

# 鹿部町国民健康保険 第3期データヘルス計画

令和6年3月  
鹿部町



## -目次-

第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	4
	2. 計画期間	5
	3. 実施体制・関係者連携	5
	4. データ分析期間	6
第2章	地域の概況	
	1. 地域の特性	7
	2. 人口構成	8
	3. 医療基礎情報	11
	4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
	5. 平均余命と平均自立期間	17
	6. 介護保険の状況	19
	7. 死亡の状況	25
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	28
	2. 各事業の達成状況	29
第4章	健康・医療情報等の分析	
	1. 医療費の基礎集計	41
	2. 生活習慣病に関する分析	50
	3. 健康診査データによる分析	55
	4. 被保険者の階層化	59
	5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る分析	61
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	71
	2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	73
第6章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	80
	2. 計画の公表・周知	80
	3. 個人情報の取扱い	80
	4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	81
参考資料		
	医療費等統計	
	1. 基礎統計	83
	2. 高額レセプトに係る分析	91
	3. 疾病別医療費	97
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	111
	5. 特定健康診査に係る分析結果	118
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	126
	7. 要介護認定状況に係る分析	132
	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	142
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	147
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	152
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	155

## -目次-

5. 薬剤併用禁忌に係る分析	158
6. 長期多剤服薬者に係る分析	160
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	162
年度別 特定健康診査結果等分析	
1. 有所見者割合	169
2. 質問別回答状況	178
卷末資料	
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	195
2. 用語解説集	196
3. 疾病分類	198
4. 分析方法	202

# 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。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとする。

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

### (2) 計画の位置づけ

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

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(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)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。

## 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

鹿部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道、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。共同保険者である北海道のほか、北海道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、鹿部町国民健康保険運営協議会、鹿部町保健医療協議会、北海道後期高齢者医療広域連合、地域の医療機関の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、自治会等の地域組織との意見交換や情報提供の場の設置等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努める。

## 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

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

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)者窓口状況」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

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

鹿部町は北海道の南端・渡島半島の東部に位置し、東西16.5km、南北19km、面積110.63m<sup>2</sup>の、駒ヶ岳山麓の一角に広がる町である。北東に太平洋内浦湾を望み、南東は中ノ川を境に函館市と、北西はトドメキ川を境に森町と、南西は横津岳山頂を境に七飯町と、それぞれ接している。気象は1年を通じて比較的温暖で、春と秋の時間が長く、夏は南西の風、冬は北西の風が多いことが特徴である。

基幹産業が漁業で、町内には大小3つの漁港がある。タコ、カレイ、ホッケが通年水揚げされるほか、サクラマス、昆布、ナマコなど漁も盛んで、特に冬場はタラコの原料スケトウダラ漁と、ホタテの水揚げが盛んである。鹿部川には、放流した鮭が遡上する。温泉も多く、町内には30箇所以上の泉源がある。大正13(1924)年に温泉掘削中に吹き上げた間歇泉は、全国でも珍しい温泉で、「しかべ間歇泉公園」として整備されている。

### (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。本町は、北海道と比較すると、千人当たりの診療所数と医師数は少ないことを踏まえた考察が必要である。

#### 医療提供体制(令和4年度)

医療項目	鹿部町	道	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.5	0.3	0.3
診療所数	1.4	3.3	3.6	4.2
病床数	0.0	89.4	21.9	61.1
医師数	1.4	13.3	3.3	13.8
外来患者数	647.8	663.0	653.6	709.6
入院患者数	18.3	22.0	22.9	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 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。国民健康保険被保険者数は1,388人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は36.9%である。国民健康保険被保険者平均年齢は52.2歳で、国53.4歳より1.2歳低く、北海道54.8歳より2.6歳低い。

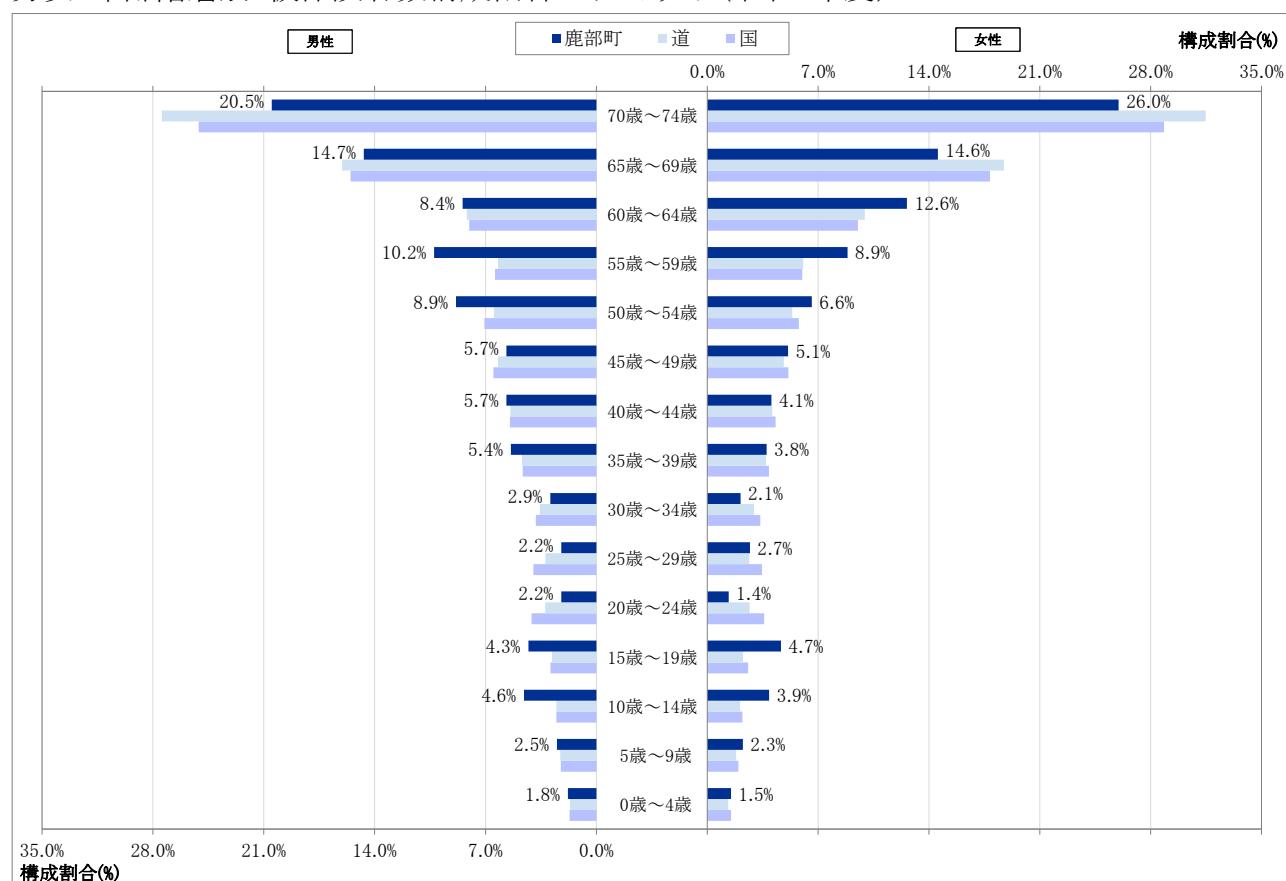
### 人口構成概要(令和4年度)

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
鹿部町	3,760	40.3%	1,388	36.9%	52.2	3.7	14.1
道	5,165,554	32.2%	1,029,195	19.9%	54.8	5.7	12.6
同規模	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「道」は北海道を指す。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1,388人は平成30年度1,649人より261人、15.8%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢52.2歳は平成30年度50.6歳より1.6歳上昇している。被保険者数が12.1%減少、平均年齢は0.9歳上昇している国と比べて、平均年齢の上昇幅が大きい。

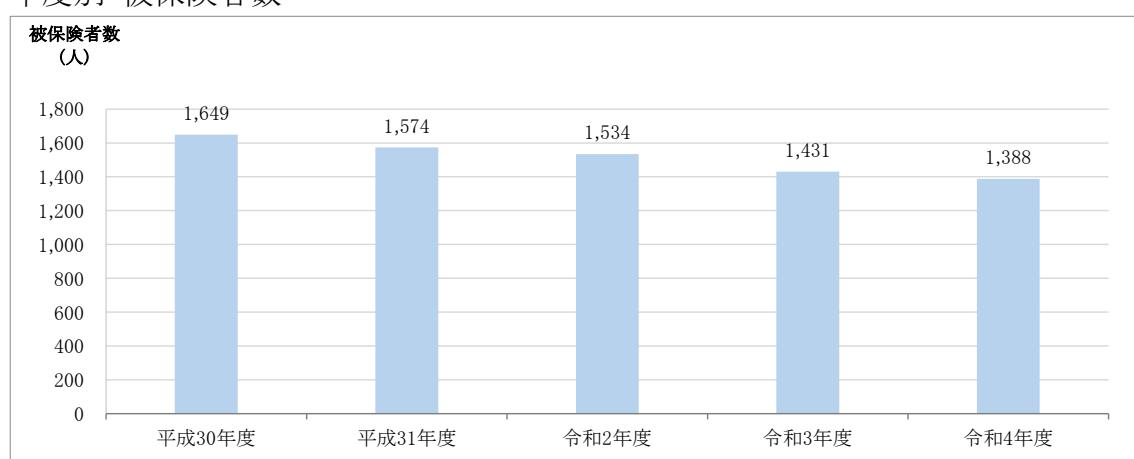
## 年度別 人口構成概要

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
鹿部町	平成30年度	3,961	37.7%	1,649	39.0%	50.6	5.2	13.3
	平成31年度	3,899	38.2%	1,574	37.2%	51.3	5.2	13.3
	令和2年度	3,811	38.8%	1,534	36.3%	51.9	5.2	13.3
	令和3年度	3,721	39.4%	1,431	33.9%	52.5	5.2	13.3
	令和4年度	3,649	40.0%	1,388	36.9%	52.2	3.7	14.1
道	平成30年度	5,304,413	30.9%	1,162,301	21.7%	53.9	6.8	11.3
	平成31年度	5,267,762	31.4%	1,125,381	21.0%	54.3	6.8	11.3
	令和2年度	5,228,732	31.9%	1,101,925	20.6%	54.8	6.8	11.3
	令和3年度	5,183,687	32.3%	1,069,960	20.0%	55.0	6.8	11.3
	令和4年度	5,139,913	32.5%	1,029,195	19.9%	54.8	5.7	12.6
同規模	平成30年度	2,689	38.3%	770	28.2%	53.7	5.5	17.9
	平成31年度	2,737	38.3%	756	27.2%	54.0	5.5	17.8
	令和2年度	2,738	38.4%	734	26.4%	54.7	5.5	17.9
	令和3年度	2,799	38.2%	731	25.7%	54.8	5.4	17.8
	令和4年度	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	平成30年度	127,443,563	27.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	127,138,033	27.9%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	126,654,244	28.2%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,927,902	28.5%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	125,416,877	28.6%	24,660,500	20.0%	53.4	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」

※人口総数、高齢化率については、住民基本台帳年齢階級別人口(各年)より算出

## 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	34	21	13	30	18	12	28	18	10
5歳～9歳	62	33	29	48	24	24	38	17	21
10歳～14歳	69	36	33	63	35	28	65	37	28
15歳～19歳	62	27	35	58	25	33	63	32	31
20歳～24歳	29	12	17	34	13	21	30	13	17
25歳～29歳	47	29	18	39	25	14	35	22	13
30歳～34歳	67	38	29	57	35	22	50	32	18
35歳～39歳	68	44	24	69	47	22	66	42	24
40歳～44歳	76	33	43	78	34	44	72	35	37
45歳～49歳	121	73	48	112	61	51	100	54	46
50歳～54歳	129	76	53	115	68	47	117	67	50
55歳～59歳	114	51	63	121	61	60	128	69	59
60歳～64歳	178	81	97	177	83	94	169	74	95
65歳～69歳	280	139	141	244	114	130	218	104	114
70歳～74歳	313	132	181	329	146	183	355	155	200
合計	1,649	825	824	1,574	789	785	1,534	771	763

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	28	17	11	23	13	10
5歳～9歳	33	18	15	33	18	15
10歳～14歳	57	32	25	59	33	26
15歳～19歳	55	27	28	62	31	31
20歳～24歳	19	8	11	25	16	9
25歳～29歳	33	17	16	34	16	18
30歳～34歳	40	24	16	35	21	14
35歳～39歳	69	43	26	64	39	25
40歳～44歳	68	39	29	68	41	27
45歳～49歳	78	41	37	75	41	34
50歳～54歳	114	63	51	108	64	44
55歳～59歳	138	73	65	133	74	59
60歳～64歳	155	70	85	145	61	84
65歳～69歳	218	111	107	203	106	97
70歳～74歳	326	146	180	321	148	173
合計	1,431	729	702	1,388	722	666

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。本町の受診率は666.0であり、国と比較すると62.4ポイント低い。また、一件当たり医療費は39,220円であり、国と比較すると1.6%低い。外来・入院別にみると、外来・入院とともに、受診率及び入院率・一件当たり医療費いずれも国より低くなっている。

#### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	鹿部町	道	同規模	国
受診率	<b>666.0</b>	685.0	676.5	728.4
一件当たり医療費(円)	<b>39,220</b>	45,970	44,340	39,870
一般(円)	<b>39,220</b>	45,970	44,340	39,870
退職(円)	<b>0</b>	51,070	239,550	67,230
外来				
外来費用の割合	<b>58.8%</b>	56.1%	55.1%	59.9%
外来受診率	<b>647.8</b>	663.0	653.6	709.6
一件当たり医療費(円)	<b>23,700</b>	26,650	25,290	24,520
一人当たり医療費(円) ※	<b>15,350</b>	17,670	16,530	17,400
一日当たり医療費(円)	<b>18,090</b>	19,230	18,540	16,500
一件当たり受診回数	<b>1.3</b>	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	<b>41.2%</b>	43.9%	44.9%	40.1%
入院率	<b>18.3</b>	22.0	22.9	18.8
一件当たり医療費(円)	<b>589,750</b>	628,780	588,220	619,090
一人当たり医療費(円) ※	<b>10,770</b>	13,820	13,460	11,650
一日当たり医療費(円)	<b>42,670</b>	39,850	36,390	38,730
一件当たり在院日数	<b>13.8</b>	15.8	16.2	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※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

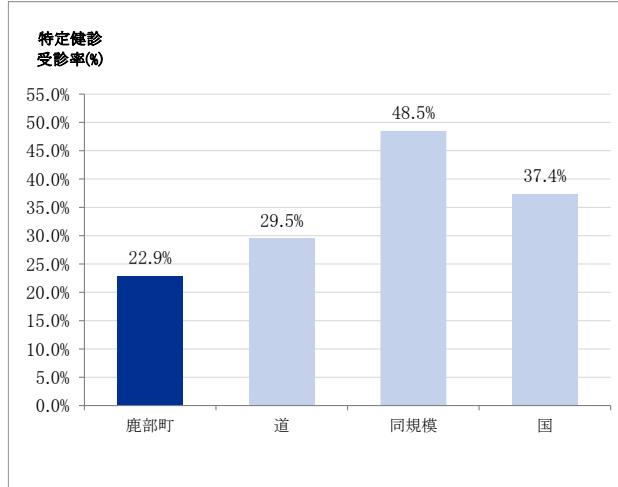
本町の令和4年度における40歳から74歳の特定健康診査の受診率は22.9%であり、国より14.5ポイント低い。

##### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
鹿部町	22.9%
道	29.5%
同規模	48.5%
国	37.4%

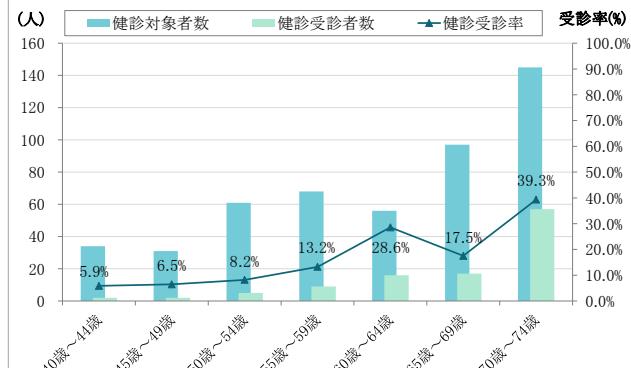
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

##### 特定健康診査受診率(令和4年度)



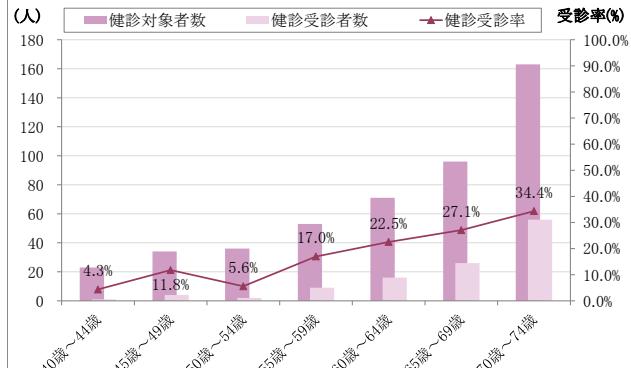
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

##### (男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

##### (女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



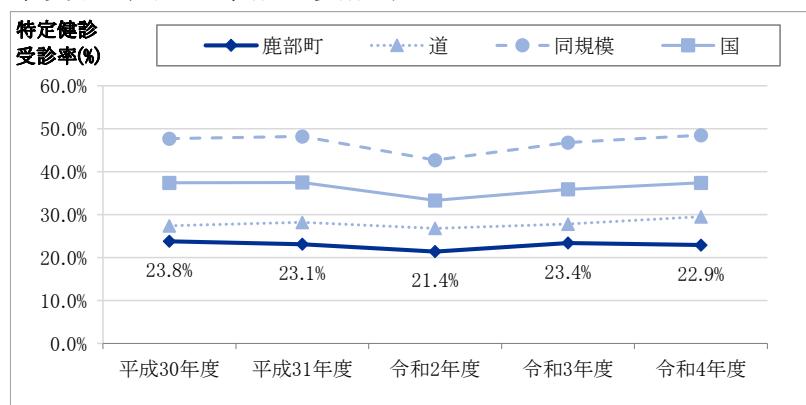
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査の受診率22.9%は平成30年度23.8%から5年間を20%台前半で推移しており、いずれの年度も国の受診率を下回っている。

### 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
鹿部町	23.8%	23.1%	21.4%	23.4%	22.9%
道	27.4%	28.2%	26.8%	27.8%	29.5%
同規模	47.7%	48.2%	42.7%	46.8%	48.5%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

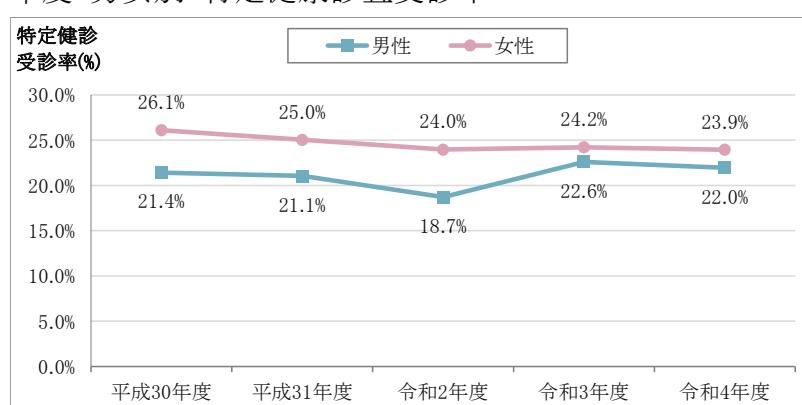
### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、平成30年度から令和4年度にかけて女性の受診率が男性の受診率を上回っている。男性の令和4年度受診率22.0%は平成30年度21.4%より0.6ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率23.9%は平成30年度26.1%より2.2ポイント減少している。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



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

## (2) 特定保健指導

本町の令和4年度における特定保健指導の実施率は37.5%であり、国より10.5ポイント高い。

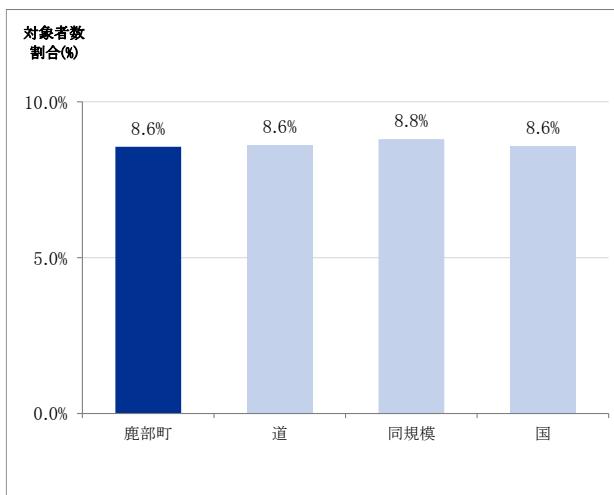
### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
鹿部町	8.6%	2.3%	10.8%	37.5%
道	8.6%	2.8%	11.5%	33.2%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	48.1%
国	8.6%	2.7%	11.3%	27.0%

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。  
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

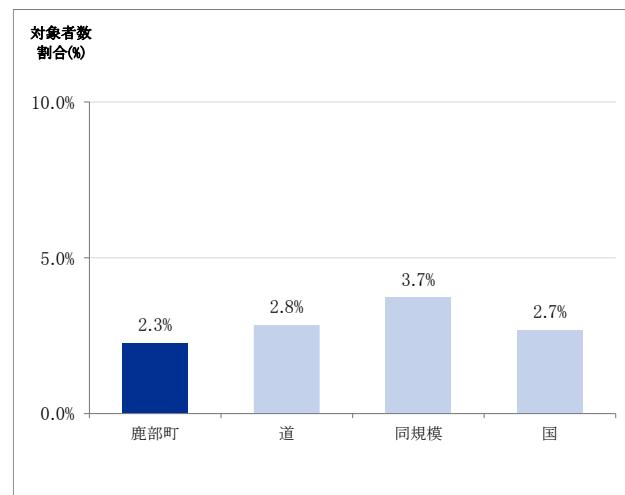
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



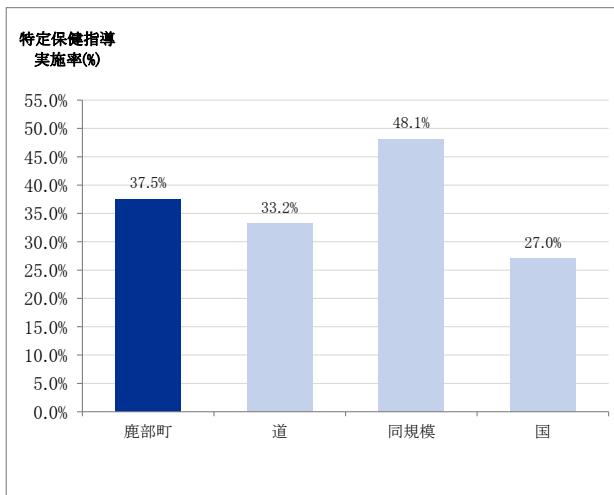
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(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」

### 特定保健指導実施率(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、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37.5%は平成30年度13.5%より24.0ポイント増加している。また、平成31年度から令和2年度にかけて実施率は大幅に上昇したもの、令和2年度から令和3年度にかけて27.4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
鹿部町	<b>8.9%</b>	<b>9.1%</b>	<b>10.9%</b>	<b>6.3%</b>	<b>8.6%</b>
道	9.0%	8.7%	9.0%	8.9%	8.6%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
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
鹿部町	<b>4.8%</b>	<b>5.1%</b>	<b>3.9%</b>	<b>3.8%</b>	<b>2.3%</b>
道	2.8%	2.7%	2.8%	2.9%	2.8%
同規模	4.0%	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

#### 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
鹿部町	<b>13.7%</b>	<b>14.2%</b>	<b>14.8%</b>	<b>10.1%</b>	<b>10.8%</b>
道	11.8%	11.4%	11.8%	11.8%	11.5%
同規模	13.2%	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

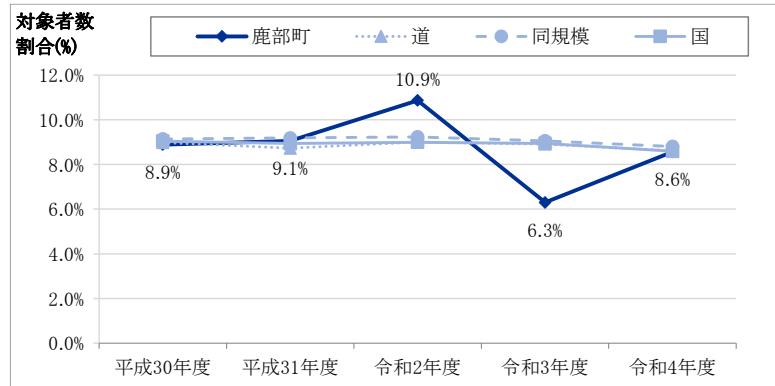
#### 年度別 特定保健指導実施率

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
鹿部町	<b>13.5%</b>	<b>25.0%</b>	<b>44.1%</b>	<b>16.7%</b>	<b>37.5%</b>
道	27.7%	30.2%	30.0%	29.4%	33.2%
同規模	47.4%	47.7%	47.8%	48.0%	48.1%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	27.0%

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。  
特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

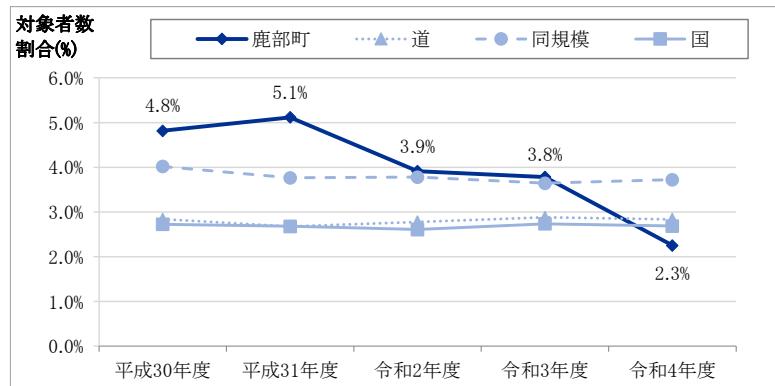
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



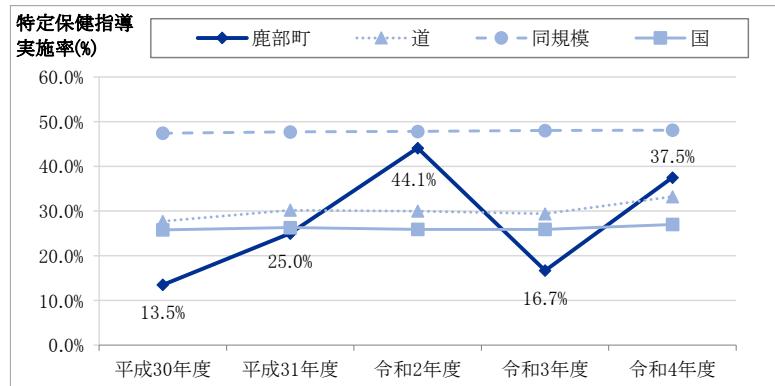
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



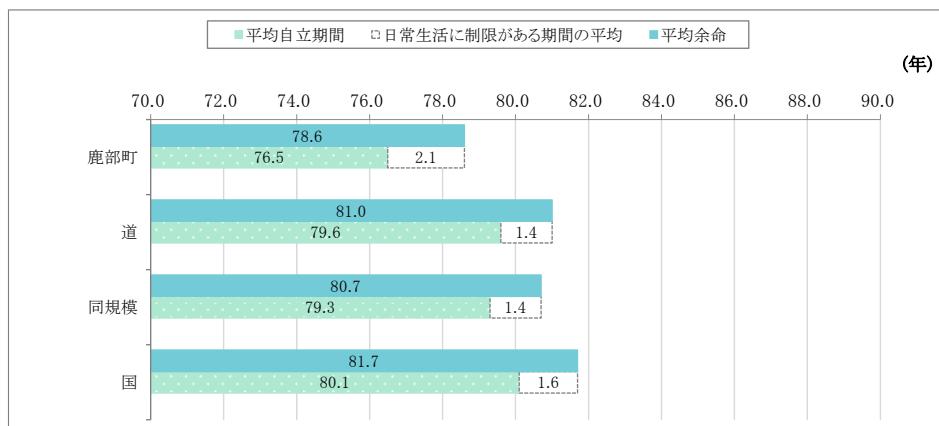
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 5. 平均余命と平均自立期間

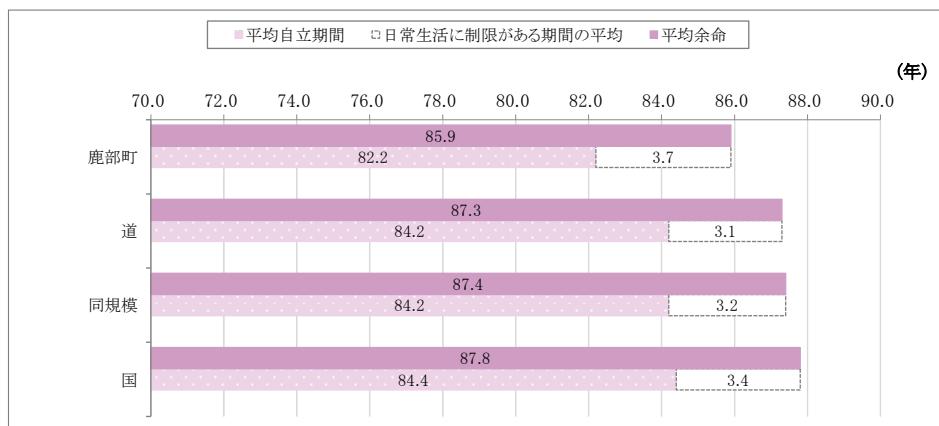
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の平均余命は男女共に国より1歳以上低い状況となっている。本町の男性の平均余命は78.6年、平均自立期間は76.5年で国より3.6年短い。日常生活に制限がある期間の平均は2.1年で、国の1.6年よりも長い。本町の女性の平均余命は85.9年、平均自立期間は82.2年で国より2.2年短い。日常生活に制限がある期間の平均は3.7年で、国の3.4年よりも長い。

(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)

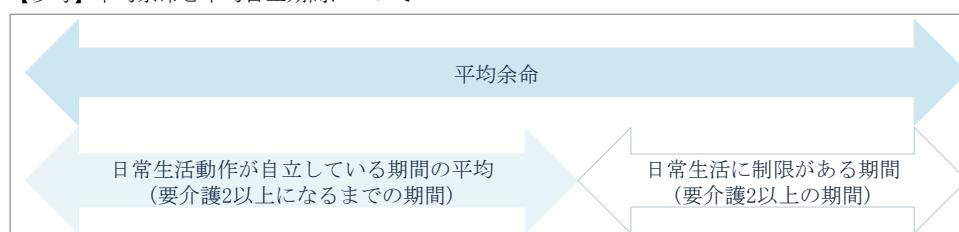


(女性) 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



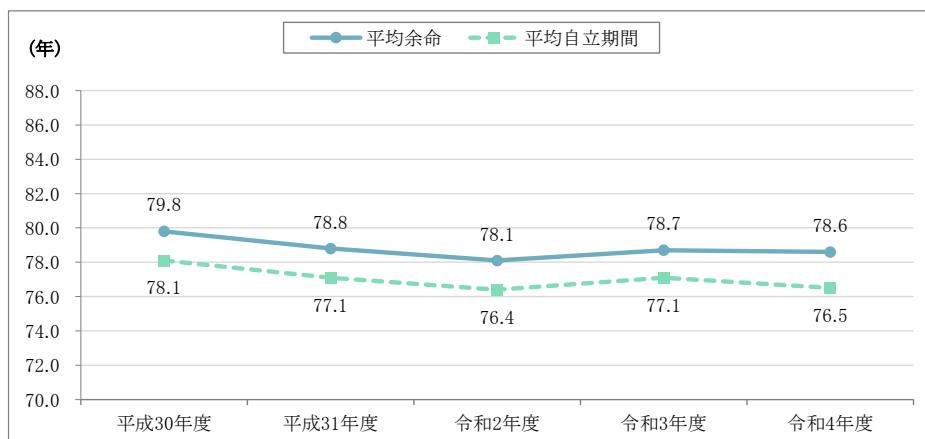
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間76.5年は平成30年度78.1年から1.6年短縮しており、注意が必要である。また、女性における令和4年度の平均自立期間82.2年は平成30年度83.1年から0.9年短縮しており、こちらも注意が必要である。日常生活に制限がある期間は、平成30年度から令和4年度にかけて男女共にやや長くなっている。

#### 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

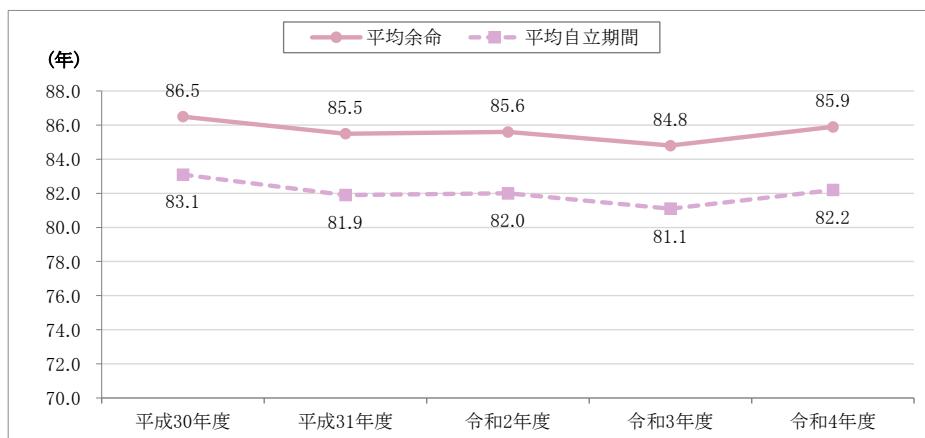
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	79.8	78.1	1.7	86.5	83.1	3.4
平成31年度	78.8	77.1	1.7	85.5	81.9	3.6
令和2年度	78.1	76.4	1.7	85.6	82.0	3.6
令和3年度	78.7	77.1	1.6	84.8	81.1	3.7
令和4年度	78.6	76.5	2.1	85.9	82.2	3.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### (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

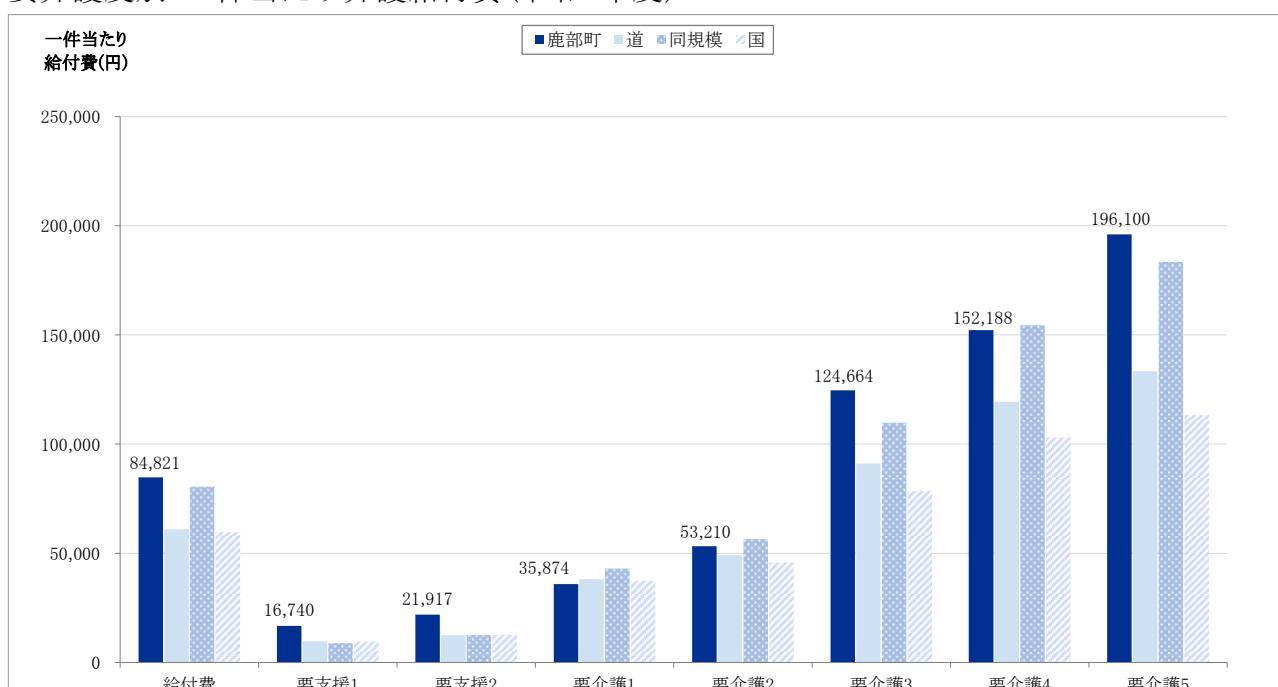
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。認定率18.8%は国より0.6ポイント低く、一件当たり給付費84,821円は国より42.2%高い。一件当たり給付費は、要介護1以外で本町が国よりも高くなっている。また、要介護度が上がるにつれて、一件当たり給付費における国との差分が大きくなっている傾向にある。

#### 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	鹿部町	道	同規模	国
認定率	18.8%	20.9%	19.9%	19.4%
認定者数(人)	299	355,336	60,187	6,880,137
第1号(65歳以上)	295	347,930	59,331	6,724,030
第2号(40~64歳)	4	7,406	856	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	84,821	60,965	80,543	59,662
要支援1	16,740	9,720	8,853	9,568
要支援2	21,917	12,501	12,536	12,723
要介護1	35,874	38,185	43,034	37,331
要介護2	53,210	49,029	56,496	45,837
要介護3	124,664	91,092	109,734	78,504
要介護4	152,188	119,416	154,421	103,025
要介護5	196,100	133,329	183,408	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」

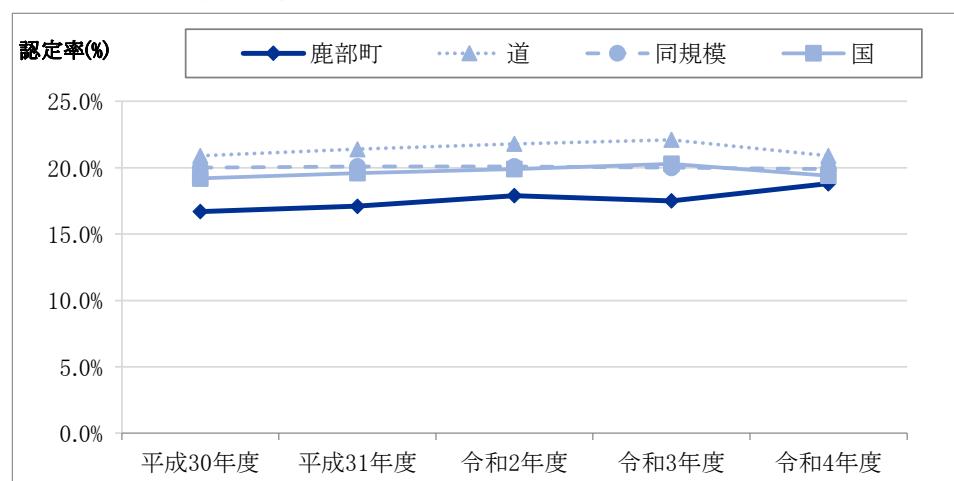
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。本町の令和4年度の認定率18.8%は平成30年度16.7%より2.1ポイント増加している。この間0.2ポイント増加している国より認定率が低い状況が継続しているものの、国との差分は小さくなっている。

#### 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)	
鹿部町	平成30年度	16.7%	269	265 4
	平成31年度	17.1%	273	268 5
	令和2年度	17.9%	273	268 5
	令和3年度	17.5%	284	278 6
	令和4年度	18.8%	299	295 4
道	平成30年度	20.9%	336,582	329,279 7,303
	平成31年度	21.4%	348,158	340,692 7,466
	令和2年度	21.8%	350,106	342,724 7,382
	令和3年度	22.1%	353,891	346,509 7,382
	令和4年度	20.9%	355,336	347,930 7,406
同規模	平成30年度	20.0%	54,871	53,994 877
	平成31年度	20.1%	57,491	56,649 842
	令和2年度	20.1%	57,541	56,687 854
	令和3年度	20.0%	59,273	58,403 870
	令和4年度	19.9%	60,187	59,331 856
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。心臓病57.3%が第1位、高血圧症52.1%が第2位、筋・骨格46.8%が第3位である。上位3疾病は国と同一であり、有病率はいずれも国より低い。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれていることに留意が必要である。

### 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疾患を

網掛け

表示する。

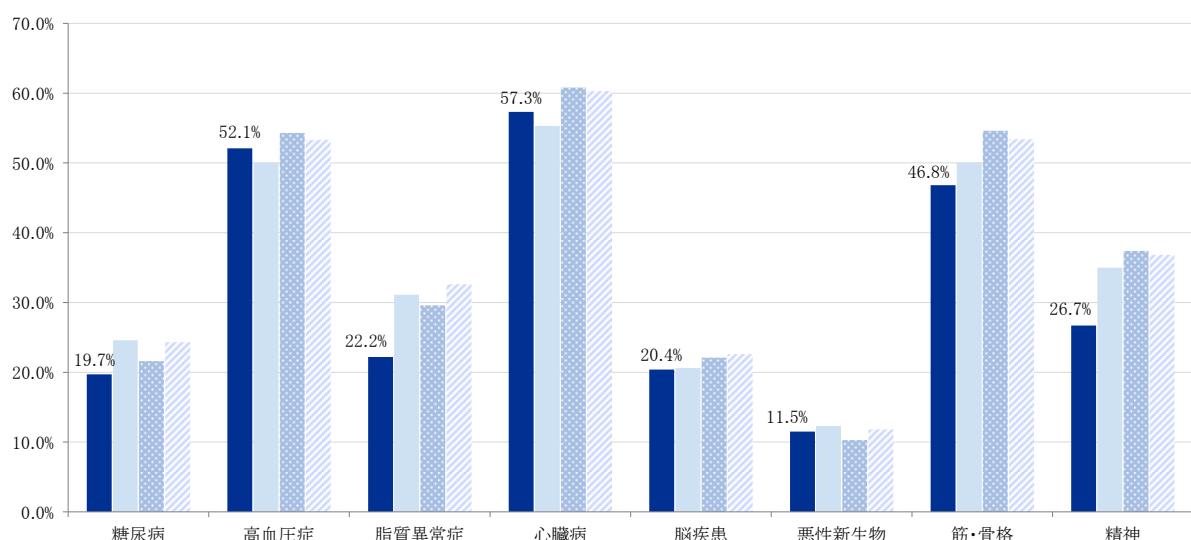
区分	鹿部町	順位	道	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	299		355,336		60,187		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	60	89,494	6	13,461	6	1,712,613	6
	有病率	19.7%			24.6%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	164	181,308	3	33,454	3	3,744,672	3
	有病率	52.1%			50.0%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	71	113,653	5	18,421	5	2,308,216	5
	有病率	22.2%			31.1%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	181	200,129	1	37,325	1	4,224,628	1
	有病率	57.3%			55.3%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	63	73,784	7	13,424	7	1,568,292	7
	有病率	20.4%			20.6%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	32	44,754	8	6,308	8	837,410	8
	有病率	11.5%			12.3%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	150	181,637	2	33,542	2	3,748,372	2
	有病率	46.8%			50.0%		53.4%	
精神	実人数(人)	79	125,855	4	22,904	4	2,569,149	4
	有病率	26.7%			35.0%		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)

有病率(%)

■鹿部町 ■道 ■同規模 ■国



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。心臓病と高血圧症、筋・骨格の有病率は、国はいずれも上昇している中で、本町はいずれも大幅に下降しており、令和2年度または令和3年度にいずれも国を下回る有病率になっている。

### 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。

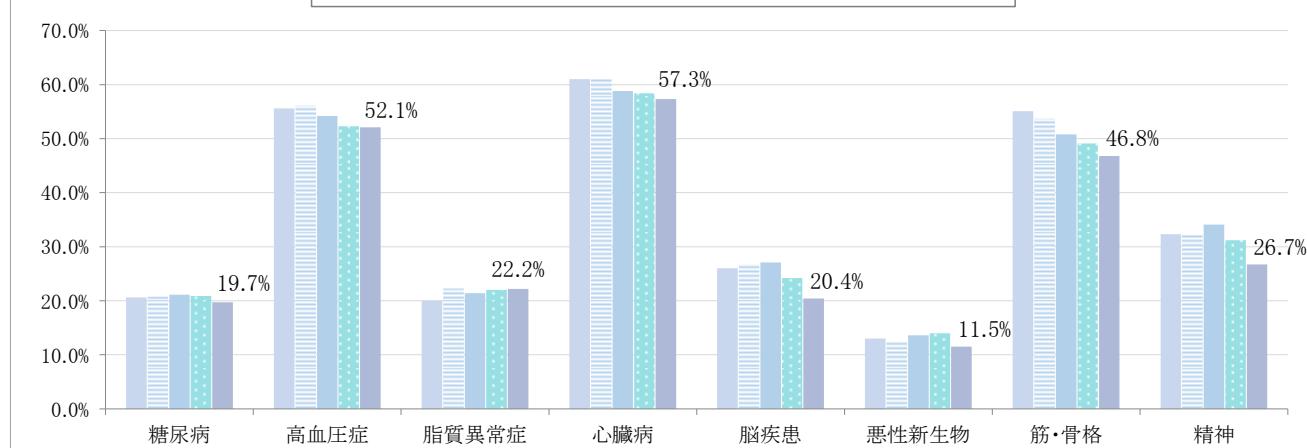
区分	鹿部町									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	269		273		273		284		299	
糖尿病	実人数(人)	57	7	55	7	61	7	64	5	60
	有病率(%)	20.6%		20.8%		21.1%		20.9%		19.7%
高血圧症	実人数(人)	146	3	151	2	150	2	148	2	164
	有病率(%)	55.6%		56.1%		54.2%		52.3%		52.1%
脂質異常症	実人数(人)	59	6	62	6	62	6	64	5	71
	有病率(%)	20.0%		22.3%		21.4%		22.0%		22.2%
心臓病	実人数(人)	158	1	165	1	167	1	162	1	181
	有病率(%)	61.0%		61.1%		58.8%		58.4%		57.3%
脳疾患	実人数(人)	67	5	79	5	76	5	61	7	63
	有病率(%)	26.0%		26.7%		27.1%		24.2%		20.4%
悪性新生物	実人数(人)	32	8	37	8	39	8	39	8	32
	有病率(%)	13.0%		12.4%		13.6%		14.0%		11.5%
筋・骨格	実人数(人)	147	2	142	3	143	3	140	3	150
	有病率(%)	55.1%		53.7%		50.8%		49.1%		46.8%
精神	実人数(人)	81	4	87	4	94	4	86	4	79
	有病率(%)	32.3%		32.2%		34.1%		31.2%		26.7%

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

有病率(%)

■ 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



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(道)

