

八頭町国民健康保険  
第3期データヘルス計画及び  
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月  
八頭町



-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. 人口構成	9
2. 医療基礎情報	11
3. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
4. 平均余命と平均自立期間	17
5. 介護保険の状況	18
6. 死亡の状況	24
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 各事業の達成状況	27
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	29
2. 生活習慣病に関する分析	38
3. 健康診査データによる分析	43
4. 特定健診対象者の治療状況	47
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	49
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	51
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	60
2. 計画の公表・周知	60
3. 個人情報の取扱い	60
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	61
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	63
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	63
3. 計画期間	63
4. データ分析期間	64
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 特定健康診査の受診状況	65
2. 特定保健指導の実施状況	68
3. メタボリックシンドローム該当状況	74

-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	76
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	77
	2. 対象者数推計	77
	3. 実施方法	78
	4. 目標達成に向けての取り組み	82
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	83
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	83
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	83
	4. 他の健診との連携	84
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	84
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	86
	2. 高額レセプトに係る分析	94
	3. 疾病別医療費	100
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	118
	5. 特定健康診査に係る分析結果	125
	6. 要介護認定状況に係る分析	133
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	143
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	148
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	153
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	156
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	159
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	161
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	163
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	172
	2. 質問別回答状況	181
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	198
	2. 用語解説集	199
	3. 疾病分類	201
	4. 分析方法	205

## 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。

八頭町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきました。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としています。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

### 計画書の構成

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

第1部  
第3期データヘルス計画

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の趣旨

### (1) 背景

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

市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は、これまでの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、健康増進法の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、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)、特定健康診査等実施計画)及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業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

八頭町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健課等の関係課や県、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、国保担当課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、後期高齢者医療や介護保険、生活保護関係課等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

国保担当課は、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。共同保険者である鳥取県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置されている支援・評価委員会、地域の医師会等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。



## 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

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

#### 年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

※一部特定健診・特定保健指導実施結果報告

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

### ■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月利用分(12カ月分)

#### 年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月利用分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月利用分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月利用分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月利用分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月利用分(12カ月分)

※本計画の比較データにある「同規模」とは、KDBにおいて人口等による区分が本町と同じである全国同規模町村

## 第2章 地域の概況

### 1. 人口構成

以下は、本町の令和4年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は36.3%であり、県との比較で1.1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3,561人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は22.3%です。国民健康保険被保険者平均年齢は57.9歳です。

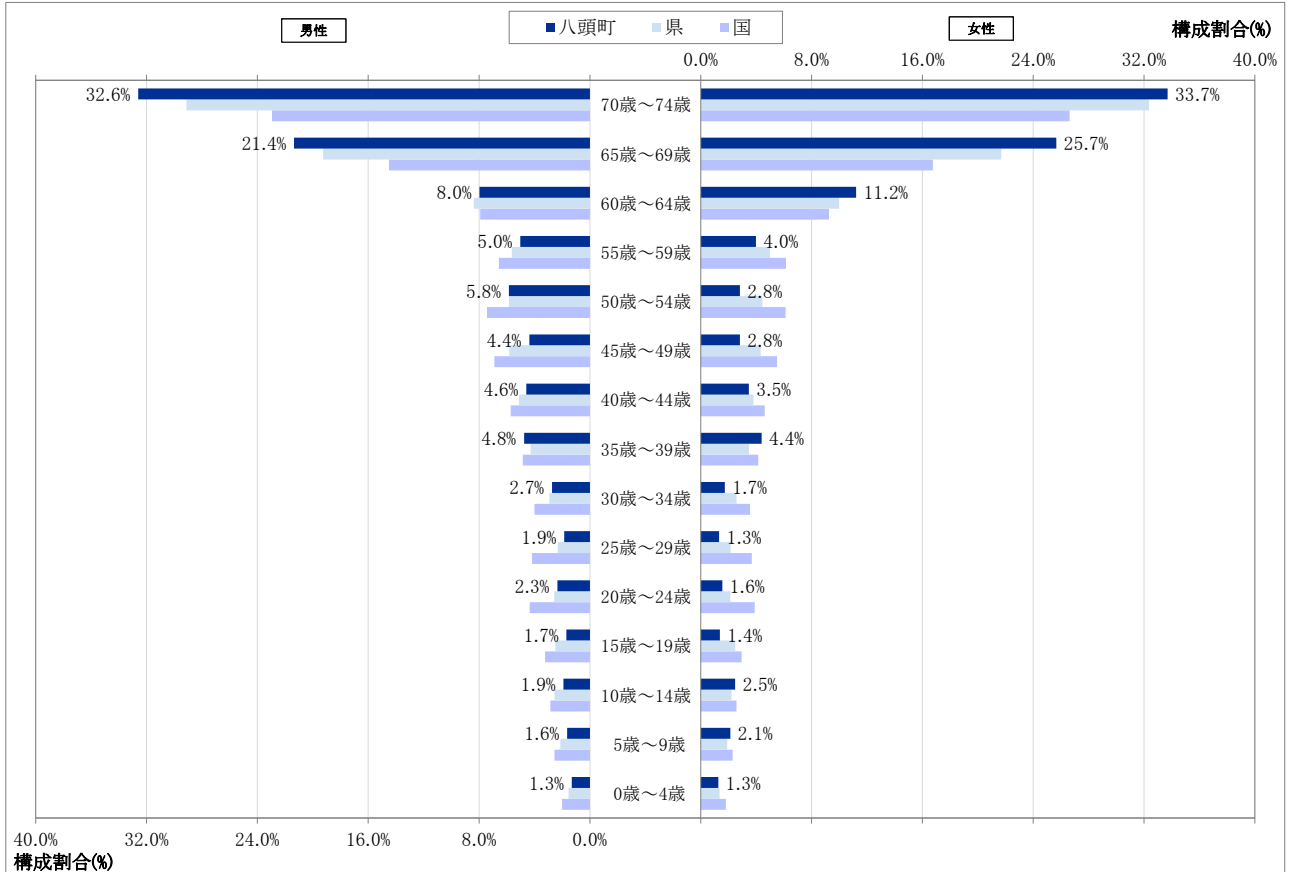
人口構成概要(令和4年度)

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
八頭町	15,934	36.3%	3,561	22.3%	57.9	6.7	13.7
県	545,378	32.5%	108,213	19.8%	56.0	6.9	13.0
同規模	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は鳥取県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

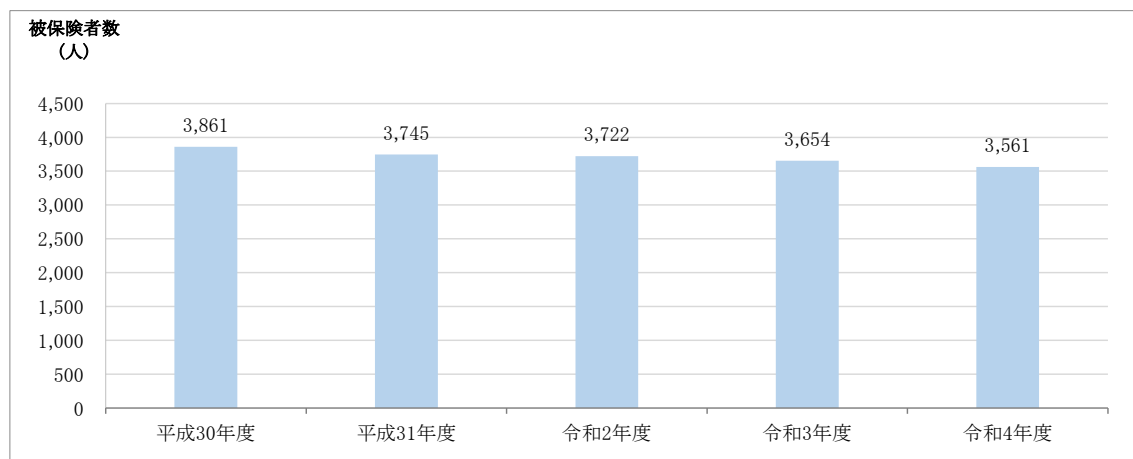
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数3,561人は平成30年度3,861人より300人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.9歳は平成30年度55.6歳より2.3歳上昇しています。

## 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
八頭町	平成30年度	16,977	32.0%	3,861	22.7%	55.6	4.5	15.9
	平成31年度	16,977	32.0%	3,745	22.1%	56.3	4.5	15.9
	令和2年度	16,977	32.0%	3,722	21.9%	57.4	4.5	15.9
	令和3年度	16,977	32.0%	3,654	21.5%	57.7	4.5	15.9
	令和4年度	15,934	36.3%	3,561	22.3%	57.9	6.7	13.7
県	平成30年度	569,078	29.7%	120,303	21.1%	55.2	8.1	12.8
	平成31年度	569,078	29.7%	118,269	20.8%	55.3	8.1	12.8
	令和2年度	569,078	29.7%	116,660	20.5%	55.9	8.1	12.8
	令和3年度	569,078	29.7%	113,274	19.9%	56.2	8.1	12.8
	令和4年度	545,378	32.5%	108,213	19.8%	56.0	6.9	13.0
同規模	平成30年度	15,699	32.2%	4,221	25.4%	54.2	6.6	13.7
	平成31年度	15,832	32.2%	4,062	24.3%	54.7	6.6	13.8
	令和2年度	15,975	32.3%	4,068	24.1%	55.4	6.6	13.7
	令和3年度	16,135	32.2%	3,967	23.2%	55.7	6.6	13.6
	令和4年度	15,346	36.0%	3,782	23.2%	55.9	5.3	14.7
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%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

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

## 年度別 被保険者数



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

## 2. 医療基礎情報

以下は、本町の令和4年度における、医療基礎情報を示したものです。

### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	八頭町	県	同規模	国
受診率(1,000人当たりのレセプト件数)	719.7	736.0	743.6	705.4
一件当たり医療費(円)	42,310	43,060	41,650	39,080
一般(円)	42,310	43,060	41,650	39,080
退職(円)	0	0	21,390	67,230
外来				
外来費用の割合	52.3%	55.4%	57.4%	60.4%
外来受診率	696.7	713.6	721.7	687.8
一件当たり医療費(円)	22,860	24,620	24,640	24,220
一人当たり医療費(円) ※	15,930	17,570	17,780	16,660
一日当たり医療費(円)	16,840	17,140	17,000	16,390
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	47.7%	44.6%	42.6%	39.6%
入院率	23.0	22.4	21.9	17.7
一件当たり医療費(円)	631,090	629,240	601,790	617,950
一人当たり医療費(円) ※	14,520	14,130	13,180	10,920
一日当たり医療費(円)	39,050	39,170	36,230	39,370
一件当たり在院日数	16.2	16.1	16.6	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

### 3. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### (1) 特定健康診査

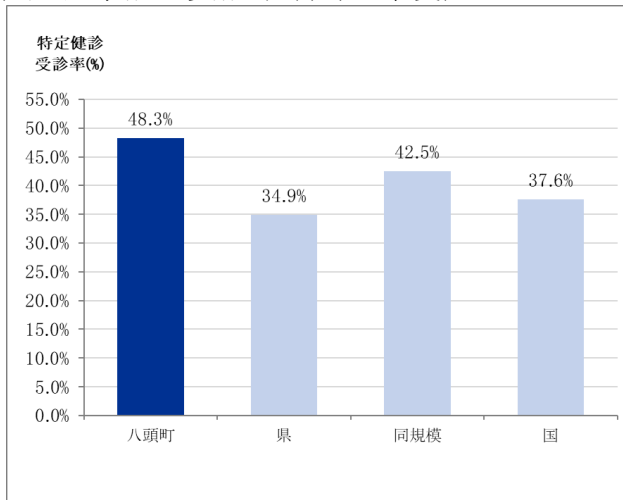
以下は、本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を示したものです。

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
八頭町	<b>48.3%</b>
県	34.9%
同規模	42.5%
国	37.6%

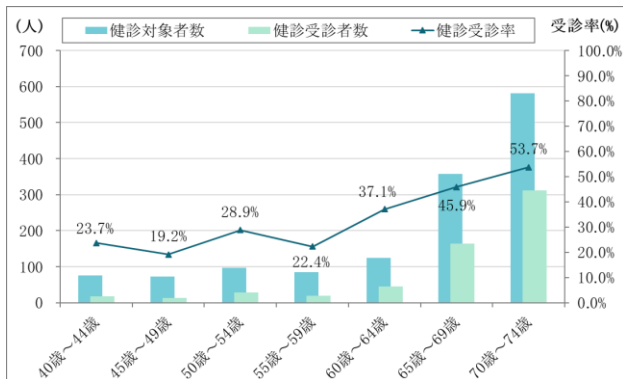
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)

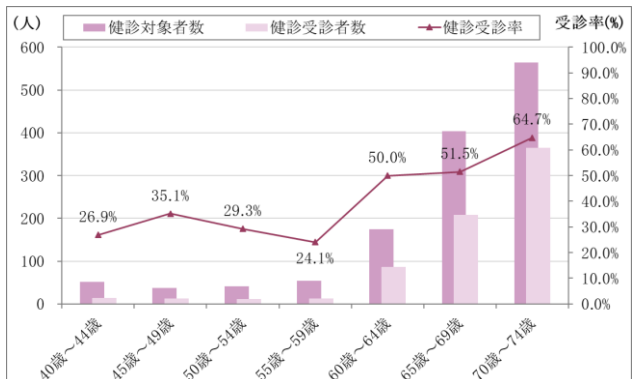


出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### (男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



#### (女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

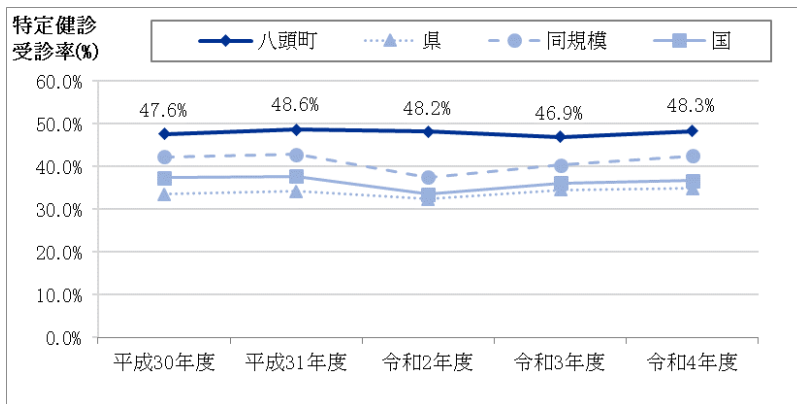
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率48.3%は平成30年度47.6%より0.7ポイント増加しています。

### 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
八頭町	47.6%	48.6%	48.2%	46.9%	48.3%
県	33.5%	34.2%	32.4%	34.5%	34.9%
同規模	42.3%	42.8%	37.5%	40.4%	42.5%
国	37.4%	37.7%	33.5%	36.1%	36.7%

出典:国保データベース(KD)システム「地域の全体像の把握」

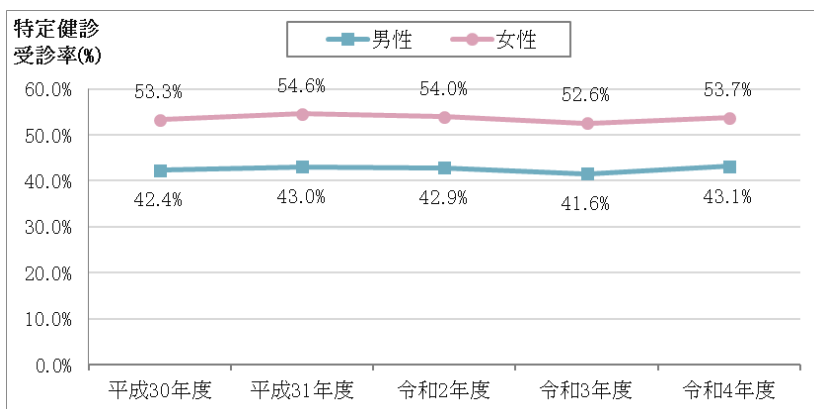
### 年度別 特定健康診査受診率



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43.1%は平成30年度42.4%より0.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率53.7%は平成30年度より0.4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、本町の令和4年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

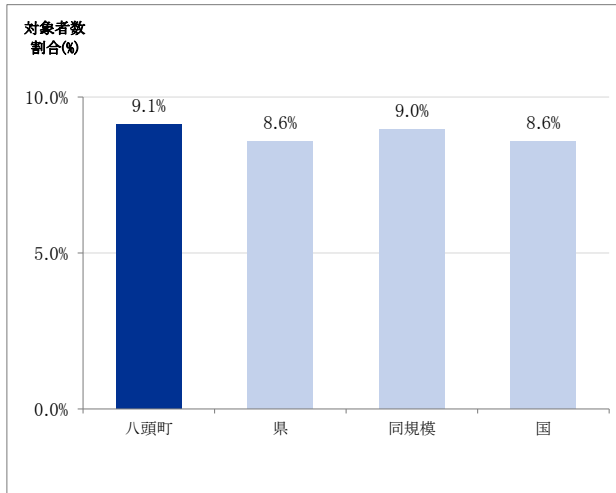
### 特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
八頭町	9.1%	2.2%	11.3%	43.6%
県	8.6%	2.1%	10.7%	23.4%
同規模	9.0%	2.8%	11.8%	45.2%
国	8.6%	3.3%	11.8%	24.9%

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

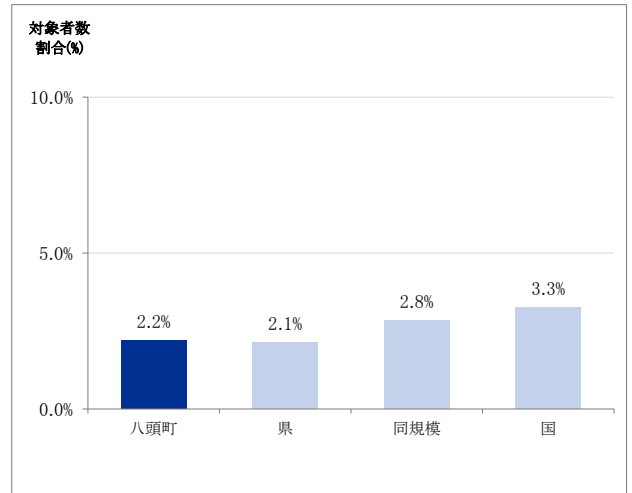
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



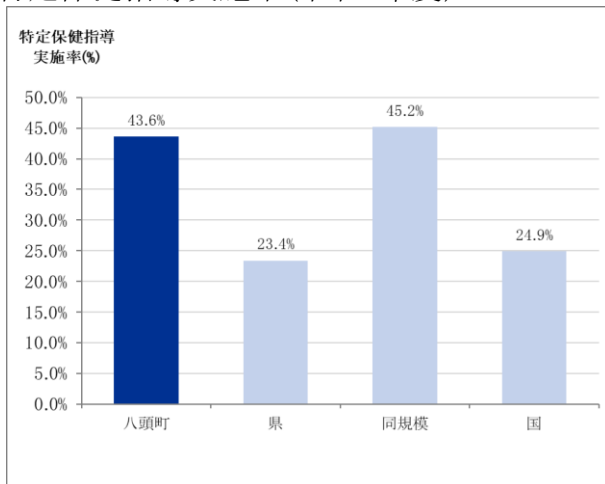
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率43.6%は平成30年度31.3%より12.3ポイント増加しています。

### 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
八頭町	9.6%	8.9%	10.5%	9.1%	9.1%
県	8.9%	8.8%	8.9%	8.5%	8.6%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	8.9%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
八頭町	2.2%	2.5%	2.0%	1.4%	2.2%
県	2.2%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	2.7%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

### 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
八頭町	11.9%	11.4%	12.6%	10.4%	11.3%
県	11.1%	11.0%	11.0%	10.6%	10.7%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	11.8%	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

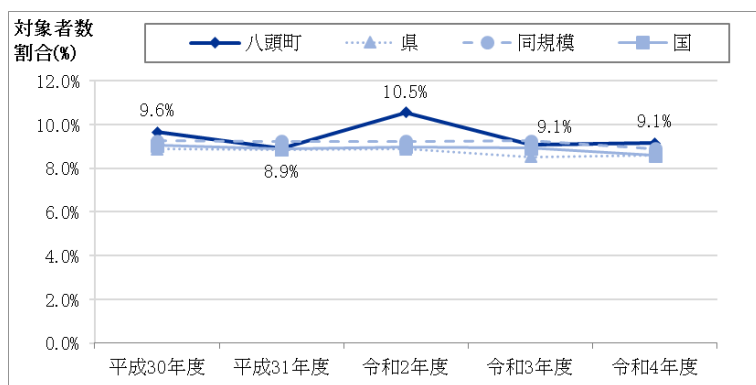
### 年度別 特定保健指導実施率

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
八頭町	31.3%	25.8%	37.9%	46.0%	43.6%
県	21.3%	22.9%	25.6%	24.0%	23.4%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	45.2%
国	25.8%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

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

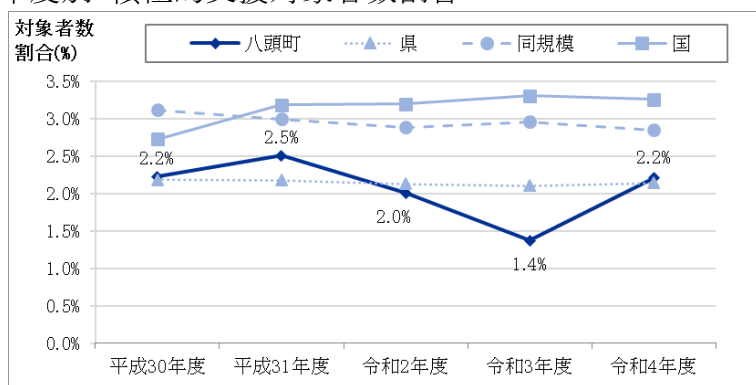


## 年度別 動機付け支援対象者数割合



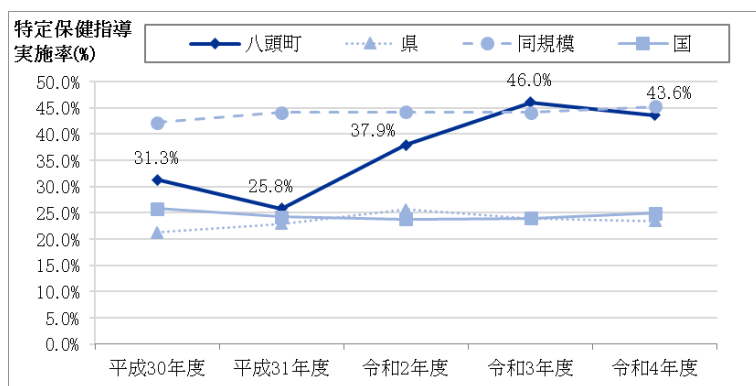
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



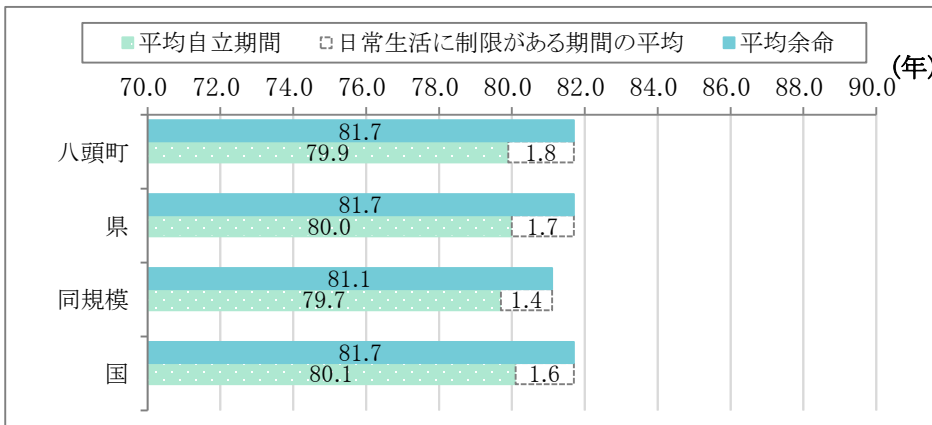
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 4. 平均余命と平均自立期間

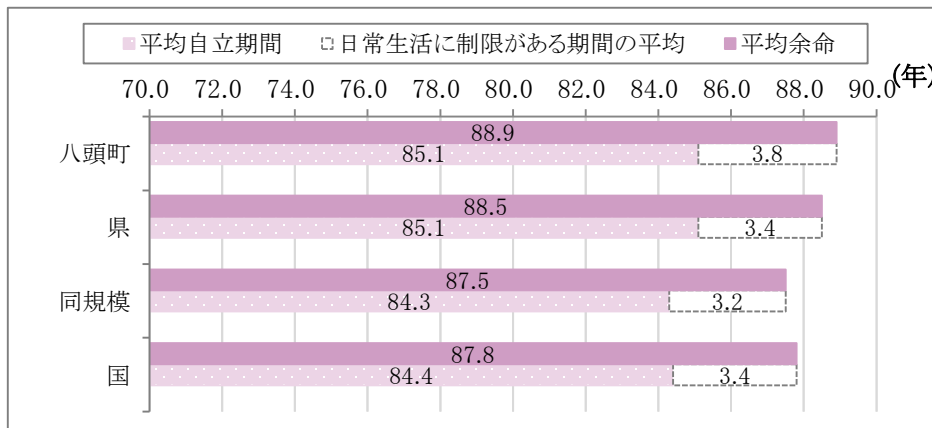
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

本町の男性の平均余命は81.7年、平均自立期間は79.9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年と比較し長い傾向にあります。女性の平均余命は88.9年、平均自立期間は85.1年です。日常生活に制限がある期間の平均は3.8年で、国の3.4年と比較し、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)

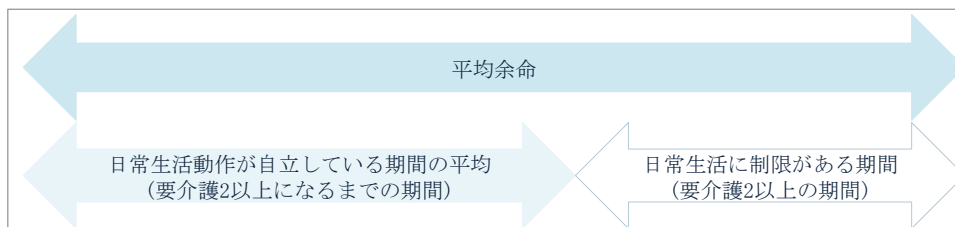


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



## 5. 介護保険の状況

### (1) 要介護(支援)認定状況

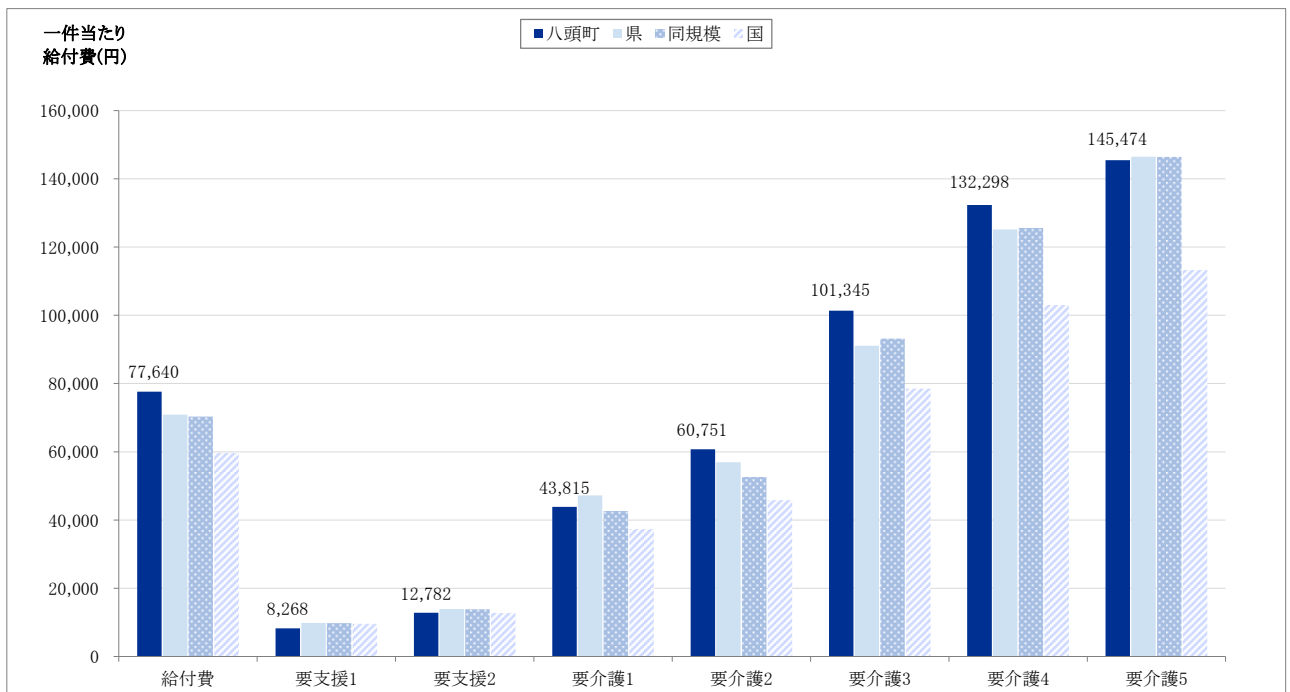
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	八頭町	県	同規模	国
認定率	<b>20.2%</b>	19.9%	18.8%	19.4%
認定者数(人)	<b>1,166</b>	35,596	124,145	6,880,137
第1号(65歳以上)	<b>1,152</b>	34,997	121,841	6,724,030
第2号(40～64歳)	<b>14</b>	599	2,304	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	<b>77,640</b>	70,871	70,292	59,662
要支援1	<b>8,268</b>	9,819	9,793	9,568
要支援2	<b>12,782</b>	13,879	13,796	12,723
要介護1	<b>43,815</b>	47,204	42,671	37,331
要介護2	<b>60,751</b>	56,936	52,634	45,837
要介護3	<b>101,345</b>	91,102	93,173	78,504
要介護4	<b>132,298</b>	125,178	125,621	103,025
要介護5	<b>145,474</b>	146,478	146,391	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

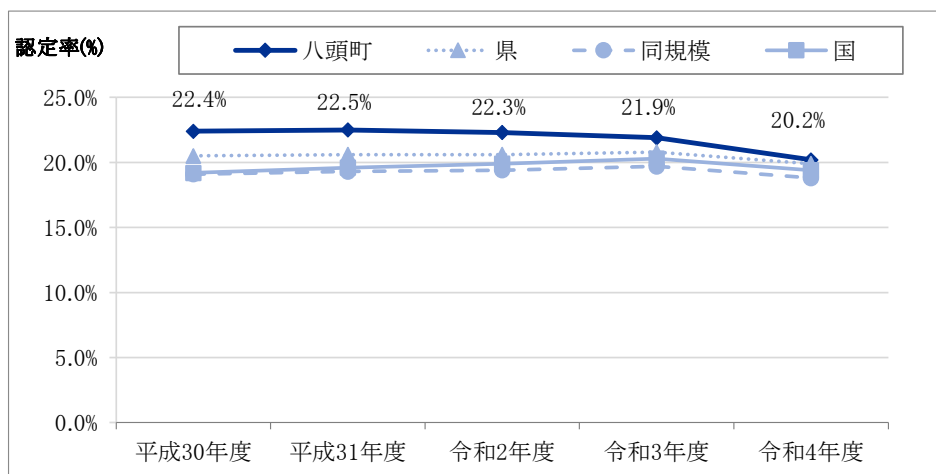
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。令和4年度認定率20.2%は平成30年度22.4%より2.2ポイント減少しており、令和4年度の認定者数1,166人は平成30年度1,243人より77人減少しています。

### 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)	合計	
八頭町	平成30年度	22.4%	1,243	1,216	27
	平成31年度	22.5%	1,241	1,217	24
	令和2年度	22.3%	1,227	1,209	18
	令和3年度	21.9%	1,205	1,189	16
	令和4年度	20.2%	1,166	1,152	14
県	平成30年度	20.5%	35,366	34,716	650
	平成31年度	20.6%	35,360	34,757	603
	令和2年度	20.6%	35,725	35,113	612
	令和3年度	20.8%	35,733	35,124	609
	令和4年度	19.9%	35,596	34,997	599
同規模	平成30年度	19.1%	126,479	123,850	2,629
	平成31年度	19.3%	129,391	126,837	2,554
	令和2年度	19.4%	133,777	131,252	2,525
	令和3年度	19.7%	130,231	127,797	2,434
	令和4年度	18.8%	124,145	121,841	2,304
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものです。疾病別の有病者数の状況は、県、同規模、国と比較すると同様の傾向にあります。有病者数の1位は心臓病、2位高血圧症、3位筋・骨格となっています。

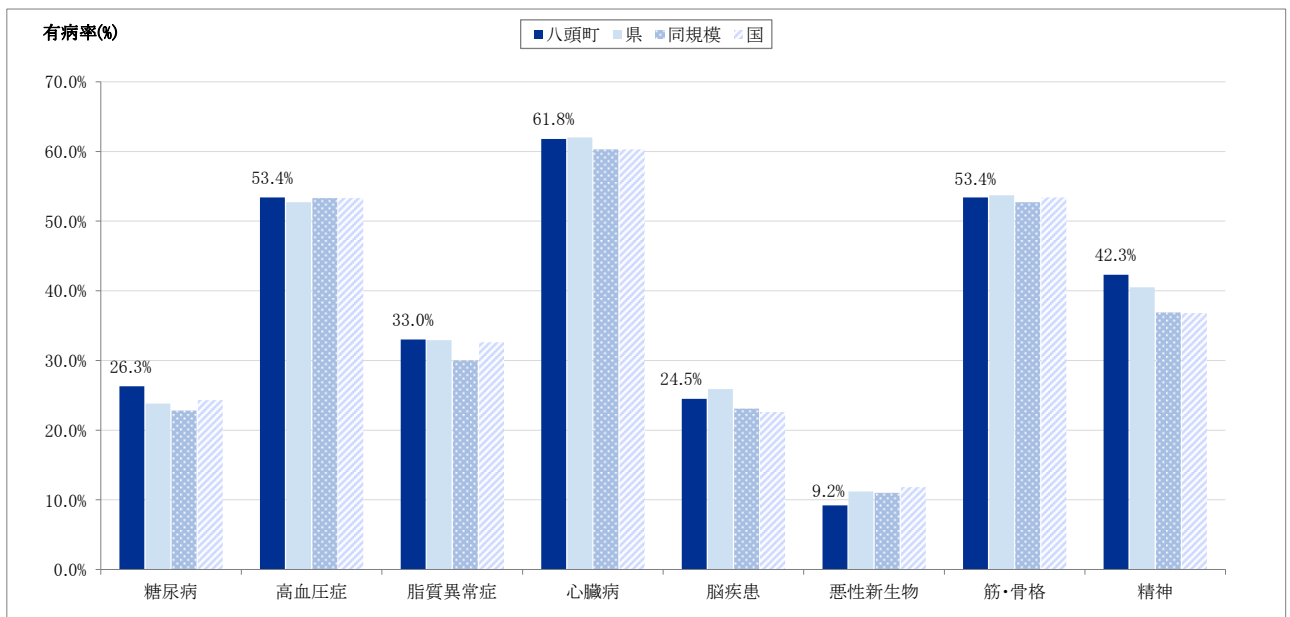
### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	八頭町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,166		35,596		124,145		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	308	8,714	7	29,183	6	1,712,613	6
	有病率	26.3%	23.8%		22.8%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	634	19,198	3	67,451	2	3,744,672	3
	有病率	53.4%	52.7%		53.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	397	12,147	5	38,328	5	2,308,216	5
	有病率	33.0%	32.9%		30.0%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	739	22,549	1	76,143	1	4,224,628	1
	有病率	61.8%	62.0%		60.3%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	296	9,358	6	29,057	7	1,568,292	7
	有病率	24.5%	25.9%		23.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	107	4,219	8	14,184	8	837,410	8
	有病率	9.2%	11.2%		11.0%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	629	19,603	2	66,665	3	3,748,372	2
	有病率	53.4%	53.7%		52.7%		53.4%	
精神	実人数(人)	502	14,705	4	46,518	4	2,569,149	4
	有病率	42.3%	40.5%		36.9%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。上位となっている疾病別有病率に大きな変化はみられません。

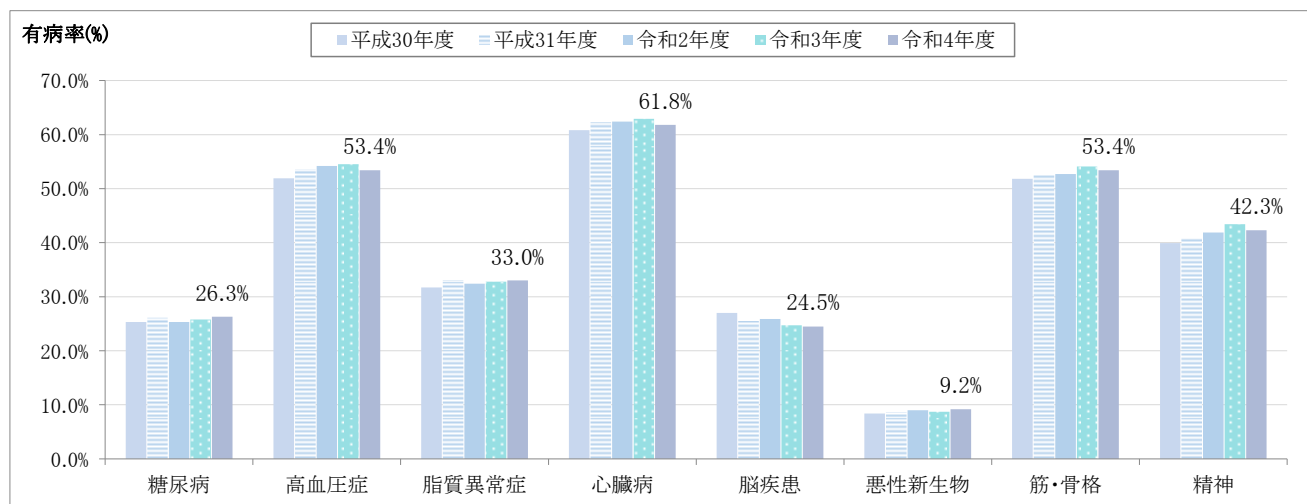
### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	八頭町										
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	
認定者数(人)	1,243		1,241		1,227		1,205		1,166		
糖尿病	実人数(人)	313	7	324	6	320	6	322	6	308	6
	有病率(%)	25.3%		26.1%		25.3%		25.8%		26.3%	
高血圧症	実人数(人)	657	2	695	2	696	2	662	3	634	2
	有病率(%)	51.9%		53.6%		54.2%		54.5%		53.4%	
脂質異常症	実人数(人)	392	5	422	5	409	5	399	5	397	5
	有病率(%)	31.7%		33.0%		32.4%		32.8%		33.0%	
心臓病	実人数(人)	762	1	797	1	807	1	763	1	739	1
	有病率(%)	60.8%		62.3%		62.4%		62.9%		61.8%	
脳疾患	実人数(人)	327	6	316	7	317	7	300	7	296	7
	有病率(%)	27.0%		25.5%		25.9%		24.7%		24.5%	
悪性新生物	実人数(人)	114	8	110	8	118	8	114	8	107	8
	有病率(%)	8.4%		8.6%		9.0%		8.7%		9.2%	
筋・骨格	実人数(人)	630	3	659	3	672	3	670	2	629	3
	有病率(%)	51.8%		52.5%		52.7%		54.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	495	4	514	4	544	4	520	4	502	4
	有病率(%)	39.9%		40.8%		41.9%		43.4%		42.3%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 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					八頭町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	35,366	35,360	35,725	35,733	35,596	1,243	1,241	1,227	1,205	1,166	
糖尿病	実人数(人)	8,425	8,479	8,708	8,694	8,714	313	324	320	322	308
	有病率(%)	23.8%	23.8%	23.7%	23.9%	23.8%	25.3%	26.1%	25.3%	25.8%	26.3%
高血圧症	実人数(人)	18,438	18,716	19,261	19,110	19,198	657	695	696	662	634
	有病率(%)	52.2%	52.5%	52.3%	52.6%	52.7%	51.9%	53.6%	54.2%	54.5%	53.4%
脂質異常症	実人数(人)	10,927	11,285	11,673	11,821	12,147	392	422	409	399	397
	有病率(%)	30.6%	31.6%	31.6%	32.4%	32.9%	31.7%	33.0%	32.4%	32.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	21,955	22,198	22,802	22,586	22,549	762	797	807	763	739
	有病率(%)	62.1%	62.6%	62.1%	62.3%	62.0%	60.8%	62.3%	62.4%	62.9%	61.8%
脳疾患	実人数(人)	10,008	9,915	9,948	9,628	9,358	327	316	317	300	296
	有病率(%)	28.5%	28.2%	27.4%	26.9%	25.9%	27.0%	25.5%	25.9%	24.7%	24.5%
悪性新生物	実人数(人)	3,802	3,851	4,105	4,087	4,219	114	110	118	114	107
	有病率(%)	10.5%	10.9%	10.9%	11.1%	11.2%	8.4%	8.6%	9.0%	8.7%	9.2%
筋・骨格	実人数(人)	18,773	19,110	19,692	19,452	19,603	630	659	672	670	629
	有病率(%)	52.9%	53.8%	53.6%	53.8%	53.7%	51.8%	52.5%	52.7%	54.1%	53.4%
精神	実人数(人)	14,446	14,676	15,016	14,881	14,705	495	514	544	520	502
	有病率(%)	40.5%	41.3%	41.0%	41.1%	40.5%	39.9%	40.8%	41.9%	43.4%	42.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					八頭町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	126,479	129,391	133,777	130,231	124,145	1,243	1,241	1,227	1,205	1,166	
糖尿病	実人数(人)	28,146	28,771	30,350	29,996	29,183	313	324	320	322	308
	有病率(%)	22.1%	22.2%	21.9%	22.5%	22.8%	25.3%	26.1%	25.3%	25.8%	26.3%
高血圧症	実人数(人)	67,659	69,533	72,220	70,691	67,451	657	695	696	662	634
	有病率(%)	53.1%	53.4%	52.6%	53.5%	53.3%	51.9%	53.6%	54.2%	54.5%	53.4%
脂質異常症	実人数(人)	35,623	37,503	39,899	39,320	38,328	392	422	409	399	397
	有病率(%)	27.8%	28.5%	28.6%	29.5%	30.0%	31.7%	33.0%	32.4%	32.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	76,952	78,968	82,009	80,011	76,143	762	797	807	763	739
	有病率(%)	60.5%	60.8%	59.8%	60.7%	60.3%	60.8%	62.3%	62.4%	62.9%	61.8%
脳疾患	実人数(人)	32,337	32,524	33,017	31,241	29,057	327	316	317	300	296
	有病率(%)	25.9%	25.3%	24.2%	24.0%	23.1%	27.0%	25.5%	25.9%	24.7%	24.5%
悪性新生物	実人数(人)	13,242	13,689	14,921	14,654	14,184	114	110	118	114	107
	有病率(%)	10.4%	10.6%	10.6%	10.9%	11.0%	8.4%	8.6%	9.0%	8.7%	9.2%
筋・骨格	実人数(人)	66,597	68,258	71,230	69,712	66,665	630	659	672	670	629
	有病率(%)	52.3%	52.7%	51.9%	52.8%	52.7%	51.8%	52.5%	52.7%	54.1%	53.4%
精神	実人数(人)	47,441	48,831	50,648	49,199	46,518	495	514	544	520	502
	有病率(%)	37.2%	37.6%	36.9%	37.4%	36.9%	39.9%	40.8%	41.9%	43.4%	42.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					八頭町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	1,243	1,241	1,227	1,205	1,166	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	313	324	320	322	308
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	25.3%	26.1%	25.3%	25.8%	26.3%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	657	695	696	662	634
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	51.9%	53.6%	54.2%	54.5%	53.4%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	392	422	409	399	397
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	31.7%	33.0%	32.4%	32.8%	33.0%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	762	797	807	763	739
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	60.8%	62.3%	62.4%	62.9%	61.8%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	327	316	317	300	296
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	27.0%	25.5%	25.9%	24.7%	24.5%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	114	110	118	114	107
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	8.4%	8.6%	9.0%	8.7%	9.2%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	630	659	672	670	629
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	51.8%	52.5%	52.7%	54.1%	53.4%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	495	514	544	520	502
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	39.9%	40.8%	41.9%	43.4%	42.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



## 6. 死亡の状況

以下は、本町の令和4年度における、死亡の状況を示したものです。

### 男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	八頭町	県	同規模	国
男性	107.8	103.2	103.0	100.0
女性	100.2	95.3	100.8	100.0

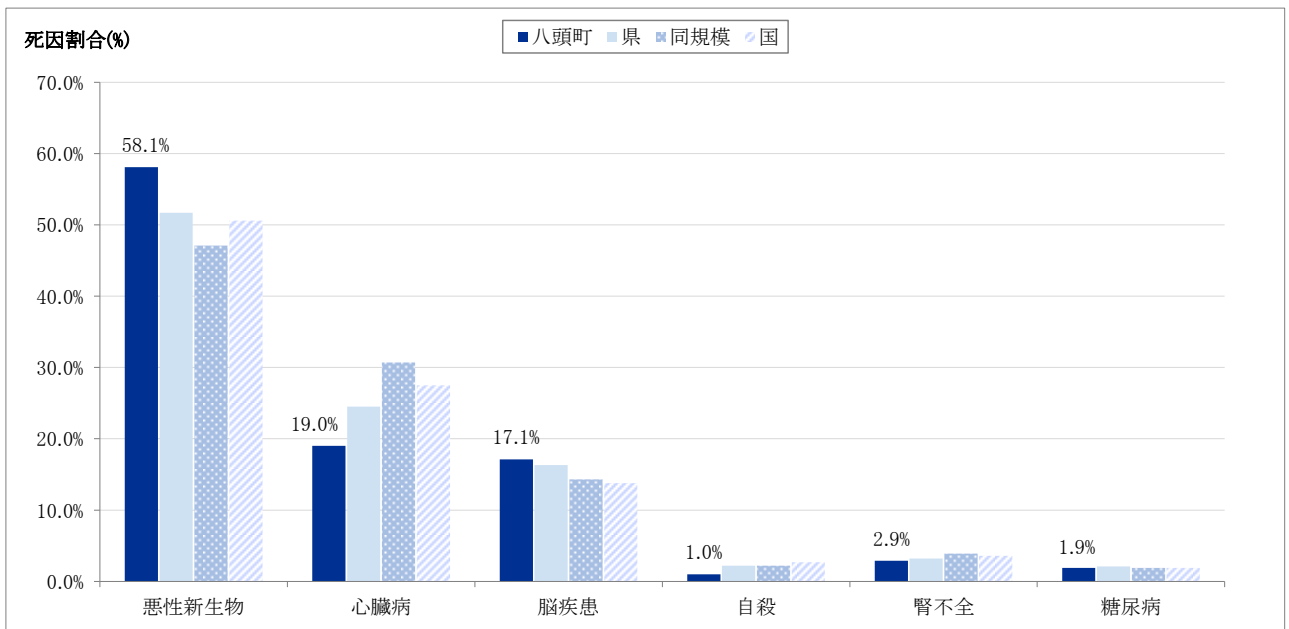
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	八頭町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	61	58.1%	51.7%	47.1%	50.6%
心臓病	20	19.0%	24.5%	30.7%	27.5%
脳疾患	18	17.1%	16.3%	14.3%	13.8%
自殺	1	1.0%	2.2%	2.2%	2.7%
腎不全	3	2.9%	3.2%	3.9%	3.6%
糖尿病	2	1.9%	2.1%	1.9%	1.9%
合計	105				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

### 年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
八頭町	104.3	104.3	104.3	107.8	107.8	106.1	106.1	106.1	100.2	100.2
県	101.3	101.3	101.3	103.2	103.2	95.7	95.7	95.7	95.3	95.3
同規模	104.4	104.6	104.3	103.1	103.0	102.6	102.5	102.1	101.1	100.8
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」

