

鴨川市国民健康保険  
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  
鴨川市



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	7
2. 計画期間	8
3. 実施体制・関係者連携	8
4. データ分析期間	9
第2章 地域の概況	
1. 人口構成	10
2. 地域の特性	11
3. 医療基礎情報	14
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	15
5. 介護保険の状況	20
6. 死亡の状況	26
第3章 過去の取り組みの考察	29
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	37
2. 生活習慣病に関する分析	46
3. 健康診査データによる分析	51
4. 被保険者の階層化	55
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	57
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	59
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	68
2. 計画の公表・周知	68
3. 個人情報の取扱い	68
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	69
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	72
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	72
3. 計画期間	72
4. データ分析期間	73
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	74
2. 特定健康診査の受診状況	75
3. 特定保健指導の実施状況	78
4. メタボリックシンドローム該当状況	84
5. 第3期計画の評価と考察	86

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	88
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	89
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	95
	2. 対象者数推計	95
	3. 実施方法	97
	4. 目標達成に向けての取り組み	101
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	104
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	104
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	104
	4. 他の健診との連携	105
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	105
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	107
	2. 高額レセプトに係る分析	115
	3. 疾病別医療費	121
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	135
	5. 特定健康診査に係る分析結果	142
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	150
	7. 要介護認定状況に係る分析	156
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	166
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	171
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	176
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	179
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	182
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	184
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ		
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	193
	2. 質問別回答状況	202
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	219
	2. 用語解説集	220
	3. 疾病分類	222
	4. 分析方法	226

# はじめに

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

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

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

## 計画書の構成

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



第1部  
第3期データヘルス計画

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の趣旨

### (1) 背景

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

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

※KPI…KeyPerformanceIndicatorの略称。重要業績評価指標。

### (2) 計画の位置づけ

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

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

## 2. 計画期間

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

## 3. 実施体制・関係者連携

### (1) 保険者内の連携体制の確保

鴨川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います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局（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します。

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

### (2) 関係機関との連携

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

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

## 4. データ分析期間

### ■入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

#### 単年分析

令和4年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

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分（12カ月分）

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分（12カ月分）

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分（12カ月分）

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分（12カ月分）

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）

### ■国保データベース（KDB）システムデータ

平成30年度～令和4年度（5年分）

### ■介護データ（KDB「要介護（支援）者突合状況」を使用）

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）

#### 年度分析

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. 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す。高齢化率（65歳以上）は39.2%であり、県との比較で1.4倍、同規模との比較で1.1倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は7,353人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は23.3%です。国民健康保険被保険者平均年齢は56.4歳です。

人口構成概要（令和4年度）

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
<b>鴨川市</b>	<b>31,571</b>	<b>39.2%</b>	<b>7,353</b>	<b>23.3%</b>	<b>56.4</b>	<b>6.0</b>	<b>16.8</b>
県	6,150,178	27.6%	1,233,735	20.1%	53.3	6.5	10.1
同規模	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は千葉県を指す。以下すべての表において同様である。

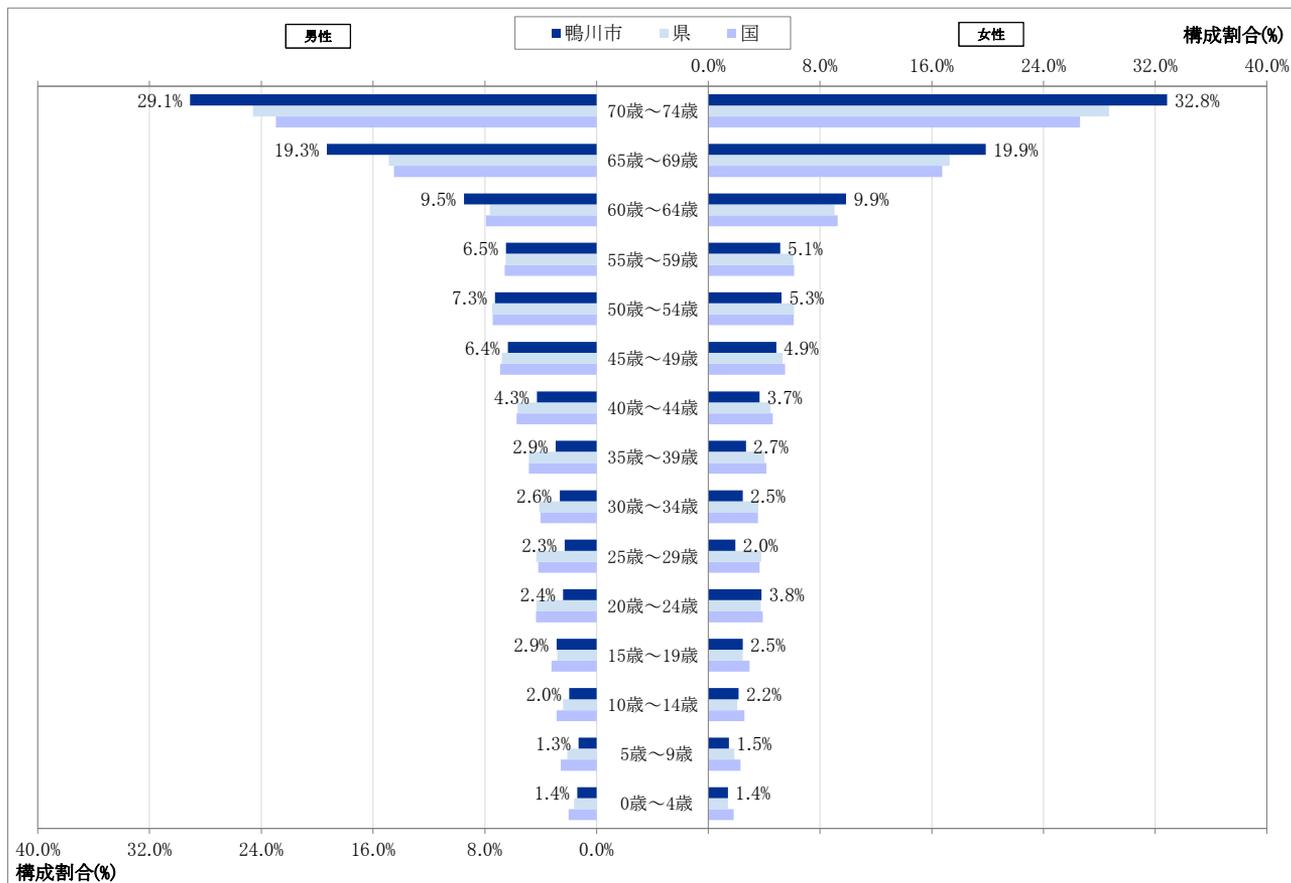
出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

「同規模」とは、KDBシステムにおいて下記の年区分・人口等により13区分に分けられたものによる比較で、鴨川市は区分4に該当します。

同規模区分総括表（令和3年度版）

同規模区分		区分	
指定都市		1	
中核市・特別区		2	
特例市		3	
人口	一般市	～50,000人	4
		50,000人～100,000人	5
		100,000人～150,000人	6
		150,000人～	7
	町村	～5,000人	8
		5,000人～10,000人	9
		10,000人～15,000人	10
		15,000人～20,000人	11
		20,000人～	12
	国保組合		13

## 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」

## 2. 地域の特性

### (1) 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す。

#### 医療提供体制（令和4年度）

医療項目	鴨川市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	1.0	0.2	0.4	0.3
診療所数	2.3	3.1	3.5	4.2
病床数	210.8	48.5	67.7	61.1
医師数	60.2	10.9	9.7	13.8
外来患者数	593.8	649.4	728.3	709.6
入院患者数	22.0	16.1	23.6	18.8

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

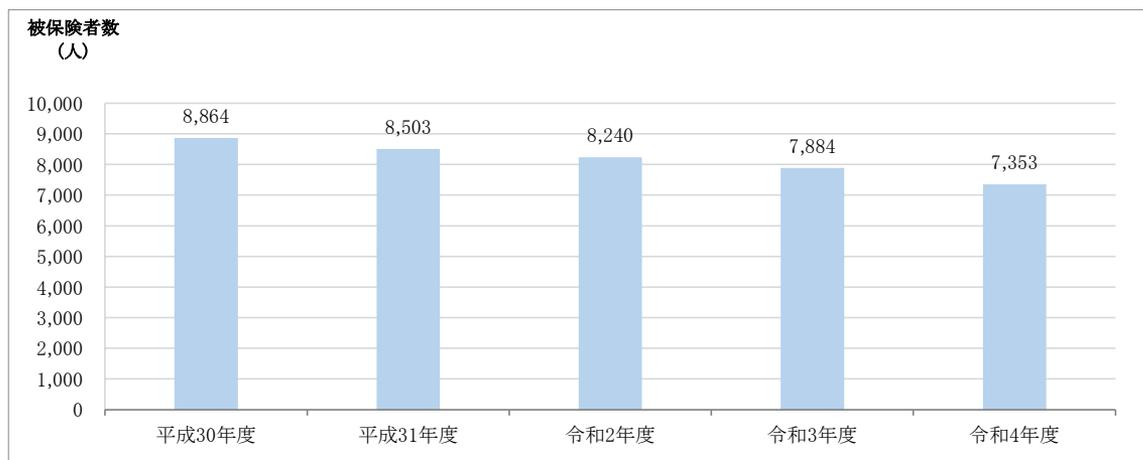
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数7,353人は平成30年度8,864人より1,511人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢56.4歳は平成30年度55.2歳より1.2歳上昇しています。

## 年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
鴨川市	平成30年度	33,804	36.4%	8,864	26.2%	55.2	6.0	16.6
	平成31年度	33,804	36.4%	8,503	25.2%	55.5	6.0	16.6
	令和2年度	33,804	36.4%	8,240	24.4%	56.2	6.0	16.6
	令和3年度	33,804	36.4%	7,884	23.3%	56.5	6.0	16.6
	令和4年度	31,571	39.2%	7,353	23.3%	56.4	6.0	16.8
県	平成30年度	6,126,343	25.9%	1,445,782	23.6%	52.4	7.7	9.2
	平成31年度	6,126,343	25.9%	1,370,445	22.4%	52.9	7.7	9.2
	令和2年度	6,126,343	25.9%	1,342,610	21.9%	53.5	7.7	9.2
	令和3年度	6,126,343	25.9%	1,299,852	21.2%	53.6	7.7	9.2
	令和4年度	6,150,178	27.6%	1,233,735	20.1%	53.3	6.5	10.1
同規模	平成30年度	33,668	32.9%	8,090	24.0%	54.9	6.6	14.2
	平成31年度	33,955	32.9%	7,918	23.3%	55.3	6.6	14.2
	令和2年度	34,072	32.9%	7,791	22.9%	55.9	6.6	14.2
	令和3年度	34,253	32.9%	7,576	22.1%	56.2	6.6	14.2
	令和4年度	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5	15.1
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

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

## 年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	106	46	60	91	38	53	93	43	50
5歳～9歳	172	84	88	164	72	92	134	60	74
10歳～14歳	184	95	89	178	94	84	161	89	72
15歳～19歳	304	156	148	305	166	139	259	137	122
20歳～24歳	343	181	162	299	170	129	262	132	130
25歳～29歳	185	92	93	173	88	85	181	92	89
30歳～34歳	214	114	100	206	102	104	203	99	104
35歳～39歳	288	150	138	269	143	126	248	143	105
40歳～44歳	396	229	167	362	206	156	350	190	160
45歳～49歳	435	244	191	454	265	189	432	247	185
50歳～54歳	442	260	182	432	252	180	459	268	191
55歳～59歳	491	251	240	484	248	236	468	248	220
60歳～64歳	998	504	494	908	447	461	806	387	419
65歳～69歳	2,006	1,009	997	1,797	898	899	1,642	817	825
70歳～74歳	2,300	1,100	1,200	2,381	1,144	1,237	2,542	1,217	1,325
合計	8,864	4,515	4,349	8,503	4,333	4,170	8,240	4,169	4,071

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	96	46	50	102	51	51
5歳～9歳	119	57	62	102	48	54
10歳～14歳	162	88	74	152	73	79
15歳～19歳	222	116	106	196	106	90
20歳～24歳	234	112	122	228	89	139
25歳～29歳	177	86	91	156	85	71
30歳～34歳	194	92	102	188	98	90
35歳～39歳	219	120	99	207	109	98
40歳～44歳	334	175	159	292	158	134
45歳～49歳	436	247	189	413	236	177
50歳～54歳	463	265	198	461	270	191
55歳～59歳	432	229	203	428	241	187
60歳～64歳	765	381	384	712	353	359
65歳～69歳	1,520	752	768	1,440	717	723
70歳～74歳	2,511	1,211	1,300	2,276	1,081	1,195
合計	7,884	3,977	3,907	7,353	3,715	3,638

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

### 3. 医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

#### 医療基礎情報（令和4年度）

医療項目	鴨川市	県	同規模	国
受診率	615.8	665.5	751.9	728.4
一件当たり医療費(円)	54,540	40,380	42,450	39,870
一般(円)	54,540	40,380	42,450	39,870
退職(円)	0	147,470	69,760	67,230
外来				
外来費用の割合	56.8%	61.8%	56.7%	59.9%
外来受診率	593.8	649.4	728.3	709.6
一件当たり医療費(円)	32,110	25,580	24,850	24,520
一人当たり医療費(円) ※	19,070	16,610	18,100	17,400
一日当たり医療費(円)	20,700	17,300	16,990	16,500
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	43.2%	38.2%	43.3%	40.1%
入院率	22.0	16.1	23.6	18.8
一件当たり医療費(円)	658,490	635,550	585,610	619,090
一人当たり医療費(円) ※	14,520	10,260	13,820	11,650
一日当たり医療費(円)	40,300	41,410	34,310	38,730
一件当たり在院日数	16.3	15.3	17.1	16.0

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

## 4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査

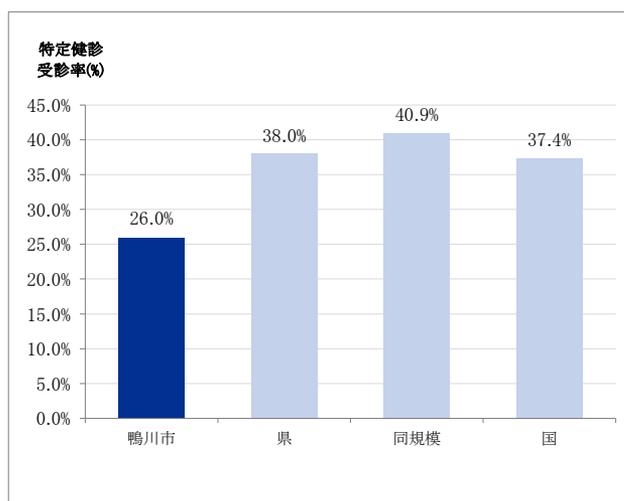
以下は、本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

#### 特定健康診査受診率（令和4年度）

区分	特定健診受診率
鴨川市	26.0%
県	38.0%
同規模	40.9%
国	37.4%

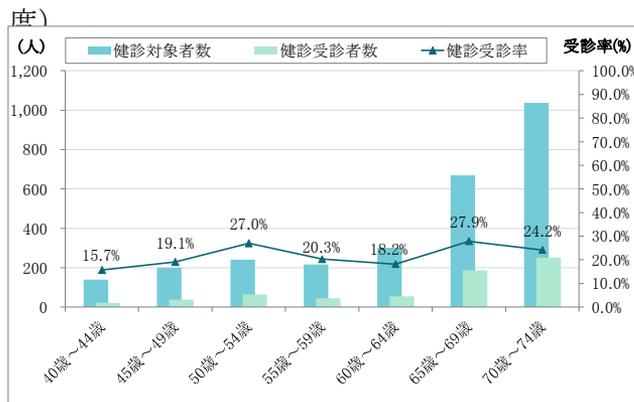
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

#### (男性) 年齢別特定健康診査受診率（令和4年



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

#### (女性) 年齢別特定健康診査受診率（令和4年



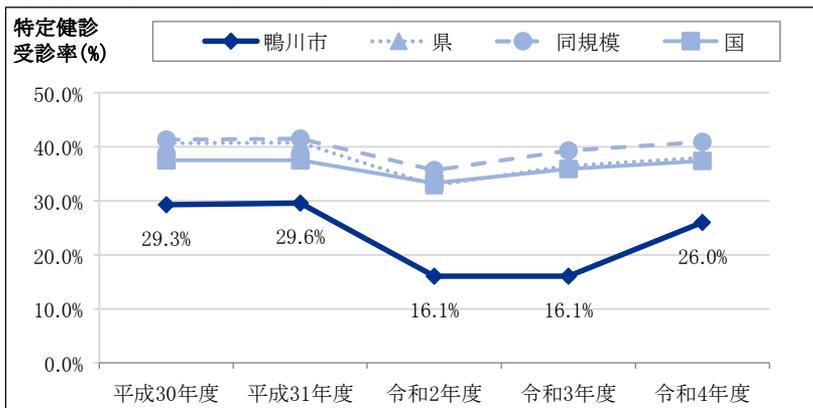
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率26.0%は平成30年度29.3%より3.3ポイント減少しています。

### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鴨川市	29.3%	29.6%	16.1%	16.1%	26.0%
県	40.7%	40.8%	32.9%	36.5%	38.0%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	40.9%
国	37.5%	37.5%	33.3%	35.9%	37.4%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率23.6%は平成30年度28.3%より4.7ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率28.6%は平成30年度30.4%より1.8ポイント減少しています。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



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

## (2) 特定保健指導

以下は、本市の令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

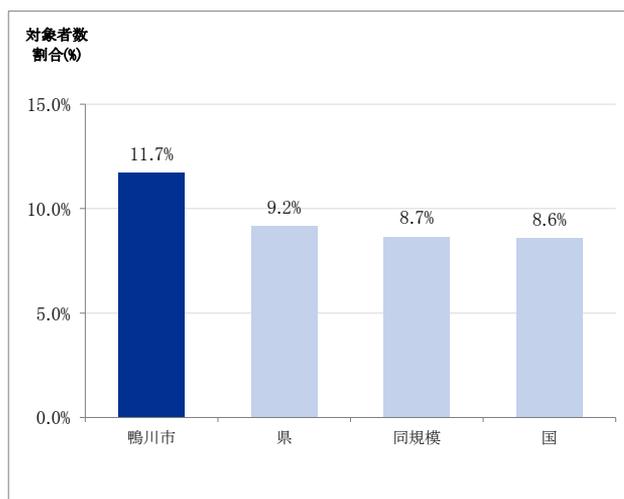
### 特定保健指導実施状況（令和4年度）

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
<b>鴨川市</b>	<b>11.7%</b>	<b>3.8%</b>	<b>15.5%</b>	<b>12.6%</b>
県	9.2%	2.7%	11.9%	22.1%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	42.2%
国	8.6%	2.7%	11.3%	27.0%

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

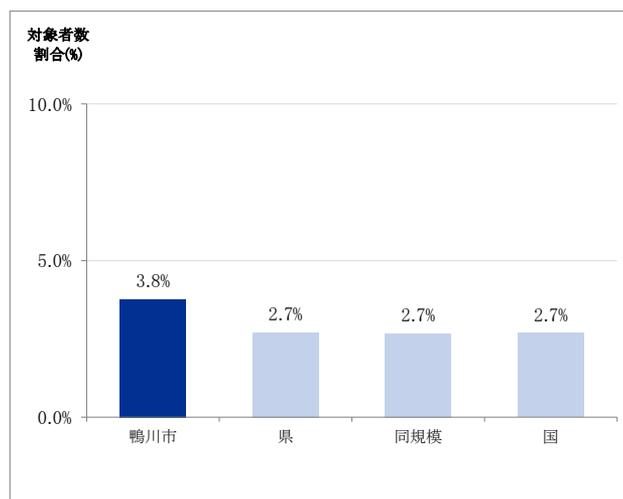
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合（令和4年度）



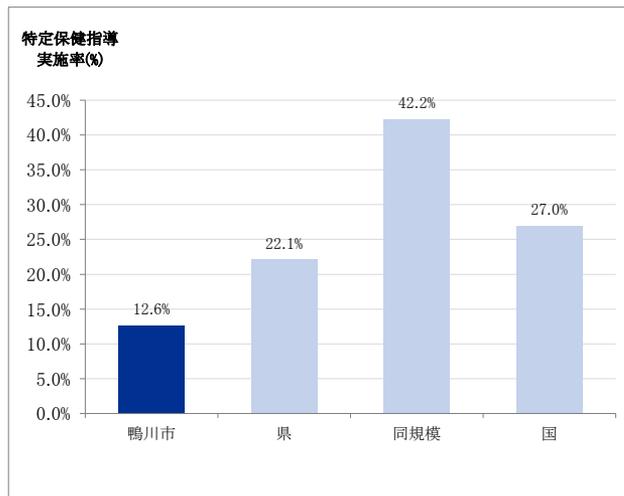
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率12.6%は平成30年度14.9%より2.3ポイント減少しています。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>10.3%</b>	<b>10.7%</b>	<b>12.2%</b>	<b>10.6%</b>	<b>11.7%</b>
県	9.5%	9.6%	9.6%	9.6%	9.2%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.7%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>3.3%</b>	<b>2.9%</b>	<b>2.9%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.8%</b>
県	2.7%	2.7%	2.5%	2.7%	2.7%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	3.2%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

### 年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>13.6%</b>	<b>13.6%</b>	<b>15.2%</b>	<b>14.4%</b>	<b>15.5%</b>
県	12.3%	12.3%	12.1%	12.4%	11.9%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	12.2%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

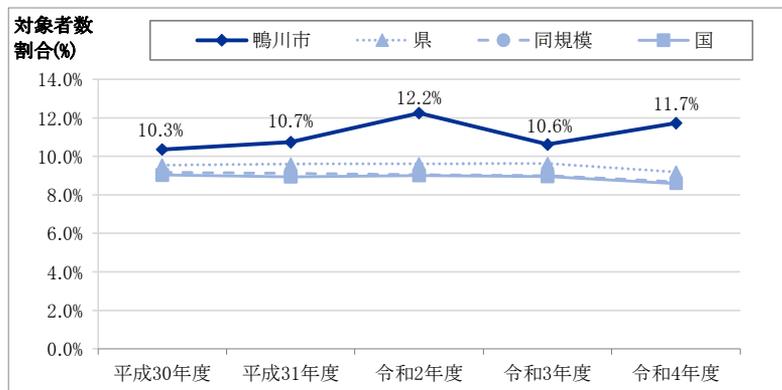
### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>14.9%</b>	<b>13.0%</b>	<b>14.6%</b>	<b>12.4%</b>	<b>12.6%</b>
県	20.9%	21.7%	19.5%	19.6%	22.1%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	42.2%
国	23.8%	26.3%	25.9%	25.9%	27.0%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率（令和4年度）…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

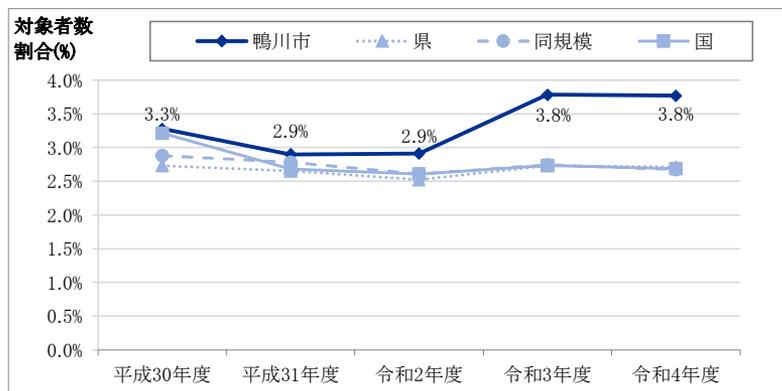
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



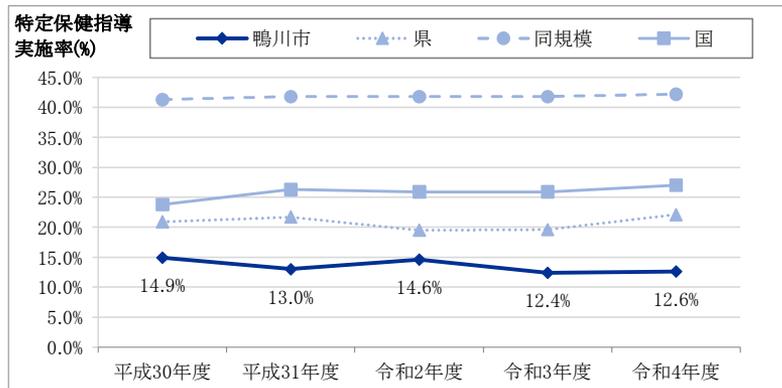
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 5. 介護保険の状況

### (1) 要介護（支援）認定状況

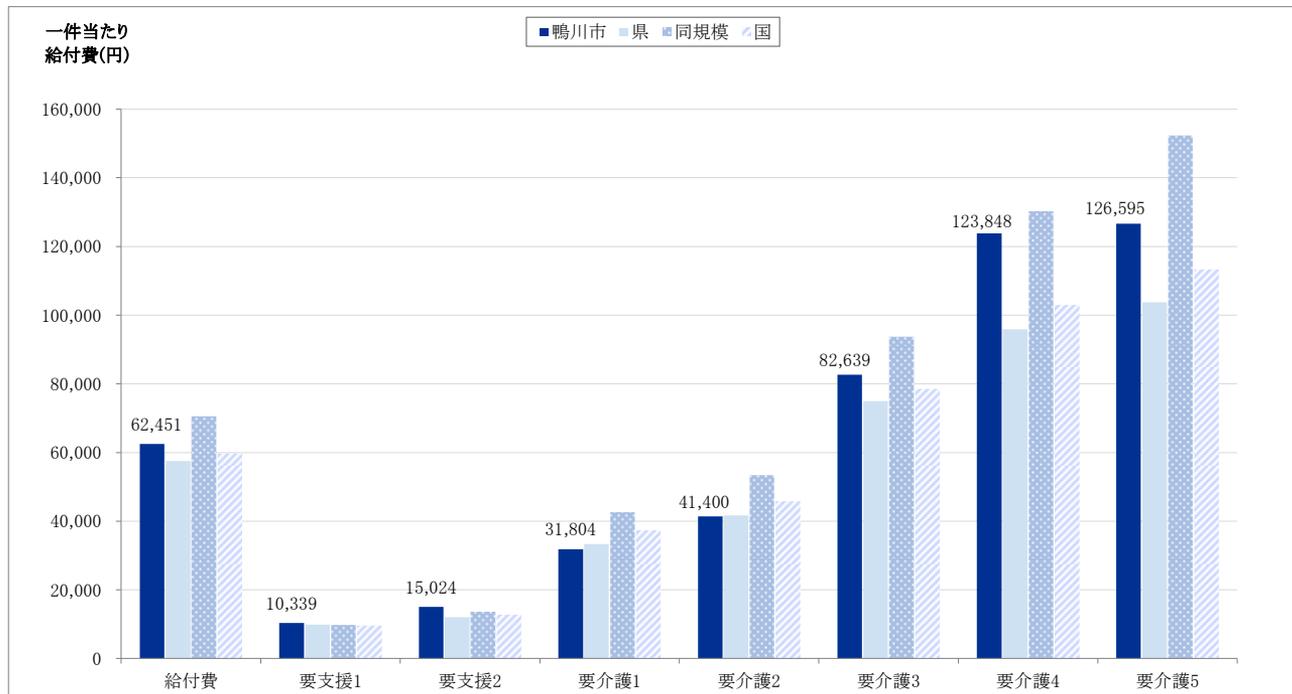
以下は、本市の令和4年度における、要介護（支援）認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

#### 要介護（支援）認定率及び介護給付費等の状況（令和4年度）

区分	鴨川市	県	同規模	国
認定率	<b>19.8%</b>	17.9%	19.1%	19.4%
認定者数(人)	<b>2,486</b>	313,868	630,569	6,880,137
第1号(65歳以上)	<b>2,438</b>	305,021	619,810	6,724,030
第2号(40～64歳)	<b>48</b>	8,847	10,759	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	<b>62,451</b>	57,498	70,503	59,662
要支援1	<b>10,339</b>	9,809	9,733	9,568
要支援2	<b>15,024</b>	11,999	13,649	12,723
要介護1	<b>31,804</b>	33,334	42,595	37,331
要介護2	<b>41,400</b>	41,648	53,391	45,837
要介護3	<b>82,639</b>	74,938	93,678	78,504
要介護4	<b>123,848</b>	95,894	130,313	103,025
要介護5	<b>126,595</b>	103,755	152,364	113,314

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

#### 要介護度別 一件当たり介護給付費（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

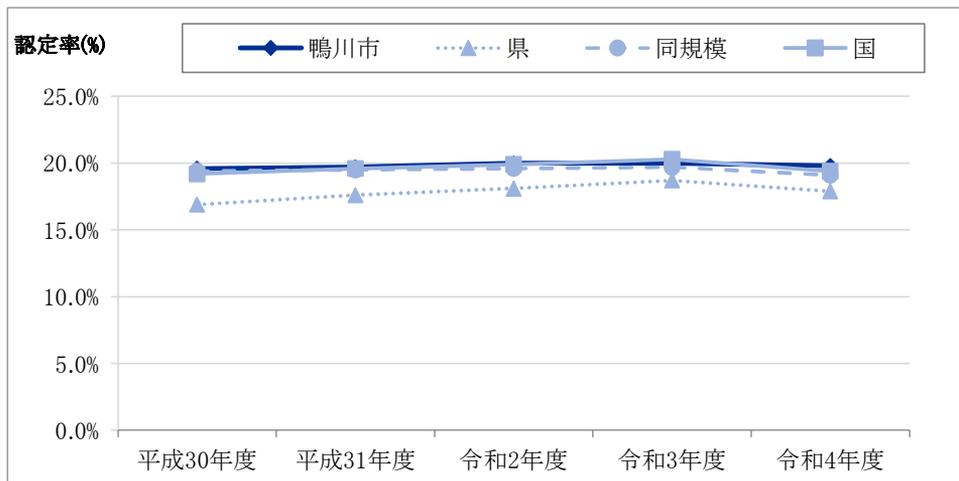
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護（支援）認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率19.8%は平成30年度19.6%より0.2ポイント増加しており、令和4年度の認定者数2,486人は平成30年度2,469人より17人増加しています。

### 年度別 要介護（支援）認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
鴨川市	平成30年度	19.6%	2,469	2,424	45
	平成31年度	19.7%	2,524	2,482	42
	令和2年度	20.0%	2,510	2,471	39
	令和3年度	20.0%	2,490	2,441	49
	令和4年度	19.8%	2,486	2,438	48
県	平成30年度	16.9%	280,374	272,187	8,187
	平成31年度	17.6%	294,633	286,207	8,426
	令和2年度	18.1%	300,689	292,128	8,561
	令和3年度	18.7%	308,363	299,625	8,738
	令和4年度	17.9%	313,868	305,021	8,847
同規模	平成30年度	19.4%	584,451	573,606	10,845
	平成31年度	19.5%	606,045	595,070	10,975
	令和2年度	19.6%	614,438	603,658	10,780
	令和3年度	19.7%	625,835	615,011	10,824
	令和4年度	19.1%	630,569	619,810	10,759
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護（支援）認定率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## (2) 要介護（支援）認定者の疾病別有病状況

以下は、本市の令和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す。疾病別の有病者数を合計すると7,048人となり、これを認定者数の実数で除すと2.8となることから、認定者は平均2.8疾病を有していることがわかります。

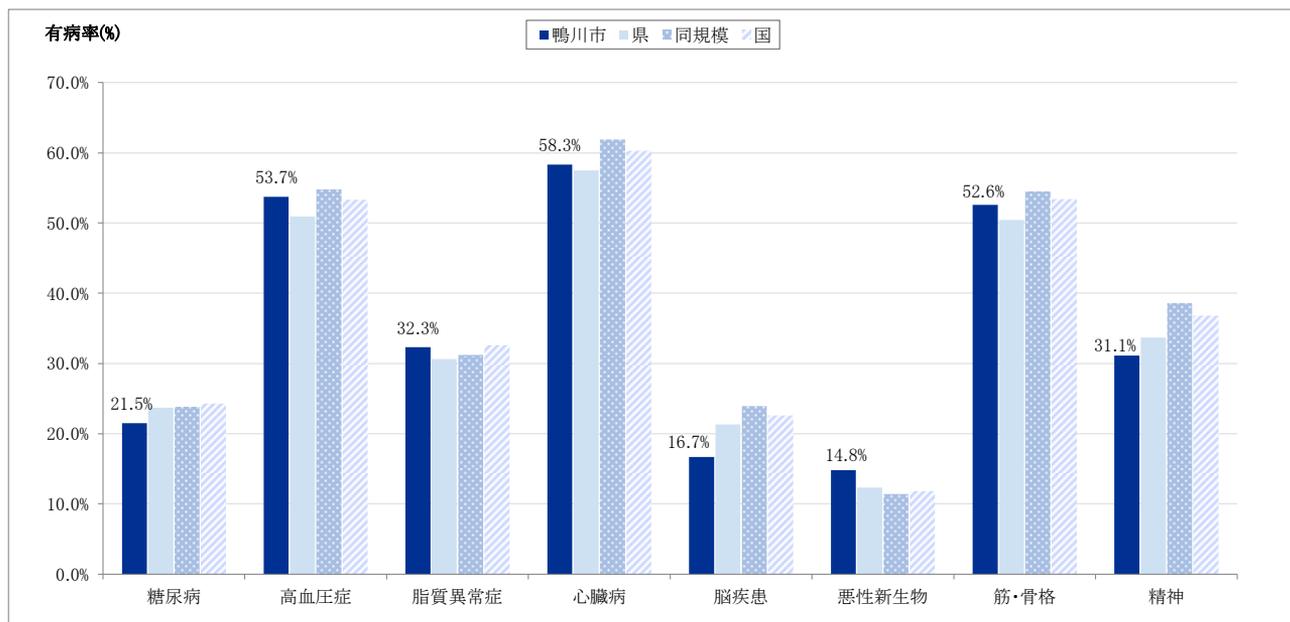
### 要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（令和4年度）

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	鴨川市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	2,486		313,868		630,569		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	528	76,084		154,694		1,712,613	
	有病率	21.5%	23.7%	6	23.8%	6	24.3%	6
高血圧症	実人数(人)	1,334	162,974		352,398		3,744,672	
	有病率	53.7%	50.9%	2	54.8%	2	53.3%	3
脂質異常症	実人数(人)	825	98,834		203,112		2,308,216	
	有病率	32.3%	30.6%	4	31.2%	5	32.6%	5
心臓病	実人数(人)	1,459	183,644		397,324		4,224,628	
	有病率	58.3%	57.5%	1	61.9%	1	60.3%	1
脳疾患	実人数(人)	418	67,100		151,330		1,568,292	
	有病率	16.7%	21.3%	7	23.9%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	392	39,603		74,764		837,410	
	有病率	14.8%	12.3%	8	11.4%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	1,303	161,565		350,465		3,748,372	
	有病率	52.6%	50.4%	3	54.5%	3	53.4%	2
精神	実人数(人)	789	107,379		246,296		2,569,149	
	有病率	31.1%	33.7%	5	38.6%	4	36.8%	4

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

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

### 年度別 要介護（支援）認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を

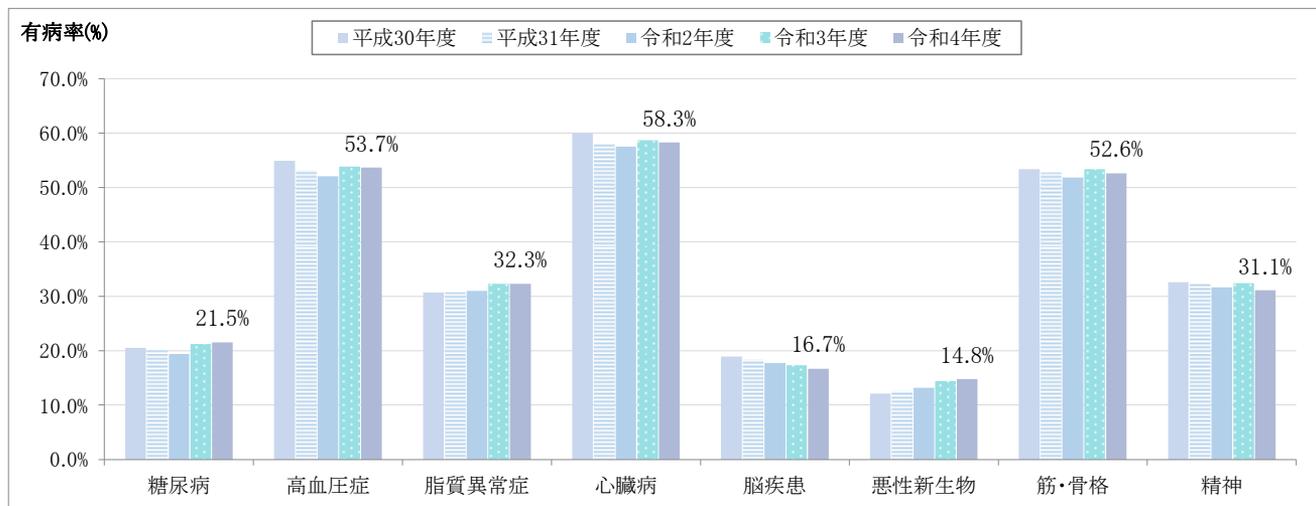
網掛け

表示する。

区分	鴨川市									
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)	2,469		2,524		2,510		2,490		2,486	
糖尿病	実人数(人)	517	495	506	552	528				
	有病率(%)	20.5%	20.1%	19.4%	21.2%	21.5%				
高血圧症	実人数(人)	1,336	1,332	1,337	1,375	1,334				
	有病率(%)	54.9%	53.1%	52.1%	53.8%	53.7%				
脂質異常症	実人数(人)	777	782	812	822	825				
	有病率(%)	30.7%	30.8%	31.0%	32.3%	32.3%				
心臓病	実人数(人)	1,463	1,466	1,463	1,497	1,459				
	有病率(%)	60.0%	58.1%	57.5%	58.7%	58.3%				
脳疾患	実人数(人)	474	435	445	434	418				
	有病率(%)	18.9%	18.3%	17.7%	17.3%	16.7%				
悪性新生物	実人数(人)	307	332	350	384	392				
	有病率(%)	12.1%	12.6%	13.2%	14.4%	14.8%				
筋・骨格	実人数(人)	1,325	1,305	1,332	1,332	1,303				
	有病率(%)	53.4%	52.8%	51.8%	53.4%	52.6%				
精神	実人数(人)	803	810	820	803	789				
	有病率(%)	32.6%	32.3%	31.6%	32.4%	31.1%				

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護（支援）認定者の疾病別有病率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況（県）

区分	県					鴨川市 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	280,374	294,633	300,689	308,363	313,868	2,469	2,524	2,510	2,490	2,486	
糖尿病	実人数(人)	57,038	59,365	71,460	73,888	76,084	517	495	506	552	528
	有病率(%)	20.3%	20.3%	23.0%	23.5%	23.7%	20.5%	20.1%	19.4%	21.2%	21.5%
高血圧症	実人数(人)	125,216	129,657	154,716	159,002	162,974	1,336	1,332	1,337	1,375	1,334
	有病率(%)	44.6%	44.4%	50.2%	50.9%	50.9%	54.9%	53.1%	52.1%	53.8%	53.7%
脂質異常症	実人数(人)	71,198	74,401	90,856	94,895	98,834	777	782	812	822	825
	有病率(%)	25.1%	25.4%	29.0%	30.0%	30.6%	30.7%	30.8%	31.0%	32.3%	32.3%
心臓病	実人数(人)	141,250	146,449	174,983	179,300	183,644	1,463	1,466	1,463	1,497	1,459
	有病率(%)	50.3%	50.1%	56.8%	57.5%	57.5%	60.0%	58.1%	57.5%	58.7%	58.3%
脳疾患	実人数(人)	58,020	58,262	67,778	67,570	67,100	474	435	445	434	418
	有病率(%)	20.9%	20.3%	22.2%	21.9%	21.3%	18.9%	18.3%	17.7%	17.3%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	28,724	30,134	36,840	38,399	39,603	307	332	350	384	392
	有病率(%)	10.1%	10.3%	11.7%	12.1%	12.3%	12.1%	12.6%	13.2%	14.4%	14.8%
筋・骨格	実人数(人)	122,360	126,040	151,125	156,383	161,565	1,325	1,305	1,332	1,332	1,303
	有病率(%)	43.4%	43.4%	49.0%	50.0%	50.4%	53.4%	52.8%	51.8%	53.4%	52.6%
精神	実人数(人)	84,405	86,170	103,425	105,532	107,379	803	810	820	803	789
	有病率(%)	30.0%	29.7%	33.7%	34.0%	33.7%	32.6%	32.3%	31.6%	32.4%	31.1%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況（同規模）

区分	同規模					鴨川市 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	584,451	606,045	614,438	625,835	630,569	2,469	2,524	2,510	2,490	2,486	
糖尿病	実人数(人)	134,265	139,887	145,502	149,851	154,694	517	495	506	552	528
	有病率(%)	22.9%	23.1%	22.9%	23.4%	23.8%	20.5%	20.1%	19.4%	21.2%	21.5%
高血圧症	実人数(人)	322,486	333,418	341,576	347,718	352,398	1,336	1,332	1,337	1,375	1,334
	有病率(%)	55.1%	54.9%	54.2%	54.7%	54.8%	54.9%	53.1%	52.1%	53.8%	53.7%
脂質異常症	実人数(人)	171,464	181,020	189,136	196,080	203,112	777	782	812	822	825
	有病率(%)	29.1%	29.7%	29.7%	30.5%	31.2%	30.7%	30.8%	31.0%	32.3%	32.3%
心臓病	実人数(人)	366,683	378,090	386,876	392,976	397,324	1,463	1,466	1,463	1,497	1,459
	有病率(%)	62.7%	62.4%	61.4%	61.9%	61.9%	60.0%	58.1%	57.5%	58.7%	58.3%
脳疾患	実人数(人)	155,413	155,845	156,541	154,880	151,330	474	435	445	434	418
	有病率(%)	26.9%	26.0%	25.1%	24.7%	23.9%	18.9%	18.3%	17.7%	17.3%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	63,977	67,192	70,665	72,651	74,764	307	332	350	384	392
	有病率(%)	10.8%	11.0%	11.0%	11.3%	11.4%	12.1%	12.6%	13.2%	14.4%	14.8%
筋・骨格	実人数(人)	319,815	330,145	338,553	344,525	350,465	1,325	1,305	1,332	1,332	1,303
	有病率(%)	54.6%	54.6%	53.8%	54.3%	54.5%	53.4%	52.8%	51.8%	53.4%	52.6%
精神	実人数(人)	231,263	238,440	244,121	246,532	246,296	803	810	820	803	789
	有病率(%)	39.2%	39.3%	38.8%	39.0%	38.6%	32.6%	32.3%	31.6%	32.4%	31.1%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況（国）

区分	国					鴨川市 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	2,469	2,524	2,510	2,490	2,486	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	517	495	506	552	528
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	20.5%	20.1%	19.4%	21.2%	21.5%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	1,336	1,332	1,337	1,375	1,334
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	54.9%	53.1%	52.1%	53.8%	53.7%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	777	782	812	822	825
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	30.7%	30.8%	31.0%	32.3%	32.3%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	1,463	1,466	1,463	1,497	1,459
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	60.0%	58.1%	57.5%	58.7%	58.3%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	474	435	445	434	418
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	18.9%	18.3%	17.7%	17.3%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	307	332	350	384	392
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	12.1%	12.6%	13.2%	14.4%	14.8%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	1,325	1,305	1,332	1,332	1,303
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	53.4%	52.8%	51.8%	53.4%	52.6%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	803	810	820	803	789
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	32.6%	32.3%	31.6%	32.4%	31.1%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 6. 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す。

### 男女別 標準化死亡比（令和4年度）

	鴨川市	県	同規模	国
男性	98.9	97.4	103.4	100.0
女性	104.1	100.9	101.4	100.0

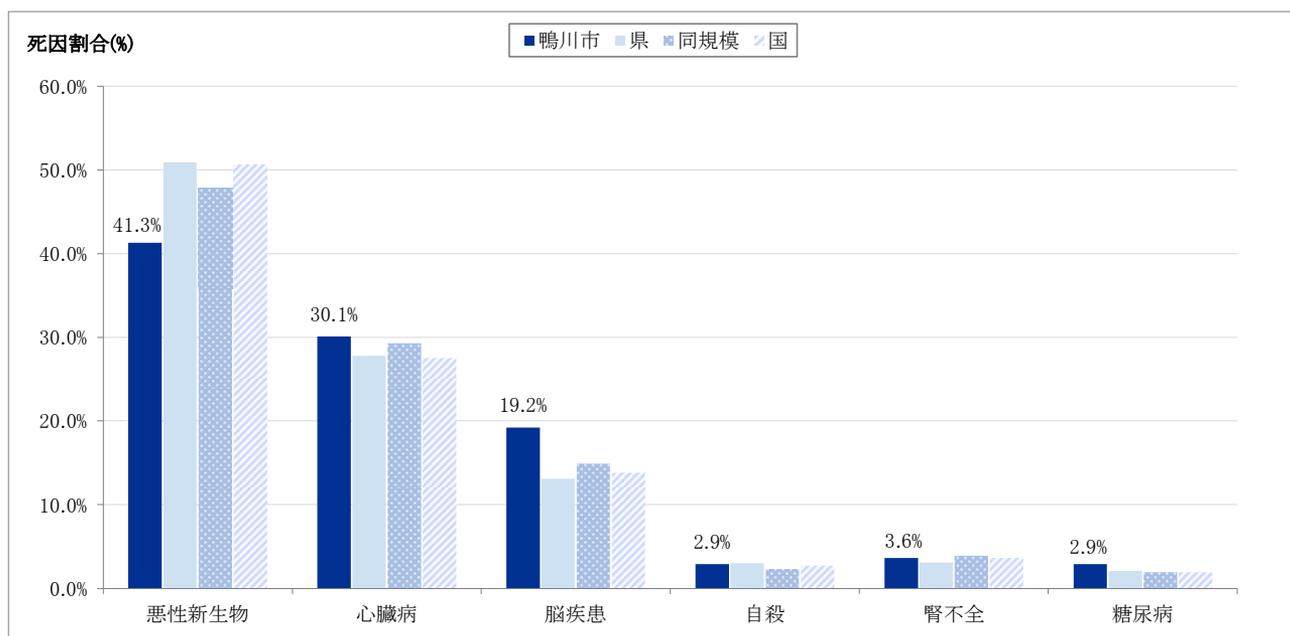
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の状況（令和4年度）

疾病項目	鴨川市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	114	41.3%	50.9%	47.8%	50.6%
心臓病	83	30.1%	27.8%	29.3%	27.5%
脳疾患	53	19.2%	13.1%	14.9%	13.8%
自殺	8	2.9%	3.0%	2.3%	2.7%
腎不全	10	3.6%	3.1%	3.9%	3.6%
糖尿病	8	2.9%	2.1%	1.9%	1.9%
合計	276				

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

### 年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鴨川市	102.1	102.1	102.1	98.9	98.9	102.2	102.2	102.2	104.1	104.1
県	97.0	97.0	97.0	97.4	97.4	101.6	101.6	101.6	100.9	100.9
同規模	104.8	104.7	104.6	103.5	103.4	101.3	101.4	101.3	101.5	101.4
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

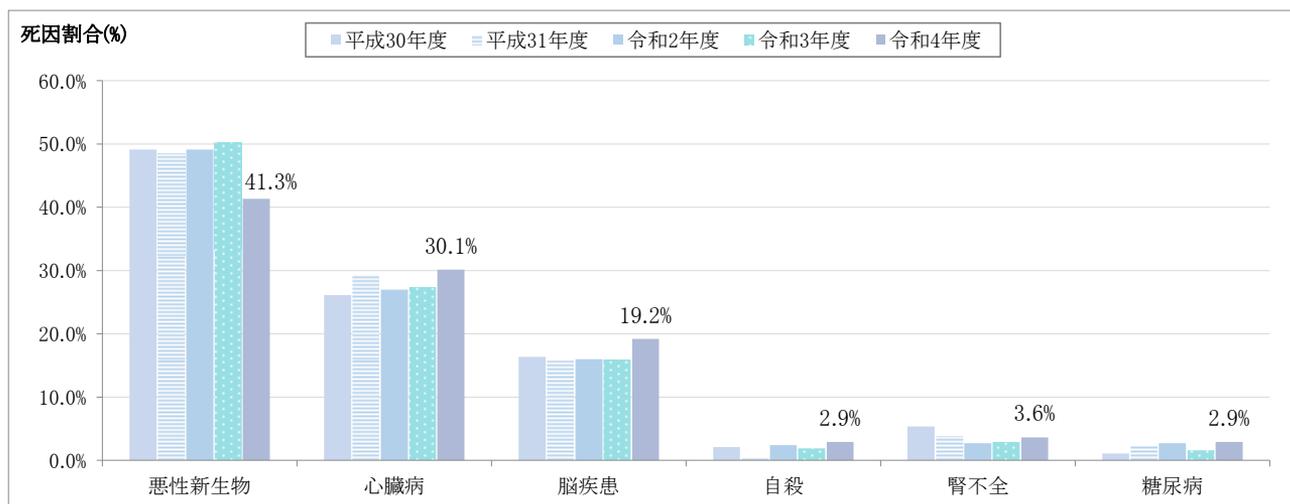
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数114人は平成30年度139人より25人減少しており、心臓病を死因とする人数83人は平成30年度74人より9人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数53人は平成30年度46人より7人増加しています。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	鴨川市									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	139	139	144	158	114	49.1%	48.4%	49.1%	50.3%	41.3%
心臓病	74	84	79	86	83	26.1%	29.3%	27.0%	27.4%	30.1%
脳疾患	46	45	47	50	53	16.3%	15.7%	16.0%	15.9%	19.2%
自殺	6	1	7	6	8	2.1%	0.3%	2.4%	1.9%	2.9%
腎不全	15	11	8	9	10	5.3%	3.8%	2.7%	2.9%	3.6%
糖尿病	3	7	8	5	8	1.1%	2.4%	2.7%	1.6%	2.9%
合計	283	287	293	314	276					

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合（県）

疾病項目	県					鴨川市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.2%	50.7%	50.5%	50.5%	50.9%	49.1%	48.4%	49.1%	50.3%	41.3%
心臓病	28.8%	27.5%	27.8%	28.3%	27.8%	26.1%	29.3%	27.0%	27.4%	30.1%
脳疾患	13.7%	13.9%	13.7%	13.2%	13.1%	16.3%	15.7%	16.0%	15.9%	19.2%
自殺	3.1%	2.9%	3.1%	2.8%	3.0%	2.1%	0.3%	2.4%	1.9%	2.9%
腎不全	2.7%	2.8%	2.8%	3.0%	3.1%	5.3%	3.8%	2.7%	2.9%	3.6%
糖尿病	1.6%	2.1%	2.1%	2.0%	2.1%	1.1%	2.4%	2.7%	1.6%	2.9%
合計										

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合（同規模）

疾病項目	同規模					鴨川市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	47.1%	46.6%	46.5%	46.8%	47.8%	49.1%	48.4%	49.1%	50.3%	41.3%
心臓病	28.3%	29.1%	29.6%	29.6%	29.3%	26.1%	29.3%	27.0%	27.4%	30.1%
脳疾患	16.5%	16.4%	15.8%	15.7%	14.9%	16.3%	15.7%	16.0%	15.9%	19.2%
自殺	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.3%	2.1%	0.3%	2.4%	1.9%	2.9%
腎不全	3.7%	3.8%	3.9%	3.9%	3.9%	5.3%	3.8%	2.7%	2.9%	3.6%
糖尿病	1.8%	1.8%	2.0%	1.9%	1.9%	1.1%	2.4%	2.7%	1.6%	2.9%
合計										

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合（国）

疾病項目	国					鴨川市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	49.1%	48.4%	49.1%	50.3%	41.3%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	26.1%	29.3%	27.0%	27.4%	30.1%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	16.3%	15.7%	16.0%	15.9%	19.2%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.1%	0.3%	2.4%	1.9%	2.9%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	5.3%	3.8%	2.7%	2.9%	3.6%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.1%	2.4%	2.7%	1.6%	2.9%
合計										

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 第3章 過去の取り組みの考察

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査 受診勧奨事業	平成30年度 ～ 令和5年度	特定健康診査の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる健診PR（地域への啓発）</li> <li>・健診開始年齢である40歳への無料健診（H28年度から）</li> <li>・受診しやすい健診体制の整備</li> <li>・健康ポイント事業による無料健診（H30年度から）</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨（H30年度から）</li> <li>・みなし健診導入</li> </ul>
糖尿病性腎症重症化 予防事業	平成30年度 ～ 令和5年度	糖尿病性腎症患者の 病期進行阻止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡値の者を対象に訪問等による保健指導と受診勧奨通知</li> <li>・生活習慣病の重症化予防対策について医師会と連携</li> <li>・生活習慣病予防教室の開催</li> </ul>
医療費適正化事業	平成30年度 ～ 令和5年度	国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る。	<p>医療費分析結果を用いた普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期人間ドック事業</li> <li>・医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知</li> <li>・レセプト点検</li> <li>・重複頻回受診者への保健指導</li> </ul>

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

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 2016年度 (H28)	中間評価 2020年度 (R2)	目標値 2023年度 (R5)	達成状況 2022年度 (R4)	評価
対象者への案内発送	100%	100%	100%	100%	2
特定健康診査受診率	27.4%	16.1%	60.0%	26.0%	
健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合	25.2%	33.3%	減少	26.9%	
受診勧奨値対象者への受診勧奨	100%	100%	100%	100%	3
保健指導対象者への指導実施率	100%	100%	100%	100%	
受診勧奨値対象者（健診異常値放置者）の未治療率	11.3%	8.4%	減少	10.2%	
指導完了者の治療率の増加	42.9%	25.0%	増加	77.8%	
糖尿病性腎症患者割合	0.7%	1.3%	抑制	1.6%	
新規人工透析患者	4人	8人	減少	2人	
ジェネリック医薬品普及率	65.6%	75.2%	80.0%	75.8%	
短期人間ドック受検件数	216件	232件	290件	248件	3
レセプト点検効果額	252円	176円	380円	880円	
1人あたりの医療費	338,878円	382,729円	前年度比1%減	400,898円	
1人あたり医療費の伸び率の抑制	※作製当初、目標数値等設定はしていなかった。	4.1%増	減少	4.8%増	
被保険者の受診行動の意識付け促進	令和4年度から実施		増加	4人	
短期人間ドック受検率の増加	※作製当初、目標数値等設定はしていなかった。	3.8%減	増加	4%増	

## 特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査（メタボリックシンドローム予防に着目した健診）の受診率向上
対象者	40～74歳鴨川市国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる健診PR（地域への啓発）</li> <li>・健診開始年齢である40歳への無料健診（H28年度から）</li> <li>・受診しやすい健診体制の整備</li> <li>・健康ポイント事業による無料健診（H30年度から）</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨（H30年度から）</li> <li>・みなし健診導入</li> </ul>

### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：健診対象者への案内発送

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-

アウトカム：特定健康診査受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	38.0%	36.0%	41.0%	46.0%	50.0%	55.0%	60.0%
達成状況	27.4%	29.4%	29.6%	16.1%	16.1%	26.0%	-

アウトカム：健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	25.2%	28.6%	27.3%	33.3%	31.8%	26.9%	-

### 【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

集団健診において令和5年度から予約制を導入。受健希望者の都合に合わせた日程の予約が可能になり、受健者の利便性の向上を図っている。

事業全体の評価

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

考察  
(成功・未  
達要因)

令和2年度から令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のために集団健診を中止し、医療機関健診のみとしたため、受診率は半数に激減。令和4年度は、集団健診が再開したこともあり受診率が向上したが、コロナ禍前の状況には戻っていない。

