0.9%	0.0%
合計	125	142	128	113	139					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※各年の人口動態統計_死因(厚生労働省HP)の値を利用しているため、2年前の実績値を記載している。

年度別 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」

※各年の人口動態統計_死因(厚生労働省HP)の値を利用しているため、2年前の実績値を記載している。

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					七ヶ浜町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31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%	51.2%	50.7%	60.9%	61.9%	47.5%
心臓病	26.8%	27.8%	27.6%	27.7%	27.3%	29.6%	29.6%	20.3%	15.0%	27.3%
脳疾患	16.9%	16.9%	17.3%	17.2%	16.2%	12.8%	14.8%	14.1%	15.9%	15.8%
自殺	3.0%	2.8%	2.7%	2.8%	2.9%	3.2%	2.1%	1.6%	2.7%	7.2%
腎不全	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	3.2%	3.2%	2.8%	1.6%	3.5%	2.2%
糖尿病	1.6%	1.6%	1.7%	1.5%	1.7%	0.0%	0.0%	1.6%	0.9%	0.0%
合計										

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					七ヶ浜町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	47.3%	47.2%	47.4%	47.3%	47.1%	51.2%	50.7%	60.9%	61.9%	47.5%
心臓病	28.6%	29.2%	29.5%	29.7%	30.7%	29.6%	29.6%	20.3%	15.0%	27.3%
脳疾患	15.7%	15.8%	15.1%	15.2%	14.3%	12.8%	14.8%	14.1%	15.9%	15.8%
自殺	2.6%	2.5%	2.4%	2.2%	2.2%	3.2%	2.1%	1.6%	2.7%	7.2%
腎不全	3.9%	3.4%	3.7%	3.9%	3.9%	3.2%	2.8%	1.6%	3.5%	2.2%
糖尿病	1.8%	1.9%	2.0%	1.8%	1.9%	0.0%	0.0%	1.6%	0.9%	0.0%
合計										

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					七ヶ浜町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31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%	51.2%	50.7%	60.9%	61.9%	47.5%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	29.6%	29.6%	20.3%	15.0%	27.3%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	12.8%	14.8%	14.1%	15.9%	15.8%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	3.2%	2.1%	1.6%	2.7%	7.2%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	3.2%	2.8%	1.6%	3.5%	2.2%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	0.0%	1.6%	0.9%	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」

※各年の人口動態統計_死因(厚生労働省HP)の値を利用しているため、2年前の実績値を記載している。

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、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示したものです。

○計画全体の目的

計画全体の目的	被保険者の健康の保持増進
---------	--------------

○計画全体の指標と評価

指標	指標の変化	評価 (改善・不変・悪化)	改善や悪化等の要因
BMI25以上の肥満者の割合	H30 男性37.7% 女性27.1% R1 男性37.6% 女性26.9% R2 男性37.3% 女性25.9% R3 男性38.5% 女性27.5% R4 男性42.4% 女性27.9%	悪化	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率の上昇に伴う該当者の増加。 ・生活習慣の乱れ。
HbA1c5.6以上の者の割合	H30 男性75.7% 女性78.6% R1 男性73.3% 女性72.4% R2 男性72.4% 女性76.0% R3 男性75.6% 女性79.6% R4 男性76.3% 女性78.2%	不変	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率の上昇に伴う該当者の増加。 ・生活習慣の乱れ。
喫煙率	H30 男性30.6% 女性5.5% R1 男性26.7% 女性6.3% R2 男性24.7% 女性6.7% R3 男性27.2% 女性7.2% R4 男性26.5% 女性8.3%	悪化	<ul style="list-style-type: none"> ・電子たばこ等、一見健康を害しないように見える商品の台頭。 ・40～50代の喫煙率が上昇。

指標	指標の変化	評価 (改善・不変・悪化)	改善や悪化等の要因
がん検診受診率	胃がん H30 8.5% R1 7.8% R2 8.3% R3 8.3% R4 8.2%	不変	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に対する意識の低下。 ・がん検診の必要性の周知不足。
	肺がん H30 20.2% R1 20.3% R2 15.8% R3 19.1% R4 20.2%		
	大腸がん H30 21.1% R1 21.5% R2 17.4% R3 19.9% R4 20.0%		

2. 各事業の達成状況

以下は、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。

(1) 個別保健事業の評価

事業名	特定健診未受診者対策業
-----	-------------

○事業の概要

背景	<p>特定健診の受診率は、コロナの影響が顕著に出た令和2年度を除くと、平成30年度から徐々に上がってきているが、国目標の60%にはまだ達していない状況である。令和4年度からは追加健診を実施することで受診率は上がったが、それでも49.2%であった。半数以上の健診未受診者の健康状態を把握し、適切な受診・健康管理に繋げるためにも健診未受診者への対策を実施する必要性がある。</p>		
目的	<p>特定健診の受診率向上を図り、被保険者に対し健康管理の機会を提供する。</p>		
具体的内容	<p>【対象者】 特定健診の未受診者 【対象者特性】 男性の受診率は40歳から64歳で35%程度、65歳以上は50%。 女性は40歳から59歳は35%程度、60歳以上は50%となる。 【内容】 本町の特定健康診査で未受診だった方を対象に追加健診を実施し、対象者へ勧奨はがきの通知を行う。 1. 未受診者の抽出 2. 通知の作成・送付 【実施方法】 5月12日～26日の特定健康診査実施後、未受診者を把握し受診勧奨はがきを送付。 未受診者抽出：5月末頃（成人病予防協会へ委託） 勧奨はがき送付：7月中旬頃 追加健診の実施：8月5日 【実施者及び関係機関等】 健康福祉課</p>		
評価指標 目標値	アウトプット	指標	目標値
	アウトカム	特定健診の受診率	60.0%
	プロセス		
	ストラクチャー	・庁内外の連携及び体制整備	100%

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価															
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診日程の周知 ・ 40歳～74歳国保加入者全員への受診票送付 ・ 40歳の被保険者への個別通知 ・ 健診(検診)一括申込書に啓発文書の同封 ・ 広報・町民カレンダー・ホームページでの周知 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">男性</td> <td style="width: 40%;">40歳～64歳</td> <td style="width: 50%;">35.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>40歳～64歳</td> <td>41.7%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>51.1%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>45.9%</td> </tr> </table>	男性	40歳～64歳	35.0%		65歳以上	50.0%	女性	40歳～64歳	41.7%		65歳以上	51.1%	計		45.9%
男性	40歳～64歳	35.0%															
	65歳以上	50.0%															
女性	40歳～64歳	41.7%															
	65歳以上	51.1%															
計		45.9%															
平成31年度 (令和元年度)	(前年度同様)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">男性</td> <td style="width: 40%;">40歳～64歳</td> <td style="width: 50%;">37.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>51.1%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>40歳～64歳</td> <td>42.0%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>53.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>47.5%</td> </tr> </table>	男性	40歳～64歳	37.0%		65歳以上	51.1%	女性	40歳～64歳	42.0%		65歳以上	53.5%	計		47.5%
男性	40歳～64歳	37.0%															
	65歳以上	51.1%															
女性	40歳～64歳	42.0%															
	65歳以上	53.5%															
計		47.5%															
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診日程の周知 ・ 町民バス内の掲示を追加 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">男性</td> <td style="width: 40%;">40歳～64歳</td> <td style="width: 50%;">25.6%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>39.2%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>40歳～64歳</td> <td>31.4%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>38.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>34.9%</td> </tr> </table>	男性	40歳～64歳	25.6%		65歳以上	39.2%	女性	40歳～64歳	31.4%		65歳以上	38.3%	計		34.9%
男性	40歳～64歳	25.6%															
	65歳以上	39.2%															
女性	40歳～64歳	31.4%															
	65歳以上	38.3%															
計		34.9%															
令和3年度	(前年度同様)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">男性</td> <td style="width: 40%;">40歳～64歳</td> <td style="width: 50%;">32.3%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>50.1%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>40歳～64歳</td> <td>41.8%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>65歳以上</td> <td>51.6%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>45.8%</td> </tr> </table>	男性	40歳～64歳	32.3%		65歳以上	50.1%	女性	40歳～64歳	41.8%		65歳以上	51.6%	計		45.8%
男性	40歳～64歳	32.3%															
	65歳以上	50.1%															
女性	40歳～64歳	41.8%															
	65歳以上	51.6%															
計		45.8%															
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診日程の周知 ・ 未受診者に通知し、追加健診を実施 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">計</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 50%;">49.9%</td> </tr> </table>	計		49.9%												
計		49.9%															
令和5年度	(前年度同様)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">計</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 50%;">48.8%</td> </tr> </table>	計		48.8%												
計		48.8%															

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	特定健診の 受診率	60.0%	47.7%	令和2年度はコロナの影響により受診率は下がったが、平成30年度から令和4年度にかけて、徐々に増加している。	C
事業全体の 評価	A うまくいった、 B ある程度うまくいった、 C あまりうまくいかなかった、 D まったくうまくいかなかった、 E わからない				
評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率が目標値に届かない要因は、受診率以外の目標の未設定、周知方法の工夫不足、健診体制が整っていない（健診の時間帯、日程）ことであると考えられる。 ・受診率以外の目標を設定する、健診体制の整備のためには、ストラクチャーを見直す必要があると考える。健診日程や、健診の実施方法などは関係機関との協議で決定されており、町だけの意見では実現できないため、関係機関との協議の場が必須である。 ・周知方法は毎年紙媒体・バス掲示のみである。周知方法が有効でないために受診率が伸びない可能性がある。 				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し 改善の案	<ul style="list-style-type: none"> ・健診対象初年度となる40歳の者へオーダーメイド通知を行う。 ・前年度受診者のうち、C判定の者へのオーダーメイド通知を行う。 ・広報や町民バスだけではなく、町公式SNS、町公式動画サイトを使った周知を行う。 ・事業名の変更「未受診者対策」→「受診率の向上」（未受診者に特化したハイリスクアプローチを実施するよりは、まずはポピュレーションで対象者全体を対象とする事業とし、実施方法を含む構造から考えたほうが良い。） ・関係機関との打ち合わせを設ける。（計画に基づいた町目標の説明の機会を設ける。） 				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

事業名	特定保健指導実施率向上
-----	-------------

○事業の概要

背景	生活習慣病を起因とする疾病の医療費が増加しており、特定健診受診者であっても男女ともBMI、HbA1c、拡張期血圧の有所見者が国・県に比して高い状況である。しかし、特定保健指導実施率は年々減少しており、生活習慣病予備群への保健指導が適切にできていない状況にあるため、保健指導実施率を上げていかなければならない。		
目的	健診結果から自身の健康状態を認識し、生活習慣を見直すきっかけとする。		
具体的内容	<p>【対象者】 特定健診受診者のうち、腹囲、BMI、血圧、血糖、喫煙のリスクにより積極的支援と動機づけ支援に該当する人。</p> <p>【対象者特性】 H20年とH28年比では、女性の40代後半～50代前半が増加傾向にあったが、近年は男性が多い。自宅での飲酒、運動不足の影響があると思われる。</p> <p>【内容】 特定健診受診者に対し、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数により階層化を行い、積極的支援と動機づけ支援の指導区分に応じた保健指導を行う。</p> <p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診団体による内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数により階層化を行い、積極的支援と動機づけ支援の指導区分に応じた保健指導を行う。 ・平成30年度より保健指導は健診会場で初回面接を分割実施している。 ・分割実施以外の対象者には、健診結果が揃ってから初回面接を実施。 <p>※令和2年度より業者委託して実施。</p> <p>【実施者及び関係機関等】 町民生活課、健康福祉課</p>		
評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		特定保健指導実施率	65%
	特定保健指導対象者数	平成20年度比25%減少	
	プロセス		
ストラクチャー	庁内連携及び予算の確保	100%	

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
平成30年度	健診会場で初回面接を分割実施	積極的支援終了者 28人 積極的支援対象者 63人 終了率 44.4% 動機づけ支援終了者 115人 動機づけ支援対象者 159人 終了率 72.3% 特定保健指導実施率 64.4%
平成31年度 (令和元年度)	(前年度同様)	積極的支援終了者 29人 積極的支援対象者 66人 終了率 43.9% 動機づけ支援終了者 112人 動機づけ支援対象者 155人 終了率 72.3% 特定保健指導実施率 65.6%
令和2年度	健康診査実施事業所に委託して実施	積極的支援終了者 14人 積極的支援対象者 52人 終了率 26.9% 動機づけ支援終了者 75人 動機づけ支援対象者 129人 終了率 58.1% 特定保健指導実施率 49.2%
令和3年度	(前年度同様)	積極的支援終了者 21人 積極的支援対象者 69人 終了率 14.5% 動機づけ支援終了者 55人 動機づけ支援対象者 154人 終了率 35.7% 特定保健指導実施率 34.1%

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
令和4年度	血圧の保健指導実施	積極的支援終了者 26人 積極的支援対象者 80人 終了率 32.5% 動機づけ支援終了者 82人 動機づけ支援対象者 173人 終了率 41.0% 特定保健指導実施率 38.3%
令和5年度	(前年度同様)	積極的支援初回面接実施者 23人 積極的支援対象者 70人 実施率 32.9% 動機づけ支援初回面接実施者 62人 動機づけ支援対象者 168人 実施率 36.9% 特定保健指導初回面接実施率 35.7%

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	特定保健指導 実施率	51.0%	49.2%	65%前後だった実施率が、委託 実施に切替えた令和2年度49.2% に低下、令和4年度は38.3%で あった。	D
	保健指導対象 者数				E
事業全体の 評価	A うまくいった、 B ある程度うまくいった、 C あまりうまくいかなかった、 D まったくうまくいかなかった、 E わからない				
評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率の低下の要因は委託実施へ切り替えたことが大きいと思われる。自前で実施していた際は、拒否者に対して何度もアプローチをしていたが、委託したことにより拒否者へはアプローチがされなくなってしまった。 ・特定保健指導を断る理由は「病院を受診しているから」や「以前受けた」などを口頭で確認しているが断る理由の精査はしていない。 ・特定保健指導実施率が低いのは、対象者自身が必要性を理解していないことが考えられる。また、「話が長い」「面倒そう」など負のイメージもあると推測する。 ・特定保健指導対象者は減少してきているが、医療機関を受診したことにより対象から外れているために減少している可能性がある。 				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し 改善の案	<ul style="list-style-type: none"> ・町の体制的に特定保健指導の委託を直営に戻すことは困難。→委託先との協議により拒否者に対する再指導の機会を設けてはどうか。 ・健診後の初回面談時に軽食提供を検討する。 ・初回面談時にインセンティブ付与を検討する。 ・断る者には断る理由アンケートを必ず記載してもらい、拒否要因を精査する。 ・特定保健指導の必要性だけは対象者全員に必ず聞いてもらう。 ・医師会、医療機関と連携し、特定保健指導対象だが医療機関受診のため対象から漏れている者に対し、町に相談し町独自の保健指導を受けるよう促してもらう。 <p>→町独自保健指導を受けられる新規事業の立案、チラシ作成も行う。</p>				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

事業名	がん検診受診啓発事業
-----	------------

○事業の概要

背景	<p>がんの医療費は、入院、外来ともに高く、疾病別の医療費（入院＋外来）では、肺がんや大腸がん、胃がんが上位になっている。これらのがんは、早期発見・早期治療が可能なものであるが、検診受診率（対全対象者。社保含む。）は国目標の60%には、いずれも遠く及んでいない。そのため、がん検診の受診率を向上させ、早期発見・早期治療をすることで、医療費抑制につながると考える。 ※特に肺がんの医療費が高い。</p>		
目的	<p>がんによる死亡率減少と医療費削減のために、がんを早期発見・早期治療するための検診受診を促し、受診率の向上を図る。</p>		
具体的内容	<p>【対象者】被保険者 【対象者特性】男性のがん死亡が多い。 【内容】 ・5種類のがん検診の受診を促す。 ・胃がん検診は追加健診を実施。 【実施方法】 ・健康づくり推進員の地区活動の機会や、研修会などの配布資料で、住民に対しがん死亡等の現状と検診の必要性について啓発する。 ・各種団体の総会などの場を通じて啓発活動を行う。 【実施者及び関係機関等】 健康福祉課</p>		
評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		各がん検診受診率	
		胃がん	9.4%
		肺がん	16.7%
	大腸がん	18.4%	
	プロセス		
ストラクチャー	庁内外連携及び予算の確保	100%	

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
平成30年度	1. がん検診の周知啓発 ・各戸配布ライフカレンダーでの周知 ・広報・ホームページの掲載 ・一括申し込みの各戸配布による周知 ・各種団体の総会でがん検診の受診勧奨 ・親子すまいるフェスタでのパネル展示による周知	がん検診受診率 ・胃がん 8.5% ・肺がん 20.2% ・大腸がん 21.1%
平成31年度 (令和元年度)	医師による「肺がん予防講演会」を実施	・胃がん 7.8% ・肺がん 20.3% ・大腸がん 21.5%
令和2年度	医師による講演会を実施「笑ってストレス解消生活習慣病予防」	・胃がん 8.3% ・肺がん 15.7% ・大腸がん 17.4%
令和3年度	1. がん検診の周知啓発 ・ケアマネ連絡会で、がん死亡の多さと検診の必要性を啓発 ・健康づくり推進員地区活動でがん検診の周知啓発(14か所)	・胃がん 8.3% ・肺がん 19.1% ・大腸がん 19.9%
令和4年度	1. がん検診の周知啓発 ・がん罹患登録の状況について、健康づくり講演会パンフに掲載 ・ケアマネ連絡会でがん罹患と在宅医療動向について情報提供 2. 受診しやすい体制の整備 ・胃がん検診の追加健診を1日実施 3. 精密検査受診勧奨訪問	・胃がん 8.2% ・肺がん 20.2% ・大腸がん 20.0%

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
令和5年度	1. がん検診の周知啓発 ・健康づくり推進員研修及び地区活動等 等でがん検診の周知啓発 2. 受診しやすい体制の整備 ・胃がん検診の追加健診を1日実施 3. 精密検査受診勧奨訪問	・胃がん - ・肺がん 20.5% ・大腸がん 20.3%

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	胃がん受診率	9.4%	8.4%	8.2～8.3%で推移しており、R4に追加検診を1日行ったが増加は見られない。	C
	肺がん受診率	16.7%	15.7%	R4年はコロナ以前と同程度の20.2%	B
	大腸がん受診率	18.4%	17.4%	R4年はコロナ以前と同程度の20.0%	B
事業全体の 評価	A うまくいった、 B ある程度うまくいった、C あまりうまくいかなかった、D まったくうまくいかなかった、E わからない				
評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がん、大腸がん検診の受診率が目標値をクリアしているため、受診啓発の工夫が生まれにくい。 ・受診率の低さは、全体の医療費に対するがんの医療費が占める割合やがんによる死亡率の高さなど、がん検診の重要性の周知機会の少なさに起因する。 ・胃がん健診の受診率が平成30年度からほぼ横ばいであるのは、追加検診を実施しても効果がないためと思われる。追加検診の方法、回数が適切でない可能性有。 ・受診率が高くない要因として、医療機関を受診しているため健診の必要性を感じていない被保険者が一定数いることが考えられる。 				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し 改善の案	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値、ベースラインを再設定する。 ・ がん罹患の実態について住民に伝え、がんを早期発見・早期治療するために、がん検診を受けるよう町公式SNS、動画サイト、ホームページ、広報を用い伝える。 ・ がん医療費に特化した広報記事、Web記事、チラシの作成。（ナッジ理論の活用） ・ 受診券を対象者全員に送付。 ・ 胃カメラ検査等に対する補助の検討も今後はしていく必要がある。 ・ 医療機関からもがん検診の受診勧奨をしてもらうために、医師会と協議の場を持つ。医師会理事会への参加検討。医療機関→受診者へ配布するチラシ作成。 ・ 追加検診の実施時期の変更や実施時間の変更を医師会と協議。 ・ 事業名を「がん検診受診啓発事業」から「がん検診受診率向上事業」へ変更する。 				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

事業名	要治療者への医療機関受診勧奨、 健診有所見者率・喫煙などの不適切生活習慣該当者の減少
-----	---

○事業の概要

背景	<p>七ヶ浜町国民健康保険財政は、納付金の増額及び保険税の減収により、基金財源への依存が高くなっている。基金の繰入額が年々増加していることから、基金は近いうちに枯渇することが想定されているため、医療費の抑制、適正化が必須である。</p> <p>特定健診のデータからは、男女ともにBMI、中性脂肪、HDL、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、LDLが国・県と比較して高く、メタボも多い。また、eGFR<60の者が40代から存在しており、HbA1cも40代で既に5.6%以上の者が半数近くいる。（糖尿病性腎症予備軍が多数存在している。）</p>
目的	生活習慣病に関する啓発・指導を実施することで町民の健康意識の向上を目指す。
具体的内容	<p>【対象者】 特定健診で血圧・血糖・腎機能の項目でD判定の、医療機関未受診者 ①血圧：高血圧治療ガイドライン2019の「Ⅲ度高血圧」該当者 ②血糖：HbA1c8.0%以上該当者 ③腎機能：eGFR45未満該当者</p> <p>【対象者特性】 ・健診の血圧での受診勧奨値の人は35.3%で、うち男女割合はほぼ同数。服薬率は男性の方が51.1%で、女性は28.8%と服薬しない人が多く、男性は服薬して正常になっている人の割合が女性よりも高い。 ・血糖の受診勧奨値の人は14.5%で、うち男女の割合は2：1。服薬率は53.0%で男女ともほぼ同率。</p> <p>【内容】 ・生活習慣病重症化予防の保健指導と受診勧奨を、健診会場での保健指導、結果通知、事後指導、その他の運動教室、電話相談・家庭訪問などを通じて行う。 ・受診が確認できなかった者には通院を促す。</p> <p>【実施方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> 特定健診会場での保健指導 <ol style="list-style-type: none"> 特定健診で血圧高値の者に、特定健診会場で保健指導・受診勧奨を行う。 対象 ｱ)収縮期血圧が140mmHg、拡張期血圧が90mmHg以上 ｲ)前年度血糖値がHbA1c6.5以上の方 特定健診結果が受診勧奨判定値を超えている者への保健指導 <ol style="list-style-type: none"> 特定健診結果に文書による受診勧奨 血圧・血糖・腎機能の重症化が心配されるハイリスク者の事後指導 内容：血圧測定・ナトカリ測定、保健指導 レセプトで受診状況確認 未受診者に文書指導の上、訪問・電話による保健指導・受診勧奨 <p>【実施者及び関係機関等】 町民生活課・健康福祉課・子ども未来課・教育総務課</p>

評価指標 目標値		指標	目標値
	アウトプット アウトカム	未受診者の受診勧奨実施率	100%
		受診勧奨対象者の医療機関受診率	50%
	プロセス	対象者の把握及び保健指導の実施	100%
	ストラクチャー	庁内連携及び予算の確保	100%

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
平成30年度	受診勧奨対象者数・割合 不明	受診勧奨者の医療機関受診率 不明
平成31年度 (令和元年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧 15名 ・HbA1c8.0以上 6名 ・尿酸9.0以上 10名 ・eGFR45以下 7名 	受診勧奨者の医療機関受診率 94.1%
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧 18名 ・HbA1c8.0以上 2名 ・尿酸9.0以上 10名 ・eGFR45以下 11名 	受診勧奨者の医療機関受診率 74.4%
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧 15名 1.9% ・HbA1c8.0以上 12名 1.8% ・eGFR45以下 5名 	受診勧奨者の医療機関受診率 37.5%
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧 14名 1.4% ・HbA1c8.0以上 8名 1.3% ・eGFR45以下 6名 	受診勧奨者の医療機関受診率 57.7%
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧 15名 ・HbA1c8.0以上 12名 ・eGFR45以下 3名 	受診勧奨者の医療機関受診率 23.3% (途中経過)

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	未受診者の受診勧奨実施率	100%		対象者に全員受診勧奨を実施。 実施率は100%。	A
	受診勧奨者の医療機関受診率	50.0%		R1 94.1% R2 74.4% R3 37.5% R4 57.7%	B
事業全体の評価	A うまくいった、(B) ある程度うまくいった、C あまりうまくいかなかった、D まったくうまくいかなかった、E わからない				
評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・年度によって医療機関受診率の差があるが、この差に寄与する要因の検証はしていない。 ・勧奨方法毎の医療機関受診率が分からないので、どの方法が有効な勧奨方法か分からない。 ・医療機関を受診しない理由は、対象者が受診勧奨対象者となった重要性を理解できていない、医療機関を受診しない場合のデメリットが分かっていない等の可能性が考えられる。 				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し改善の案	<ul style="list-style-type: none"> ・健診会場での保健指導、結果通知、事後指導、運動教室、電話相談・家庭訪問の方法のうち、どの方法が最も受診につながりやすいかを統計処理。成功率の高い方法を強化。 ・医療機関を受診することの意義を記載したオーダーメイド通知送付。 ・対象者を医療受診歴の有無等の条件により細分化し、受診歴ありの者にはかかりつけ医への相談を勧める勧奨通知の送付を行う。受診歴無しの者にはオーダーメイド通知か家庭訪問で受診勧奨する。 				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

事業名	健康づくり継続のための環境整備
-----	-----------------

○事業の概要

背景	<p>特定健診における質問票調査の状況から、男女ともに不適切な生活習慣が確認されており、改善意欲があると回答した人も少ない状況である。生活習慣の改善は日ごろから気を付ける必要があり、そのためには早い時期からの意識づけが必要である。また、糖尿病や高血圧の減少と生活習慣改善のために、ポピュレーションアプローチとしての健康意識の向上を図る必要がある。</p>		
目的	<p>生涯を通して主体的に健康づくりに取り組めるよう、関係機関や他職種との連携のもとに、環境の整備を図る。</p>		
具体的内容	<p>【対象者】 ・一般住民 ・小学生・中学生などの若い世代 【対象者特性】 ヘルスリテラシーが低い住民 【内容】 小・中学校教育における健康づくりに関する取組や日常生活における運動の習慣化の取り組みなど、ポピュレーションアプローチを推進し、町民の健康意識の向上を目指す。 【実施方法】 小・中学校と連携し、健康教室などを実施する。 【実施者及び関係機関等】 健康福祉課、教育総務課、町内小中学校</p>		
評価指標 目標値	アウトプット	指標	目標値
	アウトカム	学校教育における実施回数	5回
	プロセス	関係機関との打ち合わせ回数	5回
	ストラクチャー		

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
平成30年度	未実施	-
平成31年度 (令和元年度)	未実施	-
令和2年度	未実施	-
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ・養護教諭会議に参加し、実態について養護教諭にアンケートを行い、学校ごとにヒアリングを実施。 ・薬物乱用教室時に喫煙と生活習慣について啓発を実施。 	学校での実施7回 (生活習慣指導2回、喫煙パンフ配布5回) 打合せ12回
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ・町内小中学校で健康課題についての打合せを実施。 ・薬物乱用教室時に健康づくりについて啓発を実施。 	学校での実施2回 (生活習慣指導1回、パンフ配布1回) 打合せ5回 (養護教諭会議2回、小中学校3回)
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層の事業を行うにあたり、健康づくりに関する打ち合わせ会に参加。 ・塩釜保健所管内の地域職域健康づくり連携推進会議にて、町内小学校とこどもの食の健康課題を共有。 	打合せ2回 (養護教諭会議1回、中学校1回)

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	学校教育における実施回数	5回		コロナ禍により、こころの問題が表面化したのをきっかけに連携が強化された。	C
事業全体の 評価	A うまくいった、 B ある程度うまくいった、 C あまりうまくいかなかった、 D まったくうまくいかなかった、 E わからない				
評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健康問題を話し合い、機会をとらえ運動、栄養、睡眠、喫煙などの生活習慣について情報提供できるようになってきている。 ・学校教育における子どもたちへの啓発は実施できたが、生活習慣については親への啓発も必要である。そのための事業内容及び適切な評価指標の設定が必要であった。 				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し 改善の案	対象が国保を超えた事業となっているため、データヘルス計画からは削除する。				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

事業名	糖尿病性腎症重症化予防の取り組み
-----	------------------

○事業の概要

背景	<p>七ヶ浜町国民健康保険財政は、納付金の増額及び保険税の減収により、基金財源への依存が高くなっている。基金の繰入額が年々増加していることから、基金は近いうちに枯渇することが想定されている。</p> <p>糖尿病に係る医療費（入院＋外来）は、全体に占める割合が1位であり、外来の1件あたり医療費も高い。七ヶ浜町国保の透析患者の健康状況を確認すると、生活習慣病を持っている者がほとんどであり、糖尿病や高血圧の放置が散見される。そのため、生活習慣病の重症化を防ぎ、導入年齢を可能な限り遅らせるための取り組みが、医療費抑制のために必須である。</p>
目的	<p>重症化リスクを持つ者に対し保健指導を行い、糖尿病の重症化予防と人工透析への移行を緩やかにする。</p>
具体的内容	<p>【対象者】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定健診でHbA1c8.0%以上の未治療者 2. レセプトより把握された糖尿病治療中断者 3. 糖尿病性腎症で受診中の者のうち重症化リスクの高い次の者 <ol style="list-style-type: none"> ①糖尿病性腎症の病期が第3～4期と思われる者 ②糖尿病治療中で、尿蛋白(+)以上の者 ③HbA1c6.5%以上の者 ④eGFR検査値が60未満の者 4. 過去に保健指導を受けた方の継続指導 <p>【対象者特性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病での入院が国平均より多いのに比べ、外来通院が少なく、放置しがちな傾向がある。 ・自分なりの健康法を過信し、治療・服薬を拒否する人がいる。 ・「服薬さえすればいい」「これだけ食べればいい」など短絡的な考えの人もいる。 <p>【内容】</p> <p>以下の重症化リスクの高い対象者を抽出し、受診勧奨又は保健指導を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定健診において糖尿病重症化リスクのある未受診者の受診勧奨。 2. 重症化リスクの高い糖尿病治療中断者の受診勧奨。 3. 糖尿病性腎症で通院中だが、重症化するリスクの高い者の保健指導。 4. 過去に保健指導を受けた方の継続指導。 <p>【実施方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定健診において糖尿病重症化リスクのある未受診者を抽出し受診勧奨。 2. 糖尿病性腎症で通院する者のうち、糖尿病性腎症の重症化するリスクの高い者をレセプトより把握し受診勧奨。 3. かかりつけ医及び医師会と連携の上で保健指導を実施。 <ol style="list-style-type: none"> ①医師会に事業実施協力の了解を得る。 ②保健指導対象者を抽出し、通知により保健指導参加勧奨を行う。 ③対象者が同意し、かかりつけ医が保健指導の必要を判断した場合、かかりつけ医は治療及び保健指導方針について、糖尿病等重症化予防プログラム生活指導内容確認書を作成し医師会に提出。 ④かかりつけ医からの指示に基づき保健指導を実施し、保健指導実施後は必要に応じて、保健指導の経過及び結果をかかりつけ医に報告する。 4. 過去に保健指導を受けたことがある方の継続指導。 継続的に病状の確認及び自己管理のための支援を電話又は訪問等で実施する。 <p>【実施者及び関係機関等】 町民生活課・健康福祉課</p>

評価指標 目標値	アウトプット アウトカム	指標	目標値
		受診勧奨実施率	100%
		保健指導実施率	100%
		HbA1c8.0以上の糖尿病未治療者の受診率	50%
	糖尿病治療中断者の受診率	50%	
プロセス	対象者の抽出及び保健指導の実施	100%	
ストラクチャー	人材の確保. 委託業者の確保。関係機関との連携。委託予算の確保。	100%	

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
平成30年度	未実施	-
平成31年度 (令和元年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度より業者委託し糖尿病性腎症重症化予防事業を実施。 ・塩釜地区での糖尿病性腎症重症化。 ・医師会及びかかりつけ医の了承のもと実施。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. HbA1c8.0以上の未治療者の医療機関受診率 2. 糖尿病治療中断者の受診率 2名 100% 3. 通院中で重症化するリスクの高い者の保健指導 4名 終了者3名
令和2年度	前年同様実施	<ol style="list-style-type: none"> 1. HbA1c8.0以上の未治療者の医療機関受診率 2名のうち 1名 受診 50% 2. 糖尿病治療中断者の受診率 6名のうち 3名 受診 50% 3. 通院中で重症化するリスクの高い者の保健指導 3名のうち 終了者3名 100%
令和3年度	前年同様実施	<ol style="list-style-type: none"> 1. HbA1c8.0以上の未治療者の医療機関受診率 12名のうち 6名 受診 50% 2. 糖尿病治療中断者の受診率 2名のうち 2名 受診 100% 3. 通院中で重症化するリスクの高い者の保健指導 1名のうち 終了者1名 100%
令和4年度	コロナ禍以降対面指導を嫌がる傾向がありタブレットによるオンライン面談に変更。	<ol style="list-style-type: none"> 1. HbA1c8.0以上の未治療者の医療機関受診率 8名のうち 2名 受診 25% 2. 糖尿病治療中断者の受診率 中断者なし 3. 通院中で重症化するリスクの高い者の保健指導 3名のうち 終了者3名 100%

○6年間の経緯

年度	取組状況(変更点など)	評価
令和5年度	前年同様実施	1. HbA1c8.0以上の未治療者の医療機関 受診率 4名のうち 1名 受診 25% 2. 糖尿病治療中断者の受診率 6名のうち 2名 受診 33% 3. 通院中で重症化するリスクの高い者の 保健指導 2名 ※5年度は途中経過

○評価と見直し・改善案

	評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定※
アウトカム アウトプット 評価	受診勧奨実施率	100%	—	対象者に全員受診勧奨を実施。実施率は100%。	A
	保健指導実施率	100%	—	年度によって1名～4名と一桁台で推移し、実施率は75%～100%となっている。	B
	HbA1c8.0以上の未受診者の受診率	50%	—	年度によって対象が2名から12名と差がある。受診率は25%～50%となっている。	C
	糖尿病治療中断者の受診率	50%	—	中断者は0人から6人と一桁台で推移し、受診を再開する人が70%。	B
事業全体の評価	A うまくいった、 (B) ある程度うまくいった、C あまりうまくいかなかった、D まったくうまくいかなかった、E わからない				
評価のまとめ	<p>・糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける保健指導実施率は高いが、プログラム該当予備軍（HbA1c8.0%以上の者、糖尿病治療中断者）の受診率が低く、受診率向上に向けた取り組みについて再検討する必要がある。</p>				
継続等について	このまま継続 ・ 多少の見直し必要 ・ 大幅な見直し必要 ・ 継続要検討				
見直し改善の案	<p>・保健指導の取りこぼしリスト作成→取りこぼし者への再アプローチ。 ・委託業務の中に家庭訪問は入っていないため、取りこぼし者には家庭訪問を実施し、プログラム利用を勧める。 ・糖尿病性腎症前期第2期の者194人に対し町独自で通知送付、電話勧奨、家庭訪問実施。</p>				

※判定の例…A 目標を達成、B 目標は達成できなかったが、目標に近い成果あり、
 C 目標は達成できなかったが、ある程度の効果あり、D 効果があるとは言えない、E 評価困難

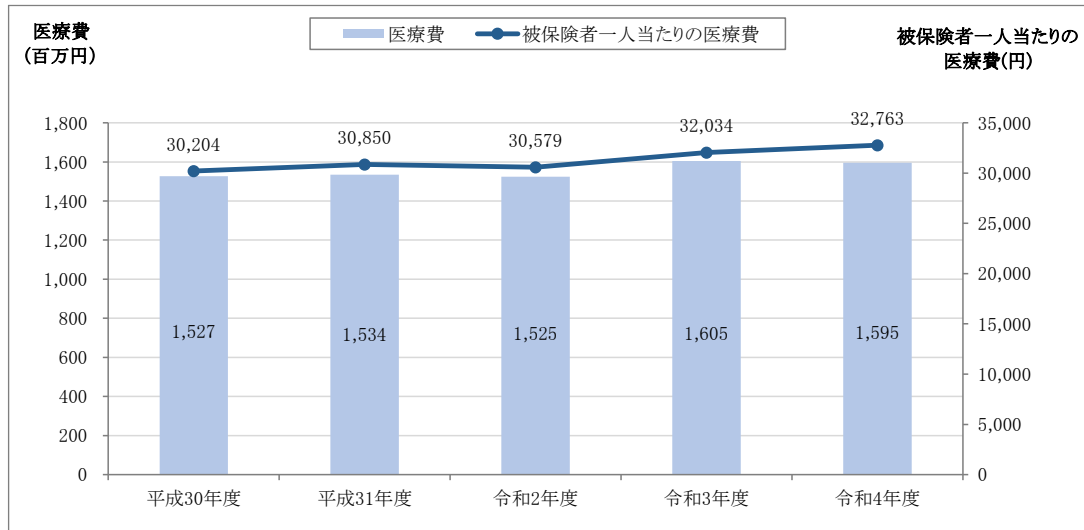
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

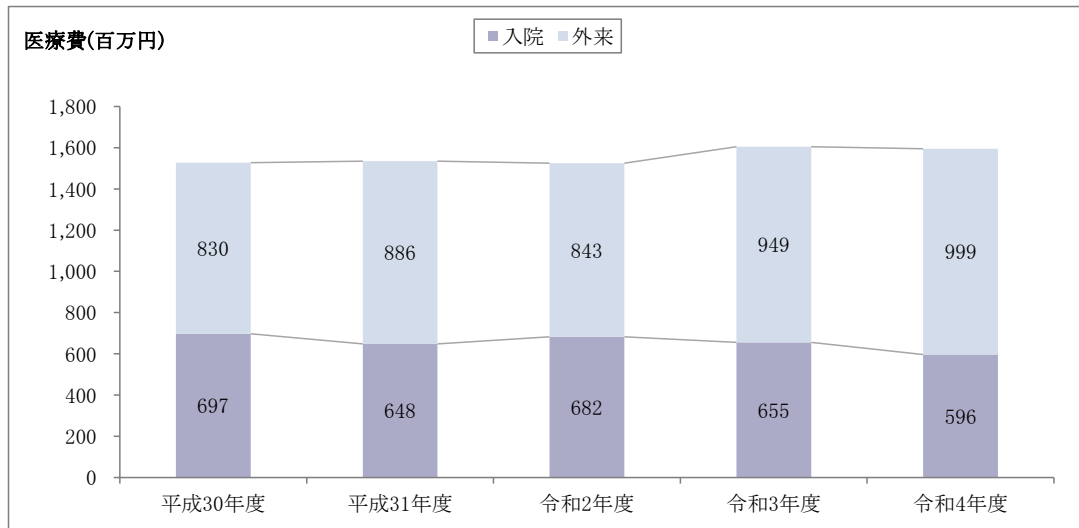
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

年度別 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カ月分相当。

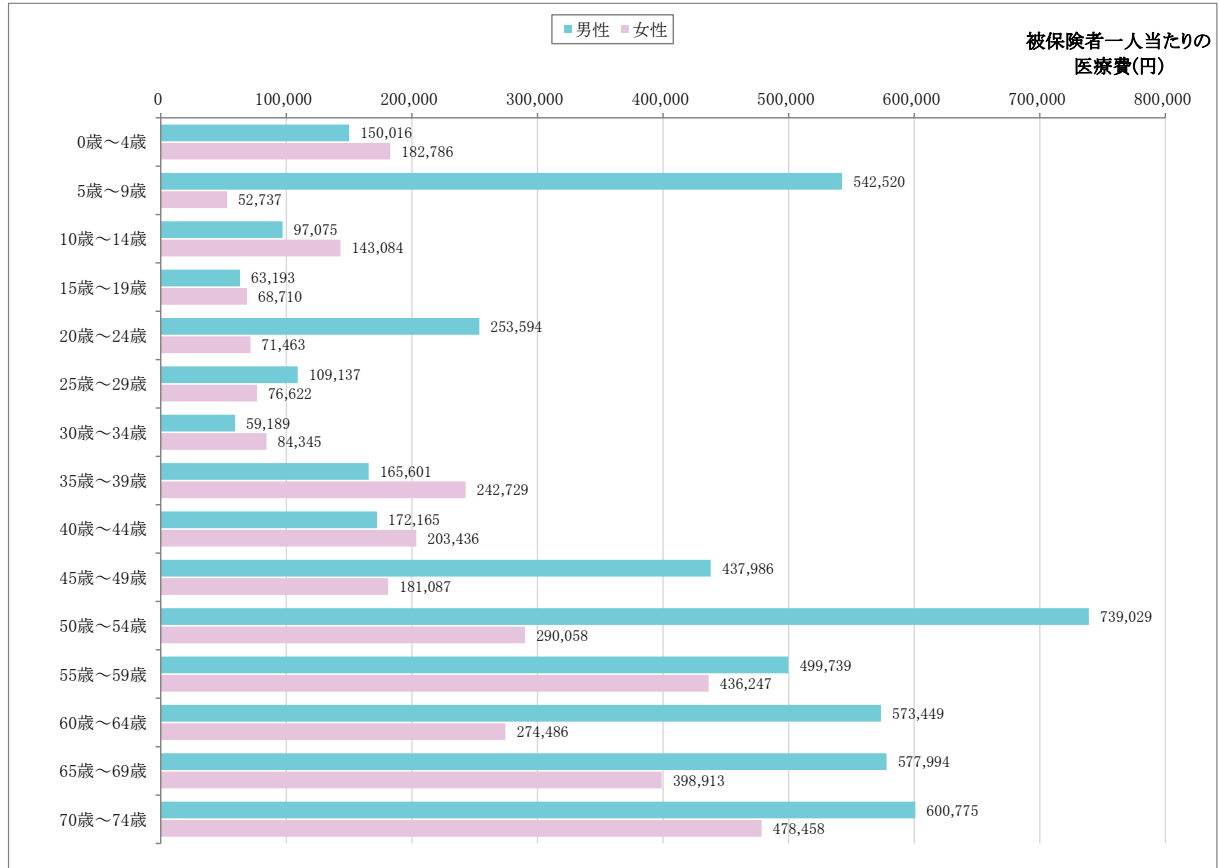
年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



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)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

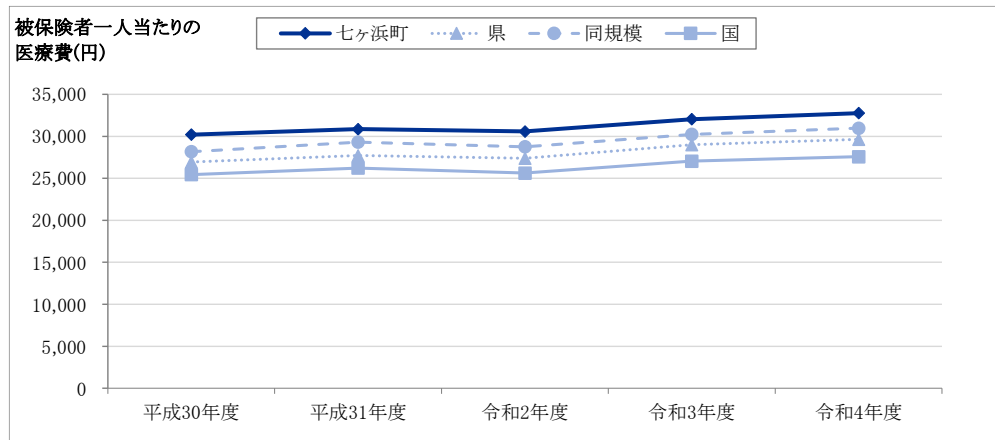
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	七ヶ浜町	県	同規模	国
平成30年度	30,204	26,929	28,172	25,437
平成31年度	30,850	27,717	29,312	26,225
令和2年度	30,579	27,380	28,749	25,629
令和3年度	32,034	28,990	30,227	27,039
令和4年度	32,763	29,626	30,968	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カ月分相当。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

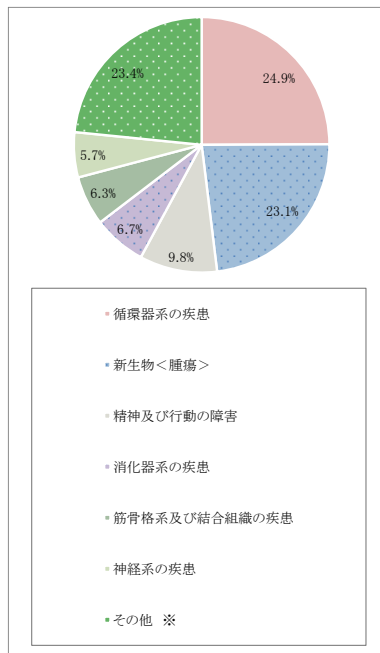


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、24.9%を占めている。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

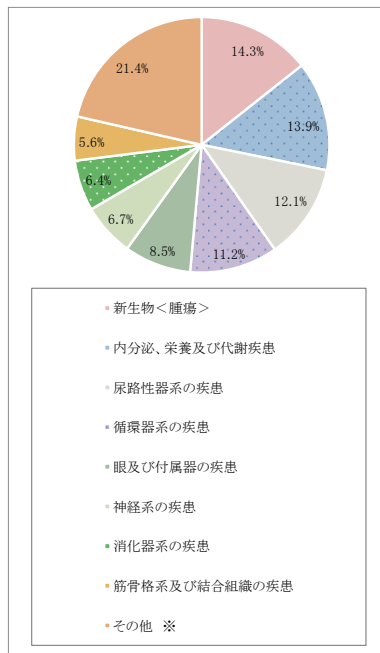
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	循環器系の疾患	24.9%	その他の心疾患	11.8%	不整脈	5.0%
			虚血性心疾患	5.0%	心臓弁膜症	1.0%
			その他の循環器系の疾患	3.1%	狭心症	2.7%
					大動脈瘤	2.5%
2	新生物<腫瘍>	23.1%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.9%	喉頭がん	1.1%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.4%	膵臓がん	0.8%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.9%	脳腫瘍	0.8%
					肺がん	4.4%
3	精神及び行動の障害	9.8%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8.0%	乳がん	2.9%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	0.9%	うつ病	0.9%
			血管性及び詳細不明の認知症	0.8%	認知症	0.8%
					腸閉塞	1.1%
4	消化器系の疾患	6.7%	その他の消化器系の疾患	4.7%	大腸ポリープ	0.6%
			胆石症及び胆のう炎	1.3%	虫垂炎	0.1%
			胃炎及び十二指腸炎	0.3%	胆石症	0.7%

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、14.3%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	中分類	割合	細小分類	
1	新生物<腫瘍>	14.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	5.3%	前立腺がん	1.5%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.3%	食道がん	0.9%
					膀胱がん	0.4%
			肺がん	4.3%		
乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.0%	乳がん	1.0%			
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.9%	糖尿病	8.6%	糖尿病	7.7%
			脂質異常症	3.6%	糖尿病網膜症	0.9%
					脂質異常症	3.6%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.9%	痛風・高尿酸血症	0.1%
3	泌尿器系の疾患	12.1%	腎不全	9.7%	慢性腎臓病(透析あり)	5.8%
			その他の腎臓系の疾患	0.9%	慢性腎臓病(透析なし)	0.2%
					前立腺肥大(症)	0.7%
			前立腺肥大	0.7%		
4	循環器系の疾患	11.2%	その他の心疾患	4.9%	不整脈	3.5%
			高血圧性疾患	4.3%	心臓弁膜症	0.1%
					虚血性心疾患	1.1%

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、4.9%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	78,009,270	4.9%
2	肺がん	69,414,530	4.4%
3	慢性腎臓病(透析あり)	68,385,180	4.3%
4	統合失調症	65,263,950	4.1%
5	不整脈	64,280,420	4.1%
6	貧血	58,043,460	3.7%
7	緑内障	47,054,290	3.0%
8	高血圧症	43,033,510	2.7%
9	関節疾患	40,982,990	2.6%
10	脂質異常症	35,682,370	2.3%

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。

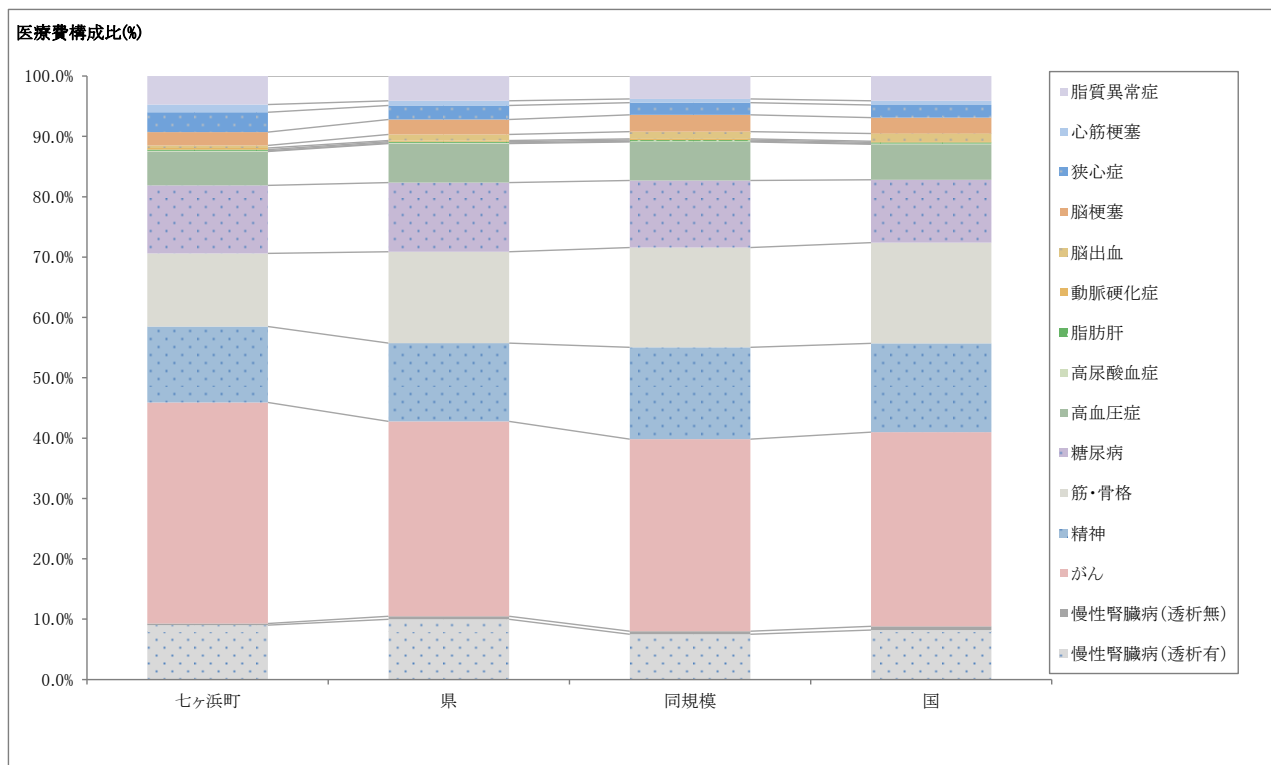
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	七ヶ浜町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	9.0%	10.0%	7.5%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.3%	0.5%	0.5%	0.6%
がん	36.6%	32.4%	31.8%	32.2%
精神	12.6%	13.0%	15.2%	14.7%
筋・骨格	12.1%	15.2%	16.5%	16.7%
糖尿病	11.3%	11.5%	11.1%	10.4%
高血圧症	5.6%	6.5%	6.4%	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	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.4%	1.0%	1.2%	1.3%
脳梗塞	2.2%	2.5%	2.8%	2.6%
狭心症	3.3%	2.3%	2.0%	2.1%
心筋梗塞	1.3%	0.8%	0.6%	0.7%
脂質異常症	4.7%	4.1%	3.8%	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(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

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	1,826,450	0.3%	9	5	0.5%	8	365,290	9
高血圧症	964,580	0.2%	10	6	0.7%	7	160,763	11
脂質異常症	191,500	0.0%	11	1	0.1%	11	191,500	10
高尿酸血症	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
脂肪肝	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
動脈硬化症	2,154,410	0.4%	8	2	0.2%	10	1,077,205	2
脳出血	2,753,200	0.5%	7	4	0.4%	9	688,300	7
脳梗塞	13,740,400	2.3%	5	19	2.1%	4	723,179	6
狭心症	16,356,510	2.7%	4	18	2.0%	5	908,695	3
心筋梗塞	9,546,750	1.6%	6	8	0.9%	6	1,193,344	1
がん	137,854,670	23.1%	1	169	18.4%	1	815,708	5
筋・骨格	37,388,970	6.3%	3	45	4.9%	3	830,866	4
精神	58,576,460	9.8%	2	146	15.9%	2	401,209	8
その他(上記以外のもの)	314,669,050	52.8%		496	54.0%		634,413	
合計	596,022,950			919			648,556	

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)(令和4年度)

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	84,247,970	8.5%	2	3,066	7.6%	3	27,478	2
高血圧症	42,068,930	4.3%	4	3,714	9.2%	1	11,327	11
脂質異常症	35,490,870	3.6%	6	2,984	7.4%	4	11,894	10
高尿酸血症	663,520	0.1%	10	86	0.2%	9	7,715	12
脂肪肝	1,783,090	0.2%	9	75	0.2%	10	23,775	4
動脈硬化症	398,890	0.0%	12	24	0.1%	11	16,620	8
脳出血	161,380	0.0%	13	23	0.1%	12	7,017	13
脳梗塞	2,986,180	0.3%	8	168	0.4%	8	17,775	7
狭心症	8,698,000	0.9%	7	412	1.0%	7	21,112	6
心筋梗塞	592,220	0.1%	11	22	0.1%	13	26,919	3
がん	141,872,510	14.3%	1	1,394	3.4%	6	101,774	1
筋・骨格	55,080,730	5.6%	3	3,325	8.2%	2	16,566	9
精神	37,361,690	3.8%	5	1,695	4.2%	5	22,042	5
その他(上記以外のもの)	578,171,190	58.4%		23,430	58.0%		24,677	
合計	989,577,170			40,418			24,484	

