

常総市国民健康保険
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
常総市

-目次-

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	18
6. 介護保険の状況	20
7. 死亡の状況	24
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	26
2. 各事業の達成状況	27
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	41
2. 生活習慣病に関する分析	50
3. 健康診査データによる分析	55
4. 被保険者の階層化	59
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	61
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	63
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	74
2. 計画の公表・周知	74
3. 個人情報の取扱い	74
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	75
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	77
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	77
3. 計画期間	77
4. データ分析期間	78
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	79
2. 特定健康診査の受診状況	80
3. 特定保健指導の実施状況	83
4. メタボリックシンドローム該当状況	88
5. 第3期計画の評価と考察	90

-目次-

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	91
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	92
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	98
	2. 対象者数推計	98
	3. 実施方法	100
	4. 目標達成に向けての取り組み	104
	5. 実施スケジュール	105
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	106
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	106
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	106
	4. 他の健診との連携	107
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	107
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	109
	2. 高額レセプトに係る分析	117
	3. 疾病別医療費	123
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	137
	5. 特定健康診査に係る分析結果	144
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	152
	7. 要介護認定状況に係る分析	158
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	168
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	173
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	178
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	181
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	184
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	186
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	188
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	195
	2. 質問別回答状況	204
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	221
	2. 用語解説集	222
	3. 疾病分類	224
	4. 分析方法	228

はじめに

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

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

常総市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る。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

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

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」と掲げられた。またこれを受け、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められた。その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI*の設定を推進するとの方針が示された。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められている。

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられる。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものである。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとする。

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

(2) 計画の位置づけ

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

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業計画、高齢者保健事業の実施計画(データヘルス計画)、国民健康保険運営方針、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とする。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとする。

2. 計画期間

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

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

常総市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保する。

(2) 関係機関との連携

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

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、国民健康保険運営協議会に諮り、被保険者の意見反映に努める。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本市は茨城県の南西部、都心から55キロメートル圏内に位置しており、東はつくば市・つくばみらい市、西は坂東市、南は守谷市、北は八千代町・下妻市にそれぞれ接している。南北は約20キロメートル、東西は約10キロメートルの広がりを持ち、面積は、123.64平方キロメートルである。標高は約5から24メートルで、気候は、太平洋型の気候であり、四季を通じて穏やかである。本市のほぼ中央には一級河川の鬼怒川が流れており、東部の低地部は広大な水田地帯となっている。西部は丘陵地となっており、集落や畑地、平地林が広がっているが、住宅団地や工業団地、ゴルフ場なども造成され、近郊整備地帯として都市機能の強化も図られている。

道路体系は、本市を南北に国道294号、東西に国道354号が整備されている。また、周辺市町村と連絡する主要地方道や一般県道がある。さらに、本市のほぼ中央部には首都圏中央連絡自動車道が開通し、広域道路網の整備が進んでいる。鉄道については、南北に関東鉄道常総線が走り、取手方面と下妻・筑西方面を結び、守谷においてつくばエクスプレスと接続し、東京都心などへの所要時間の短縮により通勤圏の拡大が進んでいる。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	常総市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	2.0	2.8	3.6	3.7
病床数	39.2	49.0	59.4	54.8
医師数	4.2	9.3	10.0	12.4
外来患者数	640.5	653.8	719.9	687.8
入院患者数	16.2	15.6	19.6	17.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、本市の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は30.4%であり、県との比較でほぼ等倍、同規模との比較でほぼ等倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は14,180人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は23.5%である。国民健康保険被保険者平均年齢は52.4歳である。

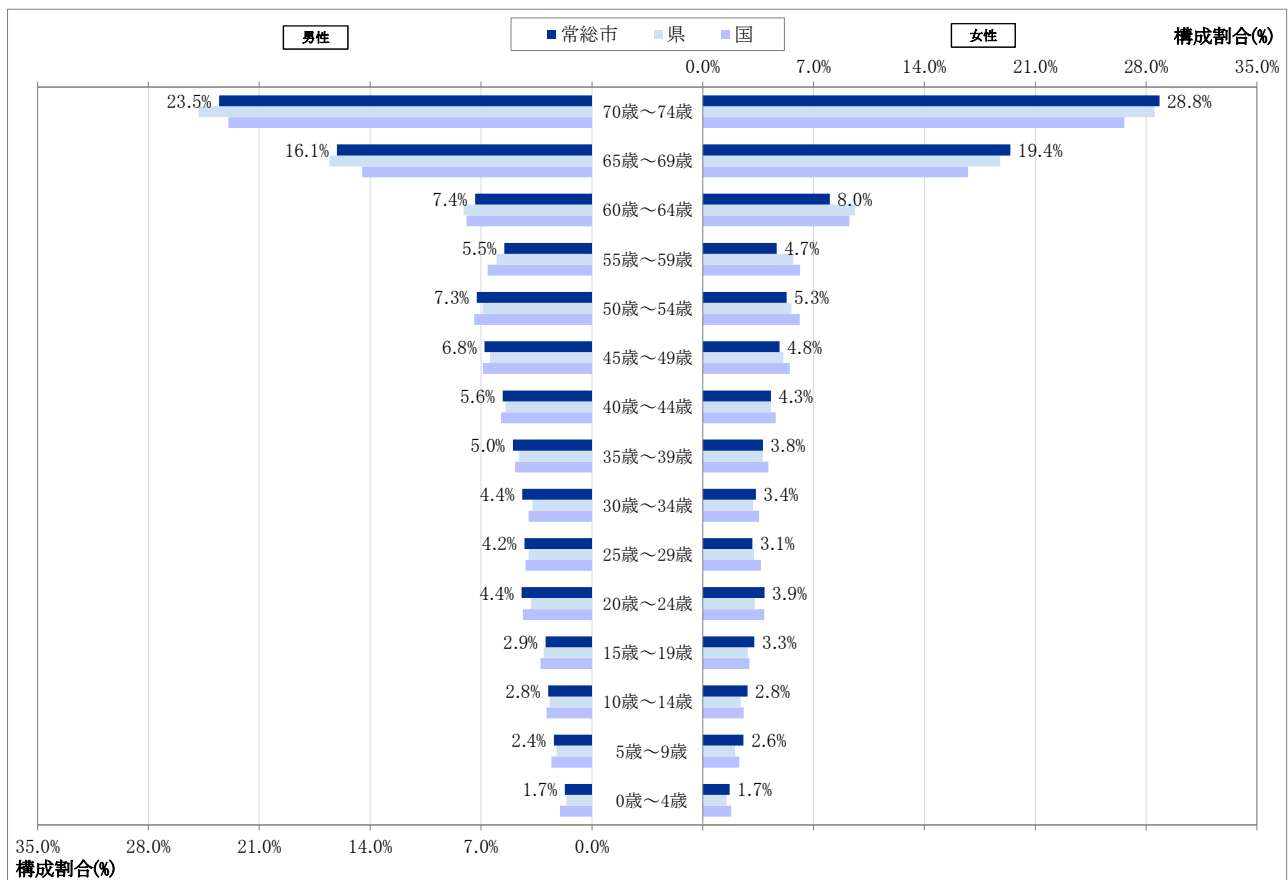
人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
常総市	60,259	30.4%	14,180	23.5%	52.4	4.5	11.5
県	2,811,813	29.9%	626,764	22.3%	53.4	6.2	11.7
同規模	67,878	30.4%	13,889	20.5%	54.7	6.5	11.8
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は茨城県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

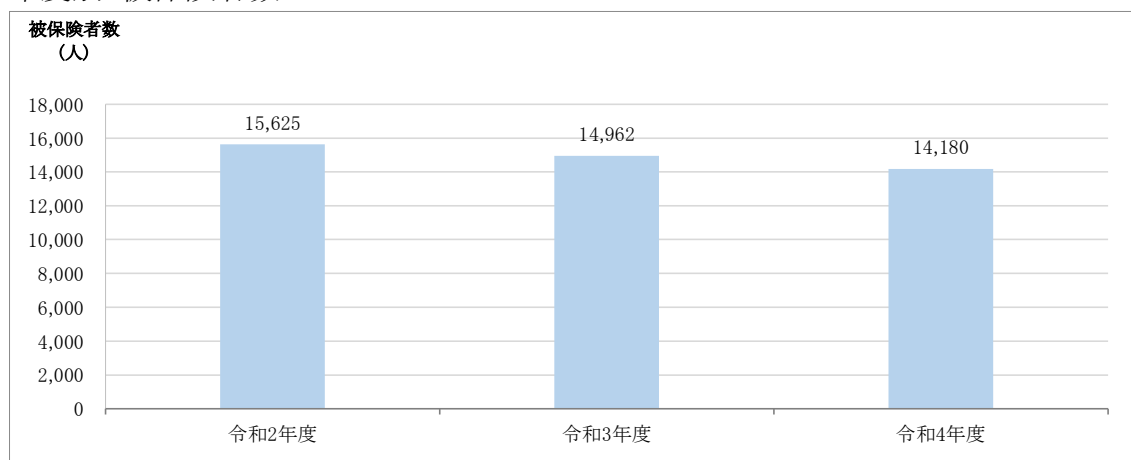
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、国民健康保険被保険者数14,180人は令和2年度15,625人より1,445人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢52.4歳は令和2年度52.2歳より0.2歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
常総市	令和2年度	60,944	27.7%	15,625	25.6%	52.2	6.3	11.9
	令和3年度	60,944	27.7%	14,962	24.6%	52.4	6.3	11.9
	令和4年度	60,259	30.4%	14,180	23.5%	52.4	4.5	11.5
県	令和2年度	2,883,341	26.8%	680,459	23.6%	53.2	7.5	10.8
	令和3年度	2,883,341	26.8%	657,358	22.8%	53.6	7.5	10.8
	令和4年度	2,811,813	29.9%	626,764	22.3%	53.4	6.2	11.7
同規模	令和2年度	69,044	27.8%	14,985	21.7%	54.6	7.8	10.9
	令和3年度	69,262	27.7%	14,575	21.0%	54.8	7.8	10.8
	令和4年度	67,878	30.4%	13,889	20.5%	54.7	6.5	11.8
国	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

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

年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

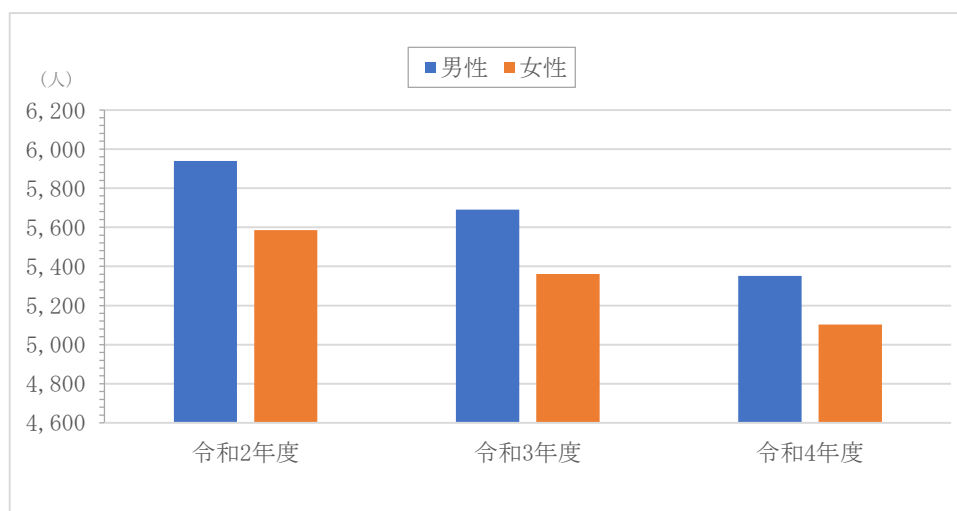
年齢階層	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	334	164	170	305	156	149	241	126	115
5歳～9歳	406	204	202	382	200	182	352	177	175
10歳～14歳	429	220	209	408	209	199	397	205	192
15歳～19歳	509	258	251	464	227	237	437	216	221
20歳～24歳	573	312	261	567	311	256	592	328	264
25歳～29歳	560	333	227	514	322	192	527	315	212
30歳～34歳	576	347	229	618	361	257	553	325	228
35歳～39歳	713	414	299	652	381	271	626	369	257
40歳～44歳	809	490	319	754	461	293	708	417	291
45歳～49歳	914	555	359	863	526	337	830	502	328
50歳～54歳	893	512	381	891	528	363	898	539	359
55歳～59歳	787	445	342	747	415	332	725	409	316
60歳～64歳	1,385	680	705	1,216	599	617	1,089	546	543
65歳～69歳	2,991	1,418	1,573	2,807	1,345	1,462	2,508	1,194	1,314
70歳～74歳	3,746	1,839	1,907	3,774	1,817	1,957	3,697	1,745	1,952
合計	15,625	8,191	7,434	14,962	7,858	7,104	14,180	7,413	6,767

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、男女別の特定健康診査対象者数（40～74歳）を年度別に示したものである。

単位：人

	男性	女性
令和2年度	5,939	5,586
令和3年度	5,691	5,361
令和4年度	5,352	5,103



3. 医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	常総市	県	同規模	国
受診率	656.7	669.5	739.5	705.4
一件当たり医療費(円)	40,390	37,890	40,020	39,080
一般(円)	40,390	37,890	40,020	39,080
退職(円)	0	71,090	62,800	67,230
外来				
外来費用の割合	61.4%	63.2%	59.5%	60.4%
外来受診率	640.5	653.8	719.9	687.8
一件当たり医療費(円)	25,450	24,520	24,470	24,220
一人当たり医療費(円) ※	16,300	16,030	17,620	16,660
一日当たり医療費(円)	18,210	17,460	16,630	16,390
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	38.6%	36.8%	40.5%	39.6%
入院率	16.2	15.6	19.6	17.7
一件当たり医療費(円)	629,730	596,900	610,160	617,950
一人当たり医療費(円) ※	10,230	9,340	11,980	10,920
一日当たり医療費(円)	40,740	38,940	37,500	39,370
一件当たり在院日数	15.5	15.3	16.3	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

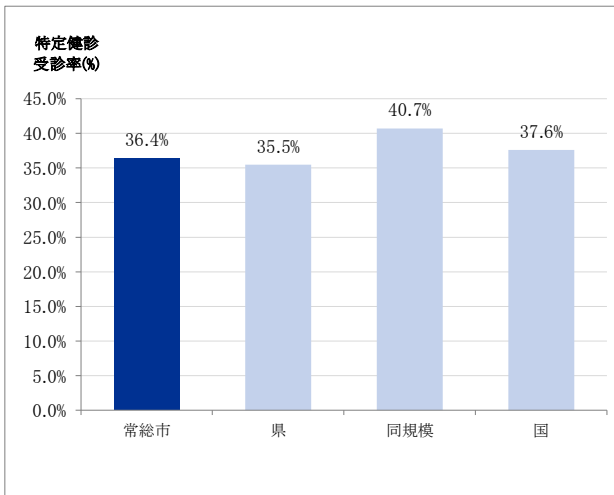
本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
常総市	36.4%
県	35.5%
同規模	40.7%
国	37.6%

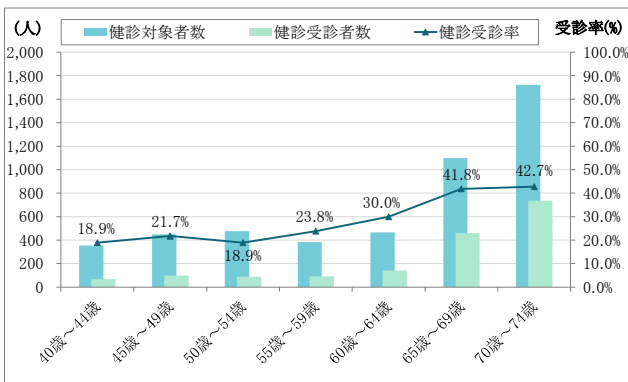
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)

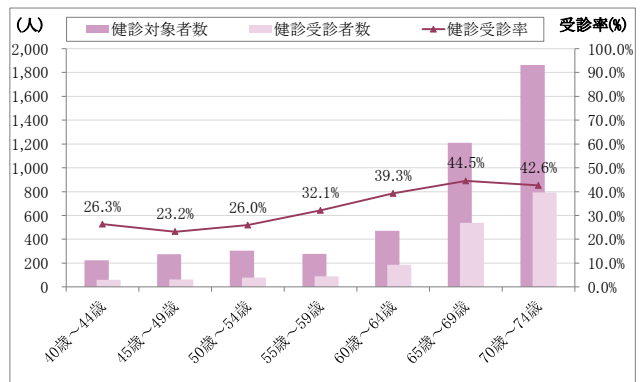


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)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」

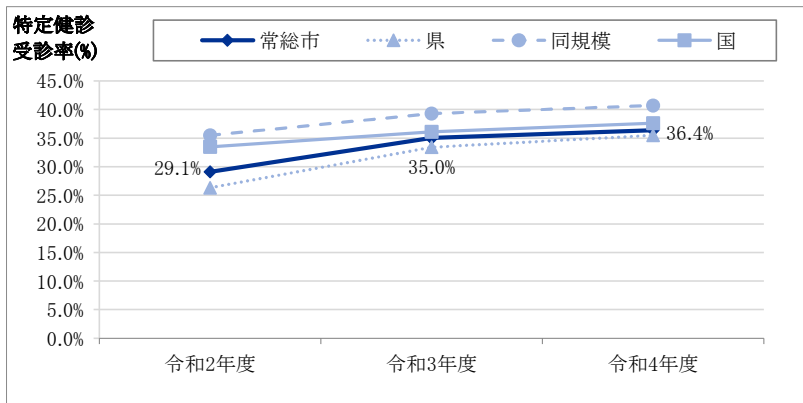
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率36.4%は令和2年度29.1%より7.3ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	29.1%	35.0%	36.4%
県	26.3%	33.4%	35.5%
同規模	35.5%	39.3%	40.7%
国	33.5%	36.1%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

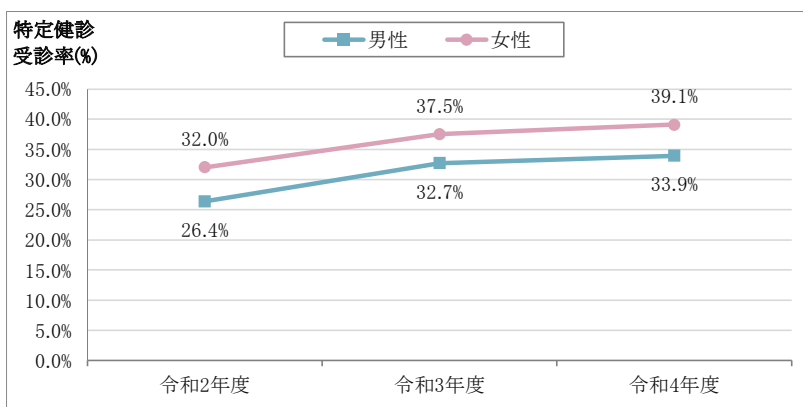
年度別 特定健康診査受診率



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33.9%は令和2年度26.4%より7.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率39.1%は令和2年度32.0%より7.1ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

(2) 特定保健指導

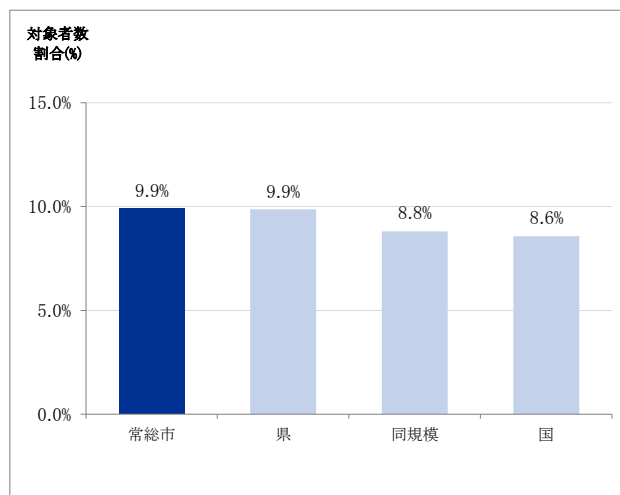
本市の令和4年度における，特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
常総市	9.9%	3.5%	13.4%	28.8%
県	9.9%	3.6%	13.5%	33.0%
同規模	8.8%	2.7%	11.5%	36.5%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

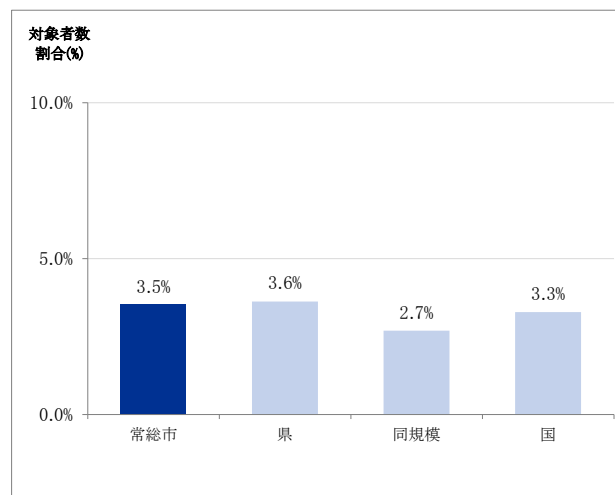
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため，最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



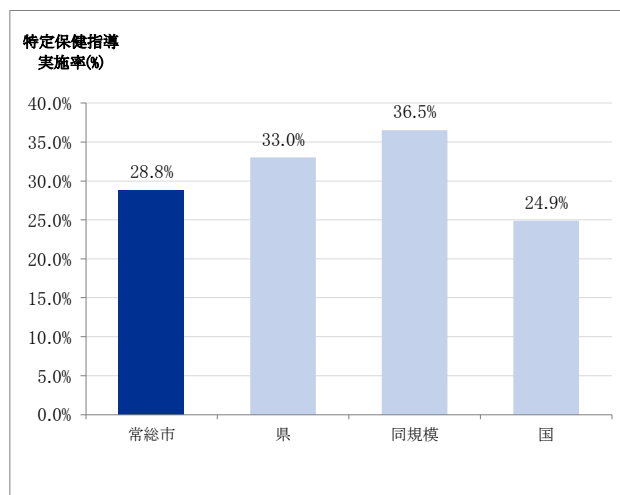
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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、本市の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率28.8%は令和2年度25.6%より3.2ポイント増加している。

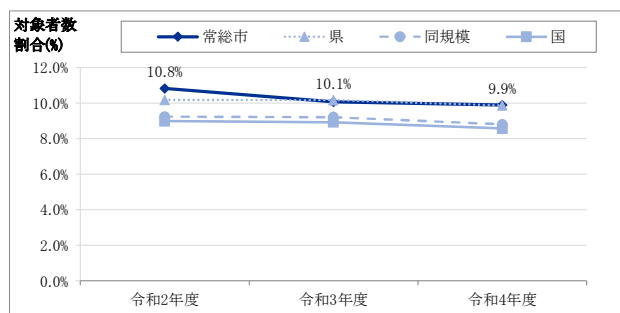
年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	10.8%	10.1%	9.9%	3.2%	4.2%	3.5%
県	10.2%	10.2%	9.9%	3.3%	3.5%	3.6%
同規模	9.2%	9.2%	8.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	14.0%	14.2%	13.4%	25.6%	31.0%	28.8%
県	13.5%	13.7%	13.5%	32.2%	31.5%	33.0%
同規模	11.8%	11.9%	11.5%	36.0%	36.0%	36.5%
国	12.2%	12.2%	11.9%	23.8%	24.0%	24.9%

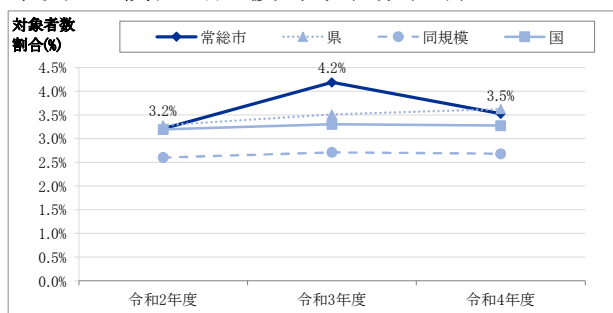
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



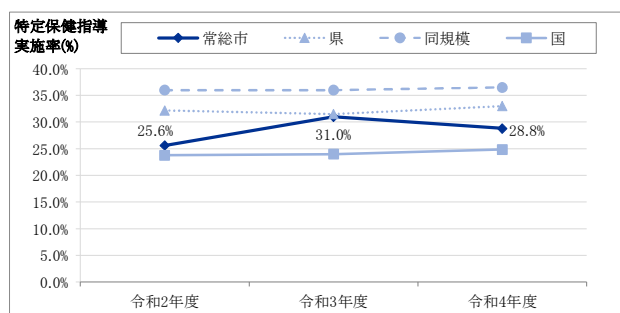
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



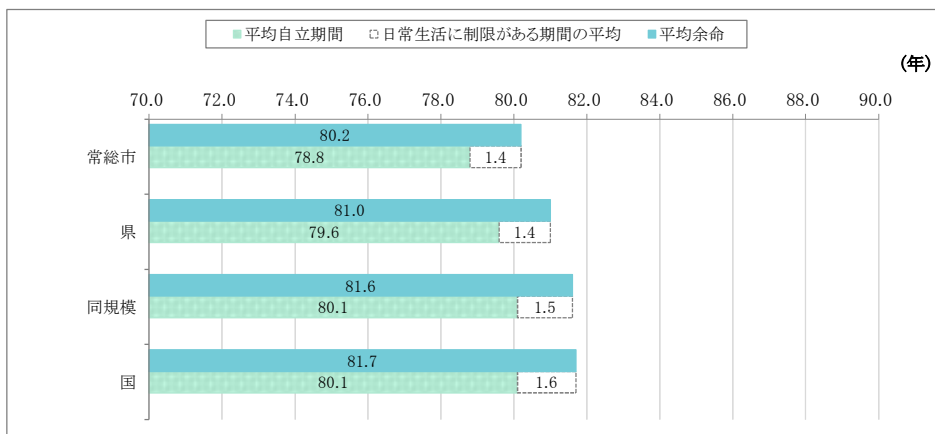
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

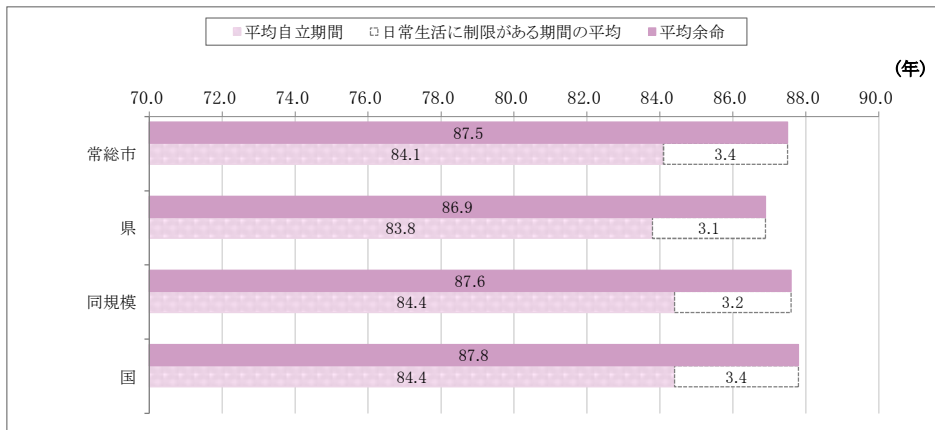
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本市の男性の平均余命は80.2年、平均自立期間は78.8年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.4年で、国の1.6年よりも短い傾向にある。本市の女性の平均余命は87.5年、平均自立期間は84.1年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.4年で、国の3.4年から横ばい傾向にある。

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

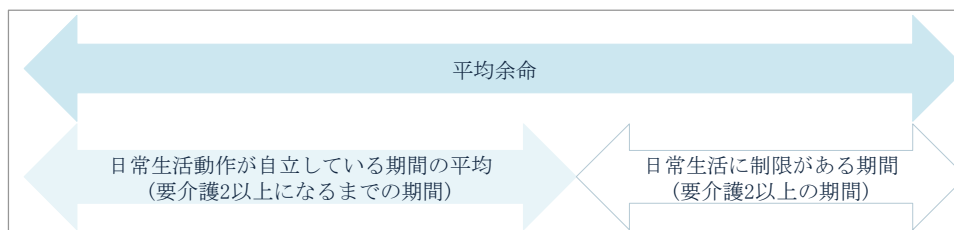


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



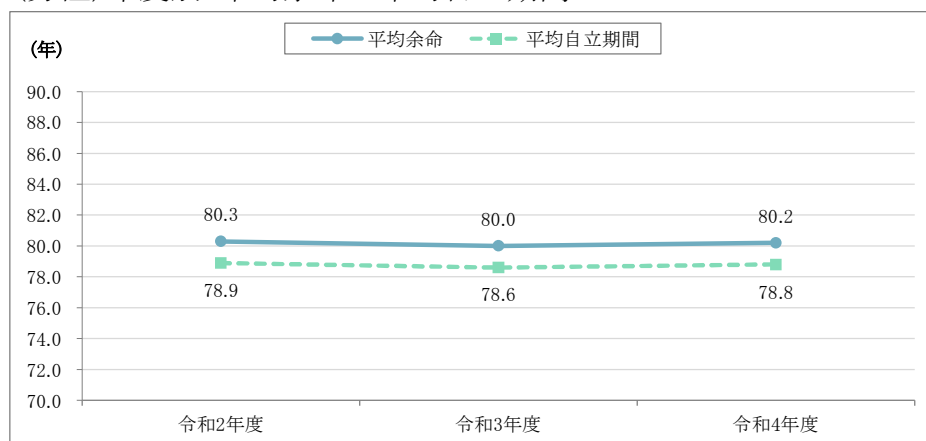
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間78.8年は令和2年度78.9年から0.1年短縮している。女性における令和4年度の平均自立期間84.1年は令和2年度83.7年から0.4年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間，日常生活に制限がある期間の平均

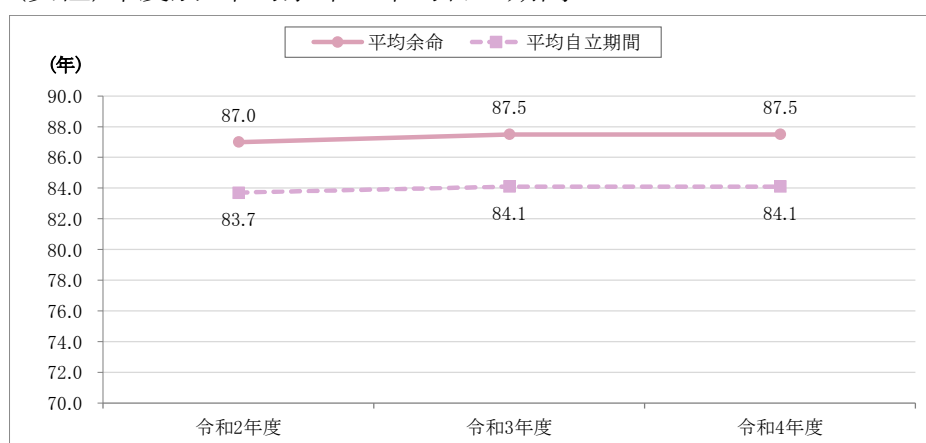
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
令和2年度	80.3	78.9	1.4	87.0	83.7	3.3
令和3年度	80.0	78.6	1.4	87.5	84.1	3.4
令和4年度	80.2	78.8	1.4	87.5	84.1	3.4

出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(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

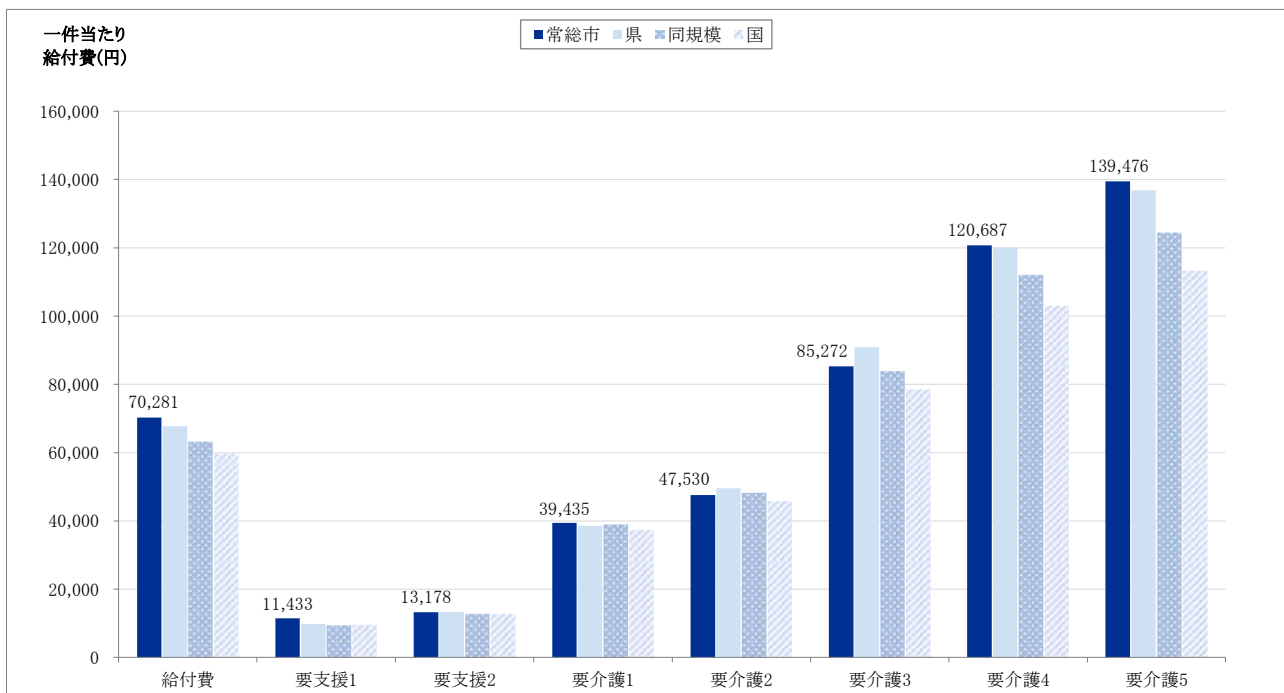
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	常総市	県	同規模	国
認定率	15.4%	16.3%	18.1%	19.4%
認定者数(人)	2,888	141,141	952,873	6,880,137
第1号(65歳以上)	2,806	137,413	932,725	6,724,030
第2号(40～64歳)	82	3,728	20,148	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	70,281	67,698	63,298	59,662
要支援1	11,433	9,773	9,411	9,568
要支援2	13,178	13,332	12,761	12,723
要介護1	39,435	38,514	38,933	37,331
要介護2	47,530	49,569	48,210	45,837
要介護3	85,272	90,857	83,848	78,504
要介護4	120,687	120,164	112,119	103,025
要介護5	139,476	136,916	124,487	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」

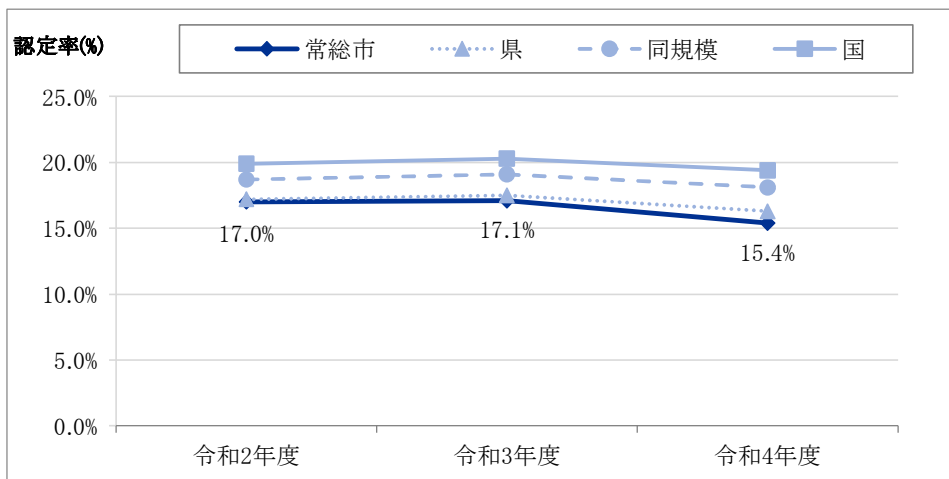
以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率15.4%は令和2年度17.0%より1.6ポイント減少しており、令和4年度の認定者数2,888人は令和2年度2,972人より84人減少している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
常総市	令和2年度	17.0%	2,972	2,882	90
	令和3年度	17.1%	2,925	2,846	79
	令和4年度	15.4%	2,888	2,806	82
県	令和2年度	17.2%	137,707	134,040	3,667
	令和3年度	17.5%	139,474	135,811	3,663
	令和4年度	16.3%	141,141	137,413	3,728
同規模	令和2年度	18.7%	941,278	920,787	20,491
	令和3年度	19.1%	943,863	923,668	20,195
	令和4年度	18.1%	952,873	932,725	20,148
国	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、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると8,639人となり、これを認定者数の実数で除すと3となることから、認定者は平均3疾病を有していることがわかる。

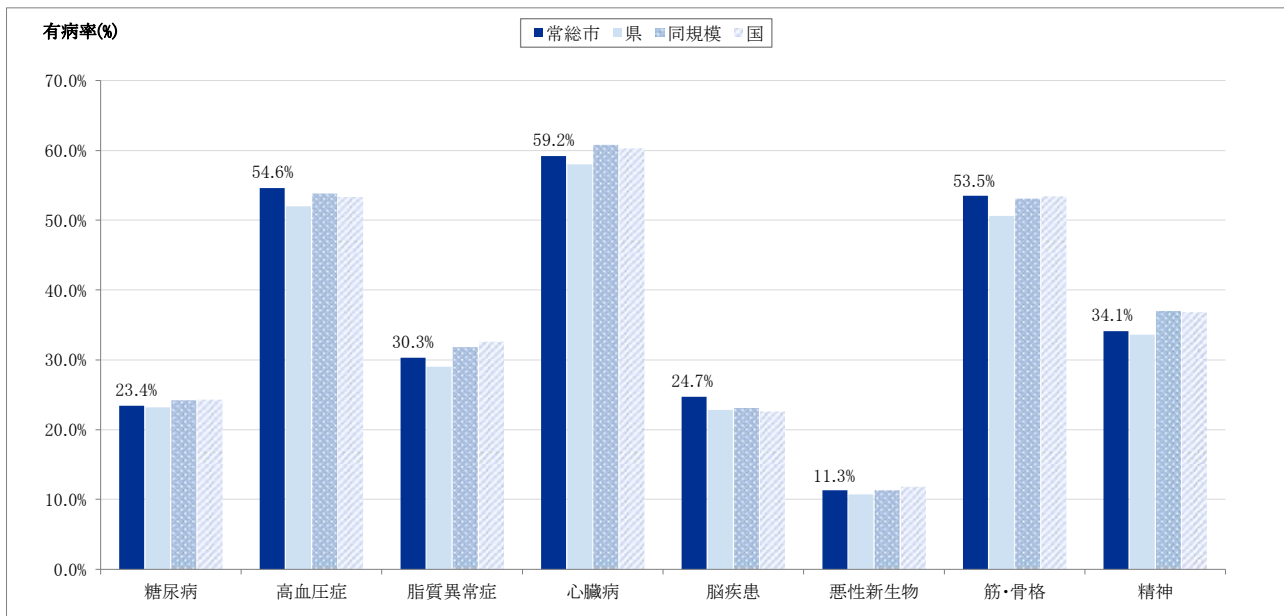
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		常総市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		2,888		141,141		952,873		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	718	7	33,905	6	237,003	6	1,712,613	6
	有病率	23.4%		23.2%		24.2%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	1,600	2	75,156	2	523,600	2	3,744,672	3
	有病率	54.6%		52.0%		53.8%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	909	5	42,470	5	312,282	5	2,308,216	5
	有病率	30.3%		29.0%		31.8%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	1,751	1	83,770	1	590,733	1	4,224,628	1
	有病率	59.2%		58.0%		60.8%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	730	6	32,500	7	221,742	7	1,568,292	7
	有病率	24.7%		22.8%		23.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	352	8	15,726	8	111,991	8	837,410	8
	有病率	11.3%		10.7%		11.3%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	1,571	3	73,032	3	516,731	3	3,748,372	2
	有病率	53.5%		50.6%		53.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	1,008	4	48,151	4	358,088	4	2,569,149	4
	有病率	34.1%		33.6%		37.0%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



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、本市の令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3疾病は令和2年度からほぼ横ばいとなっている。

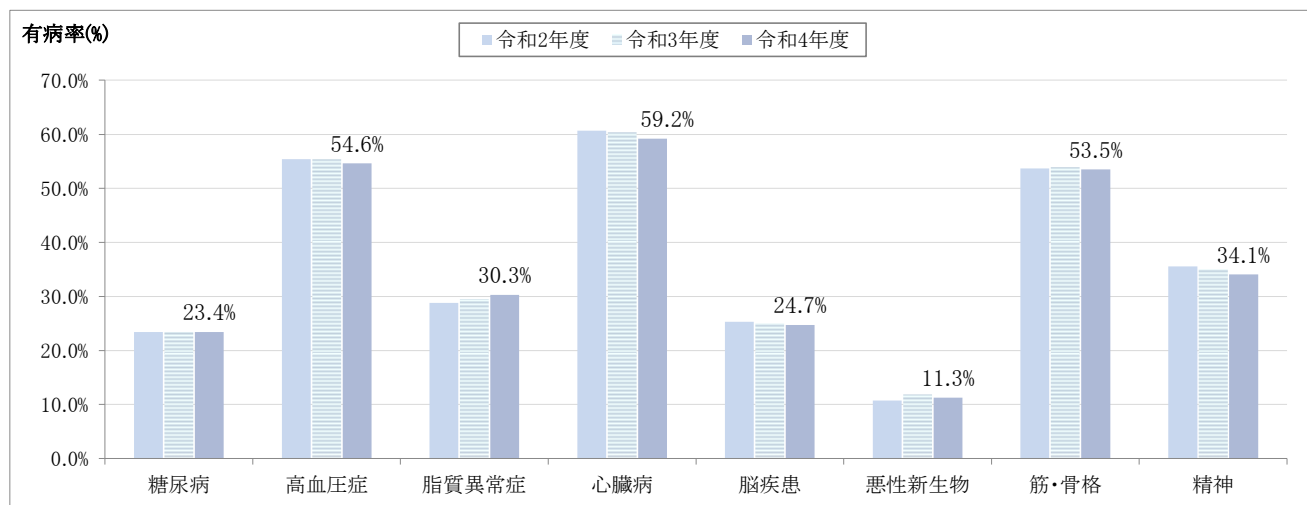
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	常総市						県			同規模			国		
	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)	2,972		2,925		2,888		137,707	139,474	141,141	941,278	943,863	952,873	6,750,178	6,837,233	6,880,137
糖尿病	実人数(人)	702	706	718			31,711	32,471	33,905	226,822	229,961	237,003	1,633,023	1,671,812	1,712,613
	有病率(%)	23.4%	23.4%	23.4%	7	7	22.5%	22.9%	23.2%	23.3%	23.9%	24.2%	23.3%	24.0%	24.3%
高血圧症	実人数(人)	1,677	1,640	1,600			73,142	73,841	75,156	512,782	513,503	523,600	3,642,081	3,690,454	3,744,672
	有病率(%)	55.4%	55.4%	54.6%	2	2	52.0%	52.3%	52.0%	53.1%	53.7%	53.8%	52.4%	53.2%	53.3%
脂質異常症	実人数(人)	857	887	909			39,227	40,403	42,470	294,266	300,670	312,282	2,170,776	2,236,475	2,308,216
	有病率(%)	28.8%	29.5%	30.3%	5	5	27.5%	28.3%	29.0%	30.1%	31.1%	31.8%	30.9%	32.0%	32.6%
心臓病	実人数(人)	1,820	1,783	1,751			81,727	82,467	83,770	581,472	581,137	590,733	4,126,341	4,172,696	4,224,628
	有病率(%)	60.7%	60.4%	59.2%	1	1	58.2%	58.5%	58.0%	60.3%	60.9%	60.8%	59.5%	60.3%	60.3%
脳疾患	実人数(人)	757	746	730			33,311	32,813	32,500	232,317	225,750	221,742	1,627,513	1,599,457	1,568,292
	有病率(%)	25.3%	25.0%	24.7%	6	6	23.9%	23.6%	22.8%	24.2%	23.9%	23.1%	23.6%	23.4%	22.6%
悪性新生物	実人数(人)	324	340	352			14,845	15,140	15,726	107,030	108,661	111,991	798,740	817,260	837,410
	有病率(%)	10.7%	11.9%	11.3%	8	8	10.3%	10.6%	10.7%	10.9%	11.2%	11.3%	11.3%	11.6%	11.8%
筋・骨格	実人数(人)	1,641	1,602	1,571			70,718	71,560	73,032	504,485	504,869	516,731	3,630,436	3,682,549	3,748,372
	有病率(%)	53.7%	53.9%	53.5%	3	3	50.1%	50.7%	50.6%	52.2%	52.9%	53.1%	52.3%	53.2%	53.4%
精神	実人数(人)	1,050	1,009	1,008			47,728	47,937	48,151	358,224	355,597	358,088	2,554,143	2,562,308	2,569,149
	有病率(%)	35.6%	35.0%	34.1%	4	4	34.1%	34.2%	33.6%	37.2%	37.4%	37.0%	36.9%	37.2%	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」

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」

7. 死亡の状況

以下は、本市の令和4年度における、死亡の状況を示したものである。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	常総市	県	同規模	国
男性	108.7	103.9	100.3	100.0
女性	108.2	106.3	101.2	100.0

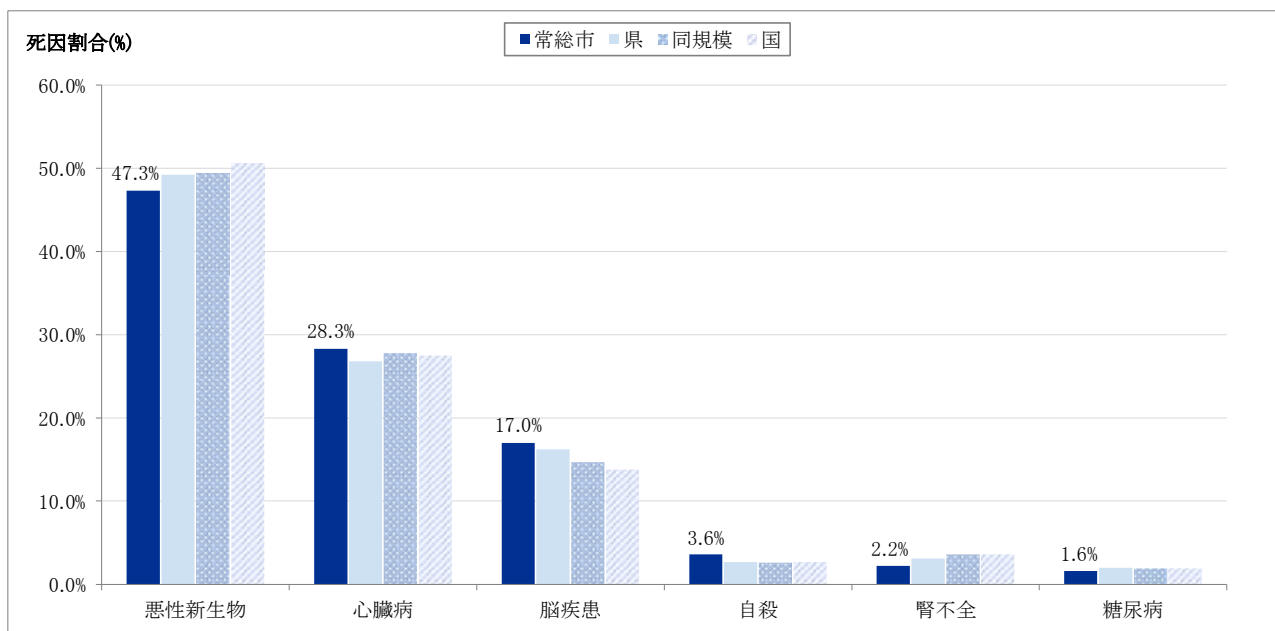
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	常総市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	172	47.3%	49.2%	49.4%	50.6%
心臓病	103	28.3%	26.8%	27.8%	27.5%
脳疾患	62	17.0%	16.2%	14.7%	13.8%
自殺	13	3.6%	2.7%	2.6%	2.7%
腎不全	8	2.2%	3.1%	3.6%	3.6%
糖尿病	6	1.6%	2.0%	1.9%	1.9%
合計	364				

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、本市の令和2年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものである。

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性			女性		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	108.5	108.7	108.7	103.9	108.2	108.2
県	104.2	103.9	103.9	105.5	106.3	106.3
同規模	100.0	100.2	100.3	101.0	101.1	101.2
国	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」

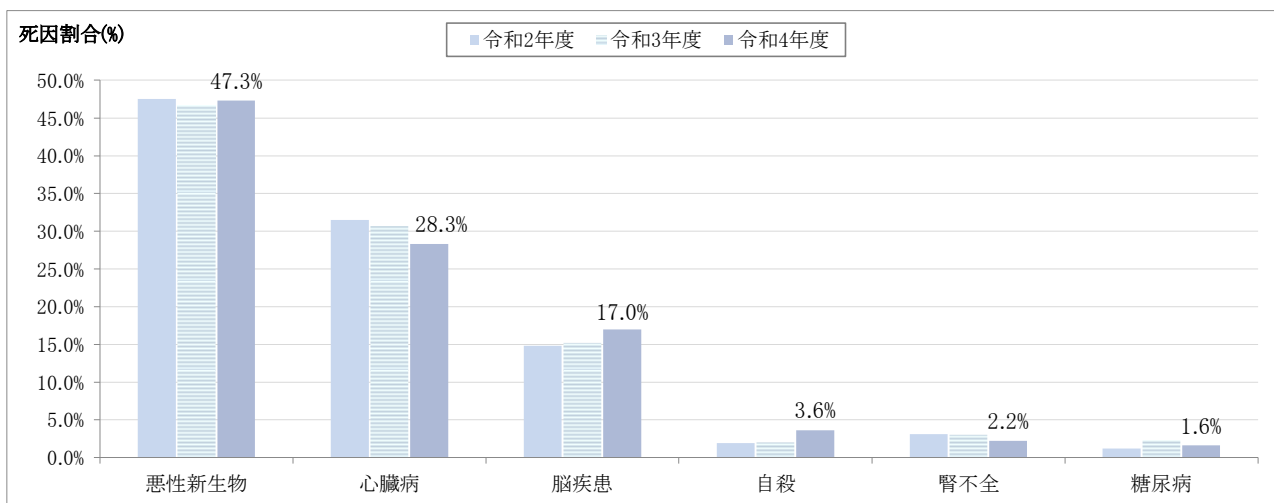
主たる死因の状況について、令和4年度を令和2年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数172人は令和2年度199人より27人減少しており、心臓病を死因とする人数103人は令和2年度132人より29人減少している。また、脳疾患を死因とする人数62人は令和2年度から横ばいとなっている。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	常総市						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度									
悪性新生物	199	184	172	47.5%	46.7%	47.3%	49.0%	48.6%	49.2%	48.4%	49.0%	49.4%	49.8%	50.2%	50.6%
心臓病	132	121	103	31.5%	30.7%	28.3%	27.1%	27.6%	26.8%	28.3%	28.0%	27.8%	27.8%	27.7%	27.5%
脳疾患	62	60	62	14.8%	15.2%	17.0%	16.0%	15.8%	16.2%	15.3%	15.0%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%
自殺	8	8	13	1.9%	2.0%	3.6%	2.6%	2.6%	2.7%	2.7%	2.6%	2.6%	2.7%	2.6%	2.7%
腎不全	13	12	8	3.1%	3.0%	2.2%	3.1%	3.1%	3.1%	3.5%	3.6%	3.6%	3.5%	3.5%	3.6%
糖尿病	5	9	6	1.2%	2.3%	1.6%	2.1%	2.4%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%
合計	419	394	364												

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」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものである。

全体目標	国民健康保険加入者の医療レセプト等から、健康課題を推察した上で効果的な介入を行うとともに、特定健康診査・特定保健指導による生活習慣病の早期発見・予防活動に取り組むことで、健康寿命の延伸と、医療費の削減を目標とする。
------	---

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)	
特定健康診査受診率	31.5%	29.2%	36.9%	中間評価時には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限により、従来の健康診断を実施することが困難であり、特定健康診査の受診率は大きく落ち込んだ。
特定保健指導実施率	21.2%	28.0%	29.0%	特定保健指導に関しては、個別の介入となり、密になることも避けられるので実施率の減少はなかったが、実施数は落ち込んだ。

2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。全10事業のうち、改善している事業は3事業である。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
ナッジ理論を活用した特定健康診査未受診者対策事業 (特定健康診査未受診者対策事業)	平成30年度 ～ 令和5年度	特定健康診査の 受診率向上	特定健康診査を受診していないものを対象者とし特定健康診査の受診を促す。
医療機関特定健診・ ドック検診の充実	平成30年度 ～ 令和5年度	特定健康診査の 受診率向上	集団検診以外での特定健診を受診する機会の充実にを図る。
特定保健指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	被保険者の 生活習慣病予防	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
プレメタボ健診促進事業 (生活習慣病の一次予防に 重点を置いた取り組み)	平成30年度 ～ 令和5年度	健診受診の意識付け 及び生活習慣病予防	30歳代の国民健康被保険者を対象に、特定健康診査に準ずる健康診査を実施する。
生活習慣病をテーマとした 健康づくり事業 (ポピュレーション アプローチ)	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病等の 知識普及啓発	生活習慣病予防及び生活習慣改善に取り組める意識・意欲の向上を図るために、健康教室等の開催及び健康情報の提供をする。
健診後フォロー事業 (生活習慣病予防対策事業)	平成30年度 ～ 令和5年度	特定健診後の未受診者 や治療中断者等への 医療機関受診勧奨	特定健診結果で、生活習慣病有所見者の未治療者及び治療中断者への受診勧奨及び指導を実施する。
糖尿病性腎症重症化 予防事業 (メタボ予備群対策事業)	平成30年度 ～ 令和5年度	糖尿病性腎症患者の 病期進行阻止	特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けられるよう専門職より対象者個人におおよそ6カ月間の面談指導と電話指導等をかかりつけ医と連携しながら行う。

