

南三陸町国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画



令和6年3月
南三陸町

-目次-

はじめに	4
第1部 第3期データヘルス計画	
第1章 計画策定について	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	18
6. 介護保険の状況	20
7. 死亡の状況	24
第3章 過去の取り組みの考察	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	26
2. 各事業の達成状況	27
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	42
2. 生活習慣病に関する分析	51
3. 健康診査データによる分析	56
4. 被保険者の階層化	60
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	63
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	65
第6章 その他	
1. 計画の評価及び見直し	70
2. 計画の公表・周知	70
3. 個人情報の取扱い	70
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	71
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	73
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	73
3. 計画期間	73
4. データ分析期間	73
第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価	
1. 取り組みの実施内容	74
2. 特定健康診査の受診状況	75
3. 特定保健指導の実施状況	78
4. メタボリックシンドローム該当状況	83
5. 第3期計画の評価と考察	85

-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	86
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	87
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	93
	2. 対象者数推計	93
	3. 実施方法	95
	4. 目標達成に向けての取り組み	99
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	100
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	100
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	100
	4. 他の健診との連携	101
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	101
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	103
	2. 高額レセプトに係る分析	111
	3. 疾病別医療費	117
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	131
	5. 特定健康診査に係る分析結果	138
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	146
	7. 要介護認定状況に係る分析	152
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	162
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	167
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	172
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	175
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	178
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	180
「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ		
年度別	特定健康診査結果等分析	
	1. 有所見者割合	189
	2. 質問別回答状況	198
卷末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	215
	2. 用語解説集	216
	3. 疾病分類	218
	4. 分析方法	222

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、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され、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が掲げられた。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、人々の価値観や生活様式等が大きく変化した。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(検)診や医療機関の受診控えがみられ、健(検)診受診率、医療費の動向及び疾病構造等に影響が出た。一方、コロナ禍をきっかけとして、オンライン診療やオンライン服薬指導、ＩＣＴを活用した保健指導等の支援サービスの普及が加速度的に進むなど、現在は大きな転換期にあるといえる。

南三陸町国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「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・効率的な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P D C A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K P I※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(Q O L)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、P D C A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、P D C Aサイクルに沿って運用するものである。また、第2期計画からデータヘルス計画に特定健康診査等実施計画を含み、総合的に推進している。

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)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

南三陸町国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局である保健福祉課や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局である町民税務課が主体となって行う。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護担当(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてP D C A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。共同保険者である宮城県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。

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

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月件診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者高齢化状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

（1）地理的・社会的背景

南三陸町は、宮城県北東部に位置し、町の面積は163.40km²、東西約18km、南北約18kmで、東は太平洋に面し、三方を標高300～500mの山々に囲まれており、海山が一体となって豊かな自然環境を形成している。また、沿岸部は、リアス海岸特有の猛々しい風光を有する三陸復興国立公園の一角を形成している。

本町の年平均気温は、概ね11～12℃となっており、太平洋沿岸に位置することから、海流の影響により夏は涼しく、冬は比較的温暖で雪が少ない地域となっている。

平成17年（2005年）10月1日、志津川町と歌津町が合併して南三陸町となり、令和5年（2023年）10月で合併から18年目を迎えた。

本町の人口は、平成23年（2011年）の東日本大震災により大幅に減少した後、近年その減少幅は落ち着いてきたが、世帯数とともに減少傾向が続いている。令和4年度（2022年度）末では、年少人口は1,028人（8.6%）、生産年齢人口は6,180人（52.0%）、老人人口は4,680人（39.4%）となった。直近7年間の人口動態は、いずれの年も自然減少・社会減少となっている。

産業分類別就業人口は、東日本大震災以降、総数が約2,000人減少し、令和2年（2020年）現在で約6,000人。産業大分類別は、第3次産業が最も多く令和2年（2020年）で2,910人（47.2%）となっている。

（2）医療アクセスの状況

以下は、本町の令和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	南三陸町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	1.0	3.7	2.7	3.7
病床数	23.4	53.9	40.8	54.8
医師数	3.1	12.9	5.0	12.4
外来患者数	591.6	742.1	708.1	687.8
入院患者数	21.3	19.0	22.2	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、本町の令和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38.5%であり、県との比較で1.4倍、同規模との比較でほぼ等倍となっている。

また、国民健康保険被保険者数は3,841人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は31.4%である。国民健康保険被保険者平均年齢は53.6歳である。

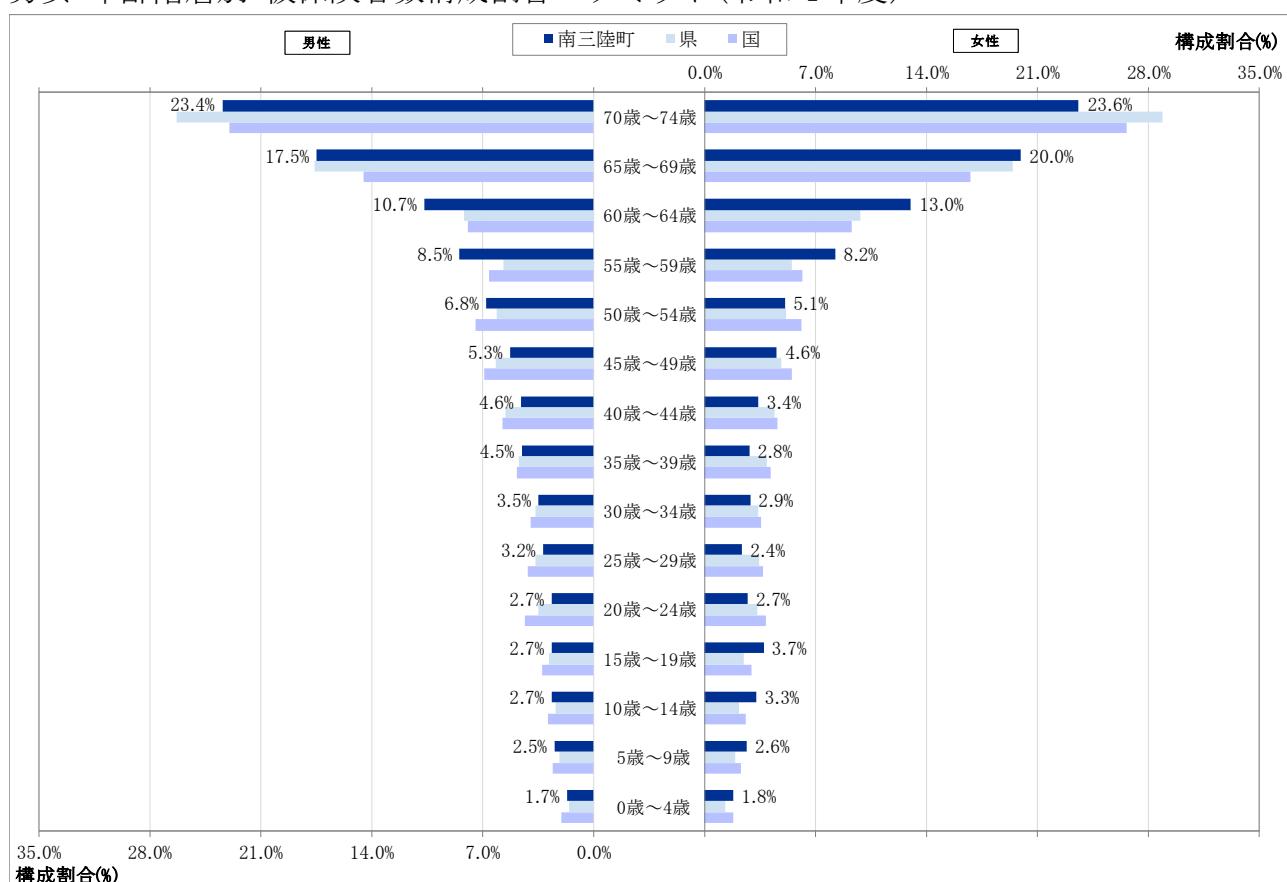
人口構成概要(令和4年度)

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
南三陸町	12,218	38.5%	3,841	31.4%	53.6	4.8	15.8
県	2,254,257	28.3%	460,898	20.4%	54.1	6.4	10.9
同規模	11,448	36.9%	2,897	24.3%	55.8	5.3	15.7
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

※「県」は宮城県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

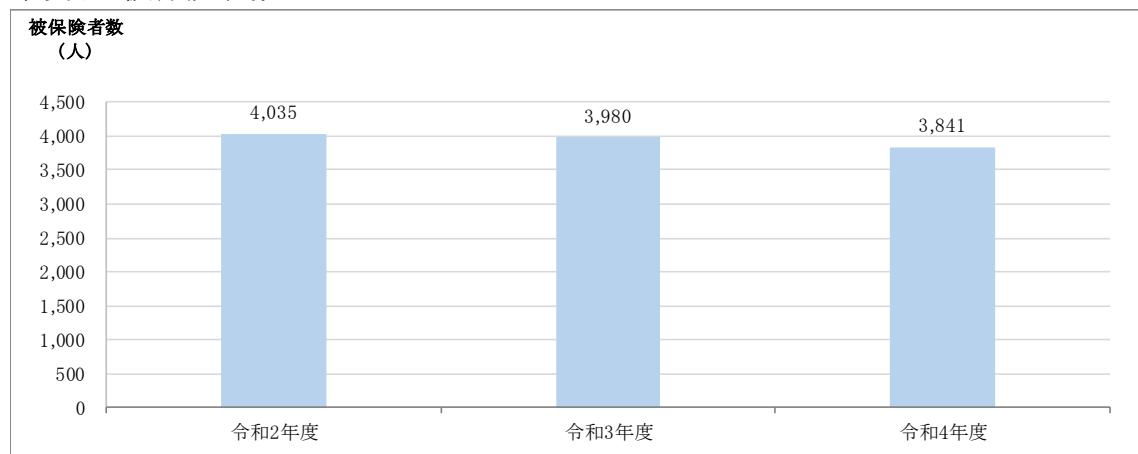
以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、国民健康保険被保険者数3,841人は令和2年度4,035人より194人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.6歳は令和2年度53.1歳より0.5歳上昇している。

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
南三陸町	令和2年度	12,368	33.5%	4,035	32.6%	53.1	6.4	13.8
	令和3年度	12,368	33.5%	3,980	32.2%	53.5	6.4	13.8
	令和4年度	12,218	38.5%	3,841	31.4%	53.6	4.8	15.8
県	令和2年度	2,284,565	25.7%	489,644	21.4%	53.7	7.9	10.1
	令和3年度	2,284,565	25.7%	478,717	21.0%	54.3	7.9	10.1
	令和4年度	2,254,257	28.3%	460,898	20.4%	54.1	6.4	10.9
同規模	令和2年度	11,778	33.4%	3,036	24.7%	55.7	6.4	14.9
	令和3年度	12,016	33.3%	2,988	23.9%	56.1	6.4	14.8
	令和4年度	11,448	36.9%	2,897	24.3%	55.8	5.3	15.7
国	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8	11.1

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

年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	74	38	36	63	35	28	67	35	32
5歳～9歳	100	47	53	103	50	53	98	51	47
10歳～14歳	120	65	55	114	57	57	113	55	58
15歳～19歳	142	66	76	144	66	78	121	55	66
20歳～24歳	104	50	54	103	57	46	103	55	48
25歳～29歳	115	64	51	104	61	43	108	66	42
30歳～34歳	103	65	38	113	69	44	123	72	51
35歳～39歳	163	102	61	159	100	59	144	94	50
40歳～44歳	174	110	64	166	105	61	155	95	60
45歳～49歳	216	120	96	199	117	82	190	109	81
50歳～54歳	252	148	104	251	151	100	230	140	90
55歳～59歳	355	193	162	330	184	146	321	175	146
60歳～64歳	476	236	240	462	217	245	452	221	231
65歳～69歳	742	364	378	720	365	355	715	361	354
70歳～74歳	899	520	379	949	535	414	901	483	418
合計	4,035	2,188	1,847	3,980	2,169	1,811	3,841	2,067	1,774

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、本町の令和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	南三陸町	県	同規模	国
受診率	612.9	761.0	730.3	705.4
一件当たり医療費(円)	47,480	38,930	41,970	39,080
一般(円)	47,480	38,930	41,970	39,080
退職(円)	0	53,360	21,200	67,230
外来				
外来費用の割合	57.0%	61.3%	57.0%	60.4%
外来受診率	591.6	742.1	708.1	687.8
一件当たり医療費(円)	28,040	24,460	24,690	24,220
一人当たり医療費(円) ※	16,590	18,150	17,480	16,660
一日当たり医療費(円)	21,360	17,410	17,320	16,390
一件当たり受診回数	1.3	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	43.0%	38.7%	43.0%	39.6%
入院率	21.3	19.0	22.2	17.7
一件当たり医療費(円)	586,460	604,740	592,330	617,950
一人当たり医療費(円) ※	12,520	11,480	13,170	10,920
一日当たり医療費(円)	32,020	39,180	35,450	39,370
一件当たり在院日数	18.3	15.4	16.7	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ヶ月分相当。

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

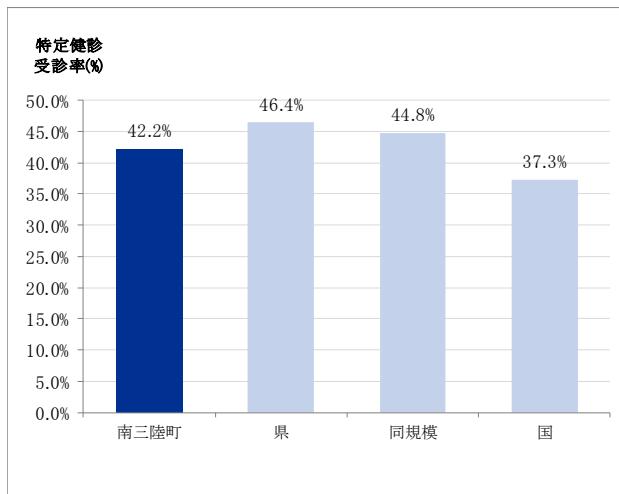
本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
南三陸町	42.2%
県	46.4%
同規模	44.8%
国	37.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



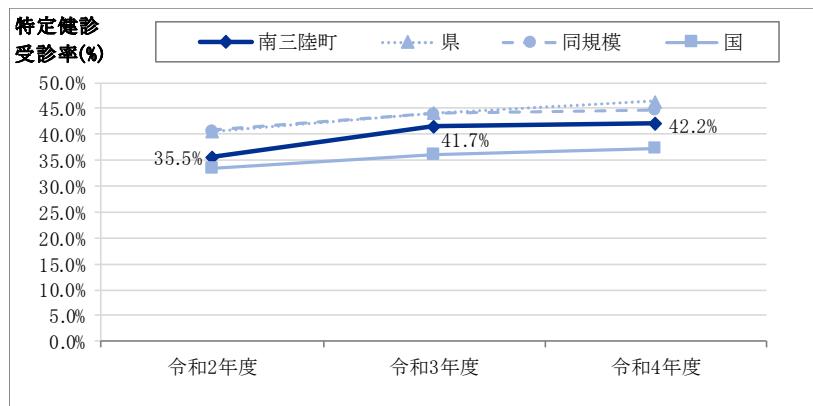
以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率42.2%は令和2年度35.5%より6.7ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	35.5%	41.7%	42.2%
県	40.6%	44.2%	46.4%
同規模	40.7%	44.0%	44.8%
国	33.5%	36.1%	37.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

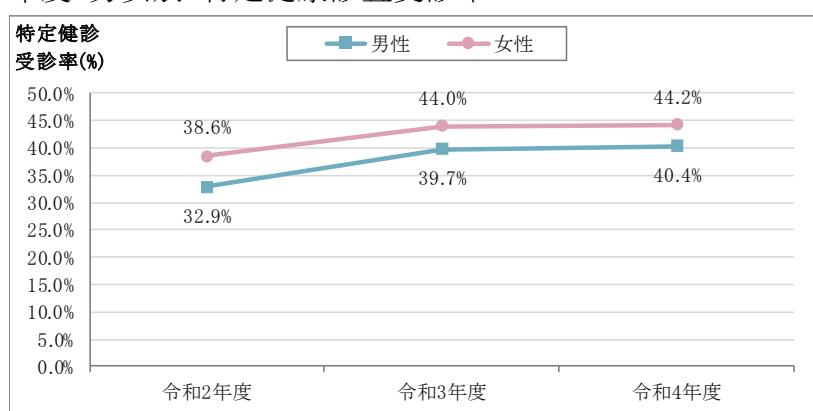
年度別 特定健康診査受診率



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40.4%は令和2年度32.9%より7.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率44.2%は令和2年度38.6%より5.6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

本町の令和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。

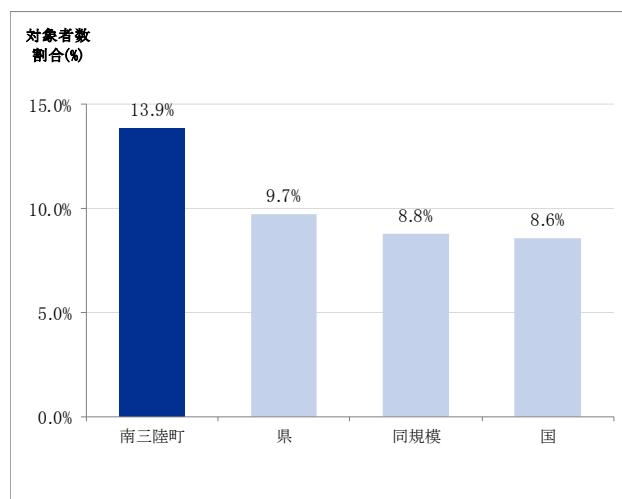
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
南三陸町	13.9%	8.2%	22.0%	29.6%
県	9.7%	3.5%	13.2%	15.0%
同規模	8.8%	2.9%	11.7%	27.7%
国	8.6%	3.3%	11.8%	15.9%

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

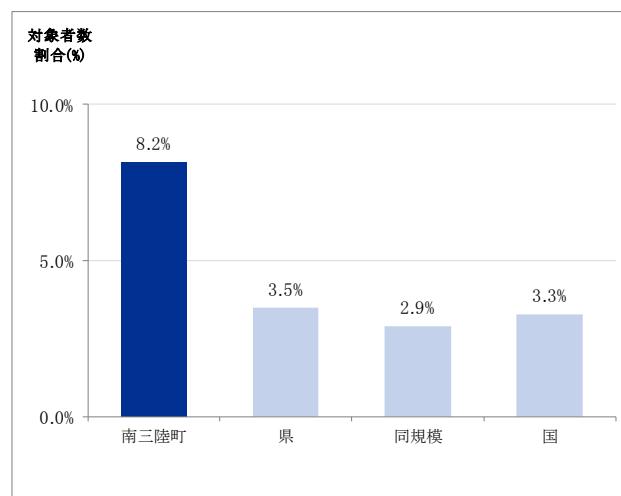
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



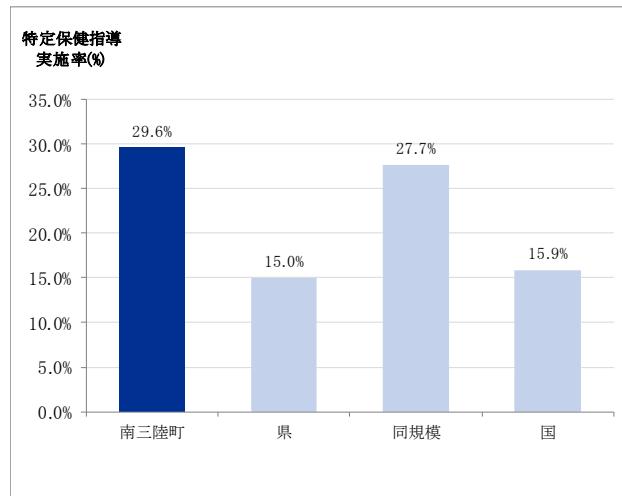
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率29.6%は令和2年度2.3%より27.3ポイント増加している。

年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	13.6%	12.9%	13.9%	9.0%	9.9%	8.2%
県	10.6%	10.0%	9.7%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	9.4%	9.2%	8.8%	2.9%	2.9%	2.9%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

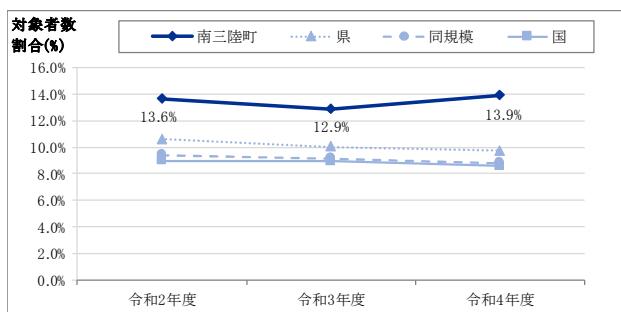
区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	22.6%	22.8%	22.0%	2.3%	24.1%	29.6%
県	14.2%	13.7%	13.2%	19.3%	20.6%	15.0%
同規模	12.3%	12.1%	11.7%	43.5%	43.6%	27.7%
国	12.2%	12.2%	11.8%	23.8%	24.0%	15.9%

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

特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

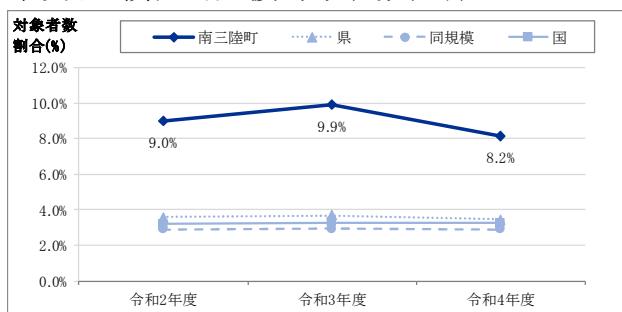
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



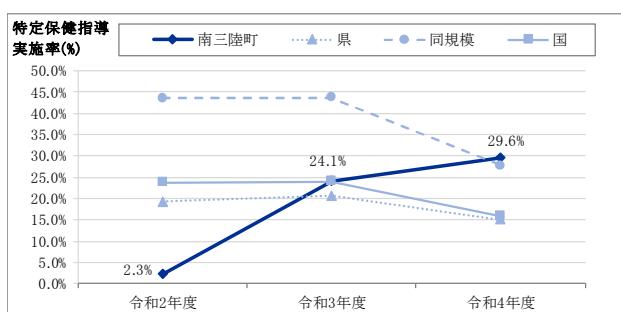
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



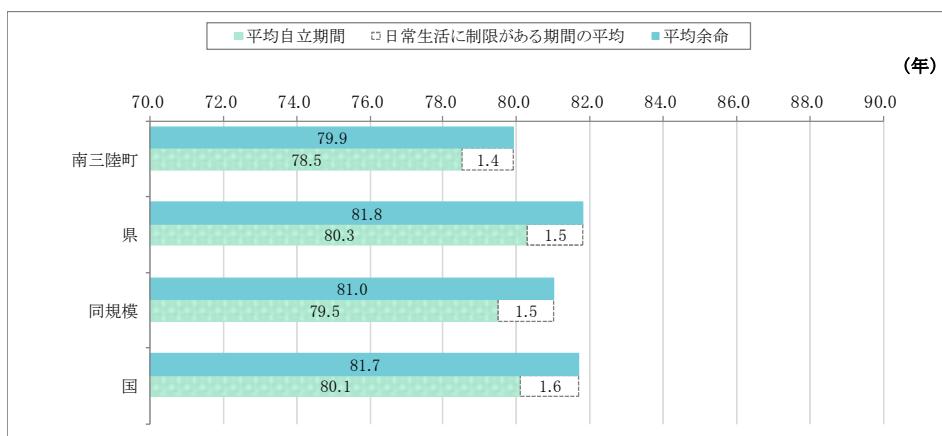
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

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

本町の男性の平均余命は79.9年、平均自立期間は78.5年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.4年で、国の1.6年よりも短い傾向にある。本町の女性の平均余命は87.6年、平均自立期間は84.2年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.4年で、国の3.4年とは横ばい傾向にある。

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



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



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】 平均余命と平均自立期間について



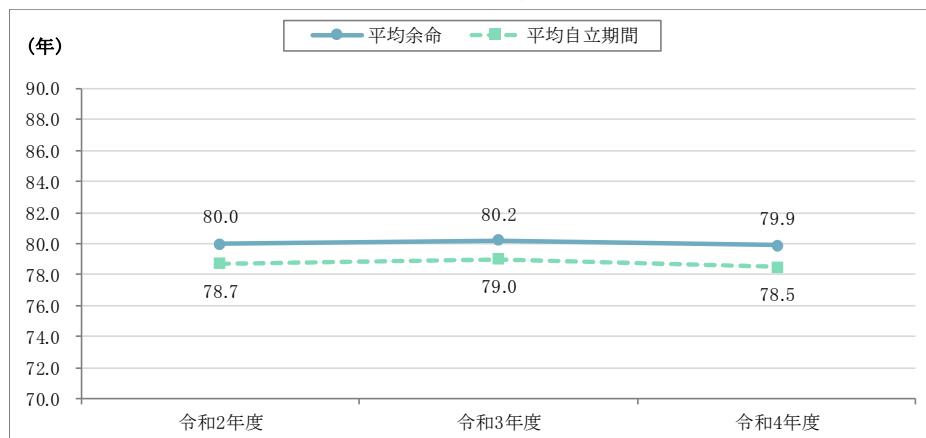
以下は、本町の令和2年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間78.5年は令和2年度78.7年から0.2年短縮している。女性における令和4年度の平均自立期間84.2年は令和2年度84.9年から0.7年短縮している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

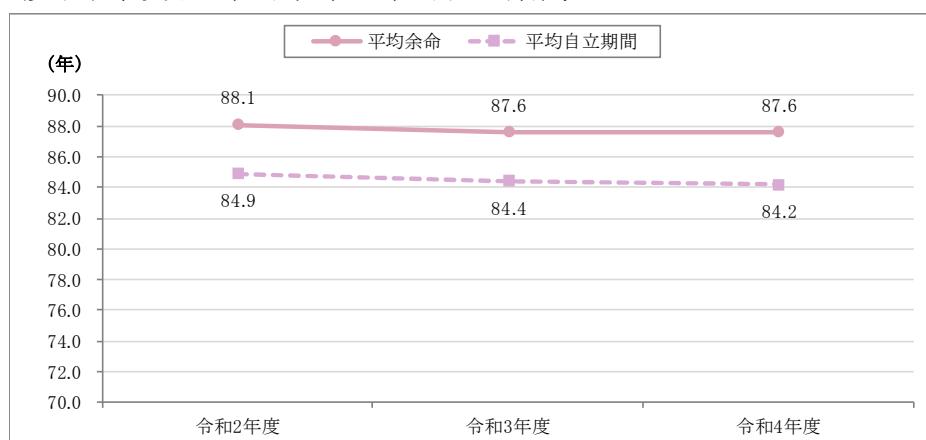
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
令和2年度	80.0	78.7	1.3	88.1	84.9	3.2
令和3年度	80.2	79.0	1.2	87.6	84.4	3.2
令和4年度	79.9	78.5	1.4	87.6	84.2	3.4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

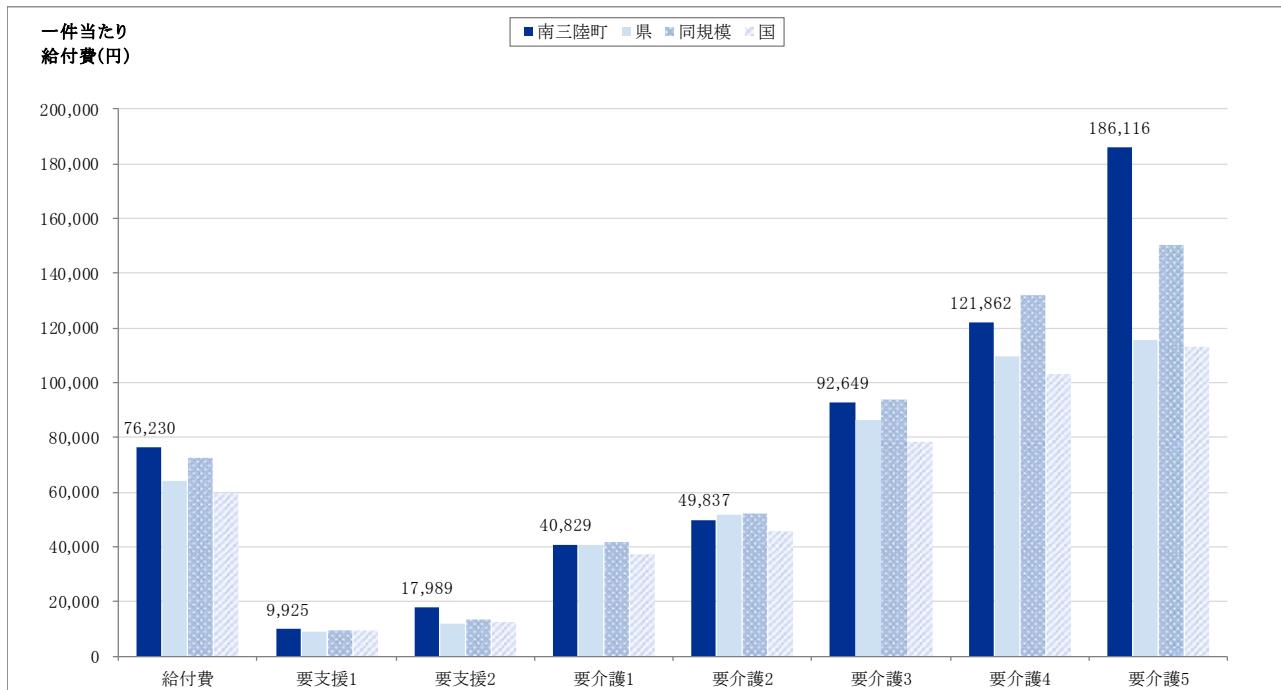
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

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	南三陸町	県	同規模	国
認定率	18.6%	19.3%	18.6%	19.4%
認定者数(人)	901	126,301	125,270	6,880,137
第1号(65歳以上)	885	123,353	123,092	6,724,030
第2号(40~64歳)	16	2,948	2,178	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	76,230	64,123	72,528	59,662
要支援1	9,925	9,146	9,642	9,568
要支援2	17,989	12,176	13,244	12,723
要介護1	40,829	40,765	41,775	37,331
要介護2	49,837	51,519	52,305	45,837
要介護3	92,649	86,141	93,625	78,504
要介護4	121,862	109,645	132,004	103,025
要介護5	186,116	115,408	150,323	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

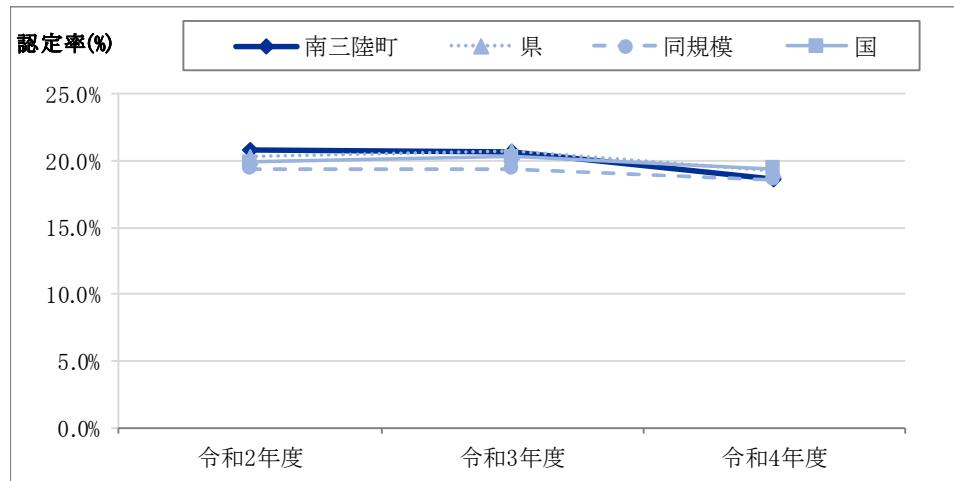
以下は、令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率18.6%は令和2年度20.8%より2.2ポイント減少しており、令和4年度の認定者数901人は令和2年度876人より25人増加している。

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)	
南三陸町	令和2年度	20.8%	876	860
	令和3年度	20.7%	891	876
	令和4年度	18.6%	901	885
県	令和2年度	20.3%	123,568	120,560
	令和3年度	20.7%	125,116	122,112
	令和4年度	19.3%	126,301	123,353
同規模	令和2年度	19.4%	117,122	114,968
	令和3年度	19.4%	119,920	117,785
	令和4年度	18.6%	125,270	123,092
国	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

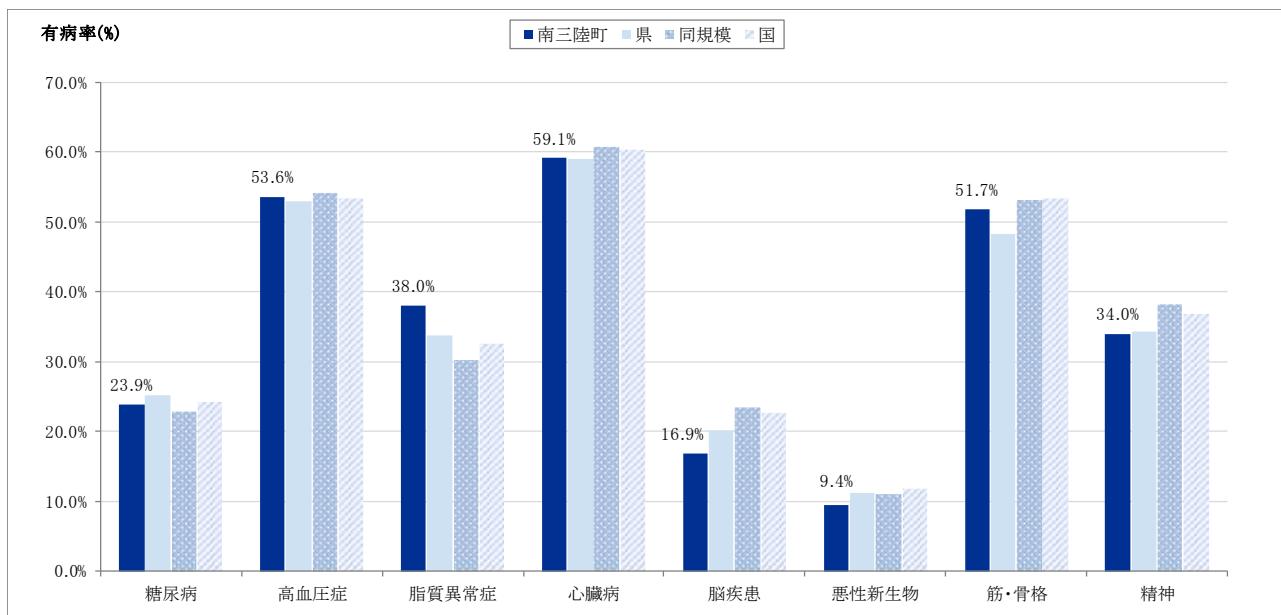
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると2,660人となり、これを認定者数の実数で除すと3となることから、認定者は平均3疾患有していることがわかる。

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疾患有する。網掛け 表示する。

区分	南三陸町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	901		126,301		125,270		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	230	6	32,641	6	29,521	7	1,712,613
	有病率	23.9%		25.1%		22.9%		24.3%
高血圧症	実人数(人)	497	2	68,483	2	69,159	2	3,744,672
	有病率	53.6%		53.0%		54.1%		53.3%
脂質異常症	実人数(人)	362	4	43,919	5	39,076	5	2,308,216
	有病率	38.0%		33.8%		30.2%		32.6%
心臓病	実人数(人)	541	1	76,256	1	77,477	1	4,224,628
	有病率	59.1%		59.0%		60.7%		60.3%
脳疾患	実人数(人)	148	7	25,789	7	29,613	6	1,568,292
	有病率	16.9%		20.2%		23.5%		22.6%
悪性新生物	実人数(人)	85	8	14,584	8	14,238	8	837,410
	有病率	9.4%		11.1%		11.0%		11.8%
筋・骨格	実人数(人)	477	3	62,389	3	67,887	3	3,748,372
	有病率	51.7%		48.3%		53.1%		53.4%
精神	実人数(人)	320	5	44,118	4	48,712	4	2,569,149
	有病率	34.0%		34.3%		38.1%		36.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3疾病は令和2年度2.9疾病より増加している。

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	南三陸町						県			同規模			国		
	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)	876		891		901		123,568	125,116	126,301	117,122	119,920	125,270	6,750,178	6,837,233	6,880,137
糖尿病	207	6	209	6	230	6	31,031	31,607	32,641	26,489	27,576	29,521	1,633,023	1,671,812	1,712,613
	22.9%		23.5%		23.9%		24.4%	24.9%	25.1%	21.7%	22.5%	22.9%	23.3%	24.0%	24.3%
高血圧症	484	2	482	2	497	2	66,346	66,918	68,483	64,036	66,035	69,159	3,642,081	3,690,454	3,744,672
	53.8%		53.3%		53.6%		52.4%	52.9%	53.0%	53.2%	54.0%	54.1%	52.4%	53.2%	53.3%
脂質異常症	333	4	335	4	362	4	41,040	42,188	43,919	34,595	36,628	39,076	2,170,776	2,236,475	2,308,216
	37.1%		37.1%		38.0%		32.1%	33.1%	33.8%	28.4%	29.6%	30.2%	30.9%	32.0%	32.6%
心臓病	534	1	531	1	541	1	74,046	74,577	76,256	72,040	74,244	77,477	4,126,341	4,172,696	4,224,628
	59.1%		59.3%		59.1%		58.5%	59.1%	59.0%	60.0%	60.8%	60.7%	59.5%	60.3%	60.3%
脳疾患	149	7	151	7	148	7	26,978	26,125	25,789	29,080	29,195	29,613	1,627,513	1,599,457	1,568,292
	17.8%		17.3%		16.9%		21.4%	21.0%	20.2%	24.5%	24.2%	23.5%	23.6%	23.4%	22.6%
悪性新生物	81	8	84	8	85	8	13,699	14,072	14,584	13,014	13,404	14,238	798,740	817,260	837,410
	9.1%		10.0%		9.4%		10.7%	11.0%	11.1%	10.6%	10.9%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%
筋・骨格	457	3	457	3	477	3	60,215	60,922	62,389	62,466	64,590	67,887	3,630,436	3,682,549	3,748,372
	50.6%		50.9%		51.7%		47.6%	48.1%	48.3%	52.0%	52.9%	53.1%	52.3%	53.2%	53.4%
精神	313	5	298	5	320	5	43,942	43,776	44,118	45,390	46,522	48,712	2,554,143	2,562,308	2,569,149
	34.8%		33.7%		34.0%		34.7%	34.8%	34.3%	37.8%	38.2%	38.1%	36.9%	37.2%	36.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本町の令和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)

△	南三陸町	県	同規模	国
男性	101.6	96.4	103.9	100.0
女性	91.4	99.0	101.5	100.0

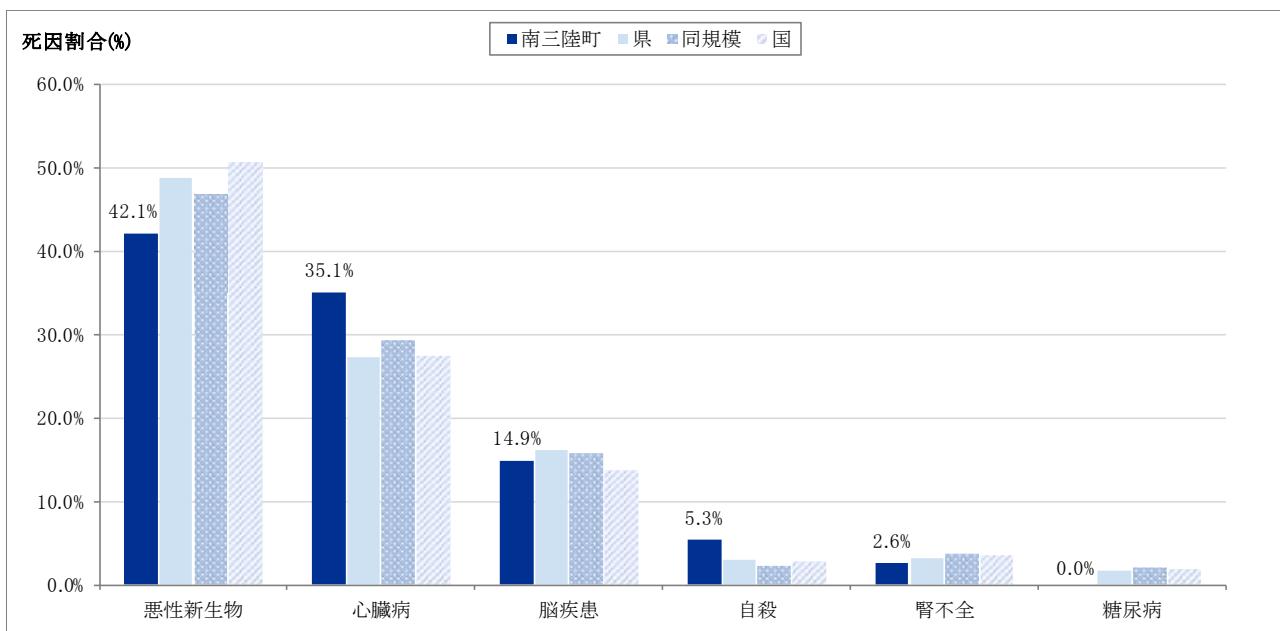
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	南三陸町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	48	42.1%	48.8%	46.7%	50.6%
心臓病	40	35.1%	27.3%	29.3%	27.5%
脳疾患	17	14.9%	16.2%	15.8%	13.8%
自殺	6	5.3%	2.9%	2.3%	2.7%
腎不全	3	2.6%	3.2%	3.8%	3.6%
糖尿病	0	0.0%	1.7%	2.0%	1.9%
合計	114				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性			女性		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	149.4	101.6	101.6	164.1	91.4	91.4
県	107.0	96.4	96.4	111.9	99.0	99.0
同規模	104.8	103.7	103.9	102.8	101.3	101.5
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

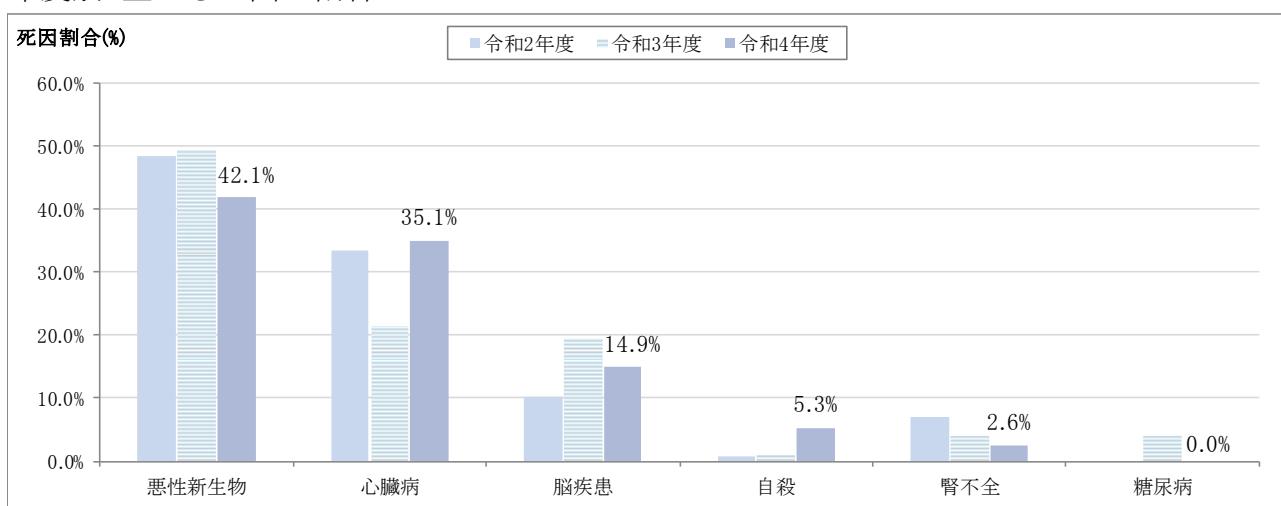
主たる死因の状況について、令和4年度を令和2年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数48人は令和2年度62人より14人減少しており、心臓病を死因とする人数40人は令和2年度43人より3人減少している。また、脳疾患を死因とする人数17人は令和2年度13人より4人増加している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	南三陸町						県			同規模			国		
	人數(人)			割合(%)			人數(人)			割合(%)			人數(人)		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度												
悪性新生物	62	48	48	48.4%	49.5%	42.1%	47.3%	47.6%	48.8%	45.6%	46.6%	46.7%	49.8%	50.2%	50.6%
心臓病	43	21	40	33.6%	21.6%	35.1%	27.6%	27.7%	27.3%	30.1%	29.5%	29.3%	27.8%	27.7%	27.5%
脳疾患	13	19	17	10.2%	19.6%	14.9%	17.3%	17.2%	16.2%	16.2%	16.0%	15.8%	14.4%	14.2%	13.8%
自殺	1	1	6	0.8%	1.0%	5.3%	2.7%	2.8%	2.9%	2.2%	2.4%	2.3%	2.7%	2.6%	2.7%
腎不全	9	4	3	7.0%	4.1%	2.6%	3.4%	3.2%	3.2%	3.9%	3.8%	3.8%	3.5%	3.5%	3.6%
糖尿病	0	4	0	0.0%	4.1%	0.0%	1.7%	1.5%	1.7%	2.0%	1.8%	2.0%	1.9%	1.8%	1.9%
合計	128	97	114												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

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

全体目標	第2期データヘルス計画は、健康・医療情報を活用してP D C A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実施計画（データヘルス計画）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う。評価指標を以下のとおり捉え、データヘルス計画の目的を達成するために中長期的な目標（計画の最終年度である令和5年度までに達成すべき目標）と短期目標を定め、保健事業を展開する。			
評価指標	計画策定期実績 2016年度 (H28)	実績		評価・考察 (成功・未達要因)
		中間評価時点 2020年度 (R2)	現状値 2022年度 (R4)	
特定健診の受診率の向上	39.2%	36.0%	43.0%	<ul style="list-style-type: none">町担当係だけでなく地区組織の住民と受診率向上キャンペーンを実施し、特定健診受診の必要性について共有が図られた。新型コロナ感染症の影響により集団での受診勧奨事業が困難となった。新型コロナ感染症対応業務の増大により相対的にマンパワーが不足し、事業実施に影響が出た。
特定保健指導の対象者の実施率の向上	1.4%	2.3%	29.6%	<ul style="list-style-type: none">特定健診会場での特定保健指導初回面談の実施が、就労世代にとって利用しやすい方法であったと考えられる。
健診異常値放置者の医療機関受診率の向上	23.1%	実施なし	実施なし	<ul style="list-style-type: none">異常値放置者のうち、一定以上のリスクがある者に限定して受診勧奨の通知を行っていたため、送付数が少なかった。より多くの人にアプローチできるような実施方法を検討する必要がある。

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事業のうち、目標達成している事業は1事業である。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率向上 	<p>【概要】 特定健康診査受診対象者に健診の受診を促す</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者への継続した受診の勧奨 ・連続した未受診者を把握しての受診勧奨 ・集団健診（7月～8月・10月）及び個別健診（～12月）を実施と受診啓発 <ul style="list-style-type: none"> ①40歳から74歳の対象者に受診券（受診票）を郵送する際に受診勧奨の啓発媒体を同封 ②3年連続した未受診者に電話等で受診を勧奨 ③特定健康診査会場での健康相談会での継続受診勧奨 ④第1次集団健診終了後における未受診者を特定し、第2次集団健診または個別健診の受診勧奨を実施
特定保健指導事業	平成30年度～令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病該当者及び予備群の減少 ・対象者自身が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになる ・生活習慣病の重症化予防のための保健指導を行う 	<p>【概要】 特定健康診査の結果から対象者を特定し生活習慣や検査値が改善されるように専門職による支援を行う</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果に基づき階層化の基準を満たした積極的支援、動機付け支援の者を対象 ・特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように専門職による面接や電話相談等を実施 ・特定健診会場または別日程での初回面談の実施 <p>※期間は3か月での評価とし、積極的支援、動機付け支援とも委託（新規対象者を把握し、利用勧奨を行う）</p>
健診異常値放置者受診勧奨事業	平成30年度～令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健診異常値を放置している対象者への医療機関受診勧奨（未治療者を減らし、適切な医療につなげる） 	<p>【概要】 特定健康診査の受診後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受診勧奨通知を送付する</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果、要医療判定者で、血圧・脂質・血糖のうち2又は3因子の保有者（4か月以上医療機関へ受診していない者）を対象 <p>①受療勧奨事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果にて対象者を特定し、レセプトにて12月分まで確認、未受領者に「受療勧奨通知」を送付した後レセプトにて受療を確認 ・未受療者に次年度の特定健康診査等の会場での「個別健康相談」にて再度受療勧奨 <p>②受療勧奨のための個別相談事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査等会場にて健康相談会を実施 <p>③啓発事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康教室や地区組織の研修会等で啓発

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
・対象者への通知率 ・受診勧奨率	100% 100%	100% 50.0%	100% 100%	
・特定健康診査受診率	39.2%	46.0%	43.0%	4
・対象者への通知率 ・新規対象者への利用勧奨率	100%	100% 80.0%	100% 未実施	
指導実施率： ・指導実施率 前年度比 ・対象者への指導実施率	1.4%	前年度比1%上昇 10.0%	5.5%上昇 29.6%	5
・対象者の通知率	100%	100%	実施なし	
・対象者の医療機関受診率 ・健診異常値放置者の減少率	23.1%	50.0% 20%減少	実施なし	3

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
生活習慣病予防啓発事業	平成30年度～令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病に対する正しい知識の習得 健康づくりへの関心が高まる 生活習慣病治療中断者を適切な医療につなげる 	<p>【概要】 生活習慣病を予防するための健康教室、健康相談、栄養教室を実施するほか、生活習慣病治療中断者に対し医療機関への受診勧奨を行う</p> <p>【具体的な内容】 対象は町民 ①専門職による健康教室、健康相談、栄養教室の開催 ②みんなで健診に行こう作戦 <ul style="list-style-type: none"> 大型スーパー、地区イベント、福祉健康まつり等で健診の受診勧奨を実施 ③啓発普及活動 <ul style="list-style-type: none"> 「あなたの健康づくりを教えて」というテーマで町民へのインタビュー記事の掲載 掲載記事には保健師、管理栄養士からのコメントをつける ④生活習慣病治療中断者への受診勧奨 </p>
糖尿病性腎症重症化予防事業	平成31年度～令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症患者の病気進行阻止 生活習慣病を起因とする新規の透析患者をださない 	<p>【概要】 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、正しい生活習慣を身につけることができるよう専門職より対象者に6か月間の面談指導と電話指導を行う</p> <p>【具体的な内容】 特定健康診査結果へモグロビンA1c6.5%以上eGFR30～59に該当する気仙沼市医師会の医療機関通院者が対象 <ul style="list-style-type: none"> 主治医と連携し健診データ、医療機関での検査値等を用い、参加者自身の健康状態を正しく理解してもらい必要な生活改善につながる保健指導を実施、検査値の推移等により成果を確認し必要な時は状況を主治医に報告（主治医からの情報提供書による指示あり） 支援機関は概ね6か月間、個別面談、訪問等の対面指導とし、支援体制を確立するため終了後には状況確認（台帳作成） </p>
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使用率を上げる	<p>【概要】 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軽減額が一定以上となる対象者を特定し、通知書を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</p> <p>【具体的な内容】 ・医師会、薬剤師会を含む会議でジェネリック医薬品の普及について協力依頼 ・被保険者がジェネリック医薬品を希望する旨を、医療機関に伝え易い方策を検討 ・国保連合会に使用状況等の分析を依頼 </p>