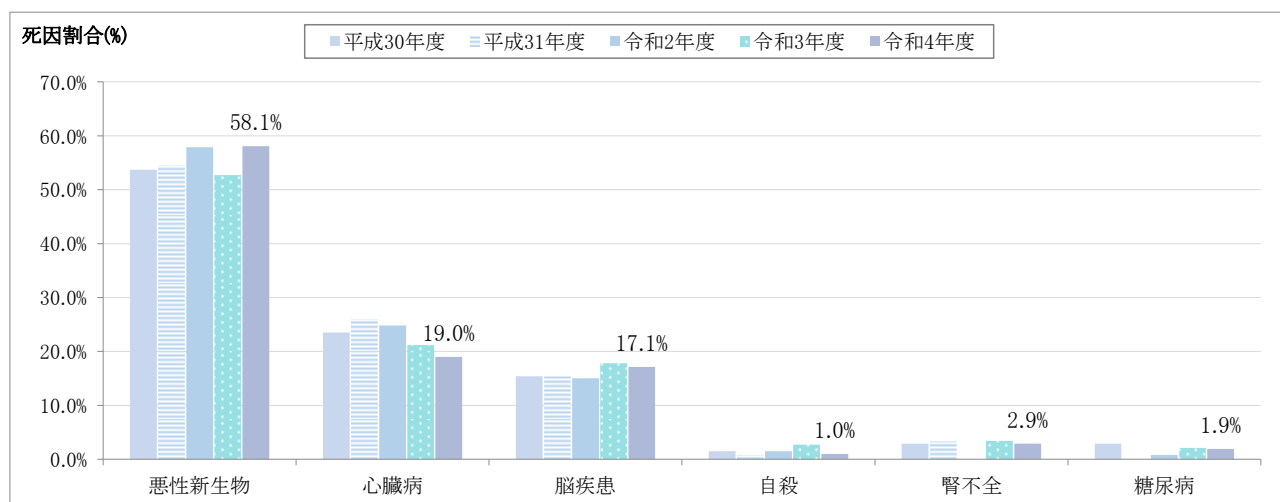
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数61人は平成30年度73人より12人減少しており、心臓病を死因とする人数20人は平成30年度32人より12人減少しています。また、脳疾患を死因とする人数18人は平成30年度21人より3人減少しています。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	八頭町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	73	67	77	77	61	53.7%	54.5%	57.9%	52.7%	58.1%
心臓病	32	32	33	31	20	23.5%	26.0%	24.8%	21.2%	19.0%
脳疾患	21	19	20	26	18	15.4%	15.4%	15.0%	17.8%	17.1%
自殺	2	1	2	4	1	1.5%	0.8%	1.5%	2.7%	1.0%
腎不全	4	4	0	5	3	2.9%	3.3%	0.0%	3.4%	2.9%
糖尿病	4	0	1	3	2	2.9%	0.0%	0.8%	2.1%	1.9%
合計	136	123	133	146	105					

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					八頭町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.0%	49.3%	47.5%	52.0%	51.7%	53.7%	54.5%	57.9%	52.7%	58.1%
心臓病	26.6%	25.9%	26.6%	25.4%	24.5%	23.5%	26.0%	24.8%	21.2%	19.0%
脳疾患	16.5%	17.6%	18.2%	16.3%	16.3%	15.4%	15.4%	15.0%	17.8%	17.1%
自殺	2.0%	2.2%	2.1%	1.8%	2.2%	1.5%	0.8%	1.5%	2.7%	1.0%
腎不全	3.9%	2.9%	3.1%	3.1%	3.2%	2.9%	3.3%	0.0%	3.4%	2.9%
糖尿病	2.0%	2.0%	2.5%	1.5%	2.1%	2.9%	0.0%	0.8%	2.1%	1.9%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					八頭町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	47.3%	47.2%	47.4%	47.3%	47.1%	53.7%	54.5%	57.9%	52.7%	58.1%
心臓病	28.6%	29.2%	29.5%	29.7%	30.7%	23.5%	26.0%	24.8%	21.2%	19.0%
脳疾患	15.7%	15.8%	15.1%	15.2%	14.3%	15.4%	15.4%	15.0%	17.8%	17.1%
自殺	2.6%	2.5%	2.4%	2.2%	2.2%	1.5%	0.8%	1.5%	2.7%	1.0%
腎不全	3.9%	3.4%	3.7%	3.9%	3.9%	2.9%	3.3%	0.0%	3.4%	2.9%
糖尿病	1.8%	1.9%	2.0%	1.8%	1.9%	2.9%	0.0%	0.8%	2.1%	1.9%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					八頭町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	53.7%	54.5%	57.9%	52.7%	58.1%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	23.5%	26.0%	24.8%	21.2%	19.0%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	15.4%	15.4%	15.0%	17.8%	17.1%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	1.5%	0.8%	1.5%	2.7%	1.0%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	2.9%	3.3%	0.0%	3.4%	2.9%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	2.9%	0.0%	0.8%	2.1%	1.9%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

# 第3章 過去の取り組みの考察

## 1. 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6事業のうち、目標達成している事業は2事業です。

事業名	事業目的	実施内容
特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	対象者を特定して受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。
特定保健指導事業	生活習慣病有病者及びメタボリックシンドローム該当・予備群の減少	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健診結果データより検査値の推移を確認する。
健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	検診異常放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に血液検査、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）向上	ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。
薬剤併用禁忌防止事業	薬剤併用禁忌発生件数の減少 薬剤重複多剤服用防止	該当となる対象者を選定し、適切な服薬を促す通知書を郵送する。 薬剤併用禁忌の発生状況を確認する。

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

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	策定時実績 2016年度 (H28)	目標値 2023年度 (R5)	達成状況 2022年度 (R4)	考察	評価
対象者への通知率	—	100%	100%	健診受診率は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、一時的に落ち込んだが、受診勧奨の継続などにより、近年は緩やかに上昇している。今後も勧奨事業の継続と健康意識の醸成を促す取り組みが必要である。	4
特定健康診査受診率	46.3%	60%	48.3%		
対象者の指導実施率	29.3%	60%	43.6%	目標値には達していないが、電話による利用勧奨などにより増加傾向となっている。繰り返し対象となる者も多く、今後も案内物の工夫や電話勧奨などを継続していく必要がある。	2
体重や生活習慣目標を達成する対象者の増加 (当該前年度の特定保健指導利用者のうち、当該年度に特定保健指導対象者ではなくなった者の割合)	25.0%	増加	15.4%		
対象者への通知率	—	100%	100%	早期治療につなげる事で脳卒中や心臓病などの発症予防、さらには要介護状態への移行予防となる。今後も健診・医療データを連動させた継続的な取組が必要である。	2
ハイリスク者の減少(割合)	107人 (7.8%)	減少	132人 (10.1%)		
対象者への指導実施率	—	35%	4.3%	糖尿病を起因とする新規人工透析移行者は1人、患者数は7人となっている。一人当たりの医療費が高額であること、脳卒中や心臓病等との関連性も高いことから、今後も対象者者を選定した取組の継続が必要である。	1
透析患者数(Ⅱ型糖尿病を起因とする者)	8人	—	6人		
新規人工透析患者数(Ⅱ型糖尿病を起因とする者)	—	0人	1人		
対象者への通知率	—	100%	100%	ジェネリック医薬品の使用状況等は、全国的にも高い水準ではあるが、今後も現状把握等した上で、ジェネリック医薬品等の理解促進を進めていく必要がある。	5
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	71.1%	84.0%	84.2%		
対象者への通知率	—	100%	100%	薬剤併用禁忌対象者は減少しており、改善傾向が見られる。対象者の選定条件を検討したり、広報誌を活用するなどして更なる重複・多剤服薬者の改善を図る。	5
薬剤併用禁忌対象者の減少	87人	減少	26人		

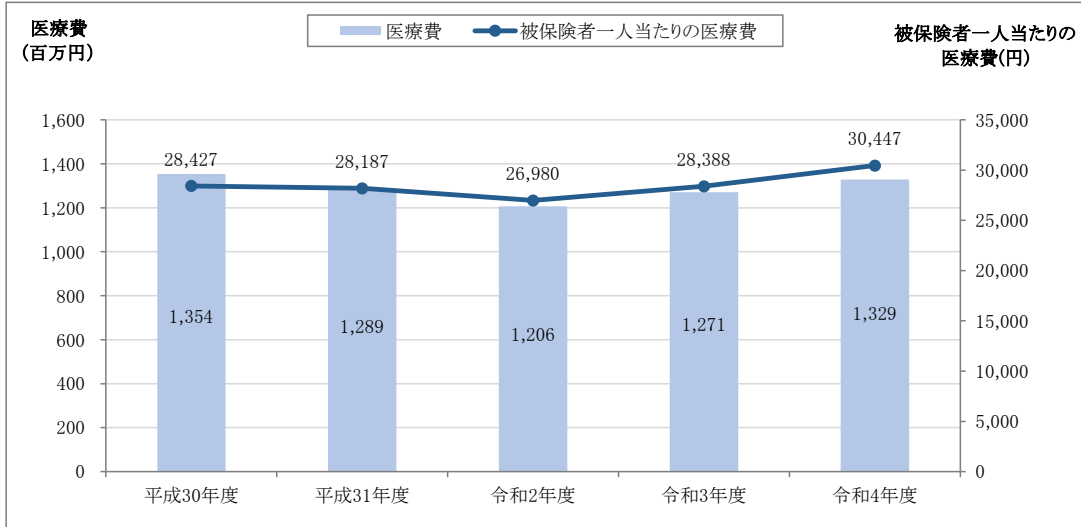
# 第4章 健康・医療情報等の分析

## 1. 医療費の基礎集計

### (1) 医療費の状況

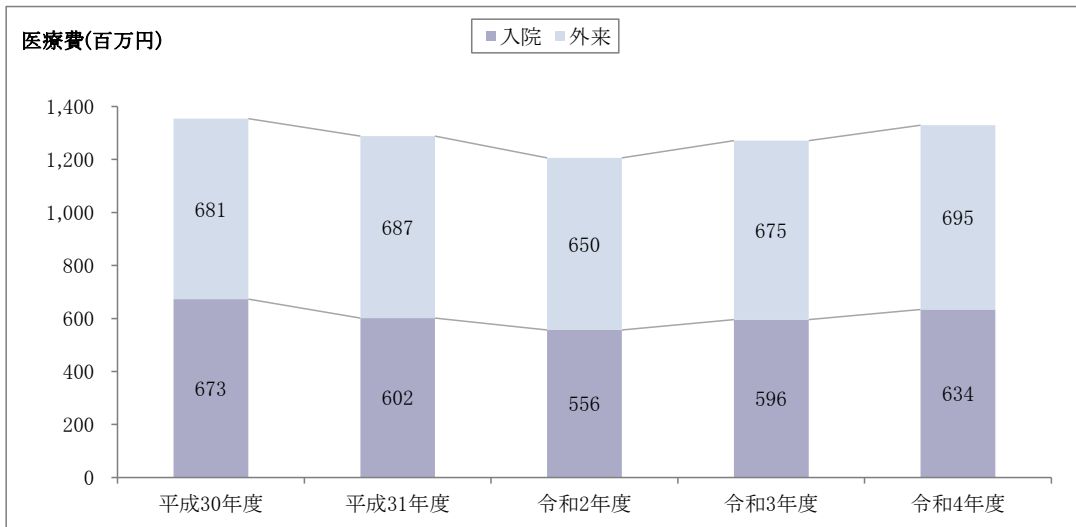
以下は、本町の医療費の状況を示したものです。

#### 年度別 医療費の状況



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

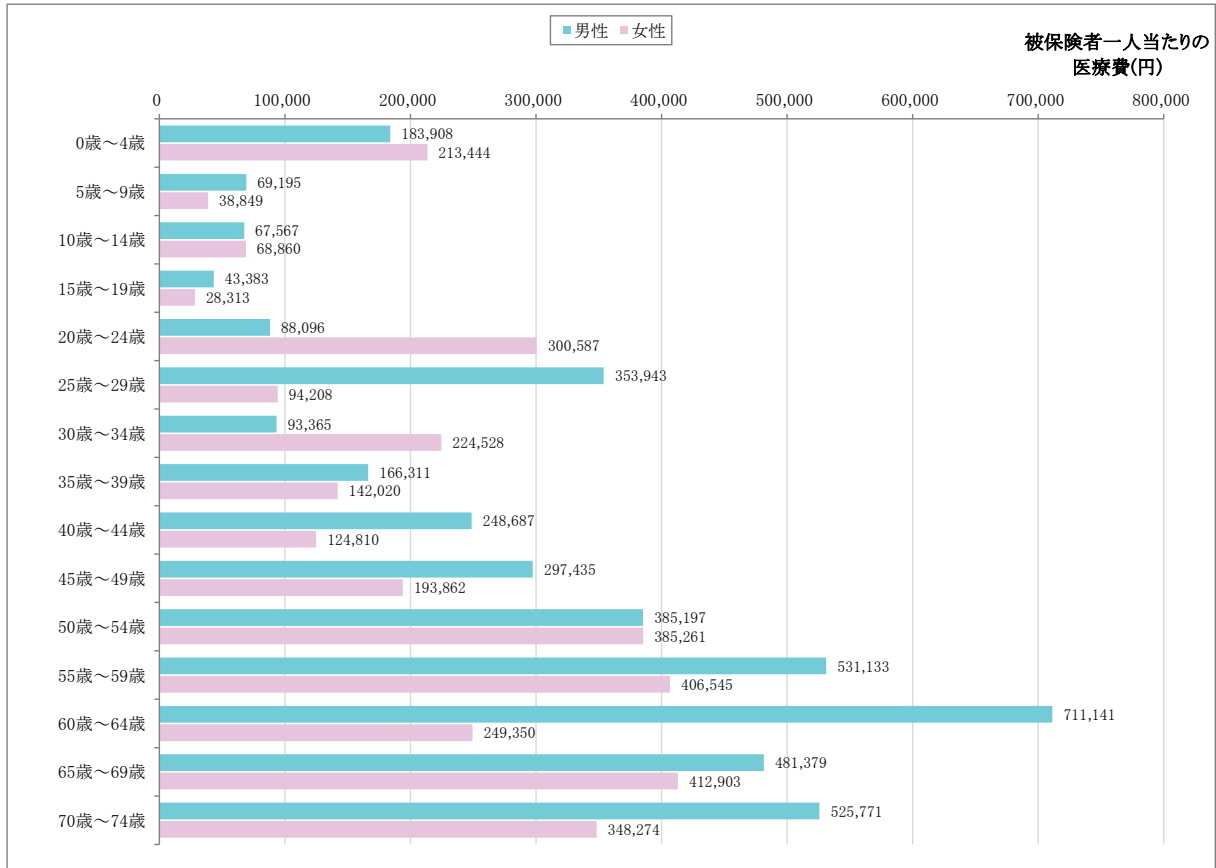
#### 年度別 入院・外来別医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

### 男女年齢階層別 被保険者一人当たりの年間医療費(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。

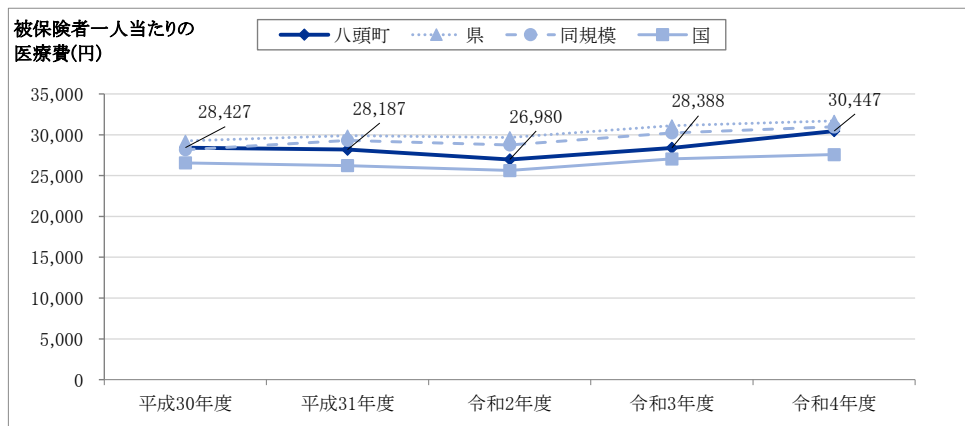
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	八頭町	県	同規模	国
平成30年度	28,427	29,248	28,172	26,555
平成31年度	28,187	29,879	29,312	26,225
令和2年度	26,980	29,670	28,749	25,629
令和3年度	28,388	31,122	30,227	27,039
令和4年度	30,447	31,694	30,968	27,570

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費



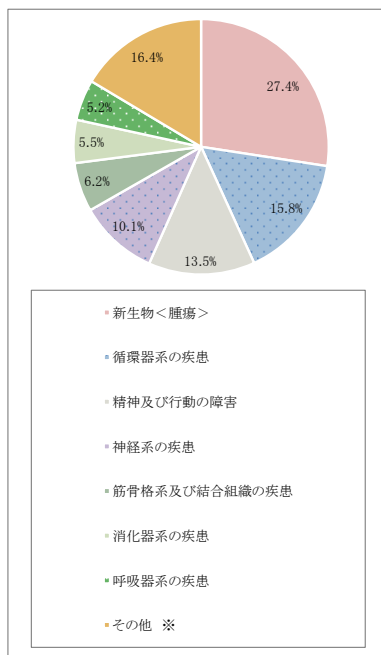
出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。



## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、27.4%を占めています。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

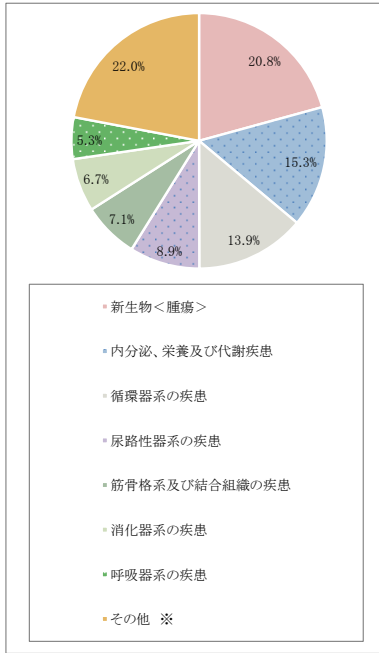
大・中・細小分類別分析  
(入院) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析	
1	新生物<腫瘍> 27.4%	その他の悪性新生物<腫瘍>	9.4%	膵臓がん 2.3%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4.6%	腎臓がん 1.1%
		白血病	4.2%	膀胱がん 0.9%
				肺がん 4.6%
2	循環器系の疾患 15.8%	その他の心疾患	5.8%	白血病 4.2%
		脳内出血	3.1%	不整脈 2.8%
		脳梗塞	2.0%	心臓弁膜症 1.0%
				脳出血 3.1%
3	精神及び行動の障害 13.5%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.9%	脳梗塞 2.0%
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.3%	統合失調症 5.9%
		その他の精神及び行動の障害	2.2%	うつ病 2.3%
4	神経系の疾患 10.1%	その他の神経系の疾患	5.1%	パーキンソン病 0.1%
		パーキンソン病	1.9%	一過性脳虚血発作 0.0%
		てんかん	1.8%	パーキンソン病 1.9%

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

令和4年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、20.8%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	細小分類別分析
1	新生物<腫瘍> 20.8%	その他の悪性新生物<腫瘍> 7.2%	膀胱がん 1.3%
			膵臓がん 0.7%
		結腸の悪性新生物<腫瘍> 4.0%	腎臓がん 0.4%
			大腸がん 4.0%
		肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 2.4%	肝がん 2.4%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患 15.3%	糖尿病 10.8%	糖尿病 10.3%
			糖尿病網膜症 0.5%
		脂質異常症 3.5%	脂質異常症 3.5%
		甲状腺障害 0.5%	甲状腺機能低下症 0.3%
3	循環器系の疾患 13.9%	高血圧性疾患 7.0%	高血圧症 7.0%
		その他の心疾患 4.7%	不整脈 2.9%
			虚血性心疾患 0.6%
		狭心症 0.6%	
4	泌尿器系の疾患 8.9%	腎不全 7.2%	慢性腎臓病(透析あり) 3.3%
			慢性腎臓病(透析なし) 0.4%
		その他の腎尿路系の疾患 0.9%	
		前立腺肥大(症) 0.3%	前立腺肥大 0.3%

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.7%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	75,247,890	5.7%
2	統合失調症	52,706,550	4.0%
3	高血圧症	48,334,740	3.7%
4	肺がん	42,511,360	3.2%
5	大腸がん	41,278,120	3.1%
6	関節疾患	38,355,650	2.9%
7	不整脈	37,547,270	2.8%
8	白血病	30,065,200	2.3%
9	胃がん	27,944,400	2.1%
10	うつ病	25,364,370	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。

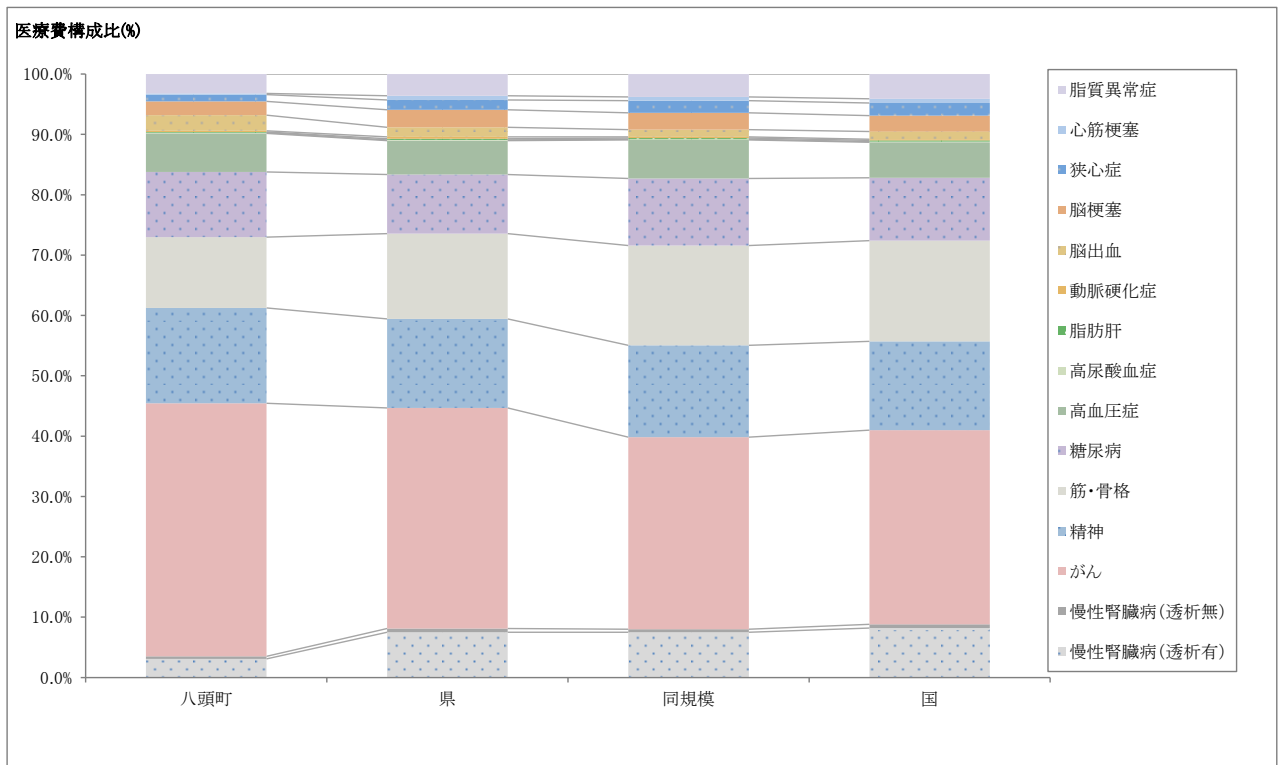
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものです。

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	八頭町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	<b>3.1%</b>	7.5%	7.5%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	<b>0.4%</b>	0.6%	0.5%	0.6%
がん	<b>41.9%</b>	36.5%	31.8%	32.2%
精神	<b>15.8%</b>	14.7%	15.2%	14.7%
筋・骨格	<b>11.7%</b>	14.1%	16.5%	16.7%
糖尿病	<b>10.8%</b>	9.8%	11.1%	10.4%
高血圧症	<b>6.4%</b>	5.6%	6.4%	5.9%
高尿酸血症	<b>0.1%</b>	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	<b>0.1%</b>	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	<b>0.2%</b>	0.3%	0.2%	0.2%
脳出血	<b>2.6%</b>	1.6%	1.2%	1.3%
脳梗塞	<b>2.3%</b>	2.9%	2.8%	2.6%
狭心症	<b>1.1%</b>	1.6%	2.0%	2.1%
心筋梗塞	<b>0.2%</b>	0.7%	0.6%	0.7%
脂質異常症	<b>3.2%</b>	3.6%	3.8%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

### 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	8,339,430	1.3%	6	25	2.5%	4	333,577	10
高血圧症	166,800	0.0%	11	2	0.2%	8	83,400	11
脂質異常症	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
高尿酸血症	345,930	0.1%	10	1	0.1%	9	345,930	9
脂肪肝	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
動脈硬化症	720,570	0.1%	9	1	0.1%	9	720,570	6
脳出血	19,645,980	3.1%	4	22	2.2%	5	892,999	3
脳梗塞	12,412,800	2.0%	5	13	1.3%	6	954,831	2
狭心症	4,311,600	0.7%	7	8	0.8%	7	538,950	7
心筋梗塞	1,284,880	0.2%	8	1	0.1%	9	1,284,880	1
がん	173,729,930	27.4%	1	205	20.4%	1	847,463	4
筋・骨格	39,361,730	6.2%	3	52	5.2%	3	756,956	5
精神	85,508,640	13.5%	2	189	18.8%	2	452,427	8
その他(上記以外のもの)	287,323,870	45.4%		484	48.3%		593,644	
合計	633,152,160			1,003			631,258	

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	73,289,220	10.6%	2	2,735	9.0%	3	26,797	3
高血圧症	48,167,940	7.0%	4	4,462	14.7%	1	10,795	11
脂質異常症	24,322,160	3.5%	6	2,282	7.5%	4	10,658	12
高尿酸血症	457,350	0.1%	11	57	0.2%	9	8,024	13
脂肪肝	517,200	0.1%	10	32	0.1%	11	16,163	8
動脈硬化症	604,550	0.1%	9	40	0.1%	10	15,114	9
脳出血	304,540	0.0%	12	15	0.0%	12	20,303	6
脳梗塞	5,166,340	0.7%	7	319	1.0%	7	16,195	7
狭心症	4,109,360	0.6%	8	191	0.6%	8	21,515	5
心筋梗塞	231,950	0.0%	13	8	0.0%	13	28,994	2
がん	142,983,870	20.8%	1	1,133	3.7%	6	126,199	1
筋・骨格	48,865,740	7.1%	3	3,444	11.3%	2	14,189	10
精神	33,910,450	4.9%	5	1,567	5.2%	5	21,640	4
その他(上記以外のもの)	306,021,510	44.4%		14,118	46.4%		21,676	
合計	688,952,180			30,403			22,661	

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	81,628,650	6.2%	4	2,760	8.8%	3	29,576	8
高血圧症	48,334,740	3.7%	5	4,464	14.2%	1	10,828	12
脂質異常症	24,322,160	1.8%	6	2,282	7.3%	4	10,658	13
高尿酸血症	803,280	0.1%	12	58	0.2%	9	13,850	11
脂肪肝	517,200	0.0%	13	32	0.1%	12	16,163	10
動脈硬化症	1,325,120	0.1%	11	41	0.1%	10	32,320	7
脳出血	19,950,520	1.5%	7	37	0.1%	11	539,203	1
脳梗塞	17,579,140	1.3%	8	332	1.1%	7	52,949	5
狭心症	8,420,960	0.6%	9	199	0.6%	8	42,316	6
心筋梗塞	1,516,830	0.1%	10	9	0.0%	13	168,537	3
がん	316,713,800	24.0%	1	1,338	4.3%	6	236,707	2
筋・骨格	88,227,470	6.7%	3	3,496	11.1%	2	25,237	9
精神	119,419,090	9.0%	2	1,756	5.6%	5	68,006	4
その他(上記以外のもの)	593,345,380	44.9%		14,602	46.5%		40,635	
合計	1,322,104,340			31,406			42,097	

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	391	133	34	8.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	45	17.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	11.1%	0	0.0%	
40歳代	276	137	74	26.8%	1	1.4%	1	1.4%	2	2.7%	18	24.3%	1	1.4%	
50歳代	320	173	114	35.6%	8	7.0%	4	3.5%	2	1.8%	33	28.9%	5	4.4%	
60歳～64歳	357	262	169	47.3%	17	10.1%	19	11.2%	2	1.2%	44	26.0%	4	2.4%	
65歳～69歳	880	693	466	53.0%	42	9.0%	38	8.2%	1	0.2%	156	33.5%	15	3.2%	
70歳～74歳	1,178	1,128	744	63.2%	109	14.7%	66	8.9%	0	0.0%	256	34.4%	21	2.8%	
全体	3,654	2,606	1,646	45.0%	177	10.8%	128	7.8%	7	0.4%	512	31.1%	46	2.8%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	1,567	52.0%	177	11.3%	128	8.2%	7	0.4%	507	32.4%	46	2.9%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	1,210	58.8%	151	12.5%	104	8.6%	1	0.1%	412	34.0%	36	3.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	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%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	1	2.2%	8	17.8%	
40歳代	2	2.7%	1	1.4%	1	1.4%	15	20.3%	6	8.1%	23	31.1%	
50歳代	2	1.8%	4	3.5%	1	0.9%	55	48.2%	29	25.4%	52	45.6%	
60歳～64歳	7	4.1%	3	1.8%	1	0.6%	106	62.7%	13	7.7%	87	51.5%	
65歳～69歳	19	4.1%	11	2.4%	9	1.9%	279	59.9%	52	11.2%	241	51.7%	
70歳～74歳	28	3.8%	13	1.7%	6	0.8%	489	65.7%	107	14.4%	415	55.8%	
全体	60	3.6%	32	1.9%	18	1.1%	946	57.5%	208	12.6%	826	50.2%	
再掲	40歳～74歳	58	3.7%	32	2.0%	18	1.1%	944	60.2%	207	13.2%	818	52.2%
再掲	65歳～74歳	47	3.9%	24	2.0%	15	1.2%	768	63.5%	159	13.1%	656	54.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和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	391	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	5	2.0%	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	276	137	18	6.5%	1	5.6%	2	11.1%	1	5.6%	1	5.6%	
50歳代	320	173	33	10.3%	5	15.2%	2	6.1%	4	12.1%	1	3.0%	
60歳～64歳	357	262	44	12.3%	4	9.1%	7	15.9%	3	6.8%	1	2.3%	
65歳～69歳	880	693	156	17.7%	15	9.6%	19	12.2%	11	7.1%	9	5.8%	
70歳～74歳	1,178	1,128	256	21.7%	21	8.2%	28	10.9%	13	5.1%	6	2.3%	
全体	3,654	2,606	512	14.0%	46	9.0%	60	11.7%	32	6.3%	18	3.5%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	507	16.8%	46	9.1%	58	11.4%	32	6.3%	18	3.6%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	412	20.0%	36	8.7%	47	11.4%	24	5.8%	15	3.6%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	
40歳代	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	5	27.8%	3	16.7%	13	72.2%	
50歳代	2	6.1%	3	9.1%	1	3.0%	22	66.7%	10	30.3%	22	66.7%	
60歳～64歳	7	15.9%	11	25.0%	0	0.0%	31	70.5%	4	9.1%	30	68.2%	
65歳～69歳	19	12.2%	20	12.8%	0	0.0%	107	68.6%	25	16.0%	115	73.7%	
70歳～74歳	56	21.9%	33	12.9%	0	0.0%	191	74.6%	43	16.8%	175	68.4%	
全体	84	16.4%	68	13.3%	1	0.2%	357	69.7%	86	16.8%	358	69.9%	
再掲	40歳～74歳	84	16.6%	68	13.4%	1	0.2%	356	70.2%	85	16.8%	355	70.0%
再掲	65歳～74歳	75	18.2%	53	12.9%	0	0.0%	298	72.3%	68	16.5%	290	70.4%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年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	391	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	8	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	37.5%	
40歳代	276	137	23	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	56.5%	
50歳代	320	173	52	16.3%	5	9.6%	3	5.8%	0	0.0%	22	42.3%	
60歳～64歳	357	262	87	24.4%	13	14.9%	18	20.7%	1	1.1%	30	34.5%	
65歳～69歳	880	693	241	27.4%	27	11.2%	31	12.9%	0	0.0%	115	47.7%	
70歳～74歳	1,178	1,128	415	35.2%	73	17.6%	46	11.1%	0	0.0%	175	42.2%	
全体	3,654	2,606	826	22.6%	118	14.3%	98	11.9%	1	0.1%	358	43.3%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	818	27.2%	118	14.4%	98	12.0%	1	0.1%	355	43.4%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	656	31.9%	100	15.2%	77	11.7%	0	0.0%	290	44.2%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	
40歳代	0	0.0%	1	4.3%	1	4.3%	0	0.0%	7	30.4%	4	17.4%	
50歳代	5	9.6%	2	3.8%	2	3.8%	0	0.0%	35	67.3%	17	32.7%	
60歳～64歳	3	3.4%	7	8.0%	1	1.1%	1	1.1%	66	75.9%	9	10.3%	
65歳～69歳	11	4.6%	15	6.2%	6	2.5%	8	3.3%	167	69.3%	39	16.2%	
70歳～74歳	11	2.7%	20	4.8%	7	1.7%	4	1.0%	309	74.5%	70	16.9%	
全体	30	3.6%	46	5.6%	17	2.1%	13	1.6%	584	70.7%	140	16.9%	
再掲	40歳～74歳	30	3.7%	45	5.5%	17	2.1%	13	1.6%	584	71.4%	139	17.0%
再掲	65歳～74歳	22	3.4%	35	5.3%	13	2.0%	12	1.8%	476	72.6%	109	16.6%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和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	391	133	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	276	137	15	5.4%	1	6.7%	0	0.0%	2	13.3%	5	33.3%	
50歳代	320	173	55	17.2%	6	10.9%	3	5.5%	2	3.6%	22	40.0%	
60歳～64歳	357	262	106	29.7%	17	16.0%	18	17.0%	2	1.9%	31	29.2%	
65歳～69歳	880	693	279	31.7%	38	13.6%	29	10.4%	1	0.4%	107	38.4%	
70歳～74歳	1,178	1,128	489	41.5%	92	18.8%	54	11.0%	0	0.0%	191	39.1%	
全体	3,654	2,606	946	25.9%	154	16.3%	104	11.0%	7	0.7%	357	37.7%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	944	31.4%	154	16.3%	104	11.0%	7	0.7%	356	37.7%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	768	37.3%	130	16.9%	83	10.8%	1	0.1%	298	38.8%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	0	0.0%	3	20.0%	7	46.7%	
50歳代	4	7.3%	2	3.6%	3	5.5%	1	1.8%	19	34.5%	35	63.6%	
60歳～64歳	3	2.8%	6	5.7%	2	1.9%	1	0.9%	13	12.3%	66	62.3%	
65歳～69歳	11	3.9%	15	5.4%	8	2.9%	7	2.5%	42	15.1%	167	59.9%	
70歳～74歳	18	3.7%	21	4.3%	10	2.0%	6	1.2%	99	20.2%	309	63.2%	
全体	36	3.8%	46	4.9%	24	2.5%	15	1.6%	176	18.6%	584	61.7%	
再掲	40歳～74歳	36	3.8%	45	4.8%	24	2.5%	15	1.6%	176	18.6%	584	61.9%
再掲	65歳～74歳	29	3.8%	36	4.7%	18	2.3%	13	1.7%	141	18.4%	476	62.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「高血圧症のレセプト分析」(令和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	G/C	
20歳代以下	391	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	276	137	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
50歳代	320	173	4	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	357	262	19	5.3%	4	21.1%	1	5.3%	11	57.9%	2	10.5%	
65歳～69歳	880	693	38	4.3%	5	13.2%	0	0.0%	20	52.6%	4	10.5%	
70歳～74歳	1,178	1,128	66	5.6%	18	27.3%	0	0.0%	33	50.0%	4	6.1%	
全体	3,654	2,606	128	3.5%	27	21.1%	1	0.8%	68	53.1%	11	8.6%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	128	4.3%	27	21.1%	1	0.8%	68	53.1%	11	8.6%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	104	5.1%	23	22.1%	0	0.0%	53	51.0%	8	7.7%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	3	75.0%	
60歳～64歳	2	10.5%	0	0.0%	1	5.3%	18	94.7%	4	21.1%	18	94.7%	
65歳～69歳	6	15.8%	1	2.6%	4	10.5%	29	76.3%	9	23.7%	31	81.6%	
70歳～74歳	6	9.1%	2	3.0%	1	1.5%	54	81.8%	9	13.6%	46	69.7%	
全体	15	11.7%	4	3.1%	6	4.7%	104	81.3%	23	18.0%	98	76.6%	
再掲	40歳～74歳	15	11.7%	4	3.1%	6	4.7%	104	81.3%	23	18.0%	98	76.6%
再掲	65歳～74歳	12	11.5%	3	2.9%	5	4.8%	83	79.8%	18	17.3%	77	74.0%

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	G/C	
20歳代以下	391	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	276	137	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	320	173	8	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	357	262	17	4.8%	4	23.5%	1	5.9%	7	41.2%	1	5.9%	
65歳～69歳	880	693	42	4.8%	5	11.9%	0	0.0%	19	45.2%	4	9.5%	
70歳～74歳	1,178	1,128	109	9.3%	18	16.5%	0	0.0%	56	51.4%	4	3.7%	
全体	3,654	2,606	177	4.8%	27	15.3%	1	0.6%	84	47.5%	9	5.1%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	177	5.9%	27	15.3%	1	0.6%	84	47.5%	9	5.1%
再掲	65歳～74歳	2,058	1,821	151	7.3%	23	15.2%	0	0.0%	75	49.7%	8	5.3%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	75.0%	1	12.5%	5	62.5%	
60歳～64歳	1	5.9%	0	0.0%	1	5.9%	17	100.0%	1	5.9%	13	76.5%	
65歳～69歳	2	4.8%	2	4.8%	3	7.1%	38	90.5%	5	11.9%	27	64.3%	
70歳～74歳	7	6.4%	6	5.5%	1	0.9%	92	84.4%	14	12.8%	73	67.0%	
全体	10	5.6%	8	4.5%	5	2.8%	154	87.0%	21	11.9%	118	66.7%	
再掲	40歳～74歳	10	5.6%	8	4.5%	5	2.8%	154	87.0%	21	11.9%	118	66.7%
再掲	65歳～74歳	9	6.0%	8	5.3%	4	2.6%	130	86.1%	19	12.6%	100	66.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年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(%)
八頭町	<b>3,561</b>	<b>10</b>	<b>0.28%</b>
県	107,116	407	0.38%
同規模	419,832	1,558	0.37%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

以下は、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものです。

### 年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	12	67,939,460	5,661,622
平成31年度	11	66,973,580	6,088,507
令和2年度	9	57,906,580	6,434,064
令和3年度	7	51,894,780	7,413,540
令和4年度	10	50,076,490	5,007,649

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

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

### 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	43	0	0.00%	22	0	0.00%	21	0	0.00%
5歳～9歳	76	0	0.00%	35	0	0.00%	41	0	0.00%
10歳～14歳	76	0	0.00%	36	0	0.00%	40	0	0.00%
15歳～19歳	60	0	0.00%	29	0	0.00%	31	0	0.00%
20歳～24歳	75	0	0.00%	41	0	0.00%	34	0	0.00%
25歳～29歳	61	0	0.00%	38	0	0.00%	23	0	0.00%
30歳～34歳	87	0	0.00%	46	0	0.00%	41	0	0.00%
35歳～39歳	165	0	0.00%	82	0	0.00%	83	0	0.00%
40歳～44歳	144	1	0.69%	92	1	1.09%	52	0	0.00%
45歳～49歳	132	1	0.76%	85	0	0.00%	47	1	2.13%
50歳～54歳	152	2	1.32%	99	2	2.02%	53	0	0.00%
55歳～59歳	168	0	0.00%	95	0	0.00%	73	0	0.00%
60歳～64歳	357	2	0.56%	154	1	0.65%	203	1	0.49%
65歳～69歳	880	1	0.11%	413	1	0.24%	467	0	0.00%
70歳～74歳	1,178	0	0.00%	605	0	0.00%	573	0	0.00%
全体	3,654	7	0.19%	1,872	5	0.27%	1,782	2	0.11%

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	391	133	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	252	80	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	276	137	2	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	320	173	2	0.6%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	357	262	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	880	693	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	1,178	1,128	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	3,654	2,606	7	0.2%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	
再掲	40歳～74歳	3,011	2,393	7	0.2%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%
	65歳～74歳	2,058	1,821	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	0	0.0%	7	100.0%	2	28.6%	1	14.3%	1	14.3%	1	14.3%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	7	100.0%	2	28.6%	1	14.3%	1	14.3%	1	14.3%
	65歳～74歳	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

出典：国保データベース (KDB) システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年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、収縮期血圧の有所見者割合が最も高く、健診受診者の57.8%を占めています。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳では収縮期血圧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
八頭町	40歳～64歳	人数(人)	78	83	65	67	8	62	69	29
		割合(%)	29.5%	31.4%	24.6%	25.4%	3.0%	23.5%	26.1%	11.0%
	65歳～74歳	人数(人)	261	374	266	160	39	361	375	80
		割合(%)	24.9%	35.7%	25.4%	15.3%	3.7%	34.4%	35.7%	7.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	339	457	331	227	47	423	444	109
		割合(%)	25.8%	34.8%	25.2%	17.3%	3.6%	32.2%	33.8%	8.3%
県	割合(%)	25.0%	33.7%	20.7%	15.0%	3.2%	27.0%	41.6%	6.6%	
国	割合(%)	26.9%	34.9%	21.1%	14.0%	3.8%	24.8%	58.2%	6.6%	
区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
八頭町	40歳～64歳	人数(人)	106	76	132	1	14	17	1	29
		割合(%)	40.2%	28.8%	50.0%	0.4%	5.3%	6.4%	0.4%	11.0%
	65歳～74歳	人数(人)	653	297	525	10	55	46	0	233
		割合(%)	62.2%	28.3%	50.0%	1.0%	5.2%	4.4%	0.0%	22.2%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	759	373	657	11	69	63	1	262
		割合(%)	57.8%	28.4%	50.0%	0.8%	5.3%	4.8%	0.1%	20.0%
県	割合(%)	54.5%	25.0%	50.4%	1.1%	9.6%	8.5%	0.8%	19.9%	
国	割合(%)	48.3%	20.7%	50.1%	1.3%	21.4%	18.4%	5.2%	21.8%	

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。健診受診者全体では、予備群は9.6%、該当者は22.6%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6.9%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	264	32.4%	14	5.3%	24	9.1%	0	0.0%	15	5.7%	9	3.4%
65歳～74歳	1,049	54.9%	20	1.9%	102	9.7%	3	0.3%	84	8.0%	15	1.4%
全体(40歳～74歳)	1,313	48.1%	34	2.6%	126	9.6%	3	0.2%	99	7.5%	24	1.8%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	45	17.0%	10	3.8%	6	2.3%	18	6.8%	11	4.2%
65歳～74歳	252	24.0%	50	4.8%	7	0.7%	115	11.0%	80	7.6%
全体(40歳～74歳)	297	22.6%	60	4.6%	13	1.0%	133	10.1%	91	6.9%

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

### ※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②血圧 ③脂質)	該当状況
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
	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			
		八頭町	県	同規模	国	八頭町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>20.1%</b>	19.6%	21.8%	20.1%	<b>44.4%</b>	43.1%	44.8%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>5.7%</b>	5.1%	6.2%	5.3%	<b>10.9%</b>	10.4%	11.5%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>19.3%</b>	17.1%	16.9%	16.5%	<b>31.8%</b>	35.0%	32.8%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>2.3%</b>	2.0%	2.0%	2.0%	<b>5.1%</b>	4.0%	3.8%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>3.8%</b>	2.9%	3.2%	3.0%	<b>7.5%</b>	6.7%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>0.4%</b>	0.4%	0.6%	0.6%	<b>1.9%</b>	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>8.7%</b>	12.1%	12.6%	14.2%	<b>6.4%</b>	8.7%	8.4%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>18.2%</b>	17.1%	21.1%	18.9%	<b>13.7%</b>	9.3%	10.8%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>36.4%</b>	36.6%	40.1%	37.8%	<b>32.8%</b>	31.3%	33.2%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>69.2%</b>	72.1%	71.0%	68.8%	<b>69.6%</b>	60.7%	58.3%	55.4%
	1日1時間以上運動なし	<b>72.2%</b>	63.1%	48.7%	49.3%	<b>68.7%</b>	59.1%	46.7%	46.7%
	歩行速度遅い	<b>67.2%</b>	59.3%	55.5%	53.0%	<b>63.8%</b>	56.0%	52.0%	49.4%
食事	食べる速度が速い	<b>29.6%</b>	32.9%	30.6%	30.7%	<b>24.6%</b>	27.0%	24.3%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>59.3%</b>	58.3%	62.0%	61.1%	<b>65.7%</b>	64.2%	67.6%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>11.1%</b>	8.8%	7.4%	8.2%	<b>9.7%</b>	8.8%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>26.7%</b>	20.6%	19.8%	21.1%	<b>18.2%</b>	12.7%	13.5%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	<b>15.1%</b>	16.7%	16.1%	19.0%	<b>5.7%</b>	4.9%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	<b>23.2%</b>	25.1%	25.2%	24.3%	<b>27.2%</b>	26.4%	25.2%	24.7%
	時々飲酒	<b>18.3%</b>	20.7%	23.4%	25.3%	<b>17.1%</b>	18.0%	19.5%	21.1%
	飲まない	<b>58.6%</b>	54.2%	51.4%	50.4%	<b>55.8%</b>	55.6%	55.3%	54.2%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>57.6%</b>	55.5%	55.0%	60.9%	<b>63.3%</b>	62.2%	62.6%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>27.3%</b>	26.7%	26.9%	23.0%	<b>24.7%</b>	26.2%	26.4%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>9.1%</b>	12.6%	12.9%	11.2%	<b>9.2%</b>	9.6%	9.2%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	<b>6.1%</b>	5.2%	5.1%	4.8%	<b>2.8%</b>	1.9%	1.8%	1.5%
睡眠	睡眠不足	<b>38.1%</b>	30.5%	28.8%	28.4%	<b>27.7%</b>	24.8%	23.7%	23.4%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	<b>26.2%</b>	24.0%	26.8%	23.0%	<b>30.3%</b>	30.8%	31.7%	29.3%
	改善意欲あり	<b>35.3%</b>	36.2%	31.9%	32.9%	<b>33.6%</b>	28.9%	26.0%	26.0%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>10.7%</b>	13.4%	14.9%	16.4%	<b>11.0%</b>	9.7%	12.2%	13.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>10.7%</b>	9.5%	9.7%	10.0%	<b>7.9%</b>	8.3%	8.2%	8.6%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>17.1%</b>	16.8%	16.7%	17.8%	<b>17.2%</b>	22.2%	21.9%	23.1%
	保健指導利用しない	<b>58.8%</b>	61.7%	66.6%	62.4%	<b>57.9%</b>	62.7%	62.9%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>77.0%</b>	81.8%	82.4%	83.8%	<b>71.0%</b>	75.1%	75.1%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	<b>21.8%</b>	17.1%	16.8%	15.4%	<b>27.9%</b>	24.0%	23.9%	22.1%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>1.2%</b>	1.1%	0.9%	0.7%	<b>1.1%</b>	0.9%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>29.2%</b>	28.0%	24.2%	23.8%	<b>26.0%</b>	25.2%	20.8%	20.8%
	3食以外間食_時々	<b>57.7%</b>	53.2%	56.3%	55.3%	<b>57.2%</b>	55.1%	59.1%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>13.0%</b>	18.8%	19.6%	20.9%	<b>16.8%</b>	19.7%	20.0%	20.8%

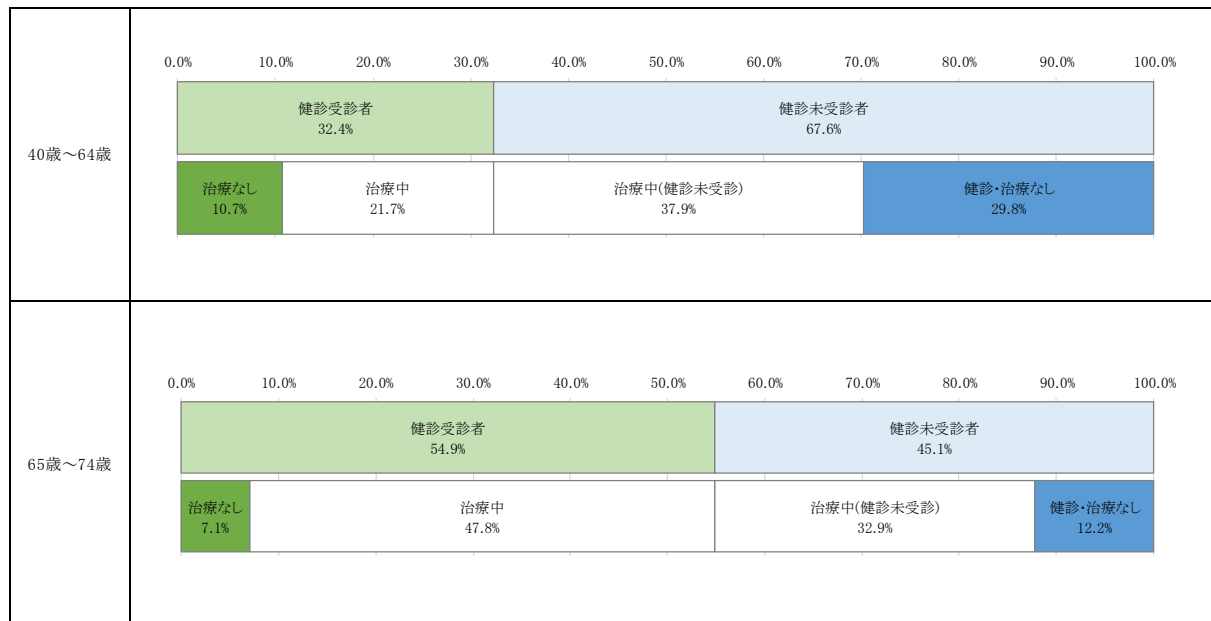
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		八頭町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	39.5%	37.6%	38.6%	36.8%
	服薬_糖尿病	9.8%	9.1%	10.1%	8.9%
	服薬_脂質異常症	29.3%	30.8%	28.5%	29.1%
既往歴	既往歴_脳卒中	4.6%	3.6%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	6.8%	5.8%	6.2%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1.6%	0.8%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	6.9%	9.5%	9.6%	10.7%
喫煙	喫煙	14.6%	11.2%	13.6%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	33.5%	32.6%	35.1%	34.6%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	69.5%	63.4%	61.8%	59.3%
	1日1時間以上運動なし	69.4%	60.1%	47.3%	47.5%
	歩行速度遅い	64.5%	56.8%	52.9%	50.4%
食事	食べる速度が速い	25.6%	28.4%	26.0%	26.4%
	食べる速度が普通	64.4%	62.8%	66.0%	65.7%
	食べる速度が遅い	10.0%	8.8%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	19.9%	14.6%	15.2%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.6%	7.7%	8.1%	9.7%
飲酒	毎日飲酒	26.4%	26.1%	25.2%	24.6%
	時々飲酒	17.3%	18.7%	20.6%	22.3%
	飲まない	56.3%	55.3%	54.2%	53.1%
	1日飲酒量(1合未満)	62.2%	60.6%	60.4%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	25.2%	26.3%	26.6%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	9.2%	10.3%	10.3%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	3.4%	2.7%	2.7%	2.5%
睡眠	睡眠不足	29.8%	26.2%	25.1%	24.9%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	29.5%	29.2%	30.4%	27.5%
	改善意欲あり	33.9%	30.6%	27.6%	28.0%
	改善意欲ありかつ始めている	11.0%	10.6%	12.9%	14.0%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.4%	8.6%	8.6%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	17.2%	20.9%	20.5%	21.6%
	保健指導利用しない	58.1%	62.5%	63.9%	62.8%
咀嚼	咀嚼_何でも	72.2%	76.7%	77.1%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	26.6%	22.4%	22.0%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.1%	0.9%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	26.7%	25.9%	21.8%	21.7%
	3食以外間食_時々	57.3%	54.7%	58.3%	57.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	16.0%	19.5%	19.9%	20.8%