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(入外合計)(令和4年度)

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	86,074,420	5.4%	4	3,071	7.4%	3	28,028	8
高血圧症	43,033,510	2.7%	5	3,720	9.0%	1	11,568	12
脂質異常症	35,682,370	2.3%	6	2,985	7.2%	4	11,954	11
高尿酸血症	663,520	0.0%	13	86	0.2%	9	7,715	13
脂肪肝	1,783,090	0.1%	12	75	0.2%	10	23,775	10
動脈硬化症	2,553,300	0.2%	11	26	0.1%	13	98,204	4
脳出血	2,914,580	0.2%	10	27	0.1%	12	107,947	3
脳梗塞	16,726,580	1.1%	8	187	0.5%	8	89,447	5
狭心症	25,054,510	1.6%	7	430	1.0%	7	58,266	6
心筋梗塞	10,138,970	0.6%	9	30	0.1%	11	337,966	1
がん	279,727,180	17.6%	1	1,563	3.8%	6	178,968	2
筋・骨格	92,469,700	5.8%	3	3,370	8.2%	2	27,439	9
精神	95,938,150	6.1%	2	1,841	4.5%	5	52,112	7
その他(上記以外のもの)	892,840,240	56.3%		23,926	57.9%		37,317	
合計	1,585,600,120			41,337			38,358	

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

以下は、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ある。

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
20歳代以下	570	293	52	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	5.8%	1	1.9%	
30歳代	273	117	43	15.8%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	7	16.3%	0	0.0%	
40歳代	390	213	98	25.1%	3	3.1%	5	5.1%	1	1.0%	12	12.2%	0	0.0%	
50歳代	431	289	170	39.4%	18	10.6%	19	11.2%	2	1.2%	47	27.6%	6	3.5%	
60歳～64歳	376	324	184	48.9%	17	9.2%	23	12.5%	1	0.5%	61	33.2%	7	3.8%	
65歳～69歳	812	898	465	57.3%	60	12.9%	70	15.1%	5	1.1%	189	40.6%	17	3.7%	
70歳～74歳	1,124	1,409	699	62.2%	77	11.0%	131	18.7%	8	1.1%	292	41.8%	18	2.6%	
全体	3,976	3,543	1,711	43.0%	175	10.2%	249	14.6%	17	1.0%	611	35.7%	49	2.9%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	1,616	51.6%	175	10.8%	248	15.3%	17	1.1%	601	37.2%	48	3.0%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	1,164	60.1%	137	11.8%	201	17.3%	13	1.1%	481	41.3%	35	3.0%

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歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.8%	0	0.0%	5	9.6%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	16.3%	4	9.3%	11	25.6%	
40歳代	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	30	30.6%	11	11.2%	31	31.6%	
50歳代	2	1.2%	5	2.9%	2	1.2%	80	47.1%	22	12.9%	76	44.7%	
60歳～64歳	2	1.1%	7	3.8%	1	0.5%	110	59.8%	16	8.7%	109	59.2%	
65歳～69歳	7	1.5%	27	5.8%	9	1.9%	310	66.7%	45	9.7%	277	59.6%	
70歳～74歳	23	3.3%	31	4.4%	13	1.9%	497	71.1%	85	12.2%	427	61.1%	
全体	34	2.0%	71	4.1%	25	1.5%	1,036	60.5%	183	10.7%	936	54.7%	
再掲	40歳～74歳	34	2.1%	71	4.4%	25	1.5%	1,027	63.6%	179	11.1%	920	56.9%
再掲	65歳～74歳	30	2.6%	58	5.0%	22	1.9%	807	69.3%	130	11.2%	704	60.5%

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5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(%)	
			C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	570	293	3	0.5%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	273	117	7	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	390	213	12	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	
50歳代	431	289	47	10.9%	6	12.8%	2	4.3%	5	10.6%	2	4.3%	
60歳～64歳	376	324	61	16.2%	7	11.5%	2	3.3%	7	11.5%	1	1.6%	
65歳～69歳	812	898	189	23.3%	17	9.0%	7	3.7%	27	14.3%	9	4.8%	
70歳～74歳	1,124	1,409	292	26.0%	18	6.2%	23	7.9%	31	10.6%	13	4.5%	
全体	3,976	3,543	611	15.4%	49	8.0%	34	5.6%	71	11.6%	25	4.1%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	601	19.2%	48	8.0%	34	5.7%	71	11.8%	25	4.2%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	481	24.8%	35	7.3%	30	6.2%	58	12.1%	22	4.6%

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歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	2	66.7%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%	2	28.6%	3	42.9%	
40歳代	0	0.0%	2	16.7%	0	0.0%	7	58.3%	3	25.0%	9	75.0%	
50歳代	8	17.0%	11	23.4%	1	2.1%	31	66.0%	7	14.9%	39	83.0%	
60歳～64歳	7	11.5%	10	16.4%	0	0.0%	39	63.9%	5	8.2%	48	78.7%	
65歳～69歳	43	22.8%	41	21.7%	2	1.1%	139	73.5%	22	11.6%	139	73.5%	
70歳～74歳	45	15.4%	79	27.1%	2	0.7%	237	81.2%	39	13.4%	226	77.4%	
全体	103	16.9%	143	23.4%	5	0.8%	456	74.6%	78	12.8%	466	76.3%	
再掲	40歳～74歳	103	17.1%	143	23.8%	5	0.8%	453	75.4%	76	12.6%	461	76.7%
再掲	65歳～74歳	88	18.3%	120	24.9%	4	0.8%	376	78.2%	61	12.7%	365	75.9%

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5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
20歳代以下	570	293	5	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	
30歳代	273	117	11	4.0%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	3	27.3%	
40歳代	390	213	31	7.9%	3	9.7%	4	12.9%	0	0.0%	9	29.0%	
50歳代	431	289	76	17.6%	14	18.4%	16	21.1%	1	1.3%	39	51.3%	
60歳～64歳	376	324	109	29.0%	14	12.8%	17	15.6%	1	0.9%	48	44.0%	
65歳～69歳	812	898	277	34.1%	48	17.3%	56	20.2%	0	0.0%	139	50.2%	
70歳～74歳	1,124	1,409	427	38.0%	57	13.3%	113	26.5%	4	0.9%	226	52.9%	
全体	3,976	3,543	936	23.5%	136	14.5%	207	22.1%	6	0.6%	466	49.8%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	920	29.4%	136	14.8%	206	22.4%	6	0.7%	461	50.1%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	704	36.4%	105	14.9%	169	24.0%	4	0.6%	365	51.8%

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	20.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	36.4%	2	18.2%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	17	54.8%	8	25.8%	
50歳代	6	7.9%	2	2.6%	3	3.9%	2	2.6%	50	65.8%	10	13.2%	
60歳～64歳	4	3.7%	1	0.9%	5	4.6%	1	0.9%	80	73.4%	13	11.9%	
65歳～69歳	14	5.1%	6	2.2%	16	5.8%	7	2.5%	203	73.3%	30	10.8%	
70歳～74歳	15	3.5%	20	4.7%	24	5.6%	13	3.0%	346	81.0%	53	12.4%	
全体	39	4.2%	29	3.1%	48	5.1%	23	2.5%	701	74.9%	116	12.4%	
再掲	40歳～74歳	39	4.2%	29	3.2%	48	5.2%	23	2.5%	696	75.7%	114	12.4%
再掲	65歳～74歳	29	4.1%	26	3.7%	40	5.7%	20	2.8%	549	78.0%	83	11.8%

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5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
20歳代以下	570	293	2	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	273	117	7	2.6%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	
40歳代	390	213	30	7.7%	3	10.0%	3	10.0%	1	3.3%	7	23.3%	
50歳代	431	289	80	18.6%	16	20.0%	14	17.5%	2	2.5%	31	38.8%	
60歳～64歳	376	324	110	29.3%	17	15.5%	18	16.4%	1	0.9%	39	35.5%	
65歳～69歳	812	898	310	38.2%	51	16.5%	59	19.0%	5	1.6%	139	44.8%	
70歳～74歳	1,124	1,409	497	44.2%	67	13.5%	112	22.5%	8	1.6%	237	47.7%	
全体	3,976	3,543	1,036	26.1%	154	14.9%	207	20.0%	17	1.6%	456	44.0%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	1,027	32.8%	154	15.0%	206	20.1%	17	1.7%	453	44.1%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	807	41.7%	118	14.6%	171	21.2%	13	1.6%	376	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%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	4	57.1%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	23.3%	17	56.7%	
50歳代	6	7.5%	2	2.5%	2	2.5%	2	2.5%	14	17.5%	50	62.5%	
60歳～64歳	5	4.5%	2	1.8%	5	4.5%	1	0.9%	14	12.7%	80	72.7%	
65歳～69歳	10	3.2%	7	2.3%	15	4.8%	9	2.9%	41	13.2%	203	65.5%	
70歳～74歳	17	3.4%	18	3.6%	22	4.4%	13	2.6%	71	14.3%	346	69.6%	
全体	38	3.7%	29	2.8%	44	4.2%	25	2.4%	148	14.3%	701	67.7%	
再掲	40歳～74歳	38	3.7%	29	2.8%	44	4.3%	25	2.4%	147	14.3%	696	67.8%
再掲	65歳～74歳	27	3.3%	25	3.1%	37	4.6%	22	2.7%	112	13.9%	549	68.0%

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5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
20歳代以下	570	293	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	273	117	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	390	213	5	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	
50歳代	431	289	19	4.4%	3	15.8%	1	5.3%	11	57.9%	3	15.8%	
60歳～64歳	376	324	23	6.1%	2	8.7%	0	0.0%	10	43.5%	1	4.3%	
65歳～69歳	812	898	70	8.6%	12	17.1%	4	5.7%	41	58.6%	1	1.4%	
70歳～74歳	1,124	1,409	131	11.7%	15	11.5%	3	2.3%	79	60.3%	3	2.3%	
全体	3,976	3,543	249	6.3%	32	12.9%	8	3.2%	143	57.4%	8	3.2%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	248	7.9%	32	12.9%	8	3.2%	143	57.7%	8	3.2%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	201	10.4%	27	13.4%	7	3.5%	120	59.7%	4	2.0%

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%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	2	40.0%	4	80.0%	
50歳代	0	0.0%	1	5.3%	1	5.3%	14	73.7%	4	21.1%	16	84.2%	
60歳～64歳	1	4.3%	2	8.7%	0	0.0%	18	78.3%	1	4.3%	17	73.9%	
65歳～69歳	1	1.4%	1	1.4%	1	1.4%	59	84.3%	12	17.1%	56	80.0%	
70歳～74歳	5	3.8%	6	4.6%	3	2.3%	112	85.5%	21	16.0%	113	86.3%	
全体	7	2.8%	10	4.0%	5	2.0%	207	83.1%	40	16.1%	207	83.1%	
再掲	40歳～74歳	7	2.8%	10	4.0%	5	2.0%	206	83.1%	40	16.1%	206	83.1%
再掲	65歳～74歳	6	3.0%	7	3.5%	4	2.0%	171	85.1%	33	16.4%	169	84.1%

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5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
20歳代以下	570	293	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	273	117	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	390	213	3	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	431	289	18	4.2%	3	16.7%	0	0.0%	8	44.4%	1	5.6%	
60歳～64歳	376	324	17	4.5%	2	11.8%	0	0.0%	7	41.2%	2	11.8%	
65歳～69歳	812	898	60	7.4%	12	20.0%	0	0.0%	43	71.7%	8	13.3%	
70歳～74歳	1,124	1,409	77	6.9%	15	19.5%	2	2.6%	45	58.4%	9	11.7%	
全体	3,976	3,543	175	4.4%	32	18.3%	2	1.1%	103	58.9%	20	11.4%	
再掲	40歳～74歳	3,133	3,133	175	5.6%	32	18.3%	2	1.1%	103	58.9%	20	11.4%
再掲	65歳～74歳	1,936	2,307	137	7.1%	27	19.7%	2	1.5%	88	64.2%	17	12.4%

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%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	3	100.0%	
50歳代	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	16	88.9%	4	22.2%	14	77.8%	
60歳～64歳	0	0.0%	3	17.6%	0	0.0%	17	100.0%	3	17.6%	14	82.4%	
65歳～69歳	4	6.7%	5	8.3%	4	6.7%	51	85.0%	6	10.0%	48	80.0%	
70歳～74歳	7	9.1%	10	13.0%	5	6.5%	67	87.0%	6	7.8%	57	74.0%	
全体	11	6.3%	19	10.9%	9	5.1%	154	88.0%	19	10.9%	136	77.7%	
再掲	40歳～74歳	11	6.3%	19	10.9%	9	5.1%	154	88.0%	19	10.9%	136	77.7%
再掲	65歳～74歳	11	8.0%	15	10.9%	9	6.6%	118	86.1%	12	8.8%	105	76.6%

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5年3月診療分)

(2) 透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行う。以下は、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を示したものである。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

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(%)
七ヶ浜町	3,976	17	0.43%
県	437,688	1,929	0.44%
同規模	419,832	1,558	0.37%
国	24,660,500	86,890	0.35%

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」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものである。

年度別 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	12	78,751,400	6,562,617
平成31年度	14	83,483,550	5,963,111
令和2年度	17	141,170,380	8,304,140
令和3年度	21	112,014,710	5,334,034
令和4年度	17	125,158,880	7,362,287

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。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。

男女年齢階層別 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	58	0	0.00%	28	0	0.00%	30	0	0.00%
5歳～9歳	84	0	0.00%	48	0	0.00%	36	0	0.00%
10歳～14歳	123	0	0.00%	59	0	0.00%	64	0	0.00%
15歳～19歳	117	0	0.00%	67	0	0.00%	50	0	0.00%
20歳～24歳	98	0	0.00%	45	0	0.00%	53	0	0.00%
25歳～29歳	90	0	0.00%	48	0	0.00%	42	0	0.00%
30歳～34歳	114	0	0.00%	61	0	0.00%	53	0	0.00%
35歳～39歳	159	0	0.00%	90	0	0.00%	69	0	0.00%
40歳～44歳	192	1	0.52%	115	0	0.00%	77	1	1.30%
45歳～49歳	198	0	0.00%	116	0	0.00%	82	0	0.00%
50歳～54歳	212	0	0.00%	103	0	0.00%	109	0	0.00%
55歳～59歳	219	2	0.91%	109	2	1.83%	110	0	0.00%
60歳～64歳	376	1	0.27%	170	1	0.59%	206	0	0.00%
65歳～69歳	812	5	0.62%	374	5	1.34%	438	0	0.00%
70歳～74歳	1,124	8	0.71%	556	5	0.90%	568	3	0.53%
全体	3,976	17	0.43%	1,989	13	0.65%	1,987	4	0.20%

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5年3月診療分)

以下は、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を示したものである。

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	G/C
20歳代以下	570	293	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	273	117	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	390	213	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	431	289	2	0.5%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
60歳～64歳	376	324	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
65歳～69歳	812	898	5	0.6%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
70歳～74歳	1,124	1,409	8	0.7%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
全体	3,976	3,543	17	0.4%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
再掲	40歳～74歳	3,133	17	0.5%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	1,936	13	0.7%	4	30.8%	0	0.0%	0	0.0%	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%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	5	100.0%	4	80.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	80.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	8	100.0%	7	87.5%	4	50.0%	2	25.0%	3	37.5%	
全体	0	0.0%	17	100.0%	15	88.2%	6	35.3%	2	11.8%	8	47.1%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	17	100.0%	15	88.2%	6	35.3%	2	11.8%	8	47.1%
	65歳～74歳	0	0.0%	13	100.0%	11	84.6%	4	30.8%	2	15.4%	7	53.8%

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5年3月診療分)

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の77.4%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	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	100以上	5.6以上	7.0以上
七ヶ浜町	40歳～64歳	人数(人)	157	165	122	87	25	0	284	51
		割合(%)	37.5%	39.4%	29.1%	20.8%	6.0%	0.0%	67.8%	12.2%
	65歳～74歳	人数(人)	330	400	300	135	53	0	807	63
		割合(%)	33.3%	40.4%	30.3%	13.6%	5.4%	0.0%	81.5%	6.4%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	487	565	422	222	78	0	1,091	114
		割合(%)	34.6%	40.1%	30.0%	15.8%	5.5%	0.0%	77.4%	8.1%
県		割合(%)	30.9%	38.2%	22.3%	14.8%	4.4%	4.7%	75.1%	6.4%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%
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
七ヶ浜町	40歳～64歳	人数(人)	176	112	223	3	12	62	0	32
		割合(%)	42.0%	26.7%	53.2%	0.7%	2.9%	14.8%	0.0%	7.6%
	65歳～74歳	人数(人)	647	266	500	13	46	145	0	154
		割合(%)	65.4%	26.9%	50.5%	1.3%	4.6%	14.6%	0.0%	15.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	823	378	723	16	58	207	0	186
		割合(%)	58.4%	26.8%	51.3%	1.1%	4.1%	14.7%	0.0%	13.2%
県		割合(%)	48.2%	21.2%	47.7%	1.3%	18.7%	41.7%	0.4%	21.8%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

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)」

以下は、令和4年度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を示したものである。健診受診者全体では、予備群は9.9%、該当者は27.9%である。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12.8%である。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

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	419	39.6%	21	5.0%	46	11.0%	7	1.7%	23	5.5%	16	3.8%
65歳～74歳	990	54.7%	12	1.2%	93	9.4%	9	0.9%	67	6.8%	17	1.7%
全体(40歳～74歳)	1,409	49.1%	33	2.3%	139	9.9%	16	1.1%	90	6.4%	33	2.3%

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	98	23.4%	11	2.6%	14	3.3%	30	7.2%	43	10.3%
65歳～74歳	295	29.8%	56	5.7%	17	1.7%	85	8.6%	137	13.8%
全体(40歳～74歳)	393	27.9%	67	4.8%	31	2.2%	115	8.2%	180	12.8%

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以下のとおりである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上
- ②血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

※糖尿病、高血圧症また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。

以下は、令和4年度健康診査データにおける質問票調査の状況について、年齢階層別に示したものである。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		七ヶ浜町	県	同規模	国	七ヶ浜町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	20.3%	22.3%	21.8%	19.3%	42.5%	46.2%	44.7%	43.7%
	服薬_糖尿病	4.5%	6.0%	6.2%	5.0%	12.2%	11.8%	11.5%	10.4%
	服薬_脂質異常症	17.7%	17.4%	16.9%	15.4%	31.1%	35.5%	32.8%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.9%	2.0%	2.0%	1.8%	5.1%	3.6%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	7.6%	3.7%	3.2%	2.9%	11.2%	8.1%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.2%	0.6%	0.6%	0.6%	1.5%	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	16.9%	16.5%	12.6%	13.5%	12.3%	10.6%	8.4%	9.3%
喫煙	喫煙	30.5%	22.0%	21.1%	20.9%	12.0%	11.2%	10.8%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	42.5%	38.4%	40.0%	38.2%	33.3%	34.4%	33.2%	33.3%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	71.8%	70.8%	71.0%	69.7%	56.1%	59.0%	58.3%	55.7%
	1日1時間以上運動なし	54.9%	47.4%	48.6%	49.9%	51.4%	45.1%	46.7%	47.0%
	歩行速度遅い	69.2%	57.3%	55.5%	53.7%	62.8%	54.3%	52.0%	49.7%
食事	食べる速度が速い	22.4%	29.0%	30.6%	31.3%	17.7%	22.9%	24.3%	24.6%
	食べる速度が普通	71.4%	63.3%	62.0%	60.9%	74.0%	69.3%	67.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	6.2%	7.7%	7.5%	7.8%	8.3%	7.8%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	19.8%	19.3%	19.8%	22.5%	13.0%	13.3%	13.5%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	16.2%	17.0%	16.1%	19.2%	4.3%	4.9%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	29.1%	25.3%	25.2%	26.3%	24.6%	25.1%	25.2%	25.1%
	時々飲酒	21.0%	25.5%	23.3%	25.3%	19.4%	22.4%	19.5%	21.0%
	飲まない	49.9%	49.1%	51.5%	48.4%	56.0%	52.4%	55.2%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	36.2%	57.0%	54.8%	58.4%	43.1%	60.9%	62.4%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	33.8%	24.9%	27.1%	24.4%	35.3%	27.3%	26.6%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	23.8%	13.6%	13.0%	12.1%	19.0%	10.4%	9.3%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	6.2%	4.5%	5.1%	5.1%	2.5%	1.5%	1.8%	1.5%
睡眠	睡眠不足	27.7%	30.6%	28.8%	29.5%	26.2%	24.7%	23.7%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	31.7%	23.8%	26.9%	23.9%	30.2%	28.5%	31.8%	29.6%
	改善意欲あり	21.5%	31.3%	31.9%	33.5%	15.9%	23.5%	25.9%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	13.4%	14.6%	14.9%	15.9%	12.1%	12.9%	12.1%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	12.4%	11.1%	9.7%	9.8%	9.6%	9.2%	8.2%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	21.0%	19.2%	16.6%	16.8%	32.2%	25.9%	22.0%	22.9%
	保健指導利用しない	86.9%	67.9%	66.6%	64.1%	82.6%	66.0%	62.9%	63.2%
咀嚼	咀嚼_何でも	79.7%	81.9%	82.3%	83.9%	74.6%	75.6%	75.1%	76.9%
	咀嚼_かみにくい	19.8%	17.5%	16.9%	15.4%	24.7%	23.6%	24.0%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	0.6%	0.8%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	16.2%	22.0%	24.1%	23.3%	18.8%	18.8%	20.8%	20.6%
	3食以外間食_時々	61.6%	56.4%	56.2%	55.3%	61.1%	60.5%	59.1%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	22.2%	21.6%	19.6%	21.4%	20.1%	20.7%	20.1%	20.9%

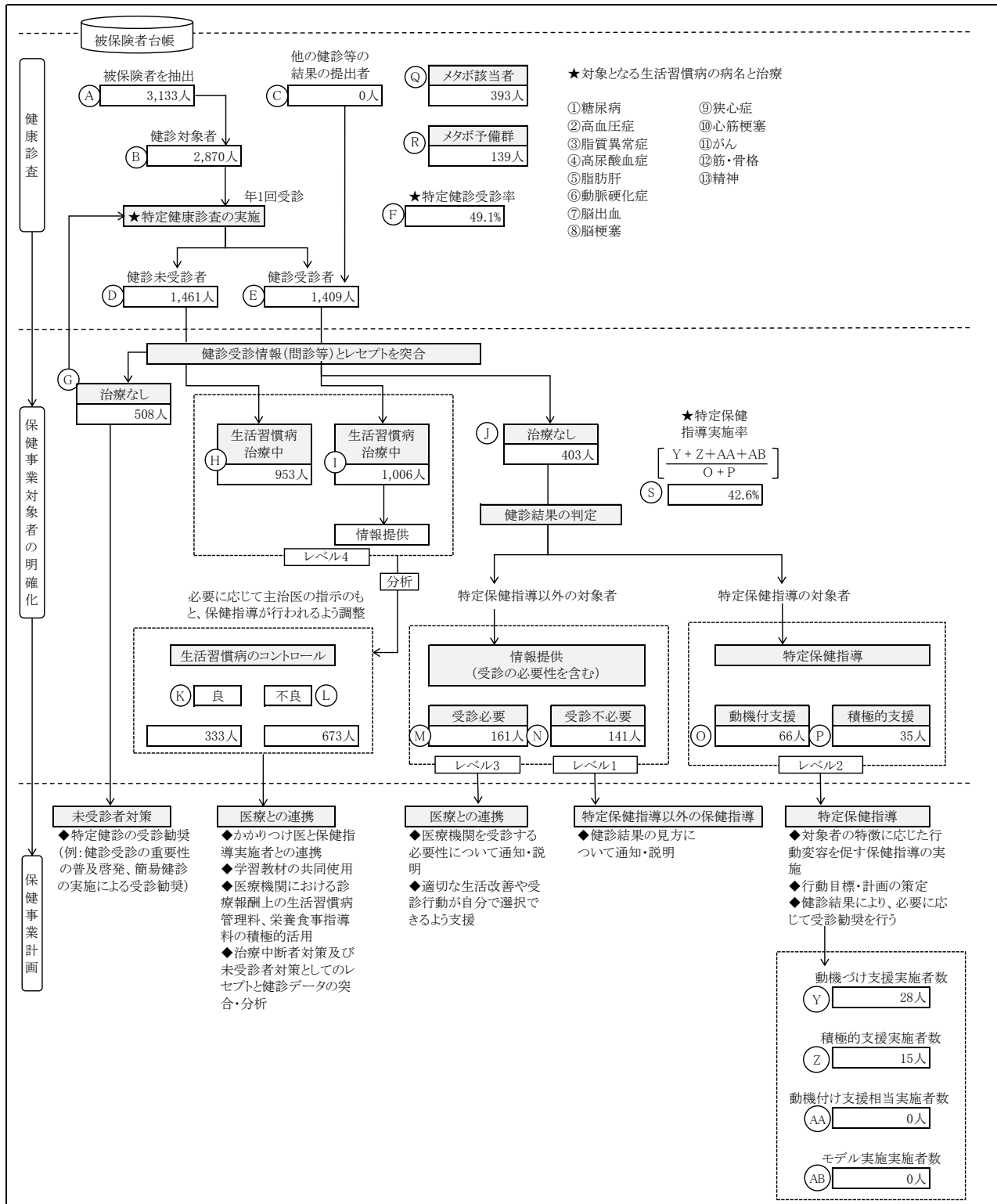
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		七ヶ浜町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	35.9%	39.2%	38.5%	35.8%
	服薬_糖尿病	9.9%	10.1%	10.1%	8.7%
	服薬_脂質異常症	27.1%	30.2%	28.4%	28.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	4.4%	3.2%	3.3%	3.1%
	既往歴_心臓病	10.1%	6.8%	6.2%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.4%	0.9%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	13.7%	12.3%	9.6%	10.6%
喫煙	喫煙	17.5%	14.4%	13.6%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.1%	35.6%	35.1%	34.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	60.8%	62.4%	61.8%	60.3%
	1日1時間以上運動なし	52.4%	45.8%	47.2%	48.0%
	歩行速度遅い	64.7%	55.2%	53.0%	51.0%
食事	食べる速度が速い	19.1%	24.7%	26.0%	26.8%
	食べる速度が普通	73.2%	67.6%	66.0%	65.4%
	食べる速度が遅い	7.7%	7.7%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	15.0%	15.1%	15.2%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.9%	8.4%	8.1%	10.3%
飲酒	毎日飲酒	26.0%	25.2%	25.2%	25.5%
	時々飲酒	19.9%	23.3%	20.6%	22.4%
	飲まない	54.2%	51.5%	54.2%	52.1%
	1日飲酒量(1合未満)	40.9%	59.7%	60.3%	64.2%
	1日飲酒量(1～2合)	34.8%	26.6%	26.7%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	20.6%	11.3%	10.3%	9.3%
	1日飲酒量(3合以上)	3.7%	2.4%	2.7%	2.7%
睡眠	睡眠不足	26.6%	26.4%	25.1%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	30.7%	27.1%	30.5%	27.8%
	改善意欲あり	17.5%	25.8%	27.5%	28.5%
	改善意欲ありかつ始めている	12.5%	13.4%	12.9%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.4%	9.8%	8.6%	8.9%
	取り組み済み6ヶ月以上	28.9%	23.9%	20.5%	20.9%
	保健指導利用しない	83.9%	66.6%	63.9%	63.5%
咀嚼	咀嚼_何でも	76.2%	77.5%	77.0%	79.2%
	咀嚼_かみにくい	23.3%	21.8%	22.0%	20.0%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.6%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	18.0%	19.7%	21.7%	21.5%
	3食以外間食_時々	61.2%	59.3%	58.3%	57.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.7%	21.0%	19.9%	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

以下は、令和4年度における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を示したものである。

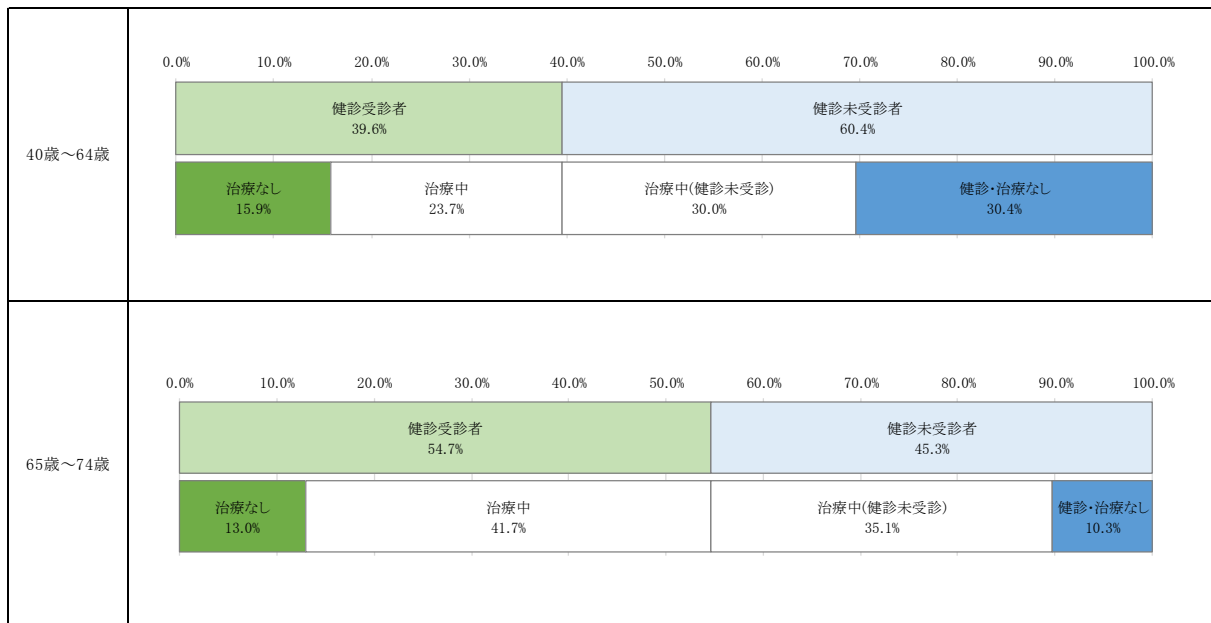
被保険者の階層化(令和4年度)



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」

以下は、令和4年度における40歳以上の特定健診対象者について、健診受診状況別に生活習慣病の治療状況を示したものである。

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

以下は、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を示したものである。

○計画全体のまとめ

課題	優先性	目標	個別保健事業	指標
腎不全(透析あり)の医療費が高額である。	1	・糖尿病性腎症に係る専門的かつ集中的な保健指導を実施し、透析治療への移行を防ぐ。	①糖尿病性腎症重症化予防事業 ③糖尿病重症化予防事業	(アウトプット) ・特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者の割合 ・重症化予防プログラム対象者に対する利用率 ・前年度特定健診においてHbA1c7.0%以上の者に対する保健指導実施率 ・糖尿病教室の開催回数 (アウトカム) ・対象者の生活習慣の変化(質問票調査より) ・重症化予防プログラム利用者のHbA1c改善率 ・前年度特定健診受診者のうち、HbA1c5.6%以上HbA1c7.0%未満の者の割合 ・前年度特定健診においてHbA1c7.0%以上の者のうち、医療機関を受診した者の割合
悪性新生物の医療費が高額である。	2	・がん検診の受診率を向上させ、がんを早期発見、早期治療に繋げる。	②がん検診受診率向上事業 ⑥喫煙対策事業	(アウトプット) ・効果的な周知の実施(町公式動画サイト、SNS、広報、バス掲示) ・チラシ(前回がん検診未受診者へオーダーメイド通知) ・特定健診受診者の男女別喫煙率 ・タバコの知識の普及啓発(健康教室等) (アウトカム) ・がん検診受診率(肺、大腸、胃、子宮、乳) ・質問票「生活習慣を改善するつもりはない」者の割合
高血糖の者が多い。	3	・糖尿病についての知識を普及させ、重症化予防のための行動を促す。治療が必要な場合には、適切な治療を受け重症化を予防する。	③糖尿病重症化予防事業 ④フォローアップ該当者受診勧奨事業	(アウトプット) ・前年度特定健診においてHbA1c7.0%以上の者に対する保健指導実施率 ・糖尿病教室の開催回数 ・フォローアップ該当者数 (アウトカム) ・前年度特定健診受診者のうち、HbA1c5.6%以上HbA1c7.0%未満の者の割合 ・前年度特定健診においてHbA1c7.0%以上の者のうち、医療機関を受診した者の割合 ・HbA1c7.0%以上の者のうち、受診した者の割合 ・フォローアップ該当者の医療機関受診率 ・フォローアップ該当者に対する保健指導実施率

課題	優先性	目標	個別保健事業	指標
<p>生活習慣病を放置している者が多い。</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ 該当者を確実に医療につなげ、疾病を早期治療することで医療費を抑制する。 ・特定健診の受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見・早期治療に繋げる。 	<ul style="list-style-type: none"> ④フォローアップ 該当者受診勧奨事業 ⑤特定健診受診率 向上事業 	<p>(アウトプット)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ該当者数 ・前年度特定健診C判定者 ・40歳への通知率 <p>(アウトカム)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ該当者の医療機関受診率 ・フォローアップ該当者に対する保健指導実施率 ・特定健康診査受診率 ・前年度特定健診C判定者の特定健康診査受診率 ・40歳の特定健康診査受診率
<p>ヘルスリテラシーが低い。</p> <p>ヘルスリテラシー：健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力</p>	5	<ul style="list-style-type: none"> ・住民のヘルスリテラシーが向上し、自らの健康に興味を持ち、行動できる者が増える。 	<ul style="list-style-type: none"> ⑤特定健診受診率 向上事業 ⑥喫煙対策事業 	<p>(アウトプット)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度特定健診C判定者 ・40歳への通知率 ・特定健診受診者の男女別喫煙率 ・タバコの知識の普及啓発(健康教室等) <p>(アウトカム)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率 ・40歳の特定健康診査受診率 ・前年度特定健診C判定者の特定健康診査受診率 ・毎年特定健診を受診している者の割合 ・質問票「生活習慣を改善するつもりはない」者の割合

○指標のまとめ

事業名	評価指標	計画策定時 (R4) ベースライン	目標値	
			R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
計画全体	健康寿命の延伸	健康寿命 男性78.34歳 女性80.61歳	健康寿命 男性80.05歳 女性84.17歳	健康寿命 男性80.05歳 女性84.17歳
	医療費の適正化	被保険者一人 当たり医療費 393,156円	被保険者一人 当たりの医療 費がR4年度比 +10%以内	被保険者一人 当たりの医療 費がR4年度比 +10%以内
①糖尿病性腎症重症化予防 事業	特定健診受診者のうち HbA1c8.0%以上の者の 割合	1.4%	1.0%未満	1.0%未満
	重症化予防プログラム 対象者に対する利用率	100%	100%	100%
②がん検診受診率向上事業	がん検診受診率(肺が ん、大腸がん、胃がん、 子宮頸がん、乳がん)	肺がん39.6% 大腸がん34.7% 胃がん18.1% 子宮頸がん 32.1% 乳がん22.2%	肺がん42.6% 大腸がん37.7% 胃がん21.1% 子宮頸がん 35.1% 乳がん25.2%	肺がん45.6% 大腸がん40.7% 胃がん24.1% 子宮頸がん 38.1% 乳がん28.2%
③糖尿病重症化予防事業	前年度特定健診受診者 のうち、HbA1c5.6%以 上HbA1c7.0%未満の者 の割合	69.3%	66.3%	63.3%
	前年度特定健診におい て、HbA1c7.0%以上の 者のうち、医療機関を 受診した者の割合	43.5%	80.0%	80.0%
	前年度特定健診におい てHbA1c7.0%以上の者 に対する保健指導実施 率	100%	100%	100%
④フォローアップ該当者 受診勧奨事業	フォローアップ該当者 数	Ⅲ度高血圧 15人、 HbA1c \geq 8.0% 8人、 eGFR<45 6人	Ⅲ度高血圧 10人未満、 HbA1c \geq 8.0% 5人未満、 eGFR<45 5人未満	Ⅲ度高血圧 10人未満、 HbA1c \geq 8.0% 5人未満、 eGFR<45 5人未満
	フォローアップ該当者 に対する保健指導実施 率	100%	100%	100%
	フォローアップ該当者 の医療機関受診率	57.7%	80.0%	100%

事業名	評価指標	計画策定時 (R4) ベースライン	目標値	
			R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
⑤特定健診受診率向上事業	特定健康診査受診率	49.9%	55.0%	60.0%
	前年度特定健診C判定者の特定健診受診率	82.5%	87.5%	90.0%
	40歳の特定健診受診率	37.5%	45.0%	50.0%
⑥喫煙対策事業	特定健診受診者の男女別喫煙率	男性27.3% 女性 8.6%	男性23.0% 女性 6.0%	男性20.0% 女性 4.0%
	タバコに関する知識の普及啓発(健康教室等)実施	0回/年	2回/年	2回/年
	質問票調査「生活習慣を改善するつもりはない」者の減少	30.7%	27.7%	24.7%

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

○個別保健事業

事業名	①糖尿病性腎症重症化予防事業
-----	----------------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、糖尿病性腎症の重症化を予防することで、人工透析への移行を可能な限り遅らせ、医療費を抑制することを目指す。	
背景	慢性腎臓病(透析あり)のR4年度の外来レセプトは146件、1件当たりの単価は393,278円であり、慢性腎臓病(透析あり)の医療費の単価は大変高額である。また、慢性腎臓病(透析あり)の医療費は医療費総額に占める割合がR2年度～R4年度3位と高額であり、基金財源への依存が顕著な町国保財政状況を鑑みると、優先的に解決すべき課題である。また、七ヶ浜町国保の透析患者の健康状況を確認すると、生活習慣病を持っている者がほとんどであり、糖尿病や高血圧の放置・治療中断が散見される。	
目的	被保険者主語：透析移行を可能な限り遅らせる。 保険者主語：慢性腎臓病(透析あり)に係る医療費を抑制する。	
目標	被保険者主語：糖尿病性腎症について知り、血糖コントロールができる。 保険者主語：糖尿病性腎症に係る保健指導を実施し、透析治療への移行を防ぐ。	
具体的内容	【対象者】 <ul style="list-style-type: none"> ・CKD重症度分類GFR区分G3a程度の者 (eGFR45～59) ※上記で予定している定員に対して参加者数が満たない場合下記も追加 ・CKD重症度分類GFR区分G1～G2程度の者 (eGFR60～) ・過年度同事業の参加者 ・糖尿病性腎症第2期該当者 	【対象者特性】 <ul style="list-style-type: none"> ・七ヶ浜町では国保由来の透析患者が多い。(国保透析患者17人中、国保由来8人) ・R4 候補者34人 年齢58～74歳 CKD重症度分類GFR区分G2～G3a ・R3 候補者25人 年齢60～75歳 CKD重症度分類GFR区分G2～G3a
	【内容】 <ul style="list-style-type: none"> ・CKD重症度分類GFR区分G3a程度の者に対して6か月間(面談2回・電話6回)の保健指導を行う。 ・上記対象者で予定している定員に対して参加者数が満たない場合、CKD重症度分類GFR区分G1～G2程度の者に対し3か月間(面談1回・電話5回)、過年度同事業の参加者に対し2か月間(面談1回・電話1回)の保健指導を行う。 ・主な指導内容は、主治医が記入した「生活指導確認書」に沿った食事指導、運動指導、服薬指導、ストレスマネジメント、血糖管理及びフットケア等。糖尿病性腎症患者においては、たばく質量の調整及びカリウム制限等の指導。 ・委託業者が各保健指導対象者への保健指導の実施状況について、各主治医に対して、保健指導実施月の翌月に指導内容を書面にて報告。 ・委託業者が保健指導の実施状況及び結果を報告書としてまとめ、全業務完了後から2か月以内に最終報告書(1回)を提出。 	

【実施方法】

- ・町はあらかじめ医師会に事業実施協力の了解を得ておく
- ・委託業者に委託して実施
- ①委託業者→町 糖尿病性腎症重症化予防事業該当者リストの送付
- ②町 保健指導候補者リストの完成
- ③委託業者→候補者 参加確認書、主治医が記入する「生活指導確認書」等の送付
- ④対象者→かかりつけ医 事業参加の相談、生活指導確認書の記載依頼
- ⑤かかりつけ医→医師会 事業参加申込書、生活指導確認書の提出
- ⑥医師会→町 事業参加申込書、生活指導確認書、請求書の送付
- ⑦町→委託業者 書類の送付…対象者の確定
- ⑧委託業者→対象者 保健指導の実施 (R5はオンライン実施)
 - 1) 対象者が同意し、かかりつけ医が保健指導の必要性を判断した場合、かかりつけ医は治療及び保健指導方針について、糖尿病等重症化予防プログラム生活指導内容確認書を作成し医師会に提出。
 - 2) かかりつけ医からの指示に基づき委託業者が保健指導を実施し、保健指導実施後は必要に応じて、保健指導の経過及び結果をかかりつけ医に報告する。

《委託業者 スケジュール》

- N年度 5～6月：糖尿病重症化予防対象者リスト納品
- N年度 8～9月：医療費分析納品
- N年度 8月：糖尿病性腎症重症化予防 指導開始
- N年度 3月：糖尿病性腎症重症化予防事業効果測定報告書納品

- ・該当者リストのうち、プログラム参加を拒否している者に対し、家庭訪問を行いプログラム利用を勧める。
- ・糖尿病性腎症第2期の者 (R4：194人) に対し町独自通知送付。

R6～R11実施スケジュール

R6	R7	R8	R9	R10	R11
事業計画の単年度ごとの評価	➡	中間評価	事業計画の単年度ごとの評価	➡	最終評価
委託先との打合せ企画・実施	➡				
プログラム拒否者家庭訪問企画	プログラム拒否者家庭訪問実施	➡			
糖尿病性腎症第2期の者への通知	➡				

【実施者及び関係機関等】

町民生活課

評価指標 目標値	アウトカム	指標	目標値
		対象者の生活習慣の変化 (食事、運動、喫煙、飲酒習慣)	改善
	アウトプット	重症化予防プログラム利用者の HbA1c改善率	増加
		特定健診受診者のうち HbA1c8.0%以上の者の割合	1.0%未満 (R4 20人/1408=1.4%)
	プロセス	重症化予防プログラム対象者に対する 利用率	100%
		ストラクチャー	関係機関との打合せ

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
特定健診受診者のうち HbA1c8.0%以上の者の割合	1.4%	1.0%未満	1.0%未満
重症化予防プログラム対象者 に対する利用率	100%	100%	100%

事業名	②がん検診受診率向上事業
-----	--------------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期発見・早期治療し医療費を抑制することを目指す。	
背景	がんの医療費は、入院、外来ともに高く、疾病別の医療費(入院+外来)では、肺がんや大腸がん、胃がんが上位になっている。また、H30年度～R4年度の高額レセプト患者数を調べると、肺がんは全体の2～3位で推移している。このことから、肺がん治療の医療費が高額であることがわかる。これらのがんは、早期発見・早期治療が可能ながんであるが、発見が遅れ、重症化した場合の治療は高額となる。早期発見のための各がん検診受診率(国保被保険者)は、R4肺がん39.6%、大腸がん34.7%、胃がん18.1%と国目標の60.0%には、いずれも遠く及んでいない。	
目的	被保険者主語：がんを早期発見し、早期治療する。 保険者主語：がん検診の受診率を向上させ、医療費を抑制する。	
目標	被保険者主語：がん検診の必要性を理解し、受診することができる。 保険者主語：がん検診の受診率を向上させ、がんの早期発見、早期治療に努める。	
具体的内容	【対象者】	【対象者特性】 ・40代町民数・喫煙率(R4) 男性 235人・47.0% 女性 172人・29.0% ・50代町民数 男性 212人・51.0% 女性 229人・24.0% ・60代町民数 男性 566人・26.0% 女性 655人・5.0% ・70～74歳町民数 男性 575人・19.0% 女性 601人・5.0%
	【内容】	・がん検診受診勧奨 ・関係機関との連携
【実施方法】	N-1年度 2-3月 がん検診受診勧奨のため、町公式LINE、HP、町民バスへ記事掲載 N年度 4月 がん医療費に特化した広報記事、HP記事掲載(ナッジ活用) 4-5月 子宮がん検診、町民バス記事掲載 5月 大腸がん、肺がん検診 8月 胃がん検診、広報記事掲載 10月 一括申込期間 11月 関係機関との打合せ、N+1年度予算要求 動画撮影料計上検討 11月-1月 乳がん検診、広報記事掲載、町民バス記事掲載 N+1年度 4月 対がん協会、医師会との打合せ 11月 動画撮影、公開を検討	

- ・医療機関からもがん検診の受診勧奨をしてもらうために、関係団体と協議の場を持つ。医師会理事会への参加検討。医療機関から受診者へ配布してもらうチラシ作成。
- ・構造的な問題の解決のための関係機関との協議会立上げ。

R6～R11実施スケジュール

R6	R7	R8	R9	R10	R11
事業計画の単年度ごとの評価		中間評価	事業計画の単年度ごとの評価		最終評価
各種がん検診					
LINE、HP、バス周知					
一括申込に係る検討		一括申込中止			
動画撮影	動画公開				
対がん協会との打合せ企画・調整		対がん協会との打合せ実施(定例化)			
医師会との打合せ企画・提案	医師会理事会に参加	医師会との打合せ実施(定例化)			

【実施者及び関係機関等】

健康福祉課

具体的内容

評価指標
目標値

	指標	目標値
アウトカム	がん検診受診率 (肺、大腸、胃、子宮、乳) ※1年1ポイントずつ上昇させるつもりで →目標設定した。	肺45.6%、大腸40.7%、 胃24.1%、子宮38.1%、乳28.2% (R4 肺39.6%、大腸34.7%、 胃18.1%、子宮32.1%、乳22.2%)
アウトプット	効果的な周知の実施	町公式動画サイト 1本/年 SNS 申込期間に 1回/年 広報掲載 3回/年 バス掲示 3回/年 チラシ、オーダーメイド通知
プロセス		
ストラクチャー	関係機関との打合せ	2回/年

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
がん検診受診率 (肺がん、大腸がん、胃がん、 子宮頸がん、乳がん)	肺がん 39.6%	肺がん 42.6%	肺がん 45.6%
	大腸がん 34.7%	大腸がん 37.7%	大腸がん 40.7%
	胃がん 18.1%	胃がん 21.1%	胃がん 24.1%
	子宮頸がん 32.1%	子宮頸がん 35.1%	子宮頸がん 38.1%
	乳がん 22.2%	乳がん 25.2%	乳がん 28.2%

事業名	③糖尿病重症化予防事業
-----	-------------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、糖尿病の重症化を予防することで、医療費を抑制することを目指す。									
背景	<p>糖尿病の総医療費(中分類による疾病別医療費統計)は、H30年度～R4年度中、2位～4位で推移しており、医療費全体の4.7%～5.1%を占める。糖尿病に至り治療を有する状態になる前に対策を講じ、医療費の増大を防ぎたい。また、R4年度特定健診受診者のうち、HbA1c5.6%以上の者は77.5%おり、糖尿病の有病率は29.7%である。実に国保加入者の3/4以上の者がHbA1c高値であり、放置すれば糖尿病→透析とつながるため、有所見者への対応を急ぐ必要がある。</p>									
目的	<p>被保険者主語：糖尿病を悪化させない。 保険者主語：糖尿病の医療費を抑制する。</p>									
目標	<p>被保険者主語：糖尿病について知り、予防行動をとることができる。 保険者主語：糖尿病についての知識を普及させる。</p>									
具体的内容	<p>【対象者】 ①前年度特定健診受診者のうち、HbA1cが5.6%～6.4%の者 ②前年度特定健診受診者のうち、6.5%～6.9%の者 ③特定健診受診者のうち、HbA1cが7.0%以上の者</p>	<p>【対象者特性】 ①R4年度 890人 ②R4年度 85人 ③R4年度 115人</p>								
	<p>【内容】 ①に対し、通知の送付 ②に対し、特定健診当日に保健指導実施 ③に対し、後日通知、電話、家庭訪問にて保健指導</p> <p>【実施方法】</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">N年度</td> <td style="width: 15%;">5月</td> <td>N年度特定健診</td> </tr> <tr> <td></td> <td>9月</td> <td>N-1年度特定健診にて HbA1c6.5%～6.9%の者へ当日の保健指導実施 特定健診の結果HbA1c7.0%以上の者のレセプト確認 ○受診している者：対象者への電話にて受診継続を促す ●受診していない者：対象者への電話にて受診を促す 電話対応後未受診の場合には家庭訪問実施</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10月～12月</td> <td>糖尿病に関する教室の開催</td> </tr> </table>		N年度	5月	N年度特定健診		9月	N-1年度特定健診にて HbA1c6.5%～6.9%の者へ当日の保健指導実施 特定健診の結果HbA1c7.0%以上の者のレセプト確認 ○受診している者：対象者への電話にて受診継続を促す ●受診していない者：対象者への電話にて受診を促す 電話対応後未受診の場合には家庭訪問実施		10月～12月
N年度	5月	N年度特定健診								
	9月	N-1年度特定健診にて HbA1c6.5%～6.9%の者へ当日の保健指導実施 特定健診の結果HbA1c7.0%以上の者のレセプト確認 ○受診している者：対象者への電話にて受診継続を促す ●受診していない者：対象者への電話にて受診を促す 電話対応後未受診の場合には家庭訪問実施								
	10月～12月	糖尿病に関する教室の開催								

具体的内容

R6～R11実施スケジュール					
R6	R7	R8	R9	R10	R11
事業計画の単年度ごとの評価		中間評価	事業計画の単年度ごとの評価		最終評価
通知送付					
特定健診当日指導					
特定健診事後指導					
糖尿病に関する教室の企画	糖尿病に関する教室の実施				
関係機関打合せ計画・提案	関係機関打合せ実施				

※医療機関との連携が必要になるため、年に2回程度の打合せの機会を設ける。

【実施者及び関係機関等】

健康福祉課

明治安田生命(七ヶ浜町と包括協定締結中)

評価指標
目標値

	指標	目標値
アウトカム	前年度特定健診受診者のうち、HbA1c 5.6%以上7.0%未満の者の割合	減少する (R4年度 975/1,407=69.3%)
	当該年度特定健診受診者のうち、前年度特定健診においてHbA1c 7.0%以上の者のうち、受診した者の割合	80.0% (R4年度 23/115人=43.5%)
アウトプット	前年度特定健診受診者のうち、HbA1cが5.6%～6.4%の者に対する通知率	100%
	当該年度特定健診受診者のうち、前年度特定健診においてHbA1c 7.0%以上の者に対する保健指導実施率	100%
	糖尿病に関する教室の開催	1回/年
プロセス		
ストラクチャー	関係機関(医療機関等)との打合せ	2回/年

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
前年度特定健診受診者のうち、 HbA1c 5.6以上7.0%未満の者 の割合	69.3% (R4年度＝ 975/1407)	66.3%	63.3%
当該年度特定健診において HbA1c 7.0%以上の者のうち、 受診した者の割合	43.5% (R4＝23/115人)	80.0%	80.0%
当該年度特定健診において HbA1c 7.0%以上の者に対する 保健指導実施率	100%	100%	100%

事業名	④フォローアップ該当者受診勧奨事業
-----	-------------------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、フォローアップ該当者に対し受診勧奨を行い、疾病の重症化を予防することで医療費を抑制することを目指す。	
背景	各年度特定健診受診者において、Ⅲ度高血圧(180/110)の者、HbA1cが8.0%以上の者、eGFR \leq 45%の者に対し、受診勧奨を実施しているが受診につながった者はR1年度94.0%、R2年度74.4%、R3年度38.0%、R4年度57.7%であった。受診しない理由は、対象者が精検の意味を理解できていない、受診しない場合のデメリットが分かっていない等の可能性が考えられる。また、一度受診はしたものの、医師より「まだ治療はしない」「通院は不要」等の説明を受けたことがあり、通院の必要性を認識していない可能性もある。Ⅲ度高血圧を放置することで、脳血管疾患など致死率の高い疾患を発症する可能性が高くなること、HbA1c高値、eGFR低値を放置すると糖尿病性腎症発症のリスクが上昇することから、放置すると高額医療へつながりやすい。	
目的	被保険者主語：精密検査の結果、治療が必要であれば適切な治療を受ける。 保険者主語：生活習慣病の早期治療により、医療費を抑制する。	
目標	被保険者主語：精密検査の必要性を理解し受診することができる。 保険者主語：フォローアップ者を確実に医療につなげ、疾病を早期発見・早期治療することで医療費を抑制する。	
具体的内容	【対象者】	【対象者特性】
	【内容】	【実施方法】
	<ul style="list-style-type: none"> ・Ⅲ度高血圧の者 ・HbA1cが8.0%以上の者 ・eGFRが45未満の者 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診を毎年受診する意識は持っている者 ・健診は受診するものの、コントロールが不良な者
	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診会場での保健指導 ・対象者の自宅での保健指導 ・受診勧奨 ・受診結果把握 	<p>N年度 7月 健診結果D判定の者に対し、健診結果送付時に保健指導パンフレットを同封。 特定健診受診者のうち、Ⅲ度高血圧(180/110)の者、HbA1c 8.0%以上の者、eGFR45未満の者を抽出。 ○医療機関受診歴ありの者→TELにて経緯を聞き取りのうえ、保健指導。受診継続勧奨。 ●医療機関受診歴なしの者→オーダーメイド通知実施。</p> <p>9～10月頃 医療機関受診の有無をレセプトにて確認。未受診者に対して電話で保健指導及び受診勧奨実施。</p> <p>11～12月頃 再度レセプトにて受診確認。未受診者に対して家庭訪問し保健指導及び受診勧奨実施。</p> <p>2～3月頃 再度レセプトにて受診確認。事業評価。</p>

