

三次市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月
三次市

-目次-

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	30
2. 各事業の達成状況	31
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	39
2. 生活習慣病に関する分析	48
3. 健康診査データによる分析	53
4. 被保険者の階層化	57
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	60
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	62
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	81
2. 計画の公表・周知	81
3. 個人情報の取扱い	81
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	82
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	84
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	84
3. 計画期間	84
4. データ分析期間	85
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 取り組みの実施内容	86
2. 特定健康診査の受診状況	87
3. 特定保健指導の実施状況	90
4. メタボリックシンドローム該当状況	96
5. 第3期計画の評価と考察	98

-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	99
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	100
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	106
	2. 対象者数推計	106
	3. 実施方法	108
	4. 目標達成に向けての取り組み	112
	5. 実施スケジュール	113
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	114
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	114
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	114
	4. 他の健診との連携	115
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	115
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	117
	2. 高額レセプトに係る分析	125
	3. 疾病別医療費	131
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	149
	5. 特定健康診査に係る分析結果	156
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	164
	7. 要介護認定状況に係る分析	170
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	180
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	185
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	190
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	193
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	196
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	198
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ		200
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	209
	2. 質問別回答状況	218
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	235
	2. 用語解説集	236
	3. 疾病分類	238
	4. 分析方法	242

はじめに

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

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

三次市国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としている。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

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

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

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

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

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

(2) 計画の位置づけ

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

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

2. 計画期間

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

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

三次市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となっていく。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

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

(2) 関係機関との連携

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

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

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

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)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

本市は、面積778.18平方キロメートルで、広島県の北部、中国地方のほぼ中央に位置し、山陽の広島・福山、山陰の松江をそれぞれ等距離で結ぶ距離にあり、中国縦貫自動車道、中国横断自動車道尾道・松江線をはじめ幾本もの国道や鉄道によって主要都市と結ばれ、県北の中心都市となっている。

若年層を中心とする人口の流出や出生数が死亡数を下回る自然減による人口減少が続き、高齢化率が高くなっている。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制（令和4年度）

医療項目	三次市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.5	0.4	0.3	0.3
診療所数	5.5	4.8	3.6	3.7
病床数	118.1	71.8	59.4	54.8
医師数	15.6	14.8	10.0	12.4
外来患者数	829.0	735.9	719.9	687.8
入院患者数	25.3	20.4	19.6	17.7

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

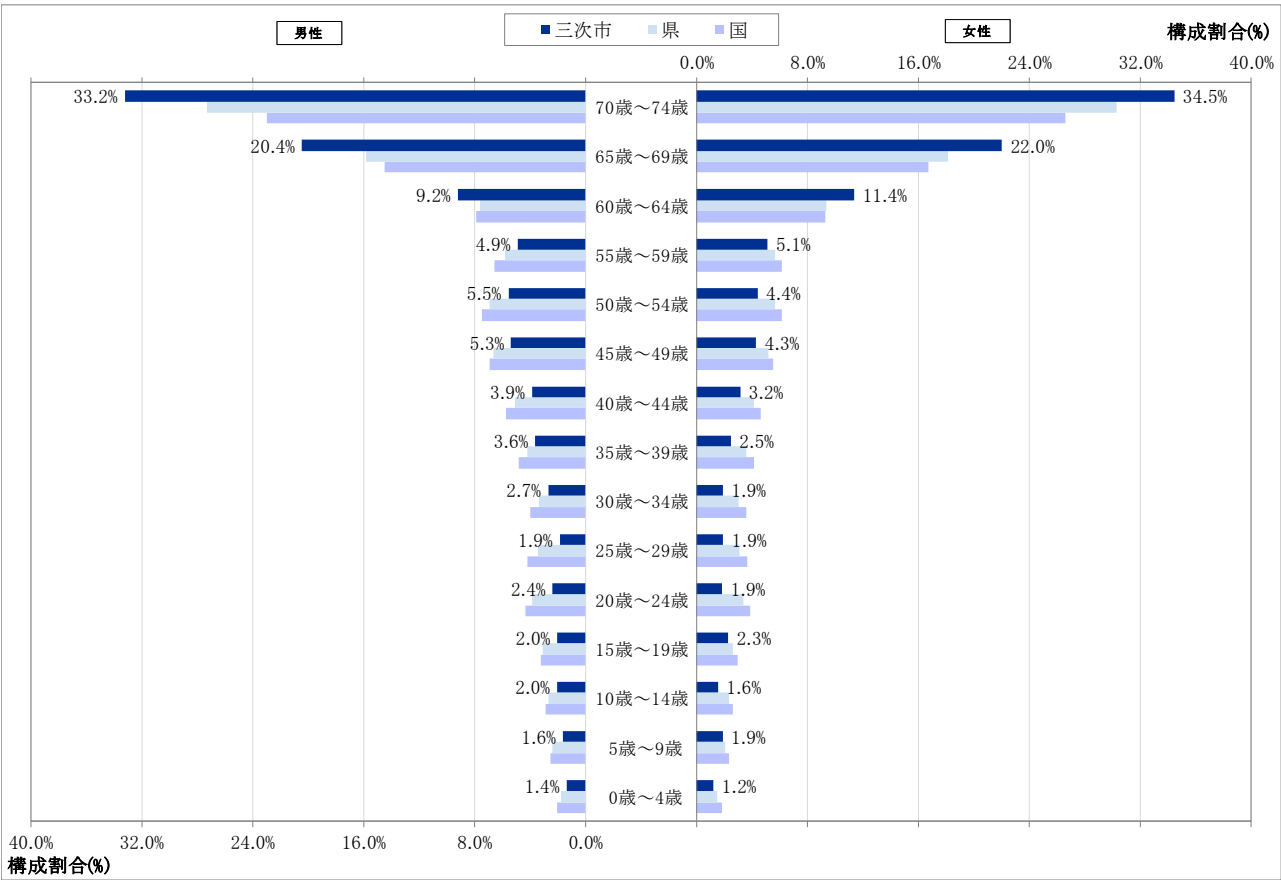
以下は、本市の令和4年度における人口構成概要を示したものである。高齢化率(65歳以上)は36.8%であり、県との比較で1.2倍、同規模との比較で1.2倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は9,394人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は18.8%である。国民健康保険被保険者平均年齢は57.9歳である。

人口構成概要(令和4年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
三次市	50,069	36.8%	9,394	18.8%	57.9	6.4	17.4
県	2,744,663	29.6%	528,856	19.3%	54.0	7.1	11.0
同規模	67,878	30.4%	13,889	20.5%	54.7	6.5	11.8
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は広島県を指す。以下全ての表において同様である。
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

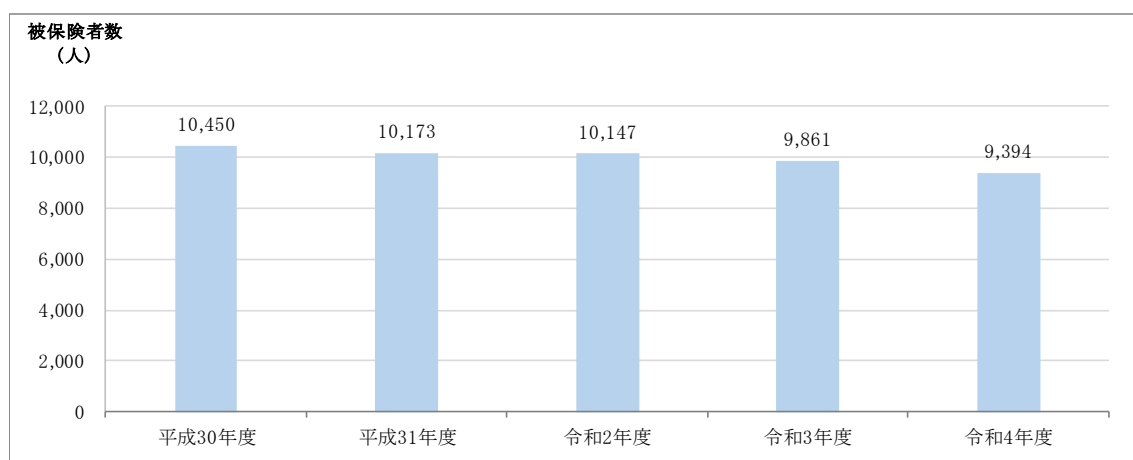
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数9,394人は平成30年度10,450人より1,056人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.9歳は平成30年度56.9歳より1.0歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
三次市	平成30年度	53,315	35.0%	10,450	19.6%	56.9	7.6	15.8
	平成31年度	53,315	35.0%	10,173	19.1%	57.3	7.6	15.8
	令和2年度	53,315	35.0%	10,147	19.0%	57.6	7.6	15.8
	令和3年度	53,315	35.0%	9,861	18.5%	58.0	7.6	15.8
	令和4年度	50,069	36.8%	9,394	18.8%	57.9	6.4	17.4
県	平成30年度	2,812,852	27.5%	604,660	21.5%	53.6	8.4	10.6
	平成31年度	2,812,852	27.5%	584,078	20.8%	53.8	8.4	10.6
	令和2年度	2,812,852	27.5%	572,532	20.4%	54.2	8.4	10.6
	令和3年度	2,812,852	27.5%	554,582	19.7%	54.4	8.4	10.6
	令和4年度	2,744,663	29.6%	528,856	19.3%	54.0	7.1	11.0
同規模	平成30年度	68,566	27.9%	15,686	22.9%	53.7	7.8	10.9
	平成31年度	69,060	27.8%	15,204	22.0%	54.1	7.8	10.9
	令和2年度	69,044	27.8%	14,985	21.7%	54.6	7.8	10.9
	令和3年度	69,262	27.7%	14,575	21.0%	54.8	7.8	10.8
	令和4年度	67,878	30.4%	13,889	20.5%	54.7	6.5	11.8
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	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」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	153	77	76	142	67	75	127	63	64
5歳～9歳	194	96	98	188	90	98	183	82	101
10歳～14歳	219	112	107	193	107	86	201	108	93
15歳～19歳	256	128	128	241	122	119	238	114	124
20歳～24歳	200	115	85	216	114	102	195	106	89
25歳～29歳	198	106	92	182	114	68	196	102	94
30歳～34歳	256	139	117	234	117	117	222	122	100
35歳～39歳	332	172	160	329	190	139	319	178	141
40歳～44歳	471	246	225	416	224	192	386	212	174
45歳～49歳	442	243	199	467	248	219	497	260	237
50歳～54歳	395	198	197	424	210	214	437	224	213
55歳～59歳	571	271	300	514	246	268	484	220	264
60歳～64歳	1,186	525	661	1,116	494	622	1,090	506	584
65歳～69歳	2,645	1,300	1,345	2,437	1,192	1,245	2,283	1,097	1,186
70歳～74歳	2,932	1,401	1,531	3,074	1,477	1,597	3,289	1,595	1,694
合計	10,450	5,129	5,321	10,173	5,012	5,161	10,147	4,989	5,158

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	117	68	49	121	63	58
5歳～9歳	162	72	90	164	74	90
10歳～14歳	197	107	90	168	94	74
15歳～19歳	222	103	119	202	93	109
20歳～24歳	188	94	94	198	109	89
25歳～29歳	174	94	80	179	86	93
30歳～34歳	223	118	105	215	124	91
35歳～39歳	306	169	137	286	167	119
40歳～44歳	351	193	158	329	178	151
45歳～49歳	484	259	225	453	247	206
50歳～54歳	473	247	226	466	256	210
55歳～59歳	472	215	257	470	226	244
60歳～64歳	1,031	461	570	968	425	543
65歳～69歳	2,121	1,012	1,109	1,996	944	1,052
70歳～74歳	3,340	1,620	1,720	3,179	1,534	1,645
合計	9,861	4,832	5,029	9,394	4,620	4,774

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

3. 医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	三次市	県	同規模	国
受診率	854.2	756.2	739.5	705.4
一件当たり医療費(円)	37,870	39,870	40,020	39,080
一般(円)	37,870	39,870	40,020	39,080
退職(円)	0	33,910	62,800	67,230
外来				
外来費用の割合	59.3%	59.5%	59.5%	60.4%
外来受診率	829.0	735.9	719.9	687.8
一件当たり医療費(円)	23,150	24,360	24,470	24,220
一人当たり医療費(円) ※	19,190	17,930	17,620	16,660
一日当たり医療費(円)	15,400	15,860	16,630	16,390
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	40.7%	40.5%	40.5%	39.6%
入院率	25.3	20.4	19.6	17.7
一件当たり医療費(円)	520,660	599,850	610,160	617,950
一人当たり医療費(円) ※	13,160	12,220	11,980	10,920
一日当たり医療費(円)	27,550	36,310	37,500	39,370
一件当たり在院日数	18.9	16.5	16.3	15.7

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

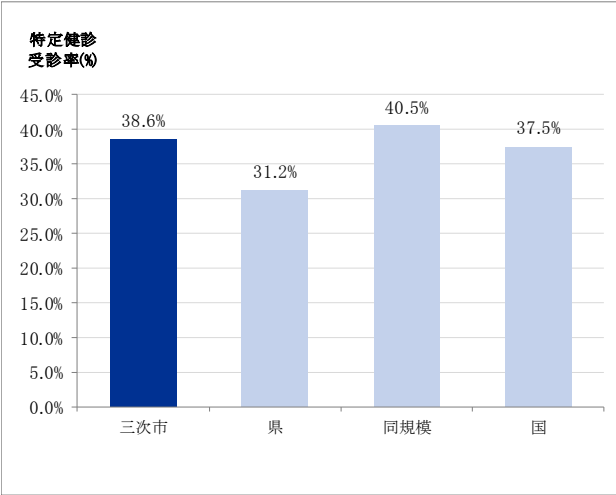
本市の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
三次市	38.6%
県	31.2%
同規模	40.5%
国	37.5%

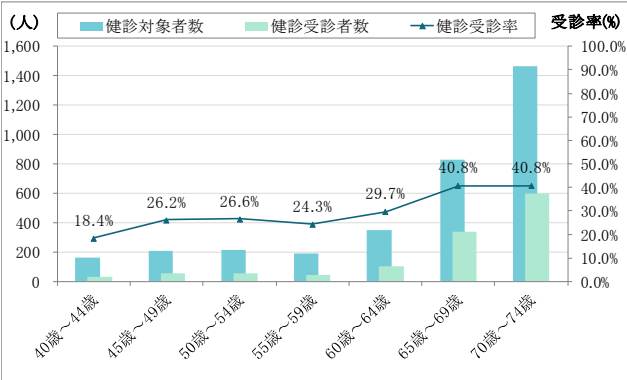
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



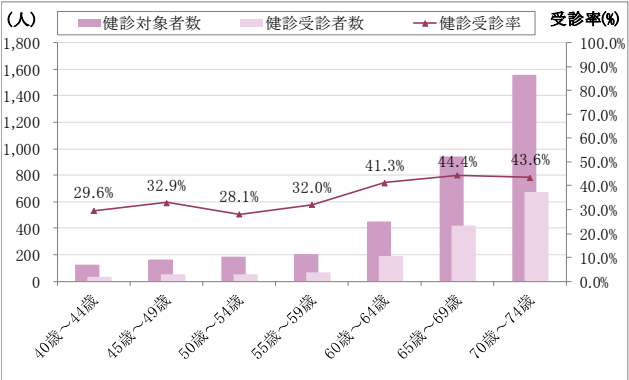
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



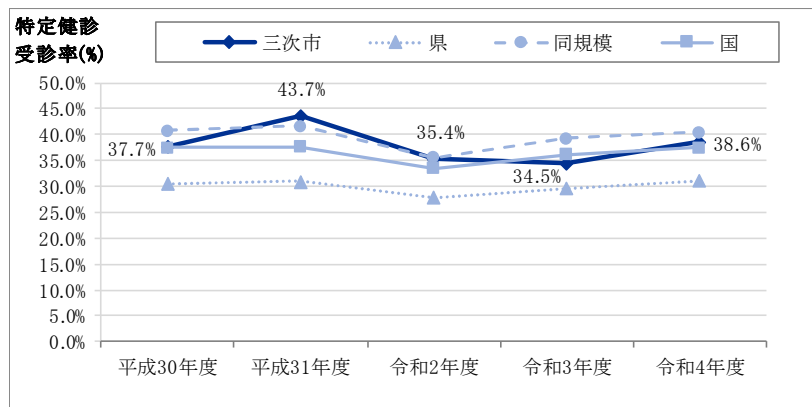
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率38.6%は平成30年度37.7%より0.9ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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
三次市	37.7%	43.7%	35.4%	34.5%	38.6%
県	30.5%	31.0%	27.9%	29.6%	31.2%
同規模	40.8%	41.6%	35.5%	39.3%	40.5%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	37.5%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

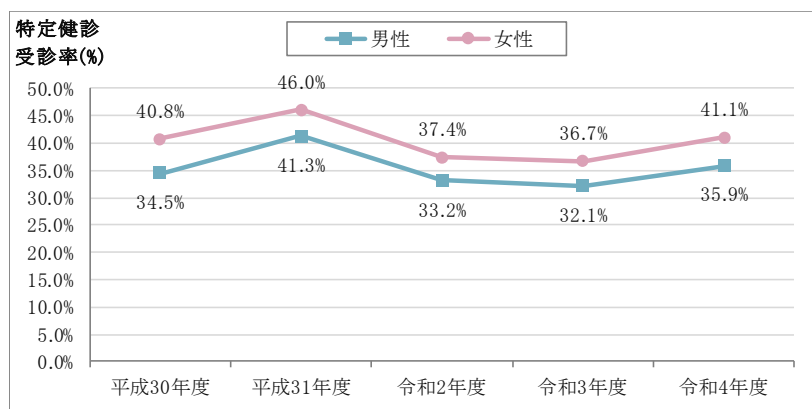
年度別 特定健康診査受診率



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35.9%は平成30年度34.5%より1.4ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率41.1%は平成30年度40.8%より0.3ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

(2) 特定保健指導

本市の令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

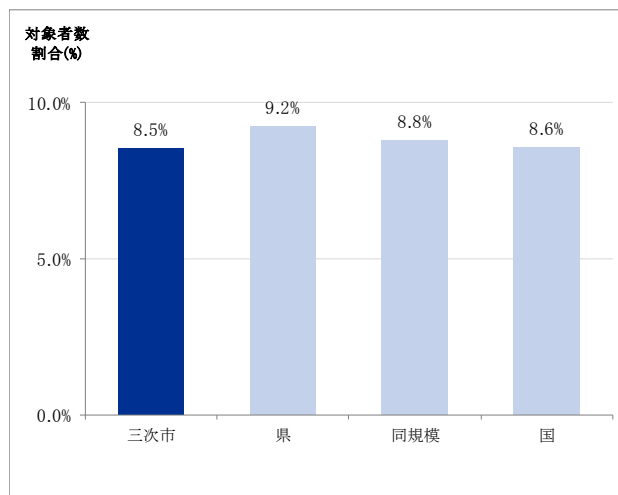
特定保健指導実施状況(令和4年度)

区分	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
三次市	8.5%	2.2%	10.7%	14.8%
県	9.2%	2.8%	12.0%	20.2%
同規模	8.8%	2.7%	11.5%	30.8%
国	8.6%	3.3%	11.9%	20.1%

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

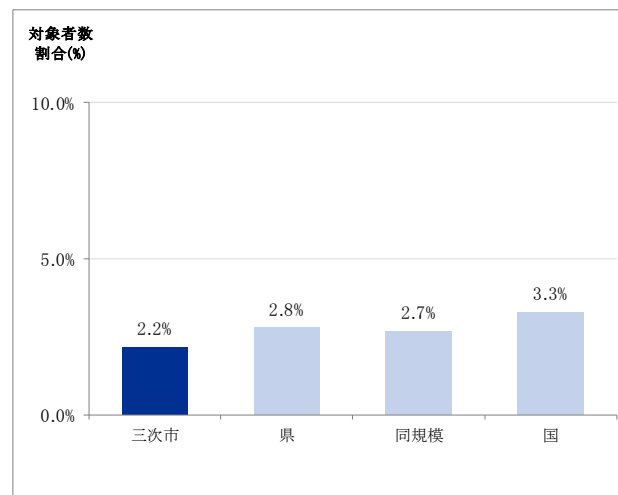
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



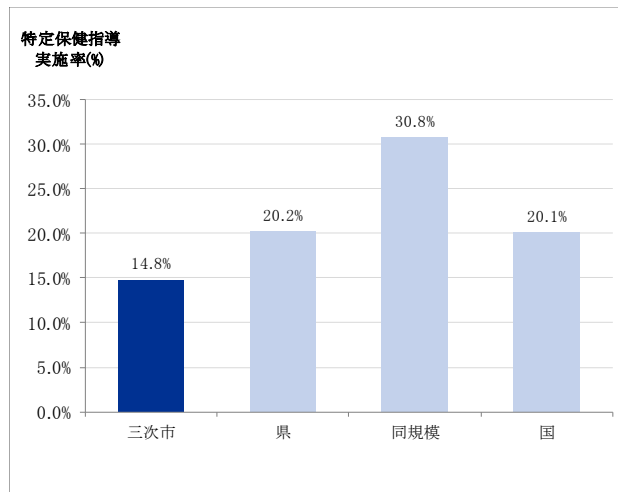
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率14.8%は平成30年度23.0%より8.2ポイント減少している。

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
三次市	9.2%	9.1%	8.8%	9.5%	8.5%
県	10.3%	10.0%	9.8%	9.7%	9.2%
同規模	9.3%	9.3%	9.2%	9.2%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
三次市	2.3%	2.3%	2.0%	2.2%	2.2%
県	2.7%	2.6%	2.8%	2.9%	2.8%
同規模	2.8%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

年度別 支援対象者数割合

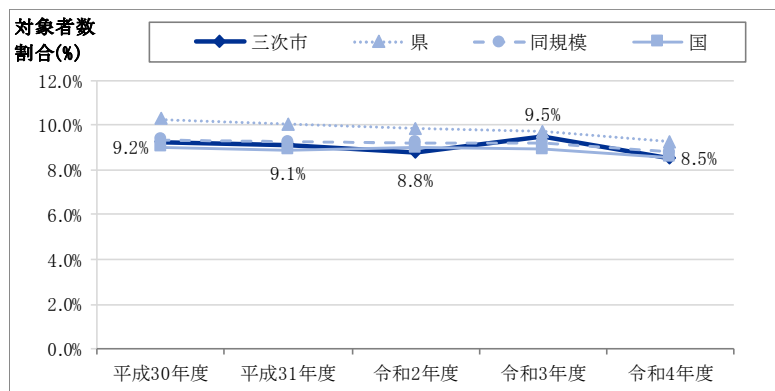
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
三次市	11.5%	11.4%	10.8%	11.7%	10.7%
県	13.0%	12.6%	12.7%	12.6%	12.0%
同規模	12.1%	12.0%	11.8%	11.9%	11.5%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

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
三次市	23.0%	14.2%	15.4%	8.6%	14.8%
県	23.3%	20.7%	21.2%	22.8%	20.2%
同規模	34.9%	35.8%	36.0%	36.0%	30.8%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	20.1%

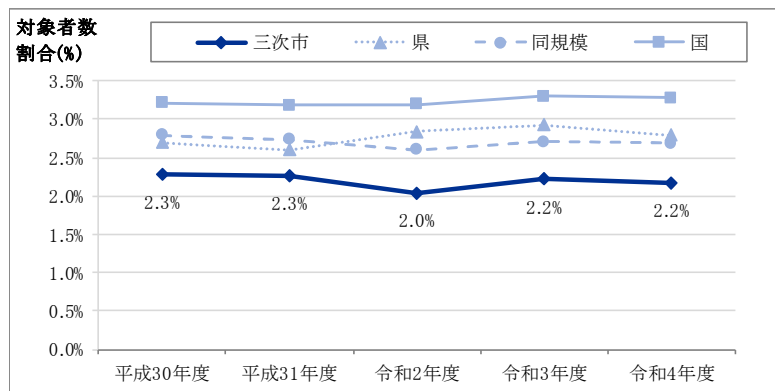
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



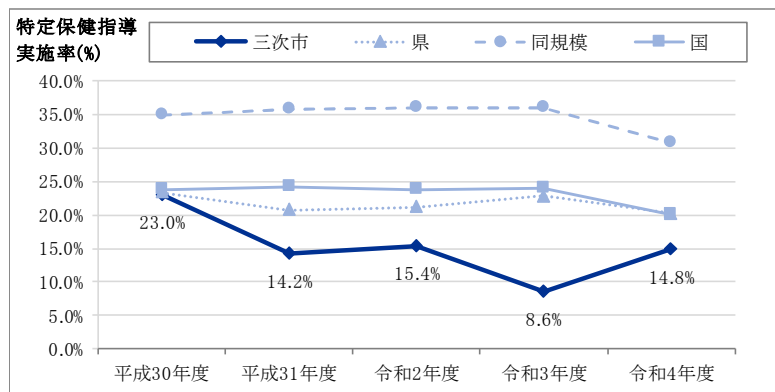
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



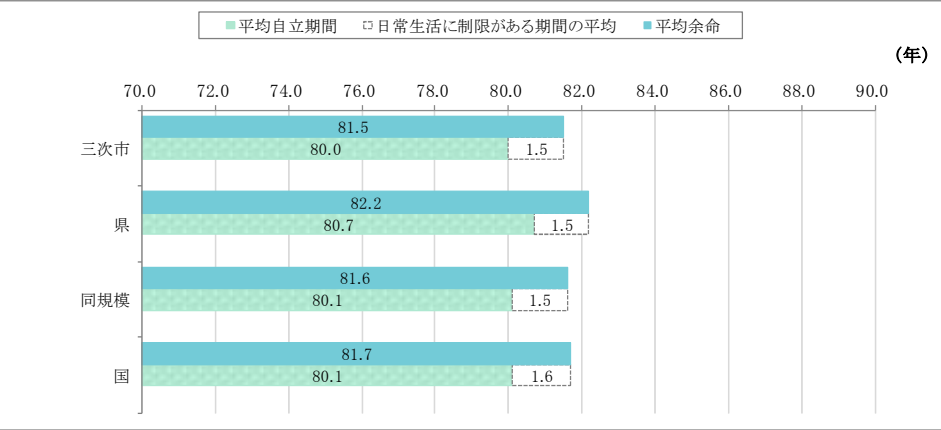
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

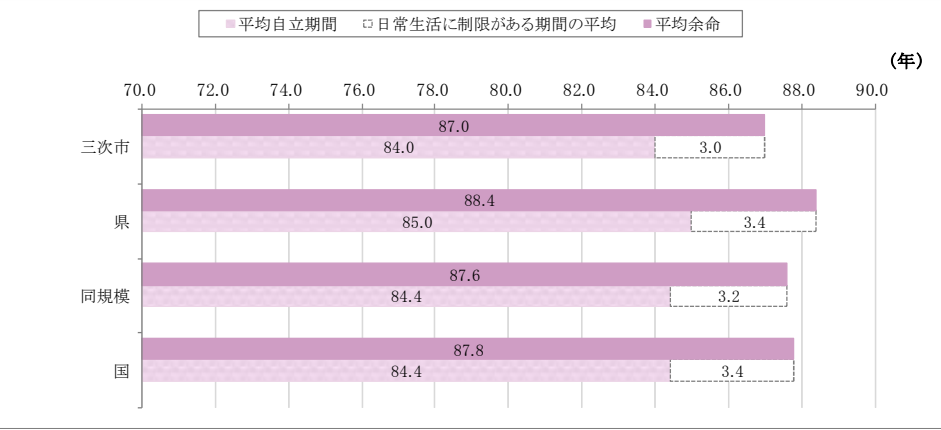
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本市の男性の平均余命は81.5年、平均自立期間は80.0年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.5年で、国の1.6年よりも短い傾向にある。本市の女性の平均余命は87.0年、平均自立期間は84.0年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.0年で、国の3.4年よりも短い傾向にある。

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

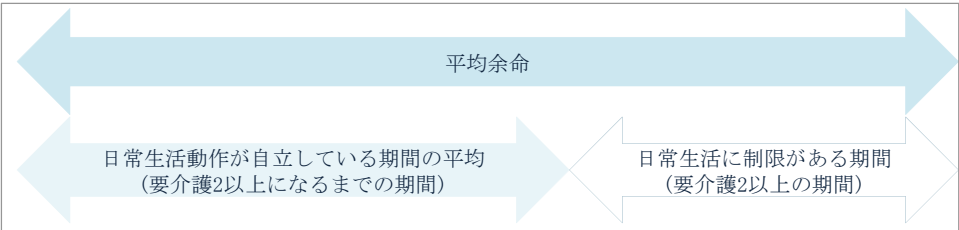


(女性) 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

【参考】 平均余命と平均自立期間について



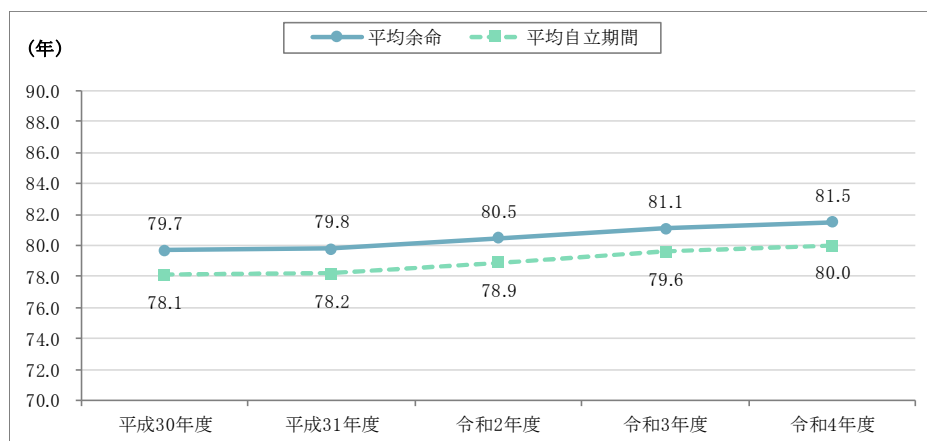
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間80.0年は平成30年度78.1年から1.9年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間84.0年は平成30年度83.8年から0.2年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間，日常生活に制限がある期間の平均

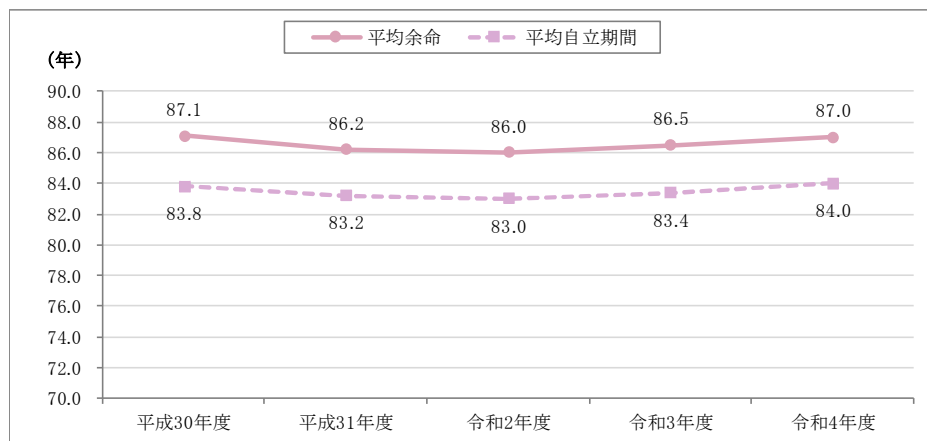
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	79.7	78.1	1.6	87.1	83.8	3.3
平成31年度	79.8	78.2	1.6	86.2	83.2	3.0
令和2年度	80.5	78.9	1.6	86.0	83.0	3.0
令和3年度	81.1	79.6	1.5	86.5	83.4	3.1
令和4年度	81.5	80.0	1.5	87.0	84.0	3.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

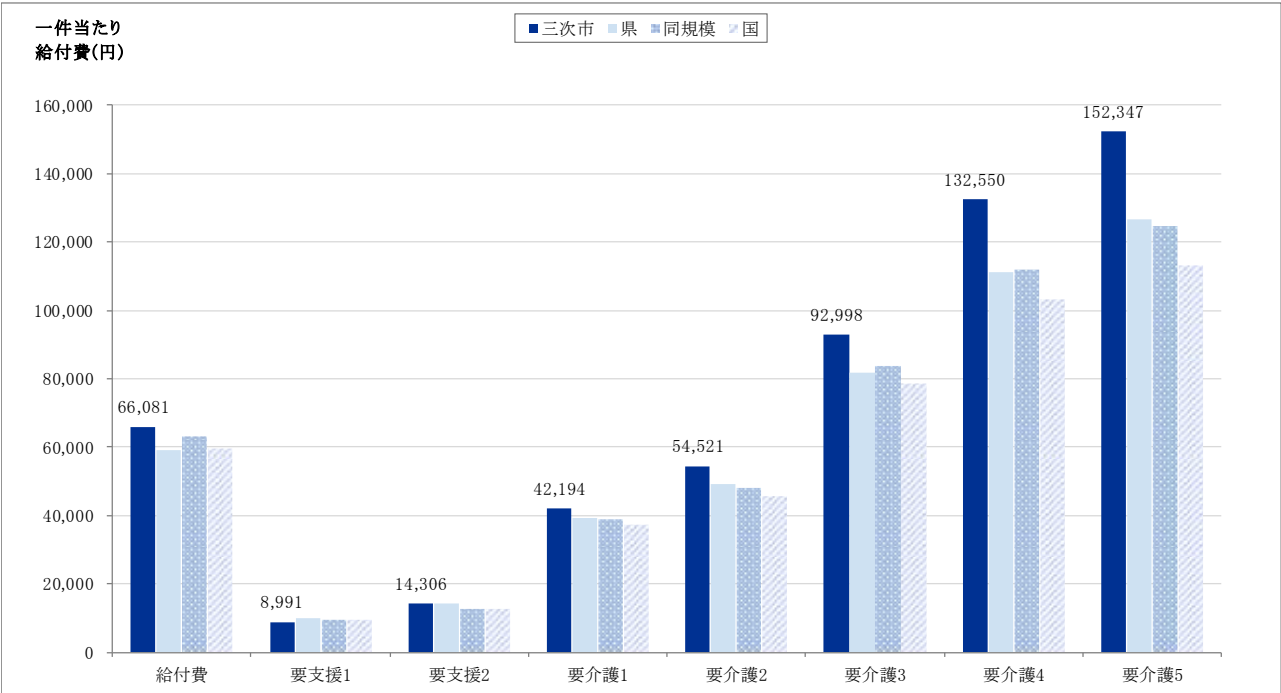
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	三次市	県	同規模	国
認定率	22.9%	20.0%	18.1%	19.4%
認定者数(人)	4,262	164,389	952,873	6,880,137
第1号(65歳以上)	4,193	161,321	932,725	6,724,030
第2号(40～64歳)	69	3,068	20,148	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	66,081	59,354	63,298	59,662
要支援1	8,991	9,811	9,411	9,568
要支援2	14,306	14,290	12,761	12,723
要介護1	42,194	39,401	38,933	37,331
要介護2	54,521	49,208	48,210	45,837
要介護3	92,998	81,811	83,848	78,504
要介護4	132,550	111,178	112,119	103,025
要介護5	152,347	126,632	124,487	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

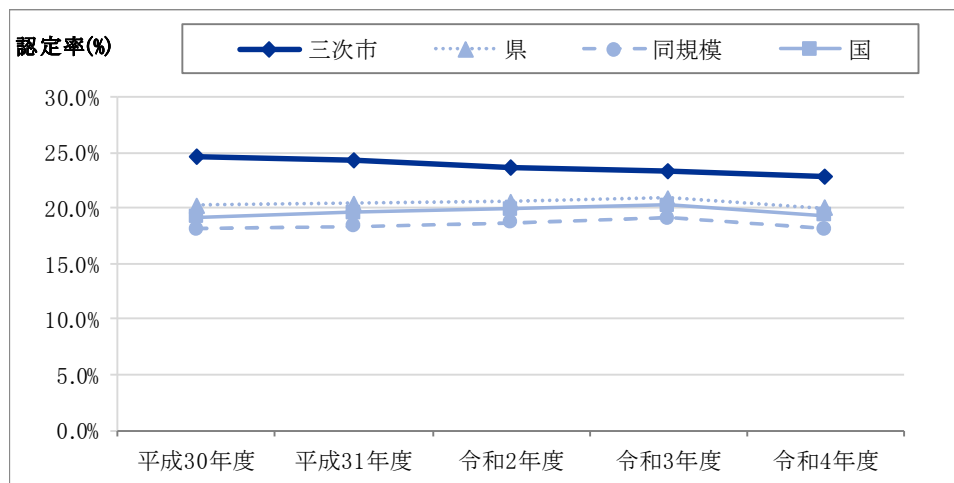
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率22.9%は平成30年度24.6%より1.7ポイント減少しており、令和4年度の認定者数4,262人は平成30年度4,613人より351人減少している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
三次市	平成30年度	24.6%	4,613	4,540	73
	平成31年度	24.3%	4,556	4,497	59
	令和2年度	23.7%	4,443	4,376	67
	令和3年度	23.4%	4,356	4,292	64
	令和4年度	22.9%	4,262	4,193	69
県	平成30年度	20.3%	160,249	157,230	3,019
	平成31年度	20.4%	161,186	158,173	3,013
	令和2年度	20.6%	164,709	161,615	3,094
	令和3年度	20.9%	165,295	162,168	3,127
	令和4年度	20.0%	164,389	161,321	3,068
同規模	平成30年度	18.1%	925,059	903,977	21,082
	平成31年度	18.4%	933,707	913,126	20,581
	令和2年度	18.7%	941,278	920,787	20,491
	令和3年度	19.1%	943,863	923,668	20,195
	令和4年度	18.1%	952,873	932,725	20,148
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると15,315人となり、これを認定者数の実数で除すと3.6となることから、認定者は平均3.6疾病を有していることがわかる。

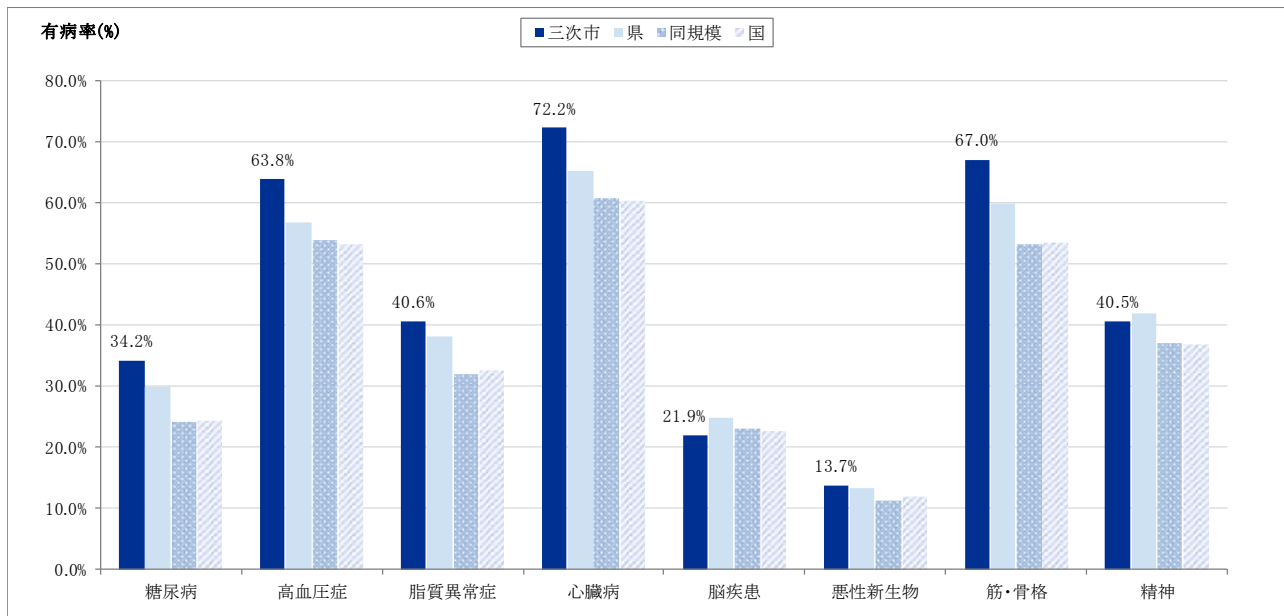
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		三次市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		4,262		164,389		952,873		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	1,483	6	50,235	6	237,003	6	1,712,613	6
	有病率	34.2%		29.9%		24.2%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	2,757	3	95,299	3	523,600	2	3,744,672	3
	有病率	63.8%		56.8%		53.8%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	1,765	4	64,317	5	312,282	5	2,308,216	5
	有病率	40.6%		38.2%		31.8%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	3,117	1	109,022	1	590,733	1	4,224,628	1
	有病率	72.2%		65.1%		60.8%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	929	7	40,987	7	221,742	7	1,568,292	7
	有病率	21.9%		24.8%		23.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	603	8	22,481	8	111,991	8	837,410	8
	有病率	13.7%		13.3%		11.3%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	2,904	2	100,006	2	516,731	3	3,748,372	2
	有病率	67.0%		59.8%		53.1%		53.4%	
精神	実人数(人)	1,757	5	69,904	4	358,088	4	2,569,149	4
	有病率	40.5%		41.8%		37.0%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

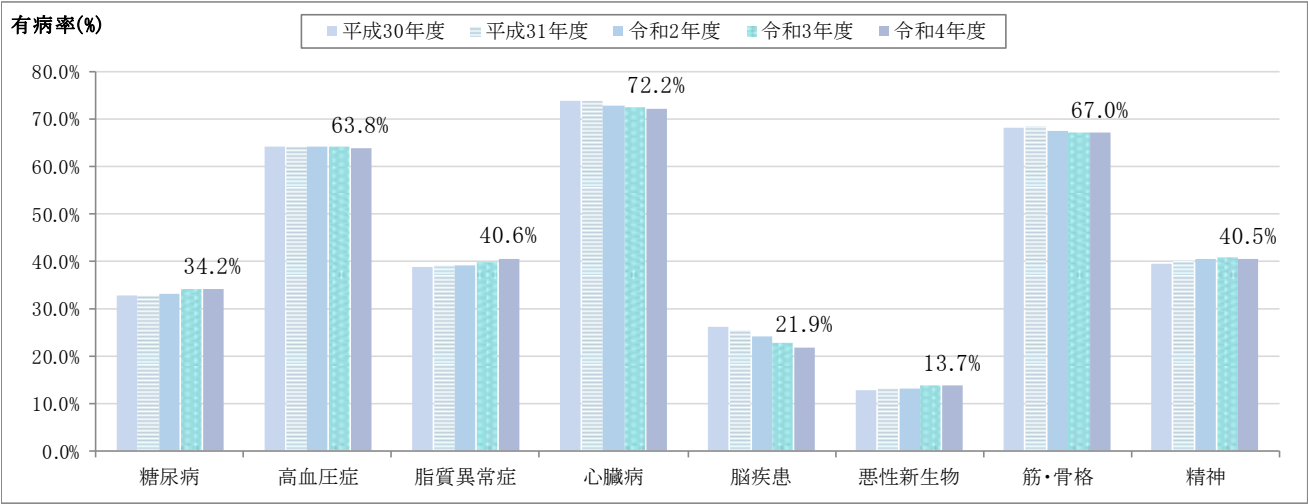
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.6疾病は平成30年度からほぼ横ばいとなっている。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		三次市									
		平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位
認定者数(人)		4,613		4,556		4,443		4,356		4,262	
糖尿病	実人数(人)	1,496	6	1,490	6	1,525	6	1,508	6	1,483	6
	有病率(%)	32.8%		32.8%		33.3%		34.1%		34.2%	
高血圧症	実人数(人)	2,960	3	2,941	3	2,883	3	2,818	3	2,757	3
	有病率(%)	64.2%		64.2%		64.0%		64.1%		63.8%	
脂質異常症	実人数(人)	1,783	5	1,788	5	1,772	5	1,757	5	1,765	4
	有病率(%)	38.7%		39.0%		39.3%		39.9%		40.6%	
心臓病	実人数(人)	3,424	1	3,357	1	3,270	1	3,187	1	3,117	1
	有病率(%)	73.9%		73.8%		72.7%		72.6%		72.2%	
脳疾患	実人数(人)	1,207	7	1,143	7	1,078	7	976	7	929	7
	有病率(%)	26.1%		25.5%		24.2%		22.9%		21.9%	
悪性新生物	実人数(人)	589	8	592	8	635	8	622	8	603	8
	有病率(%)	12.7%		13.2%		13.2%		13.8%		13.7%	
筋・骨格	実人数(人)	3,154	2	3,095	2	2,990	2	2,932	2	2,904	2
	有病率(%)	68.3%		68.5%		67.5%		67.2%		67.0%	
精神	実人数(人)	1,842	4	1,861	4	1,834	4	1,798	4	1,757	5
	有病率(%)	39.5%		40.3%		40.4%		40.9%		40.5%	

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					三次市 (再掲)				
		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		160,249	161,186	164,709	165,295	164,389	4,613	4,556	4,443	4,356	4,262
糖尿病	実人数(人)	46,613	46,606	48,524	49,555	50,235	1,496	1,490	1,525	1,508	1,483
	有病率(%)	29.0%	29.0%	28.6%	29.4%	29.9%	32.8%	32.8%	33.3%	34.1%	34.2%
高血圧症	実人数(人)	91,419	91,883	94,390	94,686	95,299	2,960	2,941	2,883	2,818	2,757
	有病率(%)	56.8%	56.9%	56.1%	56.7%	56.8%	64.2%	64.2%	64.0%	64.1%	63.8%
脂質異常症	実人数(人)	59,361	60,497	62,628	63,416	64,317	1,783	1,788	1,772	1,757	1,765
	有病率(%)	36.8%	37.3%	37.0%	37.9%	38.2%	38.7%	39.0%	39.3%	39.9%	40.6%
心臓病	実人数(人)	105,829	105,891	108,662	108,773	109,022	3,424	3,357	3,270	3,187	3,117
	有病率(%)	65.8%	65.7%	64.7%	65.2%	65.1%	73.9%	73.8%	72.7%	72.6%	72.2%
脳疾患	実人数(人)	43,888	43,013	43,344	42,233	40,987	1,207	1,143	1,078	976	929
	有病率(%)	27.6%	27.0%	25.9%	25.6%	24.8%	26.1%	25.5%	24.2%	22.9%	21.9%
悪性新生物	実人数(人)	20,796	21,046	22,382	22,388	22,481	589	592	635	622	603
	有病率(%)	12.9%	13.2%	13.0%	13.3%	13.3%	12.7%	13.2%	13.2%	13.8%	13.7%
筋・骨格	実人数(人)	96,951	97,018	99,464	99,572	100,006	3,154	3,095	2,990	2,932	2,904
	有病率(%)	60.4%	60.5%	59.4%	59.8%	59.8%	68.3%	68.5%	67.5%	67.2%	67.0%
精神	実人数(人)	68,436	68,509	70,359	70,314	69,904	1,842	1,861	1,834	1,798	1,757
	有病率(%)	42.3%	42.5%	42.0%	42.3%	41.8%	39.5%	40.3%	40.4%	40.9%	40.5%

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					三次市 (再掲)				
		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		925,059	933,707	941,278	943,863	952,873	4,613	4,556	4,443	4,356	4,262
糖尿病	実人数(人)	210,730	219,055	226,822	229,961	237,003	1,496	1,490	1,525	1,508	1,483
	有病率(%)	22.6%	23.0%	23.3%	23.9%	24.2%	32.8%	32.8%	33.3%	34.1%	34.2%
高血圧症	実人数(人)	484,193	500,783	512,782	513,503	523,600	2,960	2,941	2,883	2,818	2,757
	有病率(%)	52.1%	52.6%	53.1%	53.7%	53.8%	64.2%	64.2%	64.0%	64.1%	63.8%
脂質異常症	実人数(人)	267,492	281,872	294,266	300,670	312,282	1,783	1,788	1,772	1,757	1,765
	有病率(%)	28.6%	29.4%	30.1%	31.1%	31.8%	38.7%	39.0%	39.3%	39.9%	40.6%
心臓病	実人数(人)	550,835	568,770	581,472	581,137	590,733	3,424	3,357	3,270	3,187	3,117
	有病率(%)	59.4%	59.9%	60.3%	60.9%	60.8%	73.9%	73.8%	72.7%	72.6%	72.2%
脳疾患	実人数(人)	229,651	231,954	232,317	225,750	221,742	1,207	1,143	1,078	976	929
	有病率(%)	25.1%	24.7%	24.2%	23.9%	23.1%	26.1%	25.5%	24.2%	22.9%	21.9%
悪性新生物	実人数(人)	97,246	101,679	107,030	108,661	111,991	589	592	635	622	603
	有病率(%)	10.4%	10.7%	10.9%	11.2%	11.3%	12.7%	13.2%	13.2%	13.8%	13.7%
筋・骨格	実人数(人)	475,600	490,471	504,485	504,869	516,731	3,154	3,095	2,990	2,932	2,904
	有病率(%)	51.2%	51.7%	52.2%	52.9%	53.1%	68.3%	68.5%	67.5%	67.2%	67.0%
精神	実人数(人)	339,723	349,972	358,224	355,597	358,088	1,842	1,861	1,834	1,798	1,757
	有病率(%)	36.5%	36.9%	37.2%	37.4%	37.0%	39.5%	40.3%	40.4%	40.9%	40.5%

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					三次市 (再掲)				
		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	4,613	4,556	4,443	4,356	4,262
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	1,496	1,490	1,525	1,508	1,483
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	32.8%	32.8%	33.3%	34.1%	34.2%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	2,960	2,941	2,883	2,818	2,757
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	64.2%	64.2%	64.0%	64.1%	63.8%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	1,783	1,788	1,772	1,757	1,765
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	38.7%	39.0%	39.3%	39.9%	40.6%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	3,424	3,357	3,270	3,187	3,117
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	73.9%	73.8%	72.7%	72.6%	72.2%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	1,207	1,143	1,078	976	929
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	26.1%	25.5%	24.2%	22.9%	21.9%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	589	592	635	622	603
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	12.7%	13.2%	13.2%	13.8%	13.7%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	3,154	3,095	2,990	2,932	2,904
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	68.3%	68.5%	67.5%	67.2%	67.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	1,842	1,861	1,834	1,798	1,757
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	39.5%	40.3%	40.4%	40.9%	40.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本市の令和4年度における、死亡の状況を示したものである。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	三次市	県	同規模	国
男性	98.9	97.2	100.3	100.0
女性	92.9	96.7	101.2	100.0

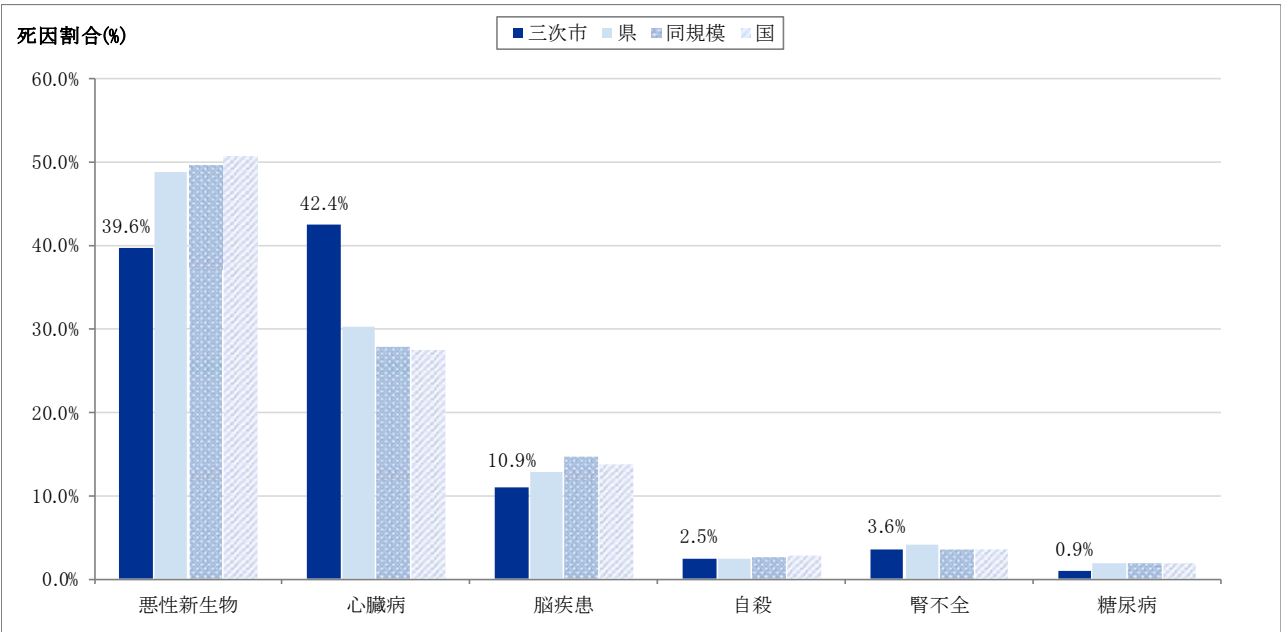
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	三次市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	174	39.6%	48.7%	49.4%	50.6%
心臓病	186	42.4%	30.3%	27.8%	27.5%
脳疾患	48	10.9%	12.8%	14.7%	13.8%
自殺	11	2.5%	2.4%	2.6%	2.7%
腎不全	16	3.6%	4.0%	3.6%	3.6%
糖尿病	4	0.9%	1.8%	1.9%	1.9%
合計	439				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

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
三次市	102.0	102.0	102.0	98.9	98.9	89.7	89.7	89.7	92.9	92.9
県	97.0	97.0	97.0	97.2	97.2	95.3	95.3	95.3	96.7	96.7
同規模	99.9	99.9	100.0	100.2	100.3	101.0	100.9	101.0	101.1	101.2
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」

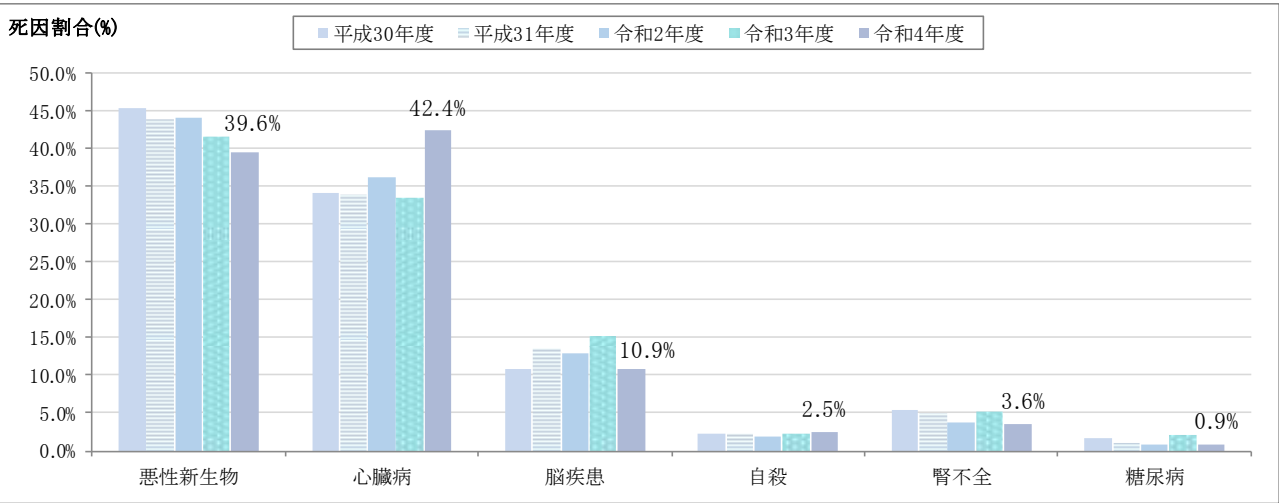
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数174人は平成30年度215人より41人減少しており、心臓病を死因とする人数186人は平成30年度162人より24人増加している。また、脳疾患を死因とする人数48人は平成30年度51人より3人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	三次市									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	215	210	186	187	174	45.5%	44.0%	44.1%	41.6%	39.6%
心臓病	162	162	153	151	186	34.2%	34.0%	36.3%	33.6%	42.4%
脳疾患	51	65	55	68	48	10.8%	13.6%	13.0%	15.1%	10.9%
自殺	11	11	8	10	11	2.3%	2.3%	1.9%	2.2%	2.5%
腎不全	26	24	16	24	16	5.5%	5.0%	3.8%	5.3%	3.6%
糖尿病	8	5	4	9	4	1.7%	1.0%	0.9%	2.0%	0.9%
合計	473	477	422	449	439					