出典: 国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

## 4. 特定健診対象者の治療状況

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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





# 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

## 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<b>生活習慣病</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の受診率、特定保健指導の利用率は県よりも高いが目標値と乖離している。</li> <li>・健康診査データより、収縮期血圧の有所見者の割合が最も高く健診受診者の57.8%を占めている。また県、国と比較しても高い。</li> <li>・健康診査データより、血糖値の有所見者割合が32.2%と多く、県、国と比較しても高い。</li> <li>・健康診査データにおける質問票調査より、高血圧、糖尿病の薬を服用している者の割合が県、国と比較し高い。</li> <li>・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。(参考資料より)</li> </ul>	1	①、②、③、④	<b>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</b> <p>特定健康診査の受診や特定保健指導の利用により生活習慣病の早期発見及び予防を図る。 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>
B	<b>医療費、受診行動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の使用割合は84.2%である。</li> <li>・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者は減少傾向にあるが26人(H28年:87人)存在する。</li> <li>・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者は127人存在する。(いずれも参考資料より)</li> </ul>	3	⑤、⑥	<b>医療費適正化と適正受診・適正服薬</b> <p>後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。</p>
C	<b>介護、高齢者支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護認定率は減少傾向にあるが、県と比較し高い。一件当たり介護給付費は要介護2以上において、県と比較し高い。</li> <li>・要介護(支援)認定者の疾病有病状況では「心臓病」「高血圧」「筋・骨格」の順で多くなっている。</li> <li>・健診の質問票より、口腔機能の低下が懸念される割合は27.7%である。</li> <li>・日常生活に制限がある期間の平均は男性1.8年、女性3.8年となっており、県と比較し長い。</li> </ul>	4	⑦	<b>健康寿命延伸と介護予防事業の充実</b> <p>健診・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を努める。</p>
D	<b>被保険者の健康意識</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果データにおける質問票調査より、運動習慣がないと回答した割合は69.5%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は29.5%である。生活習慣の改善について「取り組み済6か月以上」と回答した者は17.2%と県、国と比較して低い。</li> </ul>	2	⑧	<b>被保険者の健康意識の向上</b> <p>被保険者一人一人が自らの健康状態や町の健康課題を把握し、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。</p>

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

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査受診率	48.7%	50%	52%	54%	56%	58%	60%以上
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	15.4%	17.0%	18.5%	20.0%	21.5%	23.0%	25%以上
特定健康診査受診者のうち受診勧奨判定値を超えているが、受診をしていない者の割合	血圧	44.3%	44.0%	43.0%	42.0%	41.0%	40.0%
	血糖	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%	17.0%
	脂質	63.8%	63.0%	62.5%	62.0%	61.5%	61.0%
新規人工透析患者	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
後発医薬品使用割合 (数量ベース)	84.2%	84.5%	85.0%	85.5%	86.0%	86.5%	87.0%
通知対象者数の服薬状況改善割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
要介護（支援）認定者の筋・骨格系の有病割合の減少	53.4%	52.5%	52.0%	51.5%	51.0%	50.5%	50.0%
健診質問票の「取り組み済6か月以上」と回答した者の割合	17.2%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%

## 2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	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、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 拡充	1
A-④	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	継続	4
B-⑤	ジェネリック医薬品差額通知事業	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	7
B-⑥	服薬情報通知事業	多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する。	継続	6
C-⑦	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	通いの場や集落での健康教室において、フレイル予防に関する集団指導を実施する。	新規	8
D-⑧	健康意識の向上事業	健康意識の向上と生活習慣病予防のための行動変容を図るため、八頭町の健康課題について周知啓発を行う。	新規	5

## (2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

(評価指標内の【全国】は全ての都道府県で設定する共通目標、【県】は地域(県)の実情に合わせて設定する共通目標)

### 事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者
現在までの事業結果	健診受診率は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、一時的に落ち込んだが、受診勧奨の継続などにより、近年は緩やかに上昇している。しかし、国が定める目標60%とは乖離している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診率【全国】	48.7% ※1	50%	52%	54%	56%	58%	60%以上
アウトプット(実施量・率)指標	受診勧奨者への通知回数	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回

※1 法定報告値

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

実施方法(プロセス)とその目標

<p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨することで受診率の向上が見込まれる特定健康診査対象者を対象者とする。</li> <li>・対象者の特性別のグループ化において、過年度の健診受診状況のデータや医療機関受診状況を把握するためのレセプトデータも活用する。</li> <li>・通知回数は年3回とする。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の選定や通知時期、内容について年2回検討する。</li> </ul>
---

実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は町民課、連携部門は保健課が担当する。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託事業者との検討会を年1回以上実施する。</li> </ul>
---

評価計画

<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診率は特定健診・特定保健指導実施結果報告により翌年度確認する。</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨通知回数を年度末に確認する。</li> </ul>
--

## 事業番号：A-② 特定保健指導事業【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	電話による利用勧奨などより増加傾向となっているが、国が定める目標60%とは乖離している。繰り返し対象となる者も多く、今後も案内物の工夫や電話勧奨などを継続していく必要がある。

### 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)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率【全国】	15.4%	17.0%	18.5%	20.0%	21.5%	23.0%	25%以上
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率【全国】	44.1% ※1	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60%以上

※1 法定報告値

目標を達成するための主な戦略	・多様化する生活習慣や価値観に対し、対象者の特性を考慮しニーズに合った個別指導を行う。
----------------	---

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団検診受診者には約1か月後に実施する結果相談会に合わせ、保健指導の案内を実施する。個別検診(人間ドック含む)受診者においては、健診結果受領後速やかに保健指導の案内を実施する。</li> <li>・保健指導対象者となった要因(健診結果データやメタボのリスク等)について案内通知に同封する。</li> <li>・期日までに利用の連絡がない者に対し、電話勧奨を実施する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通知内容や実施のタイミングなどについて年1回検討をする。</li> </ul>
--

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は保健課とし、連携部門は町民課が担当する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフの人数などについて、関係課で年1回検討する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p><b>【アウトカム】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は今年度特定保健指導の対象者ではなくなった者の数/昨年度の特定保健指導の利用者数を特定健診・特定保健指導実施結果報告により翌年度確認する。</li> </ul> <p><b>【アウトプット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導率は特定健診・特定保健指導実施結果報告により翌年度確認する。</li> </ul>
---

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・拡充】

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	慢性腎臓病重点化予防事業の一環として取り組んでいる。集団検診、人間ドックの結果（血圧、血糖値の数値が受診勧奨値以上）、紹介状を発行したが結果返送がない者について、レセプトにより受診状況を確認し、受診をしていない者には通知、電話による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	特定健康診査受診者で受診勧奨判定値以上の者のうち未治療者【県】 (血圧、血糖、脂質)	血圧	44.3%	44.0%	43.0%	42.0%	41.0%	40.0%	40.0%
		血糖	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%	17.0%	16.0%
		脂質	63.8%	63.0%	62.5%	62.0%	61.5%	61.0%	60.0%
	HbA1c	8.0%以上の者の割合【全国】	1.8%	1.6%	1.4%	1.2%	1.0%	1.0%	1.0%
	特定健康診査受診者のうち高血糖者（空腹時血糖126mg/dl以上、HbA1c6.5%以上）の者の割合【県】	血糖	9.3%	9.0%	8.5%	8.0%	7.5%	7.5%	7.5%
		HbA1c	10.6%	10.2%	9.8%	9.4%	9.0%	9.0%	9.0%
糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち、糖尿病治療なしの者の割合【県】	血糖	28.6%	25.0%	22.0%	19.0%	16.0	13.0%	12.1%	
	HbA1c	10.7%	10.4%	10.1%	9.8%	9.5%	9.2%	9.0%	
アウトプット (実施量・率) 指標	健診異常値放置者の受診勧奨実施割合	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"> <li>・勧奨通知文書の郵送後、電話により受診確認を行い、受診状況の確認と受診していない者には受診勧奨を行う。</li> <li>・令和6年度より脂質異常も対象とする。</li> </ul>
----------------	--

実施方法(プロセス)とその目標

<p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトと健診データより対象者を抽出し、勧奨事業対象者リストを作成する。</li> <li>・当該対象者に受診勧奨を促す通知文書を年1回郵送し、電話による受診確認、受診勧奨を1回実施する。</li> <li>・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象とする検査項目や勧奨値、勧奨方法について年1回検討をする。</li> </ul>
---

実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は保健課、連携部門は町民課が担当する。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係課で年1回検討する。</li> </ul>
--

評価計画

<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBデータ介入支援対象者データにより、翌年度確認をする。</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業対象者に対する通知割合を年度末に確認する。</li> </ul>
--

## 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	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、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	平成31年度より民間事業者へ委託して実施。糖尿病性腎症病期分類2期～4期を対象としている。特定健康診査の結果とレセプトデータより対象者を選定しているが、案内通知者に対し、利用者は少ない。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	新規人工透析患者	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	HbA1c8.0%以上の者の割合【再掲全国】	1.8%	1.6%	1.4%	1.2%	1.0%	1.0%	1.0%
アウトプット(実施量・率)指標	糖尿病性腎症重症化予防プログラム利用者割合	4.6%	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。</li> <li>・委託業務は、対象者選定、参加勧奨、保健指導、事業報告とする。</li> <li>・保健指導は6か月間とし、指導実績を有する保健師・看護師等専門職が指導する。</li> <li>・対象者の選定や実施報告などについて、東部医師会と連携し実施する。</li> </ul>
----------------	---

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。</li> <li>・保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。</li> <li>・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・看護師等専門職が6か月間の保健指導(面談2回、電話6回)を実施する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の選定や実施方法等について、委託事業者と年1回以上検討する。</li> </ul>
---

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は町民課、連携部門は保健課が担当する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託業者からの報告書を随時確認する。また、委託事業者と年1回以上検討をする。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p><b>【アウトカム】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規透析患者：当該年度の4月から3月までのレセプトデータを翌年度確認する。</li> <li>・HbA1c8.0%：KDBデータ介入支援対象者データにより、翌年度確認をする。</li> </ul> <p><b>【アウトプット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数/案内通知者数により、年度末に算出する。</li> </ul>
---



## 事業番号：B-⑤ ジェネリック医薬品差額通知事業【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	鳥取県国保連合会に差額通知の作成を委託して実施してきた。後発医薬品使用割合は年々上昇しているが、令和4年度の普及率（数量ベース）は84%を超えており、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)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合(数量ベース)	84.2%	84.5%	85.0%	85.5%	86.0%	86.5%	87.0%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、鳥取県国保連合会への委託により実施する。</li> <li>委託業務は、後発医薬品利用差額通知の作成とする。</li> </ul>
----------------	--

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国保連合会が対象者を抽出して差額通知を作成、納品された差額通知を職員が発送する。</li> <li>対象者は、後発医薬品に切り替えることにより一定額（R4：1カ月300円）以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者を選定する。</li> <li>広報誌への掲載、ジェネリック医薬品希望シールの配布を行い、普及促進を図る。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の選定条件や通知時期について年1回検討する。</li> <li>通知は年6回実施する。</li> </ul>
---

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は町民課が担当する。</li> <li>通知の作成は鳥取県国保連合会に委託する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国保運営協議会で年1回、被保険者代表、医療機関代表、公益委員に報告する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p><b>【アウトカム】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>鳥取県国保連合会から提供される帳票等を活用して確認する。  <math display="block">\text{ジェネリック医薬品普及率} = \frac{\text{ジェネリック医薬品薬剤数量}}{\text{ジェネリック医薬品薬剤数量} + \text{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}}</math> </li> </ul> <p><b>【アウトプット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業対象者に対する通知割合を年度末に確認する。</li> </ul>
--

## 事業番号：B-⑥ 服薬情報通知事業【継続】

事業の目的	薬物有害事象の発生防止 服薬適正化
対象者	多くの種類の薬剤を長期で服用している者
現在までの事業結果	重複多剤投与者に適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する事業として実施してきたが、対象者が少なくなっている。令和2年度からは鳥取県の「重複・多剤対策事業」も活用している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	通知対象者の服薬状況の改善割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
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	・ 県の「重複・多剤対策事業」などを活用しながら実施する。
----------------	-------------------------------

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レセプトデータを分析して対象者を抽出し、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を郵送する。</li> <li>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。</li> <li>広報誌への掲載を行い、薬剤の適正使用の推進を図る。</li> <li>県等の事業を活用する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の選定条件や通知時期について年1回検討する。</li> </ul>
---

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は町民課が担当する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>年1回、通知方法や対象者の選定について検討する。</li> </ul>
--

### 評価計画

<p><b>【アウトプット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通知後、3か月後のレセプトデータを確認する。</li> </ul> <p><b>【アウトカム】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通知実施後に通知割合を確認する。</li> </ul>
--

## 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	フレイルの予防
対象者	通いの場等の利用者及び町民
現在までの事業結果	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、通いの場等を活用したフレイル予防事業を実施している。

### 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)
アウトカム(成果)指標	要介護(支援)認定者の筋・骨格系の有病割合の減少	53.4%	52.5%	52.0%	51.5%	51.0%	50.5%	50.0%
アウトプット(実施量・率)指標	フレイル予防の教室実施回数(通いの場と地域における健康教室の実施回数)	34回	35回	36回	37回	38回	39回	40回

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体フレイル予防」「低栄養予防」「口腔フレイル予防」という3つの柱を中心とした集団指導を身近な通いの場等や集落の公民館等で実施する。</li> <li>・通いの場の集落支援員、健康づくり推進員と連携し、健康教室の実施推進を図る。</li> </ul>
----------------	--

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p><b>【方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場において高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、ポピュレーションアプローチとして口腔、運動、栄養のフレイル予防を目的とした集団指導を実施する。</li> <li>・集落の健康教室において、栄養(フレイル予防)についての集団指導を実施する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施内容や方法について、年1回関係課で検討する。</li> </ul>
--

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は地域包括支援センター及び保健課、連携部門は福祉課が担当する。</li> </ul> <p><b>【目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係課で年1回検討する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p><b>【アウトカム】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」、年度ごとの要介護(要支援)認定者の疾病別有病状況により翌年度確認する。</li> </ul> <p><b>【アウトプット】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業実施回数を年度末に確認する。</li> </ul>
--

## 事業番号：D-⑧ 被保険者の健康意識の向上【新規】

事業の目的	被保険者の健康意識の向上
対象者	40歳以上の被保険者（町民等）
現在までの事業結果	八頭町国保の健康課題である高血圧について、チラシ、結果相談会や健康教室での集団指導により周知・啓発を行っている。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査受診者のうち血圧値が保健指導判定値以上の者の割合【県】	59.2%	59.0%	58.0%	57.0%	56.0%	55.0%	55.0%
	健診質問票の「取り組み済6か月以上」と回答した者の割合	17.2%	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%
アウトプット(実施量・率)指標	受診券へのチラシ配布率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	結果相談会の参加割合(結果相談会参加者/集団検診受診者)	11.1%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%	16.0%	17.0%
	通いの場や集落での集団指導実施回数	5回	6回	7回	8回	9回	10回	10回

目標を達成するための主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> <li>結果相談会、健康教室の参加を健康インセンティブ事業のポイント対象付与事業とするなど、他の保健事業との連携を図る。</li> <li>通いの場の集落支援員、健康づくり推進員と連携し、健康教室の実施推進を図る。</li> </ul>
----------------	---

### 実施方法(プロセス)とその目標

<p>【方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>八頭町国保の健康課題（保険者協議会資料から見える八頭町の課題）である高血圧について、発症予防、重症化予防について周知・啓発を行う。</li> <li>特定健康診査受診券にチラシを同封する。</li> <li>通いの場や集落での健康教室、結果相談会での集団指導において高血圧をテーマとした集団指導を重点的に実施する。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>実施内容や方法について、年1回関係課で検討する。</li> </ul>
--

### 実施体制(ストラクチャー)とその目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は保健課、連携部門は町民課、地域包括支援センター、福祉課が担当する。</li> </ul> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関係課で年1回検討する。</li> </ul>
---

### 評価計画

<p>【アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国保データベース(KDB)システム「保健事業介入支援管理」により、翌年度確認する。</li> <li>国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」、「生活習慣改善意欲」において「取り組み済6か月以上」の割合を翌年度確認する。</li> </ul> <p>【アウトプット】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業実施状況や実施回数を年度末に確認する。結果相談会の参加割合は結果相談会参加者（国保特定健診）／集団検診健診受診者（国保特定健診）によって年度末に算出する。</li> </ul>
--

# 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。本町では令和3年4月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を実施しています。

地域包括ケアシステムの充実に向け、庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関が連携し、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有することにより、地域が一体となって取り組みを推進します。

市町村国保では、介護保険サービスを利用する被保険者が相対的に多いという特性があることから、本計画では、国保及び後期高齢者の課題について一体的実施の観点を踏まえながら分析を行い、対象者に対する保健事業の実施や計画の評価を行います。また、関係機関と連携を実施しながら、被保険者を支えるための地域づくりや人材育成を推進します。

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。

八頭町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、令和5年度に第3期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

## 2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

## 3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とします。



## 4. データ分析期間

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

## 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

### 1. 特定健康診査の受診状況

以下は、平成30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。

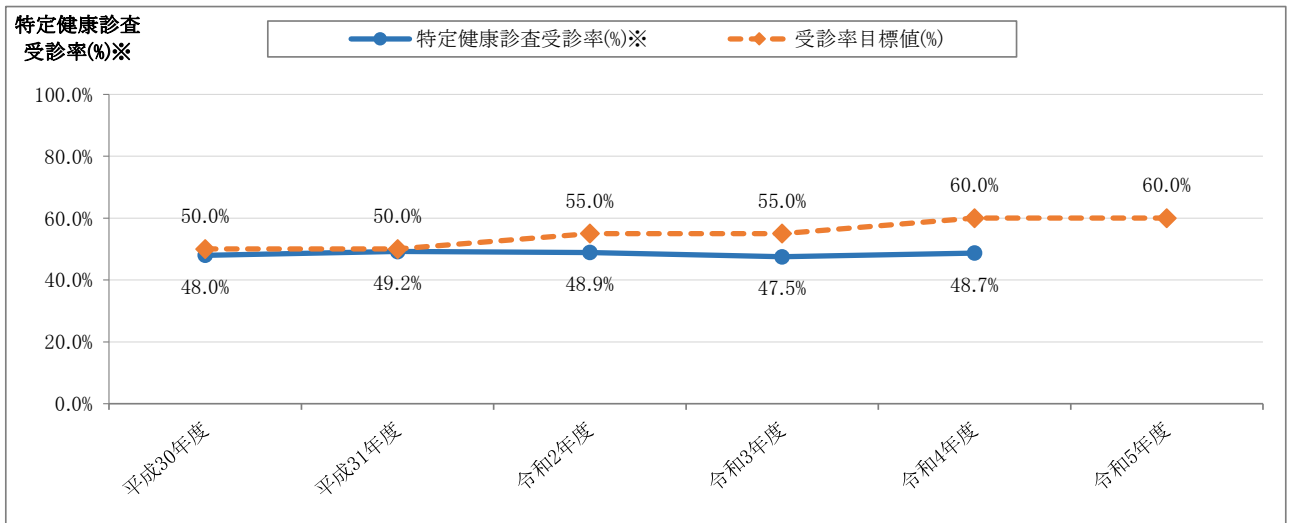
#### 特定健康診査受診率及び目標値

	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
特定健康診査対象者数(人)	2,806	2,761	2,752	2,764	2,685	-
特定健康診査受診者数(人)	1,347	1,358	1,345	1,312	1,308	-
特定健康診査受診率(%)※	48.0%	49.2%	48.9%	47.5%	48.7%	-
受診率目標値(%)	50.0%	50.0%	55.0%	55.0%	60.0%	60.0%

出典：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



出典：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。

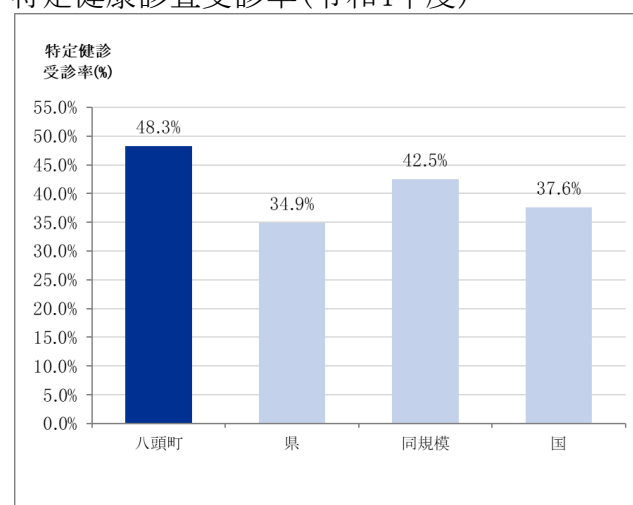
国保データベース(KDB)システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査の受診率は以下のとおりです。

### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
八頭町	<b>48.3%</b>
県	34.9%
同規模	42.5%
国	37.6%

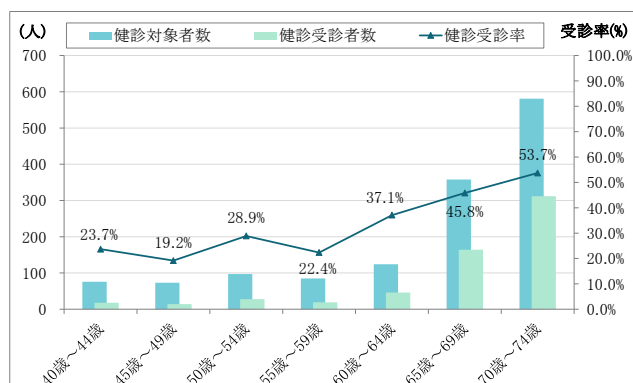
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定健康診査受診率(令和4年度)



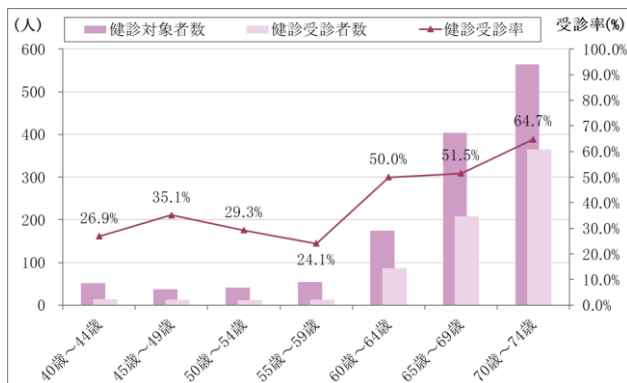
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### (男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

### (女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



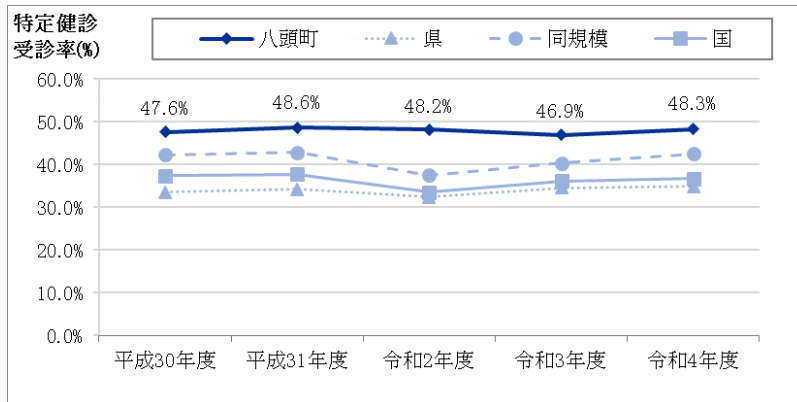
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和4年度の特定健康診査受診率48.3%は平成30年度47.6%より0.7ポイント増加しています。

### 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
八頭町	47.6%	48.6%	48.2%	46.9%	48.3%
県	33.5%	34.2%	32.4%	34.5%	34.9%
同規模	42.3%	42.8%	37.5%	40.4%	42.5%
国	37.4%	37.7%	33.5%	36.1%	36.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

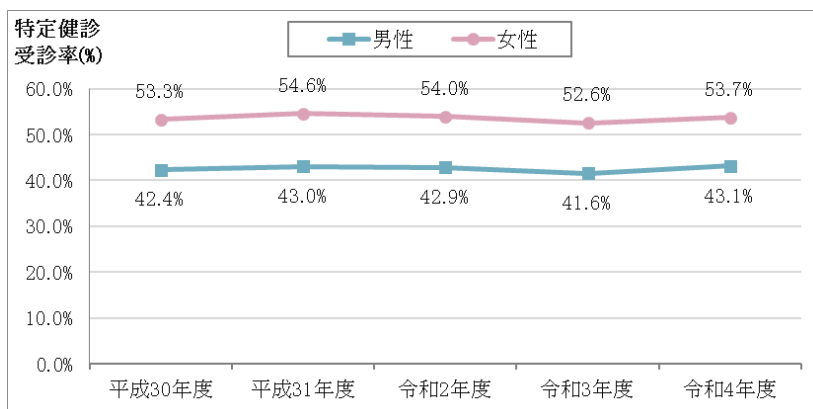
### 年度別 特定健康診査受診率



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43.1%は平成30年度42.4%より0.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率53.7%は平成30年度より0.4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. 特定保健指導の実施状況

以下は、平成30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

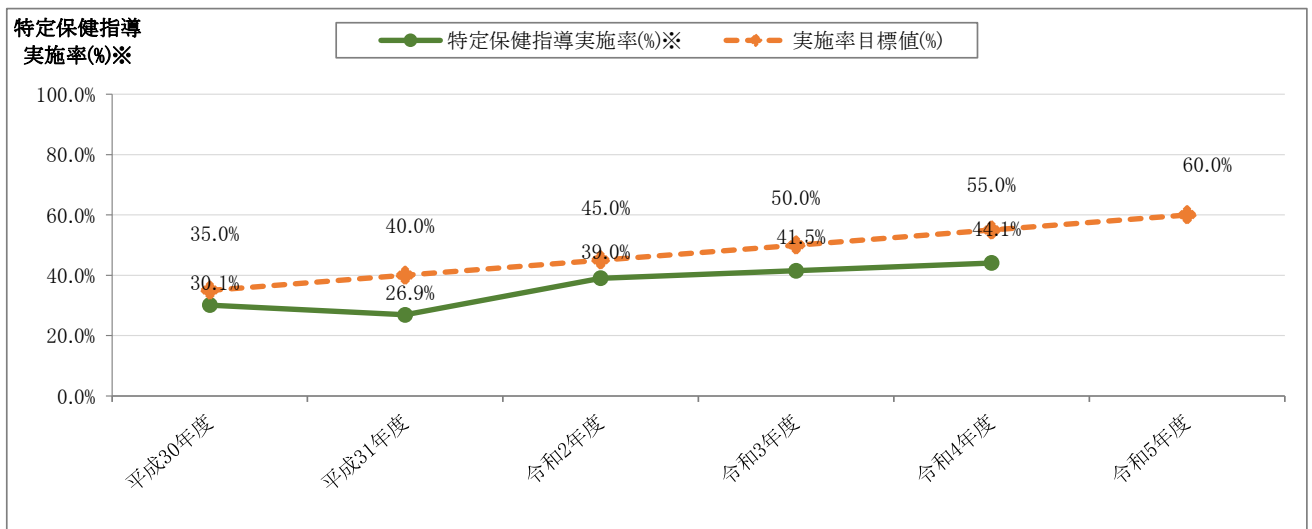
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健指導対象者数(人)	156	145	164	135	145	-
特定保健指導実施者数(人)※	47	39	64	56	64	-
特定保健指導実施率(%)※	30.1%	26.9%	39.0%	41.5%	44.1%	-
実施率目標値(%)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

出典：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



種店：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

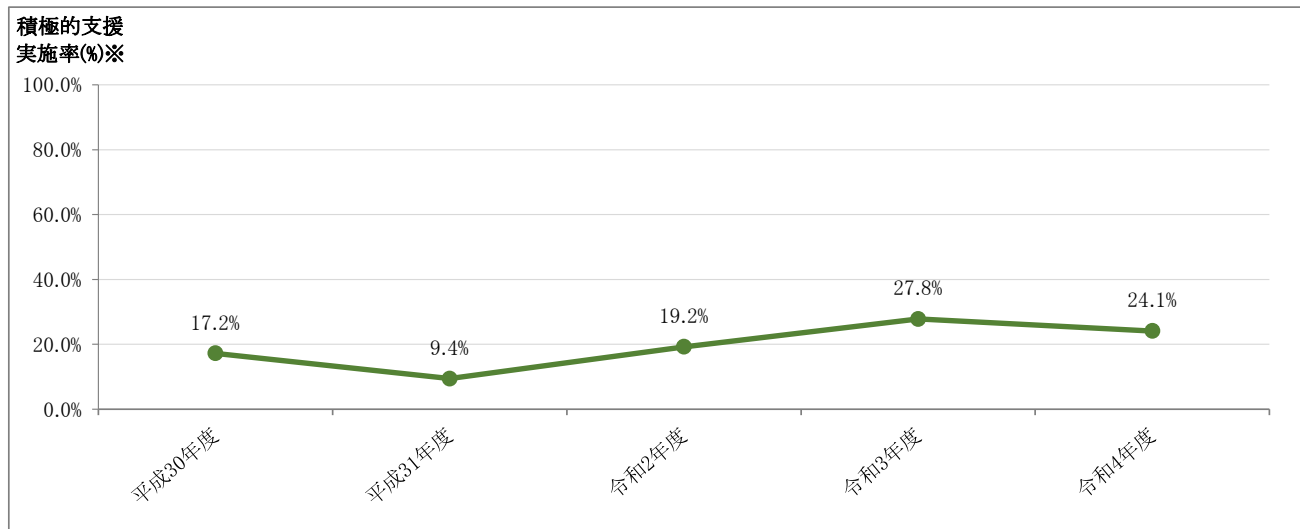
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
積極的支援対象者数(人)	29	32	26	18	29	-
積極的支援実施者数(人)※	5	3	5	5	7	-
積極的支援実施率(%)※	17.2%	9.4%	19.2%	27.8%	24.1%	-

出典：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



出典：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

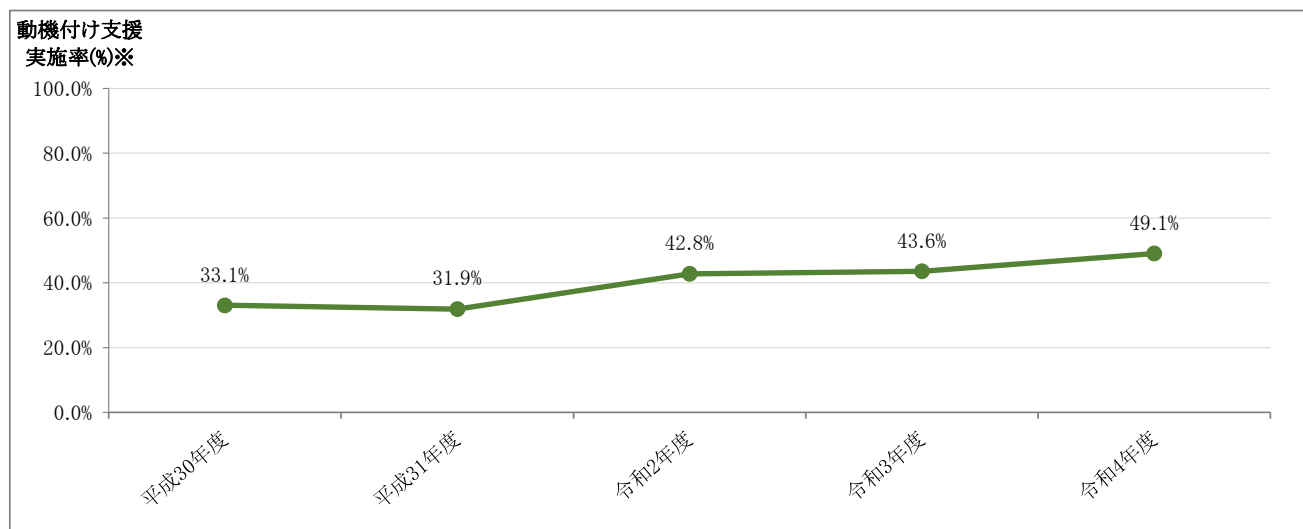
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	127	113	138	117	116	-
動機付け支援実施者数(人)※	42	36	59	51	57	-
動機付け支援実施率(%)※	33.1%	31.9%	42.8%	43.6%	49.1%	-

出典：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



出典：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)

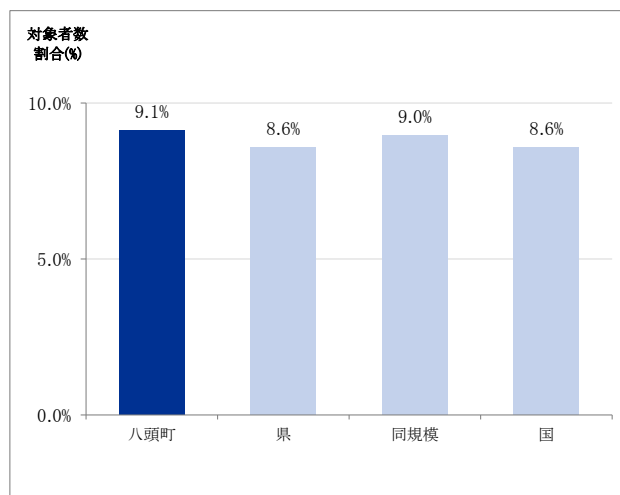
区分	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
八頭町	9.1%	2.2%	11.3%	43.6%
県	8.6%	2.1%	10.7%	23.4%
同規模	9.0%	2.8%	11.8%	45.2%
国	8.6%	3.3%	11.8%	24.9%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

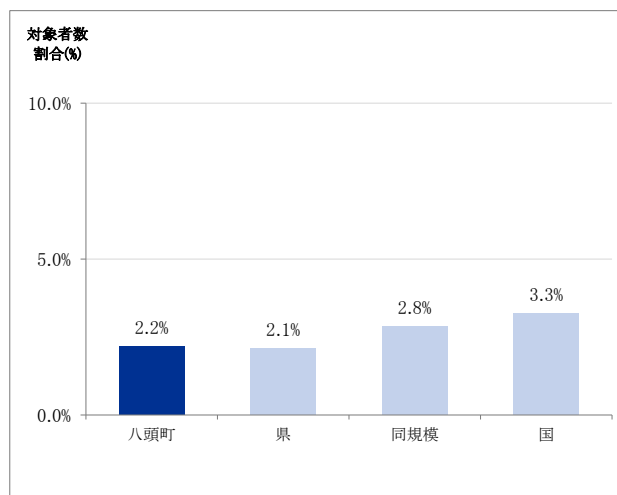
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



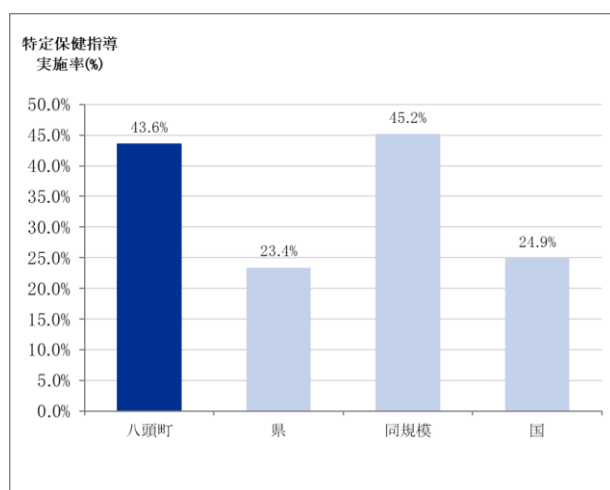
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率43.6%は平成30年度31.3%より12.3ポイント増加しています。

### 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
八頭町	<b>9.6%</b>	<b>8.9%</b>	<b>10.5%</b>	<b>9.1%</b>	<b>9.1%</b>
県	8.9%	8.8%	8.9%	8.5%	8.6%
同規模	9.3%	9.2%	9.2%	9.3%	8.9%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
八頭町	<b>2.2%</b>	<b>2.5%</b>	<b>2.0%</b>	<b>1.4%</b>	<b>2.2%</b>
県	2.2%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%
同規模	3.1%	3.0%	2.9%	3.0%	2.8%
国	2.7%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

### 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
八頭町	<b>11.9%</b>	<b>11.4%</b>	<b>12.6%</b>	<b>10.4%</b>	<b>11.3%</b>
県	11.1%	11.0%	11.0%	10.6%	10.7%
同規模	12.4%	12.2%	12.1%	12.2%	11.8%
国	11.8%	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

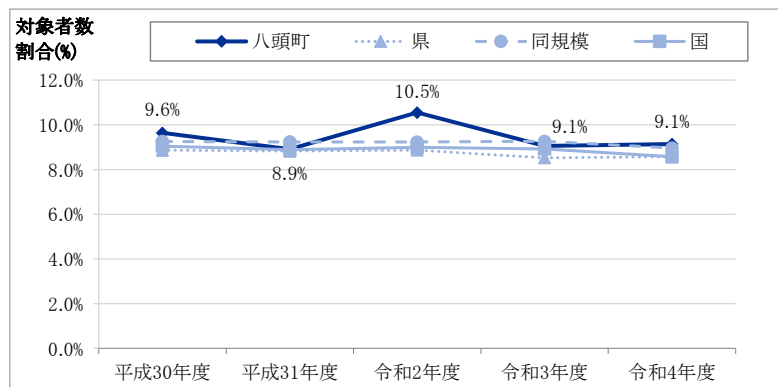
### 年度別 特定保健指導実施率

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
八頭町	<b>31.3%</b>	<b>25.8%</b>	<b>37.9%</b>	<b>46.0%</b>	<b>43.6%</b>
県	21.3%	22.9%	25.6%	24.0%	23.4%
同規模	42.2%	44.1%	44.2%	44.1%	45.2%
国	25.8%	24.2%	23.8%	24.0%	24.9%

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

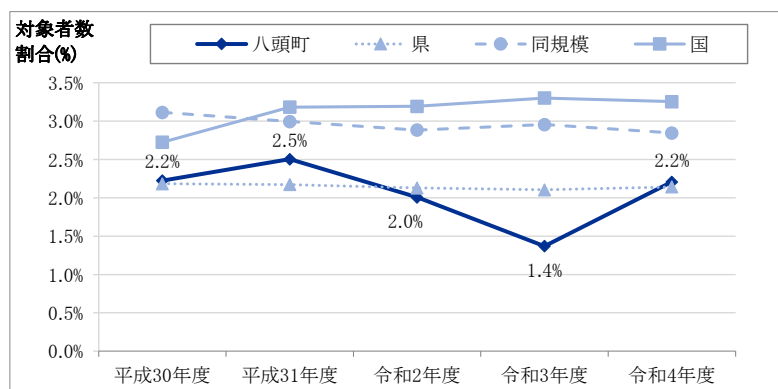
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



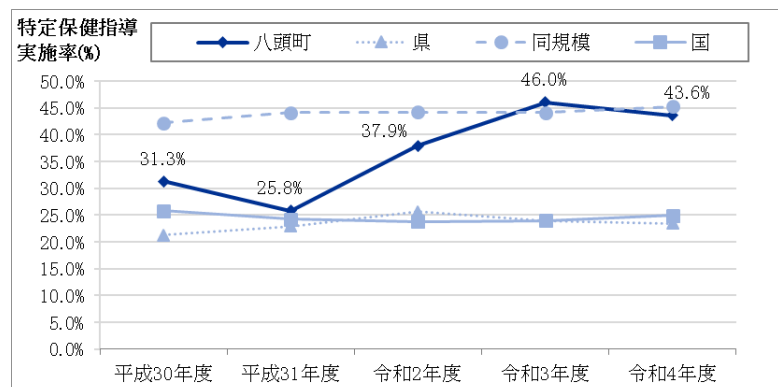
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 3. 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22.3%、予備群該当は9.6%です。

#### メタボリックシンドローム該当状況

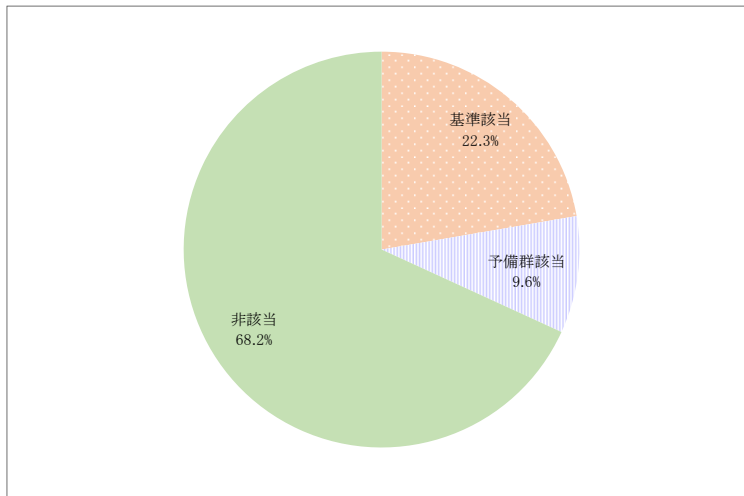
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,319	294	126	899	0
割合(%) ※	-	22.3%	9.6%	68.2%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

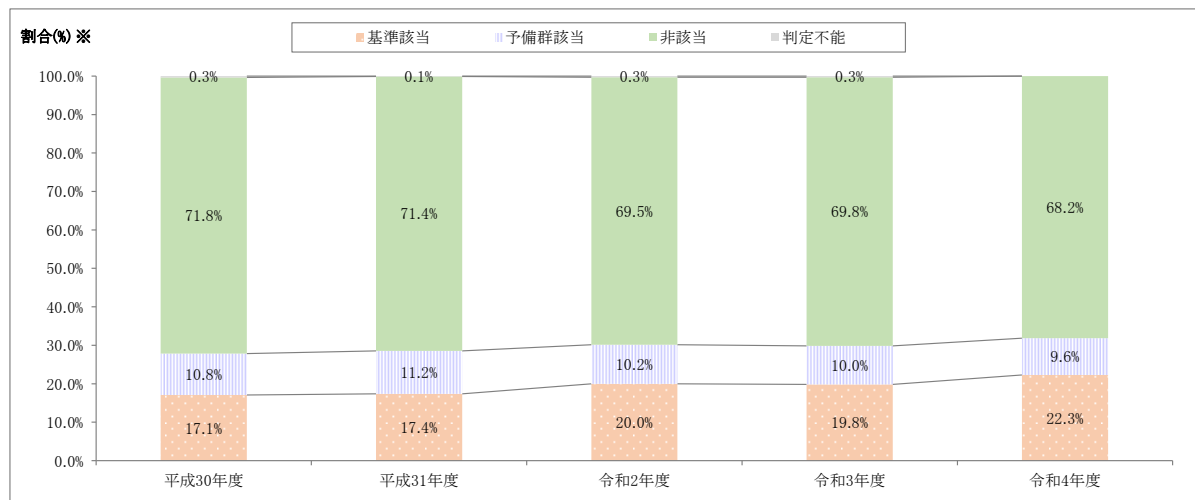
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当22.3%は平成30年度17.1%より5.2ポイント増加しており、予備群該当9.6%は平成30年度10.8%より1.2ポイント減少しています。

### 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)
平成30年度	1,200
平成31年度	1,226
令和2年度	1,237
令和3年度	1,246
令和4年度	1,319

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(%) ※
平成30年度	205	17.1%	129	10.8%	862	71.8%	4	0.3%
平成31年度	213	17.4%	137	11.2%	875	71.4%	1	0.1%
令和2年度	247	20.0%	126	10.2%	860	69.5%	4	0.3%
令和3年度	247	19.8%	125	10.0%	870	69.8%	4	0.3%
令和4年度	294	22.3%	126	9.6%	899	68.2%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

# 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59.0%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43.2%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

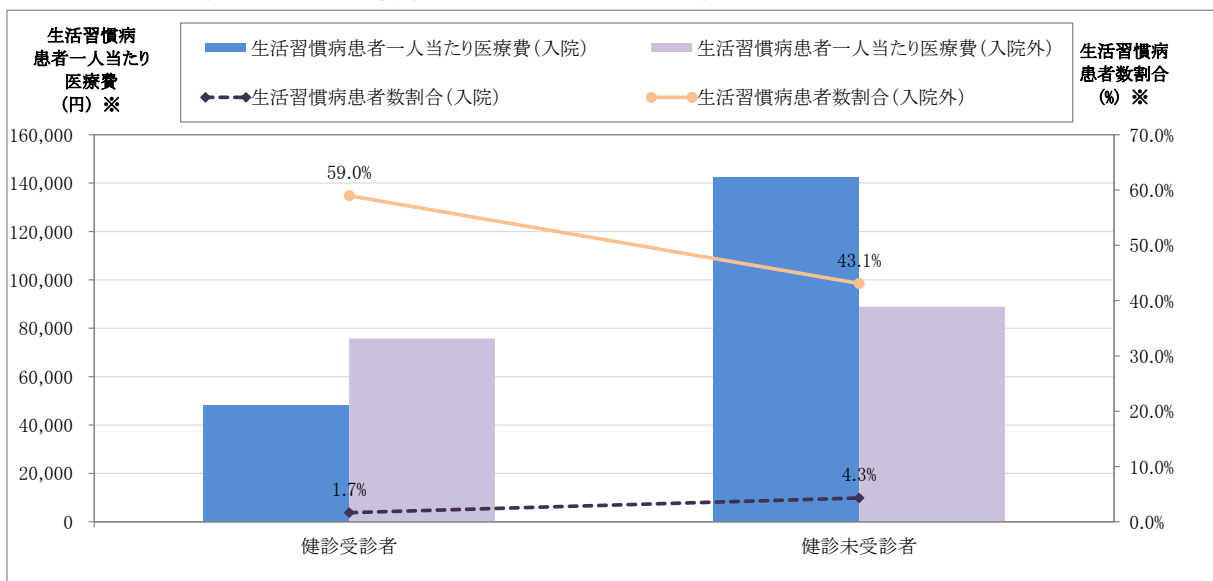
	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,319	45.5%	1,062,780	58,957,490	60,020,270
健診未受診者	1,578	54.5%	9,683,024	60,455,380	70,138,404
合計	2,897		10,745,804	119,412,870	130,158,674

	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	22	1.7%	778	59.0%	778	59.0%	48,308	75,781	77,147
健診未受診者	68	4.3%	680	43.1%	682	43.2%	142,397	88,905	102,842
合計	90	3.1%	1,458	50.3%	1,460	50.4%	119,398	81,902	89,150

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、入院外の区分けなく集計した実人数。  
 ※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

# 第4章 特定健康診査等実施計画

## 1. 目標

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

### 目標値

	第4期計画期間						(参考) 国基準
	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
特定健康診査受診率(%)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%以上	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%以上	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%) <sup>※</sup>	17.0%	18.5%	20.0%	21.5%	23.0%	25.0%以上	25.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…策定手引きでは2008年度比となっているが、前年度比を用いる。

## 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) <sup>※</sup>	2,565	2,505	2,445	2,385	2,325	2,265
特定健康診査受診率(%) (目標値)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,182	1,302	1,320	1,335	1,348	1,359