区分	道					鹿部町 (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)	336,582	348,158	350,106	353,891	355,336	269	273	273	284	299
糖尿病	実人数(人)	84,740	85,216	87,601	88,193	89,494	57	55	61	64
	有病率(%)	25.3%	25.0%	24.2%	24.4%	24.6%	20.6%	20.8%	21.1%	20.9%
高血圧症	実人数(人)	172,855	176,421	179,704	180,231	181,308	146	151	150	148
	有病率(%)	51.5%	51.3%	50.0%	50.1%	50.0%	55.6%	56.1%	54.2%	52.3%
脂質異常症	実人数(人)	103,783	107,069	110,101	111,487	113,653	59	62	62	64
	有病率(%)	30.8%	31.0%	30.4%	30.7%	31.1%	20.0%	22.3%	21.4%	22.0%
心臓病	実人数(人)	192,340	195,643	199,105	199,475	200,129	158	165	167	162
	有病率(%)	57.4%	57.0%	55.5%	55.6%	55.3%	61.0%	61.1%	58.8%	58.4%
脳疾患	実人数(人)	77,628	76,876	77,139	75,838	73,784	67	79	76	61
	有病率(%)	23.5%	22.8%	21.8%	21.3%	20.6%	26.0%	26.7%	27.1%	24.2%
悪性新生物	実人数(人)	40,978	41,764	43,754	44,167	44,754	32	37	39	39
	有病率(%)	12.1%	12.2%	12.0%	12.2%	12.3%	13.0%	12.4%	13.6%	14.0%
筋・骨格	実人数(人)	172,671	174,038	178,787	179,530	181,637	147	142	143	140
	有病率(%)	51.5%	51.1%	49.8%	50.0%	50.0%	55.1%	53.7%	50.8%	49.1%
精神	実人数(人)	124,913	125,944	128,362	127,361	125,855	81	87	94	86
	有病率(%)	37.2%	36.8%	36.0%	35.7%	35.0%	32.3%	32.2%	34.1%	31.2%
										26.7%

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					鹿部町 (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)	54,871	57,491	57,541	59,273	60,187	269	273	273	284	299
糖尿病	実人数(人)	11,404	11,929	12,260	12,813	13,461	57	55	61	64
	有病率(%)	20.7%	20.8%	20.6%	21.1%	21.6%	20.6%	20.8%	21.1%	20.9%
高血圧症	実人数(人)	30,096	31,595	31,633	32,677	33,454	146	151	150	148
	有病率(%)	54.7%	54.8%	53.9%	54.2%	54.3%	55.6%	56.1%	54.2%	52.3%
脂質異常症	実人数(人)	15,447	16,366	16,705	17,561	18,421	59	62	62	64
	有病率(%)	27.8%	28.2%	28.1%	28.9%	29.6%	20.0%	22.3%	21.4%	22.0%
心臓病	実人数(人)	33,926	35,543	35,647	36,665	37,325	158	165	167	162
	有病率(%)	61.9%	61.8%	60.8%	60.9%	60.8%	61.0%	61.1%	58.8%	58.4%
脳疾患	実人数(人)	13,626	13,853	13,573	13,652	13,424	67	79	76	61
	有病率(%)	25.2%	24.5%	23.4%	22.9%	22.1%	26.0%	26.7%	27.1%	24.2%
悪性新生物	実人数(人)	5,446	5,681	5,925	6,208	6,308	32	37	39	39
	有病率(%)	9.8%	9.9%	9.9%	10.2%	10.3%	13.0%	12.4%	13.6%	14.0%
筋・骨格	実人数(人)	30,129	31,577	31,833	32,763	33,542	147	142	143	140
	有病率(%)	55.0%	55.0%	54.1%	54.4%	54.6%	55.1%	53.7%	50.8%	49.1%
精神	実人数(人)	21,076	21,859	22,068	22,652	22,904	81	87	94	86
	有病率(%)	38.2%	38.1%	37.6%	37.8%	37.4%	32.3%	32.2%	34.1%	31.2%
										26.7%

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					鹿部町 (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	269	273	273	284	299	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	57	55	61	64	60
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	20.6%	20.8%	21.1%	20.9%	19.7%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	146	151	150	148	164
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	55.6%	56.1%	54.2%	52.3%	52.1%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	59	62	62	64	71
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	20.0%	22.3%	21.4%	22.0%	22.2%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	158	165	167	162	181
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	61.0%	61.1%	58.8%	58.4%	57.3%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	67	79	76	61	63
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	26.0%	26.7%	27.1%	24.2%	20.4%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	32	37	39	39	32
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	13.0%	12.4%	13.6%	14.0%	11.5%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	147	142	143	140	150
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	55.1%	53.7%	50.8%	49.1%	46.8%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	81	87	94	86	79
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	32.3%	32.2%	34.1%	31.2%	26.7%

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

本町の令和4年度の標準化死亡比は、男性105.4、女性111.9となっており、男性は国よりも5.4ポイント高く、女性は国よりも11.9ポイント高くなっている。男女共に平均余命は国よりも短く、標準化死亡比は国よりも高くなっている。

### 男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	鹿部町	道	同規模	国
男性	105.4	102.0	101.6	100.0
女性	111.9	98.9	99.9	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」

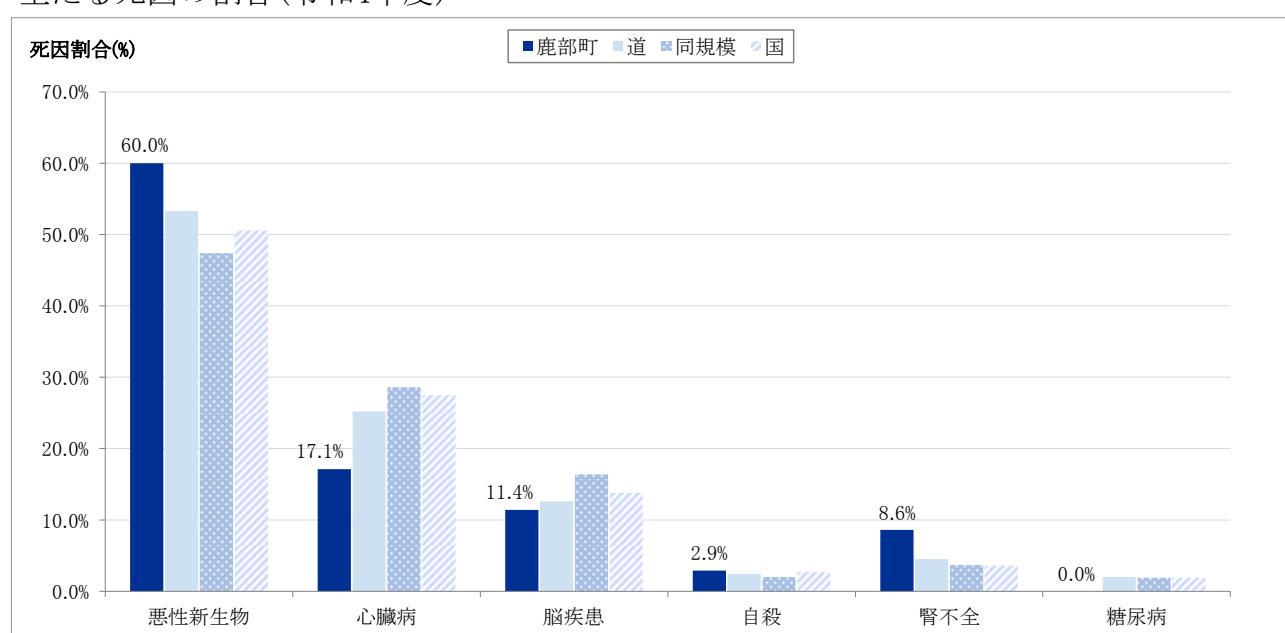
本町の令和4年度の主たる死因をみると、悪性新生物の割合が国より9.4ポイント高く、腎不全の割合が国より5.0ポイント高くなっていることが改善すべき課題である。また、心臓病の割合は国より10.4ポイント低く、糖尿病の割合が国より1.9ポイント低くなっている。なお、死因はKDBで定義された6死因となっている。

### 主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	鹿部町		道	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	21	60.0%	53.3%	47.4%	50.6%
心臓病	6	17.1%	25.2%	28.6%	27.5%
脳疾患	4	11.4%	12.6%	16.4%	13.8%
自殺	1	2.9%	2.4%	2.0%	2.7%
腎不全	3	8.6%	4.5%	3.7%	3.6%
糖尿病	0	0.0%	2.0%	1.9%	1.9%
合計	35				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の割合(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」

本町の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は男性は横ばいであり、女性は増加傾向にある。

### 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
鹿部町	105.4	105.4	105.4	105.4	105.4	107.1	107.1	107.1	111.9	111.9
道	101.0	101.0	101.0	102.0	102.0	97.6	97.6	97.6	98.9	98.9
同規模	102.9	103.0	103.0	101.4	101.6	98.3	98.4	98.4	99.8	99.9
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

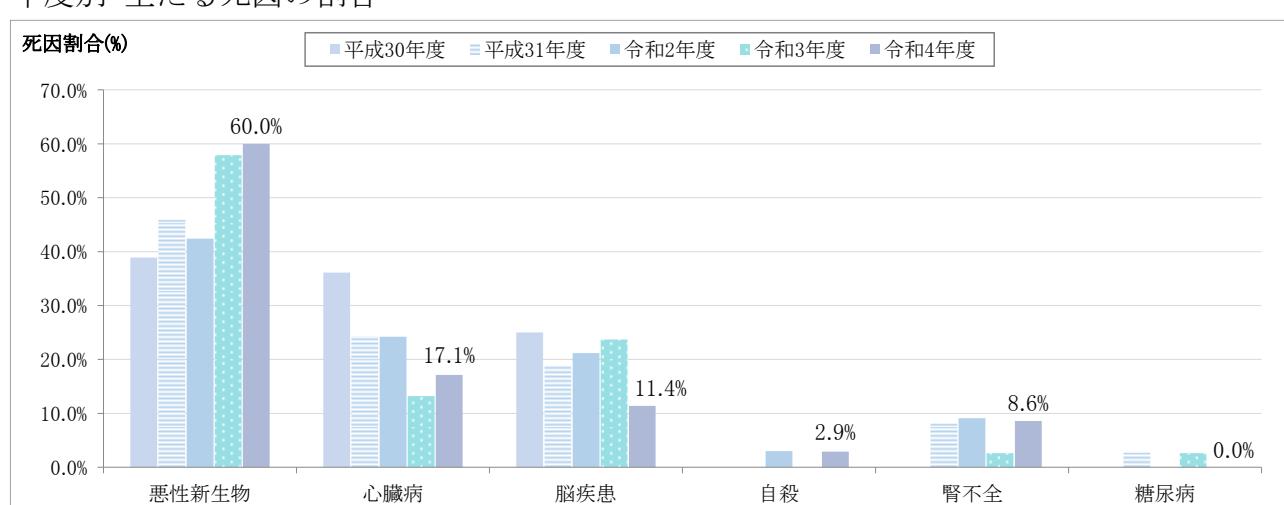
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、人口総数が7.9%減少している中、高齢化率が上昇していることもあり、死亡者数は2.8%減少となっている。心臓病と脳疾患を死因とする人数は減少している一方で、悪性新生物と腎不全を死因とする人数は増加していることに注意が必要である。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	鹿部町									
	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	14	17	14	22	21	38.9%	45.9%	42.4%	57.9%	60.0%
心臓病	13	9	8	5	6	36.1%	24.3%	24.2%	13.2%	17.1%
脳疾患	9	7	7	9	4	25.0%	18.9%	21.2%	23.7%	11.4%
自殺	0	0	1	0	1	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	2.9%
腎不全	0	3	3	1	3	0.0%	8.1%	9.1%	2.6%	8.6%
糖尿病	0	1	0	1	0	0.0%	2.7%	0.0%	2.6%	0.0%
合計	36	37	33	38	35					

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 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」

## 年度別 主たる死因の割合(道)

疾病項目	道					鹿部町 (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	52.4%	52.4%	52.5%	52.5%	53.3%	38.9%	45.9%	42.4%	57.9%	60.0%
心臓病	25.3%	25.9%	26.1%	25.9%	25.2%	36.1%	24.3%	24.2%	13.2%	17.1%
脳疾患	13.5%	13.2%	12.9%	13.0%	12.6%	25.0%	18.9%	21.2%	23.7%	11.4%
自殺	2.5%	2.5%	2.4%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	2.9%
腎不全	4.3%	4.1%	4.0%	4.2%	4.5%	0.0%	8.1%	9.1%	2.6%	8.6%
糖尿病	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	0.0%	2.7%	0.0%	2.6%	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」

## 年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					鹿部町 (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	46.1%	45.3%	45.7%	46.7%	47.4%	38.9%	45.9%	42.4%	57.9%	60.0%
心臓病	29.4%	30.2%	29.9%	29.8%	28.6%	36.1%	24.3%	24.2%	13.2%	17.1%
脳疾患	16.9%	16.7%	16.8%	15.8%	16.4%	25.0%	18.9%	21.2%	23.7%	11.4%
自殺	2.3%	2.5%	2.3%	2.4%	2.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	2.9%
腎不全	3.8%	3.6%	3.3%	3.6%	3.7%	0.0%	8.1%	9.1%	2.6%	8.6%
糖尿病	1.4%	1.6%	1.9%	1.7%	1.9%	0.0%	2.7%	0.0%	2.6%	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」

## 年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					鹿部町 (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%	38.9%	45.9%	42.4%	57.9%	60.0%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	36.1%	24.3%	24.2%	13.2%	17.1%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	25.0%	18.9%	21.2%	23.7%	11.4%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	2.9%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	0.0%	8.1%	9.1%	2.6%	8.6%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	2.7%	0.0%	2.6%	0.0%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

# 第3章 過去の取り組みの考察

## 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ある。

全体目標	住民ひとりひとりが自分の健康づくりに取り組み元気で長生きすることができる。					
	<b>【中長期目標】</b> 1 住民が自分の健康状態を知り、健康づくりに取り組むことができる。 2 生活習慣病を発症した住民が重症化を予防することができる。 <b>【短期目標】</b> 1 ①40代～50代の住民が健診を受けて自分の健康状態を知る住民が増える。 ②住民が糖尿病、高血圧について理解し、生活習慣の改善に取り組むことができる。 2 ①糖尿病や高血圧で治療が必要な住民が医療受診をすることができる。 ②治療を中断せず、生活習慣病を悪化させない住民が増える。					

評価指標	計画策定期実績 2017年度 (H29)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
特定受診率向上	23.0%	21.5%	23.2%	コロナの影響による受診控えと考えられる。令和2～3年の減少はあったものの、業者に委託し受診勧奨、案内通知発送と過去受診歴のある方に対する電話勧奨の取組の実施により、受診率は維持することができた。
特定保健指導実施率	8.9%	41.2%	37.5%	対象者に合わせ電話、手紙支援を中心にして実施率は上昇した。

## 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、全7事業のうち、目標達成している事業は3事業です。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	特定健康診査の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"><li>対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。</li><li>特に受診率の低い年齢層に個別に通知を送る。</li><li>通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。</li></ul>
特定保健指導事業	平成30年度～令和5年度	生活習慣病該当者及び予備群の減少	<ul style="list-style-type: none"><li>指導対象者に対して適切な保健指導を行う。</li><li>指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。</li></ul>
健診異常値放置者受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	<ul style="list-style-type: none"><li>健診異常値放置者に電話連絡や面接により受診勧奨する。</li><li>勧奨後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</li></ul>
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	生活習慣病治療中断者の減少	<ul style="list-style-type: none"><li>生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。</li><li>通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</li></ul>
糖尿病性腎症重症化予防事業	平成30年度～令和5年度	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	<ul style="list-style-type: none"><li>指導対象者に対して適切な保健指導を行う。</li><li>指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。</li></ul>
ジェネリック医薬品差額通知事業	平成30年度～令和5年度	ジェネリック医薬品の普及率向上	<ul style="list-style-type: none"><li>ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。</li><li>対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。</li></ul>
服薬情報通知事業	平成30年度～令和5年度	服薬の適正化	<ul style="list-style-type: none"><li>対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。</li><li>通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。</li></ul>

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

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定期実績 2017年度(H29)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評 価
対象者への通知率	100%	100%	100%	
①受診勧奨対象者の特定健康診査受診率 ②特定健康診査受診率 ③40歳～44歳の特定健康診査受診率 ④45歳～50歳の特定健康診査受診率	②23.0%	40.0%	23.2%	3
対象者の特定保健指導実施率	8.9%	60.0%	37.5%	
特定保健指導対象者の減少率	16.3%	15.0%	10.5%	3
対象者への保健指導実施率	—	100%	100%	
健診異常値放置者	17.1%(H31)	20%減少	11.4%	5
対象者への指導率	—	100%	—	
①対象者の医療機関受診率 ②生活習慣病治療中断者	①— ②34.0%(H31)	①100% ②20%減少	①— ②36.9%	3
対象者の指導実施率	83.0%(R2)	100%	73.0%	
①指導完了者の検査値(HbA1c)改善率% ②指導の完了者の新規人工透析患者割合	①20.0%(R2) ②0%(R2)	①50.0% ②0%	①75.0% ②0%	4
対象者への通知率	100%(H31)	100%	100%	
①50歳以上の数量シェア男女 ②全体数量シェア率	①男80.5%、 女76.1%(H31) ②78.1%(H31)	①共に80%以上 ②80.0%	①男81.1% 女78.0% ②80.0%	5
対象者への通知率	100%(R2)	100%	100%	
①対象者における服薬の適正化 ②長期多剤服薬者割合	①23.0%(R3) ②68.7%(R2)	①10%減少 ②5ポイント 減少	①26.6% ②63.4%	5

## 特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	特定健康診査を受けていない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。</li> <li>特に受診率の低い年齢層に個別に通知を送る。</li> <li>通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：特定健康診査受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%
達成状況	23.0%	23.9%	23.2%	21.5%	17.4%	23.2%	—

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- 集団健診年4回開催及び医療機関による個別健診を随時実施。未受診者勧奨通知を年2回通知。
  - 1回目：過去5年間の健診データを活用し、個人の健診結果に基づき一人ひとりの健康状態に合わせた完全個別の生活習慣改善アドバイスが掲載された「個別受診勧奨シート」を年1回(4月上旬)に送付している。
  - 2回目：新規40歳、及び過去受診歴から7セグメントに分類。それぞれのセグメントに合った勧奨通知を年1回(9月上旬頃)に送付している。コロナ禍の影響で感染対策にて業務量が増え、また受診控えの懸念もあったが、受診率を下げるることはなかった。しかし、目標達成には至らなかった。

事業全体 の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	多様な特定健康診査受診率向上事業を実施しているが、受診率向上につながらず、受診率は依然全道平均よりも低く、受診率は横ばい傾向にあり目標達成には至らなかった。
	4:改善している		健診未受診の主な理由となっている「定期的に通院中のため」への対策として、さらに医療機関からの勧奨・情報提供等の協力体制を強化していくことが必要である。
	3:横ばい		また、40～50代の受診者が少ない。
	2:悪化している		
	1:評価できない		
		今後の 方向性	特定健診の受診率は伸びてきているが、まだ国の目標値には達していない。継続受診者への健診の受けやすさや満足度をあげていく取組も今後必要であり、委託医療機関との連携を強化していく必要がある。
			また、健診受診の重要性の周知啓発と申し込みのしやすさなど受診しやすい環境づくりを推奨する必要がある。

## 特定保健指導事業

事業目的	生活習慣病該当者及び予備群の減少
対象者	特定健康診査の結果から特定された、特定保健指導対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	・指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 ・指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の特定保健指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	8.9%	10.8%	25.0%	41.2%	17.4%	37.5%	—

アウトカム：特定保健指導対象者の減少率

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
達成状況	16.3%	11.9%	11.8%	14.7%	18.8%	10.5%	—

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・保健師4名、管理栄養士1名で実施。
- ・令和5年度からインセンティブ事業として、昨年度に特定保健指導該当となった方のうち、生活習慣の改善により今年度非該当となった方に対して減塩しょうゆ1本を贈呈している。

事業全体 の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	対象者に合わせた保健指導で実施率が向上傾向であるが、 減少率は年度によってばらつきがある。
	4:改善している		
	3:横ばい		
	2:悪化している		
	1:評価できない		
	今後の 方向性		対象者に合わせた保健指導を実施し、途中脱落者を減らし、 実施率向上を図る。 インセンティブ事業を継続し特定保健指導該当者の動機づ けをはかるとともに特定保健指導対象者の減少率の向上をは かる。

## 健診異常値放置者受診勧奨事業

事業目的	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診
対象者	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診異常値放置者に電話連絡や面接により受診勧奨する。</li> <li>・勧奨後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への保健指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：健診異常値放置者

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	20%減少	20%減少	20%減少
達成状況	—	—	17.1%	15.8%	17.4%	11.4%	—

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・保健師4名で実施。

事業全体 の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	健診受診後異常値の方には電話や面接等で保健指導を行っ ている。また、対象により継続して受診状況を確認している。
	4:改善している		
	3:横ばい		
	2:悪化している		
	1:評価できない	今後の 方向性	KDB Expandarを活用し、健診異常値の方に対する保健指導 を継続する。

# 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

事業目的	生活習慣病治療中断者の減少
対象者	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。</li> <li>通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。</li> </ul>

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への指導率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	100%	100%	100%
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

アウトカム：対象者の医療機関受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	100%	100%	100%
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

アウトカム：生活習慣病治療中断者

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	20%減少	21%減少	20%減少
達成状況	—	—	34.0%	35.4%	35.5%	36.9%	—

## 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

事業全体の評価	5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない	考察 (成功・未達要因)	他事業を優先しており未実施となっている。
---------	---	-----------------	----------------------

事業全体の評価	5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない	考察 (成功・未達要因)	他事業を優先しており未実施となっている。
		今後の方向性	KDB Expanderを活用し、生活習慣病治療中断者に対する受診勧奨事業を検討する。

## 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	特定健康診査の検査値とレセプトデータから特定された者、かかりつけ医が保健指導が必要と認めた者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導対象者に対して適切な保健指導を行う。</li> <li>・指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

#### アウトプット：対象者の指導実施率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	100%	100%	100%	100%
達成状況	—	—	—	83.0%	88.0%	73.0%	※50.0%

※年度途中のため確定値ではない。

#### アウトカム：指導完了者の検査値(HbA1c)改善率

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	—	—	50.0%
達成状況	—	—	—	20.0%	57.0%	75.0%	—

#### アウトカム：指導の完了者の新規人工透析患者割合

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	0%	0%	0%	0%
達成状況	—	—	—	0%	0%	0%	0%

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・保健師4名、管理栄養士1名で実施。町内診療所と連携した保健指導を実施。

事業全体 の評価	5: 目標達成	町内診療所かかりつけ医からの紹介による保健指導は100%となっているが、他医療機関通院中の対象者には理解が得られず、保健指導の実施が難しい場合がある。 指導後の検査値の改善率は高まっている。また、指導完了者の新規人工透析者患者割合は、0%で維持できている。
	4: 改善している	
	3: 横ばい	
	2: 悪化している	
	1: 評価できない	
今後の 方向性		指導実施率100%を目指す。 圏域内の医療機関と連携できるよう保健所と連携していく。

## ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上である者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。</li> <li>・対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	100%	100%	100%
達成状況	—	—	100%	100%	100%	100%	100%

アウトカム：50歳以上の数量シェア

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	男女共に 80%以上	男女共に 80%以上	男女共に 80%以上
達成状況	—	—	男性：80.5% 女性：76.1%	男性：83.0% 女性：77.7%	男性：80.8% 女性：77.3%	男性：81.1% 女性：78.0%	—

アウトカム：全体数量シェア率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	—	—	78.1%	80.4%	79.6%	80.0%	—

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

差額効果がある通知対象者へ継続して後発医薬品差額通知を通知することで、普及率は横ばい傾向ではあるが、目標値は達成している。国が定める後発医薬品の使用割合80%を維持するためにも、継続して事業を実施していく必要がある。

事業全体 の評価	5: 目標達成	<p><b>考察</b> (成功・未達 要因)</p> <p>本人自己負担額の軽減効果額が記載してあるジェネリック医薬品差額通知を送付することにより、積極的に後発医薬品へと移行する被保険者が増加したことから普及率が上昇していると考えられる。</p> <p>また、被保険者証の更新時にジェネリック医薬品希望シールを併せて送付することにより、新しい保険証とともに使用している者が多いと考える。</p>
	4: 改善している	
	3: 横ばい	
	2: 悪化している	
	1: 評価できない	

## 服薬情報通知事業

事業目的	服薬の適正化
対象者	長期多剤服薬者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。</li> <li>通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

#### アウトプット：対象者への通知率

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	100%	100%	100%
達成状況	—	—	—	100%	100%	100%	100%

#### アウトカム：対象者における服薬の適正化

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	10%減少	10%減少	10%減少
達成状況	—	—	—	—	23.0%	26.6%	—

#### アウトカム：長期多剤服薬者割合

アウトカム…成果を評価

	計画策定期点 2017年度(H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	—	—	—	5ポイント 減少	5ポイント 減少	5ポイント 減少
達成状況	—	—	—	68.7%	53.7%	63.4%	—

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

服薬情報通知は特別な事情がある対象者以外には全て送付しており、対象者の2.5割程度が服薬の改善効果が出ている。しかし、対象者の中には一度長期服薬の数が減少したが、翌年にはまた増加している者もおり、対象者の容態の悪化によるものとも考えられるが、事業効果が続いているような改善も必要である。

<b>事業全体の評価</b>	5: 目標達成	<b>考察 (成功・未達要因)</b>	事業を開始してから対象者数は減少傾向ではあるが、ほぼ横ばいの状況である。要因としては、対象者が65歳以上であり、ほぼ全員が生活習慣病(特に高血圧症、脂質異常症)の投薬治療中であるため、すぐに対象者が減少することは難しいと考える。新たに対象者となった者が服薬情報通知を活用し、翌年度には対象外となるように事業を続けていく必要がある。
	4: 改善している		
	3: 横ばい		
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		
		<b>今後の方向性</b>	服薬情報通知の使用方法、使うことによるメリットなどをよりわかりやすく対象者へ周知する方法を検討する。また、医療機関との連携をより密にし、服薬情報通知を持ってきた対象者への対応を依頼する。

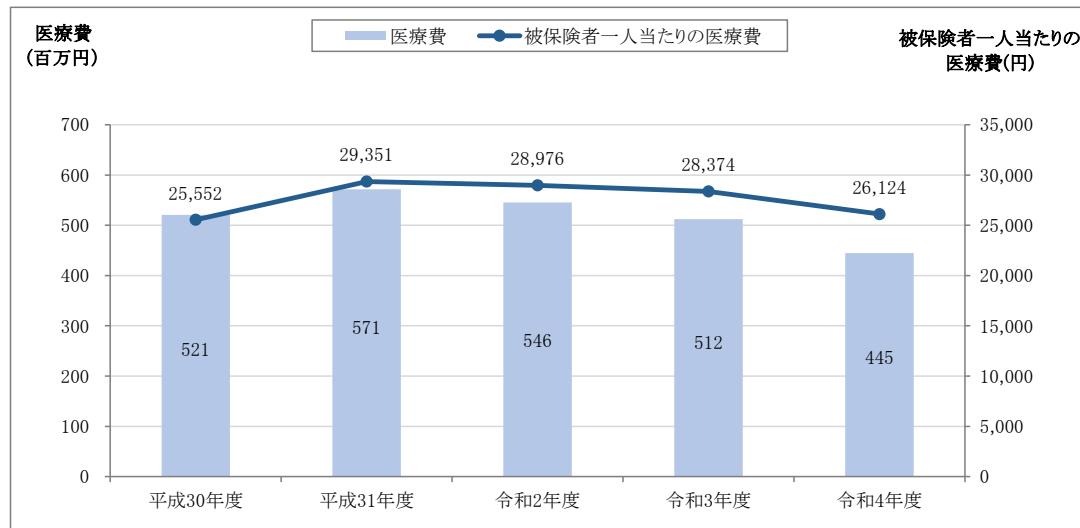
# 第4章 健康・医療情報等の分析

## 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。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費445百万円は平成30年度521百万円と比較すると14.6%減少しているが、被保険者一人当たりの医療費は2.2%増加している。

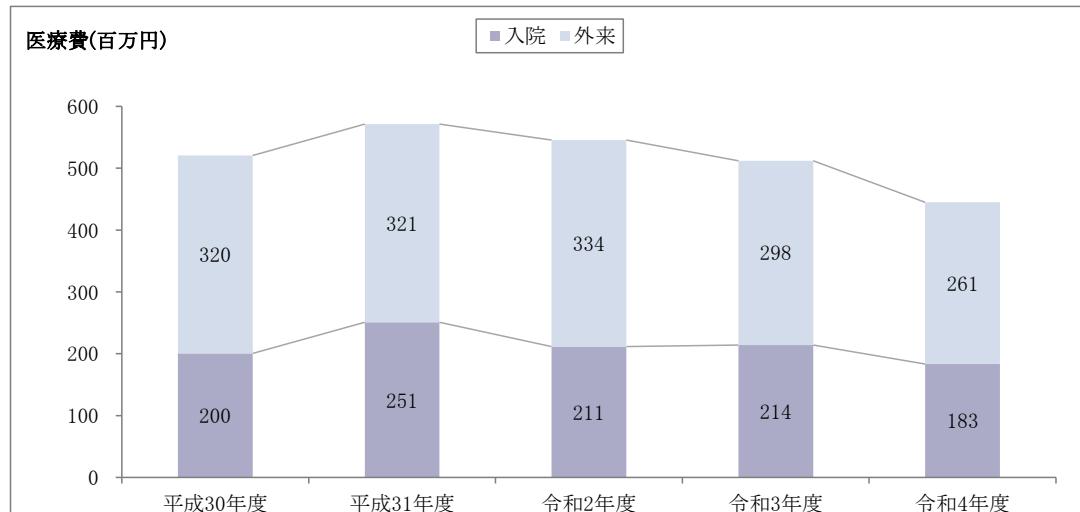
#### 年度別 医療費の状況



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。

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は8.5%減少、外来医療費は18.4%減少している。

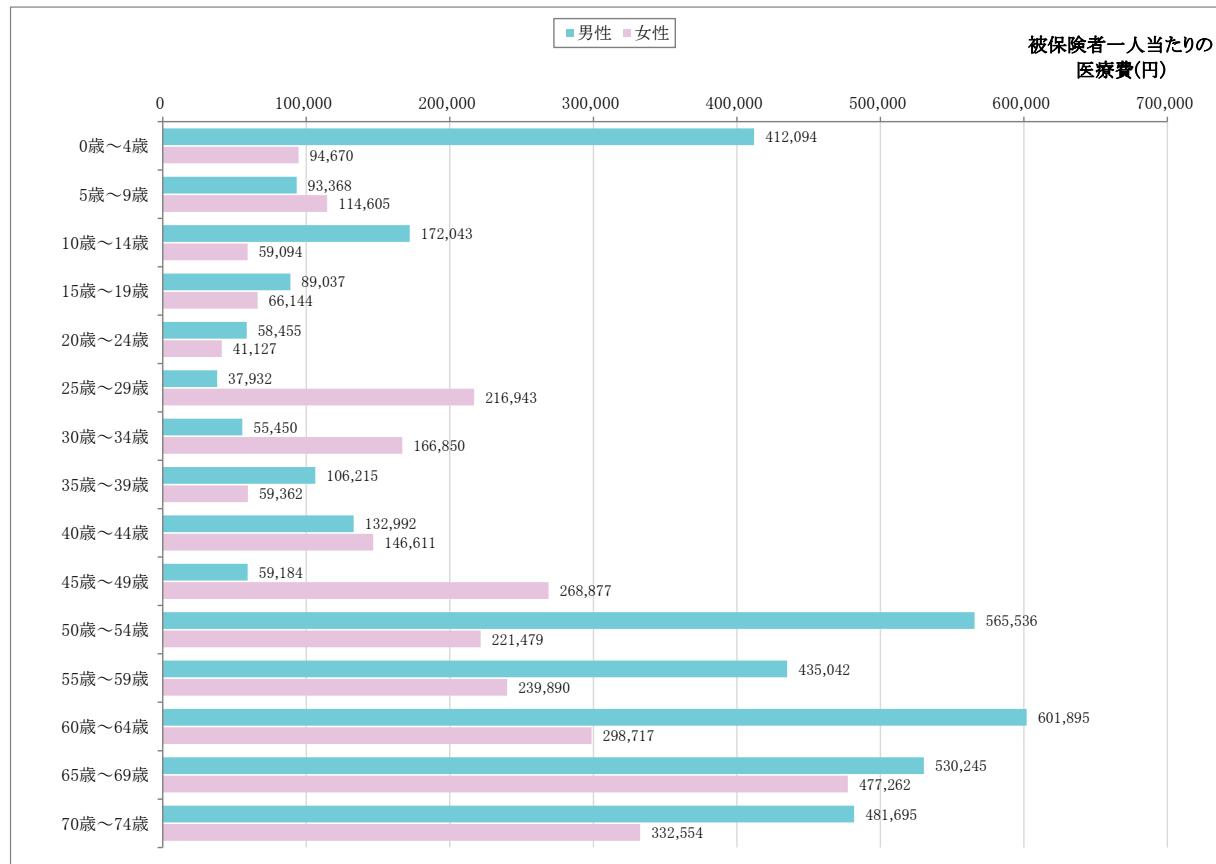
#### 年度別 入院・外来別医療費



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。25歳～49歳では女性が男性より高い傾向にあり、50歳～74歳では男性が女性より高くなっている。被保険者数が少ない中で、年齢・性別ごとに分析している為、データのばらつきが出やすくなっている。

### 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)」

本町の令和4年度の被保険者一人当たりの医療費26,124円は、国より10.1%低い。本町の年度別の被保険者一人当たりの医療費は平成30年度から令和4年度で2.2%増加しており、9.4%増加した国よりも増加割合は少ない。

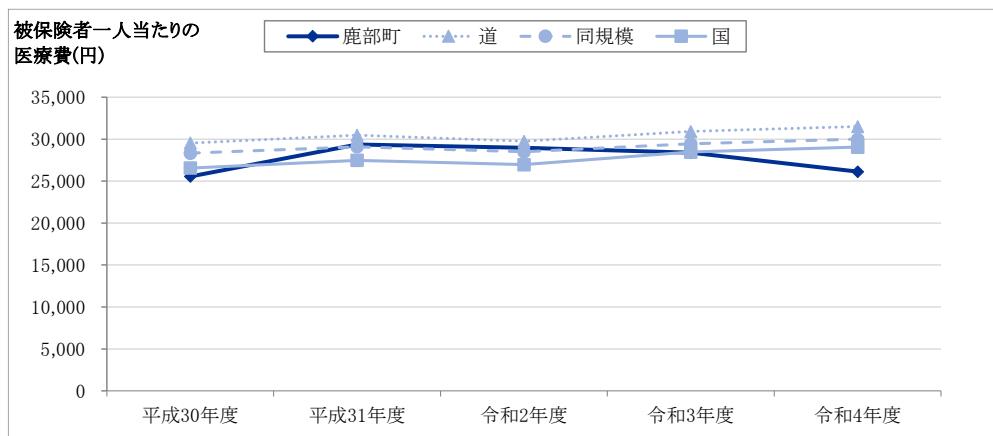
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	鹿部町	道	同規模	国
平成30年度	<b>25,552</b>	29,535	28,319	26,555
平成31年度	<b>29,351</b>	30,472	29,091	27,475
令和2年度	<b>28,976</b>	29,743	28,492	26,961
令和3年度	<b>28,374</b>	30,914	29,439	28,469
令和4年度	<b>26,124</b>	31,493	29,993	29,043

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

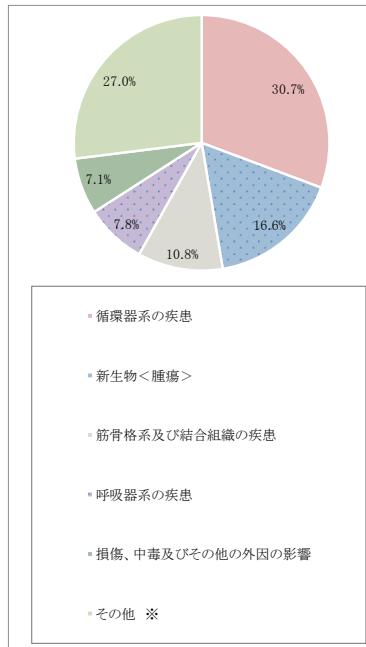


出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (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、30.7%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	
1	循環器系の疾患	30.7%	その他の循環器系の疾患	8.0%	大動脈瘤 4.1%
			虚血性心疾患	7.4%	食道静脈瘤 0.7%
			脳梗塞	7.1%	狭窄症 7.4%
					脳梗塞 7.1%
2	新生物<腫瘍>	16.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	4.9%	腎臓がん 1.7%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.6%	胰臓がん 1.6%
			直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	3.4%	膀胱がん 0.2%
					肺がん 3.6%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.8%	関節症	4.6%	大腸がん 3.4%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	2.2%	関節疾患 4.6%
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.8%	
4	呼吸器系の疾患	7.8%	その他の呼吸器系の疾患	3.1%	
			急性又は慢性と明示されない気管支炎	1.3%	
			慢性閉塞性肺疾患	0.8%	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 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。

### [補足]

P44~46 「医療費分析(2)大、中、細小分類」

P47 「地域の全体像の把握」

P48、49 「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

・疾病別医療費は第2期データヘルス計画で掲載の多かった3種類の分析を掲載している。

・上記ページは出典元が異なるKDBデータを使用しており、それぞれ異なる分母を使用していることから、同じ疾病でも数値が微妙に異なる。

令和4年度の外来医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、18.1%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%未満の疾患を集約。

## 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			細小分類別分析	
1	新生物<腫瘍>	18.1%	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	8.3%		肺がん	8.3%
			白血病	6.3%			
			その他の悪性新生物<腫瘍>	1.0%		白血病	6.3%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.7%	糖尿病	10.3%		糖尿病	10.2%
			脂質異常症	2.3%		糖尿病網膜症	0.2%
			甲状腺障害	0.6%		脂質異常症	2.3%
3	循環器系の疾患	13.5%	高血圧性疾患	7.5%		甲状腺機能低下症	0.3%
			その他の心疾患	3.5%		高血圧症	7.5%
			脳梗塞	0.8%		不整脈	2.5%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.1%	炎症性多発性関節障害	2.5%		脳梗塞	0.8%
			関節症	2.1%		関節疾患	2.4%
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.0%		痛風・高尿酸血症	0.1%

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「肺がん」で、6.4%を占めている。また、第2位は「糖尿病」であり、6.4%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	肺がん	28,195,650	6.4%
2	糖尿病	28,181,080	6.4%
3	関節疾患	22,203,870	5.0%
4	高血圧症	20,145,560	4.5%
5	白血病	16,250,700	3.7%
6	狭心症	15,333,390	3.5%
7	脳梗塞	15,132,560	3.4%
8	大腸がん	12,242,100	2.8%
9	不整脈	10,245,440	2.3%
10	慢性腎臓病(透析あり)	9,341,940	2.1%

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」

※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。

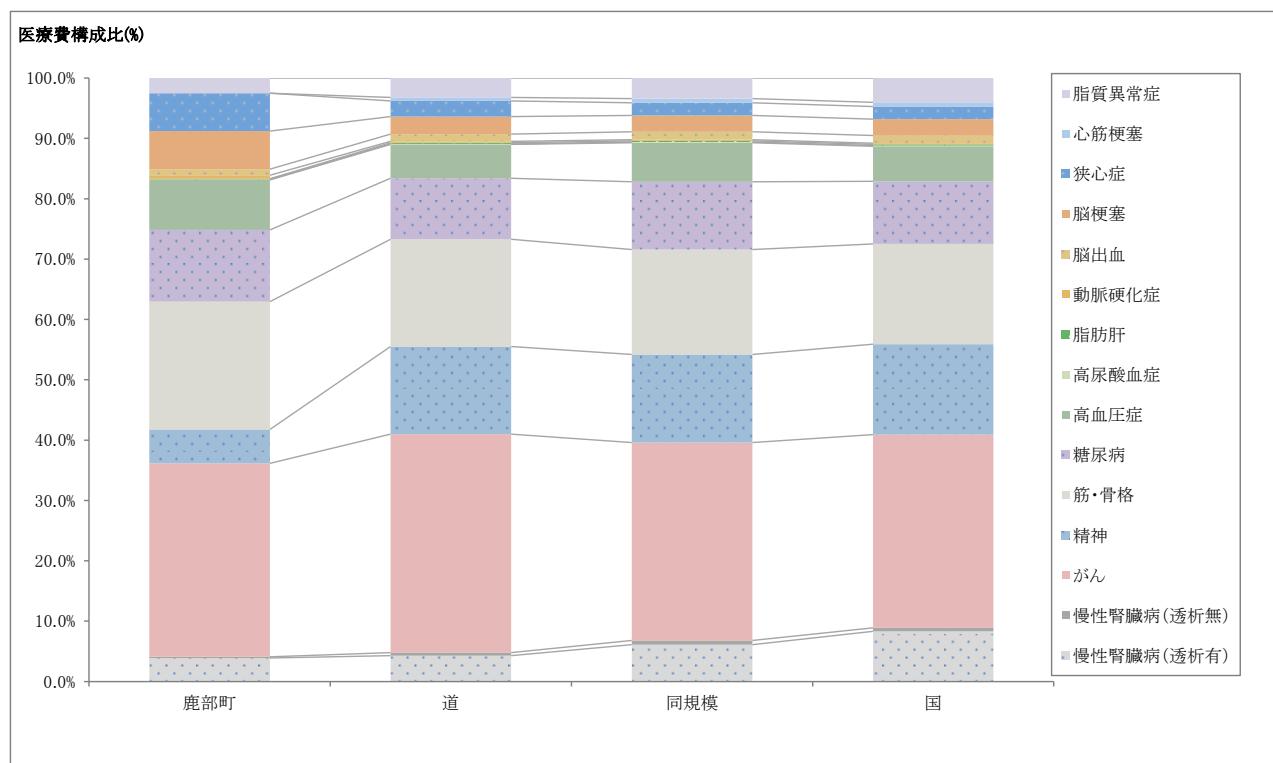
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	鹿部町	道	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	<b>3.9%</b>	4.3%	6.1%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	<b>0.2%</b>	0.5%	0.7%	0.6%
がん	<b>32.1%</b>	36.2%	32.8%	32.0%
精神	<b>5.6%</b>	14.5%	14.6%	15.0%
筋・骨格	<b>21.2%</b>	17.8%	17.4%	16.6%
糖尿病	<b>11.9%</b>	10.1%	11.2%	10.4%
高血圧症	<b>8.3%</b>	5.6%	6.5%	5.8%
高尿酸血症	<b>0.1%</b>	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	<b>0.1%</b>	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	<b>0.6%</b>	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	<b>1.0%</b>	1.2%	1.3%	1.3%
脳梗塞	<b>6.3%</b>	2.9%	2.7%	2.7%
狭心症	<b>6.3%</b>	2.6%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	<b>0.0%</b>	0.6%	0.7%	0.7%
脂質異常症	<b>2.5%</b>	3.2%	3.4%	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」

### 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。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格、精神は入院・外来共通であるが、入院では、狭心症と脳梗塞、外来では糖尿病と高血圧症が上位となっている。

#### 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	1,824,410	1.0%	7	6	1.9%	6	304,068	7
高血圧症	587,630	0.3%	9	3	1.0%	8	195,877	9
脂質異常症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
高尿酸血症	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脂肪肝	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
動脈硬化症	1,130,170	0.6%	8	4	1.3%	7	282,543	8
脳出血	2,300,720	1.3%	6	2	0.6%	9	1,150,360	1
脳梗塞	12,937,470	7.1%	4	13	4.2%	5	995,190	2
狭心症	13,483,050	7.4%	3	19	6.1%	3	709,634	4
心筋梗塞	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
がん	30,521,220	16.6%	1	48	15.4%	1	635,859	5
筋・骨格	19,777,860	10.8%	2	27	8.7%	2	732,513	3
精神	7,156,240	3.9%	5	17	5.5%	4	420,955	6
その他(上記以外のもの)	93,692,290	51.1%		172	55.3%		544,723	
合計	183,411,060			311			589,746	

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	26,812,750	10.3%	3	986	8.9%	3	27,193	3
高血圧症	19,557,930	7.5%	4	1,363	12.4%	2	14,349	9
脂質異常症	6,061,830	2.3%	6	453	4.1%	4	13,382	11
高尿酸血症	287,330	0.1%	9	39	0.4%	9	7,367	12
脂肪肝	159,220	0.1%	11	5	0.0%	11	31,844	2
動脈硬化症	207,430	0.1%	10	15	0.1%	10	13,829	10
脳出血	4,000	0.0%	13	4	0.0%	12	1,000	13
脳梗塞	2,195,090	0.8%	7	90	0.8%	7	24,390	5
狭心症	1,850,340	0.7%	8	84	0.8%	8	22,028	6
心筋梗塞	80,070	0.0%	12	3	0.0%	13	26,690	4
がん	47,007,190	18.1%	1	315	2.9%	6	149,229	1
筋・骨格	31,396,880	12.1%	2	1,721	15.6%	1	18,243	8
精神	6,391,750	2.5%	5	326	3.0%	5	19,607	7
その他(上記以外のもの)	117,645,720	45.3%		5,624	51.0%		20,919	
合計	259,657,530			11,028			23,545	

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	28,637,160	6.5%	3	992	8.7%	3	28,868	9
高血圧症	20,145,560	4.5%	4	1,366	12.0%	2	14,748	11
脂質異常症	6,061,830	1.4%	8	453	4.0%	4	13,382	12
高尿酸血症	287,330	0.1%	11	39	0.3%	9	7,367	13
脂肪肝	159,220	0.0%	12	5	0.0%	12	31,844	7
動脈硬化症	1,337,600	0.3%	10	19	0.2%	10	70,400	5
脳出血	2,304,720	0.5%	9	6	0.1%	11	384,120	1
脳梗塞	15,132,560	3.4%	6	103	0.9%	7	146,918	4
狭心症	15,333,390	3.5%	5	103	0.9%	7	148,868	3
心筋梗塞	80,070	0.0%	13	3	0.0%	13	26,690	10
がん	77,528,410	17.5%	1	363	3.2%	5	213,577	2
筋・骨格	51,174,740	11.6%	2	1,748	15.4%	1	29,276	8
精神	13,547,990	3.1%	7	343	3.0%	6	39,499	6
その他(上記以外のもの)	211,338,010	47.7%		5,796	51.1%		36,463	
合計	443,068,590			11,339			39,075	

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、治療している疾患の状況を示したものである。高血圧症53.8%、脂質異常症36.9%、糖尿病25.2%が上位3疾病である。

#### 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
20歳代以下	234	112	18	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	13	11.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	39	27.1%	1	2.6%	3	7.7%	1	2.6%	7	17.9%	1	2.6%
50歳代	251	147	82	32.7%	4	4.9%	5	6.1%	0	0.0%	17	20.7%	1	1.2%
60歳~64歳	155	122	81	52.3%	11	13.6%	8	9.9%	1	1.2%	28	34.6%	1	1.2%
65歳~69歳	215	177	108	50.2%	11	10.2%	11	10.2%	0	0.0%	28	25.9%	1	0.9%
70歳~74歳	324	319	179	55.2%	20	11.2%	19	10.6%	0	0.0%	51	28.5%	1	0.6%
全体	1,438	964	520	36.2%	47	9.0%	46	8.8%	2	0.4%	131	25.2%	5	1.0%
再掲 40歳~74歳	1,089	825	489	44.9%	47	9.6%	46	9.4%	2	0.4%	131	26.8%	5	1.0%
掲 65歳~74歳	539	496	287	53.2%	31	10.8%	30	10.5%	0	0.0%	79	27.5%	2	0.7%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	11.1%	1	5.6%	2	11.1%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	23.1%	3	23.1%	3	23.1%
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	38.5%	4	10.3%	14	35.9%
50歳代	3	3.7%	2	2.4%	1	1.2%	37	45.1%	10	12.2%	25	30.5%
60歳~64歳	2	2.5%	1	1.2%	0	0.0%	53	65.4%	14	17.3%	38	46.9%
65歳~69歳	4	3.7%	0	0.0%	2	1.9%	59	54.6%	8	7.4%	40	37.0%
70歳~74歳	1	0.6%	3	1.7%	1	0.6%	111	62.0%	18	10.1%	70	39.1%
全体	10	1.9%	6	1.2%	4	0.8%	280	53.8%	58	11.2%	192	36.9%
再掲 40歳~74歳	10	2.0%	6	1.2%	4	0.8%	275	56.2%	54	11.0%	187	38.2%
掲 65歳~74歳	5	1.7%	3	1.0%	3	1.0%	170	59.2%	26	9.1%	110	38.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

#### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C
20歳代以下	234	112	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	7	4.9%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	251	147	17	6.8%	1	5.9%	3	17.6%	2	11.8%	1	5.9%
60歳~64歳	155	122	28	18.1%	1	3.6%	2	7.1%	1	3.6%	0	0.0%
65歳~69歳	215	177	28	13.0%	1	3.6%	4	14.3%	0	0.0%	2	7.1%
70歳~74歳	324	319	51	15.7%	1	2.0%	1	2.0%	3	5.9%	1	2.0%
全体	1,438	964	131	9.1%	5	3.8%	10	7.6%	6	4.6%	4	3.1%
再掲 40歳~74歳	1,089	825	131	12.0%	5	3.8%	10	7.6%	6	4.6%	4	3.1%
掲 65歳~74歳	539	496	79	14.7%	2	2.5%	5	6.3%	3	3.8%	3	3.8%

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%	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	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	1	14.3%	4	57.1%
50歳代	1	5.9%	3	17.6%	0	0.0%	10	58.8%	3	17.6%	8	47.1%
60歳~64歳	4	14.3%	4	14.3%	0	0.0%	23	82.1%	7	25.0%	20	71.4%
65歳~69歳	3	10.7%	3	10.7%	0	0.0%	17	60.7%	4	14.3%	13	46.4%
70歳~74歳	8	15.7%	10	19.6%	0	0.0%	37	72.5%	7	13.7%	26	51.0%
全体	16	12.2%	21	16.0%	0	0.0%	89	67.9%	22	16.8%	71	54.2%
再掲 40歳~74歳	16	12.2%	21	16.0%	0	0.0%	89	67.9%	22	16.8%	71	54.2%
掲 65歳~74歳	11	13.9%	13	16.5%	0	0.0%	54	68.4%	11	13.9%	39	49.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年5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
20歳代以下	234	112	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	3	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	14	9.7%	1	7.1%	2	14.3%	1	7.1%	4	28.6%
50歳代	251	147	25	10.0%	2	8.0%	5	20.0%	0	0.0%	8	32.0%
60歳~64歳	155	122	38	24.5%	6	15.8%	5	13.2%	1	2.6%	20	52.6%
65歳~69歳	215	177	40	18.6%	6	15.0%	6	15.0%	0	0.0%	13	32.5%
70歳~74歳	324	319	70	21.6%	8	11.4%	14	20.0%	0	0.0%	26	37.1%
全体	1,438	964	192	13.4%	23	12.0%	32	16.7%	2	1.0%	71	37.0%
再掲 40歳~74歳	1,089	825	187	17.2%	23	12.3%	32	17.1%	2	1.1%	71	38.0%
65歳~74歳	539	496	110	20.4%	14	12.7%	20	18.2%	0	0.0%	39	35.5%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		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%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%
40歳代	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	50.0%	4	28.6%
50歳代	1	4.0%	2	8.0%	1	4.0%	0	0.0%	17	68.0%	6	24.0%
60歳~64歳	1	2.6%	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	30	78.9%	7	18.4%
65歳~69歳	0	0.0%	2	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	26	65.0%	5	12.5%
70歳~74歳	0	0.0%	1	1.4%	1	1.4%	0	0.0%	48	68.6%	9	12.9%
全体	3	1.6%	5	2.6%	3	1.6%	0	0.0%	130	67.7%	33	17.2%
再掲 40歳~74歳	3	1.6%	5	2.7%	3	1.6%	0	0.0%	128	68.4%	31	16.6%
65歳~74歳	0	0.0%	3	2.7%	1	0.9%	0	0.0%	74	67.3%	14	12.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5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
20歳代以下	234	112	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	3	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	15	10.4%	1	6.7%	3	20.0%	1	6.7%	2	13.3%
50歳代	251	147	37	14.7%	2	5.4%	3	8.1%	0	0.0%	10	27.0%
60歳~64歳	155	122	53	34.2%	11	20.8%	8	15.1%	1	1.9%	23	43.4%
65歳~69歳	215	177	59	27.4%	9	15.3%	8	13.6%	0	0.0%	17	28.8%
70歳~74歳	324	319	111	34.3%	17	15.3%	15	13.5%	0	0.0%	37	33.3%
全体	1,438	964	280	19.5%	40	14.3%	37	13.2%	2	0.7%	89	31.8%
再掲 40歳~74歳	1,089	825	275	25.3%	40	14.5%	37	13.5%	2	0.7%	89	32.4%
65歳~74歳	539	496	170	31.5%	26	15.3%	23	13.5%	0	0.0%	54	31.8%

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		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%	7	46.7%
50歳代	1	2.7%	3	8.1%	1	2.7%	1	2.7%	7	18.9%	17	45.9%
60歳~64歳	1	1.9%	2	3.8%	1	1.9%	0	0.0%	9	17.0%	30	56.6%
65歳~69歳	1	1.7%	2	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	4	6.8%	26	44.1%
70歳~74歳	1	0.9%	1	0.9%	2	1.8%	1	0.9%	16	14.4%	48	43.2%
全体	4	1.4%	8	2.9%	4	1.4%	2	0.7%	41	14.6%	130	46.4%
再掲 40歳~74歳	4	1.5%	8	2.9%	4	1.5%	2	0.7%	38	13.8%	128	46.5%
65歳~74歳	2	1.2%	3	1.8%	2	1.2%	1	0.6%	20	11.8%	74	43.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5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
20歳代以下	234	112	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	3	2.1%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%
50歳代	251	147	5	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	1	20.0%
60歳～64歳	155	122	8	5.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	50.0%	0	0.0%
65歳～69歳	215	177	11	5.1%	1	9.1%	0	0.0%	3	27.3%	0	0.0%
70歳～74歳	324	319	19	5.9%	6	31.6%	0	0.0%	10	52.6%	1	5.3%
全体	1,438	964	46	3.2%	8	17.4%	1	2.2%	21	45.7%	2	4.3%
再掲 40歳～74歳	1,089	825	46	4.2%	8	17.4%	1	2.2%	21	45.7%	2	4.3%
65歳～74歳	539	496	30	5.6%	7	23.3%	0	0.0%	13	43.3%	1	3.3%

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%	1	33.3%	2	66.7%
50歳代	1	20.0%	1	20.0%	0	0.0%	3	60.0%	2	40.0%	5	100.0%
60歳～64歳	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	8	100.0%	2	25.0%	5	62.5%
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	72.7%	0	0.0%	6	54.5%
70歳～74歳	0	0.0%	2	10.5%	1	5.3%	15	78.9%	4	21.1%	14	73.7%
全体	2	4.3%	3	6.5%	1	2.2%	37	80.4%	9	19.6%	32	69.6%
再掲 40歳～74歳	2	4.3%	3	6.5%	1	2.2%	37	80.4%	9	19.6%	32	69.6%
65歳～74歳	0	0.0%	2	6.7%	1	3.3%	23	76.7%	4	13.3%	20	66.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年5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	G/C
20歳代以下	234	112	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	115	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	144	60	1	0.7%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	251	147	4	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%
60歳～64歳	155	122	11	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	4	36.4%	0	0.0%
65歳～69歳	215	177	11	5.1%	1	9.1%	0	0.0%	3	27.3%	0	0.0%
70歳～74歳	324	319	20	6.2%	6	30.0%	0	0.0%	8	40.0%	1	5.0%
全体	1,438	964	47	3.3%	8	17.0%	1	2.1%	16	34.0%	1	2.1%
再掲 40歳～74歳	1,089	825	47	4.3%	8	17.0%	1	2.1%	16	34.0%	1	2.1%
65歳～74歳	539	496	31	5.8%	7	22.6%	0	0.0%	11	35.5%	1	3.2%

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%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	100.0%	1	9.1%	6	54.5%
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	81.8%	2	18.2%	6	54.5%
70歳～74歳	0	0.0%	2	10.0%	1	5.0%	17	85.0%	2	10.0%	8	40.0%
全体	0	0.0%	2	4.3%	1	2.1%	40	85.1%	8	17.0%	23	48.9%
再掲 40歳～74歳	0	0.0%	2	4.3%	1	2.1%	40	85.1%	8	17.0%	23	48.9%
65歳～74歳	0	0.0%	2	6.5%	1	3.2%	26	83.9%	4	12.9%	14	45.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年5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。本町の令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.14%で国より0.21ポイント低い。

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(%)
鹿部町	1,388	2	0.14%
道	1,029,195	2,325	0.23%
同規模	195,140	573	0.29%
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」

令和4年度における本町の年度別の透析患者数は、被保険者数が15.8%減少している中で、平成30年度2人から横ばいとなっている。また、患者一人当たりの透析医療費はやや減少している。

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	2	10,631,190	5,315,595
平成31年度	2	16,138,730	8,069,365
令和2年度	2	9,579,630	4,789,815
令和3年度	2	10,620,540	5,310,270
令和4年度	2	9,341,940	4,670,970

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。男女別の割合は、男性0.13%、女性0.14%となっている。また、女性の透析患者は40歳～44歳の年齢階層であり、若い世代からの重症化予防の実施が求められる。

### 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	30	0	0.00%	17	0	0.00%	13	0	0.00%
5歳～9歳	38	0	0.00%	21	0	0.00%	17	0	0.00%
10歳～14歳	63	0	0.00%	37	0	0.00%	26	0	0.00%
15歳～19歳	50	0	0.00%	21	0	0.00%	29	0	0.00%
20歳～24歳	20	0	0.00%	11	0	0.00%	9	0	0.00%
25歳～29歳	33	0	0.00%	19	0	0.00%	14	0	0.00%
30歳～34歳	44	0	0.00%	24	0	0.00%	20	0	0.00%
35歳～39歳	71	0	0.00%	44	0	0.00%	27	0	0.00%
40歳～44歳	68	1	1.47%	39	0	0.00%	29	1	3.45%
45歳～49歳	76	0	0.00%	41	0	0.00%	35	0	0.00%
50歳～54歳	117	0	0.00%	68	0	0.00%	49	0	0.00%
55歳～59歳	134	0	0.00%	73	0	0.00%	61	0	0.00%
60歳～64歳	155	1	0.65%	70	1	1.43%	85	0	0.00%
65歳～69歳	215	0	0.00%	108	0	0.00%	107	0	0.00%
70歳～74歳	324	0	0.00%	150	0	0.00%	174	0	0.00%
全体	1,438	2	0.14%	743	1	0.13%	695	1	0.14%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5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	
20歳代以下	234	112	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	115	27	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	144	60	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	251	147	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	155	122	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	215	177	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	324	319	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	1,438	964	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	1,089	825	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	539	496	0	0.0%	0	0.0%	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%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5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、LDLの有所見者割合が最も高く、健診受診者の57.2%を占めている。

16検査項目中11項目が国の有所見者割合より低くなっているが、平均年齢が国より低いにも関わらず、BMI、HDL、収縮期血圧、拡張期血圧、LDLの5項目は国より高くなっている。また、尿酸とnon-HDLの割合が0.0%となっており、データが不足している可能性、あるいは検査が未実施である可能性がある。

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	
鹿部町	40歳～64歳	人数(人)	29	23	14	12	5	16	20	0	
		割合(%)	43.9%	34.8%	21.2%	18.2%	7.6%	24.2%	30.3%	0.0%	
	65歳～74歳	人数(人)	39	53	25	19	4	33	69	0	
		割合(%)	25.0%	34.0%	16.0%	12.2%	2.6%	21.2%	44.2%	0.0%	
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	68	76	39	31	9	49	89	0	
		割合(%)	30.6%	34.2%	17.6%	14.0%	4.1%	22.1%	40.1%	0.0%	
道		割合(%)	30.7%	34.5%	21.0%	15.8%	3.6%	23.4%	52.4%	6.6%	
国		割合(%)	26.9%	34.9%	21.1%	14.0%	3.8%	24.9%	58.2%	6.6%	
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	
鹿部町	40歳～64歳	人数(人)	23	22	40	0	9	5	0	4	
		割合(%)	34.8%	33.3%	60.6%	0.0%	13.6%	7.6%	0.0%	6.1%	
	65歳～74歳	人数(人)	85	32	87	2	23	12	0	24	
		割合(%)	54.5%	20.5%	55.8%	1.3%	14.7%	7.7%	0.0%	15.4%	
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	108	54	127	2	32	17	0	28	
		割合(%)	48.6%	24.3%	57.2%	0.9%	14.4%	7.7%	0.0%	12.6%	
道		割合(%)	50.0%	21.5%	50.6%	1.1%	14.8%	20.0%	4.4%	20.9%	
国		割合(%)	48.3%	20.8%	50.1%	1.3%	21.4%	18.4%	5.2%	21.8%	

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13.5%、該当者は17.6%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4.5%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(%)										
40歳～64歳	66	14.1%	1	1.5%	12	18.2%	0	0.0%	10	15.2%	2	3.0%
65歳～74歳	156	31.1%	6	3.8%	18	11.5%	2	1.3%	14	9.0%	2	1.3%
全体(40歳～74歳)	222	22.9%	7	3.2%	30	13.5%	2	0.9%	24	10.8%	4	1.8%

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(%)								
40歳～64歳	10	15.2%	2	3.0%	0	0.0%	5	7.6%	3	4.5%
65歳～74歳	29	18.6%	8	5.1%	0	0.0%	14	9.0%	7	4.5%
全体(40歳～74歳)	39	17.6%	10	4.5%	0	0.0%	19	8.6%	10	4.5%

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。

全体（40歳～74歳）では、分類「服薬」「既往歴」「喫煙」「飲酒」「生活習慣改善意欲」の各項目で課題となる項目の割合が国よりも高いことに注意が必要である。

### 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			
		鹿部町	道	同規模	国	鹿部町	道	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>30.3%</b>	20.1%	22.2%	20.2%	<b>38.5%</b>	43.9%	48.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>10.6%</b>	5.8%	6.8%	5.3%	<b>10.9%</b>	10.4%	12.9%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>15.2%</b>	17.4%	16.8%	16.6%	<b>22.4%</b>	34.6%	33.2%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>1.6%</b>	2.1%	2.1%	2.0%	<b>2.6%</b>	4.0%	4.0%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>1.6%</b>	3.2%	3.4%	3.0%	<b>11.8%</b>	6.8%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>1.6%</b>	0.6%	0.7%	0.6%	<b>1.3%</b>	0.8%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>1.6%</b>	12.6%	11.6%	14.2%	<b>3.3%</b>	7.7%	7.4%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>36.4%</b>	23.4%	24.3%	18.9%	<b>16.0%</b>	12.6%	12.4%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>42.2%</b>	39.3%	40.7%	37.8%	<b>27.5%</b>	33.8%	34.6%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>71.9%</b>	71.9%	72.3%	68.8%	<b>51.6%</b>	57.9%	65.1%	55.4%
	1日1時間以上運動なし	<b>79.7%</b>	47.4%	47.0%	49.3%	<b>73.2%</b>	46.7%	48.3%	46.7%
	歩行速度遅い	<b>56.3%</b>	53.0%	56.3%	53.0%	<b>49.0%</b>	47.7%	55.0%	49.4%
食事	食べる速度が速い	<b>28.1%</b>	33.1%	32.5%	30.7%	<b>27.5%</b>	27.1%	25.6%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>62.5%</b>	59.2%	60.1%	61.1%	<b>62.7%</b>	66.1%	66.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>9.4%</b>	7.7%	7.4%	8.2%	<b>9.8%</b>	6.9%	8.2%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>25.0%</b>	20.2%	20.7%	21.1%	<b>12.4%</b>	11.7%	15.3%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	<b>21.9%</b>	20.9%	16.6%	19.0%	<b>5.2%</b>	7.5%	5.9%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	<b>34.8%</b>	23.4%	27.4%	24.3%	<b>30.3%</b>	21.3%	25.9%	24.7%
	時々飲酒	<b>22.7%</b>	29.0%	26.8%	25.3%	<b>21.9%</b>	25.1%	21.0%	21.1%
	飲まない	<b>42.4%</b>	47.5%	45.8%	50.4%	<b>47.7%</b>	53.6%	53.1%	54.2%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>57.7%</b>	55.2%	50.1%	60.9%	<b>63.8%</b>	61.8%	57.8%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>25.0%</b>	24.8%	28.1%	23.1%	<b>23.8%</b>	25.6%	28.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>15.4%</b>	14.2%	15.4%	11.2%	<b>9.2%</b>	10.6%	11.1%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	<b>1.9%</b>	5.8%	6.4%	4.8%	<b>3.1%</b>	2.0%	3.0%	1.5%
睡眠	睡眠不足	<b>25.0%</b>	25.1%	26.3%	28.4%	<b>19.0%</b>	20.5%	23.5%	23.4%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	<b>35.9%</b>	23.6%	28.6%	23.0%	<b>35.5%</b>	27.4%	33.4%	29.3%
	改善意欲あり	<b>28.1%</b>	29.8%	30.6%	32.8%	<b>28.9%</b>	24.9%	26.4%	26.0%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>6.3%</b>	17.8%	14.5%	16.4%	<b>3.9%</b>	13.2%	11.4%	13.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>7.8%</b>	10.4%	9.1%	10.0%	<b>5.9%</b>	9.3%	7.8%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>21.9%</b>	18.3%	17.1%	17.8%	<b>25.7%</b>	25.1%	21.0%	23.2%
	保健指導利用しない	<b>71.9%</b>	66.3%	64.9%	62.4%	<b>64.1%</b>	63.7%	58.8%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>71.9%</b>	82.6%	82.7%	83.8%	<b>83.0%</b>	75.6%	75.0%	77.1%
	咀嚼_かみににくい	<b>26.6%</b>	15.8%	16.4%	15.4%	<b>16.3%</b>	22.2%	23.9%	22.1%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>1.6%</b>	1.6%	0.9%	0.7%	<b>0.7%</b>	2.2%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>26.6%</b>	24.8%	24.5%	23.8%	<b>19.0%</b>	20.1%	21.2%	20.8%
	3食以外間食_時々	<b>59.4%</b>	58.2%	56.2%	55.3%	<b>61.4%</b>	61.2%	58.7%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>14.1%</b>	17.0%	19.3%	20.9%	<b>19.6%</b>	18.7%	20.1%	20.8%

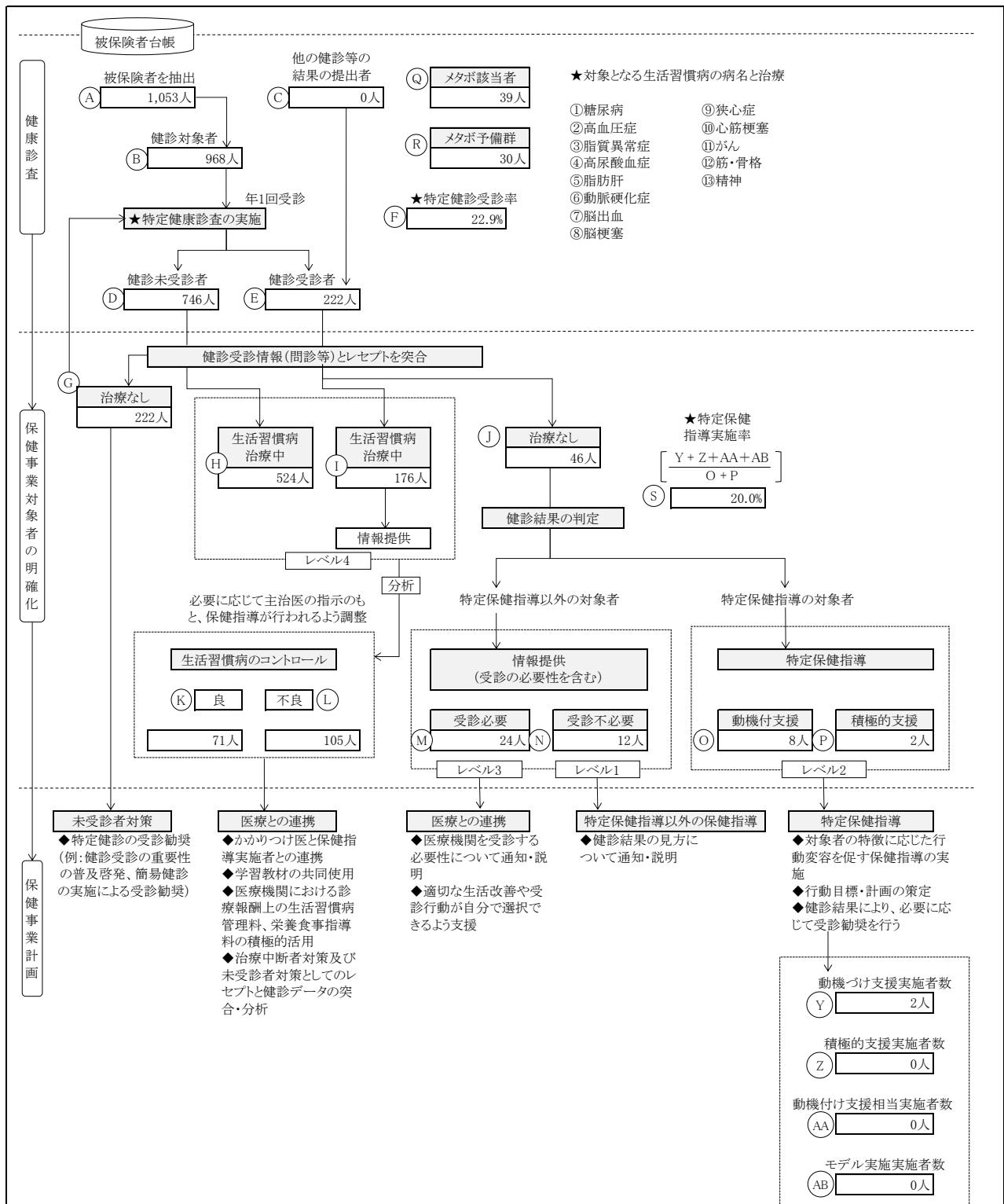
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		鹿部町	道	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>36.0%</b>	36.7%	39.4%	36.8%
	服薬_糖尿病	<b>10.8%</b>	9.0%	10.9%	8.9%
	服薬_脂質異常症	<b>20.3%</b>	29.4%	27.6%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>2.3%</b>	3.4%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	<b>8.8%</b>	5.7%	6.0%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>1.4%</b>	0.8%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	<b>2.8%</b>	9.2%	8.8%	10.7%
喫煙	喫煙	<b>22.1%</b>	15.9%	16.4%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>31.8%</b>	35.5%	36.7%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>57.6%</b>	62.2%	67.6%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	<b>75.1%</b>	46.9%	47.9%	47.5%
	歩行速度遅い	<b>51.2%</b>	49.3%	55.5%	50.4%
食事	食べる速度が速い	<b>27.6%</b>	28.9%	27.9%	26.4%
	食べる速度が普通	<b>62.7%</b>	63.9%	64.2%	65.7%
	食べる速度が遅い	<b>9.7%</b>	7.1%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	<b>16.1%</b>	14.3%	17.1%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	<b>10.1%</b>	11.6%	9.5%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	<b>31.7%</b>	22.0%	26.4%	24.6%
	時々飲酒	<b>22.2%</b>	26.3%	23.0%	22.3%
	飲まない	<b>46.2%</b>	51.7%	50.6%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>62.1%</b>	59.6%	55.0%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>24.2%</b>	25.3%	28.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>11.0%</b>	11.8%	12.6%	8.8%
睡眠	1日飲酒量(3合以上)	<b>2.7%</b>	3.2%	4.3%	2.5%
	睡眠不足	<b>20.7%</b>	21.9%	24.4%	24.9%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	<b>35.6%</b>	26.3%	31.8%	27.5%
	改善意欲あり	<b>28.7%</b>	26.4%	27.8%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>4.6%</b>	14.6%	12.5%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>6.5%</b>	9.7%	8.3%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>24.5%</b>	23.0%	19.7%	21.6%
	保健指導利用しない	<b>66.4%</b>	64.5%	60.9%	62.7%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>79.7%</b>	77.7%	77.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	<b>19.4%</b>	20.3%	21.4%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>0.9%</b>	2.0%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>21.2%</b>	21.5%	22.3%	21.7%
	3食以外間食_時々	<b>60.8%</b>	60.3%	57.9%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>18.0%</b>	18.2%	19.8%	20.8%

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。

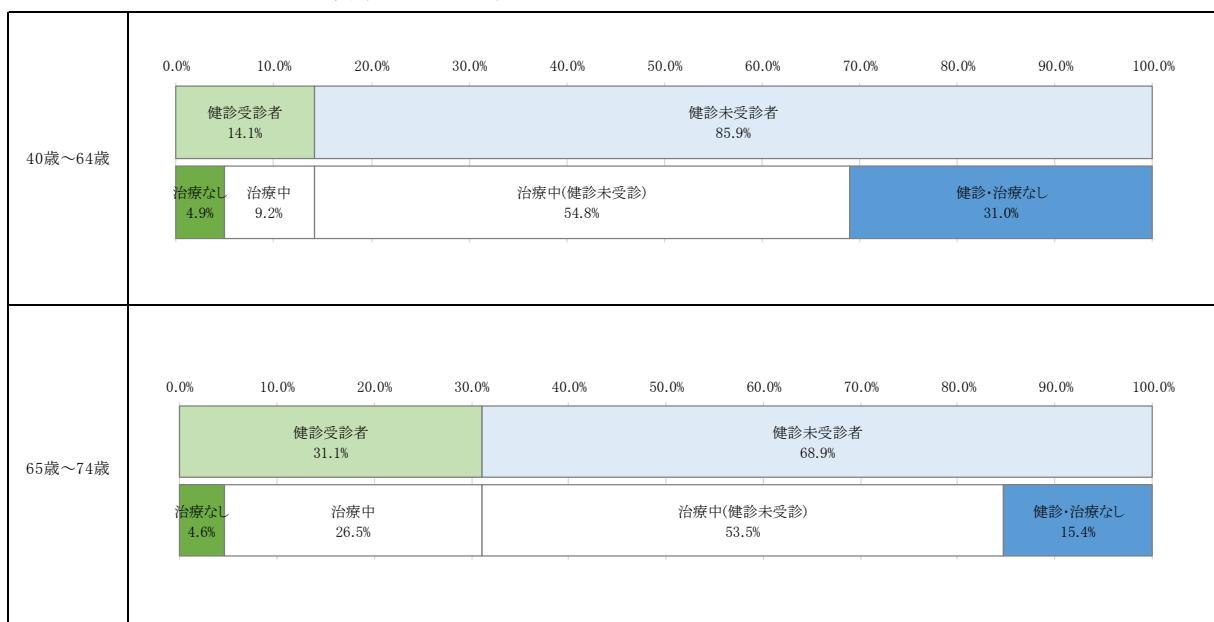
## 被保険者の階層化(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活习惯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。

## 5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る分析

### (1) 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。人口総数は3,760人で、町の人口に占める後期高齢者医療制度加入率は19.8%である。後期高齢者医療制度被保険者平均年齢は81.1歳で、国、北海道の82.3歳より1.2歳低くなっている。

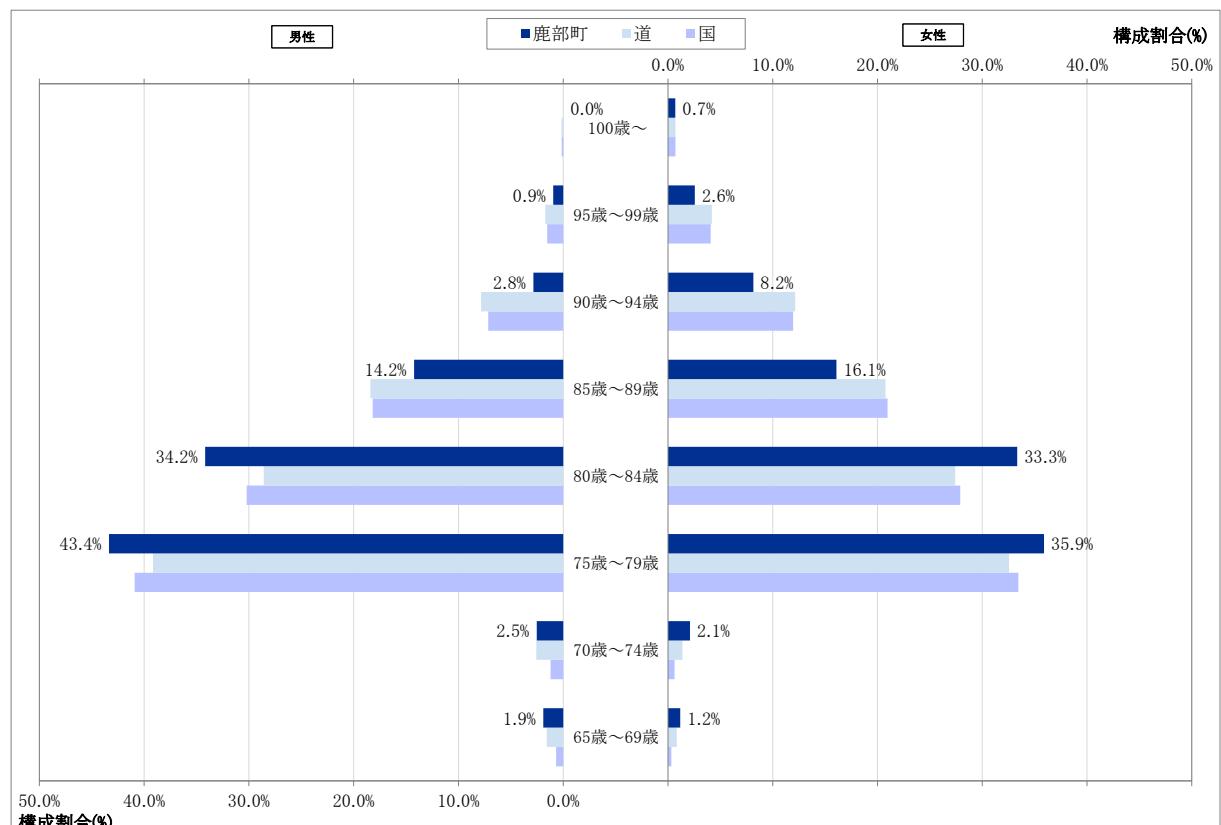
#### 人口構成概要(令和4年度)(後期)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	後期被保険者数 (人)	後期加入率	後期被保険者 平均年齢(歳)
鹿部町	3,760	40.3%	745	19.8%	81.1
道	5,165,554	32.2%	878,739	17.0%	82.3
同規模	2,588	41.4%	622	23.6%	83.5
国	123,214,261	28.7%	19,252,733	15.7%	82.3

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・年齢階層別にみると、男女ともに割合は75歳～84歳までは国よりも高くなっているが、85歳以降は国よりも低くなっている。

#### 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)(後期)



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」

## (2) 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。令和4年度の本町の受診率は1,189.7であり、国より119.2ポイント低く、一件当たり医療費は国より11.9%高くなっている。外来・入院別にみると、いずれも受診率（入院率）は国より低く、一件当たり医療費は国より高い。

### 医療基礎情報(令和4年度)(後期)

医療項目	鹿部町	道	国
受診率	<b>1,189.7</b>	1,195.5	1,308.9
一件当たり医療費(円)	<b>60,860</b>	67,740	54,370
一般(円)	<b>0</b>	0	0
退職(円)	<b>0</b>	0	0
外来			
外来費用の割合	<b>50.1%</b>	42.7%	48.3%
外来受診率	<b>1,132.1</b>	1,120.8	1,249.8
一件当たり医療費(円)	<b>32,060</b>	30,820	27,480
一人当たり医療費(円) ※	<b>36,290</b>	34,540	34,340
一日当たり医療費(円)	<b>18,120</b>	20,200	16,570
一件当たり受診回数	<b>1.8</b>	1.5	1.7
入院			
入院費用の割合	<b>49.9%</b>	57.3%	51.7%
入院率	<b>57.6</b>	74.7	59.1
一件当たり医療費(円)	<b>626,860</b>	621,580	623,170
一人当たり医療費(円) ※	<b>36,110</b>	46,440	36,820
一日当たり医療費(円)	<b>37,740</b>	32,720	35,980
一件当たり在院日数	<b>16.6</b>	19.0	17.3

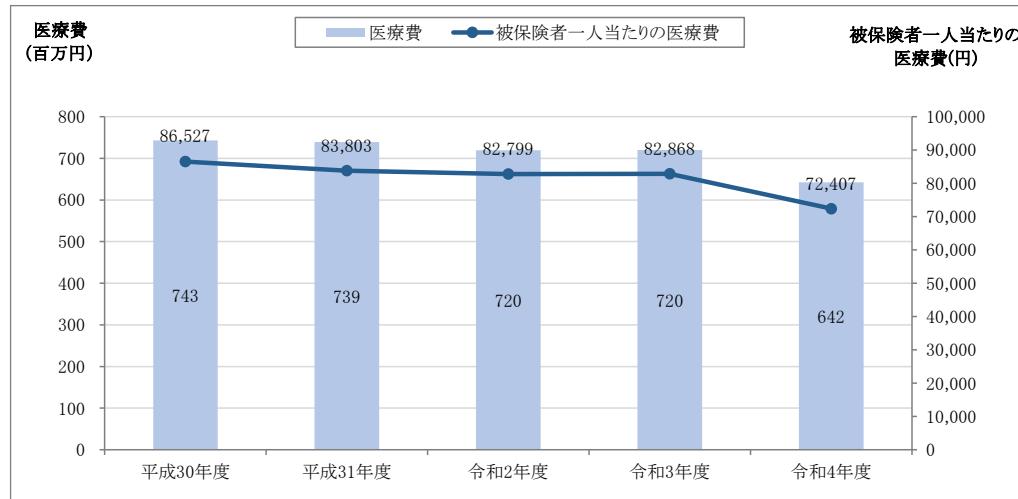
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

### (3) 医療費の基礎集計

以下は、本区の医療費の状況を示したものである。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費642百万円は平成30年度743百万円と比べて13.6%減少しており、また被保険者一人当たりの医療費は16.3%減少している。

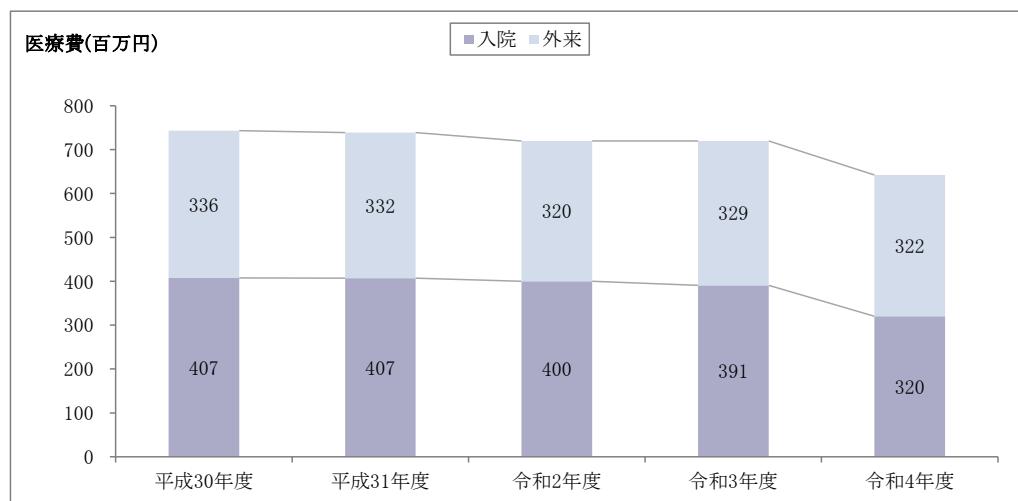
#### 年度別 医療費の状況(後期)



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。

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は21.4%減少、外来医療費は4.1%減少している。

#### 年度別 入院・外来別医療費(後期)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の年度別の被保険者一人当たりの医療費は平成30年度から令和4年度で16.3%減少しており、0.7%増加した国との差は縮小している。

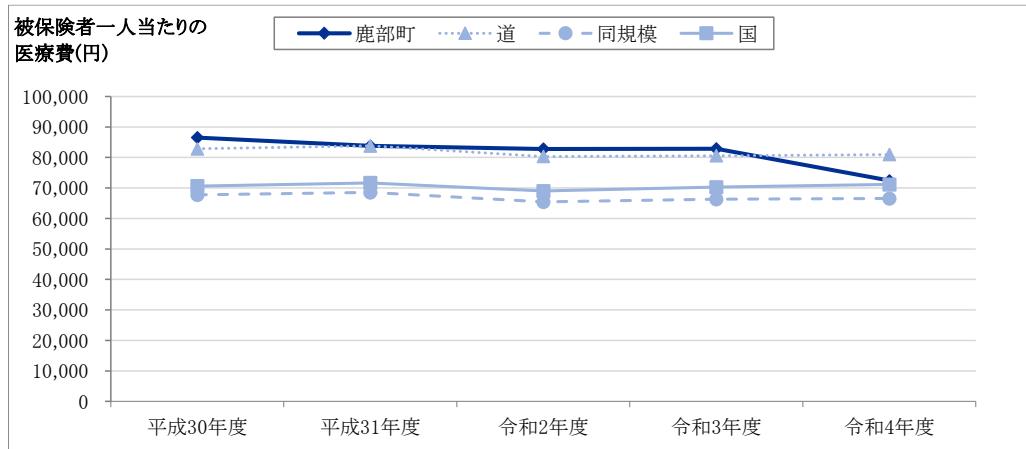
#### 年度別 被保険者一人当たりの医療費(後期)

単位：円

年度	鹿部町	道	同規模	国
平成30年度	86,527	82,840	67,720	70,647
平成31年度	83,803	83,772	68,515	71,642
令和2年度	82,799	80,322	65,410	68,995
令和3年度	82,868	80,566	66,307	70,255
令和4年度	72,407	80,982	66,525	71,162

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(後期)

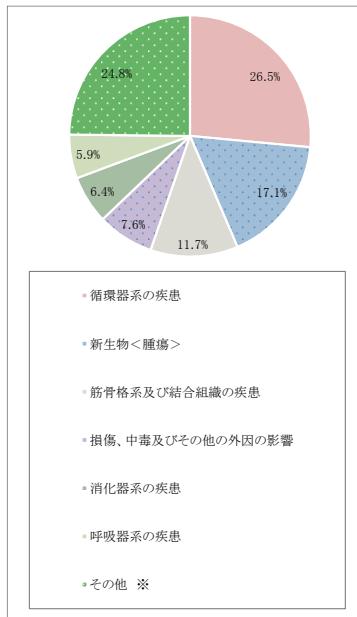


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (4) 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、26.5%を占めている。

### 大分類別医療費構成比 (入院) (令和4年度) (後期)



※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) (後期)

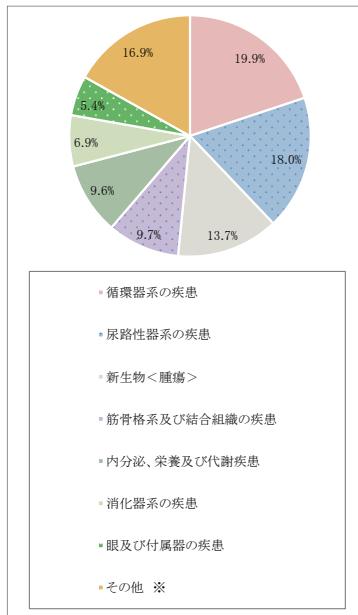
順位	大分類別分析	中分類別分析			細小分類分析	
1	循環器系の疾患 26.5%	その他の心疾患	10.5%	4.8%	不整脈	4.0%
		その他の循環器系の疾患	4.8%		心臓弁膜症	0.7%
		脳梗塞	4.6%		大動脈瘤	4.1%
2	新生物<腫瘍> 17.1%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.6%	4.0%	脳梗塞	4.6%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.0%		食道がん	2.4%
		直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	3.4%		膀胱がん	1.7%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患 11.7%	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.3%	2.7%	前立腺がん	0.8%
		骨の密度及び構造の障害	2.7%		肺がん	4.0%
		脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9%		大腸がん	3.4%
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響 7.6%	骨折	3.9%	2.1%	骨粗しょう症	2.7%
		その他損傷及びその他外因の影響	2.1%		骨折	3.9%
		頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1.6%			

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、「循環器系の疾患」が最も高く、19.9%を占めている。

### 大分類別医療費構成比 (外来) (令和4年度) (後期)



※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) (後期)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析	
1	循環器系の疾患 19.9%	その他の心疾患	8.4%	不整脈 6.0%
		高血圧性疾患	8.0%	心臓弁膜症 0.2%
		虚血性心疾患	1.5%	高血圧症 8.0%
2	尿路性器系の疾患 18.0%	腎不全	15.7%	狭心症 1.2%
		その他の腎尿路系の疾患	1.5%	慢性腎臓病(透析あり) 11.7%
		前立腺肥大(症)	0.7%	慢性腎臓病(透析なし) 0.6%
3	新生物<腫瘍> 13.7%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.0%	前立腺がん 4.3%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.9%	膀胱がん 1.5%
		肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	1.3%	肺がん 0.8%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患 9.7%	炎症性多発性関節障害	2.1%	肝がん 2.9%
		関節症	2.1%	関節疾患 1.3%
		骨の密度及び構造の障害	2.0%	痛風・高尿酸血症 2.1%
				骨粗しょう症 0.0%

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。

## (5) 細小分類疾病別医療費

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「慢性腎臓病」で、7.0%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)(後期)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%)	※
1	慢性腎臓病(透析あり)	44,805,940	7.0%	
2	不整脈	31,921,940	5.0%	
3	高血圧症	28,476,720	4.4%	
4	関節疾患	25,383,580	4.0%	
5	糖尿病	22,739,540	3.6%	
6	肺がん	22,094,180	3.4%	
7	脳梗塞	18,050,540	2.8%	
8	大腸がん	16,267,870	2.5%	
9	前立腺がん	16,196,290	2.5%	
10	骨粗しょう症	15,117,980	2.4%	

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。上位5疾病をみると、がん、筋・骨格は入院・外来共通であるが、入院では精神、脳梗塞、狭心症が、外来では高血圧症、糖尿病、脂質異常症が上位となっている。

### 生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)(後期)

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	2,968,920	0.9%	6	6	1.2%	7	494,820	6
高血圧症	2,863,430	0.9%	7	8	1.6%	6	357,929	8
脂質異常症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
高尿酸血症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脂肪肝	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
動脈硬化症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脳出血	1,573,220	0.5%	8	2	0.4%	8	786,610	4
脳梗塞	14,635,470	4.6%	4	16	3.1%	4	914,717	1
狭心症	9,388,770	2.9%	5	11	2.2%	5	853,525	2
心筋梗塞	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
がん	54,711,600	17.1%	1	69	13.5%	2	792,922	3
筋・骨格	37,537,840	11.7%	2	76	14.9%	1	493,919	7
精神	15,381,630	4.8%	3	28	5.5%	3	549,344	5
その他(上記以外のもの)	181,262,420	56.6%		295	57.7%		614,449	
合計	320,323,300			511			626,856	

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)(後期)

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	21,130,550	6.6%	4	658	6.6%	3	32,113	3
高血圧症	25,613,290	8.0%	3	1,496	14.9%	1	17,121	10
脂質異常症	5,230,250	1.6%	5	323	3.2%	5	16,193	11
高尿酸血症	106,520	0.0%	11	7	0.1%	11	15,217	12
脂肪肝	31,010	0.0%	13	1	0.0%	13	31,010	4
動脈硬化症	489,140	0.2%	10	25	0.2%	9	19,566	9
脳出血	66,350	0.0%	12	3	0.0%	12	22,117	6
脳梗塞	3,415,070	1.1%	7	157	1.6%	7	21,752	7
狭心症	3,746,160	1.2%	6	174	1.7%	6	21,530	8
心筋梗塞	569,280	0.2%	9	17	0.2%	10	33,487	2
がん	43,832,100	13.7%	1	346	3.4%	4	126,682	1
筋・骨格	31,025,510	9.7%	2	1,401	14.0%	2	22,145	5
精神	1,548,900	0.5%	8	109	1.1%	8	14,210	13
その他(上記以外のもの)	183,326,970	57.3%		5,325	53.0%		34,428	
合計	320,131,100			10,042			31,879	

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)(後期)

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	24,099,470	3.8%	4	664	6.3%	3	36,294	7
高血圧症	28,476,720	4.4%	3	1,504	14.3%	1	18,934	11
脂質異常症	5,230,250	0.8%	8	323	3.1%	5	16,193	12
高尿酸血症	106,520	0.0%	12	7	0.1%	11	15,217	13
脂肪肝	31,010	0.0%	13	1	0.0%	13	31,010	9
動脈硬化症	489,140	0.1%	11	25	0.2%	9	19,566	10
脳出血	1,639,570	0.3%	9	5	0.0%	12	327,914	1
脳梗塞	18,050,540	2.8%	5	173	1.6%	7	104,338	4
狭心症	13,134,930	2.1%	7	185	1.8%	6	71,000	5
心筋梗塞	569,280	0.1%	10	17	0.2%	10	33,487	8
がん	98,543,700	15.4%	1	415	3.9%	4	237,455	2
筋・骨格	68,563,350	10.7%	2	1,477	14.0%	2	46,421	6
精神	16,930,530	2.6%	6	137	1.3%	8	123,581	3
その他(上記以外のもの)	364,589,390	56.9%		5,620	53.3%		64,874	
合計	640,454,400			10,553			60,689	

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)」

## (6) 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、収縮期血圧の有所見者割合が最も高く、健診受診者の29.7%を占めている。16検査項目中11項目が国の有所見者割合より低くなっているが、BMI、腹囲、ALT、拡張期血圧及びLDLは国より高いことに注意が必要である。なお、検査項目によっては検査の対象外である可能性がある。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)(後期)

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		
鹿部町	全体	人数(人)	28	26	1	9	1	5	8	0	
		割合(%)	25.2%	23.4%	0.9%	8.1%	0.9%	4.5%	7.2%	0.0%	
道		割合(%)	27.4%	16.5%	1.4%	1.6%	1.5%	5.4%	10.7%	1.5%	
国		割合(%)	23.7%	13.9%	1.5%	1.5%	1.7%	5.5%	12.3%	1.5%	

区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
鹿部町	全体	人数(人)	33	11	27	0	0	0	1	
		割合(%)	29.7%	9.9%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
道		割合(%)	36.9%	7.6%	18.1%	3.6%	19.6%	8.1%	1.6%	
国		割合(%)	34.2%	6.7%	17.1%	4.3%	30.2%	9.8%	1.3%	

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。多くの項目で本町は良い回答となっている中、特に分類「運動転倒」のすべての項目で国よりも良い回答が高くなっている。一方で、分類「ソーシャルサポート」の質問項目「身近に相談できる人がいる」は国よりも低いことに注意が必要である。