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					三次市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.4%	48.4%	48.6%	48.9%	48.7%	45.5%	44.0%	44.1%	41.6%	39.6%
心臓病	28.3%	29.5%	29.3%	29.6%	30.3%	34.2%	34.0%	36.3%	33.6%	42.4%
脳疾患	13.9%	13.8%	14.0%	13.3%	12.8%	10.8%	13.6%	13.0%	15.1%	10.9%
自殺	2.6%	2.6%	2.5%	2.4%	2.4%	2.3%	2.3%	1.9%	2.2%	2.5%
腎不全	3.7%	4.0%	3.7%	3.8%	4.0%	5.5%	5.0%	3.8%	5.3%	3.6%
糖尿病	2.1%	1.7%	1.9%	1.9%	1.8%	1.7%	1.0%	0.9%	2.0%	0.9%
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					三次市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.0%	48.6%	48.4%	49.0%	49.4%	45.5%	44.0%	44.1%	41.6%	39.6%
心臓病	27.3%	28.0%	28.3%	28.0%	27.8%	34.2%	34.0%	36.3%	33.6%	42.4%
脳疾患	15.7%	15.5%	15.3%	15.0%	14.7%	10.8%	13.6%	13.0%	15.1%	10.9%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.6%	2.3%	2.3%	1.9%	2.2%	2.5%
腎不全	3.3%	3.3%	3.5%	3.6%	3.6%	5.5%	5.0%	3.8%	5.3%	3.6%
糖尿病	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.7%	1.0%	0.9%	2.0%	0.9%
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					三次市 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	45.5%	44.0%	44.1%	41.6%	39.6%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	34.2%	34.0%	36.3%	33.6%	42.4%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	10.8%	13.6%	13.0%	15.1%	10.9%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.3%	2.3%	1.9%	2.2%	2.5%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	5.5%	5.0%	3.8%	5.3%	3.6%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.7%	1.0%	0.9%	2.0%	0.9%
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. 第2期データヘルス計画全体の評価

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

全体目標	健康寿命の延伸
------	---------

評価指標	計画策定時実績 2017年度 (H29)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
平均自立期間（要介護2以上の）の延伸	男性78.00歳 女性82.91歳	男性78.9歳 女性83.0歳	男性80.0歳 女性84.0歳	計画策定時と比較し、男性2.0歳、女性で1.09歳の延伸となっている。各種事業の効果が表れているものと思われる。

2. 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。全6事業とも、目標達成できていないが、改善している事業、改善の兆候が見られる事業がある。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査 受診勧奨事業	平成30年度 ～ 令和5年度	特定健康診査の受診率向上	過去の受診状況等から未受診者の特性に応じて作成した勧奨資材を送り分けた。
特定保健指導事業	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病該当者及び予備群の減少	委託と直営による保健指導を実施。保健指導対象者へ通知および電話・訪問により利用勧奨を行った。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	平成30年度 ～ 令和5年度	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健診で糖尿病・高血圧・脂質異常症の受診勧奨値であった者のうち、レセプトから治療の確認ができなかった者に対し、受診勧奨通知を送付した。
糖尿病性腎症 重症化予防事業	平成30年度 ～ 令和5年度	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	健診異常値放置者受診勧奨事業により受診を促し、必要に応じて、三次地区医師会と市立三次中央病院で実施される糖尿病地域連携パスにより重症化を予防した。
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、 重複服薬)	平成30年度 ～ 令和5年度	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診（重複・頻回）及び、服薬効果が重複している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方や服薬方法について、専門職による指導を行った。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	平成30年度 ～ 令和5年度	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促した。

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

アウトプット…実施量，実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット，下段：アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)	評価
対象者への受診勧奨通知率：100%	100%	100%	100%	2
受診勧奨通知対象者の特定健康診査受診率：10% 特定健康診査受診率：60.0%	40.5%	60%	38.8%	
対象者への特定保健指導利用勧奨通知率：100%	100%	100%	100%	2
特定保健指導実施率：45% 内臓脂肪症候群該当者及び予備群者割合：20.9%	19.9% 28.7%	45% 20.9%	14.3% 27.1%	
対象者への通知及び電話勧奨実施率	100%	100%	100%	3
健康異常値放置者15%減少（令和2年度比）	460人	96人	345人	
保健指導実施者	—	10名	—	1
指導後の人工透析移行者	—	0%	—	
対象者への通知率	100%	100%	100%	3
指導完了者の受診行動適正化率	92.4%	90%以上	83.3%	
対象者へのジェネリック医薬品切替通知率	100%	100%	100%	4
ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	63.3%	80.0%	75.6%	

特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	特定健康診査を受診していない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査を受診していない者を対象者とし、特定健康診査の受診勧奨を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への受診勧奨通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：特定健康診査受診率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%
達成状況	40.5%	37.2%	43.8%	35.3%	34.2%	38.8%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

A Iを活用した受診勧奨通知を健診未受診者に送る共に、治療中の未受診者については個別の医療機関と連携した受診勧奨、保健師等の訪問・電話等での個別勧奨、広報誌等による広報を行った。国保新規加入者については、窓口パンフレットを配置し口頭による周知も行ったが他に説明すべき事項も多く限定的となった。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 (成功・未達要因)	平成31年度からA Iを活用した受診勧奨通知を実施し、受診率が6.6%上昇したが、令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、保健事業担当課が健診事業を縮小して行い、個別診療を担う医療機関も、ワクチン接種に対応しており、健診事業を縮小していたため受診率の低下が見られた。令和4年度は受診率が回復してきており、受診勧奨通知や保健師等による訪問や電話等様々な機会をとらえての勧奨が受診者数の増につながっていると考えられる。
		今後の方向性	健診実施体制（健診機会の増加など）及び健診申込受付体制の見直しによる、受診環境の整備とともに、受診勧奨の時期と勧奨する健診（集団健診・個別健診）、対象者を明確にし効果的な受診勧奨を行う。

特定保健指導事業

事業目的	生活習慣病該当者及び予備群の減少
対象者	特定健康診査の結果から特定保健指導が必要な者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるよう、専門職による支援を面接や電話、e-mail等での支援を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への特定保健指導利用勧奨通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：特定保健指導実施率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	45.0%	24.9%	29.9%	34.9%	39.9%	44.9%	45.0%
達成状況	19.9%	22.7%	12.9%	16.5%	8.0%	14.3%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

保健事業担当課の保健師と委託により保健指導を実施。健診会場で保健師が初回面接を実施するなど工夫したが、他業務との調整等が難しく、恒常的な実施方法にはなり得ていない。新型コロナウイルス感染拡大の影響で保健師の対面による指導ができにくくなった。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 (成功・未達要因)	直営による保健指導体制が難しく、委託機関への利用勧奨ができなかったことが要因と考えられる。利用者の都合に合わせた初回面談の調整が難しいことも要因の一つである。内蔵脂肪症候群該当者及び予備群者の割合は、増減を繰り返しているが、計画策定時点28.7%が、令和4年度27.1%と微減となっており、保健指導実施率が伸びていない中で指導の効果が表れているものと思われる。
		今後の方向性	特定保健指導のメリットを周知するため、受診勧奨通知の内容の精査やオンラインを活用した保健指導、保健師のスキルアップなど、より多くの対象者に保健指導を受けてもらい、効果的な保健指導ができるように取り組んでいく。

健診異常値放置者受診勧奨事業

事業目的	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診
対象者	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知及び電話勧奨実施率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：健康異常値放置者数減少(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	345人	345人	345人	345人	96人	96人	96人
達成状況	460人	339人	382人	113人	358人	324人	365人

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

広島県の事業を活用し、対象者に個別に通知、合わせて保健師による電話や訪問による勧奨を実施し、早期治療を促した。委託により健診結果とレセプトデータから対象者の把握と評価が行え、事業実施体制及び方法の効率化が図られている。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 (成功・未達要因)	勧奨対象者の抽出条件の変更等により、達成状況が正しく確認できなかった。 勧奨資材は、対象者の目を引く大きさや文面などの工夫がなされていた。 計画策定段階と比較して、受診勧奨対象者は横ばいであった。
		今後の方向性	勧奨後未受診の理由を把握し、受診率向上対策を検討。 目標設定をわかりやすいものに変更する。

糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	特定健康診査の検査値とレセプトデータから抽出した対象者
事業実施年度	未実施
実施内容	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、対象者が正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門職による6カ月間の面談及び電話指導を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：保健指導実施者(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	10名	10名	10名	10名	10名	10名	10名
達成状況	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施

アウトカム：指導後の人工透析移行者(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	0	0	0	0	0	0	0
達成状況	—	—	—	—	—	—	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

医師会と事業実施について協議。既に糖尿病地域連携パスが稼働しており、市立三次中央病院で糖尿病指導士等専門職が保健指導を行う体制が整備されている。糖尿病重症化予防事業を新たに行うことは不要であると判断し、未実施。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している ①：評価できない	考察 (成功・未達要因)	三次地区医師会と市立三次中央病院で稼働している糖尿病地域連携パスにより重症化予防のための保健指導が実施されているため、新たに当該事業を行うことは不要であると判断。
		今後の方向性	三次地区医師会との情報共有と連携により、必要に応じて保健事業を検討。

受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

事業目的	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少
対象者	医療機関への不適切な受診が確認できる者、また重複して服薬している者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診（重複・頻回）及び、服薬効果が重複している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方や服薬方法について、専門職による指導を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：指導完了者の受診行動適正化率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
達成状況	92.4%	89.3%	81.7%	80.7%	65.9%	83.3%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

対象者の状況を丁寧に聞き取り、個々の状況に合わせてながら指導を行った。新型コロナウイルス感染拡大により、訪問ができず、電話指導、文書指導となった。

事業全体の評価	5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 (成功・未達要因)	啓発指導員の個々に合わせた丁寧な指導により、目標達成まではとはいかないが、指導後の改善が見られている。お薬手帳の普及や、本事業の指導、医師、薬剤師の指導により指導対象者が減少してきているが、指導しても改善されない方が一定割合おり、目標達成といかなかった。
		今後の方向性	文書指導より訪問による指導の方が本人の不安を和らげるなど効果が表れており、引き続き本事業を継続することで適正な通院や服薬につなげていきたい。

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者へのジェネリック医薬品切替通知率(評価指標) アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) (評価指標) アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	80.0%	70.7%	75.7%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	63.3%	70.4%	72.2%	75.1%	76.0%	75.6%	—

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトからの抽出により対象者を特定し、通知(年12回、令和3年度からは県内の通知回数と統一し年6回(2ヶ月分をまとめて))を行った。

事業全体の評価	5: 目標達成 4: 改善している 3: 横ばい 2: 悪化している 1: 評価できない	考察 (成功・未達要因)	普及率は目標には届いていないが、計画前半で大きく普及率が上がり、後半も1%程度普及率が上がってきている。差額通知や広報、調剤薬局での周知により被保険者のジェネリック医薬品の認知度が上がって来ている。医療機関によりジェネリック医薬品の評価が分かれるところであるが、地区医師会が疾病を絞ってジェネリック医薬品の使用促進を図る地域フォーミュラの取り組みが始まるなど、今後も普及が広がっていくものと思われる。
		今後の方向性	引き続き、目標値を設定し、医師会、薬剤師会の取り組みに連動するべく差額通知の送付により、被保険者にジェネリック医薬品の使用を促していく。

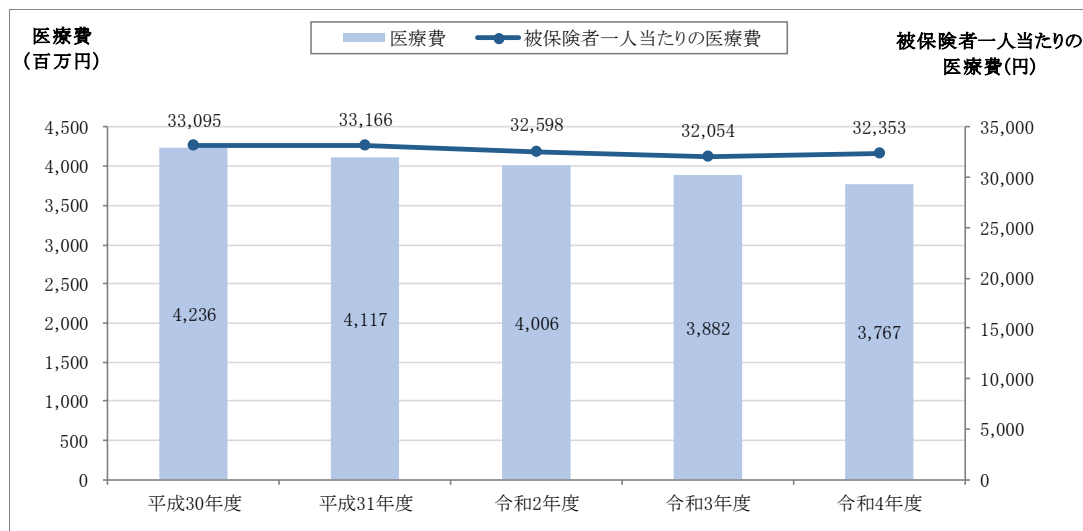
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

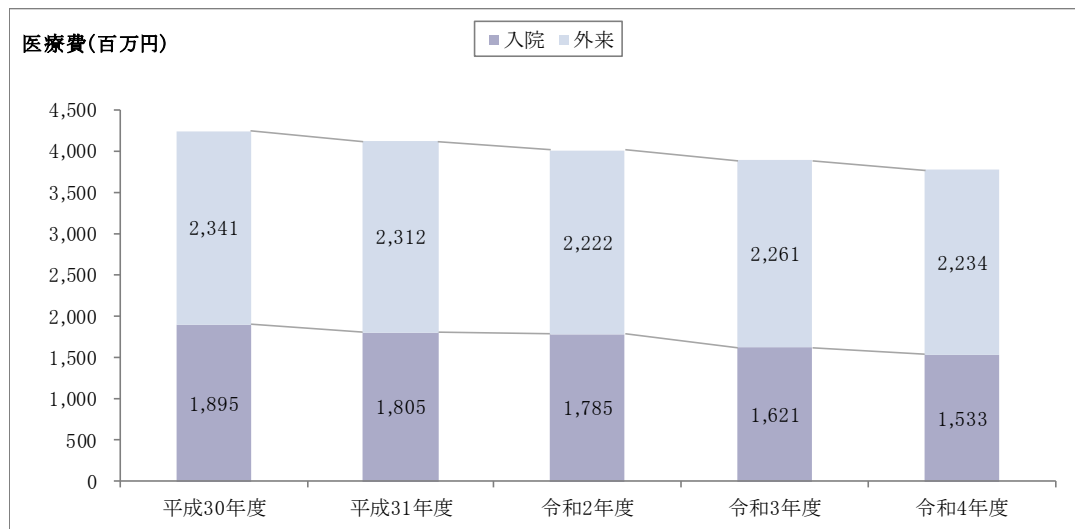
以下は、本市の医療費の状況を示したものである。

年度別 医療費の状況



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

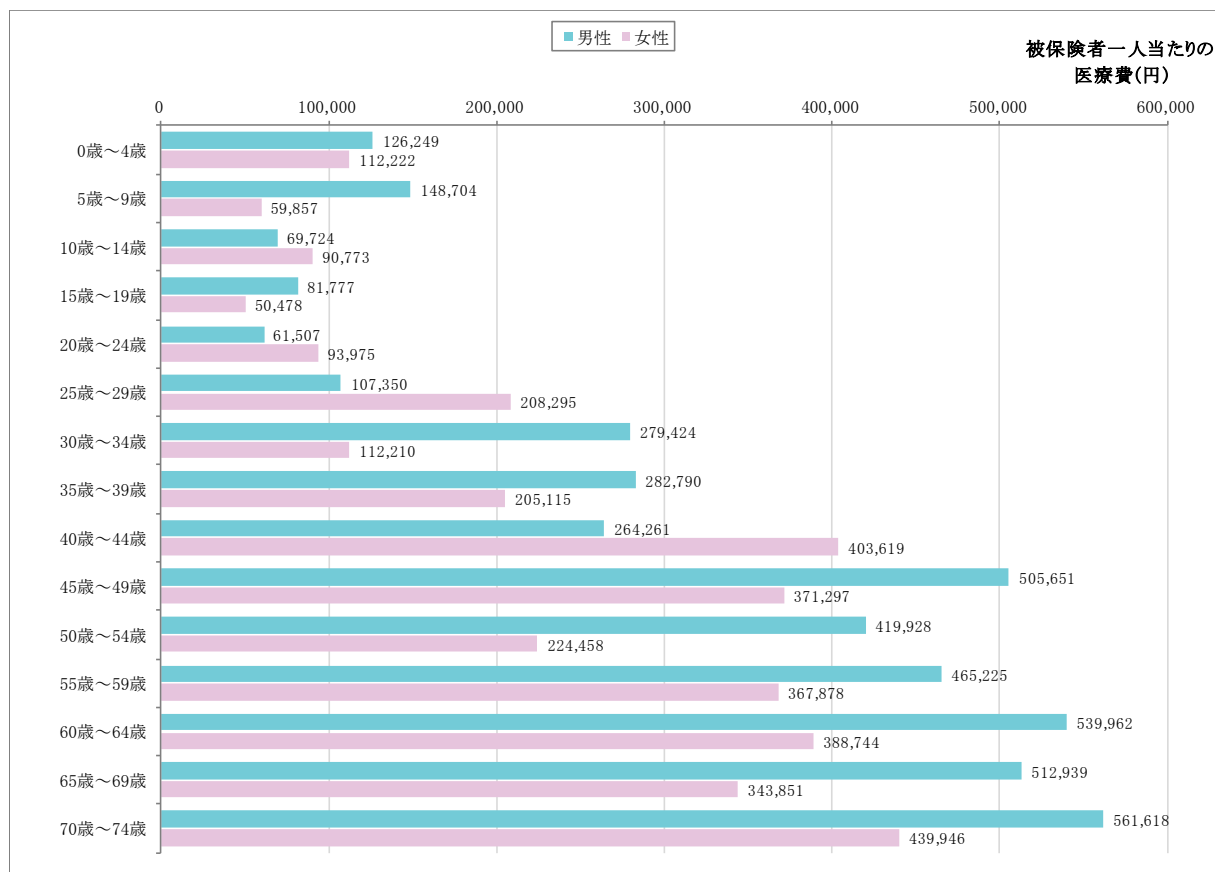
年度別 入院・外来別医療費



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものである。

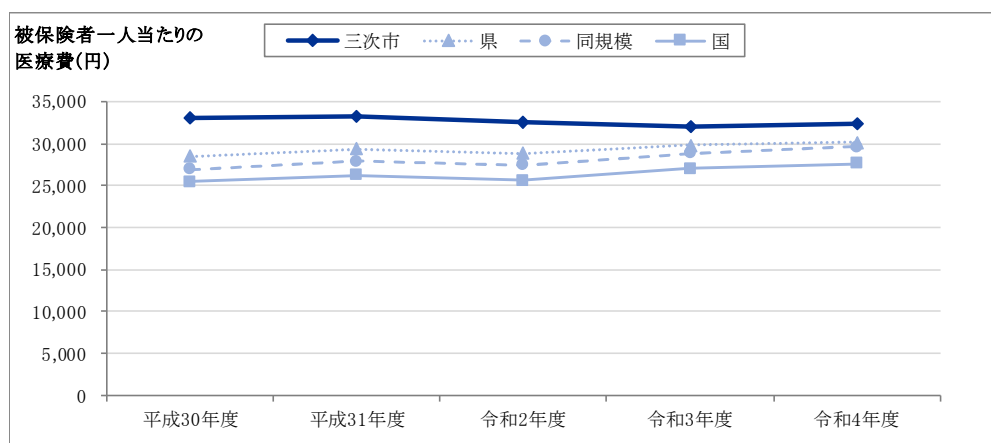
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	三次市	県	同規模	国
平成30年度	33,095	28,494	26,907	25,437
平成31年度	33,166	29,310	27,896	26,225
令和2年度	32,598	28,858	27,392	25,629
令和3年度	32,054	29,774	28,818	27,039
令和4年度	32,353	30,148	29,595	27,570

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

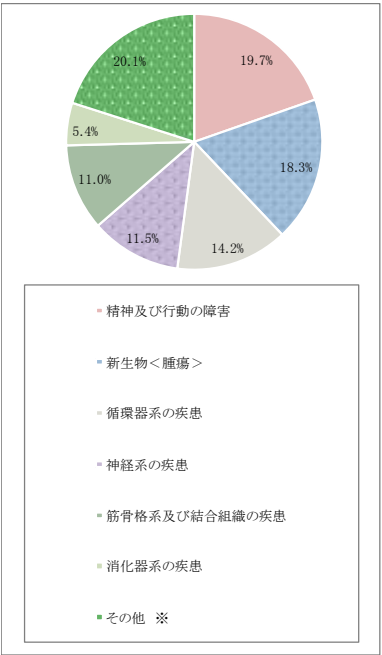


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「精神及び行動の障害」が最も高く、19.7%を占めている。

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)

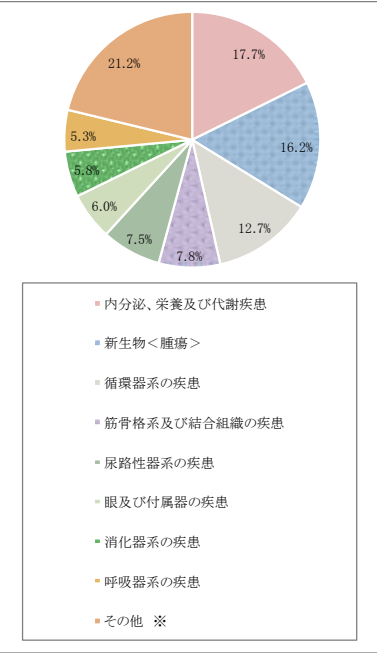
順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
1	精神及び行動の障害	19.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.7%	統合失調症	10.7%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	6.8%	うつ病	6.8%
			その他の精神及び行動の障害	1.1%		
2	新生物<腫瘍>	18.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	5.4%	食道がん	1.1%
					前立腺がん	0.9%
			悪性リンパ腫	3.4%	膀胱がん	0.6%
		胃の悪性新生物<腫瘍>	1.9%	胃がん	1.9%	
3	循環器系の疾患	14.2%	その他の心疾患	4.9%	不整脈	2.3%
					心臓弁膜症	0.0%
			脳梗塞	2.6%	脳梗塞	2.6%
		虚血性心疾患	2.1%	狭心症	1.4%	
4	神経系の疾患	11.5%	その他の神経系の疾患	5.6%	睡眠時無呼吸症候群	0.3%
					パーキンソン病	0.1%
			てんかん	2.7%		
		脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2.7%			

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の外来医療費では、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が最も高く、17.7%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析			細小分類分析	
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	17.7%	糖尿病	11.1%	糖尿病	10.5%	
					糖尿病網膜症	0.7%	
			脂質異常症	5.2%			
					脂質異常症	5.2%	
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.7%	痛風・高尿酸血症	0.1%	
2	新生物＜腫瘍＞	16.2%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	5.8%	前立腺がん	1.7%	
					膵臓がん	1.3%	
			気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	2.6%	膀胱がん	0.7%	
					肺がん	2.6%	
			乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	1.9%	乳がん	1.9%	
3	循環器系の疾患	12.7%	高血圧性疾患	6.8%	高血圧症	6.8%	
			その他の心疾患	4.2%			
					不整脈	2.5%	
			虚血性心疾患	0.8%	狭心症	0.5%	
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.8%	関節症	1.6%	関節疾患	1.6%	
			炎症性多発性関節障害	1.5%			
			脊椎障害(脊椎症を含む)	1.2%			

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、6.4%を占めている。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	239,060,770	6.4%
2	統合失調症	199,933,690	5.3%
3	関節疾患	155,073,890	4.1%
4	高血圧症	151,849,410	4.0%
5	うつ病	149,447,590	4.0%
6	脂質異常症	115,024,630	3.1%
7	不整脈	90,425,080	2.4%
8	慢性腎臓病(透析あり)	87,271,990	2.3%
9	大腸がん	83,268,570	2.2%
10	肺がん	82,694,390	2.2%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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

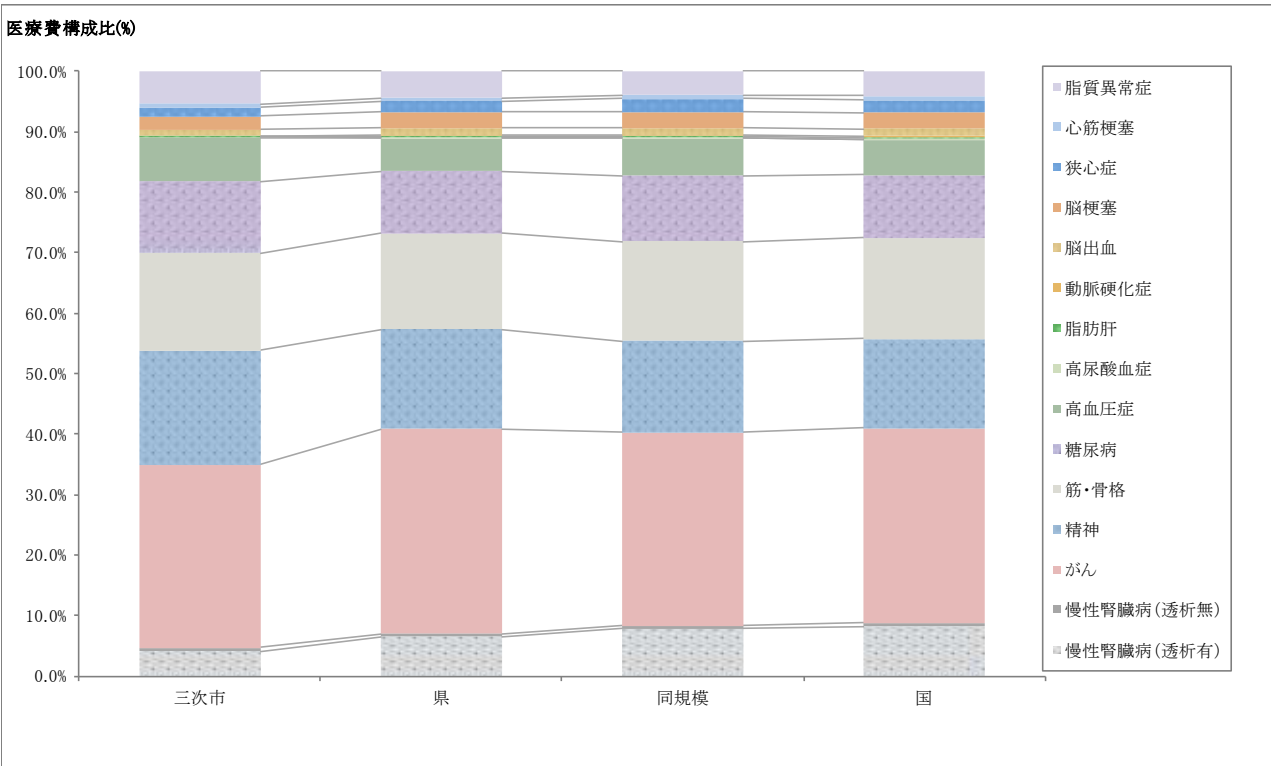
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	三次市	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	4.1%	6.5%	7.8%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%
がん	30.2%	33.9%	32.0%	32.2%
精神	18.9%	16.5%	15.1%	14.7%
筋・骨格	16.1%	15.9%	16.4%	16.7%
糖尿病	11.9%	10.3%	10.9%	10.4%
高血圧症	7.2%	5.5%	6.2%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	1.1%	1.2%	1.2%	1.3%
脳梗塞	2.2%	2.7%	2.7%	2.6%
狭心症	1.5%	1.7%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%
脂質異常症	5.4%	4.4%	4.0%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

生活習慣病等疾病別医療費統計(入院)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	9,866,260	0.6%	8	28	1.0%	5	352,366	9
高血圧症	2,079,910	0.1%	9	10	0.3%	8	207,991	10
脂質異常症	567,240	0.0%	10	1	0.0%	10	567,240	7
高尿酸血症	18,090	0.0%	13	1	0.0%	10	18,090	13
脂肪肝	100,940	0.0%	11	1	0.0%	10	100,940	11
動脈硬化症	82,670	0.0%	12	1	0.0%	10	82,670	12
脳出血	21,893,370	1.4%	5	23	0.8%	7	951,886	2
脳梗塞	39,938,670	2.6%	4	59	2.0%	4	676,927	6
狭心症	21,325,460	1.4%	6	28	1.0%	5	761,624	5
心筋梗塞	10,744,480	0.7%	7	7	0.2%	9	1,534,926	1
がん	279,808,420	18.3%	2	346	11.8%	2	808,695	4
筋・骨格	168,103,640	11.0%	3	195	6.6%	3	862,070	3
精神	301,293,260	19.7%	1	809	27.5%	1	372,427	8
その他(上記以外のもの)	674,999,590	44.1%		1,433	48.7%		471,039	
合計	1,530,822,000			2,942			520,334	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

生活習慣病等疾病別医療費統計(外来)(令和4年度)

疾病分類	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数(件)	構成比(%)	順位	レセプト一件当たりの医療費(円)	順位
糖尿病	241,378,980	10.9%	2	9,341	9.7%	3	25,841	2
高血圧症	149,769,500	6.8%	4	11,697	12.1%	1	12,804	12
脂質異常症	114,457,390	5.2%	5	8,821	9.1%	4	12,976	11
高尿酸血症	1,414,410	0.1%	11	165	0.2%	9	8,572	13
脂肪肝	2,765,970	0.1%	9	129	0.1%	10	21,442	4
動脈硬化症	554,710	0.0%	12	33	0.0%	12	16,809	10
脳出血	403,750	0.0%	13	23	0.0%	13	17,554	7
脳梗塞	6,992,050	0.3%	8	411	0.4%	8	17,012	9
狭心症	10,901,120	0.5%	7	513	0.5%	7	21,250	5
心筋梗塞	2,565,310	0.1%	10	106	0.1%	11	24,201	3
がん	358,160,550	16.2%	1	3,420	3.5%	6	104,725	1
筋・骨格	172,151,910	7.8%	3	9,908	10.3%	2	17,375	8
精神	98,153,290	4.4%	6	4,721	4.9%	5	20,791	6
その他(上記以外のもの)	1,057,566,150	47.7%		47,233	48.9%		22,390	
合計	2,217,235,090			96,521			22,972	

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	251,245,240	6.7%	4	9,369	9.4%	3	26,817	8
高血圧症	151,849,410	4.1%	5	11,707	11.8%	1	12,971	12
脂質異常症	115,024,630	3.1%	6	8,822	8.9%	4	13,038	11
高尿酸血症	1,432,500	0.0%	12	166	0.2%	9	8,630	13
脂肪肝	2,866,910	0.1%	11	130	0.1%	10	22,053	9
動脈硬化症	637,380	0.0%	13	34	0.0%	13	18,746	10
脳出血	22,297,120	0.6%	9	46	0.0%	12	484,720	1
脳梗塞	46,930,720	1.3%	7	470	0.5%	8	99,853	4
狭心症	32,226,580	0.9%	8	541	0.5%	7	59,569	6
心筋梗塞	13,309,790	0.4%	10	113	0.1%	11	117,786	3
がん	637,968,970	17.0%	1	3,766	3.8%	6	169,402	2
筋・骨格	340,255,550	9.1%	3	10,103	10.2%	2	33,679	7
精神	399,446,550	10.7%	2	5,530	5.6%	5	72,233	5
その他(上記以外のもの)	1,732,565,740	46.2%		48,666	48.9%		35,601	
合計	3,748,057,090			99,463			37,683	

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

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

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H
20歳代以下	1,073	361	82	7.6%	3	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	4.9%	0	0.0%	
30歳代	542	233	118	21.8%	1	0.8%	2	1.7%	2	1.7%	20	16.9%	4	3.4%	
40歳代	838	467	262	31.3%	12	4.6%	9	3.4%	3	1.1%	42	16.0%	6	2.3%	
50歳代	974	637	414	42.5%	40	9.7%	31	7.5%	7	1.7%	131	31.6%	6	1.4%	
60歳～64歳	1,060	839	511	48.2%	45	8.8%	44	8.6%	10	2.0%	175	34.2%	9	1.8%	
65歳～69歳	2,145	1,975	1,220	56.9%	114	9.3%	103	8.4%	1	0.1%	500	41.0%	37	3.0%	
70歳～74歳	3,342	3,676	2,209	66.1%	241	10.9%	267	12.1%	2	0.1%	1,019	46.1%	47	2.1%	
全体	9,974	8,188	4,816	48.3%	456	9.5%	456	9.5%	25	0.5%	1,891	39.3%	109	2.3%	
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	4,616	55.2%	452	9.8%	454	9.8%	23	0.5%	1,867	40.4%	105	2.3%
	65歳～74歳	5,487	5,651	3,429	62.5%	355	10.4%	370	10.8%	3	0.1%	1,519	44.3%	84	2.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	3.7%	2	2.4%	6	7.3%	
30歳代	4	3.4%	2	1.7%	0	0.0%	18	15.3%	10	8.5%	26	22.0%	
40歳代	4	1.5%	4	1.5%	3	1.1%	68	26.0%	22	8.4%	72	27.5%	
50歳代	15	3.6%	8	1.9%	9	2.2%	188	45.4%	52	12.6%	183	44.2%	
60歳～64歳	11	2.2%	5	1.0%	4	0.8%	268	52.4%	60	11.7%	295	57.7%	
65歳～69歳	42	3.4%	16	1.3%	8	0.7%	715	58.6%	165	13.5%	680	55.7%	
70歳～74歳	90	4.1%	29	1.3%	19	0.9%	1,473	66.7%	303	13.7%	1,326	60.0%	
全体	167	3.5%	64	1.3%	43	0.9%	2,733	56.7%	614	12.7%	2,588	53.7%	
再掲	40歳～74歳	162	3.5%	62	1.3%	43	0.9%	2,712	58.8%	602	13.0%	2,556	55.4%
	65歳～74歳	132	3.8%	45	1.3%	27	0.8%	2,188	63.8%	468	13.6%	2,006	58.5%

出典：国保データベース（KDB）システム「生活習慣病全体のレセプト分析」（令和4年5月診療分）

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	1,073	361	4	0.4%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	542	233	20	3.7%	4	20.0%	4	20.0%	2	10.0%	0	0.0%	
40歳代	838	467	42	5.0%	6	14.3%	4	9.5%	4	9.5%	3	7.1%	
50歳代	974	637	131	13.4%	6	4.6%	15	11.5%	8	6.1%	9	6.9%	
60歳～64歳	1,060	839	175	16.5%	9	5.1%	11	6.3%	5	2.9%	4	2.3%	
65歳～69歳	2,145	1,975	500	23.3%	37	7.4%	42	8.4%	16	3.2%	8	1.6%	
70歳～74歳	3,342	3,676	1,019	30.5%	47	4.6%	90	8.8%	29	2.8%	19	1.9%	
全体	9,974	8,188	1,891	19.0%	109	5.8%	167	8.8%	64	3.4%	43	2.3%	
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	1,867	22.3%	105	5.6%	162	8.7%	62	3.3%	43	2.3%
	65歳～74歳	5,487	5,651	1,519	27.7%	84	5.5%	132	8.7%	45	3.0%	27	1.8%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	2	10.0%	6	30.0%	2	10.0%	10	50.0%	
40歳代	1	2.4%	4	9.5%	2	4.8%	21	50.0%	10	23.8%	20	47.6%	
50歳代	16	12.2%	13	9.9%	5	3.8%	85	64.9%	21	16.0%	89	67.9%	
60歳～64歳	18	10.3%	21	12.0%	5	2.9%	116	66.3%	27	15.4%	125	71.4%	
65歳～69歳	58	11.6%	61	12.2%	1	0.2%	344	68.8%	91	18.2%	352	70.4%	
70歳～74歳	147	14.4%	163	16.0%	1	0.1%	754	74.0%	169	16.6%	719	70.6%	
全体	240	12.7%	262	13.9%	16	0.8%	1,327	70.2%	321	17.0%	1,317	69.6%	
再掲	40歳～74歳	240	12.9%	262	14.0%	14	0.7%	1,320	70.7%	318	17.0%	1,305	69.9%
	65歳～74歳	205	13.5%	224	14.7%	2	0.1%	1,098	72.3%	260	17.1%	1,071	70.5%

出典：国保データベース（KDB）システム「糖尿病のレセプト分析」（令和4年5月診療分）

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層		被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
				人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下		1,073	361	6	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%
30歳代		542	233	26	4.8%	0	0.0%	1	3.8%	1	3.8%	10	38.5%
40歳代		838	467	72	8.6%	3	4.2%	4	5.6%	2	2.8%	20	27.8%
50歳代		974	637	183	18.8%	25	13.7%	20	10.9%	5	2.7%	89	48.6%
60歳～64歳		1,060	839	295	27.8%	26	8.8%	33	11.2%	6	2.0%	125	42.4%
65歳～69歳		2,145	1,975	680	31.7%	77	11.3%	76	11.2%	1	0.1%	352	51.8%
70歳～74歳		3,342	3,676	1,326	39.7%	196	14.8%	202	15.2%	1	0.1%	719	54.2%
全体		9,974	8,188	2,588	25.9%	327	12.6%	336	13.0%	16	0.6%	1,317	50.9%
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	2,556	30.6%	327	12.8%	335	13.1%	15	0.6%	1,305	51.1%
	65歳～74歳	5,487	5,651	2,006	36.6%	273	13.6%	278	13.9%	2	0.1%	1,071	53.4%

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%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	2	33.3%	
30歳代	3	11.5%	2	7.7%	1	3.8%	0	0.0%	8	30.8%	7	26.9%	
40歳代	4	5.6%	3	4.2%	2	2.8%	2	2.8%	31	43.1%	9	12.5%	
50歳代	4	2.2%	12	6.6%	6	3.3%	6	3.3%	114	62.3%	28	15.3%	
60歳～64歳	7	2.4%	10	3.4%	3	1.0%	3	1.0%	177	60.0%	44	14.9%	
65歳～69歳	28	4.1%	32	4.7%	8	1.2%	5	0.7%	448	65.9%	122	17.9%	
70歳～74歳	35	2.6%	70	5.3%	17	1.3%	14	1.1%	971	73.2%	206	15.5%	
全体	81	3.1%	130	5.0%	37	1.4%	30	1.2%	1,750	67.6%	418	16.2%	
再掲	40歳～74歳	78	3.1%	127	5.0%	36	1.4%	30	1.2%	1,741	68.1%	409	16.0%
	65歳～74歳	63	3.1%	102	5.1%	25	1.2%	19	0.9%	1,419	70.7%	328	16.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	1,073	361	3	0.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	
30歳代	542	233	18	3.3%	1	5.6%	0	0.0%	2	11.1%	6	33.3%	
40歳代	838	467	68	8.1%	5	7.4%	5	7.4%	3	4.4%	21	30.9%	
50歳代	974	637	188	19.3%	27	14.4%	22	11.7%	7	3.7%	85	45.2%	
60歳～64歳	1,060	839	268	25.3%	28	10.4%	32	11.9%	10	3.7%	116	43.3%	
65歳～69歳	2,145	1,975	715	33.3%	83	11.6%	73	10.2%	1	0.1%	344	48.1%	
70歳～74歳	3,342	3,676	1,473	44.1%	196	13.3%	220	14.9%	2	0.1%	754	51.2%	
全体	9,974	8,188	2,733	27.4%	341	12.5%	352	12.9%	25	0.9%	1,327	48.6%	
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	2,712	32.4%	339	12.5%	352	13.0%	23	0.8%	1,320	48.7%
	65歳～74歳	5,487	5,651	2,188	39.9%	279	12.8%	293	13.4%	3	0.1%	1,098	50.2%

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		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	
30歳代	2	11.1%	1	5.6%	2	11.1%	0	0.0%	7	38.9%	8	44.4%	
40歳代	4	5.9%	1	1.5%	3	4.4%	1	1.5%	13	19.1%	31	45.6%	
50歳代	5	2.7%	12	6.4%	6	3.2%	6	3.2%	30	16.0%	114	60.6%	
60歳～64歳	8	3.0%	7	2.6%	3	1.1%	2	0.7%	52	19.4%	177	66.0%	
65歳～69歳	29	4.1%	36	5.0%	11	1.5%	7	1.0%	136	19.0%	448	62.7%	
70歳～74歳	36	2.4%	66	4.5%	21	1.4%	15	1.0%	252	17.1%	971	65.9%	
全体	84	3.1%	123	4.5%	46	1.7%	31	1.1%	491	18.0%	1,750	64.0%	
再掲	40歳～74歳	82	3.0%	122	4.5%	44	1.6%	31	1.1%	483	17.8%	1,741	64.2%
	65歳～74歳	65	3.0%	102	4.7%	32	1.5%	22	1.0%	388	17.7%	1,419	64.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層		被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法	
				人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下		1,073	361	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代		542	233	2	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代		838	467	9	1.1%	0	0.0%	1	11.1%	4	44.4%	0	0.0%
50歳代		974	637	31	3.2%	8	25.8%	2	6.5%	13	41.9%	2	6.5%
60歳～64歳		1,060	839	44	4.2%	10	22.7%	4	9.1%	21	47.7%	3	6.8%
65歳～69歳		2,145	1,975	103	4.8%	13	12.6%	0	0.0%	61	59.2%	6	5.8%
70歳～74歳		3,342	3,676	267	8.0%	52	19.5%	0	0.0%	163	61.0%	10	3.7%
全体		9,974	8,188	456	4.6%	83	18.2%	7	1.5%	262	57.5%	21	4.6%
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	454	5.4%	83	18.3%	7	1.5%	262	57.7%	21	4.6%
	65歳～74歳	5,487	5,651	370	6.7%	65	17.6%	0	0.0%	224	60.5%	16	4.3%

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%	1	50.0%	
40歳代	1	11.1%	1	11.1%	0	0.0%	5	55.6%	2	22.2%	4	44.4%	
50歳代	5	16.1%	4	12.9%	4	12.9%	22	71.0%	5	16.1%	20	64.5%	
60歳～64歳	3	6.8%	0	0.0%	3	6.8%	32	72.7%	8	18.2%	33	75.0%	
65歳～69歳	8	7.8%	2	1.9%	1	1.0%	73	70.9%	16	15.5%	76	73.8%	
70歳～74歳	22	8.2%	3	1.1%	4	1.5%	220	82.4%	53	19.9%	202	75.7%	
全体	39	8.6%	10	2.2%	12	2.6%	352	77.2%	84	18.4%	336	73.7%	
再掲	40歳～74歳	39	8.6%	10	2.2%	12	2.6%	352	77.5%	84	18.5%	335	73.8%
	65歳～74歳	30	8.1%	5	1.4%	5	1.4%	293	79.2%	69	18.6%	278	75.1%

出典：国保データベース（KDB）システム「虚血性心疾患のレセプト分析」（令和4年5月診療分）

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,073	361	3	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	542	233	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	838	467	12	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	1	8.3%	
50歳代	974	637	40	4.1%	8	20.0%	1	2.5%	16	40.0%	2	5.0%	
60歳～64歳	1,060	839	45	4.2%	10	22.2%	2	4.4%	18	40.0%	2	4.4%	
65歳～69歳	2,145	1,975	114	5.3%	13	11.4%	0	0.0%	58	50.9%	4	3.5%	
70歳～74歳	3,342	3,676	241	7.2%	52	21.6%	1	0.4%	147	61.0%	7	2.9%	
全体	9,974	8,188	456	4.6%	83	18.2%	4	0.9%	240	52.6%	16	3.5%	
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	452	5.4%	83	18.4%	4	0.9%	240	53.1%	16	3.5%
	65歳～74歳	5,487	5,651	355	6.5%	65	18.3%	1	0.3%	205	57.7%	11	3.1%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1	8.3%	0	0.0%	1	8.3%	5	41.7%	1	8.3%	3	25.0%	
50歳代	2	5.0%	1	2.5%	2	5.0%	27	67.5%	7	17.5%	25	62.5%	
60歳～64歳	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	28	62.2%	8	17.8%	26	57.8%	
65歳～69歳	5	4.4%	0	0.0%	3	2.6%	83	72.8%	21	18.4%	77	67.5%	
70歳～74歳	8	3.3%	6	2.5%	2	0.8%	196	81.3%	42	17.4%	196	81.3%	
全体	18	3.9%	7	1.5%	8	1.8%	341	74.8%	79	17.3%	327	71.7%	
再掲	40歳～74歳	18	4.0%	7	1.5%	8	1.8%	339	75.0%	79	17.5%	327	72.3%
	65歳～74歳	13	3.7%	6	1.7%	5	1.4%	279	78.6%	63	17.7%	273	76.9%

出典：国保データベース（KDB）システム「脳血管疾患のレセプト分析」（令和4年5月診療分）

(2) 透析患者の状況

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

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
三次市	9,394	21	0.22%
県	528,856	1,390	0.26%
同規模	3,472,300	12,394	0.36%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

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

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	25	169,230,840	6,769,234
平成31年度	26	154,587,370	5,945,668
令和2年度	23	163,685,830	7,116,775
令和3年度	24	148,007,250	6,166,969
令和4年度	21	127,107,390	6,052,733

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

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

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	122	0	0.00%	69	0	0.00%	53	0	0.00%
5歳～9歳	166	0	0.00%	75	0	0.00%	91	0	0.00%
10歳～14歳	197	0	0.00%	107	0	0.00%	90	0	0.00%
15歳～19歳	216	0	0.00%	100	0	0.00%	116	0	0.00%
20歳～24歳	183	0	0.00%	84	0	0.00%	99	0	0.00%
25歳～29歳	189	0	0.00%	100	0	0.00%	89	0	0.00%
30歳～34歳	230	1	0.43%	121	1	0.83%	109	0	0.00%
35歳～39歳	312	1	0.32%	175	1	0.57%	137	0	0.00%
40歳～44歳	363	2	0.55%	199	2	1.01%	164	0	0.00%
45歳～49歳	475	1	0.21%	255	1	0.39%	220	0	0.00%
50歳～54歳	477	2	0.42%	250	2	0.80%	227	0	0.00%
55歳～59歳	497	5	1.01%	220	4	1.82%	277	1	0.36%
60歳～64歳	1,060	10	0.94%	482	4	0.83%	578	6	1.04%
65歳～69歳	2,145	1	0.05%	1,012	1	0.10%	1,133	0	0.00%
70歳～74歳	3,342	2	0.06%	1,625	2	0.12%	1,717	0	0.00%
全体	9,974	25	0.25%	4,874	18	0.37%	5,100	7	0.14%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

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

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,073	361	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	542	233	2	0.4%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	838	467	3	0.4%	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	2	66.7%	
50歳代	974	637	7	0.7%	5	71.4%	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%	
60歳～64歳	1,060	839	10	0.9%	5	50.0%	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	
65歳～69歳	2,145	1,975	1	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	3,342	3,676	2	0.1%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	9,974	8,188	25	0.3%	16	64.0%	2	8.0%	3	12.0%	5	20.0%	
再掲	40歳～74歳	8,359	7,594	23	0.3%	14	60.9%	2	8.7%	3	13.0%	5	21.7%
	65歳～74歳	5,487	5,651	3	0.1%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%

年齢階層		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代		0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代		1	33.3%	3	100.0%	3	100.0%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%
50歳代		3	42.9%	7	100.0%	5	71.4%	5	71.4%	1	14.3%	2	28.6%
60歳～64歳		0	0.0%	10	100.0%	5	50.0%	6	60.0%	2	20.0%	4	40.0%
65歳～69歳		0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
70歳～74歳		0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%
全体		4	16.0%	25	100.0%	16	64.0%	16	64.0%	4	16.0%	7	28.0%
再掲	40歳～74歳	4	17.4%	23	100.0%	15	65.2%	15	65.2%	4	17.4%	7	30.4%
	65歳～74歳	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%	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5月診療分)

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の80.2%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではHbA1c、65歳～74歳ではHbA1cの有所見者割合が最も高くなっている。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

区分			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸
			25以上	男性85以上 女性90以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	7.0以上
三次市	40歳～64歳	人数(人)	176	184	131	126	31	208	491	52
		割合(%)	25.5%	26.7%	19.0%	18.3%	4.5%	30.2%	71.3%	7.5%
	65歳～74歳	人数(人)	467	617	383	261	55	899	1,689	136
		割合(%)	23.0%	30.4%	18.9%	12.9%	2.7%	44.3%	83.2%	6.7%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	643	801	514	387	86	1,107	2,180	188
		割合(%)	23.7%	29.5%	18.9%	14.2%	3.2%	40.7%	80.2%	6.9%
県		割合(%)	25.4%	34.2%	21.4%	14.2%	3.1%	29.9%	52.8%	7.3%
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.8%	24.8%	57.1%	6.5%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
三次市	40歳～64歳	人数(人)	227	165	392	3	74	99	33	77
		割合(%)	32.9%	23.9%	56.9%	0.4%	10.7%	14.4%	4.8%	11.2%
	65歳～74歳	人数(人)	1,054	420	982	30	332	348	113	473
		割合(%)	51.9%	20.7%	48.4%	1.5%	16.4%	17.2%	5.6%	23.3%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	1,281	585	1,374	33	406	447	146	550
		割合(%)	47.1%	21.5%	50.6%	1.2%	14.9%	16.4%	5.4%	20.2%
県		割合(%)	48.2%	21.1%	54.4%	1.3%	12.0%	8.0%	4.4%	25.6%
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.2%	21.0%	18.0%	5.6%	20.6%

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は8.3%，該当者は18.7%である。また、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている該当者は7.1%である。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

年齢階層	健診受診者		腹囲のみ		予備群		血糖		血圧		脂質	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳～64歳	689	30.5%	34	4.9%	50	7.3%	2	0.3%	31	4.5%	17	2.5%
65歳～74歳	2,029	42.4%	32	1.6%	176	8.7%	18	0.9%	128	6.3%	30	1.5%
全体(40歳～74歳)	2,718	38.6%	66	2.4%	226	8.3%	20	0.7%	159	5.8%	47	1.7%

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	100	14.5%	15	2.2%	8	1.2%	39	5.7%	38	5.5%
65歳～74歳	409	20.2%	84	4.1%	25	1.2%	146	7.2%	154	7.6%
全体(40歳～74歳)	509	18.7%	99	3.6%	33	1.2%	185	6.8%	192	7.1%

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ある。

質問票調査の状況(令和4年度)

分類	質問項目	40歳～64歳				65歳～74歳			
		三次市	県	同規模	国	三次市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	17.7%	16.8%	20.5%	19.2%	40.7%	40.1%	43.8%	43.7%
	服薬_糖尿病	4.8%	4.3%	5.5%	5.0%	11.4%	9.9%	10.7%	10.5%
	服薬_脂質異常症	16.4%	13.8%	16.5%	15.3%	35.6%	33.5%	33.7%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.7%	1.5%	2.0%	1.8%	3.4%	3.1%	3.7%	3.8%
	既往歴_心臓病	2.0%	1.9%	3.2%	2.8%	5.7%	4.7%	7.0%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.4%	0.4%	0.6%	0.6%	0.9%	0.6%	0.9%	0.9%
	既往歴_貧血	13.7%	14.0%	14.1%	13.5%	7.9%	9.9%	9.2%	9.2%
喫煙	喫煙	13.5%	16.9%	19.2%	20.8%	9.4%	8.7%	10.2%	10.3%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	34.3%	34.6%	38.2%	38.2%	30.7%	34.2%	33.0%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	73.8%	72.6%	69.8%	69.7%	60.9%	55.6%	55.8%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	46.3%	57.1%	48.0%	50.0%	45.5%	50.3%	45.9%	47.0%
	歩行速度遅い	45.4%	55.8%	54.8%	53.5%	43.0%	47.7%	50.3%	49.5%
食事	食べる速度が速い	30.8%	32.9%	30.1%	31.2%	25.4%	27.8%	24.2%	24.6%
	食べる速度が普通	60.8%	58.9%	61.9%	60.9%	66.7%	64.1%	68.0%	67.6%
	食べる速度が遅い	8.5%	8.2%	8.0%	7.8%	7.9%	8.2%	7.8%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	17.4%	21.0%	20.0%	22.7%	14.6%	12.5%	12.3%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	11.1%	15.3%	17.1%	19.4%	4.1%	4.4%	5.2%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	28.0%	26.8%	23.8%	26.4%	32.7%	27.6%	24.6%	25.1%
	時々飲酒	25.4%	23.5%	24.0%	25.4%	20.7%	20.3%	20.3%	21.1%
	飲まない	46.6%	49.7%	52.2%	48.2%	46.7%	52.1%	55.0%	53.8%
	1日飲酒量(1合未満)	67.5%	65.9%	61.2%	58.2%	68.3%	73.2%	66.9%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	21.5%	20.8%	23.1%	24.5%	24.5%	19.9%	23.7%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	7.9%	9.3%	11.3%	12.1%	6.4%	5.8%	8.0%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	3.1%	4.0%	4.4%	5.2%	0.9%	1.1%	1.5%	1.5%
睡眠	睡眠不足	28.1%	32.4%	28.8%	29.6%	27.9%	25.6%	23.5%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	25.6%	24.3%	23.7%	23.8%	31.8%	29.1%	29.5%	29.5%
	改善意欲あり	32.6%	34.7%	32.7%	33.7%	29.5%	27.1%	26.0%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	18.5%	14.9%	16.0%	16.0%	14.5%	13.3%	13.1%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	8.8%	8.4%	9.9%	9.8%	7.0%	7.3%	8.5%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	14.4%	17.6%	17.7%	16.8%	17.3%	23.2%	23.0%	22.9%
	保健指導利用しない	67.7%	64.3%	65.3%	63.9%	62.4%	63.2%	64.3%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	85.5%	86.6%	83.3%	83.9%	76.6%	79.3%	75.8%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	14.2%	12.7%	16.0%	15.3%	22.9%	20.1%	23.4%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.3%	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%	0.6%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	28.6%	28.2%	23.9%	23.4%	27.5%	26.1%	20.8%	20.7%
	3食以外間食_時々	55.3%	51.5%	56.0%	55.2%	54.8%	54.1%	59.2%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	16.1%	20.3%	20.0%	21.4%	17.7%	19.7%	20.0%	20.9%