※平成25年度から令和4年度までの平均減少数(約60人)を用いて算出

### (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)	130	143	145	146	148	149
特定保健指導実施率(%) (目標値)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	58	68	73	78	84	89

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査

##### ① 対象者

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

##### ② 実施方法

###### ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

###### イ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的健診項目」と八頭町国保が独自に実施する「追加健診項目」、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細健診項目」に基づき実施します。

##### ■ 基本的健診項目(全員に実施)

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

##### ■ 追加健診項目(全員に実施)

尿酸検査	
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む※詳細の対象とならなかった者

##### ■ 詳細健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

## ウ. 実施時期

6月から翌年2月に実施します。

## エ. 案内方法

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

## (2) 特定保健指導

### ① 対象者

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

### 特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### ② 実施方法

#### ア. 実施場所

集団検診実施場所(町内公共施設)及び各保健センター等

#### イ. 実施内容

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



## 動機付け支援

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

## 積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。					
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。  <b>アウトカム評価</b> <table border="1" data-bbox="292 1274 1328 1554"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> <b>プロセス評価</b> <table border="1" data-bbox="292 1605 1328 1761"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table>	主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>
主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>						

ウ. 実施時期

7月から翌年9月に実施します。

エ. 案内方法

対象者に対して、利用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	実施内容
周知啓発事業	特定健診の受診を呼び掛けるチラシやリーフレット類の発行
	広報媒体（町報、行政防災無線、ホームページ等）の活用
個別勧奨事業	未受診者勧奨通知の発送
	みなし健診の利用勧奨通知の発送
	人間ドックの案内通知発送（若年層）
他機関等との連携	健康づくり推進委員と連携
	町内医療機関、東部医師会との連携
	他団体（協会けんぽ鳥取支部等）との連携
受診環境の整備	がん検診との同時実施
	休日検診の実施

### 【特定保健指導】

事業分類	実施内容
利用率向上事業	内容が分かりやすい案内通知の作成
	電話による利用勧奨
	効果的かつ魅力的なプログラムの作成

# 第5章 その他

## 1. 個人情報保護

### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報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、特定保健指導対象者の減少率等について、客観的に評価を行います。

### (2) 計画の見直し

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

## 4. 他の健診との連携

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

## 5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

### (1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努めます。

### (2) 特定保健指導の実施方法の改善

#### ①アウトカム評価の導入による「見える化」

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

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

## 參考資料

# 参考資料 医療費等統計

## 1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析したものです。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均3,501人、レセプト件数は平均4,173件、患者数は平均1,899人です。また、患者一人当たりの医療費は平均57,684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)	3,552	3,533	3,529	3,530	3,521	3,515	3,507	
B	レセプト件数(件)	入院外	2,595	2,441	2,542	2,555	2,584	2,542	2,552
		入院	83	80	76	78	85	83	95
		調剤	1,612	1,489	1,580	1,603	1,635	1,535	1,544
		合計	4,290	4,010	4,198	4,236	4,304	4,160	4,191
C	医療費(円) ※	102,941,440	107,754,670	111,749,750	107,268,240	117,713,460	116,492,670	115,663,990	
D	患者数(人) ※	1,974	1,865	1,924	1,908	1,937	1,902	1,903	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	28,981	30,499	31,666	30,388	33,432	33,142	32,981	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,996	26,871	26,620	25,323	27,350	28,003	27,598	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	52,149	57,777	58,082	56,220	60,771	61,247	60,780	
D/A	有病率(%)	55.6%	52.8%	54.5%	54.1%	55.0%	54.1%	54.3%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.75	0.71	0.74	0.75	0.76	0.75	0.75	
	一件当たりの日数(日) ※	1.77	1.86	1.84	1.84	1.85	1.87	1.84	
	一日当たりの医療費(円) ※	21,745	22,961	23,141	22,181	23,800	23,769	23,789	

		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)	3,470	3,475	3,464	3,457	3,459	3,501		
B	レセプト件数(件)	入院外	2,615	2,682	2,228	2,311	2,636	2,524	30,283
		入院	84	77	77	85	86	82	989
		調剤	1,569	1,654	1,416	1,473	1,696	1,567	18,806
		合計	4,268	4,413	3,721	3,869	4,418	4,173	50,078
C	医療費(円) ※	112,182,810	103,964,470	104,504,020	99,458,190	114,993,620	109,557,278	1,314,687,330	
D	患者数(人) ※	1,927	1,998	1,722	1,796	1,935	1,899	22,791	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,329	29,918	30,169	28,770	33,245	31,293		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	26,285	23,559	28,085	25,706	26,028	26,253		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	58,216	52,034	60,688	55,378	59,428	57,684		
D/A	有病率(%)	55.5%	57.5%	49.7%	52.0%	55.9%	54.2%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.78	0.79	0.67	0.69	0.79			
	一件当たりの日数(日) ※	1.79	1.74	1.85	1.82	1.84			
	一日当たりの医療費(円) ※	23,193	21,623	24,520	22,853	23,008			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)		159,589	178,116	337,705
三要素	受診率(件/人) ※	0.25	7.78	8.03
	一件当たりの日数(日) ※	16.12	1.36	1.82
	一日当たりの医療費(円) ※	38,974	16,864	23,041

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	56	375	9	209	593	8,671,920	44
5歳～9歳	70	294	0	177	471	3,336,480	57
10歳～14歳	72	318	2	171	491	5,131,030	60
15歳～19歳	59	145	0	93	238	3,087,190	34
20歳～24歳	83	210	4	116	330	9,782,550	53
25歳～29歳	77	271	20	174	465	14,107,420	47
30歳～34歳	85	327	3	226	556	9,828,030	54
35歳～39歳	165	577	32	366	975	27,420,580	112
40歳～44歳	166	741	12	465	1,218	26,640,170	104
45歳～49歳	143	708	23	435	1,166	30,235,820	99
50歳～54歳	184	953	53	605	1,611	55,499,310	120
55歳～59歳	177	899	111	546	1,556	80,656,720	125
60歳～64歳	363	2,645	63	1,595	4,303	127,889,910	291
65歳～69歳	860	7,343	283	4,702	12,328	358,420,980	741
70歳～	1,333	14,477	374	8,926	23,777	553,979,220	1,301
合計	3,893	30,283	989	18,806	50,078	1,314,687,330	3,242

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	154,856	14,624	197,089	78.6%	6.86	1.51	14,926
5歳～9歳	47,664	7,084	58,535	81.4%	4.20	1.23	9,217
10歳～14歳	71,264	10,450	85,517	83.3%	4.44	1.23	13,089
15歳～19歳	52,325	12,971	90,800	57.6%	2.46	1.18	18,054
20歳～24歳	117,862	29,644	184,576	63.9%	2.58	1.31	34,938
25歳～29歳	183,213	30,339	300,158	61.0%	3.78	2.69	18,040
30歳～34歳	115,624	17,676	182,001	63.5%	3.88	1.38	21,553
35歳～39歳	166,185	28,124	244,827	67.9%	3.69	2.58	17,432
40歳～44歳	160,483	21,872	256,155	62.7%	4.54	1.70	20,845
45歳～49歳	211,439	25,931	305,412	69.2%	5.11	1.97	21,012
50歳～54歳	301,627	34,450	462,494	65.2%	5.47	2.60	21,240
55歳～59歳	455,688	51,836	645,254	70.6%	5.71	4.12	19,375
60歳～64歳	352,314	29,721	439,484	80.2%	7.46	1.71	27,545
65歳～69歳	416,769	29,074	483,699	86.2%	8.87	1.85	25,362
70歳～	415,588	23,299	425,810	97.6%	11.14	1.63	22,898
合計	337,705	26,253	405,517	83.3%	8.03	1.82	23,041

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

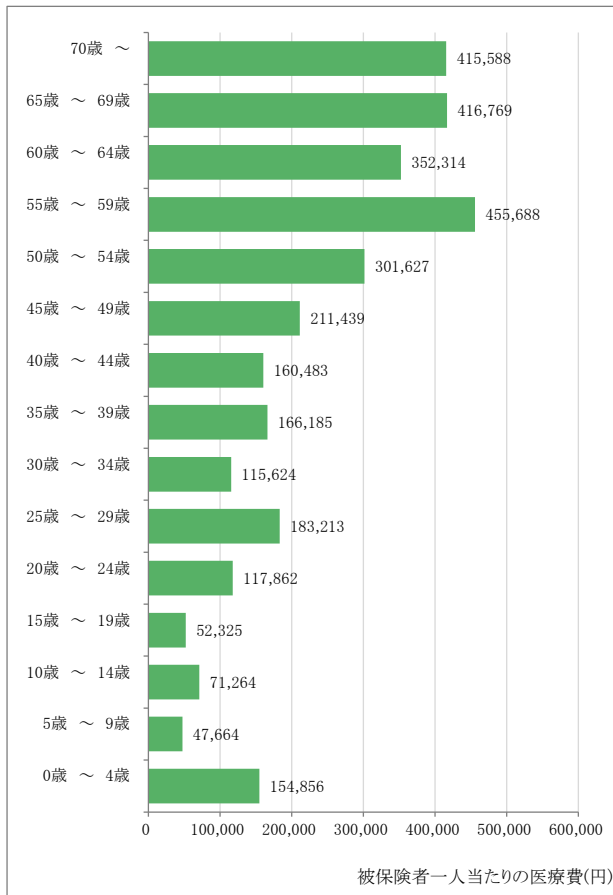
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

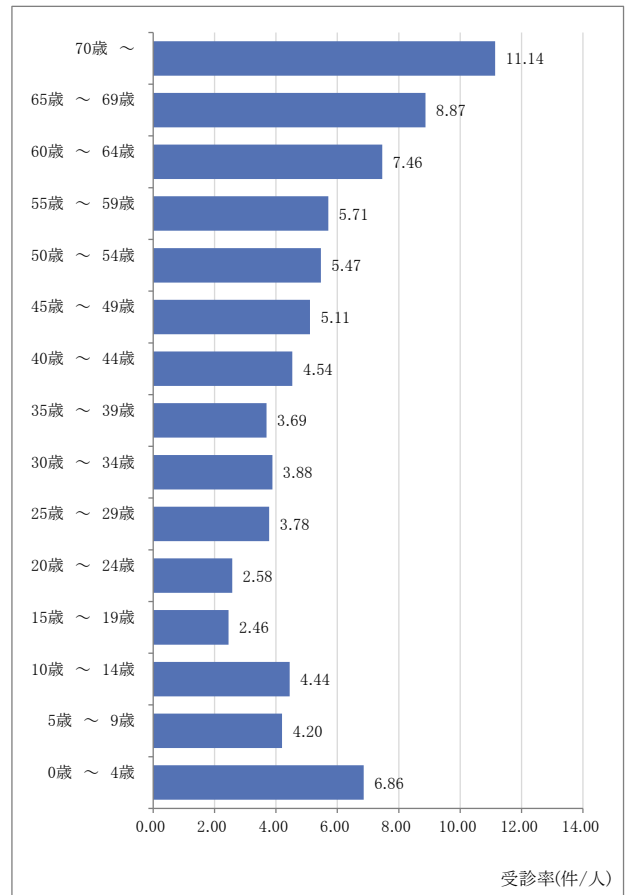
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

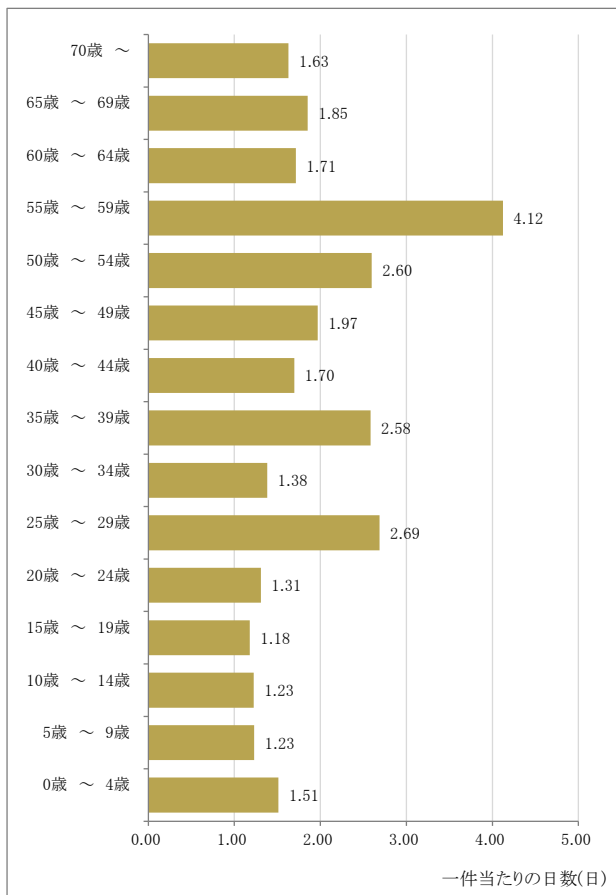


年齢階層別 受診率

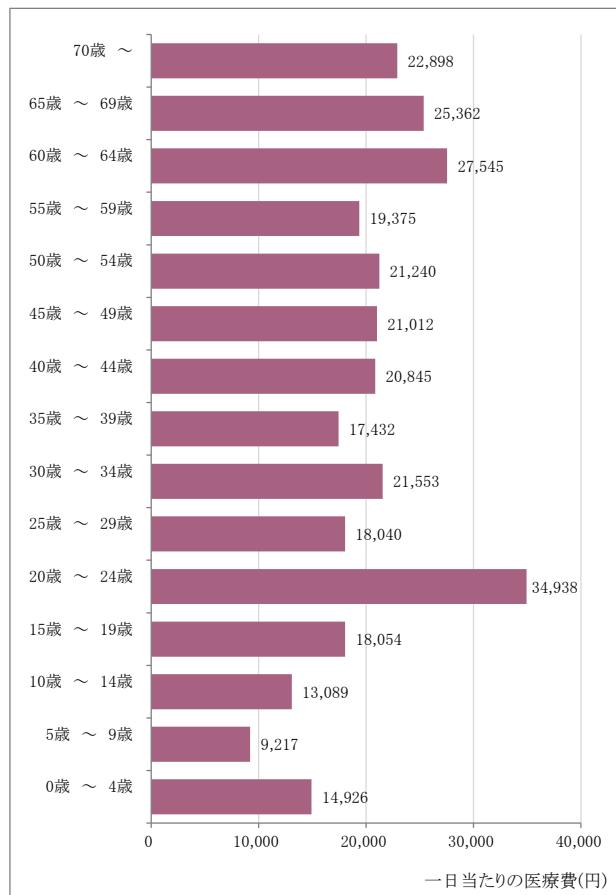


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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。

平成30年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析します。令和4年度を平成30年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数3,501人は、平成30年度3,568人より67人減少しており、医療費13億1,469万円は平成30年度13億3,315万円より1,846万円減少しています。また、一カ月平均の患者数1,899人は、平成30年度2,036人より137人減少しています。

## 年度別 基礎統計

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	3,568	3,469	3,424	3,494	3,501	
B	レセプト件数(件)	入院外	32,688	31,228	29,404	30,017	30,283
		入院	1,124	1,021	942	1,003	989
		調剤	19,483	18,519	17,740	18,387	18,806
		合計	53,295	50,768	48,086	49,407	50,078
C	医療費(円) ※	1,333,149,340	1,269,146,220	1,192,360,010	1,267,476,890	1,314,687,330	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	2,036	1,952	1,875	1,920	1,899	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	373,649	365,854	348,228	362,784	375,518	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	25,015	24,999	24,796	25,654	26,253	
D/A	有病率(%)	57.1%	56.3%	54.8%	54.9%	54.2%	

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

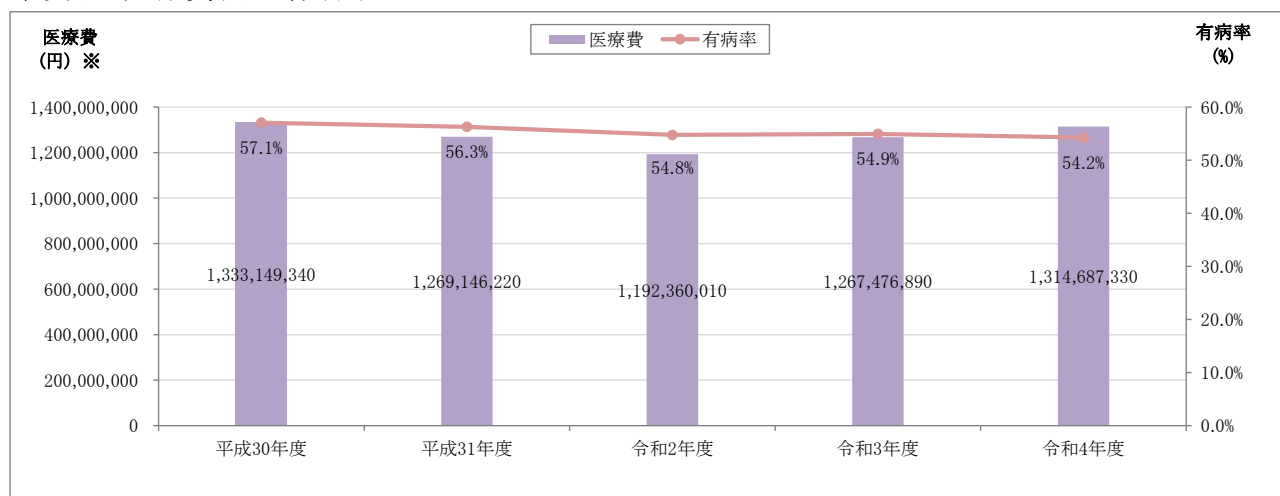
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

## 年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)	163,389	148,663	142,826	152,564	159,589
	三要素					
	受診率(件/人) ※	0.28	0.26	0.25	0.26	0.25
	一件当たりの日数(日) ※	16.53	16.28	16.88	16.62	16.12
	一日当たりの医療費(円) ※	35,311	35,166	34,085	35,556	38,974
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	168,654	174,193	171,450	173,601	178,116
	三要素					
	受診率(件/人) ※	8.14	7.94	7.75	7.72	7.78
	一件当たりの日数(日) ※	1.44	1.40	1.38	1.38	1.36
	一日当たりの医療費(円) ※	14,392	15,621	16,074	16,234	16,864
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	332,042	322,856	314,275	326,165	337,705
	三要素					
	受診率(件/人) ※	8.42	8.20	8.00	7.98	8.03
	一件当たりの日数(日) ※	1.94	1.87	1.86	1.88	1.82
	一日当たりの医療費(円) ※	20,313	20,994	21,154	21,767	23,041

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

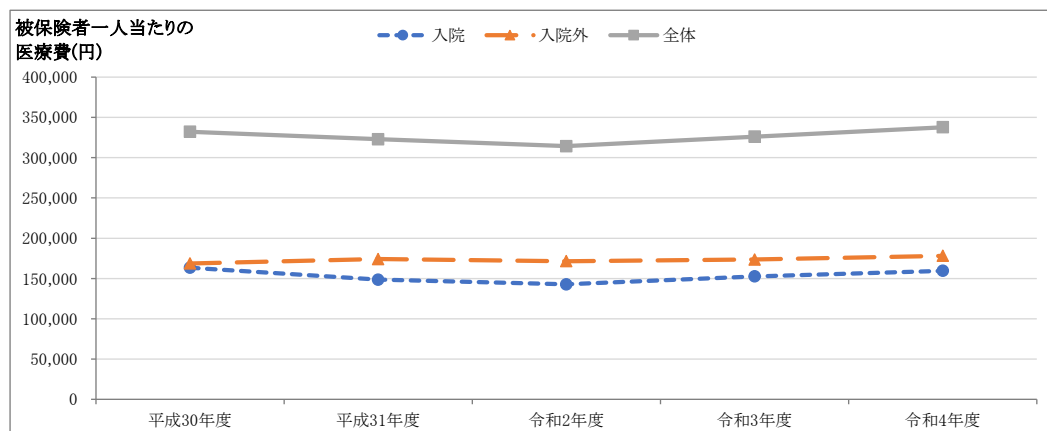
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

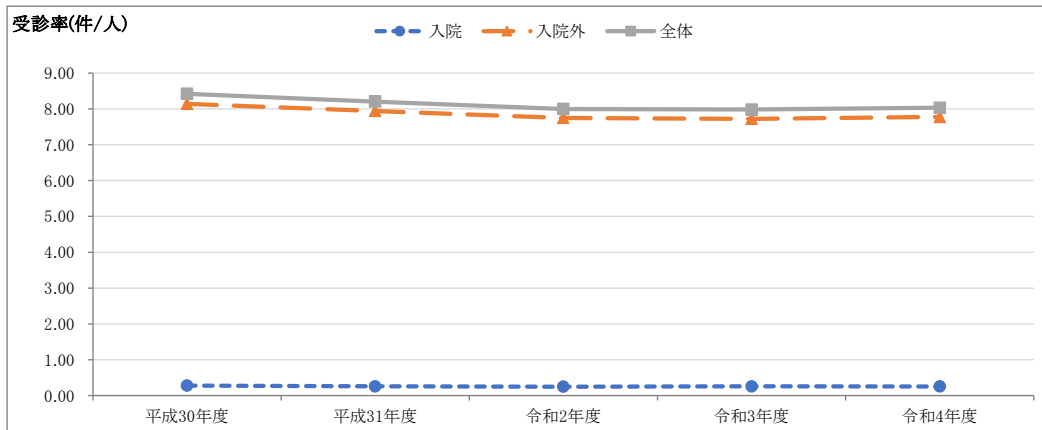


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

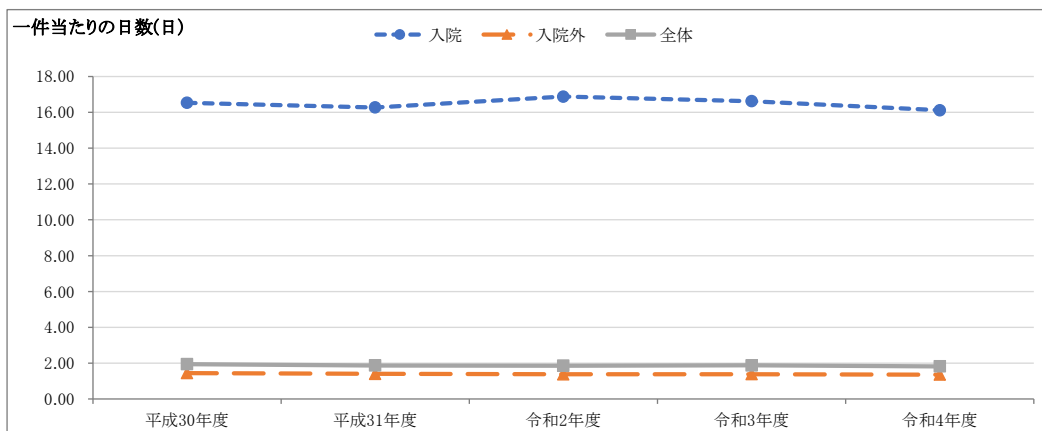
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

## 年度別 受診率



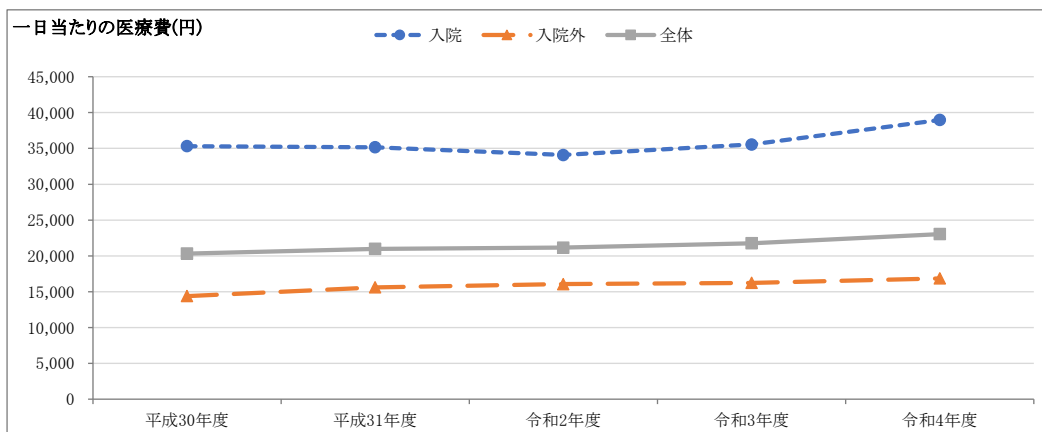
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。  
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

## 年度別 一件当たりの日数



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。  
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

## 年度別 一日当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

## 2. 高額レセプトに係る分析

### (1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年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543件発生しており、レセプト件数全体の1.1%を占めています。高額レセプトの医療費は5億4,995万円となり、医療費全体の41.8%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)	4,290	4,010	4,198	4,236	4,304	4,160	4,191
B	高額レセプト件数(件)	31	44	43	49	50	51	50
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	1.1%	1.0%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
C	医療費全体(円) ※	102,941,440	107,754,670	111,749,750	107,268,240	117,713,460	116,492,670	115,663,990
D	高額レセプトの医療費(円) ※	36,490,490	46,241,520	51,512,790	46,542,530	52,776,500	55,031,820	46,495,860
E	その他レセプトの医療費(円) ※	66,450,950	61,513,150	60,236,960	60,725,710	64,936,960	61,460,850	69,168,130
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.4%	42.9%	46.1%	43.4%	44.8%	47.2%	40.2%

		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)	4,268	4,413	3,721	3,869	4,418	4,173	50,078
B	高額レセプト件数(件)	48	45	48	43	41	45	543
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.1%	1.0%	1.3%	1.1%	0.9%	1.1%	
C	医療費全体(円) ※	112,182,810	103,964,470	104,504,020	99,458,190	114,993,620	109,557,278	1,314,687,330
D	高額レセプトの医療費(円) ※	48,076,210	39,124,480	44,016,900	39,195,620	44,446,360	45,829,257	549,951,080
E	その他レセプトの医療費(円) ※	64,106,600	64,839,990	60,487,120	60,262,570	70,547,260	63,728,021	764,736,250
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	42.9%	37.6%	42.1%	39.4%	38.7%	41.8%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

以下は、平成30年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。令和4年度高額レセプト件数543件は平成30年度508件より35件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費5億4,995万円は平成30年度5億1,167万円より3,828万円増加しています。

### 年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	53,295	50,768	48,086	49,407	50,078
B	高額レセプト件数(件)	508	503	437	490	543
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	1.0%	0.9%	1.0%	1.1%
C	医療費全体(円) ※	1,333,149,340	1,269,146,220	1,192,360,010	1,267,476,890	1,314,687,330
D	高額レセプトの医療費(円) ※	511,672,880	477,842,390	431,244,350	491,486,610	549,951,080
E	その他レセプトの医療費(円) ※	821,476,460	791,303,830	761,115,660	775,990,280	764,736,250
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.4%	37.7%	36.2%	38.8%	41.8%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

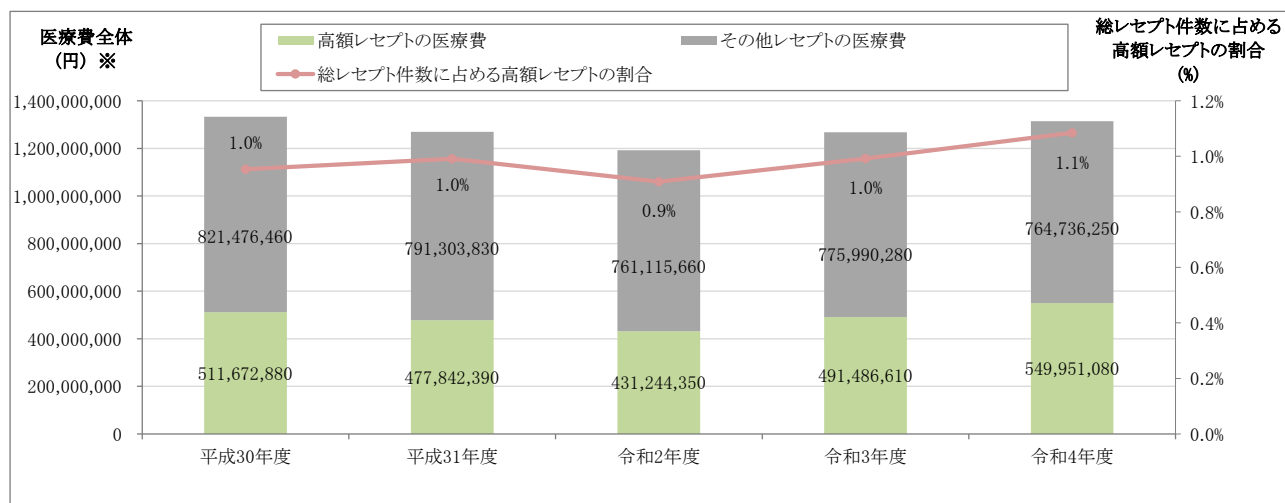
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

### 年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。



## (2)高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年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「白血病」「その他の神経系の疾患」「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」等となっています。

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

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
				入院	入院外	合計	
1	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	3	30,554,360	2,709,840	33,264,200	11,088,067
2	0606 その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, ベッカー型筋ジストロフィー, 筋萎縮性側索硬化症	5	33,862,980	267,700	34,130,680	6,826,136
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	出血性ショック	1	6,224,940	114,190	6,339,130	6,339,130
4	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	神経症	1	5,748,880	0	5,748,880	5,748,880
5	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎不全, 腎性貧血	6	4,528,750	29,510,230	34,038,980	5,673,163
6	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	5	8,591,710	18,531,880	27,123,590	5,424,718
7	0904 くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 前大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	3	15,475,730	493,970	15,969,700	5,323,233
8	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 下行結腸癌, S状結腸癌	6	11,332,980	20,593,590	31,926,570	5,321,095
9	1011 その他の呼吸器系の疾患	特発性肺線維症, 特発性間質性肺炎	3	8,995,960	5,746,630	14,742,590	4,914,197
10	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	弛緩型脳性麻痺, 痙性麻痺	2	9,310,860	143,720	9,454,580	4,727,290
11	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膝頭部癌, 膝尾部癌, 胆のう癌	23	65,872,020	41,385,810	107,257,830	4,663,384
12	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状部癌	4	4,134,200	12,810,560	16,944,760	4,236,190
13	1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	バルサルバ洞動脈瘤, 動脈管開存症	2	6,202,810	2,054,620	8,257,430	4,128,715
14	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	4	13,377,390	2,163,570	15,540,960	3,885,240
15	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 塞栓性脳梗塞・急性期	9	33,146,480	1,321,960	34,468,440	3,829,827
16	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉非小細胞肺癌, 下葉腺癌	10	28,602,620	7,605,430	36,208,050	3,620,805
17	0902 虚血性心疾患	急性下壁心筋梗塞, 不安定狭心症	2	6,806,130	383,050	7,189,180	3,594,590
18	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	アルコール依存症	2	6,342,690	680,170	7,022,860	3,511,430
19	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, 非定型精神病	7	22,343,060	1,271,080	23,614,140	3,373,449
20	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うつ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症	9	21,147,170	7,501,240	28,648,410	3,183,157

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、平成30年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示したものです。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	1701 心臓の先天奇形	ファロー四徴症	1	16,688,430
	2	0606 その他の神経系の疾患	脊髄性筋萎縮症I型, ベッカー型筋ジストロフィー, 筋萎縮性側索硬化症	4	10,892,343
	3	0109 その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック	1	8,949,290
	4	0209 白血病	慢性骨髄性白血病慢性期, 急性骨髄性白血病	2	7,883,880
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	弛緩型脳性麻痺	1	7,765,860
平成31年度	1	0209 白血病	慢性骨髄性白血病慢性期	1	6,899,990
	2	0105 ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	2	6,434,640
	3	0301 貧血	特発性再生不良性貧血	1	6,292,680
	4	1402 腎不全	慢性腎不全	4	5,699,500
	5	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	3	5,551,377
令和2年度	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	弛緩型脳性麻痺	1	8,058,010
	2	0507 その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害, 発達障害	2	7,665,445
	3	0209 白血病	慢性骨髄性白血病慢性期, FLT3-ITD変異陽性急性骨髄性白血病	2	6,516,210
	4	0208 悪性リンパ腫	結節硬化型古典的ホジキンリンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 節性辺縁帯リンパ腫	3	6,293,537
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 無機能腎	3	5,892,307
令和3年度	1	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	下行結腸癌, S状結腸癌	2	11,537,855
	2	0904 くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	9,707,160
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	弛緩型脳性麻痺	1	7,833,540
	4	1402 腎不全	慢性腎不全	2	7,050,175
	5	0507 その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害, 発達障害	2	6,657,255
令和4年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	3	11,088,067
	2	0606 その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, ベッカー型筋ジストロフィー, 筋萎縮性側索硬化症	5	6,826,136
	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	出血性ショック	1	6,339,130
	4	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	神経症	1	5,748,880
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎不全, 腎性貧血	6	5,673,163

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間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」「胃の悪性新生物<腫瘍>」等となっています。

### 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 膵尾部癌, 胆のう癌	23	65,872,020	41,385,810	107,257,830	4,663,384
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 上腕骨頸部骨折, 踵骨骨折	14	22,510,570	2,390,110	24,900,680	1,778,620
3	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 胃前庭部癌	10	17,748,170	8,456,500	26,204,670	2,620,467
3	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉非小細胞肺癌, 下葉肺腺癌	10	28,602,620	7,605,430	36,208,050	3,620,805
3	1113	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 単径ヘルニア, 潰瘍性大腸炎	10	7,005,460	4,394,970	11,400,430	1,140,043
6	0903	その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症	9	21,147,170	7,501,240	28,648,410	3,183,157
6	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 塞栓性脳梗塞・急性期	9	33,146,480	1,321,960	34,468,440	3,829,827
8	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	芽球増加を伴う不応性貧血-2, 円蓋部髄膜腫, FSH産生下垂体腺腫	8	11,495,690	5,659,200	17,154,890	2,144,361
9	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, 非定型精神病	7	22,343,060	1,271,080	23,614,140	3,373,449
9	0905	脳内出血	小脳出血, 被殻出血, 視床出血	7	20,945,010	823,200	21,768,210	3,109,744
11	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 下行結腸癌, S状結腸癌	6	11,332,980	20,593,590	31,926,570	5,321,095
11	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳房上外側部乳癌	6	4,784,320	2,740,450	7,524,770	1,254,128
11	1302	関節症	続発性股関節症, 両側性原発性股関節症, 両側性原発性膝関節症	6	11,397,390	1,572,060	12,969,450	2,161,575
11	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎不全, 腎性貧血	6	4,528,750	29,510,230	34,038,980	5,673,163
15	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	5	8,591,710	18,531,880	27,123,590	5,424,718
15	0402	糖尿病	2型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり, 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし, 2型糖尿病性ケトアシドーシス	5	8,517,240	940,130	9,457,370	1,891,474
15	0606	その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, ベッカー型筋ジストロフィー, 筋萎縮性側索硬化症	5	33,862,980	267,700	34,130,680	6,826,136
15	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性急性胆のう炎	5	3,817,070	1,581,610	5,398,680	1,079,736
15	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 胸椎後縦靭帯骨化症	5	9,922,130	2,375,420	12,297,550	2,459,510
20	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状部癌	4	4,134,200	12,810,560	16,944,760	4,236,190

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、平成30年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵体部癌, 転移性肺癌	25	2,900,506
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 膝蓋骨骨折, 脛骨腓骨骨折	15	2,299,963
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 下葉肺腺癌	12	2,915,584
	3	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 心房細動	12	3,310,138
	5	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 嚥胸	10	1,552,340
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵尾部癌, 腎盂癌, 胸部食道癌	19	3,745,961
	2	1901 骨折	脛骨高原骨折, 大腿骨頸部骨折, 第7頸椎破裂骨折	13	1,759,012
	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, 統合失調感情障害	11	3,532,920
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 下葉肺扁平上皮癌	10	4,400,761
	5	0704 その他の眼及び付属器の疾患	裂孔原性網膜剥離, 黄斑円孔, 網膜中心静脈閉塞症による黄斑浮腫	9	1,048,573
	5	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 僧帽弁閉鎖不全症	9	2,353,032
	5	1113 その他の消化器系の疾患	術後癒着性イレウス, 胃食道逆流症, 腸穿孔腹膜炎	9	2,244,932
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 甲状腺癌, 腎盂癌	20	2,463,962
	2	1901 骨折	大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折, 脛骨高原骨折	13	1,960,380
	3	1113 その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 便秘症, 小腸大腸クローン病	9	3,289,996
	4	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, 残遺型統合失調症, 統合失調感情障害	8	3,199,129
	5	0903 その他の心疾患	僧帽弁閉鎖不全症, 非弁膜症性発作性心房細動, 大動脈弁狭窄症	7	3,267,120
	5	1302 関節症	両側性原発性膝関節症, 両側性続発性股関節症, 両側性原発性股関節症	7	2,307,613
	令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 腎癌, 腎盂癌	19
2		1113 その他の消化器系の疾患	鼠径ヘルニア, 急性虫垂炎, 潰瘍性大腸炎	15	1,713,081
3		0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性血栓性肺高血圧症, 僧帽弁閉鎖不全症	11	2,806,791
4		0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺腺癌, 下葉肺癌	10	5,546,439
4		1302 関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性股関節症, 両側性原発性膝関節症	10	2,478,537
4		1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 腰椎破裂骨折, 脛骨遠位端骨折	10	2,765,208
令和4年度		1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 膵尾部癌, 胆のう癌	23
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 上腕骨頸部骨折, 踵骨骨折	14	1,778,620
	3	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 胃前庭部癌	10	2,620,467
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉非小細胞肺癌, 下葉肺腺癌	10	3,620,805
	3	1113 その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 鼠径ヘルニア, 潰瘍性大腸炎	10	1,140,043

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

### 3. 疾病別医療費

#### (1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の24.5%、「循環器系の疾患」は医療費合計の14.7%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	21,163,472	1.6%	13	4,026	12	855	9	24,753	17
II. 新生物<腫瘍>	322,200,464	24.5%	1	4,315	11	1,030	6	312,816	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,068,160	0.6%	17	1,487	18	365	16	22,105	18
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	112,833,582	8.6%	3	18,761	2	1,668	2	67,646	9
V. 精神及び行動の障害	106,388,007	8.1%	4	4,903	8	457	15	232,797	3
VI. 神経系の疾患	88,699,815	6.8%	7	7,780	5	786	11	112,850	7
VII. 眼及び付属器の疾患	39,630,243	3.0%	10	4,534	10	1,024	7	38,701	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,018,819	0.7%	16	1,700	16	357	17	25,263	16
IX. 循環器系の疾患	192,609,015	14.7%	2	20,447	1	1,696	1	113,567	6
X. 呼吸器系の疾患	59,040,051	4.5%	9	7,007	6	1,294	5	45,626	13
X I. 消化器系の疾患 ※	89,434,653	6.8%	5	15,164	3	1,634	3	54,734	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	21,461,795	1.6%	12	5,076	7	973	8	22,057	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	89,251,979	6.8%	6	12,853	4	1,530	4	58,335	11
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	72,663,153	5.5%	8	4,543	9	707	12	102,777	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	2,095,945	0.2%	19	43	20	14	20	149,710	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,057,723	0.1%	21	7	22	3	21	352,574	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,572,922	0.4%	18	216	19	49	19	113,733	5
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	19,027,575	1.4%	14	3,414	13	659	13	28,873	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,249,290	2.6%	11	1,707	15	579	14	59,152	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,547,286	0.1%	20	1,569	17	300	18	5,158	22
X X II. 特殊目的用コード	16,615,338	1.3%	15	1,822	14	792	10	20,979	20
分類外	13,593	0.0%	22	8	21	2	22	6,797	21
合計	1,312,642,880			49,758		3,226		406,895	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

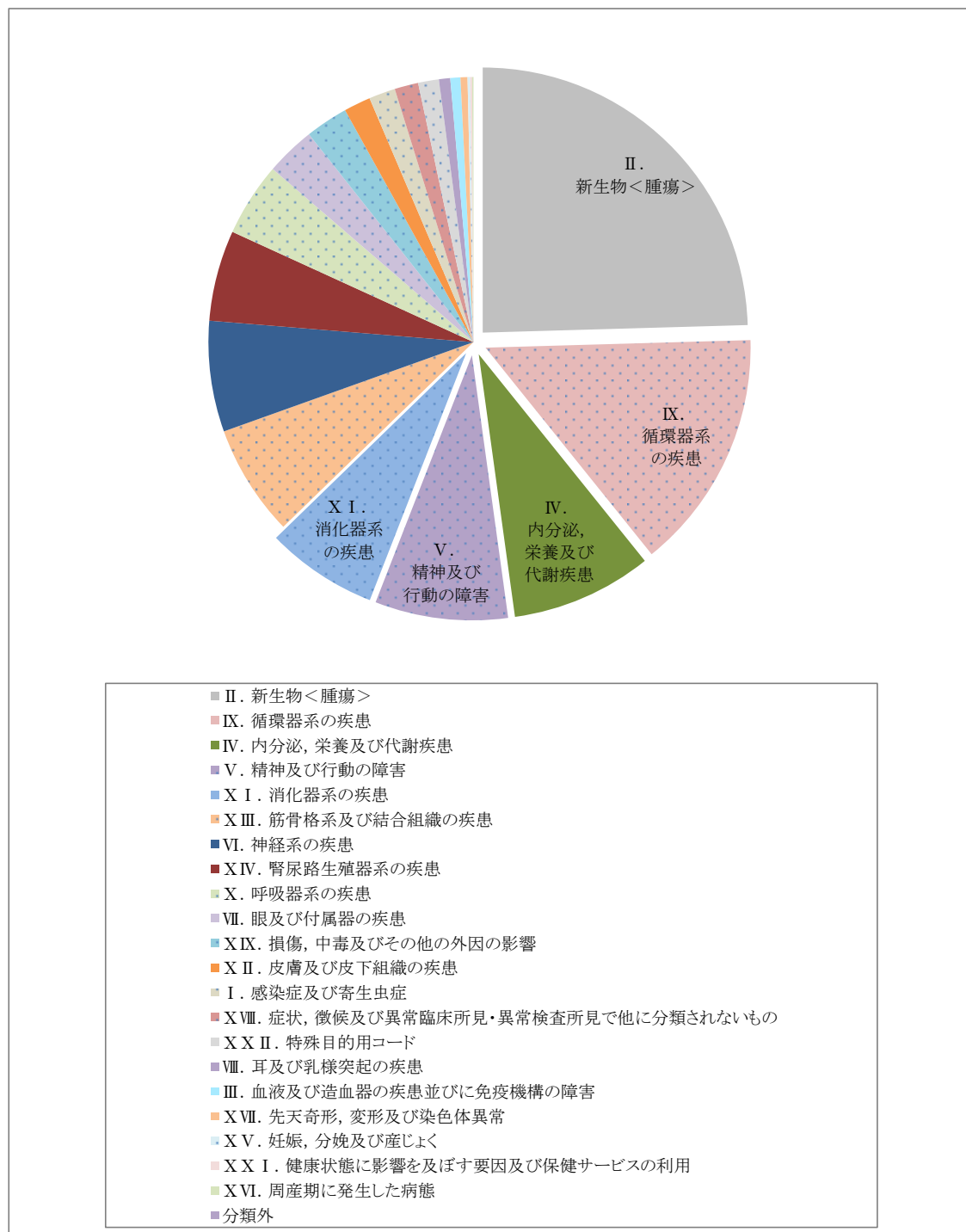
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

疾病項目別医療費割合は、「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「精神及び行動の障害」「消化器系の疾患」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、平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものです。

### 年度別 大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	42,433,937	3.2%	11	35,098,071	2.8%	12	29,505,126	2.5%	12
II. 新生物<腫瘍>	233,794,241	17.6%	1	215,848,651	17.0%	1	201,303,953	16.9%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20,197,680	1.5%	14	15,697,573	1.2%	14	11,000,123	0.9%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	105,783,944	8.0%	4	113,354,776	8.9%	3	115,112,369	9.7%	3
V. 精神及び行動の障害	97,500,221	7.3%	7	99,304,188	7.8%	5	105,088,476	8.8%	4
VI. 神経系の疾患	117,003,222	8.8%	3	95,482,412	7.5%	7	99,145,110	8.3%	5
VII. 眼及び付属器の疾患	46,084,689	3.5%	10	49,894,636	3.9%	10	44,596,843	3.7%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12,936,683	1.0%	17	8,357,529	0.7%	16	6,873,626	0.6%	16
IX. 循環器系の疾患	191,778,475	14.4%	2	202,991,263	16.0%	2	165,462,166	13.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	73,569,004	5.5%	9	65,941,945	5.2%	9	59,522,259	5.0%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	97,878,697	7.4%	6	97,148,908	7.7%	6	94,929,412	8.0%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	25,090,093	1.9%	13	23,055,796	1.8%	13	19,115,698	1.6%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	98,674,531	7.4%	5	109,051,813	8.6%	4	93,535,153	7.9%	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	85,450,016	6.4%	8	81,080,197	6.4%	8	76,430,018	6.4%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	2,786,425	0.2%	19	288,516	0.0%	20	1,588,437	0.1%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,495,493	0.1%	20	1,055,162	0.1%	18	1,590,750	0.1%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	14,820,754	1.1%	16	430,044	0.0%	19	340,648	0.0%	21
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	16,046,333	1.2%	15	13,490,070	1.1%	15	11,029,592	0.9%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	40,045,866	3.0%	12	36,233,582	2.9%	11	50,441,932	4.2%	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,836,830	0.4%	18	3,233,788	0.3%	17	2,717,432	0.2%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		1,433,597	0.1%	20
分類外	23,206	0.0%	21	30,690	0.0%	21	3,740	0.0%	22
合計	1,329,230,340			1,267,069,610			1,190,766,460		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

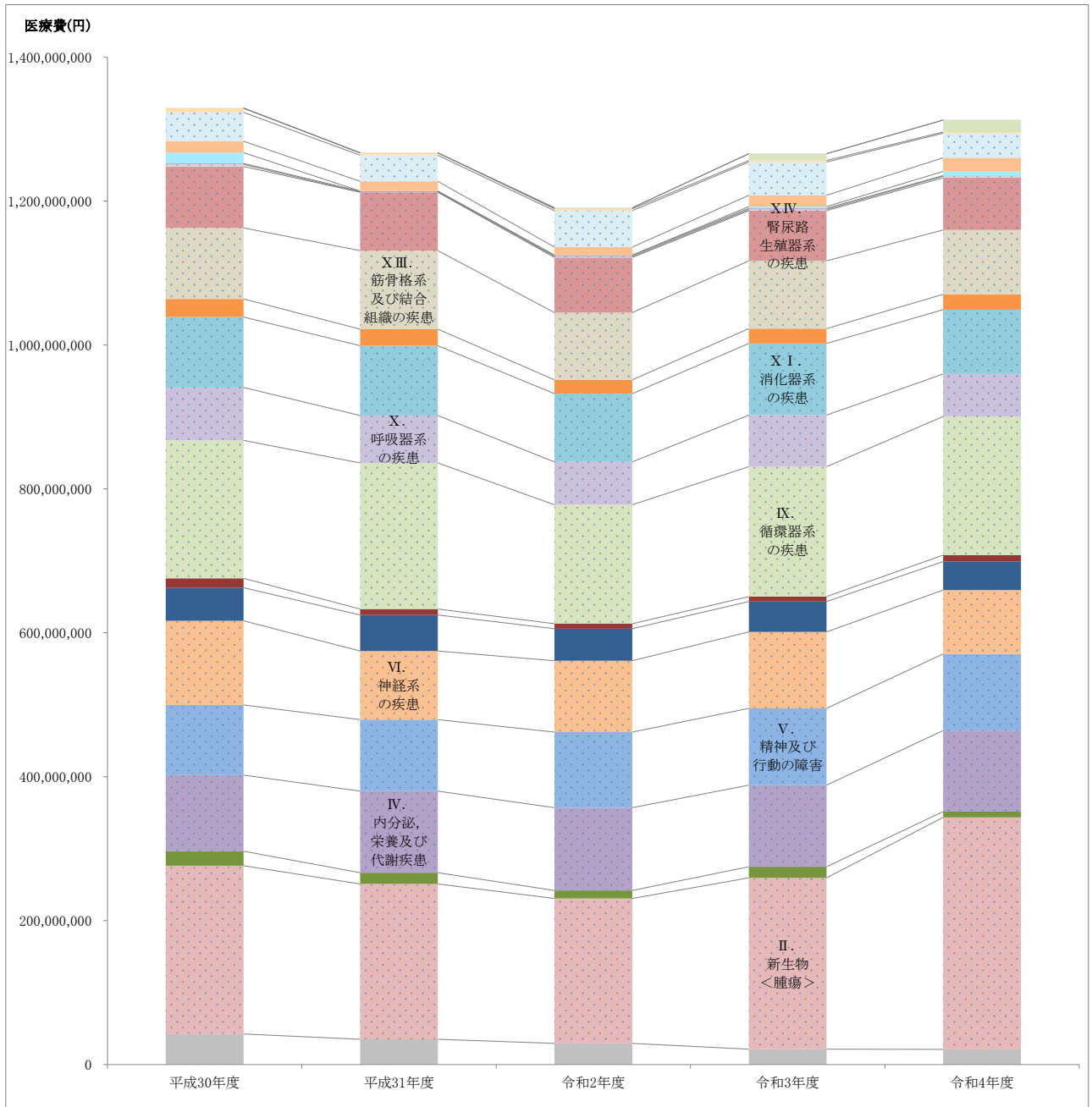
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	21,376,732	1.7%	12	21,163,472	1.6%	13
II. 新生物<腫瘍>	238,091,909	18.8%	1	322,200,464	24.5%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15,321,842	1.2%	15	8,068,160	0.6%	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	113,424,421	9.0%	3	112,833,582	8.6%	3
V. 精神及び行動の障害	106,823,739	8.4%	4	106,388,007	8.1%	4
VI. 神経系の疾患	106,203,942	8.4%	5	88,699,815	6.8%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	42,277,935	3.3%	11	39,630,243	3.0%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,916,476	0.5%	17	9,018,819	0.7%	16
IX. 循環器系の疾患	180,426,256	14.3%	2	192,609,015	14.7%	2
X. 呼吸器系の疾患	71,716,767	5.7%	8	59,040,051	4.5%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	99,572,474	7.9%	6	89,434,653	6.8%	5
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	20,710,818	1.6%	13	21,461,795	1.6%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	94,146,660	7.4%	7	89,251,979	6.8%	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	69,712,288	5.5%	9	72,663,153	5.5%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じよく ※	1,668,291	0.1%	21	2,095,945	0.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,696,402	0.1%	20	1,057,723	0.1%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,226,930	0.2%	18	5,572,922	0.4%	18
X VII. 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	15,654,581	1.2%	14	19,027,575	1.4%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	46,411,930	3.7%	10	34,249,290	2.6%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,009,276	0.2%	19	1,547,286	0.1%	20
X X II. 特殊目的用コード	9,578,958	0.8%	16	16,615,338	1.3%	15
分類外	13,123	0.0%	22	13,593	0.0%	22
合計	1,265,981,750			1,312,642,880		