### 質問票調査の状況(令和4年度)(後期)

分類	質問項目	全体			
		鹿部町	道	同規模	国
服薬	服薬状況_高血圧	51.4%	62.0%	68.5%	63.7%
	服薬状況_糖尿病	5.4%	12.5%	14.8%	14.7%
	服薬状況_脂質異常症	20.7%	42.1%	41.7%	44.3%
	服薬状況_睡眠薬	27.0%	29.4%	27.3%	25.6%
健康状態	よい	23.6%	26.2%	20.8%	24.1%
	まあよい	20.9%	15.8%	18.2%	17.7%
	ふつう	45.5%	49.1%	49.4%	48.1%
	あまりよくない	10.0%	8.1%	10.3%	8.9%
	よくない	0.0%	0.8%	1.2%	1.1%
心の健康状態	満足	47.3%	50.3%	45.9%	47.5%
	やや満足	49.1%	42.5%	45.2%	43.7%
	やや不満	1.8%	6.3%	7.6%	7.7%
	不満	1.8%	0.9%	1.2%	1.1%
食習慣	1日3食きちんと食べる	92.7%	94.1%	95.7%	94.6%
口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくい	15.5%	25.6%	29.5%	27.7%
	お茶や汁物等でむせる	23.6%	22.4%	20.1%	20.9%
体重増加	体重変化_6カ月で2~3kg以上の体重減少	12.7%	11.8%	12.3%	11.7%
運動転倒	以前に比べて歩く速度が遅い	52.7%	58.2%	61.4%	59.1%
	この1年間に転んだ	15.5%	19.6%	21.3%	18.1%
	ウォーキング等の運動を週に1回以上	67.3%	61.5%	53.9%	62.9%
認知機能	同じことを聞くなどの物忘れあり	10.0%	15.9%	17.1%	16.2%
	今日の日付がわからない時あり	22.7%	24.1%	24.4%	24.8%
喫煙	吸っている	6.4%	5.5%	4.9%	4.8%
	吸っていない	67.3%	76.5%	76.8%	77.1%
	やめた	26.4%	18.1%	18.2%	18.1%
社会参加	週に1回以上は外出	90.0%	89.8%	85.3%	90.6%
	家族や友人と付き合いがある	93.6%	93.5%	95.4%	94.4%
ソーシャルサポート	身近に相談できる人がいる	90.9%	94.1%	94.7%	95.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

# 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。

項目	健康課題	優先する健康課題番号	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<p><b>生活習慣病</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。</li><li>・医療費及び患者数上位において、生活習慣に関係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。</li></ul>	1	①、②、③	<p>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</p> <p>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>
B	<p><b>医療費、受診行動</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・後発医薬品の使用割合は79.3%である。</li><li>・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。</li><li>・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。</li></ul>	2	④、⑤	<p>医療費適正化と適正受診・適正服薬</p> <p>後発医薬品（ジェネリック）の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。</p>

個別の保健事業については  
「2. 健康課題を解決するための個別の保健事業」に記載

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	22.9%	28.0%	30.0%	32.5%	35.0%	37.5%	40.0%
対象者の特定保健指導実施率	37.5%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%
精検者のうち、 医療につながった者の割合	11.4%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
新規人工透析患者	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
後発医薬品使用割合	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
通知対象者の服薬状況の 改善割合	26.6%	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少

## 2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1) 保健事業一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題に対する対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものである。

事業番号	事業分類	事業概要	区分	重点
A-①	特定健康診査 受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	✓
A-②	特定保健指導 利用勧奨事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	✓
A-③	糖尿病性腎症 重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	継続	✓
B-④	後発医薬品 使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	
B-⑤	服薬情報通知事業	多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送し保健指導を実施する。	継続	

## (2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

### 事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者
現在までの事業結果	平成30年度より健診受診勧奨を実施し、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込んだが、その後23%前後で横ばいとなっている。

#### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定期実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	22.9%	28.0%	30.0%	32.5%	35.0%	37.5%	40.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	健診受診勧奨案内通知	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。</li> <li>対象者は、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。</li> </ul>
----------------	--

#### 今までの実施方法(プロセス)

特定健診対象者へ、被保険者の年代別・疾患別の有病率グラフと受診方法を記載した受診勧奨案内を送付し、対象者の行動変容を促し、受診率向上を図る。特定健診受診率の向上のため、受診の必要性がわかるよう個別的アプローチ、ポピュレーションアプローチを強化。

##### 1回目【NAC記載例】

・過去5年間の健診データを活用し、個人の健診結果に基づき一人ひとりの健康状態に合わせた完全個別の生活習慣改善アドバイスが掲載された「個別受診勧奨シート」を年1回(5月頃)に送付している。

##### 【7セグ記載例】

・新規40歳、及び過去受診歴から7セグメントに分類。それぞれのセグメントに合った勧奨通知を送付している。

#### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- 受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる特定健康診査対象者の未受診者を対象者とする。
- 対象者の特性別のグループ化について、過年度の医療機関受診状況を把握するために、レセプトデータも活用する。
- 通知回数は年2回とする。

#### 今までの実施体制(ストラクチャー)

- 主管部門は民生課とし、職員1名が担当している。
- 民生課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

## 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は民生課、連携部門は保健福祉課とする。
- ・民生課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、保健福祉課は実務支援を担当する。
- ・北海道国保連の保健事業支援を活用する。

## 評価計画

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

## 事業番号：A-② 特定保健指導利用勧奨事業【継続】

事業の目的	特定保健指導の実施率向上
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	健診結果説明時に特定保健指導の初回面接を実施し、継続した保健指導も、対象者に合わせ、電話や手紙中心の支援とすることで、実施率は上昇傾向ではあるが、国が定める目標60%とは大きく乖離している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導対象者の減少率	9.6%	10.0%	11.0%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者の特定保健指導実施率	37.5%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%

### 目標を達成するための主な戦略

- ・特定保健指導判定値の該当者に対して結果説明会を実施する。
- ・特定健康診査結果は事前に郵送せず、結果説明会や訪問等でお渡しする。
- ・結果説明会では、結果説明と併せて特定保健指導の面接も実施する。

### 今までの実施方法(プロセス)

- ・結果説明会を実施し、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施している。
- ・結果説明会は年3回実施している。個別健診受診者に対しては、その都度結果説明を実施している。

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・特定保健指導判定値の該当者に対しては、特定健康診査結果の郵送はせず、結果説明会でお渡しする。
- ・結果説明会の回数は年3回実施する。個別健診受診者への結果説明は隨時実施する。

### 今までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は保健福祉課とし、保健師4名、管理栄養士1名が担当している。
- ・保健福祉課は、関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・結果説明会開催等の事業実務を担当している。

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は保健福祉課とし、保健師4名、管理栄養士1名が担当する。
- ・保健福祉課は、事業計画書作成、案内文書作成・電話による参加勧奨、結果説明会開催等の事業実務を担当する。

### 評価計画

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

## 事業番号：A-③ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	人工透析患者の減少
対象者	昨年度の健診結果データでHbA1c6.5%以上かつ尿蛋白+1以上の者のうち、糖尿病の治療中の者、又はかかりつけ医が保健指導が必要であると判断し、本人の同意があった者。
現在までの事業結果	令和2年度より、町内医療機関と連携し、実施している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	新規人工透析患者	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者の指導実施率	73.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

### 目標を達成するための主な戦略

- ・業務は、対象者選定、参加勧奨、保健指導、事業報告とする。
- ・かかりつけ医と指導報告書等にて連携し、保健師・管理栄養士が6ヵ月間の保健指導(面談3回)を実施する。

### 今までの実施方法(プロセス)

- ・特定健康診査、後期高齢者健診の結果に基づき対象者を抽出している。
- ・保健指導対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。
- ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士が6ヵ月間の保健指導(面談3回)を実施している。
- ・指導完了者に対して、保健師・管理栄養士が、年1回フォロー電話を実施している。

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。
- ・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。
- ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・管理栄養士が6ヵ月間の保健指導(面談3回)を実施する。
- ・指導完了者に対して、保健師・管理栄養士が、年1回フォロー電話を実施する。
- ・糖尿病腎症患者で治療中断者に受診勧奨等指導を実施する。

### 今までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は保健福祉課とし、保健師4名、管理栄養士1名が担当している。
- ・指導完了者は健康増進課の保健師・管理栄養士がモニタリングし、必要に応じた保健指導を実施している。

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は保健福祉課とし、保健師4名、管理栄養士1名が担当している。
- ・指導完了者は健康増進課の保健師・管理栄養士がモニタリングし、必要に応じた保健指導を実施する。

### 評価計画

アウトカム指標「新規人工透析患者」は、KDBシステムを活用し、3月末時点の人工透析患者のうち、当年度内に新規で透析移行した患者数を確認する。また、人工透析に至った起因疾患や、当該患者への保健指導の実施状況等も確認し、保健事業との相関を分析する。新規人工透析患者数の人数を把握することで、保健指導対象者の抽出方法、及び保健指導プログラムの適切性が検証できる。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。

## 事業番号：B-④ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	令和2年度までのジェネリック医薬品普及率が78.1%と国の定める現在の目標(80.0%)と比較して低い状況である。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定期実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	後発医薬品使用割合	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の特別交付金等の財政支援を有効活用して事業を実施する。</li> <li>・北海道国民健康保険団体連合会が作成するジェネリック医薬品差額通知を継続して対象者へ送付し、被保険者のジェネリック医薬品への理解を深める。</li> </ul>
----------------	--

### 今までの実施方法(プロセス)

- ・ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者に医薬品差額通知を送付。
- ・通知は年2回実施している。
- ・新規資格取得時及び保険証の一斉更新時に併せてジェネリック医薬品希望シールを配布。

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者に医薬品差額通知を送付。
- ・通知は年2回実施する。
- ・新規資格取得時及び保険証の一斉更新時に併せてジェネリック医薬品希望シールを配布。

### 今までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は民生課とし、職員1名が予算編成、関係部署や委託業者との連携調整、事業計画書作成を担当している。

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は民生課とし、職員1名が予算編成、関係部署や委託業者との連携調整、事業計画書作成を担当している。
- ・保健福祉課と連携し、面談等でジェネリック医薬品を使用していない者と接する機会がある場合、積極的にジェネリック医薬品の利用を勧めてもらう。

### 評価計画

アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、北海道国保連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回(毎年9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して先発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって本府の財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。

## 事業番号：B-⑤ 服薬情報通知事業【継続】

事業の目的	薬物有害事象の発生防止 服薬適正化
対象者	高齢者のうち、多くの種類の薬剤を長期で服用している者
現在までの事業結果	多くの種類の薬剤を長期で服用している高齢者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する事業として、令和2年度より民間事業者に委託して実施している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	通知対象者の服薬状況の改善割合	26.6%	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少	10%減少
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### 目標を達成するための主な戦略

- ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。
- ・委託業務は、対象者選定、服薬情報通知の作成、サポートデスク、効果測定とする。

### 今までの実施方法(プロセス)

- ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。
- ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を郵送している。
- ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。
- ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ医又はかかりつけ薬局への相談を促す通知書を郵送し、電話等による保健指導を実施する。
- ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

### 今までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は民生課とし、職員1名が、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は民生課とし、職員1名が、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、保健福祉課は事務支援を担当する。

### 評価計画

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

# 第6章 その他

## 1. 計画の評価及び見直し

### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことと基本として、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年度に最終評価を行う。

#### 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。

評価・見直しに当たっては、北海道、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとする。

## 2. 計画の公表・周知

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

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」「個人情報保護条例」「情報セキュリティーポリシー」に基づき管理する。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

府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。

## 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1,415人、レセプト件数は平均1,657件、患者数は平均677人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均53,591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)	1,447	1,435	1,437	1,436	1,417	1,412	1,406
B	レセプト件数(件)	入院外	922	929	985	910	975	949
		入院	22	31	31	27	28	22
		調剤	697	709	754	702	769	720
		合計	1,641	1,669	1,770	1,639	1,772	1,691
C	医療費(円) ※	34,595,310	38,578,440	46,863,070	33,644,410	38,073,330	32,201,340	34,964,970
D	患者数(人) ※	669	687	706	676	715	680	688
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	23,908	26,884	32,612	23,429	26,869	22,805	24,868
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,082	23,115	26,476	20,527	21,486	19,043	21,063
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	51,712	56,155	66,378	49,770	53,249	47,355	50,821
D/A	有病率(%)	46.2%	47.9%	49.1%	47.1%	50.5%	48.2%	48.9%
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.65	0.67	0.71	0.65	0.71	0.69	0.68
	一件当たりの日数(日) ※	1.73	1.64	1.72	1.66	1.65	1.60	1.67
	一日当たりの医療費(円) ※	21,198	24,432	26,810	21,622	23,061	20,748	22,018
		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)	1,405	1,407	1,400	1,391	1,382	1,415	
B	レセプト件数(件)	入院外	940	954	812	803	918	919
		入院	22	25	23	22	25	304
		調剤	723	751	661	633	726	713
		合計	1,685	1,730	1,496	1,458	1,669	1,657
C	医療費(円) ※	33,573,500	36,722,270	40,364,010	29,042,970	36,645,040	36,272,388	435,268,660
D	患者数(人) ※	682	707	634	614	664	677	8,122
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	23,896	26,100	28,831	20,879	26,516	25,642	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	19,925	21,227	26,981	19,920	21,956	21,895	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	49,228	51,941	63,666	47,301	55,188	53,591	
D/A	有病率(%)	48.5%	50.2%	45.3%	44.1%	48.0%	47.8%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.68	0.70	0.60	0.59	0.68		
	一件当たりの日数(日) ※	1.60	1.55	1.57	1.60	1.67		
	一日当たりの医療費(円) ※	21,829	24,191	30,836	22,019	23,311		

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)		112,084	168,734	280,818
三要素	受診率(件/人) ※	0.20	7.11	7.31
	一件当たりの日数(日) ※	13.61	1.31	1.64
	一日当たりの医療費(円) ※	41,984	18,132	23,449

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 被保険者数(人)	B レセプト件数(件)				C 医療費(円) ※	D 患者数(人) ※
		入院外	入院	調剤	合計		
0歳～4歳	31	171	5	136	312	4,058,420	26
5歳～9歳	38	208	2	145	355	3,528,700	32
10歳～14歳	64	268	6	183	457	7,050,140	52
15歳～19歳	69	290	2	199	491	5,377,750	55
20歳～24歳	29	32	2	18	52	770,930	15
25歳～29歳	43	154	7	92	253	4,597,210	28
30歳～34歳	44	119	2	88	209	3,138,820	24
35歳～39歳	71	182	5	131	318	3,776,930	41
40歳～44歳	78	325	5	247	577	8,178,170	51
45歳～49歳	76	428	1	315	744	12,543,500	53
50歳～54歳	115	585	16	440	1,041	38,845,130	82
55歳～59歳	142	1,016	27	801	1,844	47,489,490	113
60歳～64歳	149	1,275	47	1,033	2,355	57,882,360	127
65歳～69歳	216	1,982	85	1,578	3,645	102,172,480	190
70歳～	385	3,987	92	3,148	7,227	135,858,630	354
合計	1,550	11,022	304	8,554	19,880	435,268,660	1,243

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	130,917	13,008	156,093	83.9%	5.68	1.43	16,169
5歳～9歳	92,861	9,940	110,272	84.2%	5.53	1.41	11,921
10歳～14歳	110,158	15,427	135,580	81.3%	4.28	1.46	17,625
15歳～19歳	77,938	10,953	97,777	79.7%	4.23	1.26	14,613
20歳～24歳	26,584	14,826	51,395	51.7%	1.17	1.47	15,419
25歳～29歳	106,912	18,171	164,186	65.1%	3.74	1.67	17,090
30歳～34歳	71,337	15,018	130,784	54.5%	2.75	1.21	21,353
35歳～39歳	53,196	11,877	92,120	57.7%	2.63	1.33	15,230
40歳～44歳	104,848	14,174	160,356	65.4%	4.23	1.49	16,622
45歳～49歳	165,046	16,860	236,670	69.7%	5.64	1.87	15,621
50歳～54歳	337,784	37,315	473,721	71.3%	5.23	1.57	41,106
55歳～59歳	334,433	25,754	420,261	79.6%	7.35	1.68	27,060
60歳～64歳	388,472	24,578	455,767	85.2%	8.87	2.05	21,351
65歳～69歳	473,021	28,031	537,750	88.0%	9.57	1.84	26,880
70歳～	352,880	18,799	383,781	91.9%	10.59	1.48	22,545
合計	280,818	21,895	350,176	80.2%	7.31	1.64	23,449

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。

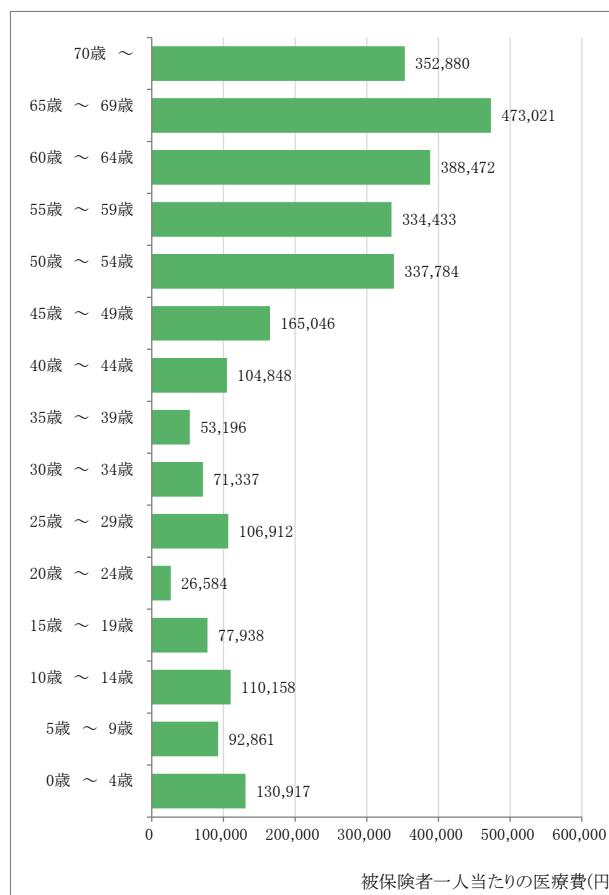
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

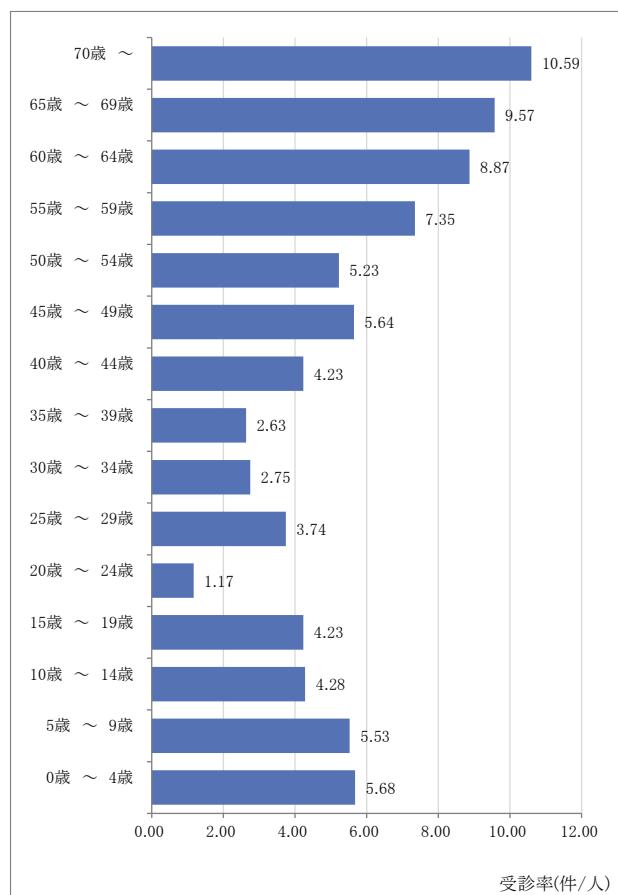
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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



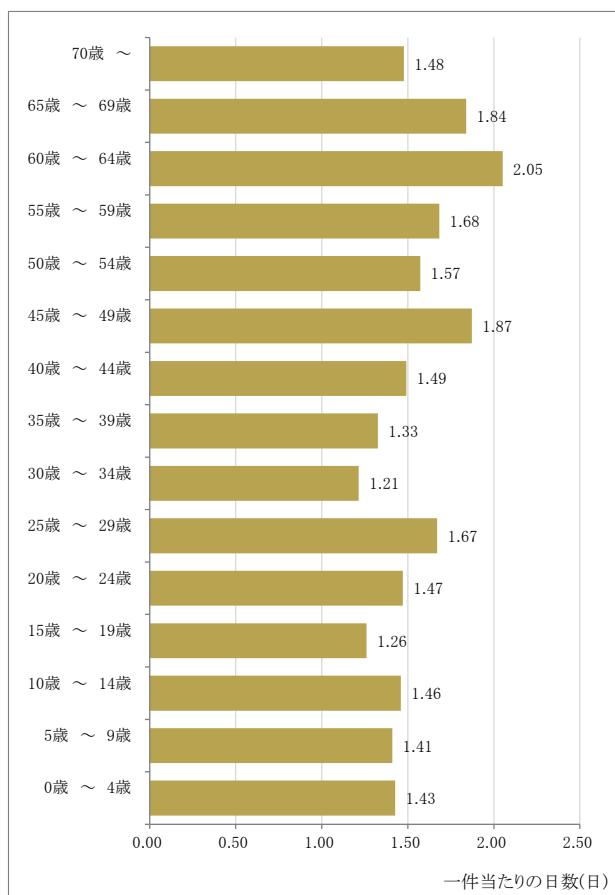
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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)。

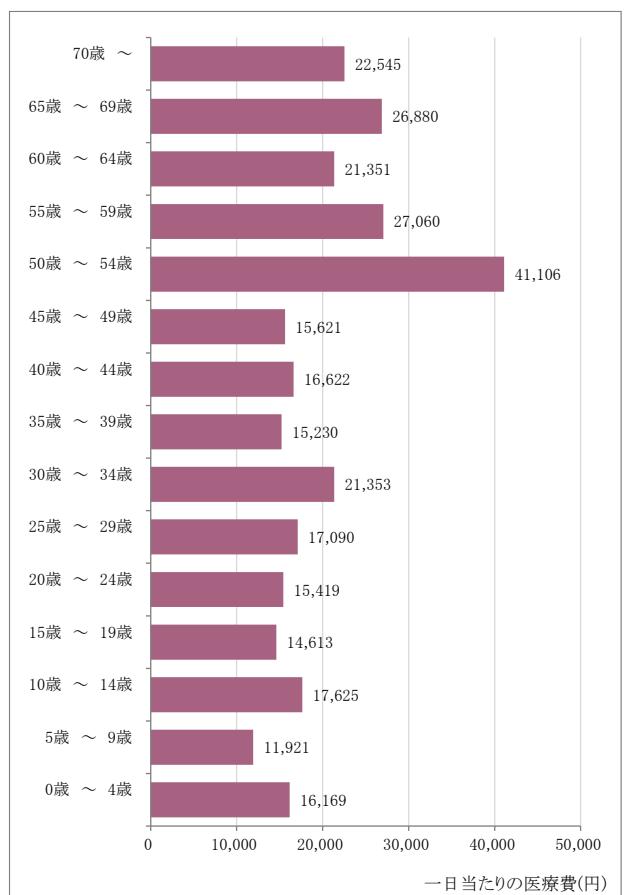
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

令和2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年度を令和2年度と比較すると、一ヶ月平均の被保険者数1,415人は、令和2年度1,564人より149人減少しており、医療費4億3,527万円は令和2年度5億4,456万円より1億929万円減少している。また、一ヶ月平均の患者数677人は、令和2年度716人より39人減少している。

## 年度別 基礎統計

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	一ヶ月平均の被保険者数(人)	1,564	1,500	1,415
B	レセプト件数(件)	入院外	11,664	11,652
		入院	362	334
		調剤	9,138	9,097
		合計	21,164	21,083
C	医療費(円) ※	544,558,260	522,632,920	435,268,660
D	一ヶ月平均の患者数(人) ※	716	707	677
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	348,164	348,499	307,701
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	25,730	24,789	21,895
D/A	有病率(%)	45.8%	47.1%	47.8%

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

※一ヶ月平均の患者数…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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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		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)	125,157	134,810	112,084
	受診率(件/人) ※	0.21	0.20	0.20
	一件当たりの日数(日) ※	14.87	14.97	13.61
	一日当たりの医療費(円) ※	39,193	44,883	41,984
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	197,832	179,084	168,734
	受診率(件/人) ※	6.92	7.00	7.11
	一件当たりの日数(日) ※	1.37	1.34	1.31
	一日当たりの医療費(円) ※	20,798	19,091	18,132
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	322,988	313,894	280,818
	受診率(件/人) ※	7.13	7.20	7.31
	一件当たりの日数(日) ※	1.78	1.72	1.64
	一日当たりの医療費(円) ※	25,422	25,346	23,449

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

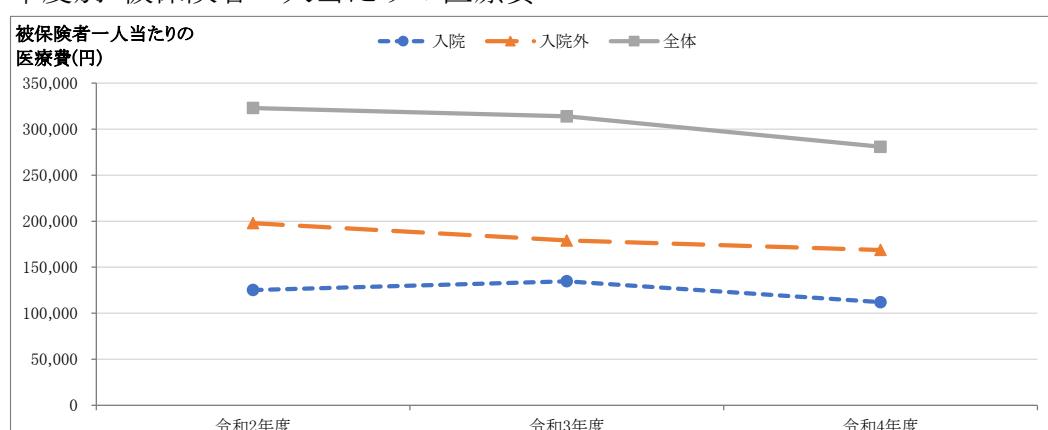
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一ヶ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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

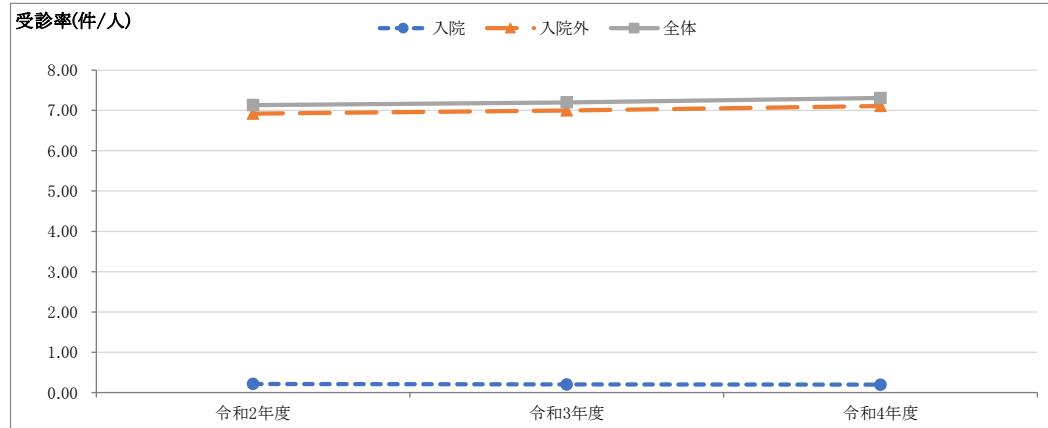


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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



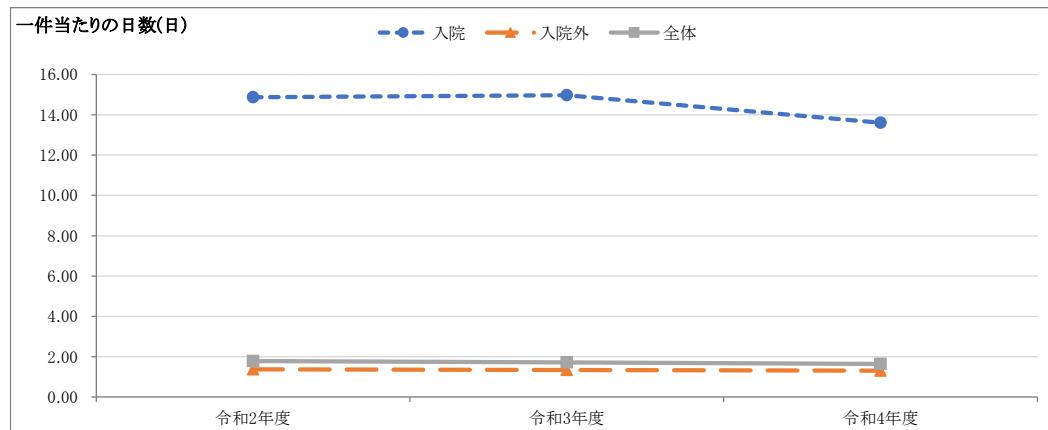
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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



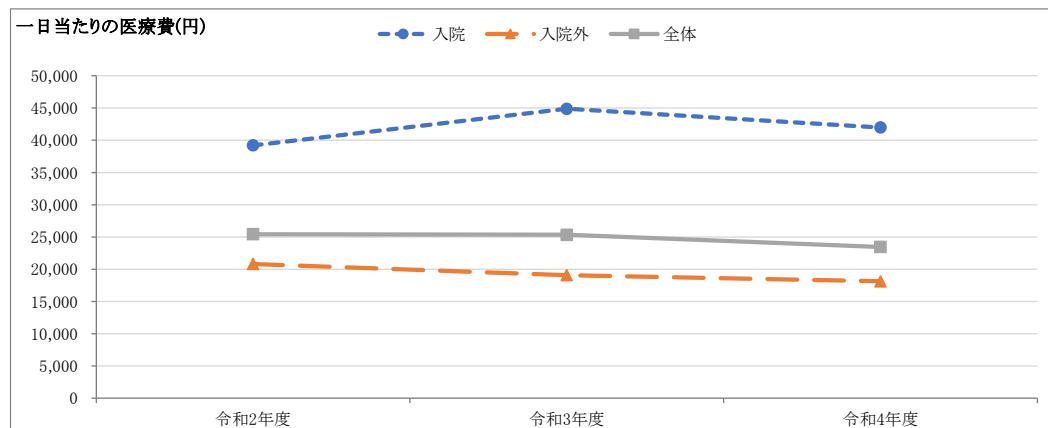
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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152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1億6,060万円となり、医療費全体の36.9%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)	1,641	1,669	1,770	1,639	1,772	1,691	1,660
B	高額レセプト件数(件)	15	13	21	11	12	9	11
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.8%	1.2%	0.7%	0.7%	0.5%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	34,595,310	38,578,440	46,863,070	33,644,410	38,073,330	32,201,340	34,964,970
D	高額レセプトの医療費(円) ※	12,951,560	15,198,910	23,597,980	10,845,090	12,793,190	9,736,500	12,185,270
E	その他レセプトの医療費(円) ※	21,643,750	23,379,530	23,265,090	22,799,320	25,280,140	22,464,840	22,779,700
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.4%	39.4%	50.4%	32.2%	33.6%	30.2%	34.8%

		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)	1,685	1,730	1,496	1,458	1,669	1,657	19,880
B	高額レセプト件数(件)	10	12	13	11	14	13	152
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	33,573,500	36,722,270	40,364,010	29,042,970	36,645,040	36,272,388	435,268,660
D	高額レセプトの医療費(円) ※	9,616,170	13,070,700	18,990,150	8,742,400	12,869,520	13,383,120	160,597,440
E	その他レセプトの医療費(円) ※	23,957,330	23,651,570	21,373,860	20,300,570	23,775,520	22,889,268	274,671,220
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.6%	35.6%	47.0%	30.1%	35.1%	36.9%	

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、令和2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152件は令和2年度224件より72件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費1億6,060万円は令和2年度2億4,107万円より8,047万円減少している。

#### 年度別 高額(5万点以上) レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	21,164	21,083	19,880
B	高額レセプト件数(件)	224	200	152
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.1%	0.9%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	544,558,260	522,632,920	435,268,660
D	高額レセプトの医療費(円) ※	241,066,840	224,920,110	160,597,440
E	その他レセプトの医療費(円) ※	303,491,420	297,712,810	274,671,220
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	44.3%	43.0%	36.9%

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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

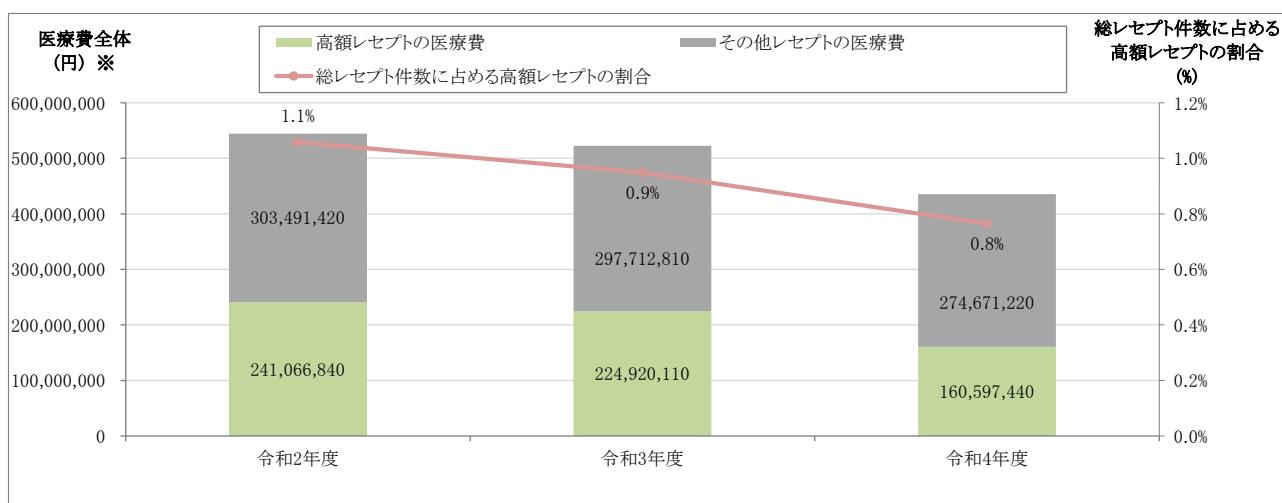
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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「白血病」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」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	0209 白血病	慢性リンパ性白血病、慢性骨髓性白血病慢性期	2	0	16,480,620	16,480,620	8,240,310
2	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	1	6,531,850	0	6,531,850	6,531,850
3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸S状部癌、直腸癌	2	7,970,100	2,373,540	10,343,640	5,171,820
4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌、肺門部肺癌、上葉小細胞肺癌	6	6,614,400	20,696,100	27,310,500	4,551,750
5	0906 脳梗塞	脳幹梗塞・急性期、塞栓性脳梗塞・急性期、多発性脳梗塞	3	12,062,400	493,210	12,555,610	4,185,203
6	0912 その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤、内頸動脈瘤、下肢急性動脈閉塞症	5	18,433,720	1,556,730	19,990,450	3,998,090
7	0902 虚血性心疾患	狭心症、不安定狭心症、労作性狭心症	5	13,249,210	1,539,520	14,788,730	2,957,746
8	1309 骨の密度及び構造の障害	上腕骨病の骨折	1	2,426,910	486,040	2,912,950	2,912,950
9	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	1	2,552,470	300,100	2,852,570	2,852,570
10	1302 関節症	変形性膝関節症、変形性肩関節症	4	8,976,850	1,524,480	10,501,330	2,625,333
11	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂、肩腱板損傷	2	4,081,960	988,190	5,070,150	2,535,075
12	1113 その他の消化器系の疾患	維持療法の必要な難治性逆流性食道炎、多発性大腸憩室症、急性虫垂炎	4	9,078,080	892,150	9,970,230	2,492,558
13	0908 その他の脳血管疾患	中大脳動脈瘤	1	2,092,670	215,080	2,307,750	2,307,750
14	0606 その他の神経系の疾患	脳膜瘍、重症筋無力症、手根管症候群	3	5,327,230	1,372,420	6,699,650	2,233,217
15	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	腎癌、膵尾部癌、卵巣明細胞癌	5	10,158,200	987,890	11,146,090	2,229,218
16	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌、S状結腸癌	2	3,232,110	921,980	4,154,090	2,077,045
17	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	1,138,450	828,660	1,967,110	1,967,110
18	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	3	4,107,220	1,500,670	5,607,890	1,869,297
19	1004 肺炎	閉塞性肺炎	1	1,423,930	258,960	1,682,890	1,682,890
20	0905 脳内出血	脳室内出血、視床出血	2	2,267,400	944,060	3,211,460	1,605,730

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、令和2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) ※
令和2年度	1	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	ファブリー病、原発性副甲状腺機能亢進症	2	19,882,015
	2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌、上葉肺扁平上皮癌、上葉小細胞肺癌	8	8,397,594
	3	0603 てんかん	症候性てんかん	1	7,239,080
	4	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態	1	6,158,250
	5	0106 その他のウイルス性疾患	プリオント病	1	5,630,580
令和3年度	1	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	ファブリー病	1	31,130,250
	2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌、上葉小細胞肺癌、EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌	9	6,120,276
	3	1800 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	遷延性意識障害	1	6,069,510
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸S状部癌、直腸癌	2	4,765,165
	5	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰椎黄色靭帯骨化症、腰部脊柱管狭窄症	2	4,416,845
令和4年度	1	0209 白血病	慢性リンパ性白血病、慢性骨髓性白血病慢性期	2	8,240,310
	2	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	1	6,531,850
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸S状部癌、直腸癌	2	5,171,820
	4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌、肺門部肺癌、上葉小細胞肺癌	6	4,551,750
	5	0906 脳梗塞	脳幹梗塞・急性期、塞栓性脳梗塞・急性期、多発性脳梗塞	3	4,185,203

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

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「骨折」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」「その他の悪性新生物<腫瘍>」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	1901	骨折	9	11,452,950	2,007,930	13,460,880	1,495,653
2	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	6	6,614,400	20,696,100	27,310,500	4,551,750
3	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	5	10,158,200	987,890	11,146,090	2,229,218
3	0902	虚血性心疾患	5	13,249,210	1,539,520	14,788,730	2,957,746
3	0912	その他の循環器系の疾患	5	18,433,720	1,556,730	19,990,450	3,998,090
6	1113	その他の消化器系の疾患	4	9,078,080	892,150	9,970,230	2,492,558
6	1302	関節症	4	8,976,850	1,524,480	10,501,330	2,625,333
8	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	3	2,400,210	486,240	2,886,450	962,150
8	0606	その他の神経系の疾患	3	5,327,230	1,372,420	6,699,650	2,233,217
8	0906	脳梗塞	3	12,062,400	493,210	12,555,610	4,185,203
8	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	3	4,107,220	1,500,670	5,607,890	1,869,297
12	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	2	3,232,110	921,980	4,154,090	2,077,045
12	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	2	7,970,100	2,373,540	10,343,640	5,171,820
12	0209	白血病	2	0	16,480,620	16,480,620	8,240,310
12	0905	脳内出血	2	2,267,400	944,060	3,211,460	1,605,730
12	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2	1,830,620	266,840	2,097,460	1,048,730
12	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2	4,081,960	988,190	5,070,150	2,535,075
18	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	1	2,552,470	300,100	2,852,570	2,852,570
18	0208	悪性リンパ腫	1	1,138,450	828,660	1,967,110	1,967,110
18	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1	6,531,850	0	6,531,850	6,531,850

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、令和2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) ※
令和2年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺扁平上皮癌, 上葉小細胞肺癌	8	8,397,594
	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 膀胱部癌, 外陰部有棘細胞癌	8	2,946,108
	3	0903 その他の心疾患	大動脈弁狭窄症, 完全房室ブロック, 洞不全症候群	5	4,066,990
	3	0906 脳梗塞	多発性脳梗塞, ラクナ梗塞, 脳梗塞	5	2,577,582
	3	1901 骨折	胸腰椎圧迫骨折, 橋骨遠位端関節内骨折, 足関節外果骨折	5	1,392,912
令和3年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 上葉小細胞肺癌, EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌	9	6,120,276
	2	0903 その他の心疾患	うつ血性心不全, 発作性心房細動, 非持続性心室頻拍	7	1,991,287
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膀胱部癌, 去勢抵抗性前立腺癌, 尿管癌	6	3,173,170
	3	1113 その他の消化器系の疾患	虫垂周囲膿瘍, S状結腸憩室穿孔, 十二指腸狭窄症	6	1,717,580
	5	1901 骨折	足関節脱臼骨折, 陥没骨折, 足関節外果骨折	5	1,944,402
令和4年度	1	1901 骨折	脛骨粗面骨折, 両果部骨折, 上腕骨頸部骨折	9	1,495,653
	2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 肺門部肺癌, 上葉小細胞肺癌	6	4,551,750
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	腎癌, 膀胱部癌, 卵巣明細胞腺癌	5	2,229,218
	3	0902 虚血性心疾患	狭心症, 不安定狭心症, 労作性狭心症	5	2,957,746
	3	0912 その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 内頸動脈瘤, 下肢急性動脈閉塞症	5	3,998,090

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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。「循環器系の疾患」が医療費合計の20.2%、「新生物＜腫瘍＞」は医療費合計の17.8%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疾患を

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	8,018,635	1.8%	14	1,317	11	346	9	23,175	16
II. 新生物＜腫瘍＞	77,510,990	17.8%	2	1,299	12	312	11	248,433	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,288,898	0.3%	20	526	17	125	16	10,311	21
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	34,645,811	8.0%	5	6,823	2	691	2	50,139	11
V. 精神及び行動の障害	14,703,156	3.4%	11	1,279	13	136	15	108,111	5
VI. 神経系の疾患	21,733,620	5.0%	6	3,481	6	340	10	63,922	8
VII. 眼及び付属器の疾患	15,703,154	3.6%	9	1,836	9	408	8	38,488	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,367,469	0.5%	17	400	18	108	17	21,921	18
IX. 循環器系の疾患	87,652,270	20.2%	1	7,410	1	641	4	136,743	4
X. 呼吸器系の疾患	21,697,743	5.0%	7	3,510	5	575	5	37,735	13
X I. 消化器系の疾患	※ 34,709,064	8.0%	4	6,113	4	678	3	51,193	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	9,493,397	2.2%	12	2,532	8	440	7	21,576	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	47,963,477	11.0%	3	6,493	3	699	1	68,617	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	15,331,263	3.5%	10	1,478	10	261	14	58,740	9
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	※ 1,431,050	0.3%	19	39	20	9	20	159,006	3
X VI. 周産期に発生した病態	※ 1,442,374	0.3%	18	10	21	7	21	206,053	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	473,140	0.1%	21	53	19	21	19	22,530	17
X VIII. 症状、徵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	6,519,879	1.5%	15	2,581	7	500	6	13,040	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	20,902,137	4.8%	8	1,209	14	306	12	68,308	7
XX 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	2,931,649	0.7%	16	656	15	101	18	29,026	14
XX II. 特殊目的用コード	8,100,690	1.9%	13	621	16	289	13	28,030	15
分類外	13,394	0.0%	22	2	22	2	22	6,697	22
合計	434,633,260			19,814		1,241		350,228	

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。

※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)。

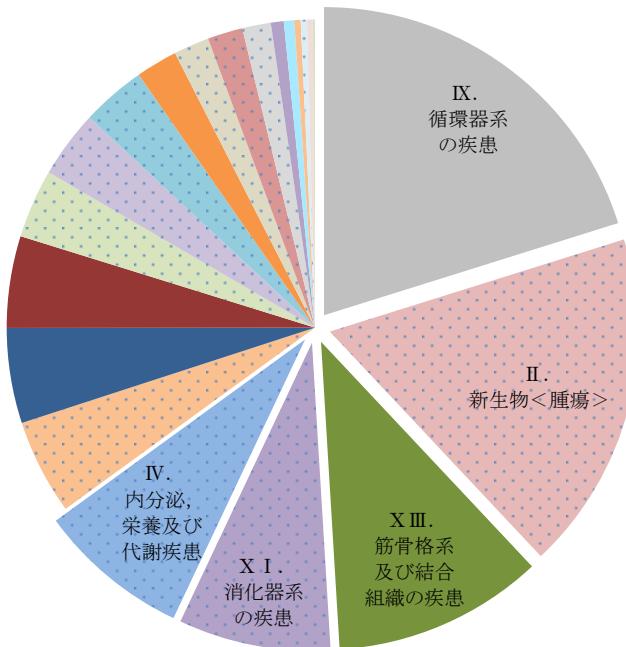
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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、「循環器系の疾患」「新生物＜腫瘍＞」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「消化器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の医療費で高い割合を占める。

## 疾病項目別医療費割合



- IX. 循環器系の疾患
- II. 新生物<腫瘍>
- X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- X I. 消化器系の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- VI. 神経系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- VII. 眼及び付属器の疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
- X X II. 特殊目的用コード
- I. 感染症及び寄生虫症
- XVIII. 症状、徵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
- 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
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- X VI. 周産期に発生した病態
- X V. 妊娠、分娩及び産じょく
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- 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、令和2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

※各年度毎に上位5疾患を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	令和2年度			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	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	16,476,963	3.0%	11	9,438,037	1.8%	13	8,018,635	1.8%	14
II. 新生物<腫瘍>	123,307,344	22.7%	1	109,699,710	21.0%	1	77,510,990	17.8%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,815,843	0.5%	16	2,764,355	0.5%	17	1,288,898	0.3%	20
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	72,559,002	13.3%	3	62,075,929	11.9%	3	34,645,811	8.0%	5
V. 精神及び行動の障害	13,892,616	2.6%	12	16,829,030	3.2%	11	14,703,156	3.4%	11
VI. 神経系の疾患	29,861,338	5.5%	6	27,091,927	5.2%	7	21,733,620	5.0%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	19,019,540	3.5%	9	20,515,070	3.9%	10	15,703,154	3.6%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,242,952	0.2%	17	1,623,515	0.3%	20	2,367,469	0.5%	17
IX. 循環器系の疾患	80,734,264	14.8%	2	67,012,333	12.8%	2	87,652,270	20.2%	1
X. 呼吸器系の疾患	25,888,112	4.8%	7	24,103,753	4.6%	8	21,697,743	5.0%	7
X I. 消化器系の疾患	※ 34,125,671	6.3%	5	36,018,030	6.9%	5	34,709,064	8.0%	4
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,147,804	1.9%	13	11,538,534	2.2%	12	9,493,397	2.2%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	58,081,013	10.7%	4	61,617,260	11.8%	4	47,963,477	11.0%	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	18,771,378	3.5%	10	20,959,223	4.0%	9	15,331,263	3.5%	10
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	※ 731,821	0.1%	18	2,694,962	0.5%	18	1,431,050	0.3%	19
X VI. 周産期に発生した病態	※ 487,131	0.1%	19	2,223,824	0.4%	19	1,442,374	0.3%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	89,830	0.0%	21	64,450	0.0%	21	473,140	0.1%	21
X VIII. 症状、徵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	7,351,720	1.4%	15	9,337,775	1.8%	14	6,519,879	1.5%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	20,632,274	3.8%	8	28,594,971	5.5%	6	20,902,137	4.8%	8
XX 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	7,491,703	1.4%	14	4,426,114	0.8%	15	2,931,649	0.7%	16
XX II. 特殊目的用コード	239,019	0.0%	20	3,613,516	0.7%	16	8,100,690	1.9%	13
分類外	6,132	0.0%	22	19,432	0.0%	22	13,394	0.0%	22
合計	543,953,470			522,261,750			434,633,260		