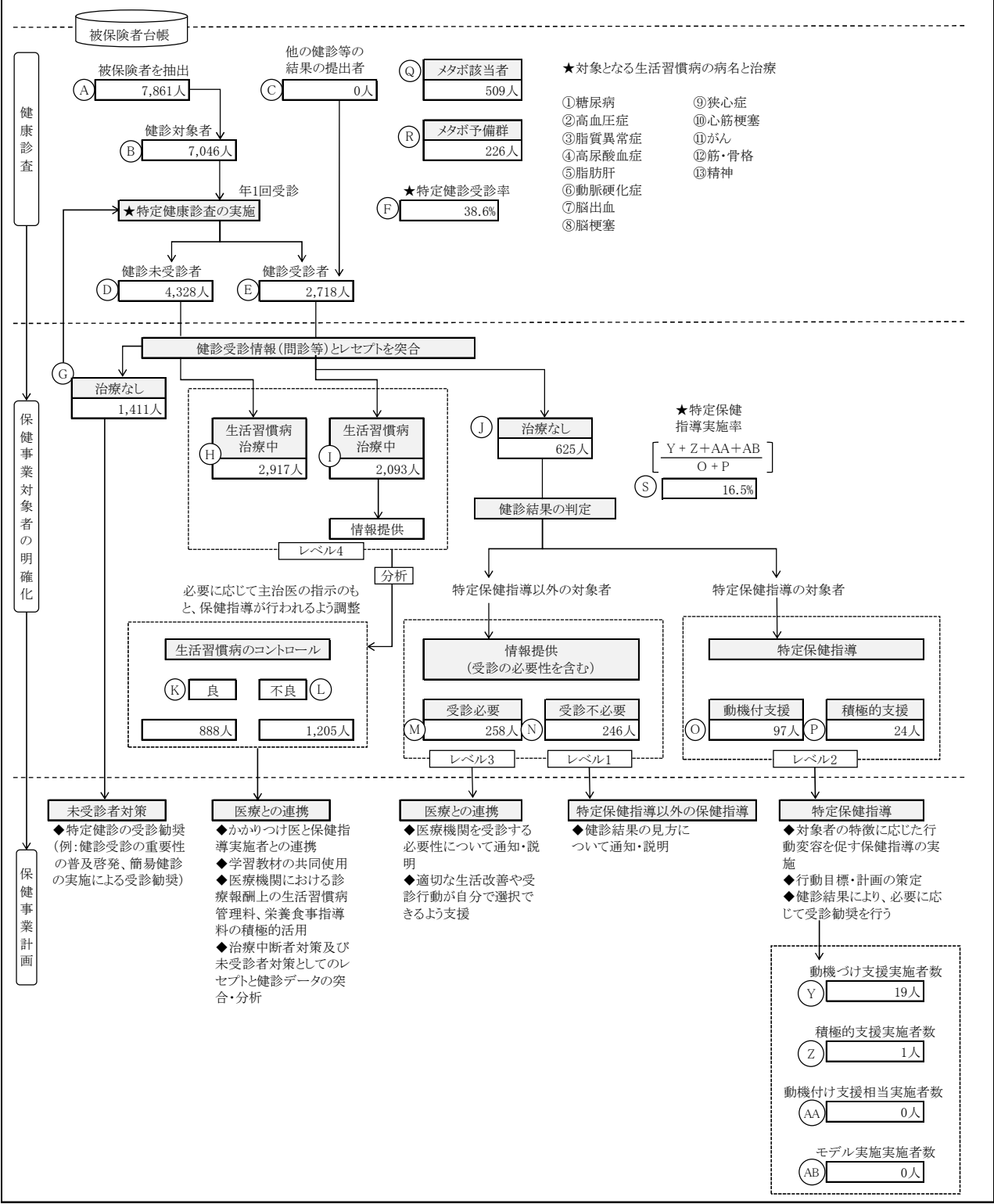
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		三次市	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	34.9%	33.2%	37.4%	35.6%
	服薬_糖尿病	9.7%	8.2%	9.3%	8.7%
	服薬_脂質異常症	30.7%	27.7%	29.0%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.0%	2.6%	3.2%	3.1%
	既往歴_心臓病	4.7%	3.9%	6.0%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.7%	0.5%	0.8%	0.8%
	既往歴_貧血	9.4%	11.1%	10.6%	10.7%
喫煙	喫煙	10.5%	11.1%	12.7%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	31.7%	34.3%	34.5%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	64.2%	61.0%	59.7%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	45.7%	52.5%	46.5%	48.0%
	歩行速度遅い	43.6%	50.3%	51.5%	50.8%
食事	食べる速度が速い	26.7%	29.4%	25.8%	26.8%
	食べる速度が普通	65.2%	62.4%	66.3%	65.4%
	食べる速度が遅い	8.1%	8.2%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	15.3%	15.2%	14.4%	15.8%
	週3回以上朝食を抜く	5.9%	7.9%	8.4%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	31.5%	27.3%	24.4%	25.5%
	時々飲酒	21.9%	21.3%	21.3%	22.5%
	飲まない	46.6%	51.4%	54.3%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	68.1%	70.9%	65.3%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	23.7%	20.2%	23.5%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	6.8%	6.9%	8.9%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	1.4%	2.0%	2.3%	2.8%
睡眠	睡眠不足	28.0%	27.8%	25.0%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	30.2%	27.6%	27.9%	27.6%
	改善意欲あり	30.3%	29.5%	27.8%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	15.5%	13.8%	13.9%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	7.4%	7.7%	8.9%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	16.5%	21.4%	21.5%	20.9%
	保健指導利用しない	63.8%	63.5%	64.6%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	78.9%	81.6%	77.9%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	20.7%	17.7%	21.3%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.4%	0.6%	0.8%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	27.8%	26.8%	21.7%	21.6%
	3食以外間食_時々	55.0%	53.3%	58.3%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	17.3%	19.9%	20.0%	21.0%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

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

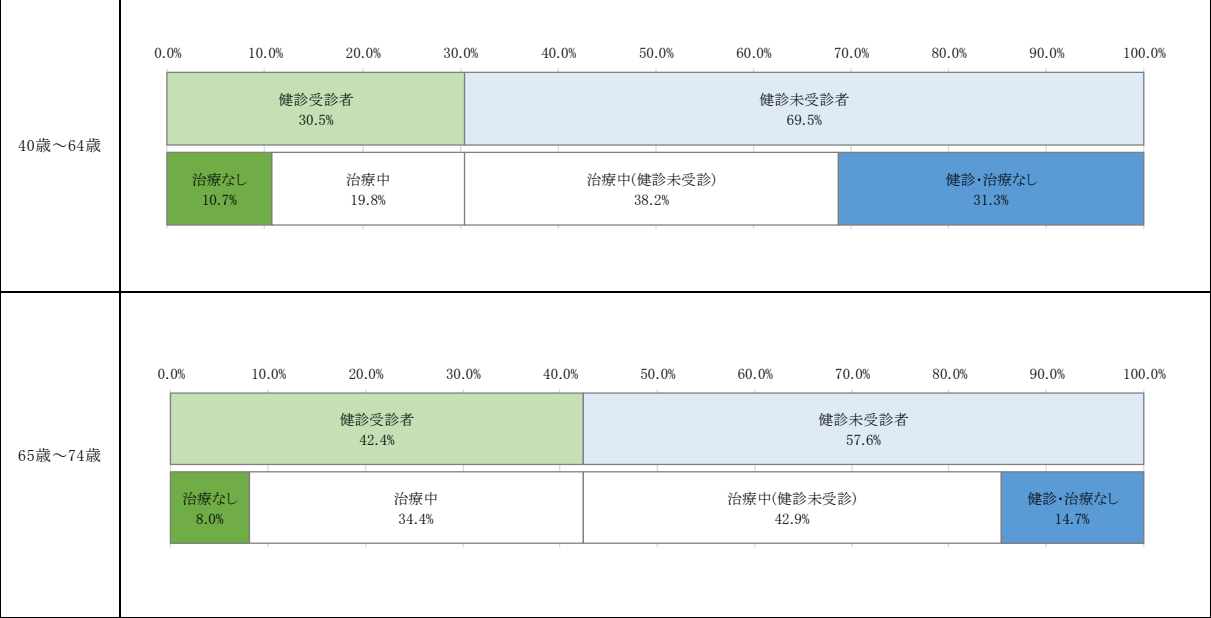
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況（令和4年度）



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

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 - 健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 - 医療費及び患者数上位において、生活習慣に關係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。 - 透析患者のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から透析に至った患者が最も多い。	1	①, ②, ③, ④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。
B	医療費、受診行動 - 後発医薬品の使用割合は75.52%である。 - 受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 - 薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	2	⑤, ⑥, ⑦	医療費適正化と適正受診・適正服薬 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。
C	介護、高齢者支援 - 健康診査の質問票より、口腔機能の低下が懸念される割合は0.4%である。 - 要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。	3	⑧	健康寿命延伸と高齢者支援の充実 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。
D	被保険者の健康意識 健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は64.2%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は30.2%である。	4	⑨	被保険者の健康意識の向上 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。

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

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定時 実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
【総括目標】 平均自立期間 (要介護2以上)	男性80.0歳 女性84.0歳	81.1歳 84.51歳	81.56歳 85.02歳	82.02歳 85.53歳	82.48歳 86.04歳	82.94歳 86.55歳	83.4歳 87.06歳
内臓脂肪症候群該当者の減少率	16.8%	17.8%	18.3%	18.8%	19.3%	19.8%	20.3%
内臓脂肪症候群予備軍の減少率	20.4%	21.4%	21.9%	22.4%	22.9%	23.4%	23.9%
生活習慣の改善意欲がある人の割合	69.9%	72.78%	74.22%	75.66%	77.1%	78.54%	80%
生活習慣リスク保有者の割合（肥満，血糖，血圧，脂質，肝機能）	肥満34.7%	33%	32%	31%	30%	29%	28%
	血糖55.2%	54%	53%	52%	51%	50%	49%
	血圧63.3%	62%	61%	60%	59%	58%	57%
	脂質44.1%	43%	42%	41%	40%	39%	38%
	肝機能26.4%	25%	24%	23%	22%	21%	20%
特定健康診査受診率	38.8%	40%	41%	42%	43%	44%	45%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.8%	21.8%	22.3%	22.8%	23.3%	23.8%	24.3%
特定保健指導実施率	14.3%	16%	17.8%	19.6%	21.4%	23.2%	25%
健診異常値放置者の割合	10.9%	10.4%	9.9%	9.3%	9.0%	8.7%	8.4%
人工透析患者率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の推移	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人
HbA1c8.0%以上の者の割合	1.32%	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%
指導完了者の受診行動適正化率	83.3%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
後発医薬品使用割合（数量ベース）	75.52%	77.76%	78.88%	80%	80%	80%	80%
通知対象者の服薬状況の改善割合	—	25%	26%	27%	28%	29%	30%
通いの場の参加率	4.4%	4.9%	5.4%	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%
健康管理アプリ登録者の特定健康診査受診率	—	—	—	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
健診受診者に占める「運動習慣あり」と回答した人数割合	35.8%	—	—	40.8%	43.3%	45.8%	48.3%

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
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	1
A-②	特定保健指導利用勧奨事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	2
A-③	健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	6
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	7
B-⑤	受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診・重複服薬）	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。	継続	3
B-⑥	後発医薬品使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	4
B-⑦	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。	新規	5
C-⑧	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたプログラムを実施する。	新規	9
D-⑨	健康管理アプリを活用した健康づくり事業	健康管理アプリを導入し、被保険者に登録を促す。登録者に対しては、特定健康診査の受診やウォーキング等に係るヘルスケアポイント等のインセンティブを有効活用することで、健康意識の向上、健康行動の促進を図る。	新規	8

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号：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のうち、受診勧奨することで受診率向上が期待できる者
現在までの事業結果	令和元年度よりA Iを活用した受診勧奨を外部委託で実施し、令和元年度は大幅に受診率は伸長したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度に落ち込み、その後、受診率は緩やかに上昇している。

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	内臓脂肪症候群該当者の減少率	16.8%	17.8%	18.3%	18.8%	19.3%	19.8%	20.3%
	内臓脂肪症候群予備軍の減少率	20.4%	21.4%	21.9%	22.4%	22.9%	23.4%	23.9%
	生活習慣の改善意欲がある人の割合	69.9%	72.78%	74.22%	75.66%	77.1%	78.54%	80%
	生活習慣リスク保有者の割合 (肥満、血糖、血圧、脂質、肝機能)	肥満34.7%	33%	32%	31%	30%	29%	28%
		血糖55.2%	54%	53%	52%	51%	50%	49%
		血圧63.3%	62%	61%	60%	59%	58%	57%
脂質44.1%		43%	42%	41%	40%	39%	38%	
	肝機能26.4%	25%	24%	23%	22%	21%	20%	
アウトプット (実施量・率) 指標	特定健康診査受診率	38.8%	40%	41%	42%	43%	44%	45% 国：60%

目標を達成するための 主な戦略

- ・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。
- ・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。
- ・対象者は、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。
- ・保健師等の訪問や電話等の個別勧奨、国保加入窓口での周知、広報誌やケーブルテレビによる広報を拡充する。
- ・治療中の情報提供等個別の医療機関と連携して、受診勧奨を行う。

現在までの実施方法(プロセス)

- ・全ての未受診者を対象者として、属性や過去の受診状況等によりグループ化し、年2回程度、勧奨通知文書を送付している。
- ・過年度における受診頻度を確認するため、健診データを活用している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・受診勧奨の時期を見直す。
- ・通知回数を年3回とする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は健康推進課とし、職員3名が担当している。
- ・市民課は、予算編成、交付金事務を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・健康推進課、市民課、各支所で行っている特定健診の申込受付を委託による電話受付に変更し、受診勧奨、保健指導に注力できる体制とする。

評価計画

アウトカム指標「内臓脂肪症候群該当者の減少率」「内臓脂肪症候群予備群の減少率」は特定健診データ管理システムの、特定健診・特定保健指導実施結果総括表の数値で評価する。また、「生活習慣の改善意欲がある人の割合」は、KDBシステムの地域の全体像の数値、「生活習慣リスク保有者の割合」は、KDBシステムの健康スコアリング(健診)の数値で評価する。アウトプット指標は、法定報告数値で評価する。※国の受診率の目標は60%であるが、実現可能な目標を設定し、達成を目指す。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)	←→											
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)	←→											
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)	←→											
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)	←→											
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)	←→											
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認										←→		
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)	←→											

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

事業番号：A-② 特定保健指導利用勧奨事業【継続】

事業の目的	特定保健指導の実施率向上
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	受診勧奨通知を送ったのち、保健師が電話による利用勧奨を実施している。特定保健指導実施率は、増減を繰り返しており、生活習慣改善の意識はあるが、指導を受けるには至っていない。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、訪問による勧奨を実施しなかったため、実施率は低下しており。国が定める目標45%とは大きく乖離している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度，2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	内臓脂肪症候群該当者の減少率	16.8%	17.8%	18.3%	18.8%	19.3%	19.8%	20.3%
	内臓脂肪症候群予備軍の減少率	20.4%	21.4%	21.9%	22.4%	22.9%	23.4%	23.9%
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.8%	21.8%	22.3%	22.8%	23.3%	23.8%	24.3%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率	14.3%	16%	17.8%	19.6%	21.4%	23.2%	25%

目標を達成するための主な戦略	・特定保健指導のメリットを周知するため、受診勧奨通知の内容を精査する。 ・オンラインを活用した保健指導、保健師のスキルアップなど、効果的な保健指導ができるよう取り組む。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・特定健診の結果をもとに受診勧奨通知を送付している。 ・保健師による電話、訪問による受診勧奨を行っている。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・特定健診の結果をもとに受診勧奨通知を送付する。 ・勧奨通知について、特定保健指導のメリットが伝わるように内容を精査する。 ・保健師による電話、訪問による受診勧奨を行う。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は健康推進課とし、職員3名が担当している。 ・健康推進課は、関係機関との連携調整、事業計画書作成、案内文書作成・結果説明会開催等の事業実務を担当している。 ・市民課は、予算編成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は健康推進課とし、職員3名が担当する。 ・健康推進課は、事業計画書作成、電話による受診勧奨等の事業実務を担当する。 ・市民課は、予算編成、交付金申請等を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「内臓脂肪症候群該当者の減少率」「内臓脂肪症候群予備群の減少率」「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」及びアウトプット指標「特定保健指導修了者の割合」は特定健診データ管理システムの特定健診・特定保健指導実施結果総括表の数値で評価する。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

事業番号：A-③ 健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業【継続】

事業の目的	健診異常値放置者の減少
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行っている。通知後に医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にはフォローを行っている。

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	健診異常値放置者の割合	10.9%	10.4%	9.9X%	9.3%	9.0%	8.7%	8.4%
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	・広島県事業を活用し、民間事業者への委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。 ・勧奨業務は、通知文書の郵送、及び電話による受診勧奨とする。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 ・当該対象者に医療機関への定期受診を促す通知文書を年1回郵送し、電話による受診勧奨を1回実施している。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・当該対象者に医療機関への定期受診を促す通知文書を年X回郵送し、電話による受診勧奨を1回実施する。 ・受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は健康推進課とし、職員1名が担当している。 ・市民課は、予算編成を担当している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は健康推進課とし、職員1名が担当する。 ・市民課は、予算編成を担当する。
--

評価計画

アウトカム指標「健診異常値放置者の割合」は、KDBシステムを活用し、分子「受診勧奨判定値に達している健診受診者のうち、3月末時点で医療機関受診がない者」を分母「受診勧奨判定値に達している健診受診者数」で除して求める。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	人工透析患者の減少
対象者	特定健診結果から糖尿病性腎症3期または4期で糖尿病遅漏なし者及び糖尿病性腎症2期以下または病期不明で糖尿病治療なしの者、レセプト等から把握した過去に糖尿病治療歴があり現在治療中断している者
現在までの事業結果	医師会と事業実施について協議。既に糖尿病地域連携パスが稼働しており、市立三次中央病院で糖尿病指導士等専門職が保健指導を行う体制が整備されている。糖尿病重症化予防事業を新たに行うことは不要であると判断し、未実施。

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	人工透析患者率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の推移	2人	2人	2人	2人	2人	2人	2人
	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.32%	1.2%	1.1%	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%
アウトプット(実施量・率)指標	受診勧奨の実施率	—	—	—	—	—	—	—
	保健指導の修了者の割合(保健指導の実施率)	—	—	—	—	—	—	—

目標を達成するための主な戦略	糖尿病の基幹医療機関において、かかりつけ医と連携した糖尿病連携パスを作成されており、このパスを活用して重症化予防する取り組みに沿って保健指導を行っていく。引き続き成果を見ながら必要な取り組みを検討していく。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

糖尿病の基幹医療機関において、かかりつけ医と連携した糖尿病連携パスを作成されており、このパスを活用して重症化予防する取り組みに沿って保健指導を行っている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

引き続き、糖尿病の基幹医療機関において、かかりつけ医と連携した糖尿病連携パスを作成されており、このパスを活用して重症化予防する取り組みに沿って保健指導を行っていく。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は健康推進課とし、職員1名が担当している。 ・健康推進課は、事業計画作成、関係機関との連絡調整、実務支援、市民課は、予算編成、を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は健康推進課とし、職員1名が担当する。 ・健康推進課は、事業計画作成、関係機関との連絡調整、実務支援、市民課は、予算編成、を担当する。

評価計画

アウトカム指標「人工透析患者率」は、KDBシステム健康スコアリング(医療)の数値を確認、「新規人工透析導入者数」は、広島県国民健康保険団体連合会が提供する「新規人工透析患者数」(国保中央会提供)を活用し確認、「HbA1c8.0%以上の者の割合」は、KDBシステム集計対象者一覧の値を確認する。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

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

事業の目的	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少
対象者	医療機関への不適切な受診が確認できる者、重複して服薬している者
現在までの事業結果	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行っている。

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	指導完了者の受診行動適正化率	83.3%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
アウトプット(実施量・率)指標	事業対象者に対する訪問割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	- 丁寧な聞き取りから、対象者に合う改善方法を指導する。 - 三次地区医師会、三次薬剤師会と連携して指導を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

- レセプトデータから対象者リストを抽出後、基準に沿って職員が対象者を選定して、訪問指導している。 - 訪問後、レセプトデータにより受診動向の変化を確認している。 - 受診動向に変化がない場合、再度訪問指導している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- レセプトデータから対象者リストを抽出後、基準に沿って職員が対象者を選定して、訪問指導する。 - 訪問後、レセプトデータにより受診動向の変化を確認する。 - 受診動向に変化がない場合、再度訪問指導する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- 主管部門は市民課とし、職員1名が担当している。 - 市民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務を担当している。 - 国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 主管部門は市民課とし、職員1名が担当する。 - 市民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、実務を担当する。 - 国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。

評価計画

アウトカム指標「指導完了者の受診行動適正化率」は、受診動向が改善した者の数を訪問指導者数で除して表し、本事業の効果を評価する。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

事業番号：B-⑥ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	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	民間事業者へ委託して事業を実施し、普及率は目標には届いていないが、計画前半で大きく普及率が上がり、後半も1%程度の普及率が上がってきている。差額通知や広報、調剤薬局での周知により被保険者のジェネリック医薬品の認知度が上がって来ている。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度，2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合(数量ベース)	75.52%	77.76%	78.88%	80%	80%	80%	80%
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	- 国の特別調整交付金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。 - 委託業務は、後発医薬品利用差額通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。 - 広報誌等による広報を実施する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

- ・国保連合会提供のレセプトデータと自庁システムから抽出した被保険者マスタ等を民間事業者へ送付し、差額通知を発送している。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより100円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。
- ・通知は年6回実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・国保連合会提供のレセプトデータと自庁システムから抽出した被保険者マスタ等を民間事業者へ送付し、差額通知を発送している。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより100円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。
- ・通知は年6回実施している。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は市民課とし、職員1名が担当している。
- ・市民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。
- ・国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は市民課とし、職員1名が担当する。
- ・市民課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。
- ・国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。

評価計画

アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、委託事業者から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回(毎年9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	対象者特定, 準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

事業番号：B-⑦ 服薬情報通知事業【新規】

事業の目的	薬物有害事象の発生防止 服薬適正化
対象者	65歳以上の高齢者のうち、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	令和3年度に、広島県のモデル事業として、三次地区医師会及び三次薬剤師会の協力を得て、多くの種類の薬剤を長期で服用している高齢者に対し、適切な服薬を促すことを目的とした通知書を発送する事業として、民間事業者へ委託して実施。その後継続しての実施はしていない。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度，2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	通知対象者の服薬状況の改善割合	—	25%	26%	27%	28%	29%	30%
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%

目標を達成するための 主な戦略	・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。 ・委託業務は，対象者選定，服薬情報通知の作成，サポートデスク，効果測定とする。 ・三次地区医師会，三次薬剤師会と共創体制を構築する等，積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・令和3年度に広島県のモデル事業として，民間事業者への委託により実施。 ・受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診，重複服薬)の中で指導を行っている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案，目標

・レセプトデータを分析して対象者を抽出し，保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 ・当該対象者に，適正な服薬の重要性，かかりつけ薬局への相談を促す通知書を年1回郵送する。 ・通知書送付後のレセプトデータを確認し，効果を検証する。また，通知対象者へのフォローを行う。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は市民課とし，職員1名が担当している。 ・市民課は，予算編成，関係機関との連携調整，事業計画書作成を担当している。 ・国保運営協議会で年1回，被保険者代表，保険医代表等に報告している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案，目標

・主管部門は市民課とし，職員1名が担当する。 ・市民課は，予算編成，関係機関との連携調整，事業計画書作成を担当する。 ・国保運営協議会で年1回，被保険者代表，保険医代表等に報告する。 ・事業実施の結果を，三次地区医師会及び三次薬剤師会に共有し，今後の対策について協議の場を設ける。

評価計画

アウトカム指標「通知対象者の服薬状況の改善割合」は，委託した民間事業者から提供される効果測定報告書を活用し，対象者の通知前後の服薬状況を比較し，改善している者の割合を確認する。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備	←→											
		事業実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)					←→							
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	対象者特定, 準備	←→											
		指導実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)					←→							
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	対象者特定, 準備	←→											
		指導実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)					←→							
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	対象者特定, 準備	←→											
		指導実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)					←→							
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	対象者特定, 準備	←→											
		指導実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)					←→							
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	対象者特定, 準備	←→											
		指導実施			←→									
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認									←→			
	A(改善)	改善計画											←→	
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)					←→							

令和6年度事業
令和9年度事業

令和7年度事業
令和10年度事業

令和8年度事業
令和11年度事業

事業番号：C-⑧ 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	通いの場を利用して、高齢者向けの体操教室や生活指導を組み合わせたフレイル予防プログラムを実施する。
対象者	現在、骨粗鬆症または糖尿病等生活習慣病で治療中の65歳以上の高齢者 ただし、心疾患患者、及び要介護(要支援)状態区分が「要介護2～5」に該当する者は除く
現在までの事業結果	通いの場を活用した、高齢者を対象としたフレイル予防は、後期高齢者が対象の中心となっているが、国保部門でも介護予防に向けて取り組んでいきたい。

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	通いの場の参加率	4.4%	4.9%	5.4%	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者の受診勧奨実施割合	—	—	—	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	- すでに実施している通いの場を活用することでフレイル予防に取り組む対象者を増やしていく。 - 通いの場に参加していない対象者へ参加勧奨を行うことで対象者を増やしていく。 - 三次地区医師会や三次市歯科医師会と共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案，目標

- レセプトデータを活用して対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 - フレイル予防プログラムの案内文書を作成し、市職員から参加勧奨を実施する。 - 通いの場を活用してフレイル健診を実施し、フレイル体操及び個別の生活指導を実施する。 - 保健師が、通いの場への継続的な参加を呼び掛ける。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和8年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案，目標

- 主管部門は健康推進課、連携部門は高齢者支援課、市民課で、職員は健康推進課10名、高齢者福祉課1名・健康増進課1名が担当する。 - 健康増進課は、事業計画書作成、実務支援、高齢者福祉課は関係機関との連携調整、市民課は、予算編成を担当する。

評価計画

アウトカム指標「通いの場の参加率」は、分子「通いの場に参加している65歳以上の高齢者の人数」を分母「65歳以上の高齢者の人口」で除して求める。通いの場の参加率が高くなれば、参加する高齢者にとって通いの場が自らの居場所になり、それが生きがいとなることで社会参加への意欲を高めることができ、適度な精神的刺激となり、閉じこもり防止にも寄与していることを意味する。
--

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

事業番号：D-⑨ 健康管理アプリを活用した健康づくり事業【新規】

事業の目的	被保険者の健康意識の向上、及びICTを活用した保健事業の環境整備
対象者	スマートフォンを自己保有している被保険者
現在までの事業結果	健康管理アプリは、自らの健康管理や運動習慣の改善に役立ち、適切に使用すれば、健康寿命の延伸に貢献することが期待されている。年々高齢化率は増加しているが、スマートフォンの普及により、健康管理アプリが手軽に利用できる環境は整っているため、ICTを活用した保健事業を推進すべく、健康管理アプリの導入を検討し実施する。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	健康管理アプリ登録者の特定健診受診率	-	-	-	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
	健診質問票の「運動習慣あり」の回答割合	35.8%	-	-	40.8%	43.3%	45.8%	48.3%
アウトプット(実施量・率)指標	被保険者における健康管理アプリ登録者割合	-	-	-	7%	8%	9%	10%

目標を達成するための主な戦略	- 国の特別調整交付金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。 - 委託業務は、健康管理アプリの開発、保守、及び運用に係る指導・助言等とする。 - 民間事業者との契約は債務負担行為による複数年度契約とする。 - 国民健康保険被保険者を対象に開始し、全市民向けに拡大できるよう令和8年度実施に向け検討する。
----------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

令和8年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- 効果的かつ効率的な登録勧奨、健康意識の向上に資する企画等を検討する。 - ヘルスケアポイント等インセンティブを検討する。 - 対象者の登録状況をモニタリングし、登録者の特性(性別、年代別、地区別等)を分析したうえで、登録促進すべき層を検討する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和8年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 主管部門は健康推進課、連携部門は市民課とし、職員は健康推進課2名、市民課1名が担当する。 - 健康増進課は、事業計画書作成、関係機関との連携調整、実務支援を市民課は、予算編成を担当する。
--

評価計画

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

【実施スケジュール】

令和6年度～令和11年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和6年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和7年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和7年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和8年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度 (中間評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和9年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和9年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和10年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和10年度	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和11年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和11年度 (最終評価)	D(実行)	仕様検討, 準備												
		事業実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (令和12年度)												

	令和6年度事業		令和7年度事業		令和8年度事業
	令和9年度事業		令和10年度事業		令和11年度事業

第6章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

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

② 評価方法・体制

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

2. 計画の公表・周知

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

3. 個人情報の取扱い

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

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

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

① 地域で被保険者を支える連携の促進

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

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

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

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

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

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

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

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

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

三次市国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

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

【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
受診環境整備	休日健診の実施	土日開催や女性限定の健診日を設け、受診しやすい環境整備を行った。
	かかりつけ医による健診	三次地区医師会の協力のもと、かかりつけ医での健診または治療中の情報提供を強化した。
受診勧奨	特性に応じた受診勧奨	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した。
	かかりつけ医による受診勧奨	三次地区医師会の協力のもと、かかりつけ医から特定健診受診の声掛けを行った。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
委託事業	委託業者による特定保健指導	3か所の委託事業者により特定保健指導を実施。
	利用勧奨	市保健師による電話勧奨を実施。
直営事業	市保健師による特定保健指導	総合健診会場にて市保健師が初回面接を実施。
	利用勧奨	市保健師による電話勧奨を実施。

2. 特定健康診査の受診状況

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

特定健康診査受診率及び目標値

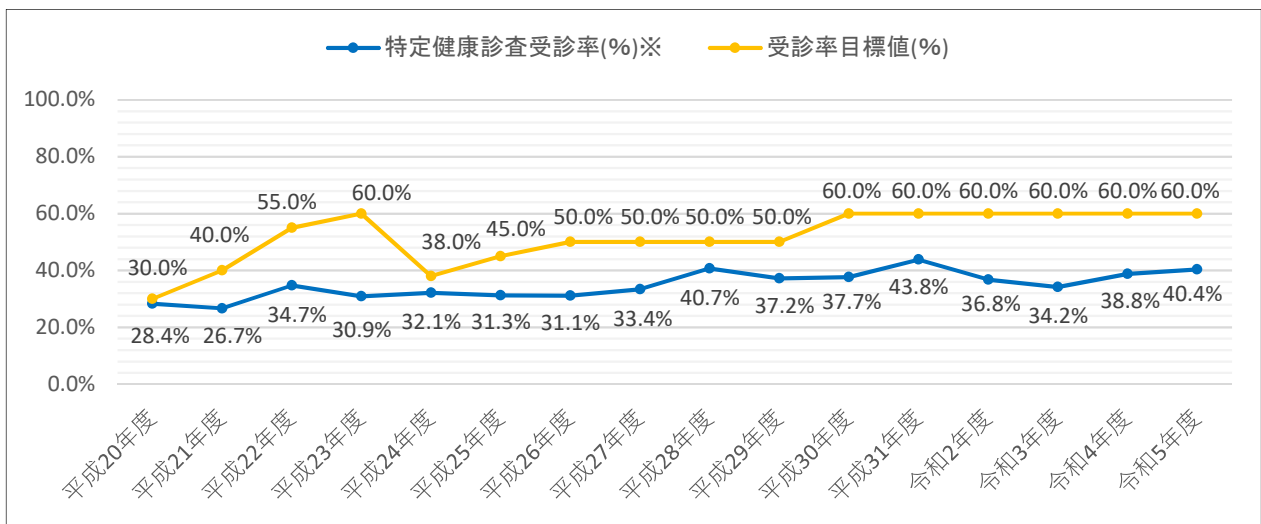
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	9,503	9,403	9,232	9,153	8,869	8,888	8,803	8,586
特定健康診査受診者数(人)	2,696	2,509	3,204	2,832	2,848	2,782	2,741	2,868
特定健康診査受診率(%)※	28.4%	26.7%	34.7%	30.9%	32.1%	31.3%	31.1%	33.4%
受診率目標値(%)	30.0%	40.0%	55.0%	60.0%	38.0%	45.0%	50.0%	50.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	8,376	8,119	7,897	7,625	7,325	7,446	7,036	6,727
特定健康診査受診者数(人)	3,407	3,023	2,978	3,342	2,695	2,546	2,732	2,716
特定健康診査受診率(%)※	40.7%	37.2%	37.7%	43.8%	36.8%	34.2%	38.8%	40.4%
受診率目標値(%)	50.0%	50.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

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

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

特定健康診査受診率及び目標値



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

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

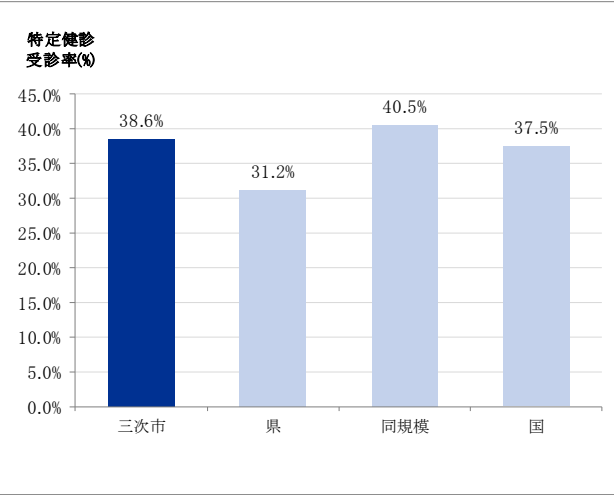
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
三次市	38.6%
県	31.2%
同規模	40.5%
国	37.5%

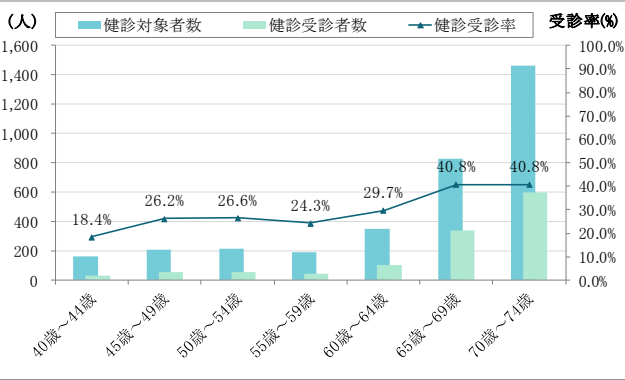
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



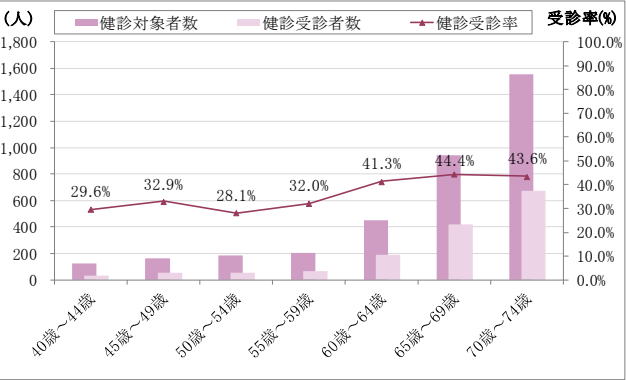
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



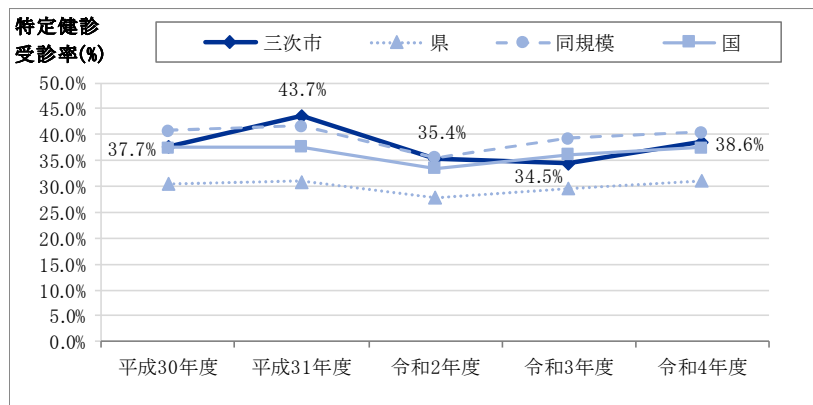
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率38.6%は平成30年度37.7%より0.9ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	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
三次市	37.7%	43.7%	35.4%	34.5%	38.6%
県	30.5%	31.0%	27.9%	29.6%	31.2%
同規模	40.8%	41.6%	35.5%	39.3%	40.5%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	37.5%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

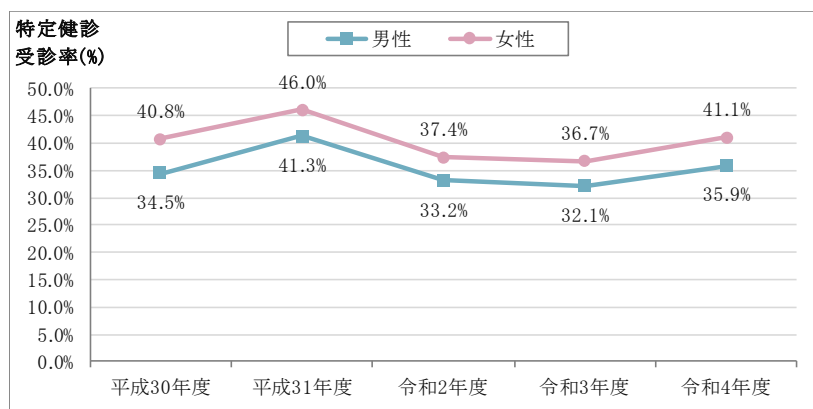
年度別 特定健康診査受診率



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35.9%は平成30年度34.5%より1.4ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率41.1%は平成30年度40.8%より0.3ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

3. 特定保健指導の実施状況

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

特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	371	348	418	350	368	353	327	304
特定保健指導利用者数(人)	117	75	121	90	84	50	46	54
特定保健指導実施者数(人)※	61	115	116	90	72	65	46	54
特定保健指導実施率(%)※	16.4%	33.0%	27.8%	25.7%	19.6%	18.4%	14.1%	17.8%
実施率目標値(%)	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%

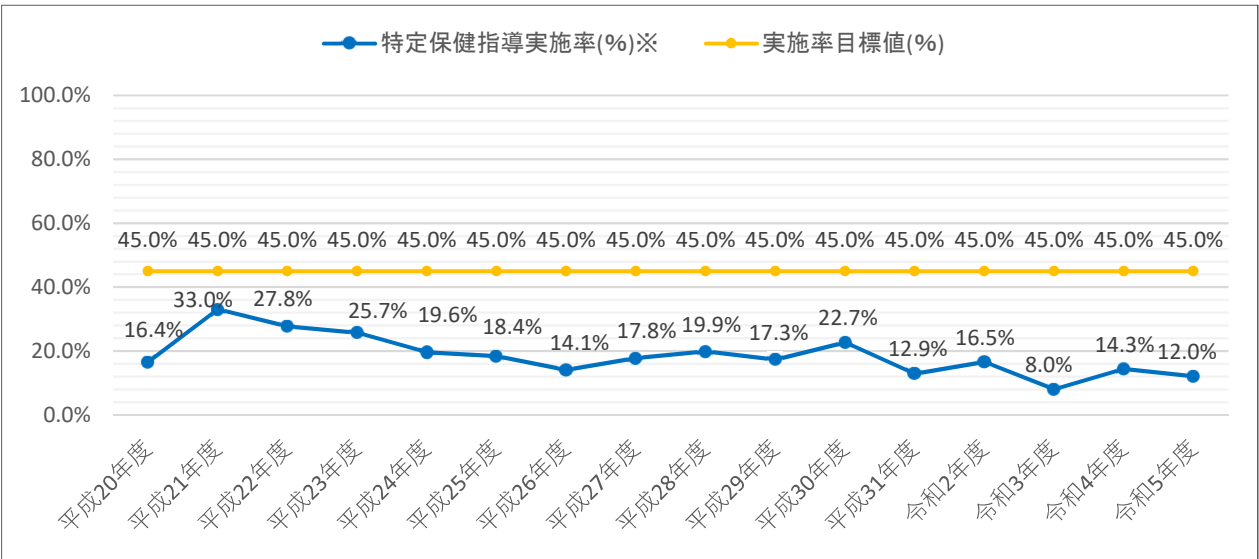
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)
特定保健指導対象者数(人)	397	329	339	379	284	300	293	299
特定保健指導利用者数(人)	80	60	85	55	46	27	44	39
特定保健指導実施者数(人)※	79	57	77	49	47	24	42	36
特定保健指導実施率(%)※	19.9%	17.3%	22.7%	12.9%	16.5%	8.0%	14.3%	12.0%
実施率目標値(%)	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	100	90	120	86	107	94	70	86
積極的支援利用者数(人)	24	17	27	14	12	10	8	14
積極的支援実施者数(人)※	9	24	26	14	9	10	8	13
積極的支援実施率(%)※	9.0%	26.7%	21.7%	16.3%	8.4%	10.6%	11.4%	15.1%

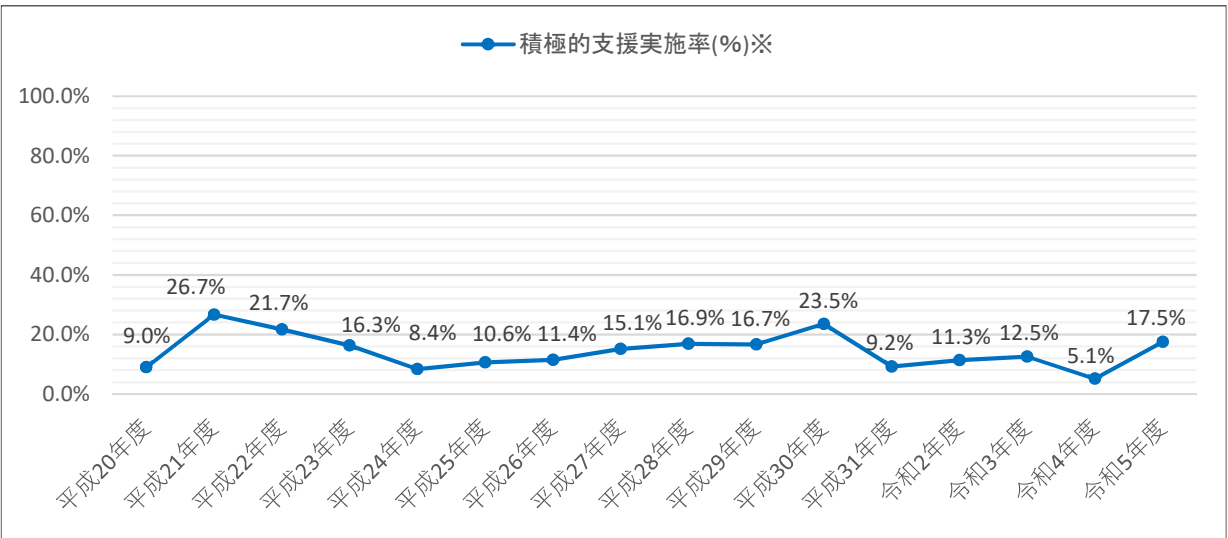
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)
積極的支援対象者数(人)	83	60	68	76	53	56	59	57
積極的支援利用者数(人)	14	13	18	7	6	8	3	10
積極的支援実施者数(人)※	14	10	16	7	6	7	3	10
積極的支援実施率(%)※	16.9%	16.7%	23.5%	9.2%	11.3%	12.5%	5.1%	17.5%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	271	258	298	264	261	259	257	218
動機付け支援利用者数(人)	93	58	94	76	72	40	38	40
動機付け支援実施者数 (人)※	52	91	90	76	63	55	38	41
動機付け支援実施率(%)※	19.2%	35.3%	30.2%	28.8%	24.1%	21.2%	14.8%	18.8%

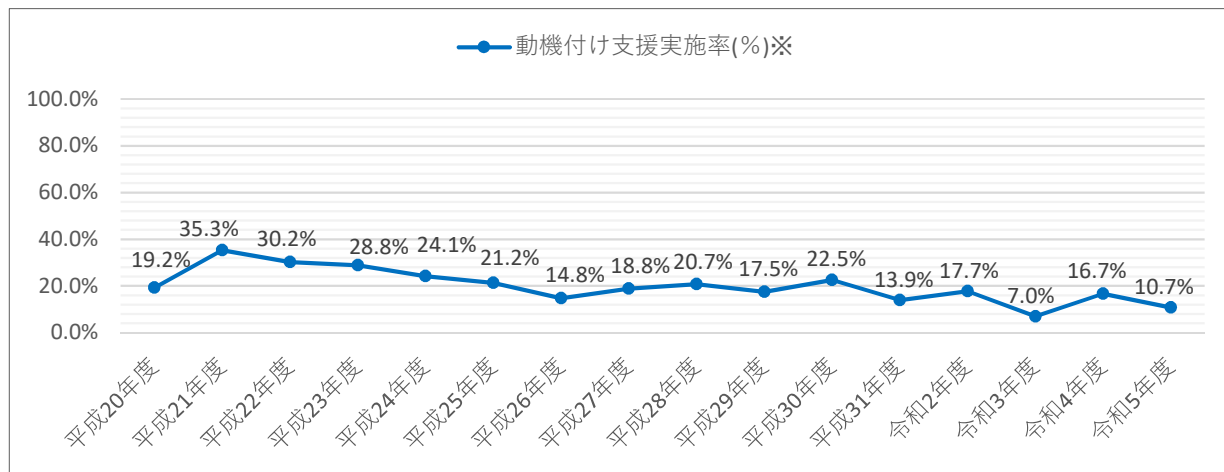
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込値)
動機付け支援対象者数(人)	314	269	271	303	231	244	234	242
動機付け支援利用者数(人)	66	47	67	48	40	19	41	29
動機付け支援実施者数 (人)※	65	47	61	42	41	17	39	26
動機付け支援実施率(%)※	20.7%	17.5%	22.5%	13.9%	17.7%	7.0%	16.7%	10.7%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

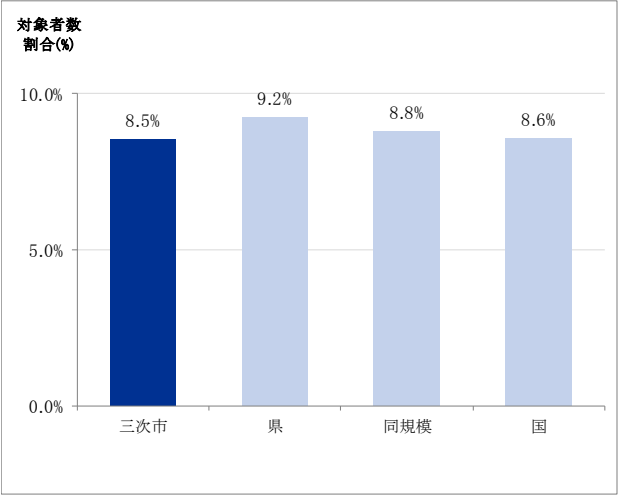
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

特定保健指導実施状況 (令和4年度)

区分	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
三次市	8.5%	2.2%	10.7%	14.8%
県	9.2%	2.8%	12.0%	20.2%
同規模	8.8%	2.7%	11.5%	30.8%
国	8.6%	3.3%	11.9%	20.1%

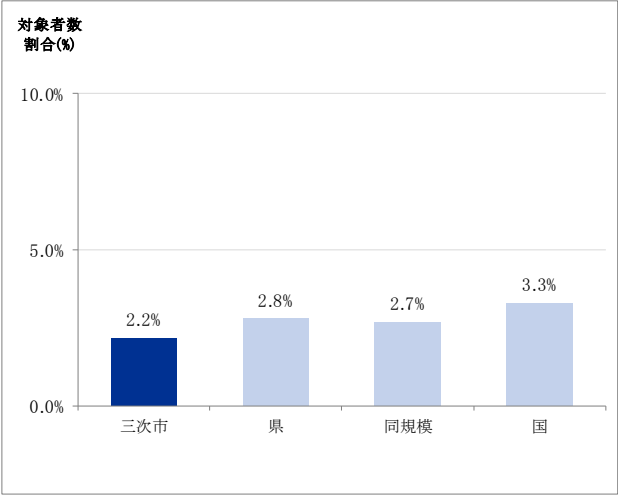
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



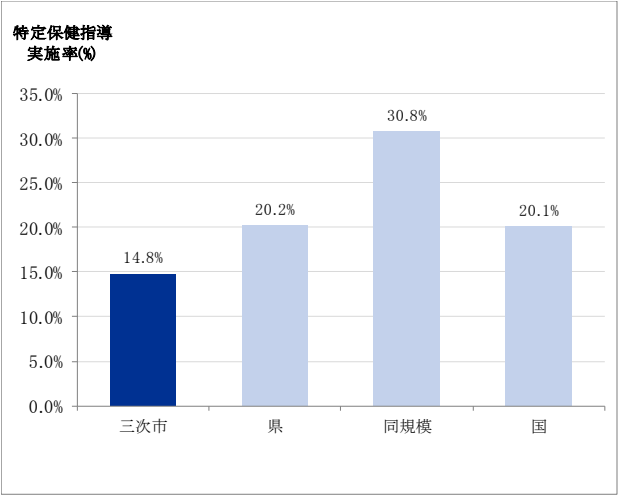
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率14.8%は平成30年度23.0%より8.2ポイント減少している。

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
三次市	9.2%	9.1%	8.8%	9.5%	8.5%
県	10.3%	10.0%	9.8%	9.7%	9.2%
同規模	9.3%	9.3%	9.2%	9.2%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
三次市	2.3%	2.3%	2.0%	2.2%	2.2%
県	2.7%	2.6%	2.8%	2.9%	2.8%
同規模	2.8%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

年度別 支援対象者数割合

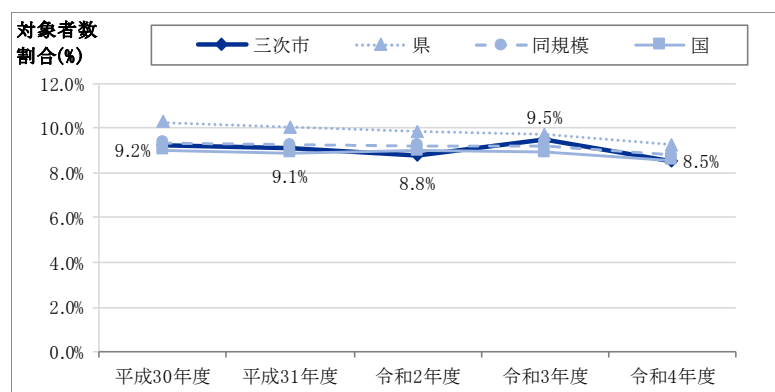
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
三次市	11.5%	11.4%	10.8%	11.7%	10.7%
県	13.0%	12.6%	12.7%	12.6%	12.0%
同規模	12.1%	12.0%	11.8%	11.9%	11.5%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.9%

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
三次市	23.0%	14.2%	15.4%	8.6%	14.8%
県	23.3%	20.7%	21.2%	22.8%	20.2%
同規模	34.9%	35.8%	36.0%	36.0%	30.8%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	20.1%

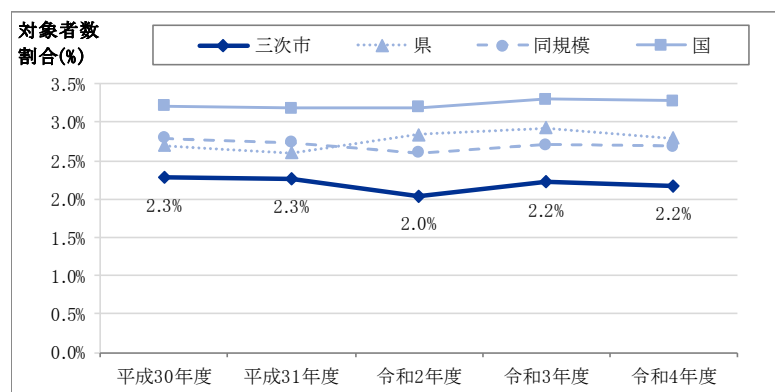
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



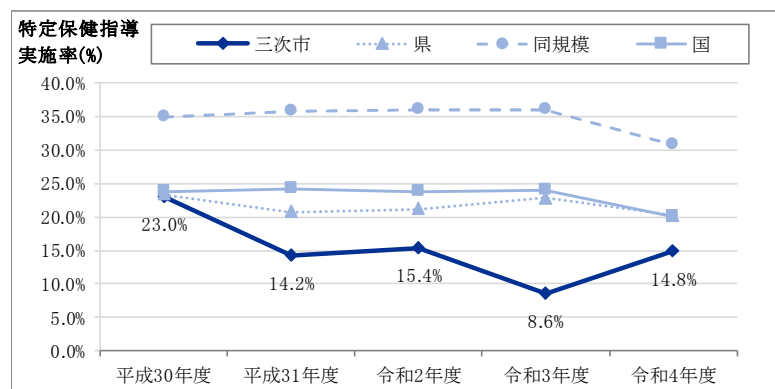
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は17.8%，予備群該当は8.3%である。

メタボリックシンドローム該当状況

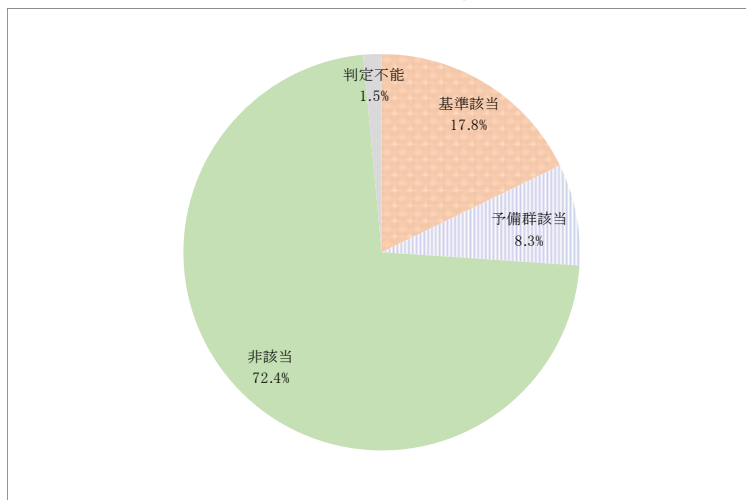
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,747	489	227	1,990	41
割合(%) ※	—	17.8%	8.3%	72.4%	1.5%

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。

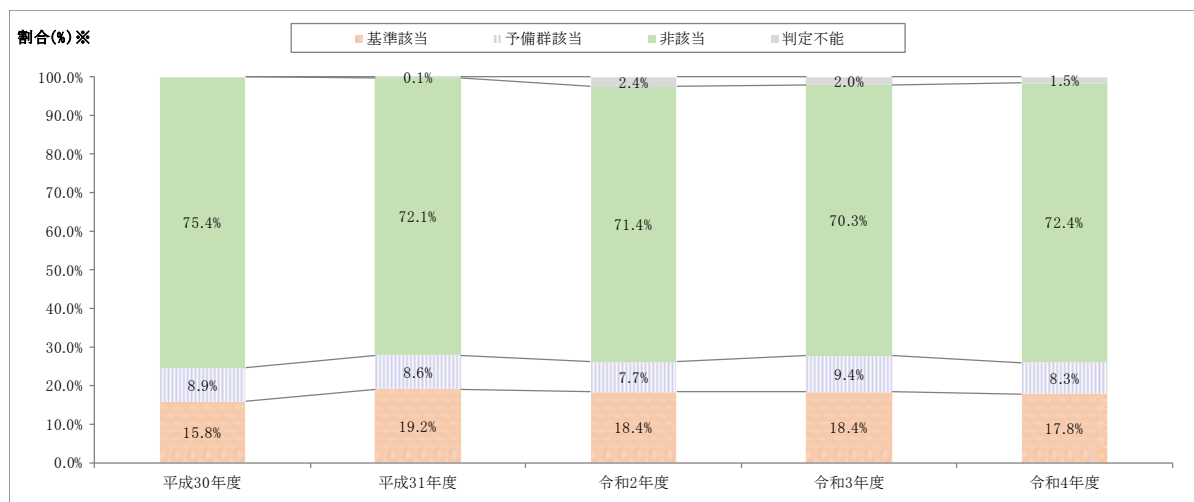
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当17.8%は平成30年度15.8%より2.0ポイント増加しており、予備群該当8.3%は平成30年度8.9%より0.6ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,677
平成31年度	3,059
令和2年度	2,534
令和3年度	2,663
令和4年度	2,747

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	422	15.8%	237	8.9%	2,018	75.4%	0	0.0%
平成31年度	587	19.2%	264	8.6%	2,206	72.1%	2	0.1%
令和2年度	466	18.4%	196	7.7%	1,810	71.4%	62	2.4%
令和3年度	489	18.4%	249	9.4%	1,871	70.3%	54	2.0%
令和4年度	489	17.8%	227	8.3%	1,990	72.4%	41	1.5%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5. 第3期計画の評価と考察

(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健診受診率	対象者への受診勧奨通知率	対象者への利用勧奨通知は100%行ったが、実施率向上への効果的な通知勧奨となっていない。
	特定健康診査受診率	新型コロナウイルス感染症による受診控えも影響し、目標達成には至らなかった。 (令和4年度：目標60% 実績38.8%)
特定保健指導実施率	対象者への特定保健指導利用勧奨通知率	対象者への利用勧奨通知は100%行ったが、実施率向上への効果的な通知勧奨となっていない。
	特定保健指導実施率	新型コロナウイルス感染症の対応のため保健師による利用勧奨及び保健指導実施が困難な状況があり、目標達成には至らなかった。 (令和4年度：目標44.9% 実績14.3%)

(2) 事業実施体制の評価

分類	状況
職員体制	保健事業担当課：事務職員1名 保健師1名 会計年度任用職員1名 国保主管課：係長1名 事務職員1名
関係機関等との連携	三次地区医師会と連携し、総合健診・人間ドック・個別健診・治療中の情報提供による特定健診の実施を行っている。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の54.7%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の49.9%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	2,747	35.7%	1,659,630	133,667,994	135,327,624
健診未受診者	4,947	64.3%	10,881,267	258,600,029	269,481,296
合計	7,694		12,540,897	392,268,023	404,808,920