## 年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

## (2) 中分類による疾病別医療費統計

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

### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	114,034,483	8.7%	541
2	0402	糖尿病	68,208,836	5.2%	989
3	0606	その他の神経系の疾患	59,324,260	4.5%	717
4	1113	その他の消化器系の疾患	59,285,201	4.5%	1,108
5	0903	その他の心疾患	55,974,039	4.3%	505
6	0901	高血圧性疾患	52,131,063	4.0%	1,357
7	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	51,409,293	3.9%	165
8	1402	腎不全	48,700,975	3.7%	156
9	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,328,342	2.9%	140
10	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	34,698,189	2.6%	214

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	52,131,063	1,357	42.1%
2	1113	その他の消化器系の疾患	59,285,201	1,108	34.3%
3	0402	糖尿病	68,208,836	989	30.7%
4	0403	脂質異常症	26,612,160	983	30.5%
5	2220	その他の特殊目的用コード	16,615,338	792	24.6%
6	0703	屈折及び調節の障害	2,247,341	721	22.3%
7	0606	その他の神経系の疾患	59,324,260	717	22.2%
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	22,490,085	702	21.8%
9	1105	胃炎及び十二指腸炎	7,518,307	699	21.7%
10	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	19,027,575	659	20.4%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	29,849,114	7	4,264,159
2	0904 くも膜下出血	10,533,243	18	585,180
3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,711,794	10	571,179
4	0601 パーキンソン病	11,812,854	23	513,602
5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,139,476	20	506,974
6	1602 その他の周産期に発生した病態	1,057,723	3	352,574
7	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,236,831	18	346,491
8	1402 腎不全	48,700,975	156	312,186
9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	51,409,293	165	311,571
10	0905 脳内出血	17,536,795	59	297,234

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	79,361,727	6.0%	502
	2	0606 その他の神経系の疾患	69,613,852	5.2%	725
	3	0402 糖尿病	62,328,946	4.7%	978
	4	1402 腎不全	59,387,100	4.5%	136
	5	0901 高血圧性疾患	59,011,602	4.4%	1,324
	6	1113 その他の消化器系の疾患	56,675,040	4.3%	1,133
	7	0903 その他の心疾患	51,326,397	3.9%	476
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	47,316,991	3.6%	162
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	35,897,866	2.7%	132
	10	0906 脳梗塞	33,796,405	2.5%	235
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	84,715,921	6.7%	513
	2	0402 糖尿病	66,775,023	5.3%	971
	3	1113 その他の消化器系の疾患	66,130,032	5.2%	1,100
	4	1402 腎不全	59,057,946	4.7%	152
	5	0901 高血圧性疾患	57,025,378	4.5%	1,307
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	54,789,427	4.3%	164
	7	0606 その他の神経系の疾患	51,520,488	4.1%	696
	8	0903 その他の心疾患	47,318,328	3.7%	487
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	39,486,130	3.1%	148
	10	0906 脳梗塞	34,461,656	2.7%	251
令和2年度	1	0402 糖尿病	66,366,479	5.6%	945
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	65,413,927	5.5%	493
	3	1113 その他の消化器系の疾患	60,893,332	5.1%	1,079
	4	0606 その他の神経系の疾患	59,355,616	5.0%	668
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	54,810,637	4.6%	159
	6	0901 高血圧性疾患	54,738,497	4.6%	1,321
	7	1402 腎不全	53,561,178	4.5%	146
	8	0903 その他の心疾患	44,595,434	3.7%	478
	9	1901 骨折	28,188,194	2.4%	177
	10	0403 脂質異常症	27,229,380	2.3%	922

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
令和3年度	1	0606 その他の神経系の疾患	73,833,501	5.8%	687
	2	1113 その他の消化器系の疾患	67,390,732	5.3%	1,149
	3	0402 糖尿病	66,598,825	5.3%	954
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	66,432,632	5.2%	515
	5	0901 高血圧性疾患	54,841,661	4.3%	1,354
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	52,523,909	4.1%	155
	7	0903 その他の心疾患	50,506,835	4.0%	470
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	48,915,026	3.9%	163
	9	1402 腎不全	48,741,595	3.9%	157
	10	1302 関節症	28,371,957	2.2%	437
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	114,034,483	8.7%	541
	2	0402 糖尿病	68,208,836	5.2%	989
	3	0606 その他の神経系の疾患	59,324,260	4.5%	717
	4	1113 その他の消化器系の疾患	59,285,201	4.5%	1,108
	5	0903 その他の心疾患	55,974,039	4.3%	505
	6	0901 高血圧性疾患	52,131,063	4.0%	1,357
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	51,409,293	3.9%	165
	8	1402 腎不全	48,700,975	3.7%	156
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,328,342	2.9%	140
	10	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	34,698,189	2.6%	214

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成30年度	1	0901 高血圧性疾患	59,011,602	1,324	37.9%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	56,675,040	1,133	32.4%
	3	0402 糖尿病	62,328,946	978	28.0%
	4	0403 脂質異常症	26,803,738	901	25.8%
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	8,741,345	896	25.6%
	6	0703 屈折及び調節の障害	2,397,281	781	22.3%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	26,087,148	759	21.7%
	8	0606 その他の神経系の疾患	69,613,852	725	20.7%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	10,243,510	693	19.8%
	10	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	16,046,333	689	19.7%
平成31年度	1	0901 高血圧性疾患	57,025,378	1,307	39.5%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	66,130,032	1,100	33.2%
	3	0402 糖尿病	66,775,023	971	29.3%
	4	0403 脂質異常症	26,441,493	886	26.8%
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	7,799,745	834	25.2%
	6	0703 屈折及び調節の障害	2,291,915	750	22.7%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	27,711,526	725	21.9%
	8	0606 その他の神経系の疾患	51,520,488	696	21.0%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	10,166,585	689	20.8%
	10	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	13,490,070	683	20.6%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	54,738,497	1,321	41.8%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	60,893,332	1,079	34.1%
	3	0402 糖尿病	66,366,479	945	29.9%
	4	0403 脂質異常症	27,229,380	922	29.2%
	5	0704 その他の眼及び付属器の疾患	22,971,731	729	23.1%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	7,952,097	721	22.8%
	7	0703 屈折及び調節の障害	2,088,164	714	22.6%
	8	0606 その他の神経系の疾患	59,355,616	668	21.1%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	8,103,822	645	20.4%
	10	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	9,383,863	600	19.0%

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	54,841,661	1,354	41.9%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	67,390,732	1,149	35.5%
	3	0403 脂質異常症	27,450,728	959	29.6%
	4	0402 糖尿病	66,598,825	954	29.5%
	5	0704 その他の眼及び付属器の疾患	24,314,815	720	22.3%
	6	0703 屈折及び調節の障害	2,026,740	709	21.9%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	7,043,054	698	21.6%
	8	0606 その他の神経系の疾患	73,833,501	687	21.2%
	9	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15,654,581	655	20.2%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	10,068,538	639	19.8%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	52,131,063	1,357	42.1%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	59,285,201	1,108	34.3%
	3	0402 糖尿病	68,208,836	989	30.7%
	4	0403 脂質異常症	26,612,160	983	30.5%
	5	2220 その他の特殊目的用コード	16,615,338	792	24.6%
	6	0703 屈折及び調節の障害	2,247,341	721	22.3%
	7	0606 その他の神経系の疾患	59,324,260	717	22.2%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	22,490,085	702	21.8%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	7,518,307	699	21.7%
	10	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	19,027,575	659	20.4%

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。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成30年度	1	0209 白血病	11,745,757	6	1,957,626
	2	1701 心臓の先天奇形	13,926,018	9	1,547,335
	3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,030,271	1	1,030,271
	4	1502 妊娠高血圧症候群	656,200	1	656,200
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	9,026,085	14	644,720
	6	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	12,777,115	20	638,856
	7	0601 パーキンソン病	14,943,410	24	622,642
	8	1402 腎不全	59,387,100	136	436,670
	9	0501 血管性及び詳細不明の認知症	5,170,848	12	430,904
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	17,823,421	59	302,092
平成31年度	1	0209 白血病	7,023,544	7	1,003,363
	2	0601 パーキンソン病	16,021,909	26	616,227
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	8,765,644	15	584,376
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	7,530,641	14	537,903
	5	0208 悪性リンパ腫	9,797,928	19	515,680
	6	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	825,388	2	412,694
	7	1402 腎不全	59,057,946	152	388,539
	8	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	17,478,162	50	349,563
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	54,789,427	164	334,082
	10	0904 くも膜下出血	4,671,295	15	311,420
令和2年度	1	0209 白血病	11,821,025	7	1,688,718
	2	0208 悪性リンパ腫	16,713,536	21	795,883
	3	0601 パーキンソン病	16,451,483	23	715,282
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	12,665,240	18	703,624
	5	1602 その他の周産期に発生した病態	1,590,750	3	530,250
	6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,016,112	14	501,151
	7	1402 腎不全	53,561,178	146	366,857
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	54,810,637	159	344,721
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	14,269,986	52	274,423
	10	0507 その他の精神及び行動の障害	13,548,038	61	222,099



年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和3年度	1	0209 白血病	11,261,859	5	2,252,372
	2	1602 その他の周産期に発生した病態	1,695,486	2	847,743
	3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,670,239	18	592,791
	4	0904 くも膜下出血	6,222,127	12	518,511
	5	0601 パーキンソン病	11,504,865	25	460,195
	6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,951,585	17	408,917
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	52,523,909	155	338,864
	8	1402 腎不全	48,741,595	157	310,456
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	48,915,026	163	300,092
	10	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5,717,245	21	272,250
令和4年度	1	0209 白血病	29,849,114	7	4,264,159
	2	0904 くも膜下出血	10,533,243	18	585,180
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,711,794	10	571,179
	4	0601 パーキンソン病	11,812,854	23	513,602
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,139,476	20	506,974
	6	1602 その他の周産期に発生した病態	1,057,723	3	352,574
	7	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,236,831	18	346,491
	8	1402 腎不全	48,700,975	156	312,186
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	51,409,293	165	311,571
	10	0905 脳内出血	17,536,795	59	297,234

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※			
		1,312,642,880			49,758			3,226			
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	21,163,472	1.6%		4,026	8.1%		855	26.5%		24,753	
0101 腸管感染症	1,575,726	0.1%	86	583	1.2%	59	193	6.0%	46	8,164	103
0102 結核	419,749	0.0%	104	67	0.1%	105	30	0.9%	97	13,992	88
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	183,085	0.0%	110	82	0.2%	102	44	1.4%	86	4,161	115
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	1,967,515	0.1%	82	518	1.0%	61	126	3.9%	63	15,615	84
0105 ウイルス性肝炎	8,722,117	0.7%	42	1,190	2.4%	36	254	7.9%	36	34,339	52
0106 その他のウイルス性疾患	148,550	0.0%	111	88	0.2%	101	38	1.2%	91	3,909	116
0107 真菌症	3,730,419	0.3%	61	1,027	2.1%	41	256	7.9%	35	14,572	85
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	4,224	0.0%	120	6	0.0%	119	2	0.1%	118	2,112	119
0109 その他の感染症及び寄生虫症	4,412,087	0.3%	59	897	1.8%	46	201	6.2%	45	21,951	67
II. 新生物<腫瘍>	322,200,464	24.5%		4,315	8.7%		1,030	31.9%		312,816	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	26,657,946	2.0%	12	479	1.0%	64	166	5.1%	52	160,590	16
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	34,698,189	2.6%	10	574	1.2%	60	214	6.6%	41	162,141	15
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,139,476	0.8%	39	120	0.2%	97	20	0.6%	104	506,974	5
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	25,381,940	1.9%	14	466	0.9%	66	169	5.2%	51	150,189	18
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,328,342	2.9%	9	497	1.0%	62	140	4.3%	58	273,774	11
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	14,080,815	1.1%	30	296	0.6%	77	59	1.8%	80	238,658	12
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	2,720,690	0.2%	70	133	0.3%	94	44	1.4%	86	61,834	34
0208 悪性リンパ腫	3,518,773	0.3%	63	143	0.3%	92	32	1.0%	96	109,962	23
0209 白血病	29,849,114	2.3%	11	50	0.1%	108	7	0.2%	112	4,264,159	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	114,034,483	8.7%	1	2,119	4.3%	25	541	16.8%	15	210,785	13
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	22,790,696	1.7%	15	975	2.0%	43	373	11.6%	24	61,101	35
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,068,160	0.6%		1,487	3.0%		365	11.3%		22,105	
0301 貧血	2,612,371	0.2%	73	933	1.9%	45	222	6.9%	40	11,767	93
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	5,455,789	0.4%	54	646	1.3%	55	188	5.8%	47	29,020	55
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	112,833,582	8.6%		18,761	37.7%		1,668	51.7%		67,646	
0401 甲状腺障害	4,299,748	0.3%	60	1,360	2.7%	34	271	8.4%	31	15,866	82
0402 糖尿病	68,208,836	5.2%	2	8,606	17.3%	4	989	30.7%	3	68,967	32
0403 脂質異常症	26,612,160	2.0%	13	12,040	24.2%	2	983	30.5%	4	27,072	61
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	13,712,838	1.0%	31	3,972	8.0%	8	519	16.1%	16	26,422	62
V. 精神及び行動の障害	106,388,007	8.1%		4,903	9.9%		457	14.2%		232,797	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	1,308,516	0.1%	92	47	0.1%	109	21	0.7%	101	62,310	33
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,236,831	0.5%	49	125	0.3%	96	18	0.6%	105	346,491	7
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	51,409,293	3.9%	7	1,894	3.8%	28	165	5.1%	53	311,571	9

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,312,642,880	49,758	3,226

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)	17,960,580	1.4%	21	2,545	5.1%	19	207	6.4%	44	86,766	26
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	12,816,545	1.0%	32	2,405	4.8%	21	225	7.0%	39	56,962	38
0506	知的障害<精神遅滞>	2,481,279	0.2%	75	159	0.3%	87	25	0.8%	98	99,251	25
0507	その他の精神及び行動の障害	14,174,963	1.1%	29	588	1.2%	58	72	2.2%	78	196,874	14
VI. 神経系の疾患	88,699,815	6.8%		7,780	15.6%		786	24.4%		112,850		
0601	パーキンソン病	11,812,854	0.9%	35	322	0.6%	74	23	0.7%	100	513,602	4
0602	アルツハイマー病	1,271,734	0.1%	93	140	0.3%	93	25	0.8%	98	50,869	43
0603	てんかん	10,093,863	0.8%	40	857	1.7%	49	83	2.6%	73	121,613	21
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,711,794	0.4%	51	80	0.2%	103	10	0.3%	110	571,179	3
0605	自律神経系の障害	485,310	0.0%	103	242	0.5%	82	21	0.7%	101	23,110	64
0606	その他の神経系の疾患	59,324,260	4.5%	3	6,882	13.8%	5	717	22.2%	7	82,740	28
VII. 眼及び付属器の疾患	39,630,243	3.0%		4,534	9.1%		1,024	31.7%		38,701		
0701	結膜炎	2,766,532	0.2%	69	1,859	3.7%	29	477	14.8%	19	5,800	109
0702	白内障	12,126,285	0.9%	34	1,348	2.7%	35	315	9.8%	25	38,496	49
0703	屈折及び調節の障害	2,247,341	0.2%	76	2,921	5.9%	14	721	22.3%	6	3,117	118
0704	その他の眼及び付属器の疾患	22,490,085	1.7%	16	3,345	6.7%	13	702	21.8%	8	32,037	54
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,018,819	0.7%		1,700	3.4%		357	11.1%		25,263		
0801	外耳炎	230,106	0.0%	108	106	0.2%	98	51	1.6%	84	4,512	113
0802	その他の外耳疾患	381,522	0.0%	105	131	0.3%	95	80	2.5%	74	4,769	112
0803	中耳炎	2,681,205	0.2%	72	341	0.7%	73	65	2.0%	79	41,249	47
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	830,377	0.1%	98	96	0.2%	99	39	1.2%	90	21,292	69
0805	メニエール病	2,037,494	0.2%	81	881	1.8%	48	128	4.0%	61	15,918	81
0806	その他の内耳疾患	772,431	0.1%	99	147	0.3%	91	43	1.3%	88	17,964	76
0807	その他の耳疾患	2,085,684	0.2%	78	638	1.3%	57	160	5.0%	54	13,036	90
IX. 循環器系の疾患	192,609,015	14.7%		20,447	41.1%		1,696	52.6%		113,567		
0901	高血圧性疾患	52,131,063	4.0%	6	17,722	35.6%	1	1,357	42.1%	1	38,416	50
0902	虚血性心疾患	11,265,899	0.9%	36	2,548	5.1%	18	287	8.9%	29	39,254	48
0903	その他の心疾患	55,974,039	4.3%	5	4,212	8.5%	7	505	15.7%	17	110,840	22
0904	くも膜下出血	10,533,243	0.8%	38	58	0.1%	106	18	0.6%	105	585,180	2
0905	脳内出血	17,536,795	1.3%	22	191	0.4%	84	59	1.8%	80	297,234	10
0906	脳梗塞	21,669,106	1.7%	18	1,953	3.9%	26	210	6.5%	43	103,186	24
0907	脳動脈硬化(症)	10,220	0.0%	118	1	0.0%	120	1	0.0%	120	10,220	99
0908	その他の脳血管疾患	5,657,896	0.4%	52	400	0.8%	70	111	3.4%	68	50,972	42
0909	動脈硬化(症)	1,892,800	0.1%	83	473	1.0%	65	120	3.7%	67	15,773	83
0911	低血圧(症)	102,859	0.0%	113	94	0.2%	100	14	0.4%	108	7,347	105
0912	その他の循環器系の疾患	15,835,095	1.2%	27	893	1.8%	47	186	5.8%	49	85,135	27
X. 呼吸器系の疾患	59,040,051	4.5%		7,007	14.1%		1,294	40.1%		45,626		
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	247,289	0.0%	107	154	0.3%	90	58	1.8%	82	4,264	114
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	1,500,826	0.1%	88	484	1.0%	63	214	6.6%	41	7,013	106
1003	その他の急性上気道感染症	3,382,042	0.3%	65	1,170	2.4%	38	422	13.1%	21	8,014	104

※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 ※
	1,312,642,880	49,758	3,226

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	5,352,662	0.4%	56	243	0.5%	81	89	2.8%	72	60,142	36
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,629,241	0.1%	85	747	1.5%	52	273	8.5%	30	5,968	108
1006 アレルギー性鼻炎	5,736,762	0.4%	50	2,594	5.2%	17	483	15.0%	18	11,877	92
1007 慢性副鼻腔炎	2,705,549	0.2%	71	807	1.6%	51	136	4.2%	59	19,894	73
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,330,234	0.1%	89	412	0.8%	69	154	4.8%	57	8,638	101
1009 慢性閉塞性肺疾患	8,606,282	0.7%	44	840	1.7%	50	123	3.8%	65	69,970	30
1010 喘息	12,552,159	1.0%	33	1,953	3.9%	26	240	7.4%	38	52,301	41
1011 その他の呼吸器系の疾患	15,997,005	1.2%	26	948	1.9%	44	269	8.3%	32	59,468	37
X I . 消化器系の疾患	89,434,653	6.8%		15,164	30.5%		1,634	50.7%		54,734	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	18,038	0.0%	115	18	0.0%	113	5	0.2%	113	3,608	117
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	10,060	0.0%	119	8	0.0%	114	5	0.2%	113	2,012	120
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	5,110,594	0.4%	57	2,175	4.4%	23	252	7.8%	37	20,280	71
1105 胃炎及び十二指腸炎	7,518,307	0.6%	48	4,276	8.6%	6	699	21.7%	9	10,756	97
1106 痔核	1,044,451	0.1%	95	253	0.5%	79	74	2.3%	77	14,114	87
1107 アルコール性肝疾患	898,454	0.1%	96	162	0.3%	86	33	1.0%	95	27,226	59
1108 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	549,312	0.0%	102	268	0.5%	78	38	1.2%	91	14,456	86
1109 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	709,221	0.1%	100	193	0.4%	83	38	1.2%	91	18,664	74
1110 その他の肝疾患	3,229,963	0.2%	67	1,123	2.3%	40	258	8.0%	33	12,519	91
1111 胆石症及び胆のう炎	8,257,375	0.6%	46	465	0.9%	67	103	3.2%	69	80,169	29
1112 膵疾患	2,803,677	0.2%	68	314	0.6%	76	103	3.2%	69	27,220	60
1113 その他の消化器系の疾患	59,285,201	4.5%	4	11,170	22.4%	3	1,108	34.3%	2	53,506	39
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	21,461,795	1.6%		5,076	10.2%		973	30.2%		22,057	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	2,553,560	0.2%	74	371	0.7%	71	127	3.9%	62	20,107	72
1202 皮膚炎及び湿疹	10,842,632	0.8%	37	3,351	6.7%	12	653	20.2%	11	16,604	78
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	8,065,603	0.6%	47	2,658	5.3%	16	577	17.9%	13	13,979	89
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	89,251,979	6.8%		12,853	25.8%		1,530	47.4%		58,335	
1301 炎症性多発性関節障害	16,468,054	1.3%	24	2,164	4.3%	24	308	9.5%	26	53,468	40
1302 関節症	19,737,800	1.5%	19	3,359	6.8%	11	458	14.2%	20	43,096	45
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	16,242,648	1.2%	25	2,533	5.1%	20	383	11.9%	23	42,409	46
1304 椎間板障害	3,502,837	0.3%	64	735	1.5%	53	156	4.8%	55	22,454	65
1305 頸腕症候群	886,214	0.1%	97	700	1.4%	54	102	3.2%	71	8,688	100
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,976,739	0.4%	58	3,672	7.4%	9	585	18.1%	12	8,507	102
1307 その他の脊柱障害	1,325,436	0.1%	90	353	0.7%	72	80	2.5%	74	16,568	79
1308 肩の傷害<損傷>	2,057,646	0.2%	79	1,159	2.3%	39	187	5.8%	48	11,003	96
1309 骨の密度及び構造の障害	8,549,963	0.7%	45	2,337	4.7%	22	257	8.0%	34	33,268	53
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	15,504,642	1.2%	28	2,911	5.9%	15	545	16.9%	14	28,449	58

※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 ※
	1,312,642,880	49,758	3,226

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. 腎尿路生殖系系の疾患	72,663,153	5.5%		4,543	9.1%		707	21.9%		102,777	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	5,384,525	0.4%	55	454	0.9%	68	122	3.8%	66	44,135	44
1402 腎不全	48,700,975	3.7%	8	1,412	2.8%	33	156	4.8%	55	312,186	8
1403 尿路結石症	3,263,238	0.2%	66	156	0.3%	89	47	1.5%	85	69,431	31
1404 その他の腎尿路系の疾患	8,653,378	0.7%	43	1,621	3.3%	31	300	9.3%	27	28,845	57
1405 前立腺肥大(症)	3,530,156	0.3%	62	1,180	2.4%	37	134	4.2%	60	26,344	63
1406 その他の男性生殖器の疾患	341,423	0.0%	106	70	0.1%	104	21	0.7%	101	16,258	80
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	637,998	0.0%	101	245	0.5%	80	56	1.7%	83	11,393	95
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	2,151,460	0.2%	77	315	0.6%	75	124	3.8%	64	17,350	77
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	2,095,945	0.2%		43	0.1%		14	0.4%		149,710	
1501 流産	54,422	0.0%	114	8	0.0%	114	3	0.1%	115	18,141	75
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,041,523	0.2%	80	37	0.1%	111	13	0.4%	109	157,040	17
XVI. 周産期に発生した病態	1,057,723	0.1%		7	0.0%		3	0.1%		352,574	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602 その他の周産期に発生した病態	1,057,723	0.1%	94	7	0.0%	118	3	0.1%	115	352,574	6
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,572,922	0.4%		216	0.4%		49	1.5%		113,733	
1701 心臓の先天奇形	103,994	0.0%	112	31	0.1%	112	9	0.3%	111	11,555	94
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	5,468,928	0.4%	53	187	0.4%	85	43	1.3%	88	127,184	19
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	19,027,575	1.4%		3,414	6.9%		659	20.4%		28,873	
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	19,027,575	1.4%	20	3,414	6.9%	10	659	20.4%	10	28,873	56
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,249,290	2.6%		1,707	3.4%		579	17.9%		59,152	
1901 骨折	22,278,611	1.7%	17	642	1.3%	56	178	5.5%	50	125,161	20
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,318,598	0.1%	91	54	0.1%	107	35	1.1%	94	37,674	51
1903 熱傷及び腐食	190,442	0.0%	109	44	0.1%	110	18	0.6%	105	10,580	98
1904 中毒	1,736,908	0.1%	84	157	0.3%	88	80	2.5%	74	21,711	68
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	8,724,731	0.7%	41	979	2.0%	42	390	12.1%	22	22,371	66
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	1,547,286	0.1%		1,569	3.2%		300	9.3%		5,158	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	15,809	0.0%	116	8	0.0%	114	3	0.1%	115	5,270	110
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 ※
	1,312,642,880	49,758	3,226

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	1,531,477	0.1%	87	1,561	3.1%	32	298	9.2%	28	5,139	111
X X II. 特殊目的用コード		16,615,338	1.3%		1,822	3.7%		792	24.6%		20,979	
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	16,615,338	1.3%	23	1,822	3.7%	30	792	24.6%	5	20,979	70
分類外		13,593	0.0%		8	0.0%		2	0.1%		6,797	
9999	分類外	13,593	0.0%	117	8	0.0%	114	2	0.1%	118	6,797	107

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

## 4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

### (1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計したものです。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計しました。生活習慣病の医療費は2億5,856万円で、医療費全体の19.7%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	65,011,837	10.5%	193,549,260	28.0%	258,561,097	19.7%
生活習慣病以外	556,269,713	89.5%	497,812,070	72.0%	1,054,081,783	80.3%
合計(円)	621,281,550		691,361,330		1,312,642,880	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

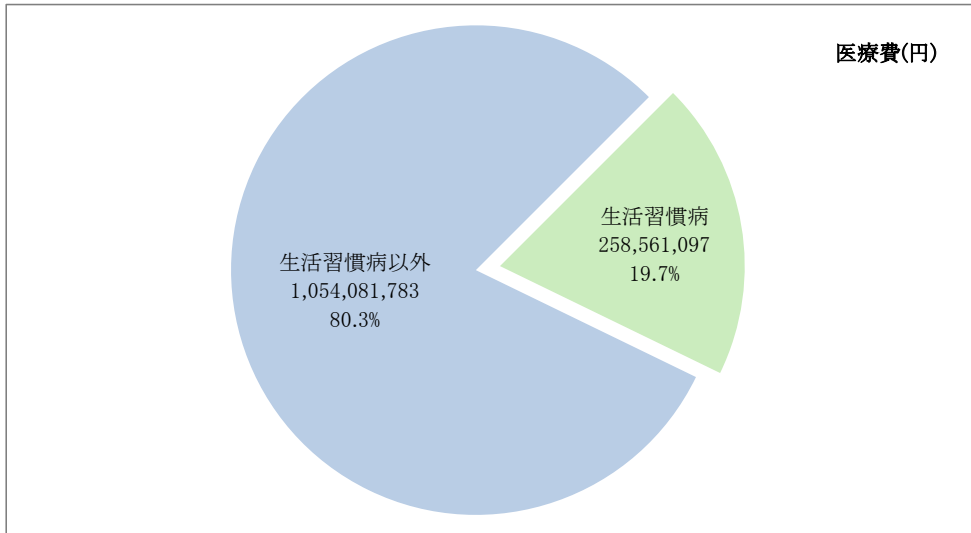
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)。

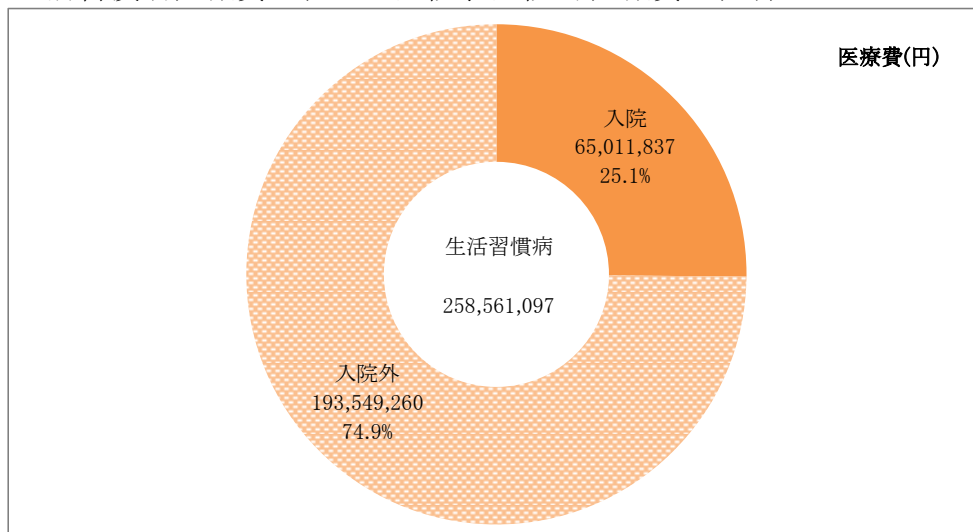
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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2,001人で、被保険者全体に占めるその割合は51.4%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	3,893	
B	医療機関受診者数(患者数)	3,242	83.3%
C	生活習慣病有 ※	2,001	51.4%
B-C	生活習慣病無 ※	1,241	31.9%
A-B	医療機関未受診者数	651	16.7%

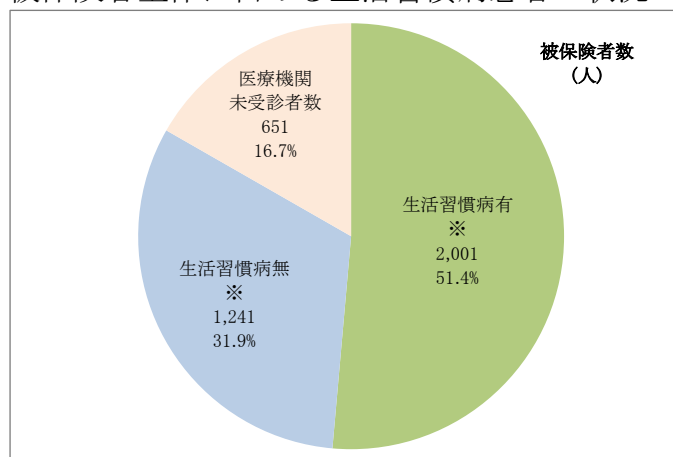
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

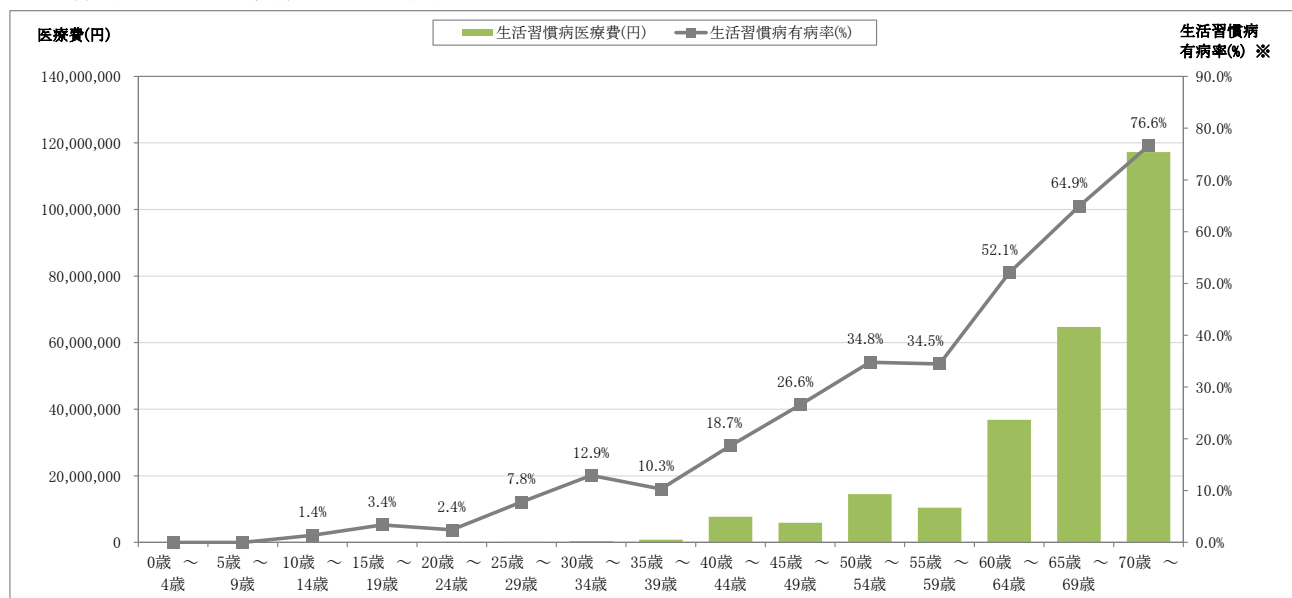
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、

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。

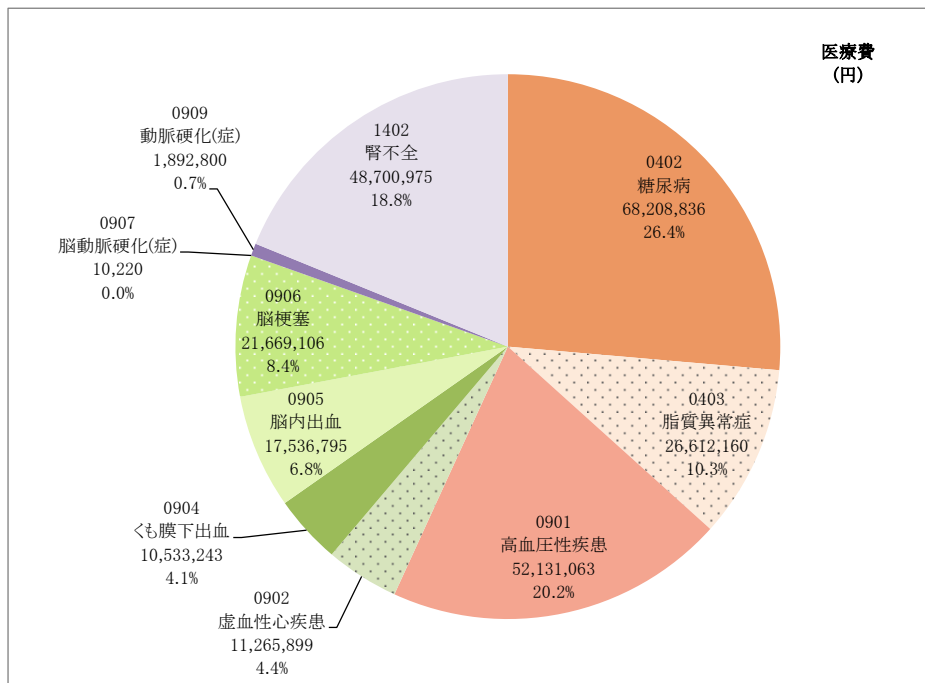
## (2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	68,208,836	26.4%	1	989	25.4%	2	68,967	5
0403 脂質異常症	26,612,160	10.3%	4	983	25.3%	3	27,072	8
0901 高血圧性疾患	52,131,063	20.2%	2	1,357	34.9%	1	38,416	7
0902 虚血性心疾患	11,265,899	4.4%	7	287	7.4%	4	39,254	6
0904 くも膜下出血	10,533,243	4.1%	8	18	0.5%	9	585,180	1
0905 脳内出血	17,536,795	6.8%	6	59	1.5%	8	297,234	3
0906 脳梗塞	21,669,106	8.4%	5	210	5.4%	5	103,186	4
0907 脳動脈硬化(症)	10,220	0.0%	10	1	0.0%	10	10,220	10
0909 動脈硬化(症)	1,892,800	0.7%	9	120	3.1%	7	15,773	9
1402 腎不全	48,700,975	18.8%	3	156	4.0%	6	312,186	2
合計	258,561,097			2,001	51.4%		129,216	

### 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)。

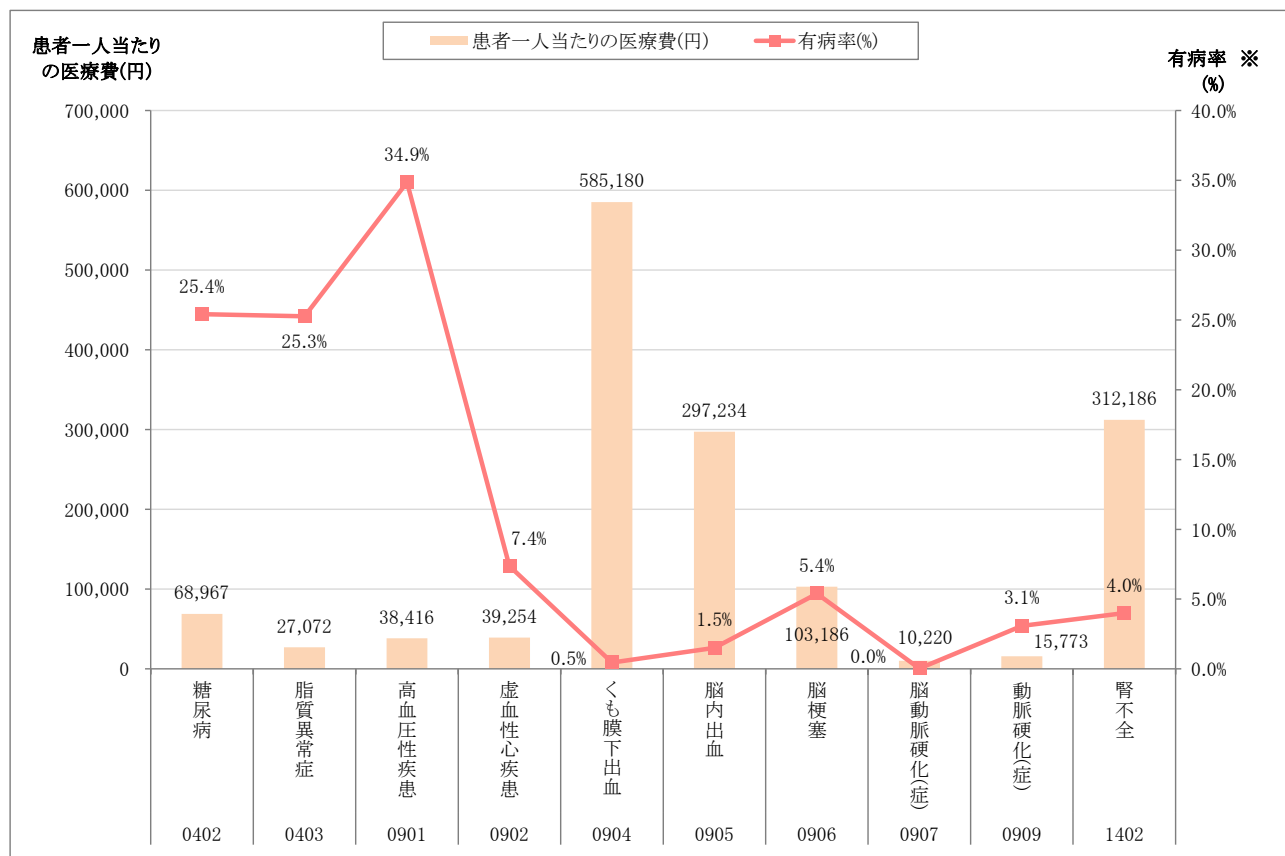
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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、平成30年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費6,821万円は、平成30年度6,233万円より588万円増加しています。また、脂質異常症医療費2,661万円は、平成30年度2,680万円より19万円減少しています。高血圧性疾患医療費5,213万円は、平成30年度5,901万円より688万円減少しています。

## 年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成30年度		平成31年度		令和2年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	62,328,946	22.5%	66,775,023	23.7%	66,366,479	26.7%
0403	脂質異常症	26,803,738	9.7%	26,441,493	9.4%	27,229,380	11.0%
0901	高血圧性疾患	59,011,602	21.3%	57,025,378	20.2%	54,738,497	22.0%
0902	虚血性心疾患	21,335,828	7.7%	14,932,391	5.3%	17,279,685	7.0%
0904	くも膜下出血	243,627	0.1%	4,671,295	1.7%	373,724	0.2%
0905	脳内出血	10,014,313	3.6%	11,468,651	4.1%	5,760,041	2.3%
0906	脳梗塞	33,796,405	12.2%	34,461,656	12.2%	21,567,101	8.7%
0907	脳動脈硬化(症)	52,425	0.0%	79,874	0.0%	32,843	0.0%
0909	動脈硬化(症)	4,173,862	1.5%	6,772,690	2.4%	1,408,367	0.6%
1402	腎不全	59,387,100	21.4%	59,057,946	21.0%	53,561,178	21.6%
合計		277,147,846		281,686,397		248,317,295	

疾病分類(中分類)		令和3年度		令和4年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	66,598,825	25.9%	68,208,836	26.4%
0403	脂質異常症	27,450,728	10.7%	26,612,160	10.3%
0901	高血圧性疾患	54,841,661	21.3%	52,131,063	20.2%
0902	虚血性心疾患	20,593,091	8.0%	11,265,899	4.4%
0904	くも膜下出血	6,222,127	2.4%	10,533,243	4.1%
0905	脳内出血	6,968,616	2.7%	17,536,795	6.8%
0906	脳梗塞	21,419,029	8.3%	21,669,106	8.4%
0907	脳動脈硬化(症)	23,645	0.0%	10,220	0.0%
0909	動脈硬化(症)	4,319,480	1.7%	1,892,800	0.7%
1402	腎不全	48,741,595	19.0%	48,700,975	18.8%
合計		257,178,797		258,561,097	

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

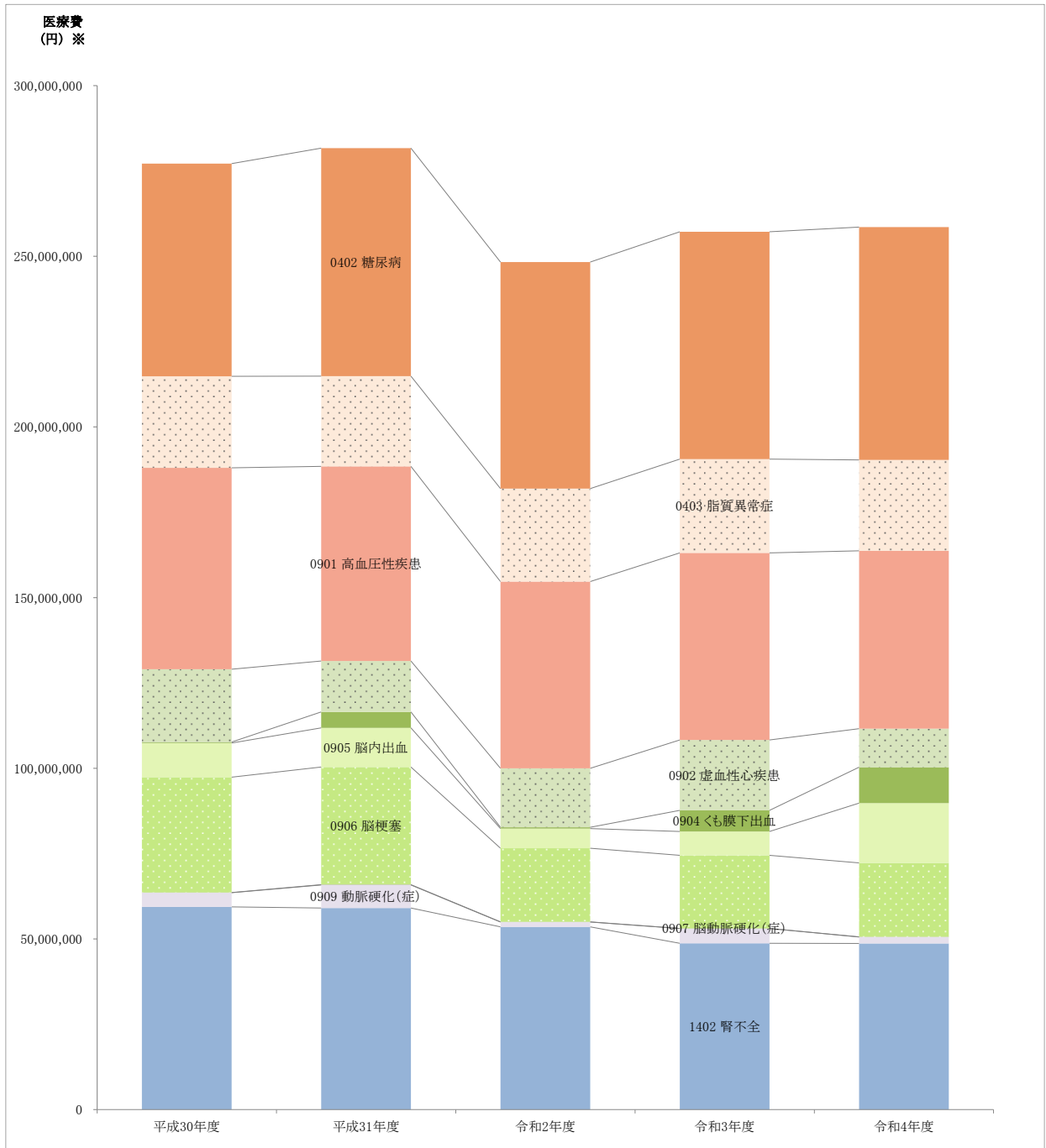
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

## 年度別 生活習慣病医療費



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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

## 5. 特定健康診査に係る分析結果

### (1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は22.3%、予備群該当は9.6%です。

#### メタボリックシンドローム該当状況

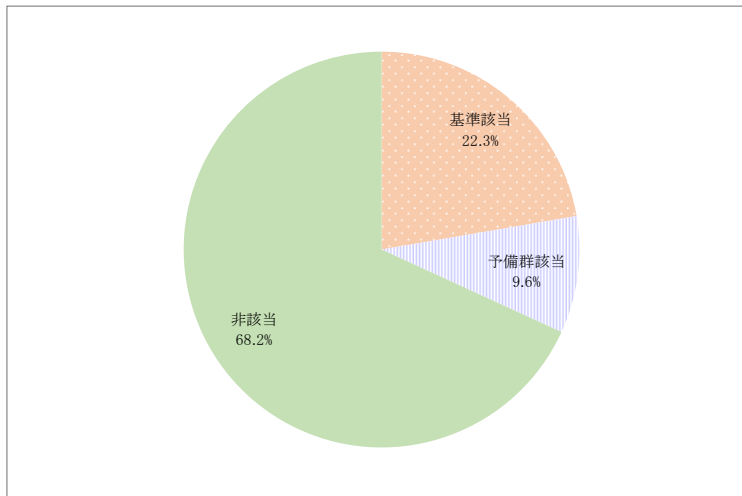
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,319	294	126	899	0
割合(%) ※	-	22.3%	9.6%	68.2%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

