

白石市国民健康保険
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4月
白石市

-目次-

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	20
7. 死亡の状況	26
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画について	30
2. 各事業の達成状況	31
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	41
2. 生活習慣病に関する分析	50
3. 健康診査データによる分析	55
4. 被保険者の階層化	59
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	61
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	63
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	73
2. 計画の公表・周知	73
3. 個人情報の取扱い	73
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	74
第2部 第4期特定健康診査等実施計画	
第1章 特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	77
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	77
3. 計画期間	77
4. データ分析期間	78
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 取り組みの実施内容	79
2. 特定健康診査の受診状況	80
3. 特定保健指導の実施状況	83
4. メタボリックシンドローム該当状況	89
5. 第3期計画の評価と考察	91

-目次-

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	92
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	93
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	99
	2. 対象者数推計	99
	3. 実施方法	101
	4. 目標達成に向けての取り組み	104
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	105
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	105
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	105
	4. 他の健診との連携	106
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	106
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	108
	2. 高額レセプトに係る分析	116
	3. 疾病別医療費	122
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	136
	5. 特定健康診査に係る分析結果	143
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	151
	7. 要介護認定状況に係る分析	157
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	167
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	172
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	177
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	180
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	183
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	185
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	187
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	194
	2. 質問別回答状況	203
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	220
	2. 用語解説集	221
	3. 疾病分類	223
	4. 分析方法	227

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。

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

(2) 計画の位置づけ

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

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

2. 計画期間

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

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

白石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、後期高齢者等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。共同保険者である宮城県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

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

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2月分(11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2月分(11カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本市は宮城県の南端にあり、西には雄大な自然景観をもつ国定公園蔵王連峰と東には阿武隈山系が連なる、南北に長い盆地のまちです。市街地の北側を白石川が西から東に流れ、町中の隅々にまで先人たちが築き上げた掘割が巡り、豊かな水が街並みを作り上げています。交通網では、南北に東北新幹線と東北自動車道が走り、市内にはそれぞれ白石蔵王駅、白石インターチェンジが設置されています。東京駅から東北新幹線で約2時間という好アクセスにより、宮城蔵王の玄関口となっています。また、仙台市と福島市のほぼ中央に位置し、仙台空港へのアクセスもしやすい交通の要衝となっています。

歴史文化としては、伊達政宗の智将として知られる片倉小十郎景綱を初代とする片倉家の城下町として発展し、片倉家が代々居城とした白石城や武家屋敷等の歴史的建造物や史跡に加え、工芸品等の無形の文化財が数多く存在し、城下町の風情を今に伝えています。

医療機関は、中核的な病院としての公立刈田総合病院をはじめとして、比較的市内中心部に多く所在しています。白石市医師会は、白石市、蔵王町、七ヶ宿町の一市二町の医師により構成されていることから、住民の受療傾向に基づく保健事業の展開などは他町医療機関との連携も必要です。また、南は福島県と隣接していることから、県境を越えた医療機関の受診も一定数みられます。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	白石市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.4	0.3	0.4	0.3
診療所数	3.4	3.8	3.5	4.2
病床数	94.5	56.7	67.6	61.1
医師数	9.4	13.6	9.6	13.8
外来患者数	835.2	749.2	725.1	706.0
入院患者数	23.8	19.4	23.5	18.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

以下は、本市の令和4年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は35.8%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較でほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は7,045人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は21.7%です。国民健康保険被保険者平均年齢は58.3歳です。

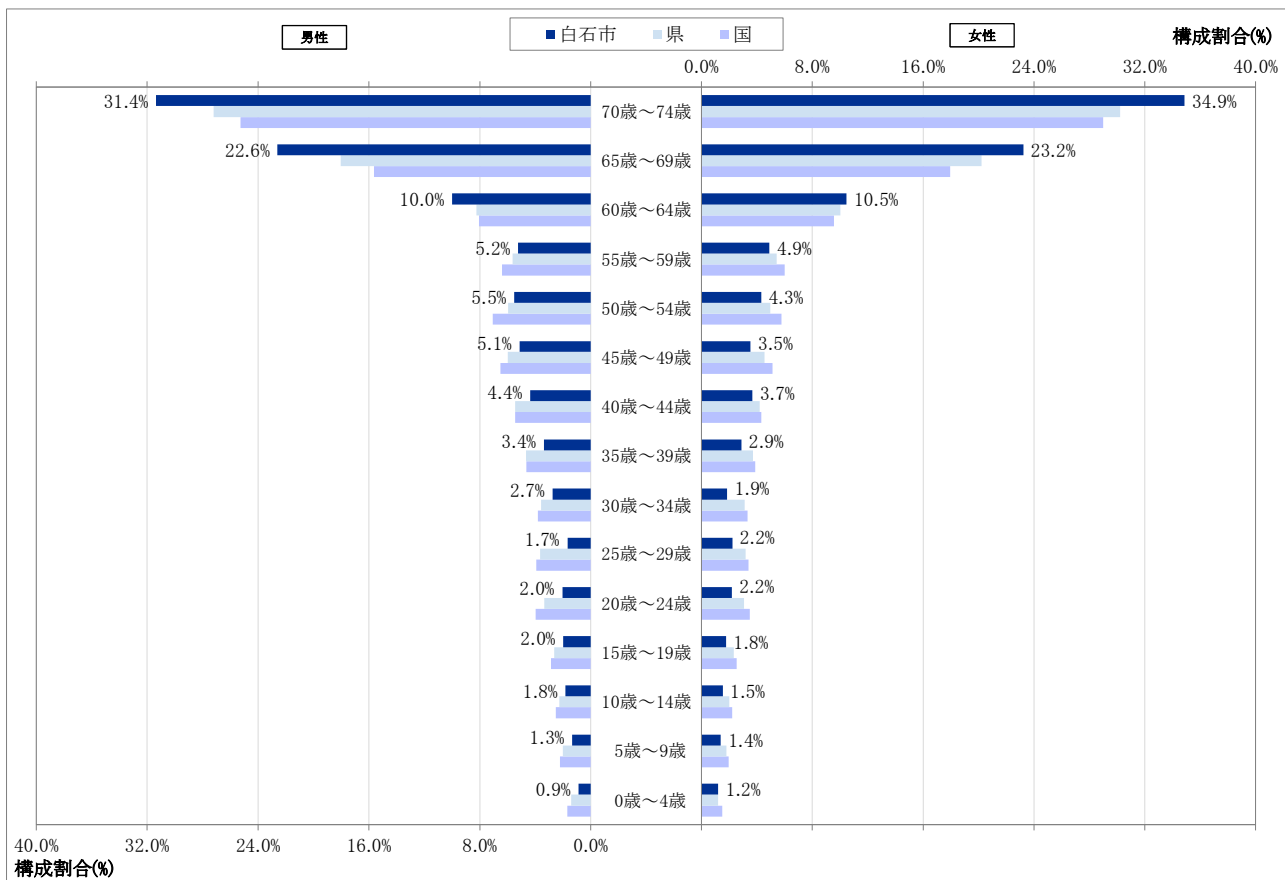
人口構成概要(令和4年度)

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
白石市	32,525	35.8%	7,045	21.7%	58.3	3.7	14.3
県	2,254,257	28.3%	438,664	19.5%	54.9	6.4	10.9
同規模	32,195	36.2%	7,232	22.5%	56.2	5.5	15.1
国	123,214,261	28.7%	24,687,234	20.0%	53.5	6.8	11.1

※「県」は宮城県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

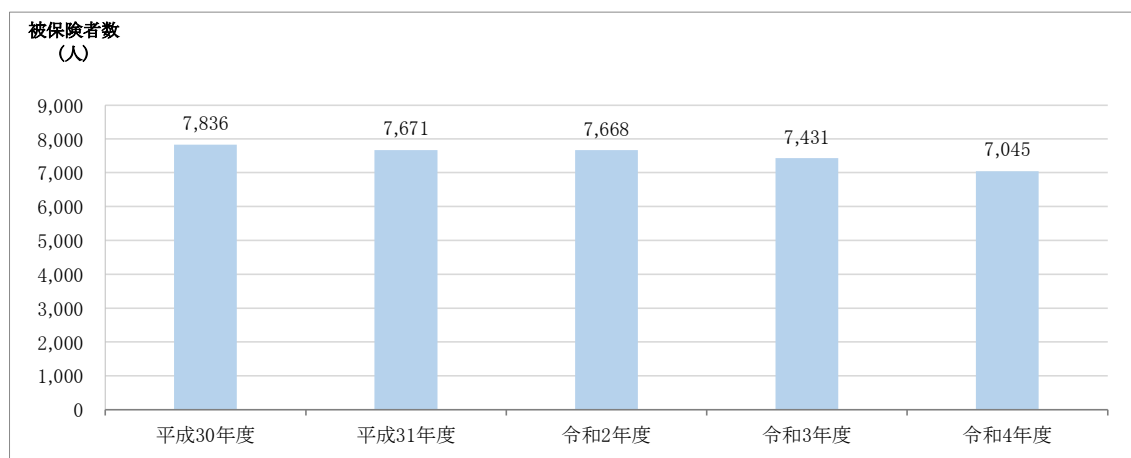
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数7,045人は平成30年度7,836人より791人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢58.3歳は平成30年度56.5歳より1.8歳上昇しています。

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
白石市	平成30年度	35,078	31.9%	7,836	22.3%	56.5	6.0	13.6
	平成31年度	35,078	31.9%	7,671	21.9%	56.6	6.0	13.6
	令和2年度	35,078	31.9%	7,668	21.9%	57.3	6.0	13.6
	令和3年度	35,078	31.9%	7,431	21.2%	58.3	6.0	13.6
	令和4年度	32,525	35.8%	7,045	21.7%	58.3	3.7	14.3
県	平成30年度	2,284,565	25.7%	480,298	21.0%	53.5	7.9	10.1
	平成31年度	2,284,565	25.7%	467,131	20.4%	53.9	7.9	10.1
	令和2年度	2,284,565	25.7%	465,090	20.4%	54.4	7.9	10.1
	令和3年度	2,284,565	25.7%	454,694	19.9%	54.9	7.9	10.1
	令和4年度	2,254,257	28.3%	438,664	19.5%	54.9	6.4	10.9
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%	7,232	22.5%	56.2	5.5	15.1
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,687,234	20.0%	53.5	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	116	57	59	104	46	58	93	33	60
5歳～9歳	124	60	64	132	63	69	138	65	73
10歳～14歳	147	81	66	160	85	75	137	75	62
15歳～19歳	191	94	97	175	89	86	181	101	80
20歳～24歳	167	86	81	168	74	94	147	75	72
25歳～29歳	172	96	76	160	84	76	152	77	75
30歳～34歳	205	110	95	187	104	83	181	105	76
35歳～39歳	284	157	127	270	146	124	249	140	109
40歳～44歳	305	171	134	302	169	133	327	180	147
45歳～49歳	373	217	156	358	205	153	368	212	156
50歳～54歳	329	182	147	367	208	159	368	212	156
55歳～59歳	449	237	212	436	233	203	406	203	203
60歳～64歳	980	464	516	903	440	463	842	399	443
65歳～69歳	2,080	1,002	1,078	1,941	916	1,025	1,787	851	936
70歳～74歳	1,914	946	968	2,008	986	1,022	2,292	1,118	1,174
合計	7,836	3,960	3,876	7,671	3,848	3,823	7,668	3,846	3,822

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	79	31	48	73	31	42
5歳～9歳	112	52	60	96	47	49
10歳～14歳	132	75	57	118	64	54
15歳～19歳	143	81	62	132	70	62
20歳～24歳	148	69	79	149	72	77
25歳～29歳	129	61	68	137	59	78
30歳～34歳	162	95	67	162	97	65
35歳～39歳	226	114	112	220	119	101
40歳～44歳	309	173	136	283	154	129
45歳～49歳	337	190	147	305	181	124
50歳～54歳	350	196	154	346	195	151
55歳～59歳	371	181	190	357	185	172
60歳～64歳	778	365	413	721	354	367
65歳～69歳	1,743	867	876	1,614	799	815
70歳～74歳	2,412	1,150	1,262	2,332	1,109	1,223
合計	7,431	3,700	3,731	7,045	3,536	3,509

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	白石市	県	同規模	国
受診率	859.0	768.6	748.6	724.7
一件当たり医療費(円)	38,510	39,190	42,300	39,750
一般(円)	38,510	39,190	42,300	39,750
退職(円)	0	14,560	44,570	66,390
外来				
外来費用の割合	57.8%	61.1%	56.8%	59.9%
外来受診率	835.2	749.2	725.1	706.0
一件当たり医療費(円)	22,900	24,540	24,780	24,460
一人当たり医療費(円) ※	19,120	18,390	17,970	17,270
一日当たり医療費(円)	15,870	17,430	16,970	16,470
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	42.2%	38.9%	43.2%	40.1%
入院率	23.8	19.4	23.5	18.7
一件当たり医療費(円)	585,390	604,210	583,910	617,340
一人当たり医療費(円) ※	13,950	11,730	13,690	11,540
一日当たり医療費(円)	36,120	38,850	34,220	38,640
一件当たり在院日数	16.2	15.6	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

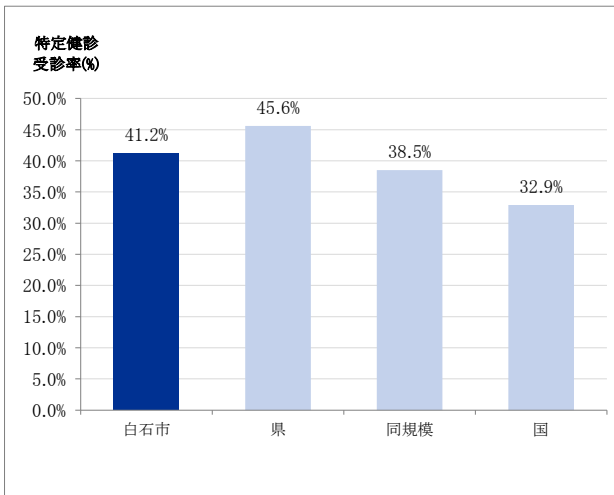
以下は、本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
白石市	41.2%
県	45.6%
同規模	38.5%
国	32.9%

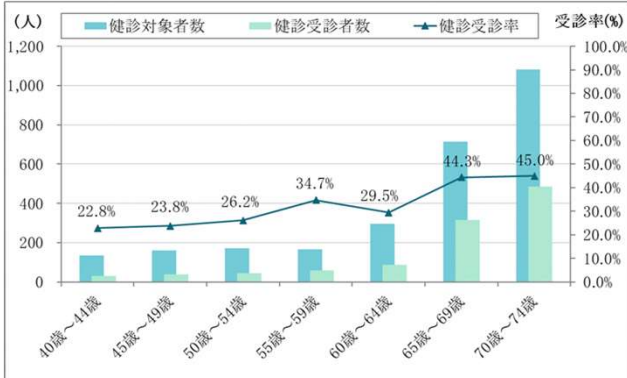
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

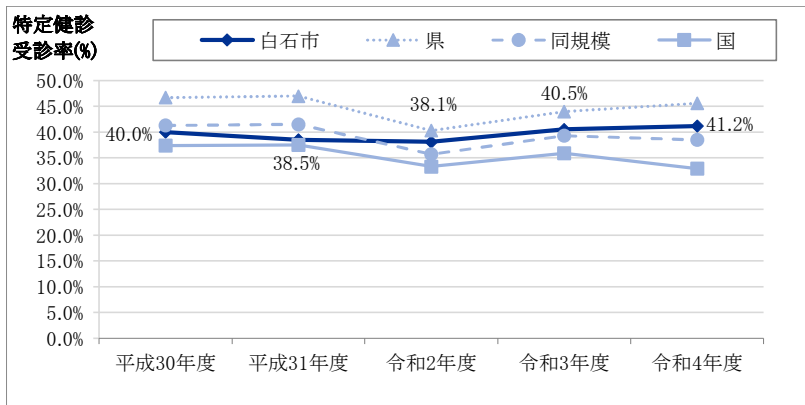
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率41.2%は平成30年度40.0%より1.2ポイント増加しています。

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
白石市	40.0%	38.5%	38.1%	40.5%	41.2%
県	46.7%	47.0%	40.3%	44.0%	45.6%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	38.5%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	32.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

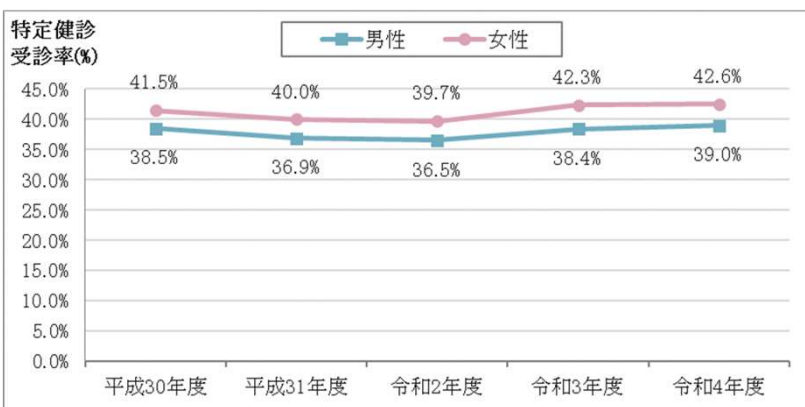
年度別 特定健康診査受診率



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39.0%は平成30年度38.5%より0.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率42.6%は平成30年度41.5%より1.1ポイント増加しています。

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)

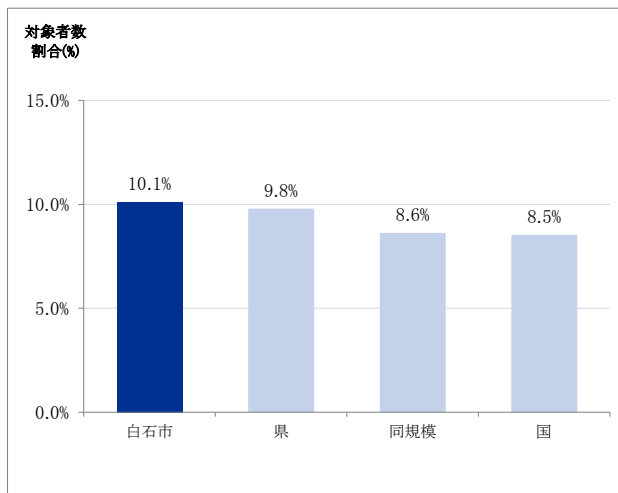
区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
白石市	10.1%	3.2%	13.2%	20.5%
県	9.8%	3.3%	13.1%	9.1%
同規模	8.6%	2.6%	11.3%	11.6%
国	8.5%	2.6%	11.2%	7.0%

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。

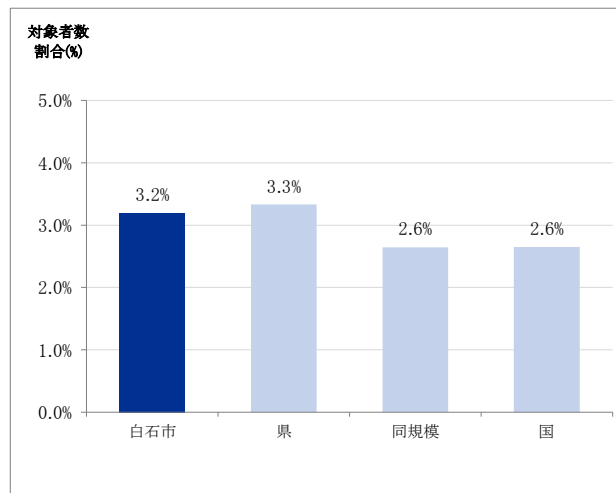
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



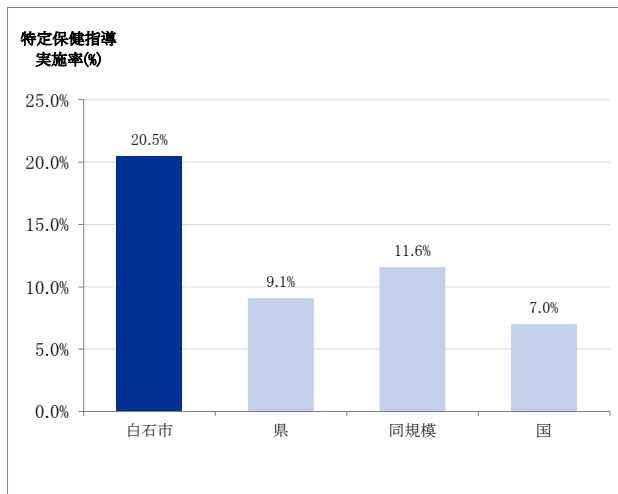
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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20.5%は平成30年度22.3%より1.8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
白石市	11.0%	11.6%	12.5%	11.2%	10.1%
県	10.3%	10.4%	10.7%	10.2%	9.8%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.6%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

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
白石市	4.6%	3.3%	3.7%	3.0%	3.2%
県	3.6%	3.5%	3.4%	3.5%	3.3%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.6%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.6%

年度別 支援対象者数割合

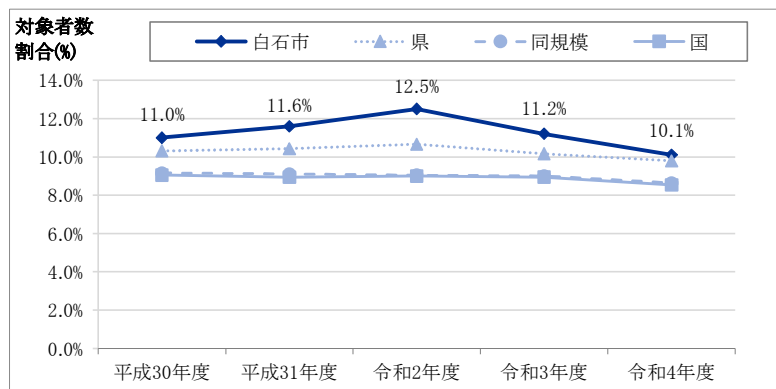
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
白石市	15.6%	14.8%	16.1%	14.3%	13.2%
県	13.9%	13.9%	14.1%	13.7%	13.1%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.2%

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
白石市	22.3%	23.0%	21.1%	22.7%	20.5%
県	18.1%	19.4%	20.1%	21.4%	9.1%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	11.6%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	7.0%

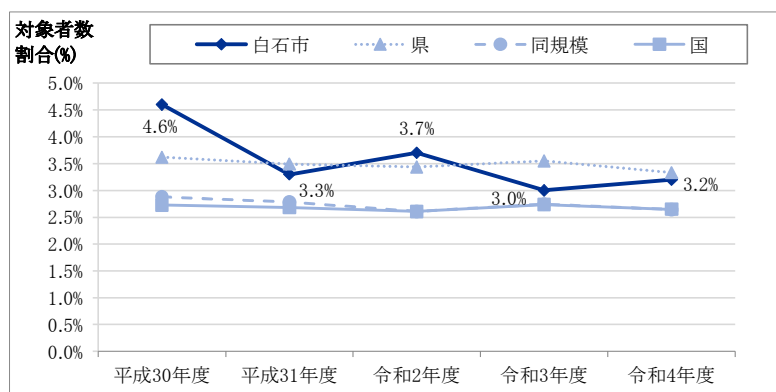
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



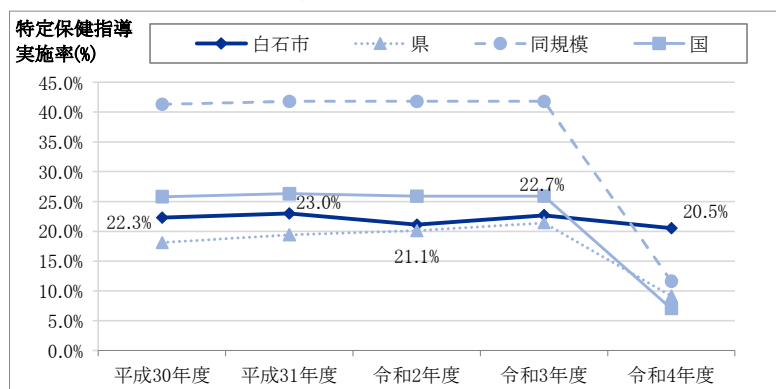
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



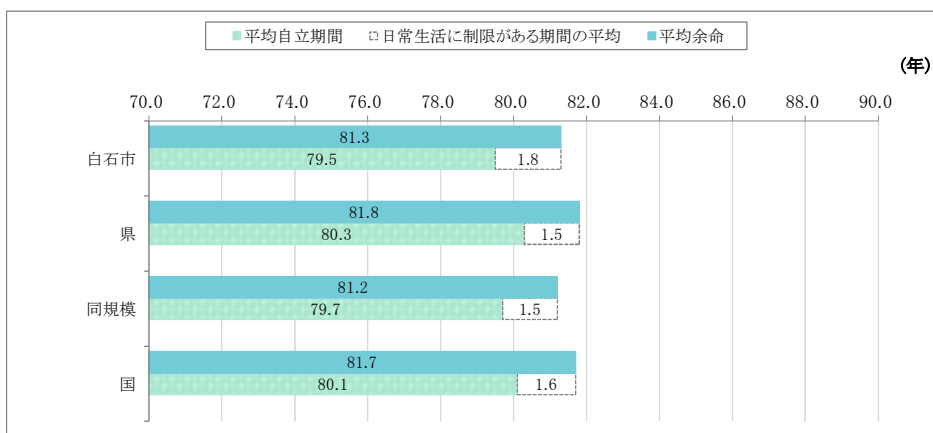
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

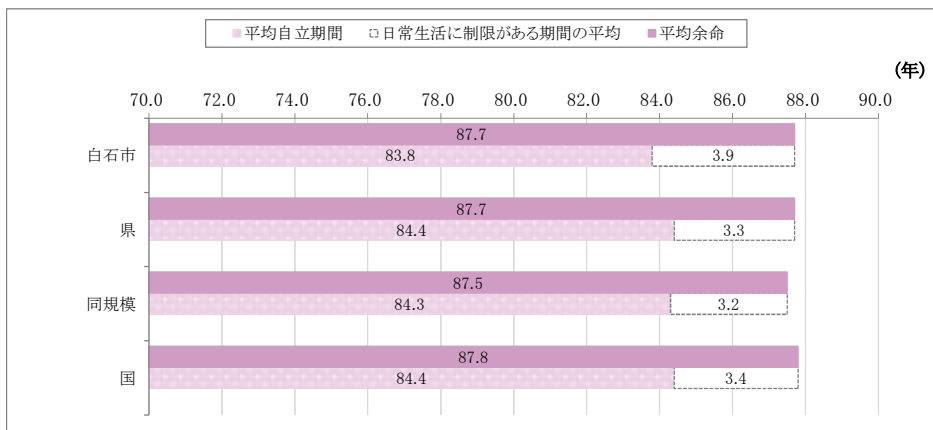
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がある年齢以降何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本市の男性の平均余命は81.3年、平均自立期間は79.5年です。日常生活に制限がある期間の平均は1.8年で、国の1.6年よりも長い傾向にあります。本市の女性の平均余命は87.7年、平均自立期間は83.8年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.9年で、国の3.4年よりも長い傾向にあります。

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

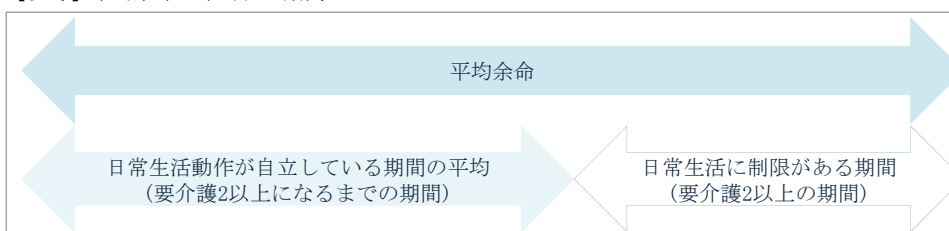


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

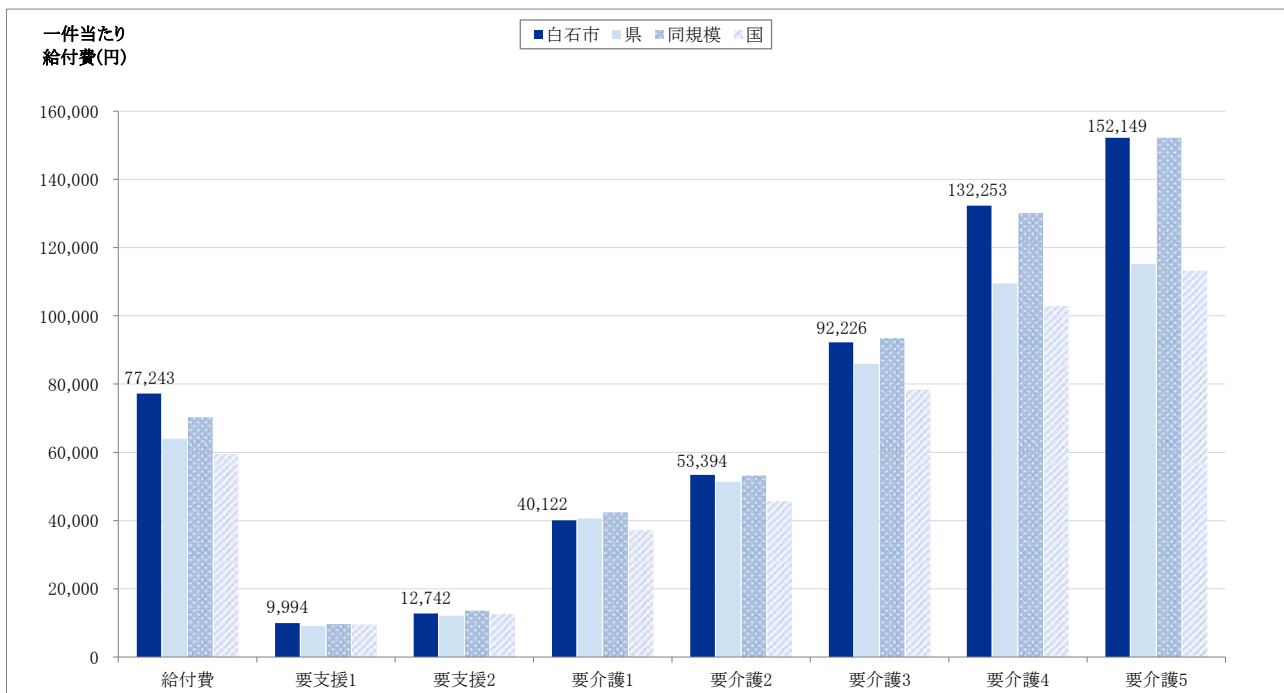
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

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	白石市	県	同規模	国
認定率	17.3%	19.3%	19.1%	19.4%
認定者数(人)	2,006	126,102	629,221	6,861,099
第1号(65歳以上)	1,963	123,142	618,461	6,705,390
第2号(40～64歳)	43	2,960	10,760	155,709
一件当たり給付費(円)				
給付費	77,243	63,983	70,336	59,537
要支援1	9,994	9,142	9,720	9,556
要支援2	12,742	12,152	13,626	12,703
要介護1	40,122	40,626	42,426	37,211
要介護2	53,394	51,345	53,205	45,711
要介護3	92,226	85,977	93,453	78,357
要介護4	132,253	109,468	130,080	102,872
要介護5	152,149	115,233	152,204	113,212

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」

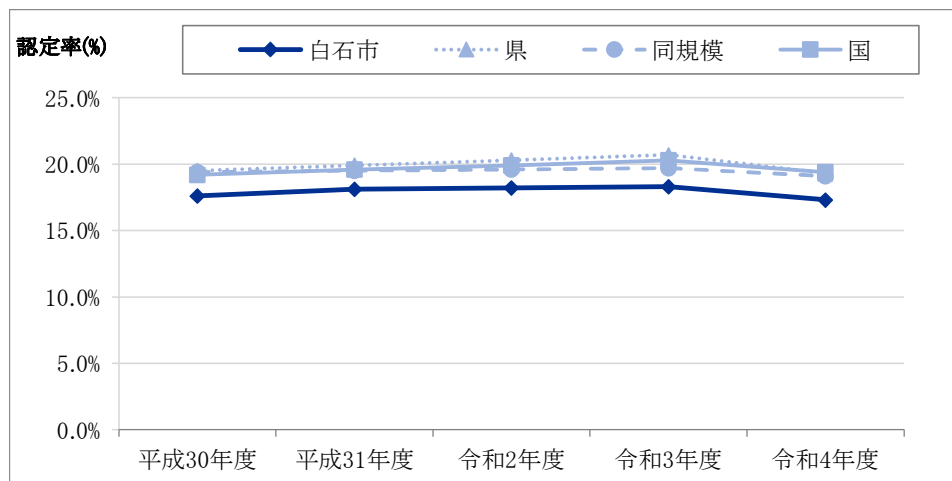
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率17.3%は平成30年度17.6%より0.3ポイント減少しており、令和4年度の認定者数2,006人は平成30年度2,049人より43人減少しています。

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)	
白石市	平成30年度	17.6%	2,049	2,011	38
	平成31年度	18.1%	2,082	2,043	39
	令和2年度	18.2%	2,080	2,036	44
	令和3年度	18.3%	2,095	2,048	47
	令和4年度	17.3%	2,006	1,963	43
県	平成30年度	19.5%	118,797	115,754	3,043
	平成31年度	19.9%	120,788	117,850	2,938
	令和2年度	20.3%	123,568	120,560	3,008
	令和3年度	20.7%	125,116	122,112	3,004
	令和4年度	19.3%	126,102	123,142	2,960
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%	629,221	618,461	10,760
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%	6,861,099	6,705,390	155,709

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6,069人となり、これを認定者数の実数で除すと3となることから、認定者は平均3疾病を有していることがわかります。

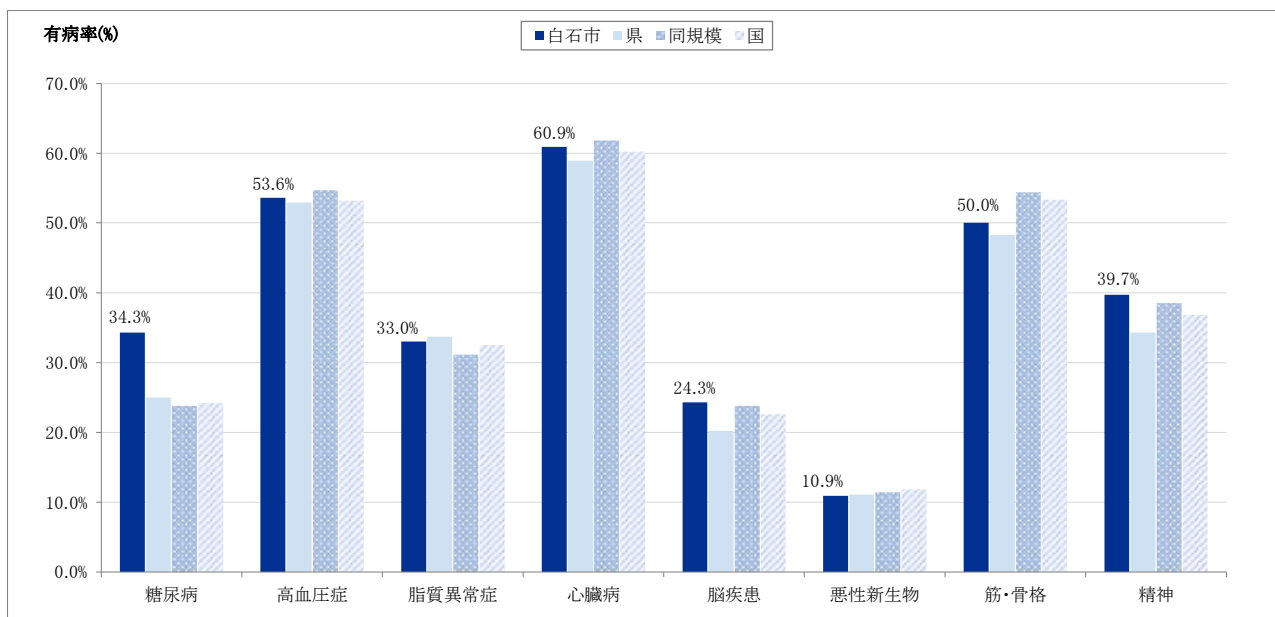
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	白石市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	2,006		126,102		629,221		6,861,099	
糖尿病	実人数(人)	681	30,846	6	146,825	6	1,630,799	6
	有病率	34.3%	25.0%	6	23.8%	6	24.2%	6
高血圧症	実人数(人)	1,076	65,072	2	337,128	2	3,584,707	3
	有病率	53.6%	52.9%	2	54.7%	2	53.2%	3
脂質異常症	実人数(人)	647	41,587	5	192,975	5	2,194,035	5
	有病率	33.0%	33.7%	5	31.1%	5	32.5%	5
心臓病	実人数(人)	1,208	72,582	1	380,614	1	4,051,848	1
	有病率	60.9%	58.9%	1	61.8%	1	60.2%	1
脳疾患	実人数(人)	465	24,309	7	144,504	7	1,498,592	7
	有病率	24.3%	20.2%	7	23.8%	7	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	220	13,600	8	69,900	8	784,700	8
	有病率	10.9%	11.1%	8	11.4%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	991	59,481	3	335,486	3	3,596,968	2
	有病率	50.0%	48.3%	3	54.4%	3	53.3%	2
精神	実人数(人)	781	42,068	4	237,099	4	2,472,603	4
	有病率	39.7%	34.3%	4	38.5%	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3疾病は平成30年度3.2疾病より減少しています。

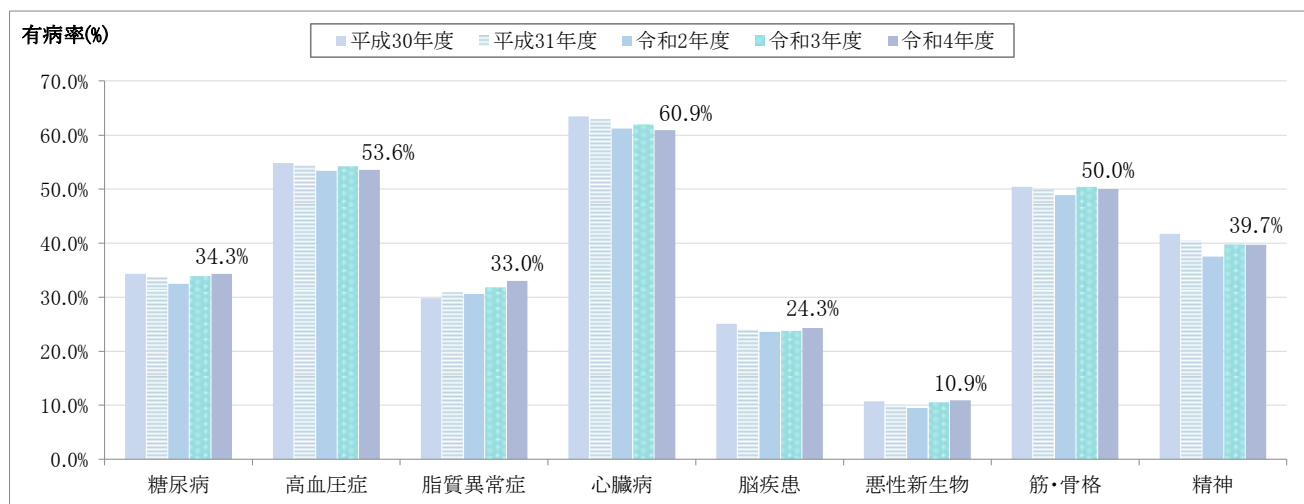
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	白石市									
	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)	2,049		2,082		2,080		2,095		2,006	
糖尿病	実人数(人)	711	690	702	708	681				
	有病率(%)	34.3%	33.8%	32.5%	33.9%	34.3%				
高血圧症	実人数(人)	1,146	1,152	1,145	1,152	1,076				
	有病率(%)	54.8%	54.4%	53.4%	54.2%	53.6%				
脂質異常症	実人数(人)	639	650	664	686	647				
	有病率(%)	29.8%	30.9%	30.6%	31.8%	33.0%				
心臓病	実人数(人)	1,331	1,329	1,305	1,305	1,208				
	有病率(%)	63.5%	63.0%	61.2%	62.0%	60.9%				
脳疾患	実人数(人)	507	511	505	507	465				
	有病率(%)	25.1%	24.0%	23.6%	23.8%	24.3%				
悪性新生物	実人数(人)	225	209	198	231	220				
	有病率(%)	10.7%	10.1%	9.5%	10.6%	10.9%				
筋・骨格	実人数(人)	1,044	1,059	1,036	1,077	991				
	有病率(%)	50.4%	50.0%	48.9%	50.4%	50.0%				
精神	実人数(人)	865	824	815	828	781				
	有病率(%)	41.7%	40.5%	37.5%	39.8%	39.7%				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					白石市 (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)	118,797	120,788	123,568	125,116	126,102	2,049	2,082	2,080	2,095	2,006	
糖尿病	実人数(人)	29,696	29,960	31,031	31,607	30,846	711	690	702	708	681
	有病率(%)	24.9%	24.9%	24.4%	24.9%	25.0%	34.3%	33.8%	32.5%	33.9%	34.3%
高血圧症	実人数(人)	64,040	64,708	66,346	66,918	65,072	1,146	1,152	1,145	1,152	1,076
	有病率(%)	54.0%	53.7%	52.4%	52.9%	52.9%	54.8%	54.4%	53.4%	54.2%	53.6%
脂質異常症	実人数(人)	38,478	39,403	41,040	42,188	41,587	639	650	664	686	647
	有病率(%)	32.2%	32.6%	32.1%	33.1%	33.7%	29.8%	30.9%	30.6%	31.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	71,674	72,273	74,046	74,577	72,582	1,331	1,329	1,305	1,305	1,208
	有病率(%)	60.4%	60.1%	58.5%	59.1%	58.9%	63.5%	63.0%	61.2%	62.0%	60.9%
脳疾患	実人数(人)	27,635	26,863	26,978	26,125	24,309	507	511	505	507	465
	有病率(%)	23.7%	22.8%	21.4%	21.0%	20.2%	25.1%	24.0%	23.6%	23.8%	24.3%
悪性新生物	実人数(人)	12,858	12,986	13,699	14,072	13,600	225	209	198	231	220
	有病率(%)	10.7%	10.8%	10.7%	11.0%	11.1%	10.7%	10.1%	9.5%	10.6%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	58,012	58,412	60,215	60,922	59,481	1,044	1,059	1,036	1,077	991
	有病率(%)	48.9%	48.7%	47.6%	48.1%	48.3%	50.4%	50.0%	48.9%	50.4%	50.0%
精神	実人数(人)	42,520	42,967	43,942	43,776	42,068	865	824	815	828	781
	有病率(%)	36.0%	35.6%	34.7%	34.8%	34.3%	41.7%	40.5%	37.5%	39.8%	39.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					白石市 (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	629,221	2,049	2,082	2,080	2,095	2,006	
糖尿病	実人数(人)	134,265	139,887	145,502	149,851	146,825	711	690	702	708	681
	有病率(%)	22.9%	23.1%	22.9%	23.4%	23.8%	34.3%	33.8%	32.5%	33.9%	34.3%
高血圧症	実人数(人)	322,486	333,418	341,576	347,718	337,128	1,146	1,152	1,145	1,152	1,076
	有病率(%)	55.1%	54.9%	54.2%	54.7%	54.7%	54.8%	54.4%	53.4%	54.2%	53.6%
脂質異常症	実人数(人)	171,464	181,020	189,136	196,080	192,975	639	650	664	686	647
	有病率(%)	29.1%	29.7%	29.7%	30.5%	31.1%	29.8%	30.9%	30.6%	31.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	366,683	378,090	386,876	392,976	380,614	1,331	1,329	1,305	1,305	1,208
	有病率(%)	62.7%	62.4%	61.4%	61.9%	61.8%	63.5%	63.0%	61.2%	62.0%	60.9%
脳疾患	実人数(人)	155,413	155,845	156,541	154,880	144,504	507	511	505	507	465
	有病率(%)	26.9%	26.0%	25.1%	24.7%	23.8%	25.1%	24.0%	23.6%	23.8%	24.3%
悪性新生物	実人数(人)	63,977	67,192	70,665	72,651	69,900	225	209	198	231	220
	有病率(%)	10.8%	11.0%	11.0%	11.3%	11.4%	10.7%	10.1%	9.5%	10.6%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	319,815	330,145	338,553	344,525	335,486	1,044	1,059	1,036	1,077	991
	有病率(%)	54.6%	54.6%	53.8%	54.3%	54.4%	50.4%	50.0%	48.9%	50.4%	50.0%
精神	実人数(人)	231,263	238,440	244,121	246,532	237,099	865	824	815	828	781
	有病率(%)	39.2%	39.3%	38.8%	39.0%	38.5%	41.7%	40.5%	37.5%	39.8%	39.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					白石市 (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	6,861,099	2,049	2,082	2,080	2,095	2,006	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,630,799	711	690	702	708	681
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.2%	34.3%	33.8%	32.5%	33.9%	34.3%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,584,707	1,146	1,152	1,145	1,152	1,076
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.2%	54.8%	54.4%	53.4%	54.2%	53.6%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,194,035	639	650	664	686	647
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.5%	29.8%	30.9%	30.6%	31.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,051,848	1,331	1,329	1,305	1,305	1,208
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.2%	63.5%	63.0%	61.2%	62.0%	60.9%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,498,592	507	511	505	507	465
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	25.1%	24.0%	23.6%	23.8%	24.3%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	784,700	225	209	198	231	220
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	10.7%	10.1%	9.5%	10.6%	10.9%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,596,968	1,044	1,059	1,036	1,077	991
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.3%	50.4%	50.0%	48.9%	50.4%	50.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,472,603	865	824	815	828	781
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	41.7%	40.5%	37.5%	39.8%	39.7%

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本市の令和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)

	白石市	県	同規模	国
男性	95.9	96.4	103.4	100.0
女性	103.5	99.0	101.4	100.0

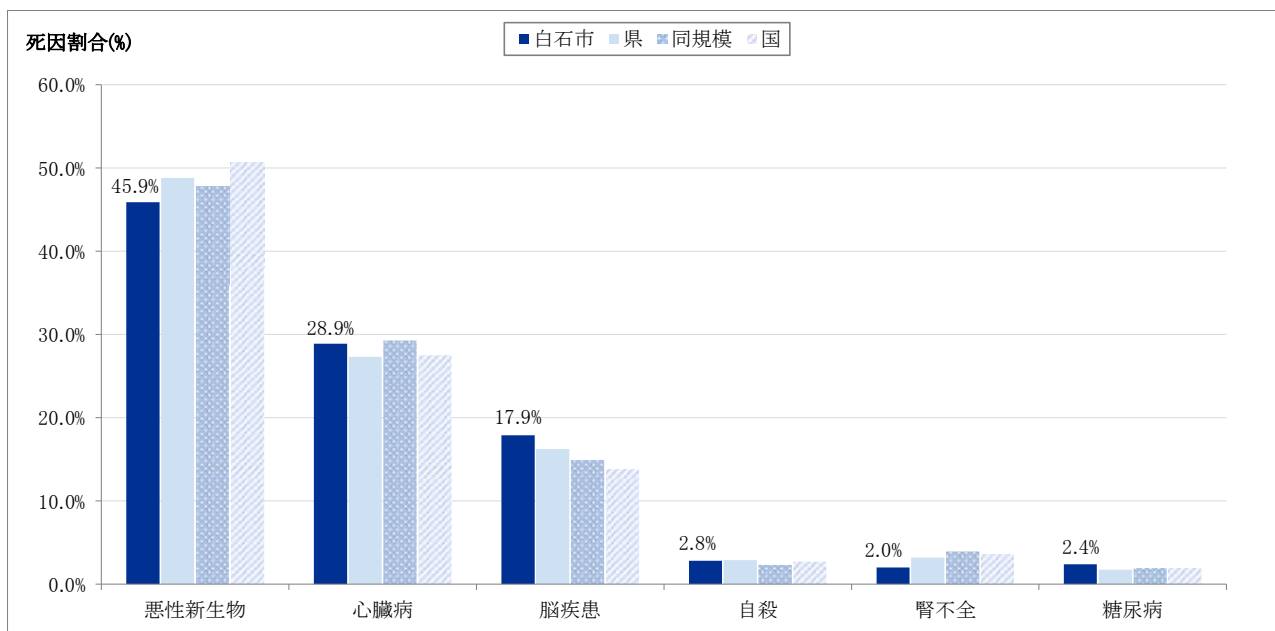
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	白石市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	113	45.9%	48.8%	47.8%	50.6%
心臓病	71	28.9%	27.3%	29.3%	27.5%
脳疾患	44	17.9%	16.2%	14.9%	13.8%
自殺	7	2.8%	2.9%	2.3%	2.7%
腎不全	5	2.0%	3.2%	3.9%	3.6%
糖尿病	6	2.4%	1.7%	1.9%	1.9%
合計	246				

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
白石市	106.4	106.4	106.4	95.9	95.9	103.2	103.2	103.2	103.5	103.5
県	107.0	107.0	107.0	96.4	96.4	111.9	111.9	111.9	99.0	99.0
同規模	104.8	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」

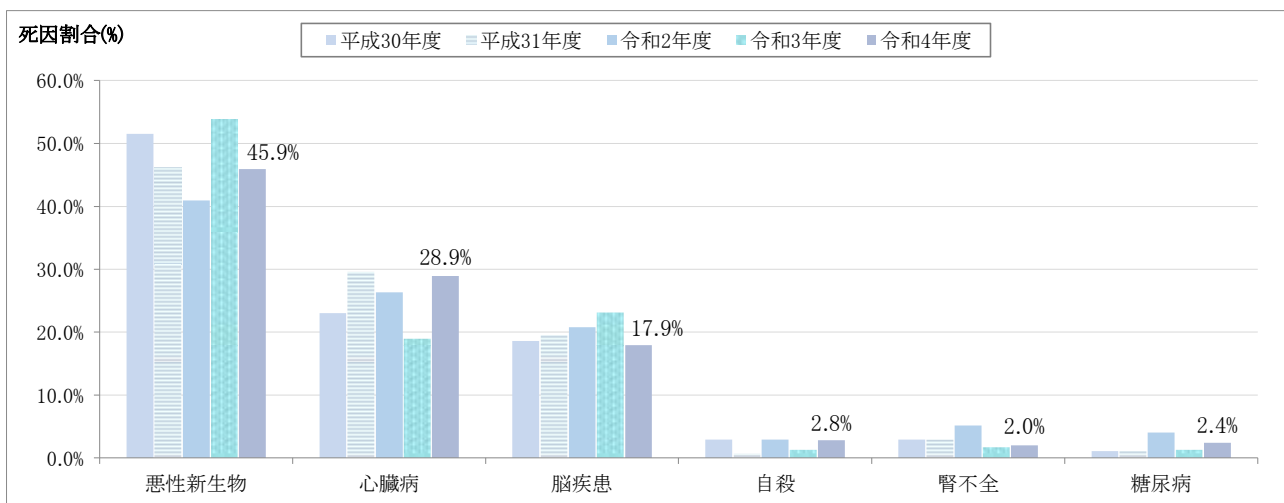
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数113人は平成30年度141人より28人減少しており、心臓病を死因とする人数71人は平成30年度63人より8人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数44人は平成30年度51人より7人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	白石市									
	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	141	128	112	128	113	51.5%	46.2%	40.9%	53.8%	45.9%
心臓病	63	82	72	45	71	23.0%	29.6%	26.3%	18.9%	28.9%
脳疾患	51	54	57	55	44	18.6%	19.5%	20.8%	23.1%	17.9%
自殺	8	2	8	3	7	2.9%	0.7%	2.9%	1.3%	2.8%
腎不全	8	8	14	4	5	2.9%	2.9%	5.1%	1.7%	2.0%
糖尿病	3	3	11	3	6	1.1%	1.1%	4.0%	1.3%	2.4%
合計	274	277	274	238	246					

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					白石市 (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	48.7%	48.0%	47.3%	47.6%	48.8%	51.5%	46.2%	40.9%	53.8%	45.9%
心臓病	26.8%	27.8%	27.6%	27.7%	27.3%	23.0%	29.6%	26.3%	18.9%	28.9%
脳疾患	16.9%	16.9%	17.3%	17.2%	16.2%	18.6%	19.5%	20.8%	23.1%	17.9%
自殺	3.0%	2.8%	2.7%	2.8%	2.9%	2.9%	0.7%	2.9%	1.3%	2.8%
腎不全	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	3.2%	2.9%	2.9%	5.1%	1.7%	2.0%
糖尿病	1.6%	1.6%	1.7%	1.5%	1.7%	1.1%	1.1%	4.0%	1.3%	2.4%
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					白石市 (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%	51.5%	46.2%	40.9%	53.8%	45.9%
心臓病	28.3%	29.1%	29.6%	29.6%	29.3%	23.0%	29.6%	26.3%	18.9%	28.9%
脳疾患	16.5%	16.4%	15.8%	15.7%	14.9%	18.6%	19.5%	20.8%	23.1%	17.9%
自殺	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.3%	2.9%	0.7%	2.9%	1.3%	2.8%
腎不全	3.7%	3.8%	3.9%	3.9%	3.9%	2.9%	2.9%	5.1%	1.7%	2.0%
糖尿病	1.8%	1.8%	2.0%	1.9%	1.9%	1.1%	1.1%	4.0%	1.3%	2.4%
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					白石市 (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%	51.5%	46.2%	40.9%	53.8%	45.9%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	23.0%	29.6%	26.3%	18.9%	28.9%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	18.6%	19.5%	20.8%	23.1%	17.9%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.9%	0.7%	2.9%	1.3%	2.8%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	2.9%	2.9%	5.1%	1.7%	2.0%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.1%	1.1%	4.0%	1.3%	2.4%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画について