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

アウトプット…実施量, 実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット, 下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
対象者へあらゆる方法での情報提供を実施することにより, 周知徹底を図る	個人通知によるコール・リコールを実施	個人通知によるコール・リコールを実施	個人通知によるコール・リコールを実施	4
特定健康診査受診率35.0%を目指す。最終目標60.0%	31.5%	37.5%	36.5%	
対象者への周知の徹底	受診券郵送時のリーフレットによる周知	健康カレンダー(全戸配布)受診券郵送時のリーフレットによる周知	健康カレンダー(全戸配布)受診券郵送時のリーフレットによる周知	3
特定健康診査受診率35.0%を目指す。最終目標60.0%	31.5%	37.5%	36.5%	
対象者へあらゆる方法でアプローチすることにより, 指導実績の向上を図る	面接・電話・手紙を活用し保健指導を進めている。	面接・電話・手紙・e-mailを活用し保健指導を進めている。	面接・電話・手紙・e-mailを活用し保健指導を進めている。	5
特定保健指導率25.0%を目指す。最終目標60.0%	21.2%	32.5%	29.0%	
対象者への受診通知率100%	対象者への受診通知率100%	対象者への受診通知率100%	対象者への受診通知率100%	3
健診受診の周知により, 受診者数を増加させる。	56人	40人	38人	
生活習慣病予防のため, 講演会等各種事業を展開し, 参加者数を増加させる。	24教室 1,346人	17教室 200人	17教室 193人	2
市民自らが健康づくりを意識し, 健康増進事業へ参加することを支援する。	—	教室参加者に対して, 定期的に開催される, 介護予防教室の案内を配布	—	
対象者への受診勧奨率100%	対象者への受診勧奨率100%	対象者への受診勧奨率100%	対象者への受診勧奨率100%	3
対象者の医療機関受診率を増加させる	—	医療機関受診率50.0%	面接実施者のうち生活習慣の改善に取り組むと回答した者の割合93.5%	
個人プログラム達成率 40.0% 個人プログラム達成者のうち生活習慣改善率50.0%	—	—	個人プログラム達成率100%	3
指導完了者の糖尿病性腎症における病期進行者を増加させない	—	—	—	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診, 重複服薬)	平成30年度 ～ 令和5年度	重複・頻回受診者数, 重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	平成30年度 ～ 令和5年度	ジェネリック医薬品 の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
歯周病保健事業	平成30年度 ～ 令和5年度	対象者の歯科保健に対する意識の向上を図る	歯科医師・歯科衛生士からの保健指導

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

アウトプット…実施量, 実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット, 下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
指導対象者の指導実施率80.0%	指導実施率 96.3%	指導実施率100%(指導 人数を20人 とした場合)	指導実施率15.0% (指導人数を20人 とした場合)	3
指導対象者のうち, 重複・頻回受診者, 重複服薬者 20.0%減少	指導前後の医療費 28.4%減少	指導前後での対象者の 変化100%(指導にて 重複受診解消)	指導前後での対象者の 変化33.3%(指導にて 重複受診解消)	
対象者への通知率100%	対象者への通知率 100%	対象者への通知率 100%	対象者への通知率 100%	4
通知対象者のジェネリック医薬品普及率 (数量ベース20.0%)	普及率数量ベース 67.93%	普及率数量ベース 82.0% (うち通知対象者の切 替率30.0%)	普及率数量ベース 81.1% (うち通知対象者の切 替率28.6%)	
指導後継続的に歯科を受診している者の割合	—	50.0%	—	3
歯周疾患保健指導受診者数・受診率	—	10.0%	71人(6.9%)	

ナッジ理論を活用した特定健診未受診者対策事業(特定健康診査未受診者対策事業)

事業目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の被保険者かつ特定健康診査を受診していない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	対象者を選定し、各階層毎の内容別に応じた受診勧奨を実施する。医療機関と連携をとり、治療中の人への健診受診勧奨を積極的に実施する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者へあらゆる方法での情報提供を実施することにより、周知徹底を図る

	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	対象者へのあらゆる方法での情報提供を実施することにより、周知徹底を図る						
達成状況	個人通知によるコール・リコールを実施						

アウトカム:特定健康診査受診率

	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	特定健康診査受診率35.0%を目指す。最終目標60.0%						
達成状況	31.5%	33.9%	36.4%	29.2%	35.5%	36.5%	37.5% (見込み)

【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5年度予算確保額4,368,000円国保加入者に対して受診勧奨を行うにあたり、十分な予算が確保できている。国保加入者それぞれの特性に応じた、パターン別ハガキによる受診勧奨を行っている。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達要因)	特定健診受診率については、当初の目標35.0%を上回ることができている。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	当初の目標は達成できているが、国の目標である60.0%を達成できるよう、更なる取り組みが必要となる。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

医療機関特定健診・ドック検診の充実

事業目的	特定健康診査受診率の向上
対象者	40歳以上の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	集団検診以外での特定健診を受診する機会の充実を図る。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者への周知の徹底

	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	対象者への周知の徹底						
達成状況	受診券郵送時の リーフレットに よる周知	健康カレンダー(全戸配布) 受診券郵送時のリーフレットによる周知					

アウトカム:特定健康診査受診率

	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	特定健康診査受診率35.0%を目指す。最終目標60.0%						
達成状況	31.5%	33.9%	36.4%	29.2%	35.5%	36.5%	37.5% (見込み)

【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

ドック医療機関数19機関，個別9機関(集合契約除く)

随時，医療機関に新規の実施が可能かを打診するとともに，契約実績のある医療機関に事業継続の依頼を行っている。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	特定健診の受診率は向上しているため，集合契約参加・個別の契約を継続することで，受診率の維持・向上が見込まれる。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の 方向性	長期的にみると，集団検診から個別健診に移行する可能性があること・高齢化の進行と人口減少に伴い医療機関数が減少する可能性も踏まえ，現状の医療機関数が維持できるよう取り組んでいく。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

特定保健指導事業

事業目的	被保険者の生活習慣病予防
対象者	40歳以上の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健診の結果から、動機付け支援及び積極的支援に階層化された者に対して、自らが特定健診の結果を理解し、生活習慣改善のための行動目標を設定し、実践できるよう支援する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者へあらゆる方法でアプローチすることにより、指導実績の向上を図る

	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	対象者へあらゆる方法でアプローチする						
達成状況	面接・電話・手紙を活用し保健指導を進めている。	面接・電話・手紙を活用し保健指導を進めている。	面接・電話・手紙・e-mailを活用し保健指導を進めている。				

アウトカム:特定保健指導率25.0%を目指す。最終目標60.0%

	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	25.0% (最終目標60%)	25.0% (最終目標60%)	25.0% (最終目標60%)	25.0% (最終目標60%)	25.0% (最終目標60%)	25.0% (最終目標60%)	32.5% (最終目標60%)
達成状況	21.2%	20.3%	27.4%	28.0%	32.3%	29.0%	32.5% (見込み)

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

特定保健指導対象となったものに対し、通知・電話による面談日の設定を行い、積極的支援・動機付け支援の階層に応じつつ、就労環境や社会的背景等の個別性に合わせた保健指導を行っている。

職員体制(兼務)保健師3名 管理栄養士1名。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達要因)	動機付け支援者への介入率上昇が、特定保健指導率の上昇に影響している。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	従来の面談による形式に加え、多様な就労環境・社会的背景に配慮できるよう、ICTを活用しオンライン形式の面談や、e-mailを活用した情報提供等を展開する準備を進める。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

プレメタボ健診促進事業(生活習慣病の一次予防に重点を置いた取り組み)

事業目的	特定健診の対象者となる前から健診受診の意識づけや定着化を図り，生活習慣病予防及び疾病の早期発見・早期治療につなげる
対象者	30歳代の市民
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	30歳代の国民健康保険被保険者を対象に，健診受診の意識づけをし，更に保健指導を実施することにより，健康意識の向上及び生活習慣病の予防，疾病の早期発見・早期治療を目指す。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者への受診通知率100%

	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% (見込み)

アウトカム:健診受診の周知による受診者数の増加

	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	健診受診の周知による受診者数の増加						
達成状況	56人	40人	56人	32人	54人	38人	40人 (見込み)

【ストラクチャー，プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

集団検診受診時に利用できる，プレメタボ健診受診券を郵送し，受診勧奨を行っている。
通知の郵送・健診受診のための予算は確保できている。

事業全体の評価 5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない	考察 (成功・未達要因) 毎年生活習慣病予防のための早期介入を行うことができてい る。受診率向上を目指すため，引き続き受診券の郵送と受診 勧奨を行っていく。
	今後の方向性 若年人口の減少と保険制度の変更に伴い，対象者数は減少傾 向となる見込みのため，受診者数ではなく受診率で評価して いく。

生活習慣病をテーマとした健康づくり事業(ポピュレーションアプローチ)

事業目的	生活習慣病等についての正しい知識の普及
対象者	市民
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	①生活習慣病予防対策として、高血圧や糖尿病等の講演会や健康相談を実施する。 ②高血圧予防対策として、関連各課及び団体と協力し、栄養及び運動教室を数回実施する。 ③①、②の取り組みにより地域の現状を周知啓発し、市民自らが生活習慣改善に取り組めるよう支援する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:生活習慣病予防のため、講演会等各種事業を展開し、参加者数を増加させる

	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	参加者数の増加						17教室200人
達成状況	24教室1,346人	17教室1,197人	15教室1,299人	7教室131人	14教室228人	17教室193人	—

アウトカム:市民自らが健康づくりを意識し、健康増進事業へ参加することを支援する

	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	健康増進事業への参加支援						教室参加者に対して、定期的に開催される、介護予防教室の案内を配布
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

【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

参加者募集の手段にSNSを活用することで、従来の紙ベースでの周知とは異なる層の参加者も募集している。
加者に市幸せ長寿課(一般介護予防事業実施部門)の介護予防教室チラシを配布し内容を説明している。

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流行に伴い、教室そのものが中止となった令和2年度から、感染予防のために1回あたりの参加者数の制限もあり、過去の水準まで参加者数が増えていない状況である。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	新型コロナウイルス感染症は5類感染症となったが、感染者数は高止まりしており、インフルエンザやその他の感染症も、感染予防措置が緩和されたことで増加している。 デジタルに慣れ親しんだ年代も徐々に増加してくるため、ICTを活用した情報提供も視野に入れ、体制を構築していく。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

健診後フォロー事業(生活習慣病予防事業)

事業目的	特定健診後の未治療者や治療中断者等への医療機関受診勧奨を行い，生活習慣病の重症化を防ぐ
対象者	40歳以上の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健診結果で，生活習慣病有所見者の未治療者及び治療中断者への受診勧奨及び指導を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者への受診勧奨率100%

	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	対象者への受診勧奨率100%						
達成状況	勧奨率100%						勧奨率100% (見込み)

アウトカム:対象者の医療機関受診率を増加させる

	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	医療機関受診率の増加					面接実施者のうち生活習慣の改善に取り組むと回答した者の割合	医療機関受診率 50.0%
達成状況	-	-	-	-	-	93.5%	50.0% (見込み)

【ストラクチャー，プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

特定健診受診者で，受診勧奨値を超えていて，医療機関を受診していない者に対し，面接・電話・通知による受診勧奨を行っている。受診勧奨効果判定のため，受診勧奨後のレセプト確認を組み込んでいく。

事業全体の評価 5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない	考察 (成功・未達要因)	特定健診後の受診勧奨については，面接を基本としつつ来所困難な方に対して電話による受診勧奨を行っている。
	今後の方向性	引き続き，健診受診後の受診勧奨を行うとともに，レセプトで受診の確認ができない場合には受診再勧奨を行う。

糖尿病性腎症重症化予防事業(メタボ予備群対策事業)

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	糖尿病性腎症患者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	指導対象者に対して個人プログラムに基づく適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:個人プログラム達成率40.0% 個人プログラム達成者のうち的生活習慣改善率50.0%

	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	個人プログラム達成率40.0% 達成者のうち的生活習慣改善率50.0%						
達成状況	—	3人	3人	6人	4人	3人	—

アウトカム:指導完了者の糖尿病性腎症における病期進行者を増加させない

	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	指導完了者の糖尿病性腎症における病期進行者を増加させない						
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

【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

HbA1c高値の者に対して受診勧奨を行う。
糖尿病性腎症があり，定期的に受診している者に対して，教室型の保健指導を行う。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	教室型の保健指導については，介入できるケースは，本人の前向きな取り組みも期待できるが，導入時の拒否が強いためか対象者に対して参加者数が少ない(10%未満)
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の 方向性	HbA1c高値で受診していない者に対する受診勧奨に力を入れていく。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診, 重複服薬)

事業目的	重複・頻回受診者, 重複服薬者数の減少
対象者	【抽出基準】除外条件:がん, 精神疾患, 難病, 認知症, 人工透析あり 対象年齢:常総市国民健康保険の被保険者0歳~74歳
事業実施年度	平成30年度~令和5年度
実施内容	重複・頻回受診者及び重複服薬者に対する訪問指導を実施し, 医療費の適正化を図るとともに, 被保険者の心身機能の低下防止及び健康の保持増進を図る。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者の指導実施率

	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	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	15.0%
達成状況	96.3%	100%	93.3%	45.0%	85.0%	15.0%(指導人数目標を20人とした場合)	-

アウトカム:指導対象者のうち, 重複・頻回受診者, 重複服薬者20.0%減少

	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	20.0%減	20.0%減	20.0%減	20.0%減	20.0%減	20.0%減	100%減
達成状況	28.4%減	75.0%減	50.0%減	55.0%減	47.1%減	33.3%減	-

【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

職員が連合会からの資料を利用し, 重複受診, 頻回受診及び重複投薬, 多量投薬の傾向にある常総市国民健康保険の被保険者及びその家族を抽出し, それら対象者に対し, 事業の参加勧奨通知を送付する。
その後, 委託業者が指導の日時を調整した上で, 看護師・保健師が電話または訪問し, 療養上の日常生活及び受診並びに服薬に関わる相談及び指導・助言を行う。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達要因)	令和4年度は職員が対象者を選定したため対象者自体が少なく, 実績数に繋がらなかった経緯がある。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	令和5年度以降の対象者の抽出を業者に委託することで, 目標達成を目指す。
	2:悪化している		
	1:評価できない		

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	常総市国民健康保険被保険者のうち、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合、先発医薬品との自己負担額の差額が大きい方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	年2回程度実施。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果測定の結果確認後、継続を検討する。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:対象者への通知率

	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	—

アウトカム:通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

	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	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	30.0%
達成状況	67.93%(全体)	74.81%(全体) うち通知対象 者切替率 23.7%	76.93%(全体) うち通知対象 者切替率 17.1%	81.14%(全体) うち通知対象 者切替率 28.8%	80.29%(全体) うち通知対象 者切替率 13.8%	81.1%(全体) うち通知対象 者切替率 28.6%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

委託先へ当該年度中の任意の月数分レセプトデータを送付し、薬剤費・ジェネリック医薬品の利用率・ジェネリック医薬品に変更した場合の削減効果額などを集計・抽出してもらう。

その後、通知対象者の選定条件を委託先と相談のうえ、通知者を決定。

通知発送後、対象者がジェネリック医薬品に切替を行ったかどうかを委託先に追跡調査してもらう。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達要因)	常総市国民健康保険被保険者全体でのジェネリック普及率は、ここ数年80.0%以上を継続できている。 通知対象者における切替率は、年度によって差異はあるものの、近年5年以内の平均では目標値に達している。
	4:改善している		
	3:横ばい	今後の方向性	通知対象者選定の段階で、これまで選定から除外していた層にも通知を発送するかを改めて検討する。 (令和4年度時点では、外国人や施設入居者など、当市で任意で決定した条件の者は選定から除外していた)
	2:悪化している		
	1:評価できない		

歯周病保健事業

事業目的	対象者の歯科保健に対する意識の向上を図る
対象者	49歳，45歳，50歳，55歳，60歳，65歳の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	歯科医師・歯科衛生士からの保健指導

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット:指導後継続的に歯科を受診している者の割合

	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	—	—	—	—	—	—	50.0%
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

アウトカム:歯周疾患保健指導受診者数・受診率

	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	—	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
達成状況	—	12人(1.0%)	49人(4.4%)	48人(4.4%)	31人(3.7%)	71人(6.9%)	—

【ストラクチャー，プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

保健指導を実施した医療機関の数 15機関(令和4年度)
 協力医療機関の数 20機関※市内歯科医院25機関のうち80.0%(令和4年度)

事業全体の評価 5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない	考察 (成功・未達 要因) 対象者が保健指導を受診できるよう，受診再勧奨を行っている。
	今後の方向性 歯周病予防に関する保健指導を継続実施するとともに，歯科保健に関する教室や講演会を実施していくことで，歯科保健の周知拡大をはかる。

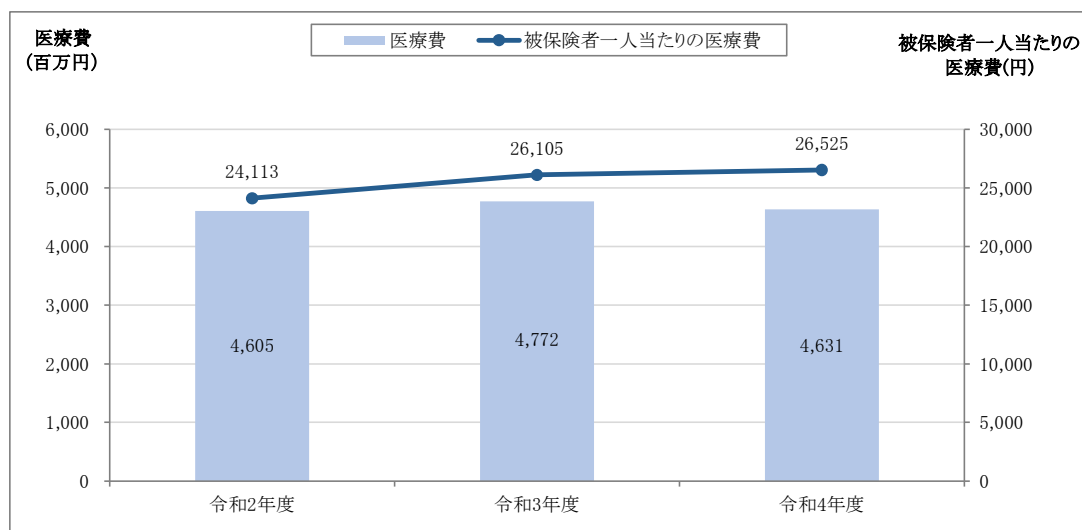
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

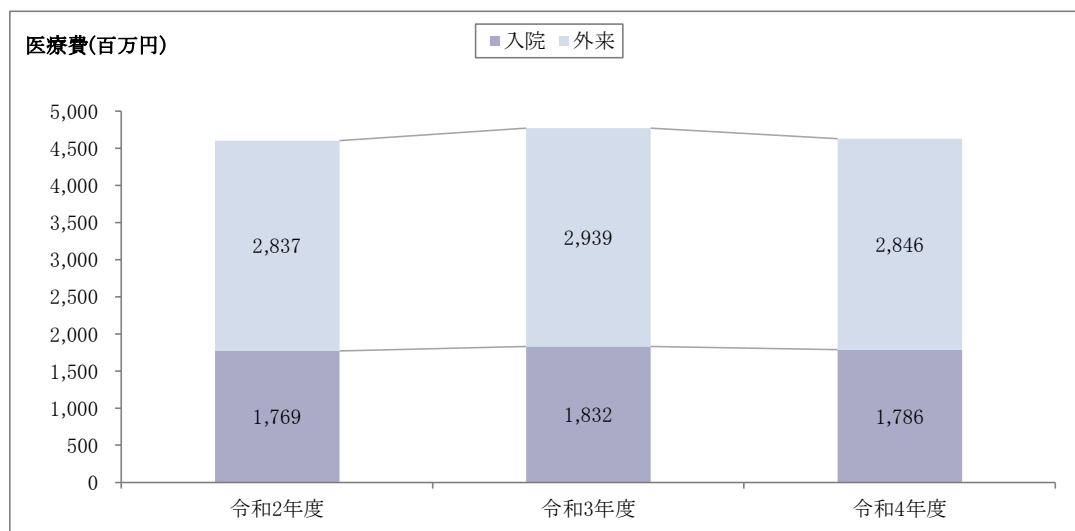
以下は、本市の医療費の状況を示したものである。

年度別 医療費の状況



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

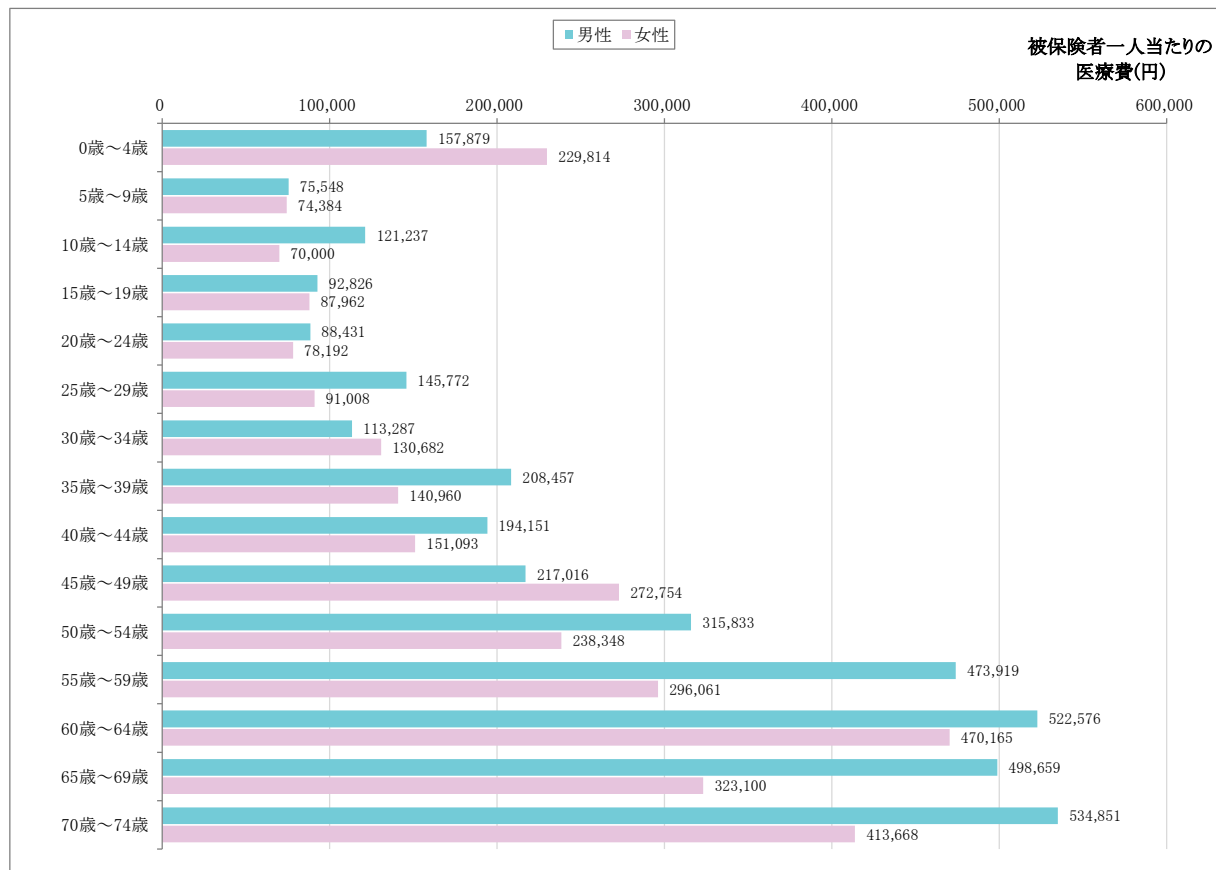
年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

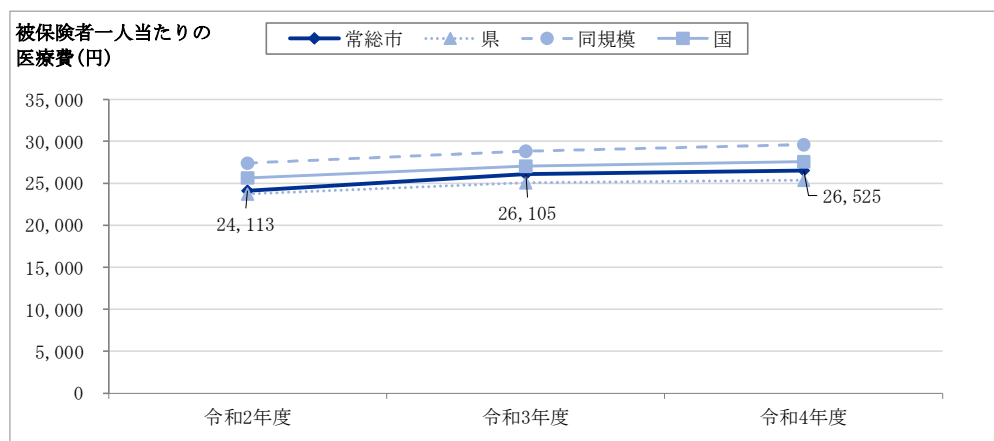
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位:円

年度	常総市	県	同規模	国
令和2年度	24,113	23,724	27,392	25,629
令和3年度	26,105	25,055	28,818	27,039
令和4年度	26,525	25,367	29,595	27,570

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費



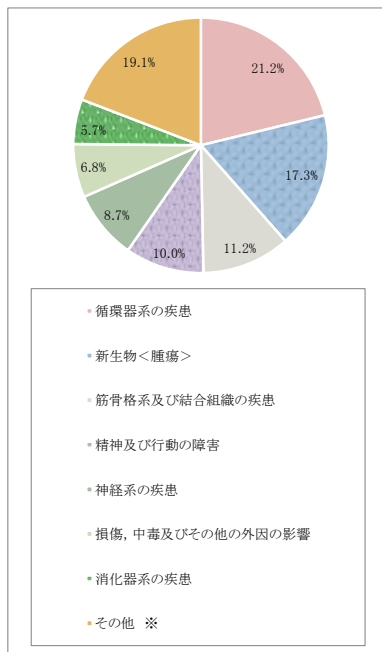
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、21.2%を占めている。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)

大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)



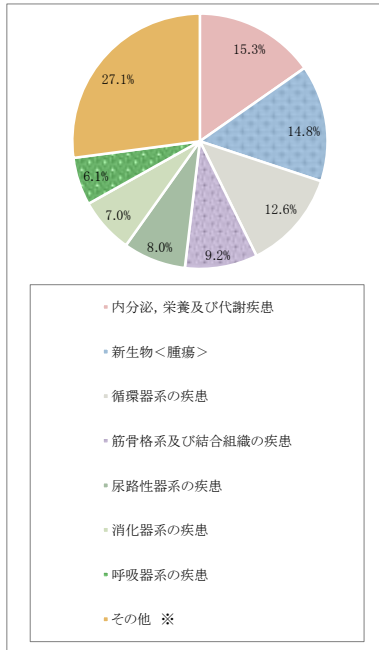
※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析	
1	循環器系の疾患 21.2%	その他の心疾患 6.7%	不整脈 4.0%	
		脳梗塞 4.9%	心臓弁膜症 0.4%	
			脳梗塞 4.9%	
			狭心症 1.8%	
2	新生物<腫瘍> 17.3%	その他の悪性新生物<腫瘍> 6.0%	食道がん 0.8%	
		気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 3.1%	膀胱がん 0.6%	
			喉頭がん 0.4%	
			肺がん 3.1%	
3	筋骨格系及び結合組織の疾患 11.2%	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> 1.3%	子宮筋腫 0.2%	
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 4.1%		
			関節症 3.0%	関節疾患 3.0%
			椎椎障害(脊椎症を含む) 1.9%	
4	精神及び行動の障害 10.0%	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 4.2%	統合失調症 4.2%	
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む) 3.7%		
			うつ病 3.7%	
		その他の精神及び行動の障害 1.4%		

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大, 中, 細小分類」
※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、「内分泌，栄養及び代謝疾患」が最も高く，15.3%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析	
1	内分泌，栄養及び代謝疾患 15.3%	糖尿病	10.7%	糖尿病 9.3%
				糖尿病網膜症 1.4%
		脂質異常症	3.4%	脂質異常症 3.4%
		その他の内分泌，栄養及び代謝障害	0.7%	痛風・高尿酸血症 0.1%
2	新生物<腫瘍> 14.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.9%	前立腺がん 1.4%
				膵臓がん 0.6%
		気管，気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.5%	腎臓がん 0.4%
				肺がん 2.5%
3	循環器系の疾患 12.6%	乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.3%	乳がん 1.3%
		高血圧性疾患	5.9%	高血圧症 5.9%
		その他の心疾患	4.9%	不整脈 2.7%
				狭心症 0.5%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患 9.2%	虚血性心疾患	0.7%	
		炎症性多発性関節障害	2.7%	関節疾患 2.6%
				痛風・高尿酸血症 0.1%
		骨の密度及び構造の障害	2.3%	
		関節症	1.2%	関節疾患 1.2%

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.9%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	270,732,420	5.9%
2	関節疾患	189,465,650	4.1%
3	慢性腎臓病(透析あり)	174,035,860	3.8%
4	高血圧症	169,966,360	3.7%
5	不整脈	149,014,130	3.2%
6	統合失調症	137,066,740	3.0%
7	肺がん	124,659,870	2.7%
8	うつ病	112,287,240	2.4%
9	脳梗塞	100,573,230	2.2%
10	脂質異常症	96,609,790	2.1%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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

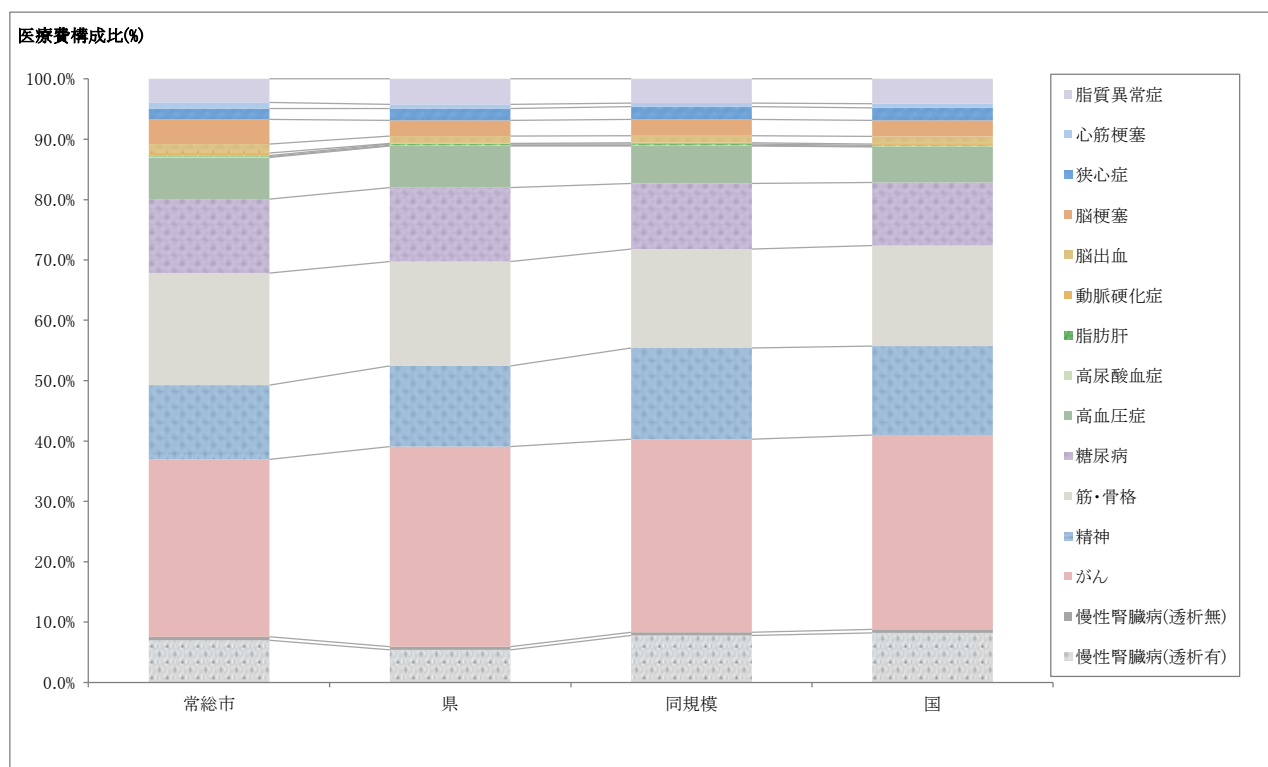
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	常総市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	7.0%	5.4%	7.8%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%
がん	29.4%	33.2%	32.0%	32.2%
精神	12.3%	13.4%	15.1%	14.7%
筋・骨格	18.6%	17.3%	16.4%	16.7%
糖尿病	12.3%	12.3%	10.9%	10.4%
高血圧症	6.9%	6.9%	6.2%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.4%	0.1%	0.2%	0.2%
脳出血	1.5%	1.2%	1.2%	1.3%
脳梗塞	4.1%	2.6%	2.7%	2.6%
狭心症	1.8%	2.0%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	1.0%	0.7%	0.6%	0.7%
脂質異常症	3.9%	4.2%	4.0%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	7,527,390	0.4%	9	22	0.8%	7	342,154	10
高血圧症	2,857,180	0.2%	10	14	0.5%	9	204,084	12
脂質異常症	1,363,200	0.1%	11	2	0.1%	11	681,600	8
高尿酸血症	0	0.0%	13	0	0.0%	13	0	13
脂肪肝	515,210	0.0%	12	2	0.1%	11	257,605	11
動脈硬化症	8,132,790	0.5%	8	9	0.3%	10	903,643	2
脳出血	36,507,950	2.0%	5	44	1.6%	5	829,726	3
脳梗塞	87,789,120	4.9%	4	110	3.9%	4	798,083	4
狭心症	31,355,900	1.8%	6	41	1.4%	6	764,778	6
心筋梗塞	22,441,380	1.3%	7	15	0.5%	8	1,496,092	1
がん	308,412,310	17.3%	1	400	14.1%	2	771,031	5
筋・骨格	200,221,940	11.2%	2	267	9.4%	3	749,895	7
精神	178,525,070	10.0%	3	401	14.1%	1	445,200	9
その他(上記以外のもの)	900,265,350	50.4%		1,509	53.2%		596,597	
合計	1,785,914,790			2,836			629,730	

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	297,247,380	10.5%	2	10,102	9.0%	3	29,425	2
高血圧症	167,109,180	5.9%	4	13,153	11.8%	1	12,705	12
脂質異常症	95,226,930	3.4%	6	7,327	6.6%	4	12,997	11
高尿酸血症	1,822,940	0.1%	11	180	0.2%	10	10,127	13
脂肪肝	3,753,090	0.1%	9	200	0.2%	9	18,765	9
動脈硬化症	2,029,400	0.1%	10	89	0.1%	11	22,802	6
脳出血	509,520	0.0%	13	29	0.0%	13	17,570	10
脳梗塞	12,784,110	0.5%	8	648	0.6%	7	19,729	8
狭心症	13,464,970	0.5%	7	560	0.5%	8	24,045	4
心筋梗塞	1,152,990	0.0%	12	40	0.0%	12	28,825	3
がん	418,583,730	14.8%	1	3,676	3.3%	6	113,869	1
筋・骨格	259,636,770	9.2%	3	11,298	10.1%	2	22,981	5
精神	126,659,230	4.5%	5	5,606	5.0%	5	22,594	7
その他(上記以外のもの)	1,427,116,220	50.5%		58,912	52.7%		24,225	
合計	2,827,096,460			111,820			25,283	

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	304,774,770	6.6%	4	10,124	8.8%	3	30,104	9
高血圧症	169,966,360	3.7%	5	13,167	11.5%	1	12,909	12
脂質異常症	96,590,130	2.1%	7	7,329	6.4%	4	13,179	11
高尿酸血症	1,822,940	0.0%	13	180	0.2%	10	10,127	13
脂肪肝	4,268,300	0.1%	12	202	0.2%	9	21,130	10
動脈硬化症	10,162,190	0.2%	11	98	0.1%	11	103,696	5
脳出血	37,017,470	0.8%	9	73	0.1%	12	507,089	1
脳梗塞	100,573,230	2.2%	6	758	0.7%	7	132,682	4
狭心症	44,820,870	1.0%	8	601	0.5%	8	74,577	6
心筋梗塞	23,594,370	0.5%	10	55	0.0%	13	428,989	2
がん	726,996,040	15.8%	1	4,076	3.6%	6	178,360	3
筋・骨格	459,858,710	10.0%	2	11,565	10.1%	2	39,763	8
精神	305,184,300	6.6%	3	6,007	5.2%	5	50,805	7
その他(上記以外のもの)	2,327,381,570	50.5%		60,421	52.7%		38,519	
合計	4,613,011,250			114,656			40,233	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

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

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	2,546	1,023	155	6.1%	2	1.3%	2	1.3%	0	0.0%	3	1.9%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	158	13.4%	1	0.6%	3	1.9%	0	0.0%	26	16.5%	1	0.6%	
40歳代	1,538	676	331	21.5%	10	3.0%	16	4.8%	7	2.1%	61	18.4%	7	2.1%	
50歳代	1,623	903	541	33.3%	43	7.9%	37	6.8%	14	2.6%	139	25.7%	16	3.0%	
60歳～64歳	1,089	853	510	46.8%	42	8.2%	46	9.0%	11	2.2%	155	30.4%	17	3.3%	
65歳～69歳	2,508	2,255	1,369	54.6%	108	7.9%	103	7.5%	2	0.1%	453	33.1%	33	2.4%	
70歳～74歳	3,697	3,679	2,233	60.4%	226	10.1%	223	10.0%	1	0.0%	773	34.6%	58	2.6%	
全体	14,180	9,806	5,297	37.4%	432	8.2%	430	8.1%	35	0.7%	1,610	30.4%	132	2.5%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	4,984	47.7%	429	8.6%	425	8.5%	35	0.7%	1,581	31.7%	131	2.6%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	3,602	58.0%	334	9.3%	326	9.1%	3	0.1%	1,226	34.0%	91	2.5%

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	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	4	2.6%	4	2.6%	6	3.9%	
30歳代	5	3.2%	4	2.5%	0	0.0%	30	19.0%	10	6.3%	35	22.2%	
40歳代	9	2.7%	11	3.3%	0	0.0%	105	31.7%	31	9.4%	97	29.3%	
50歳代	21	3.9%	17	3.1%	7	1.3%	271	50.1%	69	12.8%	216	39.9%	
60歳～64歳	20	3.9%	12	2.4%	6	1.2%	298	58.4%	47	9.2%	247	48.4%	
65歳～69歳	69	5.0%	37	2.7%	8	0.6%	878	64.1%	177	12.9%	773	56.5%	
70歳～74歳	116	5.2%	77	3.4%	23	1.0%	1,535	68.7%	221	9.9%	1,300	58.2%	
全体	241	4.5%	158	3.0%	44	0.8%	3,121	58.9%	559	10.6%	2,674	50.5%	
再掲	40歳～74歳	235	4.7%	154	3.1%	44	0.9%	3,087	61.9%	545	10.9%	2,633	52.8%
再掲	65歳～74歳	185	5.1%	114	3.2%	31	0.9%	2,413	67.0%	398	11.0%	2,073	57.6%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	2,546	1,023	3	0.1%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	26	2.2%	1	3.8%	5	19.2%	4	15.4%	0	0.0%	
40歳代	1,538	676	61	4.0%	7	11.5%	9	14.8%	11	18.0%	0	0.0%	
50歳代	1,623	903	139	8.6%	16	11.5%	21	15.1%	17	12.2%	7	5.0%	
60歳～64歳	1,089	853	155	14.2%	17	11.0%	20	12.9%	12	7.7%	6	3.9%	
65歳～69歳	2,508	2,255	453	18.1%	33	7.3%	69	15.2%	37	8.2%	8	1.8%	
70歳～74歳	3,697	3,679	773	20.9%	58	7.5%	116	15.0%	77	10.0%	23	3.0%	
全体	14,180	9,806	1,610	11.4%	132	8.2%	241	15.0%	158	9.8%	44	2.7%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	1,581	15.1%	131	8.3%	235	14.9%	154	9.7%	44	2.8%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	1,226	19.8%	91	7.4%	185	15.1%	114	9.3%	31	2.5%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	53.8%	2	7.7%	13	50.0%	
40歳代	2	3.3%	5	8.2%	2	3.3%	38	62.3%	10	16.4%	34	55.7%	
50歳代	14	10.1%	15	10.8%	5	3.6%	92	66.2%	14	10.1%	82	59.0%	
60歳～64歳	13	8.4%	22	14.2%	5	3.2%	124	80.0%	27	17.4%	108	69.7%	
65歳～69歳	48	10.6%	53	11.7%	1	0.2%	323	71.3%	81	17.9%	326	72.0%	
70歳～74歳	96	12.4%	120	15.5%	0	0.0%	607	78.5%	97	12.5%	556	71.9%	
全体	173	10.7%	215	13.4%	13	0.8%	1,198	74.4%	231	14.3%	1,120	69.6%	
再掲	40歳～74歳	173	10.9%	215	13.6%	13	0.8%	1,184	74.9%	229	14.5%	1,106	70.0%
再掲	65歳～74歳	144	11.7%	173	14.1%	1	0.1%	930	75.9%	178	14.5%	882	71.9%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	2,546	1,023	6	0.2%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	
30歳代	1,179	417	35	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	37.1%	
40歳代	1,538	676	97	6.3%	5	5.2%	7	7.2%	3	3.1%	34	35.1%	
50歳代	1,623	903	216	13.3%	15	6.9%	24	11.1%	5	2.3%	82	38.0%	
60歳～64歳	1,089	853	247	22.7%	24	9.7%	35	14.2%	5	2.0%	108	43.7%	
65歳～69歳	2,508	2,255	773	30.8%	72	9.3%	79	10.2%	1	0.1%	326	42.2%	
70歳～74歳	3,697	3,679	1,300	35.2%	150	11.5%	175	13.5%	0	0.0%	556	42.8%	
全体	14,180	9,806	2,674	18.9%	267	10.0%	320	12.0%	14	0.5%	1,120	41.9%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	2,633	25.2%	266	10.1%	320	12.2%	14	0.5%	1,106	42.0%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	2,073	33.4%	222	10.7%	254	12.3%	1	0.0%	882	42.5%

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%	1	16.7%	1	16.7%	
30歳代	1	2.9%	3	8.6%	1	2.9%	0	0.0%	8	22.9%	6	17.1%	
40歳代	1	1.0%	6	6.2%	4	4.1%	0	0.0%	56	57.7%	20	20.6%	
50歳代	9	4.2%	15	6.9%	8	3.7%	1	0.5%	134	62.0%	38	17.6%	
60歳～64歳	13	5.3%	16	6.5%	6	2.4%	5	2.0%	173	70.0%	33	13.4%	
65歳～69歳	21	2.7%	54	7.0%	26	3.4%	6	0.8%	556	71.9%	119	15.4%	
70歳～74歳	40	3.1%	93	7.2%	50	3.8%	15	1.2%	1,011	77.8%	153	11.8%	
全体	85	3.2%	187	7.0%	95	3.6%	27	1.0%	1,939	72.5%	370	13.8%	
再掲	40歳～74歳	84	3.2%	184	7.0%	94	3.6%	27	1.0%	1,930	73.3%	363	13.8%
再掲	65歳～74歳	61	2.9%	147	7.1%	76	3.7%	21	1.0%	1,567	75.6%	272	13.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	2,546	1,023	4	0.2%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	30	2.5%	1	3.3%	1	3.3%	0	0.0%	14	46.7%	
40歳代	1,538	676	105	6.8%	8	7.6%	11	10.5%	7	6.7%	38	36.2%	
50歳代	1,623	903	271	16.7%	34	12.5%	29	10.7%	13	4.8%	92	33.9%	
60歳～64歳	1,089	853	298	27.4%	32	10.7%	34	11.4%	11	3.7%	124	41.6%	
65歳～69歳	2,508	2,255	878	35.0%	80	9.1%	88	10.0%	2	0.2%	323	36.8%	
70歳～74歳	3,697	3,679	1,535	41.5%	170	11.1%	188	12.2%	1	0.1%	607	39.5%	
全体	14,180	9,806	3,121	22.0%	326	10.4%	351	11.2%	34	1.1%	1,198	38.4%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	3,087	29.5%	324	10.5%	350	11.3%	34	1.1%	1,184	38.4%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	2,413	38.9%	250	10.4%	276	11.4%	3	0.1%	930	38.5%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	
30歳代	0	0.0%	1	3.3%	2	6.7%	0	0.0%	5	16.7%	8	26.7%	
40歳代	5	4.8%	5	4.8%	6	5.7%	0	0.0%	24	22.9%	56	53.3%	
50歳代	12	4.4%	12	4.4%	10	3.7%	4	1.5%	51	18.8%	134	49.4%	
60歳～64歳	15	5.0%	18	6.0%	8	2.7%	6	2.0%	39	13.1%	173	58.1%	
65歳～69歳	27	3.1%	54	6.2%	26	3.0%	6	0.7%	150	17.1%	556	63.3%	
70歳～74歳	44	2.9%	101	6.6%	60	3.9%	16	1.0%	196	12.8%	1,011	65.9%	
全体	103	3.3%	191	6.1%	112	3.6%	32	1.0%	465	14.9%	1,939	62.1%	
再掲	40歳～74歳	103	3.3%	190	6.2%	110	3.6%	32	1.0%	460	14.9%	1,930	62.5%
再掲	65歳～74歳	71	2.9%	155	6.4%	86	3.6%	22	0.9%	346	14.3%	1,567	64.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	2,546	1,023	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	3	0.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,538	676	16	1.0%	0	0.0%	3	18.8%	5	31.3%	0	0.0%	
50歳代	1,623	903	37	2.3%	3	8.1%	4	10.8%	15	40.5%	5	13.5%	
60歳～64歳	1,089	853	46	4.2%	9	19.6%	5	10.9%	22	47.8%	3	6.5%	
65歳～69歳	2,508	2,255	103	4.1%	14	13.6%	0	0.0%	53	51.5%	6	5.8%	
70歳～74歳	3,697	3,679	223	6.0%	50	22.4%	0	0.0%	120	53.8%	10	4.5%	
全体	14,180	9,806	430	3.0%	77	17.9%	12	2.8%	215	50.0%	24	5.6%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	425	4.1%	76	17.9%	12	2.8%	215	50.6%	24	5.6%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	326	5.3%	64	19.6%	0	0.0%	173	53.1%	16	4.9%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	11	68.8%	4	25.0%	7	43.8%	
50歳代	2	5.4%	5	13.5%	1	2.7%	29	78.4%	9	24.3%	24	64.9%	
60歳～64歳	2	4.3%	2	4.3%	1	2.2%	34	73.9%	9	19.6%	35	76.1%	
65歳～69歳	10	9.7%	4	3.9%	0	0.0%	88	85.4%	28	27.2%	79	76.7%	
70歳～74歳	22	9.9%	11	4.9%	1	0.4%	188	84.3%	38	17.0%	175	78.5%	
全体	36	8.4%	22	5.1%	3	0.7%	351	81.6%	88	20.5%	320	74.4%	
再掲	40歳～74歳	36	8.5%	22	5.2%	3	0.7%	350	82.4%	88	20.7%	320	75.3%
再掲	65歳～74歳	32	9.8%	15	4.6%	1	0.3%	276	84.7%	66	20.2%	254	77.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	2,546	1,023	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	1	0.1%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,538	676	10	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%	
50歳代	1,623	903	43	2.6%	3	7.0%	4	9.3%	14	32.6%	0	0.0%	
60歳～64歳	1,089	853	42	3.9%	9	21.4%	3	7.1%	13	31.0%	3	7.1%	
65歳～69歳	2,508	2,255	108	4.3%	14	13.0%	0	0.0%	48	44.4%	5	4.6%	
70歳～74歳	3,697	3,679	226	6.1%	50	22.1%	0	0.0%	96	42.5%	5	2.2%	
全体	14,180	9,806	432	3.0%	77	17.8%	7	1.6%	173	40.0%	13	3.0%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	429	4.1%	76	17.7%	7	1.6%	173	40.3%	13	3.0%
再掲	65歳～74歳	6,205	5,934	334	5.4%	64	19.2%	0	0.0%	144	43.1%	10	3.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	80.0%	1	10.0%	5	50.0%	
50歳代	1	2.3%	1	2.3%	1	2.3%	34	79.1%	5	11.6%	15	34.9%	
60歳～64歳	1	2.4%	2	4.8%	2	4.8%	32	76.2%	3	7.1%	24	57.1%	
65歳～69歳	6	5.6%	3	2.8%	1	0.9%	80	74.1%	15	13.9%	72	66.7%	
70歳～74歳	16	7.1%	12	5.3%	3	1.3%	170	75.2%	32	14.2%	150	66.4%	
全体	24	5.6%	18	4.2%	7	1.6%	326	75.5%	56	13.0%	267	61.8%	
再掲	40歳～74歳	24	5.6%	18	4.2%	7	1.6%	324	75.5%	56	13.1%	266	62.0%
再掲	65歳～74歳	22	6.6%	15	4.5%	4	1.2%	250	74.9%	47	14.1%	222	66.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

(2) 透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行う。以下は、令和4年度における、透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合を示したものである。

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
常総市	14,180	35	0.25%
県	626,764	1,335	0.21%
同規模	3,472,300	12,394	0.36%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

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

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
令和2年度	41	225,214,360	5,493,033
令和3年度	36	211,536,100	5,876,003
令和4年度	35	203,271,440	5,807,755

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

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

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	241	0	0.00%	126	0	0.00%	115	0	0.00%
5歳～9歳	352	0	0.00%	177	0	0.00%	175	0	0.00%
10歳～14歳	397	0	0.00%	205	0	0.00%	192	0	0.00%
15歳～19歳	437	0	0.00%	216	0	0.00%	221	0	0.00%
20歳～24歳	592	0	0.00%	328	0	0.00%	264	0	0.00%
25歳～29歳	527	0	0.00%	315	0	0.00%	212	0	0.00%
30歳～34歳	553	0	0.00%	325	0	0.00%	228	0	0.00%
35歳～39歳	626	0	0.00%	369	0	0.00%	257	0	0.00%
40歳～44歳	708	4	0.56%	417	4	0.96%	291	0	0.00%
45歳～49歳	830	3	0.36%	502	0	0.00%	328	3	0.91%
50歳～54歳	898	6	0.67%	539	4	0.74%	359	2	0.56%
55歳～59歳	725	8	1.10%	409	7	1.71%	316	1	0.32%
60歳～64歳	1,089	11	1.01%	546	4	0.73%	543	7	1.29%
65歳～69歳	2,508	2	0.08%	1,194	1	0.08%	1,314	1	0.08%
70歳～74歳	3,697	1	0.03%	1,745	1	0.06%	1,952	0	0.00%
全体	14,180	35	0.25%	7,413	21	0.28%	6,767	14	0.21%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

以下は、透析患者のレセプトデータから、併存している疾患の状況を示したものである。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	2,546	1,023	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,179	417	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,538	676	7	0.5%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	
50歳代	1,623	903	14	0.9%	5	35.7%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	1,089	853	11	1.0%	5	45.5%	2	18.2%	2	18.2%	0	0.0%	
65歳～69歳	2,508	2,255	2	0.1%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	3,697	3,679	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	14,180	9,806	35	0.2%	13	37.1%	4	11.4%	3	8.6%	1	2.9%	
再掲	40歳～74歳	10,455	8,366	35	0.3%	13	37.1%	4	11.4%	3	8.6%	1	2.9%
	65歳～74歳	6,205	5,934	3	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	7	100.0%	4	57.1%	3	42.9%	0	0.0%	3	42.9%	
50歳代	2	14.3%	13	92.9%	5	35.7%	5	35.7%	4	28.6%	4	28.6%	
60歳～64歳	1	9.1%	11	100.0%	4	36.4%	5	45.5%	3	27.3%	5	45.5%	
65歳～69歳	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	3	8.6%	34	97.1%	13	37.1%	14	40.0%	7	20.0%	12	34.3%	
再掲	40歳～74歳	3	8.6%	34	97.1%	13	37.1%	14	40.0%	7	20.0%	12	34.3%
	65歳～74歳	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和5年3月診療分)

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、眼底検査の有所見者割合が最も高く、健診受診者の84.7%を占めている。年齢階層別にみても、40歳～64歳、65歳～74歳共に眼底検査の有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	
		25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	
常総市	40歳～64歳	人数(人)	304	348	275	184	39	96	507	90
		割合(%)	31.6%	36.2%	28.6%	19.1%	4.1%	10.0%	52.8%	9.4%
	65歳～74歳	人数(人)	742	898	636	290	117	399	1,898	172
		割合(%)	29.4%	35.5%	25.2%	11.5%	4.6%	15.8%	75.1%	6.8%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,046	1,246	911	474	156	495	2,405	262
		割合(%)	30.0%	35.7%	26.1%	13.6%	4.5%	14.2%	69.0%	7.5%
県	割合(%)	27.9%	33.7%	24.1%	13.8%	3.9%	14.3%	66.1%	3.4%	
国	割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%	
区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
常総市	40歳～64歳	人数(人)	323	212	524	2	188	813	69	91
		割合(%)	33.6%	22.1%	54.5%	0.2%	19.6%	84.6%	7.2%	9.5%
	65歳～74歳	人数(人)	1,293	494	1,238	42	763	2,142	170	584
		割合(%)	51.2%	19.5%	49.0%	1.7%	30.2%	84.8%	6.7%	23.1%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,616	706	1,762	44	951	2,955	239	675
		割合(%)	46.3%	20.2%	50.5%	1.3%	27.3%	84.7%	6.9%	19.4%
県	割合(%)	45.8%	19.8%	52.5%	1.2%	24.7%	59.1%	5.4%	20.6%	
国	割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%	

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は9.5%、該当者は22.9%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は7.9%である。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	961	26.1%	56	5.8%	120	12.5%	8	0.8%	59	6.1%	53	5.5%
65歳～74歳	2,527	42.9%	59	2.3%	212	8.4%	22	0.9%	156	6.2%	34	1.3%
全体(40歳～74歳)	3,488	36.4%	115	3.3%	332	9.5%	30	0.9%	215	6.2%	87	2.5%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	172	17.9%	29	3.0%	26	2.7%	63	6.6%	54	5.6%
65歳～74歳	627	24.8%	143	5.7%	38	1.5%	225	8.9%	221	8.7%
全体(40歳～74歳)	799	22.9%	172	4.9%	64	1.8%	288	8.3%	275	7.9%