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

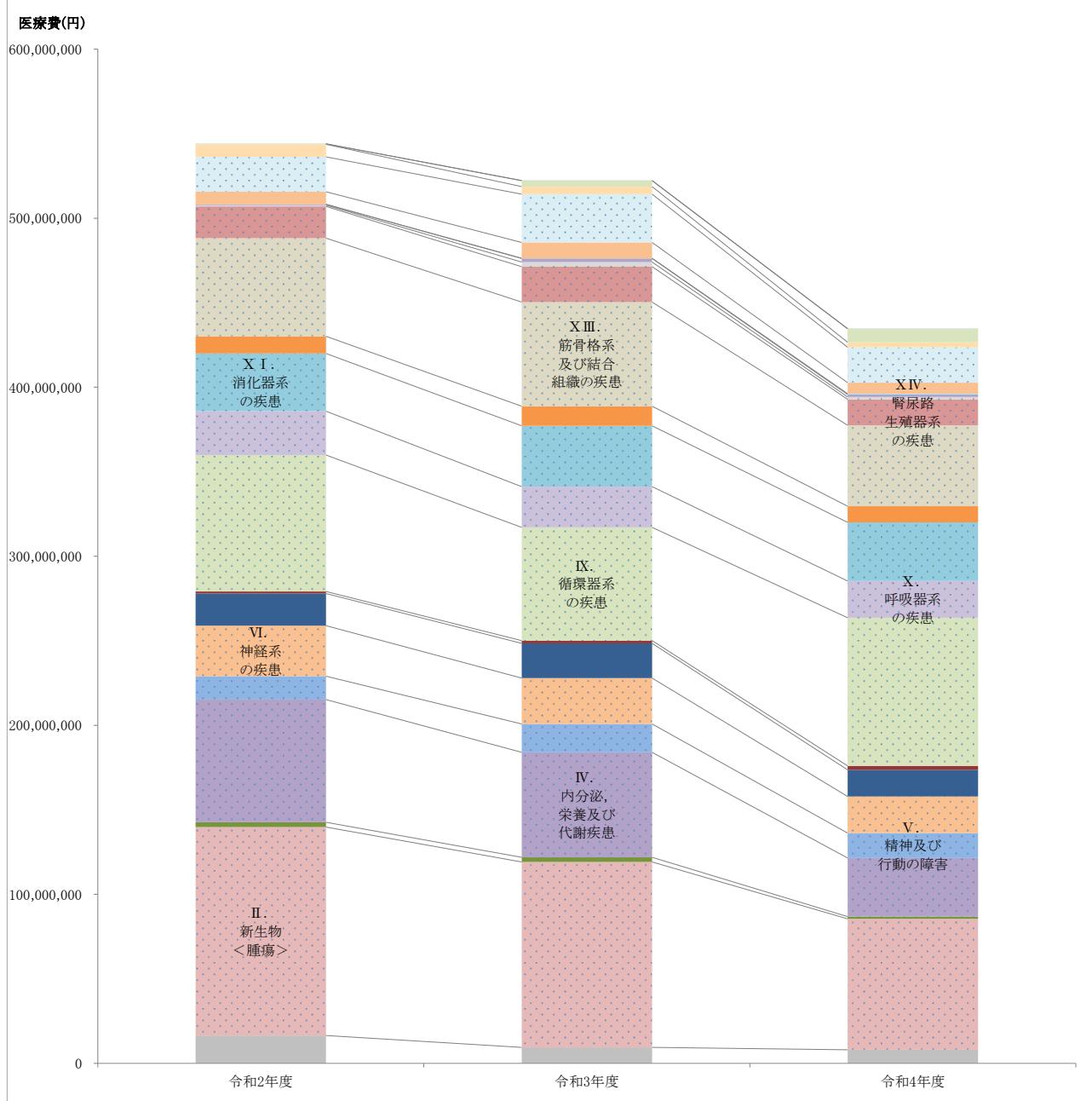
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。  
そのため他統計と一致しない。

※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。

# 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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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、データ化時点での医療費が存在しない(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	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669	6.2%	36
2	1113	その他の消化器系の疾患	23,007,255	5.3%	439
3	0402	糖尿病	22,645,062	5.2%	551
4	0901	高血圧性疾患	19,650,381	4.5%	495
5	0903	その他の心疾患	16,794,535	3.9%	333
6	0912	その他の循環器系の疾患	16,290,780	3.7%	89
7	0209	白血病	16,235,937	3.7%	9
8	0906	脳梗塞	15,112,891	3.5%	81
9	0606	その他の神経系の疾患	13,515,044	3.1%	298
10	1901	骨折	12,501,879	2.9%	99

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	0402	糖尿病	22,645,062	551	44.4%
2	1800	症状、徵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	6,519,879	500	40.3%
3	0901	高血圧性疾患	19,650,381	495	39.9%
4	1113	その他の消化器系の疾患	23,007,255	439	35.4%
5	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	4,022,595	381	30.7%
6	0903	その他の心疾患	16,794,535	333	26.8%
7	1202	皮膚炎及び湿疹	4,613,460	314	25.3%
8	0703	屈折及び調節の障害	1,872,023	312	25.1%
9	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6,867,779	303	24.4%
10	0606	その他の神経系の疾患	13,515,044	298	24.0%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12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	16,235,937	9	1,803,993
2	0501	血管性及び詳細不明の認知症	4,745,129	6	790,855
3	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669	36	748,602
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,044,918	13	618,840
5	1402	腎不全	9,321,294	27	345,233
6	1602	その他の周産期に発生した病態	1,441,814	6	240,302
7	0906	脳梗塞	15,112,891	81	186,579
8	0912	その他の循環器系の疾患	16,290,780	89	183,042
9	0905	脳内出血	1,870,704	11	170,064
10	1504	その他の妊娠、分娩及び産じよく	1,430,917	9	158,991

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、令和2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) ※
令和2年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	59,014,441	10.8%	44
	2	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	38,383,051	7.1%	236
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	30,110,367	5.5%	158
	4	0903 その他の心疾患	27,093,819	5.0%	330
	5	0402 糖尿病	23,370,593	4.3%	536
	6	0901 高血圧性疾患	22,305,278	4.1%	475
	7	1113 その他の消化器系の疾患	20,660,889	3.8%	452
	8	0606 その他の神経系の疾患	17,878,757	3.3%	290
	9	0906 脳梗塞	13,291,366	2.4%	99
	10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	12,613,415	2.3%	289
令和3年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	48,024,912	9.2%	28
	2	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	28,369,093	5.4%	219
	3	1113 その他の消化器系の疾患	24,064,869	4.6%	437
	4	0402 糖尿病	23,269,687	4.5%	571
	5	0901 高血圧性疾患	21,599,374	4.1%	496
	6	0903 その他の心疾患	20,210,093	3.9%	347
	7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	19,902,668	3.8%	169
	8	0606 その他の神経系の疾患	15,845,281	3.0%	309
	9	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	14,311,586	2.7%	191
	10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	13,943,307	2.7%	287
令和4年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669	6.2%	36
	2	1113 その他の消化器系の疾患	23,007,255	5.3%	439
	3	0402 糖尿病	22,645,062	5.2%	551
	4	0901 高血圧性疾患	19,650,381	4.5%	495
	5	0903 その他の心疾患	16,794,535	3.9%	333
	6	0912 その他の循環器系の疾患	16,290,780	3.7%	89
	7	0209 白血病	16,235,937	3.7%	9
	8	0906 脳梗塞	15,112,891	3.5%	81
	9	0606 その他の神経系の疾患	13,515,044	3.1%	298
	10	1901 骨折	12,501,879	2.9%	99

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2年4月～令和5年3月診療分(36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疾患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疾患)

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2年度	1	0402 糖尿病	23,370,593	536	41.3%
	2	0901 高血圧性疾患	22,305,278	475	36.6%
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7,351,720	465	35.8%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	20,660,889	452	34.8%
	5	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,755,079	377	29.0%
	6	1202 皮膚炎及び湿疹	4,685,048	364	28.0%
	7	0703 屈折及び調節の障害	1,933,911	350	26.9%
	8	0903 その他の心疾患	27,093,819	330	25.4%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,575,951	313	24.1%
	10	0403 脂質異常症	9,119,287	307	23.6%
令和3年度	1	0402 糖尿病	23,269,687	571	44.1%
	2	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9,337,775	536	41.4%
	3	0901 高血圧性疾患	21,599,374	496	38.3%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	24,064,869	437	33.7%
	5	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,581,781	376	29.0%
	6	0703 屈折及び調節の障害	1,954,921	349	26.9%
	7	0903 その他の心疾患	20,210,093	347	26.8%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	5,139,072	339	26.2%
	9	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8,257,856	324	25.0%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,678,845	321	24.8%
令和4年度	1	0402 糖尿病	22,645,062	551	44.4%
	2	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,519,879	500	40.3%
	3	0901 高血圧性疾患	19,650,381	495	39.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	23,007,255	439	35.4%
	5	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,022,595	381	30.7%
	6	0903 その他の心疾患	16,794,535	333	26.8%
	7	1202 皮膚炎及び湿疹	4,613,460	314	25.3%
	8	0703 屈折及び調節の障害	1,872,023	312	25.1%
	9	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6,867,779	303	24.4%
	10	0606 その他の神経系の疾患	13,515,044	298	24.0%

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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(複数疾患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)
令和2年度	1	0208 悪性リンパ腫	8,146,606	6	1,357,768
	2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	59,014,441	44	1,341,237
	3	0209 白血病	3,665,475	6	610,913
	4	1402 腎不全	9,641,006	39	247,205
	5	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	7,114,090	29	245,313
	6	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	30,110,367	158	190,572
	7	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,232,354	38	190,325
	8	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	8,618,128	49	175,880
	9	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	38,383,051	236	162,640
	10	0603 てんかん	7,445,420	53	140,480
令和3年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	48,024,912	28	1,715,175
	2	0209 白血病	10,708,038	8	1,338,505
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,024,669	11	729,515
	4	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,672,192	6	445,365
	5	1602 その他の周産期に発生した病態	2,217,120	6	369,520
	6	1402 腎不全	10,869,956	32	339,686
	7	0501 血管性及び詳細不明の認知症	3,136,901	10	313,690
	8	0208 悪性リンパ腫	1,737,028	8	217,129
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	4,839,263	23	210,403
	10	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	4,926,683	25	197,067
令和4年度	1	0209 白血病	16,235,937	9	1,803,993
	2	0501 血管性及び詳細不明の認知症	4,745,129	6	790,855
	3	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669	36	748,602
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,044,918	13	618,840
	5	1402 腎不全	9,321,294	27	345,233
	6	1602 その他の周産期に発生した病態	1,441,814	6	240,302
	7	0906 脳梗塞	15,112,891	81	186,579
	8	0912 その他の循環器系の疾患	16,290,780	89	183,042
	9	0905 脳内出血	1,870,704	11	170,064
	10	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	1,430,917	9	158,991

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2年4月～令和5年3月診療分(36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 ※	
	434,633,260		19,814		1,241	

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	8,018,635	1.8%		1,317	6.6%		346	27.9%		23,175	
0101 腸管感染症	1,415,652	0.3%	59	272	1.4%	53	96	7.7%	41	14,746	69
0102 結核	44,006	0.0%	110	6	0.0%	109	5	0.4%	108	8,801	94
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	154,755	0.0%	101	67	0.3%	90	38	3.1%	70	4,073	111
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	869,258	0.2%	75	208	1.0%	60	63	5.1%	56	13,798	75
0105 ウィルス性肝炎	2,099,978	0.5%	48	181	0.9%	66	58	4.7%	57	36,207	37
0106 その他のウイルス性疾患	79,473	0.0%	106	108	0.5%	80	49	3.9%	63	1,622	115
0107 真菌症	2,321,772	0.5%	45	429	2.2%	43	93	7.5%	43	24,965	53
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	1,033,741	0.2%	68	186	0.9%	63	72	5.8%	51	14,358	74
II. 新生物<腫瘍>	77,510,990	17.8%		1,299	6.6%		312	25.1%		248,433	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	712,220	0.2%	77	109	0.6%	79	52	4.2%	60	13,697	76
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	3,860,076	0.9%	35	100	0.5%	82	42	3.4%	66	91,907	16
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,044,918	1.9%	18	114	0.6%	77	13	1.0%	95	618,840	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	356,304	0.1%	87	73	0.4%	88	30	2.4%	76	11,877	85
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669	6.2%	1	144	0.7%	71	36	2.9%	72	748,602	3
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,289,569	0.3%	61	116	0.6%	76	19	1.5%	88	67,872	22
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	1,790,405	0.4%	53	67	0.3%	90	20	1.6%	87	89,520	17
0208 悪性リンパ腫	1,826,024	0.4%	52	54	0.3%	97	14	1.1%	93	130,430	11
0209 白血病	16,235,937	3.7%	7	67	0.3%	90	9	0.7%	100	1,803,993	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	11,717,140	2.7%	11	544	2.7%	37	153	12.3%	26	76,583	21
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	4,728,728	1.1%	28	269	1.4%	55	144	11.6%	29	32,838	43
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,288,898	0.3%		526	2.7%		125	10.1%		10,311	
0301 貧血	1,001,539	0.2%	70	363	1.8%	49	76	6.1%	48	13,178	80
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	287,359	0.1%	94	216	1.1%	58	73	5.9%	50	3,936	112
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	34,645,811	8.0%		6,823	34.4%		691	55.7%		50,139	
0401 甲状腺障害	1,765,476	0.4%	54	495	2.5%	40	103	8.3%	37	17,141	63
0402 糖尿病	22,645,062	5.2%	3	3,765	19.0%	3	551	44.4%	1	41,098	32
0403 脂質異常症	7,171,072	1.6%	19	3,649	18.4%	4	291	23.4%	11	24,643	54
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,064,201	0.7%	42	1,745	8.8%	12	212	17.1%	21	14,454	73
V. 精神及び行動の障害	14,703,156	3.4%		1,279	6.5%		136	11.0%		108,111	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	4,745,129	1.1%	27	19	0.1%	106	6	0.5%	104	790,855	2
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	15,375	0.0%	114	5	0.0%	112	3	0.2%	111	5,125	108
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,750,687	0.9%	36	397	2.0%	47	34	2.7%	75	110,314	14

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。※各項目毎に上位10疾患(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 ※		
	434,633,260			19,814			1,241		

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)	4,009,037	0.9%	34	578	2.9%	35	51	4.1%	61	78,609	20
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	873,528	0.2%	74	620	3.1%	31	76	6.1%	48	11,494	87
0506	知的障害<精神遅滞>	72,385	0.0%	107	84	0.4%	85	6	0.5%	104	12,064	84
0507	その他の精神及び行動の障害	1,237,015	0.3%	62	176	0.9%	68	22	1.8%	84	56,228	24
VI. 神経系の疾患		21,733,620	5.0%		3,481	17.6%		340	27.4%		63,922	
0601	パーキンソン病	1,030,666	0.2%	69	128	0.6%	74	12	1.0%	97	85,889	18
0602	アルツハイマー病	267,420	0.1%	96	43	0.2%	100	6	0.5%	104	44,570	28
0603	てんかん	6,356,223	1.5%	24	603	3.0%	33	53	4.3%	59	119,929	13
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	317,575	0.1%	90	18	0.1%	107	4	0.3%	110	79,394	19
0605	自律神経系の障害	246,692	0.1%	97	300	1.5%	52	24	1.9%	83	10,279	92
0606	その他の神経系の疾患	13,515,044	3.1%	9	2,861	14.4%	6	298	24.0%	10	45,352	27
VII. 眼及び付属器の疾患		15,703,154	3.6%		1,836	9.3%		408	32.9%		38,488	
0701	結膜炎	1,122,273	0.3%	65	751	3.8%	27	173	13.9%	24	6,487	103
0702	白内障	3,384,670	0.8%	40	482	2.4%	42	96	7.7%	41	35,257	38
0703	屈折及び調節の障害	1,872,023	0.4%	50	1,311	6.6%	17	312	25.1%	8	6,000	105
0704	その他の眼及び付属器の疾患	9,324,188	2.1%	14	1,407	7.1%	16	278	22.4%	14	33,540	40
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		2,367,469	0.5%		400	2.0%		108	8.7%		21,921	
0801	外耳炎	155,480	0.0%	100	114	0.6%	77	45	3.6%	65	3,455	113
0802	その他の外耳疾患	65,019	0.0%	108	42	0.2%	101	22	1.8%	84	2,955	114
0803	中耳炎	352,033	0.1%	88	61	0.3%	94	26	2.1%	80	13,540	77
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	27,846	0.0%	111	6	0.0%	109	5	0.4%	108	5,569	107
0805	メニエール病	199,447	0.0%	98	66	0.3%	93	11	0.9%	98	18,132	61
0806	その他の内耳疾患	351,368	0.1%	89	74	0.4%	87	14	1.1%	93	25,098	52
0807	その他の耳疾患	1,216,276	0.3%	63	138	0.7%	72	40	3.2%	68	30,407	45
IX. 循環器系の疾患		87,652,270	20.2%		7,410	37.4%		641	51.7%		136,743	
0901	高血圧性疾患	19,650,381	4.5%	4	6,421	32.4%	1	495	39.9%	3	39,698	34
0902	虚血性心疾患	11,096,760	2.6%	13	1,076	5.4%	21	111	8.9%	34	99,971	15
0903	その他の心疾患	16,794,535	3.9%	5	1,646	8.3%	14	333	26.8%	6	50,434	26
0904	くも膜下出血	523,893	0.1%	81	47	0.2%	99	19	1.5%	88	27,573	50
0905	脳内出血	1,870,704	0.4%	51	42	0.2%	101	11	0.9%	98	170,064	9
0906	脳梗塞	15,112,891	3.5%	8	549	2.8%	36	81	6.5%	46	186,579	7
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908	その他の脳血管疾患	3,563,987	0.8%	37	185	0.9%	64	85	6.8%	45	41,929	31
0909	動脈硬化(症)	2,699,800	0.6%	44	272	1.4%	53	68	5.5%	54	39,703	33
0911	低血圧(症)	48,539	0.0%	109	35	0.2%	104	8	0.6%	102	6,067	104
0912	その他の循環器系の疾患	16,290,780	3.7%	6	362	1.8%	50	89	7.2%	44	183,042	8
X. 呼吸器系の疾患		21,697,743	5.0%		3,510	17.7%		575	46.3%		37,735	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ] <感冒>	178,155	0.0%	99	86	0.4%	84	30	2.4%	76	5,939	106
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	478,363	0.1%	82	225	1.1%	57	97	7.8%	40	4,932	109
1003	その他の急性上気道感染症	1,918,472	0.4%	49	818	4.1%	25	255	20.5%	18	7,523	99

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。※各項目毎に上位10疾患(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 ※	
	434,633,260		19,814		1,241	

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	1,664,911	0.4%	55	118	0.6%	75	50	4.0%	62	33,298	42
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,403,679	0.3%	60	420	2.1%	44	135	10.9%	31	10,398	91
1006 アレルギー性鼻炎	3,550,067	0.8%	38	1,626	8.2%	15	267	21.5%	15	13,296	78
1007 慢性副鼻腔炎	1,198,631	0.3%	64	369	1.9%	48	69	5.6%	53	17,371	62
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	448,464	0.1%	86	91	0.5%	83	35	2.8%	74	12,813	82
1009 慢性閉塞性肺疾患	2,289,412	0.5%	46	513	2.6%	39	70	5.6%	52	32,706	44
1010 喘息	4,237,689	1.0%	31	1,033	5.2%	22	146	11.8%	28	29,025	47
1011 その他の呼吸器系の疾患	4,329,900	1.0%	30	540	2.7%	38	191	15.4%	23	22,670	56
X I. 消化器系の疾患	34,709,064	8.0%		6,113	30.9%		678	54.6%		51,193	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	4,753,064	1.1%	26	1,311	6.6%	17	159	12.8%	25	29,893	46
1105 胃炎及び十二指腸炎	3,259,590	0.7%	41	1,849	9.3%	10	285	23.0%	13	11,437	88
1106 痢核	288,899	0.1%	92	185	0.9%	64	40	3.2%	68	7,222	100
1107 アルコール性肝疾患	129,136	0.0%	103	60	0.3%	95	8	0.6%	102	16,142	67
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	269,853	0.1%	95	103	0.5%	81	13	1.0%	95	20,758	59
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	309,280	0.1%	91	82	0.4%	86	21	1.7%	86	14,728	70
1110 その他の肝疾患	1,054,247	0.2%	67	494	2.5%	41	127	10.2%	32	8,301	96
1111 胆石症及び胆のう炎	945,139	0.2%	72	188	0.9%	62	42	3.4%	66	22,503	58
1112 脾疾患	692,601	0.2%	79	57	0.3%	96	18	1.5%	92	38,478	36
1113 その他の消化器系の疾患	23,007,255	5.3%	2	3,893	19.6%	2	439	35.4%	4	52,408	25
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	9,493,397	2.2%		2,532	12.8%		440	35.5%		21,576	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	742,527	0.2%	76	209	1.1%	59	77	6.2%	47	9,643	93
1202 皮膚炎及び湿疹	4,613,460	1.1%	29	1,755	8.9%	11	314	25.3%	7	14,693	71
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	4,137,410	1.0%	32	1,220	6.2%	19	244	19.7%	19	16,957	64
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	47,963,477	11.0%		6,493	32.8%		699	56.3%		68,617	
1301 炎症性多発性関節障害	5,993,347	1.4%	25	965	4.9%	23	151	12.2%	27	39,691	35
1302 関節症	11,375,429	2.6%	12	2,313	11.7%	8	260	21.0%	16	43,752	29
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	6,451,168	1.5%	23	1,181	6.0%	20	193	15.6%	22	33,426	41
1304 椎間板障害	1,508,588	0.3%	56	618	3.1%	32	104	8.4%	36	14,506	72
1305 頸腕症候群	695,165	0.2%	78	580	2.9%	34	106	8.5%	35	6,558	102
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,022,595	0.9%	33	3,031	15.3%	5	381	30.7%	5	10,558	90
1307 その他の脊柱障害	1,059,490	0.2%	66	324	1.6%	51	64	5.2%	55	16,555	66
1308 肩の傷害<損傷>	3,416,280	0.8%	39	2,149	10.8%	9	257	20.7%	17	13,293	79
1309 骨の密度及び構造の障害	6,573,636	1.5%	21	809	4.1%	26	113	9.1%	33	58,174	23
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6,867,779	1.6%	20	1,651	8.3%	13	303	24.4%	9	22,666	57

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。※各項目毎に上位10疾患(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 ※	
	434,633,260		19,814		1,241	

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
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	15,331,263	3.5%		1,478	7.5%		261	21.0%		58,740	
1401 糖尿病疾患及び腎尿管間質性疾患	460,033	0.1%	84	181	0.9%	66	37	3.0%	71	12,433	83
1402 腎不全	9,321,294	2.1%	15	264	1.3%	56	27	2.2%	79	345,233	5
1403 尿路結石症	932,070	0.2%	73	196	1.0%	61	36	2.9%	72	25,891	51
1404 その他の腎尿路系の疾患	2,276,588	0.5%	47	641	3.2%	29	144	11.6%	29	15,810	68
1405 前立腺肥大(症)	979,849	0.2%	71	420	2.1%	44	48	3.9%	64	20,414	60
1406 その他の男性生殖器の疾患	288,351	0.1%	93	146	0.7%	70	25	2.0%	82	11,534	86
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	471,547	0.1%	83	150	0.8%	69	28	2.3%	78	16,841	65
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	601,531	0.1%	80	134	0.7%	73	55	4.4%	58	10,937	89
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	1,431,050	0.3%		39	0.2%		9	0.7%		159,006	
1501 流産	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1502 妊娠高血圧症候群	133	0.0%	117	2	0.0%	114	1	0.1%	116	133	117
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	1,430,917	0.3%	58	39	0.2%	103	9	0.7%	100	158,991	10
X VI. 周産期に発生した病態	1,442,374	0.3%		10	0.1%		7	0.6%		206,053	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	560	0.0%	116	1	0.0%	117	1	0.1%	116	560	116
1602 その他の周産期に発生した病態	1,441,814	0.3%	57	9	0.0%	108	6	0.5%	104	240,302	6
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	473,140	0.1%		53	0.3%		21	1.7%		22,530	
1701 心臓の先天奇形	16,445	0.0%	113	2	0.0%	114	2	0.2%	112	8,223	97
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	456,695	0.1%	85	51	0.3%	98	19	1.5%	88	24,037	55
X VIII. 症状、徵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	6,519,879	1.5%		2,581	13.0%		500	40.3%		13,040	
1800 症状、徵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	6,519,879	1.5%	22	2,581	13.0%	7	500	40.3%	2	13,040	81
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	20,902,137	4.8%		1,209	6.1%		306	24.7%		68,308	
1901 骨折	12,501,879	2.9%	10	401	2.0%	46	99	8.0%	39	126,282	12
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	142,945	0.0%	102	29	0.1%	105	19	1.5%	88	7,523	98
1903 熱傷及び腐食	16,810	0.0%	112	6	0.0%	109	2	0.2%	112	8,405	95
1904 中毒	118,083	0.0%	104	68	0.3%	89	26	2.1%	80	4,542	110
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	8,122,420	1.9%	16	864	4.4%	24	239	19.3%	20	33,985	39
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	2,931,649	0.7%		656	3.3%		101	8.1%		29,026	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	86,287	0.0%	105	4	0.0%	113	2	0.2%	112	43,144	30
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 ※	
	434,633,260		19,814		1,241	

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(歯の補てつを除く)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	2,845,362	0.7%	43	653	3.3%	28	100	8.1%	38	28,454	48
XX II. 特殊目的用コード		8,100,690	1.9%		621	3.1%		289	23.3%		28,030	
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	8,100,690	1.9%	17	621	3.1%	30	289	23.3%	12	28,030	49
分類外		13,394	0.0%		2	0.0%		2	0.2%		6,697	
9999	分類外	13,394	0.0%	115	2	0.0%	114	2	0.2%	112	6,697	101

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)及び生活習慣病に関す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9,009万円で、医療費全体に占める割合は20.7%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	29,299,663	16.9%	60,792,194	23.3%	90,091,857	20.7%
生活習慣病以外	144,431,307	83.1%	200,110,096	76.7%	344,541,403	79.3%
合計(円)	173,730,970		260,902,290		434,633,260	

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。

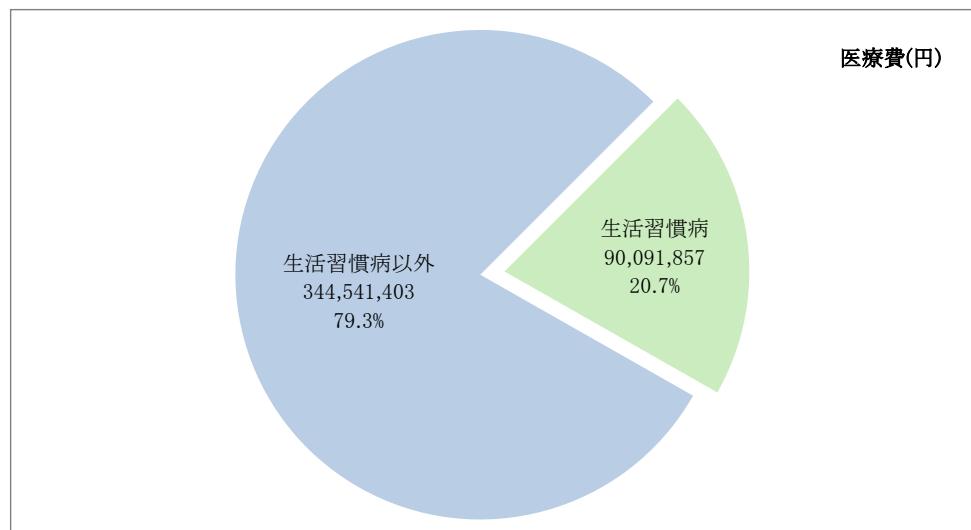
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、  
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾患中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

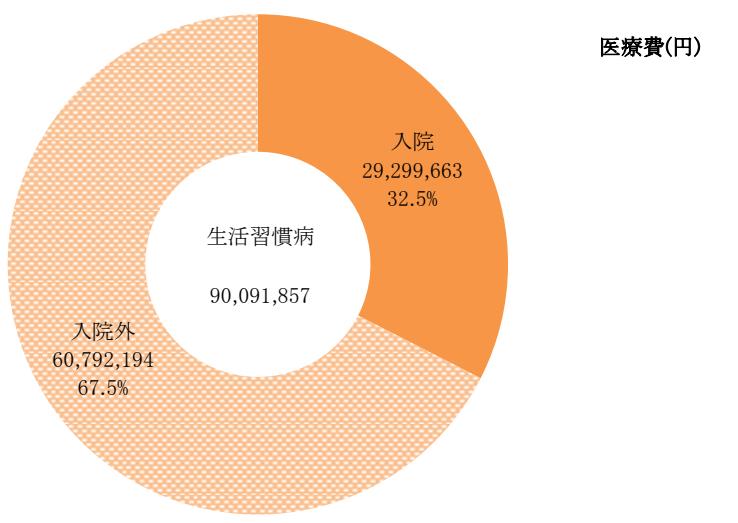
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、  
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾患中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は715人で、被保険者全体に占めるその割合は46.1%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	1,550	
B	医療機関受診者数(患者数)	1,243	80.2%
C	生活習慣病有 ※	715	46.1%
B-C	生活習慣病無 ※	528	34.1%
A-B	医療機関未受診者数	307	19.8%

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。

※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。

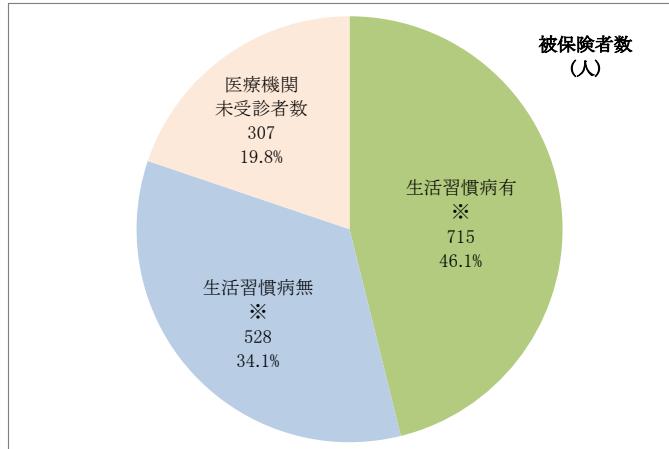
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

## 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。

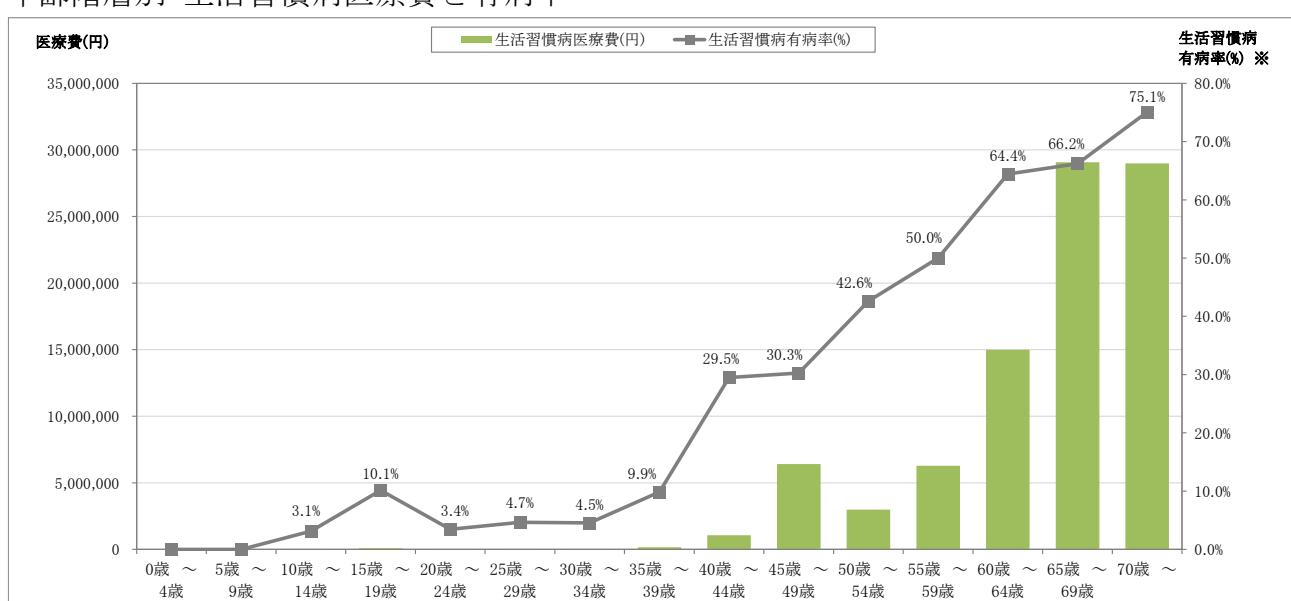
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、

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。

年齢階層別的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。

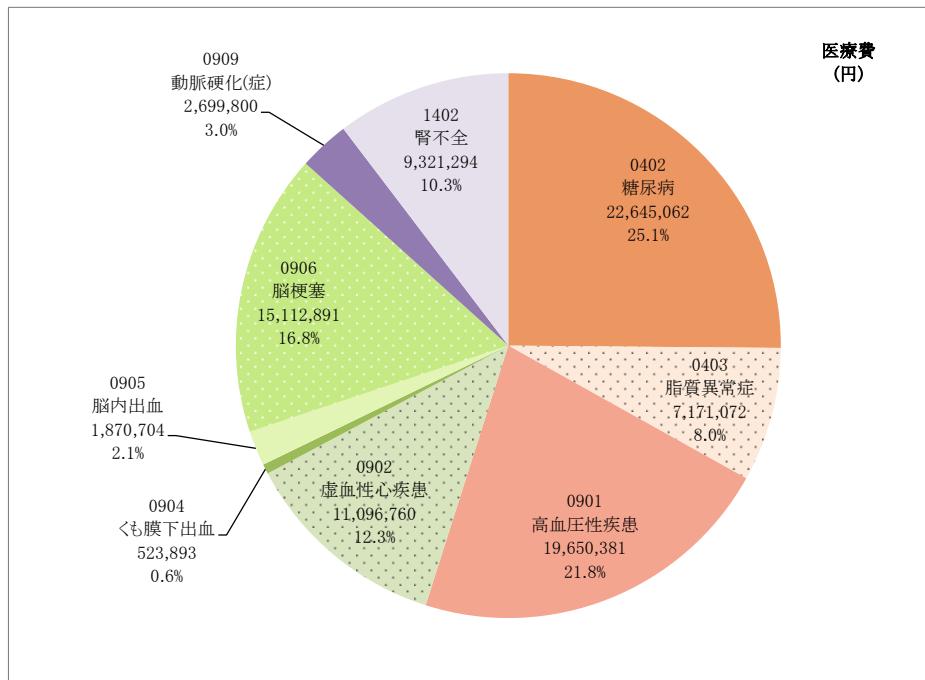
## (2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	22,645,062	25.1%	1	551	35.5%	1	41,098	5
0403 脂質異常症	7,171,072	8.0%	6	291	18.8%	3	24,643	9
0901 高血圧性疾患	19,650,381	21.8%	2	495	31.9%	2	39,698	7
0902 虚血性心疾患	11,096,760	12.3%	4	111	7.2%	4	99,971	4
0904 くも膜下出血	523,893	0.6%	9	19	1.2%	8	27,573	8
0905 脳内出血	1,870,704	2.1%	8	11	0.7%	9	170,064	3
0906 脳梗塞	15,112,891	16.8%	3	81	5.2%	5	186,579	2
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909 動脈硬化(症)	2,699,800	3.0%	7	68	4.4%	6	39,703	6
1402 腎不全	9,321,294	10.3%	5	27	1.7%	7	345,233	1
合計	90,091,857			715	46.1%		126,003	

### 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。

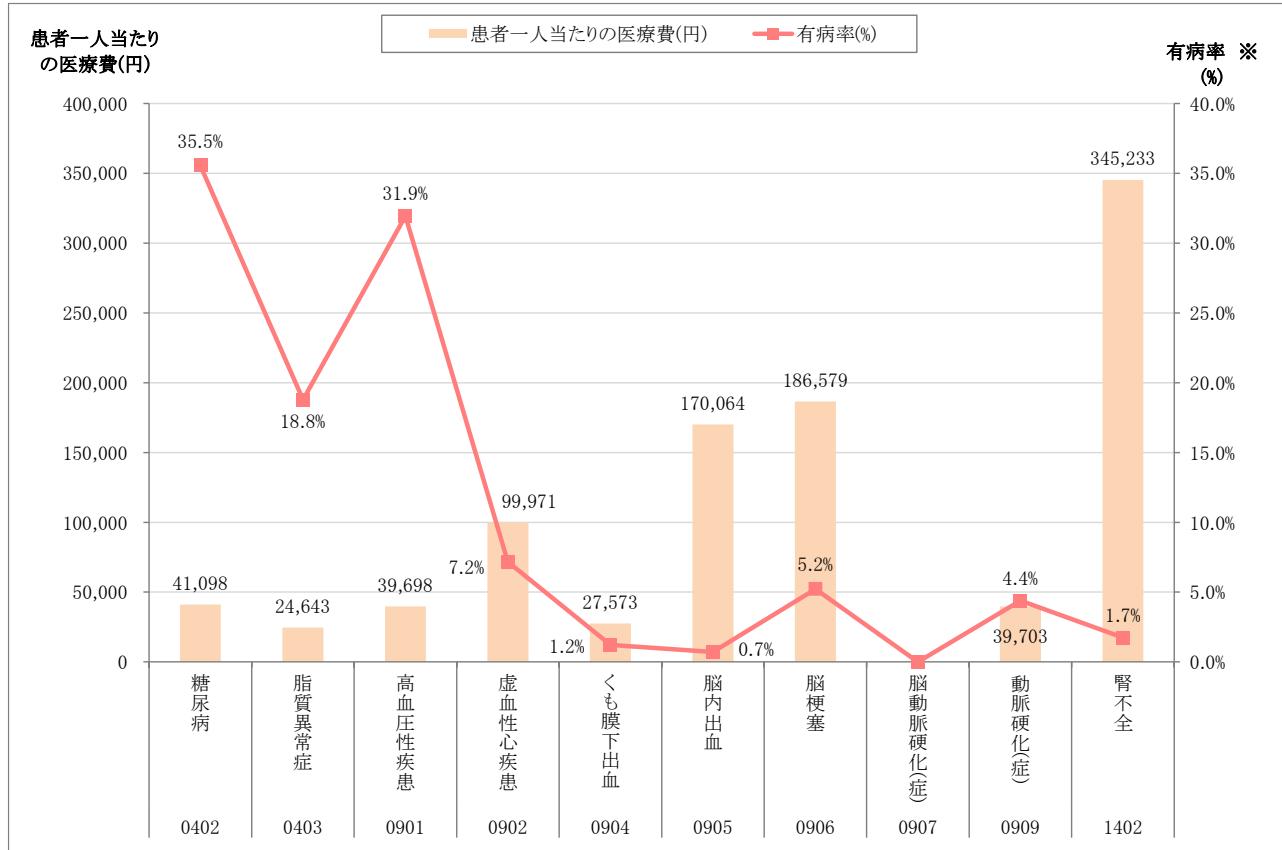
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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、令和2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年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費2,265万円は、令和2年度2,337万円より72万円減少している。また、脂質異常症医療費717万円は、令和2年度912万円より195万円減少している。高血圧性疾患医療費1,965万円は、令和2年度2,231万円より266万円減少している。

### 年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	令和2年度		令和3年度		令和4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	23,370,593	26.3%	23,269,687	29.2%	22,645,062	25.1%
0403 脂質異常症	9,119,287	10.3%	8,251,186	10.3%	7,171,072	8.0%
0901 高血圧性疾患	22,305,278	25.1%	21,599,374	27.1%	19,650,381	21.8%
0902 虚血性心疾患	7,970,007	9.0%	5,588,937	7.0%	11,096,760	12.3%
0904 くも膜下出血	882,884	1.0%	642,921	0.8%	523,893	0.6%
0905 脳内出血	1,486,579	1.7%	1,255,341	1.6%	1,870,704	2.1%
0906 脳梗塞	13,291,366	14.9%	7,489,968	9.4%	15,112,891	16.8%
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
0909 動脈硬化(症)	869,500	1.0%	844,704	1.1%	2,699,800	3.0%
1402 腎不全	9,641,006	10.8%	10,869,956	13.6%	9,321,294	10.3%
合計	88,936,500		79,812,074		90,091,857	

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2年4月～令和5年3月診療分(36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。

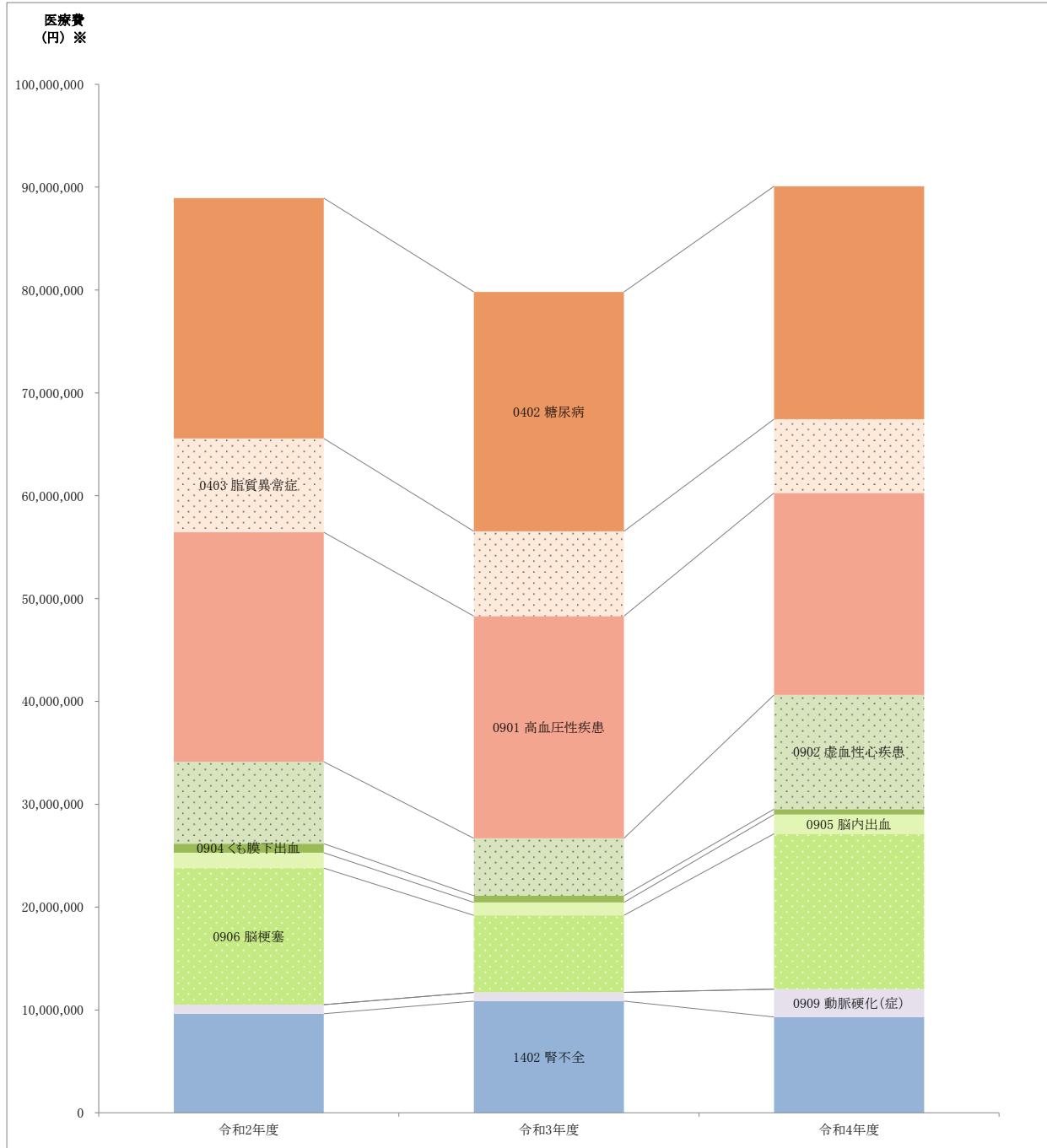
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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。

## 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。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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18.2%、予備群該当は12.7%である。

#### メタボリックシンドローム該当状況

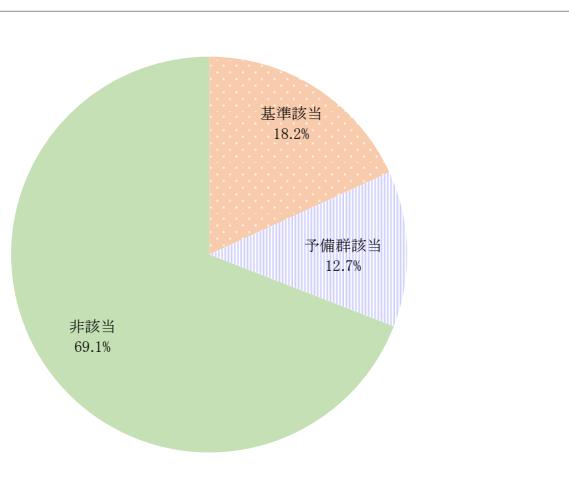
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	220	40	28	152	0
割合(%) ※	-	18.2%	12.7%	69.1%	0.0%

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

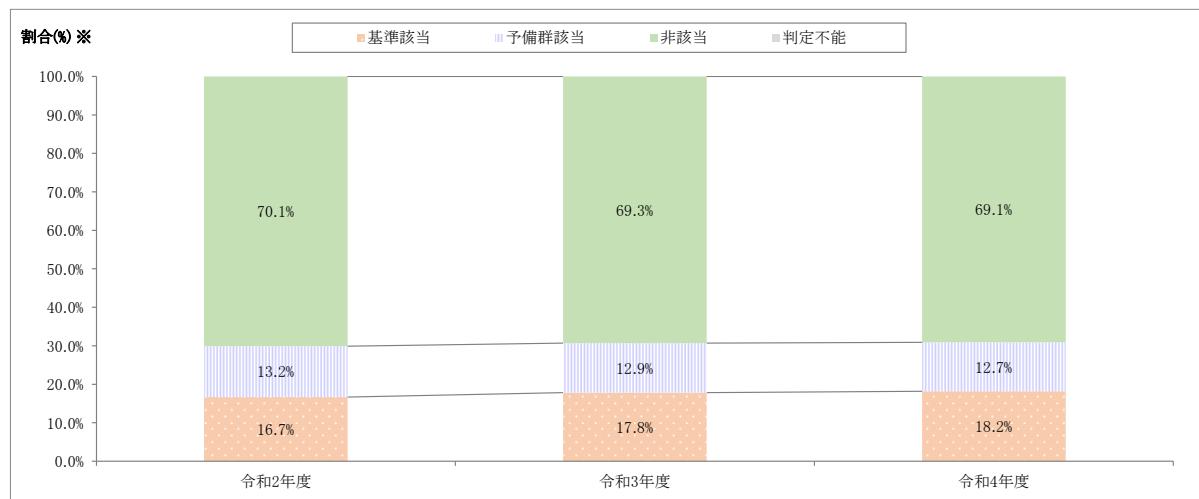
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当18.2%は令和2年度16.7%より1.5ポイント増加しており、予備群該当12.7%は令和2年度13.2%より0.5ポイント減少している。