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る目標です。

全体目標	心身共に健康で自分らしい生活を送り、自発的に健康づくりに取り組むことが出来るように、また、健康課題に即した保健事業を効果的に実施して、国民健康保険被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を目指す。
------	--

2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。全4事業のうち、目標達成している事業は2事業です。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健診の受診率の向上	平成30年度～令和5年度	被保険者が自らの健康を意識し、健康状態の把握と生活習慣病の早期発見等のため、特定健診の重要性を認識できるよう、健診受診率の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ○未受診者の分析と個別受診勧奨 ○医療機関との連携 ○実施方法の見直し
特定保健指導の利用率の向上	平成30年度～令和5年度	自分の健康状態を自覚し、健康で過ごすため、生活習慣の改善に自主的に取り組めるよう、特定保健指導利用率の向上に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ○対象者への周知方法・内容の検討 ○実施方法の見直し ○継続参加の支援
生活習慣病の重症化予防	平成30年度～令和5年度	健診結果から要医療者に対し、レセプトを確認しながら、医療機関への受診勧奨（訪問、電話、手紙等）を実施し、医療機関受診につなげることで、生活習慣病の重症化予防に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ○健診要医療者への医療機関受診勧奨 ○職域との連携 ○健康情報の発信
地区分析を取り入れた生活習慣病対策	平成30年度～令和5年度	各地区の健康状態や生活習慣を把握したうえで、その地区にあった健康対策や健康講話を実施することで、生活習慣病の予防に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ○各地区の特性の把握 ○特性に合わせた保健指導の実施

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	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
①特定健診受診率 ②40～49歳の特定健診受診率	①41.2% ②26.4%	①40.5% ②25.0%	①41.2% ②26.1%	5
①特定保健指導利用率 ②メタボリックシンドローム及び予備群該当率 ③特定保健指導を地区公民館で開催	①15.7% ②32.8% ③H28実施なし	①26.0% ②35.0% ③特定保健指導未利用者への個別訪問	①21.2% ②38.3% ③実施なし	3
①生活習慣病知識普及啓発（広報等への掲載） ②未受診者再受診勧奨率	①年2回 ②20.4%	①年4回 ②35.0%	①年19回 ②38.5%	4
①特定保健指導を地区公民館で開催 ②地区ごとの健診結果の特徴を各講習会にて講話	①0回 ②市全体の健診結果の特徴を講話	①特定保健指導未利用者個別訪問 ②全地区の保健事業推進員を対象に地区ごとの健診結果の特徴を講話	①0回（R3年度まで実施しあまり効果が出なかったためR4は実施しなかった） ②ワークショップ：14回 健康料理講習会：11回	5

特定健診の受診率の向上

事業目的	被保険者が自らの健康を意識し、健康状態の把握と生活習慣病の早期発見等のため、特定健診の重要性を認識できるよう、健診受診率の向上を図る。
対象者	被保険者 ○受診率の低い40～50歳代 ○医療機関にて定期的に検査を受けている方
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>○未受診者の分析と個別受診勧奨 受診率の低い40～50歳代に向けて、乳幼児健診や保健栄養教室など比較的若い年代の参加が多い機会を利用し受診勧奨をする。若い頃からの健診の必要性や、市の現状を伝えるための若い人向けのリーフレットを配布する。</p> <p>○医療機関との連携 医療機関にて定期的に検査を受けている方への個別健診の勧奨や、人間ドックの受診について、医師会と連携して受診率の向上を図る。</p> <p>○実施方法の見直し 日程や会場等も含め、個別健診や集団健診等の実施方法について見直しを行う。</p> <p>◆保健事業：広報紙や健康料理講習会、保健栄養教室、乳幼児健診等の機会を活用し受診勧奨する。</p>

特定健診受診率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	40.0%	38.5%	39.0%	39.5%	40.0%	40.5%
達成状況	41.2%	40.0%	38.5%	38.1%	40.5%	41.2%	

40～49歳の特定健診受診率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	24.9%	23.4%	23.5%	24.0%	24.5%	25.0%
達成状況	26.4%	24.9%	23.4%	23.4%	25.3%	26.1%	

【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

- ・白石市医師会と連携し、平成31年度まで11月末までとしていた個別健診期間を、令和2年度から12月末までに延長し、受診機会の確保を図った。
- ・夜間及び休日の健診の実施による受診しやすい体制づくりの構築。
- ・インセンティブの実施により受診のきっかけづくりを行った。
- ・若年層を対象としたピンポイントの健診受診勧奨を行った。
- ・令和5年度から、業者委託により広範囲への受診勧奨を実施。

<p>事業全体の評価</p> <p>5: 目標達成</p> <p>4: 改善している</p> <p>3: 横ばい</p> <p>2: 悪化している</p> <p>1: 評価できない</p>	<p>考察</p> <p>(成功・未達要因)</p> <p>両指標ともにほぼ目標を達成することができた。コロナ禍となっても極端に受診率が下がらなかったのは、受診勧奨等に一定の効果があったと考えられる。</p> <p>また、2期計画で予定していた乳幼児健診等の機会を利用しての40～49歳への受診勧奨は、保健事業に参加する年齢層が40～49歳からは外れていることもあり勧奨の機会を設けられなかったため、より効率的な勧奨方法を検討する必要がある。</p>
	<p>今後の方向性</p> <p>・何かの機会に併せてではなく、40～49歳へは直接の受診勧奨を実施する。</p> <p>・より受診しやすい体制づくりを検討。</p> <p>・令和5年度から業者委託により、ハガキでの受診勧奨を実施しているが、現時点では勧奨の結果が不明。効果を見て引き続き同様の方法で実施するか、やり方を変えるか検討。</p> <p>・2期計画での目標値自体が国が掲げている60%からはかけ離れているため、国目標により近づけるよう事業を展開していく必要がある。</p>

特定保健指導の利用率の向上

事業目的	自分の健康状態を自覚し、健康で過ごすため、生活習慣の改善に自主的に取り組めるよう、特定保健指導利用率の向上に努める。
対象者	被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>○対象者への周知方法・内容の検討 特定保健指導の必要性と効果を伝えるリーフレットを送付し、生活習慣改善の意識啓発を図る。</p> <p>○実施方法の見直し 個別や集団等の実施方法の見直しを行う。 特定健診会場で初回面接を実施する。</p> <p>○継続参加の支援 個別支援と集団での教室を組み合わせることで継続参加を支援し、利用率と、結果改善率の向上を図る。</p> <p>◆保健事業：特定保健指導対象者に生活を見直すことで、生活習慣病を予防できることをPRし、利用率の向上を図る。</p>

特定保健指導利用率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	22.3%	24.3%	24.5%	25.0%	25.5%	26.0%
達成状況	15.7%	22.3%	23.0%	21.1%	22.7%	21.2%	

メタボリックシンドローム及び予備群該当率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	36.8%	36.8%	36.5%	36.0%	35.5%	35.0%
達成状況	32.8%	36.8%	36.8%	39.8%	39.8%	38.3%	

特定保健指導を地区公民館で開催

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	1回	2回	特定保健指導未利用者への個別訪問			
達成状況	—	1回	2回	延 31件	延 15件	0件	

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・特定保健指導委託先と連携し、平成30年度から初回面談分割実施を開始。
- ・特定保健指導対象者の拡充。（70歳未満までを指導の対象としていたが、74歳までとした。また、もともと中央公民館受診者のみを対象としており、地区公民館での健診受診者は2地区を除いて対象外としていたが、令和2年度から健診会場をホワイトキューブに集約したため市内全域の40～74歳が対象となった。）
- ・未利用者への個別による特定保健指導の実施。
- ・電話による利用勧奨。

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) 未利用者への個別訪問は、訪問しても実際特定保健指導に結び付いた件数が年間1,2件程度だったこともあり、令和4年度は実施しなかった。特定保健指導利用率、メタボリックシンドローム及び予備群該当率については、目標値には至らず、達成には及ばなかった。 利用勧奨等の実施をしてはいるが、「以前受けたから」「自分で管理できるから」などの理由で利用に結び付かないことが多く、市民に特定保健指導の必要性・重要性が伝わっていないことも要因のひとつかと考えられる。意識改革のために、特定保健指導についての周知が課題。
	今後の方向性 ・令和5年度から特定保健指導の委託業者を変更した。現時点では変更による効果がどの程度あるかは不明。結果を見つつ、今後の取り組みを検討する必要がある。 ・広報だけではなく、市のSNSやメールも用いての特定保健指導の必要性・重要性の周知。	

生活習慣病の重症化予防

事業目的	健診結果から要医療者に対し、レセプトを確認しながら、医療機関への受診勧奨（訪問、電話、手紙等）を実施し、医療機関受診につなげることで、生活習慣病の重症化予防に努める。
対象者	健診要医療者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>○健診要医療者への医療機関受診勧奨 未受診者に対し個別に医療機関受診勧奨を行う。受診勧奨を行う基準は次のとおりとする。 血圧（Ⅱ度高血圧）160/100mmHg以上 LDLコレステロール 180mg/dl未満 中性脂肪 500mg/dl以上 血糖（HbA1c） 6.5%以上 また、受診勧奨後はレセプトや健診データを利用して、医療機関や特定健康診査の受診状況を継続して確認していく。</p> <p>○職域との連携 メタボリックシンドローム予防等の生活習慣病の発症予防、重症化予防について学ぶ機会を提供する。</p> <p>○健康情報の発信 広報・ホームページによる情報提供やポスターによる啓発など、市関係部局が連携し、健康知識を発信していく。</p> <p>◆保健事業：仙南地域医療対策委員会生活習慣病会議における取り組みとの連携、市広報等での情報発信</p>

生活習慣病知識普及 啓発（広報等への掲載）

※広報・HPだけでなく、健診の展示や減塩レシピ配布等含んだ数を計上

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	2回	2回	3回	3回	3回	4回
達成状況	2回	2回	2回	3回	17回	19回	

未受診者再受診勧奨率

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	45.8%	28.2%	30.0%	31.0%	33.0%	35.0%
達成状況	20.4%	45.8%	28.2%	30.0%	12.9%	38.5%	

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・生活習慣病の中でも高血圧で医療機関を受診する被保険者が多いことから、「減塩プロジェクト」を立ち上げた。
- ・市内企業等と連携し、減塩レシピの配布や健康についての講話を実施。
- ・健診結果から医療機関の受診対象となったが未受診である被保険者に対して通知での受診勧奨を実施。糖尿病の未受診者には個別に訪問を行った。

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	令和3年度に新たに立ち上げた減塩プロジェクトは市内企業とも連携を図るきっかけとなり、生活習慣病に係る知識の普及に当たっては成功要因のひとつであったと考えられる。未受診者再受診勧奨率については前期計画の当初段階では糖尿病のみを対象としていたため中間評価で目標値の改定を行い、以降はほぼ目標値を達成できている。しかし、高血圧、脂質異常、糖尿病の全てを勧奨対象としているため職員の負担が大きく、事業の進め方については課題が残った。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	・より多くの企業と連携して事業の実施ができるよう、新たな市内企業への声かけを行う。 ・未受診者への再受診勧奨は継続して行う。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

地区分析を取り入れた生活習慣病対策

事業目的	各地区の健康状態や生活習慣を把握したうえで、その地区にあった健康対策や健康講話を実施することで、生活習慣病の予防に努める。
対象者	地区ごとの被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>○各地区の特性の把握 KDBシステムを活用し、各地区のデータからみえる特性を把握する。 また、保健事業推進員寄合いワークショップや健康料理講習会等で地区の住民から地域の健康に関することについて教えてもらう。</p> <p>○特性に合わせた保健指導の実施 把握した特性から重点項目を決定し、優先順位をもって保健指導を実施していく。 モデル地区を選定し、地区の特性や地区の健康課題について講習会等を利用して地域住民に伝えることで、その地区の特性や課題の対策を一緒に検討する。</p> <p>◆保健事業：健康料理講習会、特定健康診査・特定保健指導、がん検診、国保データベースシステムにおける医療費分析・健診所見の分析</p>

特定保健指導を地区公民館で開催

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	1回	2回	特定保健指導未利用者個別訪問：地区公民館で実施してきたが、利用者が少なく、開催方法を検討した結果、特定保健指導未利用者個別訪問に変更した			
達成状況	0回 ※ベースライン	1回	2回	延 31件	延 15件	0件	

地区ごと健診結果の特徴を各講習会にて講話

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	—	市全体の講話 全地区の保健事業推進員を対象に地区ごとの健診結果の特徴についての講話を実施					
達成状況	市全体の健診結果の特徴を講話 ※ベースライン	市全体の講話 齋川の各自治会総会で齋川地区の健康状況を伝えた					
		ワークショップ：13回	ワークショップ：11回	ワークショップ：10回	ワークショップ：0回	ワークショップ：14回	
		健康料理講習会：11回	健康料理講習会：11回	健康料理講習会：11回	健康料理講習会：10回	健康料理講習会：11回	

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- ・保健事業推進員の集まり（寄合いワークショップ）で健康に関する講話の実施。KDBでの分析結果もまじえて地区の健康課題についても説明。
- ・健康料理講習会でも地区の健康についての講話を実施。
- ・健康課題を説明した際、参加者から各家庭での状況のフィードバックを得られた。
- ・優先順位をもって地区での特定保健指導を実施（越河、大鷹沢、白川）

事業全体の評価	5: 目標達成	考察 (成功・未達要因)	令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため寄合いワークショップの実施を中止したものの、それ以外では講話の機会を多く設けることができた。地区での講話では、より身近な範囲での健康課題についての話ということもあつてか、市全体としての課題を説明するより参加者の反応も良かった。
	4: 改善している		
	3: 横ばい	今後の方向性	・よりいっそう健康意識を持ってもらうため、継続して寄合いワークショップや健康料理講習会での講話を実施する。 ・市や地区が抱える健康課題を認識してもらい、その改善に向けて何ができるか考えるきっかけを提供する。
	2: 悪化している		
	1: 評価できない		

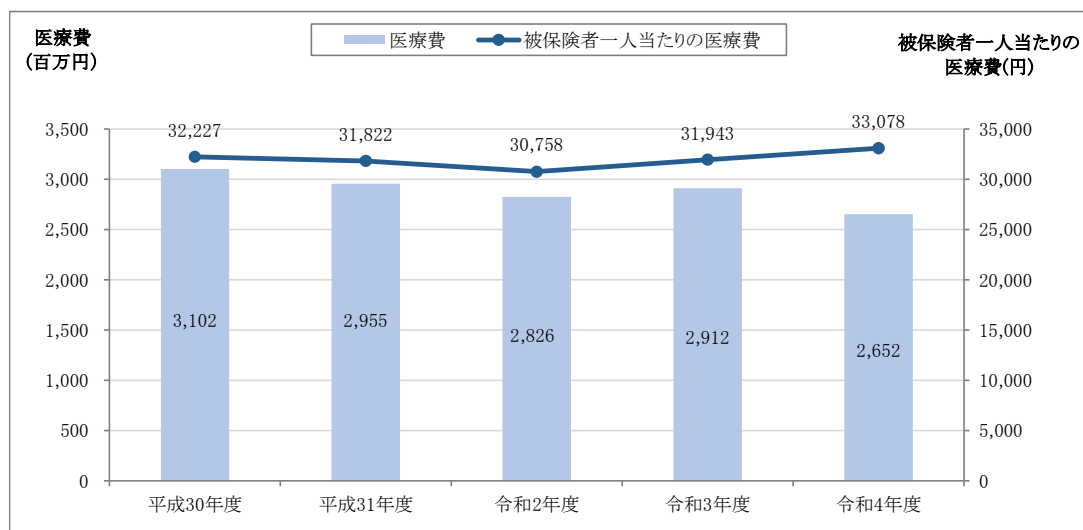
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

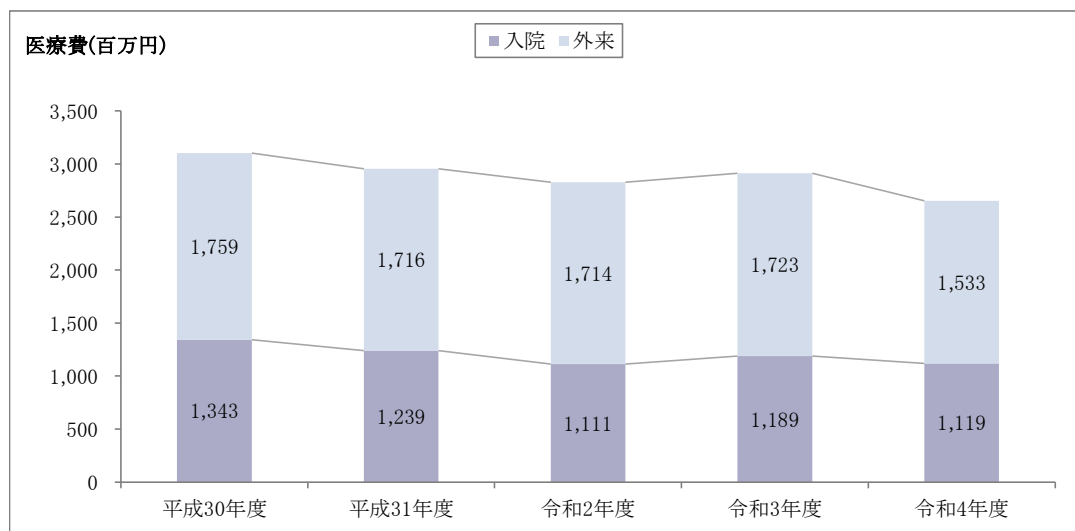
以下は、本市の医療費の状況を示したものです。

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。

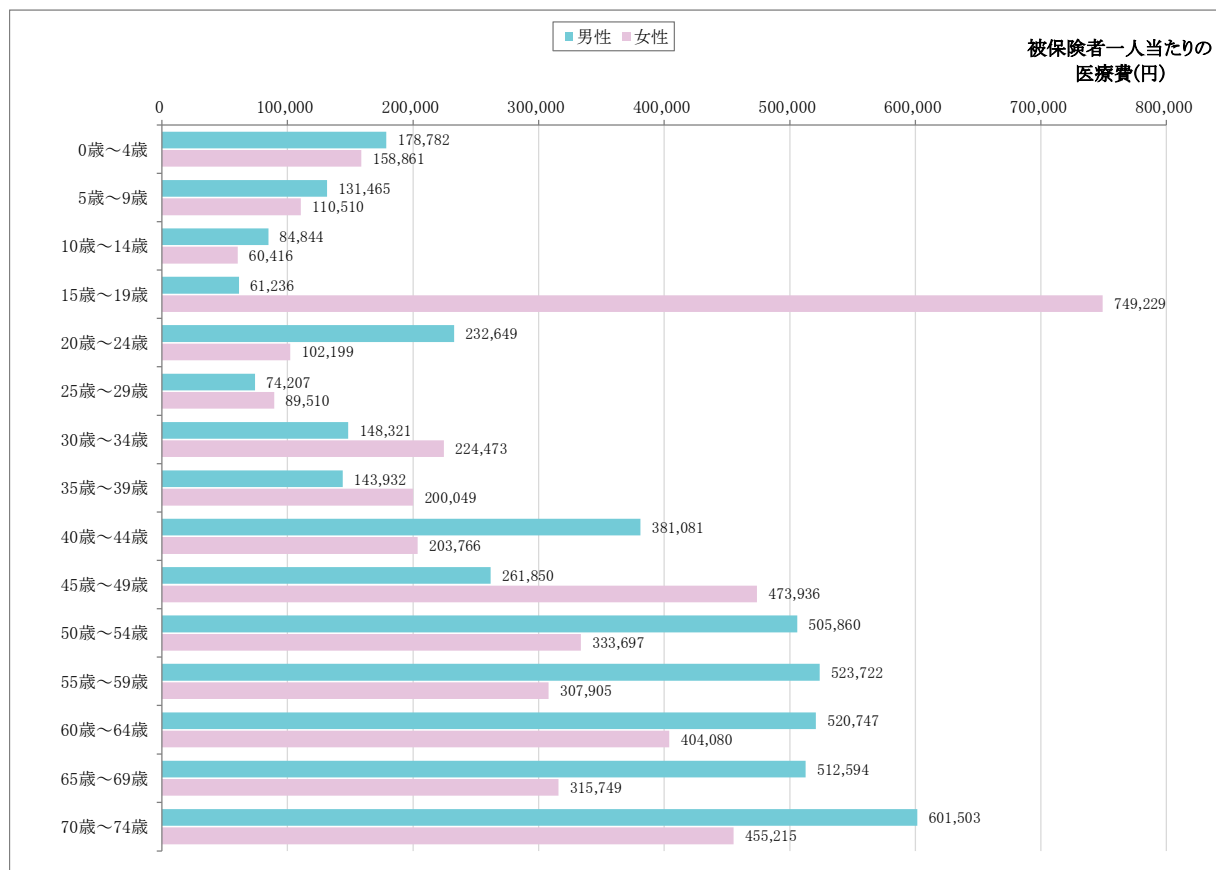
年度別 入院・外来別医療費



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。

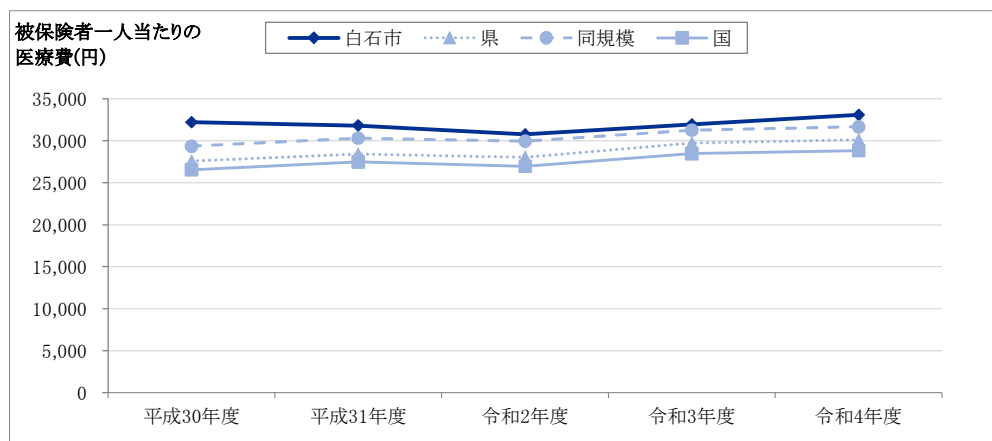
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	白石市	県	同規模	国
平成30年度	32,227	27,584	29,348	26,555
平成31年度	31,822	28,405	30,311	27,475
令和2年度	30,758	28,032	29,958	26,961
令和3年度	31,943	29,710	31,258	28,469
令和4年度	33,078	30,119	31,662	28,808

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

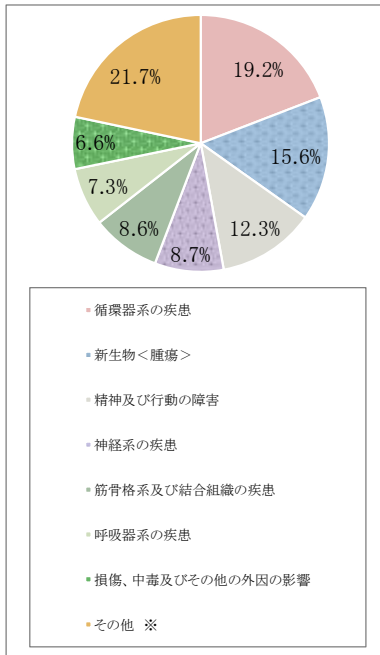


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、19.2%を占めています。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

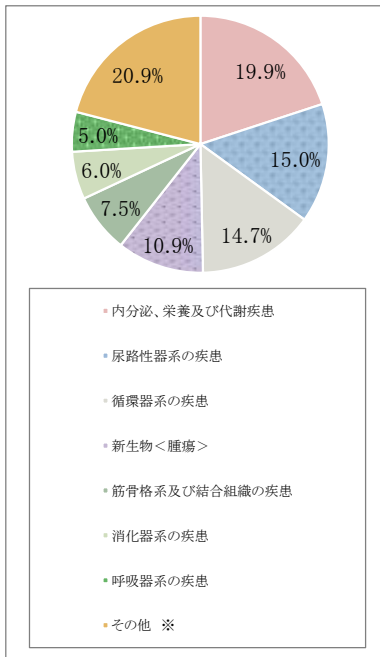
大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析			
1	循環器系の疾患	19.2%	その他の心疾患	6.7%	不整脈	2.7%
			脳梗塞	4.1%	心臓弁膜症	1.0%
			虚血性心疾患	3.0%	脳梗塞	4.1%
					心筋梗塞	1.4%
2	新生物<腫瘍>	15.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	3.7%	食道がん	0.6%
			良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	2.6%	膀胱がん	0.5%
			悪性リンパ腫	2.3%	腎臓がん	0.4%
					子宮筋腫	0.1%
3	精神及び行動の障害	12.3%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.5%	統合失調症	9.5%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.2%	うつ病	1.2%
			知的障害(精神遅滞)	0.5%		
4	神経系の疾患	8.7%	その他の神経系の疾患	4.1%	睡眠時無呼吸症候群	0.0%
			脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.9%		
			てんかん	1.6%		

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

令和4年度の外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、19.9%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		
1	内分泌、栄養及び代謝疾患 19.9%	糖尿病	13.1%	糖尿病	12.4%
		脂質異常症	5.1%	糖尿病網膜症	0.8%
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.2%	脂質異常症	5.1%
				痛風・高尿酸血症	0.1%
2	尿路系器系の疾患 15.0%	腎不全	12.2%	慢性腎臓病(透析あり)	8.6%
		その他の腎尿路系の疾患	1.6%	慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
		前立腺肥大(症)	0.6%	前立腺肥大	0.6%
3	循環器系の疾患 14.7%	高血圧性疾患	6.9%	高血圧症	6.9%
		その他の心疾患	5.6%	不整脈	3.3%
		虚血性心疾患	1.0%	狭心症	0.7%
4	新生物<腫瘍> 10.9%	その他の悪性新生物<腫瘍>	3.8%	前立腺がん	1.1%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.9%	腎臓がん	0.6%
		乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.7%	卵巣腫瘍(悪性)	0.5%
				乳がん	1.7%

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、7.6%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	糖尿病	219,493,220	7.6%
2	慢性腎臓病(透析あり)	155,771,640	5.4%
3	統合失調症	141,936,090	4.9%
4	高血圧症	118,880,340	4.1%
5	関節疾患	88,014,960	3.0%
6	不整脈	87,864,730	3.0%
7	脂質異常症	85,216,650	3.0%
8	肺がん	59,551,550	2.1%
9	骨折	58,165,100	2.0%
10	脳梗塞	56,153,490	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」

※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。

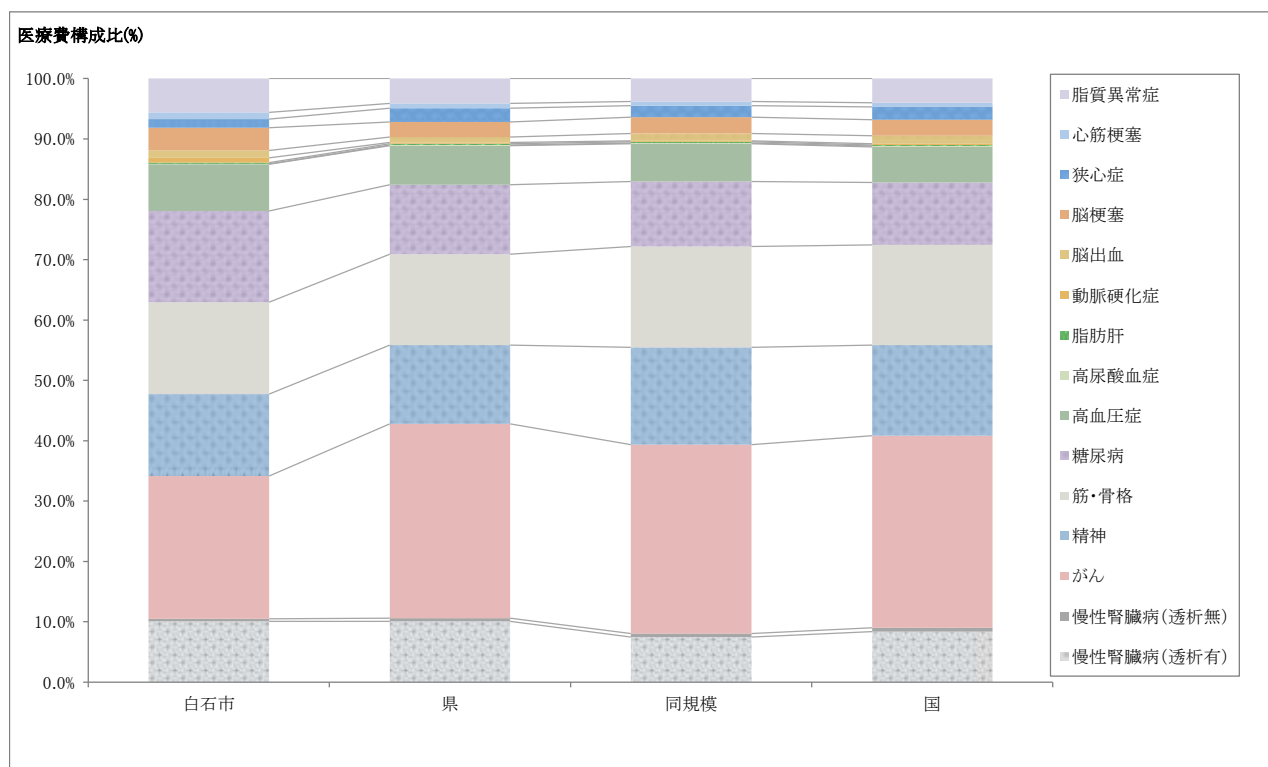
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	白石市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	10.1%	10.1%	7.5%	8.4%
慢性腎臓病(透析無)	0.4%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	23.6%	32.2%	31.3%	31.9%
精神	13.6%	13.1%	16.2%	15.0%
筋・骨格	15.2%	15.1%	16.7%	16.6%
糖尿病	15.1%	11.5%	10.8%	10.4%
高血圧症	7.7%	6.5%	6.3%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.8%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	1.2%	0.9%	1.2%	1.3%
脳梗塞	3.8%	2.5%	2.7%	2.7%
狭心症	1.4%	2.3%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	1.1%	0.8%	0.7%	0.7%
脂質異常症	5.6%	4.1%	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	15,400,820	1.3%	7	34	1.6%	5	452,965	8
高血圧症	3,388,210	0.3%	10	8	0.4%	9	423,526	9
脂質異常症	482,700	0.0%	11	2	0.1%	11	241,350	11
高尿酸血症	474,200	0.0%	12	2	0.1%	11	237,100	12
脂肪肝	211,110	0.0%	13	1	0.0%	13	211,110	13
動脈硬化症	10,634,050	0.9%	9	5	0.2%	10	2,126,810	1
脳出血	18,461,260	1.5%	5	17	0.8%	6	1,085,956	3
脳梗塞	50,247,610	4.1%	4	75	3.6%	4	669,968	7
狭心症	14,103,830	1.2%	8	16	0.8%	7	881,489	4
心筋梗塞	16,900,880	1.4%	6	11	0.5%	8	1,536,444	2
がん	190,124,900	15.6%	1	253	12.2%	2	751,482	5
筋・骨格	105,184,870	8.6%	3	145	7.0%	3	725,413	6
精神	149,194,710	12.3%	2	359	17.3%	1	415,584	10
その他(上記以外のもの)	642,146,310	52.8%		1,144	55.2%		561,317	
合計	1,216,955,460			2,072			587,334	

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	215,331,090	12.9%	1	8,419	11.5%	2	25,577	2
高血圧症	115,491,450	6.9%	4	9,578	13.1%	1	12,058	12
脂質異常症	84,733,950	5.1%	5	6,450	8.8%	4	13,137	11
高尿酸血症	878,940	0.1%	12	78	0.1%	10	11,268	13
脂肪肝	2,295,500	0.1%	9	137	0.2%	9	16,755	9
動脈硬化症	1,314,930	0.1%	10	72	0.1%	11	18,263	7
脳出血	627,170	0.0%	13	32	0.0%	13	19,599	4
脳梗塞	5,905,880	0.4%	8	309	0.4%	8	19,113	6
狭心症	12,197,380	0.7%	7	624	0.9%	7	19,547	5
心筋梗塞	891,010	0.1%	11	40	0.1%	12	22,275	3
がん	181,378,970	10.9%	2	2,076	2.8%	6	87,369	1
筋・骨格	124,636,920	7.5%	3	6,917	9.5%	3	18,019	8
精神	56,814,280	3.4%	6	3,430	4.7%	5	16,564	10
その他(上記以外のもの)	864,198,120	51.9%		34,911	47.8%		24,754	
合計	1,666,695,590			73,073			22,809	

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	230,731,910	8.0%	2	8,453	11.2%	2	27,296	9
高血圧症	118,879,660	4.1%	5	9,586	12.8%	1	12,401	13
脂質異常症	85,216,650	3.0%	6	6,452	8.6%	4	13,208	12
高尿酸血症	1,353,140	0.0%	13	80	0.1%	10	16,914	11
脂肪肝	2,506,610	0.1%	12	138	0.2%	9	18,164	10
動脈硬化症	11,948,980	0.4%	11	77	0.1%	11	155,182	4
脳出血	19,088,430	0.7%	9	49	0.1%	13	389,560	1
脳梗塞	56,153,490	1.9%	7	384	0.5%	8	146,233	5
狭心症	26,301,210	0.9%	8	640	0.9%	7	41,096	7
心筋梗塞	17,791,890	0.6%	10	51	0.1%	12	348,861	2
がん	371,503,870	12.9%	1	2,329	3.1%	6	159,512	3
筋・骨格	229,821,790	8.0%	3	7,062	9.4%	3	32,543	8
精神	206,008,990	7.1%	4	3,789	5.0%	5	54,370	6
その他(上記以外のもの)	1,506,344,430	52.2%		36,055	48.0%		41,779	
合計	2,883,651,050			75,145			38,374	

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	743	377	63	8.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	81	20.9%	2	2.5%	1	1.2%	0	0.0%	13	16.0%	3	3.7%	
40歳代	646	362	204	31.6%	7	3.4%	11	5.4%	4	2.0%	44	21.6%	3	1.5%	
50歳代	721	510	316	43.8%	19	6.0%	28	8.9%	12	3.8%	111	35.1%	6	1.9%	
60歳～64歳	778	698	419	53.9%	42	10.0%	39	9.3%	5	1.2%	183	43.7%	15	3.6%	
65歳～69歳	1,743	1,728	1,095	62.8%	104	9.5%	104	9.5%	6	0.5%	490	44.7%	15	1.4%	
70歳～74歳	2,412	2,813	1,717	71.2%	189	11.0%	238	13.9%	14	0.8%	849	49.4%	30	1.7%	
全体	7,431	6,631	3,895	52.4%	363	9.3%	421	10.8%	41	1.1%	1,690	43.4%	72	1.8%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	3,751	59.5%	361	9.6%	420	11.2%	41	1.1%	1,677	44.7%	69	1.8%
	65歳～74歳	4,155	4,541	2,812	67.7%	293	10.4%	342	12.2%	20	0.7%	1,339	47.6%	45	1.6%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.8%	5	7.9%	3	4.8%	
30歳代	2	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	10	12.3%	5	6.2%	21	25.9%	
40歳代	6	2.9%	2	1.0%	1	0.5%	68	33.3%	19	9.3%	58	28.4%	
50歳代	14	4.4%	6	1.9%	1	0.3%	153	48.4%	44	13.9%	155	49.1%	
60歳～64歳	33	7.9%	8	1.9%	4	1.0%	273	65.2%	52	12.4%	245	58.5%	
65歳～69歳	66	6.0%	20	1.8%	3	0.3%	764	69.8%	158	14.4%	680	62.1%	
70歳～74歳	164	9.6%	36	2.1%	17	1.0%	1,236	72.0%	219	12.8%	1,095	63.8%	
全体	285	7.3%	72	1.8%	26	0.7%	2,507	64.4%	502	12.9%	2,257	57.9%	
再掲	40歳～74歳	283	7.5%	72	1.9%	26	0.7%	2,494	66.5%	492	13.1%	2,233	59.5%
	65歳～74歳	230	8.2%	56	2.0%	20	0.7%	2,000	71.1%	377	13.4%	1,775	63.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年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	743	377	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	13	3.4%	3	23.1%	2	15.4%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	646	362	44	6.8%	3	6.8%	6	13.6%	2	4.5%	1	2.3%	
50歳代	721	510	111	15.4%	6	5.4%	14	12.6%	6	5.4%	1	0.9%	
60歳～64歳	778	698	183	23.5%	15	8.2%	33	18.0%	8	4.4%	4	2.2%	
65歳～69歳	1,743	1,728	490	28.1%	15	3.1%	66	13.5%	20	4.1%	3	0.6%	
70歳～74歳	2,412	2,813	849	35.2%	30	3.5%	164	19.3%	36	4.2%	17	2.0%	
全体	7,431	6,631	1,690	22.7%	72	4.3%	285	16.9%	72	4.3%	26	1.5%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	1,677	26.6%	69	4.1%	283	16.9%	72	4.3%	26	1.6%
	65歳～74歳	4,155	4,541	1,339	32.2%	45	3.4%	230	17.2%	56	4.2%	20	1.5%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.7%	1	7.7%	8	61.5%	
40歳代	4	9.1%	4	9.1%	3	6.8%	29	65.9%	12	27.3%	23	52.3%	
50歳代	7	6.3%	21	18.9%	11	9.9%	71	64.0%	26	23.4%	78	70.3%	
60歳～64歳	29	15.8%	27	14.8%	4	2.2%	147	80.3%	34	18.6%	143	78.1%	
65歳～69歳	50	10.2%	64	13.1%	4	0.8%	384	78.4%	90	18.4%	368	75.1%	
70歳～74歳	97	11.4%	142	16.7%	13	1.5%	667	78.6%	133	15.7%	624	73.5%	
全体	188	11.1%	258	15.3%	35	2.1%	1,299	76.9%	296	17.5%	1,244	73.6%	
再掲	40歳～74歳	187	11.2%	258	15.4%	35	2.1%	1,298	77.4%	295	17.6%	1,236	73.7%
	65歳～74歳	147	11.0%	206	15.4%	17	1.3%	1,051	78.5%	223	16.7%	992	74.1%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年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	743	377	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	21	5.4%	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	8	38.1%	
40歳代	646	362	58	9.0%	3	5.2%	6	10.3%	1	1.7%	23	39.7%	
50歳代	721	510	155	21.5%	10	6.5%	23	14.8%	10	6.5%	78	50.3%	
60歳～64歳	778	698	245	31.5%	32	13.1%	30	12.2%	1	0.4%	143	58.4%	
65歳～69歳	1,743	1,728	680	39.0%	73	10.7%	74	10.9%	4	0.6%	368	54.1%	
70歳～74歳	2,412	2,813	1,095	45.4%	139	12.7%	187	17.1%	8	0.7%	624	57.0%	
全体	7,431	6,631	2,257	30.4%	257	11.4%	321	14.2%	24	1.1%	1,244	55.1%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	2,233	35.4%	257	11.5%	320	14.3%	24	1.1%	1,236	55.4%
再掲	65歳～74歳	4,155	4,541	1,775	42.7%	212	11.9%	261	14.7%	12	0.7%	992	55.9%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	2	66.7%	
30歳代	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	19.0%	4	19.0%	
40歳代	1	1.7%	4	6.9%	1	1.7%	0	0.0%	32	55.2%	11	19.0%	
50歳代	6	3.9%	13	8.4%	3	1.9%	1	0.6%	97	62.6%	29	18.7%	
60歳～64歳	11	4.5%	28	11.4%	6	2.4%	4	1.6%	177	72.2%	37	15.1%	
65歳～69歳	11	1.6%	50	7.4%	14	2.1%	2	0.3%	510	75.0%	115	16.9%	
70歳～74歳	26	2.4%	129	11.8%	27	2.5%	11	1.0%	855	78.1%	168	15.3%	
全体	56	2.5%	224	9.9%	51	2.3%	18	0.8%	1,676	74.3%	366	16.2%	
再掲	40歳～74歳	55	2.5%	224	10.0%	51	2.3%	18	0.8%	1,671	74.8%	360	16.1%
再掲	65歳～74歳	37	2.1%	179	10.1%	41	2.3%	13	0.7%	1,365	76.9%	283	15.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年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	743	377	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	10	2.6%	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	
40歳代	646	362	68	10.5%	5	7.4%	7	10.3%	4	5.9%	29	42.6%	
50歳代	721	510	153	21.2%	14	9.2%	21	13.7%	12	7.8%	71	46.4%	
60歳～64歳	778	698	273	35.1%	35	12.8%	33	12.1%	5	1.8%	147	53.8%	
65歳～69歳	1,743	1,728	764	43.8%	89	11.6%	83	10.9%	6	0.8%	384	50.3%	
70歳～74歳	2,412	2,813	1,236	51.2%	162	13.1%	195	15.8%	12	1.0%	667	54.0%	
全体	7,431	6,631	2,507	33.7%	306	12.2%	340	13.6%	39	1.6%	1,299	51.8%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	2,494	39.6%	305	12.2%	339	13.6%	39	1.6%	1,298	52.0%
再掲	65歳～74歳	4,155	4,541	2,000	48.1%	251	12.6%	278	13.9%	18	0.9%	1,051	52.6%

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%	2	66.7%	1	33.3%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	4	40.0%	
40歳代	2	2.9%	4	5.9%	2	2.9%	1	1.5%	14	20.6%	32	47.1%	
50歳代	5	3.3%	12	7.8%	4	2.6%	1	0.7%	38	24.8%	97	63.4%	
60歳～64歳	13	4.8%	26	9.5%	7	2.6%	4	1.5%	46	16.8%	177	64.8%	
65歳～69歳	12	1.6%	49	6.4%	16	2.1%	2	0.3%	140	18.3%	510	66.8%	
70歳～74歳	22	1.8%	125	10.1%	21	1.7%	11	0.9%	189	15.3%	855	69.2%	
全体	54	2.2%	216	8.6%	50	2.0%	19	0.8%	432	17.2%	1,676	66.9%	
再掲	40歳～74歳	54	2.2%	216	8.7%	50	2.0%	19	0.8%	427	17.1%	1,671	67.0%
再掲	65歳～74歳	34	1.7%	174	8.7%	37	1.9%	13	0.7%	329	16.5%	1,365	68.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年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	743	377	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	646	362	11	1.7%	1	9.1%	3	27.3%	4	36.4%	1	9.1%	
50歳代	721	510	28	3.9%	5	17.9%	7	25.0%	21	75.0%	2	7.1%	
60歳～64歳	778	698	39	5.0%	10	25.6%	3	7.7%	27	69.2%	5	12.8%	
65歳～69歳	1,743	1,728	104	6.0%	17	16.3%	3	2.9%	64	61.5%	8	7.7%	
70歳～74歳	2,412	2,813	238	9.9%	37	15.5%	4	1.7%	142	59.7%	9	3.8%	
全体	7,431	6,631	421	5.7%	70	16.6%	20	4.8%	258	61.3%	25	5.9%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	420	6.7%	70	16.7%	20	4.8%	258	61.4%	25	6.0%
再掲	65歳～74歳	4,155	4,541	342	8.2%	54	15.8%	7	2.0%	206	60.2%	17	5.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	1	9.1%	1	9.1%	7	63.6%	3	27.3%	6	54.5%	
50歳代	3	10.7%	2	7.1%	0	0.0%	21	75.0%	8	28.6%	23	82.1%	
60歳～64歳	12	30.8%	1	2.6%	2	5.1%	33	84.6%	11	28.2%	30	76.9%	
65歳～69歳	11	10.6%	6	5.8%	1	1.0%	83	79.8%	19	18.3%	74	71.2%	
70歳～74歳	40	16.8%	5	2.1%	5	2.1%	195	81.9%	46	19.3%	187	78.6%	
全体	66	15.7%	15	3.6%	9	2.1%	340	80.8%	88	20.9%	321	76.2%	
再掲	40歳～74歳	66	15.7%	15	3.6%	9	2.1%	339	80.7%	87	20.7%	320	76.2%
再掲	65歳～74歳	51	14.9%	11	3.2%	6	1.8%	278	81.3%	65	19.0%	261	76.3%

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4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	743	377	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	646	362	7	1.1%	1	14.3%	0	0.0%	4	57.1%	0	0.0%	
50歳代	721	510	19	2.6%	5	26.3%	3	15.8%	7	36.8%	2	10.5%	
60歳～64歳	778	698	42	5.4%	10	23.8%	1	2.4%	29	69.0%	5	11.9%	
65歳～69歳	1,743	1,728	104	6.0%	17	16.3%	4	3.8%	50	48.1%	7	6.7%	
70歳～74歳	2,412	2,813	189	7.8%	37	19.6%	2	1.1%	97	51.3%	5	2.6%	
全体	7,431	6,631	363	4.9%	70	19.3%	10	2.8%	188	51.8%	19	5.2%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	361	5.7%	70	19.4%	10	2.8%	187	51.8%	19	5.3%
再掲	65歳～74歳	4,155	4,541	293	7.1%	54	18.4%	6	2.0%	147	50.2%	12	4.1%

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%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	71.4%	2	28.6%	3	42.9%	
50歳代	1	5.3%	1	5.3%	0	0.0%	14	73.7%	6	31.6%	10	52.6%	
60歳～64歳	11	26.2%	2	4.8%	0	0.0%	35	83.3%	8	19.0%	32	76.2%	
65歳～69歳	8	7.7%	3	2.9%	0	0.0%	89	85.6%	22	21.2%	73	70.2%	
70歳～74歳	15	7.9%	5	2.6%	4	2.1%	162	85.7%	39	20.6%	139	73.5%	
全体	35	9.6%	11	3.0%	4	1.1%	306	84.3%	77	21.2%	257	70.8%	
再掲	40歳～74歳	35	9.7%	11	3.0%	4	1.1%	305	84.5%	77	21.3%	257	71.2%
再掲	65歳～74歳	23	7.8%	8	2.7%	4	1.4%	251	85.7%	61	20.8%	212	72.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年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(%)
白石市	7,027	41	0.58%
県	437,688	1,929	0.44%
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	43	242,331,310	5,635,612
平成31年度	47	279,853,020	5,954,320
令和2年度	46	300,024,510	6,522,272
令和3年度	41	260,165,240	6,345,494
令和4年度	41	264,285,930	6,445,998

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	79	0	0.00%	31	0	0.00%	48	0	0.00%
5歳～9歳	112	0	0.00%	52	0	0.00%	60	0	0.00%
10歳～14歳	132	0	0.00%	75	0	0.00%	57	0	0.00%
15歳～19歳	143	0	0.00%	81	0	0.00%	62	0	0.00%
20歳～24歳	148	0	0.00%	69	0	0.00%	79	0	0.00%
25歳～29歳	129	0	0.00%	61	0	0.00%	68	0	0.00%
30歳～34歳	162	0	0.00%	95	0	0.00%	67	0	0.00%
35歳～39歳	226	0	0.00%	114	0	0.00%	112	0	0.00%
40歳～44歳	309	3	0.97%	173	3	1.73%	136	0	0.00%
45歳～49歳	337	1	0.30%	190	1	0.53%	147	0	0.00%
50歳～54歳	350	6	1.71%	196	5	2.55%	154	1	0.65%
55歳～59歳	371	6	1.62%	181	5	2.76%	190	1	0.53%
60歳～64歳	778	5	0.64%	365	5	1.37%	413	0	0.00%
65歳～69歳	1,743	6	0.34%	867	5	0.58%	876	1	0.11%
70歳～74歳	2,412	14	0.58%	1,150	11	0.96%	1,262	3	0.24%
全体	7,431	41	0.55%	3,700	35	0.95%	3,731	6	0.16%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年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	G/C	
20歳代以下	743	377	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	388	143	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	646	362	4	0.6%	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	25.0%	
50歳代	721	510	12	1.7%	11	91.7%	3	25.0%	5	41.7%	3	25.0%	
60歳～64歳	778	698	5	0.6%	4	80.0%	2	40.0%	3	60.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	1,743	1,728	6	0.3%	4	66.7%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	2,412	2,813	14	0.6%	13	92.9%	1	7.1%	8	57.1%	1	7.1%	
全体	7,431	6,631	41	0.6%	35	85.4%	8	19.5%	16	39.0%	5	12.2%	
再掲	40歳～74歳	6,300	6,111	41	0.7%	35	85.4%	8	19.5%	16	39.0%	5	12.2%
再掲	65歳～74歳	4,155	4,541	20	0.5%	17	85.0%	2	10.0%	8	40.0%	1	5.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1	25.0%	4	100.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%	
50歳代	0	0.0%	12	100.0%	5	41.7%	10	83.3%	3	25.0%	7	58.3%	
60歳～64歳	1	20.0%	5	100.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	6	100.0%	1	16.7%	4	66.7%	4	66.7%	3	50.0%	
70歳～74歳	4	28.6%	12	85.7%	7	50.0%	8	57.1%	2	14.3%	4	28.6%	
全体	6	14.6%	39	95.1%	17	41.5%	24	58.5%	10	24.4%	20	48.8%	
再掲	40歳～74歳	6	14.6%	39	95.1%	17	41.5%	24	58.5%	10	24.4%	20	48.8%
再掲	65歳～74歳	4	20.0%	18	90.0%	8	40.0%	12	60.0%	6	30.0%	7	35.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年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77.7%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっています。

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	
白石市	40歳～64歳	人数(人)	192	208	138	125	26	43	363	39
		割合(%)	34.8%	37.7%	25.0%	22.7%	4.7%	7.8%	65.9%	7.1%
	65歳～74歳	人数(人)	564	707	425	218	74	198	1,366	112
		割合(%)	33.7%	42.3%	25.4%	13.0%	4.4%	11.8%	81.6%	6.7%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	756	915	563	343	100	241	1,729	151
		割合(%)	34.0%	41.1%	25.3%	15.4%	4.5%	10.8%	77.7%	6.8%
県		割合(%)	30.9%	38.2%	22.3%	14.8%	4.4%	4.7%	75.1%	6.4%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%
区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
白石市	40歳～64歳	人数(人)	235	131	273	4	100	120	0	71
		割合(%)	42.6%	23.8%	49.5%	0.7%	18.1%	21.8%	0.0%	12.9%
	65歳～74歳	人数(人)	998	331	744	29	320	393	0	481
		割合(%)	59.7%	19.8%	44.5%	1.7%	19.1%	23.5%	0.0%	28.8%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,233	462	1,017	33	420	513	0	552
		割合(%)	55.4%	20.8%	45.7%	1.5%	18.9%	23.1%	0.0%	24.8%
県		割合(%)	48.2%	21.2%	47.7%	1.3%	18.7%	41.7%	0.4%	21.8%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は9.9%、該当者は28.3%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12.6%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(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	551	32.0%	29	5.3%	56	10.2%	3	0.5%	40	7.3%	13	2.4%
65歳～74歳	1,673	45.2%	35	2.1%	165	9.9%	16	1.0%	129	7.7%	20	1.2%
全体(40歳～74歳)	2,224	41.0%	64	2.9%	221	9.9%	19	0.9%	169	7.6%	33	1.5%

年齢階層	該当者									
	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	123	22.3%	21	3.8%	12	2.2%	42	7.6%	48	8.7%
65歳～74歳	507	30.3%	90	5.4%	27	1.6%	157	9.4%	233	13.9%
全体(40歳～74歳)	630	28.3%	111	5.0%	39	1.8%	199	8.9%	281	12.6%