今後の  
方向性

受診行動を促すため、受診者が健診を利用しやすいように特定健診実施体制を整えていく。特定健診の受診率の向上に向けて、平成30年度から開始しているソーシャルマーケティングを活用した受診率向上事業を業務委託により継続実施していく。

# 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病気進行阻止
対象者	特定健診の結果、糖代謝にて受診勧奨値の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡値の者を対象に訪問等による保健指導と受診勧奨通知</li> <li>・生活習慣病の重症化予防対策について医師会と連携</li> <li>・生活習慣病予防教室の開催</li> </ul>

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：受診勧奨値対象者への受診勧奨

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 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%	-

アウトプット：保健指導対象者への指導実施率

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 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%	90%	-

アウトカム：受診勧奨値対象者（健診異常値放置者）の未治療率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	11.3%	11.7%	9.2%	8.4%	9.5%	10.2%	-

アウトカム：指導完了者の治療率の増加

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加
達成状況	42.9%	40.0%	66.7%	25.0%	33.3%	77.8%	-

アウトカム：糖尿病性腎症患者割合

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	0.7%	1.2%	1.2%	1.3%	1.3%	1.6%	-

アウトカム：新規人工透析患者

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	4人	6人	2人	8人	5人	2人	-

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

健診委託機関の定める緊急連絡値の者（血糖については空腹時血糖200mg/dl以上）に訪問や面接等で受診勧奨と保健指導を、保健師や管理栄養士といった医療専門職で対応することができた。  
 受診勧奨判定値（要精密検査）の者にはかかりつけ医宛ての情報として、健診結果（当該年度と前年・前々年度の結果）等が記載された「健診結果通知表」並びに「診察についてのお願い・診察結果報告書」を送付し、かかりつけ医と情報連携を図っている。

事業全体の評価 5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	<b>考察</b> （成功・未 達要因）	受診勧奨・保健指導は対象者全員に継続実施できている。 未治療者の受診勧奨は一部しかできておらず、糖尿病性腎症患者の割合は、年々増加している。
	<b>今後の                  方向性</b>	糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクの高い者に対して受診勧奨すると併せて適切な保健指導を行い糖尿病性腎症の重症化を予防する。これらの対策により、人工透析への導入を阻止することで、健康増進と医療費の適正化を図る。

※新規人工透析患者とは、国保継続加入状況に関わらず人数を計上。

# 医療費適正化事業

事業目的	国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る
対象者	国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	医療費分析結果を用いた普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期人間ドック事業</li> <li>・医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知</li> <li>・レセプト点検</li> <li>・重複頻回受診者への保健指導</li> </ul>

## 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトプット：ジェネリック医薬品普及率（ジェネリック医薬品への切替促進）

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	67.6%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	80.0%
達成状況	65.6%	71.9%	73.1%	75.2%	74.7%	75.8%	-

アウトプット：短期人間ドック受検件数（短期人間ドック受検促進 前年度比10%増）

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	216件	236件	246件	256件	270件	280件	290件
達成状況	216件	248件	269件	232件	239件	248件	-

アウトプット：レセプト点検効果額（レセプト点検全数実施 年6回 1～12月診療分）

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	337円	337円	337円	370円	410円	420円	380円
達成状況	252円	213円	369円	176円	217円	880円	-

アウトプット：1人あたりの医療費（医療費通知、医療受診者への全数発送 年4回実施）

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	315,687円	335,489円	332,134円	328,813円	325,525円	322,270円	前年度比1%減
達成状況	338,878円	358,904円	367,721円	382,729円	382,440円	400,898円	-

アウトカム：1人あたりの医療費の伸び率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	3.2%	5.9%	2.5%	4.1%	△0.1%	4.8%	-

アウトカム：被保険者の受診行動の意識付け（令和4年度から実施）

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	増加	増加
達成状況	-	-	-	-	-	4人	-

アウトカム：短期人間ドック受検率の増加

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加
達成状況	10.2%	4.8%	8.5%	△3.8%	3.0%	3.8%	-

### 【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

ジェネリック医薬品普及率については、後発医薬品が普及していることと、差額通知に切替時の効果額の記載により、目標値に近づいている。  
短期人間ドック受検件数については、被保険者数が年々減少しているなか、ホームページ等情報媒体による啓発により、受検件数は、増加傾向にある。

事業全体の評価	5：目標達成	<b>考察</b> (成功・未 達要因)	レセプト点検効果額については、各年度ばらつきがあるが、令和3年度より、療養費による多受診点検を実施した。1人あたりの医療費については、被保険者の高齢化、医療の高度化により、被保険者数が減少傾向にあるなか、増加傾向にある。 (令和3年度については、新型コロナウイルス感染症による、受診控えにより、唯一減少となった。)
	4：改善している		
	3：横ばい	<b>今後の                      方向性</b>	ジェネリック医薬品普及率、短期人間ドック受検件数、レセプト点検効果額については、各事業の見直しを行い、効果を上げることが可能である。 1人あたりの医療費の減少については、診療報酬の改定、疾病構造の変化により、容易には改善が困難である。 特定健康診査受診率の向上等を活用し、疾病の重症化を図る必要がある。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

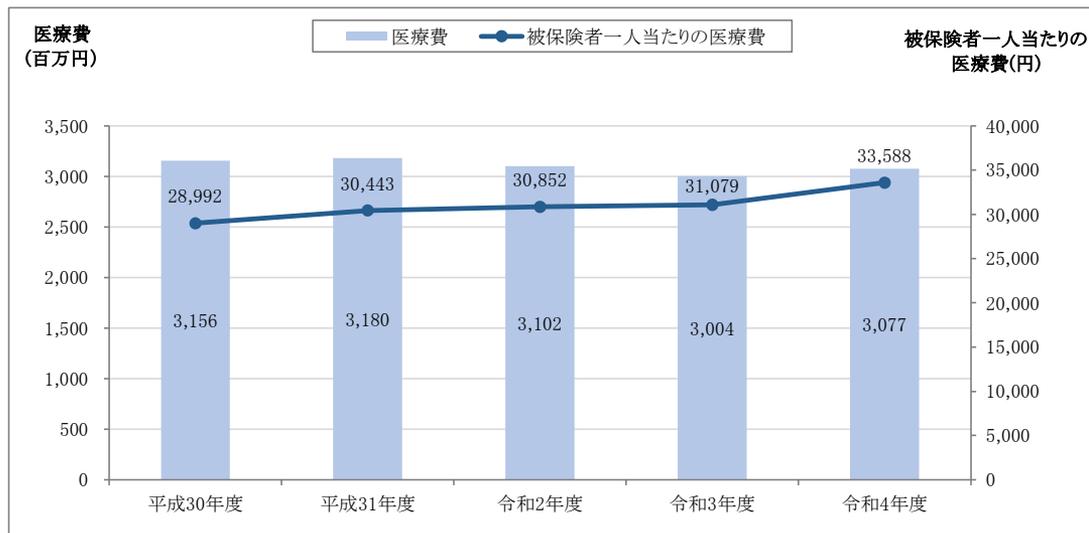
# 第4章 健康・医療情報等の分析

## 1. 医療費の基礎集計

### (1) 医療費の状況

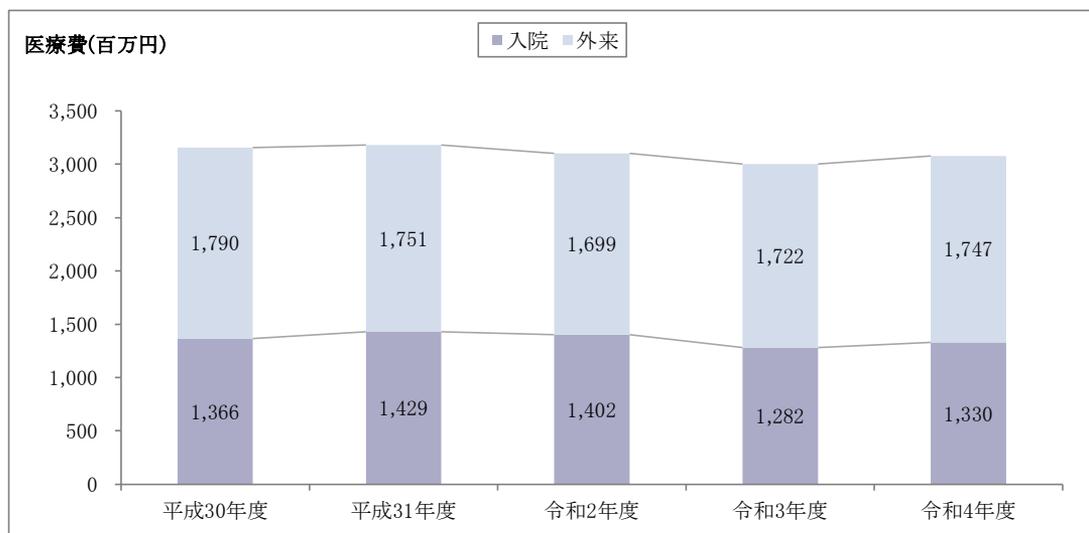
以下は、本市の医療費の状況を示したものです。

#### 年度別 医療費の状況



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

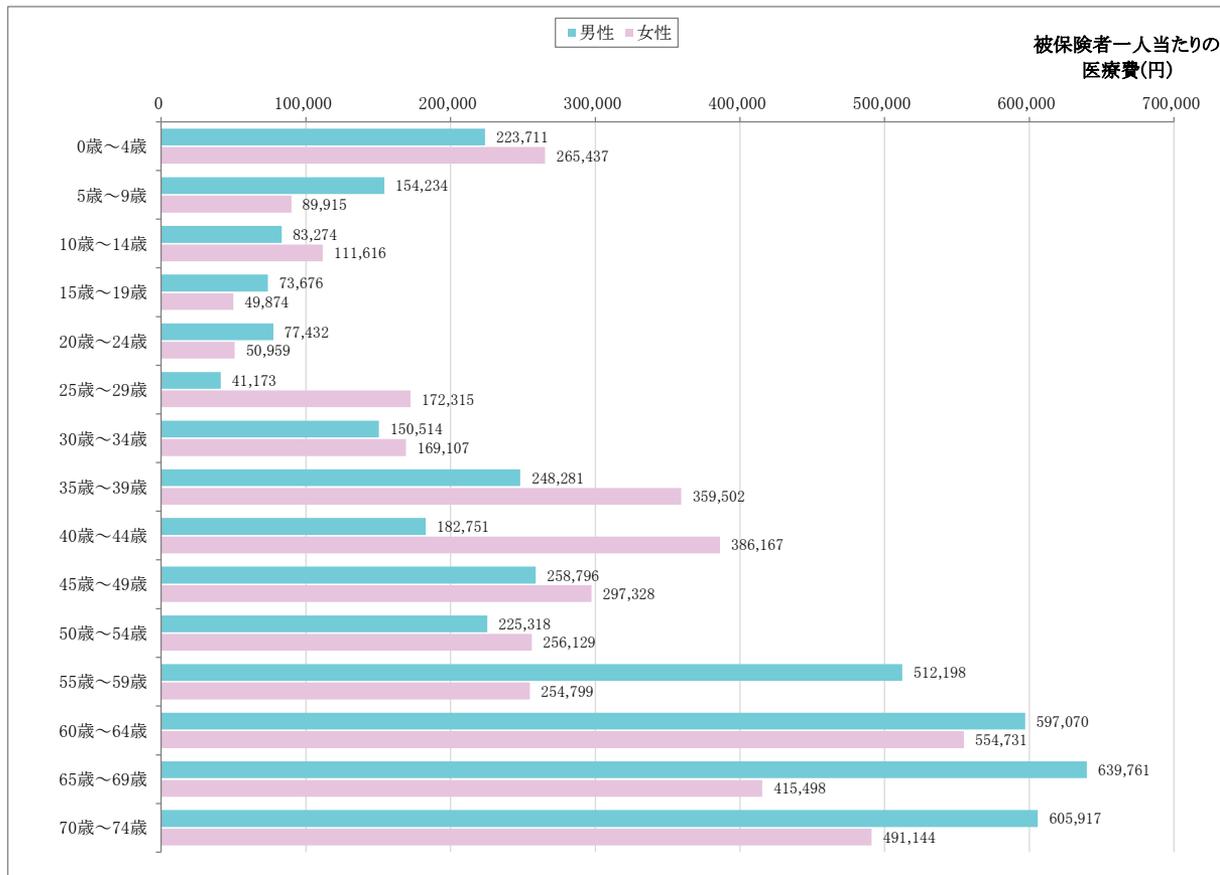
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度における、本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す。

### 男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「疾病別医療費分析（大分類）」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

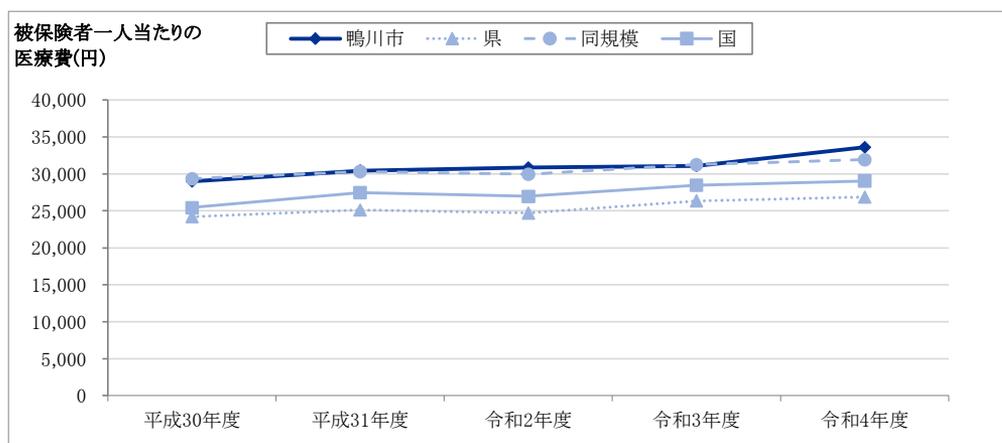
## 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	鴨川市	県	同規模	国
平成30年度	<b>28,992</b>	24,205	29,348	25,437
平成31年度	<b>30,443</b>	25,113	30,311	27,475
令和2年度	<b>30,852</b>	24,702	29,958	26,961
令和3年度	<b>31,079</b>	26,338	31,258	28,469
令和4年度	<b>33,588</b>	26,874	31,918	29,043

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

## 年度別 被保険者一人当たりの医療費

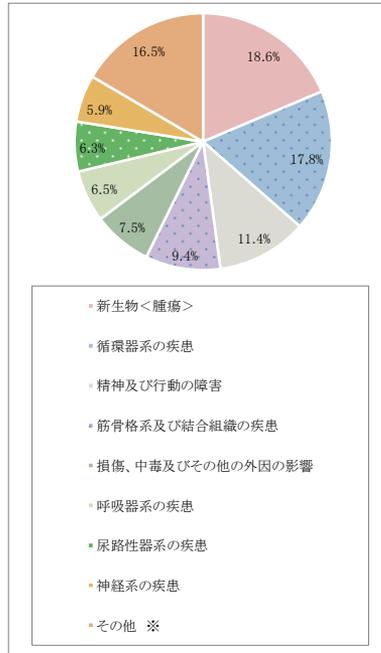


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、18.6%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(入院) (令和4年度)

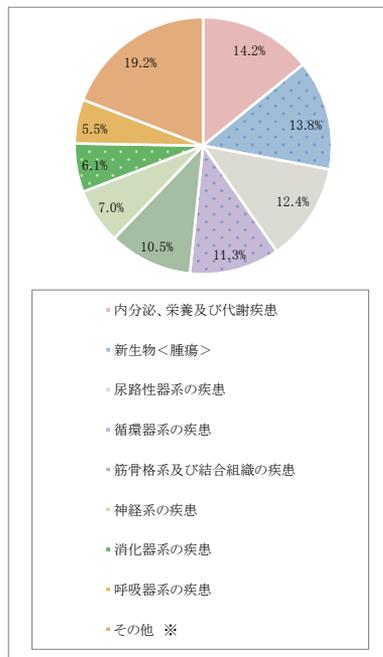
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
1	新生物<腫瘍>	18.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.0%	前立腺がん	0.8%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.1%	食道がん	0.5%
					膵臓がん	0.5%
					肺がん	4.1%
良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	1.9%	卵巣腫瘍(良性)	0.1%			
2	循環器系の疾患	17.8%	その他の心疾患	8.4%	不整脈	4.2%
			虚血性心疾患	4.0%	心臓弁膜症	2.2%
					狭心症	2.9%
					脳内出血	1.9%
3	精神及び行動の障害	11.4%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8.1%	統合失調症	8.1%
			その他の精神及び行動の障害	1.0%		
			精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0.8%		
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.4%	関節症	3.5%	関節疾患	3.5%
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.4%		
			脊椎障害(脊椎症を含む)	1.9%		

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

※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、14.2%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析  
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	14.2%	糖尿病	10.4%	糖尿病	7.6%
			脂質異常症	2.4%	糖尿病網膜症	2.9%
			甲状腺障害	0.7%	脂質異常症	2.4%
					甲状腺機能亢進症	0.2%
2	新生物<腫瘍>	13.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	5.9%	前立腺がん	1.5%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.7%	膵臓がん	0.3%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.3%	卵巣腫瘍(悪性)	0.2%
					肺がん	2.7%
3	泌尿器系の疾患	12.4%	腎不全	10.8%	慢性腎臓病(透析あり)	6.0%
			その他の腎尿路系の疾患	0.5%	慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.5%		
					乳腺症	0.0%
4	循環器系の疾患	11.3%	その他の心疾患	5.0%	不整脈	2.8%
			高血圧性疾患	5.0%	心臓弁膜症	0.1%
			虚血性心疾患	0.6%	狭心症	0.4%

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年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「慢性腎臓病（透析あり）」で、4.8%を占めています。

### 細小分類による医療費上位10疾病（令和4年度）

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	慢性腎臓病(透析あり)	146,714,470	4.8%
2	関節疾患	144,764,680	4.7%
3	統合失調症	138,242,190	4.5%
4	糖尿病	135,686,120	4.4%
5	不整脈	104,284,860	3.4%
6	肺がん	102,023,930	3.3%
7	高血圧症	89,361,790	2.9%
8	骨折	86,198,420	2.8%
9	糖尿病網膜症	52,262,900	1.7%
10	狭心症	46,458,680	1.5%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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

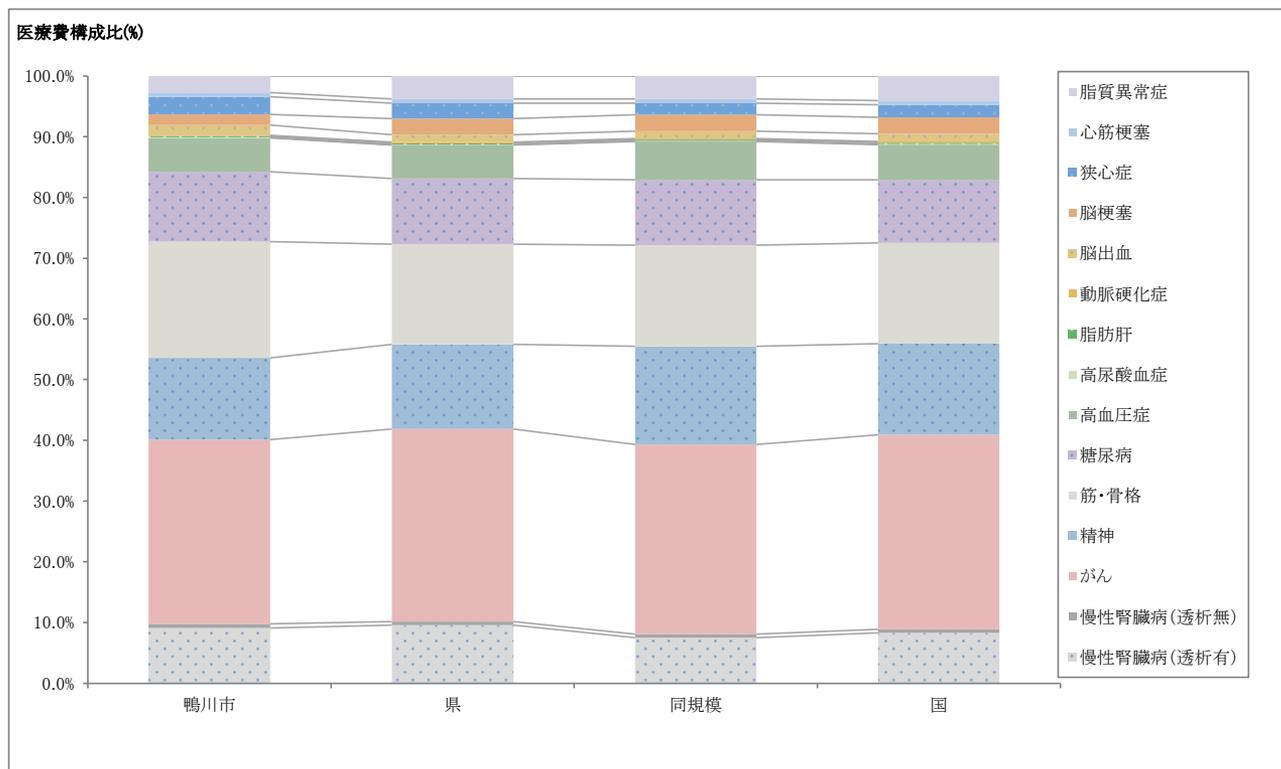
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比（令和4年度）

傷病名	鴨川市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	9.1%	9.6%	7.5%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%
がん	30.4%	31.7%	31.3%	32.0%
精神	13.5%	14.0%	16.2%	15.0%
筋・骨格	19.2%	16.5%	16.7%	16.6%
糖尿病	11.5%	10.8%	10.8%	10.4%
高血圧症	5.6%	5.5%	6.3%	5.8%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	1.7%	1.2%	1.2%	1.3%
脳梗塞	1.8%	2.7%	2.7%	2.7%
狭心症	2.9%	2.5%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	2.7%	3.8%	3.8%	4.0%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

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

### 生活習慣病等疾病別医療費統計（入院）（令和4年度）

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	5,743,370	0.4%	8	15	0.7%	8	382,891	9
高血圧症	2,359,230	0.2%	9	17	0.8%	7	138,778	11
脂質異常症	972,900	0.1%	10	3	0.1%	10	324,300	10
高尿酸血症	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
脂肪肝	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
動脈硬化症	784,000	0.1%	11	1	0.0%	11	784,000	6
脳出血	25,571,530	1.9%	5	29	1.4%	6	881,777	5
脳梗塞	24,400,320	1.8%	6	42	2.1%	5	580,960	7
狭心症	38,626,920	2.9%	4	43	2.1%	4	898,300	3
心筋梗塞	11,015,460	0.8%	7	6	0.3%	9	1,835,910	1
がん	247,913,910	18.7%	1	278	13.8%	2	891,777	4
筋・骨格	125,513,680	9.5%	3	134	6.6%	3	936,669	2
精神	151,299,590	11.4%	2	379	18.8%	1	399,207	8
その他(上記以外のもの)	693,597,590	52.2%	/	1,071	53.1%	/	647,617	/
合計	1,327,798,500	/	/	2,018	/	/	657,977	/

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	179,358,420	10.3%	3	5,139	9.4%	3	34,901	2
高血圧症	87,002,560	5.0%	4	6,585	12.1%	2	13,212	12
脂質異常症	42,127,310	2.4%	6	3,164	5.8%	5	13,315	11
高尿酸血症	1,249,100	0.1%	10	96	0.2%	10	13,011	13
脂肪肝	2,548,270	0.1%	9	115	0.2%	9	22,159	6
動脈硬化症	194,830	0.0%	13	12	0.0%	13	16,236	10
脳出血	1,213,600	0.1%	11	69	0.1%	11	17,588	9
脳梗塞	4,171,030	0.2%	8	191	0.4%	8	21,838	7
狭心症	7,831,760	0.4%	7	324	0.6%	7	24,172	5
心筋梗塞	397,980	0.0%	12	13	0.0%	12	30,614	3
がん	240,884,890	13.8%	1	2,298	4.2%	6	104,824	1
筋・骨格	183,191,310	10.5%	2	6,854	12.6%	1	26,728	4
精神	65,890,110	3.8%	5	3,179	5.8%	4	20,727	8
その他(上記以外のもの)	928,621,970	53.2%	/	26,358	48.5%	/	35,231	/
合計	1,744,683,140	/	/	54,397	/	/	32,073	/

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	185,101,790	6.0%	4	5,154	9.1%	3	35,914	9
高血圧症	89,361,790	2.9%	5	6,602	11.7%	2	13,536	12
脂質異常症	43,100,210	1.4%	7	3,167	5.6%	5	13,609	11
高尿酸血症	1,249,100	0.0%	12	96	0.2%	11	13,011	13
脂肪肝	2,548,270	0.1%	11	115	0.2%	9	22,159	10
動脈硬化症	978,830	0.0%	13	13	0.0%	13	75,295	6
脳出血	26,785,130	0.9%	9	98	0.2%	10	273,318	2
脳梗塞	28,571,350	0.9%	8	233	0.4%	8	122,624	5
狭心症	46,458,680	1.5%	6	367	0.7%	7	126,590	4
心筋梗塞	11,413,440	0.4%	10	19	0.0%	12	600,707	1
がん	488,798,800	15.9%	1	2,576	4.6%	6	189,751	3
筋・骨格	308,704,990	10.0%	2	6,988	12.4%	1	44,176	8
精神	217,189,700	7.1%	3	3,558	6.3%	4	61,043	7
その他(上記以外のもの)	1,622,219,560	52.8%		27,429	48.6%		59,142	
合計	3,072,481,640			56,415			54,462	

出典：国保データベース（KDB）システム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

## 2. 生活習慣病に関する分析

### (1) 生活習慣病患者の状況

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

#### 生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	936	419	101	10.8%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	4	4.0%	1	1.0%	
30歳代	395	158	86	21.8%	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	9	10.5%	1	1.2%	
40歳代	705	326	189	26.8%	5	2.6%	7	3.7%	4	2.1%	40	21.2%	5	2.6%	
50歳代	889	453	303	34.1%	17	5.6%	19	6.3%	9	3.0%	75	24.8%	8	2.6%	
60歳～64歳	712	454	313	44.0%	30	9.6%	22	7.0%	5	1.6%	95	30.4%	10	3.2%	
65歳～69歳	1,440	1,051	754	52.4%	66	8.8%	68	9.0%	15	2.0%	247	32.8%	36	4.8%	
70歳～74歳	2,276	1,911	1,346	59.1%	137	10.2%	130	9.7%	7	0.5%	473	35.1%	46	3.4%	
全体	7,353	4,772	3,092	42.1%	256	8.3%	247	8.0%	40	1.3%	943	30.5%	107	3.5%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	2,905	48.2%	255	8.8%	246	8.5%	40	1.4%	930	32.0%	105	3.6%
	65歳～74歳	3,716	2,962	2,100	56.5%	203	9.7%	198	9.4%	22	1.0%	720	34.3%	82	3.9%

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(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	3	3.0%	0	0.0%	1	1.0%	2	2.0%	2	2.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	10.5%	1	1.2%	9	10.5%	
40歳代	4	2.1%	14	7.4%	4	2.1%	58	30.7%	21	11.1%	56	29.6%	
50歳代	6	2.0%	16	5.3%	3	1.0%	133	43.9%	23	7.6%	111	36.6%	
60歳～64歳	11	3.5%	21	6.7%	3	1.0%	181	57.8%	35	11.2%	158	50.5%	
65歳～69歳	40	5.3%	61	8.1%	8	1.1%	481	63.8%	75	9.9%	395	52.4%	
70歳～74歳	53	3.9%	108	8.0%	11	0.8%	907	67.4%	125	9.3%	765	56.8%	
全体	114	3.7%	223	7.2%	29	0.9%	1,770	57.2%	282	9.1%	1,496	48.4%	
再掲	40歳～74歳	114	3.9%	220	7.6%	29	1.0%	1,760	60.6%	279	9.6%	1,485	51.1%
	65歳～74歳	93	4.4%	169	8.0%	19	0.9%	1,388	66.1%	200	9.5%	1,160	55.2%

出典：国保データベース（KDB）システム「生活習慣病全体のレセプト分析」（令和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	936	419	4	0.4%	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%	
30歳代	395	158	9	2.3%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	705	326	40	5.7%	5	12.5%	4	10.0%	14	35.0%	4	10.0%	
50歳代	889	453	75	8.4%	8	10.7%	6	8.0%	16	21.3%	3	4.0%	
60歳～64歳	712	454	95	13.3%	10	10.5%	11	11.6%	21	22.1%	3	3.2%	
65歳～69歳	1,440	1,051	247	17.2%	36	14.6%	40	16.2%	61	24.7%	8	3.2%	
70歳～74歳	2,276	1,911	473	20.8%	46	9.7%	53	11.2%	108	22.8%	11	2.3%	
全体	7,353	4,772	943	12.8%	107	11.3%	114	12.1%	223	23.6%	29	3.1%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	930	15.4%	105	11.3%	114	12.3%	220	23.7%	29	3.1%
	65歳～74歳	3,716	2,962	720	19.4%	82	11.4%	93	12.9%	169	23.5%	19	2.6%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	33.3%	0	0.0%	2	22.2%	
40歳代	1	2.5%	3	7.5%	3	7.5%	20	50.0%	5	12.5%	25	62.5%	
50歳代	9	12.0%	10	13.3%	8	10.7%	56	74.7%	12	16.0%	55	73.3%	
60歳～64歳	13	13.7%	9	9.5%	1	1.1%	69	72.6%	15	15.8%	70	73.7%	
65歳～69歳	34	13.8%	40	16.2%	10	4.0%	192	77.7%	35	14.2%	166	67.2%	
70歳～74歳	66	14.0%	71	15.0%	3	0.6%	385	81.4%	52	11.0%	356	75.3%	
全体	123	13.0%	133	14.1%	25	2.7%	725	76.9%	120	12.7%	676	71.7%	
再掲	40歳～74歳	123	13.2%	133	14.3%	25	2.7%	722	77.6%	119	12.8%	672	72.3%
	65歳～74歳	100	13.9%	111	15.4%	13	1.8%	577	80.1%	87	12.1%	522	72.5%

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	936	419	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	
30歳代	395	158	9	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	22.2%	
40歳代	705	326	56	7.9%	3	5.4%	3	5.4%	3	5.4%	25	44.6%	
50歳代	889	453	111	12.5%	11	9.9%	13	11.7%	7	6.3%	55	49.5%	
60歳～64歳	712	454	158	22.2%	16	10.1%	20	12.7%	1	0.6%	70	44.3%	
65歳～69歳	1,440	1,051	395	27.4%	47	11.9%	53	13.4%	10	2.5%	166	42.0%	
70歳～74歳	2,276	1,911	765	33.6%	93	12.2%	100	13.1%	5	0.7%	356	46.5%	
全体	7,353	4,772	1,496	20.3%	170	11.4%	189	12.6%	26	1.7%	676	45.2%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	1,485	24.7%	170	11.4%	189	12.7%	26	1.8%	672	45.3%
	65歳～74歳	3,716	2,962	1,160	31.2%	140	12.1%	153	13.2%	15	1.3%	522	45.0%

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%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	
40歳代	5	8.9%	2	3.6%	11	19.6%	3	5.4%	32	57.1%	12	21.4%	
50歳代	5	4.5%	5	4.5%	13	11.7%	2	1.8%	70	63.1%	18	16.2%	
60歳～64歳	6	3.8%	11	7.0%	15	9.5%	1	0.6%	108	68.4%	25	15.8%	
65歳～69歳	31	7.8%	31	7.8%	48	12.2%	7	1.8%	294	74.4%	55	13.9%	
70歳～74歳	41	5.4%	45	5.9%	93	12.2%	11	1.4%	594	77.6%	79	10.3%	
全体	88	5.9%	94	6.3%	181	12.1%	24	1.6%	1,102	73.7%	190	12.7%	
再掲	40歳～74歳	88	5.9%	94	6.3%	180	12.1%	24	1.6%	1,098	73.9%	189	12.7%
	65歳～74歳	72	6.2%	76	6.6%	141	12.2%	18	1.6%	888	76.6%	134	11.6%

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	936	419	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	395	158	9	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	33.3%	
40歳代	705	326	58	8.2%	4	6.9%	4	6.9%	4	6.9%	20	34.5%	
50歳代	889	453	133	15.0%	13	9.8%	17	12.8%	9	6.8%	56	42.1%	
60歳～64歳	712	454	181	25.4%	24	13.3%	15	8.3%	5	2.8%	69	38.1%	
65歳～69歳	1,440	1,051	481	33.4%	59	12.3%	60	12.5%	15	3.1%	192	39.9%	
70歳～74歳	2,276	1,911	907	39.9%	122	13.5%	108	11.9%	7	0.8%	385	42.4%	
全体	7,353	4,772	1,770	24.1%	222	12.5%	204	11.5%	40	2.3%	725	41.0%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	1,760	29.2%	222	12.6%	204	11.6%	40	2.3%	722	41.0%
	65歳～74歳	3,716	2,962	1,388	37.4%	181	13.0%	168	12.1%	22	1.6%	577	41.6%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%	
40歳代	3	5.2%	2	3.4%	9	15.5%	3	5.2%	14	24.1%	32	55.2%	
50歳代	7	5.3%	6	4.5%	13	9.8%	3	2.3%	15	11.3%	70	52.6%	
60歳～64歳	6	3.3%	9	5.0%	16	8.8%	3	1.7%	30	16.6%	108	59.7%	
65歳～69歳	26	5.4%	32	6.7%	46	9.6%	7	1.5%	65	13.5%	294	61.1%	
70歳～74歳	34	3.7%	47	5.2%	88	9.7%	10	1.1%	111	12.2%	594	65.5%	
全体	76	4.3%	96	5.4%	172	9.7%	26	1.5%	235	13.3%	1,102	62.3%	
再掲	40歳～74歳	76	4.3%	96	5.5%	172	9.8%	26	1.5%	235	13.4%	1,098	62.4%
	65歳～74歳	60	4.3%	79	5.7%	134	9.7%	17	1.2%	176	12.7%	888	64.0%

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

## 虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	936	419	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	395	158	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	705	326	7	1.0%	1	14.3%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	
50歳代	889	453	19	2.1%	3	15.8%	5	26.3%	10	52.6%	1	5.3%	
60歳～64歳	712	454	22	3.1%	4	18.2%	1	4.5%	9	40.9%	2	9.1%	
65歳～69歳	1,440	1,051	68	4.7%	15	22.1%	8	11.8%	40	58.8%	9	13.2%	
70歳～74歳	2,276	1,911	130	5.7%	19	14.6%	1	0.8%	71	54.6%	11	8.5%	
全体	7,353	4,772	247	3.4%	42	17.0%	15	6.1%	133	53.8%	23	9.3%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	246	4.1%	42	17.1%	15	6.1%	133	54.1%	23	9.3%
	65歳～74歳	3,716	2,962	198	5.3%	34	17.2%	9	4.5%	111	56.1%	20	10.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	4	57.1%	0	0.0%	3	42.9%	
50歳代	1	5.3%	2	10.5%	1	5.3%	17	89.5%	3	15.8%	13	68.4%	
60歳～64歳	2	9.1%	2	9.1%	1	4.5%	15	68.2%	4	18.2%	20	90.9%	
65歳～69歳	11	16.2%	19	27.9%	4	5.9%	60	88.2%	11	16.2%	53	77.9%	
70歳～74歳	13	10.0%	21	16.2%	5	3.8%	108	83.1%	21	16.2%	100	76.9%	
全体	27	10.9%	46	18.6%	11	4.5%	204	82.6%	39	15.8%	189	76.5%	
再掲	40歳～74歳	27	11.0%	46	18.7%	11	4.5%	204	82.9%	39	15.9%	189	76.8%
	65歳～74歳	24	12.1%	40	20.2%	9	4.5%	168	84.8%	32	16.2%	153	77.3%

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	936	419	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	395	158	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	705	326	5	0.7%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	0	0.0%	
50歳代	889	453	17	1.9%	3	17.6%	2	11.8%	9	52.9%	1	5.9%	
60歳～64歳	712	454	30	4.2%	4	13.3%	2	6.7%	13	43.3%	0	0.0%	
65歳～69歳	1,440	1,051	66	4.6%	15	22.7%	5	7.6%	34	51.5%	6	9.1%	
70歳～74歳	2,276	1,911	137	6.0%	19	13.9%	2	1.5%	66	48.2%	11	8.0%	
全体	7,353	4,772	256	3.5%	42	16.4%	12	4.7%	123	48.0%	18	7.0%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	255	4.2%	42	16.5%	12	4.7%	123	48.2%	18	7.1%
	65歳～74歳	3,716	2,962	203	5.5%	34	16.7%	7	3.4%	100	49.3%	17	8.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	80.0%	3	60.0%	3	60.0%	
50歳代	1	5.9%	4	23.5%	1	5.9%	13	76.5%	2	11.8%	11	64.7%	
60歳～64歳	0	0.0%	3	10.0%	0	0.0%	24	80.0%	9	30.0%	16	53.3%	
65歳～69歳	8	12.1%	12	18.2%	4	6.1%	59	89.4%	11	16.7%	47	71.2%	
70歳～74歳	14	10.2%	24	17.5%	3	2.2%	122	89.1%	18	13.1%	93	67.9%	
全体	23	9.0%	43	16.8%	8	3.1%	222	86.7%	43	16.8%	170	66.4%	
再掲	40歳～74歳	23	9.0%	43	16.9%	8	3.1%	222	87.1%	43	16.9%	170	66.7%
	65歳～74歳	22	10.8%	36	17.7%	7	3.4%	181	89.2%	29	14.3%	140	69.0%

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

### 透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合（令和4年度）

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
<b>鴨川市</b>	<b>7,353</b>	<b>40</b>	<b>0.54%</b>
県	1,233,735	4,896	0.40%
同規模	2,020,054	7,840	0.39%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

以下は、本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す。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	49	292,758,020	5,974,653
平成31年度	43	283,316,200	6,588,749
令和2年度	43	293,890,780	6,834,669
令和3年度	42	254,555,470	6,060,845
令和4年度	40	244,600,570	6,115,014

出典：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したものの。

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

### 男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	102	0	0.00%	51	0	0.00%	51	0	0.00%
5歳～9歳	102	0	0.00%	48	0	0.00%	54	0	0.00%
10歳～14歳	152	0	0.00%	73	0	0.00%	79	0	0.00%
15歳～19歳	196	0	0.00%	106	0	0.00%	90	0	0.00%
20歳～24歳	228	0	0.00%	89	0	0.00%	139	0	0.00%
25歳～29歳	156	0	0.00%	85	0	0.00%	71	0	0.00%
30歳～34歳	188	0	0.00%	98	0	0.00%	90	0	0.00%
35歳～39歳	207	0	0.00%	109	0	0.00%	98	0	0.00%
40歳～44歳	292	2	0.68%	158	0	0.00%	134	2	1.49%
45歳～49歳	413	2	0.48%	236	1	0.42%	177	1	0.56%
50歳～54歳	461	2	0.43%	270	2	0.74%	191	0	0.00%
55歳～59歳	428	7	1.64%	241	7	2.90%	187	0	0.00%
60歳～64歳	712	5	0.70%	353	3	0.85%	359	2	0.56%
65歳～69歳	1,440	15	1.04%	717	11	1.53%	723	4	0.55%
70歳～74歳	2,276	7	0.31%	1,081	5	0.46%	1,195	2	0.17%
全体	7,353	40	0.54%	3,715	29	0.78%	3,638	11	0.30%

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す。

### 透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	936	419	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	395	158	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	705	326	4	0.6%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	
50歳代	889	453	9	1.0%	8	88.9%	1	11.1%	0	0.0%	2	22.2%	
60歳～64歳	712	454	5	0.7%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	
65歳～69歳	1,440	1,051	15	1.0%	10	66.7%	4	26.7%	4	26.7%	6	40.0%	
70歳～74歳	2,276	1,911	7	0.3%	3	42.9%	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%	
全体	7,353	4,772	40	0.5%	25	62.5%	6	15.0%	6	15.0%	11	27.5%	
再掲	40歳～74歳	6,022	4,195	40	0.7%	25	62.5%	6	15.0%	6	15.0%	11	27.5%
	65歳～74歳	3,716	2,962	22	0.6%	13	59.1%	4	18.2%	5	22.7%	7	31.8%

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%	4	100.0%	1	25.0%	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	9	100.0%	3	33.3%	7	77.8%	2	22.2%	5	55.6%	
60歳～64歳	0	0.0%	5	100.0%	3	60.0%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	
65歳～69歳	2	13.3%	15	100.0%	6	40.0%	10	66.7%	5	33.3%	8	53.3%	
70歳～74歳	0	0.0%	7	100.0%	2	28.6%	5	71.4%	2	28.6%	1	14.3%	
全体	2	5.0%	40	100.0%	15	37.5%	26	65.0%	12	30.0%	15	37.5%	
再掲	40歳～74歳	2	5.0%	40	100.0%	15	37.5%	26	65.0%	12	30.0%	15	37.5%
	65歳～74歳	2	9.1%	22	100.0%	8	36.4%	15	68.2%	7	31.8%	9	40.9%

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す。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の70.3%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳、65歳～74歳ともにHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

検査項目別有所見者の状況（令和4年度）

区分		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	
		25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上	
鴨川市	40歳～64歳	人数(人)	132	136	89	94	20	112	266	0
		割合(%)	29.7%	30.6%	20.0%	21.1%	4.5%	25.2%	59.8%	0.0%
	65歳～74歳	人数(人)	247	308	147	127	35	371	742	0
		割合(%)	25.0%	31.2%	14.9%	12.9%	3.5%	37.6%	75.1%	0.0%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	379	444	236	221	55	483	1,008	0
		割合(%)	26.4%	31.0%	16.5%	15.4%	3.8%	33.7%	70.3%	0.0%
県		割合(%)	27.1%	35.1%	20.7%	13.9%	3.5%	22.0%	58.9%	4.8%
国		割合(%)	26.9%	34.9%	21.1%	14.0%	3.8%	24.9%	58.2%	6.6%

区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
鴨川市	40歳～64歳	人数(人)	157	104	248	1	17	43	22	22
		割合(%)	35.3%	23.4%	55.7%	0.2%	3.8%	9.7%	4.9%	4.9%
	65歳～74歳	人数(人)	575	253	496	10	48	123	57	163
		割合(%)	58.2%	25.6%	50.2%	1.0%	4.9%	12.4%	5.8%	16.5%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	732	357	744	11	65	166	79	185
		割合(%)	51.1%	24.9%	51.9%	0.8%	4.5%	11.6%	5.5%	12.9%
県		割合(%)	47.9%	20.1%	51.5%	1.2%	14.4%	11.6%	9.6%	20.2%
国		割合(%)	48.3%	20.8%	50.1%	1.3%	21.4%	18.4%	5.2%	21.8%

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は11.1%、該当者は15.8%です。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は5.0%です。

### メタボリックシンドローム該当状況（令和4年度）

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	445	22.3%	30	6.7%	58	13.0%	2	0.4%	36	8.1%	20	4.5%
65歳～74歳	988	28.1%	28	2.8%	101	10.2%	4	0.4%	86	8.7%	11	1.1%
全体(40歳～74歳)	1,433	26.0%	58	4.0%	159	11.1%	6	0.4%	122	8.5%	31	2.2%

年齢階層	該当者											
	人数(人)		割合(%)		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)										
40歳～64歳	48	10.8%	6	1.3%	2	0.4%	27	6.1%	13	2.9%		
65歳～74歳	179	18.1%	34	3.4%	3	0.3%	84	8.5%	58	5.9%		
全体(40歳～74歳)	227	15.8%	40	2.8%	5	0.3%	111	7.7%	71	5.0%		

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

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

### 質問票調査の状況（令和4年度）

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		鴨川市	県	同規模	国	鴨川市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>12.1%</b>	19.2%	22.4%	20.2%	<b>33.1%</b>	41.6%	45.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>1.3%</b>	5.0%	6.1%	5.3%	<b>6.6%</b>	9.6%	11.4%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>9.2%</b>	16.0%	17.3%	16.6%	<b>25.4%</b>	33.6%	33.7%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>0.4%</b>	2.0%	1.9%	2.0%	<b>3.1%</b>	3.7%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>3.1%</b>	2.8%	3.2%	3.0%	<b>6.9%</b>	6.7%	7.0%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>0.0%</b>	0.6%	0.7%	0.6%	<b>0.3%</b>	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>8.3%</b>	14.1%	12.9%	14.2%	<b>6.6%</b>	9.4%	8.9%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>16.9%</b>	18.1%	19.3%	18.9%	<b>9.1%</b>	9.7%	10.5%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>36.3%</b>	38.5%	38.9%	37.8%	<b>28.8%</b>	33.8%	33.2%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>63.8%</b>	67.1%	71.2%	68.8%	<b>55.8%</b>	52.5%	59.5%	55.4%
	1日1時間以上運動なし	<b>42.3%</b>	46.7%	48.1%	49.3%	<b>43.4%</b>	43.6%	47.0%	46.7%
	歩行速度遅い	<b>48.5%</b>	50.3%	57.1%	53.0%	<b>48.9%</b>	45.6%	53.3%	49.4%
食事	食べる速度が速い	<b>27.2%</b>	29.1%	31.4%	30.7%	<b>24.5%</b>	23.9%	25.1%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>64.7%</b>	62.8%	60.9%	61.1%	<b>65.8%</b>	68.8%	66.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>8.1%</b>	8.1%	7.7%	8.2%	<b>9.7%</b>	7.3%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>22.7%</b>	22.3%	19.7%	21.1%	<b>14.6%</b>	12.7%	13.2%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	<b>17.1%</b>	19.7%	15.6%	19.0%	<b>6.0%</b>	6.1%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	<b>28.5%</b>	23.0%	25.2%	24.3%	<b>24.3%</b>	23.7%	25.5%	24.7%
	時々飲酒	<b>22.2%</b>	25.5%	23.6%	25.3%	<b>18.8%</b>	21.7%	19.4%	21.1%
	飲まない	<b>49.2%</b>	51.5%	51.2%	50.4%	<b>56.9%</b>	54.6%	55.2%	54.2%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>50.5%</b>	64.2%	58.1%	60.9%	<b>59.4%</b>	69.7%	64.7%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>30.7%</b>	21.8%	25.1%	23.1%	<b>26.5%</b>	21.9%	25.2%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>11.9%</b>	9.8%	12.2%	11.2%	<b>11.7%</b>	7.1%	8.5%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	<b>6.8%</b>	4.3%	4.6%	4.8%	<b>2.5%</b>	1.3%	1.7%	1.5%
睡眠	睡眠不足	<b>27.2%</b>	27.5%	28.0%	28.4%	<b>24.6%</b>	22.2%	23.9%	23.4%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	<b>24.1%</b>	24.1%	26.6%	23.0%	<b>29.4%</b>	30.0%	31.9%	29.3%
	改善意欲あり	<b>31.1%</b>	31.4%	33.1%	32.8%	<b>27.7%</b>	24.8%	27.0%	26.0%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>16.0%</b>	15.0%	14.0%	16.4%	<b>10.3%</b>	11.5%	11.5%	13.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>11.3%</b>	10.7%	9.4%	10.0%	<b>7.0%</b>	9.5%	8.0%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>17.6%</b>	18.7%	17.0%	17.8%	<b>25.6%</b>	24.1%	21.5%	23.2%
	保健指導利用しない	<b>65.2%</b>	61.1%	67.9%	62.4%	<b>64.3%</b>	61.3%	65.2%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>84.9%</b>	83.5%	82.7%	83.8%	<b>75.6%</b>	77.9%	74.7%	77.1%
	咀嚼_かみにくい	<b>14.9%</b>	15.8%	16.5%	15.4%	<b>23.5%</b>	21.4%	24.3%	22.1%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>0.2%</b>	0.7%	0.8%	0.7%	<b>0.9%</b>	0.7%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>25.4%</b>	23.3%	24.5%	23.8%	<b>21.1%</b>	20.4%	21.0%	20.8%
	3食以外間食_時々	<b>54.2%</b>	56.4%	55.6%	55.3%	<b>59.8%</b>	59.6%	58.8%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>20.4%</b>	20.3%	19.9%	20.9%	<b>19.1%</b>	20.0%	20.2%	20.8%

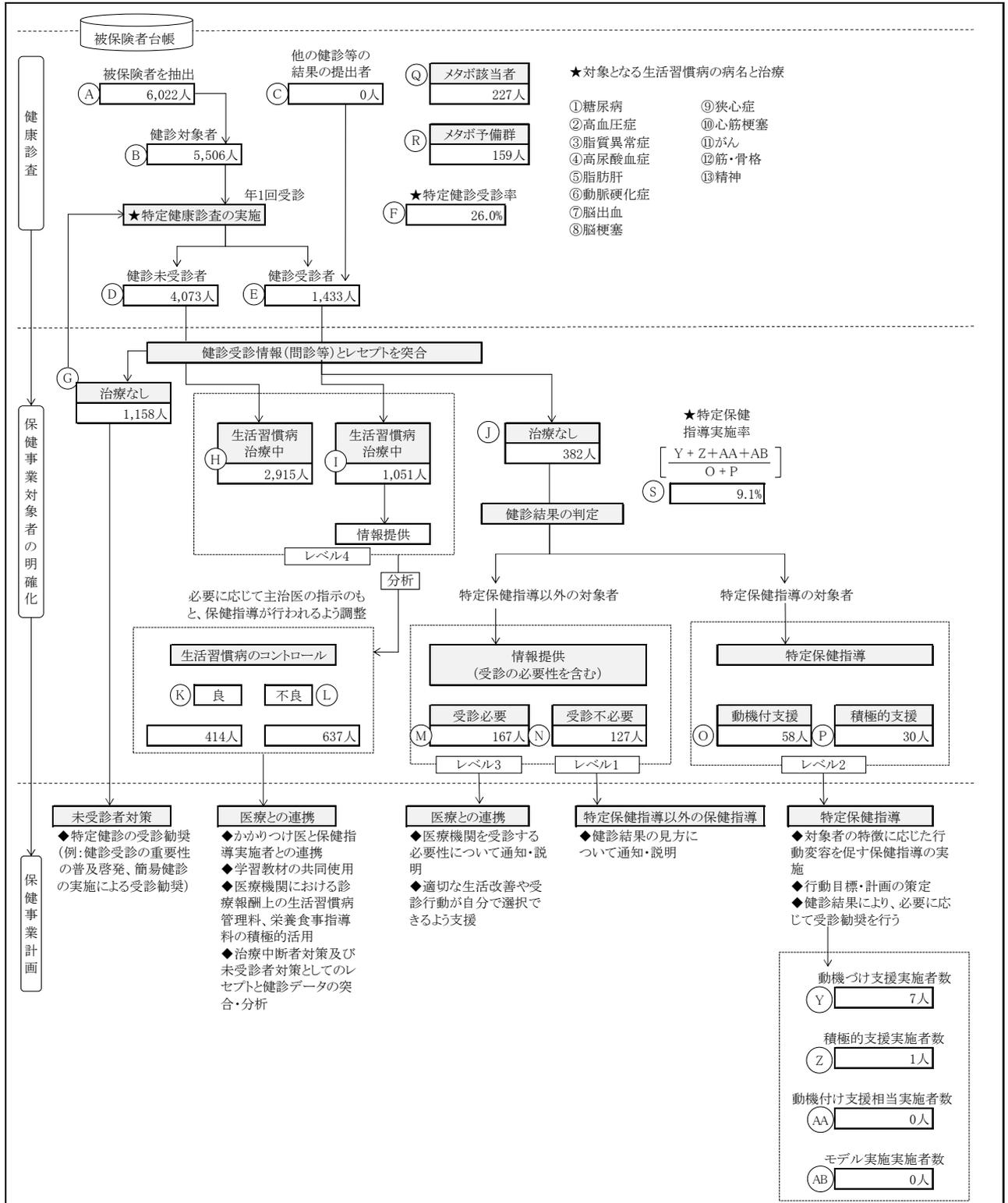
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		鴨川市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	26.6%	35.1%	39.2%	36.8%
	服薬_糖尿病	5.0%	8.3%	10.0%	8.9%
	服薬_脂質異常症	20.4%	28.5%	29.2%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.3%	3.2%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	5.7%	5.6%	5.9%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	7.1%	10.8%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	11.5%	12.1%	12.9%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	31.1%	35.2%	34.7%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	58.3%	56.7%	62.7%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	43.0%	44.5%	47.3%	47.5%
	歩行速度遅い	48.8%	47.0%	54.4%	50.4%
食事	食べる速度が速い	25.3%	25.4%	26.8%	26.4%
	食べる速度が普通	65.5%	67.1%	65.1%	65.7%
	食べる速度が遅い	9.2%	7.6%	8.2%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	17.1%	15.4%	15.0%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	9.4%	10.0%	7.9%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	25.6%	23.5%	25.4%	24.6%
	時々飲酒	19.9%	22.8%	20.5%	22.3%
	飲まない	54.5%	53.7%	54.1%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	56.3%	68.1%	62.8%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	27.9%	21.9%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	11.8%	7.9%	9.5%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	4.0%	2.2%	2.5%	2.5%
睡眠	睡眠不足	25.4%	23.7%	25.0%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	27.8%	28.3%	30.5%	27.5%
	改善意欲あり	28.7%	26.7%	28.7%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	12.1%	12.5%	12.2%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.3%	9.9%	8.4%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	23.1%	22.6%	20.3%	21.6%
	保健指導利用しない	64.5%	61.3%	66.0%	62.7%
咀嚼	咀嚼_何でも	78.5%	79.5%	76.9%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	20.8%	19.8%	22.2%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.7%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	22.4%	21.2%	21.9%	21.7%
	3食以外間食_時々	58.0%	58.7%	57.9%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.6%	20.1%	20.1%	20.8%

