

藤里町国民健康保険
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
藤里町

はじめに	1
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	3
2. 計画期間	4
3. 実施体制・関係者連携	4
4. データ分析期間	5
第2章 地域の概況	
1. 地域の特性	6
2. 人口構成	7
3. 医療基礎情報	10
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	11
5. 平均余命と平均自立期間	16
6. 介護保険の状況	18
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	27
2. 各事業の達成状況	28
第4章 健康・医療情報等の分析	
1. 医療費の基礎集計	36
2. 生活習慣病に関する分析	45
3. 健康診査データによる分析	50
4. 被保険者の階層化	54
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策	57
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	58
第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート	59
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	74
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	75
2. 特定健康診査の受診状況	76
3. 特定保健指導の実施状況	79
4. メタボリックシンドローム該当状況	85
5. 第3期計画の評価と考察	87

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	88
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	89
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	95
	2. 対象者数推計	95
	3. 実施方法	97
	4. 実施スケジュール	101
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	102
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	102
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	102
	4. 他の健診との連携	103
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	103
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	105
	2. 高額レセプトに係る分析	113
	3. 疾病別医療費	119
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	133
	5. 特定健康診査に係る分析結果	140
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	148
	7. 要介護認定状況に係る分析	154
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	164
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	169
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	174
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	177
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	180
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	182
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	184
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	191
	2. 質問別回答状況	200
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	217
	2. 用語解説集	218
	3. 疾病分類	220
	4. 分析方法	224

はじめに

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

また、令和2年から世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症は、国内でも感染が拡大し、価値観や生活様式等が大きく変化した。健康・医療分野においては、コロナ禍の中で全国的に健(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。

藤里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・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

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

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

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

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

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

(2) 計画の位置づけ

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

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

2. 計画期間

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

3. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

藤里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、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。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、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

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

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となる。共同保険者である県のほか、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月健診分(12カ月分)

年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年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

本町は、秋田県の北部に位置し、青森県との県境一帯は標高1千メートルを超える山並みが連なる白神山地である。その面積は282.13km²と広大だが、北部一帯は米代西部森林管理署が管轄する国有林で、その面積は182.7km²で全面積の64.8%を占めている。

地形的には、東部が北秋田市、西は八峰町、能代市の一部に山岳丘陵地帯で接し、南は能代市二ツ井町に通じている。

昭和28年9月10の町村合併促進法の施行とともに、藤琴村・粕毛村は合併推進協議会を設け、将来の住民生活の向上を図るため、両村合併を策定、昭和30年3月31日に藤里村が誕生した。町村合併後の藤里村は、めざましい繁栄をとげ、昭和38年11月1日に「藤里町」が誕生した。また、町北部にあるブナ原生林核心部は、平成5年12月に屋久島と共に日本で初めて世界自然遺産に登録された。

(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	藤里町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.3	0.3
診療所数	2.8	4.2	3.6	4.2
病床数	0.0	75.5	21.9	61.1
医師数	0.0	12.8	3.3	13.8
外来患者数	860.4	763.6	653.6	709.6
入院患者数	27.1	22.7	22.9	18.8

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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48.8%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較で1.2倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は703人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は24.3%である。国民健康保険被保険者平均年齢は60.2歳である。

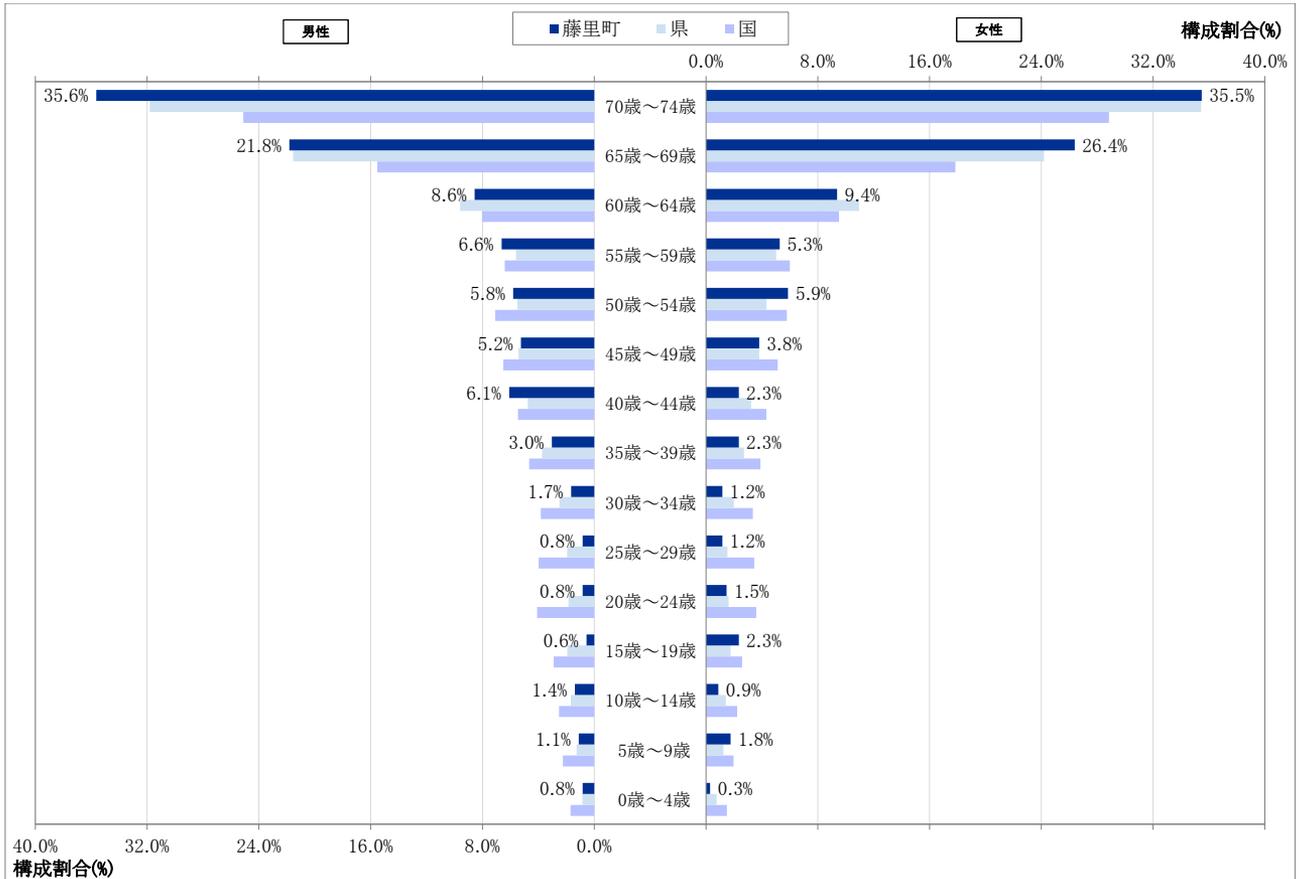
人口構成概要(令和4年度)

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
藤里町	2,896	48.8%	703	24.3%	60.2	1.0	26.9
県	950,928	37.6%	190,257	20.0%	58.9	4.7	16.2
同規模	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

※「県」は県を指す。以下全ての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

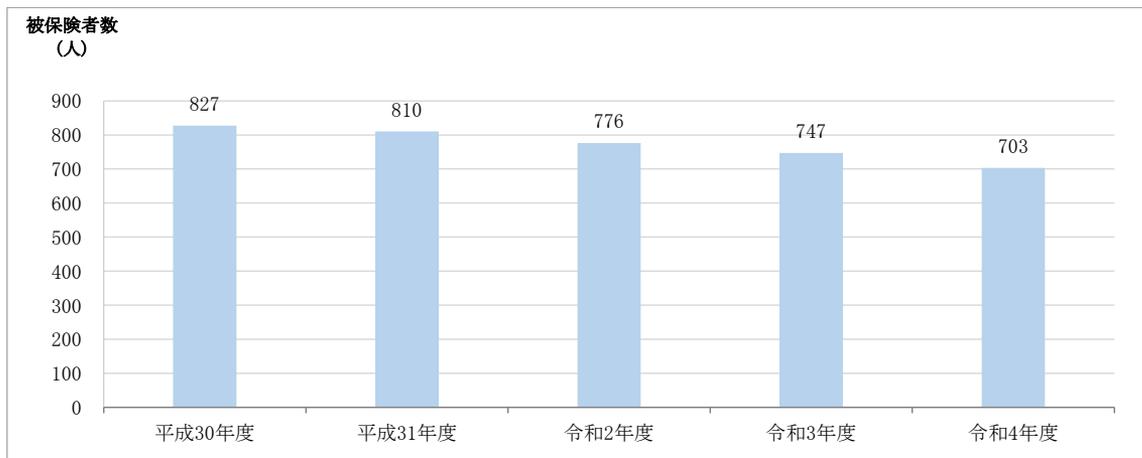
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数703人は平成30年度827人より124人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢60.2歳は平成30年度58.9歳より1.3歳上昇している。

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
藤里町	平成30年度	3,359	43.6%	827	24.6%	58.9	4.2	25.3
	平成31年度	3,359	43.6%	810	24.1%	59.9	4.2	25.3
	令和2年度	3,359	43.6%	776	23.1%	60.7	4.2	25.3
	令和3年度	3,359	43.6%	747	22.2%	60.0	4.2	25.3
	令和4年度	2,896	48.8%	703	24.3%	60.2	1.0	26.9
県	平成30年度	1,014,579	33.8%	213,698	21.1%	57.6	5.8	14.6
	平成31年度	1,014,579	33.8%	208,060	20.5%	58.0	5.8	14.6
	令和2年度	1,014,579	33.8%	207,895	20.5%	58.5	5.8	14.6
	令和3年度	1,014,579	33.8%	200,754	19.8%	58.9	5.8	14.6
	令和4年度	950,928	37.6%	190,257	20.0%	58.9	4.7	16.2
同規模	平成30年度	2,689	38.3%	770	28.2%	53.7	5.5	17.9
	平成31年度	2,737	38.3%	756	27.2%	54.0	5.5	17.8
	令和2年度	2,738	38.4%	734	26.4%	54.7	5.5	17.9
	令和3年度	2,799	38.2%	731	25.7%	54.8	5.4	17.8
	令和4年度	2,588	41.4%	712	27.1%	54.5	4.9	18.9
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	28,039,851	22.3%	52.5	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	27,083,475	21.6%	52.9	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	26,647,825	21.2%	53.4	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	25,855,400	20.6%	53.7	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	24,660,500	20.0%	53.4	6.8	11.1

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

年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものである。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	平成30年度			平成31年度			令和2年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	9	3	6	5	3	2	3	1	2
5歳～9歳	10	4	6	11	5	6	11	6	5
10歳～14歳	13	4	9	9	2	7	10	3	7
15歳～19歳	14	7	7	13	6	7	6	3	3
20歳～24歳	12	6	6	9	5	4	9	5	4
25歳～29歳	11	4	7	7	5	2	11	6	5
30歳～34歳	15	9	6	15	9	6	16	10	6
35歳～39歳	24	18	6	19	14	5	11	7	4
40歳～44歳	32	22	10	37	25	12	30	23	7
45歳～49歳	35	19	16	26	16	10	30	18	12
50歳～54歳	44	28	16	51	30	21	48	29	19
55歳～59歳	31	21	10	33	19	14	33	19	14
60歳～64歳	119	57	62	106	49	57	88	41	47
65歳～69歳	252	133	119	229	113	116	213	105	108
70歳～74歳	206	100	106	240	129	111	257	137	120
合計	827	435	392	810	430	380	776	413	363

年齢階層	令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	3	2	1	4	3	1
5歳～9歳	13	5	8	10	4	6
10歳～14歳	11	4	7	8	5	3
15歳～19歳	9	3	6	10	2	8
20歳～24歳	10	6	4	8	3	5
25歳～29歳	10	4	6	7	3	4
30歳～34歳	13	8	5	10	6	4
35歳～39歳	13	6	7	19	11	8
40歳～44歳	31	23	8	30	22	8
45歳～49歳	32	21	11	32	19	13
50歳～54歳	48	27	21	41	21	20
55歳～59歳	37	19	18	42	24	18
60歳～64歳	74	38	36	63	31	32
65歳～69歳	192	94	98	169	79	90
70歳～74歳	251	125	126	250	129	121
合計	747	385	362	703	362	341

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	藤里町	県	同規模	国
受診率	887.5	786.3	676.5	728.4
一件当たり医療費(円)	37,590	40,590	44,340	39,870
一般(円)	37,590	40,590	44,340	39,870
退職(円)	0	51,540	239,550	67,230
外来				
外来費用の割合	57.3%	58.4%	55.1%	59.9%
外来受診率	860.4	763.6	653.6	709.6
一件当たり医療費(円)	22,210	24,410	25,290	24,520
一人当たり医療費(円) ※	19,110	18,640	16,530	17,400
一日当たり医療費(円)	16,510	17,720	18,540	16,500
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	42.7%	41.6%	44.9%	40.1%
入院率	27.1	22.7	22.9	18.8
一件当たり医療費(円)	525,420	585,450	588,220	619,090
一人当たり医療費(円) ※	14,250	13,280	13,460	11,650
一日当たり医療費(円)	27,930	33,560	36,390	38,730
一件当たり在院日数	18.8	17.4	16.2	16.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

(1) 特定健康診査

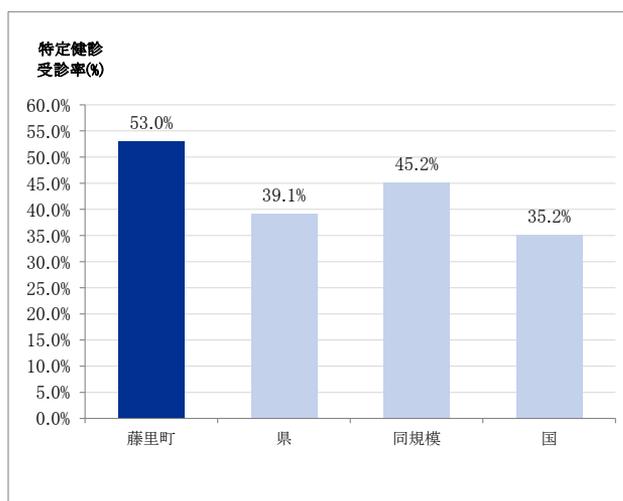
本町の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
藤里町	53.0%
県	39.1%
同規模	45.2%
国	35.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



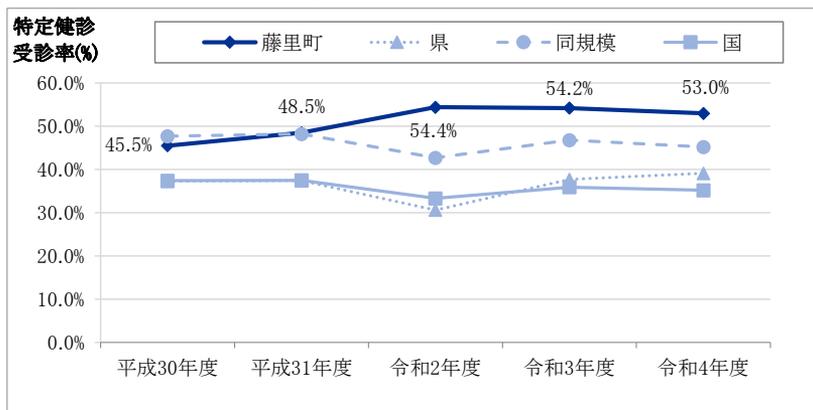
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率53.0%は平成30年度45.5%より7.5ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	45.5%	48.5%	54.4%	54.2%	53.0%
県	37.3%	37.4%	30.6%	37.7%	39.1%
同規模	47.7%	48.2%	42.7%	46.8%	45.2%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

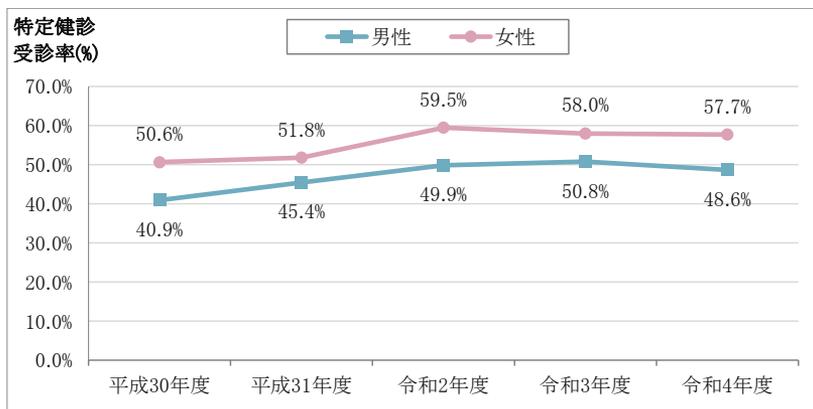
年度別 特定健康診査受診率



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48.6%は平成30年度40.9%より7.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率57.7%は平成30年度50.6%より7.1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。

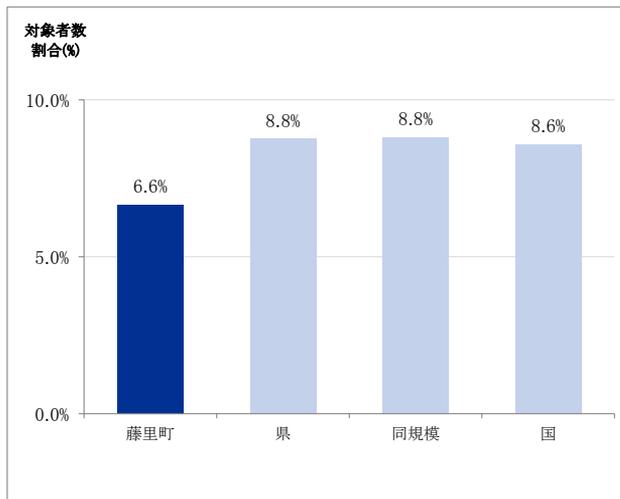
特定保健指導実施状況(令和4年度)

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
藤里町	6.6%	2.0%	8.6%	7.7%
県	8.8%	2.4%	11.2%	12.3%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	14.8%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

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

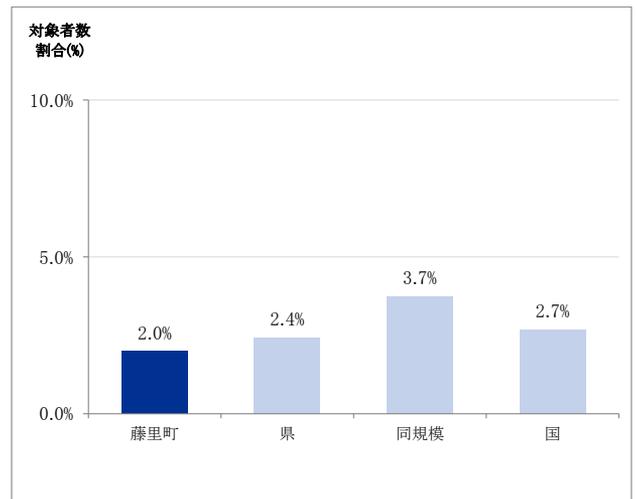
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



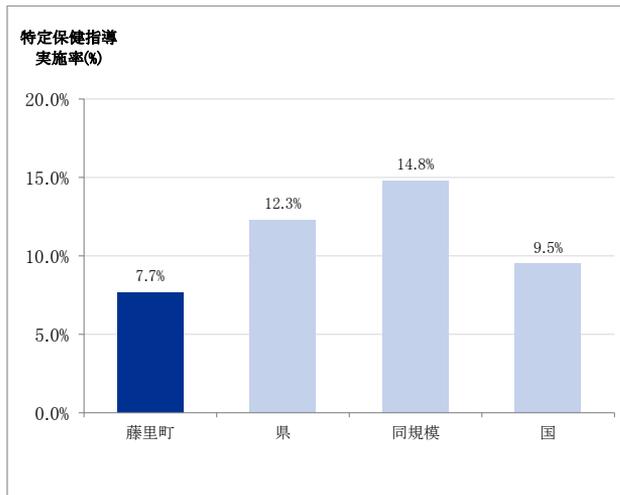
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率7.7%は平成30年度36.7%より29.0ポイント減少している。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	7.2%	6.1%	6.6%	8.2%	6.6%
県	9.6%	9.5%	8.8%	9.1%	8.8%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	2.6%	3.2%	2.9%	3.3%	2.0%
県	2.8%	2.8%	2.4%	2.6%	2.4%
同規模	4.0%	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	9.8%	9.3%	9.5%	11.5%	8.6%
県	12.4%	12.3%	11.2%	11.7%	11.2%
同規模	13.2%	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

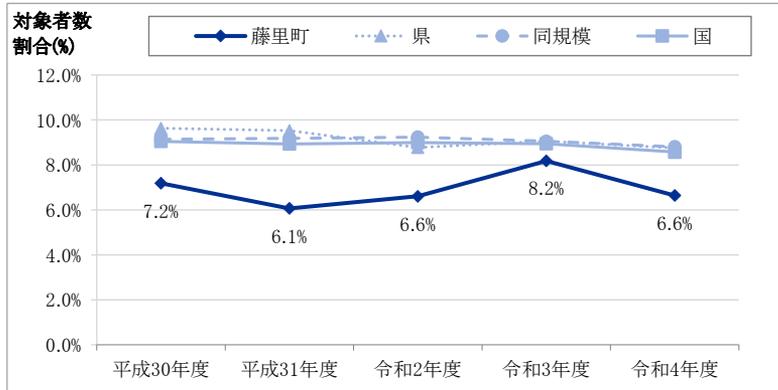
年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	36.7%	44.8%	36.4%	13.2%	7.7%
県	20.1%	20.4%	20.3%	19.1%	12.3%
同規模	47.4%	47.7%	47.8%	48.0%	14.8%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

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。

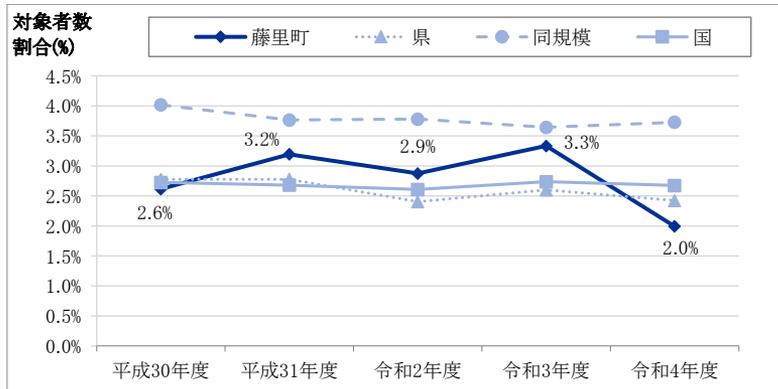
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



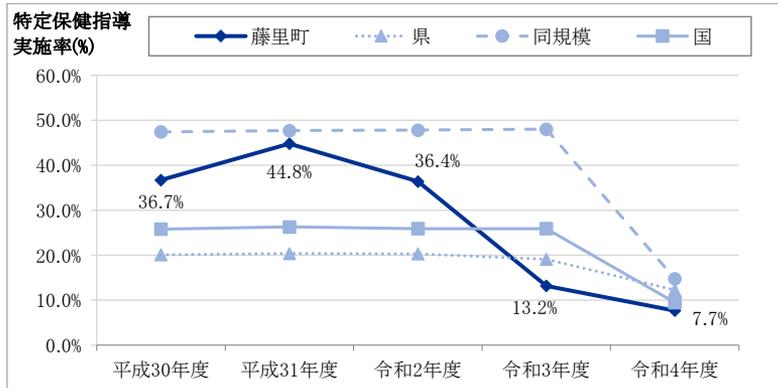
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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



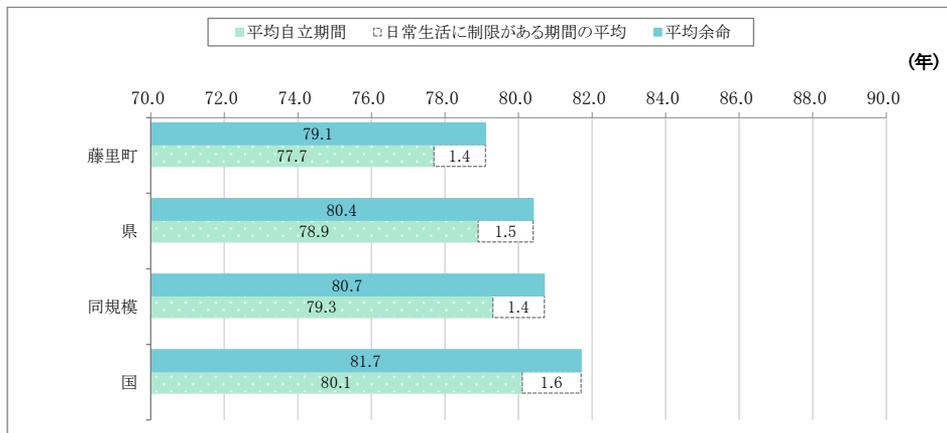
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

5. 平均余命と平均自立期間

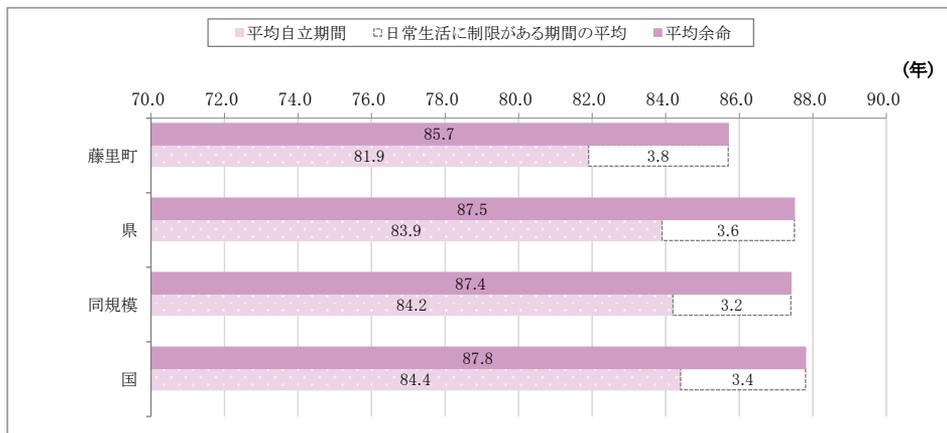
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本町の男性の平均余命は79.1年、平均自立期間は77.7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85.7年、平均自立期間は81.9年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.8年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。

(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



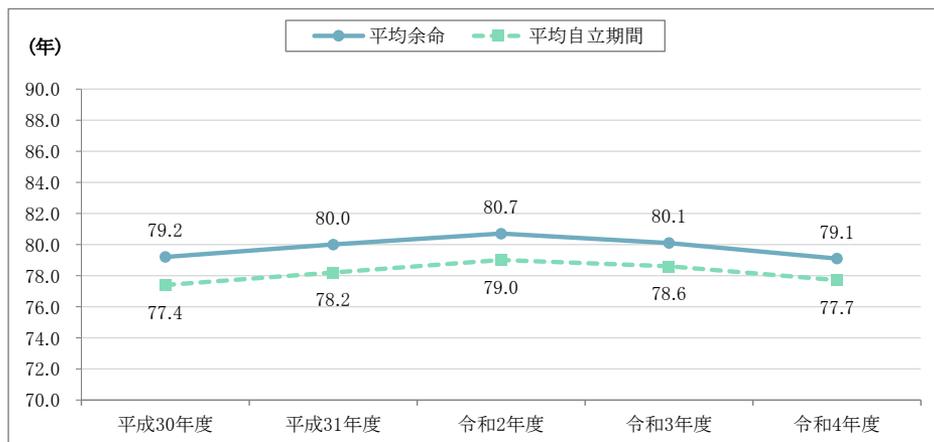
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間77.7年は平成30年度77.4年から0.3年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間81.9年は平成30年度81.3年から0.6年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

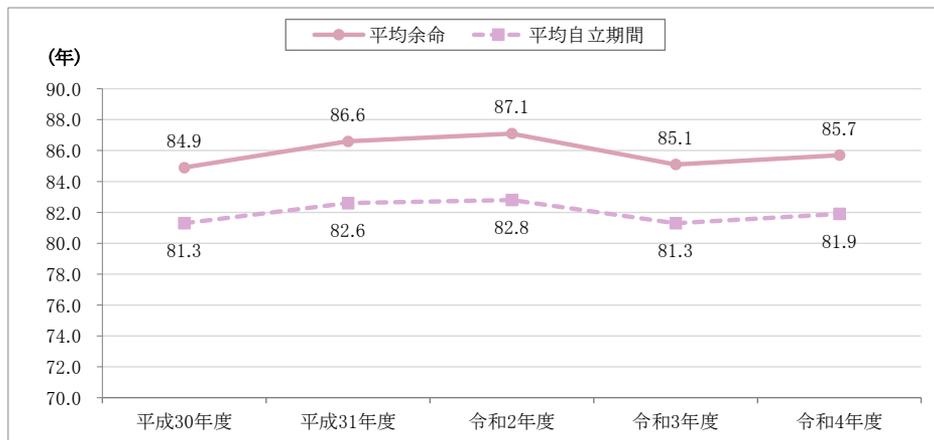
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	79.2	77.4	1.8	84.9	81.3	3.6
平成31年度	80.0	78.2	1.8	86.6	82.6	4.0
令和2年度	80.7	79.0	1.7	87.1	82.8	4.3
令和3年度	80.1	78.6	1.5	85.1	81.3	3.8
令和4年度	79.1	77.7	1.4	85.7	81.9	3.8

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(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

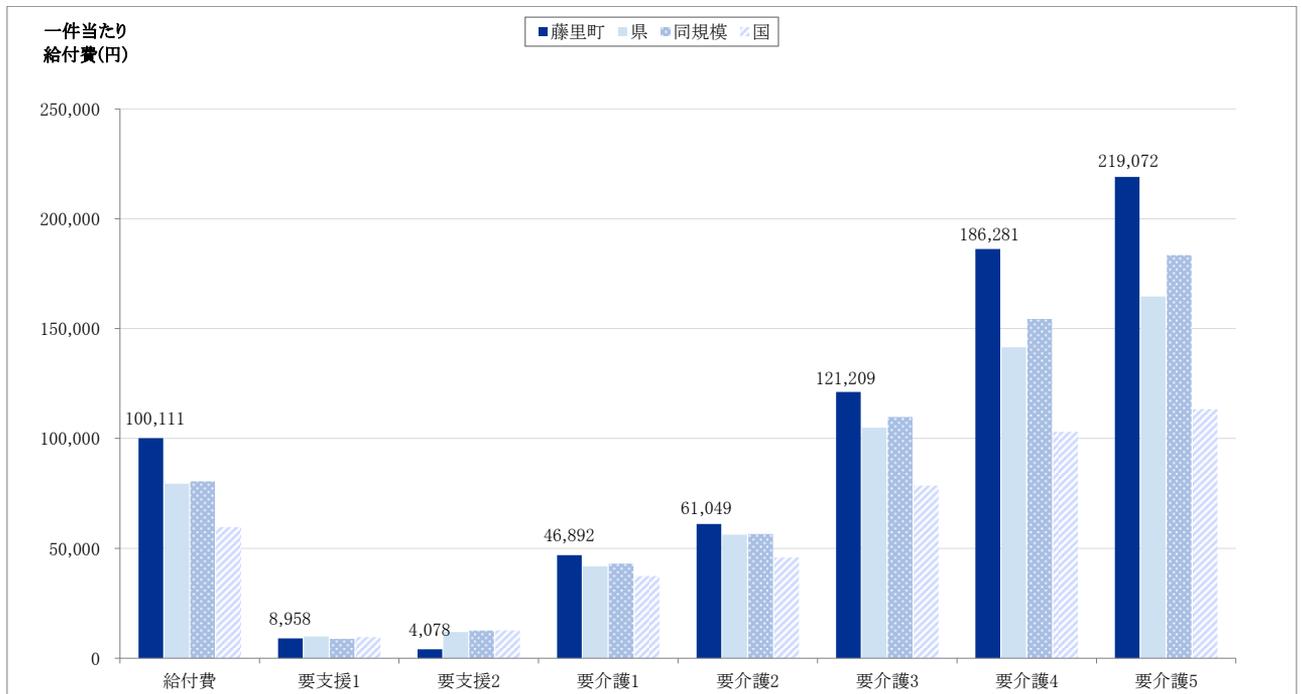
以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

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	藤里町	県	同規模	国
認定率	24.6%	20.5%	19.9%	19.4%
認定者数(人)	356	73,980	60,187	6,880,137
第1号(65歳以上)	347	72,642	59,331	6,724,030
第2号(40～64歳)	9	1,338	856	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	100,111	79,448	80,543	59,662
要支援1	8,958	9,890	8,853	9,568
要支援2	4,078	11,925	12,536	12,723
要介護1	46,892	41,825	43,034	37,331
要介護2	61,049	56,239	56,496	45,837
要介護3	121,209	104,925	109,734	78,504
要介護4	186,281	141,522	154,421	103,025
要介護5	219,072	164,594	183,408	113,314

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

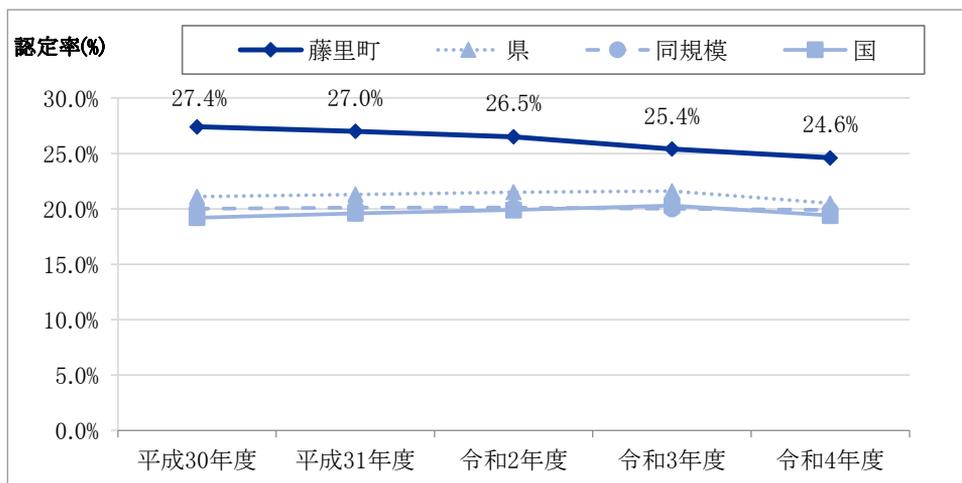
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率24.6%は平成30年度27.4%より2.8ポイント減少しており、令和4年度の認定者数356人は平成30年度412人より56人減少している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
			第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)	
藤里町	平成30年度	27.4%	412	403	9
	平成31年度	27.0%	396	389	7
	令和2年度	26.5%	387	380	7
	令和3年度	25.4%	374	361	13
	令和4年度	24.6%	356	347	9
県	平成30年度	21.1%	74,345	72,853	1,492
	平成31年度	21.3%	75,620	74,174	1,446
	令和2年度	21.5%	75,529	74,152	1,377
	令和3年度	21.6%	75,269	73,884	1,385
	令和4年度	20.5%	73,980	72,642	1,338
同規模	平成30年度	20.0%	54,871	53,994	877
	平成31年度	20.1%	57,491	56,649	842
	令和2年度	20.1%	57,541	56,687	854
	令和3年度	20.0%	59,273	58,403	870
	令和4年度	19.9%	60,187	59,331	856
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本町の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると1,168人となり、これを認定者数の実数で除すと3.3となることから、認定者は平均3.3疾病を有していることがわかる。

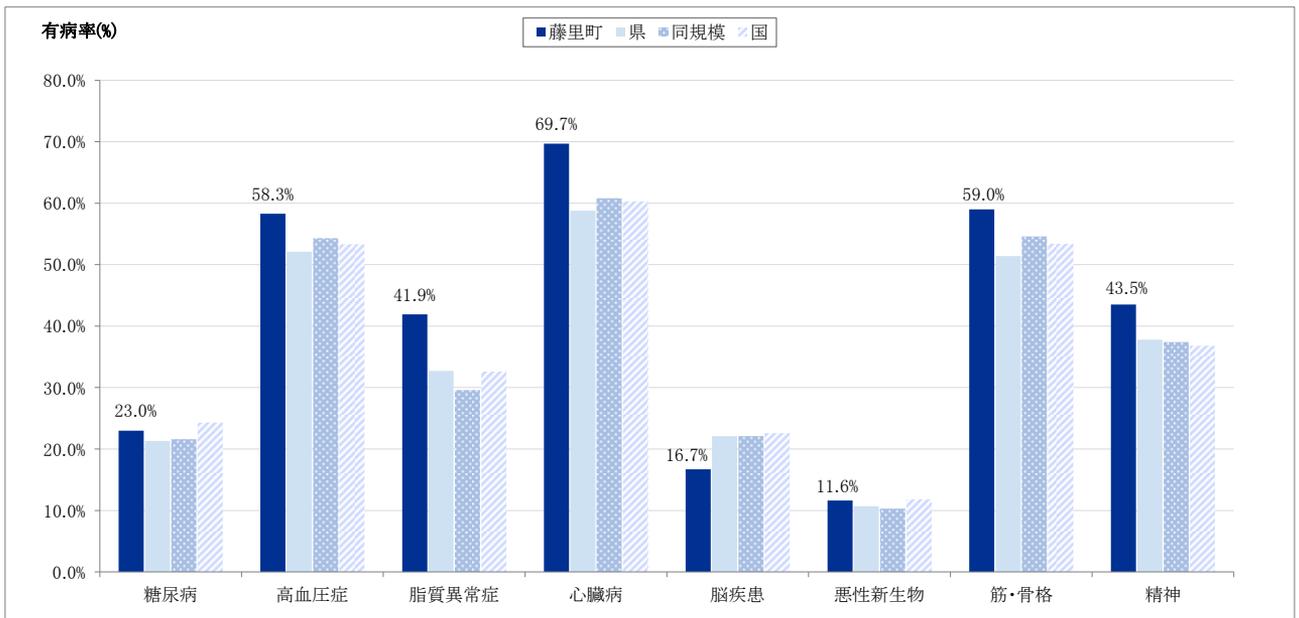
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	藤里町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	356		73,980		60,187		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	80	15,993	7	13,461	6	1,712,613	6
	有病率	23.0%	21.3%		21.6%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	211	39,186	2	33,454	3	3,744,672	3
	有病率	58.3%	52.1%		54.3%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	151	24,749	5	18,421	5	2,308,216	5
	有病率	41.9%	32.7%		29.6%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	250	44,159	1	37,325	1	4,224,628	1
	有病率	69.7%	58.8%		60.8%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	65	16,300	6	13,424	7	1,568,292	7
	有病率	16.7%	22.1%		22.1%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	41	8,137	8	6,308	8	837,410	8
	有病率	11.6%	10.7%		10.3%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	213	38,892	3	33,542	2	3,748,372	2
	有病率	59.0%	51.4%		54.6%		53.4%	
精神	実人数(人)	157	28,474	4	22,904	4	2,569,149	4
	有病率	43.5%	37.8%		37.4%		36.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3.3疾病は平成30年度3.2疾病より増加している。

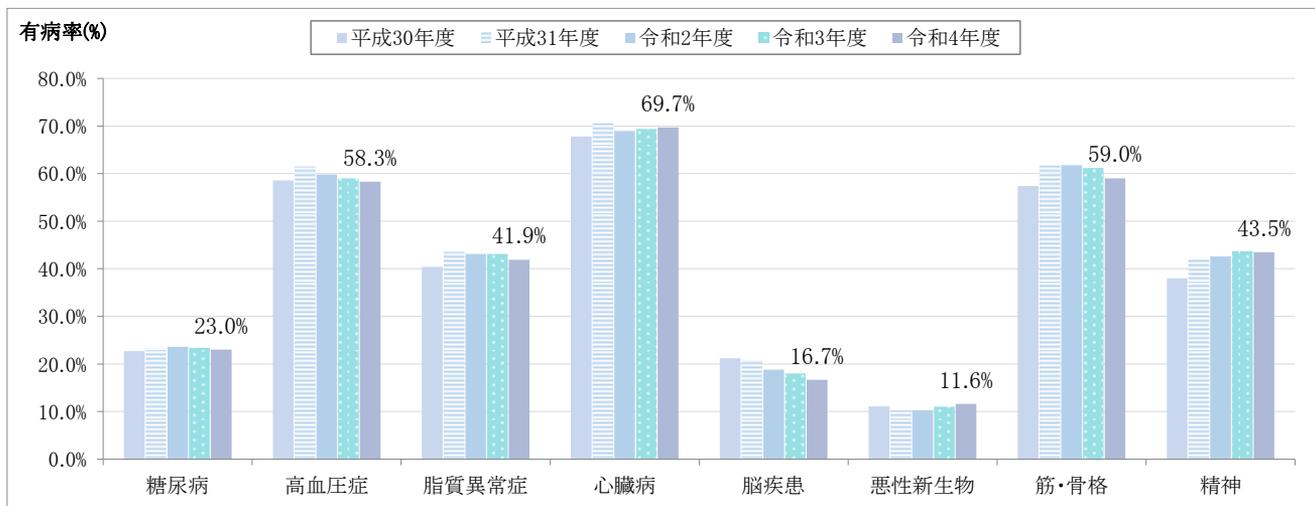
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	藤里町										
	平成30年度	順位	平成31年度	順位	令和2年度	順位	令和3年度	順位	令和4年度	順位	
認定者数(人)	412		396		387		374		356		
糖尿病	実人数(人)	93	6	95	6	86	6	85	6	80	6
	有病率(%)	22.7%		23.4%		23.6%		23.4%		23.0%	
高血圧症	実人数(人)	239	2	247	3	236	3	213	3	211	3
	有病率(%)	58.6%		61.5%		59.8%		59.0%		58.3%	
脂質異常症	実人数(人)	171	4	180	4	165	4	150	5	151	5
	有病率(%)	40.4%		43.6%		43.1%		43.1%		41.9%	
心臓病	実人数(人)	278	1	286	1	271	1	254	1	250	1
	有病率(%)	67.8%		70.6%		69.0%		69.4%		69.7%	
脳疾患	実人数(人)	80	7	81	7	72	7	62	7	65	7
	有病率(%)	21.2%		20.8%		18.8%		18.0%		16.7%	
悪性新生物	実人数(人)	43	8	42	8	38	8	44	8	41	8
	有病率(%)	11.1%		10.2%		10.3%		11.0%		11.6%	
筋・骨格	実人数(人)	228	3	264	2	239	2	224	2	213	2
	有病率(%)	57.4%		61.7%		61.8%		61.2%		59.0%	
精神	実人数(人)	168	5	174	5	165	4	161	4	157	4
	有病率(%)	38.0%		42.2%		42.6%		43.7%		43.5%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					藤里町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	74,345	75,620	75,529	75,269	73,980	412	396	387	374	356	
糖尿病	実人数(人)	16,172	16,518	16,343	16,324	15,993	93	95	86	85	80
	有病率(%)	21.7%	21.6%	21.3%	21.3%	21.3%	22.7%	23.4%	23.6%	23.4%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	39,793	40,472	40,437	40,049	39,186	239	247	236	213	211
	有病率(%)	53.4%	53.2%	52.2%	52.2%	52.1%	58.6%	61.5%	59.8%	59.0%	58.3%
脂質異常症	実人数(人)	23,475	24,217	24,688	24,877	24,749	171	180	165	150	151
	有病率(%)	31.3%	31.7%	31.6%	32.1%	32.7%	40.4%	43.6%	43.1%	43.1%	41.9%
心臓病	実人数(人)	45,203	45,940	45,813	45,270	44,159	278	286	271	254	250
	有病率(%)	60.8%	60.5%	59.3%	59.1%	58.8%	67.8%	70.6%	69.0%	69.4%	69.7%
脳疾患	実人数(人)	18,928	18,561	18,207	17,468	16,300	80	81	72	62	65
	有病率(%)	25.8%	24.7%	23.7%	23.1%	22.1%	21.2%	20.8%	18.8%	18.0%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	8,129	8,333	8,490	8,479	8,137	43	42	38	44	41
	有病率(%)	10.7%	10.9%	10.7%	10.8%	10.7%	11.1%	10.2%	10.3%	11.0%	11.6%
筋・骨格	実人数(人)	39,289	40,058	39,921	39,473	38,892	228	264	239	224	213
	有病率(%)	52.8%	52.7%	51.7%	51.4%	51.4%	57.4%	61.7%	61.8%	61.2%	59.0%
精神	実人数(人)	29,421	29,727	29,714	29,278	28,474	168	174	165	161	157
	有病率(%)	39.5%	39.3%	38.4%	38.3%	37.8%	38.0%	42.2%	42.6%	43.7%	43.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					藤里町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	54,871	57,491	57,541	59,273	60,187	412	396	387	374	356	
糖尿病	実人数(人)	11,404	11,929	12,260	12,813	13,461	93	95	86	85	80
	有病率(%)	20.7%	20.8%	20.6%	21.1%	21.6%	22.7%	23.4%	23.6%	23.4%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	30,096	31,595	31,633	32,677	33,454	239	247	236	213	211
	有病率(%)	54.7%	54.8%	53.9%	54.2%	54.3%	58.6%	61.5%	59.8%	59.0%	58.3%
脂質異常症	実人数(人)	15,447	16,366	16,705	17,561	18,421	171	180	165	150	151
	有病率(%)	27.8%	28.2%	28.1%	28.9%	29.6%	40.4%	43.6%	43.1%	43.1%	41.9%
心臓病	実人数(人)	33,926	35,543	35,647	36,665	37,325	278	286	271	254	250
	有病率(%)	61.9%	61.8%	60.8%	60.9%	60.8%	67.8%	70.6%	69.0%	69.4%	69.7%
脳疾患	実人数(人)	13,626	13,853	13,573	13,652	13,424	80	81	72	62	65
	有病率(%)	25.2%	24.5%	23.4%	22.9%	22.1%	21.2%	20.8%	18.8%	18.0%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	5,446	5,681	5,925	6,208	6,308	43	42	38	44	41
	有病率(%)	9.8%	9.9%	9.9%	10.2%	10.3%	11.1%	10.2%	10.3%	11.0%	11.6%
筋・骨格	実人数(人)	30,129	31,577	31,833	32,763	33,542	228	264	239	224	213
	有病率(%)	55.0%	55.0%	54.1%	54.4%	54.6%	57.4%	61.7%	61.8%	61.2%	59.0%
精神	実人数(人)	21,076	21,859	22,068	22,652	22,904	168	174	165	161	157
	有病率(%)	38.2%	38.1%	37.6%	37.8%	37.4%	38.0%	42.2%	42.6%	43.7%	43.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					藤里町 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	412	396	387	374	356	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	93	95	86	85	80
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	22.7%	23.4%	23.6%	23.4%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	239	247	236	213	211
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	58.6%	61.5%	59.8%	59.0%	58.3%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	171	180	165	150	151
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	40.4%	43.6%	43.1%	43.1%	41.9%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	278	286	271	254	250
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	67.8%	70.6%	69.0%	69.4%	69.7%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	80	81	72	62	65
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	21.2%	20.8%	18.8%	18.0%	16.7%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	43	42	38	44	41
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	11.1%	10.2%	10.3%	11.0%	11.6%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	228	264	239	224	213
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	57.4%	61.7%	61.8%	61.2%	59.0%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	168	174	165	161	157
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	38.0%	42.2%	42.6%	43.7%	43.5%

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

7. 死亡の状況

以下は、本町の令和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)

	藤里町	県	同規模	国
男性	112.9	108.7	101.6	100.0
女性	113.3	105.5	99.9	100.0

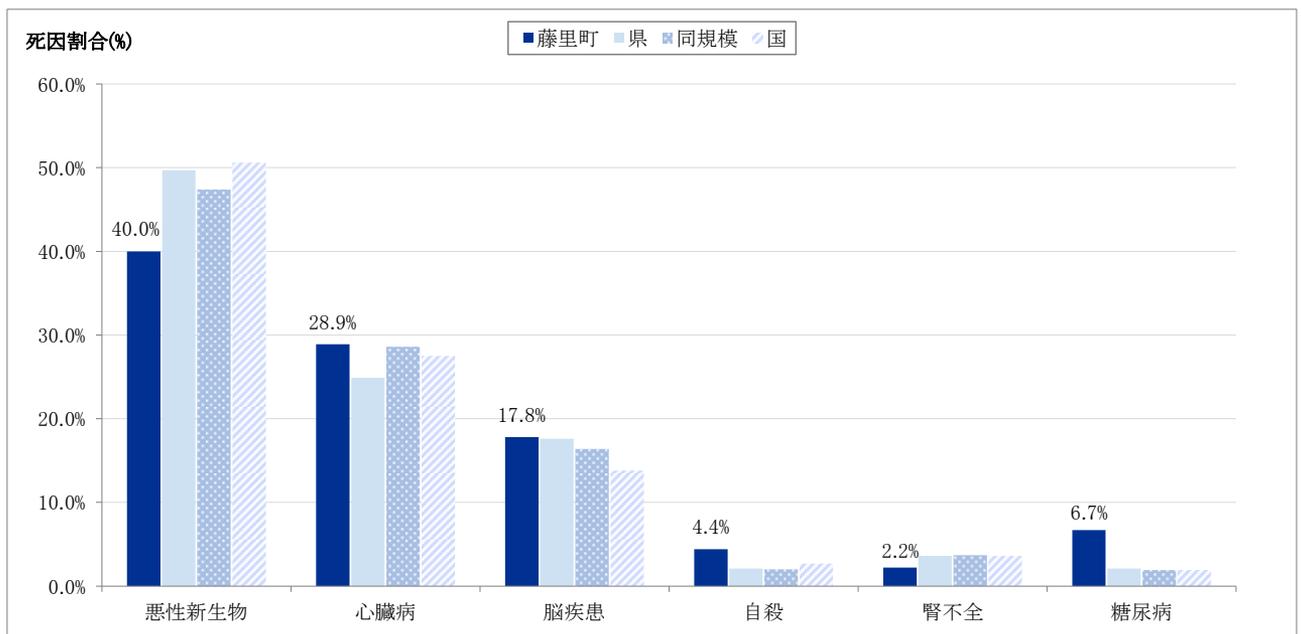
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	藤里町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	18	40.0%	49.7%	47.4%	50.6%
心臓病	13	28.9%	24.9%	28.6%	27.5%
脳疾患	8	17.8%	17.6%	16.4%	13.8%
自殺	2	4.4%	2.1%	2.0%	2.7%
腎不全	1	2.2%	3.6%	3.7%	3.6%
糖尿病	3	6.7%	2.1%	1.9%	1.9%
合計	45				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	111.4	111.4	111.4	112.9	112.9	93.4	93.4	93.4	113.3	113.3
県	109.6	109.6	109.6	108.7	108.7	104.2	104.2	104.2	105.5	105.5
同規模	102.9	103.0	103.0	101.4	101.6	98.3	98.4	98.4	99.8	99.9
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