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			
		白石市	県	同規模	国	白石市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	23.6%	22.9%	22.3%	20.2%	46.8%	46.2%	45.4%	43.7%
	服薬_糖尿病	8.3%	6.3%	6.1%	5.3%	12.7%	11.8%	11.3%	10.4%
	服薬_脂質異常症	20.5%	18.0%	17.2%	16.6%	37.2%	35.6%	33.7%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.6%	2.2%	1.9%	2.0%	2.5%	3.6%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	2.0%	3.8%	3.2%	3.0%	8.0%	8.1%	6.9%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.6%	0.7%	0.6%	0.5%	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	19.2%	16.5%	12.9%	14.2%	12.8%	10.6%	8.9%	9.3%
喫煙	喫煙	21.4%	22.0%	19.3%	18.9%	13.0%	11.1%	10.5%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	41.6%	38.7%	38.8%	37.8%	38.3%	34.3%	33.1%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	63.0%	70.1%	71.2%	68.7%	55.4%	58.8%	59.5%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	25.1%	46.6%	48.0%	49.3%	27.0%	44.8%	46.9%	46.7%
	歩行速度遅い	52.2%	57.4%	57.2%	53.3%	51.5%	54.3%	53.4%	49.5%
食事	食べる速度が速い	26.7%	28.8%	31.4%	30.8%	24.1%	22.9%	25.1%	24.6%
	食べる速度が普通	65.0%	63.3%	60.9%	61.1%	68.5%	69.3%	66.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	8.3%	7.9%	7.7%	8.2%	7.4%	7.8%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	18.5%	18.8%	19.7%	21.0%	13.8%	13.2%	13.2%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	15.8%	17.2%	15.5%	18.8%	4.0%	4.9%	5.0%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	22.9%	24.6%	25.1%	24.3%	26.7%	24.9%	25.5%	24.7%
	時々飲酒	23.4%	25.2%	23.6%	25.2%	21.2%	22.4%	19.3%	21.0%
	飲まない	53.7%	50.2%	51.3%	50.5%	52.0%	52.6%	55.2%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	55.0%	57.7%	58.1%	61.0%	52.8%	61.1%	64.7%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	27.2%	24.5%	25.1%	23.0%	33.8%	27.2%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	12.3%	13.3%	12.2%	11.2%	12.6%	10.3%	8.5%	7.8%
1日飲酒量(3合以上)	5.5%	4.5%	4.6%	4.8%	0.8%	1.5%	1.7%	1.5%	
睡眠	睡眠不足	28.5%	30.2%	28.0%	28.4%	25.9%	24.6%	23.9%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	17.6%	23.6%	26.6%	23.2%	29.1%	28.4%	32.0%	29.4%
	改善意欲あり	37.8%	30.7%	33.1%	32.8%	27.7%	23.5%	26.9%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	15.7%	14.7%	14.0%	16.3%	12.6%	12.9%	11.6%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.9%	11.2%	9.4%	10.0%	6.9%	9.2%	8.0%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	19.0%	19.8%	17.0%	17.8%	23.7%	26.0%	21.5%	23.1%
保健指導利用しない	53.2%	66.6%	68.0%	62.6%	54.0%	65.8%	65.3%	63.0%	
咀嚼	咀嚼_何でも	77.5%	81.3%	82.7%	83.8%	69.9%	75.6%	74.6%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	22.0%	18.0%	16.5%	15.5%	29.2%	23.6%	24.4%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.5%	0.7%	0.8%	0.7%	1.0%	0.8%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	20.7%	22.1%	24.5%	23.7%	16.4%	18.8%	21.0%	20.7%
	3食以外間食_時々	58.7%	56.5%	55.6%	55.4%	64.6%	60.5%	58.8%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	20.5%	21.4%	19.9%	20.9%	19.0%	20.7%	20.2%	20.8%

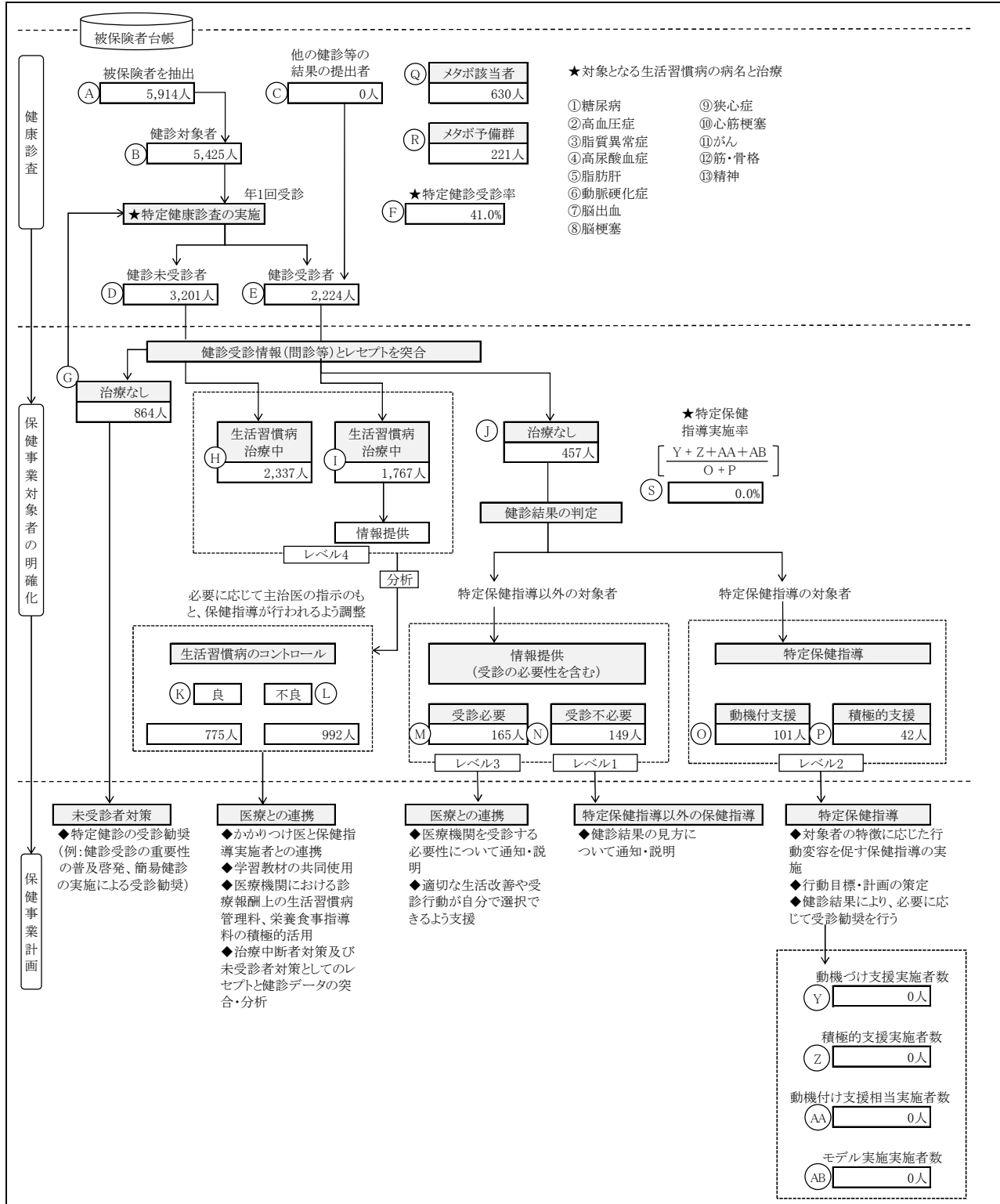
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		白石市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	41.1%	39.8%	39.1%	36.9%
	服薬_糖尿病	11.6%	10.3%	9.9%	8.9%
	服薬_脂質異常症	33.1%	30.8%	29.2%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.3%	3.2%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	6.5%	6.9%	5.9%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.4%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	14.4%	12.2%	10.0%	10.7%
喫煙	喫煙	15.1%	14.1%	12.9%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	39.1%	35.5%	34.7%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	57.3%	61.9%	62.7%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	26.5%	45.3%	47.2%	47.4%
	歩行速度遅い	51.7%	55.1%	54.4%	50.6%
食事	食べる速度が速い	24.7%	24.5%	26.8%	26.4%
	食べる速度が普通	67.6%	67.7%	65.0%	65.7%
	食べる速度が遅い	7.7%	7.8%	8.2%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	15.0%	14.7%	14.9%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	6.9%	8.2%	7.8%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	25.8%	24.8%	25.4%	24.6%
	時々飲酒	21.8%	23.2%	20.5%	22.2%
	飲まない	52.5%	52.0%	54.1%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	53.4%	60.1%	62.9%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	32.2%	26.4%	25.1%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	12.5%	11.1%	9.5%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	2.0%	2.3%	2.5%	2.5%
睡眠	睡眠不足	26.6%	26.1%	25.0%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	26.2%	27.1%	30.5%	27.6%
	改善意欲あり	30.2%	25.4%	28.6%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	13.4%	13.4%	12.2%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	7.7%	9.8%	8.4%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	22.5%	24.3%	20.3%	21.6%
	保健指導利用しない	53.8%	66.1%	66.0%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	71.8%	77.2%	76.8%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	27.4%	22.1%	22.2%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.9%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	17.5%	19.7%	21.9%	21.6%
	3食以外間食_時々	63.1%	59.4%	57.9%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	19.4%	20.9%	20.1%	20.9%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

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

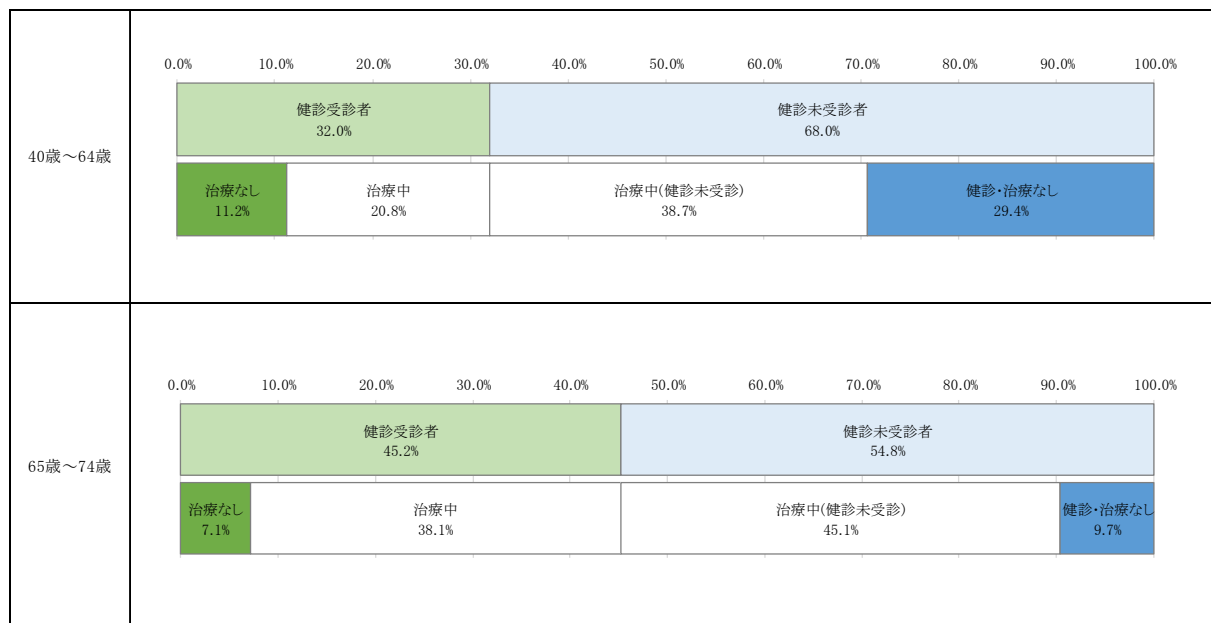
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 ・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 ・医療費及び患者数上位において、生活習慣に關係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。 ・透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。	1	①、②、③、④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。
B	医療費、受診行動 ・後発医薬品の使用割合は79.8%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	2	⑤、⑥	医療費適正化と適正受診・適正服薬 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。
C	介護、高齢者支援 ・要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。	3	⑦	健康寿命延伸と高齢者支援の充実 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。
D	被保険者の健康意識 ・健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は57.4%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は26.2%である。	4	⑧、⑨	被保険者の健康意識の向上 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。

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

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	41.2%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定保健指導実施率	21.2%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
健診異常値放置者の割合	22.5%	20.0%	19.0%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%
新規人工透析患者数	5人	5人	5人	5人	4人	4人	4人
後発医薬品使用割合	79.8%	82.0%	83.5%	84.5%	85.5%	86.0%	86.5%
重複・多剤服薬該当者の減少	90人	80人	75人	70人	65人	60人	55人
通いの場の参加者へのアンケート (健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」)の回答率	(参考値) 89.0%	90.0%	90.5%	91.0%	91.5%	92.0%	92.5%
インセンティブ当選者のアンケート結果に占める健康意識の向上率	29.3%	30.0%	30.5%	40.0%	40.5%	41.0%	41.5%
健診受診者に占める「運動習慣あり」と回答した人数の割合	42.6%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	優先順位
A-①	特定健康診査受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	2
A-②	特定保健指導利用勧奨事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	3
A-③	健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	1
A-④	糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、糖尿病性腎症病期分類2期～4期と判定された方へ、受診勧奨を実施する。本人とかかりつけ医の同意が得られた場合に保健指導を実施する。	継続	4
B-⑤	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	8
B-⑥	適正受診・適正服薬促進事業	全ての本市国保被保険者に適正受診・適正服薬に関するリーフレットを提供した上で、同一診療科で複数の医療機関を長期で受診し、同じ効能の薬を重複して処方されている者に対しては、適切な受診・服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。	継続	7
C-⑦	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	住民主体の通いの場・サロンを活用して、高齢者が健康状態に関心を持ち、広くフレイル予防に関心を持つことを目的に、理学療法士、保健師、栄養士、歯科衛生士等の医療専門職が支援を行う。	新規	5
D-⑧	インセンティブを活用した健康づくり事業	各種健診（検診）受診者のうち申込みがあった者から抽選で健康的な地場産品（減塩食品等）や運動習慣を身に付けることに役立つ記念品を送付し、健康意識の向上を目指す。	継続	6
D-⑨	保健事業推進員を通じた地域ごとの健康づくり事業	保健事業推進員は市民の健康づくり実践活動を推進すると定められており、地域の健康づくりを広めることを目指している。健康診査の質問票より、特定健診受診者が「運動習慣あり」と回答した割合を確認しながら、健康意識の向上、健康行動の促進を図る。	継続	9

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	①40歳以上の特定健康診査対象者のうち、直近3年間連続して特定健康診査を受診していない被保険者（不定期受診、全くの未受診） ②特定健康診査実施期間中の任意の時点で受診が確認できない被保険者
現在までの事業結果	令和4年度までは直営で未受診者勧奨を行っていたが、令和5年度から受診勧奨を外部委託で実施。新型コロナウイルス感染症の影響もあり令和2年度は受診率が低下したが、それ以降は緩やかに受診率が向上している。しかし県内で見ると低い受診率となっており、よりいっそうの受診率向上を目指す必要がある。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	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	41.2%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者への受診勧奨実施割合（1回目通知）	-	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"> 国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用する。 対象者を過去の受診状況等の分析によりグループ化し、対象者の特性に合った勧奨業務を実施する。 実施に当たっては、宮城県国保連合会や、民間事業者へ委託する等効率的かつ効果的に実施する。 勧奨通知に加え、市のSNS等を活用して健診の案内を行う。 白石市医師会とも協力し、個別健診の実施期間を十分に確保する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度までは直営で新規40歳到達を含む若年層及び健康状態不明者（レセプトなし、直近3年間健診受診歴なし）に受診勧奨を送付。 令和5年度からは外部委託し、上記①の対象者に通知を送った上で、更に②の対象者に未受診者勧奨を実施している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 不定期受診者及び全くの未受診者に対して、毎年の特定健康診査受診の必要性を意識づける。 人工知能によって過年度の健診結果等データを分析することで対象者を特性別にグループ化し、より効果の高い勧奨を実施する。 通知回数は年2回（1回目は①の対象者に、2回目は②の対象者に通知）とする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当している。 健康推進課国民健康保険係は、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。 白石市医師会への事業説明及び協力要請を国民健康保険係が行っている。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当する。 健康推進課国民健康保険係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を行う。 データ抽出業務、分析業務は外部委託により実施する。 白石市医師会への事業説明及び協力要請を国民健康保険係が行う。
--

評価計画

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

事業番号：A-② 特定保健指導利用勧奨事業【継続】

事業の目的	特定保健指導の実施率向上
対象者	特定健康診査の結果、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	例年健康推進課にて直営で電話による利用勧奨を実施しているが、なかなか特定保健指導の利用に繋がっていない。特定保健指導実施率は、平成30年度から集団健診会場での初回面談分割実施を始めたことにより10%ほど上昇したが、その後実施率はほぼ横ばいで推移しており、国が定める目標60%とは大きく乖離している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導実施率	21.2%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	利用勧奨対象者への勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・(個別健診受診者) 特定保健指導未利用者への個別(直営)での特定保健指導勧奨及び実施。 ・(集団健診受診者) 特定保健指導の参加申込がない対象者に対して電話での勧奨を行い、来所によるセミナーへの参加が難しい場合は電話支援で初回成立にする等柔軟な対応を行う。 ・令和5年度から特定保健指導利用勧奨事務を外部委託で実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果を郵送する際に、特定保健指導該当者には特定保健指導の案内文書を同封し、申込をするよう促している。 ・参加申込がない対象者に、市から勧奨の電話連絡を実施。 ・介護予防センター等に来所してもらい特定保健指導を実施。 ・個別健診受診者のうちの特定保健指導該当者に対しては、健診結果収受後、健康推進課から案内文書を発送している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診受診者の中で特定保健指導の該当になった者に対しては、マンパワー不足に対応するため、該当者への案内送付、未利用者への利用勧奨を外部委託で実施する。 ・参加のハードルを下げるため、来所してのセミナー参加が難しい場合は電話支援により初回成立とする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課で、国民健康保険係2名、保健指導係2名が担当している。 ・保健指導係は、特定保健指導を実施するに当たっての実務を担当している。 ・国民健康保険係は、予算編成や契約等の事務を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課で、国民健康保険係2名、保健指導係2名が担当する。 ・保健指導係は、特定保健指導を実施するに当たっての実務を担当する。ただし、集団健診受診者のうちの特定保健指導該当者への案内や利用勧奨は外部委託で実施する。 ・国民健康保険係は、予算編成や契約等の事務を担当する。
--

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：A-③ 健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業【継続】

事業の目的	健診異常値放置者の減少
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	平成28年度より、糖尿病性腎症重症化予防事業の一環として、糖尿病に係る健診異常値放置者への医療機関受診勧奨を実施。令和3年度からは、Ⅱ度高血圧以上の方の一部にも受診勧奨を実施している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	健診異常値放置者の割合	22.5%	20%	19%	18%	17%	16%	15%
アウトプット(実施量・率)指標	健診異常値放置者への受診勧奨実施割合	38.5%	40%	42%	45%	47%	48%	50%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用する。 ・勧奨業務は、訪問及び電話、または通知文書の郵送による受診勧奨とする。 ・白石市医師会と連携体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・糖尿病の事業対象者には、訪問による受診勧奨を2回実施し、不在だった場合には電話または通知による受診勧奨を実施しているが、高血圧の事業対象者には一部の人へ通知のみの勧奨、脂質異常の事業対象者に関しては、受診勧奨をしていない。 ・糖尿病の事業対象者に関しては、受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成し、優先順位をつけて訪問・電話・通知による受診勧奨を実施する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課とし、栄養指導係及び保健指導係全員と、国民健康保険係2名が担当している。 ・栄養指導係は、健康課題の把握と共有、事業計画書の作成、関係団体との連携調整、実務支援、保健指導係は実務支援、国民健康保険係は予算編成を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課とし、栄養指導係及び保健指導係全員と、国民健康保険係2名が担当する。 ・栄養指導係は、健康課題の把握と共有、関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務支援、保健指導係は実務支援、国民健康保険係は予算編成を担当する。 ・2年以上連続で対象になった者には、健康推進課の保健師・栄養士が再度訪問する等、より強力なアプローチを検討する。

評価計画

<p>アウトカム指標「健診異常値放置者の割合」は、健診結果データから、分子「受診勧奨判定値に達している健診受診者のうち、12月末時点でFAXの返信がない者、またはレセプトデータで医療機関受診がない者」を分母「受診勧奨判定値に達している健診受診者数」で除して求める。割合が低ければ、特定健康診査の結果に基づき、医療機関への受診が必要な者に、生活習慣病の早期治療の動機づけができるため、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。</p>

事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	人工透析患者の減少
対象者	特定健診で尿中アルブミン検査を実施した者のうち、糖尿病性腎症病期分類2期～4期に該当する者
現在までの事業結果	令和2年度から前年度の健診結果が、HbA1C6.0%以上、かつ尿蛋白（－）または（±）の方に尿中アルブミン検査を実施。それにより糖尿病性腎症病期分類2期～4期と判定された者を対象とし、受診勧奨を実施。保健指導は基本的に医療機関からの依頼となるが、依頼がなく、実施できていない状態。

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	新規人工透析患者数	5人	5人	5人	5人	4人	4人	4人
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する受診勧奨実施割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・業務は、対象者選定、受診勧奨、保健指導、事業報告とする。 ・受診勧奨後、対象者が医療機関を受診した場合には、受診医療機関から、受診確認書が当課に送付される。また、受診の際、本人の同意が得られれば、かかりつけ医より保健指導依頼書をもらい、健康センターの保健師・栄養士が保健指導を実施する。 ・白石市医師会と連携体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果に基づき対象者を抽出し、糖尿病性腎症病期分類2～4期の方へ受診勧奨通知を送付。その後受診確認書とレセプトにて受診したかどうかの確認をしている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・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た上で、通知による受診勧奨を継続。 ・受診確認書やレセプトで確認できない場合には、訪問や電話等での再受診勧奨も検討する。 ・健診結果より、糖尿病の治療中であり、尿蛋白（＋）以上のもの、もしくはeGFR50ml/分/1.73㎡未満の者に関しては、本人とかかりつけ医の同意を得て、保健師・栄養士等専門職が保健指導を実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課で、栄養指導係2名、国民健康保険係2名が担当している。 ・栄養指導係は、関係機関との連携調整、実務支援を担当し、国民健康保険係は予算編成を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課で、栄養指導係2名、国民健康保険係2名が担当する。 ・栄養指導係は、関係機関との連携調整、実務支援を担当し、国民健康保険係は予算編成を担当する。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「新規人工透析患者数」は、KDBシステムを活用し、各年6月時点の人工透析患者のうち、該当年度内に新規で透析移行した患者数を確認する。また、人工透析に至った起因疾患について分析し、糖尿病性腎症重症化予防の取り組みの適切性を検証する。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり年間500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。</p>

事業番号：B-⑤ 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	宮城県国保連合会に委託して実施。年に2回対象者に通知しており、令和4年度には国の使用率目標をほぼ達成しているものの、全国的に供給が不安定な状態が続いている影響もあり、伸び率は鈍化している。

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	後発医薬品使用割合	79.8%	82.0%	83.5%	84.5%	85.5%	86.0%	86.5%
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"> 国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、宮城県国保連合会への委託により実施する。 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。 白石市医師会、白石市薬剤師会と連携体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用することも検討する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、差額通知を発送している。 対象者は、後発医薬品に切り替えることにより600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。 通知は年2回実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、差額通知を発送する。 対象者は、後発医薬品に切り替えることにより500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。 通知は年2回実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当している。 健康推進課国民健康保険係は、予算編成、関係機関との連携調整等を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当する。 健康推進課国民健康保険係は、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。 国保運営協議会で年1回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、宮城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市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：B-⑥ 適正受診・適正服薬促進事業【継続】

事業の目的	薬物有害事象の発生防止 受診・服薬の適正化
対象者	①すべての白石市国民健康保険被保険者 ②同一診療科で3以上の医療機関を3ヶ月以上受診し、同じ効能の薬が重複して処方されている者
現在までの事業結果	①の対象者については、加入時や保険証更新時に適正受診・適正服薬に関するリーフレットを提供して周知を図っている。②の対象者には、KDBから出力される重複対象者機能を使用して保険者で対象者を選定し、その後対象者に通知を送付している。

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	重複・多剤服薬該当者の減少	90人	80人	75人	70人	65人	60人	55人
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(②の対象者)	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"> ・KDBから出力される重複対象者機能を活用し、対象者を選定する。 ・重複・多剤服薬が与える影響をわかりやすく伝える資料を活用する。 ・白石市医師会、白石市薬剤師会と連携体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用することも検討する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> ・国保加入時や保険証更新時に適正受診・適正服薬に関するリーフレットを提供している。 ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回郵送している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータを分析して対象者を抽出し、事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・当該対象者に、適正な服薬の重要性、かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回以上郵送する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当している。 ・健康推進課国民健康保険係は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当する。 ・健康推進課国民健康保険係は、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。

評価計画

<p>アウトカム指標「重複・多剤服薬該当者の減少」は、KDBから出力される「重複・多剤処方の状況」で確認する。該当者数が少なくなれば、多くの薬を飲んでいることにより、薬の相互作用や飲み間違い・飲み忘れ等により引き起こされる有害事象(ポリファーマシー)のリスクが軽減できたことを意味する。</p>

事業番号：C-⑦ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【新規】

事業の目的	フレイル予防及び筋骨格系の知識を習得し、自らの体をセルフケアできる住民の育成
対象者	通いの場・サロンを利用している高齢者
現在までの事業結果	地域包括支援センターにて通いの場の支援を実施していたが、医療専門職による評価をするまでには至らない状態であった。令和6年度より開始する一体的な実施事業により、参加者に評価をフィードバックしつつ、セルフケアできる住民を増やす。

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	通いの場の参加者へのアンケート(健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」)の回答率	(参考値) 89.0%	90.0%	90.5%	91.0%	91.5%	92.0%	92.5%
アウトプット(実施量・率)指標	一体的な実施事業を実施した通いの場・サロンの数	-	1か所	2か所	3か所	4か所	5か所	6か所

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・広域連合により事業委託を受け実施。 ・地域包括支援センターと事業内容、一般介護予防事業としての関与部分(理学療法士)との調整。 ・地域包括支援センターにて通いの場の代表者との連絡、開始に不安がある場合の支援。 ・健康推進課と地域包括支援センターの定期的な協議により実施。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防が必要な通いの場・サロンを選定する。通いの場・サロンの代表者の理解を得ながら、介入する。 ・通いの場・サロンの参加者に地域の健康課題について説明し、フレイル予防の必要性を理解してもらう。 ・通いの場・サロン参加者等に地域課題の説明を行う。姿勢や転倒予防に関する講話・指導を行う。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> ・主管部門は健康推進課とし、保健指導係2名、後期高齢者保険係1名、国民健康保険係2名、栄養指導係2名が担当する。連携部門は長寿課・地域包括支援センターとし、地域包括支援センター地域支援係2名を担当とする。 ・健康推進課は、予算編成・事業の企画・進捗管理、地域包括支援センターは事業の実施支援を担当する。 ・通いの場利用の定着を促進する。
--

評価計画

アウトカム指標「通いの場の参加へのアンケート」は、通いの場介入時に実施するアンケートの回答から求める。健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」の回答者が増えることは、通いの場、サロンに参加している高齢者の健康状態が維持向上できている状態であり、セルフケア行動がとれる状態の高齢者の増加に寄与する。
--

事業番号：D-⑧ インセンティブを活用した健康づくり事業【継続】

事業の目的	市民の健康意識の向上
対象者	基本健診、特定健診、後期高齢者健診及び市の胃がん検診を受診した者
現在までの事業結果	各種健診（検診）受診者に地場産品を含む減塩食品等の記念品を送付する事業を令和2年度から開始。令和4年度からは、申込者の中から抽選で当選した者に記念品を送付することとし、本事業が対象者の健康意識にどう影響したか把握するためにアンケート内容の変更を行った。

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	「健康意識が向上した」と回答した割合	29.3%	30.0%	30.5%	40.0%	40.5%	41.0%	41.5%
アウトプット(実施量・率)指標	当選者への記念品送付率	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"> 本市は高血圧患者が多いことから、同課で推進している「減塩プロジェクト」とタイアップし、減塩についての啓発を行う。 運動習慣を身に付けてもらうため、ウォーキングマップ等を同封する。 白石市観光協会等と連携し、地域の社会資源も活用する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> 各種健診（検診）受診者が、「健診（検診）受診キャンペーン」に申込み。その際、受診に加えて個人で健康づくりに取り組んでいることや健康状態の維持・改善ができたことを応募要件としている。 応募者の中から抽選で50名に健康的な地場産品を送付。その際、健康づくりに関するアンケートを同封している。 アンケート結果を集計し、健康意識に変化があったかを検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 各種健診（検診）受診者が、「健診（検診）受診キャンペーン」に申込み。その際、受診に加えて個人で健康づくりに取り組んでいることや健康状態の維持・改善ができたことを応募要件とする。 応募者の中から抽選で50名に健康的な地場産品を送付。その際、健康づくりに関するアンケートを同封する。 アンケート結果を集計し、健康意識に変化があったかを検証している。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当している。なお、同課予防係、栄養指導係及び保健指導係とも連携している。 国民健康保険係は予算編成、関係機関との連携調整、賞品の準備等を行っている。予防係はキャンペーンの周知や応募受付に協力。栄養指導係及び保健指導係は、健康づくりに関する資料等を国民健康保険係に提供している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> 主管部門は健康推進課国民健康保険係とし、職員2名が担当する。なお、同課予防係、栄養指導係及び保健指導係とも連携する。 国民健康保険係は予算編成、関係機関との連携調整、賞品の準備等を行う。予防係はキャンペーンの周知や応募受付に協力。栄養指導係及び保健指導係は、健康づくりに関する資料等を国民健康保険係に提供する。
--

評価計画

<p>アウトカム指標「健康意識が向上したと回答した割合」は抽選の結果当選した者に送付するアンケート結果を用い、アンケート回答数を分母とし、「健康意識が向上した」と回答した数を分子として割合を求める。健康意識が向上したと回答した割合が増えれば、市民全体としてよりよい生活習慣や健康づくりが身についたと判断できる。</p>

事業番号：D-⑨ 保健事業推進員を通じた地域ごとの健康づくり事業【継続】

事業の目的	市民の健康意識の向上、地域の健康づくりを推進する
対象者	白石市民
現在までの事業結果	平成30年度から保健事業推進員育成に向けた研修会を開催し、市からは「保健事業推進員の役割」「住民主体の健康づくり」「市の現状」を伝えてきた。令和4年度には、保健事業推進員の活動や健康情報について地域に広めていきたいとの声が聞かれるようになってきているが、実践には至っていない現状がある。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	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	特定健診受診率	41.2%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
	健診質問票の「運動習慣あり」の回答割合	42.6%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%
アウトプット(実施量・率)指標	保健事業推進員研修会参加率	40.0%	41.5%	43.0%	44.5%	46.0%	48.0%	50.0%

目標を達成するための主な戦略	・保健事業推進員を対象とした研修会や寄り合いワークショップを開催し、健康情報や保健事業推進員の役割について伝える。健康づくりを推進するために地区で取り組めることを考え、保健事業推進員の活動を通じて、健康づくりの普及啓発を推進する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・保健事業推進員は2年ごとに改選があり、委嘱状辞令交付式がある年には年1回の研修会、各地区寄り合いワークショップ、全体報告会を実施している。改選がない年には、各地区寄り合いワークショップ、全体報告会を実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・健康意識の向上に資する研修等を検討する。 ・疾病予防の重要性に合わせて食事や運動習慣改善の取り組み方について伝える。 ・地区での健康づくりを広めるためにできる活動を検討する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は健康推進課とし、職員は国民健康保険係2名、実務担当者は保健指導係2名、事業については保健指導係と栄養指導係の全職員が担当している。 ・国民健康保険係は予算編成等の事務を、保健指導係と栄養指導係は実務支援を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は健康推進課とし、職員は国民健康保険係2名、実務担当者は保健指導係2名、事業については保健指導係と栄養指導係の全職員が担当する。 ・国民健康保険係は予算編成等の事務を、保健指導係と栄養指導係は実務支援を担当する。係内で連携しながら業務を進めていく。
--

評価計画

アウトカム指標「特定健診受診率」は、法定報告における分子「特定健康診査受診者数」を分母「特定健康診査対象者数」で除して求める。また、「健診質問票の「運動習慣あり」の回答割合」は、分子「健診質問票の「運動習慣あり」の回答者数」を分母「特定健診受診者数」で除して求める。各々の指標が高くなれば、被保険者の健康意識が向上していることを意味する。

第6章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

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

② 評価方法・体制

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

2. 計画の公表・周知

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

3. 個人情報の取扱い

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

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。地域包括ケアシステムの充実に向けて、庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進します。

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

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

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

白石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

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
特定健康診査の 周知・啓発	広報しろいし並びに市ホームページ及びSNSでの情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報しろいし8月号に毎年健康診査の特集ページを設け、受診期間や受診方法について周知を行った。ホームページでも例年2月に行う健診の一括申込みに合わせて新年度の健診予定を掲載した。 ・ 令和4年度からは、市のLINEやFacebook、メールでも同様の情報提供を行った。
	インセンティブ事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査を含む各種健診（検診）を受診した被保険者に、抽選で減塩食品等の体にやさしい地場産品を送付した。
	未受診者勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過去3年間レセプトなし、健診受診歴なしの健康状態が全く把握できない被保険者を対象に受診勧奨の通知を郵送した。 ・ 令和5年度は「毎年健診を受診していない被保険者」を対象を広げ、より広範囲に対象者ごとの特性に合った勧奨通知を送付した。
健診体制の整備	土日・夜間の健診実施及び個別健診期間の延長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 土日・夜間健診の実施により働いている世代の受診機会の拡大を図った。 ・ 新型コロナウイルス感染症の流行により受診控えが懸念されたため、個別医療機関で実施している個別健診の受診期間を11月末から12月末までに延長し、受診機会を確保した。
	人間ドック費用助成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保被保険者が公立刈田総合病院で人間ドックを受診する際に費用の助成を行った。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導の 利用勧奨	電話での利用勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導対象だが申込がない者に対して、電話で利用するよう勧奨を行った。
	未利用者への個別訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年度から特定保健指導未利用者に対して、個別訪問で勧奨を実施した。
特定保健指導の 実施体制	健診会場での初回面談実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診実施機関と連携し、集団健診会場での初回面談を実施。
	運動教室の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別での特定保健指導と合わせて希望者に集団での運動教室を実施し、目標達成できるよう有効な運動と講話を行った。

2. 特定健康診査の受診状況

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

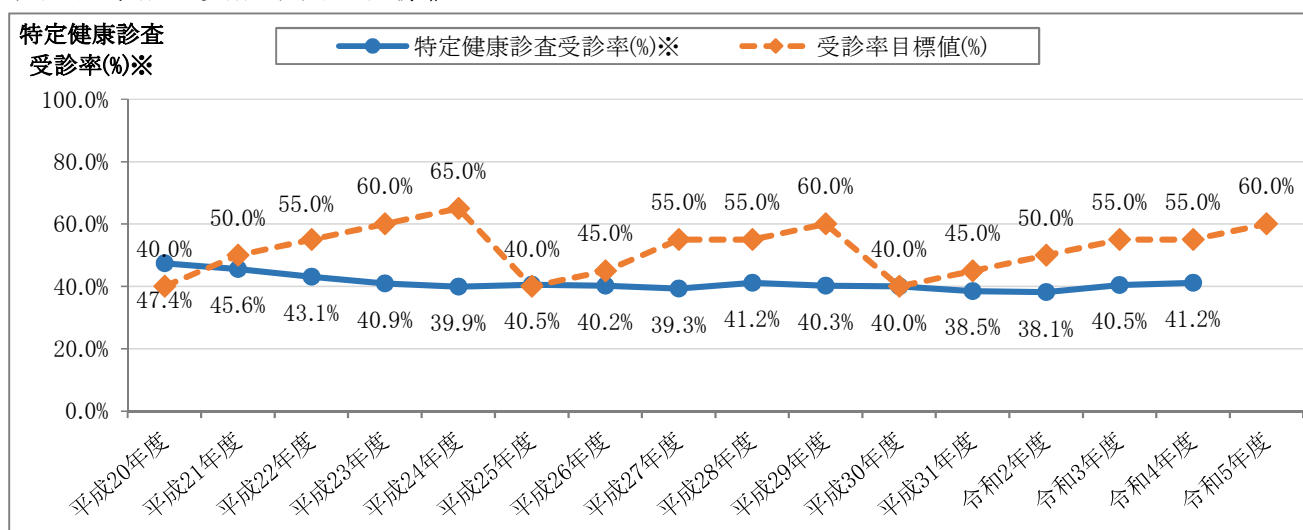
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	7,126	7,201	7,178	7,130	6,961	6,917	6,828	6,617
特定健康診査受診者数(人)	3,376	3,285	3,093	2,917	2,778	2,803	2,744	2,603
特定健康診査受診率(%)※	47.4%	45.6%	43.1%	40.9%	39.9%	40.5%	40.2%	39.3%
受診率目標値(%)	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	40.0%	45.0%	55.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	6,348	6,187	5,973	5,794	5,872	5,739	5,390	
特定健康診査受診者数(人)	2,615	2,492	2,390	2,231	2,240	2,322	2,219	
特定健康診査受診率(%)※	41.2%	40.3%	40.0%	38.5%	38.1%	40.5%	41.2%	
受診率目標値(%)	55.0%	60.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	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。

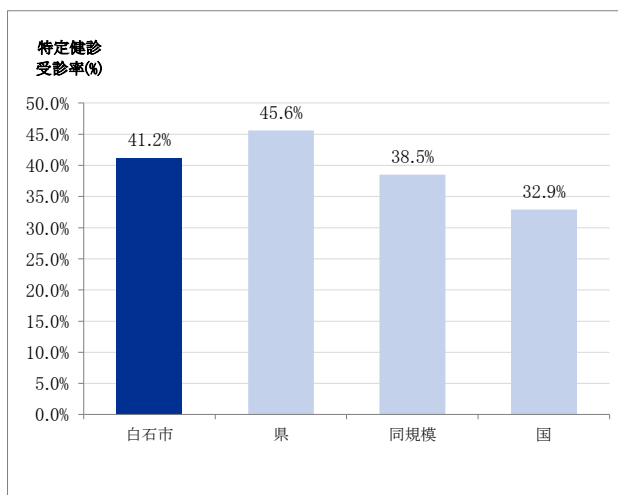
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
白石市	41.2%
県	45.6%
同規模	38.5%
国	32.9%

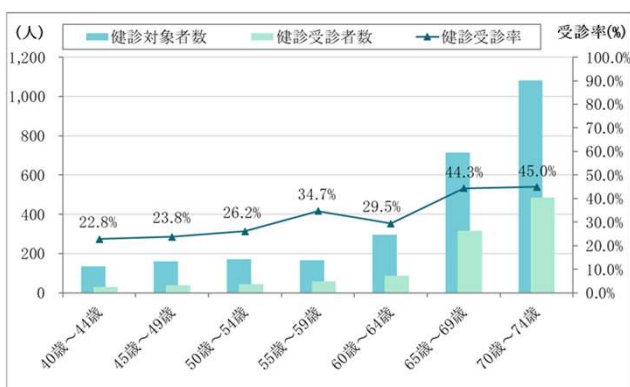
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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)



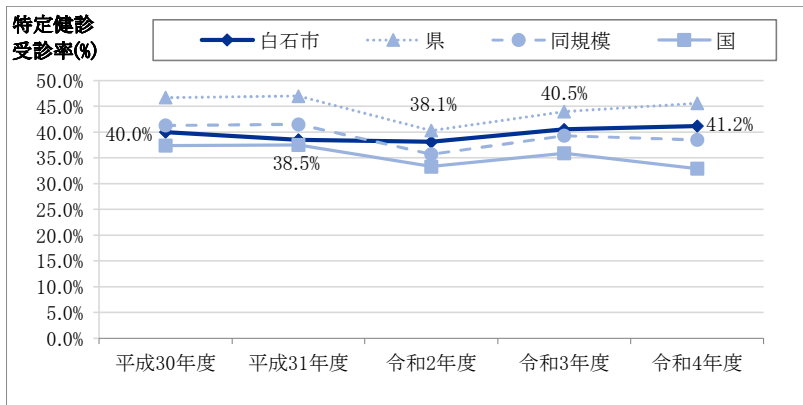
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率41.2%は平成30年度40.0%より1.2ポイント増加しています。

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
白石市	40.0%	38.5%	38.1%	40.5%	41.2%
県	46.7%	47.0%	40.3%	44.0%	45.6%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	38.5%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	32.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

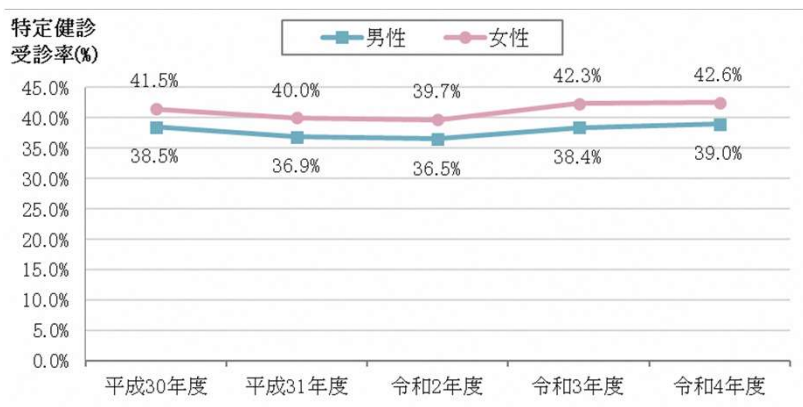
年度別 特定健康診査受診率



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39.0%は平成30年度38.5%より0.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率42.6%は平成30年度41.5%より1.1ポイント増加しています。

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)	800	630	603	555	495	474	447	432
特定保健指導利用者数(人)	117	149	206	140	70	58	58	33
特定保健指導実施者数(人)※	56	139	171	89	69	56	58	33
特定保健指導実施率(%)※	7.0%	22.1%	28.4%	16.0%	13.9%	11.8%	13.0%	7.6%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	30.0%	40.0%	45.0%	20.0%	30.0%	40.0%

	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)	401	398	373	331	361	331	293	
特定保健指導利用者数(人)	65	58	98	74	85	82	83	
特定保健指導実施者数(人)※	63	54	83	76	76	75	60	
特定保健指導実施率(%)※	15.7%	13.6%	22.3%	23.0%	21.1%	22.7%	20.5%	
実施率目標値(%)	50.0%	60.0%	15.0%	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものです。

積極的支援実施状況

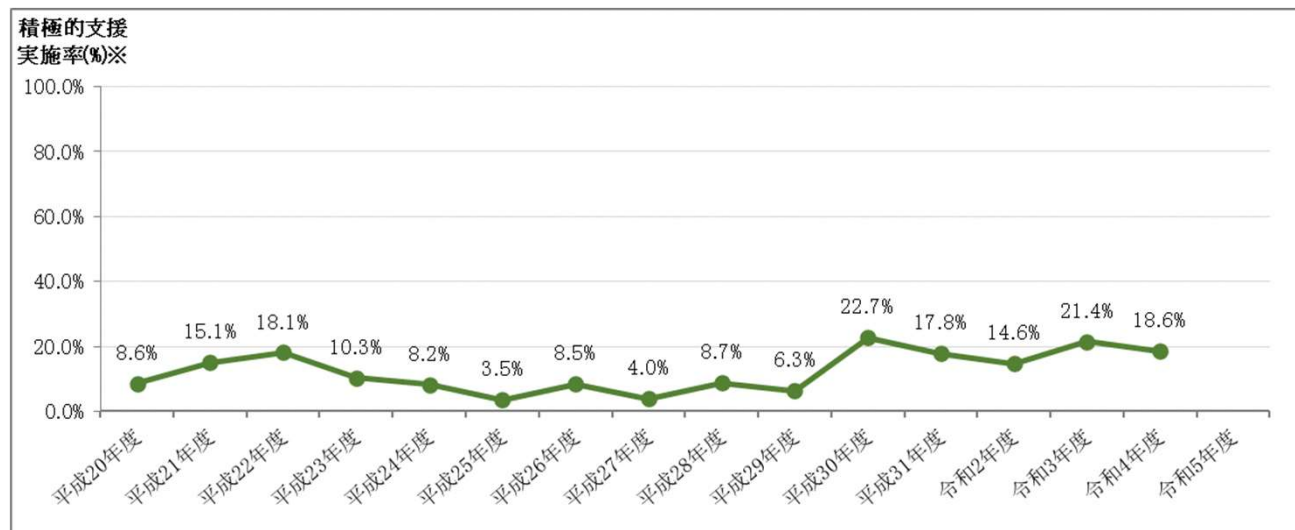
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	268	232	232	203	171	143	130	126
積極的支援利用者数(人)	25	46	51	30	14	6	12	5
積極的支援実施者数(人)※	23	35	42	21	14	5	11	5
積極的支援実施率(%)※	8.6%	15.1%	18.1%	10.3%	8.2%	3.5%	8.5%	4.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	103	95	110	73	82	70	70	
積極的支援利用者数(人)	10	9	37	15	16	18	22	
積極的支援実施者数(人)※	9	6	25	13	12	15	13	
積極的支援実施率(%)※	8.7%	6.3%	22.7%	17.8%	14.6%	21.4%	18.6%	

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)	532	398	371	352	324	331	317	306
動機付け支援利用者数(人)	92	103	155	110	56	52	46	28
動機付け支援実施者数(人)※	33	104	129	68	55	51	47	28
動機付け支援実施率(%)※	6.2%	26.1%	34.8%	19.3%	17.0%	15.4%	14.8%	9.2%

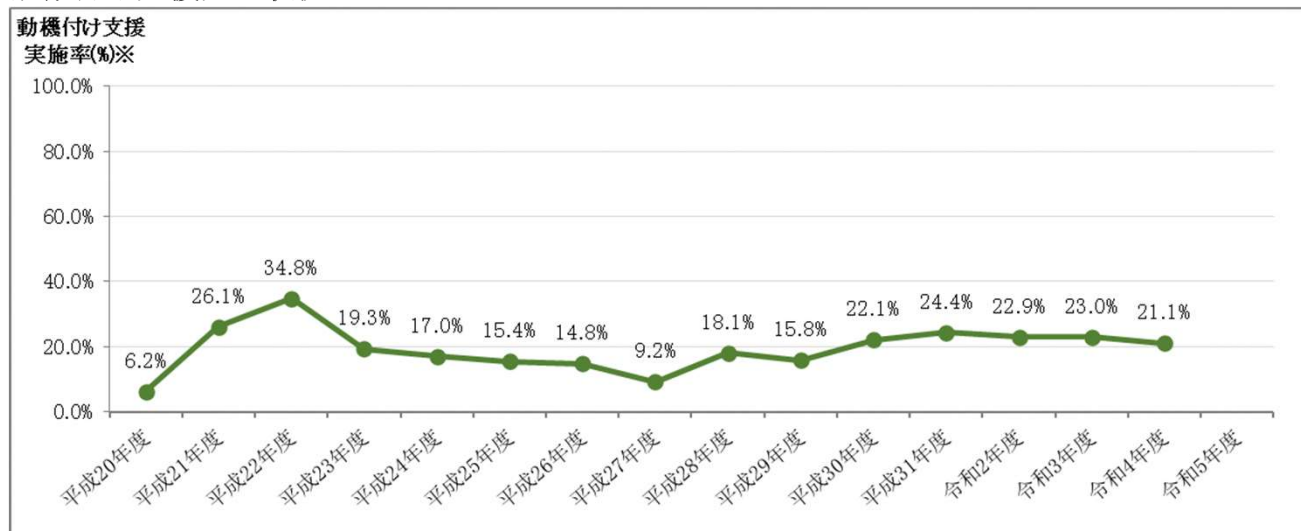
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	298	303	263	258	279	261	223	
動機付け支援利用者数(人)	55	49	61	59	69	64	61	
動機付け支援実施者数(人)※	54	48	58	63	64	60	47	
動機付け支援実施率(%)※	18.1%	15.8%	22.1%	24.4%	22.9%	23.0%	21.1%	

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。

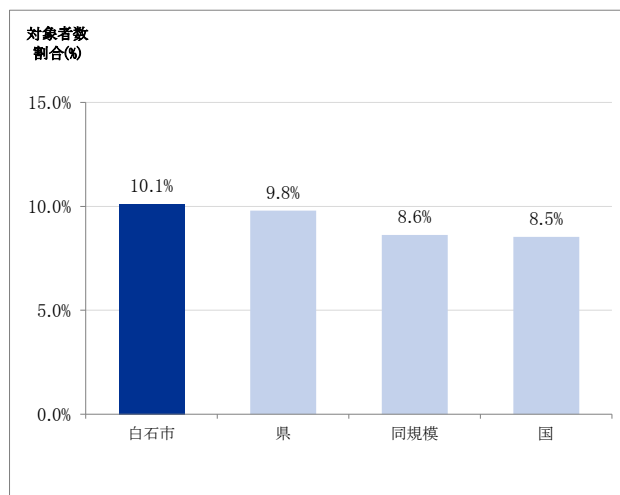
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

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
白石市	10.1%	3.2%	13.2%	20.5%
県	9.8%	3.3%	13.1%	9.1%
同規模	8.6%	2.6%	11.3%	11.6%
国	8.5%	2.6%	11.2%	7.0%

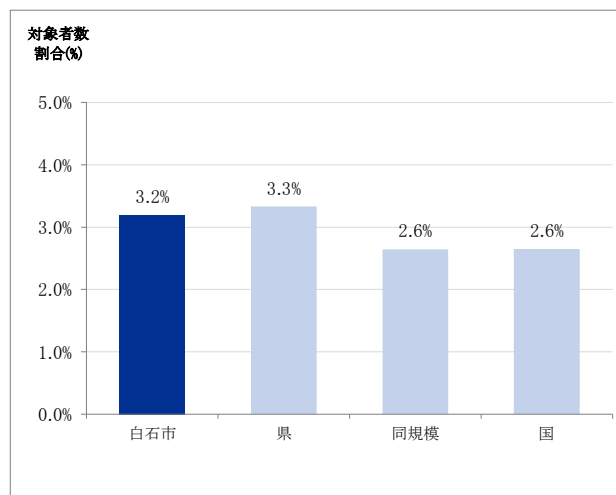
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



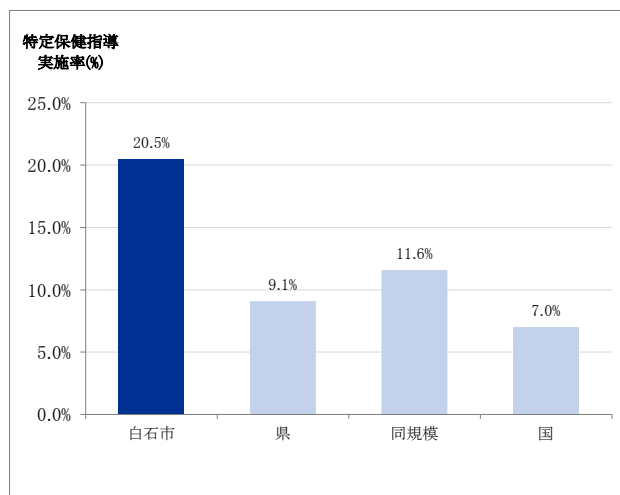
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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20.5%は平成30年度22.3%より1.8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
白石市	11.0%	11.6%	12.5%	11.2%	10.1%
県	10.3%	10.4%	10.7%	10.2%	9.8%
同規模	9.2%	9.1%	9.0%	9.0%	8.6%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

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
白石市	4.6%	3.3%	3.7%	3.0%	3.2%
県	3.6%	3.5%	3.4%	3.5%	3.3%
同規模	2.9%	2.8%	2.6%	2.7%	2.6%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.6%

年度別 支援対象者数割合

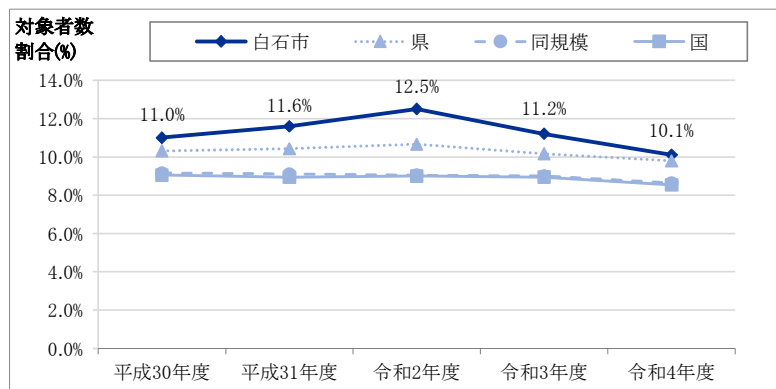
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
白石市	15.6%	14.8%	16.1%	14.3%	13.2%
県	13.9%	13.9%	14.1%	13.7%	13.1%
同規模	12.0%	11.9%	11.6%	11.7%	11.3%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.2%

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
白石市	22.3%	23.0%	21.1%	22.7%	20.5%
県	18.1%	19.4%	20.1%	21.4%	9.1%
同規模	41.3%	41.8%	41.8%	41.8%	11.6%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	7.0%

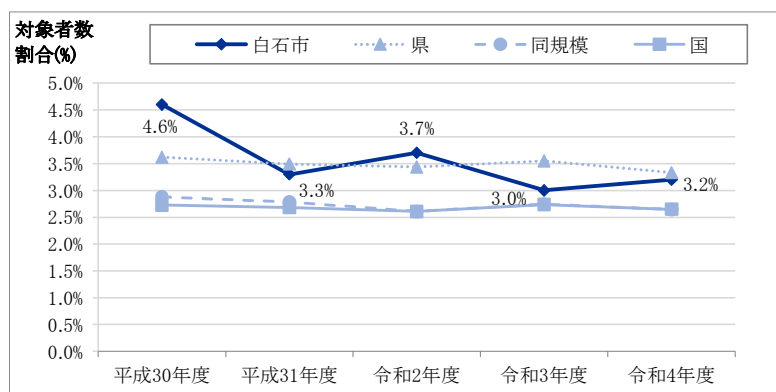
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



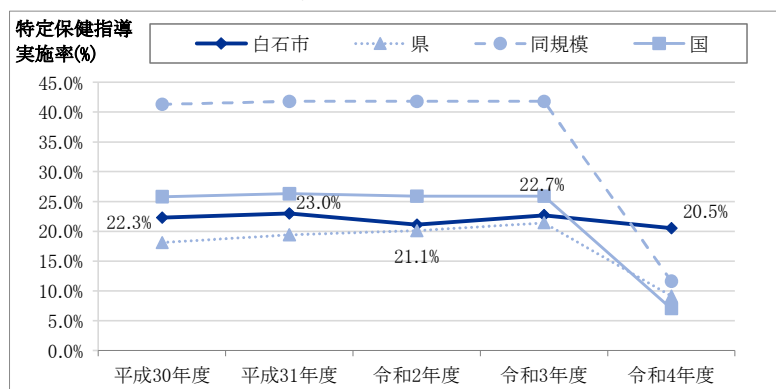
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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28.3%、予備群該当は10.0%です。