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
○健康教室等実施 健康教室等実施回数 ○生活習慣病治療中断者受診勧奨 対象者の通知率		60回 100%	-	
○健康教室等実施 参加者の満足度 ・短期 ・中長期 メタボリックシンドローム該当者・予備群割合 ・短期 ・中長期 ○生活習慣病治療中断者受診勧奨 ・短期：対象者の医療機関受診率 ・中長期：通知後受診者の医療機関受診 継続率		○健康教室等実施 (満点) 短 期：70.0% 中長期：80.0% 短 期：前年度比 1%減 中長期： 対H29(39.9%)比 6%減 ○生活習慣病治療 中断者受診勧奨 短 期：50.0% 中長期：50.0%	-	1
○対象者の指導実施率		10%以上	29.4%	
短期： ・指導完了者の生活習慣改善率 ・指導完了者の検査値改善率 中長期： ・指導完了者の新規人工透析患者割合		短期： 50.0% 50.0% 中長期： 0%	短期 40.9% 40.9% 中長期 0%	4
○差額通知の発送数		減少	29.0% (平均)	
○ジェネリック医薬品の使用率		80.0% (国の目標値) に近づける	83.0%	4

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	40歳から74歳までの被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>【概要】 特定健康診査受診対象者に健診の受診を促す</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者への継続した受診の勧奨 連続した未受診者を把握しての受診勧奨 ・集団健診（7月～8月・10月）及び個別健診（～12月）の実施に際し受診啓発 <ul style="list-style-type: none"> ①40歳から74歳の対象者に受診券（受診票）を郵送する際に受診勧奨の啓発媒体を同封 ②3年連続した未受診者に電話等で受診を勧奨 ③特定健康診査会場での健康相談会での継続受診勧奨 ④第1次集団健診終了後における未受診者を特定し、第2次集団健診または個別健診の受診勧奨を実施 <p>【見直し内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自身の健康への関心を高め、健診の必要性と特定健診のしくみについて啓発の機会を増やす 職員間で目的の共有を図る 連続した未受診者を把握し受診勧奨を電話等で行う

【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

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトプット：受診勧奨率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	100%※	100%※	100%※	100%※

※連続した未受診者に対する受診勧奨は未実施

アウトカム：特定健康診査受診率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	前年度比1%上昇	前年度比1%上昇	前年度比1%上昇	46.0%
達成状況	36.0%	42.4%	43.0%	

アウトカム…成果を評価

【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

- ・医療給付係と健康増進係が打合せを行って事業を共有し、連携して実施した。
- ・計画期間前半は、地区組織(保健福祉推進員、食生活改善推進員、健康づくり隊)とともに町内商業施設で特定健康診査受診率アップキャンペーンを実施したが、期間後半は新型コロナウイルス感染症の流行により実施できなかった。また、地区で実施する健康教室で健診受診勧奨を実施したが、新型コロナウイルス感染症の流行により健康教室 자체の実施が行えず、受診勧奨の機会が減少した。
- ・連続した未受診者に対する受診勧奨は、職員間の共有とマンパワーの不足により実施できなかった。

事業全体の評価	5:目標達成	考察 (成功・未達 要因)	<ul style="list-style-type: none"> ・町担当課だけでなく地区組織の住民と特定健診受診の必要性について共有が図れたため、受診率アップキャンペーンが実施できたが、計画策定時に想定していた対象者への効果の把握は困難である。 ・新型コロナ感染症の拡大防止により集団で実施する受診勧奨事業実施が困難となり、また新型コロナ感染症対応業務の増大により相対的にマンパワーが不足したため、事業実施に影響が出た。
	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		
	今後の 方向性		<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診をより効果的に行うため、重点的に働きかける対象と目的、評価指標を整理する。

特定保健指導事業

事業目的	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病該当者及び予備群の減少 ・対象者自身が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになる ・生活習慣病の重症化予防のための保健指導を行う
対象者	特定健康診査結果に基づき階層化の基準を満たした積極的支援、動機付け支援の者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>【概要】 特定健康診査の結果から対象者を特定し生活習慣や検査値が改善されるように専門職による支援を行う</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように専門職による面接や電話相談等を実施 ・特定健診会場または別日程での初回面談の実施 <p>※期間は3か月での評価とし、積極的支援、動機付け支援とも委託（新規対象者を把握し、利用勧奨を行う）</p> <p>【見直し内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規対象者の把握による利用勧奨 ・訴求力の高い案内通知の送付

【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

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	100%	100%	100%	100%
達成状況	100%	100%	100%	100%

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトプット：新規対象者への利用勧奨率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
達成状況	未実施	未実施	未実施	未実施

アウトカム：指導実施率 前年度比

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	前年度比1%上昇	前年度比1%上昇	前年度比1%上昇	前年度比1%上昇
達成状況	▲4.1%	21.8%	5.5%	

アウトカム…成果を評価

アウトカム：対象者への指導実施率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
達成状況	2.3%	24.1%	29.6%	

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

- 委託機関や保健衛生部門内で打ち合わせや会議を実施し、共有を図った。
- 特定保健指導を委託することにより、保健衛生部門が新型コロナ感染症対応で業務が逼迫した時期も事業量を維持することができた。
- H30年度より特定健診時に初回面談を実施したことで、40代、50代の実施者の増加傾向が見られた。
- 対象者全員への通知は実施できたが、新規対象者に特化した利用勧奨は実施しかねた。

事業全体 の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達 要因)	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診会場での特定保健指導初回面談の実施は、就労世代にとって利用しやすい方法となっていると考えられる。
	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		
	今後の 方向性		<ul style="list-style-type: none"> 効果的な事業実施のために、特に注力する対象者像を選定し、評価指標を設定する。

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 (未治療者を減らし、適切な医療につなげる)
対象者	特定健康診査の受診後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	<p>【概要】 特定健康診査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を特定し、受診勧奨通知を送付する</p> <p>【具体的な内容】 特定健康診査結果が要医療判断の者のうち、血圧・脂質・血糖のうち2又は3因子の保有者（4か月以上医療機関へ受診していない者）を対象</p> <p>①受療勧奨事業 ・特定健康診査結果にて対象者を特定し、レセプトにて12月分まで確認、未受領者に「受療勧奨通知」を送付した後レセプトにて受療を確認 ・未受療者に次年度の特定健康診査会場で「個別健康相談」にて再度受療勧奨</p> <p>②受療勧奨のための個別相談事業 ・特定健康診査等会場にて健康相談会を実施</p> <p>③啓発事業 ・健康教室や地区組織の研修会等で啓発</p> <p>【見直し内容】 ・受療確認方法を検討する</p>

【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

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値		100%		100%
達成状況	実施なし	100%	実施なし	

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトカム：対象者の医療機関受診率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値		50%		50.0%
達成状況	実施なし	38.4%	実施なし	

アウトカム：健診異常値放置者の減少率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値				20%減少
達成状況	実施なし	38.4%	実施なし	

アウトカム…成果を評価

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

令和2、4年度は実施をする事が出来なかった。

実施をした令和3年度でも、達成状況が目標値を約10%も下回っており、今後も引き続き対象者の追跡や新規対象者への勧奨等を継続していく。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	異常値放置者のうち、一定以上のリスクがある者に限定して受診勧奨の通知を行っていたため、送付数が少なかった。そのため、より多くの人にアプローチできるような実施方法を検討する必要がある。
	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		
		今後の方向性	現在は1か月分の薬剤の処方状況のみを確認しているため、今後はより正確に重複頻回受診者を把握するための取組が必要。通知による勧奨に加え、電話による受診勧奨も検討する。

生活習慣病予防啓発事業

事業目的	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病に対する正しい知識の習得 ・健康づくりへの関心が高まる ・生活習慣病治療中断者を適切な医療につなげる
対象者	国民健康保険被保険者（全町民対象事業として実施） ④のみ生活習慣病治療中断者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>【概要】 生活習慣病を予防するための健康教室、健康相談、栄養教室を実施するほか、生活習慣病治療中断者に対し医療機関への受診勧奨を行う</p> <p>【具体的な内容】 対象は町民 ①専門職による健康教室、健康相談、栄養教室の開催 ②みんなで健診に行こう作戦 ・大型スーパー、地区イベント、福祉健康まつり等で健診の受診勧奨を実施 ③啓発普及活動 ・「あなたの健康づくりを教えて」というテーマで町民へのインタビュー記事の掲載 ・掲載記事には保健師、管理栄養士からのコメントをつける ④生活習慣病治療中断者への受診勧奨</p> <p>【見直し内容】 ・評価可能な満足度調査にする ・医療費等から地域の課題を抽出し、課題解決のための教室を開催する ・生活習慣病治療中断者受診勧奨事業を実施する</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

○健康教室等実施

アウトプット：実施回数

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	60回
達成状況	-	-	-	

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトカム：【短期】参加者の満足度

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	(満点) 70.0%
達成状況	-	-	-	

アウトカム…成果を評価

アウトカム：【中長期】参加者の満足度（満点）

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	(満点) 80.0%
達成状況	-	-	-	

アウトカム：【短期】メタボリックシンドローム該当者・予備軍割合

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	前年度比1%減
達成状況	-	-	-	

アウトカム：【中長期】メタボリックシンドローム該当者・予備軍割合

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	対H29 (39.9%)比
達成状況	-	-	-	

○生活習慣病治療中断者受診勧奨

アウトプット：対象者の通知率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	100%
達成状況	-	-	-	

アウトカム：【短期】対象者の医療機関受診率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	50.0%
達成状況	-	-	-	

アウトカム：【中長期】通知後受診者の医療機関受診継続率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	50.0%
達成状況	-	-	-	

【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

(ストラクチャー評価) 医療給付係と健康増進係で事業について共通理解が図られた。保健福祉推進員に健診の受診状況等の保健事業について共有が図られた。地区組織と協働で健診受診勧奨事業を実施できた。
(プロセス評価) 地区組織と保健事業を共有する会議を実施した(6回)。地区組織と事業実施のための会議を実施した(3回)。

事業全体 の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達 要因)	生活習慣病予防啓発事業は、R3年度及びR4年度は新型コロナ 感染症により健康教室等の実施が困難だった。
	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		
	今後の 方向性		地区組織と保健事業を共有し、生活習慣病予防啓発を進める。

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気進行阻止 ・生活習慣病を起因とする新規の透析患者をださない
対象者	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
事業実施年度	平成31年度～令和5年度
実施内容	<p>【概要】 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、正しい生活習慣を身につけることができるよう専門職より対象者に6か月間の面談指導と電話指導を行う</p> <p>【具体的な内容】 特定健康診査結果へモグロビンA1c6.5%以上eGFR30～59に該当する気仙沼市医師会の医療機関通院者が対象 • 主治医と連携し健診データ、医療機関での検査値等を用い、参加者自身の健康状態を正しく理解してもらい必要な生活改善につながる保健指導を実施、検査値の推移等により成果を確認し必要な時は状況を主治医に報告（主治医からの情報提供書による指示あり） • 支援機関は概ね6か月間、個別面談、訪問等の対面指導とし、支援体制を確立するため終了後には状況確認（台帳作成）</p>

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の指導実施率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	10%以上	10%以上	10%以上	10%以上
達成状況	30.7%	26.3%	29.4%	

アウトプット…実施量、実施率を評価

アウトカム：【短期】指導完了者の生活習慣改善率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	30.7%	45.0%	40.9%	

アウトカム…成果を評価

アウトカム：【短期】指導完了者の検査値改善率

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
達成状況	15.3%	40.0%	40.9%	

アウトカム：【中長期】指導完了者の新規人工透析患者割合

	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	0.0%	0.0%	0.0%	

【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

(ストラクチャー評価)医療給付係と健康増進係で、事業対象者について共有が図られた。事業開始前に医師会や町内医療機関に事業実施の説明を行い、事業実施の体制を構築した。事業は予算措置がされ、対象者の指導には保健師3名、管理栄養士2名が従事する体制を確保した。

(プロセス評価)従事する地区担当保健師、管理栄養士で事業についてミーティングで共有した(3回)。対象者への支援実施は受援者の要望に沿い、支援を実施した。新型コロナ感染症の発症が増えた時期は、支援時期が変更となったケースがあった(2件)。支援終了後に状況確認を行う台帳の作成が未着手となっている。

事業全体 の評価	5：目標達成	(成功・未達 要因)	参考
	4:改善している		参加者の85%は生活習慣を改善することができた。行動変容につながる支援を実施できたと考えられる。
	3:横ばい		対象者支援数について、参加希望者の主治医から情報提供票が提供されないケースがあり、再度、医療機関に事業説明を行う必要がある。
	2:悪化している		
	1:評価できない		医療機関の事業の理解を図りながら、事業を進めていく。支援終了者の台帳を作成し、経過確認と必要時に支援する体制を確保し、糖尿病性腎症の重症化の予防を図る。
今後の 方向性			

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使用率を上げる
対象者	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軽減額が一定以上の対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	<p>【概要】 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軽減額が一定以上となる対象者を特定し、通知書を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</p> <p>【具体的な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会、薬剤師会を含む会議でジェネリック医薬品の普及について協力依頼 ・被保険者がジェネリック医薬品を希望する旨を、医療機関に伝え易い方策を検討 ・国保連合会に使用状況等の分析を依頼

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：差額通知の発送数

アウトプット…実施量、実施率を評価

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
	7月 12月	7月 12月	7月 12月	7月 12月
目標値	40人	40人	40人	40人
達成状況	52人	41人	37人	59人

アウトプット：普及率（数量ベース）

アウトカム…成果を評価

	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0% (国の目標値) に近づける
達成状況	85.0%	84.0%	83.0%	

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

ジェネリック差額通知の発送、重複・頻回受診者への介入により医療費の削減に寄与するとともに、医療費通知書を毎年遅滞なく全世帯に発送することができた。

事業全体 の評価	5：目標達成	(成功・未達 要因)	考察	例年通知率は100%であり、計画どおり実施した。 今後においてもジェネリック医薬品への切り替えを促し、普及率の向上に努める。
	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		今後の 方向性	医療費の削減効果が大きく、削減可能額も多額であるジェネリック医薬品への切替の勧奨を継続する。また、健康被害の防止及び医療費削減効果がある重複・頻回受診対策の適正受診勧奨についても継続して取り組む。

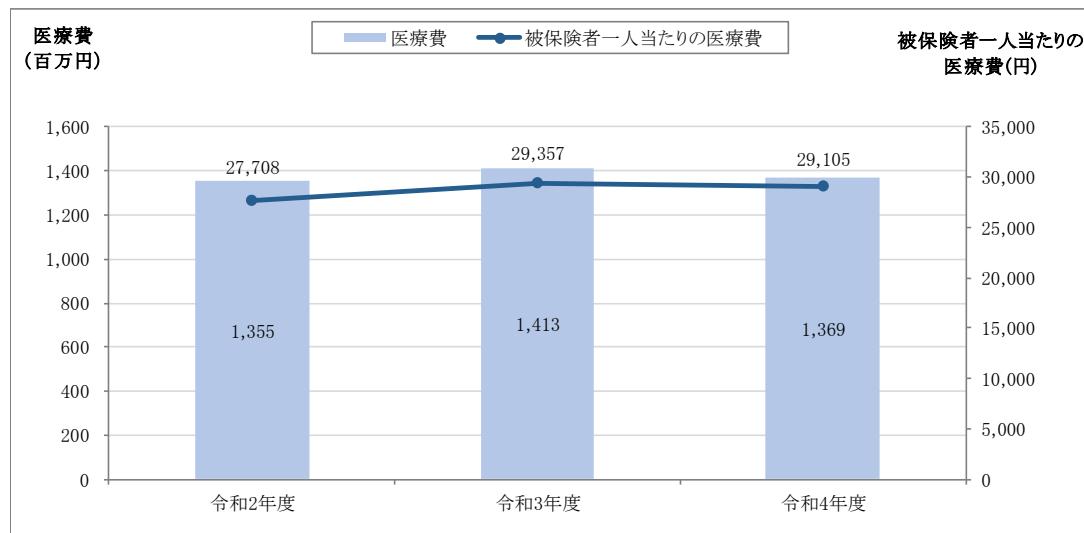
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

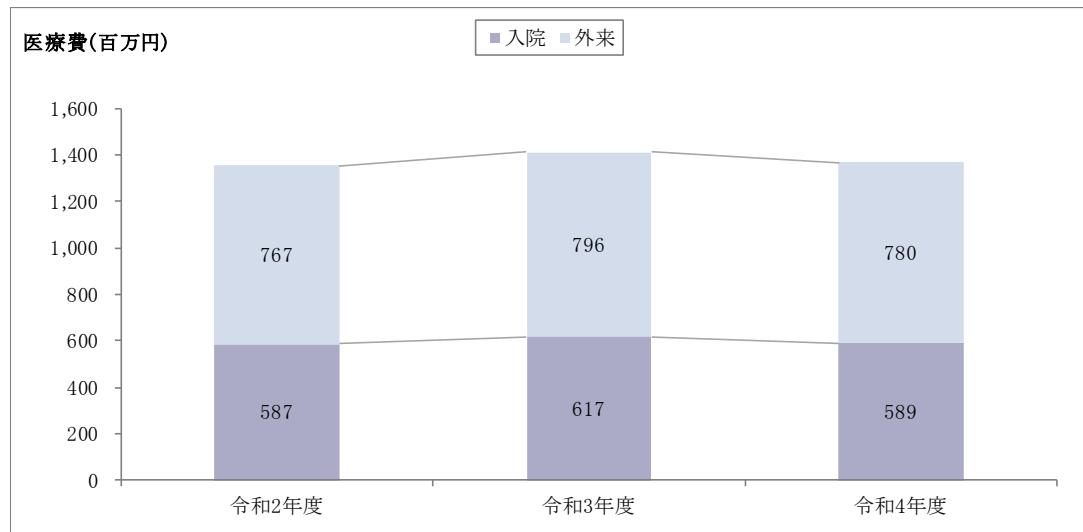
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

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。

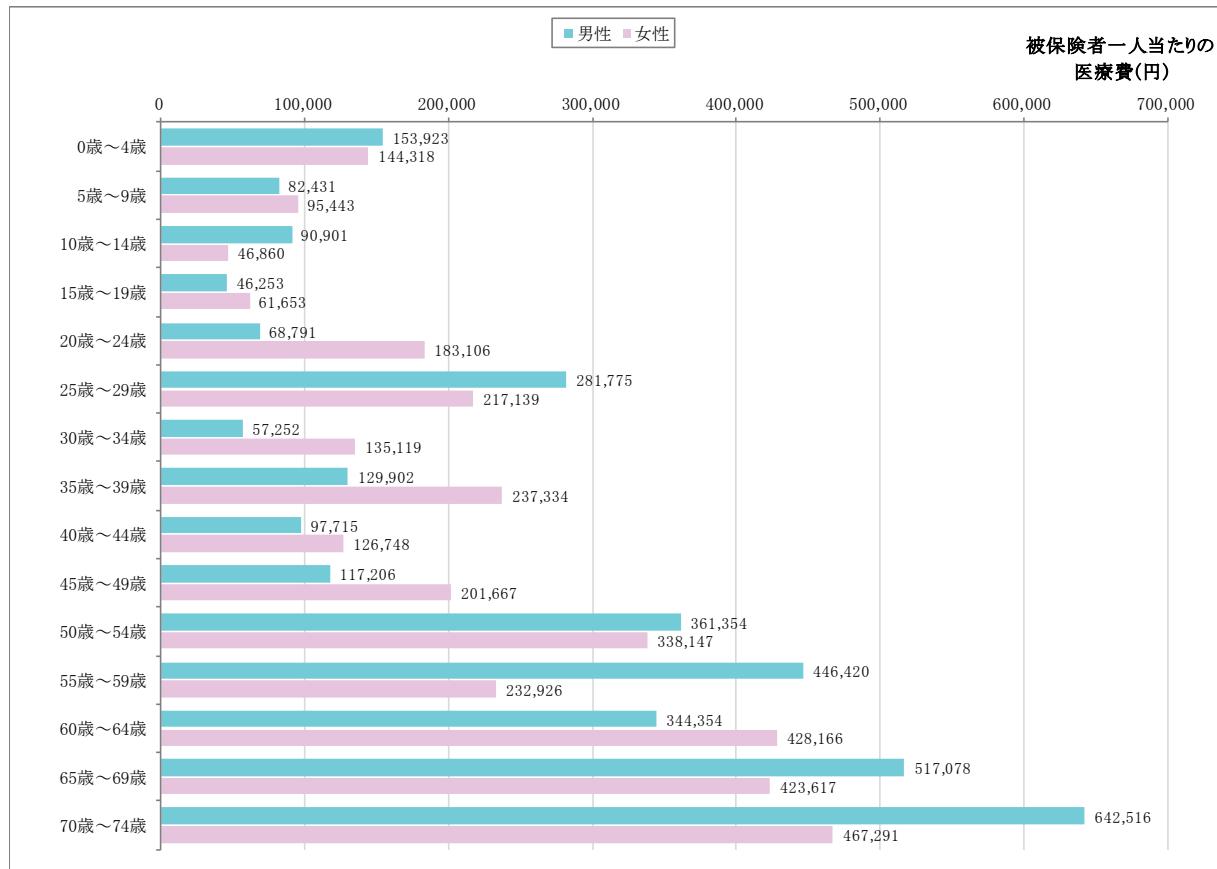
年度別 入院・外来別医療費



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、本町の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものである。

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。

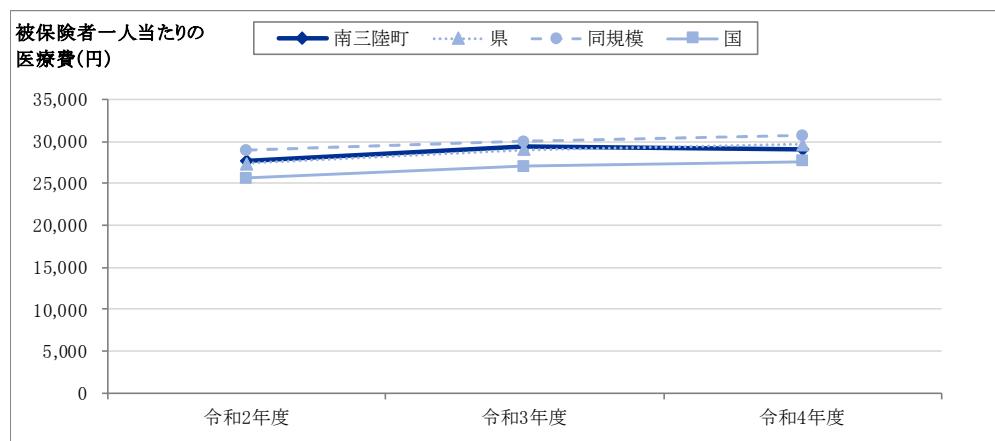
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	南三陸町	県	同規模	国
令和2年度	27,708	27,380	28,889	25,629
令和3年度	29,357	28,990	29,917	27,039
令和4年度	29,105	29,626	30,653	27,570

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

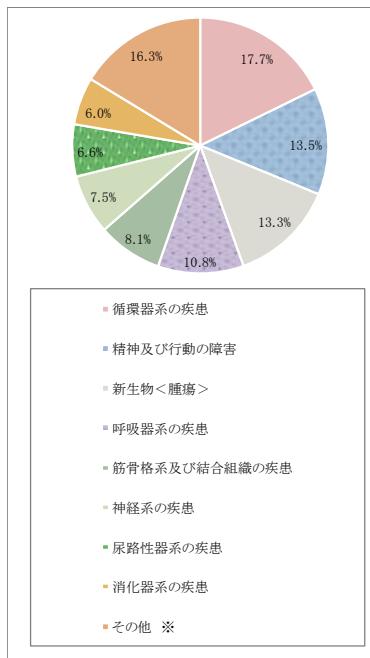


出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、17.7%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%未満の疾患を集約。

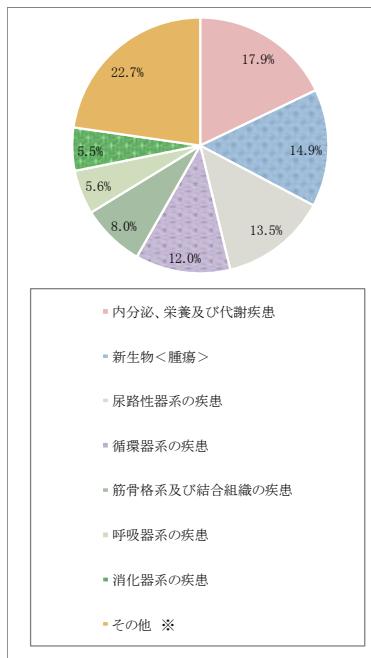
大・中・細小分類別分析
(入院)(令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析			細小分類分析	
1	循環器系の疾患	17.7%	その他の心疾患	6.2%	不整脈	1.9%
			虚血性心疾患	4.5%	心臓弁膜症	0.9%
			脳梗塞	4.4%	狭窄症	3.2%
2	精神及び行動の障害	13.5%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.5%	脳梗塞	4.4%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	4.2%	統合失調症	7.5%
			その他の精神及び行動の障害	1.7%	うつ病	4.2%
3	新生物<腫瘍>	13.3%	その他の悪性新生物<腫瘍>	5.3%	食道がん	0.5%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.5%	膵臓がん	0.4%
			悪性リンパ腫	1.5%	膀胱がん	0.4%
4	呼吸器系の疾患	10.8%	その他の呼吸器系の疾患	9.1%	肺がん	2.5%
			喘息	0.5%	間質性肺炎	2.9%
			慢性副鼻腔炎	0.5%	気管支喘息	0.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」
※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、17.9%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%未満の疾患有を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来)(令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	割合	中分類	割合	細小分類	割合
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	17.9%	糖尿病	11.5%	糖尿病	10.3%
			脂質異常症	5.1%	糖尿病網膜症	1.2%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.6%	脂質異常症	5.1%
2	新生物<腫瘍>	14.9%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.2%	痛風・高尿酸血症	0.1%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.1%	前立腺がん	1.8%
			胃の悪性新生物<腫瘍>	1.7%	食道がん	1.4%
3	尿路性器系の疾患	13.5%	腎不全	12.0%	膀胱がん	1.0%
			その他の腎尿路系の疾患	0.7%	肺がん	3.1%
			前立腺肥大(症)	0.4%	胃がん	1.7%
4	循環器系の疾患	12.0%	高血圧性疾患	5.8%	慢性腎臓病(透析あり)	6.3%
			その他の心疾患	4.5%	慢性腎臓病(透析なし)	1.2%
			虚血性心疾患	1.0%	前立腺肥大	0.4%
					高血圧症	5.8%
					その他	0.9%
					狭窄症	0.9%

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

令和4年度の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	87,184,540	6.4%
2	慢性腎臓病(透析あり)	73,952,470	5.4%
3	統合失調症	56,633,500	4.1%
4	関節疾患	48,161,850	3.5%
5	高血圧症	45,505,330	3.3%
6	脂質異常症	40,627,450	3.0%
7	肺がん	38,456,770	2.8%
8	不整脈	34,692,080	2.5%
9	うつ病	32,102,120	2.4%
10	脳梗塞	27,353,600	2.0%

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。

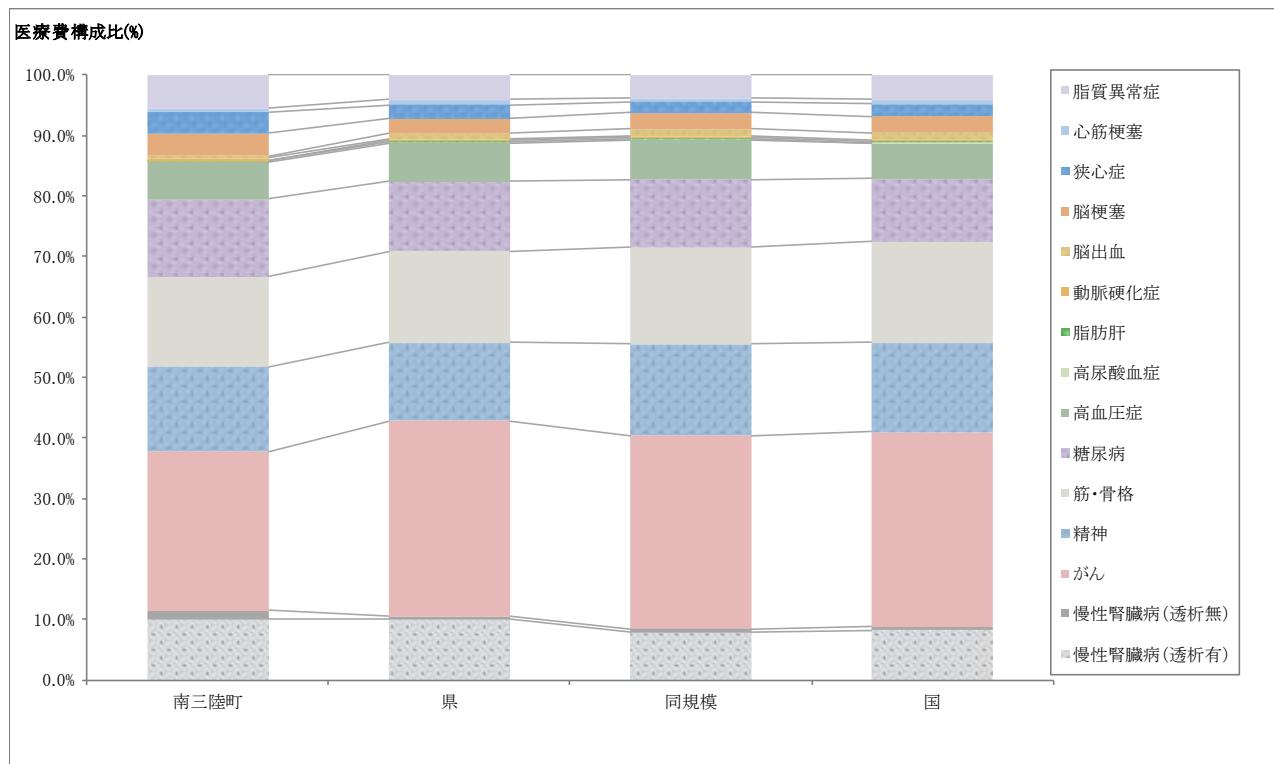
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	南三陸町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	10.0%	10.0%	7.8%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	1.4%	0.5%	0.6%	0.6%
がん	26.3%	32.4%	32.0%	32.2%
精神	14.0%	13.0%	15.1%	14.7%
筋・骨格	14.9%	15.2%	16.1%	16.7%
糖尿病	12.8%	11.5%	11.2%	10.4%
高血圧症	6.2%	6.5%	6.6%	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	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	0.4%	1.0%	1.3%	1.3%
脳梗塞	3.7%	2.5%	2.6%	2.6%
狭心症	3.5%	2.3%	1.9%	2.1%
心筋梗塞	0.7%	0.8%	0.6%	0.7%
脂質異常症	5.5%	4.1%	3.8%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

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	6,448,390	1.1%	6	23	2.3%	6	280,365	10
高血圧症	649,830	0.1%	11	4	0.4%	8	162,458	11
脂質異常症	876,500	0.1%	10	1	0.1%	11	876,500	2
高尿酸血症	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
脂肪肝	0	0.0%	12	0	0.0%	12	0	12
動脈硬化症	3,030,580	0.5%	8	4	0.4%	8	757,645	4
脳出血	2,779,130	0.5%	9	4	0.4%	8	694,783	8
脳梗塞	25,730,290	4.4%	4	37	3.7%	4	695,413	7
狭心症	18,870,930	3.2%	5	27	2.7%	5	698,923	6
心筋梗塞	5,159,370	0.9%	7	5	0.5%	7	1,031,874	1
がん	78,299,090	13.3%	2	100	10.0%	2	782,991	3
筋・骨格	47,986,580	8.1%	3	65	6.5%	3	738,255	5
精神	79,557,460	13.5%	1	199	19.8%	1	399,786	9
その他(上記以外のもの)	319,414,950	54.2%		535	53.3%		597,037	
合計	588,803,100			1,004			586,457	

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	87,913,780	11.3%	2	2,834	10.2%	2	31,021	2
高血圧症	44,855,500	5.8%	4	2,994	10.8%	1	14,982	10
脂質異常症	39,750,950	5.1%	5	2,798	10.1%	4	14,207	11
高尿酸血症	567,300	0.1%	10	55	0.2%	9	10,315	12
脂肪肝	731,740	0.1%	9	35	0.1%	10	20,907	6
動脈硬化症	37,510	0.0%	13	6	0.0%	12	6,252	13
脳出血	213,650	0.0%	11	12	0.0%	11	17,804	9
脳梗塞	1,623,310	0.2%	8	89	0.3%	8	18,239	8
狭心症	7,257,310	0.9%	7	261	0.9%	7	27,806	4
心筋梗塞	170,150	0.0%	12	6	0.0%	12	28,358	3
がん	115,457,520	14.9%	1	1,004	3.6%	6	114,998	1
筋・骨格	61,923,070	8.0%	3	2,804	10.1%	3	22,084	5
精神	23,642,950	3.0%	6	1,273	4.6%	5	18,573	7
その他(上記以外のもの)	391,906,440	50.5%		13,651	49.1%		28,709	
合計	776,051,180			27,822			27,893	

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	94,362,170	6.9%	4	2,857	9.9%	3	33,028	9
高血圧症	45,505,330	3.3%	5	2,998	10.4%	1	15,179	11
脂質異常症	40,627,450	3.0%	6	2,799	9.7%	4	14,515	12
高尿酸血症	567,300	0.0%	13	55	0.2%	9	10,315	13
脂肪肝	731,740	0.1%	12	35	0.1%	10	20,907	10
動脈硬化症	3,068,090	0.2%	10	10	0.0%	13	306,809	2
脳出血	2,992,780	0.2%	11	16	0.1%	11	187,049	4
脳梗塞	27,353,600	2.0%	7	126	0.4%	8	217,092	3
狭心症	26,128,240	1.9%	8	288	1.0%	7	90,723	6
心筋梗塞	5,329,520	0.4%	9	11	0.0%	12	484,502	1
がん	193,756,610	14.2%	1	1,104	3.8%	6	175,504	5
筋・骨格	109,909,650	8.1%	2	2,869	10.0%	2	38,309	8
精神	103,200,410	7.6%	3	1,472	5.1%	5	70,109	7
その他(上記以外のもの)	711,321,390	52.1%		14,186	49.2%		50,142	
合計	1,364,854,280			28,826			47,348	

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	
20歳代以下	610	276	40	6.6%	1	2.5%	1	2.5%	1	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	33	12.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	27.3%	4	12.1%	
40歳代	345	131	71	20.6%	4	5.6%	4	5.6%	0	0.0%	17	23.9%	4	5.6%	
50歳代	551	291	188	34.1%	9	4.8%	8	4.3%	3	1.6%	55	29.3%	4	2.1%	
60歳～64歳	452	278	199	44.0%	9	4.5%	15	7.5%	4	2.0%	66	33.2%	4	2.0%	
65歳～69歳	715	593	392	54.8%	19	4.8%	40	10.2%	6	1.5%	136	34.7%	9	2.3%	
70歳～74歳	901	844	561	62.3%	42	7.5%	75	13.4%	4	0.7%	209	37.3%	18	3.2%	
全体	3,841	2,483	1,484	38.6%	84	5.7%	143	9.6%	18	1.2%	492	33.2%	43	2.9%	
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	1,411	47.6%	83	5.9%	142	10.1%	17	1.2%	483	34.2%	39	2.8%
65歳～74歳	1,616	1,437	953	59.0%	61	6.4%	115	12.1%	10	1.0%	345	36.2%	27	2.8%	
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(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C			
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%	4	10.0%	2	5.0%			
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.1%	4	12.1%	7	21.2%			
40歳代	1	1.4%	3	4.2%	1	1.4%	25	35.2%	9	12.7%	26	36.6%			
50歳代	2	1.1%	7	3.7%	1	0.5%	95	50.5%	38	20.2%	99	52.7%			
60歳～64歳	4	2.0%	3	1.5%	0	0.0%	121	60.8%	32	16.1%	119	59.8%			
65歳～69歳	6	1.5%	8	2.0%	2	0.5%	258	65.8%	60	15.3%	245	62.5%			
70歳～74歳	12	2.1%	18	3.2%	2	0.4%	390	69.5%	76	13.5%	349	62.2%			
全体	25	1.7%	39	2.6%	6	0.4%	894	60.2%	223	15.0%	847	57.1%			
再掲	40歳～74歳	25	1.8%	39	2.8%	6	0.4%	889	63.0%	215	15.2%	838	59.4%		
65歳～74歳	18	1.9%	26	2.7%	4	0.4%	648	68.0%	136	14.3%	594	62.3%			

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

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害				
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	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	610	276	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	9	3.4%	4	44.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	345	131	17	4.9%	4	23.5%	1	5.9%	3	17.6%	1	5.9%			
50歳代	551	291	55	10.0%	4	7.3%	2	3.6%	7	12.7%	1	1.8%			
60歳～64歳	452	278	66	14.6%	4	6.1%	4	6.1%	3	4.5%	0	0.0%			
65歳～69歳	715	593	136	19.0%	9	6.6%	6	4.4%	8	5.9%	2	1.5%			
70歳～74歳	901	844	209	23.2%	18	8.6%	12	5.7%	18	8.6%	2	1.0%			
全体	3,841	2,483	492	12.8%	43	8.7%	25	5.1%	39	7.9%	6	1.2%			
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	483	16.3%	39	8.1%	25	5.2%	39	8.1%	6	1.2%		
65歳～74歳	1,616	1,437	345	21.3%	27	7.8%	18	5.2%	26	7.5%	4	1.2%			
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(%)	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%	2	22.2%	2	22.2%	4	44.4%			
40歳代	2	11.8%	2	11.8%	0	0.0%	8	47.1%	3	17.6%	11	64.7%			
50歳代	0	0.0%	6	10.9%	0	0.0%	34	61.8%	15	27.3%	44	80.0%			
60歳～64歳	4	6.1%	9	13.6%	3	4.5%	49	74.2%	17	25.8%	48	72.7%			
65歳～69歳	3	2.2%	19	14.0%	4	2.9%	105	77.2%	26	19.1%	113	83.1%			
70歳～74歳	17	8.1%	41	19.6%	2	1.0%	171	81.8%	31	14.8%	169	80.9%			
全体	26	5.3%	77	15.7%	9	1.8%	369	75.0%	94	19.1%	389	79.1%			
再掲	40歳～74歳	26	5.4%	77	15.9%	9	1.9%	367	76.0%	92	19.0%	385	79.7%		
65歳～74歳	20	5.8%	60	17.4%	6	1.7%	276	80.0%	57	16.5%	282	81.7%			

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

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	
20歳代以下	610	276	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	7	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	57.1%	
40歳代	345	131	26	7.5%	3	11.5%	2	7.7%	0	0.0%	11	42.3%	
50歳代	551	291	99	18.0%	6	6.1%	8	8.1%	2	2.0%	44	44.4%	
60歳～64歳	452	278	119	26.3%	7	5.9%	15	12.6%	2	1.7%	48	40.3%	
65歳～69歳	715	593	245	34.3%	9	3.7%	32	13.1%	3	1.2%	113	46.1%	
70歳～74歳	901	844	349	38.7%	26	7.4%	63	18.1%	1	0.3%	169	48.4%	
全体	3,841	2,483	847	22.1%	51	6.0%	120	14.2%	8	0.9%	389	45.9%	
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	838	28.3%	51	6.1%	120	14.3%	8	1.0%	385	45.9%
65歳～74歳	1,616	1,437	594	36.8%	35	5.9%	95	16.0%	4	0.7%	282	47.5%	
年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
30歳代	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%	
40歳代	4	15.4%	1	3.8%	2	7.7%	0	0.0%	14	53.8%	6	23.1%	
50歳代	4	4.0%	0	0.0%	5	5.1%	1	1.0%	70	70.7%	27	27.3%	
60歳～64歳	2	1.7%	4	3.4%	3	2.5%	0	0.0%	84	70.6%	23	19.3%	
65歳～69歳	8	3.3%	3	1.2%	7	2.9%	2	0.8%	179	73.1%	45	18.4%	
70歳～74歳	17	4.9%	9	2.6%	15	4.3%	1	0.3%	274	78.5%	55	15.8%	
全体	36	4.3%	17	2.0%	32	3.8%	4	0.5%	622	73.4%	159	18.8%	
再掲	40歳～74歳	35	4.2%	17	2.0%	32	3.8%	4	0.5%	621	74.1%	156	18.6%
65歳～74歳	25	4.2%	12	2.0%	22	3.7%	3	0.5%	453	76.3%	100	16.8%	

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

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	G/C	
20歳代以下	610	276	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	3	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	
40歳代	345	131	25	7.2%	3	12.0%	4	16.0%	0	0.0%	8	32.0%	
50歳代	551	291	95	17.2%	5	5.3%	7	7.4%	3	3.2%	34	35.8%	
60歳～64歳	452	278	121	26.8%	8	6.6%	11	9.1%	4	3.3%	49	40.5%	
65歳～69歳	715	593	258	36.1%	14	5.4%	36	14.0%	6	2.3%	105	40.7%	
70歳～74歳	901	844	390	43.3%	33	8.5%	65	16.7%	4	1.0%	171	43.8%	
全体	3,841	2,483	894	23.3%	63	7.0%	123	13.8%	18	2.0%	369	41.3%	
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	889	30.0%	63	7.1%	123	13.8%	17	1.9%	367	41.3%
65歳～74歳	1,616	1,437	648	40.1%	47	7.3%	101	15.6%	10	1.5%	276	42.6%	
年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
30歳代	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	
40歳代	3	12.0%	1	4.0%	2	8.0%	0	0.0%	6	24.0%	14	56.0%	
50歳代	4	4.2%	1	1.1%	5	5.3%	1	1.1%	27	28.4%	70	73.7%	
60歳～64歳	2	1.7%	3	2.5%	2	1.7%	0	0.0%	27	22.3%	84	69.4%	
65歳～69歳	8	3.1%	4	1.6%	8	3.1%	2	0.8%	52	20.2%	179	69.4%	
70歳～74歳	17	4.4%	9	2.3%	12	3.1%	1	0.3%	73	18.7%	274	70.3%	
全体	36	4.0%	18	2.0%	29	3.2%	4	0.4%	186	20.8%	622	69.6%	
再掲	40歳～74歳	34	3.8%	18	2.0%	29	3.3%	4	0.4%	185	20.8%	621	69.9%
65歳～74歳	25	3.9%	13	2.0%	20	3.1%	3	0.5%	125	19.3%	453	69.9%	

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

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	
20歳代以下	610	276	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	345	131	4	1.2%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	
50歳代	551	291	8	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	6	75.0%	1	12.5%	
60歳～64歳	452	278	15	3.3%	1	6.7%	1	6.7%	9	60.0%	1	6.7%	
65歳～69歳	715	593	40	5.6%	2	5.0%	2	5.0%	19	47.5%	2	5.0%	
70歳～74歳	901	844	75	8.3%	7	9.3%	2	2.7%	41	54.7%	9	12.0%	
全体	3,841	2,483	143	3.7%	11	7.7%	5	3.5%	77	53.8%	15	10.5%	
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	142	4.8%	11	7.7%	5	3.5%	77	54.2%	15	10.6%
65歳～74歳	1,616	1,437	115	7.1%	9	7.8%	4	3.5%	60	52.2%	11	9.6%	
年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	4	100.0%	1	25.0%	2	50.0%	
50歳代	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	7	87.5%	2	25.0%	8	100.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	11	73.3%	5	33.3%	15	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	36	90.0%	9	22.5%	32	80.0%	
70歳～74歳	3	4.0%	3	4.0%	0	0.0%	65	86.7%	16	21.3%	63	84.0%	
全体	3	2.1%	6	4.2%	0	0.0%	123	86.0%	33	23.1%	120	83.9%	
再掲	40歳～74歳	3	2.1%	6	4.2%	0	0.0%	123	86.6%	33	23.2%	120	84.5%
65歳～74歳	3	2.6%	3	2.6%	0	0.0%	101	87.8%	25	21.7%	95	82.6%	

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

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	
20歳代以下	610	276	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	267	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	345	131	4	1.2%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	1	25.0%	
50歳代	551	291	9	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	452	278	9	2.0%	1	11.1%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	
65歳～69歳	715	593	19	2.7%	2	10.5%	0	0.0%	3	15.8%	0	0.0%	
70歳～74歳	901	844	42	4.7%	7	16.7%	0	0.0%	17	40.5%	2	4.8%	
全体	3,841	2,483	84	2.2%	11	13.1%	0	0.0%	26	31.0%	3	3.6%	
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	83	2.8%	11	13.3%	0	0.0%	26	31.3%	3	3.6%
65歳～74歳	1,616	1,437	61	3.8%	9	14.8%	0	0.0%	20	32.8%	2	3.3%	
年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	3	75.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	55.6%	3	33.3%	6	66.7%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	88.9%	1	11.1%	7	77.8%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	73.7%	1	5.3%	9	47.4%	
70歳～74歳	5	11.9%	3	7.1%	0	0.0%	33	78.6%	8	19.0%	26	61.9%	
全体	5	6.0%	3	3.6%	0	0.0%	63	75.0%	14	16.7%	51	60.7%	
再掲	40歳～74歳	5	6.0%	3	3.6%	0	0.0%	63	75.9%	14	16.9%	51	61.4%
65歳～74歳	5	8.2%	3	4.9%	0	0.0%	47	77.0%	9	14.8%	35	57.4%	

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

(2) 透析患者の状況

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

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
南三陸町	3,841	19	0.49%
県	460,898	1,954	0.42%
同規模	440,282	1,701	0.39%
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、本町の年度別の透析患者数及び医療費の状況等について示したものである。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
令和2年度	19	151,403,510	7,968,606
令和3年度	16	129,299,150	8,081,197
令和4年度	19	119,752,590	6,302,768

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	67	0	0.00%	35	0	0.00%	32	0	0.00%
5歳～9歳	98	0	0.00%	51	0	0.00%	47	0	0.00%
10歳～14歳	113	0	0.00%	55	0	0.00%	58	0	0.00%
15歳～19歳	121	0	0.00%	55	0	0.00%	66	0	0.00%
20歳～24歳	103	0	0.00%	55	0	0.00%	48	0	0.00%
25歳～29歳	108	1	0.93%	66	1	1.52%	42	0	0.00%
30歳～34歳	123	0	0.00%	72	0	0.00%	51	0	0.00%
35歳～39歳	144	0	0.00%	94	0	0.00%	50	0	0.00%
40歳～44歳	155	0	0.00%	95	0	0.00%	60	0	0.00%
45歳～49歳	190	0	0.00%	109	0	0.00%	81	0	0.00%
50歳～54歳	230	3	1.30%	140	2	1.43%	90	1	1.11%
55歳～59歳	321	0	0.00%	175	0	0.00%	146	0	0.00%
60歳～64歳	452	4	0.88%	221	4	1.81%	231	0	0.00%
65歳～69歳	715	6	0.84%	361	3	0.83%	354	3	0.85%
70歳～74歳	901	5	0.55%	483	4	0.83%	418	1	0.24%
全体	3,841	19	0.49%	2,067	14	0.68%	1,774	5	0.28%

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

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

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症				
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)			
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C			
20歳代以下	610	276	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
30歳代	267	70	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
40歳代	345	131	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
50歳代	551	291	3	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
60歳～64歳	452	278	4	0.9%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
65歳～69歳	715	593	6	0.8%	4	66.7%	1	16.7%	3	50.0%	1	16.7%			
70歳～74歳	901	844	5	0.6%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
全体	3,841	2,483	19	0.5%	9	47.4%	1	5.3%	3	15.8%	1	5.3%			
再掲	40歳～74歳	2,964	2,137	18	0.6%	9	50.0%	1	5.6%	3	16.7%	1	5.6%		
	65歳～74歳	1,616	1,437	11	0.7%	6	54.5%	1	9.1%	3	27.3%	1	9.1%		
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%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	3	100.0%	2	66.7%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	4	100.0%	3	75.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%			
65歳～69歳	1	16.7%	6	100.0%	3	50.0%	3	50.0%	0	0.0%	2	33.3%			
70歳～74歳	0	0.0%	4	80.0%	2	40.0%	1	20.0%	0	0.0%	2	40.0%			
全体	1	5.3%	18	94.7%	11	57.9%	8	42.1%	0	0.0%	5	26.3%			
再掲	40歳～74歳	1	5.6%	17	94.4%	10	55.6%	8	44.4%	0	0.0%	5	27.8%		
	65歳～74歳	1	9.1%	10	90.9%	5	45.5%	4	36.4%	0	0.0%	4	36.4%		

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

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、HbA1cの有所見者割合が最も高く、健診受診者の75.7%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	
南三陸町	40歳～64歳	人数(人)	153	191	126	86	25	0	280	56	
		割合(%)	35.7%	44.5%	29.4%	20.0%	5.8%	0.0%	65.3%	13.1%	
	65歳～74歳	人数(人)	251	306	156	90	35	0	556	53	
		割合(%)	37.2%	45.3%	23.1%	13.3%	5.2%	0.0%	82.4%	7.9%	
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	404	497	282	176	60	0	836	109	
		割合(%)	36.6%	45.0%	25.5%	15.9%	5.4%	0.0%	75.7%	9.9%	
県		割合(%)	30.8%	37.9%	22.1%	15.0%	4.3%	6.1%	74.4%	6.1%	
国		割合(%)	27.1%	35.0%	21.1%	14.5%	3.9%	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	
南三陸町	40歳～64歳	人数(人)	185	125	229	1	11	59	0	47	
		割合(%)	43.1%	29.1%	53.4%	0.2%	2.6%	13.8%	0.0%	11.0%	
	65歳～74歳	人数(人)	371	166	306	12	23	93	0	148	
		割合(%)	55.0%	24.6%	45.3%	1.8%	3.4%	13.8%	0.0%	21.9%	
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	556	291	535	13	34	152	0	195	
		割合(%)	50.4%	26.4%	48.5%	1.2%	3.1%	13.8%	0.0%	17.7%	
県		割合(%)	47.7%	21.4%	47.8%	1.2%	18.5%	42.3%	0.6%	21.1%	
国		割合(%)	47.5%	21.1%	50.3%	1.3%	21.0%	18.1%	5.5%	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12.7%、該当者は29.6%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10.5%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(%)										
40歳～64歳	429	37.3%	17	4.0%	70	16.3%	8	1.9%	42	9.8%	20	4.7%
65歳～74歳	675	45.9%	13	1.9%	70	10.4%	14	2.1%	45	6.7%	11	1.6%
全体(40歳～74歳)	1,104	42.2%	30	2.7%	140	12.7%	22	2.0%	87	7.9%	31	2.8%

年齢階層	該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数(人)	割合(%)								
40歳～64歳	104	24.2%	20	4.7%	13	3.0%	39	9.1%	32	7.5%
65歳～74歳	223	33.0%	54	8.0%	14	2.1%	71	10.5%	84	12.4%
全体(40歳～74歳)	327	29.6%	74	6.7%	27	2.4%	110	10.0%	116	10.5%

