

佐井村国民健康保険  
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  
佐井村



-目次-

はじめに	4
<b>第1部 第3期データヘルス計画</b>	
<b>第1章 計画策定について</b>	
1. 計画の趣旨	6
2. 計画期間	7
3. 実施体制・関係者連携	7
4. データ分析期間	8
<b>第2章 地域の概況</b>	
1. 地域の特性	9
2. 人口構成	10
3. 医療基礎情報	13
4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	14
5. 平均余命と平均自立期間	19
6. 介護保険の状況	21
7. 死亡の状況	27
<b>第3章 過去の取り組みの考察</b>	
1. 第2期データヘルス計画全体の評価	31
<b>第4章 健康・医療情報等の分析</b>	
1. 医療費の基礎集計	33
2. 生活習慣病に関する分析	42
3. 健康診査データによる分析	47
4. 被保険者の階層化	51
<b>第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容</b>	
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	53
2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	55
<b>第6章 その他</b>	
1. 計画の評価及び見直し	63
2. 計画の公表・周知	63
3. 個人情報の取扱い	63
4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	64
<b>第2部 第4期特定健康診査等実施計画</b>	
<b>第1章 特定健康診査等実施計画について</b>	
1. 計画策定の趣旨	66
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	66
3. 計画期間	66
4. データ分析期間	67
<b>第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価</b>	
1. 取り組みの実施内容	68
2. 特定健康診査の受診状況	69
3. 特定保健指導の実施状況	72
4. メタボリックシンドローム該当状況	78
5. 第3期計画の評価と考察	80

-目次-

第3章	特定健康診査に係る詳細分析	
	1. 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	81
	2. 特定保健指導対象者に係る分析	82
第4章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	88
	2. 対象者数推計	88
	3. 実施方法	90
	4. 目標達成に向けての取り組み	94
	5. 実施スケジュール	95
第5章	その他	
	1. 個人情報の保護	96
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	96
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	96
	4. 他の健診との連携	97
	5. 実施体制の確保及び実施方法の改善	97
参考資料		
医療費等統計		
	1. 基礎統計	99
	2. 高額レセプトに係る分析	107
	3. 疾病別医療費	113
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	127
	5. 特定健康診査に係る分析結果	134
	6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	142
	7. 要介護認定状況に係る分析	148
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	158
	2. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	163
	3. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	168
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	171
	5. 薬剤併用禁忌に係る分析	174
	6. 長期多剤服薬者に係る分析	176
	「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ	178
年度別 特定健康診査結果等分析		
	1. 有所見者割合	185
	2. 質問別回答状況	194
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	211
	2. 用語解説集	212
	3. 疾病分類	214
	4. 分析方法	218

## 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。

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

### 計画書の構成

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

第1部  
第3期データヘルス計画

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の趣旨

### (1) 背景

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

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

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

### (2) 計画の位置づけ

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

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

## 2. 計画期間

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

## 3. 実施体制・関係者連携

### (1) 保険者内の連携体制の確保

佐井村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(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。

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

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

## 4. データ分析期間

### ■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

### ■健康診査データ

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

### ■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

### ■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

#### 単年分析

令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)

#### 年度分析

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)

## 第2章 地域の概況

### 1. 地域の特性

#### (1) 地理的背景

①位置：本村は、下北半島の西側に位置し、津軽海峡に沿って南北を底辺とする細長い三角形をなし、下北半島は別名まさかり半島とも呼ばれ、佐井村はその刃の部分に位置します。北部は大間町、東部・南部はむつ市にそれぞれ境を接し、津軽海峡を隔てて北海道渡島と対峙しています。

地勢は、概して峻険で平坦地が少なく、ほとんどが山地となっています。したがって役場所在地の佐井地区を中心に南部・矢越地区以南は、山岳が海岸線まで迫っていて断崖絶壁を成しています。このため耕地は極めて少なく、原田地区と野平盆地にわずかにあるにすぎません。集落は、海岸線に沿って8集落、山間部に1集落が点在しています。

②自然環境：本村の形状は、南北を底辺とする細長い三角形をなし、東西14km、南北28km、総面積135㎢と広大な面積を有し、下北半島国定公園「仏ヶ浦」や「願掛岩」、「縫道石山」などの豊富な観光資源があります。

また、海と山に囲まれた急峻な地勢の中に美しい海岸美をなし、四季の変化に富んだ豊かな自然環境を土台として、心やすらぐ景観を有しています。

③気象：本村の気象は、対馬暖流の影響を受け、高緯度に位置しているものの、低気圧に覆われることが多くなっており、特に冬季から春にかけては北西の風が強く、潮害、風害の影響が著しくなっています。

年間の平均気温は11.3度で、8月に最高気温に達し、9月末には急激に気温が下降します。そして10月から11月にかけて、さらに気温が下降します。

年間降水量のピークは4月と7月で、逆に3月は最も少ない降水量となっています。年間降水量は約800mm、最大積雪深は約60cmで、海岸線沿いは北西の季節風のため、降雪は少ないですが、山間部は吹き溜まりのため深雪となります。

#### (2) 医療アクセスの状況

以下は、本村の令和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	佐井村	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	7.5	3.1	3.6	3.7
病床数	0.0	61.4	22.0	54.8
医師数	0.0	10.0	3.3	12.3
外来患者数	604.5	721.2	650.2	684.1
入院患者数	24.6	17.7	22.7	17.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2. 人口構成

以下は、本村の令和4年度における人口構成概要を示したものである。国民健康保険被保険者数は532人で、村の人口に占める国民健康保険加入率は29.8%である。国民健康保険被保険者平均年齢は57.8歳で、国52.0歳より5.8歳高く、青森県55.9歳より1.9歳高い。

全ての頁において、男女年齢階層別の被保険者数が少ないため、差が生じやすくなっていることに注意が必要である。

### 人口構成概要(令和4年度)

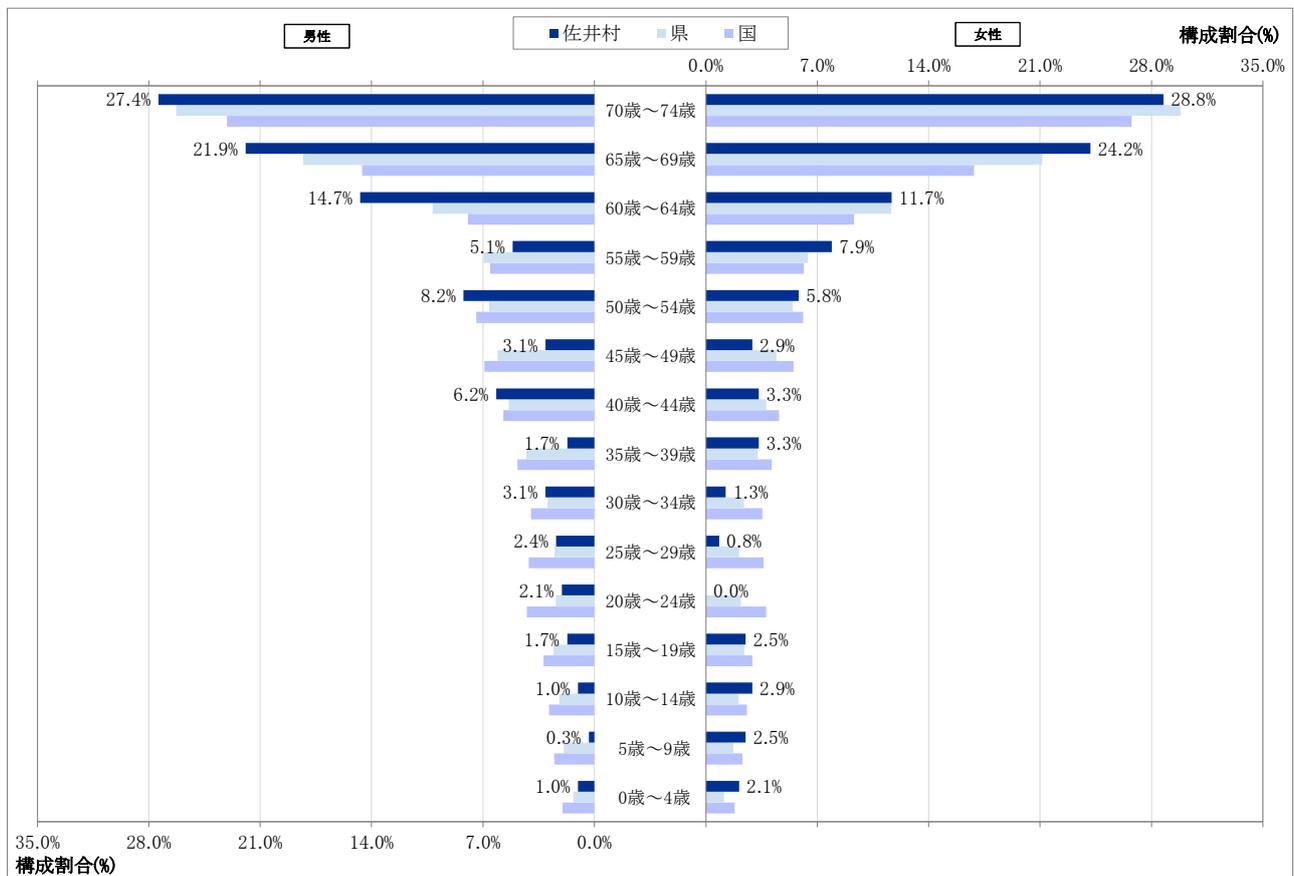
区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
佐井村	1,784	48.1%	532	29.8%	57.8	3.4	23.5
県	1,218,222	33.9%	276,722	22.7%	55.9	5.6	14.7
同規模	2,588	41.4%	709	27.0%	54.8	4.9	18.9
国	123,214,261	28.7%	27,519,654	22.3%	52.0	6.8	11.1

※「県」は青森県を指す。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・年齢階層別にみると、前期高齢者のうち、70歳から74歳の女性を除いて、構成比が青森県より高いことが、平均年齢を引き上げている要因となっている。

### 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」

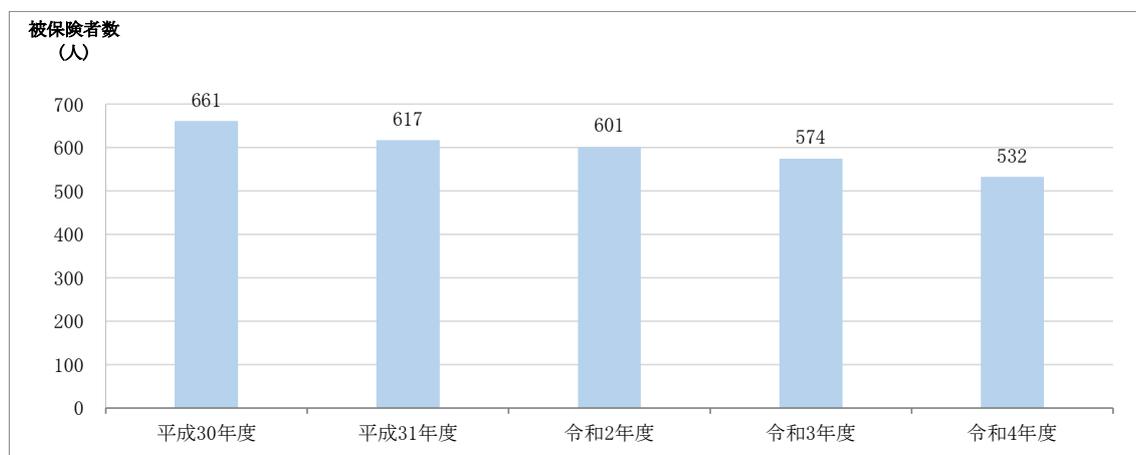
以下は、本村の平成30年度から令和4年度における、人口構成概要を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数532人は平成30年度661人より129人、19.5%減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.8歳は平成30年度55.8歳より2.0歳上昇している。被保険者数が13.0%減少、平均年齢は1.7歳上昇している青森県と比べてと平均年齢の上昇幅がやや大きい。

### 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
佐井村	平成30年度	2,147	40.6%	661	30.8%	55.8	4.2	23.8
	平成31年度	2,147	40.6%	617	28.7%	56.0	4.2	23.8
	令和2年度	2,147	40.6%	601	28.0%	56.4	4.2	23.8
	令和3年度	2,147	40.6%	574	26.7%	57.1	4.2	23.8
	令和4年度	1,784	48.1%	532	29.8%	57.8	3.4	23.5
県	平成30年度	1,297,015	30.1%	318,215	24.5%	54.2	6.6	13.2
	平成31年度	1,297,015	30.1%	299,198	23.1%	54.6	6.6	13.2
	令和2年度	1,297,015	30.1%	300,615	23.2%	55.3	6.6	13.2
	令和3年度	1,297,015	30.1%	289,990	22.4%	55.7	6.6	13.2
	令和4年度	1,218,222	33.9%	276,722	22.7%	55.9	5.6	14.7
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%	709	27.0%	54.8	4.9	18.9
国	平成30年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0	10.3
	平成31年度	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0	10.3
	令和2年度	125,640,987	26.6%	29,496,636	23.5%	52.0	8.0	10.3
	令和3年度	125,640,987	26.6%	28,705,575	22.9%	52.2	8.0	10.3
	令和4年度	123,214,261	28.7%	27,519,654	22.3%	52.0	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	5	1	4	8	2	6	7	1	6
5歳～9歳	8	2	6	5	1	4	8	2	6
10歳～14歳	15	8	7	13	4	9	10	3	7
15歳～19歳	19	10	9	15	10	5	17	11	6
20歳～24歳	18	13	5	18	13	5	14	12	2
25歳～29歳	10	7	3	12	9	3	15	11	4
30歳～34歳	14	7	7	12	7	5	7	5	2
35歳～39歳	23	16	7	22	13	9	20	10	10
40歳～44歳	24	15	9	21	14	7	27	18	9
45歳～49歳	41	30	11	32	22	10	30	18	12
50歳～54歳	39	19	20	42	24	18	39	23	16
55歳～59歳	51	32	19	45	27	18	44	26	18
60歳～64歳	107	56	51	93	49	44	75	40	35
65歳～69歳	178	93	85	157	84	73	149	81	68
70歳～74歳	109	51	58	122	59	63	139	67	72
合計	661	360	301	617	338	279	601	328	273

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	9	3	6	8	3	5
5歳～9歳	5	1	4	7	1	6
10歳～14歳	13	3	10	10	3	7
15歳～19歳	12	7	5	11	5	6
20歳～24歳	14	10	4	6	6	0
25歳～29歳	11	9	2	9	7	2
30歳～34歳	10	8	2	12	9	3
35歳～39歳	15	5	10	13	5	8
40歳～44歳	28	20	8	26	18	8
45歳～49歳	17	9	8	16	9	7
50歳～54歳	41	25	16	38	24	14
55歳～59歳	42	23	19	34	15	19
60歳～64歳	72	42	30	71	43	28
65歳～69歳	132	70	62	122	64	58
70歳～74歳	153	78	75	149	80	69
合計	574	313	261	532	292	240

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、本村の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

本村の令和4年度の受診率629.1で、青森県と比べて低い。一件当たり医療費は48,620円で27.9%高い。外来・入院別にみると、外来は受診率が青森県より低い。一件当たり医療費は青森県より高い。入院においては、外来とは反対の構成となっており、入院率は青森県より高いが、一件当たり医療費は青森県より低い。

#### 医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	佐井村	県	同規模	国
受診率	629.1	738.8	673.0	701.6
一件当たり医療費(円)	48,620	38,020	44,260	38,980
一般(円)	48,620	38,020	44,260	38,980
退職(円)	0	0	286,450	66,390
外来				
外来費用の割合	55.6%	61.9%	55.1%	60.4%
外来受診率	604.5	721.2	650.2	684.1
一件当たり医療費(円)	28,140	24,100	25,220	24,160
一人当たり医療費(円) ※	17,010	17,380	16,400	16,530
一日当たり医療費(円)	20,650	17,060	18,510	16,370
一件当たり受診回数	1.4	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	44.4%	38.1%	44.9%	39.6%
入院率	24.6	17.7	22.7	17.6
一件当たり医療費(円)	552,790	605,980	588,760	616,230
一人当たり医療費(円) ※	13,570	10,710	13,390	10,820
一日当たり医療費(円)	34,830	38,860	36,420	39,280
一件当たり在院日数	15.9	15.6	16.2	15.7

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※一人当たり医療費…1カ月分相当。

## 4. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

### (1) 特定健康診査

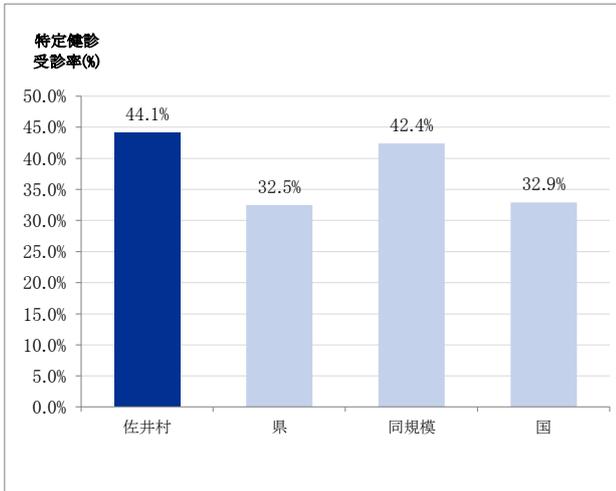
本村の令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率は44.1%であり、青森県より11.6ポイント高い。

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)

区分	特定健診受診率
佐井村	44.1%
県	32.5%
同規模	42.4%
国	32.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女・年齢階層別の特定健康診査受診率をみると、男女ともに60歳以上の受診率は高い傾向があるが、若年層の受診率が低い傾向がある。

#### (男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



#### (女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)



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

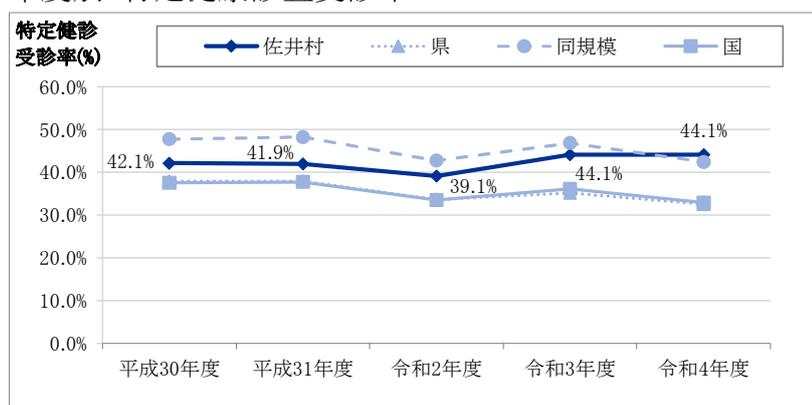
以下は、本村の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率44.1%は、コロナウイルス拡大の影響があった令和2年度39.1%より回復しており、平成30年度42.1%を上回っている。また、本村の受診率はいずれの年度も青森県を上回っている。

### 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
佐井村	42.1%	41.9%	39.1%	44.1%	44.1%
県	37.9%	37.9%	33.6%	35.1%	32.5%
同規模	47.7%	48.2%	42.7%	46.8%	42.4%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	32.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

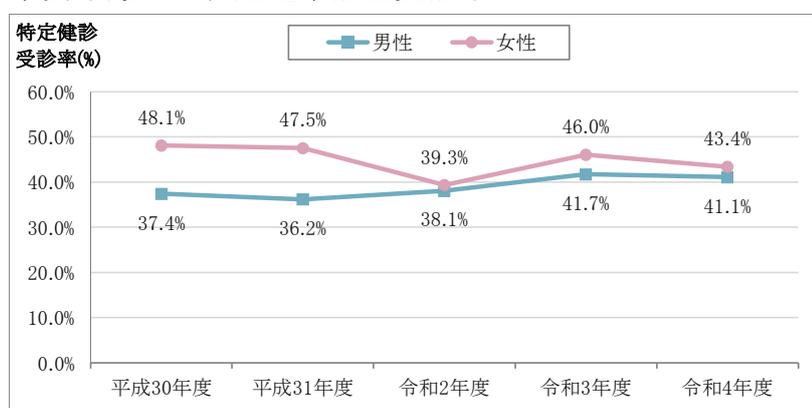
### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、女性の受診率が男性を上回っている。また、男性の令和4年度受診率41.1%は平成30年度37.4%より3.7ポイント増加してあり、女性の令和4年度受診率43.4%は平成30年度48.1%より4.7ポイント減少している。

### 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

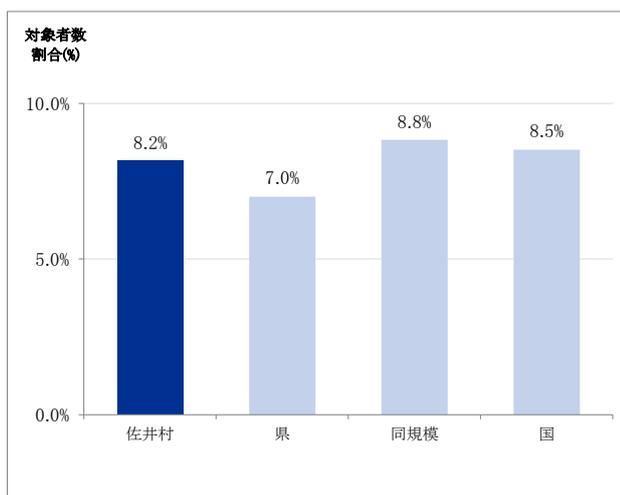
本村の令和4年度における、特定保健指導の実施率は54.2%であり、青森県よりも42.4ポイント高い。

### 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
佐井村	8.2%	4.9%	13.2%	54.2%
県	7.0%	2.8%	9.8%	11.8%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	12.1%
国	8.5%	3.2%	11.7%	6.7%

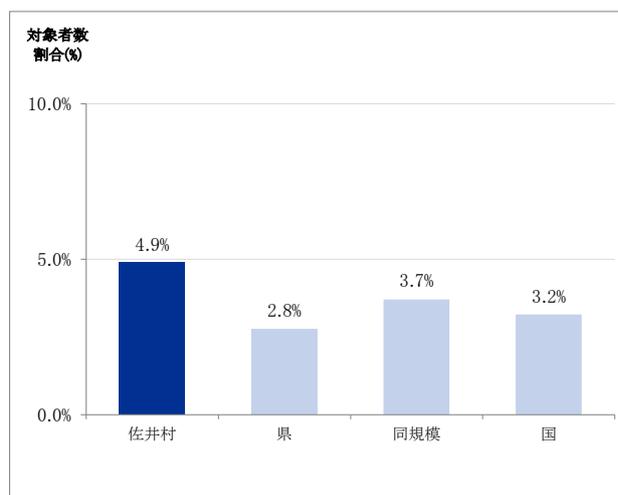
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