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

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

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

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		常総市	県	同規模	国	常総市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	17.4%	18.2%	20.5%	19.2%	42.1%	41.0%	43.8%	43.7%
	服薬_糖尿病	5.8%	4.8%	5.5%	5.0%	11.0%	9.8%	10.7%	10.5%
	服薬_脂質異常症	12.7%	13.8%	16.5%	15.3%	32.3%	30.3%	33.7%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.6%	1.4%	2.0%	1.8%	2.9%	3.1%	3.7%	3.8%
	既往歴_心臓病	2.2%	3.2%	3.2%	2.8%	7.2%	7.5%	7.0%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.3%	0.6%	0.6%	0.4%	0.5%	0.9%	0.9%
	既往歴_貧血	11.4%	12.7%	14.1%	13.5%	6.3%	8.1%	9.2%	9.2%
喫煙	喫煙	22.2%	19.0%	19.2%	20.8%	11.0%	9.3%	10.2%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	40.6%	39.1%	38.2%	38.2%	35.5%	34.8%	33.0%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	73.5%	69.6%	69.8%	69.8%	53.7%	52.9%	55.8%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	48.2%	49.7%	48.0%	50.0%	42.7%	46.1%	45.9%	47.0%
	歩行速度遅い	52.7%	51.5%	54.8%	53.5%	45.9%	46.2%	50.3%	49.5%
食事	食べる速度が速い	28.6%	30.2%	30.1%	31.2%	20.3%	23.4%	24.2%	24.6%
	食べる速度が普通	64.4%	62.4%	61.9%	60.9%	72.7%	69.4%	68.0%	67.6%
	食べる速度が遅い	7.0%	7.5%	8.0%	7.8%	7.0%	7.1%	7.8%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	21.0%	22.5%	20.0%	22.7%	17.6%	15.4%	12.3%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	16.6%	17.6%	17.1%	19.4%	4.3%	4.8%	5.2%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	29.2%	24.4%	23.8%	26.4%	27.0%	24.2%	24.6%	25.1%
	時々飲酒	22.4%	23.0%	24.0%	25.5%	15.5%	18.2%	20.3%	21.1%
	飲まない	48.4%	52.6%	52.2%	48.2%	57.5%	57.6%	55.0%	53.8%
	1日飲酒量(1合未満)	37.7%	48.5%	61.2%	58.2%	56.4%	56.9%	66.9%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	37.4%	29.1%	23.1%	24.5%	30.2%	29.7%	23.7%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	19.2%	16.8%	11.3%	12.1%	11.8%	11.6%	8.0%	7.9%
1日飲酒量(3合以上)	5.7%	5.6%	4.4%	5.2%	1.7%	1.7%	1.5%	1.5%	
睡眠	睡眠不足	27.6%	28.6%	28.8%	29.6%	21.6%	22.2%	23.5%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	22.9%	21.4%	23.7%	23.8%	28.1%	27.3%	29.5%	29.5%
	改善意欲あり	38.9%	36.0%	32.7%	33.7%	31.5%	28.6%	26.0%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	17.1%	16.3%	16.0%	16.0%	13.6%	13.7%	13.1%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.4%	10.3%	9.9%	9.8%	8.1%	8.9%	8.5%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	10.8%	15.9%	17.7%	16.8%	18.7%	21.6%	23.0%	22.9%
保健指導利用しない	62.4%	64.7%	65.3%	63.9%	61.7%	62.4%	64.3%	63.0%	
咀嚼	咀嚼_何でも	82.8%	82.9%	83.3%	83.9%	75.0%	76.1%	75.9%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	16.7%	16.6%	16.0%	15.3%	24.4%	23.3%	23.3%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.4%	0.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	21.4%	22.5%	23.9%	23.4%	17.1%	19.1%	20.8%	20.7%
	3食以外間食_時々	57.0%	57.9%	56.0%	55.2%	64.9%	61.7%	59.2%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	21.7%	19.6%	20.0%	21.4%	18.0%	19.2%	20.0%	20.9%

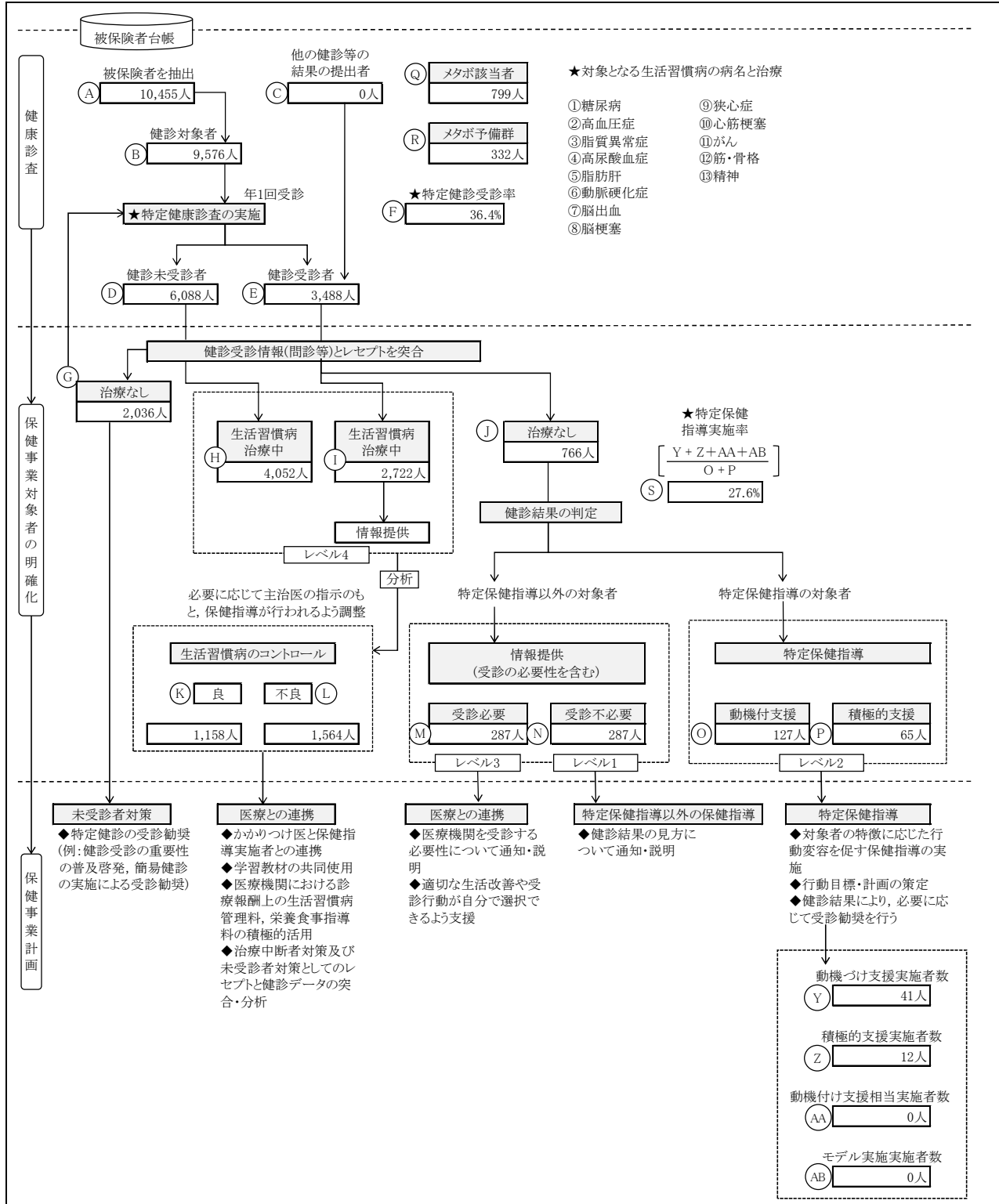
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		常総市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	35.3%	34.1%	37.4%	35.6%
	服薬_糖尿病	9.6%	8.3%	9.3%	8.7%
	服薬_脂質異常症	26.9%	25.3%	29.0%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.5%	2.6%	3.2%	3.1%
	既往歴_心臓病	5.8%	6.2%	6.0%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.3%	0.5%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	7.7%	9.5%	10.6%	10.7%
喫煙	喫煙	14.1%	12.2%	12.7%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	36.9%	36.1%	34.5%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	59.2%	57.9%	59.7%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	44.2%	47.2%	46.5%	48.0%
	歩行速度遅い	47.8%	47.8%	51.5%	50.8%
食事	食べる速度が速い	22.6%	25.4%	25.8%	26.8%
	食べる速度が普通	70.4%	67.3%	66.3%	65.4%
	食べる速度が遅い	7.0%	7.2%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	18.6%	17.6%	14.4%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	7.7%	8.6%	8.4%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	27.6%	24.2%	24.4%	25.5%
	時々飲酒	17.4%	19.7%	21.3%	22.5%
	飲まない	55.0%	56.1%	54.3%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	51.3%	54.4%	65.3%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	32.2%	29.5%	23.5%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	13.8%	13.2%	8.9%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	2.8%	2.9%	2.3%	2.8%
睡眠	睡眠不足	23.3%	24.1%	25.0%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	26.6%	25.5%	27.9%	27.6%
	改善意欲あり	33.6%	30.8%	27.8%	28.6%
	改善意欲あつかつ始めている	14.5%	14.5%	13.9%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.7%	9.3%	8.9%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	16.5%	19.9%	21.5%	20.9%
	保健指導利用しない	61.9%	63.1%	64.6%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	77.1%	78.1%	77.9%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	22.3%	21.3%	21.3%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.5%	0.6%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	18.3%	20.1%	21.6%	21.6%
	3食以外間食_時々	62.7%	60.6%	58.3%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.0%	19.3%	20.0%	21.0%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

以下は、令和4年度における健康診査データ及びレセプトデータから被保険者を階層化した結果を示したものである。

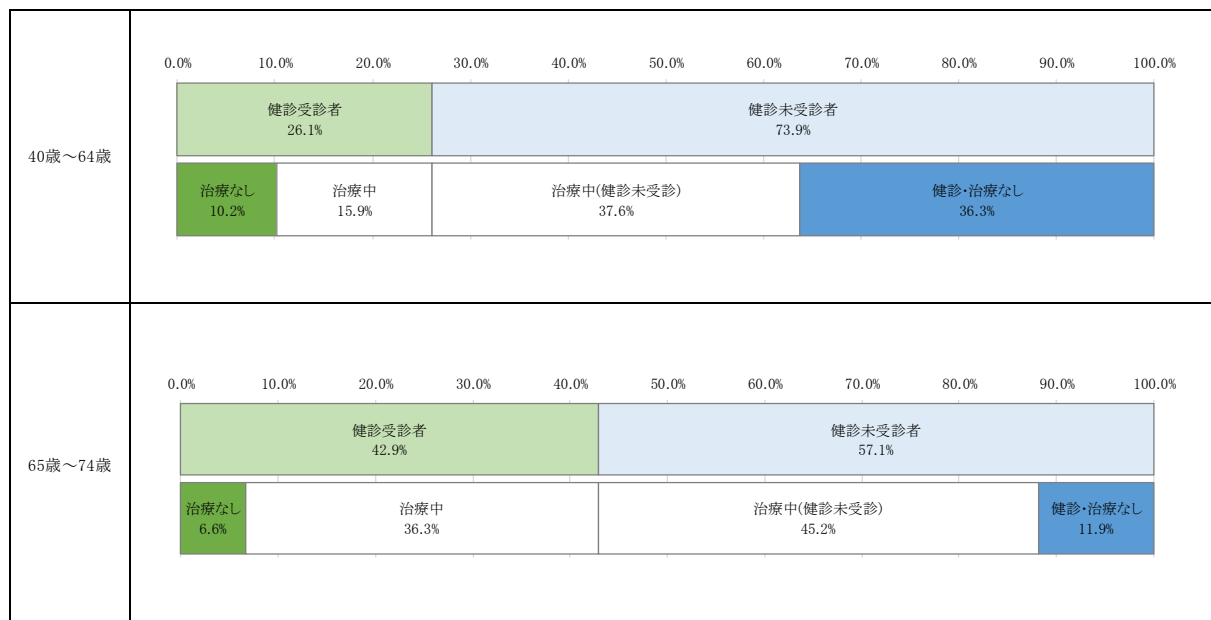
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

保険者の健康課題	被保険者の健康に関する課題	データヘルス計画全体における目的
----------	---------------	------------------

①項目	②健康課題	③優先する健康課題	④対応する保健事業番号	⑤項目	⑥データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病の早期発見事業の充実	1	1, 6, 7, 10	A	(県共通指標)生活習慣病の早期発見・早期治療
B	生活習慣病予防事業の充実	2	2, 5	・	
C	生活習慣病の重症化予防	3	3, 4	B	(県共通指標)生活習慣病の予防
D	医療費適正化事業の充実	4	8, 9	・	

⑬項目	⑭データヘルス計画(保健事業全体)の目標を達成するための戦略
A	最新の知見を踏まえた受診勧奨を行うとともに、特定健診の受診機会を確保していく。
B	生活習慣病予防のための保健指導・健康教室を幅広く展開していく。
C	生活習慣病の重症化予防事業を展開していく。
D	医療費適正化事業を実践していく。

A	(県共通指標)生活習慣病の早期発見・早期治療
・	
B	(県共通指標)生活習慣病の予防
・	
C	(県共通指標)糖尿病重症化予防
・	
D	医療費の適正化
・	

※解決すべき健康課題と保健事業の対応づけについては、P64に記載

抽出した健康課題に対して、この計画によって目指す姿(目的)・目標・評価指標

⑦評価指標	⑧計画策定時実績	⑨目標値					
	2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
【アウトプット】特定健康診査実施率	36.9	38.0	39.0	40.0	41.0	42.0	43.0
【アウトカム】特定健診の2年連続受診者率	28.8	30.0	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0
【アウトプット】特定保健指導実施率	29.0	33.0	34.0	35.0	36.0	37.0	38.0
【アウトカム】特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	16.8	17.5	18.0	18.5	19.0	19.5	20.0
【アウトプット】HbA1c8.0以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	14.6	13.5	13.0	12.5	12.0	11.5	11.0
【アウトカム】HbA1c8.0以上の者の割合	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7
【アウトプット】通知対象者のジェネリック医薬品への切替率	28.6	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
【アウトプット】対象被保険者への差額通知発送率	100	100	100	100	100	100	100

(注1) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

(注2) 実績年度が異なる場合には、欄外等に注釈を記載。

(注3) 目標値は、必要な年度に記載。

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
1	ナッジ理論を活用した特定健診未受診者対策	ナッジ理論を活用した特定健診の未受診者対策を行うことで、受診率の向上をはかる。	継続	1
2	特定保健指導事業	特定健診で、積極的支援・動機付け支援となった対象に保健指導を行い、各種数値の改善及び生活習慣病予防につなげる。	継続	2
3	糖尿病性腎症重症化予防事業 (メタ予備群対策事業)	糖尿病を罹患しているが、適切な受診行動ができていない方に対して、受診勧奨を行い疾患の改善・増悪防止を目指す。	継続	3
4	健診後フォロー事業 (生活習慣病予防対策事業)	特定健診結果と医療費分析により、医療機関の受診が必要とされる者が確実に受診するよう適切な受診勧奨を実施することで、病状の悪化や合併症を予防し医療費の削減を目指す。	継続	4
5	生活習慣病をテーマとした健康教室(ポピュレーションアプローチ)	適切な対象者へより広く健康教室の機会を設けるとともに、参加者が疾病予防・健康維持のために生活習慣を改善することができる教室とする。	継続	5
6	歯周病保健事業	歯科医師・歯科衛生士からの保健指導を行うことで、対象者の歯科保健に対する意識の向上を図る。	継続	6
7	プレメタボ健診促進事業 (生活習慣病の一次予防に重点を置いた取り組み)	若い世代に対して、健康診断の受診勧奨を行うとともに、必要時に保健指導を行うことで、40歳以降の特定健康診査・特定保健指導につなげる。	継続	7
8	常総市国民健康保険重複・頻回受診者等訪問指導業務事業委託	療養上の日常生活及び受診並びに服薬に関わる相談及び指導・助言を行うことにより、被保険者の健康の保持・増進と医療機関への適正な受診を促し、医療費の適正化を図ることを目的とする。	継続	8
9	国民健康保険ジェネリック医薬品利用差額通知業務委託	先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合、先発医薬品との自己負担額の差額が大きい被保険者を対象として、ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額の軽減可能額を通知し、通知後の効果を検証することで、被保険者の医療費負担の軽減、国民健康保険における医療費の抑制を図る。	継続	9
10	医療機関特定健診・ドック検診の充実	特定健康診査の受診機会を広く確保すること。	継続	10

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号 1 ①事業名称 ナッジ理論を活用した特定健診未受診者対策

②事業の目的	ナッジ理論を活用した特定健診の未受診者対策を行うことで、受診率の向上をはかる。
③対象者	受診勧奨時点の特定健診未受診者
④現在までの事業結果	令和2年度特定健診受診率 29.2% 令和3年度特定健診受診率 35.5% 令和4年度特定健診受診率 36.9%

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	受診につながった者の割合	17.3%	受診勧奨者の18.0%	受診勧奨者の18.0%	受診勧奨者の18.0%	受診勧奨者の18.0%	受診勧奨者の18.0%	受診勧奨者の18.0%
アウトプット(実施量・率)指標	受診勧奨数	87.0%	国保加入者数の90.0%	国保加入者数の90.0%	国保加入者数の90.0%	国保加入者数の90.0%	国保加入者数の90.0%	国保加入者数の90.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	ナッジ理論を活用し、健診未受診者・まだら受診者に対して訴求する受診勧奨を行う。
-----------------	---

⑩現在までの実施方法(プロセス)

国保加入者それぞれの特性に応じた、パターン別ハガキによる受診勧奨を行っている。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

健診のアンケート等で情報を集め、引き続き対象者の特性に応じた受診勧奨を行う。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

予算確保額 4,368,000円(令和5年度)

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保加入者数に対して受診勧奨を行うにあたり、十分な予算が確保できているため、今後も継続して十分な予算確保ができるよう、取り組んでいく。

⑭評価計画

毎年、受診勧奨を行った者のうち、受診につながった者の割合と、特定健診受診率を確認する。

事業番号 2 ①事業名称 特定保健指導事業

②事業の目的	特定健診で、積極的支援・動機付け支援となった対象に保健指導を行い、各種数値の改善及び生活習慣病予防につなげる。
③対象者	特定健診受診者のうち、積極的支援・動機付け支援となった方
④現在までの事業結果	令和2年度から令和4年度の特定保健指導の実施率 男性 21.7%⇒20.1%⇒25.6% 女性 34.0%⇒34.8%⇒42.8% である。

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	16.8%	17.5%	18.0%	18.5%	19.0%	19.5%	20.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率	29.0%	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	従来の通知による面談とともに、ICTを活用した面談・情報提供を行うことで、より広い対象に保健指導を実施する。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

特定保健指導対象となったものに対し、通知・電話による面談日の設定を行い、積極的支援・動機付け支援の階層に応じつつ、就労環境や社会的背景等の個性に合わせた保健指導を行っている。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

従来の面談による形式に加え、多様な就労環境・社会的背景に配慮できるよう、ICTを活用しオンライン形式の面談や、e-mailを活用した情報提供等を展開する準備を進める。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

特定保健指導を行う職員等【兼務】 保健師 3人 管理栄養士 1人

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

特定保健指導の実施に必要な職員数を確保していく。

⑭評価計画

毎年、特定保健指導の実施率を確認する。

事業番号 3 ①事業名称 糖尿病性腎症重症化予防事業(メタボ予備群対策事業)

②事業の目的	糖尿病を罹患しているが、適切な受診行動ができていない方に対して、受診勧奨を行い疾患の改善・増悪防止を目指す。
③対象者	HbA1c8.0%以上で、医療機関に定期的に受診していない方。(未受診者及び受診中断者)
④現在までの事業結果	令和4年度までは、糖尿病性腎症予防教室を行っていた。 HbA1cが6.5%以上で受診していない対象に対して、受診勧奨を行っている。

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	HbA1c8.0以上の者の割合	1.3%	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率HbA1c8.0以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合	14.6%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.5%	11.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	健診結果でHbA1c6.5%以上で受診していない者に対して受診勧奨を行う。 また、レセプトを確認し、過去に糖尿病の治療歴があり、受診を中断している者に対しても受診勧奨を行う。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

HbA1c高値の者に対して受診勧奨を行う。 糖尿病性腎症があり、定期的に受診している者に対して、教室型の保健指導を行う。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案, 目標

教室型の保健指導については、介入できるケースは、本人の前向きな取り組みも期待できるが、導入時の拒否が強く対象者に対する参加者数を鑑みると費用対効果が低いため、HbA1c高値で受診していない者を中心に受診勧奨を行う。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

受診勧奨を行う職員等【兼務】 保健師 3人 管理栄養士 1人

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案, 目標

受診勧奨の実施に必要な職員数を確保していく。

⑭評価計画

毎年、HbA1c8.0以上の者の割合と、HbA1c8.0以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合を確認する。
--

事業番号 4 ①事業名称 健診後フォロー事業(生活習慣病予防対策事業)

②事業の目的	特定健診結果と医療費分析により、医療機関の受診が必要とされる者が確実に受診するよう適切な受診勧奨を実施することで、病状の悪化や合併症を予防し医療費の削減を目指す。
③対象者	特定健診受診者で、受診勧奨判定値を超えていて、医療機関を受診していない者。 (生活習慣病等重症化予防(糖尿病重症化予防)事業対象者を除く。)
④現在までの事業結果	令和4年度実績 特定健康診査の結果で要医療だったもの139人に面接による説明を実施し、39人に電話で受診勧奨を行った。電話がつかない35人について、受診勧奨通知を郵送した。

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	面接実施者のうち医療機関を受診した者の割合	93.5%	医療機関受診率 50.0%	医療機関受診率 50.0%	医療機関受診率 50.0%	医療機関受診率 50.0%	医療機関受診率 50.0%	医療機関受診率 50.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者のうち受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	特定健診受診者で、受診勧奨判定値を超えていて、医療機関を受診していない者に対し受診勧奨を行うとともに、成果判定のためレセプトを確認する。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

特定健診受診者で、受診勧奨値を超えていて、医療機関を受診していない者に対し、面接・電話・通知による受診勧奨を行っている。
--

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

受診勧奨後に受診しているかを、レセプトで確認していく。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

受診勧奨を行う職員等【兼務】 保健師 3人 管理栄養士 1人

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

受診勧奨の実施に必要な職員数を確保していく。

⑭評価計画

毎年、受診勧奨後の受診率を確認していく。

事業番号 5 ①事業名称 生活習慣病をテーマとした健康教室
(ポピュレーションアプローチ)

②事業の目的	適切な対象者へより広く健康教室の機会を設けるとともに、参加者が疾病予防・健康維持のために生活習慣を改善することができる教室とする。
③対象者	全住民
④現在までの事業結果	ロコモティブシンドローム予防教室・脳トレ体操・ヨガとストレッチの複合教室・糖尿病予防教室等を実施している。

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	運動習慣の動機付けにつながった参加者数(アンケート・介護予防教室等への参加者数)	119人 (国保51人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)
アウトプット(実施量・率)指標	教室参加者数	119人 (国保51人)	130人 (国保60人)	130人 (国保60人)	120人 (国保50人)	120人 (国保50人)	120人 (国保50人)	120人 (国保50人)

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	生活習慣病をテーマとした健康教室を継続しつつ、SNSを活用した参加者募集を行い、新規参加者を獲得していく。
-----------------	---

⑩現在までの実施方法(プロセス)

年度ごとに生活習慣病のテーマを変更し、教室を開催している。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

参加者募集の手段にSNSを活用することで、従来の紙ベースでの周知とは異なる層の参加者も募集していく。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

参加者に市幸せ長寿課(一般介護予防事業実施部門)の介護予防教室チラシを配布し内容を説明している。

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

令和5年度より介護予防教室チラシの配布を開始し、継続的な体操教室を勧めしていく。

⑭評価計画

毎年、教室参加者数(国保加入者含む)と、運動習慣の動機付けにつながった参加者数(アンケート・介護予防教室等への参加者数)を確認していく。

事業番号 6 ①事業名称 歯周病保健事業

②事業の目的	歯科医師・歯科衛生士からの保健指導を行うことで、対象者の歯科保健に対する意識の向上を図る。
③対象者	40・45・50・55・60・65歳の国保加入者(当該年度4月1日からの継続加入者)
④現在までの事業結果	令和4年度実績 対象者1,034人中71人受診(6.9%)

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	指導後継続的に歯科を受診している者の割合	—	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
アウトプット(実施量・率)指標	歯周疾患保健指導受診率	6.9%	7.5%	8.0%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。
 (注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	歯周病予防に関する保健指導を継続実施するとともに、歯科保健に関する教室や講演会を実施していくことで、歯科保健の周知拡大をはかる。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

保健指導を実施した医療機関の数 15機関(令和4年度)

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案, 目標

対象者が保健指導を受診できるよう、受診再勧奨等を行う。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

協力医療機関の数 20機関 市内歯科医院25機関のうち80.0%(令和4年度)

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案, 目標

協力医療機関が100%に近付くよう取り組む。

⑭評価計画

保健指導受診後のレセプトを確認し、指導後継続的に歯科を受診している者の割合を把握する。

事業番号 7 ①事業名称 プレメタボ健診促進事業
(生活習慣病の一次予防に重点を置いた取り組み)

②事業の目的	若い世代に対して、健康診断の受診勧奨を行うとともに、必要時に保健指導を行うことで、40歳以降の特定健康診査・特定保健指導につなげる。
③対象者	37～39歳の国民健康保険加入者
④現在までの事業結果	対象者への受診券送付 319通 健診受診者 38人(11.9%) 生活習慣改善指導 5人

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	保健指導時に、生活習慣改善の以降を示した者の割合	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者のうち、保健指導に参加した者の割合	11.9%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。
(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度，2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	対象者に受診券を発送し、受診勧奨を行う。
-----------------	----------------------

⑩現在までの実施方法(プロセス)

集団検診受診時に利用できる、プレメタボ健診受診券を郵送し、受診勧奨を行っている。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

早期からの特定健康診査受診を促すため、事業を継続することと、必要時に受診勧奨を行う。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

従事する職員等【兼務】 保健師 3人 管理栄養士 1人

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

事業の実施に必要な職員数を確保していく。

⑭評価計画

毎年、健診受診者率と、保健指導時に生活習慣改善の以降を示した者の割合を確認する。

事業番号 8 ①事業名称 常総市国民健康保険重複・
頻回受診者等訪問指導業務事業委託

②事業の目的	療養上の日常生活及び受診並びに服薬に関わる相談及び指導・助言を行うことにより、被保険者の健康の保持・増進と医療機関への適正な受診を促し、医療費の適正化を図ることを目的とする。
③対象者	【抽出基準】除外条件:がん, 精神疾患, 難病, 認知症, 人工透析あり 対象年齢:常総市国民健康保険の被保険者0歳～74歳
④現在までの事業結果	目標指導人数20名に対し, 令和4年度の実績は3名となった。

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	対象者の変化について(実施前後医療費の差額を行動変容と捉える)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
アウトプット(実施量・率)指標	実施計画について(指導人数を20人を目標とする)	15.0%(3人)	100%(20人)	100%(20人)	100%(20人)	100%(20人)	100%(20人)	100%(20人)

(注1) 評価指標が複数ある場合には, 適宜行を追加する。
(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度, 2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	令和4年度は職員が対象者を選定したため実績数が少なかった。令和5年度以降の対象者の抽出を業者に委託する事で, 目標達成を目指す。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

職員が連合会からの資料を利用し, 重複受診, 頻回受診及び重複投薬, 多量投薬の傾向にある常総市国民健康保険の被保険者及びその家族を抽出し, それら対象者に対し, 事業の参加勧奨通知を送付する。
その後, 委託業者が指導の日時を調整した上で, 看護師・保健師が電話または訪問し, 療養上の日常生活及び受診並びに服薬に関わる相談及び指導・助言を行う。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案, 目標

令和4年度は職員が対象者を選定したため対象者数自体が少なく, 実績数に繋がらなかった経緯があるため, 令和5年度以降の対象者の抽出を業者に委託する事で, 目標達成を目指す。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

担当者:1名(兼務, ただし保健師でない)

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案, 目標

委託業務実施に必要な職員数の確保, 保健師の適正な配置

⑭評価計画

年度末に委託業者による効果測定により, 実施前後医療費の差額を行動変容として評価とする。

事業番号 9 ①事業名称 国民健康保険ジェネリック医薬品利用差額通知業務委託

②事業の目的	先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合、先発医薬品との自己負担額の差額が大きい被保険者を対象として、ジェネリック医薬品を利用した場合の自己負担額の軽減可能額を通知し、通知後の効果を検証することで、被保険者の医療費負担の軽減、国民健康保険における医療費の抑制を図る。
③対象者	常総市国民健康保険被保険者のうち、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合、先発医薬品との自己負担額の差額が大きい方
④現在までの事業結果	【令和4年度実績】 390名に差額通知を送付、ジェネリック医薬品への切替が確認できたのは100名(切替率28.6%)

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	通知対象者のジェネリック医薬品への切替率	28.6%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象被保険者への差額通知発送率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	通知発送対象被保険者の抽出条件の再検討をする。
-----------------	-------------------------

⑩現在までの実施方法(プロセス)

委託先へ当該年度中の任意の月数分レセプトデータを送付し、薬剤費・ジェネリック医薬品の利用率・ジェネリック医薬品に変更した場合の削減効果額などを集計・抽出してもらう。
その後、通知対象者の選定条件を委託先と相談のうえ、通知者を決定。
通知発送後、対象者がジェネリック医薬品に切替を行ったかどうかを委託先に追跡調査してもらう。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

通知対象者選定の段階で、これまで選定から除外していた層にも通知を送付するかを改めて検討する。
(令和4年度時点では、外国人や施設入居者など、当市で任意で決定した条件の者は選定から除外していた)

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

担当者:1名(兼務、ただし保健師でない)

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

委託業務実施に必要な職員数の確保、保健師の適正な配置

⑭評価計画

毎年、差額通知を送付した者のうち、ジェネリック医薬品への切替に繋がった者の割合やジェネリック医薬品の普及率を確認する。

事業番号 10 ①事業名称 医療機関特定健診・ドック検診の充実

②事業の目的	特定健康診査の受診機会を広く確保すること。
③対象者	40～74歳の国保加入者
④現在までの事業結果	令和4年度 人間・脳ドック受診者 935人 個別健診受診者 145人

⑤今後の目標

指標	⑥評価指標	⑦計画策定時実績	⑧目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	医療機関特定健診・ドック受診者の特定保健指導率	—	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	医療機関特定健診・ドック受診者数	ドック935人 個別145人	ドック900人 個別150人	ドック900人 個別150人	ドック900人 個別150人	ドック900人 個別150人	ドック900人 個別150人	ドック900人 個別150人

(注1) 評価指標が複数ある場合には、適宜行を追加する。

(注2) 太枠の2026年度は中間評価年度，2029年度は最終評価年度。

⑨目標を達成するための主な戦略	集団検診による特定健康診査の受診勧奨と並行して，医療機関特定健診・ドック検診に関する情報も周知していく。
-----------------	--

⑩現在までの実施方法(プロセス)

随時，医療機関に新規の実施が可能かを打診するとともに，契約実績のある医療機関に事業継続の依頼を行っている。

⑪今後の実施方法(プロセス)の改善案，目標

長期的にみると，集団検診から個別健診に移行する可能性があることを踏まえ，現状の医療機関数が維持できるよう取り組んでいく。

⑫現在までの実施体制(ストラクチャー)

医療機関特定健診・ドック医療機関数(集合契約除く) ドック 19機関
個別 9機関

⑬今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案，目標

今後のさらなる高齢化の進行と，人口減少に伴い医療機関も減少していくと見込まれるため，現状の医療機関数と，健診受診者数を維持することができれば，全体的な受診率が向上すると見込まれる。

⑭評価計画

毎年，特定健康診査の受診者数と，集団検診以外での特定保健指導の実施率を確認していく。

第6章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

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

② 評価方法・体制

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

2. 計画の公表・周知

本計画は、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・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3. 個人情報の取扱い

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

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されている。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施する。

- ① 地域で被保険者を支える連携の促進
 - ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画する。
- 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を実施する。
- 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する。

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

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

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

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

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

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

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

令和2年度～令和4年度(3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ある。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
ナッジ理論を活用した特定健診未受診者対策	ナッジ理論を活用した特定健診の未受診者対策を行うことで、受診率の向上をはかる。	ナッジ理論を活用した受診勧奨通知を、健診未受者・まだら受診者に対して郵送し、特定健診受診を促す。
医療機関特定健診 ・ドック検診の充実	医療機関特定健診の充実	個別契約医療機関数 9機関 茨城県医師会特定健康診査集合契約締結
	人間ドック・脳ドックの充実	人間ドック・脳ドック契約医療機関数 19機関

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導事業	特定健診で、積極的支援・動機付け支援となった対象に保健指導を行い、各種数値の改善及び生活習慣病予防につなげる。	面接による保健指導を基本としつつ、対象者の属性に合わせ電話・e-mail等による保健指導及び、集団で行う運動指導を行っている。

2. 特定健康診査の受診状況

以下は、平成23年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

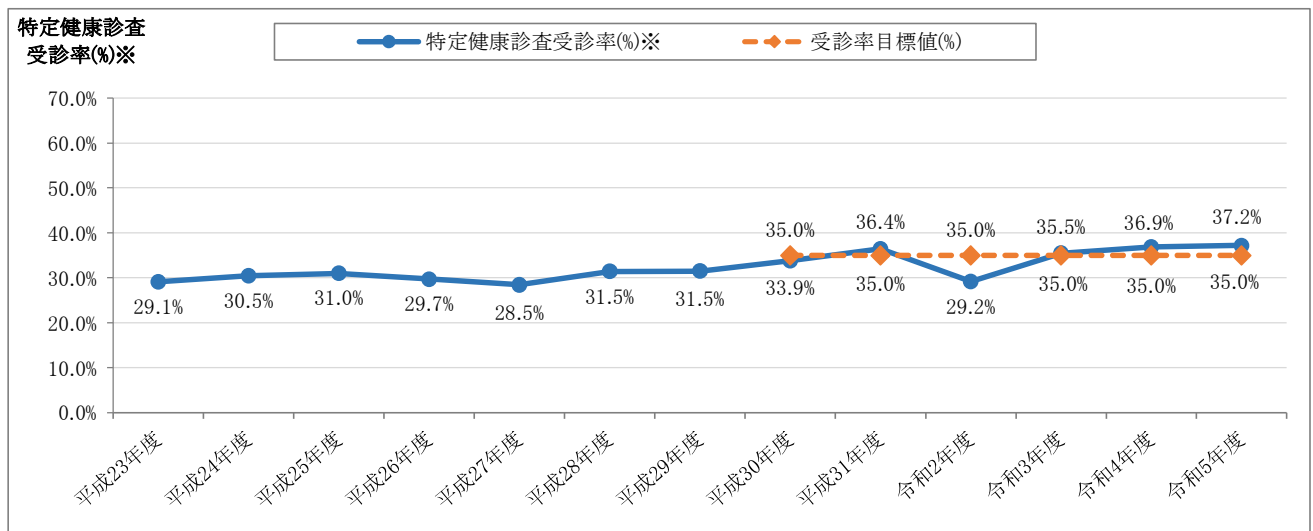
特定健康診査受診率及び目標値

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査対象者数(人)	13,426	13,459	13,269	12,956	12,717	12,196	11,829
特定健康診査受診者数(人)	3,911	4,103	4,116	3,852	3,619	3,837	3,727
特定健康診査受診率(%)※	29.1%	30.5%	31.0%	29.7%	28.5%	31.5%	31.5%
受診率目標値(%)	—	—	—	—	—	—	—

	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)	11,245	10,809	10,588	10,018	9,436	9,806
特定健康診査受診者数(人)	3,807	3,939	3,092	3,555	3,481	3,650
特定健康診査受診率(%)※	33.9%	36.4%	29.2%	35.5%	36.9%	37.2%
受診率目標値(%)	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%

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。

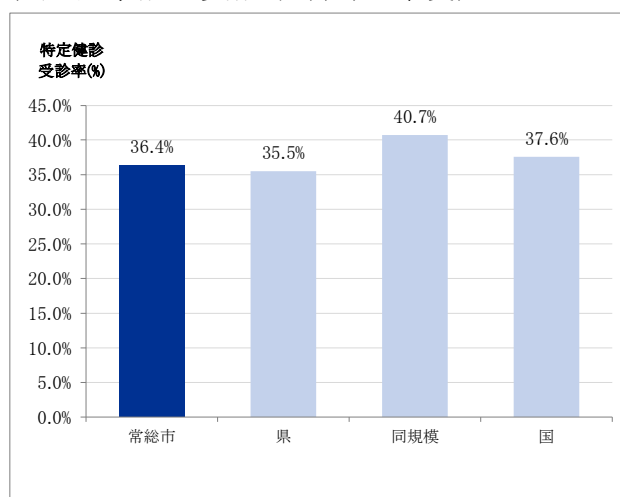
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
常総市	36.4%
県	35.5%
同規模	40.7%
国	37.6%

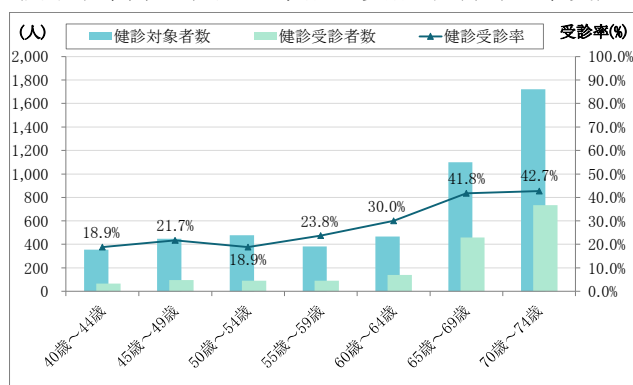
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)

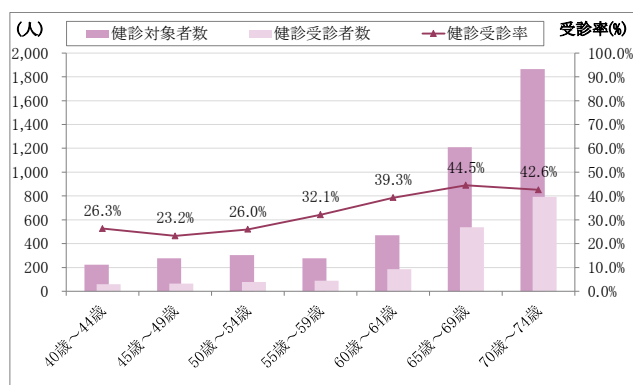


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)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」

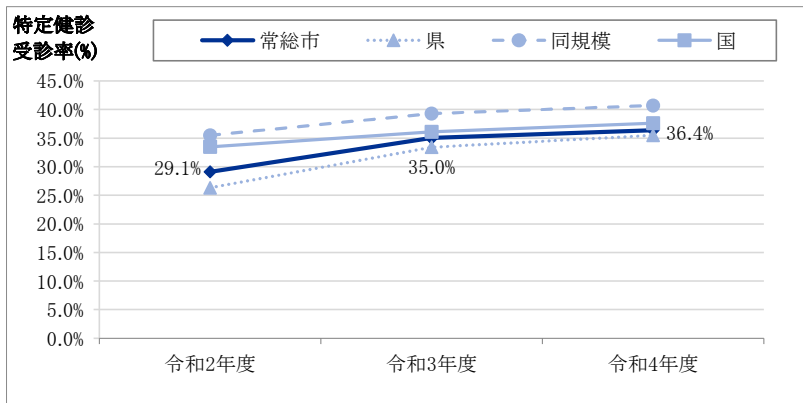
以下は、本市の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率36.4%は令和2年度29.1%より7.3ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	29.1%	35.0%	36.4%
県	26.3%	33.4%	35.5%
同規模	35.5%	39.3%	40.7%
国	33.5%	36.1%	37.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

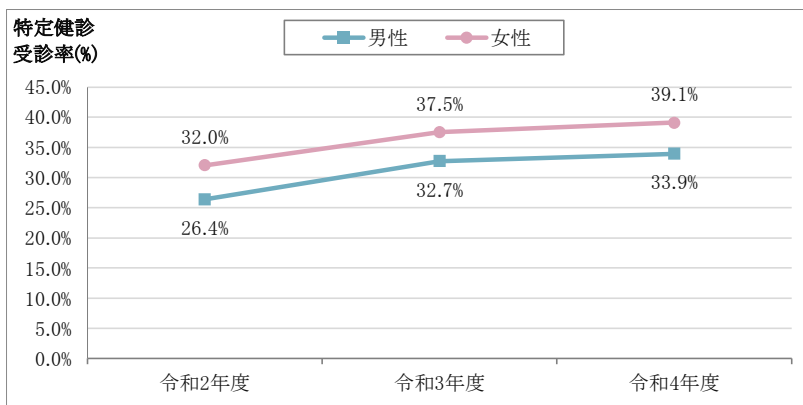
年度別 特定健康診査受診率



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33.9%は令和2年度26.4%より7.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率39.1%は令和2年度32.0%より7.1ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典: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23年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示したものである。

特定保健指導実施率及び目標値

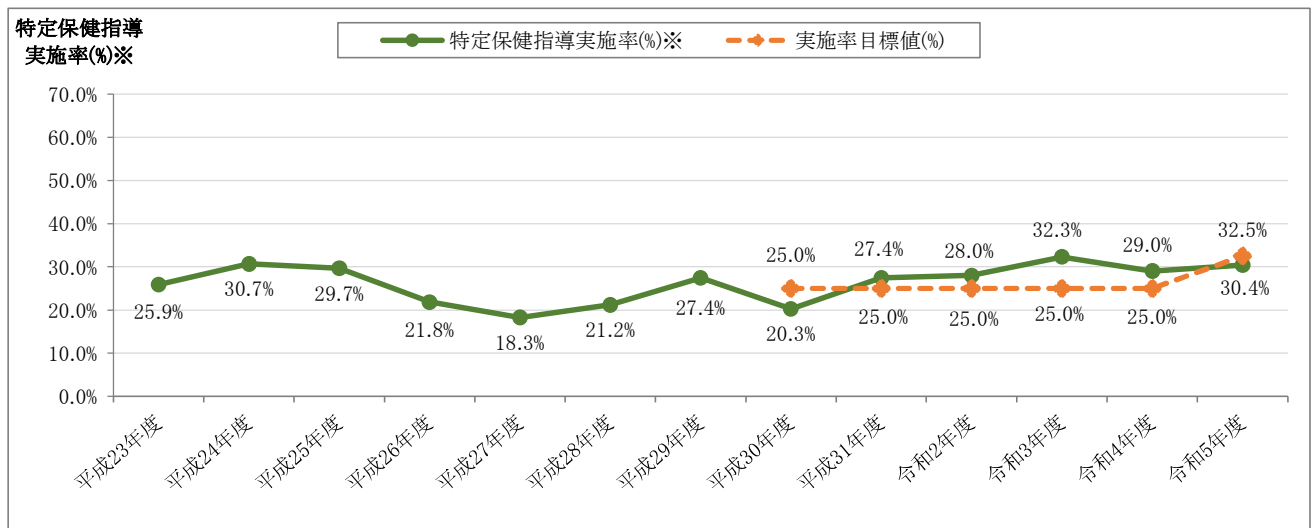
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導対象者数(人)	607	665	583	586	520	567	525
特定保健指導利用者数(人)	223	279	248	170	165	157	163
特定保健指導実施者数(人)※	157	204	173	128	95	120	144
特定保健指導実施率(%)※	25.9%	30.7%	29.7%	21.8%	18.3%	21.2%	27.4%
実施率目標値(%)	-	-	-	-	-	-	-
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)	
特定保健指導対象者数(人)	543	572	400	486	465	460	
特定保健指導利用者数(人)	128	187	144	177	146	140	
特定保健指導実施者数(人)※	110	157	112	157	135	140	
特定保健指導実施率(%)※	20.3%	27.4%	28.0%	32.3%	29.0%	30.4%	
実施率目標値(%)	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	32.5%	

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

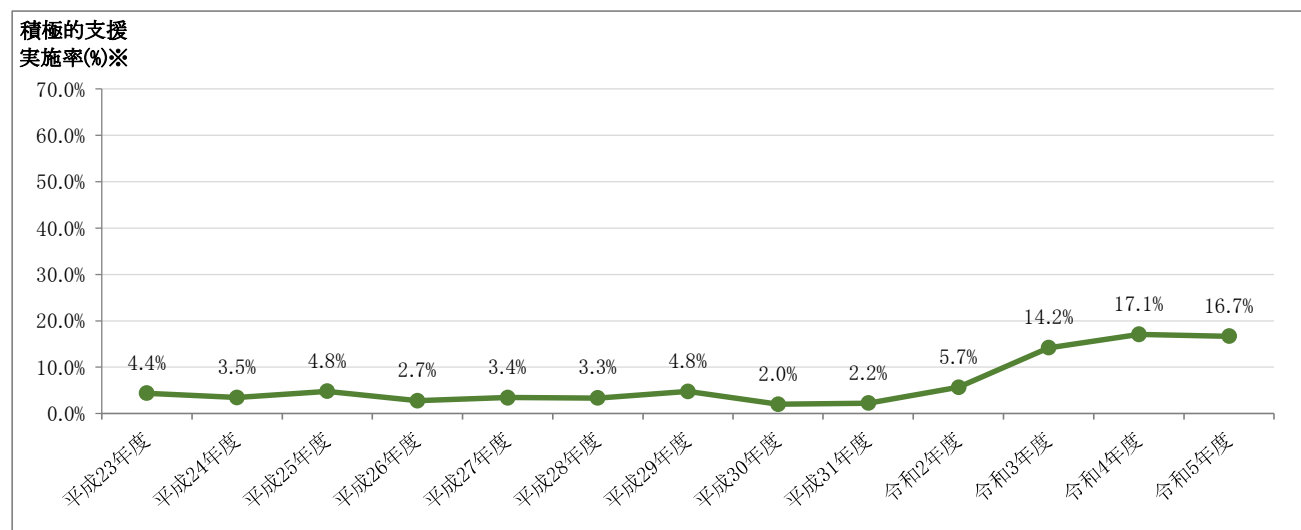
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
積極的支援対象者数(人)	229	231	209	183	146	151	126
積極的支援利用者数(人)	72	81	83	38	42	38	24
積極的支援実施者数(人)※	10	8	10	5	5	5	6
積極的支援実施率(%)※	4.4%	3.5%	4.8%	2.7%	3.4%	3.3%	4.8%
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)	
積極的支援対象者数(人)	150	135	88	141	123	120	
積極的支援利用者数(人)	20	22	17	39	28	20	
積極的支援実施者数(人)※	3	3	5	20	21	20	
積極的支援実施率(%)※	2.0%	2.2%	5.7%	14.2%	17.1%	16.7%	

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

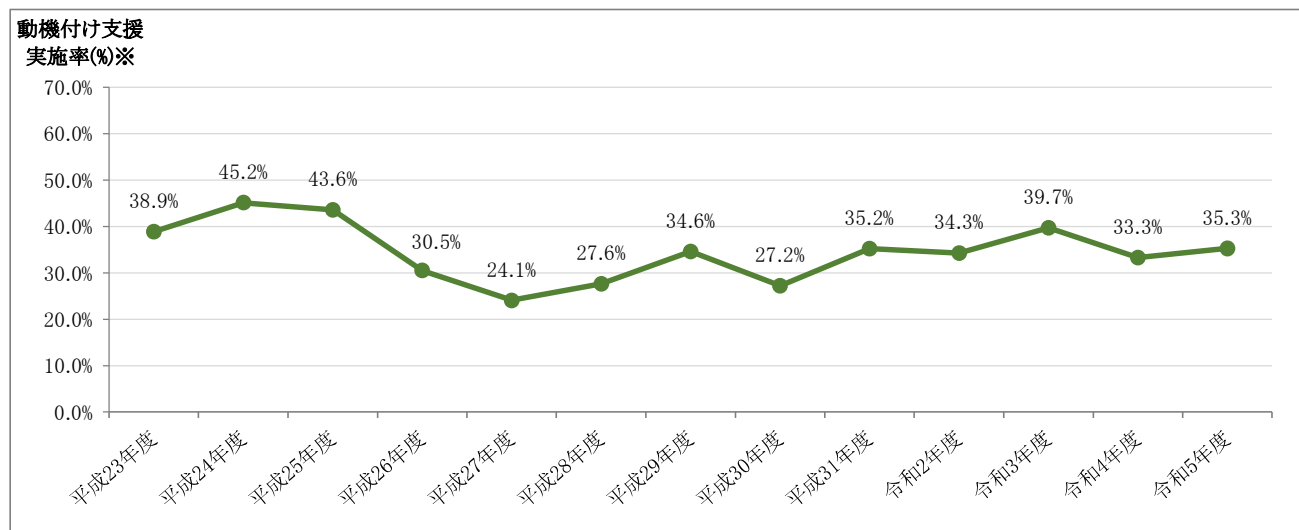
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
動機付け支援対象者数(人)	378	434	374	403	374	416	399
動機付け支援利用者数(人)	151	198	165	132	123	119	139
動機付け支援実施者数(人)※	147	196	163	123	90	115	138
動機付け支援実施率(%)※	38.9%	45.2%	43.6%	30.5%	24.1%	27.6%	34.6%
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)	
動機付け支援対象者数(人)	393	437	312	345	342	340	
動機付け支援利用者数(人)	108	165	127	138	118	120	
動機付け支援実施者数(人)※	107	154	107	137	114	120	
動機付け支援実施率(%)※	27.2%	35.2%	34.3%	39.7%	33.3%	35.3%	

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。

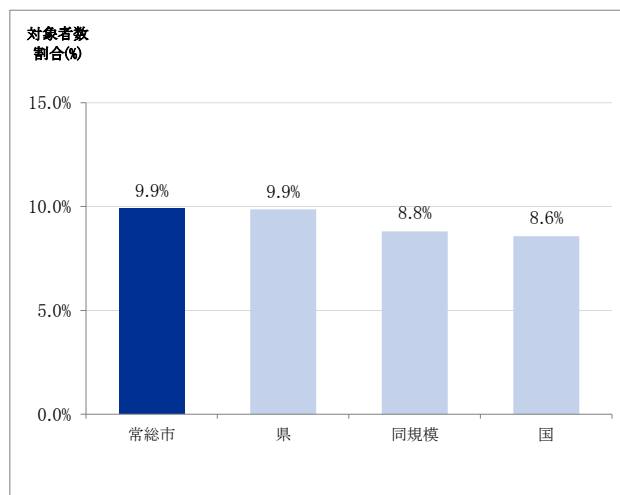
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況 (令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
常総市	9.9%	3.5%	13.4%	28.8%
県	9.9%	3.6%	13.5%	33.0%
同規模	8.8%	2.7%	11.5%	36.5%
国	8.6%	3.3%	11.9%	24.9%

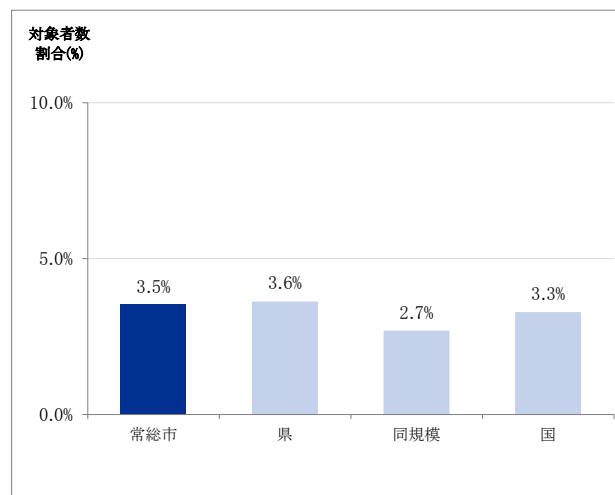
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



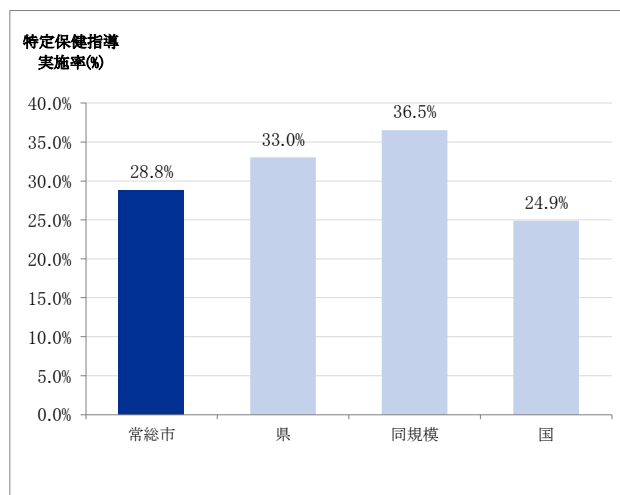
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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、本市の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率28.8%は令和2年度25.6%より3.2ポイント増加している。

年度別 特定保健指導実施状況

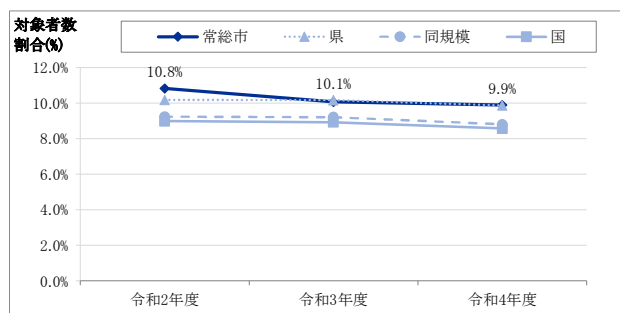
区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	10.8%	10.1%	9.9%	3.2%	4.2%	3.5%
県	10.2%	10.2%	9.9%	3.3%	3.5%	3.6%
同規模	9.2%	9.2%	8.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常総市	14.0%	14.2%	13.4%	25.6%	31.0%	28.8%
県	13.5%	13.7%	13.5%	32.2%	31.5%	33.0%
同規模	11.8%	11.9%	11.5%	36.0%	36.0%	36.5%
国	12.2%	12.2%	11.9%	23.8%	24.0%	24.9%

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。

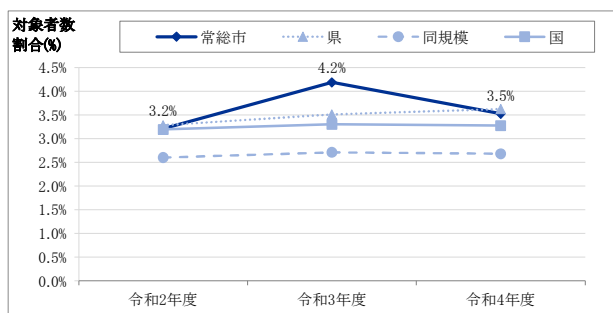
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



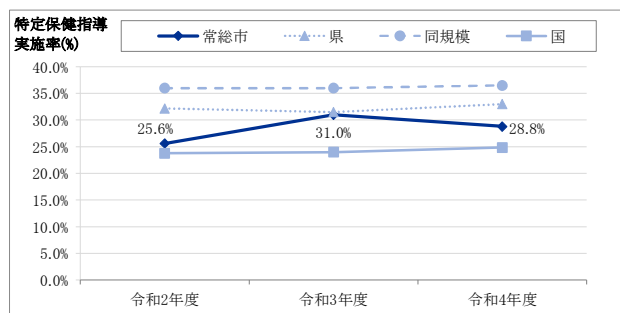
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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ある。基準該当は22.9%、予備群該当は9.7%である。