メタボリックシンドローム該当状況

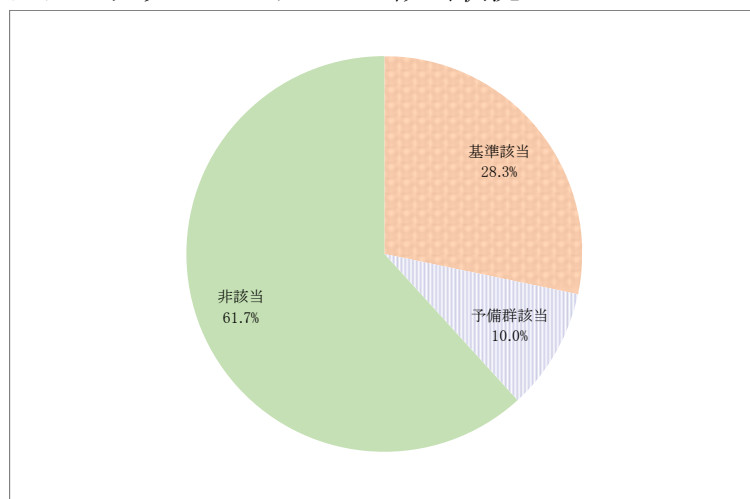
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,264	640	226	1,398	0
割合(%) ※	-	28.3%	10.0%	61.7%	0.0%

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。

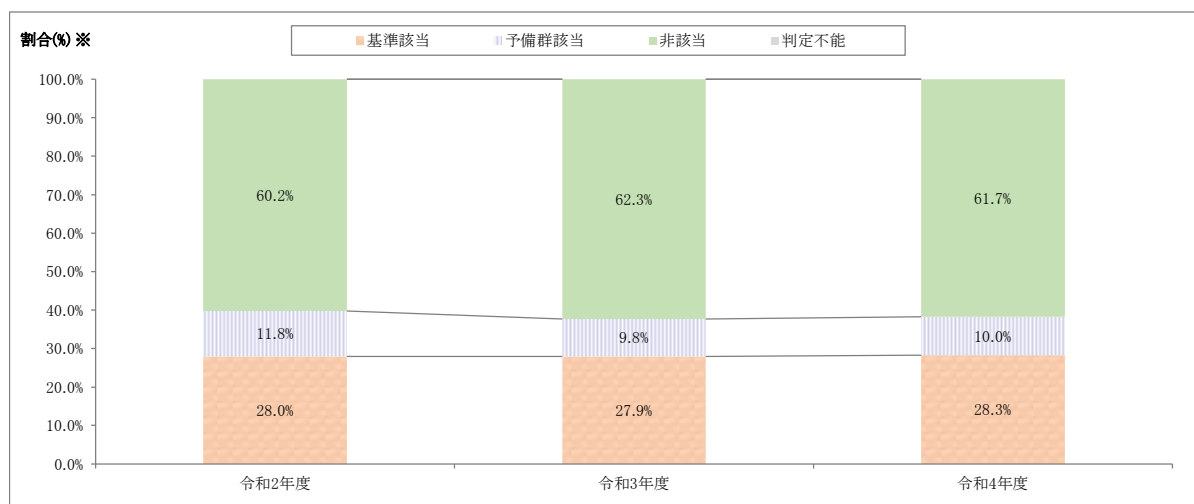
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当28.3%は令和2年度28.0%より0.3ポイント増加しており、予備群該当10.0%は令和2年度11.8%より1.8ポイント減少しています。

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)
令和2年度	2,132
令和3年度	2,253
令和4年度	2,264

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	596	28.0%	252	11.8%	1,284	60.2%	0	0.0%
令和3年度	629	27.9%	220	9.8%	1,404	62.3%	0	0.0%
令和4年度	640	28.3%	226	10.0%	1,398	61.7%	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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5. 第3期計画の評価と考察

(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

事業分類	指標	状況
特定健康診査	特定健康診査受診率	第3期計画では、最終年度である令和5年度までに受診率60%を目標としている。令和4年度の実績は41.2%で、令和4年度目標値の55%を下回っている。男女別の年齢階層別受診率をみると、男女ともに60歳代以降の受診率が高く、40歳代、50歳代の受診率が低い傾向にある。医療機関を受診しているのに健診を受けないという被保険者が多く、受診率向上のためには白石市医師会等とも協力し健診の必要性を周知していく必要がある。
特定保健指導	特定保健指導利用率	第3期計画では、最終年度である令和5年度までに受診率60%を目標としている。平成30年度から健診会場での当日初回面談を分割実施するようになったことで平成29年度と比べると10%ほど実施率が向上したが、それ以降は例年20%前後でほぼ横ばいとなっている。令和4年度の実績は20.5%で、令和4年度目標値の55%を下回っている。リピーターが多く、なかなか利用率の向上に繋がらない現状である。 また、特定保健指導利用者を対象に、運動習慣を身につけてもらうために運動教室も実施した。例年10人未満の参加で、より多くの被保険者に参加してもらうためには実施方法を検討する必要がある。

(2) 事業実施体制の評価

事業分類	状況
職員体制	国民健康保険係で予算や交付金、保健事業に係る契約等の事務を担当。予防係では各種検診や予防接種を担当。実際事業を実施するに当たっては、保健指導係・栄養指導係の保健師及び管理栄養士が担当している。
関係機関・部門との連携	白石市医師会へ特定健康診査受診率向上について協力を依頼。医療機関を定期的に受診する被保険者に対し、医療機関を受診していても特定健康診査を受診するよう案内をお願いしている。
実施体制	令和4年度までは市で特定健康診査未受診者勧奨を行っていたが、令和5年度からより幅広い被保険者に効果的に勧奨するため、外部委託を行った。 また、特定保健指導についても令和5年度から委託先を変更し、今までは市が行っていた利用勧奨から委託できるようになった。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の59.5%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55.4%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	2,264	38.3%	2,778,489	130,346,816	133,125,305
健診未受診者	3,646	61.7%	15,644,472	211,494,438	227,138,910
合計	5,910		18,422,961	341,841,254	360,264,215

	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	38	1.7%	1,346	59.5%	1,347	59.5%	73,118	96,840	98,831
健診未受診者	186	5.1%	2,008	55.1%	2,020	55.4%	84,110	105,326	112,445
合計	224	3.8%	3,354	56.8%	3,367	57.0%	82,245	101,920	106,999

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

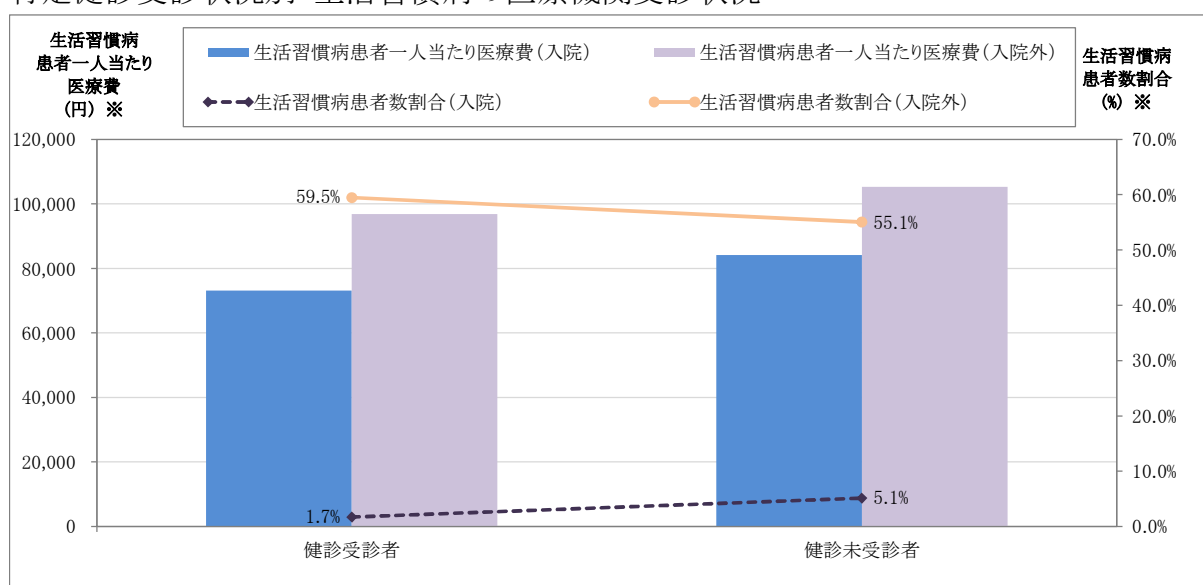
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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3.1%、動機付け支援対象者割合は10.1%です。

保健指導レベル該当状況

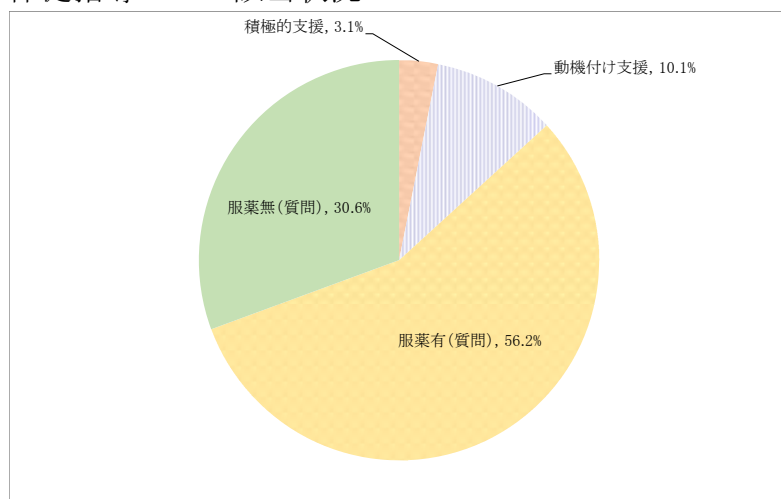
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	2,264	299	71	228	1,272	693	0
割合(%) ※	-	13.2%	3.1%	10.1%	56.2%	30.6%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

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

以下は、保健指導レベル該当状況を年齢階層別に示したものです。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	65	17	12	18.5%	5	7.7%
45歳～49歳	68	19	13	19.1%	6	8.8%
50歳～54歳	90	24	13	14.4%	11	12.2%
55歳～59歳	111	20	13	11.7%	7	6.3%
60歳～64歳	220	25	20	9.1%	5	2.3%
65歳～69歳	678	91	0	0.0%	91	13.4%
70歳～	1,032	103	0	0.0%	103	10.0%
合計	2,264	299	71	3.1%	228	10.1%

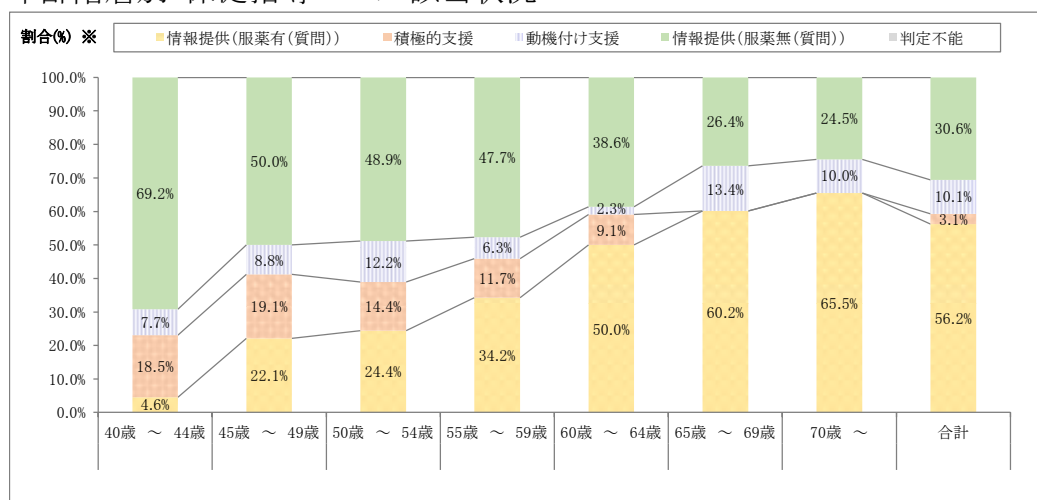
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	65	3	4.6%	45	69.2%	0	0.0%
45歳～49歳	68	15	22.1%	34	50.0%	0	0.0%
50歳～54歳	90	22	24.4%	44	48.9%	0	0.0%
55歳～59歳	111	38	34.2%	53	47.7%	0	0.0%
60歳～64歳	220	110	50.0%	85	38.6%	0	0.0%
65歳～69歳	678	408	60.2%	179	26.4%	0	0.0%
70歳～	1,032	676	65.5%	253	24.5%	0	0.0%
合計	2,264	1,272	56.2%	693	30.6%	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。

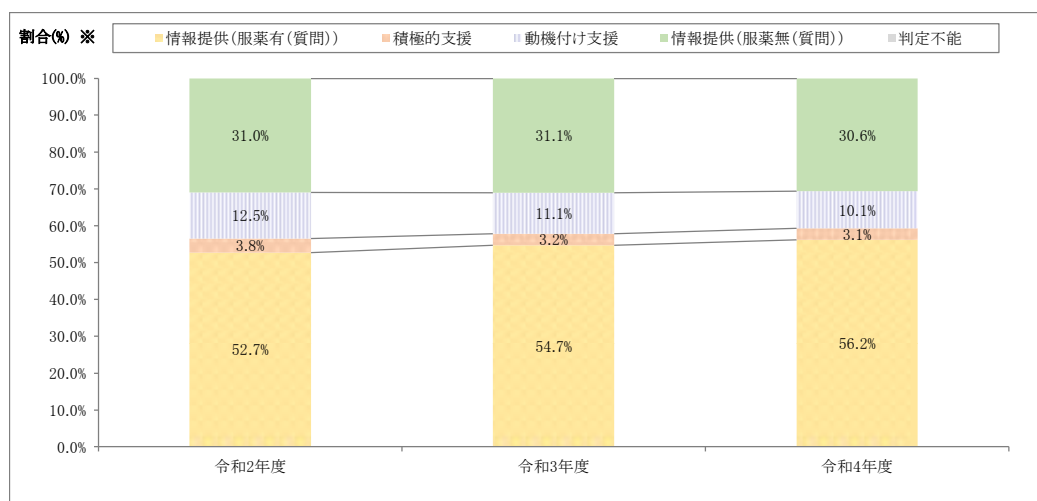
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合3.1%は令和2年度3.8%から0.7ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合10.1%は令和2年度12.5%から2.4ポイント減少しています。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
令和2年度	2,132	349	82	3.8%	267	12.5%
令和3年度	2,253	321	71	3.2%	250	11.1%
令和4年度	2,264	299	71	3.1%	228	10.1%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)		人数(人)	割合(%) ※
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※		
令和2年度	2,132	1,123	52.7%	660	31.0%	0	0.0%
令和3年度	2,253	1,232	54.7%	700	31.1%	0	0.0%
令和4年度	2,264	1,272	56.2%	693	30.6%	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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

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			299人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	9人	71人 24%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	7人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	7人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	6人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	5人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	19人	
	●		●			血糖+脂質	8人	
		●	●			血圧+脂質	2人	
	●			●		血糖+喫煙	7人	
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	0人	
			●	●		脂質	1人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
				●	因子数0	脂質	0人	
				喫煙		0人		
				なし		0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	9人	228人 76%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	36人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	9人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	5人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	60人	
	●		●			血糖+脂質	10人	
		●	●			血圧+脂質	7人	
	●			●		血糖+喫煙	2人	
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	5人	
			●	●		脂質	0人	
	●					血糖	53人	
		●				血圧	24人	
				●	因子数0	脂質	8人	
				喫煙		0人		
				なし		0人		

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

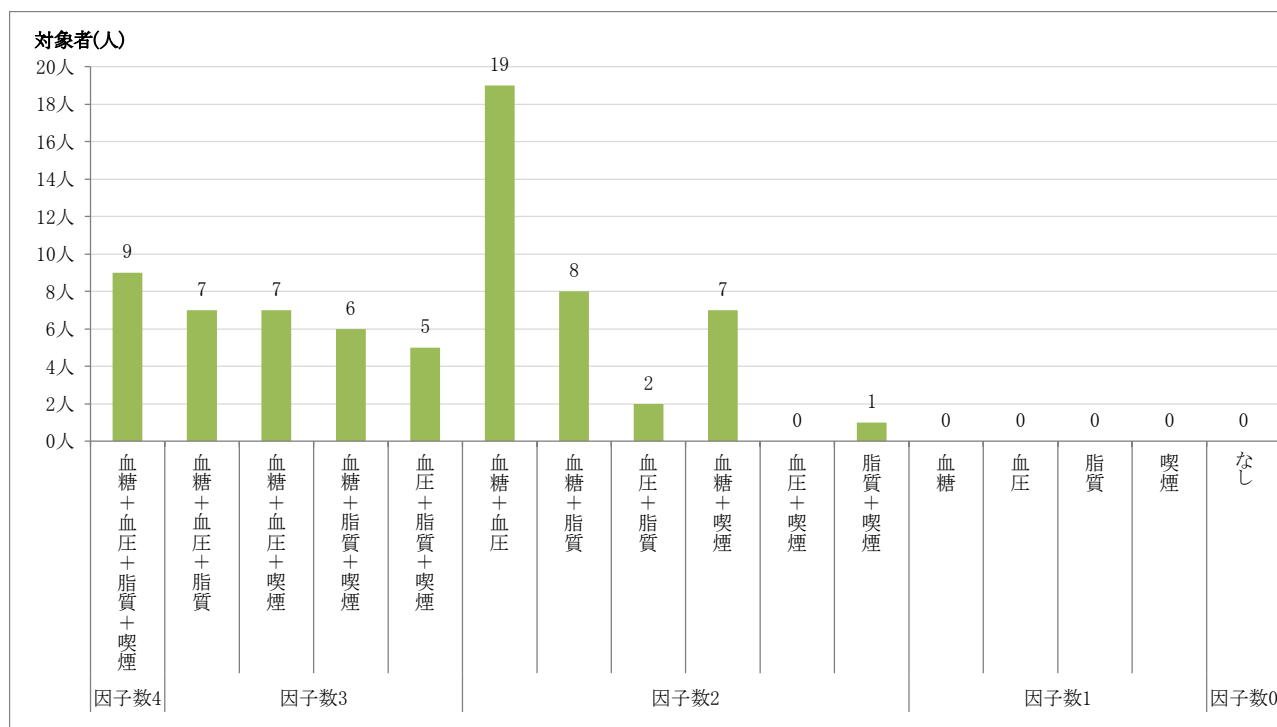
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

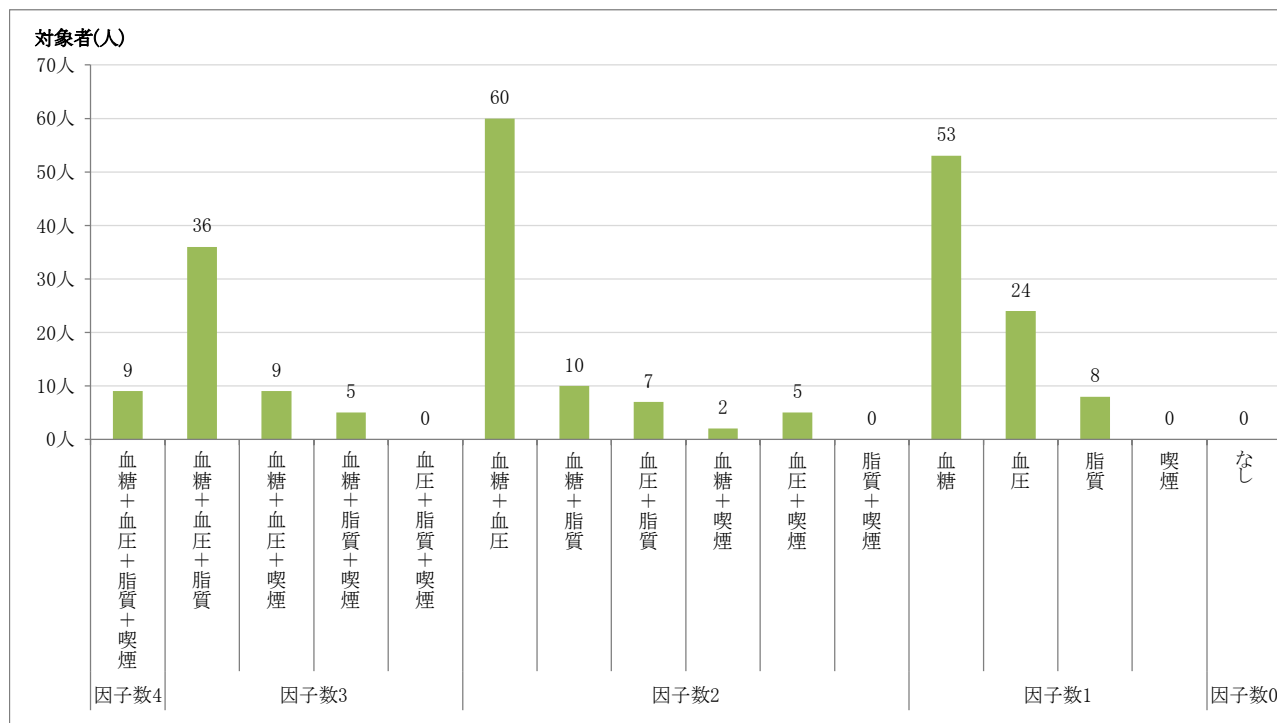
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。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	299	1,045,552	1,838,639	2,884,191	6	48	49
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	693	7,782	2,258,281	2,266,063	2	71	71
	情報提供 (服薬有(質問))	1,272	1,725,155	126,249,896	127,975,051	30	1,227	1,227

		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	299	174,259	38,305	58,861
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	693	3,891	31,807	31,916
	情報提供 (服薬有(質問))	1,272	57,505	102,893	104,299

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

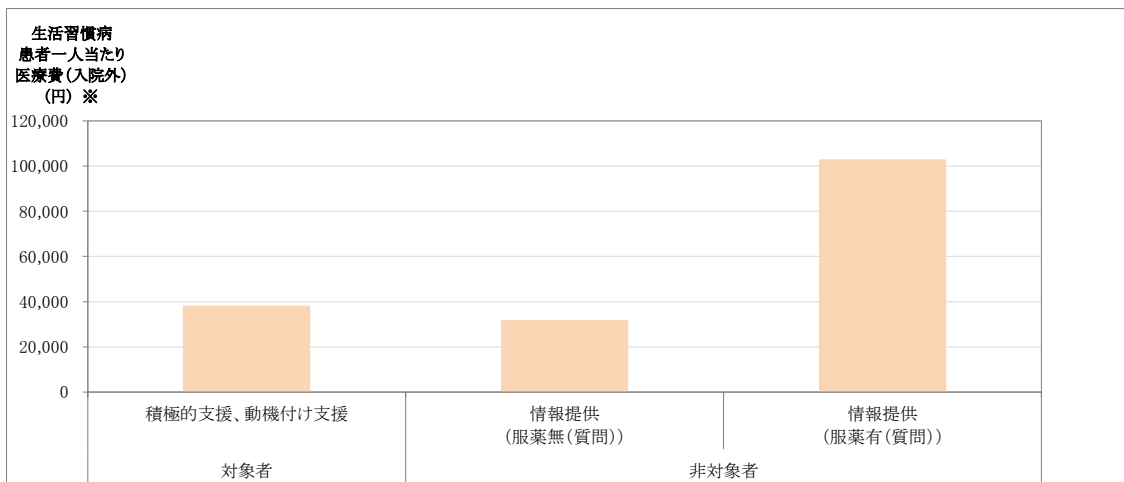
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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(%)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%以上

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	4,797	4,456	4,212	3,935	3,686	3,476
特定健康診査受診率(%) (目標値)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,159	2,139	2,148	2,125	2,101	2,086

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	1,620	1,526	1,440	1,367	1,333	1,288
	65歳～74歳	3,177	2,930	2,772	2,568	2,353	2,188
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	574	595	612	630	664	687
	65歳～74歳	1,585	1,544	1,536	1,495	1,437	1,399

(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)	300	303	309	310	313	315
特定保健指導実施率(% (目標値))	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	105	121	139	155	172	189

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	82	87	90	95	101	106
	実施者数(人)	40歳～64歳	28	34	40	47	55	64
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	38	40	43	43	46	47
		65歳～74歳	180	176	176	172	166	162
	実施者数(人)	40歳～64歳	12	15	18	20	24	27
		65歳～74歳	65	72	81	88	93	98

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)。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

イ. 実施項目

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

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

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

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

ウ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券を発送します。また、広報やホームページ等で周知を図ります。

(2) 特定保健指導

① 対象者

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

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 実施方法

ア. 実施場所

介護予防センター等で実施します。

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)」、「特定健診実施後の特定保健指導の早期初回面接実施の促進」等が国の指針として示されています。これらを踏まえ、保健指導の効果的・効率的な実施に努めるものとしします。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 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。
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、 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。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援、グループ支援のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせて行う。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" data-bbox="368 1357 1418 1641"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" data-bbox="368 1697 1418 1843"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価 						

ウ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導案内通知を発送します。

4. 目標達成に向けての取り組み

以下は、第4期計画期間における目標達成に向けての取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
特定健康診査の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 広報しろいし及び市ホームページ並びにSNS等に加えて、市が実施するイベントでの特定健康診査についての情報提供を行う。・ インセンティブ事業を実施することで受診のきっかけづくりを行う。・ 受診率向上のための受診勧奨を実施。・ 特に受診率の低い40代、50代の被保険者にピンポイント勧奨を実施。
健診体制の整備	<ul style="list-style-type: none">・ 土日・夜間の健診実施及び引き続きの個別健診期間の延長（12月末まで）を行うことで受診機会を確保する。・ 人間ドック費用助成の実施。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
特定保健指導の周知・啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 集団健診会場で初回面談を実施していない特定保健指導対象者に利用勧奨を行う。・ 広報しろいし及び市ホームページ並びにSNS等に加えて、市が実施するイベントでの特定保健指導についての情報提供を行う。
特定保健指導の実施体制の整備	<ul style="list-style-type: none">・ 健診会場での初回面談実施・ 脱落者をなるべく出さないための体制の構築

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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を検討

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7,204人、レセプト件数は平均10,484件、患者数は平均4,216人です。また、患者一人当たりの医療費は平均54,158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)	7,417	7,315	7,356	7,317	7,263	7,224	7,235	
B	レセプト件数(件)	入院外	5,969	5,802	5,980	5,865	5,996	5,900	5,843
		入院	171	168	177	170	165	170	168
		調剤	4,705	4,512	4,562	4,512	4,618	4,518	4,488
		合計	10,845	10,482	10,719	10,547	10,779	10,588	10,499
C	医療費(円) ※	226,617,240	235,155,170	231,153,190	223,254,490	236,187,430	237,170,740	237,740,720	
D	患者数(人) ※	4,401	4,215	4,282	4,255	4,324	4,264	4,215	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	30,554	32,147	31,424	30,512	32,519	32,831	32,860	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,896	22,434	21,565	21,168	21,912	22,400	22,644	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	51,492	55,790	53,983	52,469	54,622	55,622	56,403	
D/A	有病率(%)	59.3%	57.6%	58.2%	58.2%	59.5%	59.0%	58.3%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.83	0.82	0.84	0.82	0.85	0.84	0.83	
	一件当たりの日数(日) ※	1.88	1.86	1.84	1.87	1.88	1.89	1.90	
	一日当たりの医療費(円) ※	19,656	21,162	20,409	19,778	20,391	20,692	20,765	

		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)	7,128	7,092	7,076	7,051	6,974	7,204		
B	レセプト件数(件)	入院外	5,805	6,023	5,480	5,386	5,823	5,823	69,872
		入院	162	158	155	160	141	164	1,965
		調剤	4,422	4,648	4,266	4,185	4,538	4,498	53,974
		合計	10,389	10,829	9,901	9,731	10,502	10,484	125,811
C	医療費(円) ※	232,456,290	231,591,260	213,933,760	213,020,260	221,682,220	228,330,231	2,739,962,770	
D	患者数(人) ※	4,219	4,291	4,015	3,982	4,129	4,216	50,592	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,612	32,655	30,234	30,211	31,787	31,695		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,375	21,386	21,607	21,891	21,109	21,778		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	55,097	53,971	53,284	53,496	53,689	54,158		
D/A	有病率(%)	59.2%	60.5%	56.7%	56.5%	59.2%	58.5%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.84	0.87	0.80	0.79	0.86			
	一件当たりの日数(日) ※	1.91	1.85	1.85	1.78	1.82			
	一日当たりの医療費(円) ※	20,382	20,281	20,549	21,594	20,394			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)		136,525	193,392	329,917
三要素	受診率(件/人) ※	0.24	8.41	8.65
	一件当たりの日数(日) ※	16.43	1.45	1.86
	一日当たりの医療費(円) ※	35,114	15,835	20,490

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	104	590	7	469	1,066	10,635,460	84	
5歳～9歳	123	637	3	496	1,136	10,953,860	105	
10歳～14歳	142	587	4	446	1,037	8,951,270	118	
15歳～19歳	177	524	12	359	895	51,792,980	120	
20歳～24歳	292	444	22	293	759	22,429,680	115	
25歳～29歳	259	545	10	379	934	12,988,060	111	
30歳～34歳	227	685	18	488	1,191	26,827,790	130	
35歳～39歳	272	918	24	589	1,531	27,778,030	165	
40歳～44歳	342	1,586	47	1,122	2,755	75,847,610	225	
45歳～49歳	355	1,726	89	1,150	2,965	97,754,280	219	
50歳～54歳	400	2,458	139	1,654	4,251	148,790,460	284	
55歳～59歳	413	2,617	114	2,059	4,790	144,855,430	310	
60歳～64歳	769	6,294	265	4,782	11,341	289,331,480	602	
65歳～69歳	1,649	16,784	357	13,316	30,457	557,336,010	1,453	
70歳～	2,781	33,477	854	26,372	60,703	1,253,690,370	2,648	
合計	8,305	69,872	1,965	53,974	125,811	2,739,962,770	6,689	

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	102,264	9,977	126,613	80.8%	5.74	1.57	11,338
5歳～9歳	89,056	9,642	104,322	85.4%	5.20	1.29	13,294
10歳～14歳	63,037	8,632	75,858	83.1%	4.16	1.28	11,856
15歳～19歳	292,616	57,869	431,608	67.8%	3.03	1.61	59,876
20歳～24歳	76,814	29,552	195,041	39.4%	1.60	2.14	22,520
25歳～29歳	50,147	13,906	117,010	42.9%	2.14	1.48	15,839
30歳～34歳	118,184	22,525	206,368	57.3%	3.10	1.73	22,044
35歳～39歳	102,125	18,144	168,352	60.7%	3.46	1.91	15,424
40歳～44歳	221,777	27,531	337,100	65.8%	4.77	1.98	23,403
45歳～49歳	275,364	32,969	446,367	61.7%	5.11	2.51	21,489
50歳～54歳	371,976	35,001	523,910	71.0%	6.49	2.83	20,268
55歳～59歳	350,740	30,241	467,276	75.1%	6.61	2.39	22,210
60歳～64歳	376,244	25,512	480,617	78.3%	8.53	2.17	20,360
65歳～69歳	337,984	18,299	383,576	88.1%	10.39	1.68	19,380
70歳～	450,806	20,653	473,448	95.2%	12.34	1.77	20,593
合計	329,917	21,778	409,622	80.5%	8.65	1.86	20,490

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

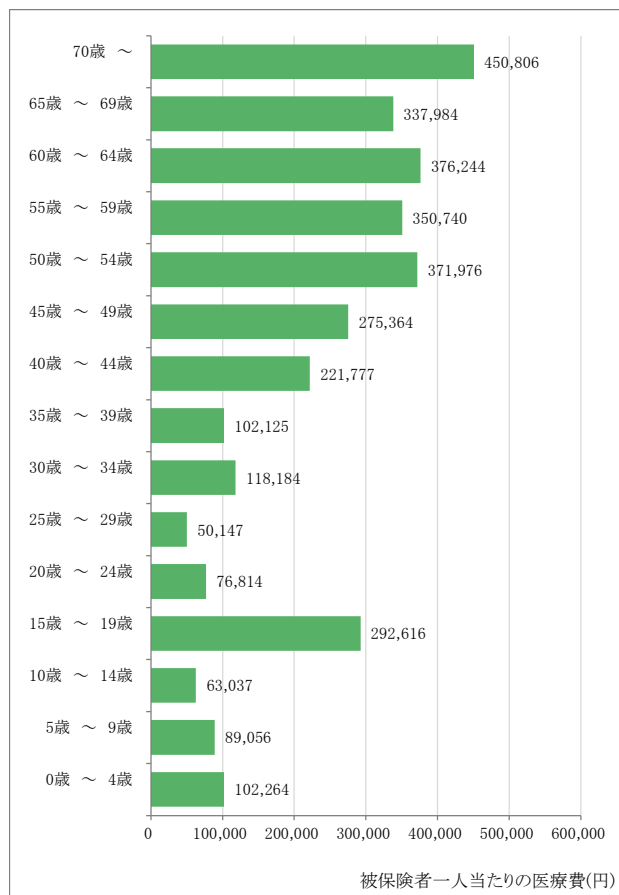
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

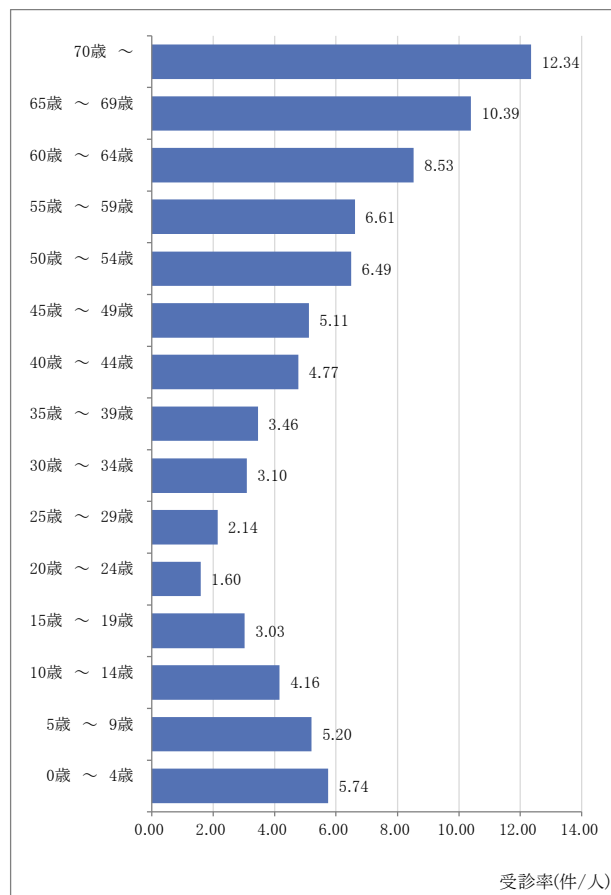
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

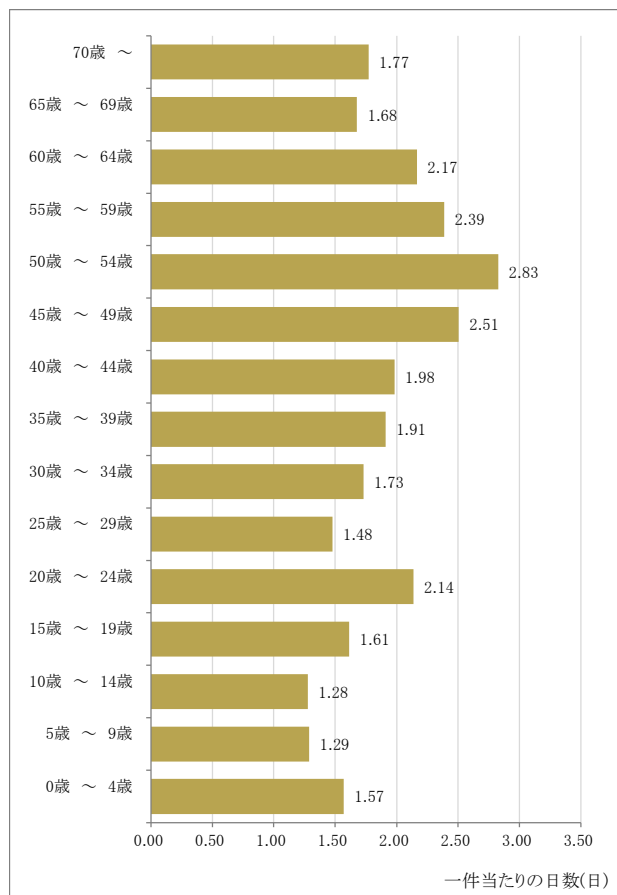


年齢階層別 受診率

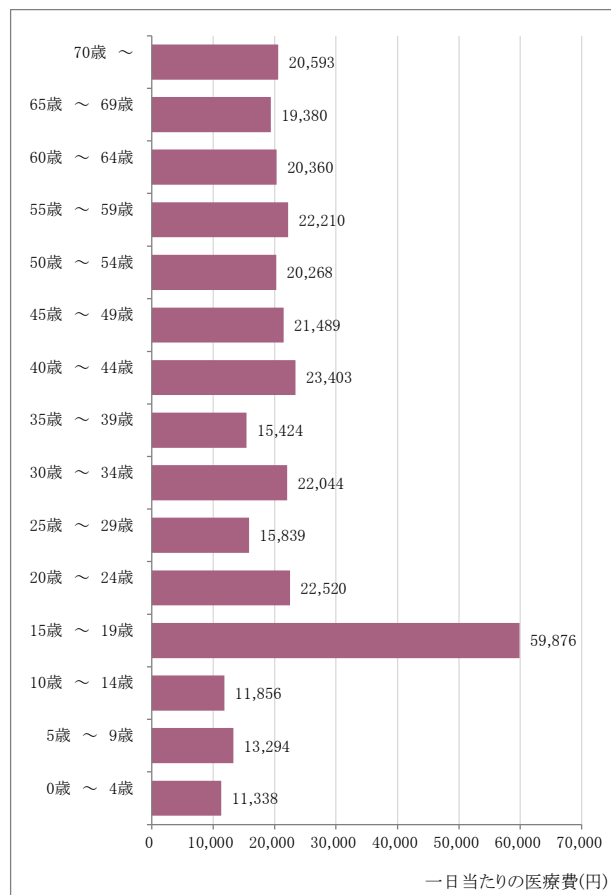


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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7,204人は、令和2年度7,329人より125人減少しており、医療費27億3,996万円は令和2年度26億5,935万円より8,061万円増加しています。また、一カ月平均の患者数4,216人は、令和2年度4,237人より21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)	7,329	7,344	7,204	
B	レセプト件数(件)	入院外	68,000	70,277	69,872
		入院	1,831	1,974	1,965
		調剤	52,951	54,475	53,974
		合計	122,782	126,726	125,811
C	医療費(円) ※	2,659,347,520	2,777,440,670	2,739,962,770	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	4,237	4,319	4,216	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	362,877	378,179	380,339	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,659	21,917	21,778	
D/A	有病率(%)	57.8%	58.8%	58.5%	

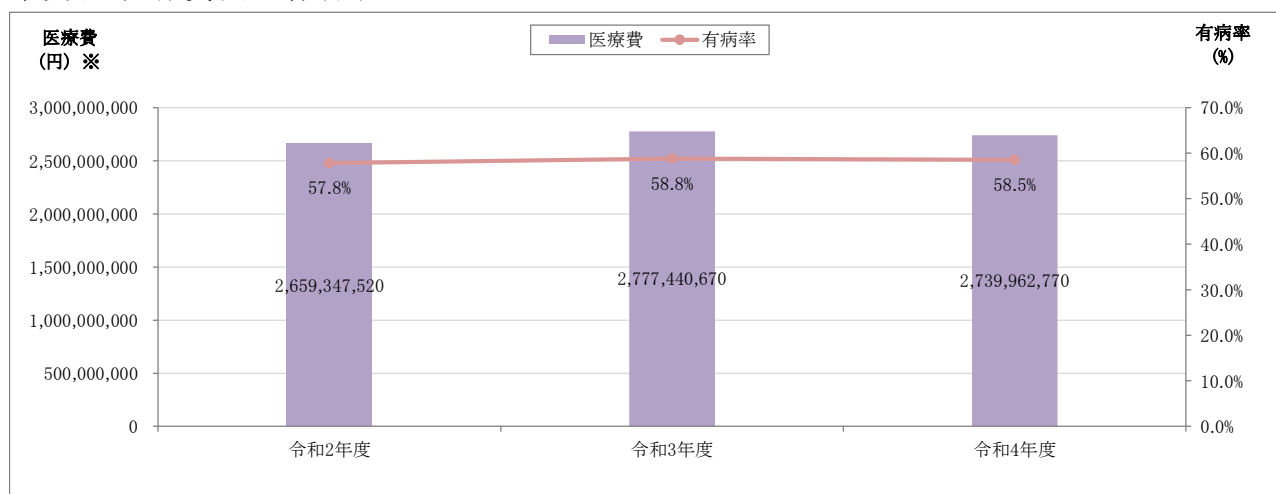
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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)	124,829	135,123	136,525	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.22	0.24	0.24
		一件当たりの日数(日) ※	16.91	17.03	16.43
		一日当たりの医療費(円) ※	33,474	33,640	35,114
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	195,497	196,789	193,392	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.19	8.40	8.41
		一件当たりの日数(日) ※	1.49	1.45	1.45
		一日当たりの医療費(円) ※	16,028	16,113	15,835
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	320,326	331,912	329,917	
	三要素	受診率(件/人) ※	8.41	8.63	8.65
		一件当たりの日数(日) ※	1.89	1.88	1.86
		一日当たりの医療費(円) ※	20,113	20,451	20,490

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

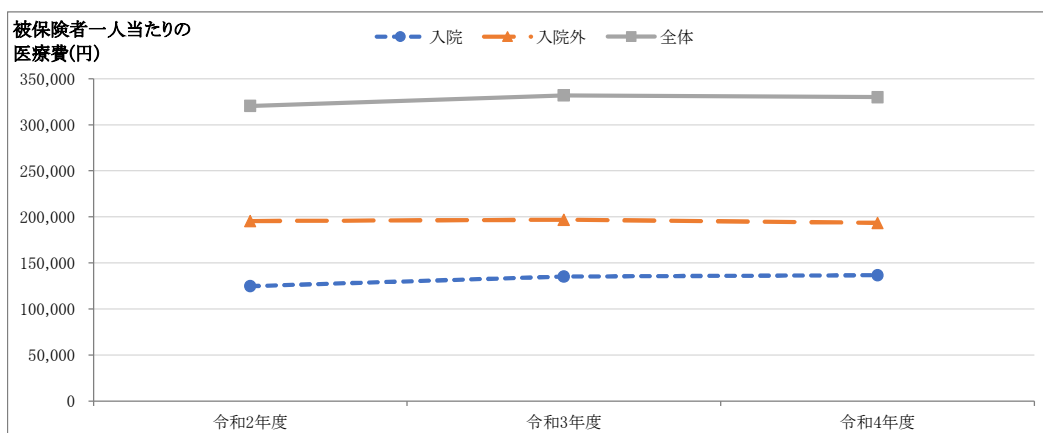
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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

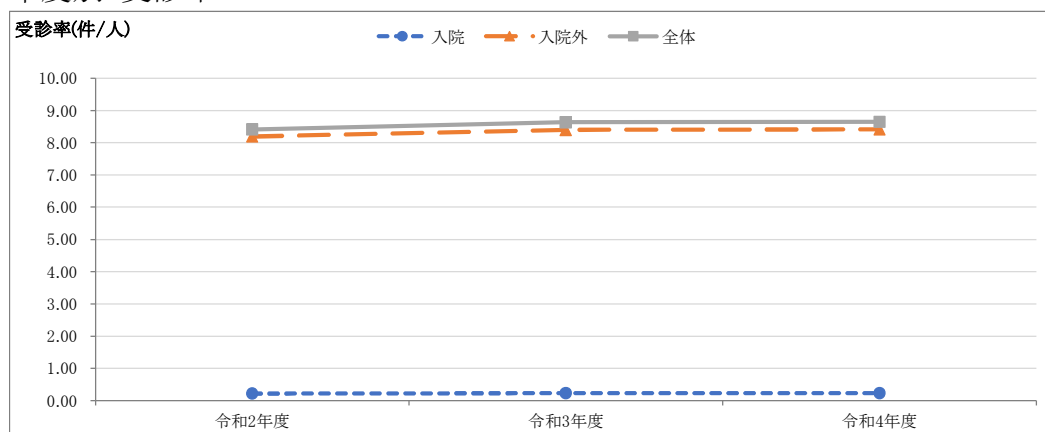


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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)。

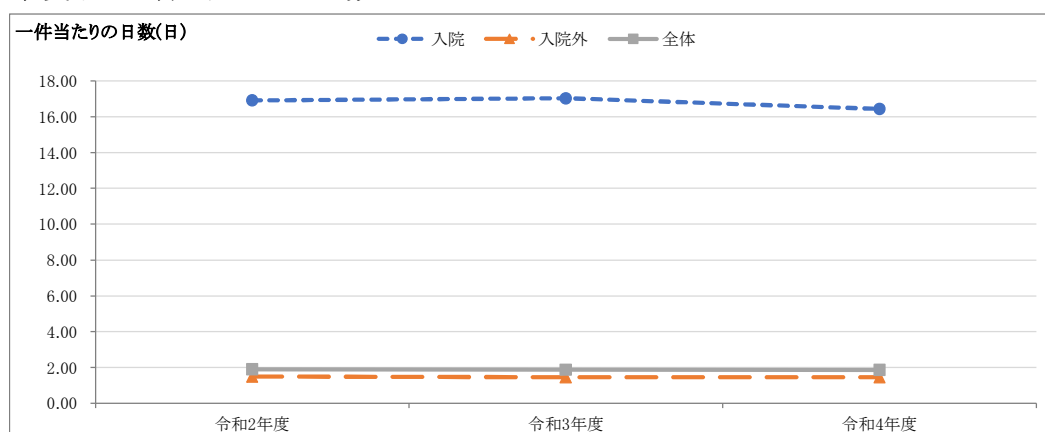
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率



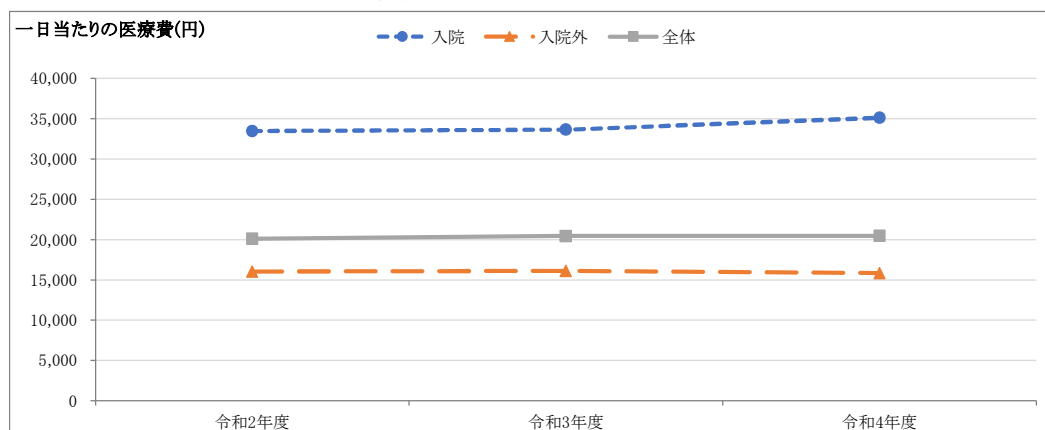
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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917件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占めています。高額レセプトの医療費は9億268万円となり、医療費全体の32.9%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)	10,845	10,482	10,719	10,547	10,779	10,588	10,499
B	高額レセプト件数(件)	68	81	69	75	75	82	86
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.8%	0.6%	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	226,617,240	235,155,170	231,153,190	223,254,490	236,187,430	237,170,740	237,740,720
D	高額レセプトの医療費(円) ※	65,577,160	83,887,350	72,162,350	69,658,710	79,559,850	80,754,970	84,993,690
E	その他レセプトの医療費(円) ※	161,040,080	151,267,820	158,990,840	153,595,780	156,627,580	156,415,770	152,747,030
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.9%	35.7%	31.2%	31.2%	33.7%	34.0%	35.8%

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	10,389	10,829	9,901	9,731	10,502	10,484	125,811
B	高額レセプト件数(件)	85	83	82	68	63	76	917
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.8%	0.7%	0.6%	0.7%	
C	医療費全体(円) ※	232,456,290	231,591,260	213,933,760	213,020,260	221,682,220	228,330,231	2,739,962,770
D	高額レセプトの医療費(円) ※	82,406,650	75,656,940	71,914,440	68,876,560	67,230,120	75,223,233	902,678,790
E	その他レセプトの医療費(円) ※	150,049,640	155,934,320	142,019,320	144,143,700	154,452,100	153,106,998	1,837,283,980
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.5%	32.7%	33.6%	32.3%	30.3%	32.9%	

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

以下は、令和2年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。令和4年度高額レセプト件数917件は令和2年度779件より138件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費9億268万円は令和2年度7億8,801万円より1億1,467万円増加しています。

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)	122,782	126,726	125,811
B	高額レセプト件数(件)	779	871	917
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	2,659,347,520	2,777,440,670	2,739,962,770
D	高額レセプトの医療費(円) ※	788,012,820	870,388,060	902,678,790
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,871,334,700	1,907,052,610	1,837,283,980
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	29.6%	31.3%	32.9%

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

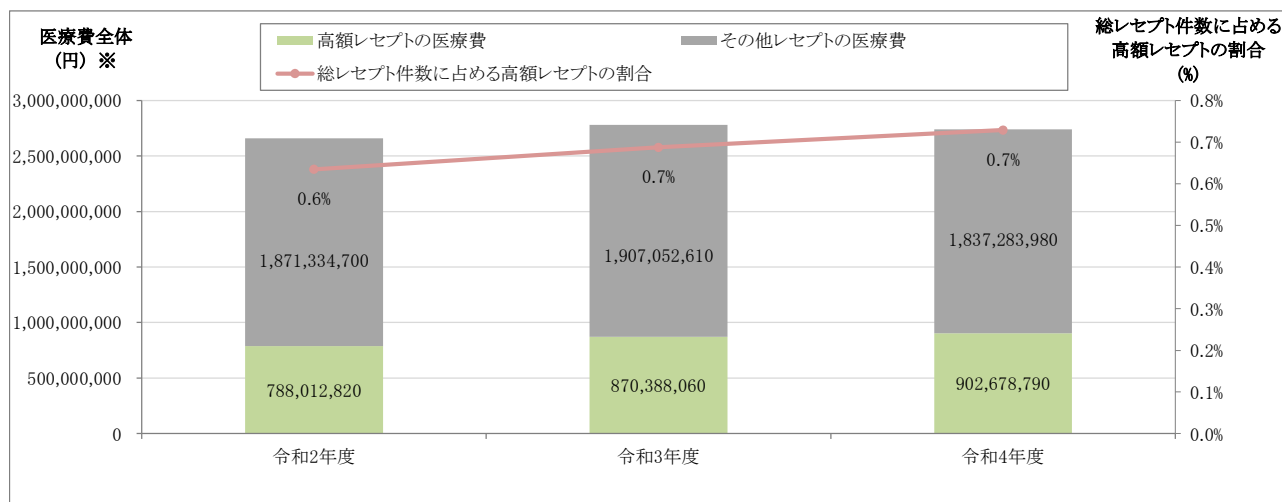
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものです。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「くも膜下出血」「慢性閉塞性肺疾患」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」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	0904	くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	11,408,010	473,190	11,881,200	11,881,200
2	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	11,629,610	2,910	11,632,520	11,632,520
3	0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	家族性地中海熱、下垂体機能低下症、副腎クリーゼ	6	39,761,400	14,542,780	54,304,180	9,050,697
4	0109	その他の感染症及び寄生虫症	敗血症、細菌感染症	2	14,752,770	715,320	15,468,090	7,734,045
5	1309	骨の密度及び構造の障害	骨折の危険性の高い骨粗鬆症	1	7,119,270	0	7,119,270	7,119,270
6	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫、B細胞性非ホジキンリンパ腫、濾胞性リンパ腫・グレード1	5	28,999,540	3,910,420	32,909,960	6,581,992
7	1402	腎不全	慢性腎不全、末期腎不全、腎性貧血	12	22,374,920	56,283,270	78,658,190	6,554,849
8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺、片麻痺	3	19,532,000	74,790	19,606,790	6,535,597
9	0909	動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり、下肢閉塞性動脈硬化症	4	19,860,410	5,321,520	25,181,930	6,295,483
10	0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	1	6,118,190	0	6,118,190	6,118,190
11	1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	結節性硬化症	1	1,185,380	4,653,680	5,839,060	5,839,060
12	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態、腎移植後	2	9,916,930	1,601,960	11,518,890	5,759,445
13	0606	その他の神経系の疾患	不眠症、脊髄性筋萎縮症、デュシェンヌ型筋ジストロフィー	7	37,937,230	813,440	38,750,670	5,535,810
14	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	摂食嚥下機能障害、運動性失語症、慢性疼痛	4	15,326,720	1,820,100	17,146,820	4,286,705
15	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌、上葉肺癌、中葉肺癌	13	22,777,860	32,724,960	55,502,820	4,269,448
16	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症、妄想性障害	23	87,690,670	3,249,800	90,940,470	3,953,933
17	0603	てんかん	てんかん、てんかん小発作	3	11,077,010	756,620	11,833,630	3,944,543
18	1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	ネフローゼ症候群、急性腎盂腎炎	2	6,626,330	1,156,850	7,783,180	3,891,590
19	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全、発作性心房細動、非弁膜症性発作性心房細動	19	59,346,830	11,276,710	70,623,540	3,717,028
20	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、血小板減少症	2	5,990,140	1,406,120	7,396,260	3,698,130