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

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

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			
		南三陸町	県	同規模	国	南三陸町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	21.4%	22.3%	22.5%	19.2%	40.7%	46.2%	46.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	7.0%	6.0%	6.1%	5.0%	12.4%	11.8%	11.6%	10.4%
	服薬_脂質異常症	15.4%	17.4%	16.7%	15.3%	27.9%	35.5%	32.6%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.6%	2.0%	1.9%	1.8%	2.2%	3.6%	3.6%	3.8%
	既往歴_心臓病	4.0%	3.7%	3.0%	2.8%	7.6%	8.1%	7.1%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.9%	0.6%	0.7%	0.6%	0.6%	1.0%	1.0%	0.9%
	既往歴_貧血	11.9%	16.5%	11.5%	13.5%	5.0%	10.6%	7.9%	9.3%
喫煙	喫煙	26.3%	22.0%	21.2%	20.8%	12.6%	11.2%	10.9%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	44.8%	38.5%	39.0%	38.3%	37.3%	34.4%	33.3%	33.4%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	72.0%	70.8%	72.1%	69.7%	65.8%	59.0%	61.7%	55.8%
	1日1時間以上運動なし	42.9%	47.4%	49.2%	49.9%	43.7%	45.1%	48.6%	47.0%
	歩行速度遅い	58.7%	57.3%	57.5%	53.5%	53.5%	54.3%	53.9%	49.5%
食事	食べる速度が速い	32.6%	29.0%	30.2%	31.3%	24.0%	22.9%	24.5%	24.6%
	食べる速度が普通	61.8%	63.3%	62.2%	60.9%	67.7%	69.3%	67.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	5.6%	7.7%	7.6%	7.8%	8.3%	7.7%	8.3%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	17.9%	19.3%	19.7%	22.7%	18.7%	13.3%	13.8%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	11.0%	16.9%	15.5%	19.4%	4.6%	4.9%	5.0%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	27.5%	25.4%	26.1%	26.4%	24.4%	25.2%	25.7%	25.1%
	時々飲酒	18.6%	25.5%	24.0%	25.4%	18.8%	22.5%	19.8%	21.1%
	飲まない	53.8%	49.1%	49.9%	48.2%	56.7%	52.4%	54.5%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	58.1%	57.0%	55.8%	58.2%	53.4%	60.9%	62.4%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	29.9%	24.9%	26.2%	24.5%	33.1%	27.3%	26.5%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	9.1%	13.6%	12.7%	12.1%	12.2%	10.4%	9.3%	7.9%
	1日飲酒量(3合以上)	2.9%	4.5%	5.3%	5.2%	1.3%	1.5%	1.9%	1.5%
睡眠	睡眠不足	26.6%	30.5%	27.4%	29.5%	20.6%	24.7%	23.4%	23.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	33.1%	23.9%	28.5%	23.8%	41.8%	28.5%	33.3%	29.5%
	改善意欲あり	31.5%	31.3%	32.6%	33.7%	27.1%	23.6%	26.5%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	15.6%	14.5%	14.0%	16.0%	12.4%	12.9%	11.9%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	9.1%	11.1%	9.3%	9.8%	5.5%	9.2%	7.8%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	10.7%	19.2%	15.6%	16.8%	13.2%	25.9%	20.5%	22.9%
	保健指導利用しない	76.0%	68.0%	67.3%	63.9%	69.4%	66.0%	63.6%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	80.9%	81.9%	82.7%	83.9%	66.8%	75.7%	74.6%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	18.6%	17.5%	16.6%	15.4%	31.7%	23.6%	24.4%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.5%	0.6%	0.8%	0.7%	1.5%	0.8%	1.0%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.1%	22.0%	24.1%	23.4%	18.5%	18.8%	20.7%	20.7%
	3食以外間食_時々	60.1%	56.4%	54.8%	55.2%	65.0%	60.5%	58.2%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	16.8%	21.6%	21.1%	21.4%	16.4%	20.8%	21.1%	20.9%

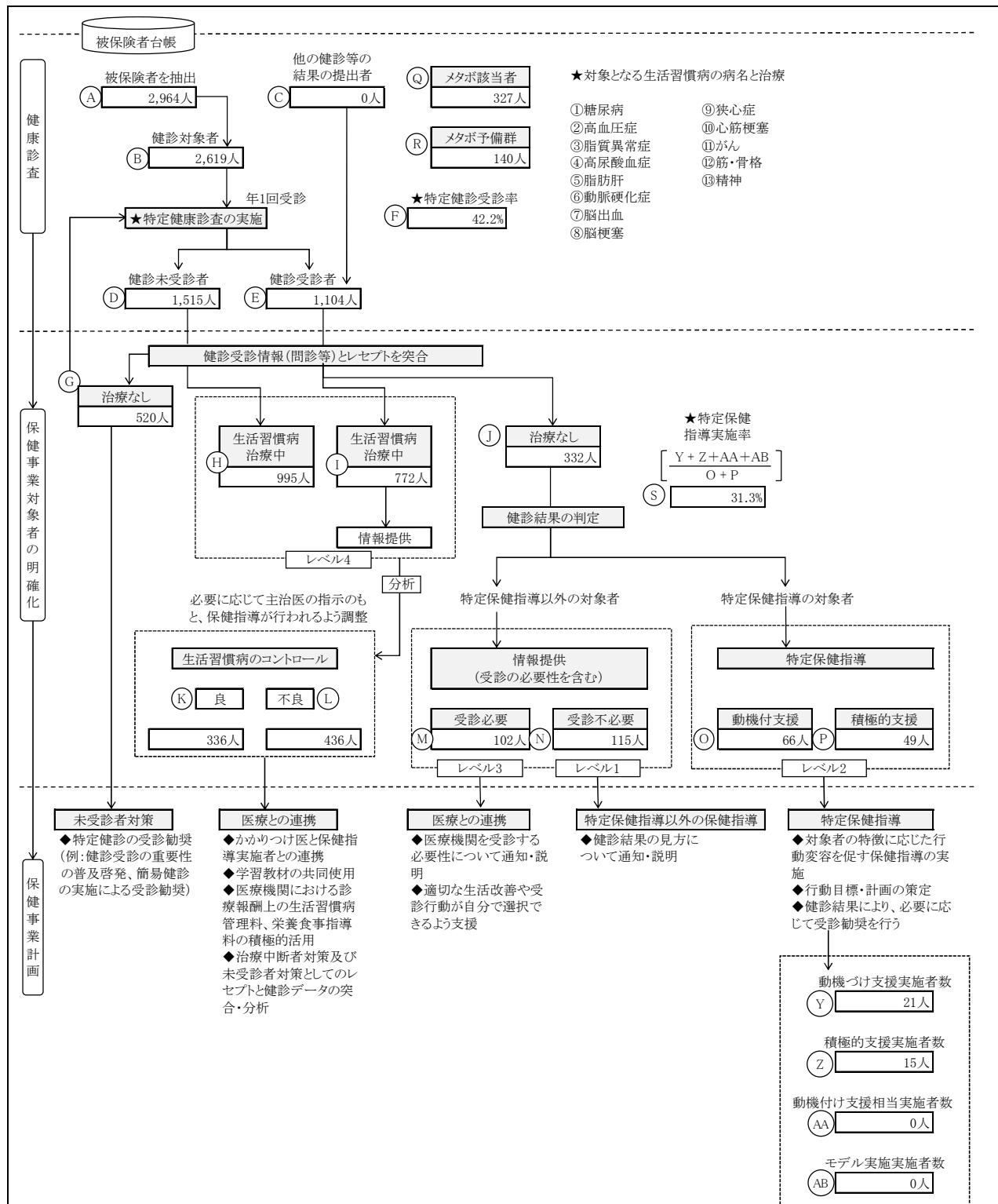
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		南三陸町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	33.2%	39.2%	39.4%	35.6%
	服薬_糖尿病	10.3%	10.1%	10.0%	8.7%
	服薬_脂質異常症	23.0%	30.2%	28.0%	27.9%
既往歴	既往歴_脳卒中	2.0%	3.2%	3.1%	3.1%
	既往歴_心臓病	6.2%	6.8%	5.9%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.7%	0.8%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	7.7%	12.3%	8.9%	10.7%
喫煙	喫煙	17.9%	14.4%	13.8%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	40.2%	35.6%	34.9%	35.0%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	68.2%	62.4%	64.7%	60.4%
	1日1時間以上運動なし	43.4%	45.8%	48.8%	48.0%
	歩行速度遅い	55.5%	55.2%	54.9%	50.8%
食事	食べる速度が速い	27.4%	24.7%	26.2%	26.8%
	食べる速度が普通	65.4%	67.6%	65.8%	65.4%
	食べる速度が遅い	7.2%	7.7%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	18.4%	15.1%	15.5%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	7.1%	8.4%	8.0%	10.4%
飲酒	毎日飲酒	25.6%	25.2%	25.8%	25.5%
	時々飲酒	18.8%	23.3%	21.0%	22.5%
	飲まない	55.6%	51.4%	53.2%	52.0%
	1日飲酒量(1合未満)	55.4%	59.7%	60.4%	64.1%
	1日飲酒量(1～2合)	31.7%	26.6%	26.4%	23.7%
	1日飲酒量(2～3合)	10.9%	11.3%	10.3%	9.4%
	1日飲酒量(3合以上)	2.0%	2.4%	2.9%	2.8%
睡眠	睡眠不足	22.9%	26.4%	24.5%	25.6%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	38.4%	27.1%	32.0%	27.6%
	改善意欲あり	28.8%	25.8%	28.3%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	13.7%	13.4%	12.5%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	6.9%	9.8%	8.2%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	12.2%	23.9%	19.1%	20.9%
	保健指導利用しない	72.0%	66.6%	64.7%	63.3%
咀嚼	咀嚼_何でも	72.3%	77.5%	76.9%	79.3%
	咀嚼_かみにくい	26.6%	21.8%	22.2%	19.9%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.1%	0.7%	0.9%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	20.3%	19.7%	21.7%	21.6%
	3食以外間食_時々	63.1%	59.3%	57.3%	57.3%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	16.6%	21.0%	21.1%	21.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

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

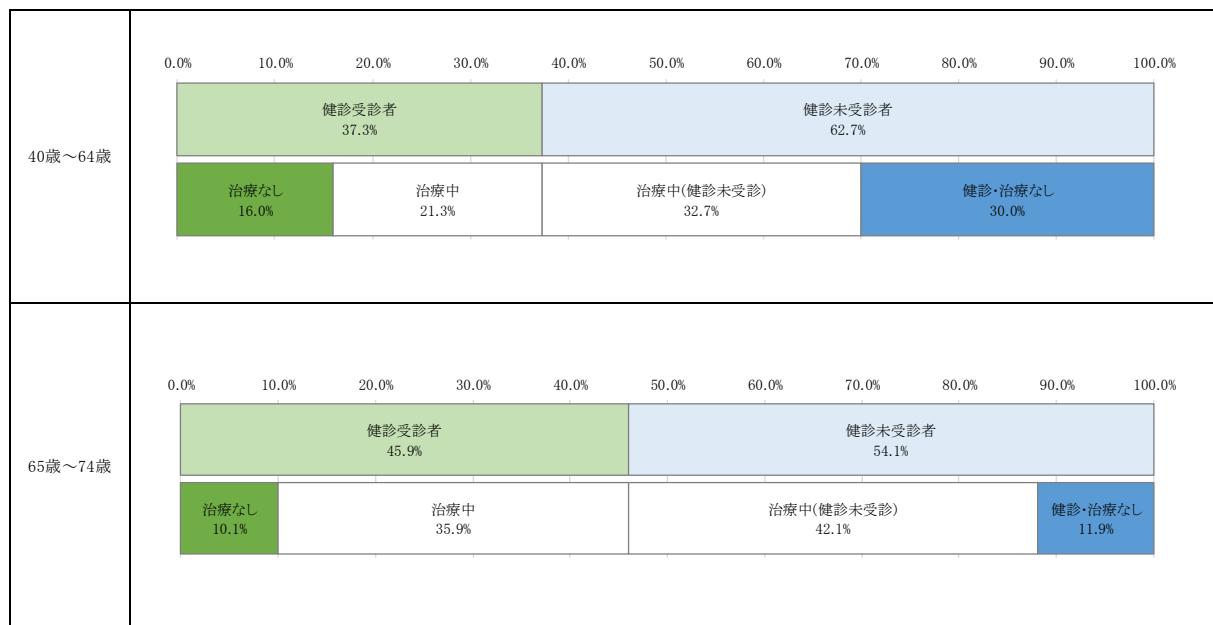
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

※「治療中」…特定健診対象者のうち、生活習慣病のレセプトを持つ患者を対象として集計。

第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	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	生活習慣病状態不明者（健診未受診者）が多い傾向にあり、健診を受けて自分の健康状態を確認できている人が少ない。	1、2	<ul style="list-style-type: none">・被保険者が自分の健康状態を確認できる・生活習慣改善や受療の必要性を把握するために健診受診者数を増やす
B	生活習慣病の発症前の段階である内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備軍の割合が全国・県・同規模団体を上回っている。	2、3	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣に起因する糖尿病等の発症と重症化を予防する
C	被保険者に占める透析患者の割合が全国・県・同規模団体を上回っている。	2、3	<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病を起因とする新規の透析患者を出さない・重症化リスクの高い者に対し主治医と協力して保健指導に取り組む
D	ジェネリック医薬品の使用率が、国が示している目標値80%は達成しているものの、年々減少している。	4	<ul style="list-style-type: none">・ジェネリック医薬品の普及啓発による医療費の削減と適正化を図る

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	計画策定期実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健診受診率	41.2%	43.0%	44.0%	45.0%	47.0%	49.0%	50.0%
特定保健指導利用率	29.6%	38.0%	38.0%	38.0%	40.0%	40.0%	40.0%
指導完了者の検査値改善	40.9%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
ジェネリック医薬品の使用率	83.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
1	特定健診 受診率向上事業	特定健診の受診を促し、受診者数を増やして特定保健指導等の支援対象者を把握する	継続	✓
2	特定保健指導 利用率向上事業	初回面接分割実施と後日初回面接実施の2方法で実施し、生活習慣に起因する糖尿病等の発症、重症化を予防するため、生活習慣改善を促す	継続	✓
3	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、管理栄養士等の専門職による保健指導を実施する。	継続	✓
4	後発医薬品・ 使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号：1 特定健診受診率向上事業【継続】

事業の目的	40歳から74歳の被保険者が、自分の健康状態を確認するために特定健診受診の必要性を理解し、受診することができる。
対象者	40歳から74歳の被保険者 (医療費の状況と特定健診結果から、40代、50代を受診勧奨の重点対象とする)
現在までの事業結果	平成30年度から特定健診受診票に同封した啓発媒体による受診勧奨と、1次集団健診の未受診者に対する2次集団健診及び個別健診の受診勧奨を実施。受診率はほぼ横ばいで推移している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値						
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	
アウトカム (成果) 指標	・全体の特定健診受診率 ・40～50代の健診受診率 ・3年に1回は健診を受ける40～50代の割合	41.2% 23.6%	-	-	-	-	-	-	50% 30%
アウトプット (実施量・率) 指標	・全体の受診勧奨実施率 ・40～50代に対する受診勧奨実施率	100% 100%	-	-	100% 100%	-	-	-	100% 100%

目標を達成するための主な戦略

40～50代の被保険者が健康状態を確認するための特定健診受診の必要性を理解し、受診することができる。

今までの実施方法(プロセス)

- 特定健診の対象となる40歳から74歳に対して受診票に啓発媒体を同封し、健診受診勧奨を実施した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- 町は40代、50代の特定保健指導対象者を把握するため、特定健診を受けていない40代、50代の被保険者に対し、3年に1回以上は受診勧奨を行う。
- 受診勧奨対象者の選定はKDBデータを活用する。

今までの実施体制(ストラクチャー)

- 国保担当の医療給付係で予算編成、事業計画書作成、連携機関調整を実施し、健康増進係で実務支援を行った。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 医療給付係と健康増進係間で、特定健診の目的及び重点とする対象者と事業の実施状況の共有を図るため、毎年度、事業開始時期(5月想定)に事業打合せ会議、終了時期(2月想定)に振り返り会議を実施する。
- 医療機関と特定健診受診について連携を図る。

評価計画

○アウトカム指標

- 「全体の特定健診受診率」法定報告の特定健診受診率を使用
- 「40～50代の特定健診受診率」40～50代の特定健診受診者数を40～50代被保険者数で除する
- 「3年に1回は特定健診を受診する40～50代の割合」毎年、法定報告後に「前年から遡った3年間の40～50代の実人数(a)」から「その期間に健診を1回も受けていない人数(b)を差し引いた人数(c)」を、aで除した割合で評価

○アウトプット評価

- 「健診対象者全体に対する受診勧奨率」受診勧奨を行った人数を健診対象者全体の人数で除する
- 「40～50代に対する受診勧奨実施率」受診勧奨を行った40～50代の人数を40～50代の健診対象者数で除する

○プロセス評価

- 特定健診集団健診開始前までの受診勧奨実施状況を評価

○ストラクチャー評価

- 医療給付係と健康増進係間の事業打合せ会議及び振り返り会議の実施状況
- 医療機関への特定健診受診についての調整実施状況

事業番号：2 特定保健指導利用率向上事業【継続】

事業の目的	被保険者が、特定保健指導を受ける必要性を理解し、生活習慣に起因する糖尿病等の発症と重症化を予防することで医療費の負担を軽減する。
対象者	40歳から74歳の特定保健指導該当者 (医療費の状況から、特に40代、50代を重点対象者とする。)
現在までの事業結果	対象年齢の保健指導該当者に、一律に特定保健指導の受診勧奨を実施してきた。H30年度から特定健診時に初回面談を実施、また、R4年度は県の特定保健指導実施率向上事業を活用し、後日初回面接の利用勧奨事業及びイベント型保健指導を実施。特定保健指導実施率は増加傾向が見られる。

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	計画策定期実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	・全体のHbA1c7%以上者割合 ・40～50代のHbA1c7%以上者割合 ・特定保健指導で体重または腹囲が減少した人の割合 ・特定保健指導で生活習慣改善した人の割合	4.6%※ 3.5%※ 56.9% 54.2%	-	-	-	-	-	-
アウトプット (実施量・率) 指標	・全体の特定保健指導利用者数(率) ・40～50代の保健指導利用者数(率)	72人 (29.6%) 30人 (35.7%)	-	-	-	-	-	-

※R4特定健診集団健診結果

目標を達成するための主な戦略

- ・40～50代の被保険者が、特定保健指導を受ける必要性を理解する。
- ・特定保健指導を受けることで糖尿病等生活習慣病の危険性を理解し、発症と重症化を防ぐ。

今までの実施方法(プロセス)

- ・初回面接分割実施と後日初回面接実施の2方法で実施した。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・初回面接分割実施と後日初回面接実施の2方法とする。
- ・優先順位が高い抽出者の選定(40～50代を第一優先とする)
- ・HbA1cの階層に合わせた保健指導の内容とする。

今までの実施体制(ストラクチャー)

- ・国保担当の医療給付係で予算編成、事業計画書作成、連携機関調整を実施した。特定保健指導は健診団体に委託し健康増進係で実務支援を行った。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・地区分析により保健指導対象者の階層化を行い、優先順位を整理する。
- ・受託業者との連携体制を強化する。
- ・医療給付係と健康増進係、保健指導受託業者で地区分析を踏まえた保健指導について共有を図るための事前打ち合わせ及び振り返り会議を行う。

評価計画

○アウトカム指標

- ・「全体のHbA1c7%以上者の割合」特定健診のHbA1c7%以上者数を受診者数で除する
- ・「40～50代のHbA1c7%以上者の割合」40～50代の特定健診HbA1c7%以上者数を40～50代受診者数で除する
- ・「特定保健指導で体重または腹囲が減少した者の割合」体重または腹囲の減少者数を特定保健指導利用者数で除する
- ・「特定保健指導で生活習慣が改善した者の割合」生活習慣の改善がみられた人数を特定保健指導利用者数で除する

○アウトプット評価

- ・「全体の特定保健指導利用率」特定保健指導利用者数を特定保健指導該当者数で除する
- ・「40～50代特定保健指導利用率」40～50代の特定保健指導利用者数を40～50代特定保健指導該当者数で除する

○プロセス評価

- ・「抽出者の選定」40～50代が選定できたか
- ・「保健指導内容及び教材の検証」HbA1cの階層に合った指導内容や教材になっているか
- ・「保健指導の進捗管理」保健指導が円滑に行われたか

○ストラクチャー評価

- ・「受託業者との連携強化」町担当係と受託業者との打ち合わせ会議回数で評価

事業番号：3 糖尿病性腎症・重症化予防事業【継続】

事業の目的	糖尿病性腎症患者の病気の進行を阻止する 生活習慣病を起因とする新規の透析患者を出さない
対象者	特定健康診査（集団健診）受信者のうち、HbA1c6.5%以上でeGFR30～59に該当する者 ※透析患者、腎臓移植した者、がん、難病、精神疾患有する者及び既に国保の資格を喪失している者を除く
現在までの事業結果	令和元年度より健診受診勧奨を外部委託で実施し、関係部署や、医療機関とは連携できているが、目標値には届いていない。

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)
アウトカム (成果) 指標	指導完了者の検査値改善率	40.9%	-	-	-	-	-	50.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者の指導実施率	18.2%	-	-	-	-	-	30.0%

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、気仙沼市医師会への委託により実施する。
- ・対象者は、国保特定健診の結果から抽出し、効果的かつ効率的な勧奨業務を実施する。
- ・気仙沼市医師会と共に体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。

今までの実施方法(プロセス)

参加者の主治医と連携し健診データ、医療機関での検査値を用い参加者自身の健康状態を正しく理解してもらい必要な生活改善につながる保健指導を行い検査値の推移等により成果を確認し状況について必要時主治医に報告する。（主治医からの情報提供書による指示あり）支援機関は概ね6か月間、個別面談、訪問等の対面指導。支援体制を確立するため終了後の状況を確認する。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

毎年対象者として抽出される人がいるため、同じ勧奨の仕方ではなく電話での勧奨や通知内容の見直し等を行っていく

今までの実施体制(ストラクチャー)

事業開始前に医師会や町内医療機関に事業実施の説明を行い、事業実施の体制を構築した。事業は予算措置がされ、対象者の指導には保健師3名、管理栄養士2名が従事する体制を確保した。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は町民税務課、連携部門は保健福祉課とする。
- ・町民税務課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、保健福祉課は実務支援を担当する。
- ・気仙沼市医師会への事業説明及び協力要請

評価計画

- ・職員研修を行い、スキルアップと職員間の共有を図る。
- ・当年度内に新規で透析移行した患者数を確認し、起因疾患や、当該患者への保健指導の実施状況等も確認を行い、保健事業との相関を分析する。

事業番号：4 後発医薬品・使用促進通知事業【継続】

事業の目的	ジェネリック医薬品への切替えにより、医療費の削減と適正化を図る
対象者	レセプトデータにより、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軽減額が一定以上と判断される者
現在までの事業結果	例年通知率は100%であり、計画どおり実施した。今後においてもジェネリック医薬品への切り替えを促し、普及率の向上に努める。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)
アウトカム (成果) 指標	ジェネリック医薬品の使用率	83.0%	-	-	-	-	-	-
アウトプット (実施量・率) 指標	差額通知の発送数	40人 (平均)	-	-	-	-	-	35人

目標を達成するための主な戦略

- ・医師会、薬剤師会を含む会議でジェネリック医薬品の普及について協力依頼
- ・被保険者がジェネリック医薬品を希望する旨を、医療機関に伝え易い方策を検討
- ・国保連合会に使用状況等の分析を依頼

今までの実施方法(プロセス)

ジェネリック差額通知の発送、重複・頻回受診者への介入により医療費の削減に寄与するとともに、医療費通知書を毎年遅滞なく全世界に発送する。
保険証交付の際にパンフレット等を同封するなどして、より多くの人に周知する。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

今までの通知方法を継続していく。
啓発方法は現在の保険証ケースへの刷込みと年次更新に同封する国保パンフレット、ホームページ掲載に加え、広報掲載や医療機関にポスターの掲示を依頼するなどして周知していく。

今までの実施体制(ストラクチャー)

切替えによる自己負担額の差額を記載した通知を年2回程度発送

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

国保連合会へ依頼(継続)
※対象者の抽出、通知書の作成、効果分析など

評価計画

より低額な薬価であるジェネリック医薬品の利用率は、国の目標値80%を超えており、医療費の削減に向けてジェネリック医薬品のさらなる普及が必要となっている。

第6章 その他

1. 計画の評価及び見直し

（1）個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行なうことを基本とし、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つ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なうなど、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

国保保険者として、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参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画する。

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

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

③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用

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

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

第2部
第4期特定健康診査等実施計画

第1章 特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

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

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

南三陸町国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月検針分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

令和2年度～令和4年度(3年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

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

【特定健康診査】

取り組み	実施内容
特定健康診査の周知	<ul style="list-style-type: none">対象者全員に個別通知町広報紙、ホームページ、防災無線放送を活用した受診啓発
健診体制の充実	<ul style="list-style-type: none">集団健診と個別健診の実施形態集団健診で夜間健診と日曜日健診を実施
健診費用負担の軽減	<ul style="list-style-type: none">健診に係る自己負担を無料で実施
未受診者対策	<ul style="list-style-type: none">集団健診の未受診者全員に追加健診（第2次集団健診）の案内状を送付
継続受診の啓発	<ul style="list-style-type: none">特定健診を毎年継続して受診することの必要性を認知してもらうため、事後指導教室の開催や健診結果通知書に経年推移を表示する等の情報提供

【特定保健指導】

取り組み	実施内容
特定保健指導の実施率向上対策	<ul style="list-style-type: none">町広報紙やホームページで利用啓発を実施特定健診会場で初回面接を行う初回面接分割実施と後日初回面接実施の2方法を実施当該年度の健診結果通知に後日初回面接の利用案内通知を同封未利用者に対し、電話で個別勧奨を実施

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。

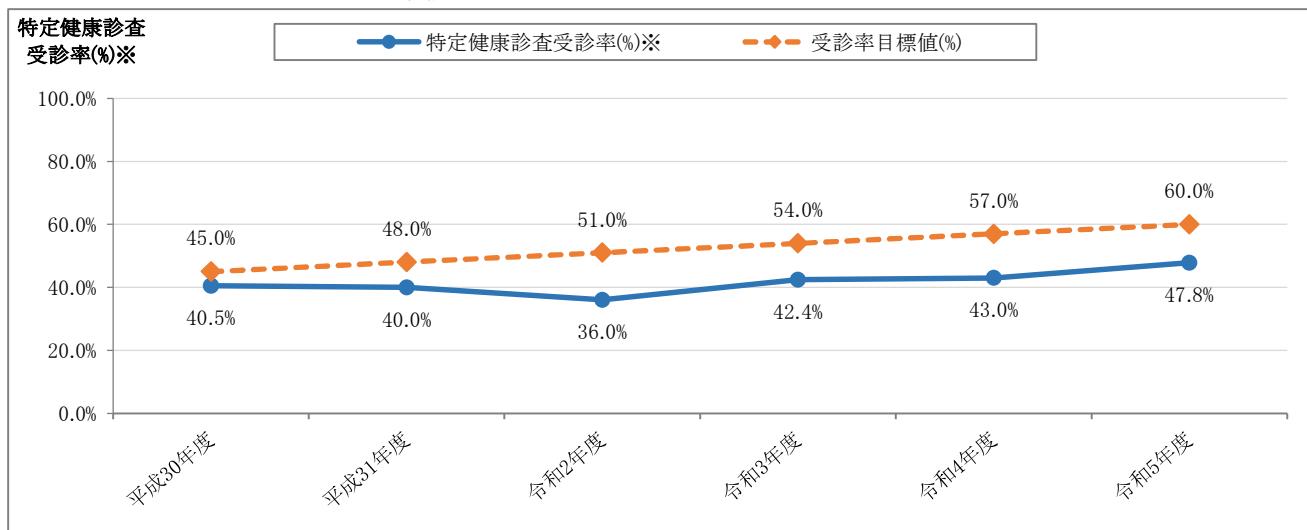
特定健康診査受診率及び目標値

	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)	2,793	2,698	2,666	2,616	2,563	2,510
特定健康診査受診者数(人)	1,132	1,079	961	1,110	1,103	1,200
特定健康診査受診率(%)※	40.5%	40.0%	36.0%	42.4%	43.0%	47.8%
受診率目標値(%)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	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。

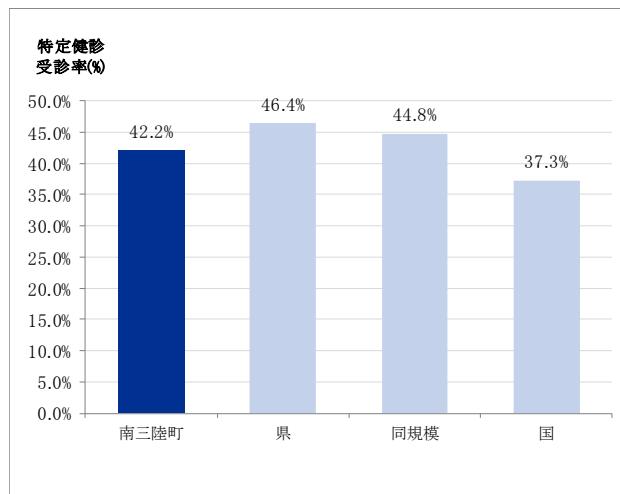
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
南三陸町	42.2%
県	46.4%
同規模	44.8%
国	37.3%

出典:国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



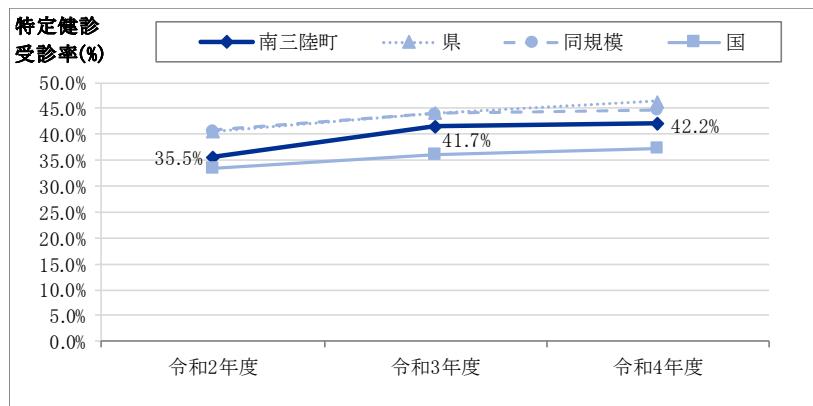
以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率42.2%は令和2年度の35.5%より6.7ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	35.5%	41.7%	42.2%
県	40.6%	44.2%	46.4%
同規模	40.7%	44.0%	44.8%
国	33.5%	36.1%	37.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

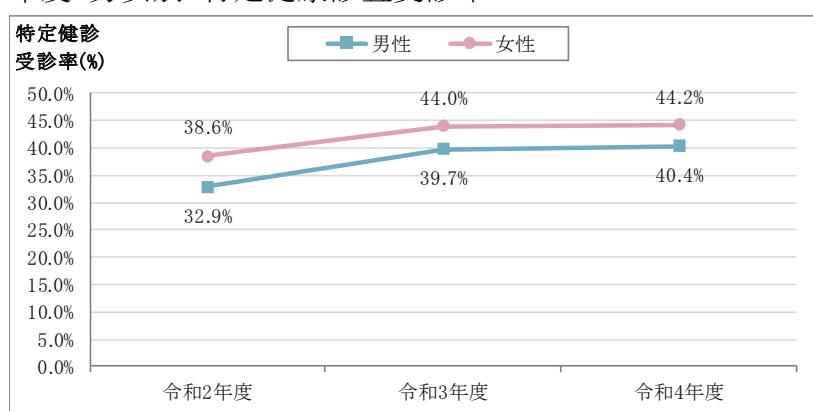
年度別 特定健康診査受診率



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40.4%は令和2年度32.9%より7.5ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率44.2%は令和2年度38.6%より5.6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30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	285	249	217	253	243	222
特定保健指導利用者数(人)	19	17	6	75	79	59
特定保健指導実施者数(人)※	15	16	5	61	72	59
特定保健指導実施率(%)※	5.3%	6.4%	2.3%	24.1%	29.6%	26.6%
実施率目標値(%)	18.0%	26.0%	34.0%	43.0%	51.0%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

積極的支援実施状況

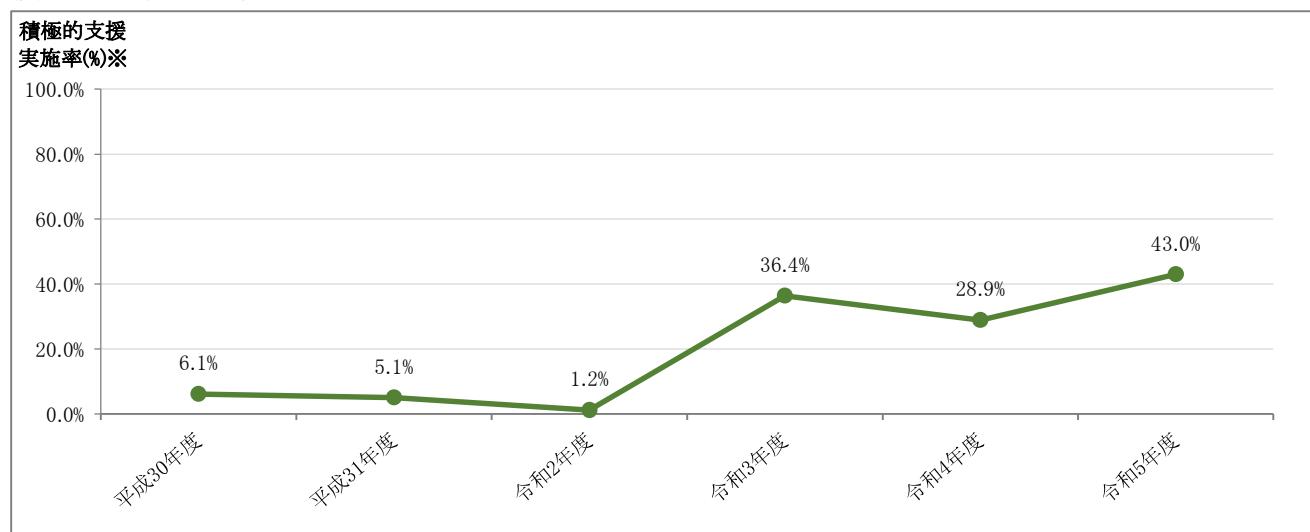
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	114	98	86	110	90	93
積極的支援利用者数(人)	11	6	1	54	33	40
積極的支援実施者数(人)※	7	5	1	40	26	40
積極的支援実施率(%)※	6.1%	5.1%	1.2%	36.4%	28.9%	43.0%

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

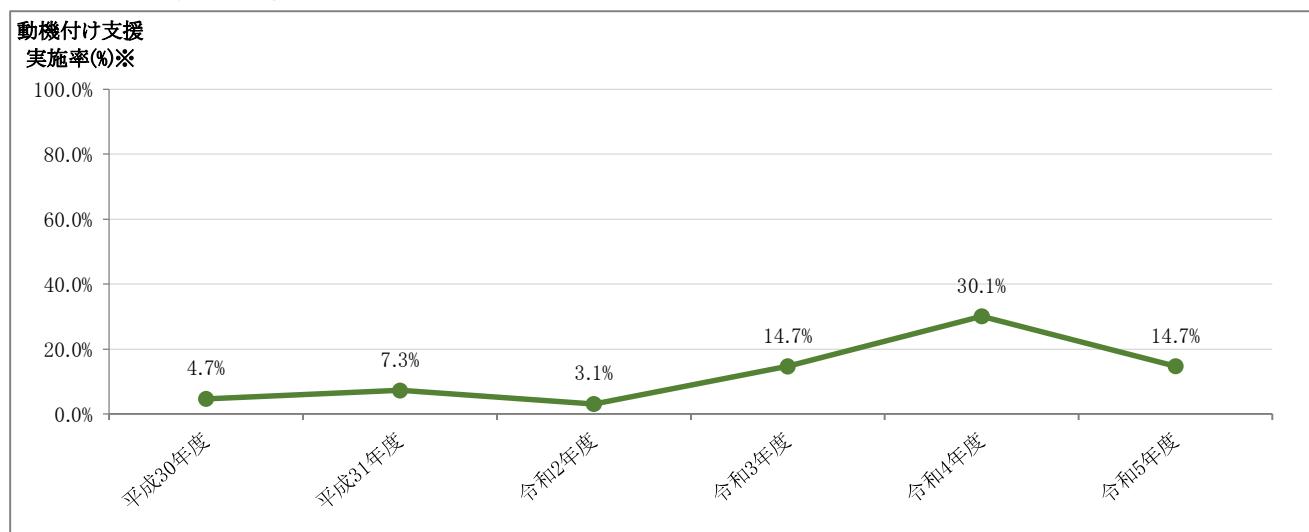
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	171	151	131	143	153	129
動機付け支援利用者数(人)	8	11	5	21	46	19
動機付け支援実施者数(人)※	8	11	4	21	46	19
動機付け支援実施率(%)※	4.7%	7.3%	3.1%	14.7%	30.1%	14.7%

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。

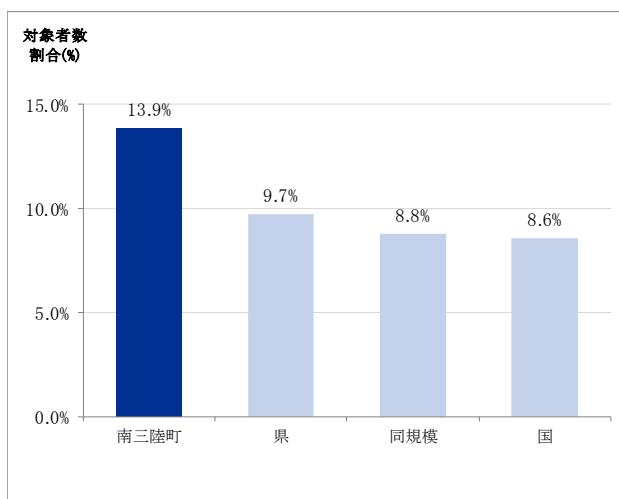
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
南三陸町	13.9%	8.2%	22.0%	29.6%
県	9.7%	3.5%	13.2%	15.0%
同規模	8.8%	2.9%	11.7%	27.7%
国	8.6%	3.3%	11.8%	15.9%

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

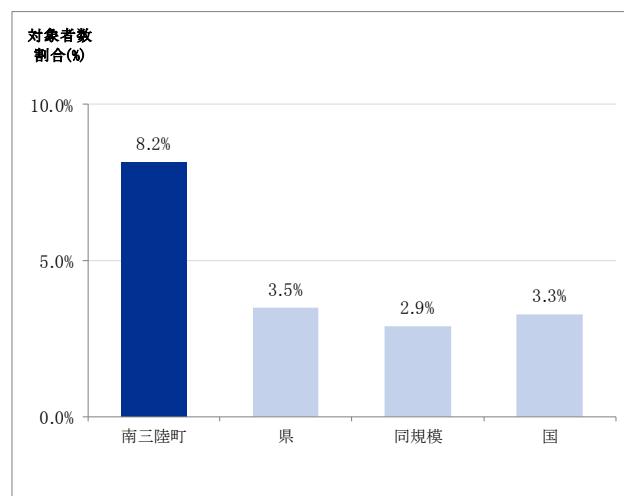
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



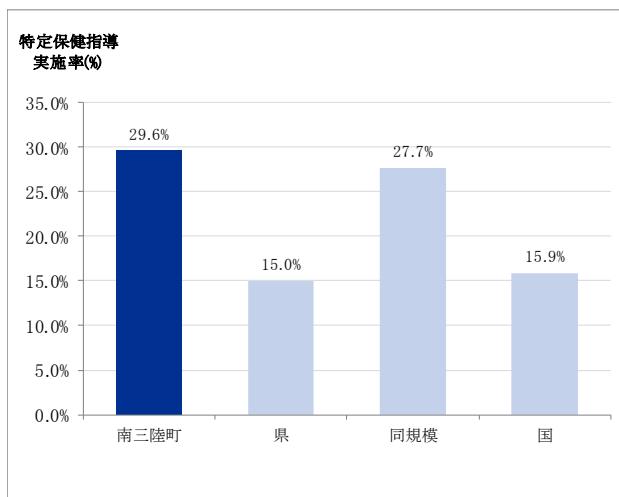
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の令和2年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率29.6%は令和2年度2.3%より27.3ポイント増加している。

年度別 特定保健指導実施状況

区分	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	13.6%	12.9%	13.9%	9.0%	9.9%	8.2%
県	10.6%	10.0%	9.7%	3.6%	3.7%	3.5%
同規模	9.4%	9.2%	8.8%	2.9%	2.9%	2.9%
国	9.0%	8.9%	8.6%	3.2%	3.3%	3.3%

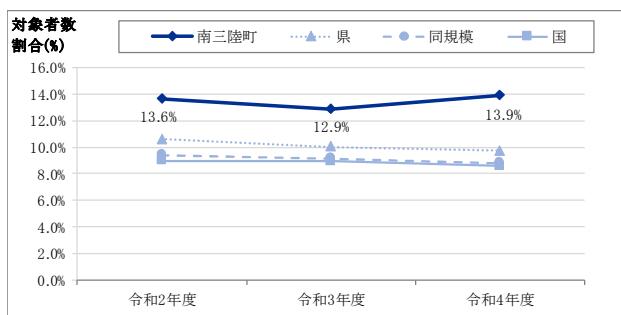
区分	支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南三陸町	22.6%	22.8%	22.0%	2.3%	24.1%	29.6%
県	14.2%	13.7%	13.2%	19.3%	20.6%	15.0%
同規模	12.3%	12.1%	11.7%	43.5%	43.6%	27.7%
国	12.2%	12.2%	11.8%	23.8%	24.0%	15.9%

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

特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

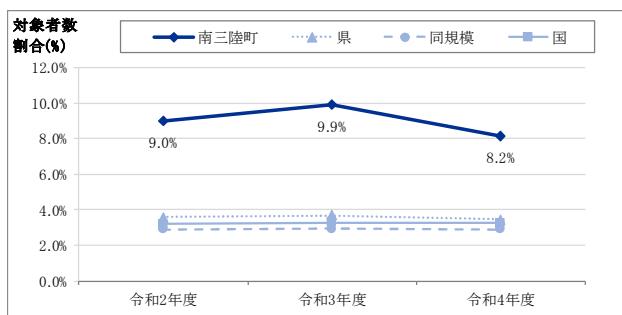
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



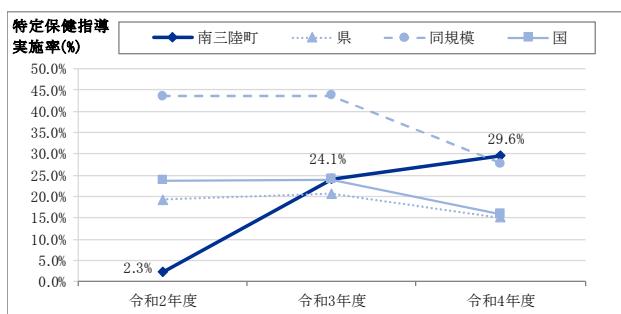
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

4. メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は29.5%、予備群該当は12.4%である。

メタボリックシンドローム該当状況

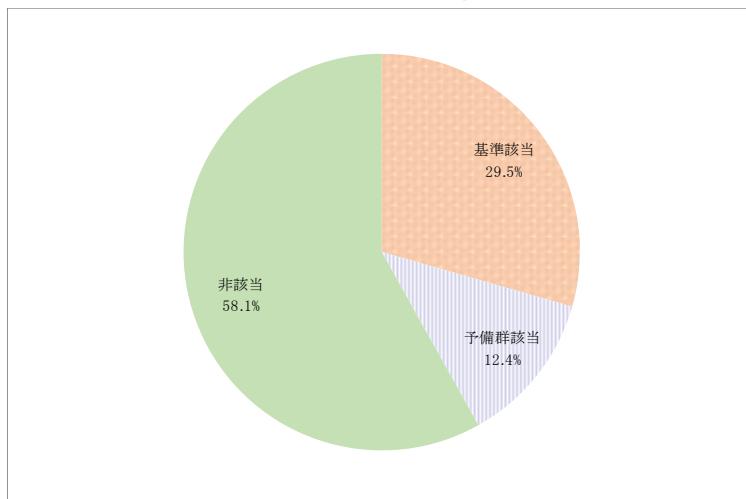
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,127	332	140	655	0
割合(%) ※	-	29.5%	12.4%	58.1%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

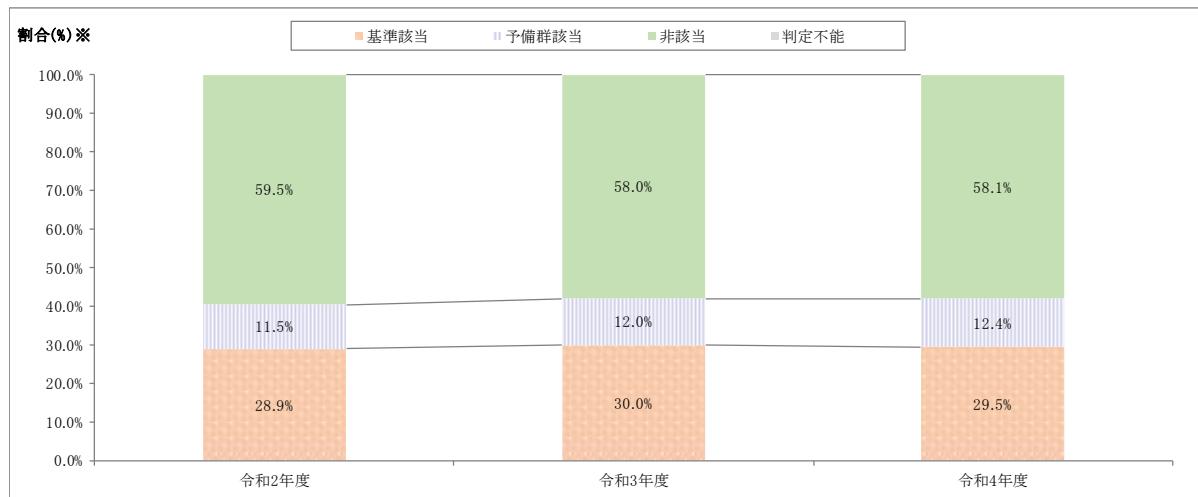
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当29.5%は令和2年度28.9%より0.6ポイント増加しており、予備群該当12.4%は令和2年度11.5%より0.9ポイント増加している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	927
令和3年度	1,104
令和4年度	1,127

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
令和2年度	268	28.9%	107	11.5%	552	59.5%	0	0.0%
令和3年度	331	30.0%	133	12.0%	640	58.0%	0	0.0%
令和4年度	332	29.5%	140	12.4%	655	58.1%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

5. 第3期計画の評価と考察

(1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

取り組み	実施内容・評価
特定健康診査受診率向上 (通知・受診勧奨の実施)	<ul style="list-style-type: none">対象者全員に通知を実施した。受診率は落ち込んだ時期もあったが、概ね40%台を維持できた。
特定保健指導対象者への通知	<ul style="list-style-type: none">対象者全員に通知を実施した。
特定保健指導実施率	<ul style="list-style-type: none">初回面接分割実施と後日初回面談実施の2方法で実施し、利用しやすさに配慮した。実施率は概ね増加している。

(2) 事業実施体制の評価

取り組み	実施内容・評価
府内関係課との連携	<ul style="list-style-type: none">保健福祉課と事業実施について連携体制をとることができた。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none">健診団体や医師会、医療機関と連携して事業を実施できた。

第3章 特定健康診査に係る詳細分析

1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものである。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51.9%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55.7%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	1,127	41.0%	429,381	51,006,600	51,435,981
健診未受診者	1,622	59.0%	9,221,771	95,475,767	104,697,538
合計	2,749		9,651,152	146,482,367	156,133,519

△	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	19	1.7%	585	51.9%	585	51.9%	22,599	87,191	87,925
健診未受診者	82	5.1%	894	55.1%	903	55.7%	112,461	106,796	115,944
合計	101	3.7%	1,479	53.8%	1,488	54.1%	95,556	99,041	104,928

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

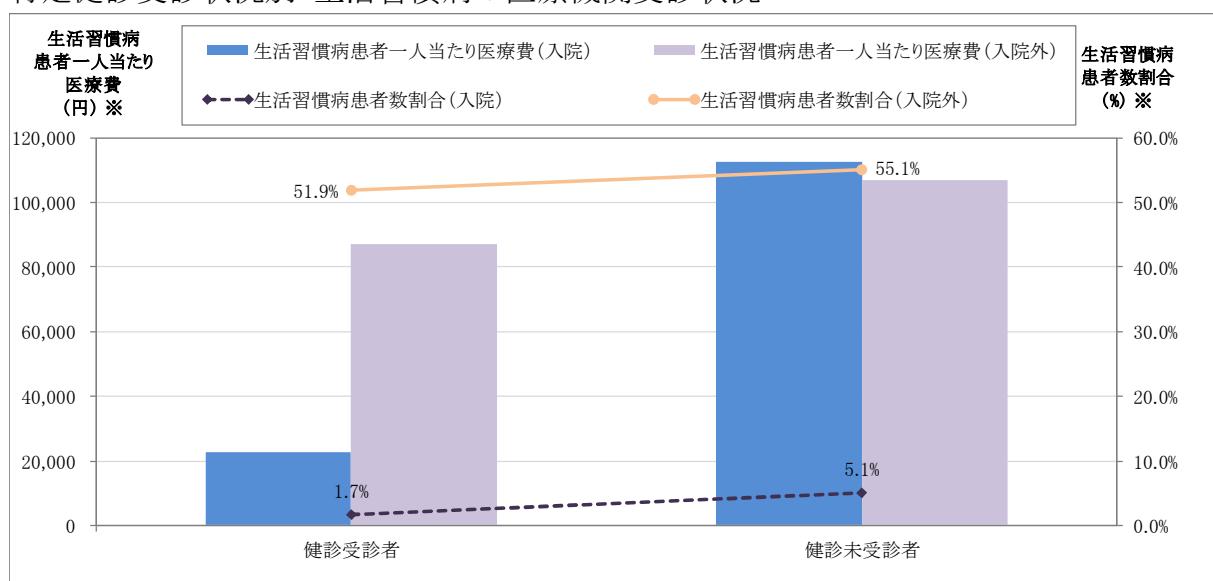
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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8.1%、動機付け支援対象者割合は13.6%である。