メタボリックシンドローム該当状況

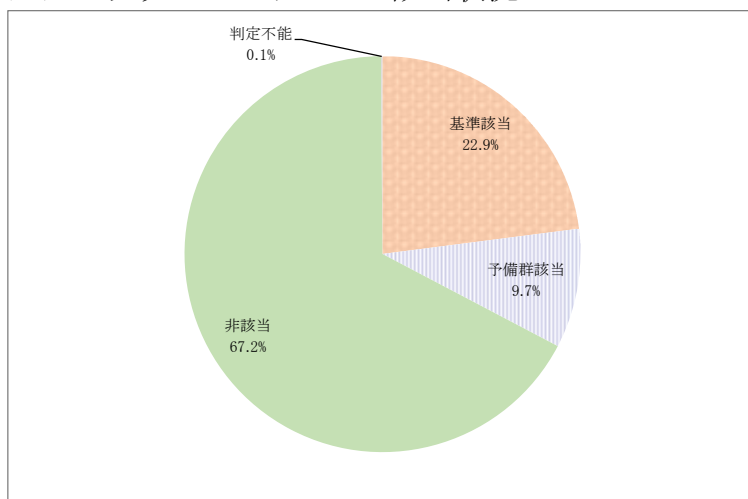
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	3,552	815	346	2,387	4
割合(%) ※	-	22.9%	9.7%	67.2%	0.1%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

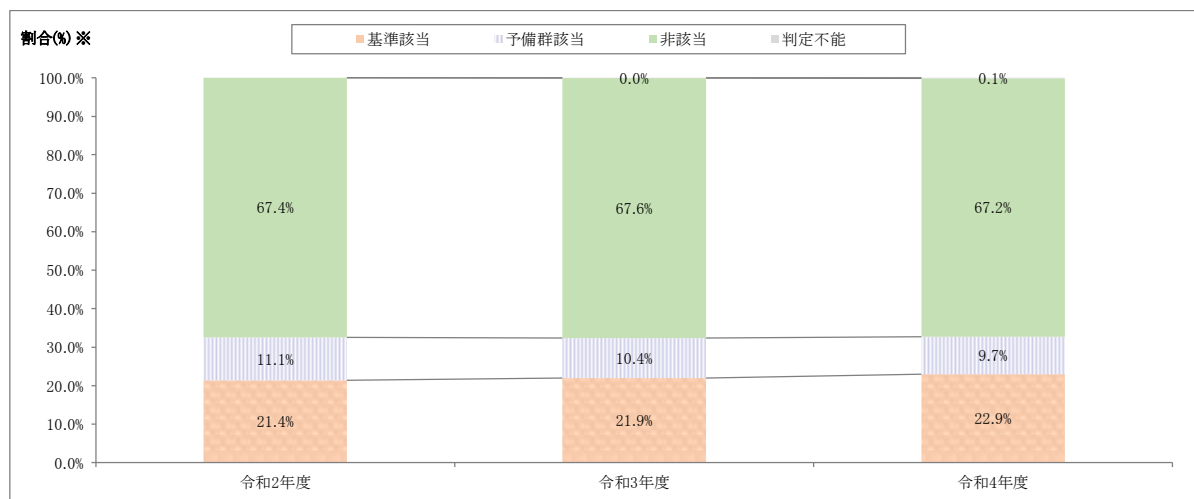
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当22.9%は令和2年度21.4%より1.5ポイント増加しており、予備群該当9.7%は令和2年度11.1%より1.4ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	3,149
令和3年度	3,609
令和4年度	3,552

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	675	21.4%	350	11.1%	2,124	67.4%	0	0.0%
令和3年度	792	21.9%	377	10.4%	2,439	67.6%	1	0.0%
令和4年度	815	22.9%	346	9.7%	2,387	67.2%	4	0.1%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

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

分類	指標	状況
特定健康診査事業	特定健康診査受診率	令和2年度特定健康診査受診率 29.2% 令和3年度特定健康診査受診率 35.5% 令和4年度特定健康診査受診率 36.5%
特定保健指導事業	特定保健指導実施率	令和2年度特定保健指導実施率 28.0% 令和3年度特定保健指導実施率 32.3% 令和4年度特定保健指導実施率 29.0%

(2) 事業実施体制の評価

分類	状況
特定健康診査事業	国保加入者に対して受診勧奨を行うにあたり、十分な予算が確保できている。
	個別契約医療機関数 9機関 茨城県医師会特定健康診査集合契約締結
	人間ドック・脳ドック契約医療機関数 19機関
特定保健指導事業	特定保健指導を行う職員等【兼務】 保健師 3人 管理栄養士 1人

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の53.4%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の48.2%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	3,552	34.5%	1,708,580	155,246,466	156,955,046
健診未受診者	6,754	65.5%	10,271,292	309,026,720	319,298,012
合計	10,306		11,979,872	464,273,186	476,253,058

	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	71	2.0%	1,898	53.4%	1,898	53.4%	24,065	81,795	82,695
健診未受診者	239	3.5%	3,247	48.1%	3,258	48.2%	42,976	95,173	98,004
合計	310	3.0%	5,145	49.9%	5,156	50.0%	38,645	90,238	92,369

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

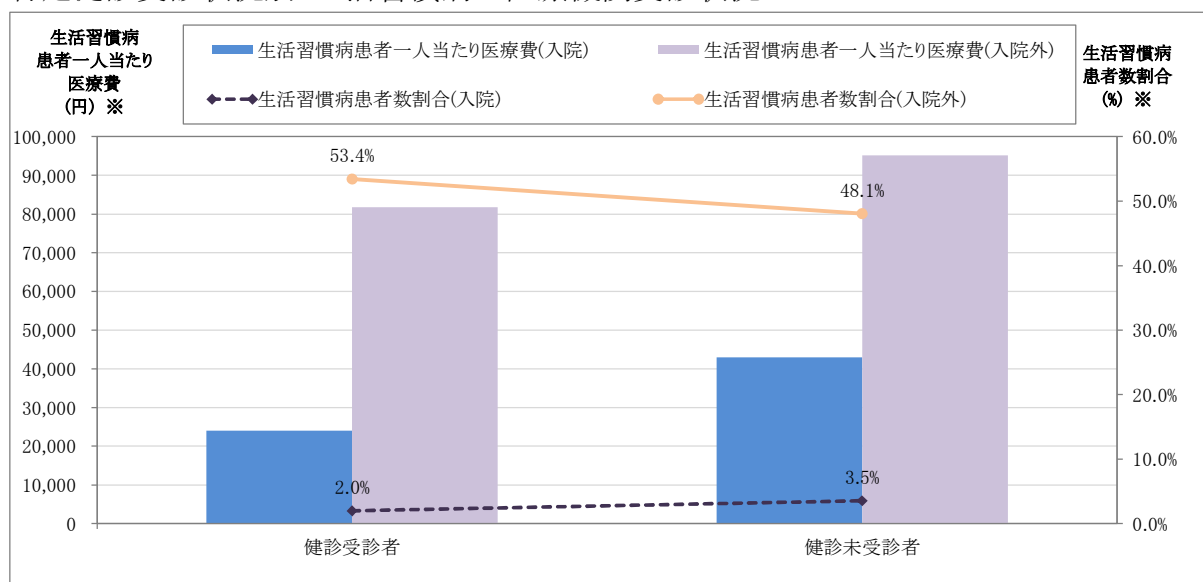
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

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

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は3.7%、動機付け支援対象者割合は9.9%である。

保健指導レベル該当状況

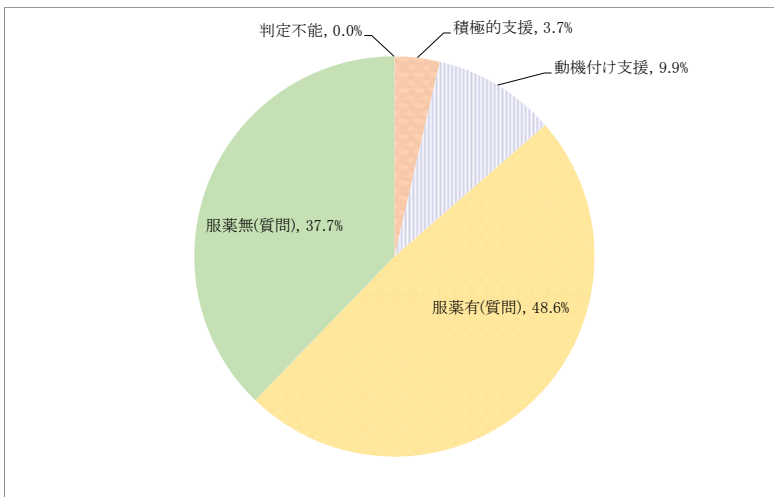
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	3,552	483	130	353	1,728	1,340	1
割合(%) ※	-	13.6%	3.7%	9.9%	48.6%	37.7%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	130	33	16	12.3%	17	13.1%
45歳～49歳	164	45	32	19.5%	13	7.9%
50歳～54歳	171	33	23	13.5%	10	5.8%
55歳～59歳	182	33	17	9.3%	16	8.8%
60歳～64歳	334	58	36	10.8%	22	6.6%
65歳～69歳	1,019	110	4	0.4%	106	10.4%
70歳～	1,552	171	2	0.1%	169	10.9%
合計	3,552	483	130	3.7%	353	9.9%

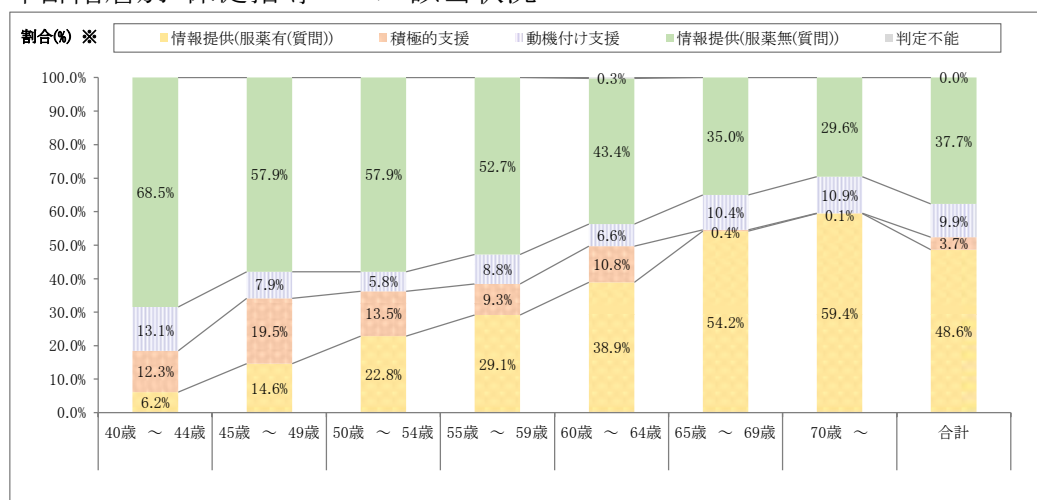
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	130	8	6.2%	89	68.5%	0	0.0%
45歳～49歳	164	24	14.6%	95	57.9%	0	0.0%
50歳～54歳	171	39	22.8%	99	57.9%	0	0.0%
55歳～59歳	182	53	29.1%	96	52.7%	0	0.0%
60歳～64歳	334	130	38.9%	145	43.4%	1	0.3%
65歳～69歳	1,019	552	54.2%	357	35.0%	0	0.0%
70歳～	1,552	922	59.4%	459	29.6%	0	0.0%
合計	3,552	1,728	48.6%	1,340	37.7%	1	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

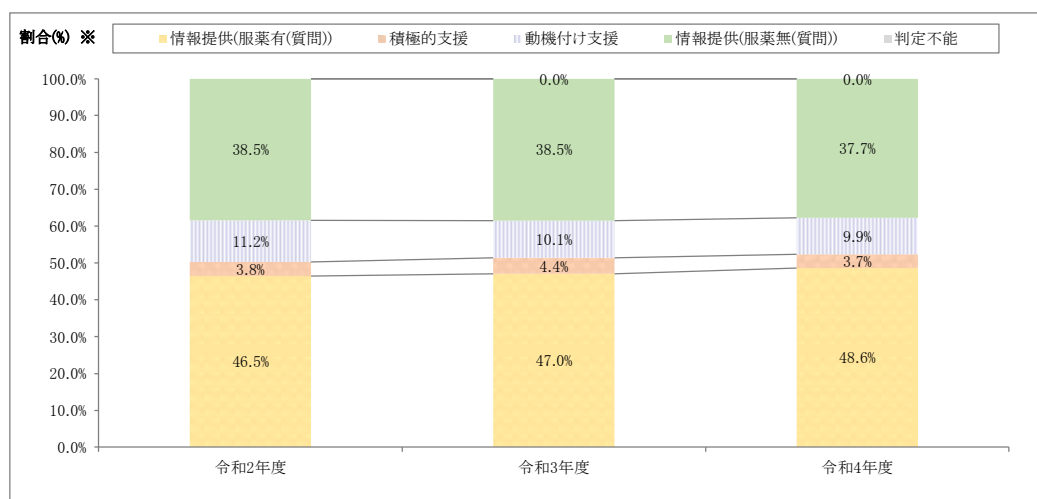
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.7%は令和2年度3.8%から0.1ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合9.9%は令和2年度11.2%から1.3ポイント減少している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
令和2年度	3,149	474	121	3.8%	353	11.2%
令和3年度	3,609	522	158	4.4%	364	10.1%
令和4年度	3,552	483	130	3.7%	353	9.9%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)		人数(人)	割合(%) ※
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※		
令和2年度	3,149	1,463	46.5%	1,212	38.5%	0	0.0%
令和3年度	3,609	1,697	47.0%	1,389	38.5%	1	0.0%
令和4年度	3,552	1,728	48.6%	1,340	37.7%	1	0.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			483人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	15人	130人 27%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	24人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	3人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	13人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	5人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	26人	
	●		●			血糖+脂質	17人	
		●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	3人	
		●		●		血圧+喫煙	3人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	10人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	2人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	8人	353人 73%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	44人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	10人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	3人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	3人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	64人	
	●		●			血糖+脂質	21人	
		●	●			血圧+脂質	16人	
	●			●		血糖+喫煙	5人	
		●		●		血圧+喫煙	11人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	81人	
		●				血圧	53人	
			●		因子数0	脂質	30人	
			●	喫煙		2人		
				なし	2人			

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

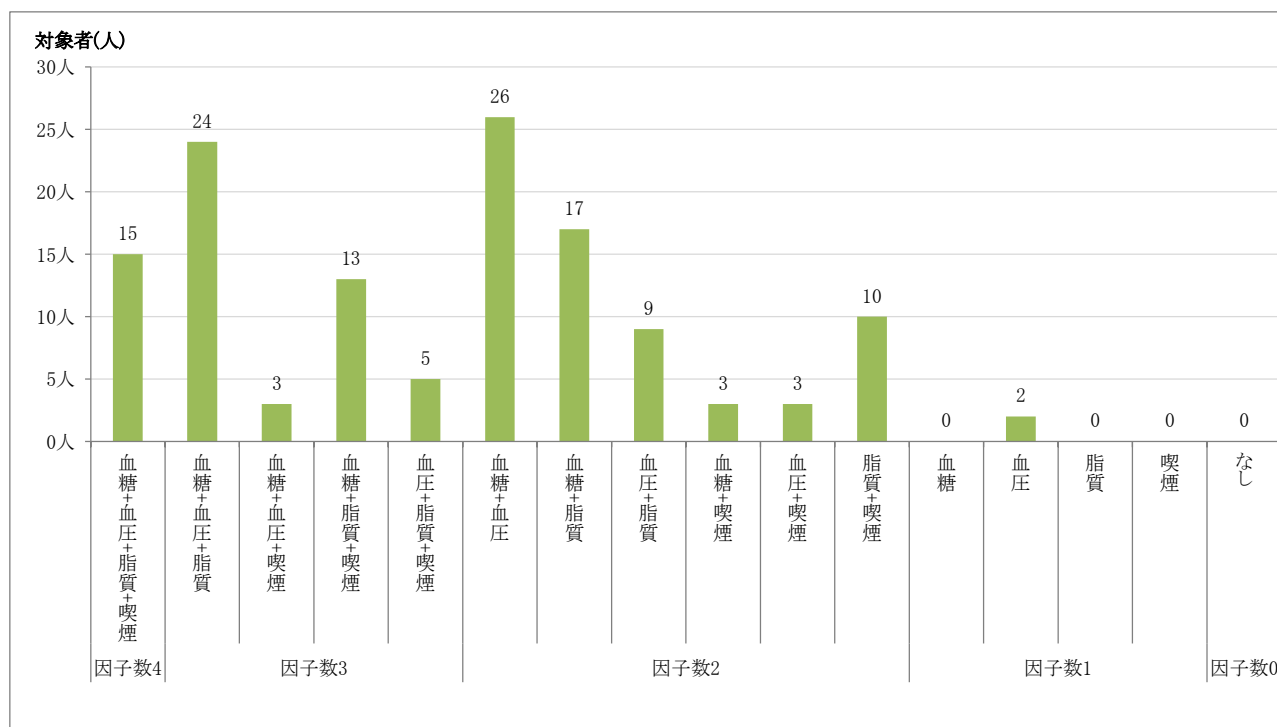
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

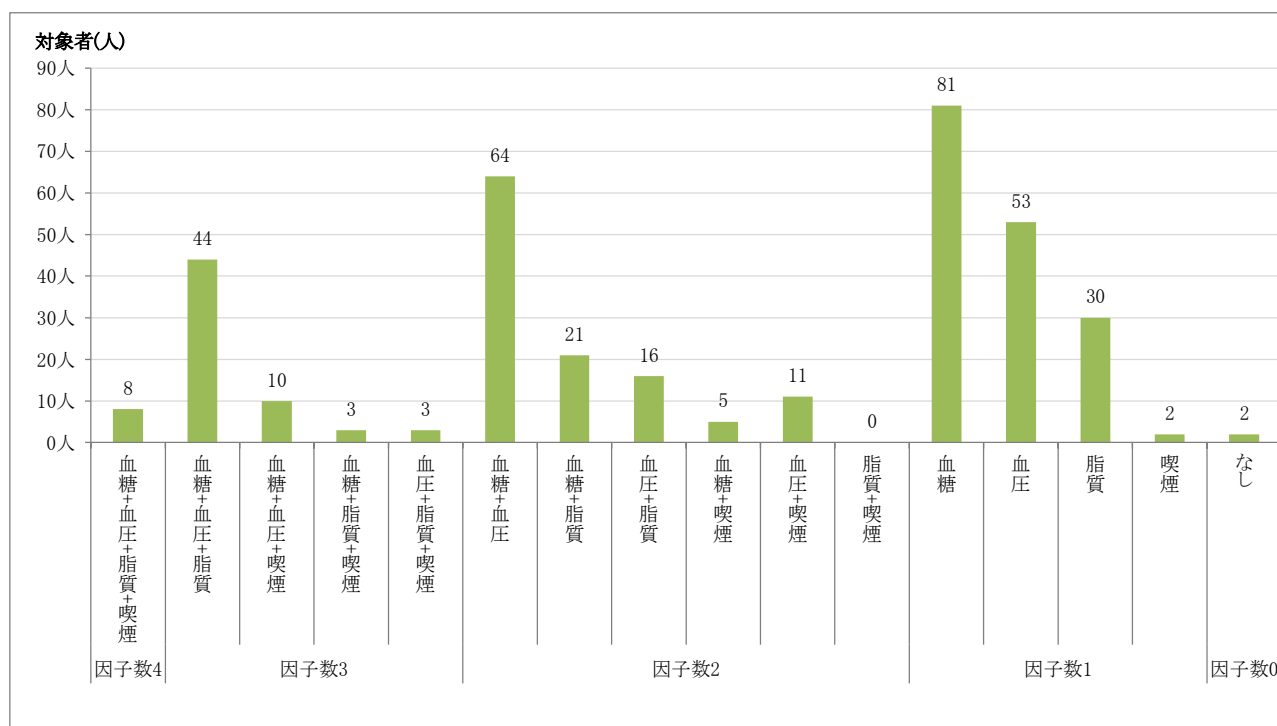
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援, 動機付け支援	483	30,492	4,558,917	4,589,409	4	82	82
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,340	392,548	4,447,659	4,840,207	7	106	106
	情報提供 (服薬有(質問))	1,728	1,285,540	146,131,351	147,416,891	60	1,709	1,709

		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	483	7,623	55,597	55,968
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,340	56,078	41,959	45,662
	情報提供 (服薬有(質問))	1,728	21,426	85,507	86,259

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

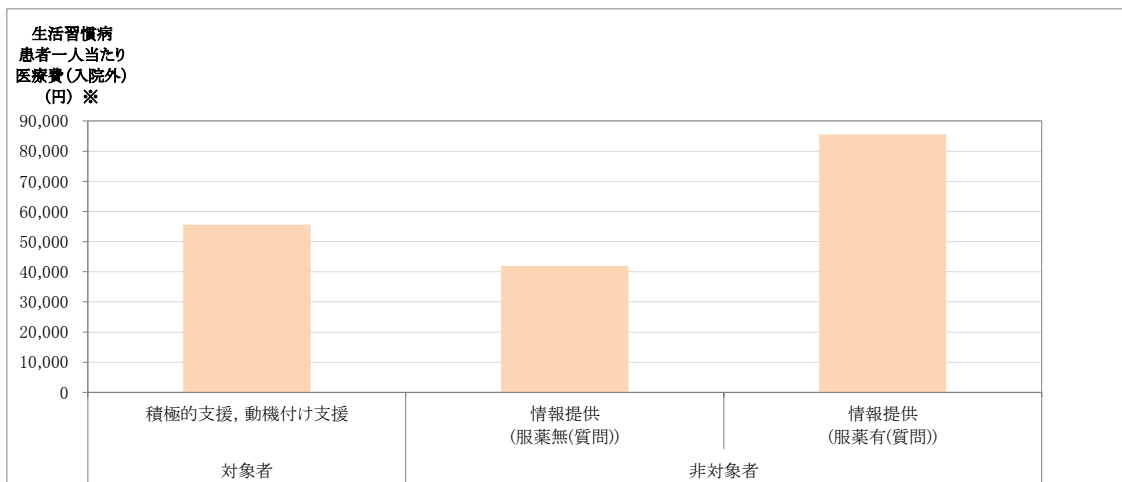
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

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

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

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

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外, 調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

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

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	38.0%	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	17.5%	18.0%	18.5%	19.0%	19.5%	20.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	8,280	7,757	7,220	6,701	6,278	5,862
特定健康診査受診率(%) (目標値)	38.0%	39.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%
特定健康診査受診者数(人)	3,146	3,025	2,888	2,747	2,637	2,521

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	3,558	3,419	3,263	3,161	3,065	2,965
	65歳～74歳	4,722	4,338	3,957	3,540	3,213	2,897
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	996	1,003	1,001	1,018	1,033	1,044
	65歳～74歳	2,150	2,022	1,887	1,729	1,604	1,477

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	447	435	420	407	396	385
特定保健指導実施率(%)(目標値)	33.0%	34.0%	35.0%	36.0%	37.0%	38.0%
特定保健指導実施者数(人)	148	148	147	147	147	146

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	138	138	137	139	141	142
	実施者数(人)	40歳～64歳	45	47	49	51	53	55
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	85	86	86	87	87	88
		65歳～74歳	224	211	197	181	168	155
	実施者数(人)	40歳～64歳	24	25	26	27	29	29
		65歳～74歳	79	76	72	69	65	62

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

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

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

イ. 実施項目

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

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

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

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

ウ. 実施時期

6月から3月に実施する。

エ. 案内方法

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

(2) 特定保健指導

① 対象者

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

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	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する。

イ. 実施内容

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

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 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て行う。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="368 1357 1418 1641"> <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="368 1700 1418 1843"> <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

特定健診の受診結果を階層化後，通年で実施する。

エ. 案内方法

対象者に対して，個別の案内文を郵送する。

※一部人間ドック医療機関において，委託での保健指導も実施する。

4. 目標達成に向けての取り組み

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

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
ナッジ理論を活用した 特定健診未受診者対策	ナッジ理論を活用し、健診未受診者・まだら受診者に対して訴求する受診勧奨を行う。
	国保加入者に対して十分な受診勧奨が行える予算を確保していく。
医療機関特定健診・ ドック検診の充実	集団検診による特定健康診査の受診勧奨と並行して、医療機関特定健診・ドック検診に関する情報も周知していく。
	今後のさらなる高齢化の進行と、人口減少に伴い医療機関も減少していくと見込まれるため、現状の契約医療機関数と、健診受診者数を維持できるよう、取り組んでいく。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導事業	従来の通知による面談とともに、ICTを活用した面談・情報提供を行うことで、より広い対象に保健指導を実施する。
	十分な保健指導が実施できるよう、職員数を確保していく。

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				←————→												
	利用通知送付				←————→												
	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					←————→											

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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

(2) データの管理

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

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

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

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

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

(2) 計画の見直し

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

4. 他の健診との連携

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

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

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

②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

參考資料

参考資料 医療費等統計

1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均14,475人、レセプト件数は平均16,093件、患者数は平均6,887人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均55,962円となった。

基礎統計

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	
A	被保険者数(人)	14,978	14,706	14,666	14,697	14,673	14,533	14,492	
B	レセプト件数(件)	入院外	9,479	9,070	9,467	9,458	9,445	9,226	9,580
		入院	235	221	283	272	218	223	246
		調剤	6,723	6,440	6,708	6,652	6,590	6,528	6,735
		合計	16,437	15,731	16,458	16,382	16,253	15,977	16,561
C	医療費(円) ※	369,429,710	357,091,740	430,884,550	408,106,970	392,005,250	368,773,340	385,908,920	
D	患者数(人) ※	7,045	6,798	7,012	7,019	6,991	6,892	7,031	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,665	24,282	29,380	27,768	26,716	25,375	26,629	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,475	22,700	26,181	24,912	24,119	23,082	23,302	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	52,439	52,529	61,450	58,143	56,073	53,507	54,887	
D/A	有病率(%)	47.0%	46.2%	47.8%	47.8%	47.6%	47.4%	48.5%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.65	0.63	0.66	0.66	0.66	0.65	0.68	
	一件当たりの日数(日) ※	1.72	1.74	1.80	1.83	1.76	1.72	1.76	
	一日当たりの医療費(円) ※	22,143	22,063	24,564	22,979	23,101	22,632	22,276	

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	14,275	14,189	14,222	14,130	14,137	14,475		
B	レセプト件数(件)	入院外	9,175	9,651	8,836	8,498	9,514	9,283	111,399
		入院	244	222	213	223	233	236	2,833
		調剤	6,429	6,854	6,252	6,020	6,953	6,574	78,884
		合計	15,848	16,727	15,301	14,741	16,700	16,093	193,116
C	医療費(円) ※	389,235,710	405,323,570	357,248,310	372,956,790	387,651,190	385,384,671	4,624,616,050	
D	患者数(人) ※	6,812	7,074	6,608	6,422	6,935	6,887	82,639	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	27,267	28,566	25,119	26,395	27,421	26,624		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	24,561	24,232	23,348	25,301	23,213	23,947		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	57,140	57,298	54,063	58,075	55,898	55,962		
D/A	有病率(%)	47.7%	49.9%	46.5%	45.4%	49.1%	47.6%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.66	0.70	0.64	0.62	0.69			
	一件当たりの日数(日) ※	1.77	1.72	1.71	1.70	1.75			
	一日当たりの医療費(円) ※	23,285	23,896	23,151	25,205	22,764			

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

※受診率…被保険者一人当たり、一月当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。一月当たりのレセプト件数のため、他帳票の受診率とは一致しない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)について、被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費を入院・入院外別に示したものである。

受診率は被保険者一人当たりのレセプト件数である。受診動向や感染症の流行に影響を受けやすく医療機関を受診する人が多いと受診率が高くなる。一件当たりの日数はレセプト一件当たりの診療実日数であり、通院頻度や入院日数等の影響を受ける。一日当たりの医療費は医療費の単価(一回の診療または一日の入院にかかる医療費)を表す。

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		101,675	162,061	263,736
三要素	受診率(件/人) ※	0.16	6.35	6.51
	一件当たりの日数(日) ※	15.48	1.40	1.75
	一日当たりの医療費(円) ※	40,642	18,237	23,159

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

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

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A		B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※	
		入院外	入院	調剤	合計			
0歳～4歳	341	1,789	32	1,496	3,317	42,708,620	277	
5歳～9歳	444	1,865	7	1,417	3,289	26,302,290	352	
10歳～14歳	485	1,940	5	1,315	3,260	30,984,290	371	
15歳～19歳	572	1,414	41	912	2,367	48,440,530	354	
20歳～24歳	967	1,568	31	1,055	2,654	43,605,260	387	
25歳～29歳	860	1,542	36	1,060	2,638	69,395,750	395	
30歳～34歳	825	1,935	58	1,331	3,324	63,575,710	430	
35歳～39歳	838	2,446	86	1,791	4,323	101,923,760	471	
40歳～44歳	893	3,259	81	2,353	5,693	131,193,120	527	
45歳～49歳	993	4,253	128	2,989	7,370	183,892,210	639	
50歳～54歳	1,030	5,047	159	3,612	8,818	247,395,800	721	
55歳～59歳	839	5,035	155	3,752	8,942	269,324,460	629	
60歳～64歳	1,182	8,833	351	6,332	15,516	510,452,070	952	
65歳～69歳	2,624	24,329	572	17,315	42,216	939,309,300	2,297	
70歳～	4,642	46,144	1,091	32,154	79,389	1,916,112,880	4,212	
合計	17,535	111,399	2,833	78,884	193,116	4,624,616,050	13,014	

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	125,245	12,876	154,183	81.2%	5.34	1.42	16,547
5歳～9歳	59,239	7,997	74,722	79.3%	4.22	1.25	11,255
10歳～14歳	63,885	9,504	83,516	76.5%	4.01	1.23	12,916
15歳～19歳	84,686	20,465	136,838	61.9%	2.54	2.00	16,658
20歳～24歳	45,093	16,430	112,675	40.0%	1.65	1.62	16,843
25歳～29歳	80,693	26,306	175,685	45.9%	1.83	1.47	29,848
30歳～34歳	77,061	19,126	147,850	52.1%	2.42	1.81	17,577
35歳～39歳	121,627	23,577	216,399	56.2%	3.02	1.89	21,310
40歳～44歳	146,913	23,045	248,943	59.0%	3.74	1.92	20,461
45歳～49歳	185,189	24,951	287,781	64.4%	4.41	1.88	22,379
50歳～54歳	240,190	28,056	343,129	70.0%	5.05	2.08	22,808
55歳～59歳	321,007	30,119	428,179	75.0%	6.19	2.07	25,030
60歳～64歳	431,855	32,898	536,189	80.5%	7.77	2.25	24,711
65歳～69歳	357,968	22,250	408,929	87.5%	9.49	1.64	23,056
70歳～	412,777	24,136	454,918	90.7%	10.18	1.66	24,403
合計	263,736	23,947	355,357	74.2%	6.51	1.75	23,159

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

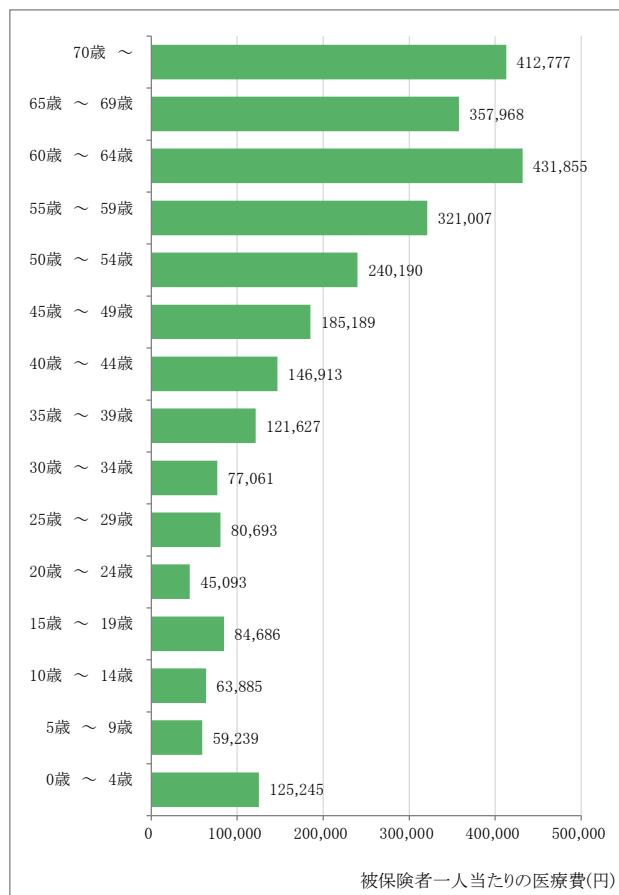
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

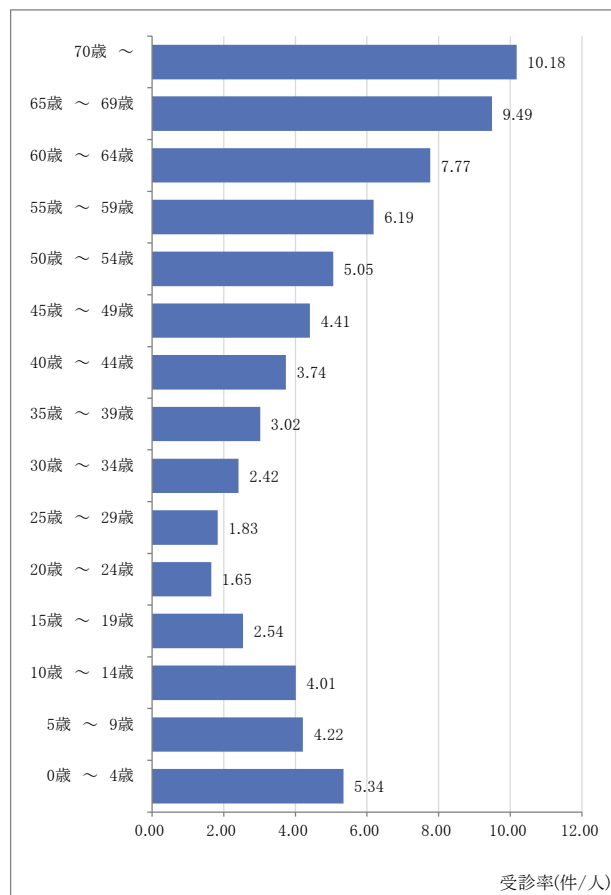
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

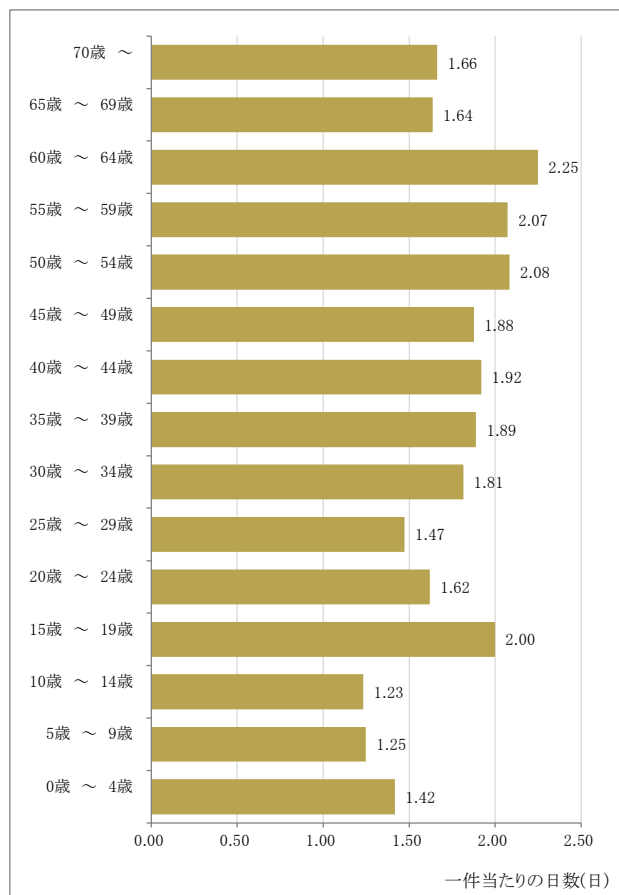


年齢階層別 受診率

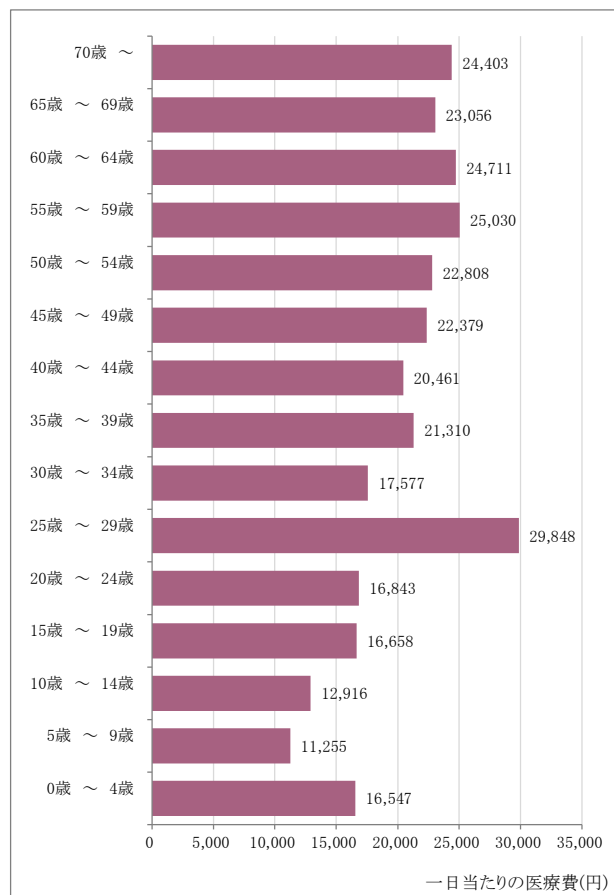


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)，入院外，調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別 一件当たりの日数



年齢階層別 一日当たりの医療費



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

令和2年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を令和2年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数14,475人は、令和2年度15,877人より1,402人減少しており、医療費46億2,462万円は令和2年度46億983万円より1,479万円増加している。また、一カ月平均の患者数6,887人は、令和2年度7,142人より255人減少している。

年度別 基礎統計

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	15,877	15,157	14,475	
B	レセプト件数(件)	入院外	111,862	115,181	111,399
		入院	2,960	2,994	2,833
		調剤	79,519	81,154	78,884
		合計	194,341	199,329	193,116
C	医療費(円) ※	4,609,825,260	4,782,528,060	4,624,616,050	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	7,142	7,214	6,887	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	290,346	315,538	319,494	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,720	23,993	23,947	
D/A	有病率(%)	45.0%	47.6%	47.6%	

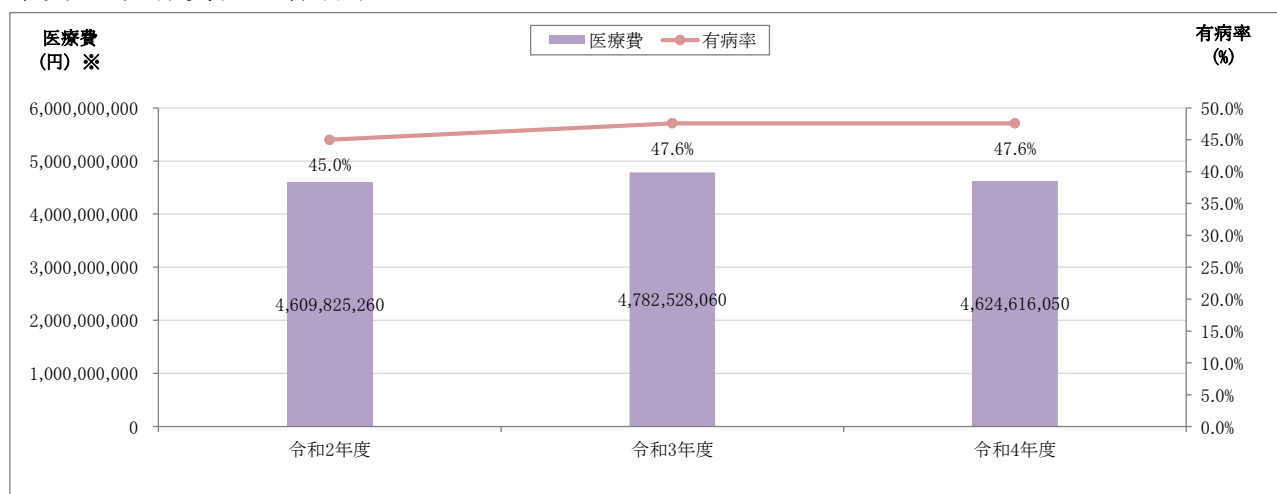
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※一カ月平均の患者数…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。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)	94,308	103,035	101,675	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.16	0.17	0.16
		一件当たりの日数(日) ※	15.62	15.10	15.48
		一日当たりの医療費(円) ※	38,400	40,768	40,642
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	150,544	164,310	162,061	
	三要素	受診率(件/人) ※	5.94	6.44	6.35
		一件当たりの日数(日) ※	1.42	1.41	1.40
		一日当たりの医療費(円) ※	17,800	18,161	18,237
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	244,852	267,345	263,736	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.10	6.61	6.51
		一件当たりの日数(日) ※	1.79	1.75	1.75
		一日当たりの医療費(円) ※	22,436	23,097	23,159

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

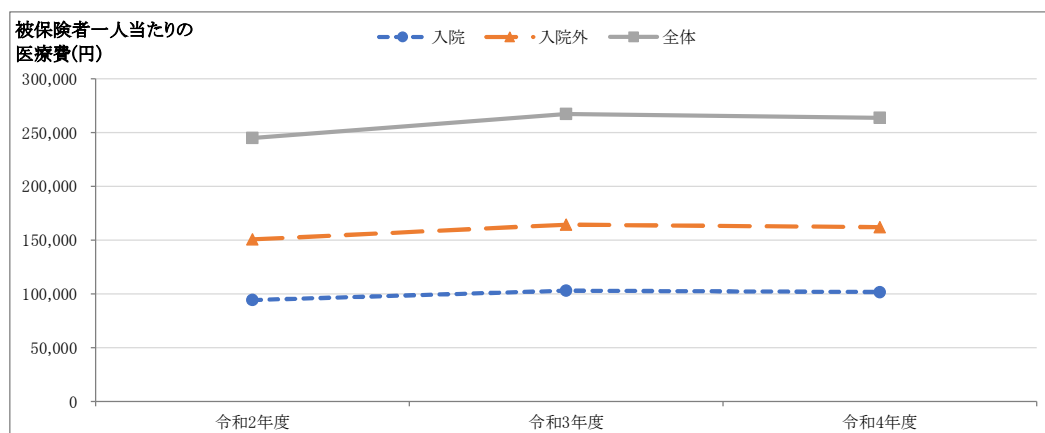
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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。

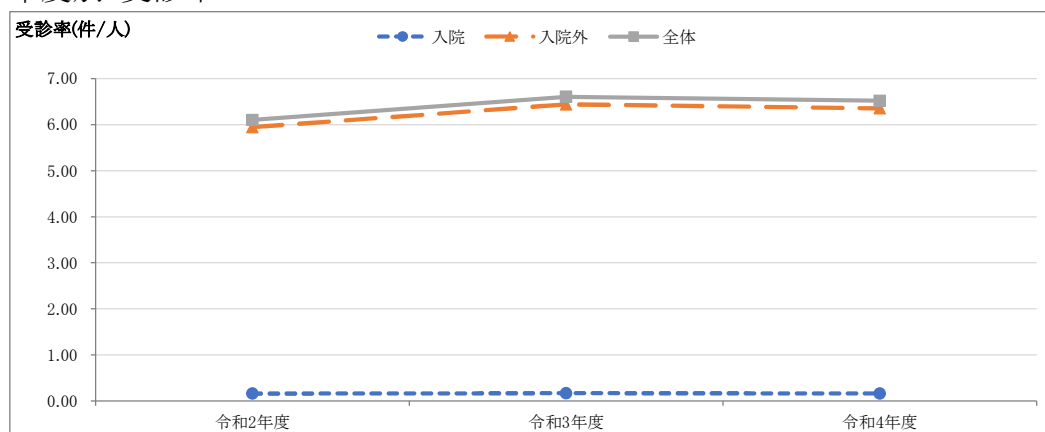
年度別 被保険者一人当たりの医療費



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。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

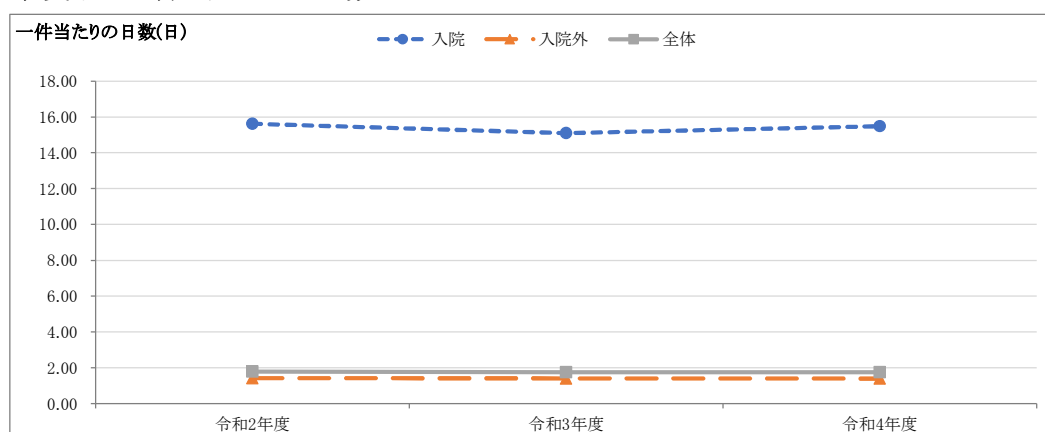
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率



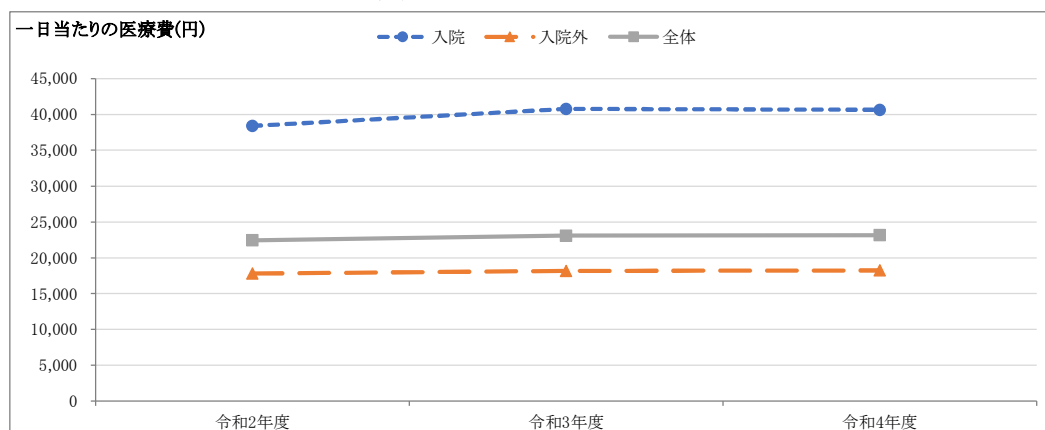
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外の電子レセプト。
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一件当たりの日数



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外の電子レセプト。
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

2. 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計した。高額レセプトは1,574件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は16億9,742万円となり、医療費全体の36.7%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	レセプト件数(件)	16,437	15,731	16,458	16,382	16,253	15,977	16,561
B	高額レセプト件数(件)	127	118	164	151	129	123	135
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	1.0%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	369,429,710	357,091,740	430,884,550	408,106,970	392,005,250	368,773,340	385,908,920
D	高額レセプトの医療費(円) ※	123,171,850	126,774,960	186,354,930	155,186,270	147,469,680	125,893,990	136,593,210
E	その他レセプトの医療費(円) ※	246,257,860	230,316,780	244,529,620	252,920,700	244,535,570	242,879,350	249,315,710
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.3%	35.5%	43.2%	38.0%	37.6%	34.1%	35.4%

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	15,848	16,727	15,301	14,741	16,700	16,093	193,116
B	高額レセプト件数(件)	133	125	120	120	129	131	1,574
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	389,235,710	405,323,570	357,248,310	372,956,790	387,651,190	385,384,671	4,624,616,050
D	高額レセプトの医療費(円) ※	140,619,840	147,434,290	120,968,690	151,113,140	135,843,060	141,451,993	1,697,423,910
E	その他レセプトの医療費(円) ※	248,615,870	257,889,280	236,279,620	221,843,650	251,808,130	243,932,678	2,927,192,140
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.1%	36.4%	33.9%	40.5%	35.0%	36.7%	

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

以下は、令和2年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものである。令和4年度高額レセプト件数1,574件は令和2年度1,474件より100件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費16億9,742万円は令和2年度15億9,154万円より1億588万円増加している。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	194,341	199,329	193,116
B	高額レセプト件数(件)	1,474	1,537	1,574
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	4,609,825,260	4,782,528,060	4,624,616,050
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,591,543,830	1,692,298,840	1,697,423,910
E	その他レセプトの医療費(円) ※	3,018,281,430	3,090,229,220	2,927,192,140
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.5%	35.4%	36.7%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

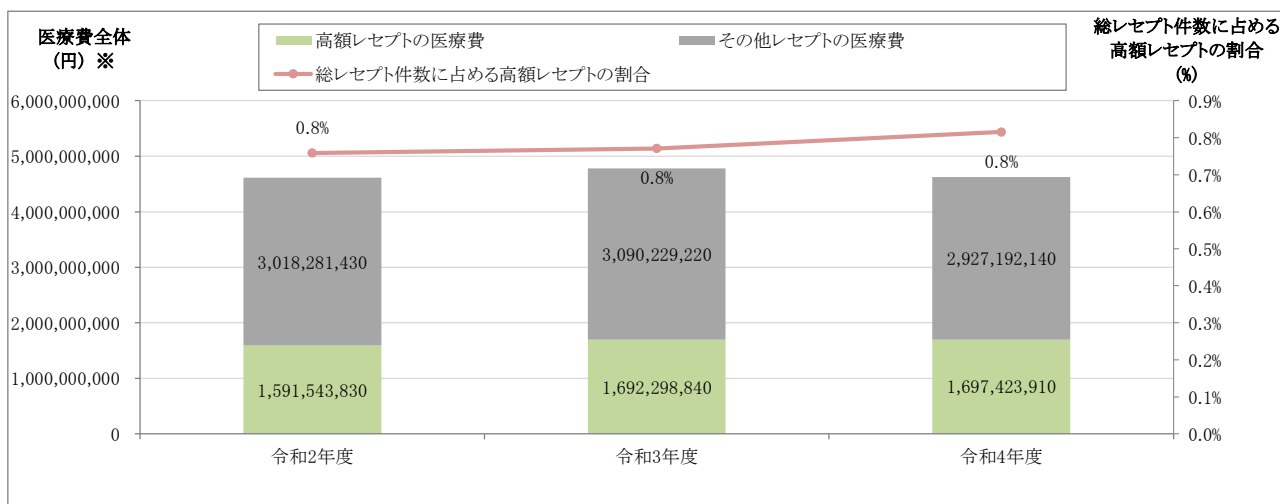
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものである。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「喘息」「くも膜下出血」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	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	遺伝性血管性浮腫, 血友病A, アンチトロンビンIII欠乏症	5	9,795,270	56,810,800	66,606,070	13,321,214
2	1010	喘息	気管支喘息	1	10,360,670	0	10,360,670	10,360,670
3	0904	くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	9,268,050	19,710	9,287,760	9,287,760
4	0208	悪性リンパ腫	中枢神経系原発悪性リンパ腫, 形質芽球性リンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	5	23,746,180	18,646,140	42,392,320	8,478,464
5	0301	貧血	重症再生不良性貧血, 再生不良性貧血, 貧血	5	24,434,990	12,444,480	36,879,470	7,375,894
6	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 痙性対麻痺	5	30,738,990	854,930	31,593,920	6,318,784
7	0601	パーキンソン病	パーキンソン病	1	5,184,030	767,110	5,951,140	5,951,140
8	0507	その他の精神及び行動の障害	器質性精神障害	1	5,949,850	0	5,949,850	5,949,850
9	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	遷延性意識障害, 意識障害, 癌性疼痛	4	23,327,700	175,690	23,503,390	5,875,848
10	0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	パニック発作	1	5,203,520	586,530	5,790,050	5,790,050
11	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	15	43,630,140	41,860,370	85,490,510	5,699,367
12	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病	6	18,553,080	13,840,830	32,393,910	5,398,985
13	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	30	76,334,520	71,278,220	147,612,740	4,920,425
14	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 胸腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離 StanfordB	12	49,843,730	5,666,380	55,510,110	4,625,843
15	0603	てんかん	てんかん, てんかん重積状態, 症候性てんかん	5	20,643,450	1,714,580	22,358,030	4,471,606
16	0905	脳内出血	視床出血, 脳皮質下出血, 脳出血	10	43,564,620	1,138,230	44,702,850	4,470,285
17	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	60	99,523,220	165,186,240	264,709,460	4,411,824
18	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	尋常性乾癬	1	305,790	3,944,880	4,250,670	4,250,670
19	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌, 肝癌	6	6,432,990	18,022,110	24,455,100	4,075,850
20	1701	心臓の先天奇形	心室中隔欠損症, 心房中隔欠損症	2	7,298,560	792,240	8,090,800	4,045,400

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示したものである。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症, 重症再生不良性貧血, 貧血	3	13,322,970
	2	0904 くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	9,240,930
	3	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	血友病A, 播種性血管内凝固, 好酸球増加症	5	8,539,254
	4	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	7,656,710
	5	0209 白血病	Bリン芽球性白血病, 慢性骨髄性白血病, 慢性単球性白血病	4	7,422,340
令和3年度	1	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固, 遺伝性血管性浮腫, 血友病A	4	16,533,980
	2	0904 くも膜下出血	前大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	2	11,160,075
	3	0603 てんかん	症候性てんかん, てんかん	3	6,805,367
	4	0507 その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害	1	5,937,780
	5	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 中枢神経系原発悪性リンパ腫, CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫	7	5,636,866
令和4年度	1	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	遺伝性血管性浮腫, 血友病A, アンチトロンビンIII欠乏症	5	13,321,214
	2	1010 喘息	気管支喘息	1	10,360,670
	3	0904 くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	9,287,760
	4	0208 悪性リンパ腫	中枢神経系原発悪性リンパ腫, 形質芽球性リンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	5	8,478,464
	5	0301 貧血	重症再生不良性貧血, 再生不良性貧血, 貧血	5	7,375,894