	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	49	1.8%	1,502	54.7%	1,502	54.7%	33,870	88,993	90,098
健診未受診者	189	3.8%	2,448	49.5%	2,470	49.9%	57,573	105,637	109,102
合計	238	3.1%	3,950	51.3%	3,972	51.6%	52,693	99,308	101,916

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

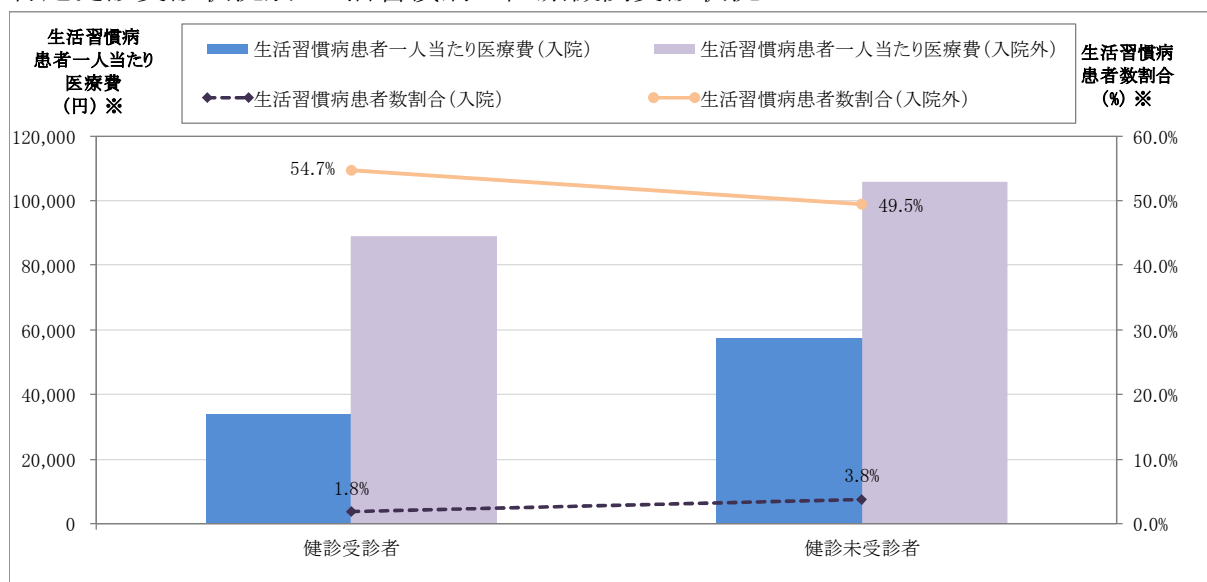
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は2.2%、動機付け支援対象者割合は8.8%である。

保健指導レベル該当状況

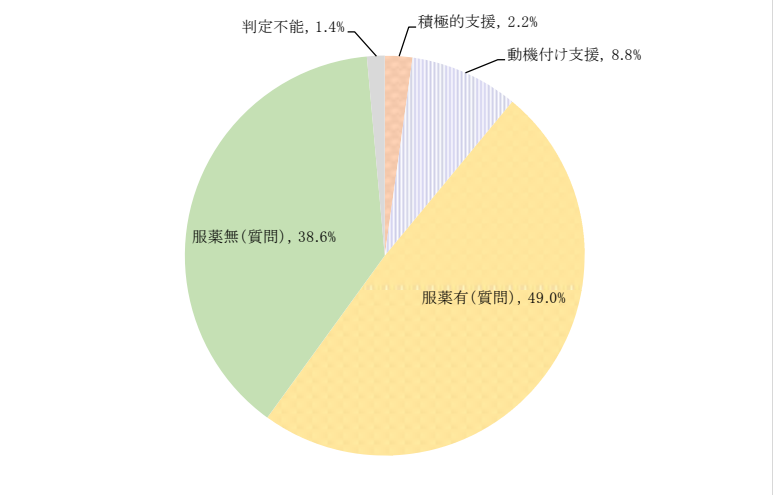
	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	2,747	302	61	241	1,346	1,060	39
割合(%) ※	-	11.0%	2.2%	8.8%	49.0%	38.6%	1.4%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	70	13	8	11.4%	5	7.1%
45歳 ～ 49歳	110	19	10	9.1%	9	8.2%
50歳 ～ 54歳	112	21	11	9.8%	10	8.9%
55歳 ～ 59歳	117	15	11	9.4%	4	3.4%
60歳 ～ 64歳	305	34	20	6.6%	14	4.6%
65歳 ～ 69歳	771	93	0	0.0%	93	12.1%
70歳 ～	1,262	107	1	0.1%	106	8.4%
合計	2,747	302	61	2.2%	241	8.8%

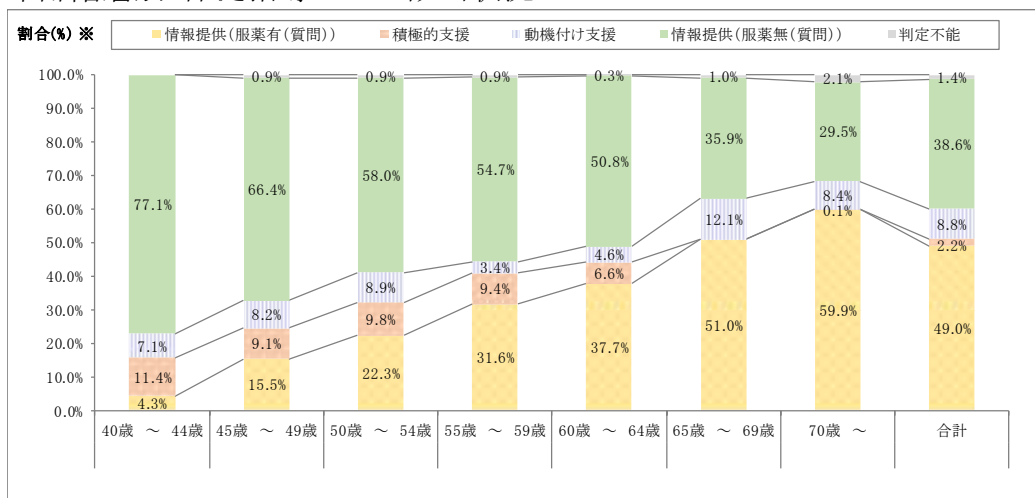
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	70	3	4.3%	54	77.1%	0	0.0%
45歳 ～ 49歳	110	17	15.5%	73	66.4%	1	0.9%
50歳 ～ 54歳	112	25	22.3%	65	58.0%	1	0.9%
55歳 ～ 59歳	117	37	31.6%	64	54.7%	1	0.9%
60歳 ～ 64歳	305	115	37.7%	155	50.8%	1	0.3%
65歳 ～ 69歳	771	393	51.0%	277	35.9%	8	1.0%
70歳 ～	1,262	756	59.9%	372	29.5%	27	2.1%
合計	2,747	1,346	49.0%	1,060	38.6%	39	1.4%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

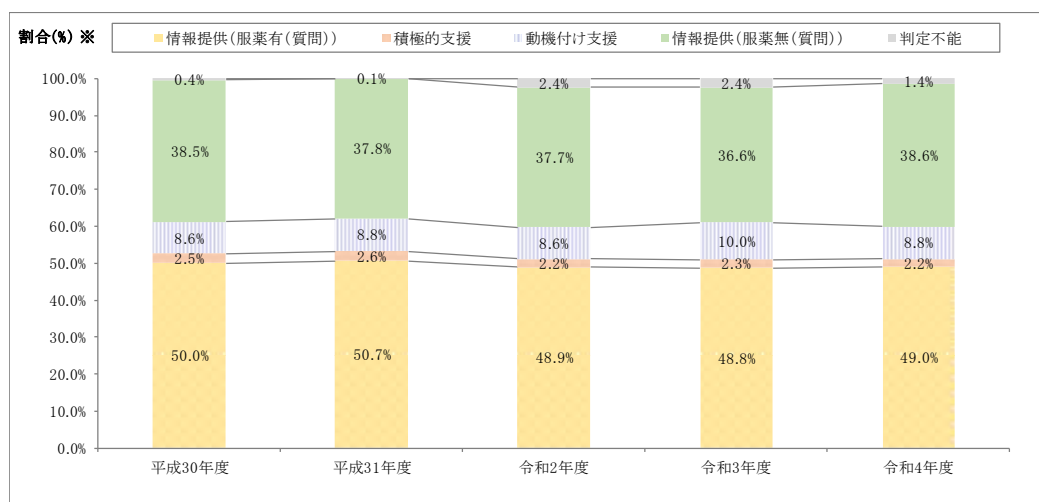
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.2%は平成30年度2.5%から0.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合8.8%は平成30年度8.6%から0.2ポイント増加している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	2,677	298	68	2.5%	230	8.6%
平成31年度	3,059	348	79	2.6%	269	8.8%
令和2年度	2,534	276	57	2.2%	219	8.6%
令和3年度	2,663	325	60	2.3%	265	10.0%
令和4年度	2,747	302	61	2.2%	241	8.8%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	2,677	1,339	50.0%	1,030	38.5%	10	0.4%
平成31年度	3,059	1,552	50.7%	1,157	37.8%	2	0.1%
令和2年度	2,534	1,240	48.9%	956	37.7%	62	2.4%
令和3年度	2,663	1,299	48.8%	974	36.6%	65	2.4%
令和4年度	2,747	1,346	49.0%	1,060	38.6%	39	1.4%

年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血 糖	② 血 圧	③ 脂 質	④ 喫 煙			302人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	5人	61人 20%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	10人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	8人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	3人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	12人	
	●		●			血糖＋脂質	8人	
		●	●			血圧＋脂質	6人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●		血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	3人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	4人	241人 80%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	20人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	8人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	7人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	52人	
	●		●			血糖＋脂質	13人	
		●	●			血圧＋脂質	19人	
	●			●		血糖＋喫煙	5人	
		●		●		血圧＋喫煙	3人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●				因子数1	血糖	37人	
		●				血圧	52人	
			●			脂質	16人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	2人	

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

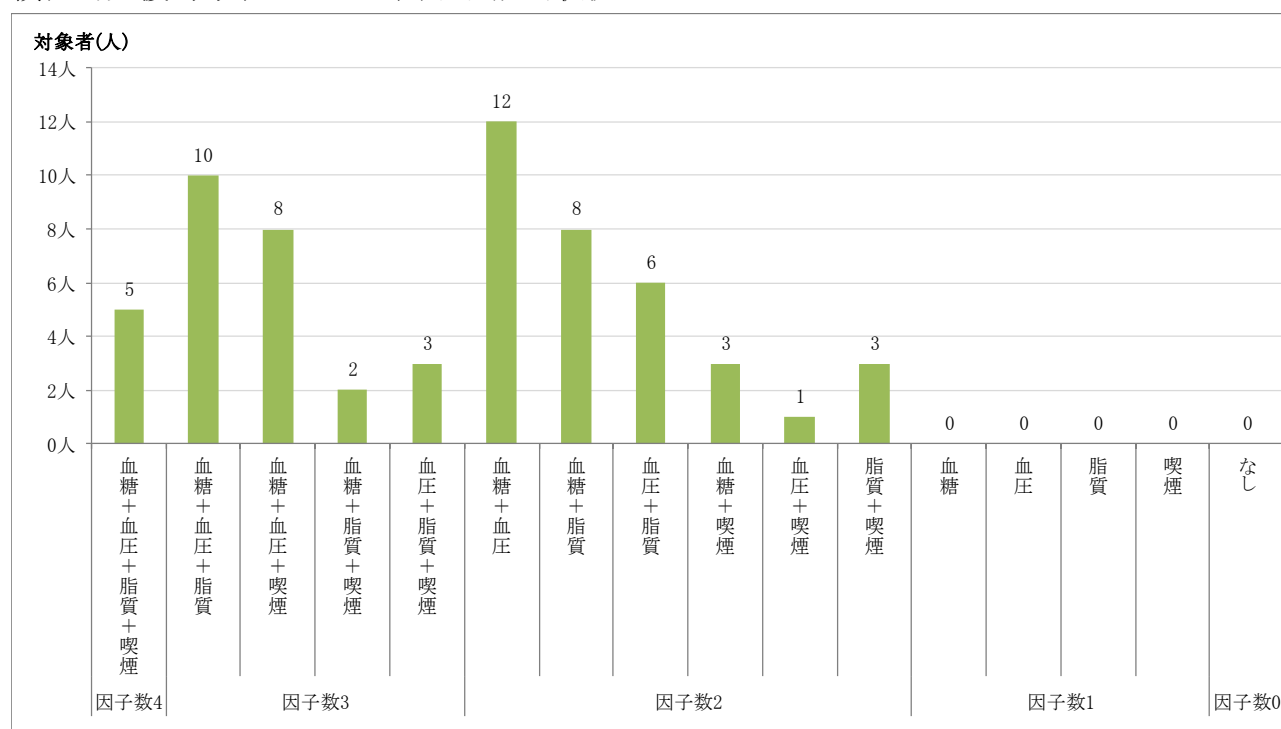
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

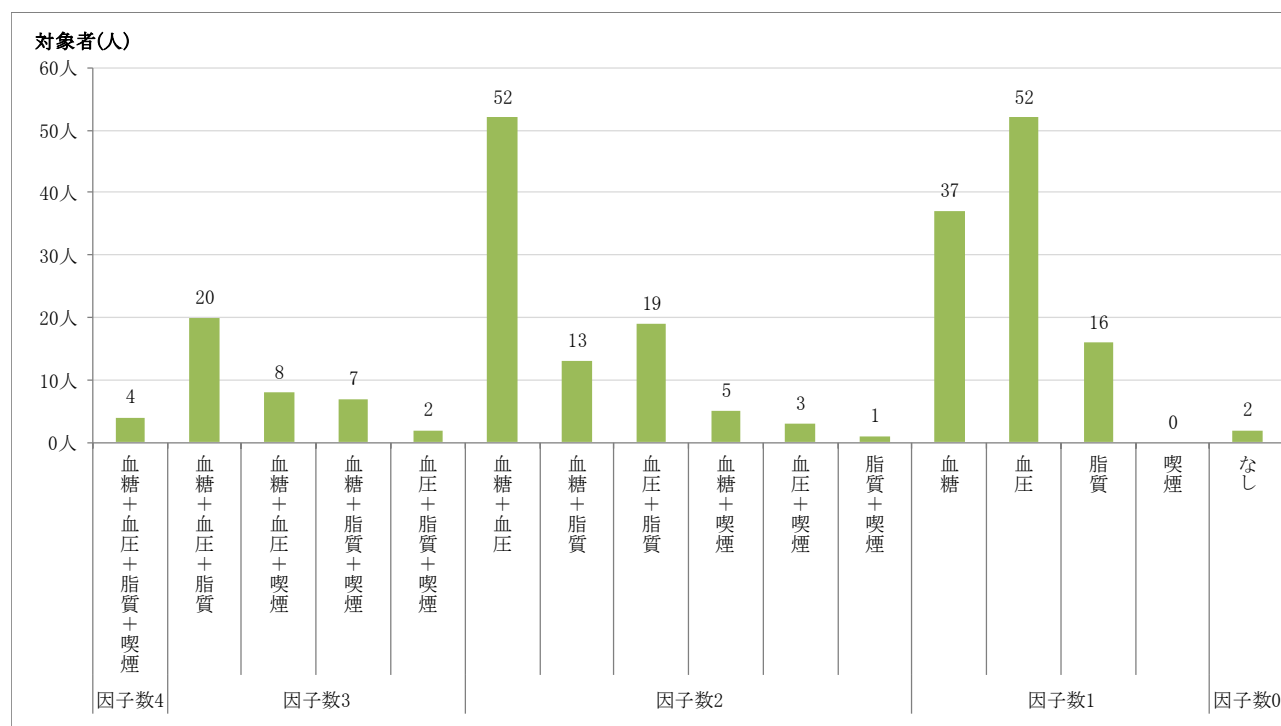
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

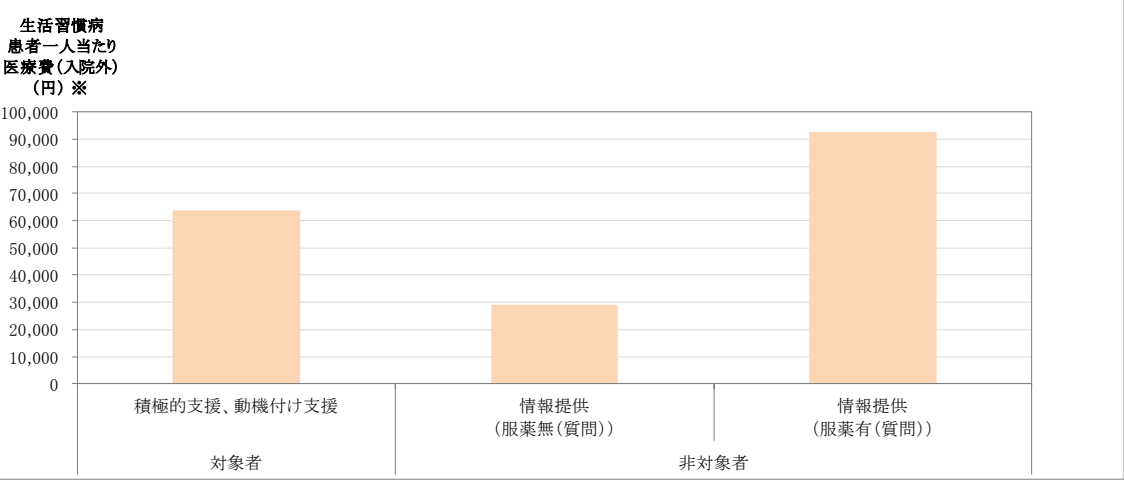
特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	302	15,702	3,059,950	3,075,652	3	48	48
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,060	597,454	2,438,767	3,036,221	4	84	84
	情報提供 (服薬有(質問))	1,346	931,332	123,875,606	124,806,938	38	1,337	1,337

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	302	5,234	63,749	64,076
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,060	149,364	29,033	36,145
	情報提供 (服薬有(質問))	1,346	24,509	92,652	93,348

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和5年3月31日時点。
 非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。
 ※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。
 ※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。
 ※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和5年3月31日時点。
 ※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

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

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	16.0%	17.8%	19.6%	21.4%	23.2%	25.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)※	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%	25.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	6,431	6,148	5,877	5,618	5,371	5,135
特定健康診査受診率(%) (目標値)	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,573	2,521	2,469	2,416	2,364	2,311

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	2,178	2,083	1,991	1,903	1,819	1,739
	65歳～74歳	4,253	4,065	3,886	3,715	3,552	3,396
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	632	619	606	593	581	567
	65歳～74歳	1,941	1,902	1,863	1,823	1,783	1,744

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	300	300	300	300	300	300
特定保健指導実施率(%) (目標値)	16.0%	17.8%	19.6%	21.4%	23.2%	25.0%
特定保健指導実施者数(人)	48	53	59	64	70	75

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	60	60	60	60	60	60
	実施者数(人)	40歳～64歳	12	13	15	16	18	19
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	50	50	50	50	50	50
		65歳～74歳	190	190	190	190	190	190
	実施者数(人)	40歳～64歳	3	4	4	5	5	6
		65歳～74歳	33	36	40	43	47	50

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

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

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

イ. 実施項目

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

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

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

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

ウ. 実施時期

6月から3月に実施する。

エ. 案内方法

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

(2) 特定保健指導

① 対象者

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

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 実施方法

ア. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

イ. 実施内容

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

動機付け支援

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

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。	
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。	
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。	
	アウトカム評価	
	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少
	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)
	プロセス評価	
	・ 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・ 健診後早期の保健指導実施を評価	

ウ. 実施時期

8月から7月に実施する。

エ. 案内方法

対象者に対して，特定保健指導利用券を発送する。

4. 目標達成に向けての取り組み

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

【特定健康診査】

事業分類	取り組み
健診体制の整備	健診申込受付業務を委託。オンライン、電話により受付けた申込データを健診管理システムに日次連携し、予約管理の効率化を図る。
	三次地区医師会に協力を要請し、特定健診体制の拡充を図る。
受診勧奨	効果的な受診勧奨業務の委託をプロポーザルにより選定する。
	三次地区医師会に協力を要請し、主治医による受診勧奨を行う。

【特定保健指導】

事業分類	取り組み
利用促進対策	特定保健指導初回面接を健診結果説明会と称して実施し、不参加者を次回説明会へ勧奨する。
	ICTを活用した特定保健指導の導入について検討する。
特定保健指導対象者の精査	生活習慣病受診勧奨値者への受診を促し、服薬状況を確認する。

5. 実施スケジュール

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

第5章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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

(2) データの管理

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

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

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

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

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

(2) 計画の見直し

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

4. 他の健診との連携

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

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

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

②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

参考資料

参考資料 医療費等統計

1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均9,531人、レセプト件数は平均13,410件、患者数は平均5,706人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均54,872円となった。

基礎統計

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	被保険者数(人)	9,826	9,701	9,687	9,672	9,606	9,583	9,601
B	レセプト件数(件)	入院外	8,255	7,911	8,277	8,289	8,288	8,198
		入院	245	257	280	272	241	226
		調剤	5,325	5,070	5,224	5,256	5,336	5,238
		合計	13,825	13,238	13,781	13,817	13,865	13,662
C	医療費(円) ※	316,604,740	301,870,100	339,139,940	334,023,610	316,987,080	308,473,840	321,328,380
D	患者数(人) ※	5,924	5,677	5,811	5,803	5,866	5,774	5,718
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,221	31,117	35,010	34,535	32,999	32,190	33,468
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,901	22,803	24,609	24,175	22,862	22,579	23,956
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	53,444	53,174	58,362	57,561	54,038	53,425	56,196
D/A	有病率(%)	60.3%	58.5%	60.0%	60.0%	61.1%	60.3%	59.6%
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.87	0.84	0.88	0.89	0.89	0.88	0.87
	一件当たりの日数(日) ※	2.01	2.00	2.07	2.08	2.07	1.99	2.05
	一日当たりの医療費(円) ※	18,494	18,457	19,192	18,777	17,931	18,369	18,841

		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)	9,424	9,356	9,332	9,279	9,308	9,531	
B	レセプト件数(件)	入院外	8,074	8,116	7,372	7,445	8,131	96,411
		入院	226	229	204	242	244	2,928
		調剤	5,009	5,176	4,827	4,770	5,255	61,585
		合計	13,309	13,521	12,403	12,457	13,633	160,924
C	医療費(円) ※	302,632,460	311,848,680	293,327,350	294,261,890	316,629,260	313,093,944	3,757,127,330
D	患者数(人) ※	5,729	5,709	5,352	5,425	5,683	5,706	68,471
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,113	33,331	31,432	31,713	34,017	32,849	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,739	23,064	23,650	23,622	23,225	23,347	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	52,825	54,624	54,807	54,242	55,715	54,872	
D/A	有病率(%)	60.8%	61.0%	57.4%	58.5%	61.1%	59.9%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.88	0.89	0.81	0.83	0.90		
	一件当たりの日数(日) ※	2.01	2.01	1.88	1.97	2.04		
	一日当たりの医療費(円) ※	18,182	18,605	20,568	19,472	18,496		

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

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

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

被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

		入院	入院外	全体
被保険者一人当たりの医療費(円)		138,381	202,525	340,906
三要素	受診率(件/人) ※	0.27	8.75	9.01
	一件当たりの日数(日) ※	18.91	1.50	2.02
	一日当たりの医療費(円) ※	27,542	15,395	18,752

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

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

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A	B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※
		入院外	入院	調剤	合計		
0歳 ～ 4歳	160	808	17	280	1,105	13,803,550	134
5歳 ～ 9歳	207	836	5	417	1,258	16,408,180	157
10歳 ～ 14歳	223	712	1	365	1,078	12,346,880	168
15歳 ～ 19歳	258	811	6	425	1,242	12,590,680	186
20歳 ～ 24歳	316	552	18	297	867	15,430,920	169
25歳 ～ 29歳	294	890	26	477	1,393	27,895,130	155
30歳 ～ 34歳	303	1,089	37	770	1,896	38,851,790	183
35歳 ～ 39歳	374	1,426	81	908	2,415	73,081,820	230
40歳 ～ 44歳	425	2,105	87	1,280	3,472	86,256,010	293
45歳 ～ 49歳	532	3,246	165	2,125	5,536	202,314,440	375
50歳 ～ 54歳	529	3,150	190	2,002	5,342	173,255,990	382
55歳 ～ 59歳	538	3,698	175	2,438	6,311	175,334,350	429
60歳 ～ 64歳	1,030	9,331	284	6,059	15,674	407,971,670	852
65歳 ～ 69歳	2,109	21,575	604	13,821	36,000	786,699,330	1,858
70歳 ～	3,723	46,182	1,232	29,921	77,335	1,714,886,590	3,664
合計	11,021	96,411	2,928	61,585	160,924	3,757,127,330	9,235

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	86,272	12,492	103,012	83.8%	5.16	1.55	10,792
5歳 ～ 9歳	79,267	13,043	104,511	75.8%	4.06	1.32	14,729
10歳 ～ 14歳	55,367	11,454	73,493	75.3%	3.20	1.28	13,509
15歳 ～ 19歳	48,801	10,137	67,692	72.1%	3.17	1.34	11,530
20歳 ～ 24歳	48,832	17,798	91,307	53.5%	1.80	1.61	16,773
25歳 ～ 29歳	94,881	20,025	179,969	52.7%	3.12	1.97	15,454
30歳 ～ 34歳	128,224	20,491	212,305	60.4%	3.72	2.01	17,183
35歳 ～ 39歳	195,406	30,262	317,747	61.5%	4.03	2.66	18,252
40歳 ～ 44歳	202,955	24,843	294,389	68.9%	5.16	2.36	16,687
45歳 ～ 49歳	380,290	36,545	539,505	70.5%	6.41	2.65	22,348
50歳 ～ 54歳	327,516	32,433	453,550	72.2%	6.31	2.98	17,393
55歳 ～ 59歳	325,900	27,782	408,705	79.7%	7.20	2.52	17,937
60歳 ～ 64歳	396,089	26,029	478,840	82.7%	9.33	2.17	19,576
65歳 ～ 69歳	373,020	21,853	423,412	88.1%	10.52	1.94	18,292
70歳 ～	460,620	22,175	468,037	98.4%	12.74	1.88	19,233
合計	340,906	23,347	406,836	83.8%	9.01	2.02	18,752

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

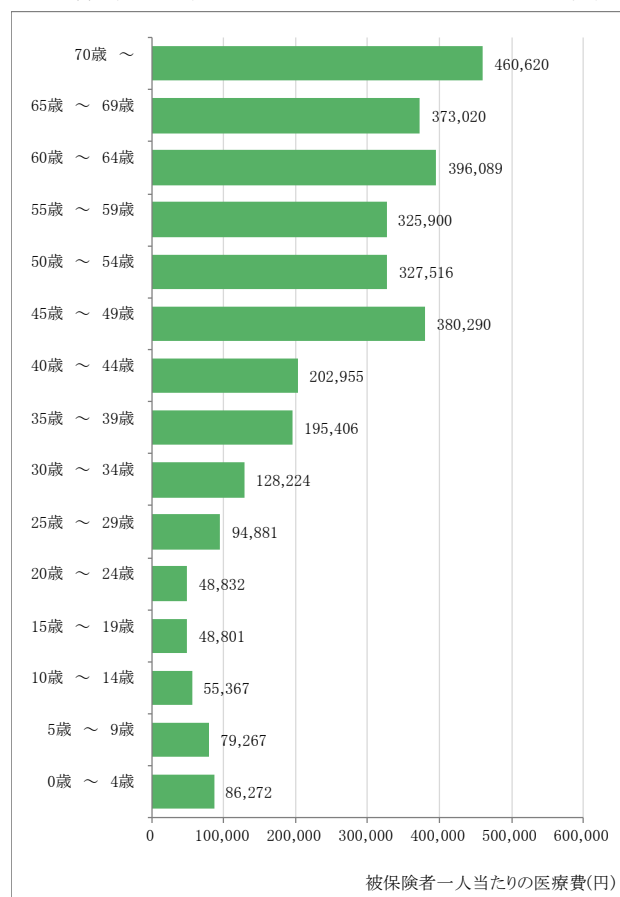
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

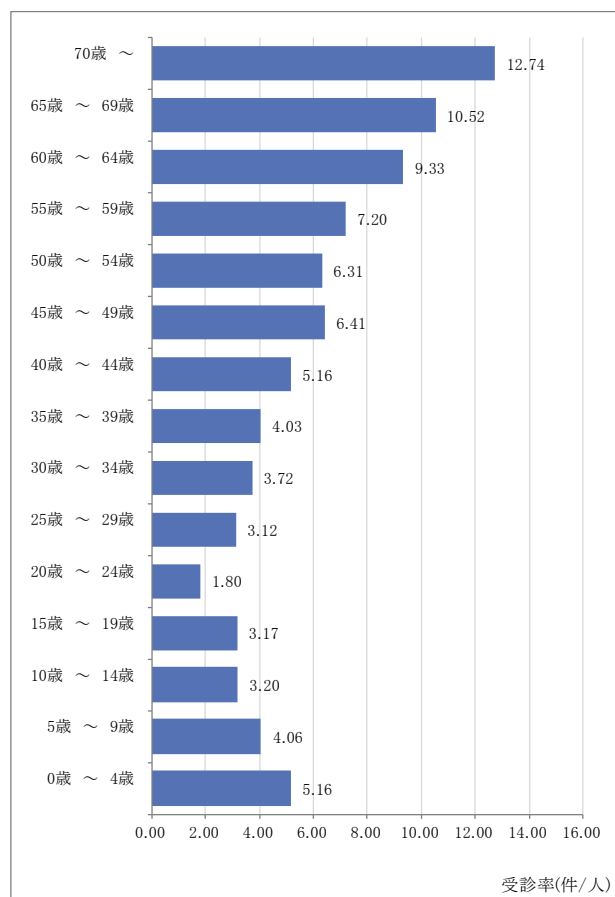
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

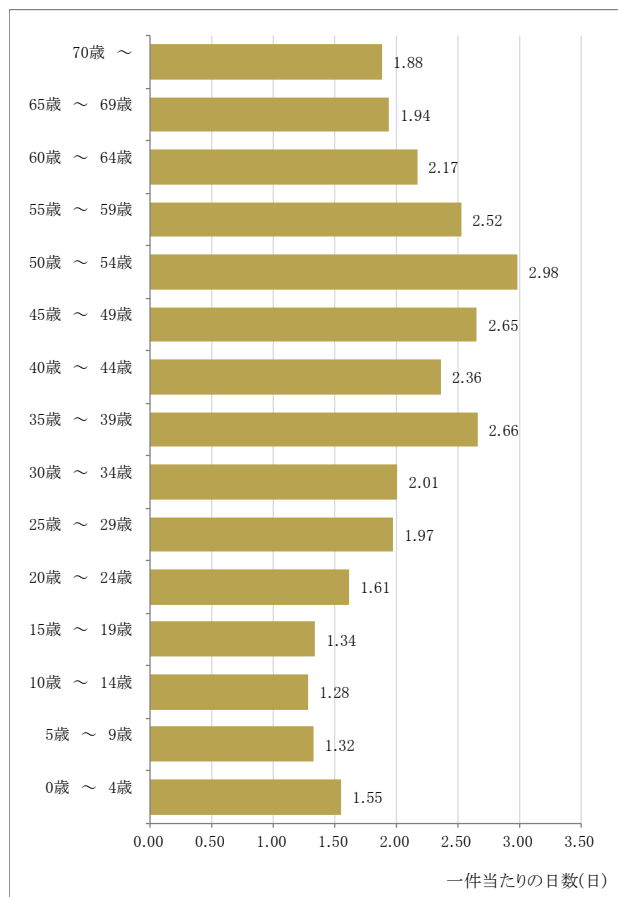


年齢階層別 受診率

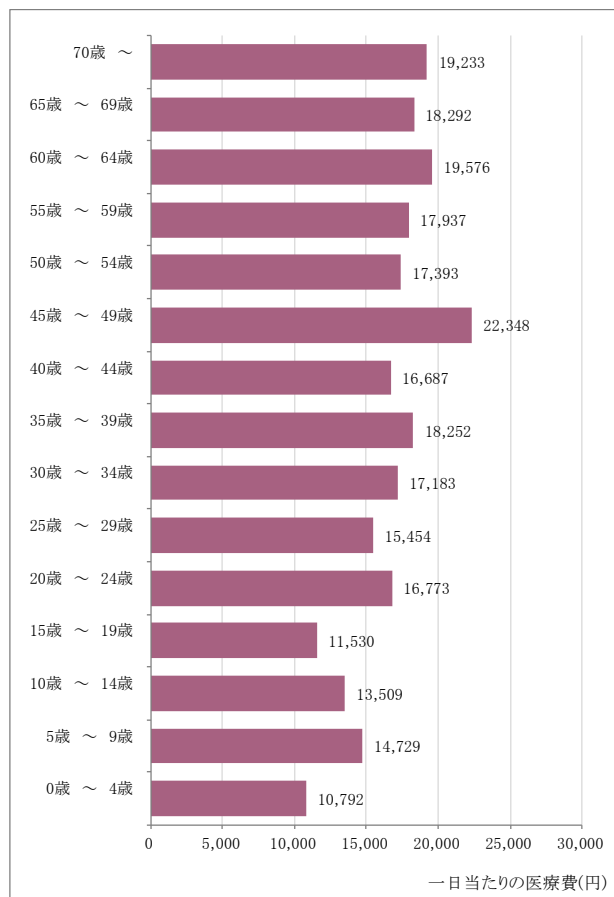


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)，入院外，調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別 一件当たりの日数



年齢階層別 一日当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

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する。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9,531人は、平成30年度9,837人より306人減少しており、医療費37億5,713万円は平成30年度42億54万円より4億4,341万円減少している。また、一カ月平均の患者数5,706人は、平成30年度6,209人より503人減少している。

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)	9,837	9,670	9,706	9,719	9,531
B	レセプト件数(件)	入院外	104,161	102,381	96,312	98,997
		入院	3,812	3,624	3,456	3,147
		調剤	68,023	66,398	63,416	63,939
		合計	175,996	172,403	163,184	166,083
C	医療費(円) ※	4,200,544,480	4,103,277,150	3,998,869,830	3,873,595,620	3,757,127,330
D	一カ月平均の患者数(人) ※	6,209	6,090	5,831	5,915	5,706
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	427,000	424,312	412,014	398,580	394,190
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,867	23,800	24,505	23,323	23,347
D/A	有病率(%)	63.1%	63.0%	60.1%	60.9%	59.9%

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

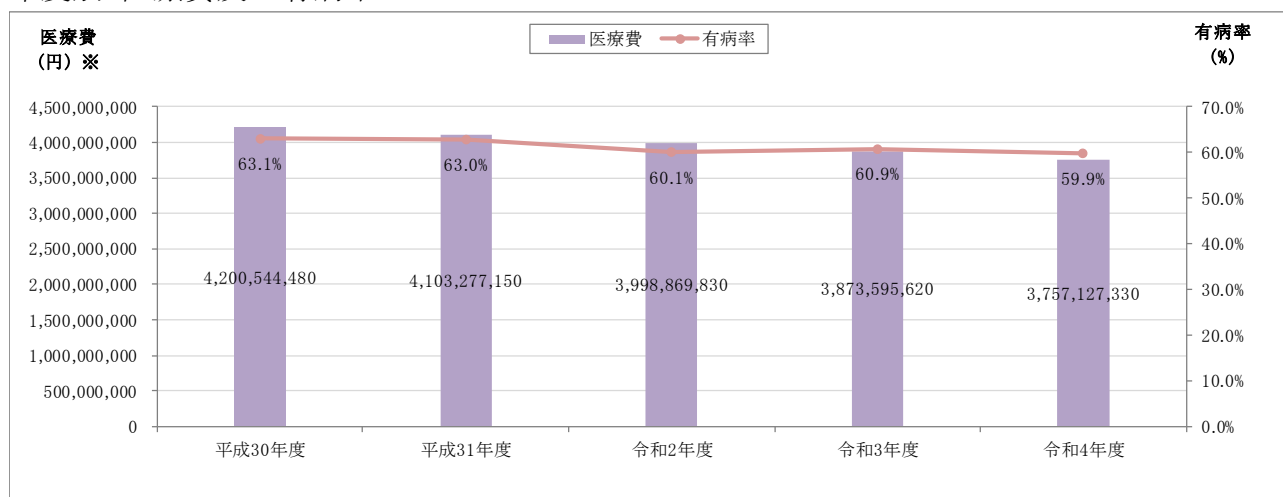
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

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ある。

年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		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)	166,491	161,623	160,844	146,297	138,381
	三要素					
	受診率(件/人) ※	0.34	0.33	0.31	0.28	0.27
	一件当たりの日数(日) ※	18.91	18.93	19.27	19.39	18.91
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	205,469	206,747	200,685	204,445	202,525
	三要素					
	受診率(件/人) ※	9.22	9.19	8.71	8.96	8.75
	一件当たりの日数(日) ※	1.62	1.58	1.53	1.52	1.50
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	371,960	368,370	361,529	350,742	340,906
	三要素					
	受診率(件/人) ※	9.56	9.52	9.02	9.25	9.01
	一件当たりの日数(日) ※	2.23	2.18	2.14	2.07	2.02
	一日当たりの医療費(円) ※	17,419	17,787	18,710	18,310	18,752

データ化範囲(分析対象)…入院(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。

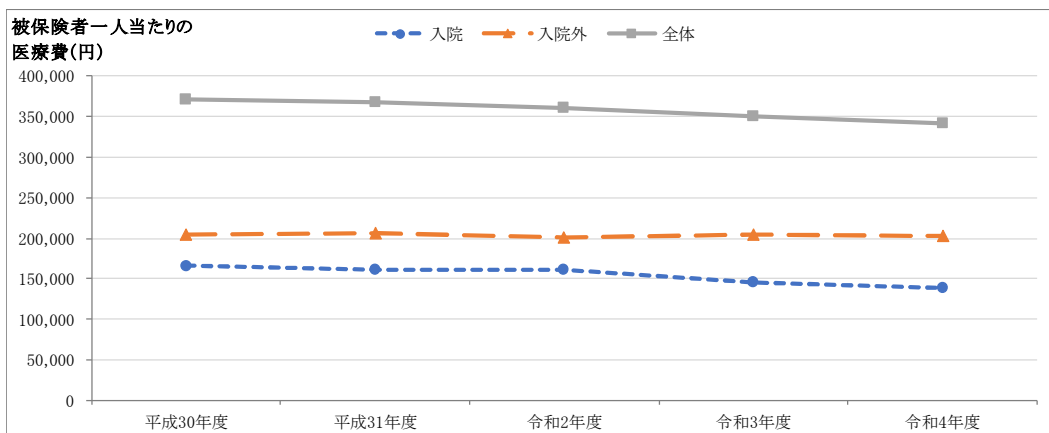
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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

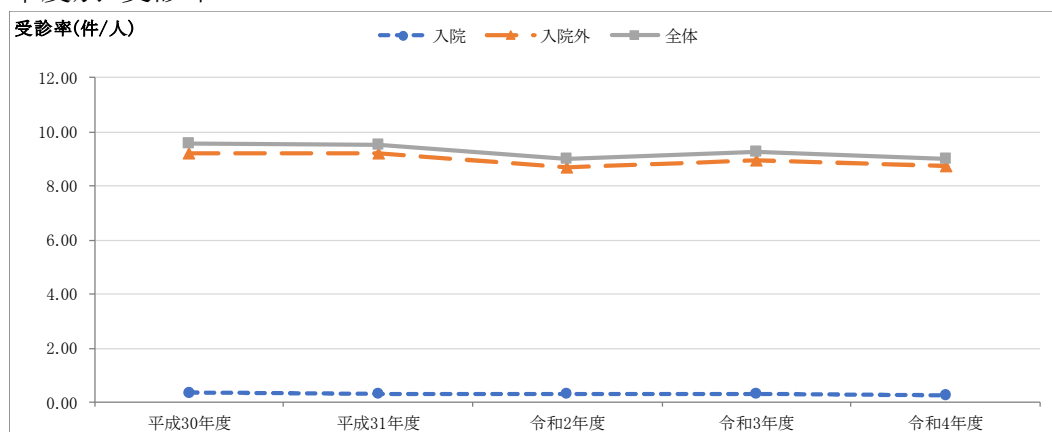


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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



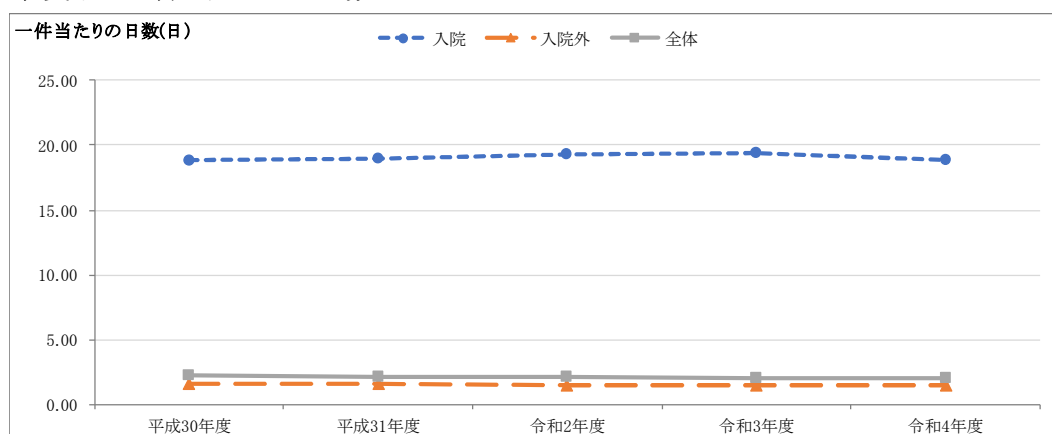
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外の電子レセプト。

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



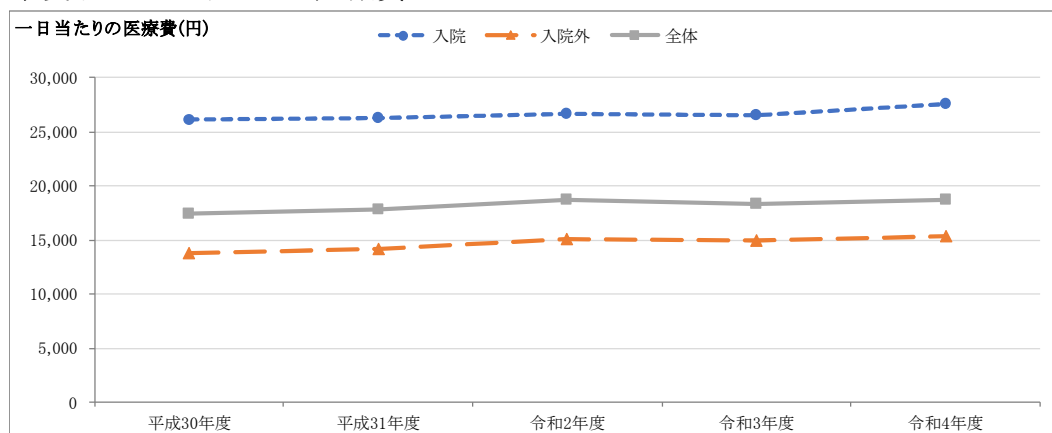
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外の電子レセプト。

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た。高額レセプトは1,146件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占める。高額レセプトの医療費は11億6,087万円となり、医療費全体の30.9%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	レセプト件数(件)	13,825	13,238	13,781	13,817	13,865	13,662	13,413
B	高額レセプト件数(件)	97	92	112	108	107	86	97
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.6%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	316,604,740	301,870,100	339,139,940	334,023,610	316,987,080	308,473,840	321,328,380
D	高額レセプトの医療費(円) ※	98,318,670	88,174,670	113,617,350	109,062,120	98,178,870	91,547,310	101,400,790
E	その他レセプトの医療費(円) ※	218,286,070	213,695,430	225,522,590	224,961,490	218,808,210	216,926,530	219,927,590
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	31.1%	29.2%	33.5%	32.7%	31.0%	29.7%	31.6%

		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)	13,309	13,521	12,403	12,457	13,633	13,410	160,924
B	高額レセプト件数(件)	89	94	94	77	93	96	1,146
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.7%	0.8%	0.6%	0.7%	0.7%	
C	医療費全体(円) ※	302,632,460	311,848,680	293,327,350	294,261,890	316,629,260	313,093,944	3,757,127,330
D	高額レセプトの医療費(円) ※	86,367,850	93,015,630	101,131,540	88,492,250	91,560,520	96,738,964	1,160,867,570
E	その他レセプトの医療費(円) ※	216,264,610	218,833,050	192,195,810	205,769,640	225,068,740	216,354,980	2,596,259,760
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.5%	29.8%	34.5%	30.1%	28.9%	30.9%	

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

以下は、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ある。令和4年度高額レセプト件数1,146件は平成30年度1,319件より173件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費11億6,087万円は平成30年度12億5,638万円より9,551万円減少している。

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)	175,996	172,403	163,184	166,083	160,924
B	高額レセプト件数(件)	1,319	1,275	1,314	1,256	1,146
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	4,200,544,480	4,103,277,150	3,998,869,830	3,873,595,620	3,757,127,330
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,256,380,860	1,225,690,220	1,291,673,930	1,206,241,980	1,160,867,570
E	その他レセプトの医療費(円) ※	2,944,163,620	2,877,586,930	2,707,195,900	2,667,353,640	2,596,259,760
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	29.9%	29.9%	32.3%	31.1%	30.9%

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

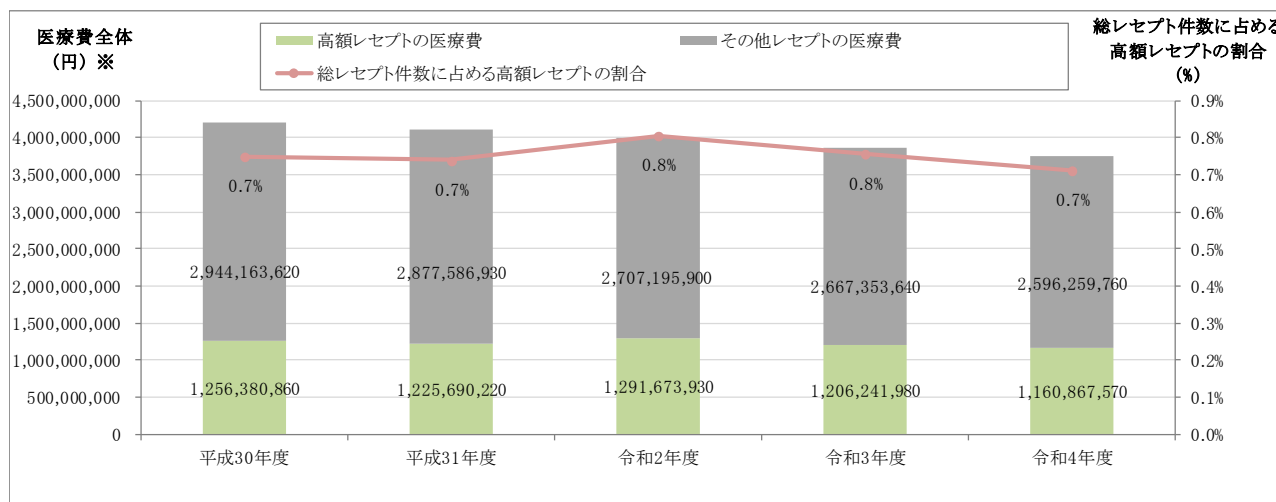
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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ある。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「その他の理由による保健サービスの利用者」「その他の循環器系の疾患」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	遺伝性血管性浮腫, 血友病, 肺サルコイドーシス	3	0	59,453,160	59,453,160	19,817,720
2	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後	1	6,374,140	1,403,130	7,777,270	7,777,270
3	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordB, 解離性大動脈瘤, 急性大動脈解離DeBakeyI	5	29,678,810	1,613,160	31,291,970	6,258,394
4	0209	白血病	急性骨髄性白血病	2	11,559,920	827,800	12,387,720	6,193,860
5	0208	悪性リンパ腫	CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫, 血管免疫芽球形T細胞リンパ腫, 悪性リンパ腫	13	51,707,930	27,516,400	79,224,330	6,094,179
6	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 脳性両麻痺	4	23,713,550	68,720	23,782,270	5,945,568
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 末期腎不全	12	19,650,080	50,652,150	70,302,230	5,858,519
8	0105	ウイルス性肝炎	C型肝硬変, C型慢性肝炎	2	1,490,270	9,128,920	10,619,190	5,309,595
9	0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	1	5,092,280	0	5,092,280	5,092,280
10	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	13	56,807,640	1,447,640	58,255,280	4,481,175
11	0107	真菌症	白癬, 肺アスペルギルス症	2	8,494,100	387,480	8,881,580	4,440,790
12	0905	脳内出血	被殻出血, 小脳出血, 視床出血	5	20,761,170	864,310	21,625,480	4,325,096
13	1004	肺炎	細菌性肺炎, MRSA肺炎	3	11,658,480	1,015,910	12,674,390	4,224,797
14	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌, 肝癌, 肝内胆管癌	9	17,921,000	19,468,680	37,389,680	4,154,409
15	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	8	20,189,480	12,734,560	32,924,040	4,115,505
16	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺癌	21	25,669,910	53,699,300	79,369,210	3,779,486
17	0603	てんかん	てんかん, てんかん重積状態	4	13,470,860	1,430,750	14,901,610	3,725,403
18	1110	その他の肝疾患	肝性脳症	1	2,063,550	1,551,170	3,614,720	3,614,720
19	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 膀胱癌	53	86,945,460	102,157,770	189,103,230	3,567,985
20	0903	その他の心疾患	発作性心房細動, 慢性心不全, 発作性上室頻拍	21	55,103,020	19,457,020	74,560,040	3,550,478

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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ある。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	2	6,806,180
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 脳性両麻痺	9	6,111,971
	3	1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	ダウン症候群	1	5,981,650
	4	0506 知的障害<精神遅滞>	知的障害・要治療の行動機能障害あり	1	5,956,170
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	13	5,858,518
平成31年度	1	1903 熱傷及び腐食	多発性第3度熱傷	1	9,499,270
	2	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	8,276,650
	3	0301 貧血	本態性再生不良性貧血	1	6,826,750
	4	0603 てんかん	てんかん, 症候性てんかん, てんかん重積状態	4	6,457,935
	5	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	血友病, 播種性血管内凝固, 特発性血小板減少性紫斑病	4	6,256,520
令和2年度	1	0209 白血病	急性リンパ性白血病, 急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	3	19,133,457
	2	0301 貧血	再生不良性貧血	1	10,600,270
	3	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固, 血友病, 特発性血小板減少性紫斑病	4	10,187,355
	4	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 中枢神経系原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, ALK陰性未分化大細胞リンパ腫	7	9,218,059
	5	1904 中毒	マムシ咬傷	1	8,951,830
令和3年度	1	1308 肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	1	11,734,400
	2	0904 くも膜下出血	IC-PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 破裂性椎骨動脈解離によるくも膜下出血	3	8,353,777
	3	0109 その他の感染症及び寄生虫症	ガス壊疽, 敗血症性ショック	2	7,867,530
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 脳性両麻痺	9	6,275,587
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎後性腎不全	13	6,054,391
令和4年度	1	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	遺伝性血管性浮腫, 血友病, 肺サルコイドーシス	3	19,817,720
	2	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後	1	7,777,270
	3	0912 その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordB, 解離性大動脈瘤, 急性大動脈解離DeBakeyI	5	6,258,394
	4	0209 白血病	急性骨髄性白血病	2	6,193,860
	5	0208 悪性リンパ腫	CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫, 血管免疫芽球形T細胞リンパ腫, 悪性リンパ腫	13	6,094,179

データ化範囲(分析対象)…入院(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ある。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「関節症」「脊椎障害（脊椎症を含む）」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 膵頭部癌, 膀胱癌	53	86,945,460	102,157,770	189,103,230	3,567,985
2	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	34	75,732,150	13,663,110	89,395,260	2,629,272
3	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, 変形性腰椎症	27	51,865,640	10,866,060	62,731,700	2,323,396
4	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺腺癌, 上葉肺癌, 肺癌	21	25,669,910	53,699,300	79,369,210	3,779,486
4	0903	その他の心疾患	発作性心房細動, 慢性心不全, 発作性上室頻拍	21	55,103,020	19,457,020	74,560,040	3,550,478
6	1901	骨折	骨盤多発骨折, 大腿骨転子部骨折, 大腿骨頸部骨折	20	35,354,340	5,938,130	41,292,470	2,064,624
7	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌, 胃体部癌, 胃進行癌	19	27,314,300	14,673,790	41,988,090	2,209,899
7	0906	脳梗塞	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	19	47,309,000	7,000,360	54,309,360	2,858,387
7	1113	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 術後癒着性イレウス, 癒着性イレウス	19	15,954,950	5,173,660	21,128,610	1,112,032
10	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	S状結腸癌, 上行結腸癌, 大腸癌	17	29,982,280	24,947,640	54,929,920	3,231,172
11	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, 頸髄損傷, 前十字靭帯損傷	15	37,589,480	4,518,820	42,108,300	2,807,220
12	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	骨髄異形成症候群, 壁内子宮平滑筋腫, 子宮筋腫	14	22,835,140	6,516,690	29,351,830	2,096,559
12	2220	その他の特殊目的用コード	COVID－19, COVID－19肺炎	14	22,857,370	3,964,780	26,822,150	1,915,868
14	0208	悪性リンパ腫	CD20陽性B細胞性非ホジキンリンパ腫, 血管免疫芽球形T細胞リンパ腫, 悪性リンパ腫	13	51,707,930	27,516,400	79,224,330	6,094,179
14	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	13	56,807,640	1,447,640	58,255,280	4,481,175
14	0606	その他の神経系の疾患	脳静脈洞血栓症, 脊髄梗塞, 代謝性脳症	13	29,767,460	4,041,340	33,808,800	2,600,677
14	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞, 不安定狭心症	13	35,108,880	5,278,940	40,387,820	3,106,755
18	1402	腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 末期腎不全	12	19,650,080	50,652,150	70,302,230	5,858,519
19	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝細胞癌, 肝癌, 肝内胆管癌	9	17,921,000	19,468,680	37,389,680	4,154,409
19	1011	その他の呼吸器系の疾患	間質性肺炎, 膿胸, 肺線維症	9	16,187,360	13,946,820	30,134,180	3,348,242

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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ある。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 尿管癌, 膀胱癌	64	3,398,643
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 両側性原発性股関節症	40	2,883,443
	3	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, 頸椎後縦靱帯骨化症	39	1,914,769
	4	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 膝蓋骨骨折, 大腿骨転子部骨折	31	2,610,158
	5	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 持続性心房細動	26	3,840,048
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膀胱癌, 腎癌	73	3,475,280
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	37	2,769,847
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 上腕骨近位端骨折	32	2,147,735
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 原発性肺癌, 上葉肺癌	22	4,649,708
	5	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌, 早期胃癌, 胃体部癌	20	1,998,281
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌	20	2,763,660
	5	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎後縦靱帯骨化症, 胸椎症性脊髄症	20	2,220,616
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	20	5,761,262
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 膀胱癌	61	3,622,413
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 形成不全性変形性股関節症	29	2,586,894
	2	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, 頸椎後縦靱帯骨化症	29	1,760,646
	4	1901 骨折	大腿骨骨幹部骨折, 腓骨遠位端骨折, 大腿骨頸部骨折	28	2,302,315
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 原発性肺癌	23	4,238,485
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膀胱癌, 去勢抵抗性前立腺癌	51	3,431,690
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 両側性形成不全性股関節症	33	2,730,492
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 脛骨高原骨折, 大腿骨転子部骨折	27	2,474,597
	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, 原発性肺癌	24	3,655,497
	5	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, 慢性心不全	22	3,563,620
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 膀胱癌	53	3,567,985
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	34	2,629,272
	3	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, 変形性腰椎症	27	2,323,396
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 上葉肺癌, 肺癌	21	3,779,486
	4	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 慢性心不全, 発作性上室頻拍	21	3,550,478