R6～R11実施スケジュール					
R6	R7	R8	R9	R10	R11
事業計画の単年度ごとの評価		中間評価	事業計画の単年度ごとの評価		最終評価
特定健診当日指導					
パンフレット送付					
フォローアップ者へのTEL					
フォローアップ者への家庭訪問					
フォローアップ者へのオーダーメイド通知企画	フォローアップ者へのオーダーメイド通知実施				
関係機関打合せ計画・提案	関係機関打合せ実施				

【実施者及び関係機関等】
健康福祉課

アウトカム	指標	目標値
	フォローアップ該当者に対する保健指導実施率	100%
フォローアップ該当者の医療機関受診率	100%	
アウトプット	フォローアップ該当者数	Ⅲ度高血圧 10人未満、 HbA1c \geq 8.0% 5人未満、 eGFR $<$ 45 5人未満
プロセス		
ストラクチャー	関係機関(医療機関等)との打合せ	2回/年

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
フォローアップ該当者数	①Ⅲ度高血圧 15人 ②HbA1c \geq 8.0% 8人 ③eGFR<45 6人	①10人未満 ② 5人未満 ③ 5人未満	①10人未満 ② 5人未満 ③ 5人未満
フォローアップ該当者に対する保健指導実施率	100%	100%	100%
フォローアップ該当者の医療機関受診率	57.7%	80.0%	100%

事業名	⑤特定健診受診率向上事業
-----	--------------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、特定健康診査受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見・早期治療をすることで医療費を抑制することを目指す。																												
背景	当町特定健診受診率は国目標の60%には届いておらず、H30年度45.9%、R1年度47.5%、R2年度34.9%、R3年度45.8%、R4年度49.9%である。また、年齢別の受診率を見てみると、男女ともに40～64歳は約40%、65歳以降は約55%である。このことから、特に若年層をターゲットとし働きかけることにより、生活習慣改善を意識して壮年期から過ごすことができれば、高齢期の生活習慣病の発症を予防し、医療費を抑えることができる。そのためには毎年健診を受診し、自らの健康状態を確認すること、必要に応じて保健指導・特定保健指導を受けることがスタート地点となる。																												
目的	被保険者主語：健康状態を把握し、必要に応じて指導を受ける。 保険者主語：特定健診の受診率を向上させる。																												
目標	被保険者主語：毎年特定健診を受診し、自らの健康状態を把握することができる。 保険者主語：特定健診の受診率が向上し、生活習慣病の早期発見・早期治療ができる。																												
具体的内容	【対象者】	【対象者特性】																											
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40～74歳の国民健康保険に加入している町民 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保被保険者数(R4) 65-74歳 1,797人 40-64歳 1,023人 0-39歳 903人 																											
【内容】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者への周知 ・ 当該年度中に40歳となる者へ個別通知、健診の受診勧奨 ・ 前年度特定健診にてC判定の者へ個別通知、健診の受診勧奨 ・ 構造的な問題の解決のための関係機関との協議会立上げ ・ 若年層向け健診受診勧奨動画公開 																												
【実施方法】	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">N-1年度</td> <td style="vertical-align: top;">2月</td> <td>町民バス記事掲載申込</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">3月</td> <td>特定健診受診票送付(全対象者)、広報誌記事提出</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">N年度</td> <td style="vertical-align: top;">4月</td> <td>町民バス記事掲載開始 健診団体との打合せ(N年度特定健診について)実施</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">5月</td> <td>N年度特定健診 健診対象初年度となる40歳の者への通知 前年度受診者のうち、C判定の者へのオーダーメイド通知 広報誌掲載、町公式LINE通知、町公式インスタグラム掲載</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">6月</td> <td>N年度特定健診未受診者へ健診受診勧奨通知</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">8月</td> <td>追加健診実施</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">10月</td> <td>N+1年度特定健診、各種検診一括申込 次年度特定健診について健診団体と打合せ実施(実施体制について)</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="vertical-align: top;">11月</td> <td>動画撮影料等(委託料)N+1年度予算計上</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">N+1年度</td> <td style="vertical-align: top;">10月</td> <td>動画撮影、町公式YouTubeへ動画UP</td> </tr> </table>		N-1年度	2月	町民バス記事掲載申込		3月	特定健診受診票送付(全対象者)、広報誌記事提出	N年度	4月	町民バス記事掲載開始 健診団体との打合せ(N年度特定健診について)実施		5月	N年度特定健診 健診対象初年度となる40歳の者への通知 前年度受診者のうち、C判定の者へのオーダーメイド通知 広報誌掲載、町公式LINE通知、町公式インスタグラム掲載		6月	N年度特定健診未受診者へ健診受診勧奨通知		8月	追加健診実施		10月	N+1年度特定健診、各種検診一括申込 次年度特定健診について健診団体と打合せ実施(実施体制について)		11月	動画撮影料等(委託料)N+1年度予算計上	N+1年度	10月	動画撮影、町公式YouTubeへ動画UP
N-1年度	2月	町民バス記事掲載申込																											
	3月	特定健診受診票送付(全対象者)、広報誌記事提出																											
N年度	4月	町民バス記事掲載開始 健診団体との打合せ(N年度特定健診について)実施																											
	5月	N年度特定健診 健診対象初年度となる40歳の者への通知 前年度受診者のうち、C判定の者へのオーダーメイド通知 広報誌掲載、町公式LINE通知、町公式インスタグラム掲載																											
	6月	N年度特定健診未受診者へ健診受診勧奨通知																											
	8月	追加健診実施																											
	10月	N+1年度特定健診、各種検診一括申込 次年度特定健診について健診団体と打合せ実施(実施体制について)																											
	11月	動画撮影料等(委託料)N+1年度予算計上																											
N+1年度	10月	動画撮影、町公式YouTubeへ動画UP																											

R6～R11実施スケジュール					
R6	R7	R8	R9	R10	R11
事業計画の単年度ごとの評価		中間評価	事業計画の単年度ごとの評価		最終評価
特定健診					
LINE、HP、バス周知					
動画撮影	動画公開				
健診団体との打合せ企画・提案	健診団体との打合せ仮実施	健診団体との打合せ実施(定例化)			

○若年層の受診率向上のため、夜間・休日健診等を検討していく。

【実施者及び関係機関等】
健康福祉課、健診団体

アウトカム	指標	目標値
	特定健康診査受診率	60.0%(R4 49.9%)
前年度特定健診C判定者受診率	90.0%	
40歳の特定健診受診率	50.0%(R4 15/40=37.5%)	
アウトプット	前年度特定健診C判定者へのオーダーメイド通知率	100%
	40歳への通知率	100%
プロセス	実施体制の検討	2回/年
ストラクチャー	健診団体との打合せ	2回/年







※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
特定健康診査受診率	49.9%	55.0%	60.0%
前年度特定健診C判定者 受診率	82.5%	87.5%	90.0%
40歳の特定健診受診率	37.5%	45.0%	50.0%

事業名	⑥喫煙対策事業
-----	---------

1. 事業の概要

目指す方向	本事業では、生活習慣病やがんの悪化要因である喫煙に対しアプローチし、喫煙率を低下させ、将来的に医療費を抑制することを目指す。	
背景	喫煙習慣はすべてのがんの発生率を上昇させるが、七ヶ浜町の50代男性や女性では喫煙率が上昇している。町喫煙率17.6%、国喫煙率13.8%、県喫煙率14.4%、同規模自治体喫煙率13.6%であるので、七ヶ浜町の喫煙率は高い。また、喫煙は生活習慣病の悪化にも関与する。七ヶ浜町の疾病別医療費統計よりR4年度の高血圧性疾患は全体の医療費の16.4%(第3位)、糖尿病は22.4%(第2位)である。これらは、いわゆる生活習慣病であり、毎日の生活習慣の中で改善が見込める疾患でもある。よって、医療費抑制のため喫煙対策も並行して行う必要がある。	
目的	被保険者主語：自らの健康のために禁煙(減煙)に取り組む。 保険者主語：喫煙率が低下することにより生活習慣病やがんの医療費が抑制できる。	
目標	被保険者主語：喫煙の害について認識(再認識)する。 保険者主語：喫煙率を低下させる。	
具体的内容	【対象者】 ・喫煙者及びその同居家族	【対象者特性】 ・R4年度特定健診にて、七ヶ浜町の50代男性や女性では喫煙率が上昇している。 ・町喫煙率 17.6% 国喫煙率 13.8% 県喫煙率 14.4% 同規模自治体喫煙率 13.6%
	【内容】 ・禁煙指導 ・禁煙教室の開催 【実施方法】 N-1年度 3月 バス記事掲載申込 禁煙に関する記事をN年度通年で掲載 N年度 5月 N年度特定健診 健診会場にて喫煙者に対し当日禁煙指導、禁煙チラシ配布 7月 特定健診質問票調査にて喫煙習慣が認められた者に対し、禁煙教室 1月 町内コンビニエンスストア、町内ガソリンスタンド、町内喫煙所に禁煙対策に関するポスター等の掲示依頼 2月～3月 禁煙教室開催 N+1年度 個別禁煙指導希望者に対し、随時個別禁煙指導実施	

具体的内容	R6～R11実施スケジュール					
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	事業計画の単年度ごとの評価		中間評価	事業計画の単年度ごとの評価		最終評価
	バス記事掲載					
	禁煙対策に関する掲示の企画	禁煙対策にかかる関係機関との調整	禁煙ポスター等の掲示開始			
	禁煙教室の企画	禁煙教室の実施				
個別禁煙指導の企画	個別禁煙指導の実施					
【実施者及び関係機関等】 健康福祉課						
評価指標 目標値		指標			目標値	
	アウトカム	質問票調査「生活習慣を改善するつもりはない」者の減少			24.7%(R4年度 30.7%) ※1年に1ポイント下げる	
	アウトプット	特定健診受診者の男女別喫煙率			男性20.0%、女性4.0% (R4年度 男性27.3%、女性8.6%) ※国目標を指標としてセット	
		タバコに関する知識の普及啓発(健康教室等)実施			1回/年	
	プロセス					
ストラクチャー	事業立ち上げに係る打合せ			2回/年		

※評価指標詳細(数値目標が設定可能なもの)

評価指標	計画策定時 (ベースライン)	目標値	
		R8 (中間評価)	R11 (最終評価)
特定健診受診者の男女別喫煙率	男性27.3% 女性 8.6%	男性23.0% 女性 6.0%	男性20.0% 女性 4.0%
タバコに関する知識の普及啓発(健康教室等)実施	0回/年	1回/年	2回/年
質問票調査「生活習慣を改善するつもりはない」者の減少	30.7%	27.7%	24.7%

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する。

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る。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 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う。

② 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う。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、他保険者との連携・協力体制の整備に努める。

2. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページで公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。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する。

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する。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する。

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。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)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

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国保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

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

- ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

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り組みを推進する。

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る。

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た。

七ヶ浜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きた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、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する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「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する。

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年間とする。

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～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 特定健康診査の受診状況

以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

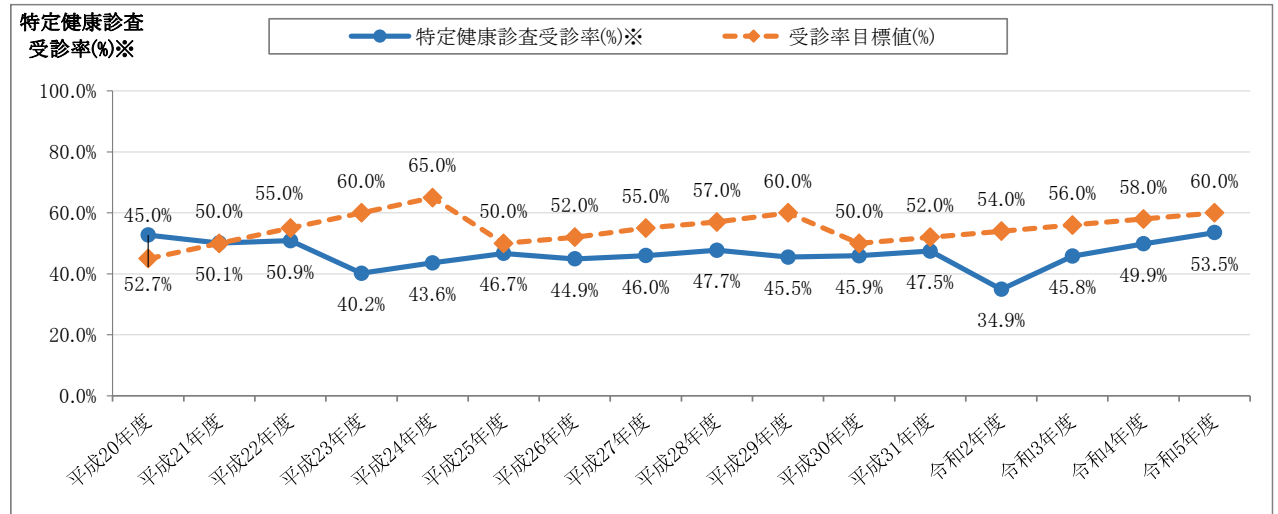
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	3,455	3,441	3,466	3,439	3,452	3,391	3,331	3,197
特定健康診査受診者数(人)	1,822	1,723	1,765	1,381	1,505	1,582	1,495	1,470
特定健康診査受診率(%)*	52.7%	50.1%	50.9%	40.2%	43.6%	46.7%	44.9%	46.0%
受診率目標値(%)	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	50.0%	52.0%	55.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	3,022	2,925	2,858	2,821	2,861	2,892	2,820	2,861
特定健康診査受診者数(人)	1,443	1,331	1,313	1,339	999	1,324	1,406	1,532
特定健康診査受診率(%)*	47.7%	45.5%	45.9%	47.5%	34.9%	45.8%	49.9%	53.5%
受診率目標値(%)	57.0%	60.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

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



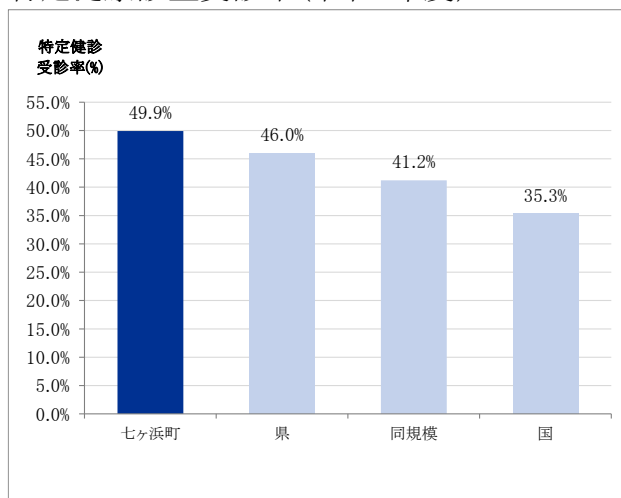
特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 *特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

国保データベース (KDB) システム及び法定報告より集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
七ヶ浜町	49.9%
県	46.0%
同規模	41.2%
国	35.3%

特定健康診査受診率(令和4年度)

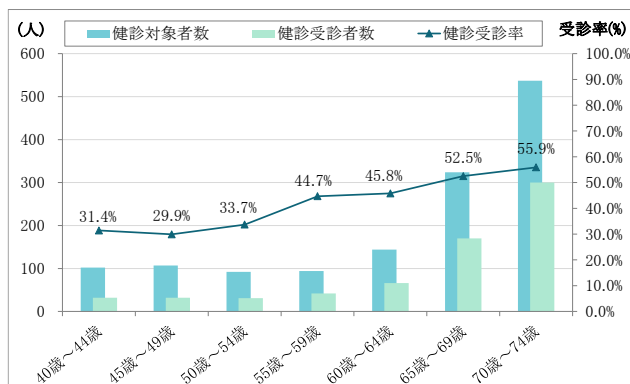


※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース (KDB) システムの数値を使用

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

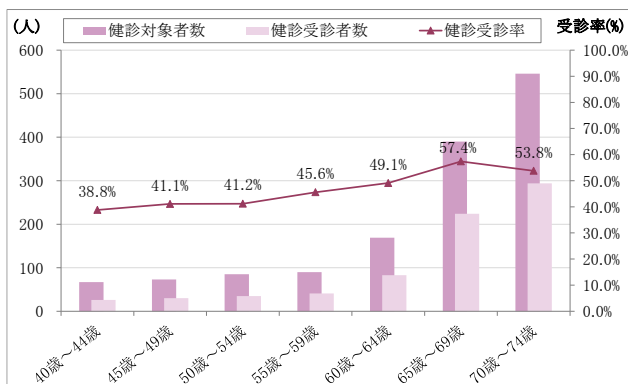
法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)

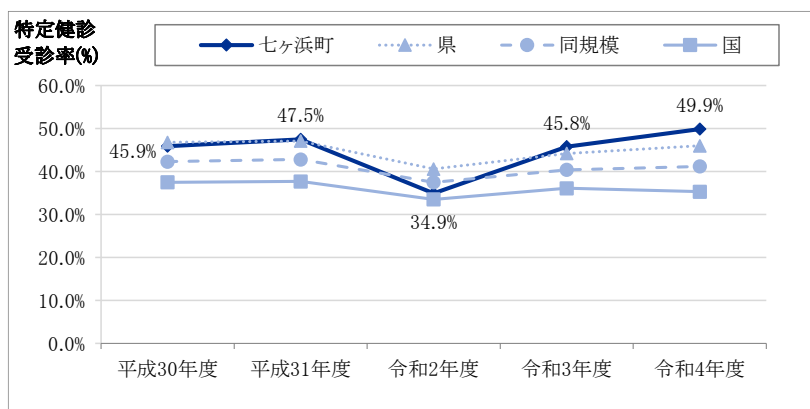


以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率49.9%は平成30年度45.9%より4.0ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	45.9%	47.5%	34.9%	45.8%	49.9%
県	46.8%	47.1%	40.6%	44.2%	46.0%
同規模	42.3%	42.8%	37.5%	40.4%	41.2%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	35.3%

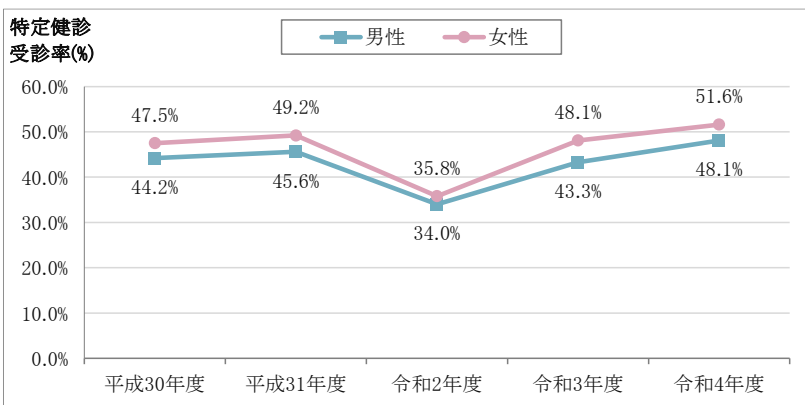
年度別 特定健康診査受診率



※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

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48.1%は平成30年度44.2%より3.9ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率51.6%は平成30年度47.5%より4.1ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

2. 特定保健指導の実施状況

以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものである。

特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	439	352	372	228	286	322	262	256
特定保健指導利用者数(人)	148	125	174	115	133	170	180	167
特定保健指導実施者数(人)※	145	122	156	103	127	156	167	160
特定保健指導実施率(%)※	33.0%	34.7%	41.9%	45.2%	44.4%	48.4%	63.7%	62.5%
実施率目標値(%)	30.0%	35.0%	40.0%	40.0%	45.0%	50.0%	52.0%	55.0%

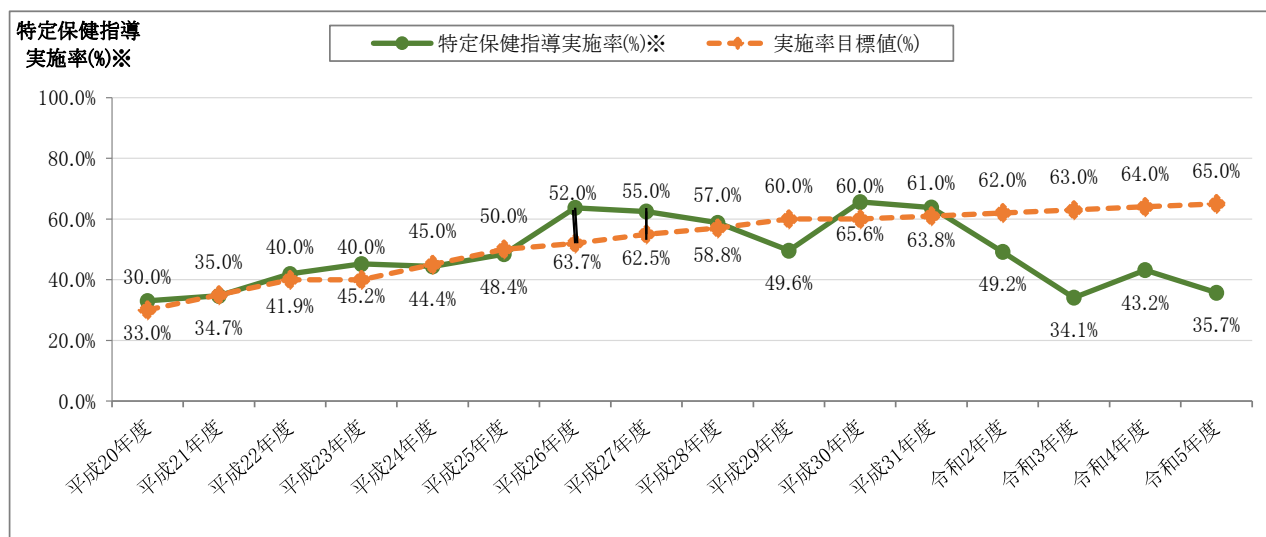
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	274	234	222	221	181	223	227	238
特定保健指導利用者数(人)	171	121	145	152	118	81	105	85
特定保健指導実施者数(人)※	161	116	143	145	89	76	98	85
特定保健指導実施率(%)※	58.8%	49.6%	64.4%	65.6%	49.2%	34.1%	43.2%	35.7%
実施率目標値(%)	57.0%	60.0%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	64.0%	65.0%

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。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

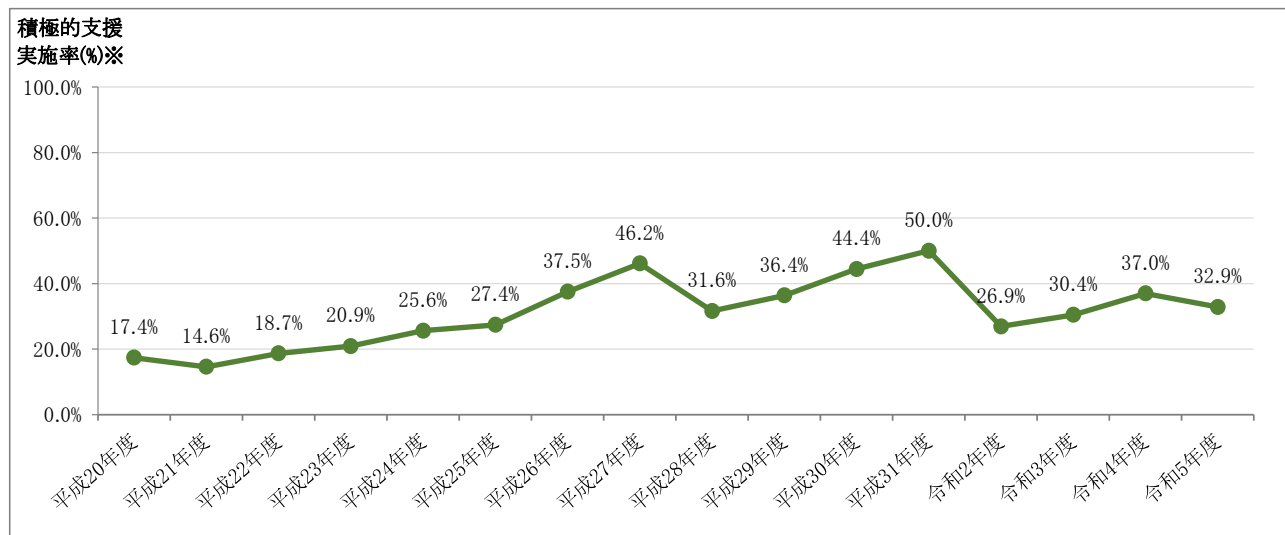
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	144	123	134	67	86	113	80	78
積極的支援利用者数(人)	28	20	43	24	28	45	40	42
積極的支援実施者数(人)※	25	18	25	14	22	22	30	36
積極的支援実施率(%)※	17.4%	14.6%	18.7%	20.9%	25.6%	27.4%	37.5%	46.2%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	79	66	63	66	52	69	73	70
積極的支援利用者数(人)	36	28	30	38	31	24	34	23
積極的支援実施者数(人)※	25	24	28	33	14	21	27	23
積極的支援実施率(%)※	31.6%	36.4%	44.4%	50.0%	26.9%	30.4%	37.0%	32.9%

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20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	295	229	238	161	200	209	182	178
動機付け支援利用者数(人)	120	105	131	91	105	125	140	125
動機付け支援実施者数(人)※	120	104	131	89	105	125	137	124
動機付け支援実施率(%)※	40.7%	45.4%	55.0%	55.3%	52.5%	59.8%	75.3%	69.7%

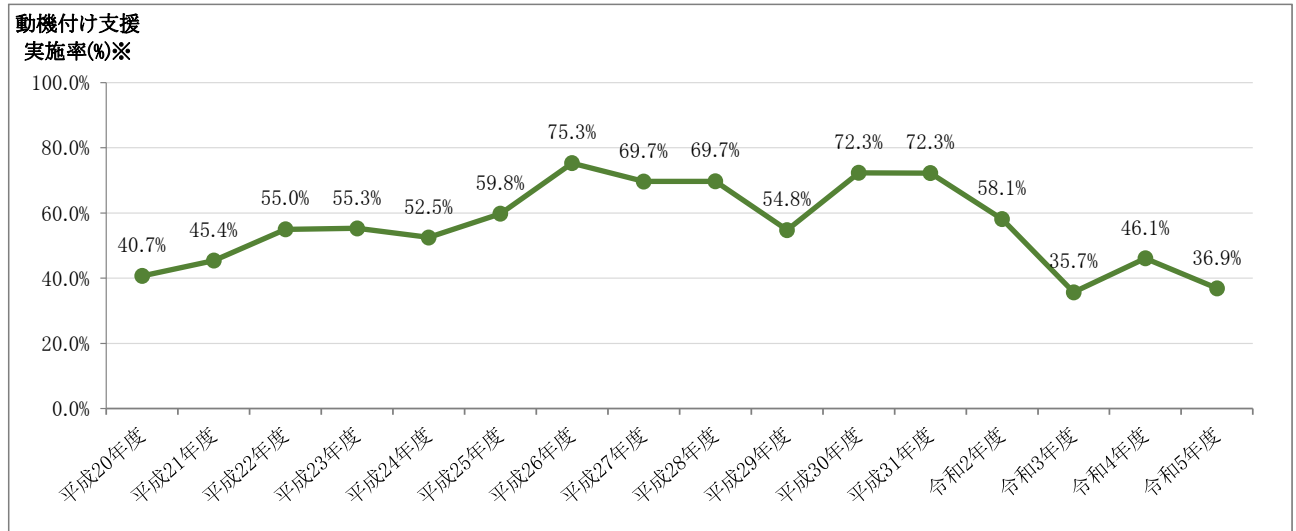
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	195	168	159	155	129	154	154	168
動機付け支援利用者数(人)	135	93	115	114	87	57	71	62
動機付け支援実施者数(人)※	136	92	115	112	75	55	71	62
動機付け支援実施率(%)※	69.7%	54.8%	72.3%	72.3%	58.1%	35.7%	46.1%	36.9%

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) システム及び法定報告より集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
七ヶ浜町	11.0%	5.2%	16.2%	43.2%
県	9.7%	3.5%	13.2%	10.6%
同規模	9.0%	2.8%	11.8%	17.1%
国	8.6%	3.2%	11.8%	9.0%

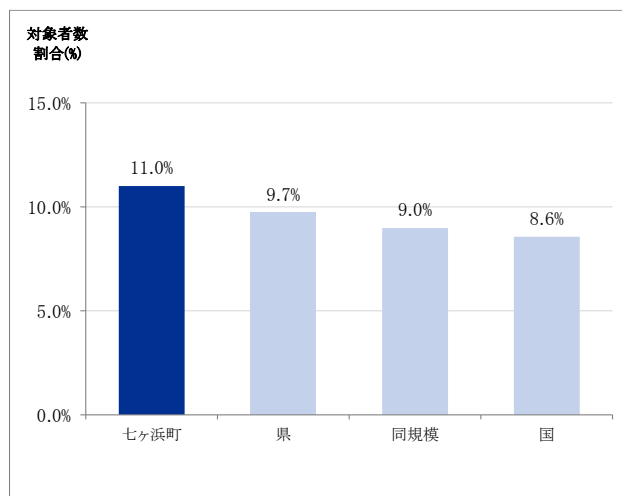
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース (KDB) システムの数値を使用

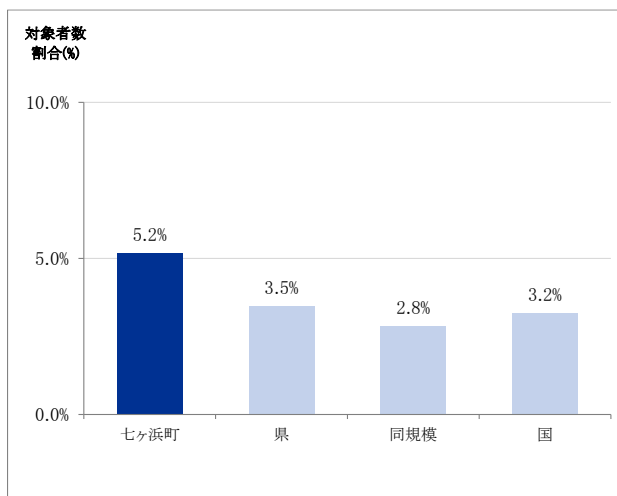
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

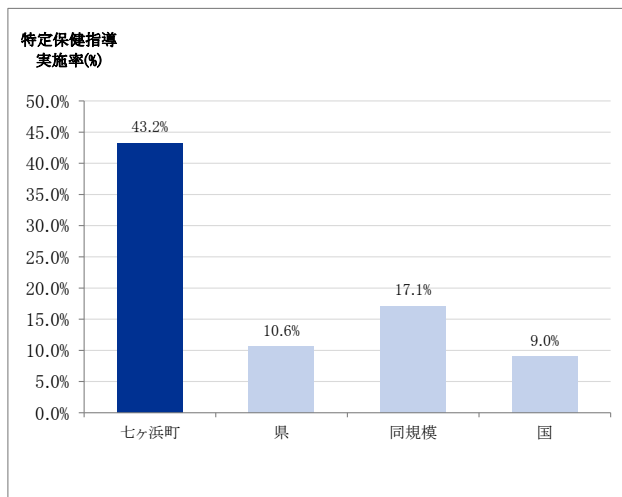
動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



積極的支援対象者数割合(令和4年度)



特定保健指導実施率(令和4年度)



※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース (KDB) システムの数値を使用

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別
に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率43.2%は平成30年度64.4%より21.2
ポイント減少している。

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	12.1%	11.6%	12.9%	11.6%	11.0%
県	10.2%	10.3%	10.6%	10.0%	9.7%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	9.0%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	4.8%	4.9%	5.2%	5.2%	5.2%
県	3.8%	3.6%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	16.9%	16.5%	18.1%	16.8%	16.2%
県	14.0%	14.0%	14.2%	13.7%	13.2%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.8%

年度別 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	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七ヶ浜町	64.4%	65.6%	49.2%	34.1%	43.2%
県	17.5%	18.8%	19.3%	20.6%	10.6%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	17.1%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	9.0%

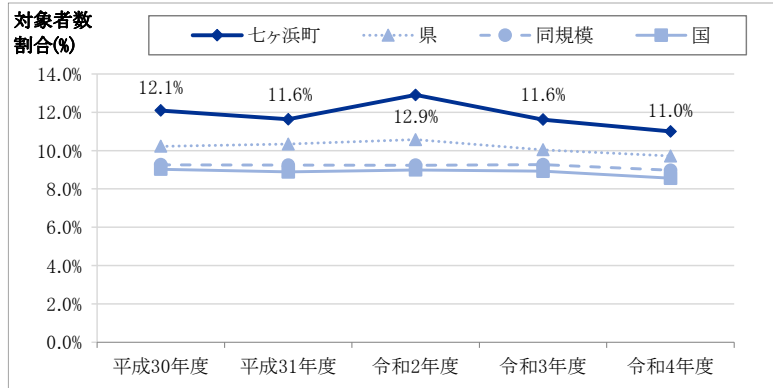
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用

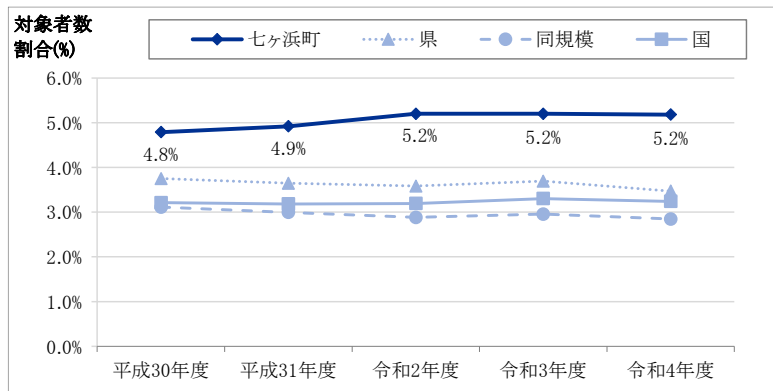
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

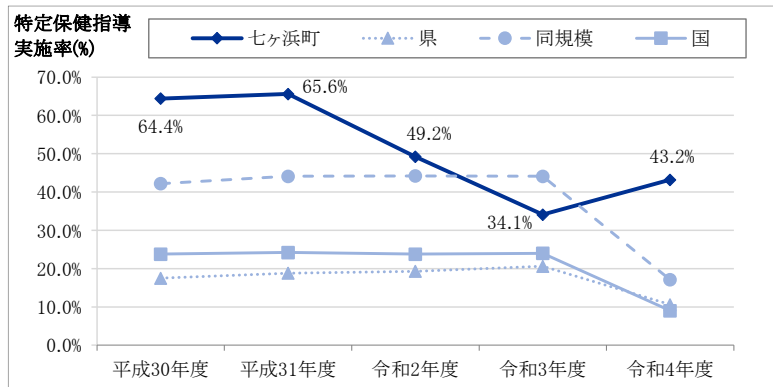
年度別 動機付け支援対象者数割合



年度別 積極的支援対象者数割合



年度別 特定保健指導実施率



※「七ヶ浜町」は法定報告、「県・同規模・国」は国保データベース(KDB)システムの数値を使用
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
 法定報告「特定健診・特定保健指導実施結果総括表_保険者別」

3. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)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を示したものである。基準該当は28.0%、予備群該当は9.8%である。

メタボリックシンドローム該当状況

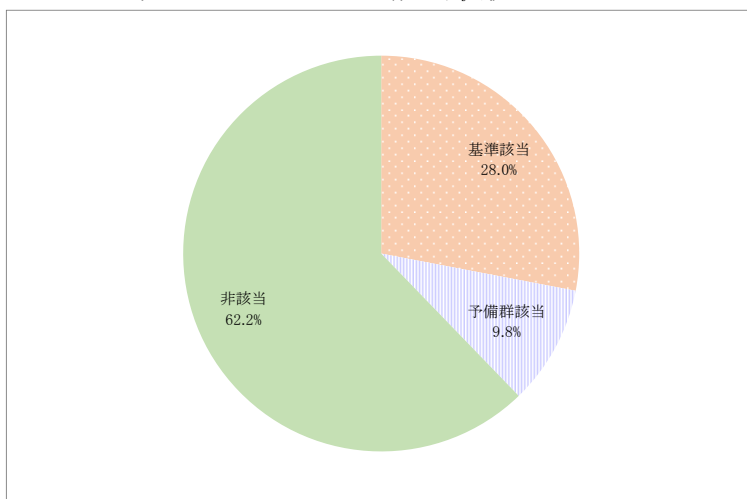
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,403	393	137	873	0
割合(%) ※	-	28.0%	9.8%	62.2%	0.0%

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カ月分)。

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カ月分)。

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以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症また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。

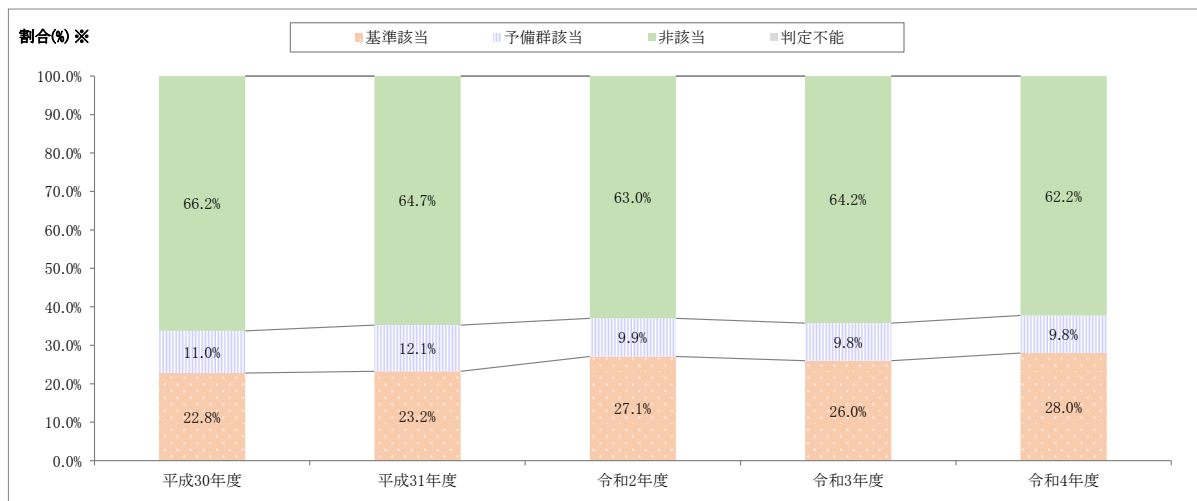
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当28.0%は平成30年度22.8%より5.2ポイント増加しており、予備群該当9.8%は平成30年度11.0%より1.2ポイント減少している。

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	1,194
平成31年度	1,236
令和2年度	967
令和3年度	1,278
令和4年度	1,403

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	272	22.8%	131	11.0%	791	66.2%	0	0.0%
平成31年度	287	23.2%	149	12.1%	800	64.7%	0	0.0%
令和2年度	262	27.1%	96	9.9%	609	63.0%	0	0.0%
令和3年度	332	26.0%	125	9.8%	821	64.2%	0	0.0%
令和4年度	393	28.0%	137	9.8%	873	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カ月分)。

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。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、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を示したものである。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51.7%である。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51.1%である。

特定健診受診状況別 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	1,403	45.5%	349,021	59,887,781	60,236,802
健診未受診者	1,680	54.5%	3,489,845	79,088,506	82,578,351
合計	3,083		3,838,866	138,976,287	142,815,153

	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	28	2.0%	724	51.6%	725	51.7%	12,465	82,718	83,085
健診未受診者	76	4.5%	855	50.9%	858	51.1%	45,919	92,501	96,245
合計	104	3.4%	1,579	51.2%	1,583	51.3%	36,912	88,015	90,218

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カ月分)。

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カ月分)。

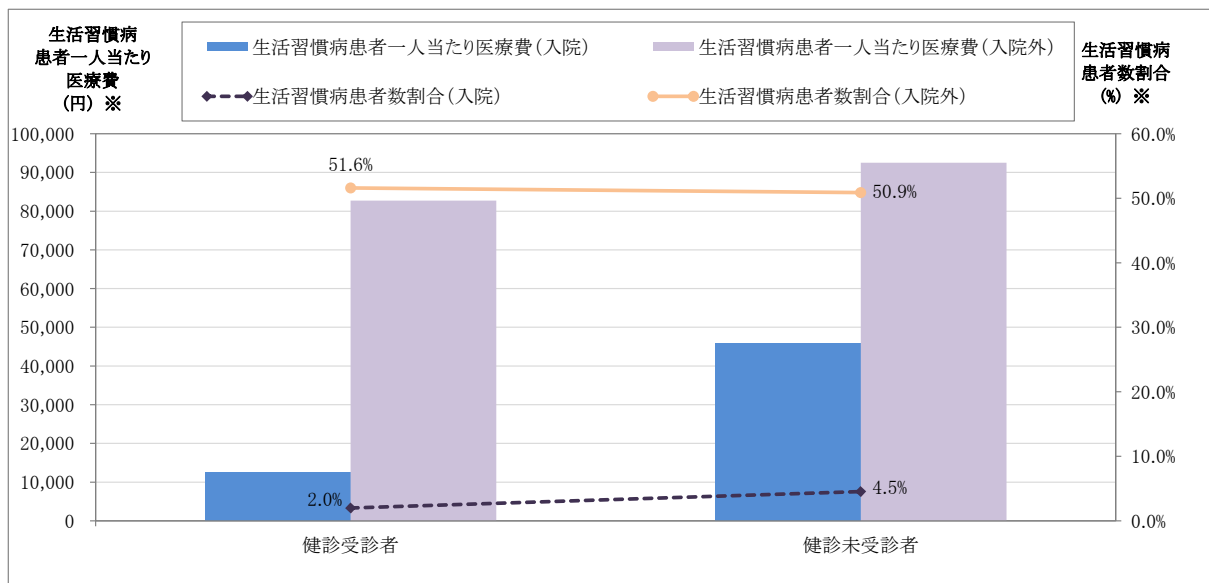
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

特定健診受診状況別 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カ月分)。

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カ月分)。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は5.3%、動機付け支援対象者割合は10.9%である。

保健指導レベル該当状況

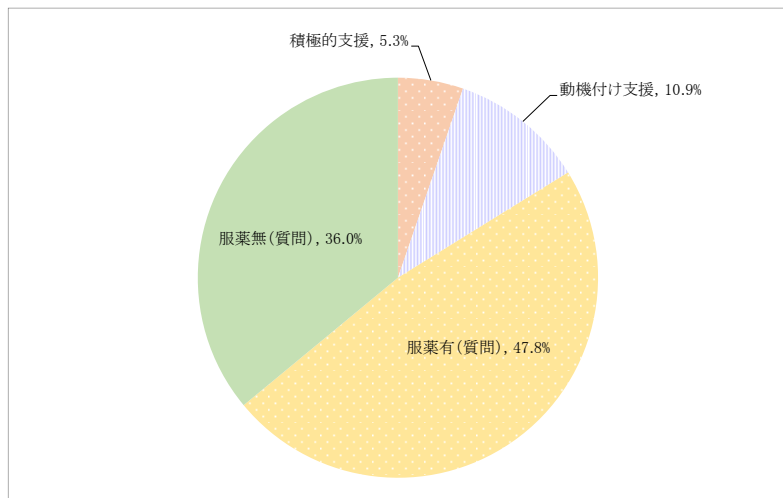
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	1,403	227	74	153	671	505	0
割合(%) ※	-	16.2%	5.3%	10.9%	47.8%	36.0%	0.0%

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カ月分)。

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カ月分)。

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	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以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症また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。

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

年齢階層別 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	58	21	17	29.3%	4	6.9%
45歳～49歳	62	12	11	17.7%	1	1.6%
50歳～54歳	66	20	14	21.2%	6	9.1%
55歳～59歳	84	21	17	20.2%	4	4.8%
60歳～64歳	148	19	15	10.1%	4	2.7%
65歳～69歳	395	55	0	0.0%	55	13.9%
70歳～	590	79	0	0.0%	79	13.4%
合計	1,403	227	74	5.3%	153	10.9%

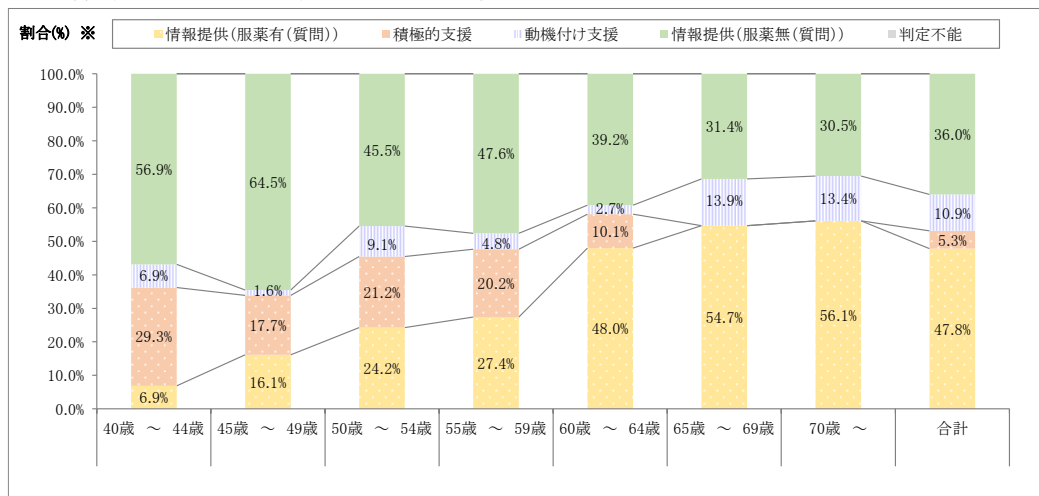
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	58	4	6.9%	33	56.9%	0	0.0%
45歳～49歳	62	10	16.1%	40	64.5%	0	0.0%
50歳～54歳	66	16	24.2%	30	45.5%	0	0.0%
55歳～59歳	84	23	27.4%	40	47.6%	0	0.0%
60歳～64歳	148	71	48.0%	58	39.2%	0	0.0%
65歳～69歳	395	216	54.7%	124	31.4%	0	0.0%
70歳～	590	331	56.1%	180	30.5%	0	0.0%
合計	1,403	671	47.8%	505	36.0%	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カ月分)。

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。

年齢階層別 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カ月分)。

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。

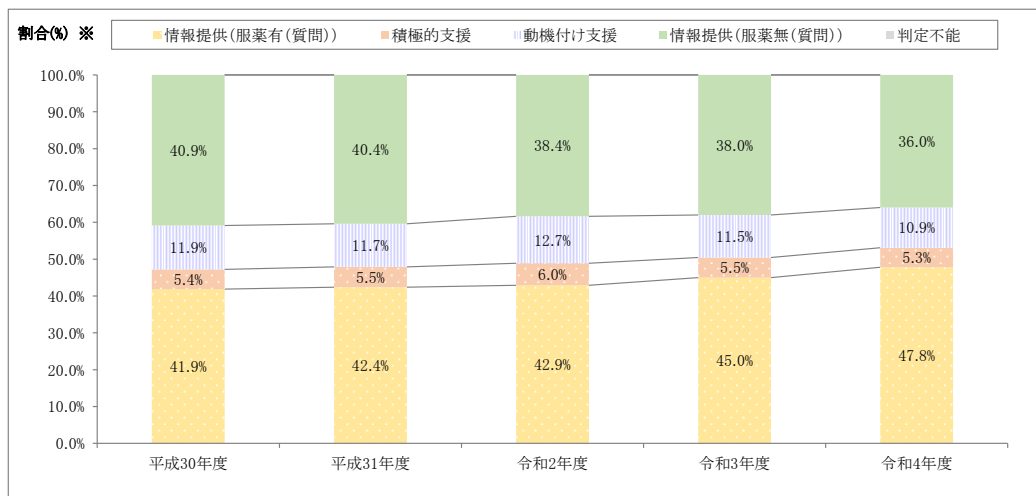
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合5.3%は平成30年度5.4%から0.1ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合10.9%は平成30年度11.9%から1.0ポイント減少している。

年度別 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)				
		人数(人)	積極的支援		動機付け支援	
			割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	1,194	206	64	5.4%	142	11.9%
平成31年度	1,236	213	68	5.5%	145	11.7%
令和2年度	967	181	58	6.0%	123	12.7%
令和3年度	1,278	217	70	5.5%	147	11.5%
令和4年度	1,403	227	74	5.3%	153	10.9%

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	1,194	500	41.9%	488	40.9%	0	0.0%
平成31年度	1,236	524	42.4%	499	40.4%	0	0.0%
令和2年度	967	415	42.9%	371	38.4%	0	0.0%
令和3年度	1,278	575	45.0%	486	38.0%	0	0.0%
令和4年度	1,403	671	47.8%	505	36.0%	0	0.0%

年度別 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カ月分)。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものである。

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			227人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	17人	74人 33%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	8人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	7人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	9人	
	●		●			血糖＋脂質	9人	
		●	●			血圧＋脂質	2人	
	●			●		血糖＋喫煙	7人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	4人	
			●	●		脂質＋喫煙	2人	
	●					血糖	2人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	3人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	3人	153人 67%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	26人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	6人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	4人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	36人	
	●		●			血糖＋脂質	14人	
		●	●			血圧＋脂質	9人	
	●			●		血糖＋喫煙	5人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	2人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	30人	
		●				血圧	12人	
			●		因子数0	脂質	3人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	2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カ月分)。

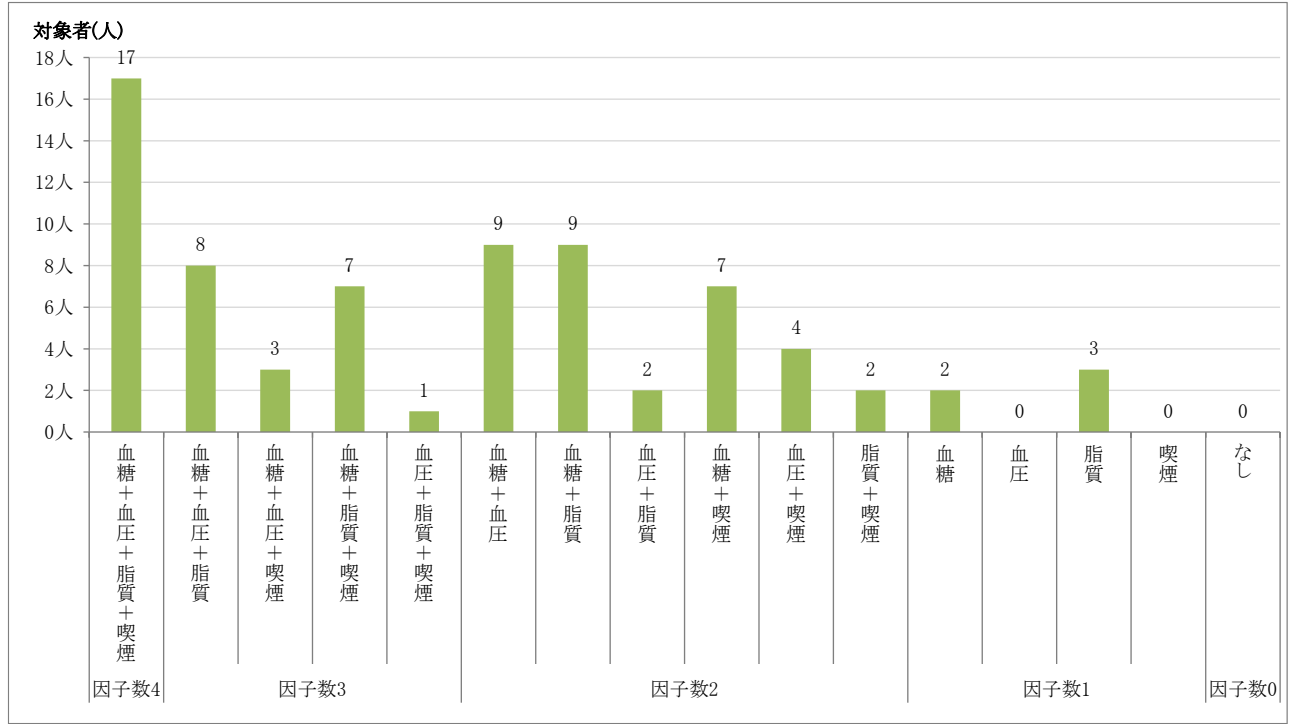
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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る。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る。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