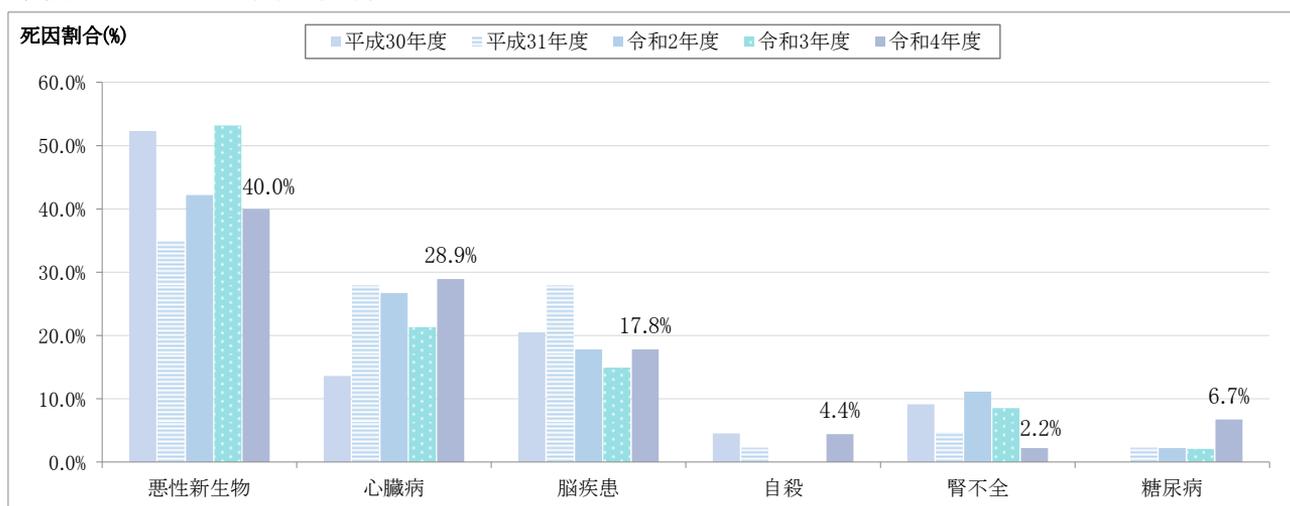
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数18人は平成30年度23人より5人減少しており、心臓病を死因とする人数13人は平成30年度6人より7人増加している。また、脳疾患を死因とする人数8人は平成30年度9人より1人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	藤里町									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	23	15	19	25	18	52.3%	34.9%	42.2%	53.2%	40.0%
心臓病	6	12	12	10	13	13.6%	27.9%	26.7%	21.3%	28.9%
脳疾患	9	12	8	7	8	20.5%	27.9%	17.8%	14.9%	17.8%
自殺	2	1	0	0	2	4.5%	2.3%	0.0%	0.0%	4.4%
腎不全	4	2	5	4	1	9.1%	4.7%	11.1%	8.5%	2.2%
糖尿病	0	1	1	1	3	0.0%	2.3%	2.2%	2.1%	6.7%
合計	44	43	45	47	45					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(県)

疾病項目	県					藤里町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	49.0%	48.3%	48.9%	48.8%	49.7%	52.3%	34.9%	42.2%	53.2%	40.0%
心臓病	24.2%	24.6%	24.7%	24.0%	24.9%	13.6%	27.9%	26.7%	21.3%	28.9%
脳疾患	18.8%	19.0%	18.2%	19.1%	17.6%	20.5%	27.9%	17.8%	14.9%	17.8%
自殺	2.8%	2.9%	2.3%	2.3%	2.1%	4.5%	2.3%	0.0%	0.0%	4.4%
腎不全	3.2%	3.2%	3.9%	4.1%	3.6%	9.1%	4.7%	11.1%	8.5%	2.2%
糖尿病	2.0%	2.0%	2.0%	1.8%	2.1%	0.0%	2.3%	2.2%	2.1%	6.7%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(同規模)

疾病項目	同規模					藤里町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	46.1%	45.3%	45.7%	46.7%	47.4%	52.3%	34.9%	42.2%	53.2%	40.0%
心臓病	29.4%	30.2%	29.9%	29.8%	28.6%	13.6%	27.9%	26.7%	21.3%	28.9%
脳疾患	16.9%	16.7%	16.8%	15.8%	16.4%	20.5%	27.9%	17.8%	14.9%	17.8%
自殺	2.3%	2.5%	2.3%	2.4%	2.0%	4.5%	2.3%	0.0%	0.0%	4.4%
腎不全	3.8%	3.6%	3.3%	3.6%	3.7%	9.1%	4.7%	11.1%	8.5%	2.2%
糖尿病	1.4%	1.6%	1.9%	1.7%	1.9%	0.0%	2.3%	2.2%	2.1%	6.7%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合(国)

疾病項目	国					藤里町 (再掲)				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	50.5%	49.9%	49.8%	50.2%	50.6%	52.3%	34.9%	42.2%	53.2%	40.0%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	13.6%	27.9%	26.7%	21.3%	28.9%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	20.5%	27.9%	17.8%	14.9%	17.8%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	4.5%	2.3%	0.0%	0.0%	4.4%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	9.1%	4.7%	11.1%	8.5%	2.2%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	2.3%	2.2%	2.1%	6.7%
合計										

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

第3章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

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

全体目標	①特定健康診査・特定保健指導を基盤とする生活習慣病の発症予防 ②生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防 ③医療費の適正化
------	---

評価指標	計画策定時実績 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)	

全体目標に対する達成状況等については、各個別事業シートに記載する

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2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	特定健康診査の受診率向上	<p>特定健康診査未受診者を対象者とし、特定健康診査の受診を促すとともに、特定健診受診にかわる健診結果等の取込で受診率向上を図る。</p> <p>①特定健康診査の受診率が低い年代への受診勧奨 ②事業主健診結果受領 ③診療検査結果提供体制の構築</p>
特定保健指導事業	平成30年度～令和5年度	被保険者の生活習慣病予防	<p>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、専門職による支援を面接や電話等で行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。</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	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	<p>特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。 受診勧奨後に医療機関受診の有無を確認。 受診がない対象者にはフォローを行う。</p>
糖尿病性腎症重症化予防事業	平成30年度～令和5年度	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	<p>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付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。 指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。</p>
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診)	平成30年度～令和5年度	重複・頻回受診者数の減少	<p>レセプトデータから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。</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普及率向上	<p>レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。ジェネリック医薬品差額通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。</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
①対象者の特定健診受診率 ②事業主結果受領件数 ③診療情報提供体制	2期計画が初期計画であるため実績なし	①50.0% ②5件 ③10件	①については、把握できていなかったことから、アウトプット指標の見直しが必要である。 R4年度においては53.0%(暫定率)と目標値まであと一歩であるが、受診率は向上している。	4
特定健康診査受診率	48.6%	60.0%		
対象者の指導実施率	3.1%	60.0%以上	R4年度7.7%と新型コロナウイルスの影響により減少しているが、策定時点より実施率は向上している。	4
①指導完了者の生活習慣改善率 ②積極的支援及び動機付け支援対象者	2期計画が初期計画であるため実績なし	①30.0% ②25.0%減少	アウトカム指標について、データからは読み取りづらい面があるため見直しを計る必要がある。	
対象者への通知率	75通	100%	事業実施後は対象者に対して100%通知した。	3
①対象者の医療機関受診率 ②健診異常値放置者	2期計画が初期計画であるため実績なし	①20.0% ②20.0%減少	対象者の医療機関受診率が横ばいである。	
対象者の指導実施率	事業実績なし	20.0%以上	保健指導辞退者もいたが、概ね目標は達成できている。	3
①指導完了者の検査値改善率 ②新規人工透析患者数	事業実績なし	①50.0% ②0人	新規人工透析患者2名(H31年度、R2年度)であったが、指導により指導完了後も自立して正しい生活習慣を継続できるよう日常に根付かせることができた。	
対象者の指導実施率	0%	50.0%以上	新型コロナウイルスの影響により実施率33.3%と目標まであとわずか。	5
①指導完了者の受診行動適正化 ②重複・頻回受診者	2期計画が初期計画であるため実績なし	①50.0% ②20.0%減少	指導により受診行動適正化につながり、結果重複・頻回受診者が減少し、目標達成。	
対象者への通知率	100%	100%	対象者に対して100%通知ができた。	5
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	2期計画が初期計画であるため実績なし	70.0%	73.2%と目標達成。	

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～60歳の国保加入者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査未受診者を対象者とし、特定健康診査の受診を促すとともに、特定健診受診にかわる健診結果等の取込で受診率向上を図る。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の特定健診受診率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	50.0%
達成状況	-	-	-	-	-	-	-

アウトカム：特定健康診査受診率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	-
達成状況	48.6%	45.5%	48.5%	54.5%	54.2%	53.0%	-

【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

受診勧奨通知の送付について、従事する職員の不足等により実施年度が後ずれ(R2年度から実施)したが、集団健診終了後、未受診者に対して受診券を送付した結果、事業目標の達成に近づけた。一方事業主健診の結果受領については、事業目標の達成に向けた取り組みが難しく感じた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因) 集団健診未受診者に対して、受診券を送付することで一定数の被保険者に対しては特定健診の重要性を理解いただけただけ(健診受診につながった)、約半数の被保険者は未受診となっていることは、取り組みの手法に工夫が必要と感じる。また、アウトプット指標である「対象者の特定健診受診率」については、概数把握もできていなかったことから、指標として、見直しが必要である。
	4:改善している	
	3:横ばい	今後の方向性 特定健診受診率は向上しており、目標値まであと一歩であることから、実施内容を見直しつつ、受診率向上を目指す形で事業を継続する。
	2:悪化している	
	1:評価できない	

特定保健指導事業

事業目的	被保険者の生活習慣病予防
対象者	特定健康診査の結果で「動機付け支援」「積極的支援」の特定保健指導対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定保健指導対象者に対して、個別指導及び集団指導の実施 ①積極的支援（委託） ②動機付け支援（直営・委託）

【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（評価指標）

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	60.0%以上
達成状況	3.1%	33.3%	41.4%	40.6%	13.2%	7.7%	-

アウトカム：指導完了者の生活習慣改善率（評価指標）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	30.0%
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

特定保健指導対象者を生活習慣病に移行させないために、対象者が健診結果を理解し、自らの生活習慣を改善するため、行動目標を実践できるよう保健指導に取り組み、支援を実施できた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	R3年度、R4年度については、新型コロナウイルス感染拡大の影響から実施率は低下したが、計画策定時点から比べ、実施率は格段に上昇した。実施率上昇の要因としては、保健指導者が保健指導対象者に寄り添い指導し、生活習慣を改善して、行動目標に向かって実践できるよう支援した結果と考える。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	計画策定時点から比べ、実施率は向上しているものの、目標値まで遠いこと並びに医療費抑制の観点から必須事業であることから、継続して実施する。また、アウトカム指標である「指導完了者の生活習慣改善率」は、様々なデータからも読み取りづらい面があることから見直しを計る。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

健診異常値放置者受診勧奨事業

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

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：対象者の医療機関受診率(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	20.0%
達成状況	0.0%	0.0%	17.9%	15.4%	9.4%	15.6%	-

【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

特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで、受診勧奨を行った結果、医療機関受診につなげることができた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	対象者の医療機関受診率が目標にわずかに届かない要因としては、受診勧奨通知にインパクトが不足しているか、対象者の精密検査の必要性への理解が出来ていないと考える。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	異常値を早期に改善することで、健康問題の解決と医療費抑制につながることから、継続の必要性があるため、勧奨通知の内容等は工夫しながら今後も実施する。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

糖尿病性腎症重症化予防事業

事業目的	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止
対象者	糖尿病性腎症患者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より6カ月間の面接や電話での指導を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の指導実施率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	20.0%以上
達成状況	-	66.6%	0.0%	40.0%	20.0%	20.0%	-

アウトカム：新規人工透析患者数(評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	0人
達成状況	-	100%	0%	0%	100%	100%	-

【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

指導対象者を特定し、専門職より対象者へ面接や電話での指導を行い、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるよう日常に根付かせることができた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	事業を実施した結果、新規人工透析患者が2名（H31年度、R2年度：1名ずつ）となったが、指導対象者には6カ月間の面接や電話での指導の結果、指導完了後も自立して正しい生活習慣を日常に根付かせることができたと考える。
	4：改善している		
	3：横ばい	今後の方向性	保険者努力支援制度の対象事業になっていることもあるが、医療費抑制のため実施しなければならない。しかしながら、指導対象者の決定に難航することから、実施方法を工夫しながら事業を継続する。
	2：悪化している		
	1：評価できない		

受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診）

事業目的	重複・頻回受診者数の減少
対象者	レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	抽出基準：重複受診回数 月4回（同一診療科ごと） 多受診日数 月15日（同一診療科ごと） 抽出基準によって抽出された該当者のレセプトを確認し、医療機関への過度な受診が確認できた場合、訪問等により指導を行う。

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者の指導実施率（評価指標）

アウトプット…実施量、実施率を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	50.0%以上
達成状況	-	66.6%	100.0%	50.0%	14.3%	33.3%	42.1%

アウトカム：指導完了者の受診行動適正化（評価指標）

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	50.0%
達成状況	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	62.5%

【ストラクチャー、プロセスによる評価】

ストラクチャー…実施体制を評価 / プロセス…実施方法を評価

レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を実施することができた。

事業全体の評価 5：目標達成 4：改善している 3：横ばい 2：悪化している 1：評価できない	考察 （成功・未達要因） R3年度においては、新型コロナの影響から実施率が低迷したものの、2期期間中対象者19名に対して、8名に重複・頻回受診指導を行い累計で42.1%の実施率となった。その結果、指導完了者の受診行動適正化目標50%、重複・頻回受診者26.3%減少と、目標値に到達できたと考える。
	今後の方向性 対象者へ指導の結果、重複・頻回受診者数は減少傾向にあるが、適正受診・医療費抑制の観点からも、事業を継続して実施する。

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が500円以上で、高血圧等の慢性疾患の医薬品を使用している16歳以上の被保険者
事業実施年度	平成30年度～令和5年度
実施内容	秋田県国民健康保険団体連合会の「後発医薬品利用差額通知書作成業務」を活用し、差額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。 送付時期：年2回（8月、2月）

【アウトプット・アウトカム評価】

アウトプット：対象者への通知率(評価指標)

アウトプット…実施量、実施率を評価

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

アウトカム：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) (評価指標)

アウトカム…成果を評価

	計画策定時点 2016年度(H28)	2018年度 (H30)	2019年度 (H31)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)
目標値	-	-	-	-	-	-	70.0%
達成状況	-	62.9%	67.4%	68.7%	71.0%	73.2%	-

【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

後発医薬品差額通知を作成し、対象者に対して送付することで、ジェネリック医薬品への切替を促すことができた。

事業全体の評価	5：目標達成	考察 (成功・未達要因)	後発医薬品差額通知の送付に加え、保険証一斉更新時や窓口での国保加入者へジェネリック医薬品に係る普及啓発（シールやケースの配布等）を行ったことで目標達成ができたと考えられる。
	4：改善している		今後の方向性
	3：横ばい		
	2：悪化している		
	1：評価できない		

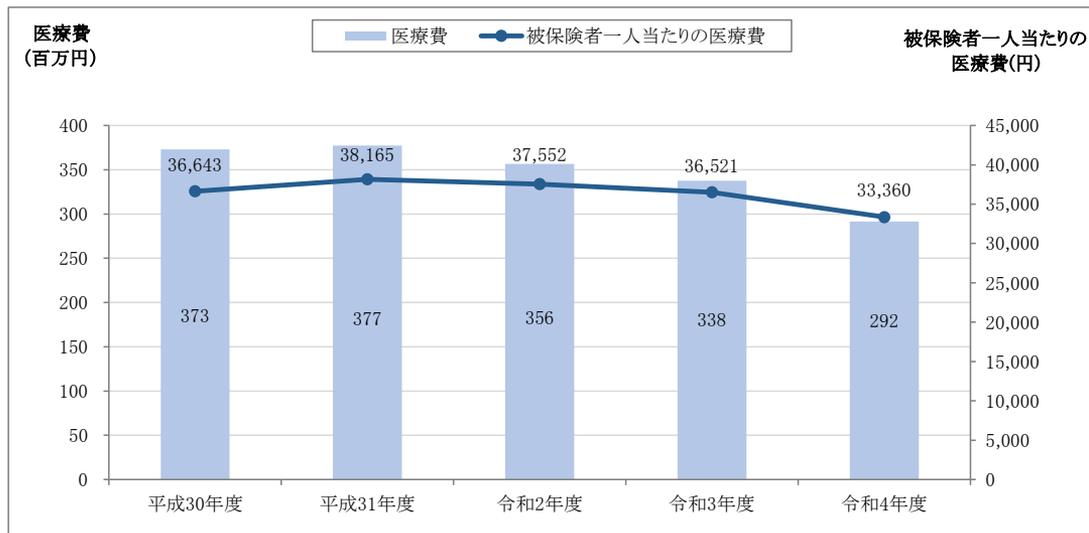
第4章 健康・医療情報等の分析

1. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

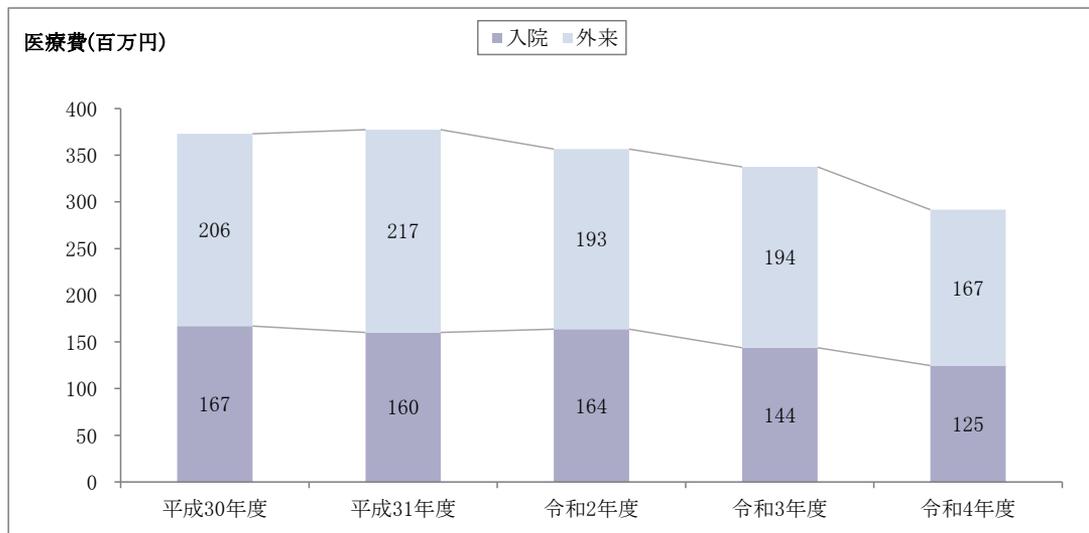
以下は、本町の医療費の状況を示したものである。

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。

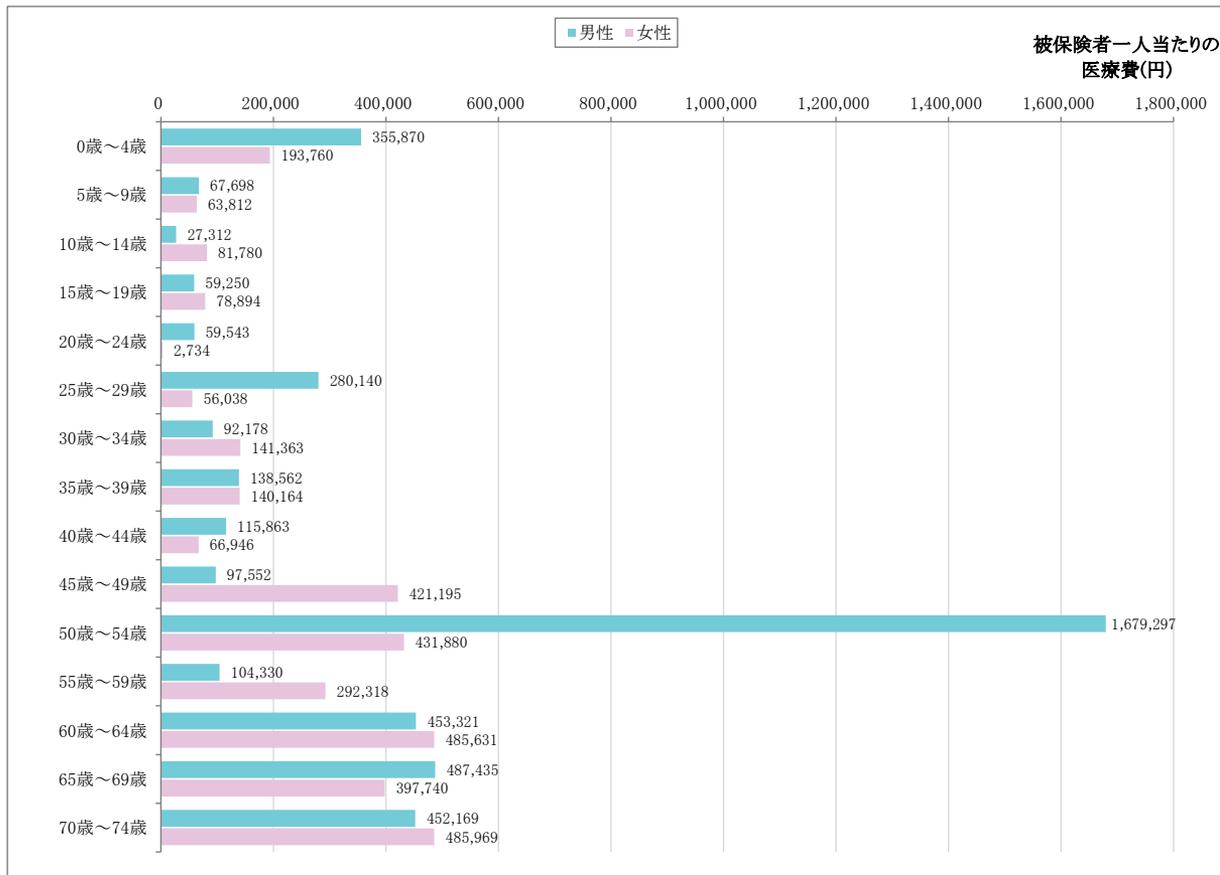
年度別 入院・外来別医療費



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。

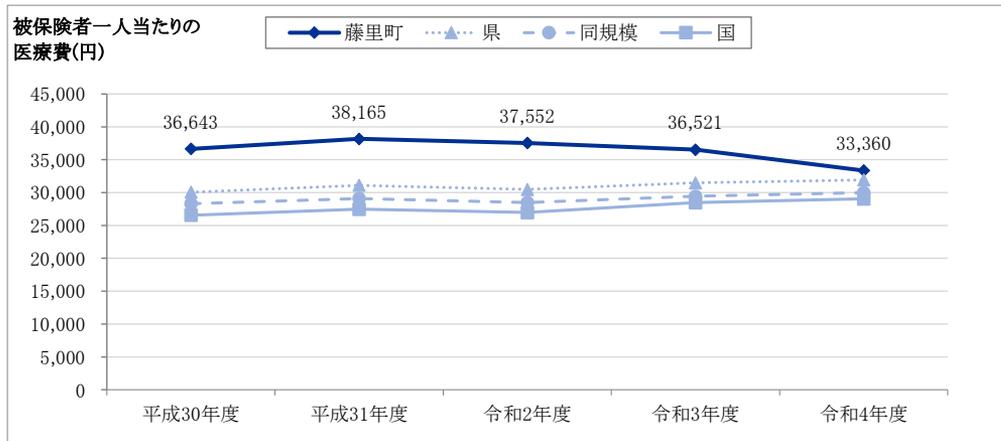
年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	藤里町	県	同規模	国
平成30年度	36,643	30,067	28,319	26,555
平成31年度	38,165	31,097	29,091	27,475
令和2年度	37,552	30,478	28,492	26,961
令和3年度	36,521	31,471	29,439	28,469
令和4年度	33,360	31,919	29,993	29,043

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

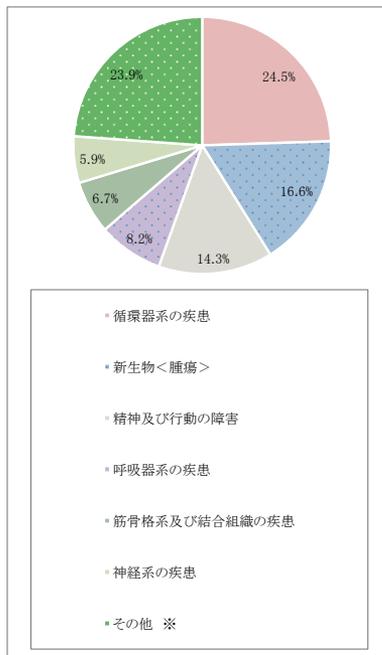


出典：国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

(2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「循環器系の疾患」が最も高く、24.5%を占めている。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

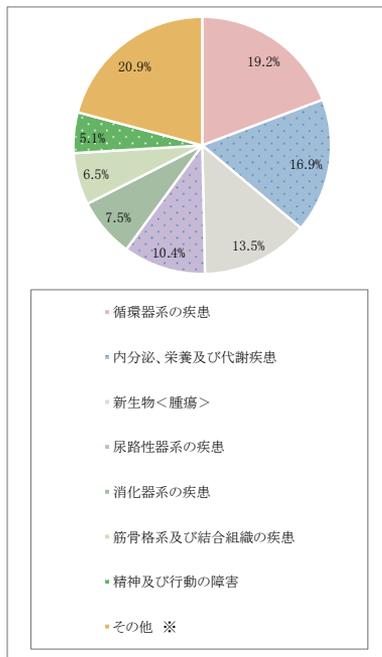
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
		割合	割合	割合	割合	
1	循環器系の疾患	24.5%	その他の心疾患	15.1%	不整脈	7.0%
			脳内出血	3.6%		
			その他の脳血管疾患	2.2%	脳出血	3.6%
2	新生物<腫瘍>	16.6%	その他の悪性新生物<腫瘍>	2.8%	腎臓がん	1.4%
			膀胱がん	0.4%		
			結腸の悪性新生物<腫瘍>	2.6%	卵巣腫瘍(悪性)	0.2%
					大腸がん	2.6%
			白血病	2.2%	白血病	2.2%
3	精神及び行動の障害	14.3%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12.0%	統合失調症	12.0%
			その他の精神及び行動の障害	1.2%		
			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.6%		
4	呼吸器系の疾患	8.2%	肺炎	3.7%	肺炎	3.7%
			その他の呼吸器系の疾患	3.2%		
					間質性肺炎	1.1%
			慢性閉塞性肺疾患	1.0%		

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」

※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、「循環器系の疾患」が最も高く、19.2%を占めている。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
	大分類	構成比 (%)	中分類	構成比 (%)	細小分類	構成比 (%)
1	循環器系の疾患	19.2%	高血圧性疾患	12.5%	高血圧症	12.5%
			その他の心疾患	4.5%		
			その他の循環器系の疾患	0.9%	不整脈	3.4%
					大動脈瘤	0.0%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.9%	糖尿病	11.6%	糖尿病	11.4%
			脂質異常症	4.6%	糖尿病網膜症	0.3%
			甲状腺障害	0.5%	脂質異常症	4.6%
					甲状腺機能低下症	0.2%
3	新生物<腫瘍>	13.5%	胃の悪性新生物<腫瘍>	3.9%	胃がん	3.9%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.3%		
			良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	2.4%	肺がん	3.3%
					子宮筋腫	0.2%
4	泌尿器系の疾患	10.4%	腎不全	8.1%	慢性腎臓病(透析あり)	2.6%
			その他の腎臓系の疾患	1.4%	慢性腎臓病(透析なし)	0.3%
			前立腺肥大(症)	0.4%	前立腺肥大	0.4%

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

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「高血圧症」で、7.2%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	高血圧症	20,914,330	7.2%
2	糖尿病	20,216,320	6.9%
3	統合失調症	17,750,430	6.1%
4	不整脈	14,404,550	4.9%
5	胃がん	8,737,690	3.0%
6	脂質異常症	7,683,650	2.6%
7	慢性腎臓病(透析あり)	7,569,600	2.6%
8	肺がん	6,914,810	2.4%
9	大腸がん	6,220,140	2.1%
10	乳がん	4,732,680	1.6%

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

※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。

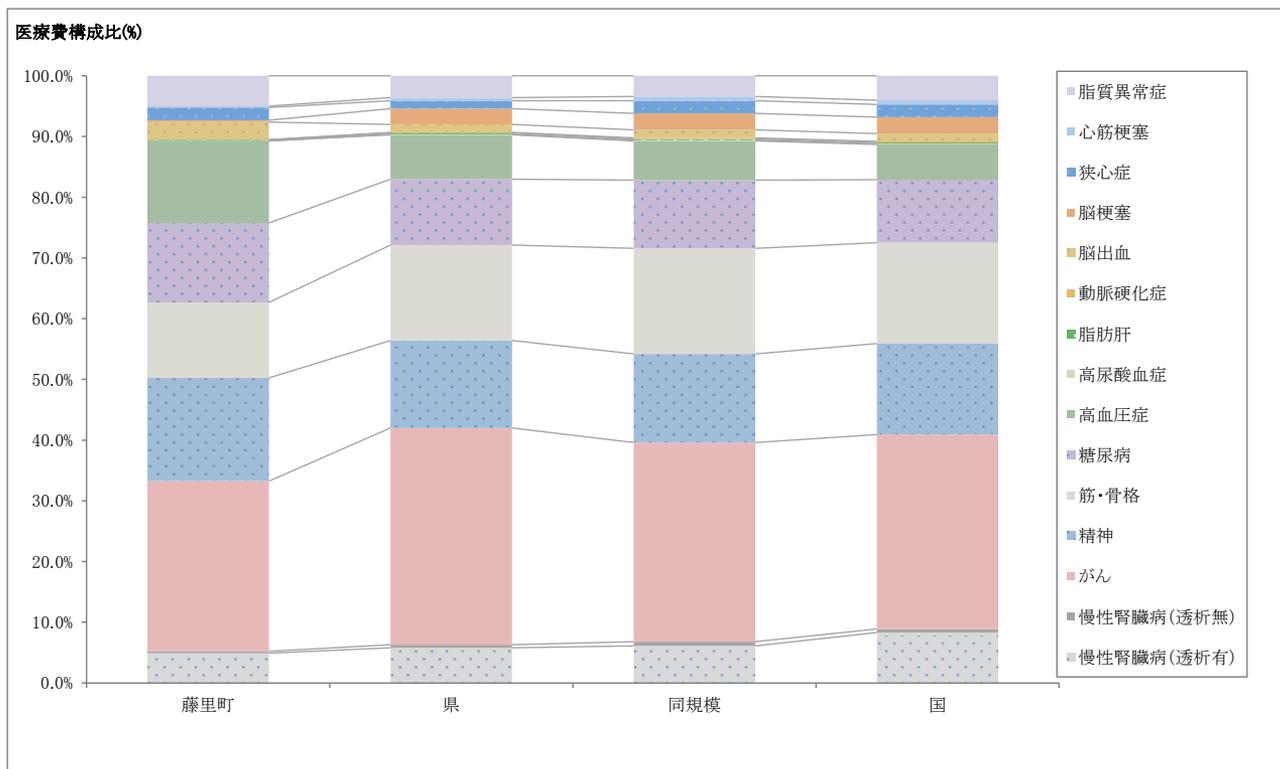
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	藤里町	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	4.9%	5.8%	6.1%	8.3%
慢性腎臓病(透析無)	0.3%	0.5%	0.7%	0.6%
がん	28.0%	35.6%	32.8%	32.0%
精神	17.0%	14.4%	14.6%	15.0%
筋・骨格	12.4%	15.7%	17.4%	16.6%
糖尿病	13.1%	10.8%	11.2%	10.4%
高血圧症	13.5%	7.3%	6.5%	5.8%
高尿酸血症	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%
脳出血	2.9%	1.3%	1.3%	1.3%
脳梗塞	0.3%	2.6%	2.7%	2.7%
狭心症	2.1%	1.3%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	0.2%	0.5%	0.7%	0.7%
脂質異常症	5.0%	3.6%	3.4%	4.0%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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

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	1,259,400	1.0%	6	5	2.1%	5	251,880	7
高血圧症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脂質異常症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
高尿酸血症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脂肪肝	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
動脈硬化症	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
脳出血	4,465,490	3.6%	4	8	3.4%	4	558,186	3
脳梗塞	0	0.0%	8	0	0.0%	8	0	8
狭心症	1,966,750	1.6%	5	4	1.7%	6	491,688	4
心筋梗塞	343,800	0.3%	7	1	0.4%	7	343,800	5
がん	20,723,700	16.6%	1	32	13.5%	2	647,616	2
筋・骨格	8,285,800	6.7%	3	11	4.6%	3	753,255	1
精神	17,853,120	14.3%	2	52	21.9%	1	343,329	6
その他(上記以外のもの)	69,626,460	55.9%		124	52.3%		561,504	
合計	124,524,520			237			525,420	

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	19,069,760	11.4%	3	714	9.5%	2	26,708	3
高血圧症	20,914,330	12.5%	2	1,458	19.4%	1	14,345	8
脂質異常症	7,683,650	4.6%	6	635	8.4%	4	12,100	10
高尿酸血症	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脂肪肝	343,520	0.2%	9	12	0.2%	9	28,627	2
動脈硬化症	38,950	0.0%	10	2	0.0%	10	19,475	6
脳出血	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
脳梗塞	418,180	0.3%	8	34	0.5%	8	12,299	9
狭心症	1,327,530	0.8%	7	61	0.8%	7	21,763	4
心筋梗塞	0	0.0%	11	0	0.0%	11	0	11
がん	22,560,940	13.5%	1	243	3.2%	6	92,843	1
筋・骨格	10,909,240	6.5%	4	643	8.6%	3	16,966	7
精神	8,510,570	5.1%	5	426	5.7%	5	19,978	5
その他(上記以外のもの)	74,877,450	44.9%		3,292	43.8%		22,745	
合計	166,654,120			7,520			22,161	

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	20,329,160	7.0%	4	719	9.3%	2	28,274	8
高血圧症	20,914,330	7.2%	3	1,458	18.8%	1	14,345	10
脂質異常症	7,683,650	2.6%	6	635	8.2%	4	12,100	12
高尿酸血症	0	0.0%	13	0	0.0%	13	0	13
脂肪肝	343,520	0.1%	11	12	0.2%	9	28,627	7
動脈硬化症	38,950	0.0%	12	2	0.0%	11	19,475	9
脳出血	4,465,490	1.5%	7	8	0.1%	10	558,186	1
脳梗塞	418,180	0.1%	9	34	0.4%	8	12,299	11
狭心症	3,294,280	1.1%	8	65	0.8%	7	50,681	5
心筋梗塞	343,800	0.1%	10	1	0.0%	12	343,800	2
がん	43,284,640	14.9%	1	275	3.5%	6	157,399	3
筋・骨格	19,195,040	6.6%	5	654	8.4%	3	29,350	6
精神	26,363,690	9.1%	2	478	6.2%	5	55,154	4
その他(上記以外のもの)	144,503,910	49.6%		3,416	44.0%		42,302	
合計	291,178,640			7,757			37,538	

出典: 国保データベース (KDB) システム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

2. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病患者の状況

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

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	H	H/C	
20歳代以下	53	29	5	9.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	9	27.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	
40歳代	61	28	17	27.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	11.8%	0	0.0%	
50歳代	82	59	41	50.0%	4	9.8%	6	14.6%	1	2.4%	9	22.0%	3	7.3%	
60歳～64歳	70	50	38	54.3%	1	2.6%	2	5.3%	3	7.9%	10	26.3%	2	5.3%	
65歳～69歳	196	177	114	58.2%	9	7.9%	9	7.9%	0	0.0%	39	34.2%	2	1.8%	
70歳～74歳	252	275	180	71.4%	21	11.7%	25	13.9%	0	0.0%	52	28.9%	5	2.8%	
全体	747	635	404	54.1%	35	8.7%	42	10.4%	4	1.0%	113	28.0%	12	3.0%	
再掲	40歳～74歳	661	589	390	59.0%	35	9.0%	42	10.8%	4	1.0%	112	28.7%	12	3.1%
	65歳～74歳	448	452	294	65.6%	30	10.2%	34	11.6%	0	0.0%	91	31.0%	7	2.4%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	2	22.2%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	29.4%	0	0.0%	5	29.4%	
50歳代	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	19	46.3%	6	14.6%	19	46.3%	
60歳～64歳	2	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	25	65.8%	6	15.8%	26	68.4%	
65歳～69歳	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	81	71.1%	9	7.9%	75	65.8%	
70歳～74歳	2	1.1%	0	0.0%	1	0.6%	127	70.6%	27	15.0%	125	69.4%	
全体	5	1.2%	2	0.5%	1	0.2%	258	63.9%	48	11.9%	252	62.4%	
再掲	40歳～74歳	5	1.3%	2	0.5%	1	0.3%	257	65.9%	48	12.3%	250	64.1%
	65歳～74歳	3	1.0%	1	0.3%	1	0.3%	208	70.7%	36	12.2%	200	68.0%

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

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	61	28	2	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	82	59	9	11.0%	3	33.3%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	
60歳～64歳	70	50	10	14.3%	2	20.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	196	177	39	19.9%	2	5.1%	1	2.6%	1	2.6%	0	0.0%	
70歳～74歳	252	275	52	20.6%	5	9.6%	2	3.8%	0	0.0%	1	1.9%	
全体	747	635	113	15.1%	12	10.6%	5	4.4%	2	1.8%	1	0.9%	
再掲	40歳～74歳	661	589	112	16.9%	12	10.7%	5	4.5%	2	1.8%	1	0.9%
	65歳～74歳	448	452	91	20.3%	7	7.7%	3	3.3%	1	1.1%	1	1.1%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%	
50歳代	1	11.1%	2	22.2%	0	0.0%	4	44.4%	1	11.1%	5	55.6%	
60歳～64歳	1	10.0%	1	10.0%	1	10.0%	5	50.0%	1	10.0%	8	80.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	5	12.8%	0	0.0%	30	76.9%	4	10.3%	32	82.1%	
70歳～74歳	5	9.6%	10	19.2%	0	0.0%	45	86.5%	11	21.2%	39	75.0%	
全体	7	6.2%	18	15.9%	1	0.9%	85	75.2%	17	15.0%	87	77.0%	
再掲	40歳～74歳	7	6.3%	18	16.1%	1	0.9%	85	75.9%	17	15.2%	86	76.8%
	65歳～74歳	5	5.5%	15	16.5%	0	0.0%	75	82.4%	15	16.5%	71	78.0%

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

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	2	6.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	
40歳代	61	28	5	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	
50歳代	82	59	19	23.2%	3	15.8%	2	10.5%	1	5.3%	5	26.3%	
60歳～64歳	70	50	26	37.1%	1	3.8%	2	7.7%	1	3.8%	8	30.8%	
65歳～69歳	196	177	75	38.3%	8	10.7%	6	8.0%	0	0.0%	32	42.7%	
70歳～74歳	252	275	125	49.6%	15	12.0%	22	17.6%	0	0.0%	39	31.2%	
全体	747	635	252	33.7%	27	10.7%	32	12.7%	2	0.8%	87	34.5%	
再掲	40歳～74歳	661	589	250	37.8%	27	10.8%	32	12.8%	2	0.8%	86	34.4%
	65歳～74歳	448	452	200	44.6%	23	11.5%	28	14.0%	0	0.0%	71	35.5%

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%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	
50歳代	2	10.5%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	11	57.9%	4	21.1%	
60歳～64歳	1	3.8%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	17	65.4%	4	15.4%	
65歳～69歳	2	2.7%	1	1.3%	1	1.3%	0	0.0%	60	80.0%	4	5.3%	
70歳～74歳	3	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	95	76.0%	23	18.4%	
全体	8	3.2%	2	0.8%	2	0.8%	0	0.0%	186	73.8%	35	13.9%	
再掲	40歳～74歳	8	3.2%	2	0.8%	2	0.8%	0	0.0%	185	74.0%	35	14.0%
	65歳～74歳	5	2.5%	1	0.5%	1	0.5%	0	0.0%	155	77.5%	27	13.5%

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

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	61	28	5	8.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	
50歳代	82	59	19	23.2%	4	21.1%	3	15.8%	1	5.3%	4	21.1%	
60歳～64歳	70	50	25	35.7%	0	0.0%	1	4.0%	2	8.0%	5	20.0%	
65歳～69歳	196	177	81	41.3%	9	11.1%	8	9.9%	0	0.0%	30	37.0%	
70歳～74歳	252	275	127	50.4%	16	12.6%	19	15.0%	0	0.0%	45	35.4%	
全体	747	635	258	34.5%	29	11.2%	31	12.0%	3	1.2%	85	32.9%	
再掲	40歳～74歳	661	589	257	38.9%	29	11.3%	31	12.1%	3	1.2%	85	33.1%
	65歳～74歳	448	452	208	46.4%	25	12.0%	27	13.0%	0	0.0%	75	36.1%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	
50歳代	2	10.5%	0	0.0%	1	5.3%	0	0.0%	6	31.6%	11	57.9%	
60歳～64歳	1	4.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	20.0%	17	68.0%	
65歳～69歳	2	2.5%	1	1.2%	1	1.2%	0	0.0%	8	9.9%	60	74.1%	
70歳～74歳	3	2.4%	2	1.6%	0	0.0%	1	0.8%	25	19.7%	95	74.8%	
全体	8	3.1%	4	1.6%	2	0.8%	1	0.4%	44	17.1%	186	72.1%	
再掲	40歳～74歳	8	3.1%	4	1.6%	2	0.8%	1	0.4%	44	17.1%	185	72.0%
	65歳～74歳	5	2.4%	3	1.4%	1	0.5%	1	0.5%	33	15.9%	155	74.5%

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

虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	61	28	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	82	59	6	7.3%	1	16.7%	0	0.0%	2	33.3%	2	33.3%	
60歳～64歳	70	50	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	196	177	9	4.6%	2	22.2%	0	0.0%	5	55.6%	0	0.0%	
70歳～74歳	252	275	25	9.9%	6	24.0%	0	0.0%	10	40.0%	0	0.0%	
全体	747	635	42	5.6%	9	21.4%	0	0.0%	18	42.9%	2	4.8%	
再掲	40歳～74歳	661	589	42	6.4%	9	21.4%	0	0.0%	18	42.9%	2	4.8%
	65歳～74歳	448	452	34	7.6%	8	23.5%	0	0.0%	15	44.1%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	2	33.3%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%	
65歳～69歳	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	8	88.9%	1	11.1%	6	66.7%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	19	76.0%	7	28.0%	22	88.0%	
全体	1	2.4%	1	2.4%	0	0.0%	31	73.8%	9	21.4%	32	76.2%	
再掲	40歳～74歳	1	2.4%	1	2.4%	0	0.0%	31	73.8%	9	21.4%	32	76.2%
	65歳～74歳	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	27	79.4%	8	23.5%	28	82.4%

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

脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	61	28	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	82	59	4	4.9%	1	25.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	70	50	1	1.4%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	196	177	9	4.6%	2	22.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	252	275	21	8.3%	6	28.6%	0	0.0%	5	23.8%	0	0.0%	
全体	747	635	35	4.7%	9	25.7%	1	2.9%	7	20.0%	1	2.9%	
再掲	40歳～74歳	661	589	35	5.3%	9	25.7%	1	2.9%	7	20.0%	1	2.9%
	65歳～74歳	448	452	30	6.7%	8	26.7%	0	0.0%	5	16.7%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%	1	25.0%	3	75.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	100.0%	1	11.1%	8	88.9%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	76.2%	8	38.1%	15	71.4%	
全体	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	29	82.9%	11	31.4%	27	77.1%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	29	82.9%	11	31.4%	27	77.1%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	25	83.3%	9	30.0%	23	76.7%

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

(2) 透析患者の状況

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

透析患者数及び被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

区分	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者の割合(%)
藤里町	703	3	0.43%
県	190,257	627	0.33%
同規模	195,140	573	0.29%
国	24,660,500	86,890	0.35%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

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

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	3	14,199,330	4,733,110
平成31年度	3	19,876,570	6,625,523
令和2年度	4	16,126,780	4,031,695
令和3年度	4	18,909,650	4,727,413
令和4年度	3	17,628,920	5,876,307

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したものの。

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

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	5	0	0.00%	4	0	0.00%	1	0	0.00%
5歳～9歳	13	0	0.00%	5	0	0.00%	8	0	0.00%
10歳～14歳	9	0	0.00%	4	0	0.00%	5	0	0.00%
15歳～19歳	8	0	0.00%	2	0	0.00%	6	0	0.00%
20歳～24歳	9	0	0.00%	4	0	0.00%	5	0	0.00%
25歳～29歳	9	0	0.00%	3	0	0.00%	6	0	0.00%
30歳～34歳	15	0	0.00%	9	0	0.00%	6	0	0.00%
35歳～39歳	18	0	0.00%	8	0	0.00%	10	0	0.00%
40歳～44歳	30	0	0.00%	23	0	0.00%	7	0	0.00%
45歳～49歳	31	0	0.00%	21	0	0.00%	10	0	0.00%
50歳～54歳	47	1	2.13%	26	1	3.85%	21	0	0.00%
55歳～59歳	35	0	0.00%	18	0	0.00%	17	0	0.00%
60歳～64歳	70	3	4.29%	34	2	5.88%	36	1	2.78%
65歳～69歳	196	0	0.00%	97	0	0.00%	99	0	0.00%
70歳～74歳	252	0	0.00%	124	0	0.00%	128	0	0.00%
全体	747	4	0.54%	382	3	0.79%	365	1	0.27%

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

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

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	53	29	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	33	17	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	61	28	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	82	59	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	70	50	3	4.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	196	177	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	252	275	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	747	635	4	0.5%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	661	589	4	0.6%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	448	452	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

年齢階層	糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
全体	0	0.0%	3	75.0%	2	50.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	3	75.0%	2	50.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%
	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

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

3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、眼底検査の有所見者割合が最も高く、健診受診者の69.1%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳では眼底検査、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
藤里町	40歳～64歳	人数(人)	25	24	10	13	0	9	33	4
		割合(%)	42.4%	40.7%	16.9%	22.0%	0.0%	15.3%	55.9%	6.8%
	65歳～74歳	人数(人)	83	81	45	27	12	68	163	11
		割合(%)	34.3%	33.5%	18.6%	11.2%	5.0%	28.1%	67.4%	4.5%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	108	105	55	40	12	77	196	15
		割合(%)	35.9%	34.9%	18.3%	13.3%	4.0%	25.6%	65.1%	5.0%
県		割合(%)	30.2%	35.3%	24.4%	15.1%	3.5%	22.9%	50.1%	6.4%
国		割合(%)	26.8%	34.9%	21.2%	14.0%	3.9%	24.7%	58.3%	6.7%

区分			収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR
			130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満
藤里町	40歳～64歳	人数(人)	24	16	31	0	17	47	6	5
		割合(%)	40.7%	27.1%	52.5%	0.0%	28.8%	79.7%	10.2%	8.5%
	65歳～74歳	人数(人)	146	37	102	6	69	161	19	57
		割合(%)	60.3%	15.3%	42.1%	2.5%	28.5%	66.5%	7.9%	23.6%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	170	53	133	6	86	208	25	62
		割合(%)	56.5%	17.6%	44.2%	2.0%	28.6%	69.1%	8.3%	20.6%
県		割合(%)	52.3%	20.3%	46.6%	1.0%	12.6%	20.6%	4.2%	17.7%
国		割合(%)	48.2%	20.7%	50.0%	1.3%	21.7%	18.7%	5.2%	21.9%

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

以下は、令和4年度健康診査データによるメタボリックシンドローム該当状況を示したものである。健診受診者全体では、予備群は8.6%、該当者は23.6%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9.0%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	59	33.9%	3	5.1%	8	13.6%	0	0.0%	5	8.5%	3	5.1%
65歳～74歳	242	61.4%	5	2.1%	18	7.4%	0	0.0%	12	5.0%	6	2.5%
全体(40歳～74歳)	301	53.0%	8	2.7%	26	8.6%	0	0.0%	17	5.6%	9	3.0%

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	13	22.0%	1	1.7%	1	1.7%	8	13.6%	3	5.1%
65歳～74歳	58	24.0%	8	3.3%	2	0.8%	24	9.9%	24	9.9%
全体(40歳～74歳)	71	23.6%	9	3.0%	3	1.0%	32	10.6%	27	9.0%

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

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

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			
		藤里町	県	同規模	国	藤里町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	20.3%	24.3%	22.0%	20.2%	55.0%	46.2%	48.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	5.1%	5.6%	6.7%	5.3%	17.4%	10.1%	12.8%	10.4%
	服薬_脂質異常症	27.1%	19.0%	16.5%	16.6%	45.9%	35.0%	32.9%	34.3%
既往歴	既往歴_脳卒中	1.7%	2.5%	2.0%	2.0%	4.1%	4.1%	4.0%	3.8%
	既往歴_心臓病	3.4%	3.5%	3.3%	3.0%	8.7%	7.3%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.0%	0.3%	0.6%	0.6%	0.8%	0.4%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	13.6%	14.6%	11.5%	14.2%	11.2%	9.7%	7.4%	9.3%
喫煙	喫煙	30.5%	20.9%	24.4%	18.9%	15.7%	10.5%	12.4%	10.2%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	42.4%	38.4%	40.8%	37.8%	29.8%	30.4%	34.5%	33.2%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	61.0%	69.8%	72.0%	68.7%	53.7%	59.8%	65.1%	55.3%
	1日1時間以上運動なし	30.5%	42.4%	46.6%	49.3%	40.9%	42.2%	48.1%	46.7%
	歩行速度遅い	64.4%	54.9%	56.1%	53.3%	62.2%	52.8%	55.1%	49.5%
食事	食べる速度が速い	25.4%	29.3%	32.5%	30.8%	22.8%	22.7%	25.6%	24.6%
	食べる速度が普通	69.5%	63.7%	60.1%	61.1%	70.1%	70.1%	66.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	5.1%	7.0%	7.4%	8.2%	7.1%	7.2%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	20.3%	19.5%	20.7%	21.0%	22.3%	15.5%	15.3%	12.1%
	週3回以上朝食を抜く	13.6%	14.1%	16.5%	18.8%	4.1%	4.5%	5.8%	5.8%
飲酒	毎日飲酒	23.7%	29.4%	27.5%	24.3%	25.2%	29.7%	26.0%	24.7%
	時々飲酒	23.7%	23.5%	27.1%	25.2%	17.4%	20.4%	20.9%	21.0%
	飲まない	52.5%	47.1%	45.4%	50.5%	57.4%	50.0%	53.1%	54.3%
	1日飲酒量(1合未満)	43.8%	45.2%	49.8%	61.0%	45.5%	49.1%	57.5%	67.6%
	1日飲酒量(1～2合)	34.4%	34.5%	28.2%	23.0%	40.9%	34.8%	28.2%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	18.8%	14.4%	15.6%	11.2%	12.7%	13.5%	11.2%	7.8%
	1日飲酒量(3合以上)	3.1%	5.9%	6.4%	4.8%	0.9%	2.6%	3.1%	1.5%
睡眠	睡眠不足	25.4%	22.9%	26.5%	28.4%	14.0%	18.9%	23.5%	23.5%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	39.0%	24.1%	28.6%	23.2%	39.3%	30.4%	33.5%	29.4%
	改善意欲あり	25.4%	37.6%	30.4%	32.8%	28.5%	30.9%	26.2%	25.9%
	改善意欲ありかつ始めている	13.6%	13.8%	14.5%	16.3%	12.8%	12.7%	11.4%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	10.2%	9.2%	9.1%	10.0%	5.8%	7.7%	7.8%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	11.9%	15.3%	17.4%	17.8%	13.6%	18.3%	21.0%	23.1%
	保健指導利用しない	76.3%	64.0%	64.8%	62.6%	55.2%	60.6%	58.9%	63.0%
咀嚼	咀嚼_何でも	78.9%	80.3%	82.8%	83.8%	68.6%	73.7%	75.1%	77.0%
	咀嚼_かみにくい	21.1%	19.0%	16.3%	15.5%	29.8%	25.6%	23.8%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	0.0%	0.7%	0.9%	0.7%	1.7%	0.8%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	24.6%	23.1%	24.6%	23.7%	21.5%	22.2%	21.2%	20.7%
	3食以外間食_時々	54.4%	56.0%	56.1%	55.4%	62.0%	58.4%	58.8%	58.5%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	21.1%	20.9%	19.3%	20.9%	16.5%	19.3%	20.0%	20.8%