保健指導レベル該当状況

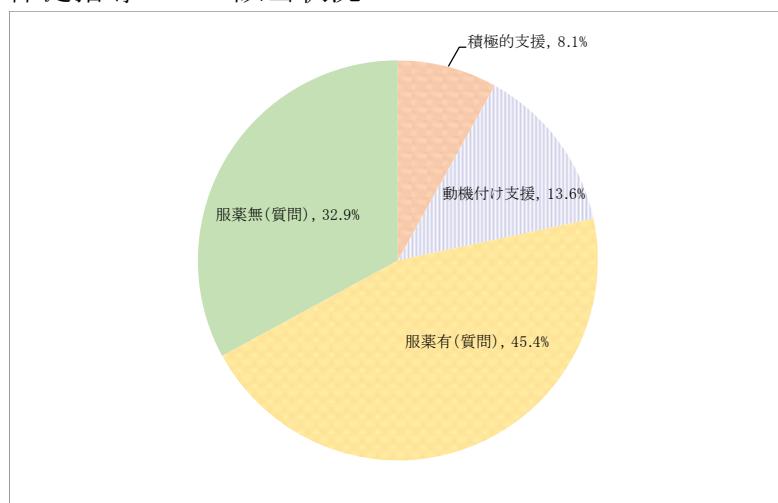
健診受診者数 (人)		該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)		情報提供		判定不能	
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	1,127	244	91	153	512	371	0
割合(%) ※	-	21.7%	8.1%	13.6%	45.4%	32.9%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	喫煙歴(注)	対象	
			40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			
	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	45	12	22.2%		2	4.4%	
45歳～49歳	73	24	26.0%		5	6.8%	
50歳～54歳	63	24	23.8%		9	14.3%	
55歳～59歳	101	25	22.8%		2	2.0%	
60歳～64歳	159	30	15.1%		6	3.8%	
65歳～69歳	306	66	0.0%		66	21.6%	
70歳～	380	63	0.0%		63	16.6%	
合計	1,127	244	8.1%		153	13.6%	

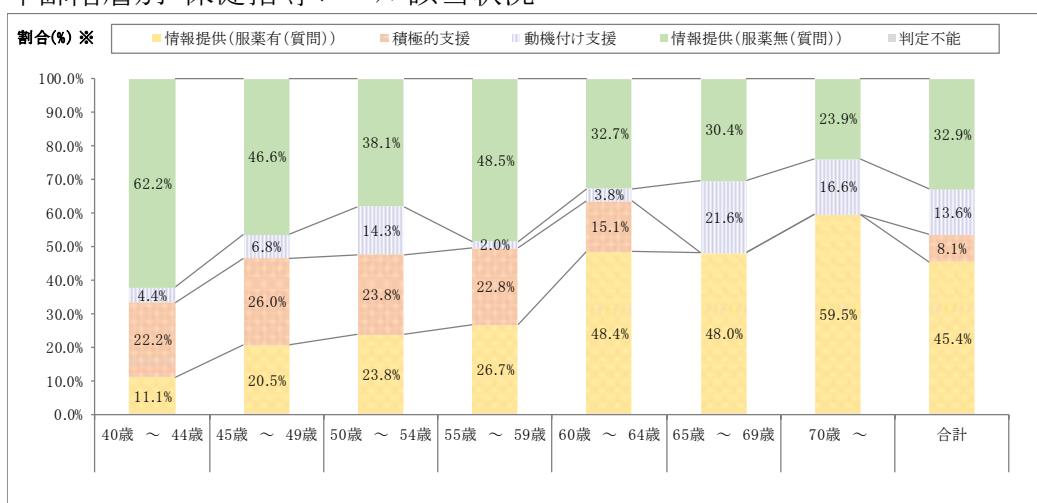
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能		
		服薬有(質問)		服薬無(質問)				
		人数(人)	割合(%)	※	人数(人)	割合(%)	※	
40歳～44歳	45	5	11.1%		28	62.2%	0	0.0%
45歳～49歳	73	15	20.5%		34	46.6%	0	0.0%
50歳～54歳	63	15	23.8%		24	38.1%	0	0.0%
55歳～59歳	101	27	26.7%		49	48.5%	0	0.0%
60歳～64歳	159	77	48.4%		52	32.7%	0	0.0%
65歳～69歳	306	147	48.0%		93	30.4%	0	0.0%
70歳～	380	226	59.5%		91	23.9%	0	0.0%
合計	1,127	512	45.4%		371	32.9%	0	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

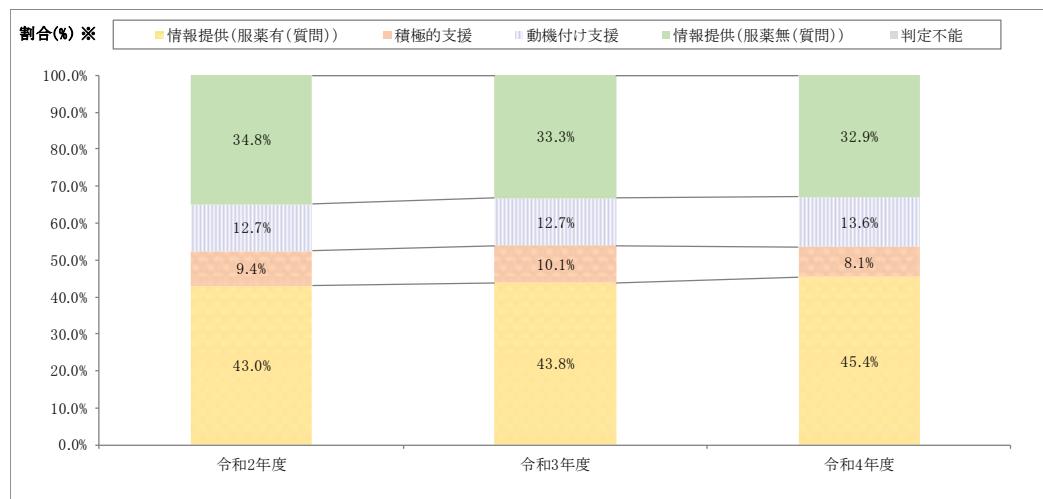
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合8.1%は令和2年度9.4%から1.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合13.6%は令和2年度12.7%から0.9ポイント増加している。

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(%) ※
令和2年度	927	205	9.4%	118	12.7%
令和3年度	1,104	252	10.1%	140	12.7%
令和4年度	1,127	244	8.1%	153	13.6%

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(%) ※		
令和2年度	927	399	43.0%	323	34.8%	0 0.0%	
令和3年度	1,104	484	43.8%	368	33.3%	0 0.0%	
令和4年度	1,127	512	45.4%	371	32.9%	0 0.0%	

年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

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 压	③ 脂 質	④ 喫 煙			244人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	10人	91人 37%
	●	●	●	●		血糖+血圧+脂質	14人	
	●	●	●	●		血糖+血圧+喫煙	12人	
	●	●	●	●		血糖+脂質+喫煙	10人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人	
	●	●			因子数3	血糖+血圧	15人	
	●	●				血糖+脂質	9人	
	●	●				血圧+脂質	5人	
	●	●				血糖+喫煙	6人	
	●	●				血圧+喫煙	7人	
	●	●			因子数2	脂質+喫煙	2人	
	●	●				血糖	0人	
	●	●				血圧	0人	
	●	●				脂質	0人	
	●	●				喫煙	0人	
	●	●			因子数1	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●		血糖+血圧+脂質+喫煙	5人	153人 63%
	●	●	●	●		血糖+血圧+脂質	22人	
	●	●	●	●		血糖+血圧+喫煙	9人	
	●	●	●	●		血糖+脂質+喫煙	3人	
	●	●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数3	血糖+血圧	35人	
	●	●				血糖+脂質	11人	
	●	●				血圧+脂質	3人	
	●	●				血糖+喫煙	3人	
	●	●				血圧+喫煙	1人	
	●	●			因子数2	脂質+喫煙	2人	
	●	●				血糖	32人	
	●	●				血圧	19人	
	●	●				脂質	6人	
	●	●				喫煙	0人	
	●	●			因子数1	なし	0人	

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

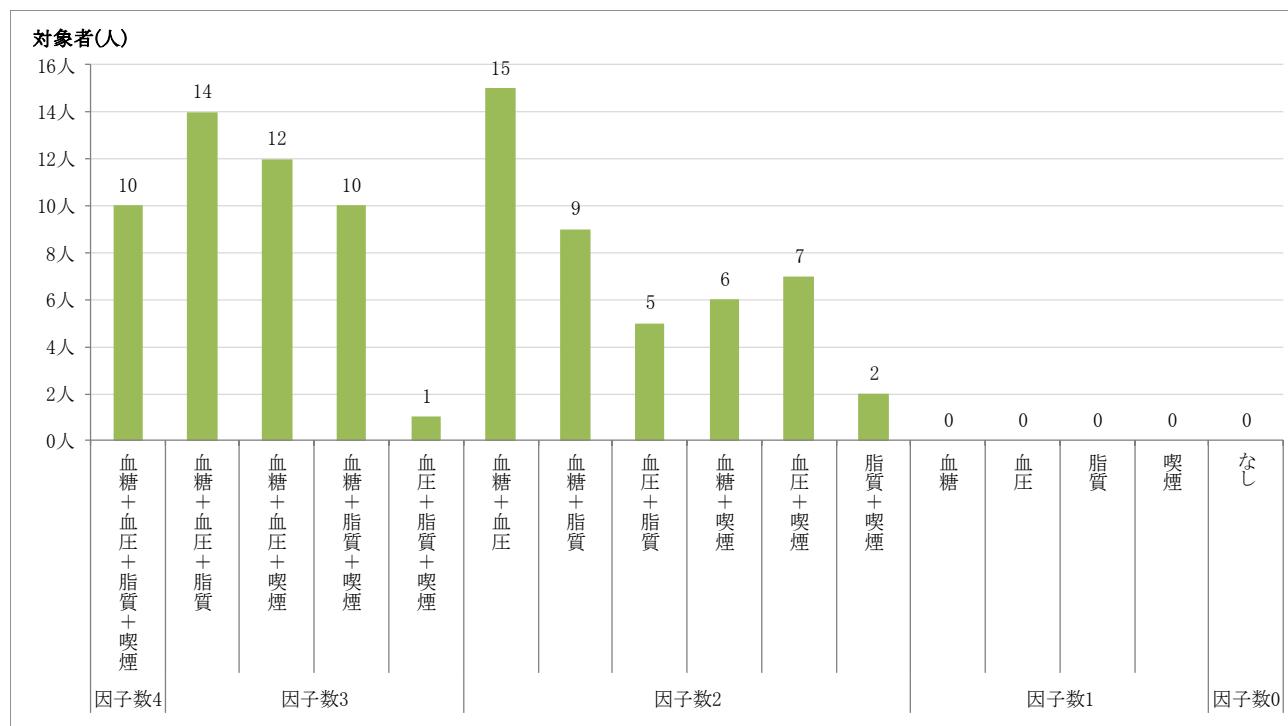
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

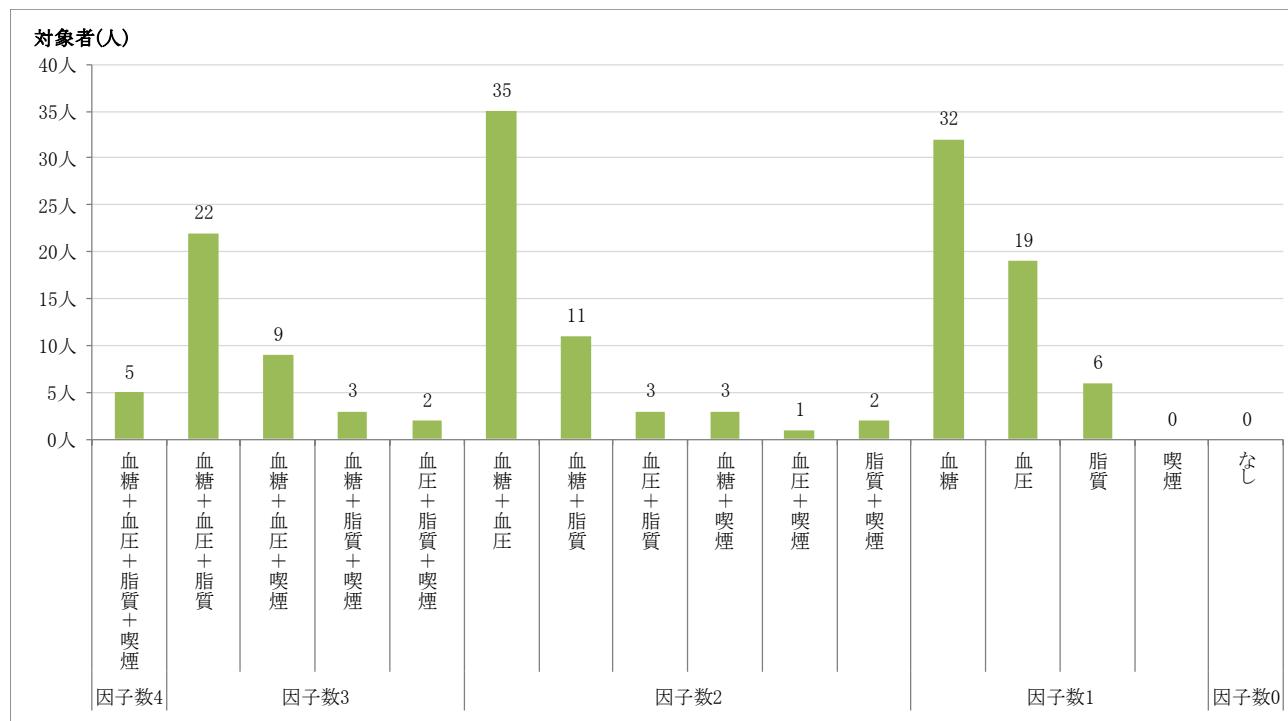
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c 5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

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	244	3,386	1,893,589	1,896,975	1	41	41
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	371	1,378	1,682,288	1,683,666	1	41	41
	情報提供 (服薬有(質問))	512	424,617	47,430,723	47,855,340	17	503	503

		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	244	3,386	46,185	46,268
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	371	1,378	41,031	41,065
	情報提供 (服薬有(質問))	512	24,977	94,296	95,140

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

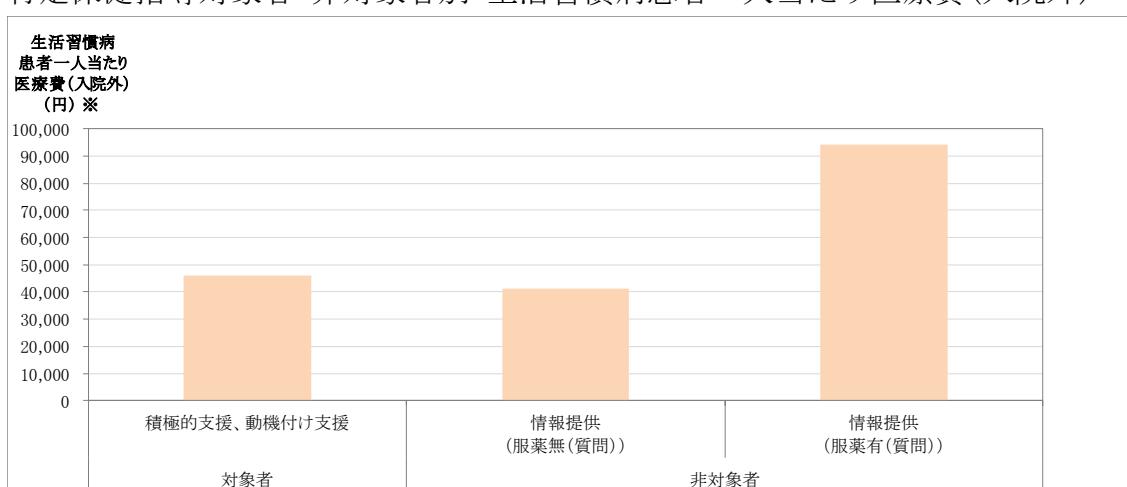
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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。本町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(%)	43.0%	44.0%	45.0%	47.0%	49.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	38.0%	38.0%	38.0%	40.0%	40.0%	40.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	2,363	2,256	2,163	2,089	1,989	1,889
特定健康診査受診率(%) (目標値)	43.0%	44.0%	45.0%	47.0%	49.0%	50.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,016	993	973	982	975	945

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	1,096	1,066	1,020	965	893	853
	65歳～74歳	1,267	1,190	1,143	1,124	1,096	1,036
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	404	406	401	399	387	380
	65歳～74歳	612	587	572	583	588	565

(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)	2,453	2,402	2,357	2,375	2,357	2,282
特定保健指導実施率%(目標値)	38.0%	38.0%	38.0%	40.0%	40.0%	40.0%
特定保健指導実施者数(人)	932	913	896	950	943	913

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	88	89	88	85	83	81
	実施者数(人)	40歳～64歳	33	33	34	34	34	33
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	1,048	1,052	1,037	1,034	1,007	985
		65歳～74歳	1,317	1,261	1,232	1,256	1,267	1,216
	実施者数(人)	40歳～64歳	390	392	386	405	395	386
		65歳～74歳	509	488	476	511	514	494

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)

基本的な健診の項目	問診	服薬歴、既往歴、及び生活習慣に関する項目 自覚症状等
	診察	理学的検査
	身体計測	身長、体重、B M I 、腹囲
		腹囲
	血圧測定	収縮時血圧、拡張時血圧
	血液化学検査	中性脂肪
		H D L - コレステロール
		L D L - コレステロール
	肝機能検査	A S T (G O T)
		A L T (G P T)
		γ - G T P
	血糖検査	ヘモグロビンA 1 c
	尿検査	尿糖、尿蛋白
(追加項目)	腎機能	尿酸
	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値

■ 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
クレアチニン検査 (e G F R)

ウ. 実施時期

7月から8月まで集団健診、11月に追加健診を実施する。

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

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

※3項目のいずれかの薬剤治療を受けている場合は特定保健指導の対象とはならない。

※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、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。 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 3ヵ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ヵ月以上の継続的な支援を行う。 <input type="radio"/> 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)。 <input type="radio"/> 3ヵ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせて行う。				
実績評価	<input type="radio"/> 3ヵ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					
実績評価	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">主要達成目標</td><td> • 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少 </td></tr> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">目標未達成の場合の行動変容評価指標</td><td> • 腹囲1cm・体重1kg減 • 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善) </td></tr> </table>	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)
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					
<ul style="list-style-type: none"> • 継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) • 健診後早期の保健指導実施を評価 					

ウ. 実施時期

9月から翌年1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】

取り組み

- ・特定健康診査について町民税務課と保健福祉課の共有を図る。
 - ・医療機関と連携を図る。
-
- ・特定健康診査未受診者に受診勧奨を行い受診者数を増やして、特定保健指導対象者を把握する。

【特定保健指導】

取り組み

- ・地区分析により保健指導対象者の階層化を行い、優先順位を整理する。
 - ・受託業者との連携、共有を図る。
-
- ・初回面接分割実施と後日初回面接の2方法とし、利便性を図る。
 - ・KDBシステム等を活用し、優先順位が高い抽出者を選定する。
 - ・階層に合わせた保健指導の内容とする。

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、保存期間経過後は適切に破棄する。

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。」とされている。町は、主に加入者(特に特定健診・特定保健指導の対象者)に対し、計画期間中の取り組み方針を示し、事業の趣旨への理解を促し積極的な協力を得るため、広報、ホームページ等で公表し、周知を図るものとする。

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、庁内の連携を図り、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

特定健康診査から特定保健指導への流れがスムーズにいくよう、国保部門と健康部門が、また事務職と専門職が役割を分担しつつ連携強化を図る。また、外部委託を積極的に取り入れ、実施体制を確保する。

特定保健指導に関わる専門職の技術向上の一環として、県や国保連合会が実施するスキルアップ研修などの機会を利用して人材育成を図る。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

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

②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

參考資料

参考資料 医療費等統計

1. 基礎統計

当医療費統計は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均3,568人、レセプト件数は平均4,241件、患者数は平均1,805人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均62,250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
B	被保険者数(人)	3,629	3,621	3,595	3,609	3,595	3,552	3,529
	レセプト件数(件)	2,224	2,281	2,345	2,341	2,305	2,326	2,353
	入院外	97	90	83	81	92	86	83
	入院	1,854	1,833	1,925	1,891	1,870	1,875	1,871
	合計	4,175	4,204	4,353	4,313	4,267	4,287	4,307
C	医療費(円) ※	117,677,190	111,447,030	117,419,610	105,063,570	123,640,580	110,472,350	115,927,910
D	患者数(人) ※	1,793	1,820	1,860	1,832	1,823	1,802	1,804
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,427	30,778	32,662	29,112	34,392	31,101	32,850
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	28,186	26,510	26,974	24,360	28,976	25,769	26,916
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	65,631	61,235	63,129	57,349	67,823	61,305	64,262
D/A	有病率(%)	49.4%	50.3%	51.7%	50.8%	50.7%	50.7%	51.1%
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.64	0.65	0.68	0.67	0.67	0.68	0.69
	一件当たりの日数(日) ※	1.98	1.89	1.88	1.83	1.93	1.91	1.94
	一日当たりの医療費(円) ※	25,549	24,888	25,699	23,658	26,704	23,958	24,478

		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
B	被保険者数(人)	3,525	3,539	3,541	3,547	3,534	3,568	
	レセプト件数(件)	2,304	2,333	2,114	2,136	2,375	2,286	27,437
	入院外	76	67	69	79	73	81	976
	入院	1,895	1,930	1,743	1,795	2,001	1,874	22,483
	合計	4,275	4,330	3,926	4,010	4,449	4,241	50,896
C	医療費(円) ※	114,806,950	103,061,890	95,249,200	127,544,230	105,712,710	112,335,268	1,348,023,220
D	患者数(人) ※	1,810	1,841	1,687	1,749	1,834	1,805	21,655
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,569	29,122	26,899	35,958	29,913	31,484	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	26,855	23,802	24,261	31,807	23,761	26,486	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	63,429	55,981	56,461	72,924	57,641	62,250	
D/A	有病率(%)	51.3%	52.0%	47.6%	49.3%	51.9%	50.6%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.68	0.68	0.62	0.62	0.69		
	一件当たりの日数(日) ※	1.92	1.86	1.88	1.86	1.85		
	一日当たりの医療費(円) ※	25,182	23,082	23,198	31,025	23,341		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)		145,677	196,896	342,573
三要素	受診率(件/人) ※	0.25	6.97	7.22
	一件当たりの日数(日) ※	18.24	1.31	1.89
	一日当たりの医療費(円) ※	32,195	21,500	25,037

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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 被保険者数(人)	B レセプト件数(件)				C 医療費(円) ※	D 患者数(人) ※
		入院外	入院	調剤	合計		
		73	513	7	467	987	9,073,900
0歳～4歳	95	480	4	424	908	9,154,350	90
5歳～9歳	111	506	1	360	867	7,107,980	93
10歳～14歳	140	494	1	285	780	7,266,470	101
15歳～19歳	129	197	3	129	329	3,576,370	57
20歳～24歳	117	318	13	240	571	27,295,860	69
25歳～29歳	121	333	19	260	612	12,874,200	63
30歳～34歳	138	492	20	395	907	19,929,900	101
35歳～39歳	160	598	17	422	1,037	20,772,950	107
40歳～44歳	199	870	18	692	1,580	26,703,990	130
45歳～49歳	233	1,289	47	1,017	2,353	83,131,080	161
50歳～54歳	288	1,908	62	1,543	3,513	103,016,530	215
55歳～59歳	420	3,171	135	2,712	6,018	160,141,760	353
60歳～64歳	693	6,028	240	4,958	11,226	319,686,250	601
65歳～	1,018	10,240	389	8,579	19,208	538,291,630	982
合計	3,935	27,437	976	22,483	50,896	1,348,023,220	3,189
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	124,300	9,193	137,483	90.4%	7.12	1.50	11,663
5歳～9歳	96,362	10,082	101,715	94.7%	5.09	1.26	14,958
10歳～14歳	64,036	8,198	76,430	83.8%	4.57	1.25	11,247
15歳～19歳	51,903	9,316	71,945	72.1%	3.54	1.17	12,550
20歳～24歳	27,724	10,870	62,743	44.2%	1.55	1.11	16,110
25歳～29歳	233,298	47,804	395,592	59.0%	2.83	2.76	29,930
30歳～34歳	106,398	21,036	204,352	52.1%	2.91	2.24	16,296
35歳～39歳	144,420	21,973	197,326	73.2%	3.71	1.80	21,569
40歳～44歳	129,831	20,032	194,140	66.9%	3.84	1.95	17,282
45歳～49歳	134,191	16,901	205,415	65.3%	4.46	1.68	17,934
50歳～54歳	356,786	35,330	516,342	69.1%	5.73	2.07	30,087
55歳～59歳	357,696	29,324	479,147	74.7%	6.84	1.91	27,434
60歳～64歳	381,290	26,610	453,659	84.0%	7.87	2.28	21,276
65歳～69歳	461,308	28,477	531,924	86.7%	9.04	1.98	25,709
70歳～	528,774	28,024	548,158	96.5%	10.44	1.81	28,005
合計	342,573	26,486	422,710	81.0%	7.22	1.89	25,037

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

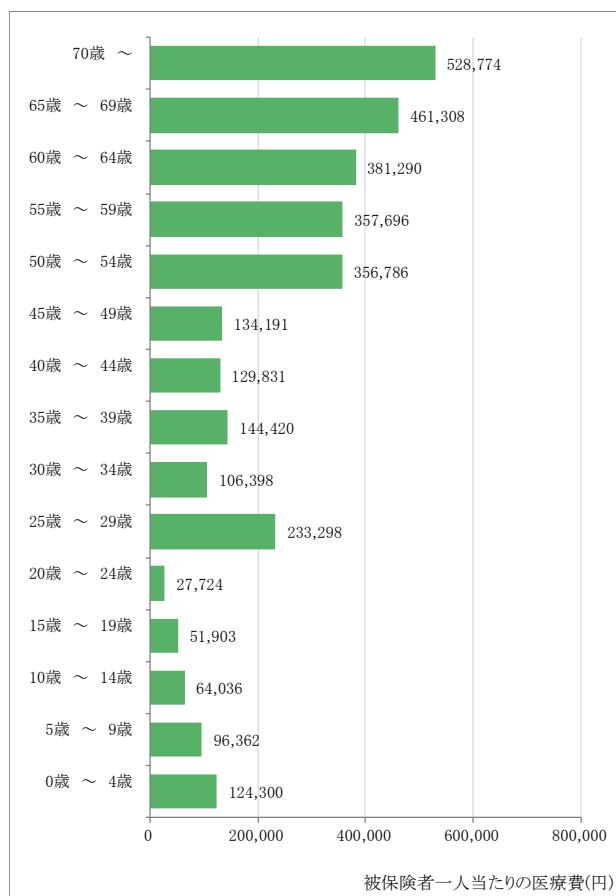
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

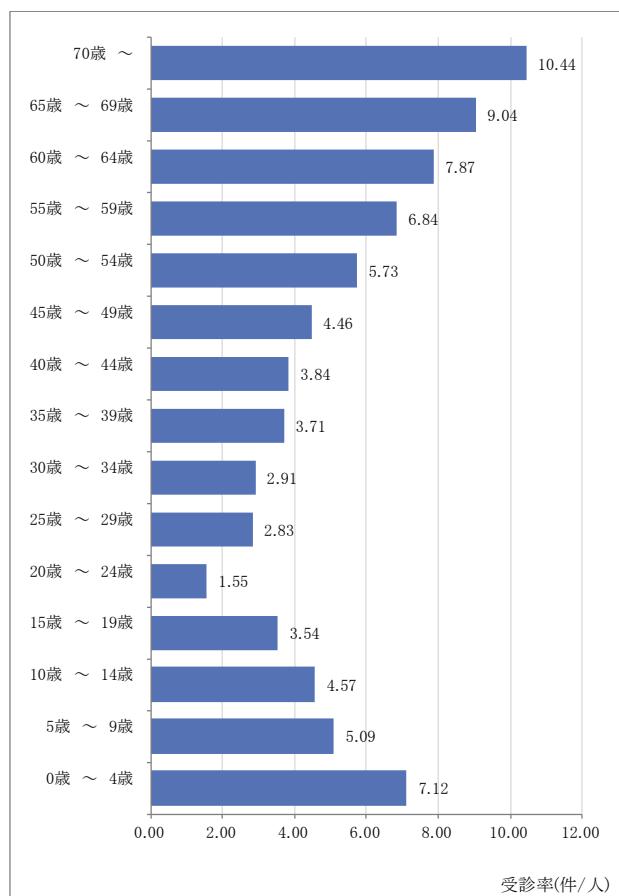
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費



年齢階層別 受診率



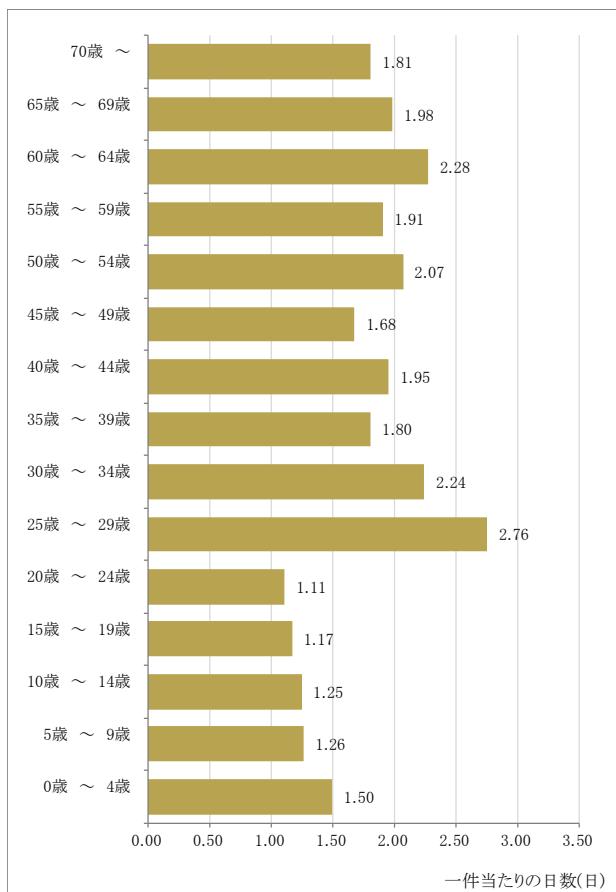
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

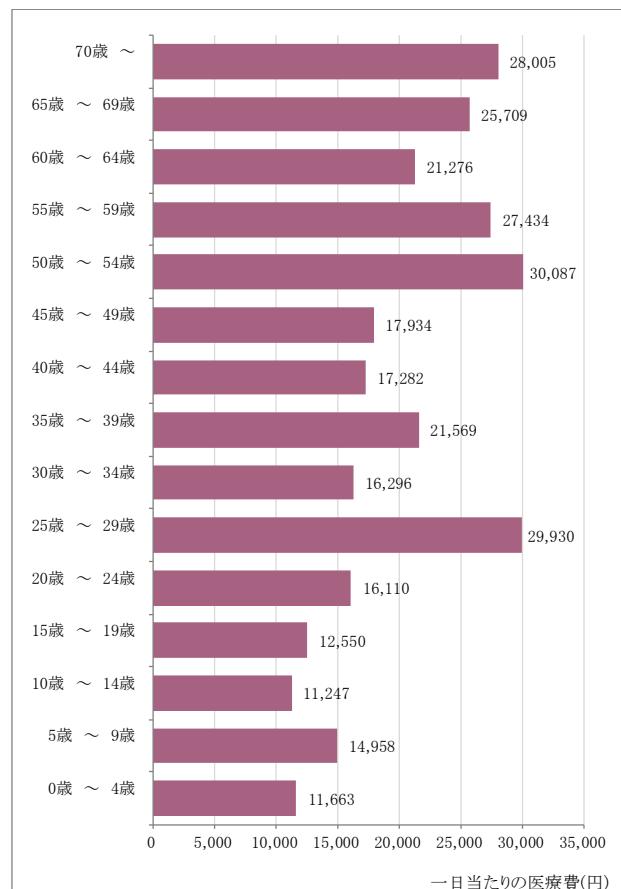
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年齢階層別 一件当たりの日数



年齢階層別 一日当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

令和2年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を令和2年度と比較すると、一ヶ月平均の被保険者数3,568人は、令和2年度3,629人より61人減少しており、医療費13億4,802万円は令和2年度13億2,659万円より2,143万円増加している。また、一ヶ月平均の患者数1,805人は、令和2年度1,820人より15人減少している。

年度別 基礎統計

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	一ヶ月平均の被保険者数(人)	3,629	3,600	3,568
B	レセプト件数(件)	入院外	26,878	27,368
		入院	1,014	1,091
		調剤	22,128	22,498
		合計	50,020	50,957
C	医療費(円) ※	1,326,587,220	1,391,605,450	1,348,023,220
D	一ヶ月平均の患者数(人) ※	1,820	1,831	1,805
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	365,585	386,602	377,809
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	26,521	27,309	26,486
D/A	有病率(%)	50.2%	50.9%	50.6%

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

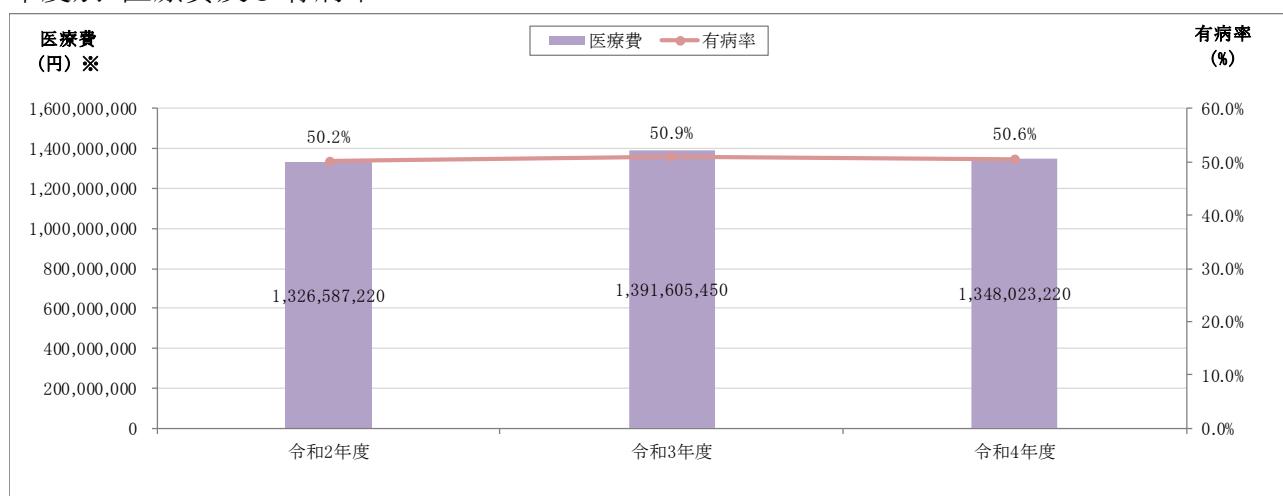
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※一ヶ月平均の患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計。

年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費及び医療費の三要素

年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)	140,907	151,659	145,677
	受診率(件/人) ※	0.25	0.27	0.25
	一件当たりの日数(日) ※	18.86	18.51	18.24
	一日当たりの医療費(円) ※	29,636	29,935	32,195
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	188,844	197,464	196,896
	受診率(件/人) ※	6.68	6.87	6.97
	一件当たりの日数(日) ※	1.33	1.32	1.31
	一日当たりの医療費(円) ※	21,187	21,741	21,500
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	329,751	349,123	342,573
	受診率(件/人) ※	6.93	7.14	7.22
	一件当たりの日数(日) ※	1.97	1.98	1.89
	一日当たりの医療費(円) ※	24,126	24,675	25,037

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

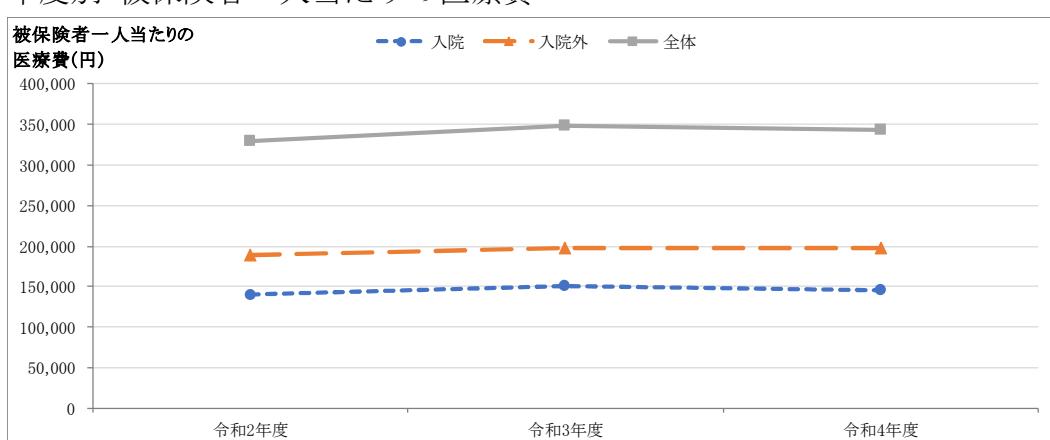
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の1カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

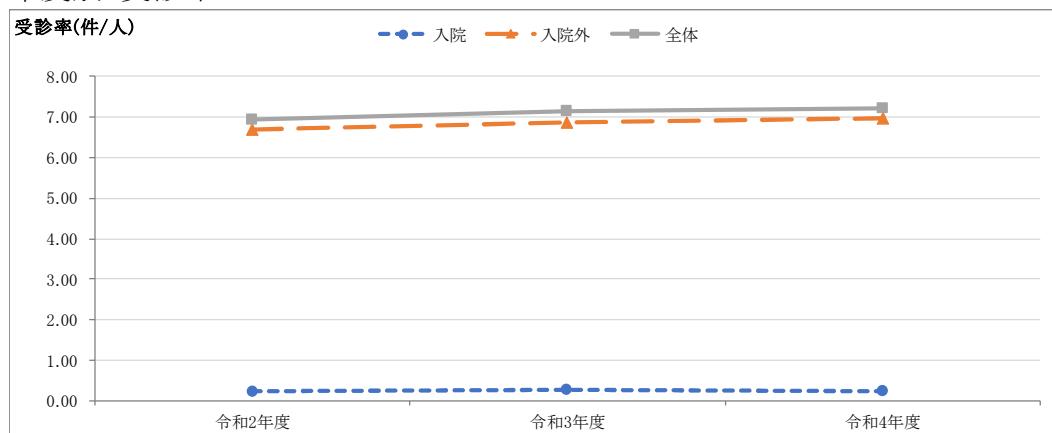


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

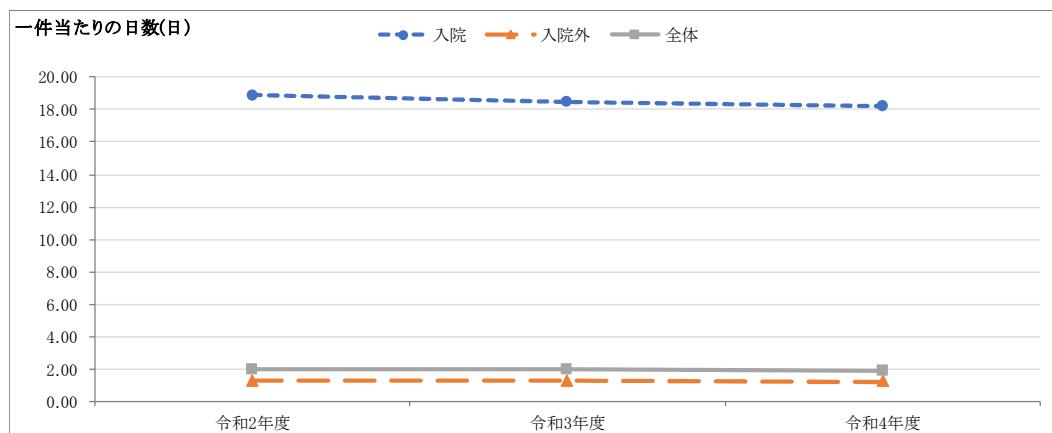
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率



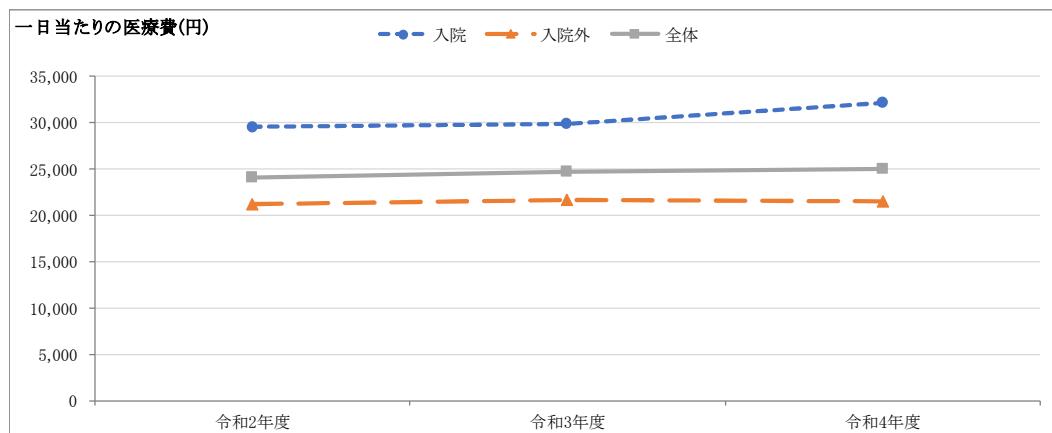
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一件当たりの日数



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

年度別 一日当たりの医療費



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

2. 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計した。高額レセプトは475件発生しており、レセプト件数全体の0.9%を占める。高額レセプトの医療費は4億9,308万円となり、医療費全体の36.6%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)	4,175	4,204	4,353	4,313	4,267	4,287	4,307
B	高額レセプト件数(件)	43	41	46	37	45	44	46
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	1.0%	1.1%	0.9%	1.1%	1.0%	1.1%
C	医療費全体(円) ※	117,677,190	111,447,030	117,419,610	105,063,570	123,640,580	110,472,350	115,927,910
D	高額レセプトの医療費(円) ※	43,884,330	37,634,580	45,239,320	32,971,370	54,059,230	39,894,000	44,336,190
E	その他レセプトの医療費(円) ※	73,792,860	73,812,450	72,180,290	72,092,200	69,581,350	70,578,350	71,591,720
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.3%	33.8%	38.5%	31.4%	43.7%	36.1%	38.2%

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	4,275	4,330	3,926	4,010	4,449	4,241	50,896
B	高額レセプト件数(件)	43	31	29	39	31	40	475
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	0.7%	0.7%	1.0%	0.7%	0.9%	
C	医療費全体(円) ※	114,806,950	103,061,890	95,249,200	127,544,230	105,712,710	112,335,268	1,348,023,220
D	高額レセプトの医療費(円) ※	44,393,740	28,443,870	27,900,290	61,173,680	33,148,950	41,089,963	493,079,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	70,413,210	74,618,020	67,348,910	66,370,550	72,563,760	71,245,306	854,943,670
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.7%	27.6%	29.3%	48.0%	31.4%	36.6%	

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。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上) レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上) レセプト以外の医療費。

以下は、令和2年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものである。令和4年度高額レセプト件数475件は令和2年度445件より30件増加しており、令和4年度高額レセプトの医療費4億9,308万円は令和2年度4億3,360万円より5,948万円増加している。

年度別 高額(5万点以上) レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	50,020	50,957	50,896
B	高額レセプト件数(件)	445	486	475
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	1.0%	0.9%
C	医療費全体(円) ※	1,326,587,220	1,391,605,450	1,348,023,220
D	高額レセプトの医療費(円) ※	433,599,130	492,611,830	493,079,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	892,988,090	898,993,620	854,943,670
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.7%	35.4%	36.6%

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

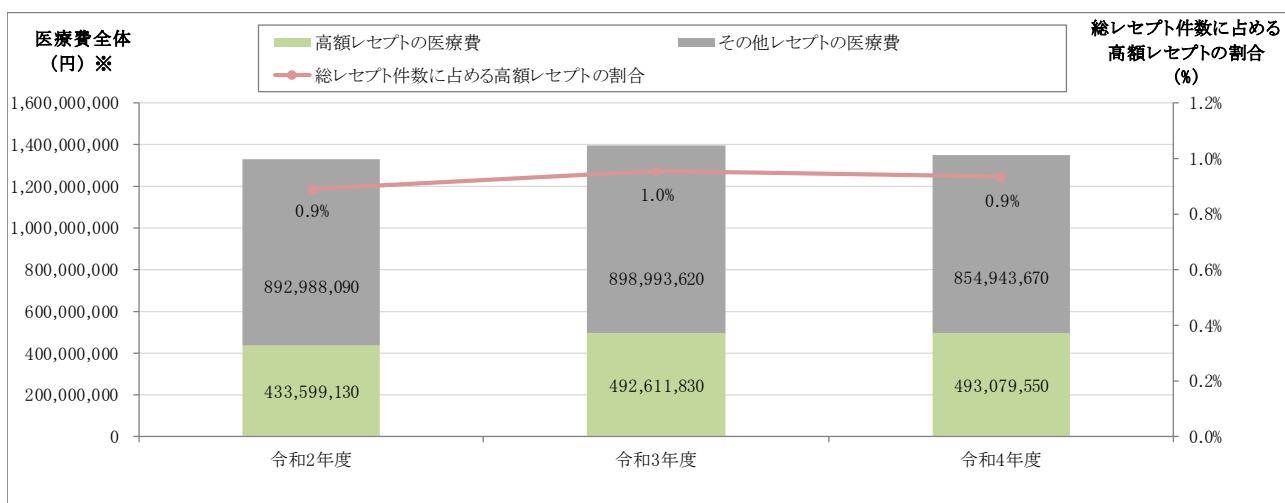
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上) レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上) レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上) レセプトの医療費及び件数割合



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものである。高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者の一人当たり医療費が高額な疾病分類は「慢性閉塞性肺疾患」「脳内出血」「その他の神経系の疾患」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	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	11,040,440	0	11,040,440	11,040,440
2	0905 脳内出血	視床出血, 被殻出血	2	17,783,230	105,960	17,889,190	8,944,595
3	0606 その他の神経系の疾患	肢帶型筋ジストロフィー, 低酸素性脳症	2	16,627,610	0	16,627,610	8,313,805
4	1402 腎不全	慢性腎不全	11	23,219,830	47,937,740	71,157,570	6,468,870
5	0909 動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり	1	3,727,250	2,693,140	6,420,390	6,420,390
6	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	血友病A, 播種性血管内凝固, 遺伝性血管性浮腫	4	1,577,450	23,369,530	24,946,980	6,236,745
7	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード2	2	9,475,590	2,408,650	11,884,240	5,942,120
8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺扁平上皮癌, 下葉肺腺癌, 上葉肺癌	8	19,547,160	24,428,070	43,975,230	5,496,904
9	0903 その他の心疾患	心房細動, 蘭生に成功した心停止, 肺高血圧症	11	49,040,970	7,553,750	56,594,720	5,144,975
10	0904 ぐも膜下出血	ぐも膜下出血, 脳動脈瘤破裂	2	8,441,350	824,190	9,265,540	4,632,770
11	0912 その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA, 重症虚血肢, 解離性大動脈瘤StanfordB	3	12,392,460	991,830	13,384,290	4,461,430
12	1004 肺炎	細菌性肺炎	1	2,047,770	2,335,500	4,383,270	4,383,270
13	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	躁うつ病	1	4,181,590	0	4,181,590	4,181,590
14	1011 その他の呼吸器系の疾患	特発性間質性肺炎, 調懸性肺炎, 呼吸不全	7	23,111,130	6,033,210	29,144,340	4,163,477
15	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	1	4,063,010	53,130	4,116,140	4,116,140
16	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 統合失調感情障害, 妄想性障害	8	28,389,940	1,083,200	29,473,140	3,684,143
17	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	膝部皮膚潰瘍, 皮膚びらん, 下腿皮膚潰瘍	3	8,070,690	2,638,720	10,709,410	3,569,803
18	2220 その他の特殊目的用コード	COVID-19	5	15,336,870	2,340,950	17,677,820	3,535,564
19	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	去勢抵抗性前立腺癌, 膀胱癌, 下頸膿肉癌	19	27,192,400	38,281,500	65,473,900	3,445,995
20	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症, 水中毒	2	6,255,470	227,120	6,482,590	3,241,295

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

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

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0912 その他の循環器系の疾患	胸部大動脈瘤, 重症虚血肢	2	8,583,395
	2	1402 腎不全	慢性腎不全	12	6,946,064
	3	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎, 慢性閉塞性肺疾患	2	5,696,455
	4	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A, 特発性血小板減少性紫斑病	4	5,575,293
	5	0606 その他の神経系の疾患	正常圧水頭症, 肢帶型筋ジストロフィー, 多発性硬化症	5	5,437,256
令和3年度	1	0209 白血病	Bリンパ芽球性白血病	1	17,508,260
	2	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	11,013,810
	3	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷・頭蓋内に達する開放創合併なし	1	9,408,400
	4	0912 その他の循環器系の疾患	解離性大動脈瘤StanfordB	1	7,575,690
	5	0606 その他の神経系の疾患	肢帶型筋ジストロフィー, 無菌性髄膜炎, 水頭症	4	6,750,075
令和4年度	1	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	11,040,440
	2	0905 脳内出血	視床出血, 被殼出血	2	8,944,595
	3	0606 その他の神経系の疾患	肢帶型筋ジストロフィー, 低酸素性脳症	2	8,313,805
	4	1402 腎不全	慢性腎不全	11	6,468,870
	5	0909 動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症・壞疽あり	1	6,420,390

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)の高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものである。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「虚血性心疾患」「その他の心疾患」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＞	19	27,192,400	38,281,500	65,473,900	3,445,995
2	0902	虚血性心疾患	13	21,462,190	6,069,720	27,531,910	2,117,839
3	0903	その他の心疾患	11	49,040,970	7,553,750	56,594,720	5,144,975
3	1402	腎不全	11	23,219,830	47,937,740	71,157,570	6,468,870
5	0906	脳梗塞	10	27,551,250	3,086,070	30,637,320	3,063,732
6	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	8	19,547,160	24,428,070	43,975,230	5,496,904
6	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8	28,389,940	1,083,200	29,473,140	3,684,143
6	1302	関節症	8	16,299,110	2,538,640	18,837,750	2,354,719
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	7	23,111,130	6,033,210	29,144,340	4,163,477
10	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	6	4,418,120	12,385,110	16,803,230	2,800,538
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	6	7,121,670	2,902,910	10,024,580	1,670,763
10	1113	その他の消化器系の疾患	6	10,524,750	2,479,600	13,004,350	2,167,392
10	1901	骨折	6	13,565,550	2,231,500	15,797,050	2,632,842
14	1111	胆石症及び胆のう炎	5	4,500,390	1,696,260	6,196,650	1,239,330
14	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	5	8,142,240	1,866,340	10,008,580	2,001,716
14	2220	その他の特殊目的用コード	5	15,336,870	2,340,950	17,677,820	3,535,564
17	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	4	4,423,240	3,794,070	8,217,310	2,054,328
17	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	4	1,577,450	23,369,530	24,946,980	6,236,745
17	1007	慢性副鼻腔炎	4	3,104,530	1,156,060	4,260,590	1,065,148
17	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4	9,789,580	1,126,070	10,915,650	2,728,913