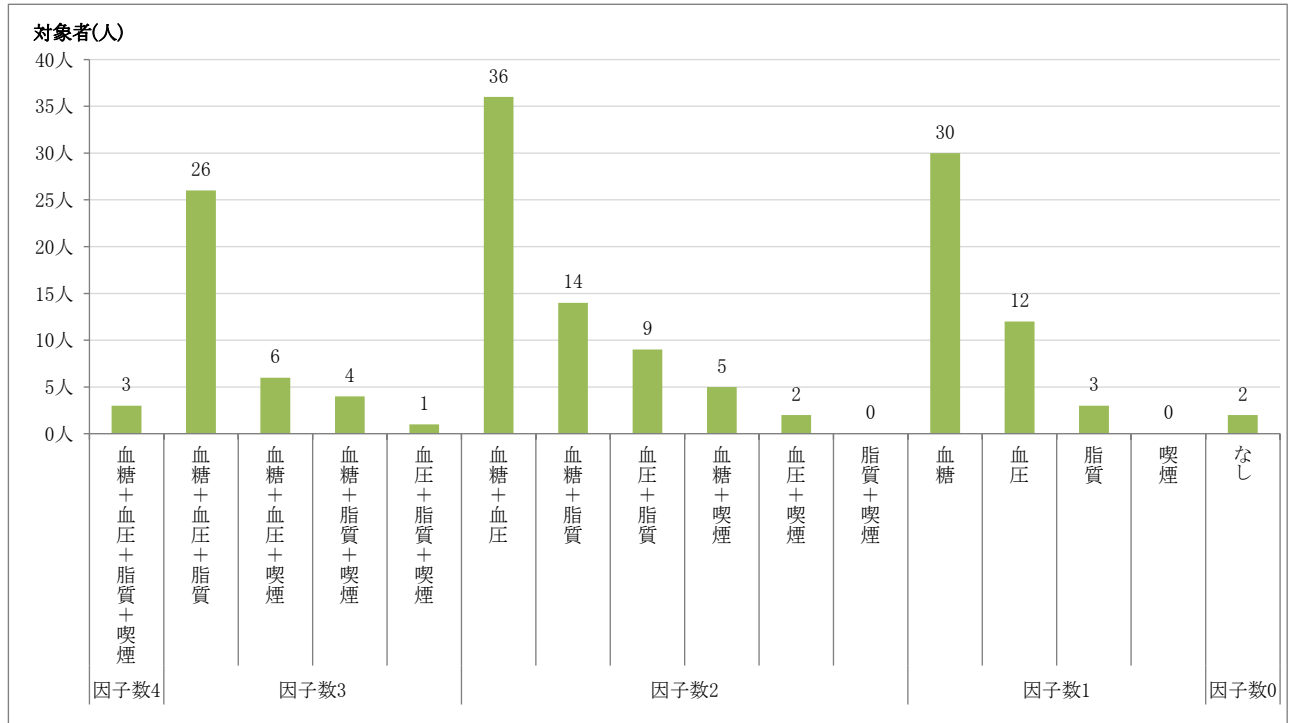
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

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カ月分)。
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カ月分)。
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～令和5年3月健診分(12カ月分)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)」に分類した。以下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ある。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ある。

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	227	66,624	1,828,389	1,895,013	5	42	42
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	505	104,500	1,606,551	1,711,051	3	35	36
	情報提供 (服薬有(質問))	671	177,897	56,452,841	56,630,738	20	647	647

		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	227	13,325	43,533	45,119
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	505	34,833	45,901	47,529
	情報提供 (服薬有(質問))	671	8,895	87,253	87,528

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カ月分)。

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カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

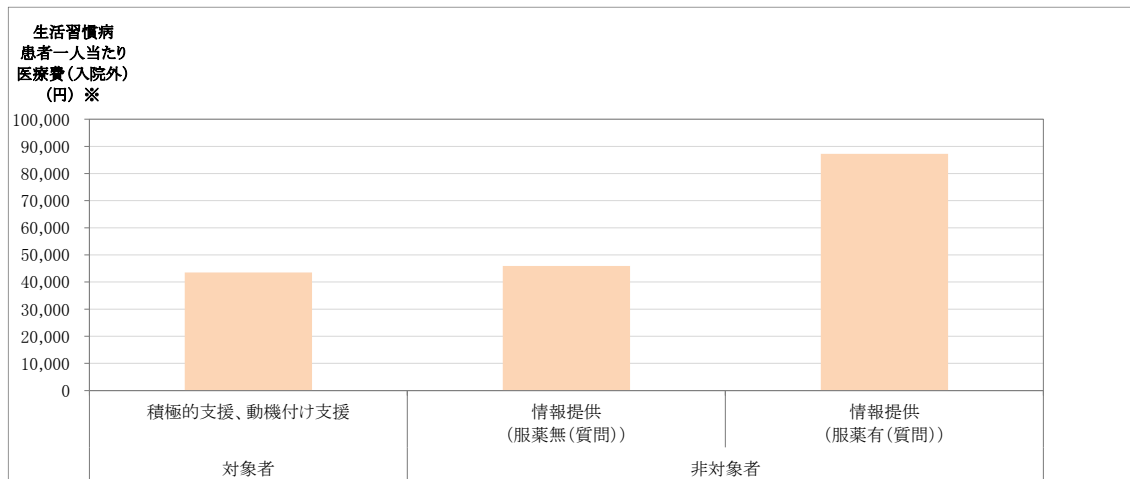
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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カ月分)。

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カ月分)。

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る。本町においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

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(%)	53.0%	54.0%	56.0%	57.0%	59.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	48.0%	50.0%	53.0%	55.0%	58.0%	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

以下は、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、各年度の見込みを示したものである。

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)	2,665	2,563	2,488	2,409	2,296	2,224
特定健康診査受診率(%) (目標値)	53.0%	54.0%	56.0%	57.0%	59.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,412	1,384	1,393	1,373	1,355	1,334

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	1,030	1,010	982	945	929	892
	65歳～74歳	1,635	1,553	1,506	1,464	1,367	1,332
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	445	450	462	456	473	464
	65歳～74歳	967	934	931	917	882	870

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、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、各年度の見込みを示したものである。

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)	237	234	237	235	235	232
特定保健指導実施率%(目標値)	48.0%	50.0%	53.0%	55.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	114	117	126	129	136	139

支援レベル別 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	84	86	90	90	94	92
	実施者数(人)	40歳～64歳	41	44	48	49	54	55
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	21	21	22	22	23	23
		65歳～74歳	132	127	125	123	118	117
	実施者数(人)	40歳～64歳	5	5	7	8	9	9
		65歳～74歳	68	68	71	72	73	75

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(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・脱退等異動のない者を対象とする。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は対象者から除くものとする。

② 実施方法

ア. 実施場所及び方法

町内の公共施設等を会場として集団健診により実施する。

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」に基づき実施する。

■ 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	血圧
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コレステロールまたは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	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■ 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

5月及び8月に実施する。(8月は追加健診として実施)

エ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

(2) 特定保健指導

① 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、対象者を抽出する。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

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
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

(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以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症また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。

② 実施方法

ア. 実施場所

町内の公共施設等を会場として実施する。

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する。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る。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する。

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)
実績評価	○3カ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。面接または通信手段を利用して行う。

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、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カ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)、 または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カ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、もしくはいくつかを組み合わせる行う。					
実績評価	○3カ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)を原則とし、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="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、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・体重1kg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="257 1551 1310 1696"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・チャット等) ・ 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・体重2kg減 または、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・体重1kg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)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、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・体重1kg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)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ. 実施時期

5月から12月に実施する。

エ. 案内方法

特定健診の会場において、特定保健指導対象者に、初回面談を分割実施し案内を行う。

4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものである。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
受診勧奨	個人通知や啓発通知等による受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳～74歳国保加入者全員への受診票送付 ・ 40歳の被保険者への個別通知 ・ 健診・検診一括申込書に啓發文書の同封 ・ 広報・町民カレンダー・ホームページでの周知
	利用者の利便性を考慮し、健診を受けやすい環境の調整 <ul style="list-style-type: none"> ・ 土曜等平日以外の健康診査の実施 ・ 受診機会の増加を図るため、健診を午前午後に実施する。
未受診者対策	未受診者の受診傾向を把握し特性に合わせた周知を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診実施後に未検者を抽出し、追加健診の周知を送付する。 ・ 年代を特定し受診票を再送付する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診後未受診者を対象に追加健診を実施する。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定健診会場で初回面接の分割実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腹囲及びBMI等の内臓脂肪蓄積の程度と喫煙などのリスク要因数により積極的支援と動機づけ支援の階層化を行い、指導区分に応じた保健指導を行う。 ・ 初回面接は健診会場で分割して行い、利用者の利便性を図ると同時に指導者数の増加を図る。 ・ 分割実施以外の対象者には、健診結果が揃ってから初回面接を実施。

5. 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
特定健康診査	対象者抽出	↔															
	受診券送付	↔	↔														
	特定健康診査実施		↔			↔											
	未受診者受診勧奨				↔	↔											
特定保健指導	対象者抽出		↔			↔											
	特定保健指導実施		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔						
	未利用者利用勧奨						↔	↔	↔	↔							
	前年度の評価												↔	↔			
	次年度の計画							↔	↔								

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う。

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する。

(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する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3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。」とある。主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、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、広く周知を図る。

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、客観的に評価を行う。

(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する。

4. 他の健診との連携

特定健康診査の実施に当たっては、庁内連携を図り、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する。

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・確保に努める。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「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」を推進する。

②ICT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する。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する。

參考資料

参考資料 医療費等統計

1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均3,970人、レセプト件数は平均5,814件、患者数は平均2,218人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均59,655円となった。

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)	4,068	4,011	3,991	3,982	3,959	3,954	3,948	
B	レセプト件数(件)	入院外	3,440	3,282	3,456	3,417	3,391	3,257	3,385
		入院	78	82	77	71	68	85	75
		調剤	2,444	2,335	2,457	2,431	2,455	2,295	2,424
		合計	5,962	5,699	5,990	5,919	5,914	5,637	5,884
C	医療費(円) ※	141,161,370	140,182,530	126,268,890	126,242,420	132,707,970	129,971,890	131,295,490	
D	患者数(人) ※	2,293	2,185	2,237	2,254	2,235	2,185	2,254	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	34,700	34,950	31,638	31,703	33,521	32,871	33,256	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,677	24,598	21,080	21,328	22,440	23,057	22,314	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	61,562	64,157	56,446	56,008	59,377	59,484	58,250	
D/A	有病率(%)	56.4%	54.5%	56.1%	56.6%	56.5%	55.3%	57.1%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.86	0.84	0.89	0.88	0.87	0.85	0.88	
	一件当たりの日数(日) ※	1.62	1.59	1.57	1.56	1.57	1.59	1.61	
	一日当たりの医療費(円) ※	24,817	26,197	22,772	23,177	24,435	24,390	23,627	

		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カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	3,942	3,947	3,962	3,943	3,938	3,970		
B	レセプト件数(件)	入院外	3,426	3,442	3,160	3,136	3,444	3,353	40,236
		入院	77	75	75	76	76	76	915
		調剤	2,426	2,461	2,213	2,227	2,446	2,385	28,614
		合計	5,929	5,978	5,448	5,439	5,966	5,814	69,765
C	医療費(円) ※	135,145,800	127,086,320	120,011,570	135,743,440	142,259,000	132,339,724	1,588,076,690	
D	患者数(人) ※	2,269	2,239	2,132	2,103	2,235	2,218	26,621	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	34,284	32,198	30,291	34,426	36,125	33,331		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,794	21,259	22,029	24,957	23,845	22,763		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	59,562	56,760	56,291	64,548	63,651	59,655		
D/A	有病率(%)	57.6%	56.7%	53.8%	53.3%	56.8%	55.9%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.89	0.89	0.82	0.81	0.89			
	一件当たりの日数(日) ※	1.59	1.56	1.57	1.58	1.60			
	一日当たりの医療費(円) ※	24,215	23,111	23,662	26,774	25,223			

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カ月分)。

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、一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。一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。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※一日当たりの医療費…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。

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)について、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、一件当たりの日数、一日当たりの医療費を入院・入院外別に示したものである。

受診率は被保険者一人当たりのレセプト件数である。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る。一件当たりの日数はレセプト一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る。一日当たりの医療費は医療費の単価(一回の診療または一日の入院にかかる医療費)を表す。

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)		127,991	219,054	347,045
三要素	受診率(件/人) ※	0.20	8.79	8.99
	一件当たりの日数(日) ※	13.80	1.31	1.58
	一日当たりの医療費(円) ※	46,380	19,063	24,353

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カ月分)。

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。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※一日当たりの医療費…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。

以下は、年齢階層別に被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等を示したものである。

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A		B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※	
		入院外	入院	調剤	合計			
0歳～4歳	69	478	6	365	849	9,365,460	61	
5歳～9歳	84	474	0	342	816	26,254,400	71	
10歳～14歳	141	676	6	465	1,147	15,670,710	129	
15歳～19歳	139	507	0	309	816	6,607,740	107	
20歳～24歳	147	356	4	230	590	15,969,700	87	
25歳～29歳	139	394	4	252	650	8,129,860	71	
30歳～34歳	155	410	6	247	663	7,917,310	89	
35歳～39歳	180	872	17	609	1,498	25,239,240	130	
40歳～44歳	220	994	44	694	1,732	37,692,690	148	
45歳～49歳	235	1,273	51	890	2,214	68,895,570	158	
50歳～54歳	243	1,533	28	1,154	2,715	98,539,200	170	
55歳～59歳	260	1,609	93	1,192	2,894	105,355,290	198	
60歳～64歳	401	3,450	116	2,491	6,057	148,254,490	330	
65歳～69歳	834	9,370	172	6,767	16,309	340,922,440	734	
70歳～	1,329	17,840	368	12,607	30,815	673,262,590	1,310	
合計	4,576	40,236	915	28,614	69,765	1,588,076,690	3,793	

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)	レセプト一件当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)	受診率(件/人) ※	一件当たりの日数(日) ※	一日当たりの医療費(円) ※
0歳～4歳	135,731	11,031	153,532	88.4%	7.01	1.34	14,431
5歳～9歳	312,552	32,175	369,780	84.5%	5.64	1.22	45,502
10歳～14歳	111,140	13,662	121,478	91.5%	4.84	1.26	18,264
15歳～19歳	47,538	8,098	61,755	77.0%	3.65	1.20	10,850
20歳～24歳	108,637	27,067	183,560	59.2%	2.45	1.20	36,882
25歳～29歳	58,488	12,507	114,505	51.1%	2.86	1.28	16,004
30歳～34歳	51,079	11,942	88,959	57.4%	2.68	1.50	12,729
35歳～39歳	140,218	16,849	194,148	72.2%	4.94	1.54	18,396
40歳～44歳	171,330	21,763	254,680	67.3%	4.72	2.20	16,503
45歳～49歳	293,173	31,118	436,048	67.2%	5.63	1.90	27,329
50歳～54歳	405,511	36,294	579,642	70.0%	6.42	1.69	37,325
55歳～59歳	405,213	36,405	532,097	76.2%	6.55	2.56	24,153
60歳～64歳	369,712	24,477	449,256	82.3%	8.89	1.70	24,489
65歳～69歳	408,780	20,904	464,472	88.0%	11.44	1.42	25,147
70歳～	506,593	21,849	513,941	98.6%	13.70	1.55	23,905
合計	347,045	22,763	418,686	82.9%	8.99	1.58	24,353

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カ月分)。

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。

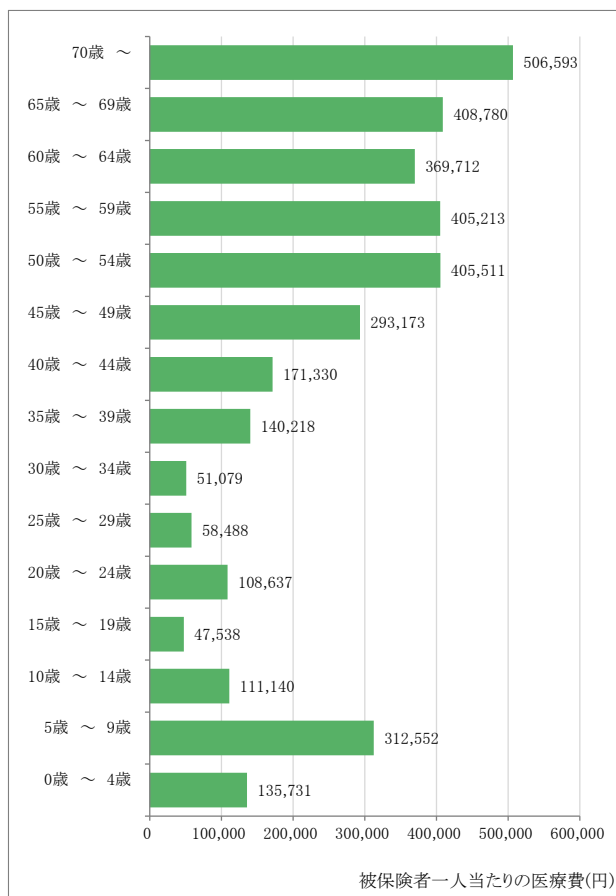
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

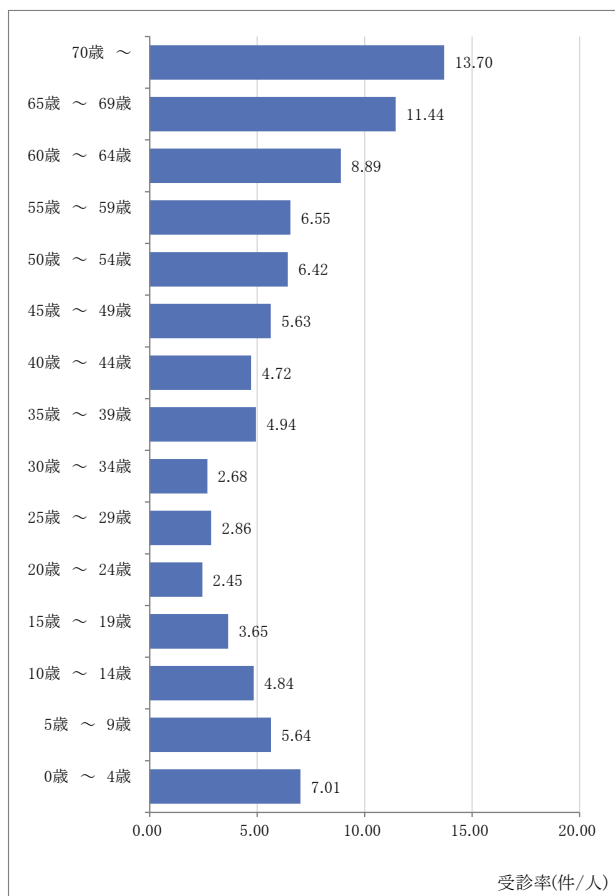
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

以下は、被保険者一人当たりの医療費、受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費の年齢階層別の状況をグラフにて示したものである。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

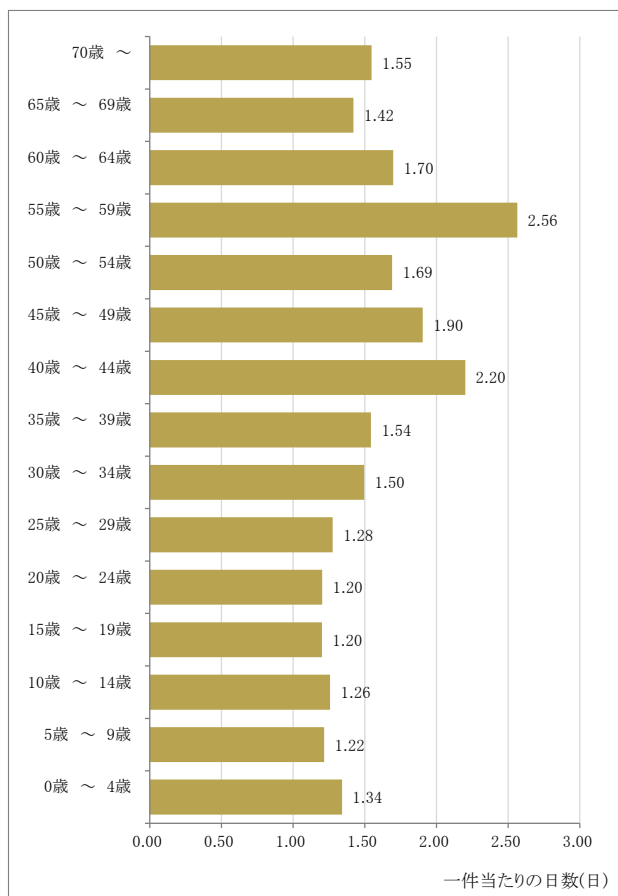


年齢階層別 受診率

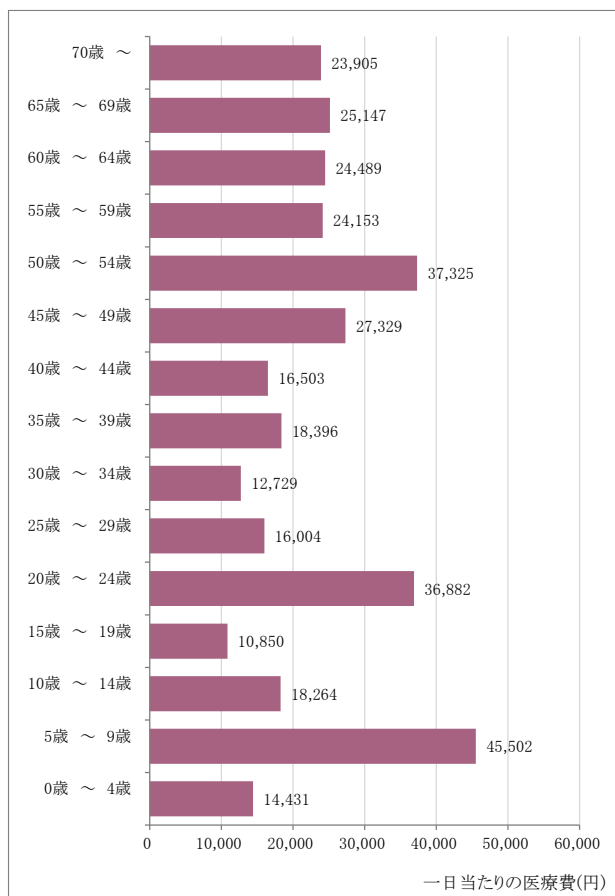


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別 一件当たりの日数



年齢階層別 一日当たりの医療費



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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

一日当たりの医療費…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年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を平成30年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数3,970人は、平成30年度3,920人より50人増加しており、医療費15億8,808万円は平成30年度15億1,459万円より7,349万円増加している。また、一カ月平均の患者数2,218人は、平成30年度2,178人より40人増加している。

年度別 基礎統計

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	3,920	3,899	3,947	4,002	3,970	
B	レセプト件数(件)	入院外	38,469	38,303	36,888	39,941	40,236
		入院	1,070	1,111	1,008	1,013	915
		調剤	26,707	26,859	26,196	28,465	28,614
		合計	66,246	66,273	64,092	69,419	69,765
C	医療費(円) ※	1,514,586,960	1,525,274,770	1,514,353,540	1,602,276,100	1,588,076,690	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	2,178	2,161	2,097	2,232	2,218	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	386,341	391,171	383,664	400,361	399,977	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,863	23,015	23,628	23,081	22,763	
D/A	有病率(%)	55.6%	55.4%	53.1%	55.8%	55.9%	

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。

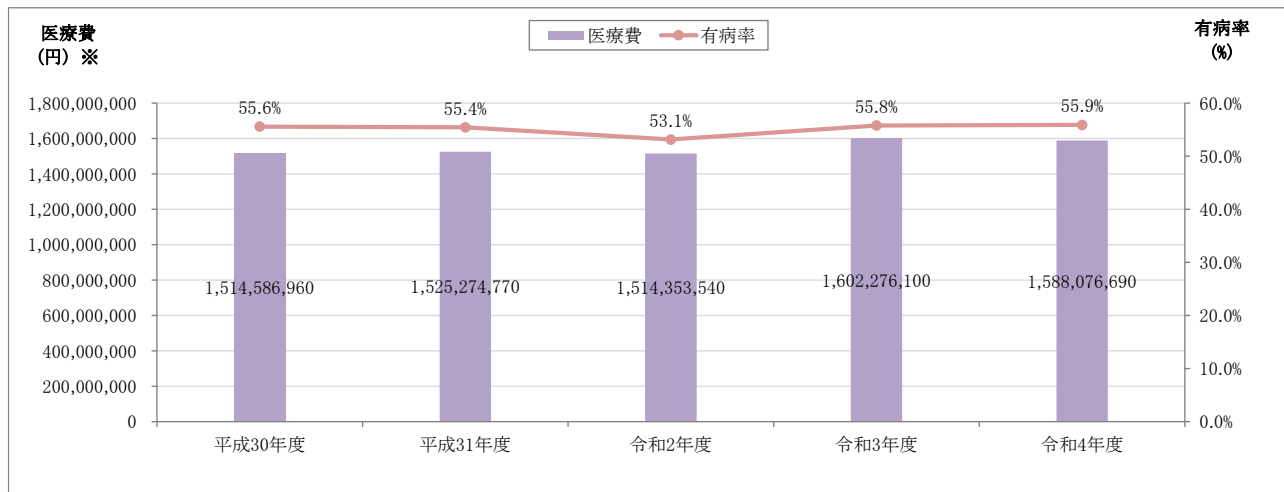
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

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。

※一カ月平均の患者数…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。

年度別 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カ月分)。

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。

以下は、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、一件当たりの日数、一日当たりの医療費について入院・入院外別に示したものである。

年度別 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	平成31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)	150,424	141,374	150,040	143,893	127,991	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.23	0.24	0.22	0.22	0.20
		一件当たりの日数(日) ※	13.37	13.52	14.37	13.86	13.80
		一日当たりの医療費(円) ※	48,252	42,849	46,765	46,765	46,380
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	179,623	193,630	185,290	207,329	219,054	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.38	8.41	8.17	8.76	8.79
		一件当たりの日数(日) ※	1.34	1.35	1.31	1.32	1.31
		一日当たりの医療費(円) ※	15,954	17,038	17,260	17,955	19,063
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	330,047	335,004	335,331	351,222	347,045	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.62	8.66	8.39	8.98	8.99
		一件当たりの日数(日) ※	1.67	1.69	1.66	1.63	1.58
		一日当たりの医療費(円) ※	22,958	22,846	24,050	24,017	24,353

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

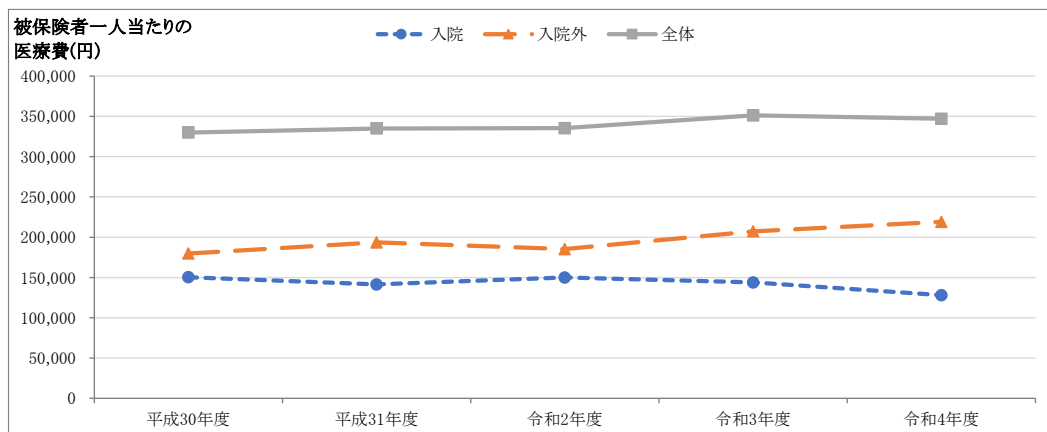
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

※一日当たりの医療費…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。

年度別 被保険者一人当たりの医療費

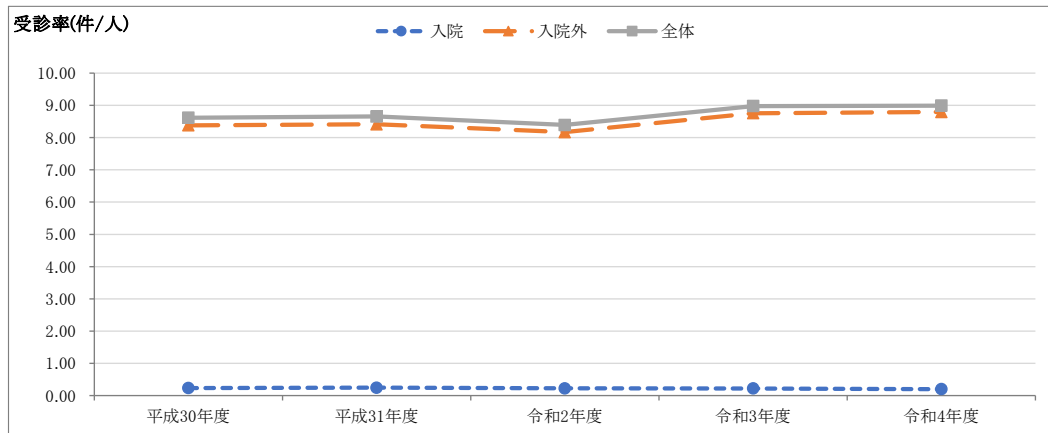


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率

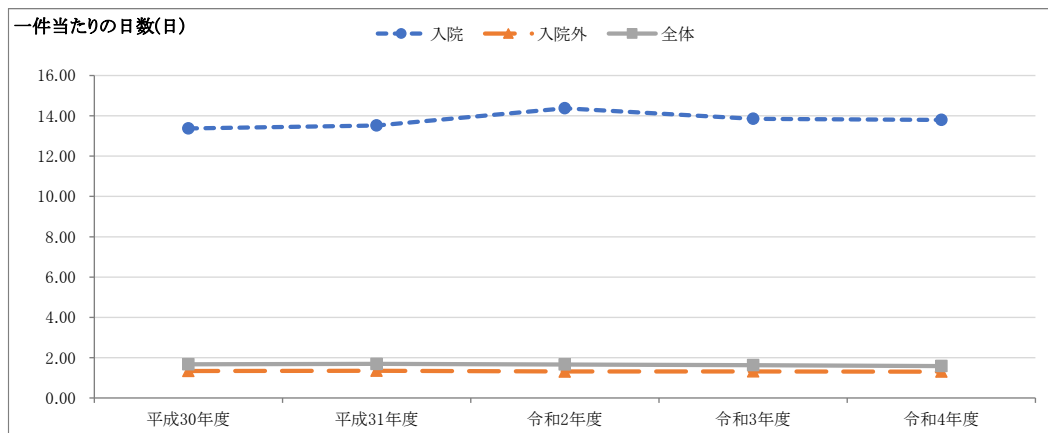


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

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。

年度別 一件当たりの日数

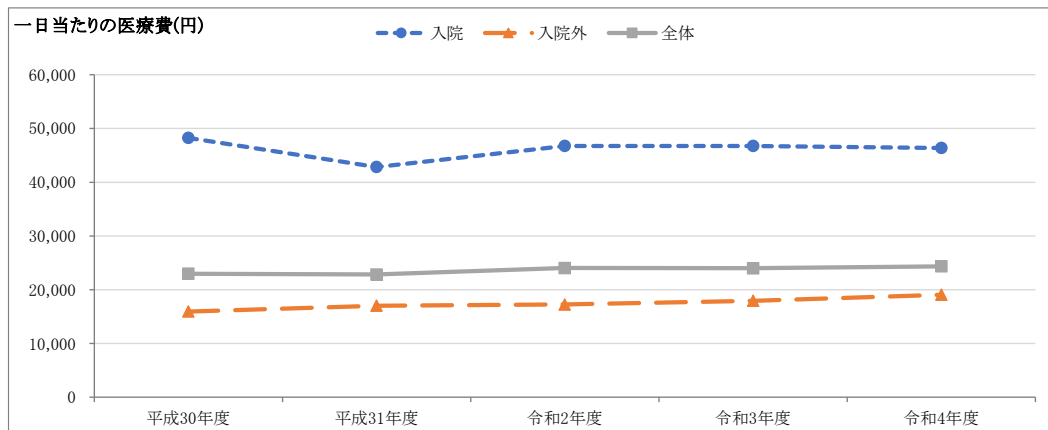


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一日当たりの医療費



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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一日当たりの医療費…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～令和5年3月診療分(12カ月分)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、以下のとおり集計した。高額レセプトは539件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は6億87万円となり、医療費全体の37.8%を占める。

高額(5万点以上)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	令和4年9月	令和4年10月
A	レセプト件数(件)	5,962	5,699	5,990	5,919	5,914	5,637	5,884
B	高額レセプト件数(件)	53	40	36	37	41	50	42
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.7%	0.6%	0.6%	0.7%	0.9%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	141,161,370	140,182,530	126,268,890	126,242,420	132,707,970	129,971,890	131,295,490
D	高額レセプトの医療費(円) ※	59,201,460	57,638,540	40,830,400	42,699,310	48,666,860	47,447,450	47,688,370
E	その他レセプトの医療費(円) ※	81,959,910	82,543,990	85,438,490	83,543,110	84,041,110	82,524,440	83,607,120
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	41.9%	41.1%	32.3%	33.8%	36.7%	36.5%	36.3%

		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カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	5,929	5,978	5,448	5,439	5,966	5,814	69,765
B	高額レセプト件数(件)	45	46	45	53	51	45	539
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%	0.8%	1.0%	0.9%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	135,145,800	127,086,320	120,011,570	135,743,440	142,259,000	132,339,724	1,588,076,690
D	高額レセプトの医療費(円) ※	51,477,890	42,215,590	42,054,200	58,665,360	62,286,550	50,072,665	600,871,980
E	その他レセプトの医療費(円) ※	83,667,910	84,870,730	77,957,370	77,078,080	79,972,450	82,267,059	987,204,710
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.1%	33.2%	35.0%	43.2%	43.8%	37.8%	

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カ月分)。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものである。令和4年度高額レセプト件数539件は平成30年度515件より24件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費6億87万円は平成30年度5億9,798万円より289万円増加している。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成30年度	平成31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)	66,246	66,273	64,092	69,419	69,765
B	高額レセプト件数(件)	515	530	532	550	539
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%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	1,514,586,960	1,525,274,770	1,514,353,540	1,602,276,100	1,588,076,690
D	高額レセプトの医療費(円) ※	597,976,630	556,569,000	606,291,730	596,146,590	600,871,980
E	その他レセプトの医療費(円) ※	916,610,330	968,705,770	908,061,810	1,006,129,510	987,204,710
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	39.5%	36.5%	40.0%	37.2%	37.8%

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カ月分)。

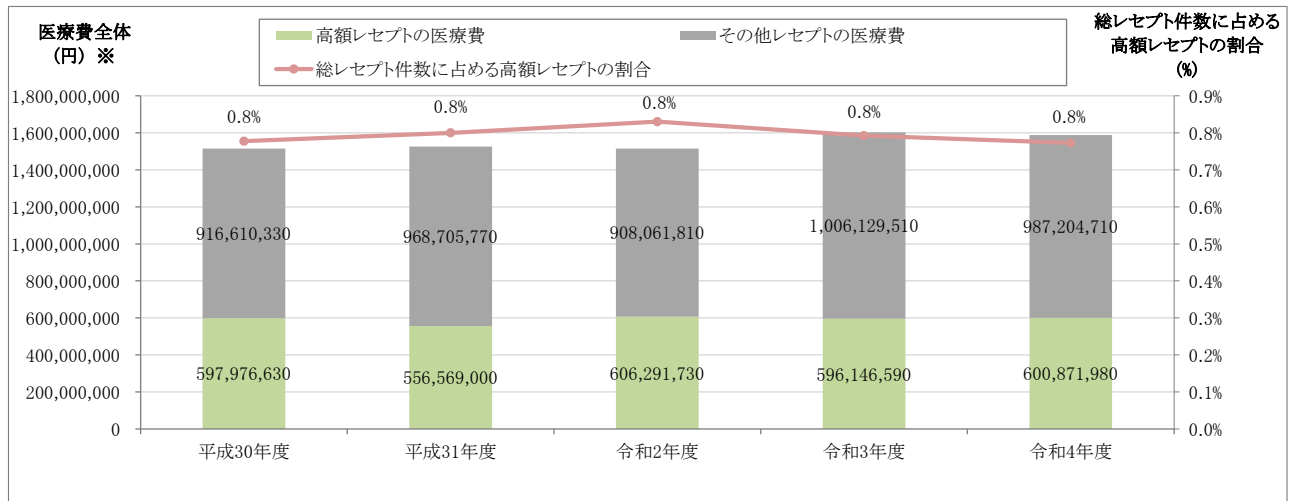
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

年度別 高額(5万点以上)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カ月分)。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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ある。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」「白血病」「パーキンソン病」等である。

高額(5万点以上)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	最重症再生不良性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	11,878,470	41,756,790	53,635,260	17,878,420
2	0209	白血病	急性骨髄性白血病	1	9,111,300	204,390	9,315,690	9,315,690
3	0601	パーキンソン病	パーキンソン病	1	898,920	7,087,190	7,986,110	7,986,110
4	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA, 腸骨動脈閉塞症, 肺塞栓症	3	19,365,390	2,561,620	21,927,010	7,309,003
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	13,913,270	0	13,913,270	6,956,635
6	0208	悪性リンパ腫	脳悪性リンパ腫	1	6,258,150	146,800	6,404,950	6,404,950
7	0904	くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	5,995,720	176,170	6,171,890	6,171,890
8	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 下葉肺癌, 中葉肺癌	13	30,583,350	47,014,060	77,597,410	5,969,032
9	0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤	1	4,787,090	841,130	5,628,220	5,628,220
10	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病ステージ5	15	12,479,540	65,223,640	77,703,180	5,180,212
11	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	躁状態	1	5,070,480	22,830	5,093,310	5,093,310
12	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, 直腸癌術後再発	6	18,814,370	9,329,960	28,144,330	4,690,722
13	0606	その他の神経系の疾患	進行性核上性麻痺, デュシェンヌ型筋ジストロフィー, 多発性硬化症	8	9,299,160	27,649,730	36,948,890	4,618,611
14	0905	脳内出血	脳出血後遺症, 脳出血	2	6,657,590	1,359,180	8,016,770	4,008,385
15	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	19	64,772,780	8,475,190	73,247,970	3,855,156
16	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, 幻覚妄想状態	11	35,404,170	6,207,080	41,611,250	3,782,841
17	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	3	7,688,340	3,575,060	11,263,400	3,754,467
18	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 胸部中部食道癌, 転移性胃癌	27	42,598,790	50,489,090	93,087,880	3,447,699
19	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	5	11,239,100	5,434,710	16,673,810	3,334,762
20	2220	その他の特殊目的用コード	COVID-19	7	15,916,000	5,811,280	21,727,280	3,103,897

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カ月分)。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度における、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ある。

年度別 高額(5万点以上)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	0606 その他の神経系の疾患	脊髄性筋萎縮症II型, 横断性脊髄症	2	21,276,045
	2	0209 白血病	Tリンパ芽球性白血病/リンパ腫	1	13,433,690
	3	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪	1	8,634,610
	4	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	極低出生体重児	2	7,913,165
	5	1202 皮膚炎及び湿疹	湿疹	1	6,550,120
平成31年度	1	0606 その他の神経系の疾患	脊髄性筋萎縮症II型, 歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症	2	12,625,990
	2	0209 白血病	Tリンパ芽球性白血病/リンパ腫	1	10,036,960
	3	0105 ウイルス性肝炎	C型肝炎	1	7,387,420
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	6,795,410
	5	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	15	5,770,800
令和2年度	1	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 呼吸不全, 自然気胸	8	8,155,878
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 中葉非小細胞肺癌	13	7,163,940
	3	0904 くも膜下出血	くも膜下出血, 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	2	6,925,560
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	6,907,230
	5	0208 悪性リンパ腫	B細胞性非ホジキンリンパ腫, 末梢性T細胞リンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	3	6,285,447
令和3年度	1	0301 貧血	最重症再生不良性貧血	2	10,453,835
	2	0606 その他の神経系の疾患	デュシェンヌ型筋ジストロフィー, 多発性硬化症, 進行性核上性麻痺	4	8,206,840
	3	0603 てんかん	症候性てんかん	1	6,877,120
	4	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	4	6,844,298
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 上葉非小細胞肺癌	12	5,898,898
令和4年度	1	0301 貧血	最重症再生不良性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症	3	17,878,420
	2	0209 白血病	急性骨髄性白血病	1	9,315,690
	3	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	1	7,986,110
	4	0912 その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA, 腸骨動脈閉塞症, 肺塞栓症	3	7,309,003
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	6,956,635

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ヵ月分)。

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。

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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ある。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」「虚血性心疾患」等である。

高額(5万点以上)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, 胸部中部食道癌, 転移性胃癌	27	42,598,790	50,489,090	93,087,880	3,447,699
2	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	19	64,772,780	8,475,190	73,247,970	3,855,156
3	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性前壁心筋梗塞	15	32,076,420	7,019,460	39,095,880	2,606,392
3	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病ステージG5	15	12,479,540	65,223,640	77,703,180	5,180,212
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 下葉肺癌, 中葉肺癌	13	30,583,350	47,014,060	77,597,410	5,969,032
6	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃前庭部癌, 胃体部癌, 胃進行癌	11	14,151,850	12,538,390	26,690,240	2,426,385
6	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, 幻覚妄想状態	11	35,404,170	6,207,080	41,611,250	3,782,841
8	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳癌, 乳房下外側部乳癌	9	17,273,230	9,393,020	26,666,250	2,962,917
8	1113	その他の消化器系の疾患	大腸クローン病, 胆管狭窄症, 後腹膜膿瘍	9	9,249,040	8,590,820	17,839,860	1,982,207
10	0606	その他の神経系の疾患	進行性核上性麻痺, デュシェンヌ型筋ジストロフィー, 多発性硬化症	8	9,299,160	27,649,730	36,948,890	4,618,611
11	1011	その他の呼吸器系の疾患	胸水貯留, 誤嚥性肺炎, 膿胸	7	15,828,270	1,343,580	17,171,850	2,453,121
11	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石性胆管炎, 急性胆のう炎, 胆石性胆のう炎	7	7,009,680	2,818,770	9,828,450	1,404,064
11	1302	関節症	変形性股関節症, 両側性変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症	7	15,184,490	3,436,320	18,620,810	2,660,116
11	1901	骨折	軸椎骨折, 腰椎多発圧迫骨折, 足関節脱臼骨折	7	10,551,150	3,453,380	14,004,530	2,000,647
11	2220	その他の特殊目的用コード	COVID-19	7	15,916,000	5,811,280	21,727,280	3,103,897
16	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, 直腸癌術後再発	6	18,814,370	9,329,960	28,144,330	4,690,722
17	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	5	11,239,100	5,434,710	16,673,810	3,334,762
17	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, ラクナ梗塞	5	8,393,530	879,990	9,273,520	1,854,704
19	0603	てんかん	症候性てんかん, 側頭葉てんかん, 難治性てんかん	4	9,669,970	1,318,520	10,988,490	2,747,123
19	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離, 原発開放隅角緑内障	4	2,544,460	1,813,830	4,358,290	1,089,573

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カ月分)。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度における、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ある。

年度別 高額(5万点以上)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>	膵頭部癌, 前立腺癌, 下咽頭癌	29	4,158,778
	2	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, 中葉非小細胞肺癌	15	4,272,548
	3	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 大動脈弁閉鎖不全症, 僧帽弁閉鎖不全症	14	3,380,761
	4	1901 骨折	踵骨骨折, 開放骨折, 脛骨天蓋骨折	10	1,594,135
	4	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, GVHD・末梢血幹細胞移植後, 冠動脈ステント留置後再狭窄	10	3,967,079
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 腎癌	34	3,435,013
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 心房粗動, 持続性心房細動	21	3,070,220
	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	15	5,770,800
	4	1901 骨折	転子下骨折, 三果骨折, 大腿骨頸部骨折	13	2,628,807
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5, 慢性腎臓病ステージG5D	10	5,320,267
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膀胱三角部膀胱癌	21	4,085,360
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 中葉非小細胞肺癌	13	7,163,940
	3	1113 その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 腹壁癰疽ヘルニア, 潰瘍性大腸炎・全大腸炎型	11	1,409,714
	4	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 心室頻拍, 持続性心房細動	10	2,754,106
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5, 腎性貧血	10	5,703,143
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 胸部下部食道癌	28	3,511,595
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 大動脈弁狭窄症, 持続性心房細動	17	4,241,998
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 上葉非小細胞肺癌	12	5,898,898
	3	1113 その他の消化器系の疾患	穿孔性腹腔内膿瘍, 大腸クローン病, クローン病	12	2,164,532
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5	11	5,248,451
	5	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 転子下骨折, 大腿骨転子部骨折	11	2,182,488
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 胸部中部食道癌, 転移性胃癌	27	3,447,699
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	19	3,855,156
	3	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性前壁心筋梗塞	15	2,606,392
	3	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病ステージG5	15	5,180,212
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 下葉肺癌, 中葉肺癌	13	5,969,032

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カ月分)。

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～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の17.6%、「循環器系の疾患」は医療費合計の16.5%と高い割合を占めている。

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	19,198,646	1.2%	16	3,707	13	926	13	20,733	18
II. 新生物<腫瘍>	278,776,947	17.6%	1	5,560	12	1,281	7	217,624	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	63,578,326	4.0%	11	2,197	16	475	16	133,849	3
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	138,020,384	8.7%	3	24,282	2	2,123	1	65,012	8
V. 精神及び行動の障害	86,356,630	5.5%	9	5,665	11	500	15	172,713	2
VI. 神経系の疾患	111,531,317	7.0%	5	9,695	7	941	12	118,524	6
VII. 眼及び付属器の疾患	92,544,134	5.8%	7	15,133	4	1,685	5	54,922	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	4,870,550	0.3%	19	1,122	18	334	18	14,582	21
IX. 循環器系の疾患	260,959,124	16.5%	2	24,298	1	2,059	2	126,741	5
X. 呼吸器系の疾患	69,556,485	4.4%	10	10,456	6	1,790	4	38,858	15
X I. 消化器系の疾患 ※	106,410,890	6.7%	6	16,479	3	1,830	3	58,148	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	34,444,013	2.2%	13	6,787	8	1,239	9	27,800	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	92,311,230	5.8%	8	13,213	5	1,521	6	60,691	11
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	121,785,575	7.7%	4	6,019	10	944	11	129,010	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	794,385	0.1%	20	26	21	13	20	61,107	10
X VI. 周産期に発生した病態 ※	568,971	0.0%	21	20	22	9	22	63,219	9
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	6,009,559	0.4%	18	308	19	84	19	71,542	7
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	24,082,056	1.5%	15	6,326	9	1,242	8	19,390	19
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	35,715,641	2.3%	12	2,847	15	763	14	46,809	14
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	7,196,624	0.5%	17	3,588	14	380	17	18,938	20
X X II. 特殊目的用コード	28,517,051	1.8%	14	1,919	17	960	10	29,705	16
分類外	65,462	0.0%	22	57	20	10	21	6,546	22
合計	1,583,294,000			69,504		3,787		418,087	

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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)。

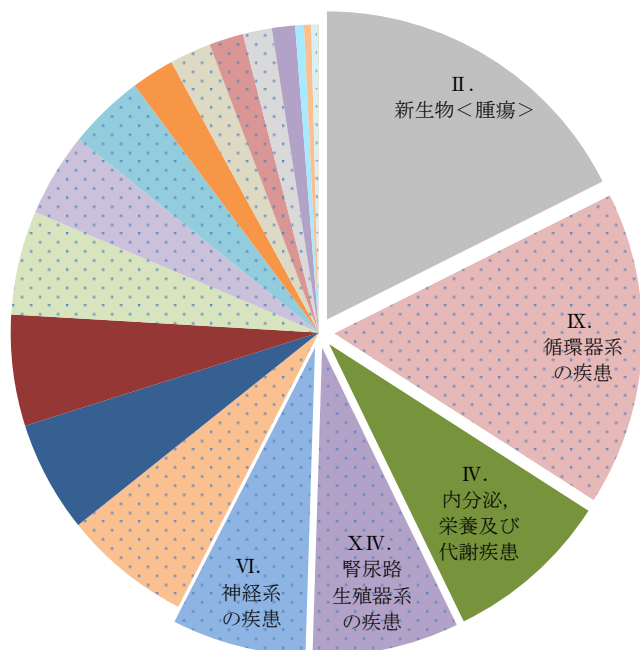
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「神経系の疾患」の医療費で高い割合を占める。

疾病項目別医療費割合



- II. 新生物<腫瘍>
- IX. 循環器系の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- VI. 神経系の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- X. 呼吸器系の疾患
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- XXII. 特殊目的用コード
- 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
- I. 感染症及び寄生虫症
- 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
- XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XVI. 周産期に発生した病態
- 分類外

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。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものである。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	平成30年度			平成31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	29,127,141	1.9%	12	25,454,884	1.7%	13	40,811,222	2.7%	12
II. 新生物<腫瘍>	308,402,493	20.4%	1	309,228,671	20.3%	1	297,046,236	19.6%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11,283,838	0.7%	16	12,146,513	0.8%	15	9,200,484	0.6%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	138,511,347	9.2%	3	137,669,360	9.0%	3	140,497,810	9.3%	3
V. 精神及び行動の障害	64,941,471	4.3%	10	80,996,170	5.3%	9	79,951,703	5.3%	10
VI. 神経系の疾患	115,524,765	7.6%	4	98,682,962	6.5%	6	95,372,343	6.3%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	76,400,085	5.1%	9	71,667,994	4.7%	10	81,701,577	5.4%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,747,942	0.5%	17	6,609,002	0.4%	16	6,182,700	0.4%	16
IX. 循環器系の疾患	224,231,416	14.8%	2	253,293,797	16.6%	2	229,764,699	15.2%	2
X. 呼吸器系の疾患	93,040,400	6.2%	7	83,832,477	5.5%	8	87,123,996	5.8%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	87,895,968	5.8%	8	97,503,761	6.4%	7	102,382,996	6.8%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	27,988,247	1.9%	13	26,661,579	1.8%	12	28,887,490	1.9%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	109,091,604	7.2%	5	114,956,844	7.6%	4	104,518,061	6.9%	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	103,330,530	6.8%	6	112,773,134	7.4%	5	115,905,239	7.7%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	5,231,235	0.3%	19	947,950	0.1%	19	2,803,291	0.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	14,232,877	0.9%	15	267,198	0.0%	20	789,883	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,775,669	0.4%	18	4,130,758	0.3%	17	4,603,702	0.3%	17
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	20,637,181	1.4%	14	22,713,438	1.5%	14	19,480,152	1.3%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	64,162,034	4.2%	11	59,992,097	3.9%	11	60,006,311	4.0%	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	2,461,911	0.2%	20	2,693,077	0.2%	18	2,882,816	0.2%	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		1,440	0.0%	22	2,096,176	0.1%	20
分類外	196,786	0.0%	21	64,554	0.0%	21	81,973	0.0%	22
合計	1,511,214,940			1,522,287,660			1,512,090,860		

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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。

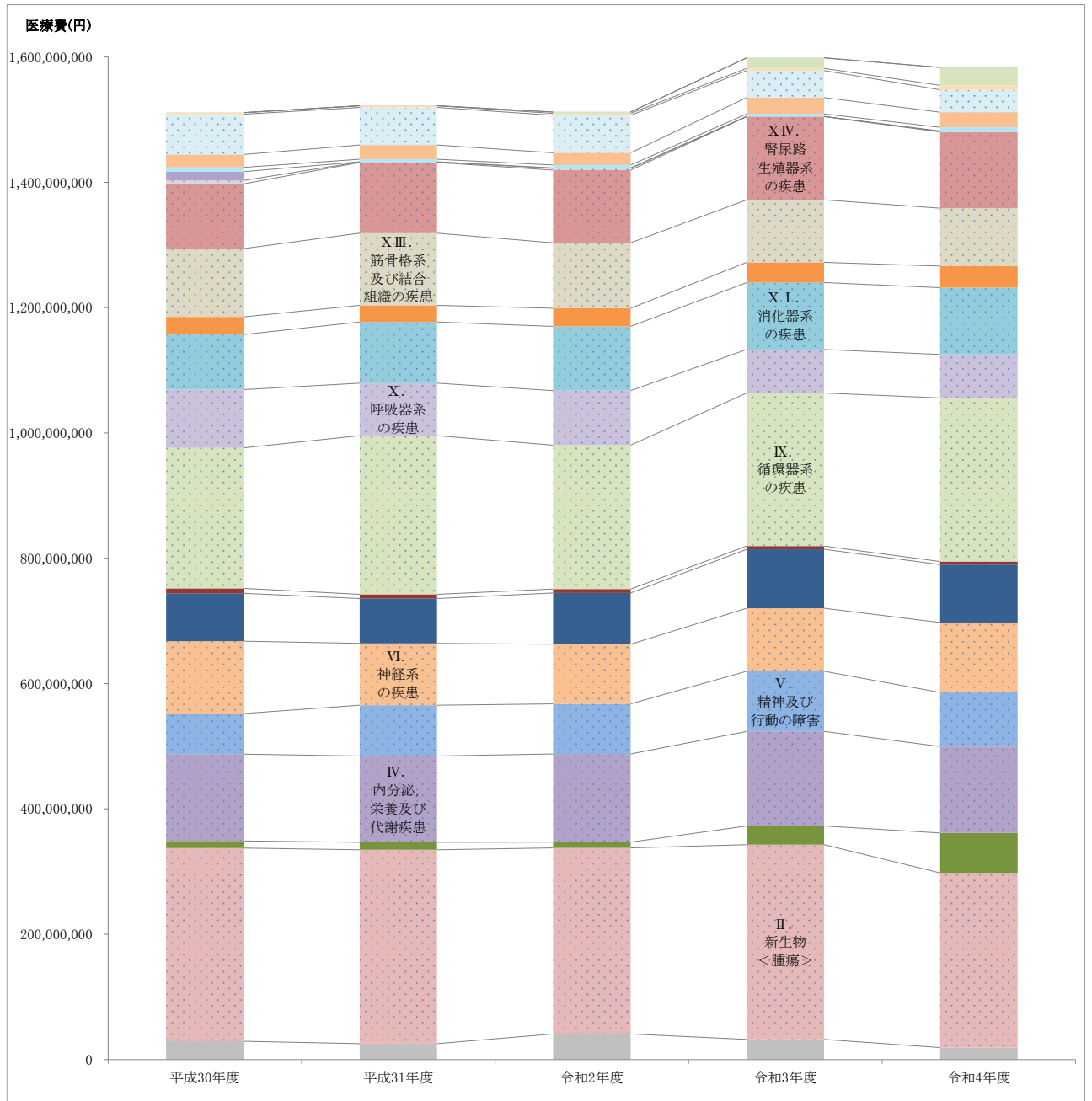
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※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。