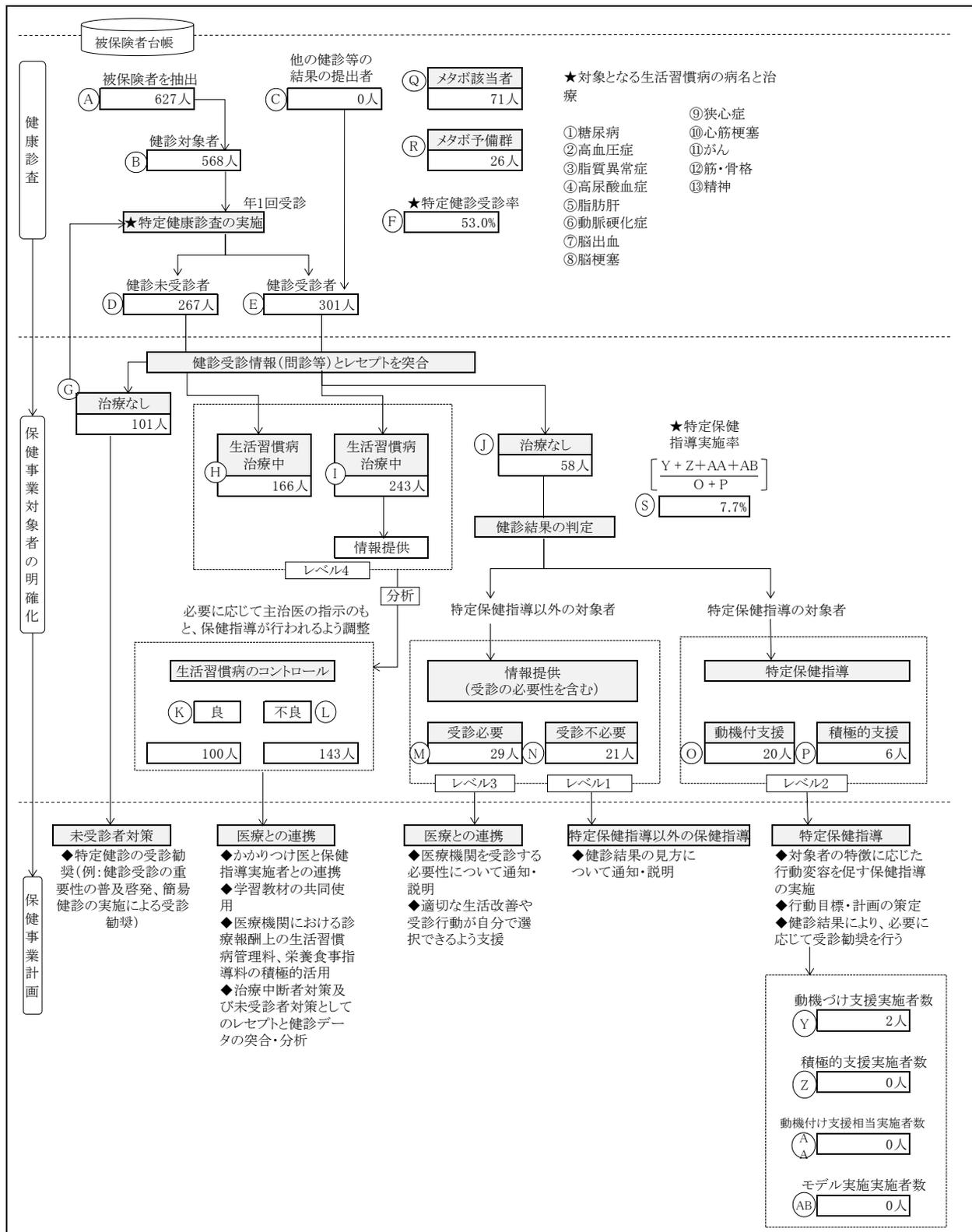
分類	質問項目	全体(40歳～74歳)			
		藤里町	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	48.2%	41.1%	39.3%	36.9%
	服薬_糖尿病	15.0%	9.0%	10.8%	8.9%
	服薬_脂質異常症	42.2%	31.2%	27.4%	29.2%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.7%	3.7%	3.3%	3.3%
	既往歴_心臓病	7.6%	6.4%	5.9%	5.7%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.7%	0.4%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	11.6%	10.9%	8.8%	10.7%
喫煙	喫煙	18.6%	12.9%	16.4%	12.7%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	32.2%	32.3%	36.6%	34.5%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	55.1%	62.2%	67.5%	59.2%
	1日1時間以上運動なし	38.9%	42.2%	47.6%	47.4%
	歩行速度遅い	62.7%	53.3%	55.4%	50.6%
食事	食べる速度が速い	23.3%	24.3%	28.0%	26.4%
	食べる速度が普通	70.0%	68.6%	64.2%	65.7%
	食べる速度が遅い	6.7%	7.1%	7.9%	7.9%
	週3回以上就寝前夕食	21.9%	16.5%	17.1%	14.7%
	週3回以上朝食を抜く	6.0%	6.8%	9.4%	9.6%
飲酒	毎日飲酒	24.9%	29.6%	26.5%	24.6%
	時々飲酒	18.6%	21.1%	23.0%	22.2%
	飲まない	56.5%	49.3%	50.5%	53.2%
	1日飲酒量(1合未満)	45.1%	48.2%	54.7%	65.6%
	1日飲酒量(1～2合)	39.4%	34.7%	28.2%	23.1%
	1日飲酒量(2～3合)	14.1%	13.7%	12.8%	8.8%
	1日飲酒量(3合以上)	1.4%	3.4%	4.3%	2.5%
睡眠	睡眠不足	16.3%	19.8%	24.5%	24.9%
生活習慣 改善意欲	改善意欲なし	39.2%	28.9%	31.9%	27.6%
	改善意欲あり	27.9%	32.5%	27.7%	27.9%
	改善意欲ありかつ始めている	13.0%	13.0%	12.5%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	6.6%	8.1%	8.2%	9.0%
	取り組み済み6ヶ月以上	13.3%	17.6%	19.8%	21.6%
	保健指導利用しない	59.4%	61.4%	60.8%	62.9%
咀嚼	咀嚼_何でも	70.6%	75.2%	77.7%	79.0%
	咀嚼_かみにくい	28.1%	24.0%	21.3%	20.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	1.3%	0.7%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	22.1%	22.4%	22.4%	21.6%
	3食以外間食_時々	60.5%	57.9%	57.9%	57.6%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	17.4%	19.7%	19.8%	20.9%

出典：国保データベース (KDB) システム「質問票調査の状況」

4. 被保険者の階層化

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

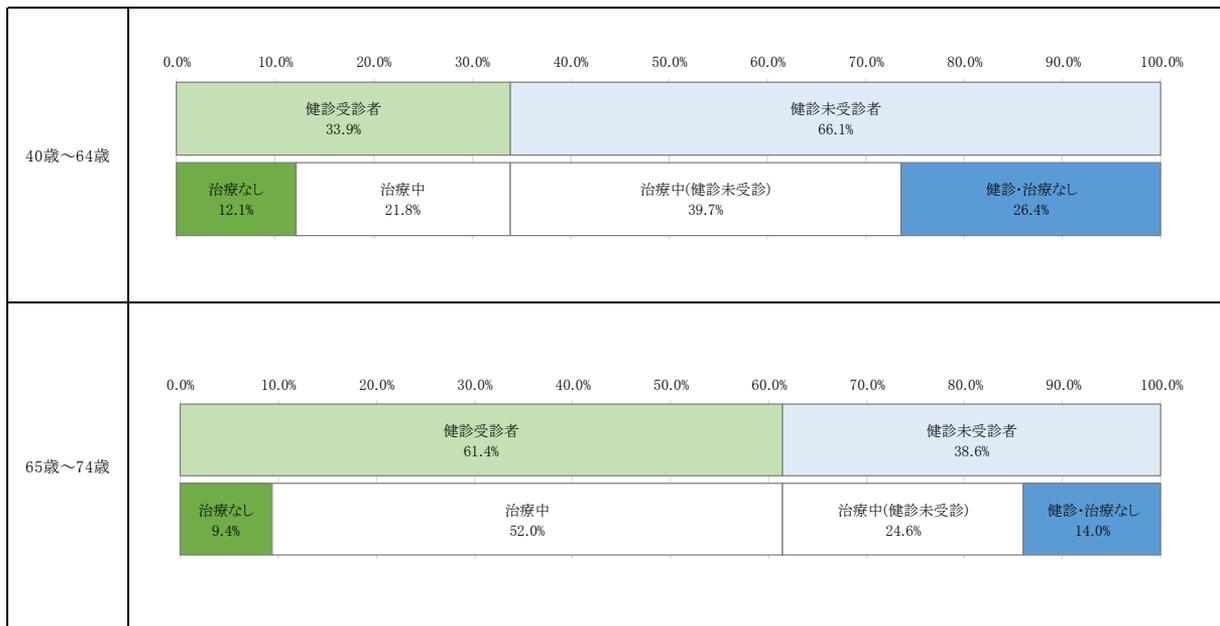
被保険者の階層化(令和4年度)



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	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	生活習慣病 ・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 ・医療費及び患者数上位において、生活習慣に関する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。	1	①、②、③、④	生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防 レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。
B	医療費、受診行動 ・後発医薬品の使用割合は73.2%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。	2	⑤、⑥、⑦	医療費適正化と適正受診・適正服薬 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。


 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

2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

(1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、セグメント分けした対象者群に効果的な受診勧奨を実施する。併せて、治療中患者の診療情報提供について、医療機関へ依頼する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	1
A-②	特定保健指導利用勧奨事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、結果通知のタイミングで効果的な利用勧奨を実施する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	3
A-③	健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への定期的な通院を促す受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	2
A-④	糖尿病性腎症重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健師・看護師等専門職による保健指導を実施する。	継続	4
B-⑤	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	5
B-⑥	受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診)	レセプトデータから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、保健師による指導を実施する。	継続	6
B-⑦	服薬適正化指導事業 (重複・多剤処方)	KDBシステムから、重複・多剤処方を受けている者に対し、適正な服薬指導について、保健師による指導を実施する。	継続	7

(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。

なお、当該共通評価シートは令和7年度から県への提出が求められるため、当該シートを活用し、各事業の実施内容と評価方法を記載する。

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（地域特性）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

<人口・被保険者に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
人口（人）	総数	R4	2,718						
	うち男性	R4	1,287						
	うち女性	R4	1,431						
人口の年齢構成割合（%）	15歳未満	R4	7.1%						
	15～64歳	R4	43.2%						
	65歳以上	R4	49.7%						
	うち75歳以上	R4	26.8%						
国保被保険者数（人）	総数	R4	703						
国保被保険者の年齢構成割合（%）	～39歳	R4	10.8%						
	40～64歳	R4	29.6%						
	65～74歳	R4	59.6%						

<寿命・死亡比に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
平均寿命（年）	男性	R4	79.5						
	女性	R4	85.9						
平均自立期間（要介護2以上）（年）	男性	R4	77.7						
	女性	R4	81.9						
標準化死亡比（人口10万対）	男性	R4	112.9						
	女性	R4	113.3						
死因（%）	がん	R4	40.0%						
	心臓病	R4	28.9%						
	脳疾患	R4	17.8%						
	糖尿病	R4	6.7%						
	腎不全	R4	2.2%						
	自殺	R4	4.4%						

<医療費に関すること>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
男性の医科受診率 (人口千対)	0～14歳	R4	486.842						
	15～39歳	R4	330.159						
	40～44歳	R4	368.030						
	45～49歳	R4	554.656						
	50～54歳	R4	795.775						
	55～59歳	R4	611.111						
	60～64歳	R4	709.677						
	65～69歳	R4	828.518						
	70～74歳	R4	1,091.694						
女性の医科受診率 (人口千対)	0～14歳	R4	573.427						
	15～39歳	R4	513.514						
	40～44歳	R4	263.158						
	45～49歳	R4	872.180						
	50～54歳	R4	777.778						
	55～59歳	R4	885.714						
	60～64歳	R4	921.376						
	65～69歳	R4	1,118.674						
	70～74歳	R4	1,127.854						
医科の一人当たり 医療費(円)	外来	R4	18,285						
	入院	R4	8,907						

<医療費が高額な疾病の推移>

項目		計画策定時の値		第3期計画期間					
		年度	実績値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療費の高い疾病の 点数【外来】 ※計画策定時における 上位10選の推移	高血圧症	R4	2,091,433						
	糖尿病	R4	1,895,692						
	脂質異常症	R4	768,365						
	胃がん	R4	651,628						
	不整脈	R4	571,018						
	肺がん	R4	553,242						
	慢性腎臓病 (透析あり)	R4	430,033						
	うつ病	R4	392,856						
	関節疾患	R4	370,081						
	乳がん	R4	339,846						
医療費の高い疾病の 点数【入院】 ※計画策定時における 上位10選の推移	統合失調症	R4	1,499,847						
	不整脈	R4	869,437						
	大腸がん	R4	505,065						
	肺炎	R4	460,693						
	脳出血	R4	446,549						
	慢性腎臓病 (透析あり)	R4	326,927						
	白血病	R4	273,297						
	白内障	R4	245,829						
	クモ膜下出血	R4	224,380						
	子宮体がん	R4	222,758						

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（生活習慣病予防）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 喫煙者の割合	目標値	-						
	男性実績	32.6%						
	女性実績	5.7%						
<アウトカム指標> 運動習慣のない者の割合	目標値	-						
	男性実績	52.1%						
	女性実績	58.0%						
<アウトカム指標> 適量飲酒者の割合	目標値	-						
	男性実績	78.0%						
	女性実績	83.3%						
<アウトカム指標> 血圧が保健指導判定値を超える者の割合	目標値	-						
	実績	41.5%						
関連施策の実施状況								
事業名①								
事業の具体的内容		当該事業については、庁舎内体制が整い、実施可能な状況となった場合実施する予定。それまでは、共通評価指標にて管理し、実績値から課題を抽出し、保健事業へ展開できる体制を構築する。						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（特定健康診査）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
＜アウトカム指標＞ 特定健康診査の受診率	目標値	60.0%	54.0%	55.0%	56.5%	58.0%	59.0%	60.0%
	実績	53.0%						
	うち男性	48.6%						
	うち女性	57.7%						
関連施策の実施状況								
事業名①	特定健康診査受診勧奨事業（事業番号：A-①）							
事業の具体的内容	<p>◎事業の目的：特定健康診査の受診率向上</p> <p>○対象者：40歳以上の特定健康診査対象者のうち、特定健康診査未受診者</p> <p>○実施方法（プロセス）</p> <p>①町で実施する集団健診終了後、集団健診未受診者へ加入状況を確認し、受診券を送付する。（7月）※ただし、入院中や施設入所者等受診が難しいと考えられる者は除く</p> <p>②特定健診実施及び治療中患者の診療情報提供について、医療機関へ文書で依頼する。（7月）</p> <p>③特定健診データ管理システムを活用し、未受診者を抽出し、再度受診勧奨通知を発送する。（11月～12月）</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している。（国保担当1名、保健師1名）町民が受診する割合が高い医療機関への診療情報提供の協力要請、状況により、秋田県国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会を活用する。</p> <p>○アウトプット（実施量・率）：特定健康診査対象者に対する受診勧奨割合：100%</p>							
事業名②								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
事業名③								
事業の具体的内容	(対象者、方法、実施者など)							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（特定保健指導）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	目標値	25.0%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
	実績	40.0%						
	うち男性	25.0%						
	うち女性	100.0%						
<アウトプット指標> 特定保健指導実施率	目標値	60.0%	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
	実績	7.7%						
	うち男性	5.9%						
	うち女性	11.1%						

関連施策の実施状況

事業名①	特定保健指導利用勧奨事業（事業番号：A-②）
事業の具体的内容	<p>◎事業の目的：被保険者の生活習慣病予防、特定保健指導の実施率向上</p> <p>○対象者：特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者</p> <p>○実施方法（プロセス）：特定健康診査の結果から特定保健指導対象者リストが出力される。（外部委託）特定保健指導判定値の該当者から、優先順位をつけ対象者を決定し、通知している。（隔年実施、新規実施等）対象者の特定健康診査結果は事前に郵送せず、面談時にお渡りする。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している。予算編成は国保担当1名、案内文書の作成や保健指導（動機付け支援）は保健師2名が担当。特定保健指導の委託契約により、医療機関においても実施している。</p>
事業名②	
事業の具体的内容	
事業名③	
事業の具体的内容	

評価

課題	
次年度以降の対応方針	

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート
(特定健診結果に基づく医療機関への受診勧奨)

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 特定健診で受診勧奨を受けた者の医療機関受診率	目標値	-	52.0%	52.5%	53.0%	53.5%	54.0%	55.0%
	実績	51.5%						
関連施策の実施状況								
事業名①		健診異常値放置者への医療機関受診勧奨事業（事業番号：A-③）						
事業の具体的内容		<p>◎事業の目的：健診異常値放置者の減少</p> <p>○対象者：特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者</p> <p>○実施方法（プロセス）：レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成し、受診勧奨通知対象者を決定する。 当該対象者に医療機関への定期受診を促す通知文書を郵送する。 受診勧奨後のレセプトデータを確認し、効果を検証する。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：委託先事業者との打ち合わせ：目標値 3回 町民課健康推進係内で全て所管：国保担当1名、保健師1名</p> <p>○アウトプット（実施量・率）：健診異常値放置者の受診勧奨実施割合 100%</p> <p>●アウトカム（独自）受診勧奨通知を送付した者のうち、医療機関を受診した者の割合：目標値 20%</p>						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（がん検診）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R3年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 胃がん検診の受診率	目標値	-						
	実績	33.9%						
<アウトカム指標> 大腸がん検診の受診率	目標値	-						
	実績	42.0%						
<アウトカム指標> 肺がん検診の受診率	目標値	-						
	実績	44.5%						
<アウトカム指標> 子宮頸がん検診の受診率	目標値	-						
	実績	23.8%						
<アウトカム指標> 乳がん検診の受診率	目標値	-						
	実績	35.0%						
関連施策の実施状況								
事業名①	がん検診事業							
事業の具体的内容	<p>○希望する町民に対して、集団健診時（6月～7月）、肺がん検診（32歳以上の男女）・胃がん検診（32歳以上の男女）・大腸がん検診（32歳以上の男女）・前立腺がん検診（50歳以上の男性）を実施する。</p> <p>また、別にレディース検診（8月）では、子宮がん検診（20歳以上の女性）・乳がん検診（40歳以上の女性）を実施する。当該検診については、保険者を問わず実施するため、国保単独の事業としては実施せず、共通評価指標として管理する。</p>							
事業名①続								
事業の具体的内容	<p>○胃がん、肺がん、大腸がんの各がん検診について、がん検診の精度管理の観点から、令和13年度にかけて、厚生労働省の指針に沿った対象年齢にあわせていく。</p> <p>※30歳代のがん検診対象者：R5年度32歳以上→R13年度：40歳以上</p>							
事業名②								
事業の具体的内容	（対象者、方法、実施者など）							
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（歯と口腔の健康づくり）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 歯科の一人当たり医療費	目標値	-	-	-	-	-	-	-
	実績	1,245						
関連施策の実施状況								
事業名①		歯科保健事業						
事業の具体的内容		○40歳～70歳までの5歳刻みの節目年齢の町民に対して、町営歯科診療所において、歯科検診を実施する。当該検診については、保険者を問わず実施するため、国保単独の事業としては実施せず、共通評価指標として管理する。						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（糖尿病重症化予防）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 被保険者に占める糖尿病患者の割合	目標値	-						
	実績	15.8%						
<アウトカム指標> HbA1c8.0%以上の者の割合	目標値	-						
	実績	0.7%						
<アウトカム指標> 新規人工透析患者数	目標値	-						
	実績							
関連施策の実施状況								
事業名①		糖尿病性腎症重症化予防事業（事業番号：A-④）						
事業の具体的内容		<p>◎事業の目的：人工透析患者の減少</p> <p>○対象者：現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、糖尿病性腎症病期分類1期～4期に該当する者</p> <p>○実施方法（プロセス）：レセプトと健診データより対象者を抽出し、保健事業対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 本人とかかりつけ医の同意が得られたら、専門職が面談及び電話等により、6カ月間の保健指導を実施する。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している。 （国保担当1名、保健師1名）</p> <p>○アウトプット(実施量・率)：保健指導実施率 目標値：66%（人数上限3名）</p> <p>●アウトカム（独自）：保健指導完了者の検査値改善率（保健指導前と完了後を比較してHbA1cが改善した人の割合） 目標値：50%</p>						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（介護予防）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 一件当たり介護給付費	目標値	-						
	実績	100,111						
<アウトカム指標> 介護認定率	目標値	-						
	実績	24.6%						
関連施策の実施状況								
事業名①								
事業の具体的内容		当該事業については、庁舎内体制が整い、実施可能な状況となった場合実施する予定。それまでは、共通評価指標にて管理し、実績値から課題を抽出し、保健事業へ展開できる体制を構築する。						
事業名②								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
事業名③								
事業の具体的内容		(対象者、方法、実施者など)						
評価								
課題								
次年度以降の対応方針								

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（医療費適正化）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価指標		計画策定時の値 (R4年度)	第3期計画期間					
			R6	R7	R8	R9	R10	R11
<アウトカム指標> 重複・頻回受診の状況（人）	目標値	-						
	実績	1						
<アウトカム指標> 重複処方の状況（人）	目標値	-						
	実績	0						
<アウトカム指標> 多剤投与の状況（人）	目標値	-						
	実績	126						
<アウトカム指標> 後発医薬品使用率	目標値	-						
	実績	71.6%						
現年度の関連施策								
事業名①		受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診）（事業番号：B-⑥）						
事業の具体的内容		<p>◎事業の目的：重複・頻回受診者数の減少</p> <p>○対象者：レセプトから</p> <p>①重複受診回数：月4回（同一診療科ごと）</p> <p>②多受診日数：月15日以上（同一診療科ごと）</p> <p>○実施方法（プロセス）：レセプトから対象者を抽出し、指導対象者として適切でない者を除外する。当該対象者には、適正な服薬について、訪問等により指導する。指導後は、レセプトを確認し、効果を検証する。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している（国保担当1名、保健師1名）</p> <p>○アウトプット(実施量・率)：対象者の指導実施率 目標値：50%以上</p>						
事業名②		服薬適正化指導事業（重複・多剤処方）（事業番号：B-⑦）						
事業の具体的内容		<p>◎事業の目的：重複処方・多剤処方者数の減少</p> <p>○対象者：KDBシステムから</p> <p>①重複：同一月内に3医療機関以上で重複処方を受けた者で、重複処方が発生した薬効数が1剤以上の者。</p> <p>②多剤処方：同一月内に同一薬剤に関する処方日数1日以上で同一月内の処方薬剤数が15剤以上の者。</p> <p>ただし①②ともに、癌、難病、精神疾患、認知症等、指導に適さない患者を除く。</p> <p>○実施方法（プロセス）：レセプトから対象者を抽出し、指導対象者として適切でない者を除外する。当該対象者には、適正な服薬について、訪問等により指導する。指導後は、レセプトを確認し、効果を検証する。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している（国保担当1名、保健師1名）</p> <p>○アウトプット(実施量・率)：対象者の指導実施率 目標値：50%以上</p>						
事業名③		後発医薬品使用促進通知事業（事業番号：B-⑤）						
事業の具体的内容		<p>◎事業の目的：後発医薬品使用割合の向上</p> <p>○対象者：現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者</p> <p>○実施方法（プロセス）：国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を送付する。</p> <p>対象者は、後発医薬品に切り替えることにより500円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。通知は年2回実施する。</p> <p>○実施体制（ストラクチャー）：町民課健康推進係において全て所管している。（国保担当1名、保健師1名）</p> <p>○アウトプット(実施量・率)：事業対象者に対する通知割合 目標値：100%</p>						

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（医療費適正化）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

評価	
課題	
次年度以降の対応方針	

第3期データヘルス計画における秋田県共通評価シート（その他）

作成年月日	令和6年2月26日
市町村名	藤里町

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>①個別の保健事業の評価・見直し 個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。</p> <p>②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年度に最終評価を行う。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>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。</p>
<p>個人情報の取り扱い</p>	<p>個人情報の取り扱いに当たっては、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ら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、個人情報の取り扱いについて万全の対策を講じるものとする。</p>
<p>地域包括ケアに係る 取り組み</p>	<p>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。地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことである。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記取り組みの実施に向けて体制を構築し、推進していく。</p> <p>①地域で被保険者を支える連携の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施 <p>③国民健康保険診療施設の施設・人材の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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 ※国民健康保険診療施設には、公立病院や医師会病院、民間の中核的医療機関等を含む <p>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。</p>
<p>その他留意事項</p>	<p>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ら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。</p>

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。

藤里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月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

1. 取り組みの実施内容

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

【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康診査 受診勧奨事業 (受診率向上)	受診勧奨通知書の送付	①町で実施する集団健診終了後、未受診者へ加入状況を確認し、受診券を送付。(7月)②特定健診データ管理システムを活用して、未受診者を抽出、再度受診勧奨通知を送付。(11～12月)
	事業主健診結果の受領	勤務先で労働安全衛生法に基づく健康診断を受診した国保加入者への健診結果提供依頼を実施。
	診療検査結果提供体制の構築	集団健診終了後、特定健診実施及び治療中患者の診療情報提供について、医療機関へ文書で依頼。(7月)

【特定保健指導】

事業分類	取り組み	実施内容
特定保健指導事業 (被保険者の生活習慣病予防)	対象者への特定保健指導 (動機付け支援・積極的支援)	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者リストが出力される。(外部委託)特定保健指導判定値の該当者から、優先順位をつけ対象者を決定し、通知。(隔年実施、新規実施等)対象者の特定健康診査結果は事前に送付せず、面談時に配布。

2. 特定健康診査の受診状況

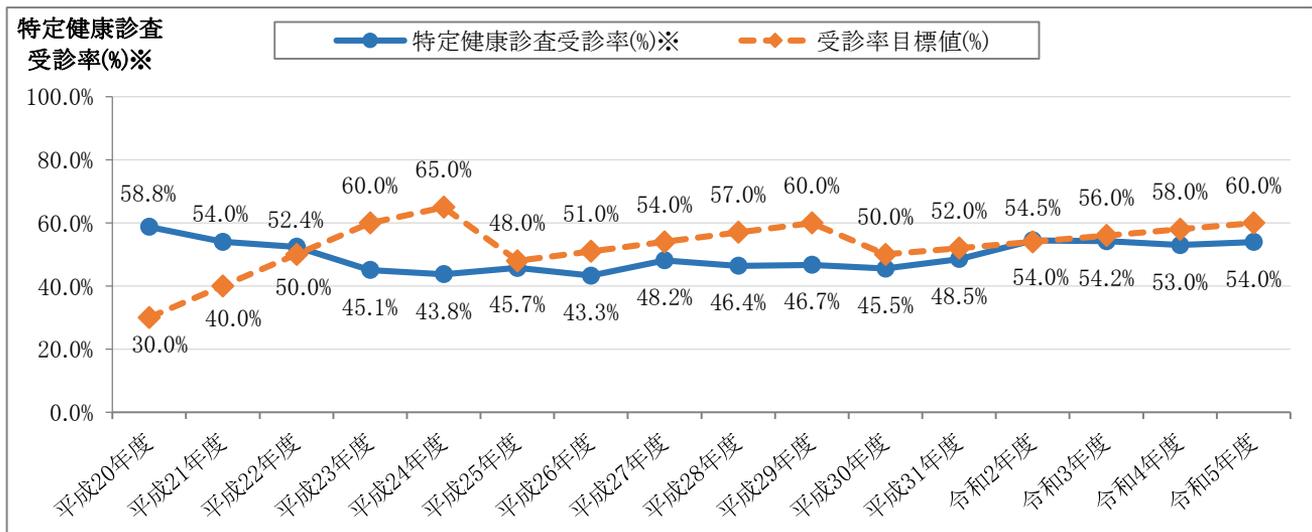
以下は、平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定健康診査対象者数(人)	919	913	895	859	841	811	806	787
特定健康診査受診者数(人)	540	493	469	387	368	371	349	379
特定健康診査受診率(%)※	58.8%	54.0%	52.4%	45.1%	43.8%	45.7%	43.3%	48.2%
受診率目標値(%)	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	65.0%	48.0%	51.0%	54.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	746	709	672	645	639	609	568	530
特定健康診査受診者数(人)	346	331	306	313	348	330	301	286
特定健康診査受診率(%)※	46.4%	46.7%	45.5%	48.5%	54.5%	54.2%	53.0%	54.0%
受診率目標値(%)	57.0%	60.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	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。

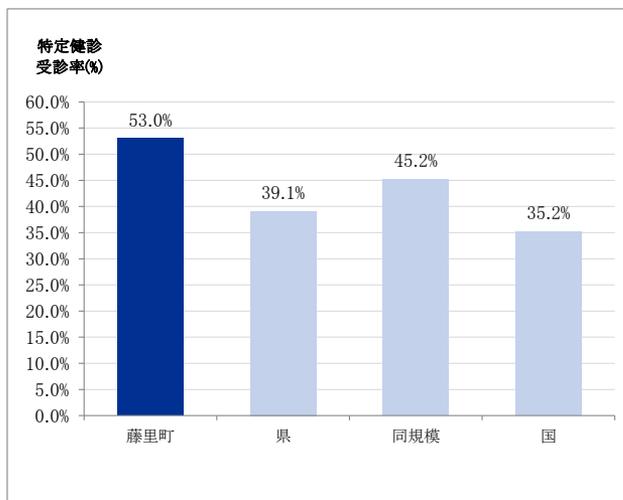
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
藤里町	53.0%
県	39.1%
同規模	45.2%
国	35.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



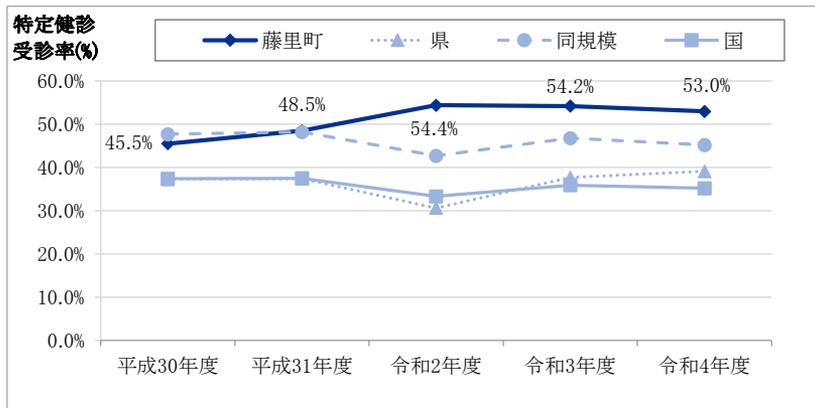
以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率53.0%は平成30年度45.5%より7.5ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	45.5%	48.5%	54.4%	54.2%	53.0%
県	37.3%	37.4%	30.6%	37.7%	39.1%
同規模	47.7%	48.2%	42.7%	46.8%	45.2%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	35.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

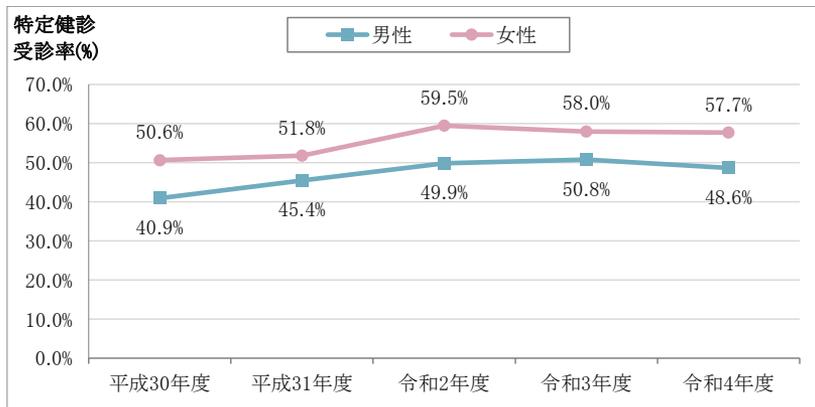
年度別 特定健康診査受診率



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48.6%は平成30年度40.9%より7.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率57.7%は平成30年度50.6%より7.1ポイント増加している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

3. 特定保健指導の実施状況

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

特定保健指導実施率及び目標値

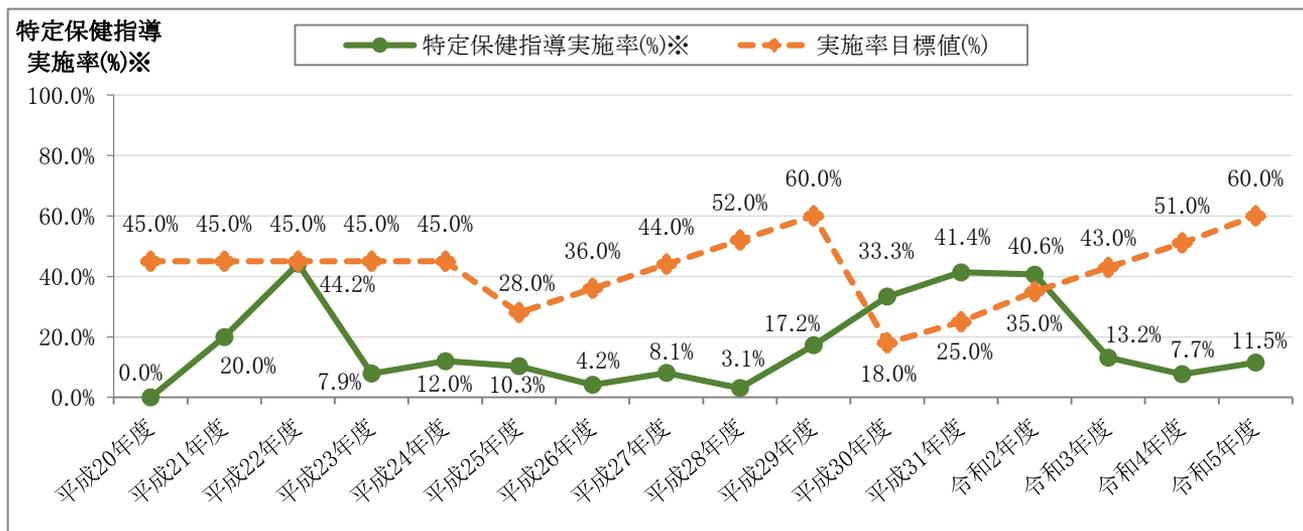
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	72	65	43	114	25	29	24	37
特定保健指導利用者数(人)	14	0	29	9	9	3	3	3
特定保健指導実施者数(人)※	0	13	19	9	3	3	1	3
特定保健指導実施率(%)※	0.0%	20.0%	44.2%	7.9%	12.0%	10.3%	4.2%	8.1%
実施率目標値(%)	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	28.0%	36.0%	44.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	32	29	30	29	32	38	26	26
特定保健指導利用者数(人)	4	1	11	13	12	5	2	3
特定保健指導実施者数(人)※	1	5	10	12	13	5	2	3
特定保健指導実施率(%)※	3.1%	17.2%	33.3%	41.4%	40.6%	13.2%	7.7%	11.5%
実施率目標値(%)	52.0%	60.0%	18.0%	25.0%	35.0%	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

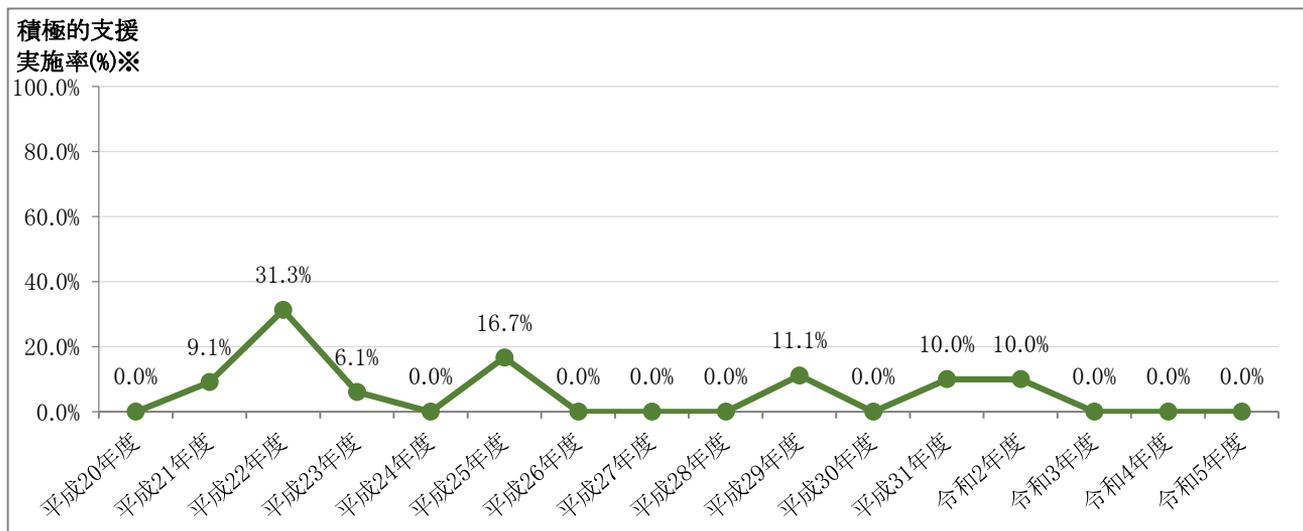
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	27	22	16	33	13	12	5	18
積極的支援利用者数(人)	3	0	9	2	3	1	0	2
積極的支援実施者数(人)※	0	2	5	2	0	2	0	0
積極的支援実施率(%)※	0.0%	9.1%	31.3%	6.1%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	8	9	8	10	10	11	6	6
積極的支援利用者数(人)	1	0	0	2	1	0	0	0
積極的支援実施者数(人)※	0	1	0	1	1	0	0	0
積極的支援実施率(%)※	0.0%	11.1%	0.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%

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

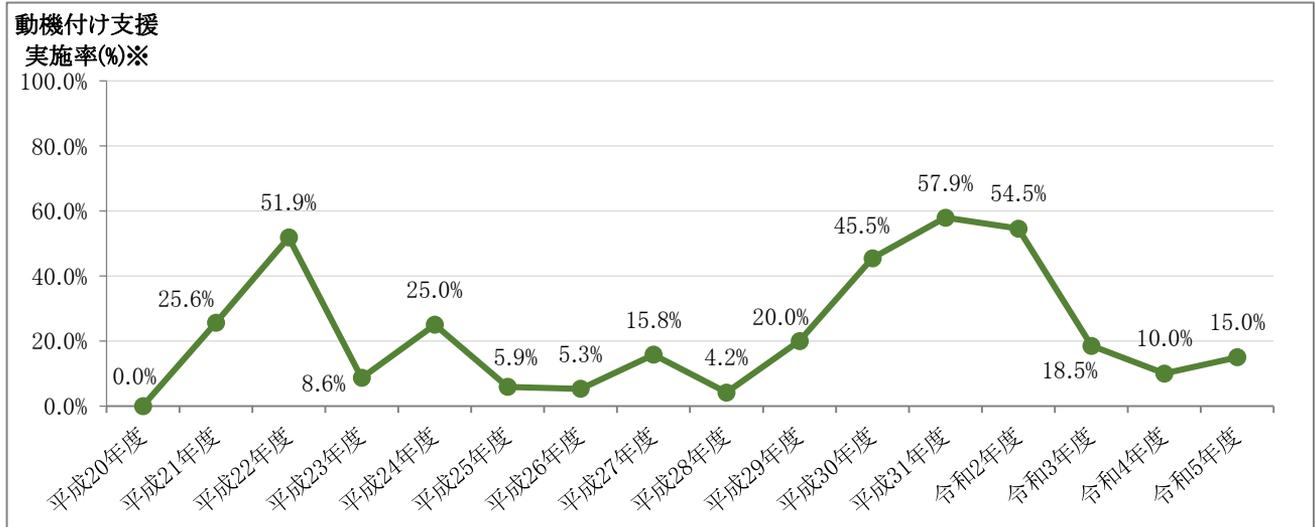
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	45	43	27	81	12	17	19	19
動機付け支援利用者数(人)	11	0	20	7	6	2	3	1
動機付け支援実施者数(人)※	0	11	14	7	3	1	1	3
動機付け支援実施率(%)※	0.0%	25.6%	51.9%	8.6%	25.0%	5.9%	5.3%	15.8%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	24	20	22	19	22	27	20	20
動機付け支援利用者数(人)	3	1	11	11	11	5	2	3
動機付け支援実施者数(人)※	1	4	10	11	12	5	2	3
動機付け支援実施率(%)※	4.2%	20.0%	45.5%	57.9%	54.5%	18.5%	10.0%	15.0%

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。

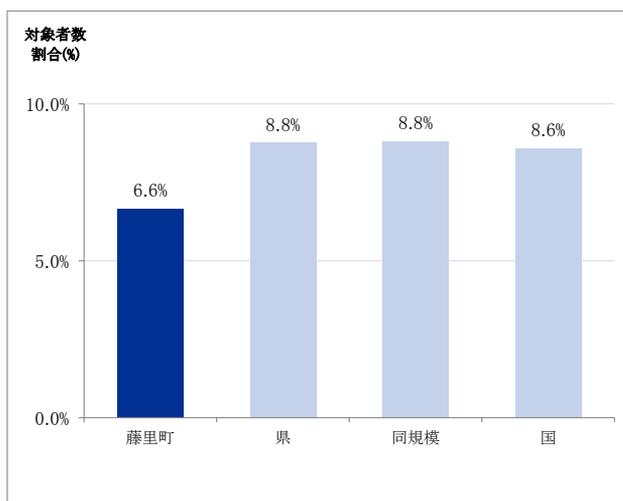
特定保健指導実施状況 (令和4年度)

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
藤里町	6.6%	2.0%	8.6%	7.7%
県	8.8%	2.4%	11.2%	12.3%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	14.8%
国	8.6%	2.7%	11.3%	9.5%

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

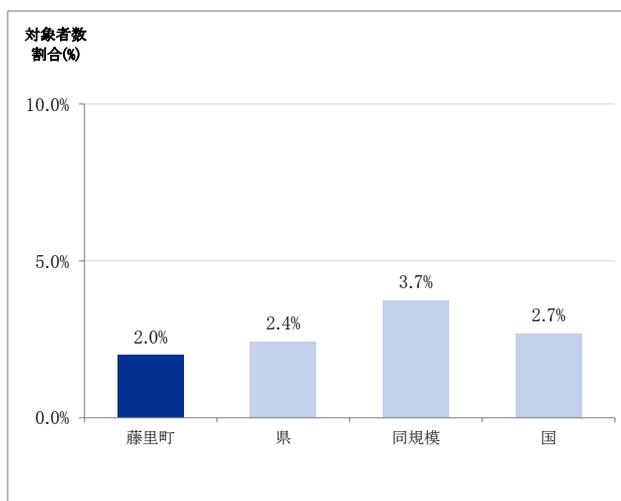
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



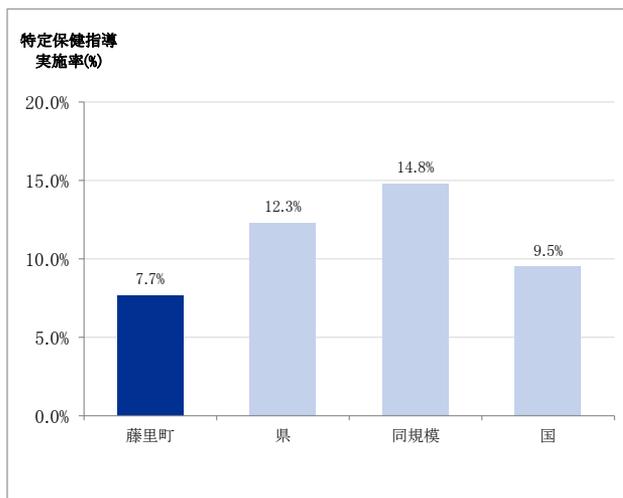
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものである。令和4年度の特定保健指導実施率7.7%は平成30年度36.7%より29.0ポイント減少している。

年度別 動機付け支援対象者数割合

区分	動機付け支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	7.2%	6.1%	6.6%	8.2%	6.6%
県	9.6%	9.5%	8.8%	9.1%	8.8%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.6%

年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	2.6%	3.2%	2.9%	3.3%	2.0%
県	2.8%	2.8%	2.4%	2.6%	2.4%
同規模	4.0%	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.7%

年度別 支援対象者数割合

区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	9.8%	9.3%	9.5%	11.5%	8.6%
県	12.4%	12.3%	11.2%	11.7%	11.2%
同規模	13.2%	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%

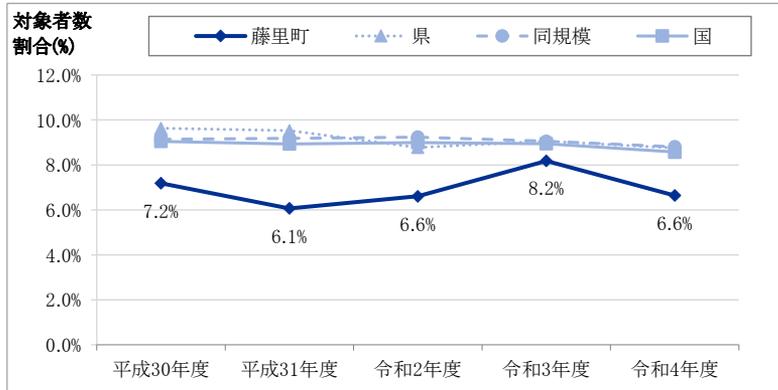
年度別 特定保健指導実施率

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
藤里町	36.7%	44.8%	36.4%	13.2%	7.7%
県	20.1%	20.4%	20.3%	19.1%	12.3%
同規模	47.4%	47.7%	47.8%	48.0%	14.8%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	9.5%

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。

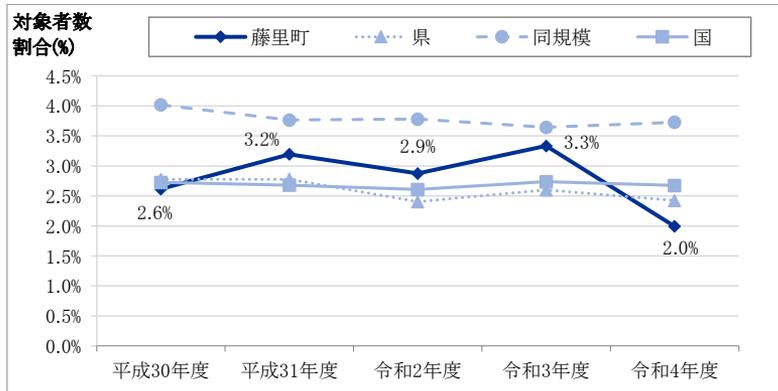
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



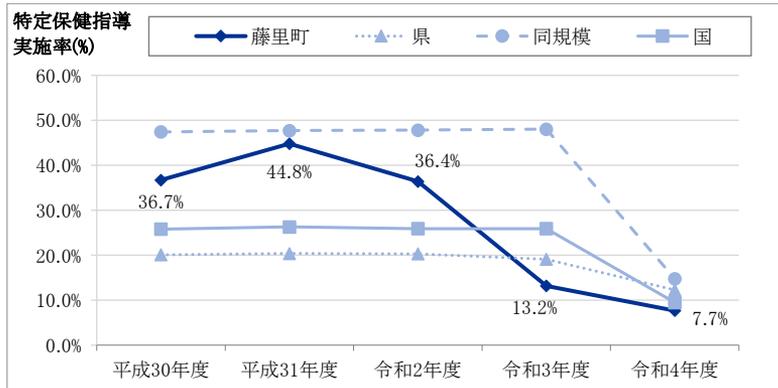
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

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23.8%、予備群該当は8.6%である。

メタボリックシンドローム該当状況

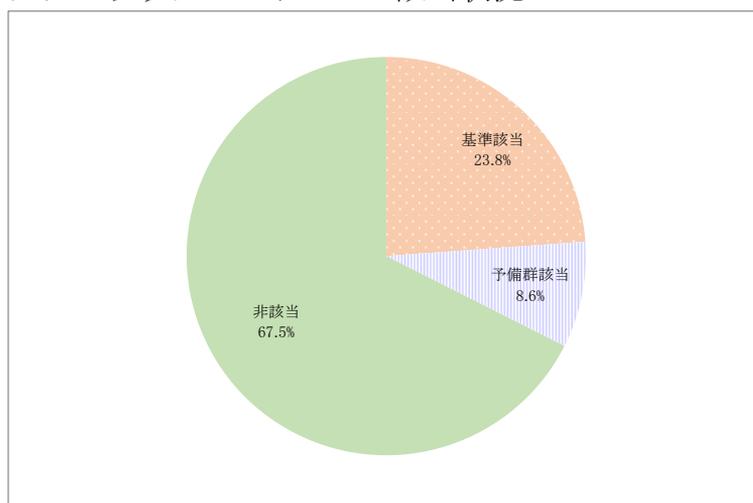
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	302	72	26	204	0
割合(%) ※	-	23.8%	8.6%	67.5%	0.0%

