

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

令和6年3月
神崎町

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	30
2. 各事業の達成状況	32
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	39
2. 生活習慣病に関する分析	48
3. 健康診査データによる分析	53
4. 被保険者の階層化	57
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	59
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	61
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	68
2. 計画の公表・周知	68
3. 個人情報の取扱い	68
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	69
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	71
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	71
3. 計画期間	71
4. データ分析期間	72
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 取り組みの実施内容	73
2. 特定健康診査の受診状況	74
3. 特定保健指導の実施状況	77
4. メタボリックシンドローム該当状況	83
5. 第3期計画の評価と考察	85

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	86
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	87
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	93
	2. 対象者数推計	93
	3. 実施方法	95
	4. 目標達成に向けての取り組み	99
	5. 実施スケジュール	100
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	101
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	101
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	101
	4. 他の健診との連携	102
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	102
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	104
	2. 高額レセプトに係る分析	112
	3. 疾病別医療費	118
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	136
	5. 特定健康診査に係る分析結果	143
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	151
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	157
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	162
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	167
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	170
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	173
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	175
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	177
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	186
	2. 質問別回答状況	195
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	212
	2. 用語解説集	213
	3. 疾病分類	215
	4. 分析方法	219

はじめに

厚生労働省が令和元年に策定した「健康寿命延伸プラン」においては、令和22年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(平成28年比)、75歳以上とすることを目指すとしています。またそのためには、「次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取り組みを推進することとあります。健康寿命の延伸は社会全体の課題ですが、目標達成に向けては地域の特性や現状を踏まえた健康施策の検討・推進が必要不可欠であり、地方自治体が担う役割は大きくなっています。

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化しました。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出ました。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ICTを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にあります。

神崎町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

計画書の構成

		目的	根拠法令
第1部	第3期データヘルス計画	健康・医療情報等を活用したデータ分析に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画を定め、実施及び評価を行う。	国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)
第2部	第4期特定健康診査等実施計画	特定健康診査等基本指針(厚生労働省告示)に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や目標等、基本的な事項を定める。	高齢者の医療の確保に関する法律第19条

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。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。」と定められました。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ました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、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ます。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。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します。

※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す。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、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します。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、理解を図るものとします。

2. 計画期間

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

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

神崎町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行います。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、生活保護部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

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、体制を確保します。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である千葉県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画は、被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、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、被保険者向けの説明会の実施等、被保険者が議論に参画できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努めます。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年3月～平成31年2月診療分(12カ月分)

平成31年度…平成31年3月～令和2年2月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年3月～令和3年2月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年3月～令和4年2月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本町は千葉県の北端中央部に位置し、東は香取市、西と南は成田市、北は利根川をはさんで茨城県の稲敷市と隣あっています。面積は19.9平方キロメートルと県内54市町村の中で52番目の広さです。年間平均気温が14.2℃と、温暖な過ごしやすい気候です。

古くから北総の穀倉地帯であること、また、利根川水運の中継地点であったことなどから、お酒や醤油などの醸造業が盛んに行われてきました。

道路、交通網としては、国道356号を主要道路とし、東西をJR成田線が走っています。平成26年に圏央道神崎インターチェンジの開通により首都圏へのアクセスが容易になり、平成27年には「道の駅 発酵の里こうざき」が全国で唯一「発酵」をコンセプトにした道の駅としてオープンし、全国の道の駅の中で「重点道の駅」として選定されています。



(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す。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	神崎町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.2	0.4	0.3
診療所数	2.2	3.1	2.7	4.2
病床数	0.0	48.5	37.4	61.1
医師数	0.7	10.9	4.2	13.8
外来患者数	606.5	649.4	692.2	709.6
入院患者数	21.3	16.1	22.7	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す。高齢化率(65歳以上)は35.0%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較で0.9倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は1,393人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は24.3%です。国民健康保険被保険者平均年齢は55.1歳です。

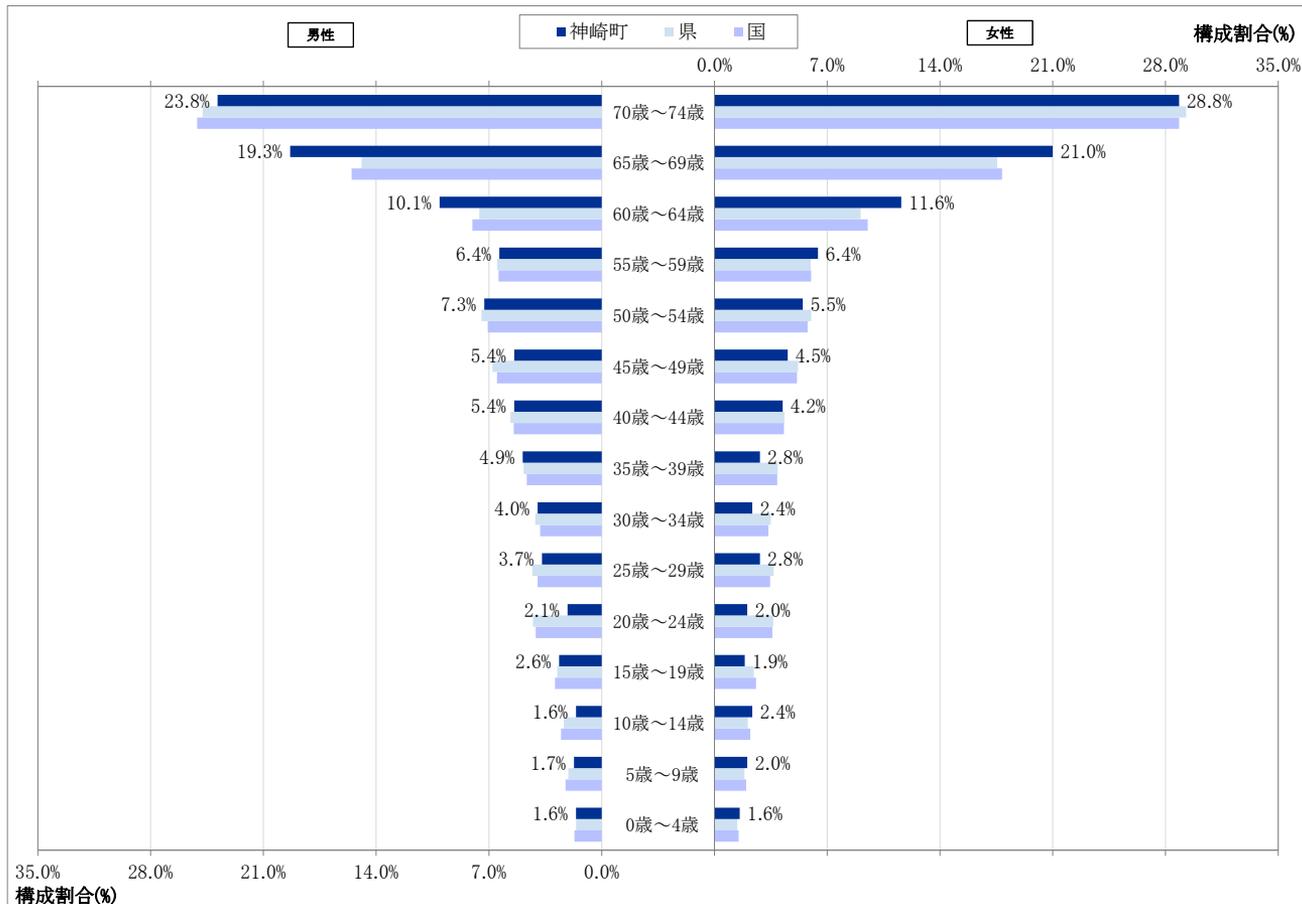
人口構成概要(令和4年度)

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
神崎町	5,744	35.0%	1,393	24.3%	55.1	3.8	16.7
県	6,150,178	27.6%	1,233,735	20.1%	53.3	6.5	10.1
同規模	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は千葉県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

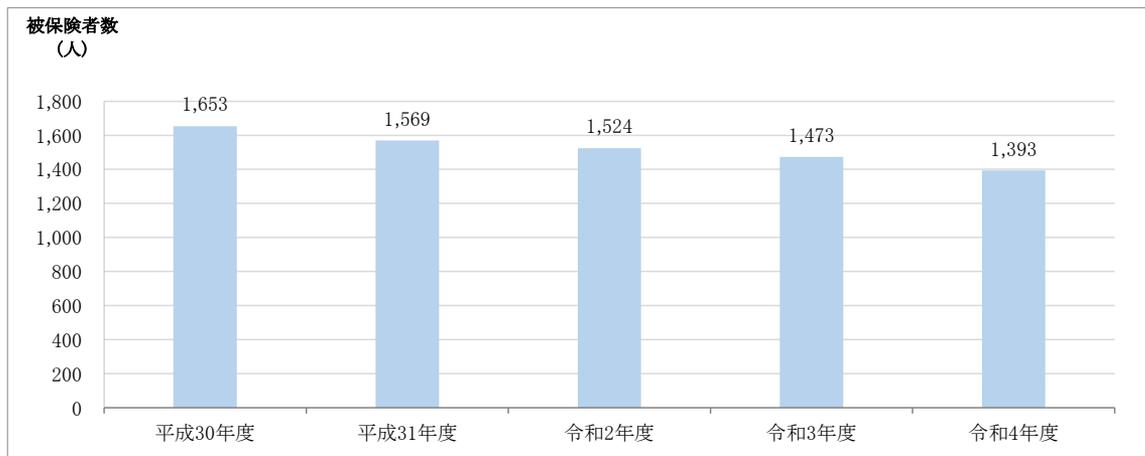
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数1,393人は平成30年度1,653人より260人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢55.1歳は平成30年度53.5歳より1.6歳上昇しています。

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
神崎町	平成30年度	6,133	31.9%	1,653	27.0%	53.5	4.2	12.7
	平成31年度	6,133	31.9%	1,569	25.6%	53.9	4.2	12.7
	令和2年度	6,133	31.9%	1,524	24.8%	54.5	4.2	12.7
	令和3年度	6,133	31.9%	1,473	24.0%	54.9	4.2	12.7
	令和4年度	5,744	35.0%	1,393	24.3%	55.1	3.8	16.7
県	平成30年度	6,126,343	25.9%	1,422,548	23.2%	52.6	7.7	9.2
	平成31年度	6,126,343	25.9%	1,370,445	22.4%	52.9	7.7	9.2
	令和2年度	6,126,343	25.9%	1,342,610	21.9%	53.5	7.7	9.2
	令和3年度	6,126,343	25.9%	1,299,852	21.2%	53.6	7.7	9.2
	令和4年度	6,150,178	27.6%	1,233,735	20.1%	53.3	6.5	10.1
同規模	平成30年度	6,978	35.6%	1,955	27.3%	54.1	6.1	16.1
	平成31年度	7,076	35.6%	1,915	26.4%	54.6	6.1	16.1
	令和2年度	7,108	35.6%	1,881	25.8%	55.2	6.1	16.1
	令和3年度	7,237	35.7%	1,850	24.9%	55.7	6.1	16.2
	令和4年度	6,774	39.4%	1,780	25.6%	55.7	4.9	17.2
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	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」

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す。

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	45	25	20	36	22	14	28	17	11
5歳～9歳	35	21	14	32	18	14	27	15	12
10歳～14歳	38	26	12	36	24	12	35	21	14
15歳～19歳	41	14	27	39	17	22	33	16	17
20歳～24歳	45	22	23	40	21	19	40	24	16
25歳～29歳	43	25	18	42	22	20	47	27	20
30歳～34歳	61	41	20	54	33	21	52	33	19
35歳～39歳	64	36	28	58	37	21	53	35	18
40歳～44歳	85	44	41	80	47	33	75	49	26
45歳～49歳	91	56	35	91	53	38	95	53	42
50歳～54歳	88	48	40	92	49	43	88	50	38
55歳～59歳	100	52	48	105	49	56	96	45	51
60歳～64歳	198	103	95	172	87	85	175	89	86
65歳～69歳	340	175	165	311	168	143	300	162	138
70歳～74歳	379	182	197	381	191	190	380	189	191
合計	1,653	870	783	1,569	838	731	1,524	825	699

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	29	14	15	22	12	10
5歳～9歳	29	15	14	26	13	13
10歳～14歳	32	17	15	27	12	15
15歳～19歳	26	12	14	32	20	12
20歳～24歳	34	20	14	29	16	13
25歳～29歳	49	33	16	46	28	18
30歳～34歳	53	32	21	45	30	15
35歳～39歳	52	36	16	55	37	18
40歳～44歳	63	39	24	68	41	27
45歳～49歳	90	50	40	70	41	29
50歳～54歳	82	50	32	90	55	35
55歳～59歳	97	50	47	89	48	41
60歳～64歳	153	74	79	150	76	74
65歳～69歳	300	156	144	280	146	134
70歳～74歳	384	194	190	364	180	184
合計	1,473	792	681	1,393	755	638

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す。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	神崎町	県	同規模	国
受診率	627.8	665.5	714.9	728.4
一件当たり医療費(円)	46,790	40,380	42,770	39,870
一般(円)	46,790	40,380	42,770	39,870
退職(円)	0	147,470	5,830	67,230
外来				
外来費用の割合	56.2%	61.8%	56.3%	59.9%
外来受診率	606.5	649.4	692.2	709.6
一件当たり医療費(円)	27,200	25,580	24,870	24,520
一人当たり医療費(円) ※	16,500	16,610	17,220	17,400
一日当たり医療費(円)	18,600	17,300	17,520	16,500
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	43.8%	38.2%	43.7%	40.1%
入院率	21.3	16.1	22.7	18.8
一件当たり医療費(円)	605,070	635,550	588,690	619,090
一人当たり医療費(円) ※	12,880	10,260	13,360	11,650
一日当たり医療費(円)	37,950	41,410	35,890	38,730
一件当たり在院日数	15.9	15.3	16.4	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

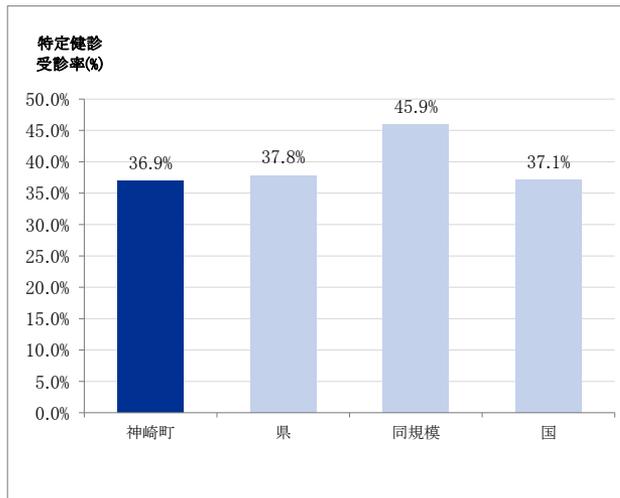
以下は、本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
神崎町	36.9%
県	37.8%
同規模	45.9%
国	37.1%

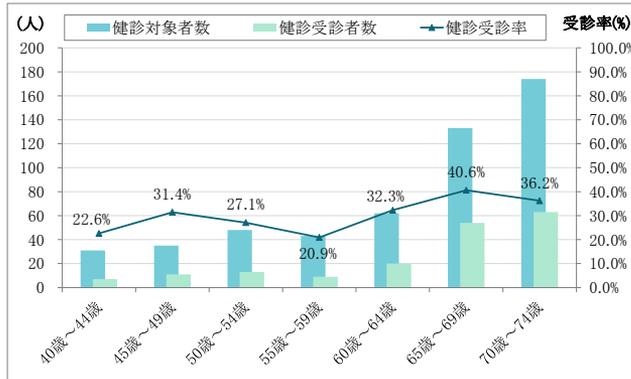
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(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)



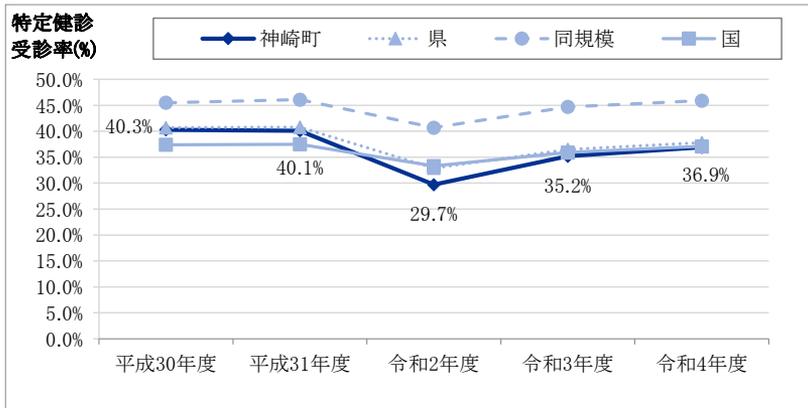
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率36.9%は平成30年度40.3%より3.4ポイント減少しています。

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
神崎町	40.3%	40.1%	29.7%	35.2%	36.9%
県	40.7%	40.8%	32.9%	36.5%	37.8%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	45.9%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

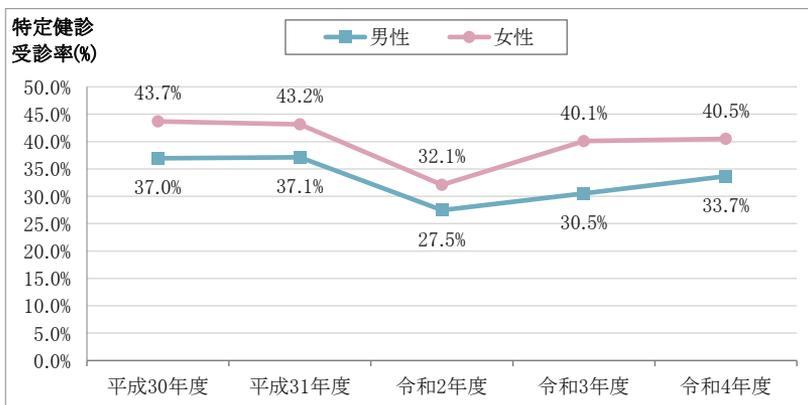
年度別 特定健康診査受診率



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、男性の令和4年度受診率33.7%は平成30年度37.0%より3.3ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率40.5%は平成30年度43.7%より3.2ポイント減少しています。

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

以下は、本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

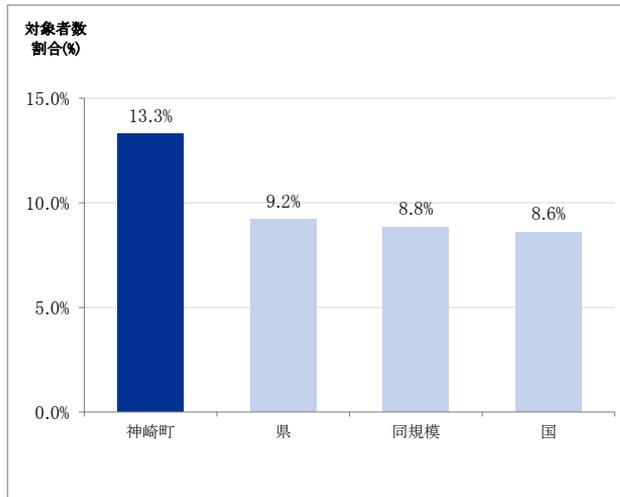
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
神崎町	13.3%	5.7%	19.0%	22.9%
県	9.2%	2.7%	11.9%	11.7%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	27.4%
国	8.6%	2.7%	11.3%	17.0%

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。

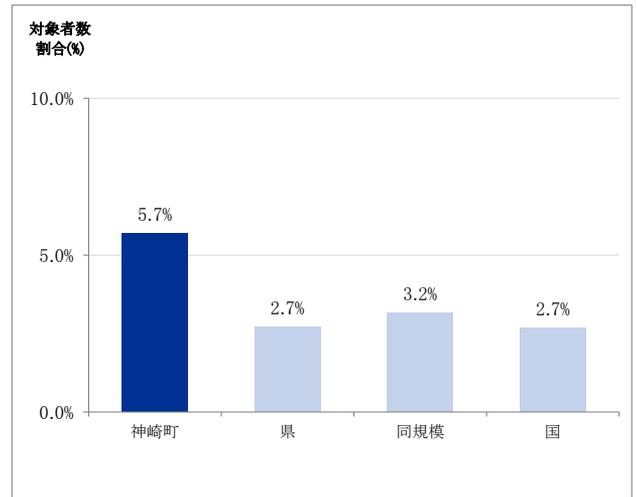
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



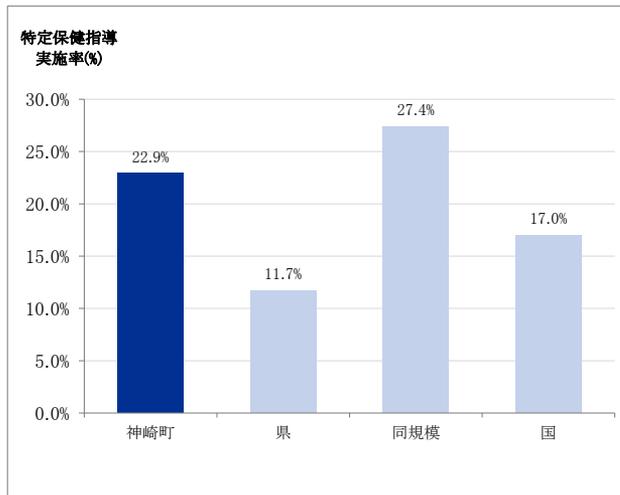
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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す。令和4年度の特定保健指導実施率22.9%は平成30年度48.2%より25.3ポイント減少しています。

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
神崎町	11.8%	12.8%	13.7%	10.8%	13.3%
県	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.2%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	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
神崎町	6.0%	5.2%	3.7%	4.7%	5.7%
県	2.7%	2.7%	2.5%	2.7%	2.7%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

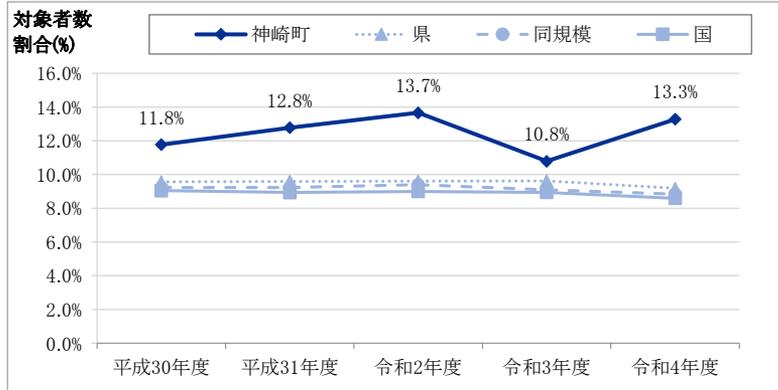
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
神崎町	17.8%	17.9%	17.4%	15.5%	19.0%
県	12.3%	12.3%	12.1%	12.4%	11.9%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

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
神崎町	48.2%	45.0%	39.3%	47.5%	22.9%
県	21.1%	21.7%	19.5%	19.6%	11.7%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	27.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	17.0%

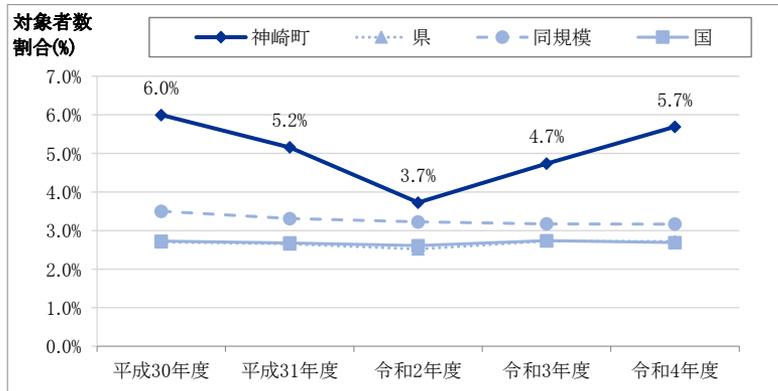
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



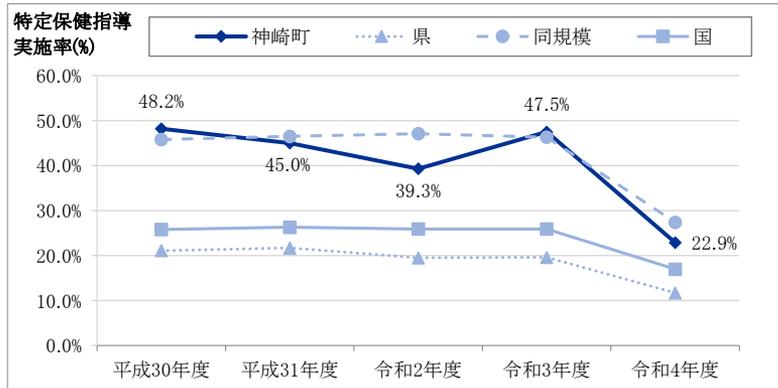
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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



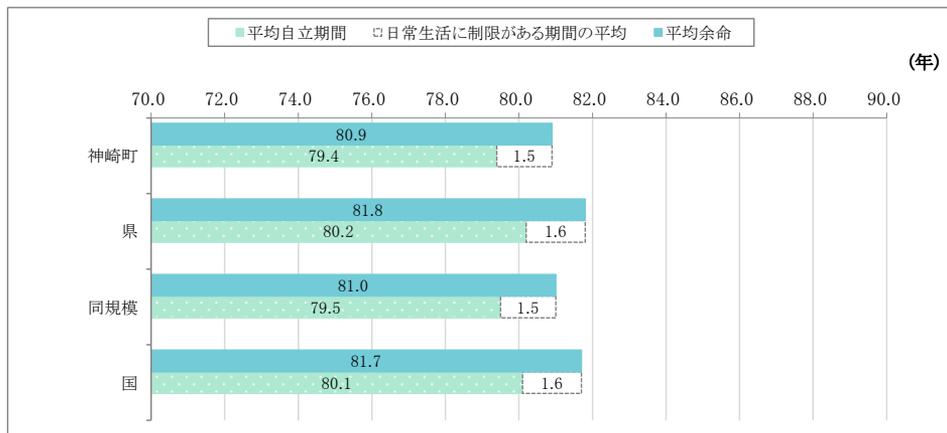
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

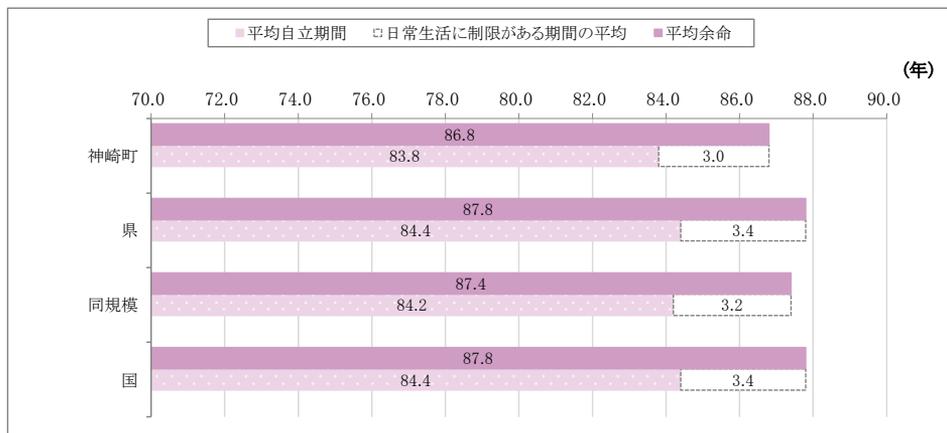
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均余命は80.9年、平均自立期間は79.4年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.5年で、国の1.6年から横ばい傾向にあります。本町の女性の平均余命は86.8年、平均自立期間は83.8年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.0年で、国の3.4年からやや短い傾向にあります。

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

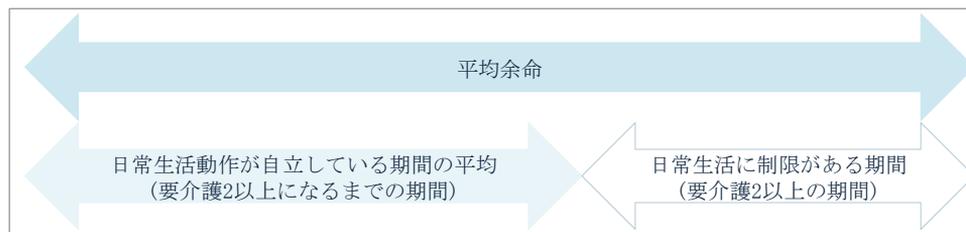


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



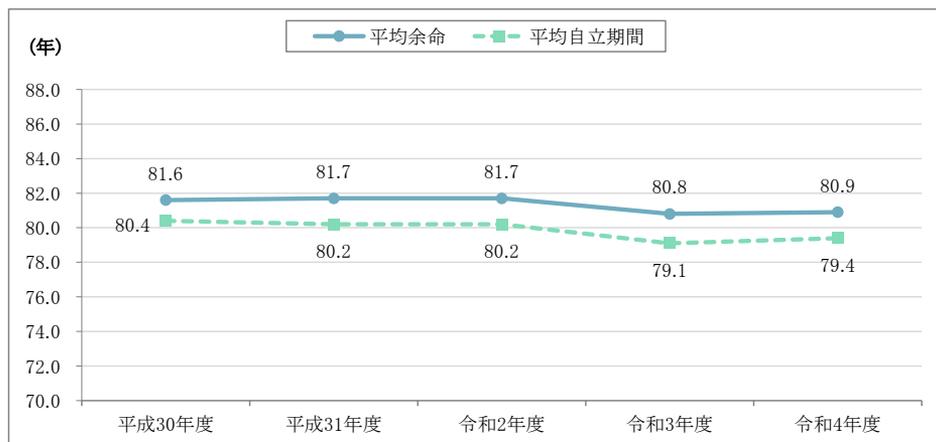
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。男性における令和4年度の平均自立期間79.4年は平成30年度80.4年から1.0年短縮しています。女性における令和4年度の平均自立期間83.8年は平成30年度83.3年から0.5年延伸しています。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	81.6	80.4	1.2	85.7	83.3	2.4
平成31年度	81.7	80.2	1.5	86.3	83.6	2.7
令和2年度	81.7	80.2	1.5	87.5	84.4	3.1
令和3年度	80.8	79.1	1.7	87.4	84.1	3.3
令和4年度	80.9	79.4	1.5	86.8	83.8	3.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

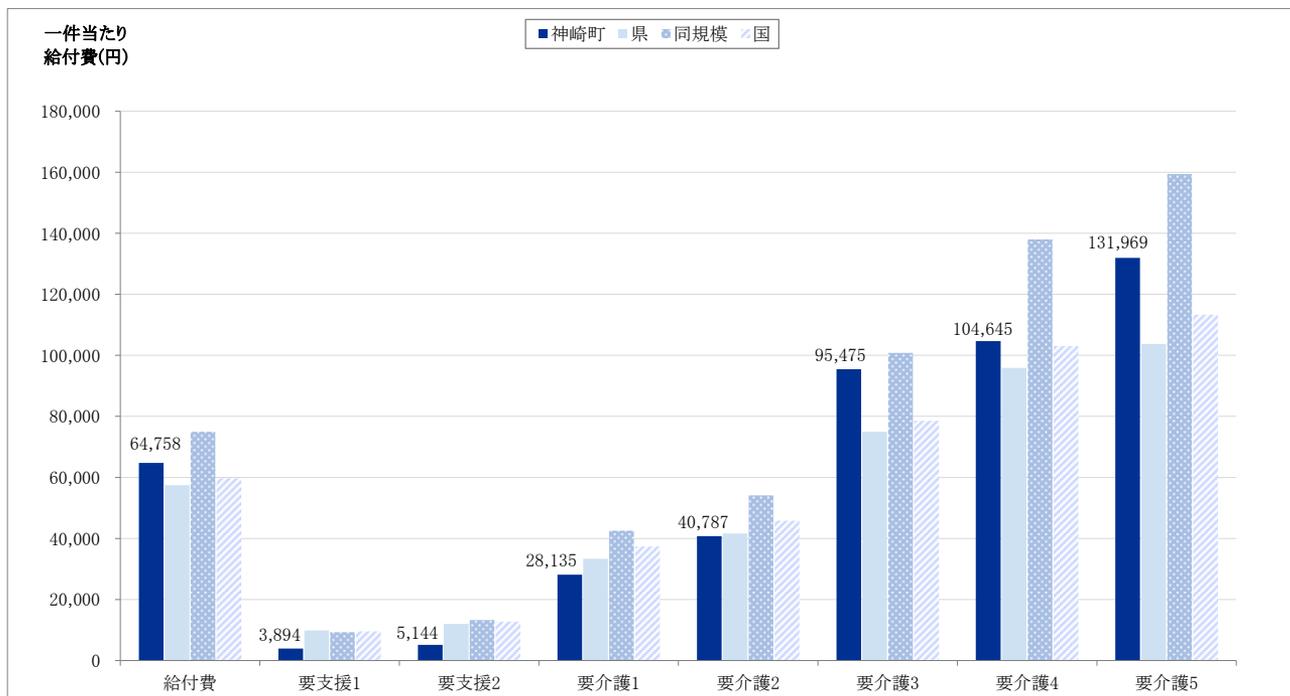
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

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	神崎町	県	同規模	国
認定率	19.9%	17.9%	19.4%	19.4%
認定者数(人)	409	313,868	129,234	6,880,137
第1号(65歳以上)	398	305,021	127,161	6,724,030
第2号(40～64歳)	11	8,847	2,073	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	64,758	57,498	74,986	59,662
要支援1	3,894	9,809	9,282	9,568
要支援2	5,144	11,999	13,272	12,723
要介護1	28,135	33,334	42,564	37,331
要介護2	40,787	41,648	54,114	45,837
要介護3	95,475	74,938	100,788	78,504
要介護4	104,645	95,894	137,990	103,025
要介護5	131,969	103,755	159,430	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」

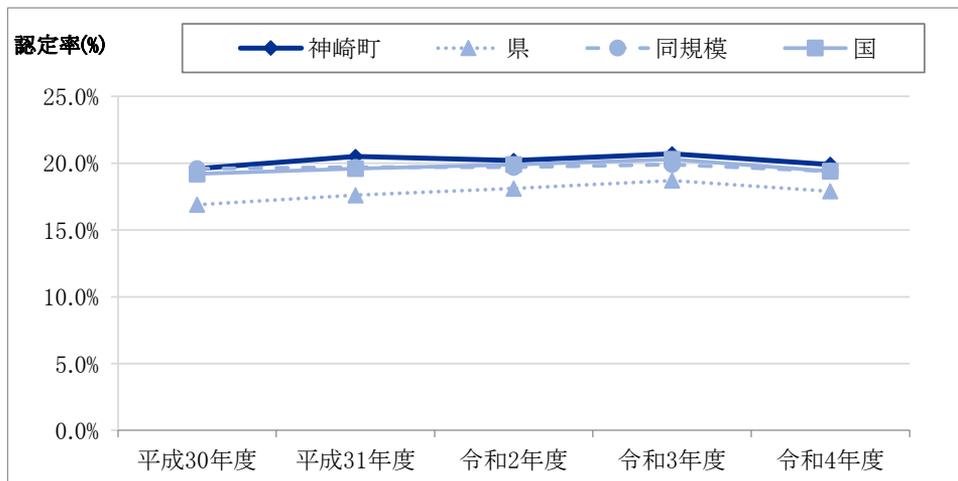
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率19.9%は平成30年度19.6%より0.3ポイント増加しており、令和4年度の認定者数409人は平成30年度404人より5人増加しています。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	年度	認定率	認定者数(人)		
			合計	第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
神崎町	平成30年度	19.6%	404	394	10
	平成31年度	20.5%	422	410	12
	令和2年度	20.2%	406	396	10
	令和3年度	20.7%	411	401	10
	令和4年度	19.9%	409	398	11
県	平成30年度	16.9%	280,374	272,187	8,187
	平成31年度	17.6%	294,633	286,207	8,426
	令和2年度	18.1%	300,689	292,128	8,561
	令和3年度	18.7%	308,363	299,625	8,738
	令和4年度	17.9%	313,868	305,021	8,847
同規模	平成30年度	19.6%	124,250	122,022	2,228
	平成31年度	19.7%	125,995	123,812	2,183
	令和2年度	19.7%	128,259	126,095	2,164
	令和3年度	19.9%	130,384	128,241	2,143
	令和4年度	19.4%	129,234	127,161	2,073
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す。疾病別の有病者数を合計すると1,156人となり、これを認定者数の実数で除すと2.8となることから、認定者は平均2.8疾病を有していることがわかります。

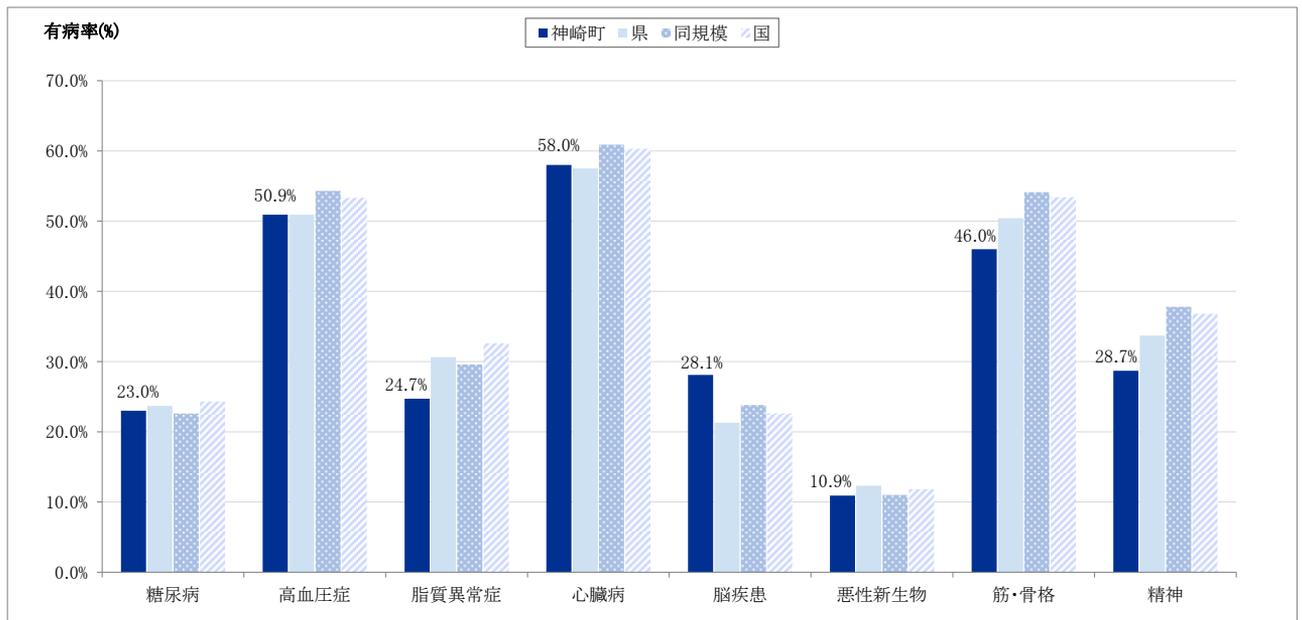
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	神崎町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	409		313,868		129,234		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	101	76,084	6	30,162	7	1,712,613	6
	有病率	23.0%	23.7%		22.6%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	225	162,974	2	71,773	2	3,744,672	3
	有病率	50.9%	50.9%		54.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	108	98,834	5	39,654	5	2,308,216	5
	有病率	24.7%	30.6%		29.6%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	246	183,644	1	80,304	1	4,224,628	1
	有病率	58.0%	57.5%		60.9%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	120	67,100	7	30,910	6	1,568,292	7
	有病率	28.1%	21.3%		23.8%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	44	39,603	8	14,782	8	837,410	8
	有病率	10.9%	12.3%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	190	161,565	3	71,540	3	3,748,372	2
	有病率	46.0%	50.4%		54.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	122	107,379	4	49,589	4	2,569,149	4
	有病率	28.7%	33.7%		37.8%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。令和4年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成30年度からほぼ横ばいとなっています。

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

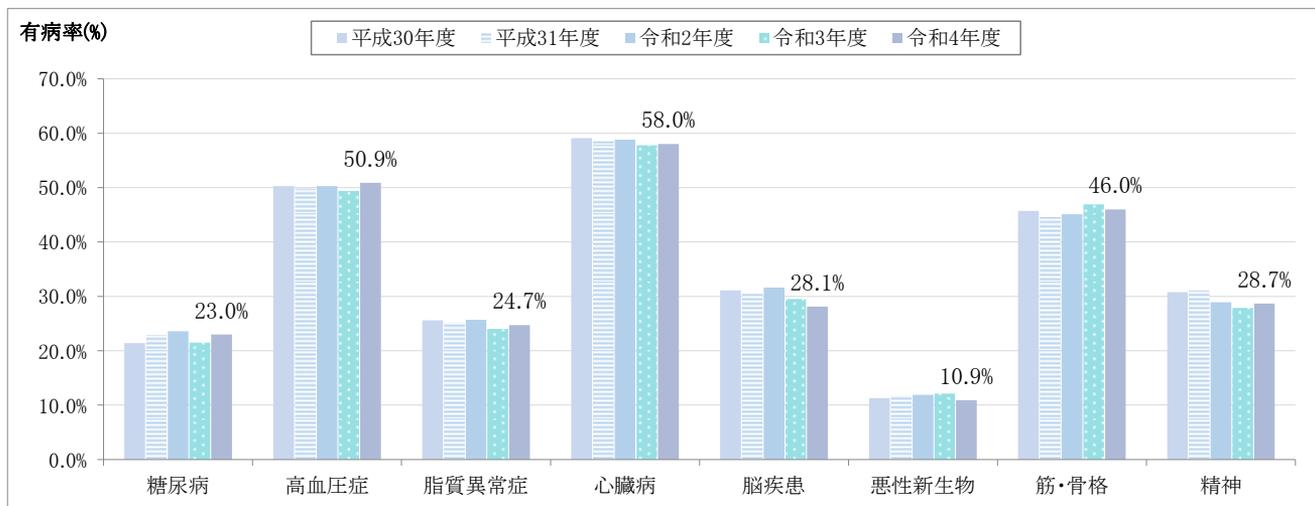
網掛け

表示する。

区分	神崎町										
	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)	404		422		406		411		409		
糖尿病	実人数(人)	89	7	92	7	94	7	98	7	101	7
	有病率(%)	21.4%		22.9%		23.6%		21.5%		23.0%	
高血圧症	実人数(人)	202	2	204	2	207	2	215	2	225	2
	有病率(%)	50.3%		49.8%		50.3%		49.4%		50.9%	
脂質異常症	実人数(人)	104	6	102	6	98	6	104	6	108	6
	有病率(%)	25.6%		25.2%		25.7%		24.0%		24.7%	
心臓病	実人数(人)	239	1	242	1	240	1	248	1	246	1
	有病率(%)	59.1%		58.6%		58.8%		57.8%		58.0%	
脳疾患	実人数(人)	128	4	126	4	125	4	132	4	120	5
	有病率(%)	31.1%		30.5%		31.6%		29.5%		28.1%	
悪性新生物	実人数(人)	50	8	47	8	54	8	51	8	44	8
	有病率(%)	11.3%		11.7%		11.9%		12.1%		10.9%	
筋・骨格	実人数(人)	183	3	190	3	187	3	190	3	190	3
	有病率(%)	45.7%		44.6%		45.1%		46.9%		46.0%	
精神	実人数(人)	125	5	125	5	116	5	121	5	122	4
	有病率(%)	30.8%		31.1%		28.9%		27.9%		28.7%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					神崎町 (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)	280,374	294,633	300,689	308,363	313,868	404	422	406	411	409	
糖尿病	実人数(人)	57,038	59,365	71,460	73,888	76,084	89	92	94	98	101
	有病率(%)	20.3%	20.3%	23.0%	23.5%	23.7%	21.4%	22.9%	23.6%	21.5%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	125,216	129,657	154,716	159,002	162,974	202	204	207	215	225
	有病率(%)	44.6%	44.4%	50.2%	50.9%	50.9%	50.3%	49.8%	50.3%	49.4%	50.9%
脂質異常症	実人数(人)	71,198	74,401	90,856	94,895	98,834	104	102	98	104	108
	有病率(%)	25.1%	25.4%	29.0%	30.0%	30.6%	25.6%	25.2%	25.7%	24.0%	24.7%
心臓病	実人数(人)	141,250	146,449	174,983	179,300	183,644	239	242	240	248	246
	有病率(%)	50.3%	50.1%	56.8%	57.5%	57.5%	59.1%	58.6%	58.8%	57.8%	58.0%
脳疾患	実人数(人)	58,020	58,262	67,778	67,570	67,100	128	126	125	132	120
	有病率(%)	20.9%	20.3%	22.2%	21.9%	21.3%	31.1%	30.5%	31.6%	29.5%	28.1%
悪性新生物	実人数(人)	28,724	30,134	36,840	38,399	39,603	50	47	54	51	44
	有病率(%)	10.1%	10.3%	11.7%	12.1%	12.3%	11.3%	11.7%	11.9%	12.1%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	122,360	126,040	151,125	156,383	161,565	183	190	187	190	190
	有病率(%)	43.4%	43.4%	49.0%	50.0%	50.4%	45.7%	44.6%	45.1%	46.9%	46.0%
精神	実人数(人)	84,405	86,170	103,425	105,532	107,379	125	125	116	121	122
	有病率(%)	30.0%	29.7%	33.7%	34.0%	33.7%	30.8%	31.1%	28.9%	27.9%	28.7%

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					神崎町 (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)	124,250	125,995	128,259	130,384	129,234	404	422	406	411	409	
糖尿病	実人数(人)	27,496	27,564	28,943	29,698	30,162	89	92	94	98	101
	有病率(%)	21.9%	21.9%	21.7%	22.2%	22.6%	21.4%	22.9%	23.6%	21.5%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	68,300	69,121	71,017	71,816	71,773	202	204	207	215	225
	有病率(%)	54.8%	54.8%	53.9%	54.3%	54.3%	50.3%	49.8%	50.3%	49.4%	50.9%
脂質異常症	実人数(人)	34,284	35,384	37,215	38,803	39,654	104	102	98	104	108
	有病率(%)	27.3%	27.8%	27.9%	28.8%	29.6%	25.6%	25.2%	25.7%	24.0%	24.7%
心臓病	実人数(人)	77,225	78,048	79,957	80,726	80,304	239	242	240	248	246
	有病率(%)	61.9%	62.0%	60.9%	61.2%	60.9%	59.1%	58.6%	58.8%	57.8%	58.0%
脳疾患	実人数(人)	33,105	32,370	32,571	32,065	30,910	128	126	125	132	120
	有病率(%)	26.9%	26.2%	25.0%	24.5%	23.8%	31.1%	30.5%	31.6%	29.5%	28.1%
悪性新生物	実人数(人)	12,871	13,200	14,049	14,596	14,782	50	47	54	51	44
	有病率(%)	10.1%	10.5%	10.5%	10.9%	11.0%	11.3%	11.7%	11.9%	12.1%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	67,575	68,255	70,421	71,354	71,540	183	190	187	190	190
	有病率(%)	54.2%	54.3%	53.6%	54.0%	54.1%	45.7%	44.6%	45.1%	46.9%	46.0%
精神	実人数(人)	47,973	48,825	50,141	50,284	49,589	125	125	116	121	122
	有病率(%)	38.3%	38.7%	38.2%	38.3%	37.8%	30.8%	31.1%	28.9%	27.9%	28.7%

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					神崎町 (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	404	422	406	411	409	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	89	92	94	98	101
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	21.4%	22.9%	23.6%	21.5%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	202	204	207	215	225
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	50.3%	49.8%	50.3%	49.4%	50.9%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	104	102	98	104	108
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	25.6%	25.2%	25.7%	24.0%	24.7%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	239	242	240	248	246
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	59.1%	58.6%	58.8%	57.8%	58.0%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	128	126	125	132	120
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	31.1%	30.5%	31.6%	29.5%	28.1%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	50	47	54	51	44
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	11.3%	11.7%	11.9%	12.1%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	183	190	187	190	190
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	45.7%	44.6%	45.1%	46.9%	46.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	125	125	116	121	122
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	30.8%	31.1%	28.9%	27.9%	28.7%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本町の令和4年度における、死亡の状況を示したものです。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	神崎町	県	同規模	国
男性	92.5	97.4	103.1	100.0
女性	107.2	100.9	101.3	100.0

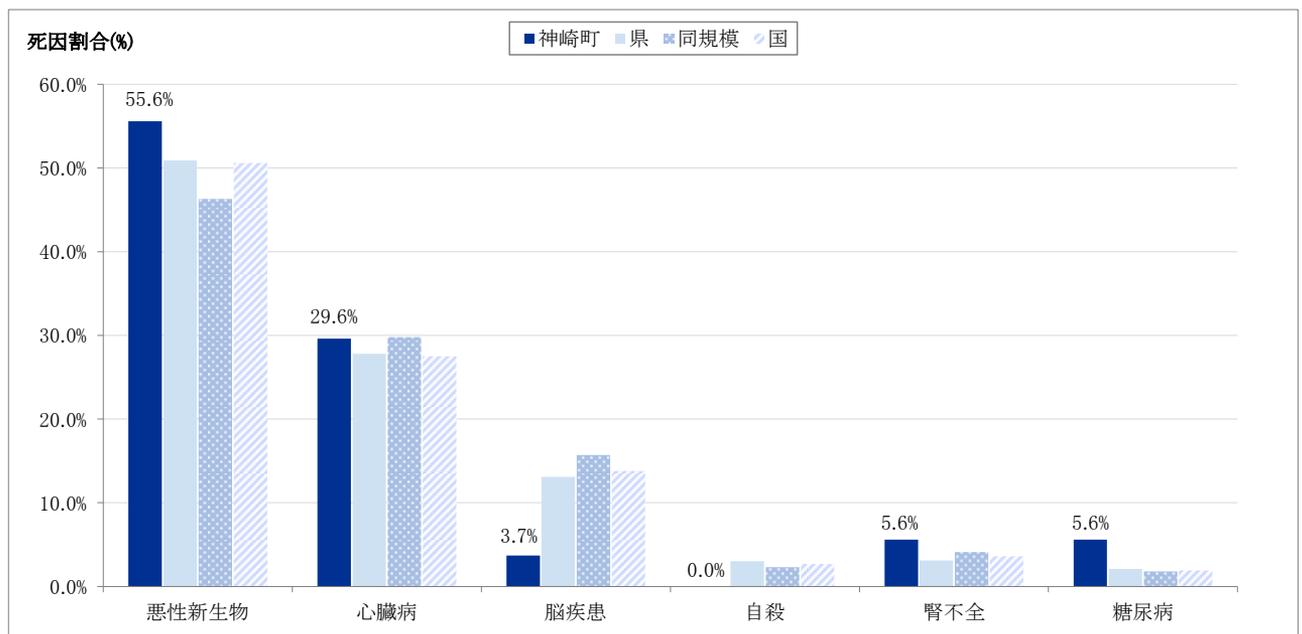
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	神崎町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	30	55.6%	50.9%	46.3%	50.6%
心臓病	16	29.6%	27.8%	29.8%	27.5%
脳疾患	2	3.7%	13.1%	15.7%	13.8%
自殺	0	0.0%	3.0%	2.3%	2.7%
腎不全	3	5.6%	3.1%	4.1%	3.6%
糖尿病	3	5.6%	2.1%	1.8%	1.9%
合計	54				