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	骨髄異形成関連変化を伴う急性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性前骨髄球性白血病	4	11,030,828
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	6,916,210
	3	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	5	5,797,820
	4	1701 心臓の先天奇形	心室中隔欠損症	1	5,512,630
	5	0904 くも膜下出血	くも膜下出血, 中大脳動脈破裂によるくも膜下出血	4	5,482,013
令和3年度	1	0301 貧血	最重症再生不良性貧血	1	17,383,480
	2	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	極低出生体重児	1	8,880,750
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	3	7,327,773
	4	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	家族性地中海熱, カルニチン欠乏症, 下垂体機能低下症	6	6,965,877
	5	0105 ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	2	6,075,090
令和4年度	1	0904 くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	11,881,200
	2	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	11,632,520
	3	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	家族性地中海熱, 下垂体機能低下症, 副腎クリーゼ	6	9,050,697
	4	0109 その他の感染症及び寄生虫症	敗血症, 細菌感染症	2	7,734,045
	5	1309 骨の密度及び構造の障害	骨折の危険性の高い骨粗鬆症	1	7,119,270

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」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(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 転移性骨腫瘍	31	44,646,330	49,235,770	93,882,100	3,028,455
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 大腿骨転子部骨折	25	46,611,170	5,936,410	52,547,580	2,101,903
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 妄想性障害	23	87,690,670	3,249,800	90,940,470	3,953,933
4	0902	虚血性心疾患	虚血性心筋症, 労作性狭心症, ST上昇型急性心筋梗塞	19	38,662,500	6,399,140	45,061,640	2,371,665
4	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 非弁膜症性発作性心房細動	19	59,346,830	11,276,710	70,623,540	3,717,028
6	1113	その他の消化器系の疾患	両側単径ヘルニア, 単径ヘルニア, クロウン病	15	20,051,770	8,956,530	29,008,300	1,933,887
7	0906	脳梗塞	ラクナ梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	14	43,396,800	3,855,810	47,252,610	3,375,186
8	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 中葉肺癌	13	22,777,860	32,724,960	55,502,820	4,269,448
8	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳房境界部乳癌, 乳房上内側部乳癌	13	13,759,860	19,543,810	33,303,670	2,561,821
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離, 黄斑円孔	13	10,482,190	4,009,110	14,491,300	1,114,715
11	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	12	22,374,920	56,283,270	78,658,190	6,554,849
12	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	11	24,276,450	12,510,160	36,786,610	3,344,237
12	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	後頭蓋窩髄膜腫, 大脳鎌髄膜腫, 膝管内乳頭粘液性腺腫	11	22,237,590	5,898,110	28,135,700	2,557,791
14	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 縦隔膿瘍, 間質性肺炎	10	21,256,580	5,682,980	26,939,560	2,693,956
14	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頸椎症性脊髄症, 腰部脊柱管狭窄症, 腰椎化膿性脊椎炎	10	22,017,180	4,984,340	27,001,520	2,700,152
16	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 肩関節拘縮, 強皮症腎	9	23,052,130	1,623,190	24,675,320	2,741,702
17	1302	関節症	変形性膝関節症, 形成不全性股関節症, 変形性股関節症	8	17,197,420	3,691,200	20,888,620	2,611,078
18	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 脊髄性筋萎縮症, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	7	37,937,230	813,440	38,750,670	5,535,810
18	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordB, 急性大動脈解離StanfordA, 胸部大動脈瘤	7	18,393,580	4,730,570	23,124,150	3,303,450
18	1004	肺炎	細菌性肺炎, 急性肺炎, 肺炎	7	17,766,120	2,188,320	19,954,440	2,850,634

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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>	卵巣癌, 膵頭部癌, 腎癌	34	3,507,035
	2	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5	19	5,181,741
	3	1302 関節症	変形性股関節症, 変形性膝関節症, 両側性原発性膝関節症	15	2,526,361
	4	0902 虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞, 狭心症, 安静時狭心症	12	2,572,970
	5	0905 脳内出血	視床出血, 被殻出血, 脳出血後遺症	11	3,364,242
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 遠位胆管癌, 胸部中部食道癌	26	3,402,084
	2	0906 脳梗塞	脳梗塞後遺症, 脳梗塞, ラクナ梗塞	23	3,688,773
	3	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞, 急性前壁心筋梗塞	17	3,180,197
	3	1113 その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, イレウス, クローン病	17	1,802,166
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 肘頭骨折	17	2,464,677
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 転移性骨腫瘍	31	3,028,455
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 大腿骨転子部骨折	25	2,101,903
	3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 妄想性障害	23	3,953,933
	4	0902 虚血性心疾患	虚血性心筋症, 労作性狭心症, ST上昇型急性心筋梗塞	19	2,371,665
	4	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 非弁膜症性発作性心房細動	19	3,717,028

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.3%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の13.2%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	43,619,636	1.6%	15	7,578	13	1,576	13	27,677	15
II. 新生物<腫瘍>	358,382,695	13.2%	2	9,332	12	2,056	8	174,311	3
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	17,760,074	0.7%	16	4,568	15	930	16	19,097	21
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	347,232,237	12.7%	3	56,839	2	4,160	1	83,469	8
V. 精神及び行動の障害	181,437,582	6.7%	8	11,404	10	998	15	181,801	2
VI. 神経系の疾患	183,667,926	6.7%	6	21,094	5	1,765	11	104,061	6
VII. 眼及び付属器の疾患	105,519,657	3.9%	10	11,360	11	2,416	6	43,675	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,150,498	0.4%	17	2,689	18	531	18	19,116	20
IX. 循環器系の疾患	445,344,027	16.3%	1	58,221	1	4,000	2	111,336	5
X. 呼吸器系の疾患	151,456,451	5.6%	9	19,003	6	2,949	5	51,359	13
X I. 消化器系の疾患 ※	181,487,214	6.7%	7	35,730	3	3,495	3	51,928	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	45,012,436	1.7%	14	12,041	9	2,036	9	22,108	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	202,679,373	7.4%	5	29,915	4	2,954	4	68,612	10
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	247,024,234	9.1%	4	16,028	7	1,849	10	133,599	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,094,970	0.0%	22	28	21	13	21	84,228	7
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,170,207	0.0%	21	15	22	6	22	195,035	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,305,928	0.2%	19	479	19	118	19	53,440	11
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	50,536,603	1.9%	12	14,440	8	2,296	7	22,011	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	89,664,503	3.3%	11	5,030	14	1,216	14	73,737	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	8,944,542	0.3%	18	4,121	16	636	17	14,064	22
X X II. 特殊目的用コード	45,261,206	1.7%	13	3,615	17	1,676	12	27,005	16
分類外	1,185,741	0.0%	20	149	20	45	20	26,350	17
合計	2,724,937,740			124,908		6,663		408,966	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

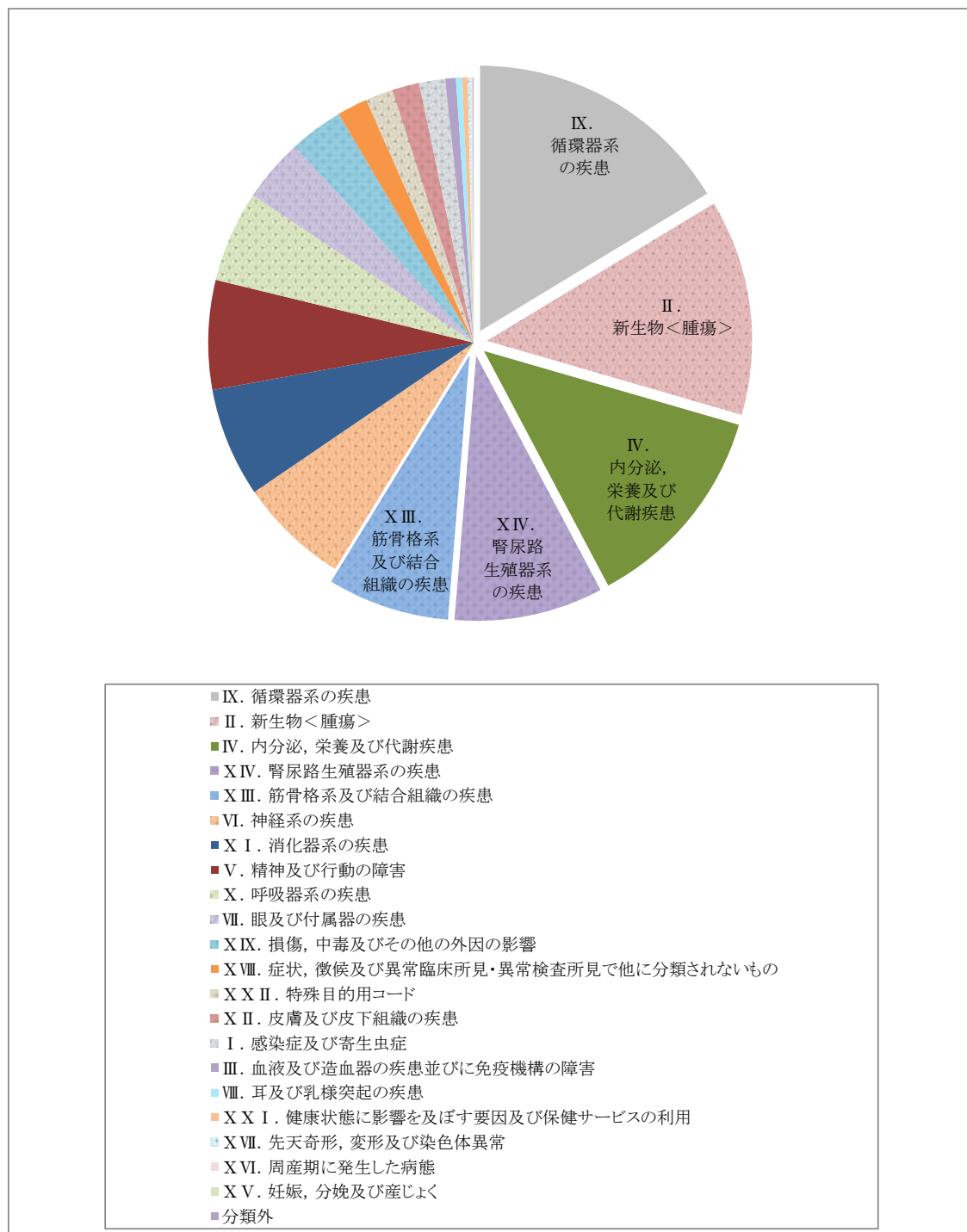
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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、「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」「内分泌，栄養及び代謝疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」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



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

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

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	47,446,059	1.8%	12	57,360,803	2.1%	12	43,619,636	1.6%	15
II. 新生物<腫瘍>	409,400,442	15.5%	2	381,413,370	13.8%	2	358,382,695	13.2%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	25,155,240	1.0%	15	26,969,542	1.0%	15	17,760,074	0.7%	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	310,020,890	11.7%	3	324,297,436	11.7%	3	347,232,237	12.7%	3
V. 精神及び行動の障害	174,868,350	6.6%	8	194,815,238	7.0%	7	181,437,582	6.7%	8
VI. 神経系の疾患	193,029,374	7.3%	6	202,474,884	7.3%	6	183,667,926	6.7%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	100,235,997	3.8%	10	109,347,522	4.0%	10	105,519,657	3.9%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,745,252	0.4%	17	10,986,145	0.4%	18	10,150,498	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	417,849,753	15.8%	1	439,227,728	15.9%	1	445,344,027	16.3%	1
X. 呼吸器系の疾患	122,655,240	4.6%	9	137,563,041	5.0%	9	151,456,451	5.6%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	195,814,786	7.4%	5	203,978,556	7.4%	5	181,487,214	6.7%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	43,577,506	1.6%	14	45,182,123	1.6%	14	45,012,436	1.7%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	180,925,790	6.8%	7	185,806,508	6.7%	8	202,679,373	7.4%	5
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	274,644,471	10.4%	4	267,142,024	9.7%	4	247,024,234	9.1%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,764,845	0.1%	20	3,930,228	0.1%	21	1,094,970	0.0%	22
X VI. 周産期に発生した病態 ※	293,010	0.0%	22	7,106,622	0.3%	19	1,170,207	0.0%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	11,743,997	0.4%	16	13,883,757	0.5%	17	6,305,928	0.2%	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	47,111,626	1.8%	13	53,988,029	2.0%	13	50,536,603	1.9%	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	67,280,918	2.5%	11	76,010,304	2.7%	11	89,664,503	3.3%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8,508,539	0.3%	18	6,724,334	0.2%	20	8,944,542	0.3%	18
X X II. 特殊目的用コード	2,054,396	0.1%	19	16,249,103	0.6%	16	45,261,206	1.7%	13
分類外	318,229	0.0%	21	248,383	0.0%	22	1,185,741	0.0%	20
合計	2,644,444,710			2,764,705,680			2,724,937,740		

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

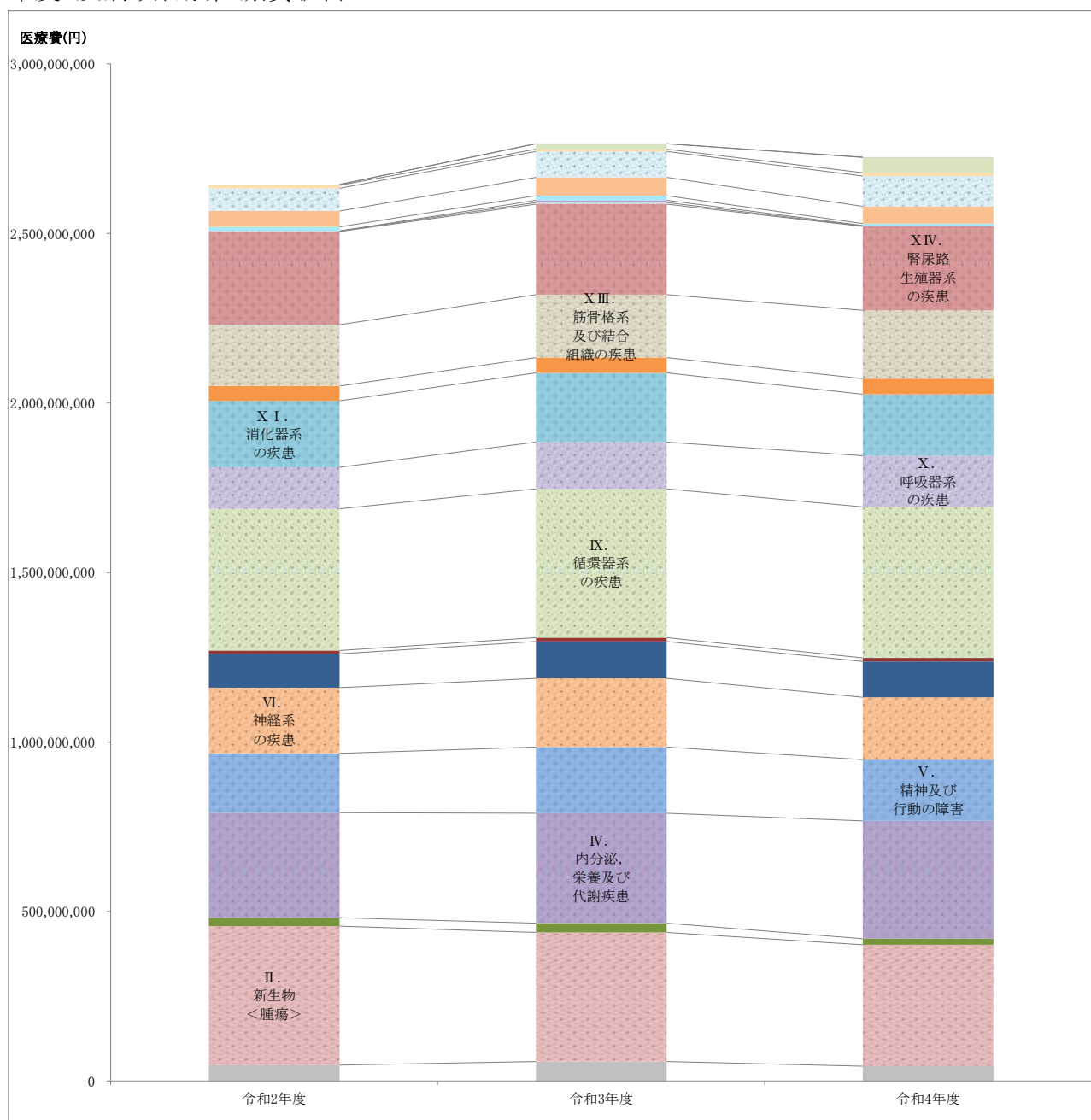
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

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

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

(2) 中分類による疾病別医療費統計

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

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	1402	腎不全	181,273,256	6.7%	225
2	0402	糖尿病	172,581,329	6.3%	3,014
3	0903	その他の心疾患	140,180,097	5.1%	1,807
4	0901	高血圧性疾患	137,429,778	5.0%	3,223
5	1113	その他の消化器系の疾患	117,441,332	4.3%	2,432
6	0606	その他の神経系の疾患	108,856,904	4.0%	1,599
7	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	106,985,235	3.9%	284
8	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	104,521,566	3.8%	1,073
9	0403	脂質異常症	90,593,956	3.3%	2,659
10	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	72,632,360	2.7%	1,132

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	137,429,778	3,223	48.4%
2	0402	糖尿病	172,581,329	3,014	45.2%
3	0403	脂質異常症	90,593,956	2,659	39.9%
4	1113	その他の消化器系の疾患	117,441,332	2,432	36.5%
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	50,536,603	2,296	34.5%
6	0703	屈折及び調節の障害	6,851,151	2,015	30.2%
7	0903	その他の心疾患	140,180,097	1,807	27.1%
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	57,504,396	1,767	26.5%
9	2220	その他の特殊目的用コード	45,261,206	1,676	25.2%
10	0606	その他の神経系の疾患	108,856,904	1,599	24.0%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1402 腎不全	181,273,256	225	805,659
2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	106,985,235	284	376,709
3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	11,425,347	32	357,042
4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,829,566	22	355,889
5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,120,619	64	330,010
6	0209 白血病	6,302,248	20	315,112
7	0601 パーキンソン病	21,396,776	75	285,290
8	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	36,424,933	138	263,949
9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	54,963,503	212	259,262
10	0208 悪性リンパ腫	28,795,397	118	244,029

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	1402 腎不全	213,683,298	8.1%	193
	2	0402 糖尿病	161,621,745	6.1%	2,938
	3	0901 高血圧性疾患	139,751,109	5.3%	3,109
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	120,865,826	4.6%	1,113
	5	1113 その他の消化器系の疾患	120,825,597	4.6%	2,326
	6	0903 その他の心疾患	102,818,283	3.9%	1,718
	7	0606 その他の神経系の疾患	99,779,690	3.8%	1,473
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	95,501,074	3.6%	260
	9	0403 脂質異常症	94,445,747	3.6%	2,532
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,269,732	2.2%	1,723
令和3年度	1	1402 腎不全	207,097,303	7.5%	200
	2	0402 糖尿病	168,150,966	6.1%	3,036
	3	0901 高血圧性疾患	141,352,812	5.1%	3,187
	4	1113 その他の消化器系の疾患	138,412,171	5.0%	2,448
	5	0903 その他の心疾患	113,253,779	4.1%	1,790
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	107,343,413	3.9%	275
	7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	102,931,573	3.7%	1,108
	8	0606 その他の神経系の疾患	101,465,917	3.7%	1,569
	9	0403 脂質異常症	95,025,730	3.4%	2,646
	10	0906 脳梗塞	70,055,865	2.5%	437
令和4年度	1	1402 腎不全	181,273,256	6.7%	225
	2	0402 糖尿病	172,581,329	6.3%	3,014
	3	0903 その他の心疾患	140,180,097	5.1%	1,807
	4	0901 高血圧性疾患	137,429,778	5.0%	3,223
	5	1113 その他の消化器系の疾患	117,441,332	4.3%	2,432
	6	0606 その他の神経系の疾患	108,856,904	4.0%	1,599
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	106,985,235	3.9%	284
	8	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	104,521,566	3.8%	1,073
	9	0403 脂質異常症	90,593,956	3.3%	2,659
	10	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	72,632,360	2.7%	1,132

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	0901 高血圧性疾患	139,751,109	3,109	47.2%
	2	0402 糖尿病	161,621,745	2,938	44.6%
	3	0403 脂質異常症	94,445,747	2,532	38.5%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	120,825,597	2,326	35.3%
	5	0703 屈折及び調節の障害	6,776,625	1,958	29.7%
	6	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	47,111,626	1,797	27.3%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	58,269,732	1,723	26.2%
	8	0903 その他の心疾患	102,818,283	1,718	26.1%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	20,534,141	1,513	23.0%
	10	0606 その他の神経系の疾患	99,779,690	1,473	22.4%
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	141,352,812	3,187	47.7%
	2	0402 糖尿病	168,150,966	3,036	45.4%
	3	0403 脂質異常症	95,025,730	2,646	39.6%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	138,412,171	2,448	36.6%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	53,988,029	2,198	32.9%
	6	0703 屈折及び調節の障害	6,781,736	1,955	29.3%
	7	0903 その他の心疾患	113,253,779	1,790	26.8%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	60,823,775	1,752	26.2%
	9	0606 その他の神経系の疾患	101,465,917	1,569	23.5%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	21,291,070	1,521	22.8%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	137,429,778	3,223	48.4%
	2	0402 糖尿病	172,581,329	3,014	45.2%
	3	0403 脂質異常症	90,593,956	2,659	39.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	117,441,332	2,432	36.5%
	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	50,536,603	2,296	34.5%
	6	0703 屈折及び調節の障害	6,851,151	2,015	30.2%
	7	0903 その他の心疾患	140,180,097	1,807	27.1%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	57,504,396	1,767	26.5%
	9	2220 その他の特殊目的用コード	45,261,206	1,676	25.2%
	10	0606 その他の神経系の疾患	108,856,904	1,599	24.0%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾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	43,915,876	16	2,744,742
	2	1402 腎不全	213,683,298	193	1,107,167
	3	0904 くも膜下出血	17,267,169	27	639,525
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	18,954,587	44	430,786
	5	0208 悪性リンパ腫	24,676,318	60	411,272
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	95,501,074	260	367,312
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	17,210,849	48	358,559
	8	0601 パーキンソン病	24,376,984	80	304,712
	9	0905 脳内出血	27,546,130	93	296,195
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	50,715,393	213	238,100
令和3年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関する障害	6,937,314	2	3,468,657
	2	0209 白血病	23,817,708	20	1,190,885
	3	1402 腎不全	207,097,303	200	1,035,487
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	27,676,863	47	588,869
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	107,343,413	275	390,340
	6	0208 悪性リンパ腫	38,333,879	100	383,339
	7	0601 パーキンソン病	24,160,145	79	305,825
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	52,768,138	201	262,528
	9	0506 知的障害<精神遅滞>	8,709,061	38	229,186
	10	0602 アルツハイマー病	11,223,025	51	220,059
令和4年度	1	1402 腎不全	181,273,256	225	805,659
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	106,985,235	284	376,709
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	11,425,347	32	357,042
	4	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,829,566	22	355,889
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,120,619	64	330,010
	6	0209 白血病	6,302,248	20	315,112
	7	0601 パーキンソン病	21,396,776	75	285,290
	8	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	36,424,933	138	263,949
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	54,963,503	212	259,262
	10	0208 悪性リンパ腫	28,795,397	118	244,029

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
	2,724,937,740			124,908			6,663				
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	43,619,636	1.6%		7,578	6.1%		1,576	23.7%		27,677	
0101 腸管感染症	3,104,198	0.1%	87	1,288	1.0%	61	375	5.6%	52	8,278	106
0102 結核	565,626	0.0%	109	226	0.2%	100	76	1.1%	94	7,442	110
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	540,092	0.0%	110	236	0.2%	98	126	1.9%	80	4,286	119
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	3,712,859	0.1%	85	998	0.8%	67	261	3.9%	58	14,226	92
0105 ウイルス性肝炎	6,891,456	0.3%	68	1,099	0.9%	64	277	4.2%	57	24,879	68
0106 その他のウイルス性疾患	5,327,292	0.2%	77	241	0.2%	97	88	1.3%	93	60,537	31
0107 真菌症	9,385,355	0.3%	57	3,218	2.6%	38	560	8.4%	34	16,760	81
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	64,139	0.0%	118	21	0.0%	116	6	0.1%	117	10,690	102
0109 その他の感染症及び寄生虫症	14,028,619	0.5%	45	1,450	1.2%	57	402	6.0%	50	34,897	51
II. 新生物<腫瘍>	358,382,695	13.2%		9,332	7.5%		2,056	30.9%		174,311	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	13,349,711	0.5%	47	1,429	1.1%	58	459	6.9%	45	29,084	60
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	17,566,169	0.6%	43	1,290	1.0%	60	459	6.9%	45	38,271	48
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	11,425,347	0.4%	51	209	0.2%	101	32	0.5%	106	357,042	3
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	31,778,331	1.2%	28	566	0.5%	81	151	2.3%	74	210,453	12
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	54,963,503	2.0%	13	807	0.6%	74	212	3.2%	66	259,262	9
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	36,424,933	1.3%	20	773	0.6%	76	138	2.1%	75	263,949	8
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	5,888,069	0.2%	74	230	0.2%	99	98	1.5%	88	60,082	33
0208 悪性リンパ腫	28,795,397	1.1%	30	500	0.4%	85	118	1.8%	83	244,029	10
0209 白血病	6,302,248	0.2%	71	133	0.1%	108	20	0.3%	111	315,112	6
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	104,521,566	3.8%	8	4,808	3.8%	28	1,073	16.1%	20	97,411	22
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	47,367,421	1.7%	17	2,222	1.8%	48	810	12.2%	27	58,478	34
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	17,760,074	0.7%		4,568	3.7%		930	14.0%		19,097	
0301 貧血	8,510,441	0.3%	60	3,216	2.6%	39	558	8.4%	35	15,252	87
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	9,249,633	0.3%	58	1,704	1.4%	52	544	8.2%	38	17,003	79
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	347,232,237	12.7%		56,839	45.5%		4,160	62.4%		83,469	
0401 甲状腺障害	11,424,592	0.4%	52	3,123	2.5%	41	676	10.1%	31	16,900	80
0402 糖尿病	172,581,329	6.3%	2	28,648	22.9%	3	3,014	45.2%	2	57,260	35
0403 脂質異常症	90,593,956	3.3%	9	40,097	32.1%	2	2,659	39.9%	3	34,071	53
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	72,632,360	2.7%	10	10,942	8.8%	9	1,132	17.0%	18	64,163	28
V. 精神及び行動の障害	181,437,582	6.7%		11,404	9.1%		998	15.0%		181,801	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	2,191,861	0.1%	93	106	0.1%	109	44	0.7%	103	49,815	39
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,829,566	0.3%	64	205	0.2%	102	22	0.3%	110	355,889	4
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	106,985,235	3.9%	7	3,651	2.9%	34	284	4.3%	56	376,709	2

※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 ※	
	2,724,937,740		124,908		6,663	

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)	30,489,793	1.1%	29	4,996	4.0%	27	416	6.2%	48	73,293	25
0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	19,530,396	0.7%	40	6,116	4.9%	22	555	8.3%	36	35,190	50
0506 知的障害<精神遅滞>	7,939,074	0.3%	62	246	0.2%	96	43	0.6%	104	184,630	13
0507 その他の精神及び行動の障害	6,471,657	0.2%	70	916	0.7%	70	102	1.5%	86	63,448	29
VI. 神経系の疾患	183,667,926	6.7%		21,094	16.9%		1,765	26.5%		104,061	
0601 パーキンソン病	21,396,776	0.8%	36	919	0.7%	69	75	1.1%	95	285,290	7
0602 アルツハイマー病	5,645,000	0.2%	76	414	0.3%	89	46	0.7%	100	122,717	19
0603 てんかん	25,718,719	0.9%	33	2,458	2.0%	47	205	3.1%	69	125,457	18
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,120,619	0.8%	37	290	0.2%	93	64	1.0%	96	330,010	5
0605 自律神経系の障害	929,908	0.0%	104	566	0.5%	81	46	0.7%	100	20,215	74
0606 その他の神経系の疾患	108,856,904	4.0%	6	18,577	14.9%	5	1,599	24.0%	10	68,078	26
VII. 眼及び付属器の疾患	105,519,657	3.9%		11,360	9.1%		2,416	36.3%		43,675	
0701 結膜炎	7,800,826	0.3%	65	5,891	4.7%	24	1,335	20.0%	13	5,843	112
0702 白内障	33,363,284	1.2%	25	6,036	4.8%	23	1,262	18.9%	14	26,437	64
0703 屈折及び調節の障害	6,851,151	0.3%	69	9,046	7.2%	12	2,015	30.2%	6	3,400	120
0704 その他の眼及び付属器の疾患	57,504,396	2.1%	11	8,709	7.0%	13	1,767	26.5%	8	32,544	56
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,150,498	0.4%		2,689	2.2%		531	8.0%		19,116	
0801 外耳炎	793,013	0.0%	106	469	0.4%	86	154	2.3%	73	5,149	117
0802 その他の外耳疾患	584,765	0.0%	108	284	0.2%	94	123	1.8%	81	4,754	118
0803 中耳炎	992,092	0.0%	103	435	0.3%	88	95	1.4%	89	10,443	103
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	338,922	0.0%	112	183	0.1%	104	60	0.9%	97	5,649	113
0805 メニエール病	1,493,377	0.1%	97	515	0.4%	84	90	1.4%	91	16,593	82
0806 その他の内耳疾患	1,638,694	0.1%	96	589	0.5%	79	108	1.6%	85	15,173	88
0807 その他の耳疾患	4,309,635	0.2%	83	1,048	0.8%	66	207	3.1%	68	20,819	72
IX. 循環器系の疾患	445,344,027	16.3%		58,221	46.6%		4,000	60.0%		111,336	
0901 高血圧性疾患	137,429,778	5.0%	4	50,927	40.8%	1	3,223	48.4%	1	42,640	45
0902 虚血性心疾患	56,374,238	2.1%	12	8,553	6.8%	14	878	13.2%	26	64,208	27
0903 その他の心疾患	140,180,097	5.1%	3	15,537	12.4%	6	1,807	27.1%	7	77,576	24
0904 くも膜下出血	4,836,875	0.2%	79	134	0.1%	107	28	0.4%	108	172,746	14
0905 脳内出血	13,866,579	0.5%	46	396	0.3%	92	91	1.4%	90	152,380	16
0906 脳梗塞	43,792,051	1.6%	19	4,011	3.2%	33	443	6.6%	47	98,853	21
0907 脳動脈硬化(症)	132,710	0.0%	115	10	0.0%	119	10	0.2%	113	13,271	96
0908 その他の脳血管疾患	7,610,203	0.3%	66	894	0.7%	71	241	3.6%	62	31,578	57
0909 動脈硬化(症)	11,849,214	0.4%	50	1,549	1.2%	55	255	3.8%	59	46,468	42
0911 低血圧(症)	797,544	0.0%	105	248	0.2%	95	32	0.5%	106	24,923	67
0912 その他の循環器系の疾患	28,474,738	1.0%	31	2,622	2.1%	45	511	7.7%	41	55,724	36
X. 呼吸器系の疾患	151,456,451	5.6%		19,003	15.2%		2,949	44.3%		51,359	
1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	728,184	0.0%	107	397	0.3%	91	136	2.0%	77	5,354	115
1002 急性咽喉炎及び急性扁桃炎	2,726,106	0.1%	88	1,281	1.0%	62	489	7.3%	42	5,575	114
1003 その他の急性上気道感染症	8,509,406	0.3%	61	3,026	2.4%	43	1,069	16.0%	21	7,960	108

※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 ※		
	2,724,937,740			124,908			6,663		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	
											順位
1004 肺炎	19,517,934	0.7%	41	662	0.5%	78	248	3.7%	61	78,701	23
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,044,117	0.2%	73	1,462	1.2%	56	466	7.0%	44	12,970	100
1006 アレルギー性鼻炎	17,054,281	0.6%	44	7,559	6.1%	17	1,192	17.9%	15	14,307	91
1007 慢性副鼻腔炎	4,459,643	0.2%	80	982	0.8%	68	117	1.8%	84	38,117	49
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	280,392	0.0%	113	147	0.1%	106	34	0.5%	105	8,247	107
1009 慢性閉塞性肺疾患	21,732,237	0.8%	34	3,607	2.9%	36	408	6.1%	49	53,265	37
1010 喘息	21,560,097	0.8%	35	5,130	4.1%	26	552	8.3%	37	39,058	47
1011 その他の呼吸器系の疾患	48,844,054	1.8%	16	3,357	2.7%	37	1,055	15.8%	22	46,298	43
X I . 消化器系の疾患	181,487,214	6.7%		35,730	28.6%		3,495	52.5%		51,928	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	7,413	0.0%	121	12	0.0%	117	5	0.1%	118	1,483	122
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	52,327	0.0%	119	37	0.0%	113	10	0.2%	113	5,233	116
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	9,515,927	0.3%	55	4,206	3.4%	31	516	7.7%	40	18,442	75
1105 胃炎及び十二指腸炎	19,985,005	0.7%	39	11,251	9.0%	8	1,514	22.7%	11	13,200	98
1106 痔核	2,226,698	0.1%	92	822	0.7%	73	137	2.1%	76	16,253	84
1107 アルコール性肝疾患	1,373,165	0.1%	98	411	0.3%	90	57	0.9%	98	24,091	69
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	2,597,070	0.1%	89	1,760	1.4%	51	199	3.0%	70	13,051	99
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	4,072,501	0.1%	84	562	0.4%	83	120	1.8%	82	33,938	54
1110 その他の肝疾患	7,308,641	0.3%	67	3,100	2.5%	42	749	11.2%	29	9,758	104
1111 胆石症及び胆のう炎	12,519,867	0.5%	48	1,588	1.3%	54	359	5.4%	53	34,874	52
1112 膵疾患	4,387,268	0.2%	82	665	0.5%	77	164	2.5%	72	26,752	63
1113 その他の消化器系の疾患	117,441,332	4.3%	5	25,676	20.6%	4	2,432	36.5%	4	48,290	40
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	45,012,436	1.7%		12,041	9.6%		2,036	30.6%		22,108	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	5,225,980	0.2%	78	1,057	0.8%	65	328	4.9%	55	15,933	85
1202 皮膚炎及び湿疹	19,269,319	0.7%	42	8,283	6.6%	15	1,459	21.9%	12	13,207	97
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	20,517,137	0.8%	38	6,573	5.3%	20	1,172	17.6%	17	17,506	76
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	202,679,373	7.4%		29,915	23.9%		2,954	44.3%		68,612	
1301 炎症性多発性関節障害	32,141,539	1.2%	27	4,593	3.7%	29	521	7.8%	39	61,692	30
1302 関節症	34,226,837	1.3%	23	9,669	7.7%	10	1,040	15.6%	23	32,910	55
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	35,704,337	1.3%	21	6,556	5.2%	21	780	11.7%	28	45,775	44
1304 椎間板障害	10,201,684	0.4%	54	1,634	1.3%	53	249	3.7%	60	40,971	46
1305 頸腕症候群	1,662,966	0.1%	95	1,926	1.5%	50	229	3.4%	63	7,262	111
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	10,420,431	0.4%	53	7,298	5.8%	18	972	14.6%	24	10,721	101
1307 その他の脊柱障害	3,648,578	0.1%	86	1,235	1.0%	63	209	3.1%	67	17,457	77
1308 肩の傷害<損傷>	5,865,363	0.2%	75	2,759	2.2%	44	384	5.8%	51	15,274	86
1309 骨の密度及び構造の障害	34,780,727	1.3%	22	7,826	6.3%	16	722	10.8%	30	48,173	41
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	34,026,911	1.2%	24	7,210	5.8%	19	1,121	16.8%	19	30,354	59

※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 ※				
		2,724,937,740			124,908			6,663				
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		247,024,234	9.1%		16,028	12.8%		1,849	27.8%		133,599	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	9,504,347	0.3%	56	4,249	3.4%	30	644	9.7%	32	14,758	89
1402	腎不全	181,273,256	6.7%	1	2,565	2.1%	46	225	3.4%	64	805,659	1
1403	尿路結石症	2,405,400	0.1%	90	854	0.7%	72	171	2.6%	71	14,067	94
1404	その他の腎尿路系の疾患	32,889,577	1.2%	26	9,075	7.3%	11	1,189	17.8%	16	27,662	61
1405	前立腺肥大(症)	12,164,920	0.4%	49	5,214	4.2%	25	472	7.1%	43	25,773	66
1406	その他の男性生殖器の疾患	2,116,405	0.1%	94	1,370	1.1%	59	129	1.9%	79	16,406	83
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	2,266,136	0.1%	91	784	0.6%	75	131	2.0%	78	17,299	78
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	4,404,193	0.2%	81	586	0.5%	80	213	3.2%	65	20,677	73
XV. 妊娠、分娩及び産じょく		1,094,970	0.0%		28	0.0%		13	0.2%		84,228	
1501	流産	43,456	0.0%	120	2	0.0%	122	2	0.0%	120	21,728	71
1502	妊娠高血圧症候群	5,371	0.0%	122	4	0.0%	120	2	0.0%	120	2,686	121
1503	単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	1,046,143	0.0%	102	22	0.0%	115	10	0.2%	113	104,614	20
XVI. 周産期に発生した病態		1,170,207	0.0%		15	0.0%		6	0.1%		195,035	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	100,431	0.0%	116	4	0.0%	120	2	0.0%	120	50,216	38
1602	その他の周産期に発生した病態	1,069,776	0.0%	101	11	0.0%	118	5	0.1%	118	213,955	11
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常		6,305,928	0.2%		479	0.4%		118	1.8%		53,440	
1701	心臓の先天奇形	170,619	0.0%	114	54	0.0%	112	20	0.3%	111	8,531	105
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	6,135,309	0.2%	72	436	0.3%	87	102	1.5%	86	60,150	32
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		50,536,603	1.9%		14,440	11.6%		2,296	34.5%		22,011	
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	50,536,603	1.9%	15	14,440	11.6%	7	2,296	34.5%	5	22,011	70
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響		89,664,503	3.3%		5,030	4.0%		1,216	18.3%		73,737	
1901	骨折	52,012,007	1.9%	14	1,977	1.6%	49	348	5.2%	54	149,460	17
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,897,220	0.3%	63	106	0.1%	109	49	0.7%	99	161,168	15
1903	熱傷及び腐食	381,391	0.0%	111	72	0.1%	111	26	0.4%	109	14,669	90
1904	中毒	1,217,758	0.0%	99	187	0.1%	103	89	1.3%	92	13,683	95
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	28,156,127	1.0%	32	3,178	2.5%	40	923	13.9%	25	30,505	58
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		8,944,542	0.3%		4,121	3.3%		636	9.5%		14,064	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	79,375	0.0%	117	25	0.0%	114	10	0.2%	113	7,938	109
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,724,937,740	124,908	6,663

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	8,865,167	0.3%	59	4,096	3.3%	32	628	9.4%	33	14,117	93
XXII. 特殊目的用コード		45,261,206	1.7%		3,615	2.9%		1,676	25.2%		27,005	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	45,261,206	1.7%	18	3,615	2.9%	35	1,676	25.2%	9	27,005	62
分類外		1,185,741	0.0%		149	0.1%		45	0.7%		26,350	
9999	分類外	1,185,741	0.0%	100	149	0.1%	105	45	0.7%	102	26,350	65

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

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)及び生活習慣病に関係す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7億1,273万円で、医療費全体の26.2%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	139,868,268	12.3%	572,861,718	36.0%	712,729,986	26.2%
生活習慣病以外	993,974,022	87.7%	1,018,233,732	64.0%	2,012,207,754	73.8%
合計(円)	1,133,842,290		1,591,095,450		2,724,937,740	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

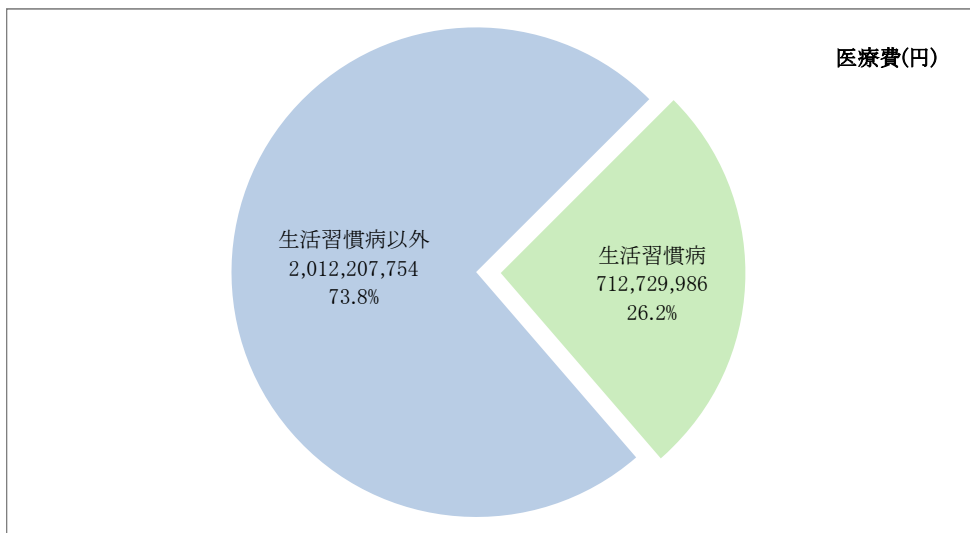
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

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

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

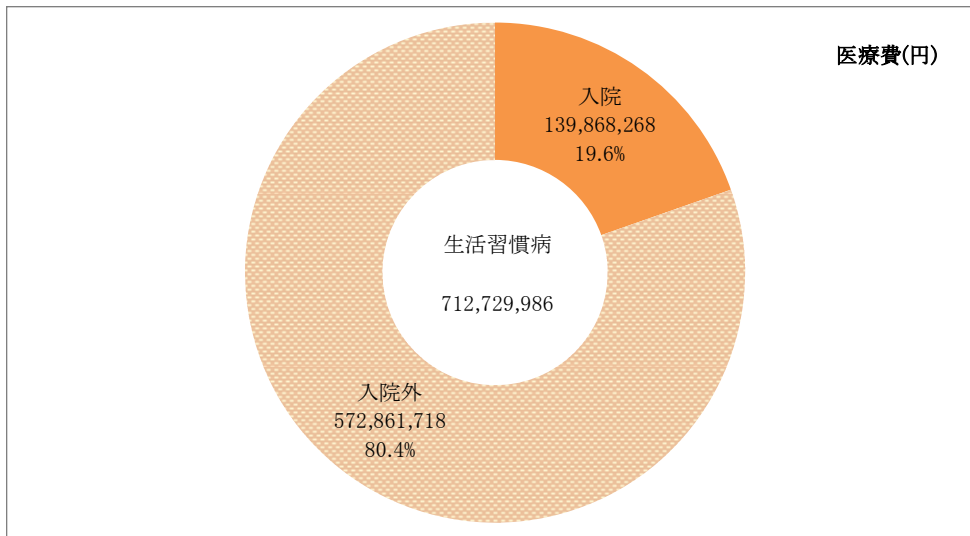
「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

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

生活習慣病医療費に占める入院、入院外医療費の割合



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は4,550人で、被保険者全体に占めるその割合は54.8%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	8,305	
B	医療機関受診者数(患者数)	6,689	80.5%
C	生活習慣病有 ※	4,550	54.8%
B-C	生活習慣病無 ※	2,139	25.8%
A-B	医療機関未受診者数	1,616	19.5%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

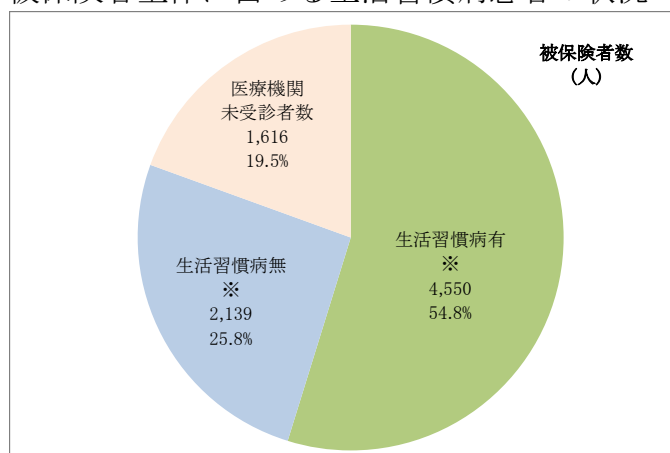
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

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

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

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

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

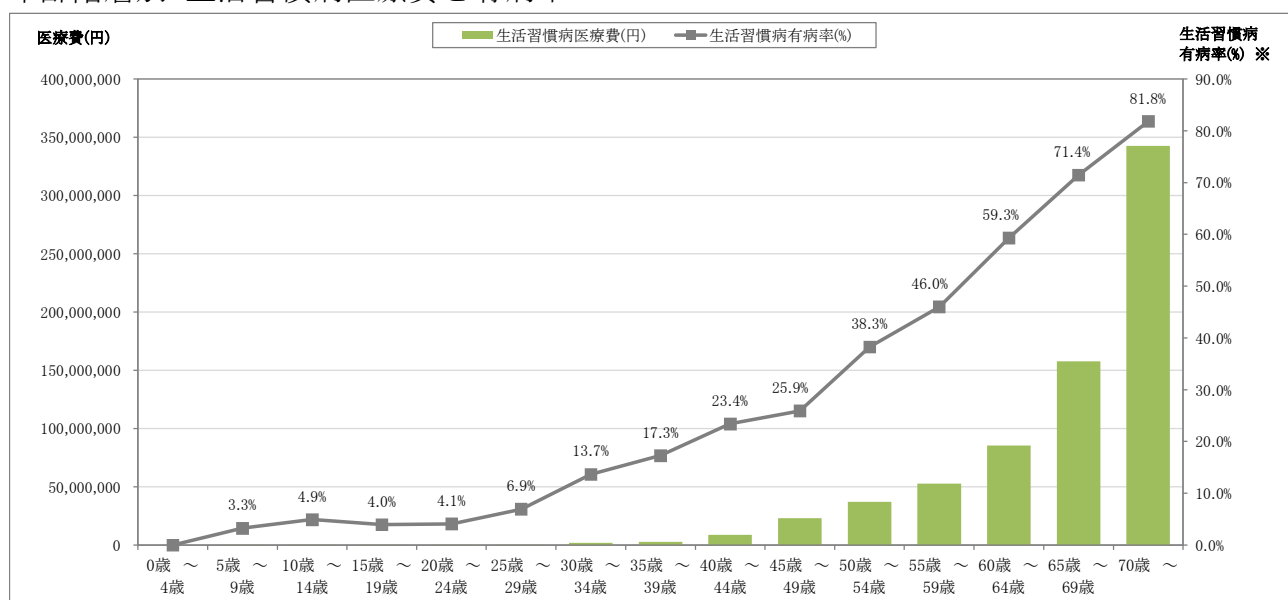
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

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。

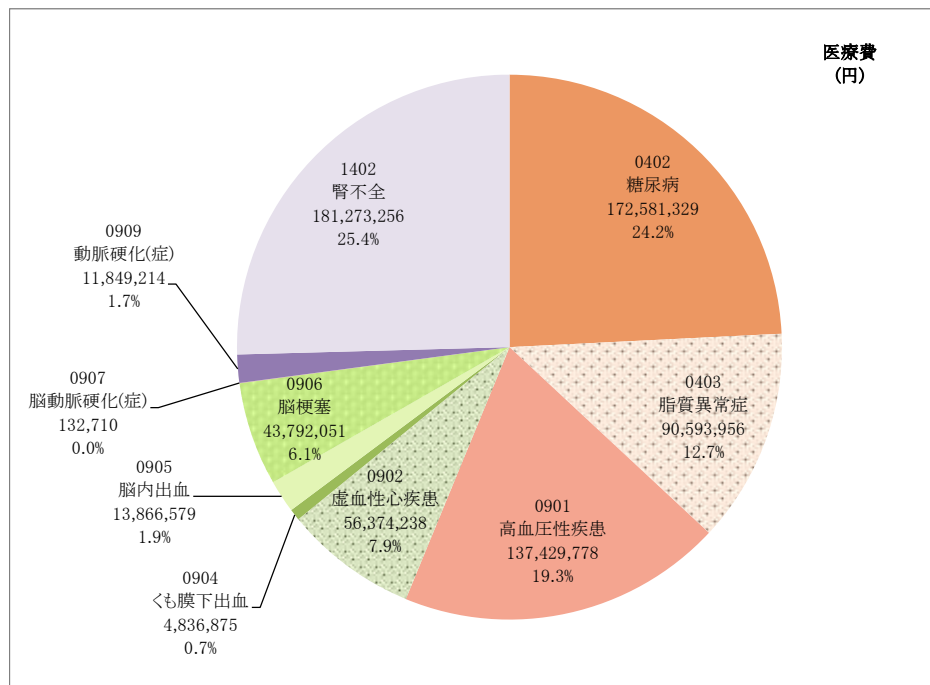
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	172,581,329	24.2%	2	3,014	36.3%	2	57,260	6
0403 脂質異常症	90,593,956	12.7%	4	2,659	32.0%	3	34,071	9
0901 高血圧性疾患	137,429,778	19.3%	3	3,223	38.8%	1	42,640	8
0902 虚血性心疾患	56,374,238	7.9%	5	878	10.6%	4	64,208	5
0904 くも膜下出血	4,836,875	0.7%	9	28	0.3%	9	172,746	2
0905 脳内出血	13,866,579	1.9%	7	91	1.1%	8	152,380	3
0906 脳梗塞	43,792,051	6.1%	6	443	5.3%	5	98,853	4
0907 脳動脈硬化(症)	132,710	0.0%	10	10	0.1%	10	13,271	10
0909 動脈硬化(症)	11,849,214	1.7%	8	255	3.1%	6	46,468	7
1402 腎不全	181,273,256	25.4%	1	225	2.7%	7	805,659	1
合計	712,729,986			4,550	54.8%		156,644	

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)。

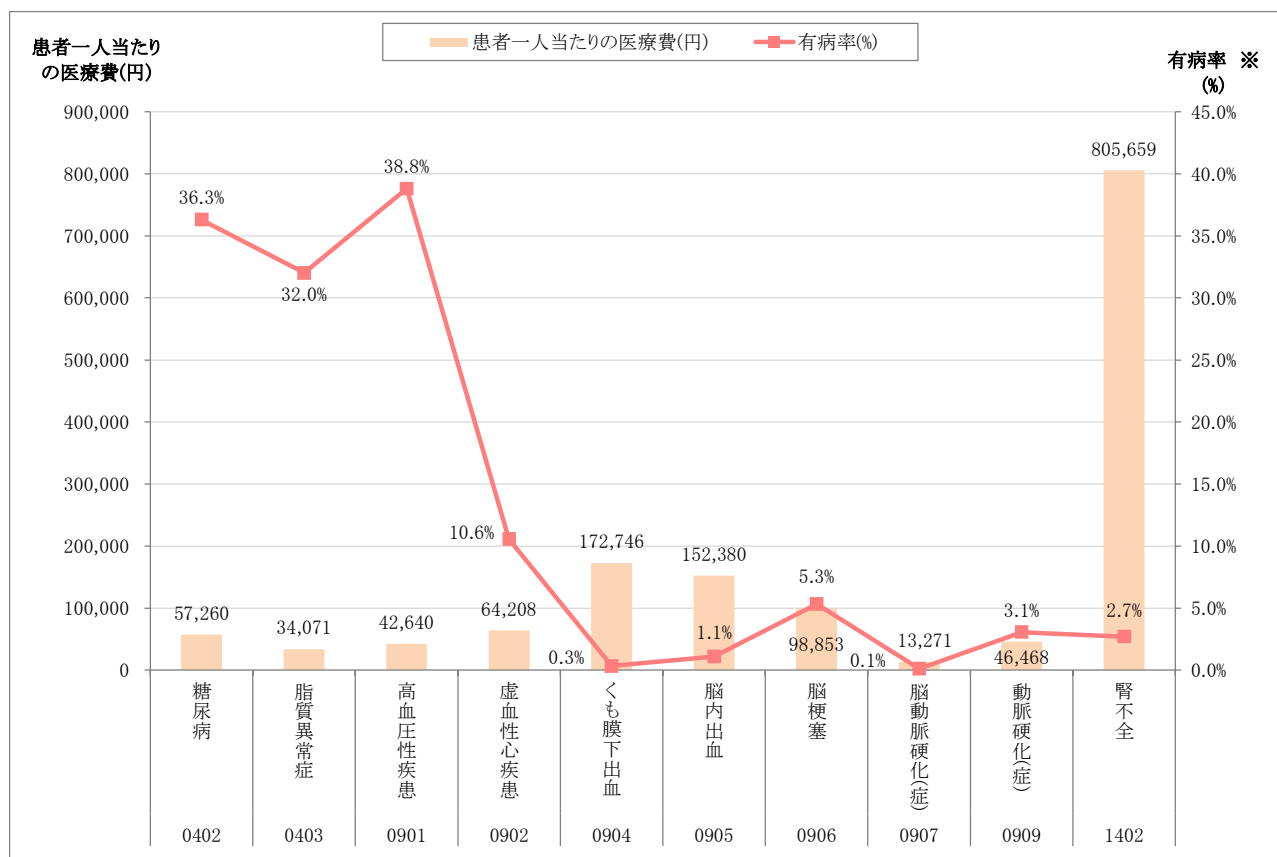
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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1億7,258万円は、令和2年度1億6,162万円より1,096万円増加しています。また、脂質異常症医療費9,059万円は、令和2年度9,445万円より386万円減少しています。高血圧性疾患医療費1億3,743万円は、令和2年度1億3,975万円より232万円減少しています。