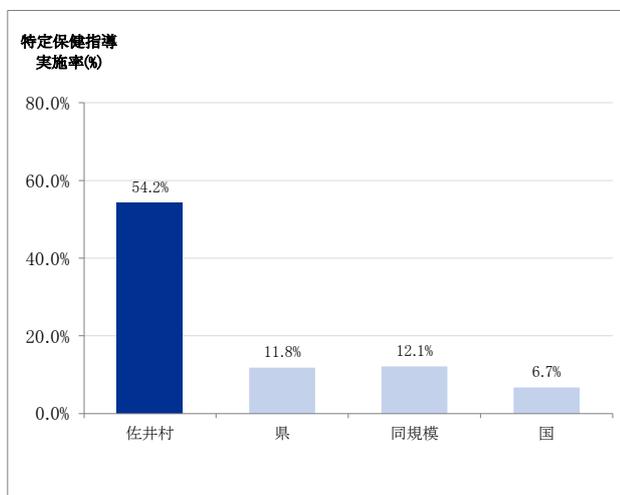
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 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、本村の平成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。本村の令和4年度の特定保健指導実施率54.2%は平成30年度41.9%より12.3ポイント増加している。また、本村の実施率は、平成30年度は青森県を上回っていたものの、平成31年度から令和3年度にかけては青森県を下回っており、令和4年度に再び青森県を上回っている。

#### 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
<b>佐井村</b>	<b>9.2%</b>	<b>8.6%</b>	<b>7.9%</b>	<b>8.2%</b>	<b>8.2%</b>
県	7.3%	7.4%	7.3%	7.2%	7.0%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

#### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>佐井村</b>	<b>5.0%</b>	<b>3.0%</b>	<b>4.0%</b>	<b>4.1%</b>	<b>4.9%</b>
県	2.7%	2.7%	2.7%	2.8%	2.8%
同規模	4.0%	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

#### 年度別 支援対象者数割合

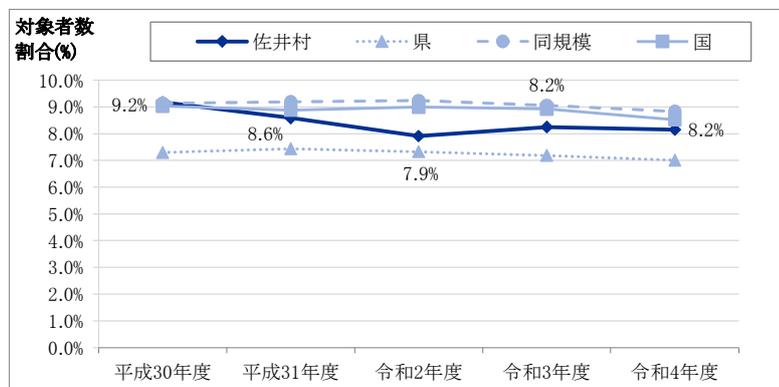
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>佐井村</b>	<b>14.2%</b>	<b>11.6%</b>	<b>11.9%</b>	<b>12.4%</b>	<b>13.2%</b>
県	10.0%	10.1%	10.1%	10.0%	9.8%
同規模	13.2%	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.7%

#### 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
<b>佐井村</b>	<b>41.9%</b>	<b>34.8%</b>	<b>9.5%</b>	<b>8.3%</b>	<b>54.2%</b>
県	41.3%	42.4%	40.7%	36.0%	11.8%
同規模	47.4%	47.7%	47.8%	48.0%	12.1%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	6.7%

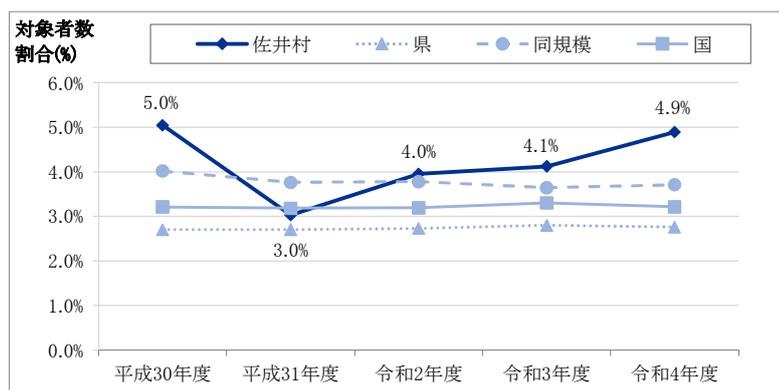
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



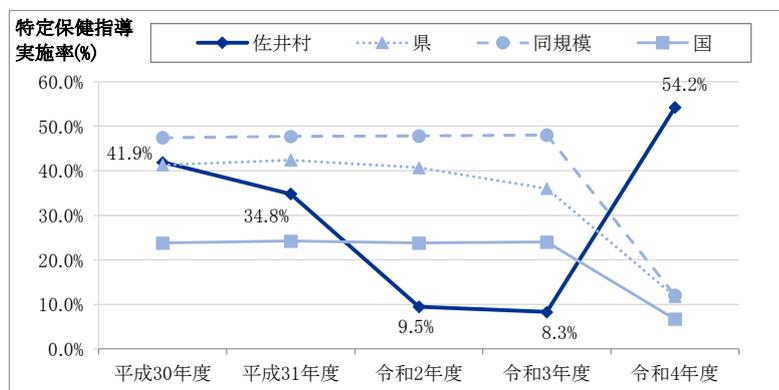
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 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



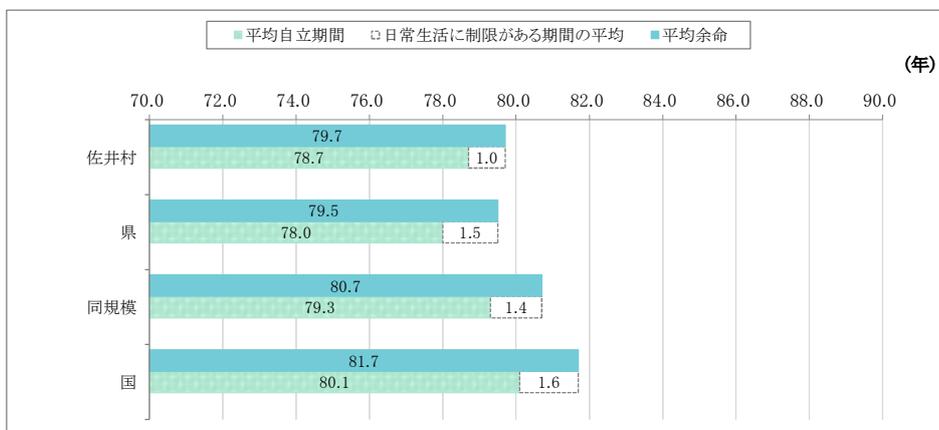
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 5. 平均余命と平均自立期間

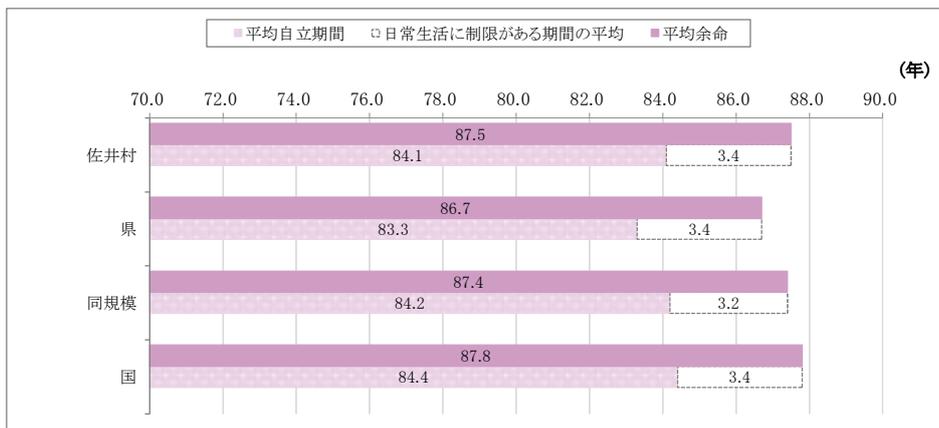
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がある年齢の後に何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本村の男性の平均余命は79.7年で青森県より0.2年長く、平均自立期間は78.7年で青森県より0.7年長い。日常生活に制限がある期間の平均は1.0年で、青森県よりも0.5年短い。本村の女性の平均余命は87.5年で青森県より0.8年長く、平均自立期間は84.1年で青森県より0.8年長い。日常生活に制限がある期間の平均は3.4年は青森県と同水準である。

(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)

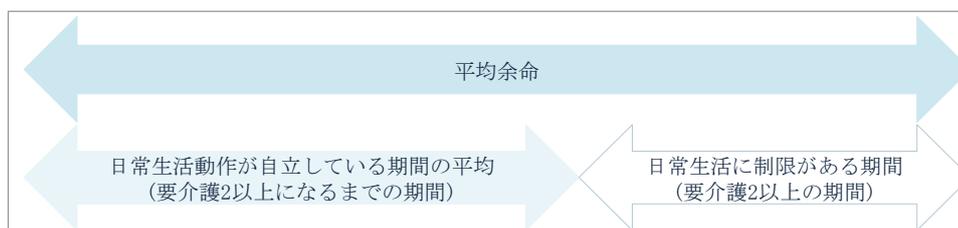


(女性) 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



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



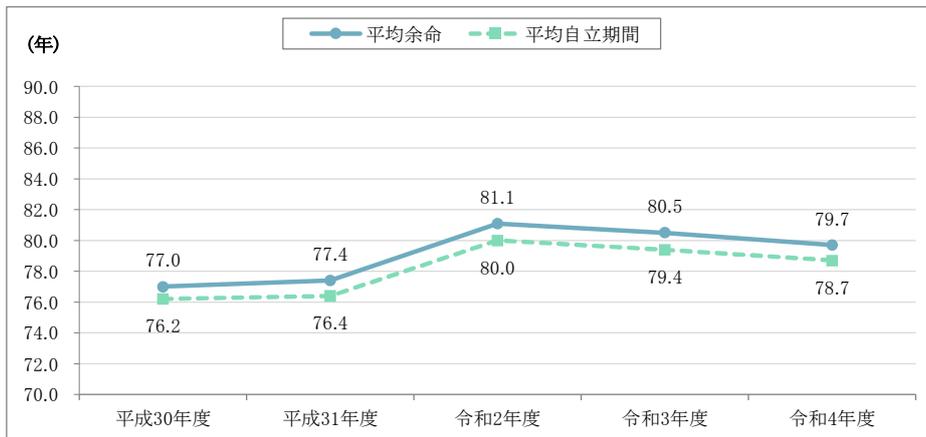
以下は、本村の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間78.7年は平成30年度76.2年から2.5年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間84.1年は平成30年度81.5年から2.6年延伸している。このことが、男性の平均余命をこの間2.7年延伸し、女性の平均余命を2.6年延伸した要因となっている。

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	77.0	76.2	0.8	84.9	81.5	3.4
平成31年度	77.4	76.4	1.0	84.8	82.0	2.8
令和2年度	81.1	80.0	1.1	84.8	81.5	3.3
令和3年度	80.5	79.4	1.1	86.8	83.8	3.0
令和4年度	79.7	78.7	1.0	87.5	84.1	3.4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年度別 平均余命と平均自立期間



(女性)年度別 平均余命と平均自立期間



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 6. 介護保険の状況

### (1) 要介護(支援)認定状況

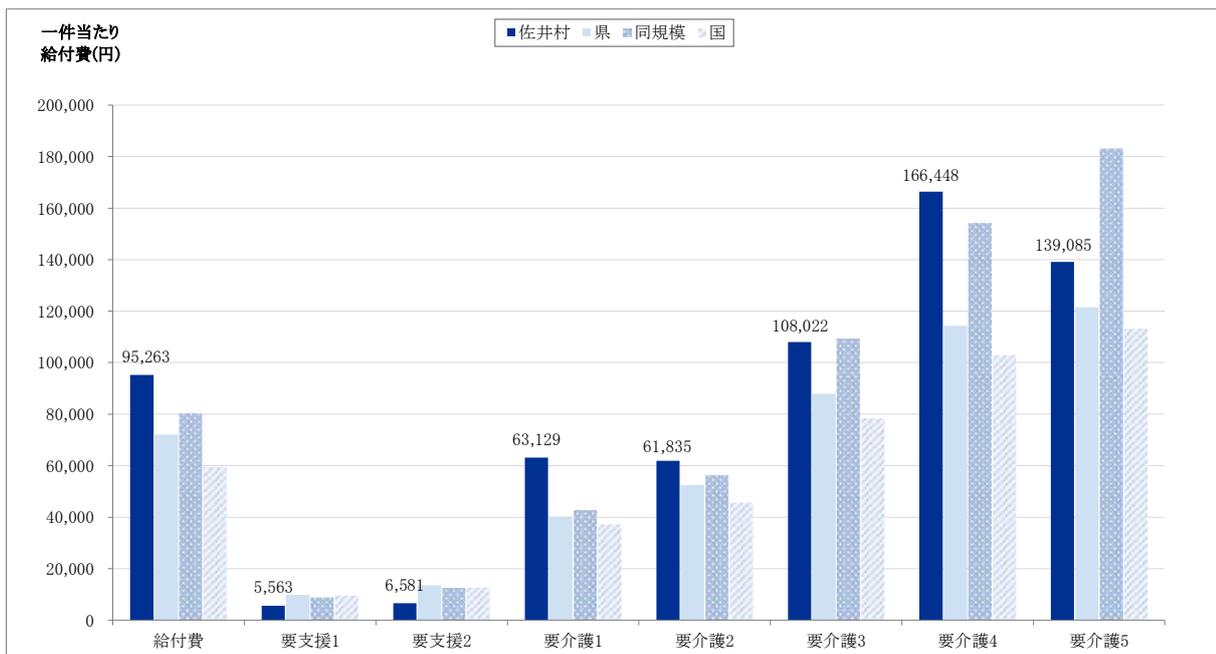
以下は、本村の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。認定率16.7%は青森県より1.8ポイント低く、一件当たり給付費95,263円は青森県より32.3%高い。また、区分ごとの給付費は、要介護1～5で本村が青森県よりも高くなっている。

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	佐井村	県	同規模	国
認定率	<b>16.7%</b>	18.5%	20.0%	19.4%
認定者数(人)	<b>150</b>	77,836	60,100	6,861,099
第1号(65歳以上)	<b>144</b>	75,923	59,244	6,705,390
第2号(40～64歳)	<b>6</b>	1,913	856	155,709
一件当たり給付費(円)				
給付費	<b>95,263</b>	72,011	80,335	59,537
要支援1	<b>5,563</b>	9,783	8,825	9,556
要支援2	<b>6,581</b>	13,564	12,525	12,703
要介護1	<b>63,129</b>	40,197	42,813	37,211
要介護2	<b>61,835</b>	52,428	56,280	45,711
要介護3	<b>108,022</b>	87,917	109,305	78,357
要介護4	<b>166,448</b>	114,310	154,187	102,872
要介護5	<b>139,085</b>	121,527	183,174	113,212

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

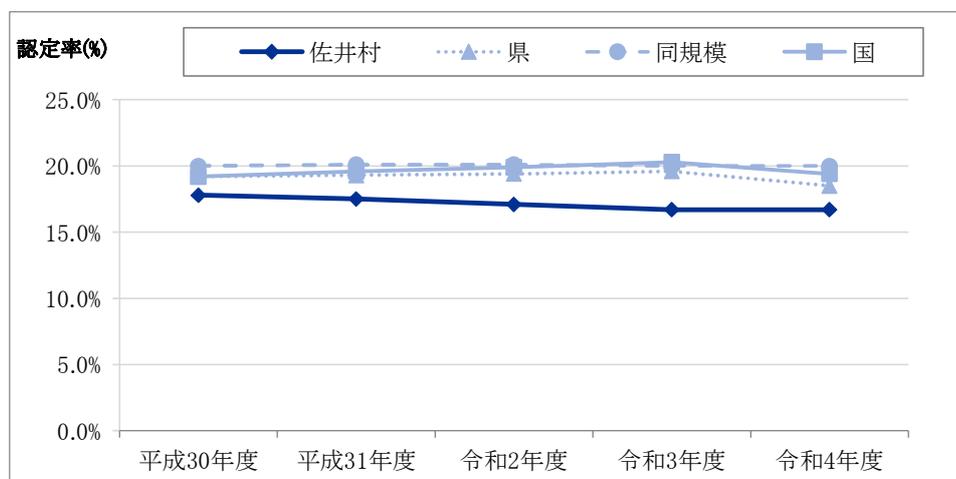
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率16.7%は平成30年度17.8%より1.1ポイント減少しており、いずれの年度も本村の認定率が青森県を下回る状況が続いており、認定率が0.7ポイント減少した青森県との差はわずかに拡大している。

### 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)		
佐井村	平成30年度	17.8%	168	161	7
	平成31年度	17.5%	154	147	7
	令和2年度	17.1%	157	149	8
	令和3年度	16.7%	150	143	7
	令和4年度	16.7%	150	144	6
県	平成30年度	19.2%	77,081	74,944	2,137
	平成31年度	19.3%	77,358	75,306	2,052
	令和2年度	19.4%	78,308	76,291	2,017
	令和3年度	19.6%	78,365	76,402	1,963
	令和4年度	18.5%	77,836	75,923	1,913
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	20.0%	60,100	59,244	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%	6,861,099	6,705,390	155,709

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本村の令和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。心臓病77人が第1位、筋・骨格76人が第2位、糖尿病71人が第3位である。上位3疾病のうち、筋・骨格の有病率は青森県より高く、糖尿病の有病率は青森県の2倍以上高いことに注意が必要である。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれていることに留意が必要である。

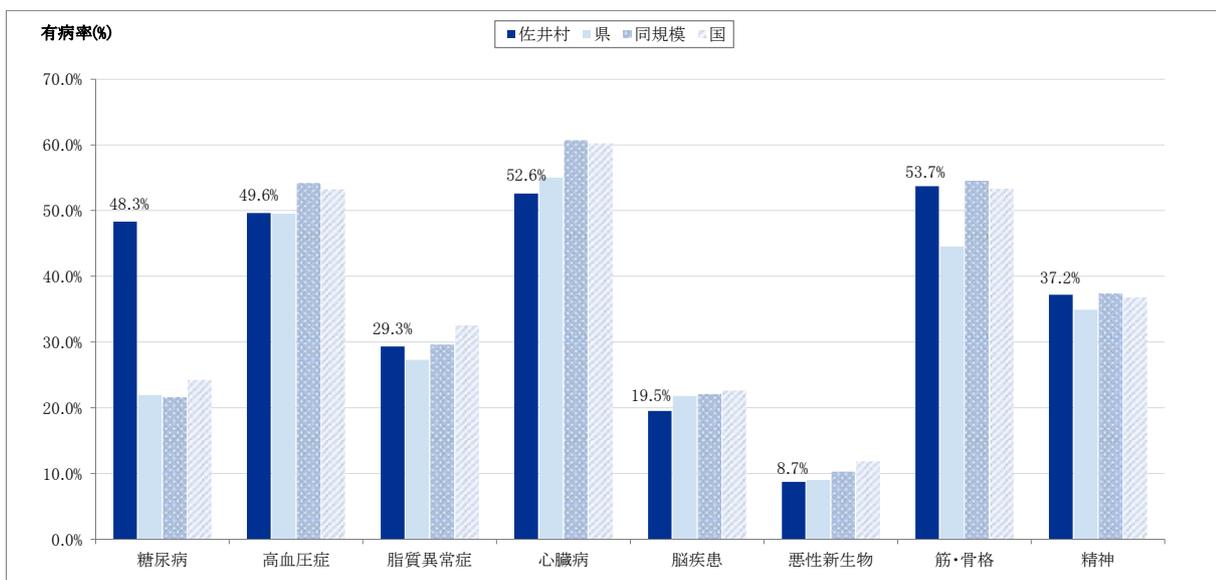
### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	佐井村	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	150		77,836		60,100		6,861,099	
糖尿病	実人数(人)	71	16,663	6	12,753	7	1,630,799	6
	有病率	48.3%	21.9%	6	21.6%	7	24.2%	6
高血圧症	実人数(人)	70	37,552	2	32,094	3	3,584,707	3
	有病率	49.6%	49.5%	2	54.2%	3	53.2%	3
脂質異常症	実人数(人)	40	20,841	5	17,582	5	2,194,035	5
	有病率	29.3%	27.3%	5	29.6%	5	32.5%	5
心臓病	実人数(人)	77	41,720	1	35,844	1	4,051,848	1
	有病率	52.6%	55.0%	1	60.7%	1	60.2%	1
脳疾患	実人数(人)	26	16,328	7	12,931	6	1,498,592	7
	有病率	19.5%	21.8%	7	22.1%	6	22.6%	7
悪性新生物	実人数(人)	8	6,752	8	6,007	8	784,700	8
	有病率	8.7%	9.0%	8	10.3%	8	11.8%	8
筋・骨格	実人数(人)	76	33,659	3	32,122	2	3,596,968	2
	有病率	53.7%	44.5%	3	54.5%	2	53.3%	2
精神	実人数(人)	58	26,685	4	22,076	4	2,472,603	4
	有病率	37.2%	34.9%	4	37.4%	4	36.8%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本村の平成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。上位3疾病はいずれも平成30年度から令和4年まで増加傾向にあり、特に、糖尿病と筋・骨格の有病率はいずれの年度も青森県より高く、増加していない青森県との差は拡大している。なお、KDB定義では心臓病に高血圧症が含まれていることに留意が必要である。