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」

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

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
神崎町	103.5	103.5	103.5	92.5	92.5	112.0	112.0	112.0	107.2	107.2
県	97.0	97.0	97.0	97.4	97.4	101.6	101.6	101.6	100.9	100.9
同規模	104.5	104.5	104.5	103.2	103.1	100.7	100.6	100.6	101.4	101.3
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

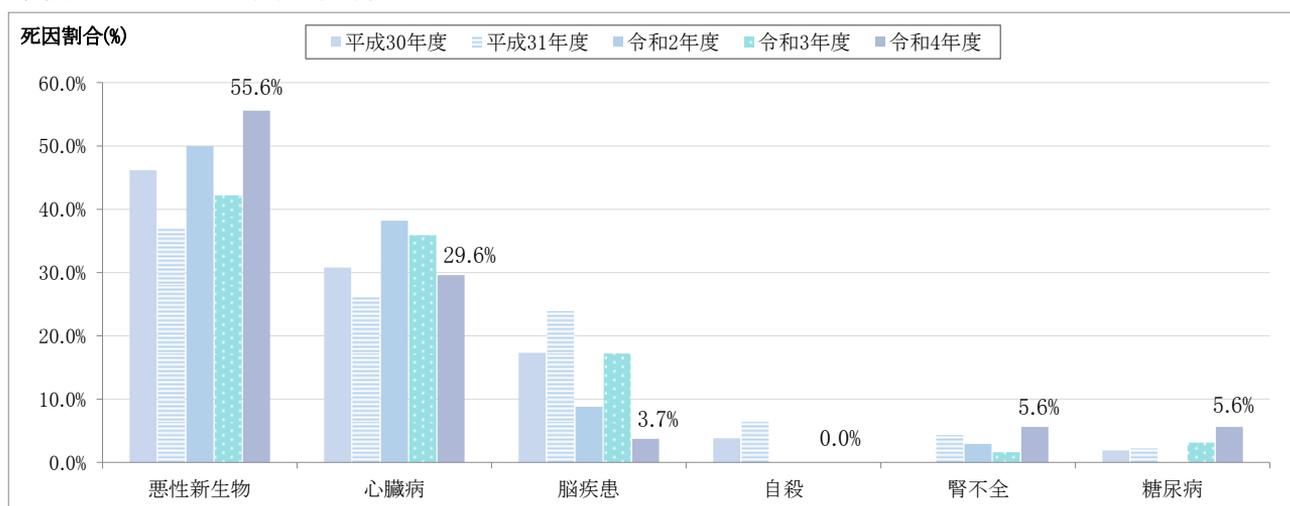
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数30人は平成30年度24人より6人増加しており、心臓病を死因とする人数16人は平成30年度から横ばいとなっています。また、脳疾患を死因とする人数2人は平成30年度9人より7人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	神崎町									
	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	24	17	17	27	30	46.2%	37.0%	50.0%	42.2%	55.6%
心臓病	16	12	13	23	16	30.8%	26.1%	38.2%	35.9%	29.6%
脳疾患	9	11	3	11	2	17.3%	23.9%	8.8%	17.2%	3.7%
自殺	2	3	0	0	0	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	0	2	1	1	3	0.0%	4.3%	2.9%	1.6%	5.6%
糖尿病	1	1	0	2	3	1.9%	2.2%	0.0%	3.1%	5.6%
合計	52	46	34	64	54					

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(県)

疾病項目	県					神崎町 (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	50.2%	50.7%	50.5%	50.5%	50.9%	46.2%	37.0%	50.0%	42.2%	55.6%
心臓病	28.8%	27.5%	27.8%	28.3%	27.8%	30.8%	26.1%	38.2%	35.9%	29.6%
脳疾患	13.7%	13.9%	13.7%	13.2%	13.1%	17.3%	23.9%	8.8%	17.2%	3.7%
自殺	3.1%	2.9%	3.1%	2.8%	3.0%	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	2.7%	2.8%	2.8%	3.0%	3.1%	0.0%	4.3%	2.9%	1.6%	5.6%
糖尿病	1.6%	2.1%	2.1%	2.0%	2.1%	1.9%	2.2%	0.0%	3.1%	5.6%
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					神崎町 (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%	45.6%	45.5%	45.1%	46.3%	46.2%	37.0%	50.0%	42.2%	55.6%
心臓病	29.2%	29.6%	29.9%	30.2%	29.8%	30.8%	26.1%	38.2%	35.9%	29.6%
脳疾患	16.7%	16.6%	16.6%	16.4%	15.7%	17.3%	23.9%	8.8%	17.2%	3.7%
自殺	2.4%	2.4%	2.4%	2.2%	2.3%	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.7%	3.9%	3.8%	4.3%	4.1%	0.0%	4.3%	2.9%	1.6%	5.6%
糖尿病	2.0%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.9%	2.2%	0.0%	3.1%	5.6%
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					神崎町 (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%	46.2%	37.0%	50.0%	42.2%	55.6%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	30.8%	26.1%	38.2%	35.9%	29.6%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	17.3%	23.9%	8.8%	17.2%	3.7%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	3.8%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	0.0%	4.3%	2.9%	1.6%	5.6%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.9%	2.2%	0.0%	3.1%	5.6%
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す。

全体目標	<p>被保険者の健康保持及び増進を図るとともに、医療費の適正化を図る。</p> <p>【短期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率を上げる ・ 特定保健指導実施率を上げる。 ・ HbA1c7.0以上の方が減少。 ・ 推定1日塩分摂取量の平均値が低下する。 ・ 頻回重複受診者数の減少。 ・ ジェネリック医薬品利用促進の啓発に努める。 <p>【中長期目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率の向上。 ・ 65歳未満での生活習慣病の医療費が増加しない。
------	---

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率 ・ 特定保健指導実施率 ・ 生活習慣病の医療費 	被保険者数：1,253人 受診者：512人 受診率：40.9% ※法定報告より	被保険者数：1,076人 受診者：321人 受診率：29.8% ※法定報告より 生活習慣病総医療費65歳未満：18,378,520円 ※KDB疾病医療費分析より	被保険者数：1,005人 受診者：369人 受診率：36.7% ※法定報告より 生活習慣病総医療費65歳未満：14,399,620円 ※KDB疾病医療費分析より	健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の流行により年によってバラつきがある。また、保健指導についても実施率にバラつきがある。 65歳未満の生活習慣病医療費は3,978,900円減っているが、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられる為、保健事業の効果については、今後慎重に確認していく必要がある。

糖尿病性腎症重症化予防

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c7.0以上の方の減少 ・全体医療費に占める慢性腎不全8透析あり)の割合 ※KDBシステムより 	全体の医療費に占める慢性腎不全(透析あり)の割合7.1%	HbA1c7.0以上 ⇒R2:12人 全体の医療費に占める糖尿病6.1% 慢性腎臓病(透析あり)2.1% 高血圧症2.6%	HbA1c7.0以上 ⇒R4:13人 全体の医療費に占める糖尿病5.3% 慢性腎臓病(透析あり)3.4% 高血圧症2.5%	対象者に対して、医療機関受診勧奨を実施し、減塩教室(ちょい塩教室)に参加のお誘いをしたが、参加者は少なかった。また、個別保健指導は、同意が得られないため、指導には至らないことが多かった。

早期介入健康診査事業

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・受診者数 	※H29年度より開始 受診者:24人	受診者:12人	受診者:11人	対象の国保加入者の若い世代が少なく、受診者数のバラツキが大きい。

短期人間ドック補助事業

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
<ul style="list-style-type: none"> ・受診者数 	受診者:51人	受診者:36人	受診者:50人	受診者数は50人前後でバラつきがありR2~3年度は新型コロナウイルス感染症のため受診者が少なかったのではないかと考える。 R5年度より補助額の上限を33,000円に増額したため、効果的な周知方法を考える必要がある。

重複頻回受診者への訪問指導事業

評価指標	計画策定時実績 2016年度 (H28)	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)	
重複頻回受診者	1件	1件	1件	医療機関3か所以上の重複頻回受診者を原則対象としたが、ほぼおらず、2か所以上受診者の中から優先度を検討し、訪問実施した。

2. 各事業の達成状況

特定健康診査・特定保健指導事業 ①特定健康診査 ②特定保健指導

事業目的	生活習慣病発症予防のための保健指導を必要とする人を抽出
対象者	①40～74歳の国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>①「標準的な健診・保健指導プログラム（厚生労働省）」にもとづき実施する。 神崎ふれあいプラザ保健福祉館で集団健康診査を実施する。 原則、5月に実施。5月に受診されなかった方へ、11月～12月に再度集団健康診査を実施する。 ※令和2年から令和4年度は新型コロナウイルス感染症の流行を受け、個別健診を7～9月に実施し、集団健診を12～1月に実施することとなった。令和5年度より、5月に集団健診を実施し、その後未受診者へ個別健診受診勧奨を実施した。</p> <p>「標準的な健診・保健指導プログラム（厚生労働省）」にもとづき実施する。 積極的・動機付け支援は、外部委託で実施する。 その他の検査データで保健指導の対象となった方は、保健福祉課の保健師又は管理栄養士が指導する。</p> <p>(ストラクチャー) ①実施体制の構築 ②職員と委託事業所の体制構築</p> <p>(プロセス) ①受診勧奨の実施 ②委託事業所との情報共有</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

①特定健康診査

アウトプット：受診者数（※法定報告より）

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)見込み値
目標値	902	601	647	677	679	679	678
達成状況	512	468	446	321	379	369	350

アウトカム：受診率の向上（※法定報告より）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)見込み値
目標値	55.0%	45.0%	50.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
達成状況	40.9%	40.7%	40.3%	29.8%	35.3%	36.7%	35.7%

【アウトプット・アウトカム評価】

②特定保健指導

アウトプット：保健指導実施者数（※法定報告より）

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)見込み値
目標値	50	25	32	25	29	39	58
達成状況	22	40	36	22	28	14	26

アウトカム：実施率の向上（※法定報告より）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)見込み値
目標値	52.0%	30.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
達成状況	22.9%	48.2%	45.0%	39.3%	48.3%	19.7%	44.8%

【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

令和2年度から令和4年度にかけて新型コロナウイルス感染症の影響により、個別健診を実施した後に集団健診実施する体制であり、未受診者への受診勧奨が十分に実施できなかった。

集団健診では、保健福祉課と町民課で適宜打ち合わせを行い、集団健診の計画や実施を行った。また、委託事業所とも事前に打ち合わせしスムーズに健診が行えるように務めた。

また、特定保健指導の対象者は健診と同時に保健指導（初回面談）が行えるように体制を構築できた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因) 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診率にバラつきがあるが、令和2年度より個別健康診査を実施し、健診受診機会を増やすことはできた。
	4：改善している	
	3：横ばい	今後の方向性 町の広報、ホームページの他にLINEを活用し健診の案内だけでなく、健康情報等も発信し周知していく。 5月に集団健診を実施し、未受診者には改めて7月から9月に実施する個別健診及び人間ドック利用案内の通知を行う。さらに未受診者には、被扶養者の健診の際に受診勧奨を行うなど、年間を通して適宜受診勧奨を行う。
	2：悪化している	
	1：評価できない	

糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	生活習慣の改善を促し、糖尿病腎症の重症化を予防する
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の結果、HbA1c7.0以上又はeGFR60%以下の方 ・ 医療費分析の結果、糖尿病性腎症Ⅲ～Ⅳ期に該当された方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（厚生労働省）」にもとづき実施する。保健福祉課保健師又は管理栄養士が、個別に面談を実施する。その際、本人の承諾を得て主治医と情報共有し連携していく。</p> <p>(ストラクチャー) 職員体制の確保 (プロセス) 対象者との情報共有</p>

【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

保健福祉課の保健師や管理栄養士へ保健指導や訪問指導を依頼した。健康増進事業の集団健康教育の対象とするなど実施方法を工夫した。

医療機関に通院中の方は、対象者を通じて主治医と連携できるよう工夫した。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因) HbA1c7.0以上の方はすでに医療機関に通院し、内服治療中の方がほとんどであり、集団健康教育や保健指導等に至る事例が少なかった。訪問できた事例も、認知症があるなど難しい事例が多かった。 担当者が他の業務との兼務であり、保健指導後の評価等が十分に行えていない。
	4: 改善している	
	3: 横ばい	今後の方向性 実施後の対象者のフォローアップ体制の構築について、町民課及び保健福祉課で協議する。 対象者の状況に応じて、担当者間で保健指導方法を検討し、状態が悪化しないよう支援していく。
	2: 悪化している	
	1: 評価できない	

早期介入健康診査事業

事業目的	若年層からの生活習慣病の発症や重症化を予防する
対象者	19～39歳国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>特定健康診査と同時に実施する。 特定健康診査と同じ内容の検査項目が受診できる。</p> <p>(ストラクチャー) 実施体制の構築 (プロセス) 受診勧奨の実施</p>

【アウトプット評価】

アウトプット：受診者数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	-	-	-	-	-	-	-
達成状況	-	25	32	12	20	11	24

【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

国民健康保険加入者（若年層）全員に健診の案内通知を送付し、広報等でも周知した。健診日も土日を含む5日間で実施し、若い世代が受けやすい環境を整えたが、実際の受診者は少なかった。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因) 若い世代が受診しやすいように環境は整えたが、健診を受診する意義やメリットも含め啓発していく必要がある。
	4:改善している	
	3:横ばい	今後の方向性 町の広報、ホームページの他にLINEを活用し、健診の案内や、健康づくりの為に情報発信するなど、啓発活動推進する。
	2:悪化している	
	1:評価できない	

短期人間ドック補助事業

事業目的	生活習慣病等の予防と、がんの早期発見と早期治療を図る
対象者	申請日現在、35歳以上で神崎町国民健康保険の被保険者であり、かつ国民健康保険税（納期到来分）を完納している世帯に属している者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>◆事業内容</p> <p>希望する医療機関に予約をし、受検前に町民課国保年金係へ申請する。年度内に1回のみ対象とする。神崎町の特定健康診査との重複受検は行えない。 補助額：検査費用の7割相当額（限度額 30,000円） ※令和5年度より、限度額33,000円へ拡充した。</p> <p>（ストラクチャー）実施体制の構築 （プロセス）啓発活動</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：受検者数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	-	-	-	-	-	-	-
達成状況	51	49	48	36	35	50	40 ※見込み値

【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

対象者が希望する日に、希望した医療機関で受診できている。
ただし、償還払いである為、一時的に現金での支払い負担が大きい。
人間ドックが受けられる医療機関が町内になく、近隣や県外となってしまう状況がある。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因) 令和2年度から3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、受診者が少なくなったと考えられる。令和4年度には回復しているが、令和5年度は少ない状況となった。 町近隣で人間ドックが受けられる医療機関が限られており、予約が取りにくい医療機関も出てきている為、遠方の県外での医療機関で受診する方も多い状況がある。
	3:横ばい	
	2:悪化している	今後の方向性 町の広報、ホームページの他にLINEを活用し、啓発していく。 人間ドック以外の集団健診や個別健診利用者の動向含め、事業の評価を行っていく。
	1:評価できない	

医療費適正化事業

①重複頻回受診者への訪問指導事業

②ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用促進事業

事業目的	①適正受診の啓発 ②医療費の抑制
対象者	①レセプトデータをもとに、同じ疾病で多数の医療機関を受診している者又は1医療機関に複数日受診している者 ②調剤医薬品の使用者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①重複頻回受診をしている被保険者に対し、訪問により受診状況を確認し、適正な受診を指導する。 ②ジェネリック医薬品差額通知を郵送し、ジェネリック医薬品の利用を促す。 (ストラクチャー) 実施体制の構築 (プロセス) 啓発活動

【アウトプット・アウトカム評価】

①適正受診の啓発

アウトプット：重複頻回受診者への訪問指導実施者数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	-	-	-	-	-	-	-
達成状況	1	1	1	1	1	1	1※見込み値

②ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用促進事業

アウトプット：ジェネリック医薬品の普及率の向上(※数量シェア集計表より)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	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	-	-	-	-	-	-	-
達成状況	-	77.8%	78.1%	80.2%	80.0%	78.2%	-

【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

国保連合会より提供された対象者データをもとに、「神崎町重複・頻回受診者に係る訪問指導事務取扱」に基づき、町民課と保健福祉課にて検討し対象者を選定した。

事業全体の評価	5 : 目標達成	考察 (成功・未達要因)	同一月内に同一診療科目で3か所以上受診している方はほぼおらず、2医療機関受診者の中で優先順位を担当者で検討し選定して行った。 ジェネリック医薬品への切り替えのお知らせを年4回実施し、普及啓発に努めたが、数量シェア割合は80%前後で推移している。
	4:改善している		今後の方向性
3:横ばい	2:悪化している		
1:評価できない			

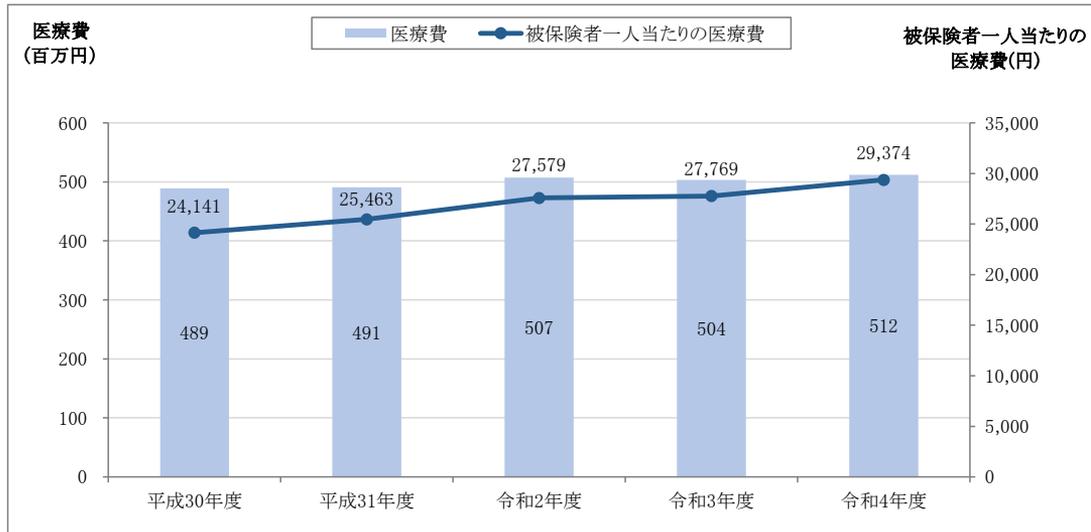
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

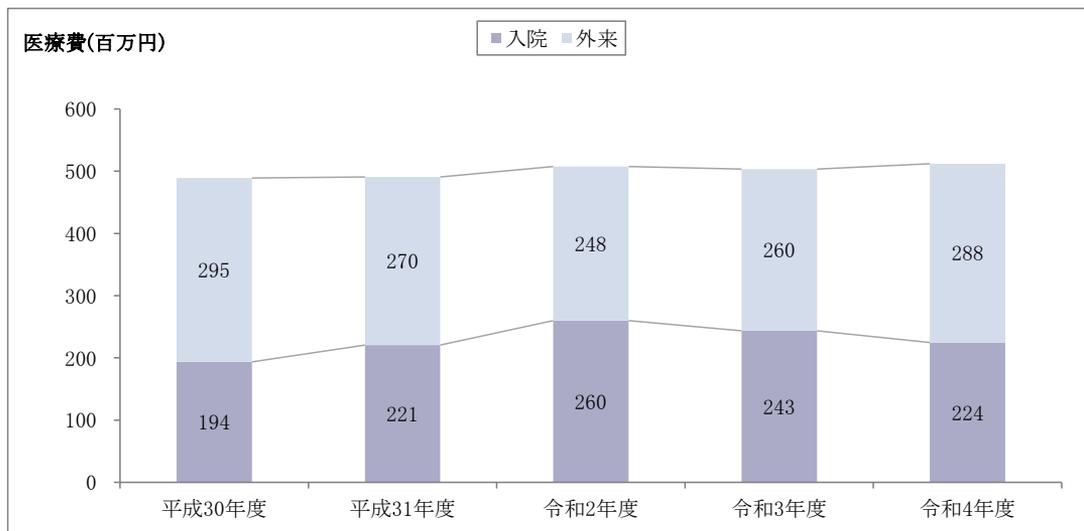
以下は、本町の医療費の状況を示したものです。

年度別 医療費の状況



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

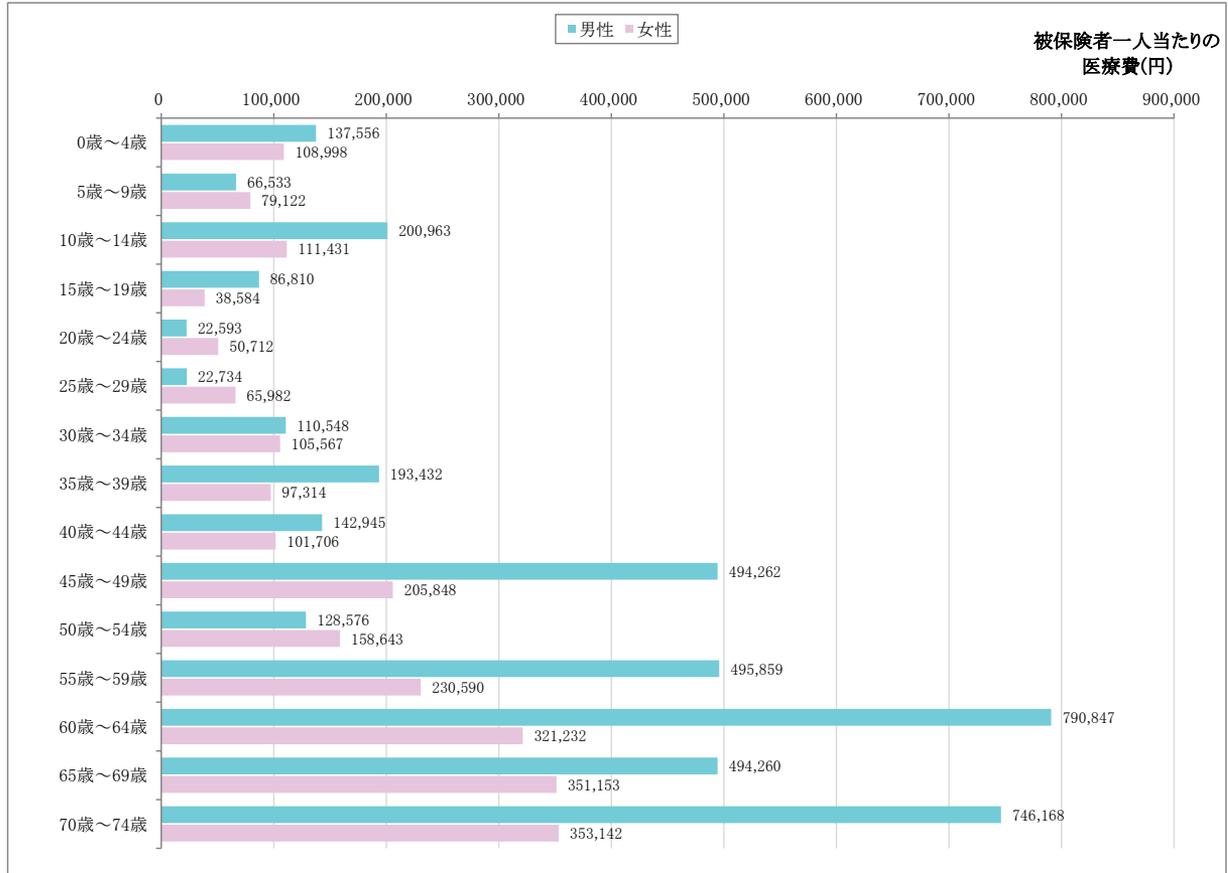
年度別 入院・外来別医療費



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典：国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

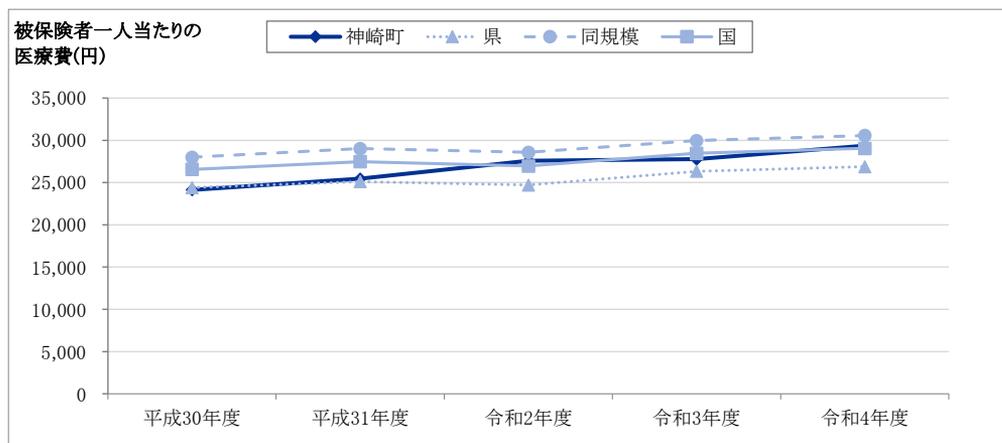
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	神崎町	県	同規模	国
平成30年度	24,141	24,400	27,986	26,555
平成31年度	25,463	25,113	29,020	27,475
令和2年度	27,579	24,702	28,570	26,961
令和3年度	27,769	26,338	29,970	28,469
令和4年度	29,374	26,874	30,571	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

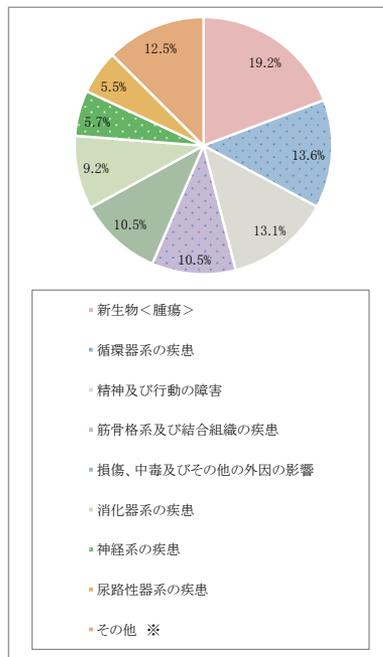


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、19.2%を占めています。

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)

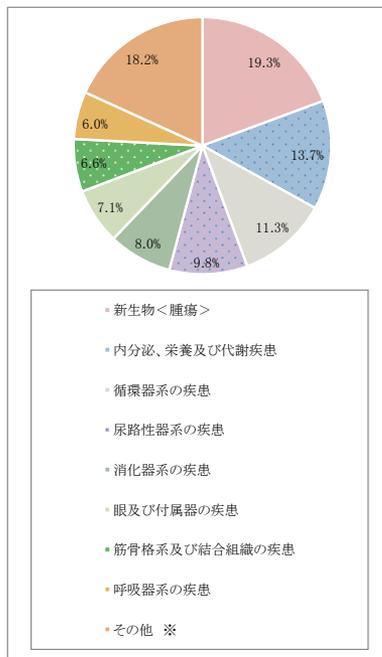
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合 (%)	割合 (%)	疾患名	割合 (%)	
1	新生物<腫瘍>	19.2%	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.3%	甲状腺がん	2.2%
			白血病	4.1%	前立腺がん	0.8%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.2%	膵臓がん	0.5%
					白血病	4.1%
					肺がん	2.2%
2	循環器系の疾患	13.6%	その他の心疾患	7.0%	不整脈	3.9%
			虚血性心疾患	3.4%		
			その他の循環器系の疾患	1.1%	狭心症	2.0%
					食道静脈瘤	0.3%
3	精神及び行動の障害	13.1%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11.1%	統合失調症	11.1%
			精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1.8%		
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	0.3%	うつ病	0.3%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.5%	脊椎障害(脊椎症を含む)	4.6%		
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1.9%		
			関節症	1.8%	関節疾患	1.8%

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、19.3%を占めています。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	中分類	割合	細小分類	
1	新生物<腫瘍>	19.3%	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	11.1%	肺がん	11.1%
			その他の悪性新生物<腫瘍>	2.6%		
			直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	2.4%	前立腺がん	0.9%
					大腸がん	2.4%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.7%	糖尿病	10.0%	糖尿病	9.1%
			脂質異常症	2.5%	糖尿病網膜症	0.8%
					脂質異常症	2.5%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.9%	痛風・高尿酸血症	0.0%
3	循環器系の疾患	11.3%	その他の心疾患	6.0%	不整脈	2.6%
			高血圧性疾患	3.9%	心臓弁膜症	0.1%
					高血圧症	3.9%
			脳梗塞	0.5%	脳梗塞	0.5%
4	泌尿器系の疾患	9.8%	腎不全	7.8%	慢性腎臓病(透析あり)	4.2%
			その他の腎尿路系の疾患	0.7%	慢性腎臓病(透析なし)	0.4%
			前立腺肥大(症)	0.6%	前立腺肥大	0.6%

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、7.2%を占めています。

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	36,768,790	7.2%
2	統合失調症	31,012,250	6.1%
3	糖尿病	26,825,730	5.3%
4	慢性腎臓病(透析あり)	17,578,950	3.4%
5	大腸がん	17,171,080	3.4%
6	不整脈	16,367,270	3.2%
7	高血圧症	12,972,240	2.5%
8	関節疾患	12,324,470	2.4%
9	骨折	10,926,680	2.1%
10	白血病	9,229,350	1.8%

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。

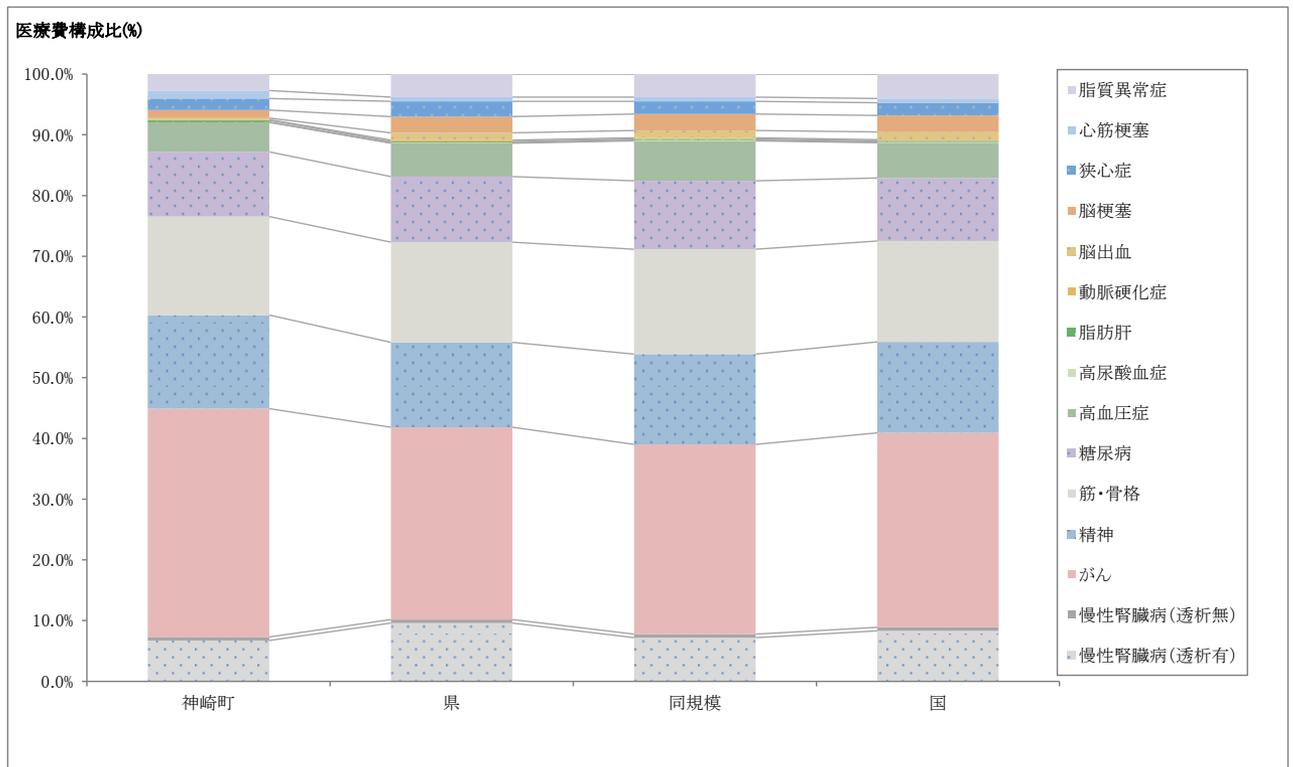
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	神崎町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	6.7%	9.6%	7.2%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
がん	37.5%	31.7%	31.3%	32.0%
精神	15.4%	14.0%	14.9%	15.0%
筋・骨格	16.2%	16.5%	17.3%	16.6%
糖尿病	10.6%	10.8%	11.3%	10.4%
高血圧症	4.9%	5.5%	6.6%	5.8%
高尿酸血症	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.3%	1.2%	1.2%	1.3%
脳梗塞	1.3%	2.7%	2.7%	2.7%
狭心症	1.9%	2.5%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	1.3%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	2.7%	3.8%	3.8%	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す。

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	102,090	0.0%	9	1	0.3%	7	102,090	9
高血圧症	1,792,400	0.8%	7	9	2.4%	4	199,156	8
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	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
脳出血	871,390	0.4%	8	1	0.3%	7	871,390	4
脳梗塞	1,975,700	0.9%	6	2	0.5%	6	987,850	3
狭心症	4,428,210	2.0%	4	9	2.4%	4	492,023	6
心筋梗塞	3,314,840	1.5%	5	1	0.3%	7	3,314,840	1
がん	43,194,250	19.2%	1	51	13.7%	2	846,946	5
筋・骨格	23,637,600	10.5%	3	22	5.9%	3	1,074,436	2
精神	29,427,910	13.1%	2	67	18.1%	1	439,223	7
その他(上記以外のもの)	115,737,320	51.6%		208	56.1%		556,429	
合計	224,481,710			371			605,072	

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	27,844,450	9.7%	2	975	9.2%	2	28,558	2
高血圧症	11,179,840	3.9%	4	923	8.7%	3	12,113	11
脂質異常症	7,156,530	2.5%	6	531	5.0%	4	13,477	10
高尿酸血症	106,580	0.0%	11	9	0.1%	11	11,842	12
脂肪肝	866,660	0.3%	8	48	0.5%	8	18,055	7
動脈硬化症	281,500	0.1%	10	12	0.1%	10	23,458	3
脳出血	16,160	0.0%	12	1	0.0%	12	16,160	9
脳梗塞	1,425,010	0.5%	7	66	0.6%	7	21,591	4
狭心症	617,240	0.2%	9	30	0.3%	9	20,575	6
心筋梗塞	0	0.0%	13	0	0.0%	13	0	13
がん	55,329,210	19.3%	1	387	3.7%	6	142,970	1
筋・骨格	18,987,000	6.6%	3	1,060	10.0%	1	17,912	8
精神	11,021,110	3.9%	5	528	5.0%	5	20,873	5
その他(上記以外のもの)	151,358,060	52.9%		6,005	56.8%		25,205	
合計	286,189,350			10,575			27,063	

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	27,946,540	5.5%	4	976	8.9%	2	28,634	8
高血圧症	12,972,240	2.5%	5	932	8.5%	3	13,919	11
脂質異常症	7,156,530	1.4%	6	531	4.9%	5	13,477	12
高尿酸血症	106,580	0.0%	13	9	0.1%	11	11,842	13
脂肪肝	866,660	0.2%	11	48	0.4%	8	18,055	10
動脈硬化症	281,500	0.1%	12	12	0.1%	10	23,458	9
脳出血	887,550	0.2%	10	2	0.0%	12	443,775	2
脳梗塞	3,400,710	0.7%	8	68	0.6%	7	50,010	6
狭心症	5,045,450	1.0%	7	39	0.4%	9	129,371	4
心筋梗塞	3,314,840	0.6%	9	1	0.0%	13	3,314,840	1
がん	98,523,460	19.3%	1	438	4.0%	6	224,939	3
筋・骨格	42,624,600	8.3%	2	1,082	9.9%	1	39,394	7
精神	40,449,020	7.9%	3	595	5.4%	4	67,982	5
その他(上記以外のもの)	267,095,380	52.3%		6,213	56.8%		42,990	
合計	510,671,060			10,946			46,654	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

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

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	206	70	14	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	
30歳代	101	29	10	9.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	40.0%	2	20.0%	
40歳代	157	74	42	26.8%	1	2.4%	2	4.8%	1	2.4%	12	28.6%	0	0.0%	
50歳代	186	82	54	29.0%	6	11.1%	6	11.1%	2	3.7%	12	22.2%	0	0.0%	
60歳～64歳	162	95	58	35.8%	15	25.9%	8	13.8%	1	1.7%	14	24.1%	1	1.7%	
65歳～69歳	301	223	126	41.9%	25	19.8%	8	6.3%	1	0.8%	47	37.3%	7	5.6%	
70歳～74歳	386	348	199	51.6%	73	36.7%	24	12.1%	0	0.0%	83	41.7%	4	2.0%	
全体	1,499	921	503	33.6%	120	23.9%	48	9.5%	5	1.0%	173	34.4%	14	2.8%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	479	40.2%	120	25.1%	48	10.0%	5	1.0%	168	35.1%	12	2.5%
	65歳～74歳	687	571	325	47.3%	98	30.2%	32	9.8%	1	0.3%	130	40.0%	11	3.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	10.0%	1	10.0%	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	3	30.0%	
40歳代	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	11	26.2%	4	9.5%	8	19.0%	
50歳代	2	3.7%	0	0.0%	1	1.9%	20	37.0%	4	7.4%	21	38.9%	
60歳～64歳	2	3.4%	3	5.2%	0	0.0%	35	60.3%	7	12.1%	28	48.3%	
65歳～69歳	7	5.6%	3	2.4%	2	1.6%	78	61.9%	11	8.7%	57	45.2%	
70歳～74歳	19	9.5%	6	3.0%	3	1.5%	126	63.3%	26	13.1%	110	55.3%	
全体	31	6.2%	14	2.8%	7	1.4%	271	53.9%	52	10.3%	227	45.1%	
再掲	40歳～74歳	30	6.3%	13	2.7%	6	1.3%	270	56.4%	52	10.9%	224	46.8%
	65歳～74歳	26	8.0%	9	2.8%	5	1.5%	204	62.8%	37	11.4%	167	51.4%

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	G	G/C	
20歳代以下	206	70	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	4	4.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	
40歳代	157	74	12	7.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	
50歳代	186	82	12	6.5%	0	0.0%	2	16.7%	0	0.0%	1	8.3%	
60歳～64歳	162	95	14	8.6%	1	7.1%	2	14.3%	3	21.4%	0	0.0%	
65歳～69歳	301	223	47	15.6%	7	14.9%	7	14.9%	3	6.4%	2	4.3%	
70歳～74歳	386	348	83	21.5%	4	4.8%	19	22.9%	6	7.2%	3	3.6%	
全体	1,499	921	173	11.5%	14	8.1%	31	17.9%	14	8.1%	7	4.0%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	168	14.1%	12	7.1%	30	17.9%	13	7.7%	6	3.6%
	65歳～74歳	687	571	130	18.9%	11	8.5%	26	20.0%	9	6.9%	5	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%	3	75.0%	
40歳代	1	8.3%	2	16.7%	0	0.0%	4	33.3%	2	16.7%	5	41.7%	
50歳代	3	25.0%	3	25.0%	1	8.3%	5	41.7%	3	25.0%	8	66.7%	
60歳～64歳	9	64.3%	4	28.6%	1	7.1%	12	85.7%	2	14.3%	8	57.1%	
65歳～69歳	11	23.4%	4	8.5%	0	0.0%	32	68.1%	7	14.9%	26	55.3%	
70歳～74歳	36	43.4%	13	15.7%	0	0.0%	60	72.3%	11	13.3%	55	66.3%	
全体	60	34.7%	26	15.0%	2	1.2%	113	65.3%	25	14.5%	105	60.7%	
再掲	40歳～74歳	60	35.7%	26	15.5%	2	1.2%	113	67.3%	25	14.9%	102	60.7%
	65歳～74歳	47	36.2%	17	13.1%	0	0.0%	92	70.8%	18	13.8%	81	62.3%

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	G
20歳代以下	206	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	3	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	
40歳代	157	74	8	5.1%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	5	62.5%	
50歳代	186	82	21	11.3%	4	19.0%	4	19.0%	1	4.8%	8	38.1%	
60歳～64歳	162	95	28	17.3%	11	39.3%	5	17.9%	0	0.0%	8	28.6%	
65歳～69歳	301	223	57	18.9%	15	26.3%	5	8.8%	0	0.0%	26	45.6%	
70歳～74歳	386	348	110	28.5%	56	50.9%	20	18.2%	0	0.0%	55	50.0%	
全体	1,499	921	227	15.1%	86	37.9%	36	15.9%	1	0.4%	105	46.3%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	224	18.8%	86	38.4%	36	16.1%	1	0.4%	102	45.5%
	65歳～74歳	687	571	167	24.3%	71	42.5%	25	15.0%	0	0.0%	81	48.5%

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	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	4	50.0%	2	25.0%	
50歳代	0	0.0%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	7	33.3%	4	19.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	2	7.1%	1	3.6%	0	0.0%	21	75.0%	6	21.4%	
65歳～69歳	3	5.3%	3	5.3%	3	5.3%	1	1.8%	36	63.2%	9	15.8%	
70歳～74歳	3	2.7%	15	13.6%	3	2.7%	2	1.8%	82	74.5%	15	13.6%	
全体	8	3.5%	23	10.1%	8	3.5%	3	1.3%	150	66.1%	36	15.9%	
再掲	40歳～74歳	6	2.7%	22	9.8%	8	3.6%	3	1.3%	150	67.0%	36	16.1%
	65歳～74歳	6	3.6%	18	10.8%	6	3.6%	3	1.8%	118	70.7%	24	14.4%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年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	G
20歳代以下	206	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	157	74	11	7.0%	0	0.0%	2	18.2%	1	9.1%	4	36.4%	
50歳代	186	82	20	10.8%	3	15.0%	2	10.0%	1	5.0%	5	25.0%	
60歳～64歳	162	95	35	21.6%	13	37.1%	8	22.9%	1	2.9%	12	34.3%	
65歳～69歳	301	223	78	25.9%	21	26.9%	5	6.4%	0	0.0%	32	41.0%	
70歳～74歳	386	348	126	32.6%	58	46.0%	19	15.1%	0	0.0%	60	47.6%	
全体	1,499	921	271	18.1%	95	35.1%	36	13.3%	3	1.1%	113	41.7%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	270	22.7%	95	35.2%	36	13.3%	3	1.1%	113	41.9%
	65歳～74歳	687	571	204	29.7%	79	38.7%	24	11.8%	0	0.0%	92	45.1%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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%	1	9.1%	0	0.0%	3	27.3%	4	36.4%	
50歳代	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	15.0%	7	35.0%	
60歳～64歳	1	2.9%	2	5.7%	3	8.6%	0	0.0%	6	17.1%	21	60.0%	
65歳～69歳	4	5.1%	7	9.0%	2	2.6%	1	1.3%	9	11.5%	36	46.2%	
70歳～74歳	3	2.4%	12	9.5%	6	4.8%	2	1.6%	18	14.3%	82	65.1%	
全体	8	3.0%	22	8.1%	12	4.4%	3	1.1%	39	14.4%	150	55.4%	
再掲	40歳～74歳	8	3.0%	22	8.1%	12	4.4%	3	1.1%	39	14.4%	150	55.6%
	65歳～74歳	7	3.4%	19	9.3%	8	3.9%	3	1.5%	27	13.2%	118	57.8%

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	G
20歳以下	206	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	157	74	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	
50歳代	186	82	6	3.2%	2	33.3%	1	16.7%	3	50.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	162	95	8	4.9%	3	37.5%	1	12.5%	4	50.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	301	223	8	2.7%	2	25.0%	1	12.5%	4	50.0%	1	12.5%	
70歳～74歳	386	348	24	6.2%	10	41.7%	0	0.0%	13	54.2%	0	0.0%	
全体	1,499	921	48	3.2%	17	35.4%	3	6.3%	26	54.2%	1	2.1%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	48	4.0%	17	35.4%	3	6.3%	26	54.2%	1	2.1%
再掲	65歳～74歳	687	571	32	4.7%	12	37.5%	1	3.1%	17	53.1%	1	3.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	2	100.0%	
50歳代	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%	4	66.7%	
60歳～64歳	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	8	100.0%	1	12.5%	5	62.5%	
65歳～69歳	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	5	62.5%	1	12.5%	5	62.5%	
70歳～74歳	4	16.7%	1	4.2%	1	4.2%	19	79.2%	1	4.2%	20	83.3%	
全体	7	14.6%	3	6.3%	2	4.2%	36	75.0%	4	8.3%	36	75.0%	
再掲	40歳～74歳	7	14.6%	3	6.3%	2	4.2%	36	75.0%	4	8.3%	36	75.0%
再掲	65歳～74歳	5	15.6%	2	6.3%	2	6.3%	24	75.0%	2	6.3%	25	78.1%

出典：国保データベース (KDB) システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和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	F/C	G
20歳以下	206	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	157	74	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
50歳代	186	82	6	3.2%	2	33.3%	1	16.7%	3	50.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	162	95	15	9.3%	3	20.0%	0	0.0%	9	60.0%	1	6.7%	
65歳～69歳	301	223	25	8.3%	2	8.0%	0	0.0%	11	44.0%	2	8.0%	
70歳～74歳	386	348	73	18.9%	10	13.7%	0	0.0%	36	49.3%	1	1.4%	
全体	1,499	921	120	8.0%	17	14.2%	1	0.8%	60	50.0%	4	3.3%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	120	10.1%	17	14.2%	1	0.8%	60	50.0%	4	3.3%
再掲	65歳～74歳	687	571	98	14.3%	12	12.2%	0	0.0%	47	48.0%	3	3.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	50.0%	0	0.0%	4	66.7%	
60歳～64歳	2	13.3%	2	13.3%	0	0.0%	13	86.7%	3	20.0%	11	73.3%	
65歳～69歳	1	4.0%	2	8.0%	0	0.0%	21	84.0%	2	8.0%	15	60.0%	
70歳～74歳	12	16.4%	3	4.1%	0	0.0%	58	79.5%	12	16.4%	56	76.7%	
全体	17	14.2%	7	5.8%	0	0.0%	95	79.2%	17	14.2%	86	71.7%	
再掲	40歳～74歳	17	14.2%	7	5.8%	0	0.0%	95	79.2%	17	14.2%	86	71.7%
再掲	65歳～74歳	13	13.3%	5	5.1%	0	0.0%	79	80.6%	14	14.3%	71	72.4%

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いました。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものです。

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(%)
神崎町	1,393	5	0.36%
県	1,233,735	4,896	0.40%
同規模	427,153	1,486	0.35%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものです。

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	4	31,202,850	7,800,713
平成31年度	3	22,647,980	7,549,327
令和2年度	7	47,449,290	6,778,470
令和3年度	5	28,930,640	5,786,128
令和4年度	5	29,020,540	5,804,108

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す。

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	25	0	0.00%	13	0	0.00%	12	0	0.00%
5歳～9歳	31	0	0.00%	15	0	0.00%	16	0	0.00%
10歳～14歳	37	0	0.00%	20	0	0.00%	17	0	0.00%
15歳～19歳	28	0	0.00%	14	0	0.00%	14	0	0.00%
20歳～24歳	33	0	0.00%	19	0	0.00%	14	0	0.00%
25歳～29歳	52	0	0.00%	37	0	0.00%	15	0	0.00%
30歳～34歳	50	0	0.00%	31	0	0.00%	19	0	0.00%
35歳～39歳	51	0	0.00%	33	0	0.00%	18	0	0.00%
40歳～44歳	65	0	0.00%	39	0	0.00%	26	0	0.00%
45歳～49歳	92	1	1.09%	52	1	1.92%	40	0	0.00%
50歳～54歳	86	0	0.00%	53	0	0.00%	33	0	0.00%
55歳～59歳	100	2	2.00%	50	2	4.00%	50	0	0.00%
60歳～64歳	162	1	0.62%	82	0	0.00%	80	1	1.25%
65歳～69歳	301	1	0.33%	160	0	0.00%	141	1	0.71%
70歳～74歳	386	0	0.00%	191	0	0.00%	195	0	0.00%
全体	1,499	5	0.33%	809	3	0.37%	690	2	0.29%

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す。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	206	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	101	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	157	74	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	186	82	2	1.1%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	162	95	1	0.6%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
65歳～69歳	301	223	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	386	348	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	1,499	921	5	0.3%	2	40.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	
再掲	40歳～74歳	1,192	822	5	0.4%	2	40.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%
	65歳～74歳	687	571	1	0.1%	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%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
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%	3	60.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	3	60.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%

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す。健診受診者全体では、LDLコレステロールの有所見者割合が最も高く、健診受診者の58.3%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳ではLDLコレステロールの有所見者割合が最も高くなっています。