※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	32,287,093	2.0%	13	19,198,646	1.2%	16
II. 新生物<腫瘍>	310,657,288	19.4%	1	278,776,947	17.6%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	29,763,423	1.9%	14	63,578,326	4.0%	11
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	151,044,802	9.4%	3	138,020,384	8.7%	3
V. 精神及び行動の障害	96,030,857	6.0%	8	86,356,630	5.5%	9
VI. 神経系の疾患	100,428,246	6.3%	6	111,531,317	7.0%	5
VII. 眼及び付属器の疾患	94,125,091	5.9%	9	92,544,134	5.8%	7
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,041,623	0.3%	17	4,870,550	0.3%	19
IX. 循環器系の疾患	244,484,871	15.3%	2	260,959,124	16.5%	2
X. 呼吸器系の疾患	69,145,027	4.3%	10	69,556,485	4.4%	10
X I. 消化器系の疾患 ※	107,003,308	6.7%	5	106,410,890	6.7%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	32,290,458	2.0%	12	34,444,013	2.2%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	99,688,519	6.2%	7	92,311,230	5.8%	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	132,823,097	8.3%	4	121,785,575	7.7%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	213,858	0.0%	20	794,385	0.1%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	19,468	0.0%	22	568,971	0.0%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	4,216,270	0.3%	18	6,009,559	0.4%	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	25,850,902	1.6%	15	24,082,056	1.5%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	43,228,252	2.7%	11	35,715,641	2.3%	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	3,376,542	0.2%	19	7,196,624	0.5%	17
X X II. 特殊目的用コード	16,803,140	1.1%	16	28,517,051	1.8%	14
分類外	106,825	0.0%	21	65,462	0.0%	22
合計	1,598,628,960			1,583,294,000		

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、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ある。

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	0903	その他の心疾患	98,193,924	6.2%	876
2	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	90,806,768	5.7%	755
3	1402	腎不全	90,141,401	5.7%	186
4	0402	糖尿病	74,171,383	4.7%	1,549
5	1113	その他の消化器系の疾患	69,808,737	4.4%	1,355
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,142,815	4.2%	147
7	0606	その他の神経系の疾患	64,494,941	4.1%	854
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	58,050,802	3.7%	1,296
9	0301	貧血	56,587,736	3.6%	278
10	0901	高血圧性疾患	54,172,108	3.4%	1,628

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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	54,172,108	1,628	43.0%
2	0402	糖尿病	74,171,383	1,549	40.9%
3	0703	屈折及び調節の障害	5,884,970	1,435	37.9%
4	1113	その他の消化器系の疾患	69,808,737	1,355	35.8%
5	0704	その他の眼及び付属器の疾患	58,050,802	1,296	34.2%
6	0403	脂質異常症	32,806,165	1,256	33.2%
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	24,082,056	1,242	32.8%
8	2220	その他の特殊目的用コード	28,517,051	960	25.3%
9	1006	アレルギー性鼻炎	10,774,606	958	25.3%
10	0702	白内障	23,622,619	956	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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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	8,378,639	8	1,047,330
2	0904 くも膜下出血	5,761,697	8	720,212
3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	18,880,295	29	651,045
4	1402 腎不全	90,141,401	186	484,631
5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,142,815	147	449,951
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	53,182,725	124	428,893
7	0601 パーキンソン病	14,138,880	35	403,968
8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,787,142	18	377,063
9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	24,395,269	72	338,823
10	0603 てんかん	20,412,065	90	226,801

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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。

以下は、平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、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ある。

年度別 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	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	120,059,835	7.9%	554
	2	0402 糖尿病	74,719,100	4.9%	1,470
	3	0903 その他の心疾患	72,138,525	4.8%	848
	4	1402 腎不全	71,537,672	4.7%	121
	5	0606 その他の神経系の疾患	69,278,058	4.6%	843
	6	0901 高血圧性疾患	59,826,849	4.0%	1,470
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	57,196,790	3.8%	143
	8	1113 その他の消化器系の疾患	50,061,980	3.3%	1,272
	9	0902 虚血性心疾患	44,801,520	3.0%	537
	10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	42,344,322	2.8%	531
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	119,521,520	7.9%	551
	2	0903 その他の心疾患	94,273,601	6.2%	810
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,327,625	5.1%	148
	4	0402 糖尿病	73,186,859	4.8%	1,471
	5	1402 腎不全	72,970,845	4.8%	131
	6	0606 その他の神経系の疾患	57,934,586	3.8%	830
	7	1113 その他の消化器系の疾患	57,642,892	3.8%	1,264
	8	0901 高血圧性疾患	56,468,205	3.7%	1,427
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	39,569,536	2.6%	101
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	39,303,984	2.6%	1,086
令和2年度	1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,725,989	5.9%	137
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	88,455,497	5.8%	546
	3	1402 腎不全	78,475,977	5.2%	131
	4	0402 糖尿病	76,157,352	5.0%	1,518
	5	0903 その他の心疾患	68,724,822	4.5%	846
	6	0606 その他の神経系の疾患	60,348,795	4.0%	805
	7	1113 その他の消化器系の疾患	58,929,126	3.9%	1,243
	8	0901 高血圧性疾患	54,361,830	3.6%	1,504
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	47,890,690	3.2%	1,167
	10	1011 その他の呼吸器系の疾患	43,061,495	2.8%	266

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>	96,210,278	6.0%	602
	2	0903 その他の心疾患	92,615,954	5.8%	904
	3	1402 腎不全	91,965,436	5.8%	158
	4	0402 糖尿病	81,628,297	5.1%	1,563
	5	1113 その他の消化器系の疾患	71,775,729	4.5%	1,377
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	63,793,678	4.0%	130
	7	0606 その他の神経系の疾患	62,227,019	3.9%	843
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,825,917	3.7%	1,246
	9	0901 高血圧性疾患	56,988,953	3.6%	1,579
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	53,538,258	3.3%	124
令和4年度	1	0903 その他の心疾患	98,193,924	6.2%	876
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	90,806,768	5.7%	755
	3	1402 腎不全	90,141,401	5.7%	186
	4	0402 糖尿病	74,171,383	4.7%	1,549
	5	1113 その他の消化器系の疾患	69,808,737	4.4%	1,355
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,142,815	4.2%	147
	7	0606 その他の神経系の疾患	64,494,941	4.1%	854
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,050,802	3.7%	1,296
	9	0301 貧血	56,587,736	3.6%	278
	10	0901 高血圧性疾患	54,172,108	3.4%	1,628

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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)。

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものである。

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	0402 糖尿病	74,719,100	1,470	38.1%
	1	0901 高血圧性疾患	59,826,849	1,470	38.1%
	3	0703 屈折及び調節の障害	5,714,292	1,299	33.7%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	50,061,980	1,272	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	20,637,181	1,108	28.7%
	6	0403 脂質異常症	31,100,449	1,082	28.1%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	40,321,248	1,067	27.7%
	8	1006 アレルギー性鼻炎	10,185,862	930	24.1%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	11,581,239	896	23.2%
	10	0903 その他の心疾患	72,138,525	848	22.0%
平成31年度	1	0402 糖尿病	73,186,859	1,471	38.8%
	2	0901 高血圧性疾患	56,468,205	1,427	37.7%
	3	0703 屈折及び調節の障害	5,633,439	1,293	34.1%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	57,642,892	1,264	33.4%
	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	22,713,438	1,122	29.6%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	39,303,984	1,086	28.7%
	7	0403 脂質異常症	32,672,190	1,077	28.4%
	8	1006 アレルギー性鼻炎	10,342,497	925	24.4%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	11,215,890	883	23.3%
	10	0606 その他の神経系の疾患	57,934,586	830	21.9%
令和2年度	1	0402 糖尿病	76,157,352	1,518	41.5%
	2	0901 高血圧性疾患	54,361,830	1,504	41.1%
	3	0703 屈折及び調節の障害	5,695,330	1,321	36.1%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	58,929,126	1,243	34.0%
	5	0704 その他の眼及び付属器の疾患	47,890,690	1,167	31.9%
	6	0403 脂質異常症	31,308,393	1,119	30.6%
	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	19,480,152	1,028	28.1%
	8	0903 その他の心疾患	68,724,822	846	23.1%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	10,399,484	842	23.0%
	10	0702 白内障	23,566,372	838	22.9%

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	56,988,953	1,579	42.2%
	2	0402 糖尿病	81,628,297	1,563	41.7%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	71,775,729	1,377	36.8%
	4	0703 屈折及び調節の障害	5,828,843	1,371	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	25,850,902	1,267	33.8%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,825,917	1,246	33.3%
	7	0403 脂質異常症	33,585,391	1,221	32.6%
	8	0702 白内障	24,497,093	905	24.2%
	9	0903 その他の心疾患	92,615,954	904	24.1%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	13,151,271	861	23.0%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	54,172,108	1,628	43.0%
	2	0402 糖尿病	74,171,383	1,549	40.9%
	3	0703 屈折及び調節の障害	5,884,970	1,435	37.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	69,808,737	1,355	35.8%
	5	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,050,802	1,296	34.2%
	6	0403 脂質異常症	32,806,165	1,256	33.2%
	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	24,082,056	1,242	32.8%
	8	2220 その他の特殊目的用コード	28,517,051	960	25.3%
	9	1006 アレルギー性鼻炎	10,774,606	958	25.3%
	10	0702 白内障	23,622,619	956	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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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)。

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

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	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	13,127,306	5	2,625,461
	2	0209 白血病	12,351,672	6	2,058,612
	3	1402 腎不全	71,537,672	121	591,220
	4	0601 パーキンソン病	13,253,280	23	576,230
	5	1502 妊娠高血圧症候群	1,043,446	2	521,723
	6	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	13,678,893	28	488,532
	7	0208 悪性リンパ腫	16,905,979	36	469,611
	8	0205 気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	57,196,790	143	399,978
	9	0503 統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	31,986,824	92	347,683
	10	0602 アルツハイマー病	10,527,349	38	277,036
平成31年度	1	0209 白血病	10,447,372	8	1,305,922
	2	1402 腎不全	72,970,845	131	557,029
	3	0205 気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,327,625	148	522,484
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	9,588,296	19	504,647
	5	0601 パーキンソン病	9,404,293	23	408,882
	6	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,460,091	19	392,636
	7	0503 統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	39,569,536	101	391,778
	8	0208 悪性リンパ腫	13,342,708	41	325,432
	9	0602 アルツハイマー病	7,642,339	28	272,941
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	18,532,017	71	261,014
令和2年度	1	0904 くも膜下出血	11,089,056	13	853,004
	2	0205 気管,気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,725,989	137	654,934
	3	1402 腎不全	78,475,977	131	599,053
	4	1903 熱傷及び腐食	12,093,493	21	575,881
	5	0208 悪性リンパ腫	18,836,209	42	448,481
	6	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	9,358,817	21	445,658
	7	0503 統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	38,714,988	107	361,822
	8	0905 脳内出血	18,668,773	54	345,718
	9	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	20,095,146	61	329,429
	10	0501 血管性及び詳細不明の認知症	6,691,478	25	267,659

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	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	19,904,048	23	865,393
	2	1402 腎不全	91,965,436	158	582,060
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	63,793,678	130	490,721
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	53,538,258	124	431,760
	5	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	25,457,327	80	318,217
	6	0601 パーキンソン病	10,818,645	34	318,195
	7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	18,393,034	64	287,391
	8	0602 アルツハイマー病	4,974,052	21	236,860
	9	0603 てんかん	17,700,427	93	190,327
	10	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	11,994,673	68	176,392
令和4年度	1	0209 白血病	8,378,639	8	1,047,330
	2	0904 くも膜下出血	5,761,697	8	720,212
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	18,880,295	29	651,045
	4	1402 腎不全	90,141,401	186	484,631
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,142,815	147	449,951
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	53,182,725	124	428,893
	7	0601 パーキンソン病	14,138,880	35	403,968
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,787,142	18	377,063
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	24,395,269	72	338,823
	10	0603 てんかん	20,412,065	90	226,801

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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 ※
	1,583,294,000	69,504	3,787

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	19,198,646	1.2%		3,707	5.3%		926	24.5%		20,733	
0101 腸管感染症	2,166,829	0.1%	84	717	1.0%	59	245	6.5%	47	8,844	99
0102 結核	531,938	0.0%	104	101	0.1%	101	39	1.0%	92	13,639	85
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	570,514	0.0%	103	152	0.2%	95	71	1.9%	82	8,035	104
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	2,256,973	0.1%	82	719	1.0%	58	180	4.8%	57	12,539	90
0105 ウイルス性肝炎	3,096,517	0.2%	73	576	0.8%	65	150	4.0%	61	20,643	71
0106 その他のウイルス性疾患	4,028,578	0.3%	67	174	0.3%	92	67	1.8%	84	60,128	32
0107 真菌症	3,706,074	0.2%	68	1,089	1.6%	49	262	6.9%	44	14,145	83
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	44,251	0.0%	116	49	0.1%	109	9	0.2%	111	4,917	115
0109 その他の感染症及び寄生虫症	2,796,972	0.2%	75	737	1.1%	57	219	5.8%	49	12,772	89
II. 新生物<腫瘍>	278,776,947	17.6%		5,560	8.0%		1,281	33.8%		217,624	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	19,970,267	1.3%	23	638	0.9%	62	205	5.4%	51	97,416	18
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	19,396,557	1.2%	24	835	1.2%	54	292	7.7%	39	66,427	28
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	18,880,295	1.2%	26	284	0.4%	81	29	0.8%	96	651,045	3
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	11,270,895	0.7%	38	233	0.3%	88	75	2.0%	77	150,279	13
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	66,142,815	4.2%	6	601	0.9%	63	147	3.9%	62	449,951	5
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	24,395,269	1.5%	15	485	0.7%	71	72	1.9%	79	338,823	9
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	3,405,436	0.2%	69	181	0.3%	91	61	1.6%	86	55,827	33
0208 悪性リンパ腫	4,846,538	0.3%	63	157	0.2%	94	41	1.1%	91	118,208	16
0209 白血病	8,378,639	0.5%	46	30	0.0%	111	8	0.2%	112	1,047,330	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	90,806,768	5.7%	2	2,713	3.9%	25	755	19.9%	16	120,274	15
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	11,283,468	0.7%	37	1,237	1.8%	47	493	13.0%	25	22,887	67
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	63,578,326	4.0%		2,197	3.2%		475	12.5%		133,849	
0301 貧血	56,587,736	3.6%	9	1,463	2.1%	41	278	7.3%	41	203,553	11
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	6,990,590	0.4%	49	950	1.4%	52	282	7.4%	40	24,789	63
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	138,020,384	8.7%		24,282	34.9%		2,123	56.1%		65,012	
0401 甲状腺障害	8,752,668	0.6%	45	2,296	3.3%	29	703	18.6%	18	12,450	92
0402 糖尿病	74,171,383	4.7%	4	12,677	18.2%	5	1,549	40.9%	2	47,883	39
0403 脂質異常症	32,806,165	2.1%	13	15,592	22.4%	2	1,256	33.2%	6	26,120	58
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	22,290,168	1.4%	18	4,307	6.2%	16	597	15.8%	20	37,337	45
V. 精神及び行動の障害	86,356,630	5.5%		5,665	8.2%		500	13.2%		172,713	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	2,034,075	0.1%	85	61	0.1%	104	21	0.6%	105	96,861	19
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	210,097	0.0%	109	96	0.1%	102	15	0.4%	107	14,006	84
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	53,182,725	3.4%	11	1,888	2.7%	34	124	3.3%	68	428,893	6

※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 ※
	1,583,294,000	69,504	3,787

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)	15,647,941	1.0%	30	2,664	3.8%	26	191	5.0%	52	81,926	21
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	9,772,203	0.6%	42	2,641	3.8%	27	267	7.1%	43	36,600	48
0506	知的障害<精神遅滞>	1,432,159	0.1%	90	269	0.4%	83	28	0.7%	98	51,149	36
0507	その他の精神及び行動の障害	4,077,430	0.3%	66	592	0.9%	64	74	2.0%	78	55,100	34
VI. 神経系の疾患		111,531,317	7.0%		9,695	13.9%		941	24.8%		118,524	
0601	パーキンソン病	14,138,880	0.9%	32	482	0.7%	72	35	0.9%	94	403,968	7
0602	アルツハイマー病	4,877,305	0.3%	62	232	0.3%	89	27	0.7%	100	180,641	12
0603	てんかん	20,412,065	1.3%	22	982	1.4%	51	90	2.4%	73	226,801	10
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,787,142	0.4%	50	170	0.2%	93	18	0.5%	106	377,063	8
0605	自律神経系の障害	820,984	0.1%	95	241	0.3%	86	23	0.6%	103	35,695	49
0606	その他の神経系の疾患	64,494,941	4.1%	7	8,552	12.3%	8	854	22.6%	14	75,521	23
VII. 眼及び付属器の疾患		92,544,134	5.8%		15,133	21.8%		1,685	44.5%		54,922	
0701	結膜炎	4,985,743	0.3%	61	5,052	7.3%	11	881	23.3%	11	5,659	110
0702	白内障	23,622,619	1.5%	17	10,551	15.2%	7	956	25.2%	10	24,710	64
0703	屈折及び調節の障害	5,884,970	0.4%	55	13,701	19.7%	3	1,435	37.9%	3	4,101	117
0704	その他の眼及び付属器の疾患	58,050,802	3.7%	8	13,564	19.5%	4	1,296	34.2%	5	44,792	40
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		4,870,550	0.3%		1,122	1.6%		334	8.8%		14,582	
0801	外耳炎	364,562	0.0%	108	280	0.4%	82	130	3.4%	66	2,804	120
0802	その他の外耳疾患	369,961	0.0%	107	135	0.2%	96	72	1.9%	79	5,138	113
0803	中耳炎	694,007	0.0%	100	249	0.4%	84	82	2.2%	75	8,464	102
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	160,623	0.0%	112	57	0.1%	105	29	0.8%	96	5,539	111
0805	メニエール病	648,204	0.0%	101	249	0.4%	84	45	1.2%	90	14,405	82
0806	その他の内耳疾患	997,704	0.1%	93	129	0.2%	98	54	1.4%	88	18,476	76
0807	その他の耳疾患	1,635,489	0.1%	88	466	0.7%	73	138	3.6%	64	11,851	95
IX. 循環器系の疾患		260,959,124	16.5%		24,298	35.0%		2,059	54.4%		126,741	
0901	高血圧性疾患	54,172,108	3.4%	10	20,390	29.3%	1	1,628	43.0%	1	33,275	50
0902	虚血性心疾患	51,208,323	3.2%	12	4,956	7.1%	13	565	14.9%	22	90,634	20
0903	その他の心疾患	98,193,924	6.2%	1	7,185	10.3%	9	876	23.1%	12	112,094	17
0904	くも膜下出血	5,761,697	0.4%	56	24	0.0%	112	8	0.2%	112	720,212	2
0905	脳内出血	2,430,933	0.2%	78	134	0.2%	97	50	1.3%	89	48,619	38
0906	脳梗塞	16,191,449	1.0%	28	1,880	2.7%	35	262	6.9%	44	61,799	30
0907	脳動脈硬化(症)	16,811	0.0%	118	5	0.0%	119	2	0.1%	120	8,406	103
0908	その他の脳血管疾患	6,331,496	0.4%	52	658	0.9%	61	191	5.0%	52	33,149	51
0909	動脈硬化(症)	4,214,836	0.3%	64	1,457	2.1%	42	487	12.9%	26	8,655	100
0911	低血圧(症)	196,774	0.0%	110	124	0.2%	100	15	0.4%	107	13,118	88
0912	その他の循環器系の疾患	22,240,773	1.4%	20	1,583	2.3%	39	347	9.2%	36	64,094	29
X. 呼吸器系の疾患		69,556,485	4.4%		10,456	15.0%		1,790	47.3%		38,858	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	753,062	0.0%	98	374	0.5%	76	155	4.1%	60	4,858	116
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	2,632,334	0.2%	77	1,220	1.8%	48	483	12.8%	28	5,450	112
1003	その他の急性上気道感染症	3,244,520	0.2%	70	1,395	2.0%	44	485	12.8%	27	6,690	106

※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 ※
	1,583,294,000	69,504	3,787

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	5,262,252	0.3%	60	322	0.5%	79	136	3.6%	65	38,693	44
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,667,408	0.2%	76	1,334	1.9%	46	521	13.8%	23	5,120	114
1006	アレルギー性鼻炎	10,774,606	0.7%	40	4,991	7.2%	12	958	25.3%	9	11,247	97
1007	慢性副鼻腔炎	3,233,513	0.2%	71	792	1.1%	56	186	4.9%	54	17,384	78
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	166,439	0.0%	111	56	0.1%	107	24	0.6%	102	6,935	105
1009	慢性閉塞性肺疾患	6,002,884	0.4%	53	1,386	2.0%	45	186	4.9%	54	32,274	53
1010	喘息	14,087,505	0.9%	33	3,049	4.4%	22	382	10.1%	34	36,878	46
1011	その他の呼吸器系の疾患	20,731,962	1.3%	21	1,534	2.2%	40	463	12.2%	29	44,777	41
X I . 消化器系の疾患		106,410,890	6.7%		16,479	23.7%		1,830	48.3%		58,148	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	1,064	0.0%	121	1	0.0%	121	1	0.0%	121	1,064	121
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	12,346	0.0%	120	11	0.0%	116	4	0.1%	117	3,087	118
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	5,375,901	0.3%	58	2,549	3.7%	28	306	8.1%	38	17,568	77
1105	胃炎及び十二指腸炎	9,646,033	0.6%	43	4,604	6.6%	14	772	20.4%	15	12,495	91
1106	痔核	1,894,540	0.1%	87	525	0.8%	69	88	2.3%	74	21,529	68
1107	アルコール性肝疾患	1,624,225	0.1%	89	127	0.2%	99	27	0.7%	100	60,156	31
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	873,210	0.1%	94	457	0.7%	74	66	1.7%	85	13,230	87
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,238,202	0.1%	91	324	0.5%	78	58	1.5%	87	21,348	69
1110	その他の肝疾患	5,657,372	0.4%	57	1,441	2.1%	43	458	12.1%	30	12,352	93
1111	胆石症及び胆のう炎	9,184,241	0.6%	44	413	0.6%	75	122	3.2%	69	75,281	24
1112	膵疾患	1,095,019	0.1%	92	234	0.3%	87	70	1.8%	83	15,643	80
1113	その他の消化器系の疾患	69,808,737	4.4%	5	11,958	17.2%	6	1,355	35.8%	4	51,519	35
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		34,444,013	2.2%		6,787	9.8%		1,239	32.7%		27,800	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	2,276,990	0.1%	81	838	1.2%	53	268	7.1%	42	8,496	101
1202	皮膚炎及び湿疹	14,286,405	0.9%	31	4,521	6.5%	15	859	22.7%	13	16,631	79
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	17,880,618	1.1%	27	3,507	5.0%	19	726	19.2%	17	24,629	65
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		92,311,230	5.8%		13,213	19.0%		1,521	40.2%		60,691	
1301	炎症性多発性関節障害	13,585,464	0.9%	34	2,893	4.2%	24	314	8.3%	37	43,266	42
1302	関節症	22,246,145	1.4%	19	3,484	5.0%	20	435	11.5%	32	51,141	37
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	16,128,731	1.0%	29	3,780	5.4%	17	501	13.2%	24	32,193	54
1304	椎間板障害	5,327,664	0.3%	59	1,023	1.5%	50	145	3.8%	63	36,743	47
1305	頸腕症候群	814,414	0.1%	96	554	0.8%	68	72	1.9%	79	11,311	96
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	6,637,530	0.4%	51	2,907	4.2%	23	432	11.4%	33	15,365	81
1307	その他の脊柱障害	2,220,054	0.1%	83	574	0.8%	66	112	3.0%	71	19,822	73
1308	肩の傷害<損傷>	2,810,756	0.2%	74	1,596	2.3%	38	209	5.5%	50	13,449	86
1309	骨の密度及び構造の障害	10,099,847	0.6%	41	2,250	3.2%	30	235	6.2%	48	42,978	43
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	12,440,625	0.8%	36	3,256	4.7%	21	588	15.5%	21	21,158	70

※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 ※
	1,583,294,000	69,504	3,787

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	121,785,575	7.7%		6,019	8.7%		944	24.9%		129,010	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	3,224,471	0.2%	72	555	0.8%	67	127	3.4%	67	25,390	60
1402 腎不全	90,141,401	5.7%	3	1,847	2.7%	36	186	4.9%	54	484,631	4
1403 尿路結石症	2,359,434	0.1%	79	360	0.5%	77	91	2.4%	72	25,928	59
1404 その他の腎尿路系の疾患	10,854,314	0.7%	39	1,994	2.9%	32	437	11.5%	31	24,838	62
1405 前立腺肥大(症)	8,304,329	0.5%	47	1,662	2.4%	37	251	6.6%	46	33,085	52
1406 その他の男性生殖器の疾患	472,554	0.0%	106	183	0.3%	90	39	1.0%	92	12,117	94
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	2,347,234	0.1%	80	664	1.0%	60	115	3.0%	70	20,411	72
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	4,081,838	0.3%	65	489	0.7%	70	162	4.3%	59	25,197	61
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	794,385	0.1%		26	0.0%		13	0.3%		61,107	
1501 流産	25,943	0.0%	117	5	0.0%	119	4	0.1%	117	6,486	109
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	768,442	0.0%	97	22	0.0%	113	10	0.3%	109	76,844	22
XVI. 周産期に発生した病態	568,971	0.0%		20	0.0%		9	0.2%		63,219	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	49,940	0.0%	115	13	0.0%	114	5	0.1%	115	9,988	98
1602 その他の周産期に発生した病態	519,031	0.0%	105	7	0.0%	118	4	0.1%	117	129,758	14
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,009,559	0.4%		308	0.4%		84	2.2%		71,542	
1701 心臓の先天奇形	14,556	0.0%	119	9	0.0%	117	5	0.1%	115	2,911	119
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	5,995,003	0.4%	54	300	0.4%	80	80	2.1%	76	74,938	25
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	24,082,056	1.5%		6,326	9.1%		1,242	32.8%		19,390	
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	24,082,056	1.5%	16	6,326	9.1%	10	1,242	32.8%	7	19,390	74
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	35,715,641	2.3%		2,847	4.1%		763	20.1%		46,809	
1901 骨折	13,288,238	0.8%	35	827	1.2%	55	180	4.8%	57	73,824	26
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,899,889	0.1%	86	54	0.1%	108	28	0.7%	98	67,853	27
1903 熱傷及び腐食	635,184	0.0%	102	49	0.1%	109	23	0.6%	103	27,617	57
1904 中毒	749,439	0.0%	99	65	0.1%	103	32	0.8%	95	23,420	66
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	19,142,891	1.2%	25	2,060	3.0%	31	607	16.0%	19	31,537	55
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	7,196,624	0.5%		3,588	5.2%		380	10.0%		18,938	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	52,411	0.0%	114	13	0.0%	114	8	0.2%	112	6,551	107
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 ※
	1,583,294,000	69,504	3,787

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(歯の補てつを除外)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	7,144,213	0.5%	48	3,577	5.1%	18	374	9.9%	35	19,102	75
XXII. 特殊目的用コード	28,517,051	1.8%		1,919	2.8%		960	25.3%		29,705	
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	28,517,051	1.8%	14	1,919	2.8%	33	960	25.3%	8	29,705	56
分類外	65,462	0.0%		57	0.1%		10	0.3%		6,546	
9999 分類外	65,462	0.0%	113	57	0.1%	105	10	0.3%	109	6,546	108

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※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(一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～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、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結果を示す。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)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は3億3,112万円で、医療費全体に占める割合は20.9%である。

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	74,713,923	12.8%	256,401,183	25.7%	331,115,106	20.9%
生活習慣病以外	510,970,787	87.2%	741,208,107	74.3%	1,252,178,894	79.1%
合計(円)	585,684,710		997,609,290		1,583,294,000	

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カ月分)。

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、

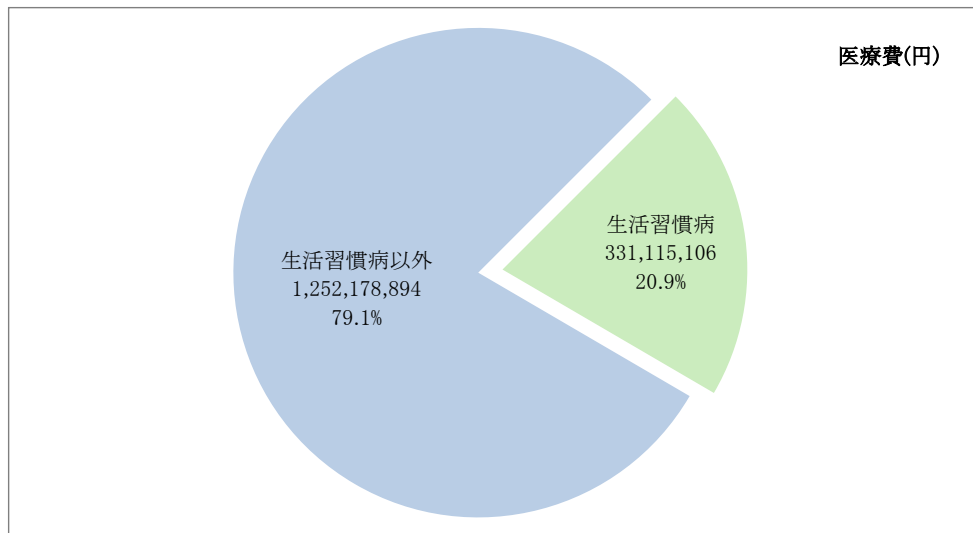
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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カ月分)。

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、

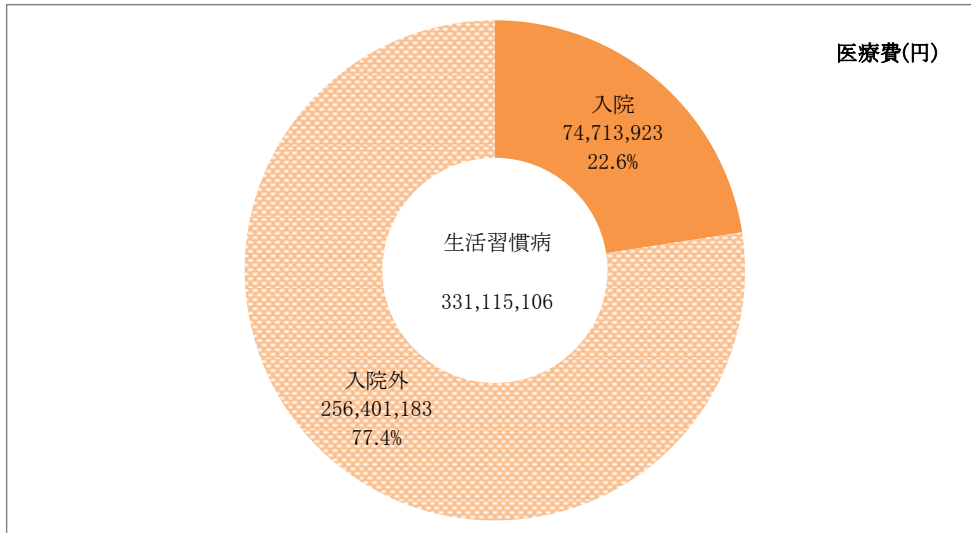
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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カ月分)。

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
株式会社データホライズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は2,338人で、被保険者全体に占めるその割合は51.1%である。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

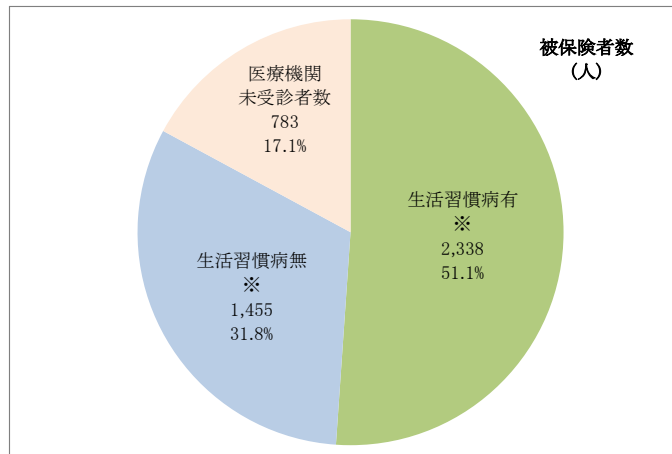
		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	4,576	
B	医療機関受診者数(患者数)	3,793	82.9%
C	生活習慣病有 ※	2,338	51.1%
B-C	生活習慣病無 ※	1,455	31.8%
A-B	医療機関未受診者数	783	17.1%

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カ月分)。

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
株式会社データホライズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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カ月分)。

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。

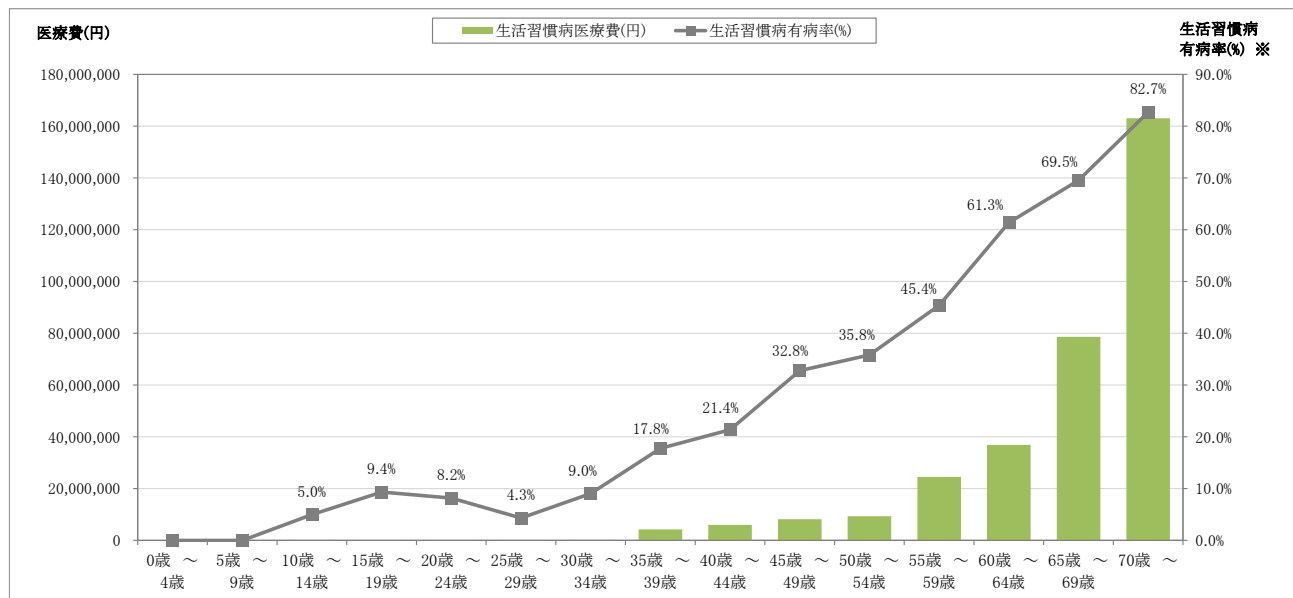
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

株式会社データホライズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

年齢階層別の生活習慣病医療費と有病率を以下に示す。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る。

年齢階層別 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カ月分)。

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

株式会社データホライズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

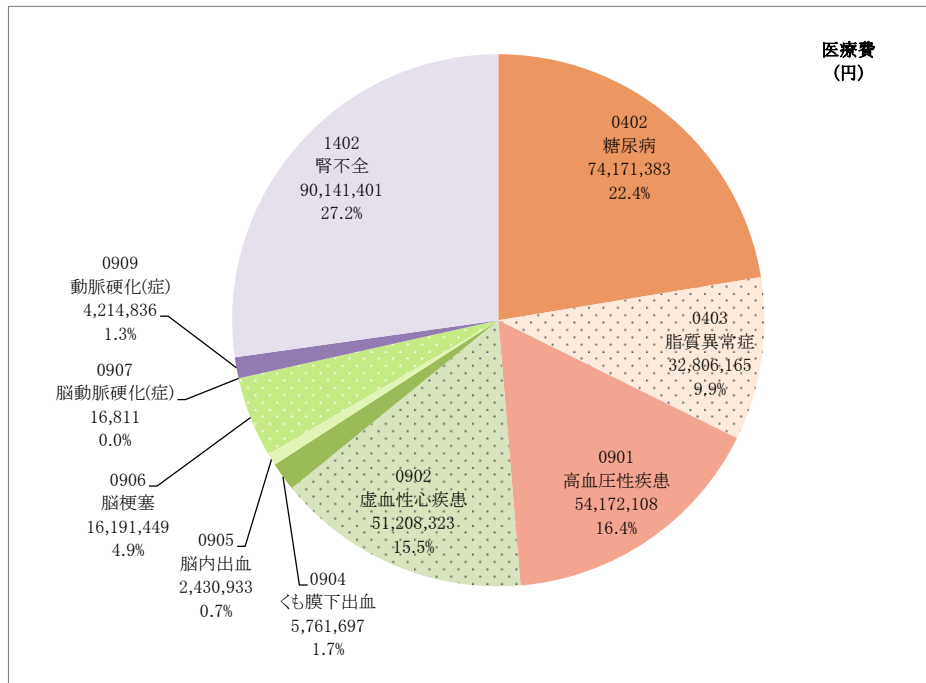
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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、有病率は以下のとおりである。

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	74,171,383	22.4%	2	1,549	33.9%	2	47,883	6
0403 脂質異常症	32,806,165	9.9%	5	1,256	27.4%	3	26,120	8
0901 高血圧性疾患	54,172,108	16.4%	3	1,628	35.6%	1	33,275	7
0902 虚血性心疾患	51,208,323	15.5%	4	565	12.3%	4	90,634	3
0904 くも膜下出血	5,761,697	1.7%	7	8	0.2%	9	720,212	1
0905 脳内出血	2,430,933	0.7%	9	50	1.1%	8	48,619	5
0906 脳梗塞	16,191,449	4.9%	6	262	5.7%	6	61,799	4
0907 脳動脈硬化(症)	16,811	0.0%	10	2	0.0%	10	8,406	10
0909 動脈硬化(症)	4,214,836	1.3%	8	487	10.6%	5	8,655	9
1402 腎不全	90,141,401	27.2%	1	186	4.1%	7	484,631	2
合計	331,115,106			2,338	51.1%		141,623	

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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

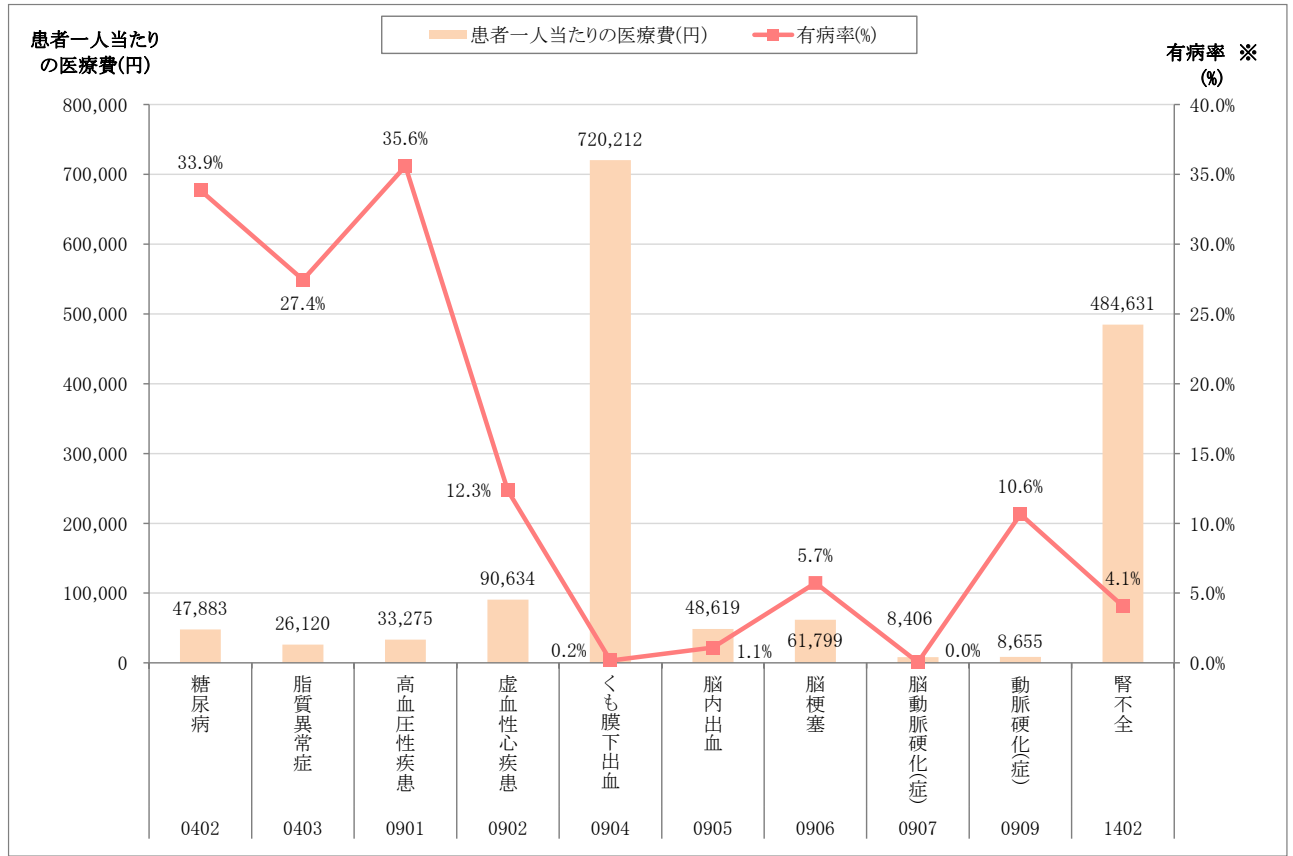
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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カ月分)。

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。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

以下は、平成30年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費7,417万円は、平成30年度7,472万円より55万円減少している。また、脂質異常症医療費3,281万円は、平成30年度3,110万円より171万円増加している。高血圧性疾患医療費5,417万円は、平成30年度5,983万円より566万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成30年度		平成31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	74,719,100	24.4%	73,186,859	24.2%	76,157,352	23.7%
0403	脂質異常症	31,100,449	10.2%	32,672,190	10.8%	31,308,393	9.7%
0901	高血圧性疾患	59,826,849	19.5%	56,468,205	18.7%	54,361,830	16.9%
0902	虚血性心疾患	44,801,520	14.6%	30,030,478	9.9%	24,448,775	7.6%
0904	くも膜下出血	2,355,176	0.8%	2,675,420	0.9%	11,089,056	3.5%
0905	脳内出血	2,884,223	0.9%	9,271,359	3.1%	18,668,773	5.8%
0906	脳梗塞	15,536,637	5.1%	21,454,061	7.1%	22,585,950	7.0%
0907	脳動脈硬化(症)	15,020	0.0%	29,061	0.0%	13,235	0.0%
0909	動脈硬化(症)	3,523,367	1.2%	3,184,679	1.1%	4,164,877	1.3%
1402	腎不全	71,537,672	23.4%	72,970,845	24.2%	78,475,977	24.4%
合計		306,300,013		301,943,157		321,274,218	

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	81,628,297	25.5%	74,171,383	22.4%
0403	脂質異常症	33,585,391	10.5%	32,806,165	9.9%
0901	高血圧性疾患	56,988,953	17.8%	54,172,108	16.4%
0902	虚血性心疾患	27,942,105	8.7%	51,208,323	15.5%
0904	くも膜下出血	464,167	0.1%	5,761,697	1.7%
0905	脳内出血	4,122,336	1.3%	2,430,933	0.7%
0906	脳梗塞	20,696,401	6.5%	16,191,449	4.9%
0907	脳動脈硬化(症)	30,594	0.0%	16,811	0.0%
0909	動脈硬化(症)	2,985,132	0.9%	4,214,836	1.3%
1402	腎不全	91,965,436	28.7%	90,141,401	27.2%
合計		320,408,812		331,115,106	

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。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

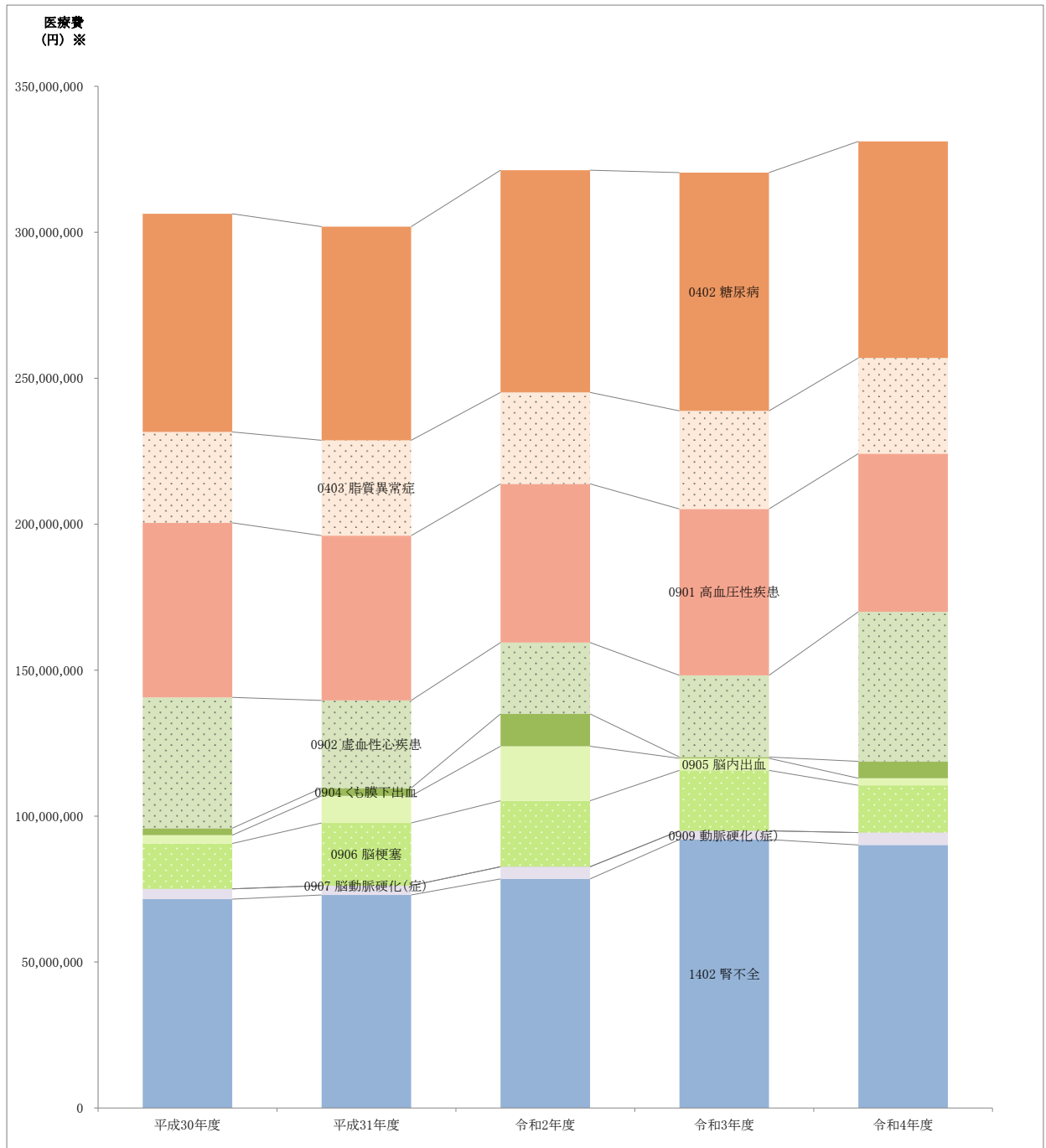
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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。

年度別 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カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)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を示したものである。基準該当は28.0%、予備群該当は9.8%である。

メタボリックシンドローム該当状況

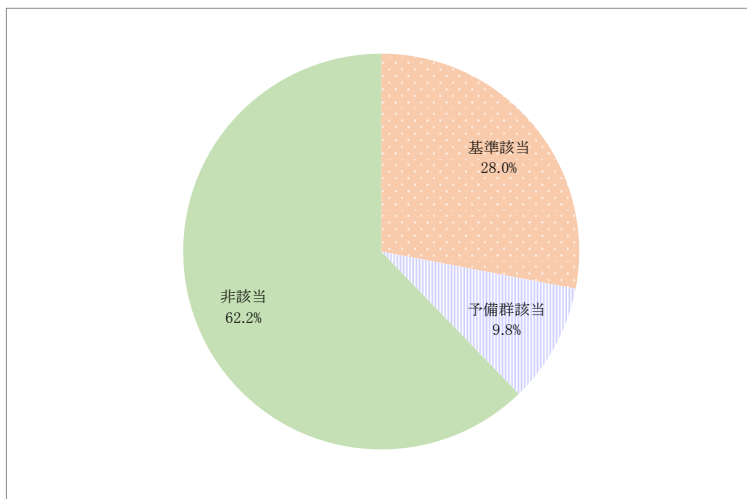
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,403	393	137	873	0
割合(%) ※	-	28.0%	9.8%	62.2%	0.0%

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カ月分)。

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カ月分)。

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以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症また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。

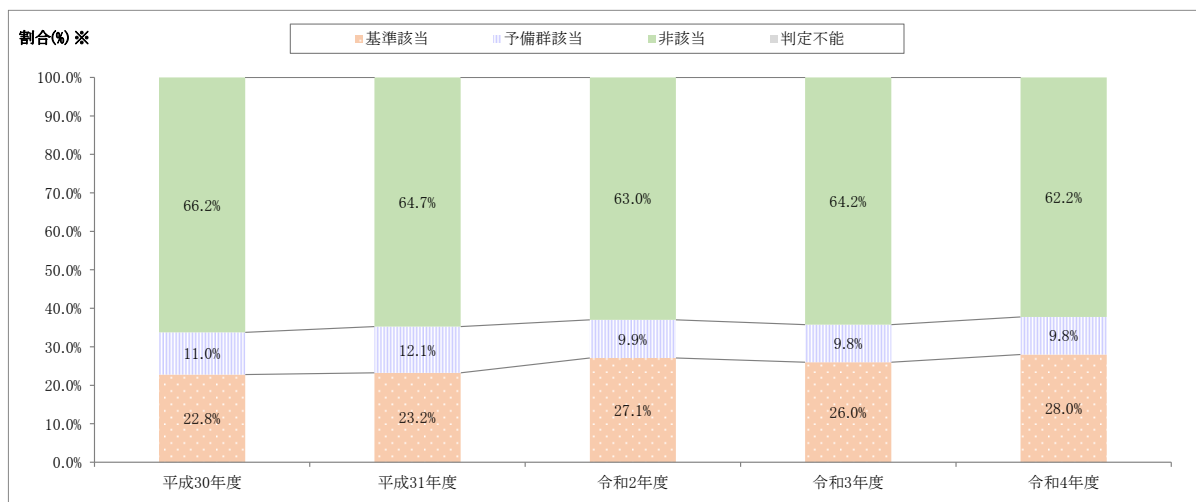
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当28.0%は平成30年度22.8%より5.2ポイント増加しており、予備群該当9.8%は平成30年度11.0%より1.2ポイント減少している。

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	1,194
平成31年度	1,236
令和2年度	967
令和3年度	1,278
令和4年度	1,403

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	272	22.8%	131	11.0%	791	66.2%	0	0.0%
平成31年度	287	23.2%	149	12.1%	800	64.7%	0	0.0%
令和2年度	262	27.1%	96	9.9%	609	63.0%	0	0.0%
令和3年度	332	26.0%	125	9.8%	821	64.2%	0	0.0%
令和4年度	393	28.0%	137	9.8%	873	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カ月分)。

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

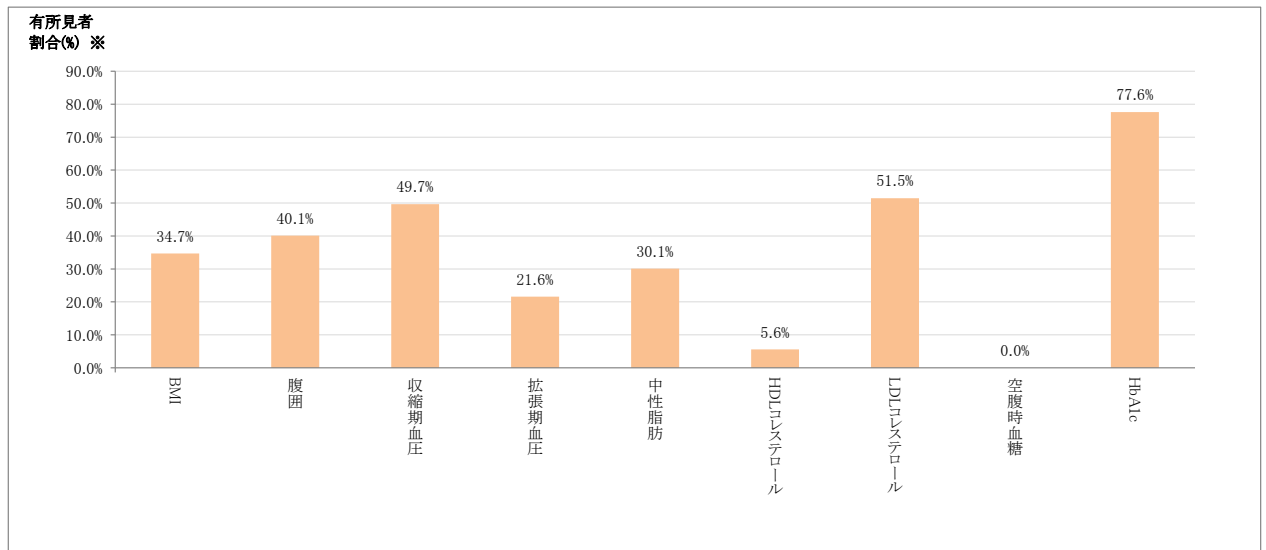
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,403	1,403	1,403	1,403
有所見者数(人) ※	487	563	697	303
有所見者割合(%) ※	34.7%	40.1%	49.7%	21.6%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,403	1,403	1,403	0	1,403
有所見者数(人) ※	422	78	722	0	1,089
有所見者割合(%) ※	30.1%	5.6%	51.5%	0.0%	77.6%