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。

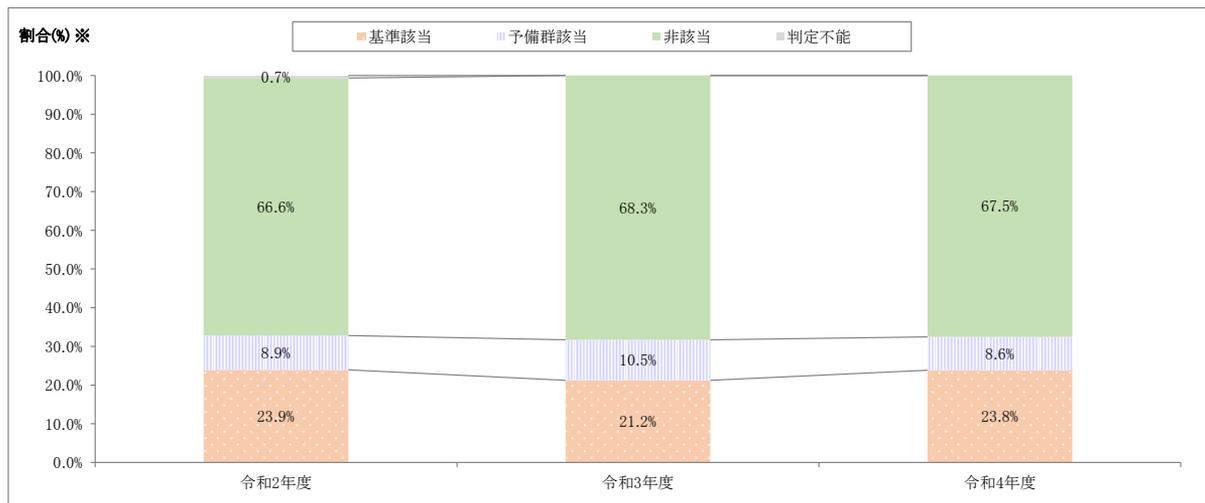
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当23.8%は令和2年度23.9%より0.1ポイント減少しており、予備群該当8.6%は令和2年度8.9%より0.3ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	305
令和3年度	306
令和4年度	302

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	73	23.9%	27	8.9%	203	66.6%	2	0.7%
令和3年度	65	21.2%	32	10.5%	209	68.3%	0	0.0%
令和4年度	72	23.8%	26	8.6%	204	67.5%	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

分類	指標	状況
特定健康診査 受診勧奨事業	受診勧奨通知書の送付 (対象者の特定健診受診率：50%)	集団健診終了後、未受診者に対して受診券を送付することで一定数の被保険者に対しては特定健診の重要性を理解いただけた（受診につながった）一方で、約半数の被保険者は未受診となっていることは、取り組みの手法に工夫が必要と感じる。また、受診勧奨者に対する受診率については、把握ができていなかったことから、指標として見直しが必要である。
	事業主結果受領件数 (結果受領件数：5件)	周知の不足により受領件数が伸びなかったため、事業計画の見直しが必要である。
	診療情報提供体制 (結果受領件数：10件)	診療情報提供について、医療機関へ文書で依頼したことで、一定数の提供を得ることができた。
特定保健 指導事業	対象者の指導実施率：60%以上	令和3年度、4年度については、新型コロナウイルス感染拡大の影響から実施率は低下したが、計画策定時点から比べ、実施率は格段に上昇した。実施率上昇の要因としては、保健師が保健指導対象者に寄り添い指導し、生活習慣を改善して、行動目標に向かって実践できるよう支援した結果と考える。

(2) 事業実施体制の評価

分類	状況
特定健康診査 受診勧奨事業	保健事業を担う保健師2名、事務職員1名と全て町民課健康推進係内で職員体制は完結しており、連携はできているものの、事業実施に当たっては、マンパワー不足の状況は変わらない。また、特定健診の無料化（H28～）を継続できており、予算面では問題は見当たらない。
特定保健指導 事業	

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69.5%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54.3%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	302	48.9%	321,036	20,526,616	20,847,652
健診未受診者	315	51.1%	951,947	16,117,352	17,069,299
合計	617		1,272,983	36,643,968	37,916,951

	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	7	2.3%	210	69.5%	210	69.5%	45,862	97,746	99,275
健診未受診者	19	6.0%	170	54.0%	171	54.3%	50,102	94,808	99,820
合計	26	4.2%	380	61.6%	381	61.8%	48,961	96,431	99,520

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

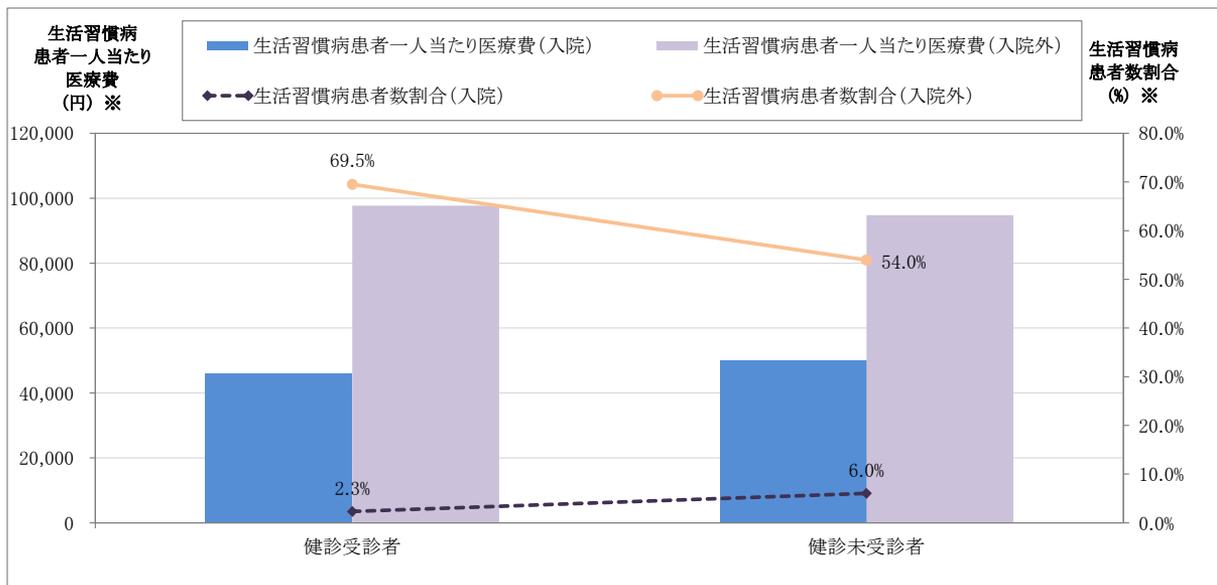
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

2. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は2.0%、動機付け支援対象者割合は6.3%である。

保健指導レベル該当状況

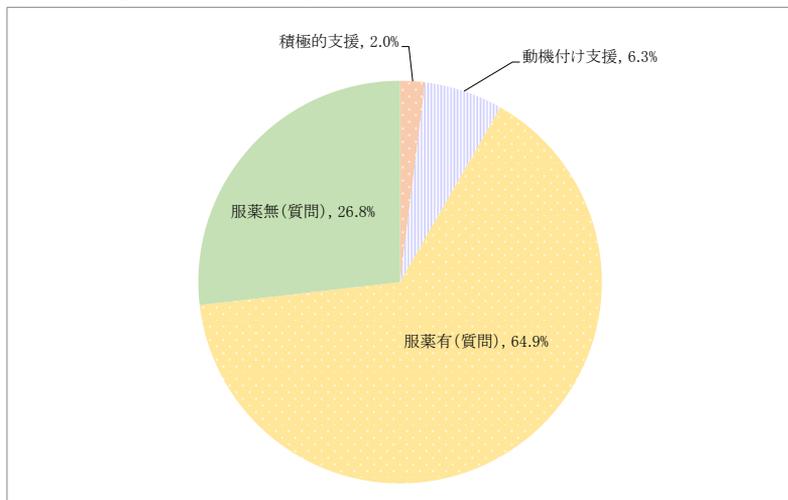
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	302	25	6	19	196	81	0
割合(%) ※	-	8.3%	2.0%	6.3%	64.9%	26.8%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	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	なし		

(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		判定不能	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	10	2	10.0%	1	10.0%	0	0.0%
45歳～49歳	8	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
50歳～54歳	9	2	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
55歳～59歳	9	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
60歳～64歳	25	2	4.0%	1	4.0%	0	0.0%
65歳～69歳	101	6	0.0%	6	5.9%	0	0.0%
70歳～	140	11	0.0%	11	7.9%	0	0.0%
合計	302	25	2.0%	19	6.3%	0	0.0%

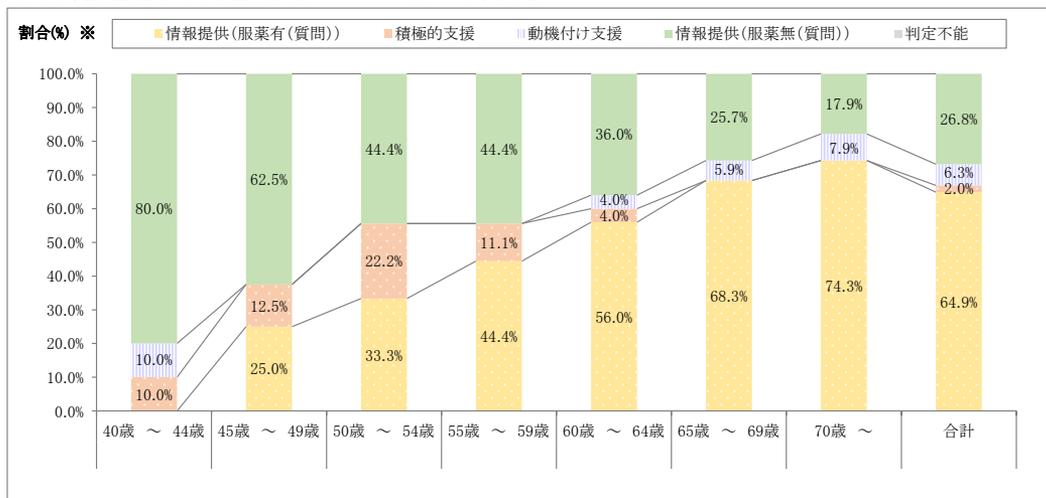
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)		判定不能	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	10	0	0.0%	8	80.0%	0	0.0%
45歳～49歳	8	2	25.0%	5	62.5%	0	0.0%
50歳～54歳	9	3	33.3%	4	44.4%	0	0.0%
55歳～59歳	9	4	44.4%	4	44.4%	0	0.0%
60歳～64歳	25	14	56.0%	9	36.0%	0	0.0%
65歳～69歳	101	69	68.3%	26	25.7%	0	0.0%
70歳～	140	104	74.3%	25	17.9%	0	0.0%
合計	302	196	64.9%	81	26.8%	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。

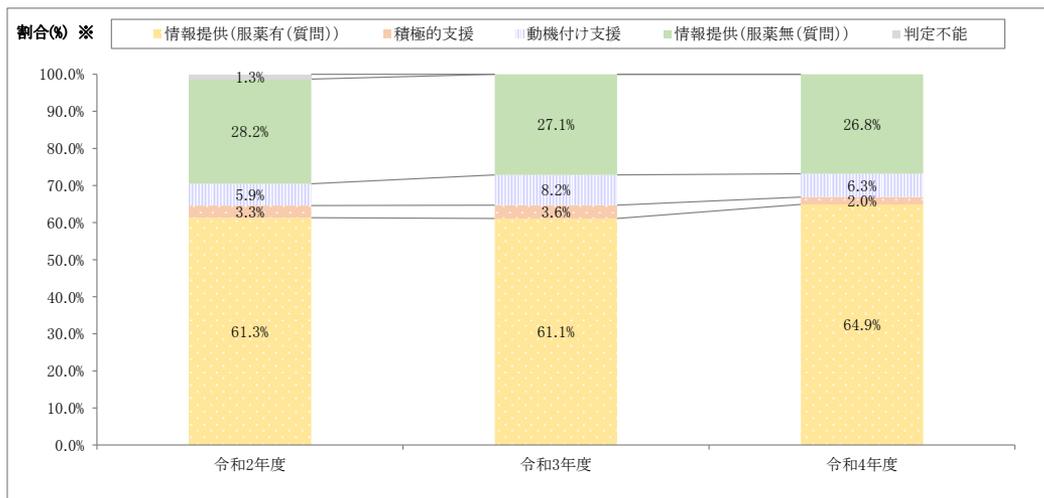
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.0%は令和2年度3.3%から1.3ポイント減少しており、動機付け支援対象者割合6.3%は令和2年度5.9%から0.4ポイント増加している。

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	305	28	10	3.3%	18	5.9%
令和3年度	306	36	11	3.6%	25	8.2%
令和4年度	302	25	6	2.0%	19	6.3%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)		人数(人)	割合(%) ※
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※		
令和2年度	305	187	61.3%	86	28.2%	4	1.3%
令和3年度	306	187	61.1%	83	27.1%	0	0.0%
令和4年度	302	196	64.9%	81	26.8%	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 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			25人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	6人 24%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	0人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	0人	
	●		●			血糖＋脂質	0人	
	●	●	●			血圧＋脂質	2人	
	●		●	●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	19人 76%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	2人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	2人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	2人	
	●		●			血糖＋脂質	2人	
	●	●	●			血圧＋脂質	1人	
	●		●	●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●	因子数1	血圧＋喫煙	0人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●					血糖	3人	
		●				血圧	2人	
			●		因子数0	脂質	2人	
			●	喫煙		0人		
				なし	0人			

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

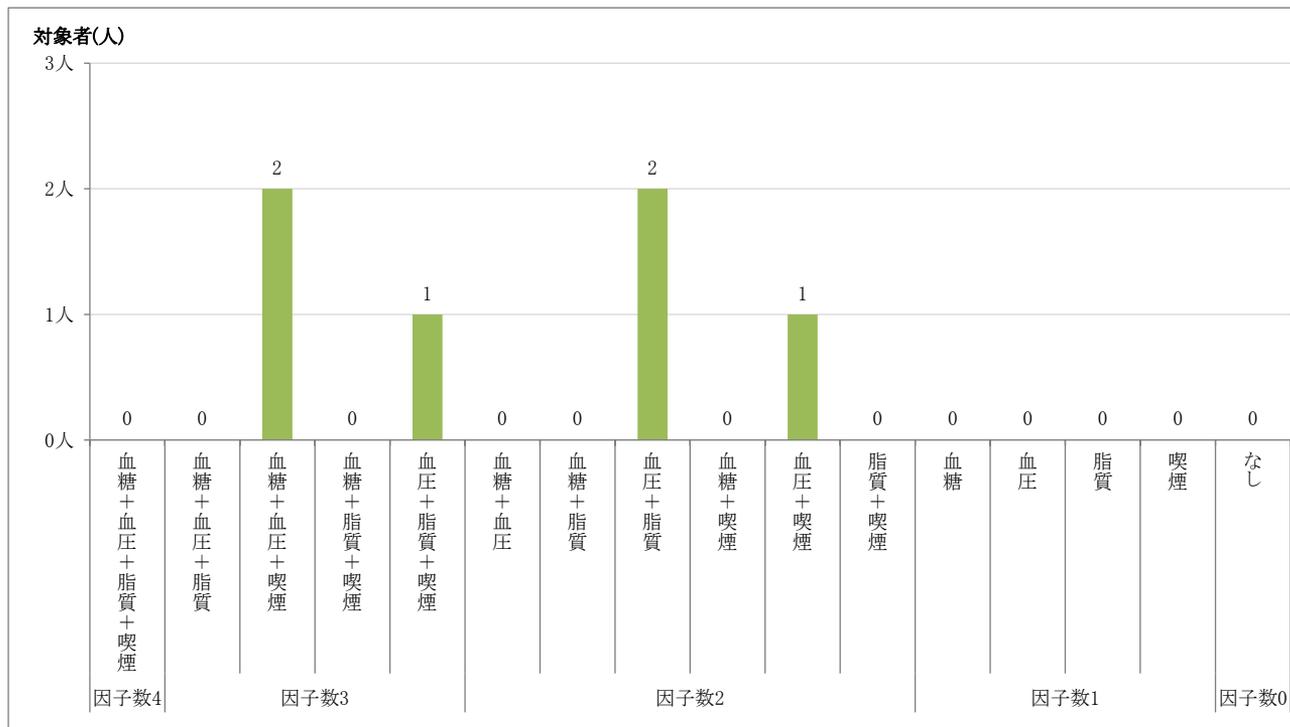
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

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

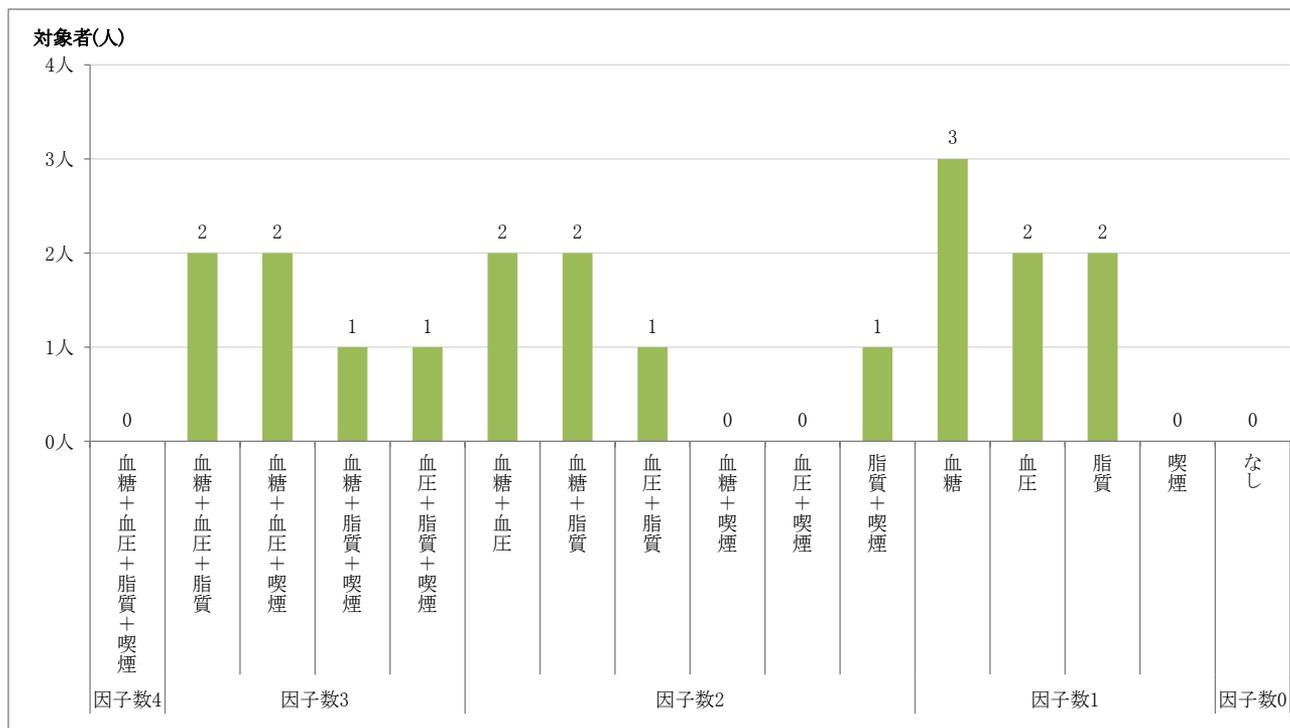
積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類した。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	25	279,160	339,322	618,482	1	7	7
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	81	0	339,115	339,115	0	8	8
	情報提供 (服薬有(質問))	196	41,876	19,848,179	19,890,055	6	195	195

		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	25	279,160	48,475	88,355
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	81	0	42,389	42,389
	情報提供 (服薬有(質問))	196	6,979	101,786	102,000

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

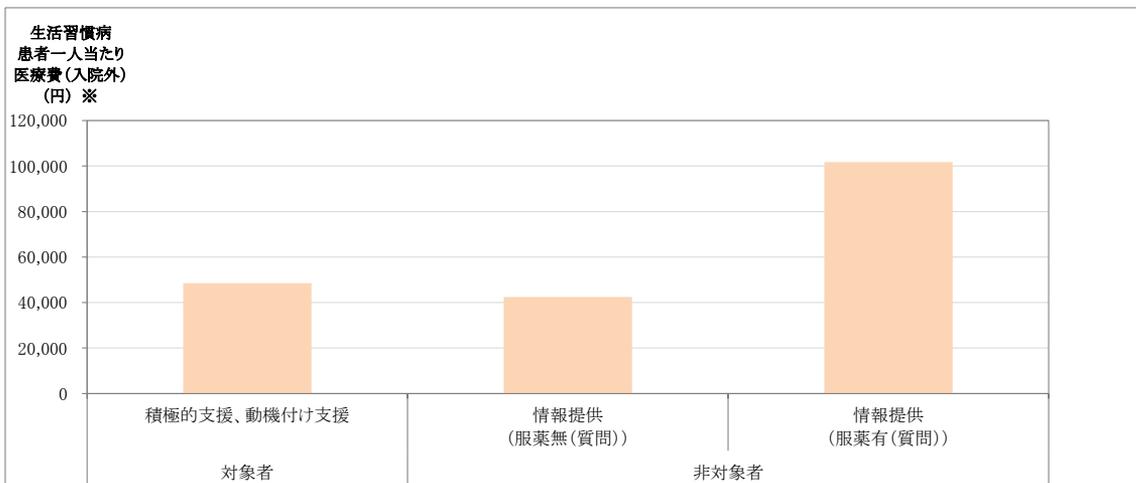
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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
特定健康診査受診率(%)	54.0%	55.0%	56.5%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%	25.0%以上

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	496	460	434	404	369	324
特定健康診査受診率(%) (目標値)	54.0%	55.0%	56.5%	58.0%	59.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	268	253	245	234	218	194

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	165	161	168	172	167	156
	65歳～74歳	331	299	266	232	202	168
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	57	58	66	74	76	74
	65歳～74歳	211	195	179	160	142	120

(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)	24	23	22	21	20	18
特定保健指導実施率(%) (目標値)	15.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	4	5	7	8	10	11

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	6	7	7	6	7	7
	実施者数(人)	40歳～64歳	1	2	2	3	4	3
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	2	1	1	2	2	2
		65歳～74歳	16	15	14	13	11	9
	実施者数(人)	40歳～64歳	0	0	0	0	0	2
		65歳～74歳	3	3	5	5	6	6

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

集団健診(外部委託)、個別健診(外部委託)

※委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

イ. 実施項目

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

■ 基本的な健診項目(全員に実施)

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

■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

ウ. 実施時期

4月から2月に実施する。(集団：6月 個別：4月～翌年2月)

エ. 案内方法、未受診者への対応等

対象者に対して、受診希望を取り、町で集団健診を実施する。集団健診未受診者へ加入状況を確認し、受診券を個別に送付する。その後、特定健診データ管理システムを活用し、未受診者を抽出し、受診勧奨を実施する。

オ. 診療情報提供の協力依頼

町民が受診する割合が高い医療機関への診療情報提供の協力要請を実施する。

カ. 健診結果の説明

特定健康診査の結果については、自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、町保健師が健診結果の説明を実施する。

(2) 特定保健指導

① 対象者

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

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c (NGSP値) 5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1c (NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

②実施方法

ア. 集団健診受診者については、町保健師、個別医療機関受診者については、委託契約を結んだ医療機関等で実施する。①積極的支援（委託）②動機付け支援（直営・委託）

イ. 実施内容

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

動機付け支援

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

積極的支援

支援内容	<p>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。</p>					
支援形態	<p>初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。</p> <p>○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)。</p> <p>○3カ月以上の継続的な支援 個別支援 (ICT含む)、グループ支援 (ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。</p>					
実績評価	<p>○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価 (成果が出たことへの評価) を原則とし、プロセス評価 (保健指導実施の介入量の評価) も併用して評価する。</p> <p>アウトカム評価</p> <table border="1" data-bbox="231 739 1284 1023"> <tr> <td data-bbox="231 739 528 861">主要達成目標</td> <td data-bbox="528 739 1284 861"> <ul style="list-style-type: none"> ・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 data-bbox="231 861 528 1023">目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td data-bbox="528 861 1284 1023"> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <p>プロセス評価</p> <table border="1" data-bbox="231 1081 1284 1226"> <tr> <td data-bbox="231 1081 1284 1226"> <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 </td> </tr> </table>	主要達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善) 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (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
主要達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容 (食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善) 					
<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援 (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

4月から2月に実施する。

エ. 案内方法等

集団健診の結果から、対象者リストが出力される (外部委託)。当該リストから優先順位を付け、対象者を決定し通知する。

なお、当該対象者については、特定健診結果を事前に送付せず、面談時に配布する。

個別医療機関については、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、対象者を決定し、実施する。

4. 実施スケジュール

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

1. 個人情報保護の保護

(1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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、秋田県国民健康保険団体連合会特定健診等データ管理システムにおいて管理し、保存期間経過後適切に破棄する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

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

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の評価し、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、課内連携を図り、がん検診等他の関連する検(健)診と可能な限り連携して実施するものとする。

5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

(1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

(2) 実施方法の改善

①アウトカム評価による「見える化」

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

②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

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713人、レセプト件数は平均1,128件、患者数は平均456人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均53,603円となった。

基礎統計

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	
A	被保険者数(人)	736	724	719	720	719	714	712	
B	レセプト件数(件)	入院外	631	620	649	610	659	636	638
		入院	21	21	19	22	21	20	22
		調剤	503	475	503	460	503	491	485
		合計	1,155	1,116	1,171	1,092	1,183	1,147	1,145
C	医療費(円) ※	25,316,620	24,032,910	22,343,390	23,173,030	25,209,950	30,635,230	25,919,050	
D	患者数(人) ※	472	461	466	441	466	464	457	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	34,398	33,195	31,076	32,185	35,063	42,906	36,403	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,919	21,535	19,081	21,221	21,310	26,709	22,637	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	53,637	52,132	47,947	52,547	54,099	66,024	56,716	
D/A	有病率(%)	64.1%	63.7%	64.8%	61.3%	64.8%	65.0%	64.2%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.89	0.89	0.93	0.88	0.95	0.92	0.93	
	一件当たりの日数(日) ※	1.89	1.85	1.87	1.91	2.04	1.95	1.93	
	一日当たりの医療費(円) ※	20,499	20,230	17,889	19,231	18,215	23,990	20,345	

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	710	704	703	696	699	713		
B	レセプト件数(件)	入院外	657	597	596	578	642	626	7,513
		入院	19	17	15	15	26	20	238
		調剤	489	476	470	439	496	483	5,790
		合計	1,165	1,090	1,081	1,032	1,164	1,128	13,541
C	医療費(円) ※	22,824,500	20,928,500	20,995,000	21,055,920	30,773,210	24,433,943	293,207,310	
D	患者数(人) ※	474	445	436	433	455	456	5,470	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	32,147	29,728	29,865	30,253	44,025	34,269		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	19,592	19,200	19,422	20,403	26,437	21,653		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	48,153	47,030	48,154	48,628	67,633	53,603		
D/A	有病率(%)	66.8%	63.2%	62.0%	62.2%	65.1%	63.9%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.95	0.87	0.87	0.85	0.96			
	一件当たりの日数(日) ※	1.81	1.81	1.76	1.79	1.99			
	一日当たりの医療費(円) ※	18,663	18,804	19,530	19,808	23,173			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)		160,365	213,147	373,512
三要素	受診率(件/人) ※	0.30	9.57	9.87
	一件当たりの日数(日) ※	18.86	1.35	1.89
	一日当たりの医療費(円) ※	28,043	16,525	20,063

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

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

年齢階層別基礎統計

年齢階層	A		B				C	D
	被保険者数(人)	レセプト件数(件)				医療費(円) ※	患者数(人) ※	
		入院外	入院	調剤	合計			
0歳～4歳	5	47	3	41	91	1,261,370	5	
5歳～9歳	10	51	0	45	96	558,760	9	
10歳～14歳	10	45	0	36	81	409,960	8	
15歳～19歳	11	89	0	65	154	822,770	10	
20歳～24歳	9	13	0	9	22	195,530	5	
25歳～29歳	10	23	0	20	43	1,032,510	6	
30歳～34歳	15	51	3	27	81	1,134,740	9	
35歳～39歳	22	75	2	58	135	1,843,720	13	
40歳～44歳	31	162	2	112	276	3,930,860	21	
45歳～49歳	36	218	13	176	407	6,574,510	25	
50歳～54歳	46	329	33	243	605	41,591,970	35	
55歳～59歳	45	393	6	275	674	10,554,400	33	
60歳～64歳	67	529	9	395	933	25,301,910	55	
65歳～69歳	172	1,885	69	1,490	3,444	70,023,860	158	
70歳～	296	3,603	98	2,798	6,499	127,970,440	290	
合計	785	7,513	238	5,790	13,541	293,207,310	682	

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	252,274	13,861	252,274	100.0%	10.00	1.40	18,020
5歳～9歳	55,876	5,820	62,084	90.0%	5.10	1.12	9,803
10歳～14歳	40,996	5,061	51,245	80.0%	4.50	1.11	8,199
15歳～19歳	74,797	5,343	82,277	90.9%	8.09	1.12	8,228
20歳～24歳	21,726	8,888	39,106	55.6%	1.44	1.69	8,888
25歳～29歳	103,251	24,012	172,085	60.0%	2.30	1.09	41,300
30歳～34歳	75,649	14,009	126,082	60.0%	3.60	1.26	16,687
35歳～39歳	83,805	13,657	141,825	59.1%	3.50	1.26	19,007
40歳～44歳	126,802	14,242	187,184	67.7%	5.29	1.37	17,548
45歳～49歳	182,625	16,154	262,980	69.4%	6.42	2.65	10,725
50歳～54歳	904,173	68,747	1,188,342	76.1%	7.87	3.97	28,944
55歳～59歳	234,542	15,659	319,830	73.3%	8.87	1.58	16,780
60歳～64歳	377,640	27,119	460,035	82.1%	8.03	2.30	20,454
65歳～69歳	407,115	20,332	443,189	91.9%	11.36	1.83	19,626
70歳～	432,333	19,691	441,277	98.0%	12.50	1.73	19,942
合計	373,512	21,653	429,923	86.9%	9.87	1.89	20,063

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

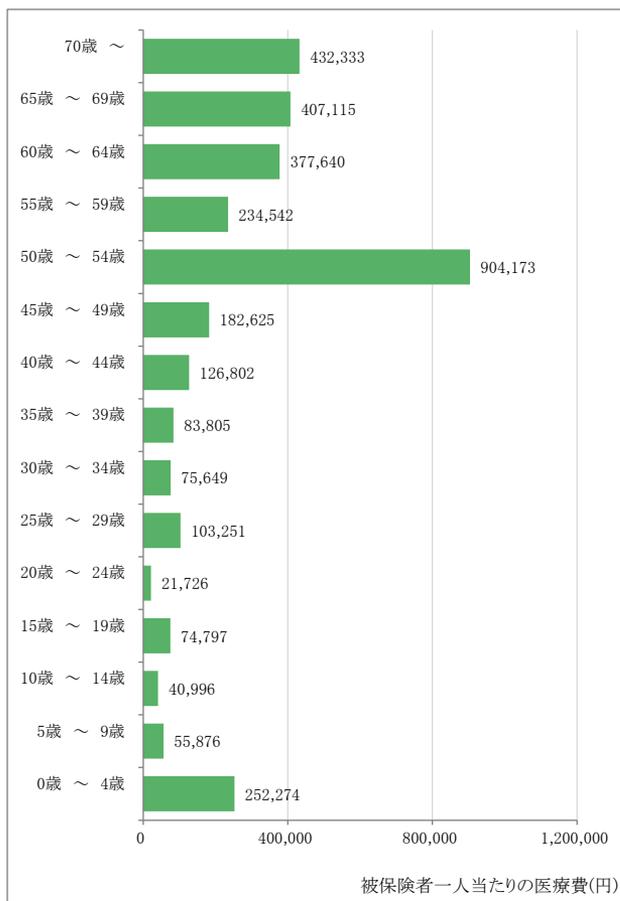
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

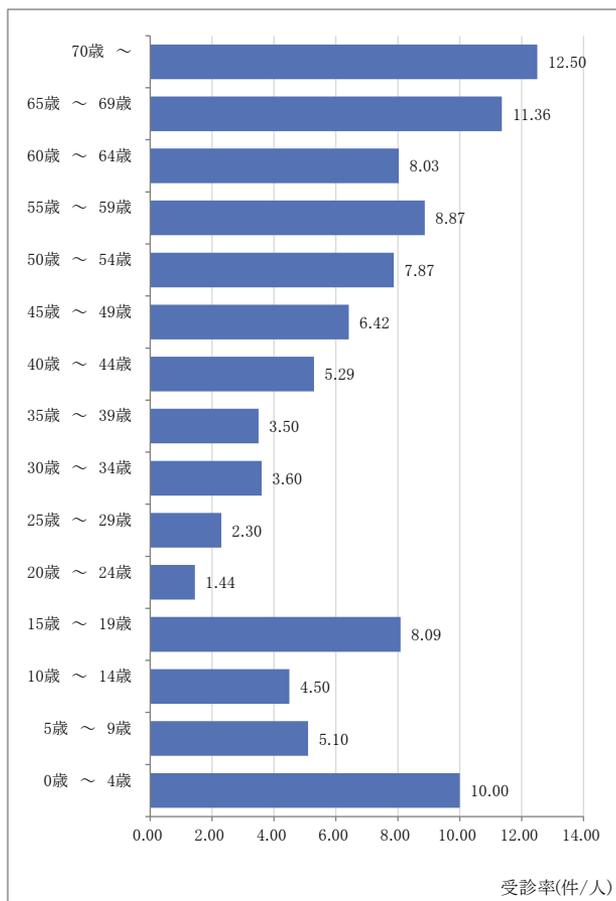
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

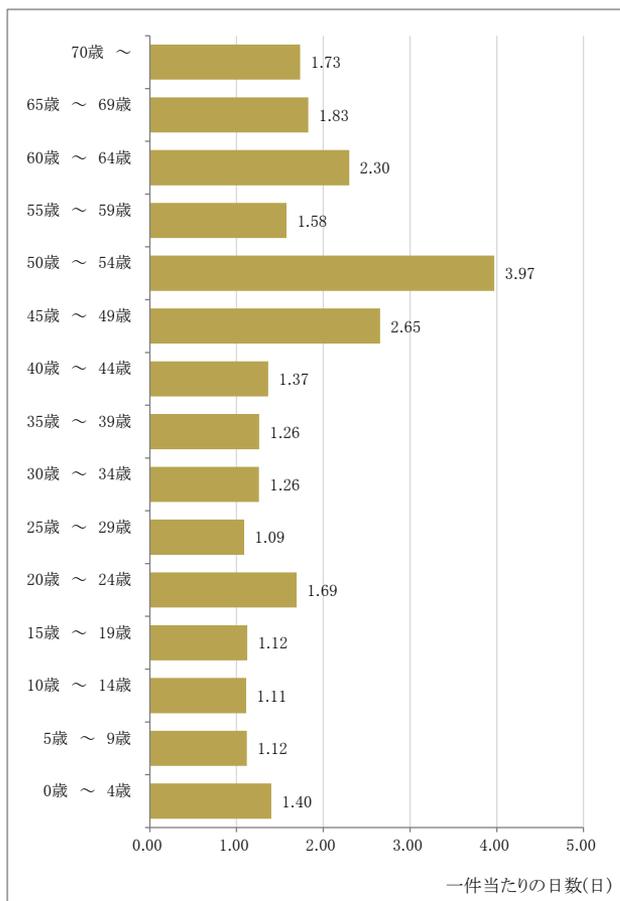


年齢階層別 受診率

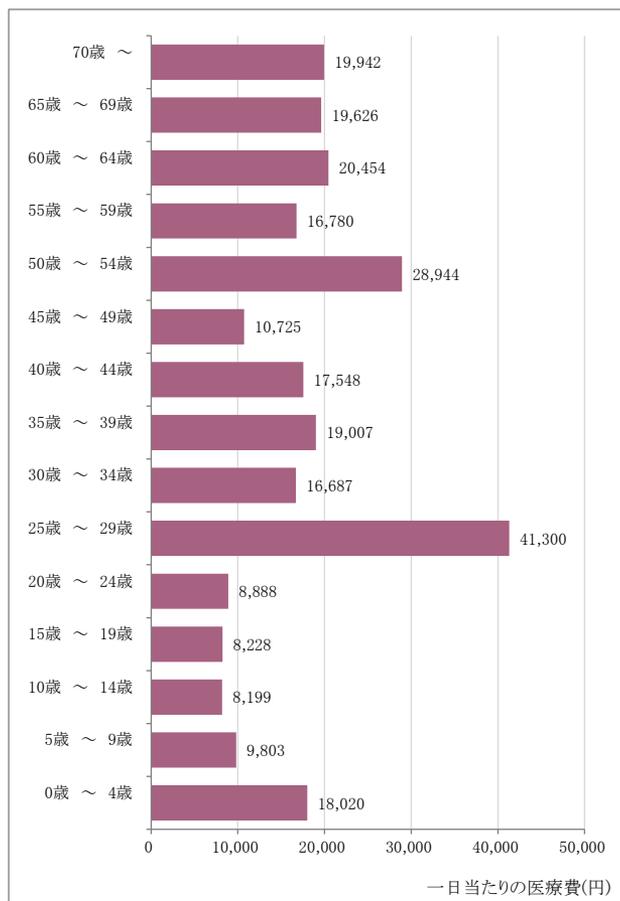


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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、一カ月平均の被保険者数713人は、令和2年度749人より36人減少しており、医療費2億9,321万円は令和2年度3億1,893万円より2,572万円減少している。また、一カ月平均の患者数456人は、令和2年度485人より29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	一カ月平均の被保険者数(人)	749	744	713	
B	レセプト件数(件)	入院外	7,796	7,747	7,513
		入院	253	244	238
		調剤	6,132	5,998	5,790
		合計	14,181	13,989	13,541
C	医療費(円) ※	318,925,840	325,839,430	293,207,310	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	485	476	456	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	425,613	437,760	411,230	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,490	23,293	21,653	
D/A	有病率(%)	64.7%	63.9%	63.9%	

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

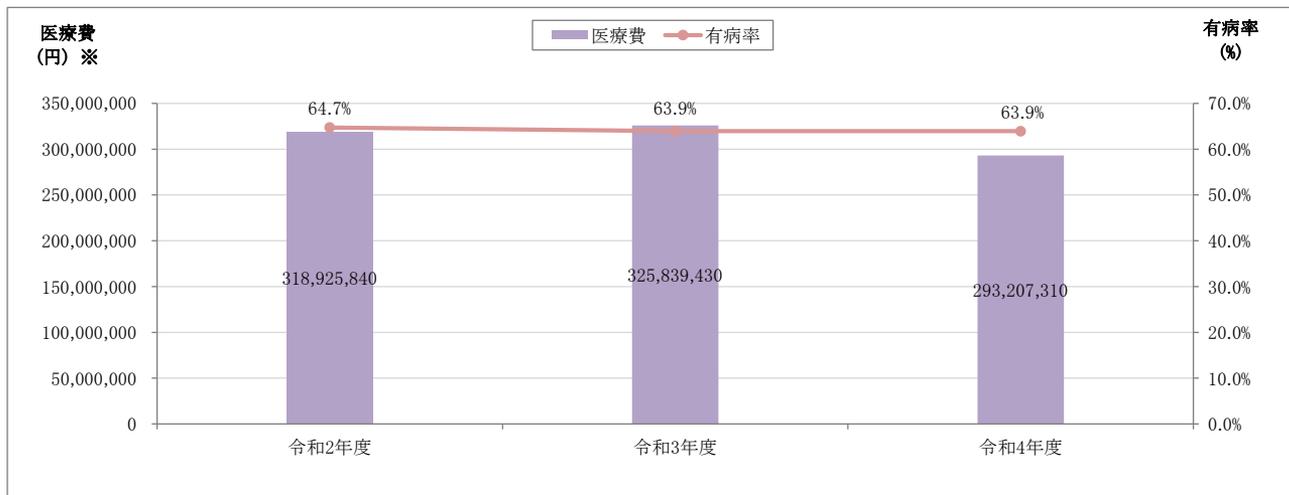
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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)	149,699	159,015	160,365	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.30	0.29	0.30
		一件当たりの日数(日) ※	16.66	19.02	18.86
		一日当たりの医療費(円) ※	30,323	28,535	28,043
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	223,750	232,149	213,147	
	三要素	受診率(件/人) ※	9.13	9.30	9.57
		一件当たりの日数(日) ※	1.35	1.36	1.35
		一日当たりの医療費(円) ※	18,164	18,415	16,525
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	373,449	391,164	373,512	
	三要素	受診率(件/人) ※	9.43	9.59	9.87
		一件当たりの日数(日) ※	1.83	1.90	1.89
		一日当たりの医療費(円) ※	21,643	21,517	20,063

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

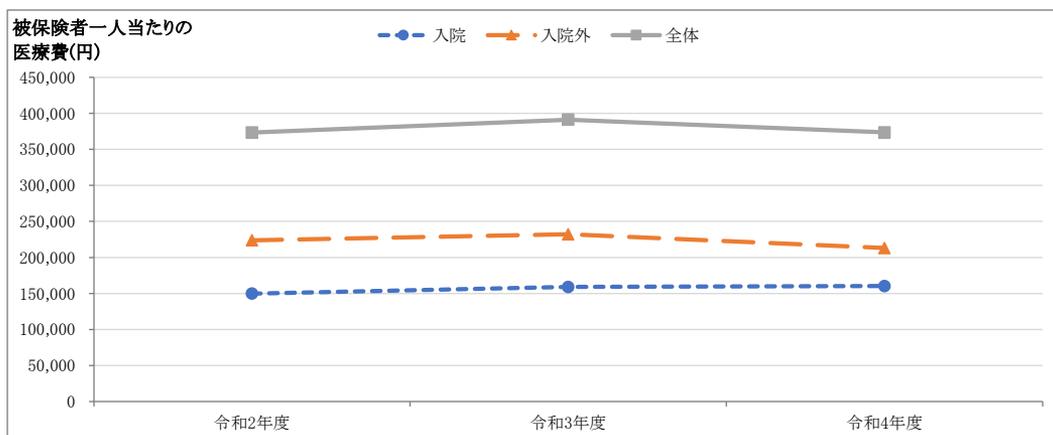
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

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

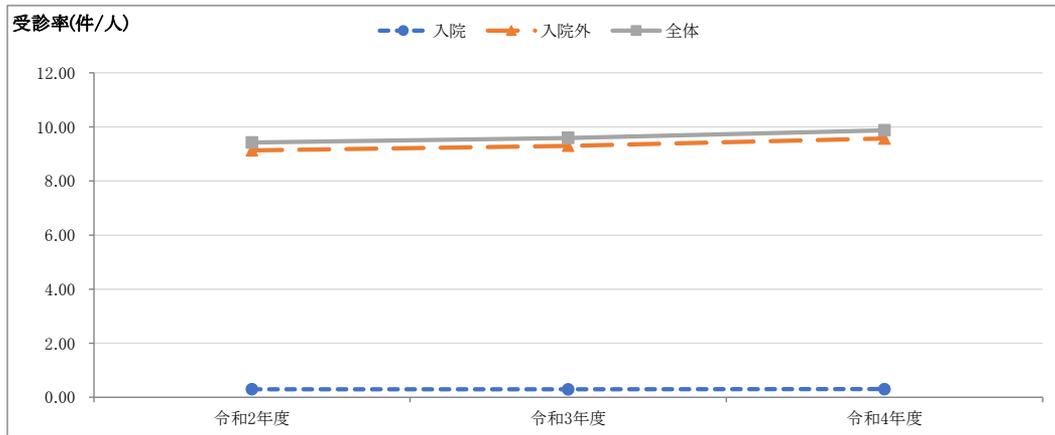
年度別 被保険者一人当たりの医療費



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 受診率



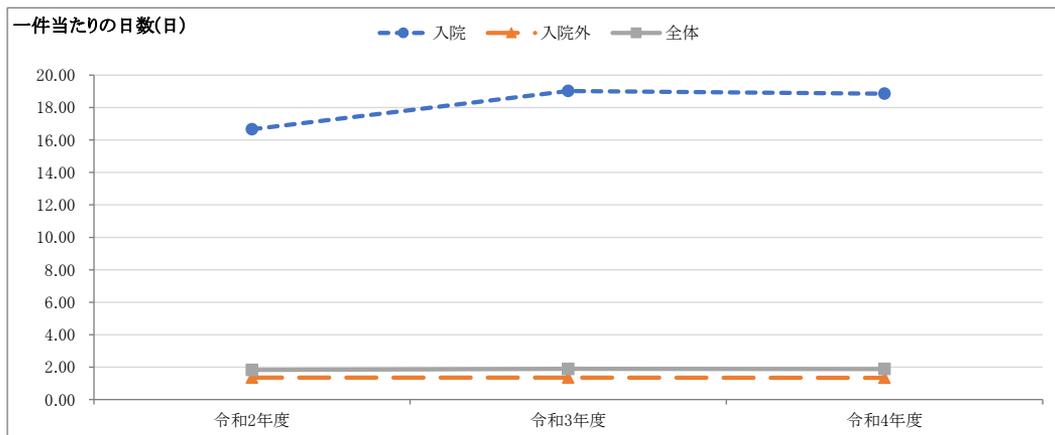
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一件当たりの日数



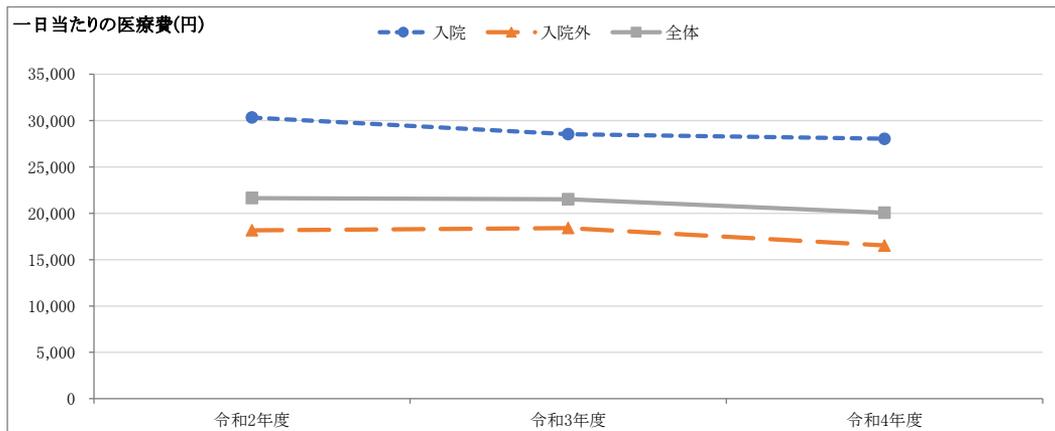
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

年度別 一日当たりの医療費



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

2. 高額レセプトに係る分析

(1) 高額レセプトの件数及び割合

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計した。高額レセプトは97件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占める。高額レセプトの医療費は9,436万円となり、医療費全体の32.2%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)	1,155	1,116	1,171	1,092	1,183	1,147	1,145
B	高額レセプト件数(件)	7	9	6	8	7	8	11
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.8%	0.5%	0.7%	0.6%	0.7%	1.0%
C	医療費全体(円) ※	25,316,620	24,032,910	22,343,390	23,173,030	25,209,950	30,635,230	25,919,050
D	高額レセプトの医療費(円) ※	8,761,490	7,588,420	5,784,880	6,297,470	6,382,070	13,131,820	9,368,460
E	その他レセプトの医療費(円) ※	16,555,130	16,444,490	16,558,510	16,875,560	18,827,880	17,503,410	16,550,590
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.6%	31.6%	25.9%	27.2%	25.3%	42.9%	36.1%

		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)	1,165	1,090	1,081	1,032	1,164	1,128	13,541
B	高額レセプト件数(件)	6	6	7	10	12	8	97
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.6%	0.6%	1.0%	1.0%	0.7%	
C	医療費全体(円) ※	22,824,500	20,928,500	20,995,000	21,055,920	30,773,210	24,433,943	293,207,310
D	高額レセプトの医療費(円) ※	5,051,740	5,087,570	5,853,870	7,986,480	13,064,570	7,863,237	94,358,840
E	その他レセプトの医療費(円) ※	17,772,760	15,840,930	15,141,130	13,069,440	17,708,640	16,570,706	198,848,470
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	22.1%	24.3%	27.9%	37.9%	42.5%	32.2%	

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。

※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97件は令和2年度113件より16件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費9,436万円は令和2年度1億472万円より1,036万円減少している。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	14,181	13,989	13,541
B	高額レセプト件数(件)	113	105	97
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	318,925,840	325,839,430	293,207,310
D	高額レセプトの医療費(円) ※	104,716,830	113,872,380	94,358,840
E	その他レセプトの医療費(円) ※	214,209,010	211,967,050	198,848,470
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.8%	34.9%	32.2%

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)。

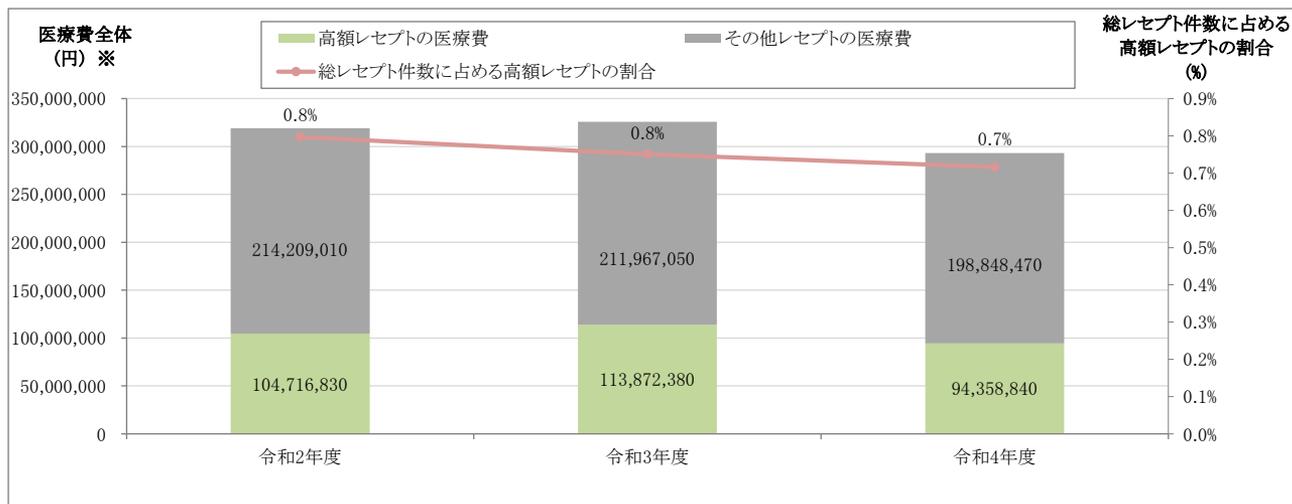
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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「その他の心疾患」「胃の悪性新生物<腫瘍>」「脳内出血」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	0903	その他の心疾患	発作性心房細動	1	9,838,520	340,980	10,179,500	10,179,500
2	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌	1	1,961,940	6,230,530	8,192,470	8,192,470
3	0905	脳内出血	視床出血	1	6,157,330	526,050	6,683,380	6,683,380
4	0904	くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	6,430,070	163,510	6,593,580	6,593,580
5	0606	その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー、尺骨神経炎、デュシェンヌ型筋ジストロフィー	3	13,925,030	452,720	14,377,750	4,792,583
6	1402	腎不全	慢性腎不全、慢性腎臓病ステージG5、腎性貧血	4	4,585,130	13,514,860	18,099,990	4,524,998
7	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、上葉肺腺癌	2	2,491,450	5,642,110	8,133,560	4,066,780
8	0902	虚血性心疾患	狭心症	1	2,107,750	1,615,830	3,723,580	3,723,580
9	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌、HER2陽性乳癌	2	2,328,430	4,145,250	6,473,680	3,236,840
10	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	2	6,036,210	170,550	6,206,760	3,103,380
11	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	1	2,771,130	258,050	3,029,180	3,029,180
12	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	1	2,793,590	227,910	3,021,500	3,021,500
13	0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	1	2,732,970	276,780	3,009,750	3,009,750
14	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮内膜癌	1	2,701,430	234,540	2,935,970	2,935,970
15	1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	肝硬変症	1	2,881,170	0	2,881,170	2,881,170
16	1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	1	2,510,480	363,300	2,873,780	2,873,780
17	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌、横行結腸癌	2	4,511,670	556,300	5,067,970	2,533,985
18	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	腎盂癌、胆のう癌	2	3,250,470	644,760	3,895,230	1,947,615
19	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	3	4,895,610	826,370	5,721,980	1,907,327
20	1201	皮膚及び皮下組織の感染症	足蜂巣炎	1	1,591,650	82,540	1,674,190	1,674,190