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
神崎町	40歳～64歳	人数(人)	44	46	29	34	5	10	61	2
		割合(%)	32.8%	34.3%	21.6%	25.4%	3.7%	7.5%	45.5%	1.5%
	65歳～74歳	人数(人)	61	79	46	34	7	22	130	7
		割合(%)	26.0%	33.6%	19.6%	14.5%	3.0%	9.4%	55.3%	3.0%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	105	125	75	68	12	32	191	9
		割合(%)	28.5%	33.9%	20.3%	18.4%	3.3%	8.7%	51.8%	2.4%
県		割合(%)	27.2%	35.1%	20.7%	13.9%	3.5%	21.9%	58.9%	4.8%
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
神崎町	40歳～64歳	人数(人)	36	24	81	0	10	15	5	10
		割合(%)	26.9%	17.9%	60.4%	0.0%	7.5%	11.2%	3.7%	7.5%
	65歳～74歳	人数(人)	100	25	134	3	27	32	10	43
		割合(%)	42.6%	10.6%	57.0%	1.3%	11.5%	13.6%	4.3%	18.3%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	136	49	215	3	37	47	15	53
		割合(%)	36.9%	13.3%	58.3%	0.8%	10.0%	12.7%	4.1%	14.4%
県		割合(%)	47.9%	20.1%	51.5%	1.2%	14.4%	11.6%	9.5%	20.2%
国		割合(%)	48.3%	20.7%	50.2%	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す。健診受診者全体では、予備群は12.7%、該当者は17.1%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は7.0%です。

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	134	34.3%	9	6.7%	20	14.9%	1	0.7%	10	7.5%	9	6.7%
65歳～74歳	235	38.6%	6	2.6%	27	11.5%	5	2.1%	16	6.8%	6	2.6%
全体(40歳～74歳)	369	36.9%	15	4.1%	47	12.7%	6	1.6%	26	7.0%	15	4.1%

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	17	12.7%	1	0.7%	3	2.2%	6	4.5%	7	5.2%
65歳～74歳	46	19.6%	9	3.8%	5	2.1%	13	5.5%	19	8.1%
全体(40歳～74歳)	63	17.1%	10	2.7%	8	2.2%	19	5.1%	26	7.0%

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す。

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			
		神崎町	県	同規模	国	神崎町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	12.7%	19.2%	22.7%	20.1%	36.2%	41.6%	46.8%	43.7%
	服薬_糖尿病	8.2%	5.0%	6.8%	5.3%	8.9%	9.6%	12.2%	10.4%
	服薬_脂質異常症	17.9%	16.0%	16.7%	16.6%	29.4%	33.6%	32.6%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	4.5%	2.0%	1.9%	2.0%	2.1%	3.7%	3.9%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.7%	2.8%	3.4%	3.0%	3.4%	6.7%	7.4%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.6%	0.6%	0.6%	0.4%	1.0%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	17.9%	14.2%	11.8%	14.2%	11.1%	9.4%	7.8%	9.3%
喫煙	喫煙	12.7%	18.1%	22.4%	18.9%	15.7%	9.7%	12.0%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	35.1%	38.5%	40.3%	37.8%	34.5%	33.8%	34.0%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	70.9%	67.1%	72.0%	68.8%	58.3%	52.5%	62.2%	55.4%
	1日1時間以上運動なし	55.2%	46.6%	46.9%	49.3%	40.2%	43.6%	47.1%	46.7%
	歩行速度遅い	50.7%	50.3%	57.4%	53.0%	41.9%	45.6%	54.9%	49.4%
食事	食べる速度が速い	32.8%	29.1%	31.0%	30.7%	23.8%	23.9%	24.4%	24.6%
	食べる速度が普通	58.2%	62.8%	61.5%	61.1%	68.1%	68.8%	67.5%	67.6%
	食べる速度が遅い	9.0%	8.1%	7.4%	8.2%	8.1%	7.3%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	18.7%	22.3%	20.5%	21.1%	10.2%	12.7%	14.6%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	17.2%	19.7%	16.0%	19.0%	5.1%	6.1%	5.4%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	17.9%	23.0%	26.8%	24.3%	23.4%	23.7%	26.3%	24.7%
	時々飲酒	24.6%	25.4%	24.3%	25.3%	17.4%	21.7%	19.7%	21.1%
	飲まない	57.5%	51.5%	48.9%	50.4%	59.1%	54.6%	54.0%	54.2%
	1日飲酒量(1合未満)	76.9%	64.2%	55.3%	60.9%	78.1%	69.7%	62.0%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	18.5%	21.8%	26.6%	23.1%	15.1%	21.9%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	2.3%	9.8%	12.8%	11.2%	5.9%	7.1%	9.3%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	2.3%	4.3%	5.3%	4.8%	0.9%	1.3%	2.2%	1.5%
睡眠	睡眠不足	29.1%	27.5%	26.7%	28.4%	23.9%	22.2%	23.2%	23.4%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	18.7%	24.1%	29.9%	23.0%	29.4%	30.1%	34.2%	29.3%
	改善意欲あり	35.8%	31.4%	31.8%	32.9%	31.9%	24.8%	27.0%	26.0%
	改善意欲ありかつ始めている	11.9%	15.0%	14.1%	16.4%	10.2%	11.5%	11.2%	13.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	11.9%	10.7%	9.1%	10.0%	7.7%	9.5%	7.7%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	21.6%	18.7%	15.0%	17.8%	20.9%	24.1%	19.9%	23.1%
	保健指導利用しない	59.0%	61.1%	66.9%	62.4%	60.7%	61.3%	61.9%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	82.8%	83.5%	82.4%	83.8%	80.0%	77.9%	74.2%	77.1%
	咀嚼_かみにくい	16.4%	15.8%	16.8%	15.4%	19.6%	21.4%	24.8%	22.1%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.7%	0.8%	0.7%	0.4%	0.7%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	32.1%	23.3%	23.7%	23.8%	26.4%	20.4%	20.7%	20.8%
	3食以外間食_時々	53.0%	56.4%	55.9%	55.3%	61.3%	59.6%	58.4%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	14.9%	20.3%	20.4%	20.9%	12.3%	20.0%	20.9%	20.8%

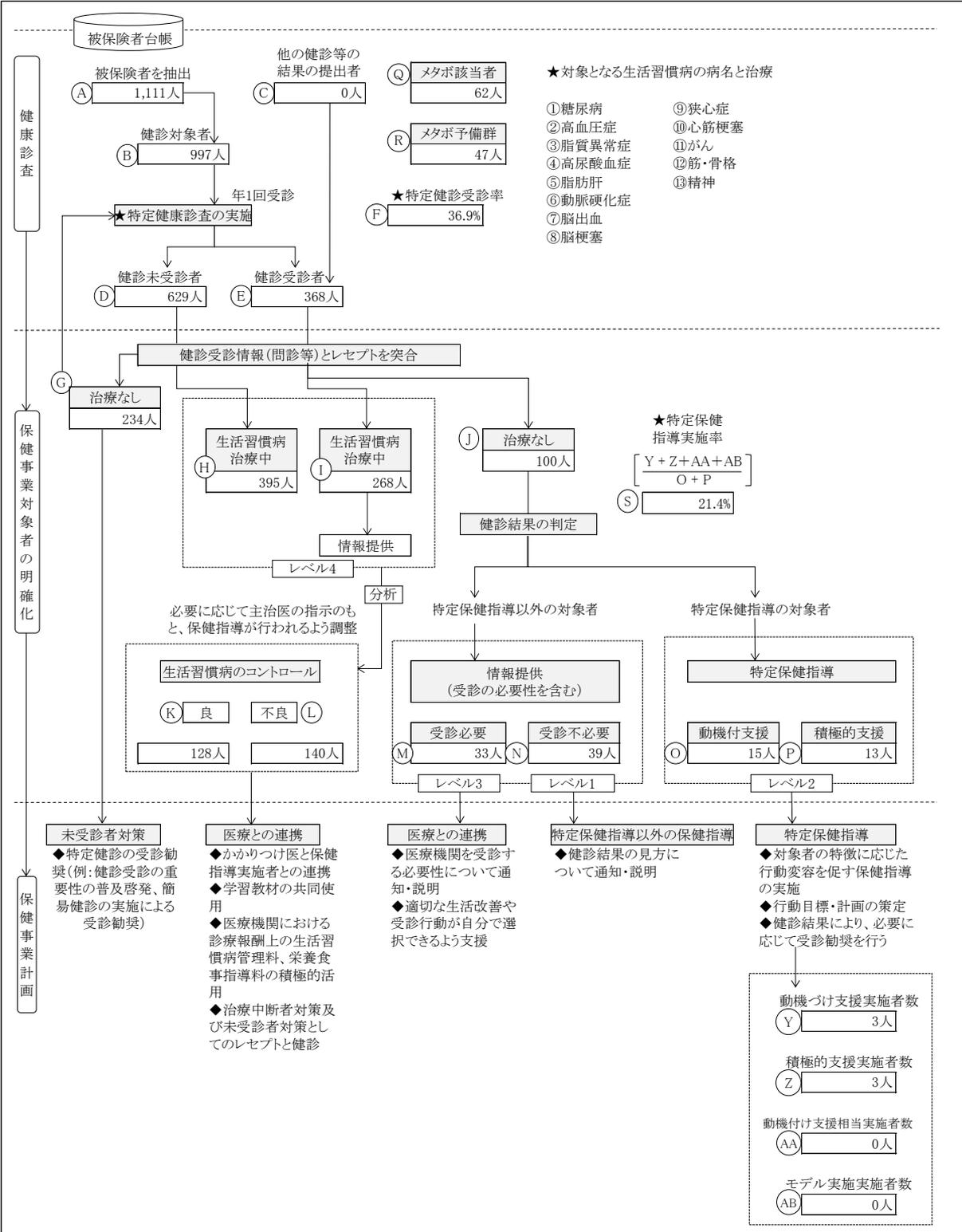
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		神崎町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	27.6%	35.1%	39.6%	36.8%
	服薬_糖尿病	8.7%	8.3%	10.6%	8.9%
	服薬_脂質異常症	25.2%	28.5%	27.9%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.0%	3.2%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	3.5%	5.6%	6.2%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.3%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	13.6%	10.8%	9.0%	10.7%
喫煙	喫煙	14.6%	12.1%	15.1%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	34.7%	35.2%	35.9%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	62.9%	56.7%	65.2%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	45.7%	44.5%	47.0%	47.5%
	歩行速度遅い	45.1%	47.0%	55.6%	50.4%
食事	食べる速度が速い	27.1%	25.4%	26.4%	26.4%
	食べる速度が普通	64.5%	67.1%	65.7%	65.7%
	食べる速度が遅い	8.4%	7.6%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	13.3%	15.4%	16.4%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	9.5%	10.1%	8.6%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	21.4%	23.5%	26.4%	24.6%
	時々飲酒	20.1%	22.8%	21.1%	22.3%
	飲まない	58.5%	53.7%	52.5%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	77.7%	68.1%	59.9%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	16.3%	21.9%	26.5%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	4.6%	7.9%	10.4%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	1.4%	2.2%	3.2%	2.5%
睡眠	睡眠不足	25.8%	23.7%	24.2%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	25.5%	28.3%	32.9%	27.5%
	改善意欲あり	33.3%	26.7%	28.5%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	10.8%	12.5%	12.1%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.2%	9.9%	8.1%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	21.1%	22.6%	18.4%	21.6%
	保健指導利用しない	60.1%	61.3%	63.4%	62.7%
咀嚼	咀嚼_何でも	81.0%	79.5%	76.6%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	18.4%	19.8%	22.4%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.5%	0.7%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	28.5%	21.2%	21.6%	21.7%
	3食以外間食_時々	58.3%	58.7%	57.7%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	13.3%	20.1%	20.7%	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す。

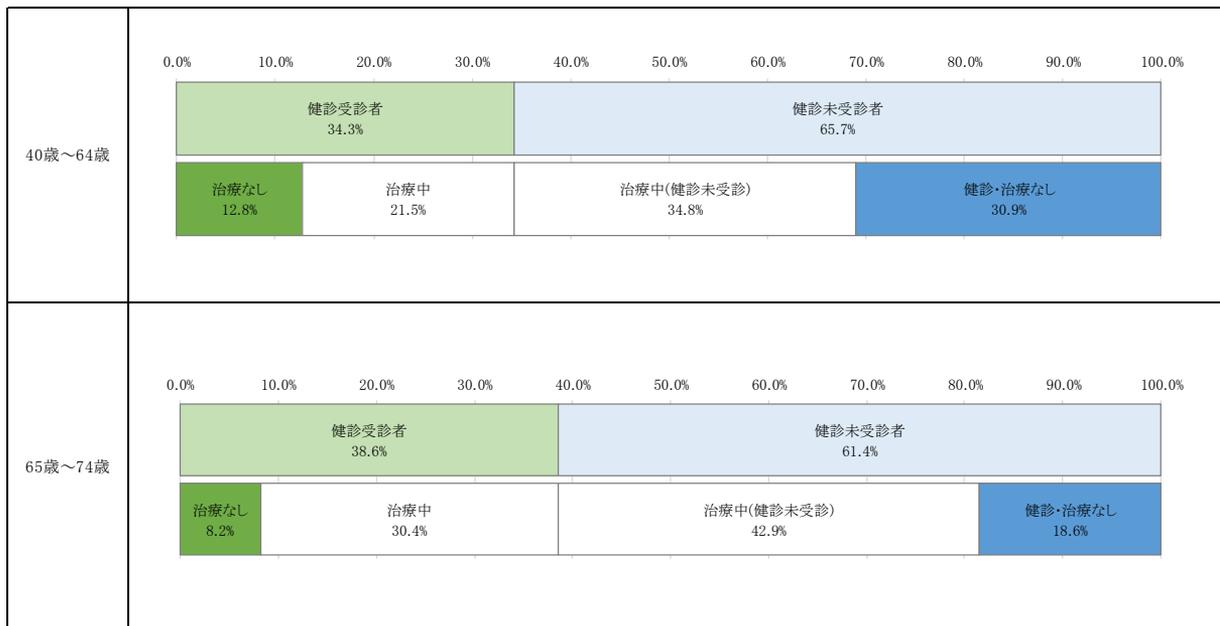
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)、その目的を達成するための目標を示したものです。

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 ・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。 ・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。	1	①、②、③、④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 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。
B	医療費、受診行動 ・後発医薬品の使用割合は78.8%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	2	⑤、⑥	医療費適正化と適正受診・適正服薬 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。
C	介護、高齢者支援 ・健康診査の質問票より、口腔機能の低下が懸念される割合は0.5%である。	3	⑦、⑧	健康寿命延伸と高齢者支援の充実 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。
D	被保険者の健康意識 ・健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は63.4%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は24.7%である。	4	⑨	被保険者の健康意識の向上 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。

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 (※法定報告値より)	36.9%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
特定保健指導実施率 (※法定報告値より)	19.7%	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%
健診異常値放置者の割合 (※KDBシステム地域の全体像の把握より)	7.3%	7.0%	6.5%	6.0%	5.5%	5.0%	4.5%
新規人工透析患者	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
後発医薬品使用割合 (※数量シェア集計表より)	78.2%	79.0%	80.0%	81.0%	81.0%	82.0%	82.0%
通いの場の参加者数 (延人数)	100人	100人	105人	105人	110人	110人	115人
健診受診者に占める「運動習慣あり」と回答した人数割合 (※KDBシステム地域の全体像の把握より)	37.2%	38.0%	38.0%	39.0%	39.0%	40.0%	40.0%

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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す。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
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	早期介入健康診査事業	若年層からの生活習慣病の発症や重症化を予防する。	継続	✓
A-④	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	継続	✓
B-⑥	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する。	継続	
C-⑦	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたプログラムを実施する。	新規	✓

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

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	特定健康診査対象者
現在までの事業結果	平成20年4月より特定健診・特定保健指導が始まった。平成30年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込んでいる。その後も受診勧奨は継続し、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値（※法定報告値）					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム（成果）指標	特定健康診査受診率	36.9%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
アウトプット（実施量・率）指標	特定健康診査対象者に対する受診勧奨実施割合	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> 年間を通じて3回以上、郵送にて受診勧奨行う。 町広報、ホームページ、LINEを活用して受診勧奨行う。 集団健診において、がん検診や肝炎ウイルス検診など同時に受診できる環境を整えるとともに、待ち時間を短くするよう関係者で検討する。
----------------	--

現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> 対象者に対し、受診票とともに受診勧奨のパンフレットを同封している。 集団健診後に未受診者を抽出し、個別健診の案内を送付している。 町の会場で行われる国保以外の健康保険加入者の被扶養者健診時に特定健診の未受診者が受診できるよう調整し、広報等でお知らせしている。

今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 集団健診実施後、未受診者へ個別健診受診勧奨を行い、個別健診未受診者には、再度集団健診の受診勧奨を行うなど、年間を通じての受診勧奨実施していく。 町の広報、ホームページ以外に、LINEも活用し受診勧奨や健康づくりの為の情報を発信していく。

現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課とし、保健福祉課と連携し健診の運営を行っている。 町民課は、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。 香取郡市医師会への事業説明及び協力要請する。
--

今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課、連携部門は保健福祉課。 町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をし、保健福祉課と協力し健診運営を実施していく。 香取郡市医師会へ協力要請し受診勧奨行っていく。

評価計画

<p>各年度の未受診者への受診勧奨実施数及びに受診率を評価。 特定健診の男女別、年代別、受診率の推移にて評価。</p>

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	特定保健指導対象者
現在までの事業結果	平成20年度より外部委託で実施し、保健指導実施率は増減の幅が大きい。 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を受け、実施時期の変更もあり、令和4年度は19.7%に落ち込んでいる。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値（※法定報告値）					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果)指標	特定保健指導実施率	19.7%	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%
アウトプット (実施量・率)指標	特定保健指導対象者に対する受診勧奨実施割合	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"> ・健診当日に、保健指導の初回面接を実施する。当日の面談が難しい方に対しては、外部委託で保健指導の案内を通知する。 ・電話による受診勧奨は外部委託を活用する。 ・町と委託業者は適宜に打ち合わせし、通知内容やアプローチ方法を検討していく。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診会場にて、初回面談を同時に実施している。 ・集団健診会場にて、保健指導の案内通知を送付し電話等にて勧奨している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・健診会場、結果の送付時に、受診勧奨することで保健指導実施率を向上する。 ・原則、保健指導への勧奨は外部委託業者が電話にて実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託にて保健指導の運営を実施。 ・町民課は、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

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課、連携部門は保健福祉課。 ・町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をし、保健福祉課と協力し健診運営・保健指導を実施していく。

評価計画

<p>特定保健指導対象への受診勧奨実施数。 特定保健指導実施率。新規特定保健対象者の実施率。 特定保健指導対象者の翌年度の特定健診結果。</p>
--

事業番号：A-③ 早期介入健康診査事業【継続】

事業の目的	若い世代の健康診査の受診率向上
対象者	19歳以上の39歳以下の国民健康保険加入者
現在までの事業結果	平成29年4月より若年層の健診を始めた。平成30年度までは順調に受診者数は伸長したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込んでいる。その後も受診勧奨は継続し、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	健康診査受診率	-	10%	11%	12%	13%	14%	15%
アウトプット(実施量・率)指標	健康診査対象者に対する受診勧奨実施割合	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"> 対象者に対し、受診票とともに受診勧奨のパンフレットを同封している。 集団健診後に未受診者を抽出し、個別健診の案内を送付している。 広報、ホームページの他にLINEも活用し、周知していく。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 全対象者に対して、受診票および受診勧奨パンフレットを送付している。 集団健診後に未受診者を抽出し、個別健診の案内を送付している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 対象者に対し、受診勧奨の通知を行う。 広報、ホームページの他にLINEも活用し、周知していく。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課とし、保健福祉課と連携し健診の運営している。 町民課は、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。 香取郡市医師会への事業説明及び協力要請している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課、連携部門は保健福祉課。 町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をし、保健福祉課と協力し健診運営を実施していく。 香取郡市医師会への事業説明及び協力要請する。
--

評価計画

若い世代の健診の受診率。 性別、年齢別受診率。

事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	生活習慣病の改善を促し、糖尿病性腎症の重症化を予防する
対象者	40歳以上の国民健康保険加入者
現在までの事業結果	平成29年4月より若年層の健診を始めた。平成30年度までは順調に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込んでいる。その後も受診勧奨は継続し、受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	糖尿病性腎症重症化予防対象者の保健指導受診割合	37%	40%	41%	42%	43%	44%	45%
アウトプット(実施量・率)指標	糖尿病性腎症重症化予防対象者に対する受診勧奨実施割合	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> 委託業者より、データ抽出しKDBデータやレセプト内容より対象者を抽出する。属性や受診状況等も記載し効果的かつ効率的な保健指導や勧奨業務を実施する。 受診勧奨や保健指導を実施する。 町民課と保健福祉課で教室内容を事前に打ち合わせし、対象者に合わせた教室にできるように配慮する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> データホライゾンより、データ分析をしてもらい、糖尿病性腎症の対象者を抽出する。 対象者に対して、集団教室のお知らせを送付し、生活習慣病や減塩、糖尿病性腎症について保健指導を実施する。 個別指導が必要な対象者に対しては、通知し個別指導を実施する。 対象者に減塩教室の案内を通知し、生活習慣病や減塩について保健指導を実施する。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

糖尿病で治療中の方で、治療中断者の方をKDBシステムにて抽出し、受診勧奨していく。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課。保健福祉課と連携し減塩教室の運営を行う。 集団教室は予算編成は保健福祉課が担当している。 町民課は、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

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は町民課、連携部門は保健福祉課。 町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をし、保健福祉課と協力し教室運営を実施していく。
--

評価計画

アウトカム指標は、新規透析患者数が0人。

事業番号：B-⑥ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	ジェネリック医薬品の周知を徹底し、普及率の向上を目指す。
対象者	国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	平成30年度のジェネリック薬品普及率を77.8%でその後も70後半から80%で経過している。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	ジェネリック医薬品の普及率向上	78.2%	79.0%	80.0%	81.0%	81.0%	82.0%	82.0%
アウトプット(実施量・率)指標	ジェネリック医薬品利用差額通知数	251通	250通	250通	250通	250通	250通	250通

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会より対象者の抽出し、通知文は国保連合会で作成される。 ・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。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック薬品への切り替えのお知らせを年4回通知している。 ・7月末に新しい保険証を送付するときに、ジェネリックのシールを同封し、ジェネリックの勧奨を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

16歳以上ジェネリック医薬品利用差額通知書を年4回(6月・9月・12月・3月)通知する。年4回のうち1回はパンフレットを同封し、ジェネリックへの勧奨をする。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課。 ・町民課は、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

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課。 ・町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をする。

評価計画

国保総合システムの後発医薬品数量シェア集計表の全体の数量割合で評価する。

事業番号：C-⑦ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【継続】

事業の目的	フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたプログラムを実施する。
対象者	75歳以上の方
現在までの事業結果	ポピュレーションアプローチ：高齢者の通いの場にてフレイル予防について講義する。 ハイリスクアプローチ：低栄養・生活習慣病等の保健指導を実施。

今後の目標

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	高齢者の通いの場等ポピュレーションアプローチ実施数(延)	100人	100人	105人	105人	110人	110人	115人

目標を達成するための主な戦略	地域包括支援センターと協力しながら、「発酵カフェ」「元気アップ教室」「介護予防(運動)サポーターによる自主的な体操グループ」等の通いの場で啓発活動を実施する。
----------------	---

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課。関係機関は、地域包括支援センター。 ・町民課は、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

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は町民課。 ・町民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成をする。

評価計画

<p>普及啓発活動ができる場が増える。 フレイル予防の集団教育実施者数(延)を増やすことできる。</p>
--

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

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

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います。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を整備します。

2. 計画の公表・周知

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

3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

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

① 地域で被保険者を支える連携の促進

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

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

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

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

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

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

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

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

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

神崎町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第19条を踏まえるとともに、「健康増進計画」及び「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

取り組み	実施内容
個別健診の実施	香取郡市医師会の協力を得て、令和2年度より、香取郡市内の医療機関での受診が可能となった。

【特定保健指導】

取り組み	実施内容
集団健診会場にて初回面接の実施	第2期では、実施率が低迷していたことから、受診者の利便性を考慮し、健診会場において、初回面接が可能とした。

2. 特定健康診査の受診状況

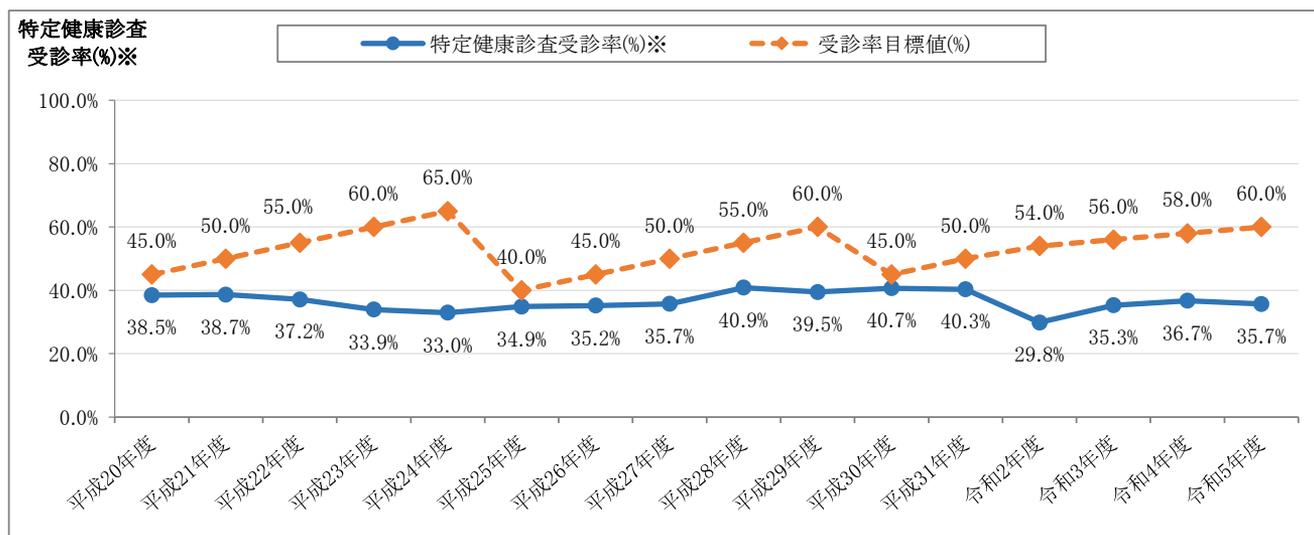
以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものです。

特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	1,404	1,433	1,440	1,465	1,550	1,474	1,448	1,369
特定健康診査受診者数(人)	540	554	535	497	511	514	510	489
特定健康診査受診率(%)※	38.5%	38.7%	37.2%	33.9%	33.0%	34.9%	35.2%	35.7%
受診率目標値(%)	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	40.0%	45.0%	50.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	1,253	1,216	1,150	1,106	1,076	1,074	1,005	981
特定健康診査受診者数(人)	512	480	468	446	321	379	369	350
特定健康診査受診率(%)※	40.9%	39.5%	40.7%	40.3%	29.8%	35.3%	36.7%	35.7%
受診率目標値(%)	55.0%	60.0%	45.0%	50.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

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

特定健康診査受診率及び目標値



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

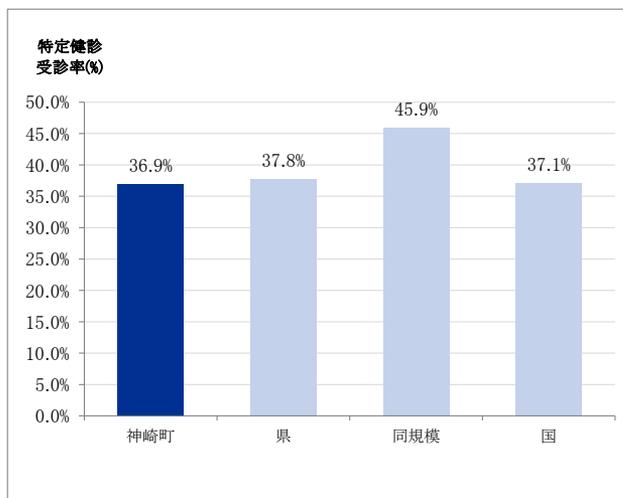
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
神崎町	36.9%
県	37.8%
同規模	45.9%
国	37.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(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)



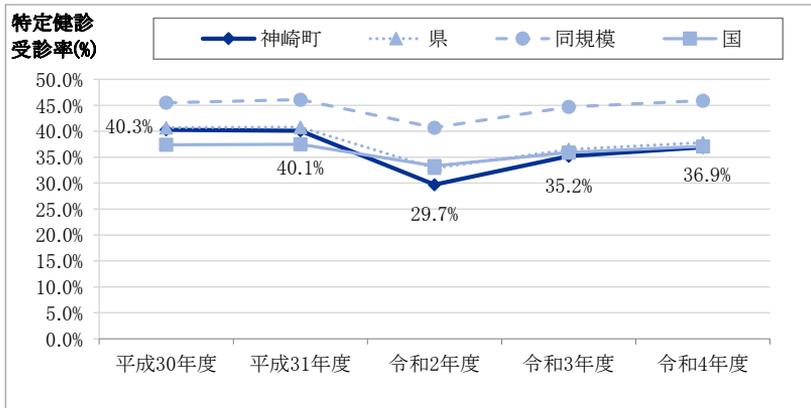
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率36.9%は平成30年度40.3%より3.4ポイント減少しています。

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
神崎町	40.3%	40.1%	29.7%	35.2%	36.9%
県	40.7%	40.8%	32.9%	36.5%	37.8%
同規模	45.5%	46.1%	40.7%	44.7%	45.9%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

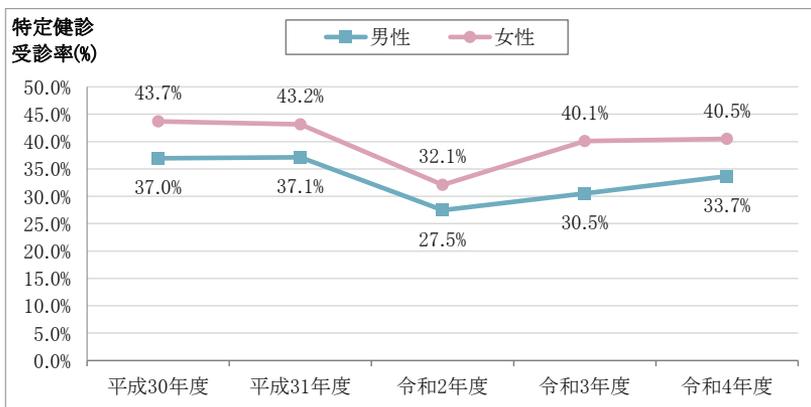
年度別 特定健康診査受診率



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、男性の令和4年度受診率33.7%は平成30年度37.0%より3.3ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率40.5%は平成30年度43.7%より3.2ポイント減少しています。

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」

3. 特定保健指導の実施状況

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

特定保健指導実施率及び目標値

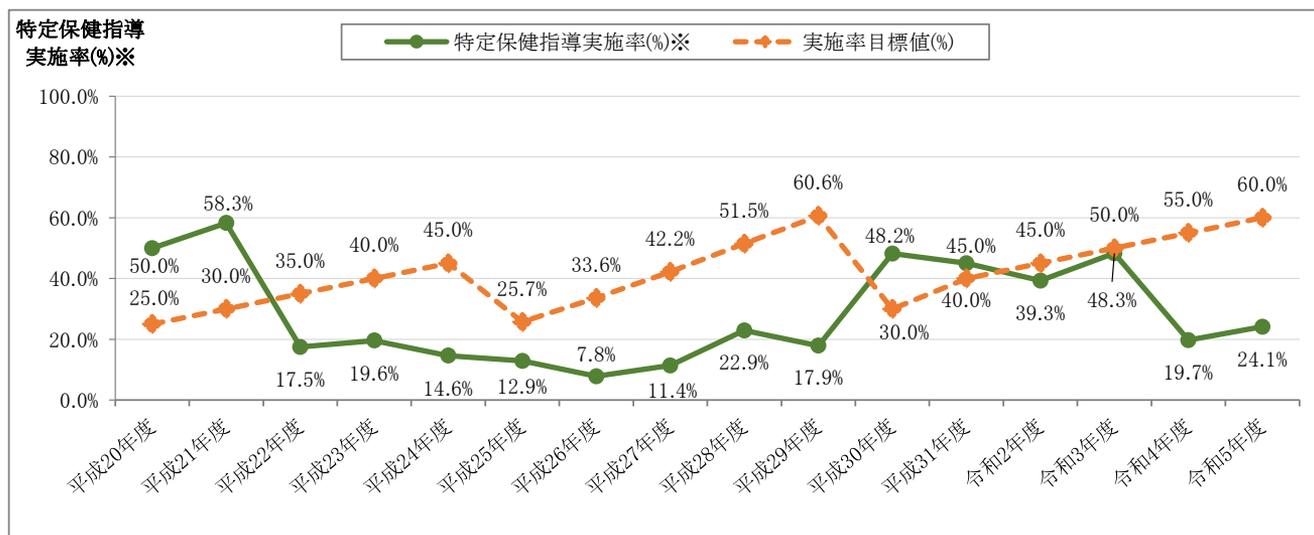
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	126	115	103	92	89	93	102	88
特定保健指導利用者数(人)	63	67	18	18	13	12	8	11
特定保健指導実施者数(人)※	63	67	18	18	13	12	8	10
特定保健指導実施率(%)*	50.0%	58.3%	17.5%	19.6%	14.6%	12.9%	7.8%	11.4%
実施率目標値(%)	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	25.7%	33.6%	42.2%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	96	89	83	80	56	58	71	58
特定保健指導利用者数(人)	23	16	40	36	22	29	16	14
特定保健指導実施者数(人)※	22	16	40	36	22	28	14	14
特定保健指導実施率(%)*	22.9%	17.9%	48.2%	45.0%	39.3%	48.3%	19.7%	24.1%
実施率目標値(%)	51.5%	60.6%	30.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	40	39	32	29	31	29	28	20
積極的支援利用者数(人)	24	21	3	10	6	4	3	3
積極的支援実施者数(人)※	24	21	3	10	6	4	3	2
積極的支援実施率(%)※	60.0%	53.8%	9.4%	34.5%	19.4%	13.8%	10.7%	10.0%
実施率目標値(%)	25.6%	29.8%	35.4%	39.6%	44.3%	25.3%	33.8%	42.2%

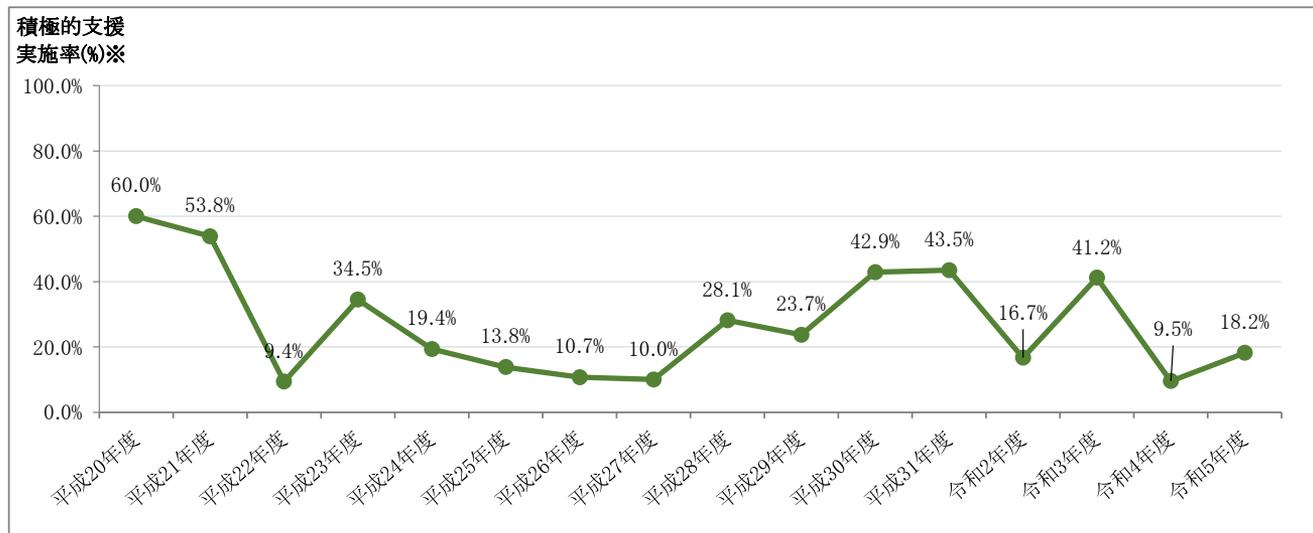
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	32	25	28	23	12	17	21	11
積極的支援利用者数(人)	10	6	12	10	2	8	2	2
積極的支援実施者数(人)※	9	6	12	10	2	7	2	2
積極的支援実施率(%)※	28.1%	23.7%	42.9%	43.5%	16.7%	41.2%	9.5%	18.2%
実施率目標値(%)	51.3%	60.5%	30.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	86	76	71	63	58	64	74	68
動機付け支援利用者数(人)	39	46	15	8	7	8	5	8
動機付け支援実施者数(人)※	39	46	15	8	7	8	5	8
動機付け支援実施率(%)※	45.3%	60.5%	21.1%	12.7%	12.1%	12.5%	6.8%	11.8%
実施率目標値(%)	24.7%	29.8%	34.7%	40.0%	44.7%	26.0%	33.3%	42.1%

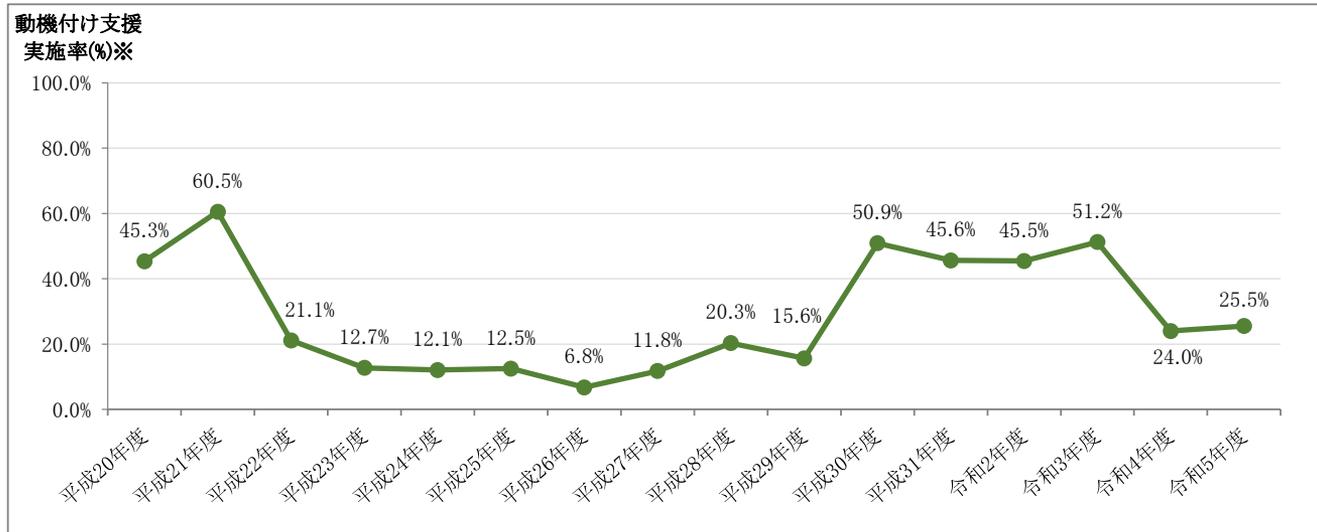
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	64	64	55	57	44	41	50	47
動機付け支援利用者数(人)	13	10	28	26	20	21	14	12
動機付け支援実施者数(人)※	13	10	28	26	20	21	12	12
動機付け支援実施率(%)※	20.3%	15.6%	50.9%	45.6%	45.5%	51.2%	24.0%	25.5%
実施率目標値(%)	51.6%	60.6%	30.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

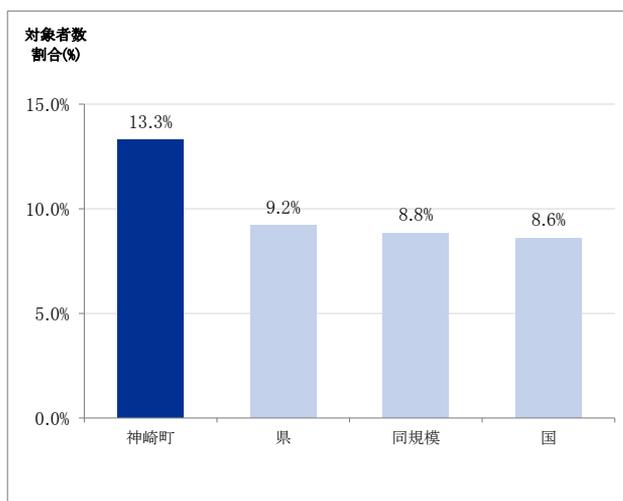
特定保健指導実施状況 (令和4年度)

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
神崎町	13.3%	5.7%	19.0%	22.9%
県	9.2%	2.7%	11.9%	11.7%
同規模	8.8%	3.2%	12.0%	27.4%
国	8.6%	2.7%	11.3%	17.0%

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。

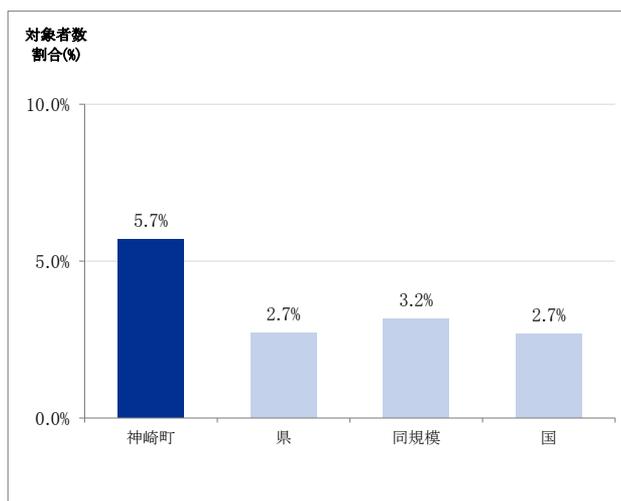
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



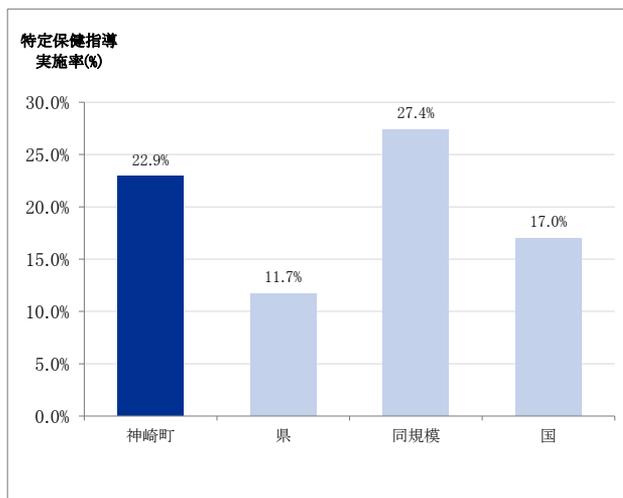
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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す。令和4年度の特定保健指導実施率22.9%は平成30年度48.2%より25.3ポイント減少しています。

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
神崎町	11.8%	12.8%	13.7%	10.8%	13.3%
県	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.2%
同規模	9.2%	9.2%	9.4%	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
神崎町	6.0%	5.2%	3.7%	4.7%	5.7%
県	2.7%	2.7%	2.5%	2.7%	2.7%
同規模	3.5%	3.3%	3.2%	3.2%	3.2%
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
神崎町	17.8%	17.9%	17.4%	15.5%	19.0%
県	12.3%	12.3%	12.1%	12.4%	11.9%
同規模	12.7%	12.5%	12.6%	12.3%	12.0%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

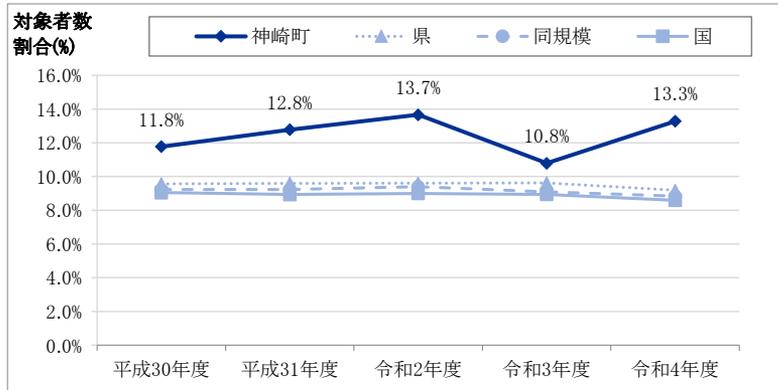
年度別 特定保健指導実施率

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
神崎町	48.2%	45.0%	39.3%	47.5%	22.9%
県	21.1%	21.7%	19.5%	19.6%	11.7%
同規模	45.8%	46.5%	47.1%	46.3%	27.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	17.0%

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。

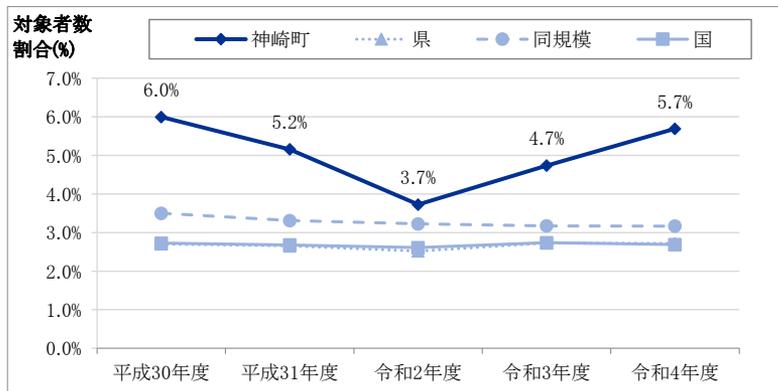
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



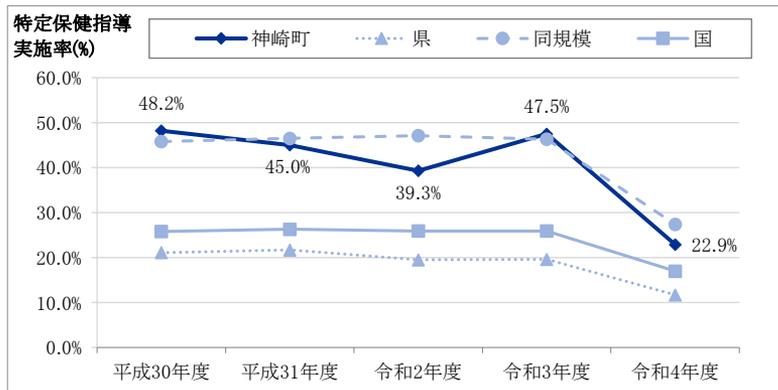
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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」

4. 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す。基準該当は12.1%、予備群該当は14.0%です。

メタボリックシンドローム該当状況

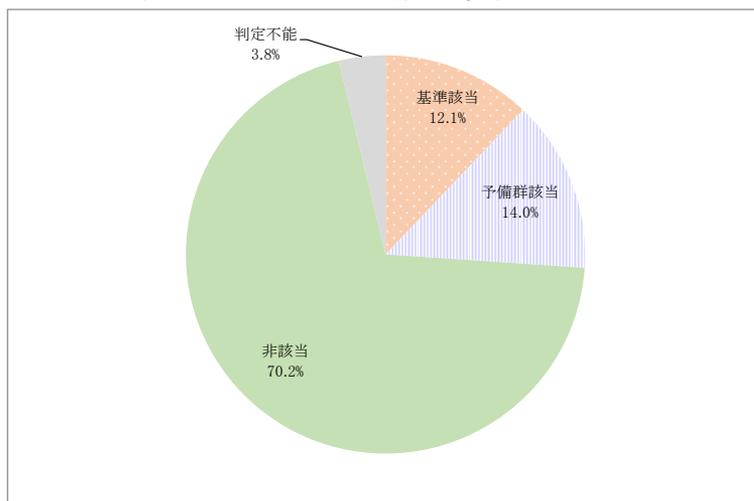
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	372	45	52	261	14
割合(%) ※	-	12.1%	14.0%	70.2%	3.8%

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2月28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2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

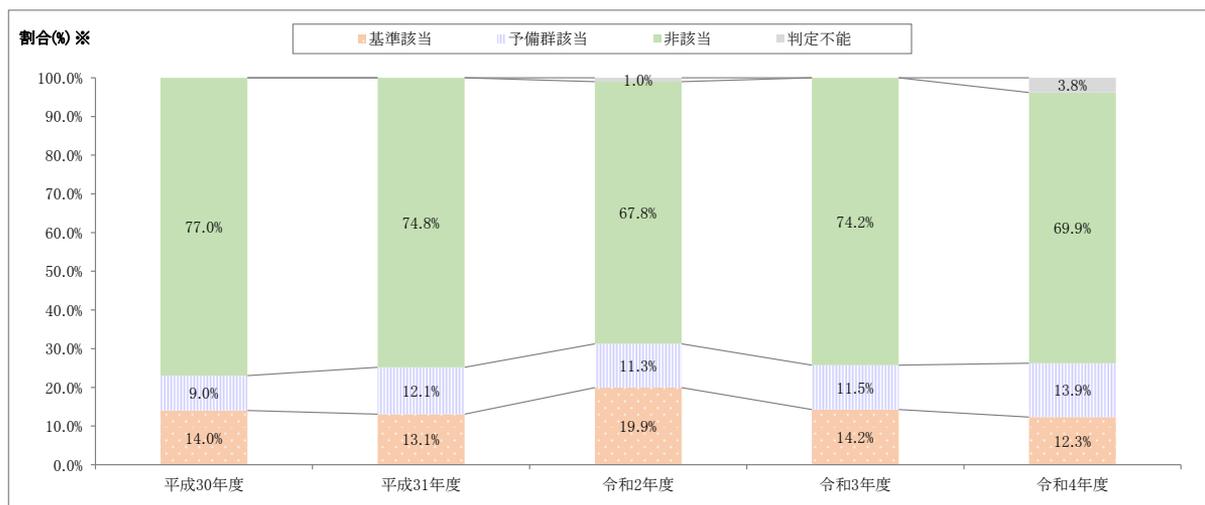
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当12.3%は平成30年度14.0%より1.7ポイント減少しており、予備群該当13.9%は平成30年度9.0%より4.9ポイント増加しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	421
平成31年度	413
令和2年度	301
令和3年度	365
令和4年度	366