出典：国保データベース（KDB）システム「質問票調査の状況」

# 4. 被保険者の階層化

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

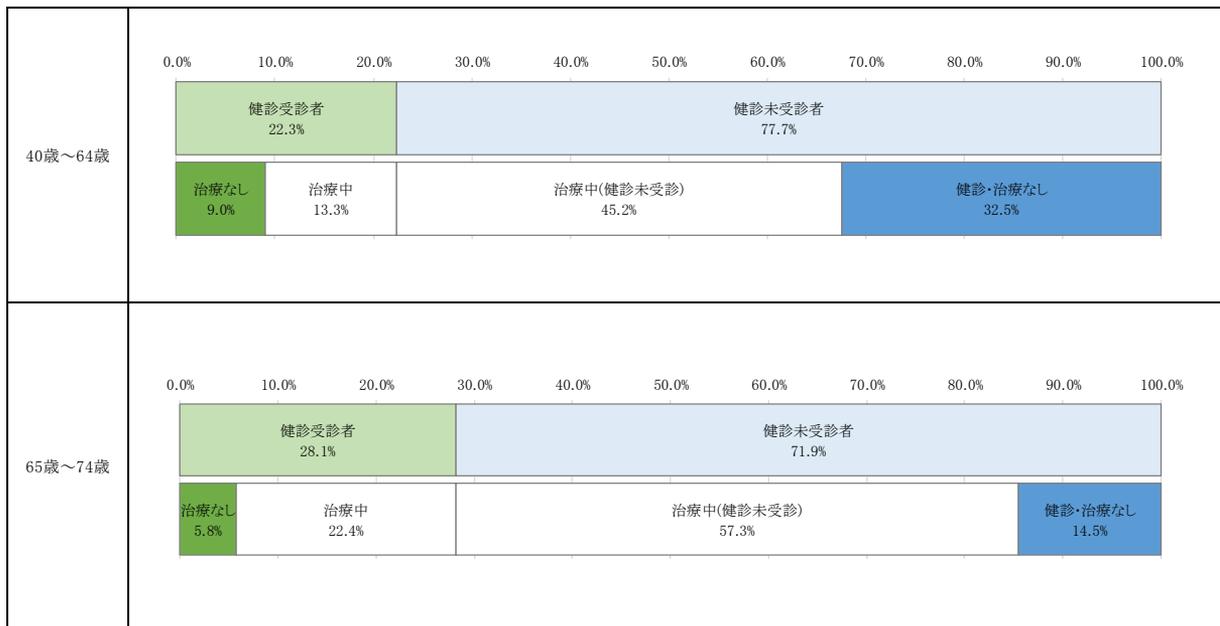
## 被保険者の階層化（令和4年度）



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

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

### 特定健診対象者の生活習慣病治療状況（令和4年度）



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

# 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

## 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<b>特定健康診査受診率</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の特定健康診査受診率は26%と目標としていた60%に達していない。</li> <li>質問票の回答では、「毎日飲酒（40～64歳）」の割合が高く、1日飲酒量も多い傾向にある。</li> </ul>	1	①	<b>健康意識を高める</b> <p>特定健診を受診しやすい体制をつくり、自身の健康状態を把握してもらい、特定保健指導に加えて、医療機関を受診することで、生活習慣病の発症予防や再発予防につなげる。</p>
B	<b>生活習慣リスク保有者の割合</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドローム該当状況では、基準該当者の人数は減少傾向だが、割合で見ると平成30年度以降毎年約15%が基準に該当している。</li> <li>有所見者の割合では、HbA1cが約70%と最も高く、次いでLDLコレステロールと収縮期血圧で約50%が該当している。</li> </ul>	2	②	<b>生活習慣を改善する</b> <p>メタボリックシンドロームに着目した特定保健指導を通じて、被保険者に積極的に向き合うことで生活習慣の改善や健康に対する意識向上に努める。</p>
C	<b>生活習慣病の医療費・有病率</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来の医療費構成をみると、糖尿病・腎不全の割合が高くそれぞれ10%を超えている。</li> <li>糖尿病患者は高い割合で脂質異常症、高血圧症も罹患している。65歳以上では約8割が高血圧症を併存している。</li> <li>高血圧症、脂質異常症の患者割合は40歳代で約3割に達し、60歳以上では半数以上が罹患している。</li> <li>透析患者は毎年40人以上おり、一人あたりの透析医療費は600万円を超えている。</li> <li>主たる死因の割合は悪性新生物が約4割と高く、生活習慣病等疾病別医療費統計を見ても、入院・入院外共にがんの医療費が最も高額である。</li> </ul>	3	③	<b>生活習慣病の重症化を予防する</b> <p>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>
D	<b>医療費、受診行動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率（数量ベース）は75.4%と目標に達していない。</li> <li>受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。</li> </ul>	4	④、⑤	<b>医療費適正化の推進</b> <p>後発医薬品（ジェネリック）の普及啓発や服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象の発生防止を図る。</p>



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

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

項目	評価指標	計画策定時実績 2022年度 (R4)	目標値					2029年度 (R11)
			2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	
A	特定健康診査受診率	26.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	特定健康診査受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率	5.6%	増加	増加	増加	増加	増加	増加
B	特定保健指導実施率	12.6%	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	27.0%	減少	減少	減少	減少	減少	減少
C	受診勧奨対象者のうち医療機関受診割合	0人	増加	増加	増加	増加	増加	増加
	新規人工透析患者数（国保継続加入者）	1人	減少	減少	減少	減少	減少	減少
D	後発医薬品使用割合	79.3%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
	受診行動適正化指導事業指導対象者の改善率	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%

下記の評価指標については、目標を達成するために推移を把握するものであるため、参考値（モニタリング指標）として設定する。

項目	参考指標	計画策定時実績 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)
C	糖尿病の有病割合	14.9%	-	-	-	-	-	-
	高血圧症の有病割合	28.2%	-	-	-	-	-	-
	HbA1c6.5%以上の者の割合	8.4%	-	-	-	-	-	-

## 2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査受診勧奨事業	メタボリックシンドローム及びそれに伴う各種生活習慣病の予防を目指した特定健康診査・保健指導を進めるため、特定健康診査の受診率向上に向けた取組を行う。	継続	1
B-②	特定保健指導利用勧奨事業	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値以上となった対象者へ、結果通知のタイミングで効果的な保健指導の利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	新規	2
C-③	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクを有する糖尿病未治療者に対して、受診勧奨と併せて適切な保健指導を実施する。	継続	3
D-④	後発医薬品使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	4
D-⑤	受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	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指導を実施する。	継続	5

## (2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

### 事業番号：A-① 特定健康診査 受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率を向上させる。
対象者	40歳から74歳の鴨川市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	平成30年度からソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診率向上事業を継続して行うことで令和元年度には受診率が29.6%に向上した。令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため集団健診を中止、医療機関健診のみの実施としたため受診率が16.1%に減少となった。令和4年度は、集団健診を再開させるとともに、安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を行うことで受診率が26.0%に向上したが、受診率はコロナ禍前の状況には戻っていない。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	26.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率	5.6%	増加	増加	増加	増加	増加	増加
アウトプット (実施量・率) 指標	健診対象者への案内発送数	全数	全数	全数	全数	全数	全数	全数

<p>目標を達成するための主な戦略</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の実施についての周知活動           <ul style="list-style-type: none"> <li>【継続】・ポピュレーションアプローチによる健診PR（広報誌、市ホームページ、実施医療機関や商業施設等へのポスター掲示）を実施する。</li> <li>【新規】・ポピュレーションアプローチによる健診PR（市の公式LINEの配信）を実施する。</li> </ul> </li> <li>受診勧奨の実施           <ul style="list-style-type: none"> <li>【継続】・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送する。</li> <li>・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を実施（H30年度から継続）する。健診対象者の特性に合わせた受診勧奨資材を作成する。受診歴を確認し未受診者に受診勧奨を行うことで、効果的に受診勧奨を実施する。市町村国保ヘルスアップ事業の財政支援を活用し民間企業に業務委託する。</li> <li>・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施する。</li> </ul> </li> <li>インセンティブの活用           <ul style="list-style-type: none"> <li>【継続】・健康ポイント事業で健診受診でポイントを付与し、ポイントを集めた方に参加賞として次年度の健診無料券を配布する。</li> <li>【新規】・特定健康診査に相当する検査結果（書面）の提出があった場合、インセンティブとして健康ポイント事業に係るポイントを付与する。</li> </ul> </li> <li>みなし健診の実施           <ul style="list-style-type: none"> <li>【継続】・健診対象者から提出いただいた特定健康診査に相当する検査結果を、みなし検診とし登録する。</li> <li>【新規】・みなし検診を拡大すべく、医療機関が保有する特定健康診査に相当する検査結果の提供を受け、みなし検診とし登録する。</li> </ul> </li> <li>特定健康診査体制の整備           <ul style="list-style-type: none"> <li>【継続】・受診者の利便性を考慮し受診しやすい健診体制を整備する（①WEBと電話での予約制（集団健診）②早朝健診、休日健診の実施③がん検診との同時実施）。</li> <li>・健診開始年齢である40歳への無料健診（H28年度から継続）を実施する。</li> </ul> </li> </ol>
-----------------------	---

## 現在までの実施方法（プロセス）

- ・広報誌や市ホームページ、ポスターの掲示、安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施している。
- ・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送している。
- ・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を実施している。
- ・健診体制については、40歳の無料健診、インターネットと電話での予約制（集団健診）、休日健診、がん検診等の同日実施など受診者が利用しやすい体制を確保している。
- ・みなし健診では、特定健康診査対象者に特定健康診査に相当する検査結果を提出いただき、検査結果を登録することで受診率向上に努めている。

## 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

- ・ポピュレーションアプローチによる健診PRの方法に市の公式LINEの配信を追加することで、より多くの機会を通じて周知や受診勧奨を実施する。
- ・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送する。
- ・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を継続実施。
- ・健診体制については、40歳の無料健診、インターネットと電話での予約制（集団健診）、休日健診、がん検診等の同日実施など受診者が利用しやすい体制を継続する。
- ・特定健康診査に相当する検査結果を証明する書面の提出があった場合、インセンティブとして健康ポイント事業でポイントを付与する。
- ・みなし健診に健診対象者から提出された特定健康診査に相当する検査結果、医療機関が保有する特定健康診査に相当する検査結果を登録する。

## 現在までの実施体制（ストラクチャー）

- ・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施している。
- ・安房3市1町、健診委託機関や、安房医師会と連携を密に図り、住民が安心して健診を受診できるよう健診体制を整備している。
- ・健診実施や受診率向上に向けた取組にあたっては、主幹課である市民生活課保険年金係と健康推進課保健予防係が情報共有を行い連携を図っている。

## 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

- ・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を継続する。
- ・安房3市1町、健診委託機関や、安房医師会と連携を密に図り、住民が安心して健診を受診できるよう健診体制の整備を継続する。
- ・健診実施や受診率向上に向けた取組にあたっては、主幹課である市民生活課保険年金係と健康推進課保健予防係が情報共有を行い連携継続する。

## 評価計画

- ・アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告値を用いる。  
(特定健康診査データ管理システム：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告 TKCA011)
- ・アウトプット指標「健診対象者への案内発送率」は、分子は特定健康診査対象者のうち受診券の発送者数、分母は特定健康診査対象者のうち特定健康診査を受けないと回答した者を除いた数を母数として用いる。
- ・受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率は、分子は受診勧奨資材を送付した者のうち特定健康診査を受診した者の数、分母は受診勧奨資材を送付した者の数を用いる。
- ・受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、生活習慣病の予防効果が上がることを意味する。

## 事業番号：B-② 特定保健指導利用勧奨事業【新規】

事業の目的	特定保健指導の利用勧奨を行い実施率の向上に努め、特定保健指導利用者の生活習慣の改善により生活習慣病の予防を図る。 特定保健指導の利用勧奨を行い実施率を向上させる。
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	特定保健指導事業は業務委託を行い、受託業者による利用勧奨通知の発送及び電話による利用勧奨を実施している。特定保健指導は、新型コロナウイルス感染拡大時にあっても感染防止対策を講じ利用勧奨を継続実施していたが、平成30年度以降の実施率は15%に満たない状況で推移しており、国が定める目標値60%とは大きく乖離している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導実施率	12.6%	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	27.0%	減少	減少	減少	減少	減少	減少
アウトプット (実施量・率) 指標	初回面接実施率	14.0%	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導判定値の該当者に対して、個別の生活習慣病リスクに配慮したリーフレットを作成し案内通知する。</li> <li>・特定保健指導利用者に対して、インセンティブとして健康ポイント事業に係るポイントを付与する。</li> <li>・PCやスマートフォン等のICTを活用した特定保健指導の支援の推進。</li> <li>・特定保健指導の利用を促進するため、特定健診会場で初回面接を実施する。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導判定値の該当者に対して、外部委託業者が作成した支援レベル別・男女別のリーフレットを健診結果に同封して発送している。</li> <li>・利用勧奨や個別支援については、初回面接後は電話・手紙の支援が主な手段となっている。</li> <li>・健康診査の受診が健康ポイント付与の対象となっており、対象者には結果発送時にポイントを付与したシートを同封している。</li> </ul>
--

### 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導判定値の該当者に、個別性に特化した支援タイプ別のリーフレットを作成し、案内通知する。</li> <li>・健康ポイント事業と連携し、特定保健指導の利用者を健康ポイント付与の対象とする。</li> <li>・特定保健指導利用者の初回面接及び面接後の支援において、電話や手紙と併用してPCやスマートフォン等のICTによる支援を活用していく。</li> <li>・特定健康診査受診当日に、腹囲・体重・血圧・喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に初回面接を分割実施する。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は健康推進課とし、市民生活課と連携し実施する。</li> <li>・健康推進課は、関係機関との連携調整、事業計画書作成等の事業実務と外部委託業者の業務支援を担当している。</li> <li>・市民生活課は、予算編成を担当している。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は健康推進課とし、外部委託業者と連携して事業を継続する。</li> <li>・健康推進課は、関係機関との連絡調整、事業計画書作成等の事業実務と外部委託業者の業務支援を継続する。</li> <li>・市民生活課は、予算編成及び事業連携を継続する。</li> </ul>
--

### 評価計画

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

## 事業番号：C-③ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	糖尿病性腎症の発症・重症化リスクの高い医療機関未受診者等に対し、受診勧奨・保健指導を実施し糖尿病性腎症の重症化を予防する。
対象者	千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】
現在までの事業結果	令和4年度以前は、市独自の基準で抽出した対象者（健診委託機関の定める緊急連絡値である空腹時血糖200mg/dl以上の者）へ受診勧奨・保健指導を実施してきた。令和5年度以降は、千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】を対象者とし、受診勧奨・保健指導を開始したが、一部の対象者のみへ実施した。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	受診勧奨対象者のうち医療機関受診割合	0人	増加	増加	増加	増加	増加	増加
アウトカム(成果)指標	新規人工透析患者数(国保継続加入者)	1人	減少	減少	減少	減少	減少	減少
アウトプット(実施量・率)指標	受診勧奨対象者への保健指導実施率	0%	増加	増加	増加	増加	増加	増加

参考指標	計画策定時実績	実績値					
	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)
糖尿病の有病割合	14.9%	-	-	-	-	-	-
高血圧症の有病割合	28.2%	-	-	-	-	-	-
HbA1c6.5%以上の者の割合	8.4%	-	-	-	-	-	-

目標を達成するための主な戦略	<p>1. 受診勧奨・保健指導の対象者 【新規】・受診勧奨・保健指導を行う対象者である千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】について、集団健診の受診者だけでなく、医療機関健診の受診者も含め範囲を拡大し実施する。</p> <p>2. かかりつけ医との連携 【継続】・受診勧奨・保健指導を行う対象者の重症化予防に関する取組みについては、かかりつけ医と連携し保健指導を行う。</p> <p>3. 受診勧奨・保健指導の実施 【継続】・生活習慣病の予防をテーマに集団での健康教育を実施するとともに、並行して個別での保健指導を併せて実施する。 ・受診勧奨・保健指導は、保健師または管理栄養士などの専門職により実施する。 【新規】・受診勧奨・保健指導後に受診状況を確認し、未受診者には再度訪問等(面接と電話を含む)で受診勧奨を実施する。</p>
----------------	---

## 現在までの実施方法（プロセス）

- ・受診勧奨・保健指導を行う対象者である千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】について、集団の特定健診結果に基づき受診対象者を抽出する。
- ・保健指導はかかりつけ医と連携のもと保健師または管理栄養士などの専門職が実施する。
- ・生活習慣病の予防をテーマに集団での健康教育を実施するとともに、並行して個別での保健指導を併せて実施する。
- ・保健指導後の受診状況を受診医療機関から返却される診察結果報告書やレセプト、訪問等（面接、電話を含む）により確認する。

## 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

- ・受診勧奨・保健指導を行う対象者である千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】について、集団健診、施設健診結果に基づき対象者を抽出する。
- ・保健指導はかかりつけ医と連携のもと保健師または管理栄養士などの専門職が実施する。
- ・生活習慣病の予防をテーマに集団での健康教育を実施するとともに、並行して個別での保健指導を併せて実施する。
- ・受診勧奨・保健指導後に受診状況を受診医療機関から返却される診察結果報告書やレセプトデータで確認し、未受診者には再度訪問等（面接と電話を含む）で受診勧奨を実施する。

## 現在までの実施体制（ストラクチャー）

- ・受診勧奨・保健指導は、保健師または管理栄養士が連携を図り実施している。
- ・千葉県を通じて千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会に情報提供・共有を図り、連携を推進している。

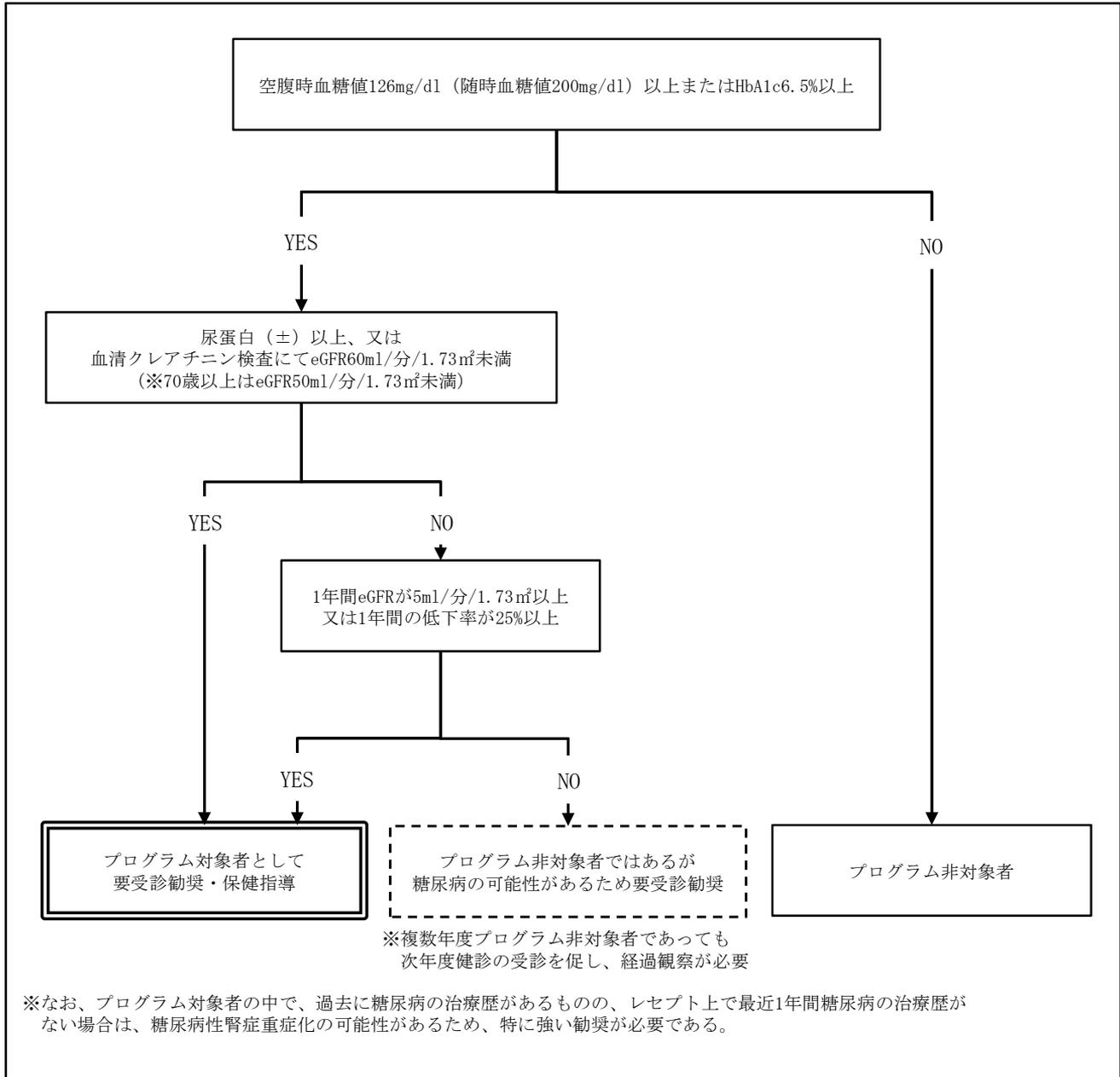
## 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

- ・受診勧奨・保健指導は、保健師または管理栄養士が連携を継続し実施する。
- ・千葉県を通じて千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会に情報提供・共有を図り、連携を継続し推進する。
- ・健康づくり推進協議会にて事業結果を報告し、協議委員から専門的な助言等を受け事業の改善等を行う。

## 評価計画

- ・糖尿病の有病割合は、厚生労働省様式「様式3-2糖尿病のレセプト分析」、40歳から74歳の糖尿病の割合を用いる。
- ・高血圧者の有病割合は、厚生労働省様式「様式3-3 高血圧のレセプト分析」、40歳から74歳の高血圧症の割合を用いる。
- ・受診勧奨対象者のうち医療機関受診割合は、分母として受診勧奨・保健指導を行う対象者である千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者【フロー図1】、分子として当該年度の医療情報「傷病名」に「糖尿病」「糖尿病性腎症」がある者とする。
- ・新規人工透析患者数（国保継続加入者）は、「特定疾病療養受療証（人工透析が必要な慢性腎不全）」により人数及び継続年数等を確認する。  
※継続加入は5年以上とする。継続期間は国保に加入した日から特定疾病療養受療証を交付した日までとする。
- ・HbA1c6.5%以上の者の割合は、「健診ツリー図」の「集計対象者一覧」で、分母は、HbA1cが0ではない者。分子は、HbA1c6.5%以上の者を用いる。

【フロー図1】 糖尿病性腎症・CKD重症化予防  
 糖尿病の診断を受けたことがない健診受診者の場合の対象者抽出フロー図  
 (保険者が健診データから抽出)



出典：千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和2年度改定）

## 事業番号：D-④ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	平成25年度より委託により実施し、令和2年度まで、後発医薬品使用割合は緩やかに上昇したが、後発医薬品メーカーによる品質不正が相次いで発覚し、以降の伸び率は鈍化しており、後発医薬品に対する信頼回復が課題になっている。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合	79.3%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%	85.0%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、後発医薬品利用差額通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送している。</li> <li>・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより200円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。</li> <li>・通知は年2回実施している。</li> <li>・差額通知対象者の切り替え率等で事業効果を確認している。</li> </ul>
--

### 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送する。</li> <li>・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより200円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。</li> <li>・通知は年2回実施する。</li> <li>・差額通知対象者の切り替え率等で事業効果を確認する。</li> </ul>
--

### 現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は国保担当課とし、職員1名が担当している。</li> <li>・国保担当課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は国保担当課とし、職員1名が担当する。</li> <li>・国保担当課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> <li>・国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p>アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、千葉県国保連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回（毎年9月診療分と3月診療分）公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して先発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって本庁の財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。</p>
---

## 事業番号：D-⑤ 受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）【継続】

事業の目的	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少
対象者	医療機関への不適切な受診が確認できる対象者
現在までの事業結果	指導対象者に対して適切な保健指導を行った。指導後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認した。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	指導対象者の改善率	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	指導者数	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、対象者選定、適正受診等に関する通知の送付、保健指導を実施する。</li> </ul>
----------------	---

### 現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保総合システムより、抽出される重複多受診者一覧表から対象者を抽出している。</li> <li>・重複多受診者一覧表からレセプトデータを分析して保健指導が必要となる対象者を絞り込み、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。</li> <li>・当該対象者に適正に受診するよう保健指導を実施している。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。</li> <li>・重複多受診者一覧表からレセプトデータを分析して保健指導が必要となる対象者を絞り込み、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。</li> <li>・当該対象者に、適正な受診の重要性を促す通知書を年1回郵送する。</li> <li>・通知後対象者に適正に受診するよう保健指導を実施する。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は市民生活課とし、職員1名が担当している。</li> <li>・市民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管課は市民生活課とし、職員1名が担当する。</li> <li>・市民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p>アウトカム指標「通知対象者の受診行動の改善割合」は、保健指導実施後のレセプトデータを活用し、対象者の指導後に改善している者の割合を確認する。受診行動の改善割合が高ければ、正しい受診行動に導くことにより医療費が削減されたことを意味する。</p>
--

## 1. 計画の評価及び見直し

### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

### (2) データヘルス計画全体の評価・見直し

#### ①評価の時期

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

#### ②評価方法・体制

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

## 2. 計画の公表・周知

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

## 3. 個人情報の取扱い

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

## 4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

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

### ① 地域で被保険者を支える連携の促進

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

### ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

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

### ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

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

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

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む。

## 地域住民と専門職との協働による誰もが支え合う地域づくり（千葉県 鴨川市）

自治体概要	
人口	31,064
面積	191.14km <sup>2</sup>
65歳以上人口（率）	39.4%
小学校数	7校
中学校数	3校

- ・地域住民の主体を形成。地域課題を把握し解決を試みる体制をつくる。地域の支え合い意識の高揚を図り実践活動に取り組む。
- ・分野を問わず相談を受けとめ、包括的な支援に繋げる体制強化。子ども、障害者、高齢者、DV、虐待、困窮、またこれら複合的な課題を抱える支援困難世帯など。
- ・多機関、多職種連携による広域的な連携体制づくりを推進。

（令和5年4月1日現在）

### 地域住民との連携協働による地域づくり

住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援。どんな課題も包括的に受け止める地域づくりを推進。

住民の身近な地域で

地域支え合い活動として、サロンや地区社会福祉協議会活動、生活支援・介護予防サポーター活動、市が積極的に地域に出向き、地域住民を主体とした地域づくりを実践！

- ・要支援者（世帯）把握のためのマップ作成。
- ・地域課題の把握・共有と解決に向けた話し合い。
- ・生活支援コーディネーターを配置し、コミュニティーソーシャルワークを展開。
- ・支援困難世帯（8050、ダブルケア、ごみ屋敷など）についての認識を共有化し、気づきやつなぐ力を高める。

◎地域全体が、地域の困っている人を見つけ繋ぐ、すなわち地域の支え手としての意識付けを持続する。

課題把握・受け止め ↓ 連携・協働 一体的に実施 ↑ バックアップ



### 多機関、多職種の連携協働による地域包括支援体制

複合的な課題に対し、福祉総合相談センターの専門職が中心となって、庁内外の調整連携を図り対象世帯に寄り添いながら支援へつなぐ。

第2部  
第4期特定健康診査等実施計画

# 第1章 特定健康診査等実施計画について

## 1. 計画策定の趣旨

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

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

鴨川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ました。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

## 2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

## 3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 4. データ分析期間

### ■入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）

### ■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分（12カ月分）

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分（12カ月分）

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分（12カ月分）

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分（12カ月分）

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）

### ■国保データベース（KDB）システムデータ

平成30年度～令和4年度（5年分）

## 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

### 1. 取り組みの実施内容

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

#### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の実施についての周知活動	・ポピュレーションアプローチによる健診PR (地域への啓発)
	実施体制の整備	・受診しやすい健診体制の整備 ・健診開始年齢である40歳への無料健診 (H28年度から)
	インセンティブの活用	・健康ポイント事業による無料健診 (H30年度から)
	受診勧奨の実施	・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨 (H30年度から)
	みなし健診の実態	・みなし健診導入

#### 【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導 利用勧奨事業	利用勧奨通知の作成・発送	・階層化別、性別など対象者の個別性に配慮した利用勧奨通知の作成 ・健診結果に利用勧奨通知を同封し発送することにより効果的な利用勧奨を実施
	実施体制の整備	《利便性の整備》 ・各地区公民館等を利用した会場の設定及び就労者の利用率向上につながるよう日曜日や夜間の開催  《外部委託期間との連携による支援体制の整備》 ・利用勧奨通知の発送後、申込のない対象者に対し、電話での再勧奨を実施 ・支援内容の見直しを図るため、初回面談時及び最終評価の時点で利用者にアンケートを実施

## 2. 特定健康診査の受診状況

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

### 特定健康診査受診率及び目標値

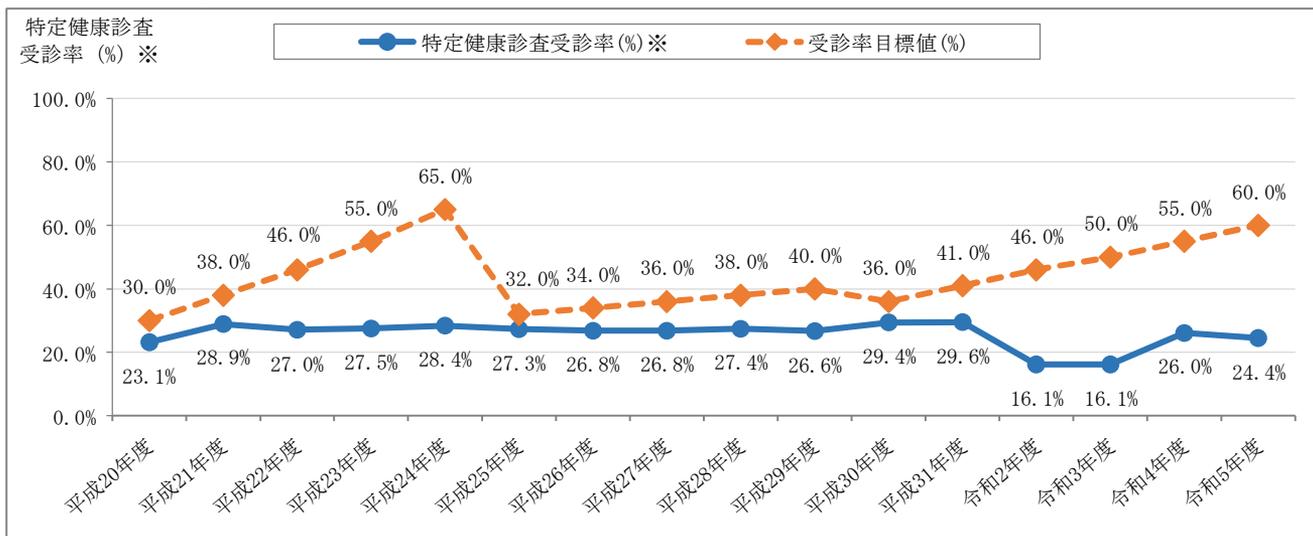
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	8,264	8,287	8,247	8,287	8,208	8,126	7,964	7,657
特定健康診査受診者数(人)	1,911	2,394	2,229	2,275	2,330	2,219	2,133	2,051
特定健康診査受診率(%)※	23.1%	28.9%	27.0%	27.5%	28.4%	27.3%	26.8%	26.8%
受診率目標値(%)	30.0%	38.0%	46.0%	55.0%	65.0%	32.0%	34.0%	36.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	7,177	6,865	6,539	6,290	6,177	5,929	5,499	5,286
特定健康診査受診者数(人)	1,964	1,829	1,923	1,859	995	953	1,432	1,291
特定健康診査受診率(%)※	27.4%	26.6%	29.4%	29.6%	16.1%	16.1%	26.0%	24.4%
受診率目標値(%)	38.0%	40.0%	36.0%	41.0%	46.0%	50.0%	55.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

### 特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

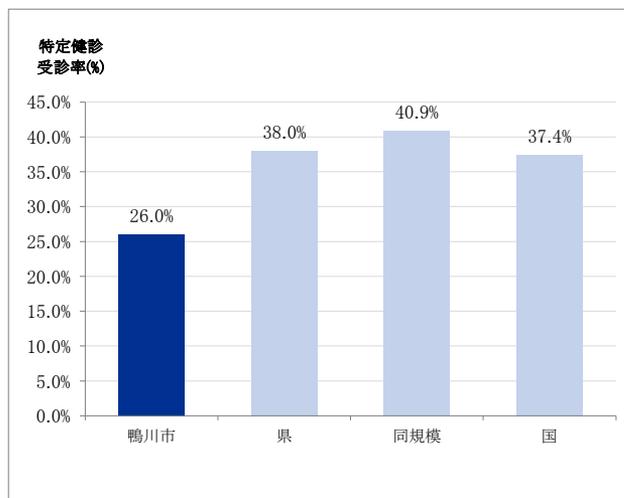
国保データベース（KDB）システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

### 特定健康診査受診率（令和4年度）

区分	特定健診受診率
<b>鴨川市</b>	<b>26.0%</b>
県	38.0%
同規模	40.9%
国	37.4%

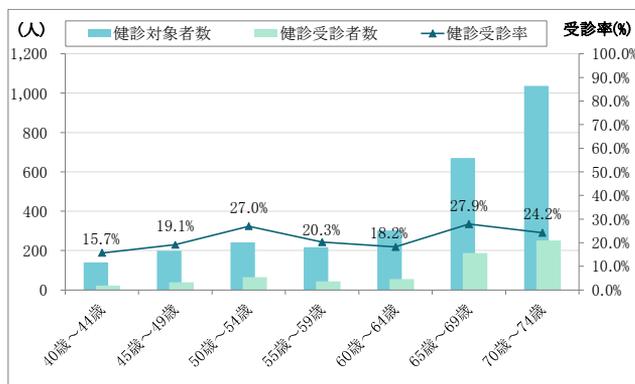
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 特定健康診査受診率（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### （男性）年齢別特定健康診査受診率（令和4年度）



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

### （女性）年齢別特定健康診査受診率（令和4年度）



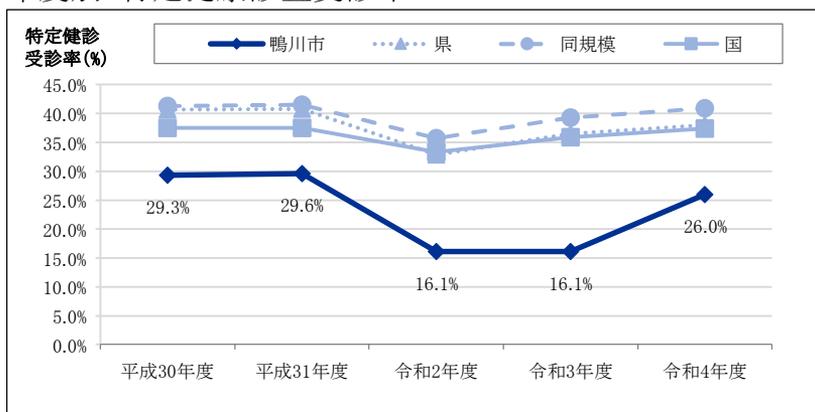
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率26.0%は平成30年度29.3%より3.3ポイント減少しています。

### 年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
鴨川市	29.3%	29.6%	16.1%	16.1%	26.0%
県	40.7%	40.8%	32.9%	36.5%	38.0%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	40.9%
国	37.5%	37.5%	33.3%	35.9%	37.4%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

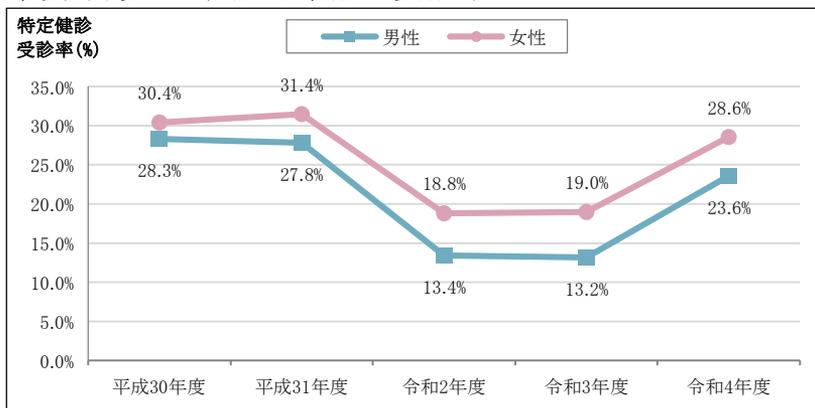
### 年度別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の令和4年度受診率23.6%は平成30年度28.3%より4.7ポイント減少しており、女性の令和4年度受診率28.6%は平成30年度30.4%より1.8ポイント減少しています。

### 年度・男女別 特定健康診査受診率



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

### 3. 特定保健指導の実施状況

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

#### 特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	303	392	320	324	306	277	270	245
特定保健指導利用者数(人)	45	192	132	126	95	53	41	28
特定保健指導実施者数(人)※	32	167	119	96	90	52	38	28
特定保健指導実施率(%)※	10.6%	42.6%	37.2%	29.6%	29.4%	18.8%	14.1%	11.4%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	35.0%	40.0%	45.0%	32.0%	34.0%	36.0%

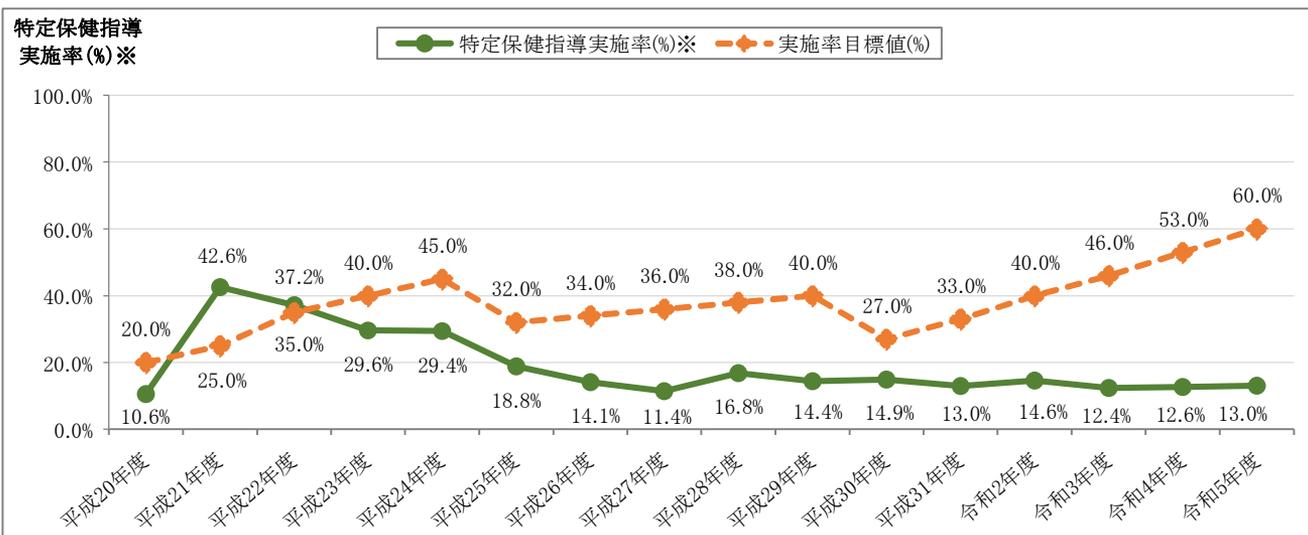
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	244	250	262	254	151	137	222	184
特定保健指導利用者数(人)	42	37	44	34	23	17	31	24
特定保健指導実施者数(人)※	41	36	39	33	22	17	28	24
特定保健指導実施率(%)※	16.8%	14.4%	14.9%	13.0%	14.6%	12.4%	12.6%	13.0%
実施率目標値(%)	38.0%	40.0%	27.0%	33.0%	40.0%	46.0%	53.0%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

#### 特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

## 積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	95	117	85	109	80	75	61	50
積極的支援利用者数(人)	17	60	34	31	23	14	7	7
積極的支援実施者数(人)※	11	39	21	21	22	13	5	7
積極的支援実施率(%)※	11.6%	33.3%	24.7%	19.3%	27.5%	17.3%	8.2%	14.0%

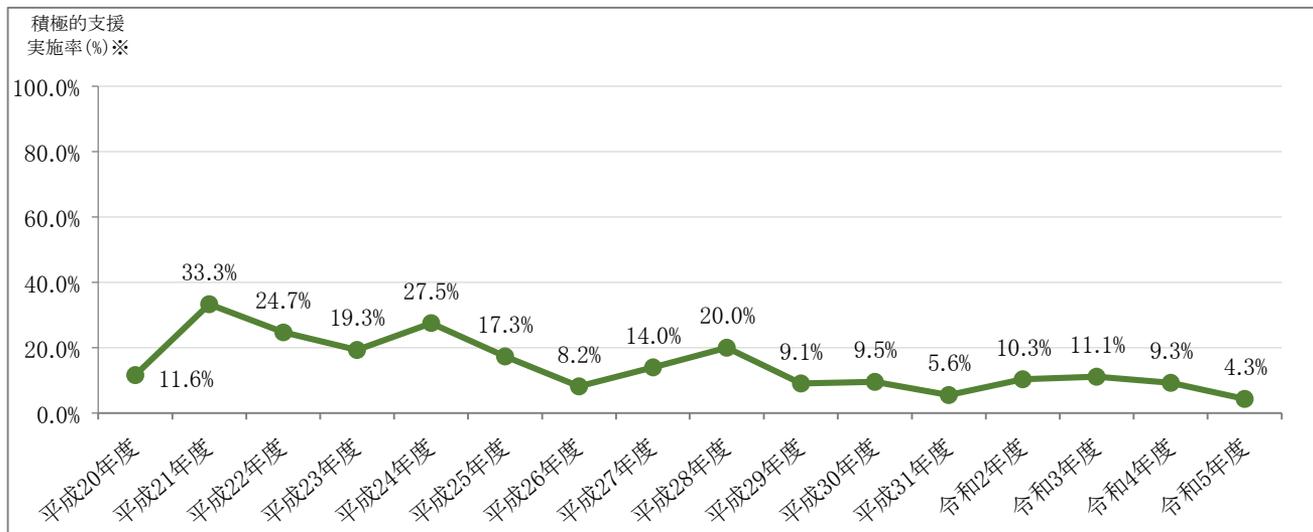
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	60	44	63	54	29	36	54	46
積極的支援利用者数(人)	13	4	7	3	3	4	6	2
積極的支援実施者数(人)※	12	4	6	3	3	4	5	2
積極的支援実施率(%)※	20.0%	9.1%	9.5%	5.6%	10.3%	11.1%	9.3%	4.3%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	208	275	235	215	226	202	209	195
動機付け支援利用者数(人)	28	132	98	95	72	39	34	21
動機付け支援実施者数(人)※	21	128	98	75	68	39	33	21
動機付け支援実施率(%)※	10.1%	46.5%	41.7%	34.9%	30.1%	19.3%	15.8%	10.8%

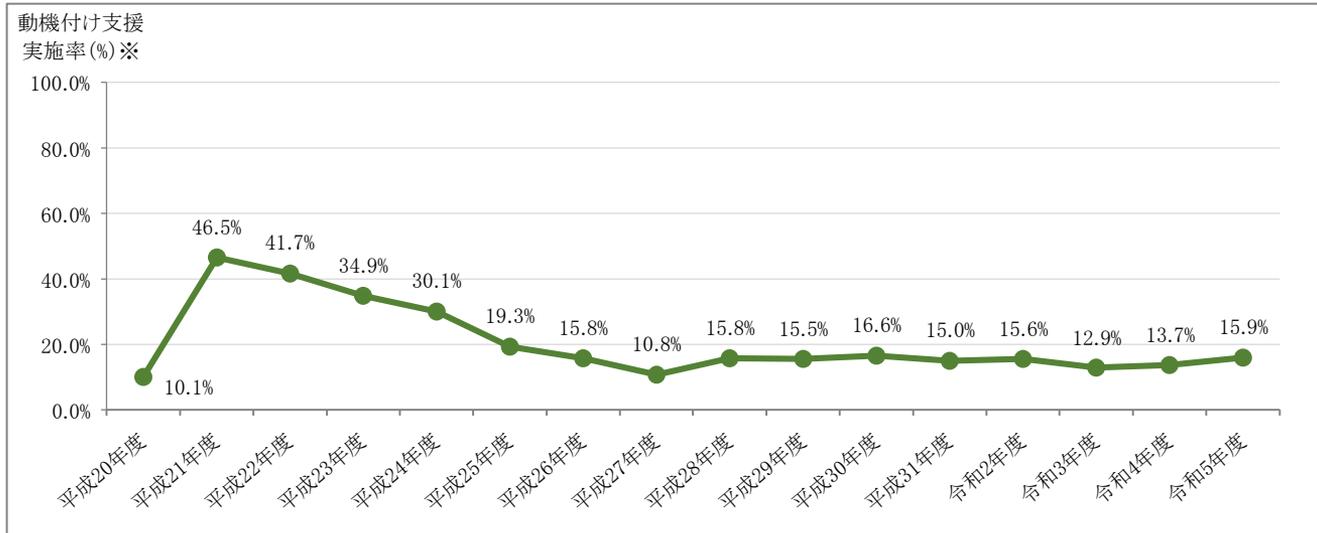
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	184	206	199	200	122	101	168	138
動機付け支援利用者数(人)	29	33	37	31	20	13	25	22
動機付け支援実施者数(人)※	29	32	33	30	19	13	23	22
動機付け支援実施率(%)※	15.8%	15.5%	16.6%	15.0%	15.6%	12.9%	13.7%	15.9%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

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

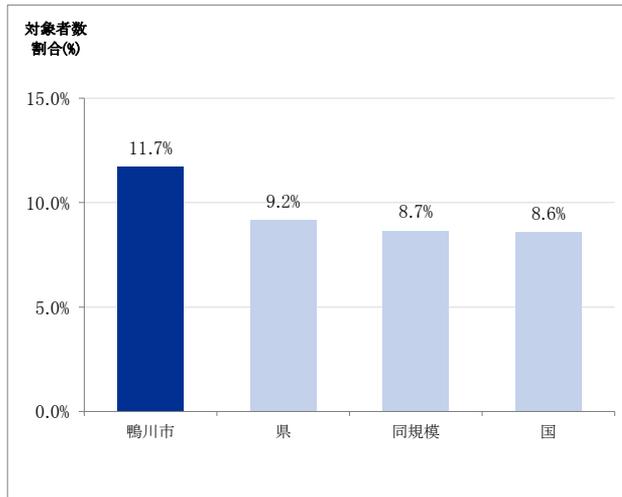
### 特定保健指導実施状況（令和4年度）

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
<b>鴨川市</b>	<b>11.7%</b>	<b>3.8%</b>	<b>15.5%</b>	<b>12.6%</b>
県	9.2%	2.7%	11.9%	22.1%
同規模	8.7%	2.7%	11.3%	42.2%
国	8.6%	2.7%	11.3%	27.0%

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

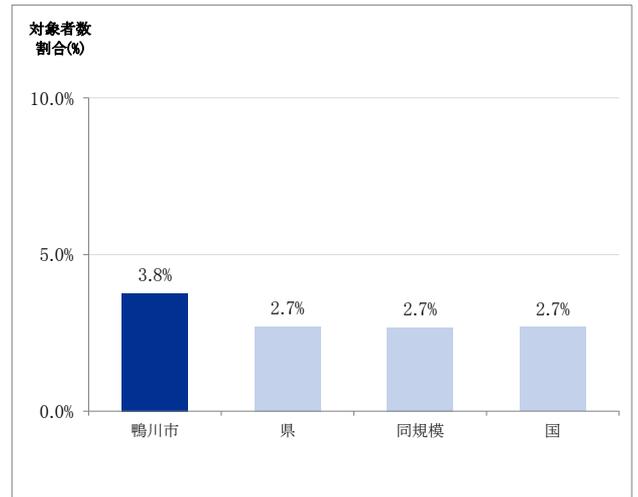
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合（令和4年度）



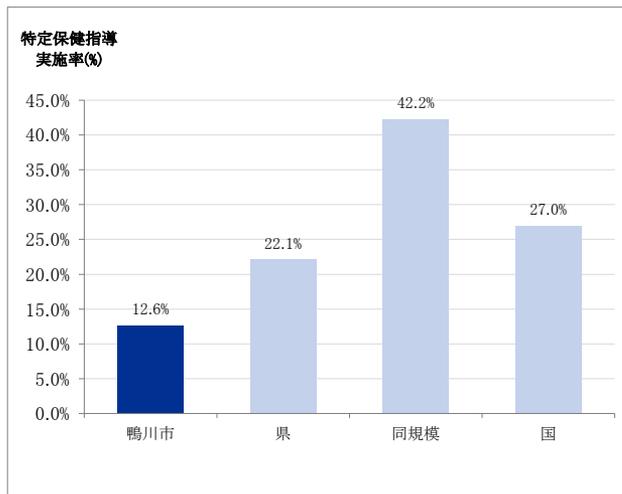
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率（令和4年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率12.6%は平成30年度14.9%より2.3ポイント減少しています。

### 年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>10.3%</b>	<b>10.7%</b>	<b>12.2%</b>	<b>10.6%</b>	<b>11.7%</b>
県	9.5%	9.6%	9.6%	9.6%	9.2%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.7%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>3.3%</b>	<b>2.9%</b>	<b>2.9%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.8%</b>
県	2.7%	2.7%	2.5%	2.7%	2.7%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.7%
国	3.2%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

### 年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>13.6%</b>	<b>13.6%</b>	<b>15.2%</b>	<b>14.4%</b>	<b>15.5%</b>
県	12.3%	12.3%	12.1%	12.4%	11.9%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	12.2%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

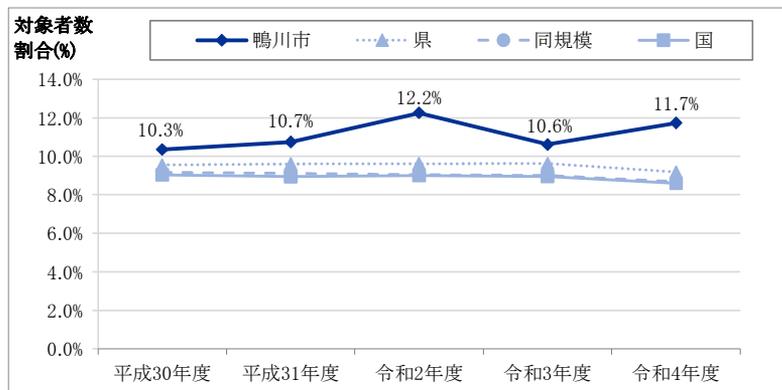
### 年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>鴨川市</b>	<b>14.9%</b>	<b>13.0%</b>	<b>14.6%</b>	<b>12.4%</b>	<b>12.6%</b>
県	20.9%	21.7%	19.5%	19.6%	22.1%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	42.2%
国	23.8%	26.3%	25.9%	25.9%	27.0%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率（令和4年度）…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

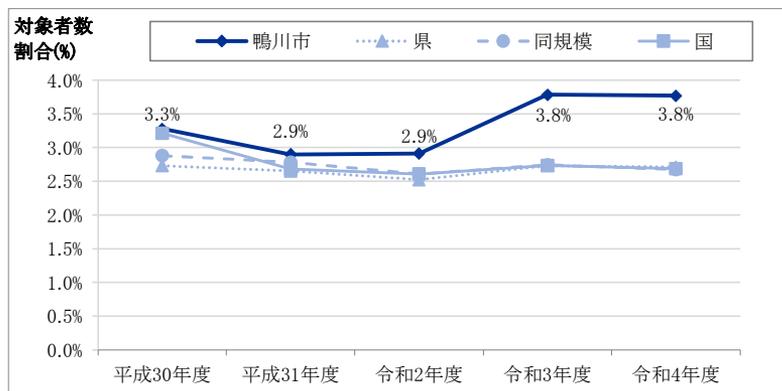
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



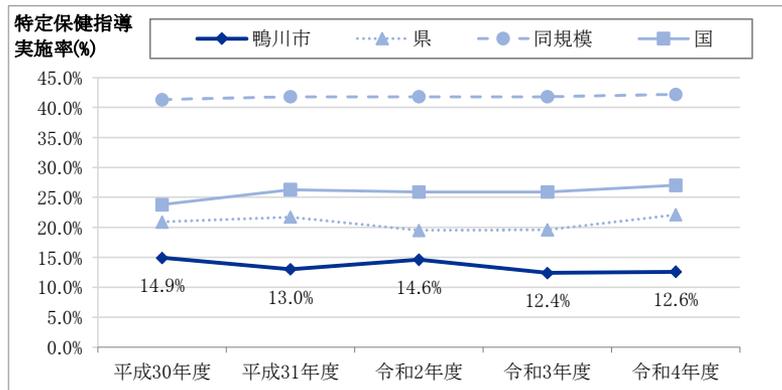
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

## 4. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は15.9%、予備群該当は11.3%です。

### メタボリックシンドローム該当状況

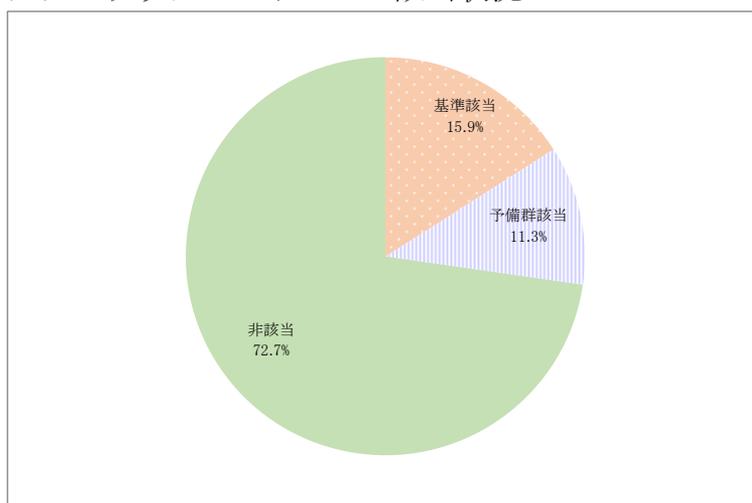
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,298	207	147	944	0
割合(%) ※	-	15.9%	11.3%	72.7%	0.0%

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。

### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

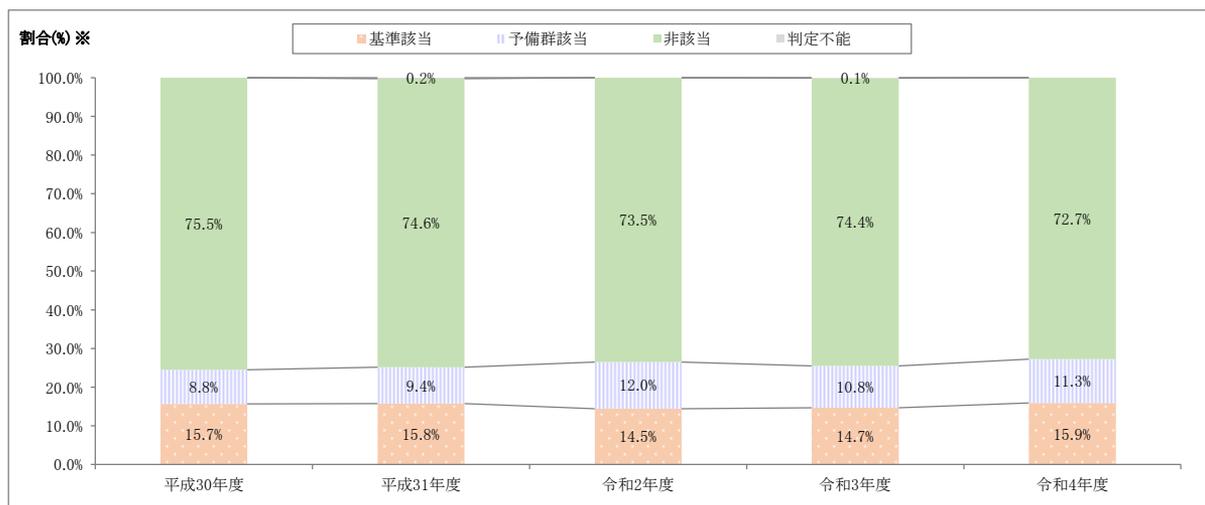
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当15.9%は平成30年度15.7%より0.2ポイント増加しており、予備群該当11.3%は平成30年度8.8%より2.5ポイント増加しています。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	1,773
平成31年度	1,745
令和2年度	959
令和3年度	930
令和4年度	1,298

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	279	15.7%	156	8.8%	1,338	75.5%	0	0.0%
平成31年度	275	15.8%	164	9.4%	1,302	74.6%	4	0.2%
令和2年度	139	14.5%	115	12.0%	705	73.5%	0	0.0%
令和3年度	137	14.7%	100	10.8%	692	74.4%	1	0.1%
令和4年度	207	15.9%	147	11.3%	944	72.7%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 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

#### 特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査（メタボリックシンドローム予防に着目した健診）の受診率向上
対象者	40～74歳鴨川市国民健康保険被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる健診PR（地域への啓発）</li> <li>・健診開始年齢である40歳への無料健診（H28年度から）</li> <li>・受診しやすい健診体制の整備</li> <li>・健康ポイント事業による無料健診（H30年度から）</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨（H30年度から）</li> <li>・みなし健診導入</li> </ul>

#### 【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトプット：健診対象者への案内発送

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-

アウトカム：特定健康診査受診率

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	38.0%	36.0%	41.0%	46.0%	50.0%	55.0%	60.0%
達成状況	27.4%	29.4%	29.6%	16.1%	16.1%	26.0%	-