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	161,621,745	21.9%	168,150,966	22.1%	172,581,329	24.2%
0403	脂質異常症	94,445,747	12.8%	95,025,730	12.5%	90,593,956	12.7%
0901	高血圧性疾患	139,751,109	19.0%	141,352,812	18.6%	137,429,778	19.3%
0902	虚血性心疾患	50,781,464	6.9%	57,018,078	7.5%	56,374,238	7.9%
0904	くも膜下出血	17,267,169	2.3%	2,835,138	0.4%	4,836,875	0.7%
0905	脳内出血	27,546,130	3.7%	14,011,138	1.8%	13,866,579	1.9%
0906	脳梗塞	22,606,520	3.1%	70,055,865	9.2%	43,792,051	6.1%
0907	脳動脈硬化(症)	96,147	0.0%	129,763	0.0%	132,710	0.0%
0909	動脈硬化(症)	8,728,361	1.2%	5,937,923	0.8%	11,849,214	1.7%
1402	腎不全	213,683,298	29.0%	207,097,303	27.2%	181,273,256	25.4%
合計		736,527,690		761,614,716		712,729,986	

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

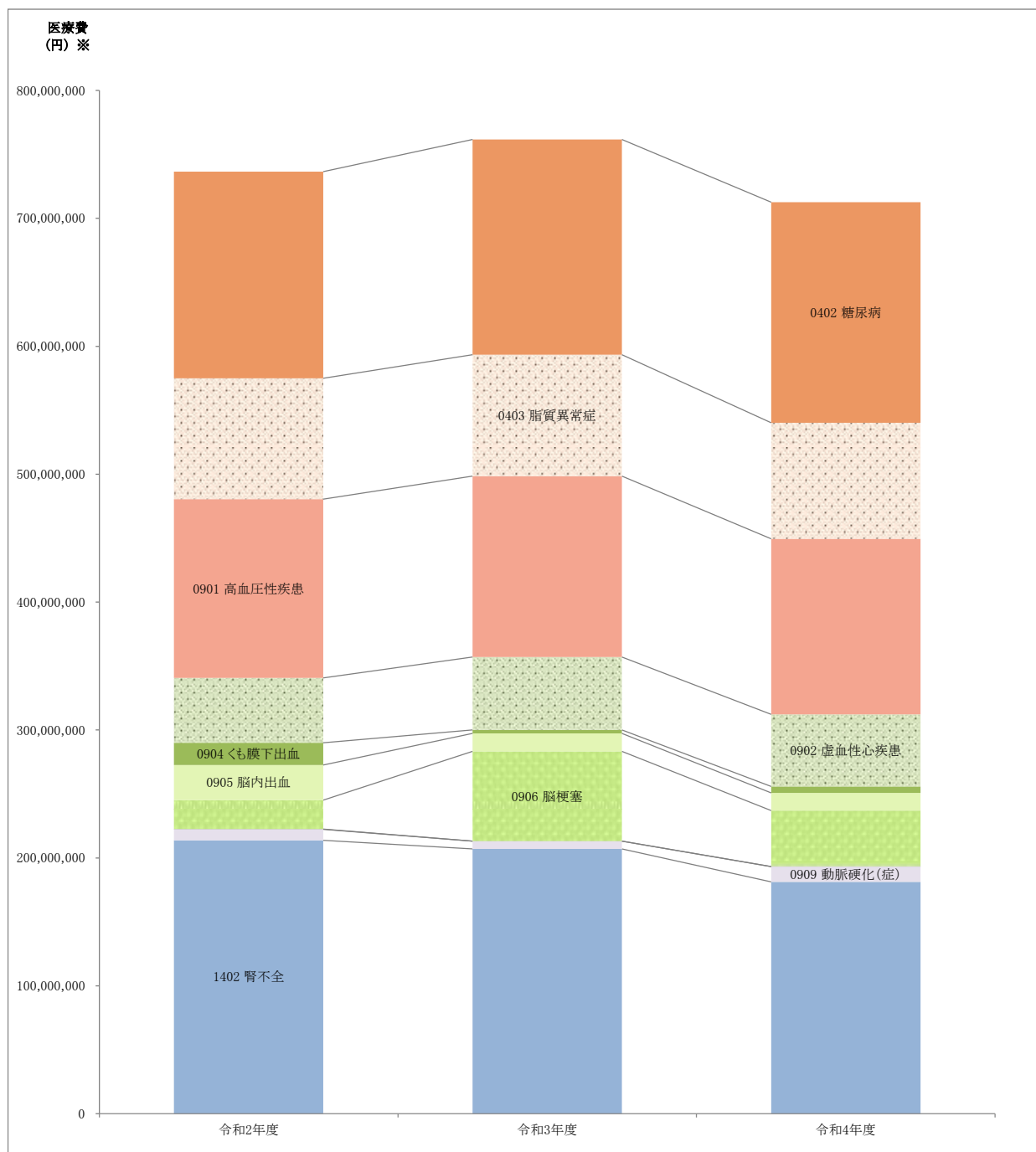
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

年度別 生活習慣病医療費



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

※「0907 脳動脈硬化(症)」については、上記グラフにおける構成比が0.0%未満のため、グラフ内には記載されない。

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28.3%、予備群該当は10.0%です。

メタボリックシンドローム該当状況

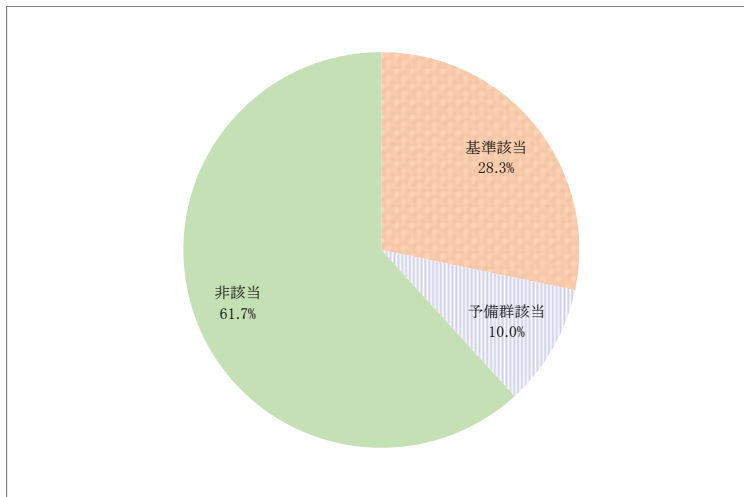
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,264	640	226	1,398	0
割合(%) ※	-	28.3%	10.0%	61.7%	0.0%

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。

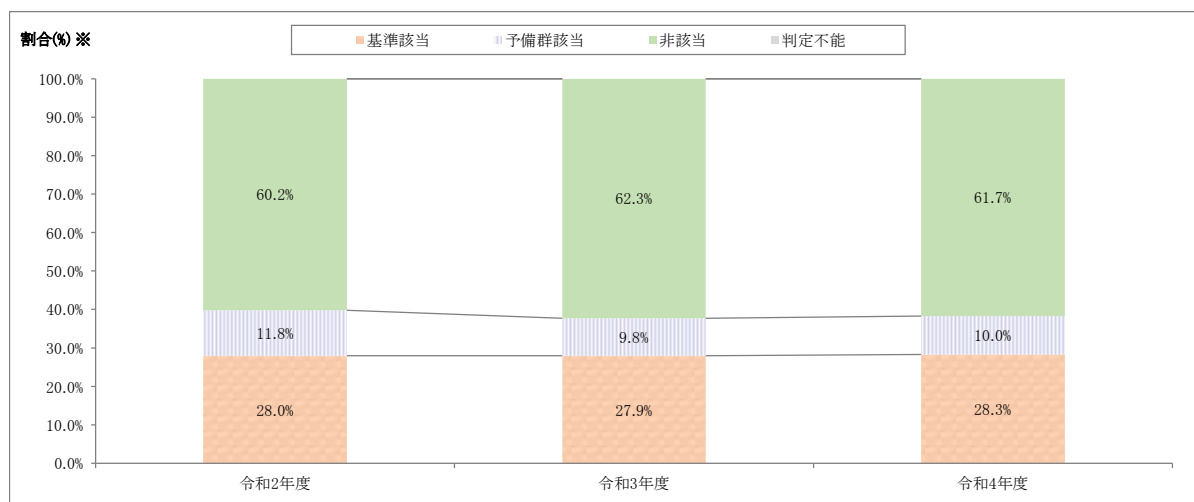
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当28.3%は令和2年度28.0%より0.3ポイント増加しており、予備群該当10.0%は令和2年度11.8%より1.8ポイント減少しています。

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)
令和2年度	2,132
令和3年度	2,253
令和4年度	2,264

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
令和2年度	596	28.0%	252	11.8%	1,284	60.2%	0	0.0%
令和3年度	629	27.9%	220	9.8%	1,404	62.3%	0	0.0%
令和4年度	640	28.3%	226	10.0%	1,398	61.7%	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)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 有所見者割合

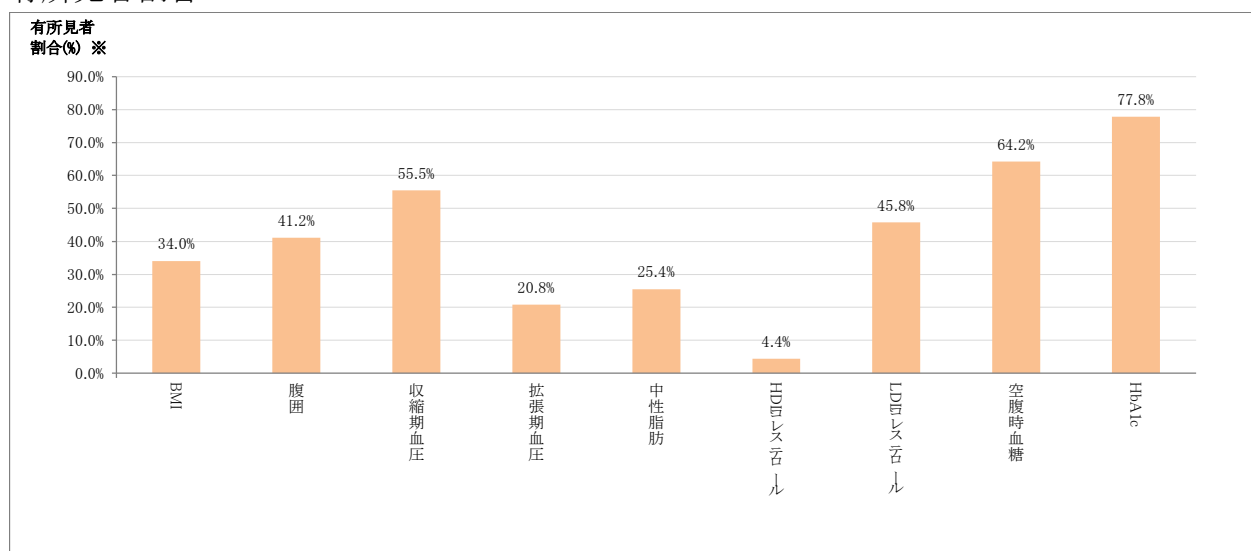
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合を示したものです。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,264	2,264	2,264	2,264
有所見者数(人) ※	770	932	1,256	472
有所見者割合(%) ※	34.0%	41.2%	55.5%	20.8%

	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) ※	2,263	2,263	2,263	380	2,263
有所見者数(人) ※	575	100	1,036	244	1,760
有所見者割合(%) ※	25.4%	4.4%	45.8%	64.2%	77.8%

有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

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

年度別 有所見者割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	746	771	770
	有所見者割合(%) ※	35.0%	34.2%	34.0%
腹囲	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	905	903	932
	有所見者割合(%) ※	42.4%	40.1%	41.2%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	1,056	1,172	1,256
	有所見者割合(%) ※	49.5%	52.0%	55.5%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	485	526	472
	有所見者割合(%) ※	22.7%	23.3%	20.8%
中性脂肪	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	571	585	575
	有所見者割合(%) ※	26.8%	26.0%	25.4%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	129	123	100
	有所見者割合(%) ※	6.1%	5.5%	4.4%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	1,096	1,153	1,036
	有所見者割合(%) ※	51.4%	51.2%	45.8%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	345	369	380
	有所見者数(人) ※	213	246	244
	有所見者割合(%) ※	61.7%	66.7%	64.2%
HbA1c	対象者数(人) ※	2,130	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	1,682	1,805	1,760
	有所見者割合(%) ※	79.0%	80.1%	77.8%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

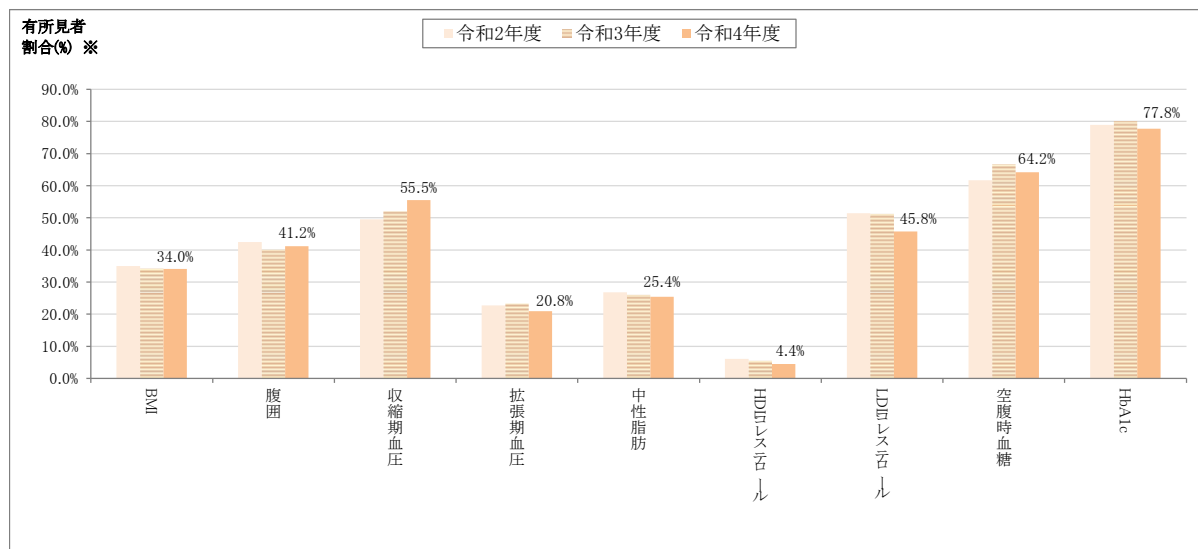
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

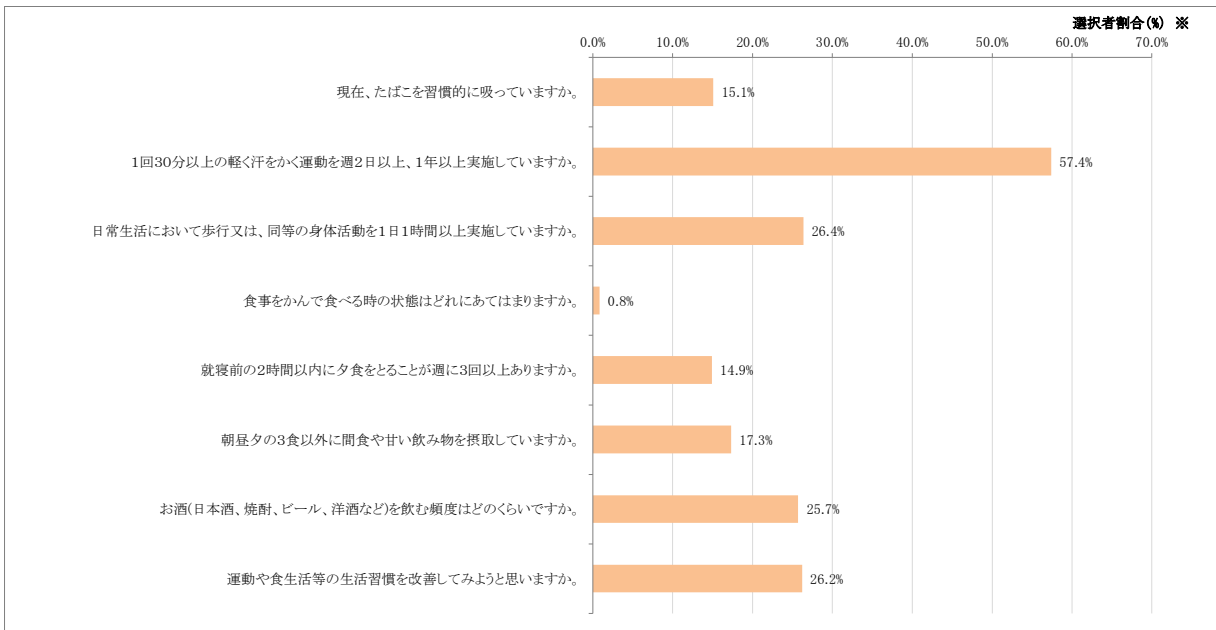
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を示したものです。

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) ※	2,264	2,263	2,261	2,261
選択者数(人) ※	342	1,299	596	19
選択者割合(%) ※	15.1%	57.4%	26.4%	0.8%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「改善するつもりはない」	
質問回答者数(人) ※	2,259	2,262	2,263	2,245
選択者数(人) ※	337	392	582	588
選択者割合(%) ※	14.9%	17.3%	25.7%	26.2%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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		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) ※	2,132	2,253	2,264
			選択者数(人) ※	320	330	342
			選択者割合(%) ※	15.0%	14.6%	15.1%
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) ※	2,129	2,250	2,263
			選択者数(人) ※	1,206	1,354	1,299
			選択者割合(%) ※	56.6%	60.2%	57.4%
	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) ※	2,130	2,247	2,261
			選択者数(人) ※	551	376	596
			選択者割合(%) ※	25.9%	16.7%	26.4%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	2,129	2,252	2,261
			選択者数(人) ※	25	12	19
			選択者割合(%) ※	1.2%	0.5%	0.8%
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) ※	2,131	2,253	2,259
			選択者数(人) ※	306	356	337
			選択者割合(%) ※	14.4%	15.8%	14.9%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,132	2,253	2,262
			選択者数(人) ※	337	363	392
			選択者割合(%) ※	15.8%	16.1%	17.3%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,128	2,252	2,263
			選択者数(人) ※	564	591	582
			選択者割合(%) ※	26.5%	26.2%	25.7%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	2,119	2,232	2,245
			選択者数(人) ※	563	590	588
			選択者割合(%) ※	26.6%	26.4%	26.2%

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

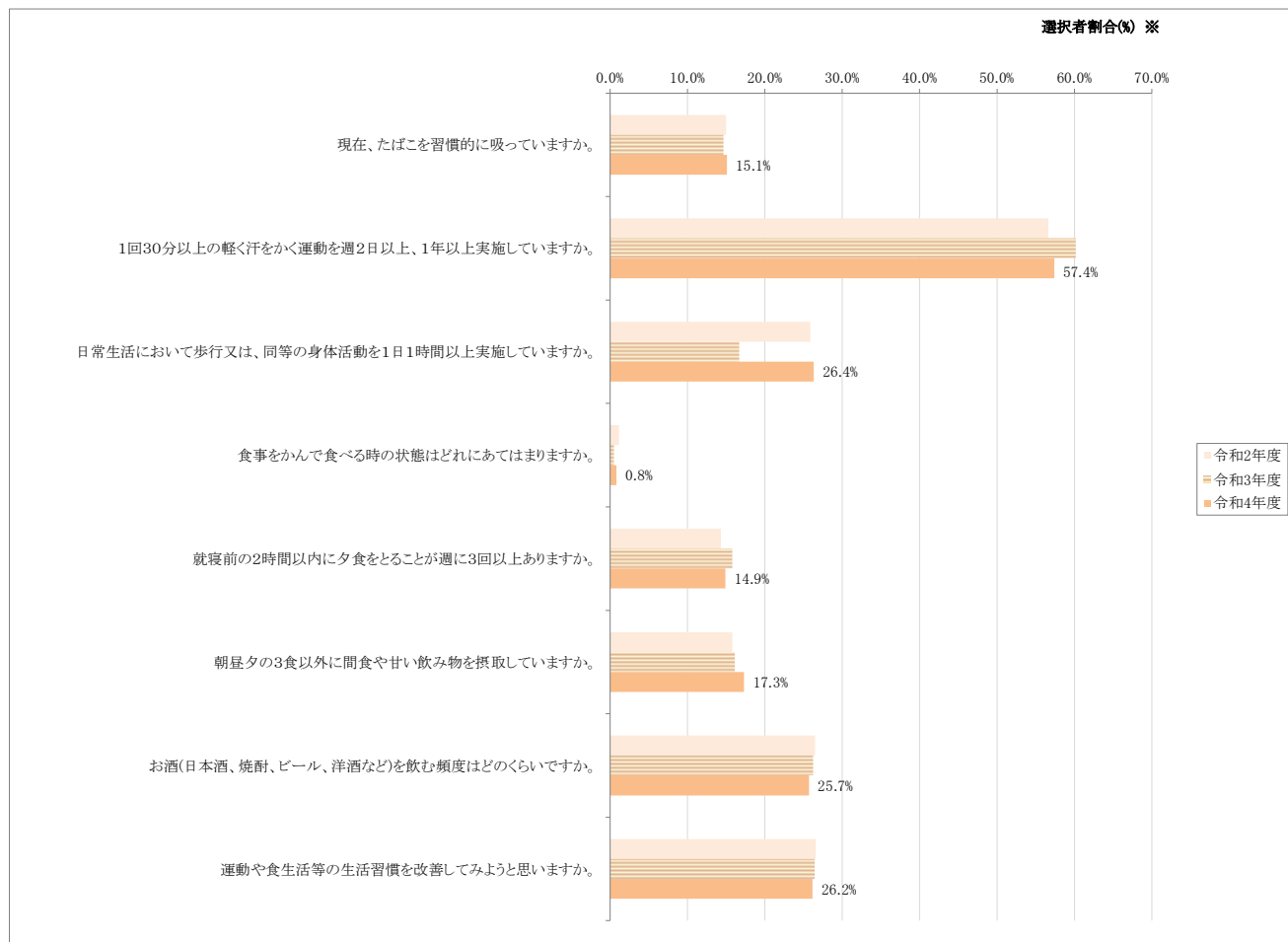
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」「脳血管疾患(脳卒中)」「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めています。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5,108万円で、医療費総計の2.0%を占めています。骨折医療費のうち、入院医療費は4,475万円、入院外医療費は633万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は97万円と高額になっています。

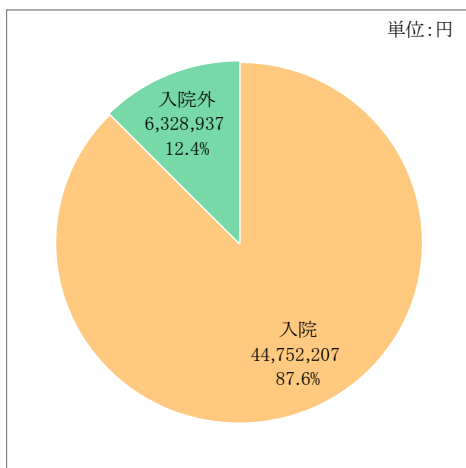
骨折医療費の状況

	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	2,553,141,900	51,081,144	2.0%	329	155,262
入院	1,053,637,820	44,752,207	4.2%	46	972,874
入院外	1,499,504,080	6,328,937	0.4%	319	19,840

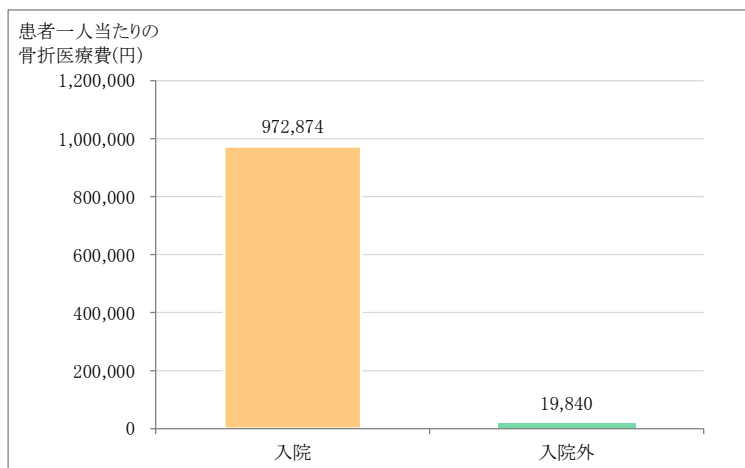
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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5,108万円のうち、男性の医療費は1,765万円、女性の医療費は3,343万円であり、その構成比は男性34.6%、女性65.4%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4.9%、男性3.7%、女性6.1%となっています。

男女別 骨折医療費の状況

	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	51,081,144		329	155,262	4.9%
男性	17,652,204	34.6%	120	147,102	3.7%
女性	33,428,940	65.4%	209	159,947	6.1%

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

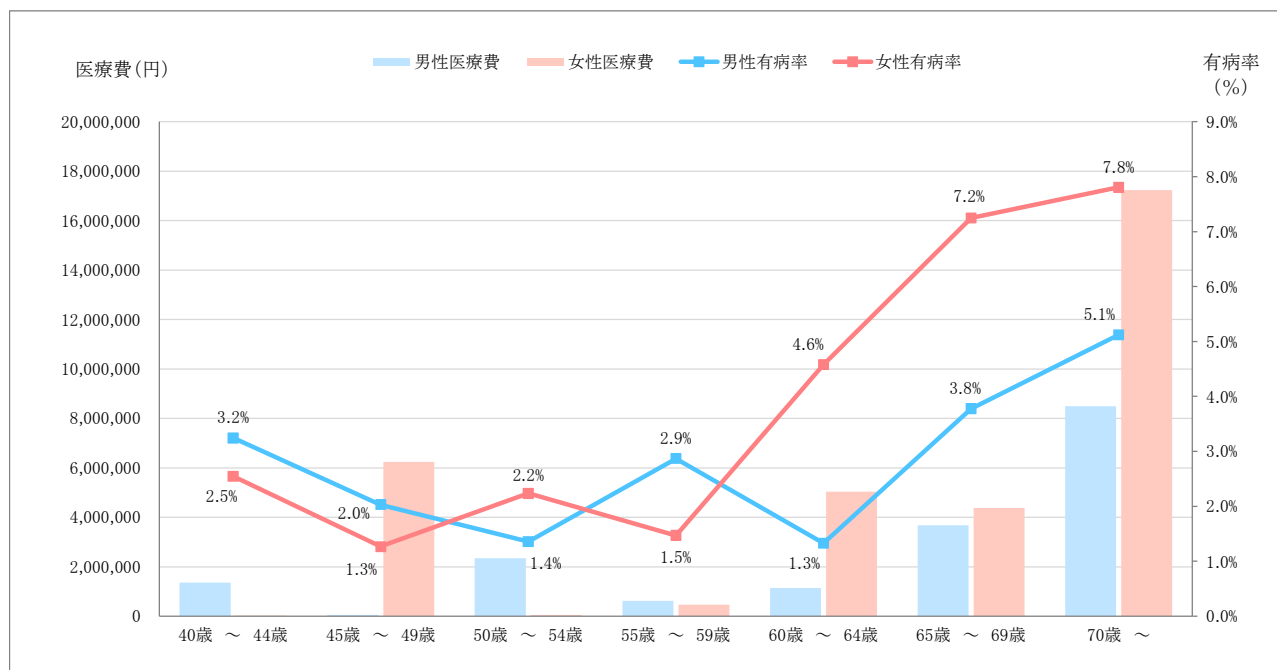
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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3,429万円、男性272万円、女性3,157万円であり、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10.6%、男性3.2%、女性17.6%となっています。

男女別 骨粗鬆症医療費の状況

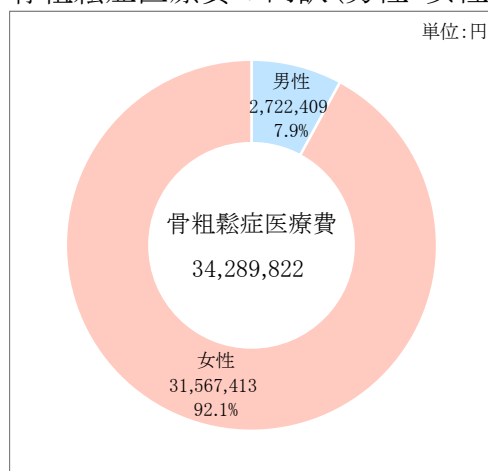
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	34,289,822		709	48,364	10.6%
男性	2,722,409	7.9%	105	25,928	3.2%
女性	31,567,413	92.1%	604	52,264	17.6%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



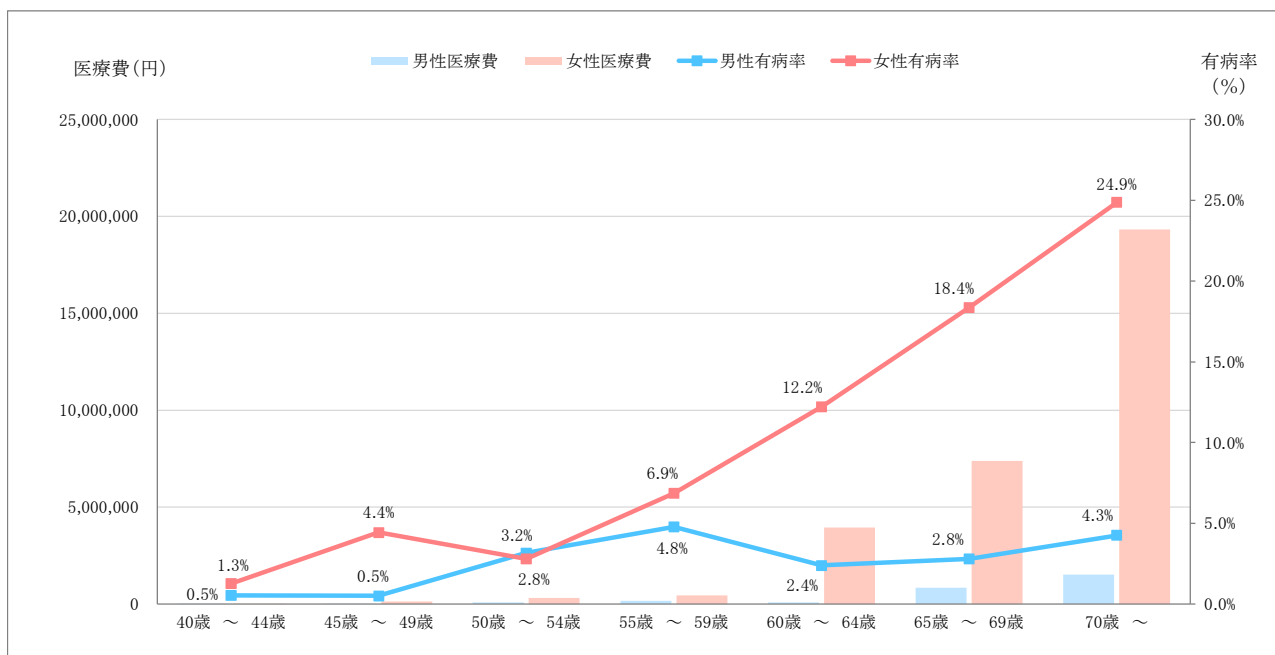
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりです。

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129人であり、患者全体の18.2%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	709	
骨粗鬆症関連骨折あり	129	18.2%
骨粗鬆症関連骨折なし	580	81.8%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
		構成比(%)		
骨粗鬆症関連骨折	23,669,184		129	183,482
椎体骨折	5,304,406	22.4%	98	54,127
上腕骨近位部骨折	1,827	0.0%	2	914
骨盤骨折	517,455	2.2%	7	73,922
肋骨骨折	35,887	0.2%	6	5,981
橈骨遠位端骨折	1,124,560	4.8%	12	93,713
大腿骨近位部骨折	12,588,438	53.2%	10	1,258,844
下腿骨骨折	4,059,634	17.2%	11	369,058
脆弱性骨折	36,977	0.2%	2	18,489

データ化範囲(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4.5%、男性14.7%、女性2.8%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

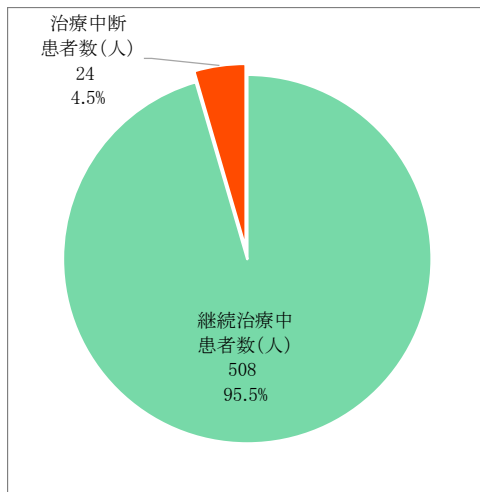
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
	治療薬服用中患者数(人)				治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
		継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)		
合計	709	532	508	24	4.5%
男性	105	75	64	11	14.7%
女性	604	457	444	13	2.8%

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。

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、白石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176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2.6%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

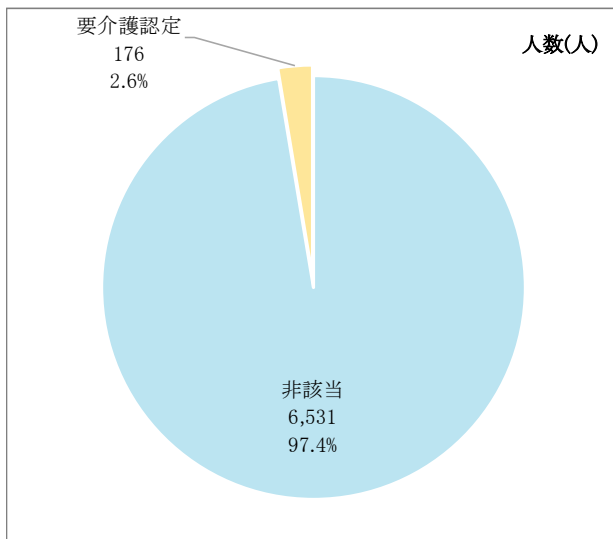
年齢階層	非該当	要介護認定									不明	合計
		要支援		要介護								
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
40歳～44歳	342	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	342
45歳～49歳	354	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	355
50歳～54歳	397	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	400
55歳～59歳	409	4	1	0	0	1	1	0	1	0	0	413
60歳～64歳	754	15	0	0	1	5	6	0	3	0	0	769
65歳～69歳	1,611	37	2	7	8	11	5	3	1	1	1	1,649
70歳～	2,664	117	11	14	9	30	21	13	19	0	0	2,781
合計	6,531	176	14	22	18	48	33	17	24	2	6,709	

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2月分(11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)。

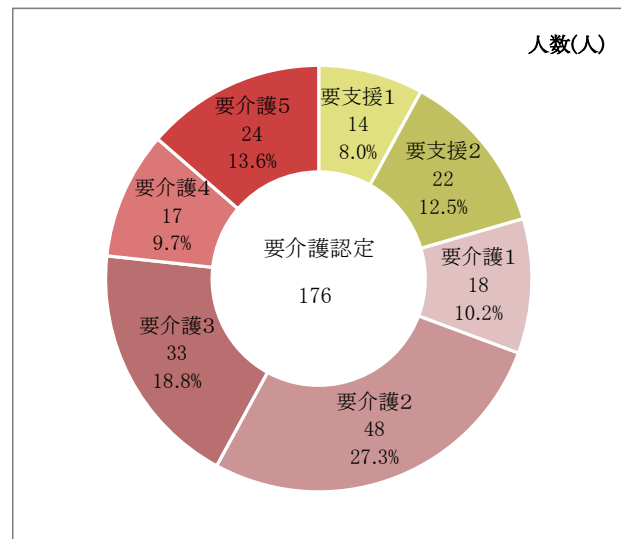
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

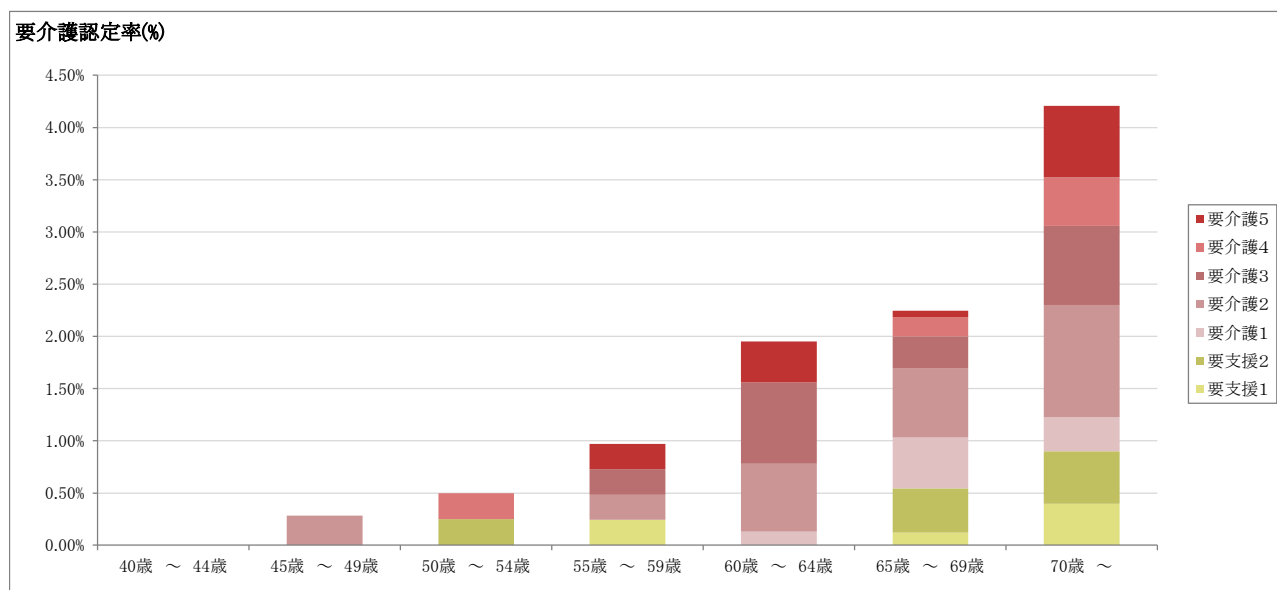


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護認定率



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11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	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
												40歳～44歳
45歳～49歳	196	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	197
50歳～54歳	221	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	221
55歳～59歳	207	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	209
60歳～64歳	367	9	0	0	1	3	4	0	1	0	0	376
65歳～69歳	808	13	0	4	4	3	2	0	0	0	0	821
70歳～	1,212	57	8	7	3	13	9	6	11	0	0	1,269
合計	3,196	82	8	11	8	21	15	6	13	0	0	3,278

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2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

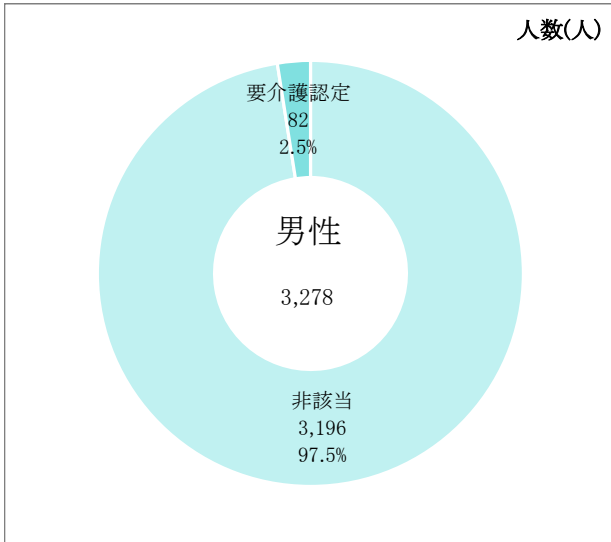
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
												40歳～44歳
45歳～49歳	158	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158
50歳～54歳	176	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	179
55歳～59歳	202	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	204
60歳～64歳	387	6	0	0	0	2	2	0	2	0	0	393
65歳～69歳	803	24	2	3	4	8	3	3	1	1	1	828
70歳～	1,452	60	3	7	6	17	12	7	8	0	0	1,512
合計	3,335	94	6	11	10	27	18	11	11	2	2	3,431

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2月分(11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)。

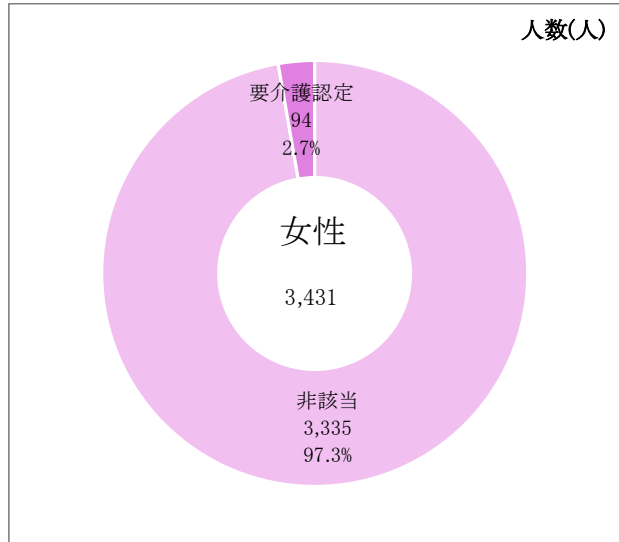
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)

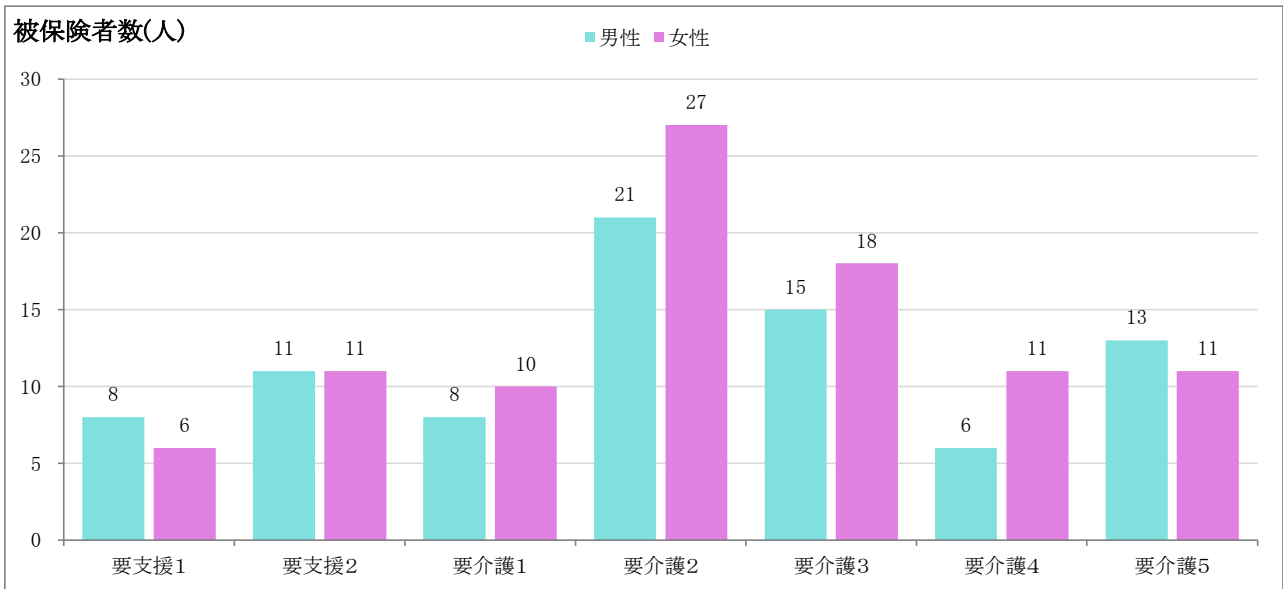


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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2月分(11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

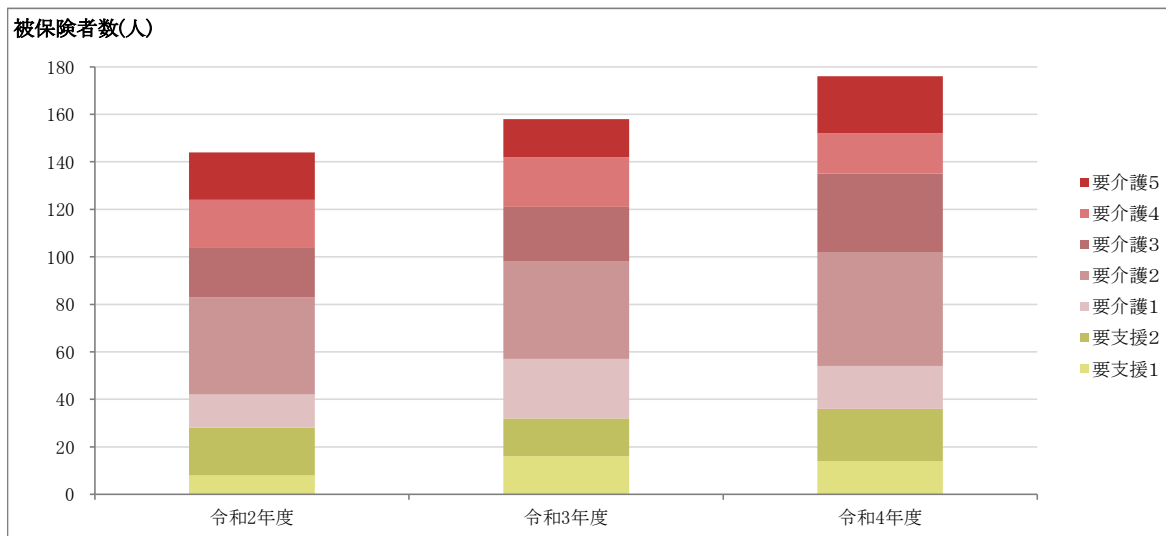
単位：人

要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		6,488	6,639	6,531
該当		144	158	176
要支援	要支援1	8	16	14
	要支援2	20	16	22
要介護	要介護1	14	25	18
	要介護2	41	41	48
	要介護3	21	23	33
	要介護4	20	21	17
	要介護5	20	16	24
合計		6,632	6,797	6,709

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2月分(35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2月分(35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	6,585	2,150,259,350	5,561	326,539	386,668	
該当	205	209,750,110	201	1,023,171	1,043,533	
要支援	要支援1	26	15,013,560	26	577,445	577,445
	要支援2	27	17,198,100	27	636,967	636,967
要介護	要介護1	32	28,884,670	31	902,646	931,764
	要介護2	59	63,968,280	56	1,084,208	1,142,291
	要介護3	42	23,865,100	40	568,217	596,628
	要介護4	27	23,071,670	26	854,506	887,372
	要介護5	28	37,748,730	25	1,348,169	1,509,949
不明		207,596,180	3,753			
合計	6,709	2,567,605,640	5,741	382,711	447,240	

データ化範囲(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2月分(11カ月分)。

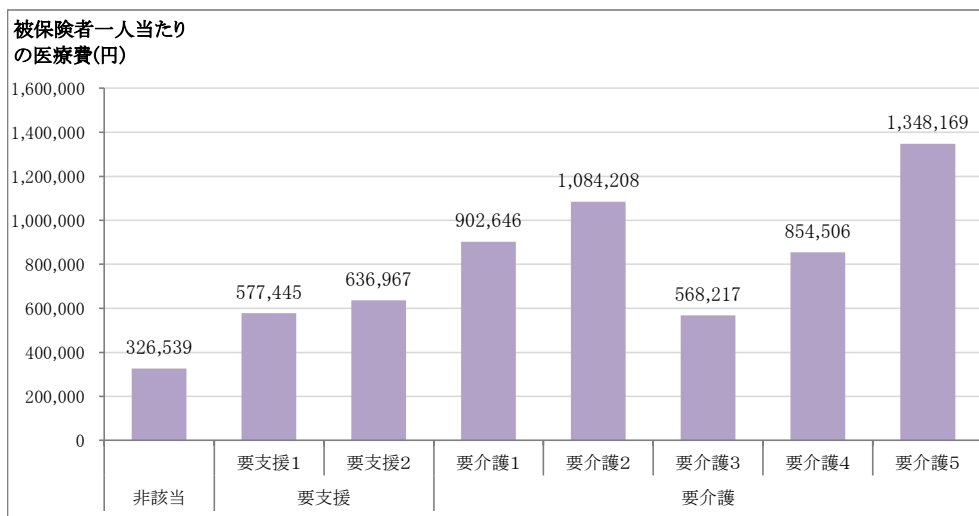
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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2月分(11カ月分)。

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	1402 腎不全 156,300,164	0402 糖尿病 144,936,744	0901 高血圧性疾患 121,706,458	0903 その他の心疾患 115,983,007	1113 その他の消化器系の疾患 90,257,156
要支援	要支援1 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 1,864,223	0902 虚血性心疾患 1,825,081	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 1,669,618	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 1,533,811	1007 慢性副鼻腔炎 1,160,283
	要支援2 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 3,057,030	0402 糖尿病 2,183,991	1004 肺炎 1,806,830	0601 パーキンソン病 951,657	0906 脳梗塞 895,503
要介護	要介護1 0606 その他の神経系の疾患 3,842,149	1011 その他の呼吸器系の疾患 3,178,675	1901 骨折 2,986,608	0209 白血病 2,194,772	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 2,105,465
	要介護2 1402 腎不全 6,628,824	0906 脳梗塞 6,314,208	1011 その他の呼吸器系の疾患 4,233,531	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 3,863,329	0402 糖尿病 3,392,958
	要介護3 0903 その他の心疾患 6,236,030	0601 パーキンソン病 2,612,444	1402 腎不全 2,276,172	0606 その他の神経系の疾患 1,790,861	1011 その他の呼吸器系の疾患 1,074,165
	要介護4 0601 パーキンソン病 4,517,468	0402 糖尿病 2,193,508	0606 その他の神経系の疾患 1,272,184	0602 アルツハイマー病 1,265,095	0909 動脈硬化(症) 1,247,346
	要介護5 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 3,810,561	0906 脳梗塞 3,785,757	0601 パーキンソン病 3,500,713	0606 その他の神経系の疾患 3,463,555	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,889,536
全体	1402 腎不全 181,115,074	0402 糖尿病 169,100,407	0903 その他の心疾患 139,703,122	0901 高血圧性疾患 136,857,214	0606 その他の神経系の疾患 103,218,757

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 85,916,153	0606 その他の神経系の疾患 84,200,520	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 83,181,379	0403 脂質異常症 80,861,906	0704 その他の眼及び付属器の疾患 48,751,671
要支援	要支援1 0209 白血病 650,851	1011 その他の呼吸器系の疾患 639,325	0402 糖尿病 622,155	1113 その他の消化器系の疾患 511,078	1009 慢性閉塞性肺疾患 472,736
	要支援2 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 666,655	2220 その他の特殊目的用コード 622,662	1309 骨の密度及び構造の障害 585,449	1113 その他の消化器系の疾患 512,701	0606 その他の神経系の疾患 490,722
要介護	要介護1 0906 脳梗塞 1,545,651	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 1,130,762	0908 その他の脳血管疾患 1,002,548	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 967,008	0702 白内障 890,717
	要介護2 1301 炎症性多発性関節障害 3,297,488	0601 パーキンソン病 2,817,127	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,248,363	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 1,961,127	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 1,851,479
	要介護3 1113 その他の消化器系の疾患 1,010,573	0402 糖尿病 914,817	0109 その他の感染症及び寄生虫症 870,876	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 741,086	0501 血管性及び詳細不明の認知症 630,053
	要介護4 2220 その他の特殊目的用コード 1,135,059	0906 脳梗塞 944,235	1404 その他の腎尿路系の疾患 863,506	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 827,479	1113 その他の消化器系の疾患 761,984
	要介護5 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 1,966,828	0903 その他の心疾患 1,718,487	0208 悪性リンパ腫 1,661,331	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 1,595,691	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 1,399,003
全体	1113 その他の消化器系の疾患 102,921,944	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 101,819,911	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 94,999,159	0403 脂質異常症 89,750,472	0902 虚血性心疾患 56,327,355

データ化範囲(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2月分(11カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものです。