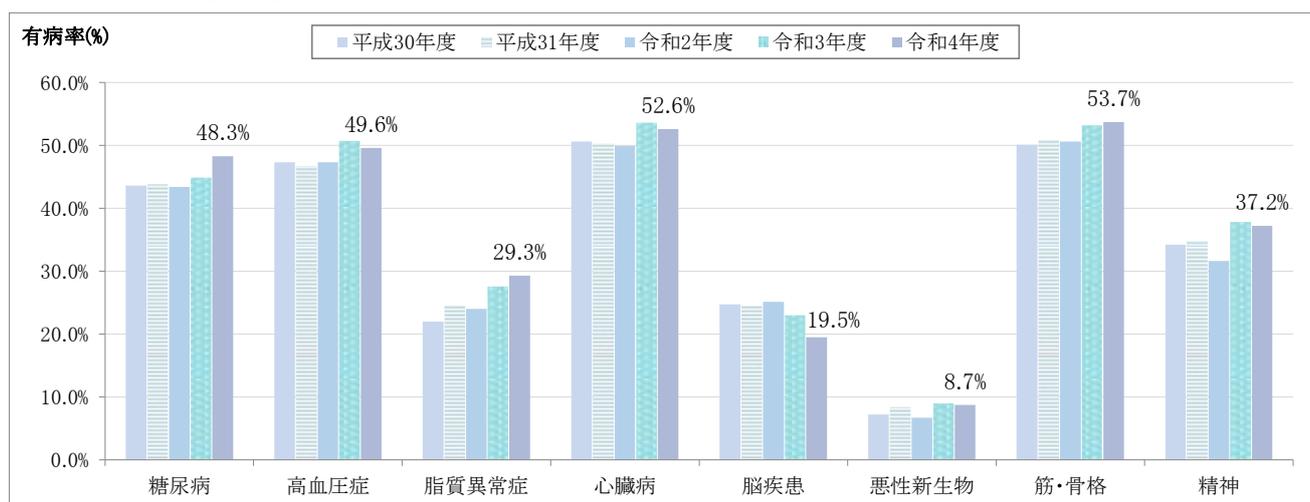
### 年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	佐井村										
	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)	168		154		157		150		150		
糖尿病	実人数(人)	74	4	67	4	60	4	74	4	71	3
	有病率(%)	43.6%		43.8%		43.4%		44.9%		48.3%	
高血圧症	実人数(人)	79	3	74	3	69	3	82	3	70	4
	有病率(%)	47.3%		46.7%		47.3%		50.7%		49.6%	
脂質異常症	実人数(人)	40	6	36	7	37	7	45	6	40	6
	有病率(%)	22.0%		24.6%		24.0%		27.6%		29.3%	
心臓病	実人数(人)	85	1	76	2	73	1	88	1	77	1
	有病率(%)	50.6%		50.3%		49.9%		53.6%		52.6%	
脳疾患	実人数(人)	40	6	37	6	41	6	35	7	26	7
	有病率(%)	24.7%		24.5%		25.1%		23.0%		19.5%	
悪性新生物	実人数(人)	14	8	9	8	12	8	13	8	8	8
	有病率(%)	7.2%		8.4%		6.7%		9.0%		8.7%	
筋・骨格	実人数(人)	83	2	77	1	72	2	87	2	76	2
	有病率(%)	50.1%		50.9%		50.6%		53.2%		53.7%	
精神	実人数(人)	51	5	47	5	45	5	67	5	58	5
	有病率(%)	34.2%		34.8%		31.6%		37.8%		37.2%	

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 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					佐井村 (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)	77,081	77,358	78,308	78,365	77,836	168	154	157	150	150	
糖尿病	実人数(人)	16,958	16,932	17,264	17,371	16,663	74	67	60	74	71
	有病率(%)	21.9%	21.8%	21.3%	21.6%	21.9%	43.6%	43.8%	43.4%	44.9%	48.3%
高血圧症	実人数(人)	39,405	39,497	39,542	39,369	37,552	79	74	69	82	70
	有病率(%)	51.3%	50.9%	49.3%	49.6%	49.5%	47.3%	46.7%	47.3%	50.7%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	20,385	20,701	21,171	21,523	20,841	40	36	37	45	40
	有病率(%)	26.3%	26.5%	26.1%	26.8%	27.3%	22.0%	24.6%	24.0%	27.6%	29.3%
心臓病	実人数(人)	43,981	44,066	44,197	43,916	41,720	85	76	73	88	77
	有病率(%)	57.3%	56.8%	55.1%	55.4%	55.0%	50.6%	50.3%	49.9%	53.6%	52.6%
脳疾患	実人数(人)	19,299	18,702	18,404	17,639	16,328	40	37	41	35	26
	有病率(%)	25.4%	24.5%	23.2%	22.6%	21.8%	24.7%	24.5%	25.1%	23.0%	19.5%
悪性新生物	実人数(人)	6,924	7,027	7,229	7,247	6,752	14	9	12	13	8
	有病率(%)	8.8%	9.0%	8.8%	9.0%	9.0%	7.2%	8.4%	6.7%	9.0%	8.7%
筋・骨格	実人数(人)	35,440	35,288	35,671	35,463	33,659	83	77	72	87	76
	有病率(%)	45.9%	45.8%	44.4%	44.6%	44.5%	50.1%	50.9%	50.6%	53.2%	53.7%
精神	実人数(人)	28,466	28,626	28,653	28,032	26,685	51	47	45	67	58
	有病率(%)	37.1%	36.7%	35.8%	35.6%	34.9%	34.2%	34.8%	31.6%	37.8%	37.2%

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 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					佐井村 (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	60,100	168	154	157	150	150	
糖尿病	実人数(人)	11,404	11,929	12,260	12,813	12,753	74	67	60	74	71
	有病率(%)	20.7%	20.8%	20.6%	21.1%	21.6%	43.6%	43.8%	43.4%	44.9%	48.3%
高血圧症	実人数(人)	30,096	31,595	31,633	32,677	32,094	79	74	69	82	70
	有病率(%)	54.7%	54.8%	53.9%	54.2%	54.2%	47.3%	46.7%	47.3%	50.7%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	15,447	16,366	16,705	17,561	17,582	40	36	37	45	40
	有病率(%)	27.8%	28.2%	28.1%	28.9%	29.6%	22.0%	24.6%	24.0%	27.6%	29.3%
心臓病	実人数(人)	33,926	35,543	35,647	36,665	35,844	85	76	73	88	77
	有病率(%)	61.9%	61.8%	60.8%	60.9%	60.7%	50.6%	50.3%	49.9%	53.6%	52.6%
脳疾患	実人数(人)	13,626	13,853	13,573	13,652	12,931	40	37	41	35	26
	有病率(%)	25.2%	24.5%	23.4%	22.9%	22.1%	24.7%	24.5%	25.1%	23.0%	19.5%
悪性新生物	実人数(人)	5,446	5,681	5,925	6,208	6,007	14	9	12	13	8
	有病率(%)	9.8%	9.9%	9.9%	10.2%	10.3%	7.2%	8.4%	6.7%	9.0%	8.7%
筋・骨格	実人数(人)	30,129	31,577	31,833	32,763	32,122	83	77	72	87	76
	有病率(%)	55.0%	55.0%	54.1%	54.4%	54.5%	50.1%	50.9%	50.6%	53.2%	53.7%
精神	実人数(人)	21,076	21,859	22,068	22,652	22,076	51	47	45	67	58
	有病率(%)	38.2%	38.1%	37.6%	37.8%	37.4%	34.2%	34.8%	31.6%	37.8%	37.2%

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 認定者の疾病別有病状況(国)

区分	国					佐井村 (再掲)					
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,861,099	168	154	157	150	150	
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,630,799	74	67	60	74	71
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.2%	43.6%	43.8%	43.4%	44.9%	48.3%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,584,707	79	74	69	82	70
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.2%	47.3%	46.7%	47.3%	50.7%	49.6%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,194,035	40	36	37	45	40
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.5%	22.0%	24.6%	24.0%	27.6%	29.3%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,051,848	85	76	73	88	77
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.2%	50.6%	50.3%	49.9%	53.6%	52.6%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,498,592	40	37	41	35	26
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	24.7%	24.5%	25.1%	23.0%	19.5%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	784,700	14	9	12	13	8
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	7.2%	8.4%	6.7%	9.0%	8.7%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,596,968	83	77	72	87	76
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.3%	50.1%	50.9%	50.6%	53.2%	53.7%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,472,603	51	47	45	67	58
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	34.2%	34.8%	31.6%	37.8%	37.2%

出典: 国保データベース(KDB) システム 「地域の全体像の把握」

## 7. 死亡の状況

本村の令和4年度の標準化死亡比は、男性124.5、女性109.2となっており、男性は青森県よりも5.4ポイント高く、女性は青森県よりも1.6ポイント低くなっている。

### 男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	佐井村	県	同規模	国
男性	124.5	119.1	101.6	100.0
女性	109.2	110.8	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」

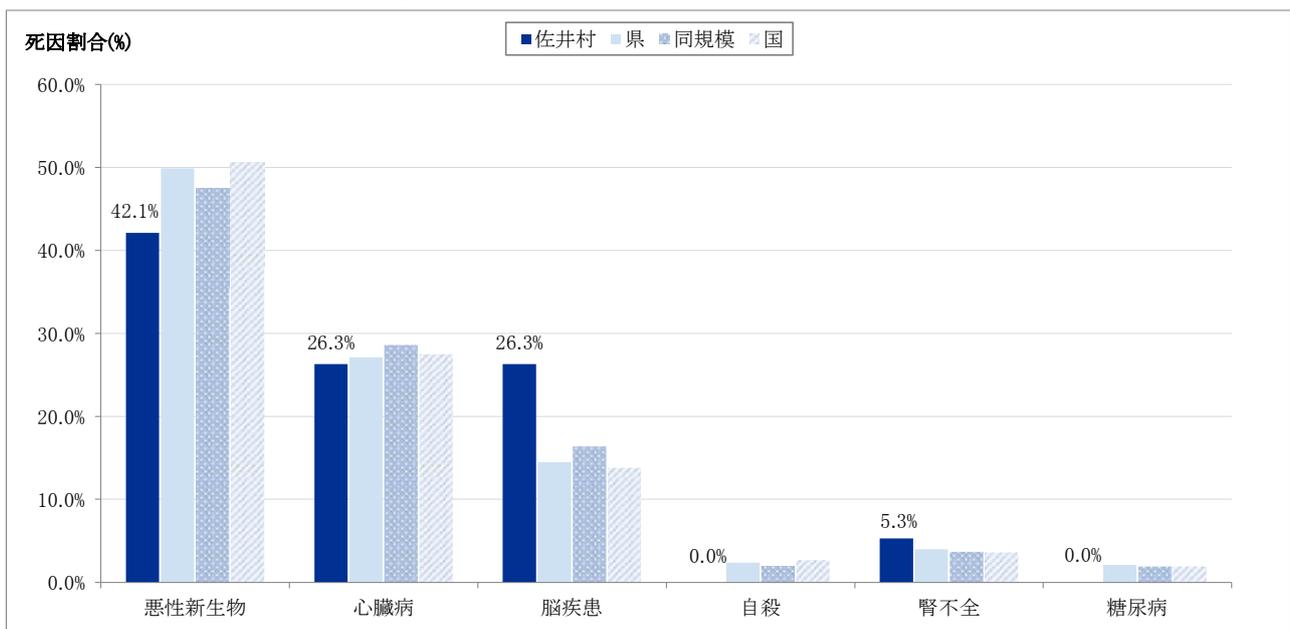
本村の令和4年度の主たる死因をみると、脳疾患の割合が青森県より11.8ポイント高くなっていることに注意が必要である。なお、死因はKDBで定義された6死因となっている。

### 主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	佐井村		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	8	42.1%	49.9%	47.4%	50.6%
心臓病	5	26.3%	27.1%	28.6%	27.5%
脳疾患	5	26.3%	14.5%	16.4%	13.8%
自殺	0	0.0%	2.4%	2.0%	2.7%
腎不全	1	5.3%	4.0%	3.7%	3.6%
糖尿病	0	0.0%	2.1%	1.9%	1.9%
合計	19				

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」

本村の平成30年度から令和4年度における標準化死亡比は男性が増加傾向にあり、女性は減少傾向にある。

### 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
佐井村	115.6	115.6	115.6	124.5	124.5	122.6	122.6	122.6	109.2	109.2
県	119.8	119.8	119.8	119.1	119.1	109.6	109.6	109.6	110.8	110.8
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、人口総数が16.9%減少している中で、高齢化率が大幅に上昇しているにもかかわらず、死亡者数は10人減少し、減少率は34.5%となっている。死因別には、悪性新生物は9人減少、心臓病は5人減少している一方、脳疾患は4人増加、腎不全が1人増加している。特に、この3年間は脳疾患が5～6名の高い水準が続いており、腎不全も毎年死亡者が発生していることに注意が必要である。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	佐井村									
	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	17	12	14	17	8	58.6%	48.0%	53.8%	53.1%	42.1%
心臓病	10	9	3	7	5	34.5%	36.0%	11.5%	21.9%	26.3%
脳疾患	1	2	6	6	5	3.4%	8.0%	23.1%	18.8%	26.3%
自殺	1	2	0	0	0	3.4%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	0	0	2	1	1	0.0%	0.0%	7.7%	3.1%	5.3%
糖尿病	0	0	1	1	0	0.0%	0.0%	3.8%	3.1%	0.0%
合計	29	25	26	32	19					

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					佐井村 (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	49.7%	48.9%	48.6%	49.3%	49.9%	58.6%	48.0%	53.8%	53.1%	42.1%
心臓病	25.4%	25.7%	26.4%	27.0%	27.1%	34.5%	36.0%	11.5%	21.9%	26.3%
脳疾患	15.9%	16.7%	16.4%	15.5%	14.5%	3.4%	8.0%	23.1%	18.8%	26.3%
自殺	2.7%	2.6%	2.5%	2.0%	2.4%	3.4%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	4.1%	3.7%	3.7%	4.1%	4.0%	0.0%	0.0%	7.7%	3.1%	5.3%
糖尿病	2.2%	2.4%	2.5%	2.1%	2.1%	0.0%	0.0%	3.8%	3.1%	0.0%
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					佐井村 (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%	58.6%	48.0%	53.8%	53.1%	42.1%
心臓病	29.4%	30.2%	29.9%	29.8%	28.6%	34.5%	36.0%	11.5%	21.9%	26.3%
脳疾患	16.9%	16.7%	16.8%	15.8%	16.4%	3.4%	8.0%	23.1%	18.8%	26.3%
自殺	2.3%	2.5%	2.3%	2.4%	2.0%	3.4%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.8%	3.6%	3.3%	3.6%	3.7%	0.0%	0.0%	7.7%	3.1%	5.3%
糖尿病	1.4%	1.6%	1.9%	1.7%	1.9%	0.0%	0.0%	3.8%	3.1%	0.0%
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					佐井村 (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%	58.6%	48.0%	53.8%	53.1%	42.1%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	34.5%	36.0%	11.5%	21.9%	26.3%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	3.4%	8.0%	23.1%	18.8%	26.3%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	3.4%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	0.0%	0.0%	7.7%	3.1%	5.3%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	0.0%	0.0%	3.8%	3.1%	0.0%
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に係る評価として、その達成状況について示したものである。

No.	事業名	事業目的	事業概要
1	特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。
2	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	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、e-mail等で行う。
3	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	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。
4	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	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。
6	受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
7	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
8	薬剤併用禁忌防止事業	薬剤併用禁忌の発生件数減少	レセプトデータから、薬剤併用禁忌の発生状況を把握する。薬剤併用禁忌の対象者リストを作成し、医療機関等へ情報提供を行う。
9	服薬情報通知事業	服薬の適正化	レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。

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

評  
価

実施内容	目 標	実 績	評価
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	短 期：特定健康診査受診率 40% 中長期：特定健康診査受診率 50%	・令和4年度 44.1% ・令和3年度 44.1% ・令和2年度 39.1% ・令和元年度 41.9% ・平成30年度 42.1%	3
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	短 期：対象者の指導実施率 50% 中長期：対象者の指導実施率 100%	・令和4年度 54.2% ・令和3年度 8.3% ・令和2年度 9.5% ・令和元年度 34.8% ・平成30年度 41.9%	4
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	短 期：対象者の医療機関受診率 30% 中長期：対象者の医療機関受診率 100%	◎平成28年度事業開始 ・令和4年度 11.76% (送付者17人中受診者2人) ・令和3年度 20.00% (送付者15人中受診者3人) ・令和2年度 0.00% (送付者4人中受診者0人) ・令和元年度 13% (送付者15人中受診者2人)	3
生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	短 期：対象者の医療機関受診率 30% 中長期：対象者の医療機関受診率 100%	◎令和4年度のみ事業実施 ・令和4年度 100% (送付者1人中受診者1人) ※対象者がほほいしないことが見込まれるため、令和5年度は実施せず。	1
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 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。	指導実施完了者の糖尿病性腎症における病気進行者：0人	◎令和元年度事業開始 ・令和4年度 0人 ・令和3年度 0人 ・令和2年度 0人 ・令和元年度 0人	5
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 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。	重複・頻回受診者、重複服薬者数 10% 減少	◎令和元年度事業開始 ・令和4年度 6人 ・令和3年度 2人 ・令和2年度 7人 ・令和元年度 8人	3
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	短 期：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 75% 中長期：ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%	・令和4年度 (平均) 81.0% ・令和3年度 (平均) 77.3% ・令和2年度 (平均) 76.7% ・令和元年度 (平均) 76.0% ・平成30年度 (平均) 74.4%	5
医師、薬剤師へ薬剤併用禁忌情報の提供を行う。 医療機関への情報提供後、薬剤併用禁忌の発生状況を確認する。	薬剤併用禁忌対象者数 10% 減少	◎令和元年度事業開始 ・令和4年度 6人 ・令和3年度 4人 ・令和2年度 2人 ・令和元年度 7人	3
対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。	長期多剤服薬者数 10% 減少	◎令和元年度事業開始 ・令和4年度 47人 ・令和3年度 44人 ・令和2年度 42人 ・令和元年度 43人	3

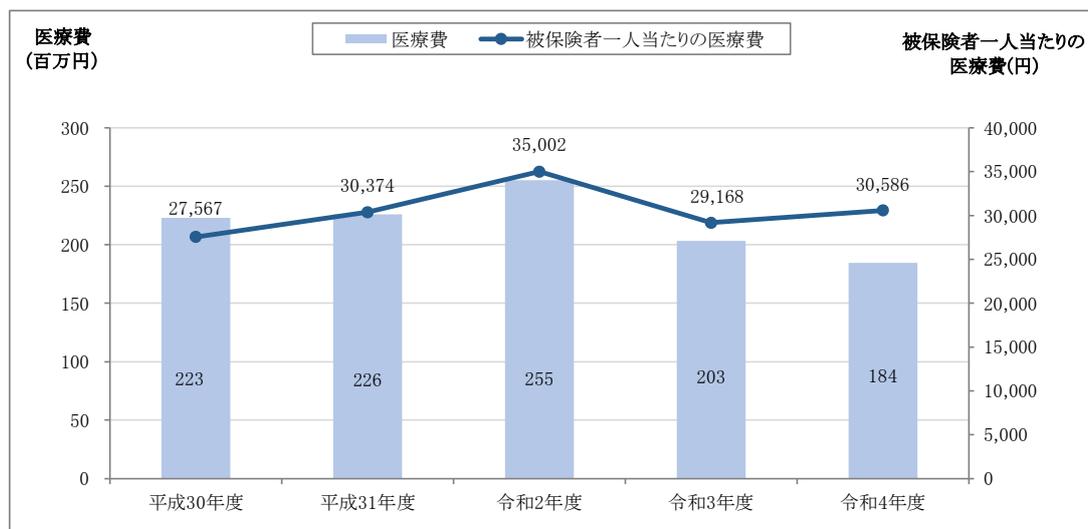
## 第4章 健康・医療情報等の分析

### 1. 医療費の基礎集計

#### (1) 医療費の状況

以下は、本村の年度別医療費の状況を示したものである。被保険者数が減少する中、令和4年度の医療費184百万円は平成30年度223百万円と比べて17.5%減少し、被保険者一人当たりの医療費30,586円は平成30年度27,567円と比べて11.0%増加している。

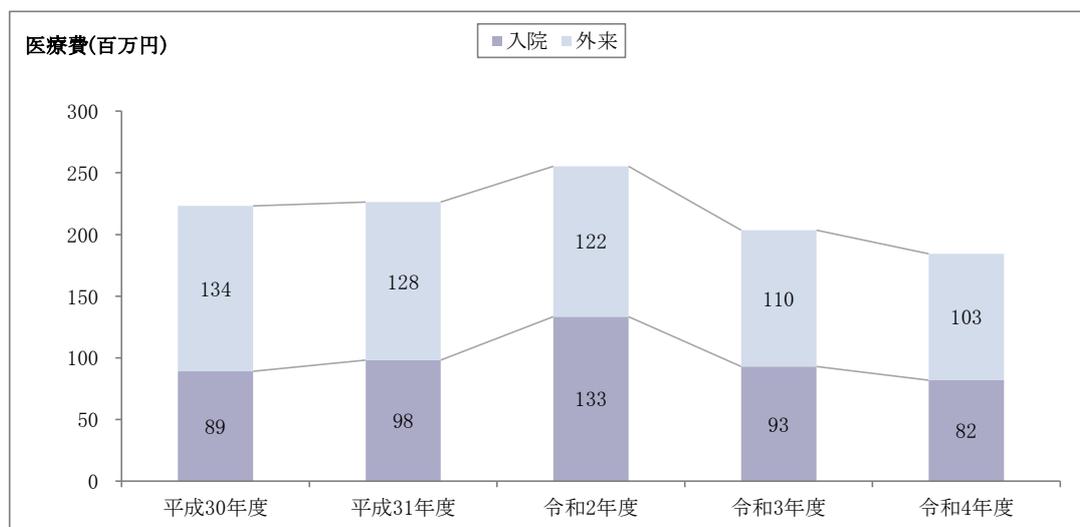
年度別 医療費の状況



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。

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は7.9%減少、外来医療費は23.1%減少している。

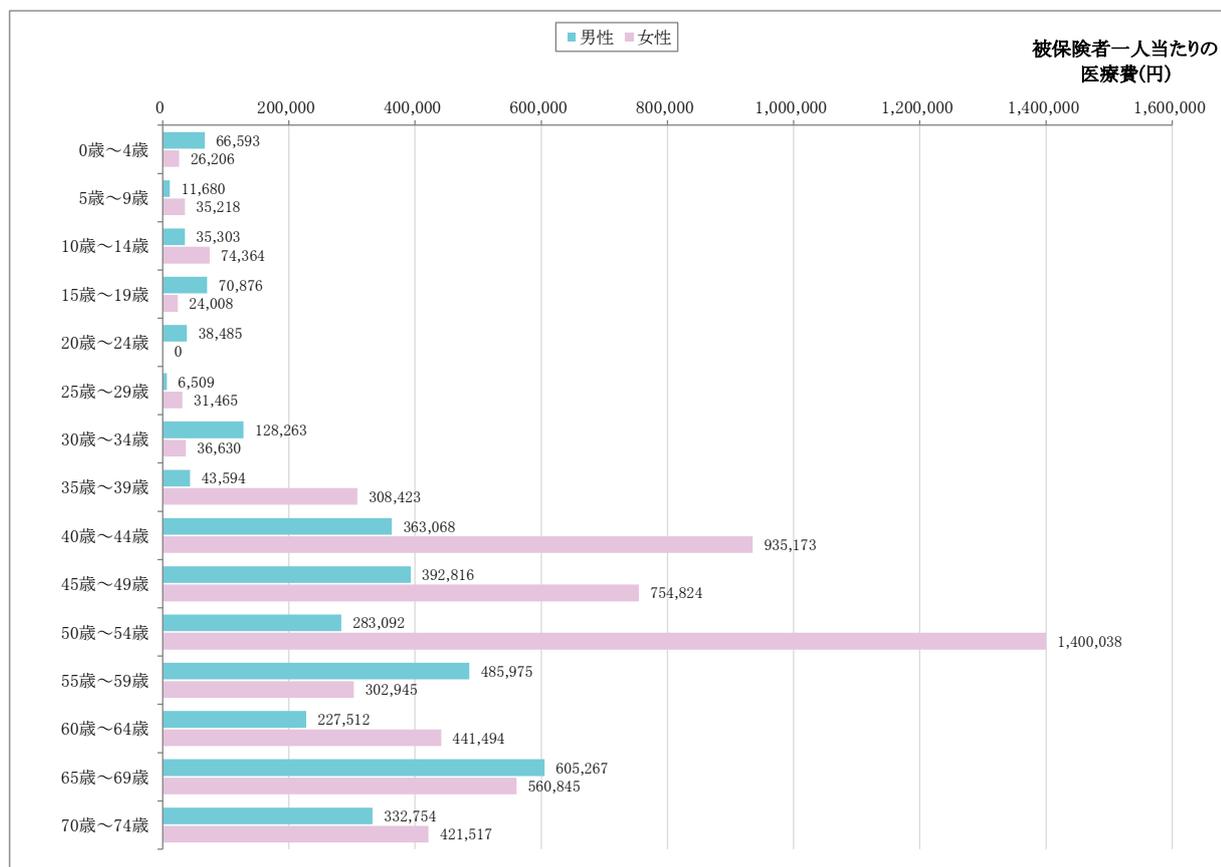
年度別 入院・外来別医療費



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、本村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。35歳以上の多くの年齢階層で、女性が男性よりかなり高い傾向にある。なお、男女年齢階層別の被保険者数が少ないため、差が生じやすくなっていることに注意が必要である。