アウトカム：健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合

	計画策定時点 2016年度 (H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	中間評価 2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	減少	減少	減少	減少	減少	減少	減少
達成状況	25.2%	28.6%	27.3%	33.3%	31.8%	26.9%	-

#### 【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

集団健診において令和5年度から予約制を導入。受健希望者の都合に合わせた日程の予約が可能になり、受健者の利便性の向上を図っている。

事業全体の評価

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

考察  
(成功・未  
達要因)

令和2年度から令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のために集団健診が中止・医療機関健診のみとなり、受診率は半数に激減。令和4年度は、集団健診が再開したこともあり受診率が向上したが、コロナ禍前の状況には戻っていない。

今後の  
方向性

受診行動を促すため、受診者が健診を利用しやすいように特定健診実施体制を整えていく。特定健診の受診率の向上に向けて、平成30年度から開始しているソーシャルマーケティングを活用した受診率向上事業を業務委託により継続実施していく。

# 第3章 特定健康診査に係る詳細分析

## 1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の41.3%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の49.6%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,298	21.8%	86,782	38,569,601	38,656,383
健診未受診者	4,663	78.2%	11,193,497	222,207,803	233,401,300
合計	5,961		11,280,279	260,777,404	272,057,683

	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	12	0.9%	536	41.3%	536	41.3%	7,232	71,958	72,120
健診未受診者	184	3.9%	2,296	49.2%	2,314	49.6%	60,834	96,780	100,865
合計	196	3.3%	2,832	47.5%	2,850	47.8%	57,552	92,082	95,459

データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPC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)。

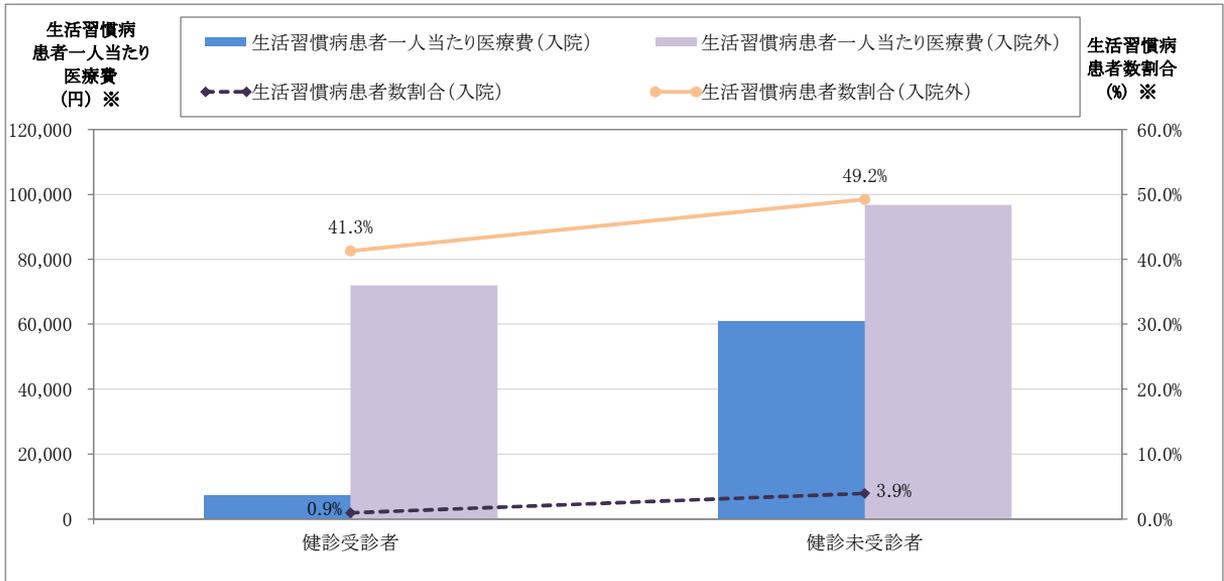
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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す。積極的支援対象者割合は4.0%、動機付け支援対象者割合は11.9%です。

#### 保健指導レベル該当状況

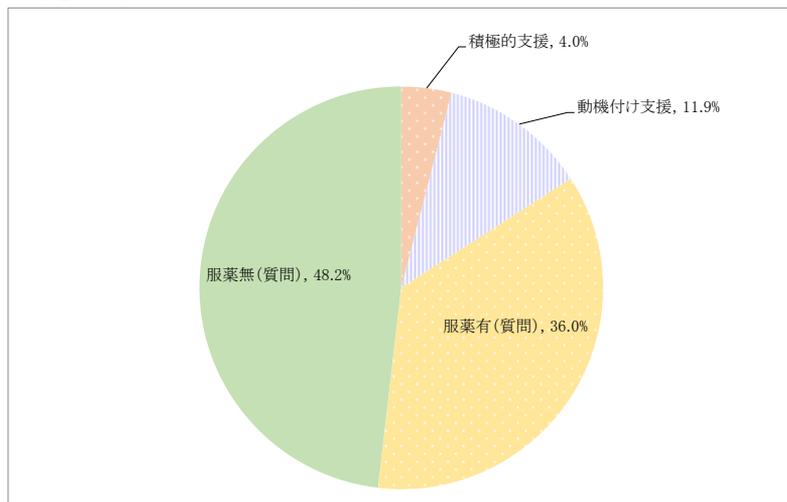
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	1,298	206	52	154	467	625	0
割合(%) ※	-	15.9%	4.0%	11.9%	36.0%	48.2%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

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

③血压：収縮期血压130mmHg以上 または 拡張期血压85mmHg以上

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

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

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	37	10	7	18.9%	3	8.1%
45歳～49歳	64	16	7	10.9%	9	14.1%
50歳～54歳	93	16	11	11.8%	5	5.4%
55歳～59歳	77	20	13	16.9%	7	9.1%
60歳～64歳	131	25	14	10.7%	11	8.4%
65歳～69歳	351	43	0	0.0%	43	12.3%
70歳～	545	76	0	0.0%	76	13.9%
合計	1,298	206	52	4.0%	154	11.9%

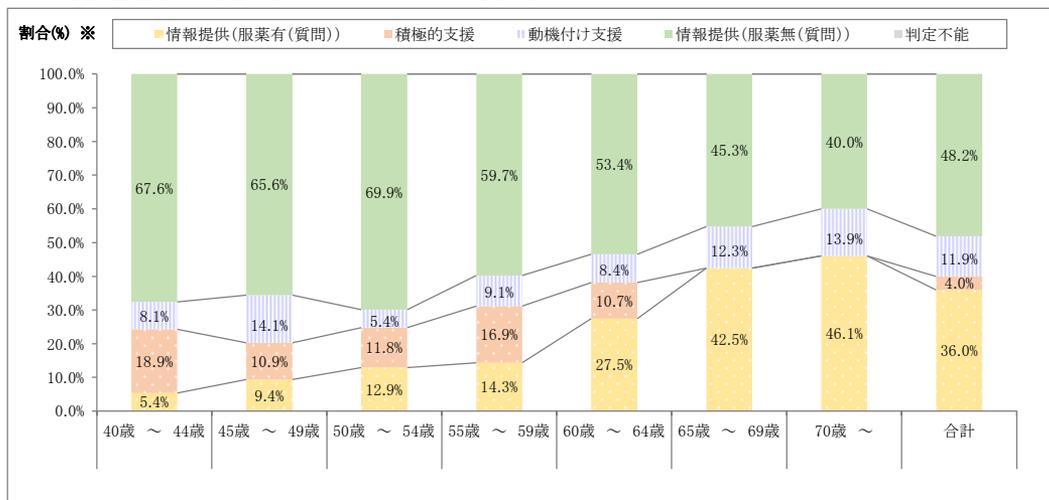
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	37	2	5.4%	25	67.6%	0	0.0%
45歳～49歳	64	6	9.4%	42	65.6%	0	0.0%
50歳～54歳	93	12	12.9%	65	69.9%	0	0.0%
55歳～59歳	77	11	14.3%	46	59.7%	0	0.0%
60歳～64歳	131	36	27.5%	70	53.4%	0	0.0%
65歳～69歳	351	149	42.5%	159	45.3%	0	0.0%
70歳～	545	251	46.1%	218	40.0%	0	0.0%
合計	1,298	467	36.0%	625	48.2%	0	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

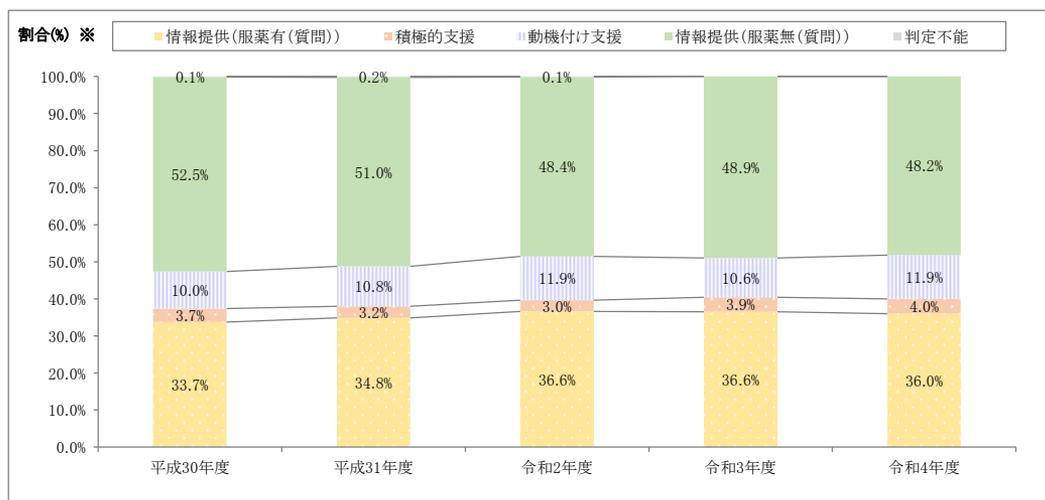
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合4.0%は平成30年度3.7%から0.3ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合11.9%は平成30年度10.0%から1.9ポイント増加しています。

### 年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	1,773	242	65	3.7%	177	10.0%
平成31年度	1,745	243	55	3.2%	188	10.8%
令和2年度	959	143	29	3.0%	114	11.9%
令和3年度	930	135	36	3.9%	99	10.6%
令和4年度	1,298	206	52	4.0%	154	11.9%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	1,773	598	33.7%	931	52.5%	2	0.1%
平成31年度	1,745	608	34.8%	890	51.0%	4	0.2%
令和2年度	959	351	36.6%	464	48.4%	1	0.1%
令和3年度	930	340	36.6%	455	48.9%	0	0.0%
令和4年度	1,298	467	36.0%	625	48.2%	0	0.0%

### 年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			206人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	5人	52人 25%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	9人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	11人	
	●		●			血糖＋脂質	2人	
		●	●			血圧＋脂質	4人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	4人	
			●	●		脂質＋喫煙	6人	
	●					血糖	0人	
		●			因子数0	血圧	0人	
			●			脂質	1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	0人	154人 75%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	9人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	3人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	27人	
	●		●			血糖＋脂質	4人	
		●	●			血圧＋脂質	8人	
	●			●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	7人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	16人	
		●			因子数0	血圧	53人	
			●			脂質	14人	
			●	喫煙		0人		
				なし	9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）。

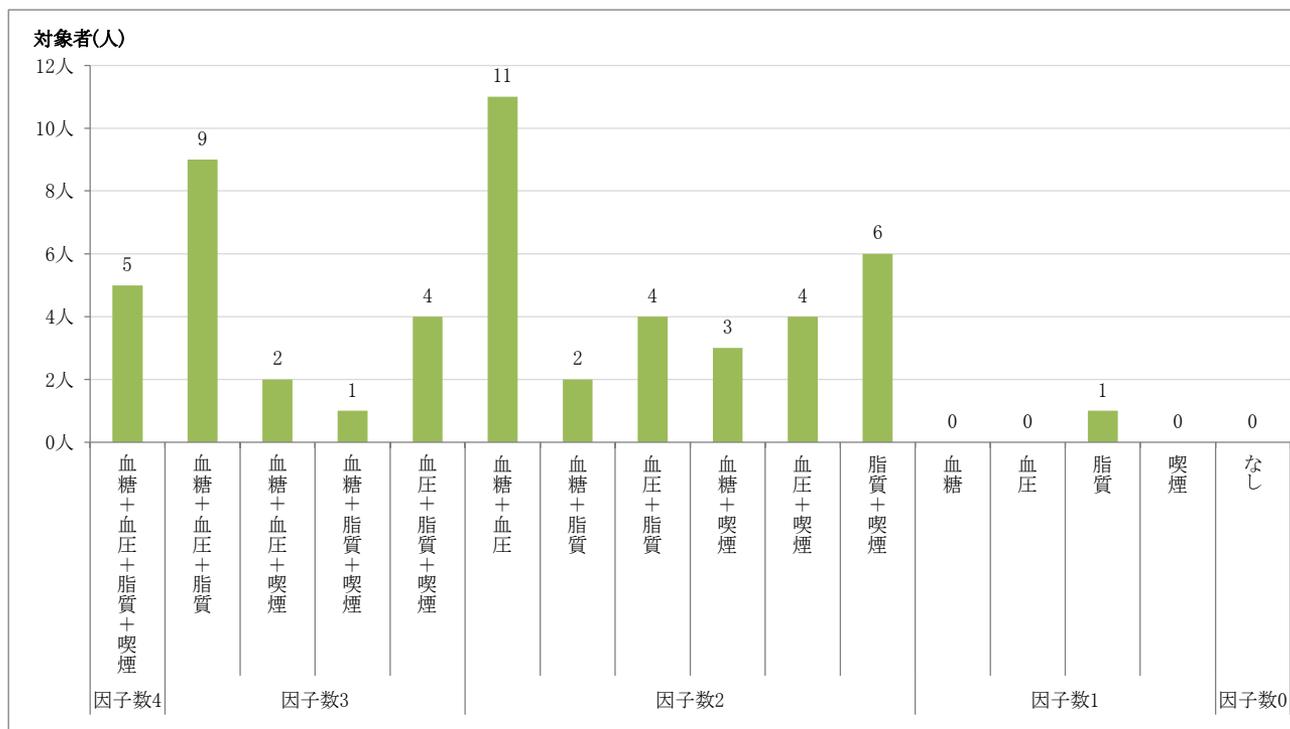
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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ります。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合があります。

リスク判定の詳細は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

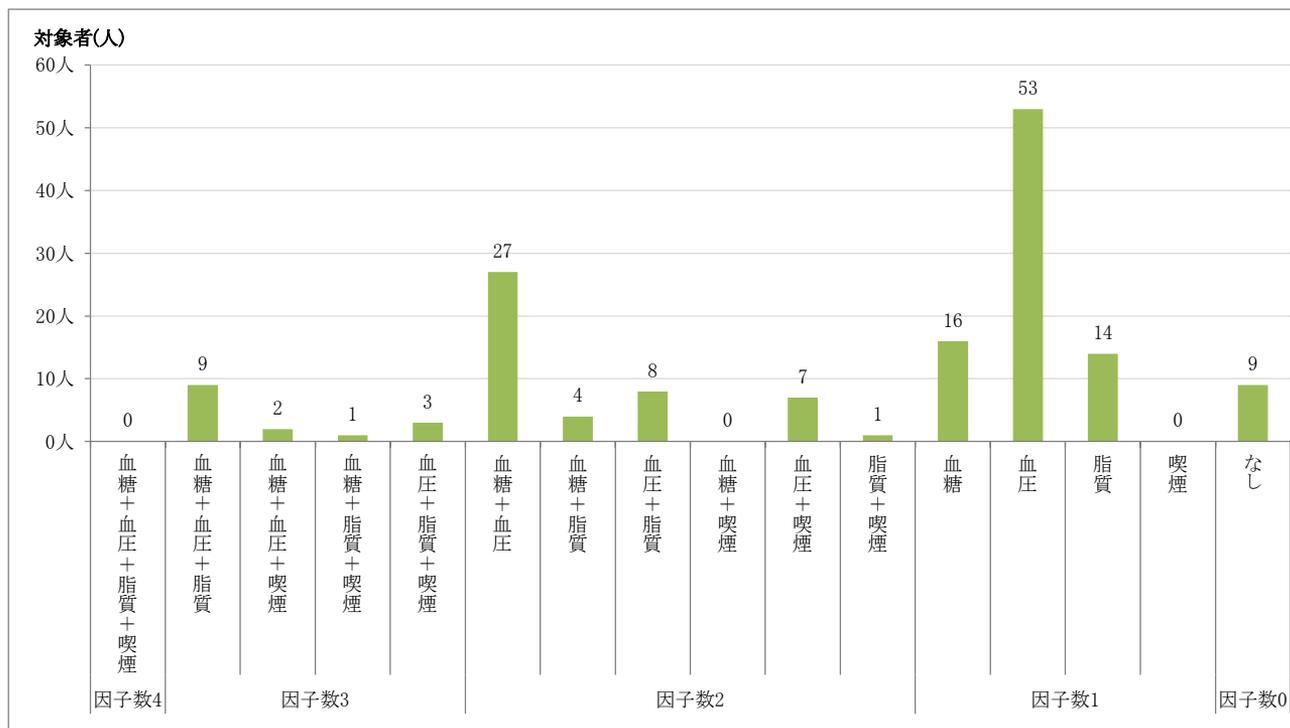
## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

#### 特定保健指導対象者・非対象者別生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	206	22,150	1,479,362	1,501,512	3	34	34
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	625	4,882	1,459,741	1,464,623	2	41	41
	情報提供 (服薬有(質問))	467	59,750	35,630,498	35,690,248	7	461	461

		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	206	7,383	43,511	44,162
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	625	2,441	35,603	35,723
	情報提供 (服薬有(質問))	467	8,536	77,290	77,419

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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。

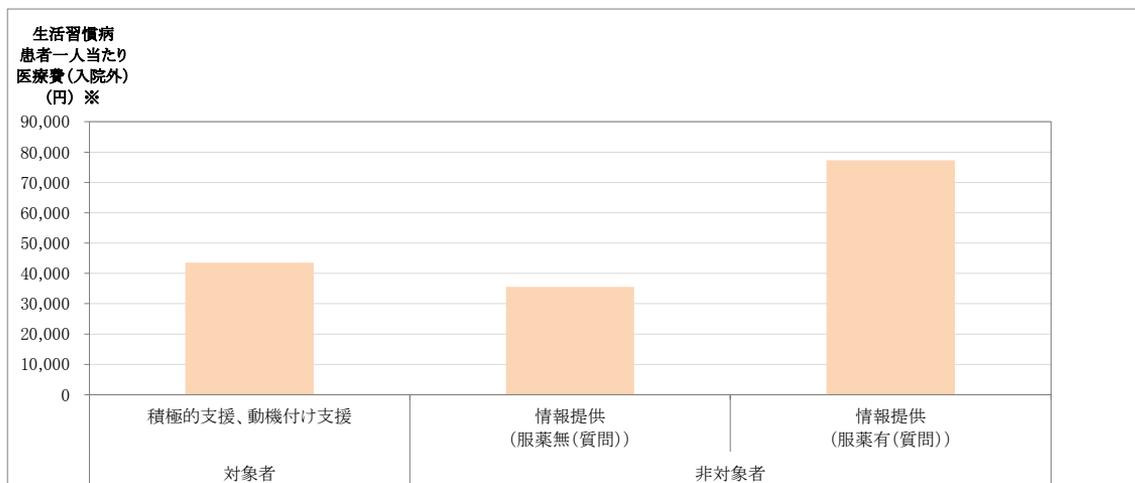
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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ます。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

### 目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率 (%)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率 (%) ※	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%	60.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

## 2. 対象者数推計

### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

見込み人数は「コーホート変化率法」を用いて算出しています。コーホートとは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団を指します。コーホート変化率法は、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求めそれに基づき推計する方法です。

### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	4,763	4,444	4,170	3,961	3,744	3,518
特定健康診査受診率(%) (目標値)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,667	1,778	1,877	1,981	2,059	2,111

### 年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	1,924	1,829	1,754	1,690	1,646	1,585
	65歳～74歳	2,839	2,615	2,416	2,271	2,098	1,933
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	614	681	746	808	872	923
	65歳～74歳	1,053	1,097	1,131	1,173	1,187	1,188

## (2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

### 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	277	299	319	341	360	376
特定保健指導実施率(%) (目標値)	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	55	84	115	150	187	226

### 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	83	93	102	112	123	133
	実施者数 (人)	40歳～64歳	16	26	37	49	63	79
動機付け支援	対象者数 (人)	40歳～64歳	54	60	66	72	79	85
		65歳～74歳	140	146	151	157	158	158
	実施者数 (人)	40歳～64歳	12	18	24	33	42	53
		65歳～74歳	27	40	54	68	82	94

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査

##### ①対象者

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

##### ②実施方法

集団健診（ふれあいセンター）、医療機関健診で実施します。

##### ③実施項目

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

##### ■基本的な健診項目（全員に実施）

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

##### ④実施時期

集団健診：6月から7月に実施します。

医療機関健診：7月から12月に実施します。

## ⑤案内方法

集団健診と個別健診ご案内の通知文は、対象者の方に6月下旬に送付します。また、広報やホームページ等で周知を図ります。

## (2) 特定保健指導

### ①対象者

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

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

## ②実施方法

### ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

### イ. 実施内容

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

## 動機付け支援

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

## 積極的支援

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

#### ウ. 実施時期

6月から3月に実施します。

#### エ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券を発送します。

## 4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

### 特定健康診査 受診勧奨事業

事業の目的	特定健康診査の受診率を向上させる。
対象者	40歳から74歳の鴨川市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	平成30年度からソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診率向上事業を継続して行うことで令和元年度には受診率が29.6%に向上した。令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため集団健診を中止、医療機関健診のみの実施としたため受診率が16.1%に減少となった。令和4年度は、集団健診を再開させるとともに、安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を行うことで受診率が26.0%に向上したが、受診率はコロナ禍前の状況には戻っていない。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	26.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率	5.6%	増加	増加	増加	増加	増加	増加
アウトプット (実施量・率) 指標	健診対象者への案内発送数	全数	全数	全数	全数	全数	全数	全数

目標を達成するための主な戦略	<p>1. 特定健康診査の実施についての周知活動</p> <p>【継続】・ポピュレーションアプローチによる健診PR（広報誌、市ホームページ、実施医療機関や商業施設等へのポスター掲示）を実施する。</p> <p>【新規】・ポピュレーションアプローチによる健診PR（市の公式LINEの配信）を実施する。</p> <p>2. 受診勧奨の実施</p> <p>【継続】・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送する。</p> <p>・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を実施（H30年度から継続）する。健診対象者の特性に合わせた受診勧奨資材を作成する。受診歴を確認し未受診者に受診勧奨を行うことで、効果的に受診勧奨を実施する。市町村国保ヘルスアップ事業の財政支援を活用し民間企業に業務委託する。</p> <p>・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施する。</p> <p>3. インセンティブの活用</p> <p>【継続】・健康ポイント事業で健診受診でポイントを付与し、ポイントを集めた方に参加賞として次年度の健診無料券を配布する。</p> <p>【新規】・特定健康診査に相当する検査結果（書面）の提出があった場合、インセンティブとして健康ポイント事業に係るポイントを付与する。</p> <p>4. みなし健診の実施</p> <p>【継続】・健診対象者から提出いただいた特定健康診査に相当する検査結果を、みなし検診とし登録する。</p> <p>【新規】・みなし検診を拡大すべく、医療機関が保有する特定健康診査に相当する検査結果の提供を受け、みなし検診とし登録する。</p> <p>5. 特定健康診査体制の整備</p> <p>【継続】・受診者の利便性を考慮し受診しやすい健診体制を整備する（①WEBと電話での予約制（集団健診）②早朝健診、休日健診の実施③がん検診との同時実施）。</p>
----------------	---

## 現在までの実施方法（プロセス）

- ・広報誌や市ホームページ、ポスターの掲示、安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施している。
- ・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送している。
- ・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を実施している。
- ・健診体制については、40歳の無料健診、インターネットと電話での予約制（集団健診）、休日健診、がん検診等の同日実施など受診者が利用しやすい体制を確保している。
- ・みなし健診では、特定健康診査対象者に特定健康診査に相当する検査結果を提出いただき、検査結果を登録することで受診率向上に努めている。

## 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

- ・ポピュレーションアプローチによる健診PRの方法に市の公式LINEの配信を追加することで、より多くの機会を通じて周知や受診勧奨を実施する。
- ・健診対象者へ受診券を同封した案内を発送する。
- ・ソーシャルマーケティングや人工知能（AI）を活用した受診勧奨を継続実施。
- ・健診体制については、40歳の無料健診、インターネットと電話での予約制（集団健診）、休日健診、がん検診等の同日実施など受診者が利用しやすい体制を継続する。
- ・特定健康診査に相当する検査結果を証明する書面の提出があった場合、インセンティブとして健康ポイント事業でポイントを付与する。
- ・みなし健診に健診対象者から提出された特定健康診査に相当する検査結果、医療機関が保有する特定健康診査に相当する検査結果を登録する。

## 現在までの実施体制（ストラクチャー）

- ・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を実施している。
- ・安房3市1町、健診委託機関や、安房医師会と連携を密に図り、住民が安心して健診を受診できるよう健診体制を整備している。
- ・健診実施や受診率向上に向けた取組にあたっては、主幹課である市民生活課保健年金係と健康推進課保健予防係が情報共有を行い連携を図っている。

## 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

- ・安房医師会や健診実施医療機関と連携し、かかりつけ医から特定健康診査の受診勧奨を継続する。
- ・安房3市1町、健診委託機関や、安房医師会と連携を密に図り、住民が安心して健診を受診できるよう健診体制の整備を継続する。
- ・健診実施や受診率向上に向けた取組にあたっては、主幹課である市民生活課保健年金係と健康推進課保健予防係が情報共有を行い連携継続する。

## 評価計画

- ・アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告値を用いる。  
（特定健康診査データ管理システム：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告 TKCA011）
- ・アウトプット指標「健診対象者への案内発送率」は、分子は特定健康診査対象者のうち受診券の発送者数、分母は特定健康診査対象者のうち特定健康診査を受けないと回答した者を除いた数を母数として用いる。
- ・受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率は、分子は受診勧奨資材を送付した者のうち特定健康診査を受診した者の数、分母は受診勧奨資材を送付した者の数を用いる。
- ・受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、生活習慣病の予防効果が上がることを意味する。

## 特定保健指導利用勧奨事業

事業の目的	特定保健指導の利用勧奨を行い実施率の向上に努め、特定保健指導利用者の生活習慣の改善により生活習慣病の予防を図る。 特定保健指導の利用勧奨を行い実施率を向上させる。
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	特定保健指導事業は業務委託を行い、受託業者による利用勧奨通知の発送及び電話による利用勧奨を実施している。特定保健指導は、新型コロナウイルス感染拡大時であっても感染防止対策を講じ利用勧奨を継続実施していたが、平成30年度以降の実施率は15%に満たない状況で推移しており、国が定める目標値60%とは大きく乖離している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導実施率	12.6%	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
アウトカム(成果)指標	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	27.0%	減少	減少	減少	減少	減少	減少
アウトプット(実施率・率)指標	初回面接分割実施率	14.0%	20.0%	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導判定値の該当者に対して、個別の生活習慣病リスクに配慮したリーフレットを作成し案内通知する。</li> <li>特定保健指導利用者に対して、インセンティブとして健康ポイント事業に係るポイントを付与する。</li> <li>PCやスマートフォン等のICTを活用した特定保健指導の支援の推進。</li> <li>特定保健指導の利用を促進するため、特定健診会場で初回面接を実施する。</li> </ul>							

### 現在までの実施方法（プロセス）

<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導判定値の該当者に対して、外部委託業者が作成した支援レベル別・男女別のリーフレットを健診結果に同封して発送している。</li> <li>利用勧奨や個別支援については、初回面接後は電話・手紙の支援が主な手段となっている。</li> <li>健康診査の受診が健康ポイント付与の対象となっており、対象者には結果発送時にポイントを付与したシートを同封している。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法（プロセス）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導判定値の該当者に、個別性に特化した支援タイプ別のリーフレットを作成し、案内通知する。</li> <li>健康ポイント事業と連携し、特定保健指導の利用者を健康ポイント付与の対象とする。</li> <li>特定保健指導利用者の初回面接及び面接後の支援において、電話や手紙と併用してPCやスマートフォン等のICTによる支援を活用していく。</li> <li>特定健康診査受診当日に、腹囲・体重・血圧・喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる者に初回面接を分割実施する。</li> </ul>
---

### 現在までの実施体制（ストラクチャー）

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は健康推進課とし、国保部門と連携し実施する。</li> <li>健康推進課は、関係機関との連携調整、事業計画書作成等の事業実務と外部委託業者の業務支援を担当している。</li> <li>市民生活課の国保担当部署は、予算編成を担当している。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制（ストラクチャー）の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は健康推進課とし、外部委託業者と連携して事業を継続する。</li> <li>健康推進課は、関係機関との連絡調整、事業計画書作成等の事業実務と外部委託業者の業務支援を継続する。</li> <li>市民生活課の国保担当部署は、予算編成及び事業連携を継続する。</li> </ul>
---

### 評価計画

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

### 1. 個人情報保護の保護

#### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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

#### (2) データの管理

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

### 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

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

### 3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

#### (1) 評価

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

#### (2) 計画の見直し

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

## 4. 他の健診との連携

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

## 5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

### (1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

### (2) 特定保健指導の実施方法の改善

#### ①アウトカム評価の導入による「見える化」

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

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

## 參考資料

# 参考資料 医療費等統計

## 1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年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したものです。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均7,617人、レセプト件数は平均7,000件、患者数は平均3,676人です。また、患者一人当たりの医療費は平均69,229円となっています。

### 基礎統計

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	
A	被保険者数(人)	7,919	7,796	7,750	7,681	7,650	7,621	7,644	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,624	4,389	4,642	4,573	4,708	4,565	4,433
		入院	166	156	174	161	148	179	173
		調剤	2,338	2,261	2,313	2,300	2,305	2,279	2,222
		合計	7,128	6,806	7,129	7,034	7,161	7,023	6,828
C	医療費(円) ※	259,591,300	237,448,260	244,862,520	254,388,640	245,687,660	260,199,560	254,327,600	
D	患者数(人) ※	3,785	3,602	3,776	3,699	3,817	3,711	3,635	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,781	30,458	31,595	33,119	32,116	34,142	33,272	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	36,419	34,888	34,347	36,166	34,309	37,050	37,248	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	68,584	65,921	64,847	68,772	64,367	70,116	69,966	
D/A	有病率(%)	47.8%	46.2%	48.7%	48.2%	49.9%	48.7%	47.6%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.60	0.58	0.62	0.62	0.63	0.62	0.60	
	一件当たりの日数(日) ※	2.11	2.12	2.06	2.07	2.05	2.07	2.15	
	一日当たりの医療費(円) ※	25,661	24,655	24,689	26,016	24,727	26,548	25,651	

		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)	7,525	7,482	7,463	7,431	7,437	7,617		
B	レセプト件数(件)	入院外	4,533	4,533	4,374	4,337	4,580	4,524	54,291
		入院	177	180	160	164	165	167	2,003
		調剤	2,391	2,324	2,273	2,278	2,423	2,309	27,707
		合計	7,101	7,037	6,807	6,779	7,168	7,000	84,001
C	医療費(円) ※	258,336,430	259,272,660	250,140,950	241,895,860	287,325,060	254,456,375	3,053,476,500	
D	患者数(人) ※	3,669	3,677	3,528	3,518	3,690	3,676	44,107	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	34,330	34,653	33,517	32,552	38,635	33,408		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	36,380	36,844	36,748	35,683	40,084	36,350		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	70,411	70,512	70,902	68,759	77,866	69,229		
D/A	有病率(%)	48.8%	49.1%	47.3%	47.3%	49.6%	48.3%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.63	0.63	0.61	0.61	0.64			
	一件当たりの日数(日) ※	2.03	2.07	2.04	2.02	2.15			
	一日当たりの医療費(円) ※	26,972	26,565	27,104	26,652	28,180			

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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）における、被保険者一人当たりの医療費及びその構成要素である受診率、一件当たりの日数、一日当たりの医療費を入院・入院外別に示したものです。

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

### 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		145,888	194,598	340,486
三要素	受診率(件/人) ※	0.22	6.05	6.28
	一件当たりの日数(日) ※	16.32	1.55	2.08
	一日当たりの医療費(円) ※	40,027	20,715	26,113

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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す。

## 年齢階層別基礎統計

年齢階層	A		B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※	
		入院外	入院	調剤	合計			
0歳～4歳	130	740	30	420	1,190	21,165,200	104	
5歳～9歳	133	622	4	322	948	12,972,950	102	
10歳～14歳	183	779	2	342	1,123	9,510,210	144	
15歳～19歳	253	630	10	237	877	13,016,860	149	
20歳～24歳	459	613	8	312	933	14,191,120	157	
25歳～29歳	315	653	13	409	1,075	15,861,520	126	
30歳～34歳	299	810	27	363	1,200	30,183,700	143	
35歳～39歳	276	888	57	390	1,335	56,650,120	150	
40歳～44歳	370	1,335	36	574	1,945	73,756,590	218	
45歳～49歳	466	2,087	60	911	3,058	111,204,520	315	
50歳～54歳	518	2,556	95	1,329	3,980	113,252,380	352	
55歳～59歳	477	2,565	107	1,311	3,983	155,386,140	350	
60歳～64歳	745	4,826	243	2,306	7,375	375,610,060	577	
65歳～69歳	1,474	11,061	530	5,687	17,278	702,162,150	1,262	
70歳～	2,870	24,126	781	12,794	37,701	1,348,552,980	2,588	
合計	8,968	54,291	2,003	27,707	84,001	3,053,476,500	6,737	

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	162,809	17,786	203,512	80.0%	5.92	1.68	16,369
5歳～9歳	97,541	13,685	127,186	76.7%	4.71	1.35	15,334
10歳～14歳	51,968	8,469	66,043	78.7%	4.27	1.31	9,324
15歳～19歳	51,450	14,842	87,361	58.9%	2.53	1.41	14,431
20歳～24歳	30,917	15,210	90,389	34.2%	1.35	1.36	16,794
25歳～29歳	50,354	14,755	125,885	40.0%	2.11	1.41	16,874
30歳～34歳	100,949	25,153	211,075	47.8%	2.80	1.70	21,271
35歳～39歳	205,254	42,435	377,667	54.3%	3.42	2.74	21,890
40歳～44歳	199,342	37,921	338,333	58.9%	3.71	2.01	26,811
45歳～49歳	238,636	36,365	353,030	67.6%	4.61	2.16	23,987
50歳～54歳	218,634	28,455	321,740	68.0%	5.12	2.12	20,105
55歳～59歳	325,757	39,012	443,960	73.4%	5.60	2.59	22,471
60歳～64歳	504,175	50,930	650,971	77.4%	6.80	2.43	30,471
65歳～69歳	476,365	40,639	556,388	85.6%	7.86	2.40	25,226
70歳～	469,879	35,770	521,079	90.2%	8.68	1.89	28,702
合計	340,486	36,350	453,240	75.1%	6.28	2.08	26,113

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

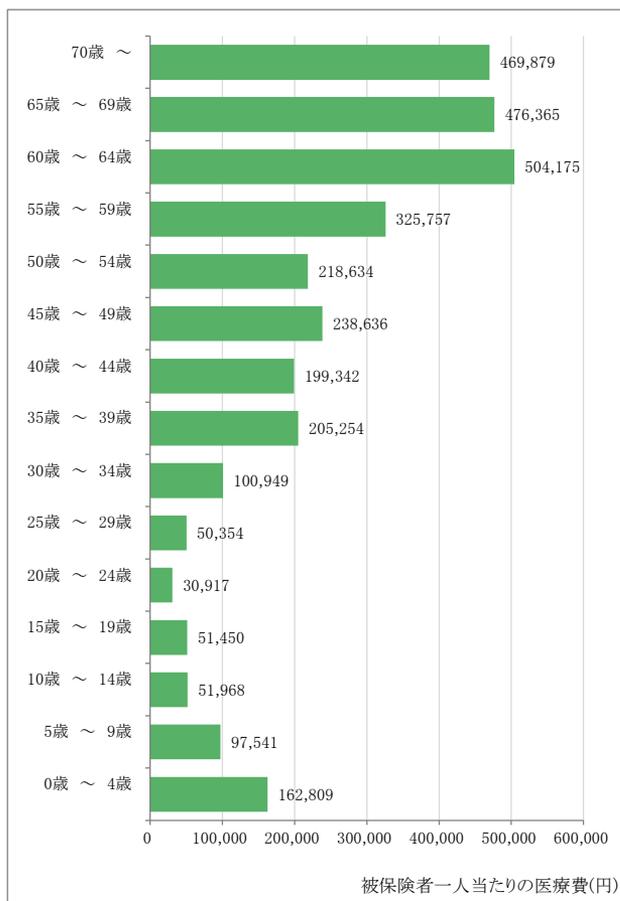
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

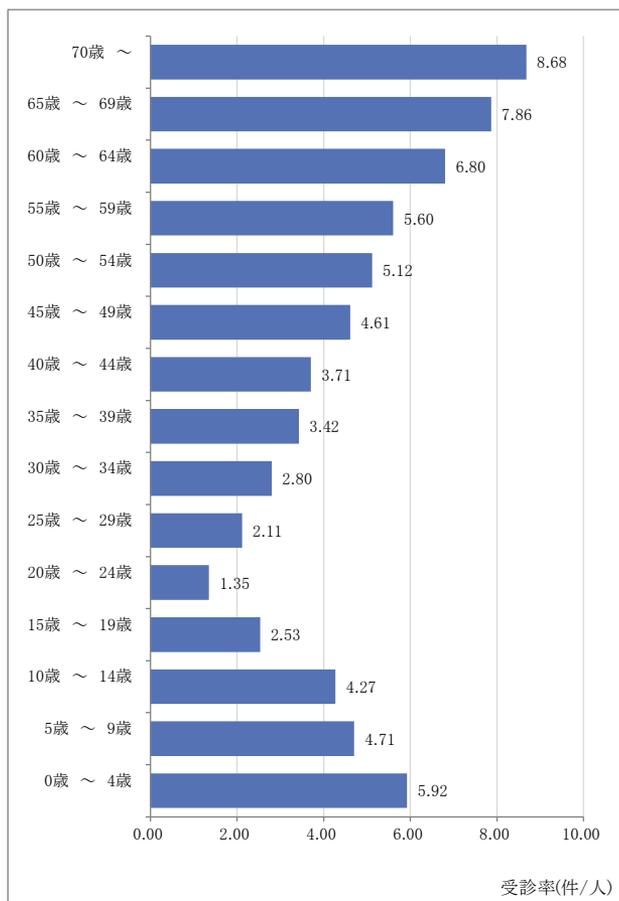
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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す。

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

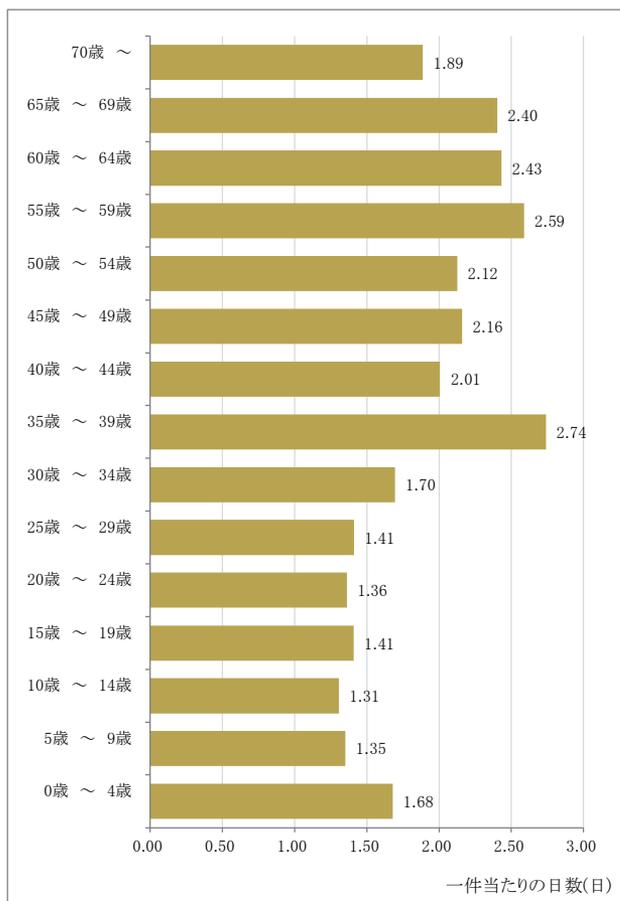


年齢階層別 受診率

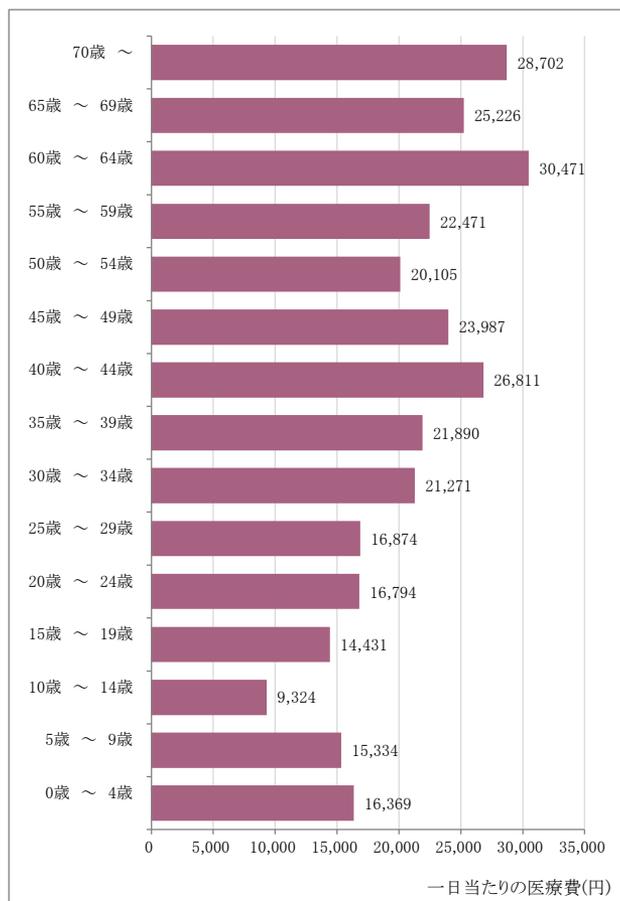


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

## 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します。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7,617人は、令和2年度8,100人より483人減少しており、医療費30億5,348万円は令和2年度31億7万円より4,659万円減少しています。また、一カ月平均の患者数3,676人は、令和2年度3,794人より118人減少しています。

### 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)	8,100	7,884	7,617	
B	レセプト件数(件)	入院外	54,909	55,442	54,291
		入院	2,184	2,050	2,003
		調剤	28,929	28,208	27,707
		合計	86,022	85,700	84,001
C	医療費(円) ※	3,100,069,090	3,015,252,270	3,053,476,500	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	3,794	3,812	3,676	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	382,729	382,440	400,898	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	36,038	35,184	36,350	
D/A	有病率(%)	46.8%	48.3%	48.3%	

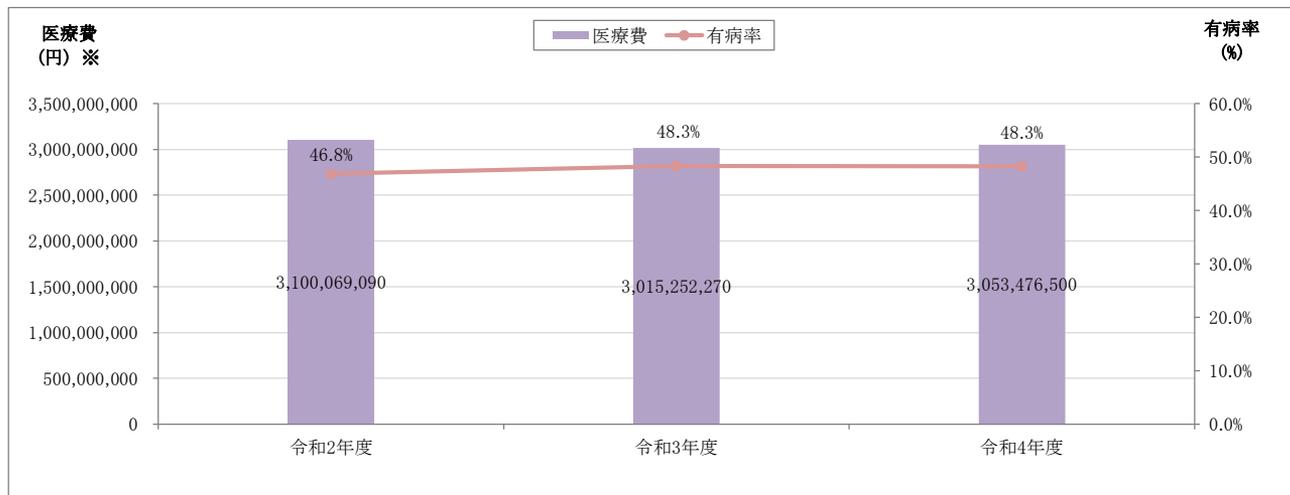
データ化範囲(分析対象) …入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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す。

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		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)	152,453	145,076	145,888	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.24	0.23	0.22
		一件当たりの日数(日) ※	17.78	17.19	16.32
		一日当たりの医療費(円) ※	36,094	36,671	40,027
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	184,695	193,374	194,598	
	三要素	受診率(件/人) ※	5.97	6.22	6.05
		一件当たりの日数(日) ※	1.57	1.55	1.55
		一日当たりの医療費(円) ※	19,662	20,000	20,715
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	337,147	338,450	340,486	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.21	6.45	6.28
		一件当たりの日数(日) ※	2.19	2.11	2.08
		一日当たりの医療費(円) ※	24,759	24,840	26,113

データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPC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。

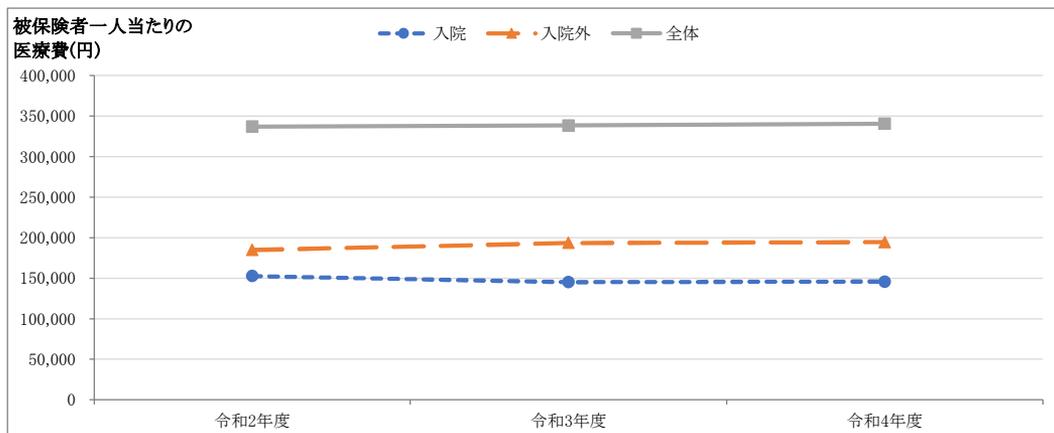
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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。

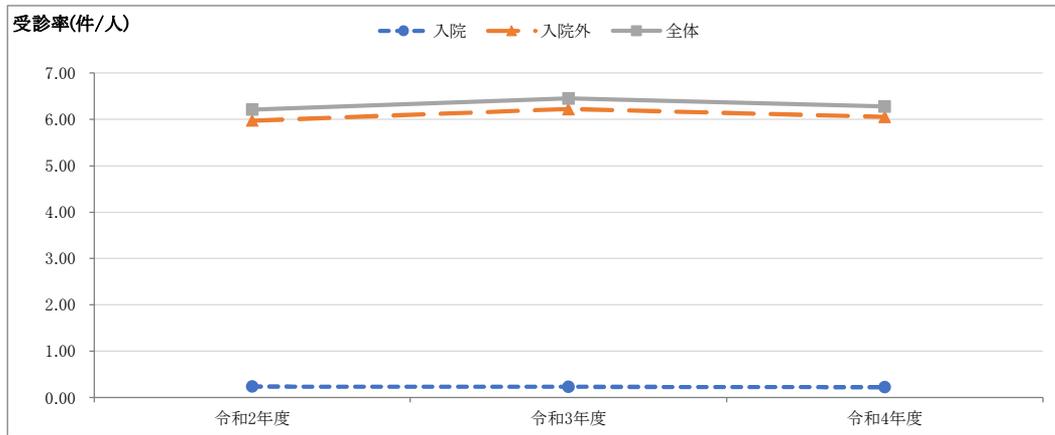
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費



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)。

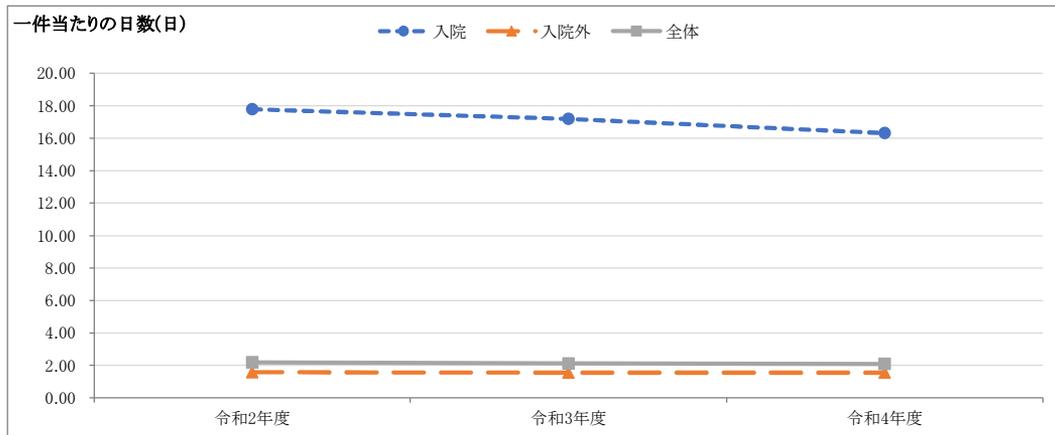
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

## 年度別 受診率



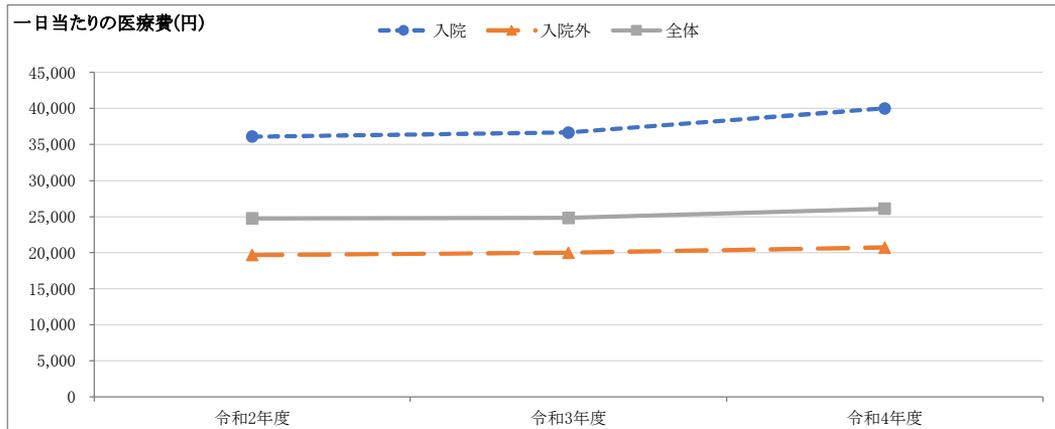
データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPCを含む)、入院外の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分 (36カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

## 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ました。高額レセプトは1,118件発生しており、レセプト件数全体の1.3%を占めています。高額レセプトの医療費は12億3,127万円となり、医療費全体の40.3%を占めています。

#### 高額（5万点以上）レセプト件数及び割合

		令和4年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)	7,128	6,806	7,129	7,034	7,161	7,023	6,828
B	高額レセプト件数(件)	91	87	93	88	88	96	105
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.2%	1.4%	1.5%
C	医療費全体(円) ※	259,591,300	237,448,260	244,862,520	254,388,640	245,687,660	260,199,560	254,327,600
D	高額レセプトの医療費(円) ※	106,134,950	90,511,400	90,406,630	101,423,600	93,733,060	104,416,470	108,642,250
E	その他レセプトの医療費(円) ※	153,456,350	146,936,860	154,455,890	152,965,040	151,954,600	155,783,090	145,685,350
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	40.9%	38.1%	36.9%	39.9%	38.2%	40.1%	42.7%

		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)	7,101	7,037	6,807	6,779	7,168	7,000	84,001
B	高額レセプト件数(件)	89	102	91	83	105	93	1,118
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.3%	1.4%	1.3%	1.2%	1.5%	1.3%	
C	医療費全体(円) ※	258,336,430	259,272,660	250,140,950	241,895,860	287,325,060	254,456,375	3,053,476,500
D	高額レセプトの医療費(円) ※	103,376,120	102,713,020	100,468,390	95,195,720	134,251,430	102,606,087	1,231,273,040
E	その他レセプトの医療費(円) ※	154,960,310	156,559,640	149,672,560	146,700,140	153,073,630	151,850,288	1,822,203,460
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	40.0%	39.6%	40.2%	39.4%	46.7%	40.3%	

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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す。令和4年度高額レセプト件数1,118件は令和2年度1,097件より21件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費12億3,127万円は令和2年度12億2,561万円より566万円増加しています。

### 年度別 高額（5万点以上）レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	86,022	85,700	84,001
B	高額レセプト件数(件)	1,097	1,070	1,118
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.3%	1.2%	1.3%
C	医療費全体(円) ※	3,100,069,090	3,015,252,270	3,053,476,500
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,225,607,880	1,132,549,340	1,231,273,040
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,874,461,210	1,882,702,930	1,822,203,460
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	39.5%	37.6%	40.3%

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

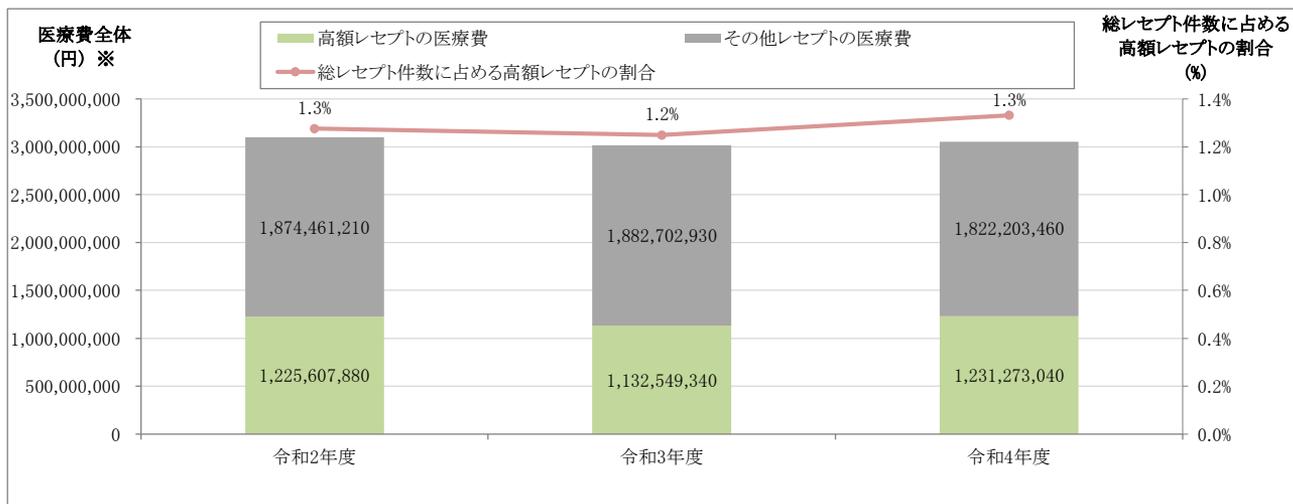
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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す。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「貧血」「喘息」「自律神経系の障害」等となっています。