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カ月分)。

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: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、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものである。

年度別 有所見者割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	378	395	304	420	487
	有所見者割合(%) ※	31.7%	32.0%	31.4%	32.9%	34.7%
腹囲	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	446	477	379	487	563
	有所見者割合(%) ※	37.4%	38.6%	39.2%	38.1%	40.1%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	508	601	464	665	697
	有所見者割合(%) ※	42.5%	48.6%	48.0%	52.0%	49.7%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	265	311	203	287	303
	有所見者割合(%) ※	22.2%	25.2%	21.0%	22.5%	21.6%
中性脂肪	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	226	256	379	389	422
	有所見者割合(%) ※	18.9%	20.7%	39.2%	30.4%	30.1%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	55	66	66	71	78
	有所見者割合(%) ※	4.6%	5.3%	6.8%	5.6%	5.6%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	645	697	503	723	722
	有所見者割合(%) ※	54.0%	56.4%	52.0%	56.6%	51.5%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
HbA1c	対象者数(人) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	919	902	713	997	1,089
	有所見者割合(%) ※	77.0%	73.0%	73.7%	78.0%	77.6%

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カ月分)。

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

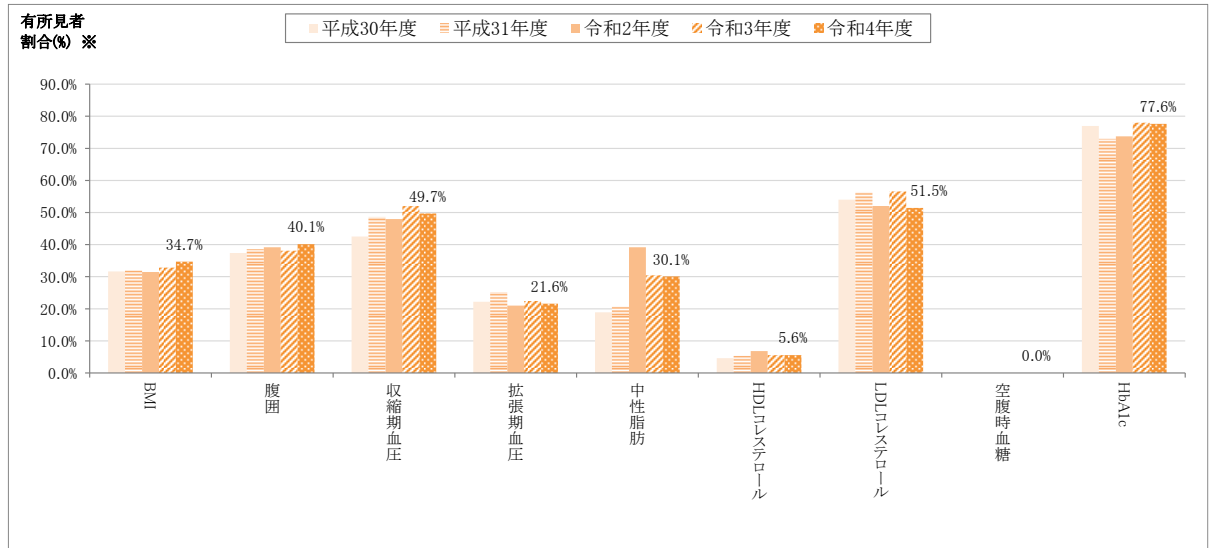
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

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、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 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カ月分)。

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: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、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

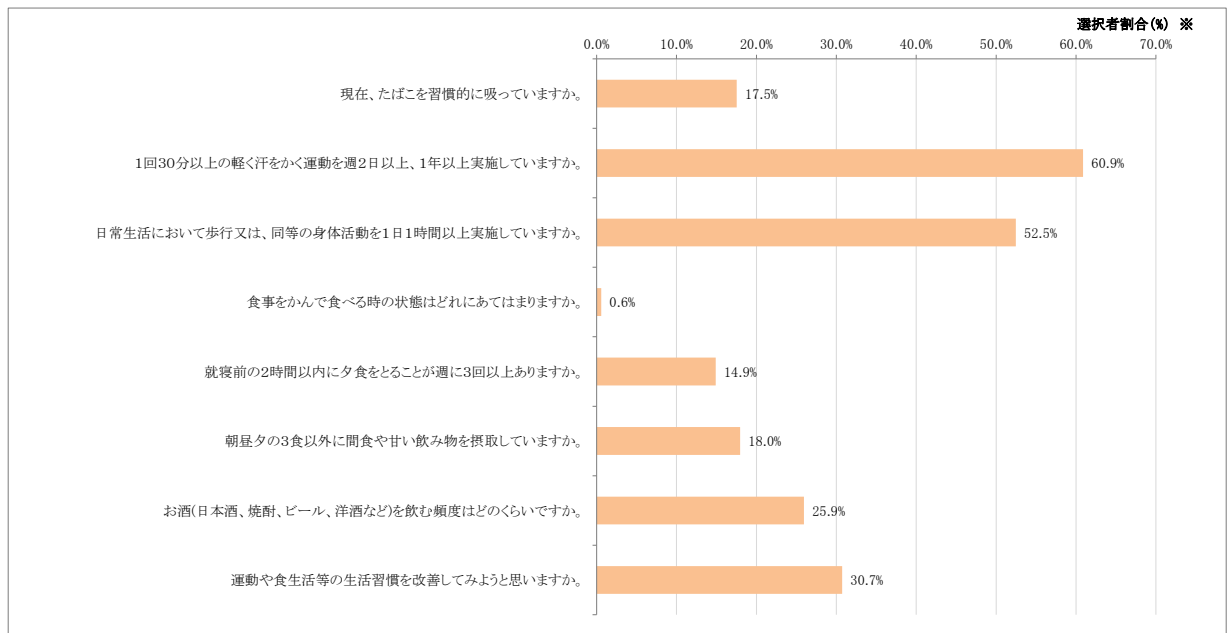
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

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) ※	1,403	1,403	1,403	1,403
選択者数(人) ※	246	854	736	8
選択者割合(%) ※	17.5%	60.9%	52.5%	0.6%

	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。	
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) ※	1,403	1,403	1,403	1,403
選択者数(人) ※	209	252	364	431
選択者割合(%) ※	14.9%	18.0%	25.9%	30.7%

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カ月分)。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度における、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ある。

年度別 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	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	201	192	150	210	246
			選択者割合(%) ※	16.8%	15.5%	15.5%	16.4%	17.5%
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) ※	1,192	1,234	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	664	677	573	785	854
			選択者割合(%) ※	55.7%	54.9%	59.3%	61.4%	60.9%
	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) ※	1,190	1,234	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	523	532	520	678	736
			選択者割合(%) ※	43.9%	43.1%	53.8%	53.1%	52.5%
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) ※	1,191	1,236	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	8	5	1	4	8
			選択者割合(%) ※	0.7%	0.4%	0.1%	0.3%	0.6%
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) ※	1,191	1,235	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	199	198	147	198	209
			選択者割合(%) ※	16.7%	16.0%	15.2%	15.5%	14.9%
	朝食夕の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) ※	1,193	1,236	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	187	202	142	219	252
			選択者割合(%) ※	15.7%	16.3%	14.7%	17.1%	18.0%
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) ※	1,194	1,233	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	296	302	237	311	364
			選択者割合(%) ※	24.8%	24.5%	24.5%	24.3%	25.9%
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) ※	1,184	1,234	967	1,278	1,403
			選択者数(人) ※	351	140	247	379	431
			選択者割合(%) ※	29.6%	11.3%	25.5%	29.7%	30.7%

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カ月分)。

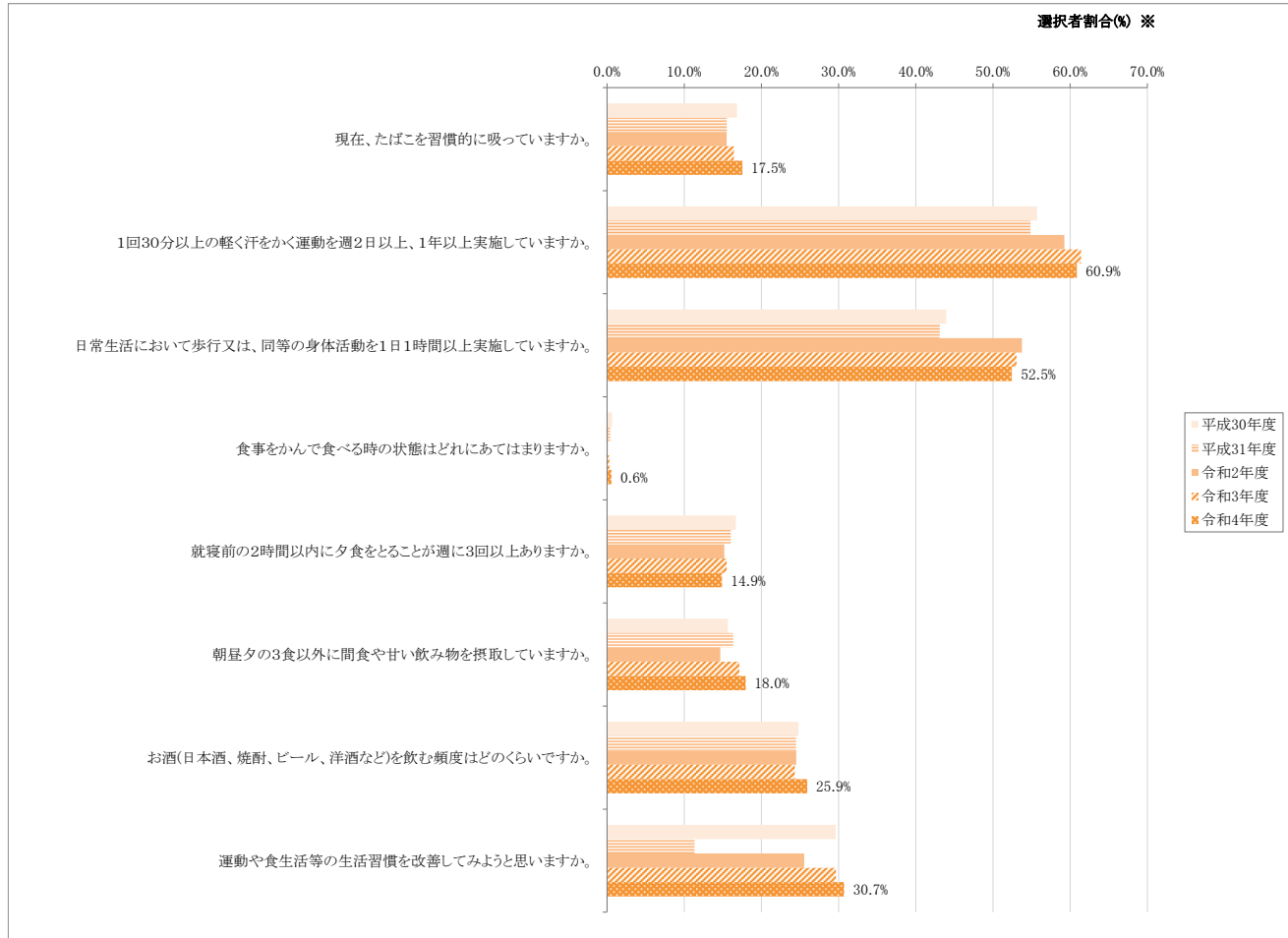
資格確認日…各年度末時点。

※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。

年度別 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カ月分)。

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。
- ・ 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。
- ・ 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すか。

- …「はい」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「ほとんどかめない」の選択者数を集計。
- …「はい」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「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%を占めている。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ある。ここでは骨折予防・骨粗鬆症重症化予防の取り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する。

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は1,279万円で、医療費総計の0.9%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は1,065万円、入院外医療費は214万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は89万円と高額である。

骨折医療費の状況

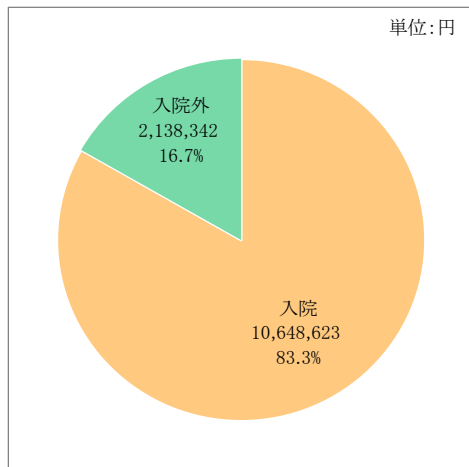
	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	1,469,028,530	12,786,965	0.9%	152	84,125
入院	571,117,230	10,648,623	1.9%	12	887,385
入院外	897,911,300	2,138,342	0.2%	150	14,256

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カ月分)。

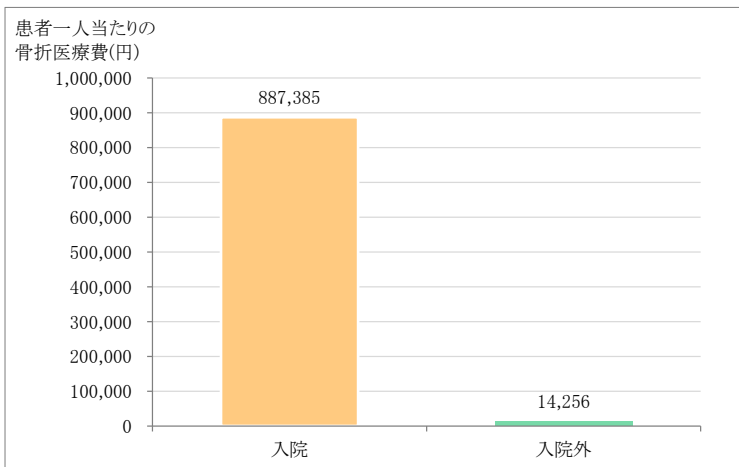
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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カ月分)。

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…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費1,279万円のうち、男性の医療費は255万円、女性の医療費は1,024万円であり、その構成比は男性19.9%、女性80.1%である。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4.3%、男性3.0%、女性5.6%である。

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	12,786,965		152	84,125	4.3%
男性	2,547,875	19.9%	50	50,958	3.0%
女性	10,239,090	80.1%	102	100,383	5.6%

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。

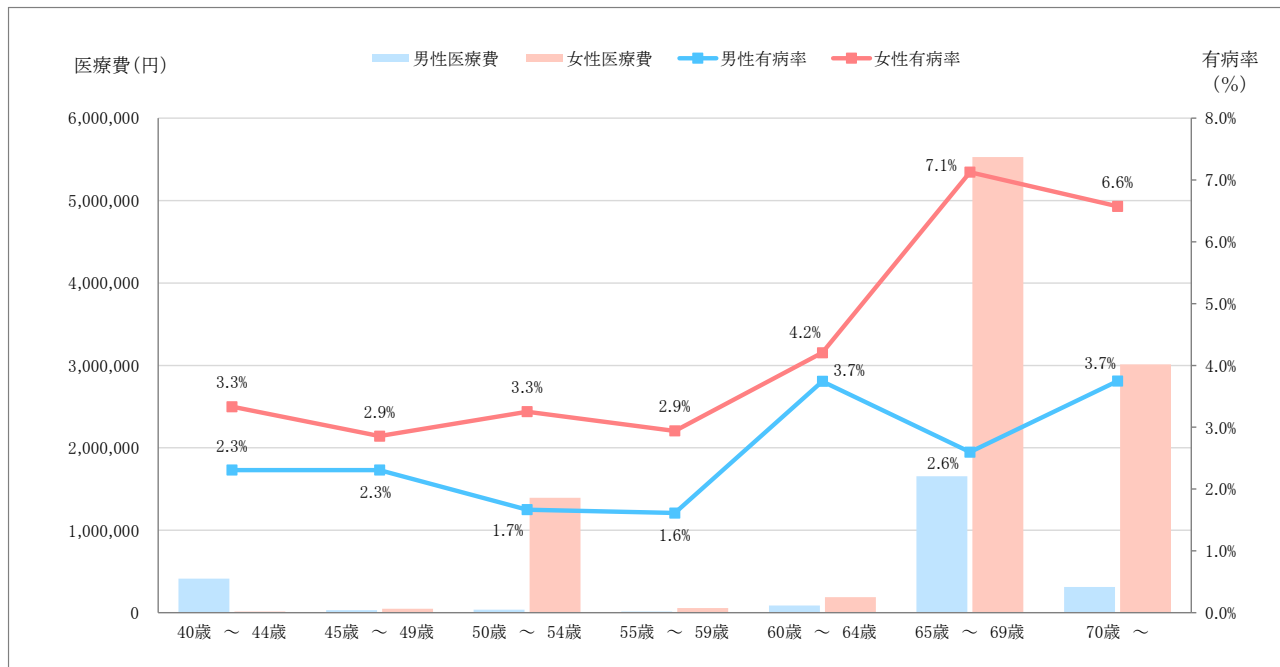
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 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カ月分)。

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…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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る。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」)である。

骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で995万円、男性144万円、女性851万円であり、その構成比は男性14.5%、女性85.5%である。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6.6%、男性2.2%、女性10.6%である。

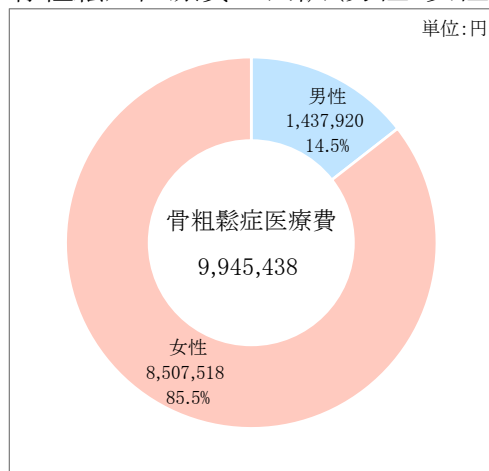
男女別 骨粗鬆症医療費の状況

	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	9,945,438		231	43,054	6.6%
男性	1,437,920	14.5%	37	38,863	2.2%
女性	8,507,518	85.5%	194	43,853	10.6%

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カ月分)。

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(男性・女性)

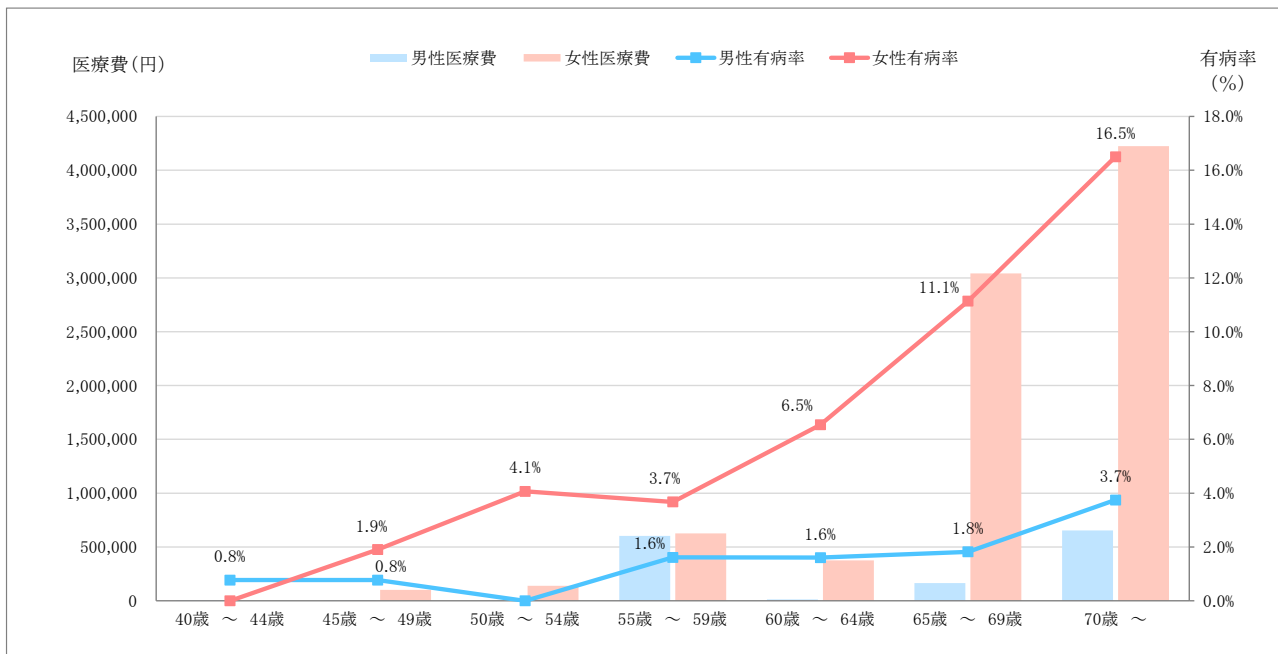


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 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カ月分)。

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い。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る。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ここでは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する。

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53人であり、患者全体の22.9%を占めている。

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	231	
骨粗鬆症関連骨折あり	53	22.9%
骨粗鬆症関連骨折なし	178	77.1%

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カ月分)。

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、株式会社データホライゾンにて選定した、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。

以下は、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について示したものである。医療費が最も高いのは「椎体骨折」、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「椎体骨折」である。

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	5,904,265		53
椎体骨折	5,629,170	95.3%	40	140,729
上腕骨近位部骨折	0	0.0%	0	0
骨盤骨折	60,992	1.0%	5	12,198
肋骨骨折	109,974	1.9%	8	13,747
橈骨遠位端骨折	0	0.0%	0	0
大腿骨近位部骨折	15,771	0.3%	4	3,943
下腿骨骨折	88,358	1.5%	4	22,090
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カ月分)。

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、株式会社データホライゾンにて選定した、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・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、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る。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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6.3%、男性13.6%、女性5.1%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ている。

骨粗鬆症患者の治療状況

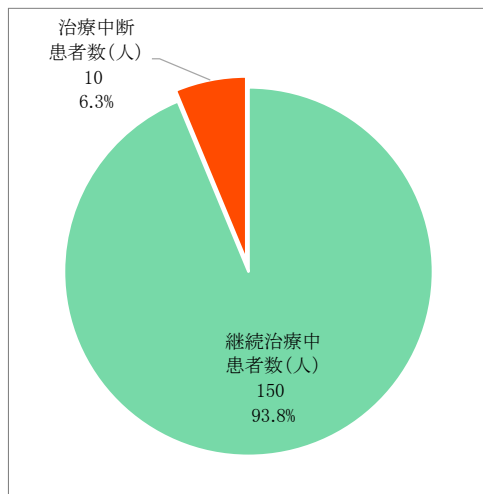
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
	治療薬服用中患者数(人)				治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
	継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)			
合計	231	160	150	10	6.3%
男性	37	22	19	3	13.6%
女性	194	138	131	7	5.1%

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カ月分)。

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、株式会社データホライズンにて選定した。

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カ月分)。

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、株式会社データホライズンにて選定した。

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

以下は、七ヶ浜町国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものである。要介護認定者数は124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3.5%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位：人

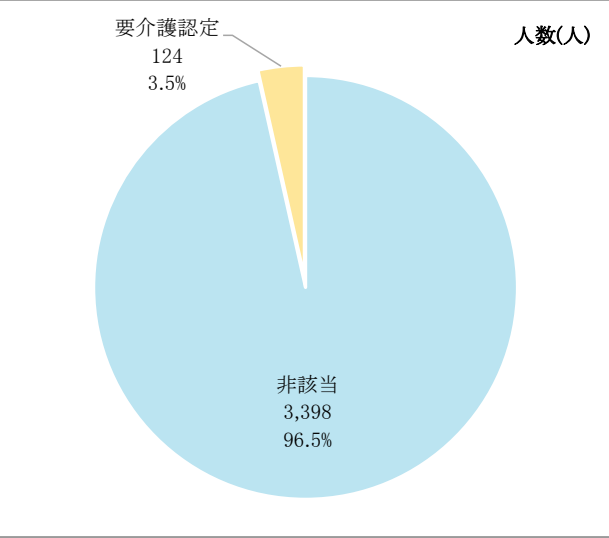
年齢階層	非該当	要介護認定	要介護					不明	合計		
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3			要介護4	要介護5
40歳～44歳	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220
45歳～49歳	233	2	0	0	0	0	1	0	1	0	235
50歳～54歳	239	4	0	2	0	1	0	1	0	0	243
55歳～59歳	255	5	0	0	0	1	2	0	2	0	260
60歳～64歳	389	12	0	1	2	3	4	1	1	0	401
65歳～69歳	802	32	1	5	3	8	8	4	3	0	834
70歳～	1,260	69	1	9	17	17	13	6	6	0	1,329
合計	3,398	124	2	17	22	30	28	12	13	0	3,522

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カ月分)。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カ月分)。

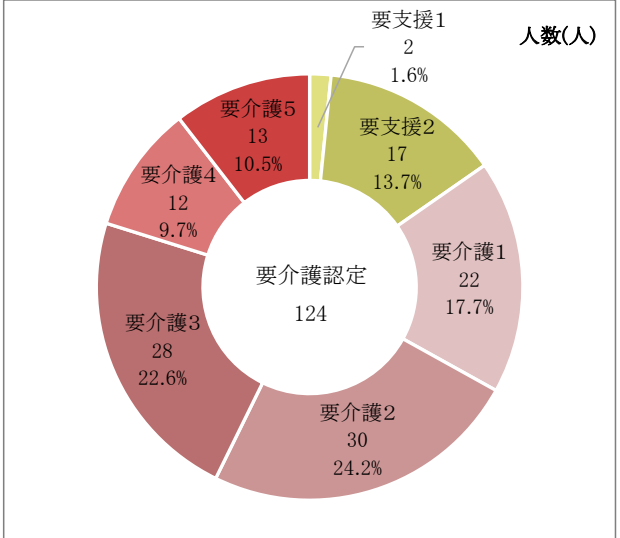
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

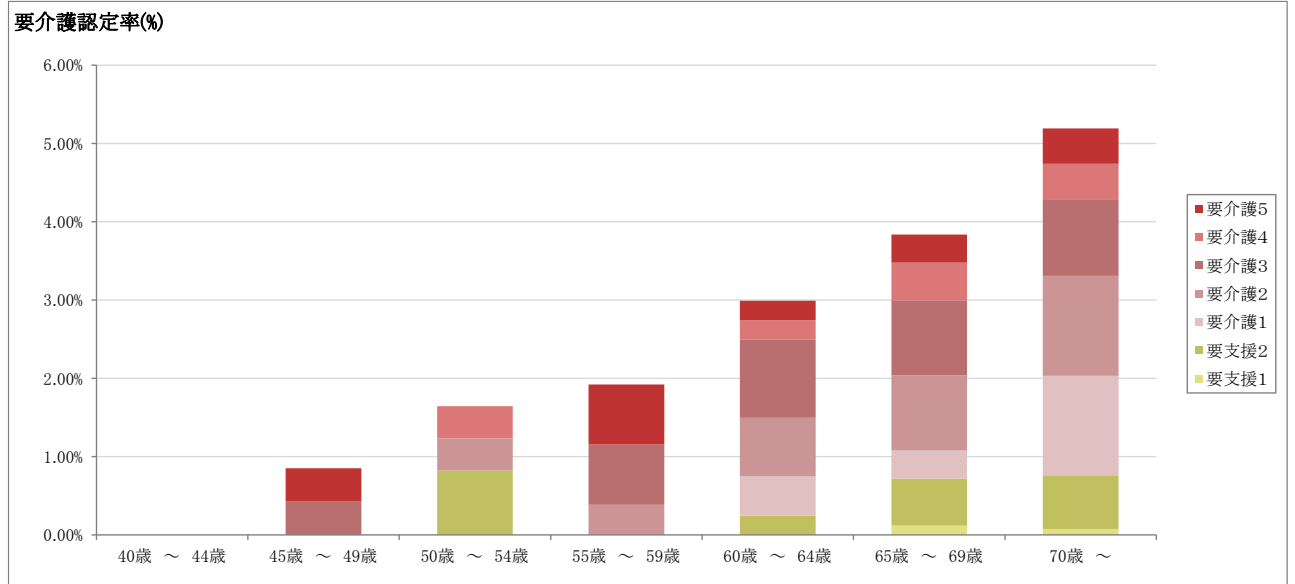


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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」の被保険者を含まず算出。

年齢階層別 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カ月分)。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カ月分)。

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す。

年齢階層別 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	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130
45歳～49歳	128	2	0	0	0	0	1	0	1	0	130
50歳～54歳	118	2	0	1	0	1	0	0	0	0	120
55歳～59歳	121	3	0	0	0	1	2	0	0	0	124
60歳～64歳	180	7	0	0	1	2	2	1	1	0	187
65歳～69歳	371	14	0	1	3	3	3	3	1	0	385
70歳～	584	30	0	1	8	9	8	2	2	0	614
合計	1,632	58	0	3	12	16	16	6	5	0	1,690

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カ月分)。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カ月分)。

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。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

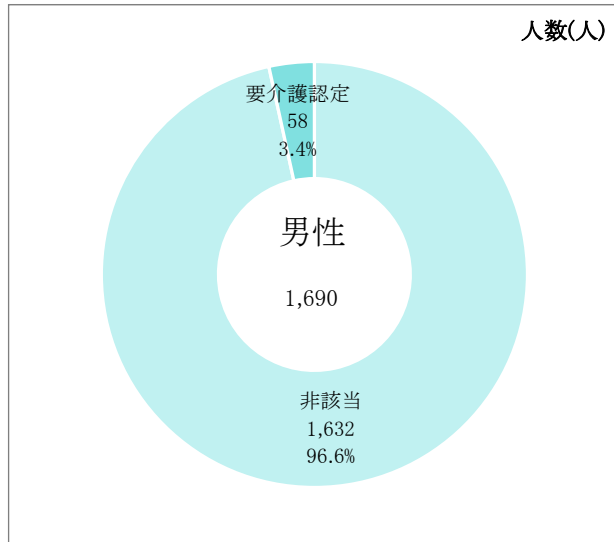
年齢階層	非該当	要介護認定	要介護認定							不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳～44歳	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90
45歳～49歳	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105
50歳～54歳	121	2	0	1	0	0	0	1	0	0	123
55歳～59歳	134	2	0	0	0	0	0	0	2	0	136
60歳～64歳	209	5	0	1	1	1	2	0	0	0	214
65歳～69歳	431	18	1	4	0	5	5	1	2	0	449
70歳～	676	39	1	8	9	8	5	4	4	0	715
合計	1,766	66	2	14	10	14	12	6	8	0	1,832

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カ月分)。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カ月分)。

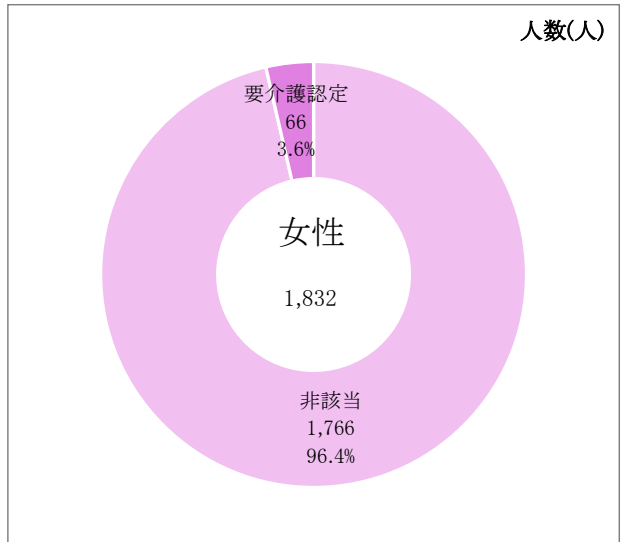
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)

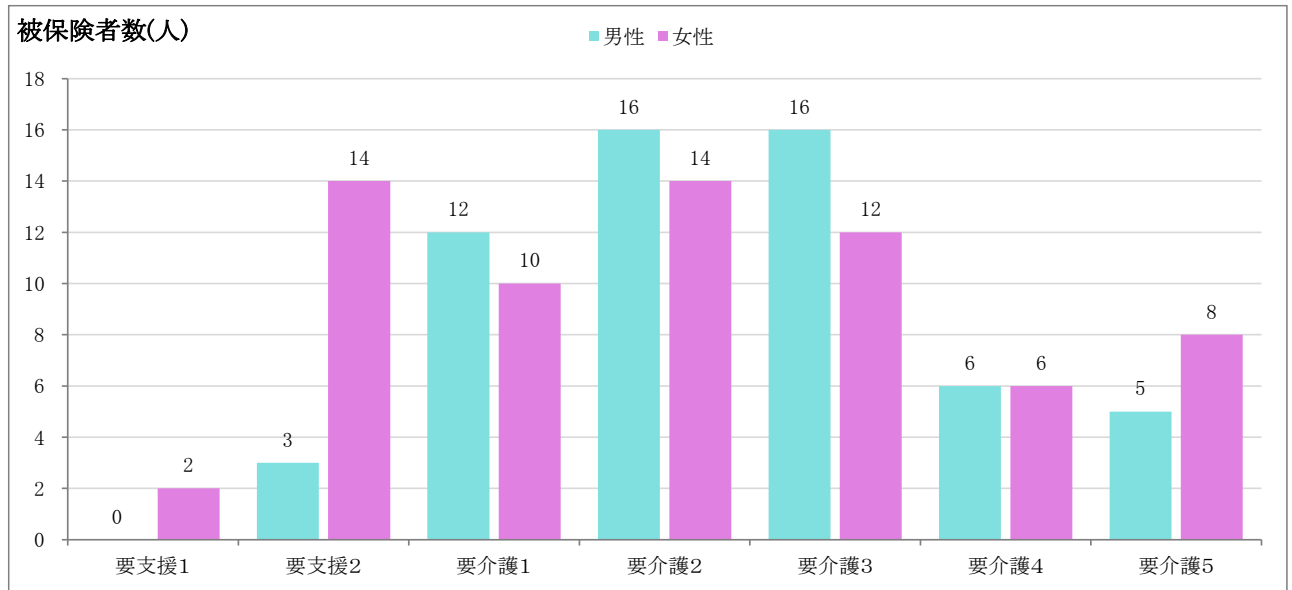


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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。

男女別 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カ月分)。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カ月分)。

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。

以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護度別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 要介護度別被保険者数

単位:人

要介護度		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		3,238	3,229	3,250	3,344	3,398
該当		94	111	106	113	124
要支援	要支援1	4	3	5	5	2
	要支援2	7	12	13	11	17
要介護	要介護1	22	14	16	19	22
	要介護2	28	33	25	29	30
	要介護3	11	21	21	22	28
	要介護4	14	17	16	15	12
	要介護5	8	11	10	12	13
合計		3,332	3,340	3,356	3,457	3,522

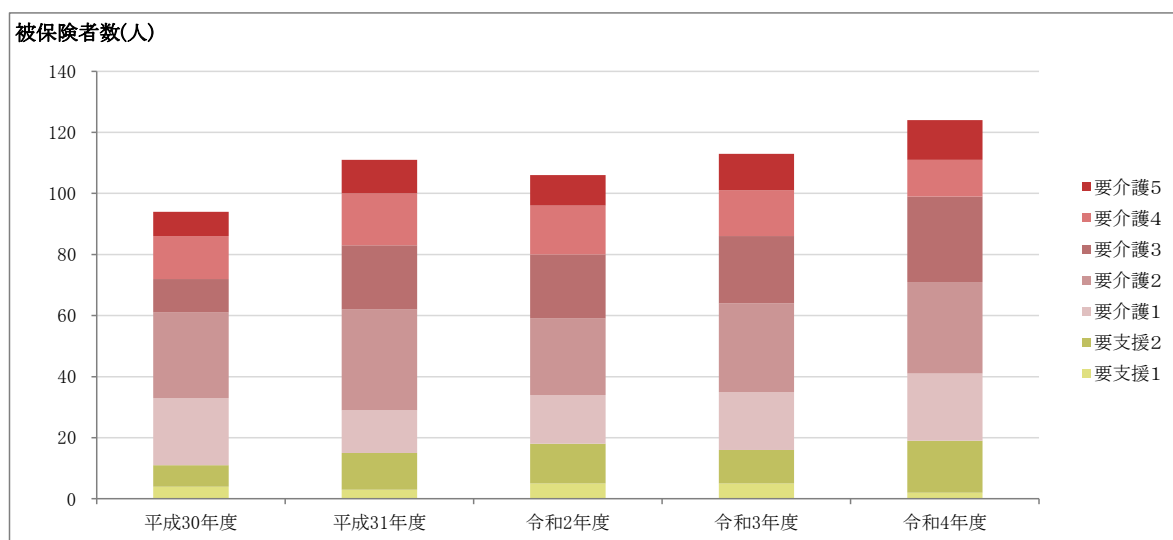
データ化範囲(分析対象)…介護データ。平成30年4月～令和5年3月分(60カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。

被保険者の資格情報は平成30年4月～令和5年3月分(60カ月分)。

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。

年度別 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カ月分)。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カ月分)。

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

以下は、要介護度別医療費の状況について示したものである。

要介護度別 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	3,424	1,307,774,860	2,937	381,944	445,276	
該当	142	165,147,410	146	1,163,010	1,131,147	
要支援	要支援1	7	12,314,110	8	1,759,159	1,539,264
	要支援2	19	17,838,570	19	938,872	938,872
要介護	要介護1	34	27,620,440	35	812,366	789,155
	要介護2	39	38,420,950	40	985,153	960,524
	要介護3	30	39,880,830	28	1,329,361	1,424,315
	要介護4	18	8,705,240	18	483,624	483,624
	要介護5	15	20,367,270	16	1,357,818	1,272,954
不明		0	0			
合計	3,522	1,472,922,270	3,048	418,206	483,242	

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カ月分)。

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カ月分)。

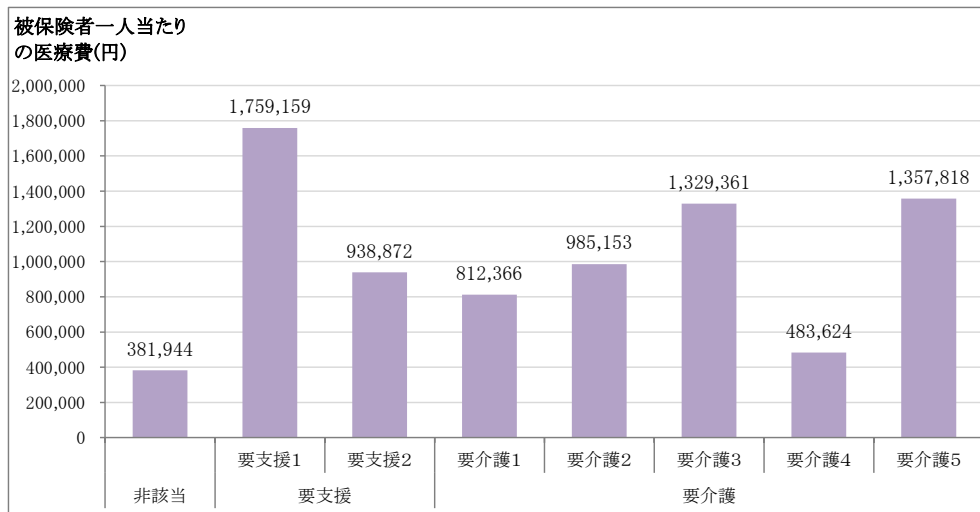
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

要介護度別 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カ月分)。

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カ月分)。

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

①要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 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	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0402 糖尿病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	
	91,786,739	86,947,034	75,133,031	68,908,025	64,744,776	
要支援	要支援1	1402 腎不全	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		4,989,467	1,963,937	1,002,310	754,050	472,849
	要支援2	0209 白血病	1302 関節症	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
		6,146,692	2,258,010	1,684,790	586,452	567,432
要介護	要介護1	0908 その他の脳血管疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0602 アルツハイマー病	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患
		3,778,174	2,346,869	2,256,350	2,113,615	1,760,193
	要介護2	1402 腎不全	1011 その他の呼吸器系の疾患	0902 虚血性心疾患	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	0606 その他の神経系の疾患
		3,982,382	2,910,457	2,327,352	2,252,985	2,227,800
	要介護3	0601 パーキンソン病	1402 腎不全	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>
		7,771,731	3,941,691	3,587,168	2,686,368	2,352,490
	要介護4	0208 悪性リンパ腫	2220 その他の特殊目的用コード	1113 その他の消化器系の疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患
		1,552,970	1,206,000	555,270	524,096	447,708
	要介護5	1011 その他の呼吸器系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0905 脳内出血	0501 血管性及び詳細不明の認知症
		2,476,779	2,100,228	2,069,544	1,271,639	1,239,346
全体	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0402 糖尿病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	
	97,634,852	90,726,438	89,564,692	72,643,431	66,013,955	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0301 貧血	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0902 虚血性心疾患	
	55,458,361	54,267,546	51,517,273	51,242,336	46,324,634	
要支援	要支援1	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1302 関節症	1113 その他の消化器系の疾患
		383,369	337,705	301,939	276,597	260,524
	要支援2	0903 その他の心疾患	0301 貧血	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0702 白内障
		529,242	505,868	427,268	423,376	354,287
要介護	要介護1	0912 その他の循環器系の疾患	1402 腎不全	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
		1,711,525	1,330,115	1,179,303	1,176,376	1,095,444
	要介護2	0209 白血病	1113 その他の消化器系の疾患	0601 パーキンソン病	0903 その他の心疾患	1301 炎症性多発性関節障害
		2,129,856	1,745,641	1,591,387	1,336,360	1,301,137
	要介護3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0603 てんかん	2220 その他の特殊目的用コード	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0606 その他の神経系の疾患
1,868,200		1,715,707	1,621,236	1,555,491	1,200,605	
要介護4	1404 その他の腎尿路系の疾患	1010 喘息	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	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	
	431,549	430,134	425,209	410,523	248,977	
要介護5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2220 その他の特殊目的用コード	1404 その他の腎尿路系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0603 てんかん	
	1,231,293	1,154,354	1,139,633	939,551	833,856	
全体	1113 その他の消化器系の疾患	0301 貧血	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0901 高血圧性疾患	0902 虚血性心疾患	
	59,376,753	56,487,475	55,962,789	53,931,590	49,157,840	

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カ月分)。

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カ月分)。

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。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものである。

要介護度別 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	0402 糖尿病	0703 屈折及び調節の障害	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患
		1,538	1,419	1,213	1,183	1,159
要支援	要支援1	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎
		7	7	7	6	5
	要支援2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	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	1105 胃炎及び十二指腸炎
		15	15	13	13	12
要介護	要介護1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	0403 脂質異常症
		27	20	18	18	17
	要介護2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	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
		27	27	23	22	20
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患	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
		20	18	15	12	12
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	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	0903 その他の心疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
		15	9	9	8	8
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	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	0606 その他の神経系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0402 糖尿病
		14	11	10	9	8
全体		0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0703 屈折及び調節の障害	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症
		1,616	1,493	1,250	1,246	1,232

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		0704 その他の眼及び付属器の疾患	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	0702 白内障	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患
		1,151	995	920	790	715
要支援	要支援1	1202 皮膚炎及び湿疹	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	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	0401 甲状腺障害
		5	5	4	4	4
	要支援2	1309 骨の密度及び構造の障害	0606 その他の神経系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0903 その他の心疾患	0403 脂質異常症
		11	10	10	9	8
要介護	要介護1	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0702 白内障	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	15	14	13	13
	要介護2	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0401 甲状腺障害	0403 脂質異常症	0703 屈折及び調節の障害
		19	13	13	13	13
	要介護3	2220 その他の特殊目的用コード	0403 脂質異常症	1105 胃炎及び十二指腸炎	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞
		11	10	10	9	9
	要介護4	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	0402 糖尿病	1105 胃炎及び十二指腸炎
		7	7	6	5	5
	要介護5	1202 皮膚炎及び湿疹	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0701 結膜炎	0903 その他の心疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		8	7	7	7	6
全体		0704 その他の眼及び付属器の疾患	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	0702 白内障	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患
		1,188	1,057	950	847	768

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カ月分)。

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カ月分)。

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。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 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	0904 くも膜下出血 820,134	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 715,142	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 577,908	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 502,337	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 462,463
要支援	要支援1 1402 腎不全 2,494,734	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 1,963,937	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 501,155	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 377,025	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 127,790
	要支援2 0209 白血病 6,146,692	1302 関節症 282,251	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 189,144	0301 貧血 168,623	1113 その他の消化器系の疾患 112,319
要介護	要介護1 0908 その他の脳血管疾患 629,696	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 589,652	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 586,717	0602 アルツハイマー病 451,270	1402 腎不全 443,372
	要介護2 1402 腎不全 1,991,191	1007 慢性副鼻腔炎 1,111,473	0209 白血病 1,064,928	0902 虚血性心疾患 581,838	0601 パーキンソン病 530,462
	要介護3 0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 2,352,490	0601 パーキンソン病 1,942,933	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 1,793,584	1402 腎不全 1,313,897	0501 血管性及び詳細不明の認知症 585,560
	要介護4 0208 悪性リンパ腫 517,657	2220 その他の特殊目的用コード 402,000	1011 その他の呼吸器系の疾患 262,048	1010 喘息 215,067	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 169,785
	要介護5 0905 脳内出血 635,820	0501 血管性及び詳細不明の認知症 619,673	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 615,647	1011 その他の呼吸器系の疾患 412,797	0603 てんかん 277,952
全体	0209 白血病 1,193,053	0904 くも膜下出血 720,212	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 651,045	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 569,952	1402 腎不全 503,172

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	1402 腎不全 447,220	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 320,640	0603 てんかん 259,450	0301 貧血 246,482	0601 パーキンソン病 150,309
要支援	要支援1 0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 118,212	1302 関節症 92,199	0903 その他の心疾患 75,485	0704 その他の眼及び付属器の疾患 69,050	0606 その他の神経系の疾患 56,284
	要支援2 1301 炎症性多発性関節障害 72,234	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 70,753	1402 腎不全 65,832	0903 その他の心疾患 58,805	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 53,409
要介護	要介護1 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 421,987	0912 その他の循環器系の疾患 244,504	0601 パーキンソン病 187,552	1009 慢性閉塞性肺疾患 171,499	0606 その他の神経系の疾患 125,728
	要介護2 1011 その他の呼吸器系の疾患 323,384	1301 炎症性多発性関節障害 260,227	0201 胃の悪性新生物<腫瘍> 223,520	1107 アルコール性肝疾患 212,993	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 211,183
	要介護3 0603 てんかん 428,927	1004 肺炎 390,123	0906 脳梗塞 298,485	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 222,213	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 207,578
	要介護4 0601 パーキンソン病 166,971	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 124,489	1404 その他の腎尿路系の疾患 86,310	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 73,678	0606 その他の神経系の疾患 63,958
	要介護5 0207 子宮の悪性新生物<腫瘍> 254,790	1404 その他の腎尿路系の疾患 227,927	0606 その他の神経系の疾患 206,954	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 156,592	1113 その他の消化器系の疾患 150,016
全体	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 475,201	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 452,150	0601 パーキンソン病 413,731	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 343,571	0603 てんかん 262,241

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カ月分)。

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カ月分)。

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」を集計を含む。

②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を行う。

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た。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は16.78%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.94%である。

骨折有無別 要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	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		
骨折あり	124	25	0	5	2	7	8	2	1	0	149
	83.22%	16.78%	0.00%	3.36%	1.34%	4.70%	5.37%	1.34%	0.67%	0.00%	
骨折なし	3,274	99	2	12	20	23	20	10	12	0	3,373
	97.06%	2.94%	0.06%	0.36%	0.59%	0.68%	0.59%	0.30%	0.36%	0.00%	
合計	3,398	124	2	17	22	30	28	12	13	0	3,522
	96.48%	3.52%	0.06%	0.48%	0.62%	0.85%	0.80%	0.34%	0.37%	0.00%	

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カ月分)。

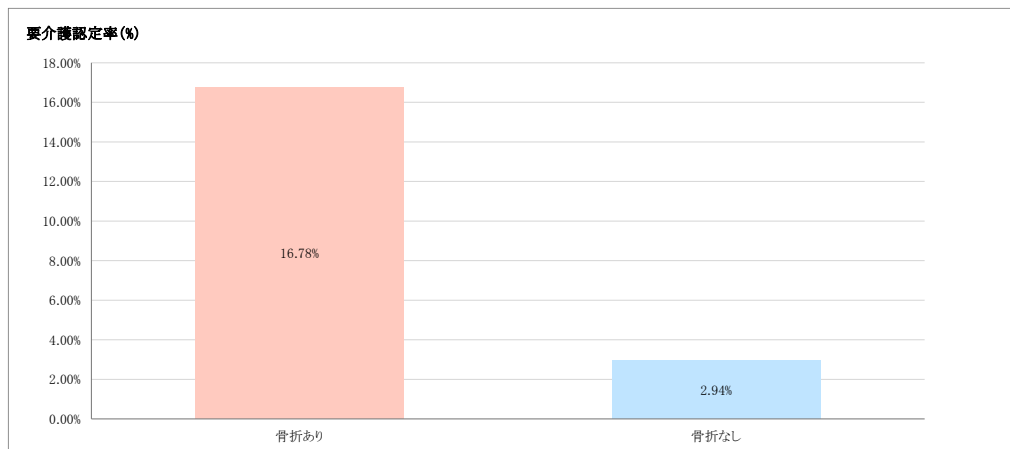
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折有無別 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カ月分)。

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カ月分)。

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。

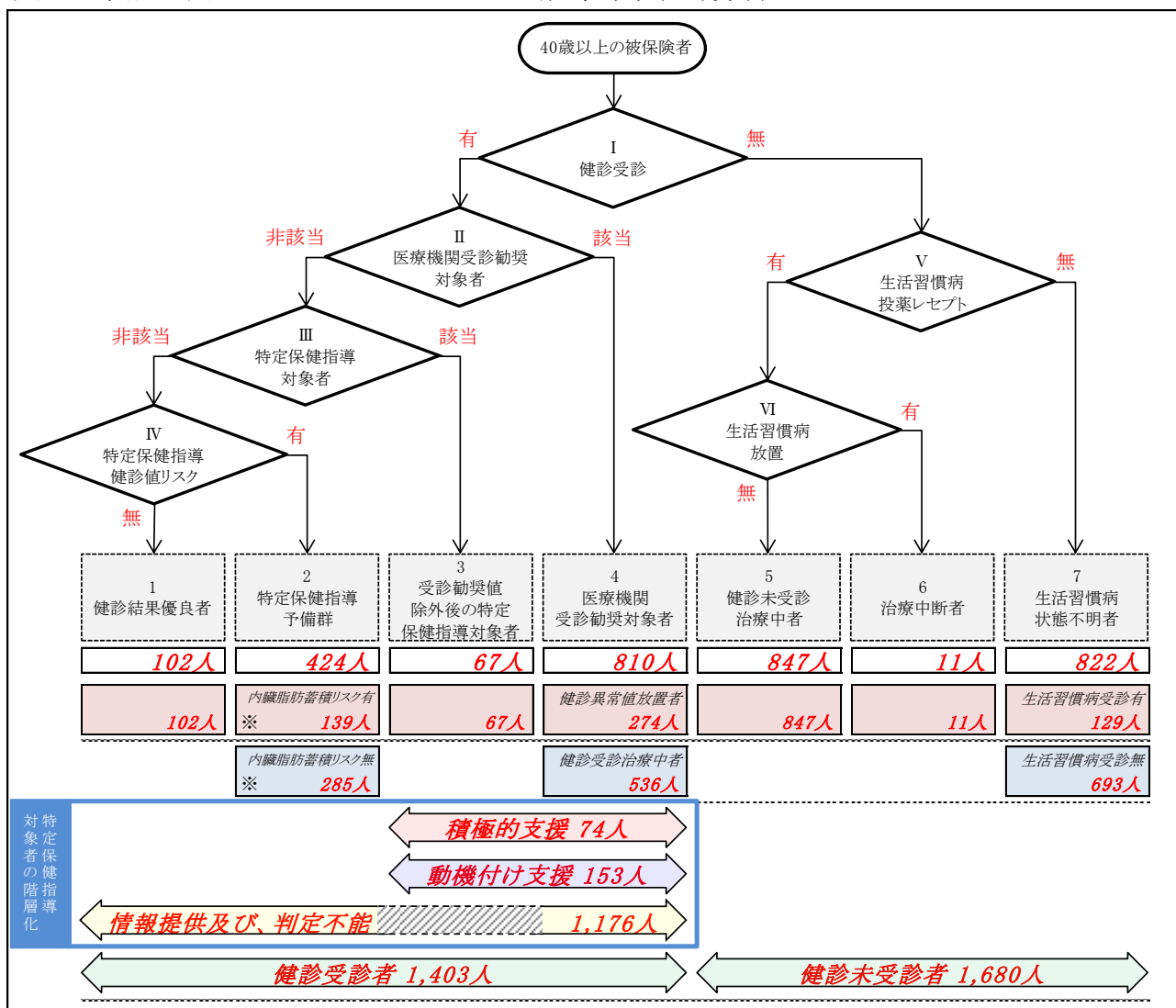
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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