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)」

本村の令和4年の年度別の被保険者一人当たりの医療費は30,586円は青森県より8.9%高い。令和2年度まで増加が続いていたが、令和3年度に急激に減少したこともあり、平成30年度から令和4年度では11.0%の増加となっている。平成30年度から令和4年度で6.9%増加した青森県との差は拡大している。

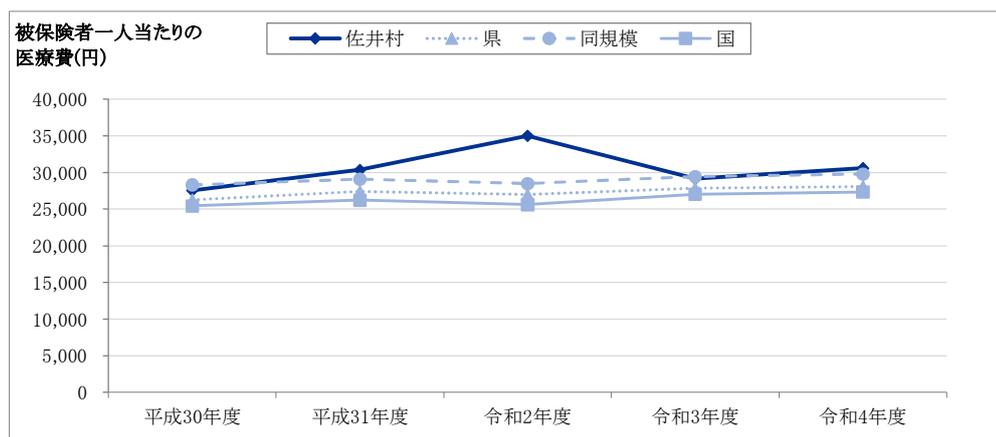
### 年度別 被保険者一人当たりの医療費

単位：円

年度	佐井村	県	同規模	国
平成30年度	<b>27,567</b>	26,286	28,319	25,437
平成31年度	<b>30,374</b>	27,407	29,091	26,225
令和2年度	<b>35,002</b>	27,002	28,492	25,629
令和3年度	<b>29,168</b>	27,866	29,439	27,039
令和4年度	<b>30,586</b>	28,088	29,786	27,347

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

### 年度別 被保険者一人当たりの医療費



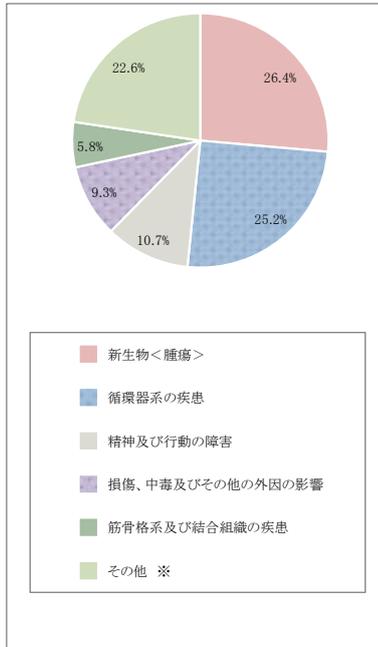
出典：国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

## (2) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、26.4%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(入院) (令和4年度)

大・中・細小分類別分析  
(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。

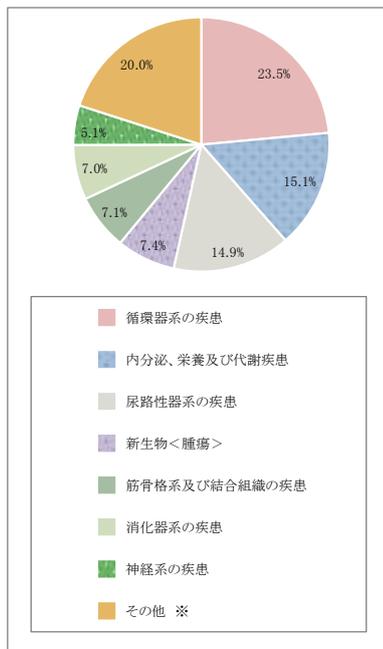
順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析	
1	新生物<腫瘍> 26.4%	その他の悪性新生物<腫瘍>	12.9%	卵巣腫瘍(悪性) 5.4%
		悪性リンパ腫	4.7%	食道がん 3.4%
		肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	2.3%	喉頭がん 2.4%
				肝がん 2.3%
2	循環器系の疾患 25.2%	その他の循環器系の疾患	10.1%	大動脈瘤 10.1%
		脳内出血	8.4%	脳出血 8.4%
		その他の心疾患	3.4%	不整脈 1.0%
3	精神及び行動の障害 10.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.8%	統合失調症 7.8%
		その他の精神及び行動の障害	2.9%	
		血管性及び詳細不明の認知症	0.0%	
4	損傷、中毒及びその他の外因の影響 9.3%	骨折	6.3%	骨折 6.3%
		その他損傷及びその他の外因の影響	2.9%	
		頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.0%	

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、23.5%を占めている。

大分類別医療費構成比  
(外来) (令和4年度)

大・中・細小分類別分析  
(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。

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
1	循環器系の疾患	23.5%	その他の心疾患	16.2%	不整脈	5.1%
			心臓弁膜症		0.0%	
			高血圧性疾患	5.5%	高血圧症	5.5%
			虚血性心疾患	0.8%	狭心症	0.7%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	15.1%	糖尿病	10.0%	糖尿病	9.6%
			糖尿病網膜症		0.4%	
			脂質異常症	3.7%	脂質異常症	3.7%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.8%	痛風・高尿酸血症	0.1%
3	泌尿器系の疾患	14.9%	腎不全	13.5%	慢性腎臓病(透析あり)	4.0%
			慢性腎臓病(透析なし)		0.4%	
			前立腺肥大(症)	0.7%	前立腺肥大	0.7%
			その他の腎尿路系の疾患	0.4%		
4	新生物<腫瘍>	7.4%	その他の悪性新生物<腫瘍>	3.7%	前立腺がん	0.8%
			食道がん		0.3%	
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	1.1%	卵巣腫瘍(悪性)	0.3%
			肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	0.6%	肝がん	0.6%

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.0%を占めている。

#### 細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	10,863,890	5.0%
2	大動脈瘤	10,348,420	4.8%
3	統合失調症	8,893,030	4.1%
4	脳出血	8,651,650	4.0%
5	骨折	7,225,670	3.4%
6	不整脈	6,874,850	3.2%
7	高血圧症	6,275,550	2.9%
8	卵巣腫瘍(悪性)	5,798,440	2.7%
9	関節疾患	4,935,860	2.3%
10	慢性腎臓病(透析あり)	4,471,060	2.1%

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。

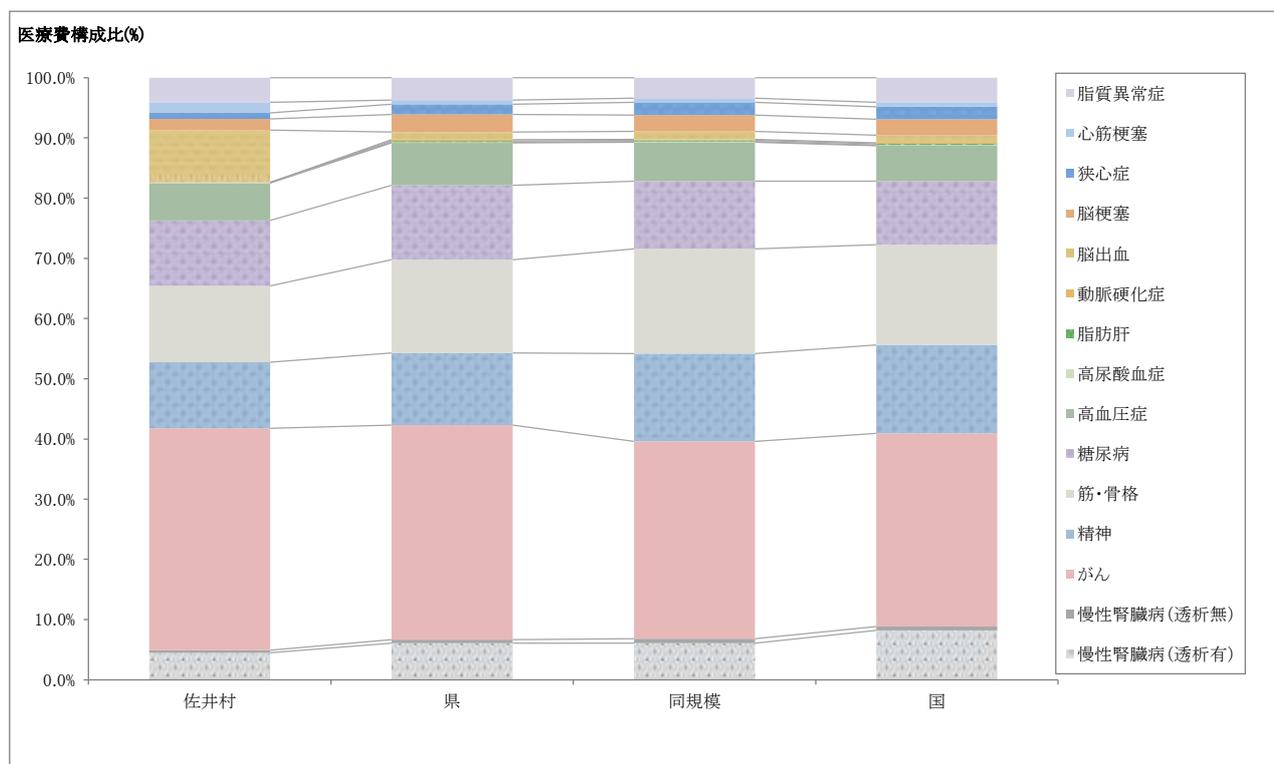
以下は、令和4年度における最大医療資源傷病名別の医療費構成比を示したものである。

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

傷病名	佐井村	県	同規模	国
慢性腎臓病(透析有)	4.5%	6.1%	6.1%	8.2%
慢性腎臓病(透析無)	0.4%	0.6%	0.7%	0.6%
がん	36.9%	35.6%	32.8%	32.1%
精神	11.0%	12.0%	14.6%	14.7%
筋・骨格	12.7%	15.5%	17.4%	16.7%
糖尿病	10.9%	12.3%	11.2%	10.5%
高血圧症	6.2%	7.1%	6.5%	5.9%
高尿酸血症	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%
動脈硬化症	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%
脳出血	8.7%	1.3%	1.3%	1.3%
脳梗塞	1.9%	2.9%	2.7%	2.6%
狭心症	1.0%	1.7%	2.1%	2.1%
心筋梗塞	1.7%	0.7%	0.7%	0.7%
脂質異常症	4.1%	3.7%	3.4%	4.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、令和4年度の生活習慣病医療費の状況について、入院、外来、入外合計別に示したものである。上位5疾病をみると、がん及び筋・骨格は入院・外来共通、入院では、精神、脳出血、心筋梗塞、外来では糖尿病、高血圧症、脂質異常症が上位となっている。

#### 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	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
高血圧症	38,590	0.0%	8	1	0.6%	7	38,590	8
脂質異常症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
高尿酸血症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脂肪肝	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
動脈硬化症	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	9
脳出血	8,618,960	8.4%	3	9	5.4%	3	957,662	2
脳梗塞	1,483,490	1.5%	6	4	2.4%	5	370,873	6
狭心症	158,720	0.2%	7	1	0.6%	7	158,720	7
心筋梗塞	1,610,990	1.6%	5	2	1.2%	6	805,495	4
がん	26,963,030	26.4%	1	33	19.8%	1	817,062	3
筋・骨格	5,869,780	5.8%	4	6	3.6%	4	978,297	1
精神	10,943,060	10.7%	2	25	15.0%	2	437,722	5
その他(上記以外のもの)	46,347,460	45.4%		86	51.5%		538,924	
合計	102,034,080			167			610,983	

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	11,281,700	10.0%	1	320	8.0%	3	35,255	3
高血圧症	6,236,960	5.5%	4	401	10.0%	2	15,554	11
脂質異常症	4,158,710	3.7%	5	263	6.6%	4	15,813	10
高尿酸血症	128,700	0.1%	9	13	0.3%	9	9,900	13
脂肪肝	46,040	0.0%	11	2	0.0%	10	23,020	7
動脈硬化症	32,070	0.0%	13	1	0.0%	12	32,070	6
脳出血	32,690	0.0%	12	1	0.0%	12	32,690	5
脳梗塞	574,770	0.5%	8	33	0.8%	7	17,417	9
狭心症	778,780	0.7%	7	23	0.6%	8	33,860	4
心筋梗塞	82,970	0.1%	10	2	0.0%	10	41,485	2
がん	8,401,270	7.4%	2	178	4.4%	5	47,198	1
筋・骨格	7,992,240	7.1%	3	618	15.4%	1	12,932	12
精神	1,994,950	1.8%	6	110	2.7%	6	18,136	8
その他(上記以外のもの)	71,392,700	63.1%		2,050	51.1%		34,826	
合計	113,134,550			4,015			28,178	

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	11,281,700	5.2%	4	320	7.7%	3	35,255	7
高血圧症	6,275,550	2.9%	6	402	9.6%	2	15,611	12
脂質異常症	4,158,710	1.9%	7	263	6.3%	4	15,813	11
高尿酸血症	128,700	0.1%	11	13	0.3%	9	9,900	13
脂肪肝	46,040	0.0%	12	2	0.0%	12	23,020	9
動脈硬化症	32,070	0.0%	13	1	0.0%	13	32,070	8
脳出血	8,651,650	4.0%	5	10	0.2%	10	865,165	1
脳梗塞	2,058,260	1.0%	8	37	0.9%	7	55,629	5
狭心症	937,500	0.4%	10	24	0.6%	8	39,063	6
心筋梗塞	1,693,960	0.8%	9	4	0.1%	11	423,490	2
がん	35,364,300	16.4%	1	211	5.0%	5	167,603	3
筋・骨格	13,862,020	6.4%	2	624	14.9%	1	22,215	10
精神	12,938,010	6.0%	3	135	3.2%	6	95,837	4
その他(上記以外のもの)	117,740,160	54.7%		2,136	51.1%		55,122	
合計	215,168,630			4,182			51,451	

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。高血圧症50.6%、脂質異常症47.7%、糖尿病43.0%が上位3疾病である。

#### 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	64	18	6	9.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	5	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	
40歳代	45	18	12	26.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	5	41.7%	0	0.0%	
50歳代	83	45	32	38.6%	3	9.4%	4	12.5%	2	6.3%	12	37.5%	1	3.1%	
60歳～64歳	72	50	35	48.6%	5	14.3%	3	8.6%	0	0.0%	10	28.6%	1	2.9%	
65歳～69歳	132	100	64	48.5%	10	15.6%	2	3.1%	0	0.0%	29	45.3%	2	3.1%	
70歳～74歳	153	127	81	52.9%	6	7.4%	7	8.6%	0	0.0%	44	54.3%	2	2.5%	
全体	574	367	235	40.9%	24	10.2%	16	6.8%	3	1.3%	101	43.0%	7	3.0%	
再掲	40歳～74歳	485	340	224	46.2%	24	10.7%	16	7.1%	3	1.3%	100	44.6%	6	2.7%
再掲	65歳～74歳	285	227	145	50.9%	16	11.0%	9	6.2%	0	0.0%	73	50.3%	4	2.8%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	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	20.0%	0	0.0%	2	40.0%	
40歳代	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	25.0%	2	16.7%	4	33.3%	
50歳代	1	3.1%	1	3.1%	0	0.0%	13	40.6%	2	6.3%	13	40.6%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	37.1%	4	11.4%	15	42.9%	
65歳～69歳	0	0.0%	1	1.6%	1	1.6%	37	57.8%	7	10.9%	40	62.5%	
70歳～74歳	0	0.0%	3	3.7%	1	1.2%	52	64.2%	10	12.3%	38	46.9%	
全体	2	0.9%	5	2.1%	2	0.9%	119	50.6%	25	10.6%	112	47.7%	
再掲	40歳～74歳	2	0.9%	5	2.2%	2	0.9%	118	52.7%	25	11.2%	110	49.1%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	4	2.8%	2	1.4%	89	61.4%	17	11.7%	78	53.8%

出典: 国保データベース (KDB) システム「生活習慣病全体のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

#### 糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	1	4.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	45	18	5	11.1%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	83	45	12	14.5%	1	8.3%	1	8.3%	1	8.3%	0	0.0%	
60歳～64歳	72	50	10	13.9%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	132	100	29	22.0%	2	6.9%	0	0.0%	1	3.4%	1	3.4%	
70歳～74歳	153	127	44	28.8%	2	4.5%	0	0.0%	3	6.8%	1	2.3%	
全体	574	367	101	17.6%	7	6.9%	2	2.0%	5	5.0%	2	2.0%	
再掲	40歳～74歳	485	340	20.6%	6	6.0%	2	2.0%	5	5.0%	2	2.0%	
再掲	65歳～74歳	285	227	73	25.6%	4	5.5%	0	0.0%	4	5.5%	2	2.7%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	3	60.0%	1	20.0%	2	40.0%	
50歳代	2	16.7%	4	33.3%	2	16.7%	10	83.3%	2	16.7%	7	58.3%	
60歳～64歳	3	30.0%	2	20.0%	0	0.0%	7	70.0%	1	10.0%	8	80.0%	
65歳～69歳	6	20.7%	2	6.9%	0	0.0%	22	75.9%	4	13.8%	24	82.8%	
70歳～74歳	5	11.4%	5	11.4%	0	0.0%	35	79.5%	6	13.6%	32	72.7%	
全体	16	15.8%	13	12.9%	3	3.0%	78	77.2%	14	13.9%	73	72.3%	
再掲	40歳～74歳	16	16.0%	13	13.0%	3	3.0%	77	77.0%	14	14.0%	73	73.0%
再掲	65歳～74歳	11	15.1%	7	9.6%	0	0.0%	57	78.1%	10	13.7%	56	76.7%

出典: 国保データベース (KDB) システム「糖尿病のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

## 脂質異常症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	2	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	45	18	4	8.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	
50歳代	83	45	13	15.7%	1	7.7%	2	15.4%	2	15.4%	7	53.8%	
60歳～64歳	72	50	15	20.8%	5	33.3%	3	20.0%	0	0.0%	8	53.3%	
65歳～69歳	132	100	40	30.3%	9	22.5%	1	2.5%	0	0.0%	24	60.0%	
70歳～74歳	153	127	38	24.8%	5	13.2%	5	13.2%	0	0.0%	32	84.2%	
全体	574	367	112	19.5%	20	17.9%	11	9.8%	2	1.8%	73	65.2%	
再掲	40歳～74歳	485	340	110	22.7%	20	18.2%	11	10.0%	2	1.8%	73	66.4%
再掲	65歳～74歳	285	227	78	27.4%	14	17.9%	6	7.7%	0	0.0%	56	71.8%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		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%	2	50.0%	0	0.0%	
50歳代	1	7.7%	1	7.7%	1	7.7%	0	0.0%	7	53.8%	1	7.7%	
60歳～64歳	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	80.0%	3	20.0%	
65歳～69歳	2	5.0%	0	0.0%	1	2.5%	1	2.5%	29	72.5%	5	12.5%	
70歳～74歳	1	2.6%	0	0.0%	1	2.6%	0	0.0%	30	78.9%	5	13.2%	
全体	5	4.5%	1	0.9%	3	2.7%	1	0.9%	80	71.4%	14	12.5%	
再掲	40歳～74歳	5	4.5%	1	0.9%	3	2.7%	1	0.9%	80	72.7%	14	12.7%
再掲	65歳～74歳	3	3.8%	0	0.0%	2	2.6%	1	1.3%	59	75.6%	10	12.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「脂質異常症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

## 高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
40歳代	45	18	3	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	3	100.0%	
50歳代	83	45	13	15.7%	3	23.1%	4	30.8%	2	15.4%	10	76.9%	
60歳～64歳	72	50	13	18.1%	5	38.5%	3	23.1%	0	0.0%	7	53.8%	
65歳～69歳	132	100	37	28.0%	10	27.0%	2	5.4%	0	0.0%	22	59.5%	
70歳～74歳	153	127	52	34.0%	4	7.7%	5	9.6%	0	0.0%	35	67.3%	
全体	574	367	119	20.7%	22	18.5%	14	11.8%	3	2.5%	78	65.5%	
再掲	40歳～74歳	485	340	118	24.3%	22	18.6%	14	11.9%	3	2.5%	77	65.3%
再掲	65歳～74歳	285	227	89	31.2%	14	15.7%	7	7.9%	0	0.0%	57	64.0%

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歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	2	66.7%	
50歳代	1	7.7%	1	7.7%	1	7.7%	0	0.0%	1	7.7%	7	53.8%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	15.4%	12	92.3%	
65歳～69歳	2	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%	6	16.2%	29	78.4%	
70歳～74歳	1	1.9%	0	0.0%	3	5.8%	1	1.9%	9	17.3%	30	57.7%	
全体	5	4.2%	2	1.7%	4	3.4%	2	1.7%	19	16.0%	80	67.2%	
再掲	40歳～74歳	4	3.4%	2	1.7%	4	3.4%	2	1.7%	19	16.1%	80	67.8%
再掲	65歳～74歳	3	3.4%	0	0.0%	3	3.4%	2	2.2%	15	16.9%	59	66.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「高血圧症のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