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

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

以下は、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	1004 肺炎	細菌性肺炎	1	11,721,980
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 上葉肺腺癌	3	7,321,290
	3	0906 脳梗塞	脳幹梗塞	1	6,341,640
	4	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	骨盤化膿性骨髄炎	1	6,038,560
	5	0209 白血病	慢性骨髄性白血病慢性期	1	5,585,710
令和3年度	1	0606 その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	2	10,762,135
	2	0912 その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA	1	8,627,880
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 上葉肺腺癌, 下葉肺扁平上皮癌	3	7,807,630
	4	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	2	6,531,995
	5	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	骨盤化膿性骨髄炎	1	6,334,840
令和4年度	1	0903 その他の心疾患	発作性心房細動	1	10,179,500
	2	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌	1	8,192,470
	3	0905 脳内出血	視床出血	1	6,683,380
	4	0904 くも膜下出血	内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	6,593,580
	5	0606 その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, 尺骨神経炎, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	3	4,792,583

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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「腎不全」「その他の神経系の疾患」「脊椎障害(脊椎症を含む)」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	1402	腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5, 腎性貧血	4	4,585,130	13,514,860	18,099,990	4,524,998
2	0606	その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, 尺骨神経炎, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	3	13,925,030	452,720	14,377,750	4,792,583
2	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	3	4,895,610	826,370	5,721,980	1,907,327
2	1304	椎間板障害	腰椎椎間板ヘルニア	3	2,542,250	2,190,740	4,732,990	1,577,663
5	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 横行結腸癌	2	4,511,670	556,300	5,067,970	2,533,985
5	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, 上葉肺腺癌	2	2,491,450	5,642,110	8,133,560	4,066,780
5	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, HER2陽性乳癌	2	2,328,430	4,145,250	6,473,680	3,236,840
5	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	腎盂癌, 胆のう癌	2	3,250,470	644,760	3,895,230	1,947,615
5	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	2	6,036,210	170,550	6,206,760	3,103,380
5	1113	その他の消化器系の疾患	急性壊疽性虫垂炎, 内肛径ヘルニア	2	1,745,340	1,463,870	3,209,210	1,604,605
11	0109	その他の感染症及び寄生虫症	レジオネラ肺炎	1	603,540	162,010	765,550	765,550
11	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌	1	1,961,940	6,230,530	8,192,470	8,192,470
11	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	1	2,793,590	227,910	3,021,500	3,021,500
11	0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮内膜癌	1	2,701,430	234,540	2,935,970	2,935,970
11	0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	1	2,732,970	276,780	3,009,750	3,009,750
11	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	壁内子宮平滑筋腫	1	600,030	148,910	748,940	748,940
11	0603	てんかん	てんかん	1	643,140	439,780	1,082,920	1,082,920
11	0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	真珠腫性中耳炎	1	1,051,040	119,130	1,170,170	1,170,170
11	0902	虚血性心疾患	狭心症	1	2,107,750	1,615,830	3,723,580	3,723,580
11	0903	その他の心疾患	発作性心房細動	1	9,838,520	340,980	10,179,500	10,179,500

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	下行結腸癌, S状結腸癌, 横行結腸癌	3	4,566,873
	1	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, 直腸癌術後再発	3	3,336,327
	1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 上葉肺腺癌	3	7,321,290
	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 限局性前立腺癌, 胆のう癌	3	2,222,437
	1	0402 糖尿病	糖尿病, 2型糖尿病・眼合併症あり, 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし	3	3,053,393
	1	1113 その他の消化器系の疾患	急性虚血性大腸炎, 腸間膜脂肪織炎, 急性虫垂炎	3	1,968,047
	1	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	3	3,706,673
令和3年度	1	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺腺癌, 上葉肺腺癌, 下葉肺扁平上皮癌	3	7,807,630
	1	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上内側部乳癌	3	1,214,353
	3	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	2	6,531,995
	3	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, 直腸癌術後再発	2	3,545,940
	3	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	続発性骨髄線維症, 卵巣のう腫茎捻転	2	2,362,865
	3	0606 その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	2	10,762,135
	3	0903 その他の心疾患	慢性うっ血性心不全	2	987,050
	3	1113 その他の消化器系の疾患	糞便性イレウス, 肛門周囲膿瘍	2	1,012,865
	3	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰椎椎間関節のう腫, 腰部脊柱管狭窄症	2	2,046,240
	3	1402 腎不全	慢性腎不全	2	5,813,755
	3	1901 骨折	腰椎破裂骨折, 踵骨骨折	2	2,566,990
令和4年度	1	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5, 腎性貧血	4	4,524,998
	2	0606 その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, 尺骨神経炎, デュシェンヌ型筋ジストロフィー	3	4,792,583
	2	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	3	1,907,327
	2	1304 椎間板障害	腰椎椎間板ヘルニア	3	1,577,663
	5	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 横行結腸癌	2	2,533,985
	5	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, 上葉肺腺癌	2	4,066,780
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, HER2陽性乳癌	2	3,236,840
	5	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	腎盂癌, 胆のう癌	2	1,947,615
	5	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	2	3,103,380
	5	1113 その他の消化器系の疾患	急性壞疽性虫垂炎, 内肛ヘルニア	2	1,604,605

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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17.4%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の16.2%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疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	3,917,024	1.3%	16	721	13	158	13	24,791	17
II. 新生物<腫瘍>	47,541,315	16.2%	2	1,080	12	236	6	201,446	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,608,489	1.6%	14	490	15	91	16	50,643	10
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	32,209,884	11.0%	3	6,289	2	437	1	73,707	6
V. 精神及び行動の障害	22,406,691	7.7%	5	1,409	7	115	15	194,841	2
VI. 神経系の疾患	19,621,431	6.7%	8	2,458	5	201	8	97,619	5
VII. 眼及び付属器の疾患	9,163,281	3.1%	10	1,164	10	220	7	41,651	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,473,034	0.5%	17	130	18	35	18	42,087	11
IX. 循環器系の疾患	50,902,225	17.4%	1	6,324	1	436	2	116,748	3
X. 呼吸器系の疾患	13,597,536	4.6%	9	1,641	6	245	5	55,500	9
X I. 消化器系の疾患 ※	21,294,833	7.3%	6	4,099	3	365	3	58,342	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	6,359,161	2.2%	12	1,111	11	188	10	33,825	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	22,634,064	7.7%	4	3,242	4	310	4	73,013	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	20,020,067	6.8%	7	1,397	8	188	10	106,490	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	10,545	0.0%	21	5	21	2	20	5,273	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	41,979	0.0%	19	23	19	10	19	4,198	21
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,851,570	2.3%	11	1,281	9	201	8	34,087	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	4,467,948	1.5%	15	509	14	123	14	36,325	13
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	394,326	0.1%	18	322	17	48	17	8,215	19
X X II. 特殊目的用コード	5,195,766	1.8%	13	372	16	159	12	32,678	16
分類外	40,651	0.0%	20	13	20	2	20	20,326	18
合計	292,751,820			13,489		679		431,151	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

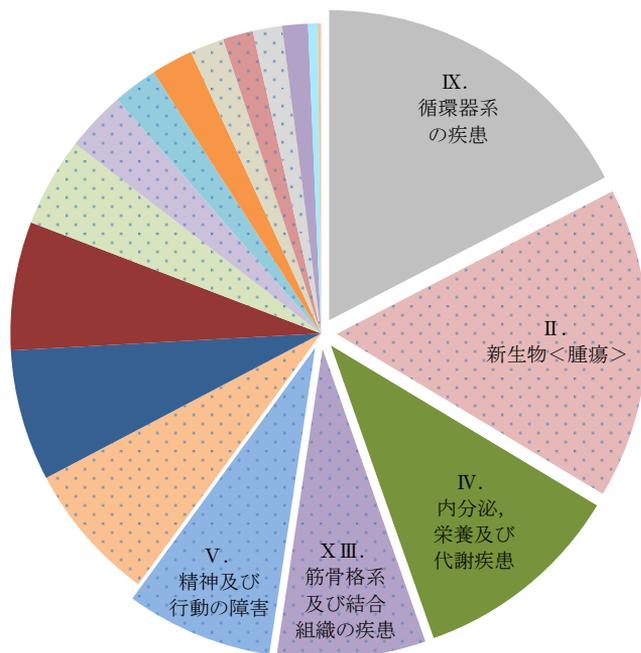
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

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

疾病項目別医療費割合



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

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 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疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	7,838,527	2.5%	11	4,254,828	1.3%	15	3,917,024	1.3%	16
II. 新生物<腫瘍>	68,125,673	21.4%	1	64,212,765	19.7%	1	47,541,315	16.2%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7,692,275	2.4%	12	5,022,917	1.5%	14	4,608,489	1.6%	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	35,111,547	11.0%	3	34,287,719	10.5%	3	32,209,884	11.0%	3
V. 精神及び行動の障害	19,700,694	6.2%	7	22,158,176	6.8%	6	22,406,691	7.7%	5
VI. 神経系の疾患	14,999,603	4.7%	9	21,501,385	6.6%	7	19,621,431	6.7%	8
VII. 眼及び付属器の疾患	9,967,728	3.1%	10	8,337,912	2.6%	10	9,163,281	3.1%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	807,319	0.3%	17	1,349,268	0.4%	16	1,473,034	0.5%	17
IX. 循環器系の疾患	45,704,116	14.3%	2	58,241,228	17.9%	2	50,902,225	17.4%	1
X. 呼吸器系の疾患	15,982,554	5.0%	8	14,129,401	4.3%	9	13,597,536	4.6%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	26,963,143	8.5%	5	24,426,783	7.5%	5	21,294,833	7.3%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,940,708	1.6%	13	5,660,741	1.7%	13	6,359,161	2.2%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	27,648,377	8.7%	4	25,962,190	8.0%	4	22,634,064	7.7%	4
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	22,018,641	6.9%	6	19,545,541	6.0%	8	20,020,067	6.8%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	8,180	0.0%	21	44,612	0.0%	21	10,545	0.0%	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	30,667	0.0%	19	75,598	0.0%	20	41,979	0.0%	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,829,687	1.5%	14	6,438,947	2.0%	12	6,851,570	2.3%	11
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,792,940	1.5%	15	8,159,782	2.5%	11	4,467,948	1.5%	15
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,304,544	0.4%	16	98,478	0.0%	19	394,326	0.1%	18
X X II. 特殊目的用コード	135,003	0.0%	18	1,023,316	0.3%	17	5,195,766	1.8%	13
分類外	9,744	0.0%	20	343,453	0.1%	18	40,651	0.0%	20
合計	318,611,670			325,275,040			292,751,820		

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

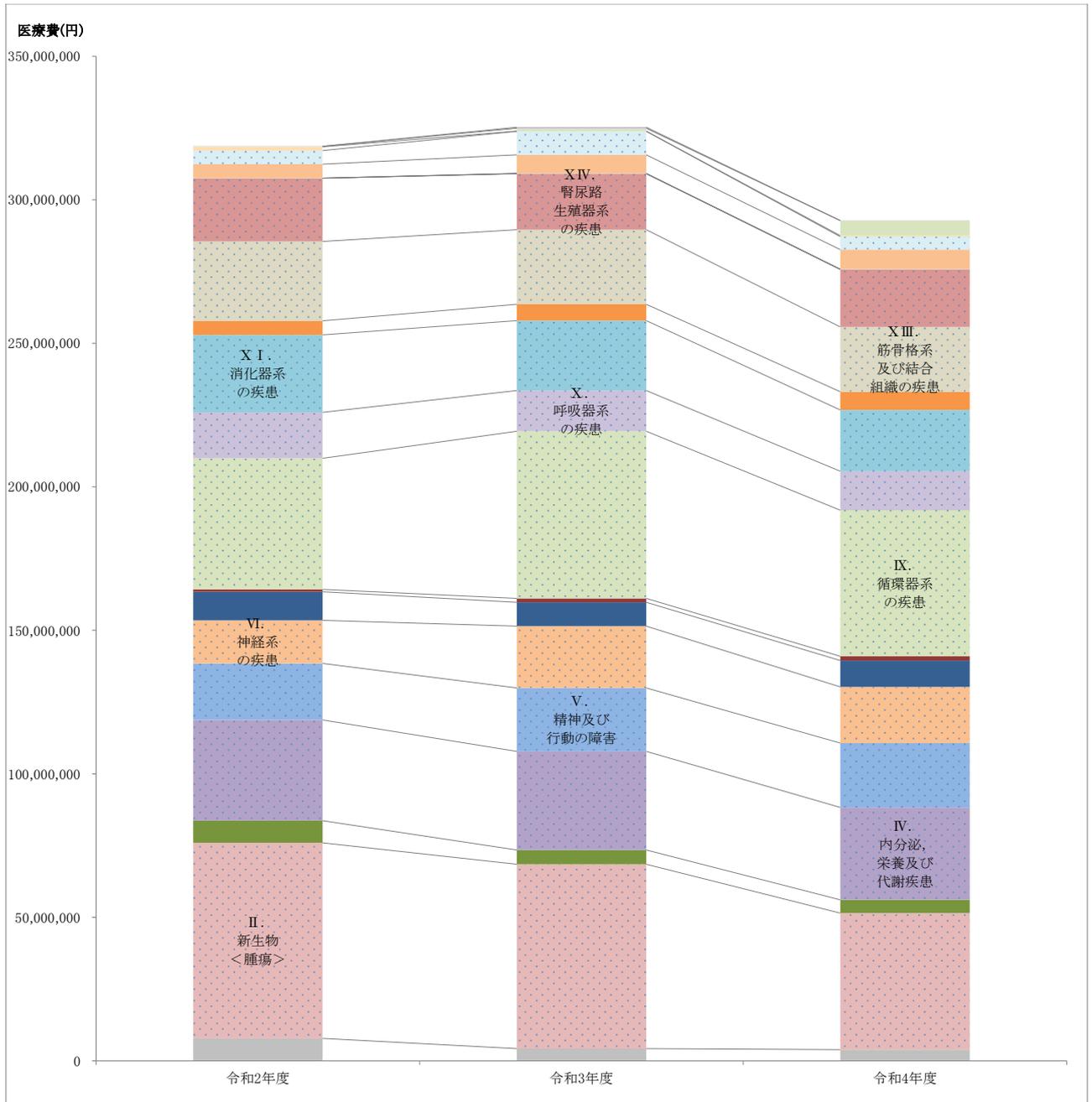
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

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

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

(2) 中分類による疾病別医療費統計

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

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	0903	その他の心疾患	18,400,781	6.3%	158
2	0402	糖尿病	17,809,672	6.1%	211
3	0901	高血圧性疾患	17,648,548	6.0%	361
4	0606	その他の神経系の疾患	14,516,761	5.0%	185
5	1402	腎不全	13,255,515	4.5%	31
6	1113	その他の消化器系の疾患	12,063,842	4.1%	265
7	0403	脂質異常症	11,025,115	3.8%	311
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,196,490	3.1%	47
9	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	7,303,172	2.5%	61
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7,282,326	2.5%	47

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	17,648,548	361	53.2%
2	0403	脂質異常症	11,025,115	311	45.8%
3	1113	その他の消化器系の疾患	12,063,842	265	39.0%
4	0402	糖尿病	17,809,672	211	31.1%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,851,570	201	29.6%
6	0606	その他の神経系の疾患	14,516,761	185	27.2%
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	3,609,772	185	27.2%
8	0703	屈折及び調節の障害	665,582	178	26.2%
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,567,779	172	25.3%
10	2220	その他の特殊目的用コード	5,195,766	159	23.4%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	2,536,579	1	2,536,579
2	0904 くも膜下出血	2,933,401	2	1,466,701
3	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	5,717,600	11	519,782
4	1402 腎不全	13,255,515	31	427,597
5	0905 脳内出血	2,960,821	7	422,974
6	0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	1,100,976	3	366,992
7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,774,846	5	354,969
8	0501 血管性及び詳細不明の認知症	1,173,112	4	293,278
9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,196,490	47	195,670
10	0603 てんかん	3,630,152	22	165,007

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	0901 高血圧性疾患	21,008,150	6.6%	380
	2	0402 糖尿病	20,238,076	6.4%	228
	3	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	19,260,538	6.0%	45
	4	1113 その他の消化器系の疾患	14,110,006	4.4%	266
	5	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	13,308,019	4.2%	48
	6	1402 腎不全	13,264,014	4.2%	18
	7	0403 脂質異常症	11,765,360	3.7%	331
	8	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	9,810,144	3.1%	10
	9	0606 その他の神経系の疾患	9,316,413	2.9%	175
	10	0906 脳梗塞	9,149,995	2.9%	45
令和3年度	1	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	22,790,918	7.0%	44
	2	0901 高血圧性疾患	20,639,425	6.3%	370
	3	0402 糖尿病	18,567,763	5.7%	213
	4	0606 その他の神経系の疾患	17,069,870	5.2%	191
	5	1402 腎不全	14,028,129	4.3%	31
	6	0903 その他の心疾患	13,288,453	4.1%	178
	7	1113 その他の消化器系の疾患	12,188,921	3.7%	271
	8	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	11,970,314	3.7%	45
	9	0403 脂質異常症	11,126,727	3.4%	321
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	10,068,205	3.1%	48
令和4年度	1	0903 その他の心疾患	18,400,781	6.3%	158
	2	0402 糖尿病	17,809,672	6.1%	211
	3	0901 高血圧性疾患	17,648,548	6.0%	361
	4	0606 その他の神経系の疾患	14,516,761	5.0%	185
	5	1402 腎不全	13,255,515	4.5%	31
	6	1113 その他の消化器系の疾患	12,063,842	4.1%	265
	7	0403 脂質異常症	11,025,115	3.8%	311
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,196,490	3.1%	47
	9	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	7,303,172	2.5%	61
	10	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7,282,326	2.5%	47

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものである。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	21,008,150	380	52.9%
	2	0403 脂質異常症	11,765,360	331	46.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	14,110,006	266	37.0%
	4	0402 糖尿病	20,238,076	228	31.7%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,829,687	203	28.2%
	6	0703 屈折及び調節の障害	931,689	202	28.1%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,372,215	197	27.4%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,896,666	186	25.9%
	9	0606 その他の神経系の疾患	9,316,413	175	24.3%
	10	0903 その他の心疾患	8,541,065	165	22.9%
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	20,639,425	370	52.0%
	2	0403 脂質異常症	11,126,727	321	45.1%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	12,188,921	271	38.1%
	4	0402 糖尿病	18,567,763	213	30.0%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,438,947	213	30.0%
	6	0606 その他の神経系の疾患	17,069,870	191	26.9%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,311,330	187	26.3%
	8	0903 その他の心疾患	13,288,453	178	25.0%
	9	0703 屈折及び調節の障害	705,921	175	24.6%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,857,604	160	22.5%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	17,648,548	361	53.2%
	2	0403 脂質異常症	11,025,115	311	45.8%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	12,063,842	265	39.0%
	4	0402 糖尿病	17,809,672	211	31.1%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,851,570	201	29.6%
	6	0606 その他の神経系の疾患	14,516,761	185	27.2%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,609,772	185	27.2%
	8	0703 屈折及び調節の障害	665,582	178	26.2%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,567,779	172	25.3%
	10	2220 その他の特殊目的用コード	5,195,766	159	23.4%

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものである。

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	0209 白血病	6,276,375	2	3,138,188
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	9,810,144	10	981,014
	3	1402 腎不全	13,264,014	18	736,890
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	19,260,538	45	428,012
	5	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	13,308,019	48	277,250
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	8,746,765	42	208,256
	7	0906 脳梗塞	9,149,995	45	203,333
	8	1107 アルコール性肝疾患	775,621	4	193,905
	9	0506 知的障害<精神遅滞>	2,690,819	14	192,201
	10	0601 パーキンソン病	2,161,404	13	166,262
令和3年度	1	0209 白血病	4,098,273	3	1,366,091
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	6,028,811	6	1,004,802
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	22,790,918	44	517,975
	4	1402 腎不全	14,028,129	31	452,520
	5	0905 脳内出血	3,746,483	9	416,276
	6	0501 血管性及び詳細不明の認知症	720,258	2	360,129
	7	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	11,970,314	45	266,007
	8	1107 アルコール性肝疾患	2,869,830	13	220,756
	9	0904 くも膜下出血	438,880	2	219,440
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	10,068,205	48	209,754
令和4年度	1	0209 白血病	2,536,579	1	2,536,579
	2	0904 くも膜下出血	2,933,401	2	1,466,701
	3	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	5,717,600	11	519,782
	4	1402 腎不全	13,255,515	31	427,597
	5	0905 脳内出血	2,960,821	7	422,974
	6	0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	1,100,976	3	366,992
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,774,846	5	354,969
	8	0501 血管性及び詳細不明の認知症	1,173,112	4	293,278
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,196,490	47	195,670
	10	0603 てんかん	3,630,152	22	165,007

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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 ※
	292,751,820	13,489	679

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	3,917,024	1.3%		721	5.3%		158	23.3%		24,791	
0101 腸管感染症	111,051	0.0%	92	79	0.6%	72	27	4.0%	62	4,113	108
0102 結核	84,809	0.0%	96	14	0.1%	107	8	1.2%	90	10,601	87
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	38,023	0.0%	105	31	0.2%	92	20	2.9%	71	1,901	115
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	199,118	0.1%	83	49	0.4%	85	21	3.1%	68	9,482	94
0105 ウイルス性肝炎	740,496	0.3%	68	133	1.0%	62	46	6.8%	47	16,098	76
0106 その他のウイルス性疾患	89,314	0.0%	94	17	0.1%	103	9	1.3%	89	9,924	91
0107 真菌症	1,486,162	0.5%	53	337	2.5%	40	56	8.2%	37	26,539	60
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	1,168,051	0.4%	61	142	1.1%	61	36	5.3%	57	32,446	55
II. 新生物<腫瘍>	47,541,315	16.2%		1,080	8.0%		236	34.8%		201,446	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	6,530,788	2.2%	13	129	1.0%	63	49	7.2%	42	133,281	13
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	7,303,172	2.5%	9	196	1.5%	49	61	9.0%	34	119,724	14
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,774,846	0.6%	48	18	0.1%	101	5	0.7%	100	354,969	7
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	2,343,447	0.8%	39	73	0.5%	73	26	3.8%	64	90,133	19
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7,282,326	2.5%	10	161	1.2%	55	47	6.9%	44	154,943	11
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	5,717,600	2.0%	14	84	0.6%	71	11	1.6%	85	519,782	3
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	3,120,386	1.1%	29	65	0.5%	78	27	4.0%	62	115,570	16
0208 悪性リンパ腫	221,424	0.1%	82	51	0.4%	84	15	2.2%	77	14,762	79
0209 白血病	2,536,579	0.9%	36	2	0.0%	113	1	0.1%	111	2,536,579	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	6,615,929	2.3%	12	464	3.4%	30	122	18.0%	15	54,229	31
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	4,094,818	1.4%	19	303	2.2%	43	110	16.2%	16	37,226	48
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,608,489	1.6%		490	3.6%		91	13.4%		50,643	
0301 貧血	1,807,163	0.6%	47	355	2.6%	38	55	8.1%	38	32,858	52
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	2,801,326	1.0%	33	156	1.2%	56	50	7.4%	40	56,027	30
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	32,209,884	11.0%		6,289	46.6%		437	64.4%		73,707	
0401 甲状腺障害	1,310,808	0.4%	58	404	3.0%	33	69	10.2%	31	18,997	71
0402 糖尿病	17,809,672	6.1%	2	2,008	14.9%	5	211	31.1%	4	84,406	20
0403 脂質異常症	11,025,115	3.8%	7	4,884	36.2%	2	311	45.8%	2	35,451	50
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,064,289	0.7%	45	1,170	8.7%	9	124	18.3%	14	16,647	74
V. 精神及び行動の障害	22,406,691	7.7%		1,409	10.4%		115	16.9%		194,841	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	1,173,112	0.4%	60	30	0.2%	93	4	0.6%	102	293,278	8
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	427,892	0.1%	75	120	0.9%	64	10	1.5%	86	42,789	42
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9,196,490	3.1%	8	658	4.9%	23	47	6.9%	44	195,670	9

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	292,751,820	13,489	679

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)	4,435,719	1.5%	18	688	5.1%	22	47	6.9%	44	94,377	18
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	3,131,212	1.1%	28	797	5.9%	17	62	9.1%	33	50,503	35
0506	知的障害<精神遅滞>	2,376,479	0.8%	38	174	1.3%	52	17	2.5%	73	139,793	12
0507	その他の精神及び行動の障害	1,665,787	0.6%	51	153	1.1%	58	17	2.5%	73	97,987	17
VI. 神経系の疾患		19,621,431	6.7%		2,458	18.2%		201	29.6%		97,619	
0601	パーキンソン病	996,549	0.3%	65	143	1.1%	60	13	1.9%	81	76,658	24
0602	アルツハイマー病	271,031	0.1%	79	42	0.3%	86	4	0.6%	102	67,758	27
0603	てんかん	3,630,152	1.2%	22	273	2.0%	45	22	3.2%	66	165,007	10
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	83,899	0.0%	97	22	0.2%	97	1	0.1%	111	83,899	21
0605	自律神経系の障害	123,039	0.0%	91	65	0.5%	78	6	0.9%	98	20,507	66
0606	その他の神経系の疾患	14,516,761	5.0%	4	2,220	16.5%	4	185	27.2%	6	78,469	23
VII. 眼及び付属器の疾患		9,163,281	3.1%		1,164	8.6%		220	32.4%		41,651	
0701	結膜炎	588,488	0.2%	70	535	4.0%	27	96	14.1%	20	6,130	100
0702	白内障	3,341,432	1.1%	27	494	3.7%	29	89	13.1%	24	37,544	47
0703	屈折及び調節の障害	665,582	0.2%	69	860	6.4%	13	178	26.2%	8	3,739	111
0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,567,779	1.6%	17	940	7.0%	10	172	25.3%	9	26,557	59
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		1,473,034	0.5%		130	1.0%		35	5.2%		42,087	
0801	外耳炎	31,204	0.0%	108	17	0.1%	103	7	1.0%	93	4,458	106
0802	その他の外耳疾患	62,159	0.0%	101	35	0.3%	89	15	2.2%	77	4,144	107
0803	中耳炎	48,897	0.0%	103	18	0.1%	101	4	0.6%	102	12,224	84
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	1,100,976	0.4%	63	15	0.1%	105	3	0.4%	105	366,992	6
0805	メニエール病	28,752	0.0%	109	8	0.1%	110	1	0.1%	111	28,752	57
0806	その他の内耳疾患	136,001	0.0%	90	38	0.3%	87	7	1.0%	93	19,429	70
0807	その他の耳疾患	65,045	0.0%	100	33	0.2%	91	14	2.1%	80	4,646	104
IX. 循環器系の疾患		50,902,225	17.4%		6,324	46.9%		436	64.2%		116,748	
0901	高血圧性疾患	17,648,548	6.0%	3	5,496	40.7%	1	361	53.2%	1	48,888	37
0902	虚血性心疾患	3,619,284	1.2%	23	820	6.1%	16	84	12.4%	28	43,087	40
0903	その他の心疾患	18,400,781	6.3%	1	1,323	9.8%	7	158	23.3%	11	116,461	15
0904	くも膜下出血	2,933,401	1.0%	32	21	0.2%	98	2	0.3%	106	1,466,701	2
0905	脳内出血	2,960,821	1.0%	31	73	0.5%	73	7	1.0%	93	422,974	5
0906	脳梗塞	1,816,517	0.6%	46	381	2.8%	35	36	5.3%	57	50,459	36
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	1,151,239	0.4%	62	37	0.3%	88	22	3.2%	66	52,329	33
0909	動脈硬化(症)	196,526	0.1%	84	154	1.1%	57	23	3.4%	65	8,545	96
0911	低血圧(症)	34,155	0.0%	106	28	0.2%	96	2	0.3%	106	17,078	72
0912	その他の循環器系の疾患	2,140,953	0.7%	42	162	1.2%	54	41	6.0%	53	52,218	34
X. 呼吸器系の疾患		13,597,536	4.6%		1,641	12.2%		245	36.1%		55,500	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	32,645	0.0%	107	15	0.1%	105	7	1.0%	93	4,664	103
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	234,228	0.1%	81	100	0.7%	69	44	6.5%	49	5,323	102
1003	その他の急性上気道感染症	796,224	0.3%	67	298	2.2%	44	93	13.7%	22	8,562	95

※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 ※
	292,751,820	13,489	679

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	2,089,181	0.7%	43	66	0.5%	77	30	4.4%	61	69,639	26
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	323,127	0.1%	78	145	1.1%	59	50	7.4%	40	6,463	99
1006	アレルギー性鼻炎	1,341,158	0.5%	56	643	4.8%	24	87	12.8%	26	15,416	77
1007	慢性副鼻腔炎	168,041	0.1%	87	101	0.7%	68	16	2.4%	75	10,503	88
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	79,912	0.0%	98	34	0.3%	90	12	1.8%	83	6,659	98
1009	慢性閉塞性肺疾患	2,984,334	1.0%	30	377	2.8%	36	42	6.2%	51	71,056	25
1010	喘息	1,754,881	0.6%	49	442	3.3%	32	45	6.6%	48	38,997	45
1011	その他の呼吸器系の疾患	3,793,805	1.3%	21	181	1.3%	50	61	9.0%	34	62,194	29
X I . 消化器系の疾患		21,294,833	7.3%		4,099	30.4%		365	53.8%		58,342	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2,880	0.0%	114	1	0.0%	115	1	0.1%	111	2,880	112
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1,251,701	0.4%	59	622	4.6%	25	77	11.3%	30	16,256	75
1105	胃炎及び十二指腸炎	3,609,772	1.2%	24	1,640	12.2%	6	185	27.2%	6	19,512	68
1106	痔核	182,553	0.1%	86	52	0.4%	82	13	1.9%	81	14,043	83
1107	アルコール性肝疾患	161,090	0.1%	88	94	0.7%	70	7	1.0%	93	23,013	64
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	558,951	0.2%	73	259	1.9%	47	55	8.1%	38	10,163	90
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	569,313	0.2%	72	107	0.8%	66	21	3.1%	68	27,110	58
1110	その他の肝疾患	1,363,657	0.5%	55	700	5.2%	20	126	18.6%	13	10,823	86
1111	胆石症及び胆のう炎	1,435,672	0.5%	54	239	1.8%	48	38	5.6%	55	37,781	46
1112	膵疾患	95,402	0.0%	93	53	0.4%	81	10	1.5%	86	9,540	93
1113	その他の消化器系の疾患	12,063,842	4.1%	6	2,737	20.3%	3	265	39.0%	3	45,524	39
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		6,359,161	2.2%		1,111	8.2%		188	27.7%		33,825	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	1,682,159	0.6%	50	106	0.8%	67	35	5.2%	59	48,062	38
1202	皮膚炎及び湿疹	2,333,915	0.8%	41	787	5.8%	18	138	20.3%	12	16,912	73
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2,343,087	0.8%	40	461	3.4%	31	91	13.4%	23	25,748	61
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		22,634,064	7.7%		3,242	24.0%		310	45.7%		73,013	
1301	炎症性多発性関節障害	2,432,167	0.8%	37	501	3.7%	28	60	8.8%	36	40,536	43
1302	関節症	2,079,363	0.7%	44	884	6.6%	11	97	14.3%	19	21,437	65
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	5,689,653	1.9%	15	736	5.5%	19	89	13.1%	24	63,929	28
1304	椎間板障害	3,498,002	1.2%	25	346	2.6%	39	43	6.3%	50	81,349	22
1305	頸腕症候群	155,194	0.1%	89	171	1.3%	53	15	2.2%	77	10,346	89
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	1,068,491	0.4%	64	853	6.3%	14	95	14.0%	21	11,247	85
1307	その他の脊柱障害	505,134	0.2%	74	72	0.5%	75	21	3.1%	68	24,054	63
1308	肩の傷害<損傷>	956,599	0.3%	66	612	4.5%	26	66	9.7%	32	14,494	81
1309	骨の密度及び構造の障害	3,468,669	1.2%	26	870	6.4%	12	81	11.9%	29	42,823	41
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,780,792	0.9%	35	835	6.2%	15	110	16.2%	16	25,280	62

※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 ※
	292,751,820	13,489	679

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	20,020,067	6.8%		1,397	10.4%		188	27.7%		106,490	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	194,438	0.1%	85	30	0.2%	93	10	1.5%	86	19,444	69
1402 腎不全	13,255,515	4.5%	5	271	2.0%	46	31	4.6%	60	427,597	4
1403 尿路結石症	71,919	0.0%	99	59	0.4%	80	16	2.4%	75	4,495	105
1404 その他の腎尿路系の疾患	3,910,820	1.3%	20	689	5.1%	21	100	14.7%	18	39,108	44
1405 前立腺肥大(症)	1,325,518	0.5%	57	403	3.0%	34	42	6.2%	51	31,560	56
1406 その他の男性生殖器の疾患	421,763	0.1%	76	52	0.4%	82	8	1.2%	90	52,720	32
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	270,127	0.1%	80	119	0.9%	65	19	2.8%	72	14,217	82
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	569,967	0.2%	71	71	0.5%	76	38	5.6%	55	14,999	78
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	10,545	0.0%		5	0.0%		2	0.3%		5,273	
1501 流産	2,879	0.0%	115	2	0.0%	113	1	0.1%	111	2,879	113
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	7,666	0.0%	113	3	0.0%	111	2	0.3%	106	3,833	110
XVI. 周産期に発生した病態	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602 その他の周産期に発生した病態	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	41,979	0.0%		23	0.2%		10	1.5%		4,198	
1701 心臓の先天奇形	19,126	0.0%	112	3	0.0%	111	2	0.3%	106	9,563	92
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	22,853	0.0%	111	20	0.1%	99	8	1.2%	90	2,857	114
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,851,570	2.3%		1,281	9.5%		201	29.6%		34,087	
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,851,570	2.3%	11	1,281	9.5%	8	201	29.6%	5	34,087	51
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,467,948	1.5%		509	3.8%		123	18.1%		36,325	
1901 骨折	1,506,159	0.5%	52	177	1.3%	51	41	6.0%	53	36,736	49
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	28,740	0.0%	110	9	0.1%	109	5	0.7%	100	5,748	101
1903 熱傷及び腐食	87,991	0.0%	95	20	0.1%	99	6	0.9%	98	14,665	80
1904 中毒	49,007	0.0%	102	29	0.2%	95	12	1.8%	83	4,084	109
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	2,796,051	1.0%	34	314	2.3%	42	86	12.7%	27	32,512	54
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	394,326	0.1%		322	2.4%		48	7.1%		8,215	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
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 ※
	292,751,820	13,489	679

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	394,326	0.1%	77	322	2.4%	41	48	7.1%	43	8,215	97
XXII. 特殊目的用コード	5,195,766	1.8%		372	2.8%		159	23.4%		32,678	
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	5,195,766	1.8%	16	372	2.8%	37	159	23.4%	10	32,678	53
分類外	40,651	0.0%		13	0.1%		2	0.3%		20,326	
9999 分類外	40,651	0.0%	104	13	0.1%	108	2	0.3%	106	20,326	67

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計した。生活習慣病の医療費は7,127万円で、医療費全体に占める割合は24.3%である。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	17,283,088	13.7%	53,982,311	32.4%	71,265,399	24.3%
生活習慣病以外	108,603,742	86.3%	112,882,679	67.6%	221,486,421	75.7%
合計(円)	125,886,830		166,864,990		292,751,820	

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

対象診療年月は令和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。

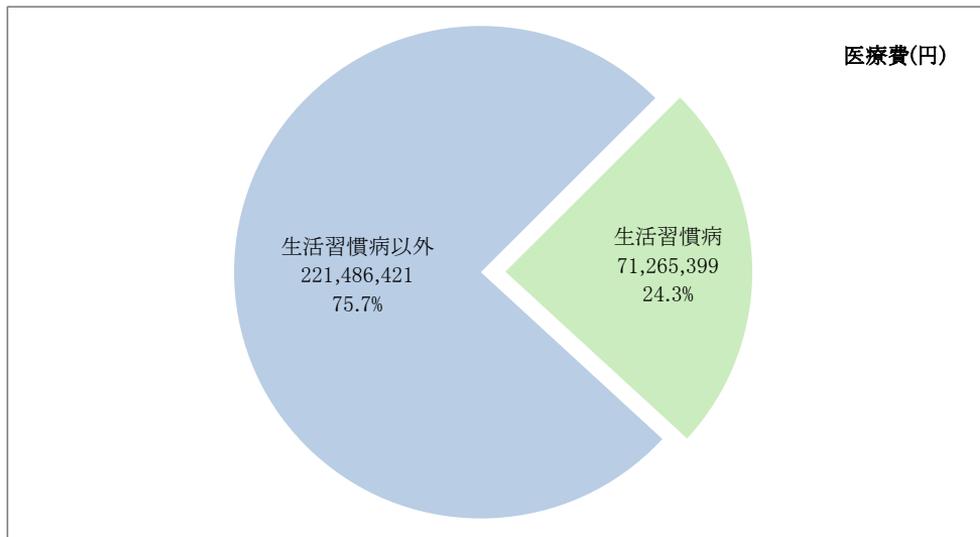
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「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。

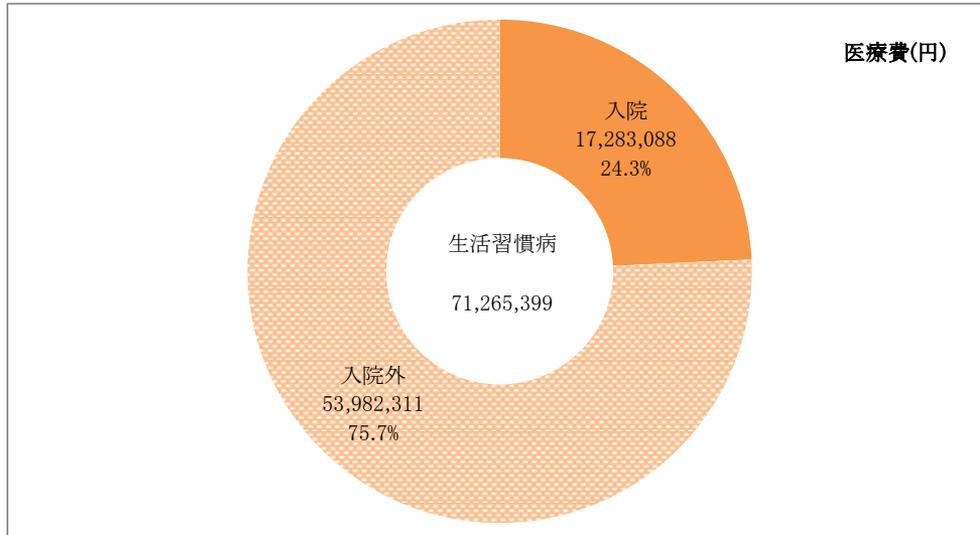
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「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487人で、被保険者全体に占めるその割合は62.0%である。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

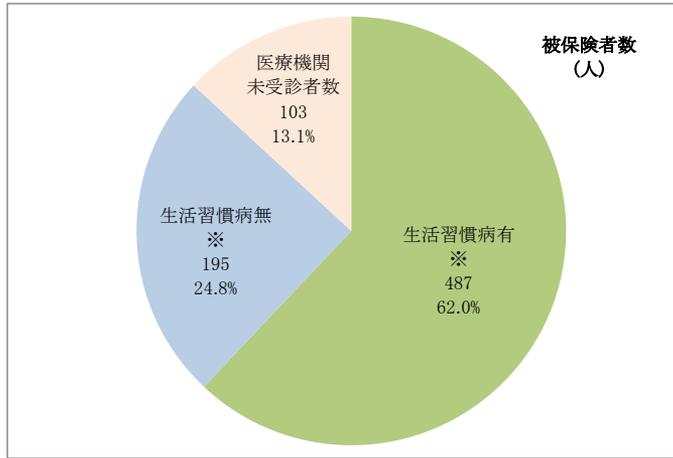
		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	785	
B	医療機関受診者数(患者数)	682	86.9%
C	生活習慣病有 ※	487	62.0%
B-C	生活習慣病無 ※	195	24.8%
A-B	医療機関未受診者数	103	13.1%

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…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。

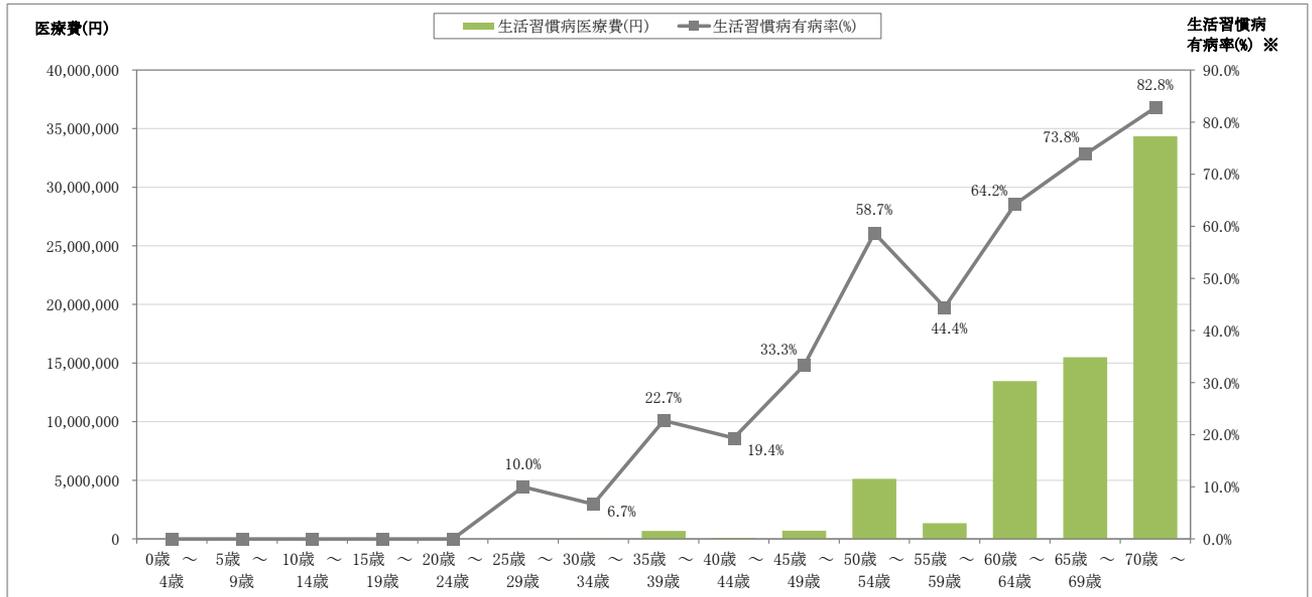
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

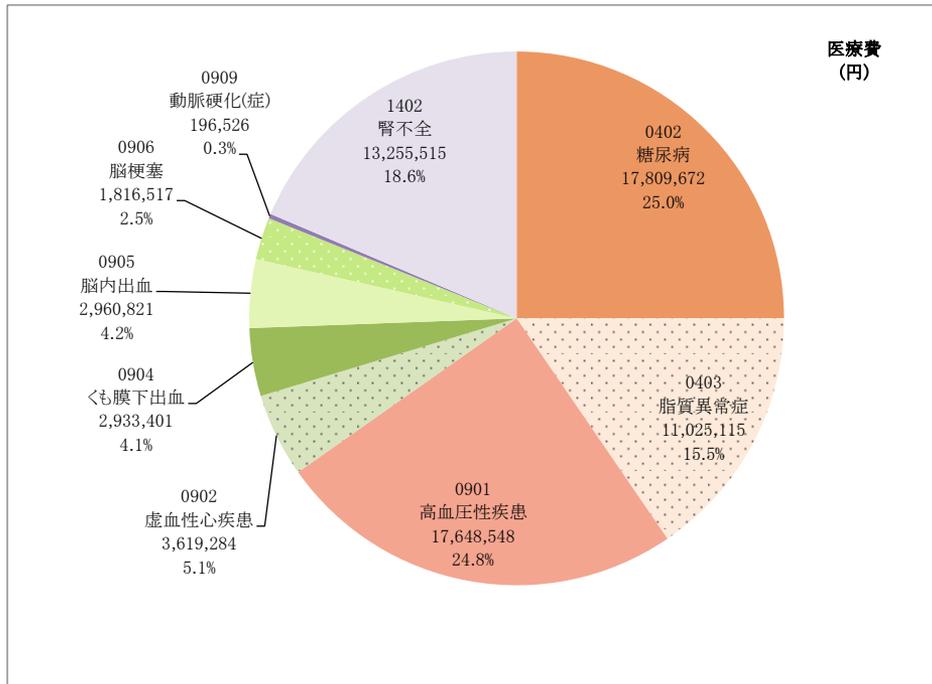
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	17,809,672	25.0%	1	211	26.9%	3	84,406	4
0403 脂質異常症	11,025,115	15.5%	4	311	39.6%	2	35,451	8
0901 高血圧性疾患	17,648,548	24.8%	2	361	46.0%	1	48,888	6
0902 虚血性心疾患	3,619,284	5.1%	5	84	10.7%	4	43,087	7
0904 くも膜下出血	2,933,401	4.1%	7	2	0.3%	9	1,466,701	1
0905 脳内出血	2,960,821	4.2%	6	7	0.9%	8	422,974	3
0906 脳梗塞	1,816,517	2.5%	8	36	4.6%	5	50,459	5
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909 動脈硬化(症)	196,526	0.3%	9	23	2.9%	7	8,545	9
1402 腎不全	13,255,515	18.6%	3	31	3.9%	6	427,597	2
合計	71,265,399			487	62.0%		146,336	

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。

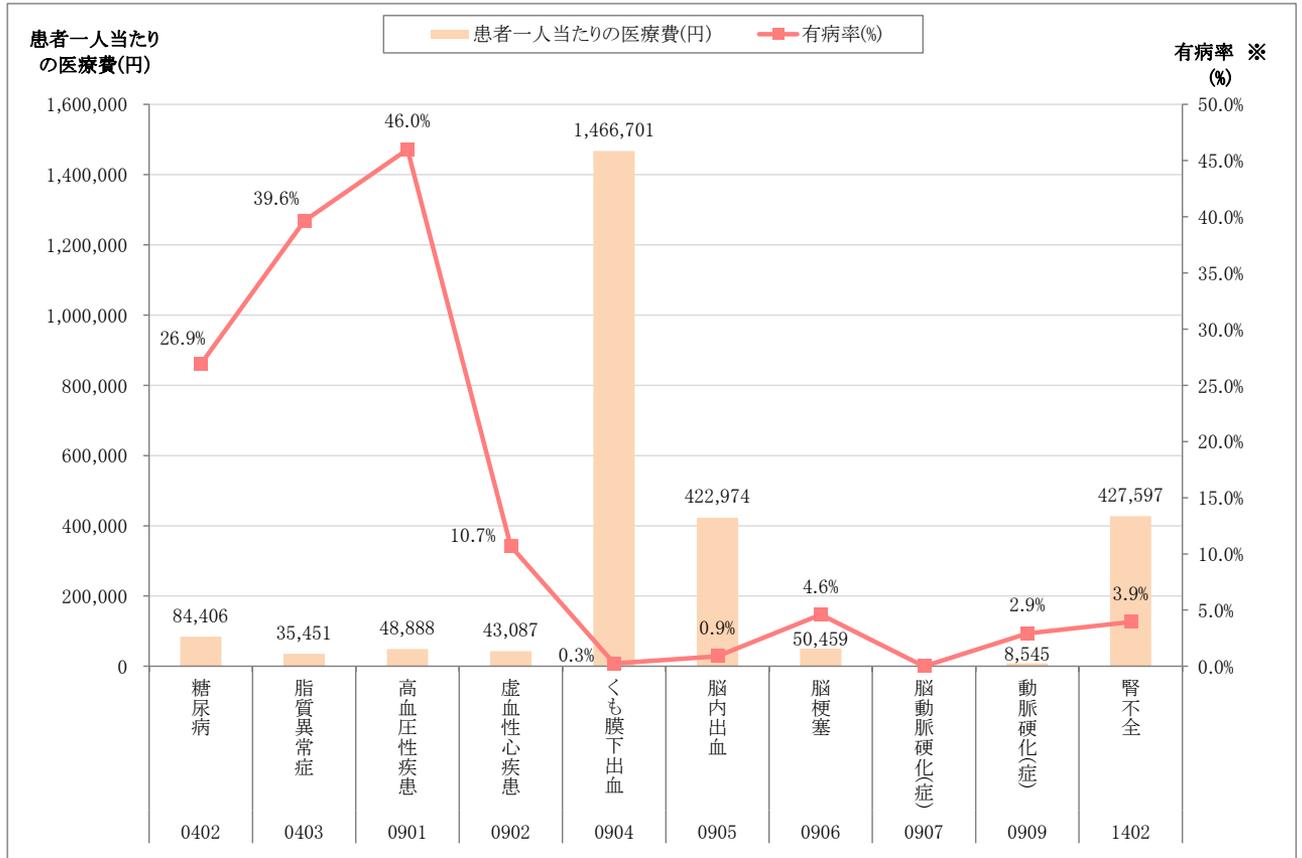
※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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ズン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病疾病別 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1,781万円は、令和2年度2,024万円より243万円減少している。また、脂質異常症医療費1,103万円は、令和2年度1,177万円より74万円減少している。高血圧性疾患医療費1,765万円は、令和2年度2,101万円より336万円減少している。

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	20,238,076	24.9%	18,567,763	23.5%	17,809,672	25.0%
0403	脂質異常症	11,765,360	14.5%	11,126,727	14.1%	11,025,115	15.5%
0901	高血圧性疾患	21,008,150	25.8%	20,639,425	26.1%	17,648,548	24.8%
0902	虚血性心疾患	3,696,304	4.5%	5,367,174	6.8%	3,619,284	5.1%
0904	くも膜下出血	960	0.0%	438,880	0.6%	2,933,401	4.1%
0905	脳内出血	1,008,566	1.2%	3,746,483	4.7%	2,960,821	4.2%
0906	脳梗塞	9,149,995	11.2%	3,884,232	4.9%	1,816,517	2.5%
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	1,235,825	1.5%	1,304,341	1.6%	196,526	0.3%
1402	腎不全	13,264,014	16.3%	14,028,129	17.7%	13,255,515	18.6%
合計		81,367,250		79,103,154		71,265,399	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