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	59	14.0%	38	9.0%	324	77.0%	0	0.0%
平成31年度	54	13.1%	50	12.1%	309	74.8%	0	0.0%
令和2年度	60	19.9%	34	11.3%	204	67.8%	3	1.0%
令和3年度	52	14.2%	42	11.5%	271	74.2%	0	0.0%
令和4年度	45	12.3%	51	13.9%	256	69.9%	14	3.8%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5. 第3期計画の評価と考察

(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

指標	状況
特定健診受診率	新型コロナ感染拡大したこともあり、低迷している。
特定保健指導	平成30年度より、集団健診会場にて初回面接実施することにより、実施率向上した。
	保健指導対象が毎年同じという状況がある。
特定健診受診率	新型コロナ感染拡大したこともあり、低迷している。
特定保健指導	平成30年度より、集団健診会場にて初回面接実施することにより、実施率向上した。
	保健指導対象が毎年同じという状況がある。

(2) 事業実施体制の評価

分類	状況
特定健康診査	令和2年度より新型コロナ感染症拡大を受け、5月の集団健診を実施できず、12月開催になった。その為、再勧奨が十分行えなかったこともあり、受診率が低迷してしまった。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の47.6%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の44.7%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	372	33.7%	102,971	12,296,406	12,399,377
健診未受診者	731	66.3%	1,308,101	29,037,106	30,345,207
合計	1,103		1,411,072	41,333,512	42,744,584

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	2	0.5%	177	47.6%	177	47.6%	51,486	69,471	70,053
健診未受診者	32	4.4%	324	44.3%	327	44.7%	40,878	89,621	92,799
合計	34	3.1%	501	45.4%	504	45.7%	41,502	82,502	84,811

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3月～令和5年2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)。

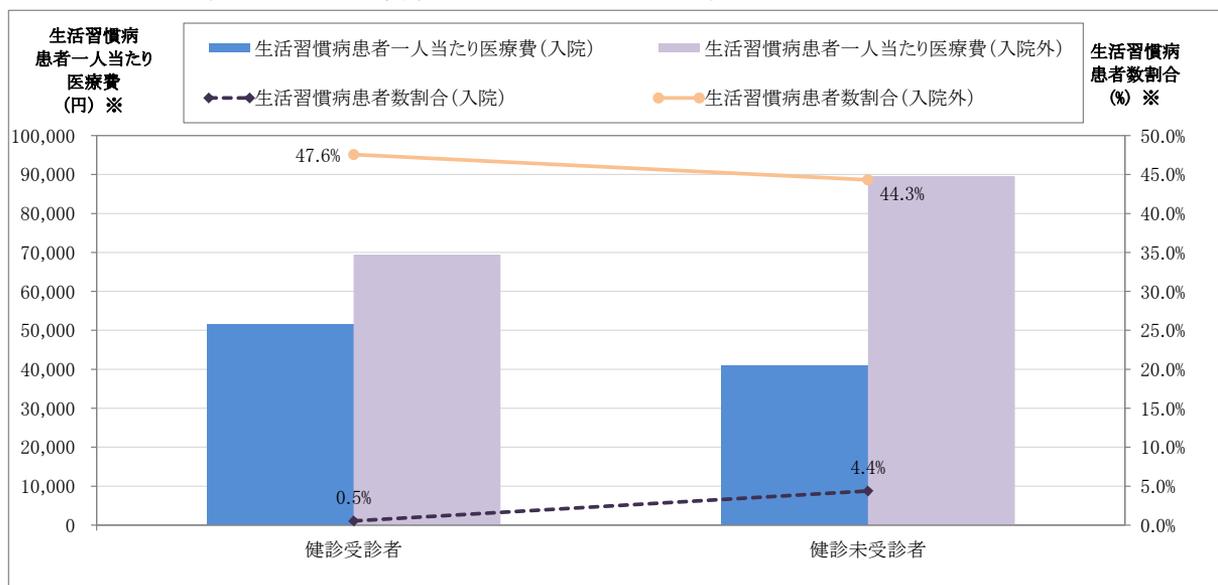
資格確認日…令和5年2月28日時点。

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

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

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

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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2月28日時点。

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

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

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものです。積極的支援対象者割合は3.8%、動機付け支援対象者割合は10.8%です。

保健指導レベル該当状況

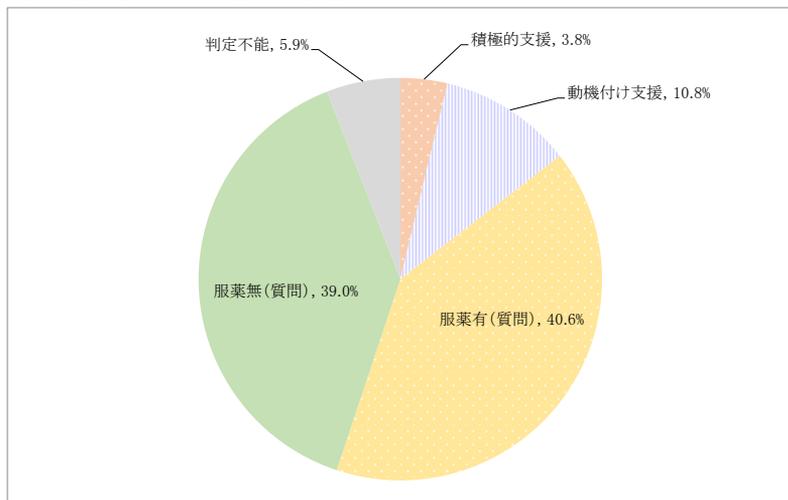
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	372	54	14	40	151	145	22
割合(%) ※	-	14.5%	3.8%	10.8%	40.6%	39.0%	5.9%

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2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

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

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	15	5	2	13.3%	3	20.0%
45歳～49歳	17	3	2	11.8%	1	5.9%
50歳～54歳	26	6	5	19.2%	1	3.8%
55歳～59歳	21	3	1	4.8%	2	9.5%
60歳～64歳	56	9	4	7.1%	5	8.9%
65歳～69歳	109	8	0	0.0%	8	7.3%
70歳～	128	20	0	0.0%	20	15.6%
合計	372	54	14	3.8%	40	10.8%

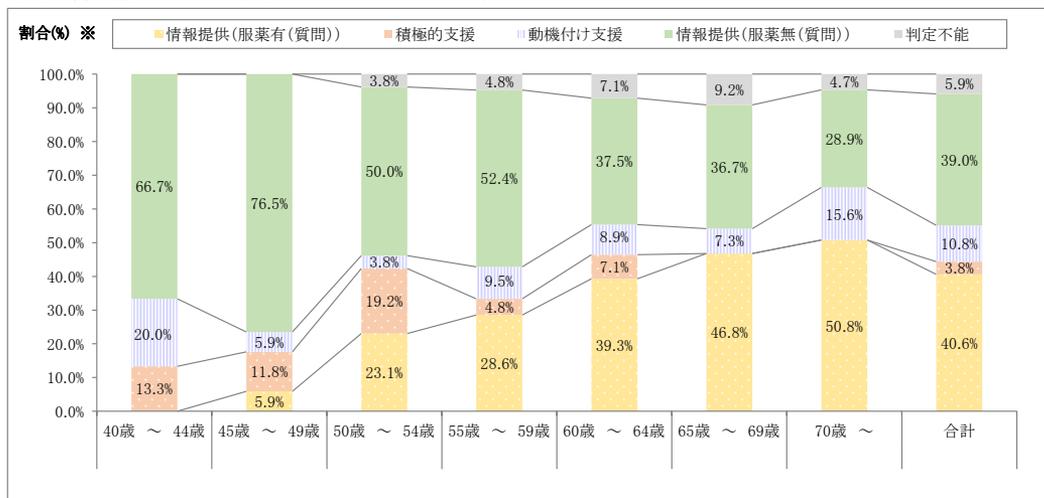
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	15	0	0.0%	10	66.7%	0	0.0%
45歳～49歳	17	1	5.9%	13	76.5%	0	0.0%
50歳～54歳	26	6	23.1%	13	50.0%	1	3.8%
55歳～59歳	21	6	28.6%	11	52.4%	1	4.8%
60歳～64歳	56	22	39.3%	21	37.5%	4	7.1%
65歳～69歳	109	51	46.8%	40	36.7%	10	9.2%
70歳～	128	65	50.8%	37	28.9%	6	4.7%
合計	372	151	40.6%	145	39.0%	22	5.9%

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2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

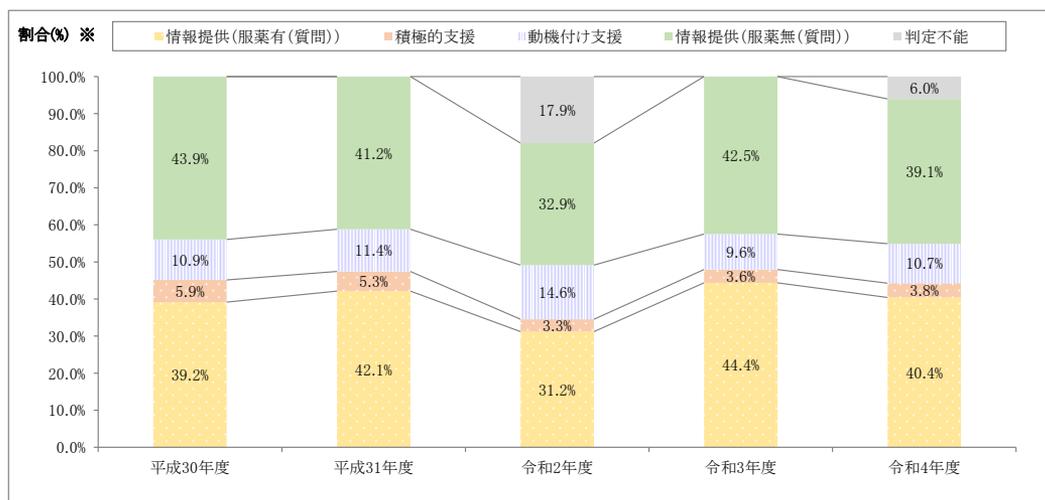
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.8%は平成30年度5.9%から2.1ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合10.7%は平成30年度10.9%から0.2ポイント減少しています。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	421	71	25	5.9%	46	10.9%
平成31年度	413	69	22	5.3%	47	11.4%
令和2年度	301	54	10	3.3%	44	14.6%
令和3年度	365	48	13	3.6%	35	9.6%
令和4年度	366	53	14	3.8%	39	10.7%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	421	165	39.2%	185	43.9%	0	0.0%
平成31年度	413	174	42.1%	170	41.2%	0	0.0%
令和2年度	301	94	31.2%	99	32.9%	54	17.9%
令和3年度	365	162	44.4%	155	42.5%	0	0.0%
令和4年度	366	148	40.4%	143	39.1%	22	6.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			54人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	14人 26%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	1人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	1人	
	●		●			血糖＋脂質	4人	
	●	●	●			血圧＋脂質	4人	
	●			●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	40人 74%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	2人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	1人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	5人	
	●		●			血糖＋脂質	5人	
	●	●	●			血圧＋脂質	1人	
	●			●		血糖＋喫煙	2人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	10人	
		●				血圧	8人	
			●		因子数0	脂質	5人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		

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

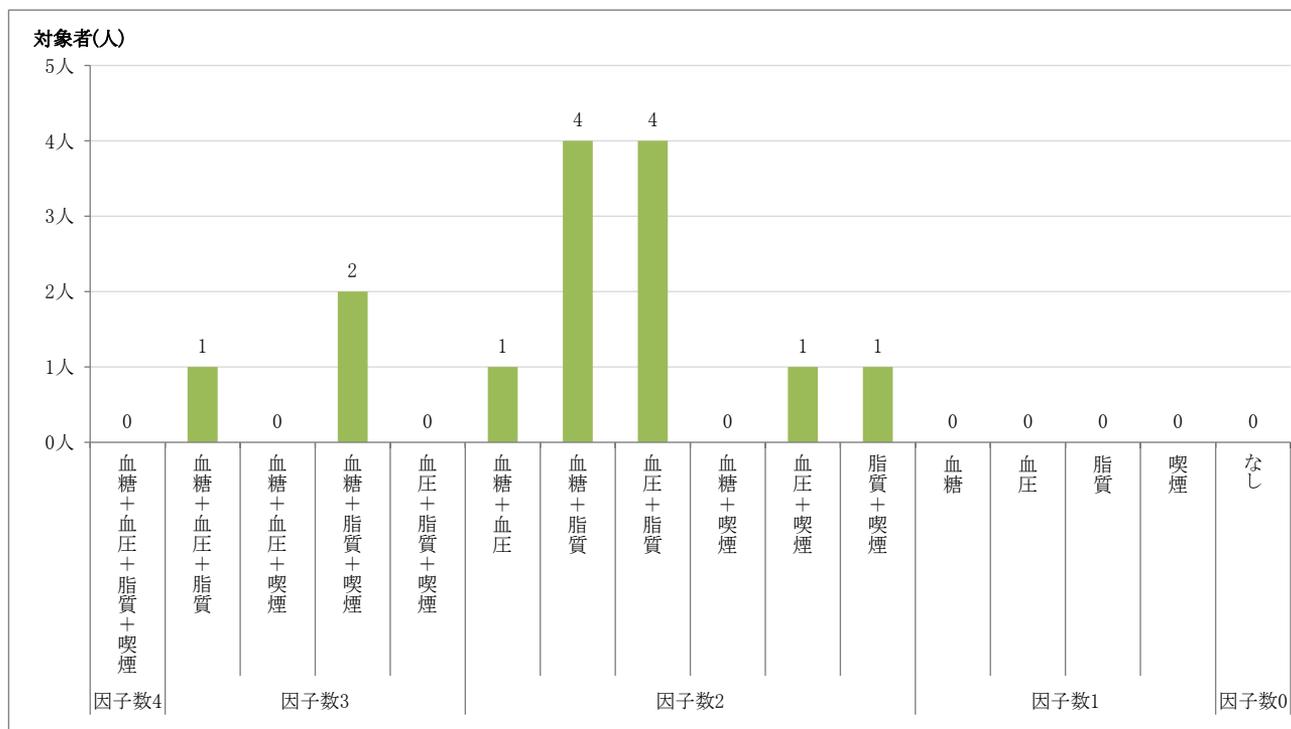
資格確認日…令和5年2月28日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

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

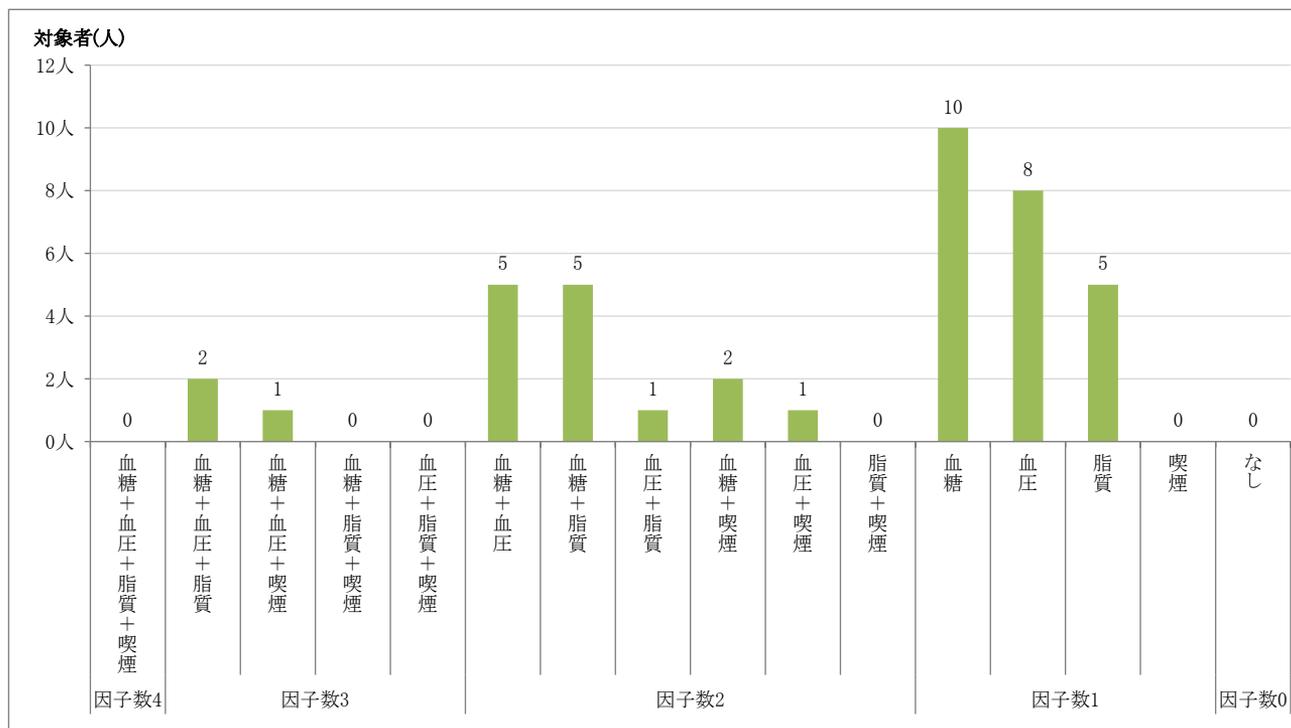
積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年2月28日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年2月28日時点。

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	54	0	92,427	92,427	0	7	7
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	145	0	129,301	129,301	0	10	10
	情報提供 (服薬有(質問))	151	7,542	11,346,479	11,354,021	1	149	149

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	54	0	13,204	13,204
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	145	0	12,930	12,930
	情報提供 (服薬有(質問))	151	7,542	76,151	76,201

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3月～令和5年2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2月28日時点。

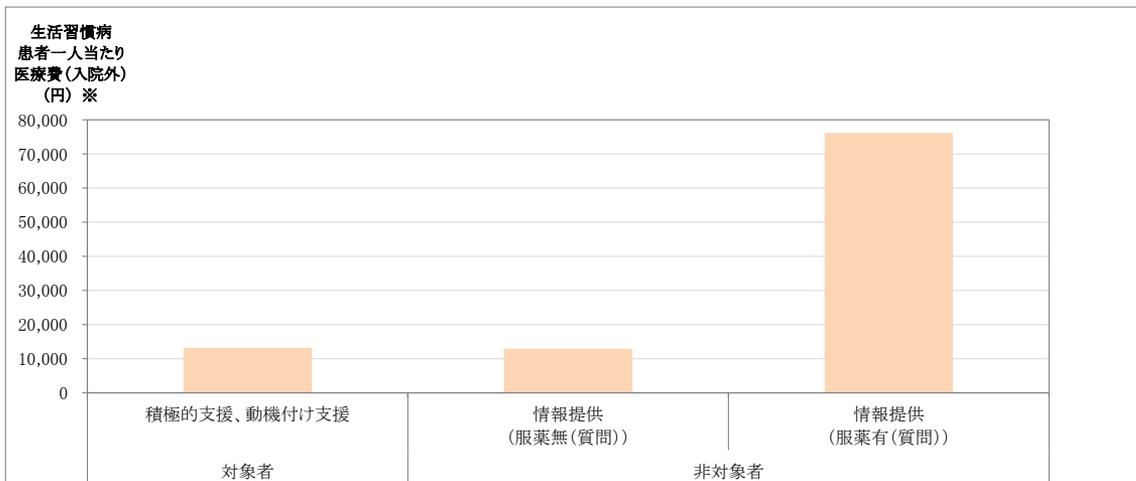
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

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

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

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

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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2月28日時点。

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

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしています。本町においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	45.0%	46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)※	3.0%	4.0%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	25.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	7,502	7,037	6,639	6,238	5,906	5,635
特定健康診査受診率(%) (目標値)	35.0	36.5	38.0	39.5	41.0	42.5
特定健康診査受診者数(人)	2,626	2,569	2,523	2,464	2,421	2,395

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	3,228	3,124	3,031	2,934	2,884	2,751
	65歳～74歳	4,274	3,913	3,608	3,304	3,022	2,884
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	976	1,001	1,025	1,045	1,079	1,074
	65歳～74歳	1,650	1,568	1,498	1,419	1,342	1,321

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	342	337	335	330	328	326
特定保健指導実施率(% (目標値))	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
特定保健指導実施者数(人)	171	175	181	185	190	196

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	96	98	101	103	106	106
	実施者数(人)	40歳～64歳	48	50	56	58	61	64
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	63	65	66	67	69	68
		65歳～74歳	183	174	168	160	153	152
	実施者数(人)	40歳～64歳	37	39	40	42	45	45
		65歳～74歳	86	86	85	85	84	87

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

イ. 実施項目

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

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

ウ. 実施時期

5月から翌年1月に実施します。

エ. 案内方法

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

(2) 特定保健指導

① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

イ. 実施内容

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

動機付け支援

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

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 (ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援 (ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせる。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価 (成果が出たことへの評価) を原則とし、プロセス評価 (保健指導実施の介入量の評価) も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="257 1207 1310 1491"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="257 1551 1310 1696"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重 (kg) 以上かつ同体重と同じ値の腹囲 (cm) 以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ. 実施時期

5月から翌3月に実施します。

エ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送します。

4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
受診勧奨	過去の受診歴有無、過去3年間全くない方、1度以上受診したことがある方、毎年受診されている方と3階層に分けて、アプローチ方法を検討する。 ----- 5月集団健診実施後、未受診者に対し、個別健診受診勧奨、人間ドック受診勧奨実施。

【特定保健指導】

取り組み
特定健診会場にて、初回面接継続実施。 ----- 若い世代への保健指導を、町民課と保健福祉課で対応方法検討し実施する。

5. 実施スケジュール

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

1. 個人情報保護の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

(2) データの管理

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

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

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

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

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

(2) 計画の見直し

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

4. 他の健診との連携

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

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

(2) 特定保健指導の実施方法の改善

①アウトカム評価の導入による「見える化」

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

②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

參考資料

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析したものです。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均1,434人、レセプト件数は平均1,375件、患者数は平均653人です。また、患者一人当たりの医療費は平均64,337円となっています。

基礎統計

		令和4年3月	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	
A	被保険者数(人)	1,438	1,459	1,456	1,451	1,459	1,443	1,438	
B	レセプト件数(件)	入院外	912	863	878	907	874	890	887
		入院	33	29	34	38	32	29	34
		調剤	463	457	473	494	480	466	457
		合計	1,408	1,349	1,385	1,439	1,386	1,385	1,378
C	医療費(円) ※	42,882,710	36,410,840	40,426,940	48,144,920	42,196,490	46,698,410	42,222,580	
D	患者数(人) ※	688	661	640	687	654	664	652	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	29,821	24,956	27,766	33,181	28,922	32,362	29,362	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	30,456	26,991	29,189	33,457	30,445	33,717	30,640	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	62,330	55,084	63,167	70,080	64,521	70,329	64,759	
D/A	有病率(%)	47.8%	45.3%	44.0%	47.3%	44.8%	46.0%	45.3%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.66	0.61	0.63	0.65	0.62	0.64	0.64	
	一件当たりの日数(日) ※	1.92	2.01	1.91	2.09	1.96	1.87	1.92	
	一日当たりの医療費(円) ※	23,575	20,296	23,247	24,402	23,813	27,166	23,922	

		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	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	1,444	1,415	1,403	1,404	1,394	1,434		
B	レセプト件数(件)	入院外	877	864	908	827	838	877	10,525
		入院	28	28	30	22	23	30	360
		調剤	450	453	467	424	535	468	5,619
		合計	1,355	1,345	1,405	1,273	1,396	1,375	16,504
C	医療費(円) ※	43,424,060	35,817,810	48,219,240	40,429,850	37,332,210	42,017,172	504,206,060	
D	患者数(人) ※	651	643	660	612	625	653	7,837	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	30,072	25,313	34,369	28,796	26,781	29,307		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	32,047	26,630	34,320	31,760	26,742	30,551		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	66,704	55,704	73,059	66,062	59,732	64,337		
D/A	有病率(%)	45.1%	45.4%	47.0%	43.6%	44.8%	45.6%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.63	0.63	0.67	0.60	0.62			
	一件当たりの日数(日) ※	1.97	1.86	1.94	1.96	1.87			
	一日当たりの医療費(円) ※	24,300	21,629	26,494	24,311	23,231			

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3月～令和5年2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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)における、被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、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す。

受診率が表すのは被保険者一人当たりのレセプト件数です。受診動向や感染症の流行に影響を受けやすく医療機関を受診する人が多いと受診率が高くなります。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ます。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)を表しています。

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		133,465	170,640	304,105
三要素	受診率(件/人) ※	0.22	6.35	6.57
	一件当たりの日数(日) ※	15.89	1.46	1.94
	一日当たりの医療費(円) ※	38,679	18,380	23,880

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3月～令和5年2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す。

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A		B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※	
		入院外	入院	調剤	合計			
0歳～4歳	28	160	2	112	274	2,458,690	25	
5歳～9歳	37	159	1	113	273	2,079,080	30	
10歳～14歳	38	167	4	97	268	3,349,870	31	
15歳～19歳	36	119	3	61	183	2,332,860	29	
20歳～24歳	48	70	2	45	117	1,872,200	24	
25歳～29歳	65	99	1	61	161	1,735,930	24	
30歳～34歳	69	160	4	83	247	4,980,690	34	
35歳～39歳	69	170	9	93	272	8,118,950	32	
40歳～44歳	78	261	3	156	420	8,095,220	44	
45歳～49歳	92	401	21	180	602	24,175,030	54	
50歳～54歳	108	416	14	270	700	13,130,240	68	
55歳～59歳	101	549	12	343	904	31,942,800	65	
60歳～64歳	162	1,046	67	557	1,670	79,147,730	121	
65歳～69歳	294	2,450	87	1,359	3,896	114,292,150	241	
70歳～	433	4,298	130	2,089	6,517	206,494,620	402	
合計	1,658	10,525	360	5,619	16,504	504,206,060	1,224	

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	87,810	8,973	98,348	89.3%	5.79	1.34	11,330
5歳～9歳	56,191	7,616	69,303	81.1%	4.32	1.36	9,537
10歳～14歳	88,154	12,500	108,060	81.6%	4.50	1.37	14,255
15歳～19歳	64,802	12,748	80,443	80.6%	3.39	1.38	13,886
20歳～24歳	39,004	16,002	78,008	50.0%	1.50	1.32	19,707
25歳～29歳	26,707	10,782	72,330	36.9%	1.54	1.42	12,225
30歳～34歳	72,184	20,165	146,491	49.3%	2.38	1.26	24,178
35歳～39歳	117,666	29,849	253,717	46.4%	2.59	2.19	20,712
40歳～44歳	103,785	19,274	183,982	56.4%	3.38	1.32	23,195
45歳～49歳	262,772	40,158	447,686	58.7%	4.59	2.79	20,505
50歳～54歳	121,576	18,757	193,092	63.0%	3.98	1.85	16,516
55歳～59歳	316,265	35,335	491,428	64.4%	5.55	2.35	24,217
60歳～64歳	488,566	47,394	654,113	74.7%	6.87	2.97	23,962
65歳～69歳	388,749	29,336	474,241	82.0%	8.63	1.94	23,188
70歳～	476,893	31,686	513,668	92.8%	10.23	1.71	27,289
合計	304,105	30,551	411,933	73.8%	6.57	1.94	23,880

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3月～令和5年2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。

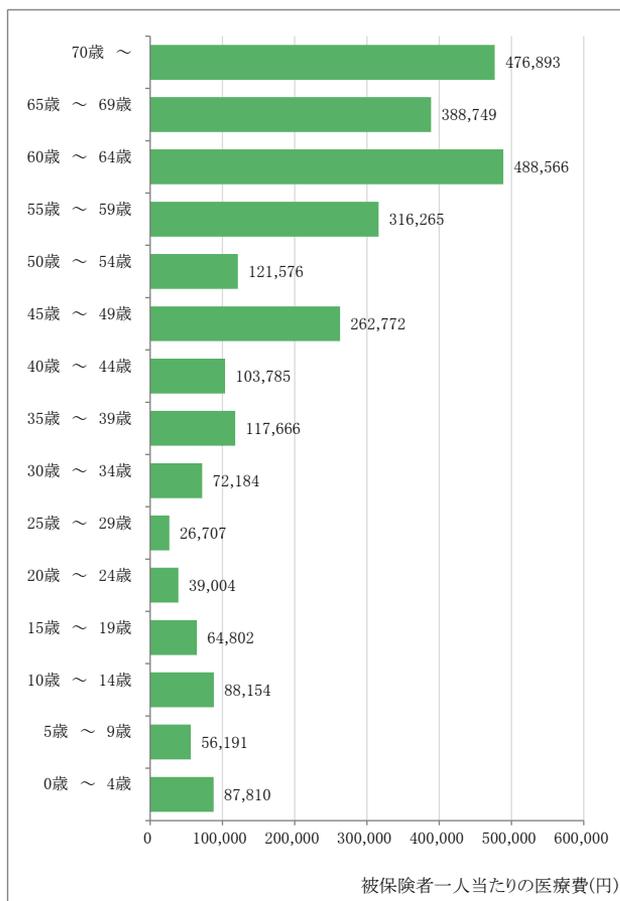
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

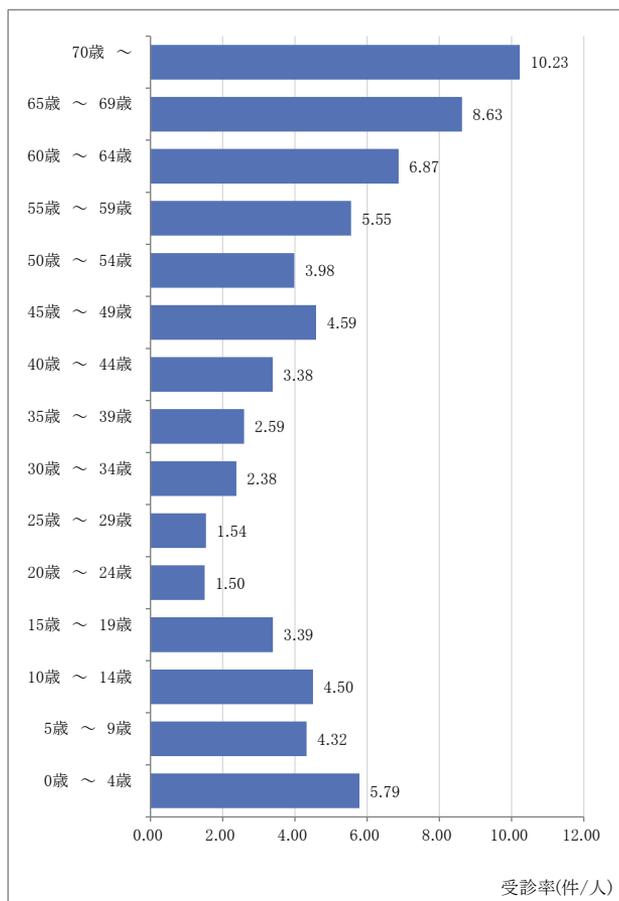
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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す。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

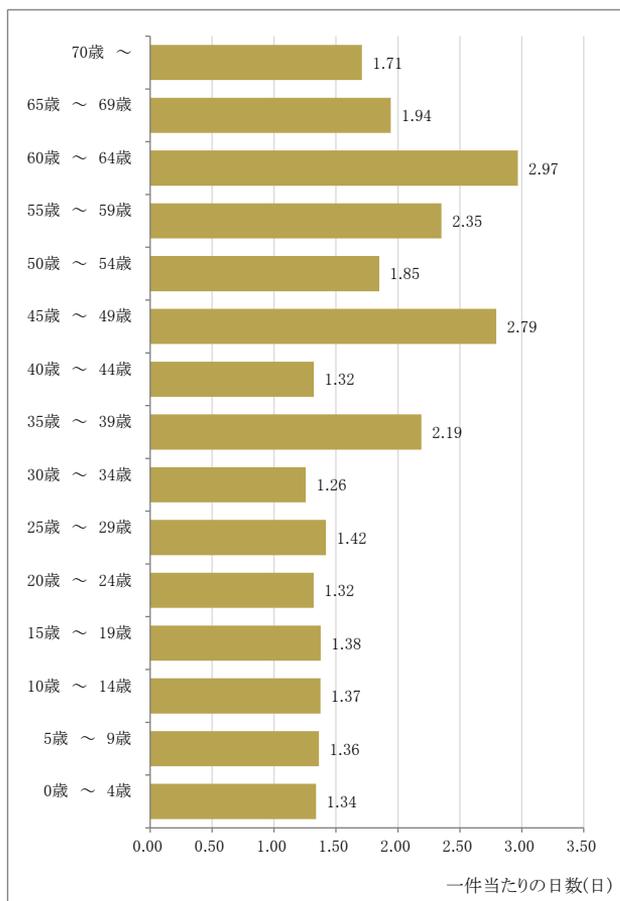


年齢階層別 受診率

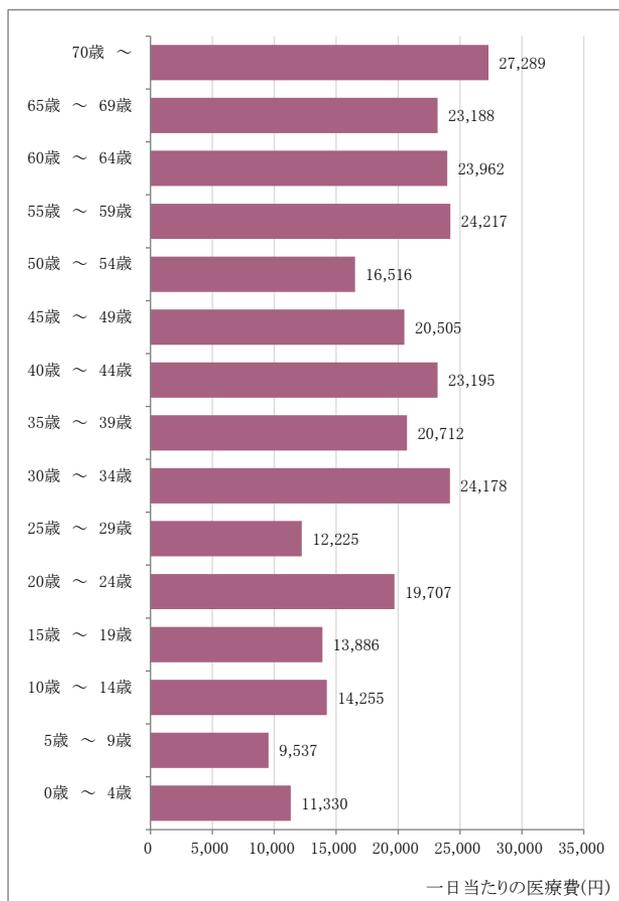


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

平成30年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析します。令和4年度を平成30年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数1,434人は、平成30年度1,588人より154人減少しており、医療費5億421万円は平成30年度4億8,878万円より1,543万円増加しています。また、一カ月平均の患者数653人は、平成30年度790人より137人減少しています。

年度別 基礎統計

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	1,588	1,532	1,478	1,467	1,434	
B	レセプト件数(件)	入院外	12,512	11,826	10,334	10,885	10,525
		入院	335	388	417	384	360
		調剤	8,407	7,793	6,983	6,619	5,619
		合計	21,254	20,007	17,734	17,888	16,504
C	医療費(円) ※	488,776,340	485,438,350	500,349,380	509,104,120	504,206,060	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	790	742	663	679	653	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	307,874	316,814	338,512	347,156	351,690	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,997	24,263	28,214	28,461	30,551	
D/A	有病率(%)	49.8%	48.4%	44.8%	46.3%	45.6%	

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

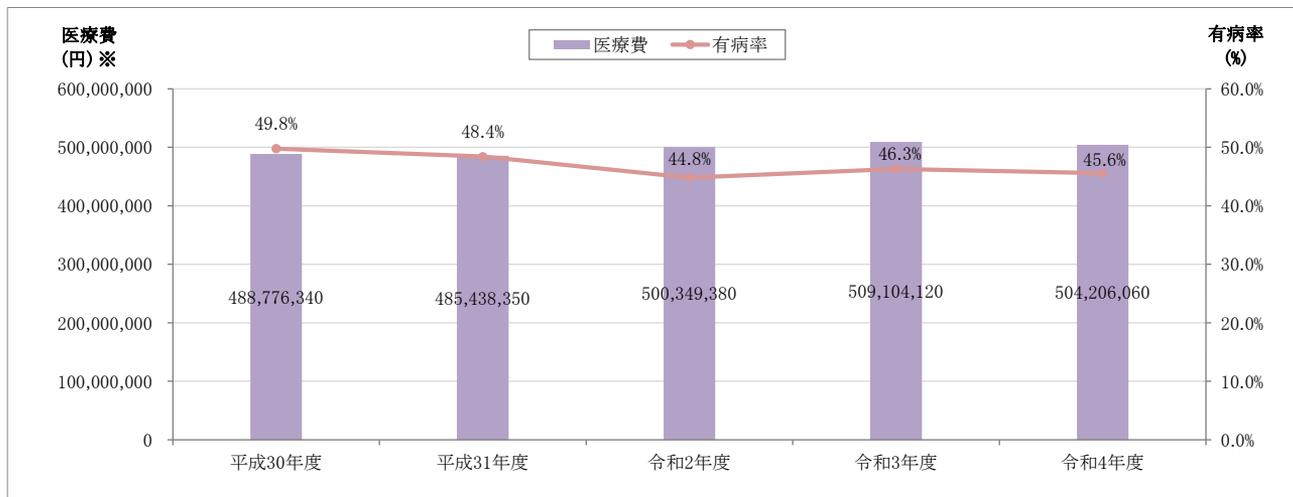
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※一カ月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計。

年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費について入院・入院外別に示したものです。

年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)	102,550	121,468	150,312	145,898	133,465	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.18	0.22	0.24	0.23	0.22
		一件当たりの日数(日) ※	15.19	16.12	16.47	17.74	15.89
		一日当たりの医療費(円) ※	37,133	34,339	37,414	35,977	38,679
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	162,801	153,101	142,461	157,140	170,640	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.79	6.69	6.05	6.48	6.35
		一件当たりの日数(日) ※	1.43	1.41	1.41	1.46	1.46
		一日当たりの医療費(円) ※	16,736	16,201	16,766	16,641	18,380
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	265,351	274,569	292,773	303,038	304,105	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.97	6.91	6.29	6.71	6.57
		一件当たりの日数(日) ※	1.79	1.88	1.99	2.01	1.94
		一日当たりの医療費(円) ※	21,247	21,141	23,395	22,450	23,880

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

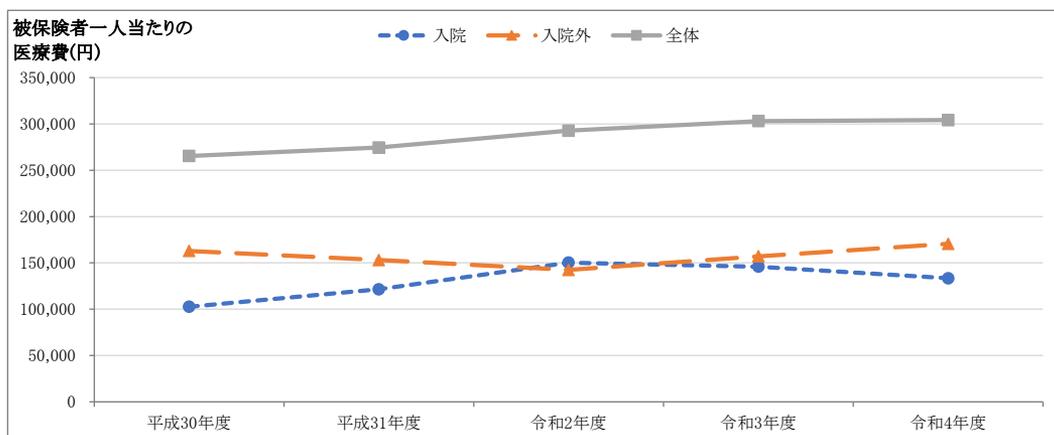
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

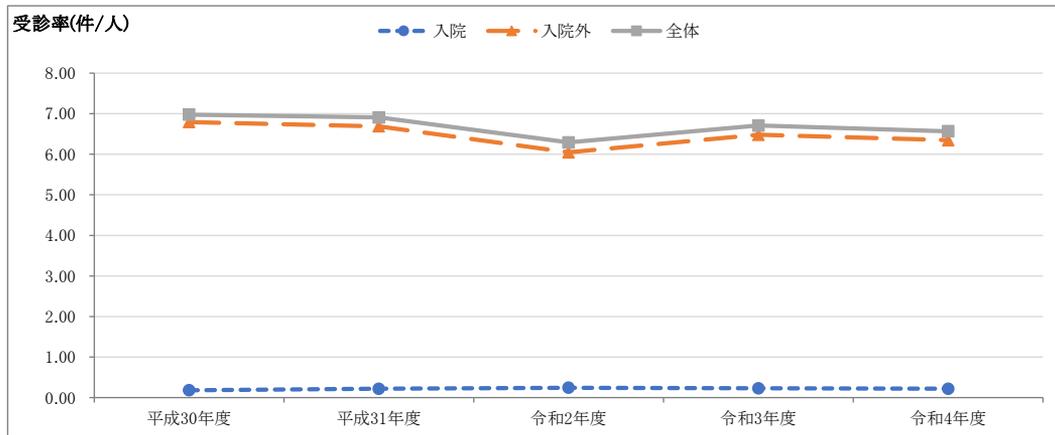


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率

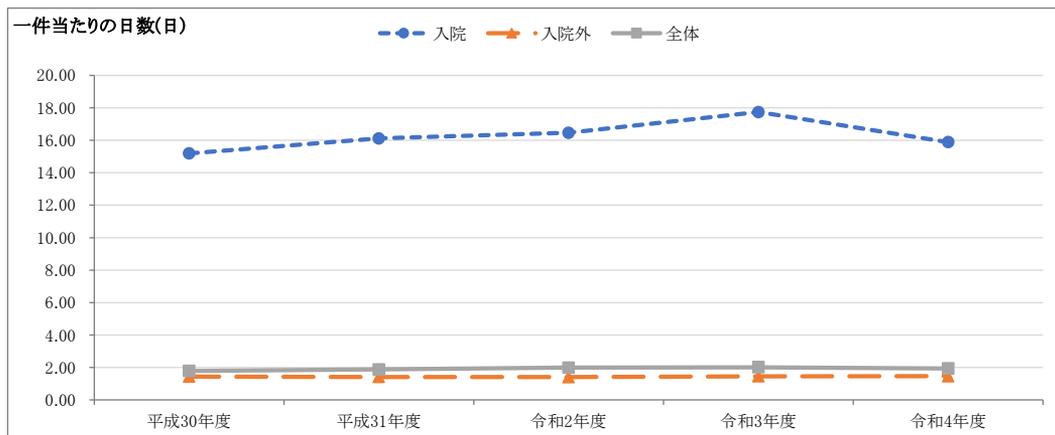


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一件当たりの日数

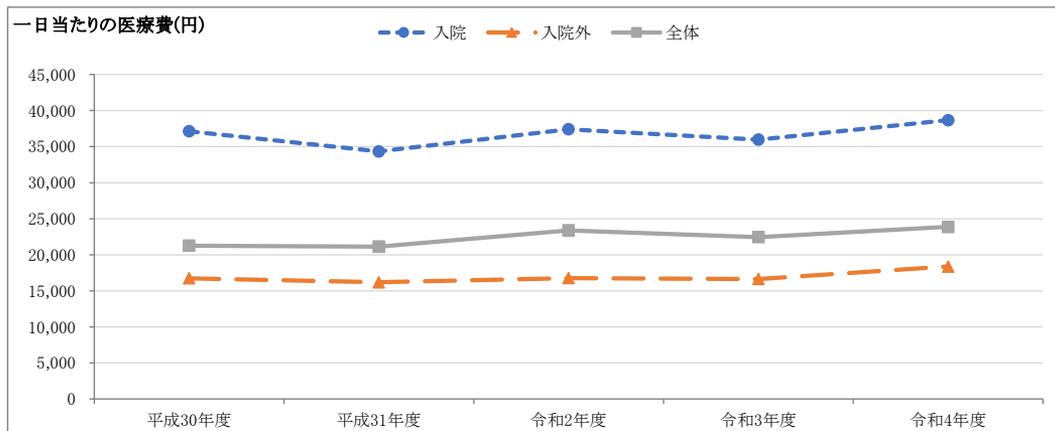


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

2. 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年3月～令和5年2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ました。高額レセプトは183件発生しており、レセプト件数全体の1.1%を占めています。高額レセプトの医療費は1億9,915万円となり、医療費全体の39.5%を占めています。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和4年3月	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
A	レセプト件数(件)	1,408	1,349	1,385	1,439	1,386	1,385	1,378
B	高額レセプト件数(件)	13	16	14	18	15	15	16
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	1.2%	1.0%	1.3%	1.1%	1.1%	1.2%
C	医療費全体(円) ※	42,882,710	36,410,840	40,426,940	48,144,920	42,196,490	46,698,410	42,222,580
D	高額レセプトの医療費(円) ※	16,108,890	13,572,370	13,583,080	20,175,730	15,734,990	19,983,980	16,413,240
E	その他レセプトの医療費(円) ※	26,773,820	22,838,470	26,843,860	27,969,190	26,461,500	26,714,430	25,809,340
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.6%	37.3%	33.6%	41.9%	37.3%	42.8%	38.9%

		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	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	1,355	1,345	1,405	1,273	1,396	1,375	16,504
B	高額レセプト件数(件)	17	11	22	14	12	15	183
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.3%	0.8%	1.6%	1.1%	0.9%	1.1%	
C	医療費全体(円) ※	43,424,060	35,817,810	48,219,240	40,429,850	37,332,210	42,017,172	504,206,060
D	高額レセプトの医療費(円) ※	16,965,980	11,646,580	24,237,500	16,002,130	14,728,960	16,596,119	199,153,430
E	その他レセプトの医療費(円) ※	26,458,080	24,171,230	23,981,740	24,427,720	22,603,250	25,421,053	305,052,630
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	39.1%	32.5%	50.3%	39.6%	39.5%	39.5%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

以下は、平成30年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。令和4年度高額レセプト件数183件は平成30年度125件より58件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費1億9,915万円は平成30年度1億5,107万円より4,808万円増加しています。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	21,254	20,007	17,734	17,888	16,504
B	高額レセプト件数(件)	125	137	165	166	183
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%	0.9%	1.1%
C	医療費全体(円) ※	488,776,340	485,438,350	500,349,380	509,104,120	504,206,060
D	高額レセプトの医療費(円) ※	151,068,800	154,297,640	192,301,460	190,803,800	199,153,430
E	その他レセプトの医療費(円) ※	337,707,540	331,140,710	308,047,920	318,300,320	305,052,630
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.9%	31.8%	38.4%	37.5%	39.5%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

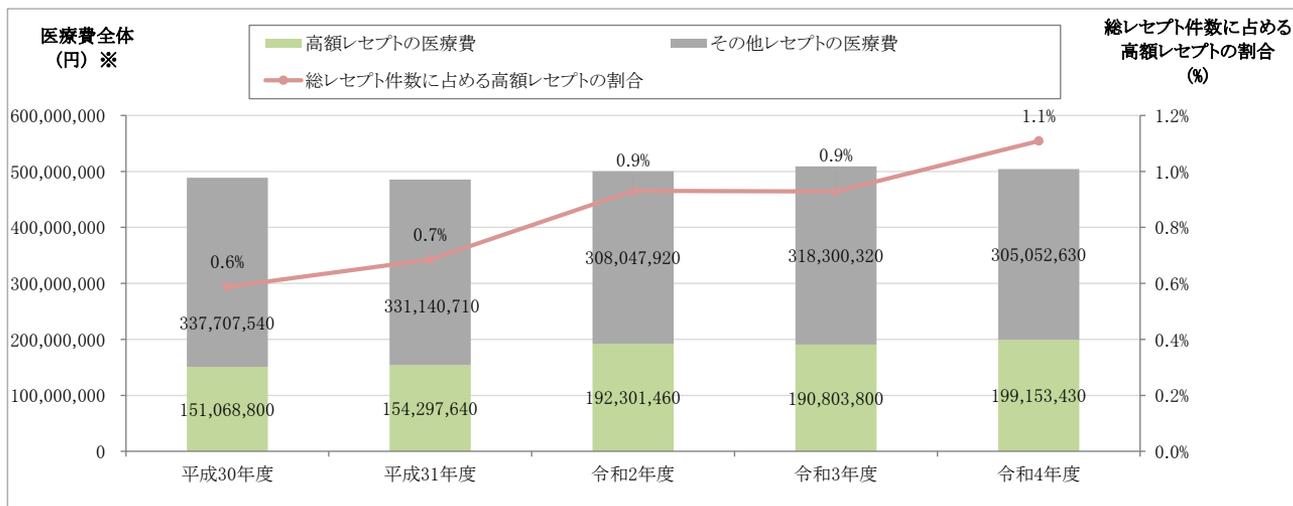
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年3月～令和5年2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す。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「白血病」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」「脊椎障害(脊椎症を含む)」「等となっています。