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う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかか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、分析結果を以下に示す。

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ある。

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



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カ月分)。
 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カ月分)。
 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る。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者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「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」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する274人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

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	274 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カ月分)。
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カ月分)。
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」により除外する。「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る。また、指導が困難な可能性も考えられる。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する。

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	38 人
除外患者を除いた候補者数		236 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カ月分)。
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カ月分)。
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236人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。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する。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た。

これら対象者は全てが受診勧奨対象者ではあるが、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より順に対象者を選択する。

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 2人	候補者C 4人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 9人	候補者D 49人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 39人	候補者F 133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		236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カ月分)。
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カ月分)。
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へ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の判断により止めてしまうケースがある。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18人が対象となる。

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 11 人
	上記以外のグループ	7 人
条件設定により対象となった候補者数(合計)		18 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カ月分)。

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」により除外する。「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る。また、指導が困難な可能性も考えられる。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する。

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 0 人
	除外患者を除き、候補者となった患者数 18 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カ月分)。

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18人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。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、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

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 1人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 1人	候補者B2 2人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 6人	候補者C3 7人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				18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カ月分)。
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、全国的な取り組みの強化を進めている。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ある。

(1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析を行った。「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、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、62.5%が生活習慣を起因とするものであり、58.3%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った。

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

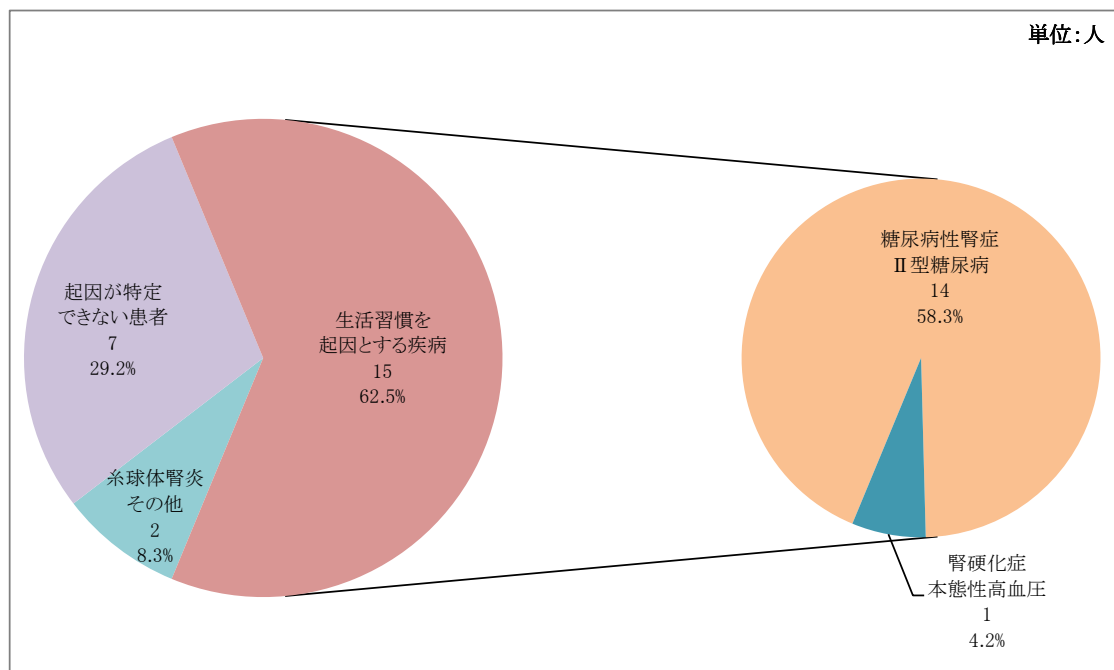
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	23
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	24

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カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している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カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している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。

※割合…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。

次に、令和3年4月～令和4年3月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～令和5年3月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た。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における新規透析患者数は4人である。

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 新規透析患者 ※1 ※2
	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 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	1	4.3%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	8	34.8%	14	58.3%	3
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	2	8.7%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	3	13.0%	2	8.3%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	4.3%	1	4.2%	0
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 ※	8	34.8%	7	29.2%	1
透析患者合計	23		24		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カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

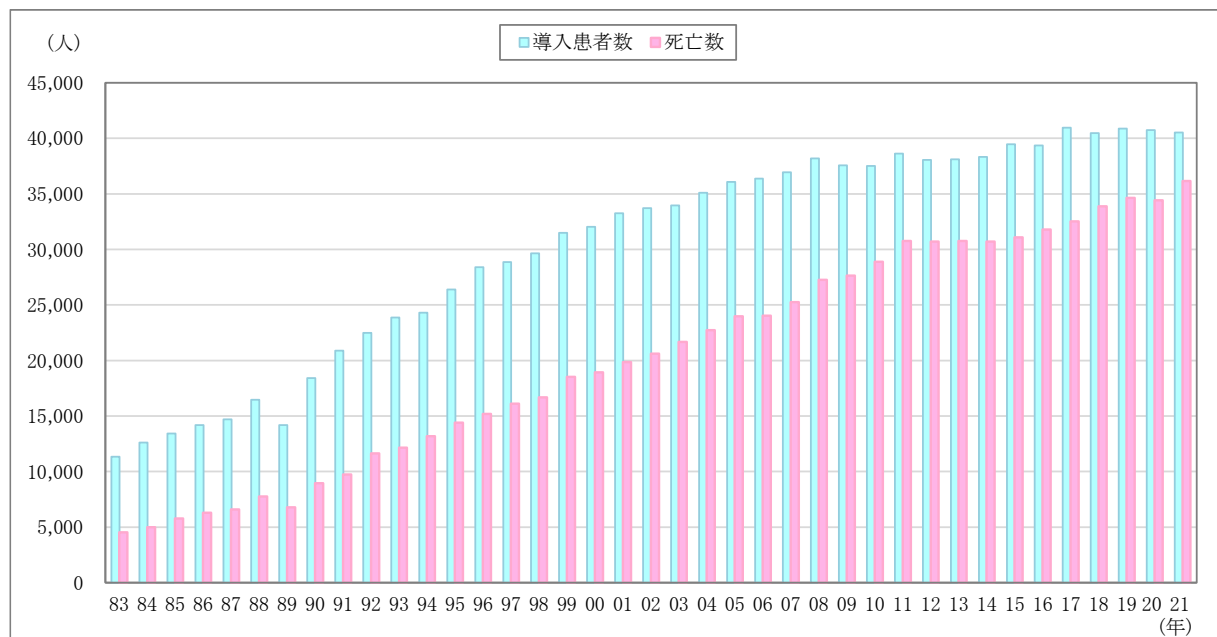
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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

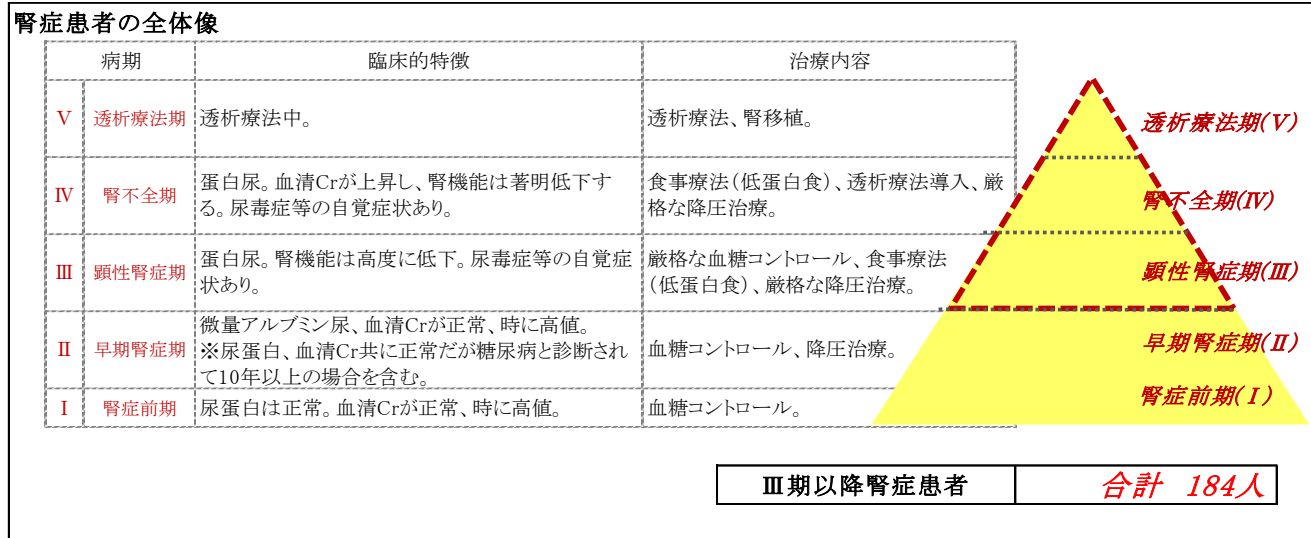
※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響。

(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する。

腎症患者の全体像を以下に示す。

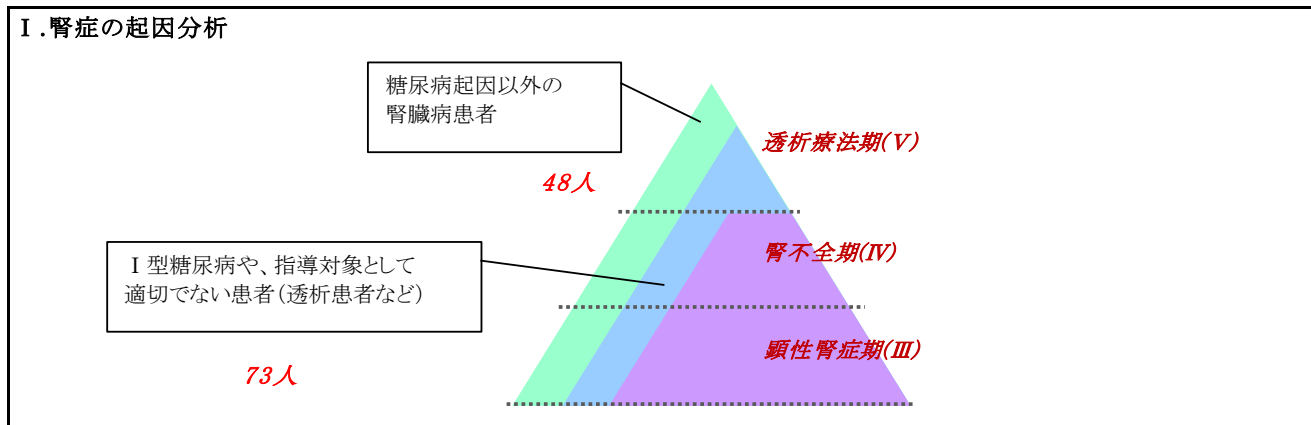
腎症患者の全体像



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カ月分)。
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」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、48人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、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、73人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病また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る。

腎症の起因分析

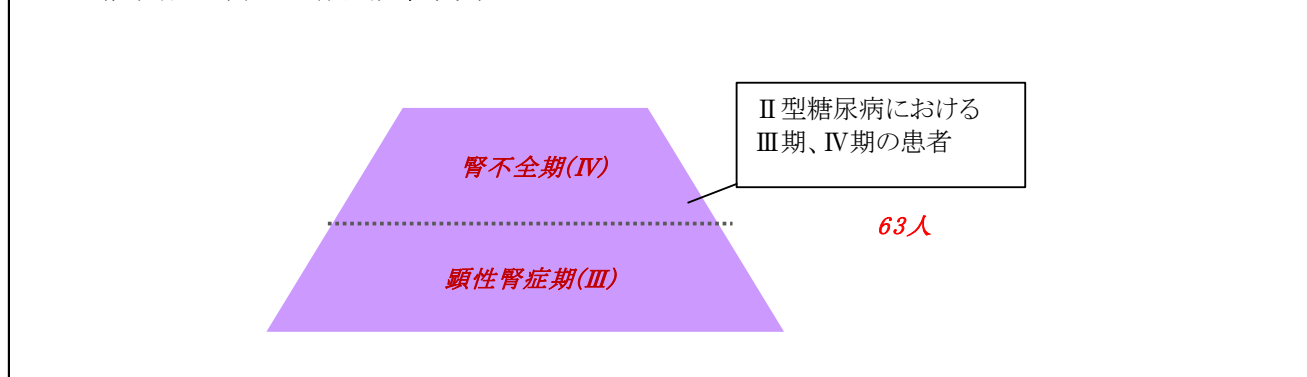


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」である。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ある。該当する病期の患者は合わせて63人となった。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



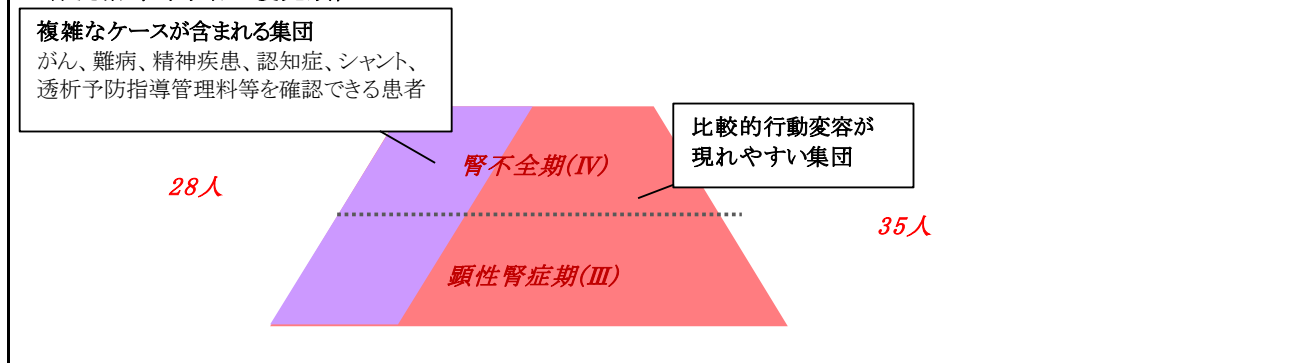
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。63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、28人存在する。

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、35人存在する。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る。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

保健指導対象者の優先順位

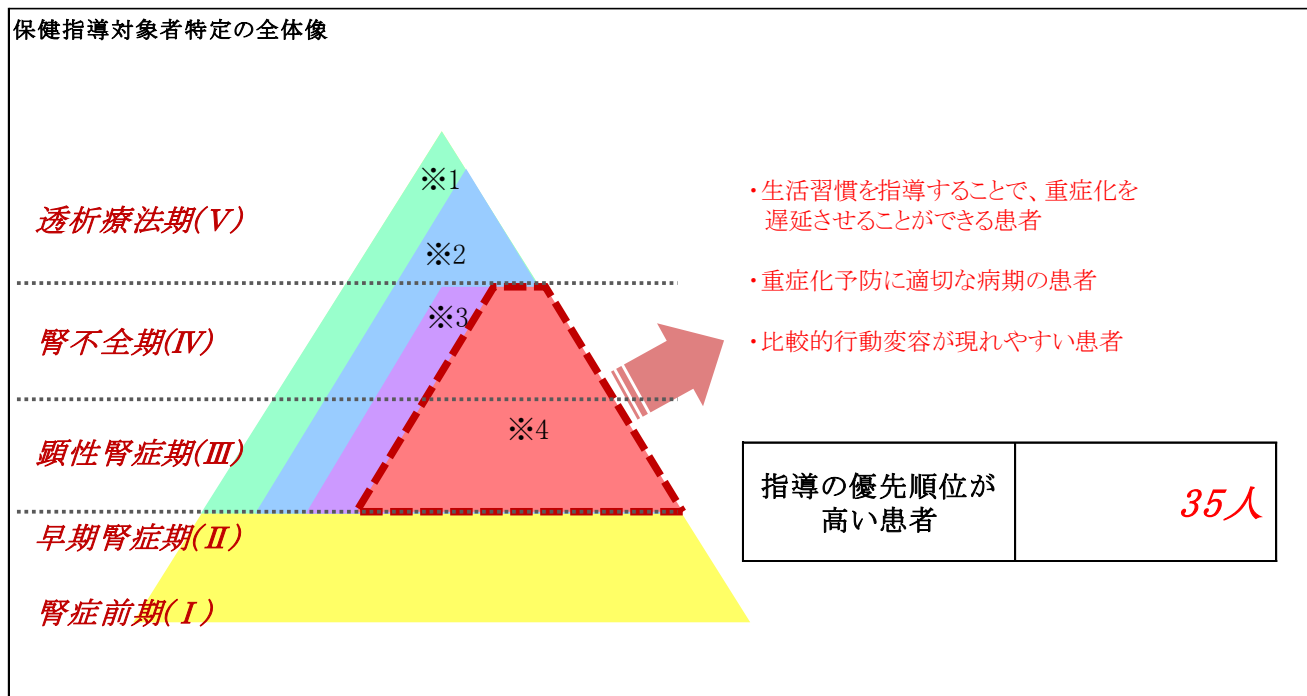
Ⅲ.保健指導対象者の優先順位



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カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起病因分析」「Ⅱ型糖尿病を起病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、35人となった。この分析の全体像を以下に示す。

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カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※1…糖尿病起病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、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下のとおりである。

ひと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、ひと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」、ひと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～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

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) ※	4	7	3	1	4	7	4	3	5	3	5	3
12カ月間の延べ人数											49人	
12カ月間の実人数											36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カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※重複受診者数…1カ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) ※	2	1	4	2	4	6	5	5	5	3	4	3
12カ月間の延べ人数											44人	
12カ月間の実人数											16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カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ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) ※	8	10	10	10	16	10	5	9	10	8	5	43
12カ月間の延べ人数											144人	
12カ月間の実人数											112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カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ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。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は36人、頻回受診者は16人、重複服薬者は112人存在する。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ある。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る。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。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より患者数は減少する。


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カ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カ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カ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	156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カ月分)。
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」により除外する。「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る。また、指導が困難な可能性も考えられる。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する。

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	98人
		
	除外患者を除き、候補者となった患者数	58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カ月分)。
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58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する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは3人となった。

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カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 0人	候補者C 0人	候補者 としない
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 2人	候補者D 1人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			55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			3人	

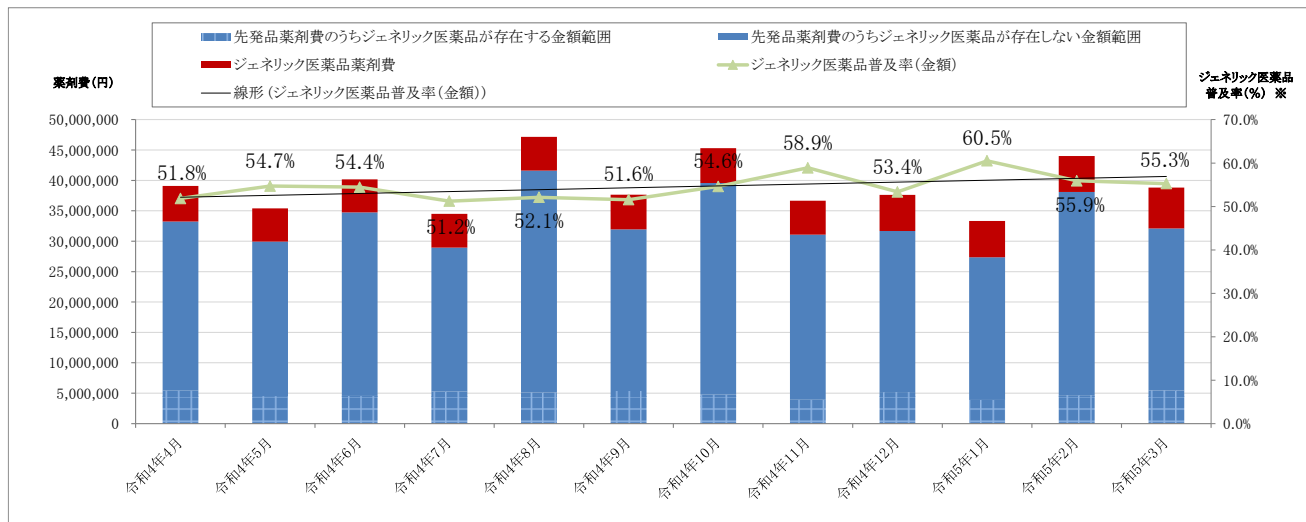
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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る。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る。

以下は、診療年月毎の状況について示したものである。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは54.4%、数量ベースでは85.4%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

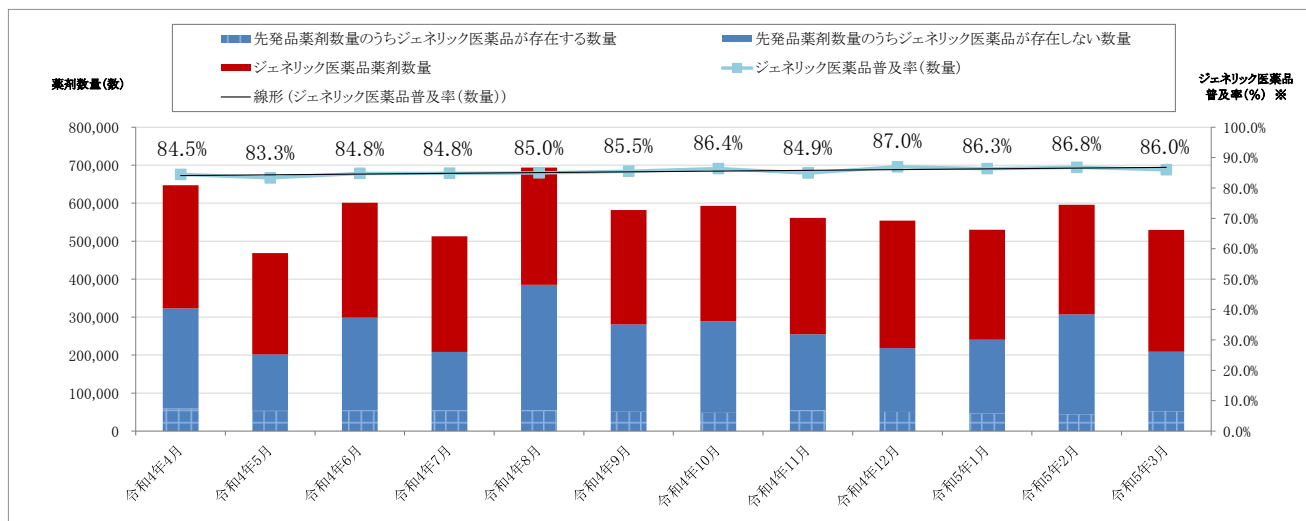


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)



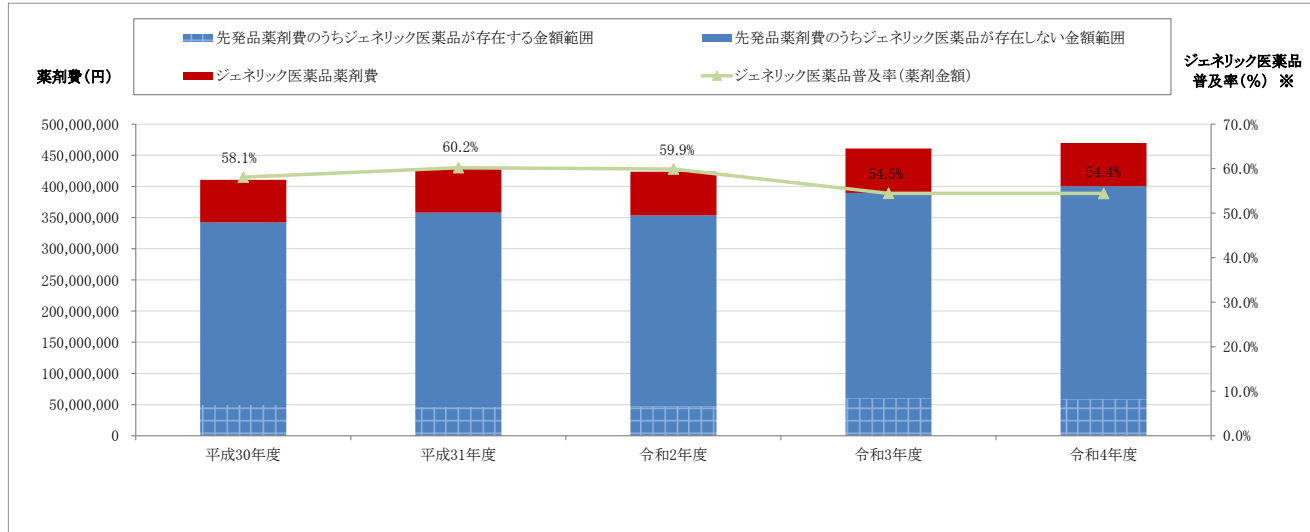
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものである。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)54.4%は、平成30年度58.1%より3.7ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)85.4%は、平成30年度82.2%より3.2ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

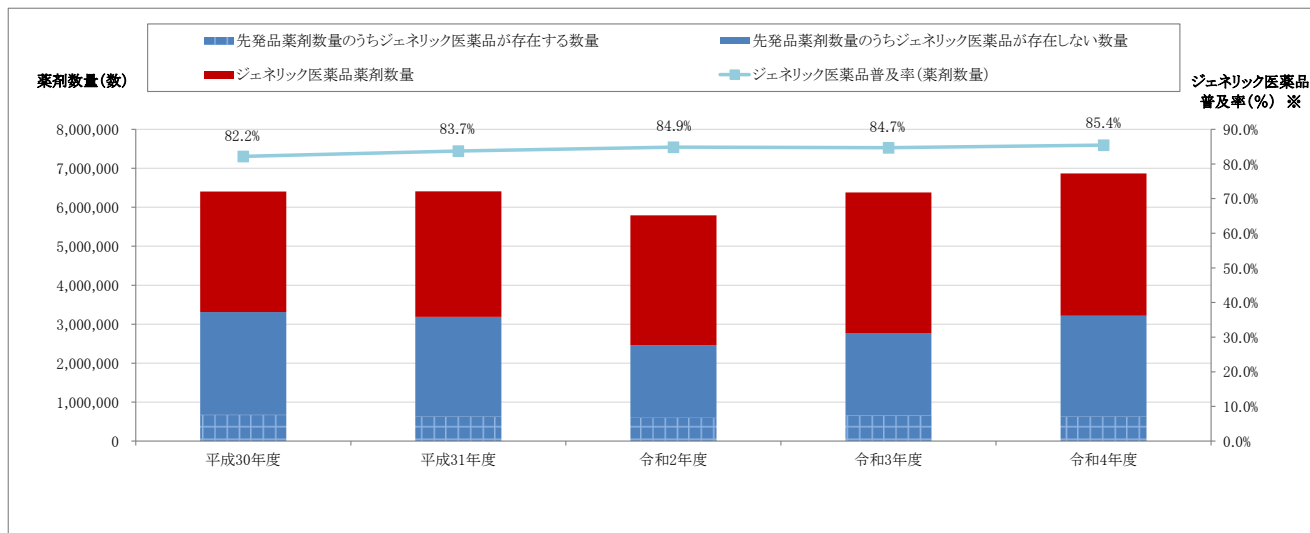


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

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)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



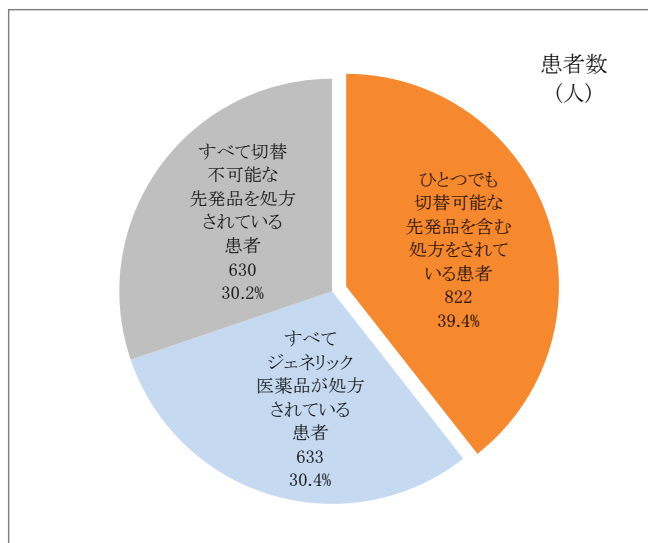
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

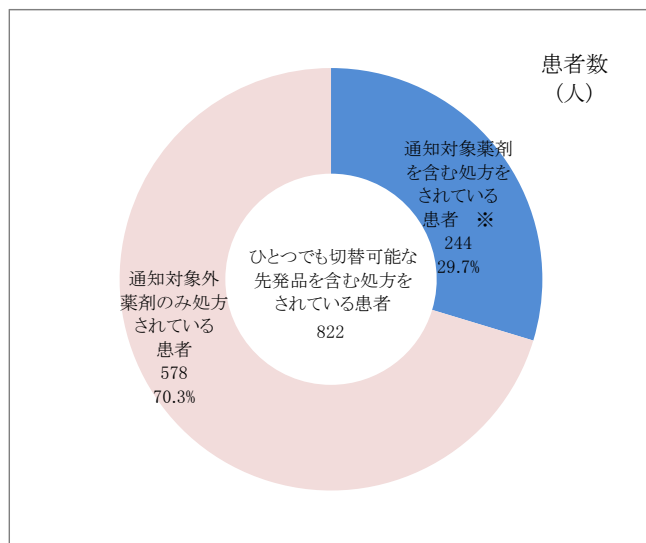
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、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を示したものである。患者数は2,085人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひと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されている患者は822人で患者数全体の39.4%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、244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されている患者となり、ひと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されている患者の29.7%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方されている患者」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カ月分)。

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されている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(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・短期処方のみは含まない)。

※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、効果の増強または減弱、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る。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さら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る。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は108人、実人数は44人である。

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)※	12	8	8	8	7	7	9	12	12	10	10	5
12カ月間の延べ人数											108人	
12カ月間の実人数											44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カ月分)。

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カ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。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

実人数(人)	44
件数合計(件)	139

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

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	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	20
2	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620005613	リスベリドン錠1mg「ヨシトミ」	14
3	内服	622652301	トアラセット配合錠「日医工」	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	10
4	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%	9
5	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	9
6	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	8
7	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	7
8	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	7
9	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	6
10	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	5
11	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
12	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622652301	トアラセット配合錠「日医工」	3
13	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	3
14	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	3
15	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	3
16	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	2
17	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008165	リスベリドン内用液1mg/mL「タカタ」 0.1%	2
18	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	2
19	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トール」	2
20	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
21	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	620160501	PL配合顆粒	1
22	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620008165	リスベリドン内用液1mg/mL「タカタ」 0.1%	1
23	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008165	リスベリドン内用液1mg/mL「タカタ」 0.1%	1
24	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
25	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
26	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
27	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	1
28	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
29	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160801	トールチーム配合顆粒	1
30	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
31	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
32	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
33	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622652301	トアラセット配合錠「日医工」	1
34	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
35	外用	622133601	タコシール組織接着用シート 9.5cm×4.8cm	外用	621204001	ボルシール組織接着用 5mL4瓶	1
36	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	内服	621498101	カフコデN配合錠	1
37	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	620160501	PL配合顆粒	1
38	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	621761701	ゾプロテロールテープ1mg「トール」	1
39	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	622375501	レルベア100エリブタ30吸入用	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カ月分)。

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りやすい。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、排尿障害等がある。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要である。

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う。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306人である。

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)	798	188	196	206	219	366	793	1,115	3,881	
薬剤種類数	2種類	6	1	2	2	1	3	13	8	36
	3種類	4	1	2	2	3	2	16	23	53
	4種類	6	2	2	2	4	7	21	29	73
	5種類	4	0	3	2	2	5	13	31	60
	6種類	5	5	4	2	4	5	28	29	82
	7種類	1	0	1	5	1	4	19	18	49
	8種類	2	1	3	0	0	5	6	36	53
	9種類	3	0	2	3	1	2	7	21	39
	10種類	1	0	0	0	2	4	3	16	26
	11種類	1	1	0	0	0	2	5	6	15
	12種類	0	0	1	0	0	0	3	6	10
	13種類	0	0	0	1	1	6	1	6	15
	14種類	0	0	1	0	0	2	0	4	7
	15種類	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	19種類	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	合計	34	11	21	19	19	49	138	237	528



長期多剤服薬者数(人)※	306
--------------	-----

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カ月分)。

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(15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」

また、長期多剤服薬者306人が被保険者全体に占める割合は7.9%、長期服薬者全体に占める割合は58.0%である。

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)	798	188	196	206	219	366	793	1,115	3,881
B	長期服薬者数(人)※	34	11	21	19	19	49	138	237	528
C	長期多剤服薬者数(人)※	14	7	12	11	9	32	75	146	306
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.8%	3.7%	6.1%	5.3%	4.1%	8.7%	9.5%	13.1%	7.9%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	41.2%	63.6%	57.1%	57.9%	47.4%	65.3%	54.3%	61.6%	58.0%

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カ月分)。

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(15日)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。

■単年分析

【基礎統計】

医療費	1,588,076,690円
-----	----------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	539件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	37.8%

【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>	278,776,947円	17.6%
2位	循環器系の疾患	260,959,124円	16.5%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	138,020,384円	8.7%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,123人
2位	循環器系の疾患	2,059人
3位	消化器系の疾患	1,830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	新生物<腫瘍>	217,624円
2位	精神及び行動の障害	172,713円
3位	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	133,849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	その他の心疾患	98,193,924円	6.2%
2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	90,806,768円	5.7%
3位	腎不全	90,141,401円	5.7%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	1,628人
2位	糖尿病	1,549人
3位	屈折及び調節の障害	1,435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	1,047,330円
2位	くも膜下出血	720,212円
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	651,045円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	331,115,106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		28.0%
予備群該当		9.8%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	77.6%
2位	LDLコレステロール	51.5%
3位	収縮期血圧	49.7%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	274人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	18人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	24人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	14人

【医療機関受診状況】

重複受診者	36人
頻回受診者	16人
重複服薬者	112人

※令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)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	85.4%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	44人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	306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	12,786,965円	2,547,875円	10,239,090円
骨折患者数	152人	50人	102人
患者一人当たりの骨折医療費	84,125円	50,958円	100,383円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	231人	37人	194人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	160人	22人	138人
骨粗鬆症治療中断患者数	10人	3人	7人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	6.3%	13.6%	5.1%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	3.5%	3.4%	3.6%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
平成30年度	1,514,586,960円
平成31年度	1,525,274,770円
令和2年度	1,514,353,540円
令和3年度	1,602,276,100円
令和4年度	1,588,076,690円

【高額(5万点以上)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	515件	0.8%	39.5%
平成31年度	530件	0.8%	36.5%
令和2年度	532件	0.8%	40.0%
令和3年度	550件	0.8%	37.2%
令和4年度	539件	0.8%	37.8%

【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＞	308,402,493円	20.4%
	2位	循環器系の疾患	224,231,416円	14.8%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	138,511,347円	9.2%
平成 31 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	309,228,671円	20.3%
	2位	循環器系の疾患	253,293,797円	16.6%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	137,669,360円	9.0%
令和 2 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	297,046,236円	19.6%
	2位	循環器系の疾患	229,764,699円	15.2%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	140,497,810円	9.3%
令和 3 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	310,657,288円	19.4%
	2位	循環器系の疾患	244,484,871円	15.3%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	151,044,802円	9.4%
令和 4 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	278,776,947円	17.6%
	2位	循環器系の疾患	260,959,124円	16.5%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	138,020,384円	8.7%

【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	その他の悪性新生物<腫瘍>	120,059,835円	7.9%
	2位	糖尿病	74,719,100円	4.9%
	3位	その他の心疾患	72,138,525円	4.8%
平成 31 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	119,521,520円	7.9%
	2位	その他の心疾患	94,273,601円	6.2%
	3位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,327,625円	5.1%
令和 2 年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,725,989円	5.9%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	88,455,497円	5.8%
	3位	腎不全	78,475,977円	5.2%
令和 3 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	96,210,278円	6.0%
	2位	その他の心疾患	92,615,954円	5.8%
	3位	腎不全	91,965,436円	5.8%
令和 4 年度	1位	その他の心疾患	98,193,924円	6.2%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	90,806,768円	5.7%
	3位	腎不全	90,141,401円	5.7%

【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	306,300,013円
平成31年度	301,943,157円
令和2年度	321,274,218円
令和3年度	320,408,812円
令和4年度	331,115,106円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成30年度	平成31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	82.2%	83.7%	84.9%	84.7%	85.4%

【要介護認定状況】

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	94人	111人	106人	113人	124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	77.0%
	2位	LDLコレステロール	54.0%
	3位	収縮期血圧	42.5%
平成31年度	1位	HbA1c	73.0%
	2位	LDLコレステロール	56.4%
	3位	収縮期血圧	48.6%
令和2年度	1位	HbA1c	73.7%
	2位	LDLコレステロール	52.0%
	3位	収縮期血圧	48.0%
令和3年度	1位	HbA1c	78.0%
	2位	LDLコレステロール	56.6%
	3位	収縮期血圧	52.0%
令和4年度	1位	HbA1c	77.6%
	2位	LDLコレステロール	51.5%
	3位	収縮期血圧	49.7%

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	22.8%	11.0%
平成31年度	23.2%	12.1%
令和2年度	27.1%	9.9%
令和3年度	26.0%	9.8%
令和4年度	28.0%	9.8%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

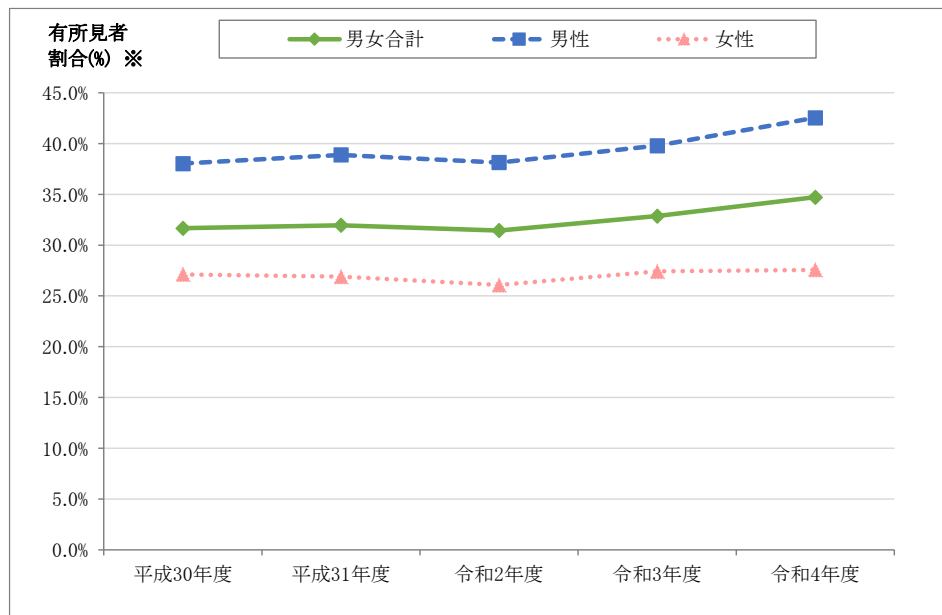
1. 有所見者割合

平成30年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	378	395	304	420	487
	有所見者割合(%) ※	31.7%	32.0%	31.4%	32.9%	34.7%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	189	203	164	224	285
	有所見者割合(%) ※	38.0%	38.9%	38.1%	39.8%	42.5%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	189	192	140	196	202
	有所見者割合(%) ※	27.1%	26.9%	26.1%	27.4%	27.6%

年度別 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カ月分)。

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。

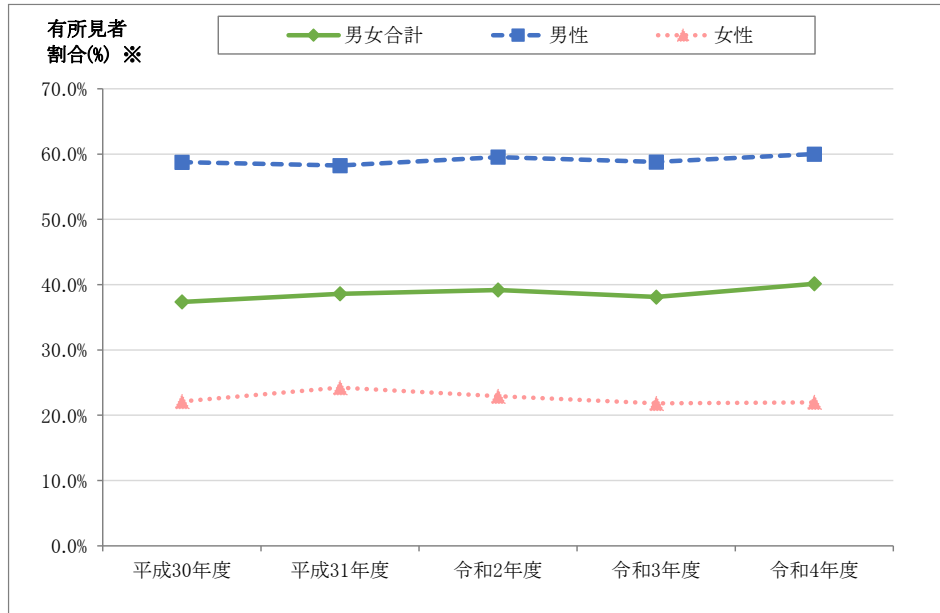
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	446	477	379	487	563
	有所見者割合(%) ※	37.4%	38.6%	39.2%	38.1%	40.1%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	292	304	256	331	402
	有所見者割合(%) ※	58.8%	58.2%	59.5%	58.8%	60.0%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	154	173	123	156	161
	有所見者割合(%) ※	22.1%	24.2%	22.9%	21.8%	22.0%

年度別 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カ月分)。
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。

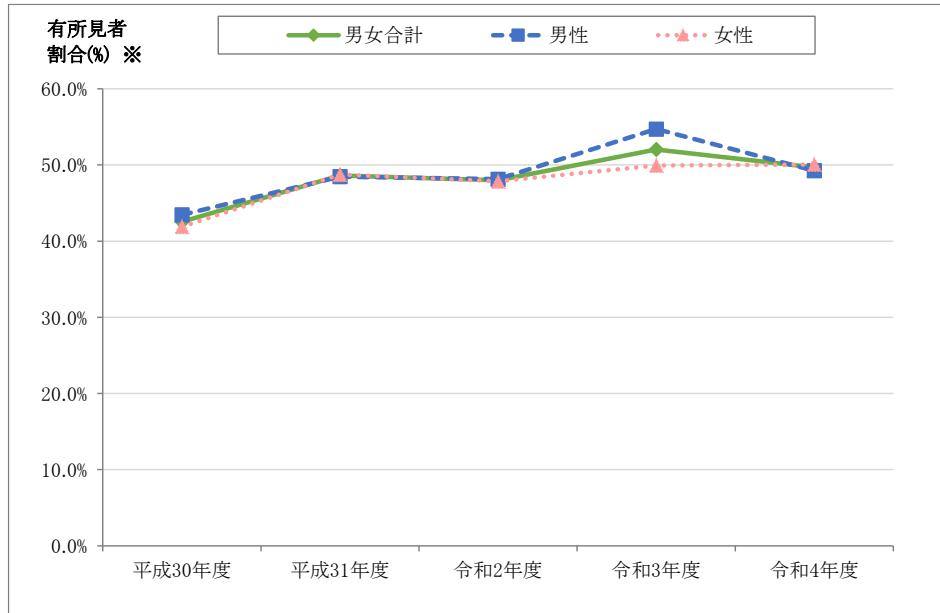
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	508	601	464	665	697
	有所見者割合(%) ※	42.5%	48.6%	48.0%	52.0%	49.7%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	216	253	207	308	330
	有所見者割合(%) ※	43.5%	48.5%	48.1%	54.7%	49.3%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	292	348	257	357	367
	有所見者割合(%) ※	41.9%	48.7%	47.9%	49.9%	50.1%

年度別 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カ月分)。
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。

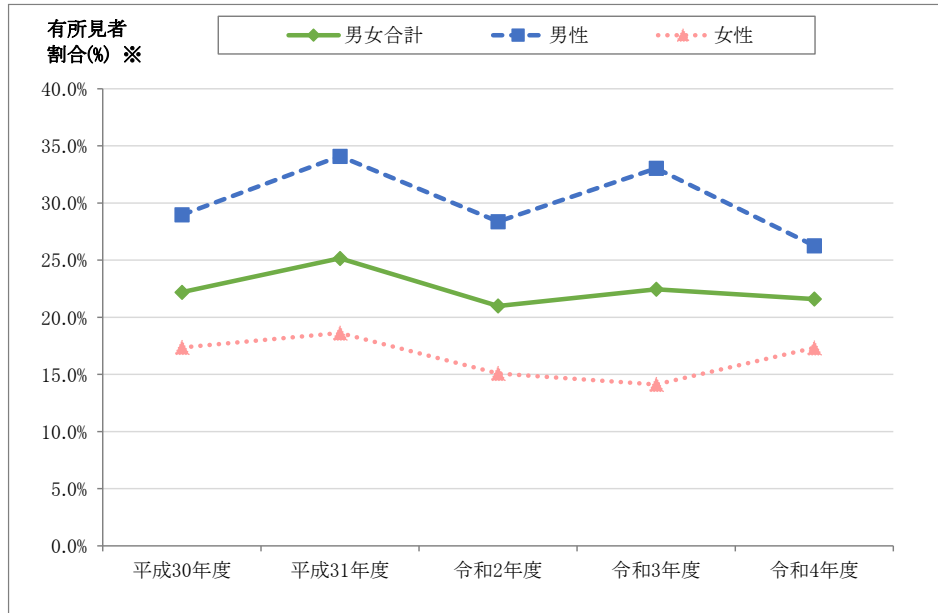
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	265	311	203	287	303
	有所見者割合(%) ※	22.2%	25.2%	21.0%	22.5%	21.6%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	144	178	122	186	176
	有所見者割合(%) ※	29.0%	34.1%	28.4%	33.0%	26.3%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	121	133	81	101	127
	有所見者割合(%) ※	17.4%	18.6%	15.1%	14.1%	17.3%

年度別 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カ月分)。
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。

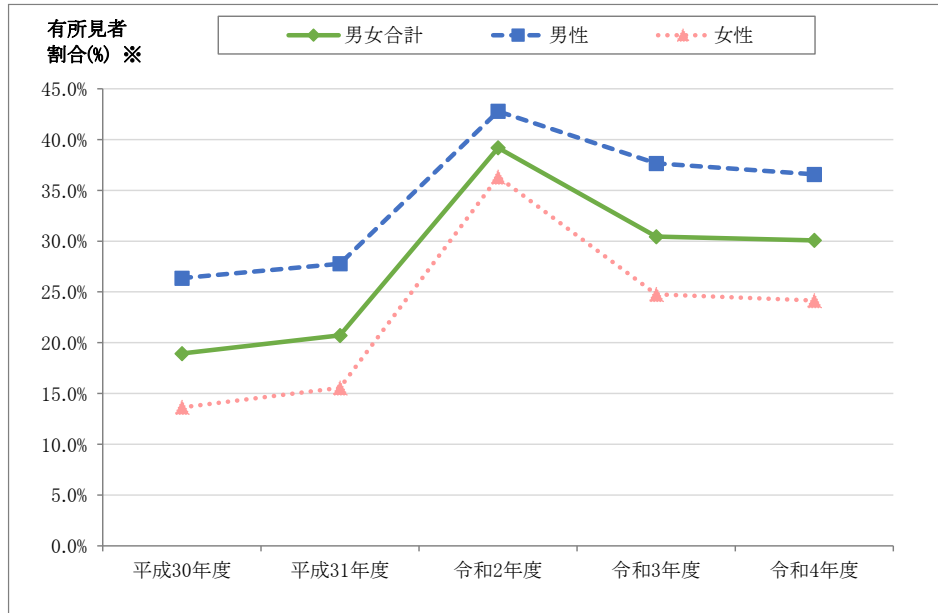
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	226	256	379	389	422
	有所見者割合(%) ※	18.9%	20.7%	39.2%	30.4%	30.1%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	131	145	184	212	245
	有所見者割合(%) ※	26.4%	27.8%	42.8%	37.7%	36.6%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	95	111	195	177	177
	有所見者割合(%) ※	13.6%	15.5%	36.3%	24.8%	24.1%

年度別 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カ月分)。
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。

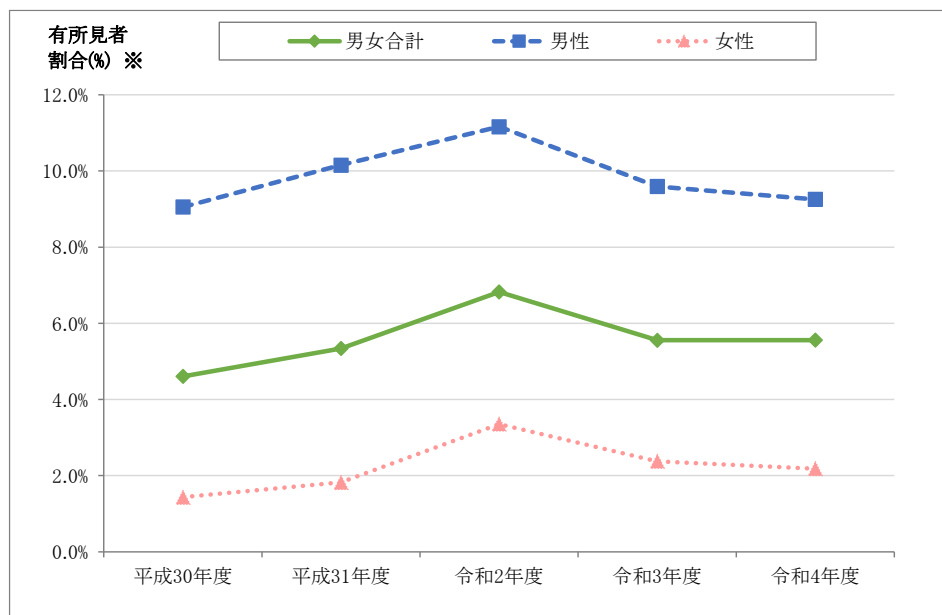
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	55	66	66	71	78
	有所見者割合(%) ※	4.6%	5.3%	6.8%	5.6%	5.6%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	45	53	48	54	62
	有所見者割合(%) ※	9.1%	10.2%	11.2%	9.6%	9.3%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	10	13	18	17	16
	有所見者割合(%) ※	1.4%	1.8%	3.4%	2.4%	2.2%

年度別 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カ月分)。
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。

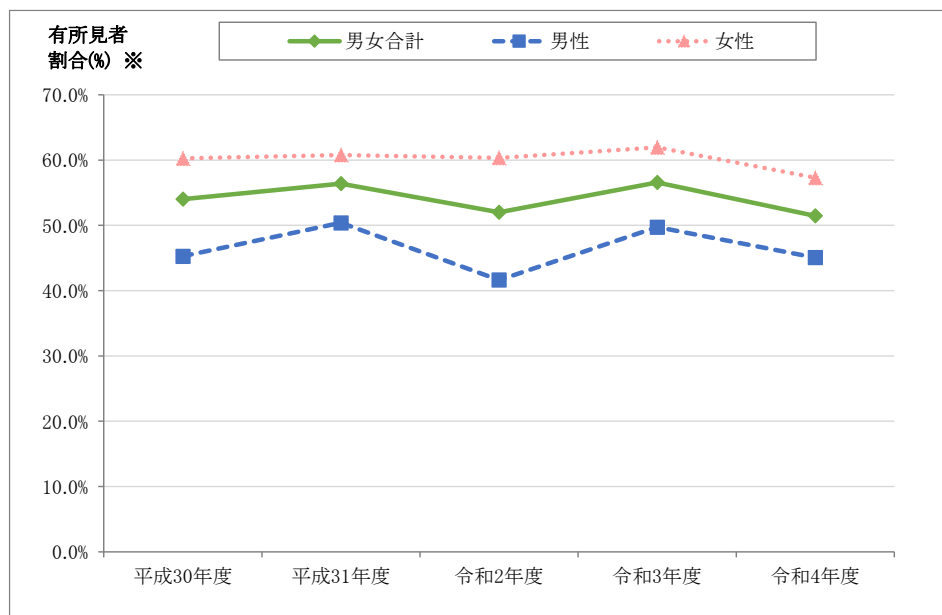
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	645	697	503	723	722
	有所見者割合(%) ※	54.0%	56.4%	52.0%	56.6%	51.5%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	225	263	179	280	302
	有所見者割合(%) ※	45.3%	50.4%	41.6%	49.7%	45.1%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	420	434	324	443	420
	有所見者割合(%) ※	60.3%	60.8%	60.3%	62.0%	57.3%

年度別 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カ月分)。
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。