データ化範囲(分析対象)…入院(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、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の16.6%,「循環器系の疾患」は医療費合計の12.7%と高い割合を占めている。

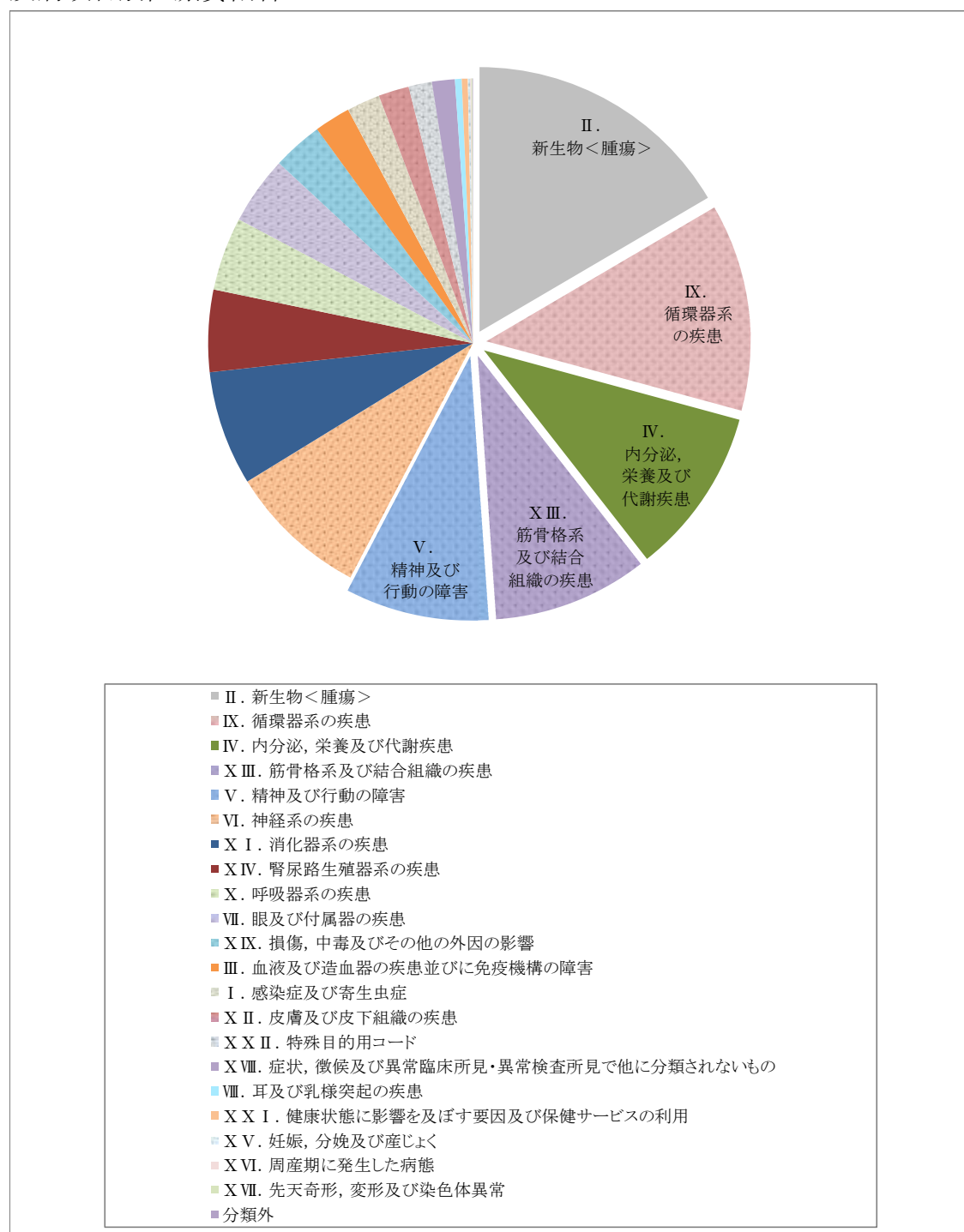
大分類による疾病別医療費統計 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	75,949,602	2.0%	13	11,103	13	2,517	12	30,175	16
II. 新生物<腫瘍>	619,588,602	16.6%	1	13,006	12	3,146	7	196,945	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	82,228,007	2.2%	12	5,553	15	1,346	16	61,091	10
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	382,494,702	10.2%	3	67,690	1	5,313	1	71,992	9
V. 精神及び行動の障害	328,076,735	8.8%	5	16,931	10	1,436	15	228,466	1
VI. 神経系の疾患	320,680,225	8.6%	6	34,068	5	2,883	10	111,231	5
VII. 眼及び付属器の疾患	155,729,275	4.2%	10	19,316	7	3,229	6	48,228	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	15,366,648	0.4%	17	3,610	18	906	17	16,961	19
IX. 循環器系の疾患	473,650,235	12.7%	2	62,972	2	5,025	3	94,259	6
X. 呼吸器系の疾患	168,262,817	4.5%	9	25,154	6	4,516	5	37,259	15
X I. 消化器系の疾患 ※	262,003,070	7.0%	7	51,714	3	5,220	2	50,192	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	69,896,453	1.9%	14	16,978	9	3,062	9	22,827	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	353,947,432	9.5%	4	44,531	4	4,628	4	76,480	7
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	187,547,433	5.0%	8	16,754	11	2,593	11	72,328	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	5,665,605	0.2%	19	107	21	44	20	128,764	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	2,803,959	0.1%	20	30	22	16	22	175,247	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,082,677	0.1%	21	585	19	165	19	12,622	22
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	52,760,578	1.4%	16	18,576	8	3,123	8	16,894	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	115,309,394	3.1%	11	8,270	14	2,144	13	53,782	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,147,040	0.4%	18	5,333	16	802	18	16,393	21
X X II. 特殊目的用コード	53,393,999	1.4%	15	4,341	17	2,112	14	25,281	17
分類外	1,315,082	0.0%	22	129	20	31	21	42,422	14
合計	3,741,899,570			160,235		9,211		406,242	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」の医療費で高い割合を占める。

疾病項目別医療費割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

以下は、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ある。

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	101,972,855	2.4%	12	98,117,100	2.4%	12	89,107,234	2.2%	12
II. 新生物<腫瘍>	679,996,394	16.2%	1	704,426,022	17.2%	1	650,838,700	16.3%	1
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	26,735,631	0.6%	15	56,638,218	1.4%	14	79,284,667	2.0%	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	446,834,164	10.7%	3	429,362,183	10.5%	3	412,715,019	10.3%	3
V. 精神及び行動の障害	379,015,251	9.0%	5	366,426,739	8.9%	5	378,494,194	9.5%	4
VI. 神経系の疾患	358,907,454	8.6%	6	359,302,812	8.8%	6	373,825,191	9.4%	5
VII. 眼及び付属系の疾患	177,262,247	4.2%	10	177,581,231	4.3%	10	157,552,446	3.9%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	17,464,976	0.4%	17	13,884,629	0.3%	17	13,749,130	0.3%	17
IX. 循環器系の疾患	531,496,757	12.7%	2	491,758,482	12.0%	2	486,175,563	12.2%	2
X. 呼吸器系の疾患	208,729,226	5.0%	9	192,690,709	4.7%	9	173,948,528	4.4%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	302,460,243	7.2%	7	323,094,268	7.9%	7	312,909,811	7.8%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	78,578,841	1.9%	13	73,661,307	1.8%	13	72,514,618	1.8%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	406,626,534	9.7%	4	373,968,622	9.1%	4	358,088,447	9.0%	6
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	222,140,836	5.3%	8	213,755,700	5.2%	8	219,643,595	5.5%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,883,140	0.1%	19	4,598,347	0.1%	19	4,369,729	0.1%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,282,567	0.0%	20	2,129,316	0.1%	20	302,961	0.0%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,105,647	0.2%	18	9,077,828	0.2%	18	9,613,511	0.2%	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	61,824,916	1.5%	14	53,632,290	1.3%	15	50,146,584	1.3%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	157,286,151	3.8%	11	131,082,365	3.2%	11	124,734,109	3.1%	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	17,649,891	0.4%	16	19,427,668	0.5%	16	18,942,167	0.5%	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		7,724	0.0%	22	3,700,557	0.1%	20
分類外	587,939	0.0%	21	253,890	0.0%	21	267,059	0.0%	22
合計	4,190,841,660			4,094,877,450			3,990,923,820		

データ化範囲(分析対象)…入院(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。

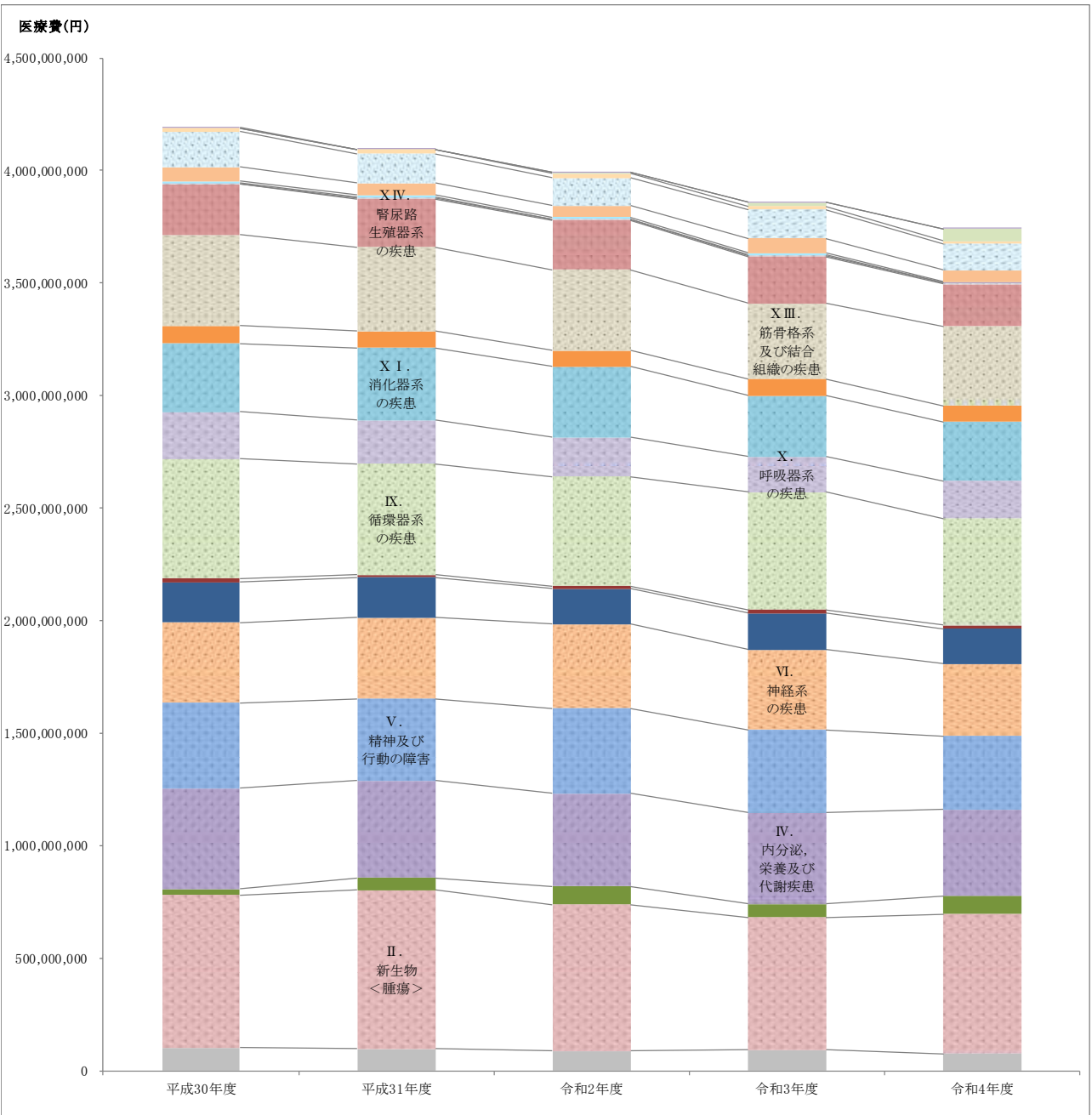
※各年度毎に上位5疾病を

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	94,176,306	2.4%	12	75,949,602	2.0%	13
II. 新生物＜腫瘍＞	587,330,194	15.2%	1	619,588,602	16.6%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	59,320,989	1.5%	15	82,228,007	2.2%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	406,456,779	10.5%	3	382,494,702	10.2%	3
V. 精神及び行動の障害	367,949,673	9.5%	4	328,076,735	8.8%	5
VI. 神経系の疾患	356,432,927	9.2%	5	320,680,225	8.6%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	161,867,029	4.2%	9	155,729,275	4.2%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	16,618,688	0.4%	17	15,366,648	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	520,676,170	13.5%	2	473,650,235	12.7%	2
X. 呼吸器系の疾患	158,746,493	4.1%	10	168,262,817	4.5%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	270,966,753	7.0%	7	262,003,070	7.0%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	73,267,791	1.9%	13	69,896,453	1.9%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	336,034,876	8.7%	6	353,947,432	9.5%	4
X IV. 腎尿路生殖器官系の疾患	207,735,806	5.4%	8	187,547,433	5.0%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,689,089	0.1%	21	5,665,605	0.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,696,130	0.1%	20	2,803,959	0.1%	20
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,000,092	0.3%	19	2,082,677	0.1%	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	62,639,614	1.6%	14	52,760,578	1.4%	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	128,451,423	3.3%	11	115,309,394	3.1%	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	14,926,304	0.4%	18	13,147,040	0.4%	18
X X II. 特殊目的用コード	17,829,853	0.5%	16	53,393,999	1.4%	15
分類外	284,801	0.0%	22	1,315,082	0.0%	22
合計	3,859,097,780			3,741,899,570		

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ある。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	214,579,960	5.7%	1,548
2	0402	糖尿病	204,138,535	5.5%	3,382
3	0606	その他の神経系の疾患	203,411,973	5.4%	2,668
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,112,984	4.5%	532
5	0901	高血圧性疾患	158,990,145	4.2%	3,807
6	1113	その他の消化器系の疾患	146,367,967	3.9%	3,245
7	0903	その他の心疾患	131,096,641	3.5%	2,126
8	1402	腎不全	120,701,444	3.2%	532
9	0403	脂質異常症	107,453,304	2.9%	3,340
10	1302	関節症	104,453,967	2.8%	1,621

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	158,990,145	3,807	41.3%
2	0402	糖尿病	204,138,535	3,382	36.7%
3	0403	脂質異常症	107,453,304	3,340	36.3%
4	1113	その他の消化器系の疾患	146,367,967	3,245	35.2%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	52,760,578	3,123	33.9%
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	33,229,786	2,754	29.9%
7	0606	その他の神経系の疾患	203,411,973	2,668	29.0%
8	0703	屈折及び調節の障害	11,911,246	2,539	27.6%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	32,879,728	2,366	25.7%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	85,899,045	2,359	25.6%

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

対象診療年月は令和4年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	0208	悪性リンパ腫	77,220,305	76	1,016,057
2	0209	白血病	10,135,782	17	596,222
3	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,614,988	70	551,643
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	30,411,031	79	384,950
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,112,984	532	317,882
6	1402	腎不全	120,701,444	532	226,882
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,783,474	374	207,977
8	0905	脳内出血	20,542,279	104	197,522
9	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	37,785,301	209	180,791
10	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,405,385	8	175,673

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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ある。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成30年度	1	0402 糖尿病	246,311,101	5.9%	3,597
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	239,213,766	5.7%	1,591
	3	0606 その他の神経系の疾患	196,783,555	4.7%	2,814
	4	0901 高血圧性疾患	192,837,894	4.6%	3,962
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	185,094,120	4.4%	522
	6	1113 その他の消化器系の疾患	159,984,164	3.8%	3,642
	7	0903 その他の心疾患	148,776,059	3.6%	2,163
	8	1402 腎不全	147,489,296	3.5%	453
	9	0403 脂質異常症	130,258,894	3.1%	3,352
	10	1302 関節症	124,493,364	3.0%	1,559
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	276,039,534	6.7%	1,701
	2	0402 糖尿病	228,618,835	5.6%	3,505
	3	0606 その他の神経系の疾患	203,079,956	5.0%	2,745
	4	0901 高血圧性疾患	179,526,766	4.4%	3,891
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	175,950,611	4.3%	534
	6	1113 その他の消化器系の疾患	172,066,878	4.2%	3,575
	7	1402 腎不全	140,464,596	3.4%	457
	8	0903 その他の心疾患	127,672,498	3.1%	2,106
	9	0403 脂質異常症	123,923,386	3.0%	3,359
	10	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	122,735,807	3.0%	742
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	248,699,919	6.2%	1,632
	2	0402 糖尿病	219,317,615	5.5%	3,403
	3	0606 その他の神経系の疾患	209,786,339	5.3%	2,675
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	175,385,576	4.4%	522
	5	0901 高血圧性疾患	171,019,544	4.3%	3,866
	6	1113 その他の消化器系の疾患	168,148,726	4.2%	3,411
	7	1402 腎不全	143,401,846	3.6%	439
	8	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	123,655,450	3.1%	738
	9	0403 脂質異常症	119,662,316	3.0%	3,323
	10	0903 その他の心疾患	114,509,369	2.9%	2,139

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	0402 糖尿病	217,896,613	5.6%	3,446
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	211,745,650	5.5%	1,608
	3	0606 その他の神経系の疾患	202,665,429	5.3%	2,689
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	177,933,223	4.6%	522
	5	0901 高血圧性疾患	167,407,184	4.3%	3,897
	6	1113 その他の消化器系の疾患	147,022,879	3.8%	3,366
	7	0903 その他の心疾患	136,810,003	3.5%	2,132
	8	1402 腎不全	130,154,866	3.4%	487
	9	0403 脂質異常症	116,554,872	3.0%	3,361
	10	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	104,587,707	2.7%	719
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	214,579,960	5.7%	1,548
	2	0402 糖尿病	204,138,535	5.5%	3,382
	3	0606 その他の神経系の疾患	203,411,973	5.4%	2,668
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,112,984	4.5%	532
	5	0901 高血圧性疾患	158,990,145	4.2%	3,807
	6	1113 その他の消化器系の疾患	146,367,967	3.9%	3,245
	7	0903 その他の心疾患	131,096,641	3.5%	2,126
	8	1402 腎不全	120,701,444	3.2%	532
	9	0403 脂質異常症	107,453,304	2.9%	3,340
	10	1302 関節症	104,453,967	2.8%	1,621

データ化範囲(分析対象)…入院(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ある。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成30年度	1	0901 高血圧性疾患	192,837,894	3,962	40.3%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	159,984,164	3,642	37.0%
	3	0402 糖尿病	246,311,101	3,597	36.6%
	4	0403 脂質異常症	130,258,894	3,352	34.1%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	61,824,916	3,194	32.5%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	42,178,513	3,191	32.5%
	7	0606 その他の神経系の疾患	196,783,555	2,814	28.6%
	8	0703 屈折及び調節の障害	13,691,830	2,701	27.5%
	9	1006 アレルギー性鼻炎	35,150,557	2,612	26.6%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	37,450,300	2,602	26.5%
平成31年度	1	0901 高血圧性疾患	179,526,766	3,891	40.3%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	172,066,878	3,575	37.0%
	3	0402 糖尿病	228,618,835	3,505	36.3%
	4	0403 脂質異常症	123,923,386	3,359	34.8%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	53,632,290	3,218	33.3%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	40,080,183	3,147	32.6%
	7	0606 その他の神経系の疾患	203,079,956	2,745	28.4%
	8	0703 屈折及び調節の障害	12,343,300	2,652	27.5%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	35,859,196	2,580	26.7%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	32,253,838	2,474	25.6%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	171,019,544	3,866	41.7%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	168,148,726	3,411	36.8%
	3	0402 糖尿病	219,317,615	3,403	36.7%
	4	0403 脂質異常症	119,662,316	3,323	35.9%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	50,146,584	2,851	30.8%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	35,117,233	2,839	30.7%
	7	0606 その他の神経系の疾患	209,786,339	2,675	28.9%
	8	0703 屈折及び調節の障害	11,763,110	2,530	27.3%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	33,397,279	2,443	26.4%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	81,403,376	2,298	24.8%

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	167,407,184	3,897	41.9%
	2	0402 糖尿病	217,896,613	3,446	37.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	147,022,879	3,366	36.2%
	4	0403 脂質異常症	116,554,872	3,361	36.1%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	62,639,614	3,210	34.5%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	34,152,277	2,837	30.5%
	7	0606 その他の神経系の疾患	202,665,429	2,689	28.9%
	8	0703 屈折及び調節の障害	12,041,642	2,555	27.4%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	32,653,810	2,422	26.0%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	86,790,800	2,339	25.1%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	158,990,145	3,807	41.3%
	2	0402 糖尿病	204,138,535	3,382	36.7%
	3	0403 脂質異常症	107,453,304	3,340	36.3%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	146,367,967	3,245	35.2%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	52,760,578	3,123	33.9%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	33,229,786	2,754	29.9%
	7	0606 その他の神経系の疾患	203,411,973	2,668	29.0%
	8	0703 屈折及び調節の障害	11,911,246	2,539	27.6%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	32,879,728	2,366	25.7%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	85,899,045	2,359	25.6%

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

対象診療年月は平成30年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ある。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成30年度	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	54,001,636	67	805,995
	2	0209 白血病	16,041,402	20	802,070
	3	0208 悪性リンパ腫	45,270,499	68	665,743
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	33,564,696	68	493,598
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	185,094,120	522	354,586
	6	1402 腎不全	147,489,296	453	325,583
	7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	53,684,392	165	325,360
	8	0601 パーキンソン病	30,322,870	116	261,404
	9	0905 脳内出血	37,691,209	145	259,939
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	110,126,416	451	244,183
平成31年度	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	55,804,545	65	858,531
	2	0904 くも膜下出血	10,699,477	19	563,130
	3	0208 悪性リンパ腫	38,784,820	77	503,699
	4	0209 白血病	10,488,085	22	476,731
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	32,502,368	78	416,697
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	61,204,817	169	362,159
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	175,950,611	534	329,496
	8	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	653,070	2	326,535
	9	1402 腎不全	140,464,596	457	307,362
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	1,476,246	5	295,249
令和2年度	1	0209 白血病	42,780,061	17	2,516,474
	2	0904 くも膜下出血	18,341,045	15	1,222,736
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	55,792,042	51	1,093,962
	4	0208 悪性リンパ腫	49,973,187	85	587,920
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	57,935,436	156	371,381
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	175,385,576	522	335,988
	7	1402 腎不全	143,401,846	439	326,656
	8	0601 パーキンソン病	29,550,744	107	276,175
	9	0602 アルツハイマー病	13,417,473	55	243,954
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	91,457,103	440	207,857

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	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	53,426,666	66	809,495
	2	0208 悪性リンパ腫	58,857,210	88	668,832
	3	0904 くも膜下出血	13,318,462	26	512,249
	4	0209 白血病	8,174,064	18	454,115
	5	1602 その他の周産期に発生した病態	3,696,130	9	410,681
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	61,878,814	171	361,864
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	23,894,198	67	356,630
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	177,933,223	522	340,868
	9	1402 腎不全	130,154,866	487	267,258
	10	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	12,498,822	54	231,460
令和4年度	1	0208 悪性リンパ腫	77,220,305	76	1,016,057
	2	0209 白血病	10,135,782	17	596,222
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,614,988	70	551,643
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	30,411,031	79	384,950
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,112,984	532	317,882
	6	1402 腎不全	120,701,444	532	226,882
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,783,474	374	207,977
	8	0905 脳内出血	20,542,279	104	197,522
	9	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	37,785,301	209	180,791
	10	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,405,385	8	175,673

データ化範囲(分析対象)…入院(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ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
		3,741,899,570			160,235			9,211				
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		75,949,602	2.0%		11,103	6.9%		2,517	27.3%		30,175	
0101	腸管感染症	4,210,151	0.1%	89	1,946	1.2%	60	566	6.1%	48	7,438	105
0102	結核	806,533	0.0%	109	210	0.1%	102	73	0.8%	98	11,048	94
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	888,610	0.0%	107	469	0.3%	93	245	2.7%	78	3,627	118
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	5,596,366	0.1%	81	1,683	1.1%	65	484	5.3%	61	11,563	93
0105	ウイルス性肝炎	19,943,087	0.5%	49	2,128	1.3%	58	633	6.9%	46	31,506	52
0106	その他のウイルス性疾患	12,784,597	0.3%	61	250	0.2%	100	130	1.4%	88	98,343	24
0107	真菌症	19,757,301	0.5%	50	3,105	1.9%	46	708	7.7%	42	27,906	59
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	5,048	0.0%	120	7	0.0%	120	3	0.0%	120	1,683	121
0109	その他の感染症及び寄生虫症	11,957,909	0.3%	64	2,761	1.7%	49	620	6.7%	47	19,287	74
Ⅱ. 新生物<腫瘍>		619,588,602	16.6%		13,006	8.1%		3,146	34.2%		196,945	
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	41,763,511	1.1%	30	1,451	0.9%	68	565	6.1%	49	73,918	30
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	49,259,134	1.3%	25	1,858	1.2%	61	691	7.5%	43	71,287	32
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	30,411,031	0.8%	39	455	0.3%	94	79	0.9%	93	384,950	4
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	30,228,782	0.8%	40	807	0.5%	82	230	2.5%	79	131,429	18
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	77,783,474	2.1%	13	1,359	0.8%	72	374	4.1%	68	207,977	7
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	37,785,301	1.0%	32	1,324	0.8%	74	209	2.3%	80	180,791	9
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	3,142,887	0.1%	94	240	0.1%	101	102	1.1%	90	30,813	56
0208	悪性リンパ腫	77,220,305	2.1%	14	487	0.3%	91	76	0.8%	94	1,016,057	1
0209	白血病	10,135,782	0.3%	67	87	0.1%	111	17	0.2%	112	596,222	2
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	214,579,960	5.7%	1	5,654	3.5%	32	1,548	16.8%	21	138,618	17
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	47,278,435	1.3%	26	3,839	2.4%	40	1,406	15.3%	24	33,626	50
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		82,228,007	2.2%		5,553	3.5%		1,346	14.6%		61,091	
0301	貧血	13,865,944	0.4%	58	3,468	2.2%	43	810	8.8%	36	17,118	78
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	68,362,063	1.8%	16	2,442	1.5%	53	730	7.9%	40	93,647	25
Ⅳ. 内分泌、栄養及び代謝疾患		382,494,702	10.2%		67,690	42.2%		5,313	57.7%		71,992	
0401	甲状腺障害	18,734,160	0.5%	52	6,041	3.8%	30	1,198	13.0%	29	15,638	82
0402	糖尿病	204,138,535	5.5%	2	32,372	20.2%	4	3,382	36.7%	2	60,360	35
0403	脂質異常症	107,453,304	2.9%	9	45,304	28.3%	2	3,340	36.3%	3	32,172	51
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	52,168,703	1.4%	22	14,379	9.0%	11	1,657	18.0%	19	31,484	53
Ⅴ. 精神及び行動の障害		328,076,735	8.8%		16,931	10.6%		1,436	15.6%		228,466	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	6,448,981	0.2%	76	193	0.1%	103	76	0.8%	94	84,855	27
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	8,130,489	0.2%	72	593	0.4%	88	58	0.6%	104	140,181	15
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	169,112,984	4.5%	4	7,737	4.8%	26	532	5.8%	55	317,882	5

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	3,741,899,570	160,235	9,211

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)	95,166,658	2.5%	11	10,132	6.3%	19	755	8.2%	38	126,049	19
0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	20,501,849	0.5%	48	8,115	5.1%	25	743	8.1%	39	27,593	60
0506 知的障害<精神遅滞>	7,081,983	0.2%	75	759	0.5%	83	71	0.8%	100	99,746	22
0507 その他の精神及び行動の障害	21,633,791	0.6%	46	1,750	1.1%	63	192	2.1%	83	112,676	20
VI. 神経系の疾患	320,680,225	8.6%		34,068	21.3%		2,883	31.3%		111,231	
0601 パーキンソン病	15,329,321	0.4%	56	1,450	0.9%	69	102	1.1%	90	150,287	14
0602 アルツハイマー病	9,561,422	0.3%	69	708	0.4%	86	60	0.7%	103	159,357	13
0603 てんかん	53,157,466	1.4%	20	3,997	2.5%	39	311	3.4%	73	170,924	12
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,614,988	1.0%	31	422	0.3%	95	70	0.8%	101	551,643	3
0605 自律神経系の障害	605,055	0.0%	112	751	0.5%	84	76	0.8%	94	7,961	103
0606 その他の神経系の疾患	203,411,973	5.4%	3	30,765	19.2%	5	2,668	29.0%	7	76,241	29
VII. 眼及び付属器の疾患	155,729,275	4.2%		19,316	12.1%		3,229	35.1%		48,228	
0701 結膜炎	13,115,438	0.4%	59	10,081	6.3%	20	1,858	20.2%	15	7,059	107
0702 白内障	44,803,546	1.2%	27	9,764	6.1%	22	1,518	16.5%	22	29,515	57
0703 屈折及び調節の障害	11,911,246	0.3%	65	15,020	9.4%	9	2,539	27.6%	8	4,691	114
0704 その他の眼及び付属器の疾患	85,899,045	2.3%	12	15,222	9.5%	8	2,359	25.6%	10	36,413	48
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	15,366,648	0.4%		3,610	2.3%		906	9.8%		16,961	
0801 外耳炎	854,454	0.0%	108	734	0.5%	85	292	3.2%	74	2,926	120
0802 その他の外耳疾患	230,144	0.0%	115	113	0.1%	109	54	0.6%	105	4,262	116
0803 中耳炎	1,274,090	0.0%	106	337	0.2%	98	97	1.1%	92	13,135	89
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	1,396,371	0.0%	103	328	0.2%	99	146	1.6%	87	9,564	97
0805 メニエール病	5,670,594	0.2%	79	2,244	1.4%	56	467	5.1%	62	12,143	91
0806 その他の内耳疾患	454,365	0.0%	113	139	0.1%	107	50	0.5%	107	9,087	98
0807 その他の耳疾患	5,486,630	0.1%	83	1,340	0.8%	73	407	4.4%	64	13,481	87
IX. 循環器系の疾患	473,650,235	12.7%		62,972	39.3%		5,025	54.6%		94,259	
0901 高血圧性疾患	158,990,145	4.2%	5	53,391	33.3%	1	3,807	41.3%	1	41,763	45
0902 虚血性心疾患	51,588,843	1.4%	23	8,888	5.5%	24	1,267	13.8%	28	40,717	46
0903 その他の心疾患	131,096,641	3.5%	7	13,666	8.5%	12	2,126	23.1%	11	61,664	34
0904 くも膜下出血	2,182,577	0.1%	96	53	0.0%	112	21	0.2%	111	103,932	21
0905 脳内出血	20,542,279	0.5%	47	359	0.2%	96	104	1.1%	89	197,522	8
0906 脳梗塞	50,477,203	1.3%	24	4,121	2.6%	38	557	6.0%	50	90,623	26
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908 その他の脳血管疾患	18,983,061	0.5%	51	1,973	1.2%	59	499	5.4%	59	38,042	47
0909 動脈硬化(症)	4,651,738	0.1%	88	2,266	1.4%	55	551	6.0%	52	8,442	99
0911 低血圧(症)	691,438	0.0%	111	345	0.2%	97	36	0.4%	109	19,207	75
0912 その他の循環器系の疾患	34,446,310	0.9%	34	3,114	1.9%	45	646	7.0%	45	53,322	39
X. 呼吸器系の疾患	168,262,817	4.5%		25,154	15.7%		4,516	49.0%		37,259	
1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1,628,176	0.0%	99	944	0.6%	81	382	4.1%	67	4,262	115
1002 急性咽喉炎及び急性扁桃炎	5,040,670	0.1%	87	2,781	1.7%	48	1,017	11.0%	35	4,956	113
1003 その他の急性上気道感染症	5,678,457	0.2%	78	2,390	1.5%	54	1,019	11.1%	34	5,573	111

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

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	3,741,899,570			160,235			9,211		

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	12,128,410	0.3%	62	1,558	1.0%	66	509	5.5%	58	23,828	68
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,393,278	0.2%	77	2,976	1.9%	47	1,179	12.8%	31	5,423	112
1006	アレルギー性鼻炎	26,979,011	0.7%	42	11,376	7.1%	16	2,049	22.2%	13	13,167	88
1007	慢性副鼻腔炎	7,090,857	0.2%	74	1,504	0.9%	67	364	4.0%	70	19,480	73
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,835,535	0.0%	98	1,159	0.7%	77	277	3.0%	75	6,626	109
1009	慢性閉塞性肺疾患	18,302,751	0.5%	54	3,203	2.0%	44	390	4.2%	66	46,930	42
1010	喘息	27,846,101	0.7%	41	7,132	4.5%	27	1,141	12.4%	32	24,405	64
1011	その他の呼吸器系の疾患	55,339,571	1.5%	18	3,705	2.3%	41	1,037	11.3%	33	53,365	38
X I . 消化器系の疾患		262,003,070	7.0%		51,714	32.3%		5,220	56.7%		50,192	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	29,233	0.0%	119	12	0.0%	116	7	0.1%	118	4,176	117
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	89,047	0.0%	116	23	0.0%	113	11	0.1%	113	8,095	100
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	25,722,757	0.7%	43	11,748	7.3%	15	1,421	15.4%	23	18,102	77
1105	胃炎及び十二指腸炎	33,229,786	0.9%	36	19,737	12.3%	6	2,754	29.9%	6	12,066	92
1106	痔核	3,661,256	0.1%	92	967	0.6%	80	179	1.9%	85	20,454	71
1107	アルコール性肝疾患	5,268,373	0.1%	86	576	0.4%	89	73	0.8%	98	72,169	31
1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	4,088,545	0.1%	91	2,667	1.7%	50	409	4.4%	63	9,996	96
1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	9,748,929	0.3%	68	1,088	0.7%	79	192	2.1%	83	50,776	40
1110	その他の肝疾患	10,454,453	0.3%	66	4,868	3.0%	34	1,310	14.2%	27	7,980	102
1111	胆石症及び胆のう炎	17,763,640	0.5%	55	2,527	1.6%	52	666	7.2%	44	26,672	62
1112	膵疾患	5,579,084	0.1%	82	1,410	0.9%	71	391	4.2%	65	14,269	83
1113	その他の消化器系の疾患	146,367,967	3.9%	6	34,720	21.7%	3	3,245	35.2%	4	45,106	43
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		69,896,453	1.9%		16,978	10.6%		3,062	33.2%		22,827	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	4,134,254	0.1%	90	1,445	0.9%	70	518	5.6%	57	7,981	101
1202	皮膚炎及び湿疹	32,879,728	0.9%	38	12,615	7.9%	14	2,366	25.7%	9	13,897	85
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	32,882,471	0.9%	37	9,119	5.7%	23	1,660	18.0%	18	19,809	72
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		353,947,432	9.5%		44,531	27.8%		4,628	50.2%		76,480	
1301	炎症性多発性関節障害	34,304,506	0.9%	35	5,684	3.5%	31	718	7.8%	41	47,778	41
1302	関節症	104,453,967	2.8%	10	13,593	8.5%	13	1,621	17.6%	20	64,438	33
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	73,906,460	2.0%	15	10,025	6.3%	21	1,335	14.5%	26	55,361	37
1304	椎間板障害	8,588,848	0.2%	71	1,850	1.2%	62	353	3.8%	71	24,331	66
1305	頸腕症候群	2,668,102	0.1%	95	2,666	1.7%	51	366	4.0%	69	7,290	106
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	22,058,549	0.6%	45	14,677	9.2%	10	2,043	22.2%	14	10,797	95
1307	その他の脊柱障害	18,685,479	0.5%	53	1,744	1.1%	64	314	3.4%	72	59,508	36
1308	肩の傷害<損傷>	8,829,701	0.2%	70	3,702	2.3%	42	539	5.9%	54	16,382	81
1309	骨の密度及び構造の障害	37,224,665	1.0%	33	10,838	6.8%	18	1,186	12.9%	30	31,387	54
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	43,227,155	1.2%	29	11,235	7.0%	17	1,795	19.5%	16	24,082	67

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

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	3,741,899,570			160,235			9,211		

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		187,547,433	5.0%		16,754	10.5%		2,593	28.2%		72,328	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	5,599,021	0.1%	80	1,227	0.8%	76	262	2.8%	76	21,370	69
1402	腎不全	120,701,444	3.2%	8	4,670	2.9%	36	532	5.8%	55	226,882	6
1403	尿路結石症	5,394,107	0.1%	85	611	0.4%	87	193	2.1%	82	27,949	58
1404	その他の腎尿路系の疾患	24,931,940	0.7%	44	6,395	4.0%	28	1,369	14.9%	25	18,212	76
1405	前立腺肥大(症)	14,634,820	0.4%	57	4,790	3.0%	35	548	5.9%	53	26,706	61
1406	その他の男性生殖器の疾患	708,765	0.0%	110	183	0.1%	104	52	0.6%	106	13,630	86
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	3,508,351	0.1%	93	1,307	0.8%	75	251	2.7%	77	13,977	84
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	12,068,985	0.3%	63	1,111	0.7%	78	496	5.4%	60	24,333	65
X V. 妊娠、分娩及び産じょく		5,665,605	0.2%		107	0.1%		44	0.5%		128,764	
1501	流産	247,670	0.0%	114	10	0.0%	118	8	0.1%	115	30,959	55
1502	妊娠高血圧症候群	2,939	0.0%	121	1	0.0%	121	1	0.0%	121	2,939	119
1503	単胎自然分娩	740	0.0%	122	1	0.0%	121	1	0.0%	121	740	122
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	5,414,256	0.1%	84	96	0.1%	110	39	0.4%	108	138,827	16
X VI. 周産期に発生した病態		2,803,959	0.1%		30	0.0%		16	0.2%		175,247	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,405,385	0.0%	101	12	0.0%	116	8	0.1%	115	175,673	10
1602	その他の周産期に発生した病態	1,398,574	0.0%	102	18	0.0%	115	8	0.1%	115	174,822	11
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常		2,082,677	0.1%		585	0.4%		165	1.8%		12,622	
1701	心臓の先天奇形	45,710	0.0%	118	10	0.0%	118	7	0.1%	118	6,530	110
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	2,036,967	0.1%	97	575	0.4%	90	158	1.7%	86	12,892	90
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		52,760,578	1.4%		18,576	11.6%		3,123	33.9%		16,894	
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	52,760,578	1.4%	21	18,576	11.6%	7	3,123	33.9%	5	16,894	79
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響		115,309,394	3.1%		8,270	5.2%		2,144	23.3%		53,782	
1901	骨折	44,570,449	1.2%	28	2,157	1.3%	57	557	6.0%	50	80,019	28
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,281,672	0.2%	73	153	0.1%	105	74	0.8%	97	98,401	23
1903	熱傷及び腐食	1,297,704	0.0%	105	152	0.1%	106	61	0.7%	102	21,274	70
1904	中毒	1,466,516	0.0%	100	470	0.3%	92	195	2.1%	81	7,521	104
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	60,693,053	1.6%	17	6,191	3.9%	29	1,701	18.5%	17	35,681	49
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		13,147,040	0.4%		5,333	3.3%		802	8.7%		16,393	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	63,212	0.0%	117	21	0.0%	114	9	0.1%	114	7,024	108
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 ※
	3,741,899,570	160,235	9,211

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	13,083,828	0.3%	60	5,312	3.3%	33	795	8.6%	37	16,458	80
X X II. 特殊目的用コード		53,393,999	1.4%		4,341	2.7%		2,112	22.9%		25,281	
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	53,393,999	1.4%	19	4,341	2.7%	37	2,112	22.9%	12	25,281	63
分類外		1,315,082	0.0%		129	0.1%		31	0.3%		42,422	
9999	分類外	1,315,082	0.0%	104	129	0.1%	108	31	0.3%	110	42,422	44

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示す。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関係する重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は7億2,073万円で、医療費全体に占める割合は19.3%である。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	126,898,959	8.3%	593,827,109	26.8%	720,726,068	19.3%
生活習慣病以外	1,396,019,161	91.7%	1,625,154,341	73.2%	3,021,173,502	80.7%
合計(円)	1,522,918,120		2,218,981,450		3,741,899,570	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

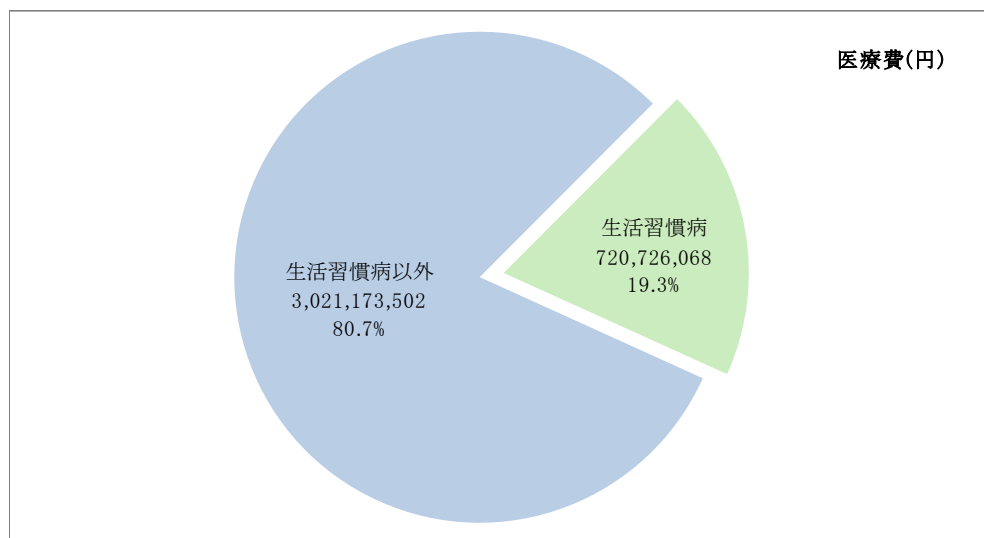
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)。

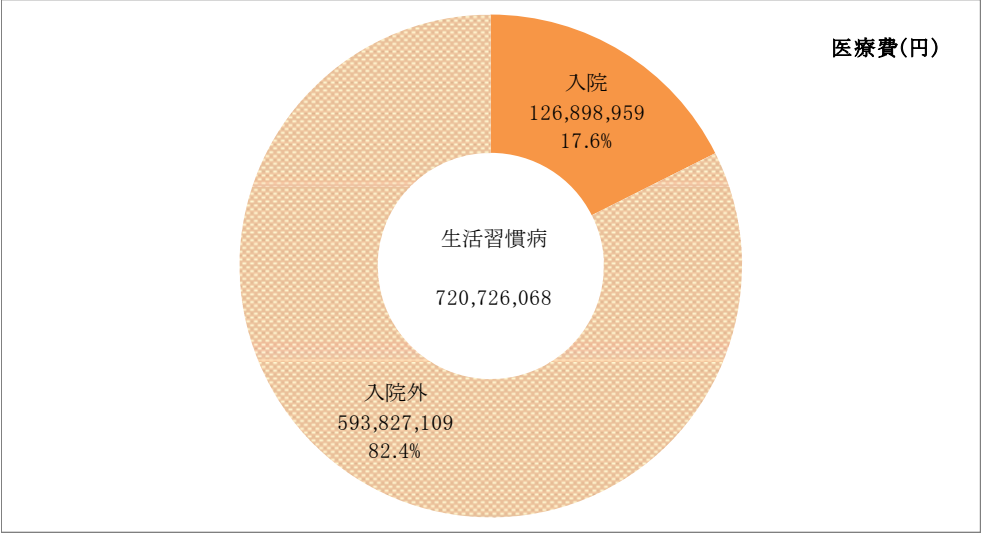
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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5,830人で，被保険者全体に占めるその割合は52.9%である。

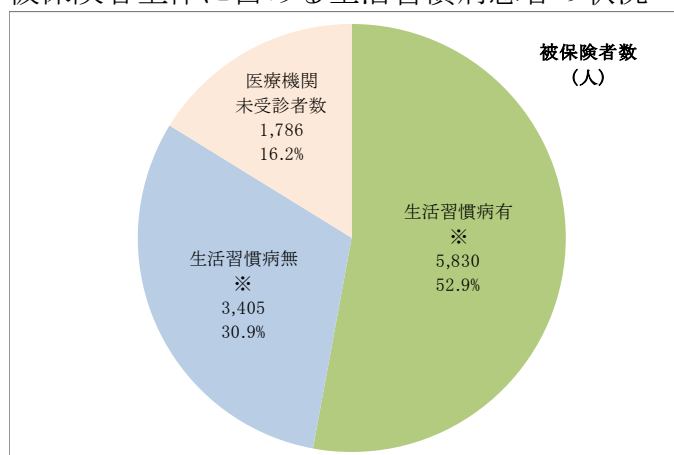
医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	11,021	
B	医療機関受診者数(患者数)	9,235	83.8%
C	生活習慣病有 ※	5,830	52.9%
B-C	生活習慣病無 ※	3,405	30.9%
A-B	医療機関未受診者数	1,786	16.2%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち，分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には，生活習慣病の明確な定義が記載されていないため，「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病，0403 脂質異常症，0901 高血圧性疾患，0902 虚血性心疾患，0904 くも膜下出血，0905 脳内出血，0906 脳梗塞，0907 脳動脈硬化(症)，0909 動脈硬化(症)，1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

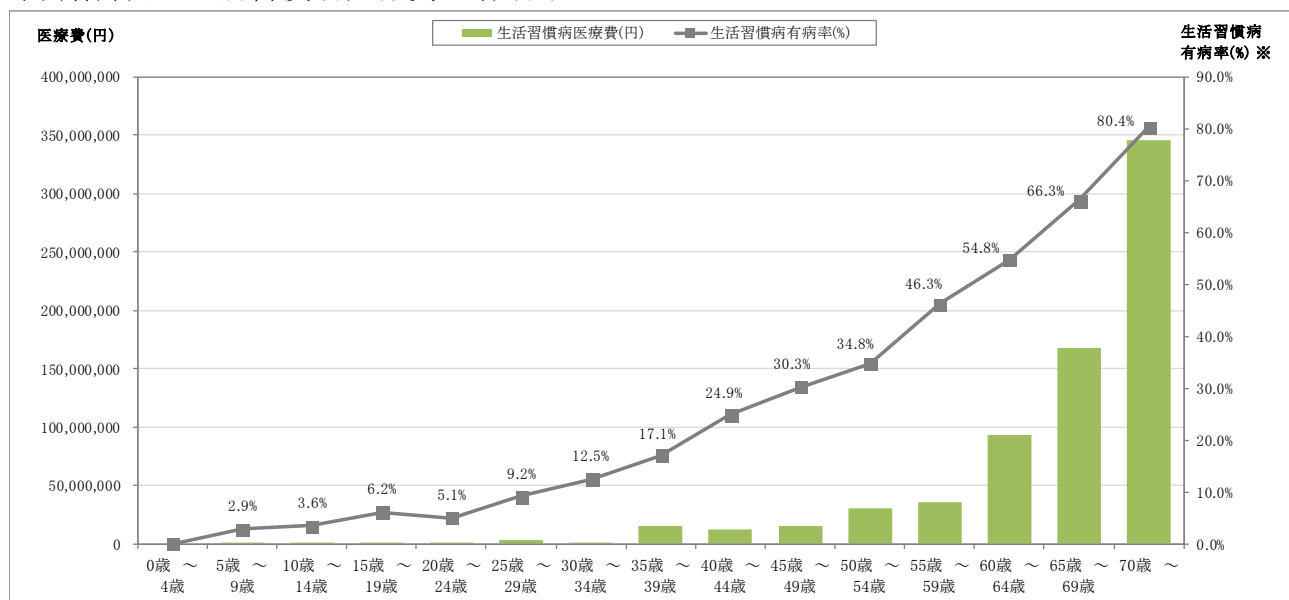
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

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

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

年齢階層別 生活習慣病医療費と有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※生活習慣病有病率…被保険者数に占める生活習慣病患者数の割合。

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

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

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

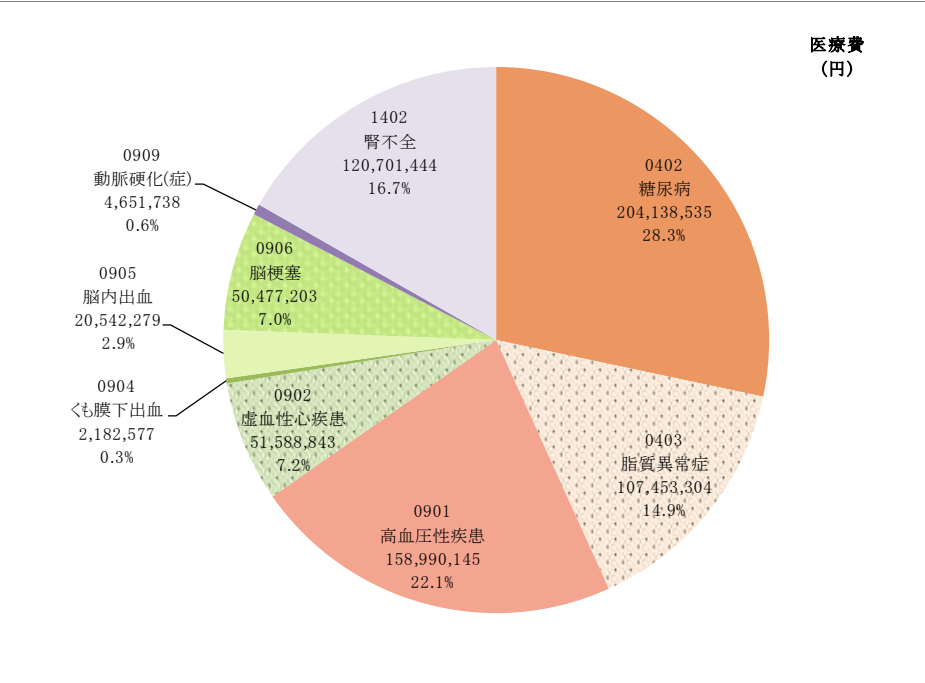
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	204,138,535	28.3%	1	3,382	30.7%	2	60,360	5
0403 脂質異常症	107,453,304	14.9%	4	3,340	30.3%	3	32,172	8
0901 高血圧性疾患	158,990,145	22.1%	2	3,807	34.5%	1	41,763	6
0902 虚血性心疾患	51,588,843	7.2%	5	1,267	11.5%	4	40,717	7
0904 くも膜下出血	2,182,577	0.3%	9	21	0.2%	9	103,932	3
0905 脳内出血	20,542,279	2.9%	7	104	0.9%	8	197,522	2
0906 脳梗塞	50,477,203	7.0%	6	557	5.1%	5	90,623	4
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909 動脈硬化(症)	4,651,738	0.6%	8	551	5.0%	6	8,442	9
1402 腎不全	120,701,444	16.7%	3	532	4.8%	7	226,882	1
合計	720,726,068			5,830	52.9%		123,624	

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)。

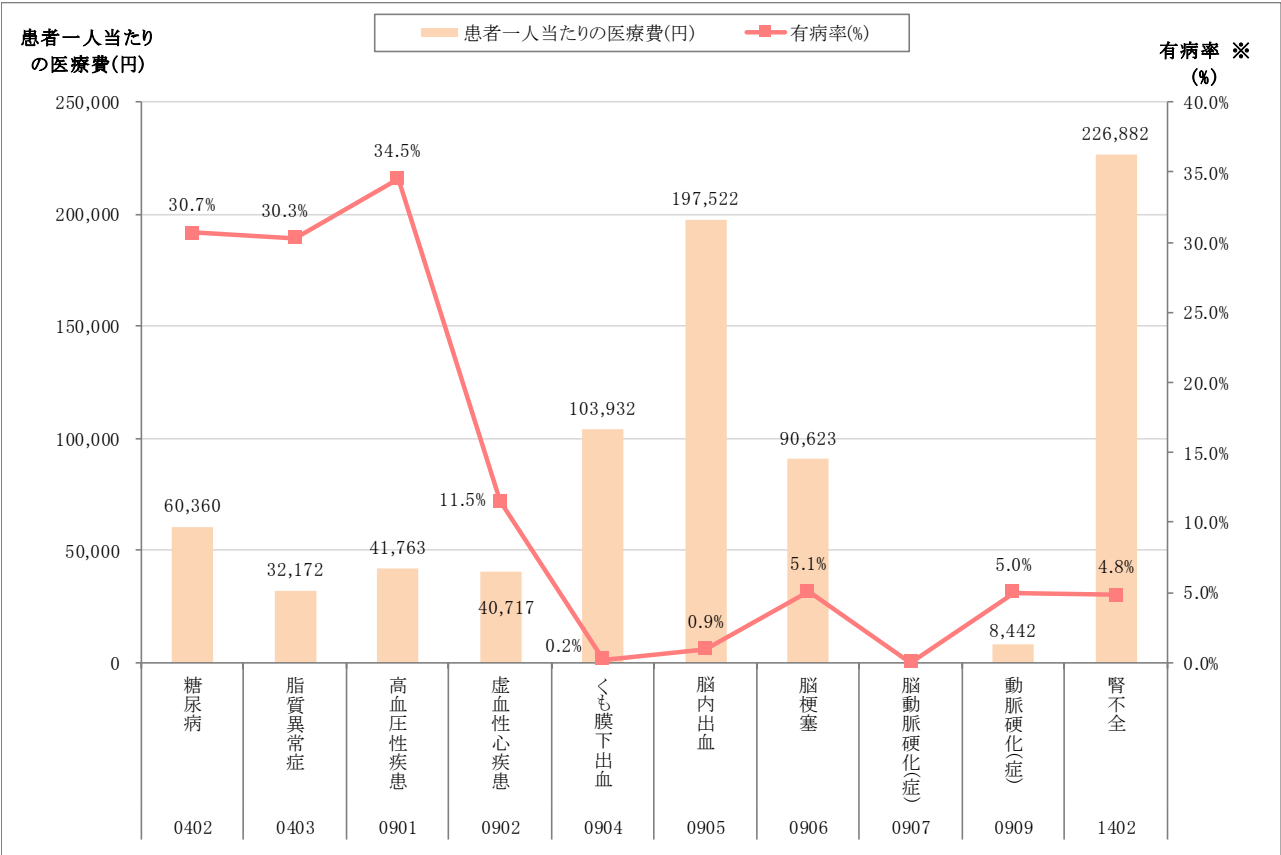
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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ある。令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費2億414万円は、平成30年度2億4,631万円より4,217万円減少している。また、脂質異常症医療費1億745万円は、平成30年度1億3,026万円より2,281万円減少している。高血圧性疾患医療費1億5,899万円は、平成30年度1億9,284万円より3,385万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		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	246,311,101	29.1%	228,618,835	28.1%	219,317,615	27.5%
0403	脂質異常症	130,258,894	15.4%	123,923,386	15.2%	119,662,316	15.0%
0901	高血圧性疾患	192,837,894	22.7%	179,526,766	22.1%	171,019,544	21.4%
0902	虚血性心疾患	41,087,579	4.8%	42,785,903	5.3%	52,425,582	6.6%
0904	くも膜下出血	2,738,349	0.3%	10,699,477	1.3%	18,341,045	2.3%
0905	脳内出血	37,691,209	4.4%	32,054,245	3.9%	22,175,278	2.8%
0906	脳梗塞	42,366,073	5.0%	46,667,091	5.7%	42,633,556	5.3%
0907	脳動脈硬化(症)	2,037	0.0%	25,080	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	6,893,404	0.8%	8,702,920	1.1%	9,170,096	1.1%
1402	腎不全	147,489,296	17.4%	140,464,596	17.3%	143,401,846	18.0%
合計		847,675,836		813,468,299		798,146,878	

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	217,896,613	28.0%	204,138,535	28.3%
0403	脂質異常症	116,554,872	15.0%	107,453,304	14.9%
0901	高血圧性疾患	167,407,184	21.5%	158,990,145	22.1%
0902	虚血性心疾患	66,656,408	8.6%	51,588,843	7.2%
0904	くも膜下出血	13,318,462	1.7%	2,182,577	0.3%
0905	脳内出血	17,838,523	2.3%	20,542,279	2.9%
0906	脳梗塞	41,195,753	5.3%	50,477,203	7.0%
0907	脳動脈硬化(症)	1,645	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	7,411,980	1.0%	4,651,738	0.6%
1402	腎不全	130,154,866	16.7%	120,701,444	16.7%
合計		778,436,306		720,726,068	