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	Bリン芽球性白血病	1	15,129,040	139,230	15,268,270	15,268,270
2	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 上葉肺癌, 下葉肺癌	4	5,687,970	27,308,210	32,996,180	8,249,045
3	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 腰椎化膿性脊椎炎	2	13,618,410	1,361,910	14,980,320	7,490,160
4	1402	腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D, 末期腎不全	3	12,278,510	9,281,960	21,560,470	7,186,823
5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸癌術後再発	2	4,874,300	8,159,600	13,033,900	6,516,950
6	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	頸髄損傷, 腓骨筋腱脱臼, 手指神経断裂	3	14,798,450	1,576,670	16,375,120	5,458,373
7	0106	その他のウイルス性疾患	HIV感染症	1	2,759,600	2,552,880	5,312,480	5,312,480
8	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	1,984,240	2,224,380	4,208,620	4,208,620
9	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	多発性筋炎	1	2,039,890	1,919,470	3,959,360	3,959,360
10	0912	その他の循環器系の疾患	食道胃静脈瘤, 肺塞栓症	2	4,963,010	1,558,600	6,521,610	3,260,805
11	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, 妄想性障害	5	15,334,110	795,290	16,129,400	3,225,880
12	0906	脳梗塞	心原性脳塞栓症, 無症候性ラクナ梗塞	3	8,632,900	798,170	9,431,070	3,143,690
13	2220	その他の特殊目的用コード	COVID-19	1	1,861,410	1,110,620	2,972,030	2,972,030
14	0507	その他の精神及び行動の障害	神経性食欲不振症	1	1,942,640	790,290	2,732,930	2,732,930
15	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	HER2陽性胃癌	1	2,284,810	334,180	2,618,990	2,618,990
16	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	遠位胆管癌, 前立腺癌, 十二指腸癌	7	12,734,770	5,383,920	18,118,690	2,588,384
17	0903	その他の心疾患	うつ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症, 発作性心房細動	8	11,918,860	8,338,780	20,257,640	2,532,205
18	1302	関節症	変形性股関節症, 一側性形成不全性変形性股関節症, 変形性膝関節症	4	8,458,700	1,489,480	9,948,180	2,487,045
19	0902	虚血性心疾患	急性下壁心筋梗塞, 不安定狭心症	2	4,541,950	205,400	4,747,350	2,373,675
20	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	横行結腸癌	1	1,186,000	883,610	2,069,610	2,069,610

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

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

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成30年度	1	0904 くも膜下出血	くも膜下出血	1	15,245,020
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	1	7,638,250
	3	1309 骨の密度及び構造の障害	偽関節	1	6,879,740
	4	0906 脳梗塞	分水界梗塞	1	4,527,280
	5	0105 ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	3	4,375,240
平成31年度	1	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	外傷性くも膜下出血	1	15,519,580
	2	0209 白血病	急性骨髄性白血病	1	8,637,280
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌	3	6,032,837
	4	0507 その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害	1	5,803,950
	5	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	1	5,595,090
令和2年度	1	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	同種骨髄移植後	1	28,290,340
	2	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	外傷性くも膜下出血	1	14,725,130
	3	1402 腎不全	慢性腎不全	1	6,184,090
	4	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード3a	2	6,084,805
	5	0905 脳内出血	被殻出血, 小脳出血, 脳皮質下出血	3	5,904,793
令和3年度	1	1011 その他の呼吸器系の疾患	呼吸不全	1	10,270,110
	2	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	頸髄損傷, 後十字靭帯断裂	2	7,924,210
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	1	6,756,020
	4	1402 腎不全	腎性貧血	1	6,398,150
	5	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 膠原病性間質性肺炎	2	6,291,185
令和4年度	1	0209 白血病	Bリンパ芽球形白血病	1	15,268,270
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 上葉肺癌, 下葉肺癌	4	8,249,045
	3	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 腰椎化膿性脊椎炎	2	7,490,160
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D, 末期腎不全	3	7,186,823
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸癌術後再発	2	6,516,950

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

以下は、令和4年3月～令和5年2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す。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の心疾患」「その他の消化器系の疾患」「その他の悪性新生物<腫瘍>」等となっています。

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	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症, 発作性心房細動	8	11,918,860	8,338,780	20,257,640	2,532,205
1	1113	その他の消化器系の疾患	大腸クローン病, 急性閉塞性化膿性胆管炎, 急性汎発性腹膜炎	8	10,163,450	4,455,520	14,618,970	1,827,371
3	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	遠位胆管癌, 前立腺癌, 十二指腸癌	7	12,734,770	5,383,920	18,118,690	2,588,384
3	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 脛骨高原骨折	7	7,984,100	2,696,820	10,680,920	1,525,846
5	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, 妄想性障害	5	15,334,110	795,290	16,129,400	3,225,880
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉非小細胞肺癌, 上葉肺癌, 下葉肺癌	4	5,687,970	27,308,210	32,996,180	8,249,045
6	1302	関節症	変形性股関節症, 一側性形成不全性変形性股関節症, 変形性膝関節症	4	8,458,700	1,489,480	9,948,180	2,487,045
8	0906	脳梗塞	心原性脳塞栓症, 無症候性ラクナ梗塞	3	8,632,900	798,170	9,431,070	3,143,690
8	1402	腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D, 末期腎不全	3	12,278,510	9,281,960	21,560,470	7,186,823
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	頸髄損傷, 腓骨筋腱脱臼, 手指神経断裂	3	14,798,450	1,576,670	16,375,120	5,458,373
11	0109	その他の感染症及び寄生虫症	ニューモシスチス肺炎, 肺非結核性抗酸菌症	2	2,426,670	1,204,410	3,631,080	1,815,540
11	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸癌術後再発	2	4,874,300	8,159,600	13,033,900	6,516,950
11	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝内胆管癌, 肝細胞癌	2	3,062,140	380,790	3,442,930	1,721,465
11	0902	虚血性心疾患	急性下壁心筋梗塞, 不安定狭心症	2	4,541,950	205,400	4,747,350	2,373,675
11	0912	その他の循環器系の疾患	食道胃静脈瘤, 肺塞栓症	2	4,963,010	1,558,600	6,521,610	3,260,805
11	1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎, 好酸球性副鼻腔炎	2	1,748,470	825,760	2,574,230	1,287,115
11	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石性胆管炎, 急性胆のう炎	2	1,974,610	573,710	2,548,320	1,274,160
11	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 腰椎化膿性脊椎炎	2	13,618,410	1,361,910	14,980,320	7,490,160
11	1304	椎間板障害	腰椎椎間板症, 腰椎椎間板ヘルニア	2	2,777,340	285,660	3,063,000	1,531,500
11	1405	前立腺肥大(症)	前立腺肥大症	2	1,102,830	725,290	1,828,120	914,060

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

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

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 転移性肝癌, 転移性肺癌	8	2,302,030
	2	0903 その他の心疾患	心タンポナーデ, 非弁膜症性発作性心房細動, 洞不全症候群	6	3,463,510
	3	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	蝶形骨髄膜腫, クロムカイト・カナダ症候群, 卵巣粘液性腺腫	5	1,597,342
	3	0902 虚血性心疾患	狭心症, 労作性狭心症, 冠状動脈狭窄症	5	4,185,046
	5	0105 ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	3	4,375,240
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	十二指腸癌, 胸部食道癌, 癌性腹膜炎	7	2,877,934
	2	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症, 持続性心房細動	4	2,990,123
	2	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	4	1,836,248
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌	3	6,032,837
	4	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	蝶形骨髄膜腫, 卵巣腫瘍, 鼻副鼻腔腫瘍	3	3,331,777
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 前立腺癌, 十二指腸癌	8	2,290,026
	2	0903 その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症, 心室細動, 持続性心房細動	6	4,497,948
	3	0906 脳梗塞	心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症, アテローム血栓性脳梗塞・急性期	5	2,976,102
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺腺癌, 上葉肺癌	4	4,190,040
	5	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃進行癌, 幽門前庭部癌	3	3,208,457
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 去勢抵抗性前立腺癌	15	2,710,464
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 肺動脈性肺高血圧症, 大動脈弁狭窄症	6	4,184,672
	3	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	聴神経腫瘍, 頭蓋底腫瘍, 円蓋部髄膜腫	5	3,780,568
	3	0912 その他の循環器系の疾患	食道静脈瘤, 急性大動脈解離StanfordA, 腹部大動脈瘤	5	4,683,796
	5	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃進行癌, HER2陽性胃癌	4	2,785,768
令和4年度	1	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症, 発作性心房細動	8	2,532,205
	1	1113 その他の消化器系の疾患	大腸クローン病, 急性閉塞性化膿性胆管炎, 急性汎発性腹膜炎	8	1,827,371
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	遠位胆管癌, 前立腺癌, 十二指腸癌	7	2,588,384
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 脛骨高原骨折	7	1,525,846
	5	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, 妄想性障害	5	3,225,880

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間中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3月～令和5年2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、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の19.4%、「循環器系の疾患」は医療費合計の12.9%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	13,551,481	2.7%	12	1,057	13	282	13	48,055	13
II. 新生物<腫瘍>	97,497,739	19.4%	1	1,563	10	385	8	253,241	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5,556,951	1.1%	15	440	18	122	16	45,549	15
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	41,784,523	8.3%	5	5,812	1	650	2	64,284	11
V. 精神及び行動の障害	34,455,883	6.9%	6	1,510	11	148	15	232,810	2
VI. 神経系の疾患	27,749,396	5.5%	8	2,619	6	299	12	92,807	8
VII. 眼及び付属器の疾患	22,779,827	4.5%	11	2,195	7	422	6	53,981	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,953,767	0.4%	17	577	17	106	17	18,432	19
IX. 循環器系の疾患	64,723,814	12.9%	2	5,507	2	623	3	103,891	5
X. 呼吸器系の疾患	23,913,260	4.8%	10	3,037	5	524	5	45,636	14
X I. 消化器系の疾患 ※	44,392,302	8.8%	4	4,788	3	651	1	68,191	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	7,847,128	1.6%	13	1,419	12	310	11	25,313	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,570,817	8.9%	3	3,646	4	531	4	83,938	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	33,961,685	6.8%	7	1,952	8	360	9	94,338	7
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	147,568	0.0%	21	15	20	6	20	24,595	17
X VI. 周産期に発生した病態 ※	547,397	0.1%	18	7	22	4	21	136,849	3
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	75,199	0.0%	22	58	19	16	19	4,700	21
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,293,868	1.1%	16	1,817	9	395	7	13,402	20
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	24,085,777	4.8%	9	837	14	244	14	98,712	6
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	320,465	0.1%	20	589	16	89	18	3,601	22
X X II. 特殊目的用コード	7,079,970	1.4%	14	710	15	311	10	22,765	18
分類外	486,963	0.1%	19	10	21	4	21	121,741	4
合計	502,775,780			16,325		1,220		412,111	

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

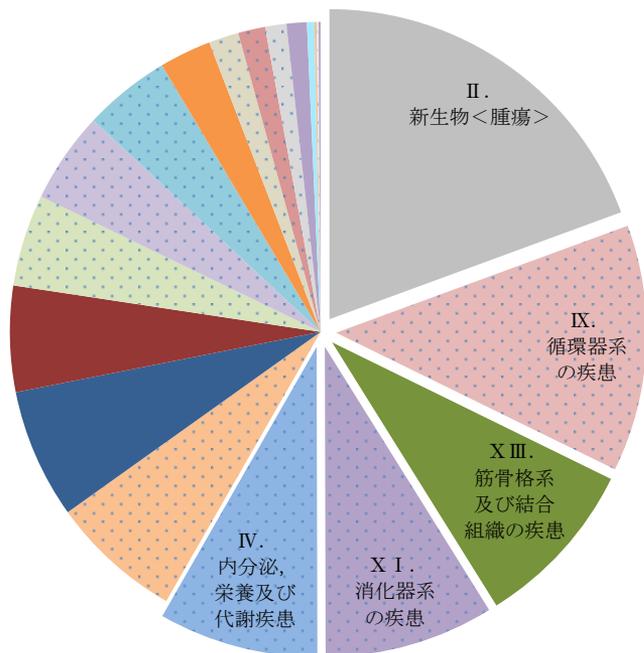
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

疾病項目別医療費割合は、「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「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ています。

疾病項目別医療費割合



- II. 新生物<腫瘍>
- IX. 循環器系の疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- V. 精神及び行動の障害
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- VI. 神経系の疾患
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- X. 呼吸器系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- I. 感染症及び寄生虫症
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- XXXII. 特殊目的用コード
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XVI. 周産期に発生した病態
- XXXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XVII. 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3月～令和5年2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。

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

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

年度別 大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	22,469,314	4.6%	10	10,751,965	2.2%	12	10,237,967	2.1%	12
II. 新生物<腫瘍>	61,600,331	12.6%	2	90,060,546	18.6%	1	84,097,032	16.9%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,877,181	1.0%	15	3,695,858	0.8%	15	4,048,053	0.8%	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	49,099,674	10.1%	3	46,036,117	9.5%	3	41,154,425	8.2%	4
V. 精神及び行動の障害	28,916,410	5.9%	8	39,458,955	8.2%	5	43,160,297	8.7%	3
VI. 神経系の疾患	27,946,574	5.7%	9	43,376,631	9.0%	4	40,086,631	8.0%	5
VII. 眼及び付属器の疾患	21,267,442	4.4%	11	19,655,038	4.1%	11	18,423,046	3.7%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,780,358	0.4%	16	2,166,549	0.4%	16	3,947,079	0.8%	17
IX. 循環器系の疾患	87,669,891	18.0%	1	66,262,617	13.7%	2	77,193,824	15.5%	2
X. 呼吸器系の疾患	34,476,959	7.1%	7	24,039,857	5.0%	9	22,049,013	4.4%	10
X I. 消化器系の疾患 ※	38,205,017	7.8%	4	36,982,526	7.6%	6	36,268,496	7.3%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	6,935,660	1.4%	14	7,529,380	1.6%	13	6,591,601	1.3%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	37,904,754	7.8%	5	35,038,024	7.2%	7	31,706,808	6.4%	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	35,155,927	7.2%	6	30,600,142	6.3%	8	32,714,972	6.6%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	818,151	0.2%	17	858,162	0.2%	18	460,955	0.1%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	772,633	0.2%	18	193,980	0.0%	20	46,238	0.0%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	110,478	0.0%	20	1,195,902	0.2%	17	463,546	0.1%	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7,078,428	1.5%	13	6,111,036	1.3%	14	7,346,329	1.5%	13
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	20,342,466	4.2%	12	19,658,752	4.1%	10	30,221,529	6.1%	9
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	250,536	0.1%	19	330,197	0.1%	19	6,127,953	1.2%	15
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		2,481,108	0.5%	18
分類外	41,106	0.0%	21	42,416	0.0%	21	34,388	0.0%	22
合計	487,719,290			484,044,650			498,861,290		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

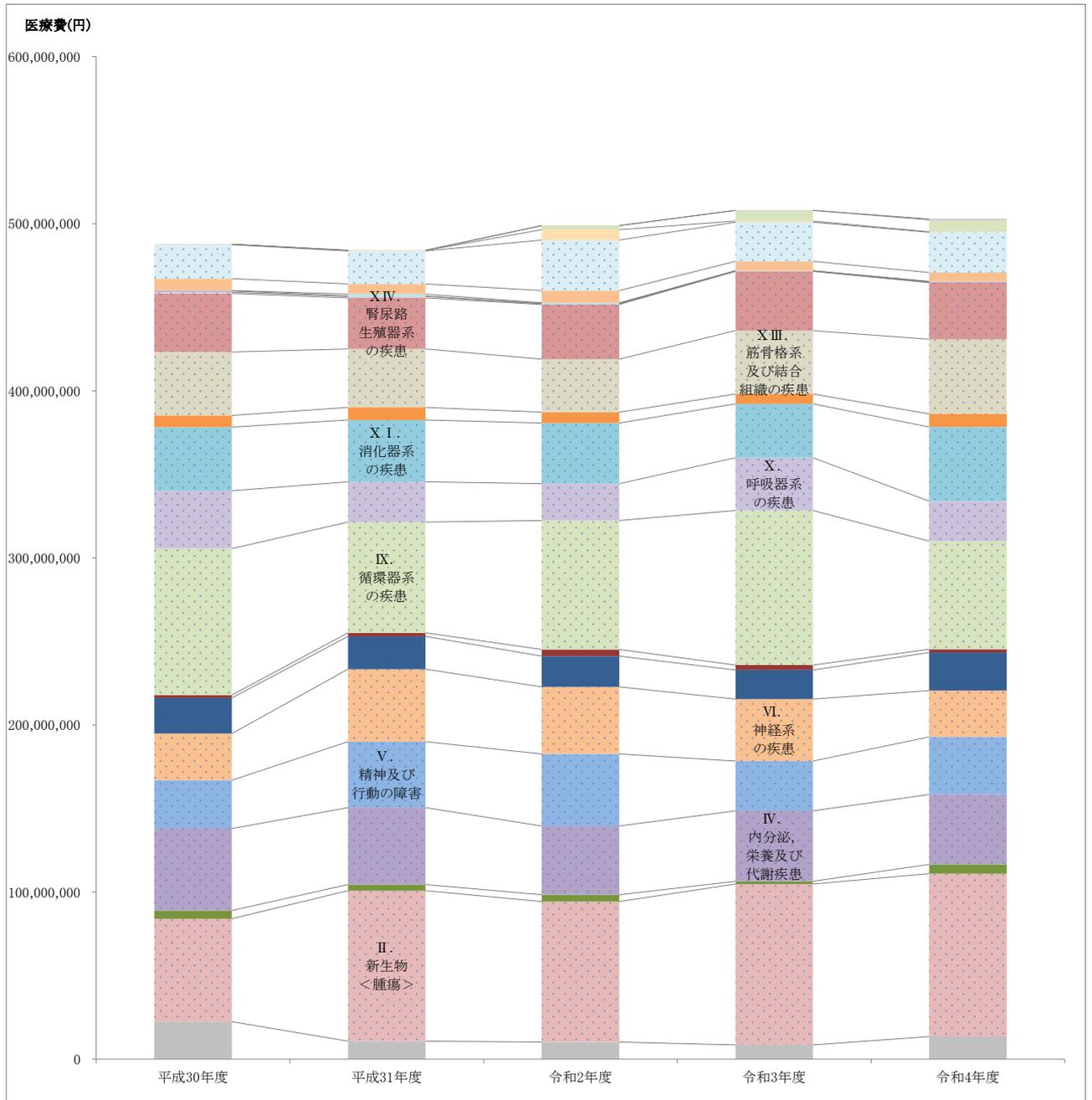
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

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

※各年度毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	8,524,343	1.7%	12	13,551,481	2.7%	12
II. 新生物<腫瘍>	96,236,584	18.9%	1	97,497,739	19.4%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,640,268	0.3%	17	5,556,951	1.1%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	42,186,732	8.3%	3	41,784,523	8.3%	5
V. 精神及び行動の障害	29,784,385	5.9%	9	34,455,883	6.9%	6
VI. 神経系の疾患	37,101,727	7.3%	5	27,749,396	5.5%	8
VII. 眼及び付属器の疾患	17,399,102	3.4%	11	22,779,827	4.5%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,942,047	0.6%	16	1,953,767	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	92,515,855	18.2%	2	64,723,814	12.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	31,640,353	6.2%	8	23,913,260	4.8%	10
X I. 消化器系の疾患 ※	32,246,001	6.3%	7	44,392,302	8.8%	4
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,912,745	1.2%	14	7,847,128	1.6%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	37,920,971	7.5%	4	44,570,817	8.9%	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	35,452,760	7.0%	6	33,961,685	6.8%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	215,290	0.0%	19	147,568	0.0%	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	8,410	0.0%	22	547,397	0.1%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	131,733	0.0%	20	75,199	0.0%	22
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,662,640	1.1%	15	5,293,868	1.1%	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	23,384,498	4.6%	10	24,085,777	4.8%	9
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	637,517	0.1%	18	320,465	0.1%	20
X X II. 特殊目的用コード	6,410,154	1.3%	13	7,079,970	1.4%	14
分類外	56,795	0.0%	21	486,963	0.1%	19
合計	508,010,910			502,775,780		

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

(2) 中分類による疾病別医療費統計

以下は、令和4年3月～令和5年2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す。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738	6.9%	42
2	1113 その他の消化器系の疾患	28,560,550	5.7%	439
3	0903 その他の心疾患	28,101,243	5.6%	239
4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	24,827,543	4.9%	57
5	0402 糖尿病	24,462,412	4.9%	406
6	1402 腎不全	23,114,074	4.6%	36
7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	20,779,626	4.1%	183
8	0606 その他の神経系の疾患	20,407,917	4.1%	274
9	0901 高血圧性疾患	14,910,955	3.0%	465
10	0209 白血病	13,843,605	2.8%	3

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	14,910,955	465	38.1%
2	1113 その他の消化器系の疾患	28,560,550	439	36.0%
3	0402 糖尿病	24,462,412	406	33.3%
4	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	5,293,868	395	32.4%
5	0403 脂質異常症	9,367,664	374	30.7%
6	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,604,627	358	29.3%
7	0703 屈折及び調節の障害	1,355,107	352	28.9%
8	2220 その他の特殊目的用コード	7,079,970	311	25.5%
9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	12,546,468	304	24.9%
10	0606 その他の神経系の疾患	20,407,917	274	22.5%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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	13,843,605	3	4,614,535
2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,815,213	9	979,468
3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738	42	822,232
4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,036,728	3	678,909
5	1402 腎不全	23,114,074	36	642,058
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	24,827,543	57	435,571
7	0106 その他のウイルス性疾患	2,981,382	7	425,912
8	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	3,944,634	12	328,720
9	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3,668,332	19	193,070
10	1602 その他の周産期に発生した病態	543,577	3	181,192

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成30年度	1	0903 その他の心疾患	33,991,035	7.0%	367
	2	0402 糖尿病	28,622,720	5.9%	442
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	27,158,115	5.6%	206
	4	1402 腎不全	23,887,302	4.9%	31
	5	0901 高血圧性疾患	20,293,621	4.2%	522
	6	1113 その他の消化器系の疾患	20,117,970	4.1%	483
	7	0606 その他の神経系の疾患	16,002,810	3.3%	280
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	15,241,688	3.1%	57
	9	0403 脂質異常症	14,233,725	2.9%	395
	10	0105 ウイルス性肝炎	13,953,140	2.9%	54
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	30,003,675	6.2%	187
	2	0606 その他の神経系の疾患	27,575,129	5.7%	277
	3	0402 糖尿病	27,399,708	5.7%	414
	4	1113 その他の消化器系の疾患	24,739,048	5.1%	480
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	23,609,045	4.9%	55
	6	0903 その他の心疾患	22,506,049	4.6%	294
	7	1402 腎不全	20,716,734	4.3%	29
	8	0901 高血圧性疾患	18,107,854	3.7%	480
	9	0403 脂質異常症	13,193,545	2.7%	376
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	13,039,857	2.7%	61
令和2年度	1	0903 その他の心疾患	27,081,063	5.4%	244
	2	0402 糖尿病	24,807,653	5.0%	410
	3	1113 その他の消化器系の疾患	23,599,480	4.7%	455
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	23,185,478	4.6%	57
	5	0606 その他の神経系の疾患	22,875,091	4.6%	236
	6	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	20,391,657	4.1%	198
	7	1402 腎不全	19,894,308	4.0%	28
	8	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	18,453,183	3.7%	170
	9	0901 高血圧性疾患	16,385,759	3.3%	477
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	15,435,795	3.1%	55

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	40,509,145	8.0%	188
	2	0903 その他の心疾患	29,642,548	5.8%	256
	3	0402 糖尿病	26,142,219	5.1%	427
	4	0606 その他の神経系の疾患	25,540,788	5.0%	265
	5	1402 腎不全	24,325,863	4.8%	34
	6	1113 その他の消化器系の疾患	19,762,820	3.9%	468
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	19,080,752	3.8%	60
	8	0912 その他の循環器系の疾患	18,997,274	3.7%	99
	9	0901 高血圧性疾患	16,274,971	3.2%	467
	10	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	14,351,198	2.8%	183
令和4年度	1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738	6.9%	42
	2	1113 その他の消化器系の疾患	28,560,550	5.7%	439
	3	0903 その他の心疾患	28,101,243	5.6%	239
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	24,827,543	4.9%	57
	5	0402 糖尿病	24,462,412	4.9%	406
	6	1402 腎不全	23,114,074	4.6%	36
	7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	20,779,626	4.1%	183
	8	0606 その他の神経系の疾患	20,407,917	4.1%	274
	9	0901 高血圧性疾患	14,910,955	3.0%	465
	10	0209 白血病	13,843,605	2.8%	3

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成30年度	1	0901 高血圧性疾患	20,293,621	522	36.2%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	20,117,970	483	33.5%
	3	0402 糖尿病	28,622,720	442	30.6%
	4	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	7,078,428	440	30.5%
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	5,432,103	437	30.3%
	6	0703 屈折及び調節の障害	1,486,086	419	29.0%
	7	0403 脂質異常症	14,233,725	395	27.4%
	8	0903 その他の心疾患	33,991,035	367	25.4%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	12,808,478	349	24.2%
	10	1003 その他の急性上気道感染症	2,308,606	322	22.3%
平成31年度	1	1113 その他の消化器系の疾患	24,739,048	480	35.0%
	1	0901 高血圧性疾患	18,107,854	480	35.0%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,951,461	423	30.8%
	4	0402 糖尿病	27,399,708	414	30.2%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,111,036	412	30.0%
	6	0703 屈折及び調節の障害	1,473,299	402	29.3%
	7	0403 脂質異常症	13,193,545	376	27.4%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	11,157,993	357	26.0%
	9	0903 その他の心疾患	22,506,049	294	21.4%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	4,433,059	283	20.6%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	16,385,759	477	38.0%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	23,599,480	455	36.3%
	3	0402 糖尿病	24,807,653	410	32.7%
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,713,086	375	29.9%
	5	0403 脂質異常症	11,279,453	354	28.2%
	6	0703 屈折及び調節の障害	1,199,711	353	28.1%
	7	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7,346,329	338	26.9%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	11,295,202	310	24.7%
	9	0903 その他の心疾患	27,081,063	244	19.4%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	3,218,099	241	19.2%

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和3年度	1	1113 その他の消化器系の疾患	19,762,820	468	37.3%
	2	0901 高血圧性疾患	16,274,971	467	37.2%
	3	0402 糖尿病	26,142,219	427	34.0%
	4	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	5,662,640	424	33.8%
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,459,164	408	32.5%
	6	0403 脂質異常症	10,058,379	372	29.6%
	7	0703 屈折及び調節の障害	1,316,067	365	29.1%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	11,918,950	316	25.2%
	9	0606 その他の神経系の疾患	25,540,788	265	21.1%
	10	0903 その他の心疾患	29,642,548	256	20.4%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	14,910,955	465	38.1%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	28,560,550	439	36.0%
	3	0402 糖尿病	24,462,412	406	33.3%
	4	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	5,293,868	395	32.4%
	5	0403 脂質異常症	9,367,664	374	30.7%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,604,627	358	29.3%
	7	0703 屈折及び調節の障害	1,355,107	352	28.9%
	8	2220 その他の特殊目的用コード	7,079,970	311	25.5%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	12,546,468	304	24.9%
	10	0606 その他の神経系の疾患	20,407,917	274	22.5%

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成30年度	1	0904 くも膜下出血	4,984,581	3	1,661,527
	2	0209 白血病	1,633,756	2	816,878
	3	1402 腎不全	23,887,302	31	770,558
	4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,827,019	8	353,377
	5	0601 パーキンソン病	6,104,501	18	339,139
	6	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	621,258	2	310,629
	7	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2,731,963	10	273,196
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	15,241,688	57	267,398
	9	0105 ウイルス性肝炎	13,953,140	54	258,391
	10	0603 てんかん	5,164,706	33	156,506
平成31年度	1	0209 白血病	6,200,968	4	1,550,242
	2	1402 腎不全	20,716,734	29	714,370
	3	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,602,008	4	650,502
	4	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	6,373,740	11	579,431
	5	0601 パーキンソン病	8,038,046	18	446,558
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	23,609,045	55	429,255
	7	0208 悪性リンパ腫	4,978,240	16	311,140
	8	0507 その他の精神及び行動の障害	4,774,943	20	238,747
	9	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	5,175,542	22	235,252
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	4,106,086	18	228,116
令和2年度	1	0209 白血病	4,545,862	1	4,545,862
	2	1402 腎不全	19,894,308	28	710,511
	3	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	5,261,907	9	584,656
	4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,248,736	4	562,184
	5	0208 悪性リンパ腫	7,403,874	14	528,848
	6	0501 血管性及び詳細不明の認知症	3,462,969	7	494,710
	7	0905 脳内出血	9,060,278	19	476,857
	8	0507 その他の精神及び行動の障害	7,709,105	17	453,477
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	23,185,478	57	406,763
	10	0601 パーキンソン病	6,443,460	17	379,027

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和3年度	1	1402 腎不全	24,325,863	34	715,467
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	9,992,384	14	713,742
	3	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,225,330	4	556,333
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	19,080,752	60	318,013
	5	0208 悪性リンパ腫	5,161,045	17	303,591
	6	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	5,275,893	18	293,105
	7	0905 脳内出血	4,118,758	17	242,280
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,849,872	8	231,234
	9	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	9,489,538	42	225,941
	10	0106 その他のウイルス性疾患	1,748,027	8	218,503
令和4年度	1	0209 白血病	13,843,605	3	4,614,535
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,815,213	9	979,468
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738	42	822,232
	4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,036,728	3	678,909
	5	1402 腎不全	23,114,074	36	642,058
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	24,827,543	57	435,571
	7	0106 その他のウイルス性疾患	2,981,382	7	425,912
	8	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	3,944,634	12	328,720
	9	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3,668,332	19	193,070
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	543,577	3	181,192

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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	502,775,780	16,325	1,220

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	13,551,481	2.7%		1,057	6.5%		282	23.1%		48,055	
0101 腸管感染症	692,715	0.1%	79	192	1.2%	60	80	6.6%	42	8,659	91
0102 結核	296,063	0.1%	91	54	0.3%	91	27	2.2%	77	10,965	87
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	1,805,867	0.4%	61	42	0.3%	95	21	1.7%	82	85,994	22
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	839,640	0.2%	73	190	1.2%	61	52	4.3%	61	16,147	76
0105 ウイルス性肝炎	1,603,280	0.3%	63	185	1.1%	63	58	4.8%	56	27,643	57
0106 その他のウイルス性疾患	2,981,382	0.6%	46	24	0.1%	102	7	0.6%	99	425,912	7
0107 真菌症	1,860,357	0.4%	60	329	2.0%	46	88	7.2%	39	21,140	64
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	960	0.0%	119	1	0.0%	118	1	0.1%	117	960	119
0109 その他の感染症及び寄生虫症	3,471,217	0.7%	41	237	1.5%	57	61	5.0%	54	56,905	33
II. 新生物<腫瘍>	97,497,739	19.4%		1,563	9.6%		385	31.6%		253,241	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	3,493,364	0.7%	40	143	0.9%	74	52	4.3%	61	67,180	28
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	5,221,281	1.0%	25	184	1.1%	64	59	4.8%	55	88,496	21
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8,815,213	1.8%	16	87	0.5%	82	9	0.7%	97	979,468	2
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3,668,332	0.7%	37	59	0.4%	90	19	1.6%	84	193,070	9
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738	6.9%	1	176	1.1%	67	42	3.4%	67	822,232	3
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	833,422	0.2%	74	81	0.5%	84	18	1.5%	86	46,301	39
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	360,893	0.1%	86	53	0.3%	92	19	1.6%	84	18,994	70
0208 悪性リンパ腫	2,763,339	0.5%	49	105	0.6%	80	22	1.8%	80	125,606	15
0209 白血病	13,843,605	2.8%	10	12	0.1%	108	3	0.2%	108	4,614,535	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	20,779,626	4.1%	7	704	4.3%	28	183	15.0%	22	113,550	18
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	3,184,926	0.6%	44	457	2.8%	41	177	14.5%	23	17,994	71
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5,556,951	1.1%		440	2.7%		122	10.0%		45,549	
0301 貧血	3,039,597	0.6%	45	292	1.8%	53	76	6.2%	45	39,995	47
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	2,517,354	0.5%	53	188	1.2%	62	64	5.2%	49	39,334	48
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	41,784,523	8.3%		5,812	35.6%		650	53.3%		64,284	
0401 甲状腺障害	1,784,614	0.4%	62	564	3.5%	36	127	10.4%	29	14,052	80
0402 糖尿病	24,462,412	4.9%	5	3,075	18.8%	4	406	33.3%	3	60,252	32
0403 脂質異常症	9,367,664	1.9%	14	3,282	20.1%	3	374	30.7%	5	25,047	60
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	6,169,833	1.2%	22	1,198	7.3%	13	176	14.4%	24	35,056	51
V. 精神及び行動の障害	34,455,883	6.9%		1,510	9.2%		148	12.1%		232,810	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	315,906	0.1%	88	22	0.1%	104	7	0.6%	99	45,129	41
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,036,728	0.4%	57	15	0.1%	106	3	0.2%	108	678,909	4
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	24,827,543	4.9%	4	779	4.8%	23	57	4.7%	57	435,571	6

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	502,775,780	16,325	1,220

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)	4,033,333	0.8%	32	746	4.6%	24	66	5.4%	48	61,111	31
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	1,122,233	0.2%	69	621	3.8%	31	64	5.2%	49	17,535	72
0506	知的障害<精神遅滞>	33,449	0.0%	112	72	0.4%	87	7	0.6%	99	4,778	108
0507	その他の精神及び行動の障害	2,086,691	0.4%	56	100	0.6%	81	16	1.3%	88	130,418	14
VI. 神経系の疾患		27,749,396	5.5%		2,619	16.0%		299	24.5%		92,807	
0601	パーキンソン病	2,394,579	0.5%	54	182	1.1%	66	14	1.1%	90	171,041	11
0602	アルツハイマー病	123,755	0.0%	100	28	0.2%	99	3	0.2%	108	41,252	45
0603	てんかん	4,730,647	0.9%	28	295	1.8%	51	31	2.5%	75	152,602	12
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	58,722	0.0%	108	3	0.0%	116	3	0.2%	108	19,574	68
0605	自律神経系の障害	33,776	0.0%	111	32	0.2%	96	5	0.4%	105	6,755	104
0606	その他の神経系の疾患	20,407,917	4.1%	8	2,334	14.3%	5	274	22.5%	10	74,481	26
VII. 眼及び付属器の疾患		22,779,827	4.5%		2,195	13.4%		422	34.6%		53,981	
0701	結膜炎	1,452,748	0.3%	64	949	5.8%	17	206	16.9%	16	7,052	100
0702	白内障	7,425,504	1.5%	20	1,221	7.5%	12	205	16.8%	17	36,222	50
0703	屈折及び調節の障害	1,355,107	0.3%	67	1,814	11.1%	8	352	28.9%	7	3,850	112
0704	その他の眼及び付属器の疾患	12,546,468	2.5%	12	1,747	10.7%	9	304	24.9%	9	41,271	44
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		1,953,767	0.4%		577	3.5%		106	8.7%		18,432	
0801	外耳炎	253,371	0.1%	92	184	1.1%	64	37	3.0%	70	6,848	103
0802	その他の外耳疾患	195,112	0.0%	98	125	0.8%	77	47	3.9%	64	4,151	109
0803	中耳炎	215,253	0.0%	95	148	0.9%	72	22	1.8%	80	9,784	89
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	308,863	0.1%	90	242	1.5%	55	41	3.4%	69	7,533	96
0805	メニエール病	479,578	0.1%	82	80	0.5%	85	11	0.9%	93	43,598	42
0806	その他の内耳疾患	109,214	0.0%	102	29	0.2%	98	7	0.6%	99	15,602	78
0807	その他の耳疾患	392,376	0.1%	85	193	1.2%	59	49	4.0%	63	8,008	94
IX. 循環器系の疾患		64,723,814	12.9%		5,507	33.7%		623	51.1%		103,891	
0901	高血圧性疾患	14,910,955	3.0%	9	4,455	27.3%	1	465	38.1%	1	32,067	54
0902	虚血性心疾患	7,857,683	1.6%	18	817	5.0%	20	115	9.4%	30	68,328	27
0903	その他の心疾患	28,101,243	5.6%	3	1,399	8.6%	10	239	19.6%	12	117,578	17
0904	くも膜下出血	50,654	0.0%	109	11	0.1%	109	7	0.6%	99	7,236	98
0905	脳内出血	85,245	0.0%	106	18	0.1%	105	12	1.0%	91	7,104	99
0906	脳梗塞	7,737,895	1.5%	19	577	3.5%	34	80	6.6%	42	96,724	20
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	398,765	0.1%	84	159	1.0%	70	64	5.2%	49	6,231	105
0909	動脈硬化(症)	867,679	0.2%	72	198	1.2%	58	56	4.6%	59	15,494	79
0911	低血圧(症)	107,110	0.0%	103	31	0.2%	97	5	0.4%	105	21,422	63
0912	その他の循環器系の疾患	4,606,585	0.9%	29	514	3.1%	40	101	8.3%	35	45,610	40
X. 呼吸器系の疾患		23,913,260	4.8%		3,037	18.6%		524	43.0%		45,636	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	197,858	0.0%	97	310	1.9%	49	57	4.7%	57	3,471	115
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	809,357	0.2%	76	343	2.1%	44	131	10.7%	28	6,178	106
1003	その他の急性上気道感染症	1,378,409	0.3%	66	544	3.3%	38	163	13.4%	25	8,456	93

※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 ※
	502,775,780	16,325	1,220

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	2,243,321	0.4%	55	79	0.5%	86	29	2.4%	76	77,356	24
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	831,681	0.2%	75	311	1.9%	48	109	8.9%	32	7,630	95
1006	アレルギー性鼻炎	3,898,162	0.8%	34	1,379	8.4%	11	246	20.2%	11	15,846	77
1007	慢性副鼻腔炎	2,599,423	0.5%	51	306	1.9%	50	47	3.9%	64	55,307	34
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	105,436	0.0%	104	49	0.3%	94	26	2.1%	79	4,055	110
1009	慢性閉塞性肺疾患	2,883,132	0.6%	48	335	2.1%	45	54	4.4%	60	53,391	35
1010	喘息	3,416,487	0.7%	42	647	4.0%	30	94	7.7%	37	36,346	49
1011	その他の呼吸器系の疾患	5,549,994	1.1%	23	573	3.5%	35	109	8.9%	32	50,917	37
X I . 消化器系の疾患		44,392,302	8.8%		4,788	29.3%		651	53.4%		68,191	
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	4,431	0.0%	117	5	0.0%	115	3	0.2%	108	1,477	118
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	3,305,995	0.7%	43	706	4.3%	27	105	8.6%	34	31,486	55
1105	胃炎及び十二指腸炎	3,604,627	0.7%	39	1,863	11.4%	6	358	29.3%	6	10,069	88
1106	痔核	245,010	0.0%	93	109	0.7%	79	27	2.2%	77	9,074	90
1107	アルコール性肝疾患	200,803	0.0%	96	65	0.4%	88	8	0.7%	98	25,100	59
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	85,898	0.0%	105	62	0.4%	89	10	0.8%	96	8,590	92
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,953,579	0.4%	59	112	0.7%	78	18	1.5%	86	108,532	19
1110	その他の肝疾患	2,652,879	0.5%	50	739	4.5%	25	198	16.2%	18	13,398	83
1111	胆石症及び胆のう炎	2,910,691	0.6%	47	169	1.0%	69	36	3.0%	71	80,853	23
1112	膵疾患	867,839	0.2%	71	155	0.9%	71	42	3.4%	67	20,663	66
1113	その他の消化器系の疾患	28,560,550	5.7%	2	3,415	20.9%	2	439	36.0%	2	65,058	30
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		7,847,128	1.6%		1,419	8.7%		310	25.4%		25,313	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	467,354	0.1%	83	174	1.1%	68	67	5.5%	47	6,975	102
1202	皮膚炎及び湿疹	2,551,697	0.5%	52	926	5.7%	19	212	17.4%	15	12,036	84
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	4,828,077	1.0%	26	806	4.9%	21	188	15.4%	20	25,681	58
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		44,570,817	8.9%		3,646	22.3%		531	43.5%		83,938	
1301	炎症性多発性関節障害	3,681,765	0.7%	36	652	4.0%	29	112	9.2%	31	32,873	53
1302	関節症	9,268,405	1.8%	15	938	5.7%	18	142	11.6%	27	65,270	29
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	13,783,265	2.7%	11	1,034	6.3%	15	185	15.2%	21	74,504	25
1304	椎間板障害	4,068,583	0.8%	31	448	2.7%	42	77	6.3%	44	52,839	36
1305	頸腕症候群	238,734	0.0%	94	144	0.9%	73	34	2.8%	73	7,022	101
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	2,023,661	0.4%	58	800	4.9%	22	150	12.3%	26	13,491	81
1307	その他の脊柱障害	1,447,537	0.3%	65	252	1.5%	54	47	3.9%	64	30,799	56
1308	肩の傷害<損傷>	714,630	0.1%	78	293	1.8%	52	62	5.1%	52	11,526	86
1309	骨の密度及び構造の障害	4,541,098	0.9%	30	598	3.7%	32	96	7.9%	36	47,303	38
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4,803,139	1.0%	27	1,041	6.4%	14	239	19.6%	12	20,097	67

※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 ※
	502,775,780	16,325	1,220

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	33,961,685	6.8%		1,952	12.0%		360	29.5%		94,338	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	747,662	0.1%	77	141	0.9%	75	33	2.7%	74	22,656	62
1402 腎不全	23,114,074	4.6%	6	322	2.0%	47	36	3.0%	71	642,058	5
1403 尿路結石症	869,313	0.2%	70	239	1.5%	56	74	6.1%	46	11,747	85
1404 その他の腎尿路系の疾患	3,780,745	0.8%	35	1,031	6.3%	16	216	17.7%	14	17,503	73
1405 前立腺肥大(症)	3,625,635	0.7%	38	536	3.3%	39	89	7.3%	38	40,737	46
1406 その他の男性生殖器の疾患	190,839	0.0%	99	27	0.2%	100	11	0.9%	93	17,349	74
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	351,118	0.1%	87	83	0.5%	83	21	1.7%	82	16,720	75
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1,282,299	0.3%	68	139	0.9%	76	62	5.1%	52	20,682	65
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	147,568	0.0%		15	0.1%		6	0.5%		24,595	
1501 流産	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1502 妊娠高血圧症候群	33,275	0.0%	113	2	0.0%	117	1	0.1%	117	33,275	52
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	114,293	0.0%	101	14	0.1%	107	6	0.5%	104	19,049	69
XVI. 周産期に発生した病態	547,397	0.1%		7	0.0%		4	0.3%		136,849	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	3,820	0.0%	118	1	0.0%	118	1	0.1%	117	3,820	113
1602 その他の周産期に発生した病態	543,577	0.1%	80	6	0.0%	112	3	0.2%	108	181,192	10
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	75,199	0.0%		58	0.4%		16	1.3%		4,700	
1701 心臓の先天奇形	14,611	0.0%	114	7	0.0%	111	2	0.2%	115	7,306	97
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	60,588	0.0%	107	52	0.3%	93	15	1.2%	89	4,039	111
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,293,868	1.1%		1,817	11.1%		395	32.4%		13,402	
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	5,293,868	1.1%	24	1,817	11.1%	7	395	32.4%	4	13,402	82
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	24,085,777	4.8%		837	5.1%		244	20.0%		98,712	
1901 骨折	11,934,710	2.4%	13	344	2.1%	43	87	7.1%	41	137,181	13
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	3,944,634	0.8%	33	27	0.2%	100	12	1.0%	91	328,720	8
1903 熱傷及び腐食	14,453	0.0%	115	6	0.0%	112	3	0.2%	108	4,818	107
1904 中毒	35,272	0.0%	110	24	0.1%	102	11	0.9%	93	3,207	116
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	8,156,708	1.6%	17	552	3.4%	37	195	16.0%	19	41,829	43
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	320,465	0.1%		589	3.6%		89	7.3%		3,601	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	5,988	0.0%	116	6	0.0%	112	2	0.2%	115	2,994	117
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	502,775,780	16,325	1,220

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105 特定の処置(歯の補てつを除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの利用者	314,477	0.1%	89	587	3.6%	33	88	7.2%	39	3,574	114
XXII. 特殊目的用コード	7,079,970	1.4%		710	4.3%		311	25.5%		22,765	
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	7,079,970	1.4%	21	710	4.3%	26	311	25.5%	8	22,765	61
分類外	486,963	0.1%		10	0.1%		4	0.3%		121,741	
9999 分類外	486,963	0.1%	81	10	0.1%	110	4	0.3%	107	121,741	16

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3月～令和5年2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

以下は、令和4年3月～令和5年2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ものです。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計しました。生活習慣病の医療費は8,845万円で、医療費全体の17.6%を占めています。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

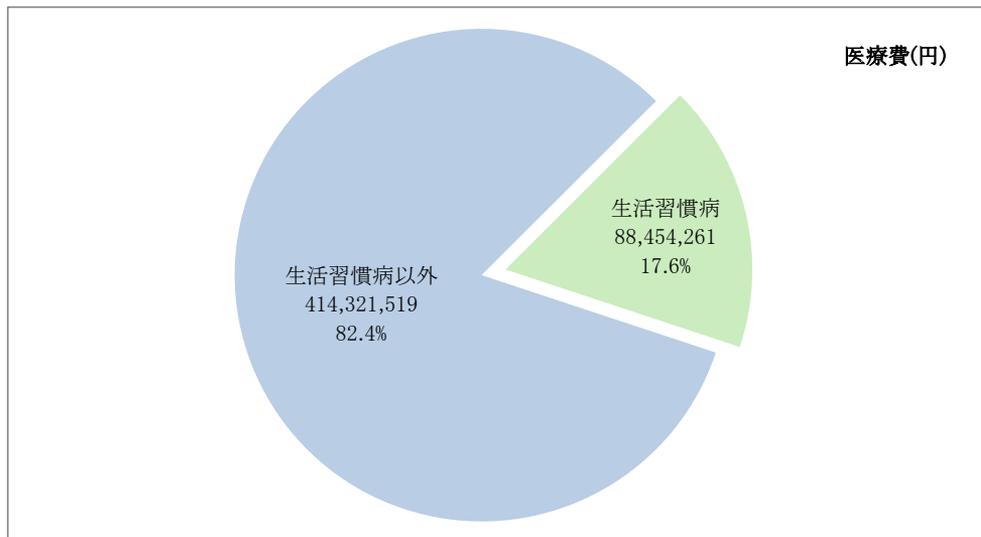
	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	17,445,993	7.9%	71,008,268	25.2%	88,454,261	17.6%
生活習慣病以外	203,839,127	92.1%	210,482,392	74.8%	414,321,519	82.4%
合計(円)	221,285,120		281,490,660		502,775,780	

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合

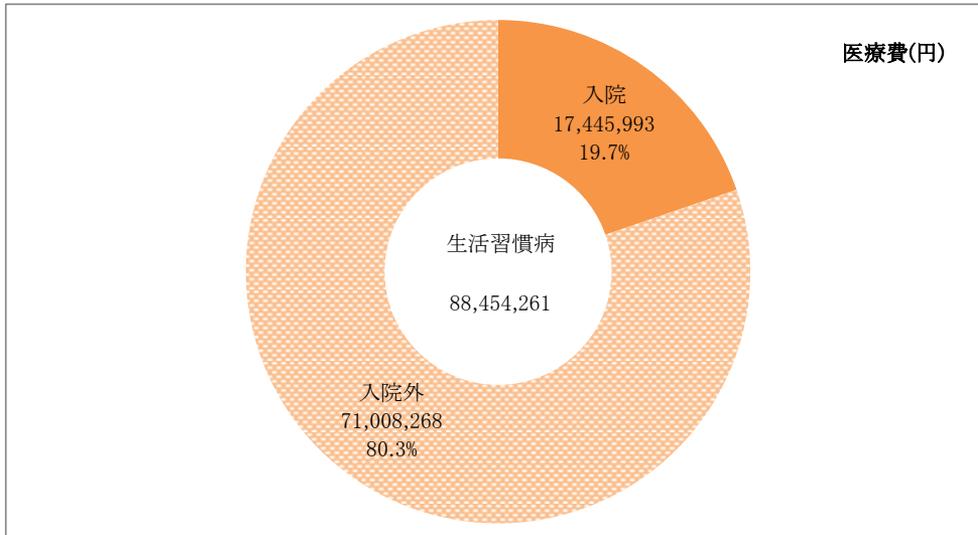


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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738人で、被保険者全体に占めるその割合は44.5%です。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

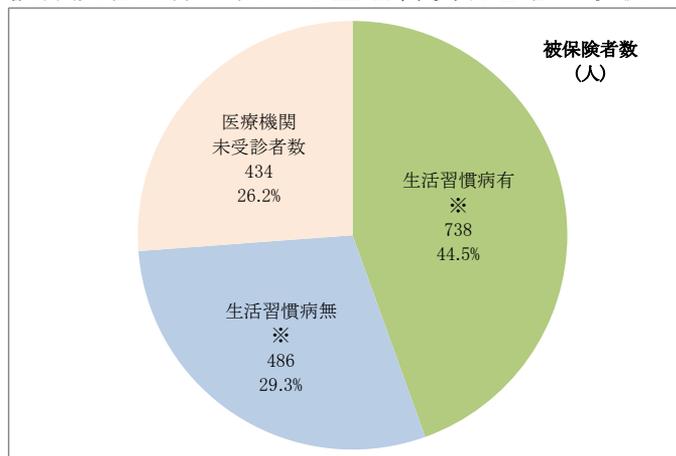
		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	1,658	
B	医療機関受診者数(患者数)	1,224	73.8%
C	生活習慣病有 ※	738	44.5%
B-C	生活習慣病無 ※	486	29.3%
A-B	医療機関未受診者数	434	26.2%

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3月～令和5年2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3月～令和5年2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。