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

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

年度別 高額(5万点以上) レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 精巣癌, 側頭葉膠芽腫	22	3,585,166
	2	1113 その他の消化器系の疾患	急性汎発性腹膜炎, 大腸クローン病, 食道裂孔ヘルニア	14	1,854,471
	3	1402 腎不全	慢性腎不全	12	6,946,064
	4	1901 骨折	橈骨遠位端骨折, 腰椎圧迫骨折, 大腿骨骨幹部骨折	10	2,090,757
	5	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 僧帽弁閉鎖不全症, 大動脈弁閉鎖不全症	8	4,600,238
	5	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 脳梗塞後遺症, 心原性脳塞栓症	8	2,121,361
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膀胱癌, 去勢抵抗性前立腺癌, 前立腺癌	24	2,943,111
	2	0902 虚血性心疾患	狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞	12	2,006,894
	3	1402 腎不全	慢性腎不全, 腎性貧血, 慢性腎臓病ステージG3a	11	6,423,810
	4	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	壁内子宫平滑筋腫, 卵巣腫瘍, 縱隔奇形腫	9	1,316,010
	4	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 脳梗塞, ラクナ梗塞	9	3,018,292
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	去勢抵抗性前立腺癌, 膀胱癌, 下頸膿肉癌	19	3,445,995
	2	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 狹心症, 急性前側壁心筋梗塞	13	2,117,839
	3	0903 その他の心疾患	心房細動, 蘭生に成功した心停止, 肺高血圧症	11	5,144,975
	3	1402 腎不全	慢性腎不全	11	6,468,870
	5	0906 脳梗塞	脳梗塞後遺症, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 脳梗塞	10	3,063,732

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

3. 疾病別医療費

(1) 大分類による疾病別医療費統計

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.7%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の14.2%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疾患を

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	16,710,485	1.2%	16	2,683	14	658	14	25,396	19
II. 新生物<腫瘍>	190,548,928	14.2%	2	3,746	12	823	10	231,530	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30,870,890	2.3%	12	2,307	15	473	15	65,266	10
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	142,017,220	10.6%	3	23,086	1	1,881	1	75,501	8
V. 精神及び行動の障害	82,076,737	6.1%	8	4,594	11	391	16	209,915	3
VI. 神経系の疾患	78,486,807	5.8%	9	8,368	6	805	11	97,499	6
VII. 眼及び付属器の疾患	41,361,735	3.1%	11	5,280	8	1,070	6	38,656	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	4,989,610	0.4%	18	985	18	256	18	19,491	21
IX. 循環器系の疾患	224,783,235	16.7%	1	22,245	2	1,725	2	130,309	5
X. 呼吸器系の疾患	82,216,469	6.1%	7	8,526	5	1,390	5	59,149	13
X I. 消化器系の疾患	※ 92,636,871	6.9%	6	16,126	3	1,562	3	59,307	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	29,903,533	2.2%	13	5,314	7	986	7	30,328	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	107,586,147	8.0%	5	13,910	4	1,466	4	73,388	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	118,026,777	8.8%	4	5,245	9	729	12	161,902	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	※ 2,267,461	0.2%	20	39	21	8	21	283,433	1
X VI. 周産期に発生した病態	※ 286,262	0.0%	21	13	22	6	22	47,710	14
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,375,005	0.5%	17	346	19	70	19	91,072	7
X VIII. 症状、微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	24,339,766	1.8%	14	5,030	10	899	8	27,074	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	42,103,253	3.1%	10	2,905	13	709	13	59,384	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	3,783,758	0.3%	19	1,852	17	279	17	13,562	22
X X II. 特殊目的用コード	23,601,857	1.8%	15	1,901	16	835	9	28,266	17
分類外	258,724	0.0%	22	83	20	12	20	21,560	20
合計	1,345,231,530			50,445		3,169		424,497	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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レーピングし算出。

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

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

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

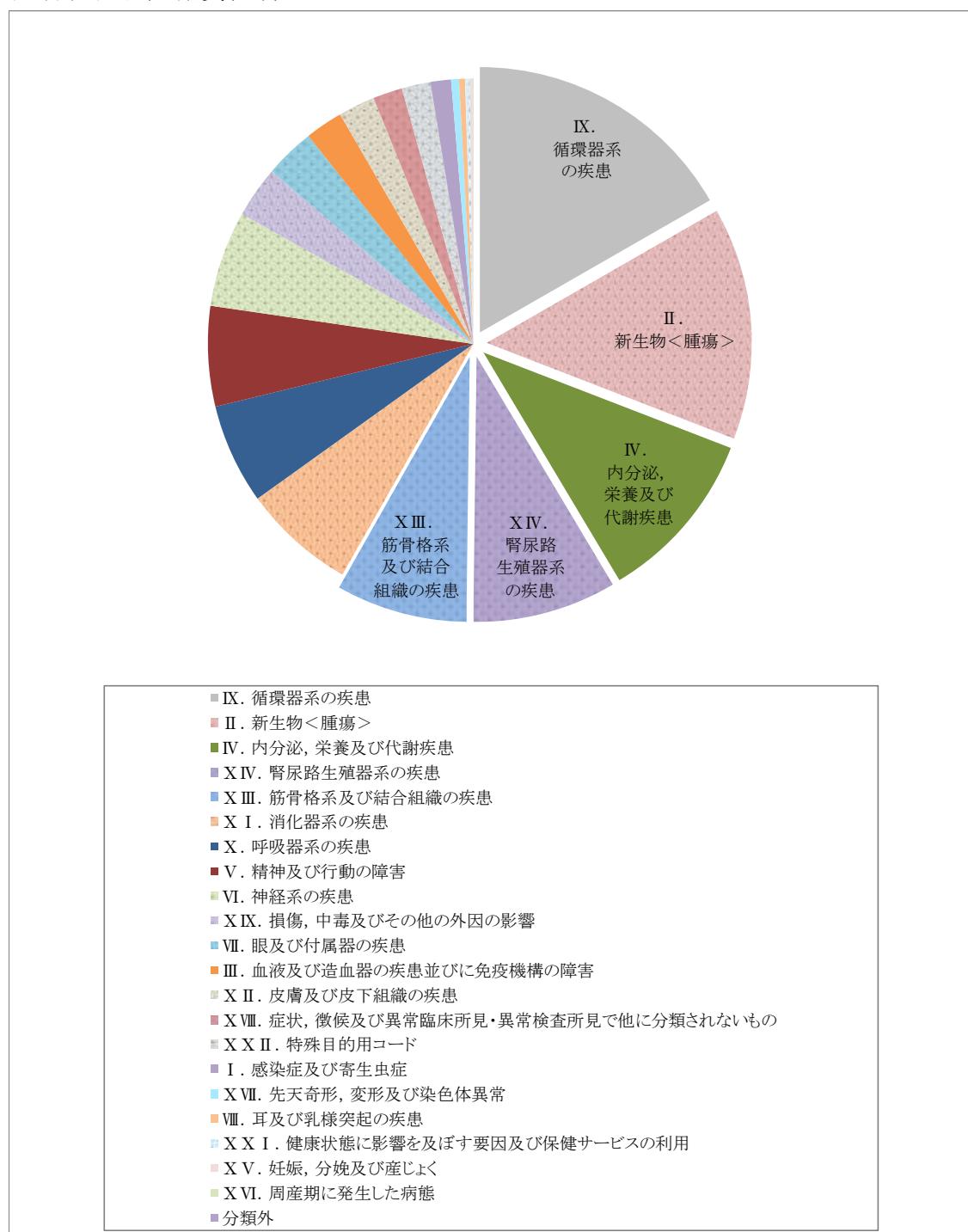
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

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

疾病項目別医療費割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

年度別 大分類による疾病別医療費統計

※各年度毎に上位5疾患を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	22,379,749	1.7%	14	22,903,499	1.7%	14	16,710,485	1.2%	16
II. 新生物<腫瘍>	191,491,634	14.5%	2	236,182,600	17.0%	1	190,548,928	14.2%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	26,431,624	2.0%	13	34,304,185	2.5%	12	30,870,890	2.3%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	145,313,473	11.0%	3	147,689,370	10.6%	3	142,017,220	10.6%	3
V. 精神及び行動の障害	83,710,374	6.3%	7	103,150,205	7.4%	6	82,076,737	6.1%	8
VI. 神経系の疾患	81,406,367	6.2%	8	81,601,971	5.9%	8	78,486,807	5.8%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	39,670,387	3.0%	11	38,650,293	2.8%	10	41,361,735	3.1%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,891,405	0.2%	18	4,580,654	0.3%	18	4,989,610	0.4%	18
IX. 循環器系の疾患	197,249,472	14.9%	1	204,762,858	14.8%	2	224,783,235	16.7%	1
X. 呼吸器系の疾患	72,754,687	5.5%	9	76,581,149	5.5%	9	82,216,469	6.1%	7
X I. 消化器系の疾患	※ 96,130,185	7.3%	6	90,231,635	6.5%	7	92,636,871	6.9%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	30,053,694	2.3%	12	28,002,125	2.0%	13	29,903,533	2.2%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	113,738,439	8.6%	5	104,046,906	7.5%	5	107,586,147	8.0%	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	144,633,145	10.9%	4	130,700,574	9.4%	4	118,026,777	8.8%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	※ 1,813,101	0.1%	20	3,303,854	0.2%	20	2,267,461	0.2%	20
X VI. 周産期に発生した病態	※ 776,951	0.1%	21	103,607	0.0%	22	286,262	0.0%	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	4,049,926	0.3%	16	6,890,153	0.5%	17	6,375,005	0.5%	17
XVIII. 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	19,047,675	1.4%	15	22,784,671	1.6%	15	24,339,766	1.8%	14
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	43,172,891	3.3%	10	37,260,273	2.7%	11	42,103,253	3.1%	10
XX 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	3,891,588	0.3%	17	3,930,295	0.3%	19	3,783,758	0.3%	19
XX II. 特殊目的用コード	2,228,833	0.2%	19	9,810,444	0.7%	16	23,601,857	1.8%	15
分類外	169,150	0.0%	22	184,089	0.0%	21	258,724	0.0%	22
合計	1,323,004,750			1,387,655,410			1,345,231,530		

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

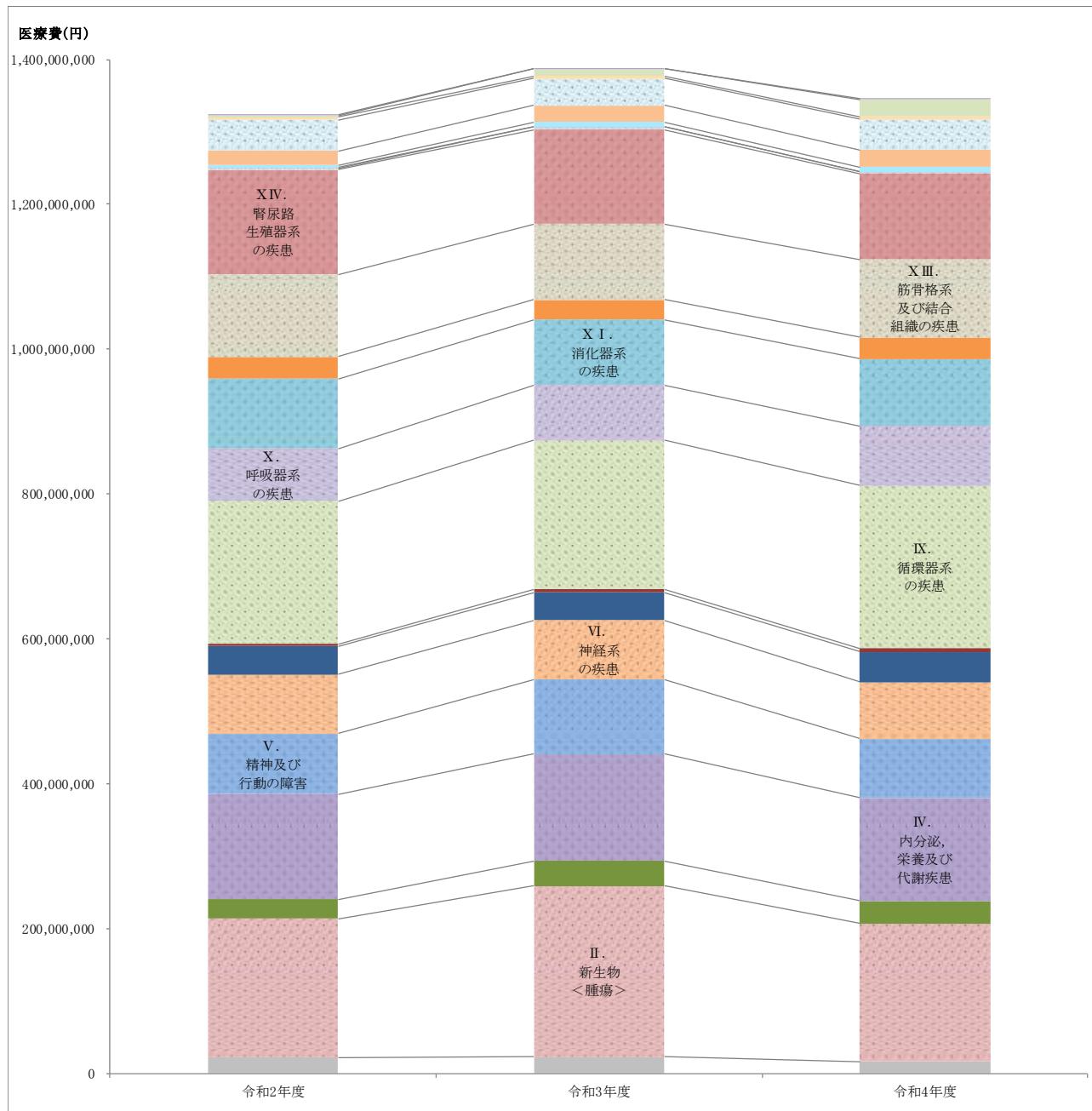
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

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

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

(2) 中分類による疾病別医療費統計

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

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	1402 腎不全	99,806,684	7.4%	148
2	0402 糖尿病	80,115,285	6.0%	1,384
3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	73,875,697	5.5%	341
4	0903 その他の心疾患	70,709,142	5.3%	847
5	1113 その他の消化器系の疾患	60,345,929	4.5%	1,102
6	0901 高血压性疾患	54,195,089	4.0%	1,373
7	0606 その他の神経系の疾患	43,163,048	3.2%	729
8	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42,889,369	3.2%	124
9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,928,068	2.9%	93
10	0403 脂質異常症	36,129,246	2.7%	1,137

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0402 糖尿病	80,115,285	1,384	43.7%
2	0901 高血压性疾患	54,195,089	1,373	43.3%
3	0403 脂質異常症	36,129,246	1,137	35.9%
4	1113 その他の消化器系の疾患	60,345,929	1,102	34.8%
5	1800 症状、徵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	24,339,766	899	28.4%
6	0903 その他の心疾患	70,709,142	847	26.7%
7	2220 その他の特殊目的用コード	23,601,857	835	26.3%
8	0703 屈折及び調節の障害	3,079,343	779	24.6%
9	0606 その他の神経系の疾患	43,163,048	729	23.0%
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	9,711,570	702	22.2%

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。

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	1502	妊娠高血圧症候群	1,026,713	1	1,026,713
2	1402	腎不全	99,806,684	148	674,369
3	0904	くも膜下出血	5,289,791	11	480,890
4	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,928,068	93	418,581
5	0602	アルツハイマー病	7,831,270	19	412,172
6	0209	白血病	2,315,151	6	385,859
7	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42,889,369	124	345,882
8	0601	パーキンソン病	6,089,592	18	338,311
9	0208	悪性リンパ腫	12,055,637	43	280,364
10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3,035,677	14	216,834

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
令和2年度	1	1402 腎不全	121,161,265	9.2%	185
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	82,864,706	6.3%	336
	3	0402 糖尿病	78,724,473	6.0%	1,313
	4	0903 その他の心疾患	70,076,875	5.3%	772
	5	1113 その他の消化器系の疾患	62,767,036	4.7%	1,130
	6	0901 高血圧性疾患	59,027,750	4.5%	1,359
	7	0606 その他の神経系の疾患	47,746,656	3.6%	677
	8	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	46,421,027	3.5%	133
	9	0403 脂質異常症	37,750,785	2.9%	1,116
	10	1011 その他の呼吸器系の疾患	30,742,051	2.3%	243
令和3年度	1	1402 腎不全	107,341,127	7.7%	174
	2	0402 糖尿病	81,360,472	5.9%	1,381
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	80,047,884	5.8%	338
	4	0901 高血圧性疾患	57,907,871	4.2%	1,384
	5	1113 その他の消化器系の疾患	56,944,629	4.1%	1,111
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	56,399,658	4.1%	130
	7	0903 その他の心疾患	54,370,361	3.9%	835
	8	0606 その他の神経系の疾患	45,842,711	3.3%	686
	9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	45,118,280	3.3%	104
	10	0403 脂質異常症	36,487,042	2.6%	1,149
令和4年度	1	1402 腎不全	99,806,684	7.4%	148
	2	0402 糖尿病	80,115,285	6.0%	1,384
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	73,875,697	5.5%	341
	4	0903 その他の心疾患	70,709,142	5.3%	847
	5	1113 その他の消化器系の疾患	60,345,929	4.5%	1,102
	6	0901 高血圧性疾患	54,195,089	4.0%	1,373
	7	0606 その他の神経系の疾患	43,163,048	3.2%	729
	8	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42,889,369	3.2%	124
	9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,928,068	2.9%	93
	10	0403 脂質異常症	36,129,246	2.7%	1,137

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾患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疾患)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	59,027,750	1,359	42.5%
	2	0402 糖尿病	78,724,473	1,313	41.1%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	62,767,036	1,130	35.3%
	4	0403 脂質異常症	37,750,785	1,116	34.9%
	5	1800 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	19,047,675	804	25.1%
	6	0703 屈折及び調節の障害	3,108,364	777	24.3%
	7	0903 その他の心疾患	70,076,875	772	24.1%
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	10,394,676	767	24.0%
	9	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	22,393,337	754	23.6%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	12,668,109	746	23.3%
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	57,907,871	1,384	43.2%
	2	0402 糖尿病	81,360,472	1,381	43.1%
	3	0403 脂質異常症	36,487,042	1,149	35.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	56,944,629	1,111	34.7%
	5	1800 症状、徵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	22,784,671	945	29.5%
	6	0903 その他の心疾患	54,370,361	835	26.1%
	7	0703 屈折及び調節の障害	3,228,086	789	24.6%
	8	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	22,902,325	727	22.7%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	9,907,926	720	22.5%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	12,916,251	696	21.7%
令和4年度	1	0402 糖尿病	80,115,285	1,384	43.7%
	2	0901 高血圧性疾患	54,195,089	1,373	43.3%
	3	0403 脂質異常症	36,129,246	1,127	35.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	60,345,929	1,102	34.8%
	5	1800 症状、徵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	24,339,766	899	28.4%
	6	0903 その他の心疾患	70,709,142	847	26.7%
	7	2220 その他の特殊目的用コード	23,601,857	835	26.3%
	8	0703 屈折及び調節の障害	3,079,343	779	24.6%
	9	0606 その他の神経系の疾患	43,163,048	729	23.0%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	9,711,570	702	22.2%

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2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1	0904 くも膜下出血	6,256,507	6	1,042,751
	2	1402 腎不全	121,161,265	185	654,926
	3	0602 アルツハイマー病	11,863,305	22	539,241
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,132,812	21	482,515
	5	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	46,421,027	133	349,030
	6	0209 白血病	3,405,113	10	340,511
	7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	16,578,417	56	296,043
	8	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	5,609,753	19	295,250
	9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	27,887,031	101	276,109
	10	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	82,864,706	336	246,621
令和3年度	1	0209 白血病	17,276,253	9	1,919,584
	2	1402 腎不全	107,341,127	174	616,903
	3	0602 アルツハイマー病	10,062,865	18	559,048
	4	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	22,274,294	49	454,577
	5	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	56,399,658	130	433,844
	6	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	45,118,280	104	433,830
	7	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	3,146,044	10	314,604
	8	0208 悪性リンパ腫	14,210,273	46	308,919
	9	0905 脳内出血	23,505,552	80	293,819
	10	1701 心臓の先天奇形	2,999,798	12	249,983
令和4年度	1	1502 妊娠高血圧症候群	1,026,713	1	1,026,713
	2	1402 腎不全	99,806,684	148	674,369
	3	0904 くも膜下出血	5,289,791	11	480,890
	4	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,928,068	93	418,581
	5	0602 アルツハイマー病	7,831,270	19	412,172
	6	0209 白血病	2,315,151	6	385,859
	7	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42,889,369	124	345,882
	8	0601 パーキンソン病	6,089,592	18	338,311
	9	0208 悪性リンパ腫	12,055,637	43	280,364
	10	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3,035,677	14	216,834

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。

※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
	1,345,231,530			50,445			3,169				
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	16,710,485	1.2%		2,683	5.3%		658	20.8%		25,396	
0101 腸管感染症	1,387,972	0.1%	85	570	1.1%	58	159	5.0%	49	8,729	104
0102 結核	339,569	0.0%	103	76	0.2%	101	30	0.9%	93	11,319	99
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	110,923	0.0%	113	51	0.1%	105	34	1.1%	92	3,262	119
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	2,173,172	0.2%	76	499	1.0%	61	130	4.1%	57	16,717	82
0105 ウィルス性肝炎	2,447,264	0.2%	72	304	0.6%	72	87	2.7%	70	28,129	61
0106 その他のウイルス性疾患	747,408	0.1%	97	110	0.2%	97	42	1.3%	90	17,795	80
0107 真菌症	5,203,173	0.4%	54	753	1.5%	52	193	6.1%	44	26,959	64
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	4,301,004	0.3%	60	658	1.3%	54	189	6.0%	45	22,757	73
II. 新生物<腫瘍>	190,548,928	14.2%		3,746	7.4%		823	26.0%		231,530	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	16,444,773	1.2%	25	388	0.8%	67	118	3.7%	60	139,362	21
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	14,683,598	1.1%	31	463	0.9%	63	162	5.1%	47	90,639	27
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	3,238,389	0.2%	66	151	0.3%	90	19	0.6%	100	170,442	16
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	7,221,195	0.5%	45	175	0.3%	88	47	1.5%	84	153,642	19
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	38,928,068	2.9%	9	403	0.8%	66	93	2.9%	68	418,581	4
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	9,372,754	0.7%	40	283	0.6%	74	52	1.6%	82	180,245	15
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	3,014,347	0.2%	69	111	0.2%	96	51	1.6%	83	59,105	36
0208 悪性リンパ腫	12,055,637	0.9%	34	201	0.4%	85	43	1.4%	88	280,364	9
0209 白血病	2,315,151	0.2%	74	51	0.1%	105	6	0.2%	112	385,859	6
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	73,875,697	5.5%	3	1,537	3.0%	38	341	10.8%	28	216,644	11
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	9,399,319	0.7%	39	807	1.6%	50	311	9.8%	30	30,223	58
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30,870,890	2.3%		2,307	4.6%		473	14.9%		65,266	
0301 貧血	3,464,756	0.3%	65	1,360	2.7%	41	229	7.2%	38	15,130	87
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	27,406,134	2.0%	13	1,058	2.1%	44	298	9.4%	32	91,967	25
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	142,017,220	10.6%		23,086	45.8%		1,881	59.4%		75,501	
0401 甲状腺障害	6,278,489	0.5%	48	1,560	3.1%	37	303	9.6%	31	20,721	77
0402 糖尿病	80,115,285	6.0%	2	12,126	24.0%	3	1,384	43.7%	1	57,887	37
0403 脂質異常症	36,129,246	2.7%	10	15,981	31.7%	2	1,137	35.9%	3	31,776	56
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	19,494,200	1.4%	22	5,941	11.8%	7	672	21.2%	12	29,009	59
V. 精神及び行動の障害	82,076,737	6.1%		4,594	9.1%		391	12.3%		209,915	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	448,215	0.0%	101	31	0.1%	111	13	0.4%	105	34,478	51
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	75,084	0.0%	115	48	0.1%	107	10	0.3%	110	7,508	109
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	42,889,369	3.2%	8	1,776	3.5%	32	124	3.9%	58	345,882	7

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※			患者数 ※		
	1,345,231,530		50,445			3,169		

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)	22,920,053	1.7%	18	2,186	4.3%	23	160	5.0%	48	143,250	20
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4,028,406	0.3%	62	1,619	3.2%	33	166	5.2%	46	24,268	69
0506	知的障害<精神遅滞>	2,153,348	0.2%	77	227	0.4%	82	23	0.7%	97	93,624	24
0507	その他の精神及び行動の障害	9,562,262	0.7%	38	509	1.0%	60	57	1.8%	80	167,759	17
VI. 神経系の疾患		78,486,807	5.8%		8,368	16.6%		805	25.4%		97,499	
0601	パーキンソン病	6,089,592	0.5%	51	148	0.3%	92	18	0.6%	102	338,311	8
0602	アルツハイマー病	7,831,270	0.6%	44	197	0.4%	86	19	0.6%	100	412,172	5
0603	てんかん	18,224,034	1.4%	23	884	1.8%	47	90	2.8%	69	202,489	13
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3,035,677	0.2%	68	146	0.3%	93	14	0.4%	104	216,834	10
0605	自律神経系の障害	143,186	0.0%	111	151	0.3%	90	13	0.4%	105	11,014	100
0606	その他の神経系の疾患	43,163,048	3.2%	7	7,344	14.6%	5	729	23.0%	9	59,209	35
VII. 眼及び付属器の疾患		41,361,735	3.1%		5,280	10.5%		1,070	33.8%		38,656	
0701	結膜炎	5,014,133	0.4%	56	2,613	5.2%	21	592	18.7%	16	8,470	106
0702	白内障	10,485,976	0.8%	36	1,917	3.8%	27	340	10.7%	29	30,841	57
0703	屈折及び調節の障害	3,079,343	0.2%	67	3,525	7.0%	16	779	24.6%	8	3,953	116
0704	その他の眼及び付属器の疾患	22,782,283	1.7%	19	3,492	6.9%	17	646	20.4%	13	35,267	50
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		4,989,610	0.4%		985	2.0%		256	8.1%		19,491	
0801	外耳炎	210,039	0.0%	109	129	0.3%	95	44	1.4%	86	4,774	113
0802	その他の外耳疾患	294,627	0.0%	104	172	0.3%	89	74	2.3%	74	3,981	115
0803	中耳炎	1,735,518	0.1%	82	331	0.7%	70	79	2.5%	73	21,969	74
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	793,089	0.1%	95	53	0.1%	104	21	0.7%	99	37,766	48
0805	メニエール病	521,274	0.0%	100	218	0.4%	83	44	1.4%	86	11,847	95
0806	その他の内耳疾患	567,348	0.0%	99	140	0.3%	94	35	1.1%	91	16,210	83
0807	その他の耳疾患	867,715	0.1%	93	332	0.7%	69	111	3.5%	62	7,817	108
IX. 循環器系の疾患		224,783,235	16.7%		22,245	44.1%		1,725	54.4%		130,309	
0901	高血圧性疾患	54,195,089	4.0%	6	19,533	38.7%	1	1,373	43.3%	2	39,472	47
0902	虚血性心疾患	30,244,016	2.2%	12	3,370	6.7%	18	386	12.2%	22	78,352	29
0903	その他の心疾患	70,709,142	5.3%	4	6,291	12.5%	6	847	26.7%	6	83,482	28
0904	くも膜下出血	5,289,791	0.4%	53	29	0.1%	112	11	0.3%	108	480,890	3
0905	脳内出血	15,881,552	1.2%	28	252	0.5%	79	82	2.6%	72	193,677	14
0906	脳梗塞	21,705,318	1.6%	20	1,008	2.0%	45	140	4.4%	54	155,038	18
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	6,233,809	0.5%	50	266	0.5%	77	97	3.1%	66	64,266	34
0909	動脈硬化(症)	2,189,740	0.2%	75	256	0.5%	78	104	3.3%	64	21,055	76
0911	低血圧(症)	211,673	0.0%	108	74	0.1%	102	8	0.3%	111	26,459	66
0912	その他の循環器系の疾患	18,123,105	1.3%	24	817	1.6%	49	199	6.3%	42	91,071	26
X. 呼吸器系の疾患		82,216,469	6.1%		8,526	16.9%		1,390	43.9%		59,149	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	238,047	0.0%	107	189	0.4%	87	71	2.2%	75	3,353	118
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1,425,203	0.1%	84	605	1.2%	57	257	8.1%	36	5,546	110
1003	その他の急性上気道感染症	4,467,355	0.3%	57	1,592	3.2%	34	516	16.3%	19	8,658	105

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※			患者数 ※		
	1,345,231,530		50,445			3,169		

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	4,301,487	0.3%	59	275	0.5%	75	105	3.3%	63	40,967	46
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,750,963	0.1%	81	691	1.4%	53	220	6.9%	39	7,959	107
1006	アレルギー性鼻炎	8,216,674	0.6%	43	3,798	7.5%	11	636	20.1%	14	12,919	91
1007	慢性副鼻腔炎	4,304,297	0.3%	58	638	1.3%	55	132	4.2%	55	32,608	53
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	78,413	0.0%	114	33	0.1%	110	23	0.7%	97	3,409	117
1009	慢性閉塞性肺疾患	14,504,926	1.1%	32	1,494	3.0%	39	198	6.2%	43	73,257	31
1010	喘息	8,371,696	0.6%	41	2,087	4.1%	24	259	8.2%	35	32,323	54
1011	その他の呼吸器系の疾患	34,557,408	2.6%	11	1,369	2.7%	40	352	11.1%	25	98,174	23
X I. 消化器系の疾患		92,636,871	6.9%		16,126	32.0%		1,562	49.3%		59,307	
1101	う歎 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	1,743	0.0%	120	2	0.0%	120	1	0.0%	119	1,743	120
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	28,018	0.0%	116	5	0.0%	116	3	0.1%	116	9,339	102
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	5,528,099	0.4%	52	1,821	3.6%	31	216	6.8%	40	25,593	68
1105	胃炎及び十二指腸炎	9,711,570	0.7%	37	5,497	10.9%	8	702	22.2%	10	13,834	88
1106	痔核	1,105,875	0.1%	88	405	0.8%	65	61	1.9%	78	18,129	79
1107	アルコール性肝疾患	805,596	0.1%	94	239	0.5%	80	25	0.8%	94	32,224	55
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	2,044,890	0.2%	78	1,104	2.2%	43	158	5.0%	50	12,942	90
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,011,674	0.1%	92	271	0.5%	76	43	1.4%	88	23,527	71
1110	その他の肝疾患	4,068,709	0.3%	61	1,574	3.1%	36	345	10.9%	27	11,793	97
1111	胆石症及び胆のう炎	6,522,504	0.5%	46	464	0.9%	62	94	3.0%	67	69,388	32
1112	脾疾患	1,462,264	0.1%	83	231	0.5%	81	56	1.8%	81	26,112	67
1113	その他の消化器系の疾患	60,345,929	4.5%	5	11,481	22.8%	4	1,102	34.8%	4	54,760	40
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患		29,903,533	2.2%		5,314	10.5%		986	31.1%		30,328	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	1,763,189	0.1%	80	451	0.9%	64	147	4.6%	52	11,994	94
1202	皮膚炎及び湿疹	12,032,037	0.9%	35	3,602	7.1%	14	692	21.8%	11	17,387	81
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	16,108,307	1.2%	27	2,888	5.7%	19	574	18.1%	17	28,063	62
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患		107,586,147	8.0%		13,910	27.6%		1,466	46.3%		73,388	
1301	炎症性多発性関節障害	15,292,879	1.1%	30	2,255	4.5%	22	275	8.7%	33	55,610	39
1302	関節症	24,278,118	1.8%	15	3,994	7.9%	10	453	14.3%	21	53,594	41
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	13,844,209	1.0%	33	2,885	5.7%	20	376	11.9%	23	36,820	49
1304	椎間板障害	5,101,671	0.4%	55	845	1.7%	48	123	3.9%	59	41,477	45
1305	頸腕症候群	734,184	0.1%	98	612	1.2%	56	83	2.6%	71	8,846	103
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	6,305,358	0.5%	47	3,599	7.1%	15	496	15.7%	20	12,712	92
1307	その他の脊柱障害	2,878,280	0.2%	71	786	1.6%	51	146	4.6%	53	19,714	78
1308	肩の傷害<損傷>	2,912,167	0.2%	70	1,827	3.6%	30	246	7.8%	37	11,838	96
1309	骨の密度及び構造の障害	15,580,420	1.2%	29	3,638	7.2%	13	360	11.4%	24	43,279	43
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	20,658,861	1.5%	21	3,694	7.3%	12	622	19.6%	15	33,214	52

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※			患者数 ※		
	1,345,231,530		50,445			3,169		

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	118,026,777	8.8%		5,245	10.4%		729	23.0%		161,902	
1401 糖尿病疾患及び腎尿細管間質性疾患	2,383,025	0.2%	73	554	1.1%	59	103	3.3%	65	23,136	72
1402 腎不全	99,806,684	7.4%	1	1,587	3.1%	35	148	4.7%	51	674,369	2
1403 尿路結石症	763,115	0.1%	96	215	0.4%	84	65	2.1%	76	11,740	98
1404 その他の腎尿路系の疾患	8,294,564	0.6%	42	1,933	3.8%	26	350	11.0%	26	23,699	70
1405 前立腺肥大(症)	3,521,981	0.3%	64	1,176	2.3%	42	132	4.2%	55	26,682	65
1406 その他の男性生殖器の疾患	389,627	0.0%	102	93	0.2%	99	25	0.8%	94	15,585	86
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	1,029,212	0.1%	89	378	0.7%	68	64	2.0%	77	16,081	84
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1,838,569	0.1%	79	287	0.6%	73	115	3.6%	61	15,988	85
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	2,267,461	0.2%		39	0.1%		8	0.3%		283,433	
1501 流産	11,072	0.0%	119	3	0.0%	119	2	0.1%	117	5,536	111
1502 妊娠高血圧症候群	1,026,713	0.1%	90	5	0.0%	116	1	0.0%	119	1,026,713	1
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	1,229,676	0.1%	87	36	0.1%	109	6	0.2%	112	204,946	12
XVI. 周産期に発生した病態	286,262	0.0%		13	0.0%		6	0.2%		47,710	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	20,368	0.0%	118	8	0.0%	114	2	0.1%	117	10,184	101
1602 その他の周産期に発生した病態	265,894	0.0%	105	5	0.0%	116	4	0.1%	115	66,474	33
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,375,005	0.5%		346	0.7%		70	2.2%		91,072	
1701 心臓の先天奇形	138,950	0.0%	112	26	0.1%	113	11	0.3%	108	12,632	93
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	6,236,055	0.5%	49	322	0.6%	71	61	1.9%	78	102,230	22
XVIII. 症状、徵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	24,339,766	1.8%		5,030	10.0%		899	28.4%		27,074	
1800 症状、徵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	24,339,766	1.8%	14	5,030	10.0%	9	899	28.4%	5	27,074	63
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	42,103,253	3.1%		2,905	5.8%		709	22.4%		59,384	
1901 骨折	16,217,141	1.2%	26	965	1.9%	46	209	6.6%	41	77,594	30
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,239,711	0.1%	86	55	0.1%	103	25	0.8%	94	49,588	42
1903 熱傷及び腐食	1,014,836	0.1%	91	43	0.1%	108	18	0.6%	102	56,380	38
1904 中毒	195,147	0.0%	110	110	0.2%	97	46	1.5%	85	4,242	114
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	23,436,418	1.7%	17	2,057	4.1%	25	551	17.4%	18	42,534	44
XX 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	3,783,758	0.3%		1,852	3.7%		279	8.8%		13,562	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	24,069	0.0%	117	8	0.0%	114	5	0.2%	114	4,814	112
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※				患者数 ※		
	1,345,231,530		50,445				3,169		

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	3,759,689	0.3%	63	1,844	3.7%	29	274	8.6%	34	13,721	89
XX II. 特殊目的用コード		23,601,857	1.8%		1,901	3.8%		835	26.3%		28,266	
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	23,601,857	1.8%	16	1,901	3.8%	28	835	26.3%	7	28,266	60
分類外		258,724	0.0%		83	0.2%		12	0.4%		21,560	
9999	分類外	258,724	0.0%	106	83	0.2%	100	12	0.4%	107	21,560	75

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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3億4,556万円で、医療費全体に占める割合は25.7%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	96,304,383	16.8%	249,252,338	32.3%	345,556,721	25.7%
生活習慣病以外	476,933,397	83.2%	522,741,412	67.7%	999,674,809	74.3%
合計(円)	573,237,780		771,993,750		1,345,231,530	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)。

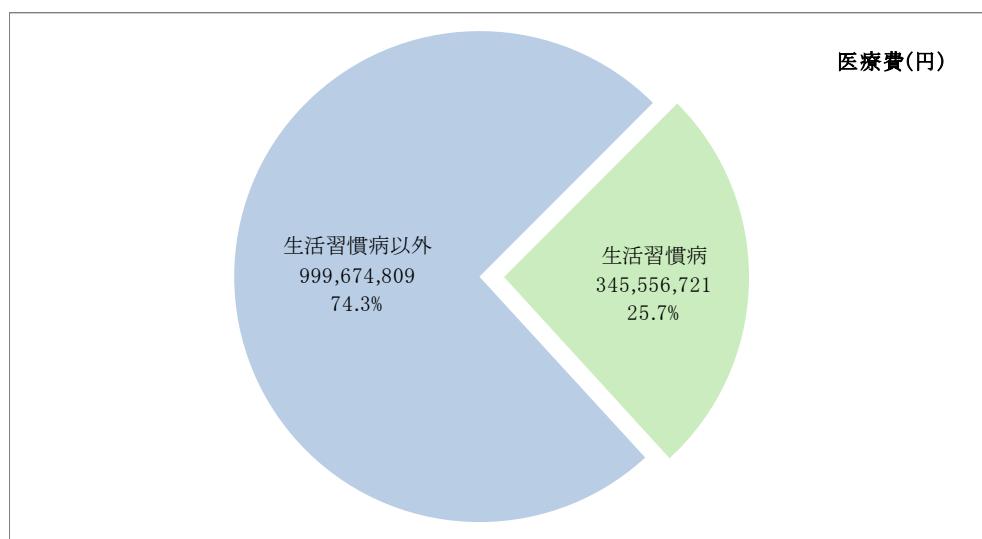
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)。

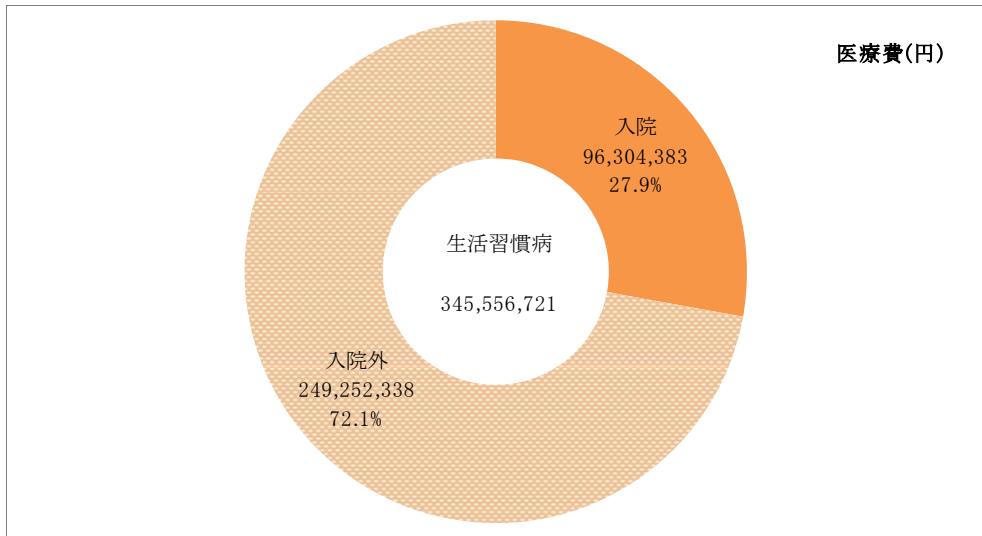
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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1,976人で、被保険者全体に占めるその割合は50.2%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	3,935	
B 医療機関受診者数(患者数)	3,189	81.0%
C 生活習慣病有 ※	1,976	50.2%
B-C 生活習慣病無 ※	1,213	30.8%
A-B 医療機関未受診者数	746	19.0%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

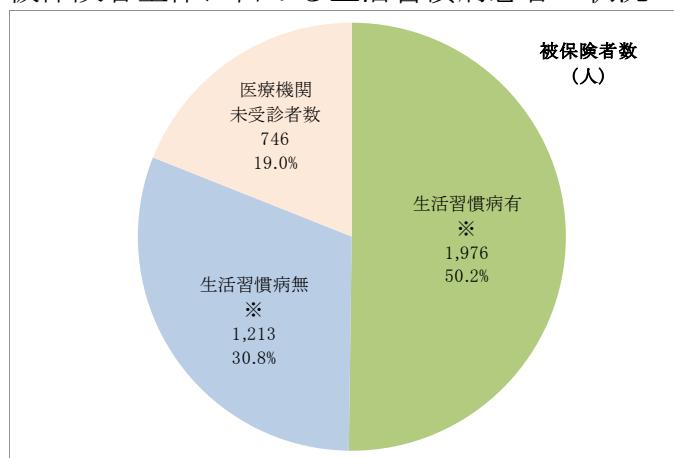
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

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。

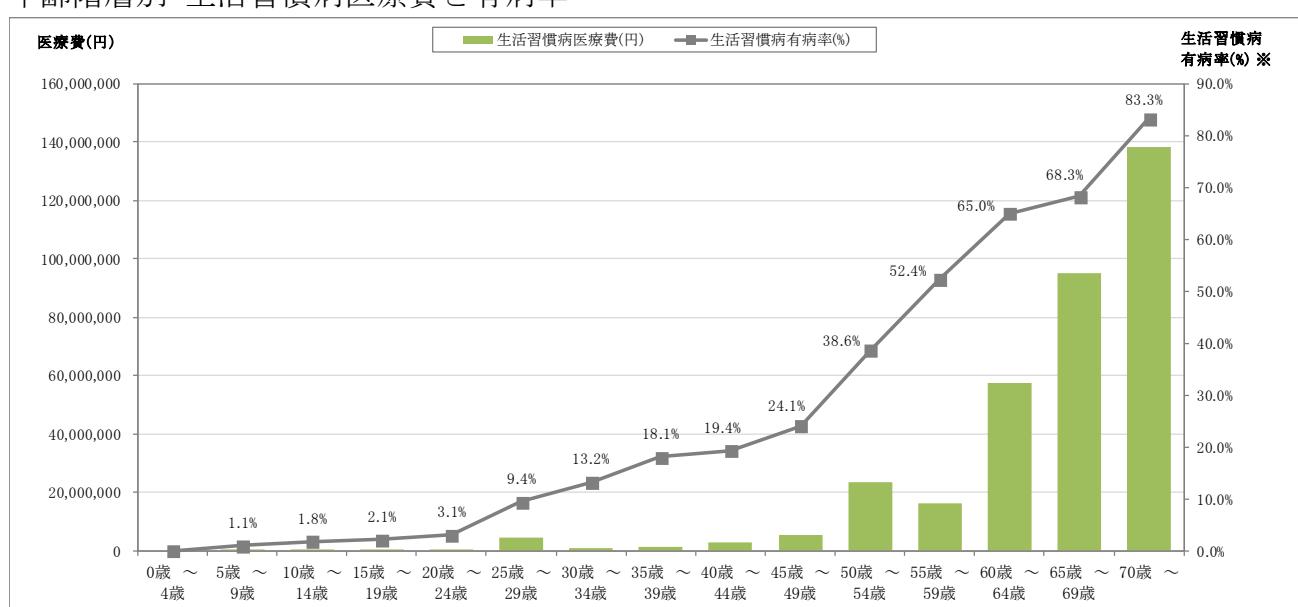
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、

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。

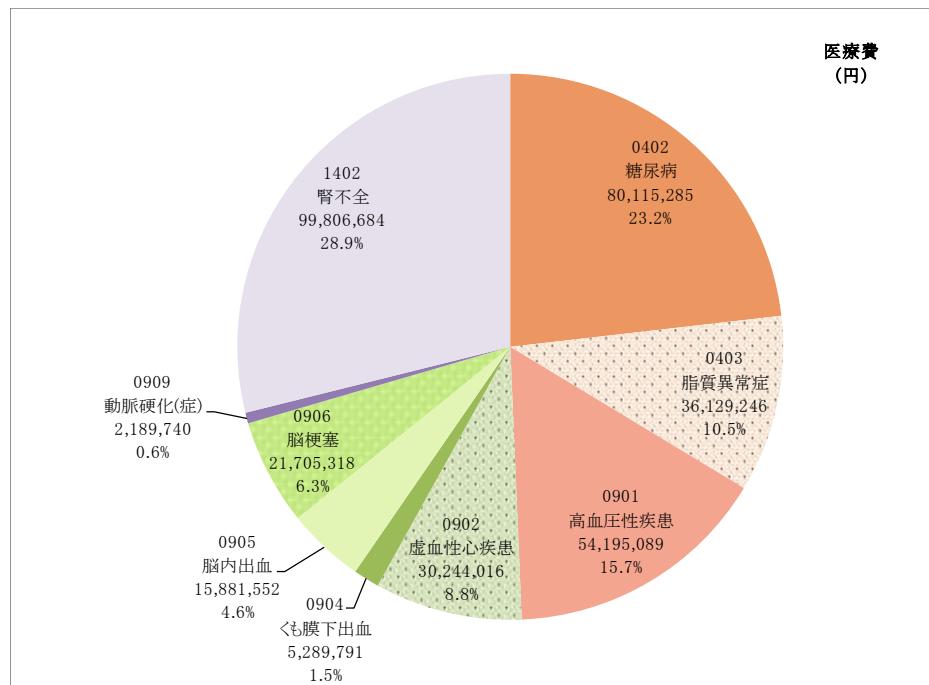
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	80,115,285	23.2%	2	1,384	35.2%	1	57,887	6
0403	脂質異常症	36,129,246	10.5%	4	1,137	28.9%	3	31,776	8
0901	高血圧性疾患	54,195,089	15.7%	3	1,373	34.9%	2	39,472	7
0902	虚血性心疾患	30,244,016	8.8%	5	386	9.8%	4	78,352	5
0904	くも膜下出血	5,289,791	1.5%	8	11	0.3%	9	480,890	2
0905	脳内出血	15,881,552	4.6%	7	82	2.1%	8	193,677	3
0906	脳梗塞	21,705,318	6.3%	6	140	3.6%	6	155,038	4
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909	動脈硬化(症)	2,189,740	0.6%	9	104	2.6%	7	21,055	9
1402	腎不全	99,806,684	28.9%	1	148	3.8%	5	674,369	1
合計		345,556,721			1,976	50.2%		174,877	

生活習慣病疾病別 医療費割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

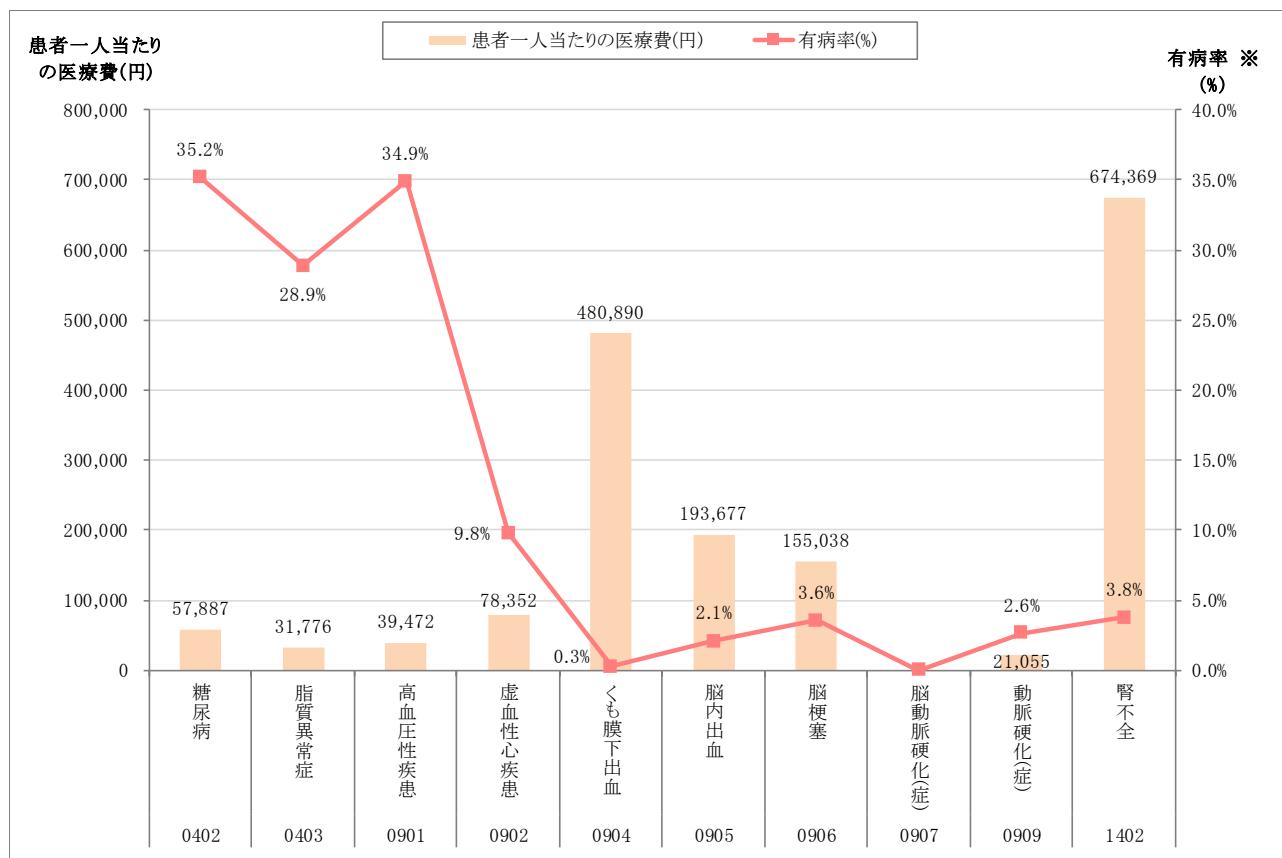
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

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

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費8,012万円は、令和2年度7,872万円より140万円増加している。また、脂質異常症医療費3,613万円は、令和2年度3,775万円より162万円減少している。高血圧性疾患医療費5,420万円は、令和2年度5,903万円より483万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402 糖尿病	78,724,473	22.4%	81,360,472	23.0%	80,115,285	23.2%
0403 脂質異常症	37,750,785	10.8%	36,487,042	10.3%	36,129,246	10.5%
0901 高血圧性疾患	59,027,750	16.8%	57,907,871	16.4%	54,195,089	15.7%
0902 虚血性心疾患	19,701,559	5.6%	26,736,738	7.6%	30,244,016	8.8%
0904 くも膜下出血	6,256,507	1.8%	120,294	0.0%	5,289,791	1.5%
0905 脳内出血	8,801,253	2.5%	23,505,552	6.6%	15,881,552	4.6%
0906 脳梗塞	18,194,318	5.2%	20,179,496	5.7%	21,705,318	6.3%
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
0909 動脈硬化(症)	1,187,647	0.3%	308,039	0.1%	2,189,740	0.6%
1402 腎不全	121,161,265	34.5%	107,341,127	30.3%	99,806,684	28.9%
合計	350,805,557		353,946,631		345,556,721	