#### 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)
令和2年度	234
令和3年度	241
令和4年度	220

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
令和2年度	39	16.7%	31	13.2%	164	70.1%	0	0.0%
令和3年度	43	17.8%	31	12.9%	167	69.3%	0	0.0%
令和4年度	40	18.2%	28	12.7%	152	69.1%	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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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

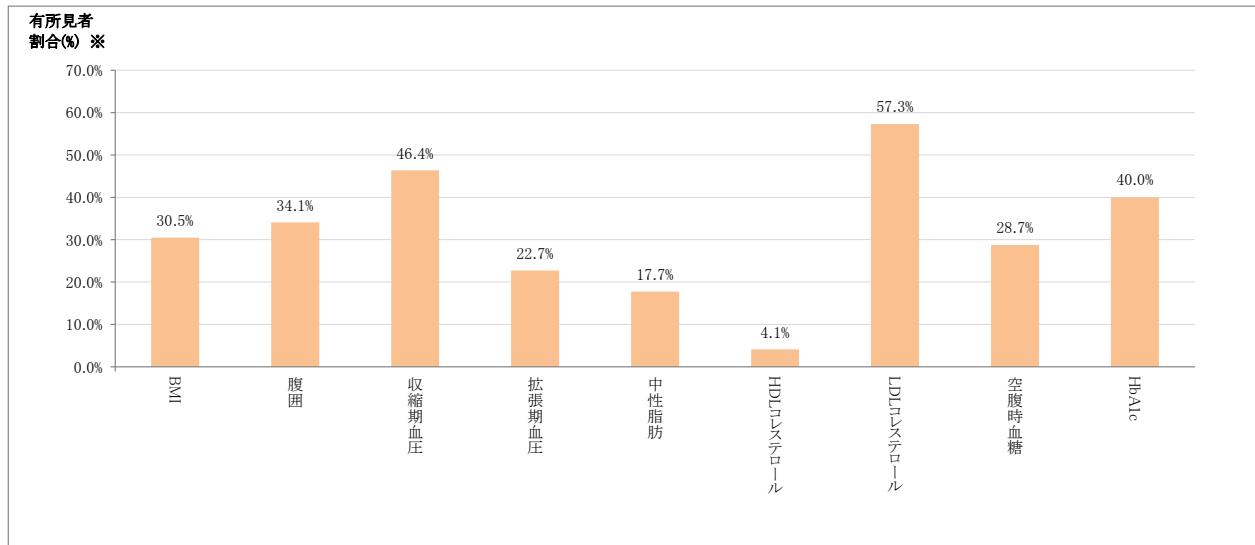
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	220	220	220	220
有所見者数(人) ※	67	75	102	50
有所見者割合(%) ※	30.5%	34.1%	46.4%	22.7%

	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) ※	220	220	220	167	220
有所見者数(人) ※	39	9	126	48	88
有所見者割合(%) ※	17.7%	4.1%	57.3%	28.7%	40.0%

### 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、令和2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

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	71	81	67
	有所見者割合(%) ※	30.3%	33.6%	30.5%
腹囲	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	80	84	75
	有所見者割合(%) ※	34.2%	34.9%	34.1%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	120	115	102
	有所見者割合(%) ※	51.3%	47.7%	46.4%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	46	61	50
	有所見者割合(%) ※	19.7%	25.3%	22.7%
中性脂肪	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	34	55	39
	有所見者割合(%) ※	14.5%	22.8%	17.7%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	6	6	9
	有所見者割合(%) ※	2.6%	2.5%	4.1%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	136	148	126
	有所見者割合(%) ※	58.1%	61.4%	57.3%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	171	179	167
	有所見者数(人) ※	54	52	48
	有所見者割合(%) ※	31.6%	29.1%	28.7%
HbA1c	対象者数(人) ※	204	241	220
	有所見者数(人) ※	106	112	88
	有所見者割合(%) ※	52.0%	46.5%	40.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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

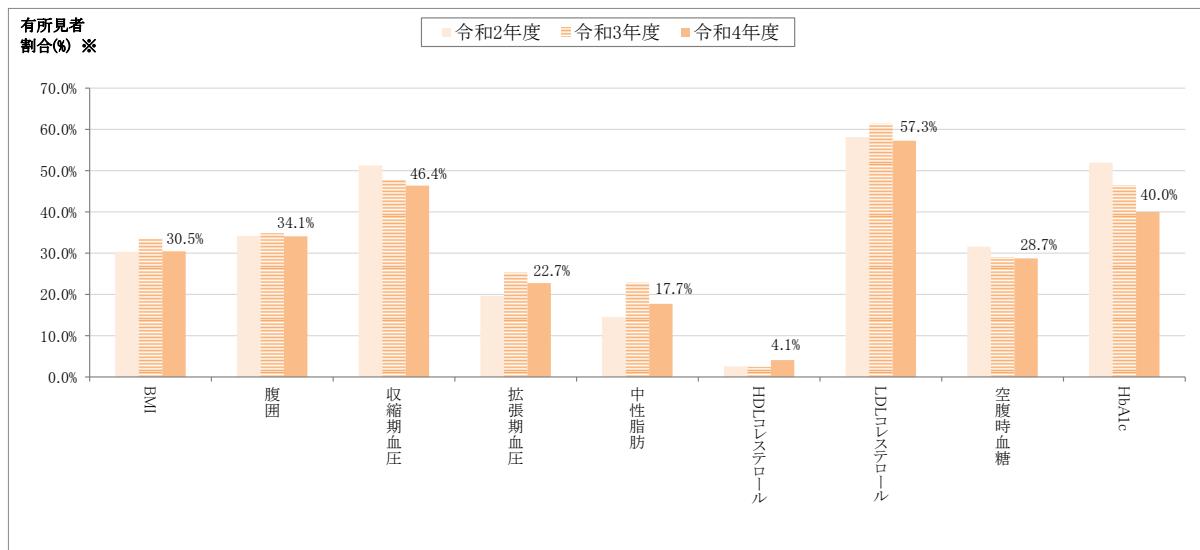
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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

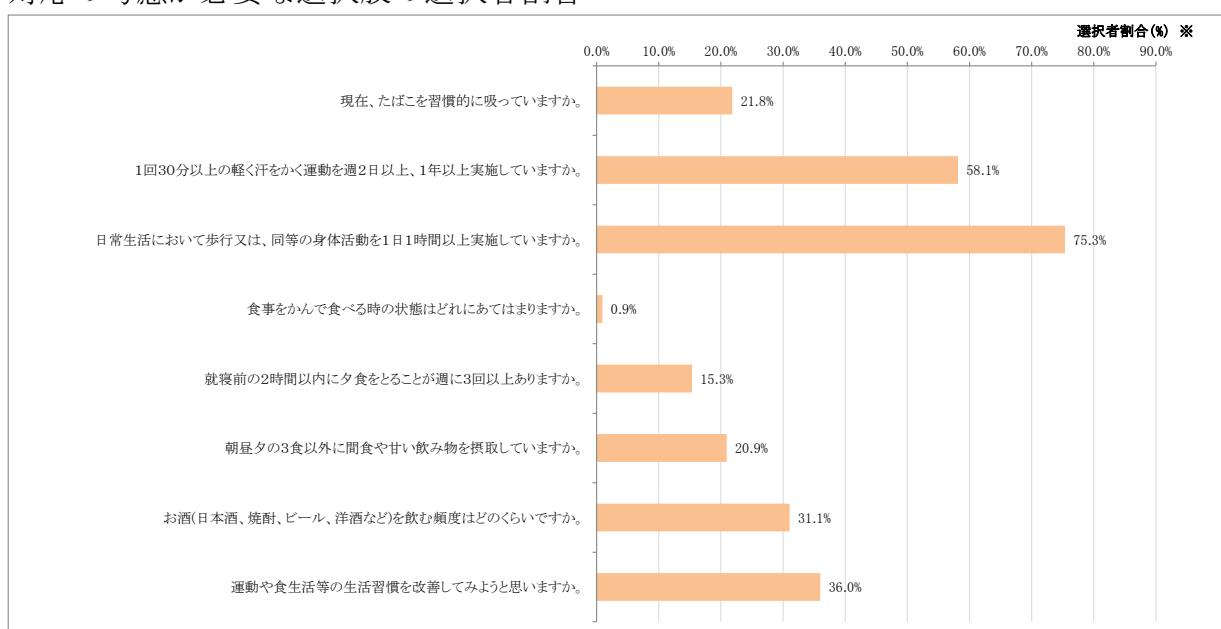
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

#### 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) ※	220	215	215	215
選択者数(人) ※	48	125	162	2
選択者割合(%) ※	21.8%	58.1%	75.3%	0.9%

	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」
質問回答者数(人) ※	215	215	219
選択者数(人) ※	33	45	68
選択者割合(%) ※	15.3%	20.9%	31.1%
			36.0%

#### 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、令和2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	△	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) ※	234	240	220
			選択者数(人) ※	51	51	48
			選択者割合(%) ※	21.8%	21.3%	21.8%
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) ※	219	179	215
			選択者数(人) ※	121	106	125
			選択者割合(%) ※	55.3%	59.2%	58.1%
口腔機能	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) ※	219	179	215
			選択者数(人) ※	167	134	162
			選択者割合(%) ※	76.3%	74.9%	75.3%
食習慣	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) ※	218	179	215
			選択者数(人) ※	1	1	2
			選択者割合(%) ※	0.5%	0.6%	0.9%
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) ※	219	179	215
			選択者数(人) ※	29	31	33
			選択者割合(%) ※	13.2%	17.3%	15.3%
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) ※	218	179	215
			選択者数(人) ※	50	43	45
			選択者割合(%) ※	22.9%	24.0%	20.9%
生活改善習慣	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。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	218	179	214
			選択者数(人) ※	78	67	77
			選択者割合(%) ※	35.8%	37.4%	36.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

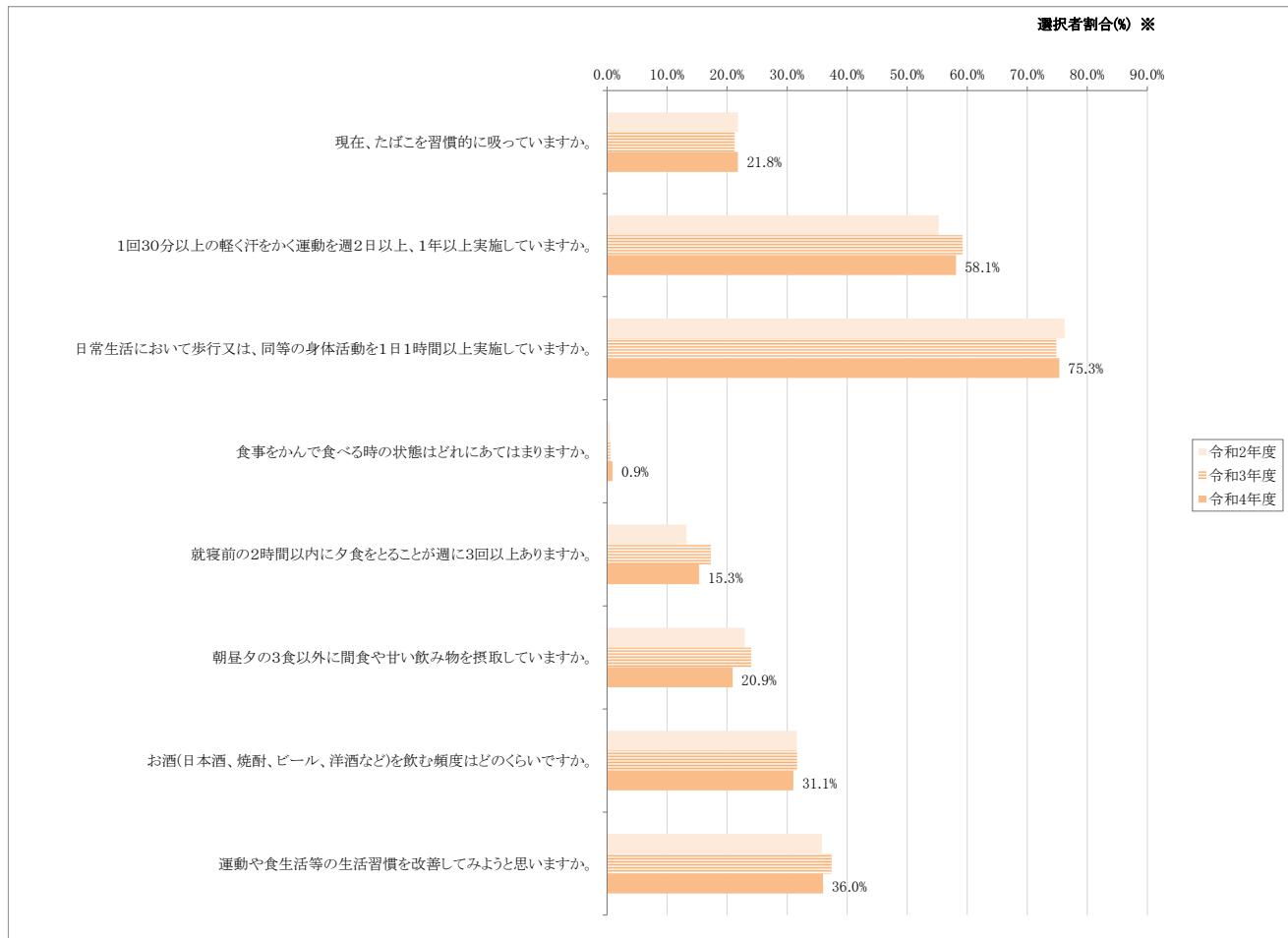
資格確認日…各年度末時点。

※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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。
- …「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た基礎調査として、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863万円で、医療費総計の2.1%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は738万円、入院外医療費は125万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は74万円と高額である。

#### 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	402,460,620	8,626,000	2.1%	81	106,494
入院	163,730,610	7,378,250	4.5%	10	737,825
入院外	238,730,010	1,247,750	0.5%	80	15,597

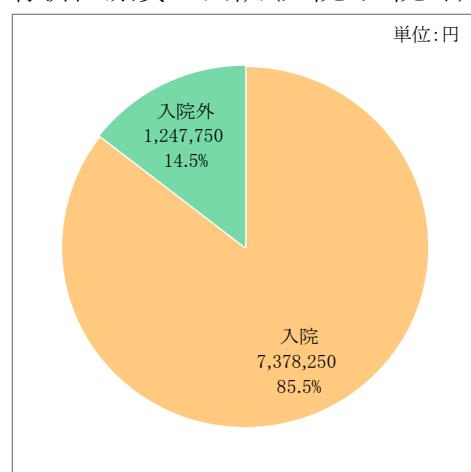
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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)。

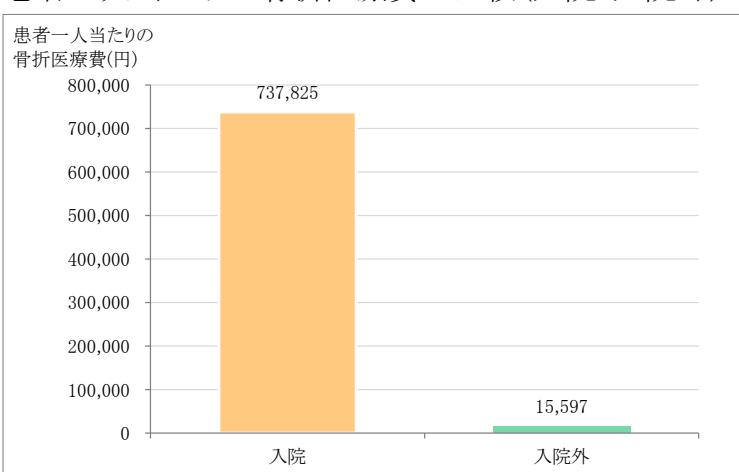
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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863万円のうち、男性の医療費は385万円、女性の医療費は477万円であり、その構成比は男性44.7%、女性55.3%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7.0%、男性6.1%、女性7.9%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	8,626,000		81	106,494	7.0%
男性	3,853,475	44.7%	35	110,099	6.1%
女性	4,772,525	55.3%	46	103,751	7.9%

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。

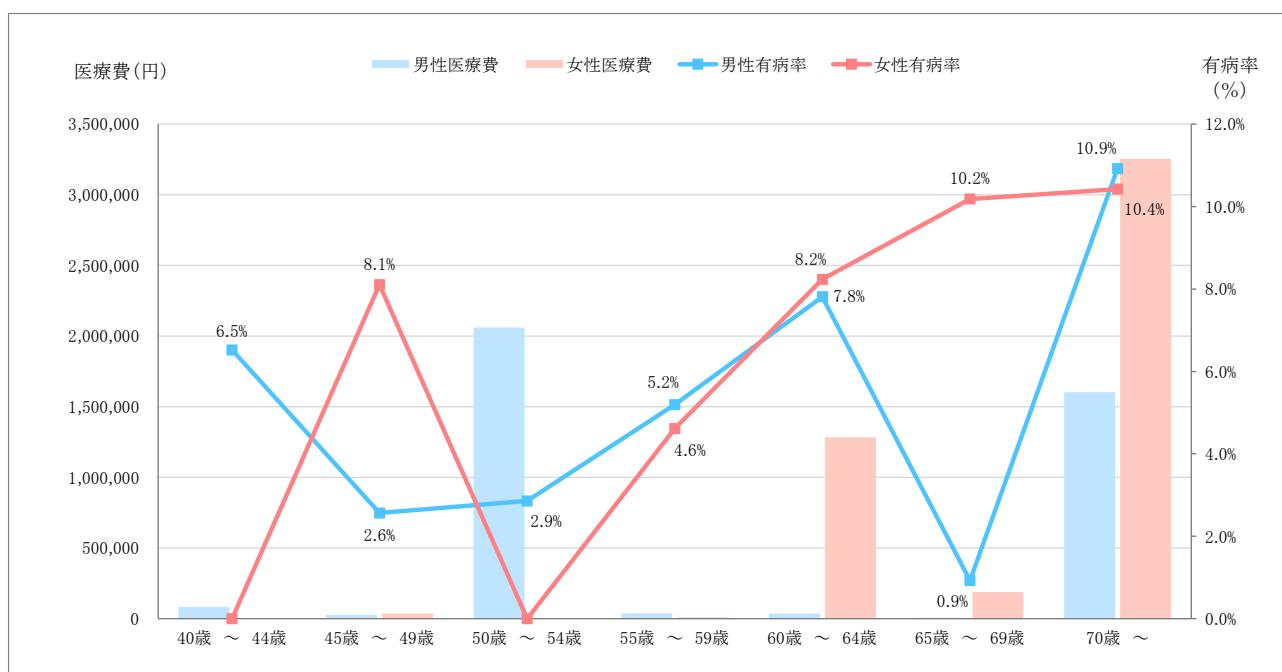
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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ころである。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472万円、男性28万円、女性443万円であり、その構成比は男性6.0%、女性94.0%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9.6%、男性2.6%、女性16.5%である。

### 男女別 骨粗鬆症医療費の状況

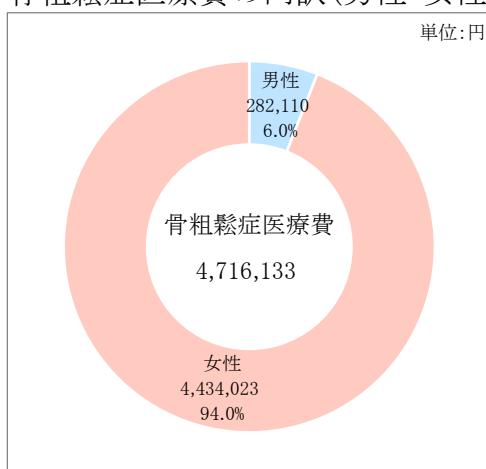
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	4,716,133		111	42,488	9.6%
男性	282,110	6.0%	15	18,807	2.6%
女性	4,434,023	94.0%	96	46,188	16.5%

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



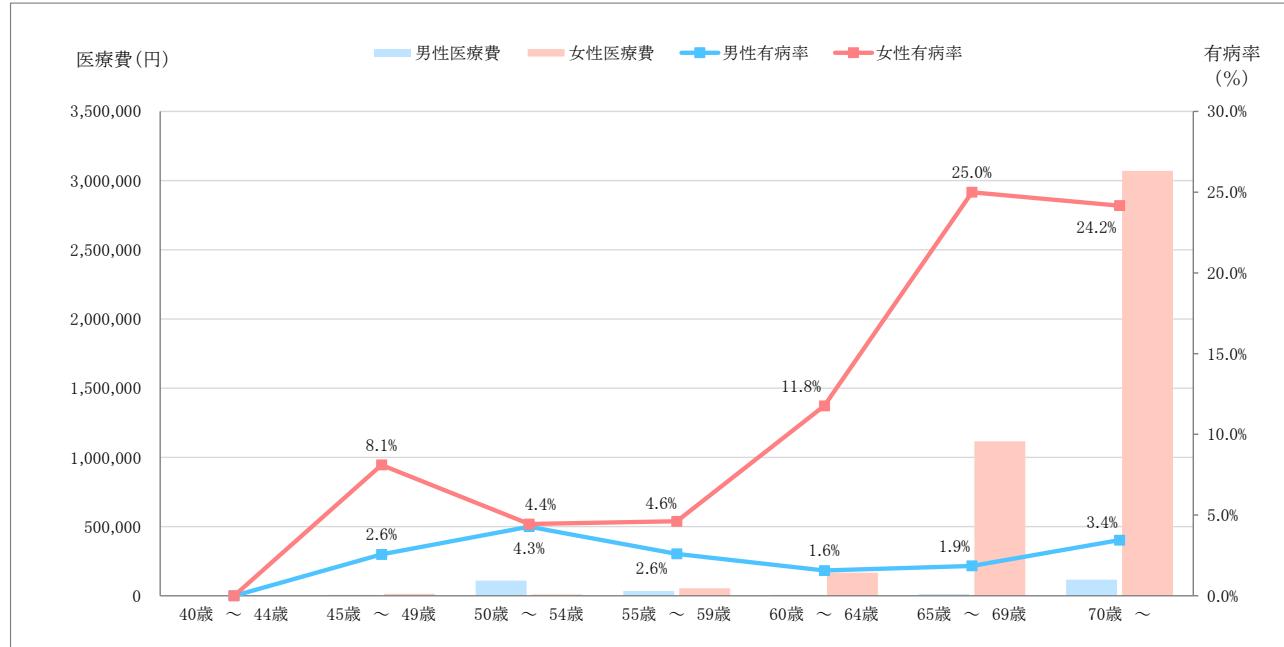
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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22人であり、患者全体の19.8%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	111	
骨粗鬆症関連骨折あり	22	19.8%
骨粗鬆症関連骨折なし	89	80.2%

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「上腕骨近位部骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「下腿骨骨折」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	3,140,500		22	142,750	
椎体骨折	661,226	21.1%	13	50,864	
上腕骨近位部骨折	1,214,021	38.7%	2	607,011	
骨盤骨折	10,284	0.3%	2	5,142	
肋骨骨折	12,206	0.4%	2	6,103	
橈骨遠位端骨折	87,053	2.8%	3	29,018	
大腿骨近位部骨折	3,560	0.1%	2	1,780	
下腿骨骨折	1,152,150	36.7%	1	1,152,150	
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3.0%、男性0.0%、女性3.4%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

	骨粗鬆症患者数(人)	A	B	B1	B2	B2/B
		治療薬服用中患者数(人)		継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
合計		111	67	65	2	3.0%
男性		15	9	9	0	0.0%
女性		96	58	56	2	3.4%

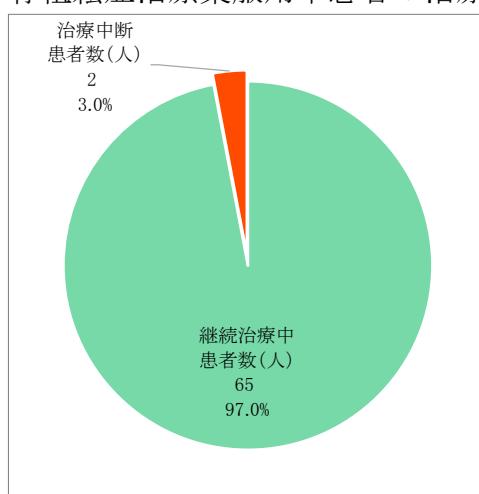
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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ゾンにて選定した。

### 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ゾンにて選定した。

#### 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、鹿部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18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1.6%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1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
			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	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78
45歳～49歳	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76
50歳～54歳	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115
55歳～59歳	142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142
60歳～64歳	147	2	0	0	1	0	1	0	0	0	149
65歳～69歳	213	3	0	1	1	1	0	0	0	0	216
70歳～	372	13	1	5	2	3	0	2	0	0	385
合計	1,143	18	1	6	4	4	1	2	0	0	1,161

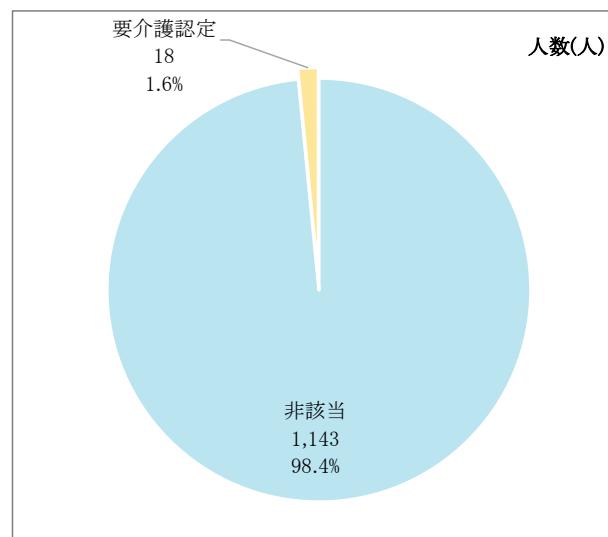
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

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)。

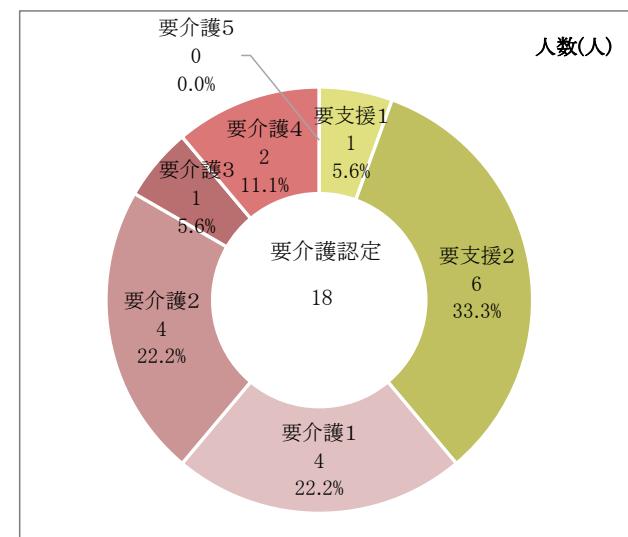
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

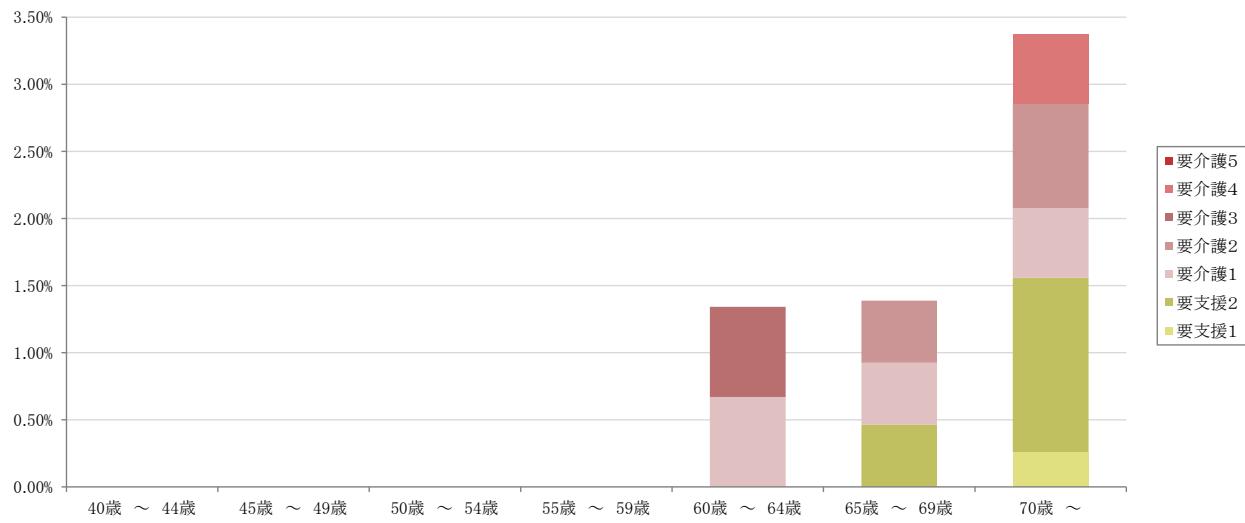
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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」の被保険者を含めず算出。

## 年齢階層別 要介護認定率

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	要支援							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	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46							
45歳～49歳	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39							
50歳～54歳	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70							
55歳～59歳	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77							
60歳～64歳	62	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	64							
65歳～69歳	106	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108							
70歳～	169	5	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	174							
合計	569	9	0	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	578							

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	要支援							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	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32							
45歳～49歳	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37							
50歳～54歳	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45							
55歳～59歳	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65							
60歳～64歳	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85							
65歳～69歳	107	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108							
70歳～	203	8	1	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	211							
合計	574	9	1	4	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	583							

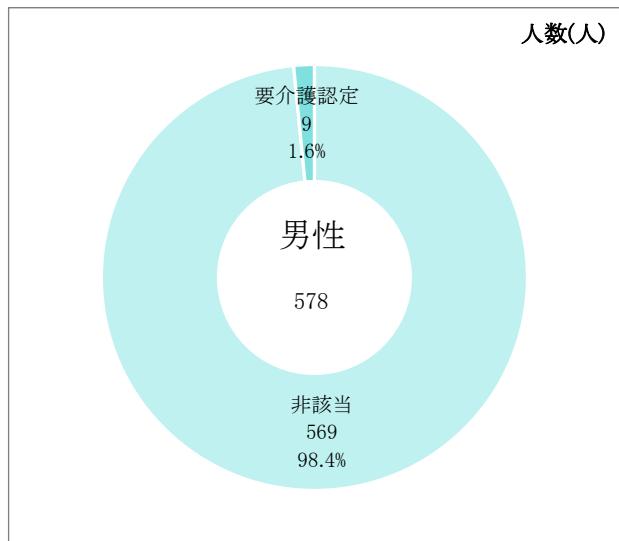
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

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)。

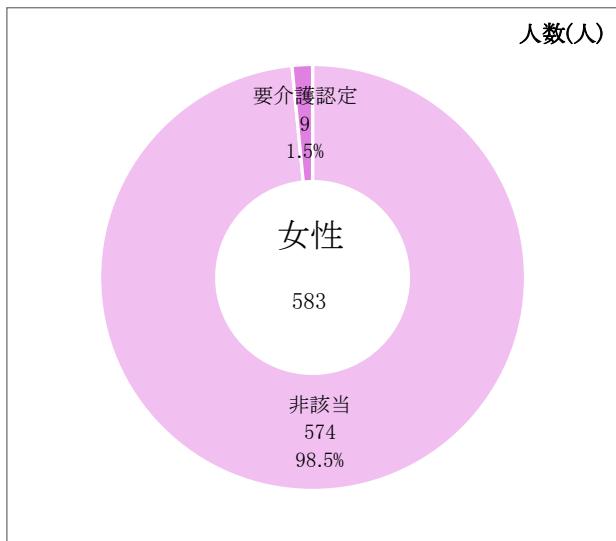
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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、令和2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	令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当	1,228	1,211	1,143
該当	21	23	18
要支援	要支援1	2	4
	要支援2	4	4
要介護	要介護1	4	3
	要介護2	2	4
	要介護3	1	1
	要介護4	6	3
	要介護5	2	4
合計	1,249	1,234	1,161

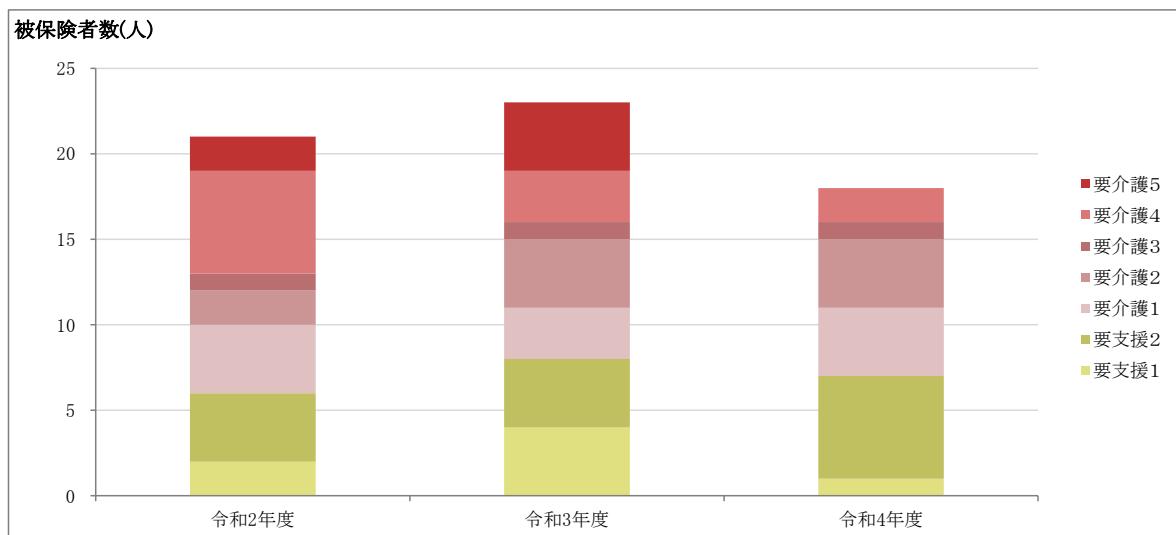
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。

被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36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。令和2年4月～令和5年3月分(36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令和2年4月～令和5年3月分(36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	1,149	386,148,720	956	336,074	403,921
該当	23	16,821,040	23	731,350	731,350
要支援	要支援1	3	338,090	3	112,697
	要支援2	7	4,712,010	7	673,144
要介護	要介護1	5	1,393,520	5	278,704
	要介護2	7	9,386,050	7	1,340,864
	要介護3	1	177,910	1	177,910
	要介護4	3	813,460	3	271,153
	要介護5	0	0	0	0
不明			0	0	
合計	1,161	402,969,760	970	347,089	415,433

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。

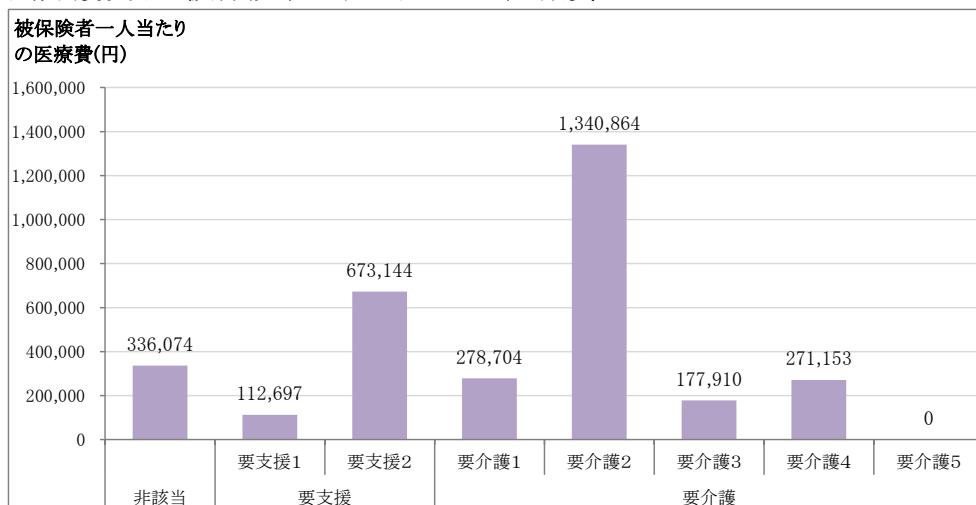
※被保険者数…要介護度別延べ人数。各人が介護データの期間内に該当した全ての要介護度において、それぞれ一人として集計する(介護データの期間内で要介護認定者ではない年月が存在した場合、当該年月の要介護度を「非該当」とする。以下同じ。)。

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	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	0901 高血压性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患		
		26,262,658	22,159,653	19,232,891	19,129,610	16,443,394	
要支援	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0403 脂質異常症	0901 高血压性疾患	1007 慢性副鼻腔炎	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患		
		54,211	35,390	25,753	22,628	17,973	
要支援	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>		
		835,996	827,541	801,937	582,252	464,570	
要介護	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0602 アルツハイマー病	0901 高血压性疾患		
		685,766	135,140	113,134	99,779	61,267	
	0906 脳梗塞	0905 脳内出血	1111 胆石症及び胆のう炎	0601 バーキンソン病	1309 骨の密度及び構造の障害		
		4,906,383	812,537	519,478	490,378	447,019	
	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血压性疾患	0906 脳梗塞	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1305 頸腕症候群		
		51,868	32,850	31,223	15,721	15,690	
	0603 てんかん	2220 その他の特殊目的用コード	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0901 高血压性疾患	0606 その他の神経系の疾患		
		134,027	100,074	78,119	65,857	52,284	
	要介護5						
全体		0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血压性疾患	0903 その他の心疾患	
		26,948,424	22,542,284	20,328,850	19,580,963	16,682,985	

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0209 白血病	0912 その他の循環器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1302 関節症		
		16,235,937	16,076,629	11,756,279	11,624,926	11,197,570	
要支援	1105 胃炎及び十二指腸炎	1113 その他の消化器系の疾患	0803 中耳炎	0703 屈折及び調節の障害	0109 その他の感染症及び寄生虫症		
		15,788	14,360	13,938	13,007	12,668	
要支援	0903 その他の心疾患	0402 糖尿病	0601 バーキンソン病	0906 脳梗塞	0901 高血压性疾患		
		202,416	185,055	167,648	158,189	83,390	
要介護	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0403 脂質異常症	1404 その他の腎尿路系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹		
		56,507	51,161	41,970	23,799	19,554	
	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	0909 動脈硬化(症)	0902 虚血性心疾患	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		
		324,956	276,531	235,857	230,843	178,622	
	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0105 ウィルス性肝炎	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		
		14,690	10,068	3,930	969	901	
	1309 骨の密度及び構造の障害	0402 糖尿病	1105 胃炎及び十二指腸炎	1404 その他の腎尿路系の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患		
		43,322	40,172	33,465	32,131	27,610	
	要介護5						
全体		0209 白血病	0912 その他の循環器系の疾患	0906 脳梗塞	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	
		16,235,937	16,092,102	15,105,294	12,682,222	11,693,598	

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疾患を示したものである。

## 要介護度別 患者数上位10疾患

単位:人

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位	
非該当	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徵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	1113 その他の消化器系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	
	524	476	396	384	350	
要支援	要支援1 0701 結膜炎 3	1105 胃炎及び十二指腸炎 3	1113 その他の消化器系の疾患 3	0702 白内障 2	0703 屈折及び調節の障害 2	
要介護	要支援2 0402 糖尿病 5	0901 高血圧性疾患 5	1113 その他の消化器系の疾患 5	0606 その他の神経系の疾患 4	0704 その他の眼及び付属器の疾患 4	
要介護	要介護1 0901 高血圧性疾患 4	0301 貧血 3	0402 糖尿病 3	1113 その他の消化器系の疾患 3	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 2	
	要介護2 0402 糖尿病 4	0906 脳梗塞 4	1113 その他の消化器系の疾患 4	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 4	1800 症状、徵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 4	
	要介護3 0105 ウィルス性肝炎 1	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 1	0901 高血圧性疾患 1	0906 脳梗塞 1	1113 その他の消化器系の疾患 1	
要介護	要介護4 0901 高血圧性疾患 3	0402 糖尿病 2	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 2	0703 屈折及び調節の障害 2	0704 その他の眼及び付属器の疾患 2	
要介護	要介護5 					
全体		0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徵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	1113 その他の消化器系の疾患	
		537	489	403	397	
					357	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0903 その他の心疾患 315	0403 脂質異常症 284	0606 その他の神経系の疾患 269	0703 屈折及び調節の障害 256	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 253	
要支援	要支援1 0704 その他の眼及び付属器の疾患 2	0901 高血圧性疾患 2	1302 関節症 2	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 2	2106 その他の理由による保健サービスの利用者 2	
要介護	要支援2 1302 関節症 4	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 4	0701 結膜炎 3	0703 屈折及び調節の障害 3	0903 その他の心疾患 3	
要介護	要介護1 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 2	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 2	0903 その他の心疾患 2	1800 症状、徵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 2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 1	
	要介護2 1901 骨折 4	0301 貧血 3	0901 高血圧性疾患 3	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 2	0403 脂質異常症 2	
	要介護3 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 1	1305 頸腕症候群 1	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 1	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 1	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 1	
要介護	要介護4 1105 胃炎及び十二指腸炎 2	1113 その他の消化器系の疾患 2	1202 皮膚炎及び湿疹 2	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 2	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 2	
要介護	要介護5 					
全体		0903 その他の心疾患	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	
		322	287	273	264	
					261	

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	0209 白血病	0501 血管性及び詳細不明の認知症	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	
	1,803,993	790,855	772,431	618,840	387,082	
要支援	0403 脂質異常症	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1007 慢性副鼻腔炎	0803 中耳炎	0901 高血压性疾患	
		35,390	27,106	22,628	13,938	
要支援	1901 骨折	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	0606 その他の神経系の疾患	0601 パーキンソン病	1113 その他の消化器系の疾患	
		417,998	232,285	200,484	167,648	
要介護	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0602 アルツハイマー病	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	
		685,766	99,779	67,570	56,567	
	0906 脳梗塞	0905 脳内出血	1111 胆石症及び胆のう炎	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0601 パーキンソン病	
		1,226,596	812,537	519,478	324,956	
	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血压性疾患	0906 脳梗塞	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1305 頸腕症候群	
		51,868	32,850	31,223	15,721	
	0603 てんかん	2220 その他の特殊目的用コード	0606 その他の神経系の疾患	1309 骨の密度及び構造の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	
		134,027	100,074	52,284	43,322	
	要介護5					
全体		0501 血管性及び詳細不明の認知症	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	
		1,803,993	790,855	769,955	618,840	
					345,233	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0912 その他の循環器系の疾患	0208 悪性リンパ腫	0906 脳梗塞	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0905 脳内出血
		208,787	139,902	135,264	131,861
要支援	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	0601 パーキンソン病	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		12,668	8,987	8,606	8,462
要支援	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	0402 糖尿病	0701 結膜炎
		145,563	67,472	52,730	37,011
要介護	0403 脂質異常症	1404 その他の腎尿路系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	0901 高血压性疾患
		51,161	41,970	23,799	19,554
	0909 動脈硬化(症)	1309 骨の密度及び構造の障害	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0902 虚血性心疾患	1113 その他の消化器系の疾患
		235,857	223,510	178,622	115,422
	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0105 ウィルス性肝炎	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
		14,690	10,068	3,930	969
	1404 その他の腎尿路系の疾患	0902 虚血性心疾患	0905 脳内出血	0901 高血压性疾患	1402 腎不全
		32,131	26,283	22,133	21,952
要介護	0912 その他の循環器系の疾患	0906 脳梗塞	0905 脳内出血	0208 悪性リンパ腫	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		203,697	188,816	170,064	139,902
全体					132,501

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。

## 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6.17%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は1.20%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		
骨折あり	76	5	0	2	1	2	0	0	0	0	81
	93.83%	6.17%	0.00%	2.47%	1.23%	2.47%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
骨折なし	1,067	13	1	4	3	2	1	2	0	0	1,080
	98.80%	1.20%	0.09%	0.37%	0.28%	0.19%	0.09%	0.19%	0.00%	0.00%	
合計	1,143	18	1	6	4	4	1	2	0	0	1,161
	98.45%	1.55%	0.09%	0.52%	0.34%	0.34%	0.09%	0.17%	0.00%	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)。

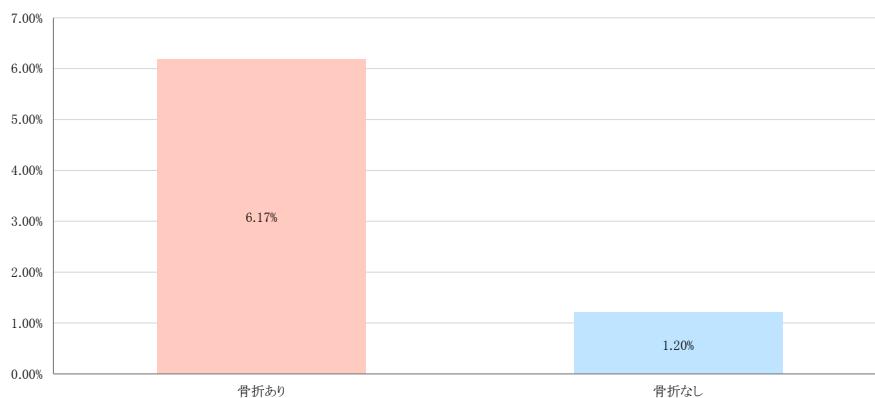
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率(%)