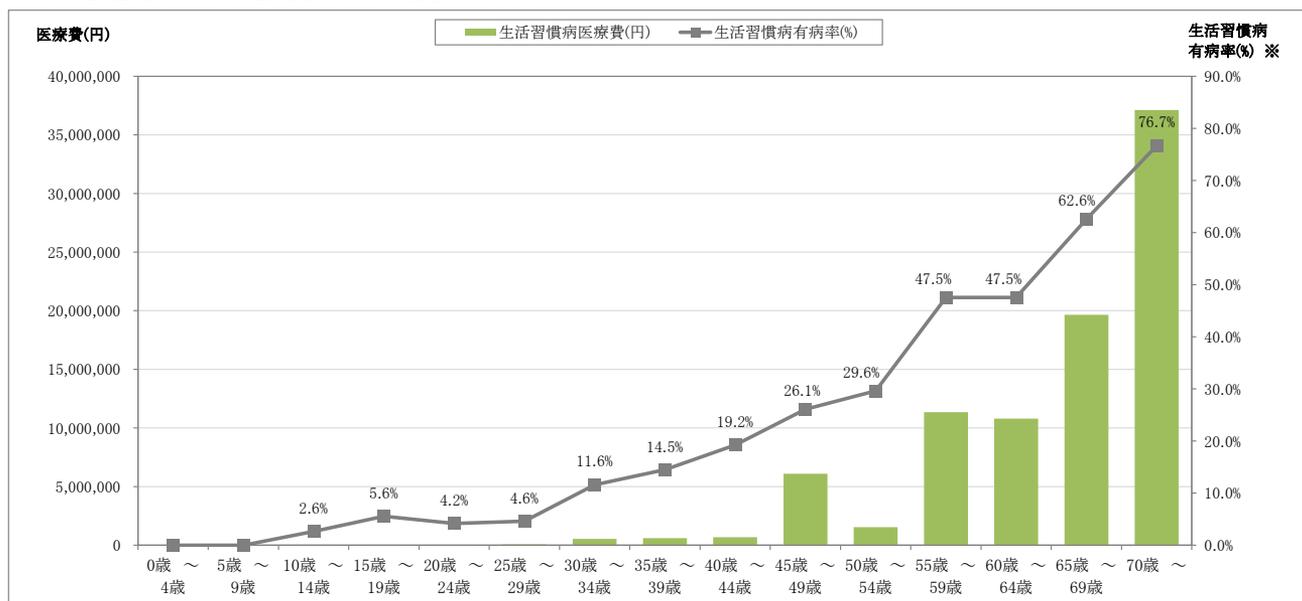
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

以下は、年齢階層別の生活習慣病医療費と有病率を示したものです。年齢階層が上がるにつれて患者数が増え医療費が増大する傾向にあります。

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有病率…被保険者数に占める生活習慣病患者数の割合。

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

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

株式会社データホライゾン 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。

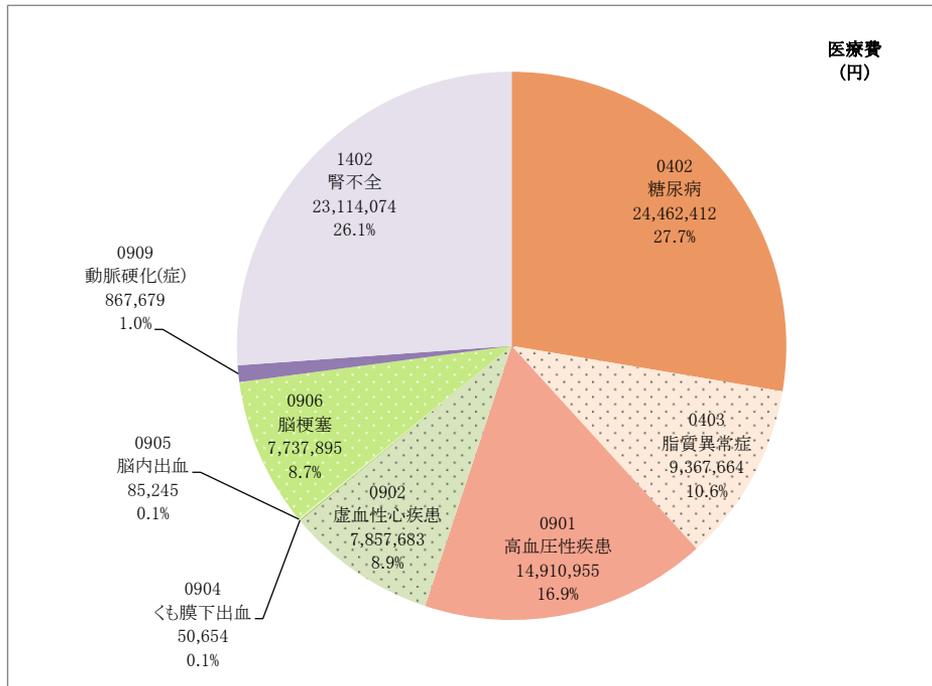
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

以下は、令和4年3月～令和5年2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、有病率を示したものです。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	24,462,412	27.7%	1	406	24.5%	2	60,252	4
0403 脂質異常症	9,367,664	10.6%	4	374	22.6%	3	25,047	6
0901 高血圧性疾患	14,910,955	16.9%	3	465	28.0%	1	32,067	5
0902 虚血性心疾患	7,857,683	8.9%	5	115	6.9%	4	68,328	3
0904 くも膜下出血	50,654	0.1%	9	7	0.4%	9	7,236	8
0905 脳内出血	85,245	0.1%	8	12	0.7%	8	7,104	9
0906 脳梗塞	7,737,895	8.7%	6	80	4.8%	5	96,724	2
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909 動脈硬化(症)	867,679	1.0%	7	56	3.4%	6	15,494	7
1402 腎不全	23,114,074	26.1%	2	36	2.2%	7	642,058	1
合計	88,454,261			738	44.5%		119,857	

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

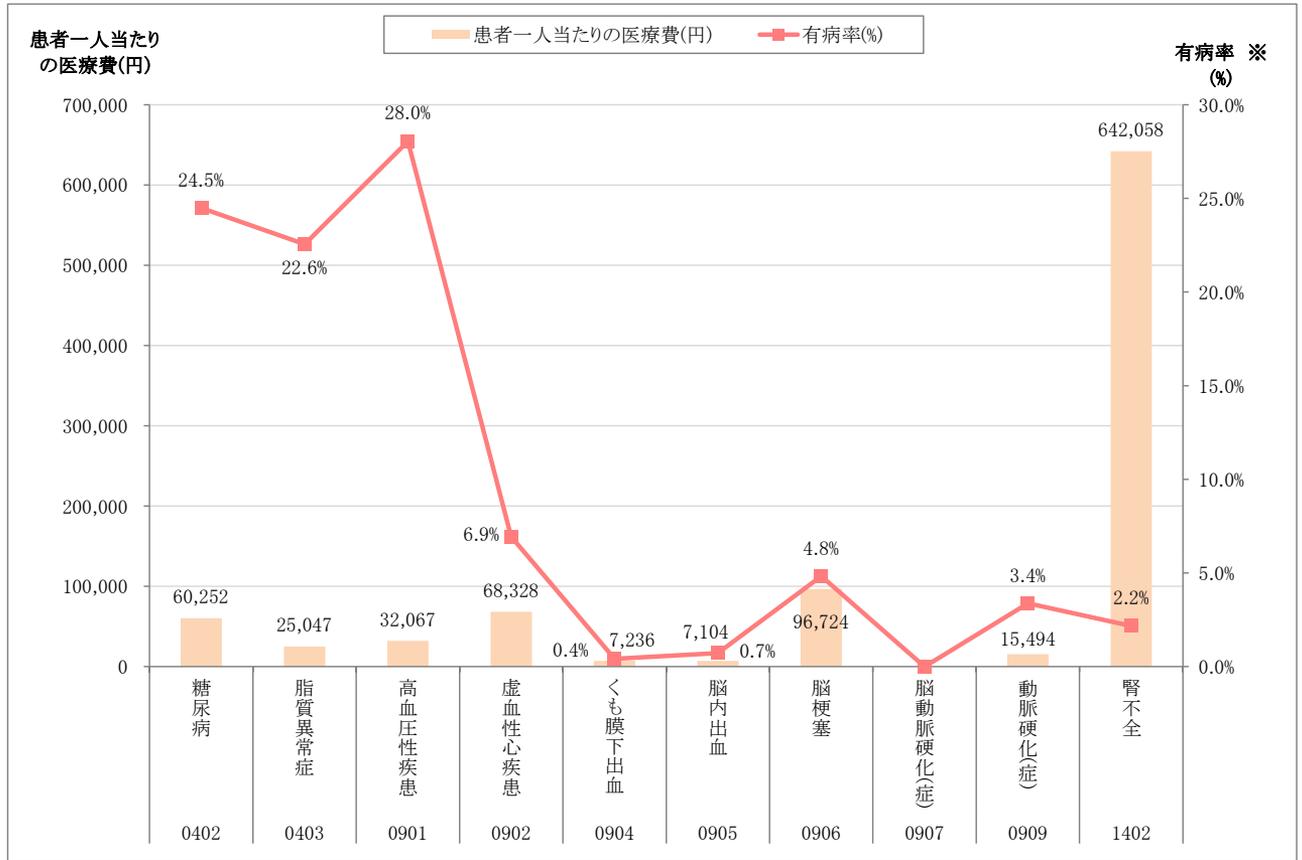
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。
 生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
 株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

以下は、平成30年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費2,446万円は、平成30年度2,862万円より416万円減少しています。また、脂質異常症医療費937万円は、平成30年度1,423万円より486万円減少しています。高血圧性疾患医療費1,491万円は、平成30年度2,029万円より538万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成30年度		平成31年度		令和2年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	28,622,720	25.2%	27,399,708	28.6%	24,807,653	25.1%
0403	脂質異常症	14,233,725	12.5%	13,193,545	13.8%	11,279,453	11.4%
0901	高血圧性疾患	20,293,621	17.8%	18,107,854	18.9%	16,385,759	16.6%
0902	虚血性心疾患	13,506,117	11.9%	8,255,691	8.6%	3,917,806	4.0%
0904	くも膜下出血	4,984,581	4.4%	35,209	0.0%	22,440	0.0%
0905	脳内出血	157,068	0.1%	207,430	0.2%	9,060,278	9.2%
0906	脳梗塞	7,426,442	6.5%	5,354,581	5.6%	11,952,335	12.1%
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	665,763	0.6%	2,594,426	2.7%	1,439,729	1.5%
1402	腎不全	23,887,302	21.0%	20,716,734	21.6%	19,894,308	20.1%
合計		113,777,339		95,865,178		98,759,761	

疾病分類(中分類)		令和3年度		令和4年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	26,142,219	25.3%	24,462,412	27.7%
0403	脂質異常症	10,058,379	9.7%	9,367,664	10.6%
0901	高血圧性疾患	16,274,971	15.8%	14,910,955	16.9%
0902	虚血性心疾患	6,973,084	6.8%	7,857,683	8.9%
0904	くも膜下出血	27,852	0.0%	50,654	0.1%
0905	脳内出血	4,118,758	4.0%	85,245	0.1%
0906	脳梗塞	12,944,561	12.5%	7,737,895	8.7%
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	2,390,677	2.3%	867,679	1.0%
1402	腎不全	24,325,863	23.6%	23,114,074	26.1%
合計		103,256,364		88,454,261	

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。

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

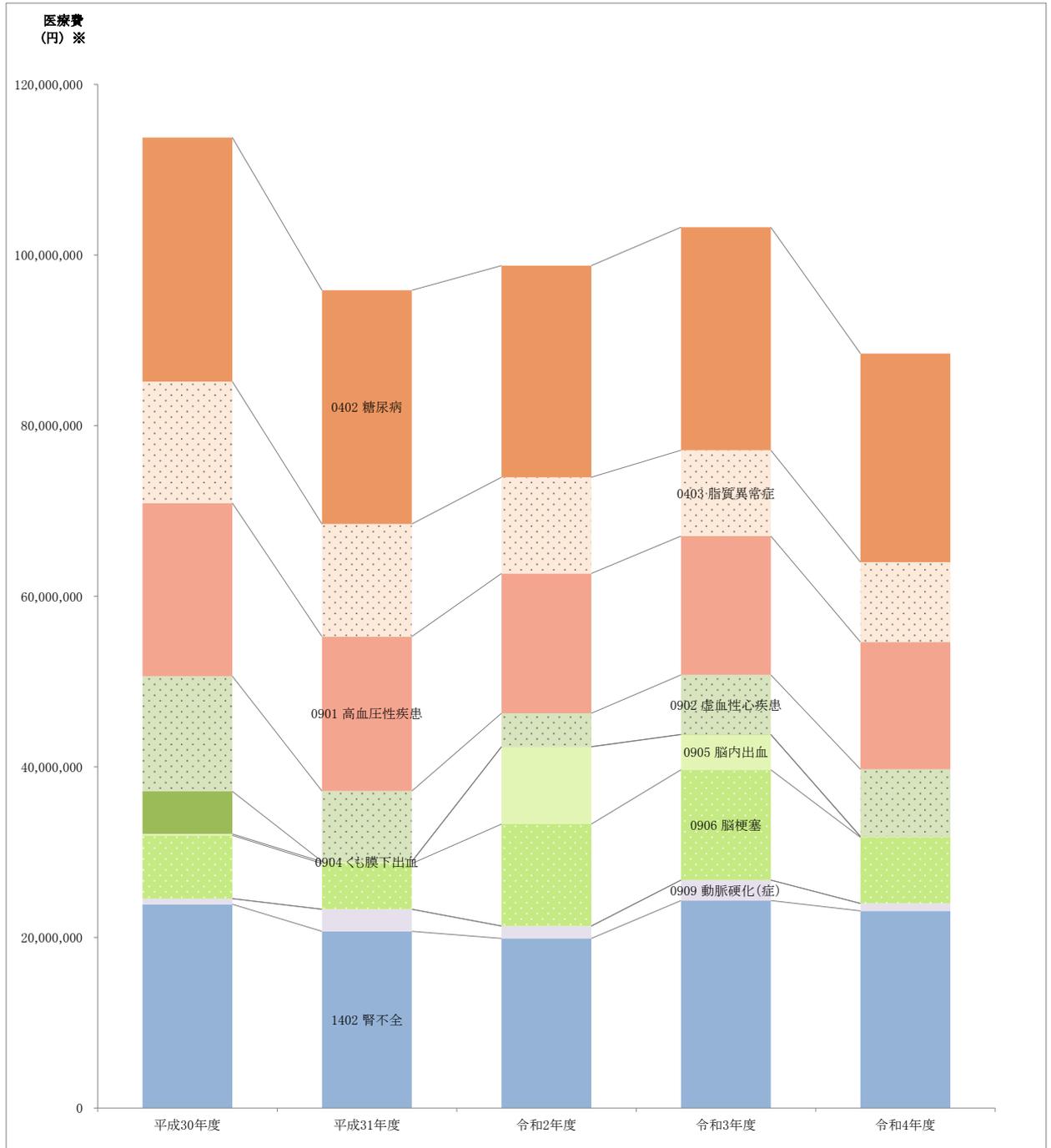
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

年度別 生活習慣病医療費



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

対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

5. 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は12.1%、予備群該当は14.0%です。

メタボリックシンドローム該当状況

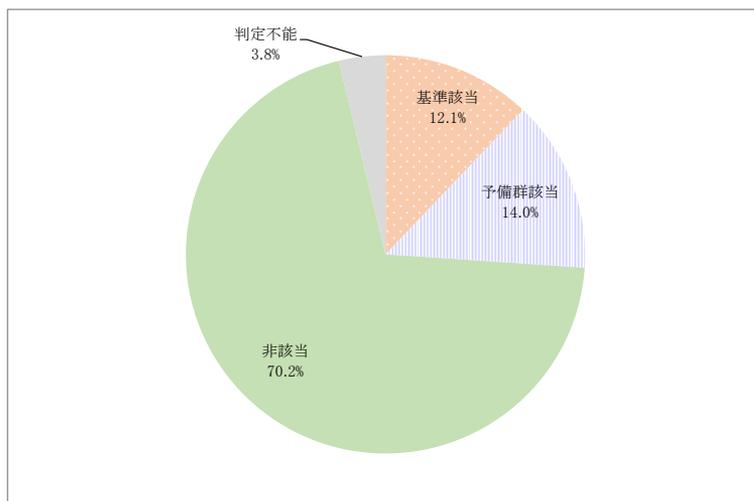
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	372	45	52	261	14
割合(%) ※	-	12.1%	14.0%	70.2%	3.8%

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2月28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2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

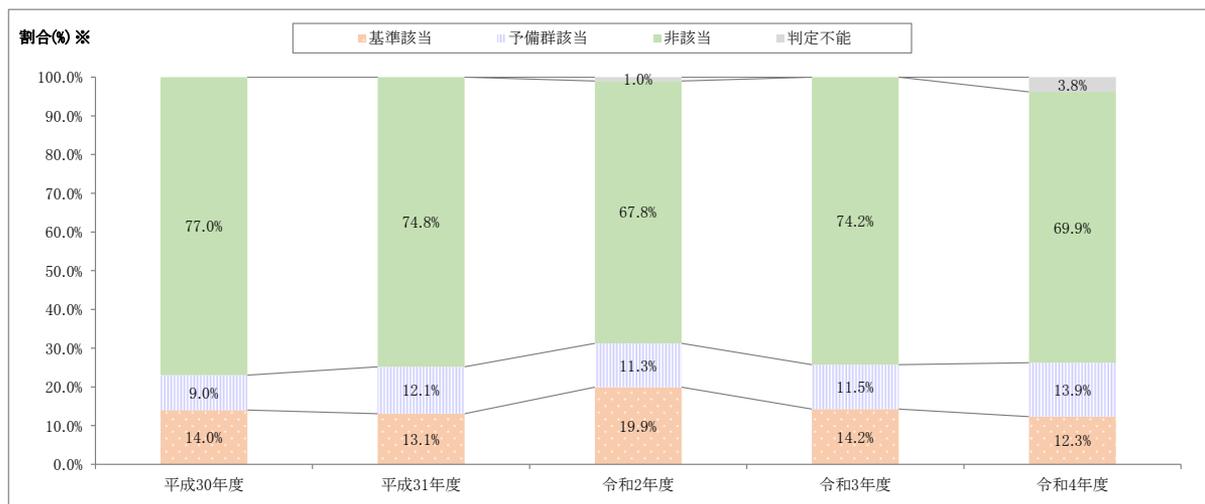
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当12.3%は平成30年度14.0%より1.7ポイント減少しており、予備群該当13.9%は平成30年度9.0%より4.9ポイント増加しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	421
平成31年度	413
令和2年度	301
令和3年度	365
令和4年度	366

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	59	14.0%	38	9.0%	324	77.0%	0	0.0%
平成31年度	54	13.1%	50	12.1%	309	74.8%	0	0.0%
令和2年度	60	19.9%	34	11.3%	204	67.8%	3	1.0%
令和3年度	52	14.2%	42	11.5%	271	74.2%	0	0.0%
令和4年度	45	12.3%	51	13.9%	256	69.9%	14	3.8%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 有所見者割合

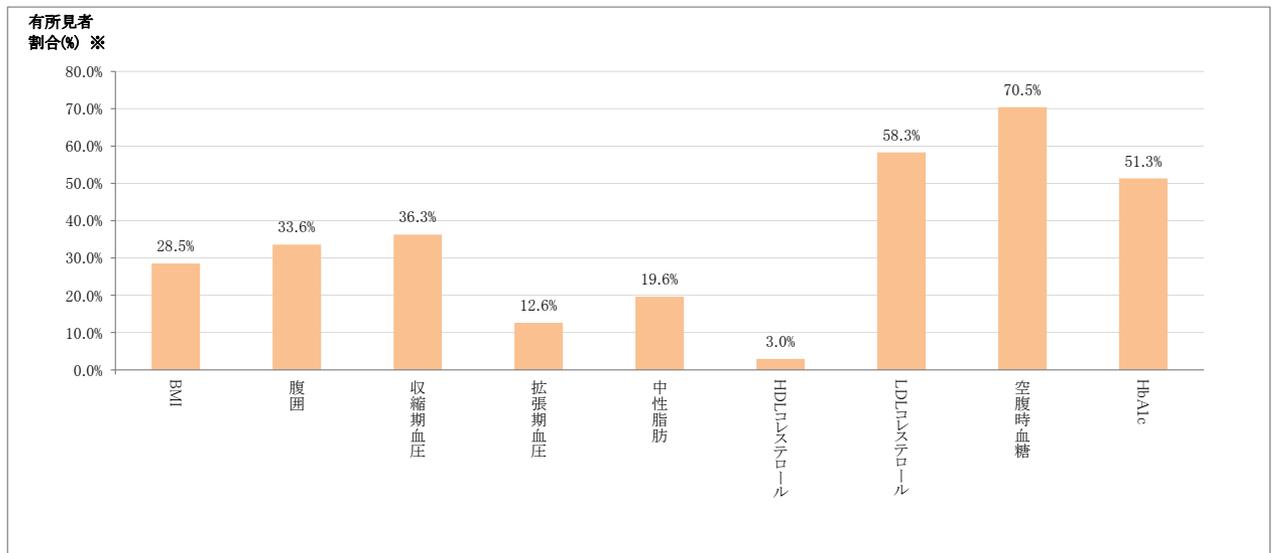
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合を示したものです。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	372	372	372	372
有所見者数(人) ※	106	125	135	47
有所見者割合(%) ※	28.5%	33.6%	36.3%	12.6%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	372	372	372	44	372
有所見者数(人) ※	73	11	217	31	191
有所見者割合(%) ※	19.6%	3.0%	58.3%	70.5%	51.3%

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2月28日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

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

年度別 有所見者割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	120	119	91	103	104
	有所見者割合(%) ※	28.5%	28.8%	30.2%	28.2%	28.4%
腹囲	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	124	138	110	118	123
	有所見者割合(%) ※	29.5%	33.4%	36.5%	32.3%	33.6%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	144	136	150	156	131
	有所見者割合(%) ※	34.2%	32.9%	49.8%	42.7%	35.8%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	26	63	59	42	47
	有所見者割合(%) ※	6.2%	15.3%	19.6%	11.5%	12.8%
中性脂肪	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	140	115	72	83	73
	有所見者割合(%) ※	33.3%	27.8%	23.9%	22.7%	19.9%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	17	13	6	7	11
	有所見者割合(%) ※	4.0%	3.1%	2.0%	1.9%	3.0%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	230	241	186	233	214
	有所見者割合(%) ※	54.6%	58.4%	61.8%	63.8%	58.5%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	28	22	12	29	44
	有所見者数(人) ※	13	9	5	14	31
	有所見者割合(%) ※	46.4%	40.9%	41.7%	48.3%	70.5%
HbA1c	対象者数(人) ※	420	412	301	365	366
	有所見者数(人) ※	288	258	170	186	189
	有所見者割合(%) ※	68.6%	62.6%	56.5%	51.0%	51.6%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

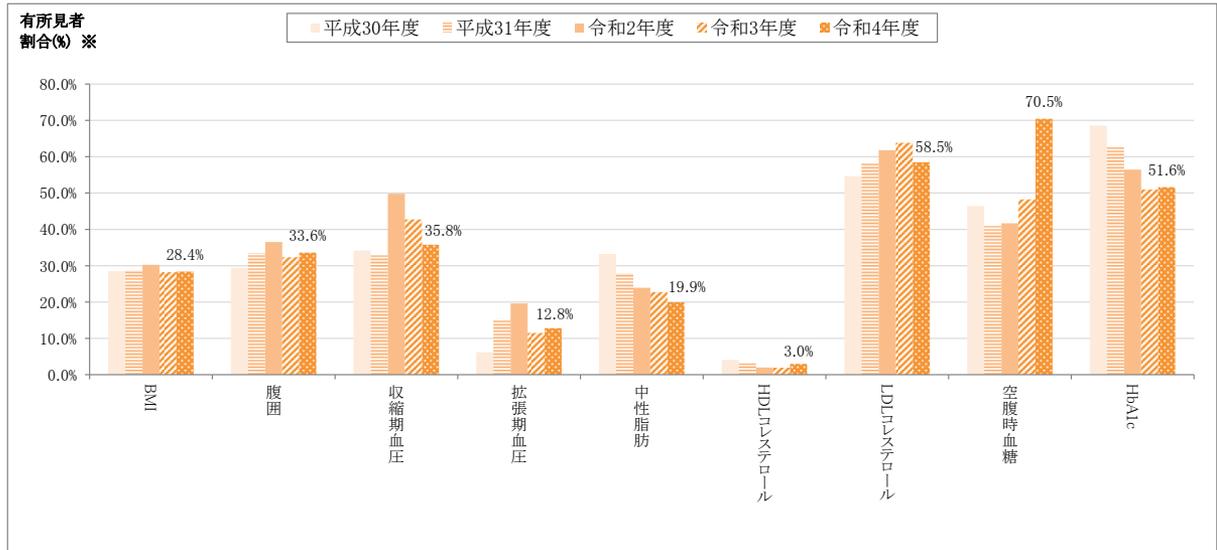
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

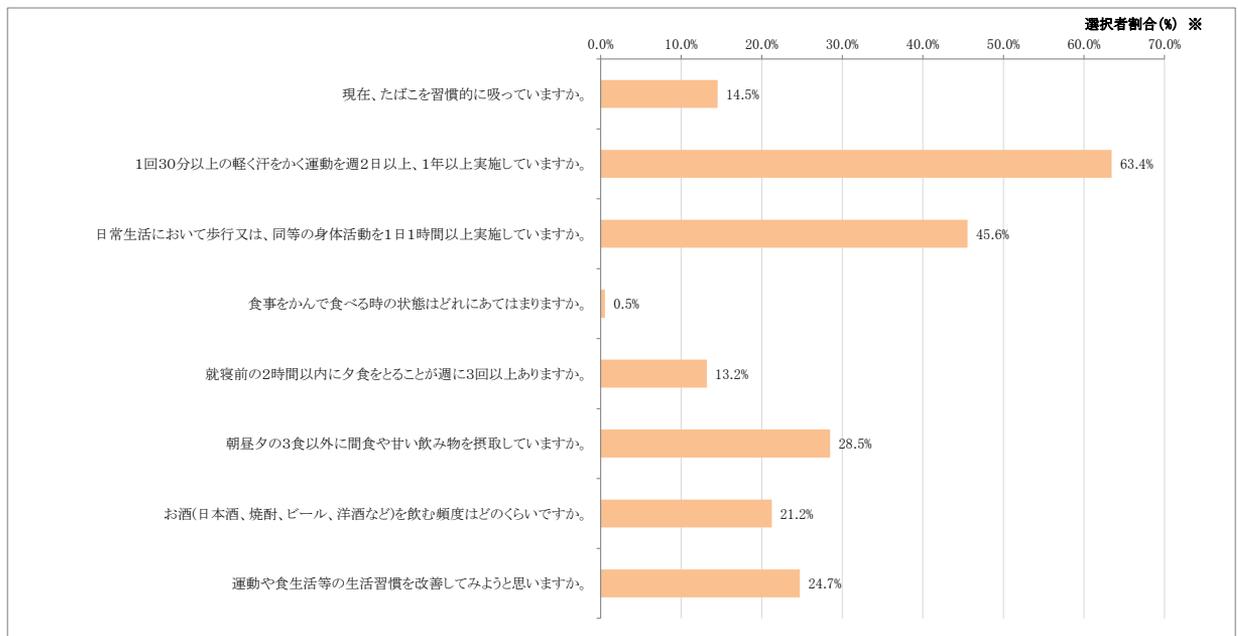
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を示したものです。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	372	372	371	372
選択者数(人) ※	54	236	169	2
選択者割合(%) ※	14.5%	63.4%	45.6%	0.5%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	372	372	372	372
選択者数(人) ※	49	106	79	92
選択者割合(%) ※	13.2%	28.5%	21.2%	24.7%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	421	412	300	365	366
			選択者数(人) ※	65	61	45	46	53
			選択者割合(%) ※	15.4%	14.8%	15.0%	12.6%	14.5%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	420	411	301	365	366
			選択者数(人) ※	262	280	185	218	231
			選択者割合(%) ※	62.4%	68.1%	61.5%	59.7%	63.1%
	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) ※	420	410	301	365	365
			選択者数(人) ※	214	205	149	173	167
			選択者割合(%) ※	51.0%	50.0%	49.5%	47.4%	45.8%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	420	411	301	365	366
			選択者数(人) ※	1	1	1	1	2
			選択者割合(%) ※	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%	0.5%
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) ※	420	411	301	365	366
			選択者数(人) ※	90	73	48	48	49
			選択者割合(%) ※	21.4%	17.8%	15.9%	13.2%	13.4%
	朝食夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	420	411	301	365	366
			選択者数(人) ※	108	102	74	88	104
			選択者割合(%) ※	25.7%	24.8%	24.6%	24.1%	28.4%
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) ※	420	411	301	365	366
			選択者数(人) ※	96	86	74	77	79
			選択者割合(%) ※	22.9%	20.9%	24.6%	21.1%	21.6%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	420	409	301	364	366
			選択者数(人) ※	93	88	58	71	91
			選択者割合(%) ※	22.1%	21.5%	19.3%	19.5%	24.9%

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

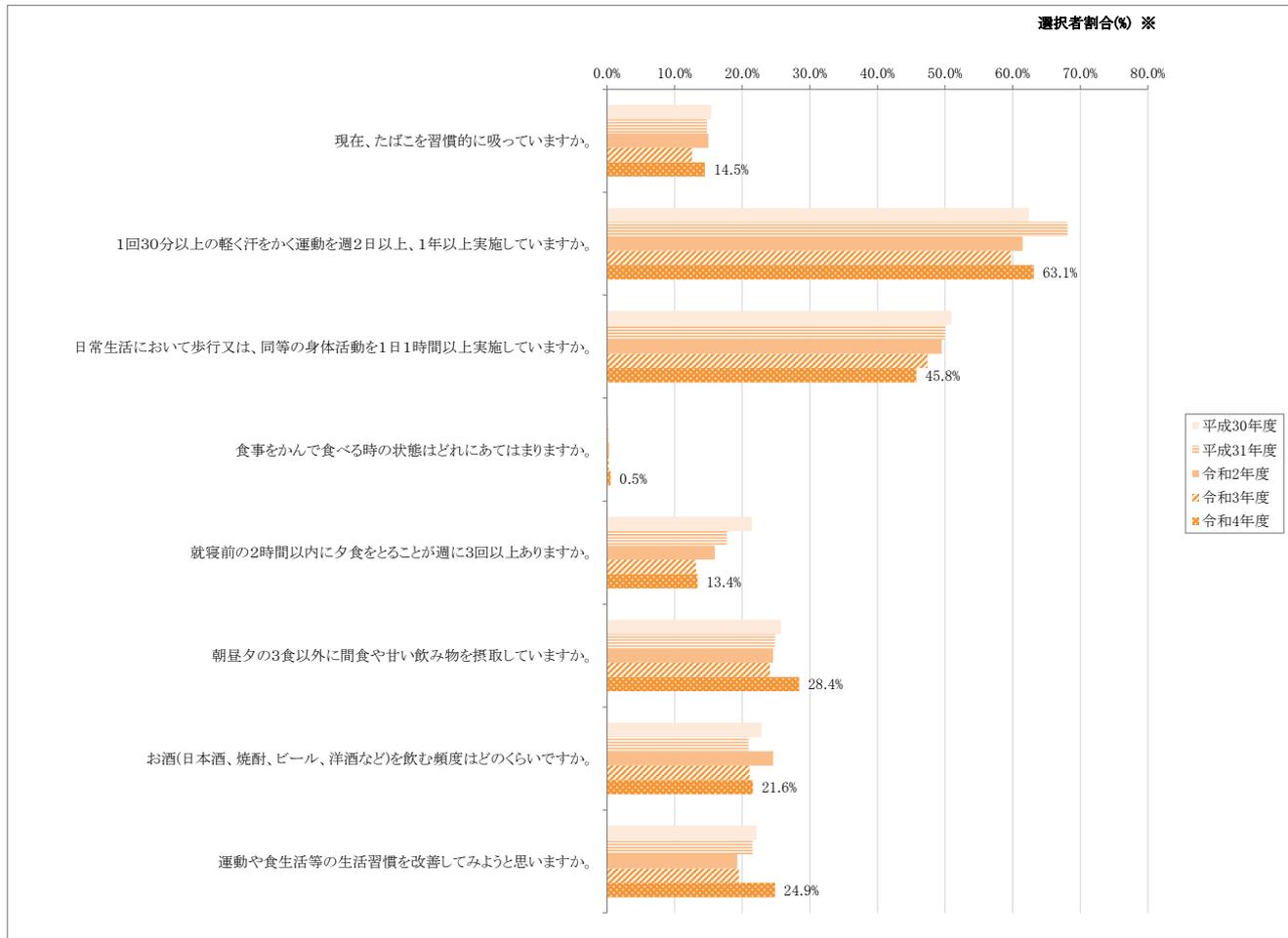
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

- …「はい」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「ほとんどかめない」の選択者数を集計。
- …「はい」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「改善するつもりはない」の選択者数を集計。

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

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

(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す。骨折医療費は1,185万円で、医療費総計の2.5%を占めています。骨折医療費のうち、入院医療費は989万円、入院外医療費は197万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は71万円と高額になっています。

骨折医療費の状況

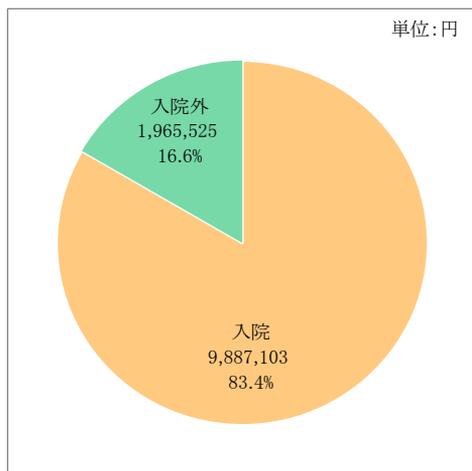
	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	475,952,720	11,852,628	2.5%	82	144,544
入院	210,783,500	9,887,103	4.7%	14	706,222
入院外	265,169,220	1,965,525	0.7%	78	25,199

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

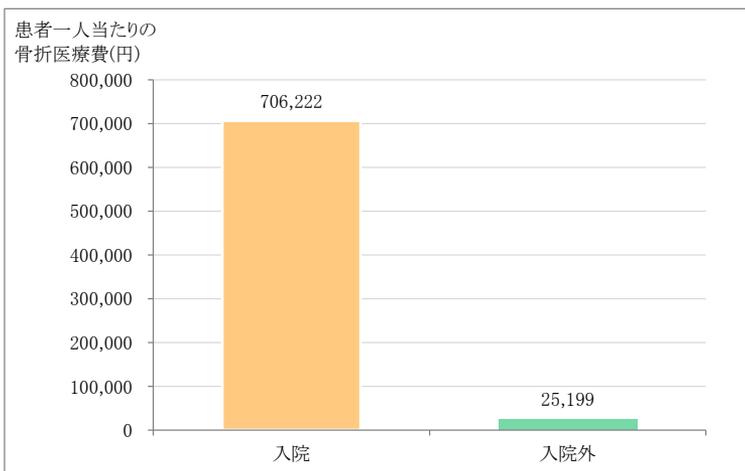
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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3月～令和5年2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」

次に示すのは、男女別の状況です。

骨折医療費1,185万円のうち、男性の医療費は698万円、女性の医療費は487万円であり、その構成比は男性58.9%、女性41.1%です。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では6.5%、男性4.5%、女性8.5%となっています。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	11,852,628		82	144,544	6.5%
男性	6,983,348	58.9%	29	240,805	4.5%
女性	4,869,280	41.1%	53	91,873	8.5%

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。

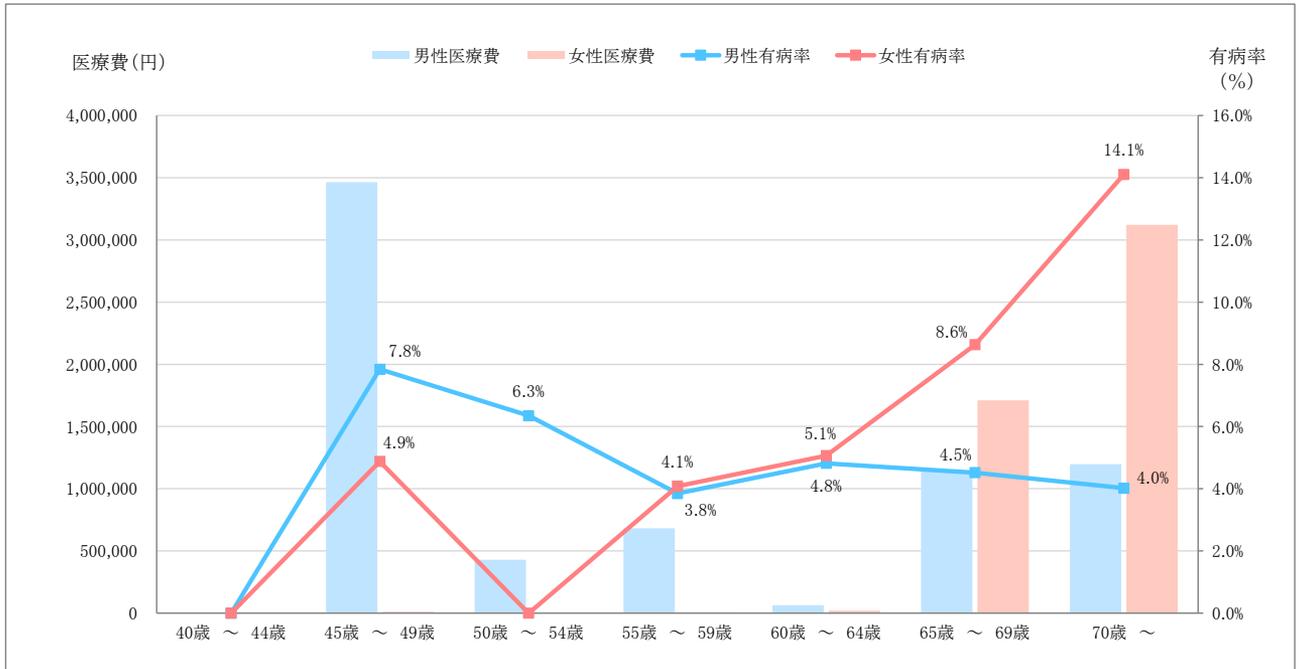
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

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す。

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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

以下は、骨粗鬆症の医療費の状況について示したものです。骨粗鬆症医療費は男女計で337万円、男性47万円、女性289万円であり、その構成比は男性14.1%、女性85.9%です。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では7.6%、男性3.4%、女性11.9%となっています。

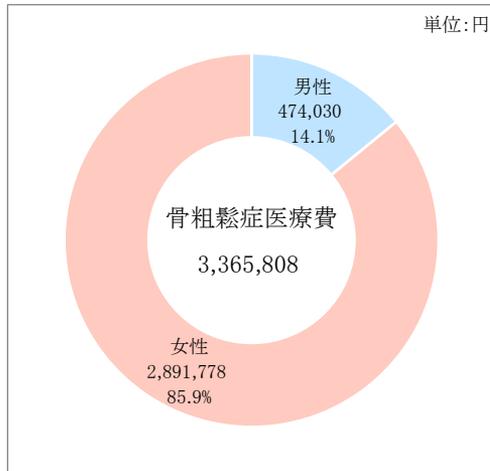
男女別 骨粗鬆症医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	3,365,808		96	35,061	7.6%
男性	474,030	14.1%	22	21,547	3.4%
女性	2,891,778	85.9%	74	39,078	11.9%

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3月～令和5年2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)

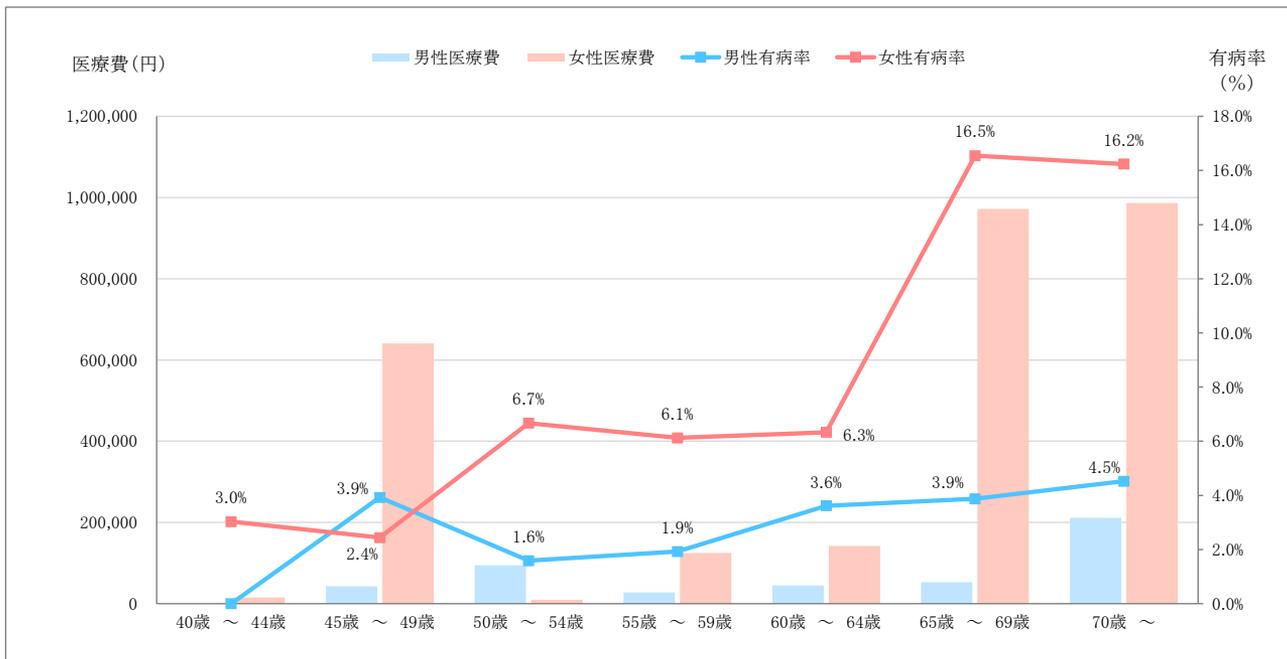


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

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す。

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3月～令和5年2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くなっています。骨粗鬆症患者がこれらの部位に骨折を生じた場合、骨折の要因として骨粗鬆症の影響が強く疑われます。骨粗鬆症患者において脆弱性骨折の好発部位に生じた骨折を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しました。

骨粗鬆症患者のうち、分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は22人であり、患者全体の22.9%を占めています。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比(%)
骨粗鬆症患者全体	96	
骨粗鬆症関連骨折あり	22	22.9%
骨粗鬆症関連骨折なし	74	77.1%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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す。医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」となっています。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
		構成比(%)		
骨粗鬆症関連骨折	7,166,946		22	325,770
椎体骨折	1,719,540	24.0%	17	101,149
上腕骨近位部骨折	640,540	8.9%	1	640,540
骨盤骨折	13,076	0.2%	4	3,269
肋骨骨折	0	0.0%	0	0
橈骨遠位端骨折	735,065	10.3%	2	367,533
大腿骨近位部骨折	4,043,046	56.4%	2	2,021,523
下腿骨骨折	0	0.0%	0	0
脆弱性骨折	15,679	0.2%	1	15,679

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3月～令和5年2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ズンにて選定した、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・改善を図ることです。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要ですが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっています。ここでは令和4年3月～令和5年2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ました。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では11.1%、男性20.0%、女性9.1%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当します。

骨粗鬆症患者の治療状況

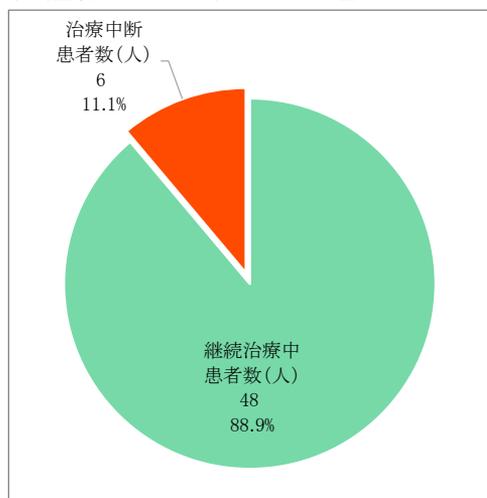
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)	治療薬服用中患者数(人)			治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
			継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	
合計	96	54	48	6	11.1%
男性	22	10	8	2	20.0%
女性	74	44	40	4	9.1%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

治療中断患者の判定について

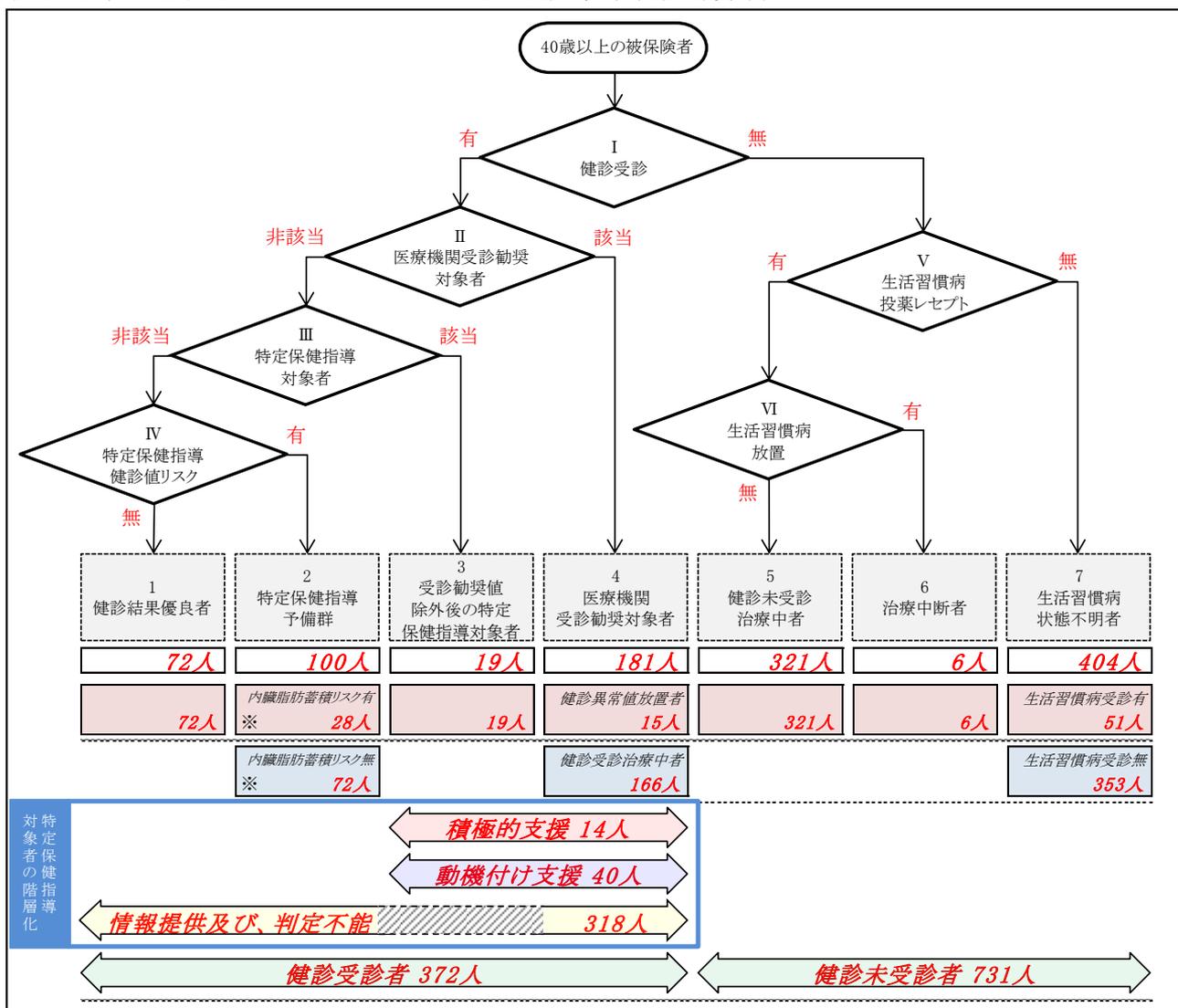
治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない場合に当該治療薬について中断とする。分析期間内に複数の骨粗鬆症治療薬の処方がある患者については、処方されている全ての骨粗鬆症治療薬について中断に該当する場合のみ、治療中断患者として判定している。

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います。以下は、40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類した結果を示したものです。

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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2月28日時点。
 各フローの詳細については巻末資料「1. 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。
 ※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(1) 健診異常値放置者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する15人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定

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

条件設定により対象となった候補者数

15 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3月～令和5年2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2月28日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	5 人
除外患者を除いた候補者数		10 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3月～令和5年2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2月28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10人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とします。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 1人	候補者D 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 1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		10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3月～令和5年2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2月28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ります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6. 治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた10人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 6 人
	上記以外のグループ	4 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		10 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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は、健康診査受診の有無、生活習慣病投薬レセプト有無にかかわらず、生活習慣病での受診がある患者の中から抽出する。「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいて、「I 健診受診」で健康診査の受診の有無、「V 生活習慣病投薬レセプト」で生活習慣病投薬レセプトの有無をみているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診かつ生活習慣病投薬レセプト有の治療中断者のみ格納される。「上記以外のグループ」には、「6 治療中断者」の抽出条件に該当しないが、次の①、②のいずれかに該当する治療中断者が格納される。

- ①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 0 人
	除外患者を除き、候補者となった患者数 10 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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28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10人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関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します。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 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 1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 5人	候補者C3 3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				10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3月~令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28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ます。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的です。

(1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析結果を以下に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、83.3%が生活習慣を起因とするものであり、33.3%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