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

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0301	貧血	再生不良性貧血, 出血性貧血	4	40,499,380	12,003,730	52,503,110	13,125,778
2	1010	喘息	気管支喘息	1	8,758,500	0	8,758,500	8,758,500
3	0605	自律神経系の障害	多系統萎縮症	1	8,434,050	0	8,434,050	8,434,050
4	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	同種骨髄移植後	1	804,560	6,321,650	7,126,210	7,126,210
5	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 重症筋無力症, 胸腺腫合併重症筋無力症	11	32,495,760	43,176,830	75,672,590	6,879,326
6	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード3a	3	6,830,510	12,967,090	19,797,600	6,599,200
7	0901	高血圧性疾患	高血圧症	1	6,454,070	20,410	6,474,480	6,474,480
8	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血	19	37,630,170	79,793,950	117,424,120	6,180,217
9	0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	1	6,113,750	0	6,113,750	6,113,750
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	不安神経症	1	4,510,650	0	4,510,650	4,510,650
11	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	25	63,870,450	48,314,890	112,185,340	4,487,414
12	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	32	105,229,070	34,682,440	139,911,510	4,372,235
13	1309	骨の密度及び構造の障害	大腿骨偽関節	1	3,982,640	384,850	4,367,490	4,367,490
14	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	3	4,177,650	8,786,890	12,964,540	4,321,513
15	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	双極性感情障害, うつ病	2	7,228,950	802,150	8,031,100	4,015,550
16	1307	その他の脊柱障害	腰椎変性すべり症	1	3,304,040	670,700	3,974,740	3,974,740
17	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	3,944,250	0	3,944,250	3,944,250
18	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 前立腺癌, 去勢抵抗性前立腺癌	48	106,230,180	80,811,450	187,041,630	3,896,701
19	2220	その他の特殊目的用コード	COVID-19, COVID-19肺炎	7	23,744,110	3,214,490	26,958,600	3,851,229
20	0908	その他の脳血管疾患	慢性硬膜下血腫, 内頸動脈狭窄症	2	7,463,460	235,480	7,698,940	3,849,470

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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す。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 急性前骨髄球性白血病	5	11,445,980
	2	1701 心臓の先天奇形	両大血管右室起始症	1	11,265,620
	3	0208 悪性リンパ腫	悪性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード3a, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	3	8,320,623
	4	1107 アルコール性肝疾患	アルコール性肝硬変	1	6,606,250
	5	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	急性出血性胃潰瘍	1	6,567,780
令和3年度	1	1701 心臓の先天奇形	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1	18,471,400
	2	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	同種骨髄移植後	1	6,135,390
	3	0506 知的障害<精神遅滞>	知的障害	1	6,132,050
	4	0904 くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血後遺症	2	6,005,575
	5	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性前骨髄球性白血病	3	5,999,480
令和4年度	1	0301 貧血	再生不良性貧血, 出血性貧血	4	13,125,778
	2	1010 喘息	気管支喘息	1	8,758,500
	3	0605 自律神経系の障害	多系統萎縮症	1	8,434,050
	4	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	同種骨髄移植後	1	7,126,210
	5	0606 その他の神経系の疾患	不眠症, 重症筋無力症, 胸腺腫合併重症筋無力症	11	6,879,326

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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す。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「骨折」「その他の心疾患」等となっています。

### 高額（5万点以上）レセプト発生患者の疾病傾向（患者数順）

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 前立腺癌, 去勢抵抗性前立腺癌	48	106,230,180	80,811,450	187,041,630	3,896,701
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 橈骨遠位端関節内骨折	38	73,086,270	11,071,850	84,158,120	2,214,687
3	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	32	105,229,070	34,682,440	139,911,510	4,372,235
4	1113	その他の消化器系の疾患	単径ヘルニア, 急性胆管炎, 両側単径ヘルニア	26	41,411,380	21,425,970	62,837,350	2,416,821
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	25	63,870,450	48,314,890	112,185,340	4,487,414
5	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 急性前壁心筋梗塞	25	55,653,840	17,837,250	73,491,090	2,939,644
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血	19	37,630,170	79,793,950	117,424,120	6,180,217
8	1302	関節症	変形性膝関節症, 両側性変形性膝関節症, 原発性変形性股関節症	18	46,595,640	9,128,920	55,724,560	3,095,809
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	間質性肺炎, 誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全	16	28,602,750	21,433,040	50,035,790	3,127,237
10	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 小脳梗塞, 多発性脳梗塞	14	23,930,730	5,044,500	28,975,230	2,069,659
10	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	化膿性関節炎・膝関節, 皮膚筋炎性間質性肺炎, 全身性エリテマトーデス	14	33,574,680	15,199,450	48,774,130	3,483,866
12	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 重症筋無力症, 胸腺腫合併重症筋無力症	11	32,495,760	43,176,830	75,672,590	6,879,326
12	0905	脳内出血	視床出血, 被殻出血, 小脳出血	11	37,465,790	2,320,870	39,786,660	3,616,969
14	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	三叉神経鞘腫, 非浸潤性乳管癌, 左心房粘液腫	10	19,902,200	5,700,450	25,602,650	2,560,265
14	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, 統合失調感情障害, 統合失調症様状態	10	32,334,990	1,244,360	33,579,350	3,357,935
14	1408	乳房及びその他の女性生殖器官の疾患	膀胱癌, 子宮内膜増殖症, 子宮内膜ポリープ	10	10,674,670	3,225,800	13,900,470	1,390,047
17	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 噴門癌, 噴門食道接合部癌	9	17,849,860	5,896,980	23,746,840	2,638,538
17	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, S状結腸癌, 横行結腸癌	9	14,996,990	3,113,700	18,110,690	2,012,299
17	0704	その他の眼及び付属器の疾患	眼瞼炎, 水疱性角膜炎, 緑内障	9	8,482,280	3,819,820	12,302,100	1,366,900
17	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頸椎性病変, 腰部脊柱管狭窄症, 頸椎後縦靭帯骨化症	9	25,288,130	2,895,820	28,183,950	3,131,550

データ化範囲(分析対象) …入院(DPC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す。

### 年度別 高額（5万点以上）レセプト発生患者の疾病傾向（患者数順）

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
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, 胸部食道癌	48	4,257,506
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, うっ血性心不全, 発作性心房細動	44	4,713,601
	3	1113 その他の消化器系の疾患	急性胆管炎, クローン病, 両側単径ヘルニア	28	2,231,641
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	22	5,890,149
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 肺癌, 上葉肺腺癌	20	5,776,132
	5	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, ラクナ梗塞, 心原性脳塞栓症	20	2,791,444
令和3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, 去勢抵抗性前立腺癌	46	3,714,227
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	44	3,990,736
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 足関節脱臼骨折	28	2,506,557
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺腺癌, 肺癌, 下葉肺腺癌	25	4,891,863
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5, 腎性貧血	25	5,784,125
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 前立腺癌, 去勢抵抗性前立腺癌	48	3,896,701
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 橈骨遠位端関節内骨折	38	2,214,687
	3	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	32	4,372,235
	4	1113 その他の消化器系の疾患	単径ヘルニア, 急性胆管炎, 両側単径ヘルニア	26	2,416,821
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺腺癌, 下葉肺腺癌, 肺癌	25	4,487,414
	5	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 急性前壁心筋梗塞	25	2,939,644

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の15.9%、「循環器系の疾患」は医療費合計の14.6%と高い割合を占めています。

#### 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	54,821,458	1.8%	14	5,621	14	1,773	12	30,920	17
II. 新生物<腫瘍>	483,906,921	15.9%	1	7,739	12	2,147	8	225,387	1
III. 血液及び血管系の疾患並びに免疫機構の障害	71,145,420	2.3%	12	3,153	15	944	15	75,366	10
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	255,006,770	8.4%	5	32,187	2	3,867	1	65,944	11
V. 精神及び行動の障害	152,010,438	5.0%	9	9,159	10	925	16	164,336	3
VI. 神経系の疾患	234,403,591	7.7%	6	16,251	5	1,877	11	124,882	7
VII. 眼及び付属器の疾患	90,765,622	3.0%	11	9,212	9	2,453	6	37,002	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,677,035	0.2%	19	1,630	18	588	17	11,356	21
IX. 循環器系の疾患	446,584,238	14.6%	2	35,126	1	3,562	2	125,375	6
X. 呼吸器系の疾患	163,627,584	5.4%	8	14,441	6	2,803	5	58,376	13
X I. 消化器系の疾患 ※	204,692,014	6.7%	7	22,695	4	3,410	3	60,027	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	63,846,598	2.1%	13	9,726	7	2,159	7	29,572	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	294,549,795	9.7%	3	24,670	3	3,293	4	89,447	8
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	272,661,732	8.9%	4	9,309	8	1,958	10	139,255	5
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	6,117,732	0.2%	20	106	20	38	20	160,993	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,629,885	0.1%	21	21	22	18	22	201,660	2
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	7,067,940	0.2%	18	380	19	139	19	50,848	14
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	36,891,902	1.2%	16	8,333	11	2,061	9	17,900	20
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	143,570,327	4.7%	10	6,154	13	1,606	13	89,396	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,268,591	0.4%	17	1,711	17	479	18	27,701	19
X X II. 特殊目的用コード	44,855,085	1.5%	15	1,830	16	1,131	14	39,660	15
分類外	202,262	0.0%	22	78	21	30	21	6,742	22
合計	3,050,302,940			83,459		6,704		454,997	

データ化範囲(分析対象) …入院(DPC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)。

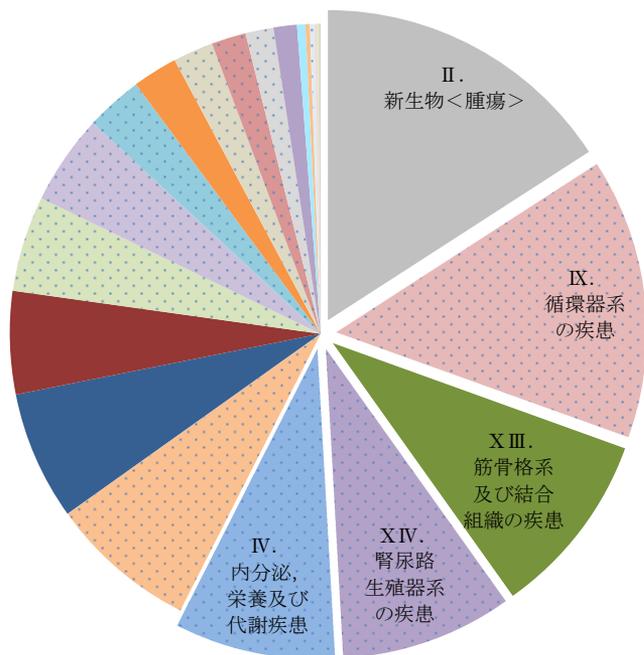
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

## 疾病項目別医療費割合



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

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

以下は、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す。

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	64,444,642	2.1%	12	59,492,492	2.0%	13	54,821,458	1.8%	14
II. 新生物<腫瘍>	535,785,298	17.3%	2	500,866,694	16.6%	1	483,906,921	15.9%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	43,366,072	1.4%	14	26,720,492	0.9%	15	71,145,420	2.3%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	260,916,388	8.4%	5	273,141,389	9.1%	5	255,006,770	8.4%	5
V. 精神及び行動の障害	186,845,911	6.0%	8	153,228,096	5.1%	9	152,010,438	5.0%	9
VI. 神経系の疾患	208,645,724	6.7%	6	209,672,869	7.0%	6	234,403,591	7.7%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	88,572,249	2.9%	11	101,072,448	3.4%	11	90,765,622	3.0%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,112,710	0.3%	17	10,075,072	0.3%	19	6,677,035	0.2%	19
IX. 循環器系の疾患	577,791,306	18.7%	1	482,759,603	16.0%	2	446,584,238	14.6%	2
X. 呼吸器系の疾患	119,009,897	3.8%	9	160,028,663	5.3%	8	163,627,584	5.4%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	199,555,605	6.4%	7	196,228,536	6.5%	7	204,692,014	6.7%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	54,104,569	1.7%	13	61,358,439	2.0%	12	63,846,598	2.1%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	281,671,821	9.1%	4	299,544,522	9.9%	3	294,549,795	9.7%	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	290,865,589	9.4%	3	277,728,139	9.2%	4	272,661,732	8.9%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,786,877	0.1%	21	5,483,018	0.2%	20	6,117,732	0.2%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	5,386,231	0.2%	20	2,337,890	0.1%	21	3,629,885	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,129,563	0.3%	18	11,212,267	0.4%	18	7,067,940	0.2%	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	40,308,436	1.3%	15	34,424,596	1.1%	14	36,891,902	1.2%	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	99,862,232	3.2%	10	118,704,695	3.9%	10	143,570,327	4.7%	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	15,514,493	0.5%	16	15,590,914	0.5%	16	13,268,591	0.4%	17
X X II. 特殊目的用コード	5,547,681	0.2%	19	12,823,677	0.4%	17	44,855,085	1.5%	15
分類外	65,296	0.0%	22	332,929	0.0%	22	202,262	0.0%	22
合計	3,097,288,590			3,012,827,440			3,050,302,940		

データ化範囲(分析対象) …入院(DPC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。

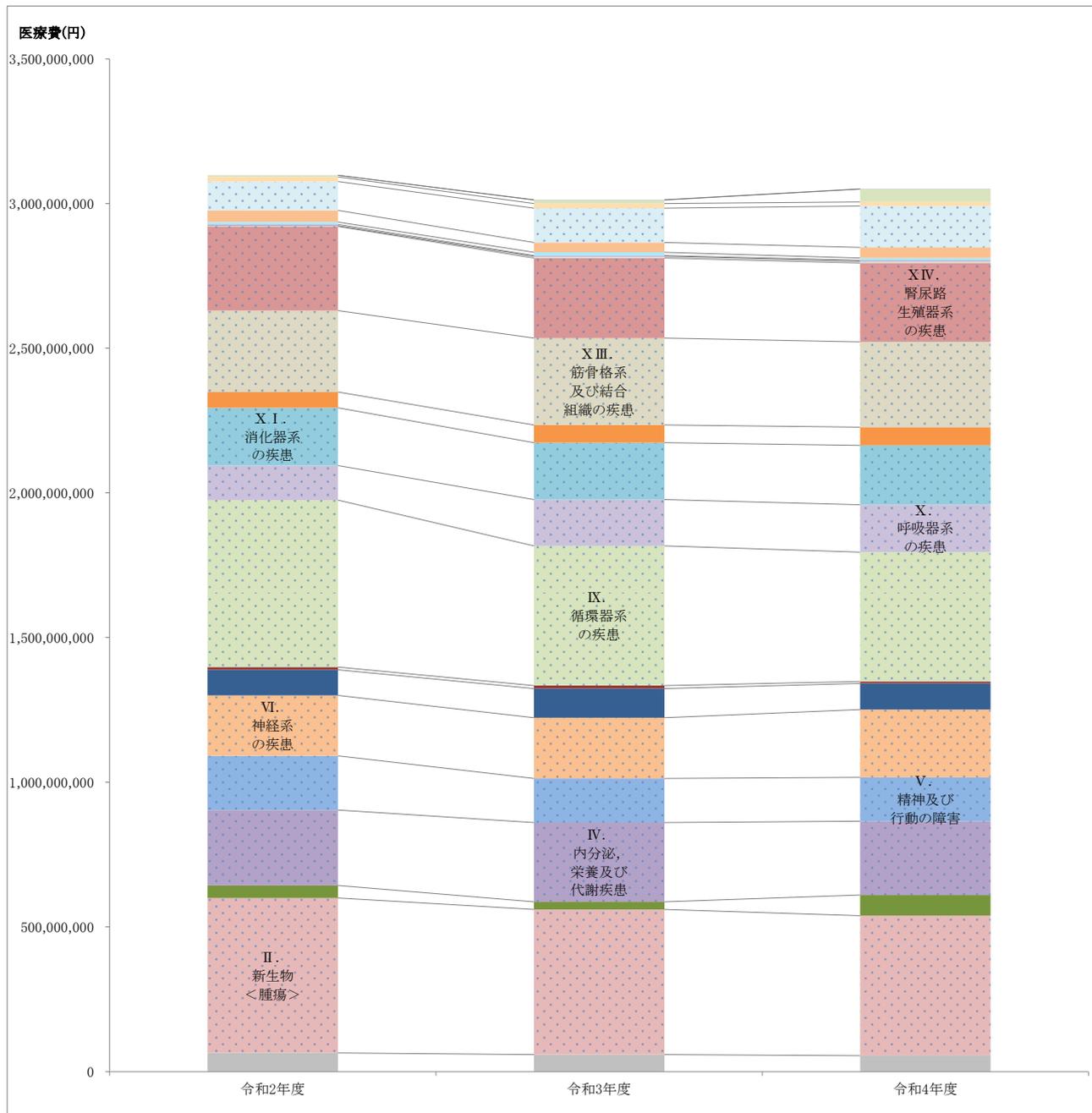
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※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。

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

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

# 年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分 (36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で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す。

### 中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405	6.7%	737
2	1402	腎不全	199,376,374	6.5%	249
3	0903	その他の心疾患	175,899,057	5.8%	1,545
4	0402	糖尿病	157,478,363	5.2%	2,979
5	0606	その他の神経系の疾患	151,036,587	5.0%	1,697
6	1113	その他の消化器系の疾患	146,277,060	4.8%	2,427
7	0901	高血圧性疾患	105,701,077	3.5%	2,895
8	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	97,111,933	3.2%	273
9	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	88,974,052	2.9%	324
10	1901	骨折	80,693,863	2.6%	586

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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	157,478,363	2,979	44.4%
2	0901	高血圧性疾患	105,701,077	2,895	43.2%
3	1113	その他の消化器系の疾患	146,277,060	2,427	36.2%
4	0403	脂質異常症	52,628,338	2,117	31.6%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	36,891,902	2,061	30.7%
6	0704	その他の眼及び付属器の疾患	55,205,464	1,712	25.5%
7	0606	その他の神経系の疾患	151,036,587	1,697	25.3%
8	0703	屈折及び調節の障害	4,697,147	1,689	25.2%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	24,152,618	1,573	23.5%
10	0903	その他の心疾患	175,899,057	1,545	23.0%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費上位10疾病）

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1402	腎不全	199,376,374	249	800,708
2	0209	白血病	10,574,215	22	480,646
3	0601	パーキンソン病	31,444,006	79	398,025
4	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	97,111,933	273	355,721
5	0904	くも膜下出血	6,421,957	19	337,998
6	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,133,140	44	321,208
7	0905	脳内出血	31,676,284	111	285,372
8	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405	737	275,988
9	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	88,974,052	324	274,611
10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	8,616,369	32	269,262

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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す。

年度別 中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
令和2年度	1	0903 その他の心疾患	236,901,696	7.6%	1,445
	2	1402 腎不全	226,792,455	7.3%	204
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	223,960,833	7.2%	794
	4	0402 糖尿病	149,229,110	4.8%	3,057
	5	1113 その他の消化器系の疾患	135,108,134	4.4%	2,463
	6	0901 高血圧性疾患	119,355,047	3.9%	2,974
	7	0606 その他の神経系の疾患	118,373,530	3.8%	1,637
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	106,679,179	3.4%	341
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,445,374	2.9%	275
	10	0403 脂質異常症	68,691,979	2.2%	2,186
令和3年度	1	1402 腎不全	213,203,527	7.1%	239
	2	0903 その他の心疾患	208,655,721	6.9%	1,483
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	182,004,192	6.0%	750
	4	0402 糖尿病	155,321,754	5.2%	3,122
	5	1113 その他の消化器系の疾患	133,187,817	4.4%	2,522
	6	0606 その他の神経系の疾患	129,396,302	4.3%	1,663
	7	0901 高血圧性疾患	114,500,889	3.8%	2,968
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	112,875,733	3.7%	266
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	94,840,801	3.1%	334
	10	1011 その他の呼吸器系の疾患	75,251,110	2.5%	555
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405	6.7%	737
	2	1402 腎不全	199,376,374	6.5%	249
	3	0903 その他の心疾患	175,899,057	5.8%	1,545
	4	0402 糖尿病	157,478,363	5.2%	2,979
	5	0606 その他の神経系の疾患	151,036,587	5.0%	1,697
	6	1113 その他の消化器系の疾患	146,277,060	4.8%	2,427
	7	0901 高血圧性疾患	105,701,077	3.5%	2,895
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	97,111,933	3.2%	273
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	88,974,052	2.9%	324
	10	1901 骨折	80,693,863	2.6%	586

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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す。

年度別 中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和2年度	1	0402 糖尿病	149,229,110	3,057	44.2%
	2	0901 高血圧性疾患	119,355,047	2,974	43.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	135,108,134	2,463	35.6%
	4	0403 脂質異常症	68,691,979	2,186	31.6%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	40,308,436	1,749	25.3%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	50,715,302	1,720	24.9%
	7	0703 屈折及び調節の障害	5,216,601	1,639	23.7%
	8	0606 その他の神経系の疾患	118,373,530	1,637	23.7%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	19,525,226	1,627	23.5%
	10	0903 その他の心疾患	236,901,696	1,445	20.9%
令和3年度	1	0402 糖尿病	155,321,754	3,122	45.6%
	2	0901 高血圧性疾患	114,500,889	2,968	43.4%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	133,187,817	2,522	36.9%
	4	0403 脂質異常症	62,743,085	2,210	32.3%
	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	34,424,596	1,923	28.1%
	6	0703 屈折及び調節の障害	5,462,213	1,718	25.1%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	57,965,211	1,678	24.5%
	8	0606 その他の神経系の疾患	129,396,302	1,663	24.3%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	22,244,521	1,655	24.2%
	10	0903 その他の心疾患	208,655,721	1,483	21.7%
令和4年度	1	0402 糖尿病	157,478,363	2,979	44.4%
	2	0901 高血圧性疾患	105,701,077	2,895	43.2%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	146,277,060	2,427	36.2%
	4	0403 脂質異常症	52,628,338	2,117	31.6%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	36,891,902	2,061	30.7%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	55,205,464	1,712	25.5%
	7	0606 その他の神経系の疾患	151,036,587	1,697	25.3%
	8	0703 屈折及び調節の障害	4,697,147	1,689	25.2%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	24,152,618	1,573	23.5%
	10	0903 その他の心疾患	175,899,057	1,545	23.0%

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分（36カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費上位10疾病）

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1	0209 白血病	38,389,868	18	2,132,770
	2	1402 腎不全	226,792,455	204	1,111,728
	3	0905 脳内出血	44,983,683	100	449,837
	4	1602 その他の周産期に発生した病態	3,965,006	9	440,556
	5	1701 心臓の先天奇形	5,557,639	13	427,511
	6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,958,712	38	419,966
	7	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,421,225	4	355,306
	8	0601 パーキンソン病	28,709,309	81	354,436
	9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	89,445,374	275	325,256
	10	0208 悪性リンパ腫	26,358,318	84	313,790
令和3年度	1	1402 腎不全	213,203,527	239	892,065
	2	1602 その他の周産期に発生した病態	2,326,182	4	581,546
	3	0209 白血病	14,589,304	27	540,345
	4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	112,875,733	266	424,345
	5	0208 悪性リンパ腫	35,067,609	95	369,133
	6	0904 くも膜下出血	10,874,473	31	350,789
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,135,812	41	344,776
	8	0601 パーキンソン病	28,794,955	84	342,797
	9	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	94,840,801	334	283,954
	10	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	20,570,787	73	281,792
令和4年度	1	1402 腎不全	199,376,374	249	800,708
	2	0209 白血病	10,574,215	22	480,646
	3	0601 パーキンソン病	31,444,006	79	398,025
	4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	97,111,933	273	355,721
	5	0904 くも膜下出血	6,421,957	19	337,998
	6	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,133,140	44	321,208
	7	0905 脳内出血	31,676,284	111	285,372
	8	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405	737	275,988
	9	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	88,974,052	324	274,611
	10	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	8,616,369	32	269,262

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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ヵ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※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 ※
	3,050,302,940	83,459	6,704

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	54,821,458	1.8%		5,621	6.7%		1,773	26.4%		30,920	
0101 腸管感染症	2,541,160	0.1%	92	1,118	1.3%	54	391	5.8%	49	6,499	108
0102 結核	3,529,725	0.1%	88	218	0.3%	95	110	1.6%	84	32,088	63
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	401,899	0.0%	112	188	0.2%	98	111	1.7%	82	3,621	117
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	4,204,090	0.1%	80	846	1.0%	65	309	4.6%	58	13,605	93
0105 ウイルス性肝炎	12,033,275	0.4%	53	1,072	1.3%	56	474	7.1%	40	25,387	68
0106 その他のウイルス性疾患	11,845,114	0.4%	54	225	0.3%	93	122	1.8%	80	97,091	24
0107 真菌症	9,917,573	0.3%	62	1,746	2.1%	46	493	7.4%	38	20,117	81
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	7,703	0.0%	120	8	0.0%	118	3	0.0%	118	2,568	121
0109 その他の感染症及び寄生虫症	10,340,919	0.3%	57	1,193	1.4%	52	499	7.4%	37	20,723	79
II. 新生物<腫瘍>	483,906,921	15.9%		7,739	9.3%		2,147	32.0%		225,387	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	22,646,185	0.7%	37	901	1.1%	62	471	7.0%	41	48,081	45
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	24,391,635	0.8%	33	752	0.9%	66	323	4.8%	56	75,516	31
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,133,140	0.5%	47	185	0.2%	99	44	0.7%	100	321,208	6
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	13,130,486	0.4%	51	225	0.3%	93	71	1.1%	93	184,936	15
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	97,111,933	3.2%	8	972	1.2%	58	273	4.1%	63	355,721	4
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	23,336,285	0.8%	36	699	0.8%	68	158	2.4%	73	147,698	17
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	10,253,325	0.3%	59	346	0.4%	87	147	2.2%	77	69,751	35
0208 悪性リンパ腫	20,798,759	0.7%	40	248	0.3%	91	86	1.3%	89	241,846	13
0209 白血病	10,574,215	0.3%	56	76	0.1%	109	22	0.3%	109	480,646	2
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405	6.7%	1	2,712	3.2%	34	737	11.0%	29	275,988	8
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	44,127,553	1.4%	21	2,903	3.5%	30	1,165	17.4%	18	37,878	57
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	71,145,420	2.3%		3,153	3.8%		944	14.1%		75,366	
0301 貧血	50,045,067	1.6%	19	2,412	2.9%	37	681	10.2%	31	73,488	32
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	21,100,353	0.7%	39	1,053	1.3%	57	398	5.9%	47	53,016	41
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	255,006,770	8.4%		32,187	38.6%		3,867	57.7%		65,944	
0401 甲状腺障害	15,184,539	0.5%	46	2,876	3.4%	31	942	14.1%	24	16,119	86
0402 糖尿病	157,478,363	5.2%	4	17,197	20.6%	3	2,979	44.4%	1	52,863	42
0403 脂質異常症	52,628,338	1.7%	18	19,972	23.9%	2	2,117	31.6%	4	24,860	70
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	29,715,530	1.0%	30	6,364	7.6%	15	1,065	15.9%	22	27,902	65
V. 精神及び行動の障害	152,010,438	5.0%		9,159	11.0%		925	13.8%		164,336	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	1,669,786	0.1%	96	84	0.1%	106	24	0.4%	108	69,574	36
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	9,740,711	0.3%	64	372	0.4%	84	47	0.7%	99	207,249	14
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	88,974,052	2.9%	9	4,206	5.0%	22	324	4.8%	55	274,611	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 ※
	3,050,302,940	83,459	6,704

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)	25,773,152	0.8%	32	3,781	4.5%	27	397	5.9%	48	64,920	37
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	8,720,598	0.3%	65	3,450	4.1%	29	423	6.3%	46	20,616	80
0506	知的障害<精神遅滞>	3,923,811	0.1%	83	414	0.5%	79	43	0.6%	101	91,251	26
0507	その他の精神及び行動の障害	13,208,328	0.4%	50	1,167	1.4%	53	156	2.3%	74	84,669	30
VI. 神経系の疾患		234,403,591	7.7%		16,251	19.5%		1,877	28.0%		124,882	
0601	パーキンソン病	31,444,006	1.0%	28	942	1.1%	60	79	1.2%	92	398,025	3
0602	アルツハイマー病	3,828,986	0.1%	84	325	0.4%	89	53	0.8%	95	72,245	33
0603	てんかん	35,744,500	1.2%	26	2,404	2.9%	38	247	3.7%	65	144,715	18
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	8,616,369	0.3%	66	214	0.3%	96	32	0.5%	104	269,262	10
0605	自律神経系の障害	3,733,143	0.1%	85	61	0.1%	112	14	0.2%	113	266,653	11
0606	その他の神経系の疾患	151,036,587	5.0%	5	14,255	17.1%	5	1,697	25.3%	7	89,002	28
VII. 眼及び付属器の疾患		90,765,622	3.0%		9,212	11.0%		2,453	36.6%		37,002	
0701	結膜炎	6,711,046	0.2%	71	4,375	5.2%	19	1,205	18.0%	15	5,569	111
0702	白内障	24,151,965	0.8%	35	4,197	5.0%	23	1,126	16.8%	20	21,449	76
0703	屈折及び調節の障害	4,697,147	0.2%	78	5,607	6.7%	18	1,689	25.2%	8	2,781	119
0704	その他の眼及び付属器の疾患	55,205,464	1.8%	17	6,283	7.5%	16	1,712	25.5%	6	32,246	62
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		6,677,035	0.2%		1,630	2.0%		588	8.8%		11,356	
0801	外耳炎	521,496	0.0%	109	282	0.3%	90	109	1.6%	85	4,784	114
0802	その他の外耳疾患	895,244	0.0%	102	376	0.5%	83	198	3.0%	66	4,521	115
0803	中耳炎	974,575	0.0%	101	433	0.5%	77	153	2.3%	75	6,370	110
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	631,526	0.0%	107	62	0.1%	111	30	0.4%	106	21,051	77
0805	メニエール病	1,482,202	0.0%	98	410	0.5%	80	104	1.6%	86	14,252	91
0806	その他の内耳疾患	753,275	0.0%	104	164	0.2%	100	83	1.2%	91	9,076	99
0807	その他の耳疾患	1,418,717	0.0%	99	405	0.5%	81	177	2.6%	67	8,015	103
IX. 循環器系の疾患		446,584,238	14.6%		35,126	42.1%		3,562	53.1%		125,375	
0901	高血圧性疾患	105,701,077	3.5%	7	31,058	37.2%	1	2,895	43.2%	2	36,512	58
0902	虚血性心疾患	64,393,581	2.1%	12	3,830	4.6%	26	710	10.6%	30	90,695	27
0903	その他の心疾患	175,899,057	5.8%	3	8,122	9.7%	8	1,545	23.0%	10	113,851	20
0904	くも膜下出血	6,421,957	0.2%	74	83	0.1%	107	19	0.3%	110	337,998	5
0905	脳内出血	31,676,284	1.0%	27	440	0.5%	76	111	1.7%	82	285,372	7
0906	脳梗塞	30,067,860	1.0%	29	1,621	1.9%	49	309	4.6%	58	97,307	23
0907	脳動脈硬化(症)	5,162	0.0%	121	2	0.0%	121	1	0.0%	121	5,162	113
0908	その他の脳血管疾患	6,632,077	0.2%	72	461	0.6%	75	127	1.9%	78	52,221	43
0909	動脈硬化(症)	3,263,498	0.1%	89	562	0.7%	72	150	2.2%	76	21,757	75
0911	低血圧(症)	593,539	0.0%	108	134	0.2%	102	17	0.3%	112	34,914	60
0912	その他の循環器系の疾患	21,930,146	0.7%	38	1,861	2.2%	42	462	6.9%	43	47,468	46
X. 呼吸器系の疾患		163,627,584	5.4%		14,441	17.3%		2,803	41.8%		58,376	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	337,584	0.0%	113	196	0.2%	97	84	1.3%	90	4,019	116
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	3,939,504	0.1%	82	1,816	2.2%	44	607	9.1%	33	6,490	109
1003	その他の急性上気道感染症	4,030,316	0.1%	81	1,373	1.6%	51	594	8.9%	34	6,785	105

※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 ※
	3,050,302,940	83,459	6,704

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	10,181,520	0.3%	60	730	0.9%	67	307	4.6%	60	33,165	61
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,643,802	0.1%	91	968	1.2%	59	348	5.2%	53	7,597	104
1006	アレルギー性鼻炎	17,178,754	0.6%	44	6,425	7.7%	14	1,416	21.1%	12	12,132	96
1007	慢性副鼻腔炎	3,661,623	0.1%	86	659	0.8%	69	166	2.5%	72	22,058	74
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	444,164	0.0%	111	149	0.2%	101	52	0.8%	97	8,542	101
1009	慢性閉塞性肺疾患	19,438,433	0.6%	41	2,143	2.6%	41	380	5.7%	50	51,154	44
1010	喘息	25,990,909	0.9%	31	3,662	4.4%	28	554	8.3%	36	46,915	48
1011	その他の呼吸器系の疾患	75,780,975	2.5%	11	2,532	3.0%	36	811	12.1%	28	93,441	25
X I . 消化器系の疾患		204,692,014	6.7%		22,695	27.2%		3,410	50.9%		60,027	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	16,601	0.0%	118	8	0.0%	118	3	0.0%	118	5,534	112
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	21,286	0.0%	117	26	0.0%	114	8	0.1%	115	2,661	120
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	9,792,318	0.3%	63	2,551	3.1%	35	424	6.3%	45	23,095	72
1105	胃炎及び十二指腸炎	13,523,981	0.4%	48	6,548	7.8%	13	1,371	20.5%	13	9,864	97
1106	痔核	1,867,952	0.1%	95	498	0.6%	74	115	1.7%	81	16,243	84
1107	アルコール性肝疾患	1,282,035	0.0%	100	237	0.3%	92	55	0.8%	94	23,310	71
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	664,881	0.0%	106	372	0.4%	84	53	0.8%	95	12,545	94
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	5,258,821	0.2%	76	378	0.5%	82	87	1.3%	88	60,446	39
1110	その他の肝疾患	7,851,487	0.3%	68	2,766	3.3%	33	889	13.3%	26	8,832	100
1111	胆石症及び胆のう炎	11,188,988	0.4%	55	884	1.1%	63	285	4.3%	62	39,260	55
1112	膵疾患	6,946,604	0.2%	70	521	0.6%	73	169	2.5%	71	41,104	51
1113	その他の消化器系の疾患	146,277,060	4.8%	6	16,131	19.3%	4	2,427	36.2%	3	60,271	40
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		63,846,598	2.1%		9,726	11.7%		2,159	32.2%		29,572	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	2,374,242	0.1%	93	940	1.1%	61	350	5.2%	52	6,784	106
1202	皮膚炎及び湿疹	24,152,618	0.8%	34	6,956	8.3%	11	1,573	23.5%	9	15,354	89
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	37,319,738	1.2%	22	4,354	5.2%	20	1,172	17.5%	17	31,843	64
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		294,549,795	9.7%		24,670	29.6%		3,293	49.1%		89,447	
1301	炎症性多発性関節障害	63,605,531	2.1%	13	4,073	4.9%	25	643	9.6%	32	98,920	22
1302	関節症	61,887,746	2.0%	14	7,186	8.6%	10	965	14.4%	23	64,132	38
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	36,230,702	1.2%	25	5,687	6.8%	17	920	13.7%	25	39,381	54
1304	椎間板障害	8,095,005	0.3%	67	1,648	2.0%	48	325	4.8%	54	24,908	69
1305	頸腕症候群	753,069	0.0%	105	429	0.5%	78	90	1.3%	87	8,367	102
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	15,828,928	0.5%	45	8,386	10.0%	6	1,293	19.3%	14	12,242	95
1307	その他の脊柱障害	6,522,809	0.2%	73	1,428	1.7%	50	311	4.6%	57	20,974	78
1308	肩の傷害<損傷>	7,324,157	0.2%	69	2,795	3.3%	32	451	6.7%	44	16,240	85
1309	骨の密度及び構造の障害	37,078,986	1.2%	23	6,653	8.0%	12	844	12.6%	27	43,932	49
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	57,222,862	1.9%	15	7,465	8.9%	9	1,498	22.3%	11	38,200	56

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	3,050,302,940	83,459	6,704

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	272,661,732	8.9%		9,309	11.2%		1,958	29.2%		139,255	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	10,292,835	0.3%	58	850	1.0%	64	291	4.3%	61	35,371	59
1402 腎不全	199,376,374	6.5%	2	1,769	2.1%	45	249	3.7%	64	800,708	1
1403 尿路結石症	12,182,600	0.4%	52	583	0.7%	71	174	2.6%	68	70,015	34
1404 その他の腎尿路系の疾患	17,790,074	0.6%	43	4,197	5.0%	23	1,090	16.3%	21	16,321	83
1405 前立腺肥大(症)	10,051,814	0.3%	61	2,222	2.7%	40	376	5.6%	51	26,734	67
1406 その他の男性生殖器の疾患	872,556	0.0%	103	113	0.1%	103	38	0.6%	102	22,962	73
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	2,687,960	0.1%	90	612	0.7%	70	173	2.6%	69	15,537	88
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	19,407,519	0.6%	42	1,097	1.3%	55	469	7.0%	42	41,381	50
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	6,117,732	0.2%		106	0.1%		38	0.6%		160,993	
1501 流産	109,484	0.0%	115	11	0.0%	116	7	0.1%	116	15,641	87
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	6,008,248	0.2%	75	100	0.1%	104	36	0.5%	103	166,896	16
XVI. 周産期に発生した病態	3,629,885	0.1%		21	0.0%		18	0.3%		201,660	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	13,046	0.0%	119	5	0.0%	120	4	0.1%	117	3,262	118
1602 その他の周産期に発生した病態	3,616,839	0.1%	87	16	0.0%	115	14	0.2%	113	258,346	12
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	7,067,940	0.2%		380	0.5%		139	2.1%		50,848	
1701 心臓の先天奇形	2,060,275	0.1%	94	47	0.1%	113	19	0.3%	110	108,436	21
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	5,007,665	0.2%	77	346	0.4%	87	126	1.9%	79	39,743	52
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	36,891,902	1.2%		8,333	10.0%		2,061	30.7%		17,900	
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	36,891,902	1.2%	24	8,333	10.0%	7	2,061	30.7%	5	17,900	82
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	143,570,327	4.7%		6,154	7.4%		1,606	24.0%		89,396	
1901 骨折	80,693,863	2.6%	10	2,331	2.8%	39	586	8.7%	35	137,703	19
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	4,482,457	0.1%	79	95	0.1%	105	52	0.8%	97	86,201	29
1903 熱傷及び腐食	446,707	0.0%	110	73	0.1%	110	32	0.5%	104	13,960	92
1904 中毒	1,610,244	0.1%	97	349	0.4%	86	170	2.5%	70	9,472	98
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	56,337,056	1.8%	16	4,211	5.0%	21	1,196	17.8%	16	47,105	47
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	13,268,591	0.4%		1,711	2.1%		479	7.1%		27,701	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	43,722	0.0%	116	10	0.0%	117	3	0.0%	118	14,574	90
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 菌の補てつ	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 ※
	3,050,302,940	83,459	6,704

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105 特定の処置(歯の補てつを除外)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの利用者	13,224,869	0.4%	49	1,702	2.0%	47	477	7.1%	39	27,725	66
<b>XXII. 特殊目的用コード</b>	<b>44,855,085</b>	<b>1.5%</b>		<b>1,830</b>	<b>2.2%</b>		<b>1,131</b>	<b>16.9%</b>		<b>39,660</b>	
2210 重症急性性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220 その他の特殊目的用コード	44,855,085	1.5%	20	1,830	2.2%	43	1,131	16.9%	19	39,660	53
分類外	202,262	0.0%		78	0.1%		30	0.4%		6,742	
9999 分類外	202,262	0.0%	114	78	0.1%	108	30	0.4%	106	6,742	107

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

## 4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

### (1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

以下は、令和4年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ものです。ここでは、生活習慣病の基礎疾患（糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患）及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計しました。生活習慣病の医療費は6億5,101万円で、医療費全体の21.3%を占めています。

#### 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	167,515,625	12.8%	483,496,869	27.8%	651,012,494	21.3%
生活習慣病以外	1,140,804,465	87.2%	1,258,485,981	72.2%	2,399,290,446	78.7%
合計(円)	1,308,320,090		1,741,982,850		3,050,302,940	

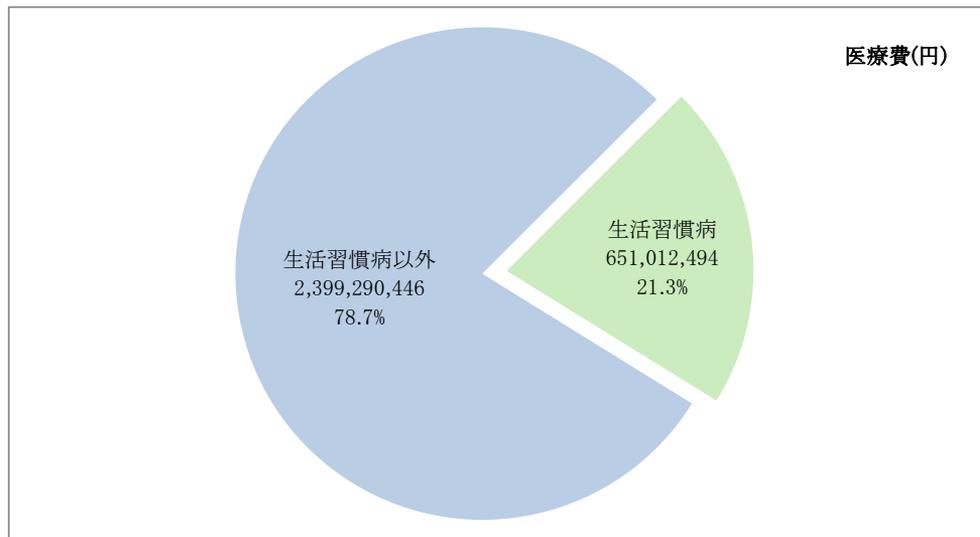
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

#### 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



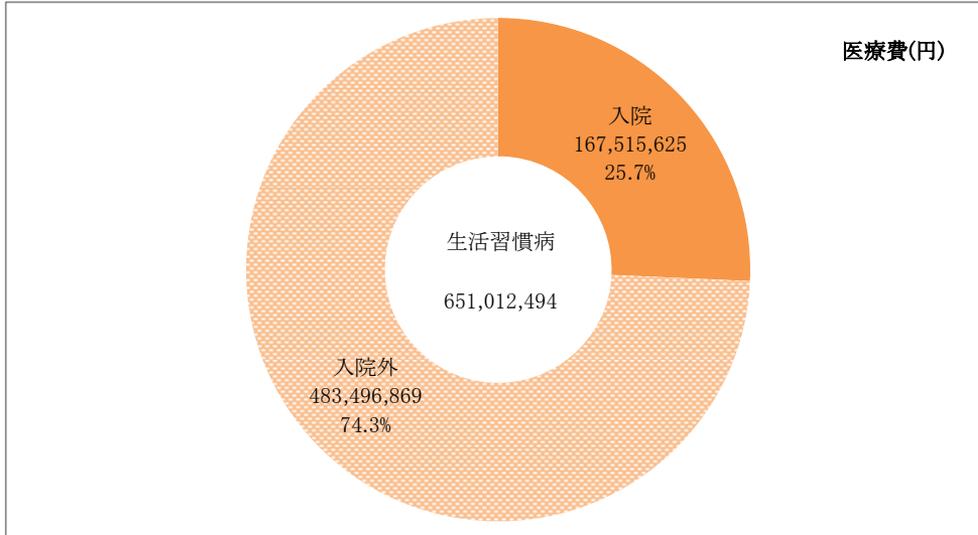
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

## 生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は4,141人で、被保険者全体に占めるその割合は46.2%です。

## 医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	8,968	
B	医療機関受診者数(患者数)	6,737	75.1%
C	生活習慣病有 ※	4,141	46.2%
B-C	生活習慣病無 ※	2,596	28.9%
A-B	医療機関未受診者数	2,231	24.9%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

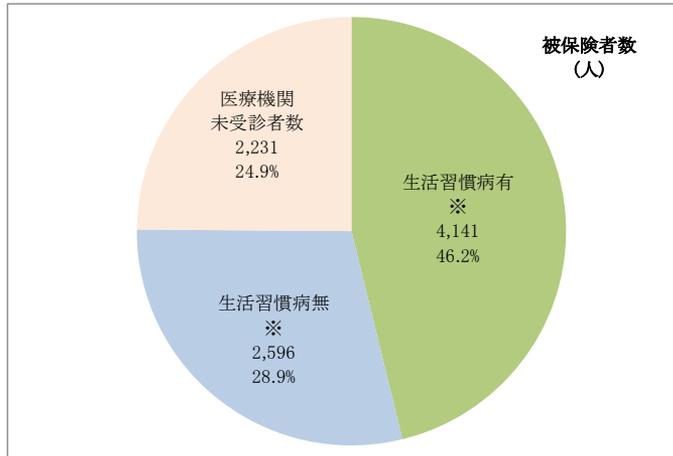
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

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

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

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

## 被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

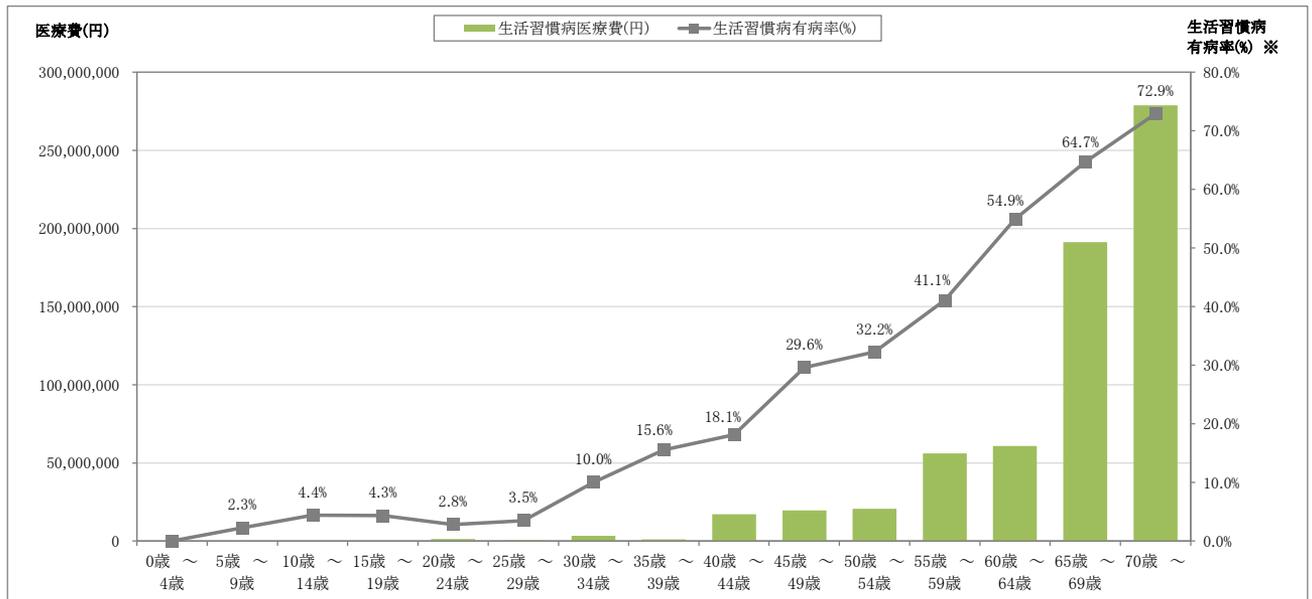
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き (第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き (第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

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

## 年齢階層別 生活習慣病医療費と有病率



データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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。

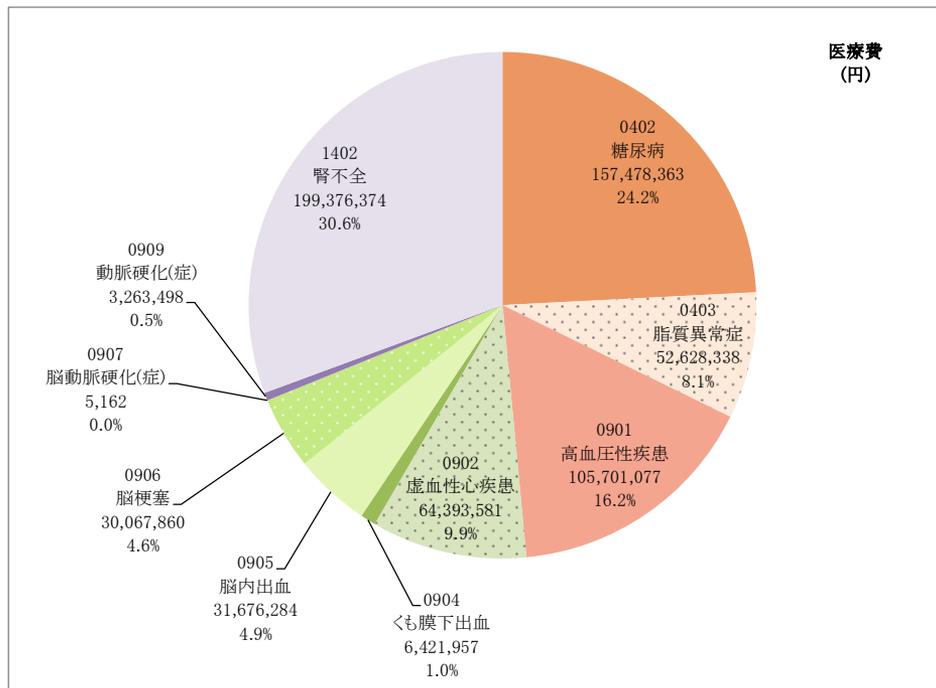
## (2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

以下は、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、有病率を示したものです。

### 生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	157,478,363	24.2%	2	2,979	33.2%	1	52,863	6
0403 脂質異常症	52,628,338	8.1%	5	2,117	23.6%	3	24,860	8
0901 高血圧性疾患	105,701,077	16.2%	3	2,895	32.3%	2	36,512	7
0902 虚血性心疾患	64,393,581	9.9%	4	710	7.9%	4	90,695	5
0904 くも膜下出血	6,421,957	1.0%	8	19	0.2%	9	337,998	2
0905 脳内出血	31,676,284	4.9%	6	111	1.2%	8	285,372	3
0906 脳梗塞	30,067,860	4.6%	7	309	3.4%	5	97,307	4
0907 脳動脈硬化(症)	5,162	0.0%	10	1	0.0%	10	5,162	10
0909 動脈硬化(症)	3,263,498	0.5%	9	150	1.7%	7	21,757	9
1402 腎不全	199,376,374	30.6%	1	249	2.8%	6	800,708	1
合計	651,012,494			4,141	46.2%		157,211	

### 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。

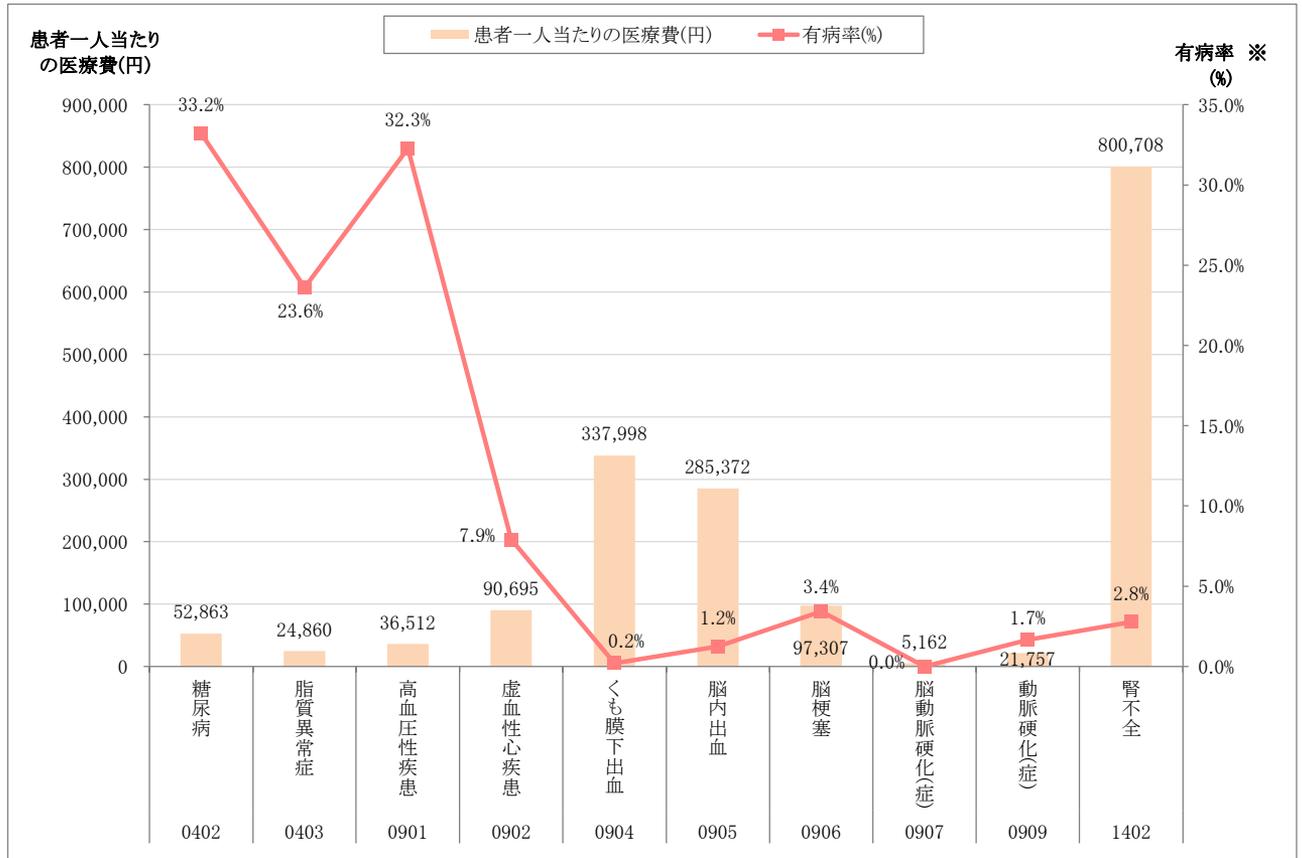
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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す。令和4年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費1億5,748万円は、令和2年度1億4,923万円より825万円増加しています。また、脂質異常症医療費5,263万円は、令和2年度6,869万円より1,606万円減少しています。高血圧性疾患医療費1億570万円は、令和2年度1億1,936万円より1,366万円減少しています。

## 年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		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	149,229,110	20.4%	155,321,754	23.2%	157,478,363	24.2%
0403	脂質異常症	68,691,979	9.4%	62,743,085	9.4%	52,628,338	8.1%
0901	高血圧性疾患	119,355,047	16.3%	114,500,889	17.1%	105,701,077	16.2%
0902	虚血性心疾患	60,197,424	8.2%	49,739,121	7.4%	64,393,581	9.9%
0904	くも膜下出血	6,417,825	0.9%	10,874,473	1.6%	6,421,957	1.0%
0905	脳内出血	44,983,683	6.2%	5,782,401	0.9%	31,676,284	4.9%
0906	脳梗塞	51,795,441	7.1%	54,207,379	8.1%	30,067,860	4.6%
0907	脳動脈硬化(症)	11,812	0.0%	9,197	0.0%	5,162	0.0%
0909	動脈硬化(症)	3,615,796	0.5%	2,198,739	0.3%	3,263,498	0.5%
1402	腎不全	226,792,455	31.0%	213,203,527	31.9%	199,376,374	30.6%
合計		731,090,572		668,580,565		651,012,494	