データ化範囲(分析対象)…入院(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。

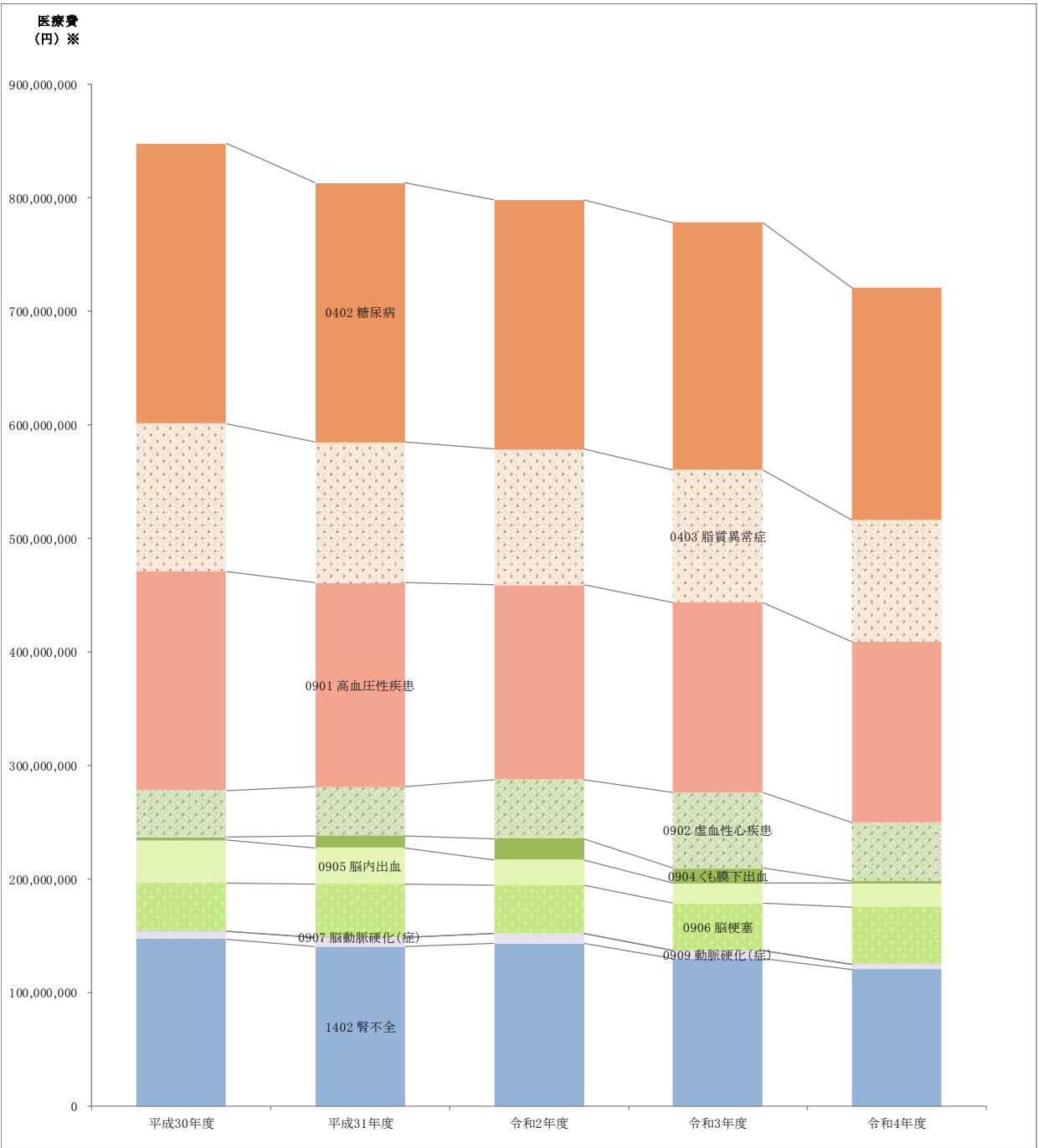
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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ある。基準該当は17.8%、予備群該当は8.3%である。

メタボリックシンドローム該当状況

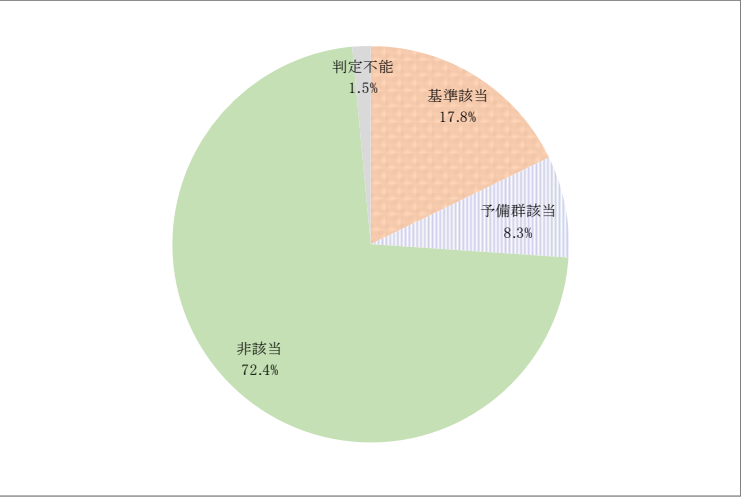
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	2,747	489	227	1,990	41
割合(%) ※	-	17.8%	8.3%	72.4%	1.5%

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。

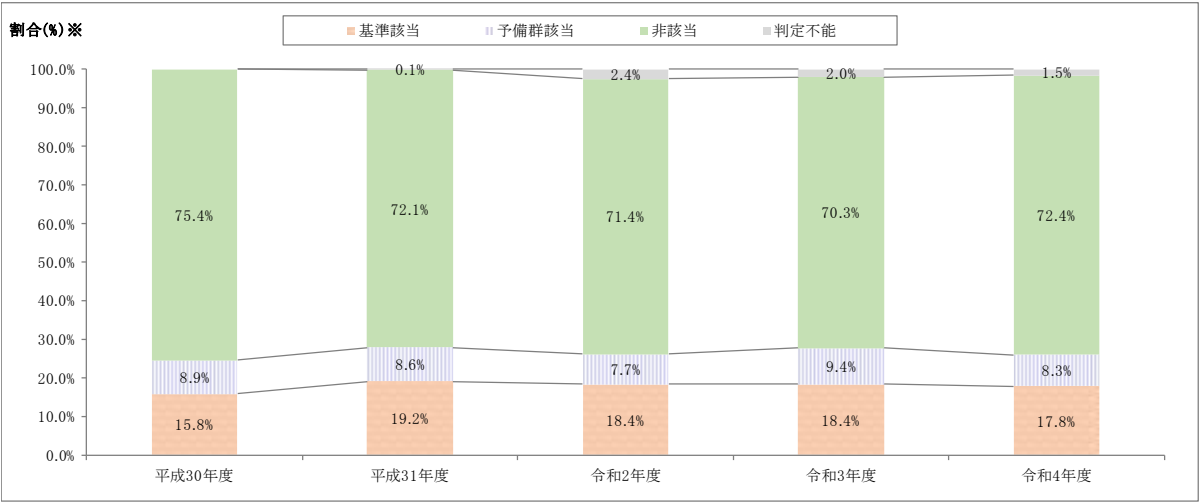
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当17.8%は平成30年度15.8%より2.0ポイント増加しており、予備群該当8.3%は平成30年度8.9%より0.6ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成30年度	2,677
平成31年度	3,059
令和2年度	2,534
令和3年度	2,663
令和4年度	2,747

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	422	15.8%	237	8.9%	2,018	75.4%	0	0.0%
平成31年度	587	19.2%	264	8.6%	2,206	72.1%	2	0.1%
令和2年度	466	18.4%	196	7.7%	1,810	71.4%	62	2.4%
令和3年度	489	18.4%	249	9.4%	1,871	70.3%	54	2.0%
令和4年度	489	17.8%	227	8.3%	1,990	72.4%	41	1.5%

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

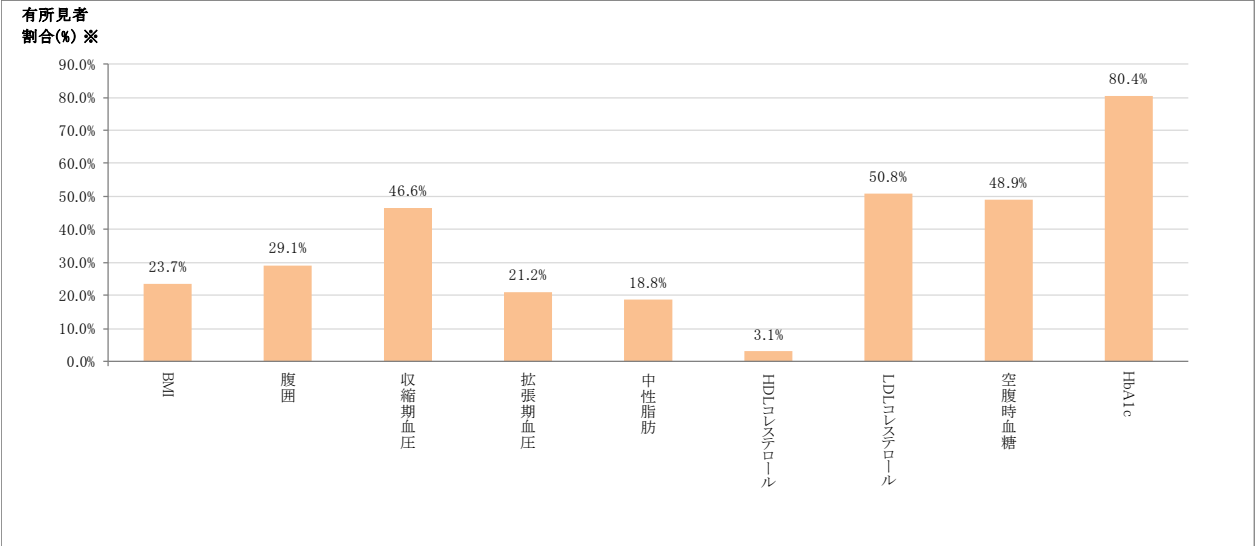
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,746	2,745	2,747	2,747
有所見者数(人) ※	650	800	1,280	582
有所見者割合(%) ※	23.7%	29.1%	46.6%	21.2%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	2,747	2,747	2,747	2,274	2,735
有所見者数(人) ※	516	85	1,396	1,113	2,199
有所見者割合(%) ※	18.8%	3.1%	50.8%	48.9%	80.4%

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ある。

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) ※	2,677	3,058	2,534	2,661	2,746
	有所見者数(人) ※	657	757	624	669	650
	有所見者割合(%) ※	24.5%	24.8%	24.6%	25.1%	23.7%
腹囲	対象者数(人) ※	2,675	3,057	2,534	2,663	2,745
	有所見者数(人) ※	747	924	751	812	800
	有所見者割合(%) ※	27.9%	30.2%	29.6%	30.5%	29.1%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	2,677	3,059	2,534	2,663	2,747
	有所見者数(人) ※	1,188	1,405	1,247	1,325	1,280
	有所見者割合(%) ※	44.4%	45.9%	49.2%	49.8%	46.6%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	2,677	3,059	2,534	2,663	2,747
	有所見者数(人) ※	511	656	563	623	582
	有所見者割合(%) ※	19.1%	21.4%	22.2%	23.4%	21.2%
中性脂肪	対象者数(人) ※	2,677	3,059	2,534	2,661	2,747
	有所見者数(人) ※	515	605	541	519	516
	有所見者割合(%) ※	19.2%	19.8%	21.3%	19.5%	18.8%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,677	3,059	2,533	2,660	2,747
	有所見者数(人) ※	98	100	82	72	85
	有所見者割合(%) ※	3.7%	3.3%	3.2%	2.7%	3.1%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,675	3,053	2,527	2,658	2,747
	有所見者数(人) ※	1,449	1,556	1,357	1,426	1,396
	有所見者割合(%) ※	54.2%	51.0%	53.7%	53.6%	50.8%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	2,229	2,413	1,955	2,175	2,274
	有所見者数(人) ※	1,047	1,090	926	1,025	1,113
	有所見者割合(%) ※	47.0%	45.2%	47.4%	47.1%	48.9%
HbA1c	対象者数(人) ※	2,307	2,596	2,485	2,647	2,735
	有所見者数(人) ※	1,763	2,053	2,076	2,082	2,199
	有所見者割合(%) ※	76.4%	79.1%	83.5%	78.7%	80.4%

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

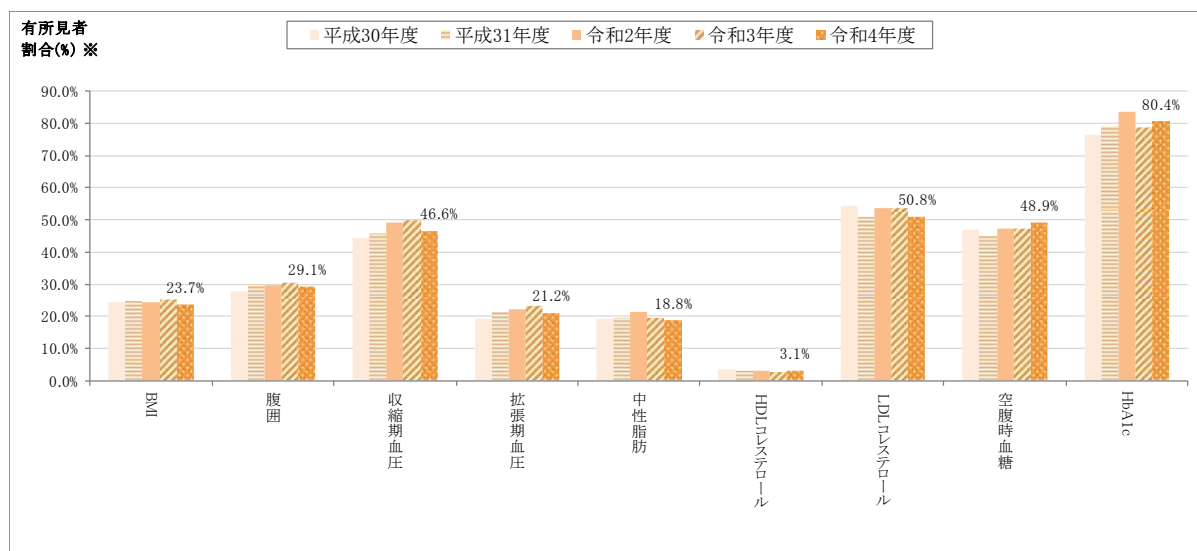
BMI:25以上, 腹囲:男性85cm以上, 女性90cm以上,

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

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

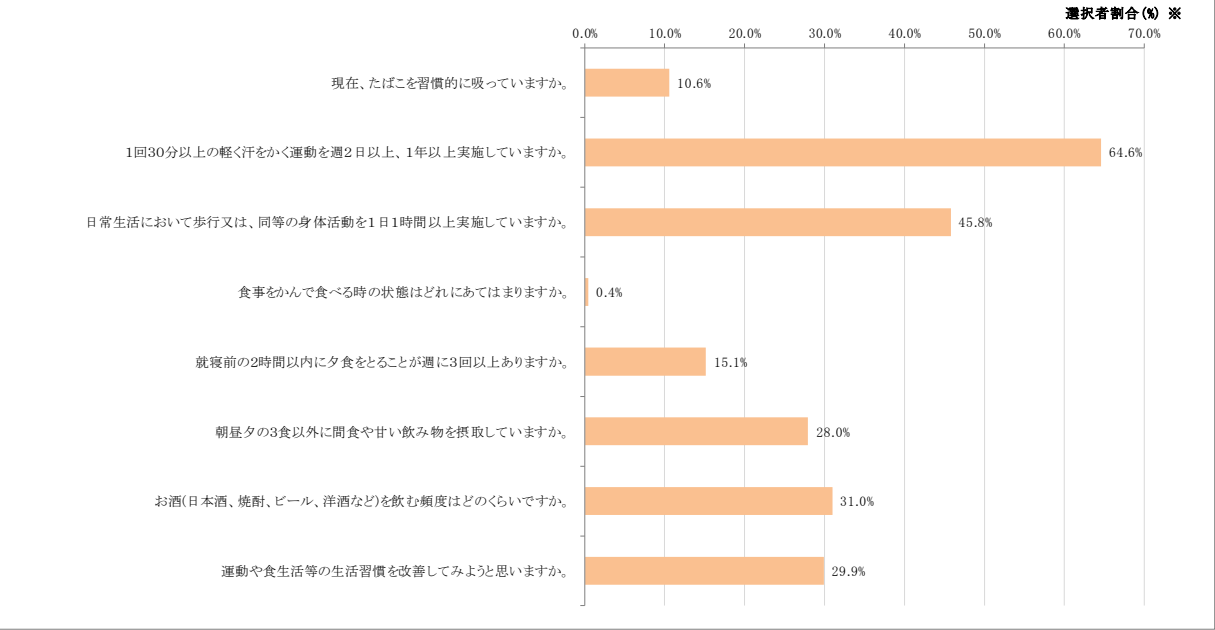
対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	2,746	2,683	2,683	2,687
選択者数(人) ※	290	1,733	1,228	12
選択者割合(%) ※	10.6%	64.6%	45.8%	0.4%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	2,681	2,683	2,688
選択者数(人) ※	406	750	832
選択者割合(%) ※	15.1%	28.0%	31.0%

	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いますか。
質問の選択肢	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	2,656
選択者数(人) ※	794
選択者割合(%) ※	29.9%

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ある。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,677	3,059	2,534	2,661	2,746
			選択者数(人) ※	271	368	261	298	290
			選択者割合(%) ※	10.1%	12.0%	10.3%	11.2%	10.6%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,603	2,938	2,466	2,580	2,683
			選択者数(人) ※	1,730	1,947	1,622	1,704	1,733
			選択者割合(%) ※	66.5%	66.3%	65.8%	66.0%	64.6%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,597	2,937	2,463	2,579	2,683
			選択者数(人) ※	1,232	1,462	1,227	1,211	1,228
			選択者割合(%) ※	47.4%	49.8%	49.8%	47.0%	45.8%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	2,603	2,943	2,466	2,584	2,687
			選択者数(人) ※	10	21	16	13	12
			選択者割合(%) ※	0.4%	0.7%	0.6%	0.5%	0.4%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,592	2,927	2,448	2,576	2,681
			選択者数(人) ※	451	556	413	398	406
			選択者割合(%) ※	17.4%	19.0%	16.9%	15.5%	15.1%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,598	2,939	2,455	2,580	2,683
			選択者数(人) ※	742	800	701	729	750
			選択者割合(%) ※	28.6%	27.2%	28.6%	28.3%	28.0%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,603	2,945	2,470	2,585	2,688
			選択者数(人) ※	757	861	737	784	832
			選択者割合(%) ※	29.1%	29.2%	29.8%	30.3%	31.0%
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いませんか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	2,583	2,906	2,445	2,550	2,656
			選択者数(人) ※	641	748	661	737	794
			選択者割合(%) ※	24.8%	25.7%	27.0%	28.9%	29.9%

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

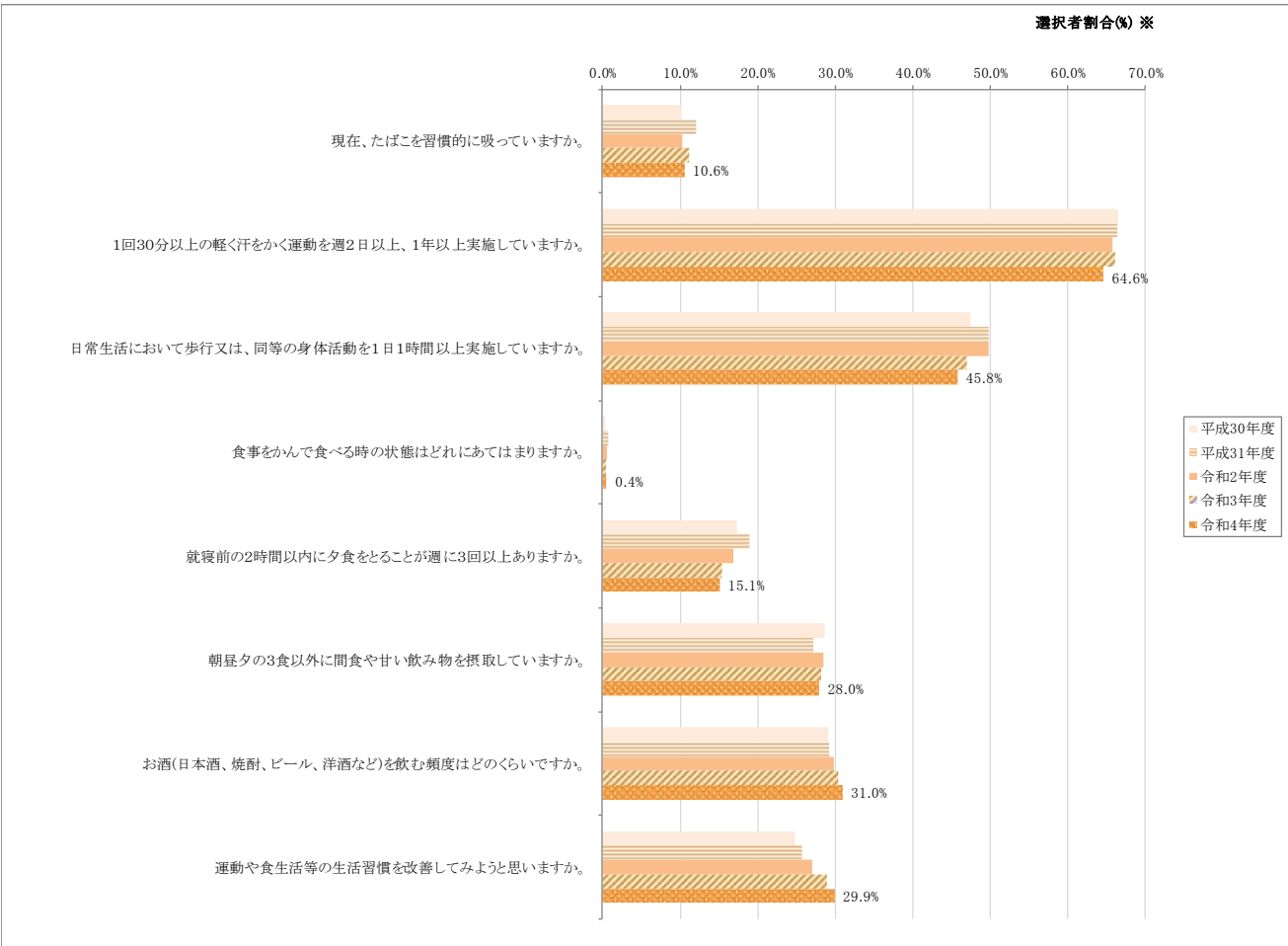
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

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

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は4,189万円で、医療費総計の1.2%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は3,136万円、入院外医療費は1,053万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は51万円と高額である。

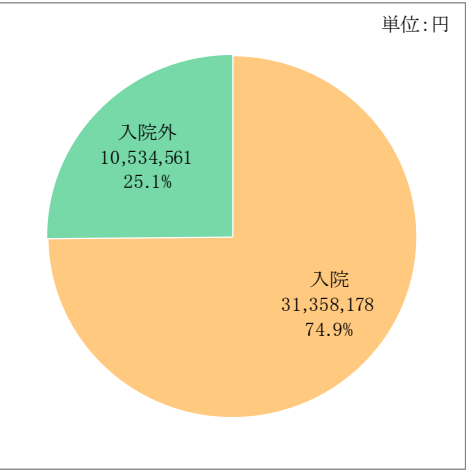
骨折医療費の状況

	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	3,532,187,150	41,892,739	1.2%	500	83,785
入院	1,440,072,780	31,358,178	2.2%	62	505,777
入院外	2,092,114,370	10,534,561	0.5%	480	21,947

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

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

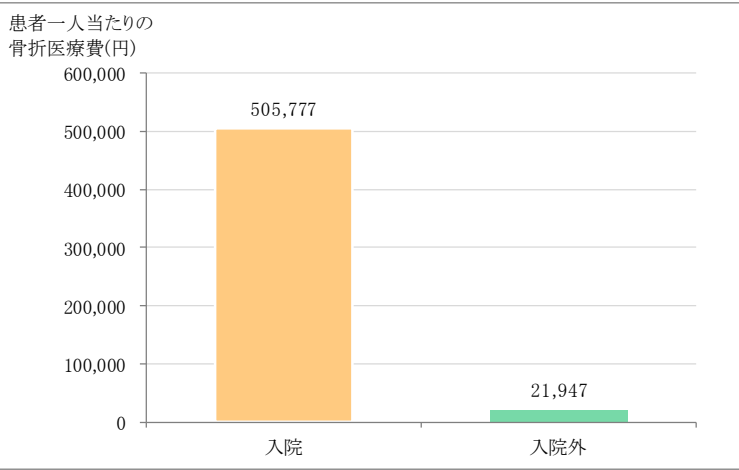
骨折医療費の内訳(入院・入院外)



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

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

患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



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

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

男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費4,189万円のうち、男性の医療費は2,732万円、女性の医療費は1,457万円であり、その構成比は男性65.2%、女性34.8%である。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では5.6%、男性4.7%、女性6.5%である。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	41,892,739		500	83,785	5.6%
男性	27,320,528	65.2%	194	140,827	4.7%
女性	14,572,211	34.8%	306	47,622	6.5%

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

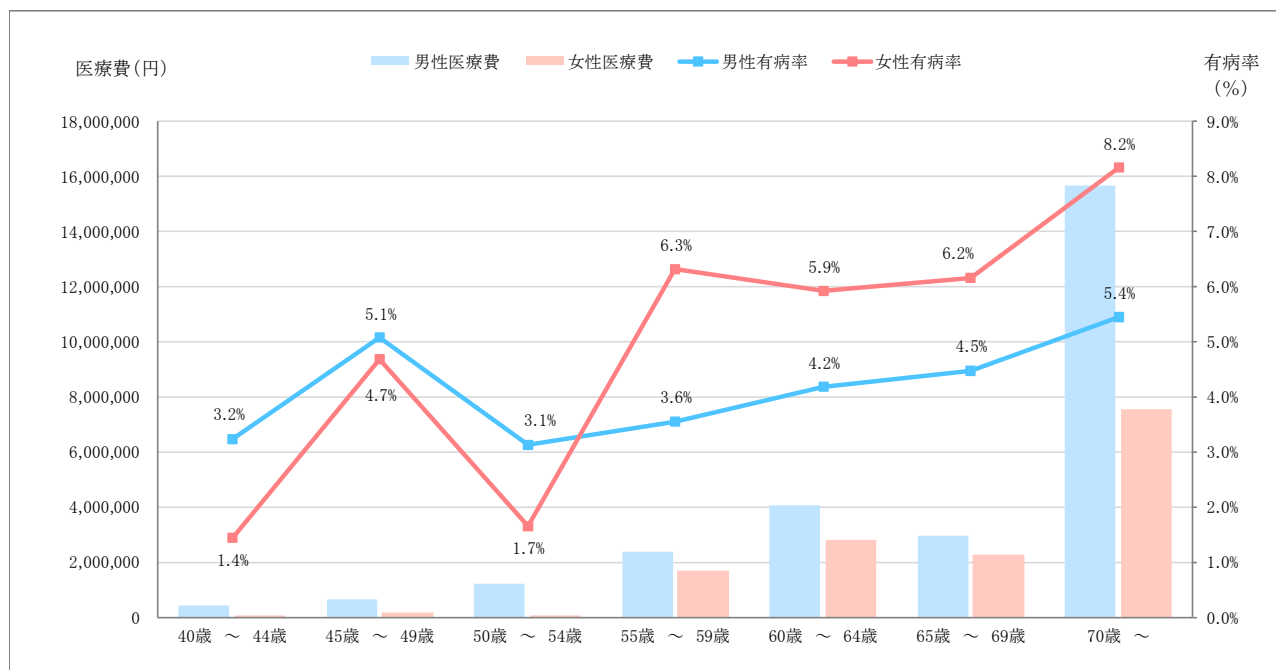
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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

骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で3,672万円、男性574万円、女性3,099万円であり、その構成比は男性15.6%、女性84.4%である。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では13.0%、男性5.4%、女性19.7%である。

男女別 骨粗鬆症医療費の状況

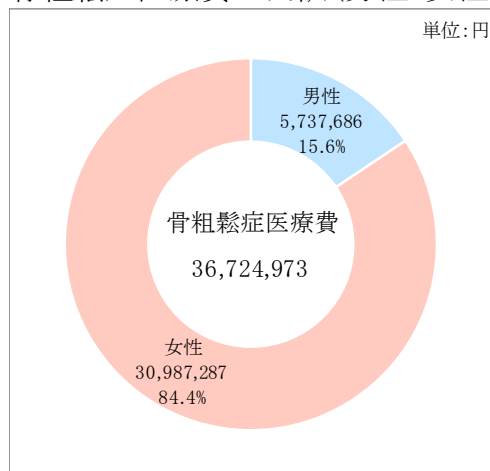
	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	36,724,973		1,154	31,824	13.0%
男性	5,737,686	15.6%	224	25,615	5.4%
女性	30,987,287	84.4%	930	33,320	19.7%

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。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



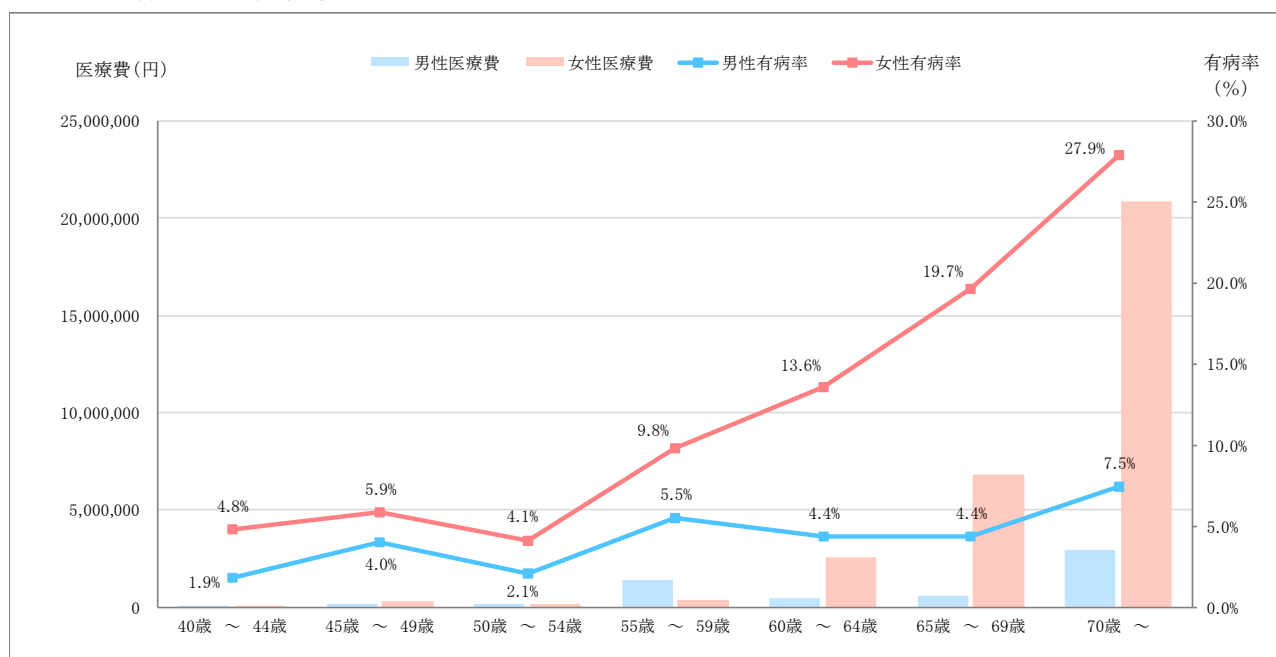
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨粗鬆症患者のうち, 分析期間に骨粗鬆症関連骨折が発生している患者数は151人であり, 患者全体の13.1%を占めている。

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折発生状況

	患者数(人)	構成比(%)
骨粗鬆症患者全体	1,154	
骨粗鬆症関連骨折あり	151	13.1%
骨粗鬆症関連骨折なし	1,003	86.9%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
骨粗鬆症関連骨折	15,547,601		151	102,964
椎体骨折	5,951,719	38.3%	76	78,312
上腕骨近位部骨折	52,742	0.3%	3	17,581
骨盤骨折	3,533,567	22.7%	15	235,571
肋骨骨折	207,574	1.3%	22	9,435
橈骨遠位端骨折	1,188,323	7.6%	11	108,029
大腿骨近位部骨折	3,973,395	25.6%	16	248,337
下腿骨骨折	564,689	3.6%	28	20,167
脆弱性骨折	75,592	0.5%	4	18,898

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

(2) 骨粗鬆症患者の治療継続状況

骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっている。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析した。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では8.4%、男性13.5%、女性7.7%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

骨粗鬆症患者の治療状況

	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
		治療薬服用中患者数(人)			治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
			継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	
合計	1,154	736	674	62	8.4%
男性	224	89	77	12	13.5%
女性	930	647	597	50	7.7%

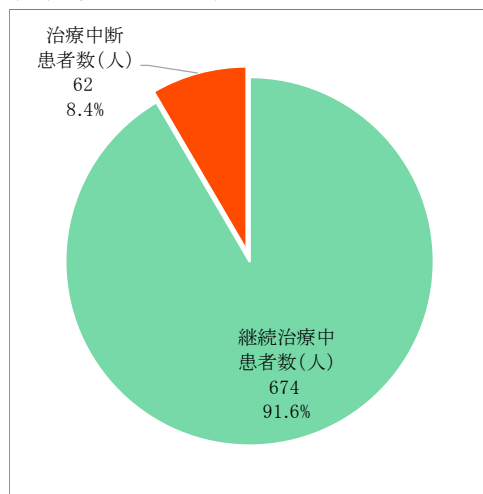
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨粗鬆症治療薬服用中患者の治療継続状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

治療中断患者の判定について

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

7. 要介護認定状況に係る分析

(1) 要介護度別被保険者数

以下は、三次市国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものである。要介護認定者数は214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2.4%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳 ～ 44歳	424	1	0	0	0	0	0	0	1	0	425
45歳 ～ 49歳	531	1	0	0	0	1	0	0	0	0	532
50歳 ～ 54歳	519	10	2	1	2	2	3	0	0	0	529
55歳 ～ 59歳	534	4	0	1	0	1	1	0	1	0	538
60歳 ～ 64歳	1,005	25	1	1	7	6	4	3	3	0	1,030
65歳 ～ 69歳	2,061	48	17	4	9	7	4	4	3	0	2,109
70歳 ～	3,598	125	27	17	31	20	10	10	10	0	3,723
合計	8,672	214	47	24	49	37	22	17	18	0	8,886

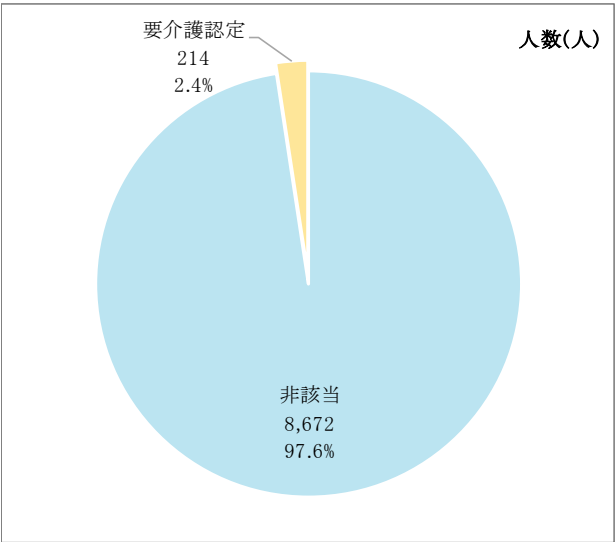
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

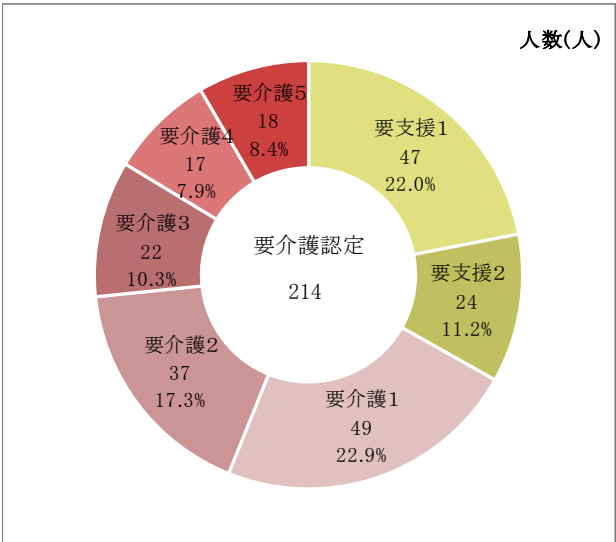
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比



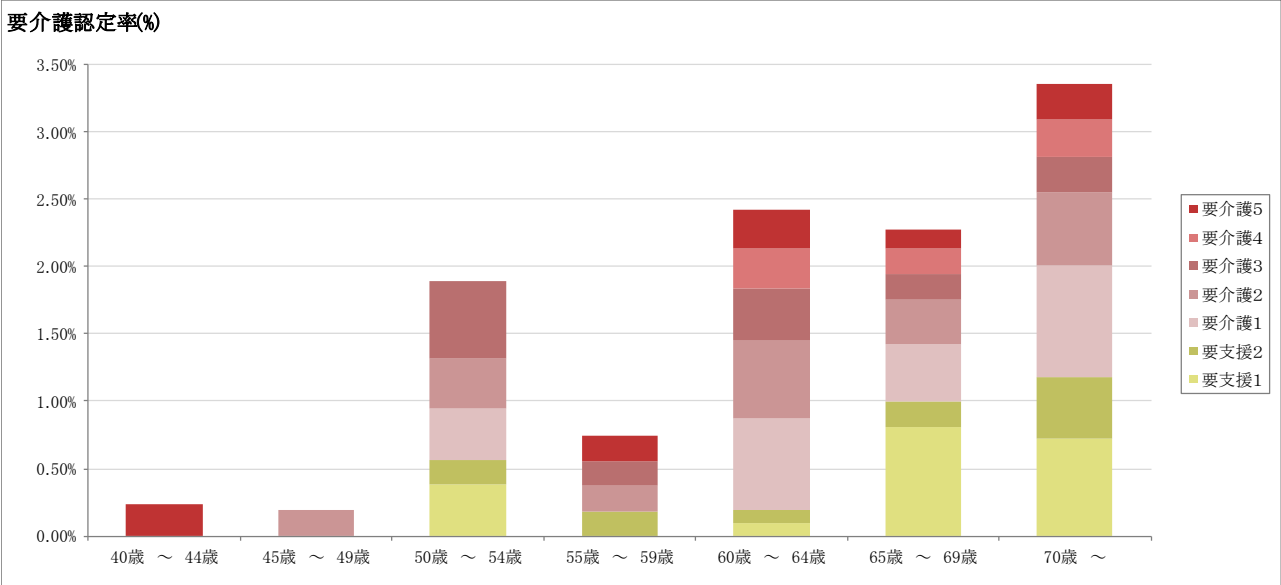
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護認定率



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

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

要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示す。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳 ～ 44歳	216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	216
45歳 ～ 49歳	275	1	0	0	0	1	0	0	0	0	276
50歳 ～ 54歳	280	7	1	1	1	2	2	0	0	0	287
55歳 ～ 59歳	249	4	0	1	0	1	1	0	1	0	253
60歳 ～ 64歳	441	15	0	1	4	3	4	2	1	0	456
65歳 ～ 69歳	975	30	9	3	7	3	3	2	3	0	1,005
70歳 ～	1,613	61	11	6	11	15	8	5	5	0	1,674
合計	4,049	118	21	12	23	25	18	9	10	0	4,167

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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳 ～ 44歳	208	1	0	0	0	0	0	0	1	0	209
45歳 ～ 49歳	256	0	0	0	0	0	0	0	0	0	256
50歳 ～ 54歳	239	3	1	0	1	0	1	0	0	0	242
55歳 ～ 59歳	285	0	0	0	0	0	0	0	0	0	285
60歳 ～ 64歳	564	10	1	0	3	3	0	1	2	0	574
65歳 ～ 69歳	1,086	18	8	1	2	4	1	2	0	0	1,104
70歳 ～	1,985	64	16	11	20	5	2	5	5	0	2,049
合計	4,623	96	26	12	26	12	4	8	8	0	4,719

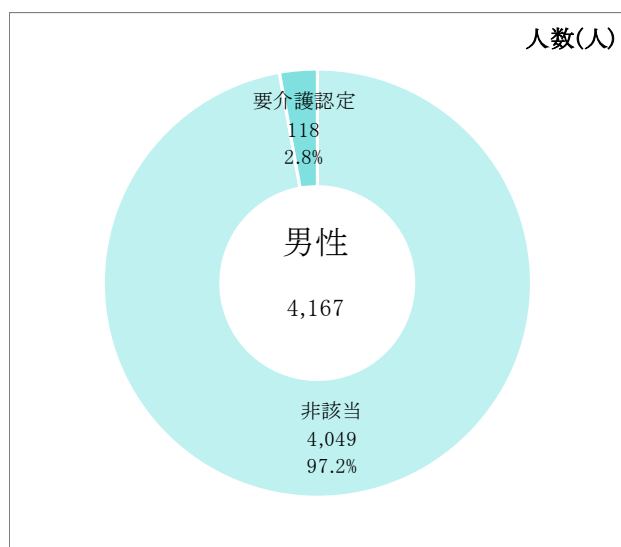
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

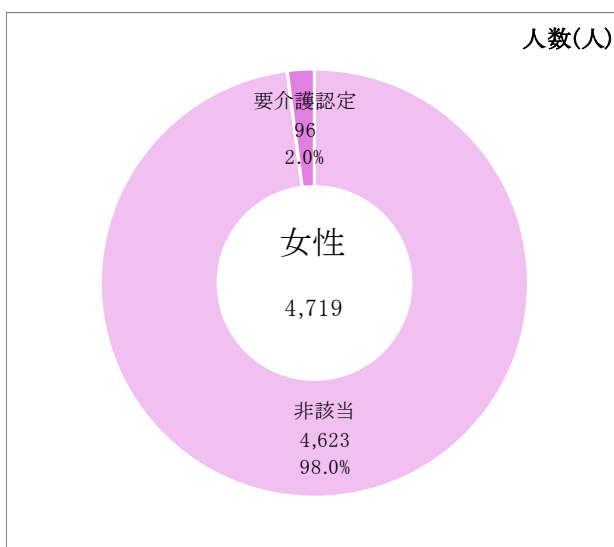
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率(男性)



要介護認定率(女性)



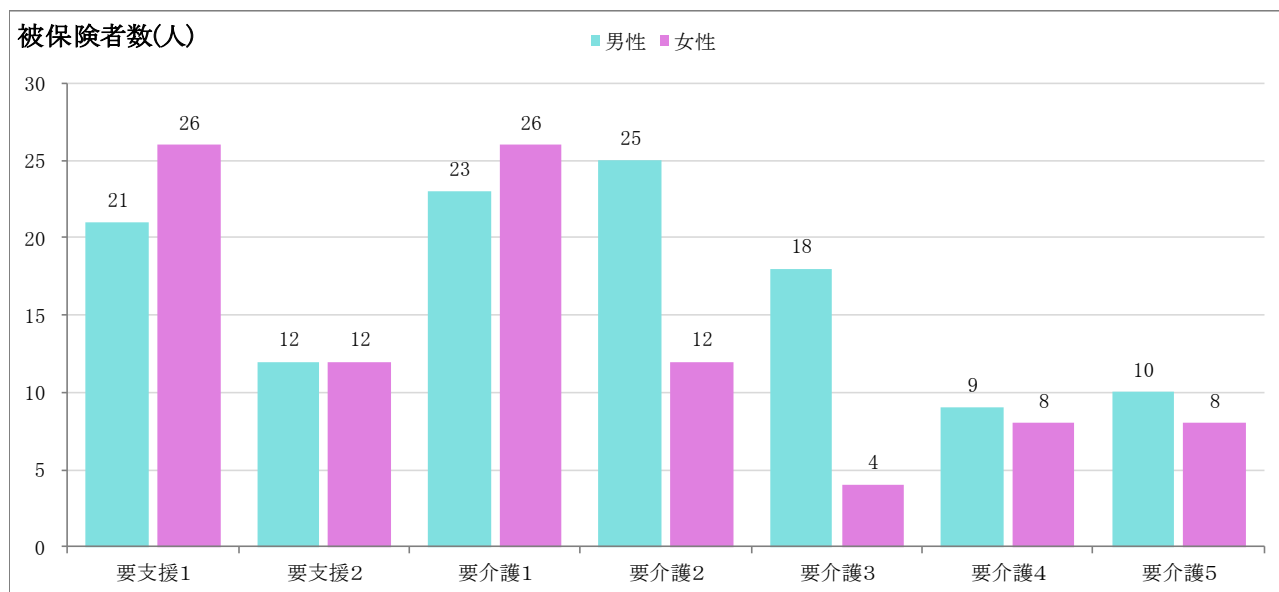
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

男女別 要介護度別被保険者数



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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

以下は、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ある。

年度別 要介護度別被保険者数

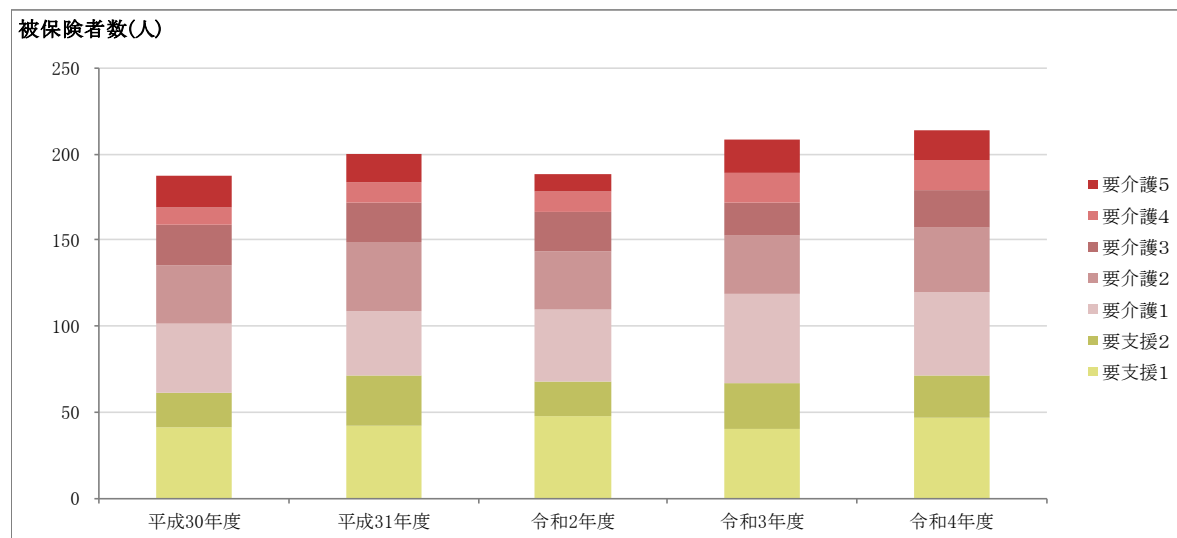
単位：人

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		8,642	8,577	8,621	8,676	8,672
該当		187	200	188	208	214
要支援	要支援1	41	42	48	40	47
	要支援2	20	29	20	27	24
要介護	要介護1	40	38	42	52	49
	要介護2	34	40	33	34	37
	要介護3	24	23	23	19	22
	要介護4	10	12	12	17	17
	要介護5	18	16	10	19	18
合計		8,829	8,777	8,809	8,884	8,886

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ある。

要介護度別 医療費統計

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)
非該当	8,753	3,255,163,550	7,698	371,891	422,858
該当	269	291,554,830	275	1,083,847	1,060,199
要支援	要支援1	66	38,257,040	65	579,652
	要支援2	45	34,488,950	47	766,421
要介護	要介護1	80	60,648,130	78	758,102
	要介護2	51	43,970,710	53	862,171
	要介護3	30	35,128,700	30	1,170,957
	要介護4	24	34,208,990	25	1,425,375
	要介護5	23	44,852,310	25	1,950,100
不明		0	0		
合計	8,886	3,546,718,380	7,853	399,136	451,639

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

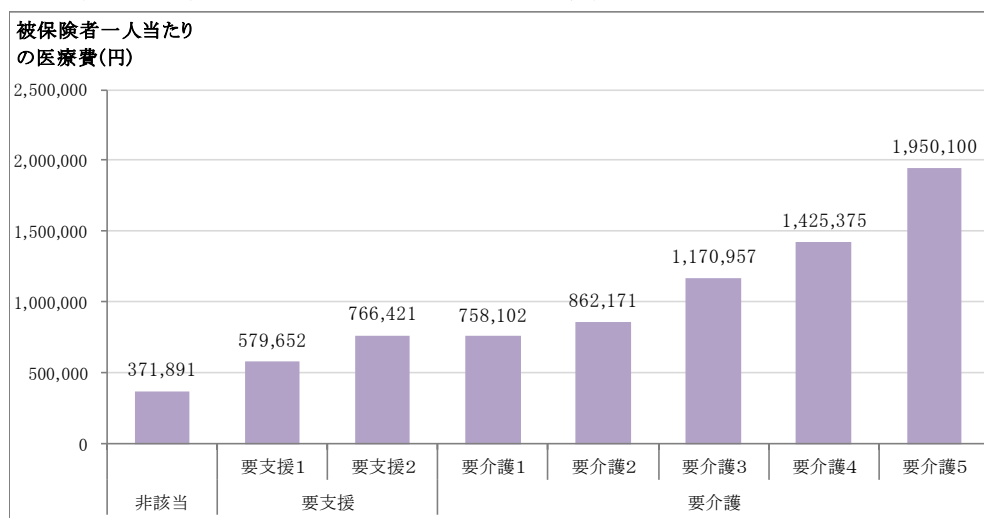
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

(3) 要介護度と疾病有病状況

①要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 医療費上位10疾病

単位:円

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	0901 高血圧性疾患	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害
		198,846,711	188,794,894	165,994,186	151,506,774	140,455,432
要支援	要支援1	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0606 その他の神経系の疾患	1302 関節症	0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）
		5,254,803	5,151,729	3,604,246	2,604,602	1,805,127
	要支援2	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患	0906 脳梗塞	0201 胃の悪性新生物＜腫瘍＞
		6,027,692	4,989,603	2,875,764	2,537,875	1,925,431
要介護	要介護1	0906 脳梗塞	1302 関節症	1402 腎不全	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）
		10,226,509	5,126,622	4,530,082	2,550,169	2,270,902
	要介護2	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0906 脳梗塞	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0601 パーキンソン病	0606 その他の神経系の疾患
		3,204,034	3,159,281	2,610,081	2,279,047	1,907,135
	要介護3	0906 脳梗塞	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1402 腎不全	0107 真菌症	0903 その他の心疾患
		4,375,066	4,227,735	3,977,639	2,285,258	2,177,037
	要介護4	0905 脳内出血	0507 その他の精神及び行動の障害	0602 アルツハイマー病	0601 パーキンソン病	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
		4,031,873	3,704,497	2,877,430	2,780,928	2,448,995
	要介護5	0606 その他の神経系の疾患	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	1004 肺炎	1011 その他の呼吸器系の疾患	1402 腎不全
		11,683,571	5,224,975	3,753,610	2,980,707	2,728,906
全体		0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	0901 高血圧性疾患	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害
		214,161,046	197,617,609	191,665,418	158,042,884	151,926,011

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患	0403 脂質異常症	1402 腎不全	1302 関節症
		133,392,315	115,242,378	103,580,836	100,372,714	96,155,595
要支援	要支援1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折	0403 脂質異常症	0402 糖尿病
		1,720,814	1,420,055	1,094,256	869,942	828,143
	要支援2	0402 糖尿病	0301 貧血	0901 高血圧性疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0807 その他の耳疾患
		1,639,010	1,415,300	991,722	971,163	886,416
要介護	要介護1	0402 糖尿病	1011 その他の呼吸器系の疾患	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0901 高血圧性疾患	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
		2,076,966	2,000,861	1,984,941	1,950,208	1,875,673
	要介護2	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	0201 胃の悪性新生物＜腫瘍＞	0602 アルツハイマー病	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞
		1,605,674	1,568,171	1,558,089	1,515,699	1,506,676
	要介護3	0606 その他の神経系の疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	1011 その他の呼吸器系の疾患	1301 炎症性多発性関節障害	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		1,639,530	1,593,463	1,570,860	1,367,908	1,126,805
	要介護4	0606 その他の神経系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1113 その他の消化器系の疾患	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0402 糖尿病
		2,173,308	1,891,921	1,500,813	1,397,019	1,236,721
	要介護5	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0903 その他の心疾患	0905 脳内出血
		2,595,876	2,084,493	2,063,097	1,774,842	1,686,868
全体		1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0403 脂質異常症	1302 関節症
		140,799,578	127,590,894	112,046,458	106,494,813	104,280,781

データ化範囲(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ある。

要介護度別 患者数上位10疾病

単位：人

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位	
非該当		0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
		3,664	3,190	3,172	2,939	2,622	
要支援	要支援1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	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	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0606 その他の神経系の疾患	
		44	43	39	34	33	
	要支援2	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0606 その他の神経系の疾患	
		32	32	28	23	23	
要介護	要介護1	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	
		53	49	45	42	37	
	要介護2	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0901 高血圧性疾患	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	
		43	33	33	31	27	
	要介護3	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
		24	15	14	14	13	
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2220 その他の特殊目的用コード	0402 糖尿病	
		22	17	14	14	13	
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	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	0903 その他の心疾患	
		18	15	13	10	9	
	全体		0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
			3,773	3,270	3,270	3,069	2,728

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患
		2,485	2,388	2,246	2,133	1,971
要支援	要支援1	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	1105 胃炎及び十二指腸炎	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器疾患
		28	25	25	21	21
	要支援2	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	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1105 胃炎及び十二指腸炎	0903 その他の心疾患	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)
		22	21	17	16	16
要介護	要介護1	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0403 脂質異常症	1105 胃炎及び十二指腸炎	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		36	35	31	29	26
	要介護2	0903 その他の心疾患	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	0403 脂質異常症
		27	23	21	21	18
	要介護3	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1110 その他の肝疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0903 その他の心疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患
		11	11	11	10	10
	要介護4	0903 その他の心疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛
		12	11	11	9	9
	要介護5	1011 その他の呼吸器系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	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	0901 高血圧性疾患	1004 肺炎
		9	9	8	8	8
全体		1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患
		2,564	2,487	2,293	2,178	2,058

データ化範囲(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ある。

要介護度別 患者一人当たりの医療費上位10疾病 単位:円

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当		0208 悪性リンパ腫	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0209 白血病	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
		1,112,998	663,840	630,540	367,533	336,018
要支援	要支援1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1901 骨折	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1302 関節症
		643,966	583,867	156,322	138,856	130,230
	要支援2	1403 尿路結石症	0201 胃の悪性新生物＜腫瘍＞	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0903 その他の心疾患	0301 貧血
		518,542	481,358	376,731	311,850	235,883
要介護	要介護1	0507 その他の精神及び行動の障害	1402 腎不全	0906 脳梗塞	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1302 関節症
		601,372	566,260	464,841	401,157	320,414
	要介護2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1107 アルコール性肝疾患	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	0201 胃の悪性新生物＜腫瘍＞	1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)
		743,413	554,855	502,225	389,522	380,859
	要介護3	0107 真菌症	1301 炎症性多発性関節障害	1402 腎不全	0906 脳梗塞	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
		1,142,629	683,954	662,940	625,009	528,467
	要介護4	0905 脳内出血	0507 その他の精神及び行動の障害	0602 アルツハイマー病	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0601 パーキンソン病
		1,343,958	1,234,832	719,358	465,673	463,488
	要介護5	0606 その他の神経系の疾患	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
		778,905	746,425	687,699	682,227	648,969
全体		0208 悪性リンパ腫	0209 白血病	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
		1,040,433	596,222	546,167	373,167	337,613