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

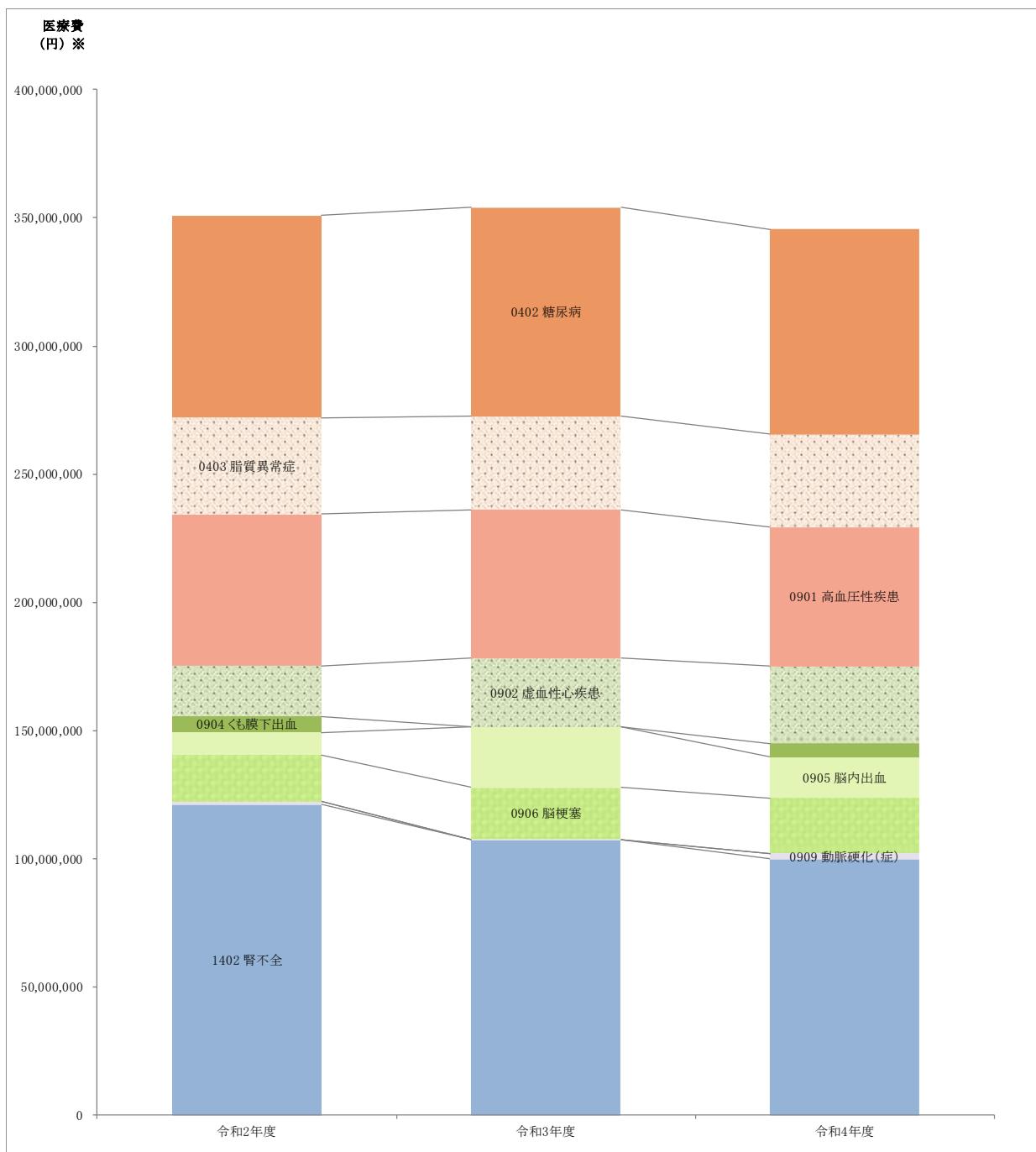
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

年度別 生活習慣病医療費



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

5. 特定健康診査に係る分析結果

(1) メタボリックシンドローム該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。基準該当は29.5%、予備群該当は12.4%である。

メタボリックシンドローム該当状況

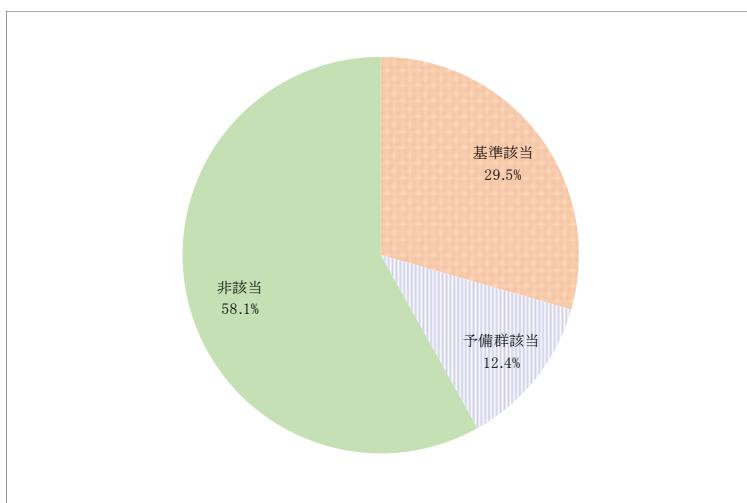
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,127	332	140	655	0
割合(%) ※	-	29.5%	12.4%	58.1%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

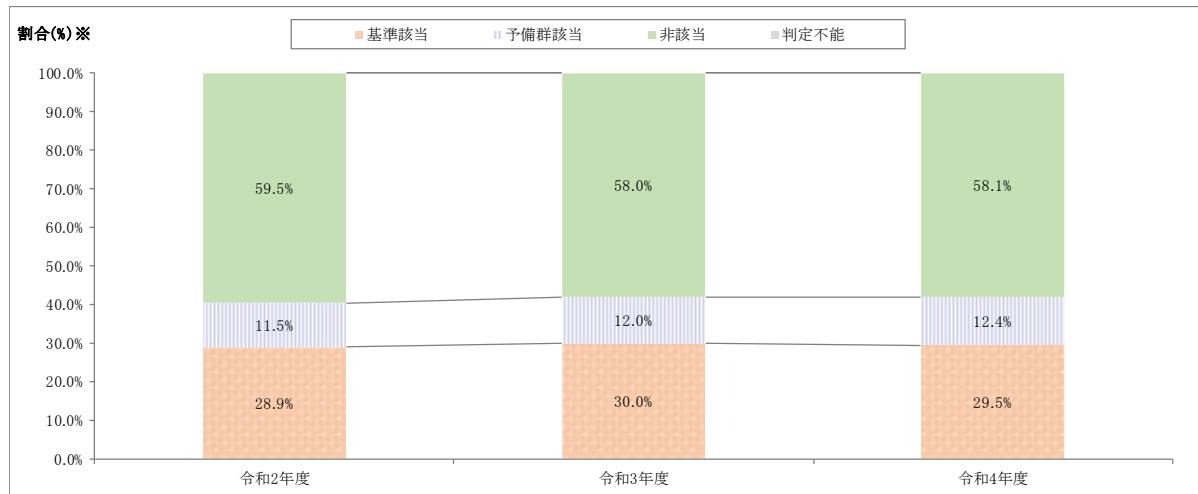
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当29.5%は令和2年度28.9%より0.6ポイント増加しており、予備群該当12.4%は令和2年度11.5%より0.9ポイント増加している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	927
令和3年度	1,104
令和4年度	1,127

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
令和2年度	268	28.9%	107	11.5%	552	59.5%	0	0.0%
令和3年度	331	30.0%	133	12.0%	640	58.0%	0	0.0%
令和4年度	332	29.5%	140	12.4%	655	58.1%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 有所見者割合

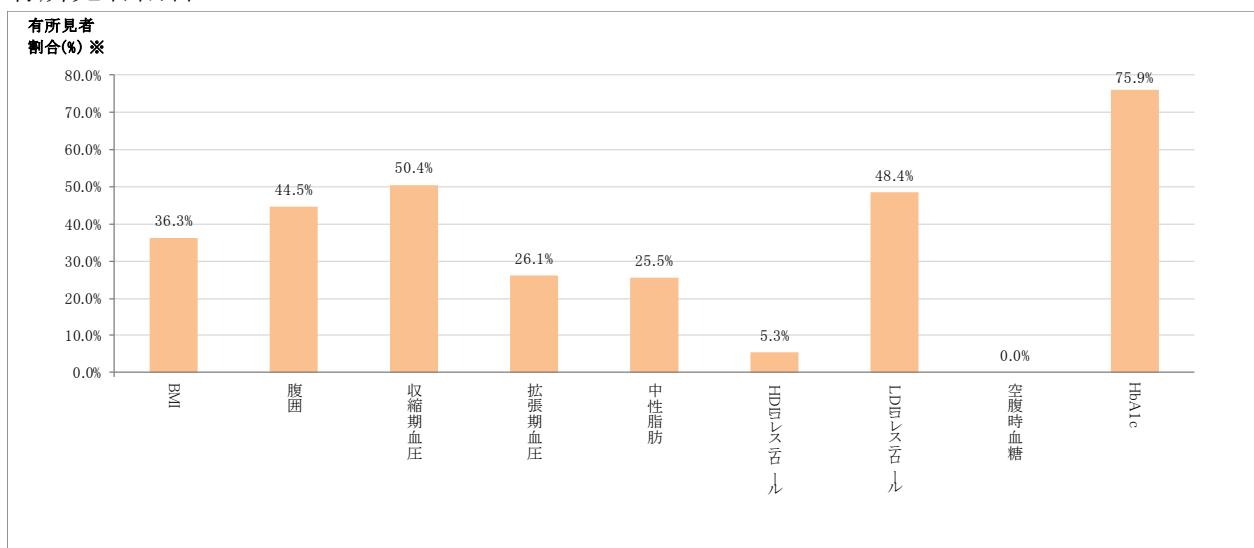
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,127	1,127	1,127	1,127
有所見者数(人) ※	409	502	568	294
有所見者割合(%) ※	36.3%	44.5%	50.4%	26.1%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,127	1,127	1,127	0	1,127
有所見者数(人) ※	287	60	545	0	855
有所見者割合(%) ※	25.5%	5.3%	48.4%	0.0%	75.9%

有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

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

年度別 有所見者割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	926	1,103	1,127
	有所見者数(人) ※	366	426	409
	有所見者割合(%) ※	39.5%	38.6%	36.3%
腹囲	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	412	500	502
	有所見者割合(%) ※	44.4%	45.3%	44.5%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	443	516	568
	有所見者割合(%) ※	47.8%	46.7%	50.4%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	251	271	294
	有所見者割合(%) ※	27.1%	24.5%	26.1%
中性脂肪	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	253	338	287
	有所見者割合(%) ※	27.3%	30.6%	25.5%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	53	69	60
	有所見者割合(%) ※	5.7%	6.3%	5.3%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	480	549	545
	有所見者割合(%) ※	51.8%	49.7%	48.4%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%
HbA1c	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	704	894	855
	有所見者割合(%) ※	75.9%	81.0%	75.9%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

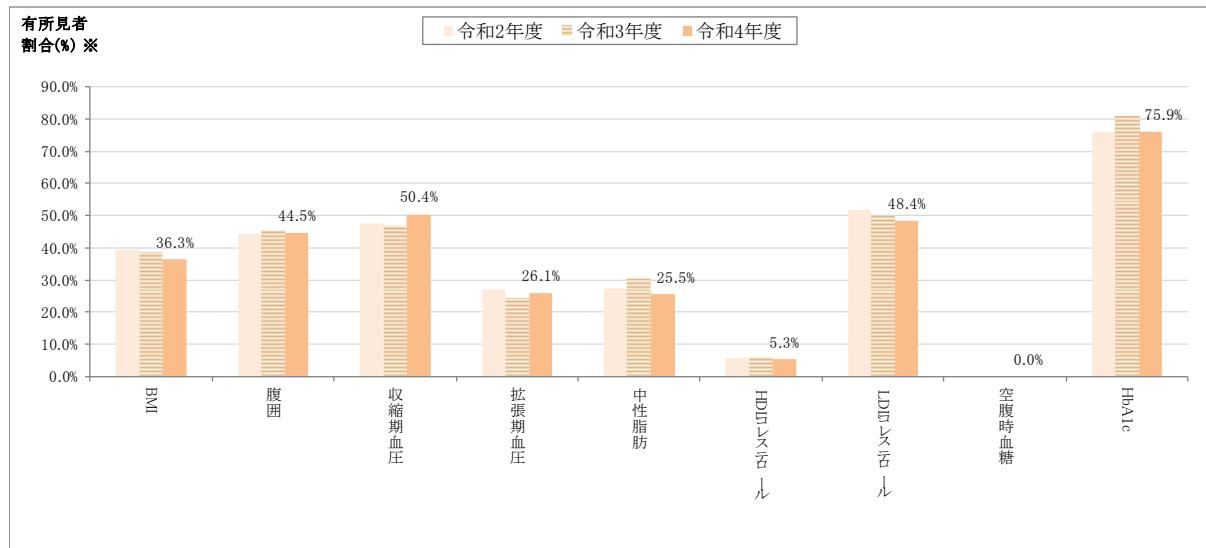
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

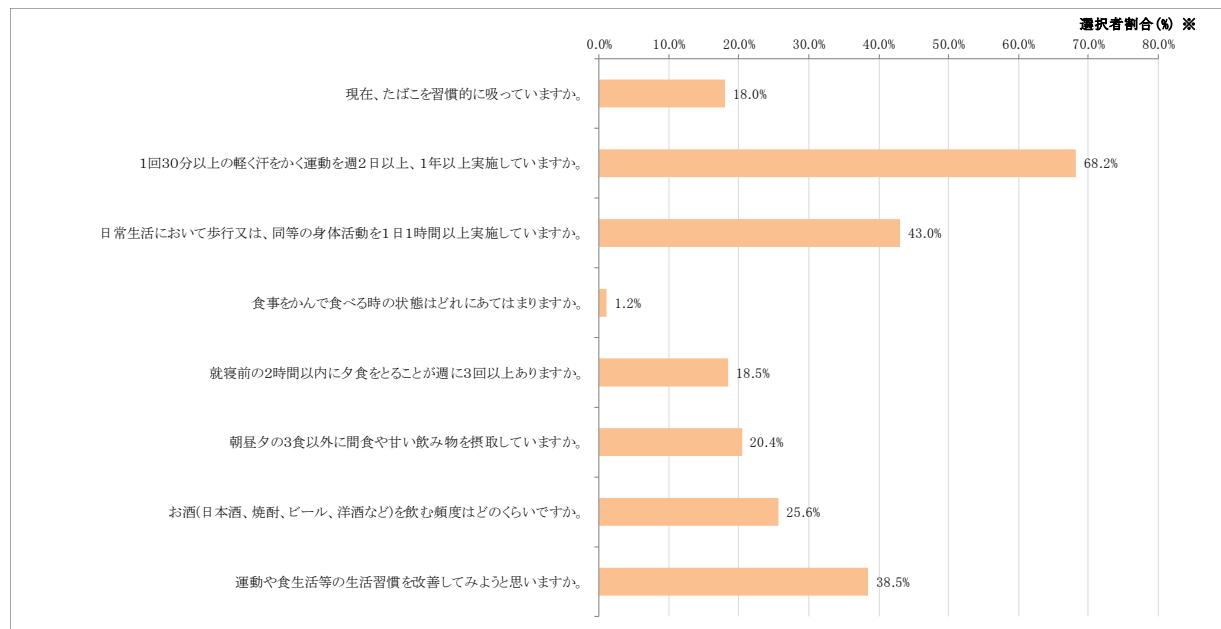
(3) 質問別回答状況

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

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動	口腔機能	
現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	1,127	1,127	1,127	1,127
選択者数(人) ※	203	769	485	13
選択者割合(%) ※	18.0%	68.2%	43.0%	1.2%
	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	1,127	1,127	1,127	1,127
選択者数(人) ※	208	230	289	434
選択者割合(%) ※	18.5%	20.4%	25.6%	38.5%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	160	195	203
			選択者割合(%) ※	17.3%	17.7%	18.0%
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) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	622	757	769
			選択者割合(%) ※	67.1%	68.6%	68.2%
口腔機能	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) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	434	494	485
			選択者割合(%) ※	46.8%	44.7%	43.0%
食習慣	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) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	8	11	13
			選択者割合(%) ※	0.9%	1.0%	1.2%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	175	217	208
			選択者割合(%) ※	18.9%	19.7%	18.5%
生活改善習慣	朝夕タの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) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	218	226	230
			選択者割合(%) ※	23.5%	20.5%	20.4%
	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。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
			選択者数(人) ※	210	282	289
			選択者割合(%) ※	22.7%	25.5%	25.6%

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

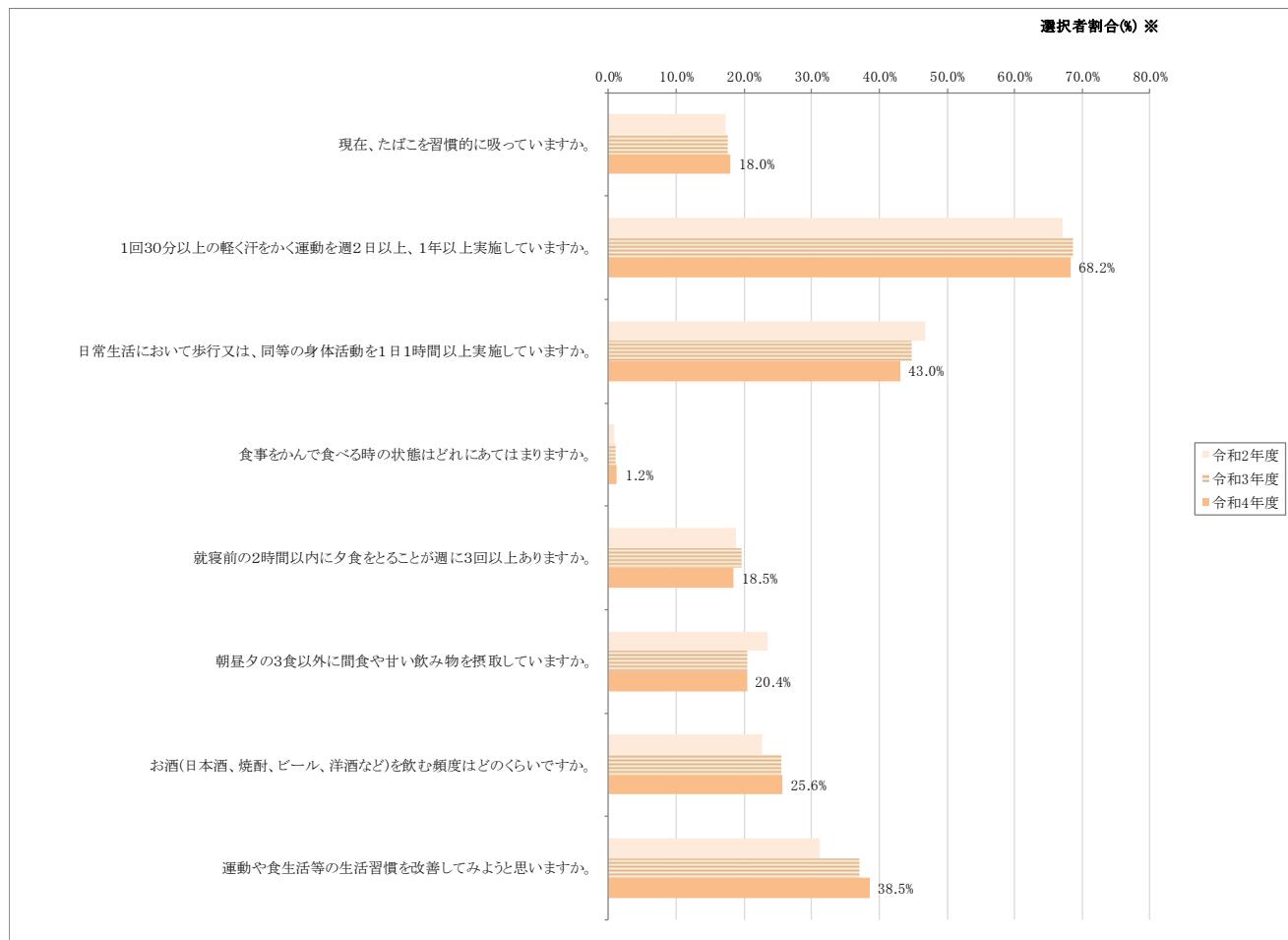
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」「脳血管疾患(脳卒中)」「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めている。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た基礎調査として、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1,577万円で、医療費総計の1.3%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は1,332万円、入院外医療費は244万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は61万円と高額である。

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	1,249,487,810	15,765,737	1.3%	184	85,683
入院	540,891,290	13,322,737	2.5%	22	605,579
入院外	708,596,520	2,443,000	0.3%	177	13,802

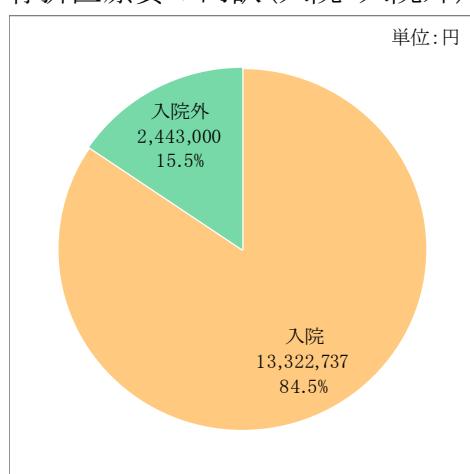
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

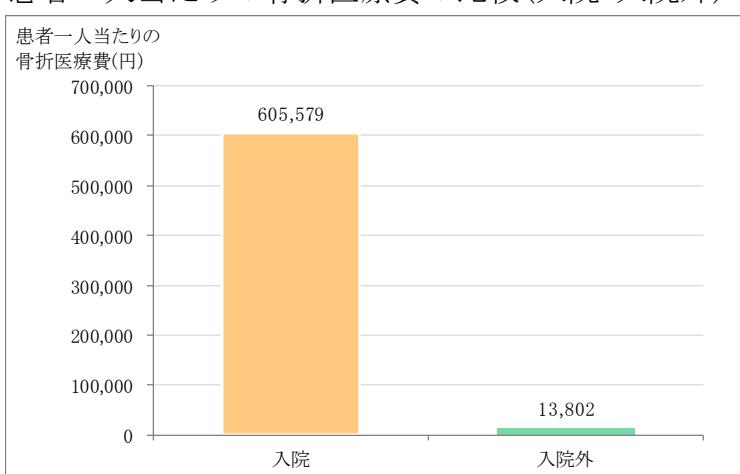
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折医療費の内訳(入院・入院外)



患者一人当たりの骨折医療費の比較(入院・入院外)



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女別の状況は以下のとおりである。

骨折医療費1,577万円のうち、男性の医療費は164万円、女性の医療費は1,413万円であり、その構成比は男性10.4%、女性89.6%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6.1%、男性4.8%、女性7.6%である。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	15,765,737		184	85,683	6.1%
男性	1,639,819	10.4%	76	21,577	4.8%
女性	14,125,918	89.6%	108	130,796	7.6%

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

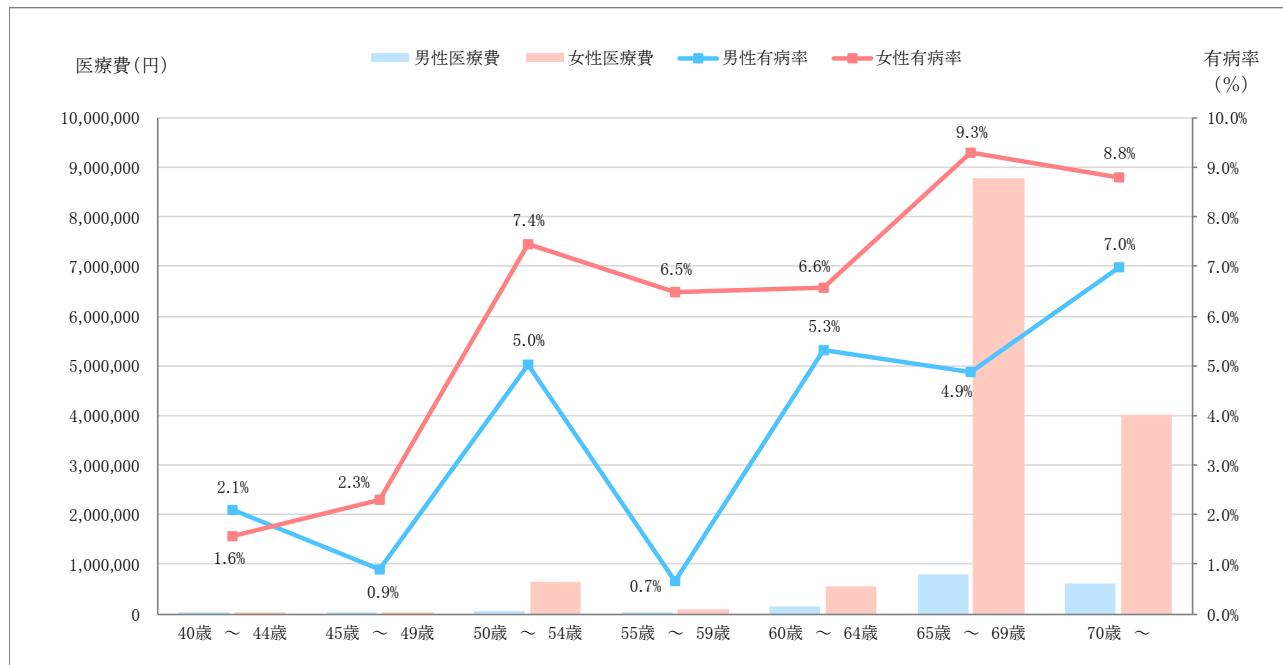
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

高齢者に骨折が多い理由は、運動機能・筋力の低下で転倒しやすいことに加えて、骨粗鬆症による骨の脆弱化により軽微な外力であっても骨折しやすいことによるところである。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1,473万円、男性127万円、女性1,346万円であり、その構成比は男性8.6%、女性91.4%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11.6%、男性3.7%、女性20.3%である。

男女別 骨粗鬆症医療費の状況

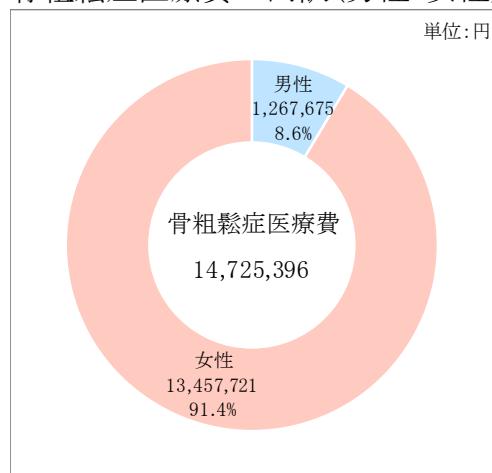
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	14,725,396		349	42,193	11.6%
男性	1,267,675	8.6%	59	21,486	3.7%
女性	13,457,721	91.4%	290	46,406	20.3%

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



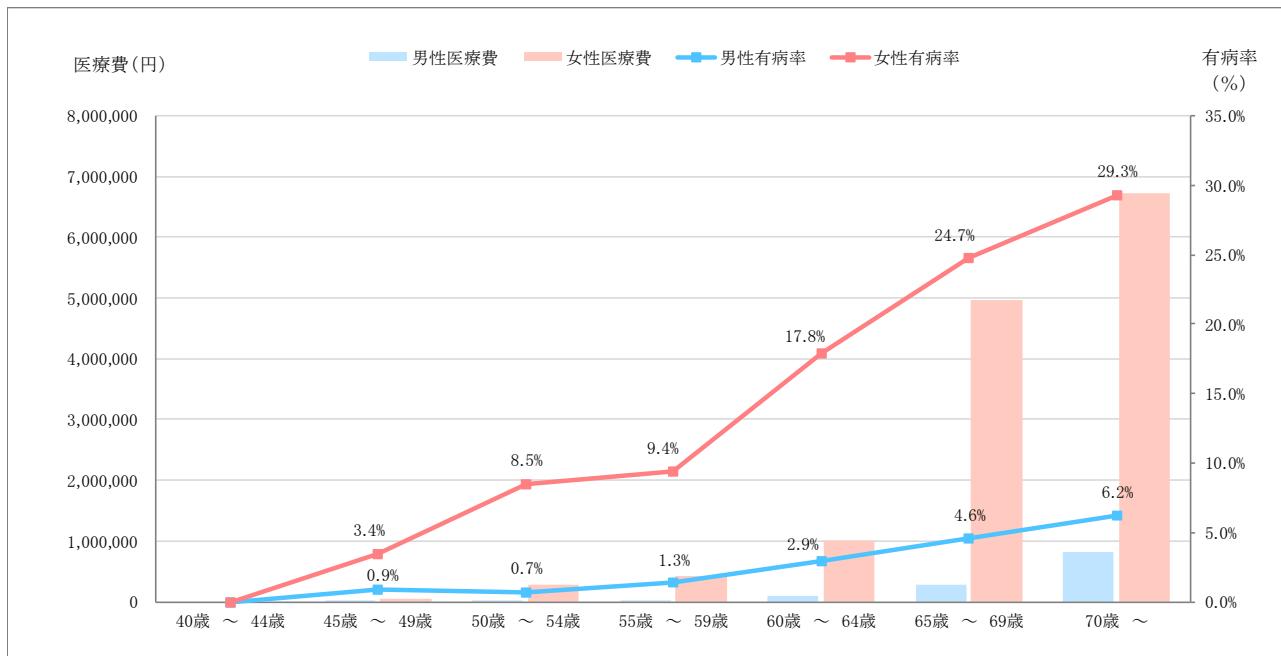
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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69人であり、患者全体の19.8%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	349	
骨粗鬆症関連骨折あり	69	19.8%
骨粗鬆症関連骨折なし	280	80.2%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いのは「下腿骨骨折」、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「下腿骨骨折」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	9,173,613		69	132,951
椎体骨折	433,284	4.7%	38	11,402
上腕骨近位部骨折	924,379	10.1%	3	308,126
骨盤骨折	55,280	0.6%	10	5,528
肋骨骨折	37,895	0.4%	12	3,158
橈骨遠位端骨折	497,675	5.4%	6	82,946
大腿骨近位部骨折	2,688,396	29.3%	8	336,050
下腿骨骨折	4,535,595	49.4%	12	377,966
脆弱性骨折	1,109	0.0%	1	1,109

データ化範囲(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4.2%、男性4.9%、女性4.1%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 骨粗鬆症患者数(人)	B	B1	B2	B2/B
		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	349	237	227	10	4.2%
男性	59	41	39	2	4.9%
女性	290	196	188	8	4.1%

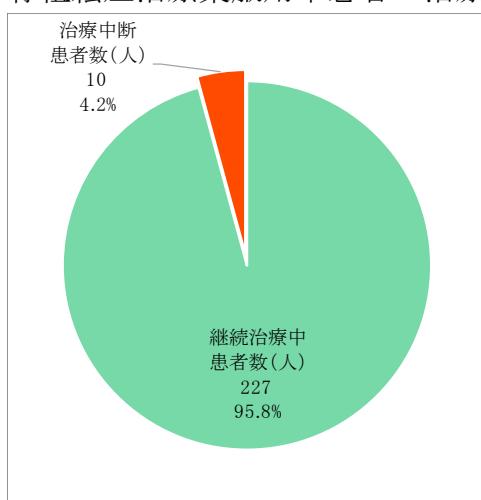
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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、南三陸町国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものである。要介護認定者数は75人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の2.5%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位:人

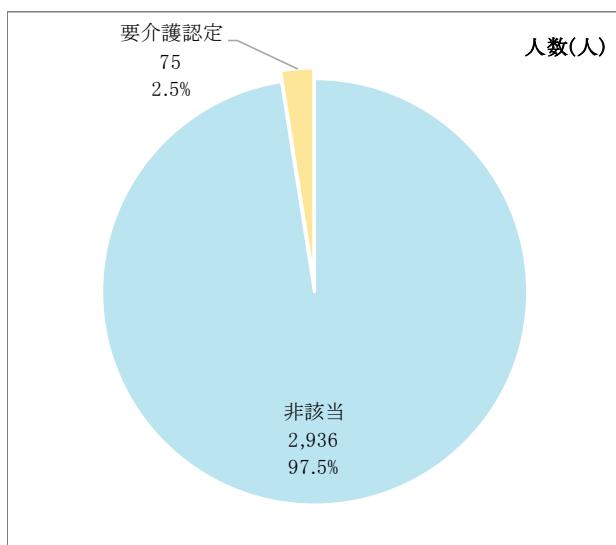
年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計		
			要支援		要介護								
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
40歳～44歳	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160		
45歳～49歳	199	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199		
50歳～54歳	232	1	0	0	0	0	0	0	1	0	233		
55歳～59歳	287	1	0	0	0	1	0	0	0	0	288		
60歳～64歳	411	9	0	1	0	2	3	2	1	0	420		
65歳～69歳	674	19	2	0	3	2	7	2	3	0	693		
70歳～	973	45	4	5	15	7	3	5	6	0	1,018		
合計	2,936	75	6	6	18	12	13	9	11	0	3,011		

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

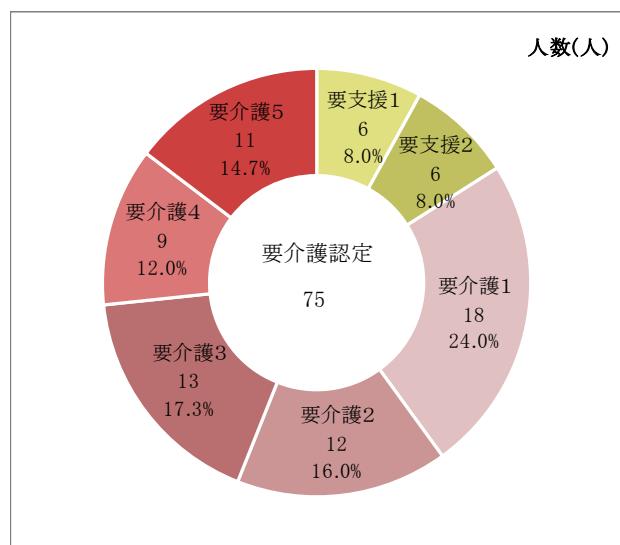
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比

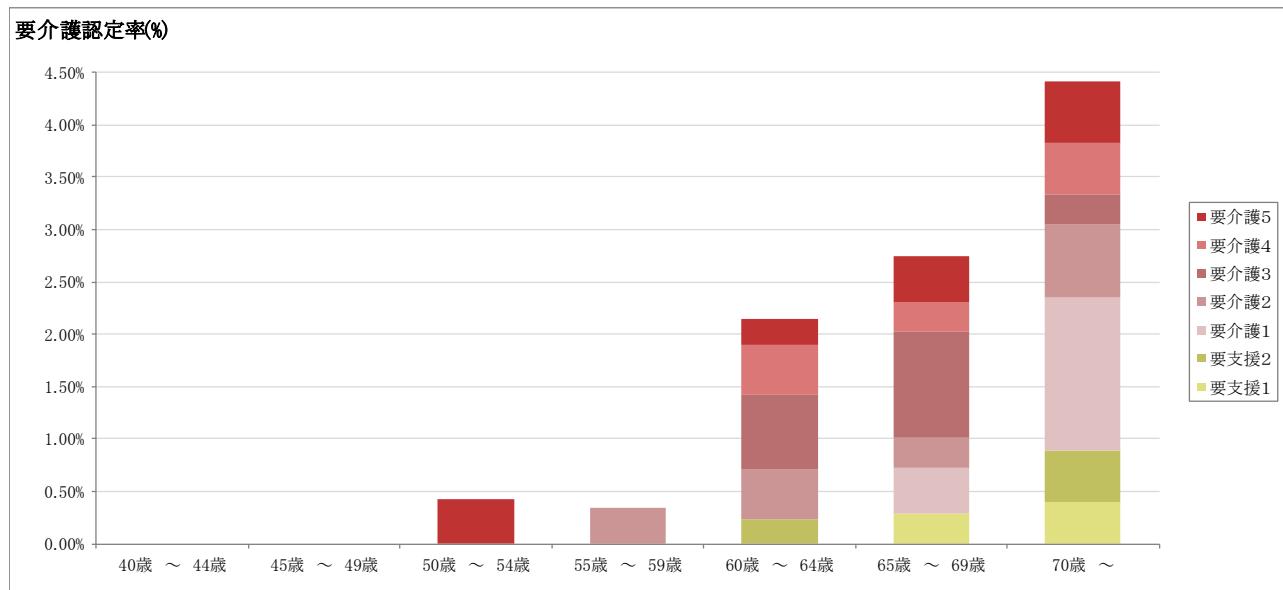


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護認定率



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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示す。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							不明	合計		
			要支援		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
			要支援1	要支援2									
40歳～44歳	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96		
45歳～49歳	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112		
50歳～54歳	139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139		
55歳～59歳	149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149		
60歳～64歳	204	3	0	1	0	1	1	0	0	0	207		
65歳～69歳	335	14	1	0	2	2	4	2	3	0	349		
70歳～	502	28	3	4	8	4	1	4	4	0	530		
合計	1,537	45	4	5	10	7	6	6	7	0	1,582		

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1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
			要支援1	要支援2									
40歳～44歳	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64		
45歳～49歳	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87		
50歳～54歳	93	1	0	0	0	0	0	0	1	0	94		
55歳～59歳	138	1	0	0	0	1	0	0	0	0	139		
60歳～64歳	207	6	0	0	0	1	2	2	1	0	213		
65歳～69歳	339	5	1	0	1	0	3	0	0	0	344		
70歳～	471	17	1	1	7	3	2	1	2	0	488		
合計	1,399	30	2	1	8	5	7	3	4	0	1,429		

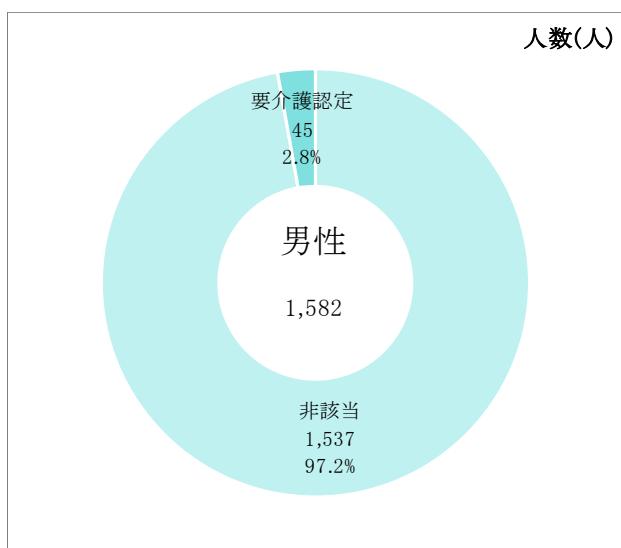
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

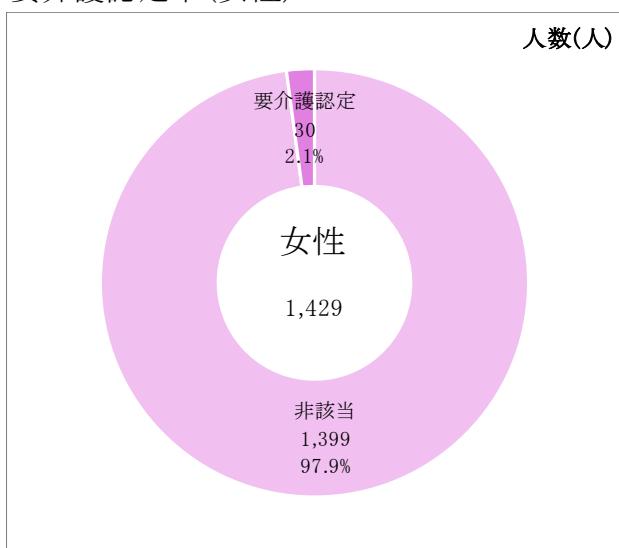
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率(男性)



要介護認定率(女性)



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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

男女別 要介護度別被保険者数



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

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

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

年度別 要介護度別被保険者数

単位:人

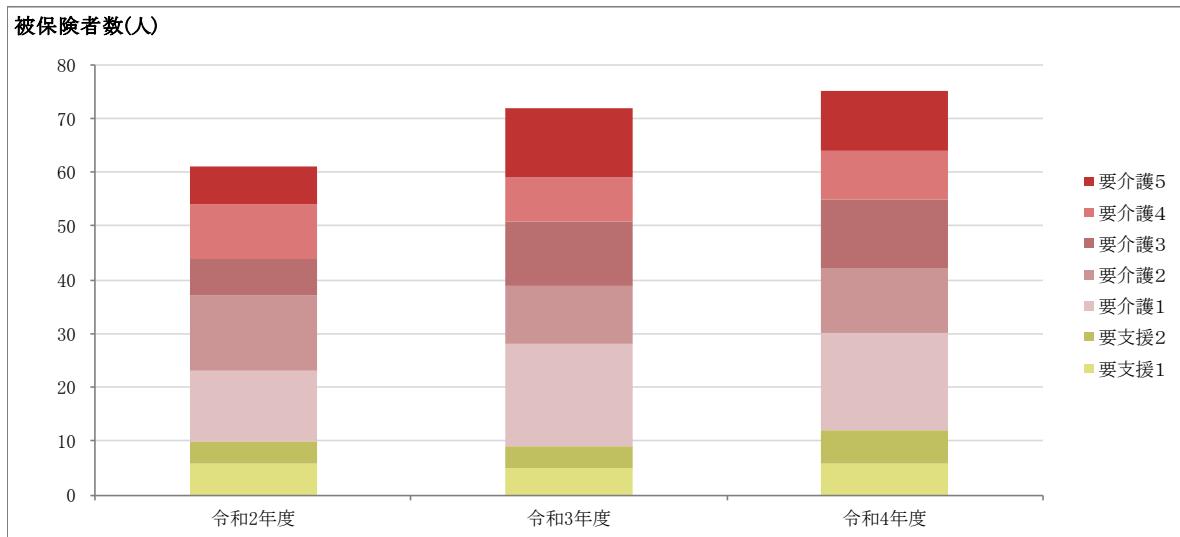
要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		2,983	2,979	2,936
該当		61	72	75
要支援	要支援1	6	5	6
	要支援2	4	4	6
要介護	要介護1	13	19	18
	要介護2	14	11	12
	要介護3	7	12	13
	要介護4	10	8	9
	要介護5	7	13	11
合計		3,044	3,051	3,011

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

年度別 要介護度別被保険者数



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

(2) 要介護度別医療費の状況

以下は、要介護度別医療費の状況について示したものである。

要介護度別 医療費統計

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)
非該当	2,955	1,129,323,780	2,492	382,174	453,180
該当	81	122,420,410	80	1,511,363	1,530,255
要支援	要支援1	6	10,682,930	6	1,780,488
	要支援2	7	3,116,970	6	445,281
要介護	要介護1	27	31,827,950	28	1,178,813
	要介護2	16	15,388,030	16	961,752
	要介護3	18	16,030,010	16	890,556
	要介護4	10	8,278,180	8	827,818
	要介護5	13	37,096,340	13	2,853,565
不明		0	0		
合計	3,011	1,251,744,190	2,549	415,724	491,073

データ化範囲(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に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	1402 腎不全	0402 糖尿病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	0901 高血压性疾患
	81,522,394	75,222,112	69,611,583	65,884,969	52,835,769
要支援	要支援1	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	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん
		2,676,265	1,656,126	1,569,311	1,395,719
	要支援2	0402 糖尿病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1301 炎症性多発性関節障害	0606 その他の神経系の疾患
		837,698	812,496	187,105	158,920
要介護	要介護1	1402 腎不全	1011 その他の呼吸器系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
		12,537,802	3,920,944	2,906,961	2,732,743
	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	2220 その他の特殊目的用コード	1402 腎不全
		1,937,971	1,429,337	1,229,874	1,112,833
	要介護3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
		2,569,589	2,141,035	2,084,224	1,660,616
	要介護4	0606 その他の神経系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	1011 その他の呼吸器系の疾患	1111 胆石症及び胆のう炎
		1,062,829	1,038,774	839,012	831,345
	要介護5	1009 慢性閉塞性肺疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	0602 アルツハイマー病	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>
		5,490,325	5,461,554	4,757,040	4,325,141
	全体	1402 腎不全	0402 糖尿病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患
		95,210,794	78,688,850	73,736,387	67,305,023
					58,538,735
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	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	0403 脂質異常症	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	49,744,731	37,901,614	36,328,449	35,299,671	34,228,799
要支援	要支援1	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1301 炎症性多発性関節障害	1113 その他の消化器系の疾患	1009 慢性閉塞性肺疾患
		539,375	262,617	232,717	209,788
	要支援2	0902 虚血性心疾患	1309 骨の密度及び構造の障害	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症
		140,907	134,591	91,621	71,201
要介護	要介護1	0906 脳梗塞	0908 その他の脳血管疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>
		1,110,702	1,083,309	650,917	592,531
	要介護2	0507 その他の精神及び行動の障害	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
		932,386	928,201	859,188	851,960
	要介護3	1404 その他の腎尿路系の疾患	1800 症状、徵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	1309 骨の密度及び構造の障害
		1,011,884	738,571	572,684	437,695
	要介護4	1307 その他の脊柱障害	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0601 バーキンソン病
		708,868	473,394	380,503	313,114
	要介護5	0905 脳内出血	1800 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1113 その他の消化器系の疾患
		3,418,993	2,225,649	1,400,921	1,160,007
	全体	0901 高血压性疾患	0606 その他の神経系の疾患	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		53,917,444	40,039,624	38,921,662	37,890,504
					35,769,061

データ化範囲(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疾患を示したものである。

要介護度別 患者数上位10疾患

単位:人

要介護度		1位	2位	3位	4位	5位
非該当	要支援1	0901 高血压性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患
		1,327	1,298	1,100	993	783
要支援	要支援2	0901 高血压性疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0606 その他の神経系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病
		5	5	4	4	3
要介護	要介護1	0901 高血压性疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛
		5	4	4	4	4
	要介護2	0901 高血压性疾患	0402 糖尿病	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病
		5	4	4	4	4
	要介護3	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血压性疾患	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患
		24	20	17	14	14
	要介護4	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血压性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症
		11	11	9	7	7
	要介護5	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0901 高血压性疾患	0903 その他の心疾患
		12	9	7	7	7
	要介護6	1113 その他の消化器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	0402 糖尿病	0901 高血压性疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
		7	6	5	5	5
全体	要介護7	1113 その他の消化器系の疾患	2220 その他の特殊目的用コード	0402 糖尿病	0603 てんかん	0906 脳梗塞
		8	7	5	5	5
全体	要介護8	0901 高血压性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患
		1,361	1,342	1,120	1,035	816
要介護度		6位	7位	8位	9位	10位
非該当	要支援1	1800 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	0703 屈折及び調節の障害	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		726	649	639	627	587
要支援	要支援2	0903 その他の心疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1800 症状、徵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	0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患
		3	3	3	3	2
要介護	要介護1	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0606 その他の神経系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1800 症状、徵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	0503 総合失調症、総合失調症型障害及び妄想性障害
		3	3	3	3	2
	要介護2	0403 脂質異常症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1800 症状、徵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	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
		10	10	10	9	9
	要介護3	0606 その他の神経系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患	1800 症状、徵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	0902 虚血性心疾患	0906 脳梗塞
		7	6	6	5	5
	要介護4	0606 その他の神経系の疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0906 脳梗塞	2220 その他の特殊目的用コード	1105 胃炎及び十二指腸炎
		6	5	5	5	4
	要介護5	2220 その他の特殊目的用コード	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
		5	4	3	3	3
全体	要介護6	1800 症状、徵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	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎
		5	4	4	4	4
全体	要介護7	1800 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	0703 屈折及び調節の障害	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		748	678	655	639	608

データ化範囲(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	1402 腎不全	0904 くも膜下出血	0601 パーキンソン病	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	599,429	512,894	434,893	425,861	364,136
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 1,569,311	0603 てんかん	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	1004 肺炎
		1,395,719	1,338,133	552,042	278,991
	要支援2 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 812,496	0402 糖尿病	1301 炎症性多発性関節障害	0403 脂質異常症	0902 虚血性心疾患
		209,425	187,105	71,201	70,454
要介護	要介護1 1402 腎不全 2,507,560	1011 その他の呼吸器系の疾患	0908 その他の脳血管疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0211 良性新生物<腫瘍>及び他の新生物<腫瘍>
		653,491	541,655	341,593	296,266
	要介護2 0603 てんかん 1,071,451	0507 その他の精神及び行動の障害	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1402 腎不全	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		932,386	851,960	556,417	429,594
	要介護3 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> 2,569,589	0602 アルツハイマー病	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患
		774,380	535,259	415,154	252,971
	要介護4 1111 胆石症及び胆のう炎 831,345	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	1307 その他の脊柱障害	0601 パーキンソン病	1011 その他の呼吸器系の疾患
		380,161	354,434	313,114	279,671
	要介護5 0905 脳内出血 3,418,993	1009 慢性閉塞性肺疾患	0602 アルツハイマー病	1011 その他の呼吸器系の疾患	0507 その他の精神及び行動の障害
		2,745,163	1,585,680	1,365,389	1,247,130
全体	1402 腎不全 670,499	0904 くも膜下出血	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0602 アルツハイマー病	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
		515,155	423,062	412,172	375,154
要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0208 悪性リンパ腫 333,385	0604 脳性麻痺及び他の麻痺性症候群	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0603 てんかん	0905 脳内出血
		217,352	214,851	207,041	167,152
要支援	要支援1 0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 269,688	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1301 炎症性多発性関節障害	1009 慢性閉塞性肺疾患	1010 喘息
		199,216	131,309	104,894	102,627
	要支援2 1309 骨の密度及び構造の障害 67,296	0603 てんかん	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患
		62,507	52,973	37,020	31,537
要介護	要介護1 0906 脳梗塞 222,140	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1113 その他の消化器系の疾患	0603 てんかん	1009 慢性閉塞性肺疾患
		162,729	145,348	99,986	95,243
	要介護2 2220 その他の特殊目的用コード 307,469	0606 その他の神経系の疾患	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徵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
		204,191	185,640	176,179	127,260
	要介護3 1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 247,436	1309 骨の密度及び構造の障害	1800 症状、徵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	0905 脳内出血	1113 その他の消化器系の疾患
		218,848	184,643	176,772	173,685
	要介護4 0606 その他の神経系の疾患 265,707	2220 その他の特殊目的用コード	1302 関節症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>
		207,755	127,614	119,159	94,830
	要介護5 0906 脳梗塞 865,028	0604 脳性麻痺及び他の麻痺性症候群	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	1800 症状、徵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
		780,248	700,461	642,267	445,130
全体	0601 パーキンソン病 338,311	0208 悪性リンパ腫	0507 その他の精神及び行動の障害	0603 てんかん	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
		333,385	314,194	230,020	223,444

データ化範囲(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5.08%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.33%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	要支援							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														
骨折あり	168	9	2	0	3	3	0	1	0	0	177												
	94.92%	5.08%	1.13%	0.00%	1.69%	1.69%	0.00%	0.56%	0.00%	0.00%													
骨折なし	2,768	66	4	6	15	9	13	8	11	0	2,834												
	97.67%	2.33%	0.14%	0.21%	0.53%	0.32%	0.46%	0.28%	0.39%	0.00%													
合計	2,936	75	6	6	18	12	13	9	11	0	3,011												
	97.51%	2.49%	0.20%	0.20%	0.60%	0.40%	0.43%	0.30%	0.37%	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)。