## 虚血性心疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	虚血性心疾患		脳血管疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	45	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	83	45	4	4.8%	2	50.0%	1	25.0%	4	100.0%	1	25.0%	
60歳～64歳	72	50	3	4.2%	1	33.3%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%	
65歳～69歳	132	100	2	1.5%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	
70歳～74歳	153	127	7	4.6%	3	42.9%	0	0.0%	5	71.4%	0	0.0%	
全体	574	367	16	2.8%	8	50.0%	1	6.3%	13	81.3%	1	6.3%	
再掲	40歳～74歳	485	340	16	3.3%	8	50.0%	1	6.3%	13	81.3%	1	6.3%
再掲	65歳～74歳	285	227	9	3.2%	5	55.6%	0	0.0%	7	77.8%	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	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	2	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	3	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	71.4%	1	14.3%	5	71.4%	
全体	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%	14	87.5%	1	6.3%	11	68.8%	
再掲	40歳～74歳	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%	14	87.5%	1	6.3%	11	68.8%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	77.8%	1	11.1%	6	66.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「虚血性心疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

## 脳血管疾患のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
			A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G
20歳代以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	25	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	45	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	83	45	3	3.6%	2	66.7%	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	
60歳～64歳	72	50	5	6.9%	1	20.0%	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	
65歳～69歳	132	100	10	7.6%	2	20.0%	0	0.0%	6	60.0%	2	20.0%	
70歳～74歳	153	127	6	3.9%	3	50.0%	0	0.0%	5	83.3%	0	0.0%	
全体	574	367	24	4.2%	8	33.3%	0	0.0%	16	66.7%	3	12.5%	
再掲	40歳～74歳	485	340	24	4.9%	8	33.3%	0	0.0%	16	66.7%	3	12.5%
再掲	65歳～74歳	285	227	16	5.6%	5	31.3%	0	0.0%	11	68.8%	2	12.5%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	1	20.0%	5	100.0%	
65歳～69歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%	9	90.0%	
70歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	66.7%	1	16.7%	5	83.3%	
全体	1	4.2%	1	4.2%	0	0.0%	22	91.7%	2	8.3%	20	83.3%	
再掲	40歳～74歳	1	4.2%	1	4.2%	0	0.0%	22	91.7%	2	8.3%	20	83.3%
再掲	65歳～74歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	87.5%	1	6.3%	14	87.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「脳血管疾患のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

## (2) 透析患者の状況

透析患者の状況について分析を行う。以下は、令和4年度における被保険者に占める透析患者の割合は0.57%で青森県0.27%より0.3ポイント高い。

### 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(%)
<b>佐井村</b>	<b>528</b>	<b>3</b>	<b>0.57%</b>
県	276,251	751	0.27%
同規模	195,140	573	0.29%
国	27,488,882	89,397	0.33%

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

令和4年度における本村の年度別の透析患者3人は平成30年度より1人増加している。また、患者一人当たりの透析医療費は平成30年度と比べて減少している。

### 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	2	15,129,490	7,564,745
平成31年度	2	10,711,510	5,355,755
令和2年度	4	14,345,420	3,586,355
令和3年度	3	14,123,270	4,707,757
令和4年度	3	15,783,280	5,261,093

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」

※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものである。  
 本村の透析患者は、40歳～59歳に3人で、若年層に発生していることに注意が必要である。

### 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	9	0	0.00%	3	0	0.00%	6	0	0.00%
5歳～9歳	5	0	0.00%	1	0	0.00%	4	0	0.00%
10歳～14歳	13	0	0.00%	3	0	0.00%	10	0	0.00%
15歳～19歳	12	0	0.00%	7	0	0.00%	5	0	0.00%
20歳～24歳	14	0	0.00%	10	0	0.00%	4	0	0.00%
25歳～29歳	11	0	0.00%	9	0	0.00%	2	0	0.00%
30歳～34歳	10	0	0.00%	8	0	0.00%	2	0	0.00%
35歳～39歳	15	0	0.00%	5	0	0.00%	10	0	0.00%
40歳～44歳	28	1	3.57%	20	1	5.00%	8	0	0.00%
45歳～49歳	17	0	0.00%	9	0	0.00%	8	0	0.00%
50歳～54歳	41	0	0.00%	25	0	0.00%	16	0	0.00%
55歳～59歳	42	2	4.76%	23	1	4.35%	19	1	5.26%
60歳～64歳	72	0	0.00%	42	0	0.00%	30	0	0.00%
65歳～69歳	132	0	0.00%	70	0	0.00%	62	0	0.00%
70歳～74歳	153	0	0.00%	78	0	0.00%	75	0	0.00%
全体	574	3	0.52%	313	2	0.64%	261	1	0.38%

出典:国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(令和4年3月診療分)

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

### 透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数(人)	レセプト件数(件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳以下	64	18	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	25	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	45	18	1	2.2%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%
50歳代	83	45	2	2.4%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
60歳～64歳	72	50	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
65歳～69歳	132	100	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
70歳～74歳	153	127	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
全体	574	367	3	0.5%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
再掲	40歳～74歳	485	3	0.6%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
再掲	65歳～74歳	285	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歳以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
50歳代	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	
60歳～64歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	100.0%	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%	
再掲	40歳～74歳	0	0.0%	3	100.0%	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%
再掲	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3月診療分)

### 3. 健康診査データによる分析

以下は、令和4年度健康診査データによる、検査項目別の有所見者の状況を示したものである。健診受診者全体では、収縮期血圧の有所見者割合が最も高く、健診受診者の51.4%を占めている。年齢階層別にみると、40歳～64歳ではLDLコレステロール、65歳～74歳では収縮期血圧の有所見者割合が最も高くなっている。

16検査項目中7項目が青森県の有所見者割合より低くなっているが、BMI、腹囲、中性脂肪、ALT、HDL、血糖、収縮期血圧、拡張期血圧及び眼底検査の9項目は青森県より高い。特に、BMI、拡張期血圧は、青森県よりも10.0ポイント以上高いことに注意が必要である。

検査項目によっては、検査の対象外項目である可能性、あるいはデータが不足している可能性がある。

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	
佐井村	40歳～64歳	人数(人)	26	29	20	19	2	18	20	0
		割合(%)	41.9%	46.8%	32.3%	30.6%	3.2%	29.0%	32.3%	0.0%
	65歳～74歳	人数(人)	57	51	20	22	4	62	57	0
		割合(%)	47.1%	42.1%	16.5%	18.2%	3.3%	51.2%	47.1%	0.0%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	83	80	40	41	6	80	77	0
		割合(%)	45.4%	43.7%	21.9%	22.4%	3.3%	43.7%	42.1%	0.0%
県	割合(%)	31.2%	34.3%	18.3%	17.3%	2.5%	42.9%	57.0%	4.9%	
国	割合(%)	27.0%	35.0%	21.2%	14.5%	3.9%	24.6%	57.2%	6.5%	
区分		収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	クレアチニン	心電図	眼底検査	non-HDL	eGFR	
		130以上	85以上	120以上	1.3以上	所見あり	検査あり	150以上	60未満	
佐井村	40歳～64歳	人数(人)	27	25	36	0	3	17	0	3
		割合(%)	43.5%	40.3%	58.1%	0.0%	4.8%	27.4%	0.0%	4.8%
	65歳～74歳	人数(人)	67	47	47	2	23	39	0	26
		割合(%)	55.4%	38.8%	38.8%	1.7%	19.0%	32.2%	0.0%	21.5%
	全体 (40歳～74歳)	人数(人)	94	72	83	2	26	56	0	29
		割合(%)	51.4%	39.3%	45.4%	1.1%	14.2%	30.6%	0.0%	15.8%
県	割合(%)	47.9%	25.1%	49.4%	1.2%	32.0%	26.2%	6.6%	19.4%	
国	割合(%)	47.5%	21.1%	50.1%	1.3%	21.3%	18.4%	5.6%	20.7%	

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18.6%、該当者は20.8%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4.4%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	62	36.0%	6	9.7%	11	17.7%	0	0.0%	10	16.1%	1	1.6%
65歳～74歳	121	46.4%	2	1.7%	23	19.0%	2	1.7%	21	17.4%	0	0.0%
全体(40歳～74歳)	183	42.3%	8	4.4%	34	18.6%	2	1.1%	31	16.9%	1	0.5%

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	12	19.4%	1	1.6%	1	1.6%	8	12.9%	2	3.2%
65歳～74歳	26	21.5%	7	5.8%	0	0.0%	13	10.7%	6	5.0%
全体(40歳～74歳)	38	20.8%	8	4.4%	1	0.5%	21	11.5%	8	4.4%

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。

全体(40歳～74歳)では、「体重増加」、「運動」の全ての質問項目、生活習慣改善意欲の「改善意欲なし」が青森県よりかなり高いことに注意が必要である。なお、メタボの対象者、予備群にならないように健康意識のさらなる醸成や保健指導を充実していく必要がある。

### 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			
		佐井村	県	同規模	国	佐井村	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	<b>21.0%</b>	27.4%	22.0%	19.3%	<b>54.5%</b>	50.6%	48.1%	43.7%
	服薬_糖尿病	<b>4.8%</b>	7.2%	6.7%	5.0%	<b>9.1%</b>	12.7%	12.8%	10.4%
	服薬_脂質異常症	<b>19.4%</b>	18.8%	16.5%	15.4%	<b>28.9%</b>	34.0%	32.9%	34.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	<b>4.8%</b>	2.0%	2.0%	1.8%	<b>2.5%</b>	3.3%	4.0%	3.8%
	既往歴_心臓病	<b>0.0%</b>	2.4%	3.3%	2.9%	<b>5.0%</b>	6.2%	7.3%	6.8%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	<b>1.6%</b>	0.7%	0.6%	0.6%	<b>0.0%</b>	1.0%	1.1%	0.9%
	既往歴_貧血	<b>0.0%</b>	6.9%	11.5%	13.5%	<b>3.3%</b>	4.8%	7.4%	9.3%
喫煙	喫煙	<b>30.6%</b>	24.2%	24.4%	20.9%	<b>9.9%</b>	10.7%	12.4%	10.4%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	<b>54.8%</b>	40.8%	40.8%	38.2%	<b>45.5%</b>	34.0%	34.5%	33.3%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	<b>77.4%</b>	71.3%	72.0%	69.7%	<b>68.6%</b>	62.8%	65.1%	55.7%
	1日1時間以上運動なし	<b>64.5%</b>	49.6%	46.6%	49.9%	<b>51.2%</b>	50.5%	48.1%	47.0%
	歩行速度遅い	<b>59.7%</b>	57.2%	56.1%	53.7%	<b>69.4%</b>	54.9%	55.1%	49.7%
食事	食べる速度が速い	<b>22.6%</b>	30.3%	32.5%	31.3%	<b>19.8%</b>	26.4%	25.6%	24.6%
	食べる速度が普通	<b>72.6%</b>	62.0%	60.1%	60.9%	<b>72.7%</b>	65.5%	66.2%	67.6%
	食べる速度が遅い	<b>4.8%</b>	7.6%	7.4%	7.8%	<b>7.4%</b>	8.0%	8.1%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	<b>19.4%</b>	23.2%	20.7%	22.5%	<b>19.0%</b>	17.6%	15.3%	12.3%
	週3回以上朝食を抜く	<b>8.1%</b>	16.3%	16.5%	19.2%	<b>5.8%</b>	5.2%	5.8%	5.9%
飲酒	毎日飲酒	<b>45.2%</b>	30.3%	27.5%	26.3%	<b>23.1%</b>	25.0%	26.0%	25.1%
	時々飲酒	<b>12.9%</b>	25.7%	27.1%	25.3%	<b>15.7%</b>	21.0%	20.9%	21.0%
	飲まない	<b>41.9%</b>	44.0%	45.4%	48.4%	<b>61.2%</b>	53.9%	53.1%	53.9%
	1日飲酒量(1合未満)	<b>46.8%</b>	49.1%	49.8%	58.4%	<b>66.9%</b>	59.8%	57.5%	67.2%
	1日飲酒量(1～2合)	<b>27.4%</b>	26.5%	28.2%	24.4%	<b>19.0%</b>	24.8%	28.2%	23.4%
	1日飲酒量(2～3合)	<b>11.3%</b>	13.9%	15.6%	12.1%	<b>5.8%</b>	10.0%	11.2%	7.9%
1日飲酒量(3合以上)	<b>14.5%</b>	10.5%	6.4%	5.1%	<b>8.3%</b>	5.4%	3.1%	1.5%	
睡眠	睡眠不足	<b>29.0%</b>	26.8%	26.5%	29.5%	<b>24.8%</b>	21.6%	23.5%	23.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	<b>53.2%</b>	37.3%	28.6%	23.9%	<b>62.8%</b>	41.6%	33.5%	29.6%
	改善意欲あり	<b>30.6%</b>	30.1%	30.4%	33.5%	<b>19.8%</b>	24.1%	26.2%	26.1%
	改善意欲ありかつ始めている	<b>6.5%</b>	10.6%	14.5%	15.9%	<b>8.3%</b>	10.0%	11.4%	12.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	<b>3.2%</b>	8.3%	9.1%	9.8%	<b>2.5%</b>	6.6%	7.8%	8.5%
	取り組み済み6ヶ月以上	<b>6.5%</b>	13.7%	17.4%	16.8%	<b>6.6%</b>	17.8%	21.0%	22.9%
	保健指導利用しない	<b>72.6%</b>	66.7%	64.8%	64.1%	<b>61.2%</b>	60.7%	58.9%	63.2%
咀嚼	咀嚼_何でも	<b>72.6%</b>	81.5%	82.8%	83.9%	<b>64.5%</b>	73.0%	75.1%	76.9%
	咀嚼_かみにくい	<b>25.8%</b>	17.8%	16.3%	15.4%	<b>31.4%</b>	25.9%	23.8%	22.2%
	咀嚼_ほとんどかめない	<b>1.6%</b>	0.7%	0.9%	0.7%	<b>4.1%</b>	1.1%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	<b>17.7%</b>	24.3%	24.6%	23.3%	<b>26.4%</b>	22.5%	21.2%	20.6%
	3食以外間食_時々	<b>21.0%</b>	39.0%	56.1%	55.3%	<b>11.6%</b>	41.3%	58.8%	58.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	<b>61.3%</b>	36.7%	19.3%	21.4%	<b>62.0%</b>	36.2%	20.0%	20.9%

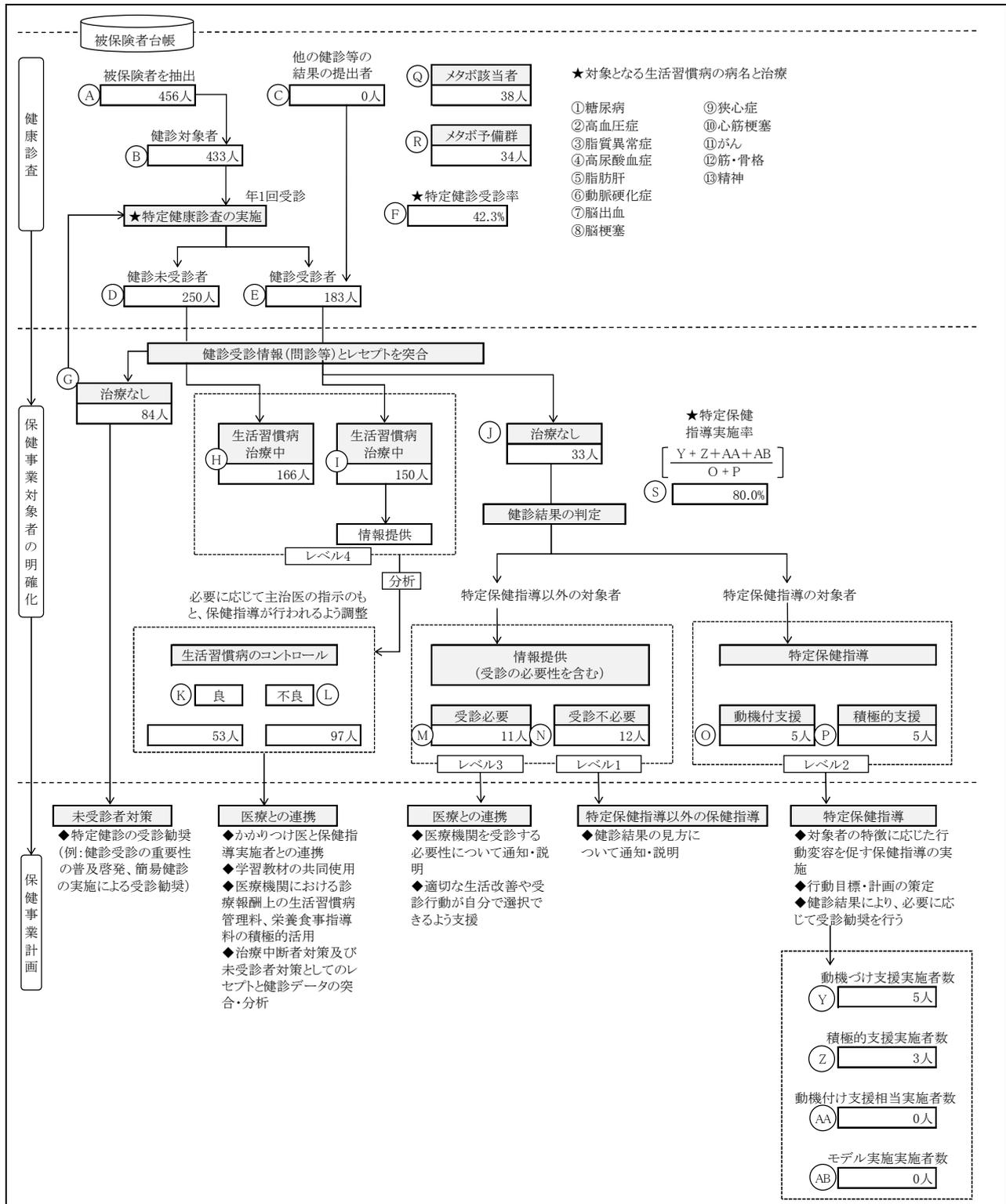
分類	質問項目	全体(40歳~74歳)			
		佐井村	県	同規模	国
服薬	服薬_高血圧症	43.2%	43.6%	39.3%	35.8%
	服薬_糖尿病	7.7%	11.1%	10.8%	8.7%
	服薬_脂質異常症	25.7%	29.5%	27.4%	28.0%
既往歴	既往歴_脳卒中	3.3%	2.9%	3.3%	3.1%
	既往歴_心臓病	3.3%	5.1%	5.9%	5.5%
	既往歴_慢性腎臓病・腎不全	0.5%	0.9%	0.9%	0.8%
	既往歴_貧血	2.2%	5.5%	8.8%	10.6%
喫煙	喫煙	16.9%	14.7%	16.4%	13.8%
体重増加	20歳時体重から10kg以上増加	48.6%	36.0%	36.6%	34.9%
運動	1回30分以上の運動習慣なし	71.6%	65.4%	67.5%	60.3%
	1日1時間以上運動なし	55.7%	50.2%	47.6%	48.0%
	歩行速度遅い	66.1%	55.6%	55.4%	51.0%
食事	食べる速度が速い	20.8%	27.6%	28.0%	26.8%
	食べる速度が普通	72.7%	64.5%	64.2%	65.4%
	食べる速度が遅い	6.6%	7.9%	7.9%	7.8%
	週3回以上就寝前夕食	19.1%	19.3%	17.1%	15.7%
	週3回以上朝食を抜く	6.6%	8.6%	9.4%	10.3%
飲酒	毎日飲酒	30.6%	26.6%	26.5%	25.5%
	時々飲酒	14.8%	22.4%	23.0%	22.4%
	飲まない	54.6%	51.0%	50.5%	52.1%
	1日飲酒量(1合未満)	60.1%	56.5%	54.7%	64.2%
	1日飲酒量(1~2合)	21.9%	25.3%	28.2%	23.7%
	1日飲酒量(2~3合)	7.7%	11.2%	12.8%	9.3%
	1日飲酒量(3合以上)	10.4%	7.0%	4.3%	2.7%
睡眠	睡眠不足	26.2%	23.1%	24.5%	25.6%
生活習慣改善意欲	改善意欲なし	59.6%	40.3%	31.9%	27.8%
	改善意欲あり	23.5%	25.9%	27.7%	28.5%
	改善意欲ありかつ始めている	7.7%	10.2%	12.5%	13.9%
	取り組み済み6ヶ月未満	2.7%	7.1%	8.2%	8.9%
	取り組み済み6ヶ月以上	6.6%	16.5%	19.8%	20.9%
	保健指導利用しない	65.0%	62.5%	60.8%	63.5%
咀嚼	咀嚼_何でも	67.2%	75.6%	77.7%	79.2%
	咀嚼_かみにくい	29.5%	23.4%	21.3%	20.0%
	咀嚼_ほとんどかめない	3.3%	0.9%	1.1%	0.8%
間食	3食以外間食_毎日	23.5%	23.1%	22.4%	21.5%
	3食以外間食_時々	14.8%	40.6%	57.9%	57.4%
	3食以外間食_ほとんど摂取しない	61.7%	36.4%	19.8%	21.1%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

## 4. 被保険者の階層化

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

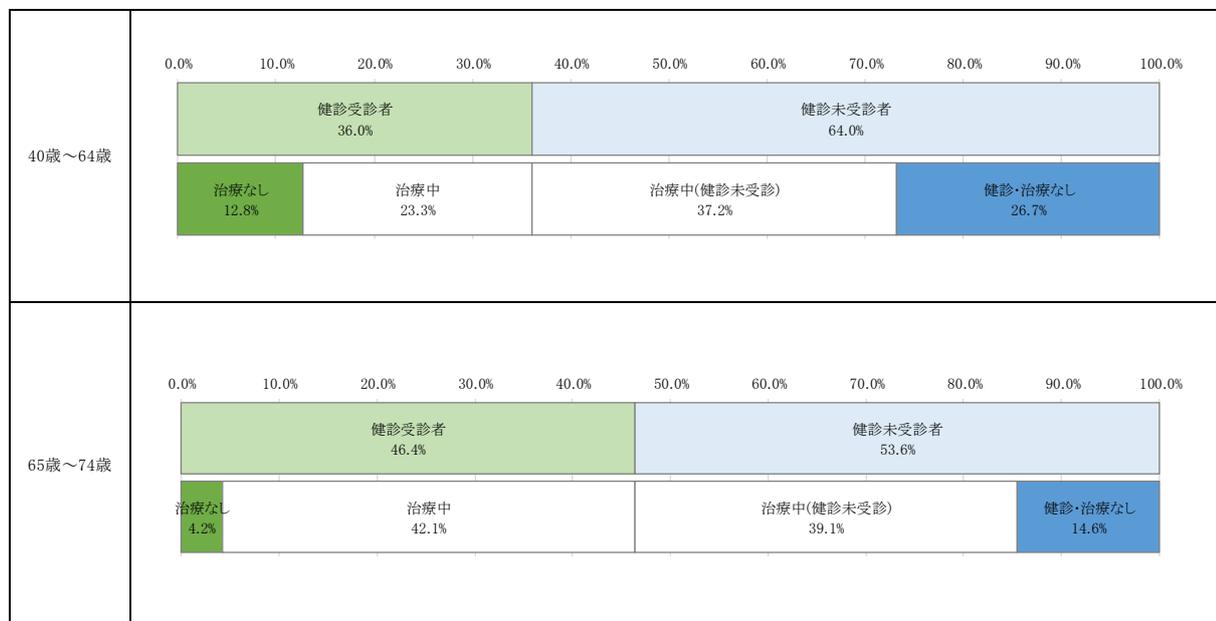
被保険者の階層化(令和4年度)