要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当		1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	1402 腎不全	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0603 てんかん	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞
		216,097	206,104	200,543	180,044	179,263
要支援	要支援1	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0606 その他の神経系の疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	0906 脳梗塞	1107 アルコール性肝疾患
		129,045	109,220	83,027	73,698	55,816
	要支援2	0807 その他の耳疾患	0906 脳梗塞	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0606 その他の神経系の疾患	1301 炎症性多発性関節障害
		221,604	169,192	127,416	125,033	111,234
要介護	要介護1	0908 その他の脳血管疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0201 胃の悪性新生物＜腫瘍＞
		304,182	166,738	159,386	156,306	134,164
	要介護2	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1901 骨折	0601 パーキンソン病	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞
		354,769	326,260	289,615	284,881	228,860
	要介護3	0507 その他の精神及び行動の障害	0903 その他の心疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1011 その他の呼吸器系の疾患	0902 虚血性心疾患
		398,366	217,704	187,801	174,540	173,233
	要介護4	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1111 胆石症及び胆のう炎	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	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
		408,166	358,751	269,952	182,756	135,137
	要介護5	0905 脳内出血	0202 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1004 肺炎	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1011 その他の呼吸器系の疾患
		562,289	553,545	469,201	347,416	331,190
全体		1402 腎不全	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	0905 脳内出血	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞
		217,144	216,097	211,856	209,056	184,150

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を行う。

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較した。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は6.30%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.18%である。

骨折有無別 要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	461	31	5	6	8	4	3	4	1	0	492
	93.70%	6.30%	1.02%	1.22%	1.63%	0.81%	0.61%	0.81%	0.20%	0.00%	
骨折なし	8,211	183	42	18	41	33	19	13	17	0	8,394
	97.82%	2.18%	0.50%	0.21%	0.49%	0.39%	0.23%	0.15%	0.20%	0.00%	
合計	8,672	214	47	24	49	37	22	17	18	0	8,886
	97.59%	2.41%	0.53%	0.27%	0.55%	0.42%	0.25%	0.19%	0.20%	0.00%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

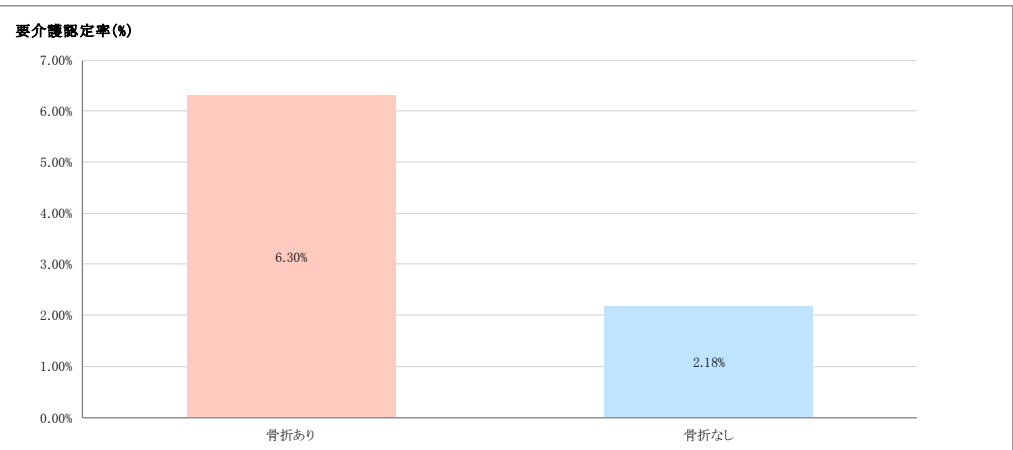
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折有無別 要介護認定者の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

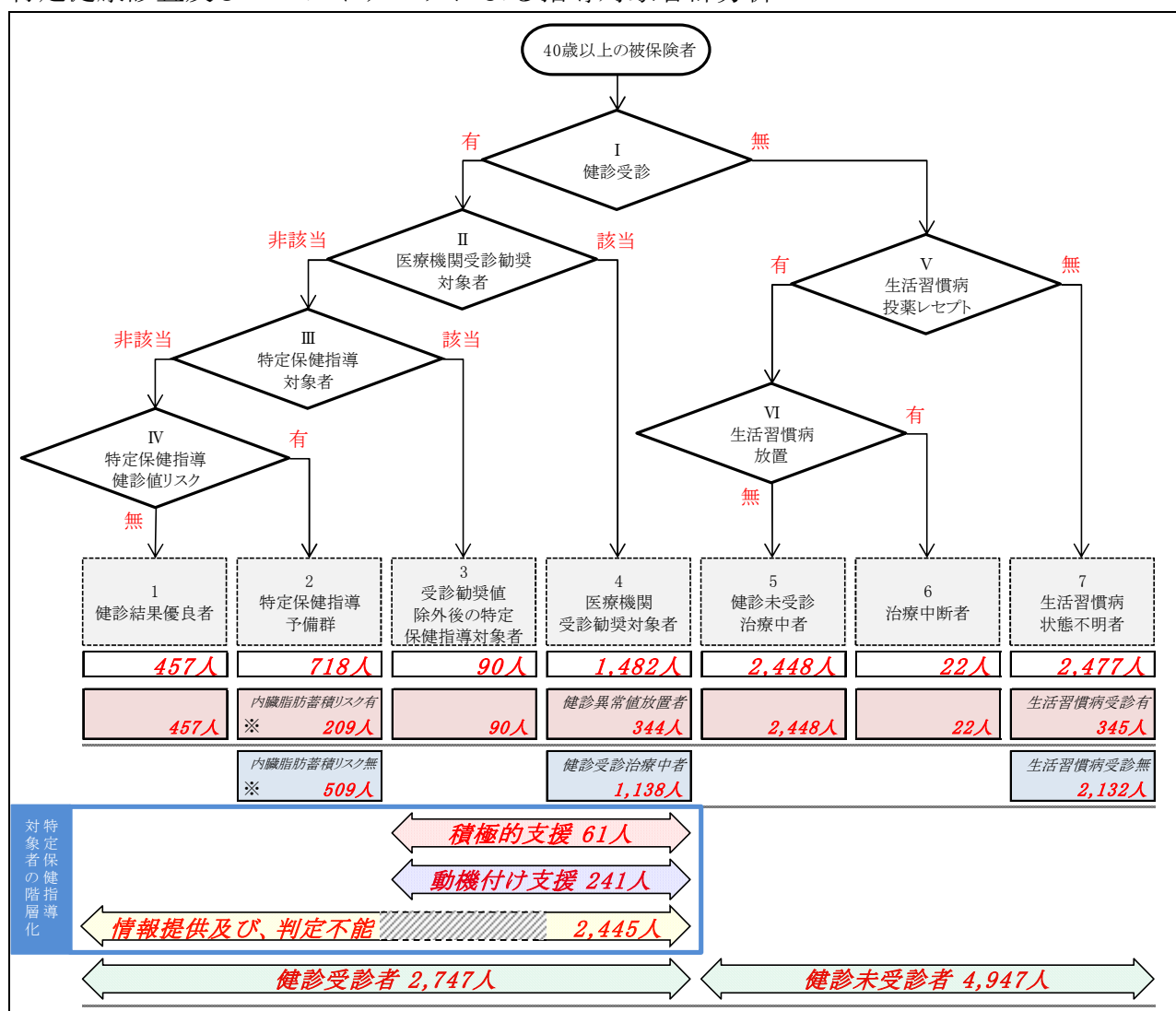
参考資料 保健事業に係る分析

1. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1. 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(1) 健診異常値放置者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する344人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	344 人

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

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

除外設定(健診異常値放置)

II.除外設定		
	除外理由別人数	
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	110 人
除外患者を除いた候補者数		234 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234人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とする。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位		
↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 1 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 6 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 24 人
		候補者C 1 人
		候補者D 47 人
		候補者F 155 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		234 人

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

健診異常値放置者の判定について

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

(2) 生活習慣病治療中断者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおいては、「6. 治療中断者」と健診受診者のうち治療中断が発生している患者を合わせた34人が対象となる。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 22 人
	上記以外のグループ	12 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		34 人

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者

②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

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

除外設定(生活習慣病治療中断者)

Ⅱ.除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※	除外理由別人数
	人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		34 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34人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 低↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 1人	候補者A2 1人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 1人	候補者B2 6人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 3人	候補者C2 12人	候補者C3 9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				34人

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

生活習慣病治療中断者の判定について

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

2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

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

(1) 人工透析患者の実態

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

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、70.4%が生活習慣を起因とするものであり、66.7%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

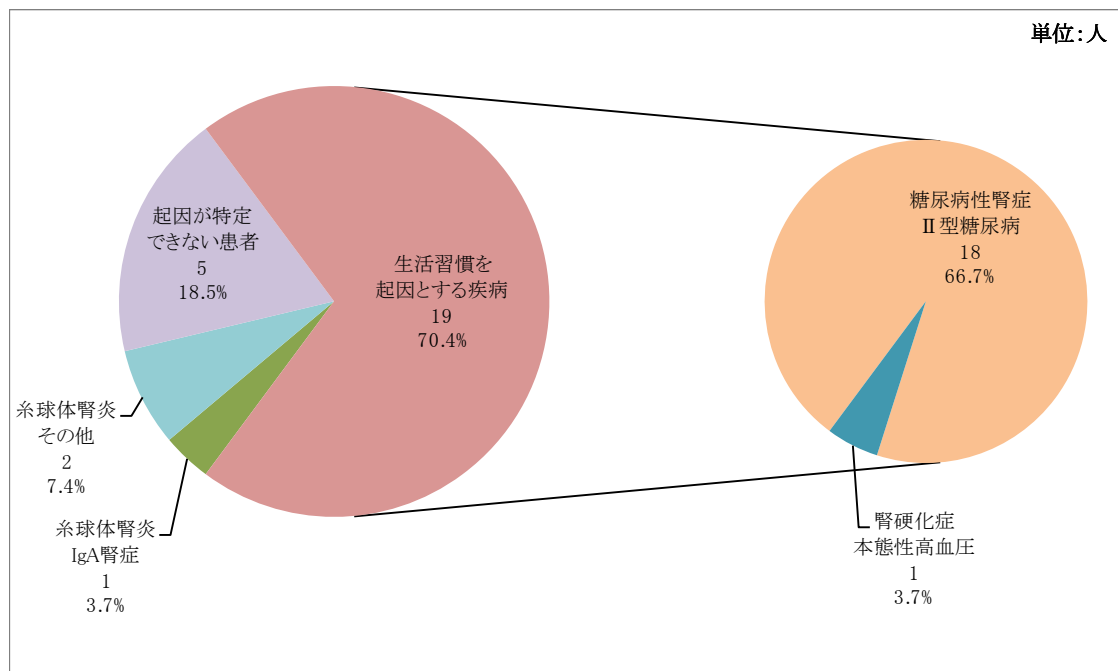
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	26
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	27

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

透析患者の起因



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

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

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

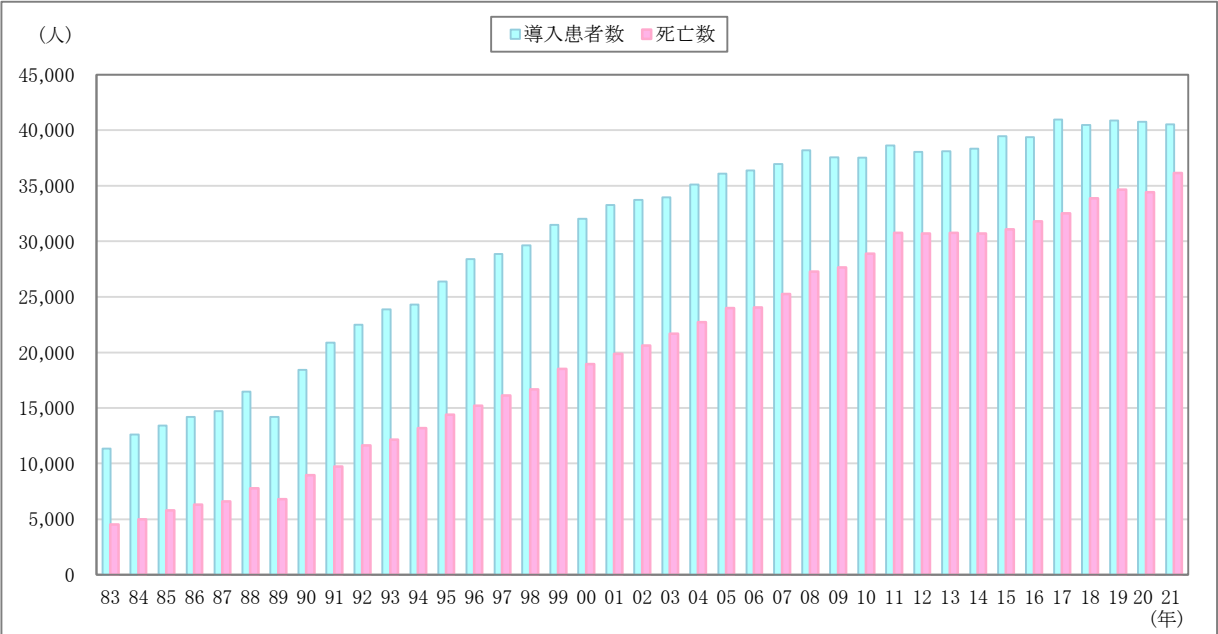
新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因		A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数
		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	17	68.0%	18	66.7%	2
③	糸球体腎炎 IgA腎症	1	4.0%	1	3.7%	0
④	糸球体腎炎 その他	2	8.0%	2	7.4%	1
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	1	3.7%	1
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦	痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧	起因が特定できない患者 ※	5	20.0%	5	18.5%	1
透析患者合計		25		27		5

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※1 新規透析患者の定義…Aの期間に透析患者ではなく、Bの期間に透析患者となった患者。
※2 Aの期間とBの期間で起因となる傷病名が違う場合、該当の欄に集計される。そのため、B-Aは一致しない場合がある。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



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

(2) 指導対象者集団の特定

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

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像				
病期		臨床的特徴	治療内容	
V	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。	透析療法期(V)
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。	腎不全期(IV)
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。	顕性腎症期(III)
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。	早期腎症期(II)
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。	腎症前期(I)
Ⅲ期以降腎症患者				合計 437人

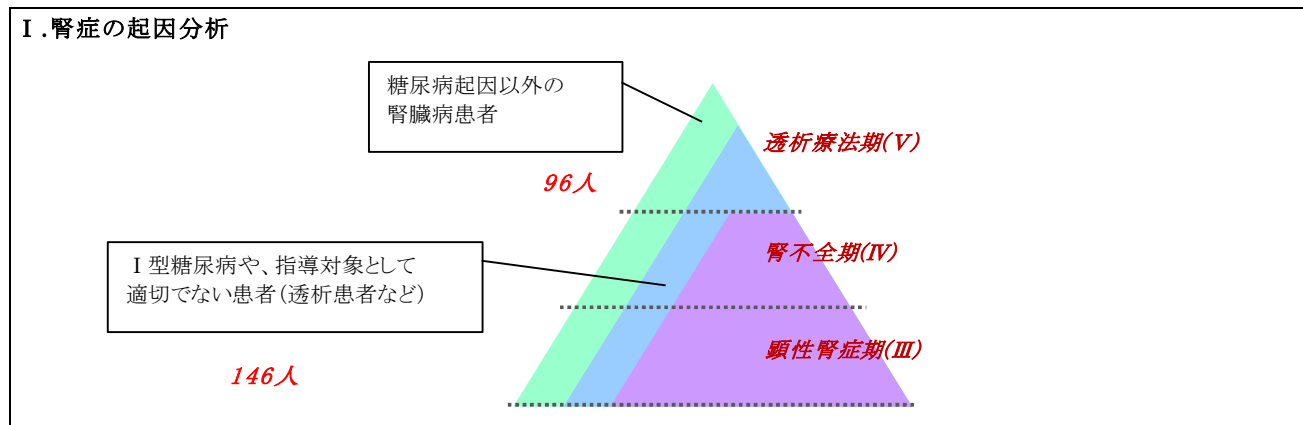
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、96人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、146人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

腎症の起因分析



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

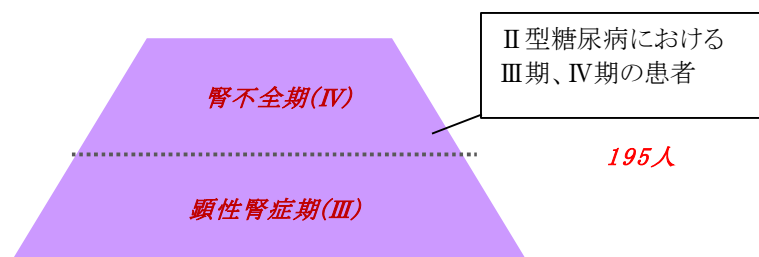
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

次に示すのは、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」である。重症化予防を実施するに当たり適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期，腎機能が急激に低下する顕性腎症期である。該当する病期の患者は合わせて195人となった。

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。

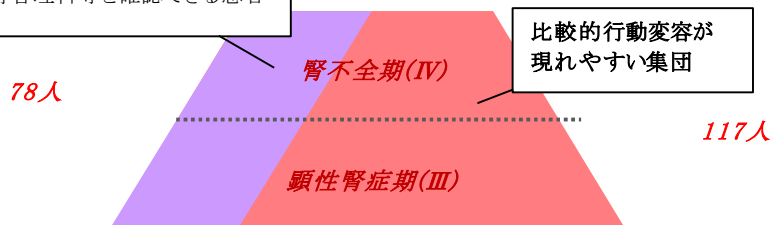
次に，個人毎の状態を見極め，「保健指導対象者の優先順位」について分析した。195人のうち「複雑なケースが含まれる集団」，つまり，がん，難病，精神疾患，認知症等が含まれる患者は，78人存在する。

一方，それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は，117人存在する。保健事業を行う上で，これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

保健指導対象者の優先順位

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

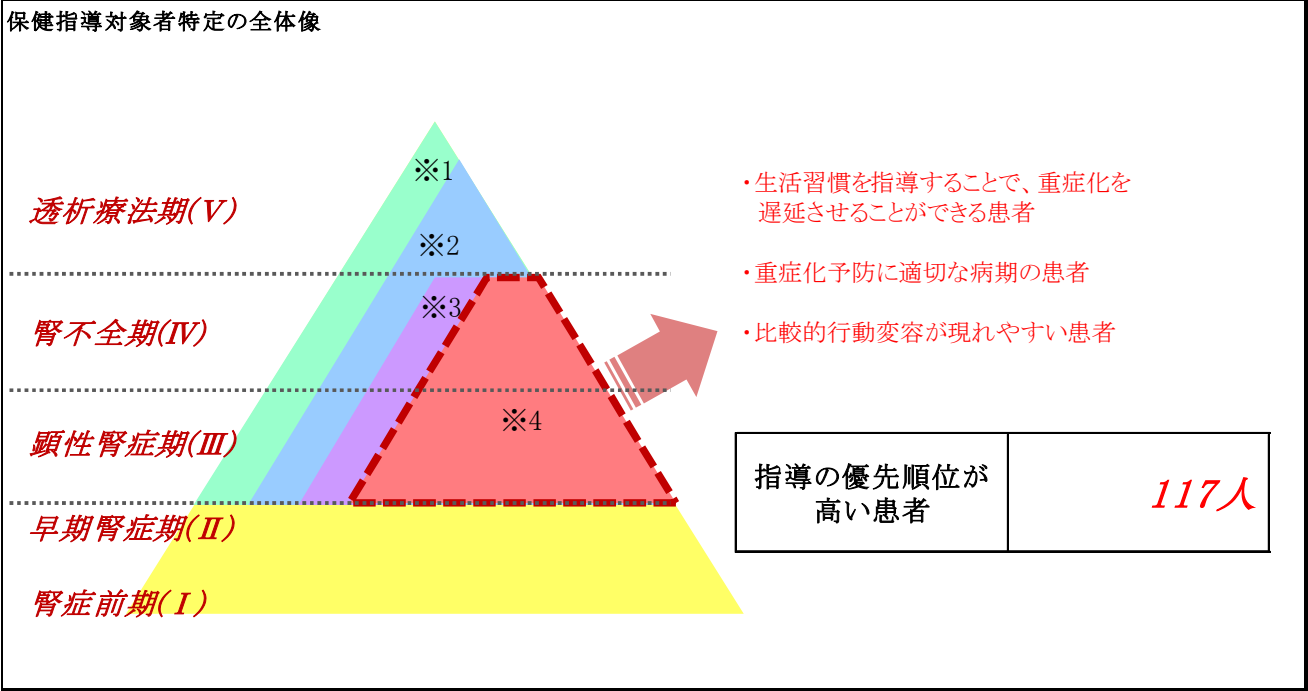
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、117人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)，入院外，調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者
※2…Ⅰ型糖尿病や，指導対象として適切でない患者(透析患者等)
※3…複雑なケースが含まれる集団(がん，難病，精神疾患，認知症等を確認できる患者)
※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

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

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

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	8	10	11	7	16	4	10	5	8	6	6	9
12カ月間の延べ人数											100人	
12カ月間の実人数											80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) ※	17	17	23	26	28	21	34	31	21	19	18	24
12カ月間の延べ人数											279人	
12カ月間の実人数											110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) ※	18	16	24	25	23	26	24	26	22	31	24	32
12カ月間の延べ人数											291人	
12カ月間の実人数											138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80人、頻回受診者は110人、重複服薬者は138人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定

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

条件設定により候補者となった患者数

308人

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	221人
除外患者を除き、候補者となった患者数		87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87人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは7人となった。

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 6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 1人	候補者D 0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者	80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				7人

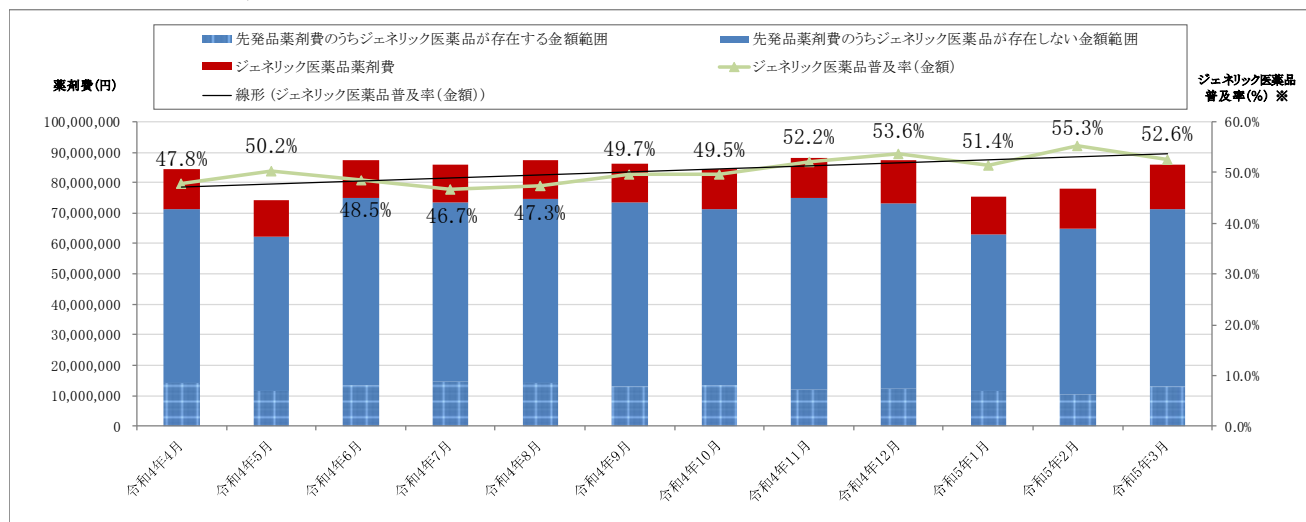
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下は、診療年月毎の状況について示したものである。令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは50.3%, 数量ベースでは79.7%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



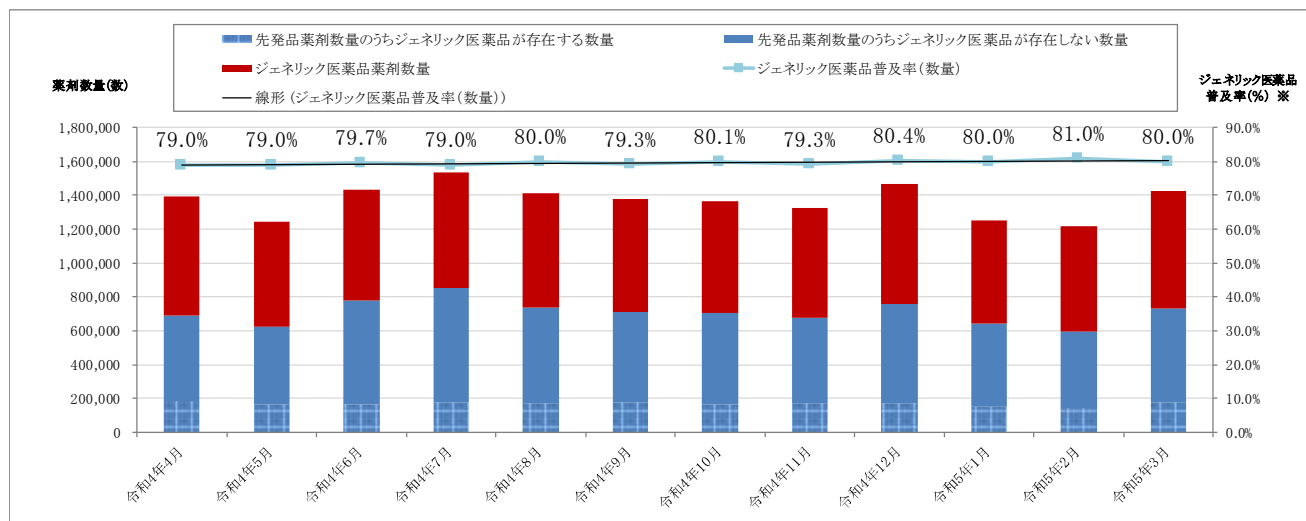
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

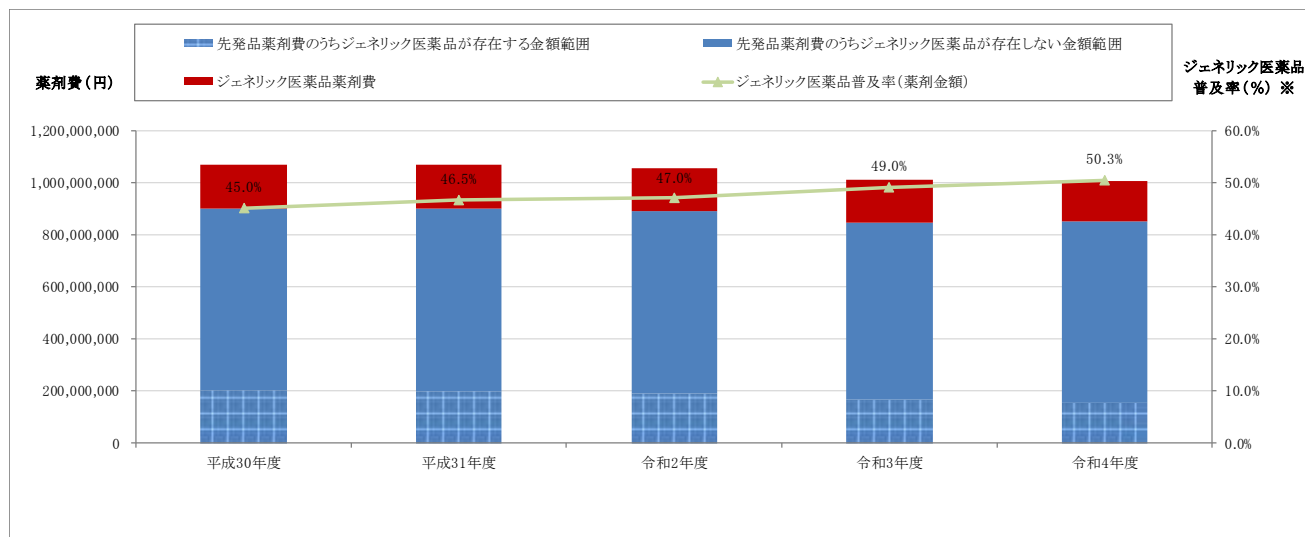
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、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ある。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)50.3%は、平成30年度45.0%より5.3ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)79.7%は、平成30年度74.7%より5.0ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



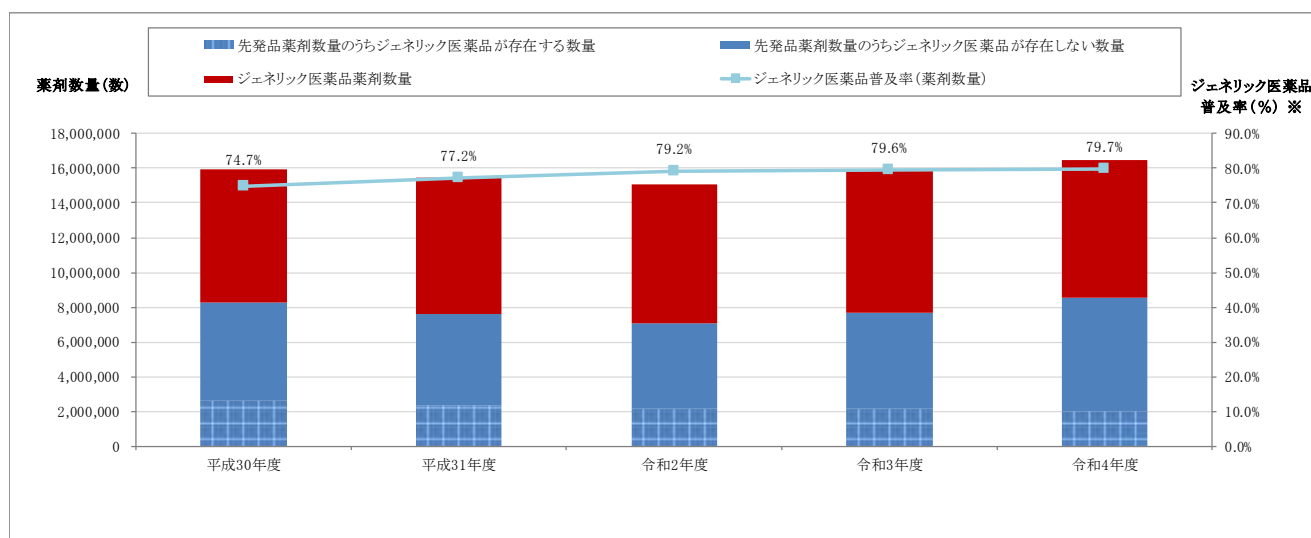
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

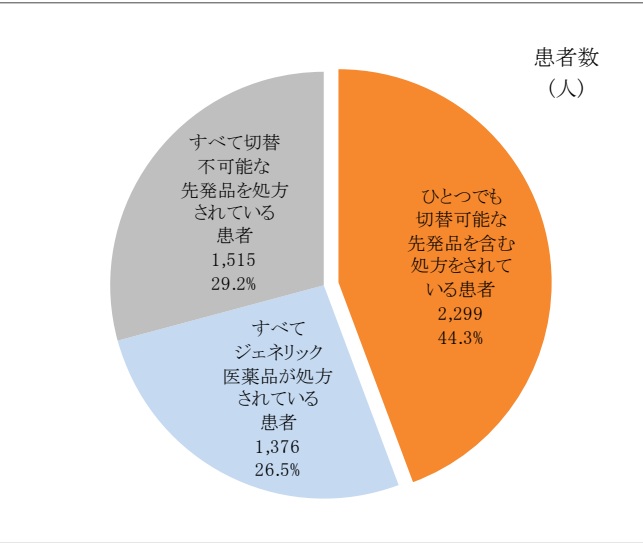
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

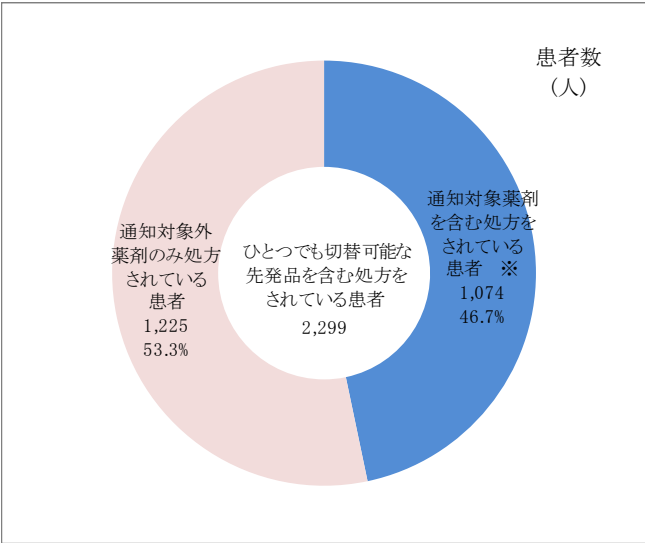
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。患者数は5,190人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は2,299人で患者数全体の44.3%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,074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46.7%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替え
ポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む
処方をされている患者」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 of のものは含まない)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

5. 薬剤併用禁忌に係る分析

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

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)において、薬剤併用禁忌が発生した延べ人数は371人、実人数は151人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
薬剤併用禁忌 対象者数(人)※	25	26	24	31	26	27	30	31	49	38	34	30
12カ月間の延べ人数											371 人	
12カ月間の実人数											151 人	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

							実人数(人)	151
							件数合計(件)	737
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	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610453150	レボトミン錠5mg	35	
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	31	
3	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170727	コントミン糖衣錠25mg	27	
4	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170713	コントミン糖衣錠12. 5mg	20	
5	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170713	コントミン糖衣錠12. 5mg	20	
6	内服	621498101	カブコデN配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	19	
7	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	19	
8	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622506301	オランザピンOD錠10mg「ニプロ」	19	
9	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	18	
10	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	17	
11	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	17	
12	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622653001	ベオバ錠50mg	16	
13	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg／mL「ヨシトミ」 0. 1%	15	
14	内服	620416638	タンニン酸アルブミン「VTRS」原末	内服	620005924	インクレミンシロップ5%	14	
15	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170727	コントミン糖衣錠25mg	14	
16	内服	620006067	バルネチール細粒50%	内服	620005599	リスベリドン細粒1%「ヨシトミ」	13	
17	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620005626	リスベリドン錠2mg「ヨシトミ」	13	
18	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453150	レボトミン錠5mg	13	
19	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170743	コントミン糖衣錠50mg	13	
20	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622683301	プロナセリン錠4mg「ニプロ」	13	
21	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg／mL「ヨシトミ」 0. 1%	13	
22	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	12	
23	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610463214	リスモダンカプセル50mg	12	
24	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622502501	オランザピンOD錠10mg「明治」	12	
25	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610463214	リスモダンカプセル50mg	12	
26	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005626	リスベリドン錠2mg「ヨシトミ」	11	
27	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	10	
28	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	10	
29	内服	620416630	タンニン酸アルブミン「ファイザー」原末	内服	620005924	インクレミンシロップ5%	10	
30	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	9	
31	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622480401	オランザピンOD錠10mg「DSEP」	9	
32	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622574001	ビブレッツ徐放錠150mg	9	
33	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170749	コントミン糖衣錠100mg	9	
34	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620009456	リスベリドンOD錠2mg「サワイ」	9	
35	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	8	
36	内服	622657101	トアラセット配合錠「トーワ」	内服	621558101	SG配合顆粒	8	
37	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	8	
38	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622506201	オランザピンOD錠5mg「ニプロ」	8	
39	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453152	レボトミン錠50mg	7	
40	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610462014	リスバダール内用液1mg／mL 0. 1%	7	
41	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620005626	リスベリドン錠2mg「ヨシトミ」	7	
42	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610453152	レボトミン錠50mg	7	
43	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620009456	リスベリドンOD錠2mg「サワイ」	6	
44	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453151	レボトミン錠25mg	6	
45	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610453151	レボトミン錠25mg	6	
46	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620005630	リスベリドン内用液分包1mg「アメル」 0. 1%1mL	5	
47	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	5	
48	内服	620006067	バルネチール細粒50%	内服	620005593	リスベリドン細粒1%「サワイ」	5	
49	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622683401	プロナセリン錠8mg「ニプロ」	5	
50	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg／mL「ヨシトミ」 0. 1%	5	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。
※リストは51件以上省略

6. 長期多剤服薬者に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は527人である。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層		対象者数(人)							
		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～
被保険者数(人)		1,448	323	441	459	460	935	1,990	3,086
薬剤種類数	2種類	7	1	2	2	1	8	23	33
	3種類	14	0	6	2	5	14	42	56
	4種類	7	5	5	6	4	11	50	69
	5種類	6	1	6	10	6	15	35	50
	6種類	3	2	6	2	1	20	30	62
	7種類	3	2	1	2	4	10	23	48
	8種類	3	0	3	1	5	8	23	40
	9種類	2	3	3	4	1	7	13	33
	10種類	0	1	4	2	4	6	6	15
	11種類	1	0	3	2	0	6	5	16
	12種類	0	1	1	1	2	5	2	12
	13種類	0	0	0	1	3	1	3	8
	14種類	0	0	1	1	1	2	5	5
	15種類	2	1	1	3	0	2	0	3
	16種類	0	1	1	1	1	0	1	2
	17種類	0	1	0	0	0	0	0	3
	18種類	0	0	0	0	0	1	2	2
	19種類	1	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	2	0	0	1	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	1	0	0	0
合計		49	19	45	40	39	117	263	457



長期多剤服薬者数(人)※	527
--------------	-----

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ヵ月分)。

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

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

参考資料: 日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者527人が被保険者全体に占める割合は5.8%、長期服薬者全体に占める割合は51.2%である。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～	合計
A	被保険者数(人)	1,448	323	441	459	460	935	1,990	3,086	9,142
B	長期服薬者数(人)※	49	19	45	40	39	117	263	457	1,029
C	長期多剤服薬者数(人)※	15	12	26	20	23	69	113	249	527
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.0%	3.7%	5.9%	4.4%	5.0%	7.4%	5.7%	8.1%	5.8%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	30.6%	63.2%	57.8%	50.0%	59.0%	59.0%	43.0%	54.5%	51.2%

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ヵ月分)。

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

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

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

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	3,757,127,330円
-----	----------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	1,146件
高額レセプト件数割合	0.7%
高額レセプト医療費割合	30.9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物＜腫瘍＞	619,588,602円	16.6%
2位	循環器系の疾患	473,650,235円	12.7%
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	382,494,702円	10.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌，栄養及び代謝疾患	5,313人
2位	消化器系の疾患	5,220人
3位	循環器系の疾患	5,025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	精神及び行動の障害	228,466円
2位	新生物＜腫瘍＞	196,945円
3位	周産期に発生した病態	175,247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＞	214,579,960円	5.7%
2位	糖尿病	204,138,535円	5.5%
3位	その他の神経系の疾患	203,411,973円	5.4%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	3,807人
2位	糖尿病	3,382人
3位	脂質異常症	3,340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	悪性リンパ腫	1,016,057円
2位	白血病	596,222円
3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	551,643円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	720,726,068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		17.8%
予備群該当		8.3%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	80.4%
2位	LDLコレステロール	50.8%
3位	空腹時血糖	48.9%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	344人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	34人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	27人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	18人

【医療機関受診状況】

重複受診者	80人
頻回受診者	110人
重複服薬者	138人

※令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	79.7%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	151人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	527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	41,892,739円	27,320,528円	14,572,211円
骨折患者数	500人	194人	306人
患者一人当たりの骨折医療費	83,785円	140,827円	47,622円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	1,154人	224人	930人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	736人	89人	647人
骨粗鬆症治療中断患者数	62人	12人	50人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	8.4%	13.5%	7.7%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.4%	2.8%	2.0%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
平成30年度	4,200,544,480円
平成31年度	4,103,277,150円
令和2年度	3,998,869,830円
令和3年度	3,873,595,620円
令和4年度	3,757,127,330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	1,319件	0.7%	29.9%
平成31年度	1,275件	0.7%	29.9%
令和2年度	1,314件	0.8%	32.3%
令和3年度	1,256件	0.8%	31.1%
令和4年度	1,146件	0.7%	30.9%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成 30 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	679,996,394円	16.2%
	2位	循環器系の疾患	531,496,757円	12.7%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	446,834,164円	10.7%
平成 31 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	704,426,022円	17.2%
	2位	循環器系の疾患	491,758,482円	12.0%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	429,362,183円	10.5%
令和 2 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	650,838,700円	16.3%
	2位	循環器系の疾患	486,175,563円	12.2%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	412,715,019円	10.3%
令和 3 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	587,330,194円	15.2%
	2位	循環器系の疾患	520,676,170円	13.5%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	406,456,779円	10.5%
令和 4 年度	1位	新生物＜腫瘍＞	619,588,602円	16.6%
	2位	循環器系の疾患	473,650,235円	12.7%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	382,494,702円	10.2%

【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	糖尿病	246,311,101円	5.9%
	2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	239,213,766円	5.7%
	3位	その他の神経系の疾患	196,783,555円	4.7%
平成 31 年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	276,039,534円	6.7%
	2位	糖尿病	228,618,835円	5.6%
	3位	その他の神経系の疾患	203,079,956円	5.0%
令和 2 年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	248,699,919円	6.2%
	2位	糖尿病	219,317,615円	5.5%
	3位	その他の神経系の疾患	209,786,339円	5.3%
令和 3 年度	1位	糖尿病	217,896,613円	5.6%
	2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	211,745,650円	5.5%
	3位	その他の神経系の疾患	202,665,429円	5.3%
令和 4 年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	214,579,960円	5.7%
	2位	糖尿病	204,138,535円	5.5%
	3位	その他の神経系の疾患	203,411,973円	5.4%

【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	847,675,836円
平成31年度	813,468,299円
令和2年度	798,146,878円
令和3年度	778,436,306円
令和4年度	720,726,068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	74.7%	77.2%	79.2%	79.6%	79.7%

【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	187人	200人	188人	208人	214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	76.4%
	2位	LDLコレステロール	54.2%
	3位	空腹時血糖	47.0%
平成31年度	1位	HbA1c	79.1%
	2位	LDLコレステロール	51.0%
	3位	収縮期血圧	45.9%
令和2年度	1位	HbA1c	83.5%
	2位	LDLコレステロール	53.7%
	3位	収縮期血圧	49.2%
令和3年度	1位	HbA1c	78.7%
	2位	LDLコレステロール	53.6%
	3位	収縮期血圧	49.8%
令和4年度	1位	HbA1c	80.4%
	2位	LDLコレステロール	50.8%
	3位	空腹時血糖	48.9%

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	15.8%	8.9%
平成31年度	19.2%	8.6%
令和2年度	18.4%	7.7%
令和3年度	18.4%	9.4%
令和4年度	17.8%	8.3%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

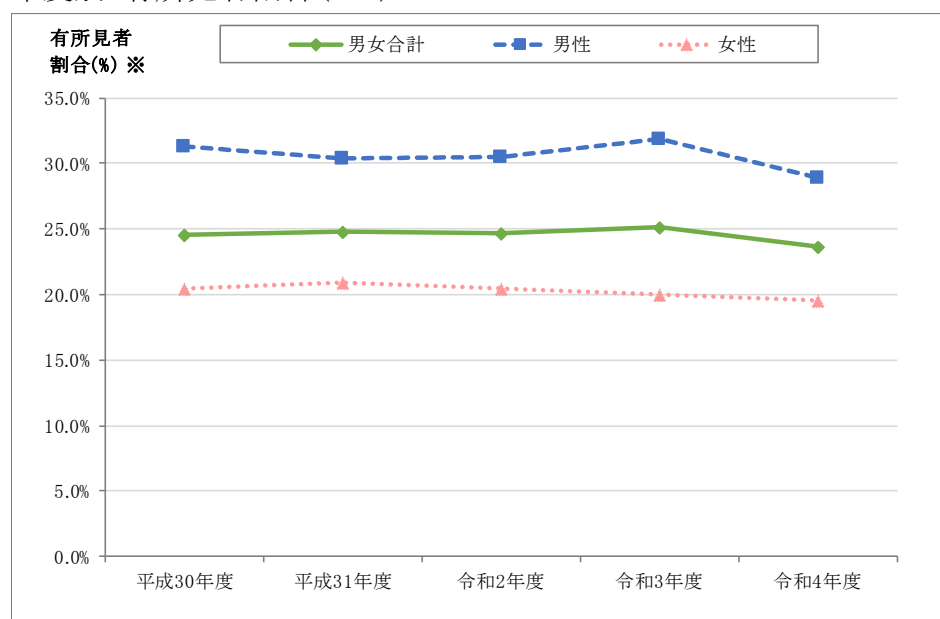
1. 有所見者割合

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) ※	2,677	3,058	2,534	2,661	2,746
	有所見者数(人) ※	657	757	624	669	650
	有所見者割合(%) ※	24.5%	24.8%	24.6%	25.1%	23.7%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,230	1,045	1,151	1,215
	有所見者数(人) ※	314	374	319	367	351
	有所見者割合(%) ※	31.3%	30.4%	30.5%	31.9%	28.9%
女性	対象者数(人) ※	1,675	1,828	1,489	1,510	1,531
	有所見者数(人) ※	343	383	305	302	299
	有所見者割合(%) ※	20.5%	21.0%	20.5%	20.0%	19.5%

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。

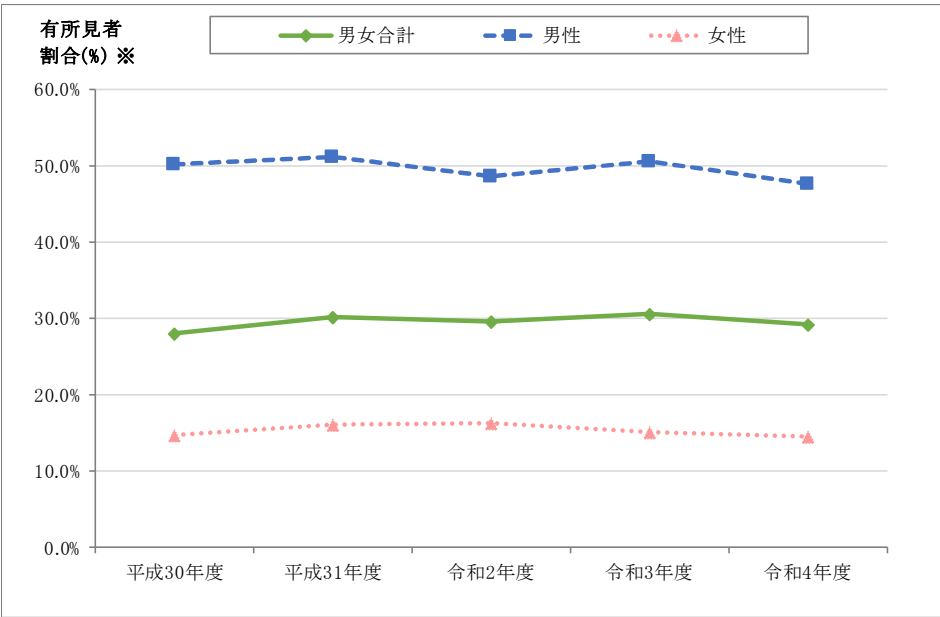
※有所見者割合 …健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,675	3,057	2,534	2,663	2,745
	有所見者数(人) ※	747	924	751	812	800
	有所見者割合(%) ※	27.9%	30.2%	29.6%	30.5%	29.1%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,230	1,045	1,152	1,215
	有所見者数(人) ※	502	629	508	583	577
	有所見者割合(%) ※	50.1%	51.1%	48.6%	50.6%	47.5%
女性	対象者数(人) ※	1,673	1,827	1,489	1,511	1,530
	有所見者数(人) ※	245	295	243	229	223
	有所見者割合(%) ※	14.6%	16.1%	16.3%	15.2%	14.6%

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。

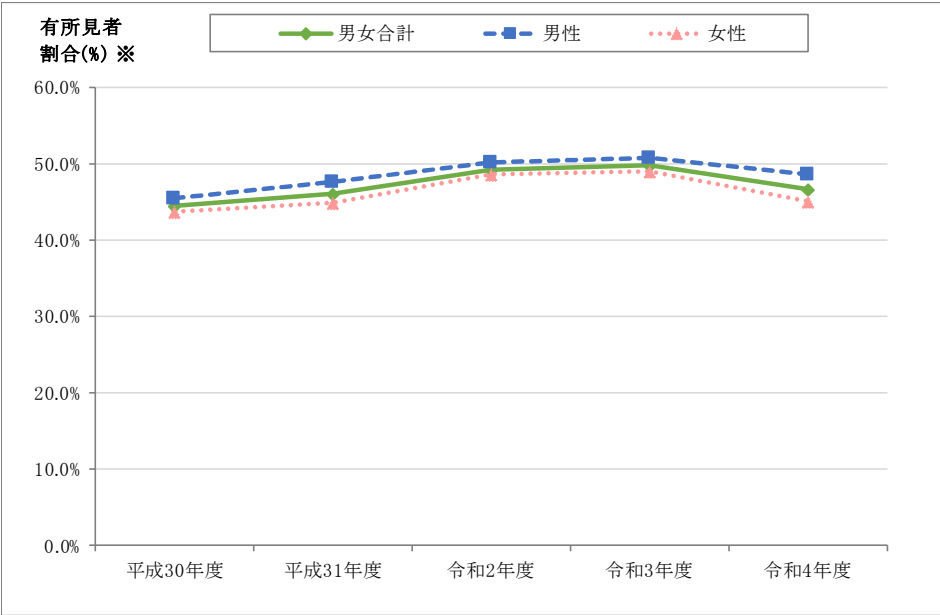
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,677	3,059	2,534	2,663	2,747
	有所見者数(人) ※	1,188	1,405	1,247	1,325	1,280
	有所見者割合(%) ※	44.4%	45.9%	49.2%	49.8%	46.6%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,231	1,045	1,152	1,216
	有所見者数(人) ※	456	586	523	585	590
	有所見者割合(%) ※	45.5%	47.6%	50.0%	50.8%	48.5%
女性	対象者数(人) ※	1,675	1,828	1,489	1,511	1,531
	有所見者数(人) ※	732	819	724	740	690
	有所見者割合(%) ※	43.7%	44.8%	48.6%	49.0%	45.1%

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。

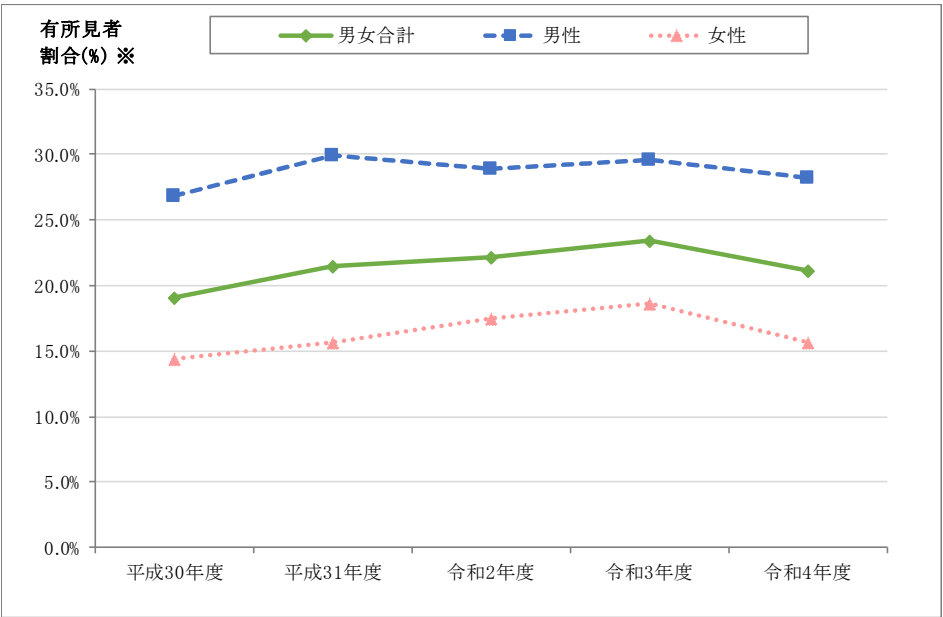
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,677	3,059	2,534	2,663	2,747
	有所見者数(人) ※	511	656	563	623	582
	有所見者割合(%) ※	19.1%	21.4%	22.2%	23.4%	21.2%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,231	1,045	1,152	1,216
	有所見者数(人) ※	269	369	302	341	343
	有所見者割合(%) ※	26.8%	30.0%	28.9%	29.6%	28.2%
女性	対象者数(人) ※	1,675	1,828	1,489	1,511	1,531
	有所見者数(人) ※	242	287	261	282	239
	有所見者割合(%) ※	14.4%	15.7%	17.5%	18.7%	15.6%

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。

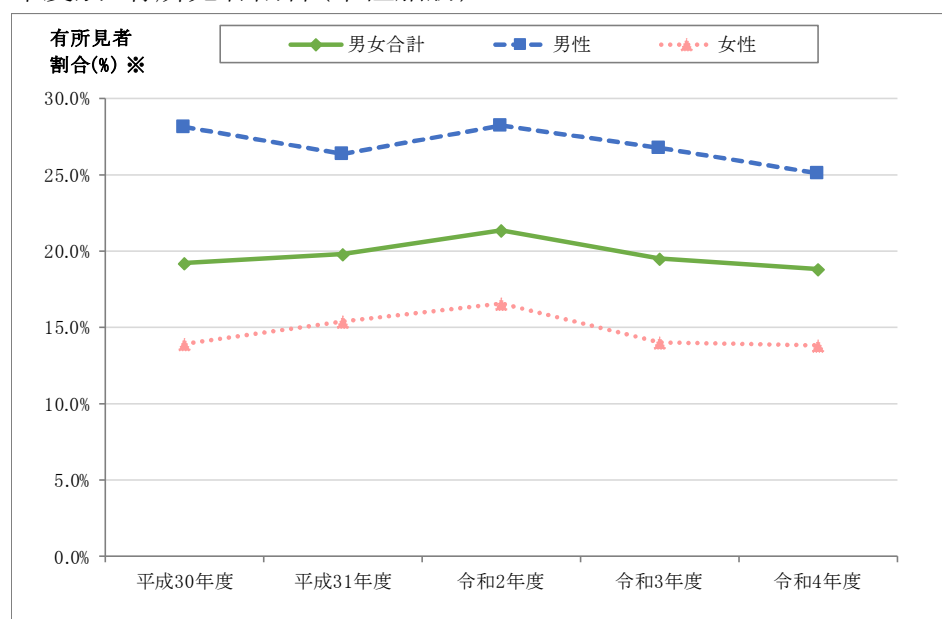
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,677	3,059	2,534	2,661	2,747
	有所見者数(人) ※	515	605	541	519	516
	有所見者割合(%) ※	19.2%	19.8%	21.3%	19.5%	18.8%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,231	1,045	1,151	1,216
	有所見者数(人) ※	282	324	295	308	305
	有所見者割合(%) ※	28.1%	26.3%	28.2%	26.8%	25.1%
女性	対象者数(人) ※	1,675	1,828	1,489	1,510	1,531
	有所見者数(人) ※	233	281	246	211	211
	有所見者割合(%) ※	13.9%	15.4%	16.5%	14.0%	13.8%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。