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)の高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものである。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の心疾患」「骨折」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	60	99,523,220	165,186,240	264,709,460	4,411,824
2	0903	その他の心疾患	非弁膜症性発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動	43	103,242,570	44,252,940	147,495,510	3,430,128
3	1901	骨折	大腿骨転子骨骨折, 大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折	34	67,145,320	11,437,770	78,583,090	2,311,267
4	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	30	76,334,520	71,278,220	147,612,740	4,920,425
5	0906	脳梗塞	心原性脳塞栓症, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, アテローム血栓性脳梗塞	28	95,271,040	5,833,100	101,104,140	3,610,862
6	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 形成不全性股関節症	27	51,833,320	9,805,790	61,639,110	2,282,930
7	0902	虚血性心疾患	狭心症, 労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞	26	46,404,830	11,454,320	57,859,150	2,225,352
8	1113	その他の消化器系の疾患	潰瘍性大腸炎, 癒着性イレウス, 急性虫垂炎	23	26,060,790	12,868,140	38,928,930	1,692,562
9	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 多発性筋炎, 無筋症性皮膚筋炎	20	62,840,880	11,469,480	74,310,360	3,715,518
9	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, 中心性頸髄損傷, アキレス腱断裂	20	41,017,550	4,424,520	45,442,070	2,272,104
11	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳房境界部乳癌	18	10,251,650	35,294,880	45,546,530	2,530,363
11	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 特発性器質性肺炎, 好酸球性肺炎	18	31,532,070	8,582,790	40,114,860	2,228,603
13	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 原発開放隅角緑内障, 黄斑円孔	17	12,237,310	7,117,100	19,354,410	1,138,495
14	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	卵巣のう腫, 多発性子官筋腫, 子宮筋腫	16	26,934,510	5,678,710	32,613,220	2,038,326
14	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 正常圧水頭症, 肘部管症候群	16	40,279,470	6,663,430	46,942,900	2,933,931
16	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 統合失調症様状態, 妄想性障害	15	49,101,710	4,564,510	53,666,220	3,577,748
16	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	15	43,630,140	41,860,370	85,490,510	5,699,367
18	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌, 胃体部癌, 胃前庭部癌	14	18,051,810	19,383,220	37,435,030	2,673,931
19	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, S状結腸癌, 盲腸癌	13	24,515,020	8,550,170	33,065,190	2,543,476
19	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頸椎症性脊髄症, 腰部脊柱管狭窄症, 後縦靭帯骨化症	13	30,412,510	4,157,450	34,569,960	2,659,228

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものである。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵体部癌	69	3,259,685
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 僧帽弁閉鎖不全症	43	3,407,147
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 腰椎椎体骨折	34	1,998,411
	4	1302 関節症	原発性膝関節症, 変形性膝関節症, 形成不全性股関節症	30	2,566,244
	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, 統合失調様状態, 統合失調感情障害	27	3,470,816
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 膵体部癌	78	3,899,842
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 大腿骨転子部骨折	49	2,262,047
	3	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 非弁膜症性発作性心房細動	43	3,083,393
	4	1302 関節症	変形性膝関節症, 形成不全性股関節症, 両側性原発性膝関節症	36	2,647,974
	5	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	35	2,736,317
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵頭部癌	60	4,411,824
	2	0903 その他の心疾患	非弁膜症性発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動	43	3,430,128
	3	1901 骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折	34	2,311,267
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	30	4,920,425
	5	0906 脳梗塞	心原性脳塞栓症, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, アテローム血栓性脳梗塞	28	3,610,862

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

3. 疾病別医療費

(1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の16.3%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.4%と高い割合を占めている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	83,588,528	1.8%	15	13,614	13	3,383	12	24,708	18
II. 新生物<腫瘍>	752,344,609	16.3%	1	17,079	11	3,908	9	192,514	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	127,376,457	2.8%	12	7,449	16	1,901	15	67,005	9
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	430,764,798	9.3%	4	71,330	2	7,000	1	61,538	11
V. 精神及び行動の障害	270,688,469	5.9%	7	19,297	9	1,773	16	152,673	3
VI. 神経系の疾患	308,623,399	6.7%	6	34,019	6	3,244	13	95,137	5
VII. 眼及び付属器の疾患	164,952,515	3.6%	10	16,832	12	4,516	6	36,526	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	20,606,418	0.4%	17	4,721	18	1,236	17	16,672	21
IX. 循環器系の疾患	710,876,956	15.4%	2	74,122	1	6,523	2	108,980	4
X. 呼吸器系の疾患	229,308,078	5.0%	9	36,271	5	6,361	4	36,049	16
X I. 消化器系の疾患 ※	323,899,680	7.0%	5	54,686	3	6,494	3	49,877	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	89,440,033	1.9%	14	21,007	7	4,009	8	22,310	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	454,317,566	9.8%	3	46,546	4	5,494	5	82,693	6
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	261,463,041	5.7%	8	18,871	10	3,492	11	74,875	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	6,744,119	0.1%	20	287	20	95	20	70,991	8
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,176,924	0.1%	21	34	22	21	22	294,139	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	12,649,393	0.3%	18	1,056	19	284	19	44,540	13
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	83,572,443	1.8%	16	20,124	8	4,328	7	19,310	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	164,721,725	3.6%	11	9,325	14	2,483	14	66,340	10
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	8,203,577	0.2%	19	5,109	17	925	18	8,869	22
X X II. 特殊目的用コード	105,008,686	2.3%	13	7,592	15	3,631	10	28,920	17
分類外	998,096	0.0%	22	85	21	23	21	43,395	14
合計	4,616,325,510			192,052		12,962		356,143	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

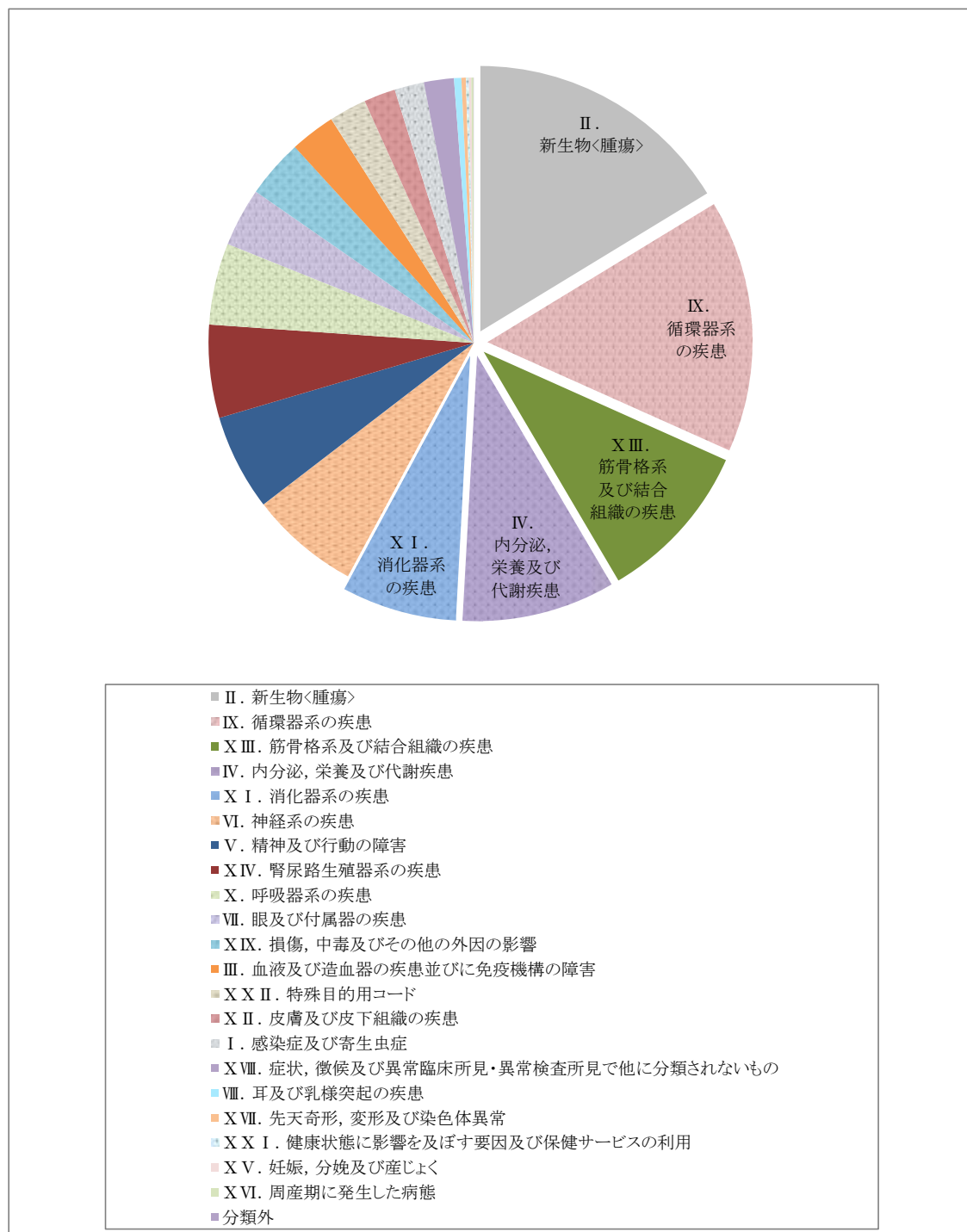
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

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

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

以下は、令和2年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものである。

年度別 大分類による疾病別医療費統計 ※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	88,769,084	1.9%	14	104,063,636	2.2%	13	83,588,528	1.8%	15
II. 新生物<腫瘍>	718,686,512	15.6%	1	783,573,626	16.4%	1	752,344,609	16.3%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	109,671,537	2.4%	12	111,746,395	2.3%	12	127,376,457	2.8%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	472,251,291	10.3%	3	462,711,078	9.7%	4	430,764,798	9.3%	4
V. 精神及び行動の障害	325,925,625	7.1%	5	288,931,439	6.1%	7	270,688,469	5.9%	7
VI. 神経系の疾患	313,613,976	6.8%	7	319,650,772	6.7%	6	308,623,399	6.7%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	163,148,408	3.5%	10	176,041,219	3.7%	10	164,952,515	3.6%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	23,853,757	0.5%	17	22,335,240	0.5%	17	20,606,418	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	704,453,861	15.3%	2	685,426,343	14.4%	2	710,876,956	15.4%	2
X. 呼吸器系の疾患	206,926,482	4.5%	9	213,927,482	4.5%	9	229,308,078	5.0%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	324,112,543	7.0%	6	346,744,259	7.3%	5	323,899,680	7.0%	5
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	98,770,842	2.1%	13	94,863,907	2.0%	15	89,440,033	1.9%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	456,764,695	9.9%	4	488,057,556	10.2%	3	454,317,566	9.8%	3
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	288,802,172	6.3%	8	273,962,165	5.7%	8	261,463,041	5.7%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	11,894,535	0.3%	19	16,108,090	0.3%	18	6,744,119	0.1%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	2,248,763	0.0%	21	4,832,935	0.1%	21	6,176,924	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,046,110	0.2%	20	13,034,589	0.3%	19	12,649,393	0.3%	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	71,362,183	1.6%	15	89,781,169	1.9%	16	83,572,443	1.8%	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	156,247,852	3.4%	11	169,042,605	3.5%	11	164,721,725	3.6%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,213,017	0.3%	18	8,552,901	0.2%	20	8,203,577	0.2%	19
X X II. 特殊目的用コード	40,571,703	0.9%	16	98,897,337	2.1%	14	105,008,686	2.3%	13
分類外	979,472	0.0%	22	210,557	0.0%	22	998,096	0.0%	22
合計	4,602,314,420			4,772,495,300			4,616,325,510		

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

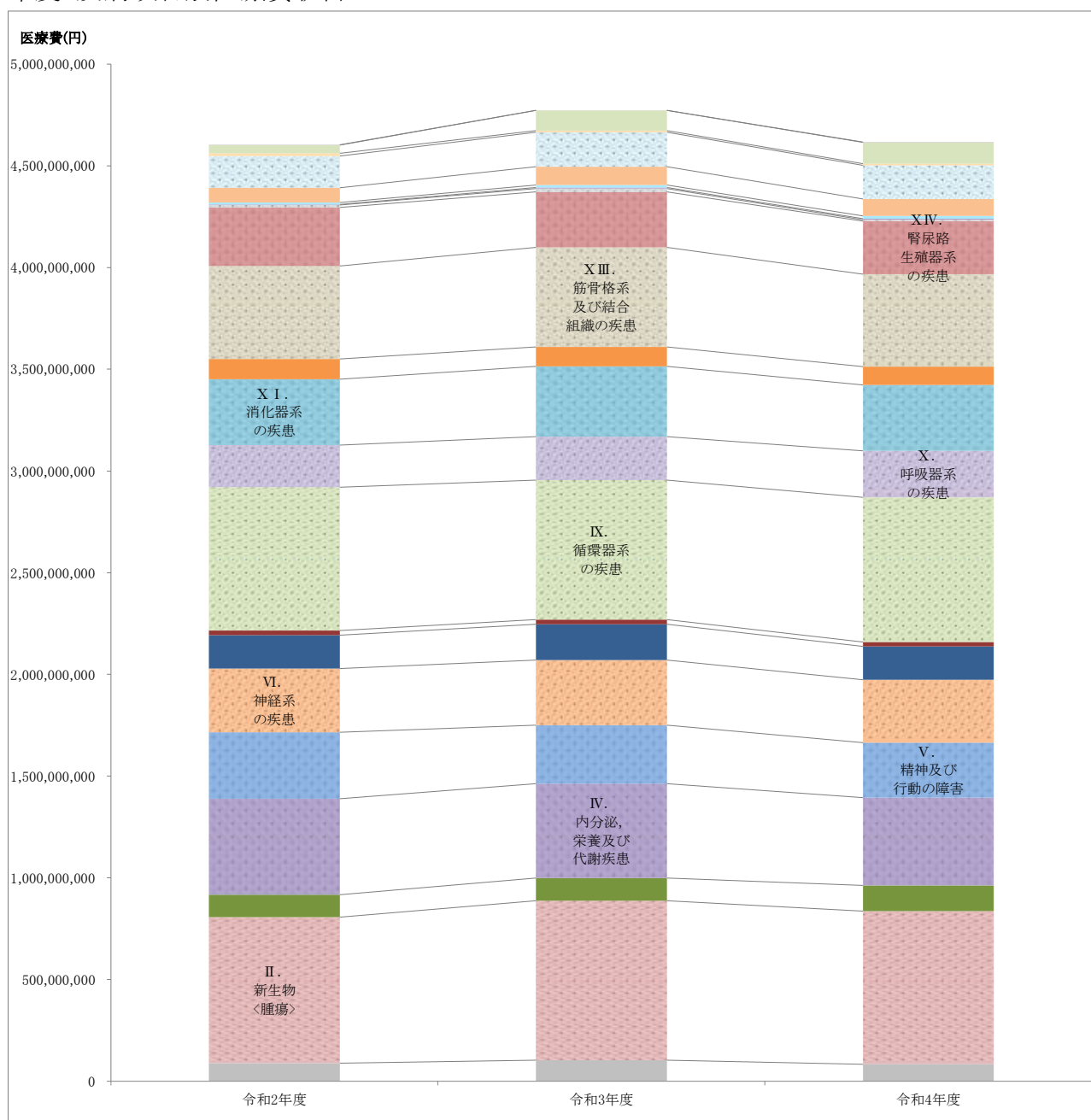
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

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

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

(2) 中分類による疾病別医療費統計

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示したものである。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	295,198,088	6.4%	1,618
2	0402	糖尿病	253,702,677	5.5%	5,108
3	0903	その他の心疾患	225,591,903	4.9%	2,862
4	1113	その他の消化器系の疾患	198,484,354	4.3%	4,243
5	0606	その他の神経系の疾患	185,639,423	4.0%	2,973
6	0901	高血圧性疾患	184,631,192	4.0%	5,011
7	1402	腎不全	171,292,757	3.7%	364
8	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	130,824,174	2.8%	646
9	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	127,770,118	2.8%	584
10	0403	脂質異常症	108,270,538	2.3%	4,006

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0402	糖尿病	253,702,677	5,108	39.4%
2	0901	高血圧性疾患	184,631,192	5,011	38.7%
3	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	83,572,443	4,328	33.4%
4	1113	その他の消化器系の疾患	198,484,354	4,243	32.7%
5	0403	脂質異常症	108,270,538	4,006	30.9%
6	2220	その他の特殊目的用コード	105,008,686	3,631	28.0%
7	0703	屈折及び調節の障害	11,719,317	3,465	26.7%
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	91,398,072	3,221	24.8%
9	1006	アレルギー性鼻炎	41,712,679	3,188	24.6%
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	35,651,340	3,166	24.4%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	24,929,329	31	804,172
2	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,092,306	52	732,544
3	1402	腎不全	171,292,757	364	470,584
4	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	2,776,191	6	462,699
5	1701	心臓の先天奇形	7,416,100	20	370,805
6	1502	妊娠高血圧症候群	823,454	3	274,485
7	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	31,767,221	116	273,855
8	0904	くも膜下出血	9,643,532	44	219,171
9	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	127,770,118	584	218,784
10	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	51,976,497	247	210,431

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人) ※
令和2年度	1	0402 糖尿病	266,201,940	5.8%	5,110
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	257,700,754	5.6%	1,527
	3	0903 その他の心疾患	214,639,667	4.7%	2,812
	4	0901 高血圧性疾患	210,540,183	4.6%	5,179
	5	1402 腎不全	194,353,298	4.2%	340
	6	1113 その他の消化器系の疾患	192,018,260	4.2%	4,256
	7	0606 その他の神経系の疾患	185,345,156	4.0%	3,017
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	173,026,361	3.8%	576
	9	0403 脂質異常症	122,268,868	2.7%	4,050
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	107,971,949	2.3%	593
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	317,571,961	6.7%	1,633
	2	0402 糖尿病	259,303,339	5.4%	5,253
	3	1113 その他の消化器系の疾患	214,035,948	4.5%	4,399
	4	0903 その他の心疾患	206,838,881	4.3%	2,988
	5	0901 高血圧性疾患	202,359,680	4.2%	5,195
	6	0606 その他の神経系の疾患	192,726,752	4.0%	3,082
	7	1402 腎不全	181,898,702	3.8%	313
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	136,292,303	2.9%	590
	9	0403 脂質異常症	121,253,401	2.5%	4,146
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	111,080,267	2.3%	608
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	295,198,088	6.4%	1,618
	2	0402 糖尿病	253,702,677	5.5%	5,108
	3	0903 その他の心疾患	225,591,903	4.9%	2,862
	4	1113 その他の消化器系の疾患	198,484,354	4.3%	4,243
	5	0606 その他の神経系の疾患	185,639,423	4.0%	2,973
	6	0901 高血圧性疾患	184,631,192	4.0%	5,011
	7	1402 腎不全	171,292,757	3.7%	364
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	130,824,174	2.8%	646
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	127,770,118	2.8%	584
	10	0403 脂質異常症	108,270,538	2.3%	4,006

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	210,540,183	5,179	38.4%
	2	0402 糖尿病	266,201,940	5,110	37.8%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	192,018,260	4,256	31.5%
	4	0403 脂質異常症	122,268,868	4,050	30.0%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	71,362,183	3,731	27.6%
	6	0703 屈折及び調節の障害	12,020,747	3,562	26.4%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	94,521,449	3,346	24.8%
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	37,331,661	3,248	24.1%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	39,228,999	3,111	23.0%
	10	0606 その他の神経系の疾患	185,345,156	3,017	22.3%
令和3年度	1	0402 糖尿病	259,303,339	5,253	39.1%
	2	0901 高血圧性疾患	202,359,680	5,195	38.7%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	214,035,948	4,399	32.8%
	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	89,781,169	4,308	32.1%
	5	0403 脂質異常症	121,253,401	4,146	30.9%
	6	0703 屈折及び調節の障害	12,264,145	3,527	26.3%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	38,475,580	3,376	25.1%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	102,245,452	3,263	24.3%
	9	0606 その他の神経系の疾患	192,726,752	3,082	22.9%
	10	0903 その他の心疾患	206,838,881	2,988	22.2%
令和4年度	1	0402 糖尿病	253,702,677	5,108	39.4%
	2	0901 高血圧性疾患	184,631,192	5,011	38.7%
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	83,572,443	4,328	33.4%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	198,484,354	4,243	32.7%
	5	0403 脂質異常症	108,270,538	4,006	30.9%
	6	2220 その他の特殊目的用コード	105,008,686	3,631	28.0%
	7	0703 屈折及び調節の障害	11,719,317	3,465	26.7%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	91,398,072	3,221	24.8%
	9	1006 アレルギー性鼻炎	41,712,679	3,188	24.6%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	35,651,340	3,166	24.4%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1	0209 白血病	24,980,146	18	1,387,786
	2	1402 腎不全	194,353,298	340	571,627
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	18,699,429	55	339,990
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	29,625,948	91	325,560
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	173,026,361	576	300,393
	6	0904 くも膜下出血	11,204,991	44	254,659
	7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	50,324,120	228	220,720
	8	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	24,648,955	117	210,675
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	107,971,949	593	182,077
	10	0601 パーキンソン病	27,274,880	153	178,267
令和3年度	1	0209 白血病	19,553,506	25	782,140
	2	1402 腎不全	181,898,702	313	581,146
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	27,196,598	58	468,907
	4	0904 くも膜下出血	17,652,891	48	367,769
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	36,902,337	111	332,453
	6	0208 悪性リンパ腫	40,558,914	138	293,905
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	136,292,303	590	231,004
	8	1701 心臓の先天奇形	4,207,576	21	200,361
	9	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	317,571,961	1,633	194,472
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	46,774,165	250	187,097
令和4年度	1	0209 白血病	24,929,329	31	804,172
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,092,306	52	732,544
	3	1402 腎不全	171,292,757	364	470,584
	4	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	2,776,191	6	462,699
	5	1701 心臓の先天奇形	7,416,100	20	370,805
	6	1502 妊娠高血圧症候群	823,454	3	274,485
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	31,767,221	116	273,855
	8	0904 くも膜下出血	9,643,532	44	219,171
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	127,770,118	584	218,784
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	51,976,497	247	210,431

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
		4,616,325,510			192,052			12,962				
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		83,588,528	1.8%		13,614	7.1%		3,383	26.1%		24,708	
0101	腸管感染症	6,086,428	0.1%	86	2,665	1.4%	54	906	7.0%	43	6,718	113
0102	結核	1,919,949	0.0%	106	397	0.2%	98	158	1.2%	93	12,152	99
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	2,729,698	0.1%	101	689	0.4%	89	244	1.9%	81	11,187	102
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	9,343,110	0.2%	77	2,092	1.1%	62	579	4.5%	56	16,137	87
0105	ウイルス性肝炎	9,779,699	0.2%	75	1,380	0.7%	75	406	3.1%	67	24,088	71
0106	その他のウイルス性疾患	13,561,049	0.3%	66	767	0.4%	86	380	2.9%	69	35,687	53
0107	真菌症	17,049,659	0.4%	61	4,242	2.2%	46	996	7.7%	39	17,118	84
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	116,544	0.0%	118	39	0.0%	115	12	0.1%	117	9,712	105
0109	その他の感染症及び寄生虫症	23,002,392	0.5%	52	3,655	1.9%	49	1,044	8.1%	37	22,033	73
II. 新生物<腫瘍>		752,344,609	16.3%		17,079	8.9%		3,908	30.1%		192,514	
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	48,956,892	1.1%	31	2,351	1.2%	57	778	6.0%	49	62,927	31
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	39,930,691	0.9%	36	2,326	1.2%	58	827	6.4%	45	48,284	42
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	31,767,221	0.7%	43	708	0.4%	87	116	0.9%	98	273,855	7
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	22,017,579	0.5%	54	611	0.3%	94	186	1.4%	89	118,374	19
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	130,824,174	2.8%	8	1,959	1.0%	64	646	5.0%	52	202,514	12
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	51,976,497	1.1%	29	1,370	0.7%	76	247	1.9%	79	210,431	10
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	17,931,109	0.4%	60	633	0.3%	93	245	1.9%	80	73,188	28
0208	悪性リンパ腫	31,961,668	0.7%	42	638	0.3%	92	156	1.2%	94	204,882	11
0209	白血病	24,929,329	0.5%	48	125	0.1%	111	31	0.2%	111	804,172	1
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	295,198,088	6.4%	1	6,935	3.6%	30	1,618	12.5%	28	182,446	14
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	56,851,361	1.2%	26	4,443	2.3%	42	1,677	12.9%	25	33,901	56
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		127,376,457	2.8%		7,449	3.9%		1,901	14.7%		67,005	
0301	貧血	42,024,572	0.9%	34	4,408	2.3%	43	1,042	8.0%	38	40,331	49
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	85,351,885	1.8%	15	3,568	1.9%	50	1,168	9.0%	36	73,075	29
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患		430,764,798	9.3%		71,330	37.1%		7,000	54.0%		61,538	
0401	甲状腺障害	19,082,914	0.4%	57	5,132	2.7%	38	1,236	9.5%	35	15,439	90
0402	糖尿病	253,702,677	5.5%	2	36,344	18.9%	4	5,108	39.4%	1	49,668	41
0403	脂質異常症	108,270,538	2.3%	10	45,966	23.9%	2	4,006	30.9%	5	27,027	65
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	49,708,669	1.1%	30	14,699	7.7%	10	1,932	14.9%	20	25,729	66
V. 精神及び行動の障害		270,688,469	5.9%		19,297	10.0%		1,773	13.7%		152,673	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	3,452,110	0.1%	97	184	0.1%	109	45	0.3%	107	76,714	27
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,035,195	0.0%	104	354	0.2%	101	44	0.3%	108	46,254	44
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	127,770,118	2.8%	9	7,812	4.1%	27	584	4.5%	53	218,784	9

※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 ※		
	4,616,325,510			192,052			12,962		

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)	80,092,607	1.7%	20	10,332	5.4%	20	817	6.3%	46	98,033	23
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	25,252,645	0.5%	47	9,123	4.8%	22	911	7.0%	42	27,720	64
0506	知的障害<精神遅滞>	4,643,494	0.1%	91	835	0.4%	84	101	0.8%	100	45,975	45
0507	その他の精神及び行動の障害	27,442,300	0.6%	45	1,828	1.0%	65	219	1.7%	84	125,307	17
VI. 神経系の疾患		308,623,399	6.7%		34,019	17.7%		3,244	25.0%		95,137	
0601	パーキンソン病	18,718,011	0.4%	58	2,226	1.2%	59	164	1.3%	91	114,134	20
0602	アルツハイマー病	6,670,568	0.1%	84	675	0.4%	90	73	0.6%	102	91,378	24
0603	てんかん	58,293,978	1.3%	24	4,509	2.3%	41	378	2.9%	70	154,217	15
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,092,306	0.8%	37	336	0.2%	104	52	0.4%	106	732,544	2
0605	自律神経系の障害	1,209,113	0.0%	112	473	0.2%	97	66	0.5%	103	18,320	82
0606	その他の神経系の疾患	185,639,423	4.0%	5	30,662	16.0%	5	2,973	22.9%	11	62,442	32
VII. 眼及び付属器の疾患		164,952,515	3.6%		16,832	8.8%		4,516	34.8%		36,526	
0701	結膜炎	12,909,859	0.3%	67	7,993	4.2%	26	2,195	16.9%	17	5,881	115
0702	白内障	48,925,267	1.1%	32	5,802	3.0%	34	1,446	11.2%	31	33,835	57
0703	屈折及び調節の障害	11,719,317	0.3%	69	11,957	6.2%	17	3,465	26.7%	7	3,382	121
0704	その他の眼及び付属器の疾患	91,398,072	2.0%	13	12,496	6.5%	15	3,221	24.8%	8	28,376	63
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		20,606,418	0.4%		4,721	2.5%		1,236	9.5%		16,672	
0801	外耳炎	2,329,673	0.1%	103	1,575	0.8%	70	532	4.1%	58	4,379	118
0802	その他の外耳疾患	1,575,580	0.0%	110	796	0.4%	85	361	2.8%	74	4,364	119
0803	中耳炎	3,894,069	0.1%	95	863	0.4%	83	190	1.5%	87	20,495	74
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	2,632,126	0.1%	102	648	0.3%	91	208	1.6%	85	12,654	96
0805	メニエール病	4,138,293	0.1%	93	1,177	0.6%	77	223	1.7%	83	18,557	81
0806	その他の内耳疾患	1,949,202	0.0%	105	385	0.2%	100	126	1.0%	96	15,470	89
0807	その他の耳疾患	4,087,475	0.1%	94	1,567	0.8%	72	499	3.8%	62	8,191	109
IX. 循環器系の疾患		710,876,956	15.4%		74,122	38.6%		6,523	50.3%		108,980	
0901	高血圧性疾患	184,631,192	4.0%	6	63,315	33.0%	1	5,011	38.7%	2	36,845	50
0902	虚血性心疾患	73,392,363	1.6%	22	9,085	4.7%	24	1,338	10.3%	32	54,852	37
0903	その他の心疾患	225,591,903	4.9%	3	17,237	9.0%	8	2,862	22.1%	12	78,823	26
0904	くも膜下出血	9,643,532	0.2%	76	219	0.1%	108	44	0.3%	108	219,171	8
0905	脳内出血	29,351,272	0.6%	44	696	0.4%	88	205	1.6%	86	143,177	16
0906	脳梗塞	88,032,617	1.9%	14	5,668	3.0%	37	739	5.7%	51	119,124	18
0907	脳動脈硬化(症)	22,004	0.0%	122	14	0.0%	119	6	0.0%	119	3,667	120
0908	その他の脳血管疾患	24,793,333	0.5%	50	1,665	0.9%	69	435	3.4%	66	56,996	35
0909	動脈硬化(症)	18,378,657	0.4%	59	1,575	0.8%	70	328	2.5%	75	56,032	36
0911	低血圧(症)	403,807	0.0%	117	252	0.1%	105	33	0.3%	110	12,237	97
0912	その他の循環器系の疾患	56,636,276	1.2%	27	4,378	2.3%	45	978	7.5%	40	57,910	34
X. 呼吸器系の疾患		229,308,078	5.0%		36,271	18.9%		6,361	49.1%		36,049	
1001	急性鼻咽喉炎[かぜ]<感冒>	740,210	0.0%	115	596	0.3%	95	226	1.7%	82	3,275	122
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	11,363,014	0.2%	71	4,398	2.3%	44	1,750	13.5%	23	6,493	114
1003	その他の急性上気道感染症	20,253,313	0.4%	55	7,740	4.0%	28	2,639	20.4%	14	7,675	111

※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 ※
	4,616,325,510	192,052	12,962

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	19,106,119	0.4%	56	1,166	0.6%	78	523	4.0%	60	36,532	52
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	13,571,765	0.3%	65	5,975	3.1%	33	2,018	15.6%	19	6,725	112
1006 アレルギー性鼻炎	41,712,679	0.9%	35	17,169	8.9%	9	3,188	24.6%	9	13,084	95
1007 慢性副鼻腔炎	4,498,374	0.1%	92	2,024	1.1%	63	377	2.9%	71	11,932	100
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,667,842	0.0%	109	594	0.3%	96	181	1.4%	90	9,215	106
1009 慢性閉塞性肺疾患	22,536,746	0.5%	53	3,838	2.0%	48	532	4.1%	58	42,362	48
1010 喘息	37,703,063	0.8%	38	8,907	4.6%	25	1,281	9.9%	34	29,433	61
1011 その他の呼吸器系の疾患	56,154,953	1.2%	28	5,751	3.0%	35	1,700	13.1%	24	33,032	59
X I . 消化器系の疾患	323,899,680	7.0%		54,686	28.5%		6,494	50.1%		49,877	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	22,437	0.0%	121	11	0.0%	120	5	0.0%	122	4,487	117
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	83,084	0.0%	120	35	0.0%	116	17	0.1%	115	4,887	116
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	23,426,629	0.5%	51	9,515	5.0%	21	1,283	9.9%	33	18,259	83
1105 胃炎及び十二指腸炎	35,651,340	0.8%	40	18,543	9.7%	7	3,166	24.4%	10	11,261	101
1106 痔核	5,184,124	0.1%	90	1,484	0.8%	73	314	2.4%	76	16,510	85
1107 アルコール性肝疾患	3,239,671	0.1%	99	347	0.2%	102	64	0.5%	104	50,620	39
1108 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	1,685,894	0.0%	108	962	0.5%	81	138	1.1%	95	12,217	98
1109 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	5,449,429	0.1%	87	879	0.5%	82	163	1.3%	92	33,432	58
1110 その他の肝疾患	15,136,062	0.3%	62	5,690	3.0%	36	1,649	12.7%	26	9,179	107
1111 胆石症及び胆のう炎	24,918,792	0.5%	49	2,543	1.3%	55	493	3.8%	64	50,545	40
1112 膵疾患	10,617,864	0.2%	73	1,713	0.9%	68	520	4.0%	61	20,419	75
1113 その他の消化器系の疾患	198,484,354	4.3%	4	36,671	19.1%	3	4,243	32.7%	4	46,779	43
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	89,440,033	1.9%		21,007	10.9%		4,009	30.9%		22,310	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	7,832,169	0.2%	80	2,156	1.1%	60	787	6.1%	48	9,952	104
1202 皮膚炎及び湿疹	37,431,435	0.8%	39	14,054	7.3%	11	2,754	21.2%	13	13,592	93
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	44,176,429	1.0%	33	10,601	5.5%	19	2,297	17.7%	16	19,232	77
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	454,317,566	9.8%		46,546	24.2%		5,494	42.4%		82,693	
1301 炎症性多発性関節障害	78,045,298	1.7%	21	6,123	3.2%	32	898	6.9%	44	86,910	25
1302 関節症	85,258,388	1.8%	16	13,198	6.9%	13	1,626	12.5%	27	52,434	38
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	57,174,567	1.2%	25	11,512	6.0%	18	1,610	12.4%	29	35,512	54
1304 椎間板障害	11,249,829	0.2%	72	2,791	1.5%	53	498	3.8%	63	22,590	72
1305 頸腕症候群	3,491,375	0.1%	96	2,491	1.3%	56	448	3.5%	65	7,793	110
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	25,401,814	0.6%	46	12,557	6.5%	14	1,885	14.5%	21	13,476	94
1307 その他の脊柱障害	7,319,080	0.2%	82	1,763	0.9%	66	383	3.0%	68	19,110	79
1308 肩の傷害<損傷>	10,311,557	0.2%	74	5,058	2.6%	40	747	5.8%	50	13,804	92
1309 骨の密度及び構造の障害	84,183,618	1.8%	17	12,446	6.5%	16	1,449	11.2%	30	58,098	33
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	91,882,040	2.0%	12	13,299	6.9%	12	2,514	19.4%	15	36,548	51

※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 ※
	4,616,325,510	192,052	12,962

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	261,463,041	5.7%		18,871	9.8%		3,492	26.9%		74,875	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	14,521,231	0.3%	63	2,126	1.1%	61	581	4.5%	54	24,994	70
1402 腎不全	171,292,757	3.7%	7	3,401	1.8%	51	364	2.8%	72	470,584	3
1403 尿路結石症	11,490,106	0.2%	70	966	0.5%	80	265	2.0%	78	43,359	47
1404 その他の腎尿路系の疾患	32,096,454	0.7%	41	9,120	4.7%	23	2,095	16.2%	18	15,321	91
1405 前立腺肥大(症)	14,335,846	0.3%	64	4,167	2.2%	47	560	4.3%	57	25,600	67
1406 その他の男性生殖器の疾患	1,875,088	0.0%	107	339	0.2%	103	114	0.9%	99	16,448	86
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	6,818,274	0.1%	83	1,718	0.9%	67	364	2.8%	72	18,732	80
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	9,033,285	0.2%	78	1,421	0.7%	74	581	4.5%	54	15,548	88
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	6,744,119	0.1%		287	0.1%		95	0.7%		70,991	
1501 流産	605,610	0.0%	116	42	0.0%	114	24	0.2%	112	25,234	68
1502 妊娠高血圧症候群	823,454	0.0%	114	8	0.0%	122	3	0.0%	123	274,485	6
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	5,315,055	0.1%	88	245	0.1%	106	77	0.6%	101	69,027	30
XVI. 周産期に発生した病態	6,176,924	0.1%		34	0.0%		21	0.2%		294,139	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	2,776,191	0.1%	100	11	0.0%	120	6	0.0%	119	462,699	4
1602 その他の周産期に発生した病態	3,400,733	0.1%	98	25	0.0%	117	17	0.1%	115	200,043	13
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	12,649,393	0.3%		1,056	0.5%		284	2.2%		44,540	
1701 心臓の先天奇形	7,416,100	0.2%	81	87	0.0%	112	20	0.2%	114	370,805	5
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	5,233,293	0.1%	89	1,005	0.5%	79	273	2.1%	77	19,170	78
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	83,572,443	1.8%		20,124	10.5%		4,328	33.4%		19,310	
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	83,572,443	1.8%	19	20,124	10.5%	6	4,328	33.4%	3	19,310	76
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	164,721,725	3.6%		9,325	4.9%		2,483	19.2%		66,340	
1901 骨折	84,004,707	1.8%	18	3,387	1.8%	52	813	6.3%	47	103,327	21
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	11,879,091	0.3%	68	229	0.1%	107	121	0.9%	97	98,174	22
1903 熱傷及び腐食	1,474,979	0.0%	111	139	0.1%	110	59	0.5%	105	25,000	69
1904 中毒	6,594,436	0.1%	85	386	0.2%	99	189	1.5%	88	34,891	55
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	60,768,512	1.3%	23	6,140	3.2%	31	1,884	14.5%	22	32,255	60
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	8,203,577	0.2%		5,109	2.7%		925	7.1%		8,869	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	107,153	0.0%	119	22	0.0%	118	10	0.1%	118	10,715	103
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	7,045	0.0%	123	8	0.0%	122	6	0.0%	119	1,174	123
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 ※
	4,616,325,510	192,052	12,962

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105 特定の処置(歯の補てつを 除く)及び保健ケアのための保健 サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの 利用者	8,089,379	0.2%	79	5,080	2.6%	39	914	7.1%	41	8,851	108
XXII. 特殊目的用コード	105,008,686	2.3%		7,592	4.0%		3,631	28.0%		28,920	
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	105,008,686	2.3%	11	7,592	4.0%	29	3,631	28.0%	6	28,920	62
分類外	998,096	0.0%		85	0.0%		23	0.2%		43,395	
9999 分類外	998,096	0.0%	113	85	0.0%	113	23	0.2%	113	43,395	46

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示す。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病, 脂質異常症, 高血圧性疾患)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は9億3,672万円で、医療費全体に占める割合は20.3%である。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	227,969,502	12.8%	708,748,107	25.0%	936,717,609	20.3%
生活習慣病以外	1,553,733,718	87.2%	2,125,874,183	75.0%	3,679,607,901	79.7%
合計(円)	1,781,703,220		2,834,622,290		4,616,325,510	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

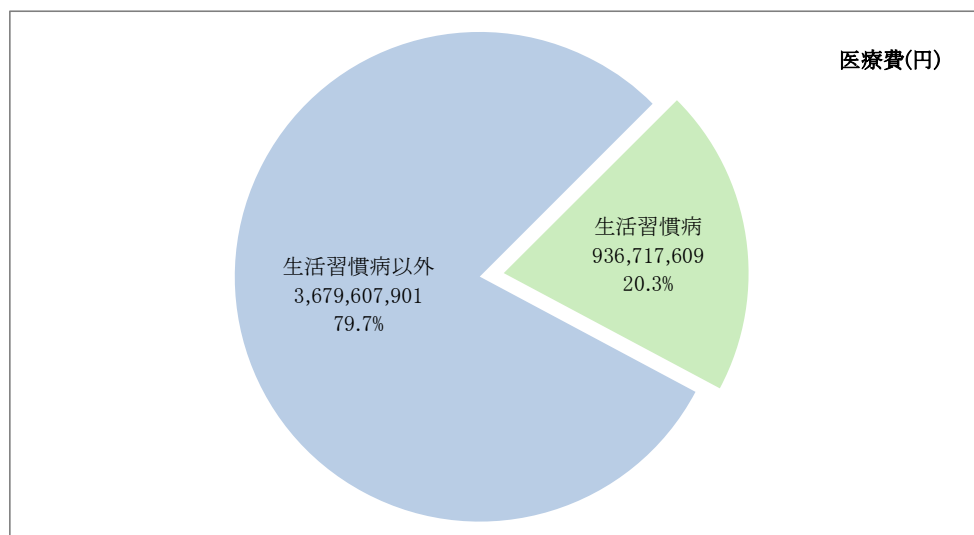
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

0906 脳梗塞, 0907 脳動脈硬化(症), 0909 動脈硬化(症), 1402 腎不全

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

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

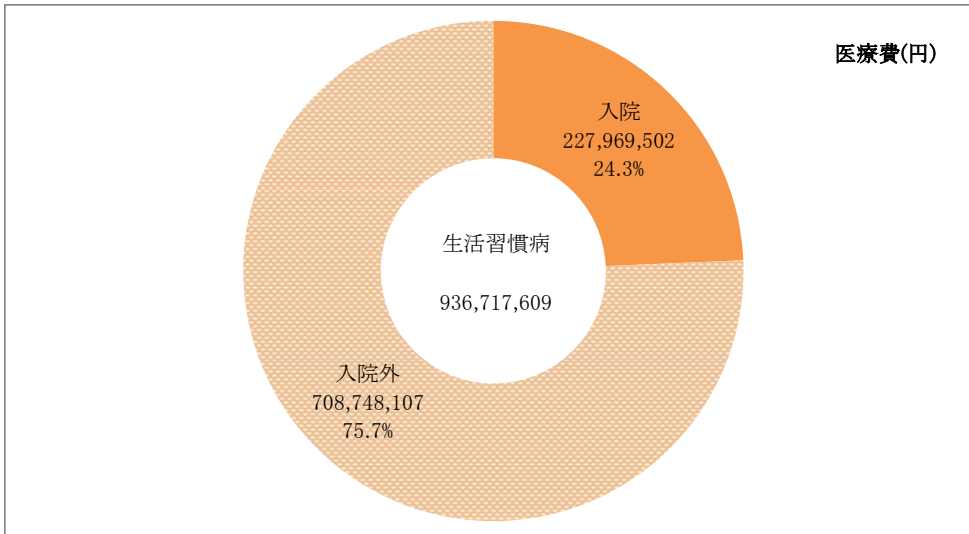
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

0906 脳梗塞, 0907 脳動脈硬化(症), 0909 動脈硬化(症), 1402 腎不全

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

生活習慣病医療費に占める入院，入院外医療費の割合



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

株式会社データホライゾン 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7,613人で，被保険者全体に占めるその割合は43.4%である。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	17,535	
B	医療機関受診者数(患者数)	13,014	74.2%
C	生活習慣病有 ※	7,613	43.4%
B-C	生活習慣病無 ※	5,401	30.8%
A-B	医療機関未受診者数	4,521	25.8%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

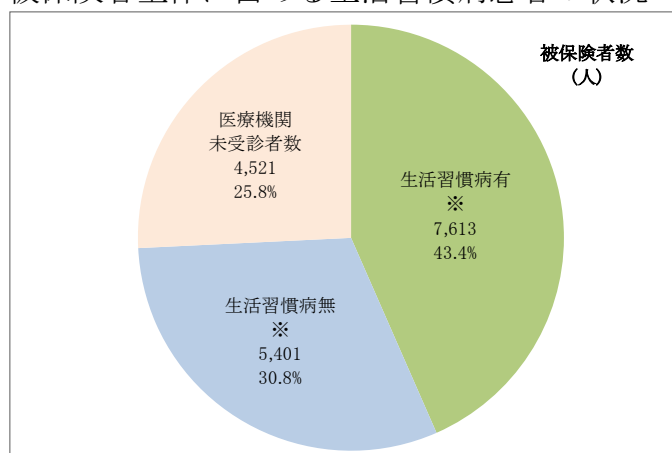
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち，分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

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

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

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

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

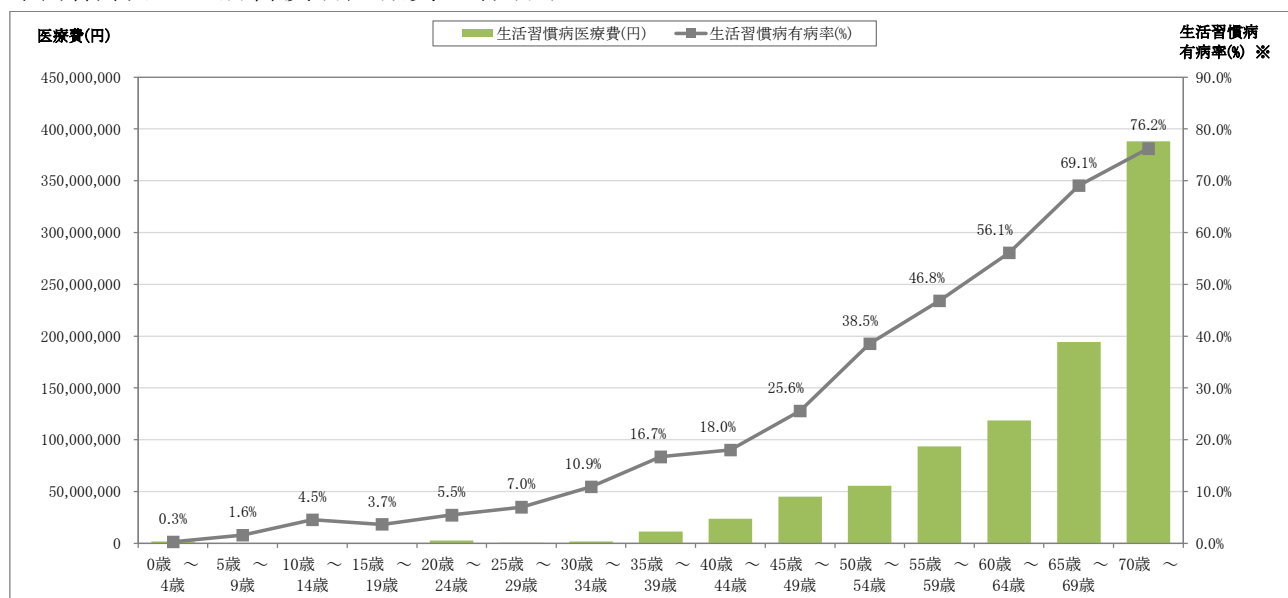
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には, 生活習慣病の明確な定義が記載されていないため, 「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

年齢階層別の生活習慣病医療費と有病率を以下に示す。年齢階層が上がるにつれて患者数が増え医療費が増大する傾向にある。

年齢階層別 生活習慣病医療費と有病率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有病率…被保険者数に占める生活習慣病患者数の割合。

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

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

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

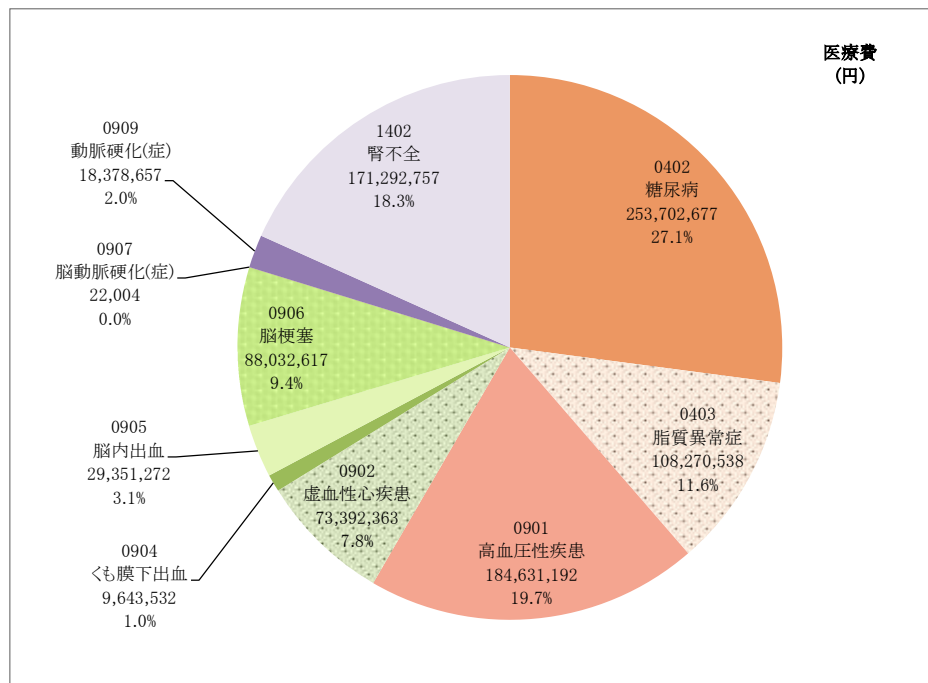
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、有病率は以下のとおりである。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	253,702,677	27.1%	1	5,108	29.1%	1	49,668	7
0403 脂質異常症	108,270,538	11.6%	4	4,006	22.8%	3	27,027	9
0901 高血圧性疾患	184,631,192	19.7%	2	5,011	28.6%	2	36,845	8
0902 虚血性心疾患	73,392,363	7.8%	6	1,338	7.6%	4	54,852	6
0904 くも膜下出血	9,643,532	1.0%	9	44	0.3%	9	219,171	2
0905 脳内出血	29,351,272	3.1%	7	205	1.2%	8	143,177	3
0906 脳梗塞	88,032,617	9.4%	5	739	4.2%	5	119,124	4
0907 脳動脈硬化(症)	22,004	0.0%	10	6	0.0%	10	3,667	10
0909 動脈硬化(症)	18,378,657	2.0%	8	328	1.9%	7	56,032	5
1402 腎不全	171,292,757	18.3%	3	364	2.1%	6	470,584	1
合計	936,717,609			7,613	43.4%		123,042	

生活習慣病疾病別 医療費割合



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

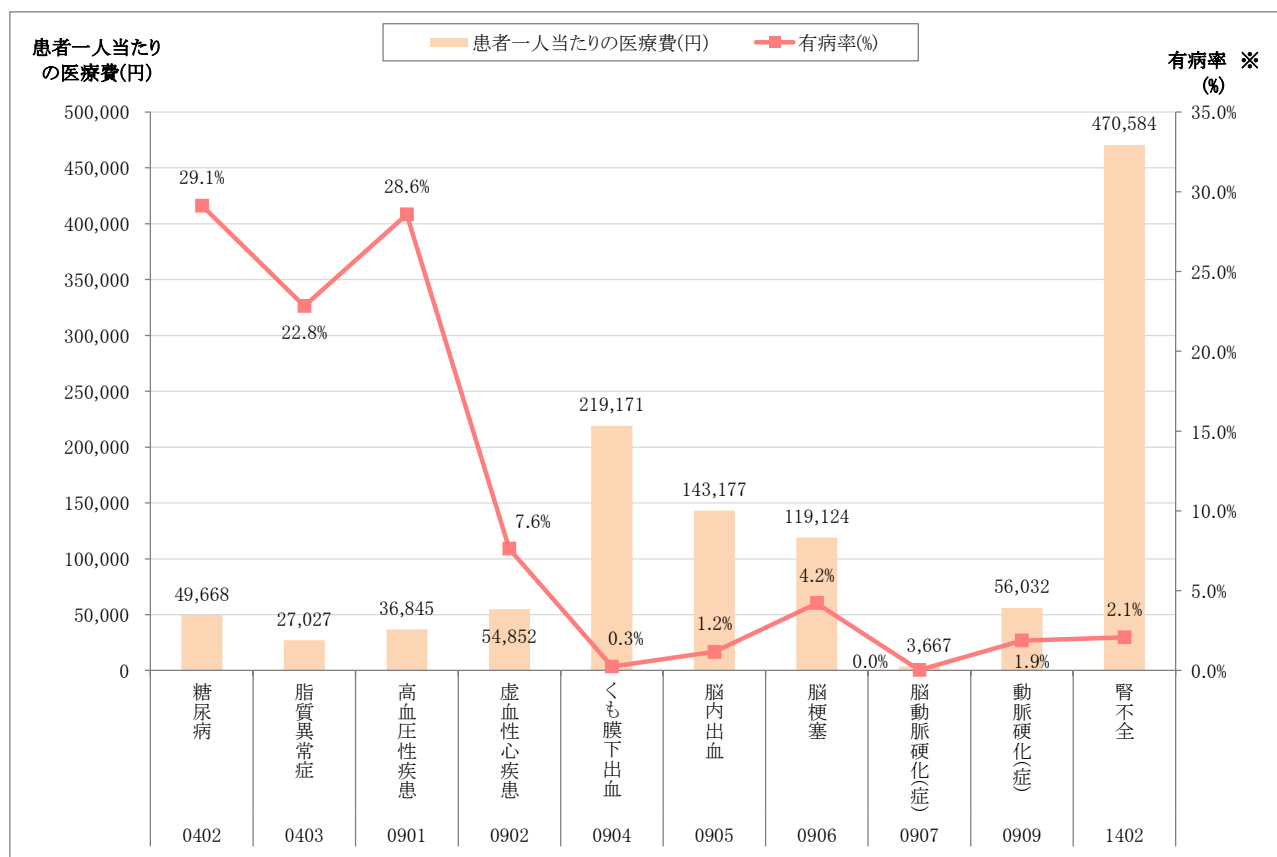
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費2億5,370万円は、令和2年度2億6,620万円より1,250万円減少している。また、脂質異常症医療費1億827万円は、令和2年度1億2,227万円より1,400万円減少している。高血圧性疾患医療費1億8,463万円は、令和2年度2億1,054万円より2,591万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	266,201,940	26.7%	259,303,339	26.2%	253,702,677	27.1%
0403	脂質異常症	122,268,868	12.3%	121,253,401	12.3%	108,270,538	11.6%
0901	高血圧性疾患	210,540,183	21.1%	202,359,680	20.5%	184,631,192	19.7%
0902	虚血性心疾患	84,182,457	8.4%	85,476,998	8.6%	73,392,363	7.8%
0904	くも膜下出血	11,204,991	1.1%	17,652,891	1.8%	9,643,532	1.0%
0905	脳内出血	24,543,500	2.5%	33,568,117	3.4%	29,351,272	3.1%
0906	脳梗塞	73,690,961	7.4%	79,158,511	8.0%	88,032,617	9.4%
0907	脳動脈硬化(症)	26,425	0.0%	6,817	0.0%	22,004	0.0%
0909	動脈硬化(症)	10,086,216	1.0%	7,915,481	0.8%	18,378,657	2.0%
1402	腎不全	194,353,298	19.5%	181,898,702	18.4%	171,292,757	18.3%
合計		997,098,839		988,593,937		936,717,609	