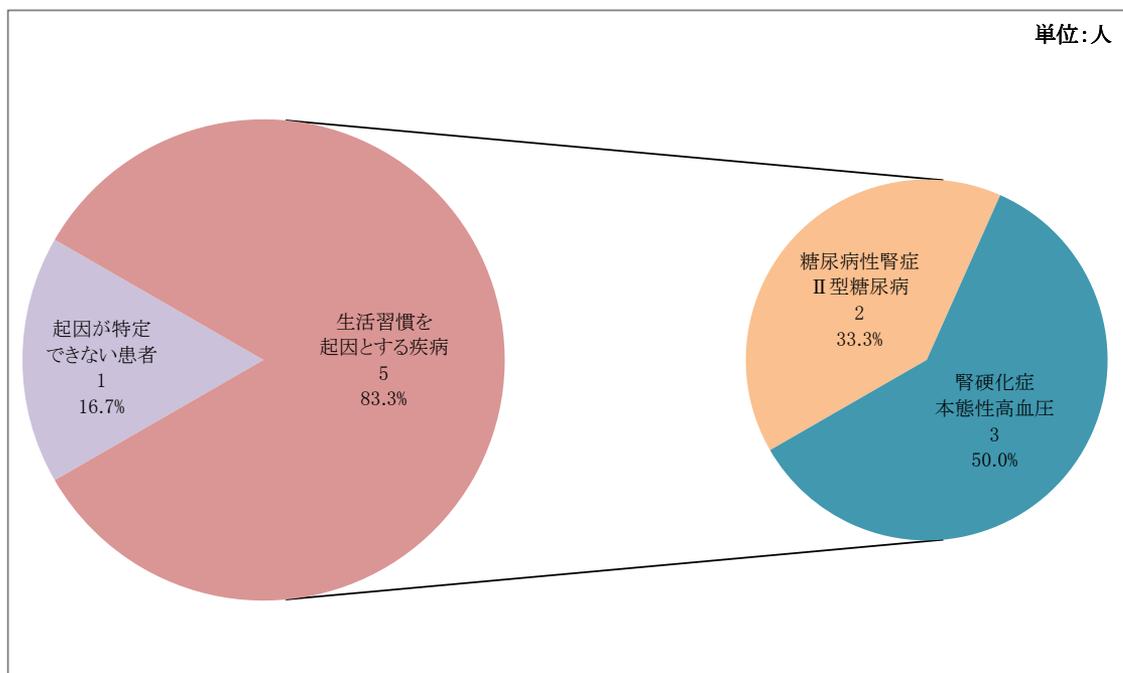
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	5
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	6

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

対象診療年月は令和4年3月～令和5年2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3月～令和5年2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3月～令和4年2月診療分のレセプトにおける人工透析患者と、令和4年3月～令和5年2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ました。

令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)における新規透析患者数は1人です。

新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数 新規透析患者 ※1 ※2
	令和3年3月～令和4年2月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年3月～令和5年2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	1	16.7%	2	33.3%	0
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	4	66.7%	3	50.0%	1
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	1	16.7%	1	16.7%	0
透析患者合計	6		6		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3年3月～令和5年2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。

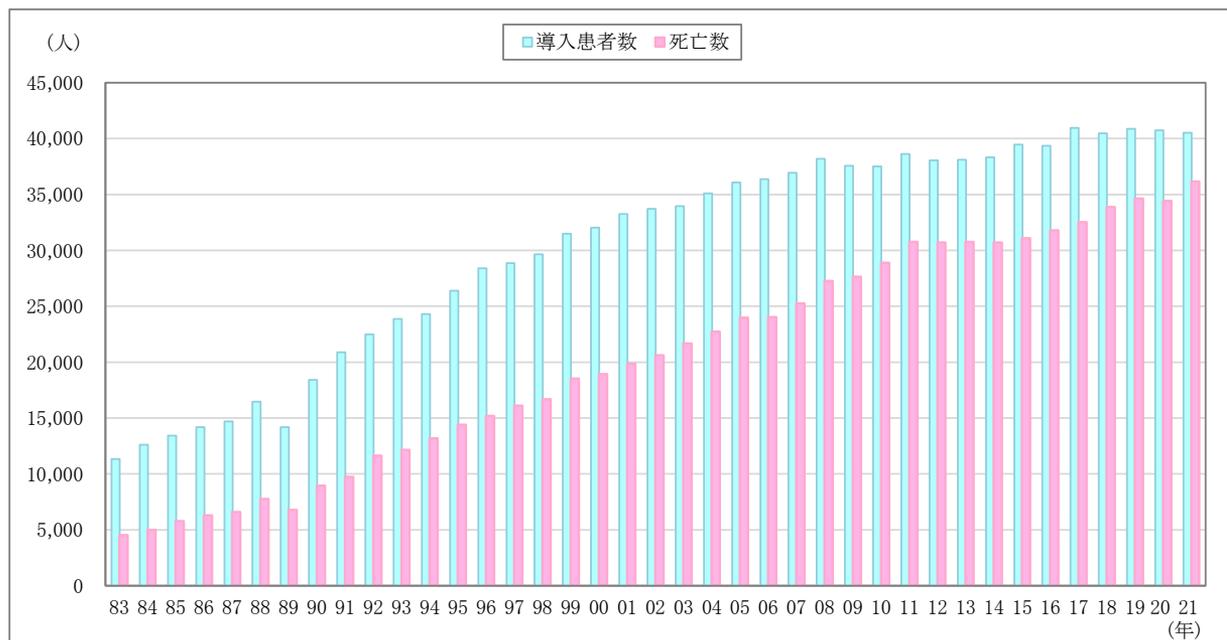
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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します。

以下は、腎症患者の全体像を示したものです。

腎症患者の全体像

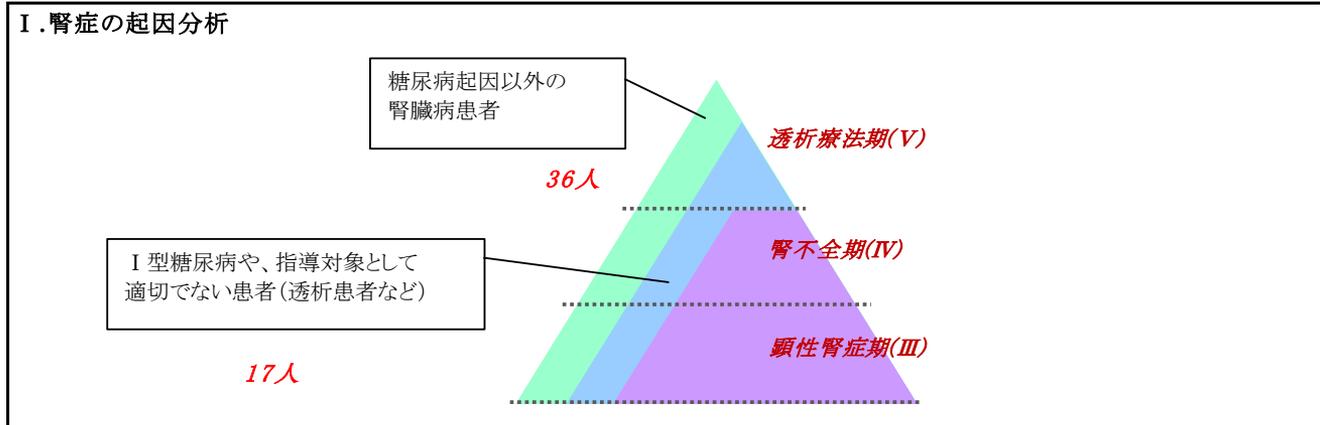
病期		臨床的特徴	治療内容
V	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロー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

Ⅲ期以降腎症患者	合計 71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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

はじめに、「腎症の起因分析」を行います。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、36人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、17人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病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ります。

腎症の起因分析

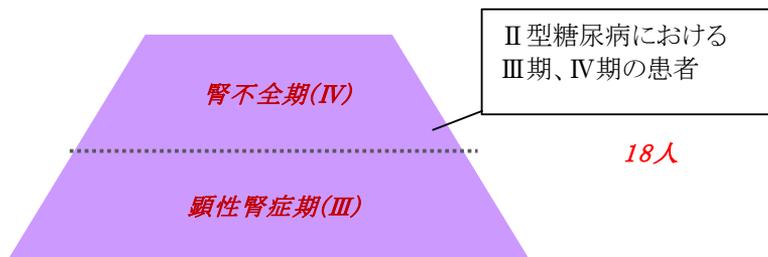


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」です。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期です。該当する病期の患者は合わせて18人となっています。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

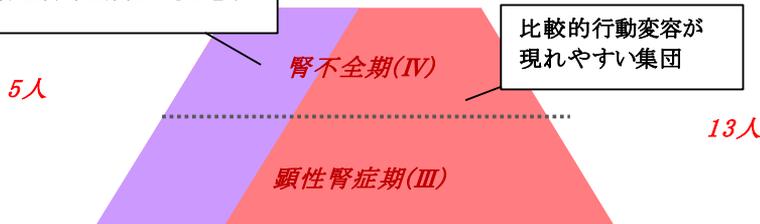
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。18人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、5人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、13人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがありません。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

保健指導対象者の優先順位

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

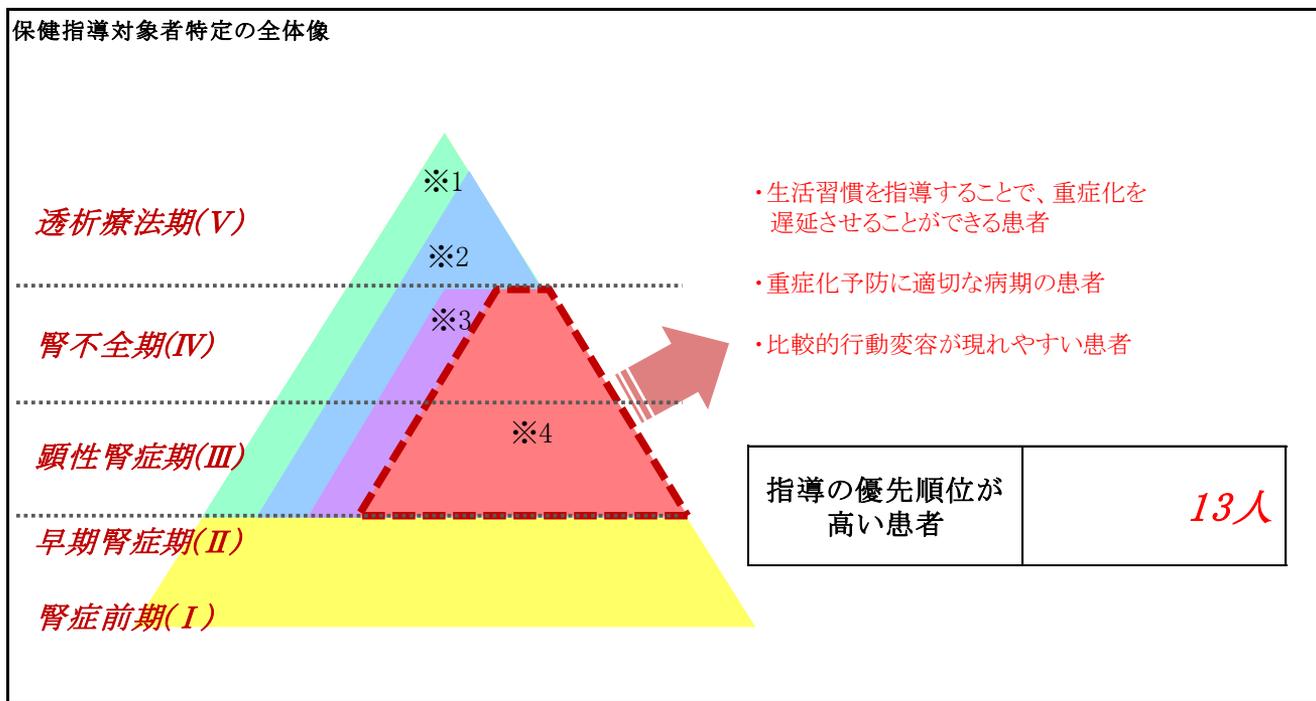
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

以上の分析のように「腎症の起病因分析」「Ⅱ型糖尿病を起病因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、13人となりました。以下は、この分析の全体像を示したものです。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

※1…糖尿病起病因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要となります。以下は、指導対象者数の分析結果を示したものです。

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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者数

	令和4年3月	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
重複受診者数(人) ※	0	1	1	0	1	3	0	1	0	1	0	0
12カ月間の延べ人数											8人	
12カ月間の実人数											8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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28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3月	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
頻回受診者数(人) ※	4	2	3	1	1	1	1	3	1	2	3	2
12カ月間の延べ人数											24人	
12カ月間の実人数											10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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28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3月	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
重複服薬者数(人) ※	4	8	1	1	2	2	5	4	4	3	4	2
12カ月間の延べ人数											40人	
12カ月間の実人数											26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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28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8人、頻回受診者は10人、重複服薬者は26人存在しています。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、令和4年3月～令和5年2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段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少します。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1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	44人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、必要な医療による受診の可能性があります。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	26人
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		18人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者18人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。効果については、レセプト期間最終月から6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します。効率については、指導の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歳を対象とします。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0人となりました。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	最新6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 0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			18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			0人	

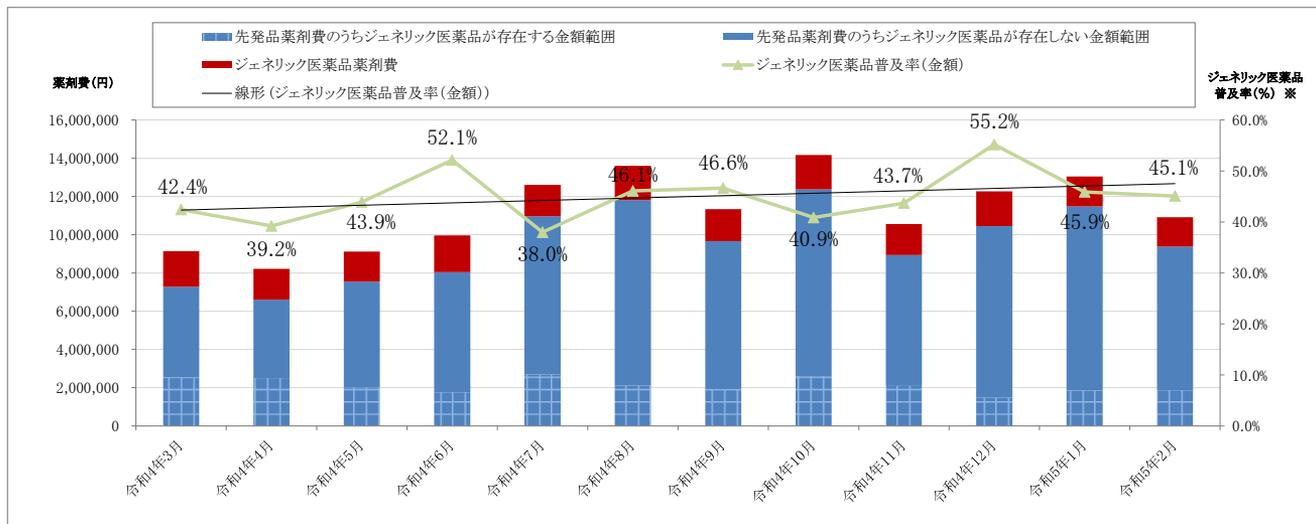
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年2月28日時点。

4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下は、診療年月毎の状況について示したものです。令和4年3月～令和5年2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44.6%、数量ベースでは78.8%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

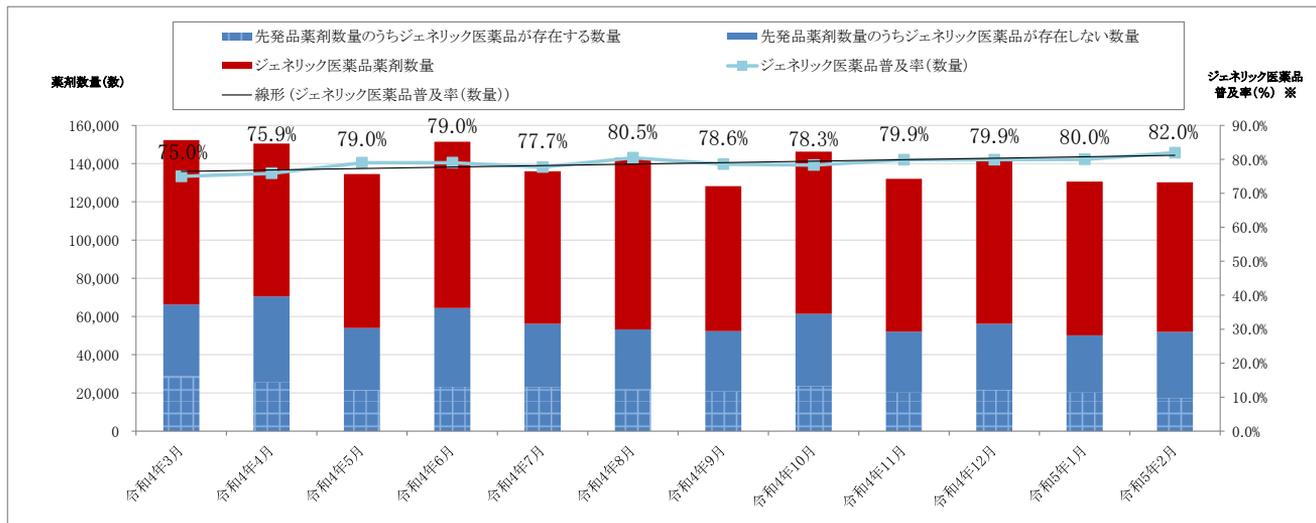


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

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)



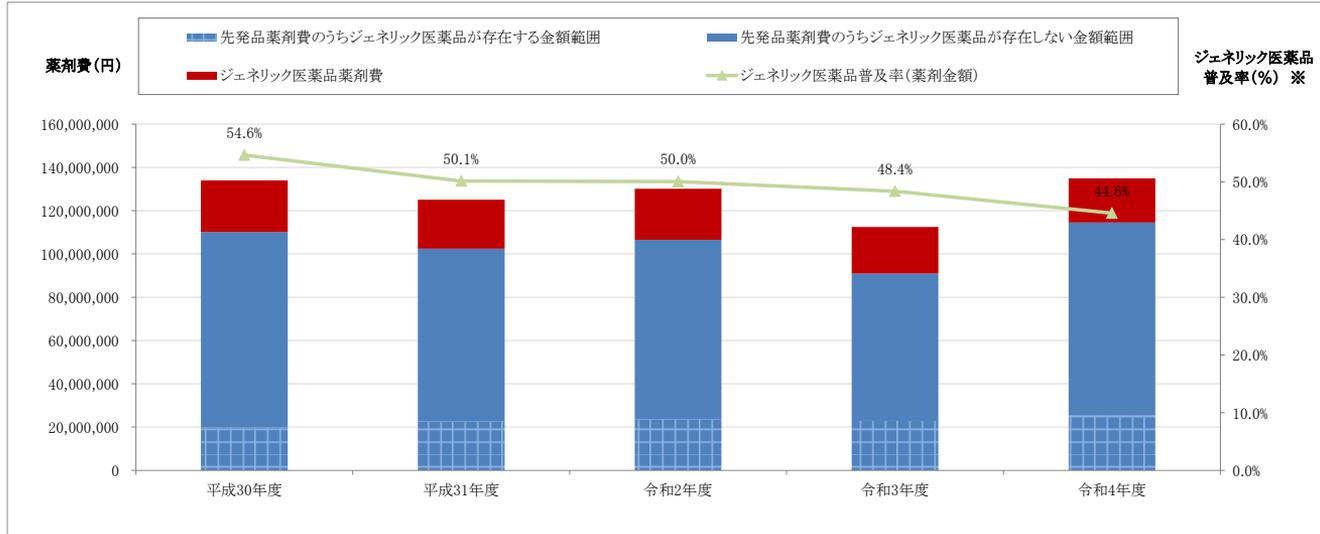
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)44.6%は、平成30年度54.6%より10.0ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)78.8%は、平成30年度77.7%より1.1ポイント増加しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

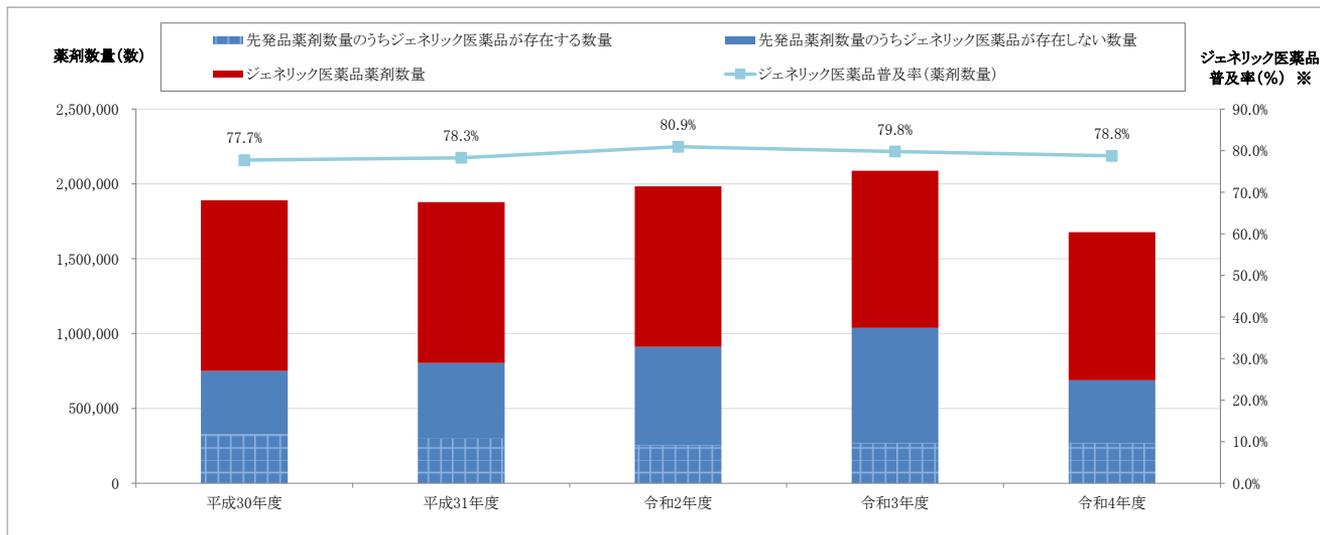


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



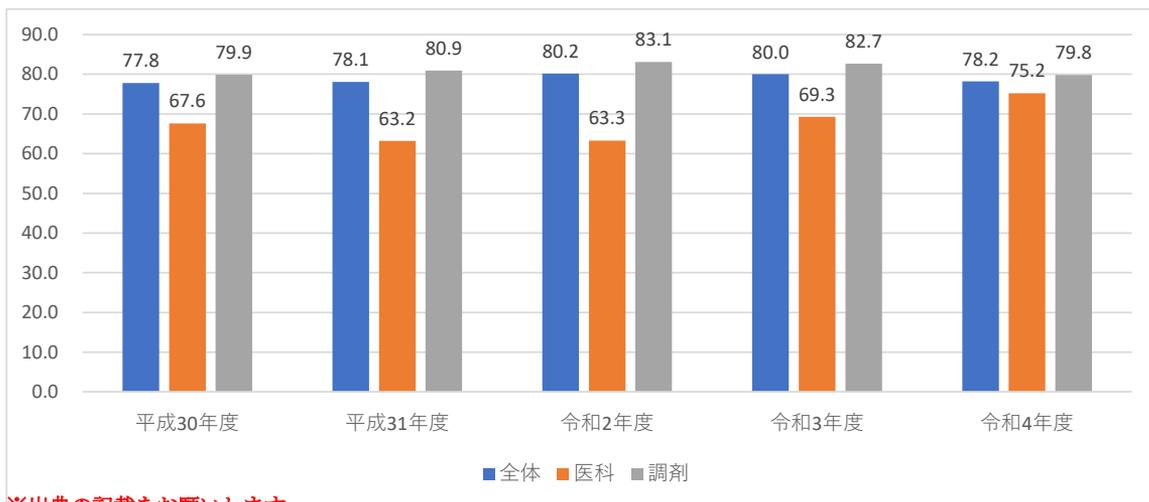
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年3月～令和5年2月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品数量シェアを年度別に示したものです。

ジェネリック医薬品数量シェア (%)

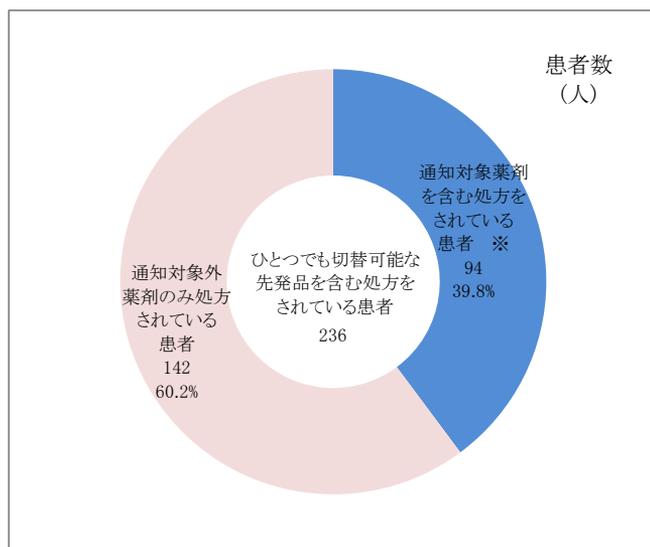
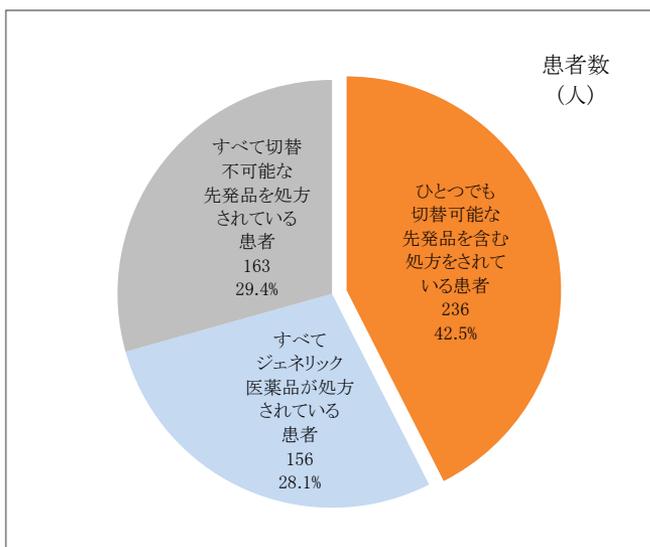


※出典の記載をお願いします。

以下は、令和5年2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す。患者数は555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236人で患者数全体の42.5%を占めています。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、94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39.8%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)

「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方されている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和5年2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・短期処方ものとは含まない)。

※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ります。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認しますが、患者がお薬手帳を持たず、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ります。

令和4年3月～令和5年2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33人、実人数は14人となっています。

薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年3月	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
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	3	2	4	2	5	3	2	3	2	2	2	3
12カ月間の延べ人数											33人	
12カ月間の実人数											14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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28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す。

実人数(人)	14
件数合計(件)	38

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	622571301	オルメサルタンOD錠20mg「DSEP」	内服	621932501	ラジレス錠150mg	14
2	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	8
3	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622660201	トアラセット配合錠「共創未来」	3
4	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
5	内服	614310036	ヨウ化ナトリウム(131I)カプセル 1, 110MBq	内服	620515902	チラーゼンS錠50 μg	2
6	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トローワ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
7	内服	622537601	エスワンタイホウ配合OD錠T25 25mg(テガフル相当量)	内服	622656401	カベシタピン錠300mg「サワイ」	1
8	内服	621498101	カブコデN配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	1
9	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
10	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
11	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
12	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622650101	トアラセット配合錠「DSEP」	1
13	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
14	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622660201	トアラセット配合錠「共創未来」	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3月～令和5年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年2月28日時点。

6. 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながるおそれがあります。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等があります。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要です。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年2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60人となっています。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	270	68	71	88	85	148	282	361	1,373	
薬剤種類数	2種類	1	1	0	0	1	2	2	1	8
	3種類	0	0	0	1	1	0	11	5	18
	4種類	2	0	0	1	1	3	6	4	17
	5種類	0	0	1	1	1	1	1	8	13
	6種類	1	0	0	0	2	1	3	6	13
	7種類	0	0	0	0	0	2	5	9	16
	8種類	0	0	0	0	2	3	5	3	13
	9種類	0	0	0	0	1	0	2	2	5
	10種類	0	0	0	0	0	1	0	3	4
	11種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	12種類	0	0	1	2	0	0	0	0	3
	13種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	14種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	15種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	合計	4	1	2	5	9	13	37	45	116



長期多剤服薬者数(人)※	60
--------------	----

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11月～令和5年2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(14日未満)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期多剤服薬者数…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60人が被保険者全体に占める割合は4.4%、長期服薬者全体に占める割合は51.7%となっています。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～	合計
A	被保険者数(人)	270	68	71	88	85	148	282	361	1,373
B	長期服薬者数(人)※	4	1	2	5	9	13	37	45	116
C	長期多剤服薬者数(人)※	1	0	1	2	5	7	17	27	60
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.4%	0.0%	1.4%	2.3%	5.9%	4.7%	6.0%	7.5%	4.4%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	25.0%	0.0%	50.0%	40.0%	55.6%	53.8%	45.9%	60.0%	51.7%

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11月～令和5年2月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

■単年分析

【基礎統計】

医療費	504,206,060円
-----	--------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	183件
高額レセプト件数割合	1.1%
高額レセプト医療費割合	39.5%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物<腫瘍>	97,497,739円	19.4%
2位	循環器系の疾患	64,723,814円	12.9%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	44,570,817円	8.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	消化器系の疾患	651人
2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	650人
3位	循環器系の疾患	623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>	253,241円
2位	精神及び行動の障害	232,810円
3位	周産期に発生した病態	136,849円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	気管，気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738円	6.9%
2位	その他の消化器系の疾患	28,560,550円	5.7%
3位	その他の心疾患	28,101,243円	5.6%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	465人
2位	その他の消化器系の疾患	439人
3位	糖尿病	406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	4,614,535円
2位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	979,468円
3位	気管，気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	822,232円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	88,454,261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		12.1%
予備群該当		14.0%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	空腹時血糖	70.5%
2位	LDLコレステロール	58.3%
3位	HbA1c	51.3%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	15人
----------	-----

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	10人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	6人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	2人

【医療機関受診状況】

重複受診者	8人
頻回受診者	10人
重複服薬者	26人

※令和4年3月～令和5年2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	78.8%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	14人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	60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	11,852,628円	6,983,348円	4,869,280円
骨折患者数	82人	29人	53人
患者一人当たりの骨折医療費	144,544円	240,805円	91,873円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	96人	22人	74人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	54人	10人	44人
骨粗鬆症治療中断患者数	6人	2人	4人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	11.1%	20.0%	9.1%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
平成30年度	488,776,340円
平成31年度	485,438,350円
令和2年度	500,349,380円
令和3年度	509,104,120円
令和4年度	504,206,060円

【高額(5万点以上)レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
平成30年度	125件	0.6%	30.9%
平成31年度	137件	0.7%	31.8%
令和2年度	165件	0.9%	38.4%
令和3年度	166件	0.9%	37.5%
令和4年度	183件	1.1%	39.5%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	循環器系の疾患	87,669,891円	18.0%
	2位	新生物<腫瘍>	61,600,331円	12.6%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	49,099,674円	10.1%
平成 31 年度	1位	新生物<腫瘍>	90,060,546円	18.6%
	2位	循環器系の疾患	66,262,617円	13.7%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	46,036,117円	9.5%
令和 2 年度	1位	新生物<腫瘍>	84,097,032円	16.9%
	2位	循環器系の疾患	77,193,824円	15.5%
	3位	精神及び行動の障害	43,160,297円	8.7%
令和 3 年度	1位	新生物<腫瘍>	96,236,584円	18.9%
	2位	循環器系の疾患	92,515,855円	18.2%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	42,186,732円	8.3%
令和 4 年度	1位	新生物<腫瘍>	97,497,739円	19.4%
	2位	循環器系の疾患	64,723,814円	12.9%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	44,570,817円	8.9%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	その他の心疾患	33,991,035円	7.0%
	2位	糖尿病	28,622,720円	5.9%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	27,158,115円	5.6%
平成 31 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	30,003,675円	6.2%
	2位	その他の神経系の疾患	27,575,129円	5.7%
	3位	糖尿病	27,399,708円	5.7%
令和 2 年度	1位	その他の心疾患	27,081,063円	5.4%
	2位	糖尿病	24,807,653円	5.0%
	3位	その他の消化器系の疾患	23,599,480円	4.7%
令和 3 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	40,509,145円	8.0%
	2位	その他の心疾患	29,642,548円	5.8%
	3位	糖尿病	26,142,219円	5.1%
令和 4 年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	34,533,738円	6.9%
	2位	その他の消化器系の疾患	28,560,550円	5.7%
	3位	その他の心疾患	28,101,243円	5.6%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
平成30年度	113,777,339円
平成31年度	95,865,178円
令和2年度	98,759,761円
令和3年度	103,256,364円
令和4年度	88,454,261円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品 普及率	77.7%	78.3%	80.9%	79.8%	78.8%

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
平成30年度	1位	HbA1c	68.6%
	2位	LDLコレステロール	54.6%
	3位	空腹時血糖	46.4%
平成31年度	1位	HbA1c	62.6%
	2位	LDLコレステロール	58.4%
	3位	空腹時血糖	40.9%
令和2年度	1位	LDLコレステロール	61.8%
	2位	HbA1c	56.5%
	3位	収縮期血圧	49.8%
令和3年度	1位	LDLコレステロール	63.8%
	2位	HbA1c	51.0%
	3位	空腹時血糖	48.3%
令和4年度	1位	空腹時血糖	70.5%
	2位	LDLコレステロール	58.5%
	3位	HbA1c	51.6%

メタボリックシンドローム該当状況

年度	基準該当割合	予備群該当割合
平成30年度	14.0%	9.0%
平成31年度	13.1%	12.1%
令和2年度	19.9%	11.3%
令和3年度	14.2%	11.5%
令和4年度	12.3%	13.9%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

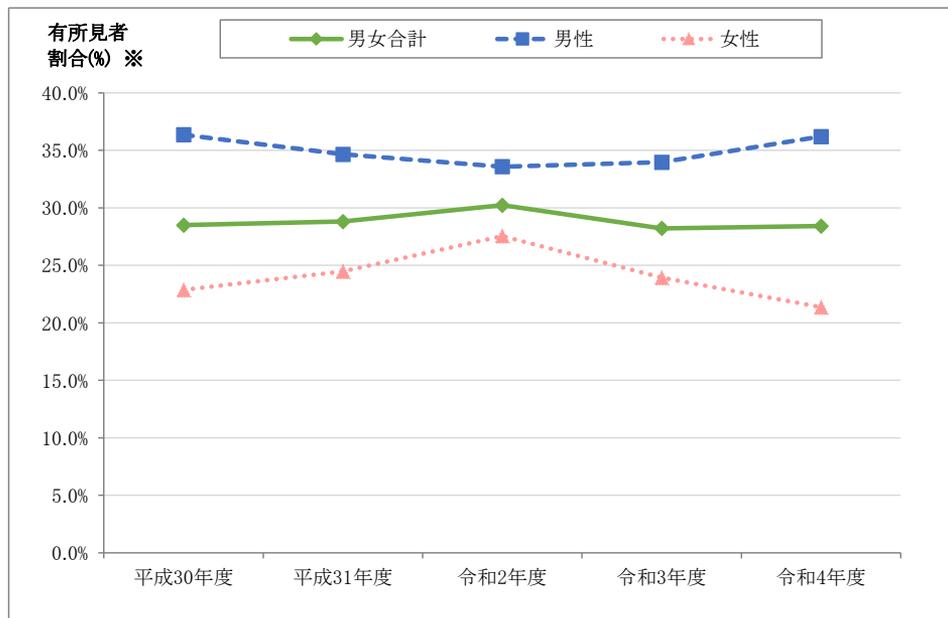
1. 有所見者割合

以下は、平成30年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示したものです。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	120	119	91	103	104
	有所見者割合(%) ※	28.5%	28.8%	30.2%	28.2%	28.4%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	64	61	45	53	63
	有所見者割合(%) ※	36.4%	34.7%	33.6%	34.0%	36.2%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	56	58	46	50	41
	有所見者割合(%) ※	22.9%	24.5%	27.5%	23.9%	21.4%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

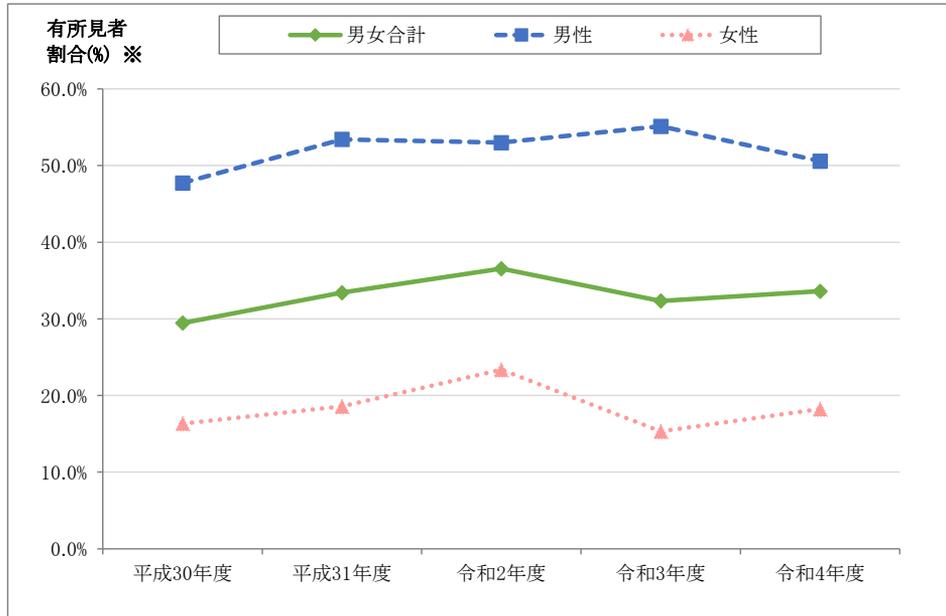
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	124	138	110	118	123
	有所見者割合(%) ※	29.5%	33.4%	36.5%	32.3%	33.6%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	84	94	71	86	88
	有所見者割合(%) ※	47.7%	53.4%	53.0%	55.1%	50.6%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	40	44	39	32	35
	有所見者割合(%) ※	16.3%	18.6%	23.4%	15.3%	18.2%

年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

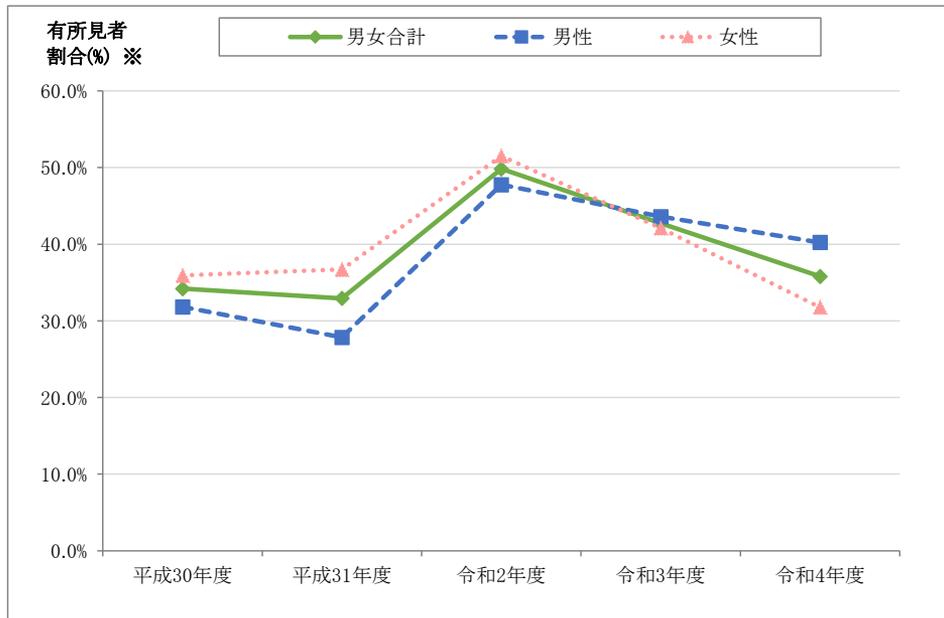
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	144	136	150	156	131
	有所見者割合(%) ※	34.2%	32.9%	49.8%	42.7%	35.8%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	56	49	64	68	70
	有所見者割合(%) ※	31.8%	27.8%	47.8%	43.6%	40.2%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	88	87	86	88	61
	有所見者割合(%) ※	35.9%	36.7%	51.5%	42.1%	31.8%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

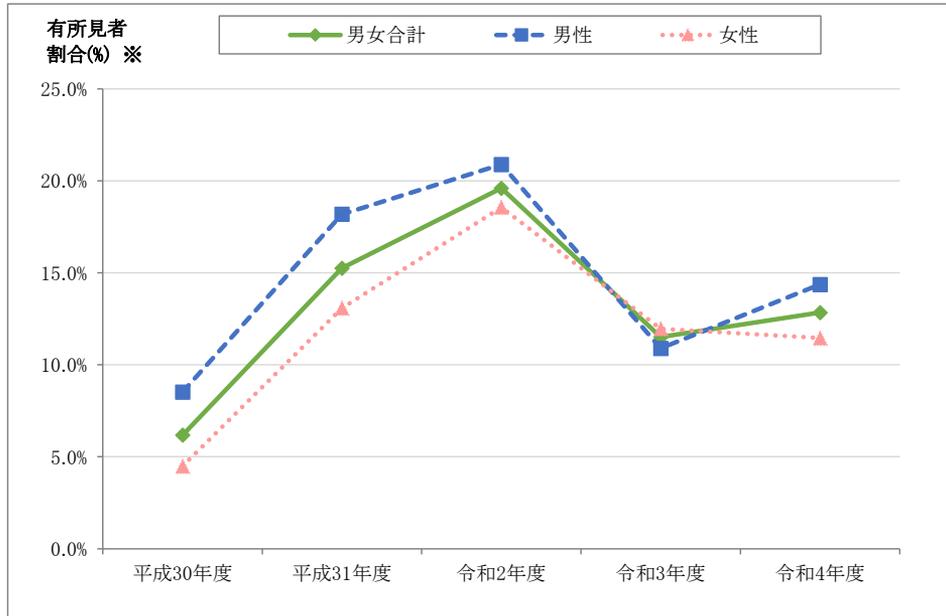
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	26	63	59	42	47
	有所見者割合(%) ※	6.2%	15.3%	19.6%	11.5%	12.8%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	15	32	28	17	25
	有所見者割合(%) ※	8.5%	18.2%	20.9%	10.9%	14.4%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	11	31	31	25	22
	有所見者割合(%) ※	4.5%	13.1%	18.6%	12.0%	11.5%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

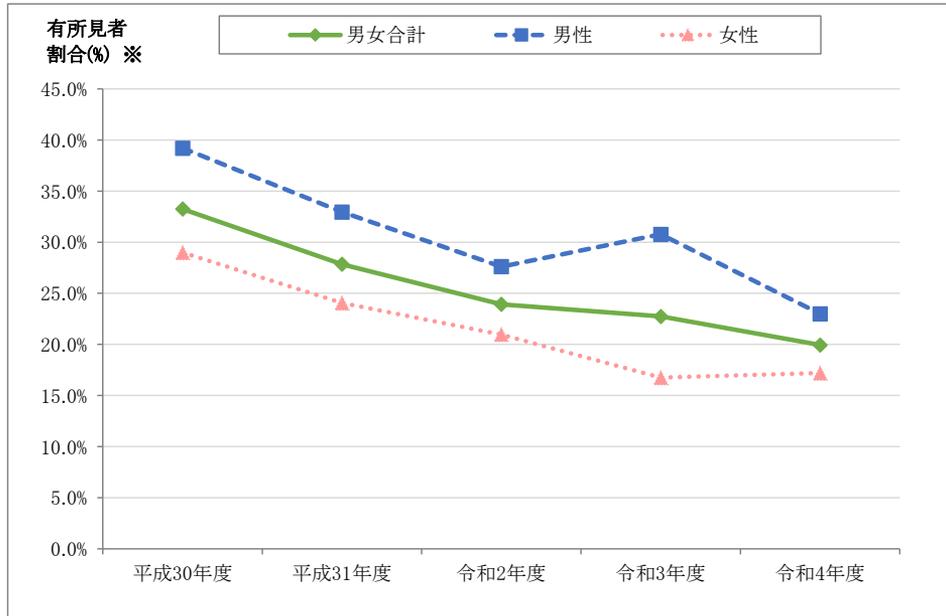
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	140	115	72	83	73
	有所見者割合(%) ※	33.3%	27.8%	23.9%	22.7%	19.9%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	69	58	37	48	40
	有所見者割合(%) ※	39.2%	33.0%	27.6%	30.8%	23.0%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	71	57	35	35	33
	有所見者割合(%) ※	29.0%	24.1%	21.0%	16.7%	17.2%

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

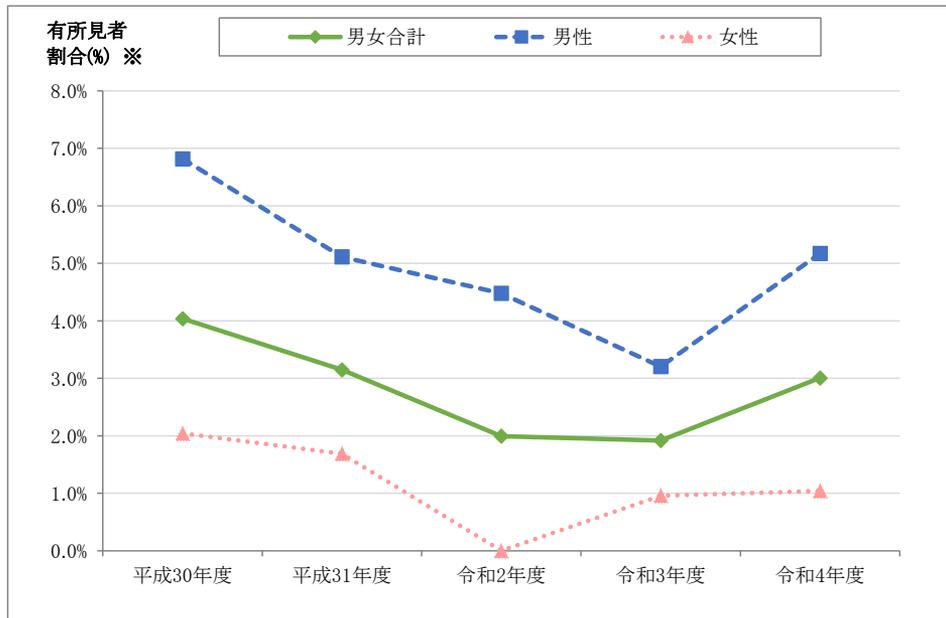
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	17	13	6	7	11
	有所見者割合(%) ※	4.0%	3.1%	2.0%	1.9%	3.0%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	12	9	6	5	9
	有所見者割合(%) ※	6.8%	5.1%	4.5%	3.2%	5.2%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	5	4	0	2	2
	有所見者割合(%) ※	2.0%	1.7%	0.0%	1.0%	1.0%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

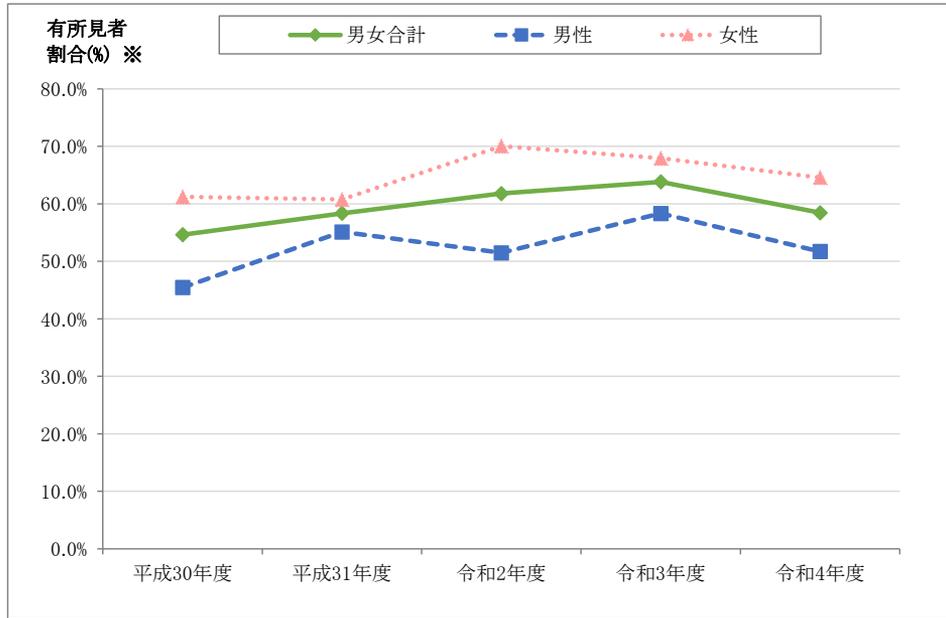
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	421	413	301	365	366
	有所見者数(人) ※	230	241	186	233	214
	有所見者割合(%) ※	54.6%	58.4%	61.8%	63.8%	58.5%
男性	対象者数(人) ※	176	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	80	97	69	91	90
	有所見者割合(%) ※	45.5%	55.1%	51.5%	58.3%	51.7%
女性	対象者数(人) ※	245	237	167	209	192
	有所見者数(人) ※	150	144	117	142	124
	有所見者割合(%) ※	61.2%	60.8%	70.1%	67.9%	64.6%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

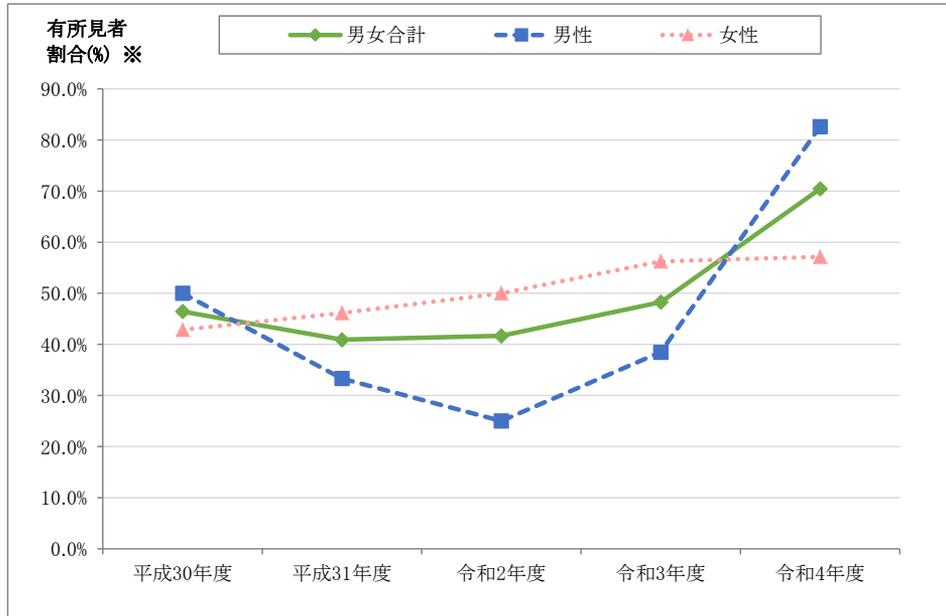
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	28	22	12	29	44
	有所見者数(人) ※	13	9	5	14	31
	有所見者割合(%) ※	46.4%	40.9%	41.7%	48.3%	70.5%
男性	対象者数(人) ※	14	9	4	13	23
	有所見者数(人) ※	7	3	1	5	19
	有所見者割合(%) ※	50.0%	33.3%	25.0%	38.5%	82.6%
女性	対象者数(人) ※	14	13	8	16	21
	有所見者数(人) ※	6	6	4	9	12
	有所見者割合(%) ※	42.9%	46.2%	50.0%	56.3%	57.1%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