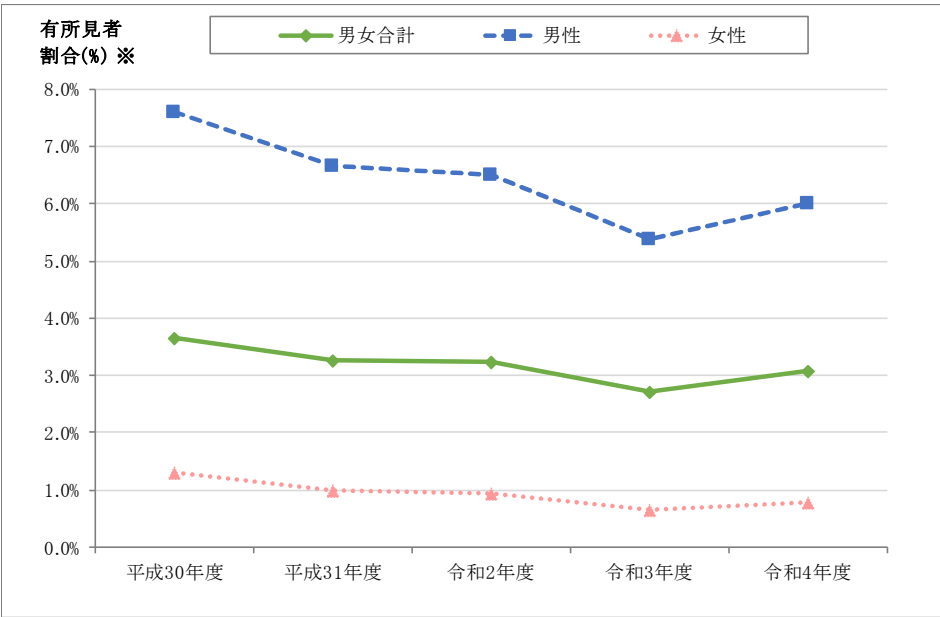
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,677	3,059	2,533	2,660	2,747
	有所見者数(人) ※	98	100	82	72	85
	有所見者割合(%) ※	3.7%	3.3%	3.2%	2.7%	3.1%
男性	対象者数(人) ※	1,002	1,231	1,045	1,150	1,216
	有所見者数(人) ※	76	82	68	62	73
	有所見者割合(%) ※	7.6%	6.7%	6.5%	5.4%	6.0%
女性	対象者数(人) ※	1,675	1,828	1,488	1,510	1,531
	有所見者数(人) ※	22	18	14	10	12
	有所見者割合(%) ※	1.3%	1.0%	0.9%	0.7%	0.8%

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。

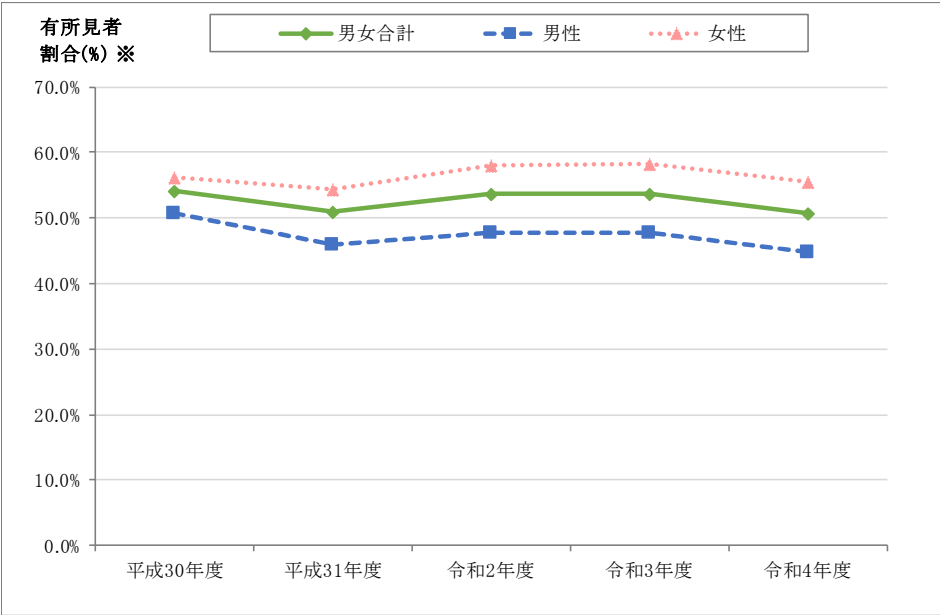
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,675	3,053	2,527	2,658	2,747
	有所見者数(人) ※	1,449	1,556	1,357	1,426	1,396
	有所見者割合(%) ※	54.2%	51.0%	53.7%	53.6%	50.8%
男性	対象者数(人) ※	1,001	1,228	1,044	1,148	1,216
	有所見者数(人) ※	507	565	498	548	545
	有所見者割合(%) ※	50.6%	46.0%	47.7%	47.7%	44.8%
女性	対象者数(人) ※	1,674	1,825	1,483	1,510	1,531
	有所見者数(人) ※	942	991	859	878	851
	有所見者割合(%) ※	56.3%	54.3%	57.9%	58.1%	55.6%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



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

資格確認日 …各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

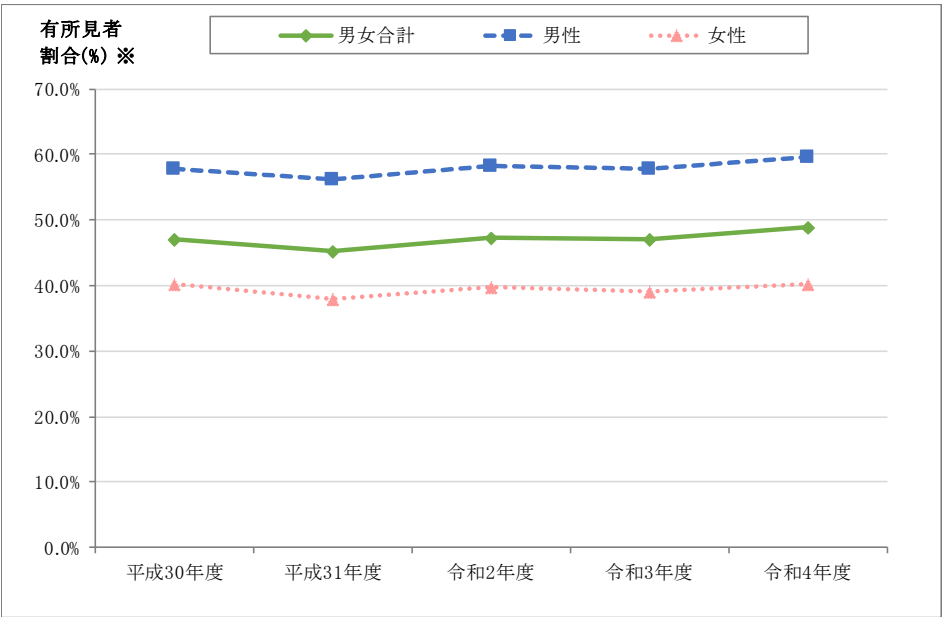
※有所見者割合 …健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,229	2,413	1,955	2,175	2,274
	有所見者数(人) ※	1,047	1,090	926	1,025	1,113
	有所見者割合(%) ※	47.0%	45.2%	47.4%	47.1%	48.9%
男性	対象者数(人) ※	847	962	807	942	1,016
	有所見者数(人) ※	490	540	470	544	606
	有所見者割合(%) ※	57.9%	56.1%	58.2%	57.7%	59.6%
女性	対象者数(人) ※	1,382	1,451	1,148	1,233	1,258
	有所見者数(人) ※	557	550	456	481	507
	有所見者割合(%) ※	40.3%	37.9%	39.7%	39.0%	40.3%

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。

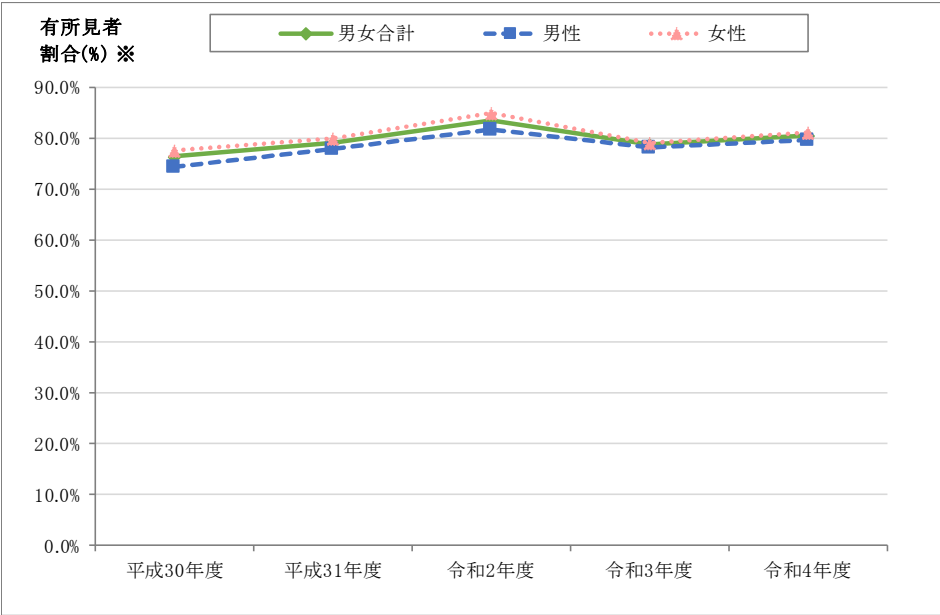
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	2,307	2,596	2,485	2,647	2,735
	有所見者数(人) ※	1,763	2,053	2,076	2,082	2,199
	有所見者割合(%) ※	76.4%	79.1%	83.5%	78.7%	80.4%
男性	対象者数(人) ※	853	1,041	1,029	1,146	1,211
	有所見者数(人) ※	634	811	839	896	965
	有所見者割合(%) ※	74.3%	77.9%	81.5%	78.2%	79.7%
女性	対象者数(人) ※	1,454	1,555	1,456	1,501	1,524
	有所見者数(人) ※	1,129	1,242	1,237	1,186	1,234
	有所見者割合(%) ※	77.6%	79.9%	85.0%	79.0%	81.0%

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

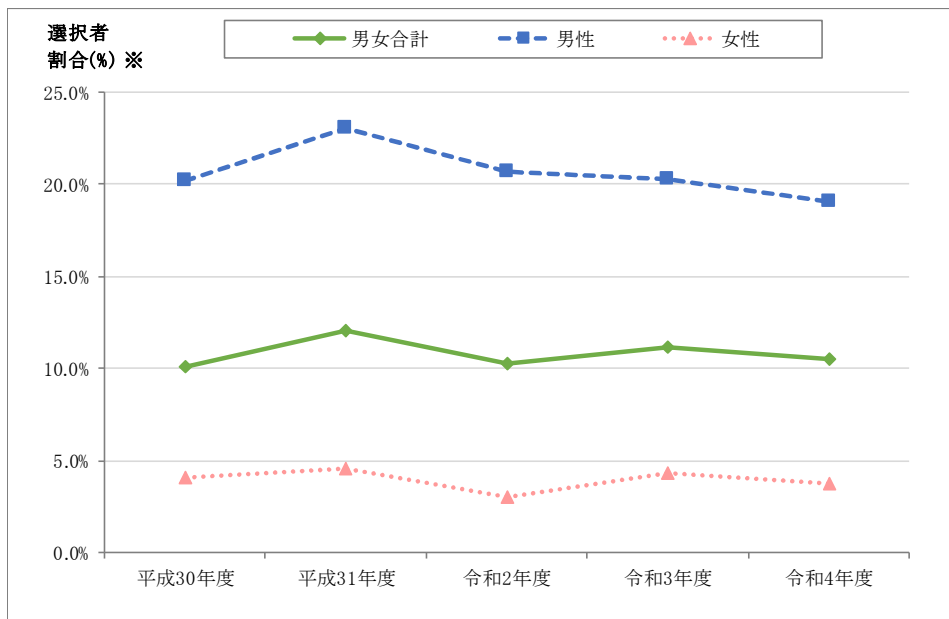
平成30年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(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) ※	2,677	3,059	2,534	2,661	2,746
	選択者数(人) ※	271	368	261	298	290
	選択者割合(%) ※	10.1%	12.0%	10.3%	11.2%	10.6%
男性	質問回答者数(人) ※	1,002	1,231	1,045	1,150	1,215
	選択者数(人) ※	202	284	216	233	232
	選択者割合(%) ※	20.2%	23.1%	20.7%	20.3%	19.1%
女性	質問回答者数(人) ※	1,675	1,828	1,489	1,511	1,531
	選択者数(人) ※	69	84	45	65	58
	選択者割合(%) ※	4.1%	4.6%	3.0%	4.3%	3.8%

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。

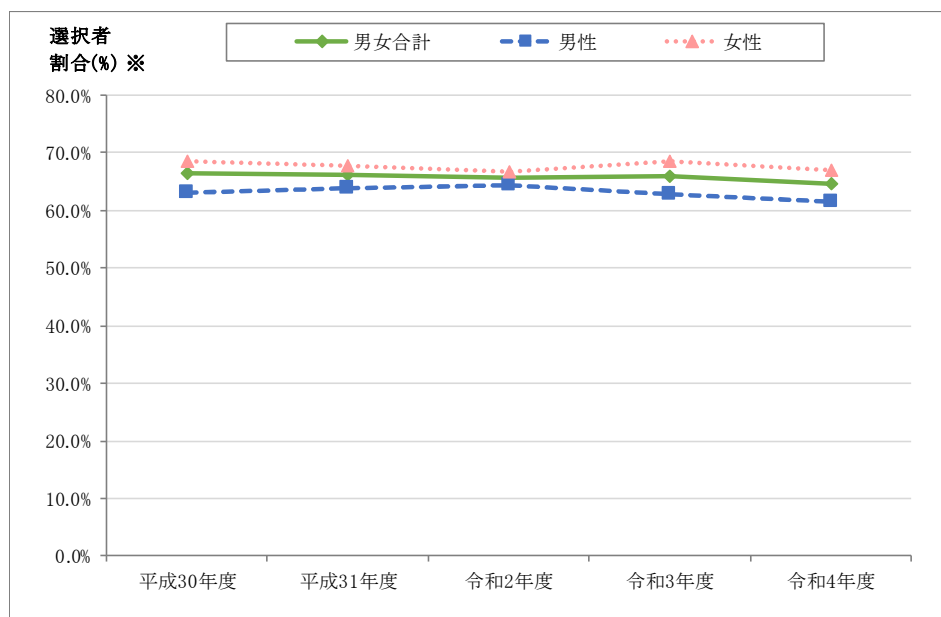
※選択者割合…質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(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) ※	2,603	2,938	2,466	2,580	2,683
	選択者数(人) ※	1,730	1,947	1,622	1,704	1,733
	選択者割合(%) ※	66.5%	66.3%	65.8%	66.0%	64.6%
男性	質問回答者数(人) ※	982	1,180	1,017	1,110	1,191
	選択者数(人) ※	620	755	656	697	732
	選択者割合(%) ※	63.1%	64.0%	64.5%	62.8%	61.5%
女性	質問回答者数(人) ※	1,621	1,758	1,449	1,470	1,492
	選択者数(人) ※	1,110	1,192	966	1,007	1,001
	選択者割合(%) ※	68.5%	67.8%	66.7%	68.5%	67.1%

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。

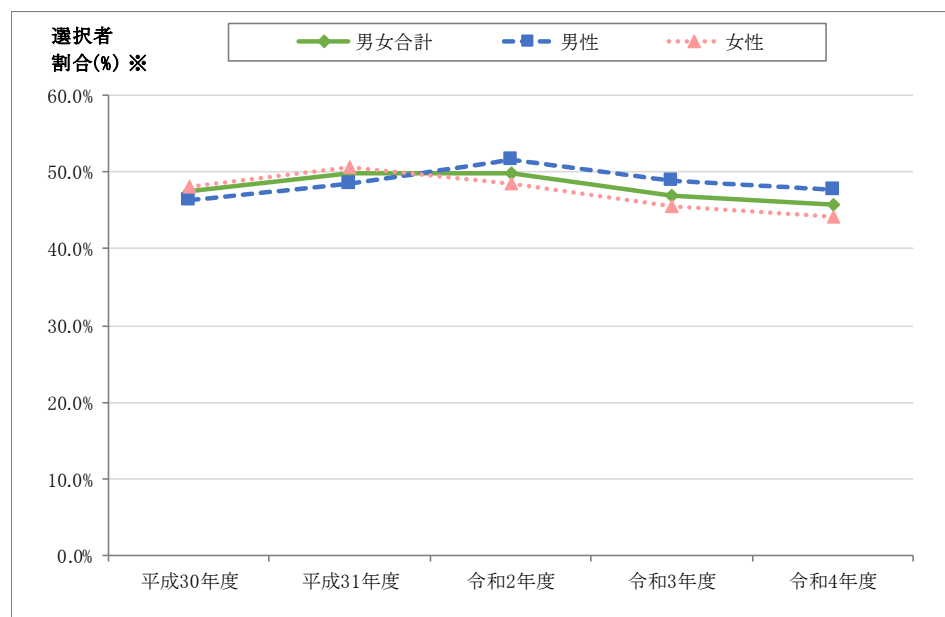
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※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) ※	2,597	2,937	2,463	2,579	2,683
	選択者数(人) ※	1,232	1,462	1,227	1,211	1,228
	選択者割合(%) ※	47.4%	49.8%	49.8%	47.0%	45.8%
男性	質問回答者数(人) ※	981	1,181	1,015	1,109	1,191
	選択者数(人) ※	454	573	524	541	568
	選択者割合(%) ※	46.3%	48.5%	51.6%	48.8%	47.7%
女性	質問回答者数(人) ※	1,616	1,756	1,448	1,470	1,492
	選択者数(人) ※	778	889	703	670	660
	選択者割合(%) ※	48.1%	50.6%	48.5%	45.6%	44.2%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。

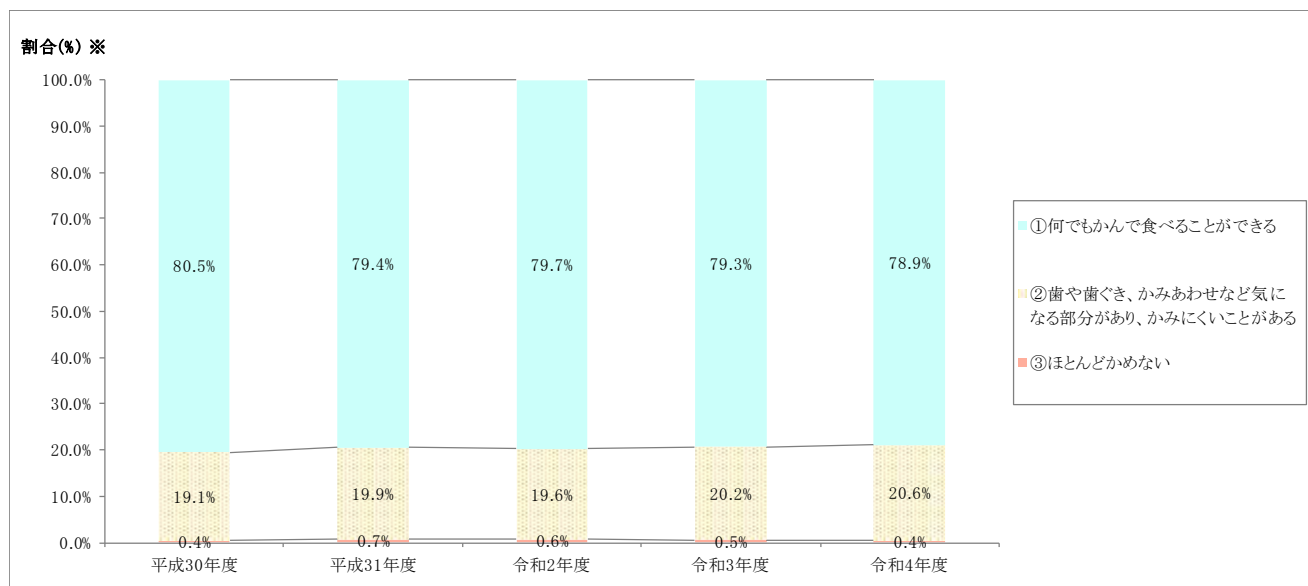
※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(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	2,603	2,096	80.5%	497	19.1%	10	0.4%
平成31年度	2,943	2,337	79.4%	585	19.9%	21	0.7%
令和2年度	2,466	1,966	79.7%	484	19.6%	16	0.6%
令和3年度	2,584	2,050	79.3%	521	20.2%	13	0.5%
令和4年度	2,687	2,121	78.9%	554	20.6%	12	0.4%

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ヵ月分)。

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。

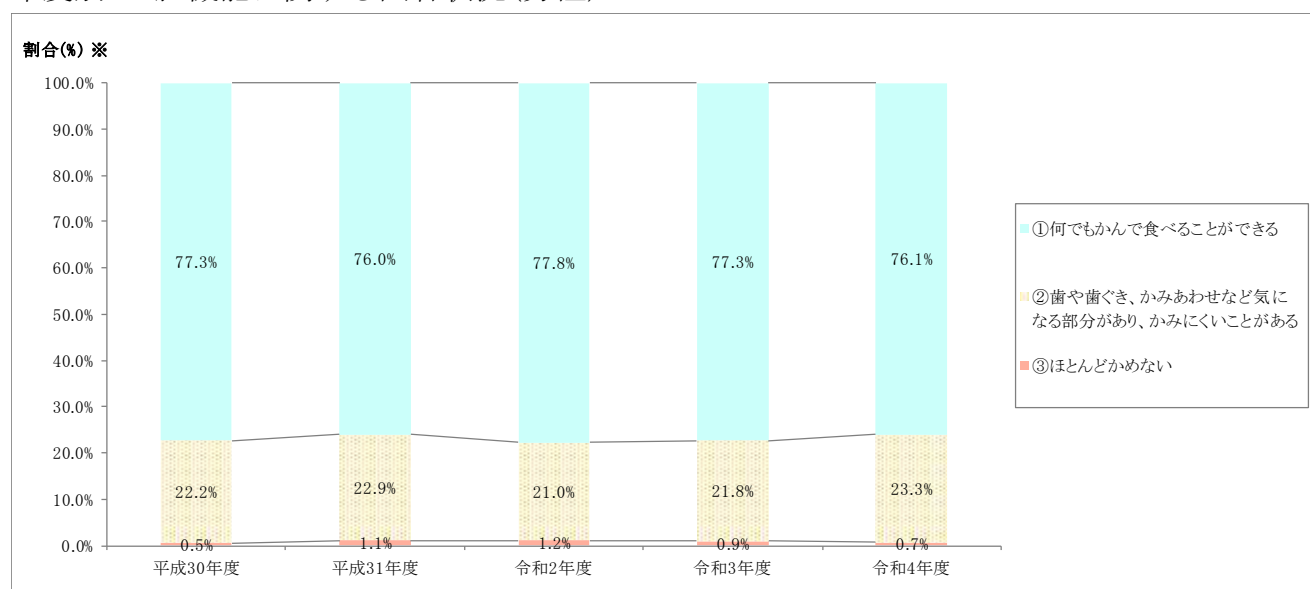
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	981	758	77.3%	218	22.2%	5	0.5%
平成31年度	1,184	900	76.0%	271	22.9%	13	1.1%
令和2年度	1,018	792	77.8%	214	21.0%	12	1.2%
令和3年度	1,113	860	77.3%	243	21.8%	10	0.9%
令和4年度	1,191	906	76.1%	277	23.3%	8	0.7%

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ヵ月分)。

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。

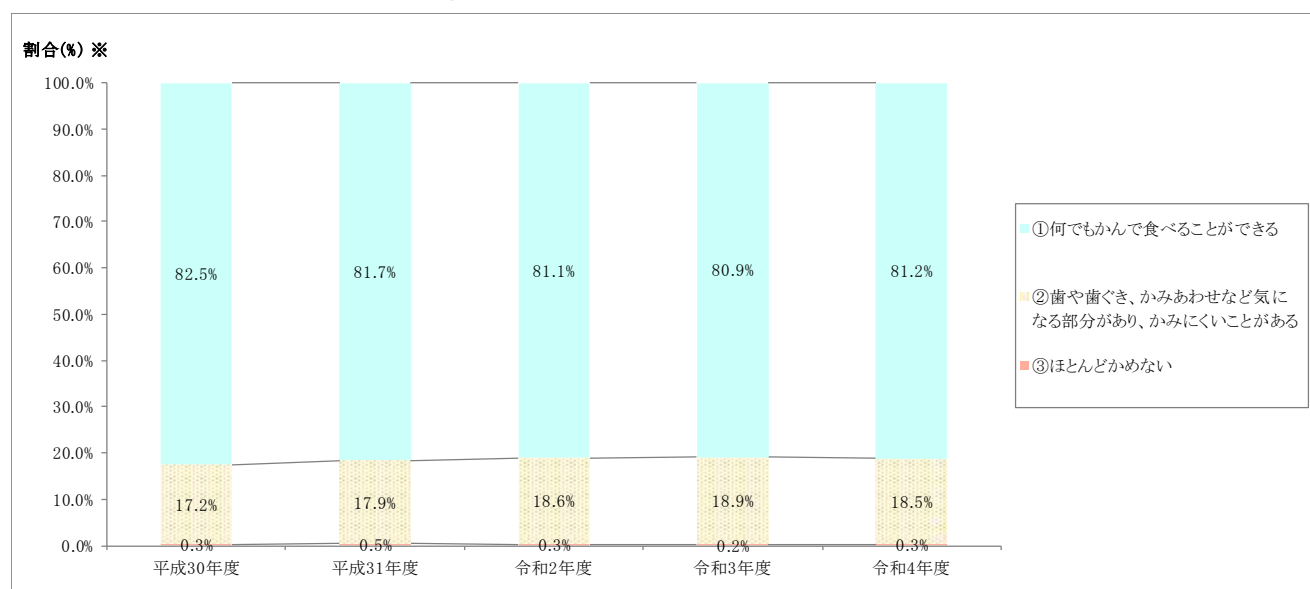
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	1,622	1,338	82.5%	279	17.2%	5	0.3%
平成31年度	1,759	1,437	81.7%	314	17.9%	8	0.5%
令和2年度	1,448	1,174	81.1%	270	18.6%	4	0.3%
令和3年度	1,471	1,190	80.9%	278	18.9%	3	0.2%
令和4年度	1,496	1,215	81.2%	277	18.5%	4	0.3%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。

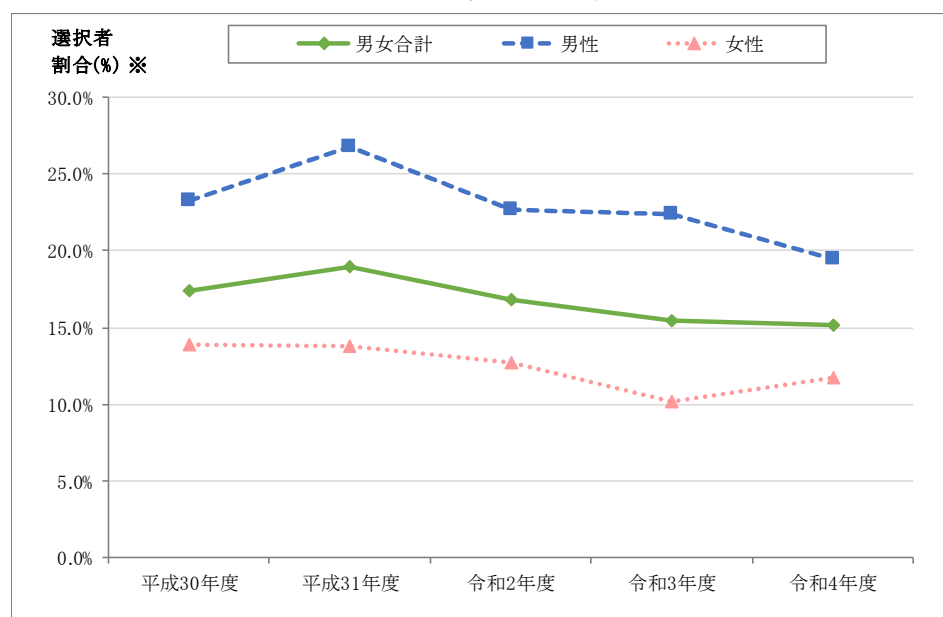
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(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) ※	2,592	2,927	2,448	2,576	2,681
	選択者数(人) ※	451	556	413	398	406
	選択者割合(%) ※	17.4%	19.0%	16.9%	15.5%	15.1%
男性	質問回答者数(人) ※	975	1,175	1,014	1,110	1,189
	選択者数(人) ※	227	315	230	248	231
	選択者割合(%) ※	23.3%	26.8%	22.7%	22.3%	19.4%
女性	質問回答者数(人) ※	1,617	1,752	1,434	1,466	1,492
	選択者数(人) ※	224	241	183	150	175
	選択者割合(%) ※	13.9%	13.8%	12.8%	10.2%	11.7%

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。

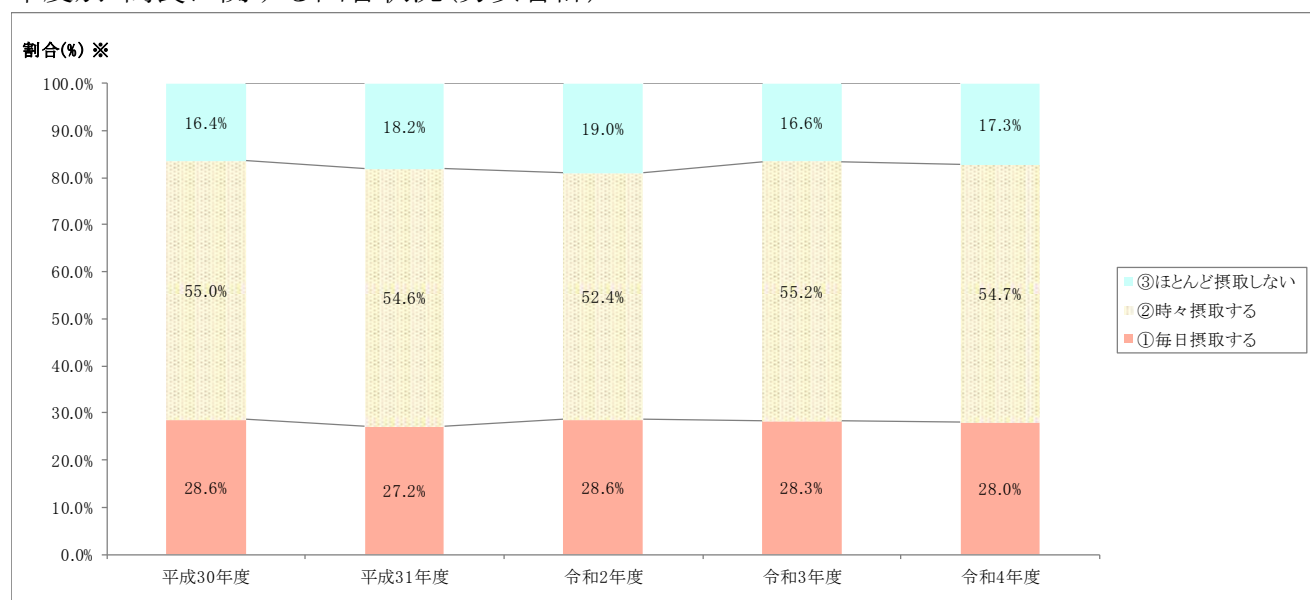
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

※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	2,598	742	28.6%	1,429	55.0%	427	16.4%
平成31年度	2,939	800	27.2%	1,604	54.6%	535	18.2%
令和2年度	2,455	701	28.6%	1,287	52.4%	467	19.0%
令和3年度	2,580	729	28.3%	1,424	55.2%	427	16.6%
令和4年度	2,683	750	28.0%	1,468	54.7%	465	17.3%

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。

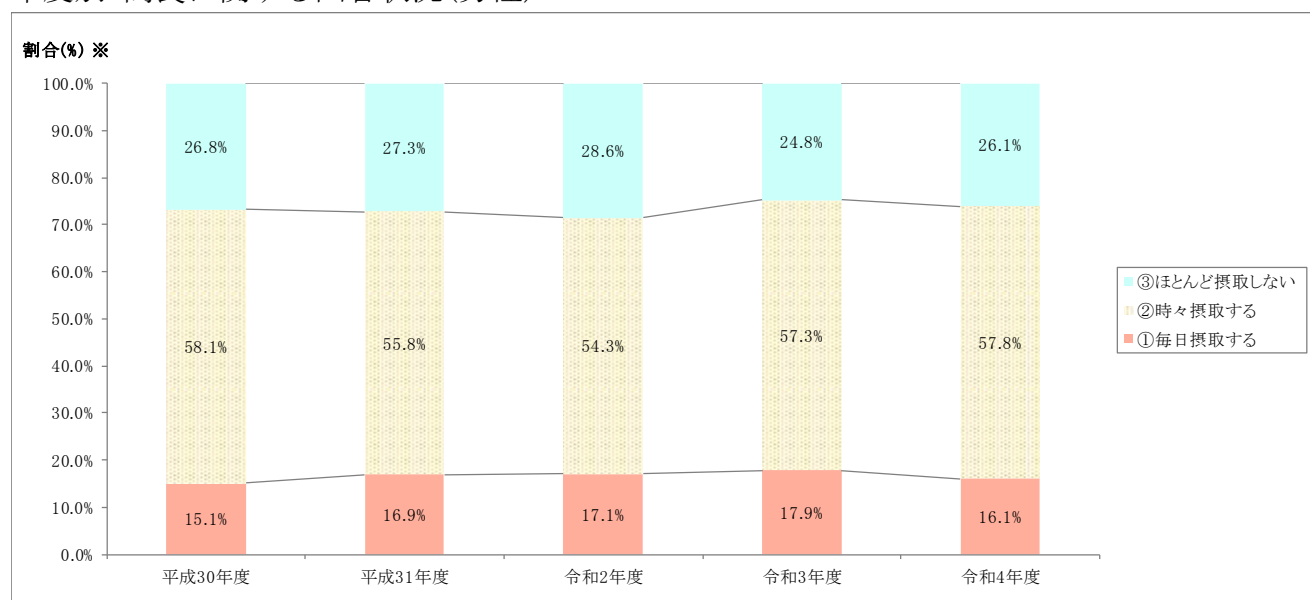
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	982	148	15.1%	571	58.1%	263	26.8%
平成31年度	1,180	200	16.9%	658	55.8%	322	27.3%
令和2年度	1,012	173	17.1%	550	54.3%	289	28.6%
令和3年度	1,109	198	17.9%	636	57.3%	275	24.8%
令和4年度	1,187	191	16.1%	686	57.8%	310	26.1%

年度別 間食に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。

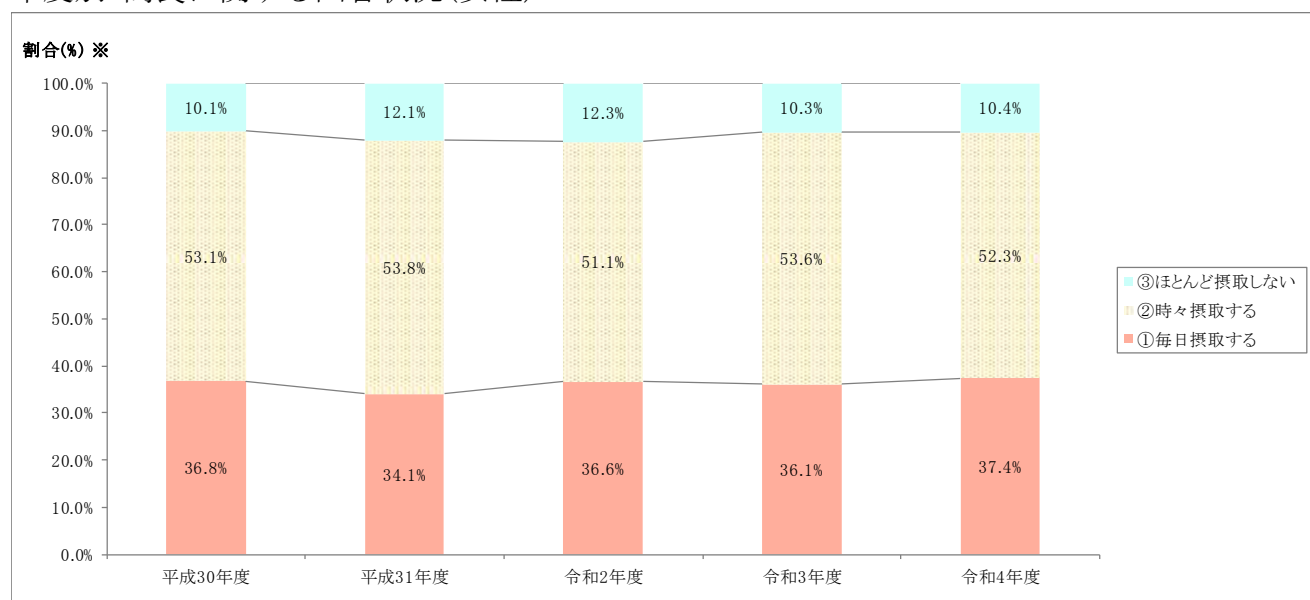
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	1,616	594	36.8%	858	53.1%	164	10.1%
平成31年度	1,759	600	34.1%	946	53.8%	213	12.1%
令和2年度	1,443	528	36.6%	737	51.1%	178	12.3%
令和3年度	1,471	531	36.1%	788	53.6%	152	10.3%
令和4年度	1,496	559	37.4%	782	52.3%	155	10.4%

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。

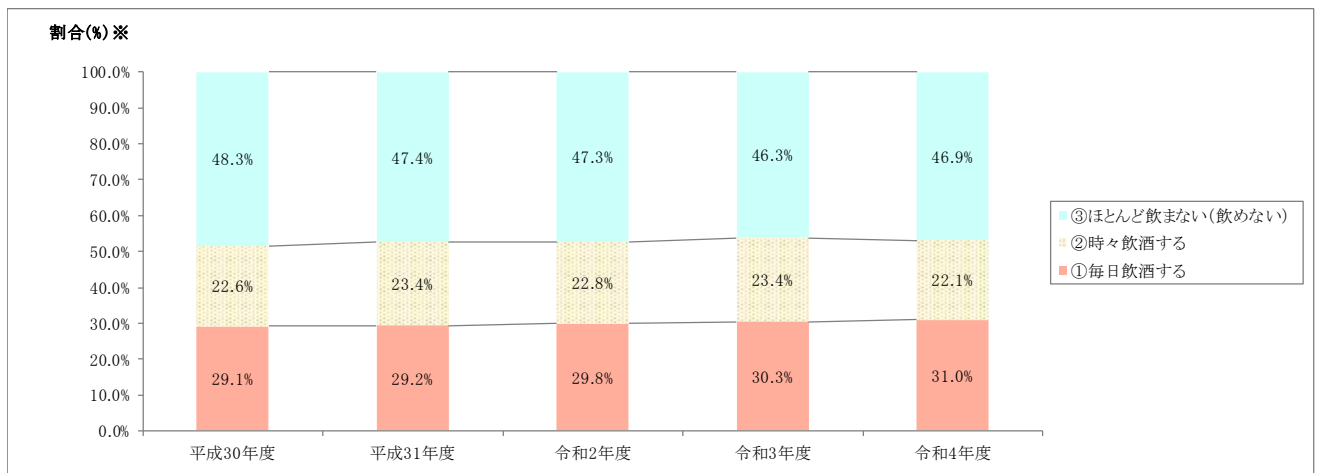
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(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	2,603	757	29.1%	588	22.6%	1,258	48.3%
平成31年度	2,945	861	29.2%	689	23.4%	1,395	47.4%
令和2年度	2,470	737	29.8%	564	22.8%	1,169	47.3%
令和3年度	2,585	784	30.3%	605	23.4%	1,196	46.3%
令和4年度	2,688	832	31.0%	594	22.1%	1,262	46.9%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。

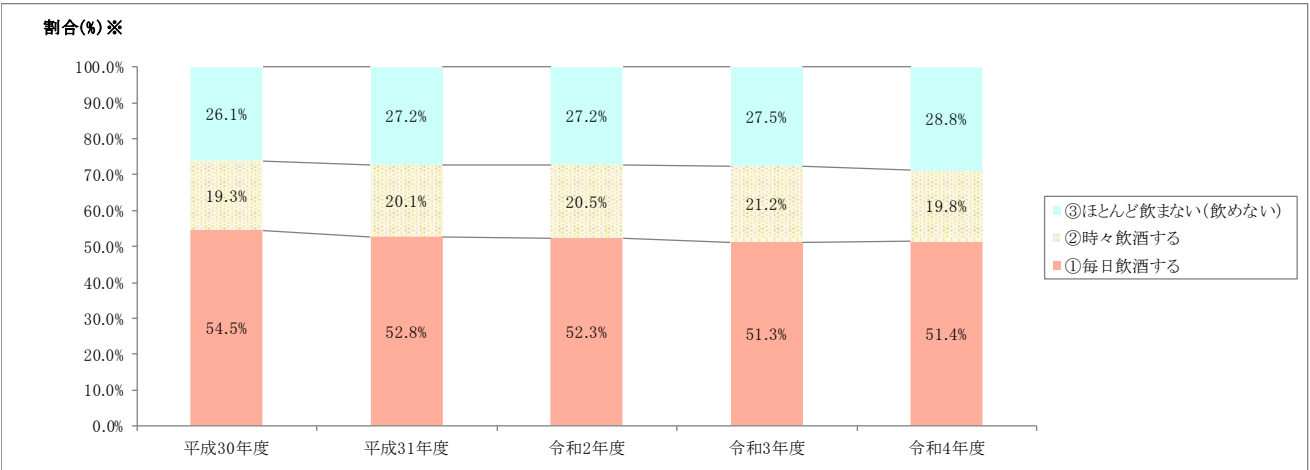
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	983	536	54.5%	190	19.3%	257	26.1%
平成31年度	1,182	624	52.8%	237	20.1%	321	27.2%
令和2年度	1,019	533	52.3%	209	20.5%	277	27.2%
令和3年度	1,111	570	51.3%	235	21.2%	306	27.5%
令和4年度	1,189	611	51.4%	235	19.8%	343	28.8%

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。

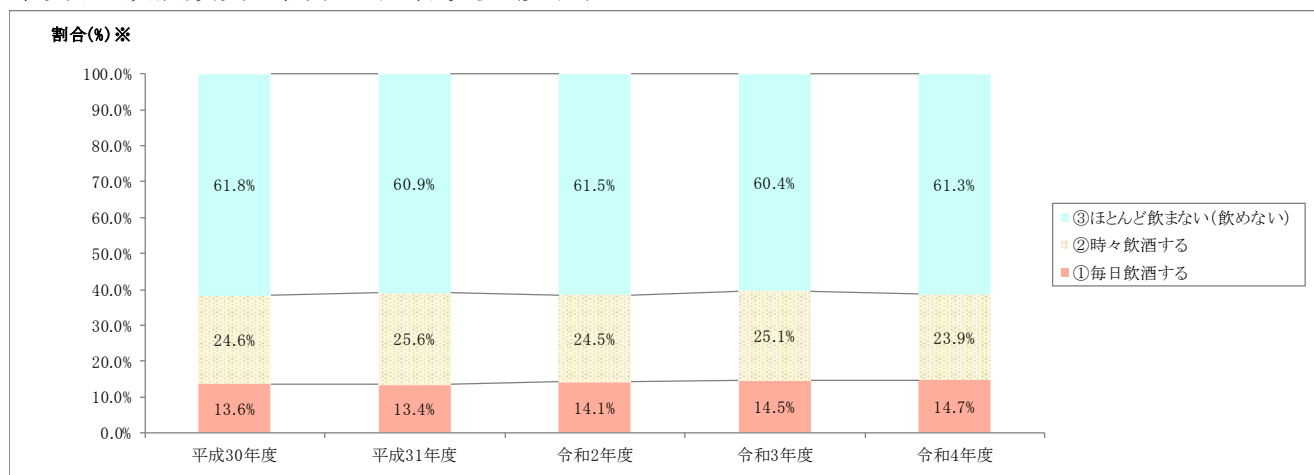
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	1,620	221	13.6%	398	24.6%	1,001	61.8%
平成31年度	1,763	237	13.4%	452	25.6%	1,074	60.9%
令和2年度	1,451	204	14.1%	355	24.5%	892	61.5%
令和3年度	1,474	214	14.5%	370	25.1%	890	60.4%
令和4年度	1,499	221	14.7%	359	23.9%	919	61.3%

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。

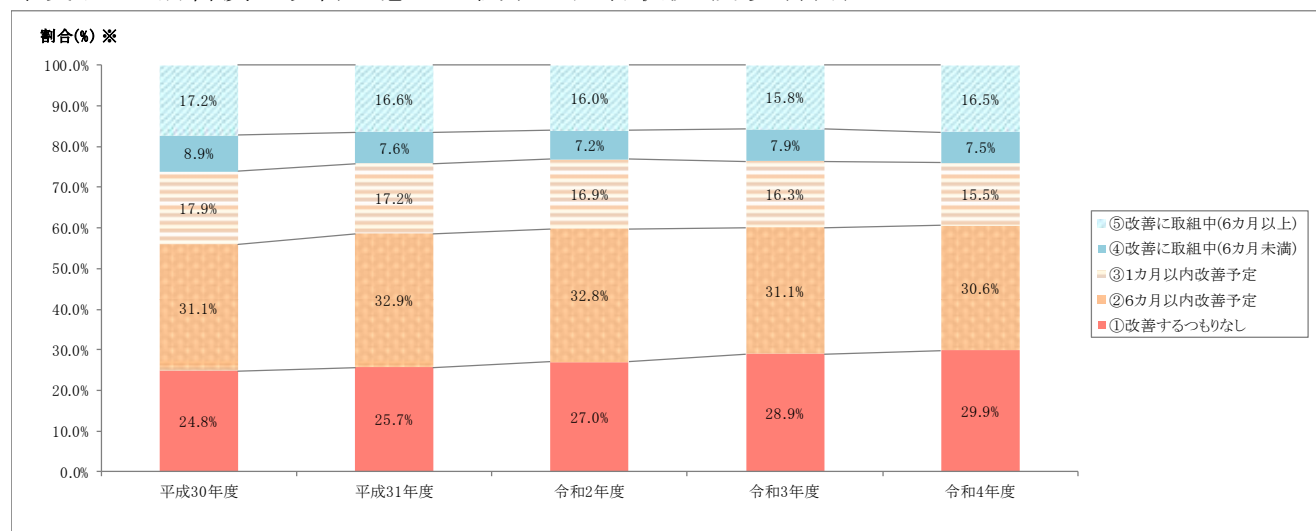
(6) 生活習慣の改善

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	2,583	641	24.8%	803	31.1%	463	17.9%
平成31年度	2,906	748	25.7%	956	32.9%	500	17.2%
令和2年度	2,445	661	27.0%	802	32.8%	414	16.9%
令和3年度	2,550	737	28.9%	794	31.1%	415	16.3%
令和4年度	2,656	794	29.9%	812	30.6%	412	15.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	2,583	231	8.9%	445	17.2%
平成31年度	2,906	221	7.6%	481	16.6%
令和2年度	2,445	177	7.2%	391	16.0%
令和3年度	2,550	202	7.9%	402	15.8%
令和4年度	2,656	200	7.5%	438	16.5%

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。

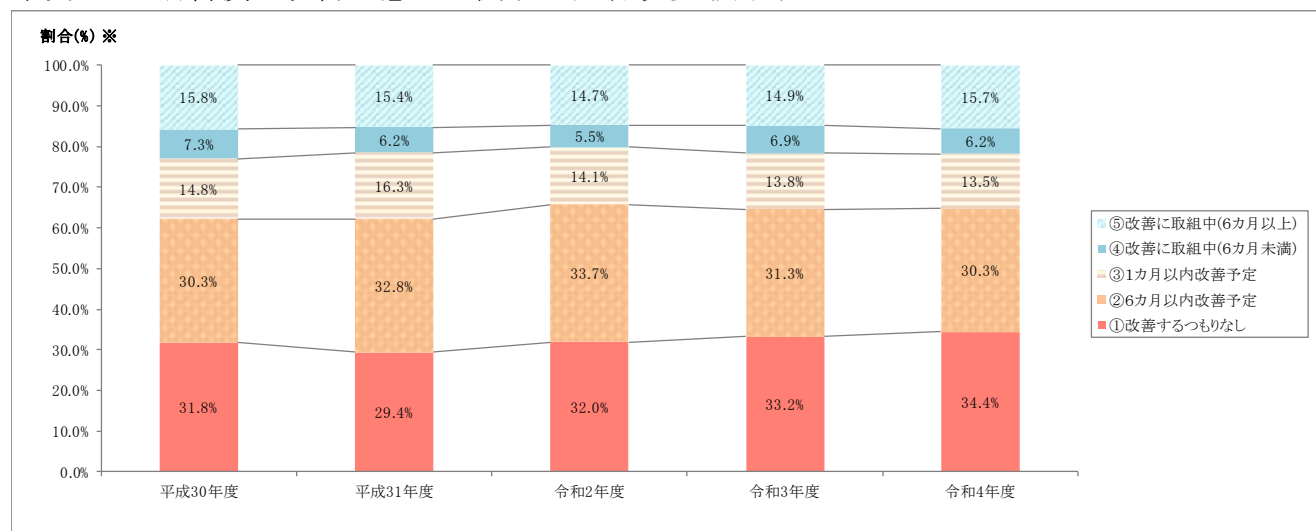
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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	977	311	31.8%	296	30.3%	145	14.8%
平成31年度	1,172	344	29.4%	384	32.8%	191	16.3%
令和2年度	1,014	324	32.0%	342	33.7%	143	14.1%
令和3年度	1,104	367	33.2%	345	31.3%	152	13.8%
令和4年度	1,180	406	34.4%	357	30.3%	159	13.5%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取り組中(6カ月未満)		⑤改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	977	71	7.3%	154	15.8%
平成31年度	1,172	73	6.2%	180	15.4%
令和2年度	1,014	56	5.5%	149	14.7%
令和3年度	1,104	76	6.9%	164	14.9%
令和4年度	1,180	73	6.2%	185	15.7%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

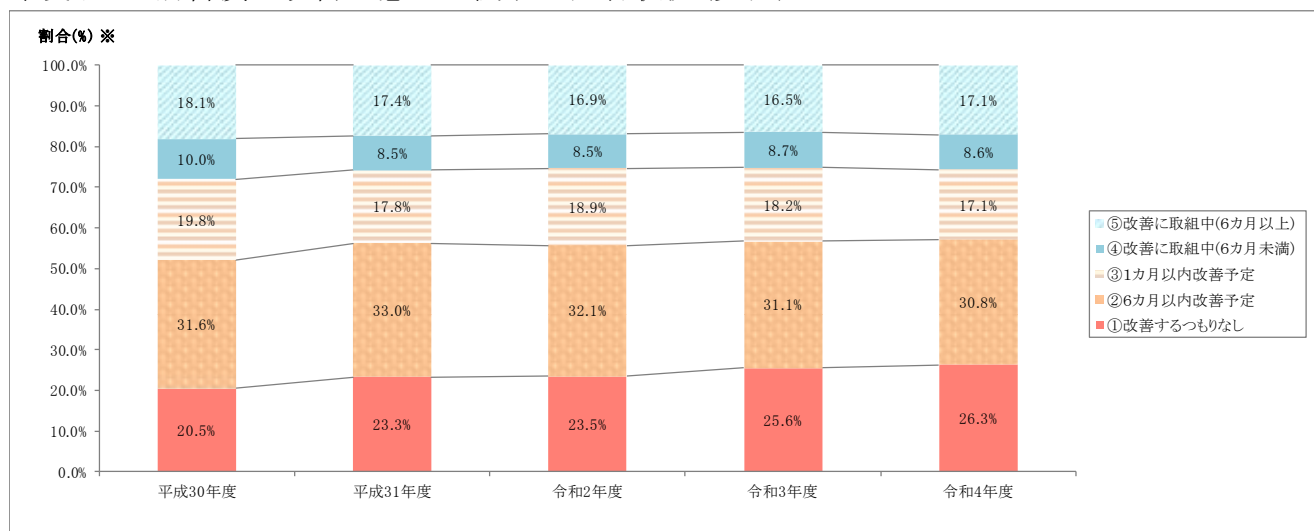
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成30年度	1,606	330	20.5%	507	31.6%	318	19.8%
平成31年度	1,734	404	23.3%	572	33.0%	309	17.8%
令和2年度	1,431	337	23.5%	460	32.1%	271	18.9%
令和3年度	1,446	370	25.6%	449	31.1%	263	18.2%
令和4年度	1,476	388	26.3%	455	30.8%	253	17.1%

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	1,606	160	10.0%	291	18.1%
平成31年度	1,734	148	8.5%	301	17.4%
令和2年度	1,431	121	8.5%	242	16.9%
令和3年度	1,446	126	8.7%	238	16.5%
令和4年度	1,476	127	8.6%	253	17.1%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

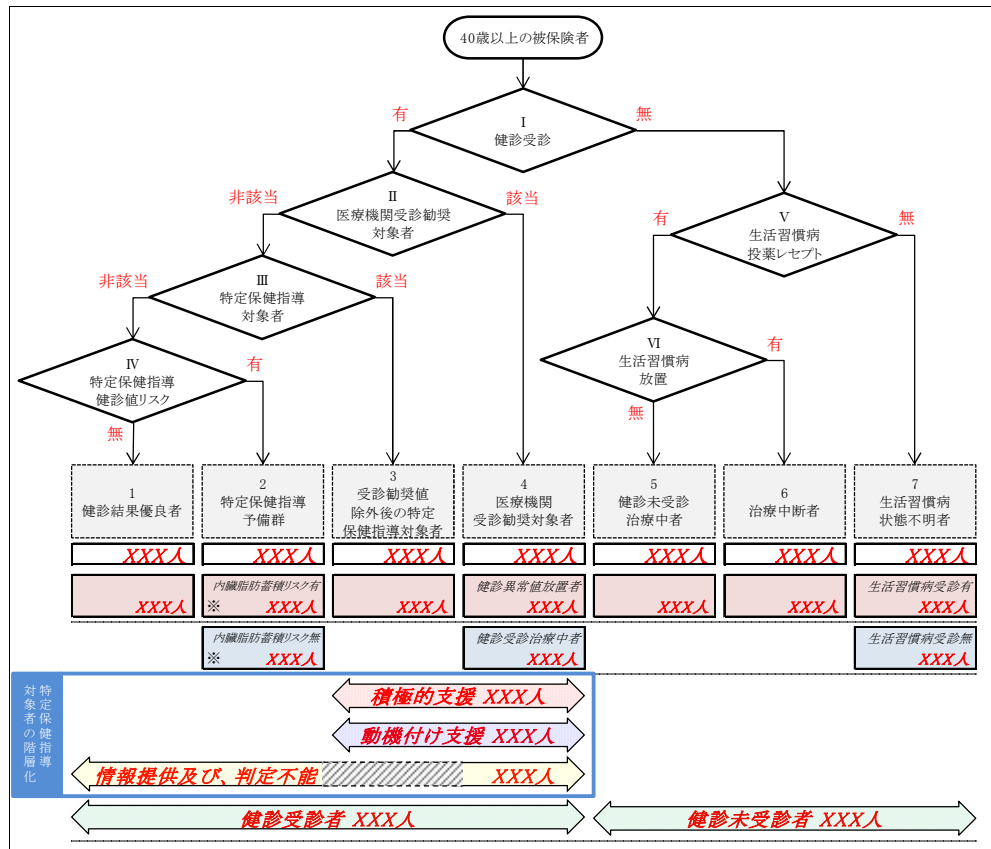
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

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

【グループ別説明】

- 健診受診あり
 - 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
 - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者 …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。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な行	尿酸	食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合には我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

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

3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

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

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

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

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

4. 分析方法

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

●医療費分解技術(特許第4312757号)

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

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

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

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

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)				
	(2) 狭心症				
	(3) うつ病				
	(4) 高コレステロール血症				
	(5) 2型糖尿病				
	(6) 急性上気道炎				
	(7) アレルギー性鼻炎				
12	再診時間 午後 1 時 30 分				
明細外傷	調剤レセプト				
13	特記事項				
60	糖尿病 HbA1c 6.5% 外傷 B-尿 外傷 生傷				
摘要欄	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位 薬剤科点	調剤 数量	
	1	ブラビックス錠75mg 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 グリシピッド錠1mg「NP」 【内服】1日1回朝食後服用	1錠 1錠 1錠 1錠 1錠	66	28
	2	ニコランマー錠5mg 【内服】1日3回食後服用	3錠	2	28
	3	エチカム錠0.5mg 【内服】1日1回就寝前服用	2錠	1	28
80	処方 一 長	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する。

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

②医療費分解後グルーピング

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

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

●傷病管理システム(特許第5203481号)

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

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

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

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

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

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

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

●マスタの整備

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