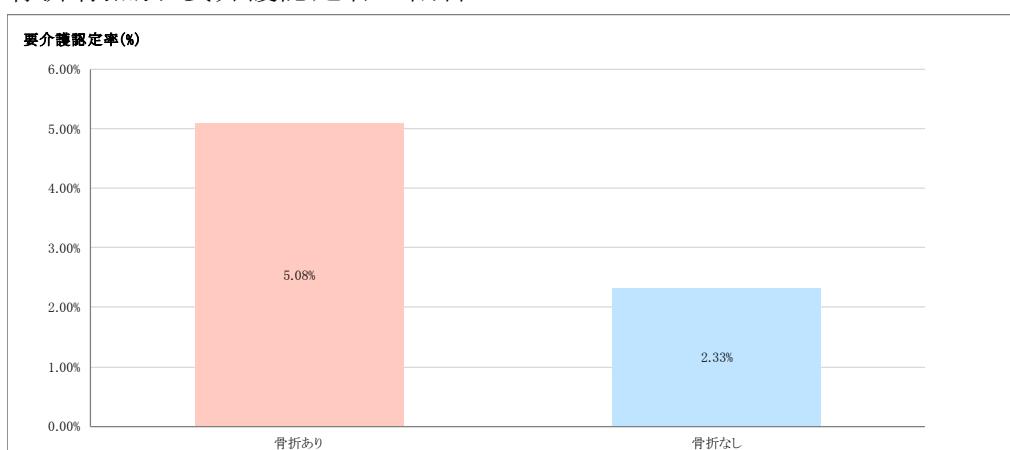
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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」

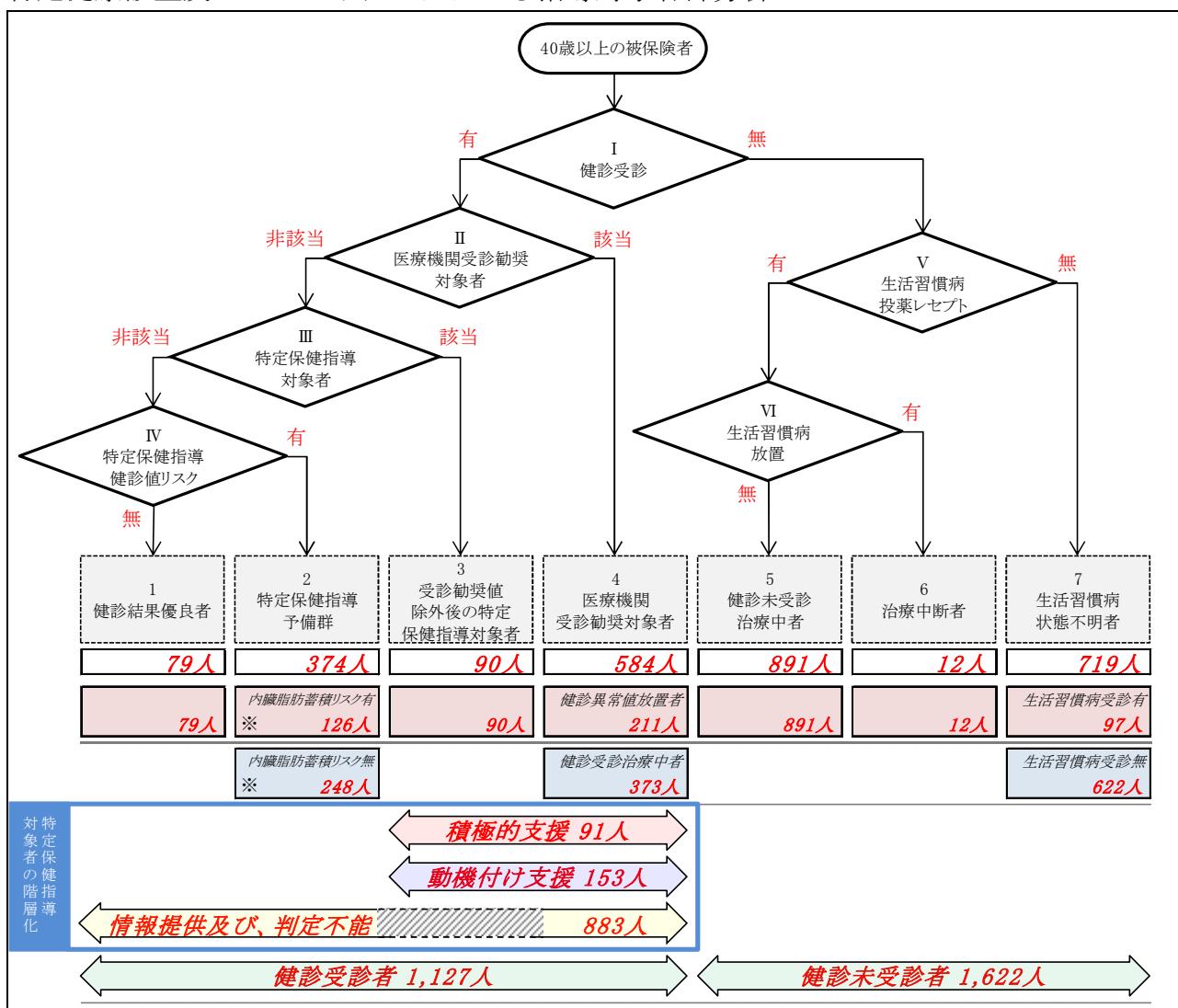
参考資料 保健事業に係る分析

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211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	211 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	44 人
----	--------------------------	------



除外患者を除いた候補者数	167 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167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

効果 ↑ 高 ↓ 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	候補者C 2人
	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 2つ	候補者B 7人	候補者D 27人
	医療機関受診勧奨 判定異常値因子数 1つ	候補者E 35人	候補者F 95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			167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19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	候補者人数	
	6 治療中断者	12 人
	上記以外のグループ	7 人
条件設定により対象となった候補者数(合計)		19 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」(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	除外理由別人数	
	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		19 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19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				
↑ 効果 ↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 0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 4人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 6人	候補者C3 7人
	毎月受診	2~3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診	
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				19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、58.3%が生活習慣を起因とするものであり、58.3%がII型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

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	22
腹膜透析のみ	2
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	24

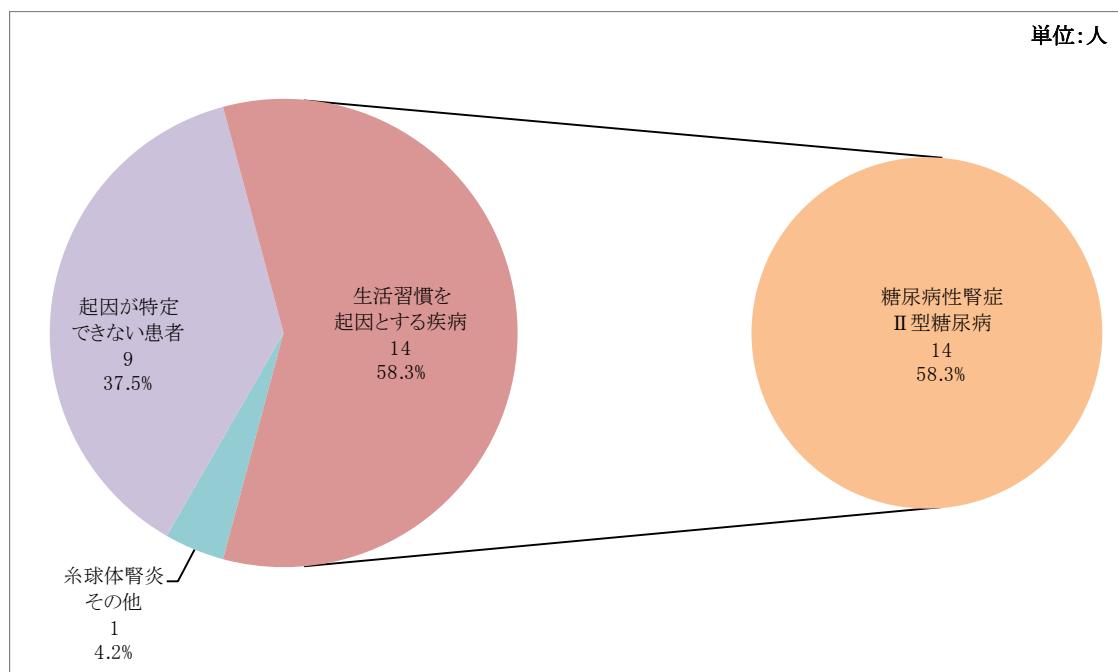
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

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

透析患者の起因



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

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

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

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

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

新規透析患者数

透析に至った起因	A		B		AIにおいて透析患者ではなく BIにおいて透析患者となった人数 ※1 新規透析患者 ※2
	令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	11	50.0%	14	58.3%	4
③ 糖尿病性腎症 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糖尿病性腎症 その他	0	0.0%	1	4.2%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0.0%	0
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	11	50.0%	9	37.5%	2
透析患者合計	22		24		6

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

対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。

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

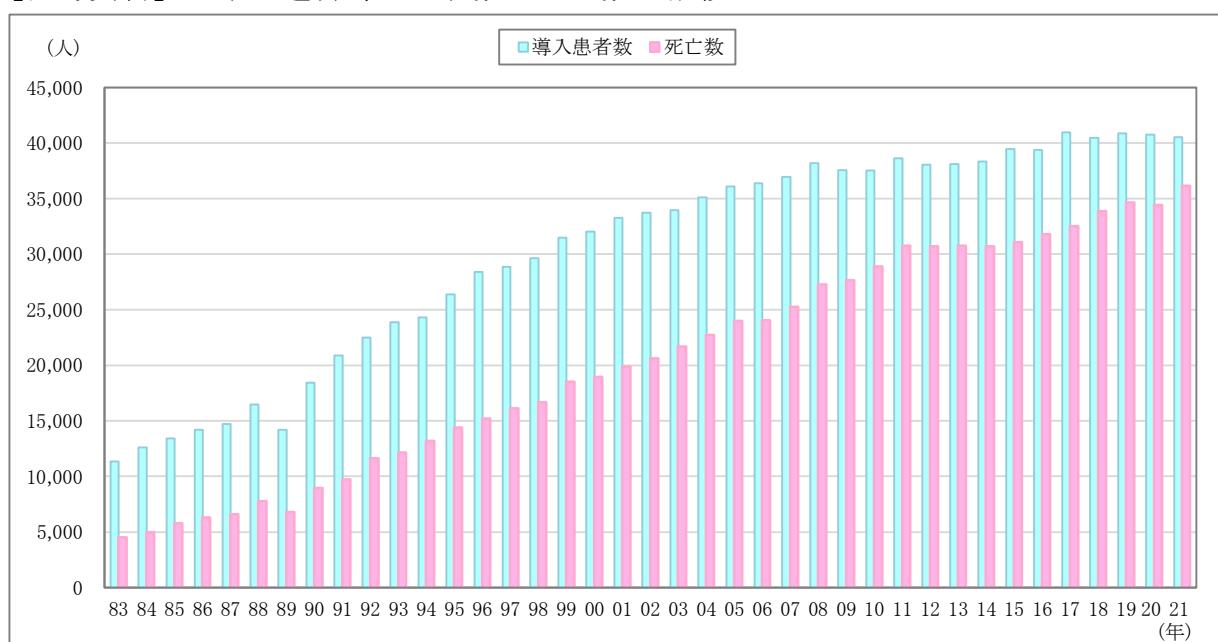
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



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

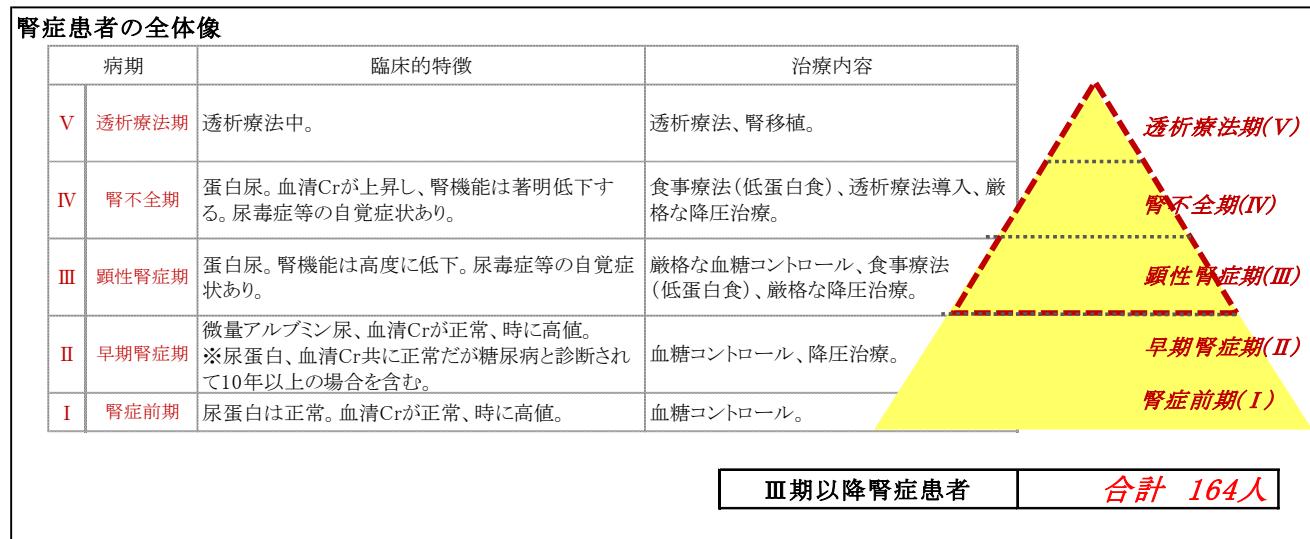
※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響。

(2) 指導対象者集団の特定

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

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像



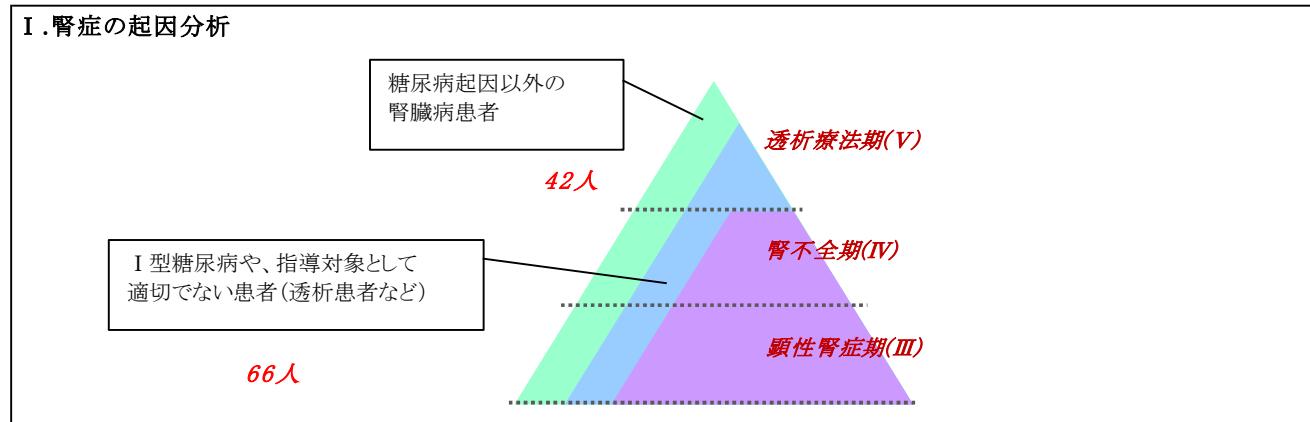
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

はじめに、「腎症の起因分析」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、42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、66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。

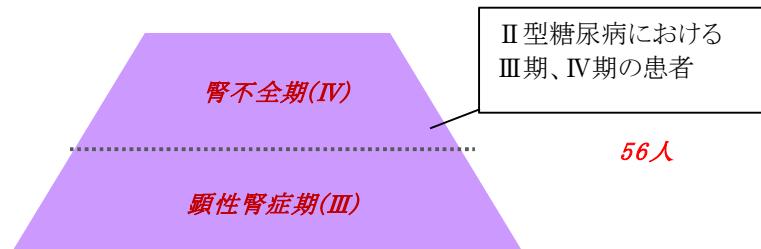
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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56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。56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、18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、38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

18人

比較的行動変容が現れやすい集団

38人

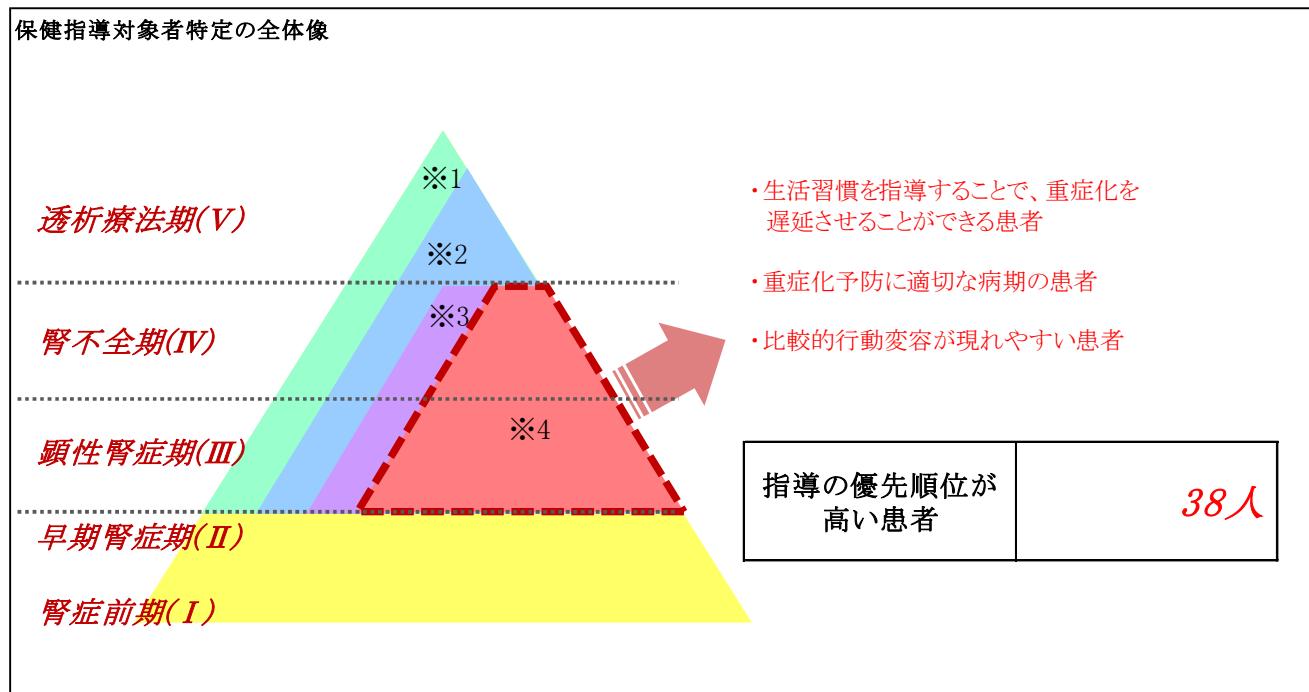
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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。

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、38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…Ⅱ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) ※	5	0	0	1	2	3	1	1	2	0	2	2

12カ月間の延べ人数

19人

12カ月間の実人数

14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) ※	0	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	2

12カ月間の延べ人数

17人

12カ月間の実人数

6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) ※	9	6	6	9	8	9	13	16	11	7	10	11

12カ月間の延べ人数

115人

12カ月間の実人数

56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14人、頻回受診者は6人、重複服薬者は56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	73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	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 52人
除外患者を除き、候補者となった患者数		21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21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3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

効果 ↑ 高 ↓ 低	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 0人	候補者C 0人	候補者としない
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 3人	候補者D 0人	
最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人		
その他の 重複・頻回・重複服薬患者			18人	
	60歳以上	50～59歳	50歳未満	
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数		3人		

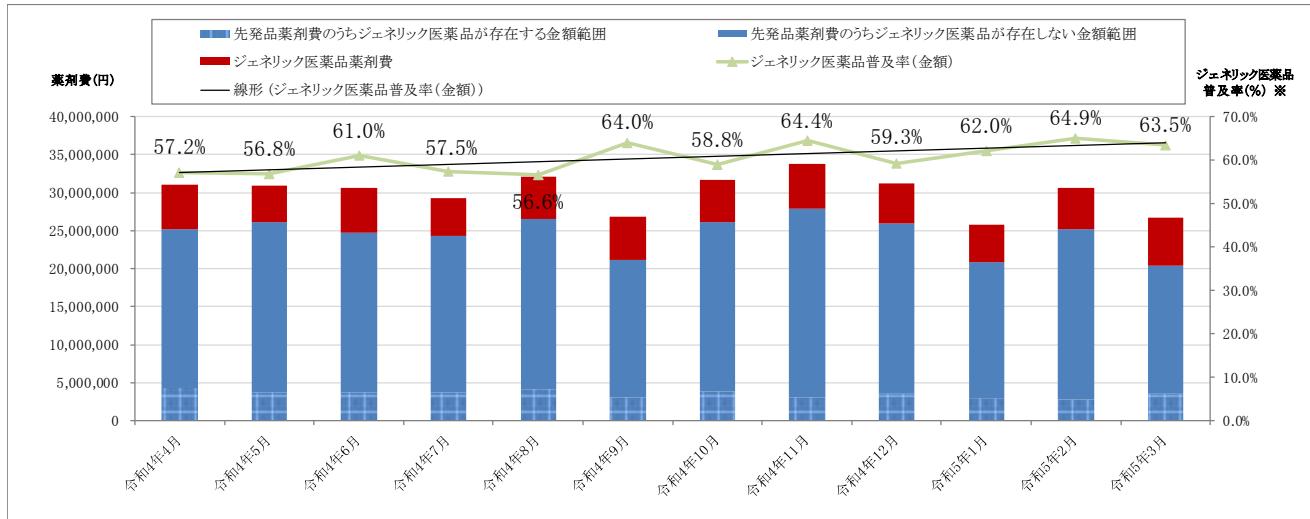
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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60.4%、数量ベースでは85.2%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



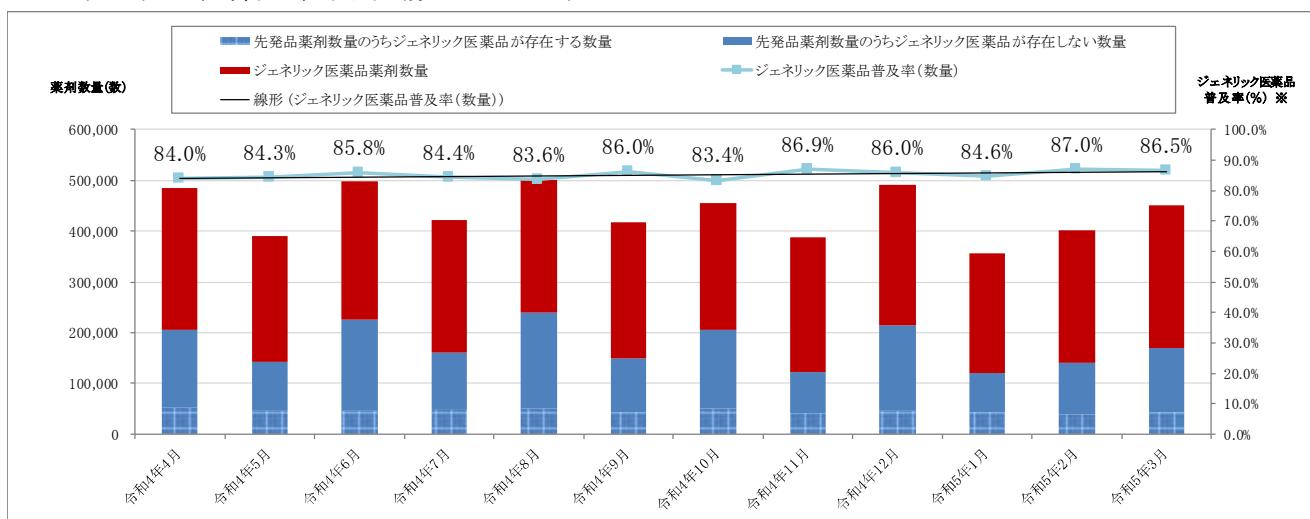
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

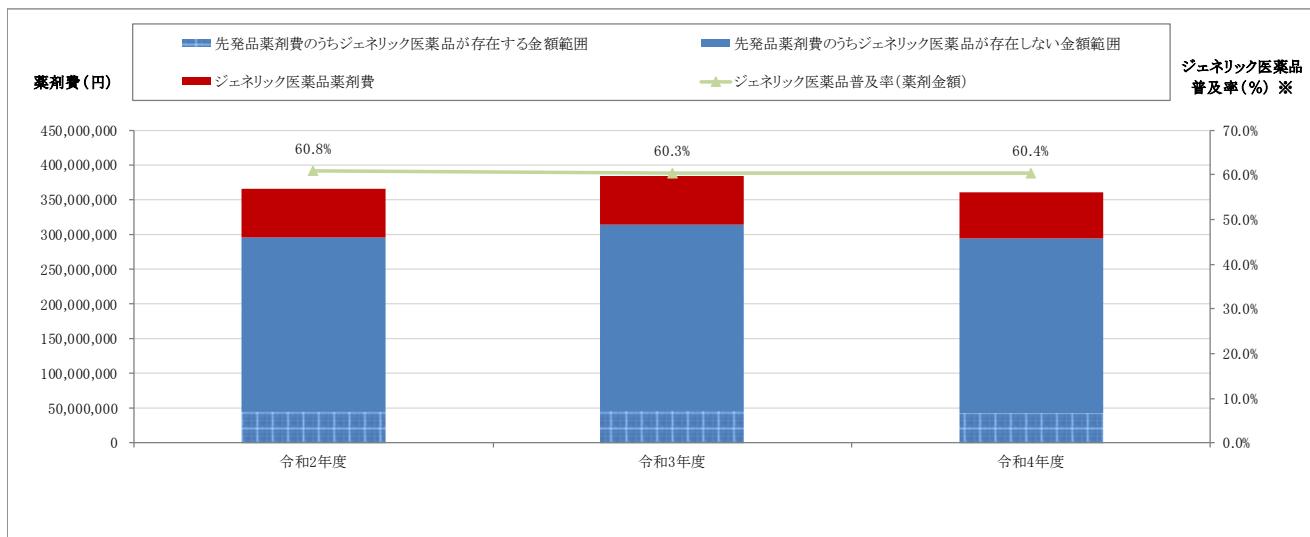
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)60.4%は、令和2年度60.8%より0.4ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)85.2%は、令和2年度83.5%より1.7ポイント増加している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



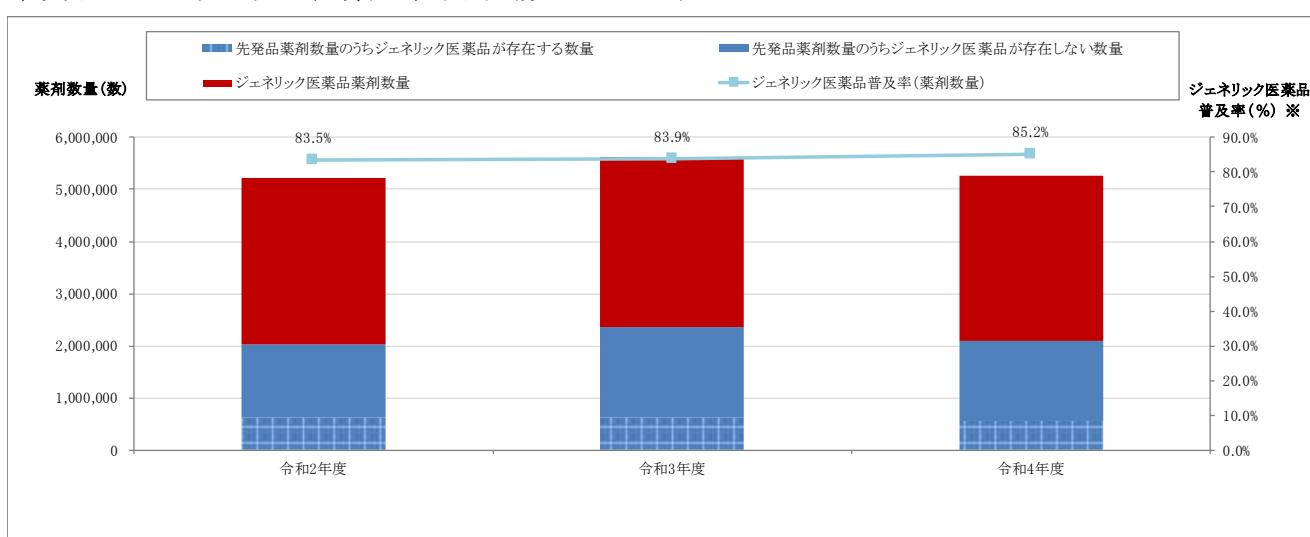
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

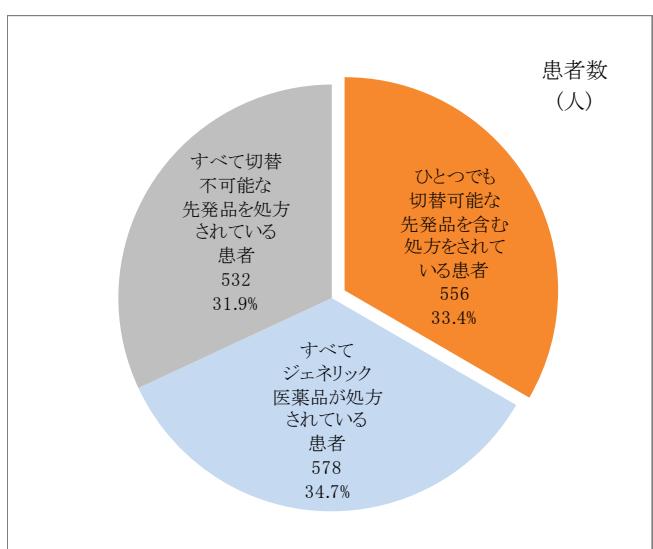
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

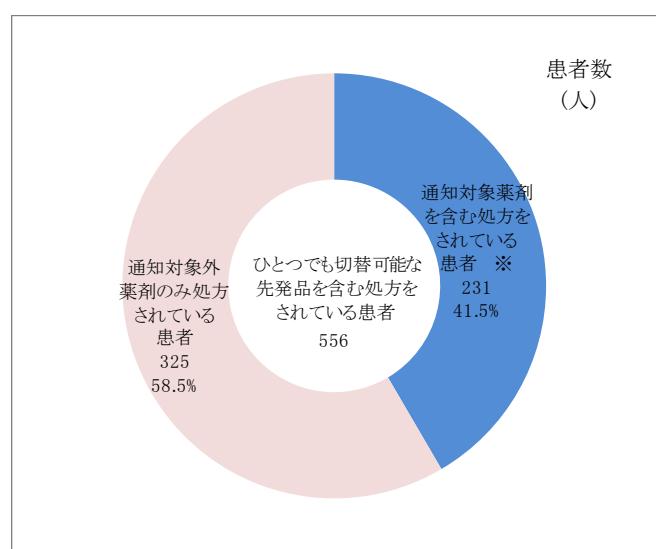
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、令和5年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものである。患者数は1,666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556人で患者数全体の33.4%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、231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41.5%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149人、実人数は63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)※	6	8	11	11	15	13	13	14	15	16	13	14
12カ月間の延べ人数											149人	
12カ月間の実人数											63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。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	63
件数合計(件)	205

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品 コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品 コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	19
2	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610409340	リスバダール錠1mg	17
3	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610453151	レボトミン錠25mg	17
4	内服	610432032	ファスティック錠30 30mg	内服	622026501	グリメビリド錠1mg「ZE」	16
5	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008166	リスベリド内用液1mg/mL「トーワ」 0.1%	13
6	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	12
7	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	11
8	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620141916	ハロペリドール細粒1%「ヨシトミ」	10
9	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620004385	ハロペリドール細粒1%「トーワ」	9
10	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トーワ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	8
11	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	8
12	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	6
13	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	5
14	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622658501	トアラセット配合錠「日新」	4
15	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
16	内服	622660201	トアラセット配合錠「共創未来」	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	4
17	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622657101	トアラセット配合錠「トーワ」	3
18	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622656061	トアラセット配合錠「TCK」	3
19	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	3
20	外用	620518102	ボスマシン外用液0.1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	3
21	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
22	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	2
23	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	2
24	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	2
25	内服	611120055	ハルシオン0.25mg錠	内服	621639401	フルコナゾールカプセル100mg「サワイ」	2
26	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622370901	レボフロキサシン錠500mg「DSEP」 レボフロキサシンとして	2
27	外用	620518102	ボスマシン外用液0.1%	外用	621720301	ソロブテロールテープ0.5mg「久光」	2
28	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622666801	トアラセット配合錠「オーハラ」	1
29	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	1
30	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
31	内服	622821001	エンレスト錠100mg	内服	621632301	エナラブリルマレイン酸塩錠10mg「トーワ」	1
32	内服	620002510	カロナールシロップ2%	内服	620159701	小児用ベレックス配合顆粒	1
33	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
34	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
35	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622652301	トアラセット配合錠「日医工」	1
36	内服	620008013	クラリスマイシン錠200mg「タナベ」	内服	622374201	ベルソム錠15mg	1
37	内服	620005824	セララ錠25mg	内服	620004979	グルコニサンK錠5mEq カリウム	1
38	外用	622133601	タコシール組織接着用シート 9.5cm×4.8cm	外用	621518301	ペリプラストP コンビセット 組織接着用 5mL2キット	1
39	内服	611120055	ハルシオン0.25mg錠	内服	621688201	フルコナゾールカプセル50mg「サワイ」	1
40	外用	620518102	ボスマシン外用液0.1%	外用	620004231	ソロブテロールテープ1mg「サワイ」	1
41	外用	620518102	ボスマシン外用液0.1%	外用	621720401	ソロブテロールテープ1mg「久光」	1
42	外用	620518102	ボスマシン外用液0.1%	外用	660421115	ホクナリンテープ0.5mg	1
43	内服	622813401	レバグリニド錠0.25mg「サワイ」	内服	622205101	グリメビリド錠0.5mg「JG」	1

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

6. 長期多剤服薬者に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながりやすい。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しており、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177人である。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	761	145	182	207	268	402	664	881	3,510	
薬剤種類数	2種類	2	0	0	3	2	1	4	7	19
	3種類	8	3	1	0	4	6	8	6	36
	4種類	4	0	2	2	1	7	11	18	45
	5種類	2	2	1	0	5	2	13	13	38
	6種類	2	1	1	3	1	4	9	18	39
	7種類	1	1	1	0	4	6	10	15	38
	8種類	2	0	3	2	5	2	5	8	27
	9種類	0	0	0	0	2	4	5	6	17
	10種類	1	1	2	0	1	1	3	11	20
	11種類	0	0	0	0	1	2	5	5	13
	12種類	0	0	0	0	1	0	4	5	10
	13種類	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	14種類	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	15種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	17種類	0	0	2	1	0	0	0	1	4
	18種類	0	0	0	0	1	0	1	1	3
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	22	8	14	11	28	39	78	115	315	



長期多剤服薬者数(人)※	177
--------------	-----

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

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

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者177人が被保険者全体に占める割合は5.0%、長期服薬者全体に占める割合は56.2%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)	761	145	182	207	268	402	664	881	3,510
B	長期服薬者数(人)※	22	8	14	11	28	39	78	115	315
C	長期多剤服薬者数(人)※	6	3	10	6	16	23	42	71	177
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.8%	2.1%	5.5%	2.9%	6.0%	5.7%	6.3%	8.1%	5.0%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	27.3%	37.5%	71.4%	54.5%	57.1%	59.0%	53.8%	61.7%	56.2%

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カ月分)。

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

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

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

参考資料 「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ

■ 単年分析

【基礎統計】

医療費	1,348,023,220円
-----	----------------

【高額(5万点以上) レセプト分析】

高額レセプト件数	475件
高額レセプト件数割合	0.9%
高額レセプト医療費割合	36.6%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	循環器系の疾患	224,783,235円	16.7%
2位	新生物＜腫瘍＞	190,548,928円	14.2%
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	142,017,220円	10.6%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,881人
2位	循環器系の疾患	1,725人
3位	消化器系の疾患	1,562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	妊娠、分娩及び産じょく	283,433円
2位	新生物＜腫瘍＞	231,530円
3位	精神及び行動の障害	209,915円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	腎不全	99,806,684円	7.4%
2位	糖尿病	80,115,285円	6.0%
3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	73,875,697円	5.5%

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	1,384人
2位	高血圧性疾患	1,373人
3位	脂質異常症	1,137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	妊娠高血圧症候群	1,026,713円
2位	腎不全	674,369円
3位	くも膜下出血	480,890円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	345,556,721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		29.5%
予備群該当		12.4%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	75.9%
2位	収縮期血圧	50.4%
3位	LDLコレステロール	48.4%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	211人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	19人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	24人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	14人

【医療機関受診状況】

重複受診者	14人
頻回受診者	6人
重複服薬者	56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	85.2%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	63人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	177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	15,765,737円	1,639,819円	14,125,918円
骨折患者数	184人	76人	108人
患者一人当たりの骨折医療費	85,683円	21,577円	130,796円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	349人	59人	290人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	237人	41人	196人
骨粗鬆症治療中断患者数	10人	2人	8人
治療薬服用中患者に占める治療中断患者割合	4.2%	4.9%	4.1%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.5%	2.8%	2.1%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	1,326,587,220円
令和3年度	1,391,605,450円
令和4年度	1,348,023,220円

【高額(5万点以上) レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
令和2年度	445件	0.9%	32.7%
令和3年度	486件	1.0%	35.4%
令和4年度	475件	0.9%	36.6%

【大分類による疾病別医療費統計】

令 和 2 年 度	医療費が高額な疾病		医療費	構成比	
	1位	循環器系の疾患			
令和2年度	2位	新生物＜腫瘍＞		14.9%	
令和2年度	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患		14.5%	
令和3年度	1位	新生物＜腫瘍＞		11.0%	
令和3年度	2位	循環器系の疾患		236,182,600円	
令和3年度	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患		204,762,858円	
令和4年度	1位	循環器系の疾患		17.0%	
令和4年度	2位	新生物＜腫瘍＞		14.8%	
令和4年度	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患		147,689,370円	
令和4年度	1位	循環器系の疾患		10.6%	
令和4年度	2位	新生物＜腫瘍＞		224,783,235円	
令和4年度	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患		190,548,928円	
令和4年度	1位	循環器系の疾患		16.7%	
令和4年度	2位	新生物＜腫瘍＞		14.2%	
令和4年度	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患		142,017,220円	
令和4年度	1位	循環器系の疾患		10.6%	

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	腎不全	121,161,265円	9.2%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	82,864,706円	6.3%
	3位	糖尿病	78,724,473円	6.0%
令和3年度	1位	腎不全	107,341,127円	7.7%
	2位	糖尿病	81,360,472円	5.9%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	80,047,884円	5.8%
令和4年度	1位	腎不全	99,806,684円	7.4%
	2位	糖尿病	80,115,285円	6.0%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	73,875,697円	5.5%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
令和2年度	350,805,557円
令和3年度	353,946,631円
令和4年度	345,556,721円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品 普及率	83.5%	83.9%	85.2%

【要介護認定状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	61人	72人	75人

【特定健康診査結果分析】

有所見者割合が高い検査項目			有所見者割合
令和2年度	1位	HbA1c	75.9%
	2位	LDLコレステロール	51.8%
	3位	収縮期血圧	47.8%
令和3年度	1位	HbA1c	81.0%
	2位	LDLコレステロール	49.7%
	3位	収縮期血圧	46.7%
令和4年度	1位	HbA1c	75.9%
	2位	収縮期血圧	50.4%
	3位	LDLコレステロール	48.4%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
令和2年度	28.9%	11.5%
令和3年度	30.0%	12.0%
令和4年度	29.5%	12.4%

参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

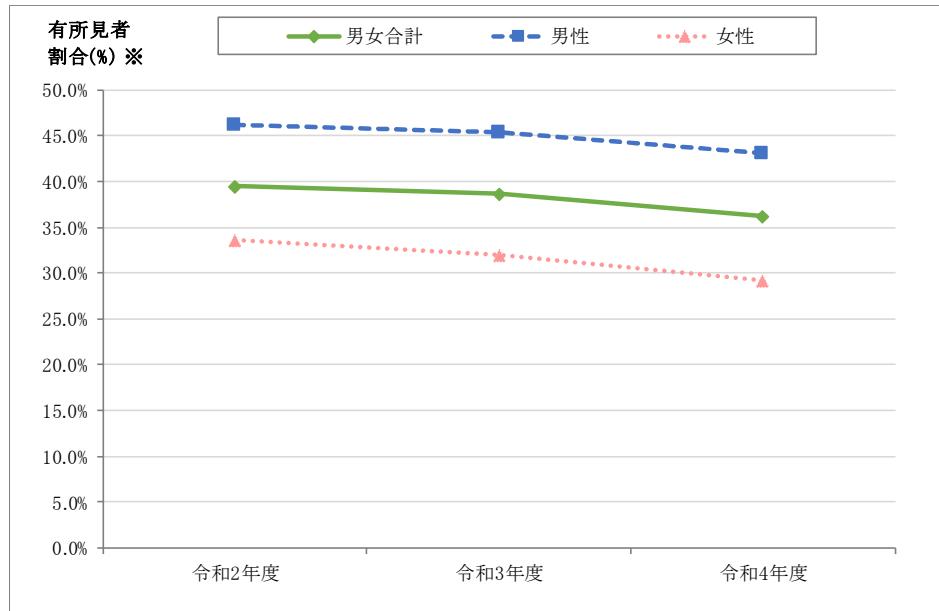
1. 有所見者割合

令和2年度から令和4年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合(BMI)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	926	1,103	1,127
	有所見者数(人) ※	366	426	409
	有所見者割合(%) ※	39.5%	38.6%	36.3%
男性	対象者数(人) ※	438	547	570
	有所見者数(人) ※	202	248	246
	有所見者割合(%) ※	46.1%	45.3%	43.2%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	164	178	163
	有所見者割合(%) ※	33.6%	32.0%	29.3%

年度別 有所見者割合(BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

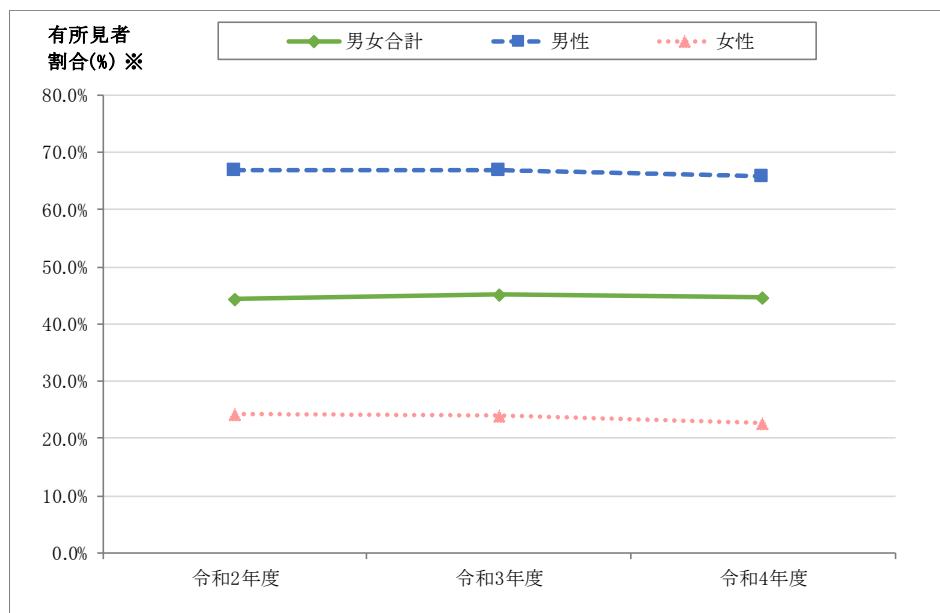
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	412	500	502
	有所見者割合(%) ※	44.4%	45.3%	44.5%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	293	366	375
	有所見者割合(%) ※	66.7%	66.8%	65.8%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	119	134	127
	有所見者割合(%) ※	24.4%	24.1%	22.8%

年度別 有所見者割合(腹囲)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

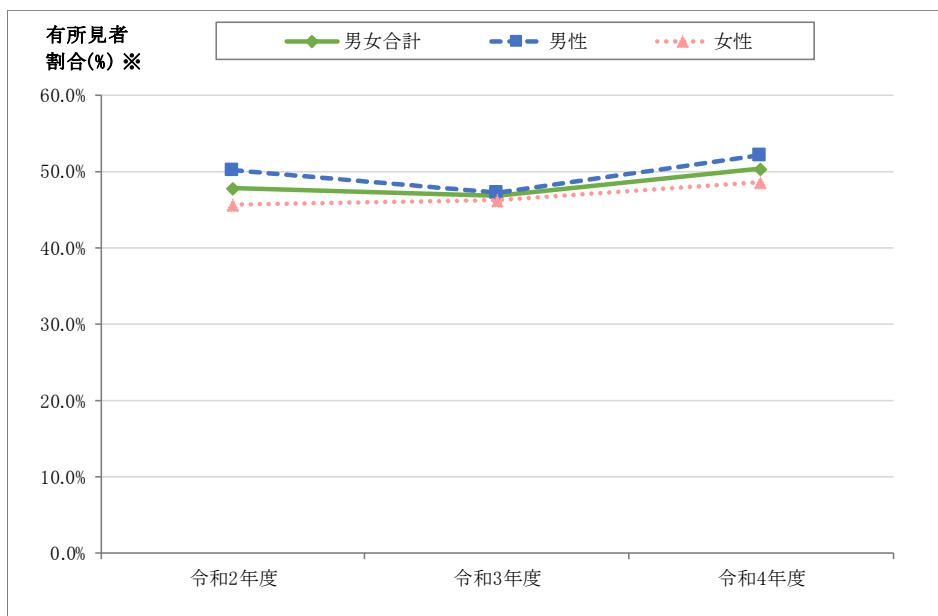
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	443	516	568
	有所見者割合(%) ※	47.8%	46.7%	50.4%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	220	259	297
	有所見者割合(%) ※	50.1%	47.3%	52.1%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	223	257	271
	有所見者割合(%) ※	45.7%	46.2%	48.7%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

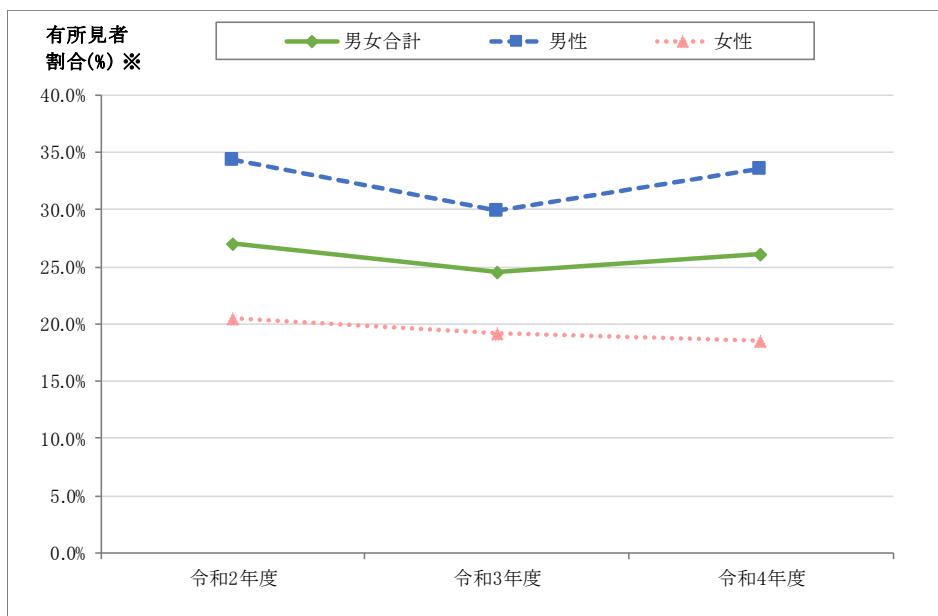
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	251	271	294
	有所見者割合(%) ※	27.1%	24.5%	26.1%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	151	164	191
	有所見者割合(%) ※	34.4%	29.9%	33.5%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	100	107	103
	有所見者割合(%) ※	20.5%	19.2%	18.5%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

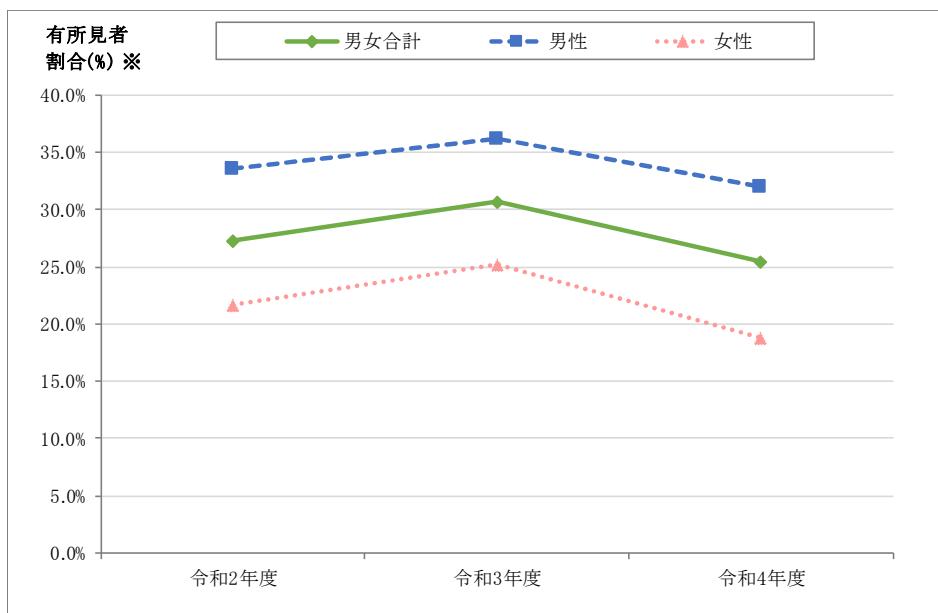
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	253	338	287
	有所見者割合(%) ※	27.3%	30.6%	25.5%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	147	198	182
	有所見者割合(%) ※	33.5%	36.1%	31.9%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	106	140	105
	有所見者割合(%) ※	21.7%	25.2%	18.9%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 … 健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 … 保健指導判定値を超えている人数。