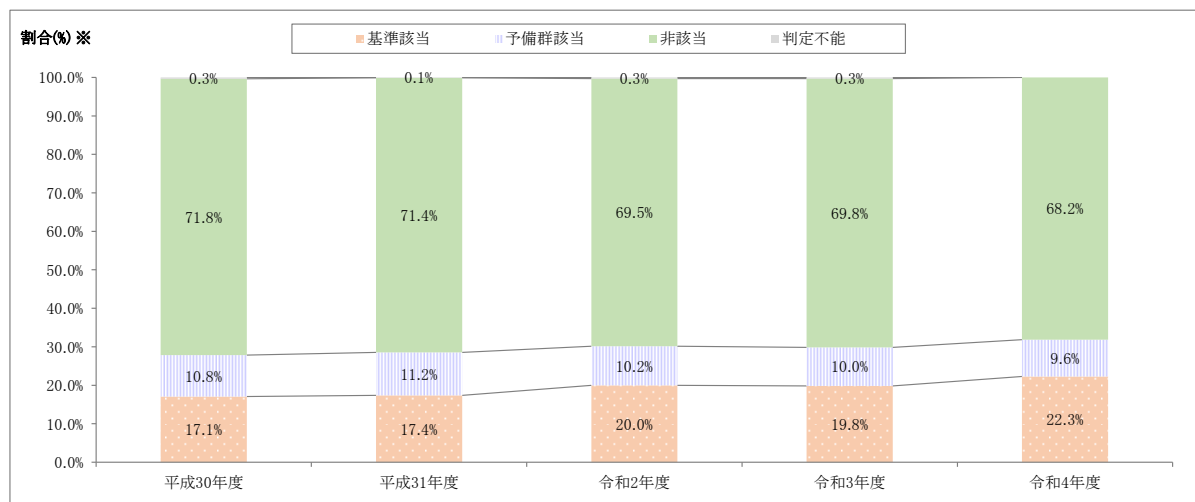
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当22.3%は平成30年度17.1%より5.2ポイント増加しており、予備群該当9.6%は平成30年度10.8%より1.2ポイント減少しています。

### 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)
平成30年度	1,200
平成31年度	1,226
令和2年度	1,237
令和3年度	1,246
令和4年度	1,319

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(%) ※
平成30年度	205	17.1%	129	10.8%	862	71.8%	4	0.3%
平成31年度	213	17.4%	137	11.2%	875	71.4%	1	0.1%
令和2年度	247	20.0%	126	10.2%	860	69.5%	4	0.3%
令和3年度	247	19.8%	125	10.0%	870	69.8%	4	0.3%
令和4年度	294	22.3%	126	9.6%	899	68.2%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2) 有所見者割合

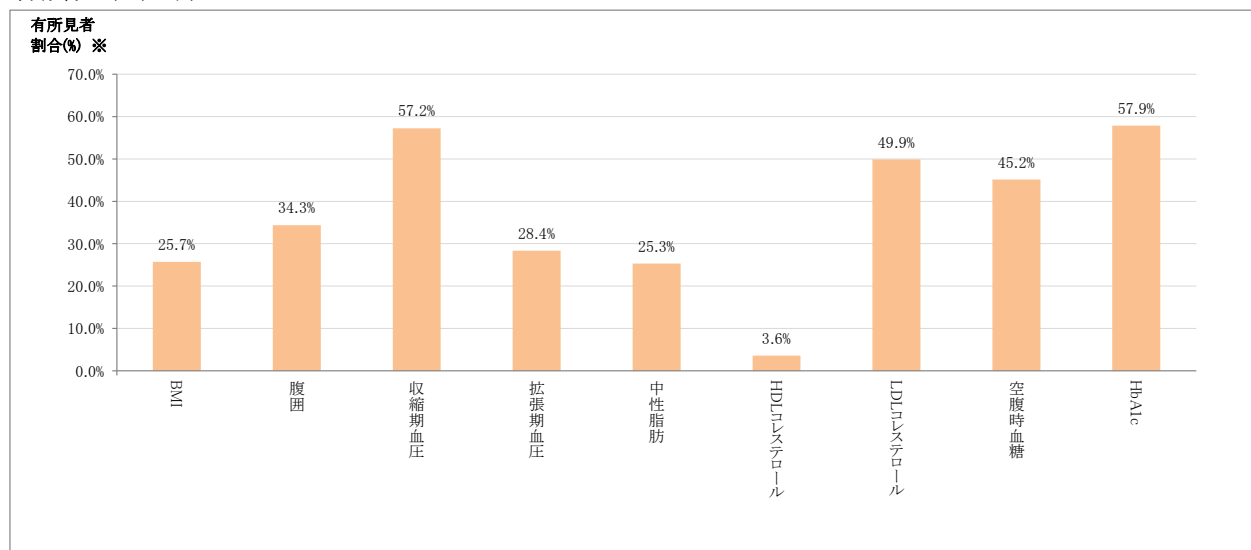
以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合を示したものです。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,319	1,319	1,319	1,319
有所見者数(人) ※	339	453	755	374
有所見者割合(%) ※	25.7%	34.3%	57.2%	28.4%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,319	1,319	1,319	928	762
有所見者数(人) ※	334	47	658	419	441
有所見者割合(%) ※	25.3%	3.6%	49.9%	45.2%	57.9%

### 有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、  
 中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、  
 空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上



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

### 年度別 有所見者割合

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	312	341	339	312	339
	有所見者割合(%) ※	26.0%	27.8%	27.4%	25.0%	25.7%
腹囲	対象者数(人) ※	1,200	1,225	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	361	372	397	391	453
	有所見者割合(%) ※	30.1%	30.4%	32.1%	31.4%	34.3%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	639	686	745	713	755
	有所見者割合(%) ※	53.3%	56.0%	60.2%	57.2%	57.2%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	295	353	377	358	374
	有所見者割合(%) ※	24.6%	28.8%	30.5%	28.7%	28.4%
中性脂肪	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	253	285	274	281	334
	有所見者割合(%) ※	21.1%	23.2%	22.2%	22.6%	25.3%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	62	38	45	43	47
	有所見者割合(%) ※	5.2%	3.1%	3.6%	3.5%	3.6%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	1,199	1,225	1,236	1,243	1,319
	有所見者数(人) ※	691	699	686	661	658
	有所見者割合(%) ※	57.6%	57.1%	55.5%	53.2%	49.9%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	876	867	895	895	928
	有所見者数(人) ※	401	374	420	440	419
	有所見者割合(%) ※	45.8%	43.1%	46.9%	49.2%	45.2%
HbA1c	対象者数(人) ※	636	620	642	655	762
	有所見者数(人) ※	399	375	395	399	441
	有所見者割合(%) ※	62.7%	60.5%	61.5%	60.9%	57.9%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

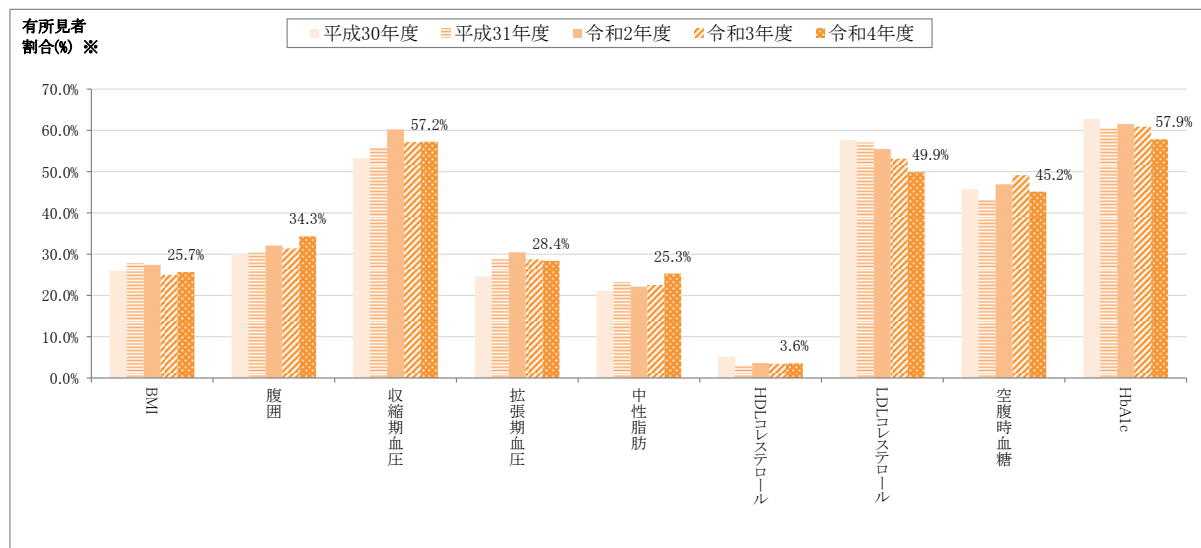
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

## 年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

### (3) 質問別回答状況

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

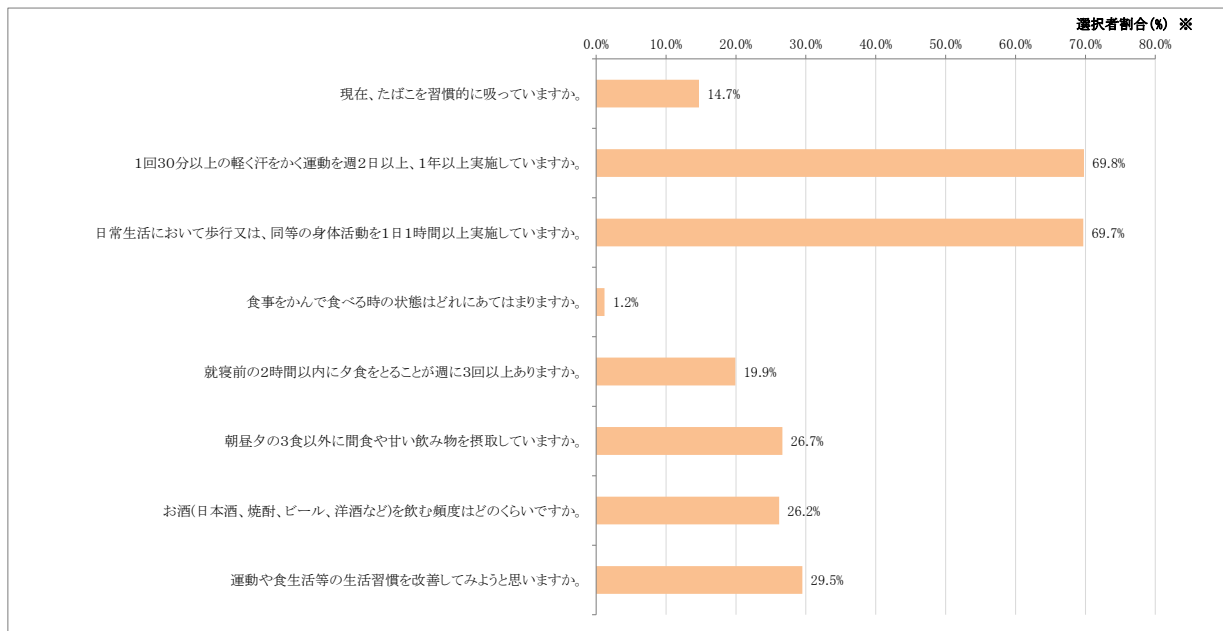
#### 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	1,319	1,245	1,244	1,244
選択者数(人) ※	194	869	867	15
選択者割合(%) ※	14.7%	69.8%	69.7%	1.2%

	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すか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「改善するつもりはない」	
質問回答者数(人) ※	1,241	1,242	1,318	1,237
選択者数(人) ※	247	331	345	365
選択者割合(%) ※	19.9%	26.7%	26.2%	29.5%

#### 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

### 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢			平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
			質問回答者数(人) ※	選択者数(人) ※	質問回答者数(人) ※	選択者数(人) ※	質問回答者数(人) ※	選択者数(人) ※	質問回答者数(人) ※
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※		1,199	1,226	1,237	1,246	1,319
			選択者数(人) ※		169	155	162	172	194
			選択者割合(%) ※		14.1%	12.6%	13.1%	13.8%	14.7%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※		1,123	1,164	1,142	1,152	1,245
			選択者数(人) ※		818	794	791	807	869
			選択者割合(%) ※		72.8%	68.2%	69.3%	70.1%	69.8%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※		1,123	1,164	1,142	1,152	1,244
			選択者数(人) ※		859	864	850	851	867
			選択者割合(%) ※		76.5%	74.2%	74.4%	73.9%	69.7%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※		1,117	1,165	1,139	1,151	1,244
			選択者数(人) ※		30	18	21	19	15
			選択者割合(%) ※		2.7%	1.5%	1.8%	1.7%	1.2%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※		1,122	1,162	1,139	1,151	1,241
			選択者数(人) ※		262	269	231	222	247
			選択者割合(%) ※		23.4%	23.1%	20.3%	19.3%	19.9%
	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) ※		1,120	1,163	1,141	1,151	1,242
			選択者数(人) ※		270	297	280	316	331
			選択者割合(%) ※		24.1%	25.5%	24.5%	27.5%	26.7%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※		1,198	1,224	1,237	1,244	1,318
			選択者数(人) ※		298	298	302	302	345
			選択者割合(%) ※		24.9%	24.3%	24.4%	24.3%	26.2%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※		1,116	1,155	1,137	1,148	1,237
			選択者数(人) ※		299	301	302	335	365
			選択者割合(%) ※		26.8%	26.1%	26.6%	29.2%	29.5%

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

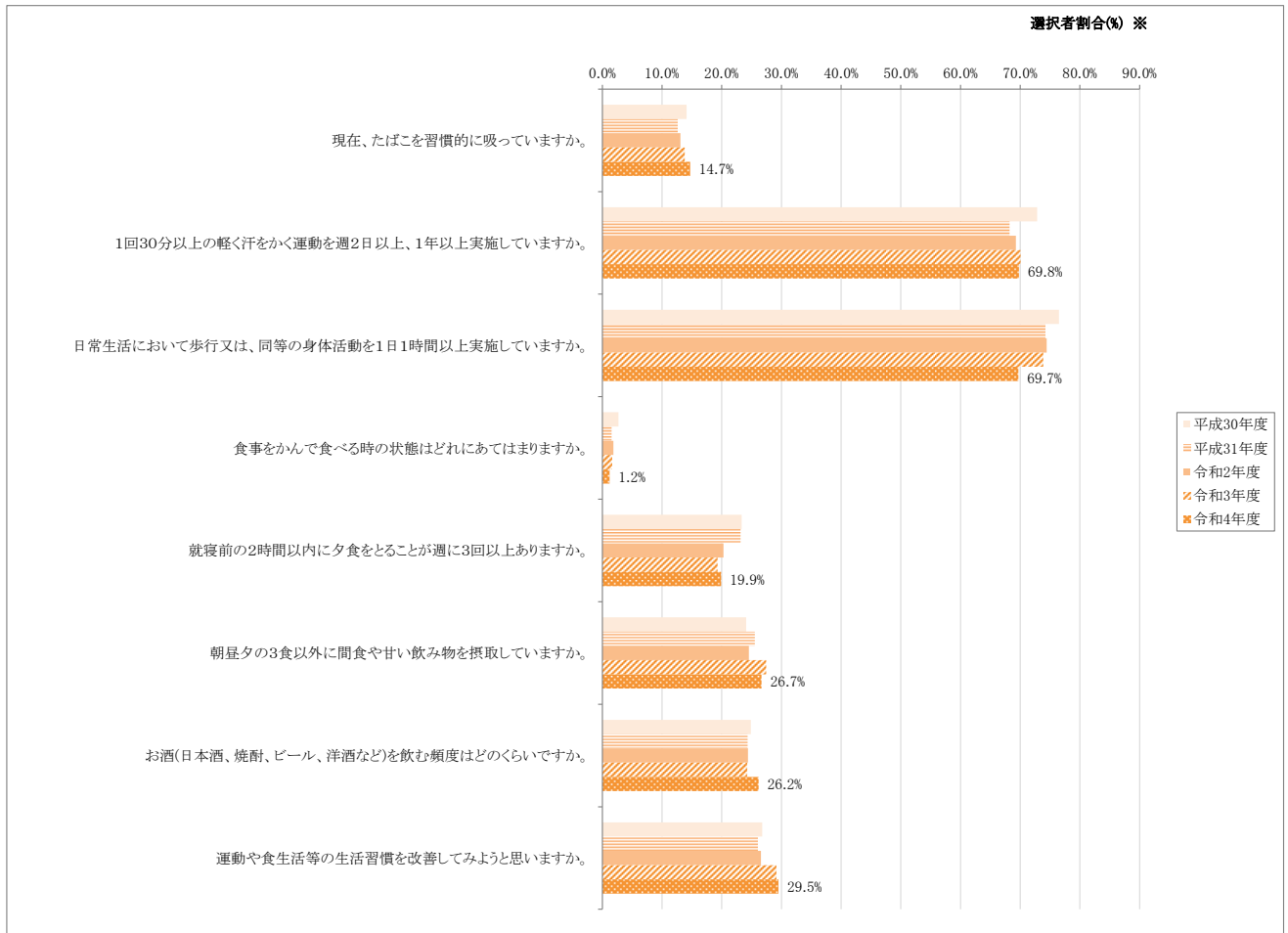
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

## 6. 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、八頭町国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものです。要介護認定者数は82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2.5%を占めています。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位:人

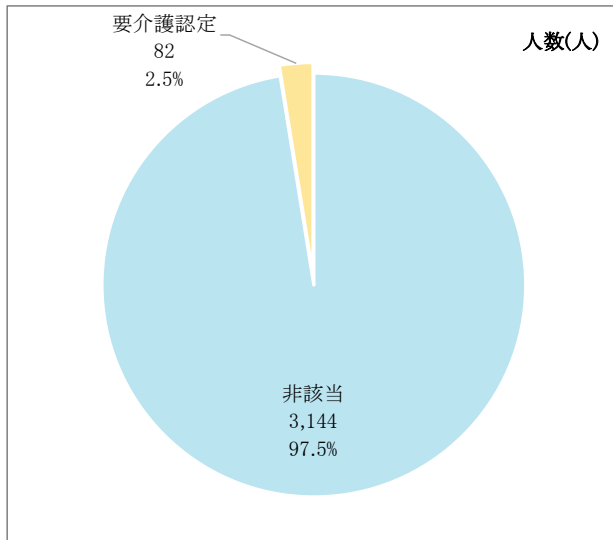
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳～44歳	166	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166
45歳～49歳	143	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	143
50歳～54歳	183	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	184
55歳～59歳	176	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	177
60歳～64歳	360	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	363
65歳～69歳	833	27	7	1	6	5	3	4	1	0	0	860
70歳～	1,283	50	7	13	6	6	8	5	5	0	0	1,333
合計	3,144	82	14	15	12	11	12	11	7	0	0	3,226

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

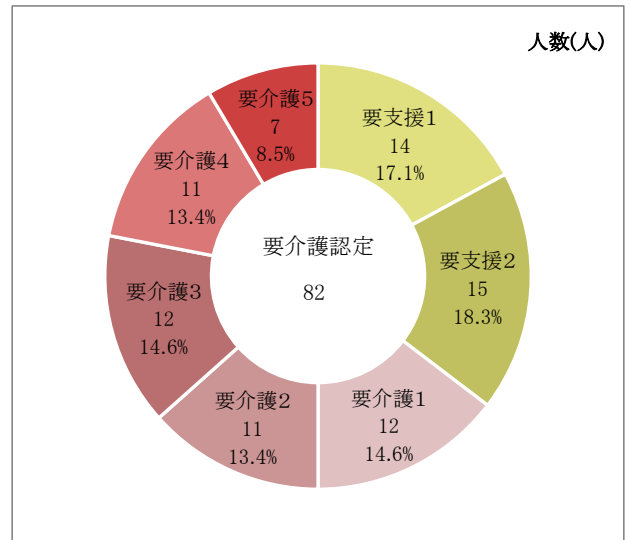
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比

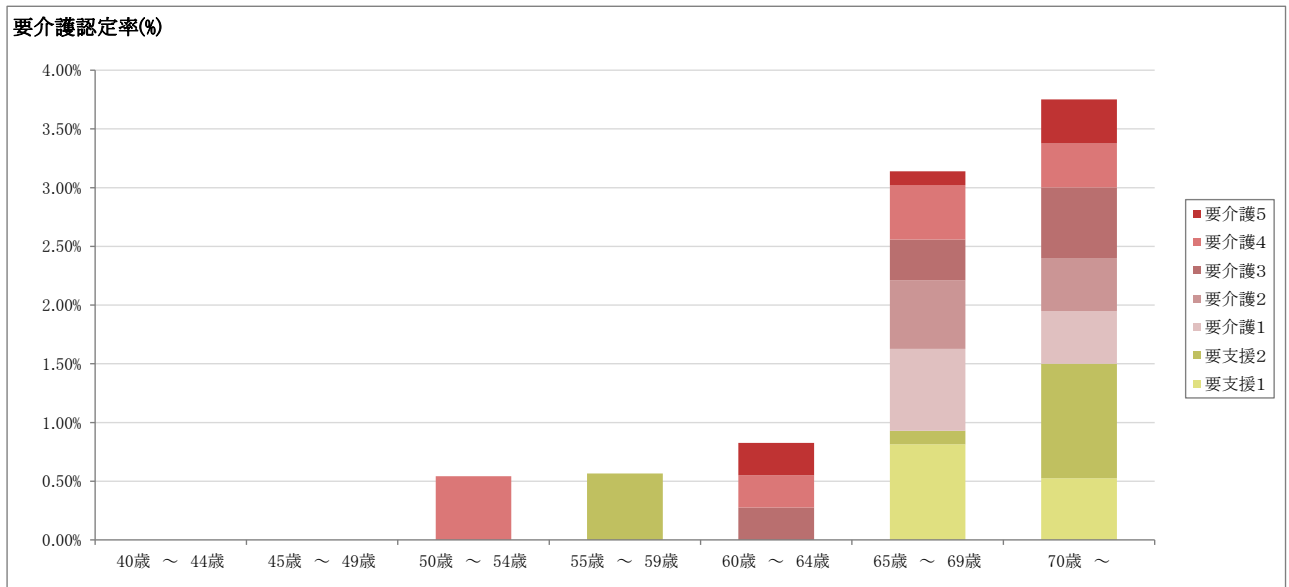


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

## 年齢階層別 要介護認定率



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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

以下は、要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示したものです。

### 年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		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		
45歳～49歳	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82
50歳～54歳	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115
55歳～59歳	99	1	0	1	0	0	0	0	0	0	100
60歳～64歳	151	1	0	0	0	0	1	0	0	0	152
65歳～69歳	402	13	3	1	3	0	2	3	1	0	415
70歳～	609	28	3	5	4	6	5	2	3	0	637
合計	1,548	43	6	7	7	6	8	5	4	0	1,591

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合は、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		
45歳～49歳	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61
50歳～54歳	68	1	0	0	0	0	0	1	0	0	69
55歳～59歳	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77
60歳～64歳	209	2	0	0	0	0	0	1	1	0	211
65歳～69歳	431	14	4	0	3	5	1	1	0	0	445
70歳～	674	22	4	8	2	0	3	3	2	0	696
合計	1,596	39	8	8	5	5	4	6	3	0	1,635

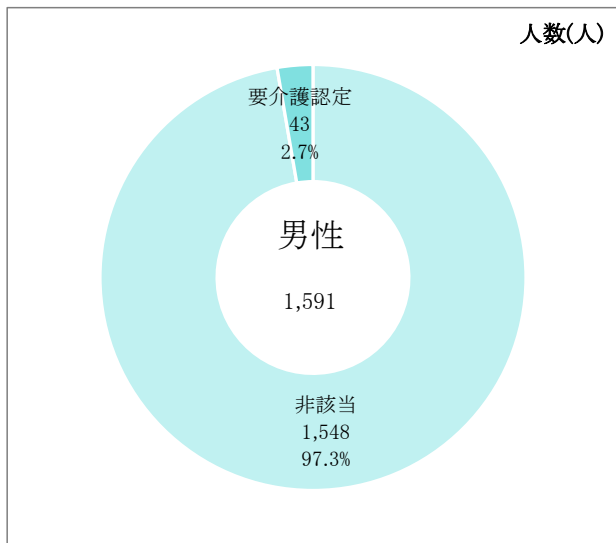
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

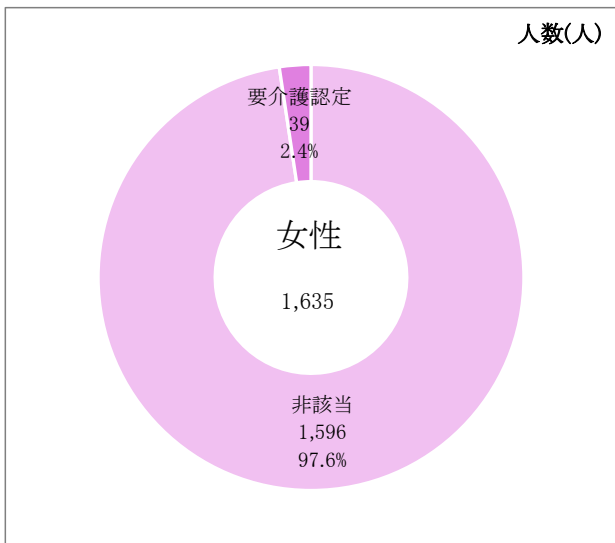
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合は、その要介護度は「不明」とする。



## 要介護認定率(男性)



## 要介護認定率(女性)

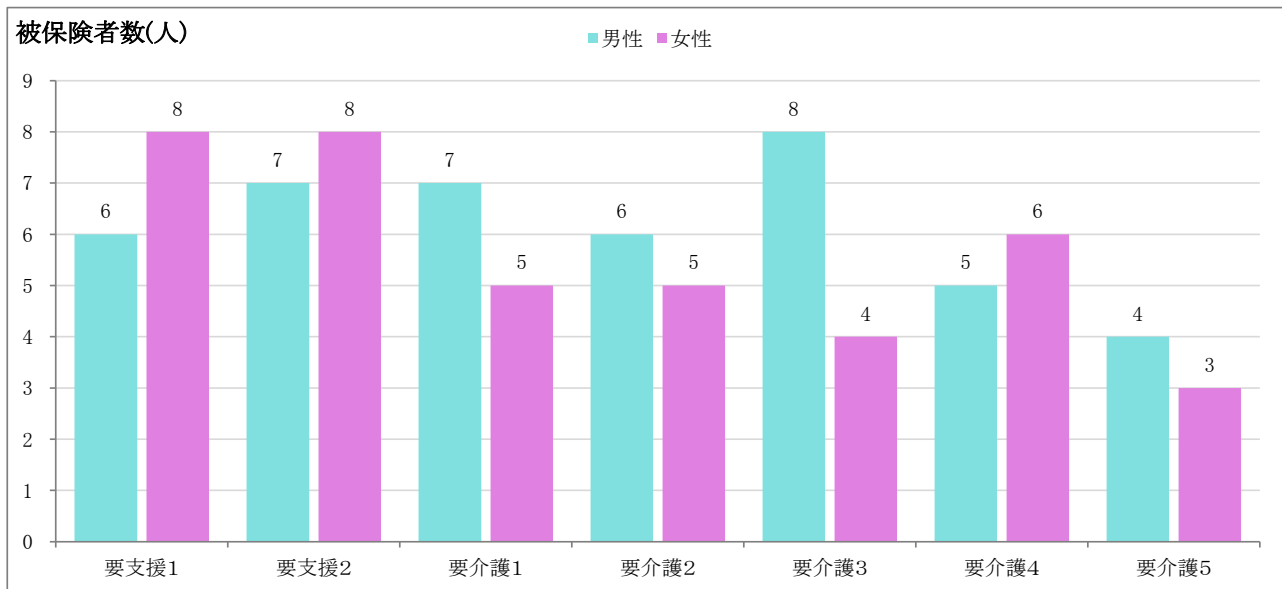


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

## 男女別 要介護度別被保険者数



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

以下は、平成30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

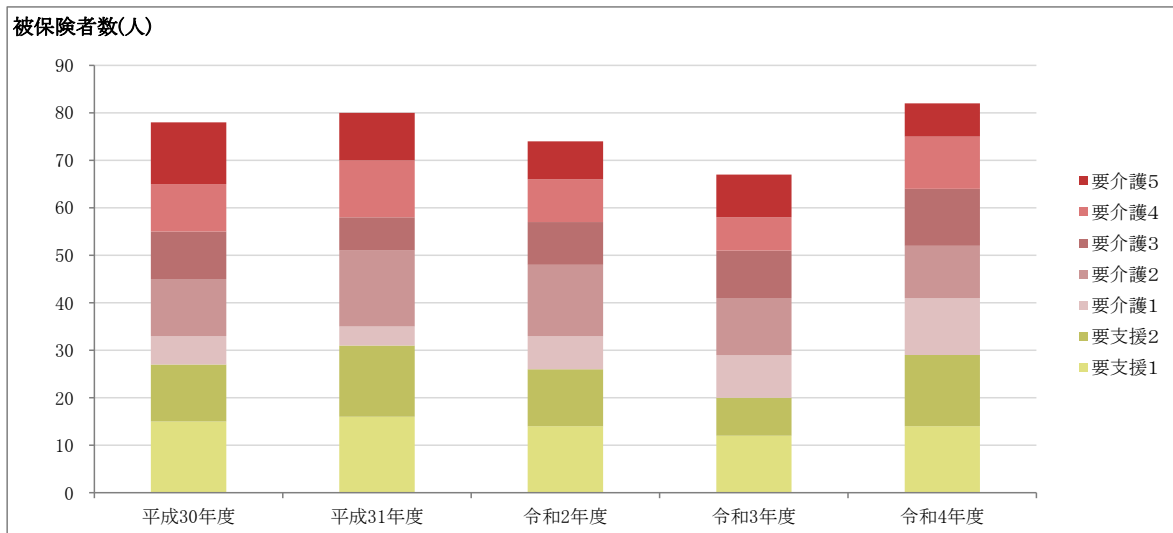
単位:人

要介護度		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
非該当		3,027	2,991	2,990	3,093	3,144
該当		78	80	74	67	82
要支援	要支援1	15	16	14	12	14
	要支援2	12	15	12	8	15
要介護	要介護1	6	4	7	9	12
	要介護2	12	16	15	12	11
	要介護3	10	7	9	10	12
	要介護4	10	12	9	7	11
	要介護5	13	10	8	9	7
合計		3,105	3,071	3,064	3,160	3,226

データ化範囲(分析対象)…介護データ。平成30年4月～令和5年3月分(60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平成30年4月～令和5年3月分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
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。平成30年4月～令和5年3月分(60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平成30年4月～令和5年3月分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
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		3,169	1,112,916,670	2,717	351,189	409,612
該当		95	120,405,460	98	1,267,426	1,228,627
要支援	要支援1	21	16,182,190	23	770,580	703,573
	要支援2	17	22,617,630	16	1,330,449	1,413,602
要介護	要介護1	17	17,538,160	16	1,031,656	1,096,135
	要介護2	15	11,863,360	15	790,891	790,891
	要介護3	14	17,702,900	16	1,264,493	1,106,431
	要介護4	13	13,946,450	13	1,072,804	1,072,804
	要介護5	10	20,554,770	10	2,055,477	2,055,477
不明			0	0		
合計		3,226	1,233,322,130	2,781	382,307	443,482

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

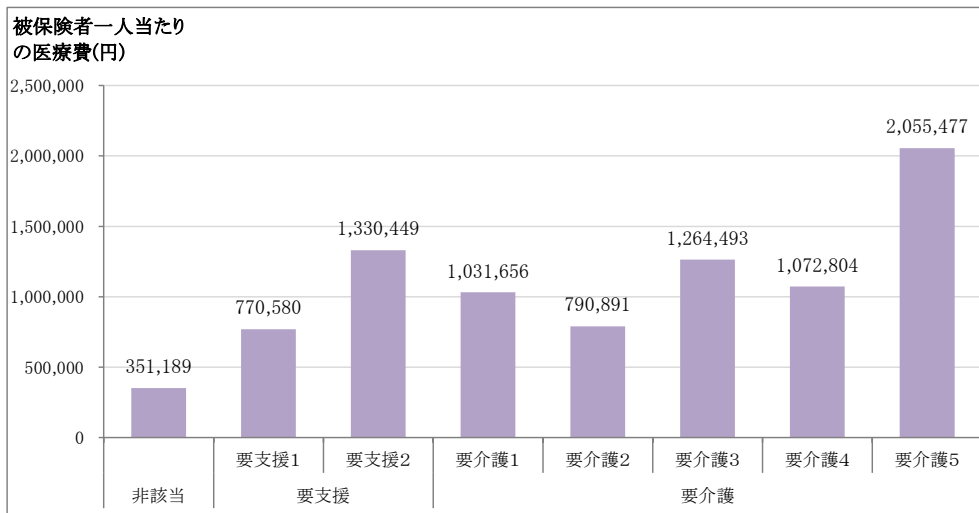
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

### 要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

### (3) 要介護度と疾病有病状況

#### ① 要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものです。

#### 要介護度別 医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 110,499,995	0402 糖尿病 61,002,150	0901 高血圧性疾患 50,054,482	0606 その他の神経系の疾患 48,155,251	1113 その他の消化器系の疾患 46,726,495
要支援	要支援1 0903 その他の心疾患 2,594,144	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 2,041,130	0402 糖尿病 1,547,307	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 817,120	1009 慢性閉塞性肺疾患 749,061
	要支援2 0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 3,644,333	0906 脳梗塞 2,543,372	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,537,688	0507 その他の精神及び行動の障害 1,997,491	0606 その他の神経系の疾患 1,824,414
要介護	要介護1 1402 腎不全 3,771,357	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,036,803	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 1,712,195	1403 尿路結石症 1,637,261	1113 その他の消化器系の疾患 1,414,184
	要介護2 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 2,895,535	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 1,294,436	0903 その他の心疾患 1,275,257	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 1,091,379	1009 慢性閉塞性肺疾患 1,006,812
	要介護3 0903 その他の心疾患 3,167,352	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 2,976,202	0402 糖尿病 2,439,026	0906 脳梗塞 1,444,675	0507 その他の精神及び行動の障害 1,200,694
	要介護4 0905 脳内出血 5,016,915	0601 パーキンソン病 1,574,132	0906 脳梗塞 1,149,302	0507 その他の精神及び行動の障害 1,061,518	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 957,066
	要介護5 0601 パーキンソン病 7,516,184	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 2,456,497	0606 その他の神経系の疾患 1,783,186	1113 その他の消化器系の疾患 1,039,098	0402 糖尿病 852,984
全体	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 113,956,503	0402 糖尿病 67,405,678	0903 その他の心疾患 54,707,875	0606 その他の神経系の疾患 54,454,578	1113 その他の消化器系の疾患 52,822,155

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0903 その他の心疾患 45,295,293	1402 腎不全 44,593,338	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 38,622,650	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍> 34,490,220	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 33,674,366
要支援	要支援1 0105 ウイルス性肝炎 719,784	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 693,371	1301 炎症性多発性関節障害 581,135	0803 中耳炎 572,532	0912 その他の循環器系の疾患 559,579
	要支援2 1113 その他の消化器系の疾患 1,798,247	0905 脳内出血 1,063,518	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 758,070	0402 糖尿病 686,599	0903 その他の心疾患 678,228
要介護	要介護1 0903 その他の心疾患 1,267,122	0606 その他の神経系の疾患 1,184,370	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 1,127,583	0402 糖尿病 502,863	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 466,283
	要介護2 0602 アルツハイマー病 711,178	1113 その他の消化器系の疾患 571,712	0601 パーキンソン病 529,682	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 520,513	0402 糖尿病 360,125
	要介護3 1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 1,062,616	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 731,143	1113 その他の消化器系の疾患 715,971	0606 その他の神経系の疾患 591,262	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 578,885
	要介護4 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 839,254	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 805,792	0606 その他の神経系の疾患 578,501	1004 肺炎 571,510	0603 てんかん 290,390
	要介護5 0905 脳内出血 754,993	0501 血管性及び詳細不明の認知症 749,414	0507 その他の精神及び行動の障害 741,846	1009 慢性閉塞性肺疾患 577,464	1404 その他の腎尿路系の疾患 355,047
全体	0901 高血圧性疾患 51,902,577	1402 腎不全 48,697,169	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 42,881,386	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 38,319,237	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍> 34,668,175

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものです。

### 要介護度別 患者数上位10疾病

単位：人

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位	
非該当	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	0704 その他の眼及び付属器の疾患	
	1,300	985	941	920	640	
要支援	要支援1	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1105 胃炎及び十二指腸炎
		17	15	12	10	9
	要支援2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患
		14	14	10	10	10
要介護	要介護1	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患	0403 脂質異常症	0901 高血圧性疾患	2220 その他の特殊目的用コード
		10	8	7	7	7
	要介護2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	0906 脳梗塞
		8	8	6	6	6
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	0901 高血圧性疾患	1202 皮膚炎及び湿疹
13		12	11	11	8	
要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	2220 その他の特殊目的用コード	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	
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	0402 糖尿病	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0903 その他の心疾患	
全体	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	0704 その他の眼及び付属器の疾患	
	1,346	1,042	968	963	659	

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	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	2220 その他の特殊目的用コード	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	
	630	624	616	560	556	
要支援	要支援1	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1302 関節症
		8	8	8	8	8
要介護	要介護2	2220 その他の特殊目的用コード	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	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0401 甲状腺障害
		8	6	6	5	5
	要介護1	0402 糖尿病	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0606 その他の神経系の疾患	0602 アルツハイマー病	0906 脳梗塞
		6	5	5	4	4
	要介護3	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	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患
6		6	5	4	4	
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0403 脂質異常症	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	
要介護4	0606 その他の神経系の疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0906 脳梗塞	1009 慢性閉塞性肺疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	
要介護5	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	1009 慢性閉塞性肺疾患	0107 真菌症	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	
全体	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	1105 胃炎及び十二指腸炎	2220 その他の特殊目的用コード	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	
	656	648	645	597	585	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものです。

要介護度別 患者一人当たりの医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0209 白血病 4,264,159	0904 くも膜下出血 604,769	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 533,602	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 311,473	1402 腎不全 307,540
要支援	要支援1 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 2,041,130	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 817,120	0803 中耳炎 572,532	1010 喘息 380,060	0903 その他の心疾患 324,268
	要支援2 0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 2,537,688	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> 1,822,167	0507 その他の精神及び行動の障害 998,746	0905 脳内出血 531,759	0906 脳梗塞 423,895
要介護	要介護1 1402 腎不全 3,771,357	1403 尿路結石症 1,637,261	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 678,934	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 570,732	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 375,861
	要介護2 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 579,107	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 545,690	0602 アルツハイマー病 355,589	1009 慢性閉塞性肺疾患 335,604	0903 その他の心疾患 318,814
	要介護3 0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 992,067	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 578,885	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 531,308	0903 その他の心疾患 527,892	0507 その他の精神及び行動の障害 400,231
	要介護4 0905 脳内出血 2,508,458	0601 パーキンソン病 1,574,132	0507 その他の精神及び行動の障害 1,061,518	1303 脊椎障害(脊椎症を含む) 839,254	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 478,533
	要介護5 0601 パーキンソン病 3,758,092	0507 その他の精神及び行動の障害 741,846	0606 その他の神経系の疾患 445,797	0905 脳内出血 377,497	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 350,928
全体	0209 白血病 4,264,159	0904 くも膜下出血 585,180	0601 パーキンソン病 561,517	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 506,974	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 388,974

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 273,987	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 267,397	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 255,109	0905 脳内出血 239,541	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> 238,658
要支援	要支援1 0909 動脈硬化(症) 221,423	1009 慢性閉塞性肺疾患 187,265	0912 その他の循環器系の疾患 186,526	0105 ウイルス性肝炎 179,946	0402 糖尿病 128,942
	要支援2 0109 その他の感染症及び寄生虫症 337,937	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 207,441	0606 その他の神経系の疾患 182,441	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 163,069	1113 その他の消化器系の疾患 128,446
要介護	要介護1 0606 その他の神経系の疾患 236,874	0903 その他の心疾患 158,390	1113 その他の消化器系の疾患 141,418	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 116,571	0402 糖尿病 83,811
	要介護2 0601 パーキンソン病 264,841	1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 260,257	0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 215,739	1113 その他の消化器系の疾患 71,464	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害 70,501
	要介護3 0906 脳梗塞 240,779	0402 糖尿病 203,252	0601 パーキンソン病 162,610	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 121,857	0603 てんかん 117,192
	要介護4 0906 脳梗塞 287,326	1004 肺炎 285,755	0603 てんかん 145,195	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 134,299	0606 その他の神経系の疾患 115,700
	要介護5 0605 自律神経系の障害 306,764	0501 血管性及び詳細不明の認知症 249,805	0807 その他の耳疾患 237,781	1004 肺炎 207,802	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 190,303
全体	0507 その他の精神及び行動の障害 329,156	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 327,339	1402 腎不全 316,215	0905 脳内出血 307,506	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 277,676

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

## ②骨折有無別要介護認定状況

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

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較しました。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は9.62%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.18%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	141	15	4	3	1	2	2	1	2	0	156
	90.38%	9.62%	2.56%	1.92%	0.64%	1.28%	1.28%	0.64%	1.28%	0.00%	
骨折なし	3,003	67	10	12	11	9	10	10	5	0	3,070
	97.82%	2.18%	0.33%	0.39%	0.36%	0.29%	0.33%	0.33%	0.16%	0.00%	
合計	3,144	82	14	15	12	11	12	11	7	0	3,226
	97.46%	2.54%	0.43%	0.46%	0.37%	0.34%	0.37%	0.34%	0.22%	0.00%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

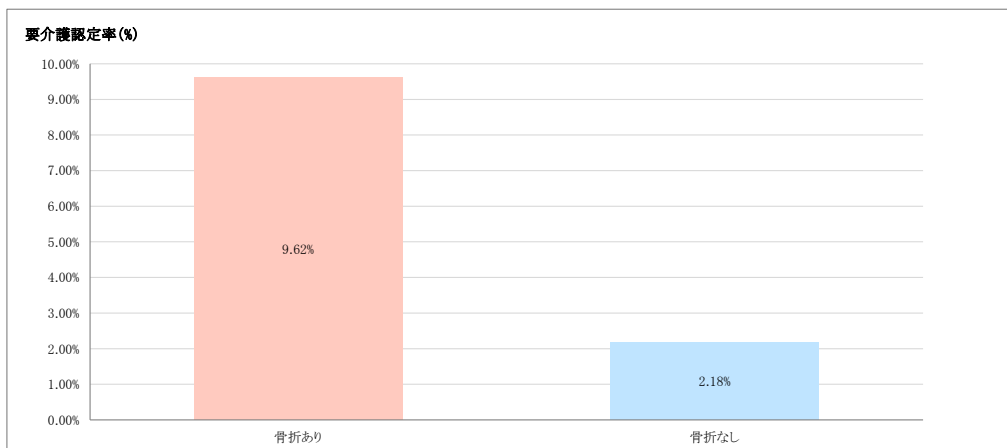
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

### 骨折有無別 要介護認定者の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

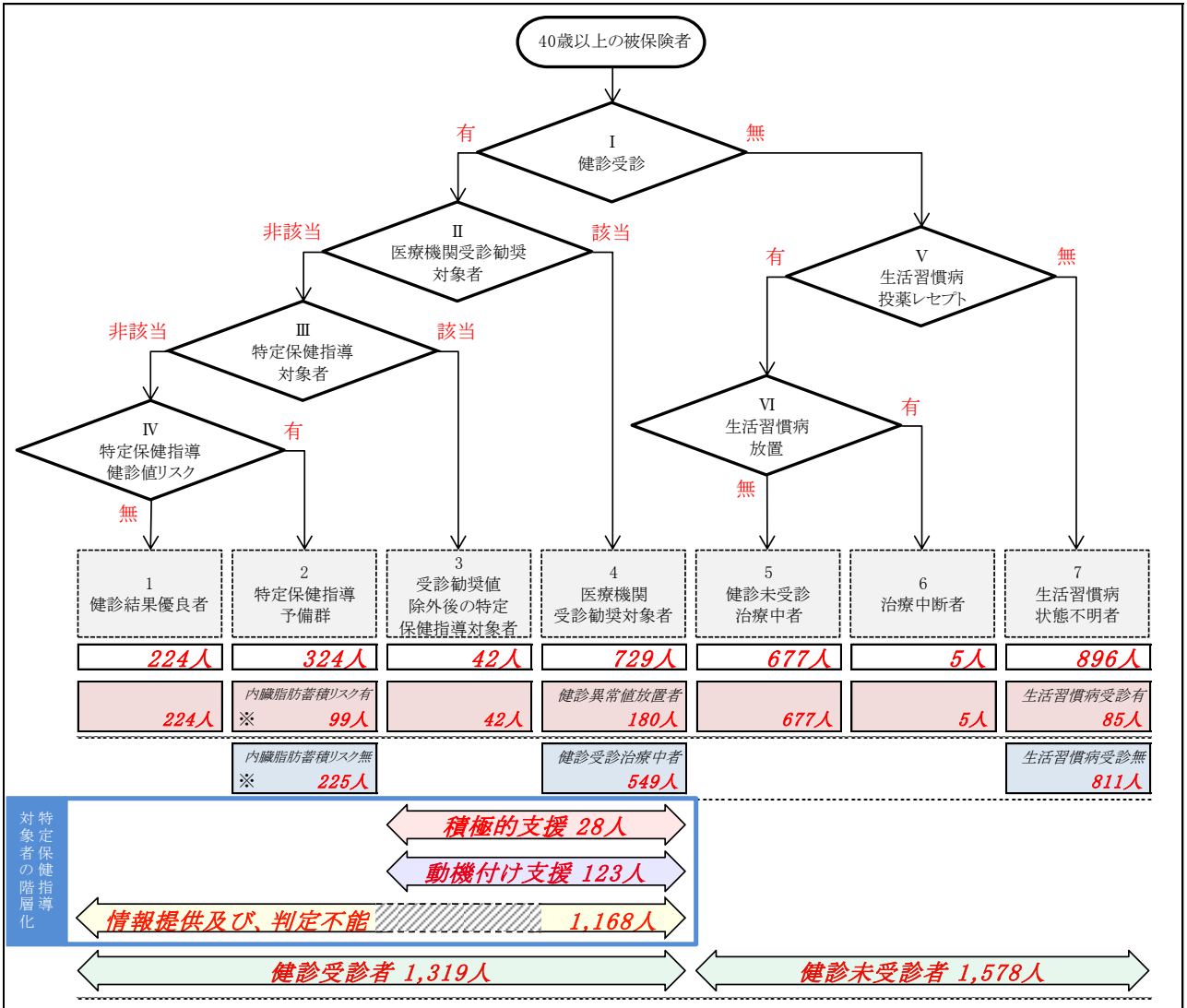
# 参考資料 保健事業に係る分析

## 1. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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



## (1) 健診異常値放置者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する180人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 … 健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	180 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
	48 人
↓	
除外患者を除いた候補者数	132 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132人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とします。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

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

### 優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ. 優先順位			
↑高 効果 ↓低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A  0人	候補者C  2人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B  4人	候補者D  33人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E  14人	候補者F  79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			132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10人が対象となります。

### 条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

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

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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「I 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

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

### 除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		10 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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10人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めることを目的としています。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とします。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

### 優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 1人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 3人	候補者B3 0人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1人	候補者C2 4人	候補者C3 1人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				10人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年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、54.5%が生活習慣を起因とするものであり、54.5%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

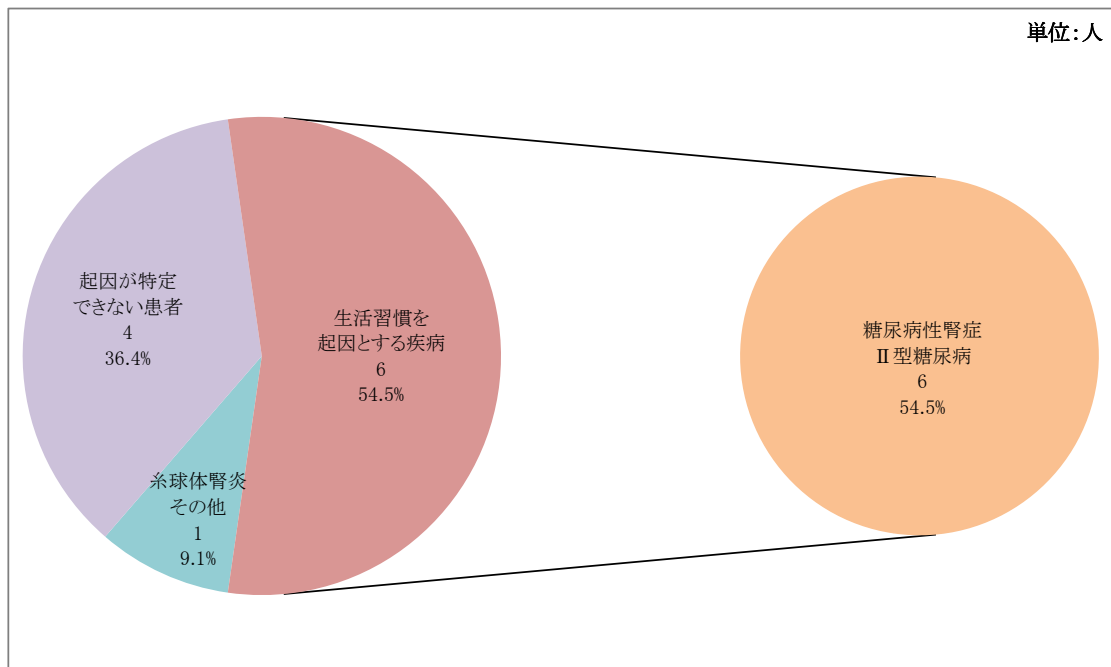
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	11
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	11