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	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
	3,084	2,760	2,533	2,127	1,869	
要支援	要支援1	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	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
		18	17	16	14	14
	要支援2	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患
		22	18	14	14	13
要介護	要介護1	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患
		24	18	18	16	13
	要介護2	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		40	36	32	27	26
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病
		31	20	19	18	17
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	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	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患
		19	17	17	15	15
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0606 その他の神経系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0901 高血圧性疾患
		19	14	13	13	12
全体	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
	3,196	2,931	2,606	2,285	2,013	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	
	1,775	1,620	1,588	1,377	1,326	
要支援	要支援1	0903 その他の心疾患	0912 その他の循環器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0902 虚血性心疾患
		10	9	8	8	8
	要支援2	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0702 白内障	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		12	12	12	11	11
要介護	要介護1	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	0403 脂質異常症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0703 屈折及び調節の障害
		13	10	9	9	9
	要介護2	0906 脳梗塞	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患	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
		24	22	22	22	18
	要介護3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1404 その他の腎尿路系の疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0906 脳梗塞
		15	13	12	10	10
	要介護4	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	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
		15	10	9	9	8
	要介護5	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1202 皮膚炎及び湿疹
		11	10	9	8	8
全体	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	
	1,860	1,767	1,673	1,482	1,427	

データ化範囲(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2月分(11カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものです。

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	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0506 知的障害<精神遅滞>
	789,395	376,386	327,167	315,660	288,348
要支援	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1007 慢性副鼻腔炎	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0209 白血病	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)
	1,669,618	1,160,283	766,906	650,851	310,704
要支援	1004 肺炎	0601 パーキンソン病	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0906 脳梗塞
	903,415	475,829	333,328	305,703	127,929
要介護	0209 白血病	1901 骨折	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1011 その他の呼吸器系の疾患
	2,194,772	746,652	565,381	483,504	454,096
	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1301 炎症性多発性関節障害
	1,636,586	749,454	736,536	687,889	659,498
	1402 腎不全	0109 その他の感染症及び寄生虫症	0601 パーキンソン病	0903 その他の心疾患	0501 血管性及び詳細不明の認知症
758,724	435,438	435,407	328,212	210,018	
要介護4	0601 パーキンソン病	0909 動脈硬化(症)	0602 アルツハイマー病	0904 くも膜下出血	1309 骨の密度及び構造の障害
752,911	623,673	421,698	269,709	160,273	
要介護5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞	0208 悪性リンパ腫	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
963,179	946,439	830,666	650,257	544,366	
全体	1402 腎不全	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0209 白血病
	815,834	387,752	368,261	350,007	315,112

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0208 悪性リンパ腫	0209 白血病
	264,403	223,743	222,374	215,836	200,521
要支援	0902 虚血性心疾患	1009 慢性閉塞性肺炎	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1308 肩の傷害<損傷>
	228,135	157,579	109,339	106,554	58,272
要支援	0402 糖尿病	0904 くも膜下出血	1309 骨の密度及び構造の障害	0806 その他の内耳疾患	2220 その他の特殊目的用コード
	121,333	115,577	83,636	79,227	69,185
要介護	0908 その他の脳血管疾患	0606 その他の神経系の疾患	0906 脳梗塞	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0702 白内障
	334,183	213,453	171,739	161,959	127,245
	0601 パーキンソン病	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	0906 脳梗塞
	402,447	308,580	297,179	267,653	263,092
	1011 その他の呼吸器系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	0606 その他の神経系の疾患
153,452	148,213	117,440	117,440	99,492	
要介護4	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0402 糖尿病	2220 その他の特殊目的用コード	1112 膝疾患	0906 脳梗塞
157,668	146,234	126,118	121,579	118,029	
要介護5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0601 パーキンソン病	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	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)
531,897	500,102	280,975	266,427	227,171	
全体	0506 知的障害<精神遅滞>	0601 パーキンソン病	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0208 悪性リンパ腫
	301,942	289,009	273,344	265,220	252,296

データ化範囲(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2月分(11カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

②骨折有無別要介護認定状況

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

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9.94%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.25%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								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	290	32	1	5	3	8	7	4	4	0	322
	90.06%	9.94%	0.31%	1.55%	0.93%	2.48%	2.17%	1.24%	1.24%	0.00%	
骨折なし	6,241	144	13	17	15	40	26	13	20	2	6,387
	97.71%	2.25%	0.20%	0.27%	0.23%	0.63%	0.41%	0.20%	0.31%	0.03%	
合計	6,531	176	14	22	18	48	33	17	24	2	6,709
	97.35%	2.62%	0.21%	0.33%	0.27%	0.72%	0.49%	0.25%	0.36%	0.03%	

データ化範囲(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)。

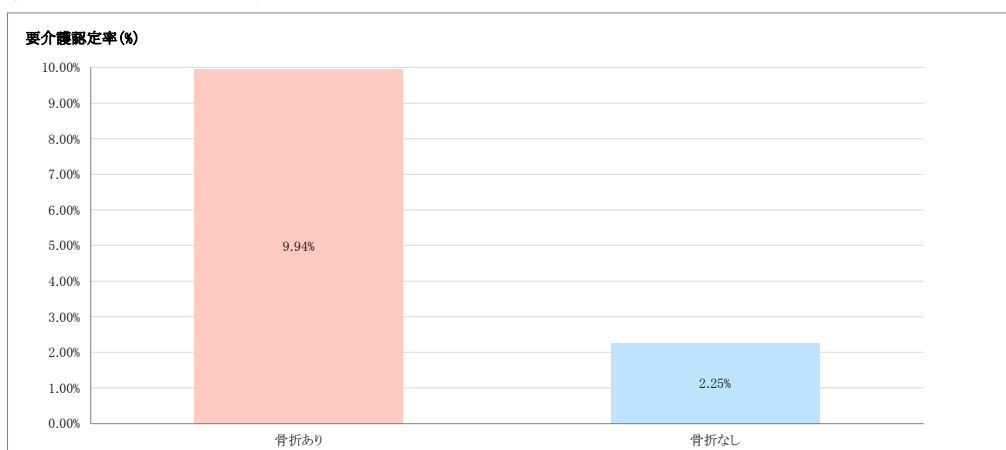
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。

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2月分(11カ月分)。

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」

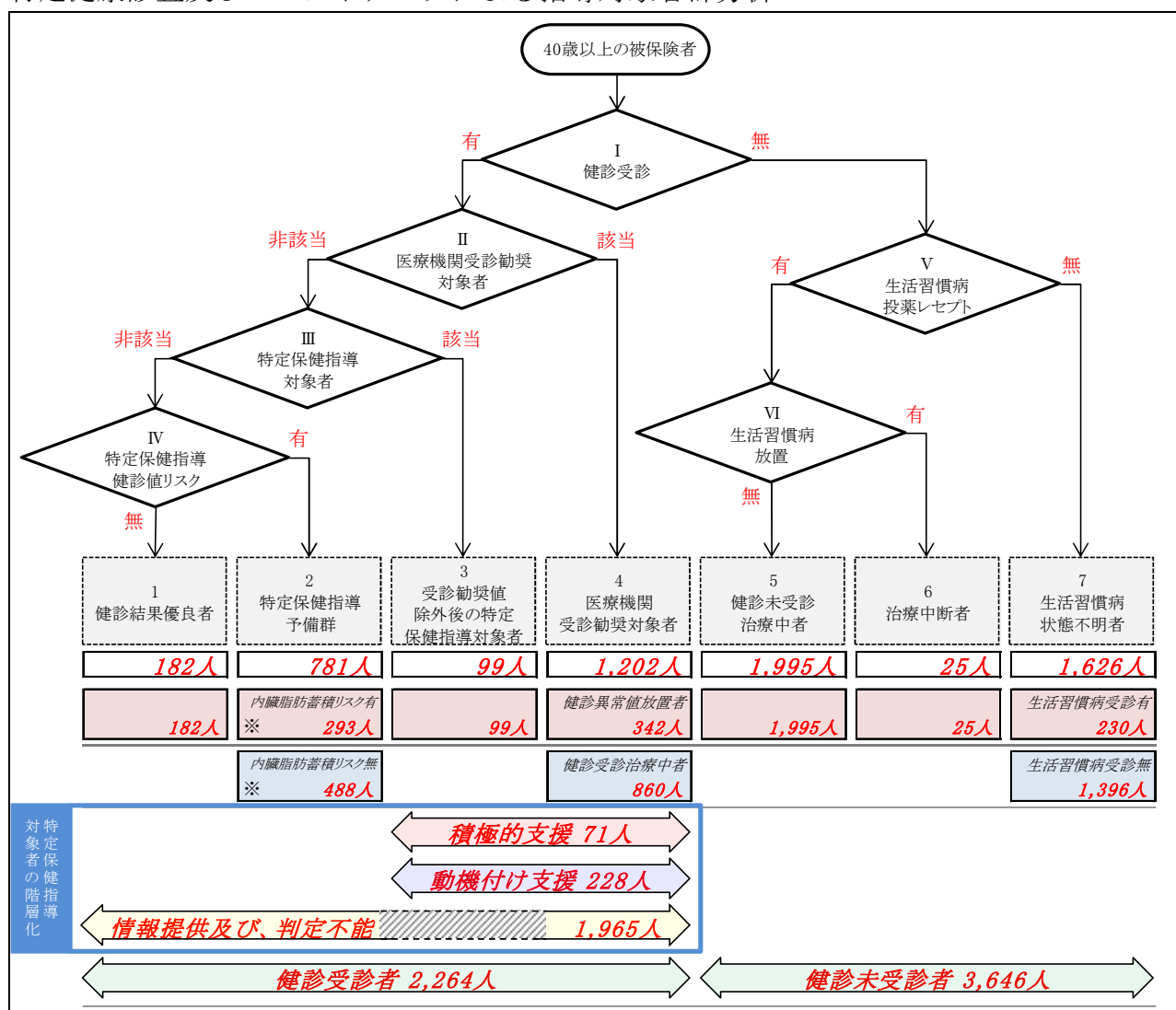
参考資料 保健事業に係る分析

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342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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	342 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	61 人
除外患者を除いた候補者数		281 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281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 3人	候補者C 7人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 5人	候補者D 57人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 46人	候補者F 163人
		喫煙	非喫煙
←高 リスク 低→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			281人

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

健診異常値放置者の判定について

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

(2)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがあります。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		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 25 人
	上記以外のグループ	8 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	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 1 人
	除外患者を除き、候補者となった患者数 32 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32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 2人	候補者A3 1人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 2人	候補者B2 6人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 4人	候補者C2 9人	候補者C3 7人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				32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、93.5%が生活習慣を起因とするものであり、89.1%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

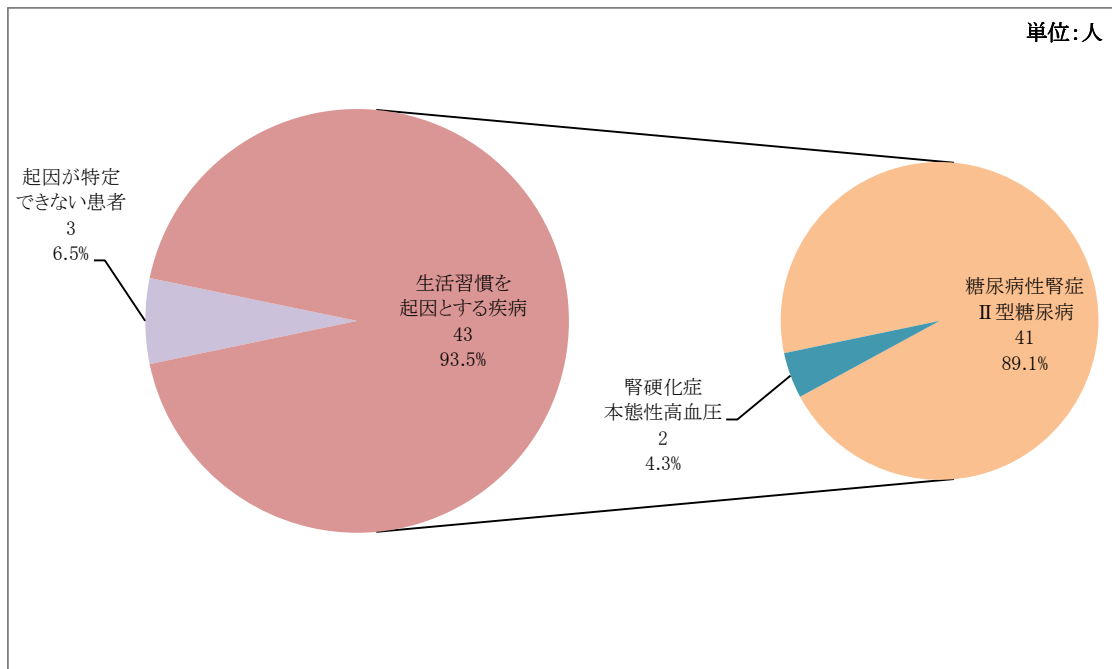
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	46
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	46

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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4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	39	79.6%	41	89.1%	3
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	4	8.2%	0	0.0%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	4.1%	2	4.3%	1
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	4	8.2%	3	6.5%	0
透析患者合計	49		46		4

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

対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。

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

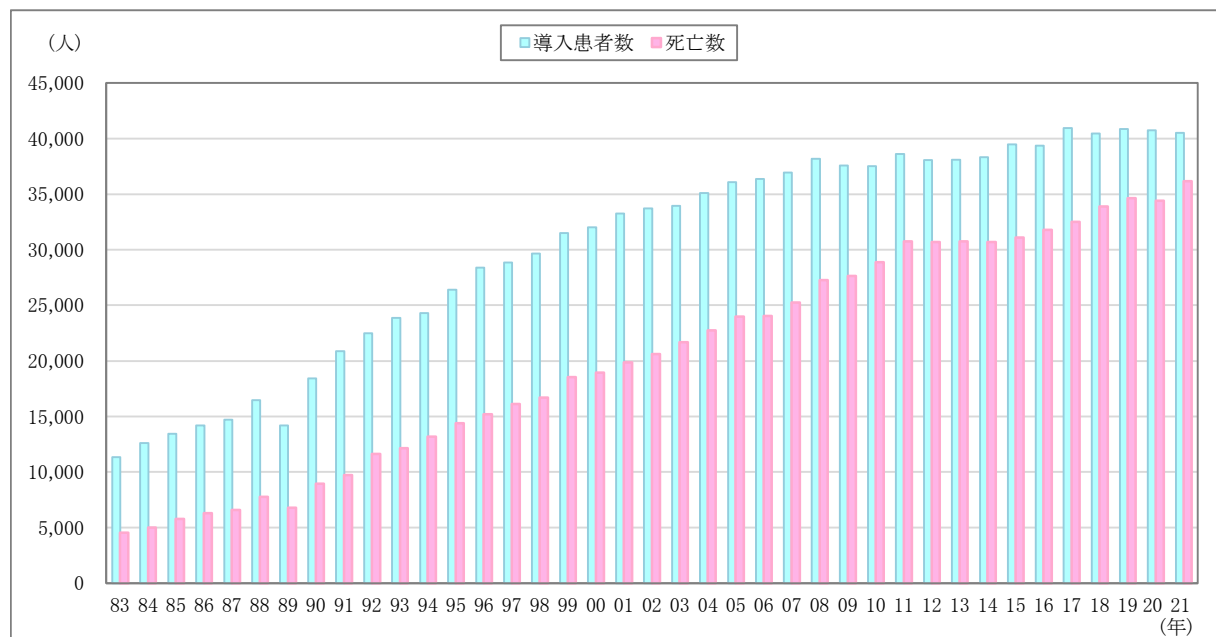
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



出典:一般社団法人 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2021年12月31日現在)」 施設調査による集計

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

(2) 指導対象者集団の特定

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

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

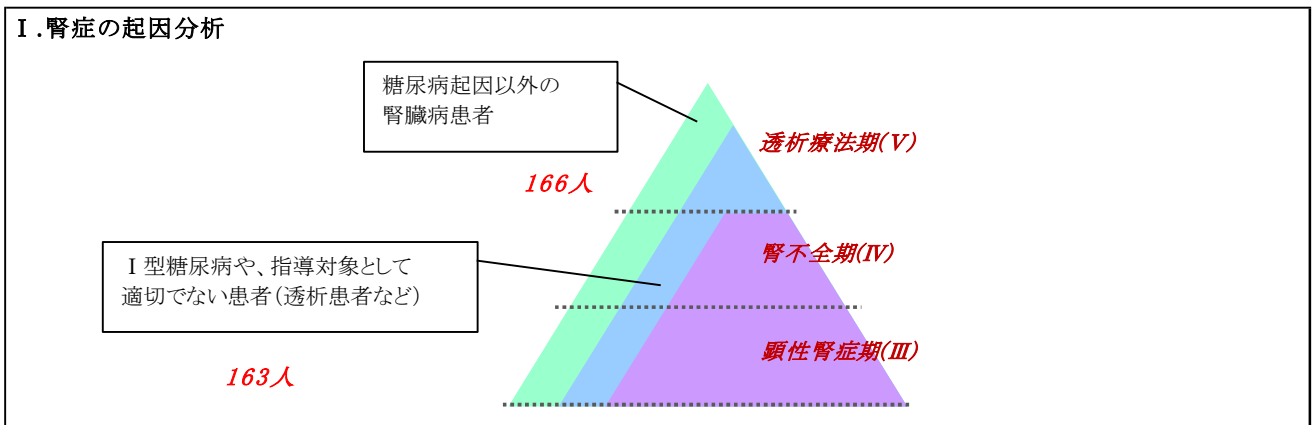
腎症患者の全体像				
病期		臨床的特徴	治療内容	
V	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。	透析療法期(V)
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。	腎不全期(IV)
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。	顕性腎症期(III)
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロー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

Ⅲ期以降腎症患者	合計 441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、166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、163人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

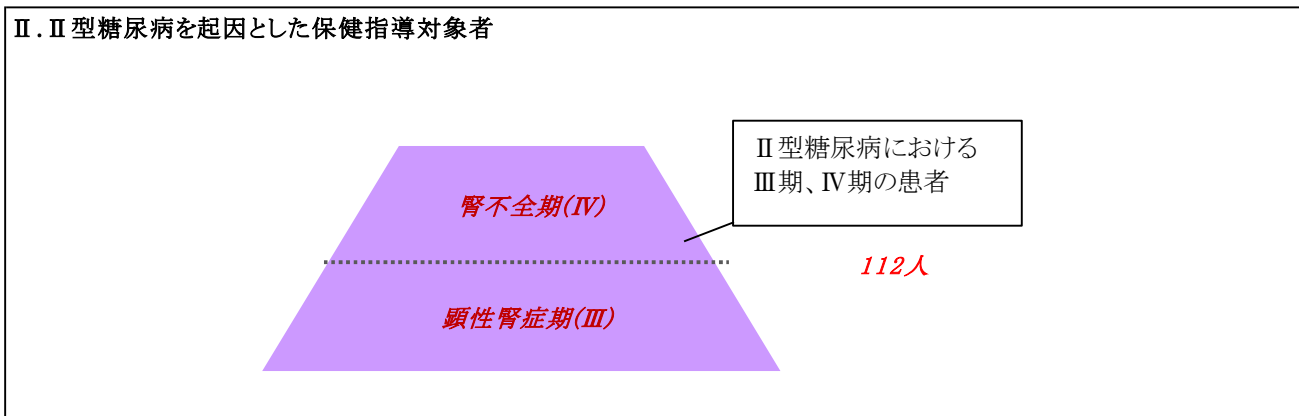
腎症の起因分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年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112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

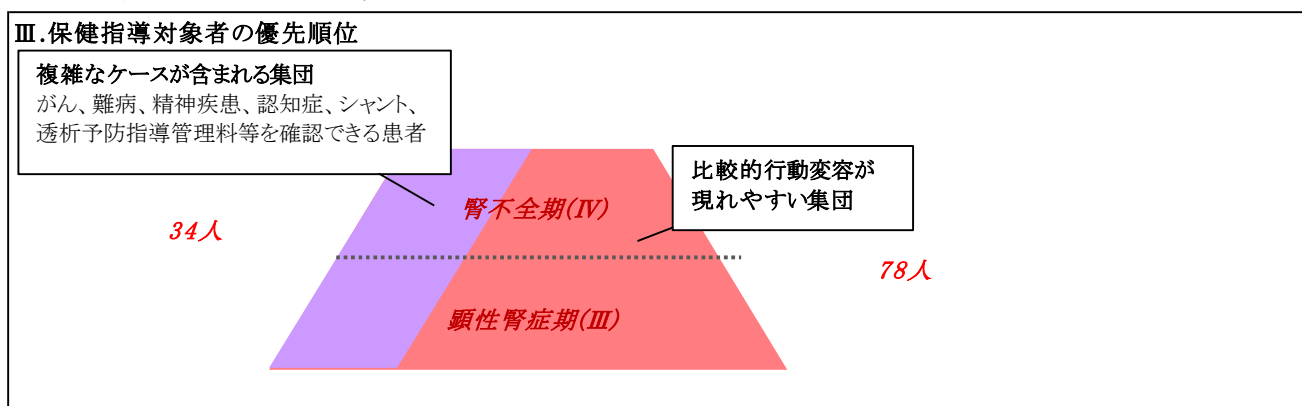


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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。112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、34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、78人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがありません。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

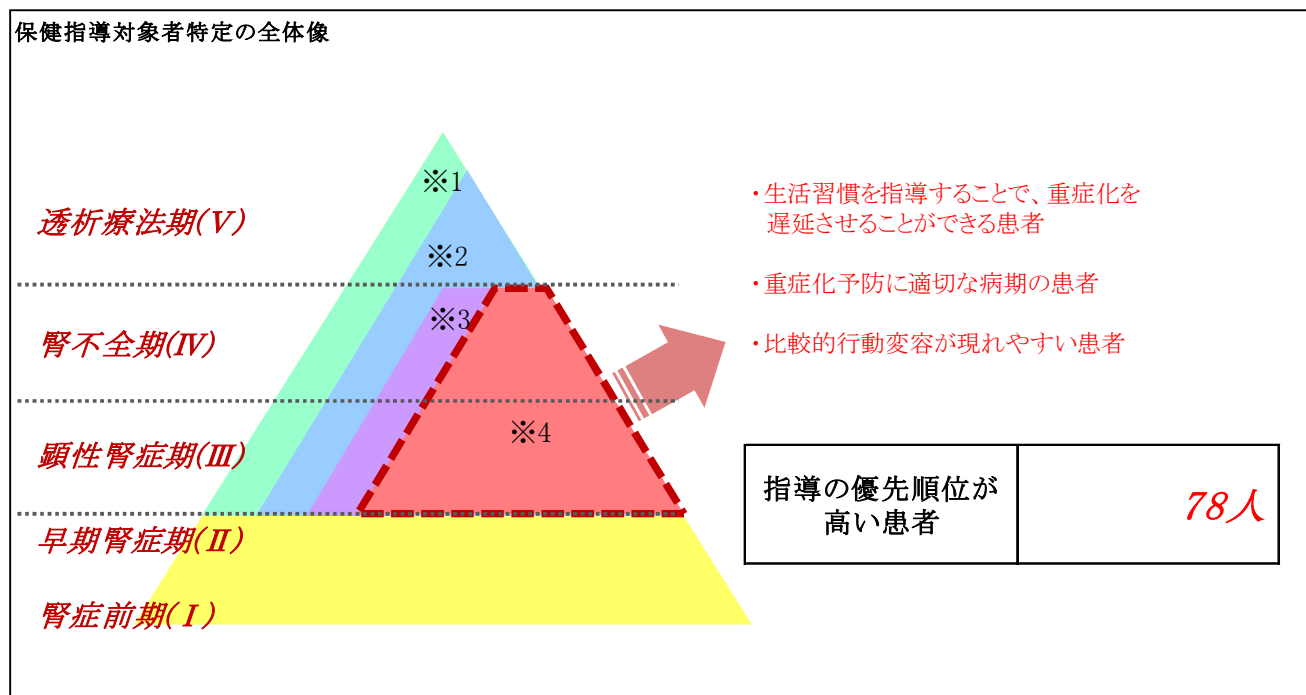
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、78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) ※	7	5	5	7	6	9	11	7	7	8	4	7
											12カ月間の延べ人数	83人
											12カ月間の実人数	54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) ※	14	11	17	19	18	17	17	16	14	9	12	19
											12カ月間の延べ人数	183人
											12カ月間の実人数	68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	12	8	18	17	19	17	19	24	25	20	20
											12カ月間の延べ人数	209人
											12カ月間の実人数	95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54人、頻回受診者は68人、重複服薬者は95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"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	207人

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「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	150人
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		57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57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8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 3人	候補者C 1人	候補者 としない
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 3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 1人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			49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				8人

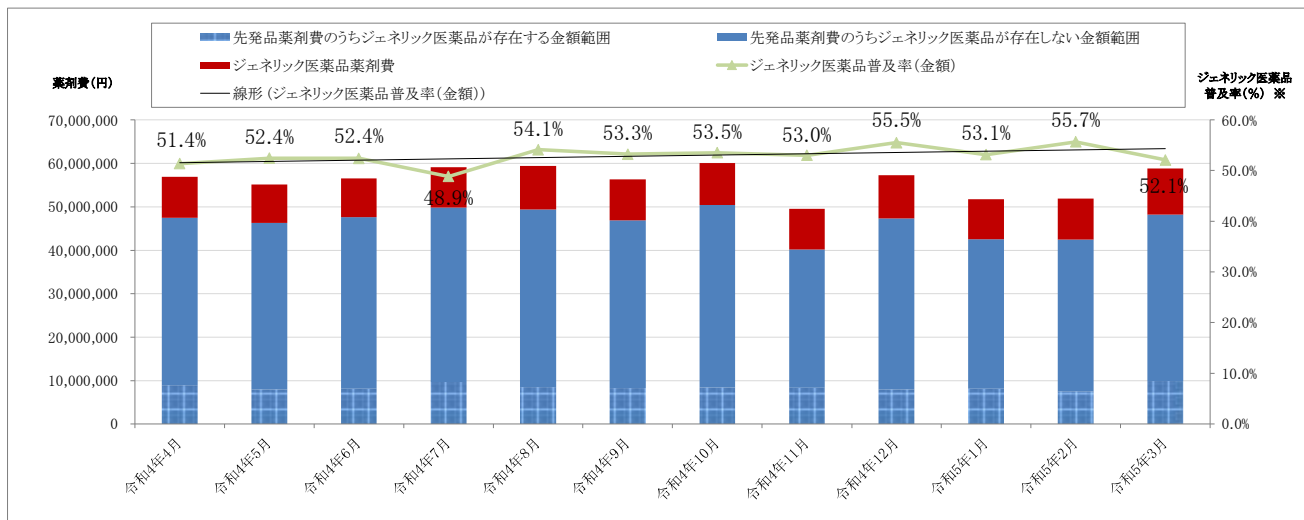
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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52.9%、数量ベースでは79.8%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

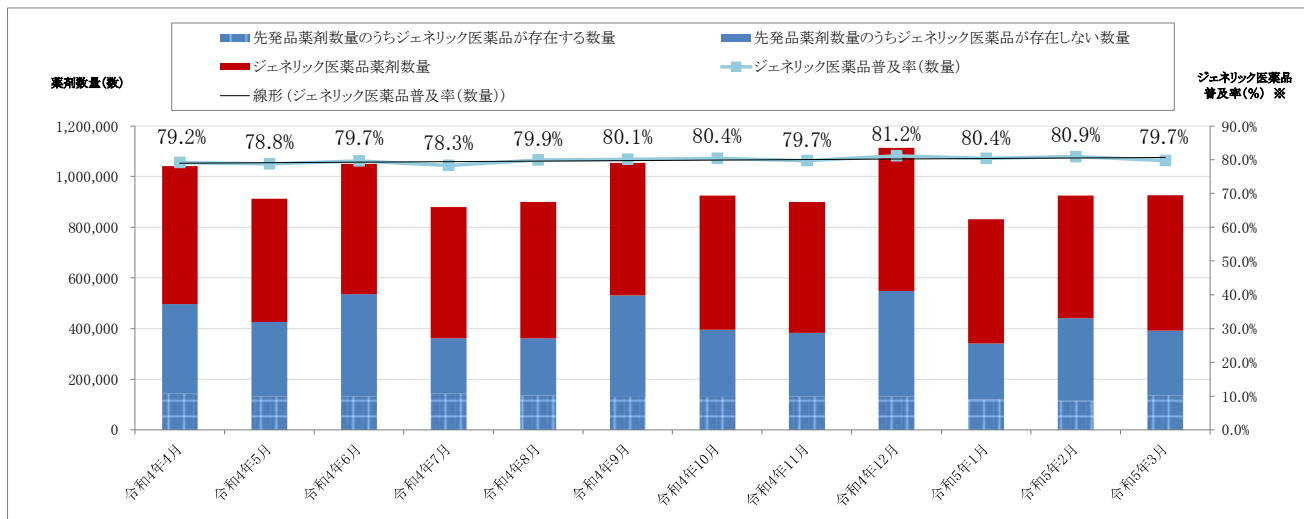


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)



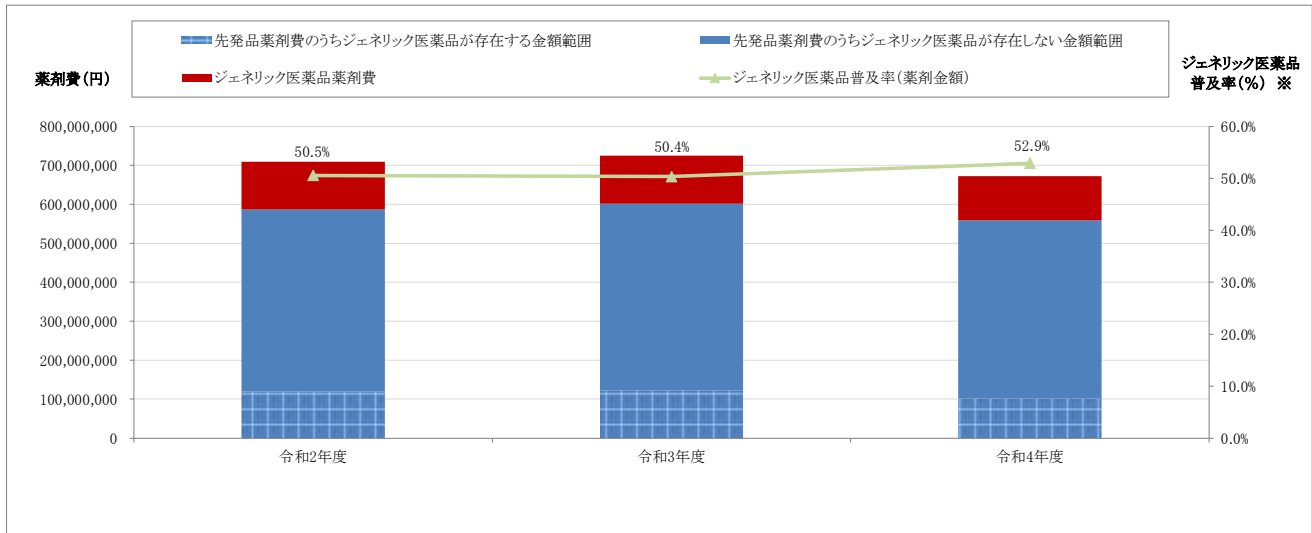
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)52.9%は、令和2年度50.5%より2.4ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)79.8%は、令和2年度78.2%より1.6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)

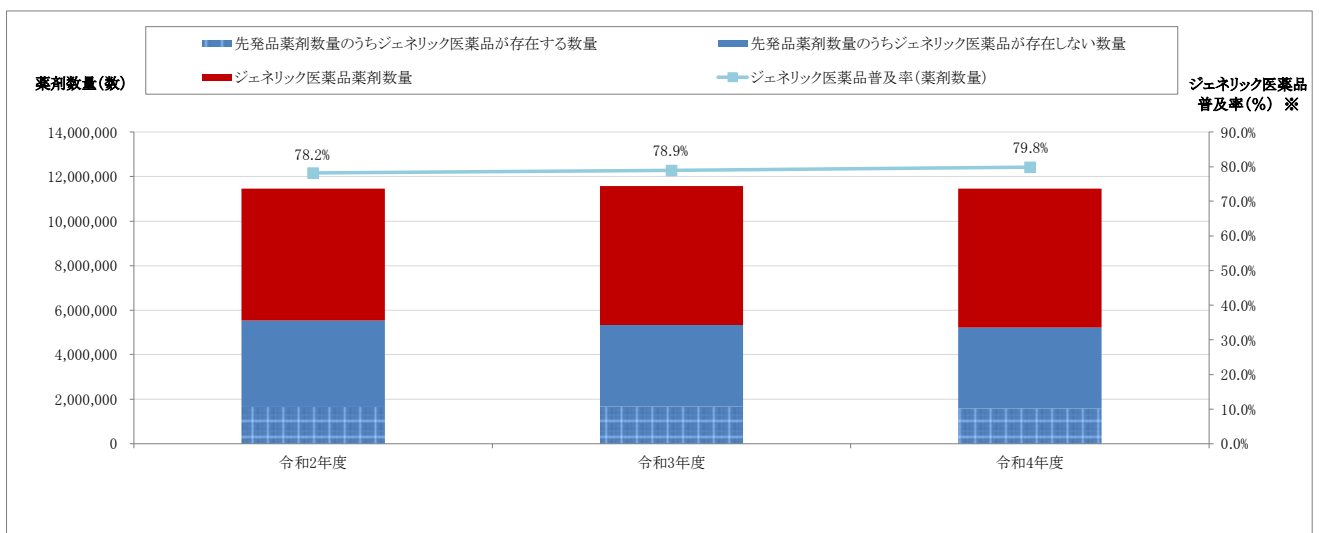


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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)



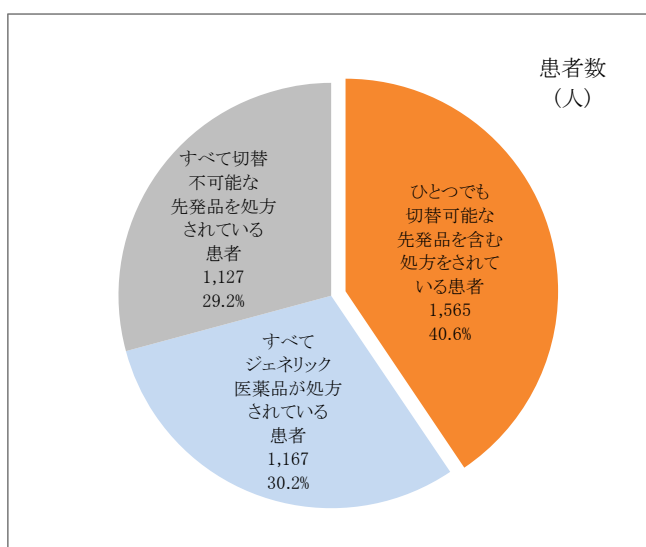
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

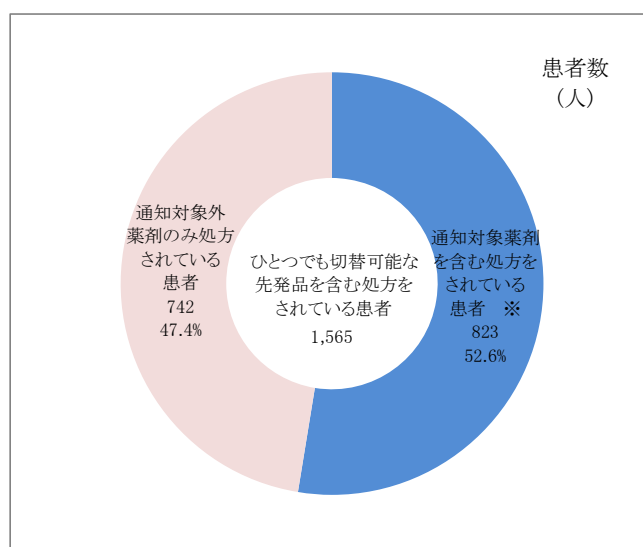
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

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3,859人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は1,565人で患者数全体の40.6%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、823人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の52.6%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191人、実人数は107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	11	12	16	14	11	13	27	24	22	12	18
12カ月間の延べ人数											191人	
12カ月間の実人数											107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)	107
件数合計(件)	245

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	21
2	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	19
3	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	17
4	内服	622199301	アイミクス配合錠HD	内服	621932501	ラジレス錠150mg	16
5	内服	622454201	オルメテックOD錠40mg	内服	621932501	ラジレス錠150mg	16
6	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	16
7	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	16
8	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	622816701	ブデホル吸入粉末剤60吸入「ニプロ」	11
9	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	10
10	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	内服	621558101	SG配合顆粒	10
11	内服	622670101	ミネプロ錠1.25mg	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	9
12	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	6
13	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	5
14	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	5
15	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	5
16	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620009455	リスベリドンOD錠1mg「サワイ」	4
17	内服	622535501	テルミサルタン錠20mg「DSEP」	内服	621932501	ラジレス錠150mg	4
18	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	内服	620160501	PL配合顆粒	3
19	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	3
20	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	3
21	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	2
22	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008163	リスベリドン内用液分包2mg「アメル」 0.1%2mL	2
23	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	2
24	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160801	トローワチーム配合顆粒	2
25	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
26	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160801	トローワチーム配合顆粒	2
27	内服	620416638	タンニン酸アルブミン「VTRS」原末	内服	620730201	クエン酸第一鉄Na錠50mg「サワイ」 鉄50mg	2
28	内服	620416630	タンニン酸アルブミン「ファイザー」原末	内服	620730201	クエン酸第一鉄Na錠50mg「サワイ」 鉄50mg	2
29	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	2
30	内服	610432032	ファステック錠30 30mg	内服	622169301	グリメビド錠0.5mg「AA」	2
31	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	1
32	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	622820801	エナジア吸入用カプセル高用量	1
33	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	1
34	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスバダール内用液1mg/mL 0.1%	1
35	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	622219801	リスベリドンOD錠0.5mg「サワイ」	1
36	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	622043901	リスベリドンOD錠1mg「ヨシトミ」	1
37	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620009455	リスベリドンOD錠2mg「サワイ」	1
38	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008162	リスベリドン内用液分包0.5mg「アメル」 0.1%0.5mL	1
39	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008163	リスベリドン内用液分包2mg「アメル」 0.1%2mL	1
40	内服	622810201	ガランタミンOD錠8mg「ニプロ」	内服	622112801	ドネペジル塩酸塩OD錠5mg「明治」	1
41	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160801	トローワチーム配合顆粒	1
42	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	1
43	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622657101	トアラセット配合錠「トローワ」	1
44	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
45	内服	620003929	クラリスロマイシン錠200mg「NPI」	内服	621499701	クリアミン配合錠S0.5	1
46	内服	622698701	コララン錠5mg	内服	620007085	ベラパミル塩酸塩錠40mg「タイヨー」	1
47	内服	620416607	タンニン酸アルブミン原末「マルイシ」	内服	620006090	フェロミア顆粒8.3%	1
48	内服	622650601	トアラセット配合錠「TCK」	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
49	内服	622657101	トアラセット配合錠「トローワ」	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
50	内服	620160801	トローワチーム配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	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525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)	1,063	277	302	343	349	689	1,571	2,379	6,973	
薬剤種類数	2種類	6	3	2	2	3	5	24	25	70
	3種類	10	5	1	2	4	7	38	39	106
	4種類	5	4	2	5	4	12	44	61	137
	5種類	7	2	2	3	3	9	25	55	106
	6種類	4	3	2	1	2	17	29	67	125
	7種類	4	3	4	6	3	10	26	49	105
	8種類	0	1	4	3	2	12	17	36	75
	9種類	2	0	1	5	2	2	17	29	58
	10種類	1	1	1	0	0	3	6	25	37
	11種類	0	1	0	3	1	3	6	18	32
	12種類	0	0	0	0	3	1	6	14	24
	13種類	1	0	1	0	1	1	7	9	20
	14種類	1	0	0	1	2	1	4	5	14
	15種類	1	0	0	0	0	0	2	6	9
	16種類	1	0	1	1	0	0	0	7	10
	17種類	1	0	0	1	1	1	0	2	6
	18種類	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	19種類	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	20種類	1	0	0	0	0	0	1	1	3
	21種類以上	1	0	0	1	0	0	0	1	3
	合計	46	23	21	34	31	87	252	450	944



長期多剤服薬者数(人)※	525
--------------	-----

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525人が被保険者全体に占める割合は7.5%、長期服薬者全体に占める割合は55.6%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)	1,063	277	302	343	349	689	1,571	2,379	6,973
B	長期服薬者数(人)※	46	23	21	34	31	87	252	450	944
C	長期多剤服薬者数(人)※	18	9	14	22	17	54	121	270	525
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.7%	3.2%	4.6%	6.4%	4.9%	7.8%	7.7%	11.3%	7.5%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	39.1%	39.1%	66.7%	64.7%	54.8%	62.1%	48.0%	60.0%	55.6%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

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

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

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

参考資料 「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ

■単年分析

【基礎統計】

医療費	2,739,962,770円
-----	----------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	917件
高額レセプト件数割合	0.7%
高額レセプト医療費割合	32.9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	循環器系の疾患	445,344,027円	16.3%
2位	新生物<腫瘍>	358,382,695円	13.2%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	347,232,237円	12.7%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	4,160人
2位	循環器系の疾患	4,000人
3位	消化器系の疾患	3,495人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	195,035円
2位	精神及び行動の障害	181,801円
3位	新生物<腫瘍>	174,311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	腎不全	181,273,256円	6.7%
2位	糖尿病	172,581,329円	6.3%
3位	その他の心疾患	140,180,097円	5.1%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	3,223人
2位	糖尿病	3,014人
3位	脂質異常症	2,659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	805,659円
2位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	376,709円
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	357,042円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	712,729,986円
----------	--------------

【特定健康診査結果分析】

メタボリックシンドローム該当状況		該当割合
基準該当		28.3%
予備群該当		10.0%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	77.8%
2位	空腹時血糖	64.2%
3位	収縮期血圧	55.5%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	342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	46人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	41人

【医療機関受診状況】

重複受診者	54人
頻回受診者	68人
重複服薬者	95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	79.8%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	107人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	525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	51,081,144円	17,652,204円	33,428,940円
骨折患者数	329人	120人	209人
患者一人当たりの骨折医療費	155,262円	147,102円	159,947円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	709人	105人	604人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	532人	75人	457人
骨粗鬆症治療中断患者数	24人	11人	13人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	4.5%	14.7%	2.8%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.6%	2.5%	2.7%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	2,659,347,520円
令和3年度	2,777,440,670円
令和4年度	2,739,962,770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	779件	0.6%	29.6%
令和3年度	871件	0.7%	31.3%
令和4年度	917件	0.7%	32.9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	循環器系の疾患	417,849,753円	15.8%
	2位	新生物<腫瘍>	409,400,442円	15.5%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	310,020,890円	11.7%
令和3年度	1位	循環器系の疾患	439,227,728円	15.9%
	2位	新生物<腫瘍>	381,413,370円	13.8%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	324,297,436円	11.7%
令和4年度	1位	循環器系の疾患	445,344,027円	16.3%
	2位	新生物<腫瘍>	358,382,695円	13.2%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	347,232,237円	12.7%

【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	腎不全	213,683,298円	8.1%
	2位	糖尿病	161,621,745円	6.1%
	3位	高血圧性疾患	139,751,109円	5.3%
令和3年度	1位	腎不全	207,097,303円	7.5%
	2位	糖尿病	168,150,966円	6.1%
	3位	高血圧性疾患	141,352,812円	5.1%
令和4年度	1位	腎不全	181,273,256円	6.7%
	2位	糖尿病	172,581,329円	6.3%
	3位	その他の心疾患	140,180,097円	5.1%

【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	736,527,690円
令和3年度	761,614,716円
令和4年度	712,729,986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	78.2%	78.9%	79.8%

【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	144人	158人	176人

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
令和2年度	1位	HbA1c	79.0%
	2位	空腹時血糖	61.7%
	3位	LDLコレステロール	51.4%
令和3年度	1位	HbA1c	80.1%
	2位	空腹時血糖	66.7%
	3位	収縮期血圧	52.0%
令和4年度	1位	HbA1c	77.8%
	2位	空腹時血糖	64.2%
	3位	収縮期血圧	55.5%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
令和2年度	28.0%	11.8%
令和3年度	27.9%	9.8%
令和4年度	28.3%	10.0%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

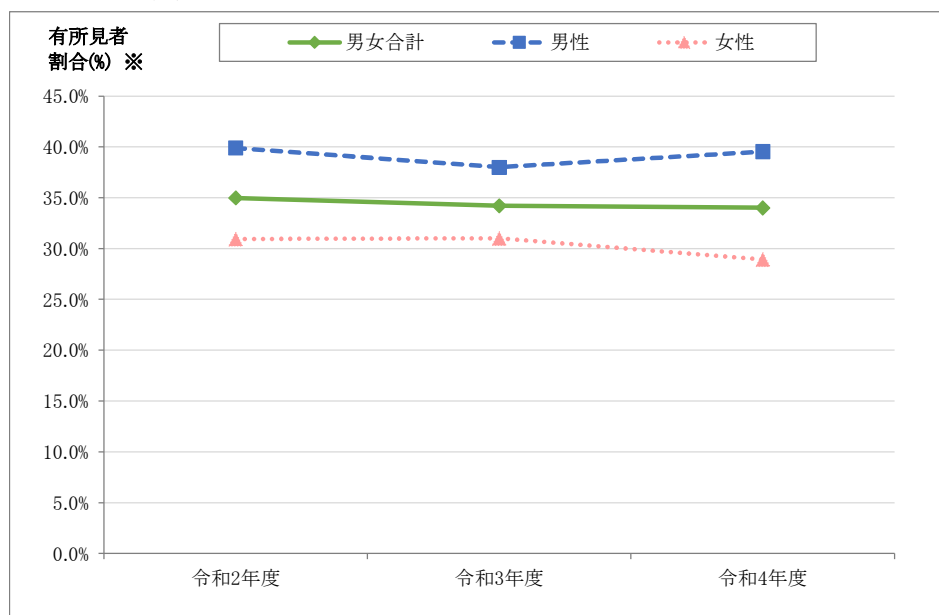
1. 有所見者割合

以下は、令和2年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示したものです。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	746	771	770
	有所見者割合(%) ※	35.0%	34.2%	34.0%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,085
	有所見者数(人) ※	385	393	429
	有所見者割合(%) ※	39.9%	38.0%	39.5%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	361	378	341
	有所見者割合(%) ※	30.9%	31.0%	28.9%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

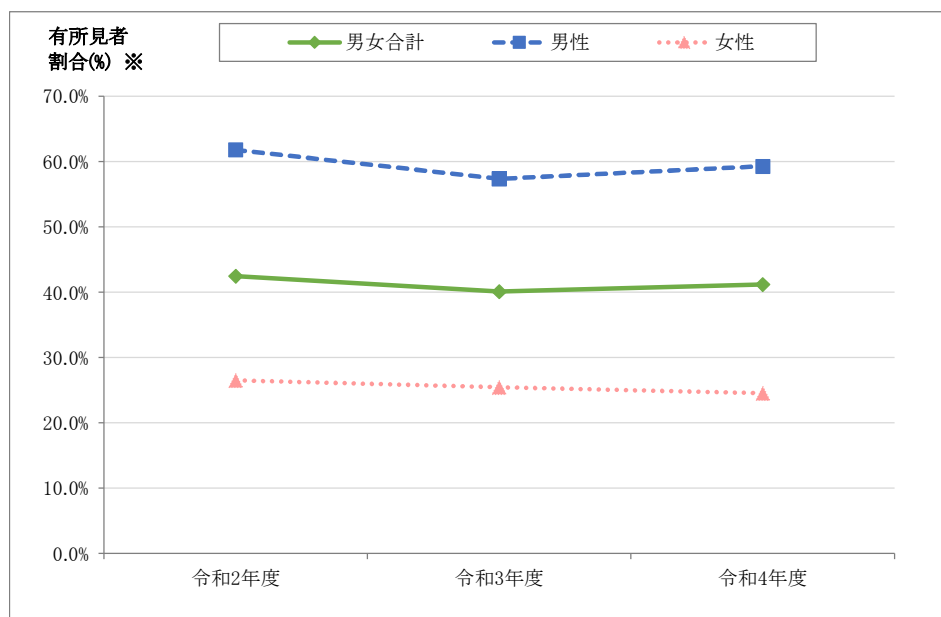
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	905	903	932
	有所見者割合(%) ※	42.4%	40.1%	41.2%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,085
	有所見者数(人) ※	596	593	643
	有所見者割合(%) ※	61.8%	57.4%	59.3%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	309	310	289
	有所見者割合(%) ※	26.5%	25.4%	24.5%

年度別 有所見者割合(腹囲)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

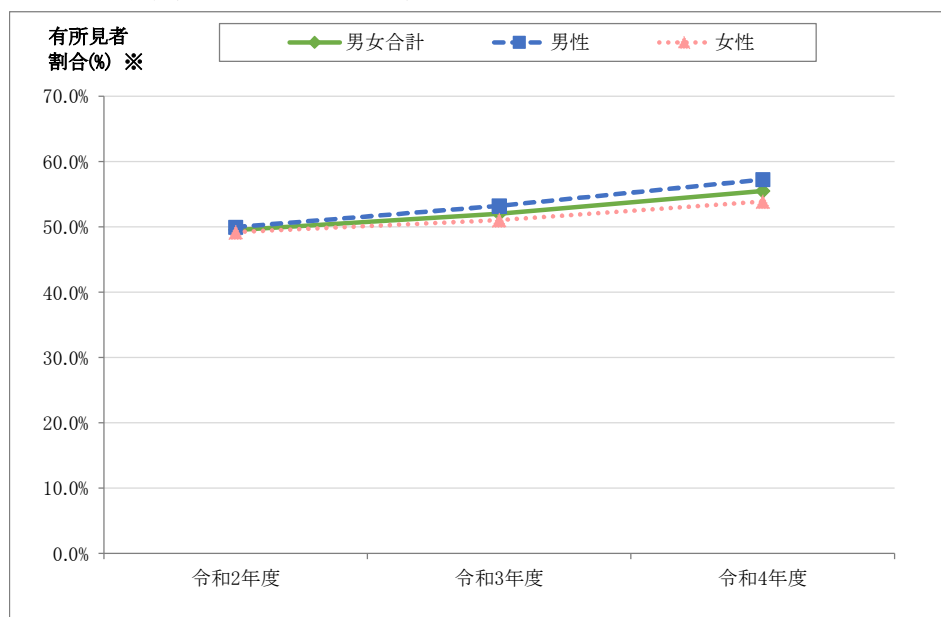
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	1,056	1,172	1,256
	有所見者割合(%) ※	49.5%	52.0%	55.5%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,085
	有所見者数(人) ※	482	550	621
	有所見者割合(%) ※	49.9%	53.2%	57.2%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	574	622	635
	有所見者割合(%) ※	49.2%	51.0%	53.9%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

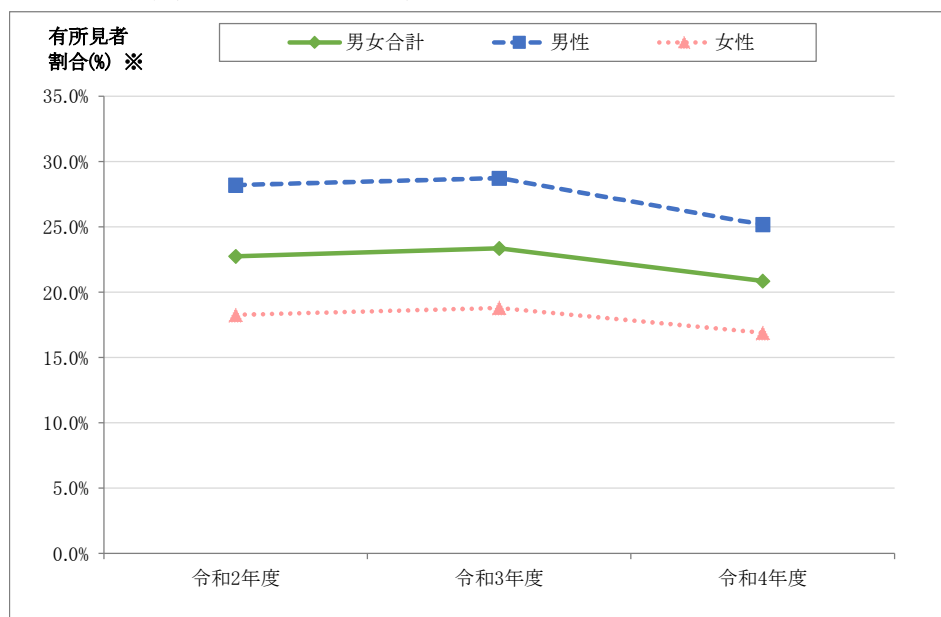
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	有所見者数(人) ※	485	526	472
	有所見者割合(%) ※	22.7%	23.3%	20.8%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,085
	有所見者数(人) ※	272	297	273
	有所見者割合(%) ※	28.2%	28.7%	25.2%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	213	229	199
	有所見者割合(%) ※	18.3%	18.8%	16.9%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