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

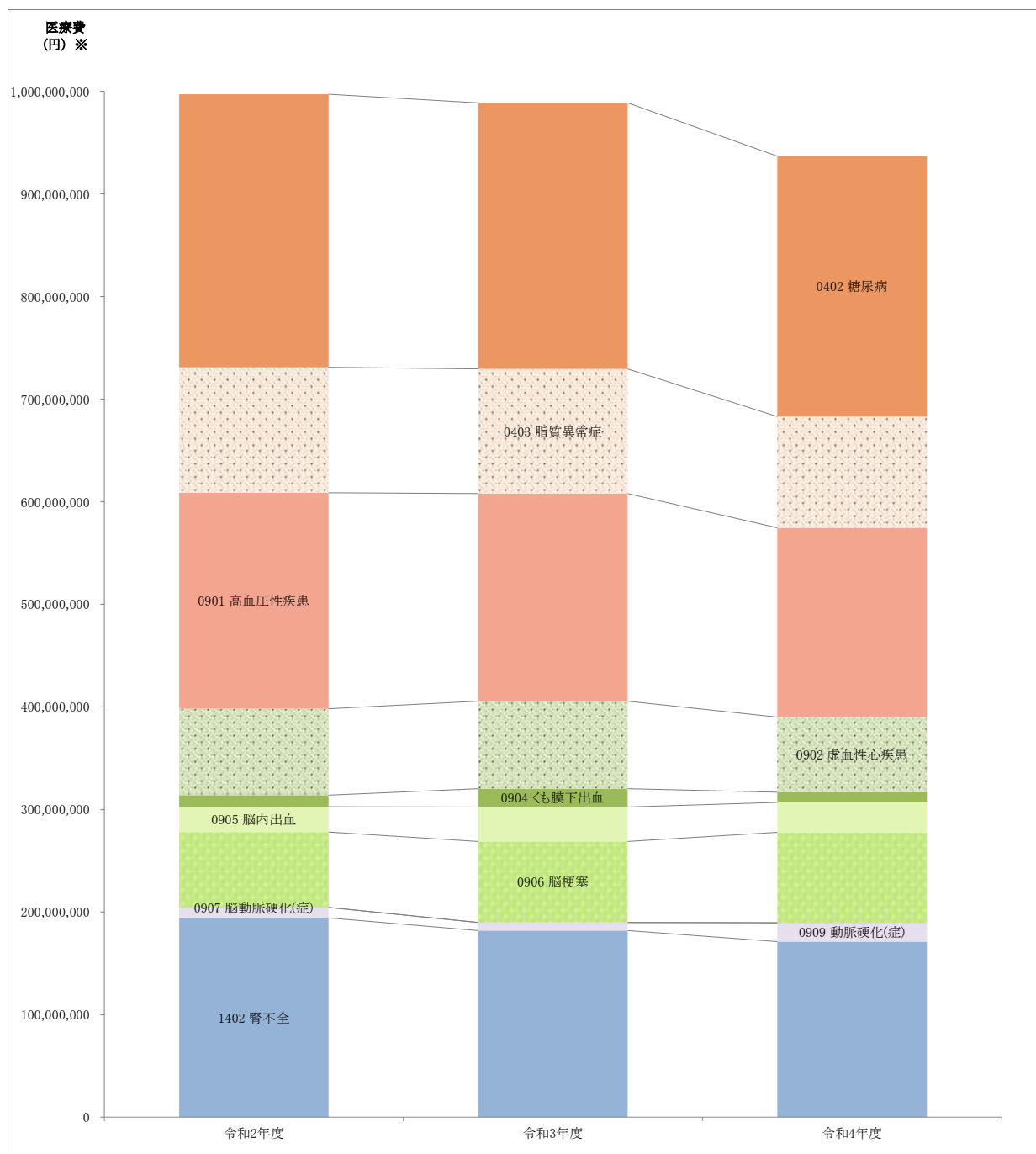
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

年度別 生活習慣病医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

5. 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は22.9%、予備群該当は9.7%である。

メタボリックシンドローム該当状況

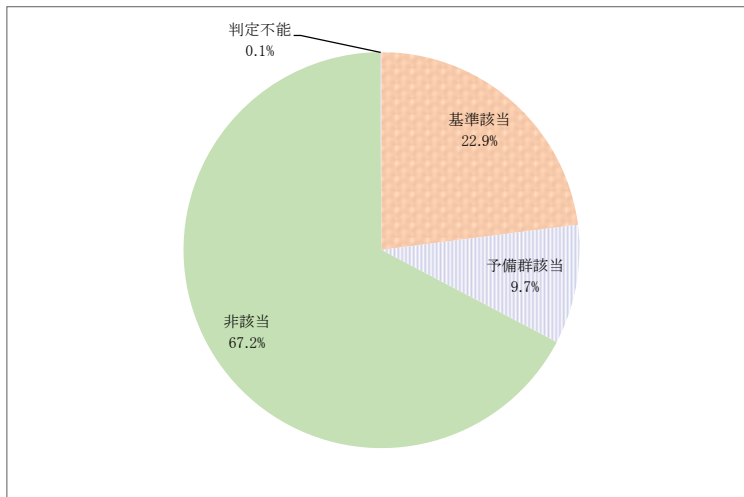
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	3,552	815	346	2,387	4
割合(%) ※	-	22.9%	9.7%	67.2%	0.1%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

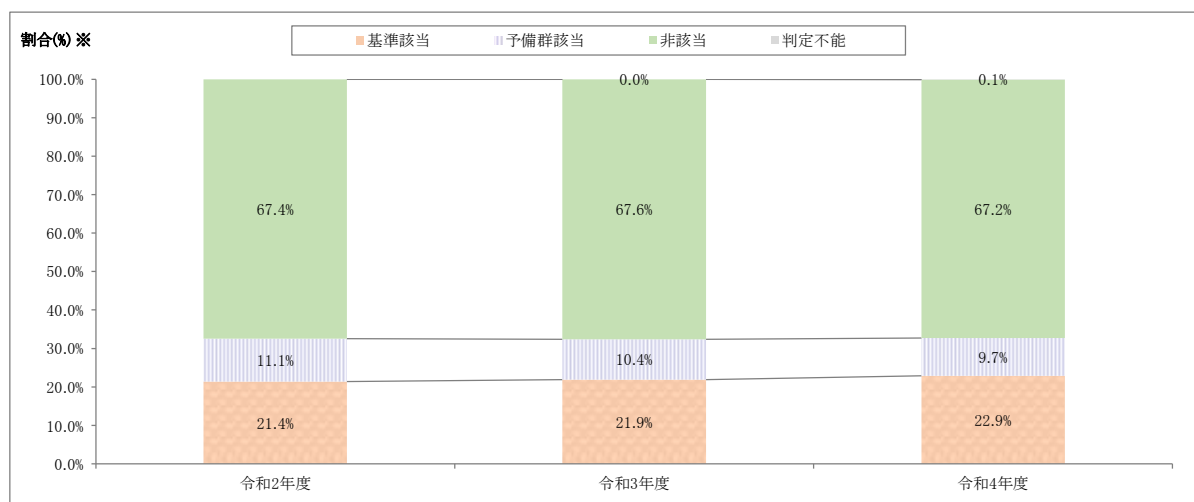
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当22.9%は令和2年度21.4%より1.5ポイント増加しており、予備群該当9.7%は令和2年度11.1%より1.4ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	3,149
令和3年度	3,609
令和4年度	3,552

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	675	21.4%	350	11.1%	2,124	67.4%	0	0.0%
令和3年度	792	21.9%	377	10.4%	2,439	67.6%	1	0.0%
令和4年度	815	22.9%	346	9.7%	2,387	67.2%	4	0.1%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 有所見者割合

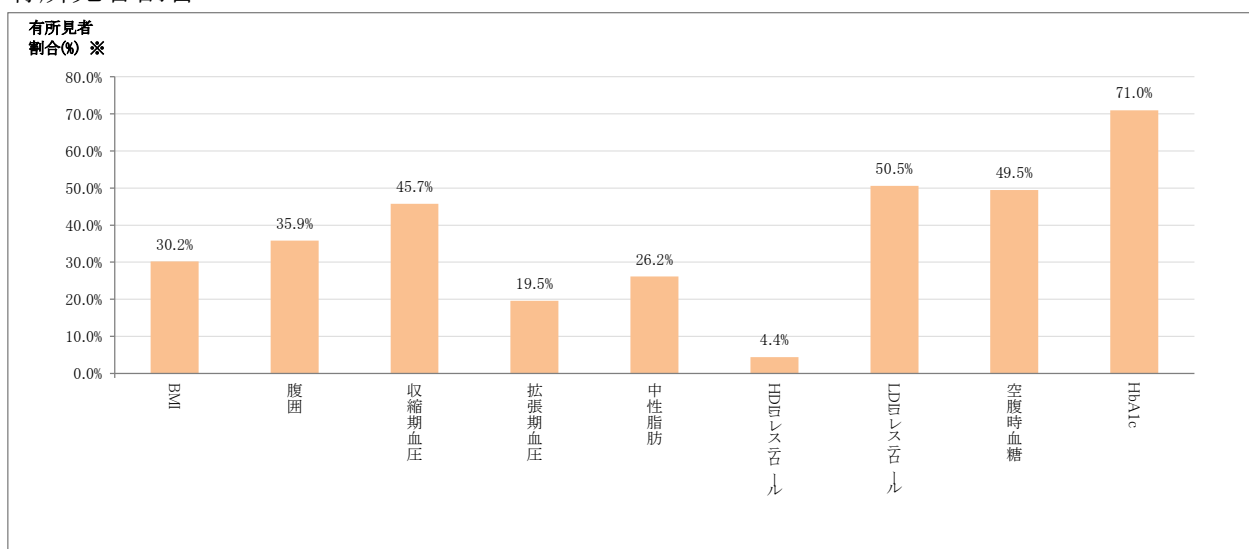
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	3,552	3,552	3,552	3,552
有所見者数(人) ※	1,074	1,274	1,625	694
有所見者割合(%) ※	30.2%	35.9%	45.7%	19.5%

	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) ※	3,552	3,552	3,552	1,017	3,451
有所見者数(人) ※	930	158	1,795	503	2,451
有所見者割合(%) ※	26.2%	4.4%	50.5%	49.5%	71.0%

有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上, HbA1c:5.6%以上

以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものである。

年度別 有所見者割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	3,149	3,608	3,552
	有所見者数(人) ※	930	1,104	1,074
	有所見者割合(%) ※	29.5%	30.6%	30.2%
腹囲	対象者数(人) ※	3,148	3,607	3,552
	有所見者数(人) ※	1,119	1,296	1,274
	有所見者割合(%) ※	35.5%	35.9%	35.9%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	1,539	1,603	1,625
	有所見者割合(%) ※	48.9%	44.4%	45.7%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	641	704	694
	有所見者割合(%) ※	20.4%	19.5%	19.5%
中性脂肪	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	754	895	930
	有所見者割合(%) ※	23.9%	24.8%	26.2%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	135	181	158
	有所見者割合(%) ※	4.3%	5.0%	4.4%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	1,660	1,840	1,795
	有所見者割合(%) ※	52.7%	51.0%	50.5%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	1,105	1,043	1,017
	有所見者数(人) ※	524	527	503
	有所見者割合(%) ※	47.4%	50.5%	49.5%
HbA1c	対象者数(人) ※	2,995	3,498	3,451
	有所見者数(人) ※	2,173	2,328	2,451
	有所見者割合(%) ※	72.6%	66.6%	71.0%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

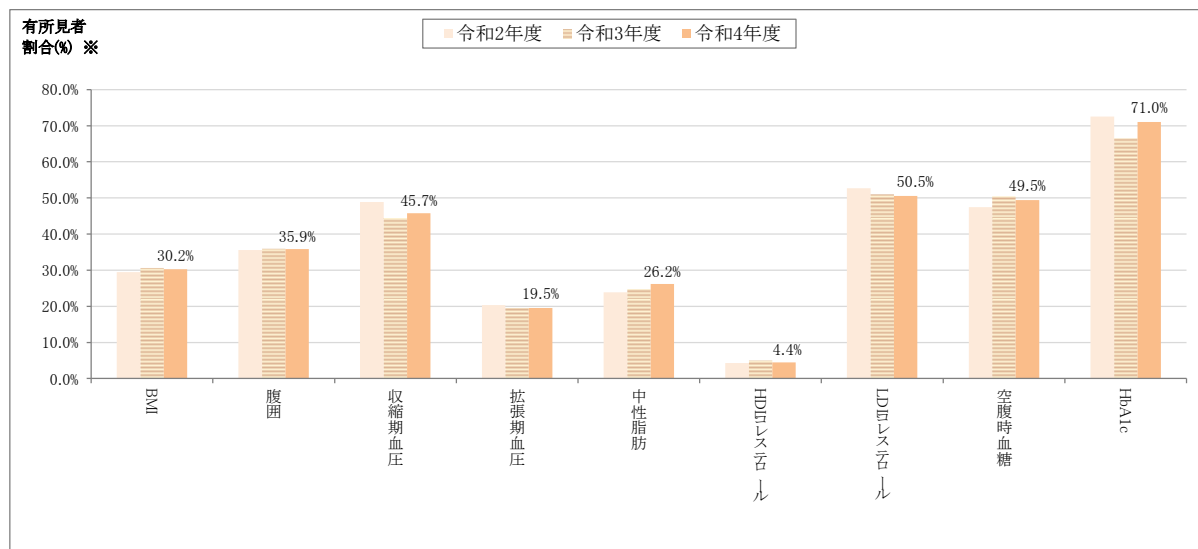
BMI:25以上, 腹囲:男性85cm以上, 女性90cm以上,

収縮期血圧:130mmHg以上, 拡張期血圧:85mmHg以上,

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上, HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上, 腹囲:男性85cm以上, 女性90cm以上,

収縮期血圧:130mmHg以上, 拡張期血圧:85mmHg以上,

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上, HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

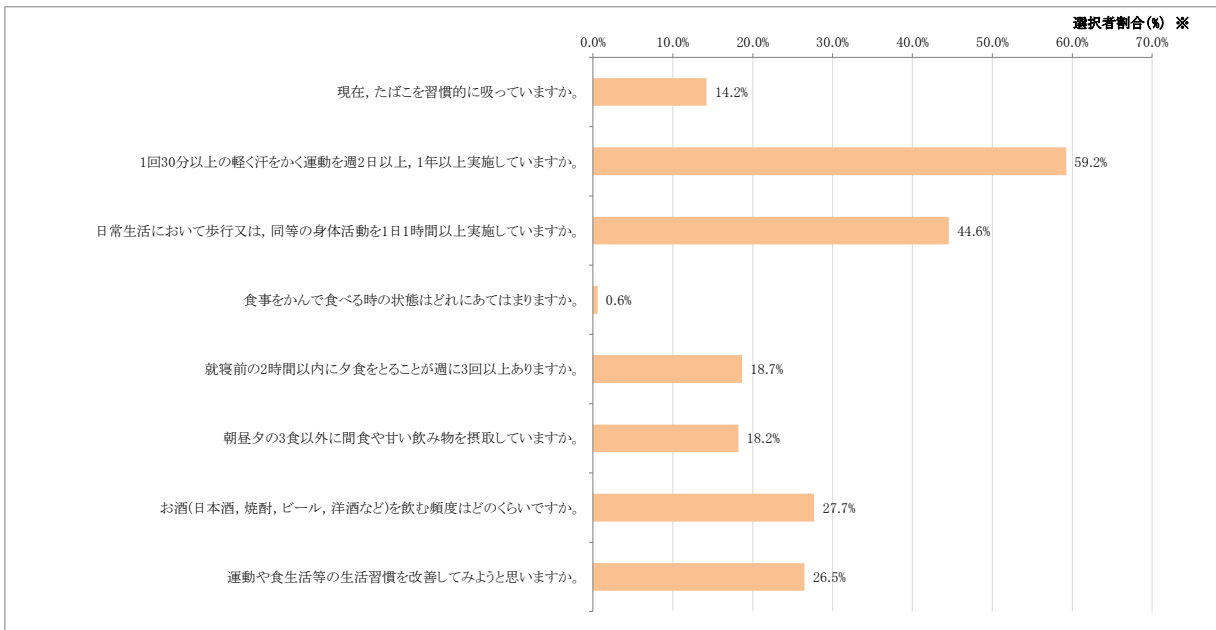
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在, たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上, 1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は, 同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	3,543	3,527	3,525	3,521
選択者数(人) ※	504	2,089	1,571	20
選択者割合(%) ※	14.2%	59.2%	44.6%	0.6%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒, 焼酎, ビール, 洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	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。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「改善するつもりはない」	
質問回答者数(人) ※	3,522	3,520	3,534	3,524
選択者数(人) ※	657	641	979	933
選択者割合(%) ※	18.7%	18.2%	27.7%	26.5%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち, 該当の選択肢を選択した人の割合。

以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものである。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	3,149	3,609	3,543
			選択者数(人) ※	443	524	504
			選択者割合(%) ※	14.1%	14.5%	14.2%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	1,115	3,581	3,527
			選択者数(人) ※	679	2,130	2,089
			選択者割合(%) ※	60.9%	59.5%	59.2%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	1,117	3,582	3,525
			選択者数(人) ※	599	1,652	1,571
			選択者割合(%) ※	53.6%	46.1%	44.6%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	1,113	3,555	3,521
			選択者数(人) ※	4	9	20
			選択者割合(%) ※	0.4%	0.3%	0.6%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,113	3,582	3,522
			選択者数(人) ※	187	692	657
			選択者割合(%) ※	16.8%	19.3%	18.7%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	1,111	3,582	3,520
			選択者数(人) ※	177	628	641
			選択者割合(%) ※	15.9%	17.5%	18.2%
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) ※	3,144	3,595	3,534
			選択者数(人) ※	835	967	979
			選択者割合(%) ※	26.6%	26.9%	27.7%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	1,114	3,580	3,524
			選択者数(人) ※	263	873	933
			選択者割合(%) ※	23.6%	24.4%	26.5%

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

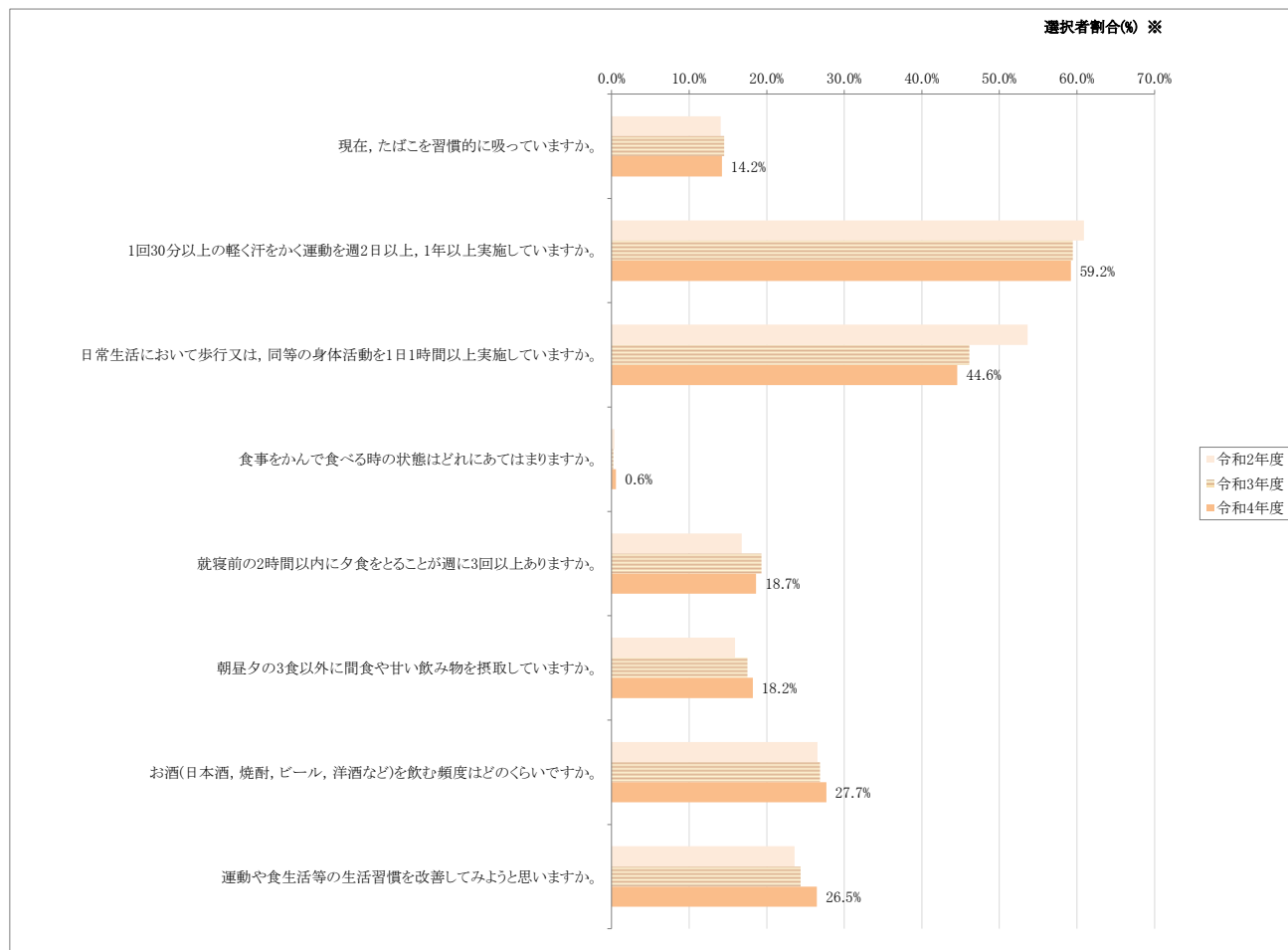
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

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

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は7,852万円で、医療費総計の1.9%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は6,761万円、入院外医療費は1,091万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は80万円と高額である。

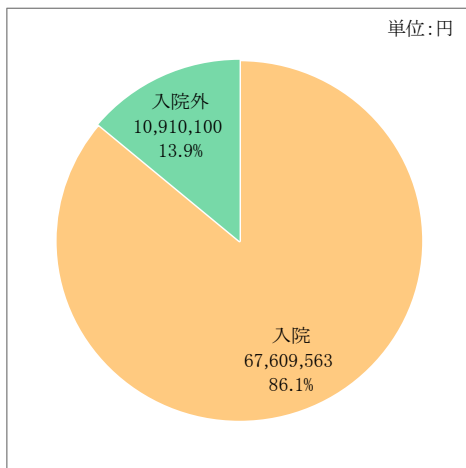
骨折医療費の状況

	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	4,190,806,860	78,519,663	1.9%	686	114,460
入院	1,626,978,370	67,609,563	4.2%	84	804,876
入院外	2,563,828,490	10,910,100	0.4%	666	16,382

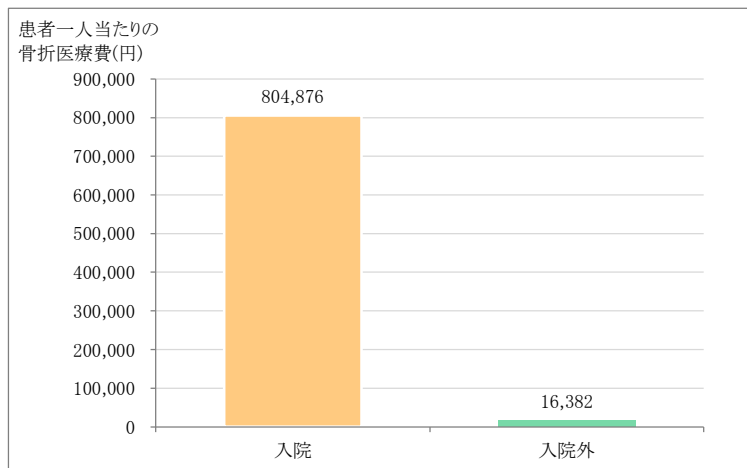
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折医療費の内訳(入院・入院外)



患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費7,852万円のうち、男性の医療費は2,580万円、女性の医療費は5,272万円であり、その構成比は男性32.9%、女性67.1%である。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では5.6%、男性3.7%、女性7.6%である。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	78,519,663		686	114,460	5.6%
男性	25,798,822	32.9%	236	109,317	3.7%
女性	52,720,841	67.1%	450	117,157	7.6%

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

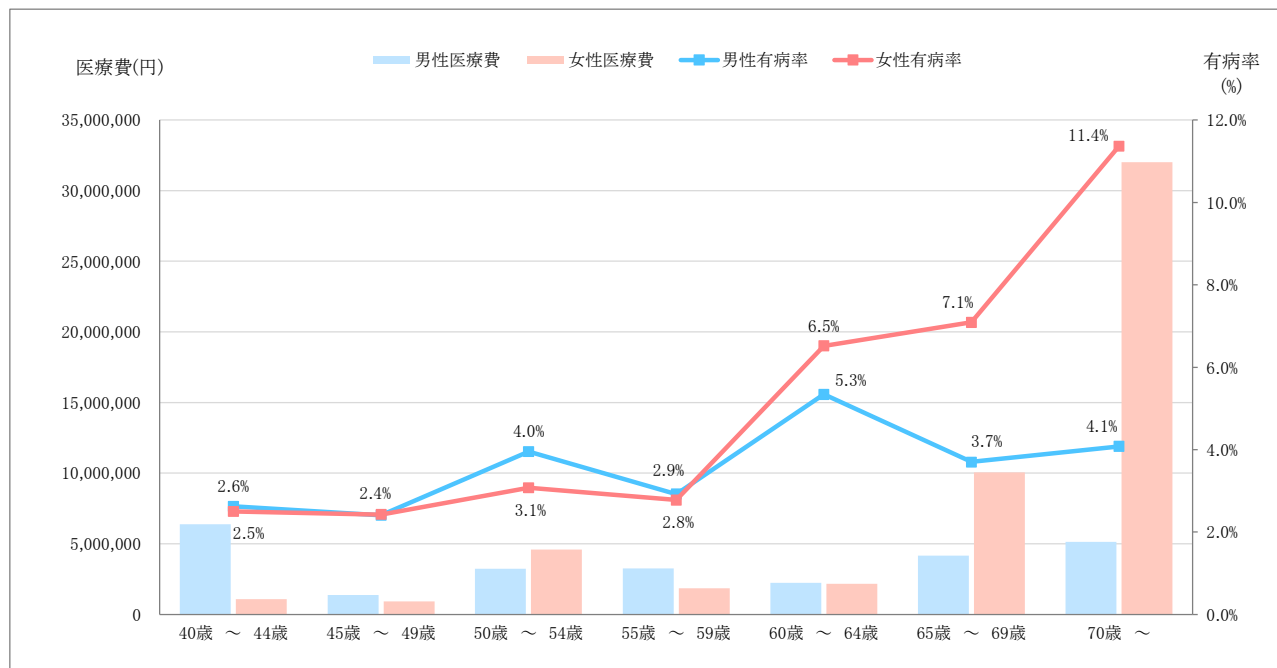
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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

骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で8,184万円、男性928万円、女性7,256万円であり、その構成比は男性11.3%、女性88.7%である。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では11.7%、男性3.1%、女性20.8%である。

男女別 骨粗鬆症医療費の状況

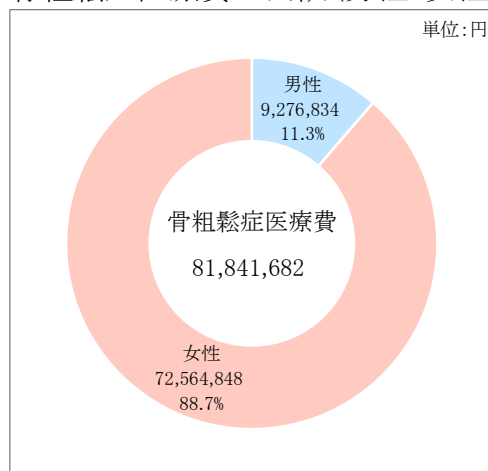
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	81,841,682		1,427	57,352	11.7%
男性	9,276,834	11.3%	197	47,091	3.1%
女性	72,564,848	88.7%	1,230	58,996	20.8%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



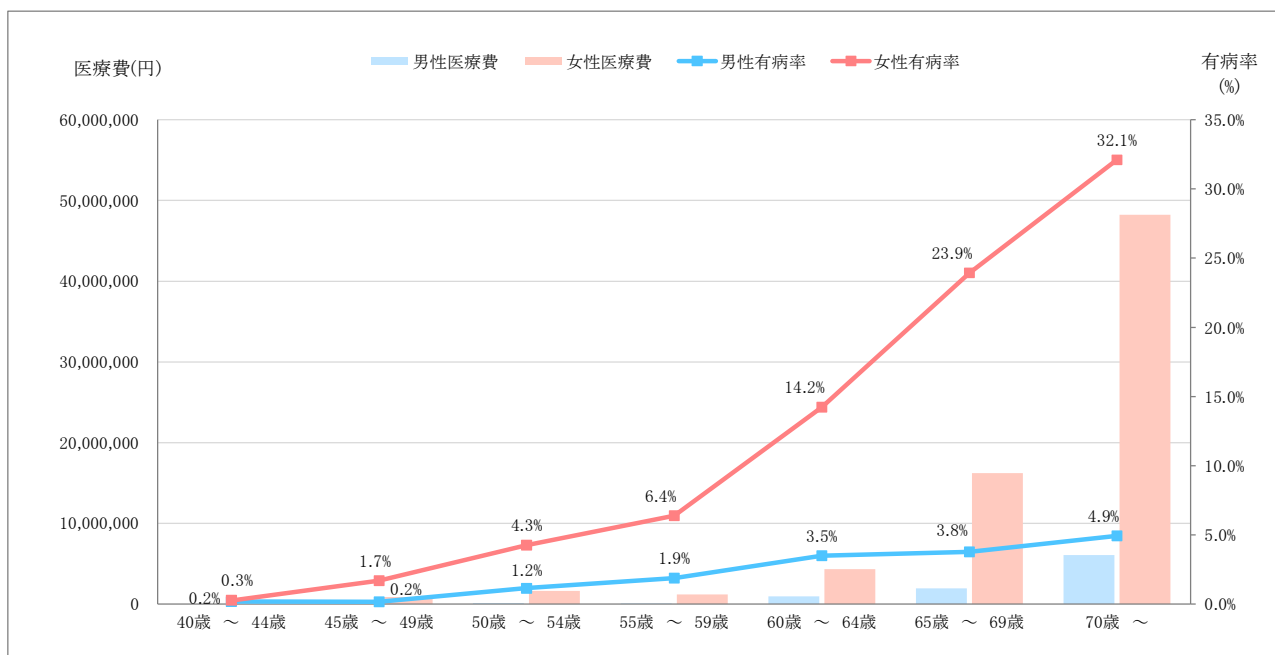
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨粗鬆症患者のうち, 分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は299人であり, 患者全体の21.0%を占めている。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比(%)
骨粗鬆症患者全体	1,427	
骨粗鬆症関連骨折あり	299	21.0%
骨粗鬆症関連骨折なし	1,128	79.0%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき, 株式会社データホライゾンにて選定した, 骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折, 上腕骨近位部骨折, 骨盤骨折, 肋骨骨折, 橈骨遠位端骨折, 大腿骨近位部骨折, 下腿骨骨折, 脆弱性骨折)の総称。

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いのは「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」である。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
骨粗鬆症関連骨折	47,723,329		299	159,610
椎体骨折	12,447,555	26.1%	180	69,153
上腕骨近位部骨折	476,334	1.0%	9	52,926
骨盤骨折	4,003,941	8.4%	36	111,221
肋骨骨折	190,001	0.4%	28	6,786
橈骨遠位端骨折	3,984,187	8.3%	38	104,847
大腿骨近位部骨折	21,711,852	45.5%	40	542,796
下腿骨骨折	4,828,488	10.1%	32	150,890
脆弱性骨折	80,971	0.2%	3	26,990

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライズンにて選定した、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・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっている。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析した。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では4.5%、男性8.7%、女性3.9%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

骨粗鬆症患者の治療状況

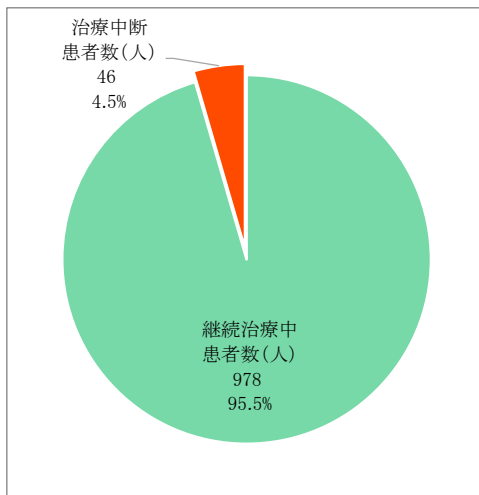
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
	治療薬服用中患者数(人)				治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
		継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)		
合計	1,427	1,024	978	46	4.5%
男性	197	127	116	11	8.7%
女性	1,230	897	862	35	3.9%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

治療中断患者の判定について

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

7. 要介護認定状況に係る分析

(1) 要介護度別被保険者数

以下は、常総市国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものである。要介護認定者数は232人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の1.9%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位:人

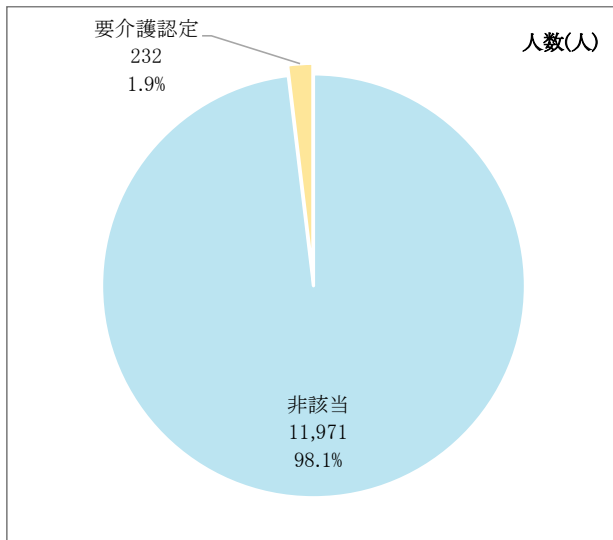
年齢階層	非該当	要介護認定									不明	合計
		要支援			要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
40歳～44歳	893	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	893
45歳～49歳	990	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	993
50歳～54歳	1,025	5	0	0	2	0	0	1	2	0	0	1,030
55歳～59歳	824	15	1	2	3	5	2	1	1	0	0	839
60歳～64歳	1,159	23	0	3	3	4	6	2	5	0	0	1,182
65歳～69歳	2,568	56	5	7	10	8	12	5	9	0	0	2,624
70歳～	4,512	130	14	11	32	29	18	15	11	0	0	4,642
合計	11,971	232	21	23	52	46	38	24	28	0	0	12,203

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

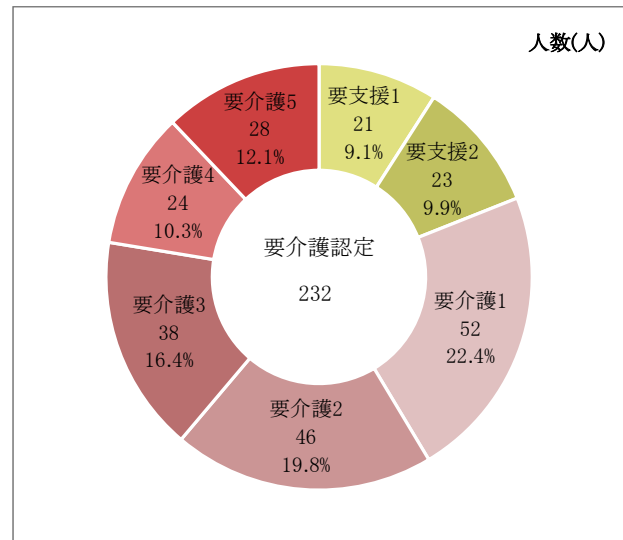
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比

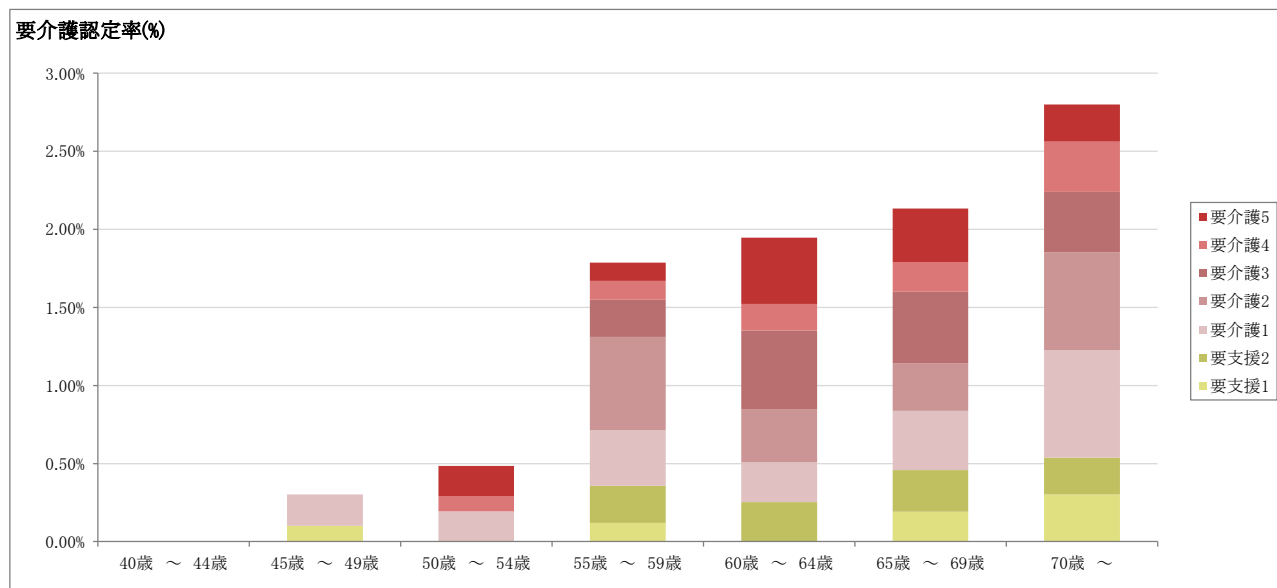


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護認定率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示す。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
												40歳～44歳
45歳～49歳	579	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	581
50歳～54歳	604	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	607
55歳～59歳	466	13	1	1	3	4	2	1	1	0	0	479
60歳～64歳	587	12	0	1	2	2	2	2	3	0	0	599
65歳～69歳	1,238	32	3	4	4	4	8	2	7	0	0	1,270
70歳～	2,172	59	7	5	18	13	6	7	3	0	0	2,231
合計	6,179	121	12	11	29	23	18	13	15	0	0	6,300

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

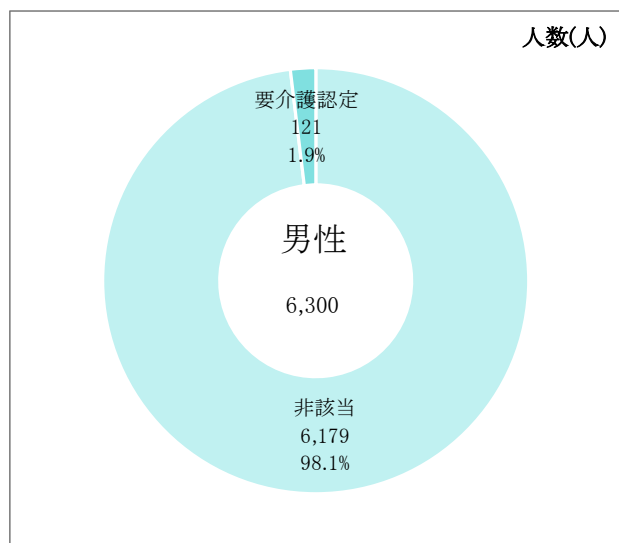
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
												40歳～44歳
45歳～49歳	411	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	412
50歳～54歳	421	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	423
55歳～59歳	358	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	360
60歳～64歳	572	11	0	2	1	2	4	0	2	0	0	583
65歳～69歳	1,330	24	2	3	6	4	4	3	2	0	0	1,354
70歳～	2,340	71	7	6	14	16	12	8	8	0	0	2,411
合計	5,792	111	9	12	23	23	20	11	13	0	0	5,903

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

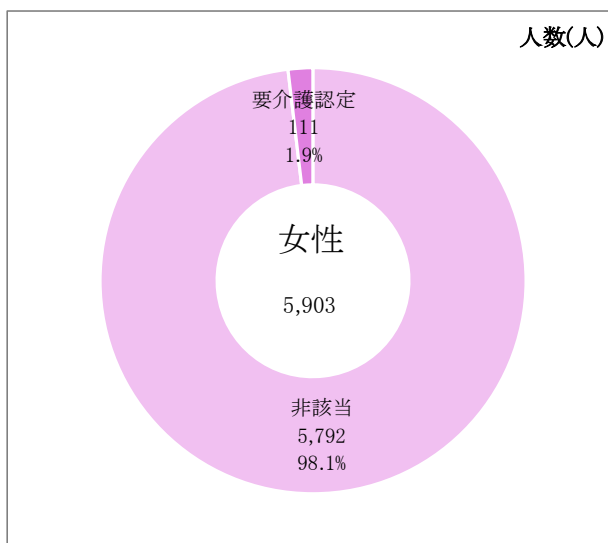
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率(男性)



要介護認定率(女性)

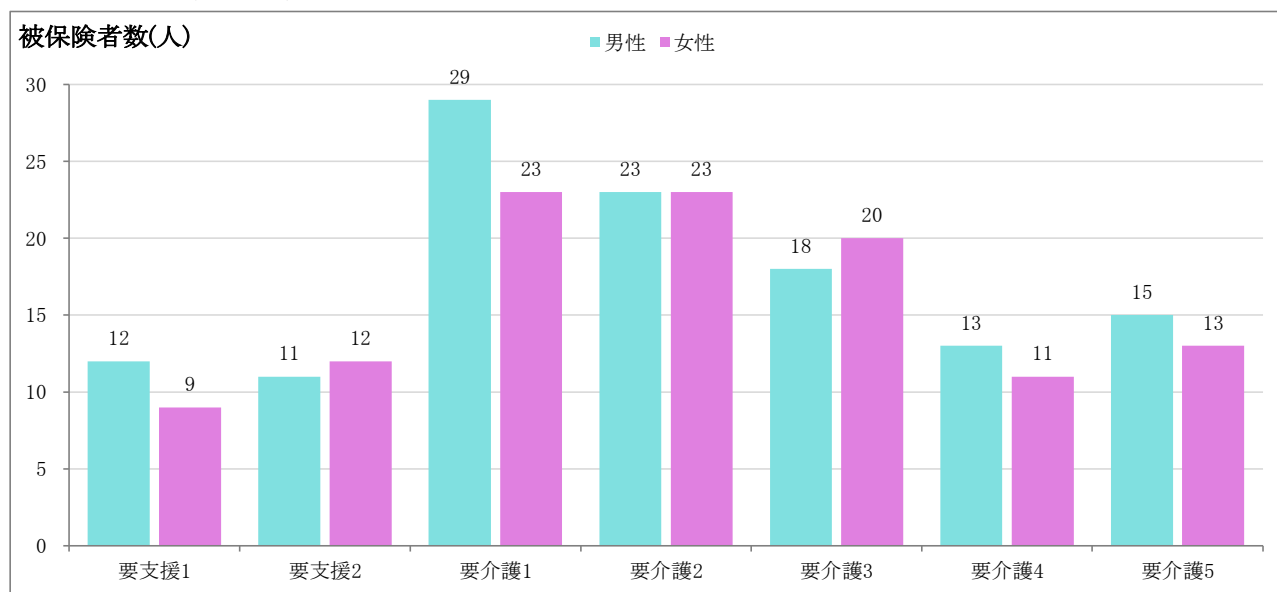


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

男女別 要介護度別被保険者数



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護度別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 要介護度別被保険者数

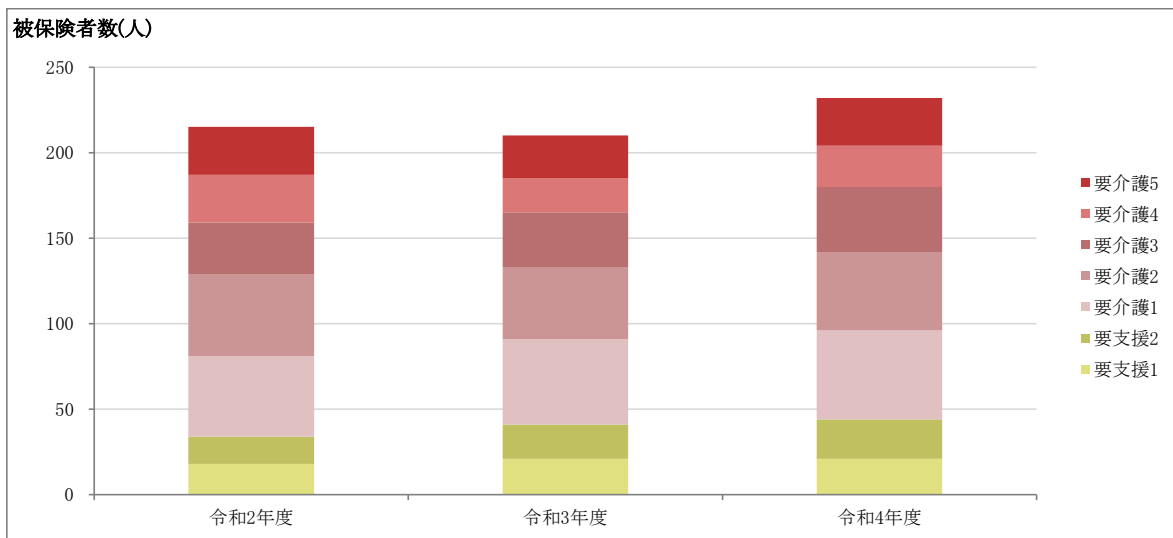
単位:人

要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		12,888	12,466	11,971
該当		215	210	232
要支援	要支援1	18	21	21
	要支援2	16	20	23
要介護	要介護1	47	50	52
	要介護2	48	42	46
	要介護3	30	32	38
	要介護4	28	20	24
	要介護5	28	25	28
合計		13,103	12,676	12,203

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。

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

年度別 要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。

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

(2) 要介護度別医療費の状況

以下は、要介護度別医療費の状況について示したものである。

要介護度別 医療費統計

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)	
非該当	12,063	3,846,765,600	9,830	318,890	391,329	
該当	287	350,914,240	281	1,222,698	1,248,805	
要支援	要支援1	41	23,623,940	38	576,194	621,683
	要支援2	35	14,265,310	35	407,580	407,580
要介護	要介護1	78	74,984,930	78	961,345	961,345
	要介護2	59	62,365,610	58	1,057,044	1,075,269
	要介護3	54	70,314,410	52	1,302,119	1,352,200
	要介護4	34	61,248,990	33	1,801,441	1,856,030
	要介護5	35	44,111,050	34	1,260,316	1,297,384
不明		0	0			
合計	12,203	4,197,679,840	9,977	343,988	420,736	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

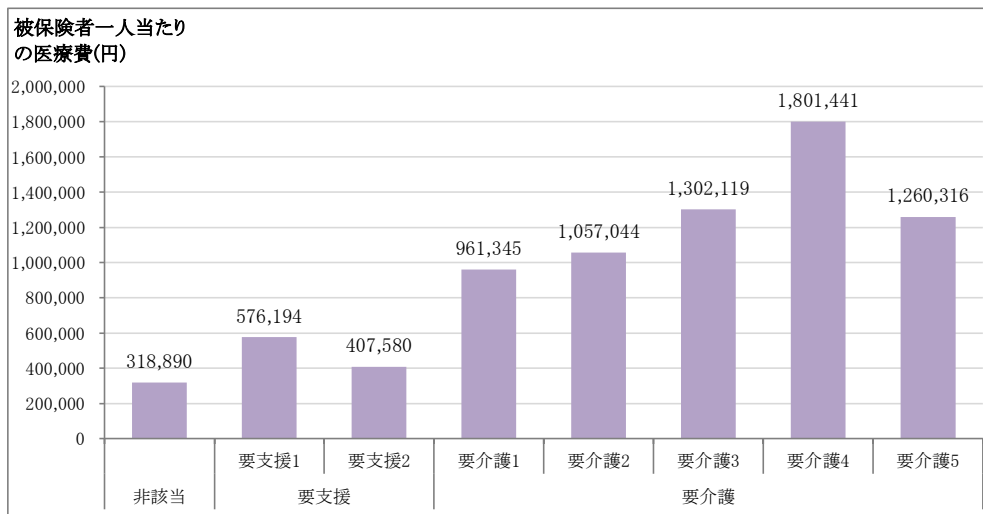
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

(3) 要介護度と疾病有病状況

① 要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 265,976,939	0402 糖尿病 233,341,880	0903 その他の心疾患 212,797,120	0901 高血圧性疾患 178,646,529	1113 その他の消化器系の疾患 168,440,065
要支援	要支援1 0208 悪性リンパ腫 3,926,830	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,489,677	1302 関節症 2,215,051	0402 糖尿病 1,260,238	1309 骨の密度及び構造の障害 1,176,785
	要支援2 1301 炎症性多発性関節障害 1,902,220	1901 骨折 1,568,349	0906 脳梗塞 1,281,044	0402 糖尿病 1,000,817	0702 白内障 824,446
要介護	要介護1 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 8,014,369	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> 6,878,505	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 6,312,660	0906 脳梗塞 4,884,583	1402 腎不全 4,364,228
	要介護2 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 10,858,493	1901 骨折 5,239,523	0903 その他の心疾患 3,458,088	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 3,150,995	0402 糖尿病 2,952,449
	要介護3 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 4,134,384	1402 腎不全 4,005,571	1011 その他の呼吸器系の疾患 3,602,861	0906 脳梗塞 3,486,125	1901 骨折 3,349,660
	要介護4 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 5,404,356	0906 脳梗塞 4,816,977	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 4,563,362	0601 パーキンソン病 4,255,110	1402 腎不全 4,227,959
	要介護5 0606 その他の神経系の疾患 5,114,840	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 4,925,312	0507 その他の精神及び行動の障害 4,114,415	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 3,535,631	0906 脳梗塞 3,312,178
全体	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 291,247,222	0402 糖尿病 243,087,997	0903 その他の心疾患 222,243,863	0901 高血圧性疾患 183,625,281	1113 その他の消化器系の疾患 179,395,322

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	1402 腎不全 155,465,952	0606 その他の神経系の疾患 154,403,149	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 125,326,290	0403 脂質異常症 105,006,350	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 101,712,627
要支援	要支援1 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 1,084,304	1113 その他の消化器系の疾患 993,022	1402 腎不全 968,198	1004 肺炎 854,201	0903 その他の心疾患 758,138
	要支援2 0903 その他の心疾患 762,113	0606 その他の神経系の疾患 747,814	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 423,970	1113 その他の消化器系の疾患 394,845	0901 高血圧性疾患 394,043
要介護	要介護1 1011 その他の呼吸器系の疾患 3,590,861	1113 その他の消化器系の疾患 2,455,031	0902 虚血性心疾患 2,439,804	1004 肺炎 2,109,979	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 2,056,296
	要介護2 0606 その他の神経系の疾患 2,830,311	1309 骨の密度及び構造の障害 2,270,060	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,040,447	1402 腎不全 1,985,594	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍> 1,882,335
	要介護3 0603 てんかん 3,058,019	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 2,957,057	0905 脳内出血 2,732,130	2220 その他の特殊目的用コード 2,572,866	0909 動脈硬化(症) 2,480,460
	要介護4 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 3,861,320	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 3,239,638	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 3,092,429	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 2,704,705	2220 その他の特殊目的用コード 2,020,881
	要介護5 1113 その他の消化器系の疾患 2,163,033	0903 その他の心疾患 1,981,471	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 1,965,579	0603 てんかん 1,741,203	1011 その他の呼吸器系の疾患 1,623,691
全体	1402 腎不全 171,171,405	0606 その他の神経系の疾患 168,150,132	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 130,672,406	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 112,726,881	0403 脂質異常症 106,875,931

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者数上位10疾病

単位:人

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		0901 高血圧性疾患 4,841	0402 糖尿病 4,720	0403 脂質異常症 3,842	1113 その他の消化器系の疾患 3,732	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 3,346
要支援	要支援1	1113 その他の消化器系の疾患 24	0402 糖尿病 23	0901 高血圧性疾患 22	0403 脂質異常症 18	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 18
	要支援2	1113 その他の消化器系の疾患 25	0402 糖尿病 21	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 20	0606 その他の神経系の疾患 19	0901 高血圧性疾患 19
要介護	要介護1	1113 その他の消化器系の疾患 49	0402 糖尿病 46	0901 高血圧性疾患 42	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 38	0606 その他の神経系の疾患 35
	要介護2	1113 その他の消化器系の疾患 44	0402 糖尿病 35	0901 高血圧性疾患 34	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 31	0606 その他の神経系の疾患 27
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患 34	0901 高血圧性疾患 29	0402 糖尿病 27	0606 その他の神経系の疾患 24	2220 その他の特殊目的用コード 22
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患 24	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 20	0901 高血圧性疾患 17	2220 その他の特殊目的用コード 16	0903 その他の心疾患 15
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患 28	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 20	0901 高血圧性疾患 18	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 17	1202 皮膚炎及び湿疹 15
全体		0901 高血圧性疾患 4,944	0402 糖尿病 4,836	0403 脂質異常症 3,894	1113 その他の消化器系の疾患 3,868	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 3,441

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		0703 屈折及び調節の障害 2,887	0704 その他の眼及び付属器の疾患 2,813	1105 胃炎及び十二指腸炎 2,792	0903 その他の心疾患 2,665	0606 その他の神経系の疾患 2,572
要支援	要支援1	0606 その他の神経系の疾患 14	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 14	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 11	1309 骨の密度及び構造の障害 11	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 10
	要支援2	0403 脂質異常症 15	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 13	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 13	0704 その他の眼及び付属器の疾患 12	0703 屈折及び調節の障害 11
要介護	要介護1	0903 その他の心疾患 31	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 28	2220 その他の特殊目的用コード 27	0403 脂質異常症 26	1105 胃炎及び十二指腸炎 24
	要介護2	0903 その他の心疾患 26	2220 その他の特殊目的用コード 24	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 22	1105 胃炎及び十二指腸炎 18	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 18
	要介護3	0903 その他の心疾患 19	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 18	1306 腰痛症及び坐骨神経痛 16	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 13	0906 脳梗塞 13
	要介護4	0906 脳梗塞 15	0402 糖尿病 14	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 14	0606 その他の神経系の疾患 13	1011 その他の呼吸器系の疾患 13
	要介護5	2220 その他の特殊目的用コード 15	0606 その他の神経系の疾患 14	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 11	1404 その他の腎尿路系の疾患 11	0402 糖尿病 10
全体		0703 屈折及び調節の障害 2,923	1105 胃炎及び十二指腸炎 2,853	0704 その他の眼及び付属器の疾患 2,851	0903 その他の心疾患 2,744	0606 その他の神経系の疾患 2,660