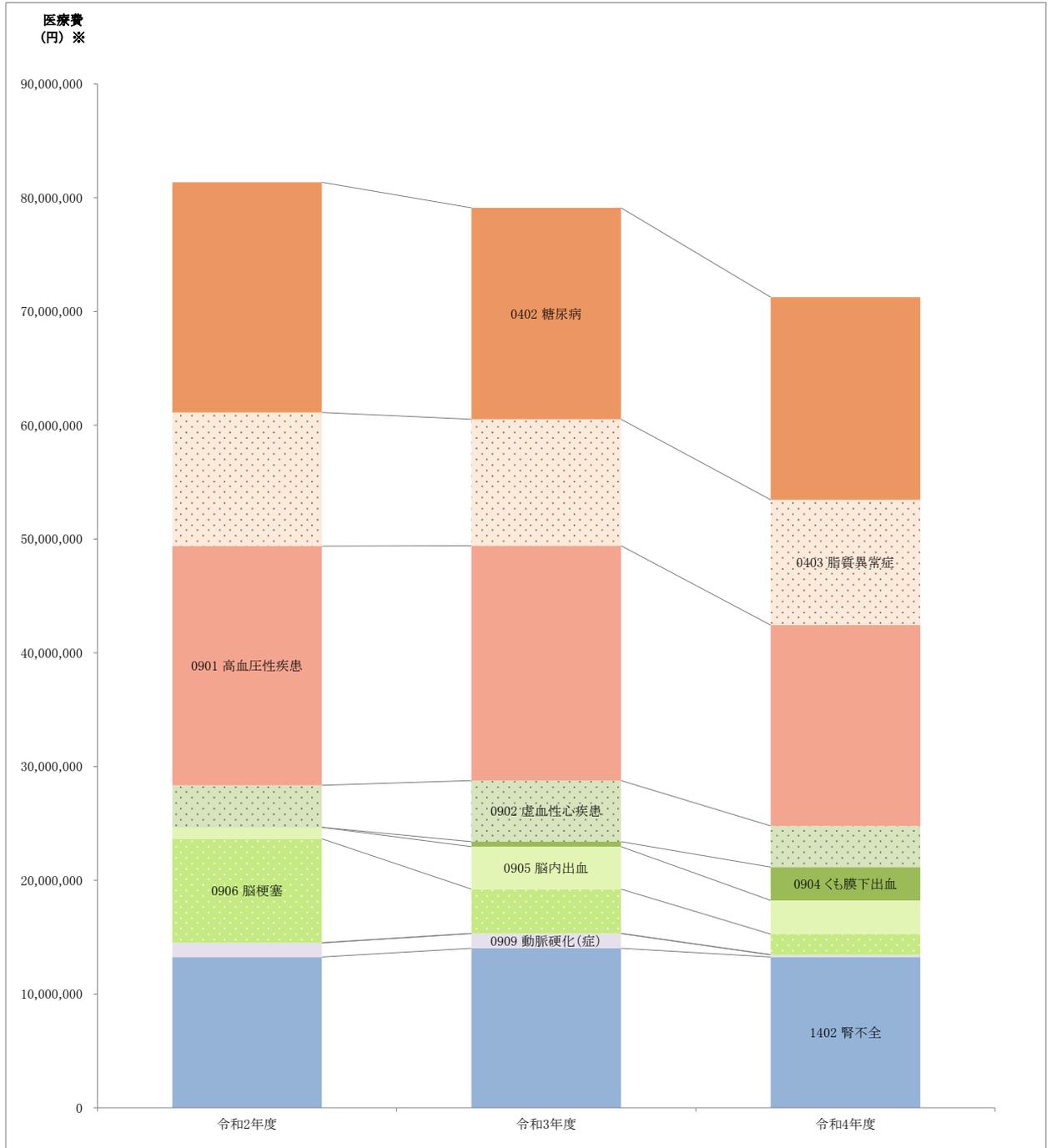
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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23.8%、予備群該当は8.6%である。

メタボリックシンドローム該当状況

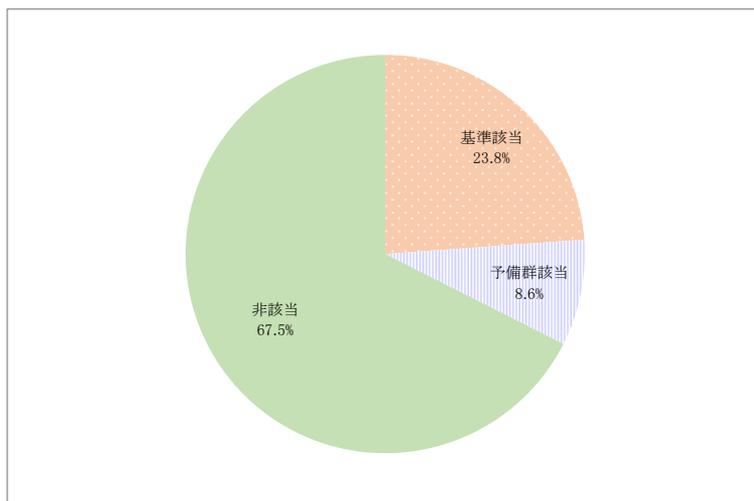
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	302	72	26	204	0
割合(%) ※	-	23.8%	8.6%	67.5%	0.0%

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。

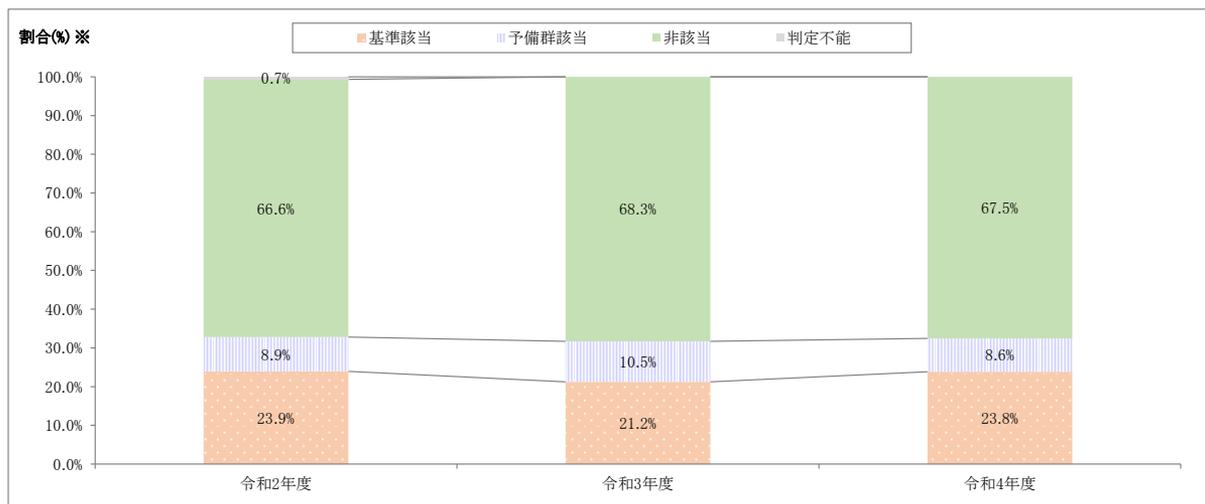
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当23.8%は令和2年度23.9%より0.1ポイント減少しており、予備群該当8.6%は令和2年度8.9%より0.3ポイント減少している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	305
令和3年度	306
令和4年度	302

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	73	23.9%	27	8.9%	203	66.6%	2	0.7%
令和3年度	65	21.2%	32	10.5%	209	68.3%	0	0.0%
令和4年度	72	23.8%	26	8.6%	204	67.5%	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

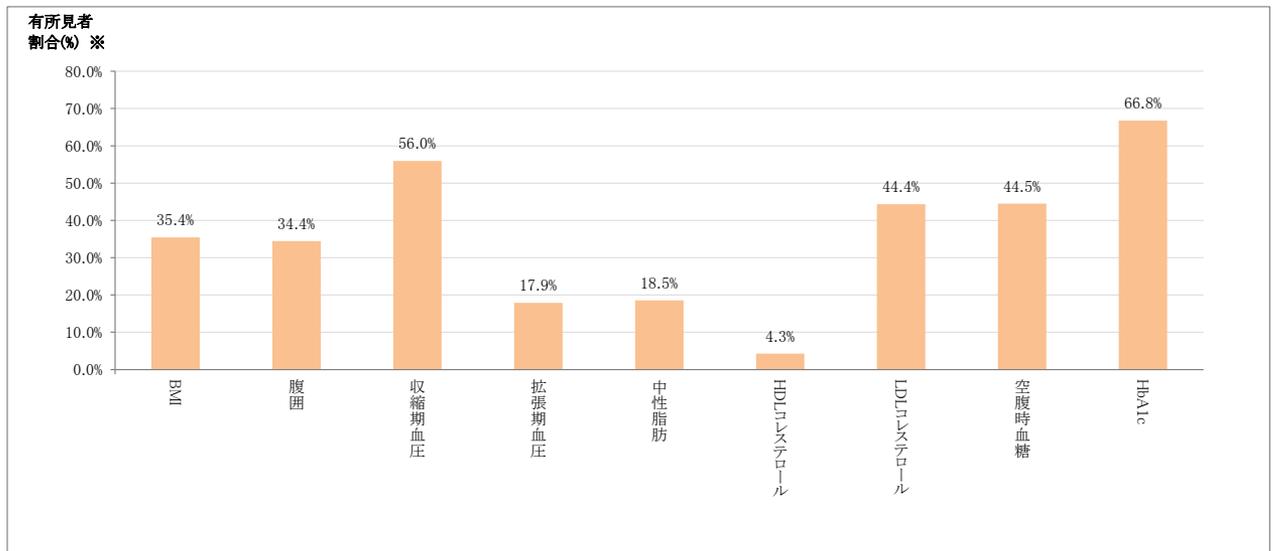
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	302	302	302	302
有所見者数(人) ※	107	104	169	54
有所見者割合(%) ※	35.4%	34.4%	56.0%	17.9%

	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) ※	302	302	302	173	295
有所見者数(人) ※	56	13	134	77	197
有所見者割合(%) ※	18.5%	4.3%	44.4%	44.5%	66.8%

有所見者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

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

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	115	113	107
	有所見者割合(%) ※	37.7%	36.9%	35.4%
腹囲	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	108	105	104
	有所見者割合(%) ※	35.4%	34.3%	34.4%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	159	161	169
	有所見者割合(%) ※	52.1%	52.6%	56.0%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	59	60	54
	有所見者割合(%) ※	19.3%	19.6%	17.9%
中性脂肪	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	70	69	56
	有所見者割合(%) ※	23.0%	22.5%	18.5%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	15	17	13
	有所見者割合(%) ※	4.9%	5.6%	4.3%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	126	140	134
	有所見者割合(%) ※	41.3%	45.8%	44.4%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	180	168	173
	有所見者数(人) ※	71	61	77
	有所見者割合(%) ※	39.4%	36.3%	44.5%
HbA1c	対象者数(人) ※	299	302	295
	有所見者数(人) ※	162	180	197
	有所見者割合(%) ※	54.2%	59.6%	66.8%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

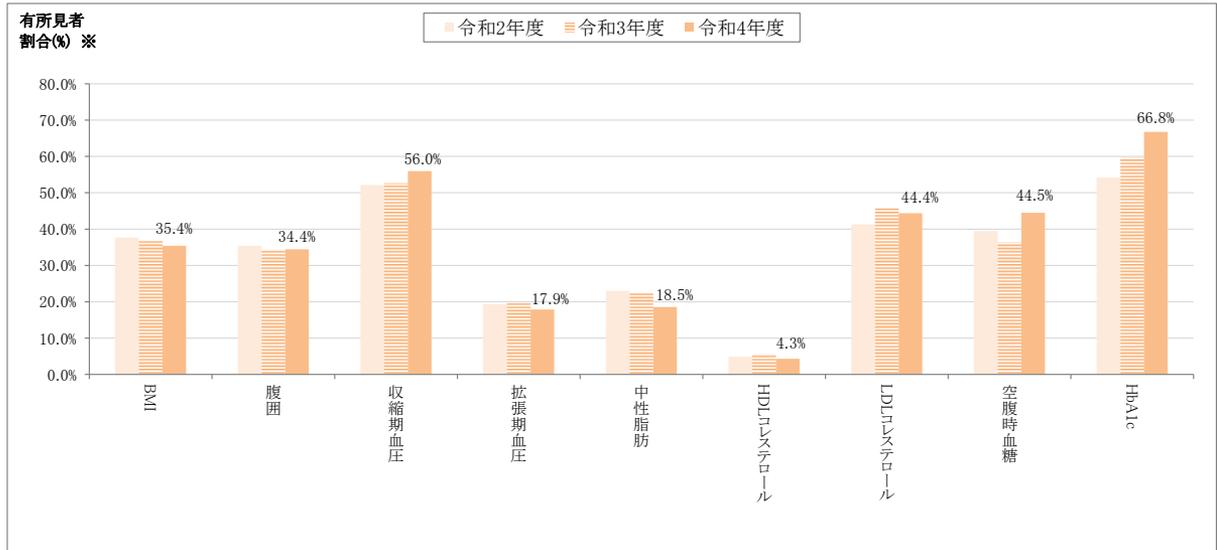
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(3) 質問別回答状況

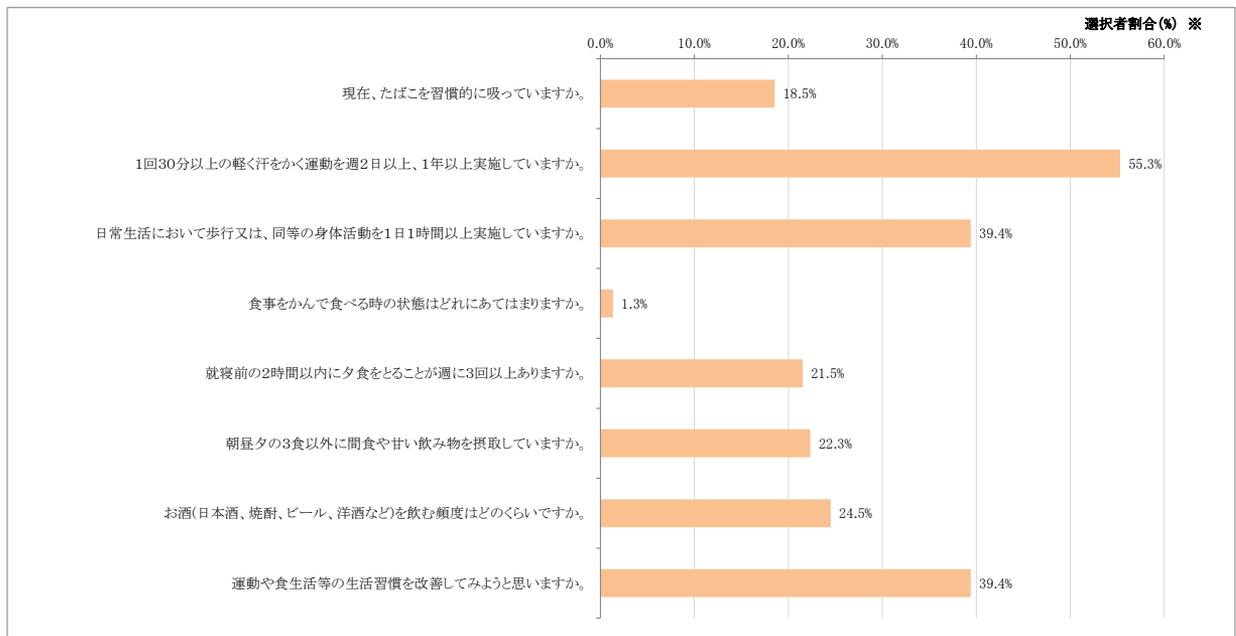
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

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) ※	302	302	302	300
選択者数(人) ※	56	167	119	4
選択者割合(%) ※	18.5%	55.3%	39.4%	1.3%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	302	300	302	302
選択者数(人) ※	65	67	74	119
選択者割合(%) ※	21.5%	22.3%	24.5%	39.4%

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) ※	305	306	302
			選択者数(人) ※	53	52	56
			選択者割合(%) ※	17.4%	17.0%	18.5%
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) ※	305	306	302
			選択者数(人) ※	196	187	167
			選択者割合(%) ※	64.3%	61.1%	55.3%
	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) ※	305	306	302
			選択者数(人) ※	95	90	119
			選択者割合(%) ※	31.1%	29.4%	39.4%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	304	306	300
			選択者数(人) ※	4	5	4
			選択者割合(%) ※	1.3%	1.6%	1.3%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	304	304	302
			選択者数(人) ※	60	56	65
			選択者割合(%) ※	19.7%	18.4%	21.5%
	朝食夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	304	306	300
			選択者数(人) ※	64	70	67
			選択者割合(%) ※	21.1%	22.9%	22.3%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	305	306	302
			選択者数(人) ※	75	79	74
			選択者割合(%) ※	24.6%	25.8%	24.5%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	305	306	302
			選択者数(人) ※	118	114	119
			選択者割合(%) ※	38.7%	37.3%	39.4%

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)。

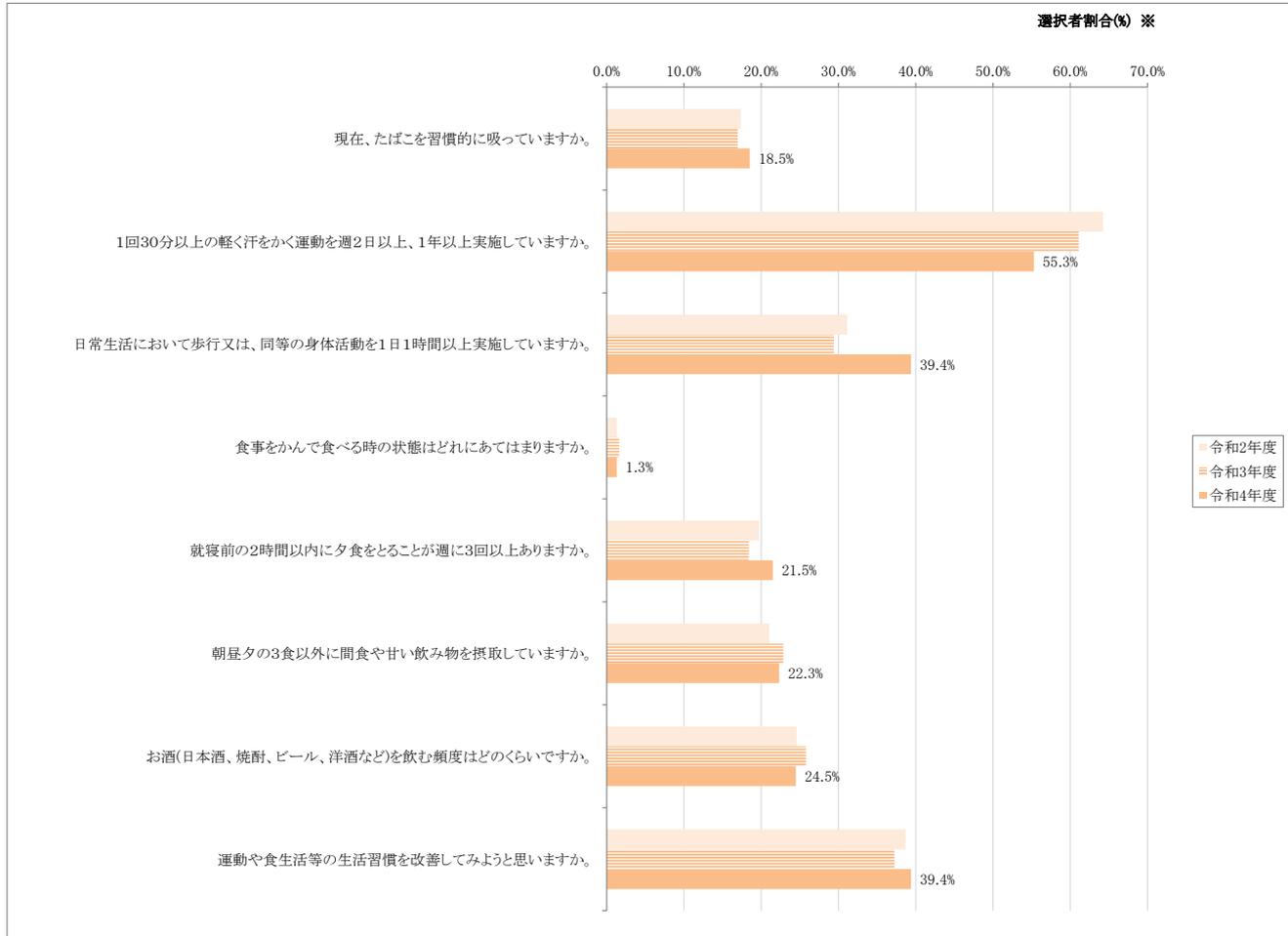
資格確認日…各年度末時点。

※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せんか。

- …「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。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「改善するつもりはない」の選択者数を集計。

6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

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

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

以下は、40歳以上の被保険者を対象として、骨折医療費の状況について示したものである。骨折医療費は150万円で、医療費総計の0.5%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は116万円、入院外医療費は34万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は23万円と高額である。

骨折医療費の状況

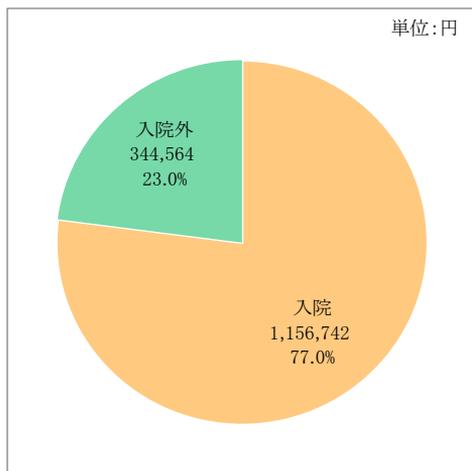
	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	285,546,440	1,501,306	0.5%	39	38,495
入院	124,336,470	1,156,742	0.9%	5	231,348
入院外	161,209,970	344,564	0.2%	37	9,313

データ化範囲(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)。

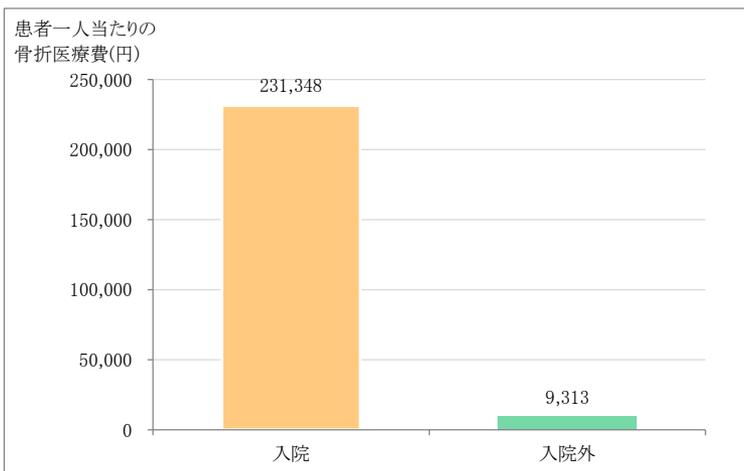
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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150万円のうち、男性の医療費は92万円、女性の医療費は59万円であり、その構成比は男性60.9%、女性39.1%である。また、骨折の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計では5.6%、男性3.1%、女性8.2%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	1,501,306		39	38,495	5.6%
男性	915,004	60.9%	11	83,182	3.1%
女性	586,302	39.1%	28	20,939	8.2%

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。

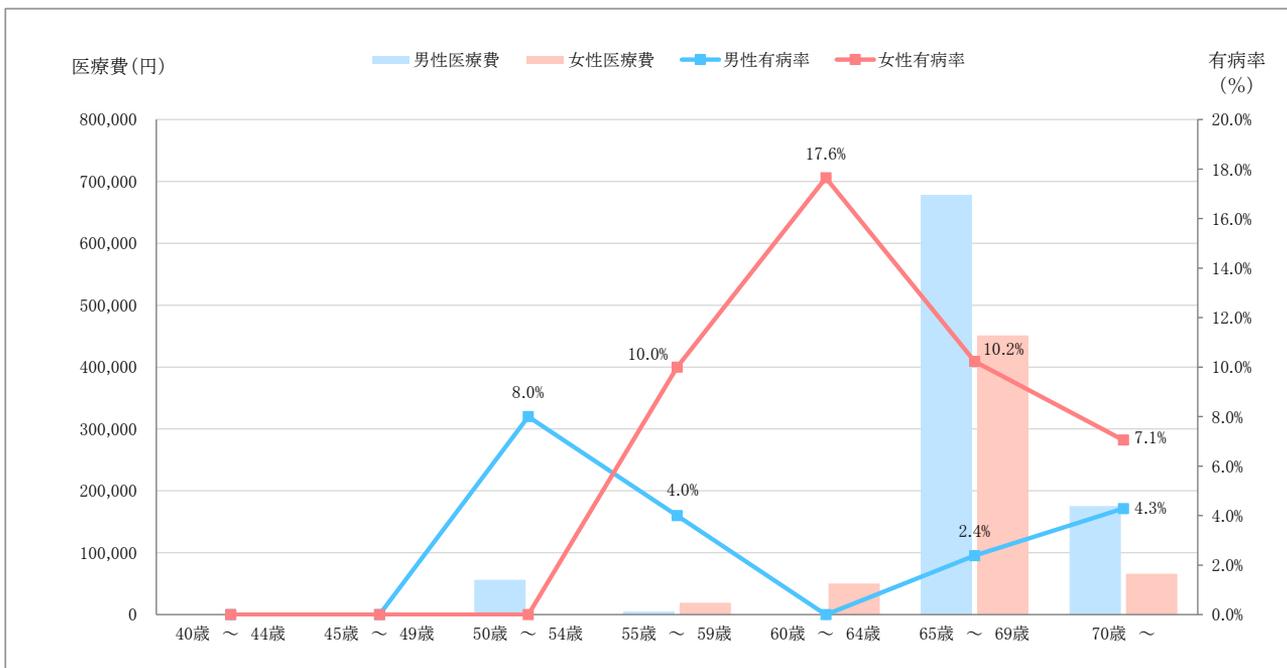
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりである。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

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

骨粗鬆症の医療費の状況について以下に示す。骨粗鬆症医療費は男女計で344万円、男性42万円、女性302万円であり、その構成比は男性12.3%、女性87.7%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11.5%、男性2.8%、女性20.5%である。

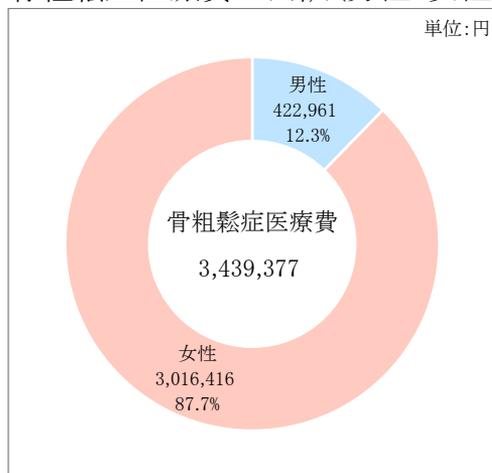
男女別 骨粗鬆症医療費の状況

	医療費(円)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
		構成比(%)			
合計	3,439,377		80	42,992	11.5%
男性	422,961	12.3%	10	42,296	2.8%
女性	3,016,416	87.7%	70	43,092	20.5%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)

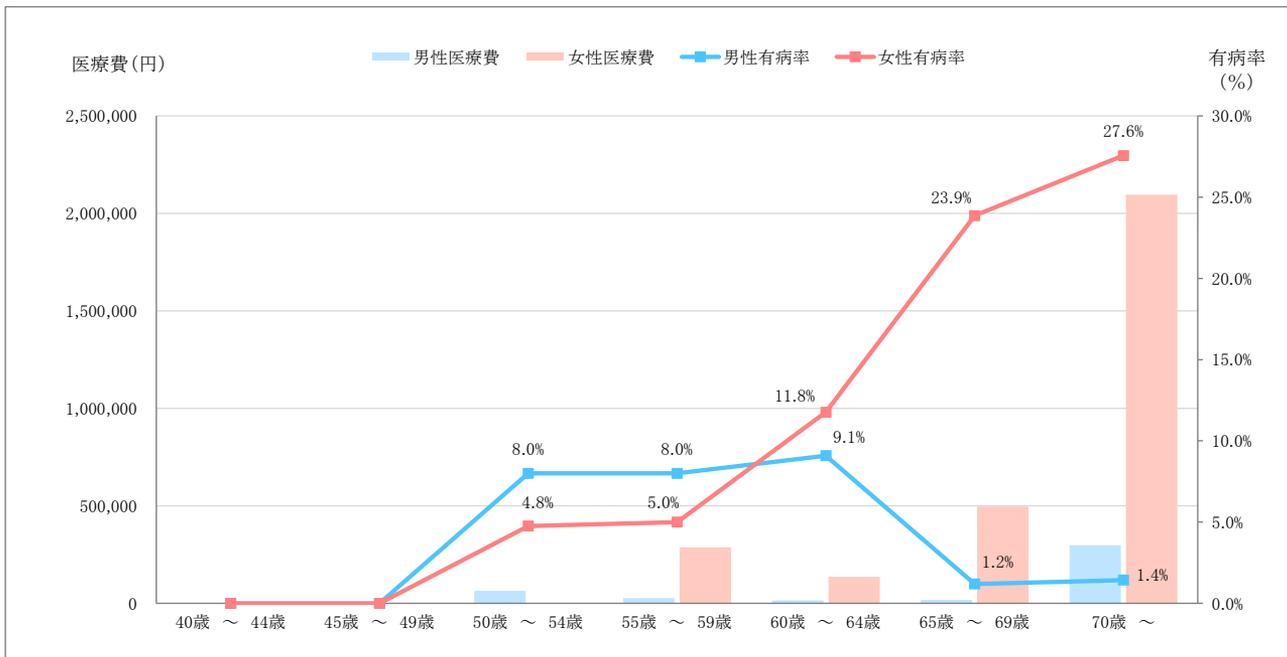


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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15人であり、患者全体の18.8%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	80	
骨粗鬆症関連骨折あり	15	18.8%
骨粗鬆症関連骨折なし	65	81.3%

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。

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

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いのは「椎体骨折」、患者数が最も多いのは「椎体骨折」、患者一人当たりの医療費が最も高いのは「橈骨遠位端骨折」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)		患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
		構成比(%)		
骨粗鬆症関連骨折	86,816		15	5,788
椎体骨折	54,285	62.5%	9	6,032
上腕骨近位部骨折	0	0.0%	0	0
骨盤骨折	0	0.0%	0	0
肋骨骨折	0	0.0%	0	0
橈骨遠位端骨折	27,820	32.0%	4	6,955
大腿骨近位部骨折	4,711	5.4%	2	2,356
下腿骨骨折	0	0.0%	0	0
脆弱性骨折	0	0.0%	0	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。対象年齢は40歳以上。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

(2) 骨粗鬆症患者の治療継続状況

骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることである。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1.9%、男性14.3%、女性0.0%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

骨粗鬆症患者の治療状況

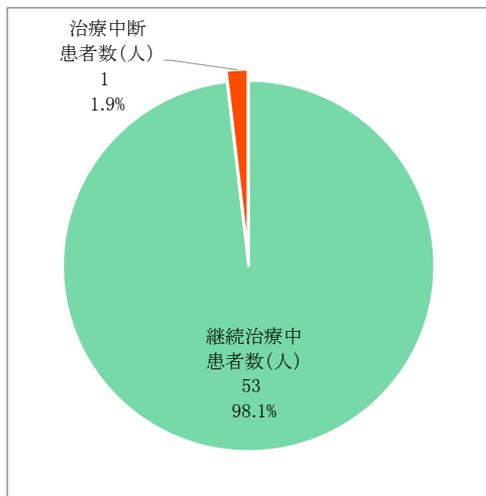
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)				
	治療薬服用中患者数(人)				治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
	継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)			
合計	80	54	53	1	1.9%
男性	10	7	6	1	14.3%
女性	70	47	47	0	0.0%

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ズンにて選定した。

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ズンにて選定した。

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、藤里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13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1.9%を占めている。

年齢階層別 要介護度別被保険者数

単位:人

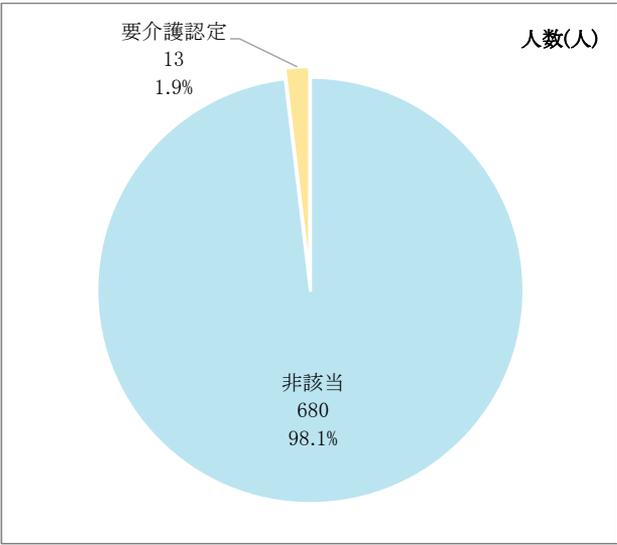
年齢階層	非該当	要介護認定									不明	合計
		要支援			要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5				
40歳 ~ 44歳	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
45歳 ~ 49歳	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
50歳 ~ 54歳	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
55歳 ~ 59歳	43	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	45
60歳 ~ 64歳	66	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	67
65歳 ~ 69歳	169	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	172
70歳 ~	289	7	1	1	2	0	0	2	1	0	0	296
合計	680	13	1	2	6	1	0	2	1	0	0	693

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

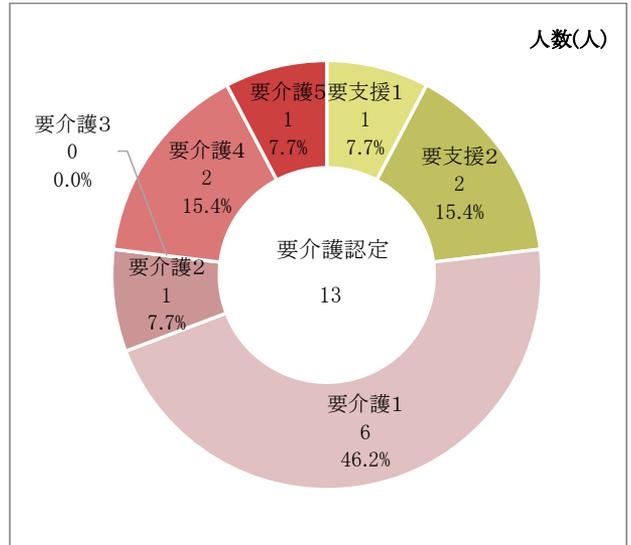
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比

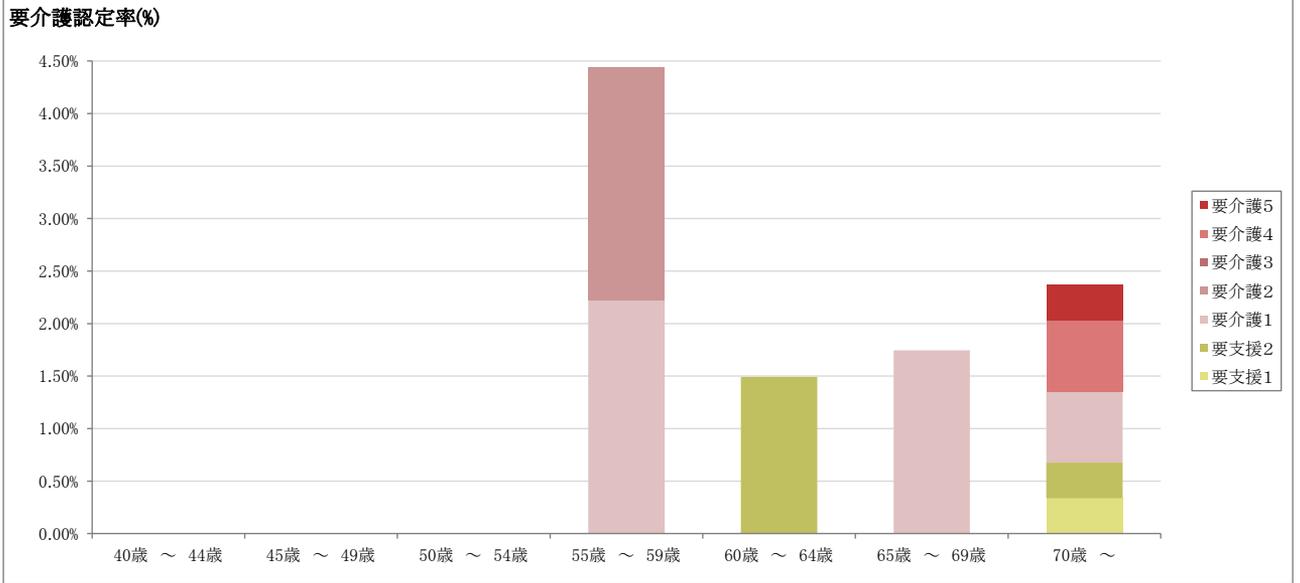


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護認定率



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

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

要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示す。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳～44歳	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
45歳～49歳	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
50歳～54歳	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
55歳～59歳	23	2	0	0	1	1	0	0	0	0	25
60歳～64歳	32	1	0	1	0	0	0	0	0	0	33
65歳～69歳	83	1	0	0	1	0	0	0	0	0	84
70歳～	137	3	0	1	1	0	0	1	0	0	140
合計	344	7	0	2	3	1	0	1	0	0	351

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

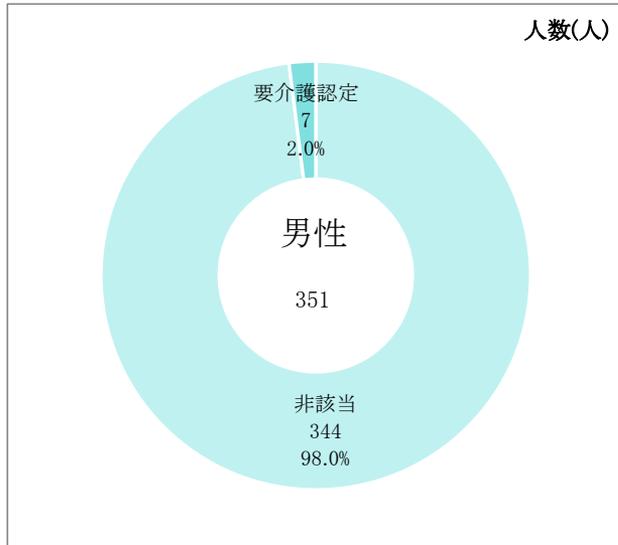
年齢階層	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳～44歳	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
45歳～49歳	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
50歳～54歳	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
55歳～59歳	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
60歳～64歳	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
65歳～69歳	86	2	0	0	2	0	0	0	0	0	88
70歳～	152	4	1	0	1	0	0	1	1	0	156
合計	336	6	1	0	3	0	0	1	1	0	342

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)。

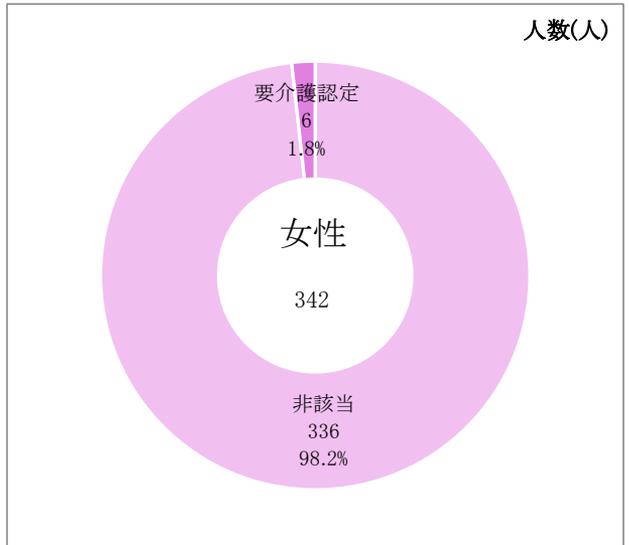
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)

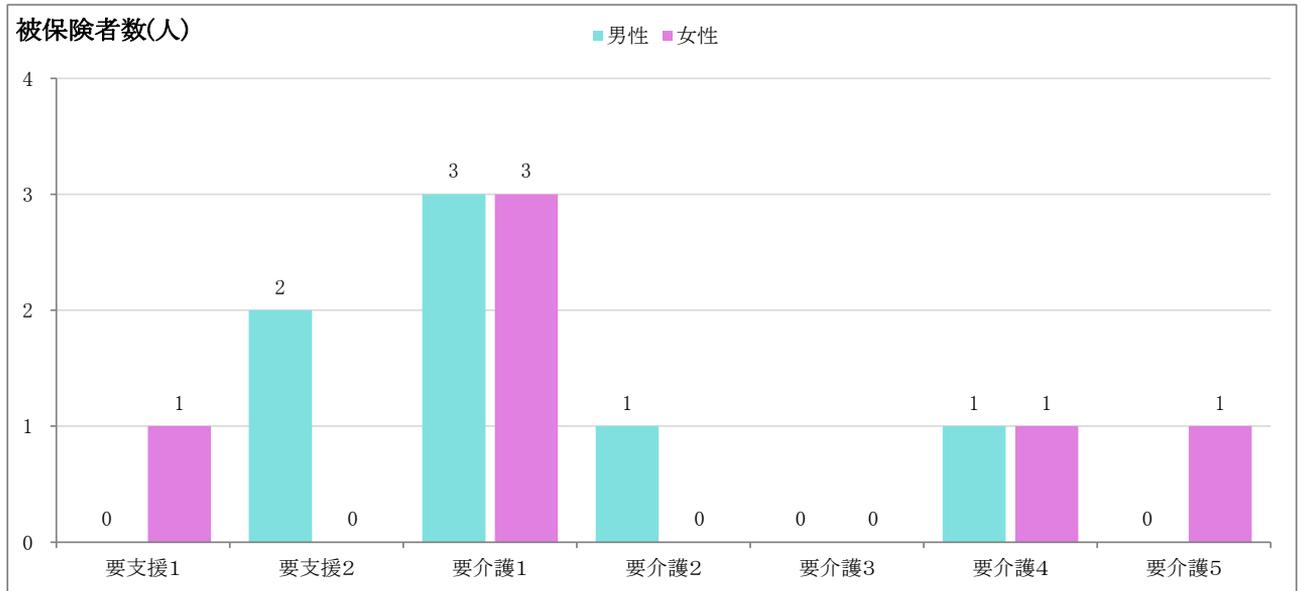


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

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		713	701	680
該当		19	20	13
要支援	要支援1	4	3	1
	要支援2	1	1	2
要介護	要介護1	3	5	6
	要介護2	5	6	1
	要介護3	3	2	0
	要介護4	1	1	2
	要介護5	2	2	1
合計		732	721	693

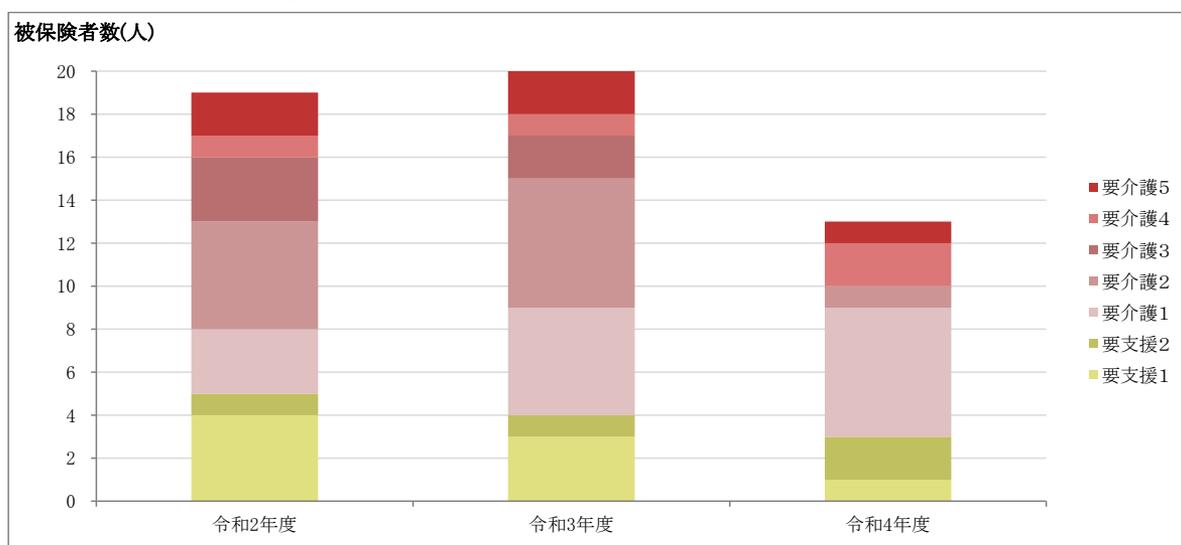
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。

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	682	264,570,200	605	387,933	437,306
該当	14	21,377,750	14	1,526,982	1,526,982
要支援	要支援1	298,430	1	298,430	298,430
	要支援2	1,384,750	2	692,375	692,375
要介護	要介護1	11,399,660	7	1,628,523	1,628,523
	要介護2	1,766,150	3	588,717	588,717
	要介護3	424,270	1	424,270	424,270
	要介護4	6,062,340	2	3,031,170	3,031,170
	要介護5	42,150	1	42,150	42,150
不明		0	0		
合計	693	285,947,950	617	412,623	463,449

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

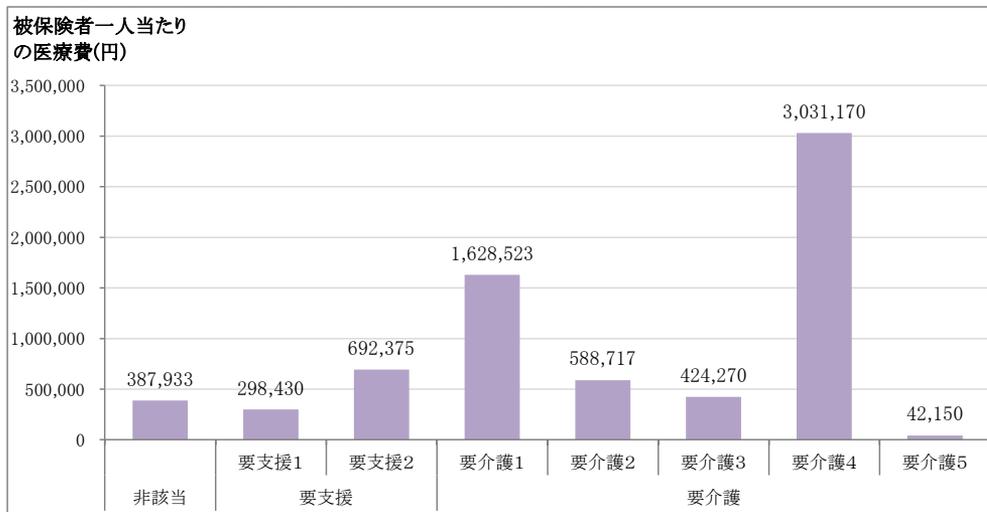
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

(3) 要介護度と疾病有病状況

①要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位	
非該当	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	
	17,780,506	17,363,366	13,252,596	13,140,499	12,688,675	
要支援	要支援1	0912 その他の循環器系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症
		142,396	83,846	33,319	20,822	6,979
	要支援2	1304 椎間板障害	0402 糖尿病	0912 その他の循環器系の疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0606 その他の神経系の疾患
		975,622	81,653	50,907	45,329	28,325
要介護	要介護1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0606 その他の神経系の疾患	0902 虚血性心疾患	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	0501 血管性及び詳細不明の認知症
		2,665,915	1,522,152	1,453,699	1,386,836	1,115,729
	要介護2	1309 骨の密度及び構造の障害	0912 その他の循環器系の疾患	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		284,002	169,480	166,134	113,881	110,175
	要介護3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん	0107 真菌症	1309 骨の密度及び構造の障害	1113 その他の消化器系の疾患
		138,329	127,165	72,772	33,343	24,288
	要介護4	0402 糖尿病	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん	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
		3,288,910	799,861	798,304	640,590	162,865
	要介護5	2220 その他の特殊目的用コード	0403 脂質異常症	0401 甲状腺障害	1113 その他の消化器系の疾患	
		21,550	8,867	6,199	5,534	
全体	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	1402 腎不全	
	18,157,423	17,542,157	17,253,108	14,356,700	13,252,596	

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	0403 脂質異常症	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	
	11,387,931	10,858,765	7,285,766	7,243,036	6,568,307	
要支援	要支援1	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	1105 胃炎及び十二指腸炎	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1202 皮膚炎及び湿疹
		3,904	2,761	2,298	1,400	705
	要支援2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1301 炎症性多発性関節障害	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	0403 脂質異常症	1105 胃炎及び十二指腸炎
		23,054	18,356	16,985	16,718	15,387
要介護	要介護1	1111 胆石症及び胆のう炎	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	0903 その他の心疾患	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
		840,908	492,066	273,653	220,149	151,322
	要介護2	0903 その他の心疾患	1301 炎症性多発性関節障害	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0403 脂質異常症	0901 高血圧性疾患
		99,953	83,892	81,404	74,016	68,183
	要介護3	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0903 その他の心疾患	0301 貧血	0606 その他の神経系の疾患	
		8,267	7,362	6,372	6,372	
	要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0107 真菌症
		91,574	66,037	49,453	42,449	38,552
	要介護5					
全体	1113 その他の消化器系の疾患	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	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	
	11,925,434	11,010,015	9,137,085	7,298,764	7,243,036	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者数上位10疾病