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

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

### 特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和4年度)



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

## 第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

### 1. 分析結果に基づく健康課題の抽出と解決のための対策

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

項目	健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号	データヘルス計画全体における目的
A	<b>生活習慣病</b> ・健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。 ・医療費及び患者数上位において、生活習慣に關係する疾病が多くを占めている。一方で、生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。	1	①②③④	<b>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</b> 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	<b>医療費、受診行動</b> ・後発医薬品の使用割合は81.0%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	<b>医療費適正化と適正受診・適正服薬</b> 後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。
C	<b>介護、高齢者支援</b> ・健康診査の質問票より、口腔機能の低下が懸念される割合は3.3%である。 ・要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にあり、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ対象者が多い。	3	⑥	<b>健康寿命延伸と高齢者支援の充実</b> 医療・介護データの連携を進め、フレイル予防、介護予防を行う。地域で一体となって高齢者の医療・介護・暮らしを支援する体制づくりに努める。
D	<b>被保険者の健康意識</b> ・健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は71.6%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は59.6%である。	4	⑦	<b>被保険者の健康意識の向上</b> 被保険者一人一人が自らの健康状態を把握し、より良い生活習慣の継続につながるような機会・情報の提供、健康づくりサポートを行う。

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

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

評価指標	計画策定 時実績 2022年度 (R4)	目標値					
		2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
特定健康診査の受診率[%]	44.1	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0
特定保健指導の実施率[%]	54.2	55.0	56.0	57.0	58.0	59.0	60.0
収縮期血圧130mmHg以上または 拡張期血圧85mmHg以上 [%]	59.6	58.0	56.0	54.0	52.0	50.0	48.0
HbA1c6.5以上の者の割合 [%]	5.5	5.0	4.8	4.6	4.4	4.2	4.0
後発医薬品使用割合 [%]	81.0	83.0	84.0	85.0	86.0	87.0	88.0
通いの場の参加者 [人/回]	0	10	13	16	19	22	25
喫煙率 [%]	17.5	15.0	14.0	13.0	12.0	11.0	10.0

## 2. 健康課題を解決するための個別の保健事業

### (1) 保健事業一覧

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

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査	保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内等を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。	継続	1
A-②	特定保健指導	特定健康診査の結果説明会を実施し、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施する。	継続	2
A-③	生活習慣病重症化予防	レセプト等のデータベース化及び分析を行い、指導効果を鑑みた保健指導対象者リストを作成し、保健師による保健指導を実施する。	継続	3
A-④	糖尿病性腎症重症化予防	特定健康診査未受診者も含め、広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータにより対象者を抽出し、保健師による保健指導を実施する。	継続	4
B-⑤	後発医薬品推進	青森県国保連合会や民間業者への委託により実施する。先発医薬品から後発医薬品への切り替えで一定額以上の自己負担額の軽減を見込む。	継続	5
C-⑥	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	KDBシステム等により健康状態不明者を抽出し、保健師等が後期高齢者の質問票を活用して健康状態を把握する。必要に応じて医療機関への受診勧奨など適切な医療・介護サービスへ接続するとともに、通いの場への参加勧奨を行う。	継続	6
D-⑦	喫煙対策	特定健康診査の問診等により喫煙者であると思われるCOPD啓発通知発送者の中で、指導効率が高いと思われる対象者に保健師による保健指導を実施する。	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。

### 事業番号：A-① 特定健康診査

事業の目的	特定健康診査の受診率向上を図る。
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)。
現在までの事業結果	公益財団法人青森県総合検診センターに委託し実施しているが、ここ数年の受診率は約40%と、ほぼ横ばいで推移している。

#### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	レセプトに生活習慣病の病名がある患者数の割合 [%]	53.1	50.0	48.0	46.0	44.0	42.0	40.0
アウトプット(実施量・率)指標	特定健康診査受診率[%]	44.1	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0

目標を達成するための主な戦略	保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内等を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。
----------------	---

#### 現在までの実施方法(プロセス)

保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内等を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。
---

#### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内等を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。</li> <li>未受診者対策においては、業者の活用も検討するなどし、受診率の向上に努める。</li> </ul>
--

#### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

#### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。また、受診率向上及び未受診者対策においては、業者の活用も検討する。</li> </ul>
--

#### 評価計画

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

## 事業番号：A-② 特定保健指導

事業の目的	生活習慣病該当者及び予備群の減少を図る。
対象者	特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要がある者。 (国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づく)
現在までの事業結果	実施率は、年々悪化していたが、令和4年度は上昇し、国が定める目標の60%に大きく近づいている。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	レセプトに生活習慣病の病名がある患者数の割合 [%]	53.1	50.0	48.0	46.0	44.0	42.0	40.0
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導実施率[%]	54.2	55.0	56.0	57.0	58.0	59.0	60.0

目標を達成するための主な戦略	特定健康診査の結果説明会を実施し、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施する。
----------------	--

### 現在までの実施方法(プロセス)

各地区センター及び家庭訪問等により、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施する。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

各地区センター及び家庭訪問等により、結果説明と併せて特定保健指導の面接を実施する。
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主管部門は福祉健康課とし、職員2名が担当する。</li> <li>・ 住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主管部門は福祉健康課とし、職員2名が担当する。</li> <li>・ 住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> </ul>
---

### 評価計画

アウトプット指標「特定保健指導実施率」は、法定報告における分子「特定保健指導終了者数」を分母「特定保健指導対象者数」で除して求める。実施率が高ければ、メタボリックシンドローム該当者等に適切な保健指導が実施できるため、特定保健指導の効果が上がることを意味する。
---

## 事業番号：A-③ 生活習慣病重症化予防

事業の目的	被保険者の健康保持増進及び疾病予防を図る。
対象者	保健指導対象者リストに掲載され、指導効果が高いと見込まれる者。
現在までの事業結果	レセプト等のデータベース化及び分析を行い、それにより作成されたリスト等に基づき、保健指導を実施し、その実施率は80%以上となっている。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	レセプトに生活習慣病の病名がある患者数の割合 [%]	53.1	50.0	48.0	46.0	44.0	42.0	40.0
アウトプット(実施量・率)指標	HbA1c6.5以上の者の割合 [%]	5.5	5.0	4.8	4.6	4.4	4.2	4.0

目標を達成するための主な戦略	レセプト等のデータベース化及び分析を行い、保健指導対象者リストに基づき、村保健師による保健指導を実施する。
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

レセプト等のデータベース化及び分析を行い、保健指導対象者リストに基づき、村保健師による保健指導を実施する。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

レセプト等のデータベース化及び分析を行い、保健指導対象者リストに基づき、村保健師による保健指導を実施する。また、健康教育や健康相談、健康イベント等の積極的な実施を検討する。
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 評価計画

アウトプット指標「HbA1c6.5以上の者の割合」は、レセプトデータ分析により求め、その割合が少なければ、生活習慣病の進行による脳卒中や心筋梗塞等への重篤化を防ぐことを意味する。
---

## 事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防

事業の目的	生活習慣を起因とする糖尿病患者に対し、人工透析への移行を防止し、医療費の増加抑制を図る。
対象者	現在、糖尿病及び糖尿病性腎症で医療機関受診がある者のうち、糖尿病性腎症病期分類2期～4期に該当する者。
現在までの事業結果	事業を開始してからは、新規人工透析患者は0人で推移している。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	新規人工透析患者 [人]	0	0	0	0	0	0	0
アウトプット(実施量・率)指標	HbA1c6.5以上の者の割合 [%]	5.5	5.0	4.8	4.6	4.4	4.2	4.0

目標を達成するための主な戦略	特定健康診査未受診者も含め、広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

特定健康診査未受診者も含め、広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

特定健康診査未受診者も含め、広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。当村において、糖尿病は、令和4年度医療費(外来)の第1位となっていることから、予備群に対する保健指導を適切に行い、新規人工透析患者0人を目指す。
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 評価計画

アウトカム指標「新規人工透析患者」の人数を把握することで、保健指導対象者の抽出方法、及び保健指導プログラムの適切性が検証でき、新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、一人当たり500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。
---

## 事業番号：B-⑤ 後発医薬品推進

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上を図る。
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者。
現在までの事業結果	青森県国保連合会委託年2回、民間業者委託年2回の計4回、差額通知を送付している。年々使用割合は上昇し、令和4年度には国の目標である80%を超えた。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	後発医薬品使用割合(金額ベース) [%]	44.2	46.0	48.0	50.0	52.0	54.0	56.0
アウトプット(実施量・率)指標	後発医薬品使用割合(数量ベース) [%]	81.0	83.0	84.0	85.0	86.0	87.0	88.0

目標を達成するための主な戦略	青森県国保連合会や民間業者への委託により実施する。
----------------	---------------------------

### 現在までの実施方法(プロセス)

<ul style="list-style-type: none"> <li>国の特別調整交付金等の財政支援を活用し、青森県国保連合会や民間業者への委託により実施する。</li> <li>青森県国保連合会委託年2回、民間業者委託年2回の計4回実施する。</li> </ul>
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

青森県国保連合会や民間業者への委託により実施し、先発医薬品から後発医薬品への切り替えで一定額以上の自己負担額の軽減を見込む。
--

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は住民生活課とし、職員1名が担当している。</li> <li>住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。</li> <li>村の国民健康保険事業の運営に関する協議会で、年2回から3回程度、委員(被保険者代表、保険医代表等)に事業報告を行う。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>主管部門は住民生活課とし、職員1名が担当している。</li> <li>住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。</li> <li>村の国民健康保険事業の運営に関する協議会で、年2回から3回程度、委員(被保険者代表、保険医代表等)に事業報告を行う。</li> </ul>
---

### 評価計画

アウトプット指標「後発医薬品使用割合(数量ベース)」は、青森県国保連合会や委託業者から提供される帳票等を活用し確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して先発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって当村の財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。
---

## 事業番号：C-⑥ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

事業の目的	高齢者の健康の増進及び健康寿命の延伸を図る。
対象者	健康状態不明者（医療機関受診歴、健診歴、介護サービス利用歴のいずれも1年以上履歴が無い者）
現在までの事業結果	ここ数年は、新型コロナウイルス感染症の影響により、健康状態不明者の保健指導や集いの場の開催ができなかった。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	通いの場の参加者 [人/回]	0	10	13	16	19	22	25
アウトプット(実施量・率)指標	健康状態不明者 [人]	3	2	2	1	1	0	0

目標を達成するための主な戦略	KDBシステム等により、医療機関受診歴、健診歴、介護サービス利用歴のいずれも1年以上履歴が無い者を抽出し、保健師等が後期高齢者の質問票を活用して健康状態を把握し、必要に応じて医療機関への受診勧奨など適切な医療・介護サービスへ接続するとともに、通いの場への参加勧奨などを行う。
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

KDBシステム等により、医療機関受診歴、健診歴、介護サービス利用歴のいずれも1年以上履歴が無い者を抽出し、保健師等が後期高齢者の質問票を活用して健康状態を把握し、必要に応じて医療機関への受診勧奨など適切な医療・介護サービスへ接続するとともに、通いの場への参加勧奨などを行う。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

KDBシステム等により、医療機関受診歴、健診歴、介護サービス利用歴のいずれも1年以上履歴が無い者を抽出し、保健師等が後期高齢者の質問票を活用して健康状態を把握し、必要に応じて医療機関への受診勧奨など適切な医療・介護サービスへ接続するとともに、通いの場への参加勧奨などを行う。
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課、地域包括支援センターで、職員は各部門1名ずつが担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、事業計画書作成、福祉健康課は関係機関との連携調整、地域包括支援センターは実務支援を担当する。</li> </ul>
--

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課、地域包括支援センターで、職員は各部門1名ずつが担当する。</li> <li>・住民生活課は、予算編成、事業計画書作成、福祉健康課は関係機関との連携調整、地域包括支援センターは実務支援を担当する。</li> </ul>
--

### 評価計画

アウトカム指標「通いの場の参加者」が多くなれば、参加する高齢者にとって通いの場が自らの居場所になり、それが生きがいとなることで社会参加への意欲を高めることができ、適度な精神的刺激となり、引きこもり防止にも寄与していることを意味する。
--

## 事業番号：D-⑦ 喫煙対策

事業の目的	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度を向上させるとともに、ハイリスク者へ医療機関の受診勧奨を行い、早期発見を促す。
対象者	特定健康診査の間診等により、喫煙中であると思われる、COPD啓発通知書発送者の中で、指導効果が高いと見込まれる者。
現在までの事業結果	これまでの事業実施により、COPD（慢性的閉塞性肺疾患）の認知度は、年々向上してきている。

### 今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	傷病名に慢性閉塞性肺疾患がある患者数[人]	23	20	18	16	14	12	10
アウトプット(実施量・率)指標	喫煙率 [%]	17.5	15.0	14.0	13.0	12.0	11.0	10.0

目標を達成するための主な戦略	特定健康診査の間診等により喫煙者であると思われるCOPD啓発通知発送者の中で、指導効率が低いと思われる対象者に保健師による保健指導を実施する。
----------------	---

### 現在までの実施方法(プロセス)

特定健康診査の間診等により喫煙者であると思われるCOPD啓発通知発送者の中で、指導効率が低いと思われる対象者に保健師による保健指導を実施する。
---

### 今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

特定健康診査の間診等により喫煙者であると思われるCOPD啓発通知発送者の中で、指導効率が低いと思われる対象者に保健師による保健指導を実施する。
---

### 現在までの実施体制(ストラクチャー)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・ 住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主管部門は住民生活課、連携部門は福祉健康課とし、各課より職員1名が担当する。</li> <li>・ 住民生活課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、福祉健康課は保健指導を担当する。</li> </ul>
---

### 評価計画

アウトプット指標「喫煙率」は、分子「特定健康診査における質問票の喫煙ありを選択した者」を分母「特定健康診査における質問票の回答者数」で除して求める。長期の喫煙により、呼吸障害等が進行することから、喫煙率が下がることは、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の発症を防ぐことを意味する。
--

## 第6章 その他

### 1. 計画の評価及び見直し

#### (1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

#### (2) データヘルス計画全体の評価・見直し

##### ① 評価の時期

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

##### ② 評価方法・体制

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

### 2. 計画の公表・周知

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

### 3. 個人情報の取扱い

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

## 4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

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

- ① 地域で被保険者を支える連携の促進
  - ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に国保保険者として参加し、地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画
- ② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施
  - ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施
- ③ 国民健康保険診療施設の施設・人材の活用
  - ・医療提供における役割だけではなく、地域で必要とされている保健事業、訪問診療、介護サービス、生活支援等の一体的・総合的な提供の場として活用

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

第2部  
第4期特定健康診査等実施計画

# 第1章 特定健康診査等実施計画について

## 1. 計画策定の趣旨

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

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

佐井村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年度に第3期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

## 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
特定健康診査事業	広報・ホームページへの掲載	特定健診の重要性を知ってもらうために、村の広報紙やホームページ等の媒体を利用する。
	防災無線による呼びかけ	受診忘れを防ぐために、防災無線により、全戸へ呼びかけを行う。
	効果的な健診時期の設定	地域特性に合わせ、漁業の繁忙期を避けるなど、実施時期を考慮する。
	各種がん検診との同時実施	対象者の負担を軽減し、受診率の向上を図る。
	特定健康診査受診勧奨	保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内を個別に配布する。
	自己負担の無料化	がん検診を含む、全ての健（検）診を無料化する。

#### 【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	特定保健指導利用勧奨	対象者に、パンフレットや特定保健指導のお知らせを配布するとともに、電話等による利用勧奨を行う。

## 2. 特定健康診査の受診状況

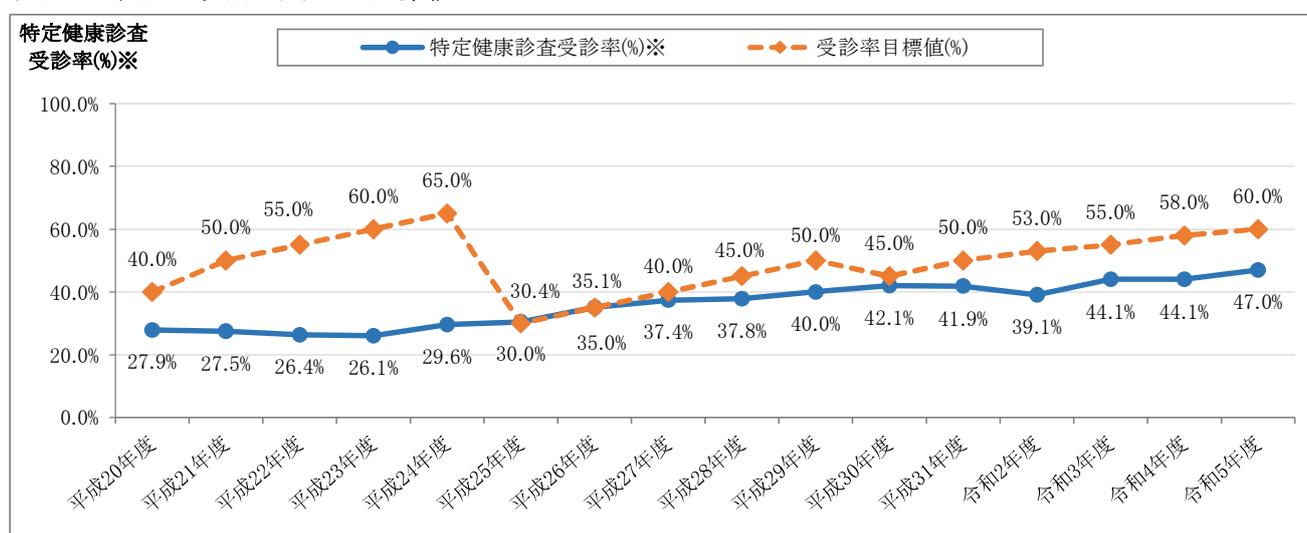
以下は、平成20年度から令和5年度（見込み値）における、特定健康診査の受診状況を示したものである。

### 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)	756	717	724	725	730	703	684	639
特定健康診査受診者数(人)	211	197	191	189	216	214	240	239
特定健康診査受診率(%)※	27.9%	27.5%	26.4%	26.1%	29.6%	30.4%	35.1%	37.4%
受診率目標値(%)	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	30.0%	35.0%	40.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	600	542	511	473	453	440	413	417
特定健康診査受診者数(人)	227	217	215	198	177	194	182	196
特定健康診査受診率(%)※	37.8%	40.0%	42.1%	41.9%	39.1%	44.1%	44.1%	47.0%
受診率目標値(%)	45.0%	50.0%	45.0%	50.0%	53.0%	55.0%	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。

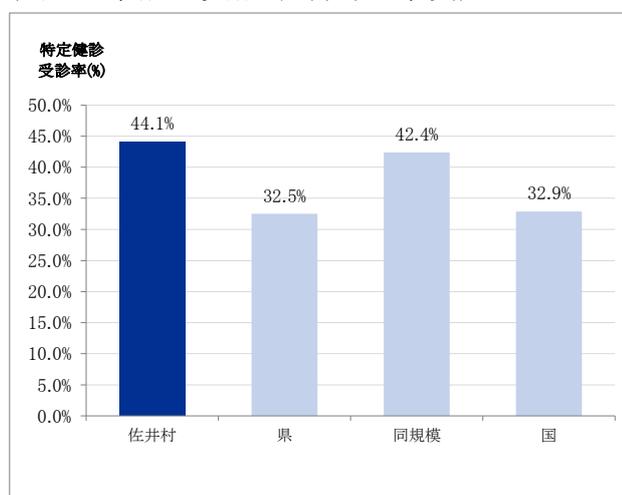
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定健康診査受診率は以下のとおりである。

### 特定健康診査受診率 (令和4年度)

区分	特定健診受診率
佐井村	44.1%
県	32.5%
同規模	42.4%
国	32.9%

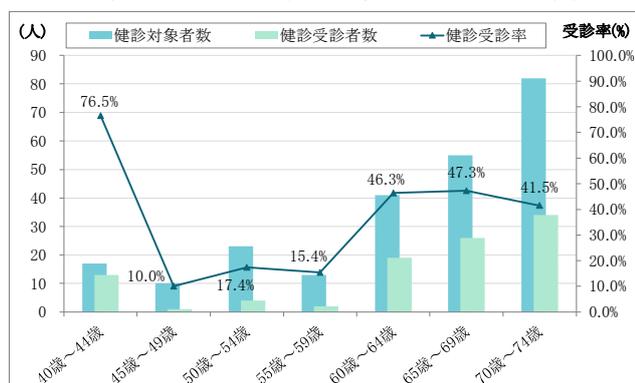
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 特定健康診査受診率 (令和4年度)



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### (男性)年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



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

### (女性)年齢別特定健康診査受診率 (令和4年度)



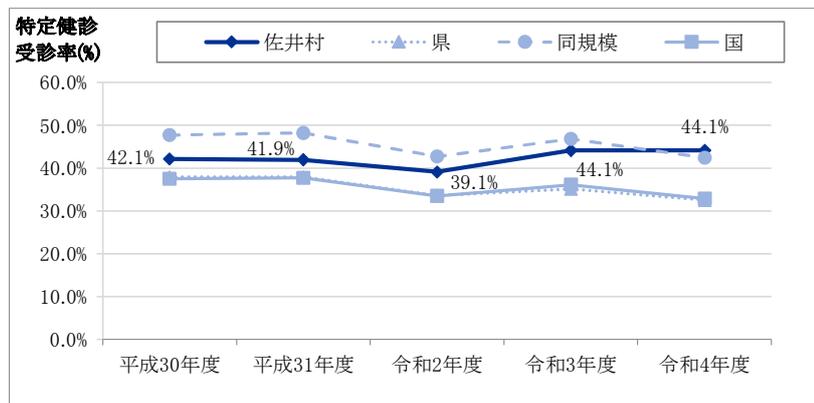
以下は、本村の平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものである。令和4年度の特定健康診査受診率44.1%は平成30年度42.1%より2.0ポイント増加している。