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)。

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。

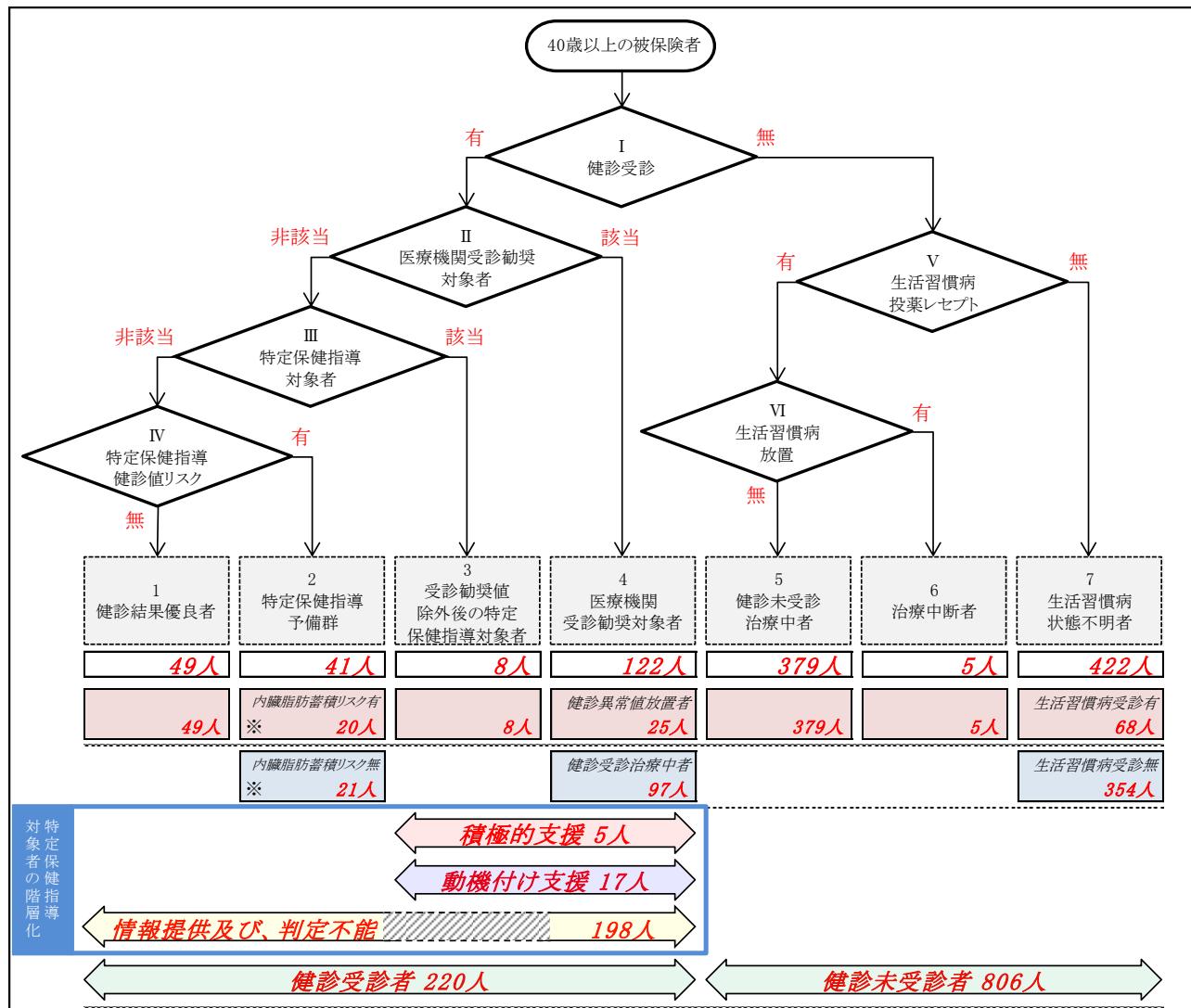
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

## 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いる、「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

・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1月～令和5年3月診療分(12カ月分)

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)

データ化範囲(分析対象)…健康診査  
資格確認品 令和5年3月31日時点

各項目についての詳説については、第1次検査「1. 「指導対象者群分析」のデータ分析の見本」を参照

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」  
※中職能者リスト、脳梗塞DMTにより中職能者リストを判定し、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25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	25 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	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数
		6 人



除外患者を除いた候補者数	19 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19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

↑ 効果 ↓	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 1人
	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 2つ	候補者B 0人	候補者D 4人
医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 1つ	候補者E 6人	候補者F 8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		19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5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	候補者人数	
	6 治療中断者	5 人
	上記以外のグループ	0 人
条件設定により対象となった候補者数(合計)		5 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	除外理由別人数	
	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		5 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5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

↑ 効果 ↓	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 0人	候補者B2 0人	候補者B3 0人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 2人	候補者C3 2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		5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、50.0%が生活習慣を起因とするものであり、50.0%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

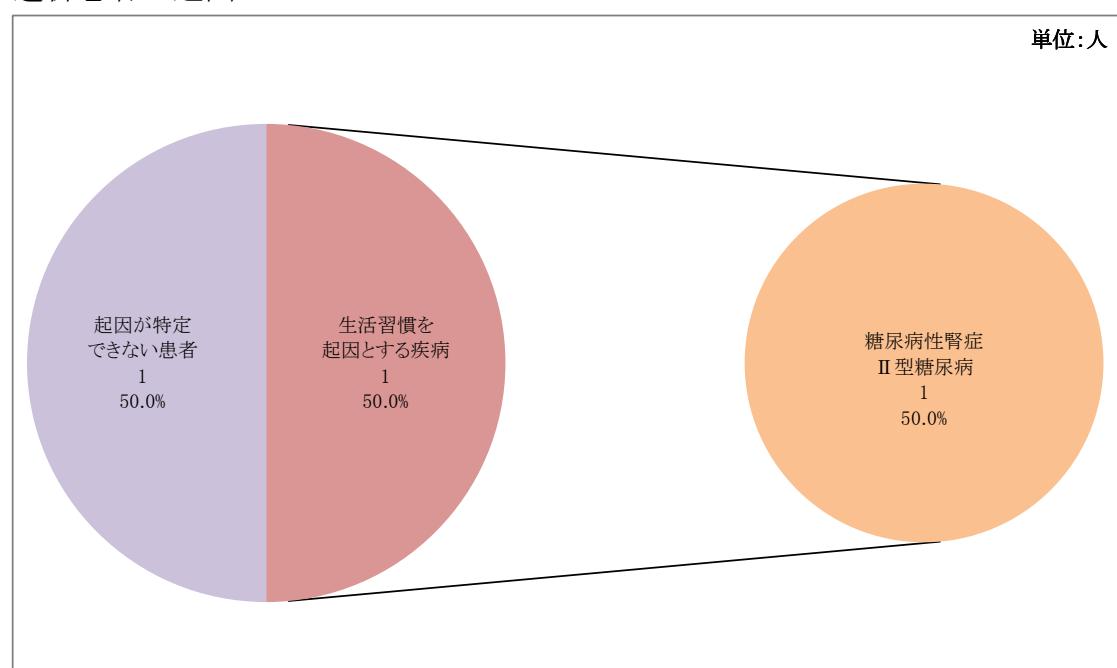
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	2
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	2

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)。

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は存在しなかった。

### 新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因		A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数
		令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病		0	0.0%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病		0	0.0%	1	50.0%	0
③ 糜球体腎炎 IgA腎症		0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糜球体腎炎 その他		0	0.0%	0	0.0%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧		0	0.0%	0	0.0%	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	※	2	100.0%	1	50.0%	0
透析患者合計		2		2		0

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

対象診療年月は令和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。

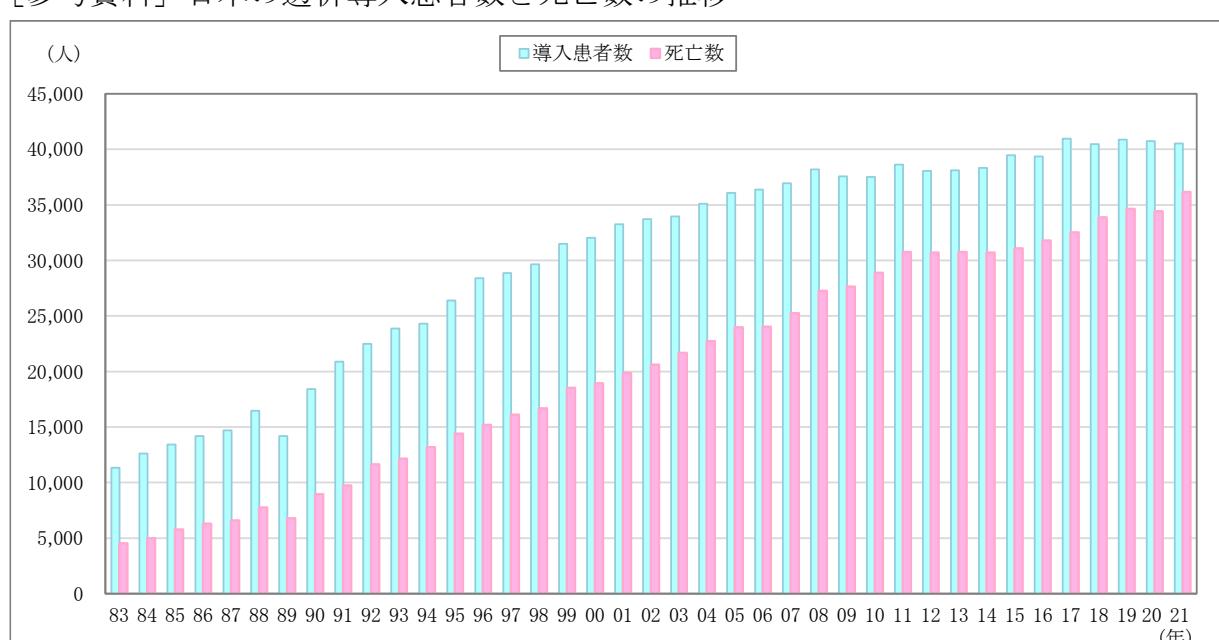
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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

腎症患者の全体像			
病期	臨床的特徴	治療内容	
V 透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。	透析療法期(V)
IV 腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。	腎不全期(IV)
III 顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。	顕性腎症期(III)
II 早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。	早期腎症期(II)
I 腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。	腎症前期(I)

III期以降腎症患者 合計 34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。

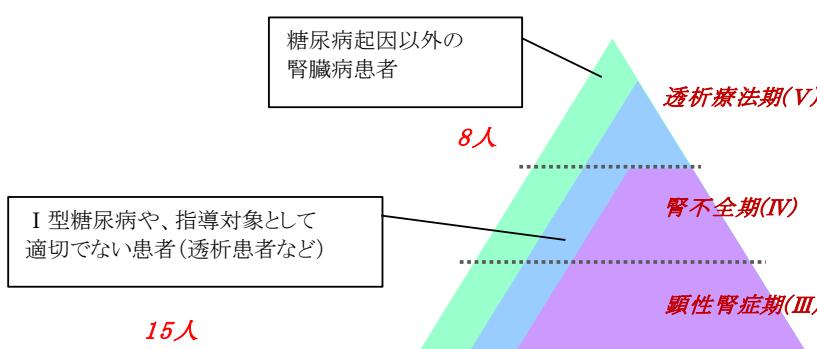
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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、8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、15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

#### I.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。

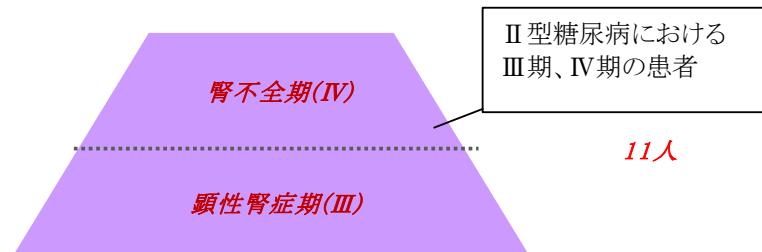
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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11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。11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、2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、9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

#### 複雑なケースが含まれる集団

がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる患者

2人

#### 比較的行動変容が現れやすい集団

9人

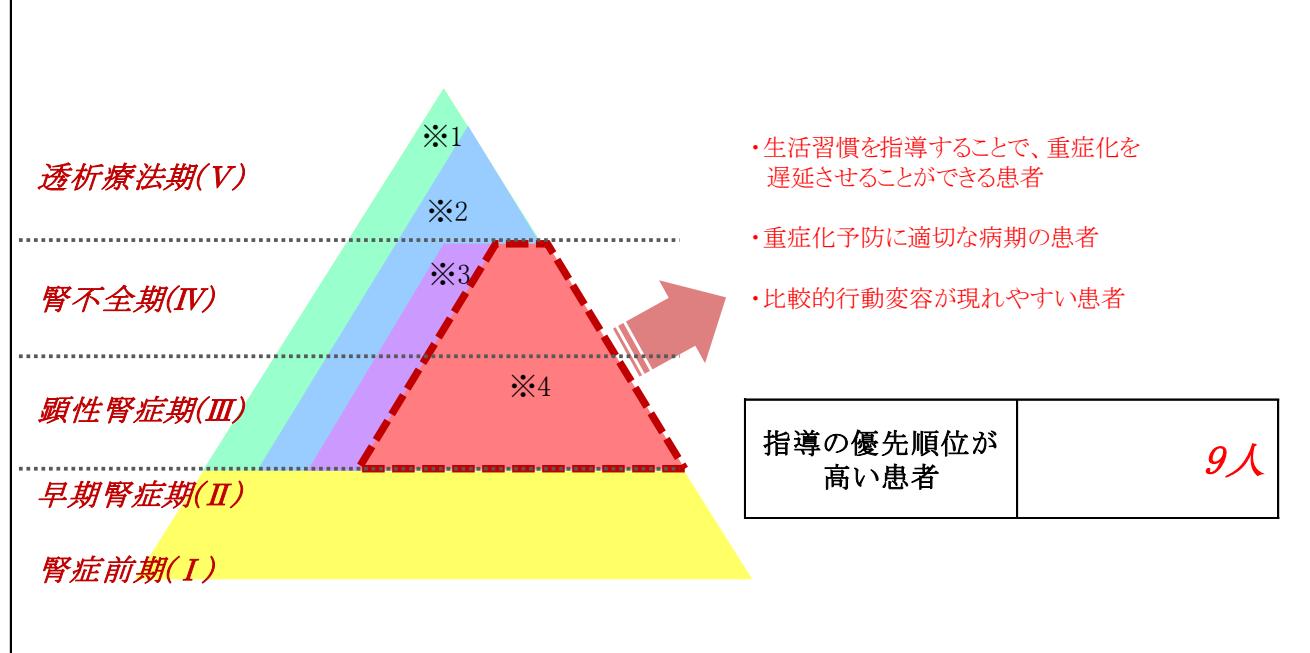
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、9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

#### 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) ※	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	2	0
12カ月間の延べ人数											9人	
12カ月間の実人数											9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	0	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0
12カ月間の延べ人数											9人	
12カ月間の実人数											8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) ※	7	8	6	6	6	4	4	7	6	9	7	6
12カ月間の延べ人数											76人	
12カ月間の実人数											38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9人、頻回受診者は8人、重複服薬者は38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

- ・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	50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	27人
除外患者を除き、候補者となった患者数		23人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12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23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1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

↑ 効 果 ↓	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 0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	22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 1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)。

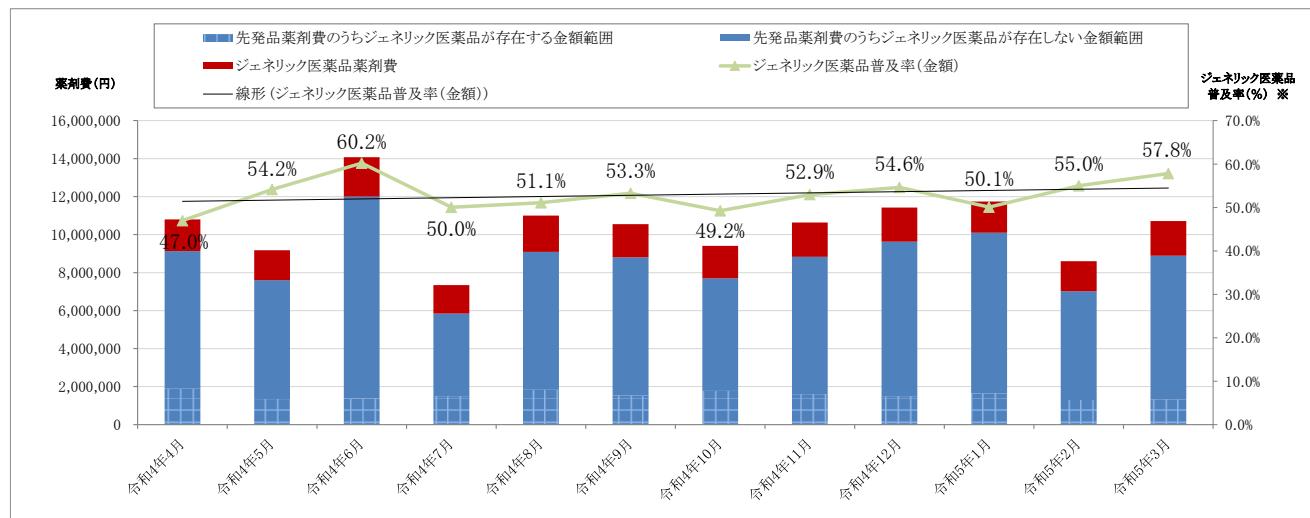
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 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52.9%、数量ベースでは80.0%である。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



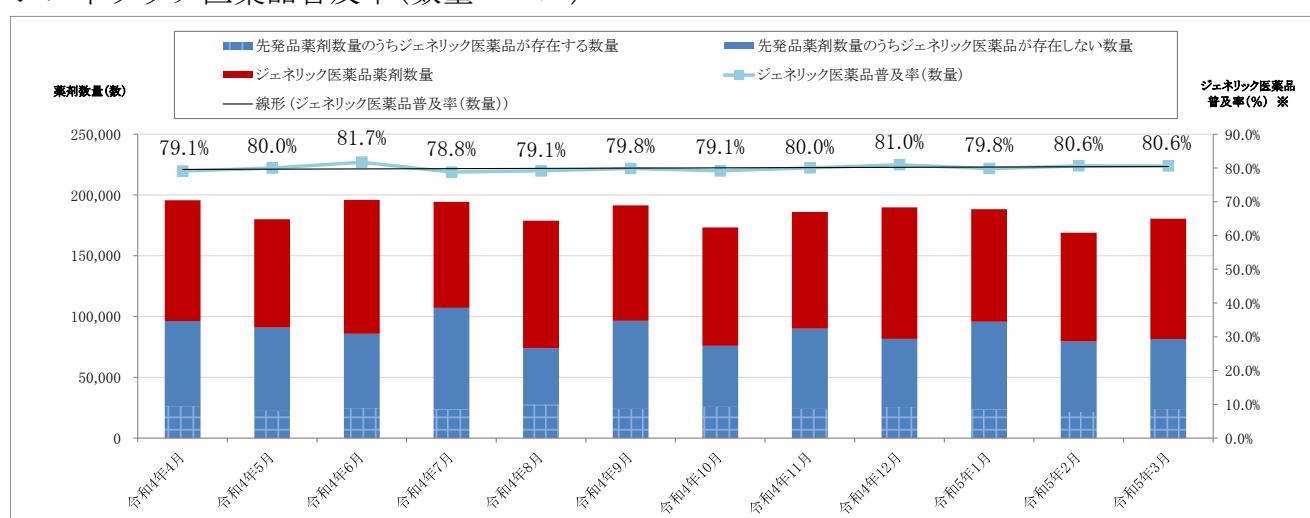
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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。

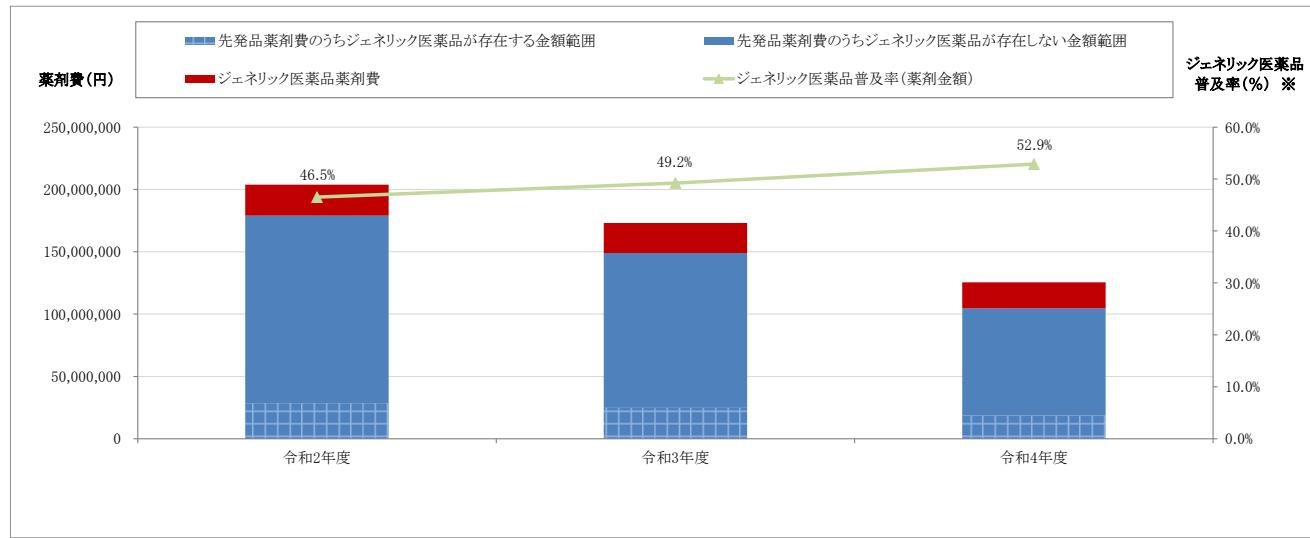
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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、令和2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年度を令和2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)52.9%は、令和2年度46.5%より6.4ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)80.0%は、令和2年度80.4%より0.4ポイント減少している。

### 年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



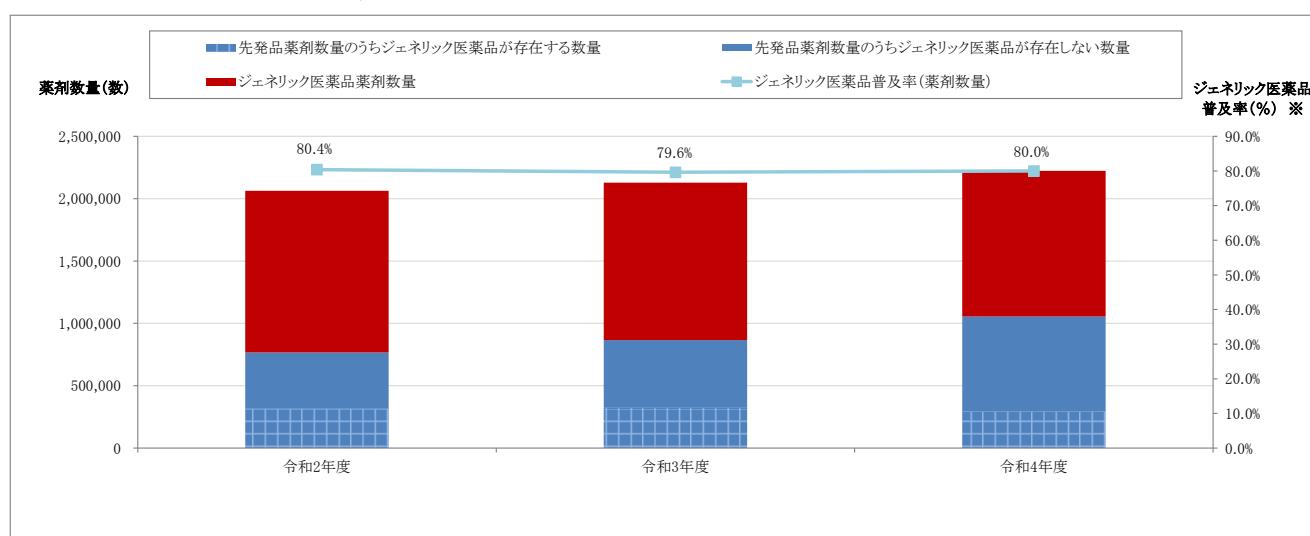
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36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。

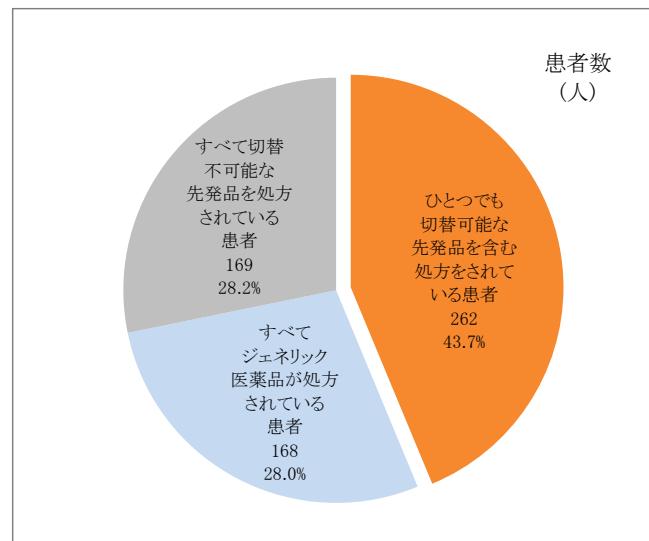
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

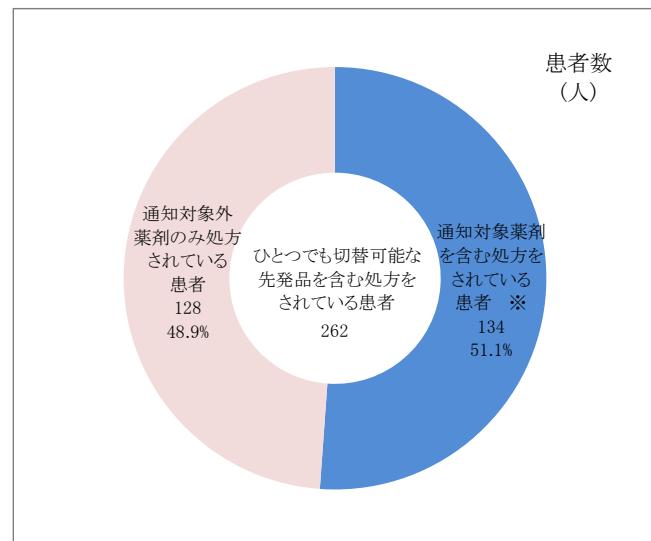
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

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599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をされている患者は262人で患者数全体の43.7%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、134人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、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をされている患者の51.1%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  
処方をされている患者」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をされている患者…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・短期処方のものは含まない）。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

## 5. 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、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71人、実人数は55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)※	3	4	9	11	3	3	5	8	13	5	3	4
12カ月間の延べ人数											71人	
12カ月間の実人数											55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。

実人件数(人)	55
件数合計(件)	81

### 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	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	26
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	11
3	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	10
4	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
5	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
6	内服	622650101	トアラセット配合錠「DSEP」	内服	621558101	SG配合顆粒	3
7	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	3
8	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	3
9	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
10	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622657101	トアラセット配合錠「トーワ」	1
11	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
12	内服	620000032	カロナール細粒50%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
13	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
14	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
15	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622659001	トアラセット配合錠「あすか」	1
16	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	1
17	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622657101	トアラセット配合錠「トーワ」	1
18	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	1
19	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	622659001	トアラセット配合錠「あすか」	1
20	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	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しており、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。複数疾患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99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)	299	64	71	105	128	138	204	316	1,325
薬剤種類数	2種類	2	0	0	1	1	0	4	9
	3種類	1	0	1	1	0	1	3	11
	4種類	1	0	0	4	3	1	4	20
	5種類	0	0	2	1	2	5	6	22
	6種類	1	0	1	1	2	3	13	24
	7種類	0	0	0	2	3	2	10	5
	8種類	0	1	0	0	4	4	2	17
	9種類	0	0	2	1	0	2	2	10
	10種類	0	0	1	0	1	1	0	4
	11種類	0	0	0	0	1	0	1	3
	12種類	0	0	0	0	1	1	0	4
	13種類	0	0	0	0	0	2	1	5
	14種類	0	0	0	0	0	0	1	2
	15種類	0	0	0	0	1	1	0	4
	16種類	0	0	0	0	0	1	0	1
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	5	1	7	11	19	25	33	60	161



長期多剤服薬者数(人)※

99

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ヵ月分)。

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99人が被保険者全体に占める割合は7.5%、長期服薬者全体に占める割合は61.5%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)	299	64	71	105	128	138	204	316	1,325
B	長期服薬者数(人)※	5	1	7	11	19	25	33	60	161
C	長期多剤服薬者数(人)※	1	1	4	4	13	17	20	39	99
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.3%	1.6%	5.6%	3.8%	10.2%	12.3%	9.8%	12.3%	7.5%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	20.0%	100.0%	57.1%	36.4%	68.4%	68.0%	60.6%	65.0%	61.5%

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。

# 参考資料 「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ

## ■ 単年分析

### 【基礎統計】

医療費	435, 268, 660円
-----	----------------

### 【高額(5万点以上) レセプト分析】

高額レセプト件数	152件
高額レセプト件数割合	0. 8%
高額レセプト医療費割合	36. 9%

### 【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	循環器系の疾患	87, 652, 270円	20. 2%
2位	新生物＜腫瘍＞	77, 510, 990円	17. 8%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	47, 963, 477円	11. 0%

患者数が多い疾病		患者数
1位	筋骨格系及び結合組織の疾患	699人
2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	691人
3位	消化器系の疾患	678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＞	248, 433円
2位	周産期に発生した病態	206, 053円
3位	妊娠, 分娩及び産じょく	159, 006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	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	26,949,669円	6.2%
2位	その他の消化器系の疾患	23,007,255円	5.3%
3位	糖尿病	22,645,062円	5.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	551人
2位	症状、徵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	500人
3位	高血圧性疾患	495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	1,803,993円
2位	血管性及び詳細不明の認知症	790,855円
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	748,602円

## 【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	90,091,857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		18.2%
予備群該当		12.7%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	LDLコレステロール	57.3%
2位	収縮期血圧	46.4%
3位	HbA1c	40.0%

### 【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	25人
----------	-----

### 【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	5人
------------	----

### 【人工透析患者の状況】

人工透析患者	2人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	1人

### 【医療機関受診状況】

重複受診者	9人
頻回受診者	8人
重複服薬者	38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	80.0%
--------------	-------

### 【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	55人
-----------	-----

### 【服薬状況】

長期多剤服薬者	99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	8,626,000円	3,853,475円	4,772,525円
骨折患者数	81人	35人	46人
患者一人当たりの骨折医療費	106,494円	110,099円	103,751円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	111人	15人	96人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	67人	9人	58人
骨粗鬆症治療中断患者数	2人	0人	2人
治療薬服用中患者に占める治療中断患者割合	3.0%	0.0%	3.4%

## 【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	1.6%	1.6%	1.5%

## ■年度分析

### 【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	544, 558, 260円
令和3年度	522, 632, 920円
令和4年度	435, 268, 660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
令和2年度	224件	1. 1%	44. 3%
令和3年度	200件	0. 9%	43. 0%
令和4年度	152件	0. 8%	36. 9%

### 【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
令和2年度	1位	新生物＜腫瘍＞	123, 307, 344円	22. 7%
	2位	循環器系の疾患	80, 734, 264円	14. 8%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	72, 559, 002円	13. 3%
令和3年度	1位	新生物＜腫瘍＞	109, 699, 710円	21. 0%
	2位	循環器系の疾患	67, 012, 333円	12. 8%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	62, 075, 929円	11. 9%
令和4年度	1位	循環器系の疾患	87, 652, 270円	20. 2%
	2位	新生物＜腫瘍＞	77, 510, 990円	17. 8%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	47, 963, 477円	11. 0%

## 【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
令和2年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	59,014,441円	10.8%
	2位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	38,383,051円	7.1%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	30,110,367円	5.5%
令和3年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	48,024,912円	9.2%
	2位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	28,369,093円	5.4%
	3位	その他の消化器系の疾患	24,064,869円	4.6%
令和4年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	26,949,669円	6.2%
	2位	その他の消化器系の疾患	23,007,255円	5.3%
	3位	糖尿病	22,645,062円	5.2%

## 【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
令和2年度	88,936,500円
令和3年度	79,812,074円
令和4年度	90,091,857円

## 【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	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	80.4%	79.6%	80.0%

## 【要介護認定状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	21人	23人	18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
令和2年度	1位	LDLコレステロール	58.1%
	2位	HbA1c	52.0%
	3位	収縮期血圧	51.3%
令和3年度	1位	LDLコレステロール	61.4%
	2位	収縮期血圧	47.7%
	3位	HbA1c	46.5%
令和4年度	1位	LDLコレステロール	57.3%
	2位	収縮期血圧	46.4%
	3位	HbA1c	40.0%

## 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
令和2年度	16.7%	13.2%
令和3年度	17.8%	12.9%
令和4年度	18.2%	12.7%

# 参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

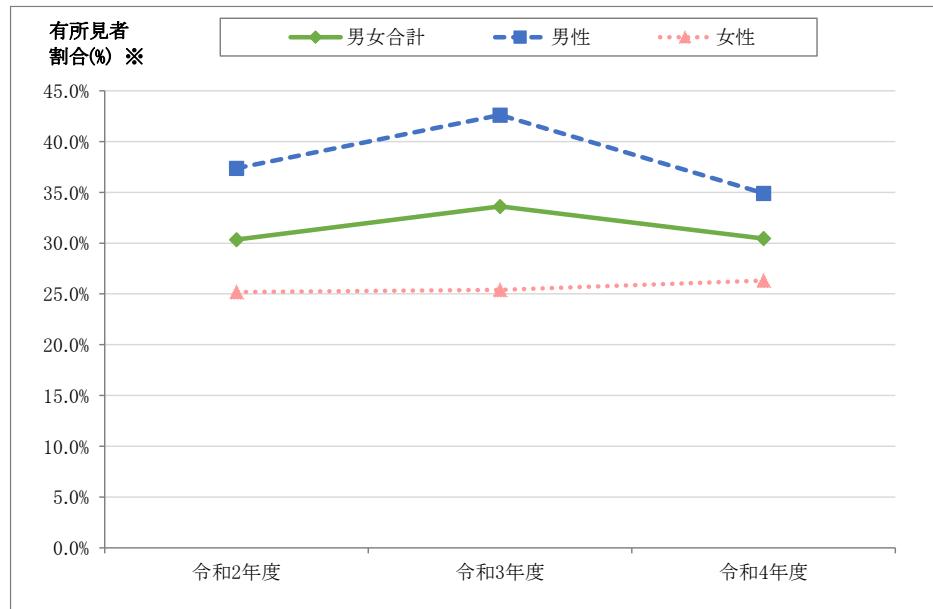
## 1. 有所見者割合

令和2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)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	71	81	67
	有所見者割合(%) ※	30.3%	33.6%	30.5%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	37	49	37
	有所見者割合(%) ※	37.4%	42.6%	34.9%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	34	32	30
	有所見者割合(%) ※	25.2%	25.4%	26.3%

### 年度別 有所見者割合(BMI)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

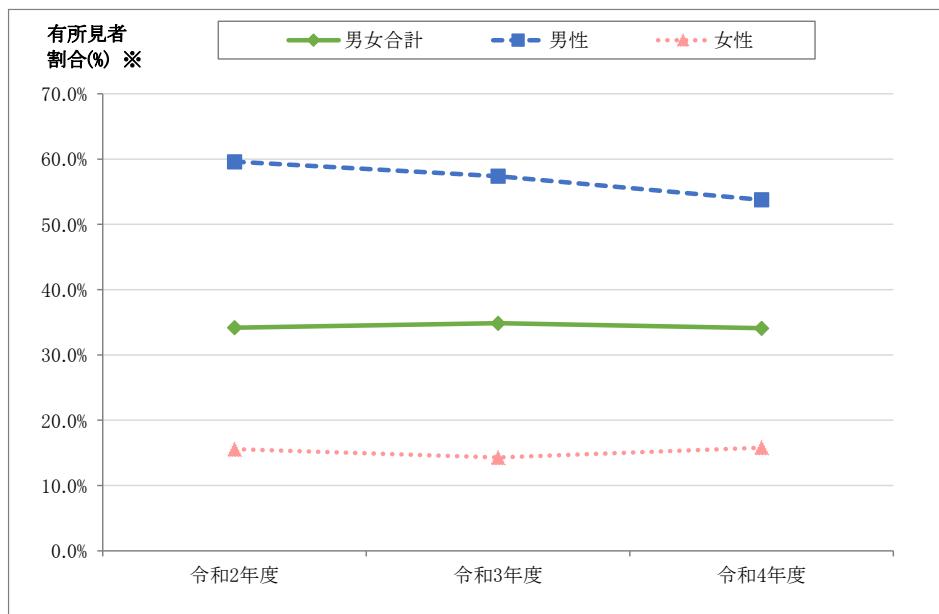
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

## 年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	80	84	75
	有所見者割合(%) ※	34.2%	34.9%	34.1%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	59	66	57
	有所見者割合(%) ※	59.6%	57.4%	53.8%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	21	18	18
	有所見者割合(%) ※	15.6%	14.3%	15.8%

## 年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

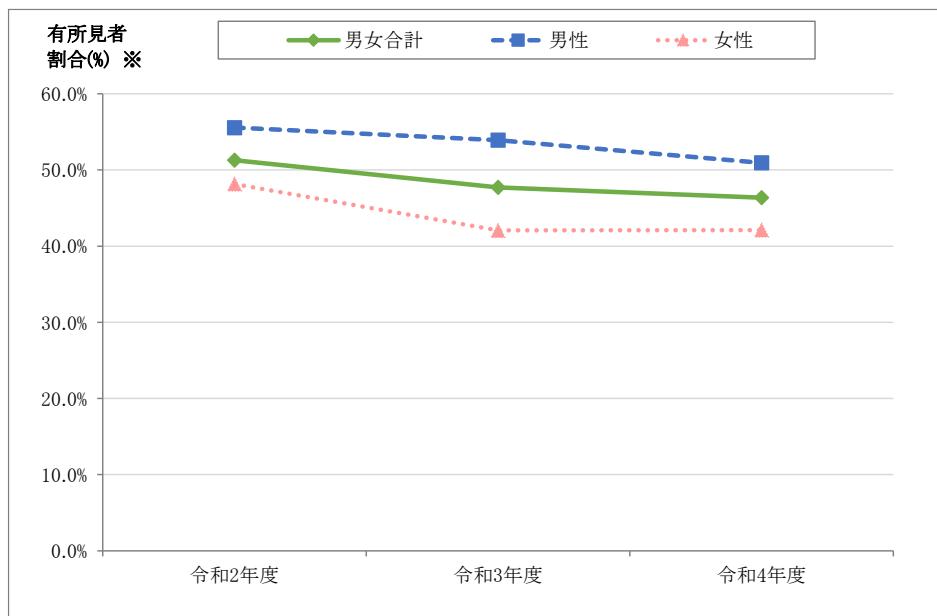
保健指導判定値により有所見を判定する。

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)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	120	115	102
	有所見者割合(%) ※	51.3%	47.7%	46.4%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	55	62	54
	有所見者割合(%) ※	55.6%	53.9%	50.9%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	65	53	48
	有所見者割合(%) ※	48.1%	42.1%	42.1%

## 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

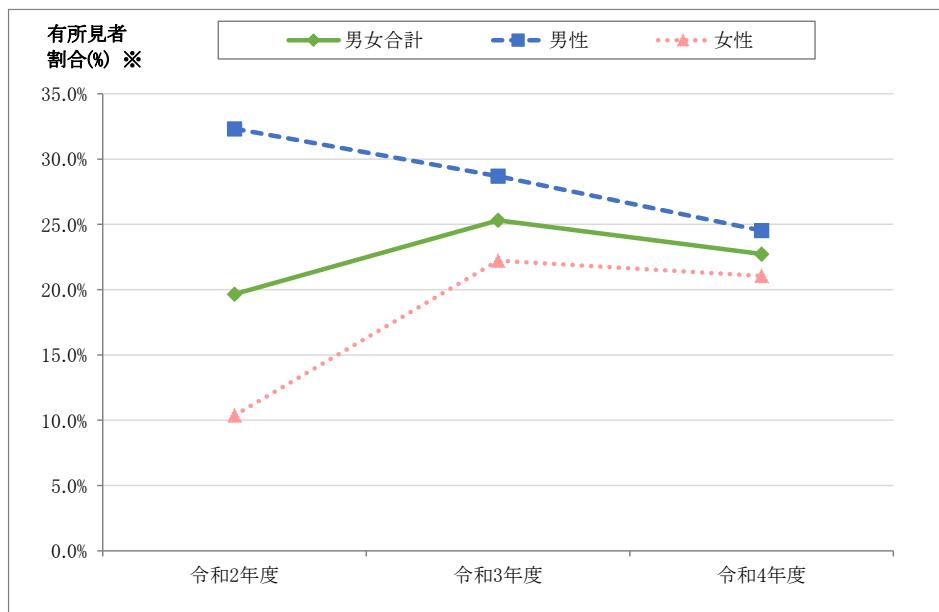
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

## 年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	46	61	50
	有所見者割合(%) ※	19.7%	25.3%	22.7%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	32	33	26
	有所見者割合(%) ※	32.3%	28.7%	24.5%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	14	28	24
	有所見者割合(%) ※	10.4%	22.2%	21.1%

## 年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

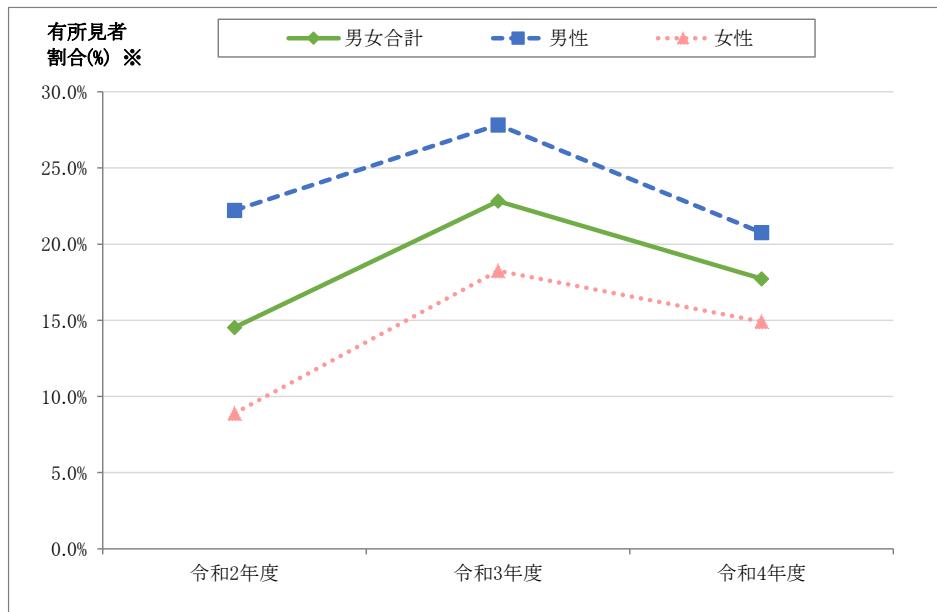
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

## 年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	34	55	39
	有所見者割合(%) ※	14.5%	22.8%	17.7%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	22	32	22
	有所見者割合(%) ※	22.2%	27.8%	20.8%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	12	23	17
	有所見者割合(%) ※	8.9%	18.3%	14.9%

## 年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

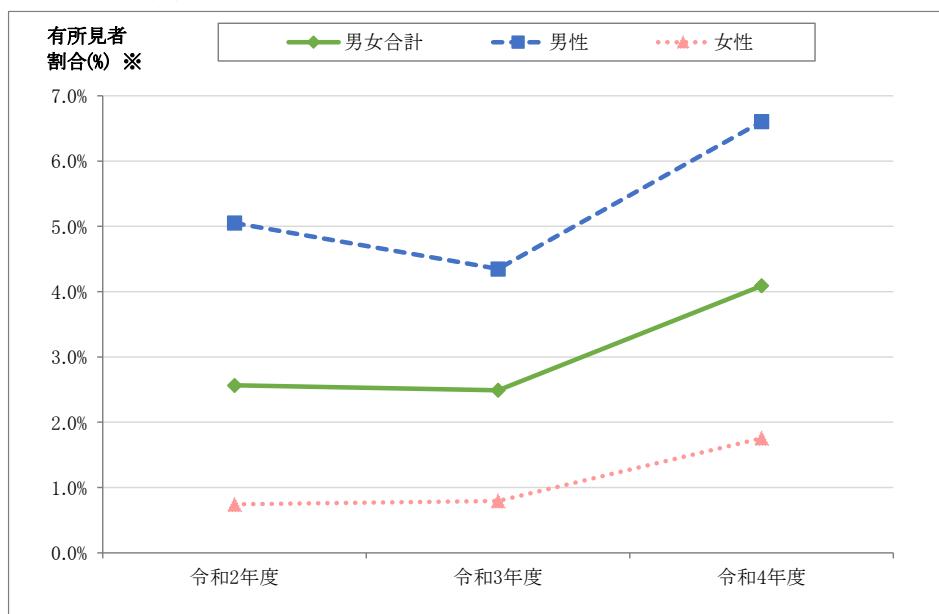
保健指導判定値により有所見を判定する。

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)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	6	6	9
	有所見者割合(%) ※	2.6%	2.5%	4.1%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	5	5	7
	有所見者割合(%) ※	5.1%	4.3%	6.6%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	1	1	2
	有所見者割合(%) ※	0.7%	0.8%	1.8%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

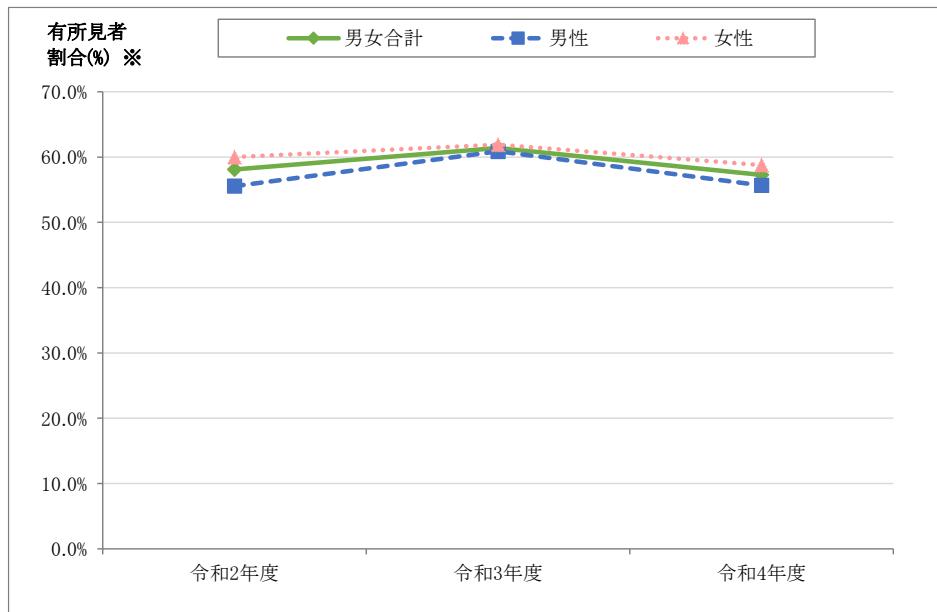
保健指導判定値により有所見を判定する。

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)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	234	241	220
	有所見者数(人) ※	136	148	126
	有所見者割合(%) ※	58.1%	61.4%	57.3%
男性	対象者数(人) ※	99	115	106
	有所見者数(人) ※	55	70	59
	有所見者割合(%) ※	55.6%	60.9%	55.7%
女性	対象者数(人) ※	135	126	114
	有所見者数(人) ※	81	78	67
	有所見者割合(%) ※	60.0%	61.9%	58.8%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