単位:人

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位	
非該当	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
	352	304	248	200	181	
要支援	要支援1	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	
		1	1	1	1	
	要支援2	0606 その他の神経系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
		2	1	1	1	1
要介護	要介護1	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0606 その他の神経系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
		5	5	5	4	
	要介護2	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0606 その他の神経系の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		3	2	2	2	2
	要介護3	0107 真菌症	0301 貧血	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	0606 その他の神経系の疾患
		1	1	1	1	1
	要介護4	0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	0107 真菌症	0301 貧血	0402 糖尿病	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
		1	1	1	1	1
	要介護5	0401 甲状腺障害	0403 脂質異常症	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	
		1	1	1	1	
全体	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
	358	309	256	207	186	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	
	178	172	160	157	148	
要支援	要支援1	0901 高血圧性疾患	0912 その他の循環器系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎	1113 その他の消化器系の疾患	
		1	1	1	1	
	要支援2	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)	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患
		1	1	1	1	1
要介護	要介護1	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0703 屈折及び調節の障害	
		3	3	3	3	
	要介護2	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1309 骨の密度及び構造の障害
		2	2	2	2	2
	要介護3	0903 その他の心疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1113 その他の消化器系の疾患	1309 骨の密度及び構造の障害	
		1	1	1	1	
	要介護4	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	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞
		1	1	1	1	1
	要介護5					
全体	1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	
	182	179	164	161	153	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者一人当たりの医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位	
非該当	0209 白血病	0904 くも膜下出血	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血	1402 腎不全	
	2,536,579	1,466,701	571,487	487,442	441,753	
要支援	要支援1	0912 その他の循環器系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症
		142,396	83,846	33,319	20,822	6,979
	要支援2	1304 椎間板障害	0402 糖尿病	0912 その他の循環器系の疾患	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
		975,622	81,653	50,907	45,329	23,054
要介護	要介護1	0902 虚血性心疾患	0501 血管性及び詳細不明の認知症	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	1111 胆石症及び胆のう炎
		1,453,699	1,115,729	533,183	462,279	420,454
	要介護2	0912 その他の循環器系の疾患	1309 骨の密度及び構造の障害	1301 炎症性多発性関節障害	0402 糖尿病	0403 脂質異常症
		169,480	142,001	83,892	83,067	74,016
	要介護3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん	0107 真菌症	1309 骨の密度及び構造の障害	1113 その他の消化器系の疾患
		138,329	127,165	72,772	33,343	24,288
	要介護4	0402 糖尿病	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	0603 てんかん	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
		3,288,910	799,861	798,304	640,590	162,865
	要介護5	2220 その他の特殊目的用コード	0403 脂質異常症	0401 甲状腺障害	1113 その他の消化器系の疾患	
		21,550	8,867	6,199	5,534	
全体	0209 白血病	0904 くも膜下出血	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0905 脳内出血	
	2,536,579	1,466,701	571,487	441,753	422,974	

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位	
非該当	0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0603 てんかん	0506 知的障害<精神遅滞>	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	
	366,992	354,969	161,539	157,916	157,457	
要支援	要支援1	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	1105 胃炎及び十二指腸炎	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1202 皮膚炎及び湿疹
		3,904	2,761	2,298	1,400	705
	要支援2	1301 炎症性多発性関節障害	0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	0403 脂質異常症	1105 胃炎及び十二指腸炎	0606 その他の神経系の疾患
		18,356	16,985	16,718	15,387	14,163
要介護	要介護1	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	0107 真菌症	1309 骨の密度及び構造の障害	1010 喘息
		304,430	164,022	144,015	82,075	74,942
	要介護2	1404 その他の腎尿路系の疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1406 その他の男性生殖器系の疾患	0903 その他の心疾患
		62,834	56,941	55,088	53,767	49,977
	要介護3	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0903 その他の心疾患	0301 貧血	0606 その他の神経系の疾患	
8,267		7,362	6,372	6,372		
要介護4	1113 その他の消化器系の疾患	0606 その他の神経系の疾患	0903 その他の心疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0107 真菌症	
91,574	66,037	49,453	42,449	38,552		
全体	0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0501 血管性及び詳細不明の認知症	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	
	366,992	354,969	293,278	203,046	196,265	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計に含む。

②骨折有無別要介護認定状況

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

骨折に係る医療費が発生している場合に「骨折あり」、そうでない場合に「骨折なし」として、各集団における要介護認定状況を比較した。「骨折あり」の集団における要介護認定者の割合は2.63%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は1.83%である。

骨折有無別 要介護認定状況

単位:人

骨折の有無	非該当	要介護認定								不明	合計
		要支援		要介護							
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
骨折あり	37	1	0	0	1	0	0	0	0	0	38
	97.37%	2.63%	0.00%	0.00%	2.63%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
骨折なし	643	12	1	2	5	1	0	2	1	0	655
	98.17%	1.83%	0.15%	0.31%	0.76%	0.15%	0.00%	0.31%	0.15%	0.00%	
合計	680	13	1	2	6	1	0	2	1	0	693
	98.12%	1.88%	0.14%	0.29%	0.87%	0.14%	0.00%	0.29%	0.14%	0.00%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

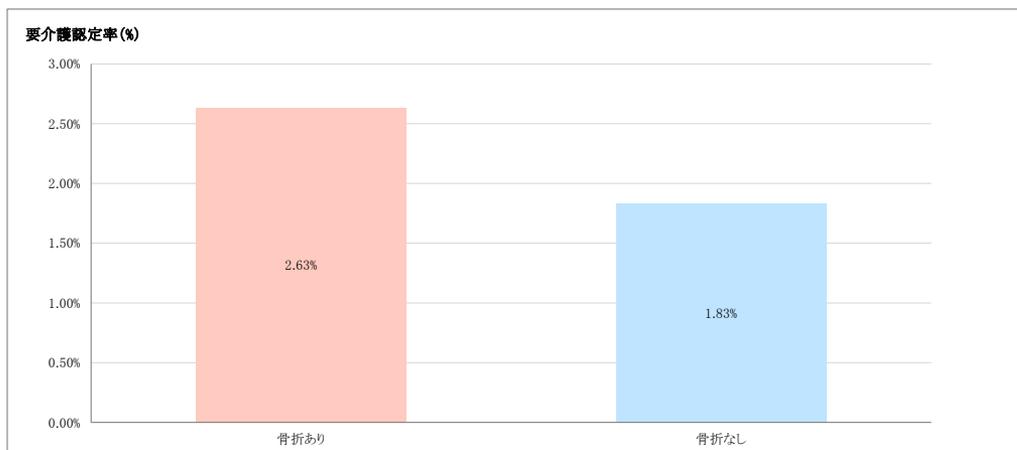
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

骨折有無別 要介護認定者の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

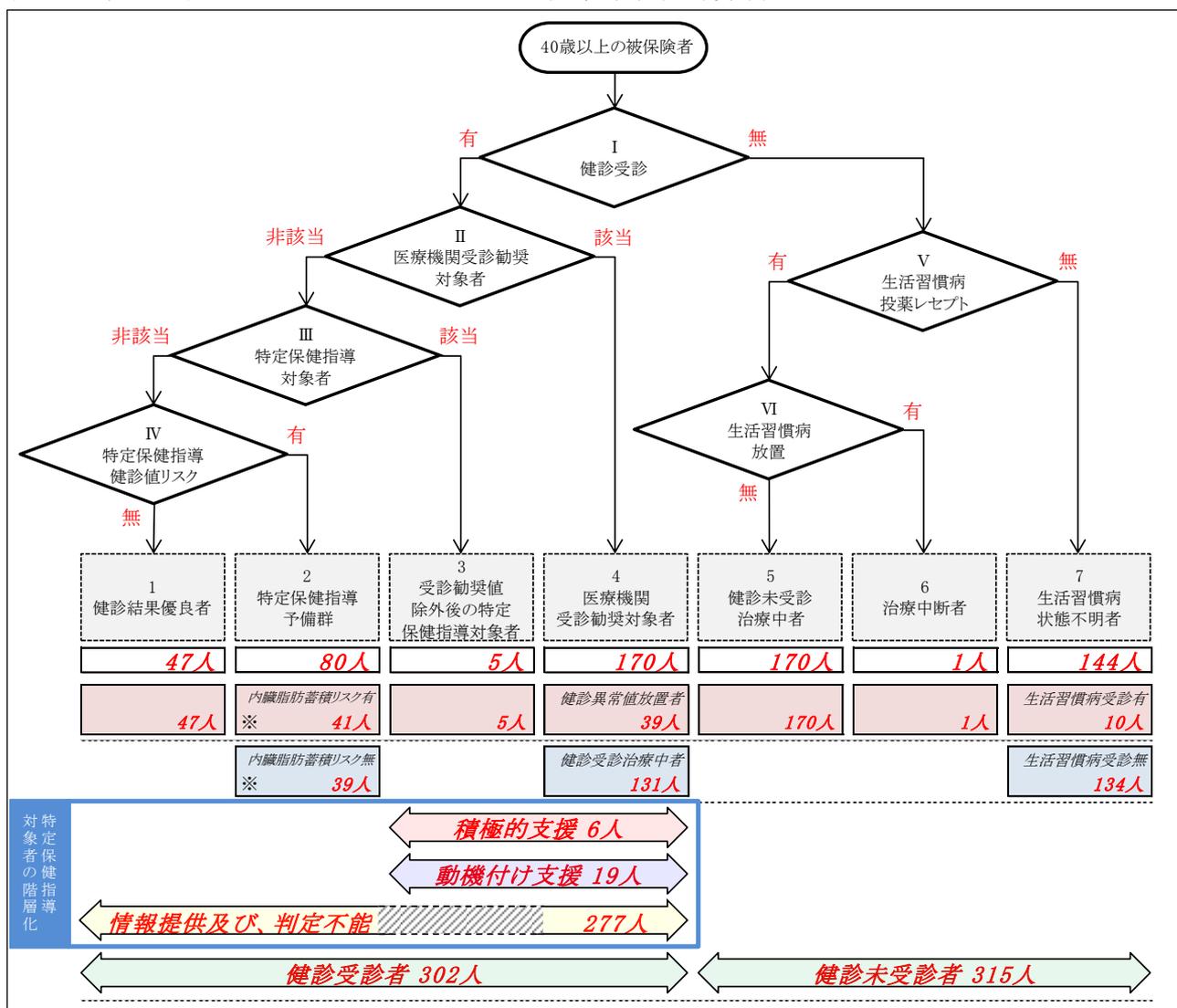
骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

1. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

(1) 健診異常値放置者に係る分析

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

「特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」のフローにおける「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する39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	39 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	12 人
除外患者を除いた候補者数		27 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
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27人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を健診異常値放置受診勧奨対象者とする。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 1人	候補者D 6人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 6人	候補者F 14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			27人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
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1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		
		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	1 人
	上記以外のグループ	0 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		1 人

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

- ①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

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

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		1 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1人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を生活習慣病治療中断者とする。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 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 0人	候補者B2 0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 0人	候補者C3 0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				1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、50.0%が生活習慣を起因とするものであり、50.0%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

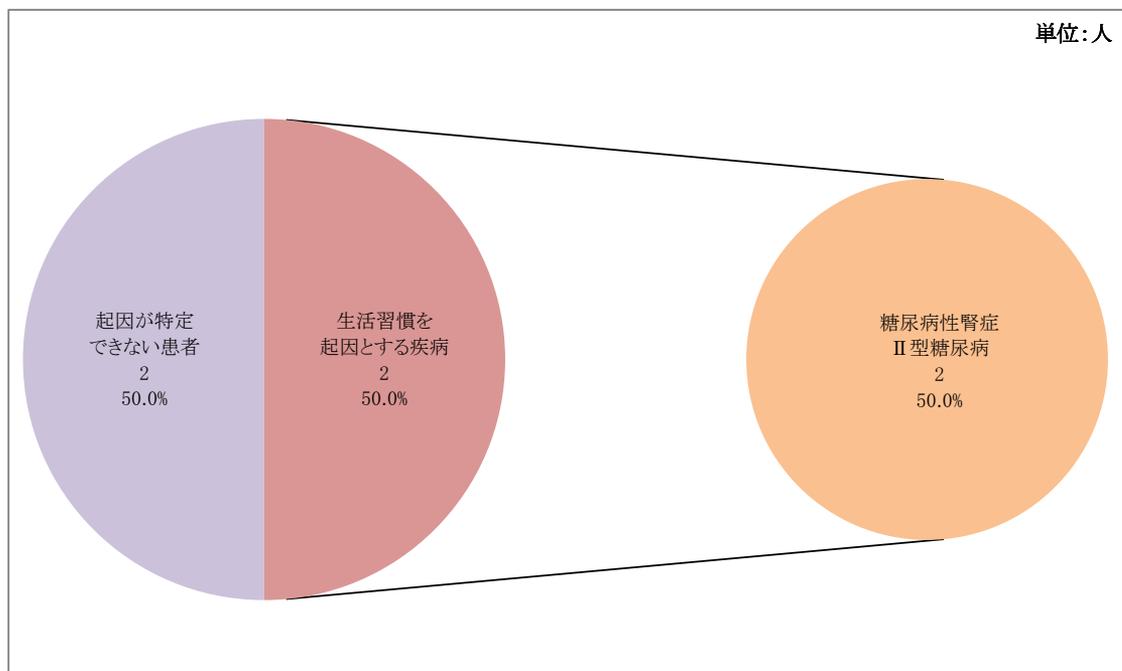
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	4
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	4

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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1人である。

新規透析患者数

単位:人

透析に至った起因	A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数 新規透析患者 ※1 ※2
	令和3年4月～令和4年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	令和4年4月～令和5年3月 診療分(12カ月分)	割合 (%)	
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	1	25.0%	2	50.0%	1
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0.0%	0
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0.0%	0
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0.0%	0
⑧ 起因が特定できない患者 ※	3	75.0%	2	50.0%	0
透析患者合計	4		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。

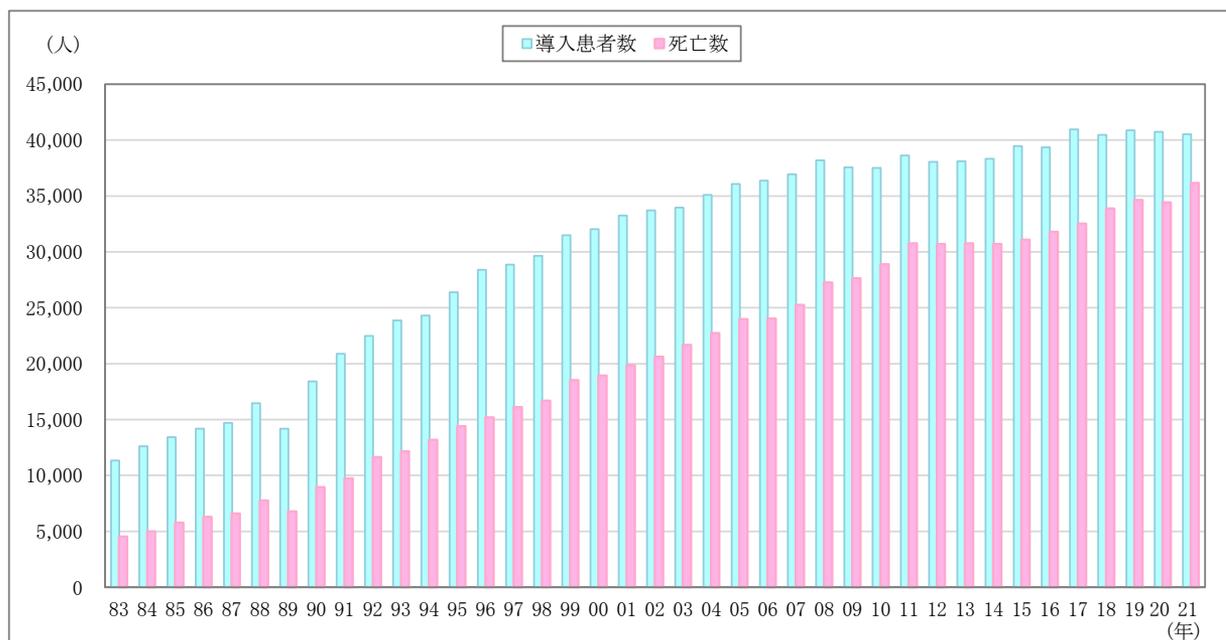
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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

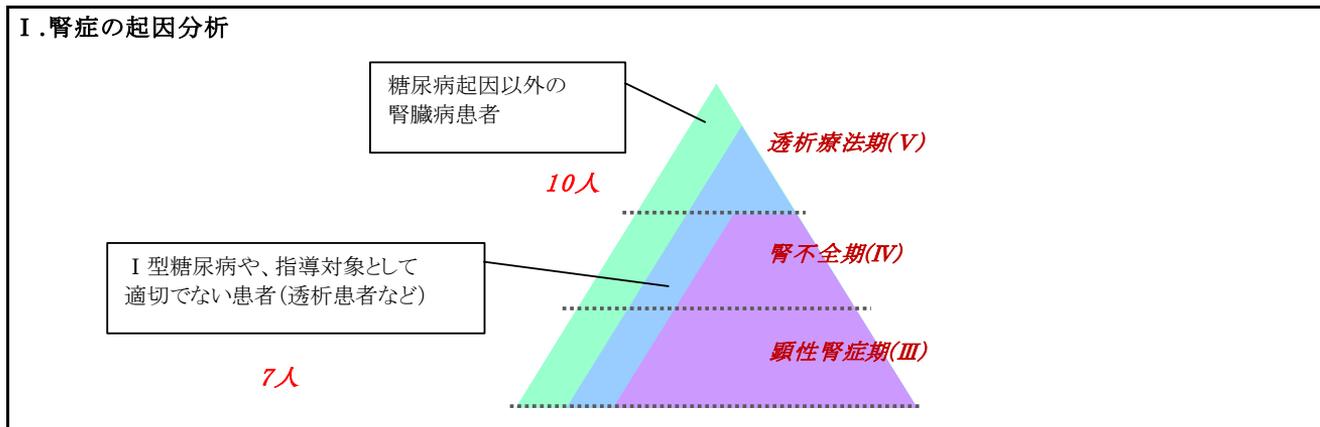
病期		臨床的特徴	治療内容
V	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
IV	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
II	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロー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

Ⅲ期以降腎症患者	合計 36人
----------	--------

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

はじめに、「腎症の起因分析」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、10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、7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

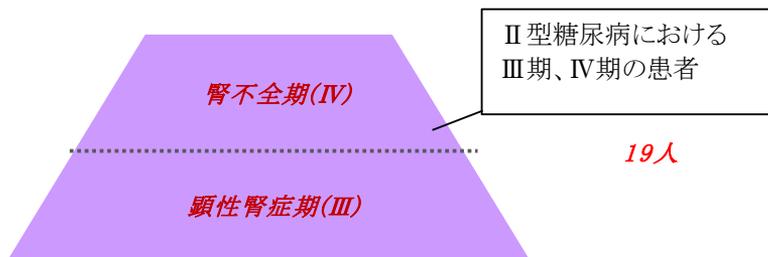


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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19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。

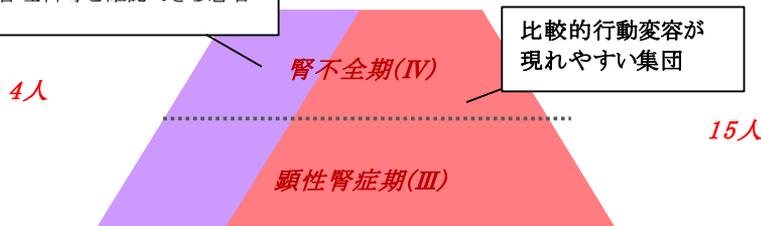
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。19人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、4人存在する。

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、15人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

保健指導対象者の優先順位

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

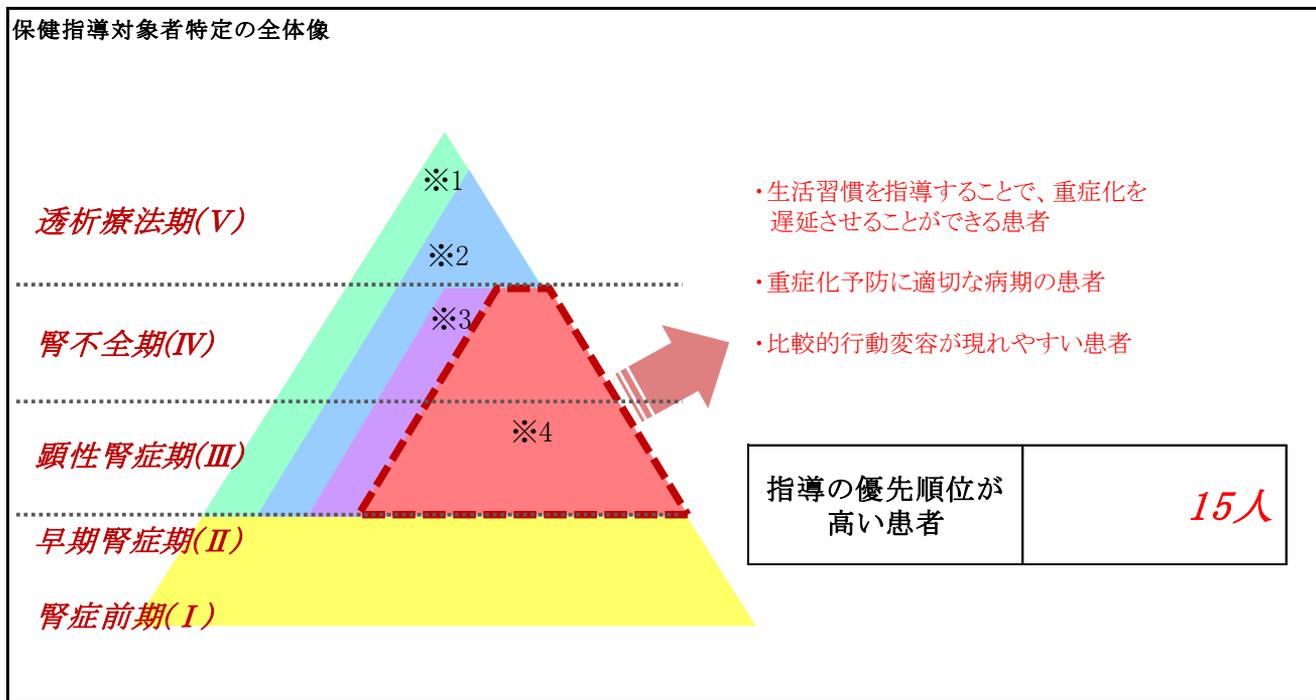
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、15人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析

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

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

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12カ月間の延べ人数											0人	
12カ月間の実人数											0人	

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1
12カ月間の延べ人数											5人	
12カ月間の実人数											4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) ※	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	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(DPC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0人、頻回受診者は4人、重複服薬者は6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	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	10人

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

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

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	7人
		
	除外患者を除き、候補者となった患者数	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。
※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3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0人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

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

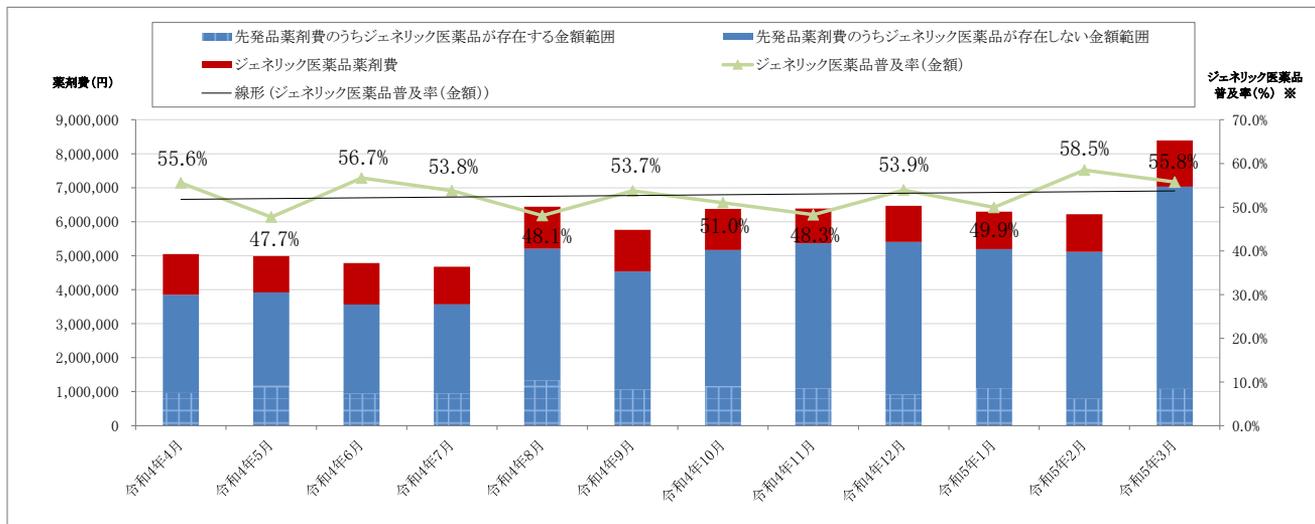
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。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52.6%、数量ベースでは73.2%である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

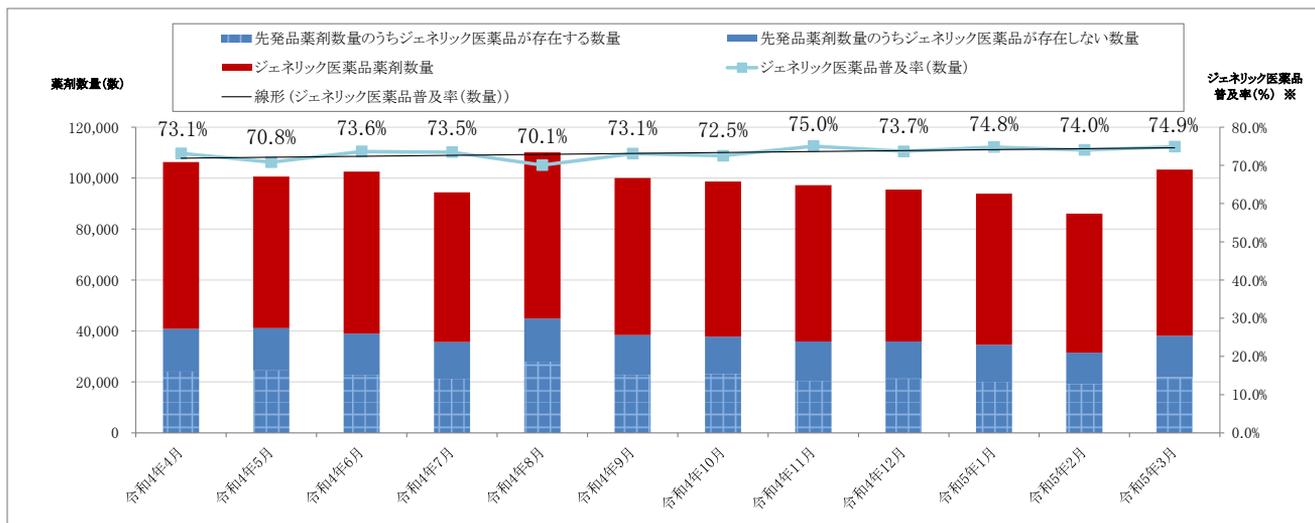


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)



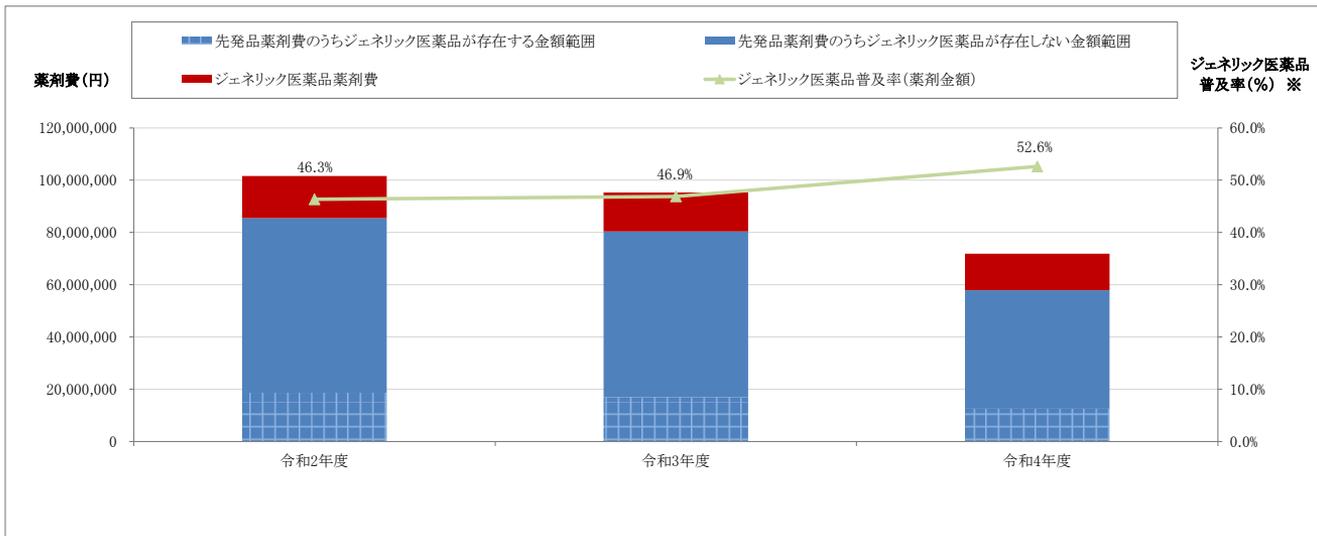
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)52.6%は、令和2年度46.3%より6.3ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)73.2%は、令和2年度69.5%より3.7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)

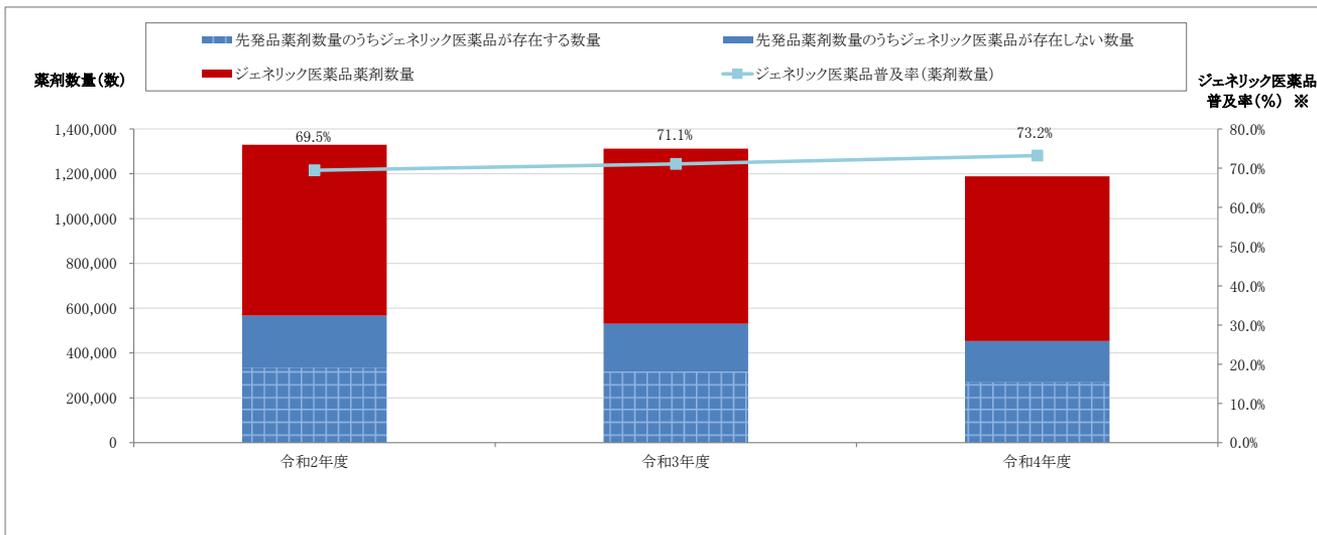


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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)



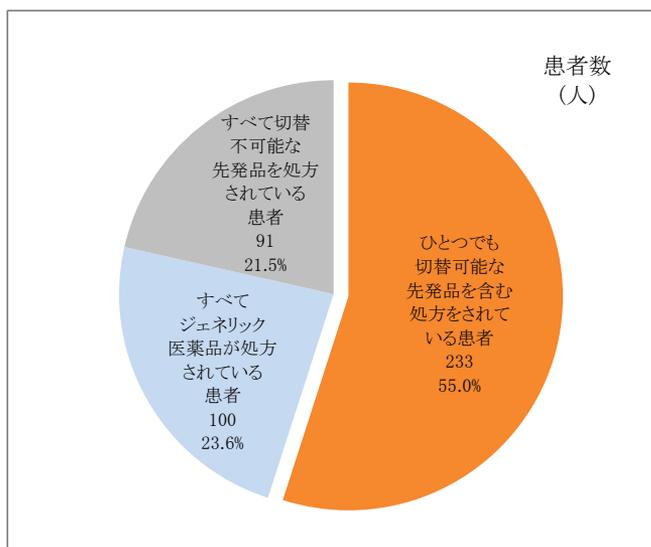
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

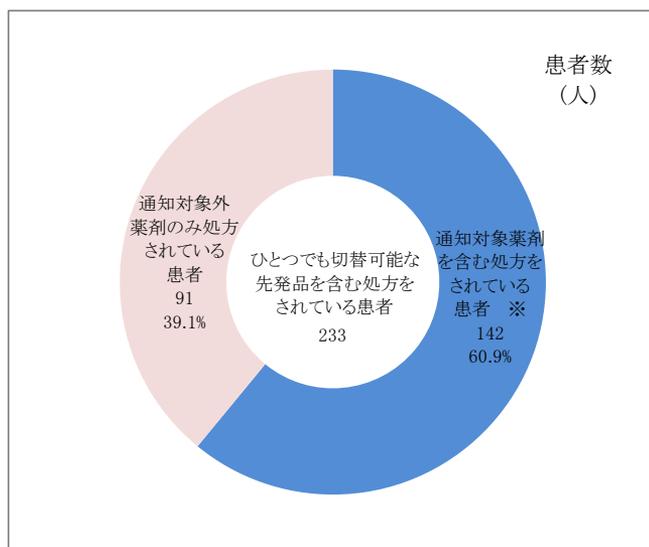
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

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424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233人で患者数全体の55.0%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、142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60.9%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されている患者」の内訳



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

5. 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。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24人、実人数は19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)※	1	2	0	0	4	0	1	5	5	1	1	4
12カ月間の延べ人数											24人	
12カ月間の実人数											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。

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

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものである。

実人数(人)	19
件数合計(件)	25

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品 コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品 コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	11
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	7
3	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	3
4	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	1
5	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	622678901	テリルジー100エリプタ30吸入用	1
6	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミア」	1
7	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

6. 長期多剤服薬者に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和5年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は66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)	74	28	34	40	41	62	161	251	691	
薬剤種類数	2種類	1	0	1	0	0	1	1	1	5
	3種類	0	0	0	0	1	1	3	5	10
	4種類	0	0	1	0	1	3	4	4	13
	5種類	0	0	1	1	0	1	6	7	16
	6種類	1	0	0	1	2	1	1	10	16
	7種類	0	0	1	1	1	1	2	9	15
	8種類	0	0	0	1	0	0	4	3	8
	9種類	0	0	1	0	1	1	1	7	11
	10種類	0	0	0	0	1	0	2	4	7
	11種類	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	12種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	13種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	14種類	0	0	0	1	1	0	0	1	3
	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	0	0	0	0	1	0	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	合計	2	0	5	5	8	10	26	54	110



長期多剤服薬者数(人)※	66
--------------	----

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(1週間)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66人が被保険者全体に占める割合は9.6%、長期服薬者全体に占める割合は60.0%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)	74	28	34	40	41	62	161	251	691
B	長期服薬者数(人)※	2	0	5	5	8	10	26	54	110
C	長期多剤服薬者数(人)※	1	0	2	4	6	4	12	37	66
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.4%	0.0%	5.9%	10.0%	14.6%	6.5%	7.5%	14.7%	9.6%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	50.0%	0.0%	40.0%	80.0%	75.0%	40.0%	46.2%	68.5%	60.0%

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(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

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

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

■単年分析

【基礎統計】

医療費	293,207,310円
-----	--------------

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	97件
高額レセプト件数割合	0.7%
高額レセプト医療費割合	32.2%

【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	50,902,225円	17.4%
2位	新生物<腫瘍>	47,541,315円	16.2%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	32,209,884円	11.0%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	437人
2位	循環器系の疾患	436人
3位	消化器系の疾患	365人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	新生物<腫瘍>	201,446円
2位	精神及び行動の障害	194,841円
3位	循環器系の疾患	116,748円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	その他の心疾患	18,400,781円	6.3%
2位	糖尿病	17,809,672円	6.1%
3位	高血圧性疾患	17,648,548円	6.0%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	361人
2位	脂質異常症	311人
3位	その他の消化器系の疾患	265人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	2,536,579円
2位	くも膜下出血	1,466,701円
3位	乳房の悪性新生物<腫瘍>	519,782円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	71,265,399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		23.8%
予備群該当		8.6%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	HbA1c	66.8%
2位	収縮期血圧	56.0%
3位	空腹時血糖	44.5%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	39人
----------	-----

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	1人
------------	----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	4人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	2人

【医療機関受診状況】

重複受診者	0人
頻回受診者	4人
重複服薬者	6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	73.2%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	19人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	66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	1,501,306円	915,004円	586,302円
骨折患者数	39人	11人	28人
患者一人当たりの骨折医療費	38,495円	83,182円	20,939円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	80人	10人	70人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	54人	7人	47人
骨粗鬆症治療中断患者数	1人	1人	0人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	1.9%	14.3%	0.0%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	1.9%	2.0%	1.8%

■年度分析

【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	318,925,840円
令和3年度	325,839,430円
令和4年度	293,207,310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	113件	0.8%	32.8%
令和3年度	105件	0.8%	34.9%
令和4年度	97件	0.7%	32.2%

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
令和2年度	1位	新生物<腫瘍>	68,125,673円	21.4%
	2位	循環器系の疾患	45,704,116円	14.3%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	35,111,547円	11.0%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	64,212,765円	19.7%
	2位	循環器系の疾患	58,241,228円	17.9%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	34,287,719円	10.5%
令和4年度	1位	循環器系の疾患	50,902,225円	17.4%
	2位	新生物<腫瘍>	47,541,315円	16.2%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	32,209,884円	11.0%

【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	高血圧性疾患	21,008,150円	6.6%
	2位	糖尿病	20,238,076円	6.4%
	3位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	19,260,538円	6.0%
令和3年度	1位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	22,790,918円	7.0%
	2位	高血圧性疾患	20,639,425円	6.3%
	3位	糖尿病	18,567,763円	5.7%
令和4年度	1位	その他の心疾患	18,400,781円	6.3%
	2位	糖尿病	17,809,672円	6.1%
	3位	高血圧性疾患	17,648,548円	6.0%

【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	81,367,250円
令和3年度	79,103,154円
令和4年度	71,265,399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	69.5%	71.1%	73.2%

【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	19人	20人	13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	54.2%
	2位	収縮期血圧	52.1%
	3位	LDLコレステロール	41.3%
令和3年度	1位	HbA1c	59.6%
	2位	収縮期血圧	52.6%
	3位	LDLコレステロール	45.8%
令和4年度	1位	HbA1c	66.8%
	2位	収縮期血圧	56.0%
	3位	空腹時血糖	44.5%

メタボリックシンドローム該当状況		
年度	基準該当割合	予備群該当割合
令和2年度	23.9%	8.9%
令和3年度	21.2%	10.5%
令和4年度	23.8%	8.6%

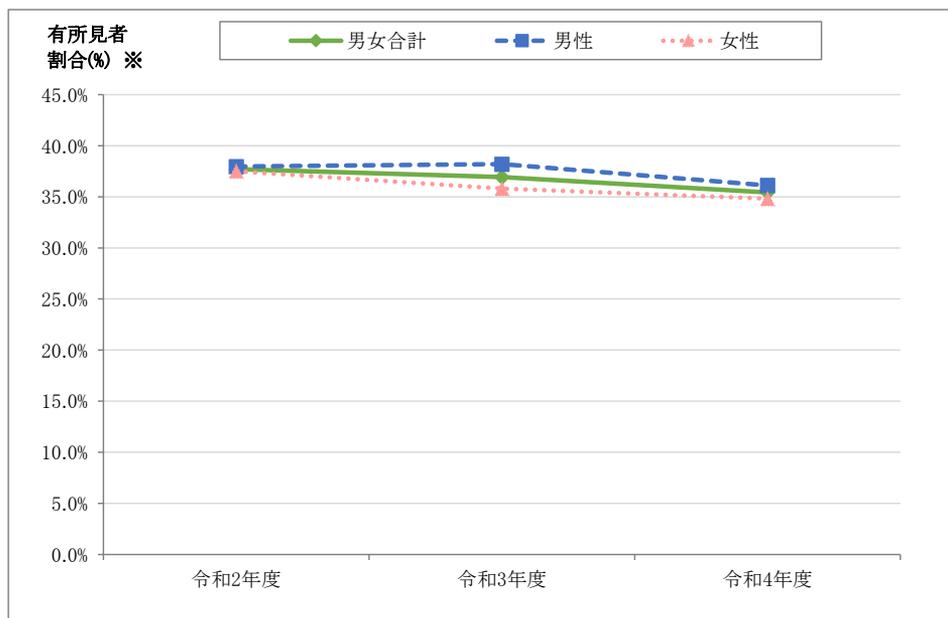
1. 有所見者割合

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	115	113	107
	有所見者割合(%) ※	37.7%	36.9%	35.4%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	52	55	52
	有所見者割合(%) ※	38.0%	38.2%	36.1%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	63	58	55
	有所見者割合(%) ※	37.5%	35.8%	34.8%

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。

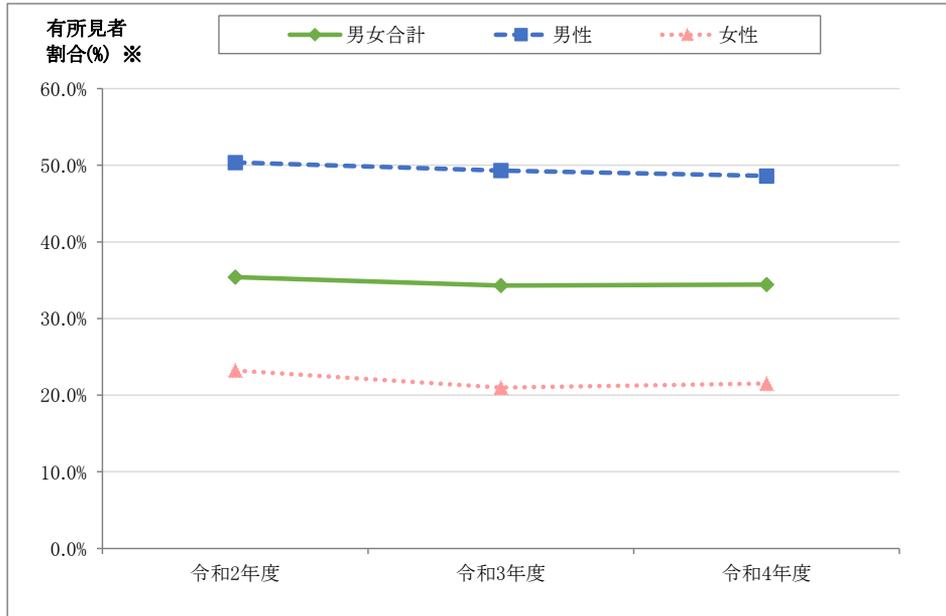
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	108	105	104
	有所見者割合(%) ※	35.4%	34.3%	34.4%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	69	71	70
	有所見者割合(%) ※	50.4%	49.3%	48.6%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	39	34	34
	有所見者割合(%) ※	23.2%	21.0%	21.5%

年度別 有所見者割合(腹囲)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

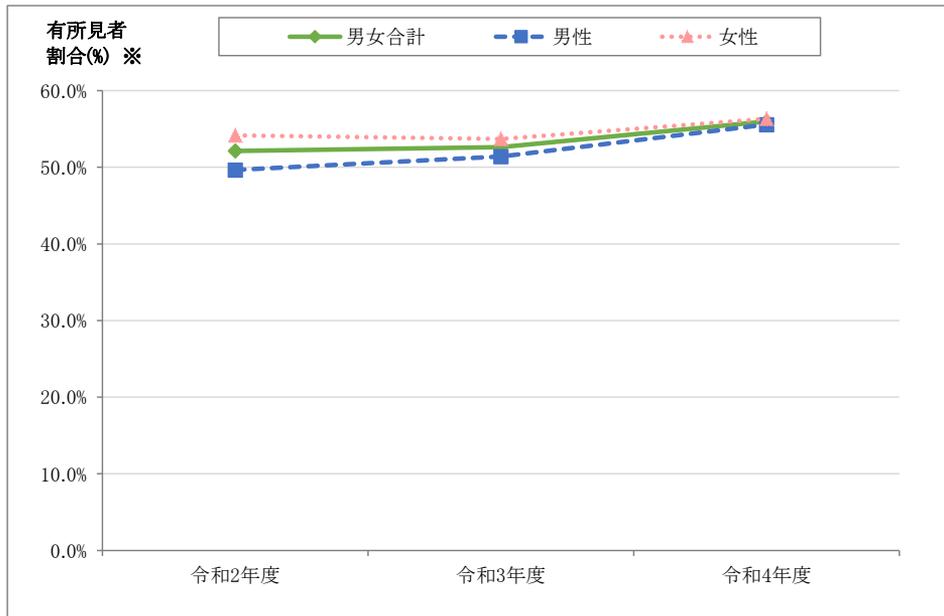
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	159	161	169
	有所見者割合(%) ※	52.1%	52.6%	56.0%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	68	74	80
	有所見者割合(%) ※	49.6%	51.4%	55.6%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	91	87	89
	有所見者割合(%) ※	54.2%	53.7%	56.3%

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。

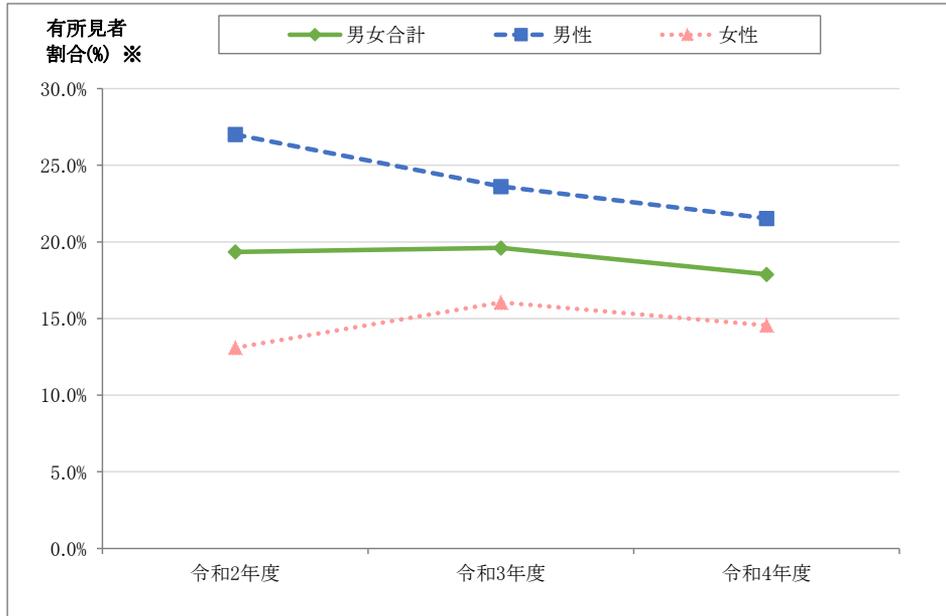
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	59	60	54
	有所見者割合(%) ※	19.3%	19.6%	17.9%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	37	34	31
	有所見者割合(%) ※	27.0%	23.6%	21.5%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	22	26	23
	有所見者割合(%) ※	13.1%	16.0%	14.6%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

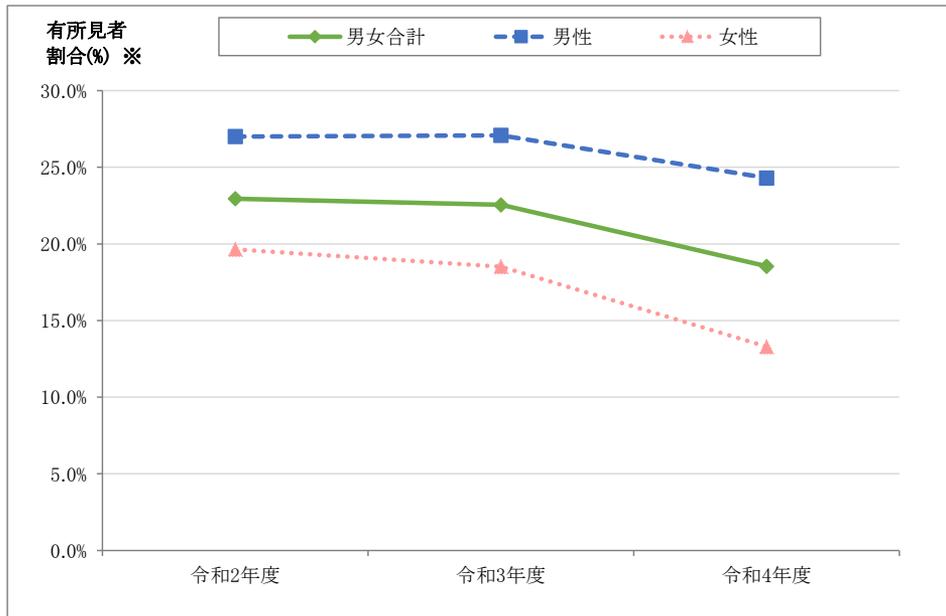
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	70	69	56
	有所見者割合(%) ※	23.0%	22.5%	18.5%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	37	39	35
	有所見者割合(%) ※	27.0%	27.1%	24.3%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	33	30	21
	有所見者割合(%) ※	19.6%	18.5%	13.3%

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。

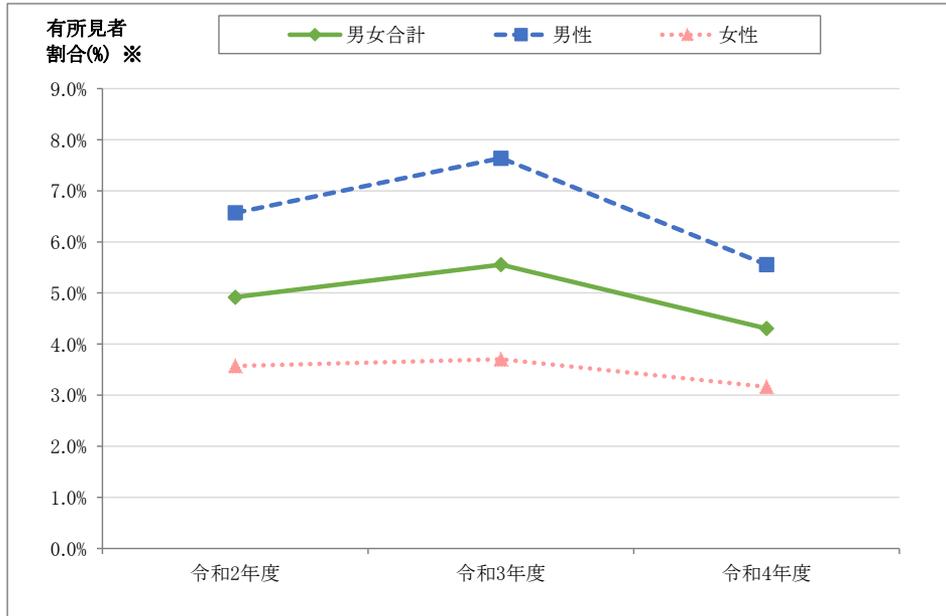
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	15	17	13
	有所見者割合(%) ※	4.9%	5.6%	4.3%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	9	11	8
	有所見者割合(%) ※	6.6%	7.6%	5.6%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	6	6	5
	有所見者割合(%) ※	3.6%	3.7%	3.2%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和2年4月～令和5年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