### 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
佐井村	42.1%	41.9%	39.1%	44.1%	44.1%
県	37.9%	37.9%	33.6%	35.1%	32.5%
同規模	47.7%	48.2%	42.7%	46.8%	42.4%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	32.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の年度別受診率をみると、男性の令和4年度受診率41.1%は平成30年度37.4%より3.7ポイント増加しており、女性の令和4年度受診率43.4%は平成30年度48.1%より4.7ポイント減少している。

### 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

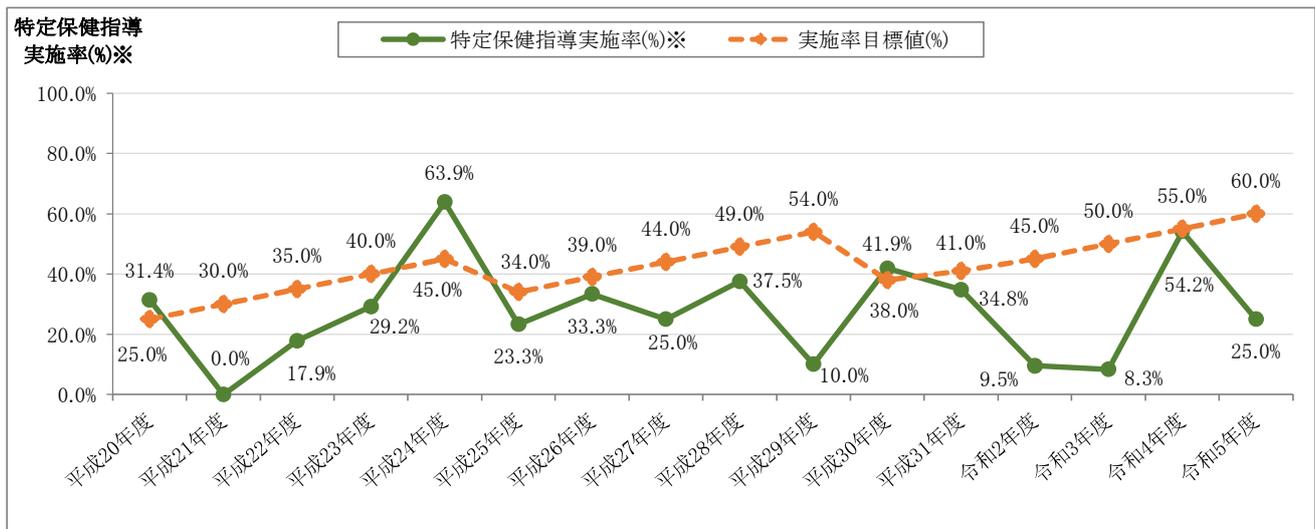
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
特定保健指導対象者数(人)	35	29	28	24	36	30	30	24
特定保健指導利用者数(人)	11	13	19	17	22	9	10	6
特定保健指導実施者数(人)※	11	0	5	7	23	7	10	6
特定保健指導実施率(%)※	31.4%	0.0%	17.9%	29.2%	63.9%	23.3%	33.3%	25.0%
実施率目標値(%)	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	34.0%	39.0%	44.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30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)	24	30	31	23	21	24	24	24
特定保健指導利用者数(人)	9	4	22	5	2	4	20	17
特定保健指導実施者数(人)※	9	3	13	8	2	2	13	6
特定保健指導実施率(%)※	37.5%	10.0%	41.9%	34.8%	9.5%	8.3%	54.2%	25.0%
実施率目標値(%)	49.0%	54.0%	38.0%	41.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導終了者の割合。

以下は、支援レベル別の特定保健指導の実施状況を示したものである。

### 積極的支援実施状況

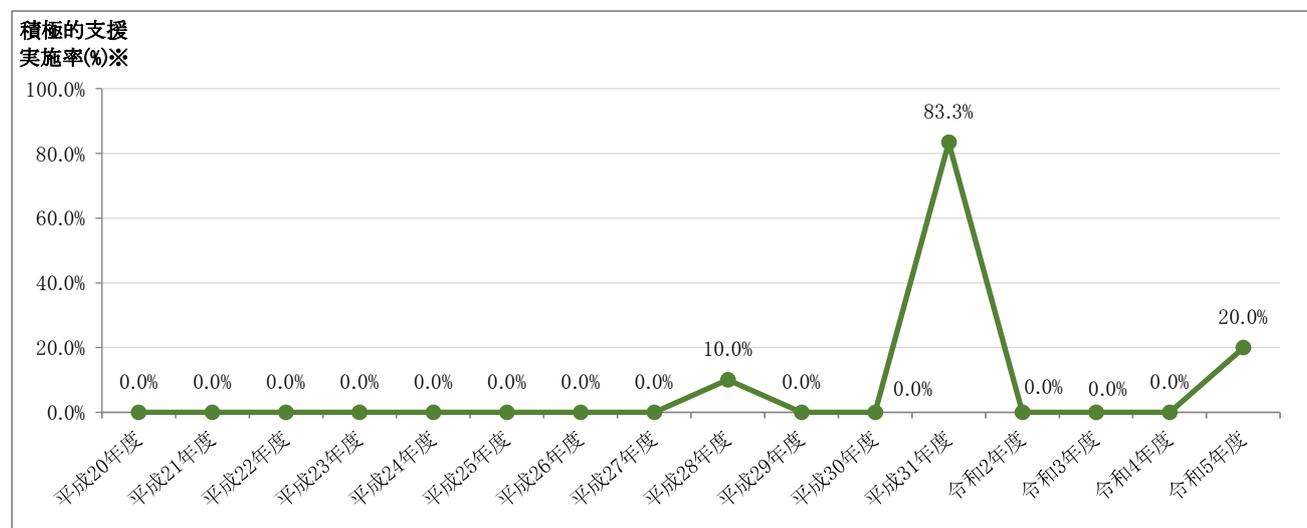
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	8	12	7	8	9	10	11	11
積極的支援利用者数(人)	0	6	5	4	2	4	4	3
積極的支援実施者数(人)※	0	0	0	0	0	0	0	0
積極的支援実施率(%)※	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	10	9	11	6	7	8	9	10
積極的支援利用者数(人)	3	2	5	3	0	2	6	8
積極的支援実施者数(人)※	1	0	0	5	0	0	0	2
積極的支援実施率(%)※	10.0%	0.0%	0.0%	83.3%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%

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)	27	17	21	16	27	20	19	13
動機付け支援利用者数(人)	11	7	14	13	20	5	6	3
動機付け支援実施者数(人)※	11	0	5	7	23	7	10	6
動機付け支援実施率(%)※	40.7%	0.0%	23.8%	43.8%	85.2%	35.0%	52.6%	46.2%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	14	21	20	17	14	16	15	14
動機付け支援利用者数(人)	6	2	17	2	2	2	14	9
動機付け支援実施者数(人)※	8	3	13	3	2	2	13	4
動機付け支援実施率(%)※	57.1%	14.3%	65.0%	17.6%	14.3%	12.5%	86.7%	28.6%

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。

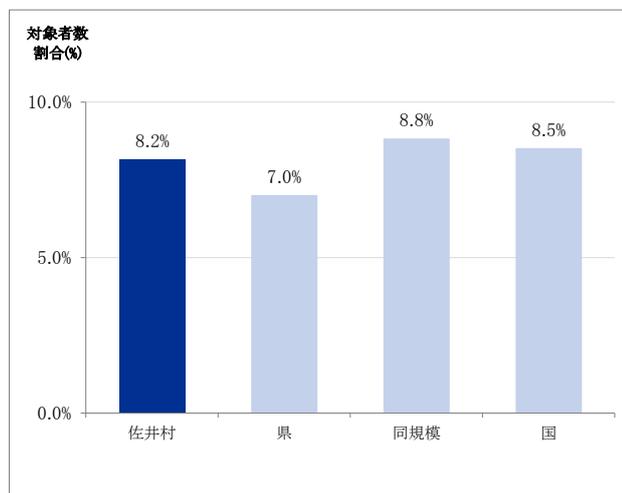
国保データベース (KDB) システムより集計した、令和4年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

### 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
佐井村	8.2%	4.9%	13.2%	54.2%
県	7.0%	2.8%	9.8%	11.8%
同規模	8.8%	3.7%	12.5%	12.1%
国	8.5%	3.2%	11.7%	6.7%

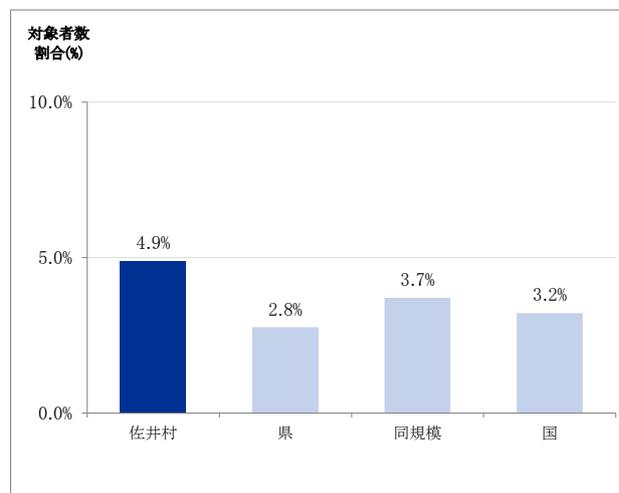
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合 (令和4年度)



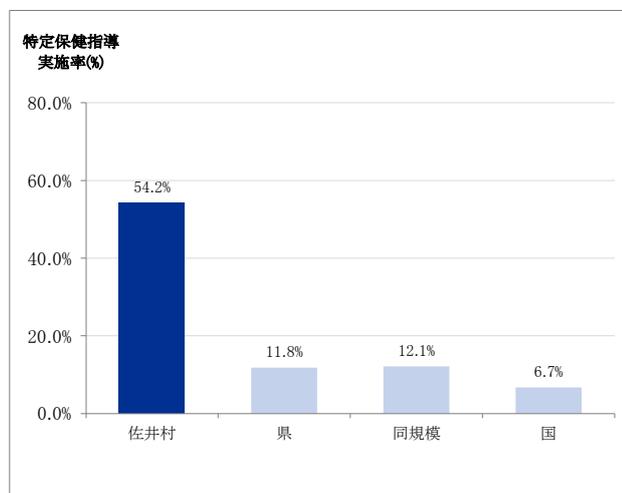
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

### 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、本村の平成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54.2%は平成30年度41.9%より12.3ポイント増加している。

#### 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
<b>佐井村</b>	<b>9.2%</b>	<b>8.6%</b>	<b>7.9%</b>	<b>8.2%</b>	<b>8.2%</b>
県	7.3%	7.4%	7.3%	7.2%	7.0%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	9.1%	8.8%
国	9.0%	8.9%	9.0%	8.9%	8.5%

#### 年度別 積極的支援対象者数割合

区分	積極的支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>佐井村</b>	<b>5.0%</b>	<b>3.0%</b>	<b>4.0%</b>	<b>4.1%</b>	<b>4.9%</b>
県	2.7%	2.7%	2.7%	2.8%	2.8%
同規模	4.0%	3.8%	3.8%	3.6%	3.7%
国	3.2%	3.2%	3.2%	3.3%	3.2%

#### 年度別 支援対象者数割合

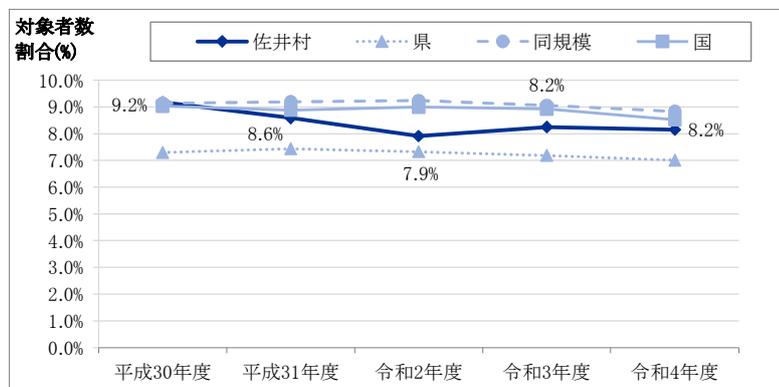
区分	支援対象者数割合				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>佐井村</b>	<b>14.2%</b>	<b>11.6%</b>	<b>11.9%</b>	<b>12.4%</b>	<b>13.2%</b>
県	10.0%	10.1%	10.1%	10.0%	9.8%
同規模	13.2%	13.0%	13.0%	12.7%	12.5%
国	12.2%	12.1%	12.2%	12.2%	11.7%

#### 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
<b>佐井村</b>	<b>41.9%</b>	<b>34.8%</b>	<b>9.5%</b>	<b>8.3%</b>	<b>54.2%</b>
県	41.3%	42.4%	40.7%	36.0%	11.8%
同規模	47.4%	47.7%	47.8%	48.0%	12.1%
国	23.8%	24.2%	23.8%	24.0%	6.7%

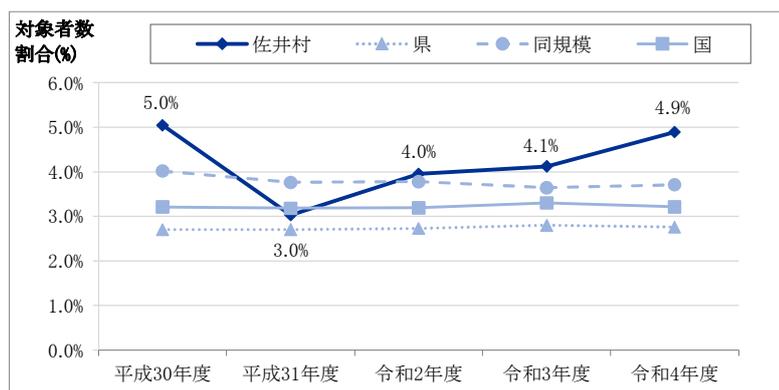
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 特定保健指導実施率(令和4年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



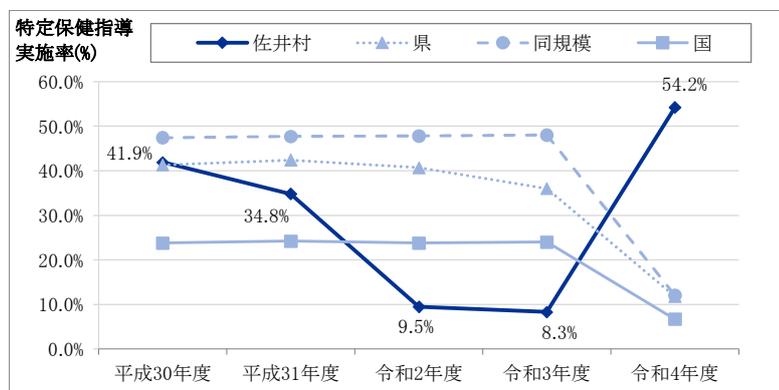
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 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20.8%、予備群該当は18.6%である。

### メタボリックシンドローム該当状況

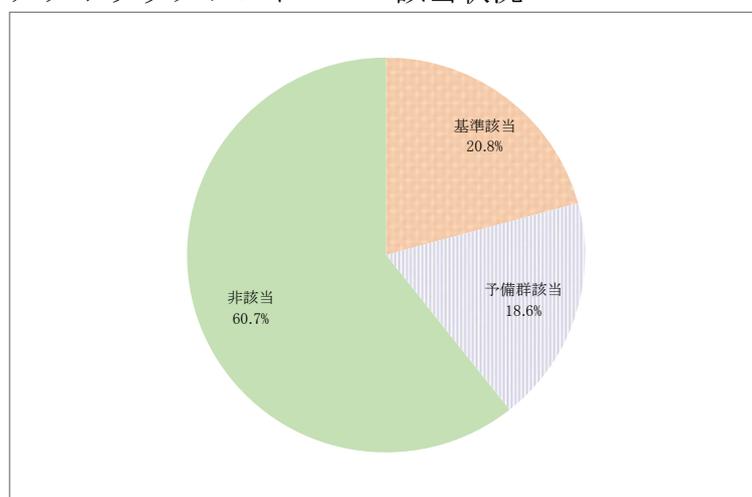
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	183	38	34	111	0
割合(%) ※	-	20.8%	18.6%	60.7%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

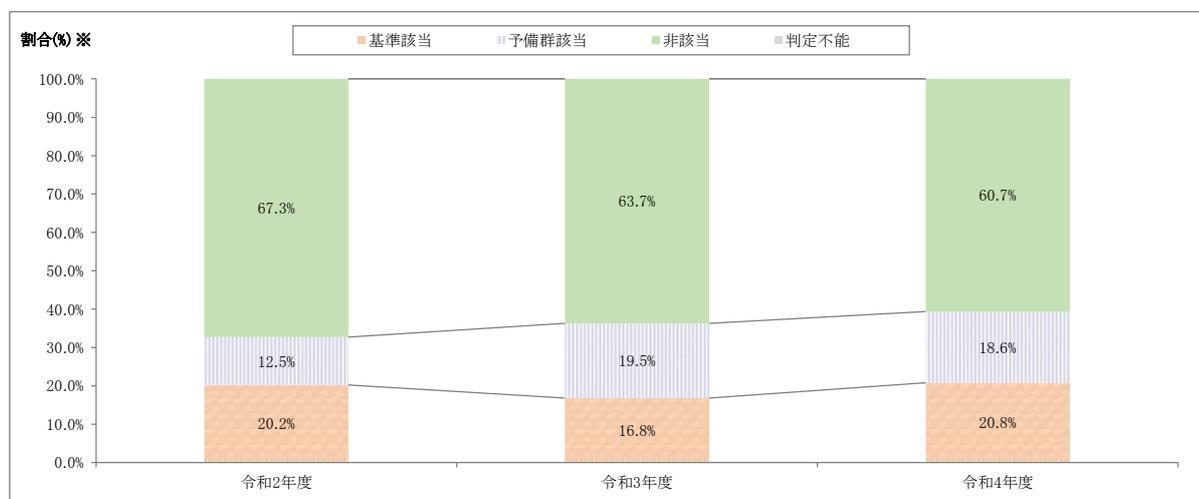
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当20.8%は令和2年度20.2%より0.6ポイント増加しており、予備群該当18.6%は令和2年度12.5%より6.1ポイント増加している。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	168
令和3年度	190
令和4年度	183

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	34	20.2%	21	12.5%	113	67.3%	0	0.0%
令和3年度	32	16.8%	37	19.5%	121	63.7%	0	0.0%
令和4年度	38	20.8%	34	18.6%	111	60.7%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 5. 第3期計画の評価と考察

### (1) 現状のまとめと目標に対する達成状況

分類	指標	状況
特定健康 診査事業	対象者への通知率 100%	100%
	①短期：特定健康診査受診率 40% ②中長期：特定健康診査受診率 50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度 44.1%</li> <li>・令和3年度 44.1%</li> <li>・令和2年度 39.1%</li> <li>・令和元年度 41.9%</li> <li>・平成30年度 42.1%</li> </ul>
特定保健 指導事業	対象者への通知率 100%	100%
	①短期：対象者の指導実施率 50% ②中長期：対象者の指導実施率 100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度 54.2%</li> <li>・令和3年度 8.3%</li> <li>・令和2年度 9.5%</li> <li>・令和元年度 34.8%</li> <li>・平成30年度 41.9%</li> </ul>

### (2) 事業実施体制の評価

分類	状況
特定健康 診査事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地区センター等で実施する。</li> <li>・保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。</li> <li>・福祉健康課等と連携を図り実施する。</li> </ul>
特定保健 指導事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各地区センター及び家庭訪問等により実施する。</li> <li>・対象者に、パンフレットや特定保健指導のお知らせを配布する。</li> <li>・福祉健康課等と連携を図り実施する。</li> </ul>

## 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62.3%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48.7%である。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	183	40.3%	8,276	6,515,936	6,524,212
健診未受診者	271	59.7%	223,207	12,884,731	13,107,938
合計	454		231,483	19,400,667	19,632,150

	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	3	1.6%	114	62.3%	114	62.3%	2,759	57,157	57,230
健診未受診者	17	6.3%	132	48.7%	132	48.7%	13,130	97,612	99,303
合計	20	4.4%	246	54.2%	246	54.2%	11,574	78,865	79,805

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

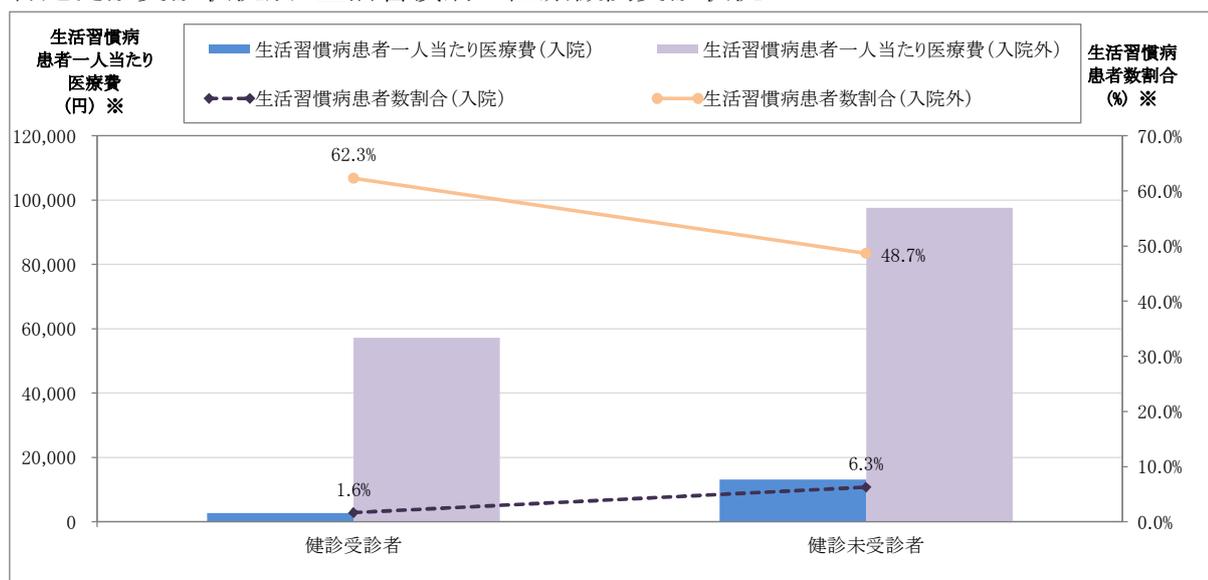
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