データ化範囲(分析対象) …入院(DPC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。

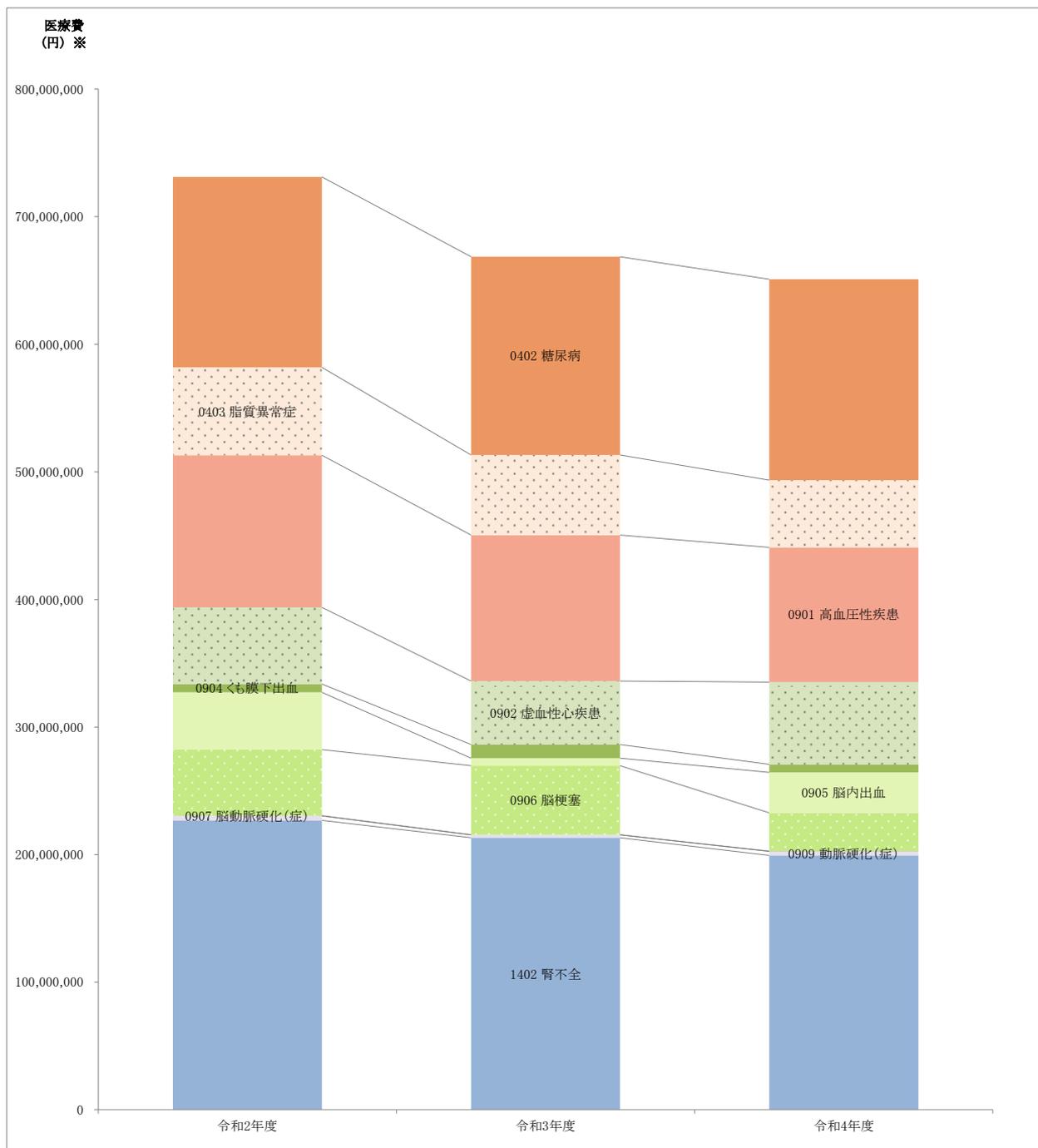
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

## 5. 特定健康診査に係る分析結果

### (1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は15.9%、予備群該当は11.3%です。

#### メタボリックシンドローム該当状況

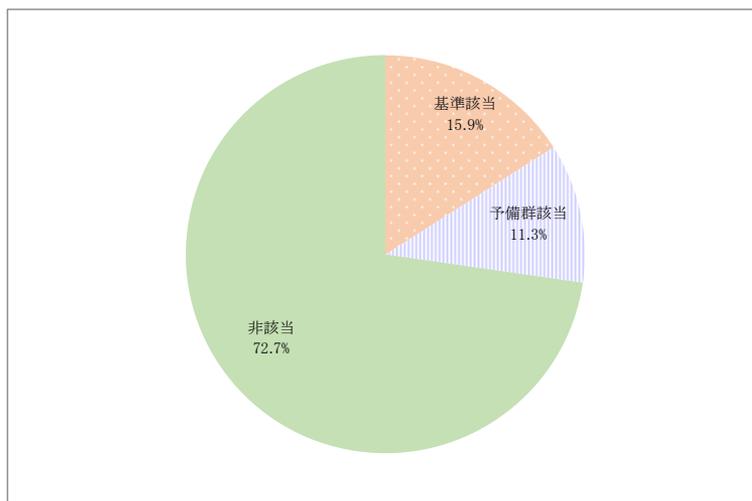
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,298	207	147	944	0
割合(%) ※	-	15.9%	11.3%	72.7%	0.0%

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。

#### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

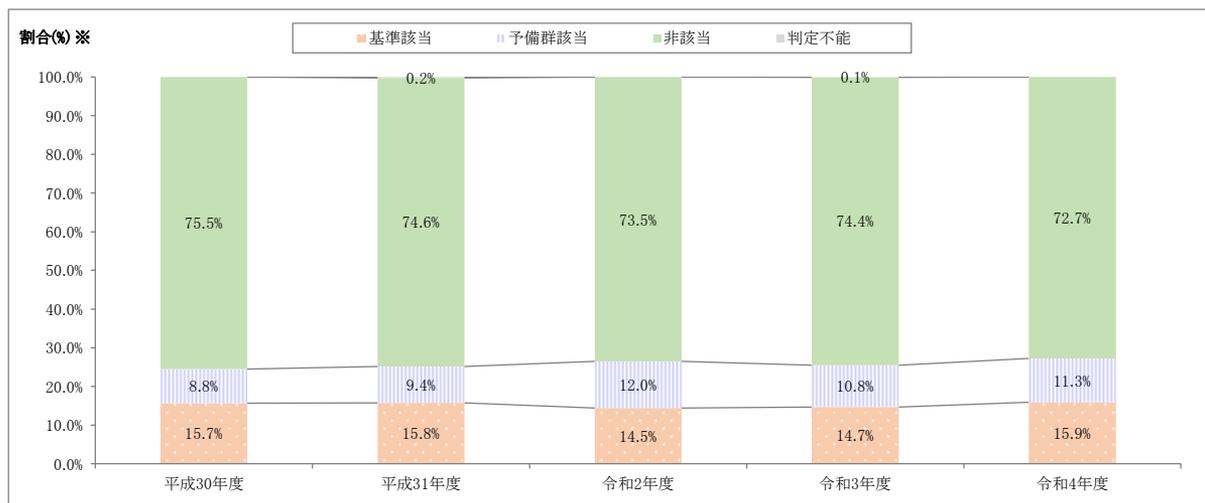
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当15.9%は平成30年度15.7%より0.2ポイント増加しており、予備群該当11.3%は平成30年度8.8%より2.5ポイント増加しています。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	1,773
平成31年度	1,745
令和2年度	959
令和3年度	930
令和4年度	1,298

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成30年度	279	15.7%	156	8.8%	1,338	75.5%	0	0.0%
平成31年度	275	15.8%	164	9.4%	1,302	74.6%	4	0.2%
令和2年度	139	14.5%	115	12.0%	705	73.5%	0	0.0%
令和3年度	137	14.7%	100	10.8%	692	74.4%	1	0.1%
令和4年度	207	15.9%	147	11.3%	944	72.7%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2) 有所見者割合

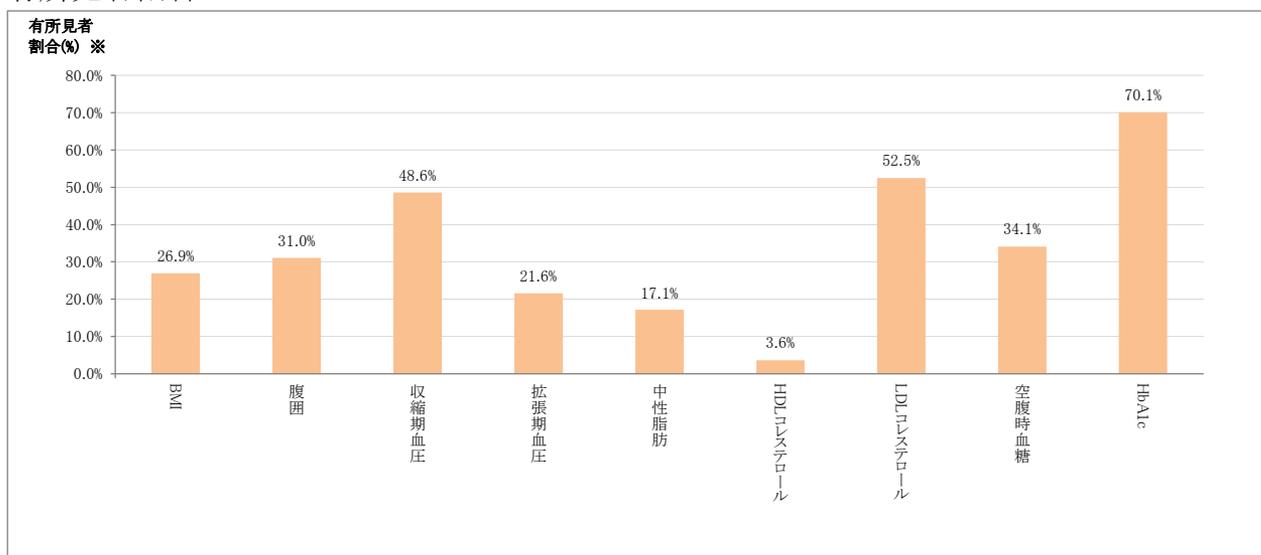
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）における、特定健康診査受診者の有所見者割合を示したものです。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,298	1,298	1,298	1,298
有所見者数(人) ※	349	403	631	280
有所見者割合(%) ※	26.9%	31.0%	48.6%	21.6%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,298	1,298	1,298	1,240	1,289
有所見者数(人) ※	222	47	681	423	904
有所見者割合(%) ※	17.1%	3.6%	52.5%	34.1%	70.1%

### 有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

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

空腹時血糖値：100mg/dl以上、HbA1c：5.6%以上

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

年度別 有所見者割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	440	462	248	251	349
	有所見者割合(%) ※	24.8%	26.5%	25.9%	27.0%	26.9%
腹囲	対象者数(人) ※	1,773	1,744	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	502	505	294	272	403
	有所見者割合(%) ※	28.3%	29.0%	30.7%	29.2%	31.0%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	1,773	1,743	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	914	793	403	390	631
	有所見者割合(%) ※	51.6%	45.5%	42.0%	41.9%	48.6%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	1,773	1,743	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	430	336	222	198	280
	有所見者割合(%) ※	24.3%	19.3%	23.1%	21.3%	21.6%
中性脂肪	対象者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	316	306	139	134	222
	有所見者割合(%) ※	17.8%	17.5%	14.5%	14.4%	17.1%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,773	1,745	958	930	1,298
	有所見者数(人) ※	73	73	24	32	47
	有所見者割合(%) ※	4.1%	4.2%	2.5%	3.4%	3.6%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,773	1,745	958	930	1,298
	有所見者数(人) ※	1,065	966	526	521	681
	有所見者割合(%) ※	60.1%	55.4%	54.9%	56.0%	52.5%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	1,714	1,682	865	879	1,240
	有所見者数(人) ※	594	631	327	326	423
	有所見者割合(%) ※	34.7%	37.5%	37.8%	37.1%	34.1%
HbA1c	対象者数(人) ※	1,772	1,732	947	916	1,289
	有所見者数(人) ※	1,271	1,307	612	541	904
	有所見者割合(%) ※	71.7%	75.5%	64.6%	59.1%	70.1%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

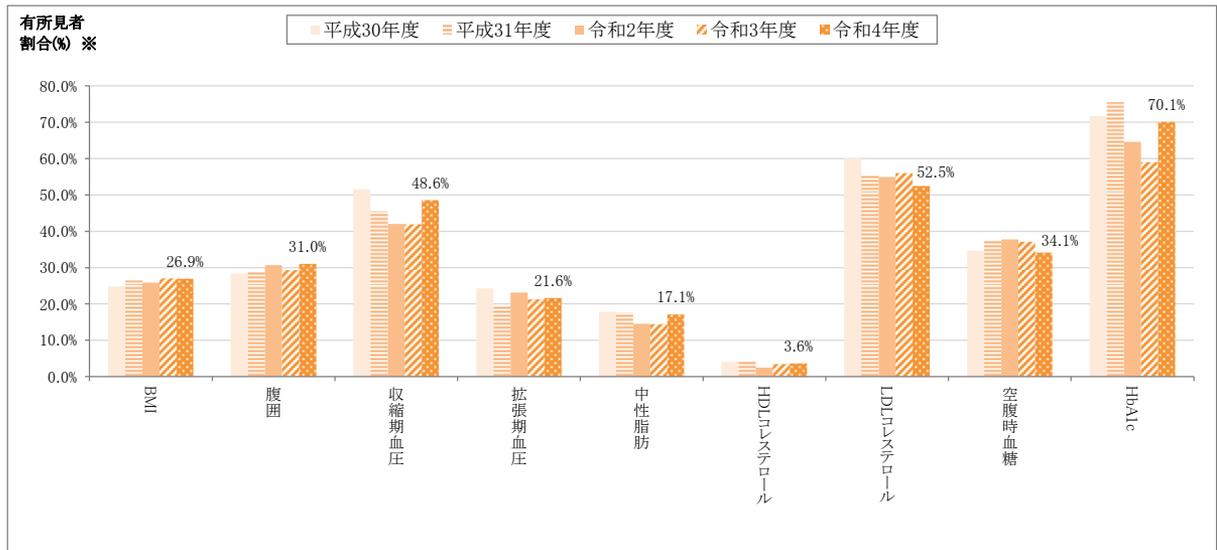
BMI：25以上、 腹囲：男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧：130mmHg以上、 拡張期血圧：85mmHg以上、

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

空腹時血糖値：100mg/dl以上、 HbA1c：5.6%以上

## 年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI：25以上、 腹囲：男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧：130mmHg以上、 拡張期血圧：85mmHg以上、

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

空腹時血糖値：100mg/dl以上、 HbA1c：5.6%以上

### (3) 質問別回答状況

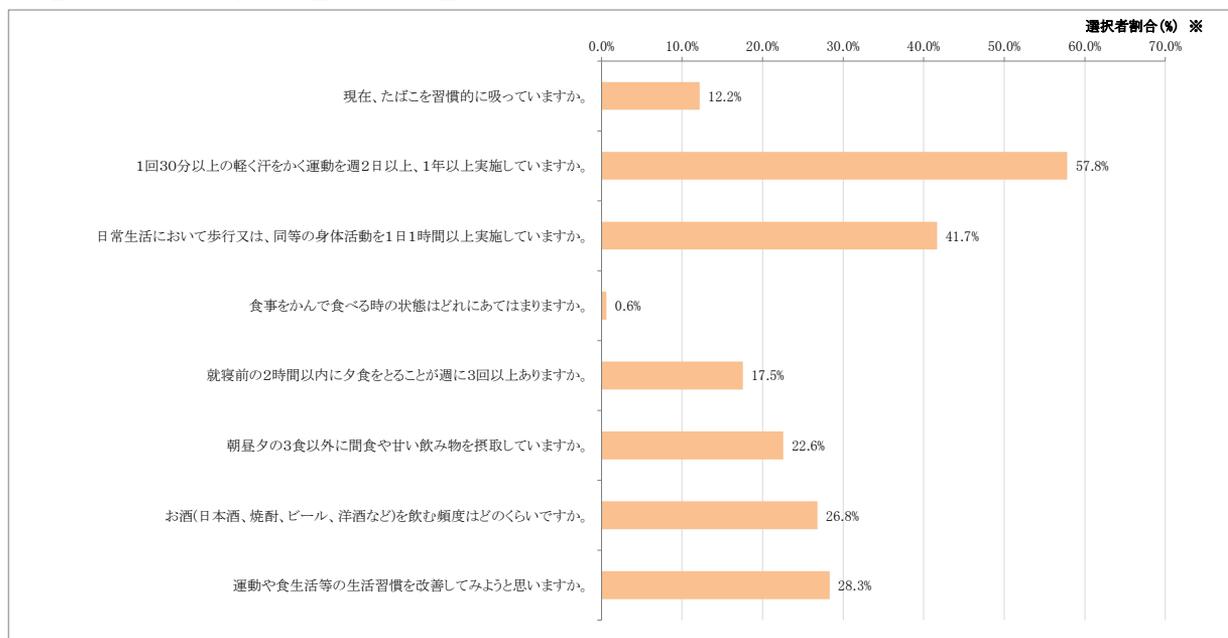
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分（12カ月分）における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を示したものです。

#### 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	1,298	1,297	1,294	1,297
選択者数(人) ※	158	750	539	8
選択者割合(%) ※	12.2%	57.8%	41.7%	0.6%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	1,295	1,298	1,298	1,292
選択者数(人) ※	227	293	348	366
選択者割合(%) ※	17.5%	22.6%	26.8%	28.3%

#### 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

### 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
			選択者数(人) ※	223	205	92	84	158
			選択者割合(%) ※	12.6%	11.7%	9.6%	9.0%	12.2%
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) ※	1,771	1,745	959	925	1,297
			選択者数(人) ※	1,045	1,023	599	579	750
			選択者割合(%) ※	59.0%	58.6%	62.5%	62.6%	57.8%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	1,770	1,745	959	928	1,294
			選択者数(人) ※	741	678	463	480	539
			選択者割合(%) ※	41.9%	38.9%	48.3%	51.7%	41.7%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれに当てはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	1,754	1,745	959	924	1,297
			選択者数(人) ※	17	16	4	7	8
			選択者割合(%) ※	1.0%	0.9%	0.4%	0.8%	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) ※	1,771	1,745	958	929	1,295
			選択者数(人) ※	337	303	125	122	227
			選択者割合(%) ※	19.0%	17.4%	13.0%	13.1%	17.5%
	朝食夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	1,768	1,745	959	928	1,298
			選択者数(人) ※	397	354	201	205	293
			選択者割合(%) ※	22.5%	20.3%	21.0%	22.1%	22.6%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	1,772	1,745	959	930	1,298
			選択者数(人) ※	443	443	220	206	348
			選択者割合(%) ※	25.0%	25.4%	22.9%	22.2%	26.8%
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) ※	1,767	1,744	957	924	1,292
			選択者数(人) ※	452	466	253	243	366
			選択者割合(%) ※	25.6%	26.7%	26.4%	26.3%	28.3%

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

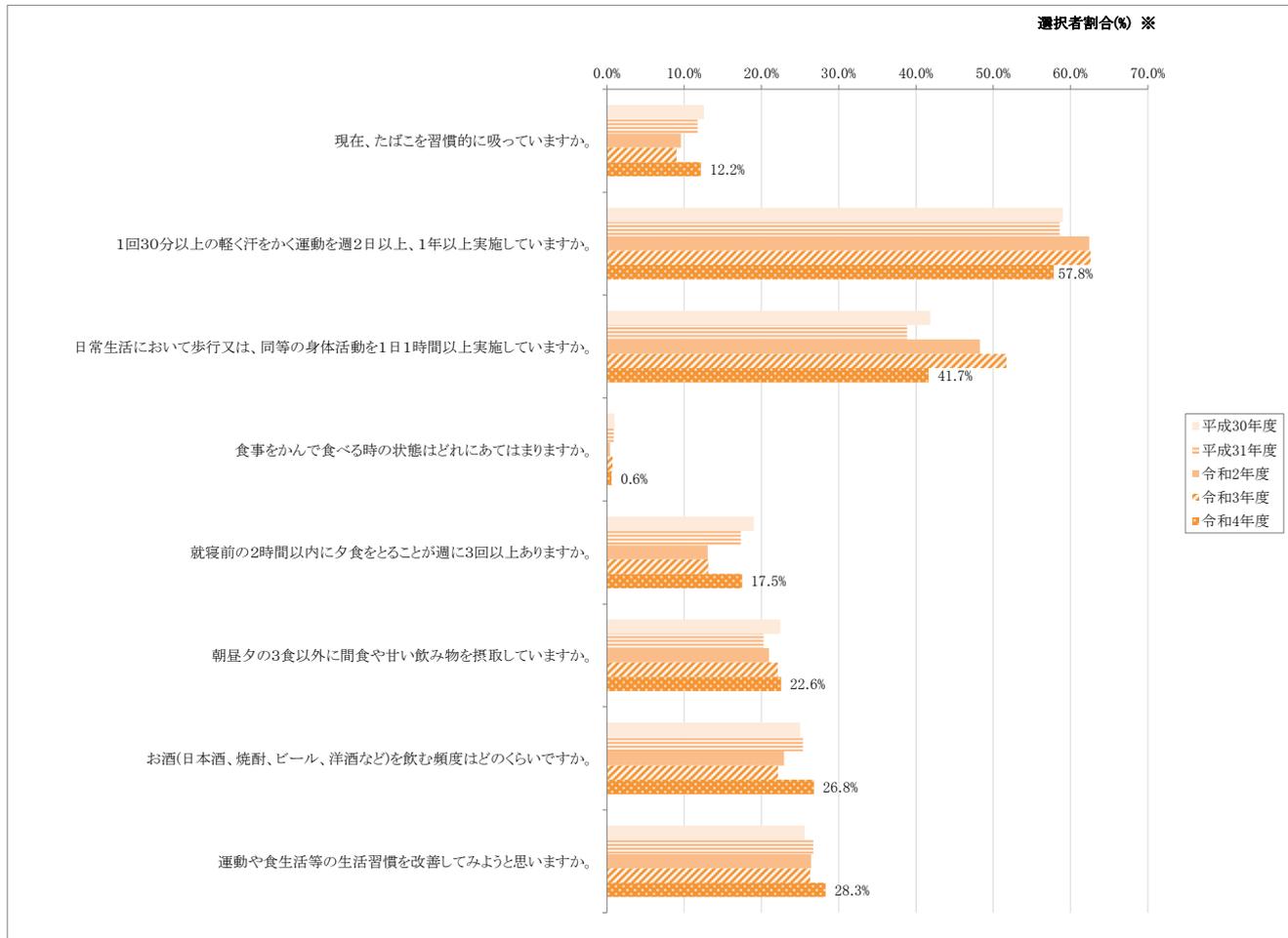
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

## 6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

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

### (1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものです。骨折医療費は7,189万円で、医療費総計の2.5%を占めています。骨折医療費のうち、入院医療費は6,330万円、入院外医療費は859万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は99万円と高額になっています。

#### 骨折医療費の状況

	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	2,877,041,170	71,891,254	2.5%	516	139,324
入院	1,239,392,450	63,301,045	5.1%	64	989,079
入院外	1,637,648,720	8,590,209	0.5%	503	17,078

データ化範囲（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）。

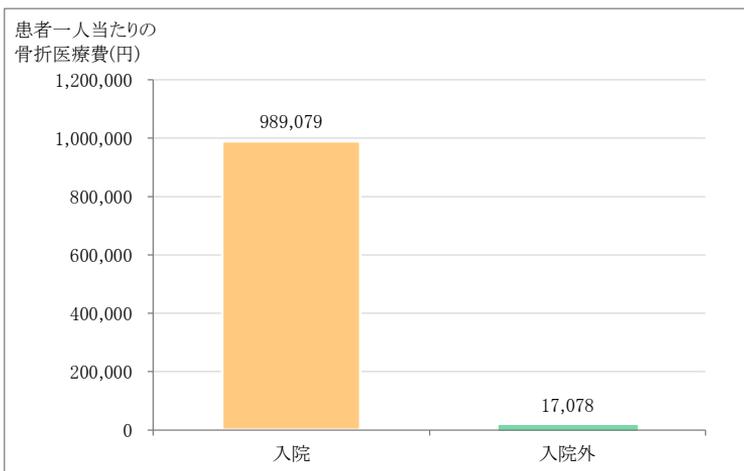
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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」

次に示すのは、男女別の状況です。

骨折医療費7,189万円のうち、男性の医療費は3,571万円、女性の医療費は3,619万円であり、その構成比は男性49.7%、女性50.3%です。また、骨折の有病率（40歳以上の被保険者に占める割合）は、男女計では7.5%、男性6.1%、女性8.8%となっています。

### 男女別 骨折医療費の状況

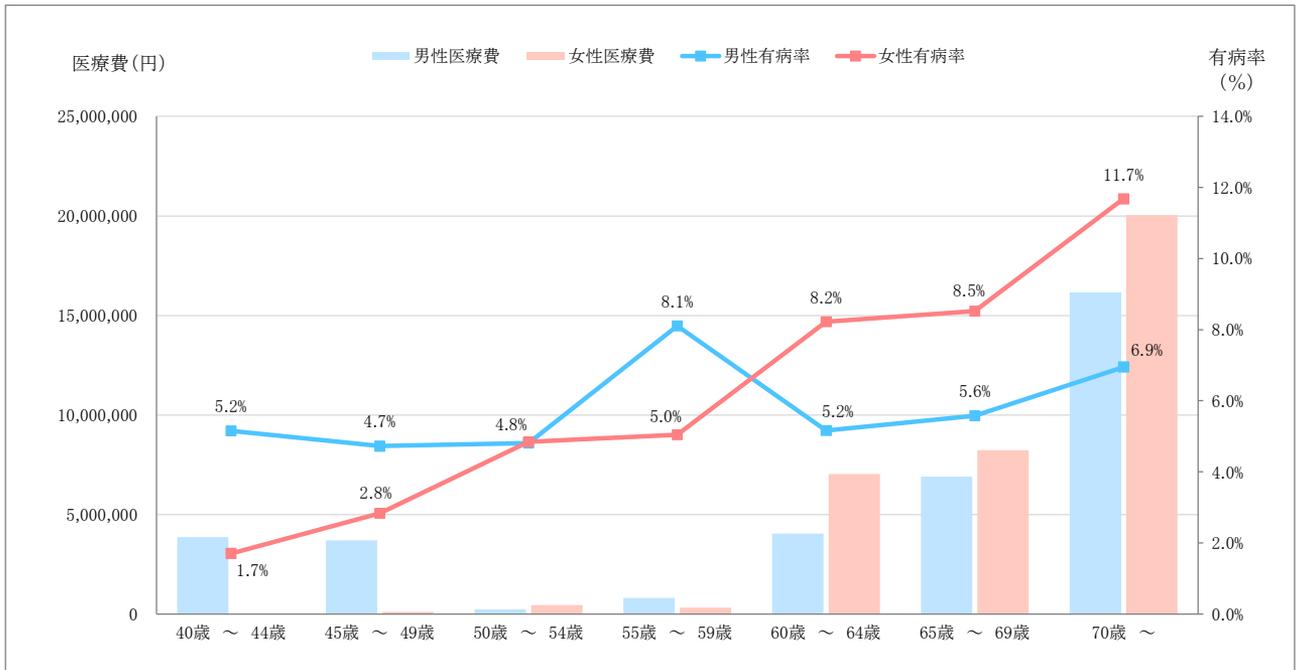
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	71,891,254		516	139,324	7.5%
男性	35,705,625	49.7%	207	172,491	6.1%
女性	36,185,629	50.3%	309	117,106	8.8%

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。  
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりです。

### 男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年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ています。骨粗鬆症は「骨折の最大の危険因子」（「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」）です。

以下は、骨粗鬆症の医療費の状況について示したものです。骨粗鬆症医療費は男女計で3,393万円、男性268万円、女性3,125万円であり、その構成比は男性7.9%、女性92.1%です。また、骨粗鬆症の有病率（40歳以上の被保険者に占める割合）は、男女計では12.0%、男性2.9%、女性20.9%となっています。

### 男女別 骨粗鬆症医療費の状況

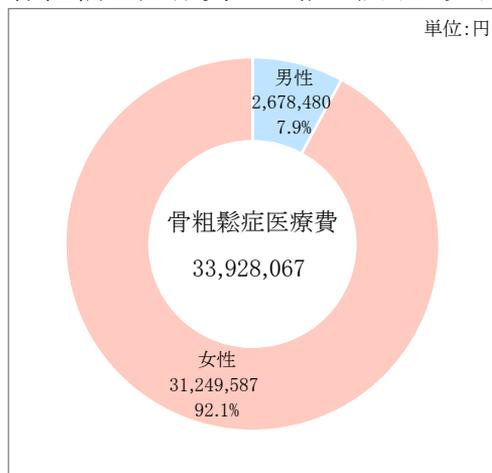
	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	33,928,067		833	40,730	12.0%
男性	2,678,480	7.9%	98	27,331	2.9%
女性	31,249,587	92.1%	735	42,516	20.9%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

### 骨粗鬆症医療費の内訳（男性・女性）



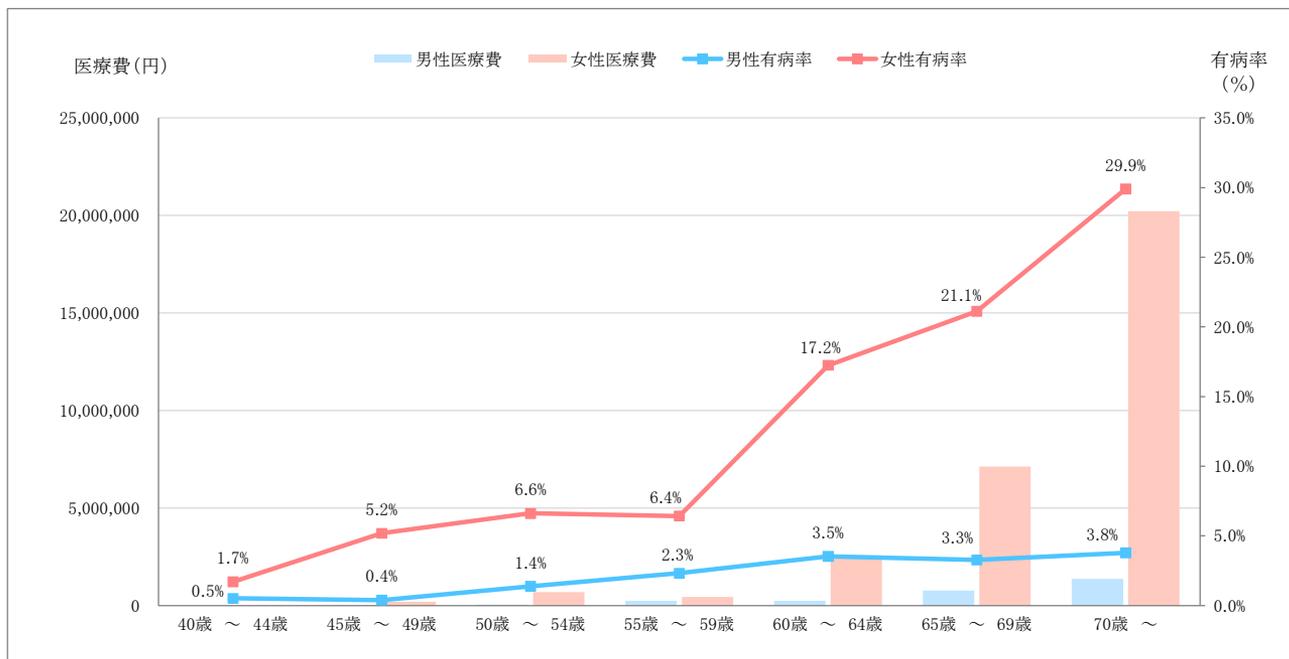
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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す。

## 男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率



データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年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くなっています。骨粗鬆症患者がこれらの部位に骨折を生じた場合、骨折の要因として骨粗鬆症の影響が強く疑われます。骨粗鬆症患者において脆弱性骨折の好発部位に生じた骨折をここでは骨粗鬆症関連骨折と定義して、その発生状況をレセプトデータから確認しました。

骨粗鬆症患者のうち、分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は149人であり、患者全体の17.9%を占めています。

## 骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比 (%)
骨粗鬆症患者全体	833	
骨粗鬆症関連骨折あり	149	17.9%
骨粗鬆症関連骨折なし	684	82.1%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症関連骨折…「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版 (骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会編)」に基づき、株式会社データホライズンにて選定した、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。

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものです。医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「大腿骨近位部骨折」となっています。

### 骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
		構成比(%)		
骨粗鬆症関連骨折	27,163,220		149	182,303
椎体骨折	4,556,451	16.8%	63	72,325
上腕骨近位部骨折	42,952	0.2%	6	7,159
骨盤骨折	28,489	0.1%	7	4,070
肋骨骨折	205,005	0.8%	21	9,762
橈骨遠位端骨折	5,941,184	21.9%	27	220,044
大腿骨近位部骨折	13,681,196	50.4%	21	651,486
下腿骨骨折	2,635,085	9.7%	27	97,596
脆弱性骨折	72,858	0.3%	1	72,858

データ化範囲(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・改善を図ることです。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要ですが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっています。ここでは令和4年4月～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ました。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者（治療薬服用中患者）のうち、男女計では5.2%、男性14.3%、女性4.2%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当します。

### 骨粗鬆症患者の治療状況

	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
		治療薬服用中患者数(人)			治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
継続治療中患者数(人)		治療中断患者数(人)			
合計	833	629	596	33	5.2%
男性	98	63	54	9	14.3%
女性	735	566	542	24	4.2%

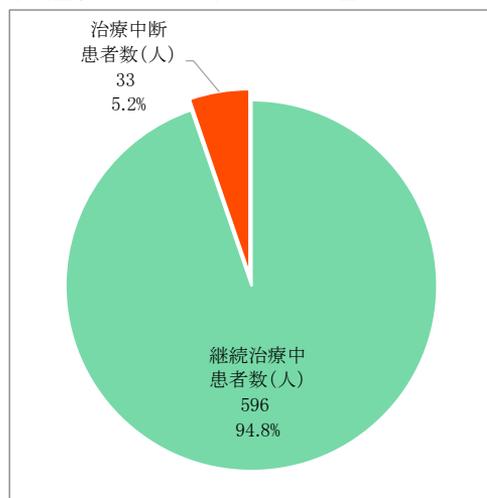
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

#### 治療中断患者の判定について

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

# 7. 要介護認定状況に係る分析

## (1) 要介護度別被保険者数

以下は、鴨川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す。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3.4%を占めています。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位：人

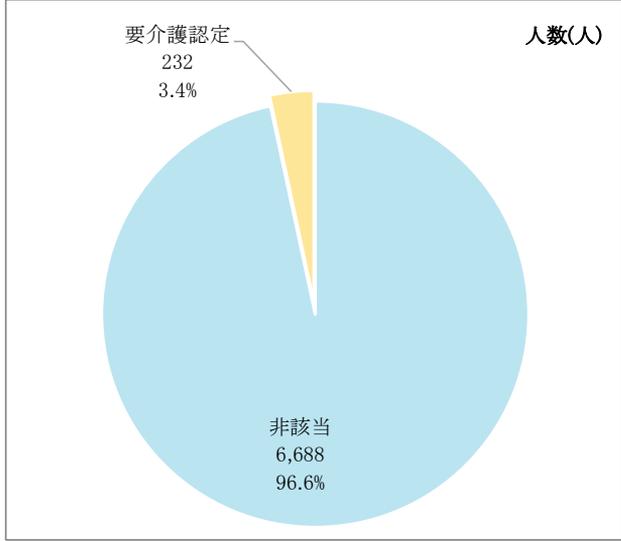
年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳～44歳	368	2	0	0	1	0	0	0	1	0	370
45歳～49歳	465	1	0	0	0	0	0	1	0	0	466
50歳～54歳	510	8	0	1	0	3	1	1	2	0	518
55歳～59歳	469	8	0	1	2	2	2	1	0	0	477
60歳～64歳	725	20	0	2	4	3	2	6	3	0	745
65歳～69歳	1,421	53	3	9	14	9	2	13	3	0	1,474
70歳～	2,730	140	14	19	27	30	20	19	11	0	2,870
合計	6,688	232	17	32	48	47	27	41	20	0	6,920

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）。

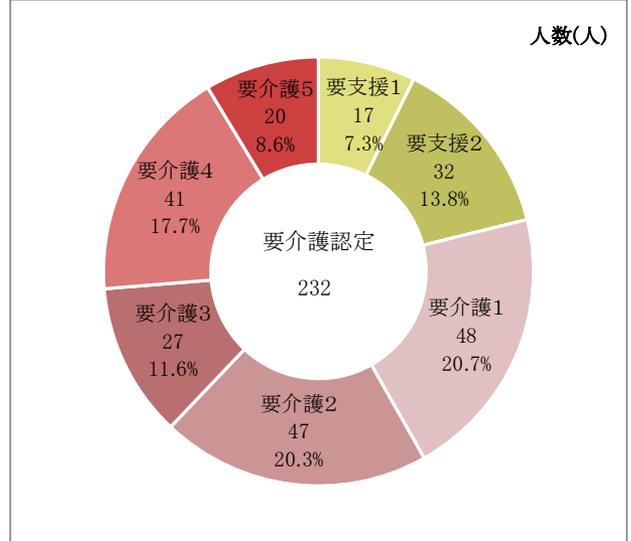
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

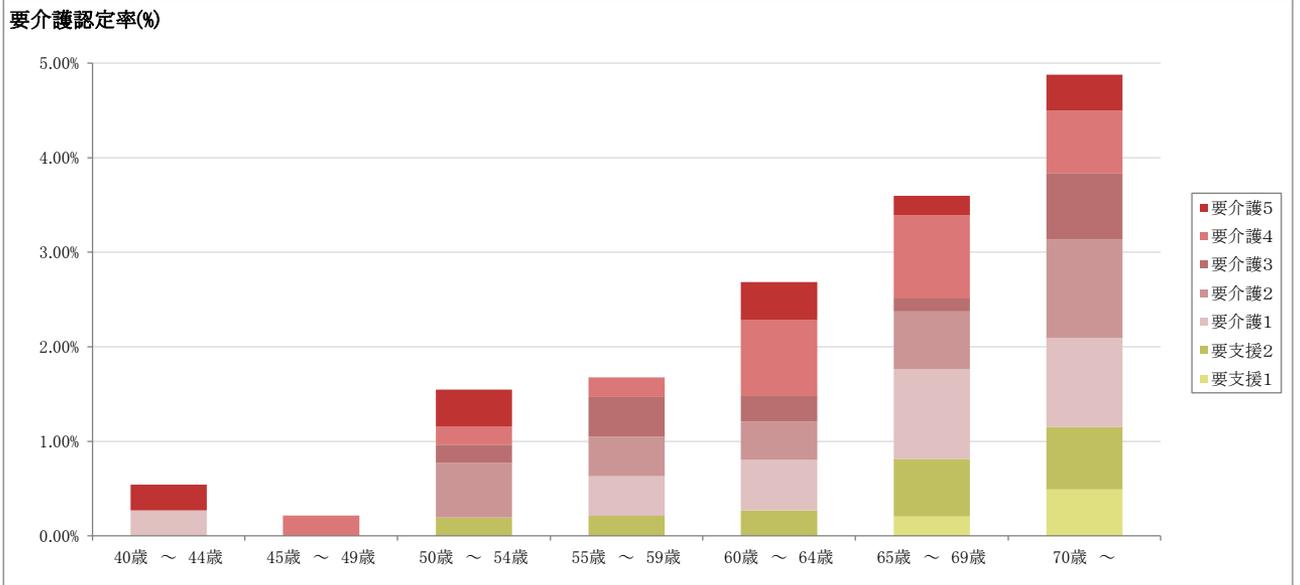


データ化範囲（分析対象）…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）。

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。

以下は、要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示したものです。

年齢階層別 要介護度別被保険者数（男性）

単位：人

年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							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	193	1	0	0	1	0	0	0	0	0	194
45歳～49歳	254	0	0	0	0	0	0	0	0	0	254
50歳～54歳	288	3	0	0	0	2	0	1	0	0	291
55歳～59歳	253	6	0	1	2	1	2	0	0	0	259
60歳～64歳	355	13	0	0	3	2	1	5	2	0	368
65歳～69歳	705	30	2	4	10	4	1	6	3	0	735
70歳～	1,211	84	6	10	20	20	10	12	6	0	1,295
合計	3,259	137	8	15	36	29	14	24	11	0	3,396

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護度別被保険者数（女性）

単位：人

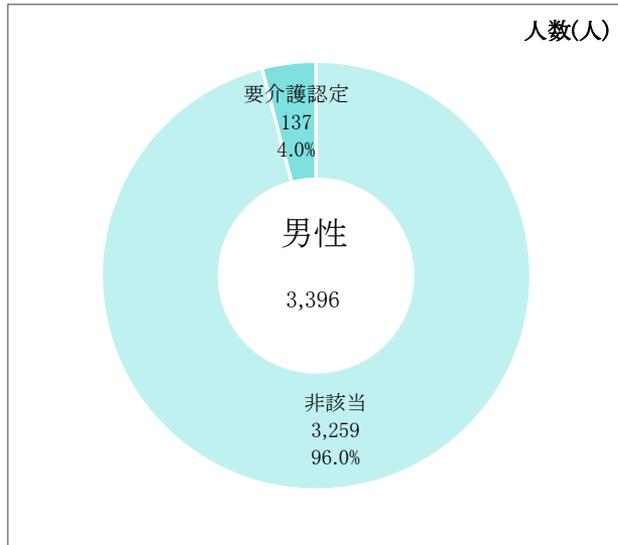
年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳～44歳	175	1	0	0	0	0	0	0	1	0	176
45歳～49歳	211	1	0	0	0	0	0	1	0	0	212
50歳～54歳	222	5	0	1	0	1	1	0	2	0	227
55歳～59歳	216	2	0	0	0	1	0	1	0	0	218
60歳～64歳	370	7	0	2	1	1	1	1	1	0	377
65歳～69歳	716	23	1	5	4	5	1	7	0	0	739
70歳～	1,519	56	8	9	7	10	10	7	5	0	1,575
合計	3,429	95	9	17	12	18	13	17	9	0	3,524

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）。

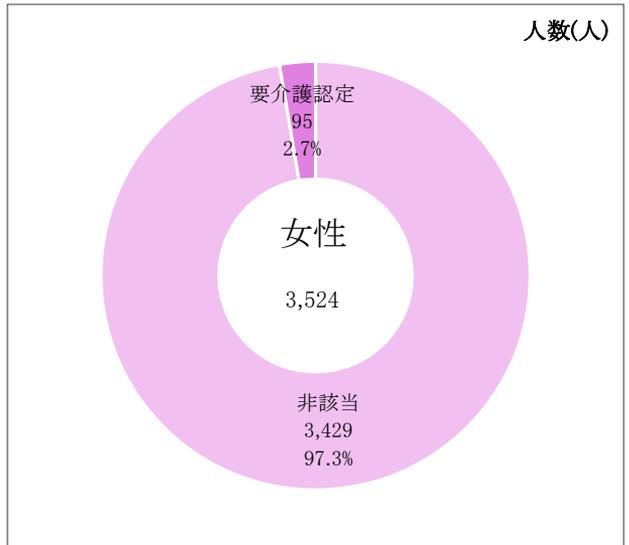
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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）

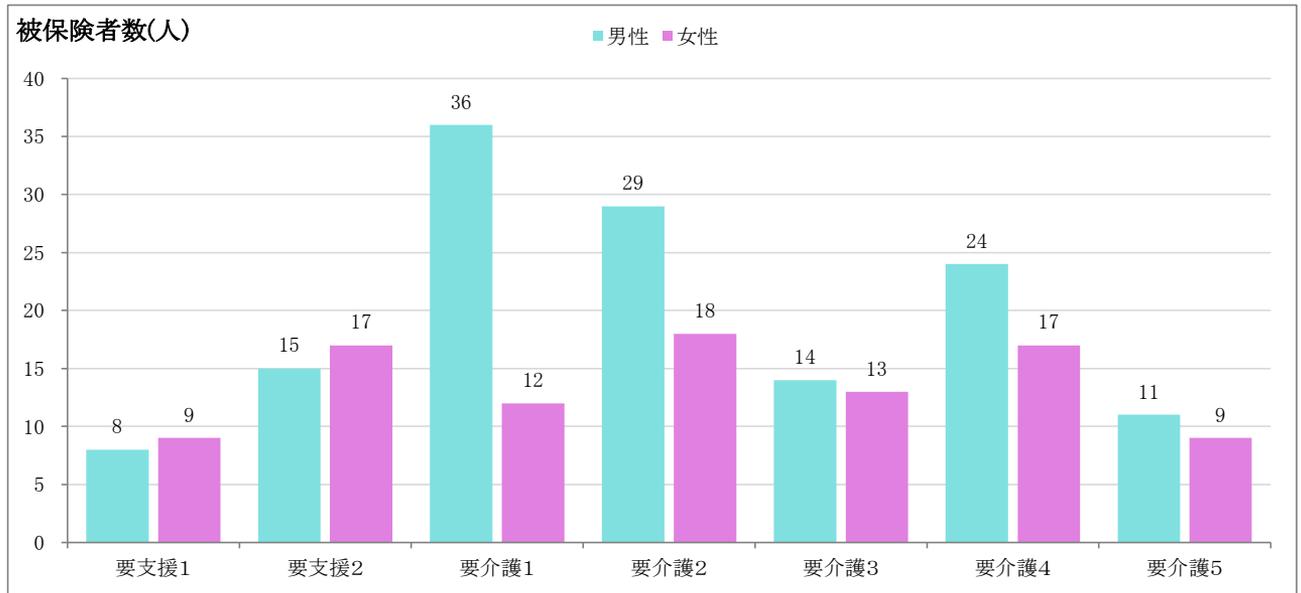


データ化範囲（分析対象）…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）。

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す。

年度別 要介護度別被保険者数

単位：人

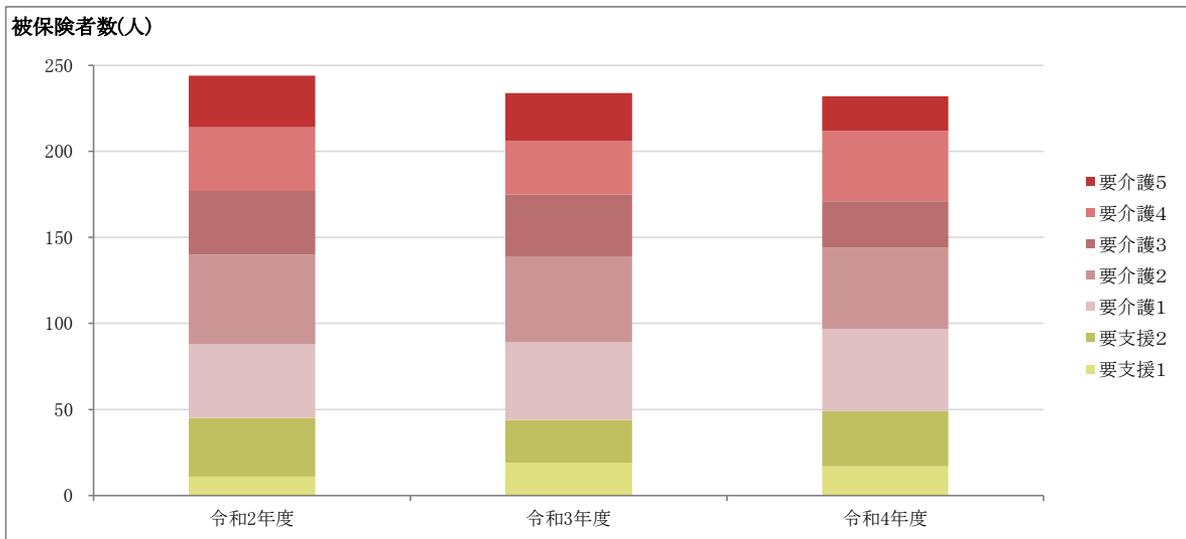
要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		6,893	6,865	6,688
該当		244	234	232
要支援	要支援1	11	19	17
	要支援2	34	25	32
要介護	要介護1	43	45	48
	要介護2	52	50	47
	要介護3	37	36	27
	要介護4	37	31	41
	要介護5	30	28	20
合計		7,137	7,099	6,920

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す。

### 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	6,755	2,548,078,920	5,500	377,214	463,287	
該当	253	331,845,900	247	1,311,644	1,343,506	
要支援	要支援1	26	13,743,610	28	528,600	490,843
	要支援2	38	30,319,490	38	797,881	797,881
要介護	要介護1	61	67,101,970	60	1,100,032	1,118,366
	要介護2	60	85,670,720	58	1,427,845	1,477,081
	要介護3	36	45,243,270	35	1,256,758	1,292,665
	要介護4	42	44,736,240	38	1,065,149	1,177,269
	要介護5	22	45,030,600	21	2,046,845	2,144,314
不明		0	0			
合計	6,920	2,879,924,820	5,662	416,174	508,641	

データ化範囲(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)。

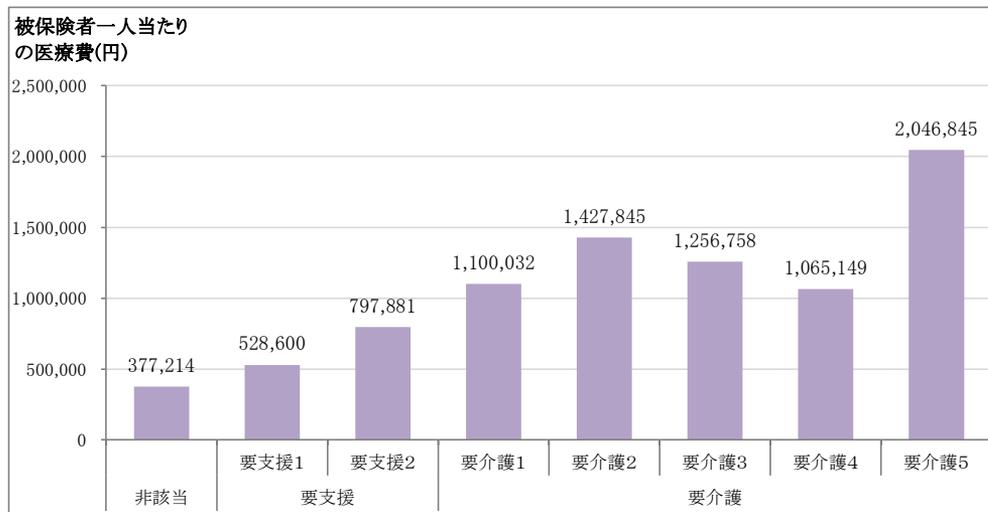
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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す。

#### 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>	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	
	182,919,531	163,283,230	161,259,177	139,175,806	126,903,353	
要支援	要支援1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1011 その他の呼吸器系の疾患	0301 貧血	0905 脳内出血	0402 糖尿病
		2,942,149	1,887,577	1,319,861	1,104,174	906,260
	要支援2	1113 その他の消化器系の疾患	1302 関節症	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病
		5,678,220	5,381,680	4,684,572	2,767,756	2,180,158
要介護	要介護1	1402 腎不全	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1113 その他の消化器系の疾患
		12,863,186	5,164,399	3,339,286	3,089,878	2,664,015
	要介護2	1402 腎不全	0902 虚血性心疾患	0601 パーキンソン病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0606 その他の神経系の疾患
		9,188,230	8,067,734	7,264,952	6,266,174	5,963,749
	要介護3	0601 パーキンソン病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0903 その他の心疾患
		6,317,000	5,421,653	3,849,731	3,328,093	3,229,890
	要介護4	1402 腎不全	0605 自律神経系の障害	1011 その他の呼吸器系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
		8,257,963	3,708,683	3,134,888	2,867,013	1,879,891
	要介護5	1011 その他の呼吸器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	2220 その他の特殊目的用コード	1113 その他の消化器系の疾患
		10,411,091	6,724,438	4,249,880	2,704,835	2,009,157
	全体	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患
		202,298,515	196,984,249	172,734,484	154,989,962	144,743,749

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1901 骨折	
	120,067,601	100,755,525	77,900,118	71,576,229	61,392,880	
要支援	要支援1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1309 骨の密度及び構造の障害
		688,976	681,824	450,662	378,455	344,147
	要支援2	1309 骨の密度及び構造の障害	2220 その他の特殊目的用コード	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	0901 高血圧性疾患
		1,080,400	1,031,574	732,869	717,052	641,393
要介護	要介護1	1011 その他の呼吸器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	0402 糖尿病
		2,290,464	2,254,161	2,236,631	2,128,888	1,976,191
	要介護2	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2220 その他の特殊目的用コード	0906 脳梗塞	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患
		5,611,505	4,798,967	4,174,063	3,934,630	3,483,628
	要介護3	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1901 骨折	1011 その他の呼吸器系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0606 その他の神経系の疾患
		2,274,119	2,255,647	2,254,709	1,819,982	1,819,179
	要介護4	0906 脳梗塞	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1113 その他の消化器系の疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	0601 パーキンソン病
		1,870,602	1,773,178	1,669,793	1,558,681	1,507,829
	要介護5	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0209 白血病	0601 パーキンソン病	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		1,935,540	1,617,840	1,599,185	1,568,763	1,436,604
全体	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1901 骨折	
	137,021,079	104,969,716	96,967,447	78,511,875	71,891,254	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものです。

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	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	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	
	2,762	2,754	2,134	2,022	1,711	
要支援	要支援1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
		21	18	15	12	
	要支援2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1309 骨の密度及び構造の障害
		30	29	26	24	
要介護	要介護1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	
		43	41	36	29	
	要介護2	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	0903 その他の心疾患
		41	41	40	27	
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		30	23	22	21	
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0606 その他の神経系の疾患
		26	17	17	16	
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		15	12	11	9	
全体	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	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	
	2,886	2,870	2,268	2,089	1,792	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	
	1,530	1,505	1,466	1,418	1,313	
要支援	要支援1	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患	0702 白内障	0703 屈折及び調節の障害	
		11	11	10	9	
	要支援2	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0606 その他の神経系の疾患	0906 脳梗塞
		13	13	13	12	
要介護	要介護1	0606 その他の神経系の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	1404 その他の腎尿路系の疾患	
		25	19	19	19	
	要介護2	0606 その他の神経系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1202 皮膚炎及び湿疹	1404 その他の腎尿路系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		24	24	19	19	
	要介護3	0903 その他の心疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹
		18	16	15	13	
	要介護4	0903 その他の心疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2220 その他の特殊目的用コード	1011 その他の呼吸器系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患
		15	13	12	11	
	要介護5	1404 その他の腎尿路系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	1011 その他の呼吸器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		8	8	7	7	
全体	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	
	1,585	1,549	1,548	1,504	1,365	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものです。

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	1402 腎不全	0209 白血病	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0904 くも膜下出血	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>
	709,927	522,328	430,116	422,492	352,061
要支援	要支援1 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	1011 その他の呼吸器系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0301 貧血
	2,942,149	552,087	377,515	344,488	263,972
要支援	要支援2 0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1302 関節症	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
	691,939	672,710	468,457	195,801	179,263
要介護	要介護1 1402 腎不全	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	0602 アルツハイマー病	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
	1,169,381	645,550	556,548	419,057	386,235
	要介護2 1402 腎不全	0601 パーキンソン病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0902 虚血性心疾患	2220 その他の特殊目的用コード
	1,531,372	1,037,850	801,644	620,595	533,219
	要介護3 0601 パーキンソン病	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1901 骨折
	1,579,250	832,023	774,522	641,622	451,129
	要介護4 1402 腎不全	0605 自律神経系の障害	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0601 パーキンソン病	2106 その他の理由による保健サービスの利用者
	8,257,963	1,854,342	591,059	502,610	492,147
	要介護5 0209 白血病	0601 パーキンソン病	1011 その他の呼吸器系の疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0606 その他の神経系の疾患
	1,617,840	1,599,185	1,487,299	939,973	560,370
全体	1402 腎不全	0209 白血病	0601 パーキンソン病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0904 くも膜下出血
	804,017	502,178	403,087	368,698	337,998