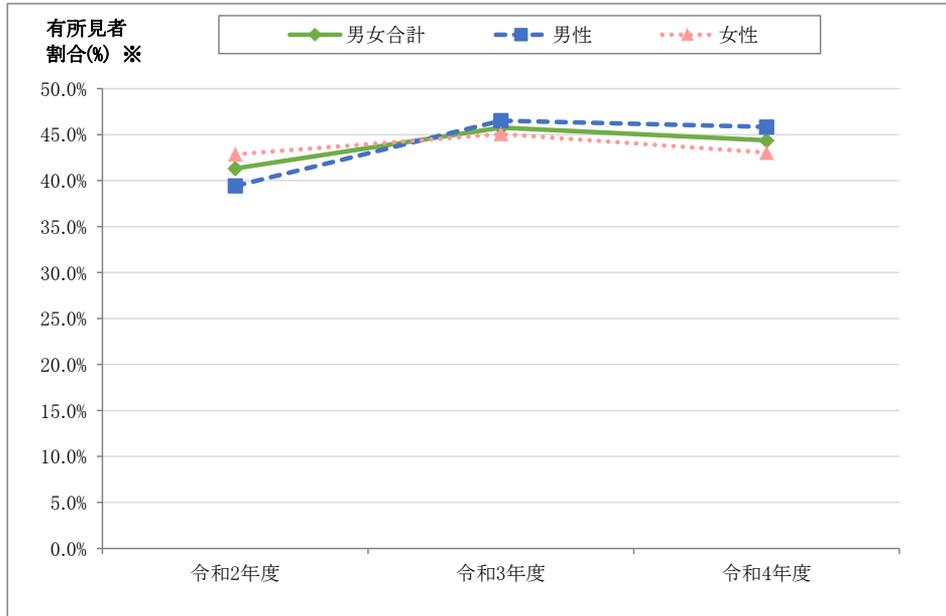
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	305	306	302
	有所見者数(人) ※	126	140	134
	有所見者割合(%) ※	41.3%	45.8%	44.4%
男性	対象者数(人) ※	137	144	144
	有所見者数(人) ※	54	67	66
	有所見者割合(%) ※	39.4%	46.5%	45.8%
女性	対象者数(人) ※	168	162	158
	有所見者数(人) ※	72	73	68
	有所見者割合(%) ※	42.9%	45.1%	43.0%

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。

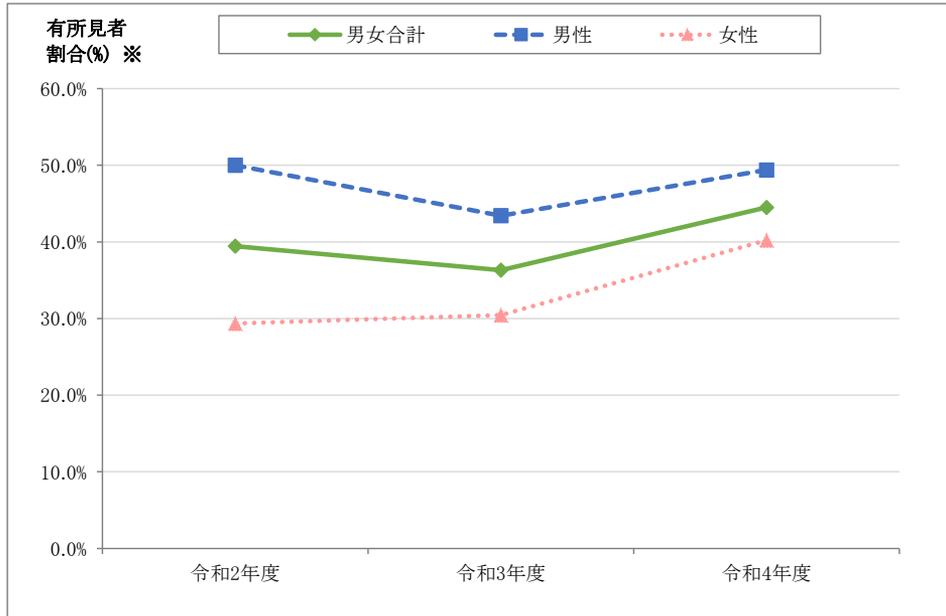
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	180	168	173
	有所見者数(人) ※	71	61	77
	有所見者割合(%) ※	39.4%	36.3%	44.5%
男性	対象者数(人) ※	88	76	81
	有所見者数(人) ※	44	33	40
	有所見者割合(%) ※	50.0%	43.4%	49.4%
女性	対象者数(人) ※	92	92	92
	有所見者数(人) ※	27	28	37
	有所見者割合(%) ※	29.3%	30.4%	40.2%

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。

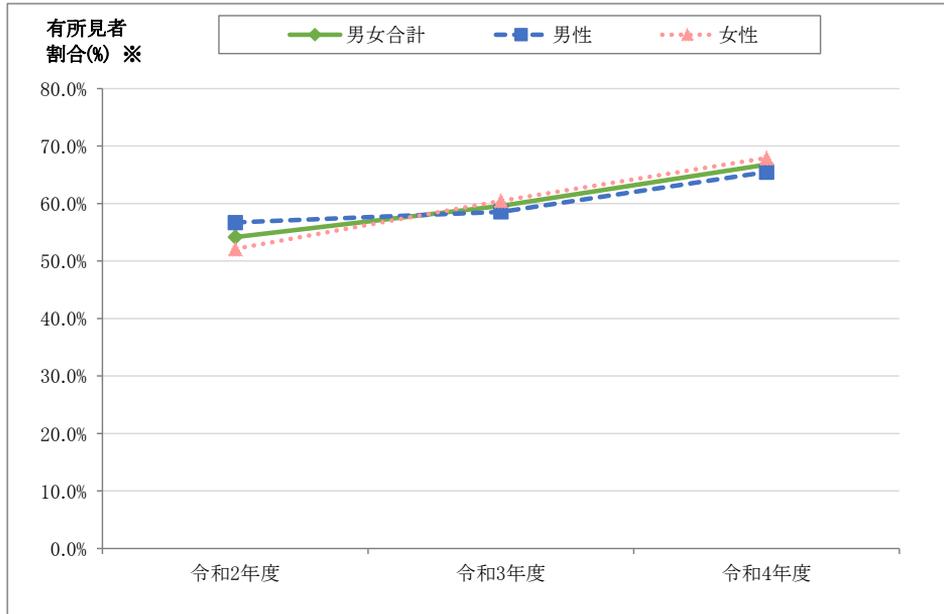
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	299	302	295
	有所見者数(人) ※	162	180	197
	有所見者割合(%) ※	54.2%	59.6%	66.8%
男性	対象者数(人) ※	134	140	139
	有所見者数(人) ※	76	82	91
	有所見者割合(%) ※	56.7%	58.6%	65.5%
女性	対象者数(人) ※	165	162	156
	有所見者数(人) ※	86	98	106
	有所見者割合(%) ※	52.1%	60.5%	67.9%

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

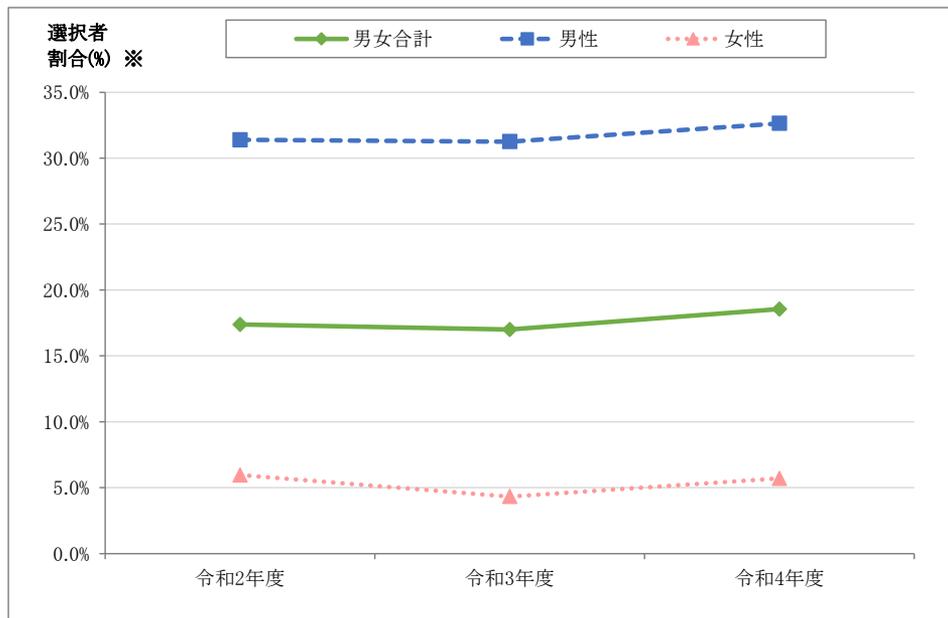
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

(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) ※	305	306	302
	選択者数(人) ※	53	52	56
	選択者割合(%) ※	17.4%	17.0%	18.5%
男性	質問回答者数(人) ※	137	144	144
	選択者数(人) ※	43	45	47
	選択者割合(%) ※	31.4%	31.3%	32.6%
女性	質問回答者数(人) ※	168	162	158
	選択者数(人) ※	10	7	9
	選択者割合(%) ※	6.0%	4.3%	5.7%

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。

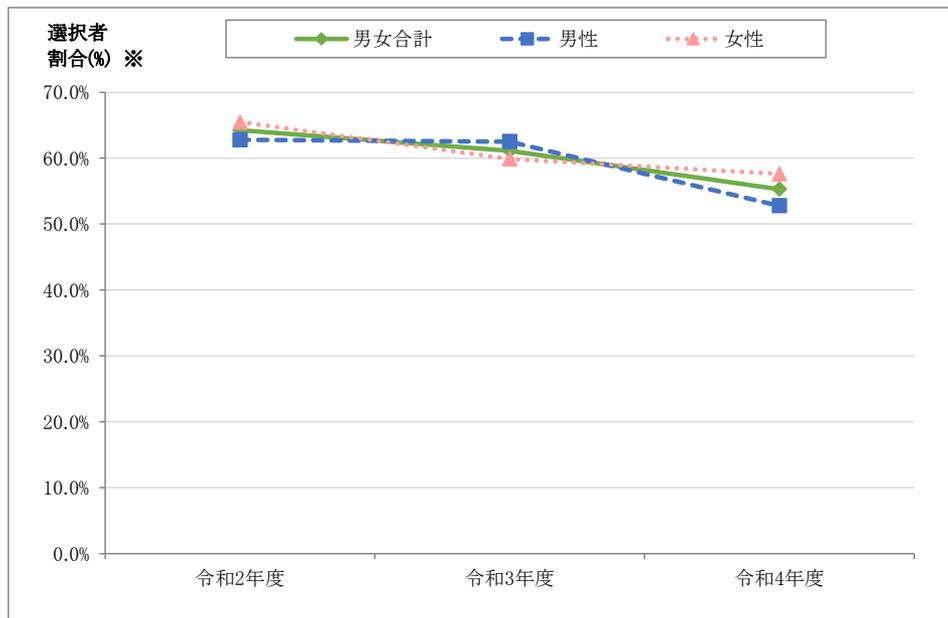
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

(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) ※	305	306	302
	選択者数(人) ※	196	187	167
	選択者割合(%) ※	64.3%	61.1%	55.3%
男性	質問回答者数(人) ※	137	144	144
	選択者数(人) ※	86	90	76
	選択者割合(%) ※	62.8%	62.5%	52.8%
女性	質問回答者数(人) ※	168	162	158
	選択者数(人) ※	110	97	91
	選択者割合(%) ※	65.5%	59.9%	57.6%

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。

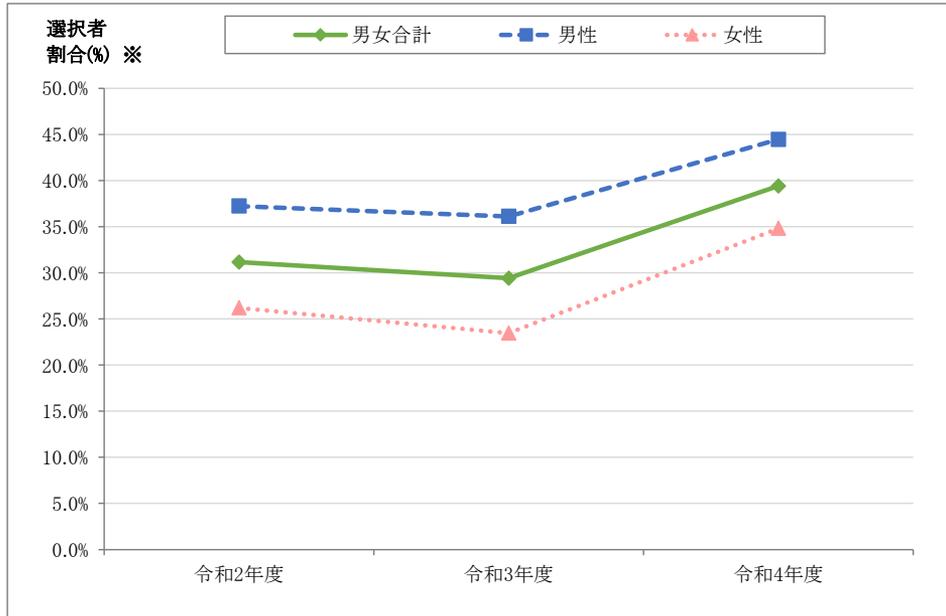
※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※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) ※	305	306	302
	選択者数(人) ※	95	90	119
	選択者割合(%) ※	31.1%	29.4%	39.4%
男性	質問回答者数(人) ※	137	144	144
	選択者数(人) ※	51	52	64
	選択者割合(%) ※	37.2%	36.1%	44.4%
女性	質問回答者数(人) ※	168	162	158
	選択者数(人) ※	44	38	55
	選択者割合(%) ※	26.2%	23.5%	34.8%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「いいえ」を選択した人数。

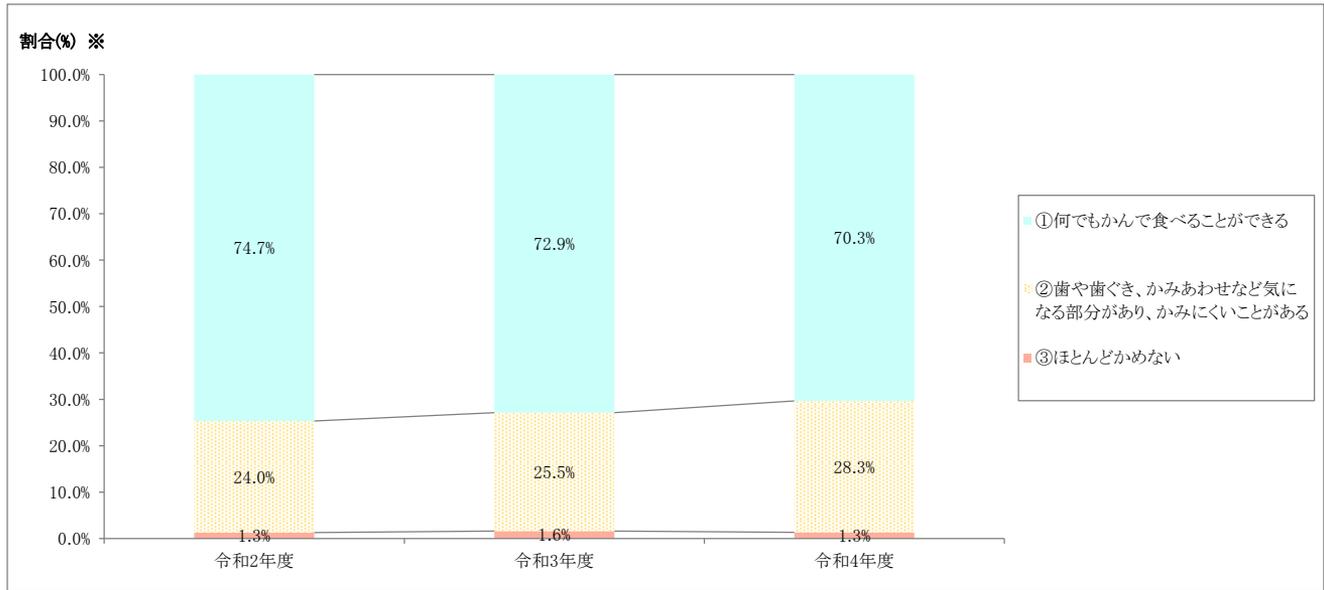
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

(3) 口腔機能

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	304	227	74.7%	73	24.0%	4	1.3%
令和3年度	306	223	72.9%	78	25.5%	5	1.6%
令和4年度	300	211	70.3%	85	28.3%	4	1.3%

年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

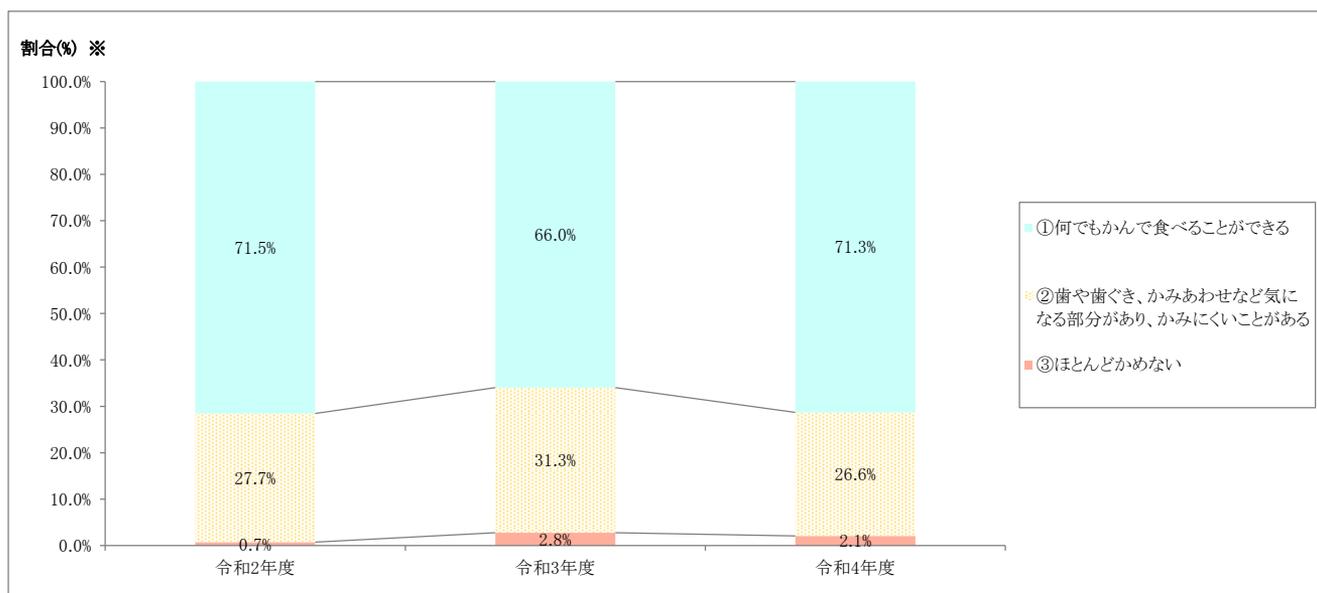
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	137	98	71.5%	38	27.7%	1	0.7%
令和3年度	144	95	66.0%	45	31.3%	4	2.8%
令和4年度	143	102	71.3%	38	26.6%	3	2.1%

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。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

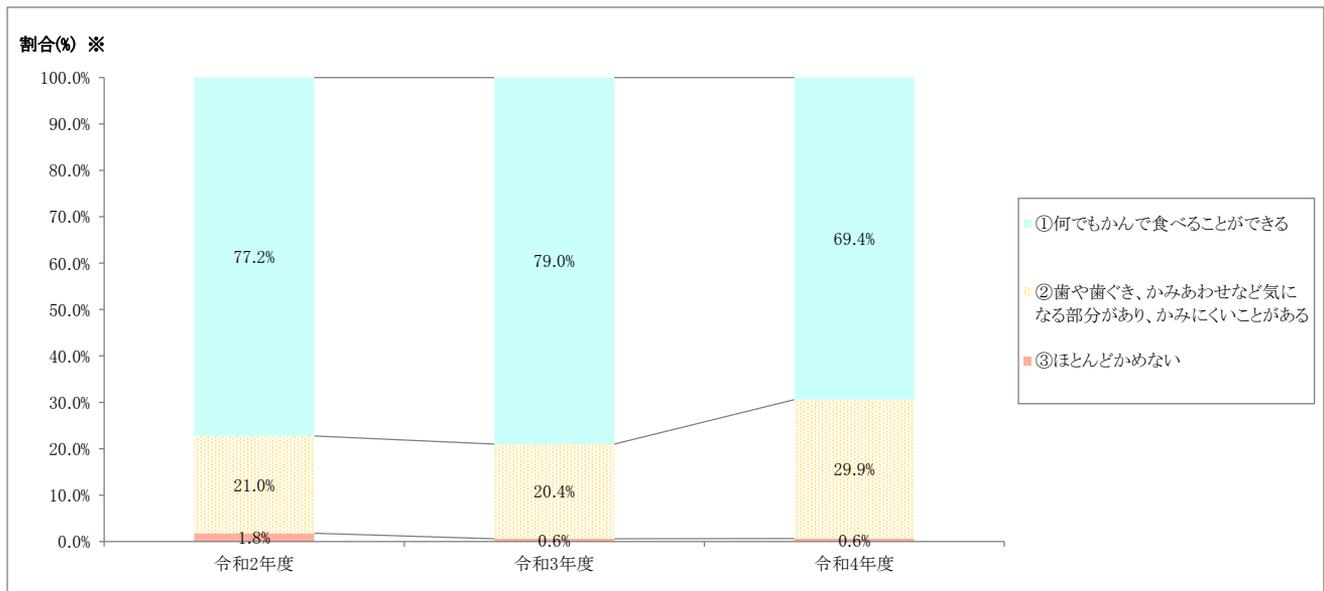
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	167	129	77.2%	35	21.0%	3	1.8%
令和3年度	162	128	79.0%	33	20.4%	1	0.6%
令和4年度	157	109	69.4%	47	29.9%	1	0.6%

年度別 口腔機能に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

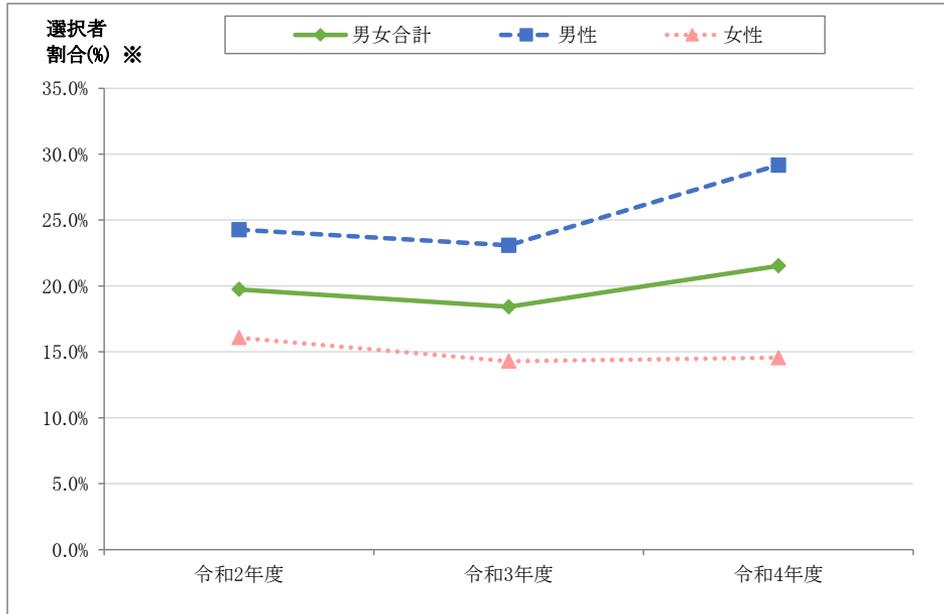
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(4) 食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	304	304	302
	選択者数(人) ※	60	56	65
	選択者割合(%) ※	19.7%	18.4%	21.5%
男性	質問回答者数(人) ※	136	143	144
	選択者数(人) ※	33	33	42
	選択者割合(%) ※	24.3%	23.1%	29.2%
女性	質問回答者数(人) ※	168	161	158
	選択者数(人) ※	27	23	23
	選択者割合(%) ※	16.1%	14.3%	14.6%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

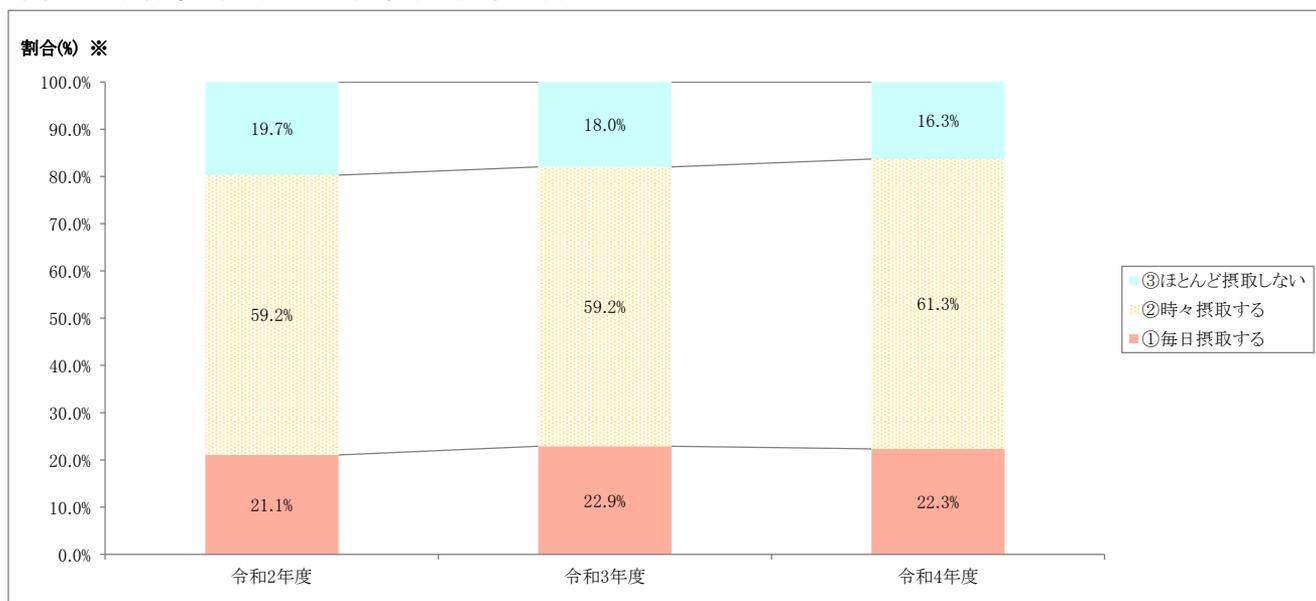
※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

※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	304	64	21.1%	180	59.2%	60	19.7%
令和3年度	306	70	22.9%	181	59.2%	55	18.0%
令和4年度	300	67	22.3%	184	61.3%	49	16.3%

年度別 間食に関する回答状況(男女合計)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

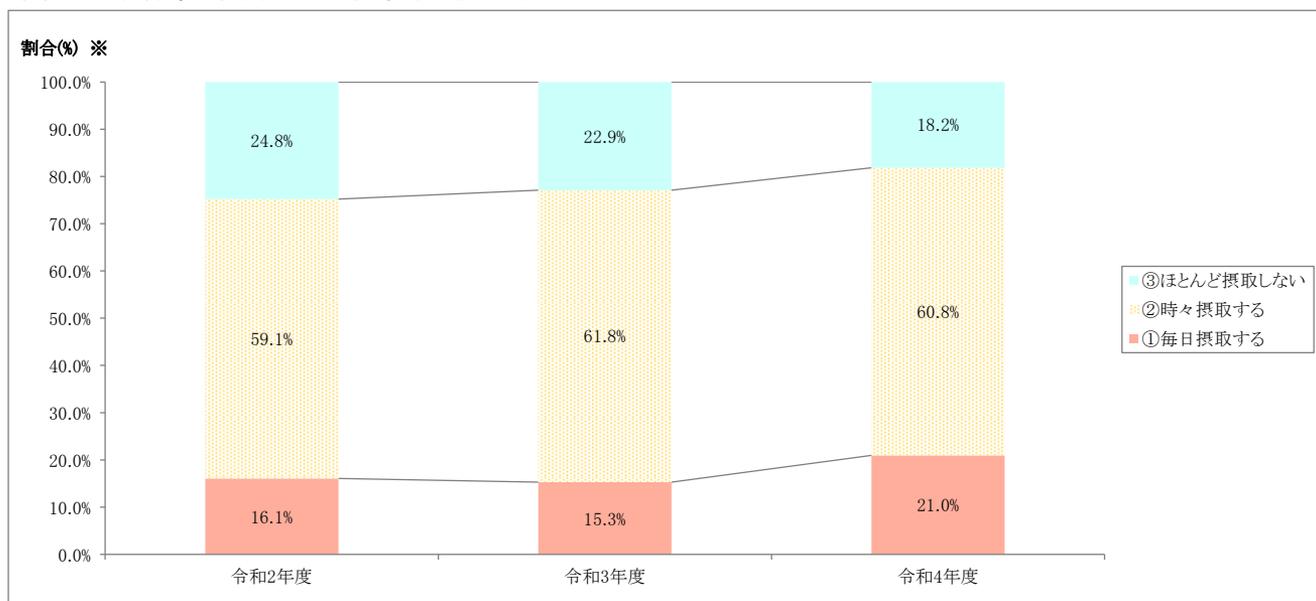
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	137	22	16.1%	81	59.1%	34	24.8%
令和3年度	144	22	15.3%	89	61.8%	33	22.9%
令和4年度	143	30	21.0%	87	60.8%	26	18.2%

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。

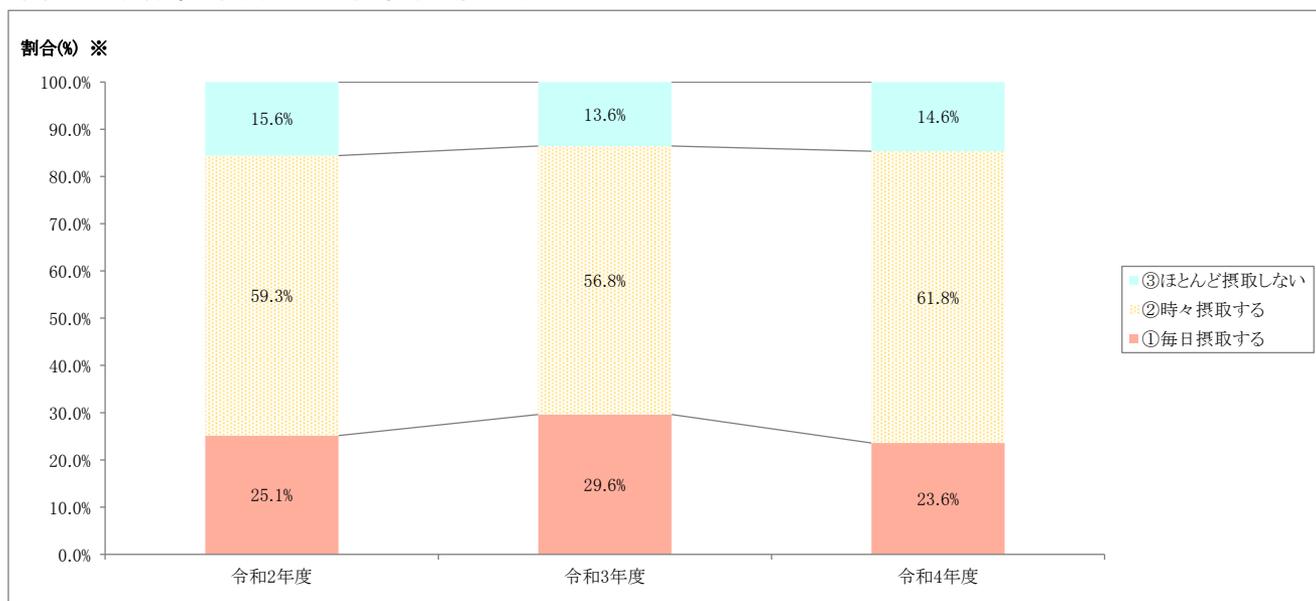
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	167	42	25.1%	99	59.3%	26	15.6%
令和3年度	162	48	29.6%	92	56.8%	22	13.6%
令和4年度	157	37	23.6%	97	61.8%	23	14.6%

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。

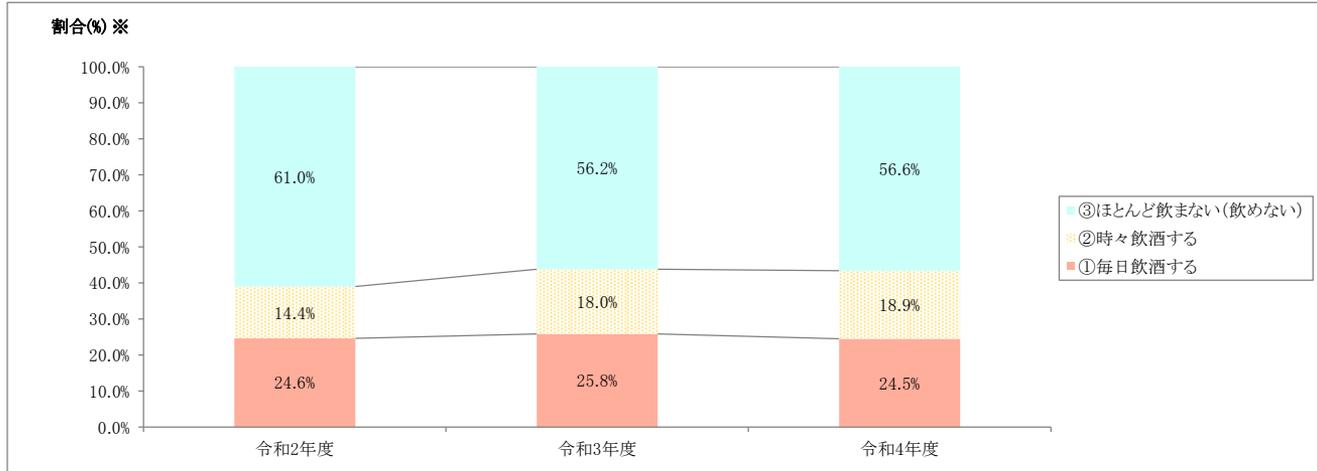
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

(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	305	75	24.6%	44	14.4%	186	61.0%
令和3年度	306	79	25.8%	55	18.0%	172	56.2%
令和4年度	302	74	24.5%	57	18.9%	171	56.6%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

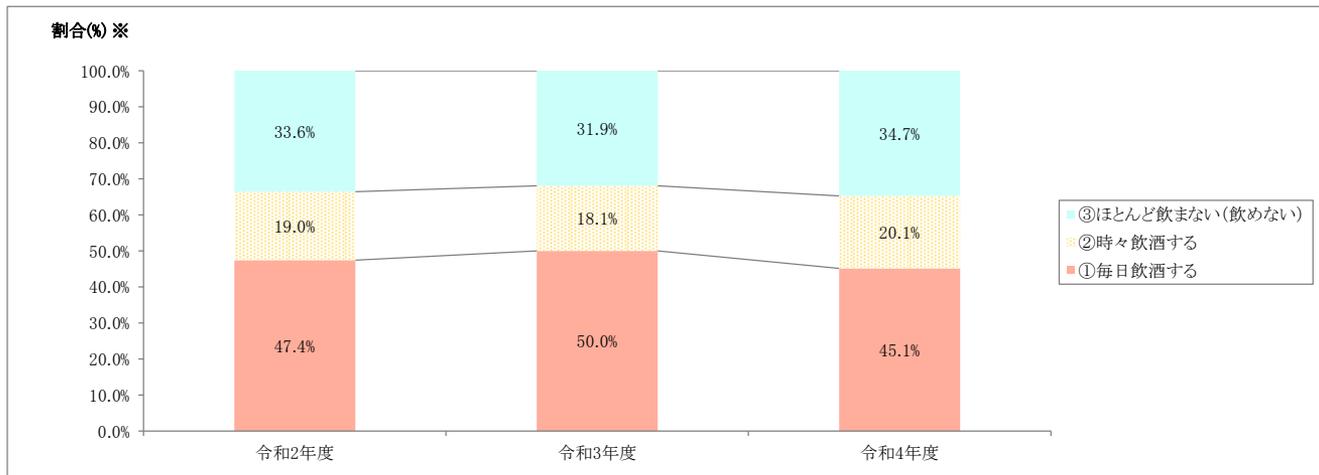
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	137	65	47.4%	26	19.0%	46	33.6%
令和3年度	144	72	50.0%	26	18.1%	46	31.9%
令和4年度	144	65	45.1%	29	20.1%	50	34.7%

年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

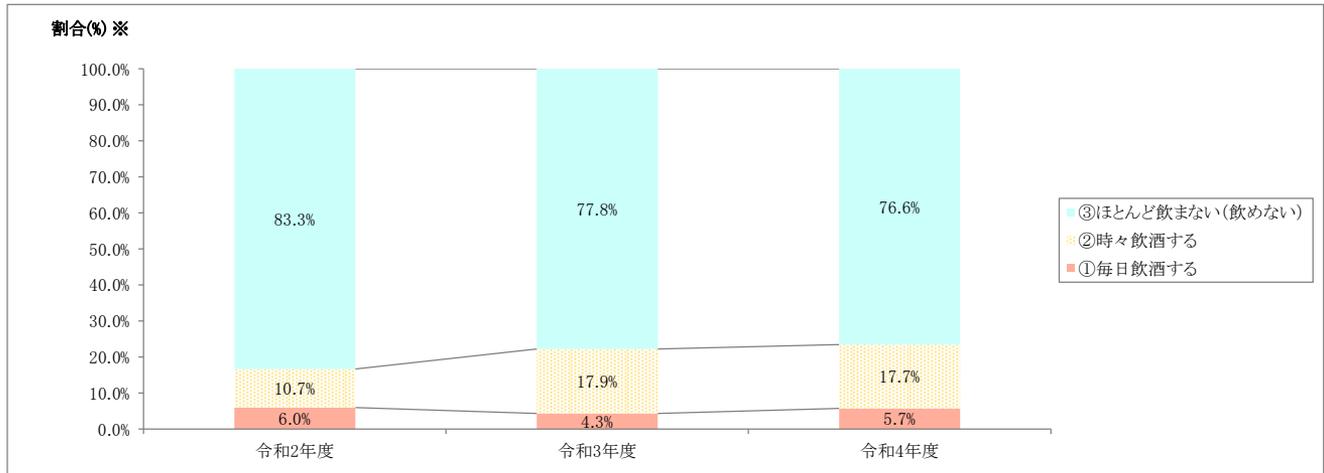
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	168	10	6.0%	18	10.7%	140	83.3%
令和3年度	162	7	4.3%	29	17.9%	126	77.8%
令和4年度	158	9	5.7%	28	17.7%	121	76.6%

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。

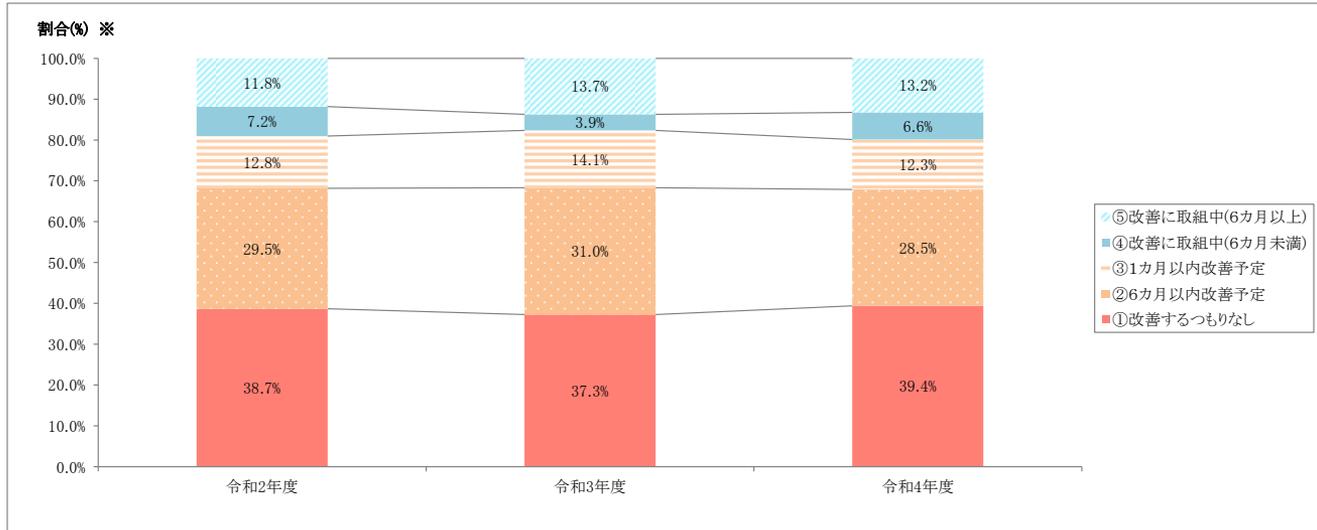
(6) 生活習慣の改善

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カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	305	118	38.7%	90	29.5%	39	12.8%
令和3年度	306	114	37.3%	95	31.0%	43	14.1%
令和4年度	302	119	39.4%	86	28.5%	37	12.3%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	305	22	7.2%	36	11.8%
令和3年度	306	12	3.9%	42	13.7%
令和4年度	302	20	6.6%	40	13.2%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

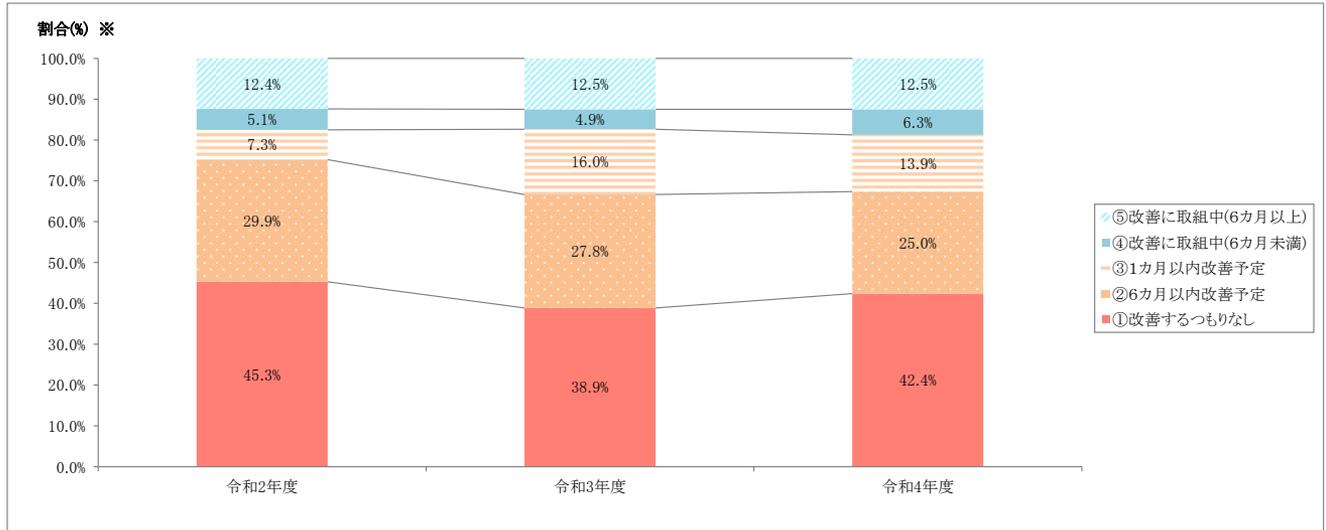
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	137	62	45.3%	41	29.9%	10	7.3%
令和3年度	144	56	38.9%	40	27.8%	23	16.0%
令和4年度	144	61	42.4%	36	25.0%	20	13.9%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	137	7	5.1%	17	12.4%
令和3年度	144	7	4.9%	18	12.5%
令和4年度	144	9	6.3%	18	12.5%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

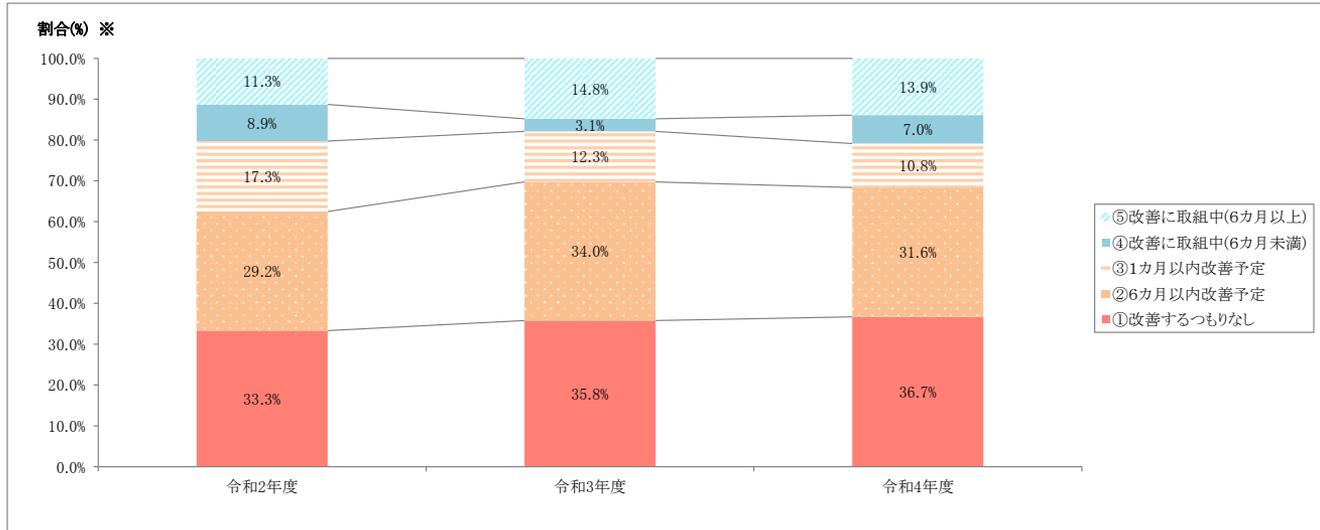
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	168	56	33.3%	49	29.2%	29	17.3%
令和3年度	162	58	35.8%	55	34.0%	20	12.3%
令和4年度	158	58	36.7%	50	31.6%	17	10.8%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	168	15	8.9%	19	11.3%
令和3年度	162	5	3.1%	24	14.8%
令和4年度	158	11	7.0%	22	13.9%

年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

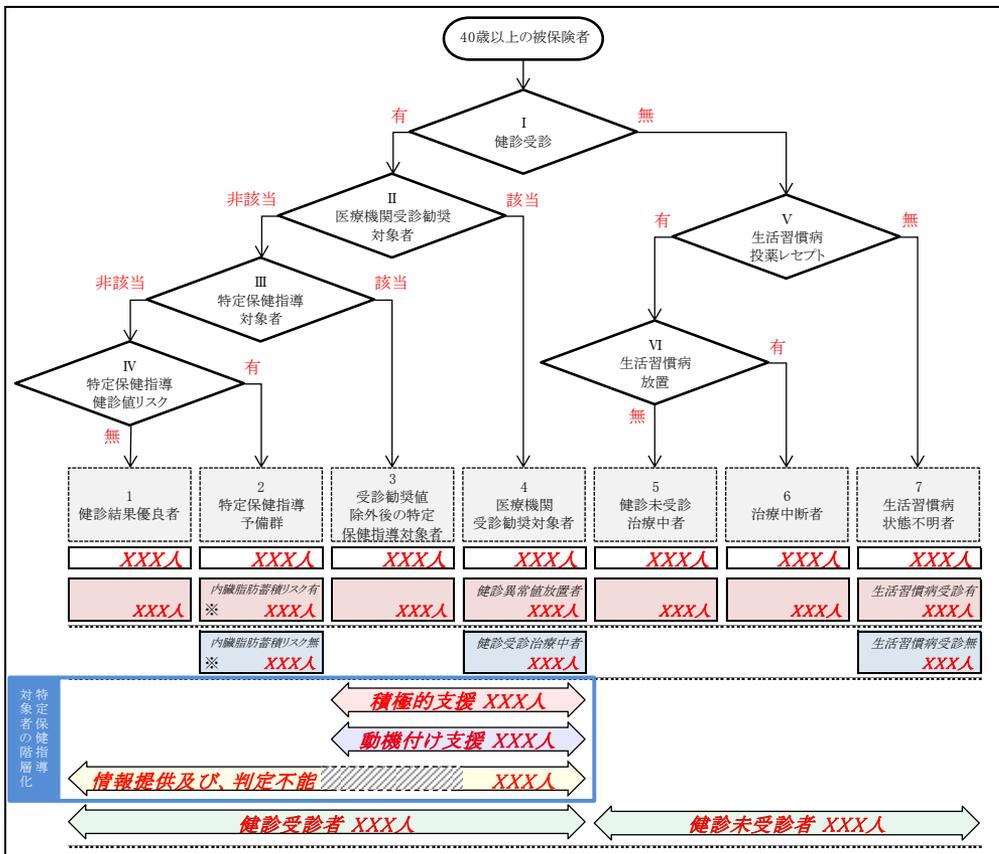
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

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

【グループ別説明】

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

2. 用語解説集

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

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

3. 疾病分類

疾病分類表 (2013年版)

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

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

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

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

4. 分析方法

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

●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)	調剤レセプト	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位	薬価	調剤 点数	調剤 単価
	(2) 狭心症							
	(3) うつ病							
	(4) 高コレステロール血症							
	(5) 2型糖尿病							
	(6) 急性上気道炎							
	(7) アレルギー性鼻炎							
12 再診	1	アラビックス錠75mg	1錠	66	28			
13 特診	1	カルネート錠2.5mg	1錠					
60 糖診		カデュエット配合錠4番	1錠					
		トラゼンタ錠5mg	1錠					
		グリメシド錠1mg「NP」	1錠					
		【内服】1日1回朝食後服用						
80 処方	2	ニコランマト錠5mg	3錠	2	28			
		【内服】1日3回食後服用						
	3	エチガム錠0.5mg	2錠	1	28			
	【内服】1日1回就寝前服用							
	4	スルピリド錠50mg「アムレ」	2錠	27	28			
	エマデールS900 900mg	2包						
	安全性のため別包							
	【内服】1日2回朝夕食後服用							
決定点数								2,688

①未コード化傷病名のコード化

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

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

②医療費分解後グルーピング

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

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

●傷病管理システム(特許第5203481号)

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

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

●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。

藤里町国民健康保険第3期データヘルス計画
藤里町国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画

発行年月 令和6年3月

発行 藤里町

編集 藤里町 町民課

〒018-3201

秋田県山本郡藤里町藤琴字藤琴8番地

電話:0185-79-2113

FAX:0185-79-3002