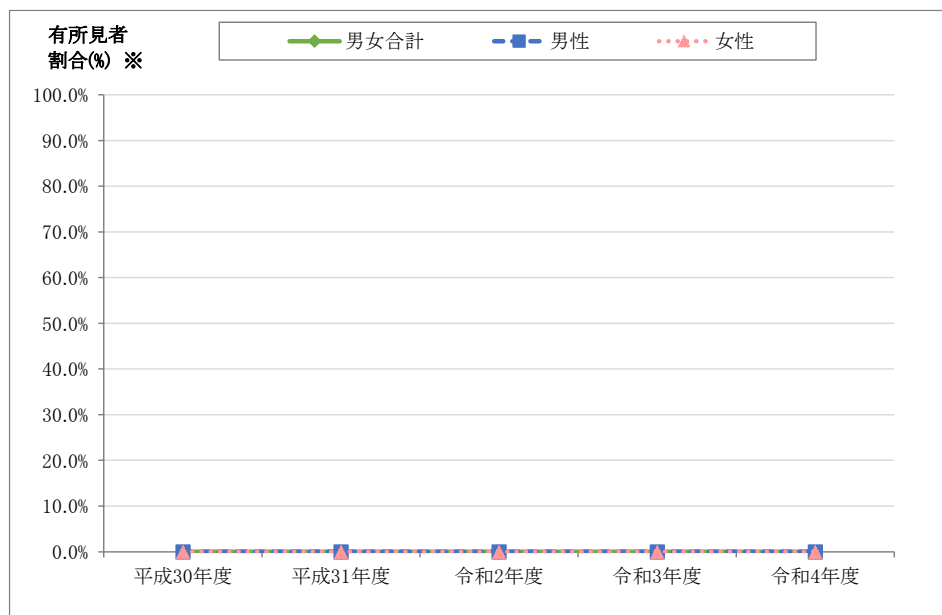
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成30年度	平成31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) ※	0	0	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
男性	対象者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
女性	対象者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



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カ月分)。
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。

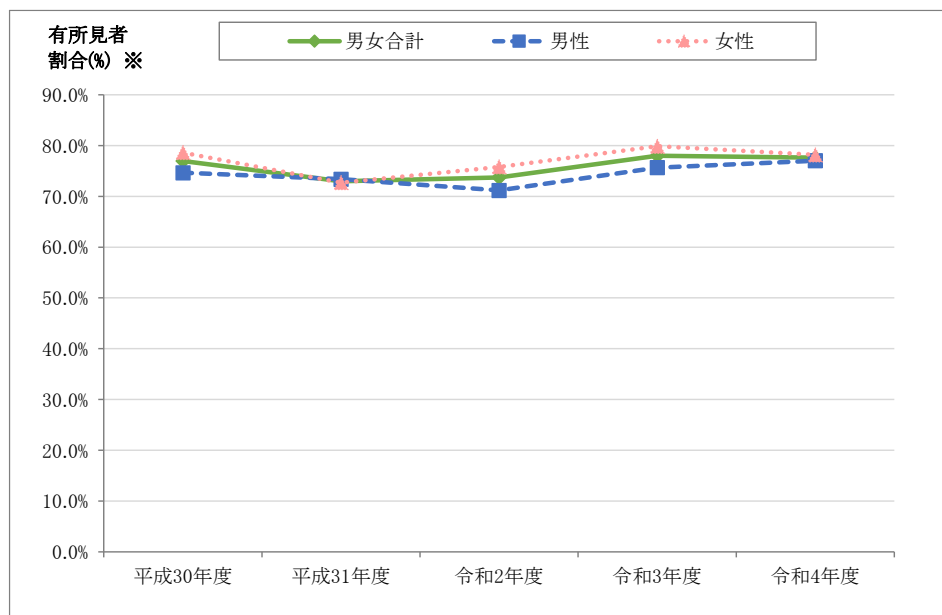
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	有所見者数(人) ※	919	902	713	997	1,089
	有所見者割合(%) ※	77.0%	73.0%	73.7%	78.0%	77.6%
男性	対象者数(人) ※	497	522	430	563	670
	有所見者数(人) ※	371	383	306	426	516
	有所見者割合(%) ※	74.6%	73.4%	71.2%	75.7%	77.0%
女性	対象者数(人) ※	697	714	537	715	733
	有所見者数(人) ※	548	519	407	571	573
	有所見者割合(%) ※	78.6%	72.7%	75.8%	79.9%	78.2%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



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カ月分)。
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 (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

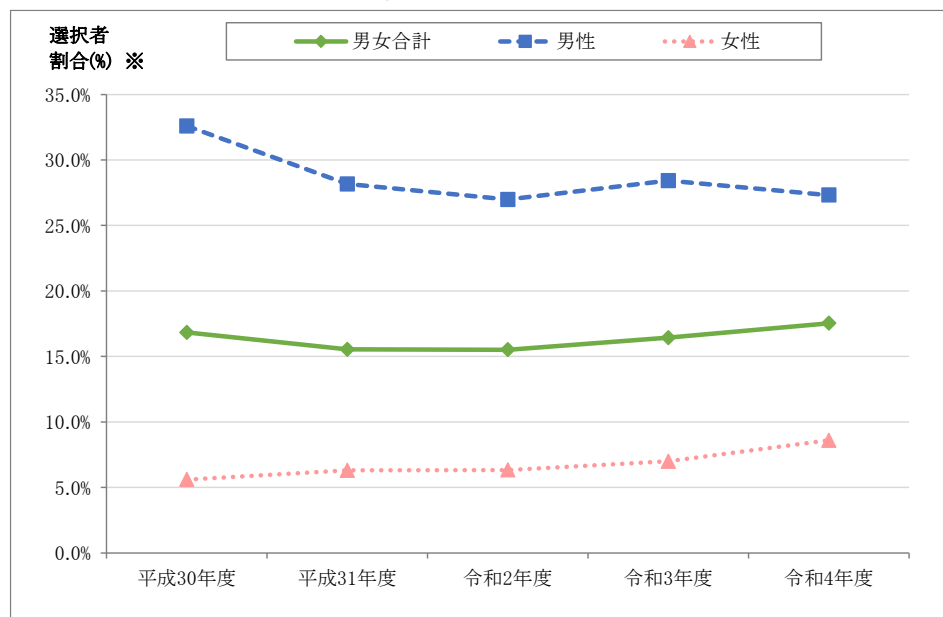
平成30年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度	平成31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) ※	1,194	1,236	967	1,278	1,403
	選択者数(人) ※	201	192	150	210	246
	選択者割合(%) ※	16.8%	15.5%	15.5%	16.4%	17.5%
男性	質問回答者数(人) ※	497	522	430	563	670
	選択者数(人) ※	162	147	116	160	183
	選択者割合(%) ※	32.6%	28.2%	27.0%	28.4%	27.3%
女性	質問回答者数(人) ※	697	714	537	715	733
	選択者数(人) ※	39	45	34	50	63
	選択者割合(%) ※	5.6%	6.3%	6.3%	7.0%	8.6%

年度別「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カ月分)。
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。

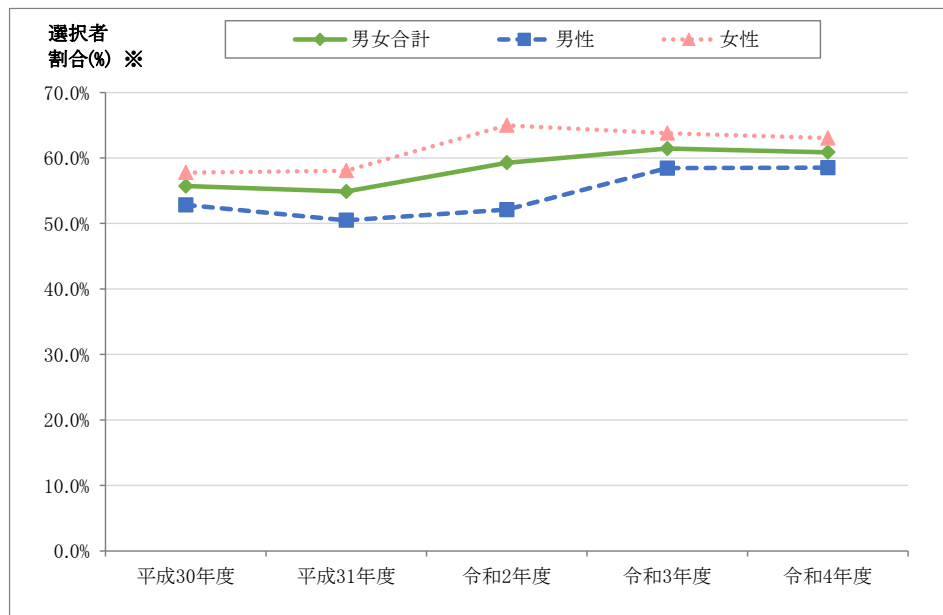
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度	平成31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) ※	1,192	1,234	967	1,278	1,403
	選択者数(人) ※	664	677	573	785	854
	選択者割合(%) ※	55.7%	54.9%	59.3%	61.4%	60.9%
男性	質問回答者数(人) ※	496	521	430	563	670
	選択者数(人) ※	262	263	224	329	392
	選択者割合(%) ※	52.8%	50.5%	52.1%	58.4%	58.5%
女性	質問回答者数(人) ※	696	713	537	715	733
	選択者数(人) ※	402	414	349	456	462
	選択者割合(%) ※	57.8%	58.1%	65.0%	63.8%	63.0%

年度別「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カ月分)。

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。

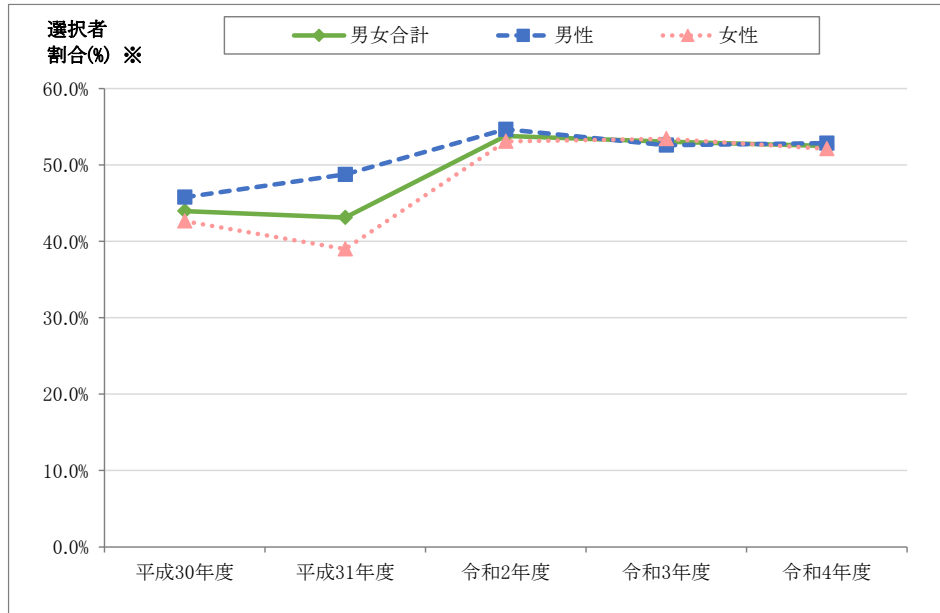
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※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。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成30年度	平成31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) ※	1,190	1,234	967	1,278	1,403
	選択者数(人) ※	523	532	520	678	736
	選択者割合(%) ※	43.9%	43.1%	53.8%	53.1%	52.5%
男性	質問回答者数(人) ※	496	521	430	563	670
	選択者数(人) ※	227	254	235	296	354
	選択者割合(%) ※	45.8%	48.8%	54.7%	52.6%	52.8%
女性	質問回答者数(人) ※	694	713	537	715	733
	選択者数(人) ※	296	278	285	382	382
	選択者割合(%) ※	42.7%	39.0%	53.1%	53.4%	52.1%

年度別「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カ月分)。

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。

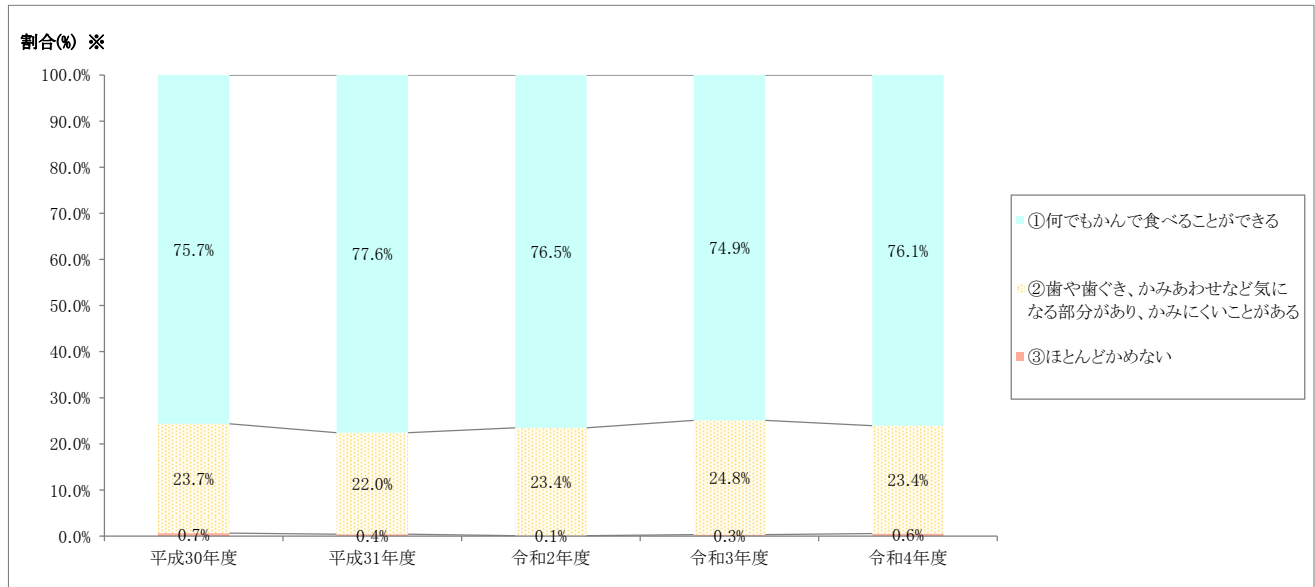
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 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	1,191	901	75.7%	282	23.7%	8	0.7%
平成31年度	1,236	959	77.6%	272	22.0%	5	0.4%
令和2年度	967	740	76.5%	226	23.4%	1	0.1%
令和3年度	1,278	957	74.9%	317	24.8%	4	0.3%
令和4年度	1,403	1,067	76.1%	328	23.4%	8	0.6%

年度別 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カ月分)。

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。

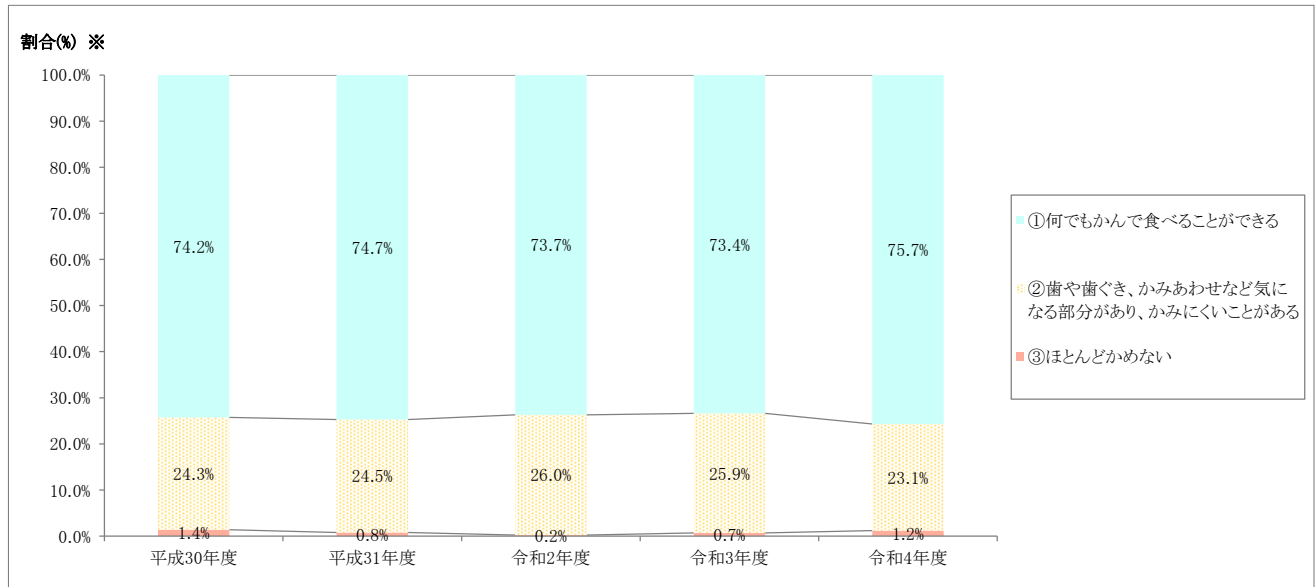
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	497	369	74.2%	121	24.3%	7	1.4%
平成31年度	522	390	74.7%	128	24.5%	4	0.8%
令和2年度	430	317	73.7%	112	26.0%	1	0.2%
令和3年度	563	413	73.4%	146	25.9%	4	0.7%
令和4年度	670	507	75.7%	155	23.1%	8	1.2%

年度別 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カ月分)。

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。

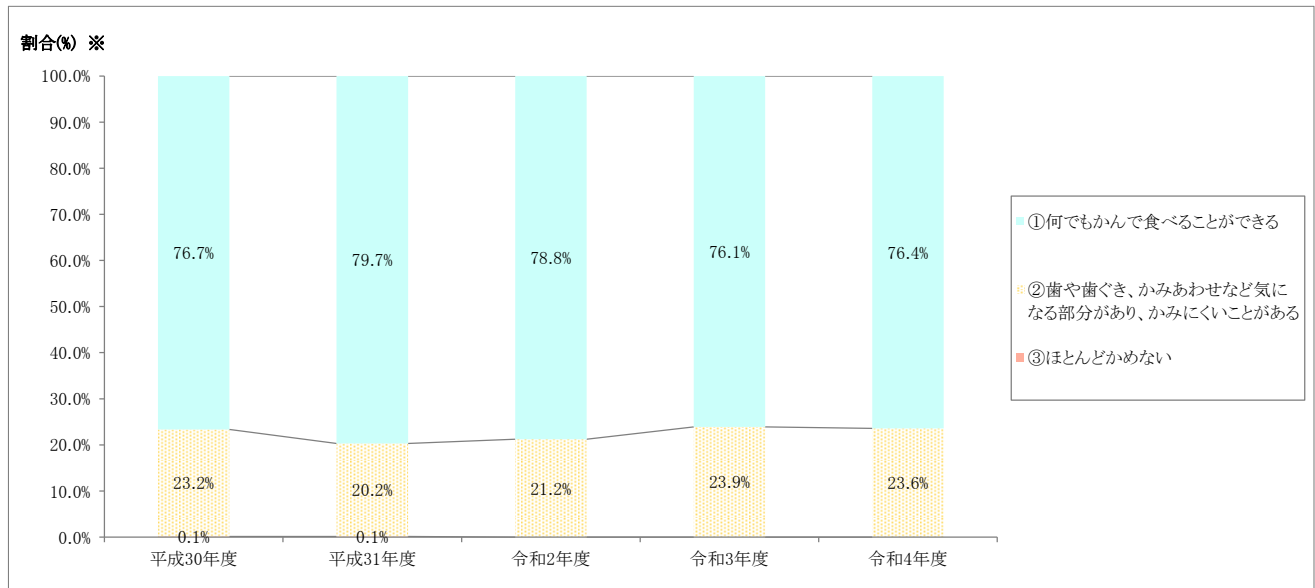
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	694	532	76.7%	161	23.2%	1	0.1%
平成31年度	714	569	79.7%	144	20.2%	1	0.1%
令和2年度	537	423	78.8%	114	21.2%	0	0.0%
令和3年度	715	544	76.1%	171	23.9%	0	0.0%
令和4年度	733	560	76.4%	173	23.6%	0	0.0%

年度別 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カ月分)。

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。

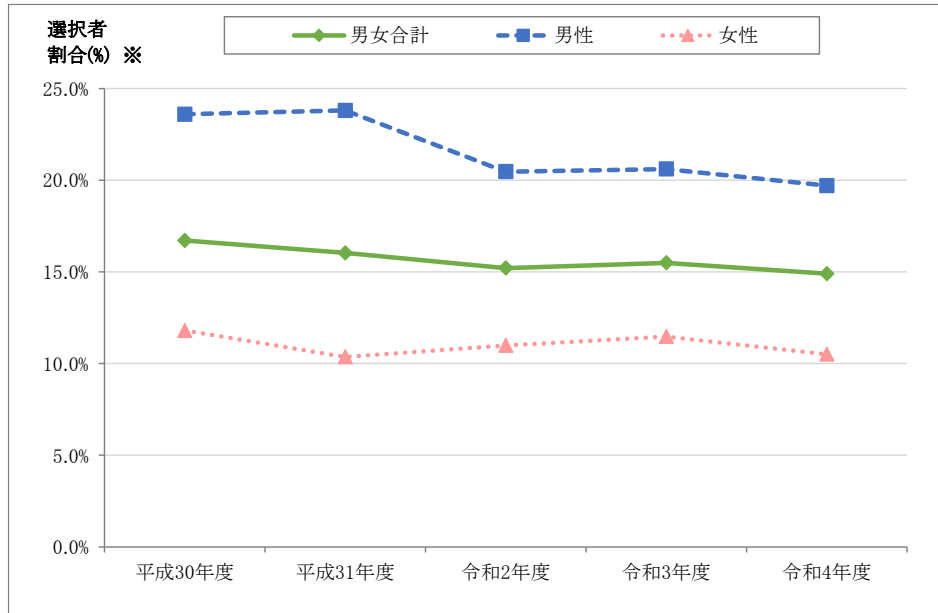
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成30年度	平成31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) ※	1,191	1,235	967	1,278	1,403
	選択者数(人) ※	199	198	147	198	209
	選択者割合(%) ※	16.7%	16.0%	15.2%	15.5%	14.9%
男性	質問回答者数(人) ※	496	521	430	563	670
	選択者数(人) ※	117	124	88	116	132
	選択者割合(%) ※	23.6%	23.8%	20.5%	20.6%	19.7%
女性	質問回答者数(人) ※	695	714	537	715	733
	選択者数(人) ※	82	74	59	82	77
	選択者割合(%) ※	11.8%	10.4%	11.0%	11.5%	10.5%

年度別「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カ月分)。

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。

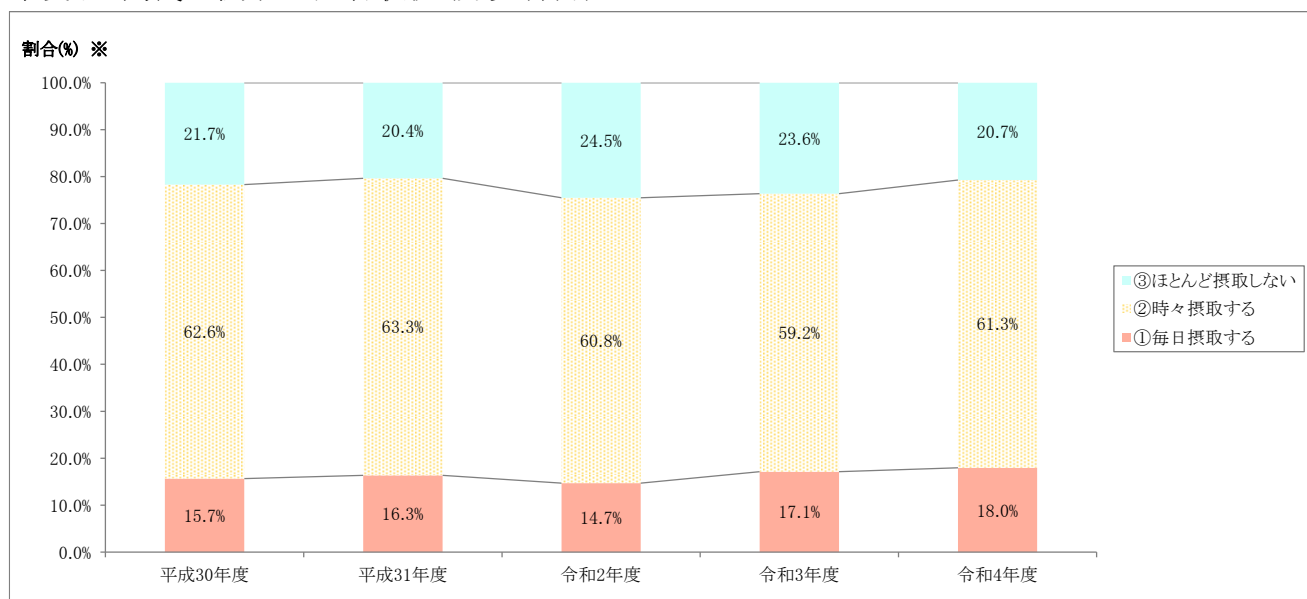
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 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	1,193	187	15.7%	747	62.6%	259	21.7%
平成31年度	1,236	202	16.3%	782	63.3%	252	20.4%
令和2年度	967	142	14.7%	588	60.8%	237	24.5%
令和3年度	1,278	219	17.1%	757	59.2%	302	23.6%
令和4年度	1,403	252	18.0%	860	61.3%	291	20.7%

年度別 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カ月分)。

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。

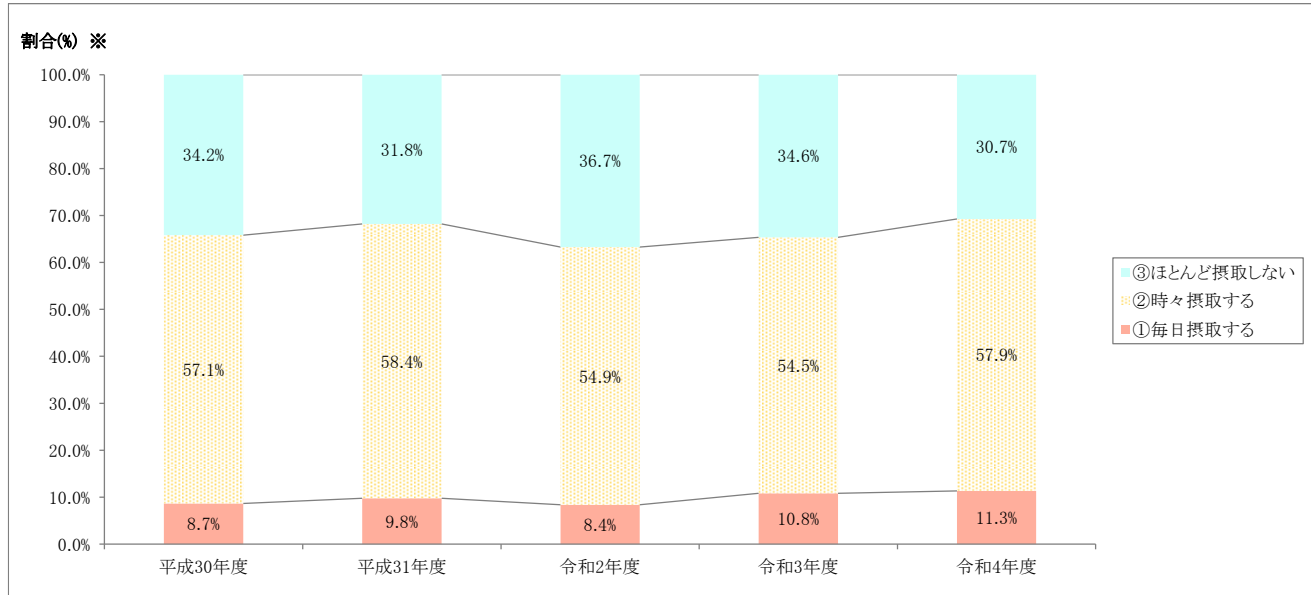
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	497	43	8.7%	284	57.1%	170	34.2%
平成31年度	522	51	9.8%	305	58.4%	166	31.8%
令和2年度	430	36	8.4%	236	54.9%	158	36.7%
令和3年度	563	61	10.8%	307	54.5%	195	34.6%
令和4年度	670	76	11.3%	388	57.9%	206	30.7%

年度別 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カ月分)。

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。

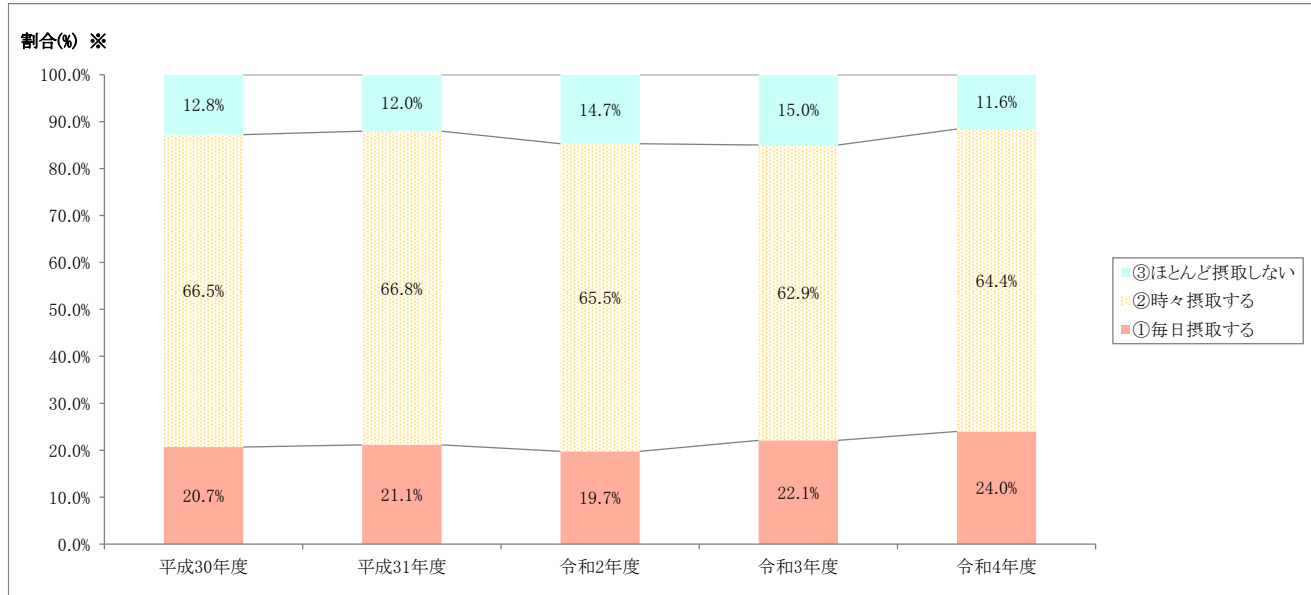
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	696	144	20.7%	463	66.5%	89	12.8%
平成31年度	714	151	21.1%	477	66.8%	86	12.0%
令和2年度	537	106	19.7%	352	65.5%	79	14.7%
令和3年度	715	158	22.1%	450	62.9%	107	15.0%
令和4年度	733	176	24.0%	472	64.4%	85	11.6%

年度別 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カ月分)。

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。

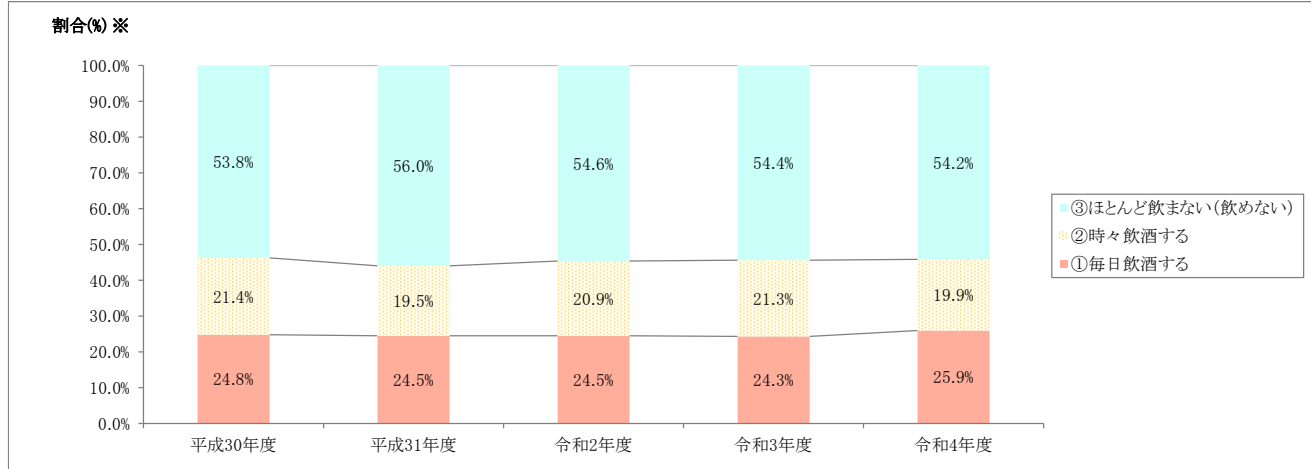
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 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	1,194	296	24.8%	256	21.4%	642	53.8%
平成31年度	1,233	302	24.5%	241	19.5%	690	56.0%
令和2年度	967	237	24.5%	202	20.9%	528	54.6%
令和3年度	1,278	311	24.3%	272	21.3%	695	54.4%
令和4年度	1,403	364	25.9%	279	19.9%	760	54.2%

年度別 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カ月分)。

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。

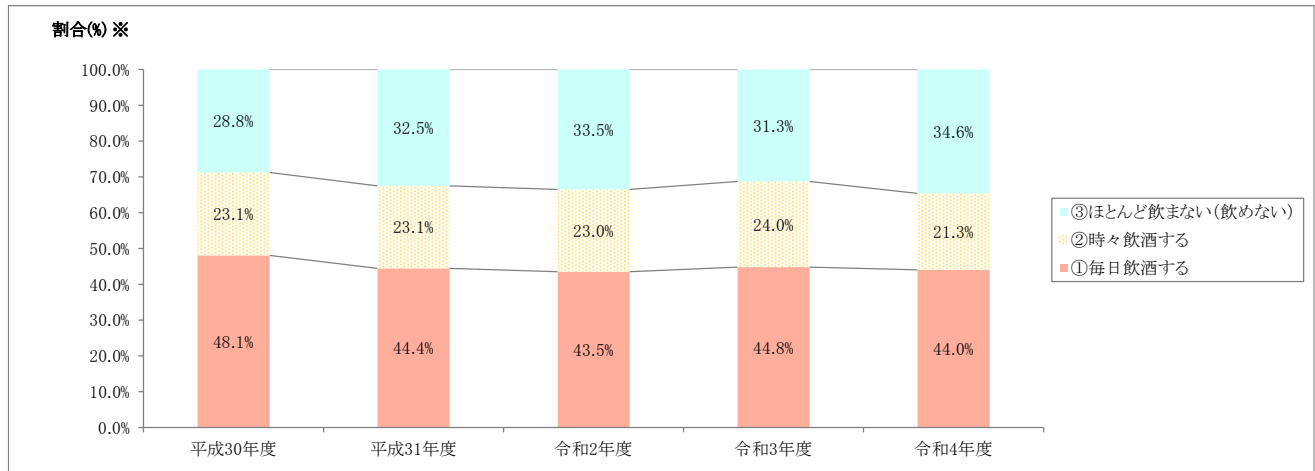
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	497	239	48.1%	115	23.1%	143	28.8%
平成31年度	520	231	44.4%	120	23.1%	169	32.5%
令和2年度	430	187	43.5%	99	23.0%	144	33.5%
令和3年度	563	252	44.8%	135	24.0%	176	31.3%
令和4年度	670	295	44.0%	143	21.3%	232	34.6%

年度別 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カ月分)。

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。

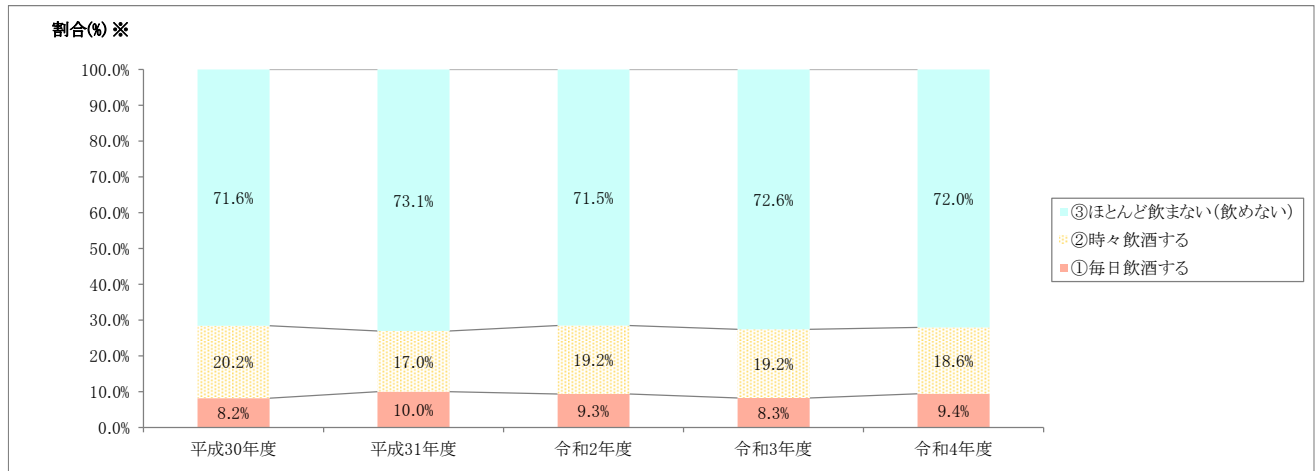
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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	697	57	8.2%	141	20.2%	499	71.6%
平成31年度	713	71	10.0%	121	17.0%	521	73.1%
令和2年度	537	50	9.3%	103	19.2%	384	71.5%
令和3年度	715	59	8.3%	137	19.2%	519	72.6%
令和4年度	733	69	9.4%	136	18.6%	528	72.0%

年度別 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カ月分)。

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。

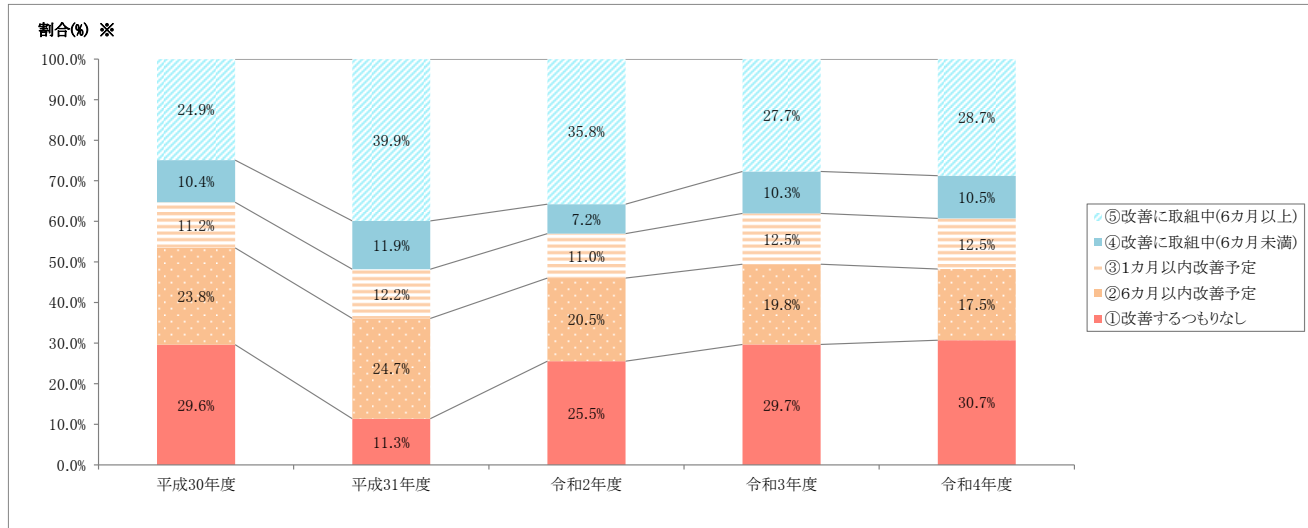
(6) 生活習慣の改善

年度別 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カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		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	1,184	351	29.6%	282	23.8%	133	11.2%
平成31年度	1,234	140	11.3%	305	24.7%	150	12.2%
令和2年度	967	247	25.5%	198	20.5%	106	11.0%
令和3年度	1,278	379	29.7%	253	19.8%	160	12.5%
令和4年度	1,403	431	30.7%	246	17.5%	175	12.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,184	123	10.4%	295	24.9%
平成31年度	1,234	147	11.9%	492	39.9%
令和2年度	967	70	7.2%	346	35.8%
令和3年度	1,278	132	10.3%	354	27.7%
令和4年度	1,403	148	10.5%	403	28.7%

年度別 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カ月分)。

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。

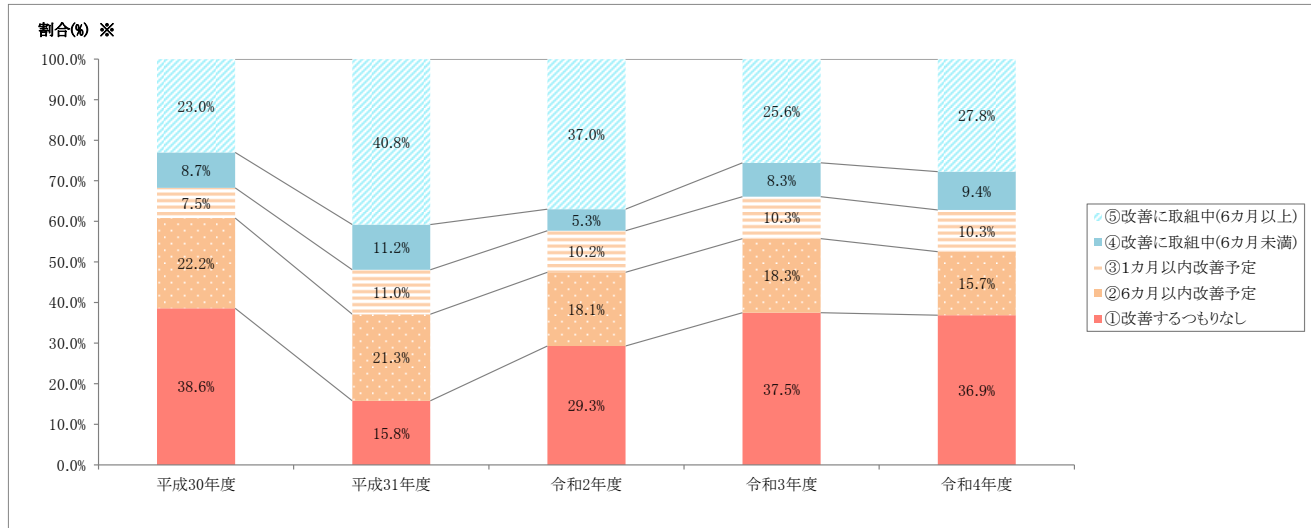
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		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	495	191	38.6%	110	22.2%	37	7.5%
平成31年度	520	82	15.8%	111	21.3%	57	11.0%
令和2年度	430	126	29.3%	78	18.1%	44	10.2%
令和3年度	563	211	37.5%	103	18.3%	58	10.3%
令和4年度	670	247	36.9%	105	15.7%	69	10.3%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	495	43	8.7%	114	23.0%
平成31年度	520	58	11.2%	212	40.8%
令和2年度	430	23	5.3%	159	37.0%
令和3年度	563	47	8.3%	144	25.6%
令和4年度	670	63	9.4%	186	27.8%

年度別 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カ月分)。

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。

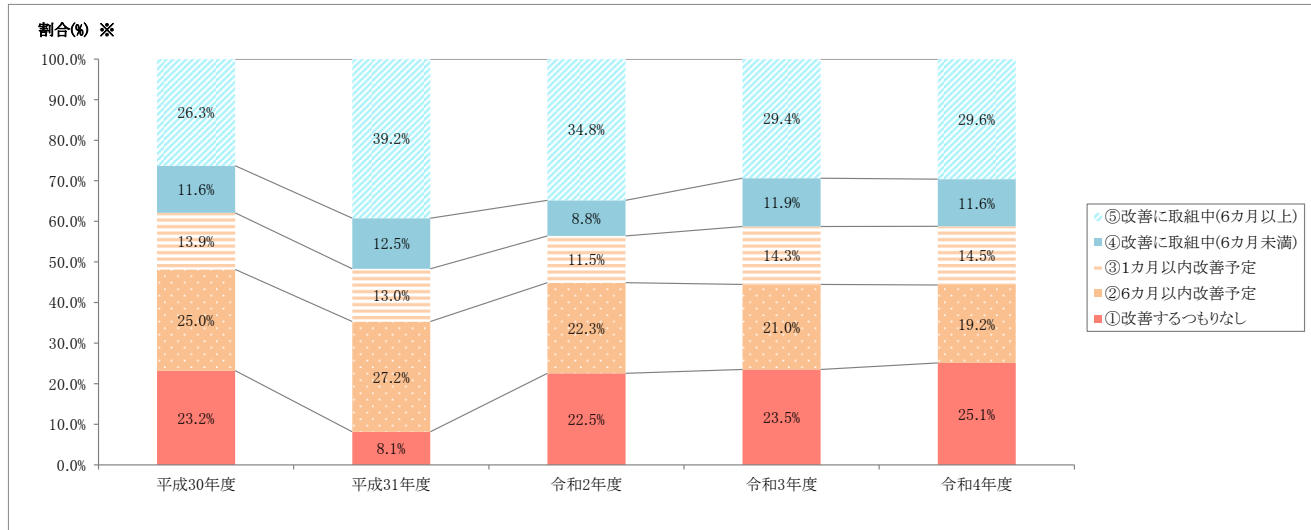
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 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カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		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	689	160	23.2%	172	25.0%	96	13.9%
平成31年度	714	58	8.1%	194	27.2%	93	13.0%
令和2年度	537	121	22.5%	120	22.3%	62	11.5%
令和3年度	715	168	23.5%	150	21.0%	102	14.3%
令和4年度	733	184	25.1%	141	19.2%	106	14.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	689	80	11.6%	181	26.3%
平成31年度	714	89	12.5%	280	39.2%
令和2年度	537	47	8.8%	187	34.8%
令和3年度	715	85	11.9%	210	29.4%
令和4年度	733	85	11.6%	217	29.6%

年度別 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カ月分)。

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。

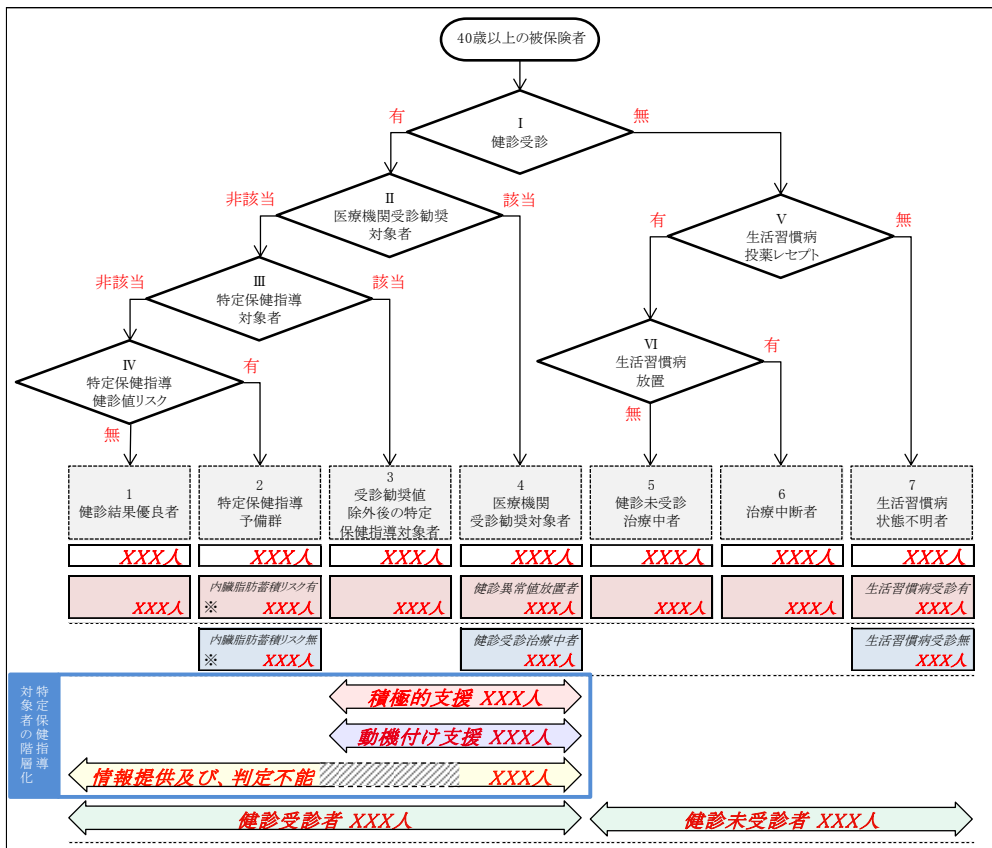
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

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



【フロー説明】

- I 健診受診** …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者** …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者** …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク** …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト** …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置** …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

- 健診受診あり**
- 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
 - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者
 健診異常値放置者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし**
- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

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カ月以上の定期的・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カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣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歳の医療保険加入者を対象とする。
	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	標準化死亡比は、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。
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	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]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カ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	小児麻疹後遺症
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Yahr3
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	クループ性気管支炎

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	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
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		

4. 分析方法

データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライゾンの特許技術及び独自技術を用いる。

●医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載された全ての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

レセプトは傷病名毎に点数が振り分けられておらず、通常の統計資料は主傷病名で点数集計されており、また、治療中の傷病と治療済の傷病が併記されている。そのまま分析に使用すると「主傷病以外の傷病の医療費がゼロとなり、傷病名毎の医療費が正確には把握できない」「現在治療中の疾病が把握できない」等の問題がある。医療費分解技術を用いることで、これらの問題を解決し、疾病別に係る医療費を正確に把握できる。

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

レセプトは請求情報のため、傷病名が正確でない場合があり、現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため、株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行うことで、集計漏れを極力減らす。

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)	調剤レセプト	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位	数量	薬価	調剤 薬剤科点	調剤 点数
	(2) 狭心症								
	(3) うつ病								
	(4) 高コレステロール血症								
	(5) 2型糖尿病								
	(6) 急性上気道炎								
	(7) アレルギー性鼻炎								
12 再診	1	アラビックス錠75mg	1錠	66	28				
13 時診	1	カルネート錠2.5mg	1錠						
13 外		カデュエット配合錠4番	1錠						
60 糖		トラゼンタ錠5mg	1錠						
60 Hb		グリメシド錠1mg「NP」	1錠						
60 外		【内服】1日1回朝食後服用							
60 B-	2	ニコランマト錠5mg	3錠	2	28				
60 尿-		【内服】1日3回食後服用							
60 外	3	エチガム錠0.5mg	2錠	1	28				
60 血		【内服】1日1回就寝前服用							
60 生	4	スルピリド錠50mg「アムレ」	2錠	27	28				
80 短		エマデールS900 900mg	2包						
80 一		安全性のため別包							
80 長		【内服】1日2回朝夕食後服用							
決定点数								2,688	

①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化する。

医科レセプトの記載		コード化
(1)	本態性高血圧(主)	未コード化傷病名 ⇒ 8840107 本態性高血圧症
(2)	狭心症	4139007 狭心症
(3)	うつ病	2961003 うつ病
(4)	高コレステロール血症	2720004 高コレステロール血症
(5)	2型糖尿病	2500015 2型糖尿病
(6)	急性上気道炎	4659007 急性上気道炎
(7)	アレルギー性鼻炎	4779004 アレルギー性鼻炎

②医療費分解後グルーピング

レセプトに記載された全傷病名に対し、適応のある医薬品や診療行為を関連付け、医療費を分解後、傷病毎にグルーピングする。

医科レセプトの記載		薬品	検査	診療行為	合計点数
(1)	本態性高血圧症(主)	184.3	25.2	266.5	476.0
(2)	狭心症	963.6	4.7	61.0	1,029.3
(3)	うつ病	63.7	0.3	11.0	75.0
(4)	高コレステロール血症	858.1	4.1	57.2	919.4
(5)	2型糖尿病	618.3	356.7	61.3	1,036.3
(6)	急性上気道炎	0.0	0.0	0.0	0.0
(7)	アレルギー性鼻炎	0.0	0.0	0.0	0.0
合計					3,536.0

●傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

例えば糖尿病の重症度を判定することで、将来の重症化予測や特定した対象患者の病期に合わせた的確な指導を行うことが可能となる。株式会社データホライズンにおいて開発した傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定する。

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

レセプトに記載されている傷病名は、追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、そのうち、約4割が現在治療中でない傷病名といわれている。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施に当たっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要がある。前述の「医療費分解技術」では、当月の傷病名別にどのような医薬品や診療行為が使用されたのかは把握できた。しかし、傷病の種類によっては、中長期にわたる投薬や診療がなされるため、必ずしもその傷病名がアクティブかノンアクティブかを識別することが困難だったが、当特許技術で解決した。

●服薬情報提供装置、服薬情報提供方法、およびコンピュータプログラム(特許第6409113号)

多剤併用による薬物有害事象(ポリファーマシー)が大きな社会問題となるなか、お薬手帳が実現できなかった患者の全服薬情報を一元的に管理することが求められている。本特許を活用することで、今まで実現できなかった、医科・調剤レセプトから取得した患者毎の全服薬情報を一元的に把握し、患者本人への啓発を促し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師への服薬情報提供を通してポリファーマシー解消のための服薬指導を支援することが可能となる。

●マスタの整備

マスタ(傷病名、医薬品、診療行為等レセプトに記載される全てを網羅したデータベース)を定期的にメンテナンスし最新状態に保つ。