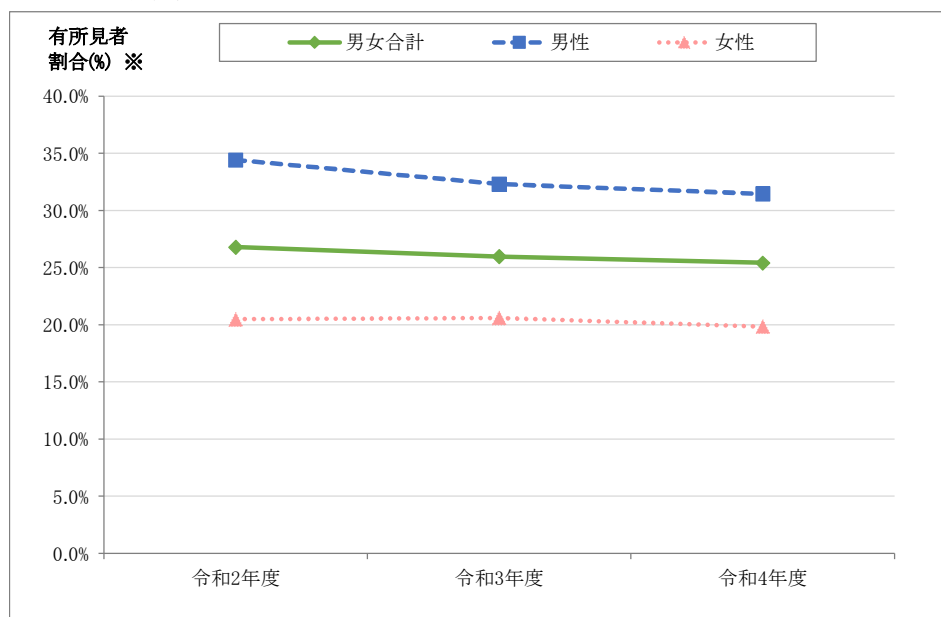
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	571	585	575
	有所見者割合(%) ※	26.8%	26.0%	25.4%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,084
	有所見者数(人) ※	332	334	341
	有所見者割合(%) ※	34.4%	32.3%	31.5%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	239	251	234
	有所見者割合(%) ※	20.5%	20.6%	19.8%

年度別 有所見者割合 (中性脂肪)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

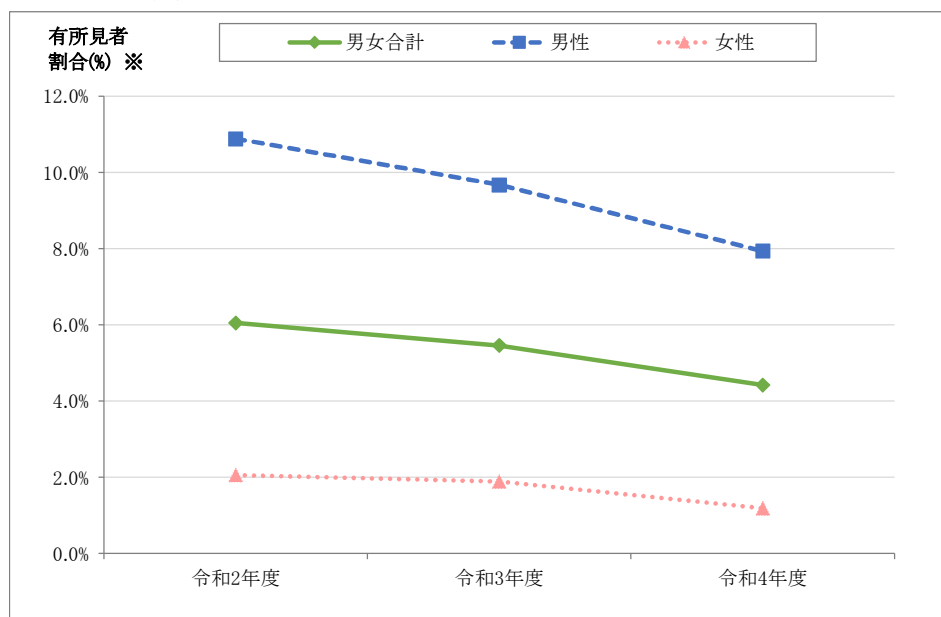
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	129	123	100
	有所見者割合(%) ※	6.1%	5.5%	4.4%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,084
	有所見者数(人) ※	105	100	86
	有所見者割合(%) ※	10.9%	9.7%	7.9%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	24	23	14
	有所見者割合(%) ※	2.1%	1.9%	1.2%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

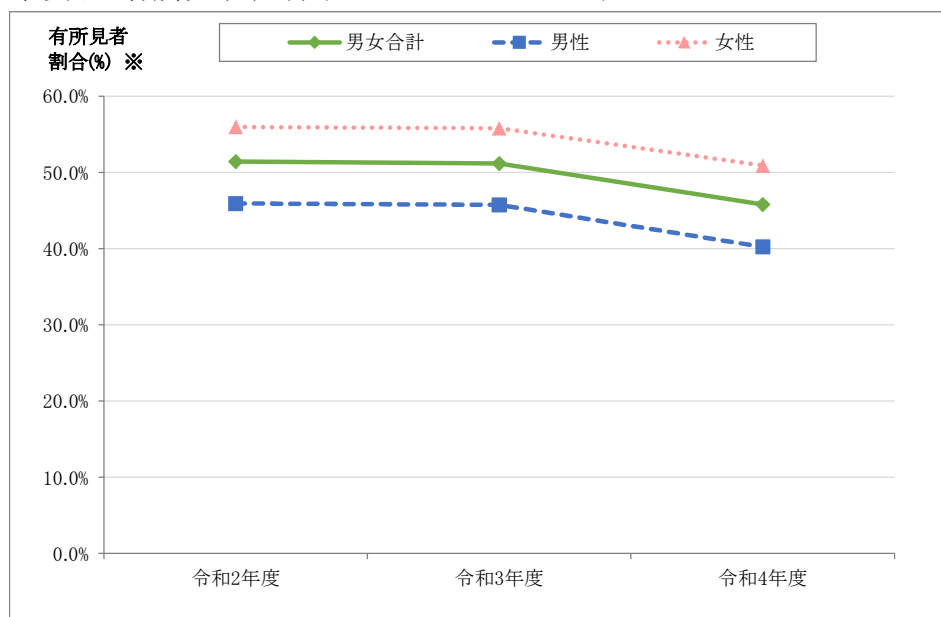
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,132	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	1,096	1,153	1,036
	有所見者割合(%) ※	51.4%	51.2%	45.8%
男性	対象者数(人) ※	965	1,034	1,084
	有所見者数(人) ※	443	473	436
	有所見者割合(%) ※	45.9%	45.7%	40.2%
女性	対象者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	653	680	600
	有所見者割合(%) ※	56.0%	55.8%	50.9%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

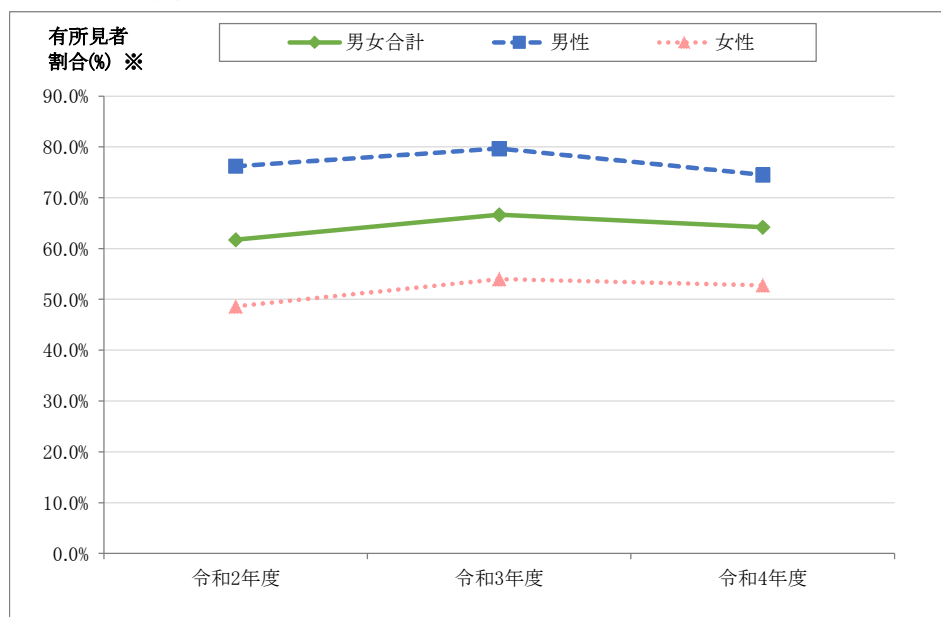
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	345	369	380
	有所見者数(人) ※	213	246	244
	有所見者割合(%) ※	61.7%	66.7%	64.2%
男性	対象者数(人) ※	164	182	200
	有所見者数(人) ※	125	145	149
	有所見者割合(%) ※	76.2%	79.7%	74.5%
女性	対象者数(人) ※	181	187	180
	有所見者数(人) ※	88	101	95
	有所見者割合(%) ※	48.6%	54.0%	52.8%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

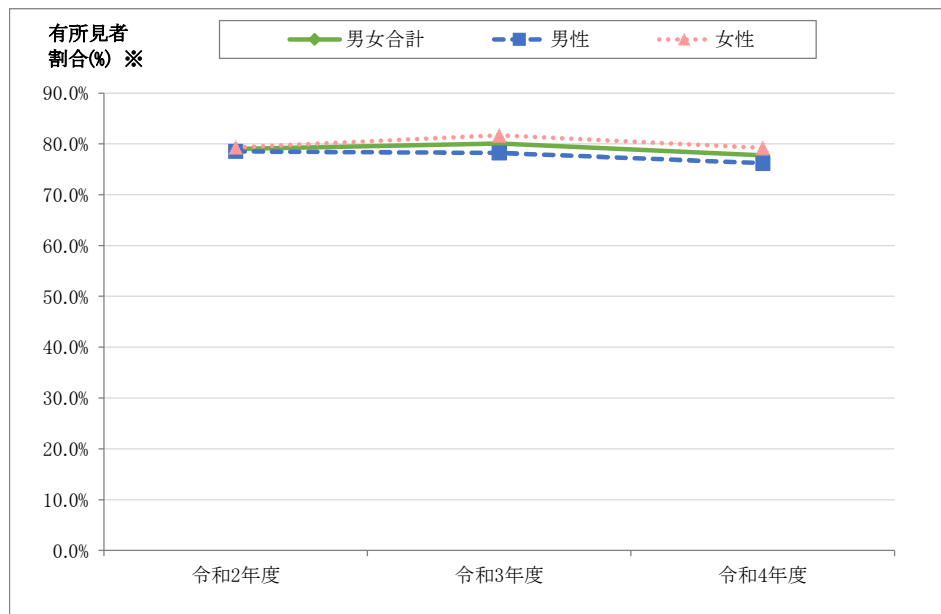
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,130	2,253	2,263
	有所見者数(人) ※	1,682	1,805	1,760
	有所見者割合(%) ※	79.0%	80.1%	77.8%
男性	対象者数(人) ※	964	1,034	1,084
	有所見者数(人) ※	757	809	826
	有所見者割合(%) ※	78.5%	78.2%	76.2%
女性	対象者数(人) ※	1,166	1,219	1,179
	有所見者数(人) ※	925	996	934
	有所見者割合(%) ※	79.3%	81.7%	79.2%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

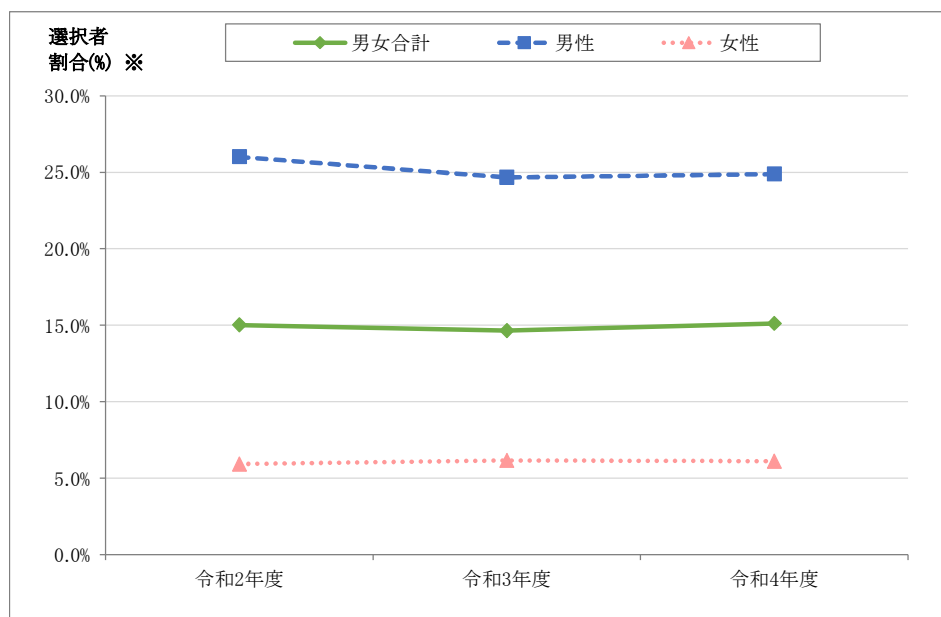
以下は、令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示したものです。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,132	2,253	2,264
	選択者数(人) ※	320	330	342
	選択者割合(%) ※	15.0%	14.6%	15.1%
男性	質問回答者数(人) ※	965	1,034	1,085
	選択者数(人) ※	251	255	270
	選択者割合(%) ※	26.0%	24.7%	24.9%
女性	質問回答者数(人) ※	1,167	1,219	1,179
	選択者数(人) ※	69	75	72
	選択者割合(%) ※	5.9%	6.2%	6.1%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

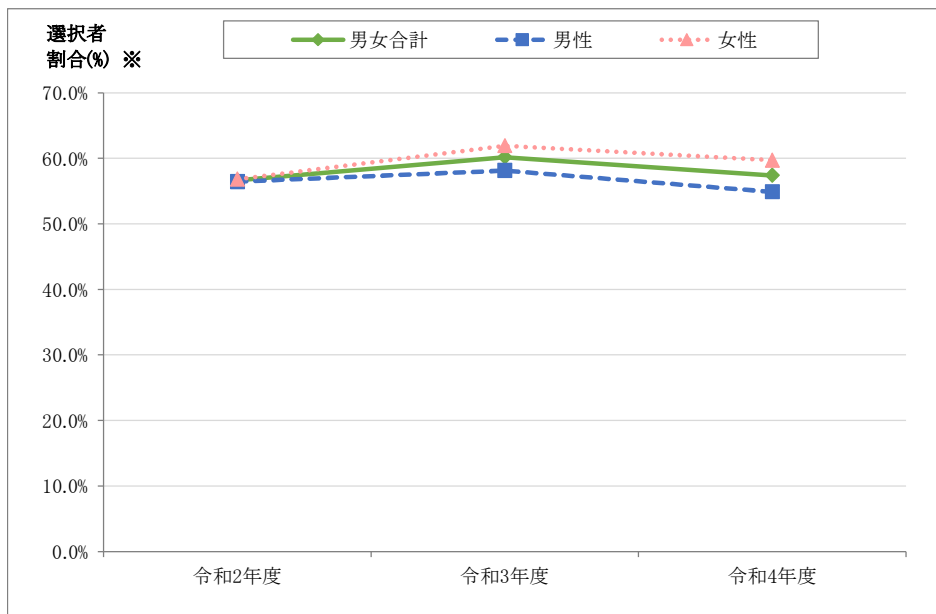
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,129	2,250	2,263
	選択者数(人) ※	1,206	1,354	1,299
	選択者割合(%) ※	56.6%	60.2%	57.4%
男性	質問回答者数(人) ※	964	1,034	1,084
	選択者数(人) ※	544	601	595
	選択者割合(%) ※	56.4%	58.1%	54.9%
女性	質問回答者数(人) ※	1,165	1,216	1,179
	選択者数(人) ※	662	753	704
	選択者割合(%) ※	56.8%	61.9%	59.7%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

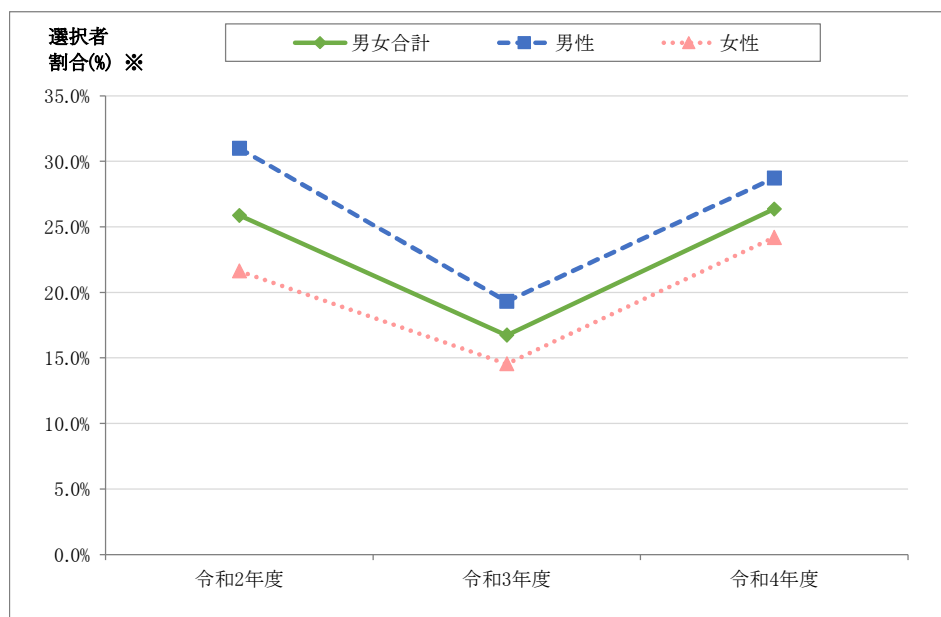
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,130	2,247	2,261
	選択者数(人) ※	551	376	596
	選択者割合(%) ※	25.9%	16.7%	26.4%
男性	質問回答者数(人) ※	965	1,030	1,083
	選択者数(人) ※	299	199	311
	選択者割合(%) ※	31.0%	19.3%	28.7%
女性	質問回答者数(人) ※	1,165	1,217	1,178
	選択者数(人) ※	252	177	285
	選択者割合(%) ※	21.6%	14.5%	24.2%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

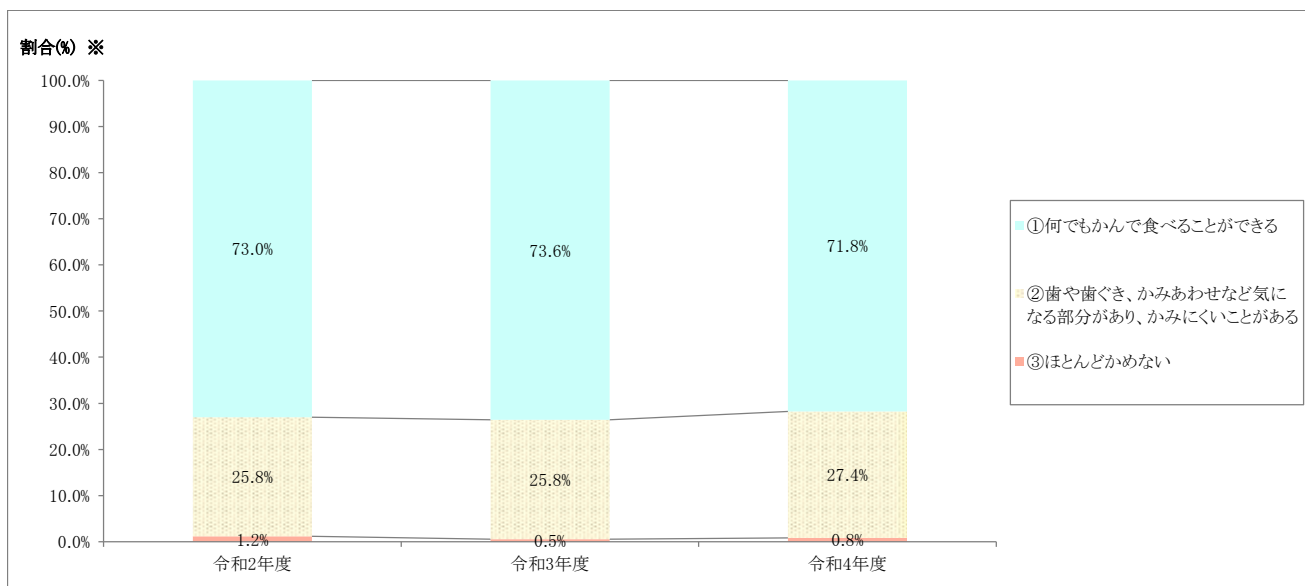
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	2,129	1,554	73.0%	550	25.8%	25	1.2%
令和3年度	2,252	1,658	73.6%	582	25.8%	12	0.5%
令和4年度	2,261	1,623	71.8%	619	27.4%	19	0.8%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

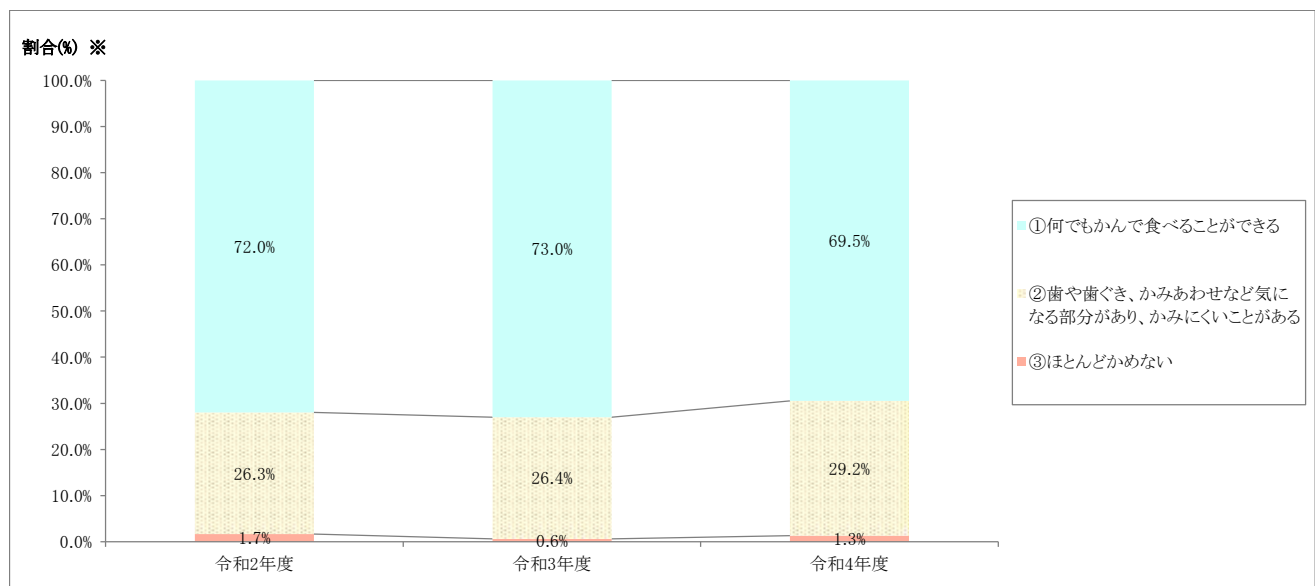
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	964	694	72.0%	254	26.3%	16	1.7%
令和3年度	1,033	754	73.0%	273	26.4%	6	0.6%
令和4年度	1,083	753	69.5%	316	29.2%	14	1.3%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

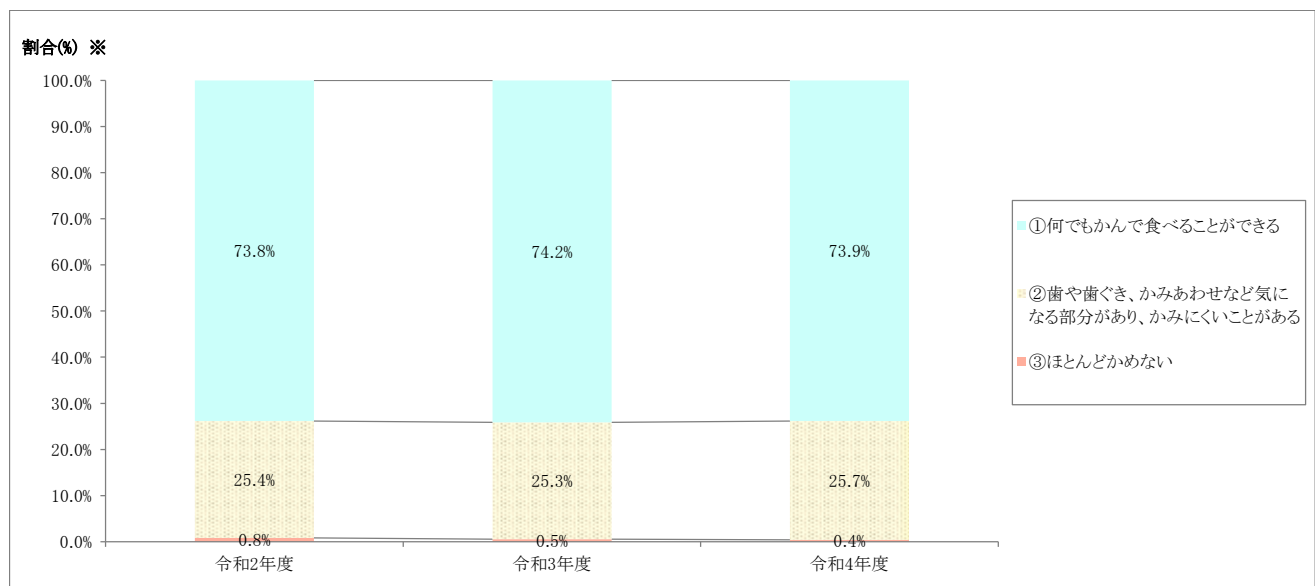
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,165	860	73.8%	296	25.4%	9	0.8%
令和3年度	1,219	904	74.2%	309	25.3%	6	0.5%
令和4年度	1,178	870	73.9%	303	25.7%	5	0.4%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

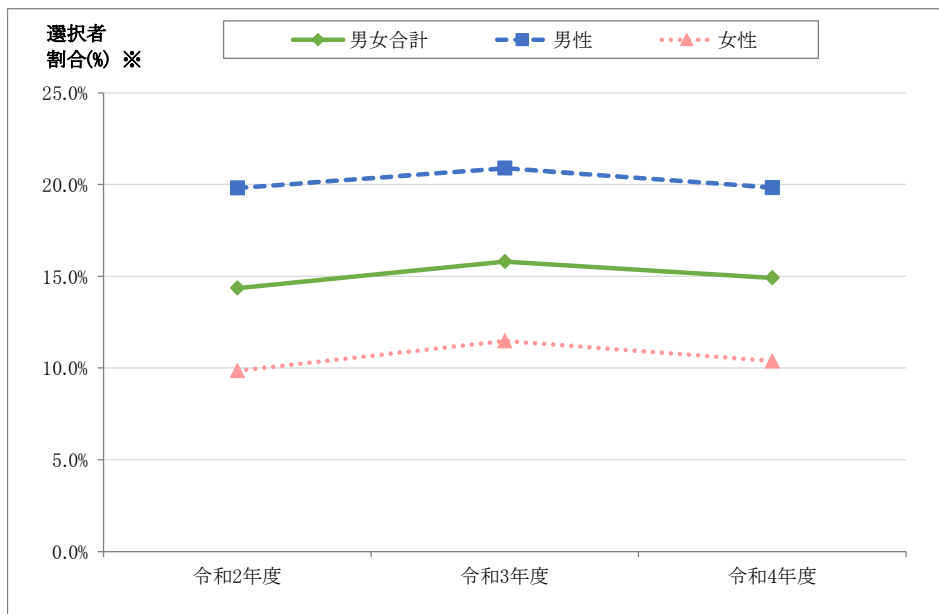
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,131	2,253	2,259
	選択者数(人) ※	306	356	337
	選択者割合(%) ※	14.4%	15.8%	14.9%
男性	質問回答者数(人) ※	964	1,034	1,084
	選択者数(人) ※	191	216	215
	選択者割合(%) ※	19.8%	20.9%	19.8%
女性	質問回答者数(人) ※	1,167	1,219	1,175
	選択者数(人) ※	115	140	122
	選択者割合(%) ※	9.9%	11.5%	10.4%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

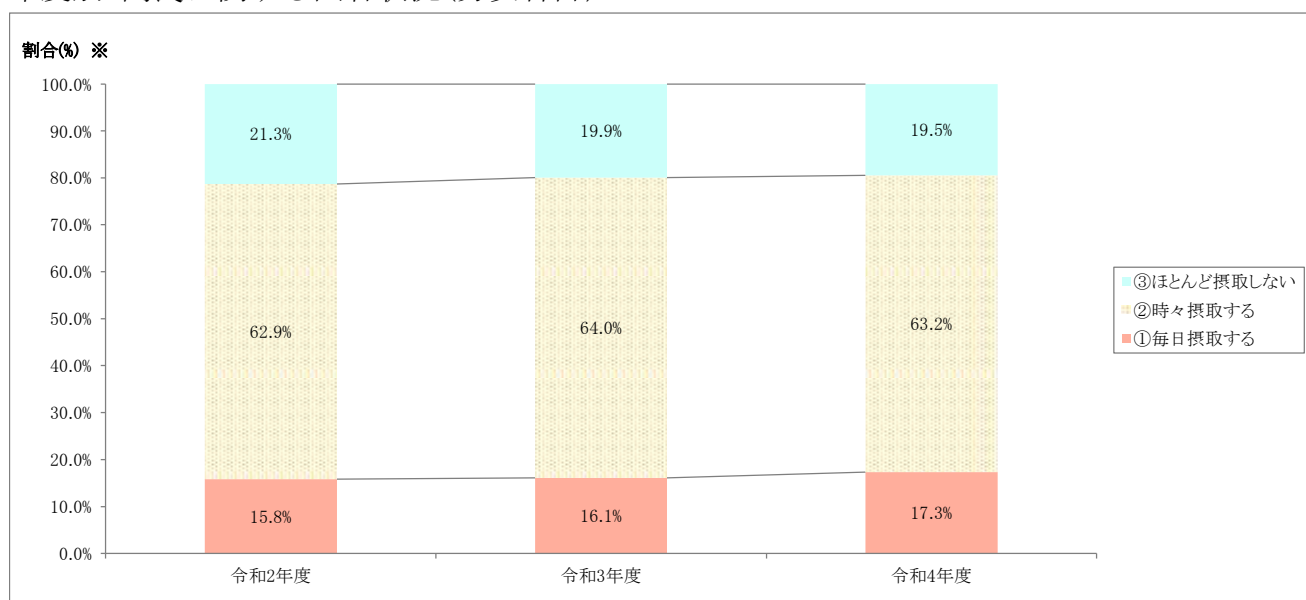
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	2,132	337	15.8%	1,341	62.9%	454	21.3%
令和3年度	2,253	363	16.1%	1,441	64.0%	449	19.9%
令和4年度	2,262	392	17.3%	1,429	63.2%	441	19.5%

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

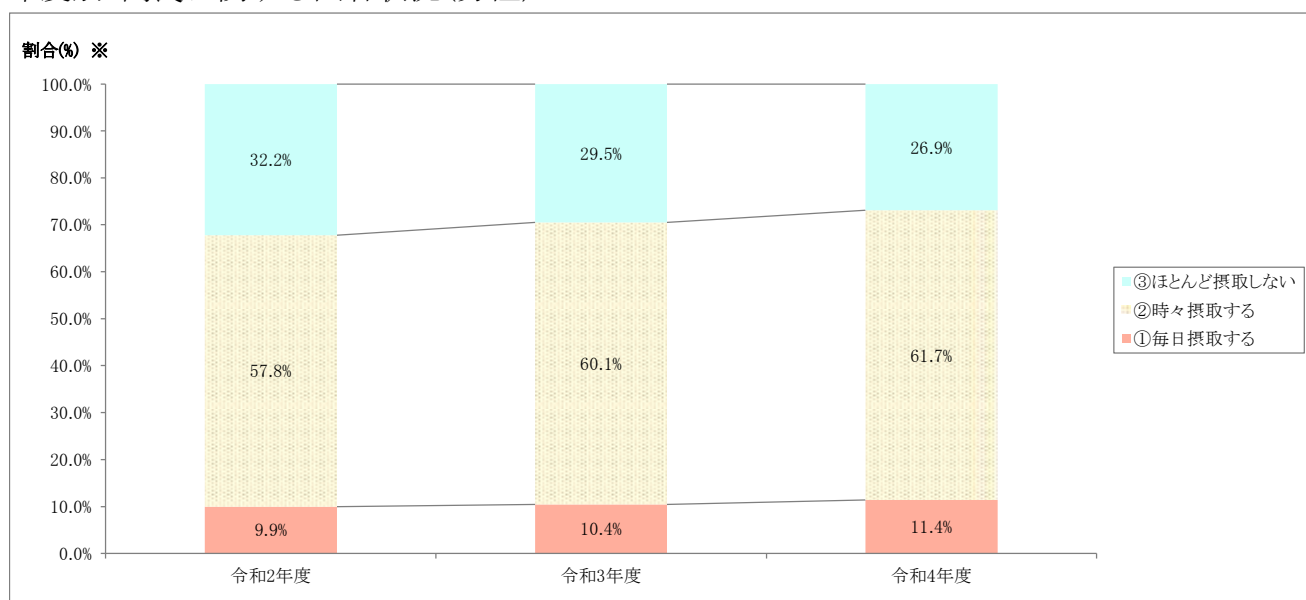
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	965	96	9.9%	558	57.8%	311	32.2%
令和3年度	1,034	108	10.4%	621	60.1%	305	29.5%
令和4年度	1,085	124	11.4%	669	61.7%	292	26.9%

年度別 間食に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

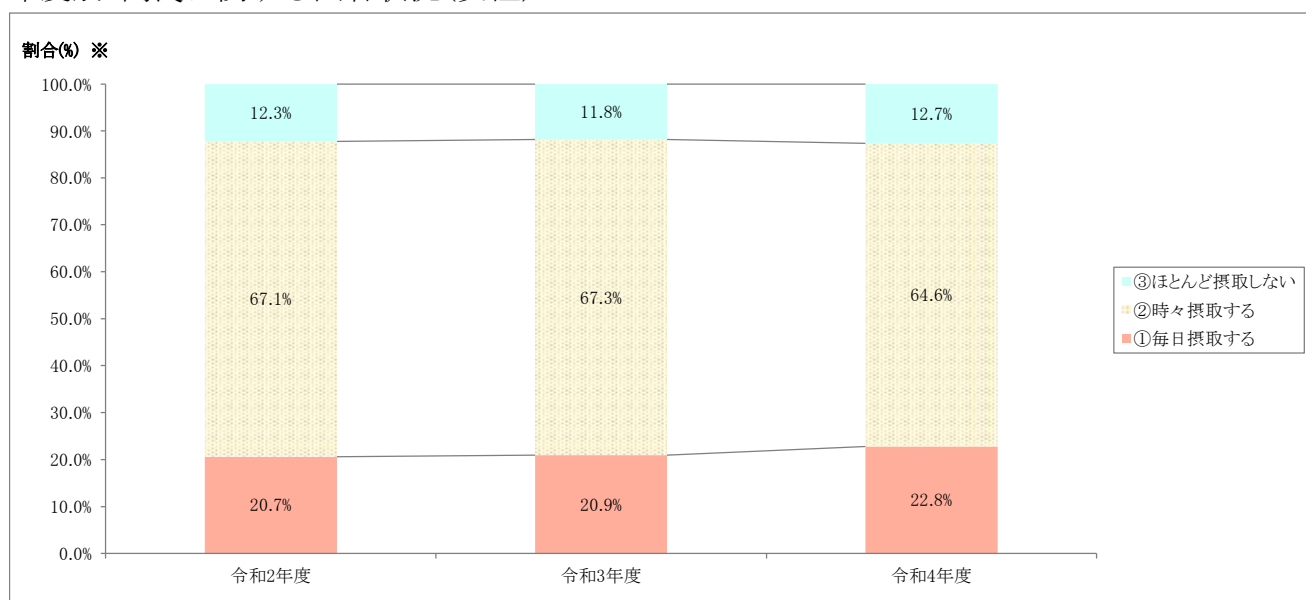
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,167	241	20.7%	783	67.1%	143	12.3%
令和3年度	1,219	255	20.9%	820	67.3%	144	11.8%
令和4年度	1,177	268	22.8%	760	64.6%	149	12.7%

年度別 間食に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

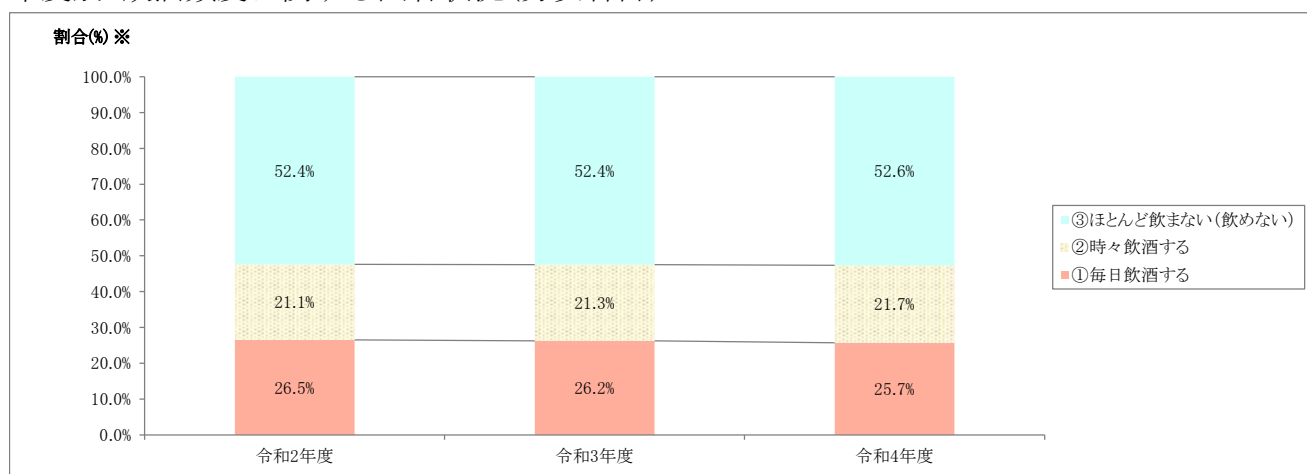
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	2,128	564	26.5%	449	21.1%	1,115	52.4%
令和3年度	2,252	591	26.2%	480	21.3%	1,181	52.4%
令和4年度	2,263	582	25.7%	490	21.7%	1,191	52.6%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

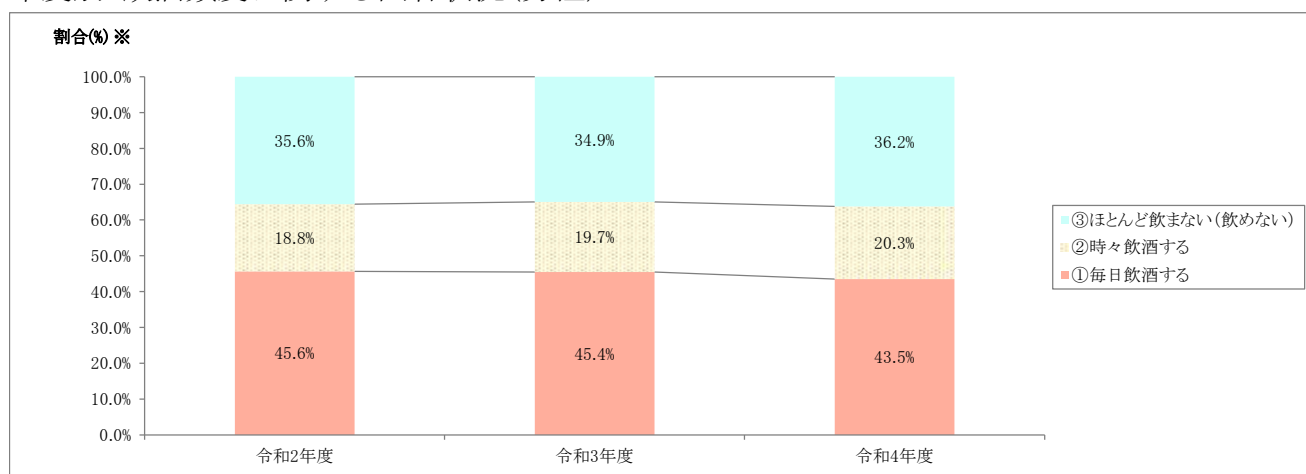
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	964	440	45.6%	181	18.8%	343	35.6%
令和3年度	1,033	469	45.4%	203	19.7%	361	34.9%
令和4年度	1,085	472	43.5%	220	20.3%	393	36.2%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

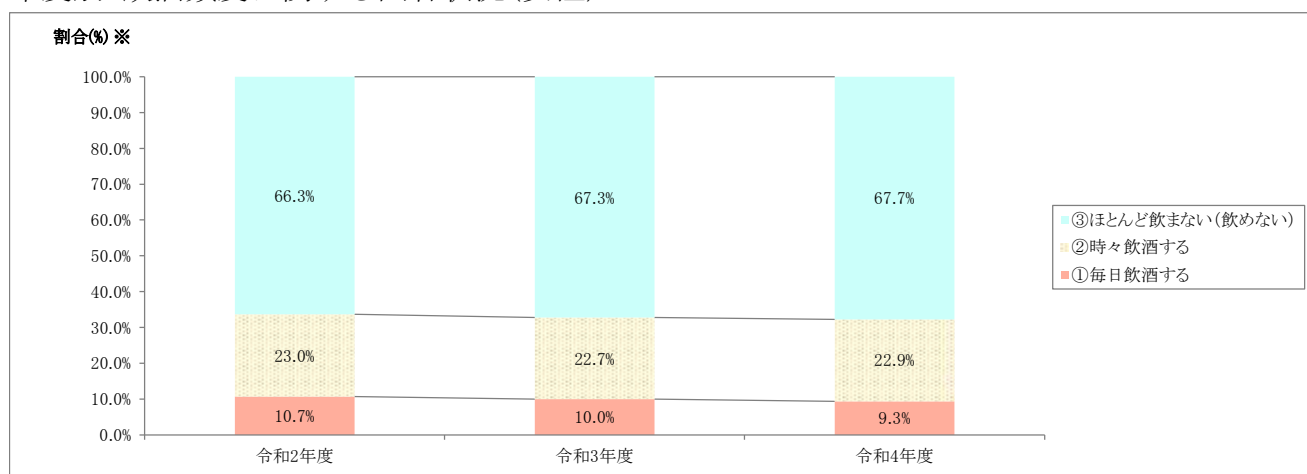
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,164	124	10.7%	268	23.0%	772	66.3%
令和3年度	1,219	122	10.0%	277	22.7%	820	67.3%
令和4年度	1,178	110	9.3%	270	22.9%	798	67.7%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

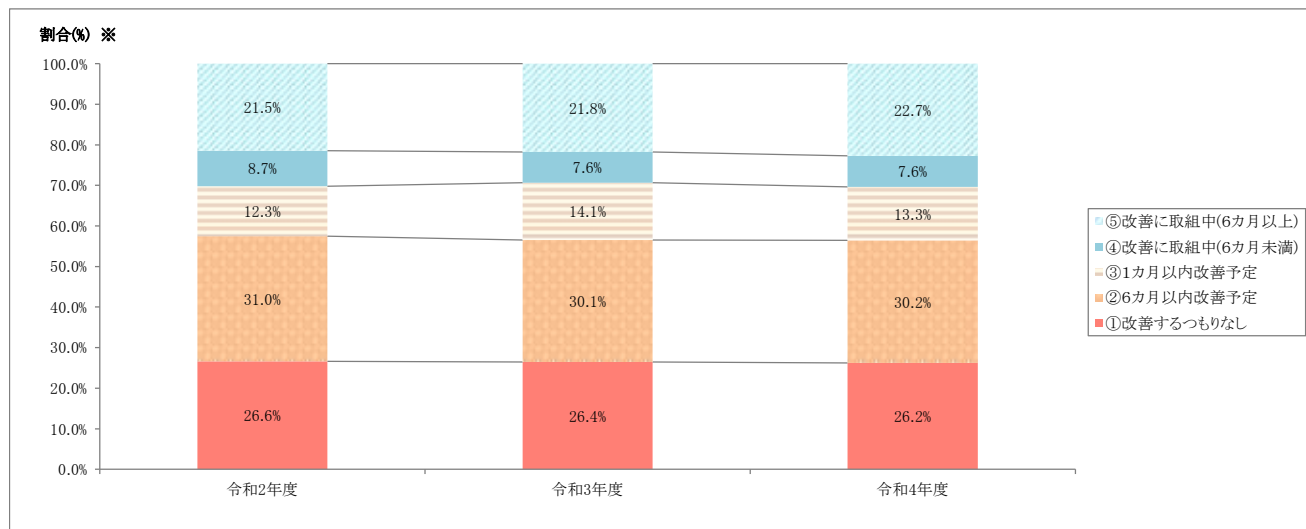
(6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	2,119	563	26.6%	656	31.0%	260	12.3%
令和3年度	2,232	590	26.4%	672	30.1%	315	14.1%
令和4年度	2,245	588	26.2%	678	30.2%	298	13.3%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	2,119	185	8.7%	455	21.5%
令和3年度	2,232	169	7.6%	486	21.8%
令和4年度	2,245	171	7.6%	510	22.7%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

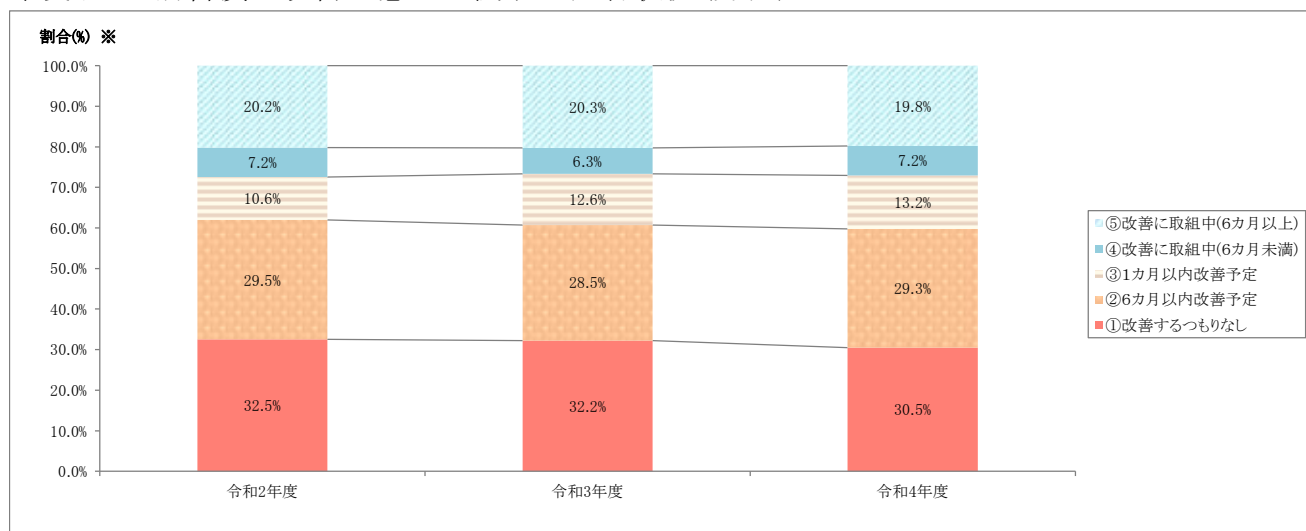
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	960	312	32.5%	283	29.5%	102	10.6%
令和3年度	1,024	330	32.2%	292	28.5%	129	12.6%
令和4年度	1,076	328	30.5%	315	29.3%	142	13.2%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	960	69	7.2%	194	20.2%
令和3年度	1,024	65	6.3%	208	20.3%
令和4年度	1,076	78	7.2%	213	19.8%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

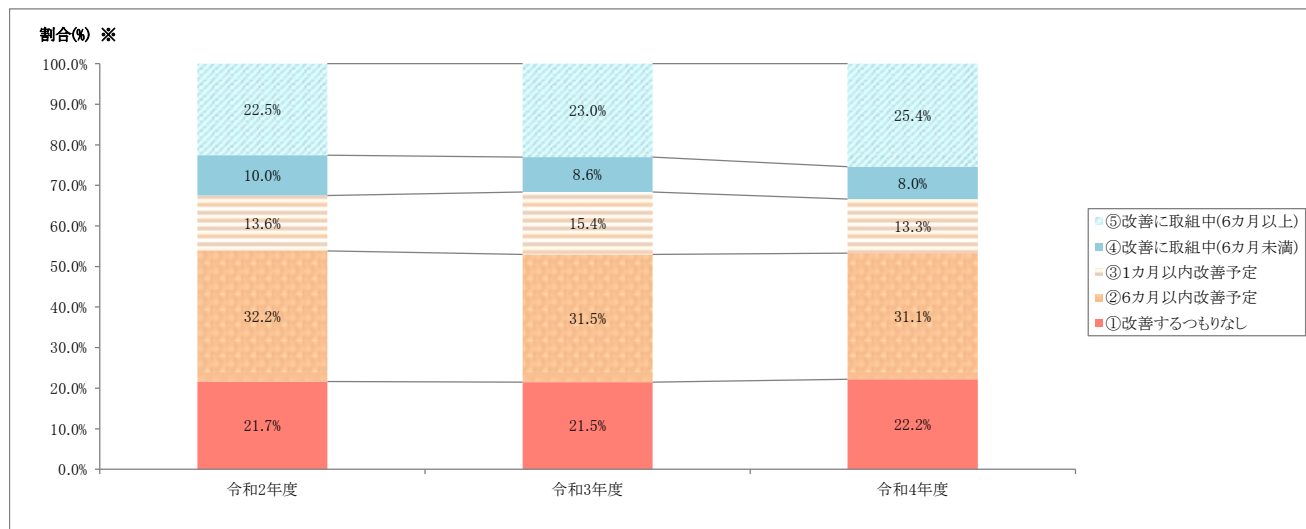
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,159	251	21.7%	373	32.2%	158	13.6%
令和3年度	1,208	260	21.5%	380	31.5%	186	15.4%
令和4年度	1,169	260	22.2%	363	31.1%	156	13.3%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	1,159	116	10.0%	261	22.5%
令和3年度	1,208	104	8.6%	278	23.0%
令和4年度	1,169	93	8.0%	297	25.4%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

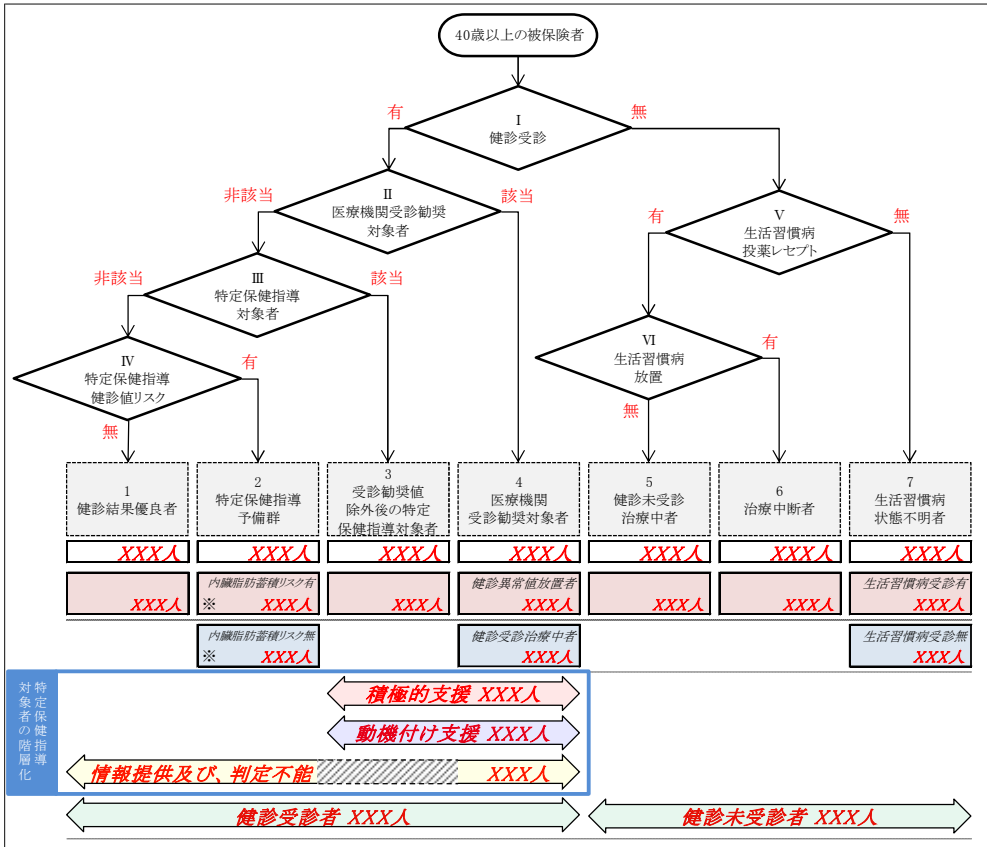
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

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

【グループ別説明】

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

2. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

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

3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

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

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

4. 分析方法

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

●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ます。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ゾン独自の辞書情報と突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行うことで、集計漏れを極力減らします。

医科レセプト

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

①未コード化傷病名のコード化

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

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ズンにおいて開発した傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定します。

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

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

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

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

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

●マスタの整備

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