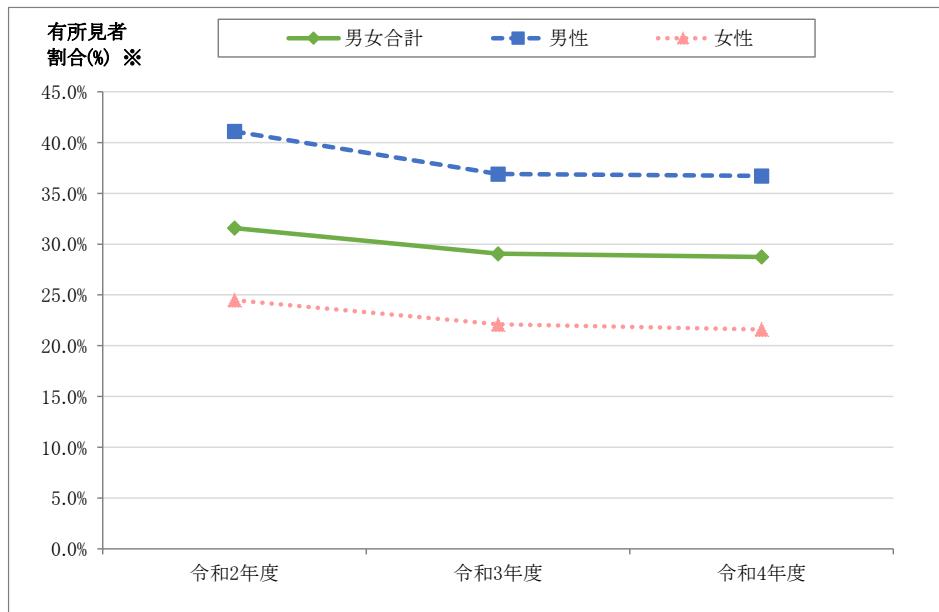
保健指導判定値により有所見を判定する。

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)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	171	179	167
	有所見者数(人) ※	54	52	48
	有所見者割合(%) ※	31.6%	29.1%	28.7%
男性	対象者数(人) ※	73	84	79
	有所見者数(人) ※	30	31	29
	有所見者割合(%) ※	41.1%	36.9%	36.7%
女性	対象者数(人) ※	98	95	88
	有所見者数(人) ※	24	21	19
	有所見者割合(%) ※	24.5%	22.1%	21.6%

## 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

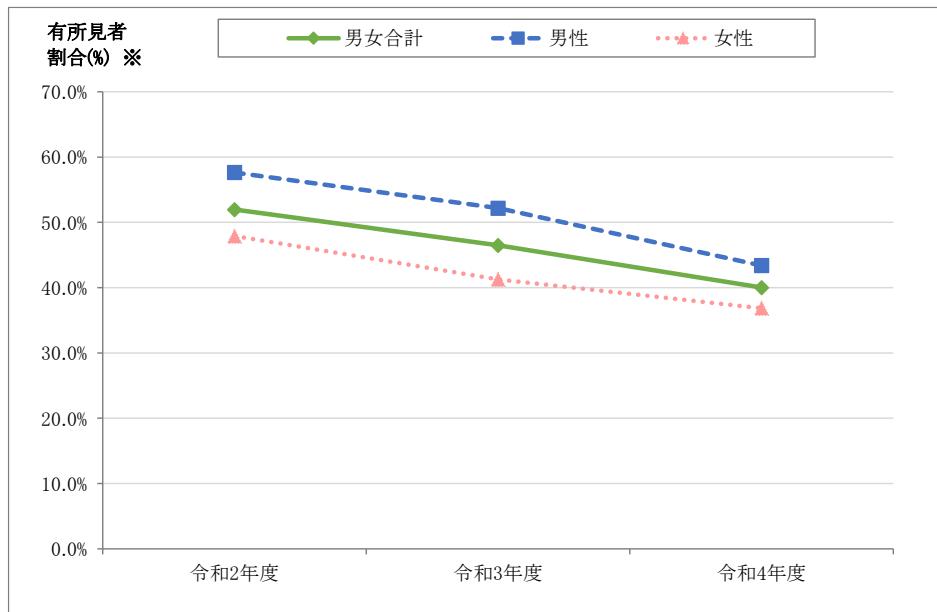
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

## 年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	204	241	220
	有所見者数(人) ※	106	112	88
	有所見者割合(%) ※	52.0%	46.5%	40.0%
男性	対象者数(人) ※	85	115	106
	有所見者数(人) ※	49	60	46
	有所見者割合(%) ※	57.6%	52.2%	43.4%
女性	対象者数(人) ※	119	126	114
	有所見者数(人) ※	57	52	42
	有所見者割合(%) ※	47.9%	41.3%	36.8%

## 年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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

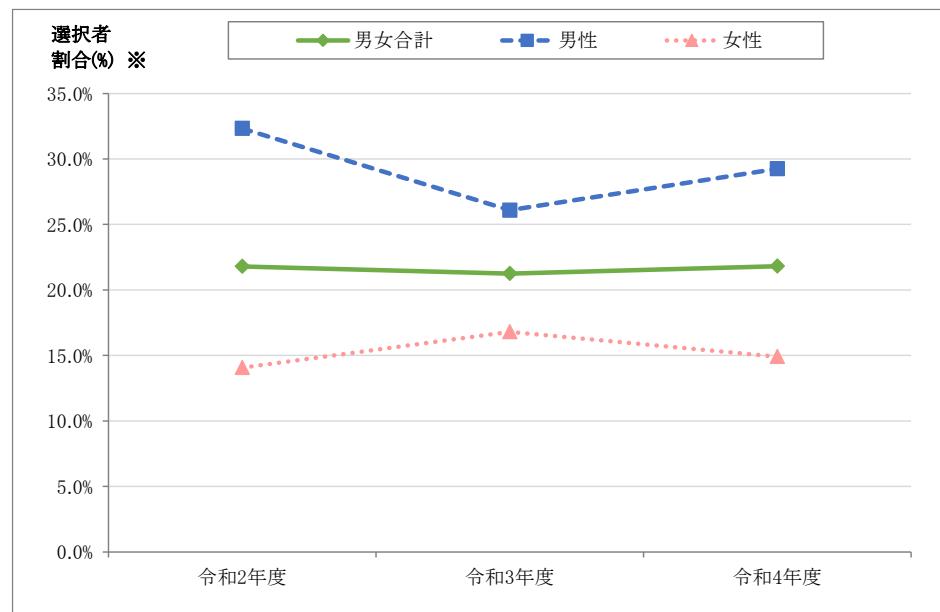
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

### (1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		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) ※	234	240	220
	選択者数(人) ※	51	51	48
	選択者割合(%) ※	21.8%	21.3%	21.8%
男性	質問回答者数(人) ※	99	115	106
	選択者数(人) ※	32	30	31
	選択者割合(%) ※	32.3%	26.1%	29.2%
女性	質問回答者数(人) ※	135	125	114
	選択者数(人) ※	19	21	17
	選択者割合(%) ※	14.1%	16.8%	14.9%

年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

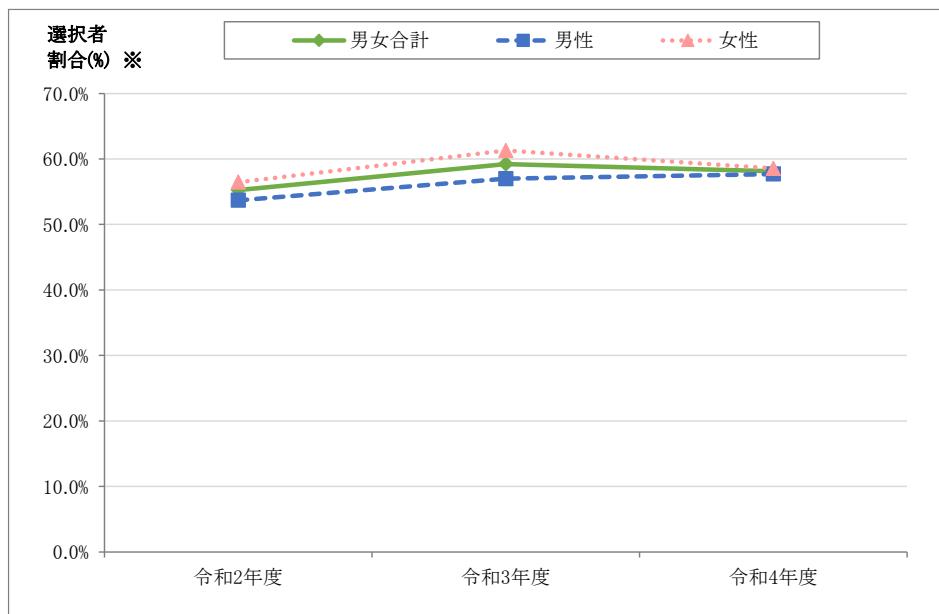
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## (2) 運動

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		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) ※	219	179	215
	選択者数(人) ※	121	106	125
	選択者割合(%) ※	55.3%	59.2%	58.1%
男性	質問回答者数(人) ※	95	86	104
	選択者数(人) ※	51	49	60
	選択者割合(%) ※	53.7%	57.0%	57.7%
女性	質問回答者数(人) ※	124	93	111
	選択者数(人) ※	70	57	65
	選択者割合(%) ※	56.5%	61.3%	58.6%

### 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

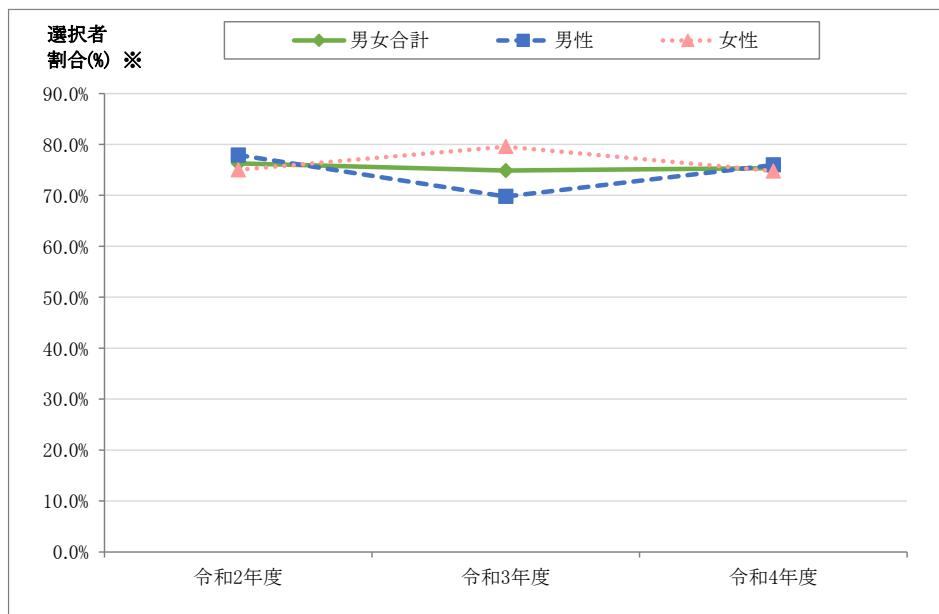
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※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

		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) ※	219	179	215
	選択者数(人) ※	167	134	162
	選択者割合(%) ※	76.3%	74.9%	75.3%
男性	質問回答者数(人) ※	95	86	104
	選択者数(人) ※	74	60	79
	選択者割合(%) ※	77.9%	69.8%	76.0%
女性	質問回答者数(人) ※	124	93	111
	選択者数(人) ※	93	74	83
	選択者割合(%) ※	75.0%	79.6%	74.8%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

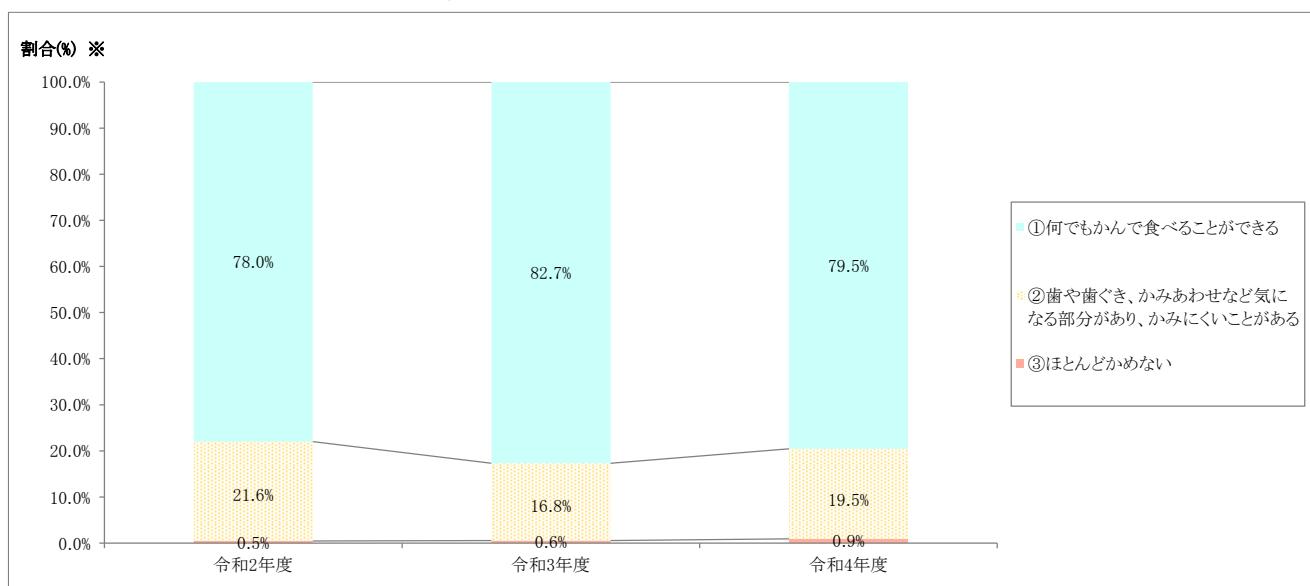
※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

### (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何でもかんべ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(%) ※
令和2年度	218	170	78.0%	47	21.6%	1	0.5%
令和3年度	179	148	82.7%	30	16.8%	1	0.6%
令和4年度	215	171	79.5%	42	19.5%	2	0.9%

#### 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんべ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。

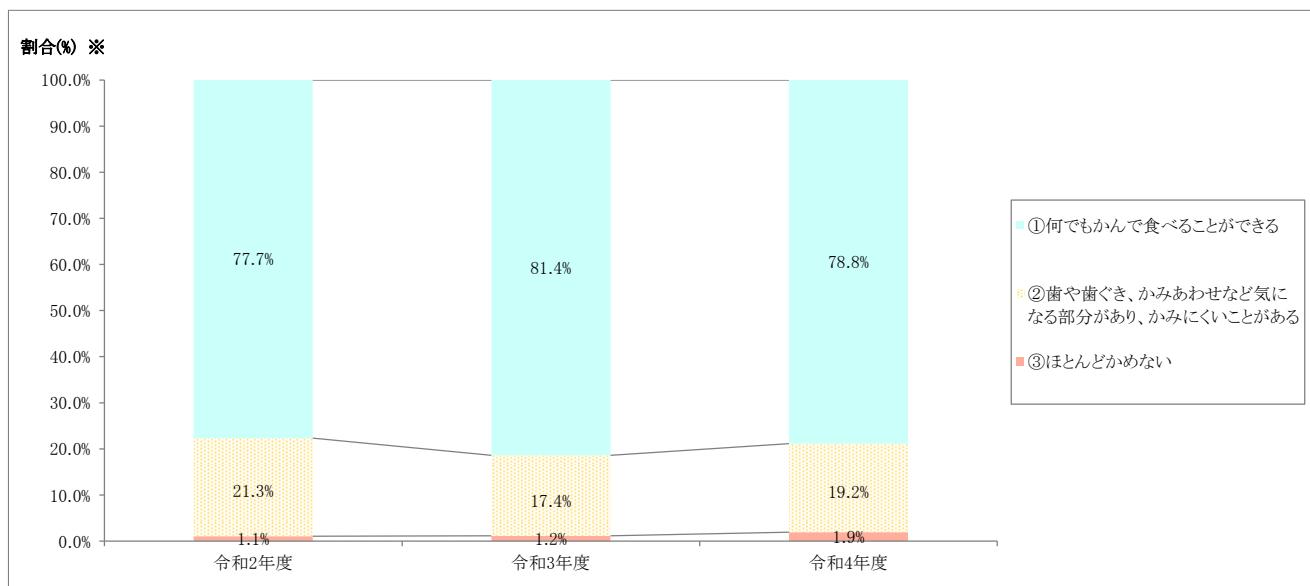
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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何でもかんべ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(%) ※
令和2年度	94	73	77.7%	20	21.3%	1	1.1%
令和3年度	86	70	81.4%	15	17.4%	1	1.2%
令和4年度	104	82	78.8%	20	19.2%	2	1.9%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんべ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。

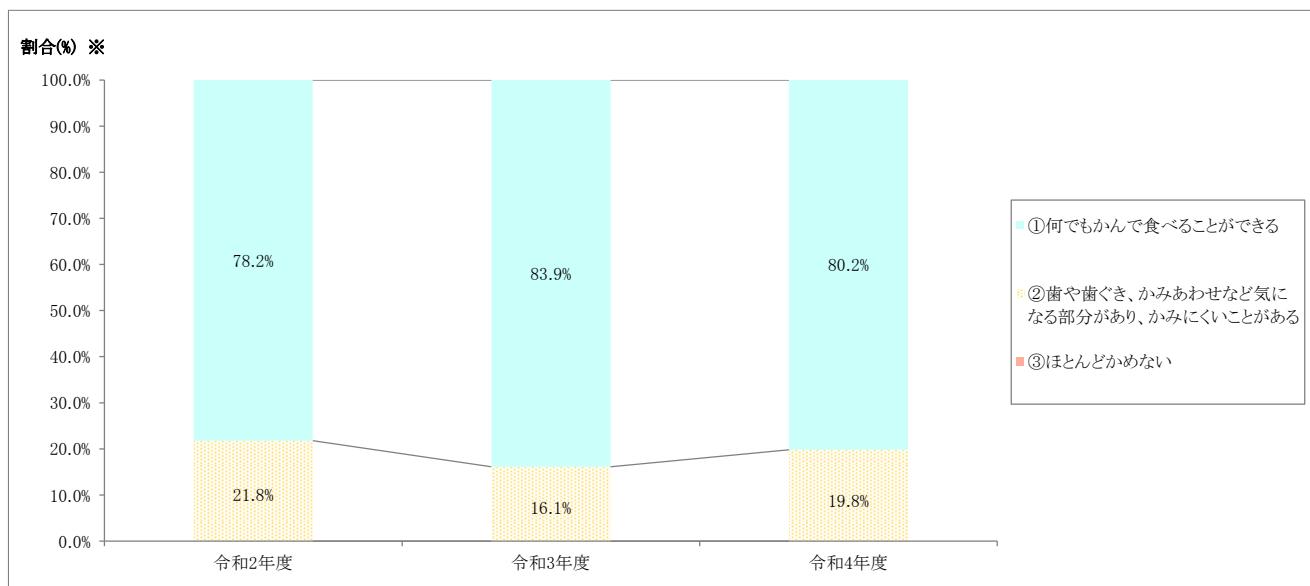
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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何でもかんべ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(%) ※
令和2年度	124	97	78.2%	27	21.8%	0	0.0%
令和3年度	93	78	83.9%	15	16.1%	0	0.0%
令和4年度	111	89	80.2%	22	19.8%	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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんべ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。

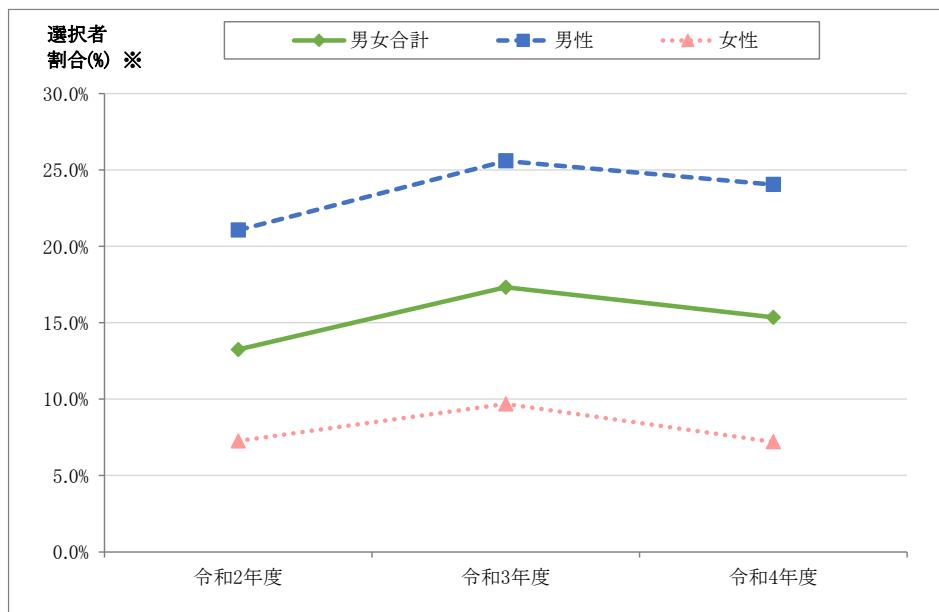
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (4) 食習慣

### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		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) ※	219	179	215
	選択者数(人) ※	29	31	33
	選択者割合(%) ※	13.2%	17.3%	15.3%
男性	質問回答者数(人) ※	95	86	104
	選択者数(人) ※	20	22	25
	選択者割合(%) ※	21.1%	25.6%	24.0%
女性	質問回答者数(人) ※	124	93	111
	選択者数(人) ※	9	9	8
	選択者割合(%) ※	7.3%	9.7%	7.2%

### 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

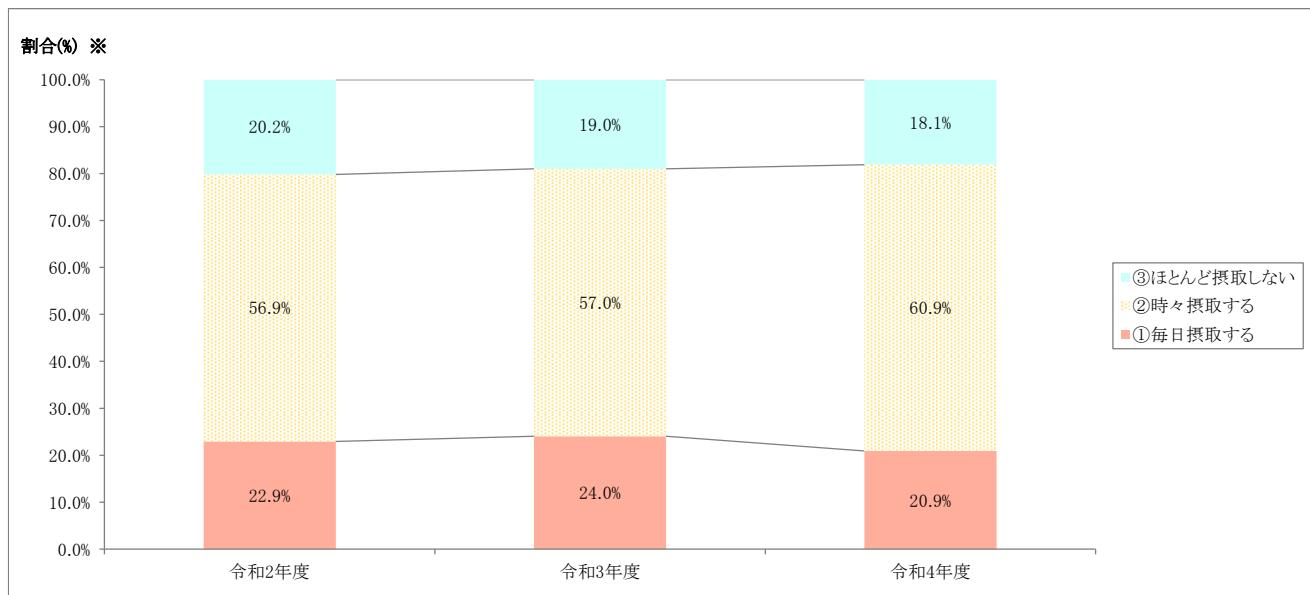
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	218	50	22.9%	124	56.9%	44	20.2%
令和3年度	179	43	24.0%	102	57.0%	34	19.0%
令和4年度	215	45	20.9%	131	60.9%	39	18.1%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

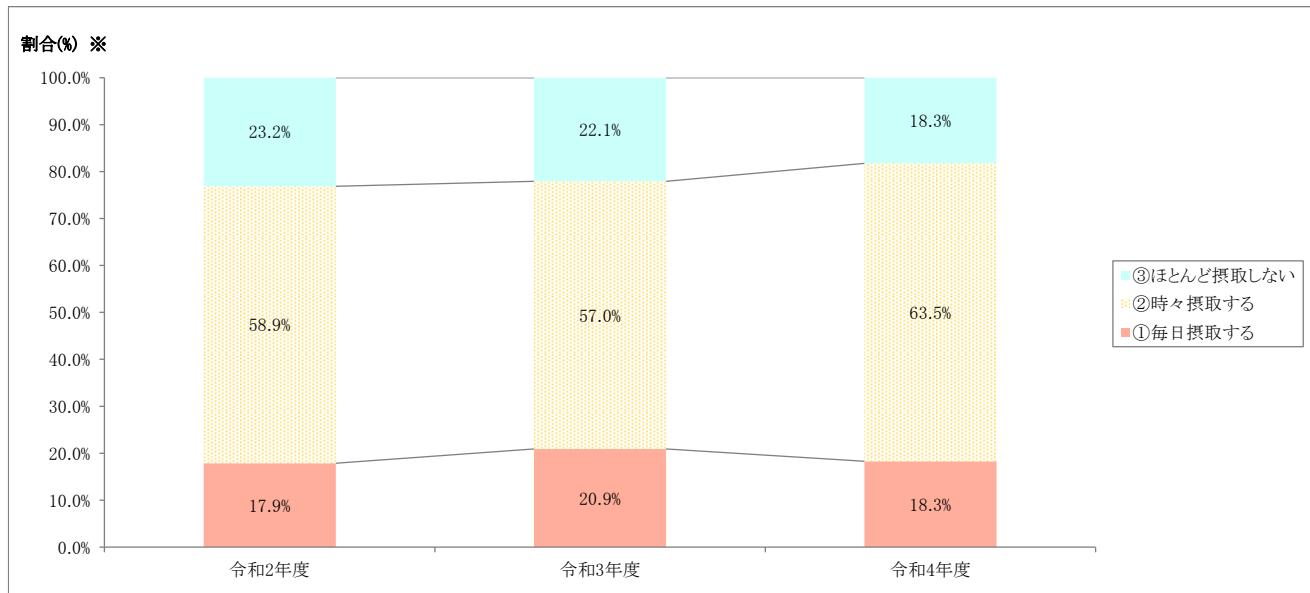
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	95	17	17.9%	56	58.9%	22	23.2%
令和3年度	86	18	20.9%	49	57.0%	19	22.1%
令和4年度	104	19	18.3%	66	63.5%	19	18.3%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

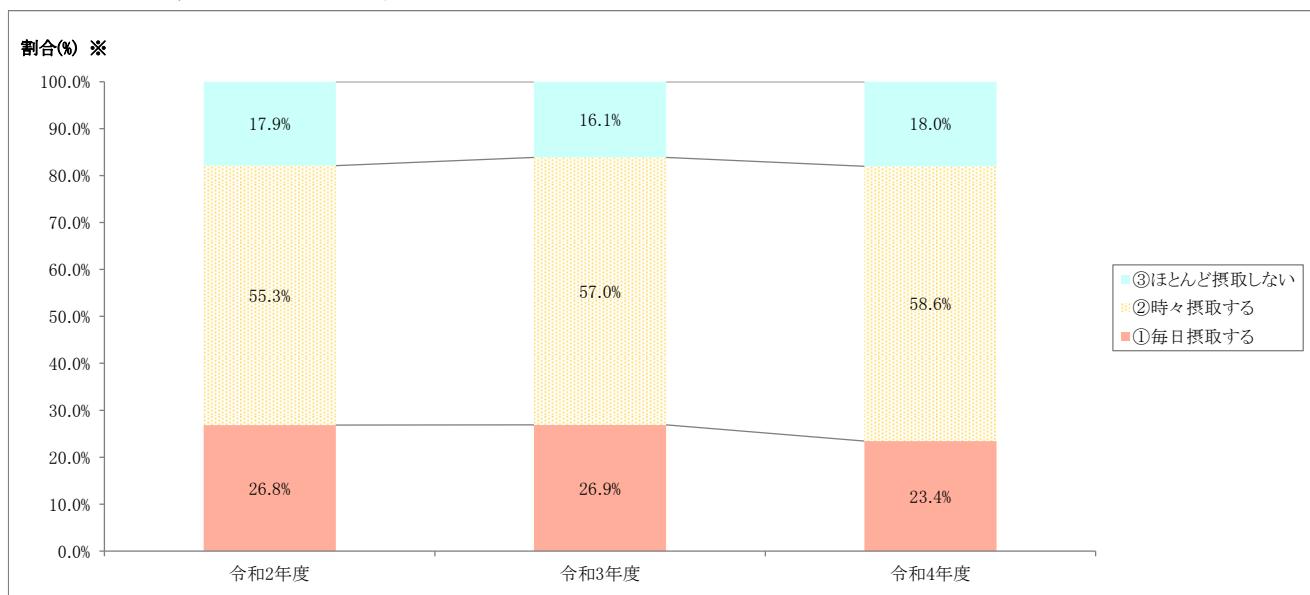
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	123	33	26.8%	68	55.3%	22	17.9%
令和3年度	93	25	26.9%	53	57.0%	15	16.1%
令和4年度	111	26	23.4%	65	58.6%	20	18.0%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

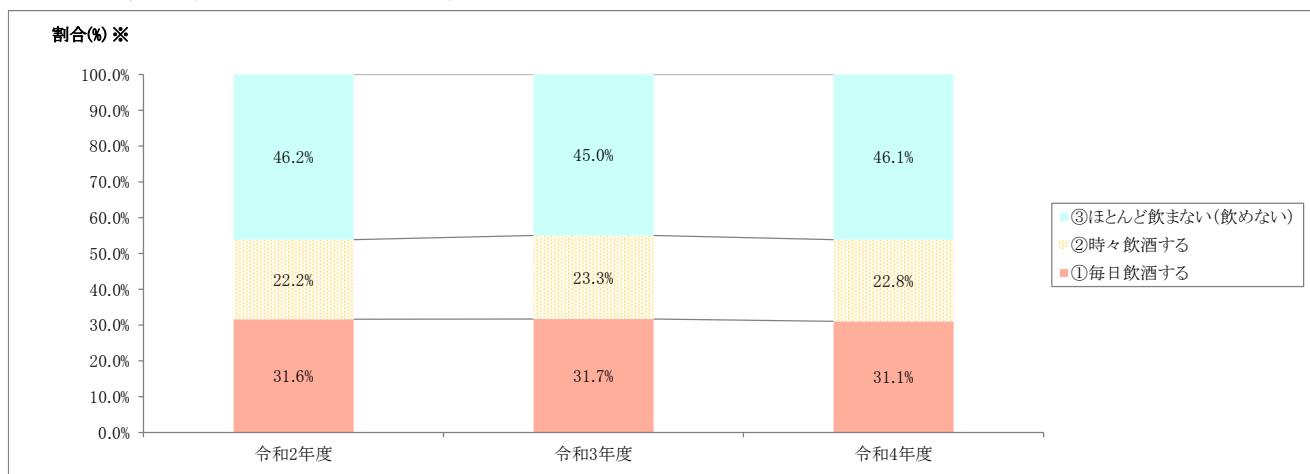
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (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(%) ※
令和2年度	234	74	31.6%	52	22.2%	108	46.2%
令和3年度	240	76	31.7%	56	23.3%	108	45.0%
令和4年度	219	68	31.1%	50	22.8%	101	46.1%

### 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

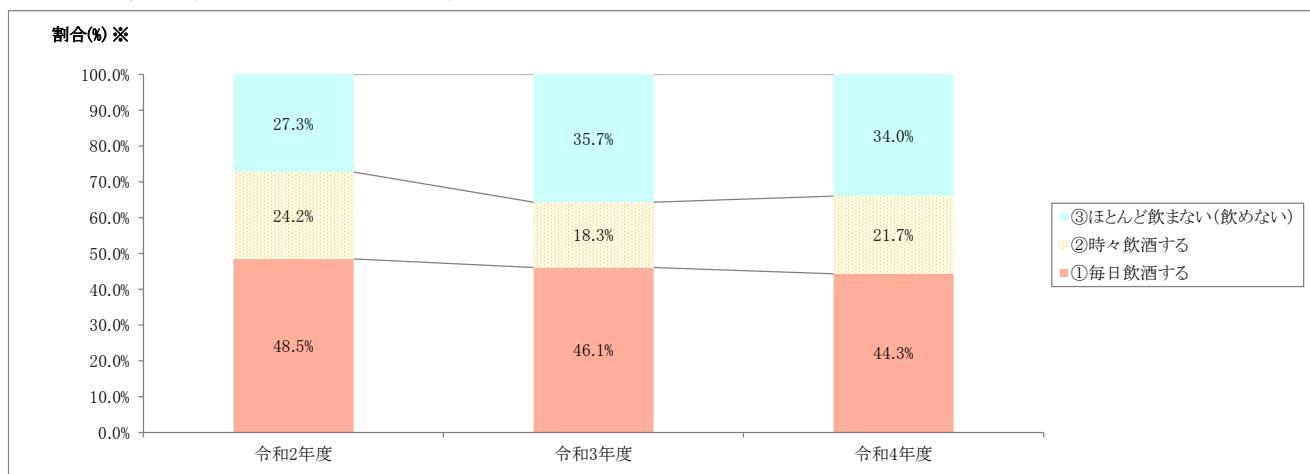
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	99	48	48.5%	24	24.2%	27	27.3%
令和3年度	115	53	46.1%	21	18.3%	41	35.7%
令和4年度	106	47	44.3%	23	21.7%	36	34.0%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

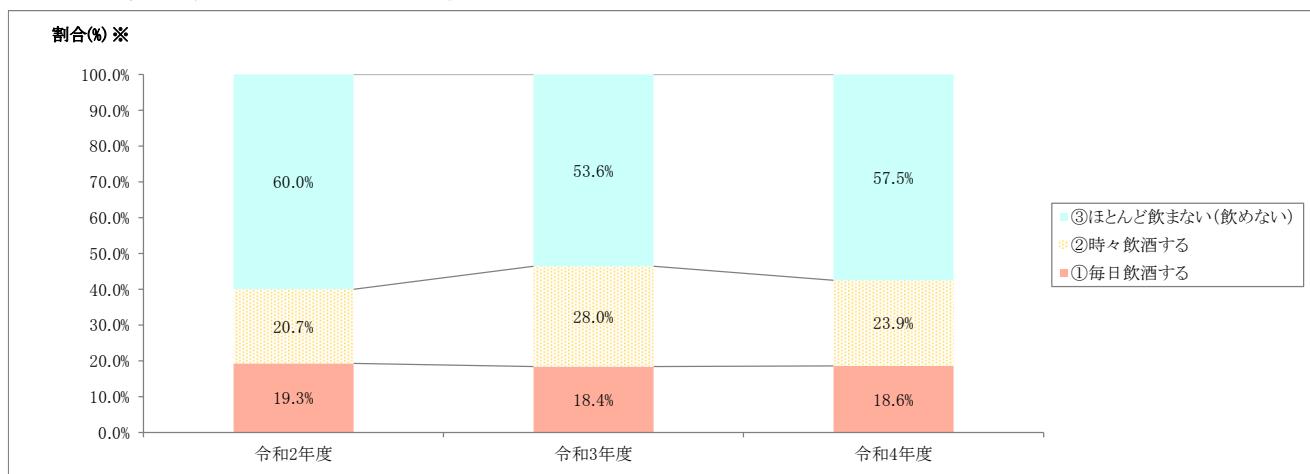
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	135	26	19.3%	28	20.7%	81	60.0%
令和3年度	125	23	18.4%	35	28.0%	67	53.6%
令和4年度	113	21	18.6%	27	23.9%	65	57.5%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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。

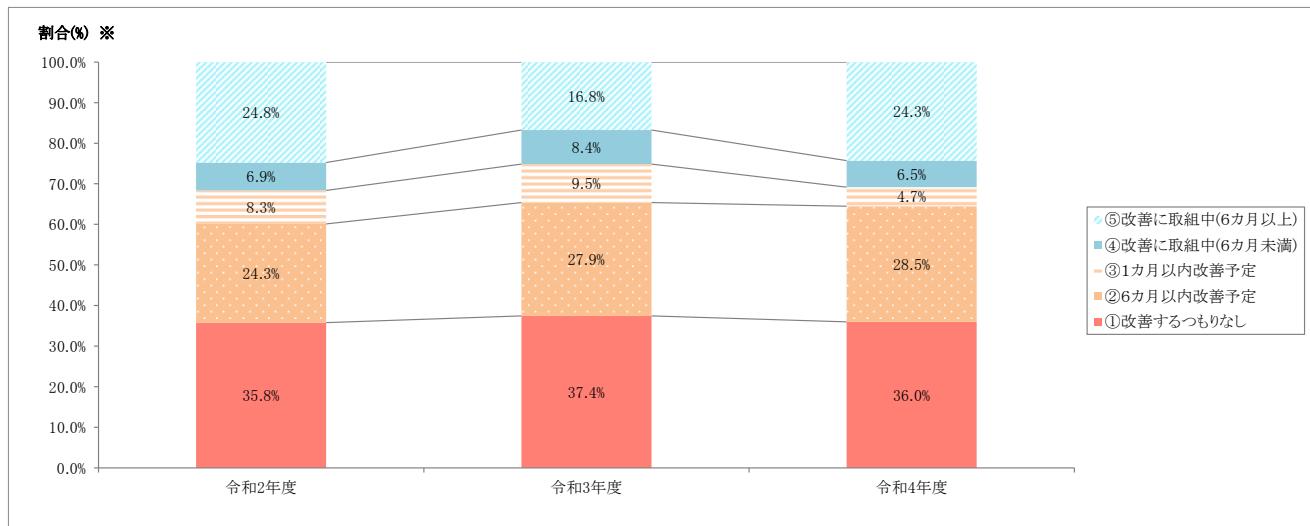
## (6) 生活習慣の改善

### 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(%) ※
令和2年度	218	78	35.8%	53	24.3%	18	8.3%
令和3年度	179	67	37.4%	50	27.9%	17	9.5%
令和4年度	214	77	36.0%	61	28.5%	10	4.7%

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(%) ※
令和2年度	218	15	6.9%	54	24.8%
令和3年度	179	15	8.4%	30	16.8%
令和4年度	214	14	6.5%	52	24.3%

### 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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せんか。」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。

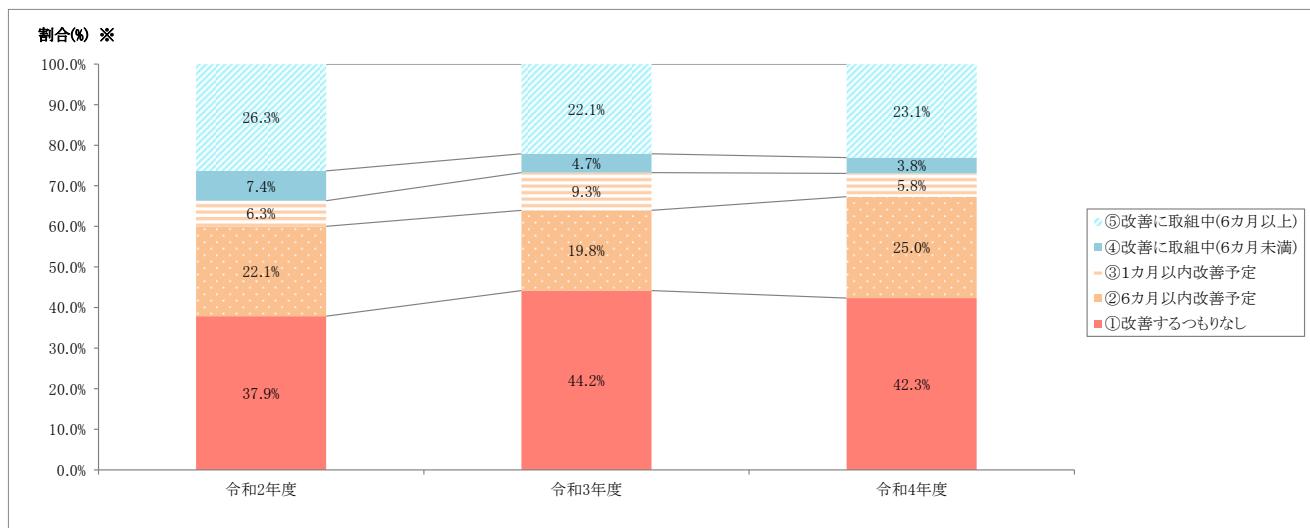
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 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(%) ※
令和2年度	95	36	37.9%	21	22.1%	6	6.3%
令和3年度	86	38	44.2%	17	19.8%	8	9.3%
令和4年度	104	44	42.3%	26	25.0%	6	5.8%

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(%) ※
令和2年度	95	7	7.4%	25	26.3%
令和3年度	86	4	4.7%	19	22.1%
令和4年度	104	4	3.8%	24	23.1%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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せんか。」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。

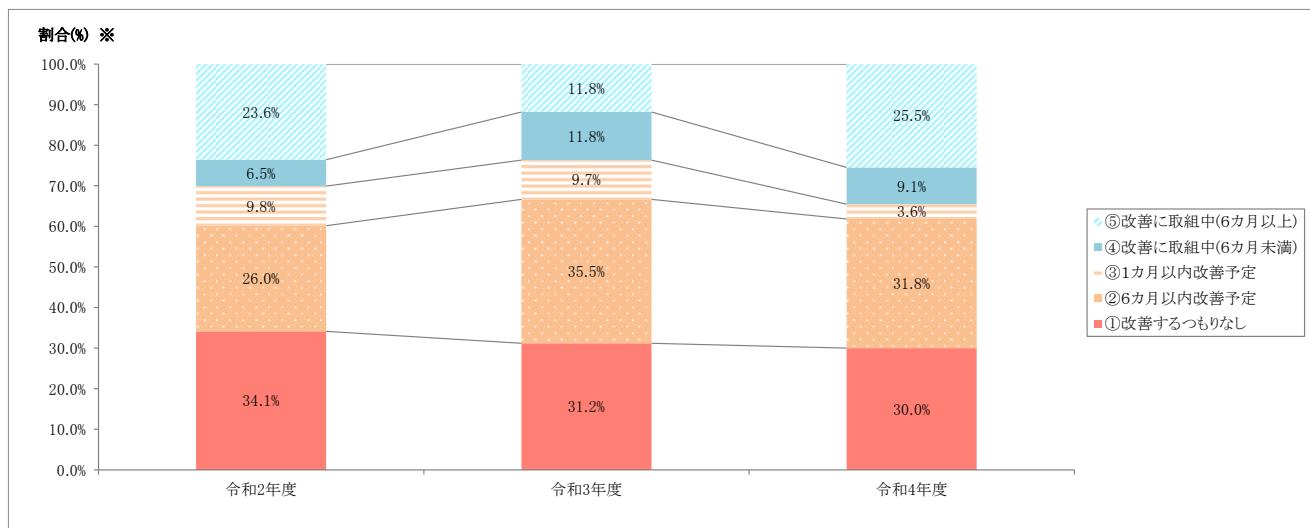
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 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(%) ※
令和2年度	123	42	34.1%	32	26.0%	12	9.8%
令和3年度	93	29	31.2%	33	35.5%	9	9.7%
令和4年度	110	33	30.0%	35	31.8%	4	3.6%

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(%) ※
令和2年度	123	8	6.5%	29	23.6%
令和3年度	93	11	11.8%	11	11.8%
令和4年度	110	10	9.1%	28	25.5%

## 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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36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せんか。」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。

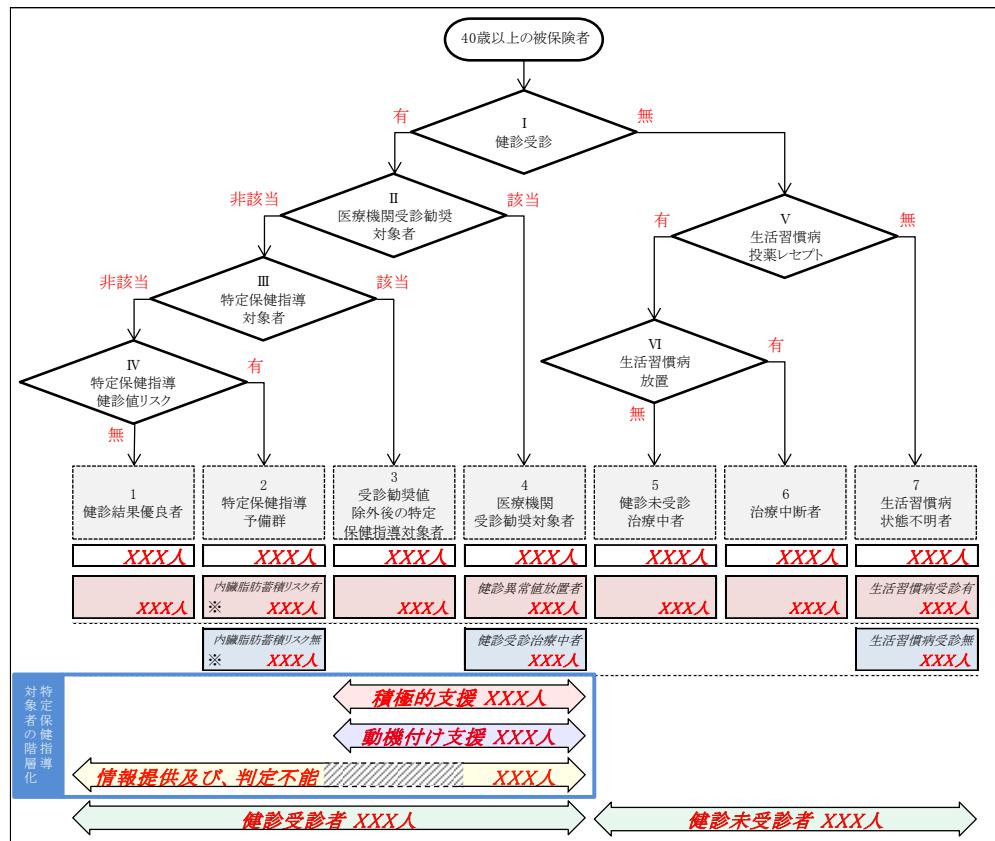
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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
2. 特定保健指導予備群

内臓脂肪蓄積リスク有

内臓脂肪蓄積リスク無

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

健診受診治療中者

…保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。

…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。

…「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。

…「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。

…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。

…「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。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチニンが代謝されたあと的老廃物。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。
	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。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4~5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3ヵ月以上の定期的・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。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3ヵ月経過後に面接、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、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳~74歳の医療保険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	ヘ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させていた状態から、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		
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>				
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	帶状疱疹	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	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>				
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細胞型リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髓性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	膀胱癌	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
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>				
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
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>				
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
<b>V. 精神及び行動の障害</b>				
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		
<b>VI. 神経系の疾患</b>				
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Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
<b>VII. 眼及び付属器の疾患</b>				
0701	結膜炎	アレギー性結膜炎	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
<b>VIII. 耳及び乳様突起の疾患</b>				
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
<b>IX. 循環器系の疾患</b>				
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
<b>X. 呼吸器系の疾患</b>				
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	クルーパ性気管支炎

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	膿瘍疹性湿疹
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	子宮膣部びらん	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	ABO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、徵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、徵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	抜歯	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) (2) 狹心症 (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
摘要欄	12 再診 時間 <sup>24</sup> 時間 <sup>24</sup> <b>調剤レセプト</b> 明記外 <sup>3</sup> 13 特記 60 糖尿病 Hb 外 <sup>3</sup> B-尿-外 <sup>3</sup> 血清生化 80 処方 一時長期
No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法
1	ブリックス錠75mg カルネート錠2.5mg カデュニコット合剤4番 トライゼタ錠5mg グリメビリト錠1mg「NP」 【内服】1日1回朝食後服用
2	ニコランマート錠5mg 【内服】1日3回食後服用
3	エヂカルム錠0.5mg 【内服】1日1回就寝前服用
4	スルビド錠50mg「アメル」 エバデールS900 900mg 安全性のため別包 【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 狹心症
(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ゾ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。