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者一人当たりの医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0209 白血病 1,037,118	1402 腎不全 464,077	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 447,802	0904 くも膜下出血 278,264	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 271,729
要支援	要支援1 0208 悪性リンパ腫 1,963,415	1402 腎不全 968,198	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 542,152	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 497,935	1004 肺炎 427,101
	要支援2 1301 炎症性多発性関節障害 634,073	1901 骨折 261,392	1111 胆石症及び胆のう炎 188,041	0702 白内障 164,889	0906 脳梗塞 142,338
要介護	要介護1 1402 腎不全 727,371	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> 687,851	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 508,350	0201 胃の悪性新生物<腫瘍> 481,456	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 381,637
	要介護2 1904 中毒 1,621,096	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍> 941,168	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 775,607	0905 脳内出血 495,083	1402 腎不全 397,119
	要介護3 1402 腎不全 1,335,190	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 715,601	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 590,626	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 579,179	0905 脳内出血 546,426
	要介護4 0601 パーキンソン病 1,418,370	1402 腎不全 1,056,990	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 900,726	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 809,910	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 540,941
	要介護5 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 921,980	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 703,616	0507 その他の精神及び行動の障害 587,774	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 491,395	0906 脳梗塞 368,020
全体	0209 白血病 995,709	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 529,399	1402 腎不全 489,061	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 276,172	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 238,828

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 235,992	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 210,891	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 207,151	0208 悪性リンパ腫 197,538	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 173,388
要支援	要支援1 1110 その他の肝疾患 352,317	1302 関節症 246,117	0105 ウイルス性肝炎 227,491	1301 炎症性多発性関節障害 132,839	1309 骨の密度及び構造の障害 106,980
	要支援2 0507 その他の精神及び行動の障害 128,191	0903 その他の心疾患 108,873	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 66,524	0603 てんかん 62,533	0402 糖尿病 47,658
要介護	要介護1 0906 脳梗塞 348,899	0605 自律神経系の障害 304,034	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 274,463	0902 虚血性心疾患 243,980	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 228,477
	要介護2 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 340,075	1901 骨折 291,085	1004 肺炎 278,206	0601 パーキンソン病 188,624	0201 胃の悪性新生物<腫瘍> 158,632
	要介護3 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 492,843	1109 肝硬変(アルコール性のものを除く) 479,520	0909 動脈硬化(症) 354,351	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍> 340,410	1901 骨折 334,966
	要介護4 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 429,036	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 351,028	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 332,415	0906 脳梗塞 321,132	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 243,138
	要介護5 0606 その他の神経系の疾患 365,346	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 321,421	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 222,552	0603 てんかん 217,650	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 209,482
全体	0904 くも膜下出血 234,646	0208 悪性リンパ腫 217,943	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 214,031	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 209,076	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 184,567

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

②骨折有無別要介護認定状況

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

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較した。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は7.73%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は1.55%である。

骨折有無別 要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	633	53	6	2	14	15	9	3	4	0	686
	92.27%	7.73%	0.87%	0.29%	2.04%	2.19%	1.31%	0.44%	0.58%	0.00%	
骨折なし	11,338	179	15	21	38	31	29	21	24	0	11,517
	98.45%	1.55%	0.13%	0.18%	0.33%	0.27%	0.25%	0.18%	0.21%	0.00%	
合計	11,971	232	21	23	52	46	38	24	28	0	12,203
	98.10%	1.90%	0.17%	0.19%	0.43%	0.38%	0.31%	0.20%	0.23%	0.00%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

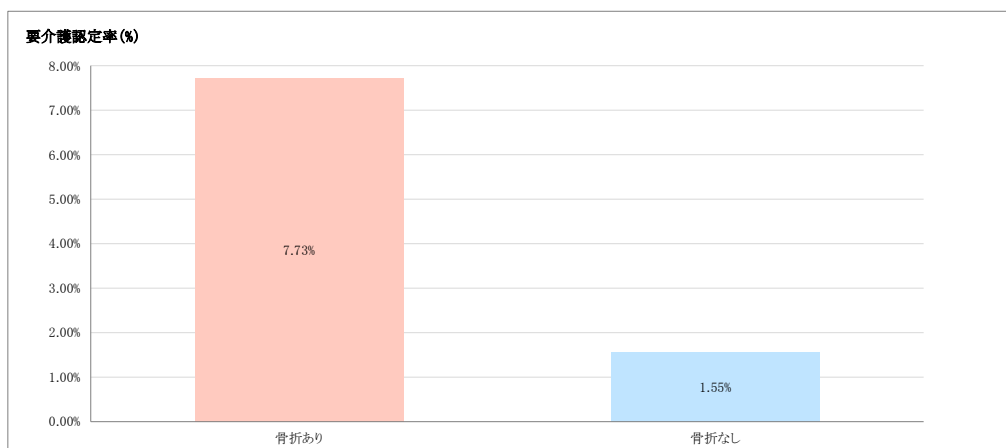
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折有無別 要介護認定者の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

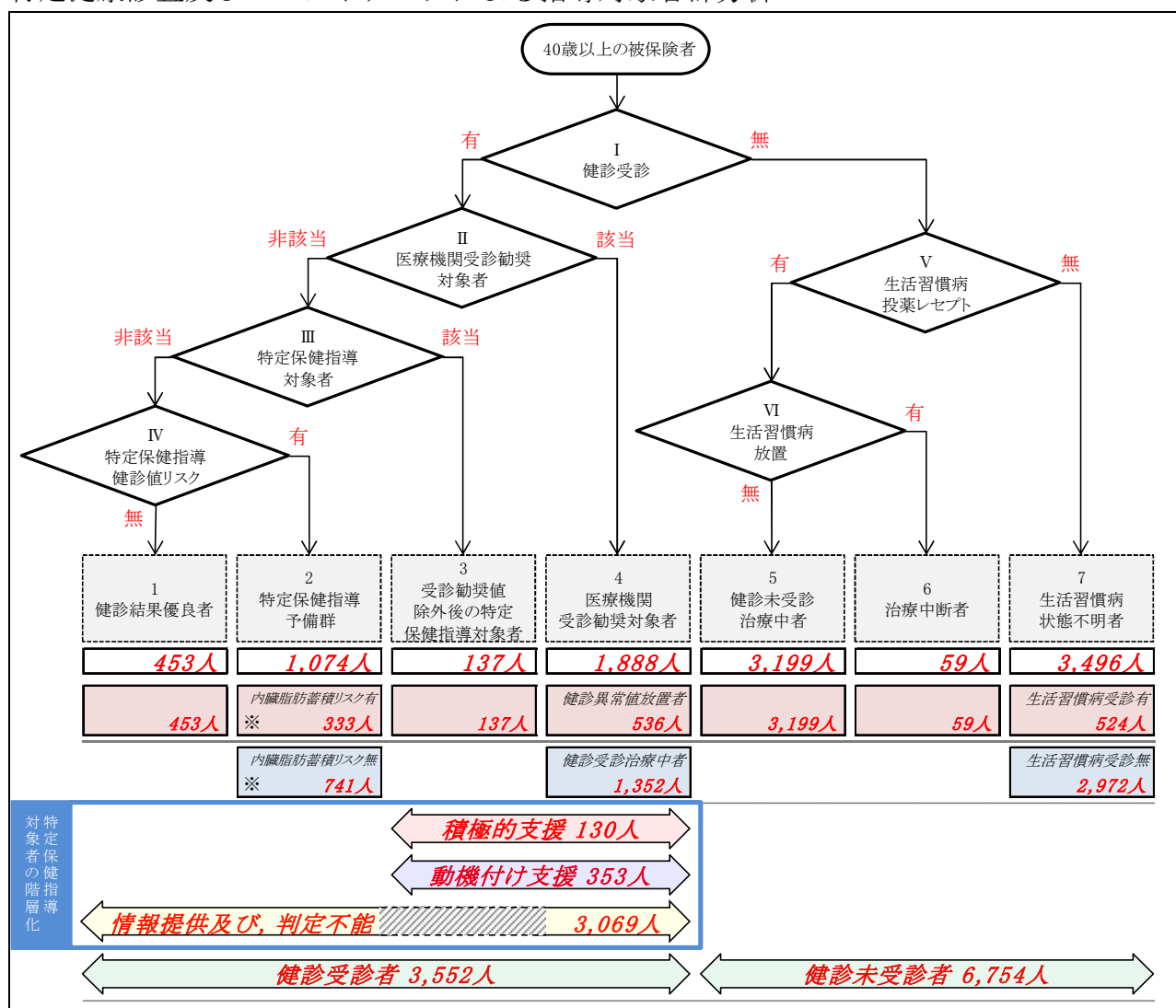
参考資料 保健事業に係る分析

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

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無，生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し，7つのグループに分類し，分析結果を以下に示す。

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

(1) 健診異常値放置者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する536人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 … 健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	536 人

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

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

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん, 精神疾患, 難病, 認知症 ※ 人工透析	164 人
↓		
	除外患者を除いた候補者数	372 人

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

次に、残る対象者372人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とする。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 ↓低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 2人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 13人	候補者D 55人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 60人	候補者F 242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			372人

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

健診異常値放置者の判定について

- 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定する。

(2)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6.治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた69人が対象となる。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I.条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病, 高血圧症, 脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 59 人
	上記以外のグループ	10 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		69 人

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

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

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

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

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II.除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん, 精神疾患, 難病, 認知症 ※ 人工透析	4 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		65 人

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

次に、残る対象者65人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 1人	候補者A2 7人	候補者A3 3人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 2人	候補者B2 8人	候補者B3 3人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 9人	候補者C2 24人	候補者C3 8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				65人

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

生活習慣病治療中断者の判定について

- 分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病での医療機関受診中断の有無の判定を行う。

2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

国は、健康日本21(第二次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、全国的な取り組みの強化を進めている。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的である。

(1) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、53.8%が生活習慣を起因とするものであり、43.6%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

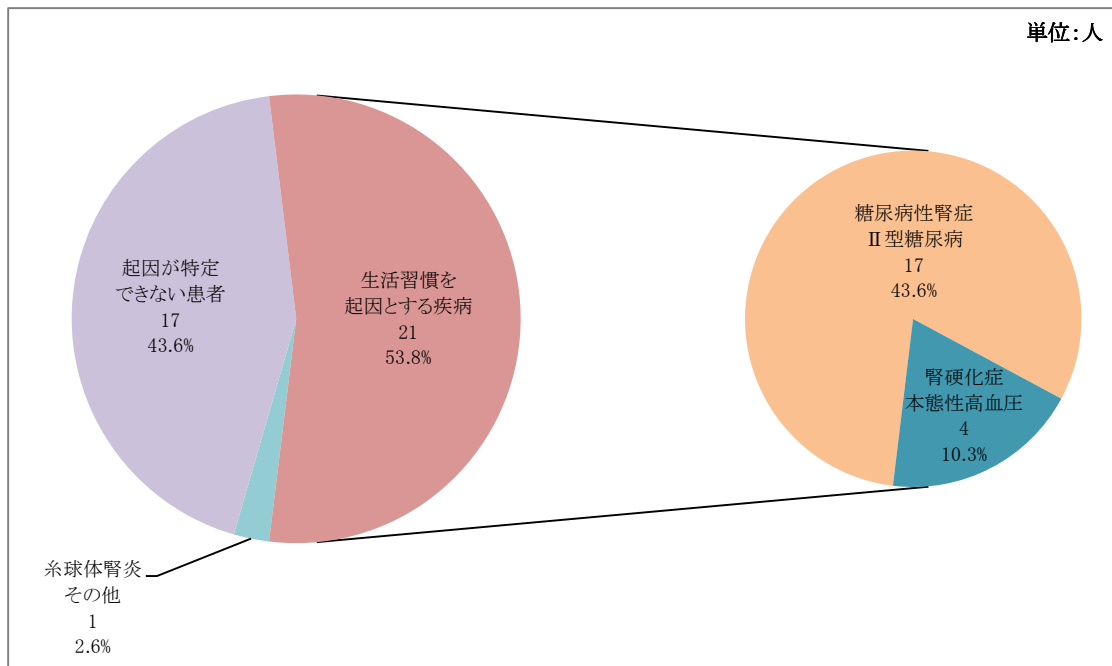
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	39
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	39

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

透析患者の起因



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

次に、令和3年4月～令和4年3月診療分のレセプトにおける人工透析患者と、令和4年4月～令和5年3月診療分のレセプトにおける人工透析患者を比較し、後者の期間の新規透析患者数を集計した。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)における新規透析患者数は6人である。

新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数 新規透析患者 ※1 ※2
	令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	28	60.9%	17	43.6%	4
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	1	2.2%	1	2.6%	1
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	4	8.7%	4	10.3%	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 ※	13	28.3%	17	43.6%	0
透析患者合計	46		39		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3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。

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

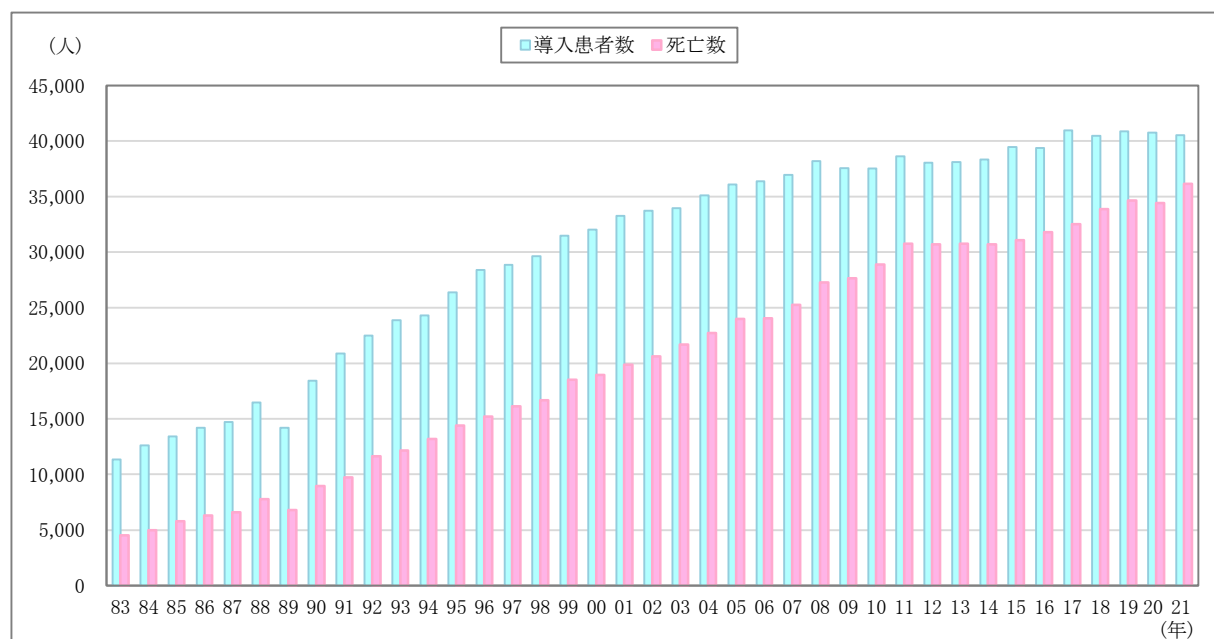
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※1 新規透析患者の定義…Aの期間に透析患者ではなく、Bの期間に透析患者となった患者。

※2 Aの期間とBの期間で起因となる傷病名が違う場合、該当の欄に集計される。そのため、B-Aは一致しない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



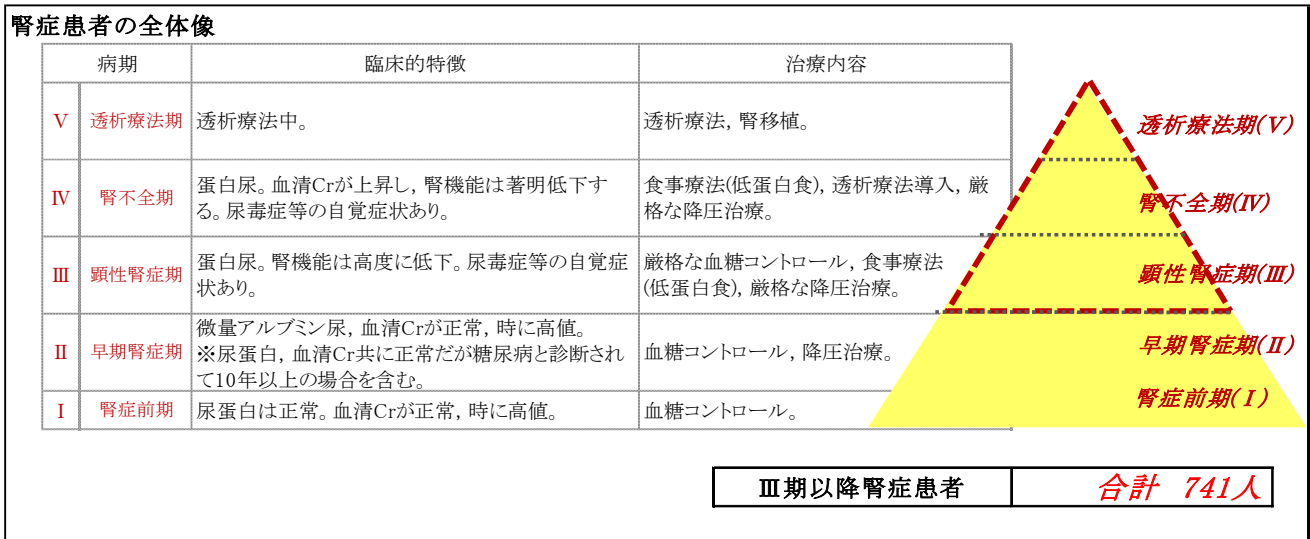
出典:一般社団法人 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2021年12月31日現在)」 施設調査による集計
 ※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響。

(2) 指導対象者集団の特定

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。

腎症患者の全体像を以下に示す。

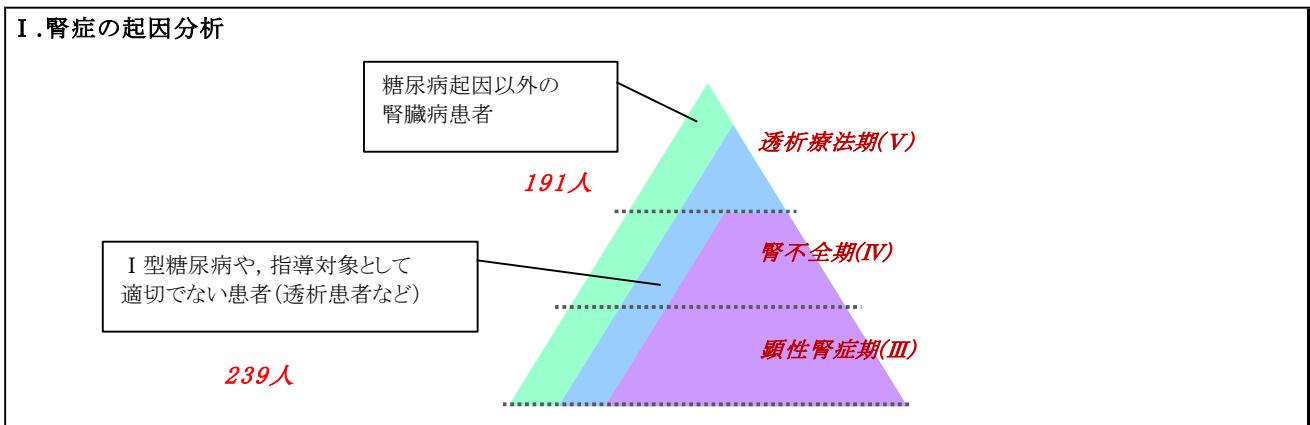
腎症患者の全体像



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

はじめに、「腎症の起因分析」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、191人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者, 腎臓移植した可能性がある患者, 指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、239人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

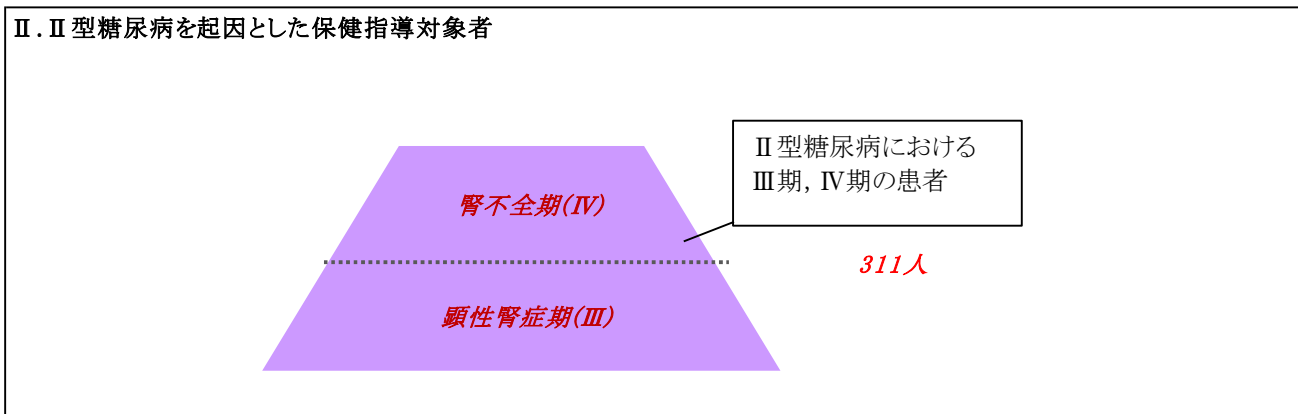
腎症の起因分析



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

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」である。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期，腎機能が急激に低下する顕性腎症期である。該当する病期の患者は合わせて311人となった。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

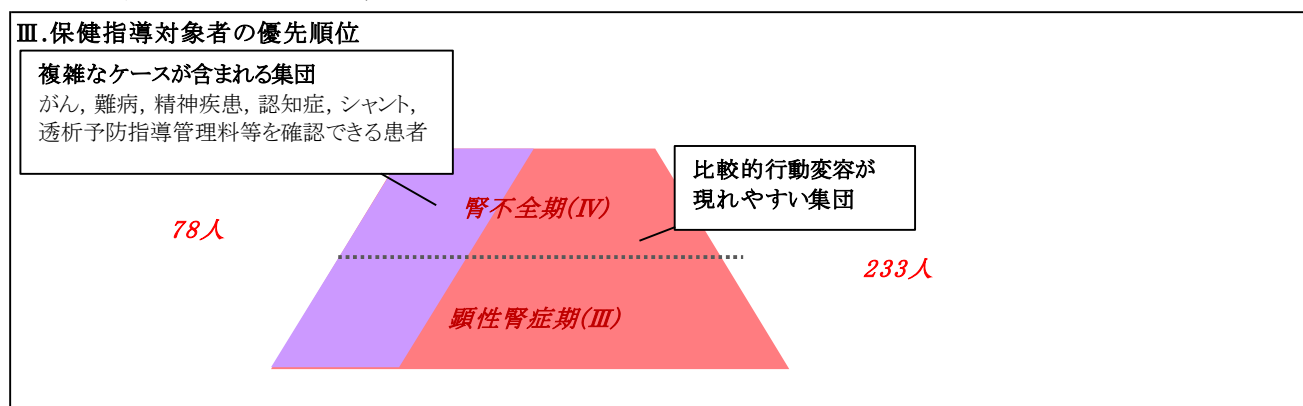


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む),入院外,調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。311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、78人存在する。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、233人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

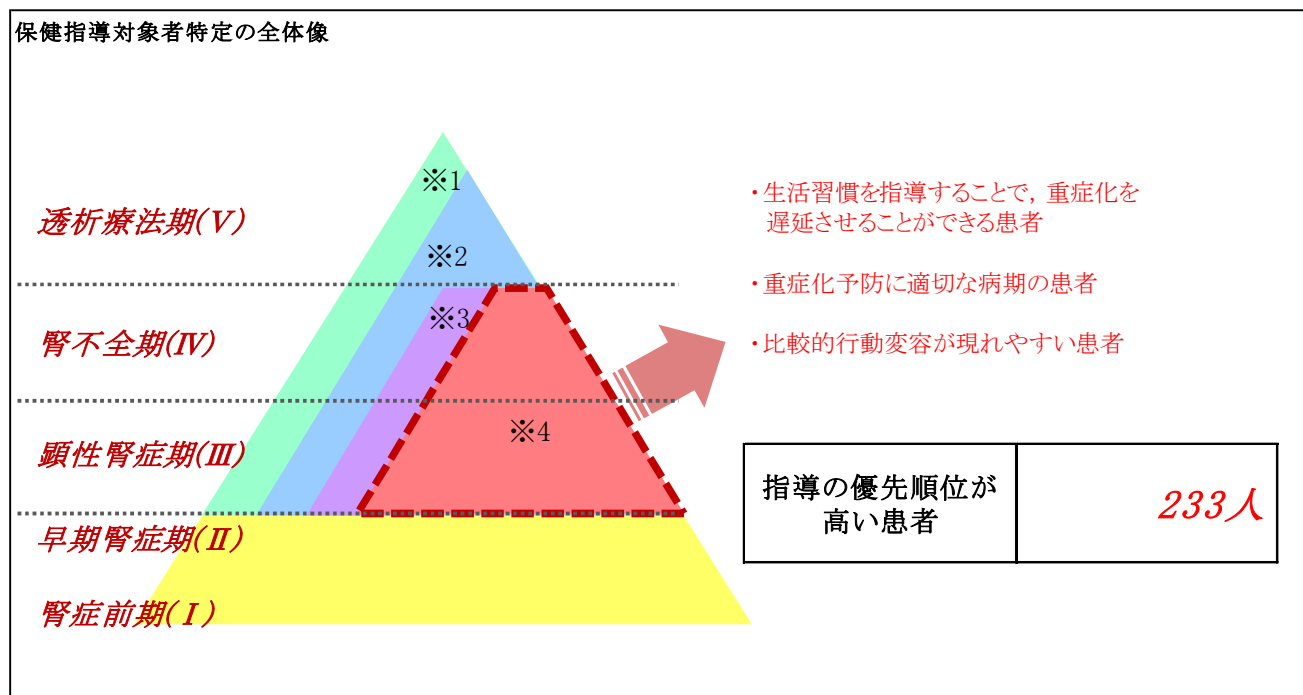
保健指導対象者の優先順位



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

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、233人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

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

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

多受診(重複受診, 頻回受診, 重複服薬)は, 不適切な受診行動も含まれているため, これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下のとおりである。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や, ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」, ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され, 処方日数が一定以上の「重複服薬者」について令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	10	8	8	10	9	11	8	12	8	9	11	17
											12カ月間の延べ人数	121人
											12カ月間の実人数	90人

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

※重複受診者数…1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。透析中, 治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	20	35	40	40	30	26	38	32	29	27	21	39
											12カ月間の延べ人数	377人
											12カ月間の実人数	129人

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人) ※	42	43	48	47	44	35	40	39	56	43	49	57
											12カ月間の延べ人数	543人
											12カ月間の実人数	265人

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され, 同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は90人、頻回受診者は129人、重複服薬者は265人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者, 頻回受診者, 重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定

- ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者
- ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者
- ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者

条件設定により候補者となった患者数

455人

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

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

除外設定(重複受診者, 頻回受診者, 重複服薬者)

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん, 精神疾患, 難病, 認知症 ※ 人工透析	343人
除外患者を除き, 候補者となった患者数		112人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※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112人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは10人となった。

重複受診者については、平成29年度の136人から、令和4年度の90人に減少した。頻回受診者については、平成29年度の274人から、令和4年度の129人に減少した。重複服薬者については、平成29年度の381人から、令和4年度の265人に減少した。

重複受診・頻回受診・重複服薬者の中で、がんや難病などの指導対象者として適切ではない可能性がある者を除外した対象者は、平成29年の226人から112人に減少した。

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 4人	候補者C 1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 4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 1人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			102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			10人	

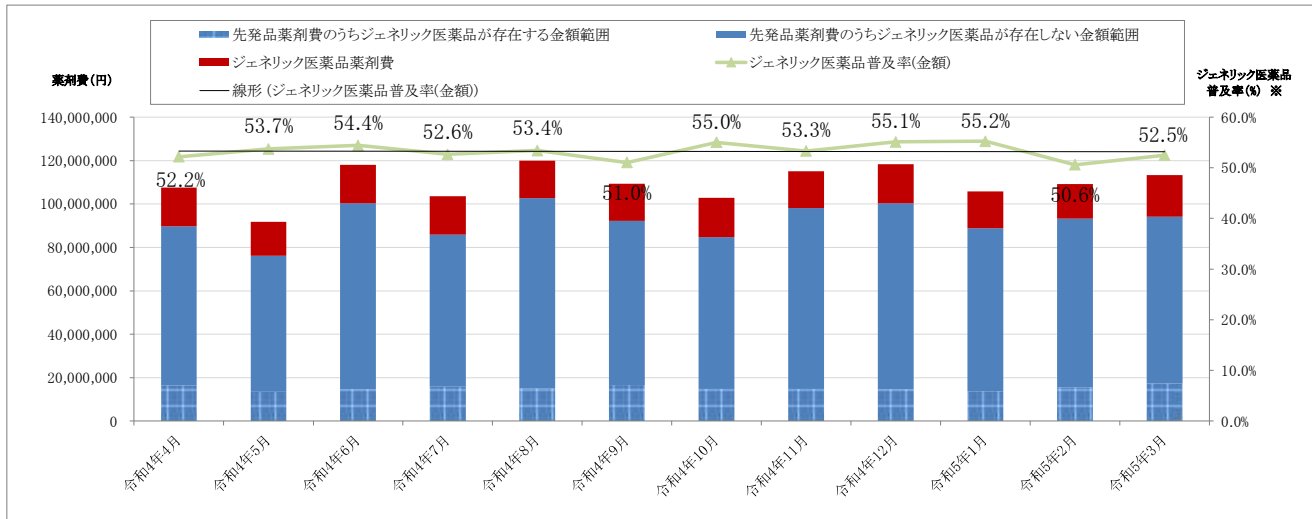
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下は、診療年月毎の状況について示したものである。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは53.2%、数量ベースでは81.1%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

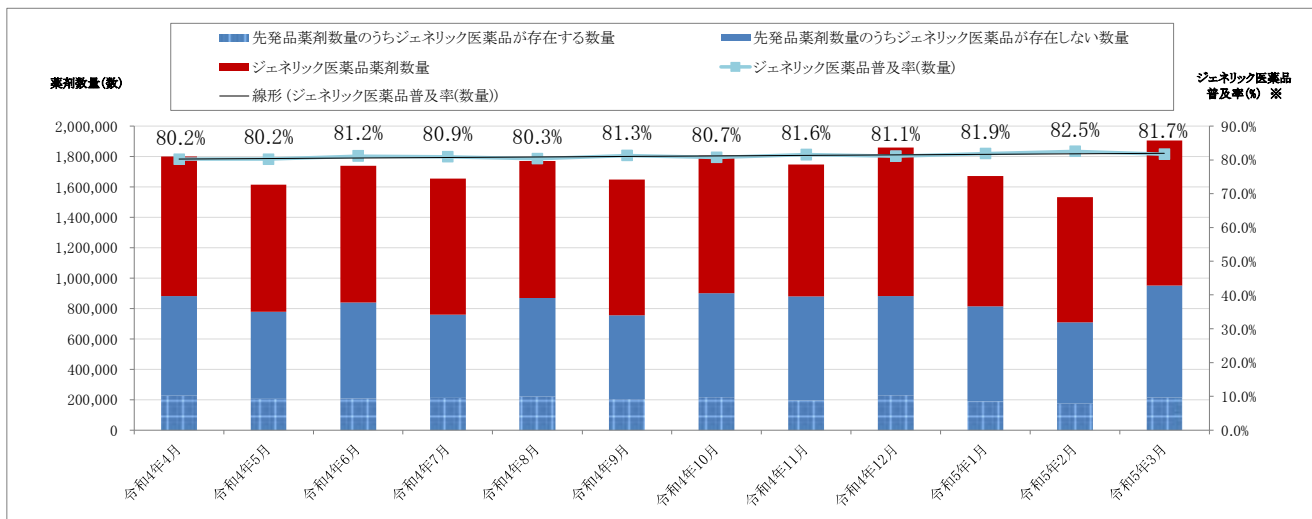


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



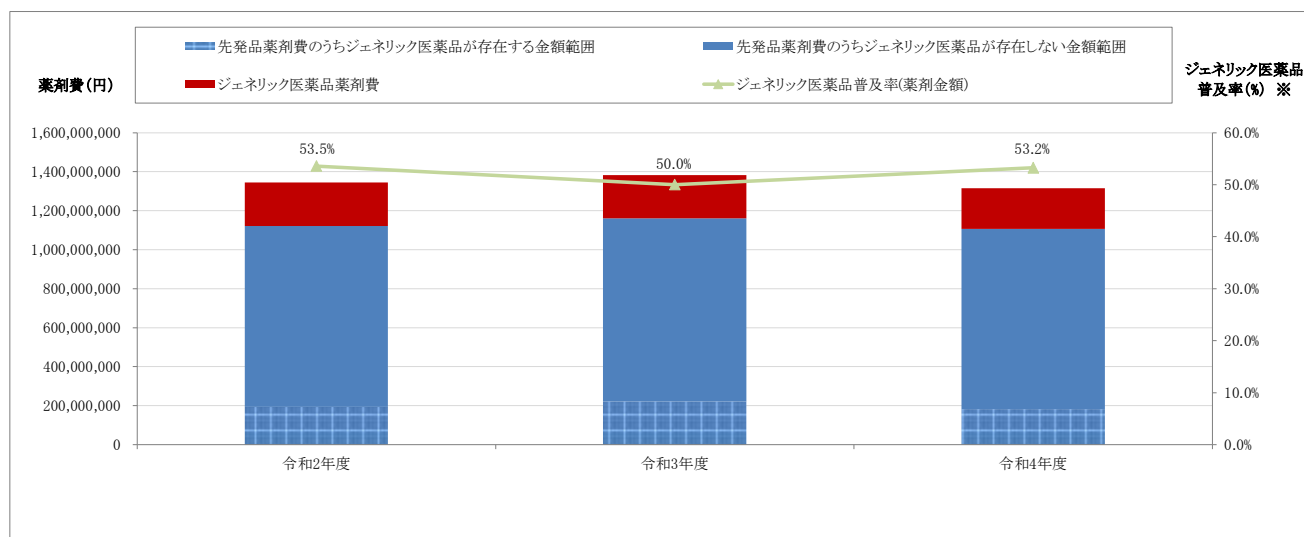
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)53.2%は、令和2年度53.5%より0.3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)81.1%は、令和2年度80.0%より1.1ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

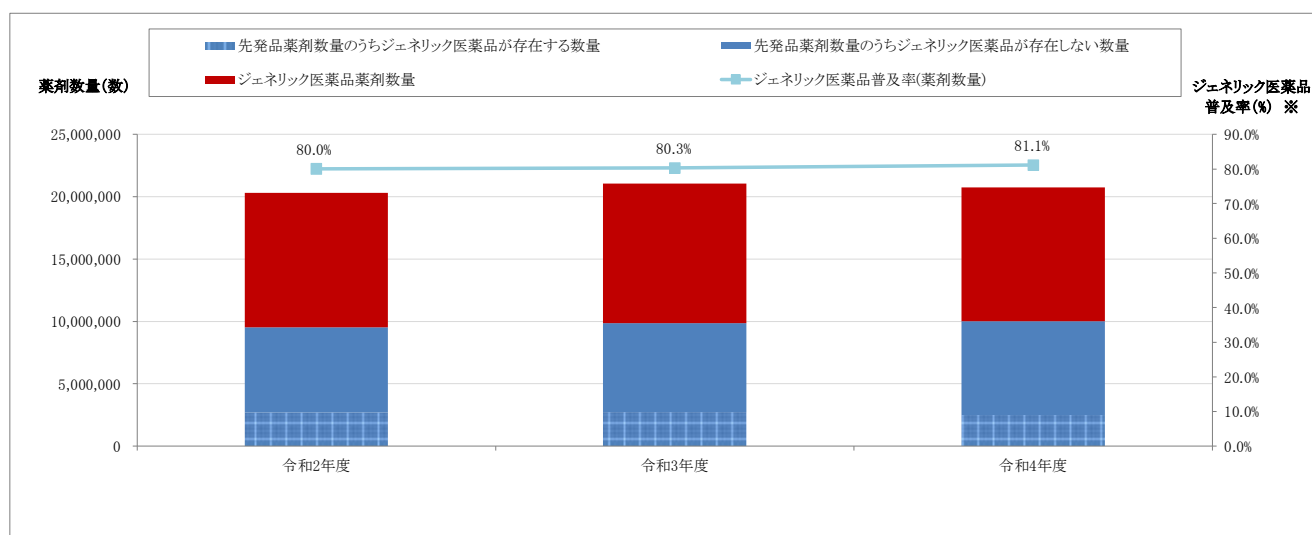


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月~令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



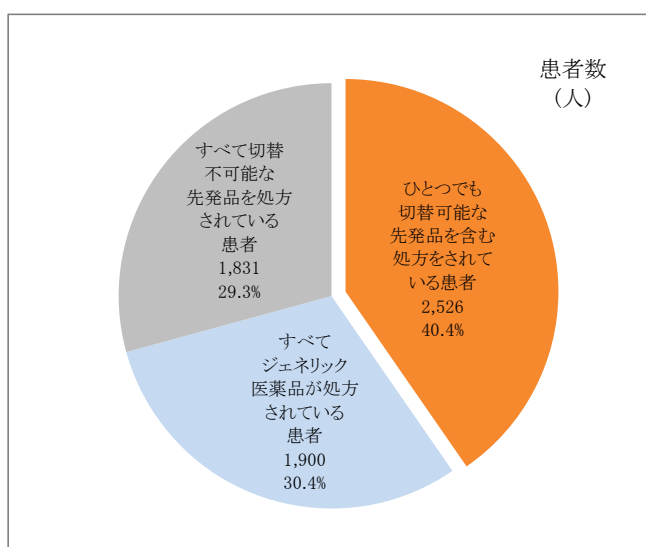
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月~令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

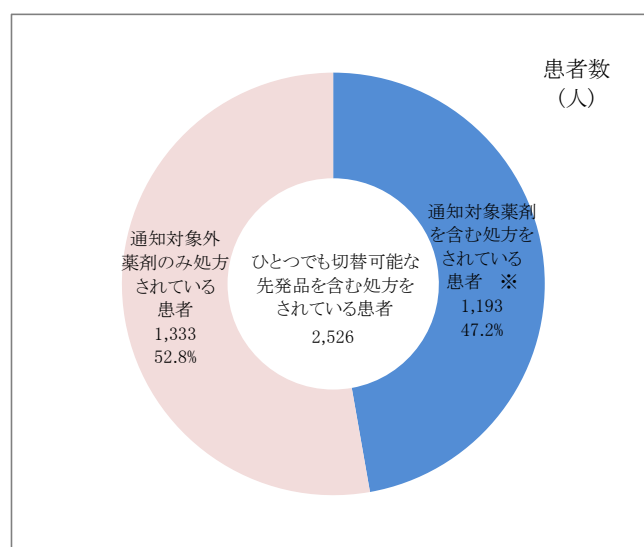
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。患者数は6,257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2,526人で患者数全体の40.4%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,193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47.2%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方されている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和5年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

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

5. 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、既に処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は280人、実人数は174人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	21	14	20	26	24	19	27	19	34	27	23	26
12カ月間の延べ人数											280 人	
12カ月間の実人数											174 人	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

実人数(人)	174
件数合計(件)	326

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	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	18
2	内服	612120303	タンボコール錠50mg	内服	622093301	バタニス錠50mg	15
3	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622483801	オランザピン錠10mg「杏林」	14
4	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	13
5	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	12
6	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008166	リスベリドン内用液1mg/mL「トワ」 0.1%	12
7	内服	621932501	ラジレス錠150mg	内服	622571601	テルミサルタン錠40mg「FFP」	12
8	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	11
9	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	9
10	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	8
11	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	7
12	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	7
13	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	7
14	内服	622143601	アジルバ錠40mg	内服	621932501	ラジレス錠150mg	6
15	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	6
16	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」 0.1%	6
17	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	6
18	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622498901	オランザピン錠10mg「アメル」	6
19	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	5
20	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	4
21	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	620160501	PL配合顆粒	4
22	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
23	内服	621499601	クリアミン配合錠A1.0	内服	622194401	スマトリブタン錠50mg「トワ」	4
24	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622478901	オランザピン錠10mg「トワ」	4
25	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622279201	レルベア100エアブタ14吸入用	4
26	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	3
27	内服	621498101	カブコデN配合錠	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	3
28	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	3
29	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	3
30	内服	621674801	シクロスポリンカプセル50mg「日医工」	内服	622571901	ロスバスタチン錠5mg「DSEP」	3
31	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
32	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	3
33	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	3
34	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622478901	オランザピン錠10mg「トワ」	3
35	内服	620379601	ブスコデ配合錠	内服	622061101	トブスOD錠100mg	3
36	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	3
37	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621903202	メブチンエア-10 μg吸入100回 0.0143%5mL	3
38	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622375601	レルベア200エアブタ30吸入用	3
39	内服	621932501	ラジレス錠150mg	内服	622390301	カンデサルタンOD錠4mg「サワイ」	3
40	内服	621932501	ラジレス錠150mg	内服	622369701	カンデサルタン錠4mg「JG」	3
41	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
42	内服	622577201	イルベサルタン錠50mg「ケミファ」	内服	621932501	ラジレス錠150mg	2
43	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
44	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
45	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622657101	トアラセット配合錠「トワ」	2
46	内服	622657101	トアラセット配合錠「トワ」	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	2
47	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
48	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622478501	オランザピンOD錠10mg「トワ」	2
49	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621781401	アドエア100ディスカス28吸入用 28ブリスター	2
50	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621720301	ツプロテロールテープ0.5mg「久光」	2

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…令和5年3月31日時点。
 ※リストは51件以上省略

6. 長期多剤服薬者に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は776人である。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	3,497	674	812	878	715	1,046	2,473	3,708	13,803	
薬剤種類数	2種類	37	6	1	7	1	14	37	30	133
	3種類	30	6	5	9	11	17	49	85	212
	4種類	21	7	9	11	11	15	67	107	248
	5種類	14	8	7	9	8	19	62	96	223
	6種類	10	5	8	8	11	15	48	92	197
	7種類	7	2	8	3	4	6	30	86	146
	8種類	4	3	3	3	3	17	31	55	119
	9種類	7	5	3	3	4	2	20	44	88
	10種類	3	1	4	5	5	3	13	23	57
	11種類	2	1	3	3	2	6	4	27	48
	12種類	2	0	1	2	0	6	13	20	44
	13種類	0	1	0	3	2	6	8	10	30
	14種類	0	1	1	1	4	2	3	5	17
	15種類	0	0	0	0	1	2	3	5	11
	16種類	0	0	1	1	0	0	2	2	6
	17種類	2	1	0	0	0	1	1	1	6
	18種類	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	21種類以上	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	合計	139	47	54	68	69	134	392	689	1,592



長期多剤服薬者数(人)※	776
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上 of 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776人が被保険者全体に占める割合は5.6%、長期服薬者全体に占める割合は48.7%である。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	3,497	674	812	878	715	1,046	2,473	3,708	13,803
B	長期服薬者数(人)※	139	47	54	68	69	134	392	689	1,592
C	長期多剤服薬者数(人)※	37	20	32	32	38	69	177	371	776
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.1%	3.0%	3.9%	3.6%	5.3%	6.6%	7.2%	10.0%	5.6%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	26.6%	42.6%	59.3%	47.1%	55.1%	51.5%	45.2%	53.8%	48.7%

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12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

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

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

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

参考資料 「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ

■単年分析

【基礎統計】

医療費	4,624,616,050円
-----	----------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	1,574件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	36.7%

【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>	752,344,609円	16.3%
2位	循環器系の疾患	710,876,956円	15.4%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	454,317,566円	9.8%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	7,000人
2位	循環器系の疾患	6,523人
3位	消化器系の疾患	6,494人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	294,139円
2位	新生物<腫瘍>	192,514円
3位	精神及び行動の障害	152,673円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	295,198,088円	6.4%
2位	糖尿病	253,702,677円	5.5%
3位	その他の心疾患	225,591,903円	4.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	5,108人
2位	高血圧性疾患	5,011人
3位	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	4,328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	804,172円
2位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	732,544円
3位	腎不全	470,584円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	936,717,609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		22.9%
予備群該当		9.7%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	71.0%
2位	LDLコレステロール	50.5%
3位	空腹時血糖	49.5%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	536人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	69人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	39人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	17人

【医療機関受診状況】

重複受診者	90人
頻回受診者	129人
重複服薬者	265人

※令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	81.1%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	174人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	776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	78,519,663円	25,798,822円	52,720,841円
骨折患者数	686人	236人	450人
患者一人当たりの骨折医療費	114,460円	109,317円	117,157円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	1,427人	197人	1,230人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	1,024人	127人	897人
骨粗鬆症治療中断患者数	46人	11人	35人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	4.5%	8.7%	3.9%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	1.9%	1.9%	1.9%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	4,609,825,260円
令和3年度	4,782,528,060円
令和4年度	4,624,616,050円

【高額(5万点以上)レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
令和2年度	1,474件	0.8%	34.5%
令和3年度	1,537件	0.8%	35.4%
令和4年度	1,574件	0.8%	36.7%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	新生物<腫瘍>	718,686,512円	15.6%
	2位	循環器系の疾患	704,453,861円	15.3%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	472,251,291円	10.3%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	783,573,626円	16.4%
	2位	循環器系の疾患	685,426,343円	14.4%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	488,057,556円	10.2%
令和4年度	1位	新生物<腫瘍>	752,344,609円	16.3%
	2位	循環器系の疾患	710,876,956円	15.4%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	454,317,566円	9.8%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	糖尿病	266,201,940円	5.8%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	257,700,754円	5.6%
	3位	その他の心疾患	214,639,667円	4.7%
令和3年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	317,571,961円	6.7%
	2位	糖尿病	259,303,339円	5.4%
	3位	その他の消化器系の疾患	214,035,948円	4.5%
令和4年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	295,198,088円	6.4%
	2位	糖尿病	253,702,677円	5.5%
	3位	その他の心疾患	225,591,903円	4.9%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
令和2年度	997,098,839円
令和3年度	988,593,937円
令和4年度	936,717,609円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品普及率	80.0%	80.3%	81.1%

【要介護認定状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	215人	210人	232人

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
令和2年度	1位	HbA1c	72.6%
	2位	LDLコレステロール	52.7%
	3位	収縮期血圧	48.9%
令和3年度	1位	HbA1c	66.6%
	2位	LDLコレステロール	51.0%
	3位	空腹時血糖	50.5%
令和4年度	1位	HbA1c	71.0%
	2位	LDLコレステロール	50.5%
	3位	空腹時血糖	49.5%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
令和2年度	21.4%	11.1%
令和3年度	21.9%	10.4%
令和4年度	22.9%	9.7%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

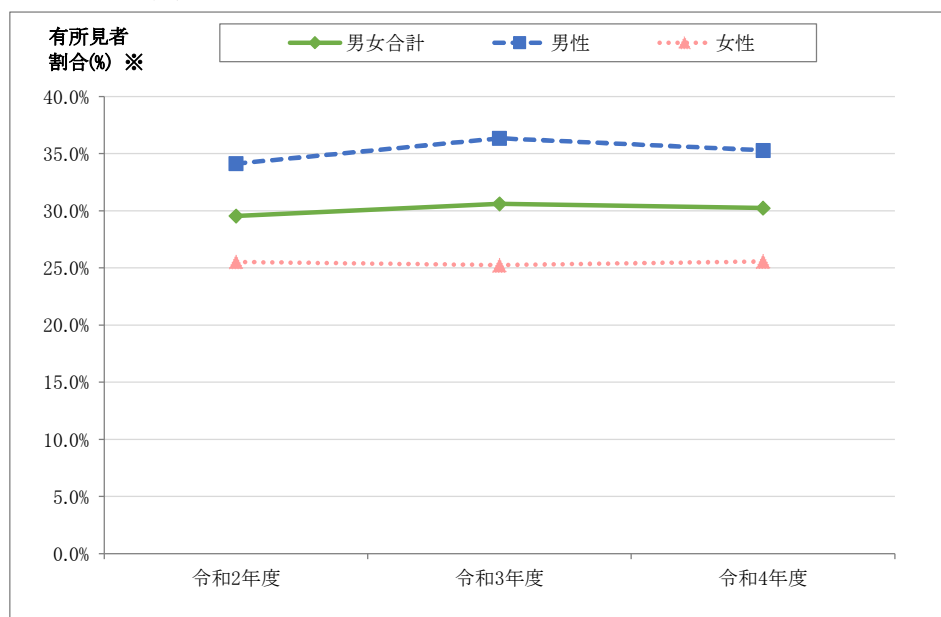
1. 有所見者割合

令和2年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,608	3,552
	有所見者数(人) ※	930	1,104	1,074
	有所見者割合(%) ※	29.5%	30.6%	30.2%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	501	633	602
	有所見者割合(%) ※	34.1%	36.3%	35.3%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,866	1,846
	有所見者数(人) ※	429	471	472
	有所見者割合(%) ※	25.5%	25.2%	25.6%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

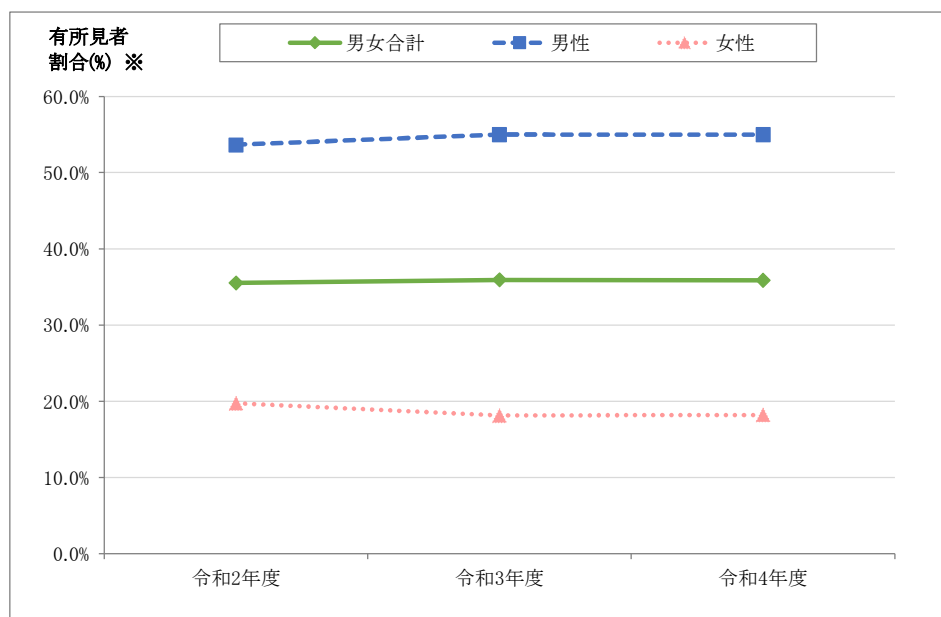
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,148	3,607	3,552
	有所見者数(人) ※	1,119	1,296	1,274
	有所見者割合(%) ※	35.5%	35.9%	35.9%
男性	対象者数(人) ※	1,467	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	787	958	938
	有所見者割合(%) ※	53.6%	55.0%	55.0%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,865	1,846
	有所見者数(人) ※	332	338	336
	有所見者割合(%) ※	19.8%	18.1%	18.2%

年度別 有所見者割合(腹囲)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

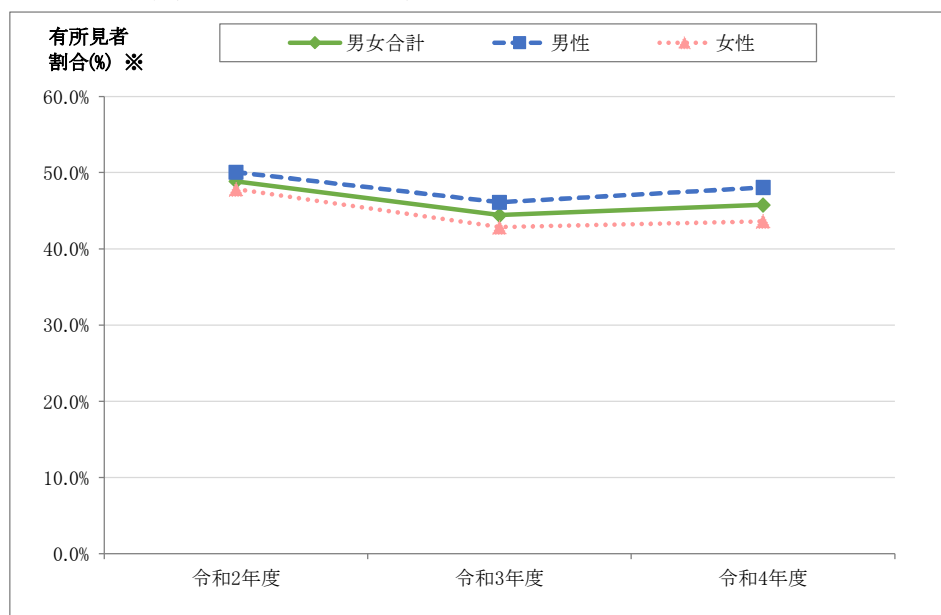
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上, 女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	1,539	1,603	1,625
	有所見者割合(%) ※	48.9%	44.4%	45.7%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	735	803	820
	有所見者割合(%) ※	50.1%	46.1%	48.1%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,867	1,846
	有所見者数(人) ※	804	800	805
	有所見者割合(%) ※	47.8%	42.8%	43.6%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

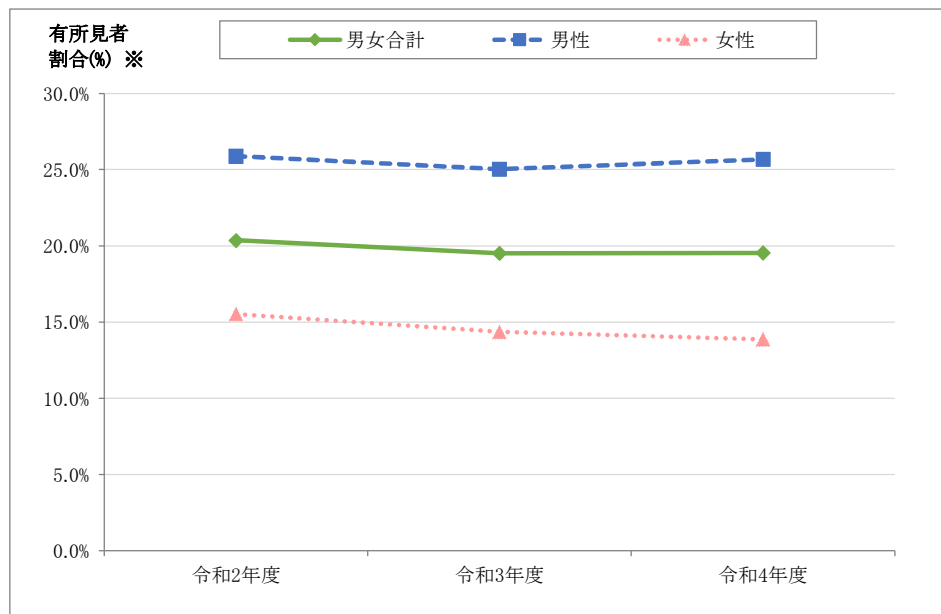
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	641	704	694
	有所見者割合(%) ※	20.4%	19.5%	19.5%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	380	436	438
	有所見者割合(%) ※	25.9%	25.0%	25.7%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,867	1,846
	有所見者数(人) ※	261	268	256
	有所見者割合(%) ※	15.5%	14.4%	13.9%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