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
	317,960	311,760	300,740	268,475	262,062
要支援	要支援1 1901 骨折	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	1301 炎症性多発性関節障害	0501 血管性及び詳細不明の認知症	1309 骨の密度及び構造の障害
	136,365	110,132	98,630	98,003	68,829
要支援	要支援2 2220 その他の特殊目的用コード	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0601 パーキンソン病	0402 糖尿病	0603 てんかん
	171,929	112,384	110,413	83,852	72,054
要介護	要介護1 0908 その他の脳血管疾患	0601 パーキンソン病	0603 てんかん	0507 その他の精神及び行動の障害	1107 アルコール性肝疾患
	296,590	229,081	214,946	189,147	183,712
	要介護2 0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0906 脳梗塞	0606 その他の神経系の疾患	0602 アルツハイマー病
	522,181	389,655	321,082	248,490	232,979
	要介護3 0912 その他の循環器系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0109 その他の感染症及び寄生虫症	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
213,690	206,738	192,948	179,438	173,439	
要介護4 1403 尿路結石症	0507 その他の精神及び行動の障害	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	1011 その他の呼吸器系の疾患	
478,530	389,670	375,978	326,893	284,990	
要介護5 1403 尿路結石症	0402 糖尿病	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2220 その他の特殊目的用コード	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	
479,535	386,353	359,151	338,104	322,590	
全体	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
	328,387	293,083	291,866	290,097	278,648

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日・・・1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

## ②骨折有無別要介護認定状況

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

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較しました。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は7.28%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は3.04%です。

### 骨折有無別 要介護認定状況

単位：人

骨折の有無	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
骨折あり	471	37	5	9	7	6	3	4	3	0	508
	92.72%	7.28%	0.98%	1.77%	1.38%	1.18%	0.59%	0.79%	0.59%	0.00%	
骨折なし	6,217	195	12	23	41	41	24	37	17	0	6,412
	96.96%	3.04%	0.19%	0.36%	0.64%	0.64%	0.37%	0.58%	0.27%	0.00%	
合計	6,688	232	17	32	48	47	27	41	20	0	6,920
	96.65%	3.35%	0.25%	0.46%	0.69%	0.68%	0.39%	0.59%	0.29%	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）。

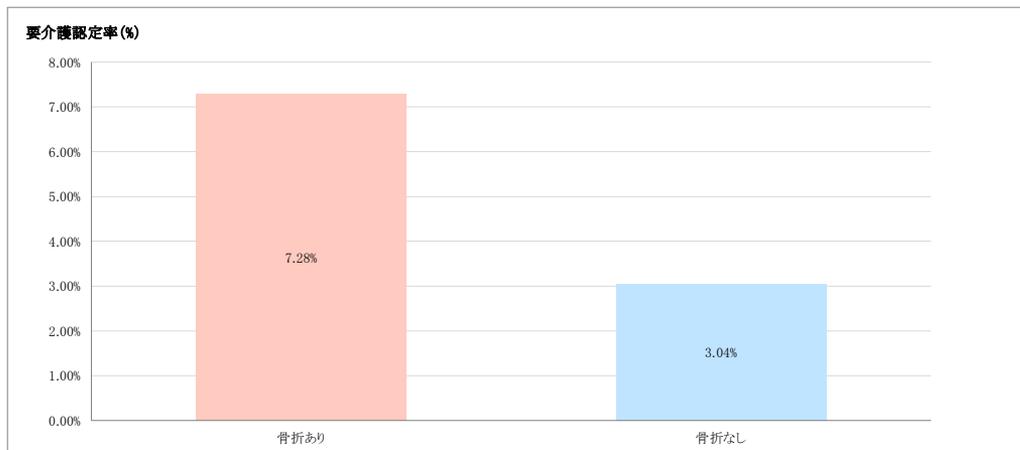
データ化範囲（分析対象）…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分（12カ月分）。

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」

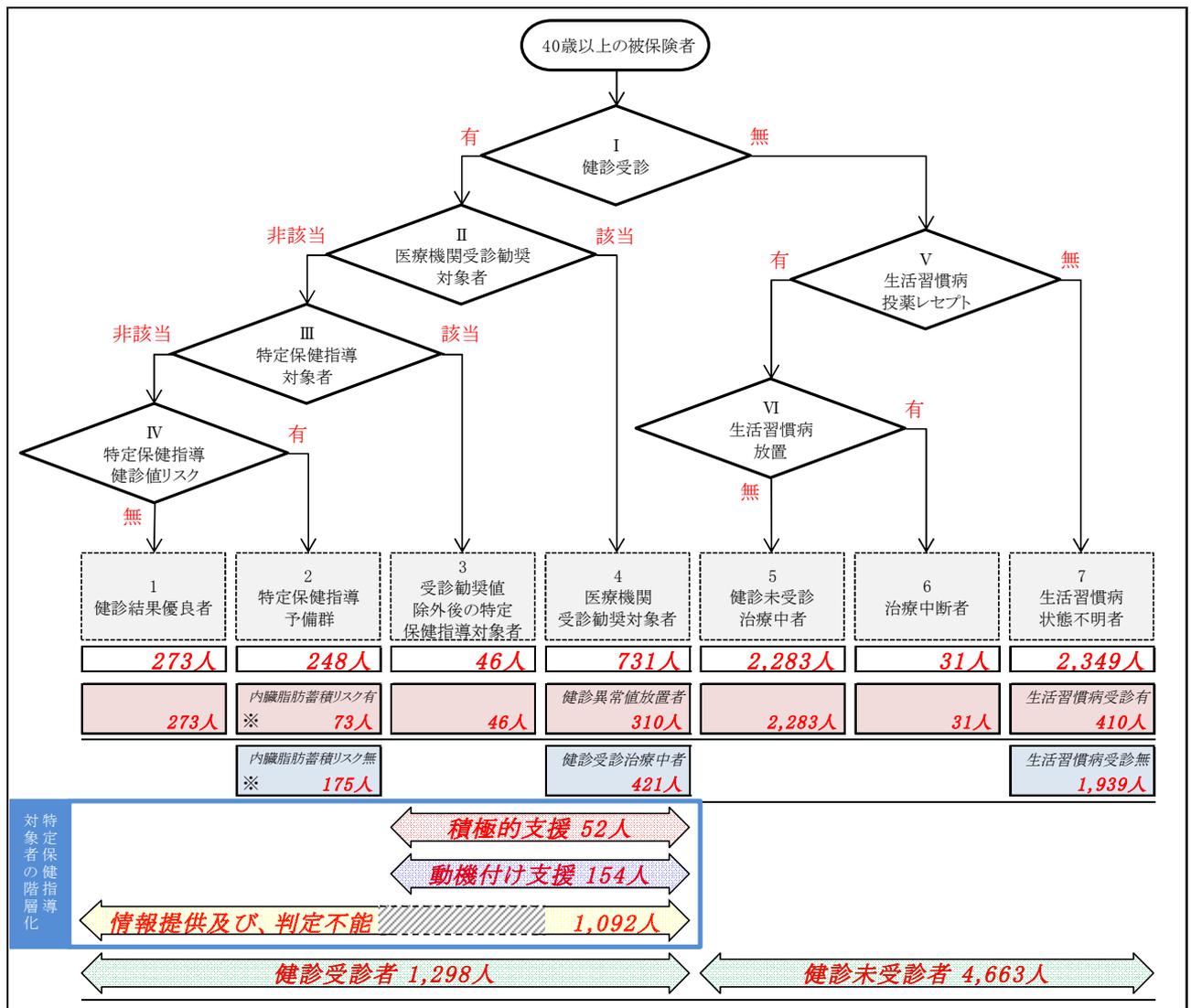
# 参考資料 保健事業に係る分析

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

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

### 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲 (分析対象) …入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年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ます。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない人が存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する310人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

### 条件設定による指導対象者の特定（健診異常値放置）

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	310 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」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

### 除外設定（健診異常値放置）

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	77 人
除外患者を除いた候補者数		233 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233人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。厚生労働省の定める受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とします。ここでは受診勧奨判定異常値因子数（血糖、血圧、脂質）が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

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

### 優先順位（健診異常値放置）

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A  <b>1人</b>	候補者C  <b>2人</b>
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B  <b>10人</b>	候補者D  <b>39人</b>
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E  <b>27人</b>	候補者F  <b>154人</b>
		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			<b>233人</b>

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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ります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6. 治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた33人が対象となります。

### 条件設定による指導対象者の特定（生活習慣病治療中断者）

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	31 人
	上記以外のグループ	2 人
条件設定により対象となった候補者数（合計）		33 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」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察されます。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

### 除外設定（生活習慣病治療中断者）

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	2 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		31 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31人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とします。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

### 優先順位（生活習慣病治療中断者）

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 低↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 1人	候補者A3 1人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 6人	候補者B3 3人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 16人	候補者C3 4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				31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ます。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的です。

### (1) 人工透析患者の実態

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

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、77.3%が生活習慣を起因とするものであり、77.3%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

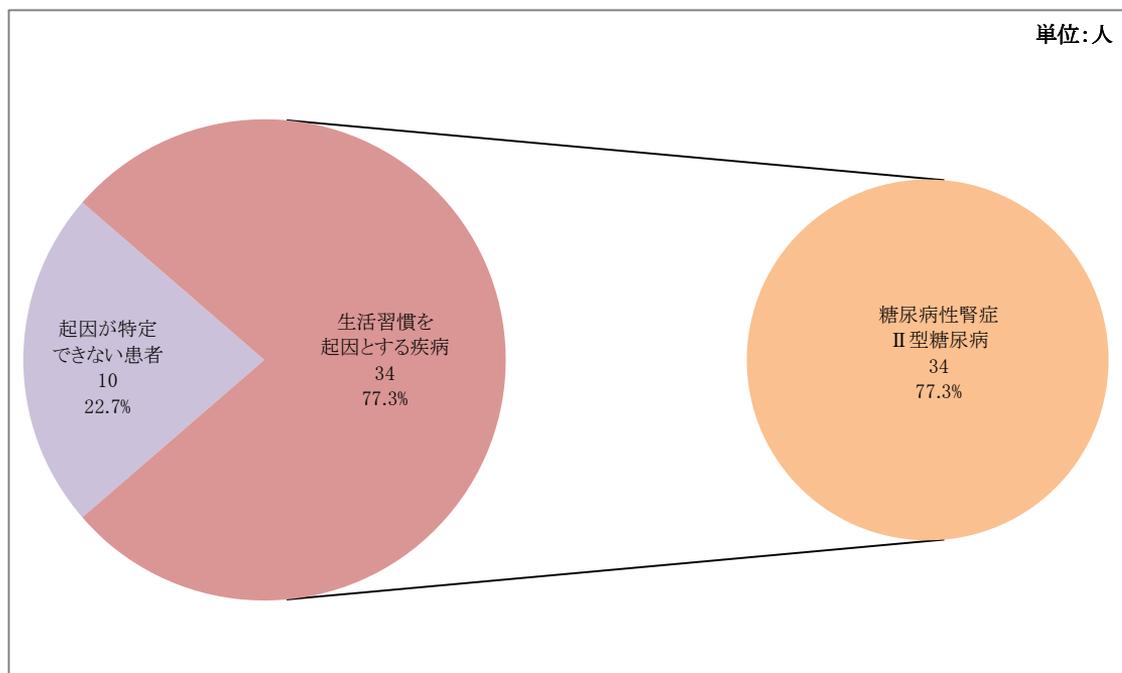
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	44
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	44

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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ました。

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3人です。

### 新規透析患者数

単位：人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数  新規透析患者 ※1 ※2
	令和3年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	34	72.3%	34	77.3%	2
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	2	4.3%	0	0.0%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0.0%	0
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	11	23.4%	10	22.7%	1
透析患者合計	47		44		3

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

対象診療年月は令和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。

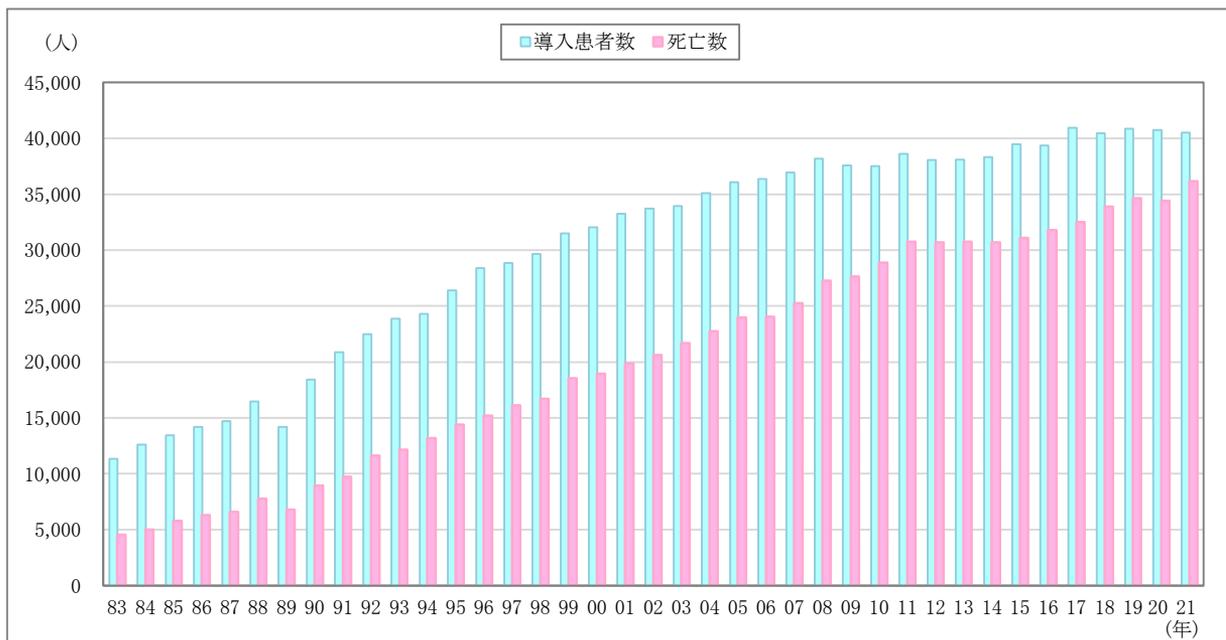
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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します。

以下は、腎症患者の全体像を示したものです。

### 腎症患者の全体像

#### 腎症患者の全体像

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

Ⅲ期以降腎症患者

合計 534人

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

はじめに、「腎症の起因分析」を行います。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、123人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、194人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

### 腎症の起因分析

#### I. 腎症の起因分析

糖尿病起因以外の  
腎臓病患者

123人

透析療法期(V)

I型糖尿病や、指導対象として  
適切でない患者(透析患者など)

194人

腎不全期(IV)

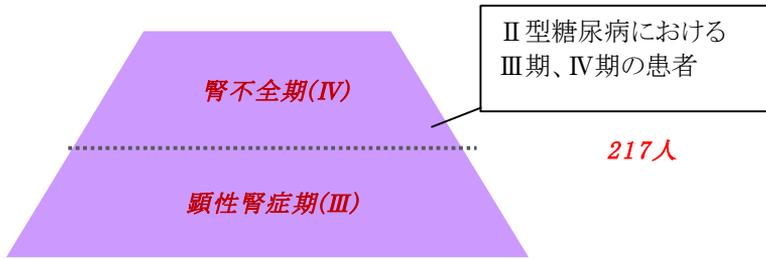
顕性腎症期(III)

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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」です。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期です。該当する病期の患者は合わせて217人となっています。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

### Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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。

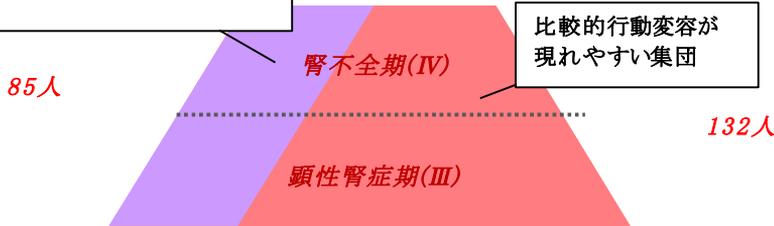
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。217人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、85人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、132人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

## 保健指導対象者の優先順位

### Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

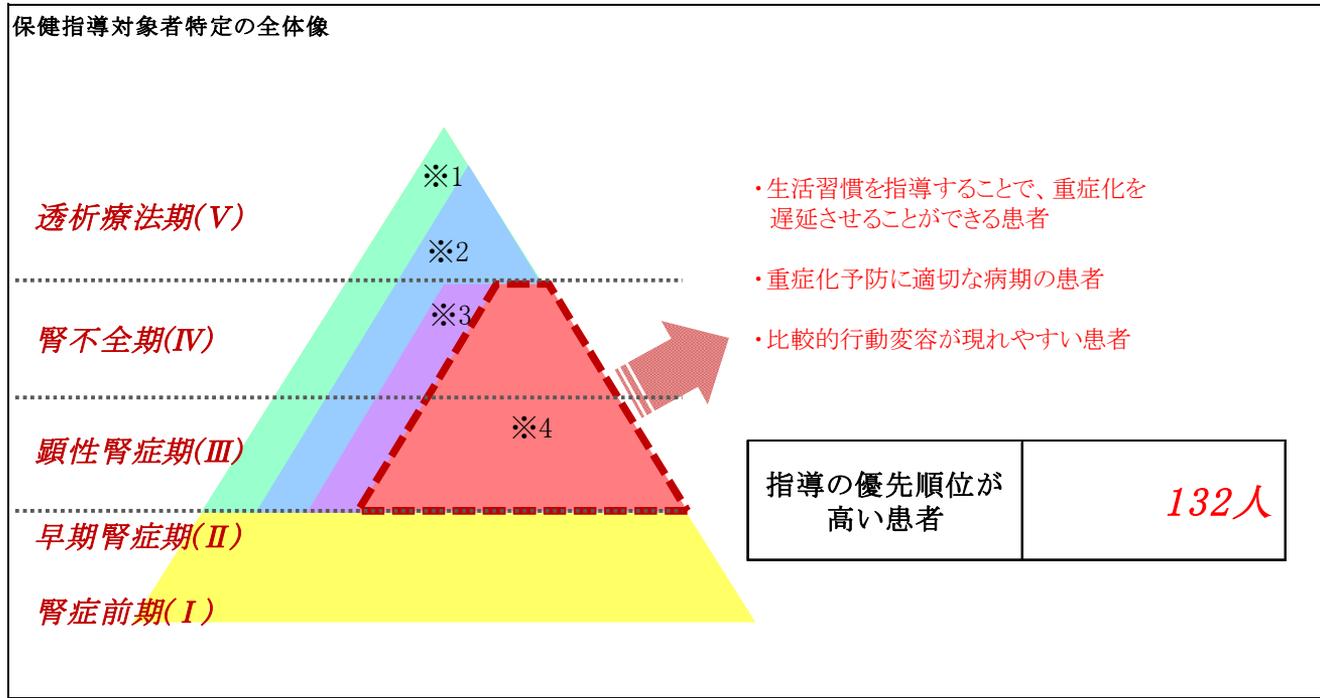
複雑なケースが含まれる集団  
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、  
透析予防指導管理料等を確認できる患者



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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、132人となりました。以下は、この分析の全体像を示したものです。

### 保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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となります。以下は、指導対象者数の分析結果を示したものです。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について令和4年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ました。

#### 重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	2	3	3	4	4	3	5	6	2	2	2	6
12カ月間の延べ人数											42人	
12カ月間の実人数											27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) ※	11	12	15	14	9	7	7	8	7	7	10	16
12カ月間の延べ人数											123人	
12カ月間の実人数											46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) ※	10	33	12	19	18	13	16	17	19	20	9	30
12カ月間の延べ人数											216人	
12カ月間の実人数											151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27人、頻回受診者は46人、重複服薬者は151人存在しています。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、令和4年4月～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段階を経て分析しました。

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

## 条件設定による指導対象者の特定（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	
条件設定により候補者となった患者数	<b>213人</b>

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」に関しては、必要な医療による受診の可能性があります。また、指導が困難な可能性も考えられます。以上の理由から、該当する患者について指導対象者から除外します。

## 除外設定（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

II. 除外設定		
	除外理由別人数	
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	<b>163人</b>
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>50人</b>

データ化範囲（分析対象）…入院（DPC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50人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先します。効率については、指導のポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とします。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは0人となりました。

優先順位（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

Ⅲ. 優先順位				
↑高 効果 ↓低	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A  0人	候補者C  0人	候補者 としない
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B  0人	候補者D  0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E  0人	候補者F  0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			50人
	60歳以上	50～59歳	50歳未満	
		←良 効率 悪→		
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			0人	

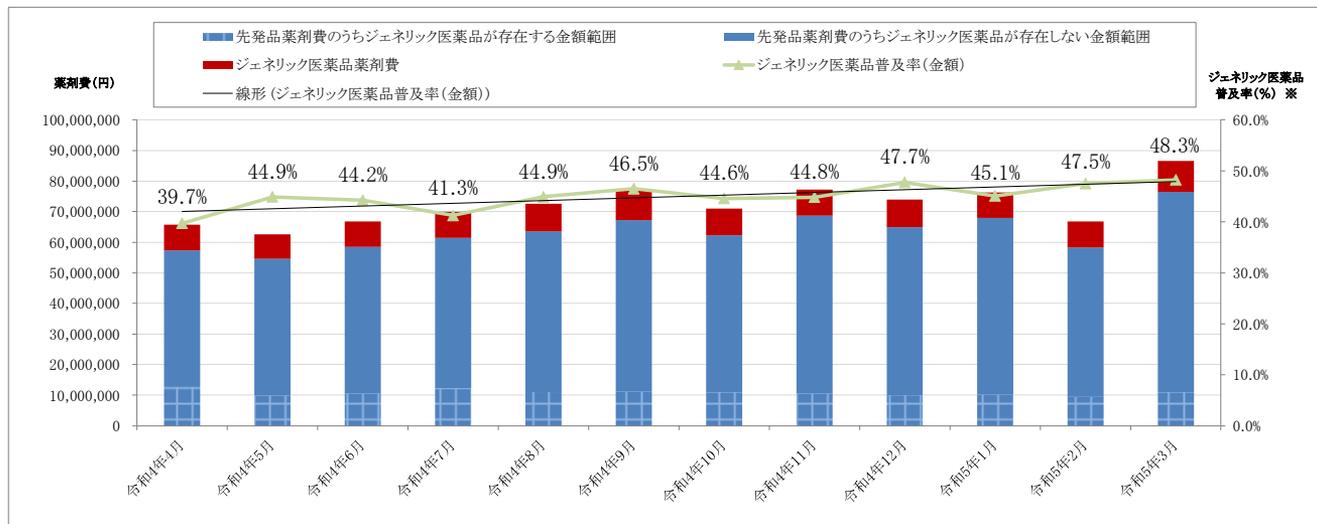
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 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ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下は、診療年月毎の状況について示したものです。令和4年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44.9%、数量ベースでは75.4%となっています。

### ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）

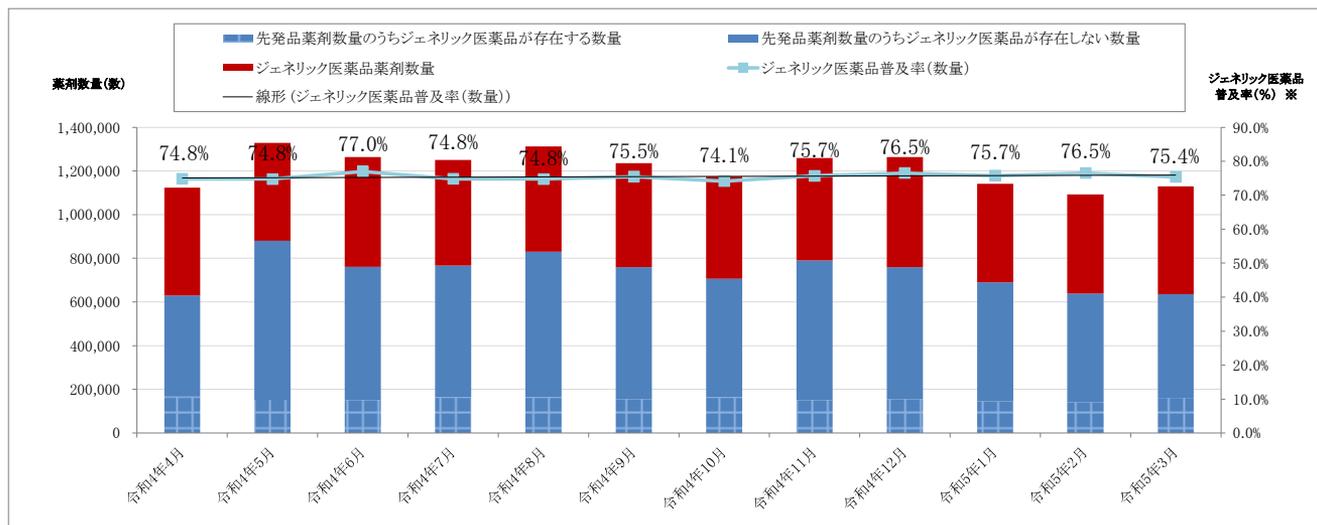


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

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）



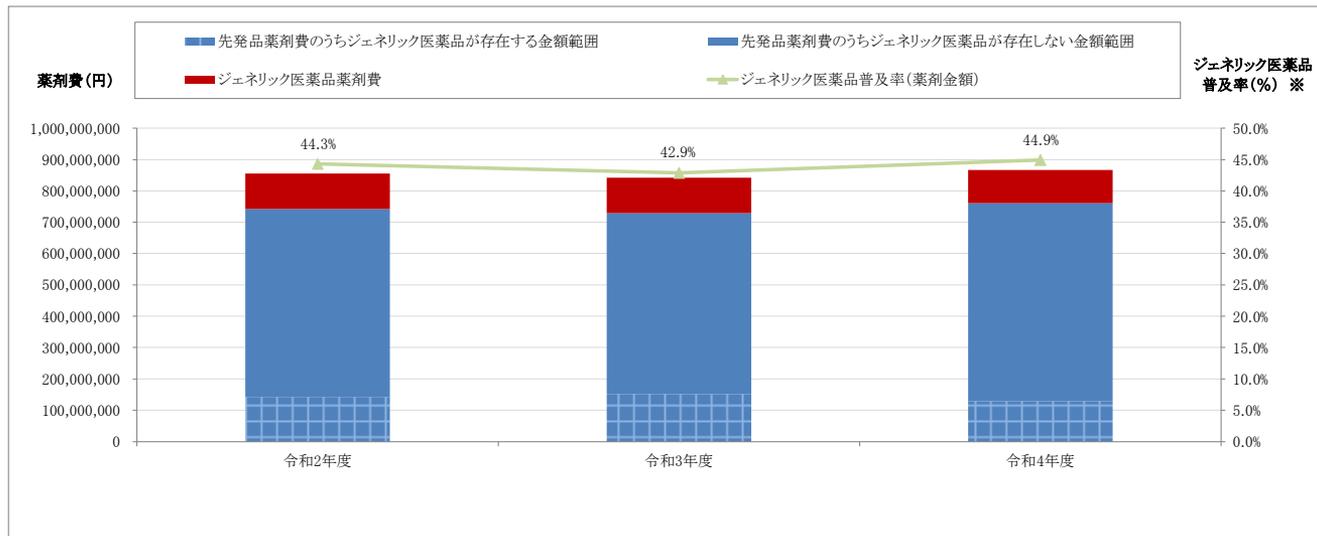
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）。

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す。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）44.9%は、令和2年度44.3%より0.6ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）75.4%は、令和2年度74.2%より1.2ポイント増加しています。

### 年度別 ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）

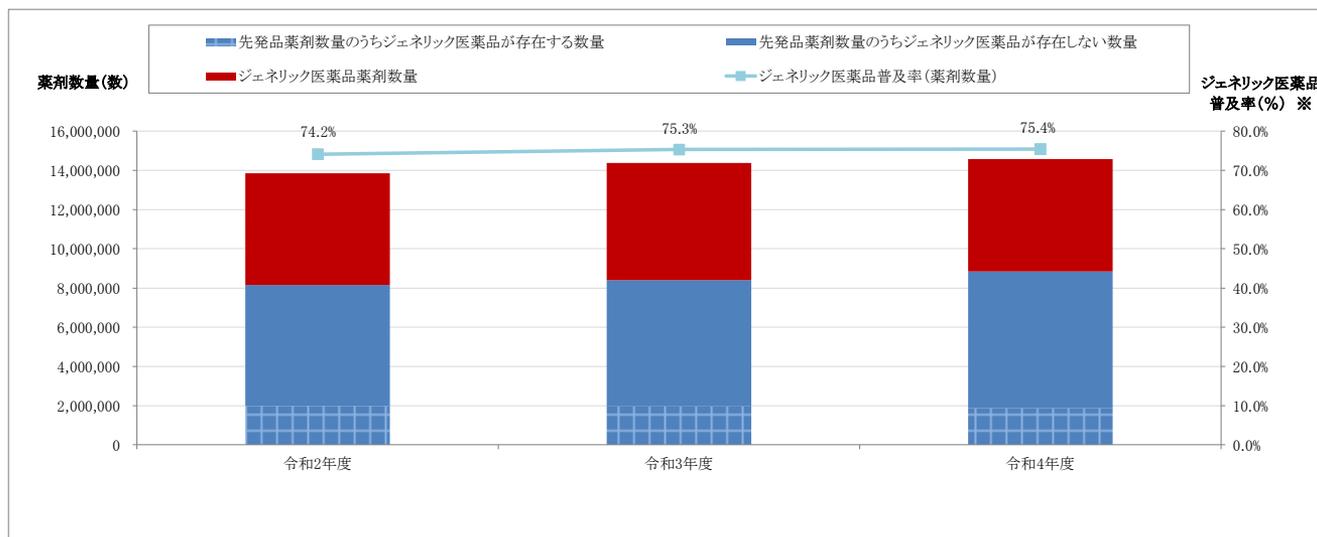


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分（36カ月分）。

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）。

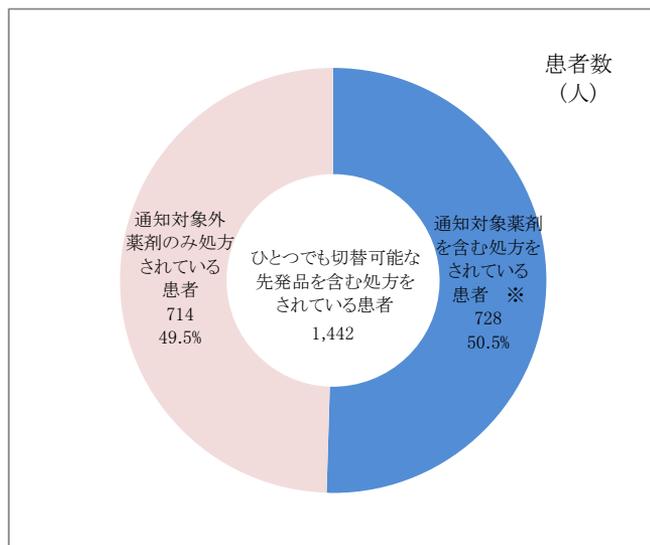
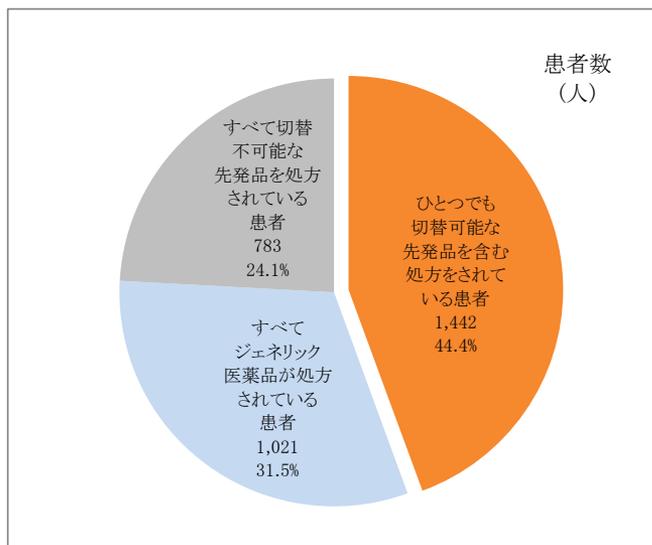
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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す。患者数は3,246人（入院レセプトのみの患者は除く）で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方されている患者は1,442人で患者数全体の44.4%を占めています。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、728人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方されている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方されている患者の50.5%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル（患者数ベース）

「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方されている患者」の内訳



データ化範囲（分析対象）…入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和5年3月診療分（1カ月分）。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

## 5. 薬剤併用禁忌に係る分析

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

令和4年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180人、実人数は86人となっています。

### 薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	11	9	11	15	13	20	15	10	20	28	12	16
12カ月間の延べ人数											180人	
12カ月間の実人数											86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す。

実人数(人)	86
件数合計(件)	234

## 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	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	39
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	29
3	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	28
4	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621782803	リスベリド錠1mg「クニヒロ」	12
5	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610409340	リスバダール錠1mg	10
6	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	10
7	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170193	セレネース錠3mg	10
8	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	9
9	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	7
10	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	6
11	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	6
12	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008166	リスベリド内用液1mg/mL「トーワ」 0.1%	5
13	内服	620004978	グルコンサンK錠2.5mEq カリウム	内服	620005824	セララ錠25mg	4
14	内服	620004279	アザニン錠50mg	内服	622057201	フェブリク錠10mg	3
15	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	610409340	リスバダール錠1mg	3
16	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	3
17	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622658501	トアラセット配合錠「日新」	3
18	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3
19	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	2
20	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
21	内服	621498101	カブコデN配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
22	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
23	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
24	内服	620003560	スピロノラクトン錠25mg「トーワ」	内服	620005824	セララ錠25mg	2
25	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	2
26	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	1
27	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	1
28	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	1
29	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	1
30	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	1
31	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	1
32	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	1
33	内服	622068401	イグザレルト錠15mg	内服	620007077	フロリドゲル経口用2%	1
34	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620008162	リスベリド内用液分包装0.5mg「アメル」 0.1%0.5mL	1
35	内服	621498101	カブコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	1
36	内服	620002510	カロナールシロップ2%	内服	620159701	小児用ベレックス配合顆粒	1
37	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
38	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
39	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	1
40	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	1
41	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
42	内服	622053601	グルベス配合錠	内服	622338601	グリメリドOD錠1mg「トーワ」	1
43	内服	620160601	サラザック配合顆粒	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	1
44	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
45	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	1
46	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	1
47	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	1
48	内服	610443019	ネオーラル25mgカプセル	内服	622598501	ロスバスタチンOD錠2.5mg「日医工」	1
49	内服	610443020	ネオーラル50mgカプセル	内服	622573101	バルモディア錠0.1mg	1
50	内服	610443020	ネオーラル50mgカプセル	内服	622598501	ロスバスタチンOD錠2.5mg「日医工」	1

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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るおそれがあります。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等があります。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要です。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。複数医療機関から内服薬が長期（14日以上）処方されている対象者のうち、基準月（令和5年3月）に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は266人となっています。

### 薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	1,250	287	399	456	428	696	1,414	2,381	7,311	
薬剤種類数	2種類	10	3	0	2	1	9	15	18	58
	3種類	11	6	4	4	0	7	29	42	103
	4種類	4	0	2	6	3	10	17	30	72
	5種類	4	3	4	3	3	3	13	35	68
	6種類	5	2	3	3	2	6	19	46	86
	7種類	0	1	1	2	1	6	9	32	52
	8種類	2	0	3	2	3	6	10	10	36
	9種類	1	0	0	1	1	5	2	10	20
	10種類	1	0	2	5	2	4	6	13	33
	11種類	1	0	0	0	0	1	2	4	8
	12種類	0	0	0	1	2	1	0	6	10
	13種類	0	0	0	1	1	1	2	1	6
	14種類	0	0	0	0	0	0	3	2	5
	15種類	0	1	1	0	0	0	1	2	5
	16種類	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	17種類	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	合計	41	16	20	31	19	60	128	252	567



長期多剤服薬者数(人)※	266
--------------	-----

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日以上で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266人が被保険者全体に占める割合は3.6%、長期服薬者全体に占める割合は46.9%となっています。

### 長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	1,250	287	399	456	428	696	1,414	2,381	7,311
B	長期服薬者数(人)※	41	16	20	31	19	60	128	252	567
C	長期多剤服薬者数(人)※	12	4	10	16	12	31	54	127	266
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.0%	1.4%	2.5%	3.5%	2.8%	4.5%	3.8%	5.3%	3.6%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	29.3%	25.0%	50.0%	51.6%	63.2%	51.7%	42.2%	50.4%	46.9%

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。

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

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

■ 単年分析

【基礎統計】

医療費	3,053,476,500円
-----	----------------

【高額（5万点以上）レセプト分析】

高額レセプト件数	1,118件
高額レセプト件数割合	1.3%
高額レセプト医療費割合	40.3%

【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>	483,906,921円	15.9%
2位	循環器系の疾患	446,584,238円	14.6%
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	294,549,795円	9.7%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,867人
2位	循環器系の疾患	3,562人
3位	消化器系の疾患	3,410人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	新生物<腫瘍>	225,387円
2位	周産期に発生した病態	201,660円
3位	精神及び行動の障害	164,336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>	203,403,405円	6.7%
2位	腎不全	199,376,374円	6.5%
3位	その他の心疾患	175,899,057円	5.8%

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	2,979人
2位	高血圧性疾患	2,895人
3位	その他の消化器系の疾患	2,427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	腎不全	800,708円
2位	白血病	480,646円
3位	パーキンソン病	398,025円

### 【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	651,012,494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		15.9%
予備群該当		11.3%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	70.1%
2位	LDLコレステロール	52.5%
3位	収縮期血圧	48.6%

**【健診異常値放置者の状況】**

健診異常値放置者	310人
----------	------

**【生活習慣病治療中断者の状況】**

生活習慣病治療中断者	33人
------------	-----

**【人工透析患者の状況】**

人工透析患者	44人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	34人

**【医療機関受診状況】**

重複受診者	27人
頻回受診者	46人
重複服薬者	151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	75.4%
--------------	-------

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	86人
-----------	-----

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	266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	71,891,254円	35,705,625円	36,185,629円
骨折患者数	516人	207人	309人
患者一人当たりの骨折医療費	139,324円	172,491円	117,106円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	833人	98人	735人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	629人	63人	566人
骨粗鬆症治療中断患者数	33人	9人	24人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	5.2%	14.3%	4.2%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	3.4%	4.0%	2.7%

## ■年度分析

### 【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	3,100,069,090円
令和3年度	3,015,252,270円
令和4年度	3,053,476,500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	1,097件	1.3%	39.5%
令和3年度	1,070件	1.2%	37.6%
令和4年度	1,118件	1.3%	40.3%

### 【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	循環器系の疾患	577,791,306円	18.7%
	2位	新生物<腫瘍>	535,785,298円	17.3%
	3位	腎尿路生殖器系の疾患	290,865,589円	9.4%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	500,866,694円	16.6%
	2位	循環器系の疾患	482,759,603円	16.0%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	299,544,522円	9.9%
令和4年度	1位	新生物<腫瘍>	483,906,921円	15.9%
	2位	循環器系の疾患	446,584,238円	14.6%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	294,549,795円	9.7%

### 【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	その他の心疾患	236,901,696円	7.6%
	2位	腎不全	226,792,455円	7.3%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	223,960,833円	7.2%
令和3年度	1位	腎不全	213,203,527円	7.1%
	2位	その他の心疾患	208,655,721円	6.9%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	182,004,192円	6.0%
令和4年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	203,403,405円	6.7%
	2位	腎不全	199,376,374円	6.5%
	3位	その他の心疾患	175,899,057円	5.8%

### 【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	731,090,572円
令和3年度	668,580,565円
令和4年度	651,012,494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	74.2%	75.3%	75.4%

### 【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	244人	234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
平成30年度	1位	HbA1c	71.7%
	2位	LDLコレステロール	60.1%
	3位	収縮期血圧	51.6%
平成31年度	1位	HbA1c	75.5%
	2位	LDLコレステロール	55.4%
	3位	収縮期血圧	45.5%
令和2年度	1位	HbA1c	64.6%
	2位	LDLコレステロール	54.9%
	3位	収縮期血圧	42.0%
令和3年度	1位	HbA1c	59.1%
	2位	LDLコレステロール	56.0%
	3位	収縮期血圧	41.9%
令和4年度	1位	HbA1c	70.1%
	2位	LDLコレステロール	52.5%
	3位	収縮期血圧	48.6%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
平成30年度	15.7%	8.8%
平成31年度	15.8%	9.4%
令和2年度	14.5%	12.0%
令和3年度	14.7%	10.8%
令和4年度	15.9%	11.3%

# 参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

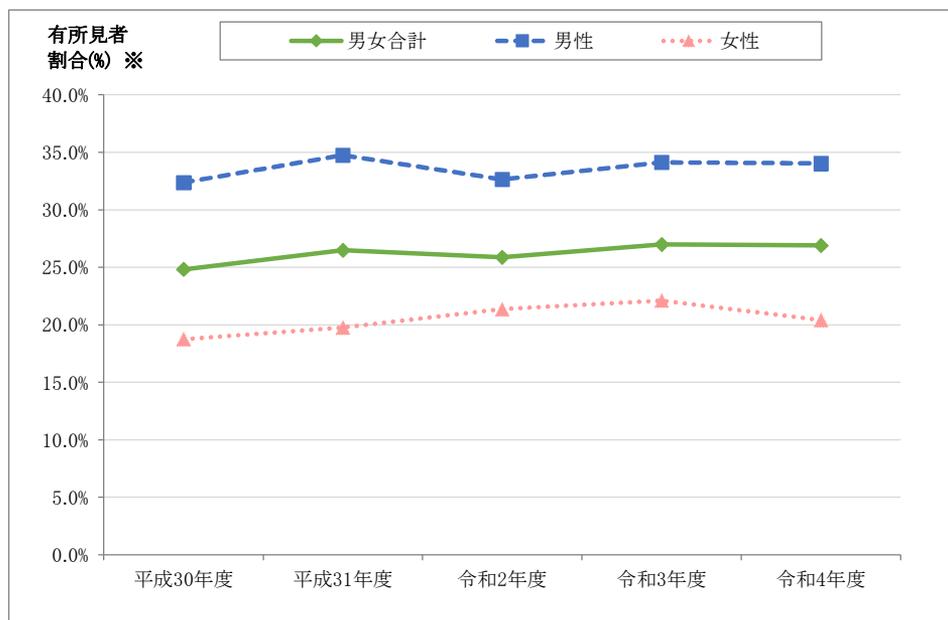
## 1. 有所見者割合

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

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	440	462	248	251	349
	有所見者割合(%) ※	24.8%	26.5%	25.9%	27.0%	26.9%
男性	対象者数(人) ※	791	783	383	378	617
	有所見者数(人) ※	256	272	125	129	210
	有所見者割合(%) ※	32.4%	34.7%	32.6%	34.1%	34.0%
女性	対象者数(人) ※	982	962	576	552	681
	有所見者数(人) ※	184	190	123	122	139
	有所見者割合(%) ※	18.7%	19.8%	21.4%	22.1%	20.4%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

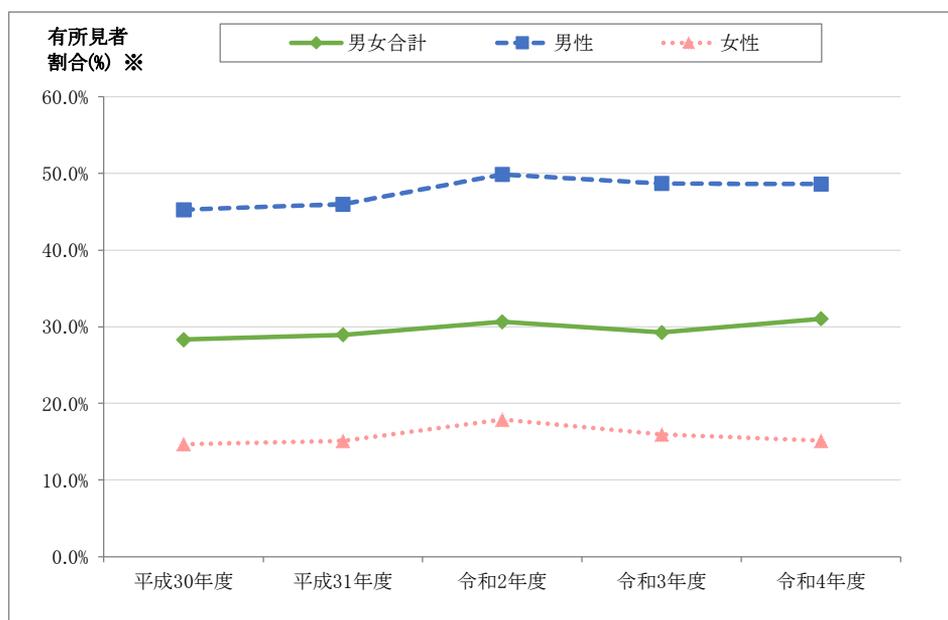
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI : 25以上

## 年度別 有所見者割合（腹囲）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,744	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	502	505	294	272	403
	有所見者割合(%) ※	28.3%	29.0%	30.7%	29.2%	31.0%
男性	対象者数(人) ※	791	783	383	378	617
	有所見者数(人) ※	358	360	191	184	300
	有所見者割合(%) ※	45.3%	46.0%	49.9%	48.7%	48.6%
女性	対象者数(人) ※	982	961	576	552	681
	有所見者数(人) ※	144	145	103	88	103
	有所見者割合(%) ※	14.7%	15.1%	17.9%	15.9%	15.1%

## 年度別 有所見者割合（腹囲）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

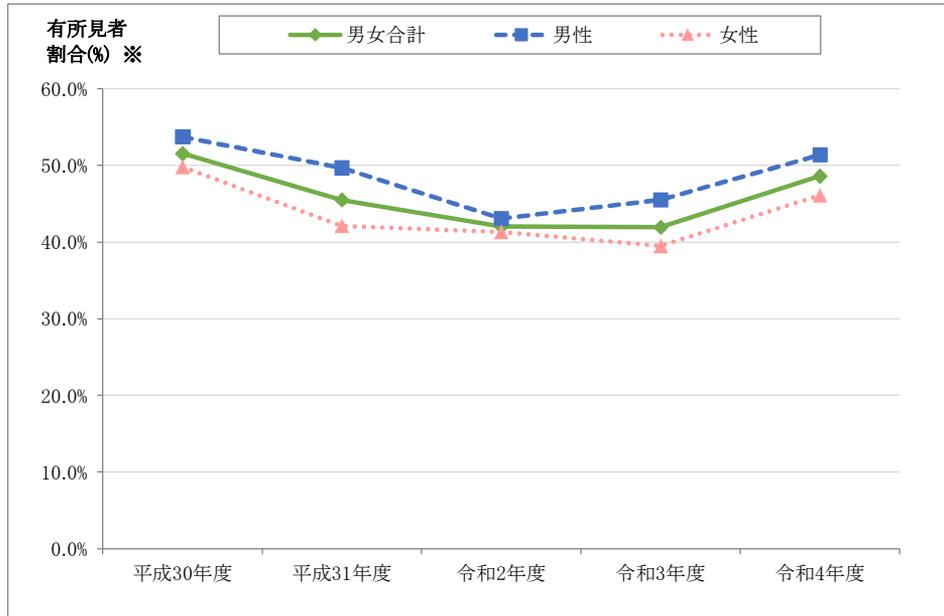
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上

## 年度別 有所見者割合（収縮期血圧）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,743	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	914	793	403	390	631
	有所見者割合(%) ※	51.6%	45.5%	42.0%	41.9%	48.6%
男性	対象者数(人) ※	791	781	383	378	617
	有所見者数(人) ※	425	388	165	172	317
	有所見者割合(%) ※	53.7%	49.7%	43.1%	45.5%	51.4%
女性	対象者数(人) ※	982	962	576	552	681
	有所見者数(人) ※	489	405	238	218	314
	有所見者割合(%) ※	49.8%	42.1%	41.3%	39.5%	46.1%

## 年度別 有所見者割合（収縮期血圧）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

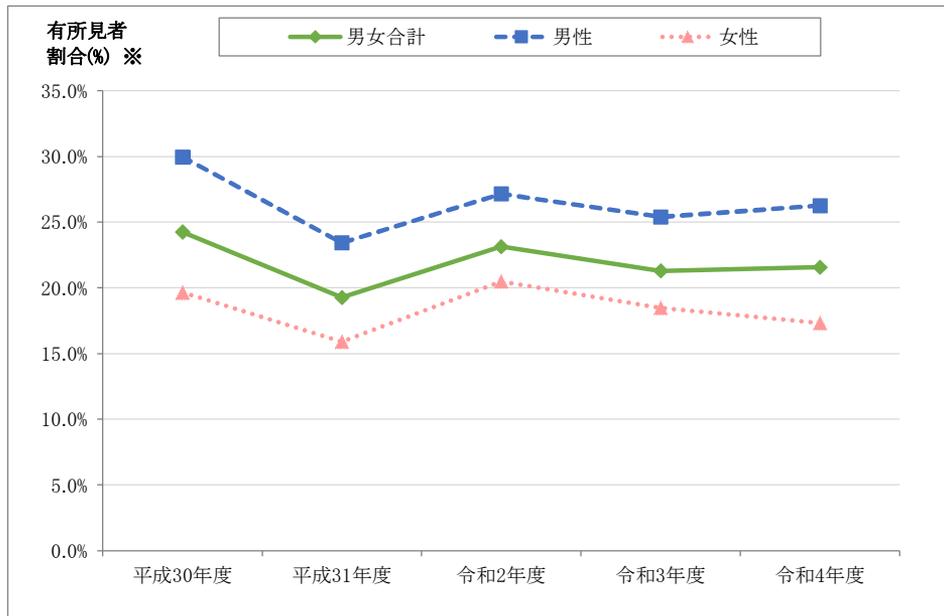
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧：130mmHg以上

## 年度別 有所見者割合（拡張期血圧）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,743	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	430	336	222	198	280
	有所見者割合(%) ※	24.3%	19.3%	23.1%	21.3%	21.6%
男性	対象者数(人) ※	791	781	383	378	617
	有所見者数(人) ※	237	183	104	96	162
	有所見者割合(%) ※	30.0%	23.4%	27.2%	25.4%	26.3%
女性	対象者数(人) ※	982	962	576	552	681
	有所見者数(人) ※	193	153	118	102	118
	有所見者割合(%) ※	19.7%	15.9%	20.5%	18.5%	17.3%

## 年度別 有所見者割合（拡張期血圧）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

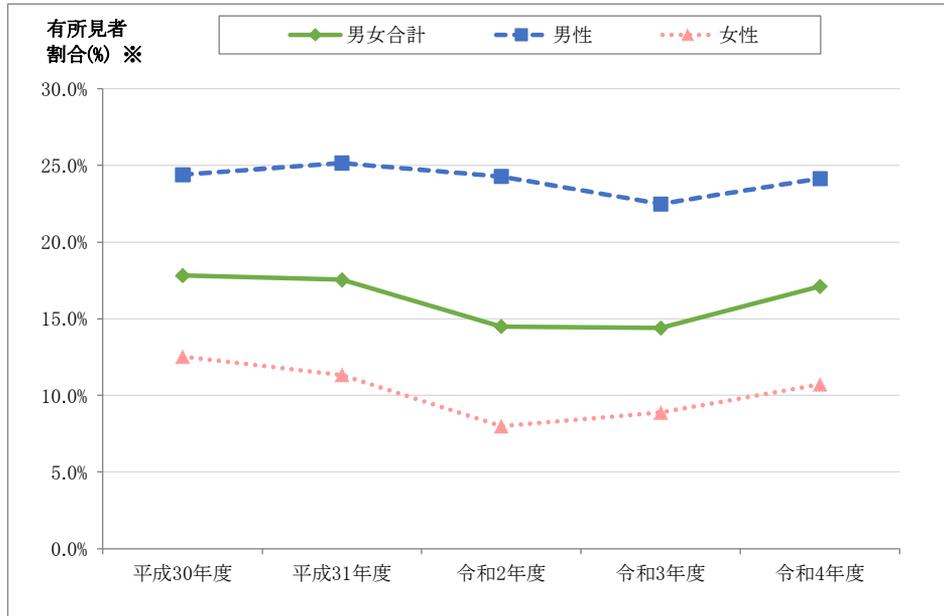
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧：85mmHg以上

## 年度別 有所見者割合（中性脂肪）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
	有所見者数(人) ※	316	306	139	134	222
	有所見者割合(%) ※	17.8%	17.5%	14.5%	14.4%	17.1%
男性	対象者数(人) ※	791	783	383	378	617
	有所見者数(人) ※	193	197	93	85	149
	有所見者割合(%) ※	24.4%	25.2%	24.3%	22.5%	24.1%
女性	対象者数(人) ※	982	962	576	552	681
	有所見者数(人) ※	123	109	46	49	73
	有所見者割合(%) ※	12.5%	11.3%	8.0%	8.9%	10.7%

## 年度別 有所見者割合（中性脂肪）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

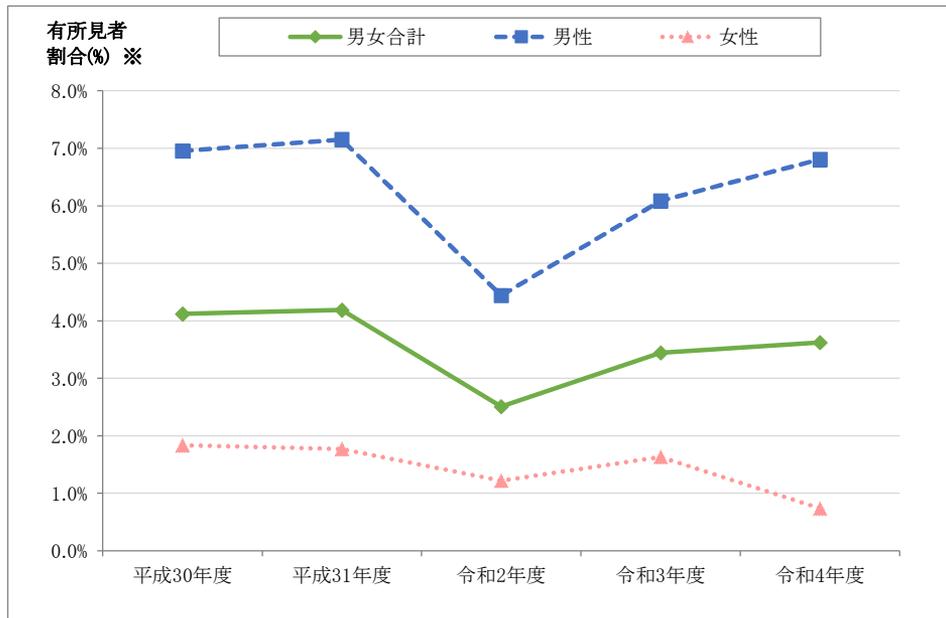
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪：150mg/dl以上

年度別 有所見者割合（HDLコレステロール）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,745	958	930	1,298
	有所見者数(人) ※	73	73	24	32	47
	有所見者割合(%) ※	4.1%	4.2%	2.5%	3.4%	3.6%
男性	対象者数(人) ※	791	783	383	378	617
	有所見者数(人) ※	55	56	17	23	42
	有所見者割合(%) ※	7.0%	7.2%	4.4%	6.1%	6.8%
女性	対象者数(人) ※	982	962	575	552	681
	有所見者数(人) ※	18	17	7	9	5
	有所見者割合(%) ※	1.8%	1.8%	1.2%	1.6%	0.7%