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

### 透析患者の起因



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

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

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

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

### 新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数  新規透析患者 ※1 ※2
	令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	7	70.0%	6	54.5%	1
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	1	9.1%	1
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0.0%	0
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	3	30.0%	4	36.4%	1
透析患者合計	10		11		3

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

対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。

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

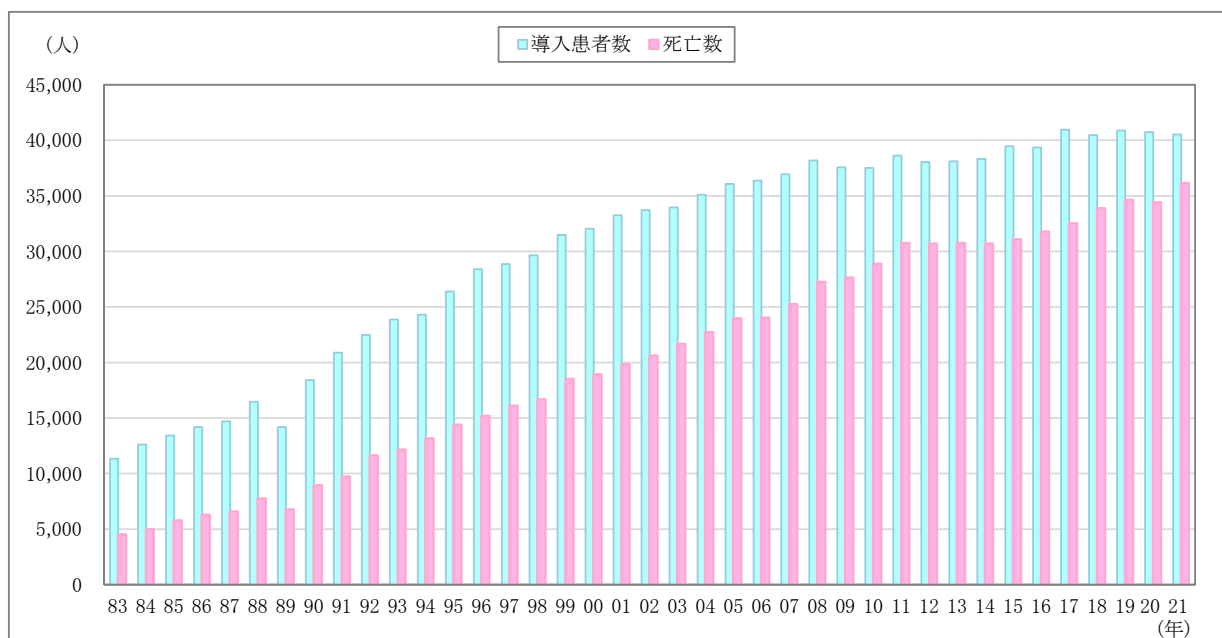
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

### [参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



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

## (2) 指導対象者集団の特定

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

以下は、腎症患者の全体像を示したものです。

### 腎症患者の全体像

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

Ⅲ期以降腎症患者	合計 142人
----------	---------

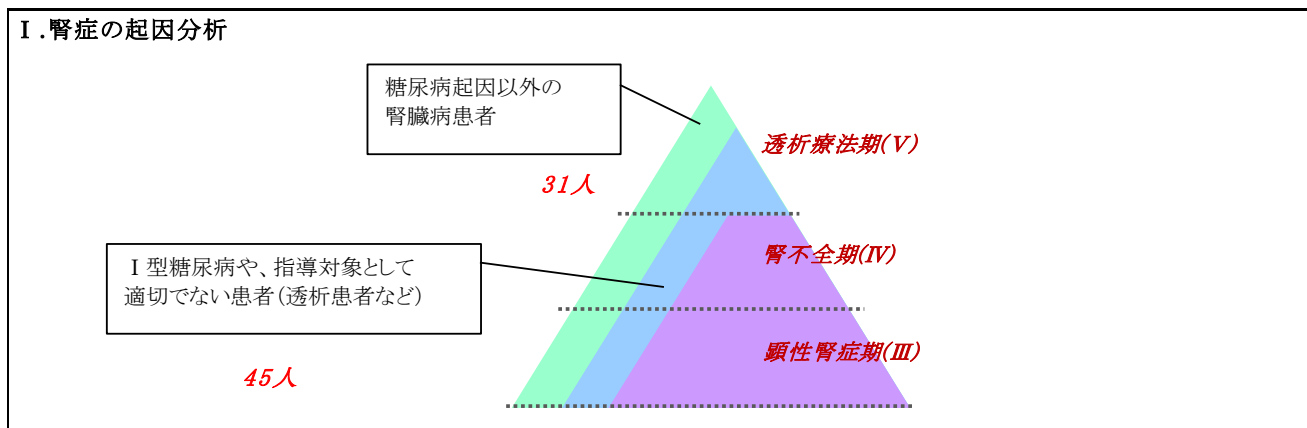
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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、31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、45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。

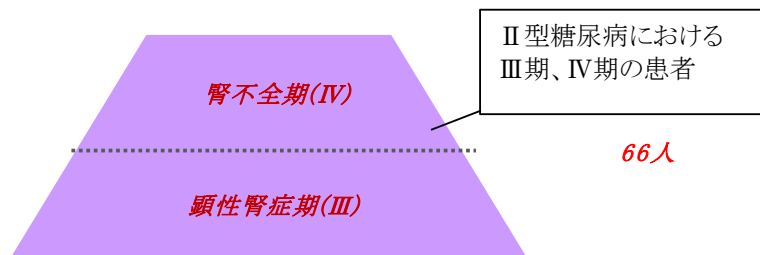
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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、透析への移行に近い腎不全期、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66人となっています。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

### Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



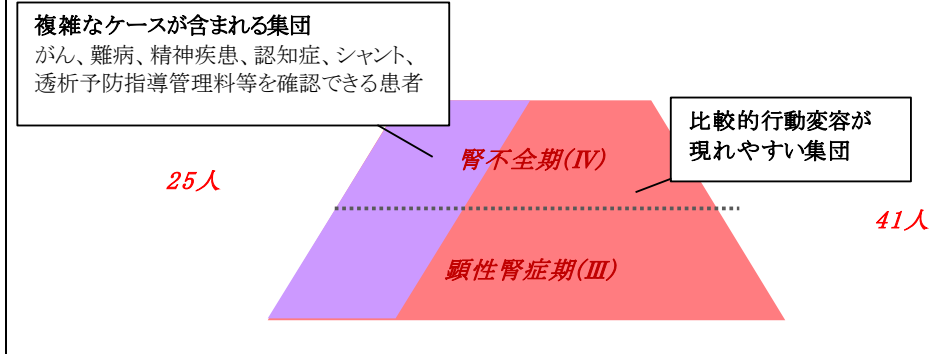
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。66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、25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、41人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

## 保健指導対象者の優先順位

### Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

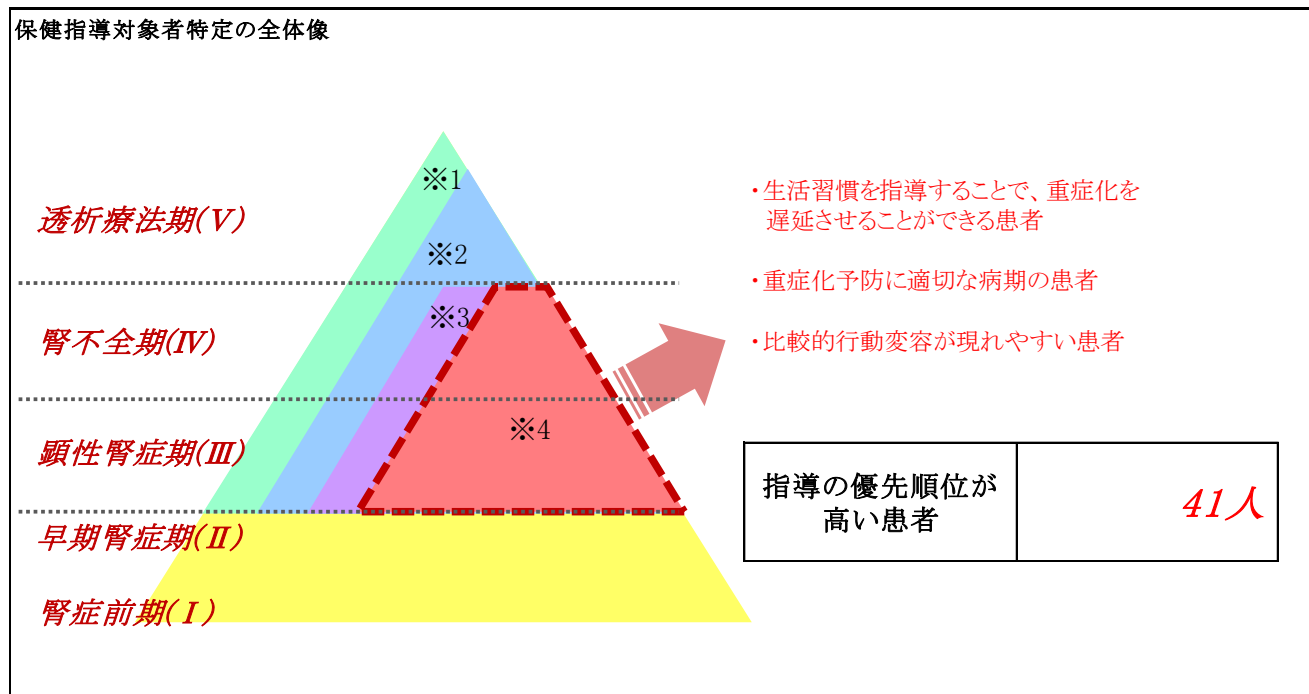


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。



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、41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) ※	0	0	0	0	4	2	5	0	3	1	2	0
											12カ月間の延べ人数	17人
											12カ月間の実人数	15人

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

#### 頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	2	2	5	1	1	3	5	1	2	2	0	4
											12カ月間の延べ人数	28人
											12カ月間の実人数	17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) ※	4	7	5	8	10	8	5	9	12	11	12	13
											12カ月間の延べ人数	104人
											12カ月間の実人数	53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15人、頻回受診者は17人、重複服薬者は53人存在しています。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析しました。

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

## 条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者</li> <li>・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者</li> <li>・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者</li> </ul>	
条件設定により候補者となった患者数	<b>81人</b>

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

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

## 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	<b>49人</b>
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>32人</b>

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

次に、残る対象者32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Appointment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4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  1人	候補者C  0人	候補者 と し な い
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B  2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			28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				4人

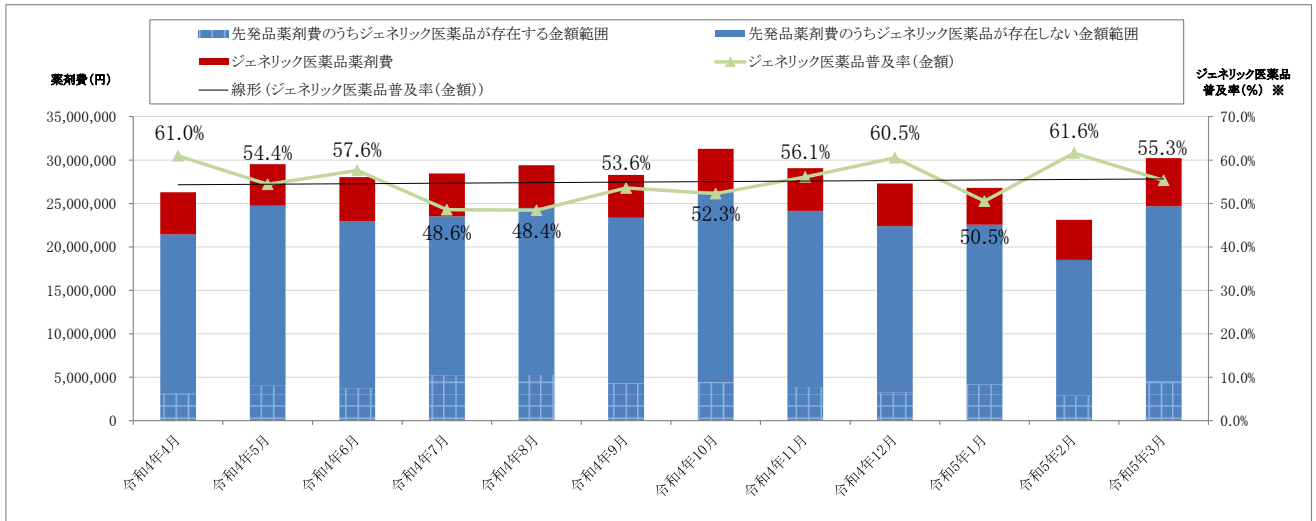
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 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54.7%、数量ベースでは84.2%となっています。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

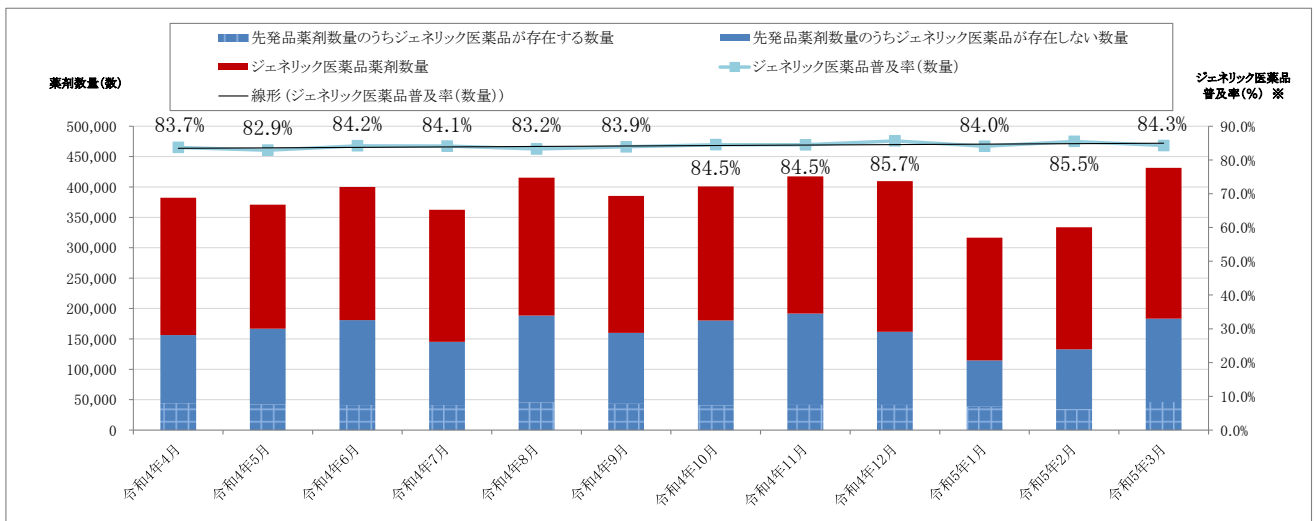


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)



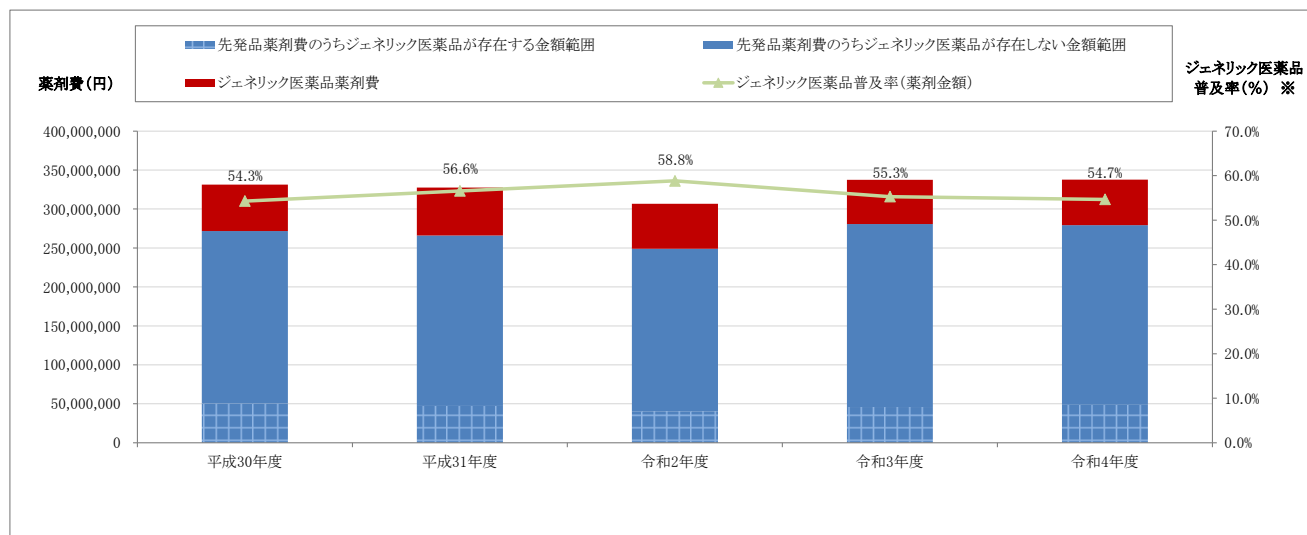
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)54.7%は、平成30年度54.3%より0.4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)84.2%は、平成30年度78.5%より5.7ポイント増加しています。

### 年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

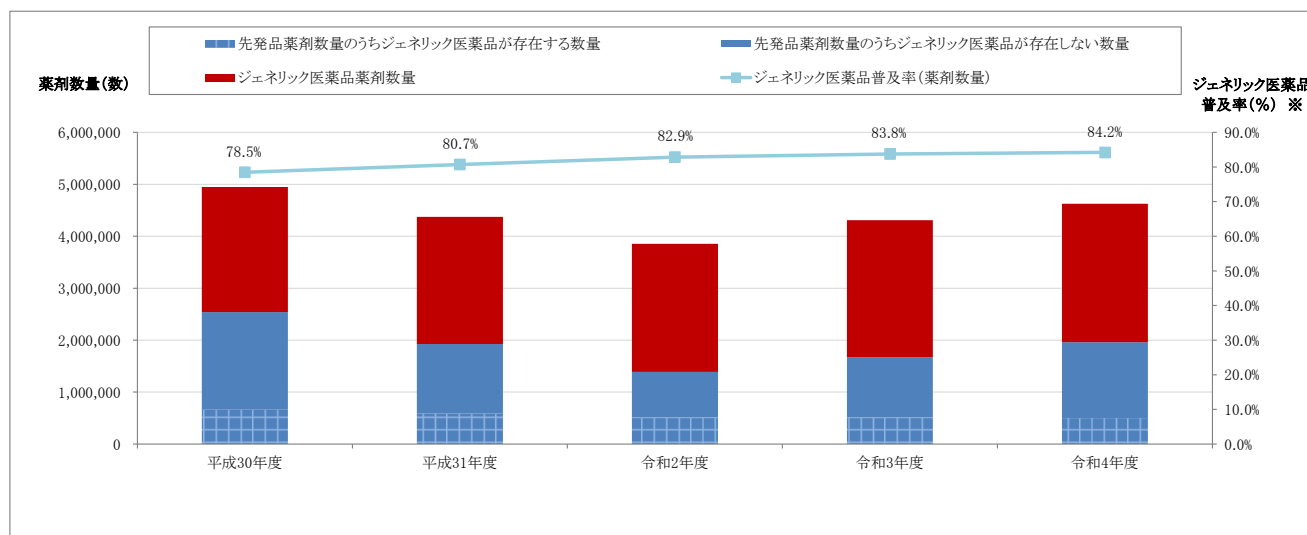


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



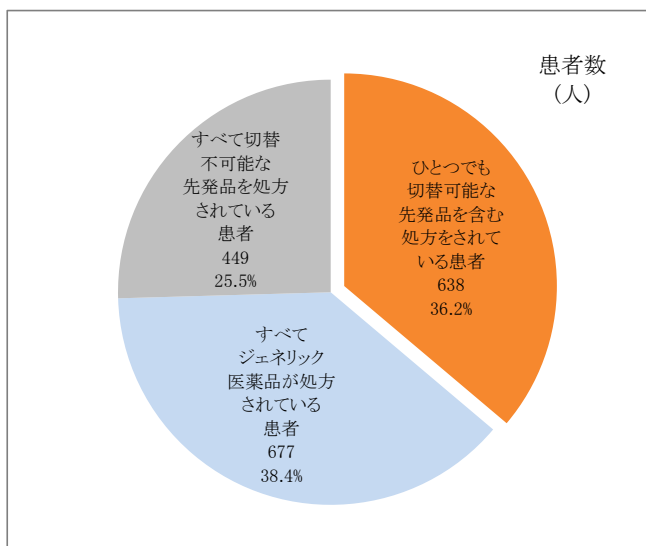
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

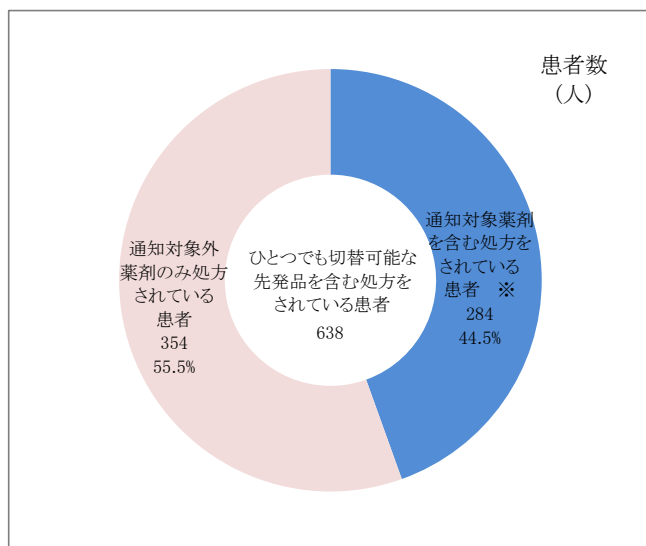
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、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1,764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638人で患者数全体の36.2%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、284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44.5%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※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50人、実人数は26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)※	2	2	1	6	5	3	3	4	5	8	4	7
12カ月間の延べ人数											50人	
12カ月間の実人数											26人	

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

対象診療年月は令和4年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)	26
件数合計(件)	89

### 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	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008165	リスベリドン内用液1mg/mL「タカタ」 0.1%	13
2	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620141916	ハロペリドール細粒1%「ヨシトミ」	13
3	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620145314	ハロペリドール錠3mg「ヨシトミ」	13
4	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621949301	リスベリドンOD錠1mg「アメル」	12
5	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	5
6	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	621949401	リスベリドンOD錠2mg「アメル」	3
7	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	621949401	リスベリドンOD錠2mg「アメル」	3
8	内服	622650101	トアラセット配合錠「DSEP」	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	3
9	内服	622834401	エレトリプタン錠20mg「ファイザー」	内服	622864401	スマトリプタン錠50mg「SPKK」	2
10	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
11	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	2
12	内服	620160801	トーフチーム配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
13	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620008163	リスベリドン内用液分包装2mg「アメル」 0.1% 2mL	1
14	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	622238301	リスベリドンOD錠3mg「アメル」	1
15	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005628	リスベリドン錠3mg「アメル」	1
16	内服	621498101	カプロデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	1
17	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	1
18	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
19	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
20	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
21	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
22	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
23	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
24	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	621949301	リスベリドンOD錠1mg「アメル」	1
25	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621781401	アドエア100ディスカス28吸入用 28ブリスター	1
26	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	1
27	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622308301	メプチンスイングヘラー10μg吸入100回 1mg	1
28	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622279201	レルベア100エリプタ14吸入用	1

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 6. 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につなが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127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)	528	139	126	154	154	336	834	1,154	3,425	
薬剤種類数	2種類	5	1	1	0	1	5	8	8	29
	3種類	1	2	1	0	1	3	14	27	49
	4種類	2	0	0	1	1	2	14	25	45
	5種類	3	1	0	1	1	5	13	25	49
	6種類	2	0	1	1	2	3	11	19	39
	7種類	2	2	0	1	0	4	8	13	30
	8種類	0	0	0	1	1	2	1	10	15
	9種類	0	0	2	0	0	2	1	5	10
	10種類	0	0	0	0	0	0	2	6	8
	11種類	0	1	1	0	0	0	2	5	9
	12種類	1	0	0	0	0	2	1	2	6
	13種類	1	0	0	1	0	0	2	0	4
	14種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	15種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	16種類	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	合計	17	7	6	6	7	29	80	147	299



長期多剤服薬者数(人)※	127
--------------	-----

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

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

参考資料: 日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者127人が被保険者全体に占める割合は3.7%、長期服薬者全体に占める割合は42.5%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)	528	139	126	154	154	336	834	1,154	3,425
B	長期服薬者数(人)※	17	7	6	6	7	29	80	147	299
C	長期多剤服薬者数(人)※	6	3	4	4	3	14	31	62	127
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.1%	2.2%	3.2%	2.6%	1.9%	4.2%	3.7%	5.4%	3.7%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	35.3%	42.9%	66.7%	66.7%	42.9%	48.3%	38.8%	42.2%	42.5%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(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	1,314,687,330円
-----	----------------

#### 【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	543件
高額レセプト件数割合	1.1%
高額レセプト医療費割合	41.8%

#### 【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物<腫瘍>	322,200,464円	24.5%
2位	循環器系の疾患	192,609,015円	14.7%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	112,833,582円	8.6%

患者数が多い疾病		患者数
1位	循環器系の疾患	1,696人
2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,668人
3位	消化器系の疾患	1,634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	352,574円
2位	新生物<腫瘍>	312,816円
3位	精神及び行動の障害	232,797円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	114,034,483円	8.7%
2位	糖尿病	68,208,836円	5.2%
3位	その他の神経系の疾患	59,324,260円	4.5%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	1,357人
2位	その他の消化器系の疾患	1,108人
3位	糖尿病	989人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	4,264,159円
2位	くも膜下出血	585,180円
3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	571,179円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	258,561,097円
----------	--------------

【特定健康診査結果分析】

メタボリックシンドローム該当状況		該当割合
基準該当		22.3%
予備群該当		9.6%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	57.9%
2位	収縮期血圧	57.2%
3位	LDLコレステロール	49.9%

**【健診異常値放置者の状況】**

健診異常値放置者	180人
----------	------

**【生活習慣病治療中断者の状況】**

生活習慣病治療中断者	10人
------------	-----

**【人工透析患者の状況】**

人工透析患者	11人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	6人

**【医療機関受診状況】**

重複受診者	15人
頻回受診者	17人
重複服薬者	53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	84.2%
--------------	-------

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	26人
-----------	-----

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	127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	22,011,232円	11,126,962円	10,884,270円
骨折患者数	163人	65人	98人
患者一人当たりの骨折医療費	135,038円	171,184円	111,064円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	257人	41人	216人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	188人	31人	157人
骨粗鬆症治療中断患者数	15人	9人	6人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	8.0%	29.0%	3.8%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.5%	2.7%	2.4%

## ■ 年度分析

### 【基礎統計】

年度	医療費
平成30年度	1,333,149,340円
平成31年度	1,269,146,220円
令和2年度	1,192,360,010円
令和3年度	1,267,476,890円
令和4年度	1,314,687,330円

### 【高額(5万点以上)レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
平成30年度	508件	1.0%	38.4%
平成31年度	503件	1.0%	37.7%
令和2年度	437件	0.9%	36.2%
令和3年度	490件	1.0%	38.8%
令和4年度	543件	1.1%	41.8%



【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成30年度	1位	新生物<腫瘍>	233,794,241円	17.6%
	2位	循環器系の疾患	191,778,475円	14.4%
	3位	神経系の疾患	117,003,222円	8.8%
平成31年度	1位	新生物<腫瘍>	215,848,651円	17.0%
	2位	循環器系の疾患	202,991,263円	16.0%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	113,354,776円	8.9%
令和2年度	1位	新生物<腫瘍>	201,303,953円	16.9%
	2位	循環器系の疾患	165,462,166円	13.9%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	115,112,369円	9.7%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	238,091,909円	18.8%
	2位	循環器系の疾患	180,426,256円	14.3%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	113,424,421円	9.0%
令和4年度	1位	新生物<腫瘍>	322,200,464円	24.5%
	2位	循環器系の疾患	192,609,015円	14.7%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	112,833,582円	8.6%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	79,361,727円	6.0%
	2位	その他の神経系の疾患	69,613,852円	5.2%
	3位	糖尿病	62,328,946円	4.7%
平成 31 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	84,715,921円	6.7%
	2位	糖尿病	66,775,023円	5.3%
	3位	その他の消化器系の疾患	66,130,032円	5.2%
令和 2 年度	1位	糖尿病	66,366,479円	5.6%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	65,413,927円	5.5%
	3位	その他の消化器系の疾患	60,893,332円	5.1%
令和 3 年度	1位	その他の神経系の疾患	73,833,501円	5.8%
	2位	その他の消化器系の疾患	67,390,732円	5.3%
	3位	糖尿病	66,598,825円	5.3%
令和 4 年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	114,034,483円	8.7%
	2位	糖尿病	68,208,836円	5.2%
	3位	その他の神経系の疾患	59,324,260円	4.5%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
平成30年度	277,147,846円
平成31年度	281,686,397円
令和2年度	248,317,295円
令和3年度	257,178,797円
令和4年度	258,561,097円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品 普及率	78.5%	80.7%	82.9%	83.8%	84.2%

【要介護認定状況】

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	78人	80人	74人	67人	82人

## 【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
平成30年度	1位	HbA1c	62.7%
	2位	LDLコレステロール	57.6%
	3位	収縮期血圧	53.3%
平成31年度	1位	HbA1c	60.5%
	2位	LDLコレステロール	57.1%
	3位	収縮期血圧	56.0%
令和2年度	1位	HbA1c	61.5%
	2位	収縮期血圧	60.2%
	3位	LDLコレステロール	55.5%
令和3年度	1位	HbA1c	60.9%
	2位	収縮期血圧	57.2%
	3位	LDLコレステロール	53.2%
令和4年度	1位	HbA1c	57.9%
	2位	収縮期血圧	57.2%
	3位	LDLコレステロール	49.9%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
平成30年度	17.1%	10.8%
平成31年度	17.4%	11.2%
令和2年度	20.0%	10.2%
令和3年度	19.8%	10.0%
令和4年度	22.3%	9.6%

# 参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

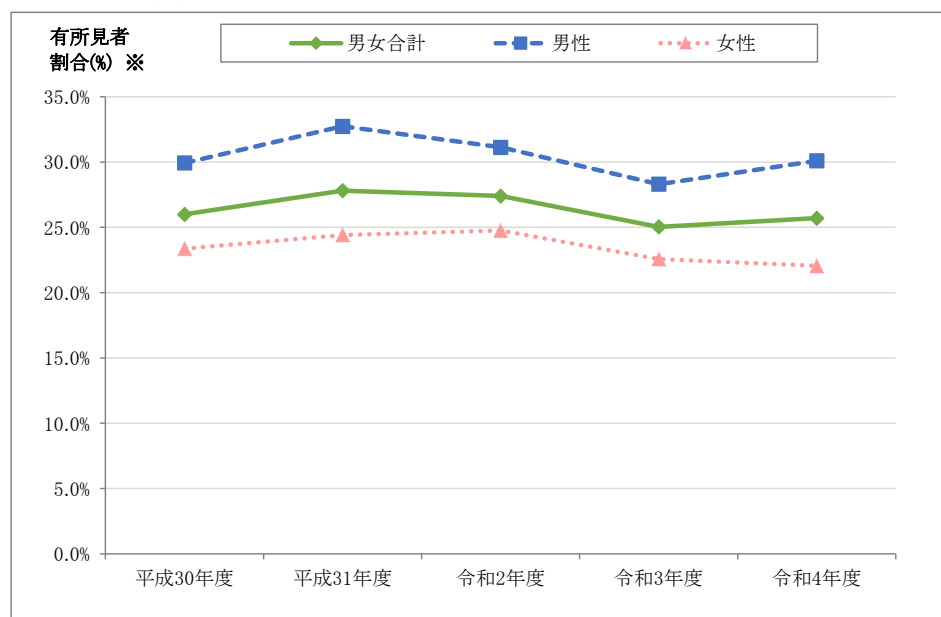
## 1. 有所見者割合

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

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	312	341	339	312	339
	有所見者割合(%) ※	26.0%	27.8%	27.4%	25.0%	25.7%
男性	対象者数(人) ※	481	501	514	537	598
	有所見者数(人) ※	144	164	160	152	180
	有所見者割合(%) ※	29.9%	32.7%	31.1%	28.3%	30.1%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	168	177	179	160	159
	有所見者割合(%) ※	23.4%	24.4%	24.8%	22.6%	22.1%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

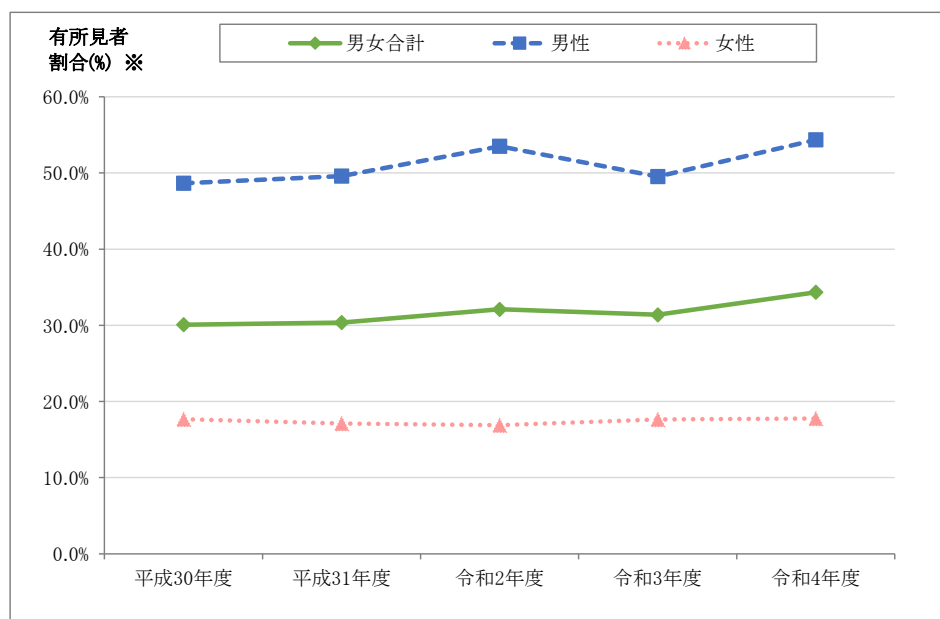
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

## 年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,225	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	361	372	397	391	453
	有所見者割合(%) ※	30.1%	30.4%	32.1%	31.4%	34.3%
男性	対象者数(人) ※	481	500	514	537	598
	有所見者数(人) ※	234	248	275	266	325
	有所見者割合(%) ※	48.6%	49.6%	53.5%	49.5%	54.3%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	127	124	122	125	128
	有所見者割合(%) ※	17.7%	17.1%	16.9%	17.6%	17.8%

## 年度別 有所見者割合(腹囲)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

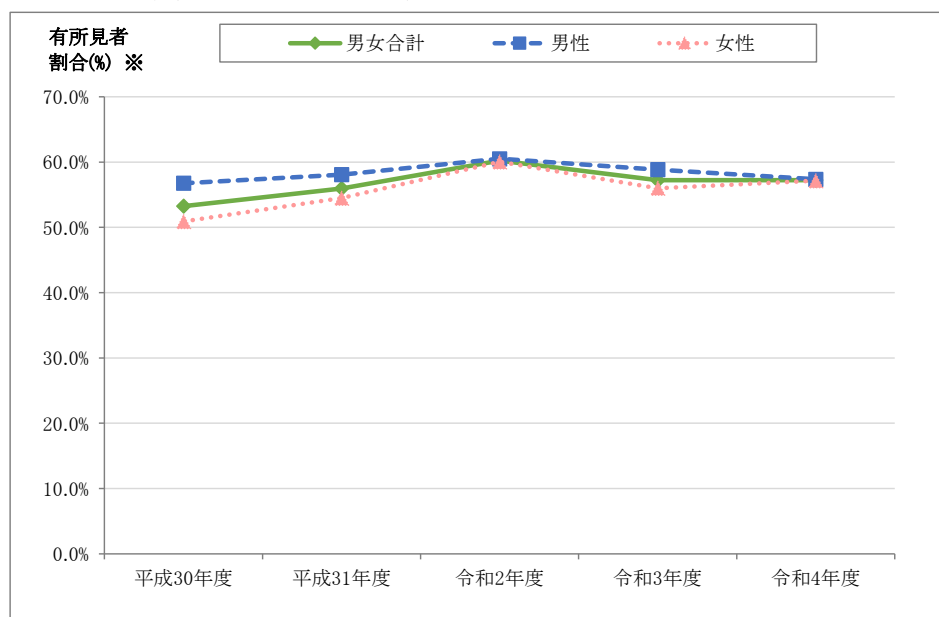
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

## 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	639	686	745	713	755
	有所見者割合(%) ※	53.3%	56.0%	60.2%	57.2%	57.2%
男性	対象者数(人) ※	481	501	514	537	598
	有所見者数(人) ※	273	291	311	316	343
	有所見者割合(%) ※	56.8%	58.1%	60.5%	58.8%	57.4%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	366	395	434	397	412
	有所見者割合(%) ※	50.9%	54.5%	60.0%	56.0%	57.1%

## 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

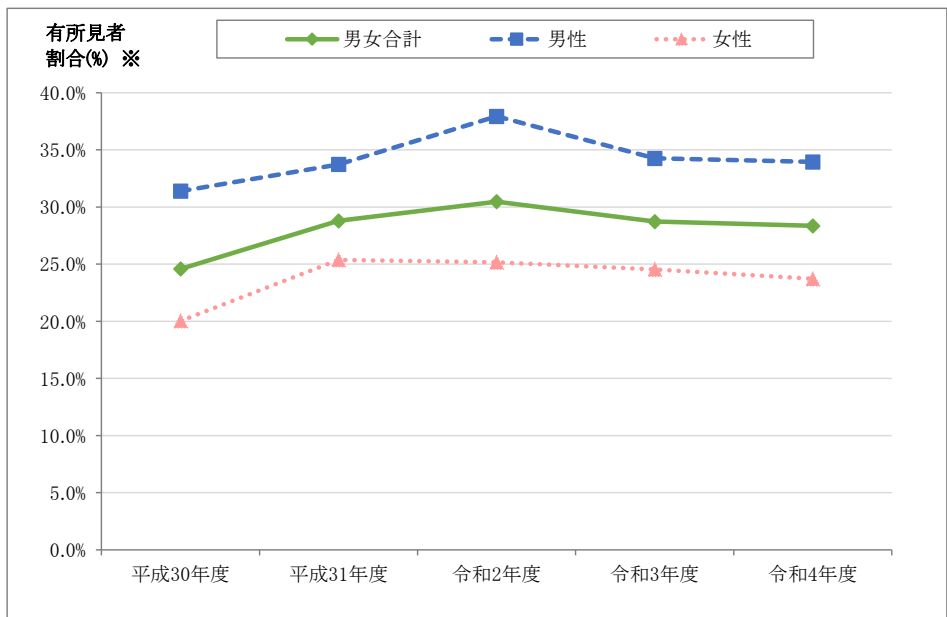
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	295	353	377	358	374
	有所見者割合(%) ※	24.6%	28.8%	30.5%	28.7%	28.4%
男性	対象者数(人) ※	481	501	514	537	598
	有所見者数(人) ※	151	169	195	184	203
	有所見者割合(%) ※	31.4%	33.7%	37.9%	34.3%	33.9%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	144	184	182	174	171
	有所見者割合(%) ※	20.0%	25.4%	25.2%	24.5%	23.7%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

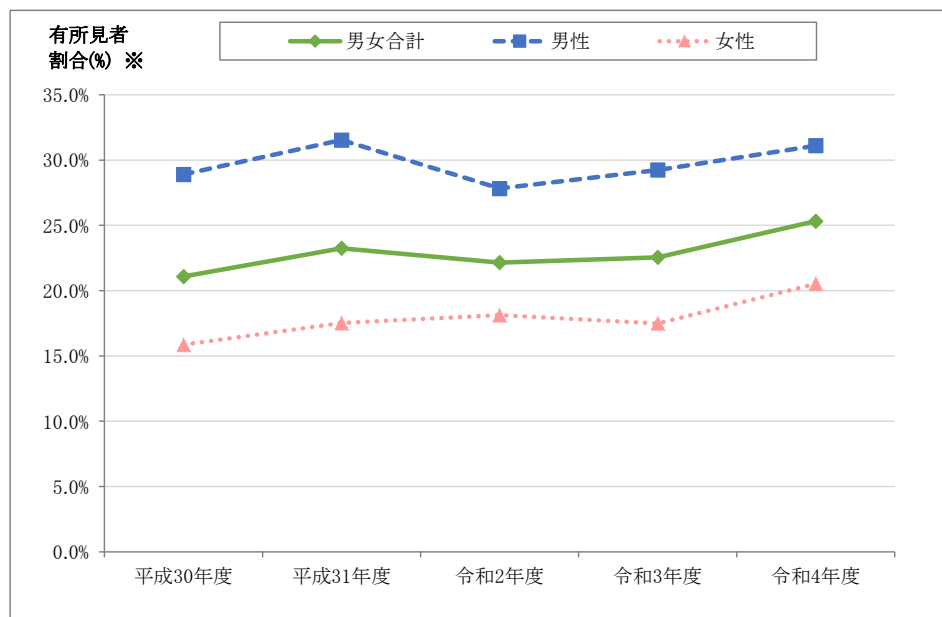
拡張期血圧:85mmHg以上



## 年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	253	285	274	281	334
	有所見者割合(%) ※	21.1%	23.2%	22.2%	22.6%	25.3%
男性	対象者数(人) ※	481	501	514	537	598
	有所見者数(人) ※	139	158	143	157	186
	有所見者割合(%) ※	28.9%	31.5%	27.8%	29.2%	31.1%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	114	127	131	124	148
	有所見者割合(%) ※	15.9%	17.5%	18.1%	17.5%	20.5%

## 年度別 有所見者割合(中性脂肪)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

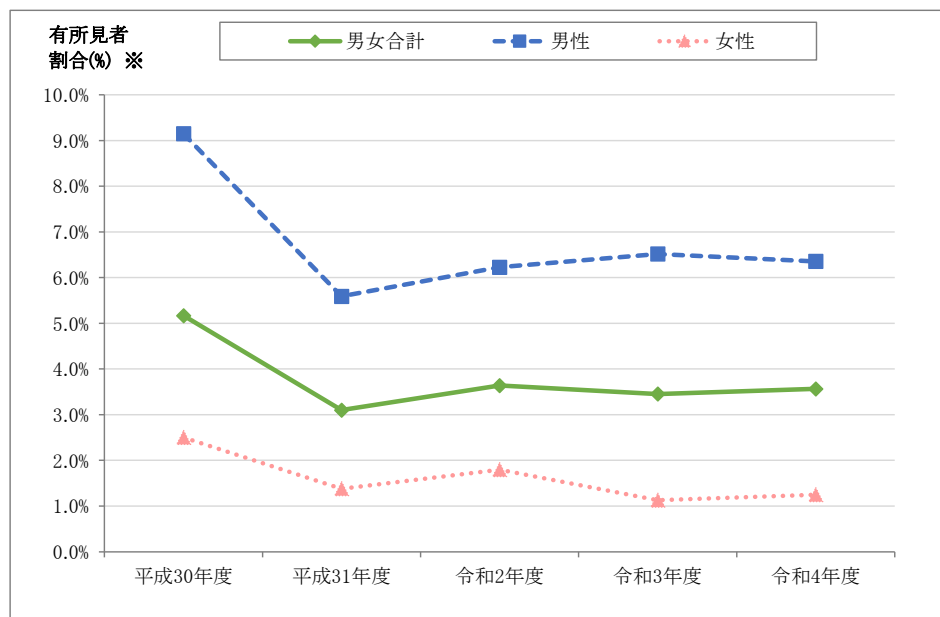
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

## 年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,200	1,226	1,237	1,246	1,319
	有所見者数(人) ※	62	38	45	43	47
	有所見者割合(%) ※	5.2%	3.1%	3.6%	3.5%	3.6%
男性	対象者数(人) ※	481	501	514	537	598
	有所見者数(人) ※	44	28	32	35	38
	有所見者割合(%) ※	9.1%	5.6%	6.2%	6.5%	6.4%
女性	対象者数(人) ※	719	725	723	709	721
	有所見者数(人) ※	18	10	13	8	9
	有所見者割合(%) ※	2.5%	1.4%	1.8%	1.1%	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)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)。  
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

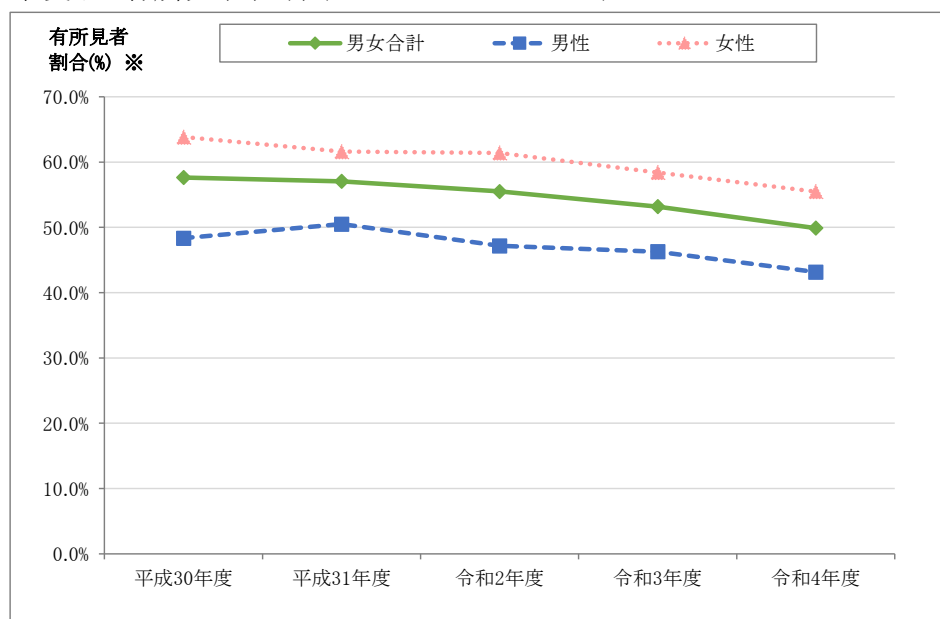
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

## 年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,199	1,225	1,236	1,243	1,319
	有所見者数(人) ※	691	699	686	661	658
	有所見者割合(%) ※	57.6%	57.1%	55.5%	53.2%	49.9%
男性	対象者数(人) ※	480	501	513	536	598
	有所見者数(人) ※	232	253	242	248	258
	有所見者割合(%) ※	48.3%	50.5%	47.2%	46.3%	43.1%
女性	対象者数(人) ※	719	724	723	707	721
	有所見者数(人) ※	459	446	444	413	400
	有所見者割合(%) ※	63.8%	61.6%	61.4%	58.4%	55.5%

## 年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)



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

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

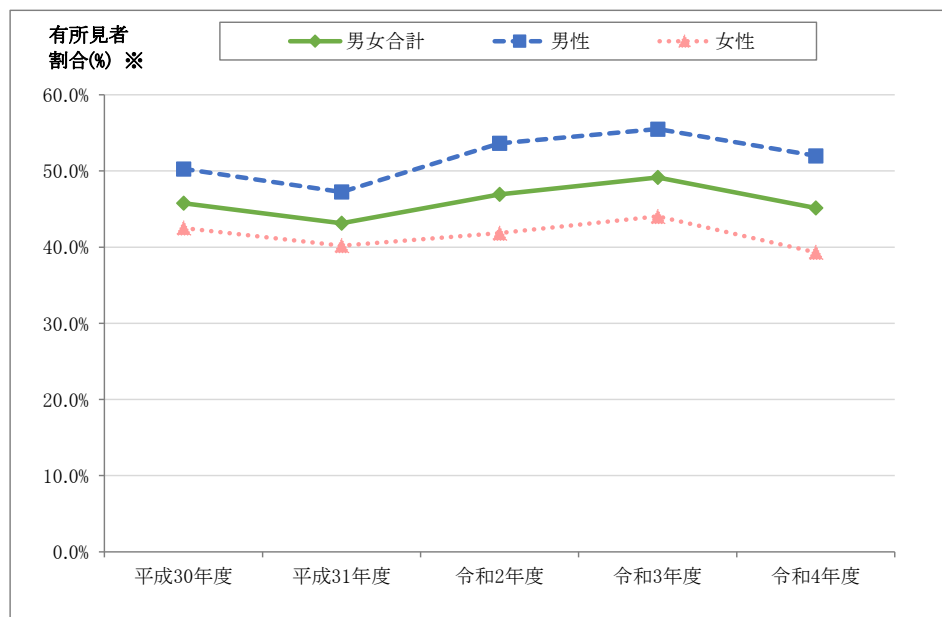
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

## 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	876	867	895	895	928
	有所見者数(人) ※	401	374	420	440	419
	有所見者割合(%) ※	45.8%	43.1%	46.9%	49.2%	45.2%
男性	対象者数(人) ※	368	362	386	400	427
	有所見者数(人) ※	185	171	207	222	222
	有所見者割合(%) ※	50.3%	47.2%	53.6%	55.5%	52.0%
女性	対象者数(人) ※	508	505	509	495	501
	有所見者数(人) ※	216	203	213	218	197
	有所見者割合(%) ※	42.5%	40.2%	41.8%	44.0%	39.3%