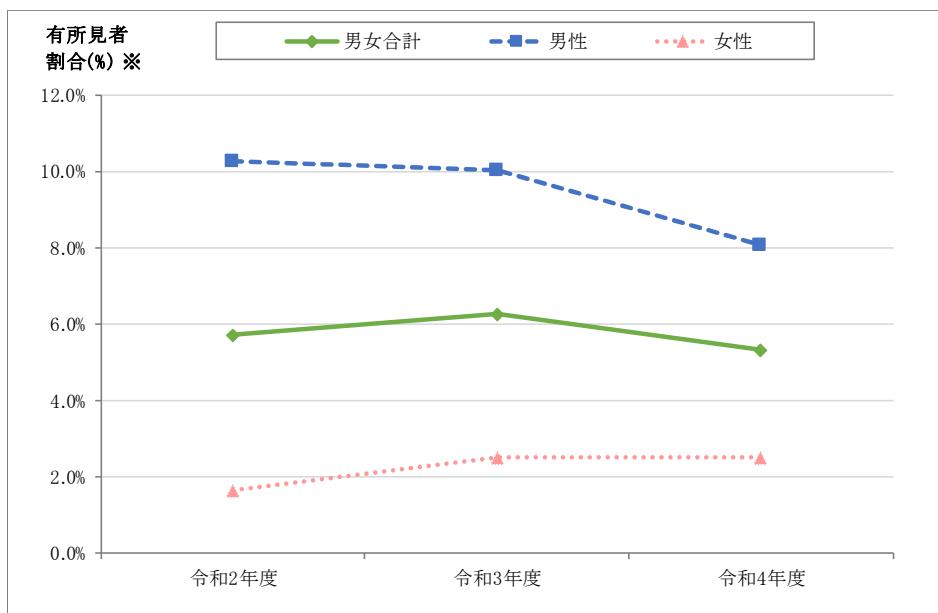
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	53	69	60
	有所見者割合(%) ※	5.7%	6.3%	5.3%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	45	55	46
	有所見者割合(%) ※	10.3%	10.0%	8.1%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	8	14	14
	有所見者割合(%) ※	1.6%	2.5%	2.5%

年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 … 健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 … 保健指導判定値を超えている人数。

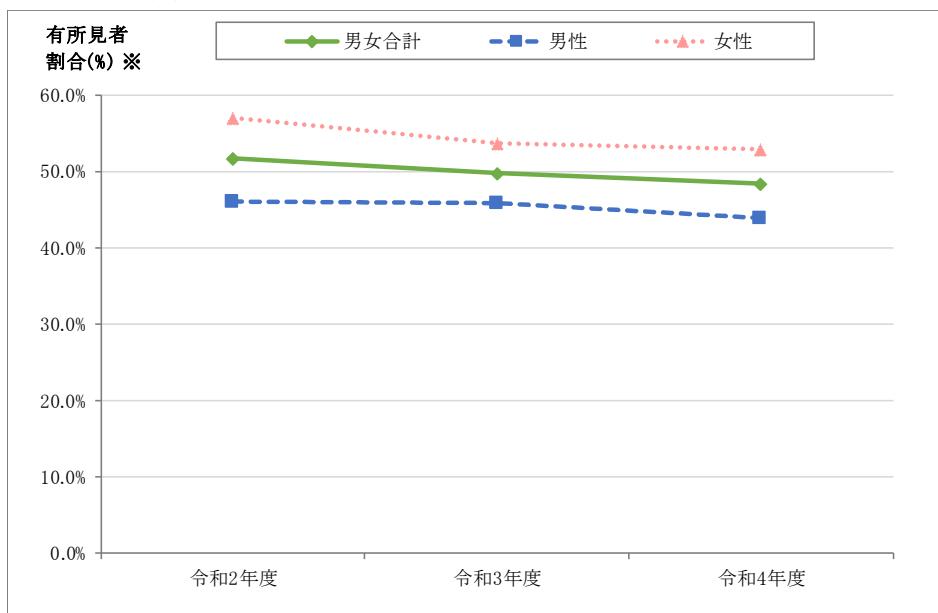
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dL以下

年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	480	549	545
	有所見者割合(%) ※	51.8%	49.7%	48.4%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	202	251	250
	有所見者割合(%) ※	46.0%	45.8%	43.9%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	278	298	295
	有所見者割合(%) ※	57.0%	53.6%	53.0%

年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

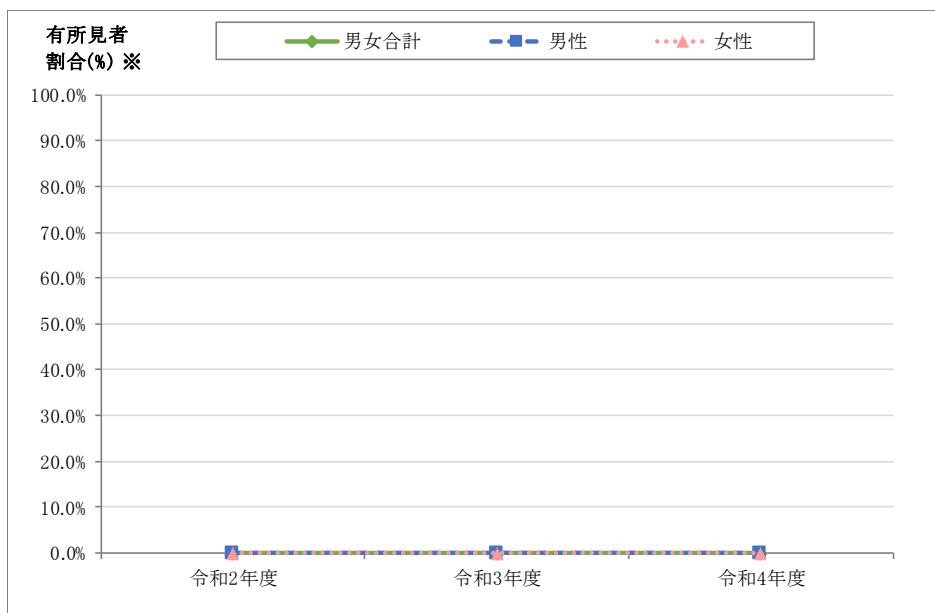
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%
男性	対象者数(人) ※	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%
女性	対象者数(人) ※	0	0	0
	有所見者数(人) ※	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

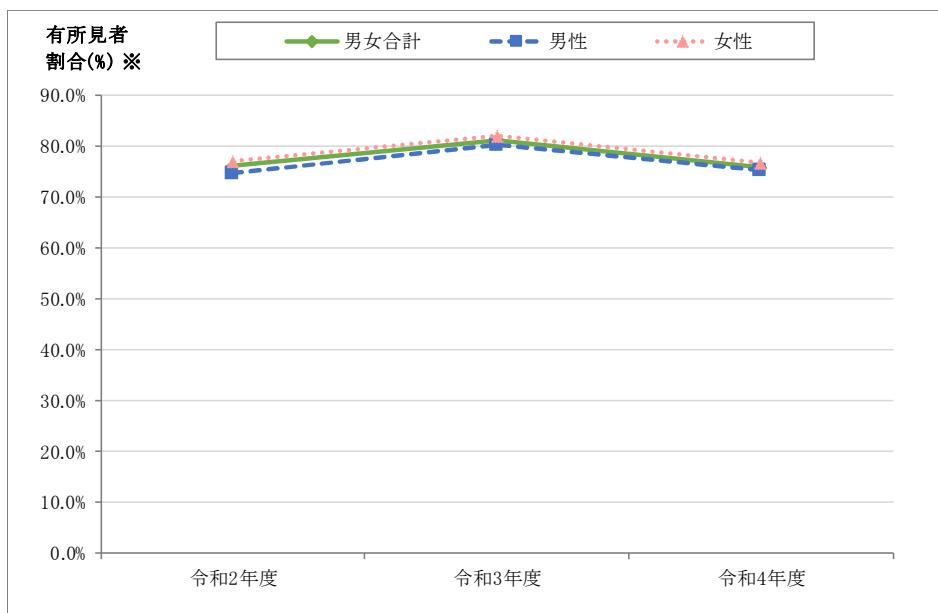
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	927	1,104	1,127
	有所見者数(人) ※	704	894	855
	有所見者割合(%) ※	75.9%	81.0%	75.9%
男性	対象者数(人) ※	439	548	570
	有所見者数(人) ※	328	439	428
	有所見者割合(%) ※	74.7%	80.1%	75.1%
女性	対象者数(人) ※	488	556	557
	有所見者数(人) ※	376	455	427
	有所見者割合(%) ※	77.0%	81.8%	76.7%

年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 … 健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 … 保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

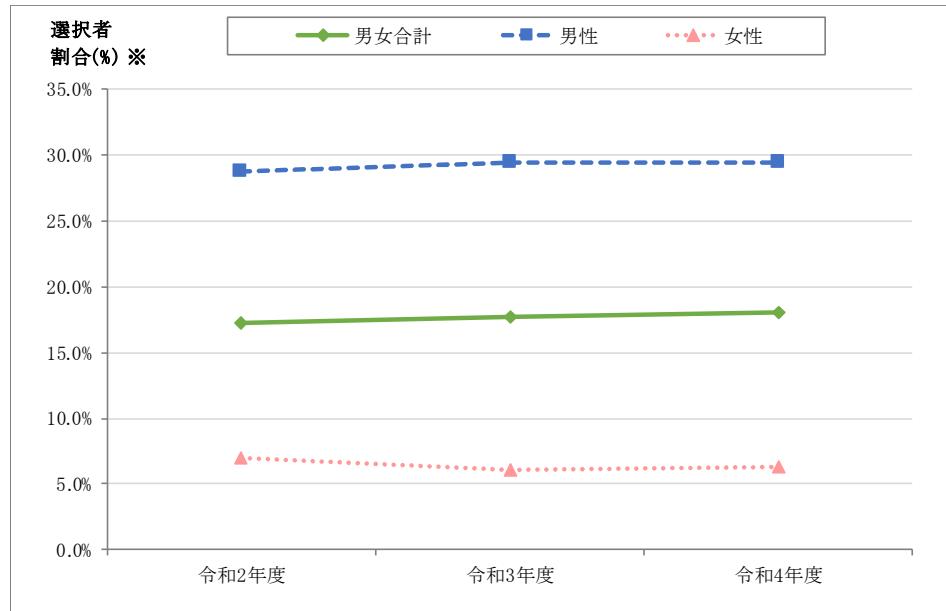
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(1) 喫煙

年度別「喫煙あり」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
	選択者数(人) ※	160	195	203
	選択者割合(%) ※	17.3%	17.7%	18.0%
男性	質問回答者数(人) ※	439	548	570
	選択者数(人) ※	126	161	168
	選択者割合(%) ※	28.7%	29.4%	29.5%
女性	質問回答者数(人) ※	488	556	557
	選択者数(人) ※	34	34	35
	選択者割合(%) ※	7.0%	6.1%	6.3%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

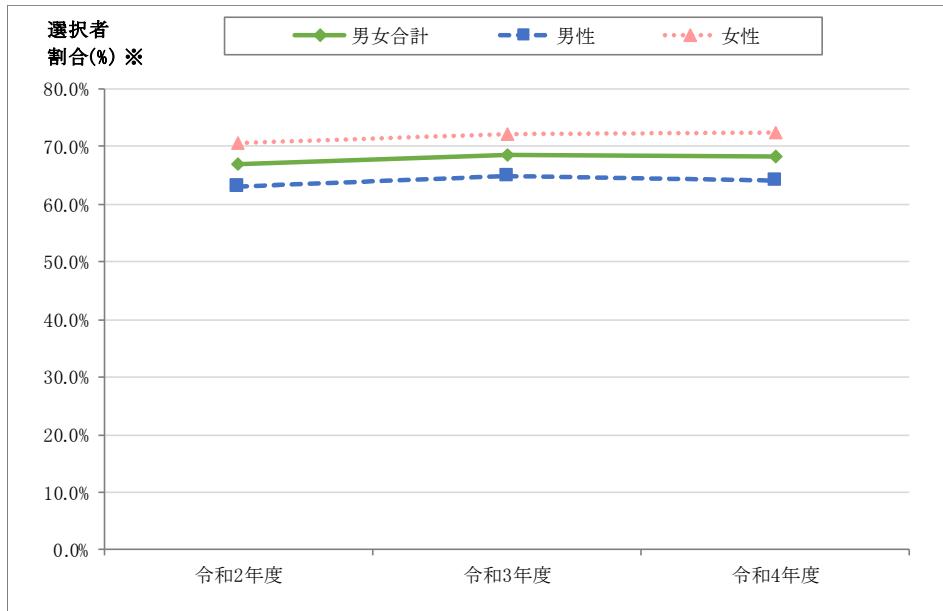
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(2) 運動

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
	選択者数(人) ※	622	757	769
	選択者割合(%) ※	67.1%	68.6%	68.2%
男性	質問回答者数(人) ※	439	548	570
	選択者数(人) ※	277	355	366
	選択者割合(%) ※	63.1%	64.8%	64.2%
女性	質問回答者数(人) ※	488	556	557
	選択者数(人) ※	345	402	403
	選択者割合(%) ※	70.7%	72.3%	72.4%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

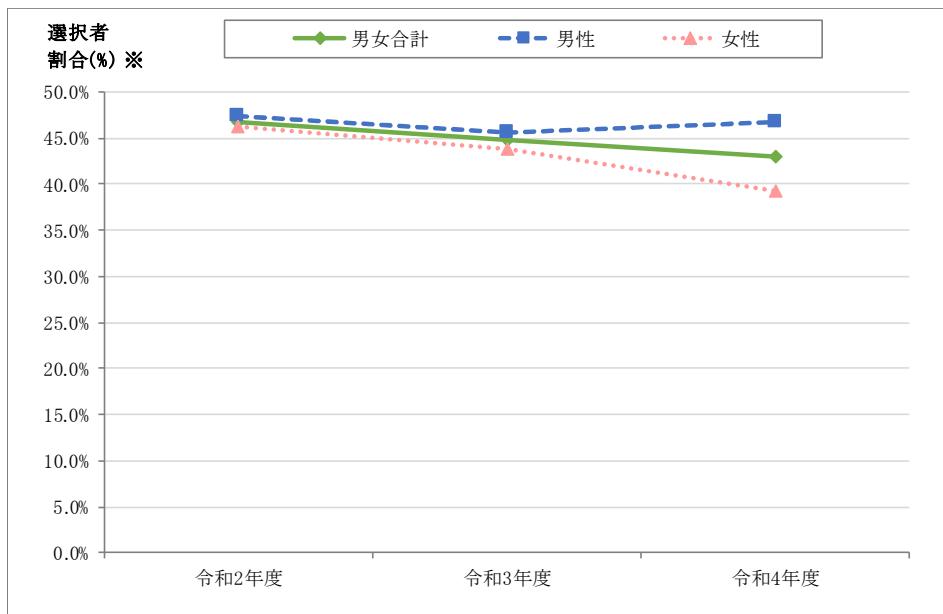
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
	選択者数(人) ※	434	494	485
	選択者割合(%) ※	46.8%	44.7%	43.0%
男性	質問回答者数(人) ※	439	548	570
	選択者数(人) ※	208	250	266
	選択者割合(%) ※	47.4%	45.6%	46.7%
女性	質問回答者数(人) ※	488	556	557
	選択者数(人) ※	226	244	219
	選択者割合(%) ※	46.3%	43.9%	39.3%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

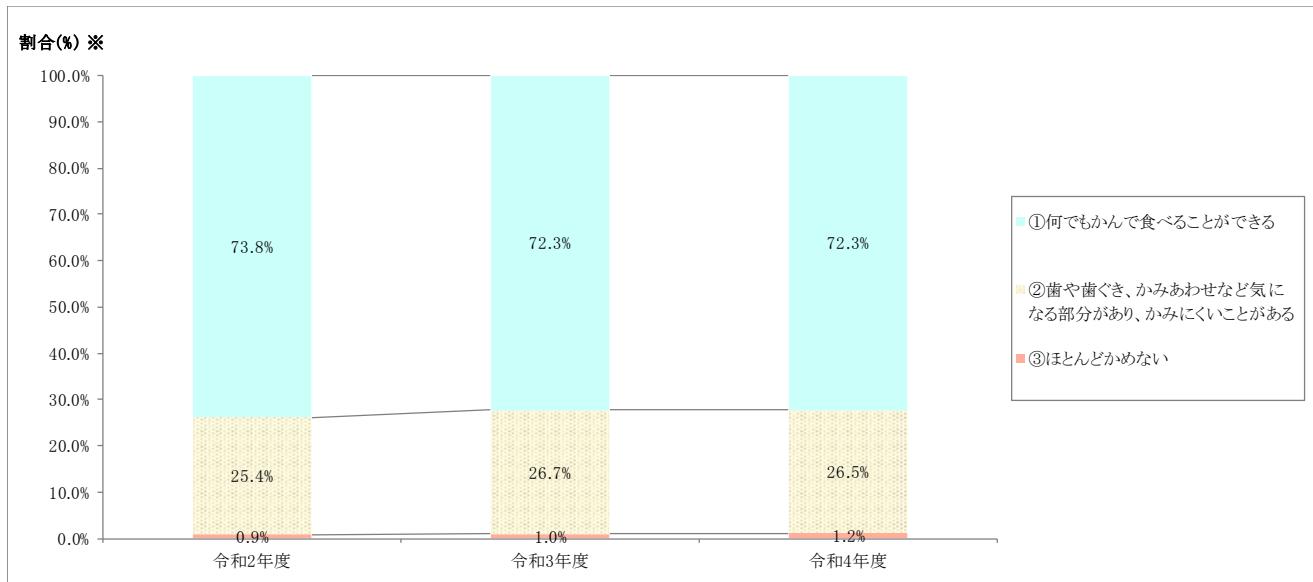
※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんべ食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	927	684	73.8%	235	25.4%	8	0.9%
令和3年度	1,104	798	72.3%	295	26.7%	11	1.0%
令和4年度	1,127	815	72.3%	299	26.5%	13	1.2%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんべ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。

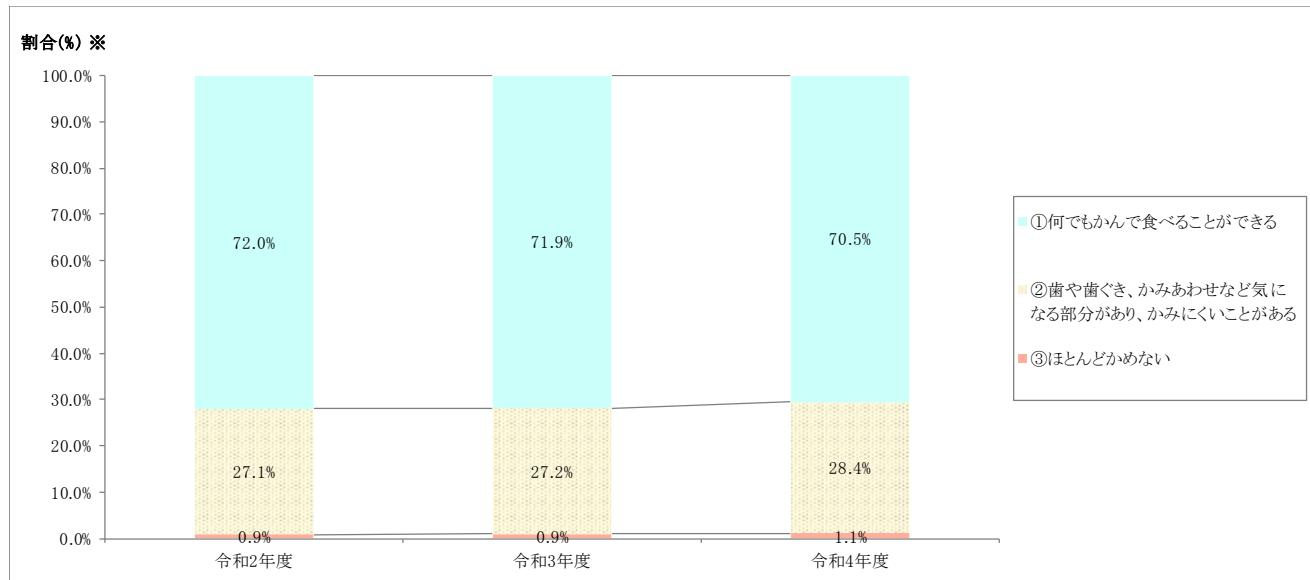
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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何でもかんべ食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	439	316	72.0%	119	27.1%	4	0.9%
令和3年度	548	394	71.9%	149	27.2%	5	0.9%
令和4年度	570	402	70.5%	162	28.4%	6	1.1%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

「食事をかんべ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。

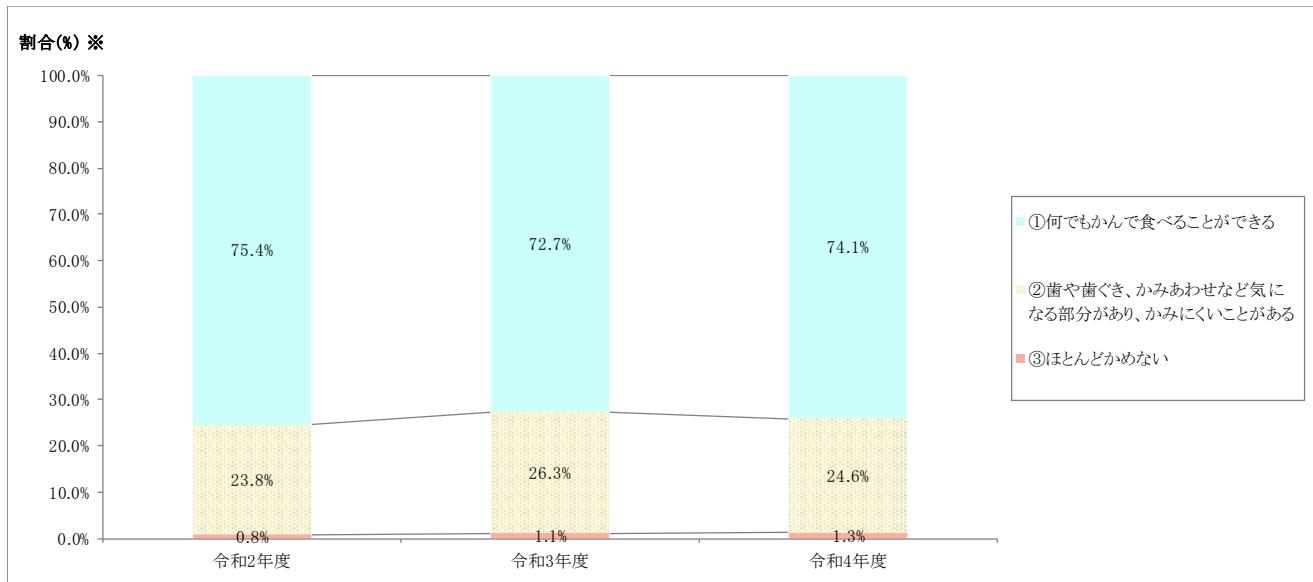
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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何でもかんべ食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	488	368	75.4%	116	23.8%	4	0.8%
令和3年度	556	404	72.7%	146	26.3%	6	1.1%
令和4年度	557	413	74.1%	137	24.6%	7	1.3%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

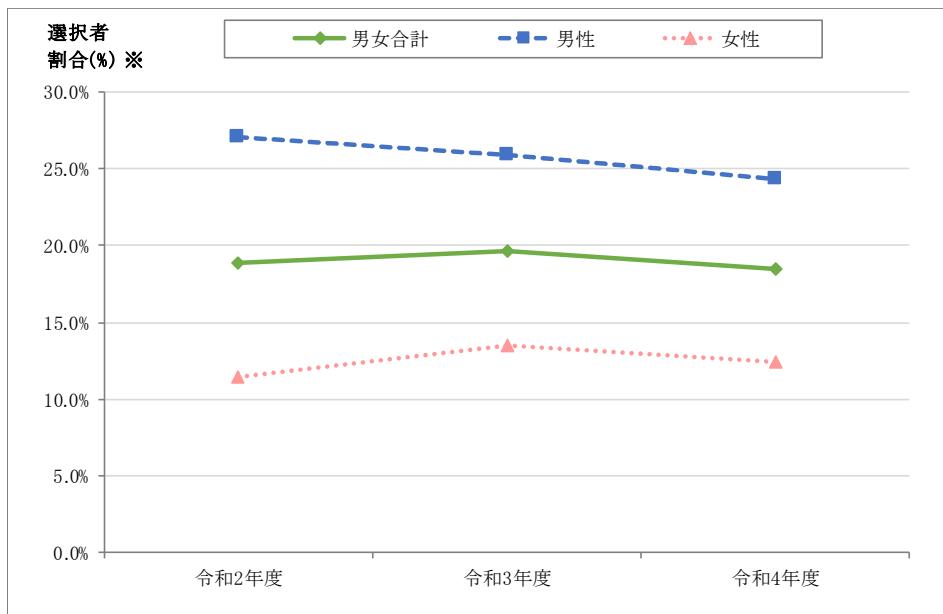
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	927	1,104	1,127
	選択者数(人) ※	175	217	208
	選択者割合(%) ※	18.9%	19.7%	18.5%
男性	質問回答者数(人) ※	439	548	570
	選択者数(人) ※	119	142	139
	選択者割合(%) ※	27.1%	25.9%	24.4%
女性	質問回答者数(人) ※	488	556	557
	選択者数(人) ※	56	75	69
	選択者割合(%) ※	11.5%	13.5%	12.4%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

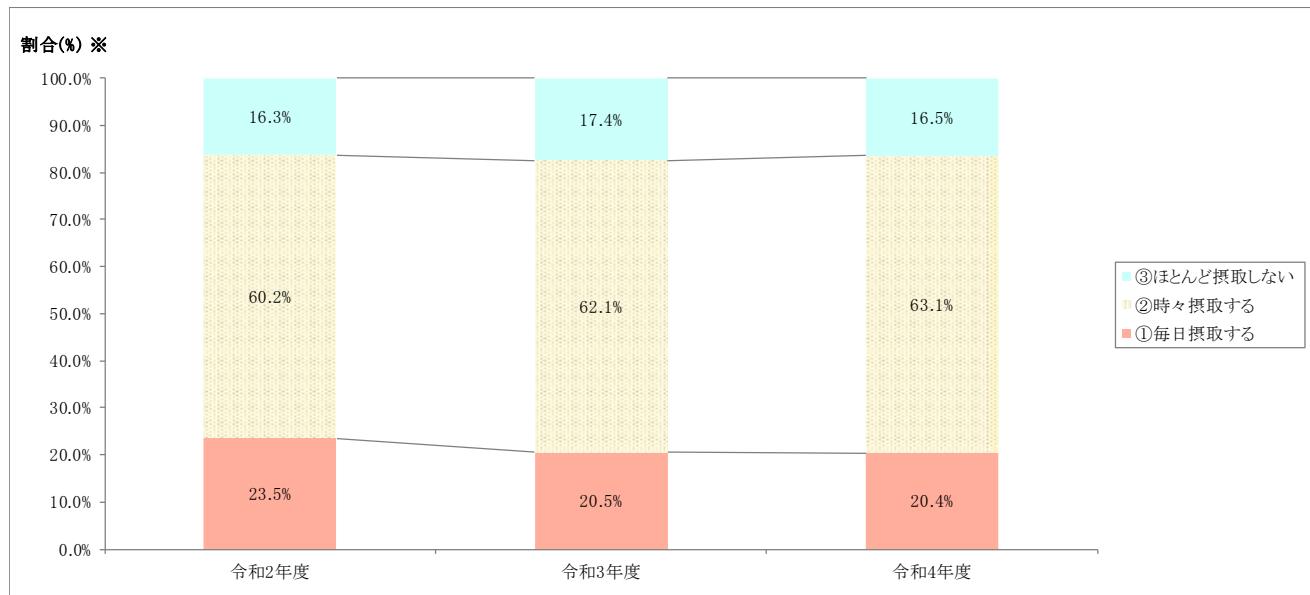
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	927	218	23.5%	558	60.2%	151	16.3%
令和3年度	1,104	226	20.5%	686	62.1%	192	17.4%
令和4年度	1,127	230	20.4%	711	63.1%	186	16.5%

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

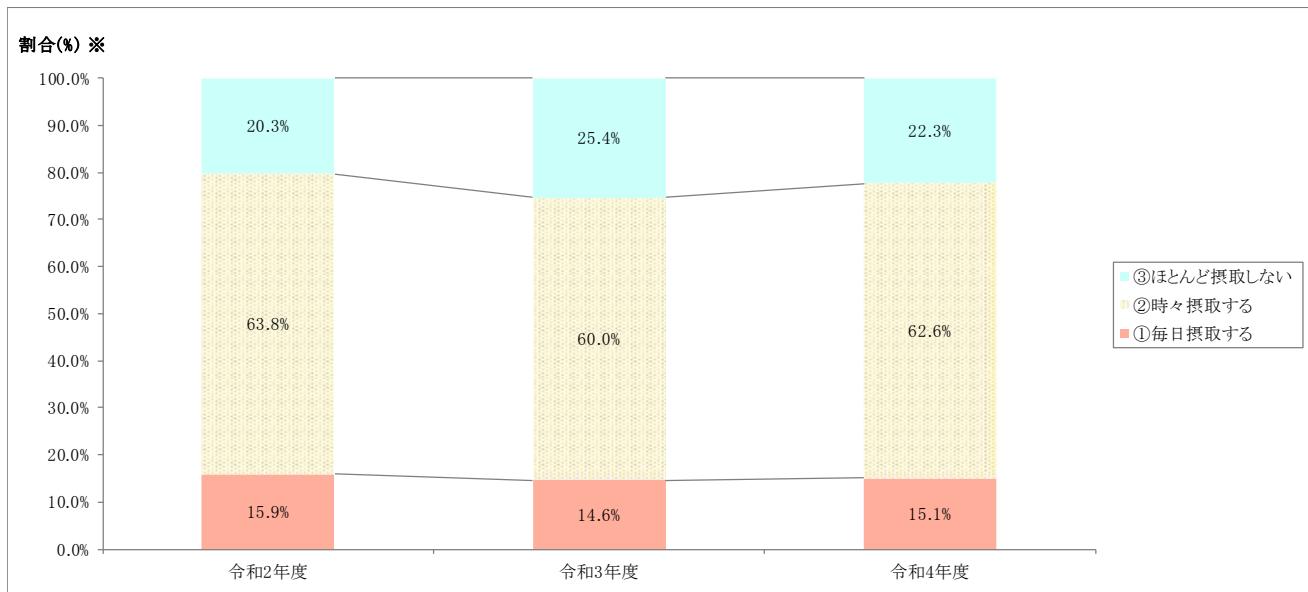
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	439	70	15.9%	280	63.8%	89	20.3%
令和3年度	548	80	14.6%	329	60.0%	139	25.4%
令和4年度	570	86	15.1%	357	62.6%	127	22.3%

年度別 間食に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

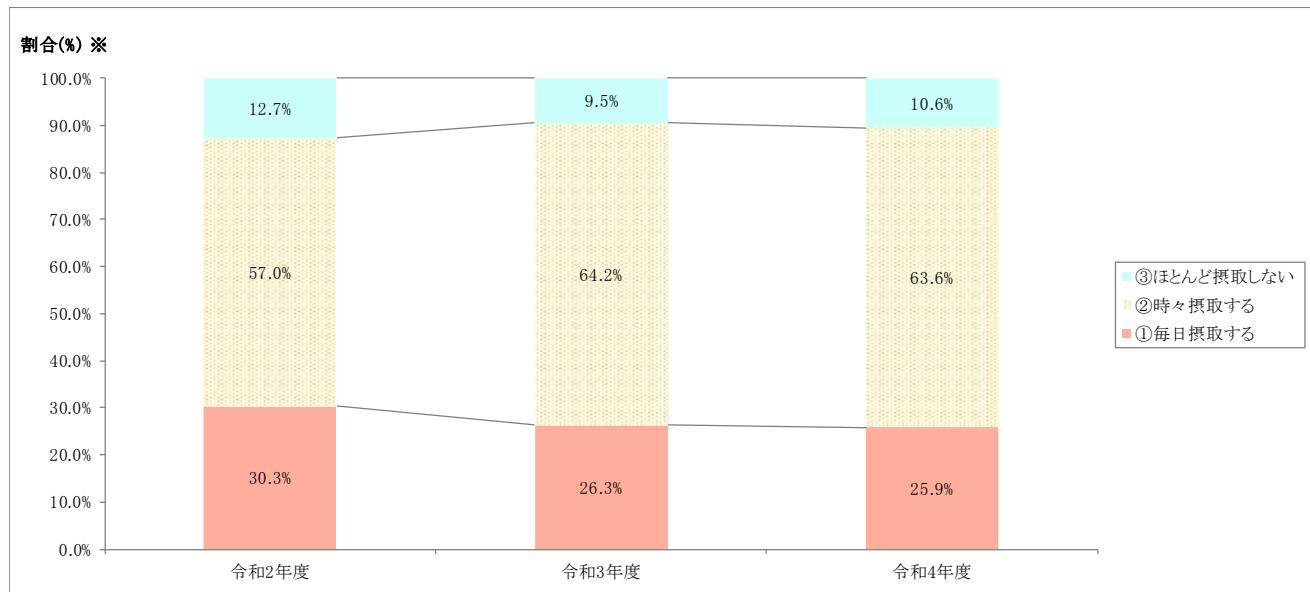
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 間食に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日摂取する		②時々摂取する		③ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	488	148	30.3%	278	57.0%	62	12.7%
令和3年度	556	146	26.3%	357	64.2%	53	9.5%
令和4年度	557	144	25.9%	354	63.6%	59	10.6%

年度別 間食に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

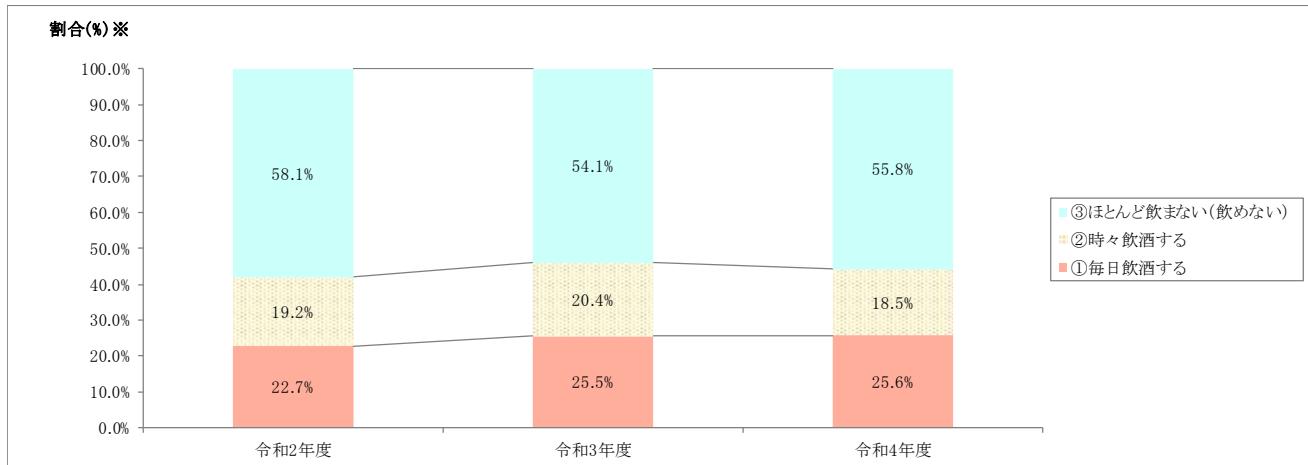
※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(5) 飲酒

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	927	210	22.7%	178	19.2%	539	58.1%
令和3年度	1,104	282	25.5%	225	20.4%	597	54.1%
令和4年度	1,127	289	25.6%	209	18.5%	629	55.8%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

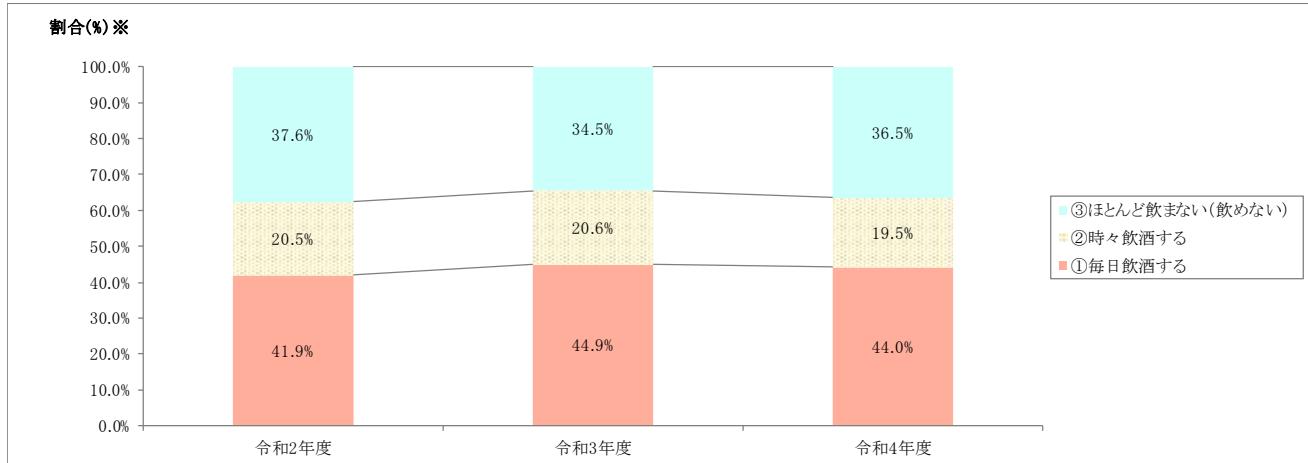
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	439	184	41.9%	90	20.5%	165	37.6%
令和3年度	548	246	44.9%	113	20.6%	189	34.5%
令和4年度	570	251	44.0%	111	19.5%	208	36.5%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

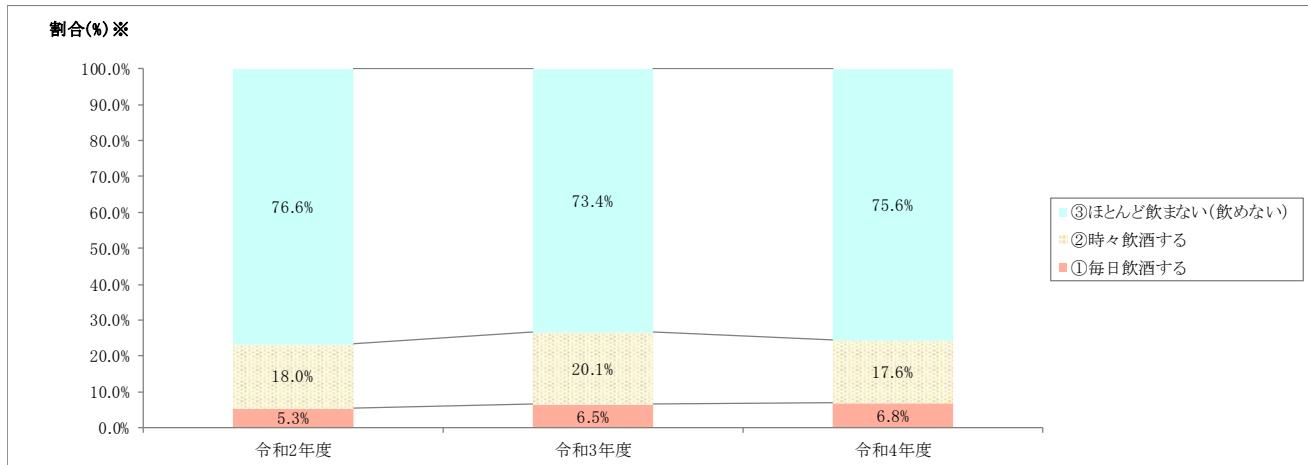
※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	488	26	5.3%	88	18.0%	374	76.6%
令和3年度	556	36	6.5%	112	20.1%	408	73.4%
令和4年度	557	38	6.8%	98	17.6%	421	75.6%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合…質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

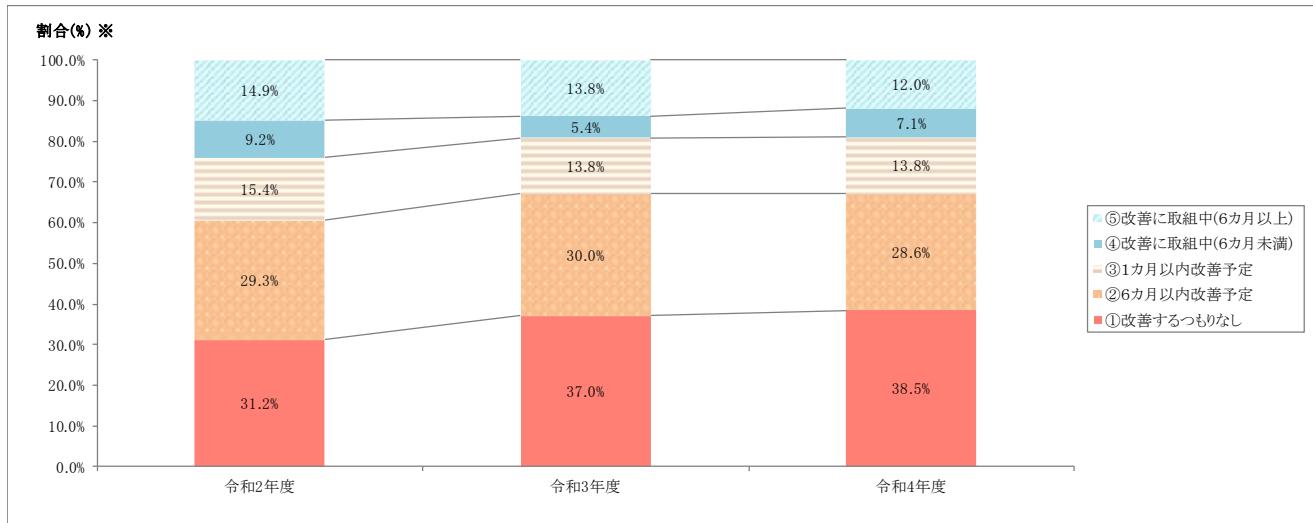
(6) 生活習慣の改善

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6ヶ月以内改善予定		③1ヶ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	927	289	31.2%	272	29.3%	143	15.4%
令和3年度	1,104	409	37.0%	331	30.0%	152	13.8%
令和4年度	1,127	434	38.5%	322	28.6%	156	13.8%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6ヶ月未満)		⑤改善に取組中(6ヶ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	927	85	9.2%	138	14.9%
令和3年度	1,104	60	5.4%	152	13.8%
令和4年度	1,127	80	7.1%	135	12.0%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

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。

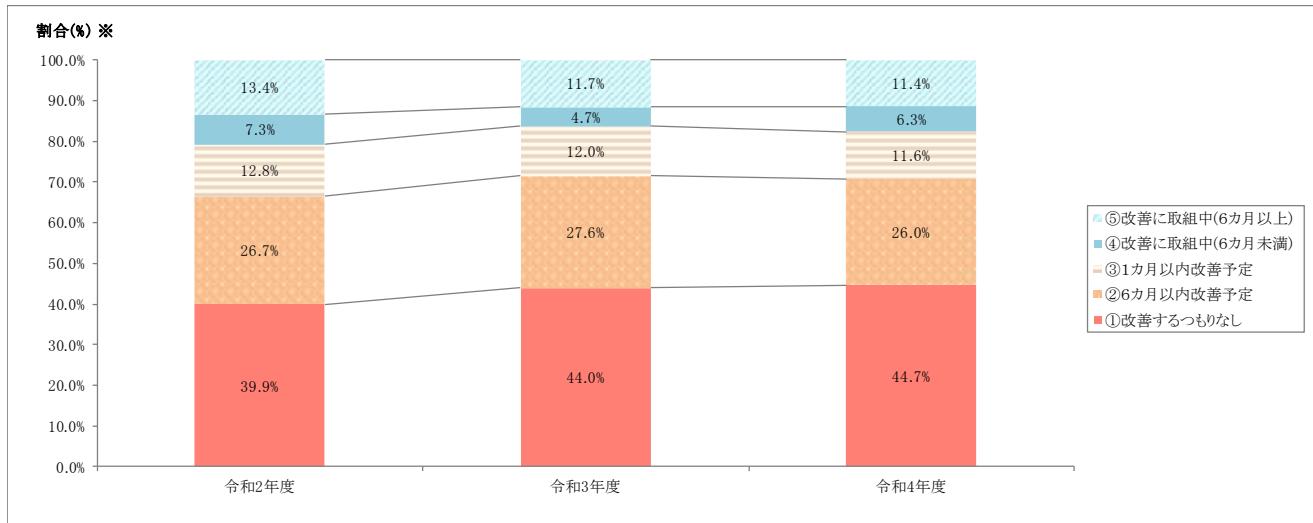
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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ヶ月以内改善予定		③1ヶ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	439	175	39.9%	117	26.7%	56	12.8%
令和3年度	548	241	44.0%	151	27.6%	66	12.0%
令和4年度	570	255	44.7%	148	26.0%	66	11.6%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6ヶ月未満)		⑤改善に取組中(6ヶ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	439	32	7.3%	59	13.4%
令和3年度	548	26	4.7%	64	11.7%
令和4年度	570	36	6.3%	65	11.4%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

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。

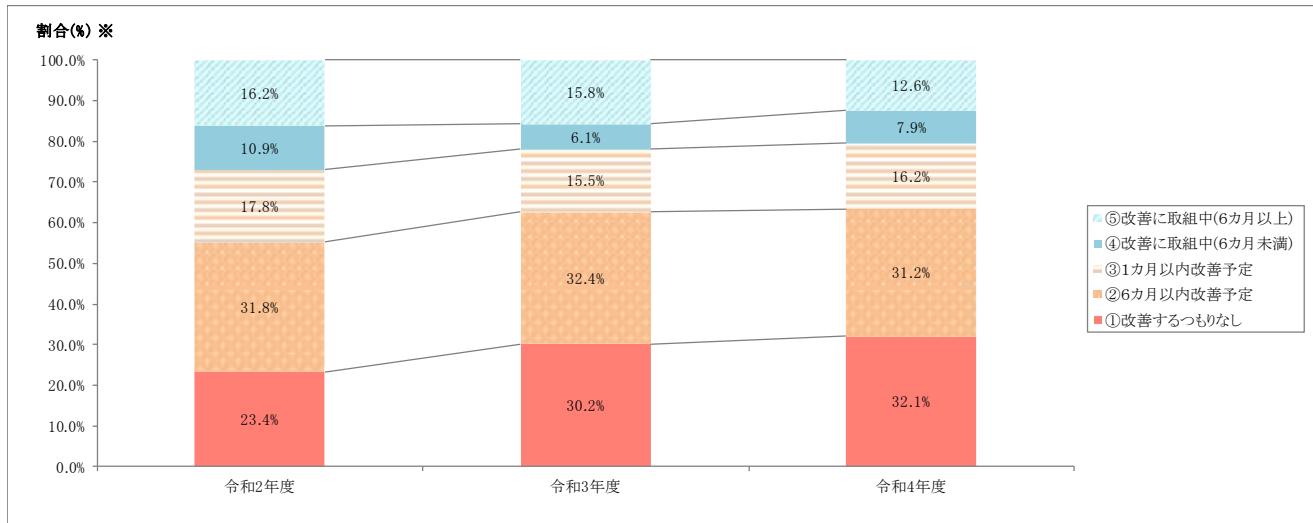
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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ヶ月以内改善予定		③1ヶ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	488	114	23.4%	155	31.8%	87	17.8%
令和3年度	556	168	30.2%	180	32.4%	86	15.5%
令和4年度	557	179	32.1%	174	31.2%	90	16.2%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6ヶ月未満)		⑤改善に取組中(6ヶ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	488	53	10.9%	79	16.2%
令和3年度	556	34	6.1%	88	15.8%
令和4年度	557	44	7.9%	70	12.6%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

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。

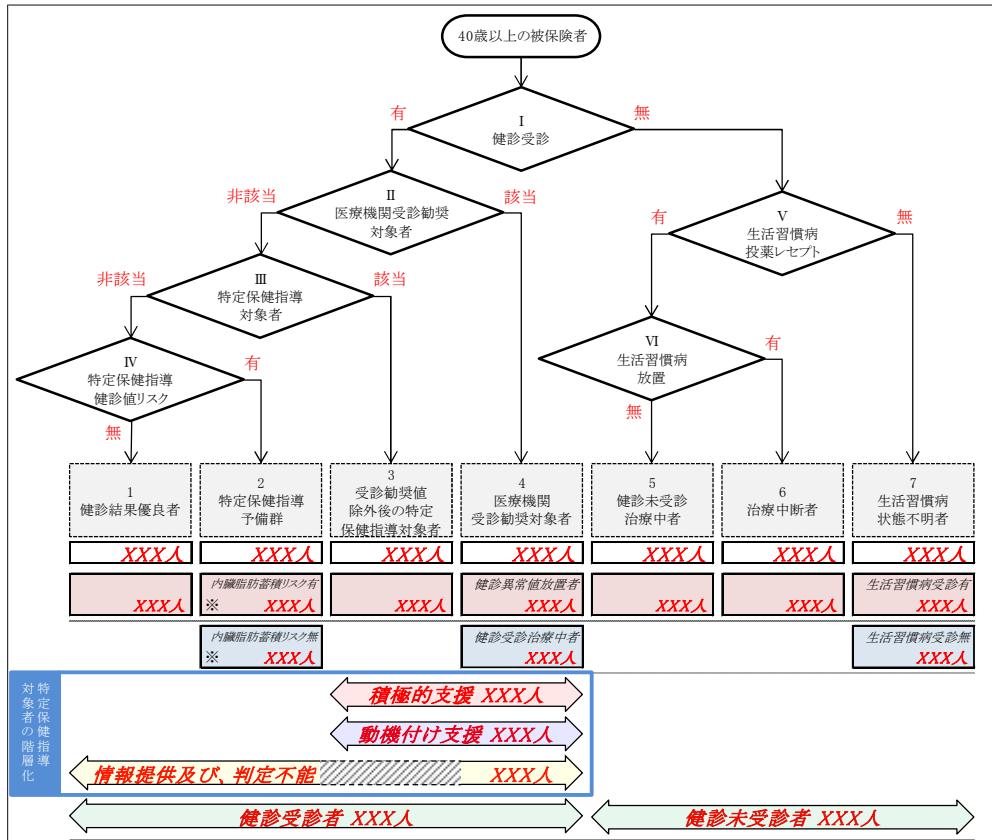
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
- 内臓脂肪蓄積リスク無 ……「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 ……受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
4. 医療機関受診勧奨対象者 ……受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
- 健診異常値放置者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
- 健診受診治療中者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診はある者。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ニ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ヵ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3ヵ月経過後に面接、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以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

用語		説明
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。 年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
や行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。 数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。 数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2ヶ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	帶状疱疹	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	ヘルコバクター・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	慢性骨髓性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	膀胱癌	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Yahr 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	蜂窓織炎	膿瘍疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

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

4. 分析方法

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

●医療費分解技術(特許第4312757号)

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

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

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

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

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主) (2) 狹心症 (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 明記 外 13 特 60 糖 Hb 外 B- 尿- 外 血 生 80 処 一 長 摘要欄	12 時間 明記 外 13 特 60 糖 Hb 外 B- 尿- 外 血 生 80 処 一 長 摘要欄	1 2 3 4	医薬品名・規格・用量・剤形・用法 1. プラビックス錠75mg カルネート錠2.5mg カデュエント配合錠4番 トラゼピタ錠5mg グリメピリド錠1mg[NP] 【内服】1日1回朝食後服用 2. ニコランマート錠5mg 【内服】1日3回食後服用 3. エチカルーム錠0.5mg 【内服】1日1回就寝前服用 4. スルビド錠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	No. 1 2 3 4	単位 葉面料点 1錠 1錠 1錠 1錠 3錠 2錠 2錠 2錠	調剤 レセプト	66 28 1 1 1 1 2 28 1 28 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 狹心症
(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。