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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

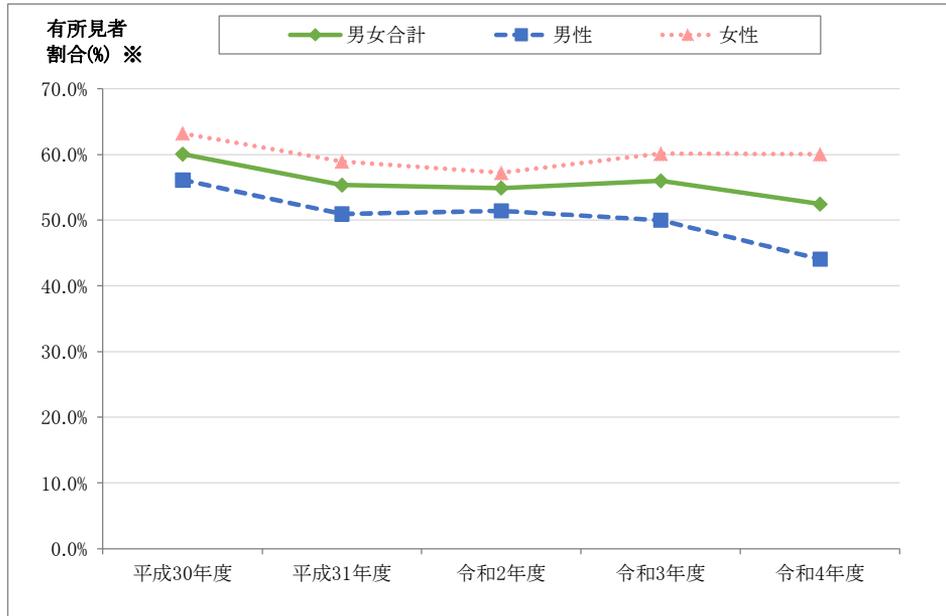
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール：39mg/dl以下

年度別 有所見者割合（LDLコレステロール）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,773	1,745	958	930	1,298
	有所見者数(人) ※	1,065	966	526	521	681
	有所見者割合(%) ※	60.1%	55.4%	54.9%	56.0%	52.5%
男性	対象者数(人) ※	791	783	383	378	617
	有所見者数(人) ※	444	399	197	189	272
	有所見者割合(%) ※	56.1%	51.0%	51.4%	50.0%	44.1%
女性	対象者数(人) ※	982	962	575	552	681
	有所見者数(人) ※	621	567	329	332	409
	有所見者割合(%) ※	63.2%	58.9%	57.2%	60.1%	60.1%

年度別 有所見者割合（LDLコレステロール）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

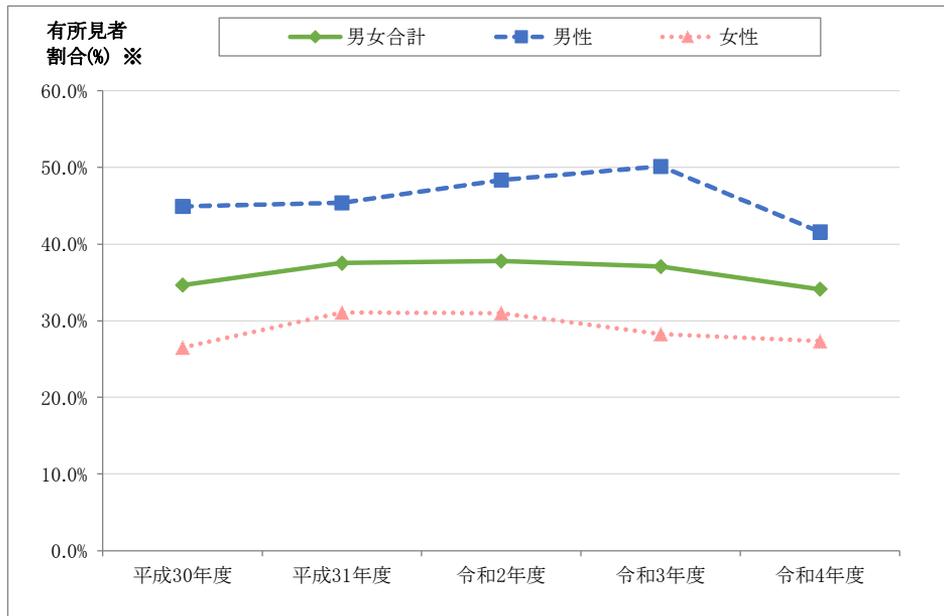
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール：120mg/dl以上

## 年度別 有所見者割合（空腹時血糖）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,714	1,682	865	879	1,240
	有所見者数(人) ※	594	631	327	326	423
	有所見者割合(%) ※	34.7%	37.5%	37.8%	37.1%	34.1%
男性	対象者数(人) ※	759	758	339	355	589
	有所見者数(人) ※	341	344	164	178	245
	有所見者割合(%) ※	44.9%	45.4%	48.4%	50.1%	41.6%
女性	対象者数(人) ※	955	924	526	524	651
	有所見者数(人) ※	253	287	163	148	178
	有所見者割合(%) ※	26.5%	31.1%	31.0%	28.2%	27.3%

## 年度別 有所見者割合（空腹時血糖）



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

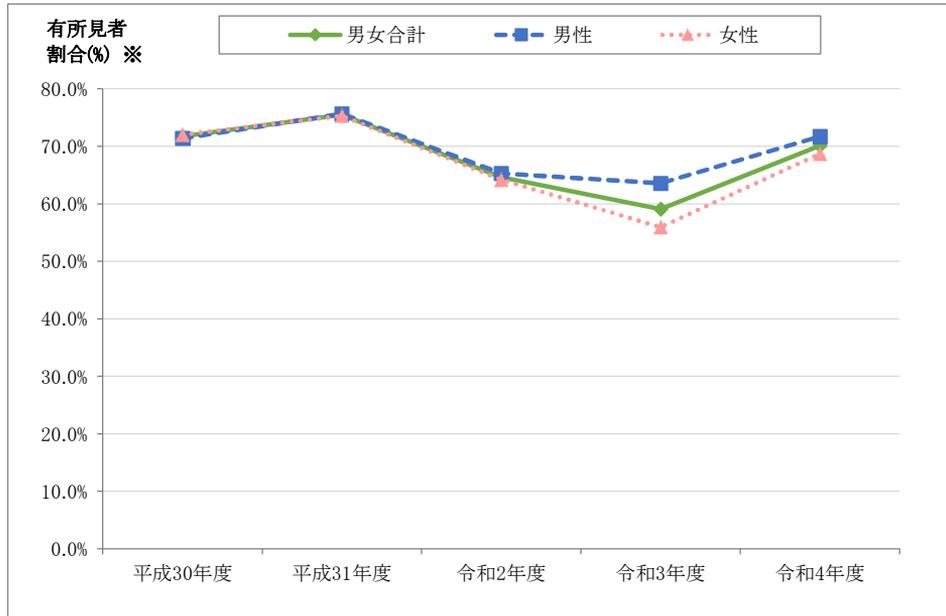
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値：100mg/dl以上

年度別 有所見者割合（HbA1c（NGSP））

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,772	1,732	947	916	1,289
	有所見者数(人) ※	1,271	1,307	612	541	904
	有所見者割合(%) ※	71.7%	75.5%	64.6%	59.1%	70.1%
男性	対象者数(人) ※	790	780	383	376	615
	有所見者数(人) ※	564	590	250	239	441
	有所見者割合(%) ※	71.4%	75.6%	65.3%	63.6%	71.7%
女性	対象者数(人) ※	982	952	564	540	674
	有所見者数(人) ※	707	717	362	302	463
	有所見者割合(%) ※	72.0%	75.3%	64.2%	55.9%	68.7%

年度別 有所見者割合（HbA1c（NGSP））



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c（NGSP）：5.6%以上

## 2. 質問別回答状況

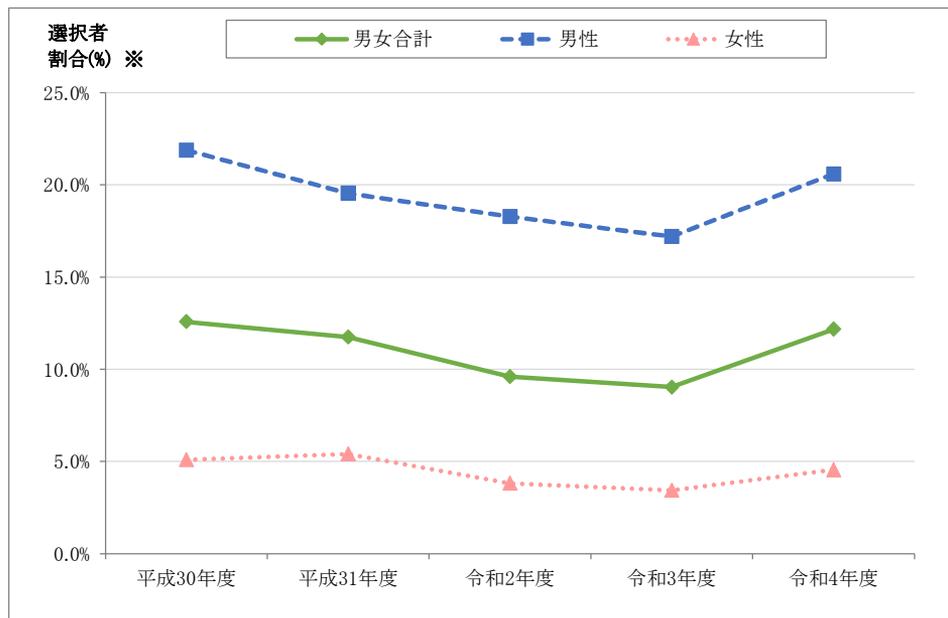
以下は、平成30年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示したものです。

### (1) 喫煙

#### 年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,773	1,745	959	930	1,298
	選択者数(人) ※	223	205	92	84	158
	選択者割合(%) ※	12.6%	11.7%	9.6%	9.0%	12.2%
男性	質問回答者数(人) ※	791	783	383	378	617
	選択者数(人) ※	173	153	70	65	127
	選択者割合(%) ※	21.9%	19.5%	18.3%	17.2%	20.6%
女性	質問回答者数(人) ※	982	962	576	552	681
	選択者数(人) ※	50	52	22	19	31
	選択者割合(%) ※	5.1%	5.4%	3.8%	3.4%	4.6%

#### 年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

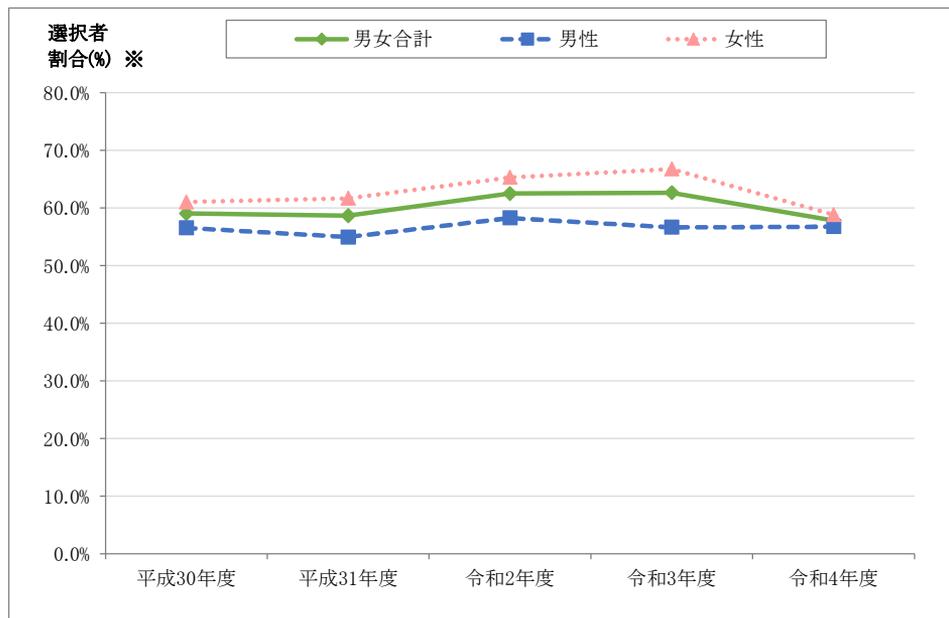
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## (2) 運動

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,771	1,745	959	925	1,297
	選択者数(人) ※	1,045	1,023	599	579	750
	選択者割合(%) ※	59.0%	58.6%	62.5%	62.6%	57.8%
男性	質問回答者数(人) ※	789	783	383	378	617
	選択者数(人) ※	446	430	223	214	350
	選択者割合(%) ※	56.5%	54.9%	58.2%	56.6%	56.7%
女性	質問回答者数(人) ※	982	962	576	547	680
	選択者数(人) ※	599	593	376	365	400
	選択者割合(%) ※	61.0%	61.6%	65.3%	66.7%	58.8%

### 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)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

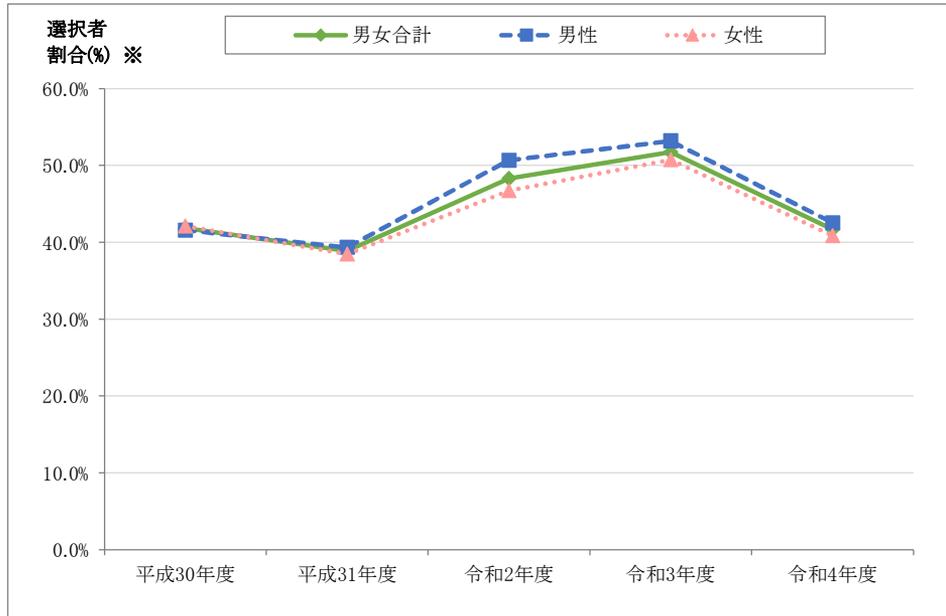
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,770	1,745	959	928	1,294
	選択者数(人) ※	741	678	463	480	539
	選択者割合(%) ※	41.9%	38.9%	48.3%	51.7%	41.7%
男性	質問回答者数(人) ※	789	783	383	378	616
	選択者数(人) ※	328	308	194	201	262
	選択者割合(%) ※	41.6%	39.3%	50.7%	53.2%	42.5%
女性	質問回答者数(人) ※	981	962	576	550	678
	選択者数(人) ※	413	370	269	279	277
	選択者割合(%) ※	42.1%	38.5%	46.7%	50.7%	40.9%

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) …健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

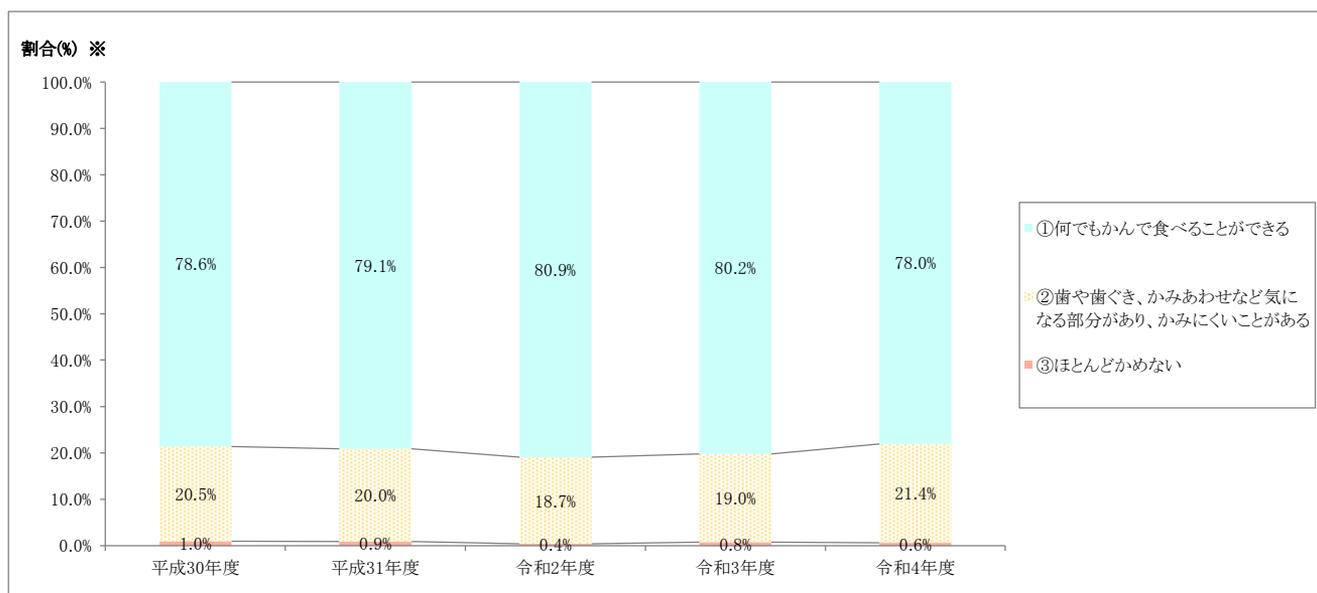
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

### (3) 口腔機能

#### 年度別 口腔機能に関する回答状況（男女合計）

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,754	1,378	78.6%	359	20.5%	17	1.0%
平成31年度	1,745	1,380	79.1%	349	20.0%	16	0.9%
令和2年度	959	776	80.9%	179	18.7%	4	0.4%
令和3年度	924	741	80.2%	176	19.0%	7	0.8%
令和4年度	1,297	1,012	78.0%	277	21.4%	8	0.6%

#### 年度別 口腔機能に関する回答状況（男女合計）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

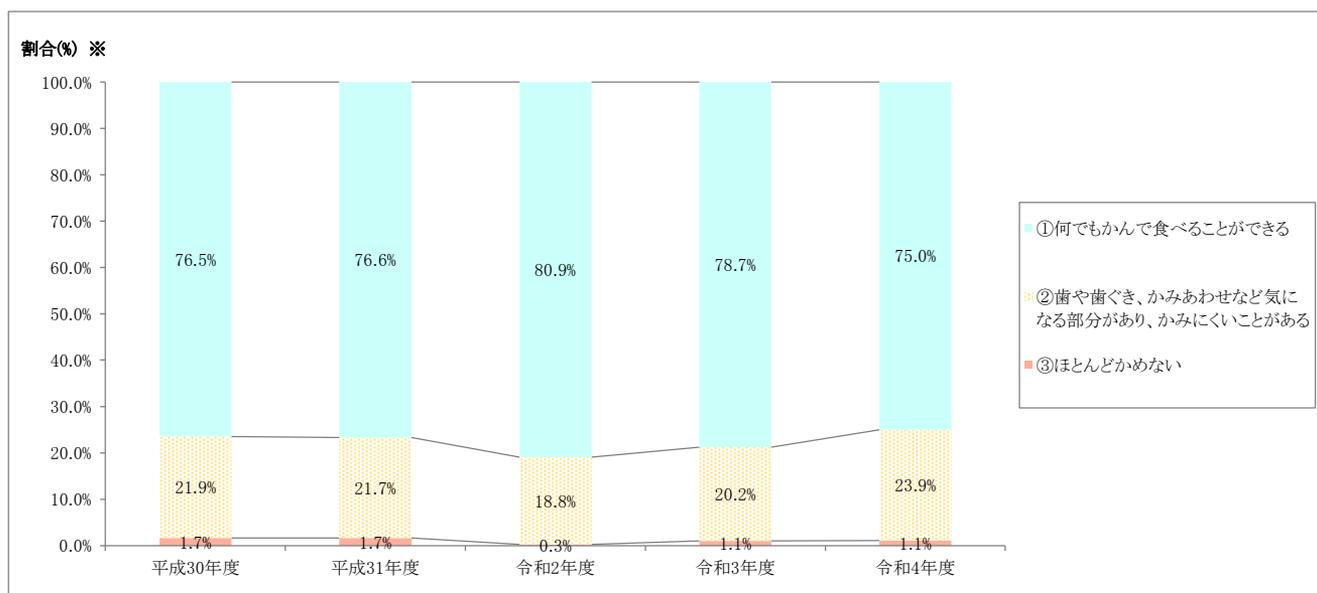
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 口腔機能に関する回答状況（男性）

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	778	595	76.5%	170	21.9%	13	1.7%
平成31年度	783	600	76.6%	170	21.7%	13	1.7%
令和2年度	383	310	80.9%	72	18.8%	1	0.3%
令和3年度	376	296	78.7%	76	20.2%	4	1.1%
令和4年度	616	462	75.0%	147	23.9%	7	1.1%

## 年度別 口腔機能に関する回答状況（男性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

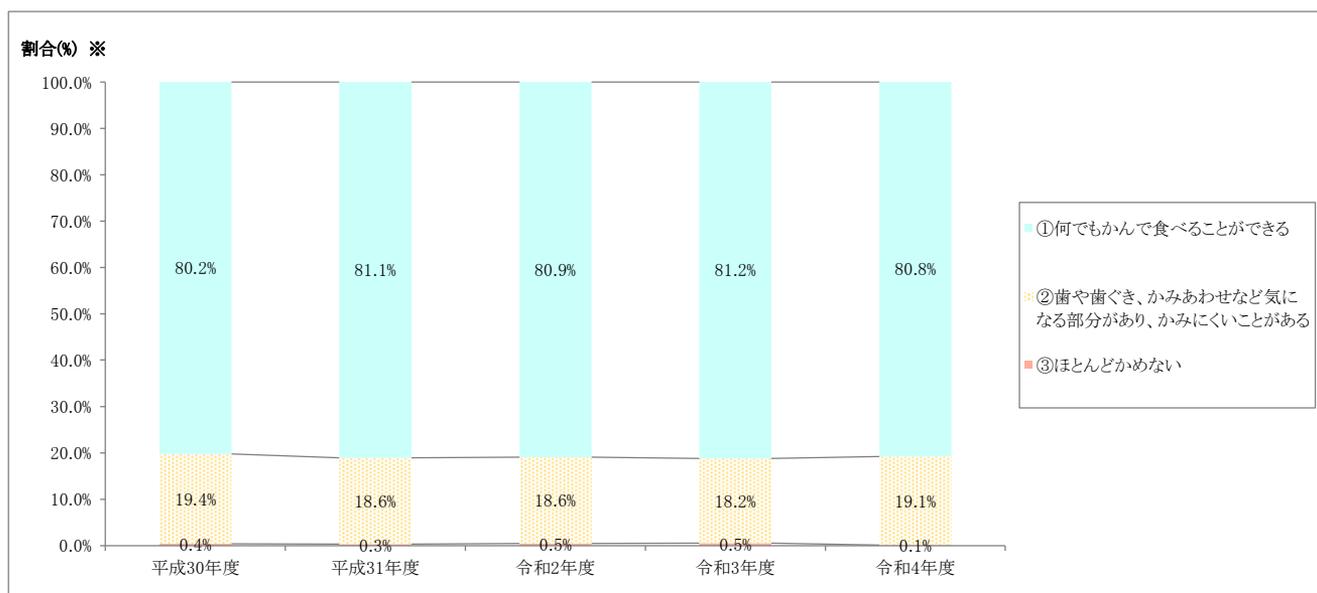
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 口腔機能に関する回答状況（女性）

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	976	783	80.2%	189	19.4%	4	0.4%
平成31年度	962	780	81.1%	179	18.6%	3	0.3%
令和2年度	576	466	80.9%	107	18.6%	3	0.5%
令和3年度	548	445	81.2%	100	18.2%	3	0.5%
令和4年度	681	550	80.8%	130	19.1%	1	0.1%

## 年度別 口腔機能に関する回答状況（女性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

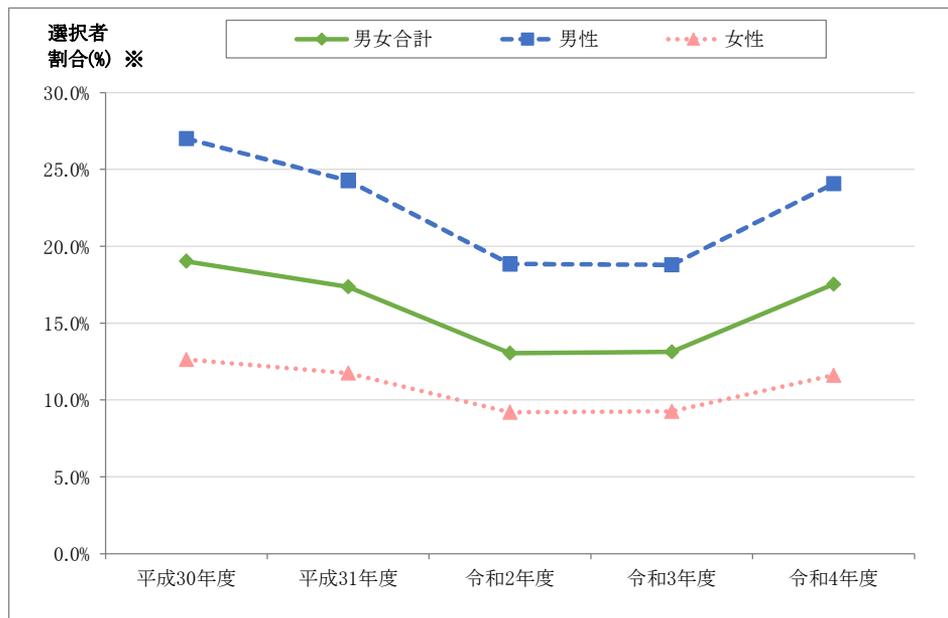
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (4) 食習慣

### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,771	1,745	958	929	1,295
	選択者数(人) ※	337	303	125	122	227
	選択者割合(%) ※	19.0%	17.4%	13.0%	13.1%	17.5%
男性	質問回答者数(人) ※	789	783	382	378	615
	選択者数(人) ※	213	190	72	71	148
	選択者割合(%) ※	27.0%	24.3%	18.8%	18.8%	24.1%
女性	質問回答者数(人) ※	982	962	576	551	680
	選択者数(人) ※	124	113	53	51	79
	選択者割合(%) ※	12.6%	11.7%	9.2%	9.3%	11.6%

### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

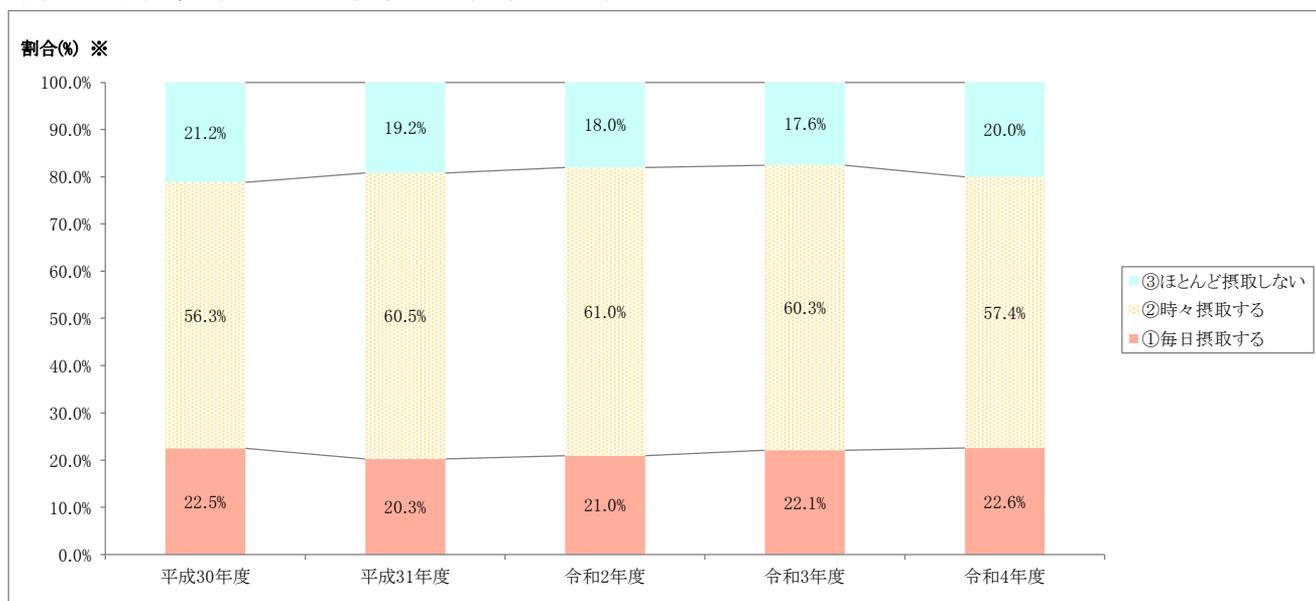
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## 年度別 間食に関する回答状況（男女合計）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,768	397	22.5%	996	56.3%	375	21.2%
平成31年度	1,745	354	20.3%	1,056	60.5%	335	19.2%
令和2年度	959	201	21.0%	585	61.0%	173	18.0%
令和3年度	928	205	22.1%	560	60.3%	163	17.6%
令和4年度	1,298	293	22.6%	745	57.4%	260	20.0%

## 年度別 間食に関する回答状況（男女合計）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

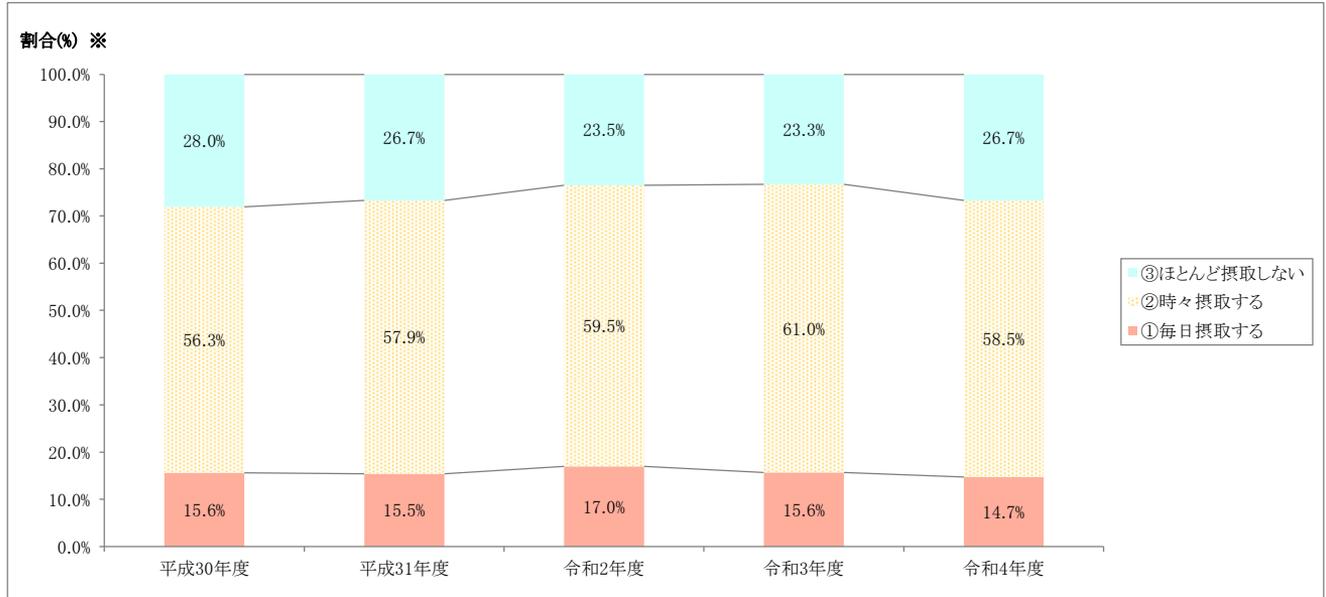
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

### 年度別 間食に関する回答状況（男性）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	788	123	15.6%	444	56.3%	221	28.0%
平成31年度	783	121	15.5%	453	57.9%	209	26.7%
令和2年度	383	65	17.0%	228	59.5%	90	23.5%
令和3年度	377	59	15.6%	230	61.0%	88	23.3%
令和4年度	617	91	14.7%	361	58.5%	165	26.7%

### 年度別 間食に関する回答状況（男性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

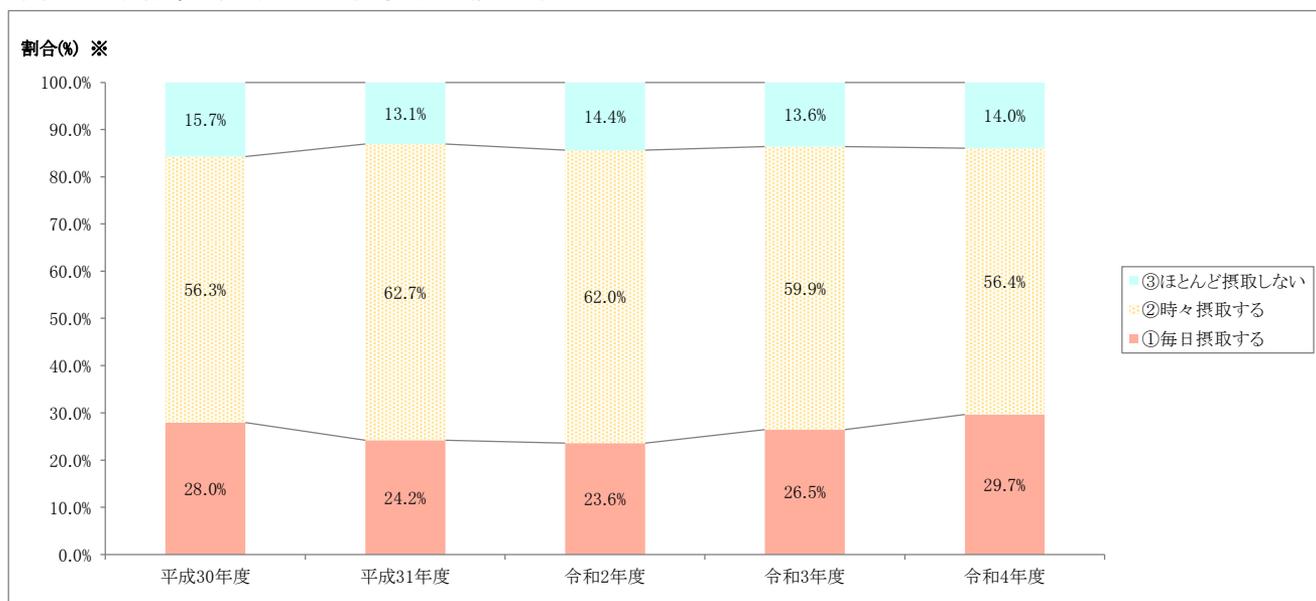
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 間食に関する回答状況（女性）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	980	274	28.0%	552	56.3%	154	15.7%
平成31年度	962	233	24.2%	603	62.7%	126	13.1%
令和2年度	576	136	23.6%	357	62.0%	83	14.4%
令和3年度	551	146	26.5%	330	59.9%	75	13.6%
令和4年度	681	202	29.7%	384	56.4%	95	14.0%

## 年度別 間食に関する回答状況（女性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

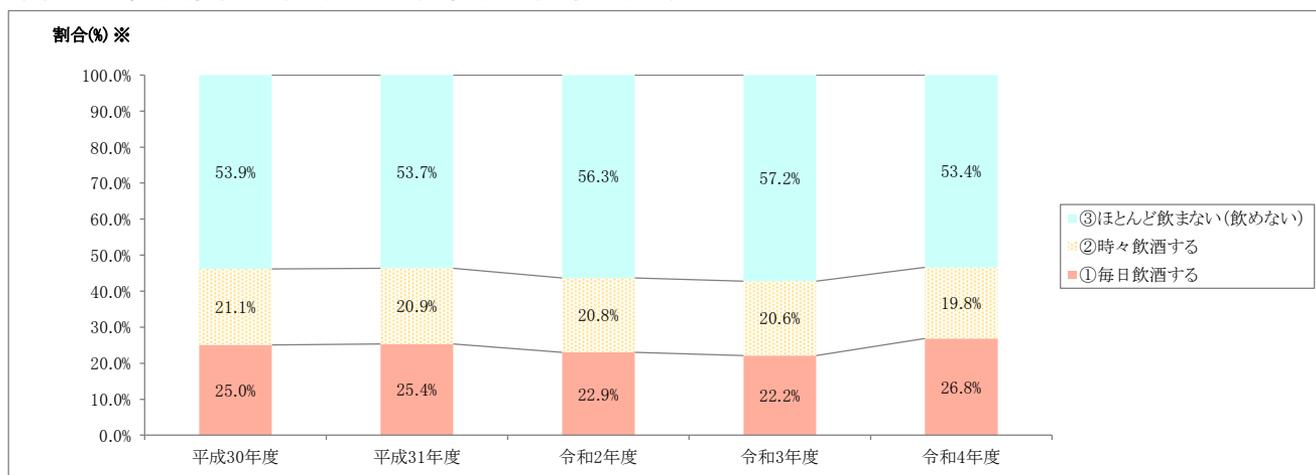
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (5) 飲酒

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況（男女合計）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,772	443	25.0%	374	21.1%	955	53.9%
平成31年度	1,745	443	25.4%	365	20.9%	937	53.7%
令和2年度	959	220	22.9%	199	20.8%	540	56.3%
令和3年度	930	206	22.2%	192	20.6%	532	57.2%
令和4年度	1,298	348	26.8%	257	19.8%	693	53.4%

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況（男女合計）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

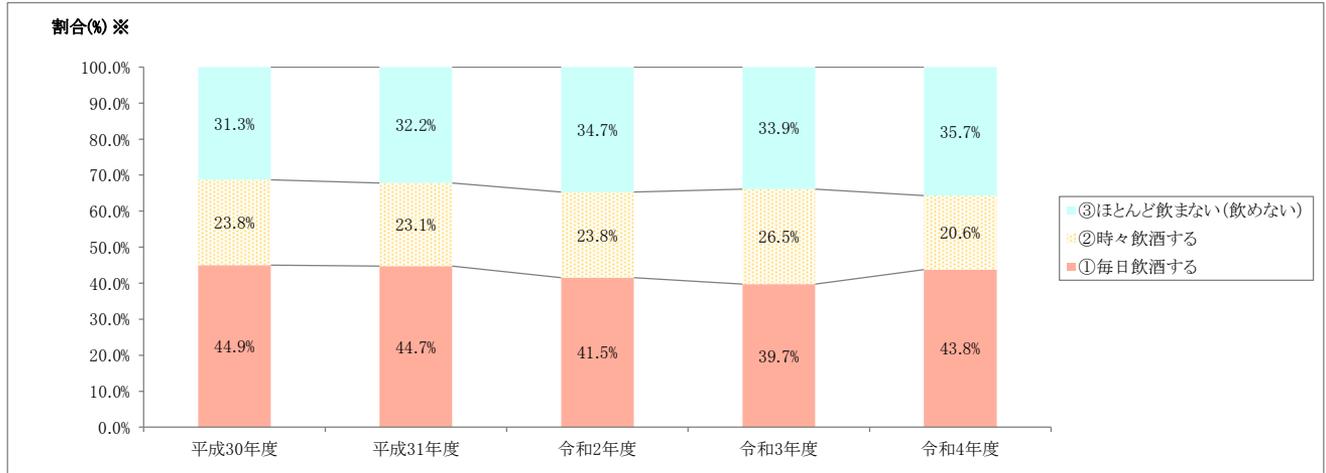
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況（男性）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	790	355	44.9%	188	23.8%	247	31.3%
平成31年度	783	350	44.7%	181	23.1%	252	32.2%
令和2年度	383	159	41.5%	91	23.8%	133	34.7%
令和3年度	378	150	39.7%	100	26.5%	128	33.9%
令和4年度	617	270	43.8%	127	20.6%	220	35.7%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況（男性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

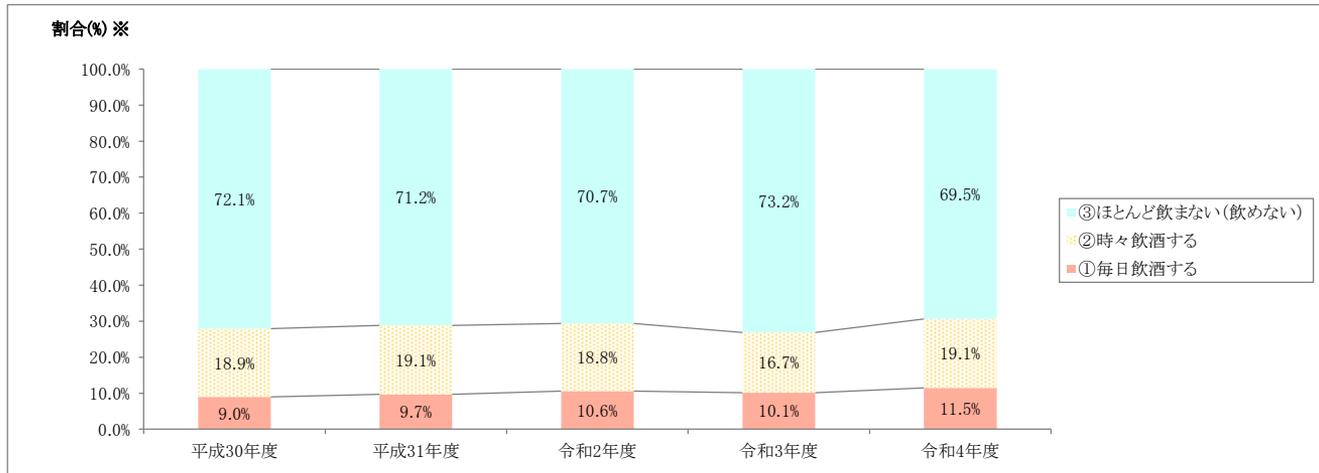
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 飲酒頻度に関する回答状況（女性）

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	982	88	9.0%	186	18.9%	708	72.1%
平成31年度	962	93	9.7%	184	19.1%	685	71.2%
令和2年度	576	61	10.6%	108	18.8%	407	70.7%
令和3年度	552	56	10.1%	92	16.7%	404	73.2%
令和4年度	681	78	11.5%	130	19.1%	473	69.5%

## 年度別 飲酒頻度に関する回答状況（女性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

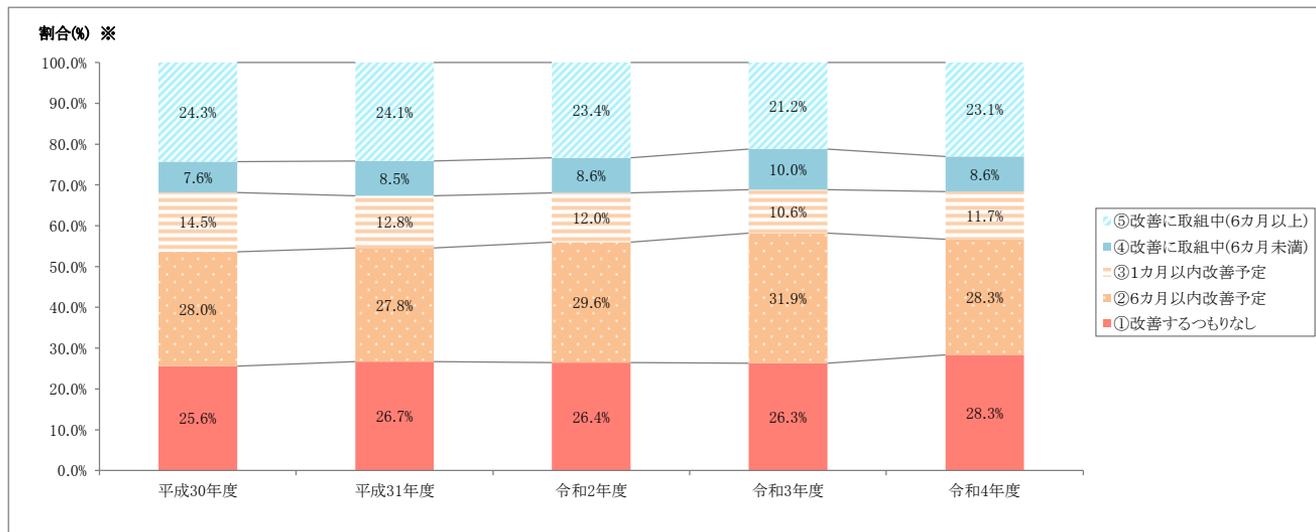
## (6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（男女合計）

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,767	452	25.6%	495	28.0%	257	14.5%
平成31年度	1,744	466	26.7%	485	27.8%	224	12.8%
令和2年度	957	253	26.4%	283	29.6%	115	12.0%
令和3年度	924	243	26.3%	295	31.9%	98	10.6%
令和4年度	1,292	366	28.3%	366	28.3%	151	11.7%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,767	134	7.6%	429	24.3%
平成31年度	1,744	149	8.5%	420	24.1%
令和2年度	957	82	8.6%	224	23.4%
令和3年度	924	92	10.0%	196	21.2%
令和4年度	1,292	111	8.6%	298	23.1%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（男女合計）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

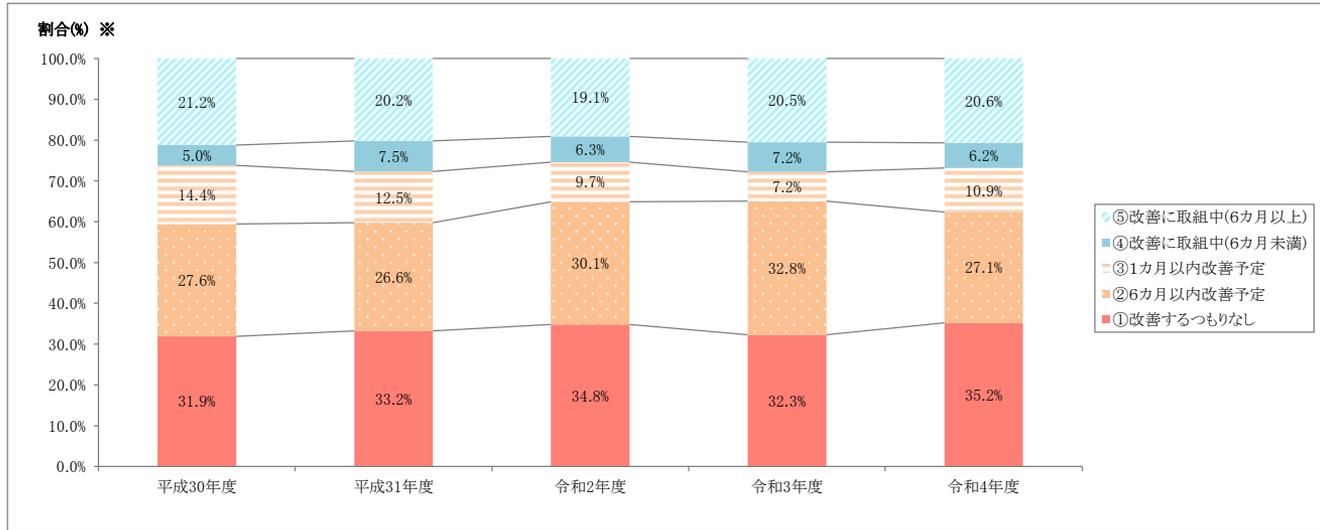
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（男性）

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	787	251	31.9%	217	27.6%	113	14.4%
平成31年度	783	260	33.2%	208	26.6%	98	12.5%
令和2年度	382	133	34.8%	115	30.1%	37	9.7%
令和3年度	375	121	32.3%	123	32.8%	27	7.2%
令和4年度	616	217	35.2%	167	27.1%	67	10.9%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	787	39	5.0%	167	21.2%
平成31年度	783	59	7.5%	158	20.2%
令和2年度	382	24	6.3%	73	19.1%
令和3年度	375	27	7.2%	77	20.5%
令和4年度	616	38	6.2%	127	20.6%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（男性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

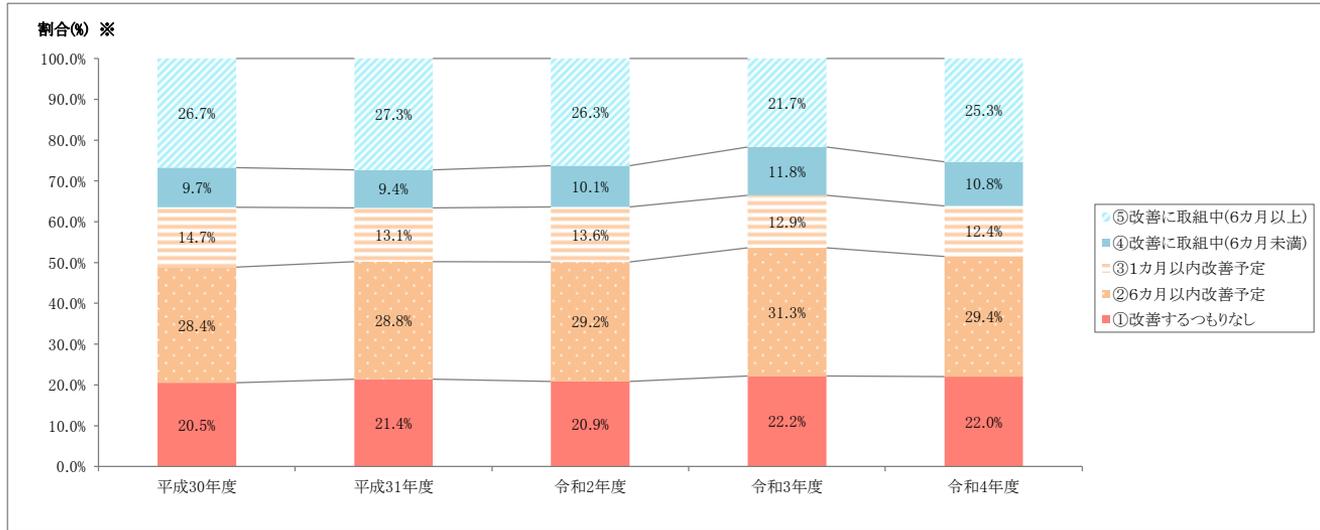
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（女性）

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	980	201	20.5%	278	28.4%	144	14.7%
平成31年度	961	206	21.4%	277	28.8%	126	13.1%
令和2年度	575	120	20.9%	168	29.2%	78	13.6%
令和3年度	549	122	22.2%	172	31.3%	71	12.9%
令和4年度	676	149	22.0%	199	29.4%	84	12.4%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	980	95	9.7%	262	26.7%
平成31年度	961	90	9.4%	262	27.3%
令和2年度	575	58	10.1%	151	26.3%
令和3年度	549	65	11.8%	119	21.7%
令和4年度	676	73	10.8%	171	25.3%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況（女性）



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

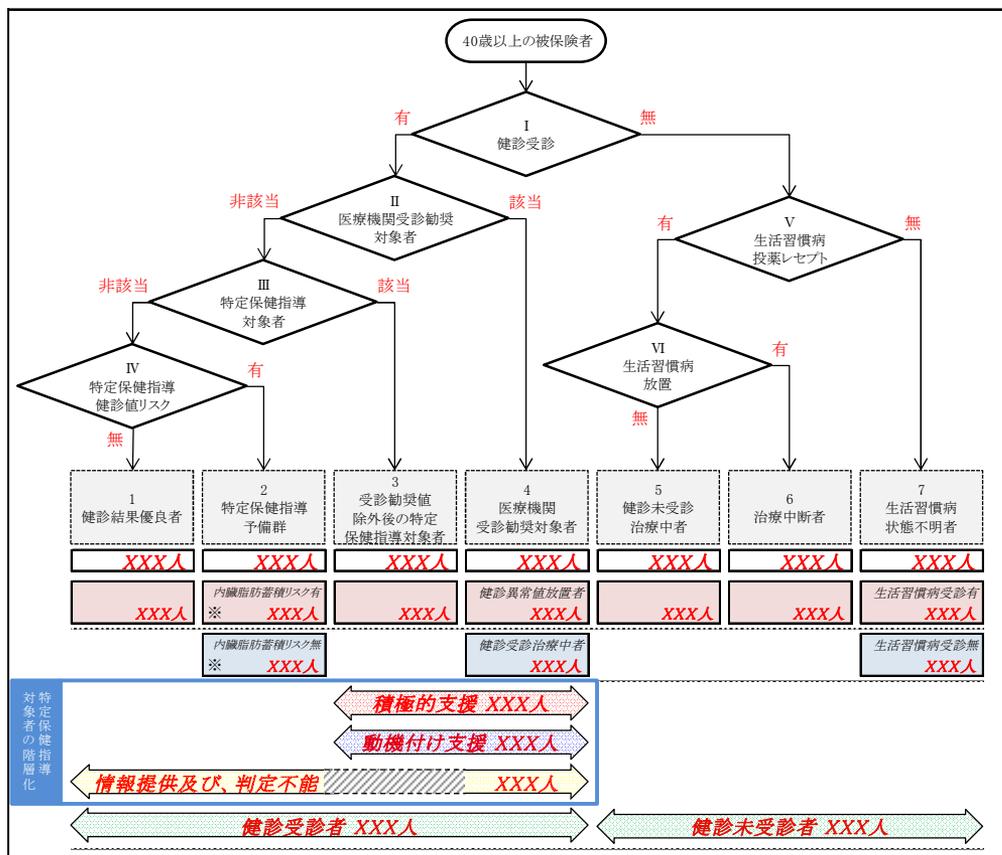
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 卷末資料

# 1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

## 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



### 【フロー説明】

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

### 【グループ別説明】

- 健診受診あり
- 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値（血糖、血圧、脂質）に該当しない者。
  - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値（血糖、血圧、脂質）に該当しているが、その他の条件（服薬有り等）により保健指導対象者でない者。
    - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
    - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク（腹囲・BMI）がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
  - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）に該当していない特定保健指導対象者。
  - 4. 医療機関受診勧奨対象者
    - 健診異常値放置者 …受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）に該当する者。
    - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
    - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後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。先発医薬品と治療的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10（2013年版）準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡率	標準化死亡率は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡率が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

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

# 3. 疾病分類

疾病分類表（2013年版）

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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

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

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

# 4. 分析方法

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

## ●医療費分解技術（特許第4312757号）

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

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

## ●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化します。

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

### 医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)	調剤レセプト	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法		単位 薬量科点	調剤 点数			
	(2) 狭心症			1	アラビックス錠75mg			1錠	66	28
	(3) うつ病			1	カルネート錠2.5mg			1錠		
	(4) 高コレステロール血症			1	カデュエット配合錠4番			1錠		
	(5) 2型糖尿病			1	トラゼンタ錠5mg			1錠		
	(6) 急性上気道炎			1	グリメシド錠1mg「NP」			1錠		
	(7) アレルギー性鼻炎			1	【内服】1日1回朝食後服用					
12 再診										
13 時診										
13 外診										
60 糖診										
Hb										
外診										
B-尿										
外診										
生体										
80 処方										
一角										
長診										
決定点数							2,688			

### ①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライズン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化します。

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

### ②医療費分解後グルーピング

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

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

### ●傷病管理システム（特許第5203481号）

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

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

### ●レセプト分析システムおよび分析方法（特許第5992234号）

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

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

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

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

### ●マスタの整備

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