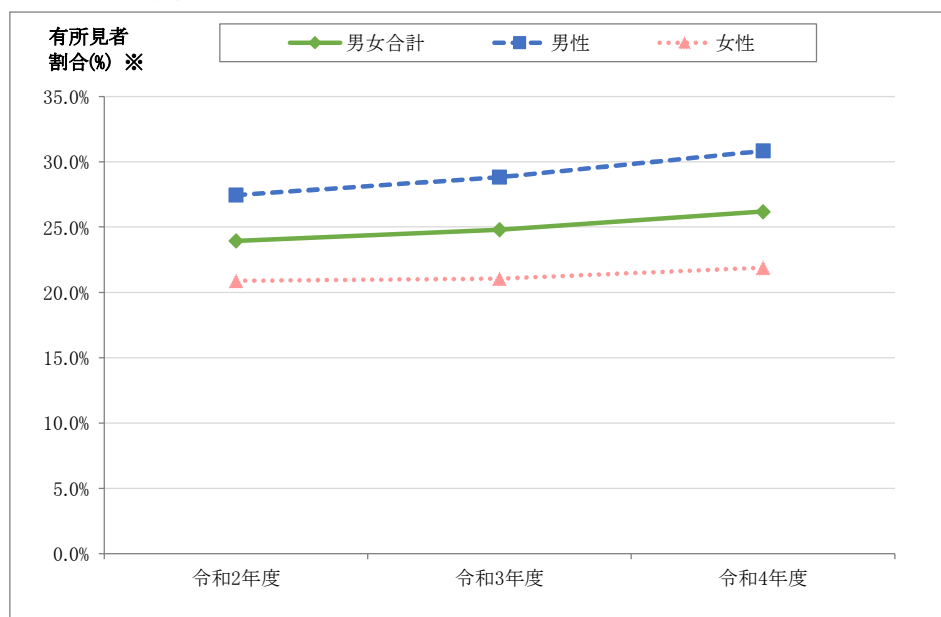
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	754	895	930
	有所見者割合(%) ※	23.9%	24.8%	26.2%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	403	502	526
	有所見者割合(%) ※	27.5%	28.8%	30.8%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,867	1,846
	有所見者数(人) ※	351	393	404
	有所見者割合(%) ※	20.9%	21.0%	21.9%

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

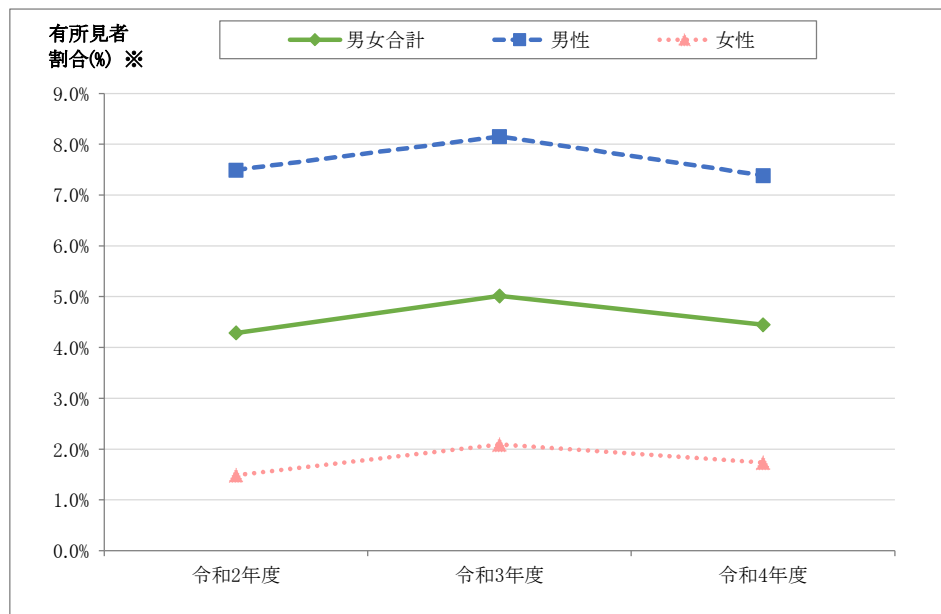
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	135	181	158
	有所見者割合(%) ※	4.3%	5.0%	4.4%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	110	142	126
	有所見者割合(%) ※	7.5%	8.2%	7.4%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,867	1,846
	有所見者数(人) ※	25	39	32
	有所見者割合(%) ※	1.5%	2.1%	1.7%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

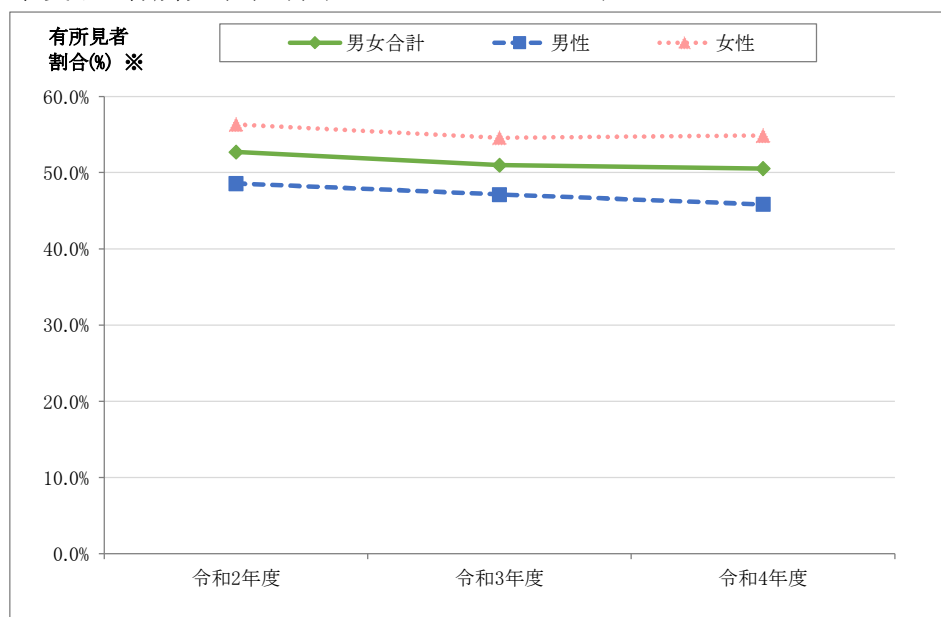
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	3,149	3,609	3,552
	有所見者数(人) ※	1,660	1,840	1,795
	有所見者割合(%) ※	52.7%	51.0%	50.5%
男性	対象者数(人) ※	1,468	1,742	1,706
	有所見者数(人) ※	713	821	782
	有所見者割合(%) ※	48.6%	47.1%	45.8%
女性	対象者数(人) ※	1,681	1,867	1,846
	有所見者数(人) ※	947	1,019	1,013
	有所見者割合(%) ※	56.3%	54.6%	54.9%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

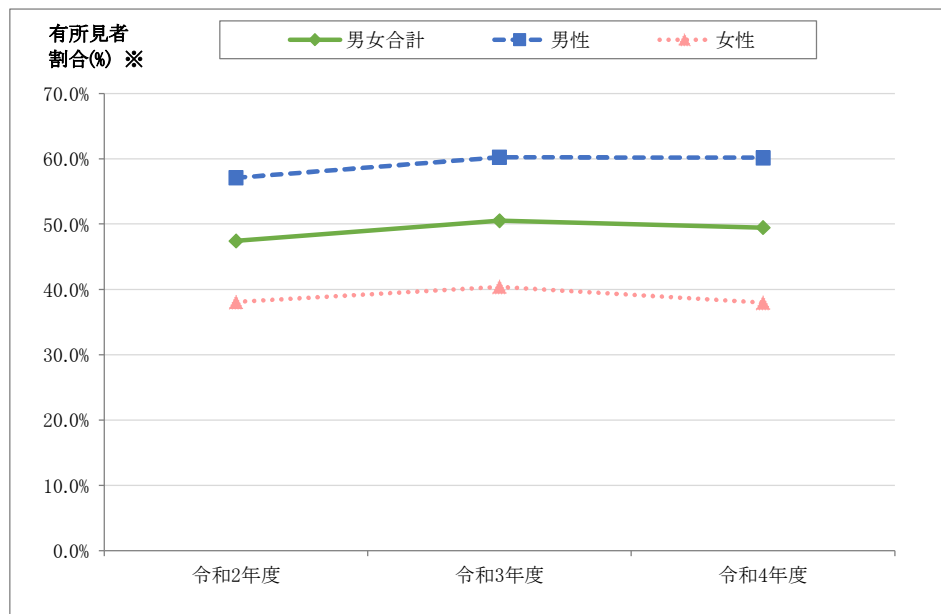
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,105	1,043	1,017
	有所見者数(人) ※	524	527	503
	有所見者割合(%) ※	47.4%	50.5%	49.5%
男性	対象者数(人) ※	543	533	527
	有所見者数(人) ※	310	321	317
	有所見者割合(%) ※	57.1%	60.2%	60.2%
女性	対象者数(人) ※	562	510	490
	有所見者数(人) ※	214	206	186
	有所見者割合(%) ※	38.1%	40.4%	38.0%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

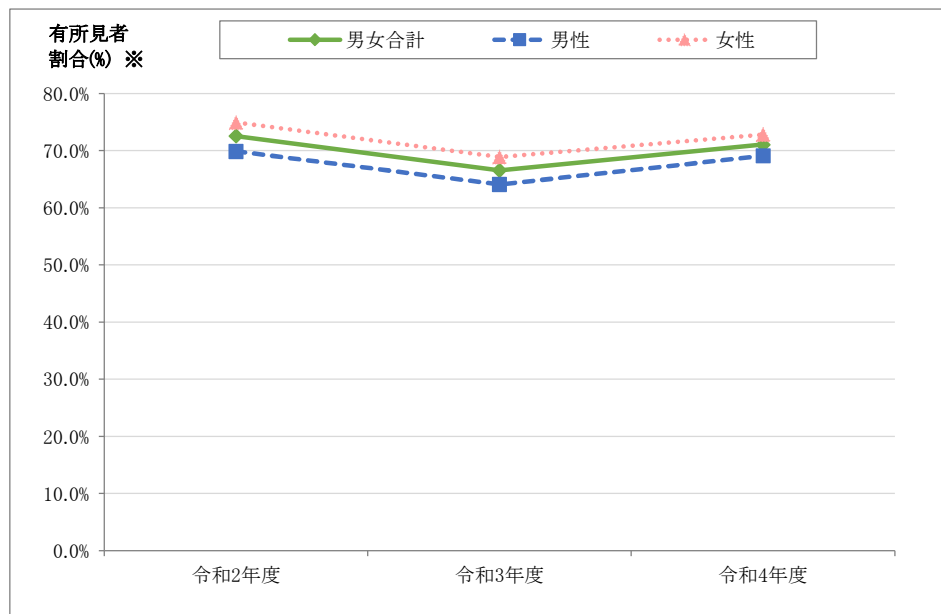
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,995	3,498	3,451
	有所見者数(人) ※	2,173	2,328	2,451
	有所見者割合(%) ※	72.6%	66.6%	71.0%
男性	対象者数(人) ※	1,397	1,698	1,656
	有所見者数(人) ※	976	1,088	1,144
	有所見者割合(%) ※	69.9%	64.1%	69.1%
女性	対象者数(人) ※	1,598	1,800	1,795
	有所見者数(人) ※	1,197	1,240	1,307
	有所見者割合(%) ※	74.9%	68.9%	72.8%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c (NGSP): 5.6%以上

2. 質問別回答状況

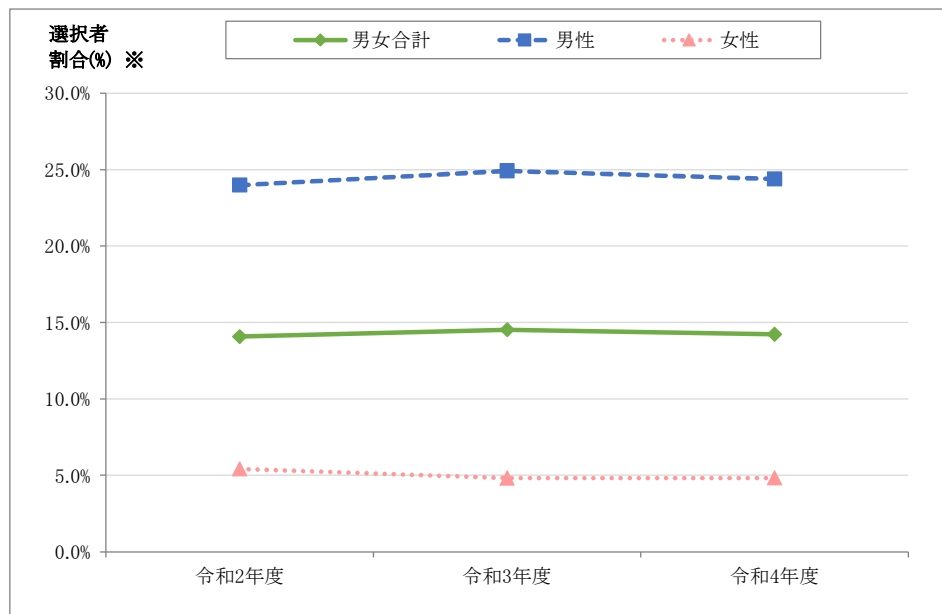
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	3,149	3,609	3,543
	選択者数(人) ※	443	524	504
	選択者割合(%) ※	14.1%	14.5%	14.2%
男性	質問回答者数(人) ※	1,468	1,742	1,702
	選択者数(人) ※	352	434	415
	選択者割合(%) ※	24.0%	24.9%	24.4%
女性	質問回答者数(人) ※	1,681	1,867	1,841
	選択者数(人) ※	91	90	89
	選択者割合(%) ※	5.4%	4.8%	4.8%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

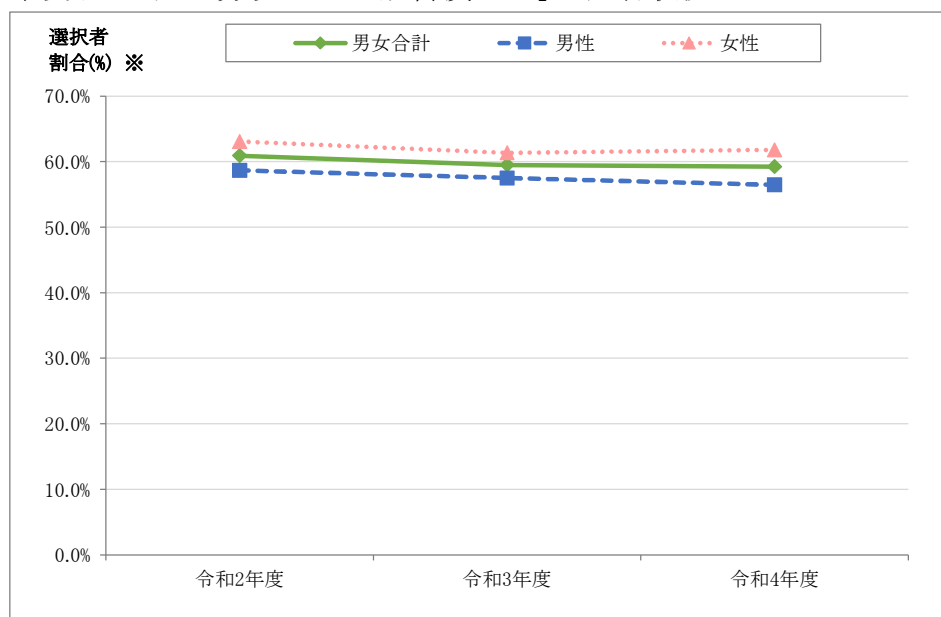
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,115	3,581	3,527
	選択者数(人) ※	679	2,130	2,089
	選択者割合(%) ※	60.9%	59.5%	59.2%
男性	質問回答者数(人) ※	549	1,729	1,695
	選択者数(人) ※	322	994	957
	選択者割合(%) ※	58.7%	57.5%	56.5%
女性	質問回答者数(人) ※	566	1,852	1,832
	選択者数(人) ※	357	1,136	1,132
	選択者割合(%) ※	63.1%	61.3%	61.8%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

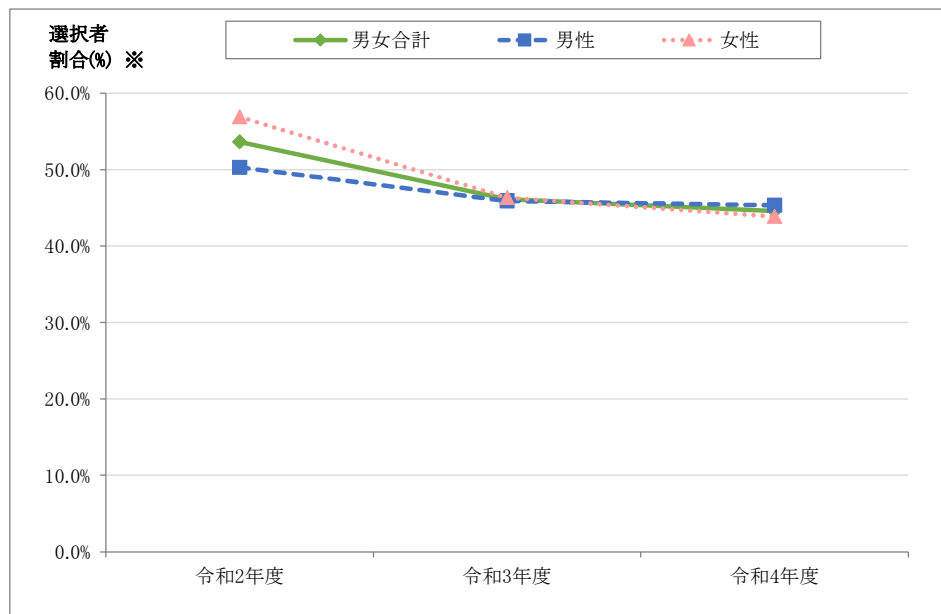
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,117	3,582	3,525
	選択者数(人) ※	599	1,652	1,571
	選択者割合(%) ※	53.6%	46.1%	44.6%
男性	質問回答者数(人) ※	551	1,728	1,694
	選択者数(人) ※	277	793	768
	選択者割合(%) ※	50.3%	45.9%	45.3%
女性	質問回答者数(人) ※	566	1,854	1,831
	選択者数(人) ※	322	859	803
	選択者割合(%) ※	56.9%	46.3%	43.9%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

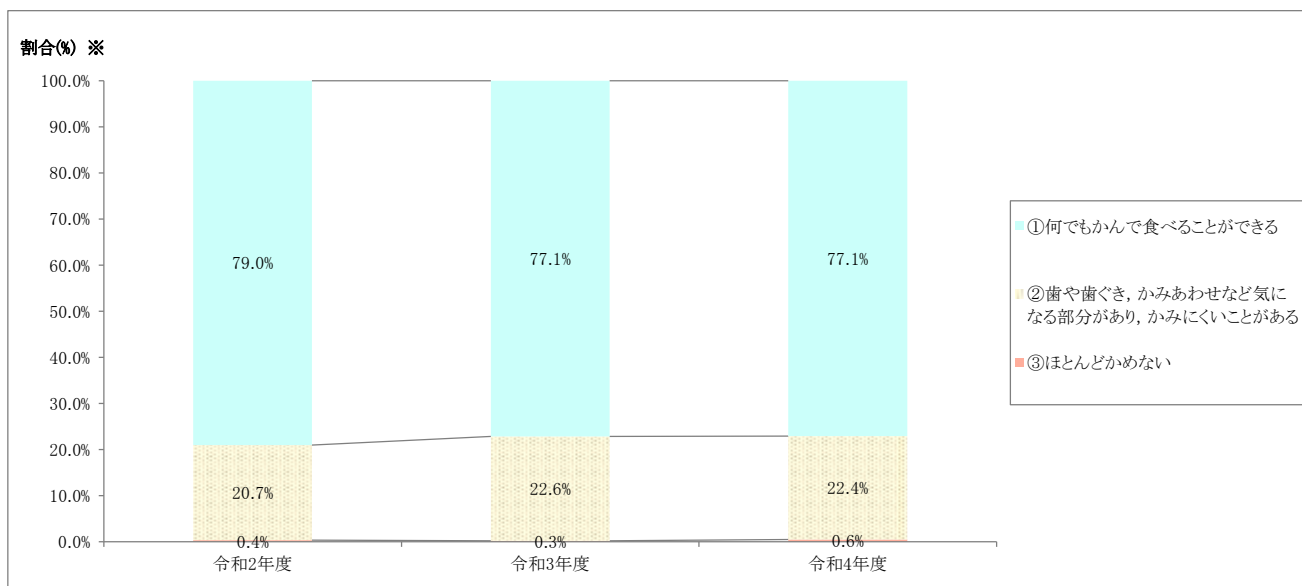
※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかん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(%) ※
令和2年度	1,113	879	79.0%	230	20.7%	4	0.4%
令和3年度	3,555	2,741	77.1%	805	22.6%	9	0.3%
令和4年度	3,521	2,714	77.1%	787	22.4%	20	0.6%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかん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。

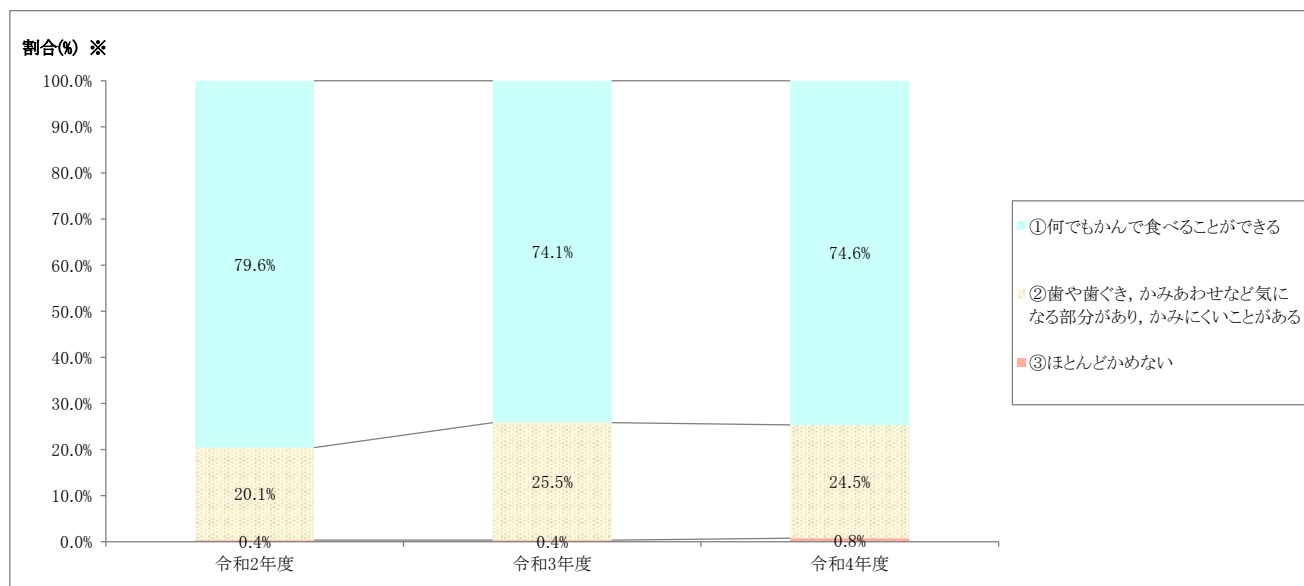
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	548	436	79.6%	110	20.1%	2	0.4%
令和3年度	1,704	1,263	74.1%	434	25.5%	7	0.4%
令和4年度	1,692	1,263	74.6%	415	24.5%	14	0.8%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかん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。

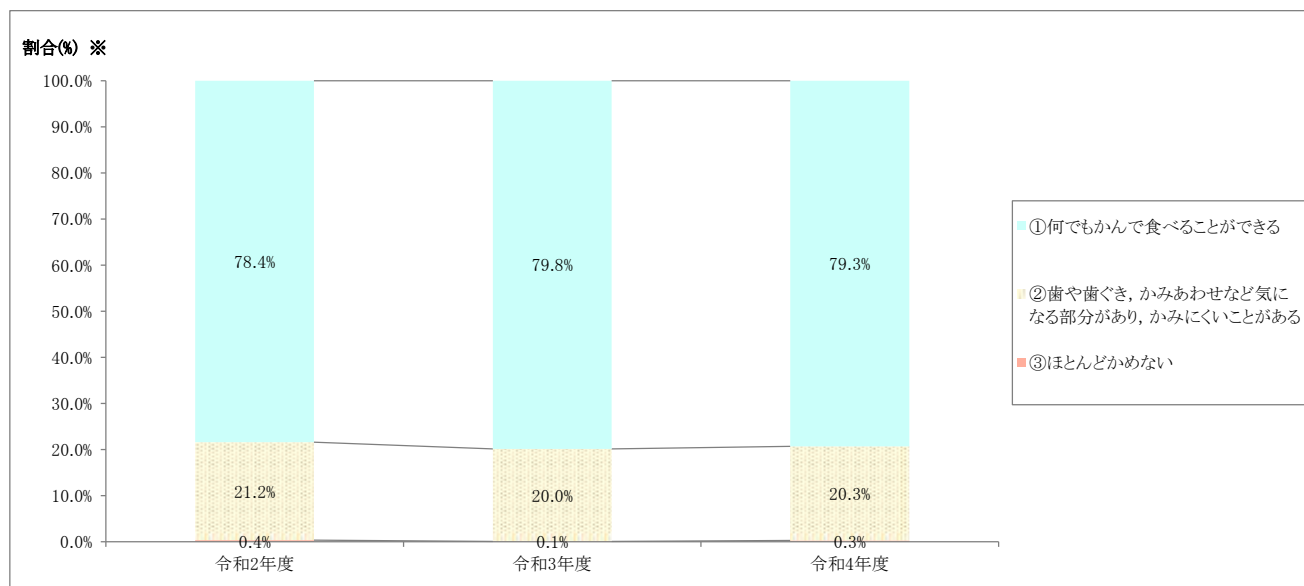
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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(%) ※
令和2年度	565	443	78.4%	120	21.2%	2	0.4%
令和3年度	1,851	1,478	79.8%	371	20.0%	2	0.1%
令和4年度	1,829	1,451	79.3%	372	20.3%	6	0.3%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかん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。

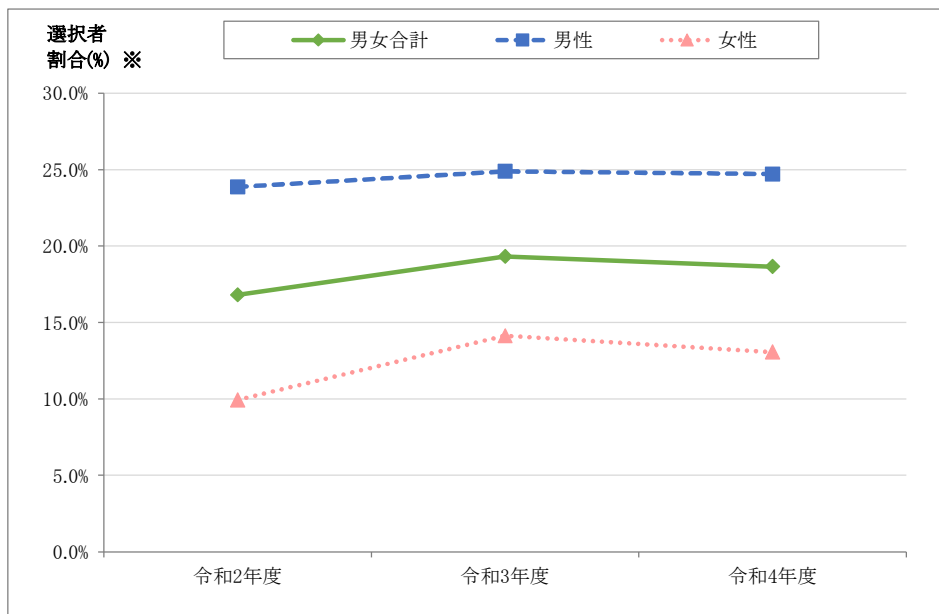
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,113	3,582	3,522
	選択者数(人) ※	187	692	657
	選択者割合(%) ※	16.8%	19.3%	18.7%
男性	質問回答者数(人) ※	549	1,728	1,692
	選択者数(人) ※	131	430	418
	選択者割合(%) ※	23.9%	24.9%	24.7%
女性	質問回答者数(人) ※	564	1,854	1,830
	選択者数(人) ※	56	262	239
	選択者割合(%) ※	9.9%	14.1%	13.1%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

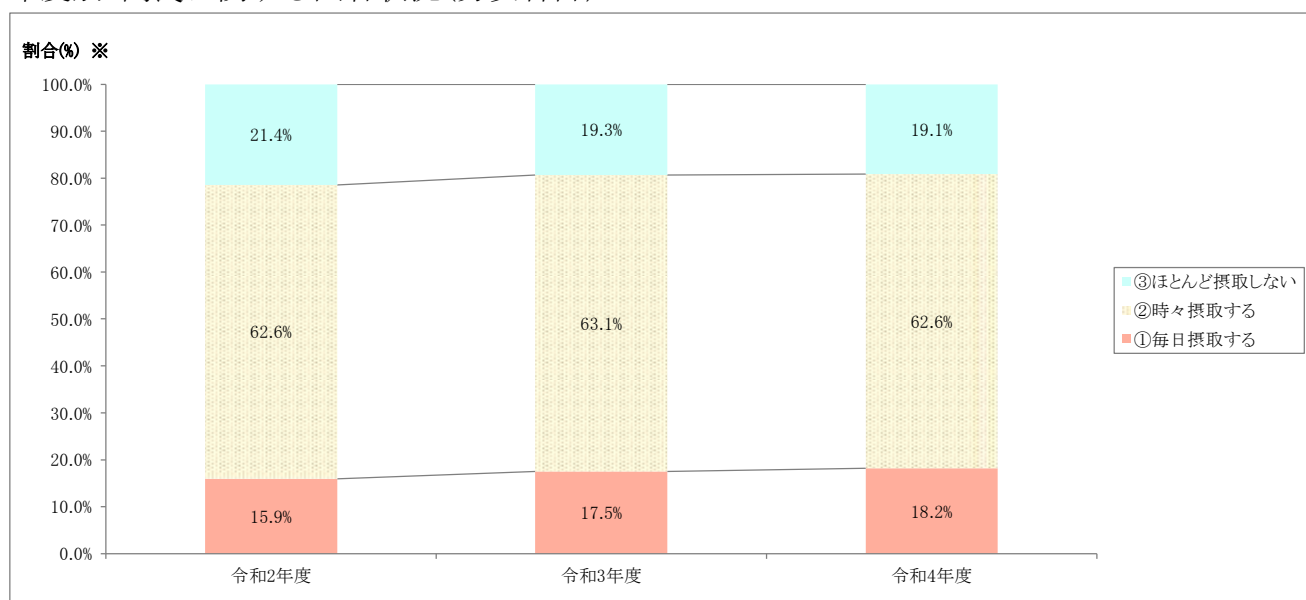
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,111	177	15.9%	696	62.6%	238	21.4%
令和3年度	3,582	628	17.5%	2,261	63.1%	693	19.3%
令和4年度	3,520	641	18.2%	2,205	62.6%	674	19.1%

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

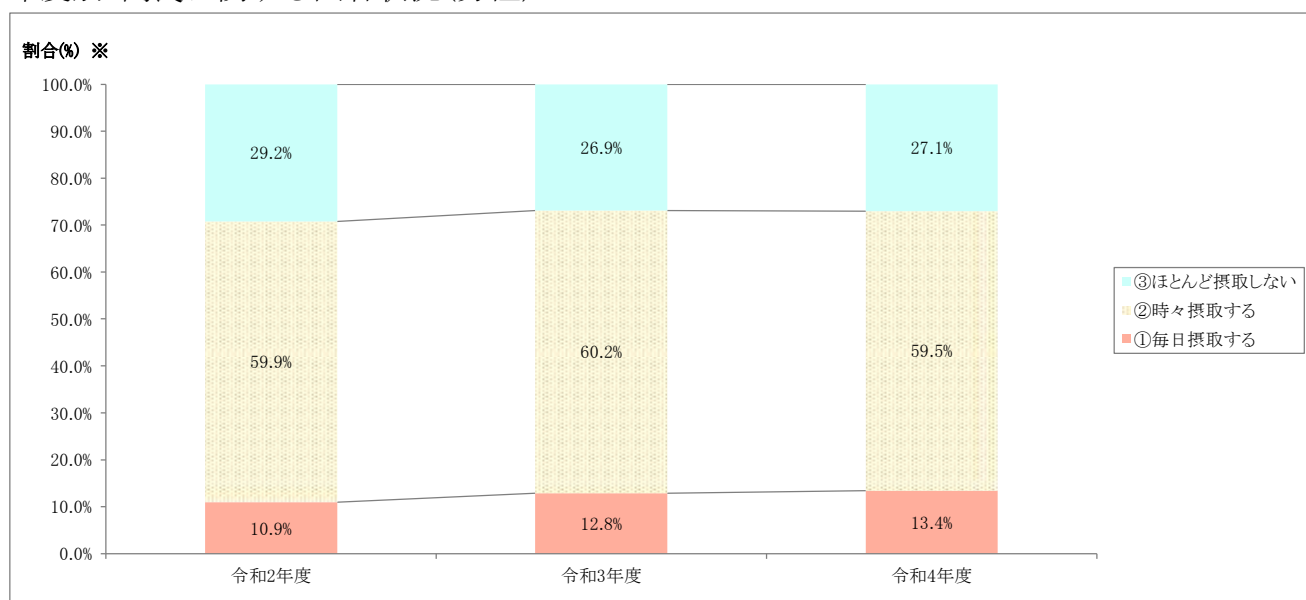
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	548	60	10.9%	328	59.9%	160	29.2%
令和3年度	1,728	222	12.8%	1,041	60.2%	465	26.9%
令和4年度	1,692	227	13.4%	1,007	59.5%	458	27.1%

年度別 間食に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

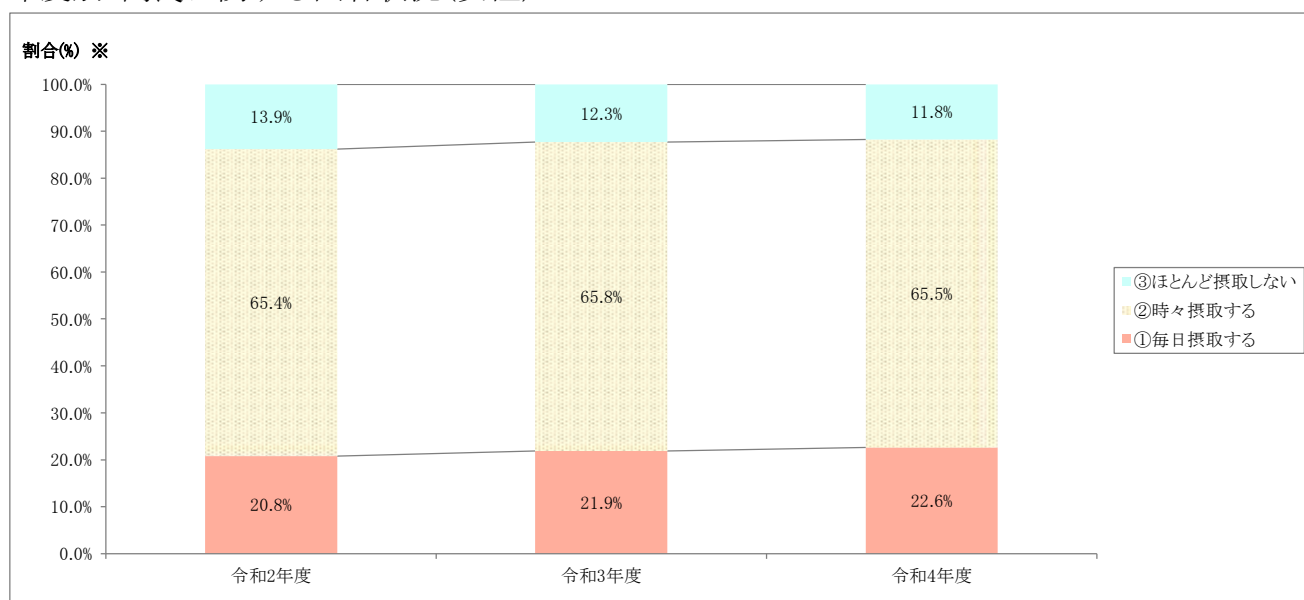
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	563	117	20.8%	368	65.4%	78	13.9%
令和3年度	1,854	406	21.9%	1,220	65.8%	228	12.3%
令和4年度	1,828	414	22.6%	1,198	65.5%	216	11.8%

年度別 間食に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

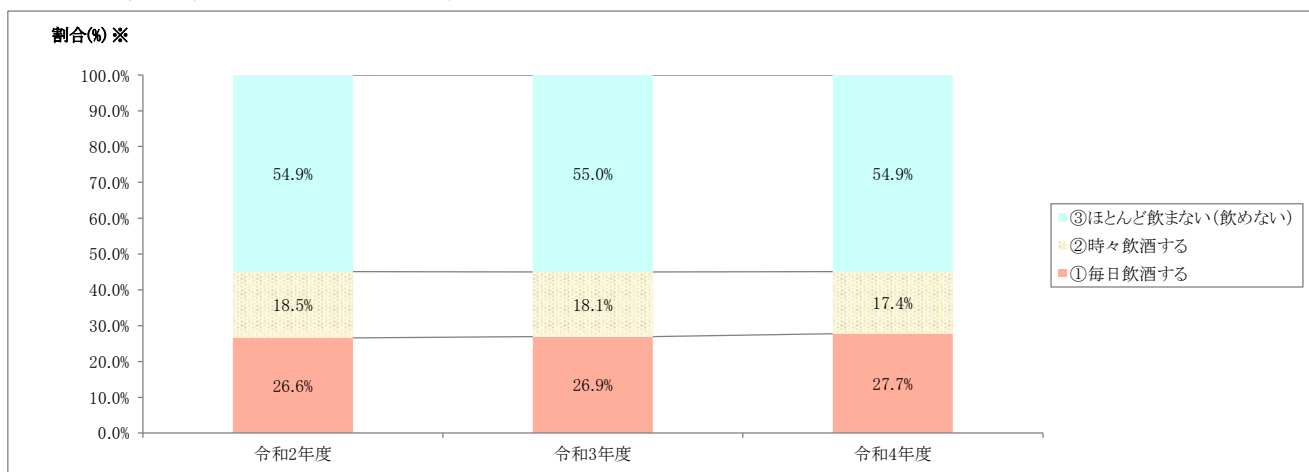
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	3,144	835	26.6%	583	18.5%	1,726	54.9%
令和3年度	3,595	967	26.9%	650	18.1%	1,978	55.0%
令和4年度	3,534	979	27.7%	615	17.4%	1,940	54.9%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

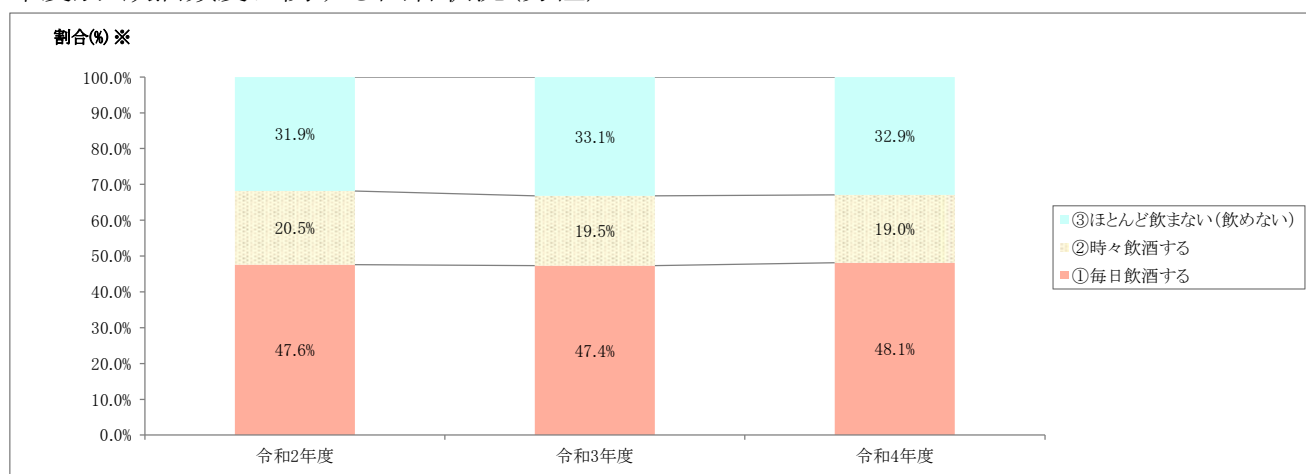
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち, 各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,466	698	47.6%	301	20.5%	467	31.9%
令和3年度	1,738	823	47.4%	339	19.5%	576	33.1%
令和4年度	1,698	817	48.1%	322	19.0%	559	32.9%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

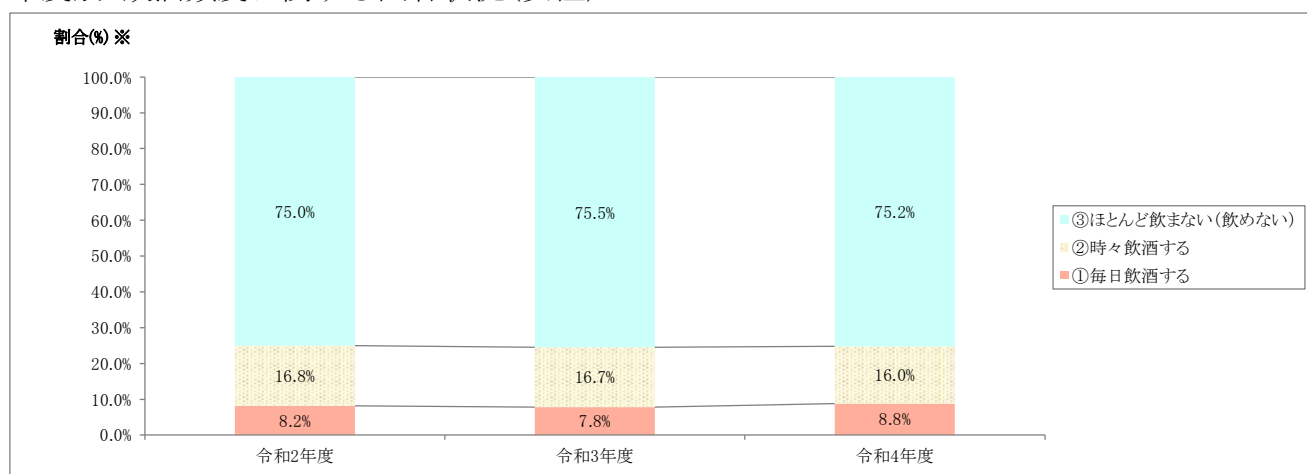
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち, 各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,678	137	8.2%	282	16.8%	1,259	75.0%
令和3年度	1,857	144	7.8%	311	16.7%	1,402	75.5%
令和4年度	1,836	162	8.8%	293	16.0%	1,381	75.2%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち, 各選択肢を選択した人の割合。

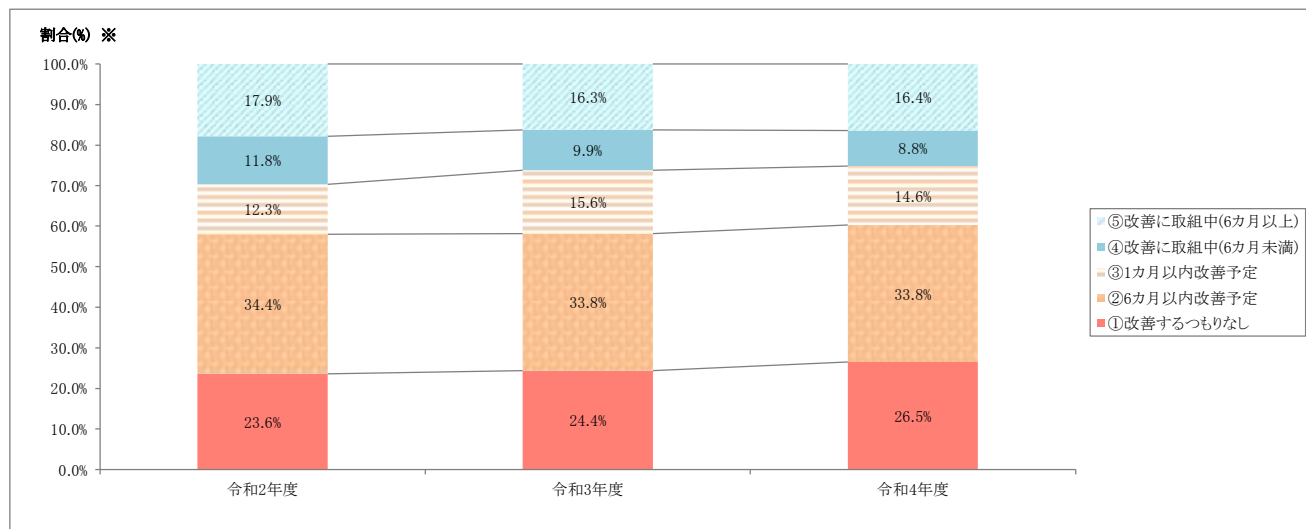
(6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,114	263	23.6%	383	34.4%	137	12.3%
令和3年度	3,580	873	24.4%	1,209	33.8%	560	15.6%
令和4年度	3,524	933	26.5%	1,190	33.8%	513	14.6%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,114	132	11.8%	199	17.9%
令和3年度	3,580	355	9.9%	583	16.3%
令和4年度	3,524	309	8.8%	579	16.4%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」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。

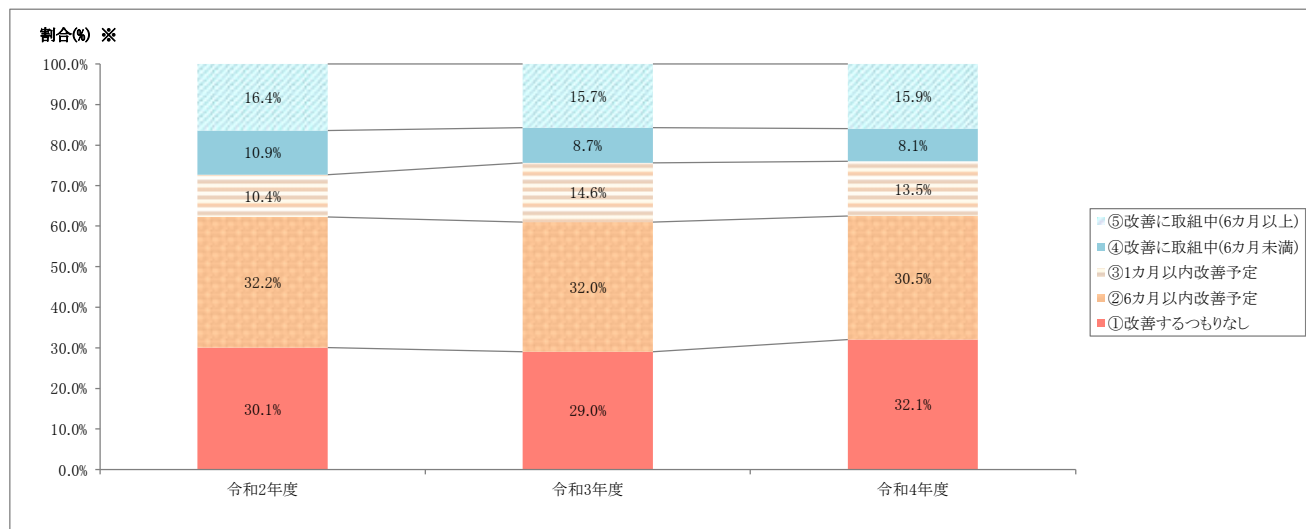
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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(%) ※
令和2年度	549	165	30.1%	177	32.2%	57	10.4%
令和3年度	1,727	501	29.0%	553	32.0%	252	14.6%
令和4年度	1,694	543	32.1%	516	30.5%	228	13.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	549	60	10.9%	90	16.4%
令和3年度	1,727	150	8.7%	271	15.7%
令和4年度	1,694	137	8.1%	270	15.9%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」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。

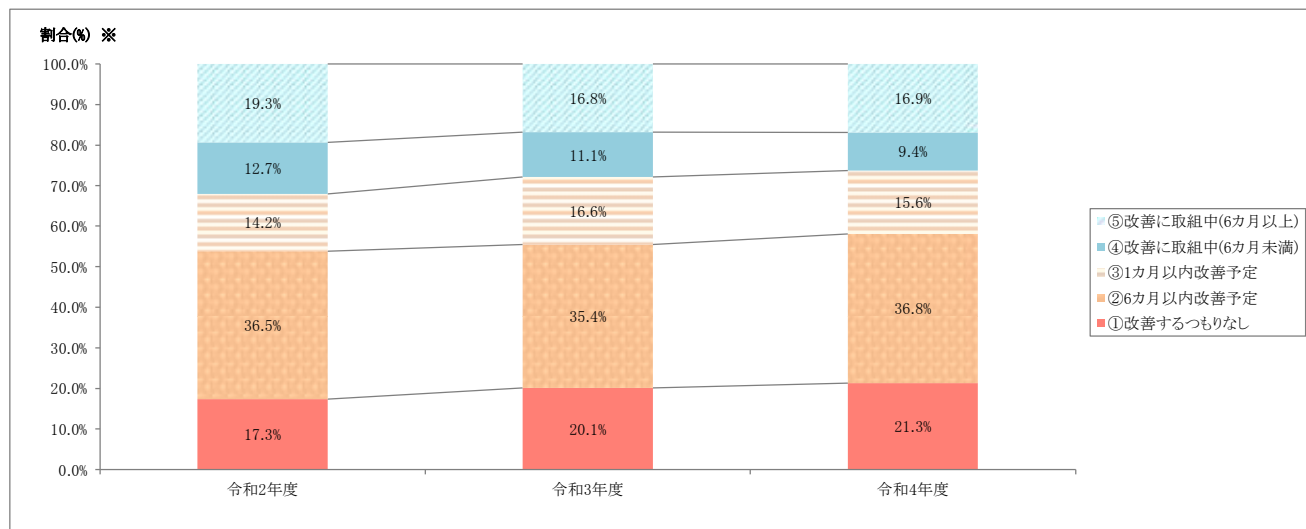
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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(%) ※
令和2年度	565	98	17.3%	206	36.5%	80	14.2%
令和3年度	1,853	372	20.1%	656	35.4%	308	16.6%
令和4年度	1,830	390	21.3%	674	36.8%	285	15.6%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	565	72	12.7%	109	19.3%
令和3年度	1,853	205	11.1%	312	16.8%
令和4年度	1,830	172	9.4%	309	16.9%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」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。

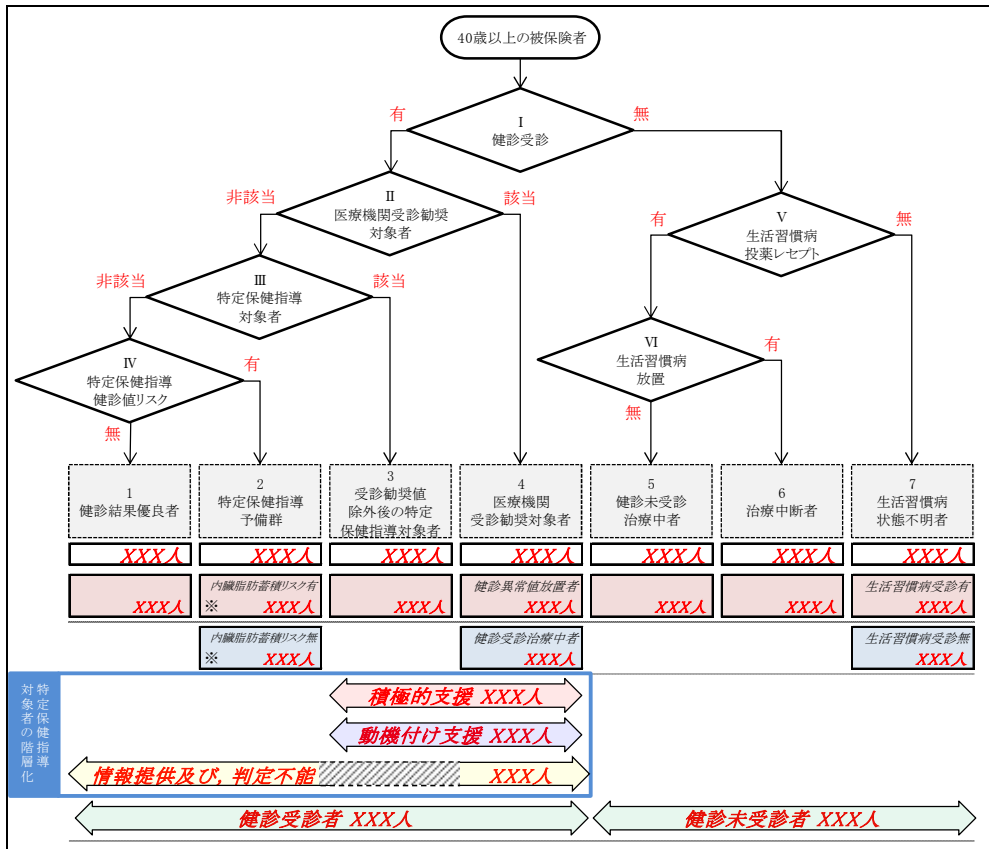
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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。
 …「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。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが, 健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが, 生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち, 生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち, 生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチ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。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3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	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

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

3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化(症)	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化(症)	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧(症)	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	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	萎縮性陰炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性陰炎	陰炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	ABO因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 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る。

●医療費分解技術(特許第4312757号)

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

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

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を, 可能な限りコード化する。

レセプトは請求情報のため, 傷病名が正確でない場合があり, 現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため, 株式会社データホライ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す。

医科レセプト

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

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

②医療費分解後グルーピング

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

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

●傷病管理システム(特許第5203481号)

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

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

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

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

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

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

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

●マスタの整備

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