## 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

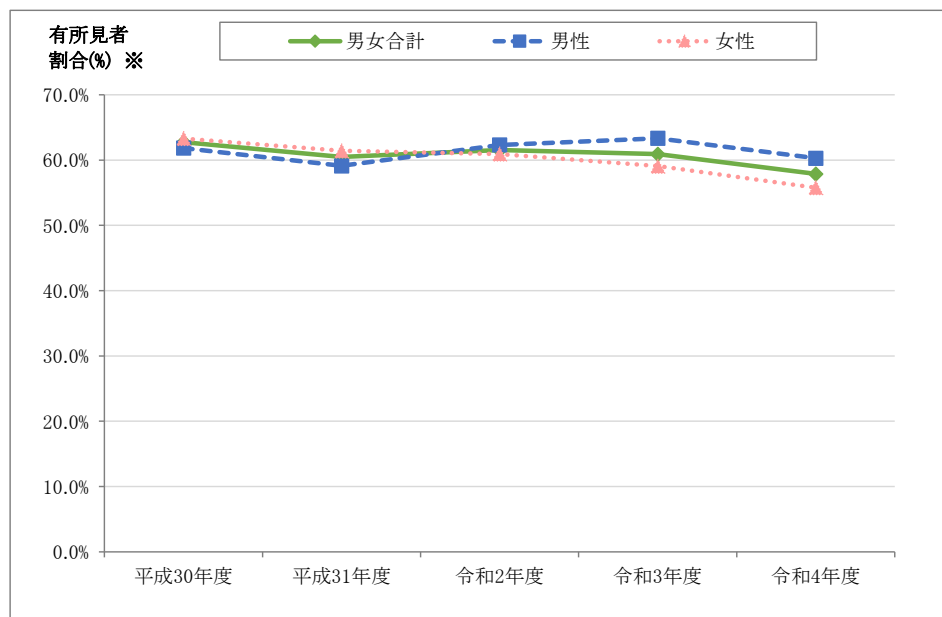
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

## 年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	636	620	642	655	762
	有所見者数(人) ※	399	375	395	399	441
	有所見者割合(%) ※	62.7%	60.5%	61.5%	60.9%	57.9%
男性	対象者数(人) ※	249	252	276	281	355
	有所見者数(人) ※	154	149	172	178	214
	有所見者割合(%) ※	61.8%	59.1%	62.3%	63.3%	60.3%
女性	対象者数(人) ※	387	368	366	374	407
	有所見者数(人) ※	245	226	223	221	227
	有所見者割合(%) ※	63.3%	61.4%	60.9%	59.1%	55.8%

## 年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

## 2. 質問別回答状況

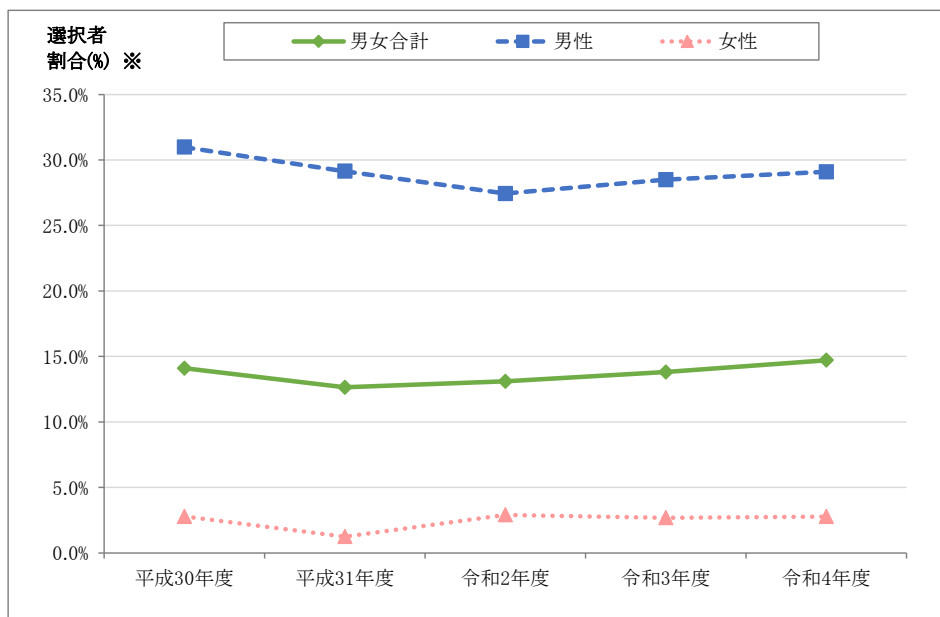
以下は、平成30年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示したものです。

### (1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,199	1,226	1,237	1,246	1,319
	選択者数(人) ※	169	155	162	172	194
	選択者割合(%) ※	14.1%	12.6%	13.1%	13.8%	14.7%
男性	質問回答者数(人) ※	481	501	514	537	598
	選択者数(人) ※	149	146	141	153	174
	選択者割合(%) ※	31.0%	29.1%	27.4%	28.5%	29.1%
女性	質問回答者数(人) ※	718	725	723	709	721
	選択者数(人) ※	20	9	21	19	20
	選択者割合(%) ※	2.8%	1.2%	2.9%	2.7%	2.8%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

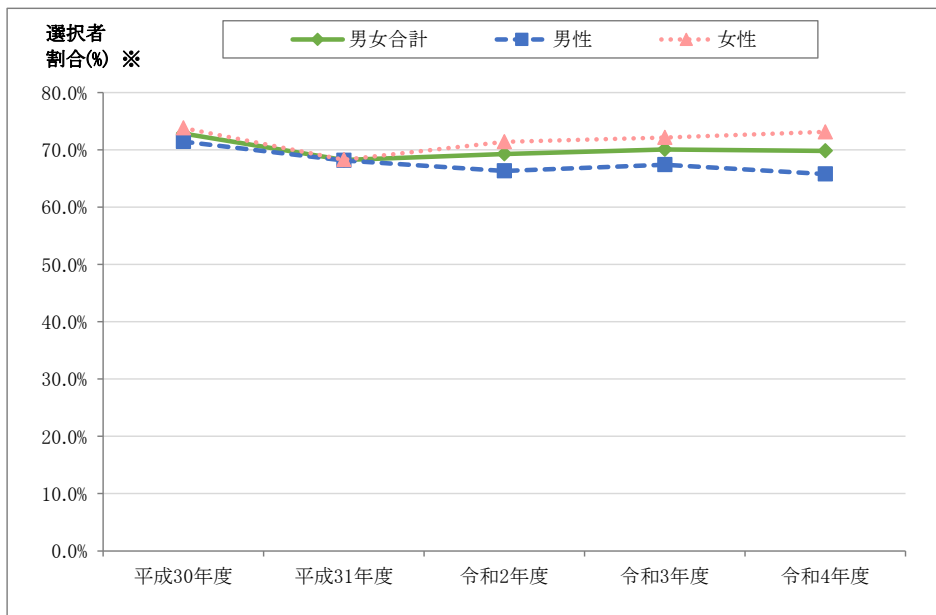
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## (2) 運動

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,123	1,164	1,142	1,152	1,245
	選択者数(人) ※	818	794	791	807	869
	選択者割合(%) ※	72.8%	68.2%	69.3%	70.1%	69.8%
男性	質問回答者数(人) ※	455	474	478	506	564
	選択者数(人) ※	325	323	317	341	371
	選択者割合(%) ※	71.4%	68.1%	66.3%	67.4%	65.8%
女性	質問回答者数(人) ※	668	690	664	646	681
	選択者数(人) ※	493	471	474	466	498
	選択者割合(%) ※	73.8%	68.3%	71.4%	72.1%	73.1%

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

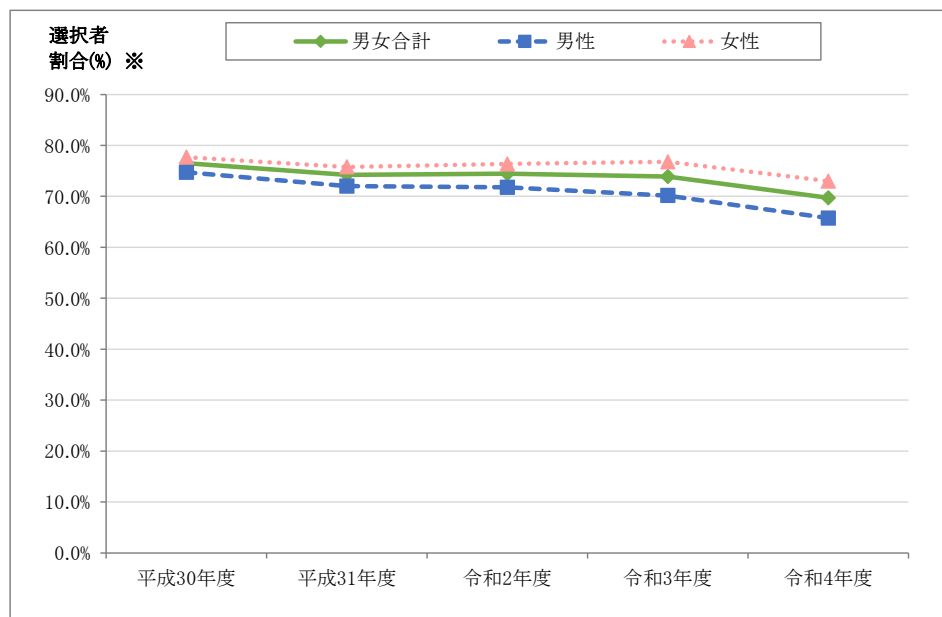
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

## 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,123	1,164	1,142	1,152	1,244
	選択者数(人) ※	859	864	850	851	867
	選択者割合(%) ※	76.5%	74.2%	74.4%	73.9%	69.7%
男性	質問回答者数(人) ※	455	475	478	506	563
	選択者数(人) ※	340	342	343	355	370
	選択者割合(%) ※	74.7%	72.0%	71.8%	70.2%	65.7%
女性	質問回答者数(人) ※	668	689	664	646	681
	選択者数(人) ※	519	522	507	496	497
	選択者割合(%) ※	77.7%	75.8%	76.4%	76.8%	73.0%

## 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

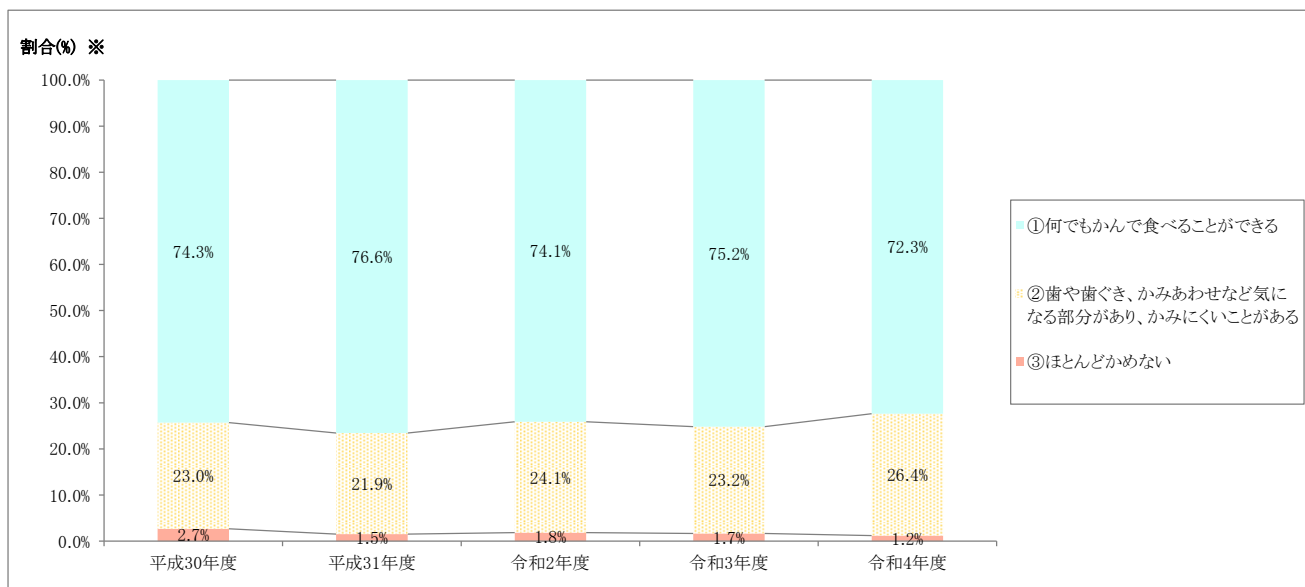


### (3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,117	830	74.3%	257	23.0%	30	2.7%
平成31年度	1,165	892	76.6%	255	21.9%	18	1.5%
令和2年度	1,139	844	74.1%	274	24.1%	21	1.8%
令和3年度	1,151	865	75.2%	267	23.2%	19	1.7%
令和4年度	1,244	900	72.3%	329	26.4%	15	1.2%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

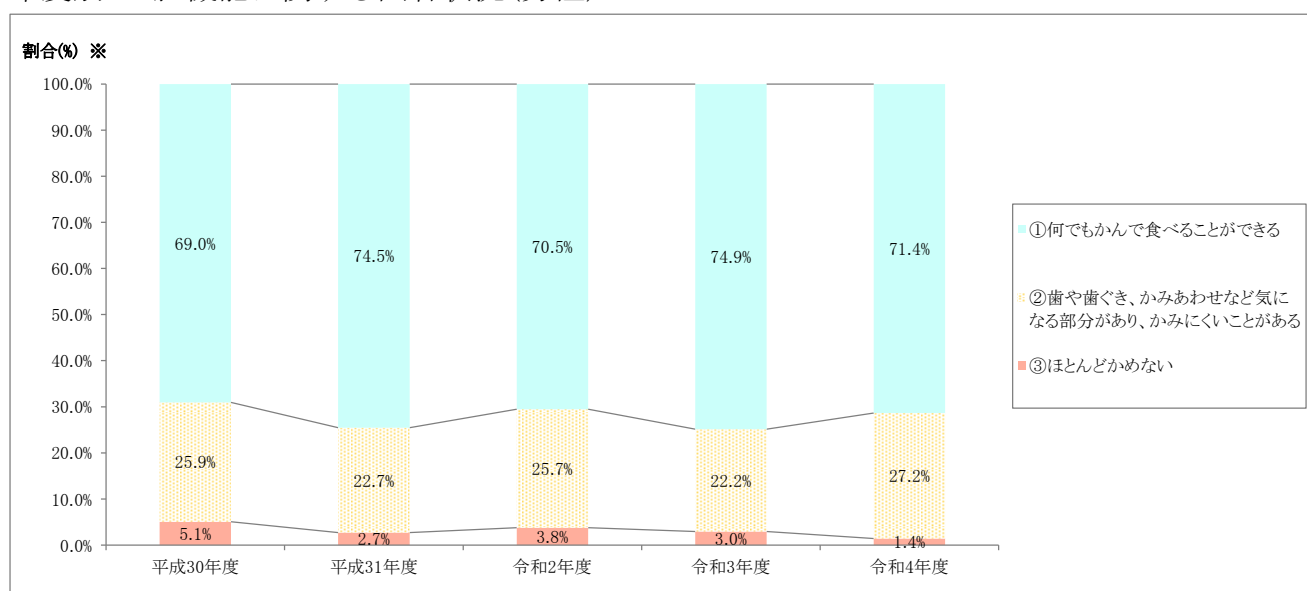
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	452	312	69.0%	117	25.9%	23	5.1%
平成31年度	475	354	74.5%	108	22.7%	13	2.7%
令和2年度	475	335	70.5%	122	25.7%	18	3.8%
令和3年度	505	378	74.9%	112	22.2%	15	3.0%
令和4年度	562	401	71.4%	153	27.2%	8	1.4%

## 年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

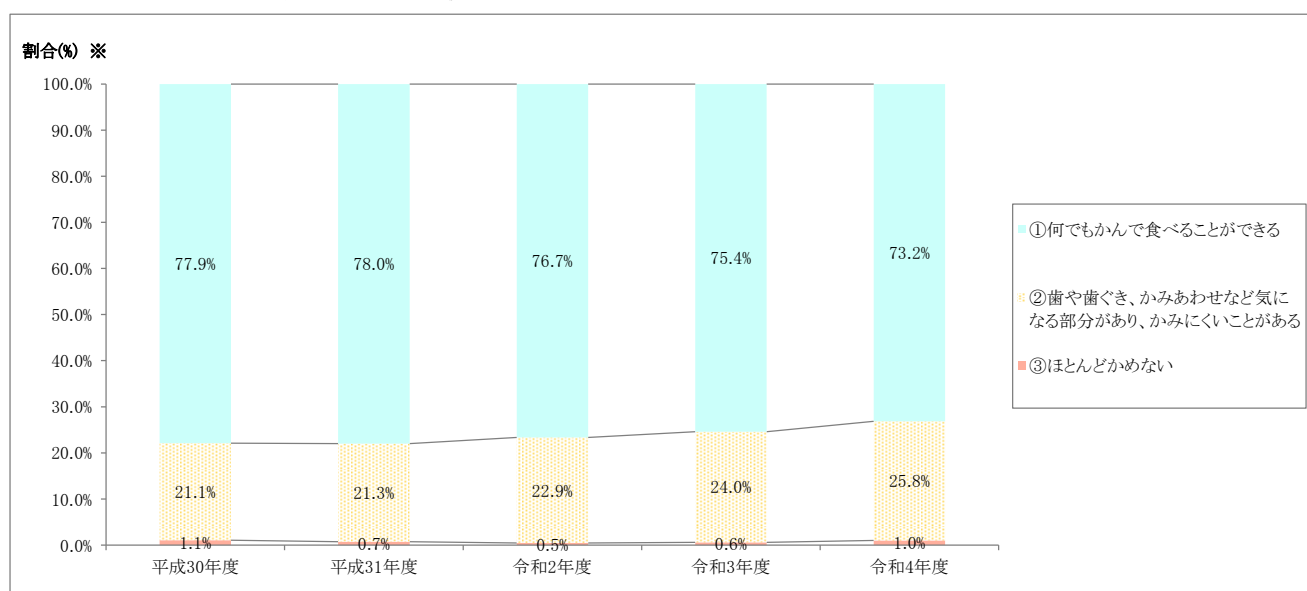
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	665	518	77.9%	140	21.1%	7	1.1%
平成31年度	690	538	78.0%	147	21.3%	5	0.7%
令和2年度	664	509	76.7%	152	22.9%	3	0.5%
令和3年度	646	487	75.4%	155	24.0%	4	0.6%
令和4年度	682	499	73.2%	176	25.8%	7	1.0%

## 年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

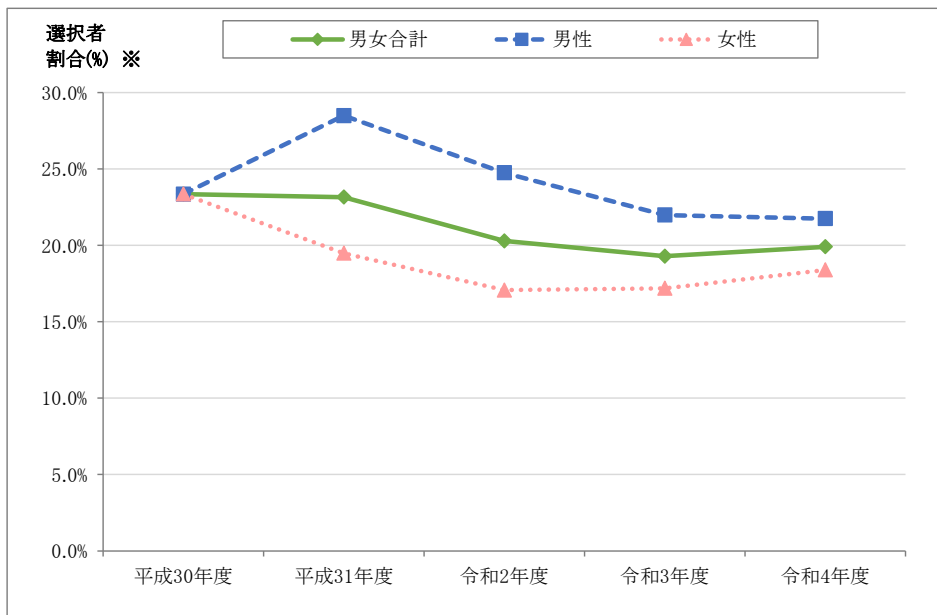
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (4) 食習慣

### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,122	1,162	1,139	1,151	1,241
	選択者数(人) ※	262	269	231	222	247
	選択者割合(%) ※	23.4%	23.1%	20.3%	19.3%	19.9%
男性	質問回答者数(人) ※	454	474	477	505	561
	選択者数(人) ※	106	135	118	111	122
	選択者割合(%) ※	23.3%	28.5%	24.7%	22.0%	21.7%
女性	質問回答者数(人) ※	668	688	662	646	680
	選択者数(人) ※	156	134	113	111	125
	選択者割合(%) ※	23.4%	19.5%	17.1%	17.2%	18.4%

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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

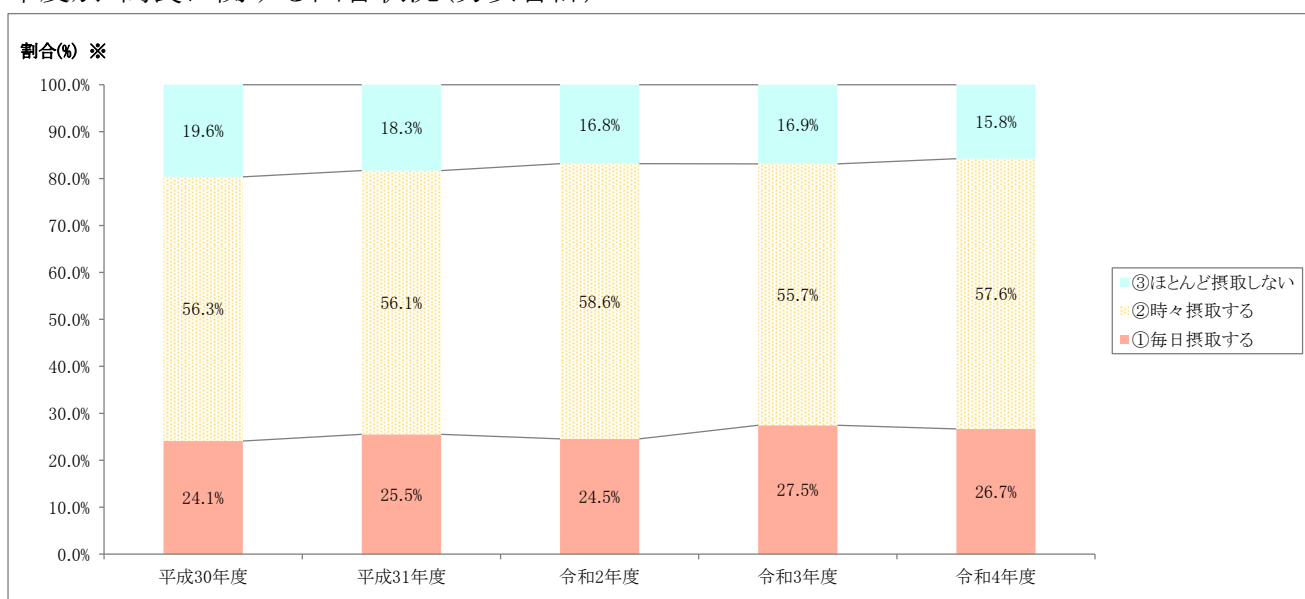
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## 年度別 間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,120	270	24.1%	630	56.3%	220	19.6%
平成31年度	1,163	297	25.5%	653	56.1%	213	18.3%
令和2年度	1,141	280	24.5%	669	58.6%	192	16.8%
令和3年度	1,151	316	27.5%	641	55.7%	194	16.9%
令和4年度	1,242	331	26.7%	715	57.6%	196	15.8%

## 年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

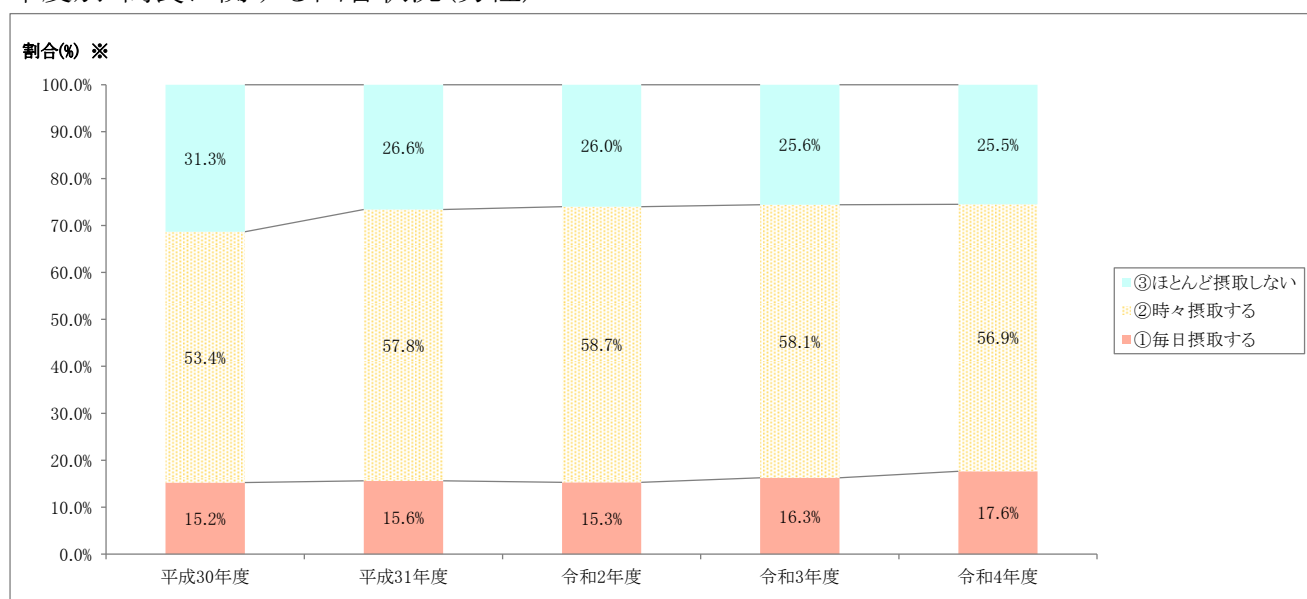
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	453	69	15.2%	242	53.4%	142	31.3%
平成31年度	474	74	15.6%	274	57.8%	126	26.6%
令和2年度	477	73	15.3%	280	58.7%	124	26.0%
令和3年度	504	82	16.3%	293	58.1%	129	25.6%
令和4年度	561	99	17.6%	319	56.9%	143	25.5%

## 年度別 間食に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

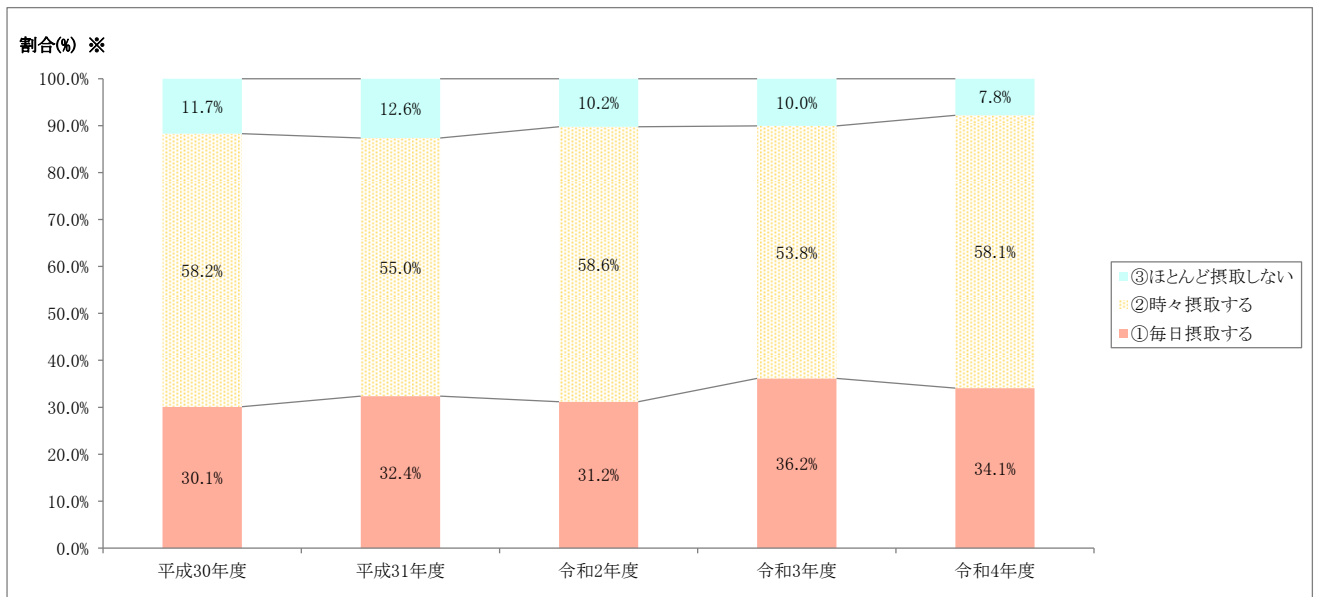
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	667	201	30.1%	388	58.2%	78	11.7%
平成31年度	689	223	32.4%	379	55.0%	87	12.6%
令和2年度	664	207	31.2%	389	58.6%	68	10.2%
令和3年度	647	234	36.2%	348	53.8%	65	10.0%
令和4年度	681	232	34.1%	396	58.1%	53	7.8%

## 年度別 間食に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

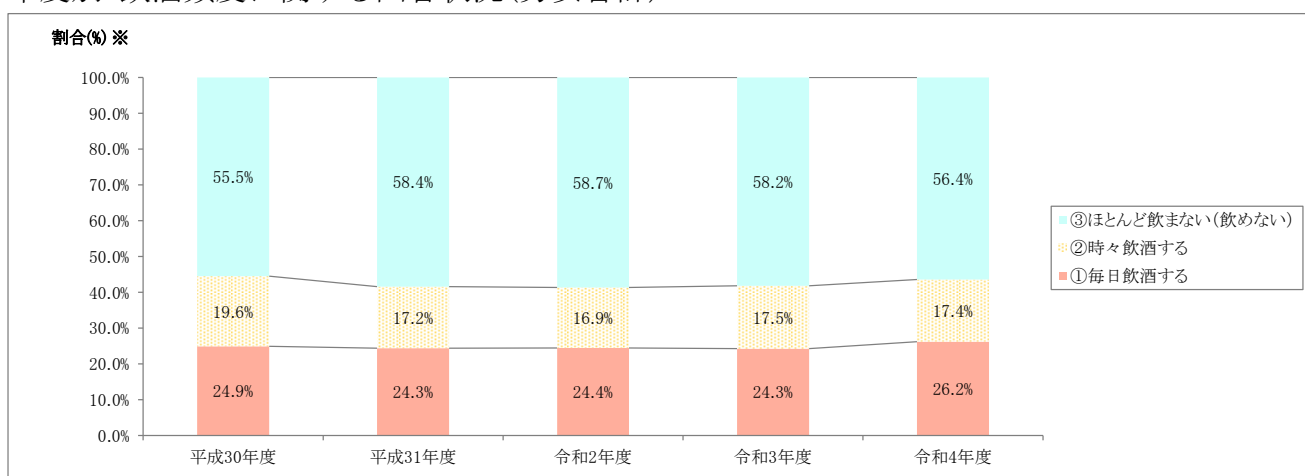
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (5) 飲酒

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,198	298	24.9%	235	19.6%	665	55.5%
平成31年度	1,224	298	24.3%	211	17.2%	715	58.4%
令和2年度	1,237	302	24.4%	209	16.9%	726	58.7%
令和3年度	1,244	302	24.3%	218	17.5%	724	58.2%
令和4年度	1,318	345	26.2%	229	17.4%	744	56.4%

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

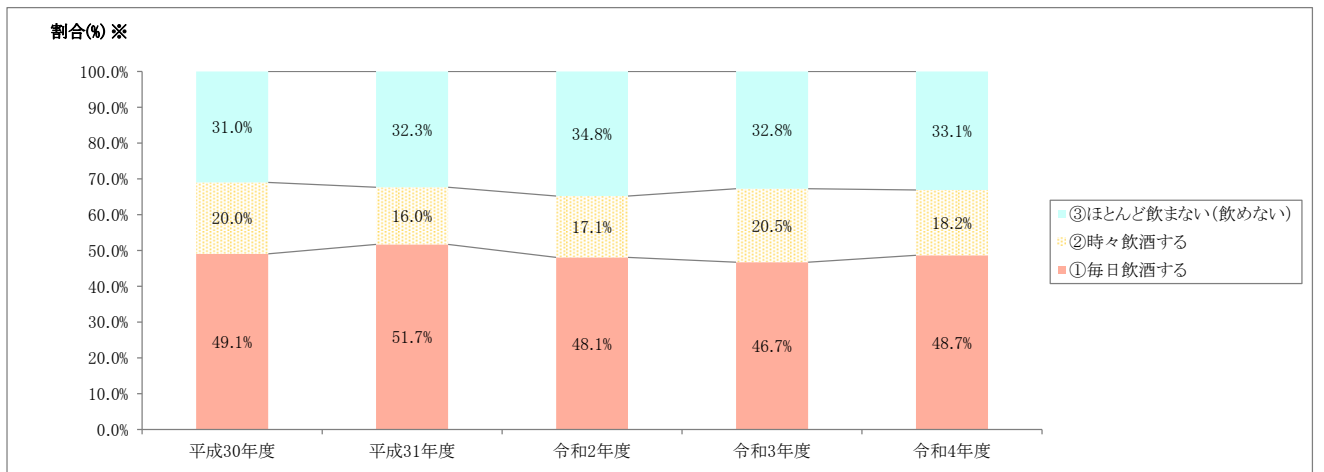
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。



### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	481	236	49.1%	96	20.0%	149	31.0%
平成31年度	501	259	51.7%	80	16.0%	162	32.3%
令和2年度	514	247	48.1%	88	17.1%	179	34.8%
令和3年度	537	251	46.7%	110	20.5%	176	32.8%
令和4年度	598	291	48.7%	109	18.2%	198	33.1%

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

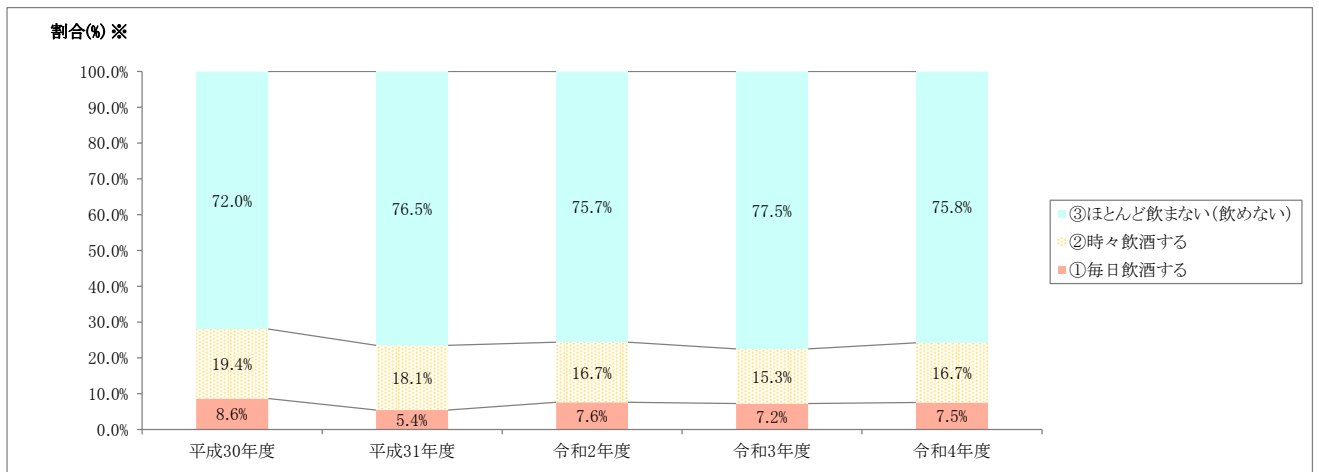
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	717	62	8.6%	139	19.4%	516	72.0%
平成31年度	723	39	5.4%	131	18.1%	553	76.5%
令和2年度	723	55	7.6%	121	16.7%	547	75.7%
令和3年度	707	51	7.2%	108	15.3%	548	77.5%
令和4年度	720	54	7.5%	120	16.7%	546	75.8%

### 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

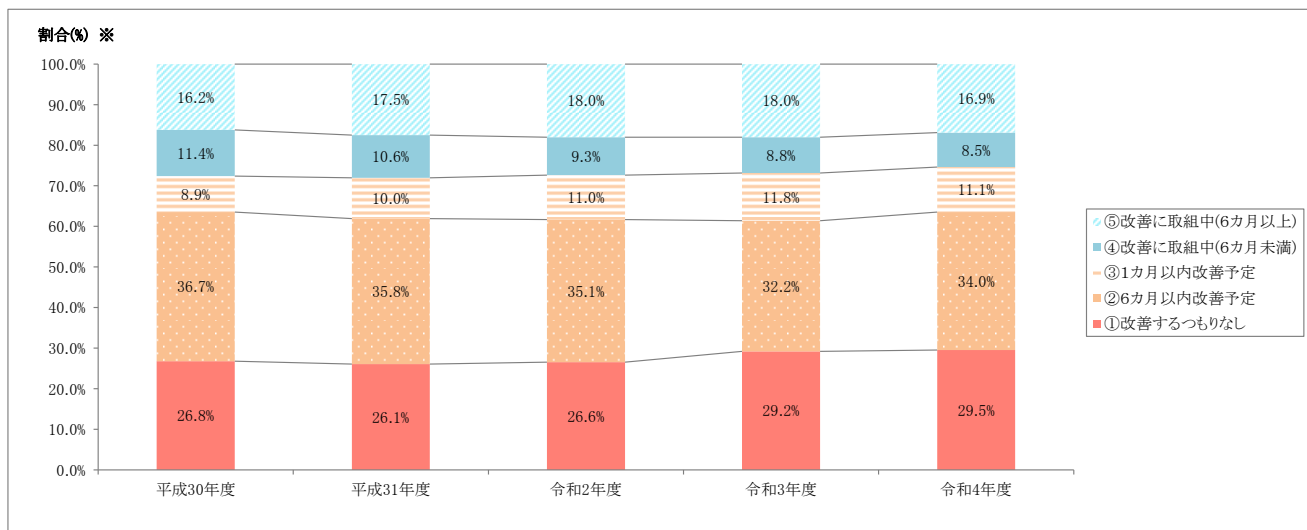
## (6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,116	299	26.8%	410	36.7%	99	8.9%
平成31年度	1,155	301	26.1%	414	35.8%	116	10.0%
令和2年度	1,137	302	26.6%	399	35.1%	125	11.0%
令和3年度	1,148	335	29.2%	370	32.2%	135	11.8%
令和4年度	1,237	365	29.5%	421	34.0%	137	11.1%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,116	127	11.4%	181	16.2%
平成31年度	1,155	122	10.6%	202	17.5%
令和2年度	1,137	106	9.3%	205	18.0%
令和3年度	1,148	101	8.8%	207	18.0%
令和4年度	1,237	105	8.5%	209	16.9%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

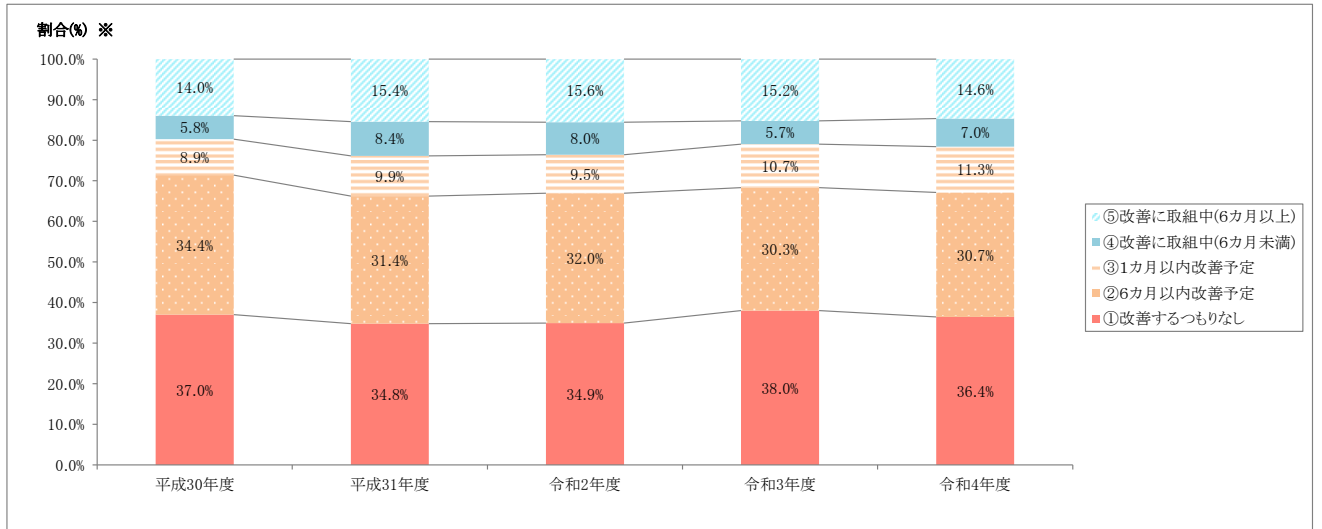
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	451	167	37.0%	155	34.4%	40	8.9%
平成31年度	474	165	34.8%	149	31.4%	47	9.9%
令和2年度	475	166	34.9%	152	32.0%	45	9.5%
令和3年度	505	192	38.0%	153	30.3%	54	10.7%
令和4年度	560	204	36.4%	172	30.7%	63	11.3%

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(%) ※
平成30年度	451	26	5.8%	63	14.0%
平成31年度	474	40	8.4%	73	15.4%
令和2年度	475	38	8.0%	74	15.6%
令和3年度	505	29	5.7%	77	15.2%
令和4年度	560	39	7.0%	82	14.6%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

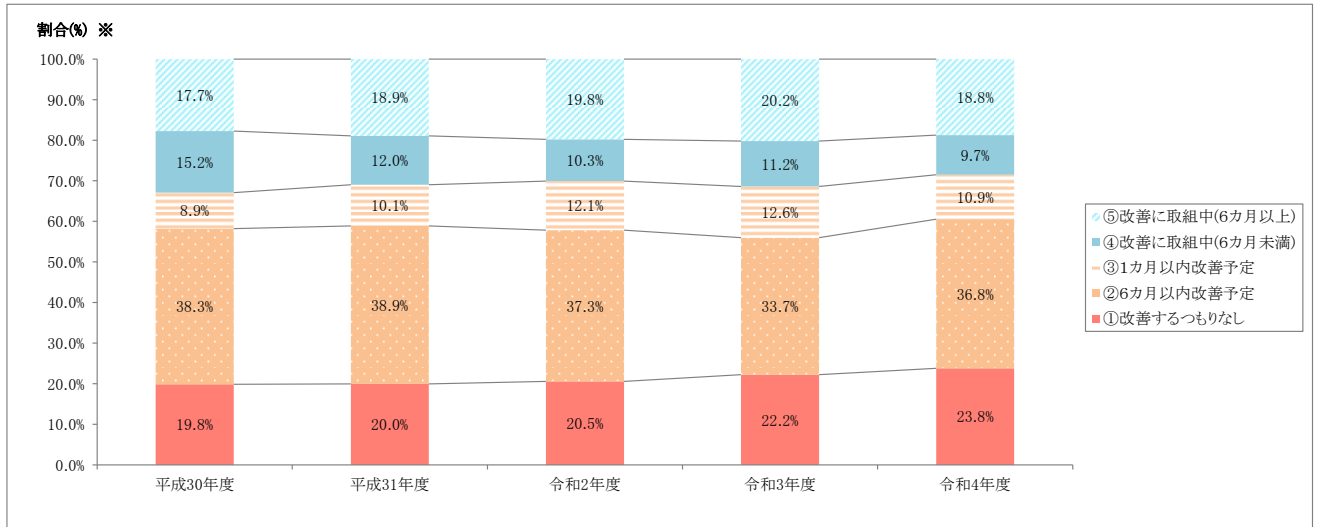
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	665	132	19.8%	255	38.3%	59	8.9%
平成31年度	681	136	20.0%	265	38.9%	69	10.1%
令和2年度	662	136	20.5%	247	37.3%	80	12.1%
令和3年度	643	143	22.2%	217	33.7%	81	12.6%
令和4年度	677	161	23.8%	249	36.8%	74	10.9%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	665	101	15.2%	118	17.7%
平成31年度	681	82	12.0%	129	18.9%
令和2年度	662	68	10.3%	131	19.8%
令和3年度	643	72	11.2%	130	20.2%
令和4年度	677	66	9.7%	127	18.8%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

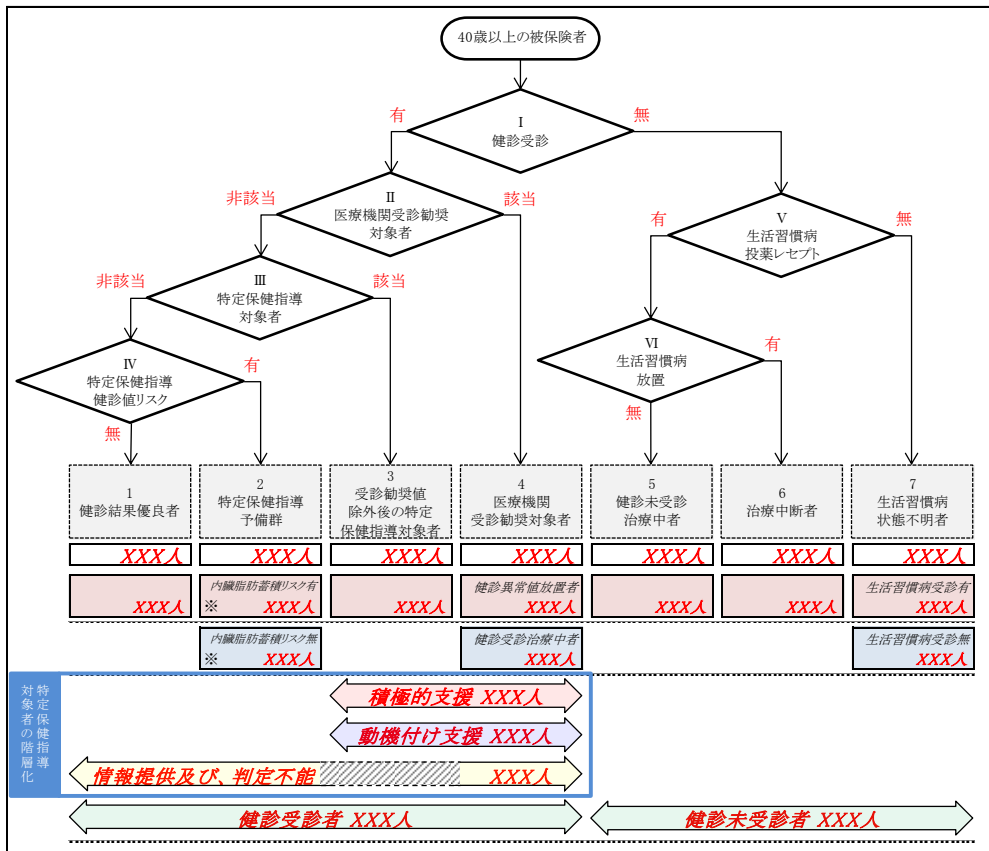
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## 卷末資料

# 1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

## 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



### 【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含まない。
- 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。  
…「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有 …「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。  
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 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。  
健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。  
健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。

#### 健診受診なし

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

## 2. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療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。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡率	標準化死亡率は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡率が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。



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

### 3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

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

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

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

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

## 4. 分析方法

データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライ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	(1) 本態性高血圧(主)	12 再診 時 明 外 5 調剤レセプト		
	(2) 狭心症			
(3) うつ病				
(4) 高コレステロール血症				
(5) 2型糖尿病				
(6) 急性上気道炎				
(7) アレルギー性鼻炎				
摘要欄	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位 薬価 点数	薬価 点数
	1	ブラビックス錠75mg	1錠	66 28
	13 特診	カルネート錠2.5mg カデュエット配合錠4番 トラゼンタ錠5mg	1錠 1錠 1錠	
	60 糖 Hb 外 3 尿 外 3 血 前 生 イ	グリセリド錠1mg「NP」 【内服】1日1回朝食後服用	1錠	
2	ニコランマート錠5mg 【内服】1日3回食後服用	3錠	2 28	
3	エチカーム錠0.5mg 【内服】1日1回就寝前服用	2錠	1 28	
80 処 角 長 尺	4	スルピリド錠50mg「アメル」 エバデールS900 900mg 安全性のため別包 【内服】1日2回朝夕食後服用	2錠 2包	27 28
決定点数			2,688	

#### ①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライ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。