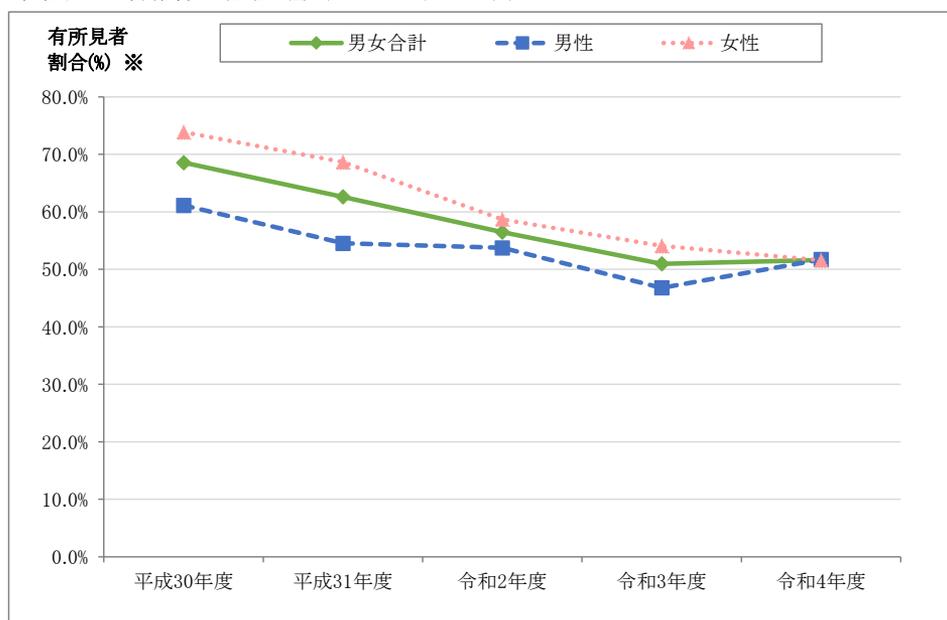
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	420	412	301	365	366
	有所見者数(人) ※	288	258	170	186	189
	有所見者割合(%) ※	68.6%	62.6%	56.5%	51.0%	51.6%
男性	対象者数(人) ※	175	176	134	156	174
	有所見者数(人) ※	107	96	72	73	90
	有所見者割合(%) ※	61.1%	54.5%	53.7%	46.8%	51.7%
女性	対象者数(人) ※	245	236	167	209	192
	有所見者数(人) ※	181	162	98	113	99
	有所見者割合(%) ※	73.9%	68.6%	58.7%	54.1%	51.6%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

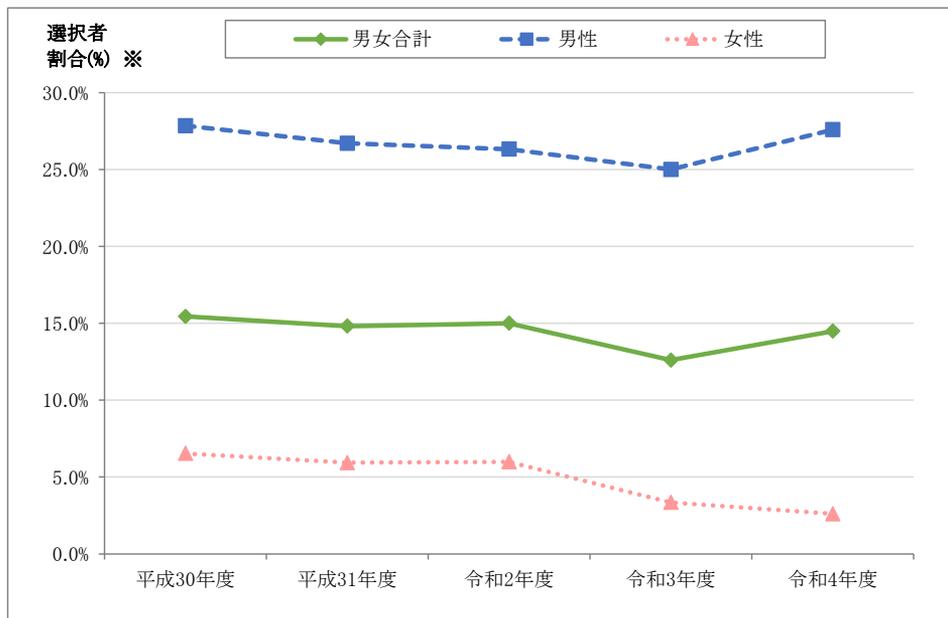
以下は、平成30年度から令和4年度の特典健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示したものです。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	421	412	300	365	366
	選択者数(人) ※	65	61	45	46	53
	選択者割合(%) ※	15.4%	14.8%	15.0%	12.6%	14.5%
男性	質問回答者数(人) ※	176	176	133	156	174
	選択者数(人) ※	49	47	35	39	48
	選択者割合(%) ※	27.8%	26.7%	26.3%	25.0%	27.6%
女性	質問回答者数(人) ※	245	236	167	209	192
	選択者数(人) ※	16	14	10	7	5
	選択者割合(%) ※	6.5%	5.9%	6.0%	3.3%	2.6%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

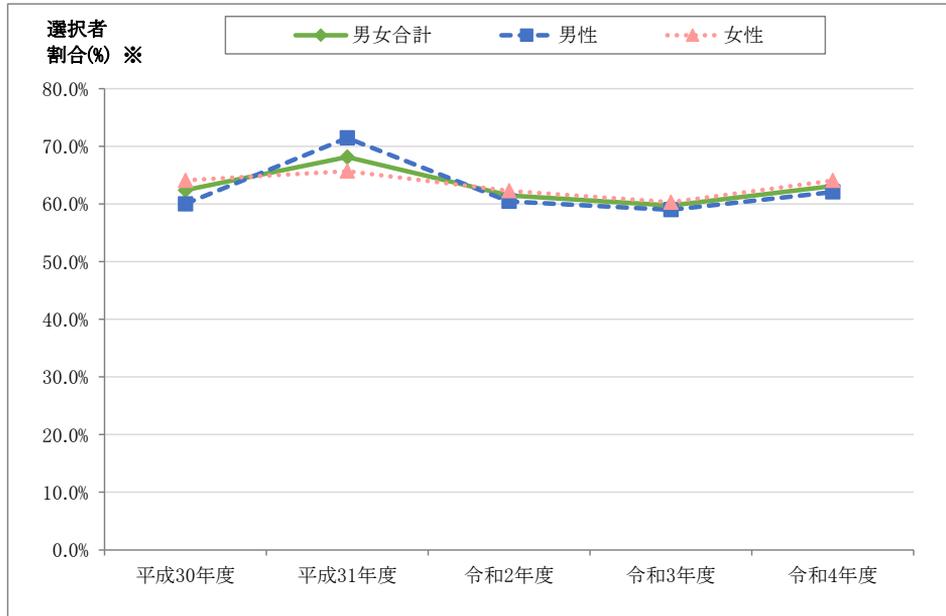
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	420	411	301	365	366
	選択者数(人) ※	262	280	185	218	231
	選択者割合(%) ※	62.4%	68.1%	61.5%	59.7%	63.1%
男性	質問回答者数(人) ※	175	175	134	156	174
	選択者数(人) ※	105	125	81	92	108
	選択者割合(%) ※	60.0%	71.4%	60.4%	59.0%	62.1%
女性	質問回答者数(人) ※	245	236	167	209	192
	選択者数(人) ※	157	155	104	126	123
	選択者割合(%) ※	64.1%	65.7%	62.3%	60.3%	64.1%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

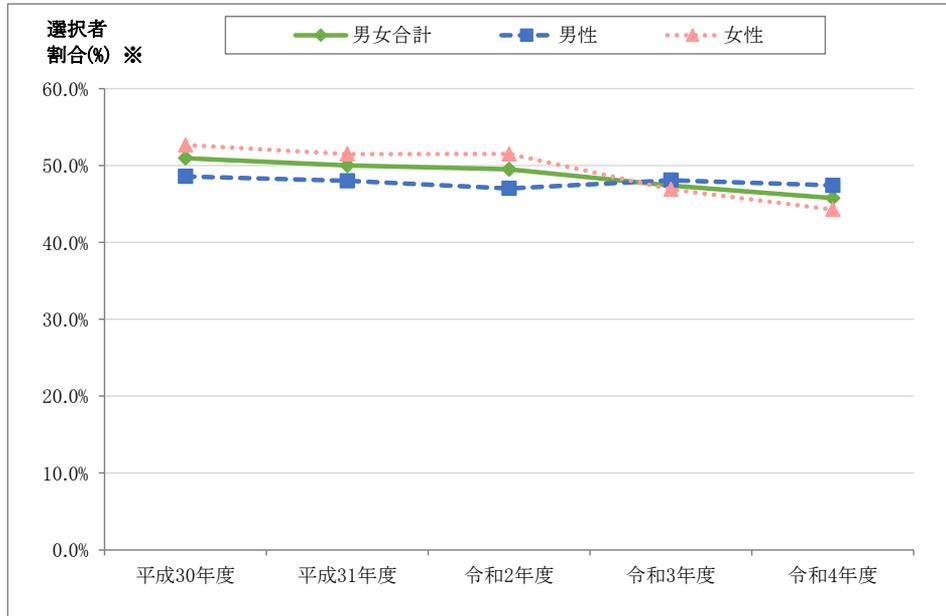
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	420	410	301	365	365
	選択者数(人) ※	214	205	149	173	167
	選択者割合(%) ※	51.0%	50.0%	49.5%	47.4%	45.8%
男性	質問回答者数(人) ※	175	175	134	156	173
	選択者数(人) ※	85	84	63	75	82
	選択者割合(%) ※	48.6%	48.0%	47.0%	48.1%	47.4%
女性	質問回答者数(人) ※	245	235	167	209	192
	選択者数(人) ※	129	121	86	98	85
	選択者割合(%) ※	52.7%	51.5%	51.5%	46.9%	44.3%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

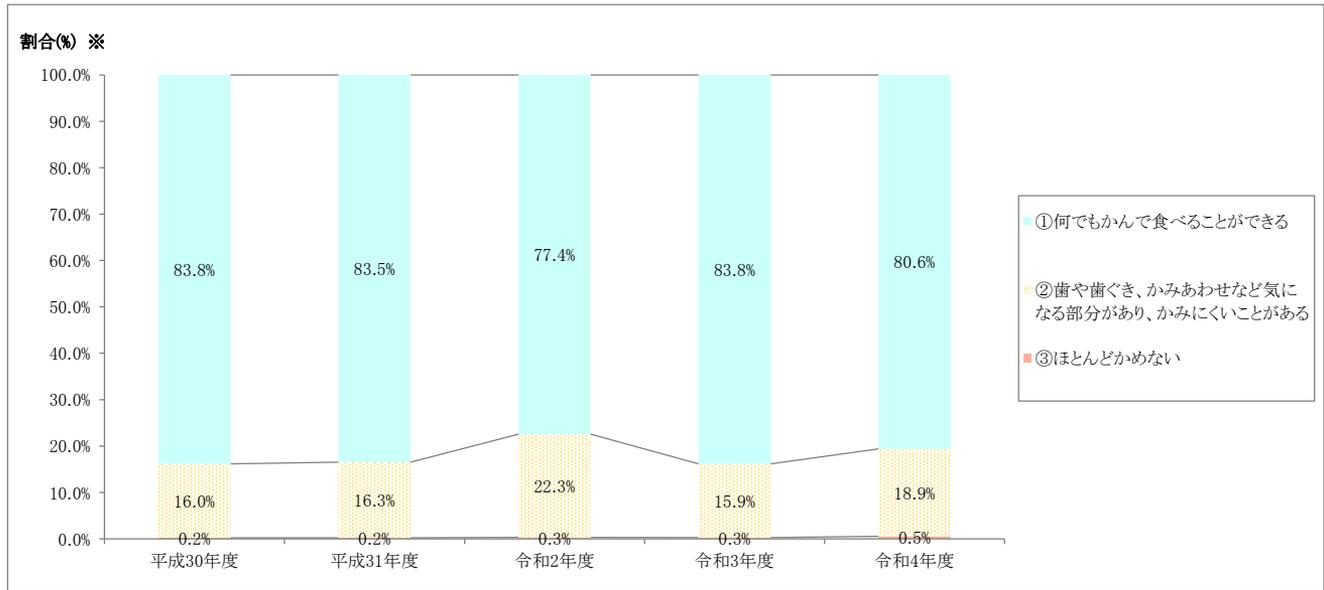
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	420	352	83.8%	67	16.0%	1	0.2%
平成31年度	411	343	83.5%	67	16.3%	1	0.2%
令和2年度	301	233	77.4%	67	22.3%	1	0.3%
令和3年度	365	306	83.8%	58	15.9%	1	0.3%
令和4年度	366	295	80.6%	69	18.9%	2	0.5%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

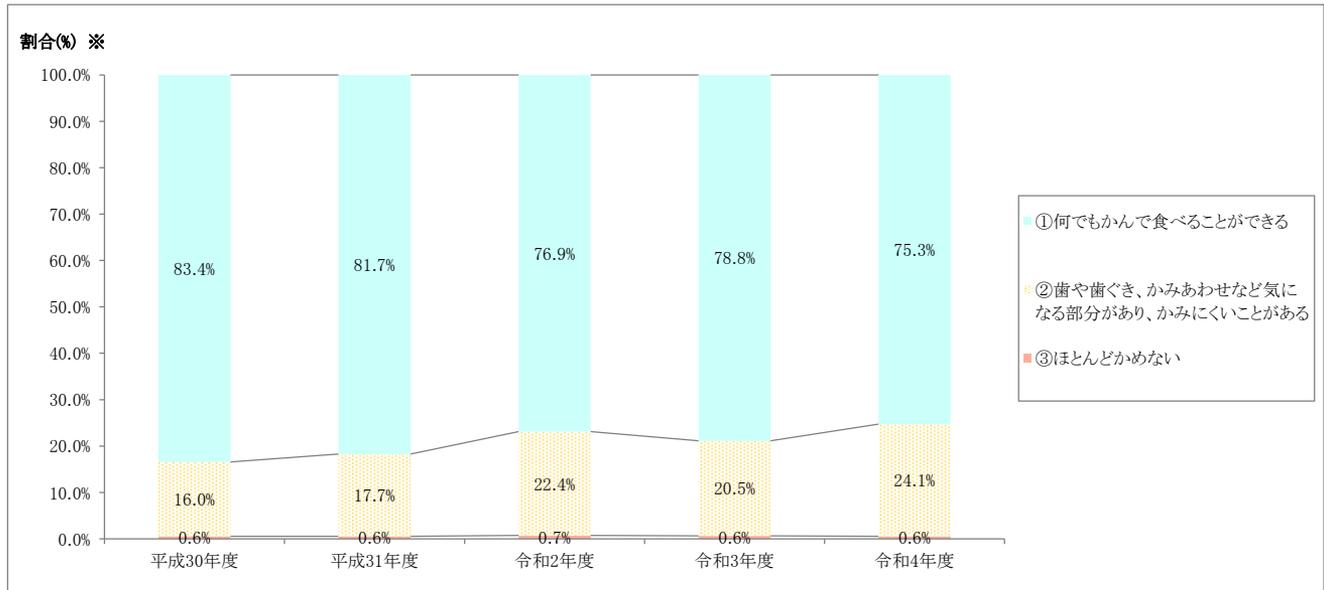
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	175	146	83.4%	28	16.0%	1	0.6%
平成31年度	175	143	81.7%	31	17.7%	1	0.6%
令和2年度	134	103	76.9%	30	22.4%	1	0.7%
令和3年度	156	123	78.8%	32	20.5%	1	0.6%
令和4年度	174	131	75.3%	42	24.1%	1	0.6%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

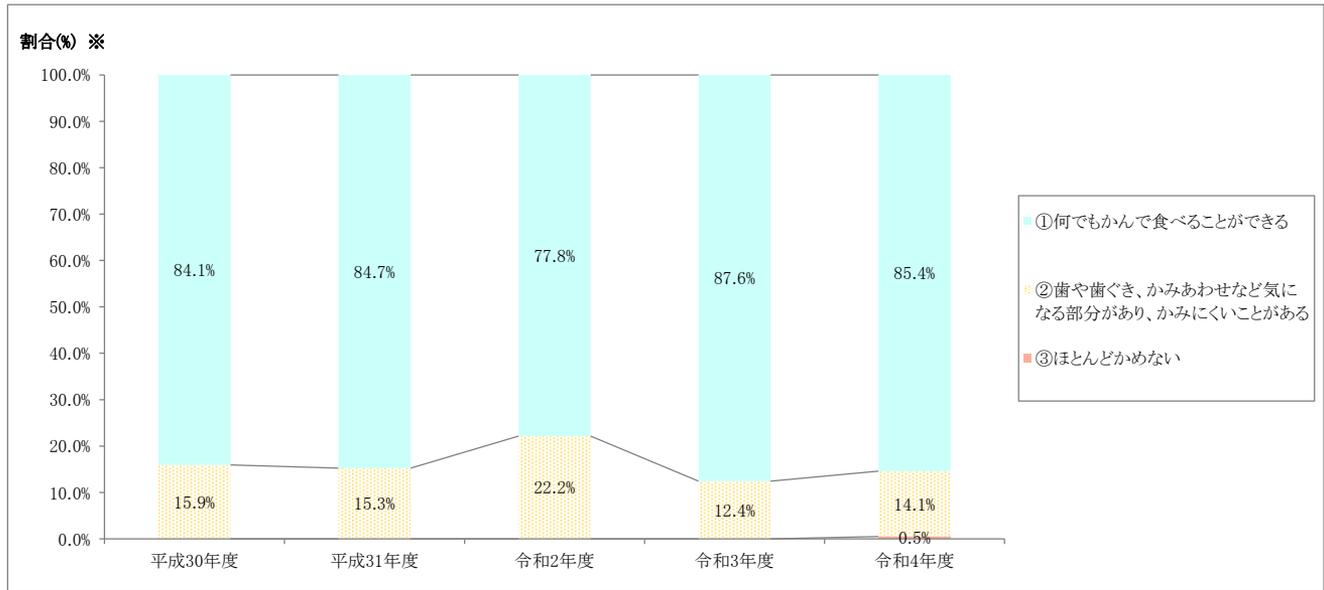
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	245	206	84.1%	39	15.9%	0	0.0%
平成31年度	236	200	84.7%	36	15.3%	0	0.0%
令和2年度	167	130	77.8%	37	22.2%	0	0.0%
令和3年度	209	183	87.6%	26	12.4%	0	0.0%
令和4年度	192	164	85.4%	27	14.1%	1	0.5%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

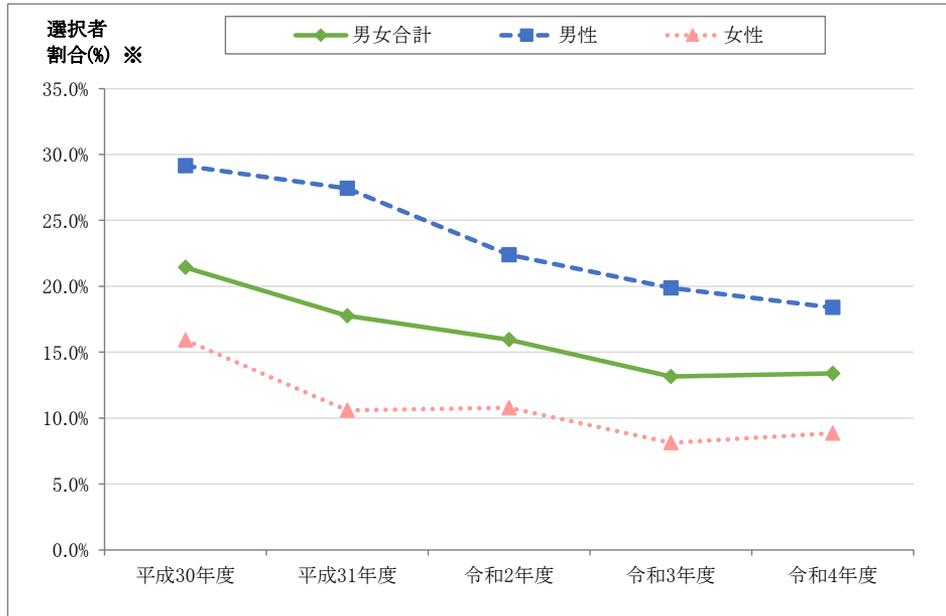
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	420	411	301	365	366
	選択者数(人) ※	90	73	48	48	49
	選択者割合(%) ※	21.4%	17.8%	15.9%	13.2%	13.4%
男性	質問回答者数(人) ※	175	175	134	156	174
	選択者数(人) ※	51	48	30	31	32
	選択者割合(%) ※	29.1%	27.4%	22.4%	19.9%	18.4%
女性	質問回答者数(人) ※	245	236	167	209	192
	選択者数(人) ※	39	25	18	17	17
	選択者割合(%) ※	15.9%	10.6%	10.8%	8.1%	8.9%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

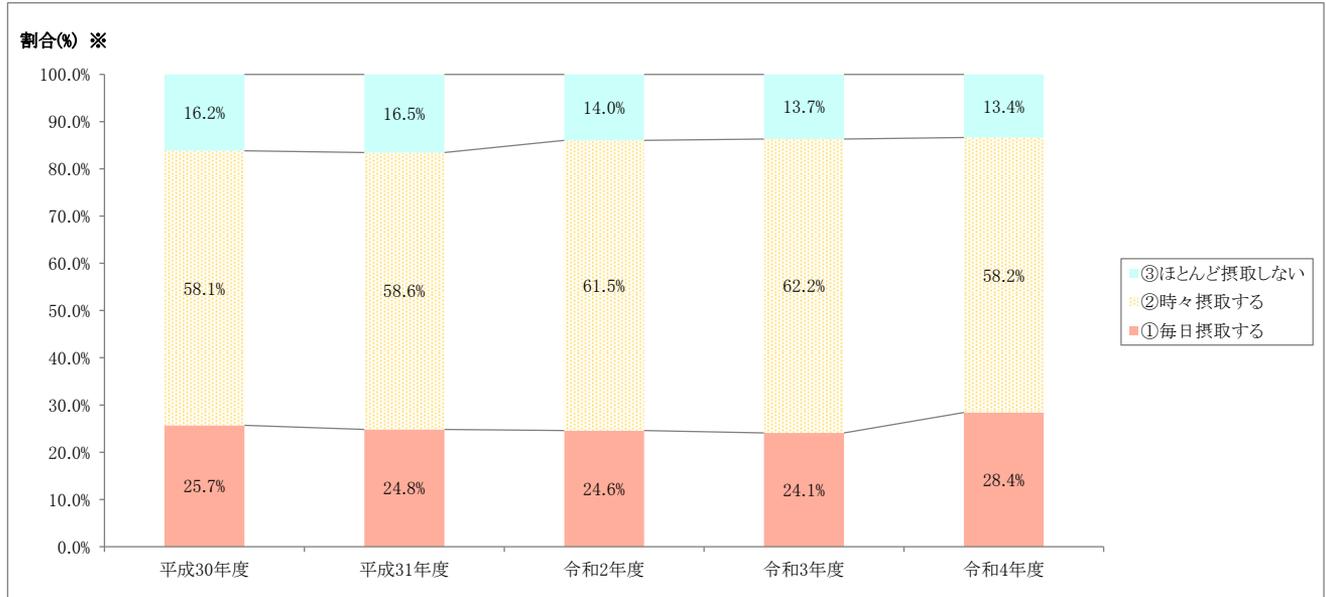
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	420	108	25.7%	244	58.1%	68	16.2%
平成31年度	411	102	24.8%	241	58.6%	68	16.5%
令和2年度	301	74	24.6%	185	61.5%	42	14.0%
令和3年度	365	88	24.1%	227	62.2%	50	13.7%
令和4年度	366	104	28.4%	213	58.2%	49	13.4%

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

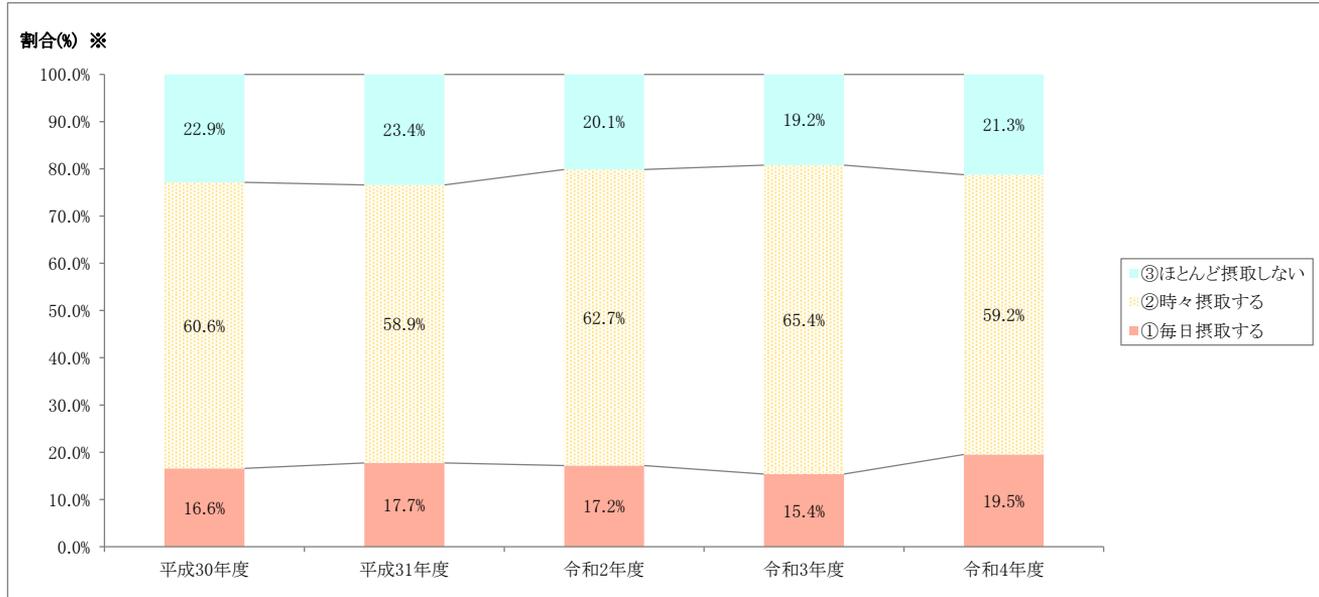
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	175	29	16.6%	106	60.6%	40	22.9%
平成31年度	175	31	17.7%	103	58.9%	41	23.4%
令和2年度	134	23	17.2%	84	62.7%	27	20.1%
令和3年度	156	24	15.4%	102	65.4%	30	19.2%
令和4年度	174	34	19.5%	103	59.2%	37	21.3%

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)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

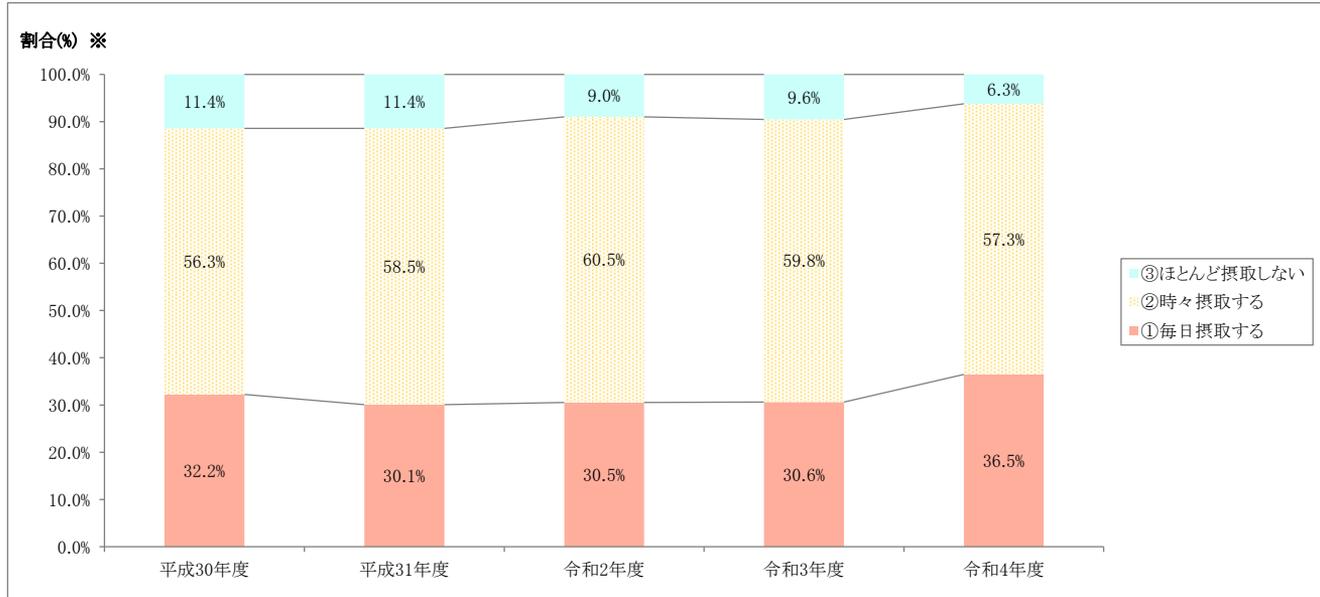
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	245	79	32.2%	138	56.3%	28	11.4%
平成31年度	236	71	30.1%	138	58.5%	27	11.4%
令和2年度	167	51	30.5%	101	60.5%	15	9.0%
令和3年度	209	64	30.6%	125	59.8%	20	9.6%
令和4年度	192	70	36.5%	110	57.3%	12	6.3%

年度別 間食に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

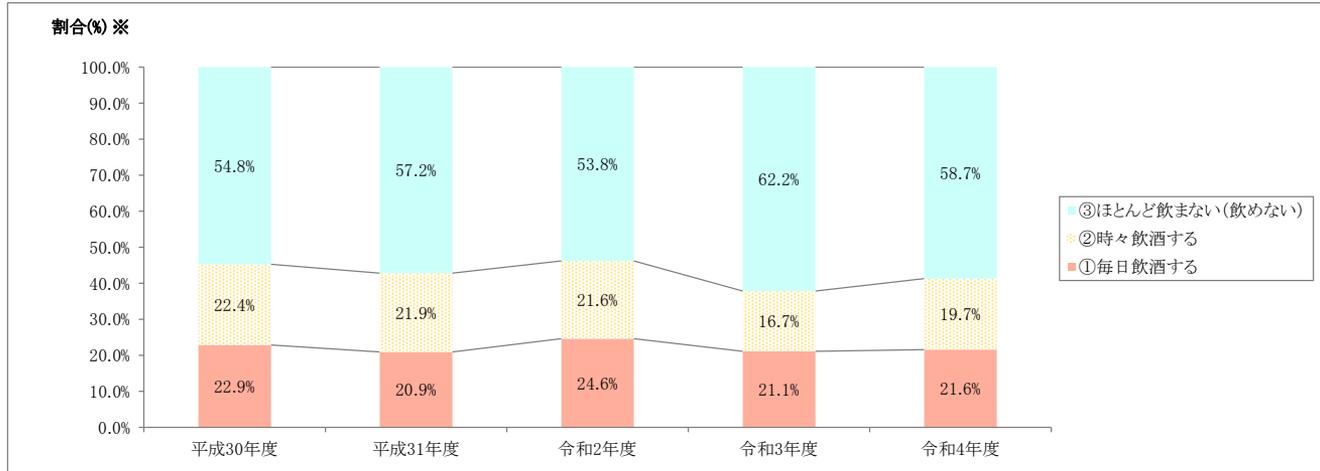
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	420	96	22.9%	94	22.4%	230	54.8%
平成31年度	411	86	20.9%	90	21.9%	235	57.2%
令和2年度	301	74	24.6%	65	21.6%	162	53.8%
令和3年度	365	77	21.1%	61	16.7%	227	62.2%
令和4年度	366	79	21.6%	72	19.7%	215	58.7%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

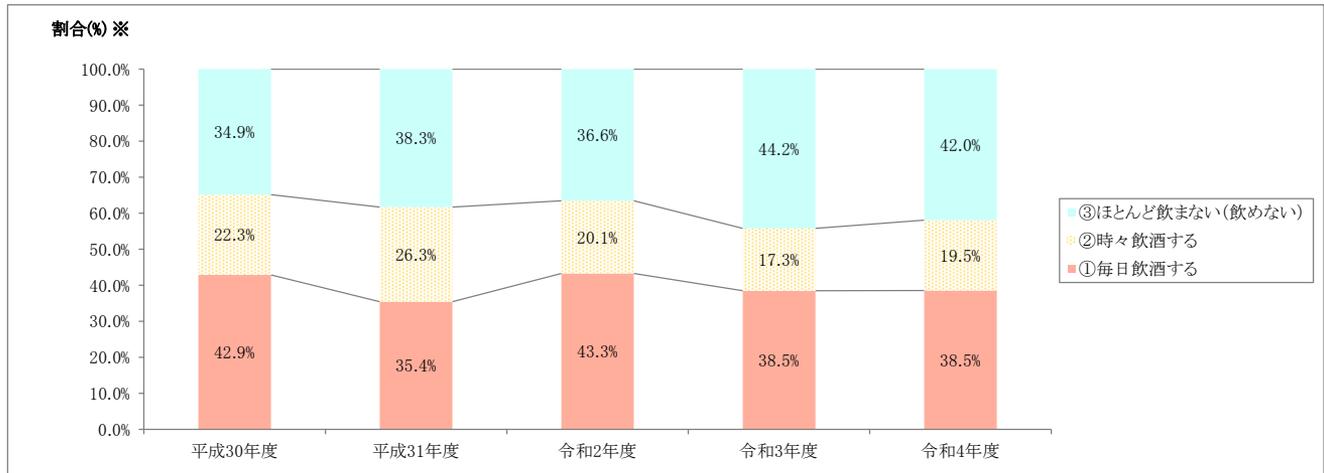
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	175	75	42.9%	39	22.3%	61	34.9%
平成31年度	175	62	35.4%	46	26.3%	67	38.3%
令和2年度	134	58	43.3%	27	20.1%	49	36.6%
令和3年度	156	60	38.5%	27	17.3%	69	44.2%
令和4年度	174	67	38.5%	34	19.5%	73	42.0%

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)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

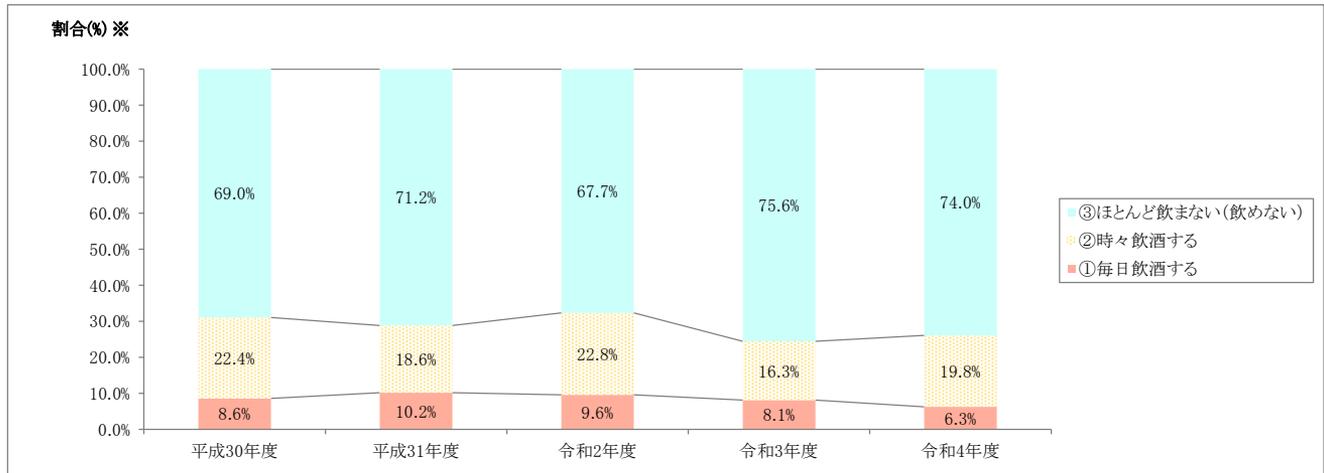
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	245	21	8.6%	55	22.4%	169	69.0%
平成31年度	236	24	10.2%	44	18.6%	168	71.2%
令和2年度	167	16	9.6%	38	22.8%	113	67.7%
令和3年度	209	17	8.1%	34	16.3%	158	75.6%
令和4年度	192	12	6.3%	38	19.8%	142	74.0%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

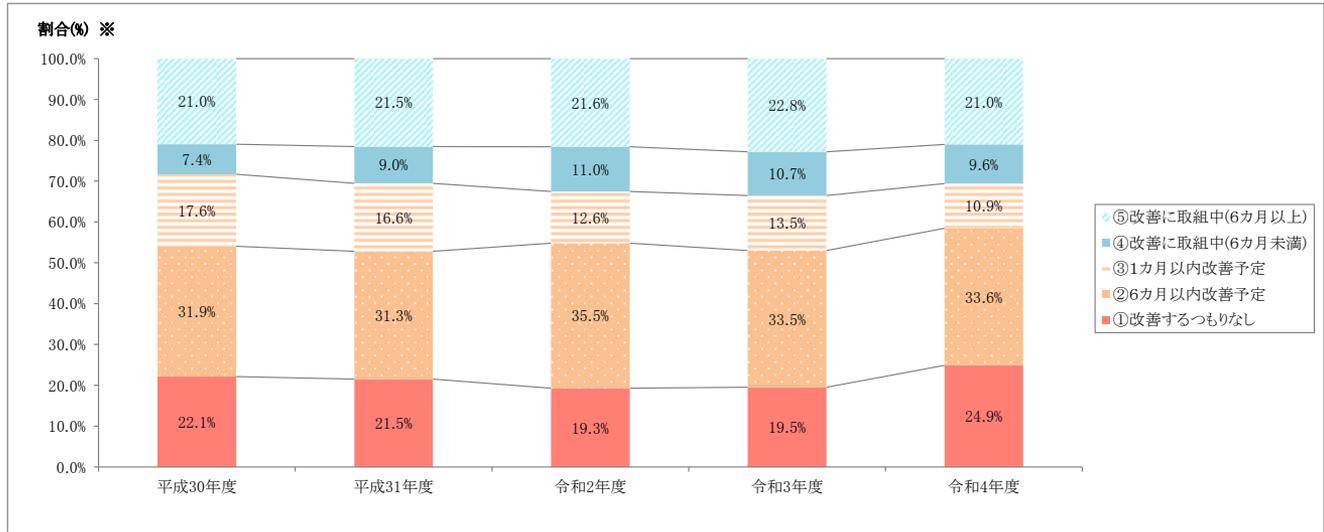
(6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	420	93	22.1%	134	31.9%	74	17.6%
平成31年度	409	88	21.5%	128	31.3%	68	16.6%
令和2年度	301	58	19.3%	107	35.5%	38	12.6%
令和3年度	364	71	19.5%	122	33.5%	49	13.5%
令和4年度	366	91	24.9%	123	33.6%	40	10.9%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	420	31	7.4%	88	21.0%
平成31年度	409	37	9.0%	88	21.5%
令和2年度	301	33	11.0%	65	21.6%
令和3年度	364	39	10.7%	83	22.8%
令和4年度	366	35	9.6%	77	21.0%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

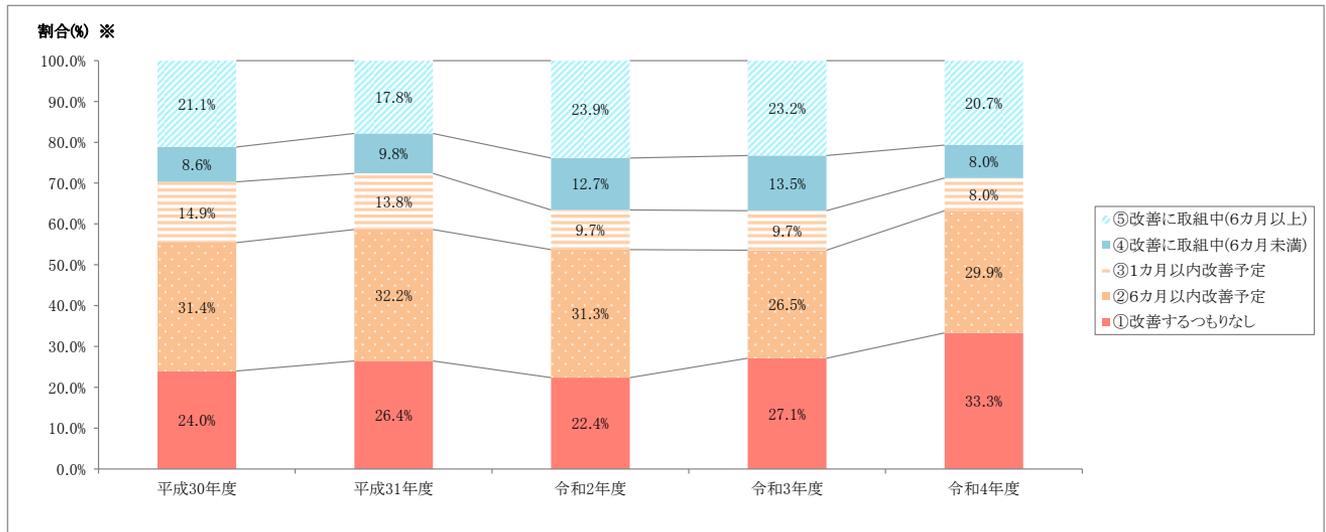
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	175	42	24.0%	55	31.4%	26	14.9%
平成31年度	174	46	26.4%	56	32.2%	24	13.8%
令和2年度	134	30	22.4%	42	31.3%	13	9.7%
令和3年度	155	42	27.1%	41	26.5%	15	9.7%
令和4年度	174	58	33.3%	52	29.9%	14	8.0%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	175	15	8.6%	37	21.1%
平成31年度	174	17	9.8%	31	17.8%
令和2年度	134	17	12.7%	32	23.9%
令和3年度	155	21	13.5%	36	23.2%
令和4年度	174	14	8.0%	36	20.7%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

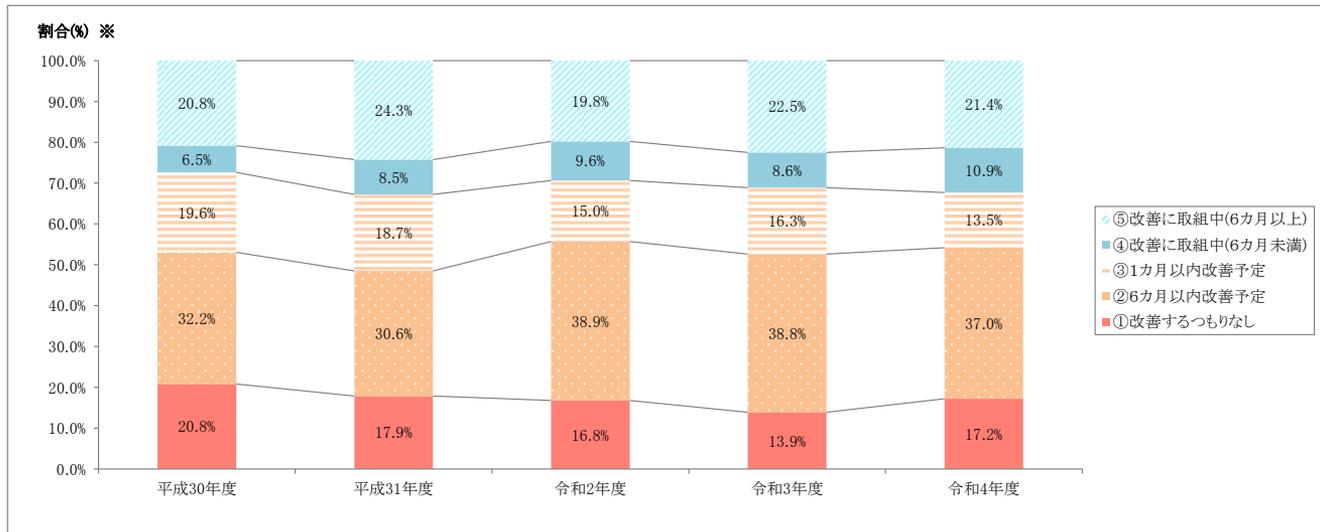
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	245	51	20.8%	79	32.2%	48	19.6%
平成31年度	235	42	17.9%	72	30.6%	44	18.7%
令和2年度	167	28	16.8%	65	38.9%	25	15.0%
令和3年度	209	29	13.9%	81	38.8%	34	16.3%
令和4年度	192	33	17.2%	71	37.0%	26	13.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	245	16	6.5%	51	20.8%
平成31年度	235	20	8.5%	57	24.3%
令和2年度	167	16	9.6%	33	19.8%
令和3年度	209	18	8.6%	47	22.5%
令和4年度	192	21	10.9%	41	21.4%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

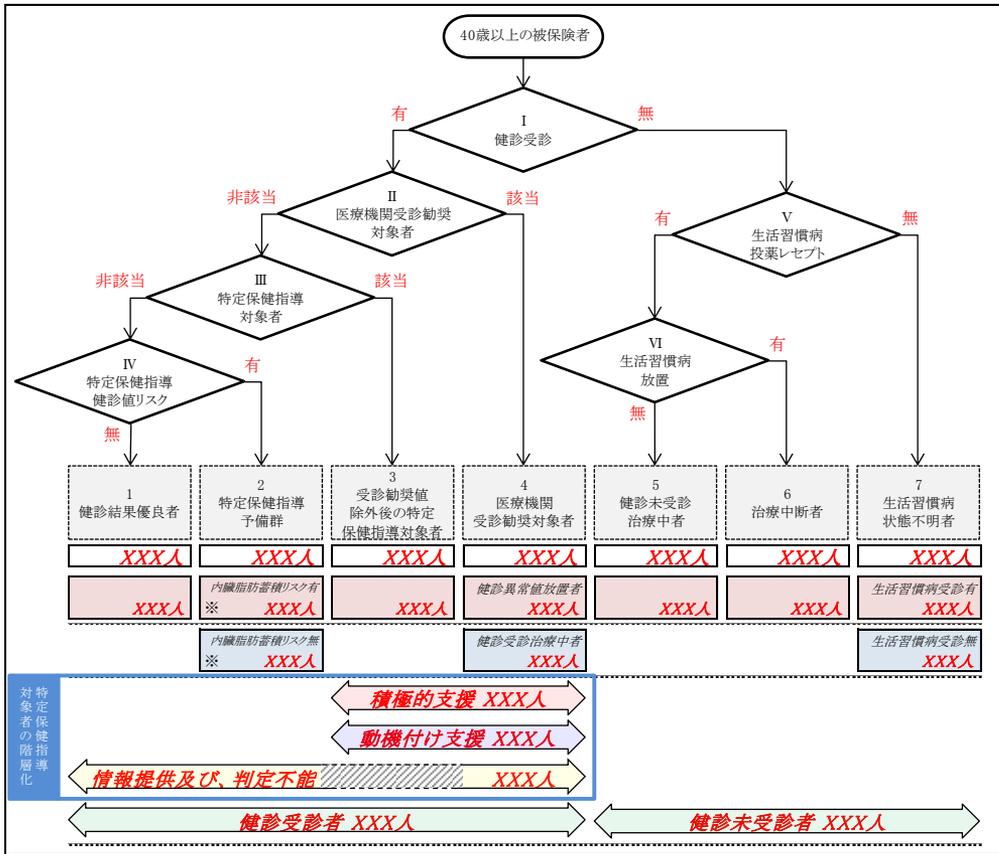
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

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

【グループ別説明】

健診受診あり

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

健診受診なし

- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
- 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
- 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣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	標準化死亡率	標準化死亡率は、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、標準化死亡率が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

用語		説明
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー／情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。

3. 疾病分類

疾病分類表 (2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	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	小児麻疹後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

4. 分析方法

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

●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します。

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ます。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」等の問題があります。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ます。

●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します。

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ます。この問題を解決するため、株式会社データホライズ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します。

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)	調剤レセプト	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位	数量	薬価	点数
	(2) 狭心症							
	(3) うつ病							
	(4) 高コレステロール血症							
	(5) 2型糖尿病							
	(6) 急性上気道炎							
	(7) アレルギー性鼻炎							
12 再診	1	アラビックス錠75mg	1錠	66	28			
13 特診	1	カルネート錠2.5mg	1錠					
60 糖診		カデュエット配合錠4番	1錠					
		トラゼンタ錠5mg	1錠					
		グリメシド錠1mg「NP」	1錠					
		【内服】1日1回朝食後服用						
80 処方	2	ニコランマト錠5mg	3錠	2	28			
		【内服】1日3回食後服用						
	3	エチカム錠0.5mg	2錠	1	28			
	【内服】1日1回就寝前服用							
80 処方	4	スルピリド錠50mg「アムレ」	2錠	27	28			
		エマデールS900 900mg 安全性のため別包 【内服】1日2回朝夕食後服用	2包					
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ズン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化します。

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

②医療費分解後グルーピング

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

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します。

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ります。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します。

●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します。

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ます。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ります。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ました。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でしたが、当特許技術で解決しました。

●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ます。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ります。

●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ちます。