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

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

## 2. 特定保健指導対象者に係る分析

### (1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は4.9%、動機付け支援対象者割合は8.2%である。

#### 保健指導レベル該当状況

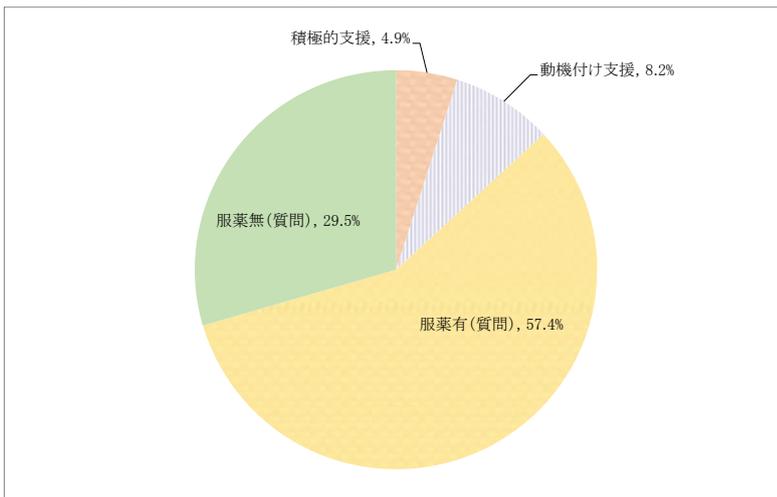
	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	183	24	9	15	105	54	0
割合(%) ※	-	13.1%	4.9%	8.2%	57.4%	29.5%	0.0%

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。

#### 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

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

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

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

### 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	14	3	3	21.4%	0	0.0%
45歳～49歳	2	1	1	50.0%	0	0.0%
50歳～54歳	5	2	1	20.0%	1	20.0%
55歳～59歳	7	1	0	0.0%	1	14.3%
60歳～64歳	34	4	4	11.8%	0	0.0%
65歳～69歳	50	6	0	0.0%	6	12.0%
70歳～	71	7	0	0.0%	7	9.9%
合計	183	24	9	4.9%	15	8.2%

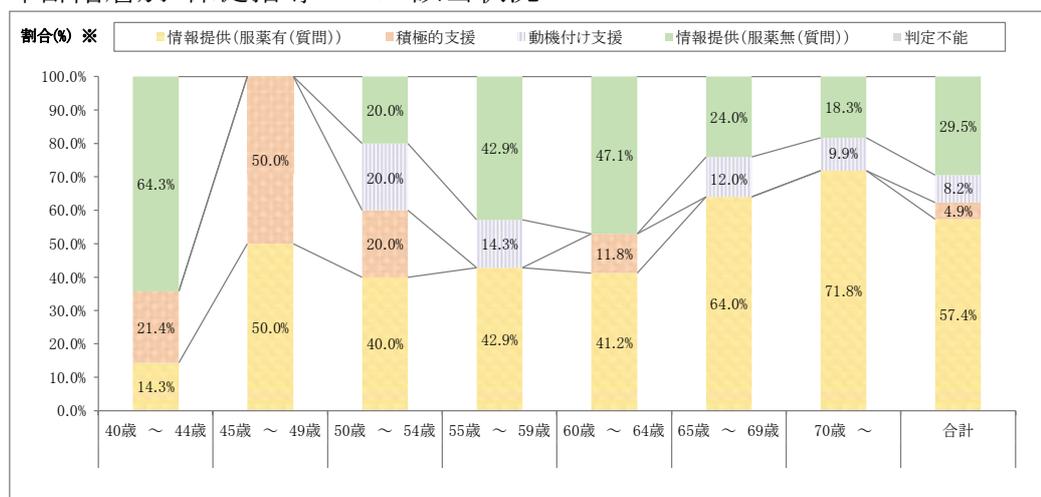
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	14	2	14.3%	9	64.3%	0	0.0%
45歳～49歳	2	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳～54歳	5	2	40.0%	1	20.0%	0	0.0%
55歳～59歳	7	3	42.9%	3	42.9%	0	0.0%
60歳～64歳	34	14	41.2%	16	47.1%	0	0.0%
65歳～69歳	50	32	64.0%	12	24.0%	0	0.0%
70歳～	71	51	71.8%	13	18.3%	0	0.0%
合計	183	105	57.4%	54	29.5%	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。

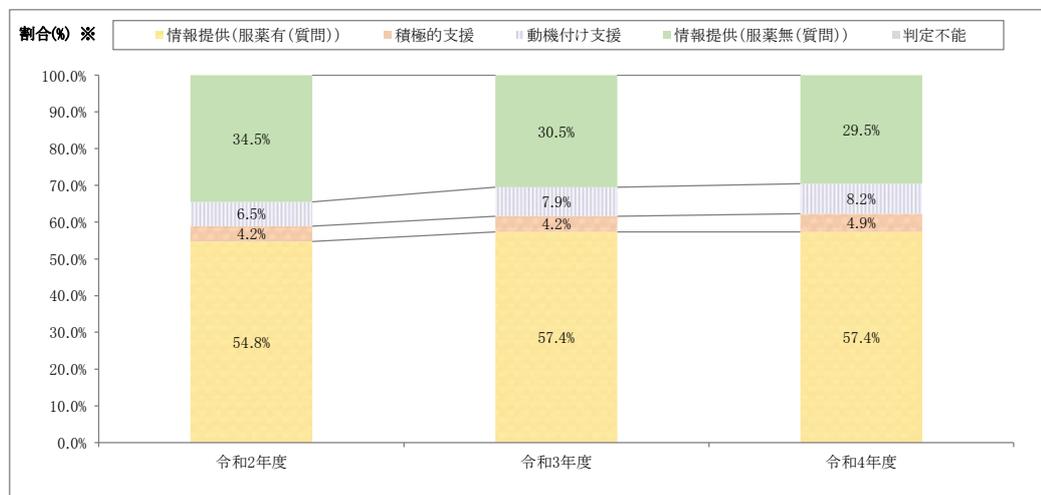
以下は、令和2年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、積極的支援対象者割合4.9%は令和2年度4.2%から0.7ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合8.2%は令和2年度6.5%から1.7ポイント増加している。

### 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	168	18	7	4.2%	11	6.5%
令和3年度	190	23	8	4.2%	15	7.9%
令和4年度	183	24	9	4.9%	15	8.2%

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	168	92	54.8%	58	34.5%	0	0.0%
令和3年度	190	109	57.4%	58	30.5%	0	0.0%
令和4年度	183	105	57.4%	54	29.5%	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			24人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	0人	9人	38%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	0人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0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	4人		
	●		●			血糖+脂質	0人		
		●	●			血圧+脂質	1人		
	●			●		血糖+喫煙	0人		
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	1人		
			●	●		脂質+喫煙	1人		
	●					血糖	0人		
		●			因子数0	血圧	0人		
			●			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	1人	15人	63%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	1人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	0人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	6人		
	●		●			血糖+脂質	0人		
		●	●			血圧+脂質	0人		
	●			●		血糖+喫煙	0人		
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	0人		
			●	●		脂質+喫煙	0人		
	●					血糖	3人		
		●			因子数0	血圧	4人		
			●			脂質	0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)。

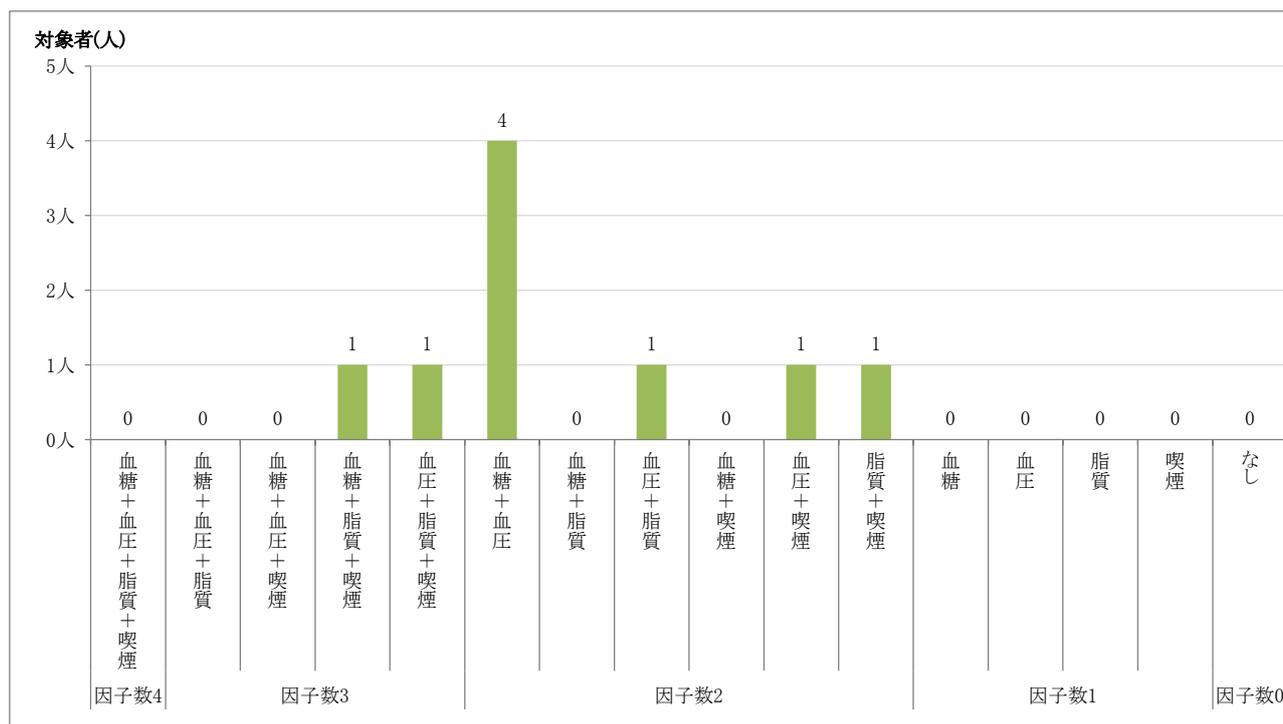
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

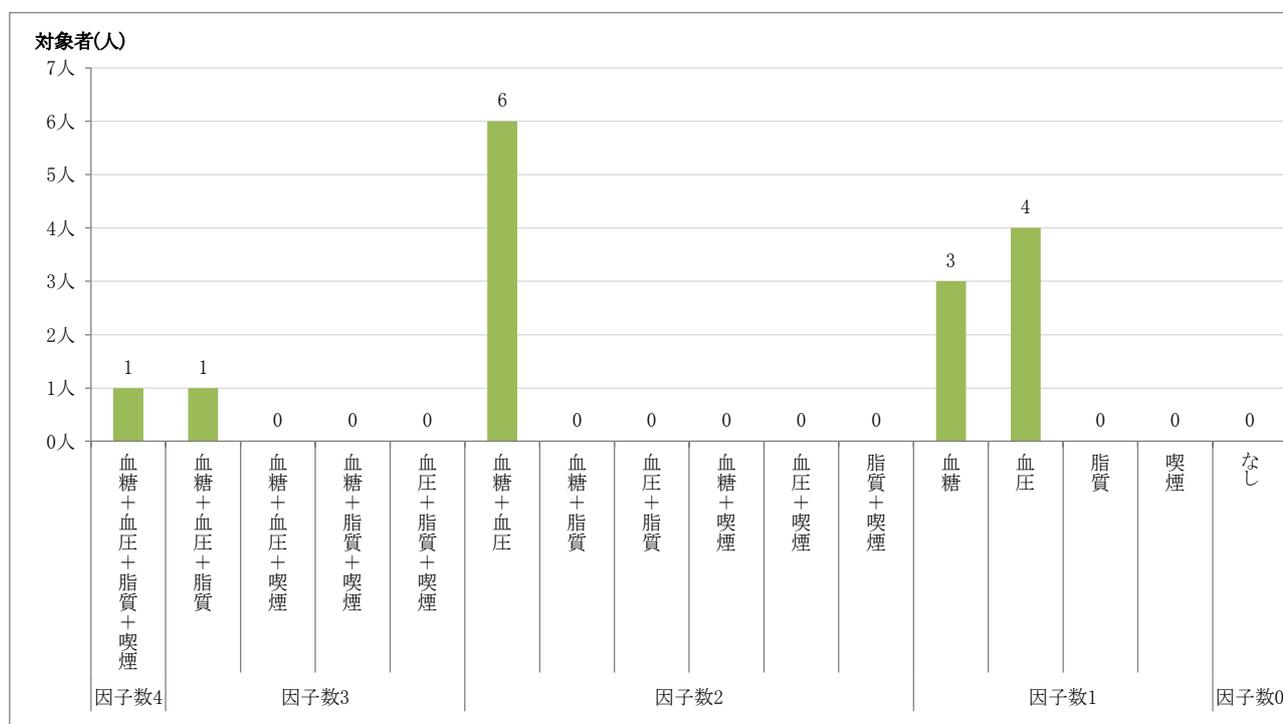
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)  
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

### 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	24	0	271,823	271,823	0	5	5
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	54	1,861	129,129	130,990	1	6	6
	情報提供 (服薬有(質問))	105	6,415	6,114,984	6,121,399	2	103	103

		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	24	0	54,365	54,365
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	54	1,861	21,522	21,832
	情報提供 (服薬有(質問))	105	3,208	59,369	59,431

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

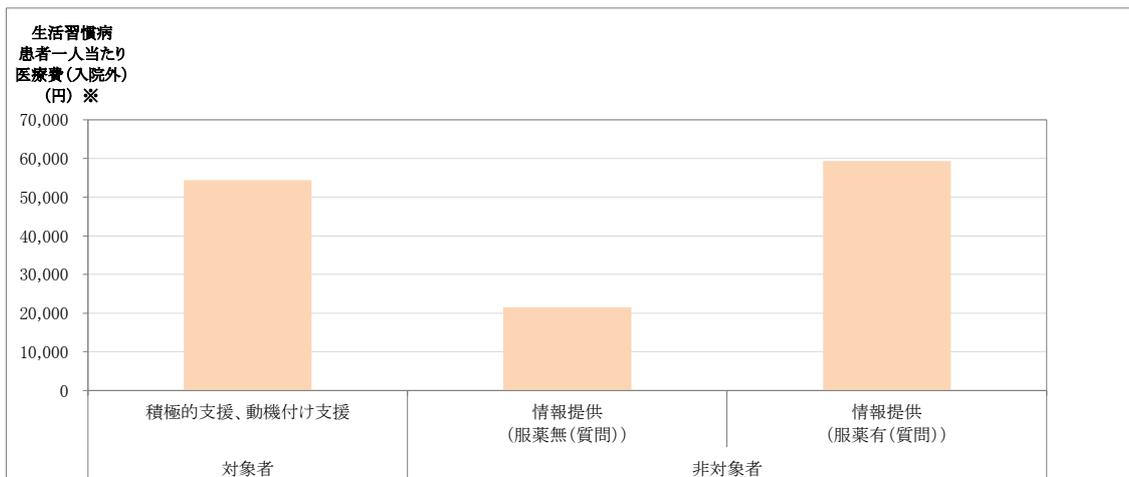
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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。本村においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

#### 目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…平成20年度比。

### 2. 対象者数推計

#### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	368	347	330	310	285	266
特定健康診査受診率(%) (目標値)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	184	180	178	174	165	160

#### 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	138	133	126	116	113	104
	65歳～74歳	230	214	204	194	172	162
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	60	60	59	58	58	57
	65歳～74歳	124	120	119	116	107	103

## (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)	26	27	27	27	27	25
特定保健指導実施率(%)(目標値)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	14	15	15	16	16	15

### 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	8	10	10	10	10	10
	実施者数(人)	40歳～64歳	5	5	5	6	6	6
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	3	3	3	3	3	2
		65歳～74歳	15	14	14	14	14	13
	実施者数(人)	40歳～64歳	0	1	1	1	1	0
		65歳～74歳	9	9	9	9	9	9

### 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

各地区センター等で実施する。

###### 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)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

#### ■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

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

## ウ. 案内方法

保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内等を個別に配布する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

## (2) 特定保健指導

### ① 対象者

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

#### 特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

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

③血压：収縮期血压130mmHg以上 または 拡張期血压85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### ② 実施方法

#### ア. 実施場所

各地区センター及び家庭訪問等により実施する。

#### イ. 実施内容

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

## 動機付け支援

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

## 積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む)、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援(ICT含む)。 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせて行う。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。  <b>アウトカム評価</b> <table border="1" data-bbox="368 1357 1418 1641"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> <b>プロセス評価</b> <table border="1" data-bbox="368 1697 1418 1843"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul> </td> </tr> </table>	主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>
主要達成目標	・ 腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・ 腹囲1cm・体重1kg減 ・ 生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 継続的支援の介入方法による評価(個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等)</li> <li>・ 健診後早期の保健指導実施を評価</li> </ul>						

ウ. 実施時期

6月から翌年3月まで実施する。

エ. 案内方法

対象者に、パンフレットや特定保健指導のお知らせを配布する。

## 4. 目標達成に向けての取り組み

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

### 【特定健康診査】

事業分類	取り組み	実施内容
特定健康 診査事業	広報・ホームページへの掲載	特定健診の重要性を知ってもらうために、村の広報紙やホームページ等の媒体を利用する。
	防災無線による呼びかけ	受診忘れを防ぐために、防災無線により、全戸へ呼びかけを行う。
	効果的な健診時期の設定	地域特性に合わせ、漁業の繁忙期を避けるなど、実施時期を考慮する。
	各種がん検診との同時実施	対象者の負担を軽減し、受診率の向上を図る。
	特定健康診査受診勧奨	保健協力員を活用し、対象者に、特定健康診査受診券や受診案内を個別に配布する。
	自己負担の無料化	がん検診を含む、全ての健（検）診を無料化する。
	未受診者対策	健診の未受診者に対し、個別にアプローチを行う。

### 【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	特定保健指導利用勧奨	対象者に、パンフレットや特定保健指導のお知らせを配布するとともに、電話等による利用勧奨を行う。
	未利用者対策	保健指導の未利用者に対し、個別にアプローチを行う。

## 5. 実施スケジュール

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

## 第5章 その他

### 1. 個人情報の保護

#### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

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

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

#### (2) データの管理

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

### 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とある。主に加入者(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を評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

## 4. 他の健診との連携

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

## 5. 実施体制の確保及び実施方法の改善

### (1) 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成・確保に努める。

### (2) 実施方法の改善

#### ①アウトカム評価による「見える化」

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

#### ②ICTを活用した特定保健指導の推進

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

## 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539人、レセプト件数は平均622件、患者数は平均255人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均70,634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)	576	560	546	547	544	540	529	
B	レセプト件数(件)	入院外	340	304	382	322	337	376	347
		入院	13	13	11	12	13	15	15
		調剤	287	260	325	246	268	300	275
		合計	640	577	718	580	618	691	637
C	医療費(円) ※	18,245,490	15,987,000	14,920,150	14,495,850	16,452,930	14,389,450	19,105,960	
D	患者数(人) ※	258	239	283	243	255	280	257	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	31,676	28,548	27,326	26,501	30,244	26,647	36,117	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	28,509	27,707	20,780	24,993	26,623	20,824	29,994	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	70,719	66,891	52,721	59,654	64,521	51,391	74,342	
D/A	有病率(%)	44.8%	42.7%	51.8%	44.4%	46.9%	51.9%	48.6%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.61	0.57	0.72	0.61	0.64	0.72	0.68	
	一件当たりの日数(日) ※	1.89	2.01	1.77	1.76	1.93	1.81	2.04	
	一日当たりの医療費(円) ※	27,396	25,137	21,499	24,653	24,339	20,324	25,889	
		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)	524	524	522	525	527	539		
B	レセプト件数(件)	入院外	329	339	276	286	371	334	4,009
		入院	13	12	15	17	17	14	166
		調剤	269	290	231	229	311	274	3,291
		合計	611	641	522	532	699	622	7,466
C	医療費(円) ※	17,416,220	17,934,370	14,959,260	31,538,640	20,341,500	17,982,235	215,786,820	
D	患者数(人) ※	247	259	228	222	284	255	3,055	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	33,237	34,226	28,658	60,074	38,599	33,383		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	28,504	27,979	28,658	59,283	29,101	28,903		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	70,511	69,245	65,611	142,066	71,625	70,634		
D/A	有病率(%)	47.1%	49.4%	43.7%	42.3%	53.9%	47.3%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.65	0.67	0.56	0.58	0.74			
	一件当たりの日数(日) ※	2.00	1.89	2.11	2.23	2.18			
	一日当たりの医療費(円) ※	25,500	26,969	24,403	46,655	24,016			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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)		167,413	189,850	357,263
三要素	受診率(件/人) ※	0.27	6.64	6.91
	一件当たりの日数(日) ※	16.20	1.37	1.96
	一日当たりの医療費(円) ※	37,590	20,849	26,348

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

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	10	32	0	24	56	317,250	5	
5歳～9歳	7	17	0	12	29	159,810	4	
10歳～14歳	10	25	0	16	41	255,320	6	
15歳～19歳	16	46	0	44	90	861,430	9	
20歳～24歳	10	15	0	9	24	214,660	3	
25歳～29歳	13	19	0	15	34	316,180	5	
30歳～34歳	13	38	1	35	74	1,236,630	9	
35歳～39歳	13	45	0	39	84	505,370	7	
40歳～44歳	28	132	11	103	246	16,725,260	19	
45歳～49歳	23	121	5	100	226	8,906,850	14	
50歳～54歳	41	200	13	169	382	22,994,330	25	
55歳～59歳	37	278	5	235	518	12,245,000	27	
60歳～64歳	78	448	17	355	820	22,017,760	54	
65歳～69歳	123	998	50	807	1,855	63,857,530	104	
70歳～	182	1,595	64	1,328	2,987	65,173,440	166	
合計	604	4,009	166	3,291	7,466	215,786,820	457	

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	31,725	5,665	63,450	50.0%	3.20	1.13	8,813
5歳～9歳	22,830	5,511	39,953	57.1%	2.43	1.06	8,878
10歳～14歳	25,532	6,227	42,553	60.0%	2.50	1.16	8,804
15歳～19歳	53,839	9,571	95,714	56.3%	2.88	1.24	15,113
20歳～24歳	21,466	8,944	71,553	30.0%	1.50	1.27	11,298
25歳～29歳	24,322	9,299	63,236	38.5%	1.46	1.11	15,056
30歳～34歳	95,125	16,711	137,403	69.2%	3.00	1.23	25,763
35歳～39歳	38,875	6,016	72,196	53.8%	3.46	1.89	5,946
40歳～44歳	597,331	67,989	880,277	67.9%	5.11	3.99	29,291
45歳～49歳	387,254	39,411	636,204	60.9%	5.48	2.07	34,126
50歳～54歳	560,837	60,195	919,773	61.0%	5.20	3.02	35,705
55歳～59歳	330,946	23,639	453,519	73.0%	7.65	1.83	23,685
60歳～64歳	282,279	26,851	407,736	69.2%	5.96	2.00	23,650
65歳～69歳	519,167	34,425	614,015	84.6%	8.52	1.94	31,395
70歳～	358,096	21,819	392,611	91.2%	9.12	1.76	22,327
合計	357,263	28,903	472,181	75.7%	6.91	1.96	26,348

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

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。

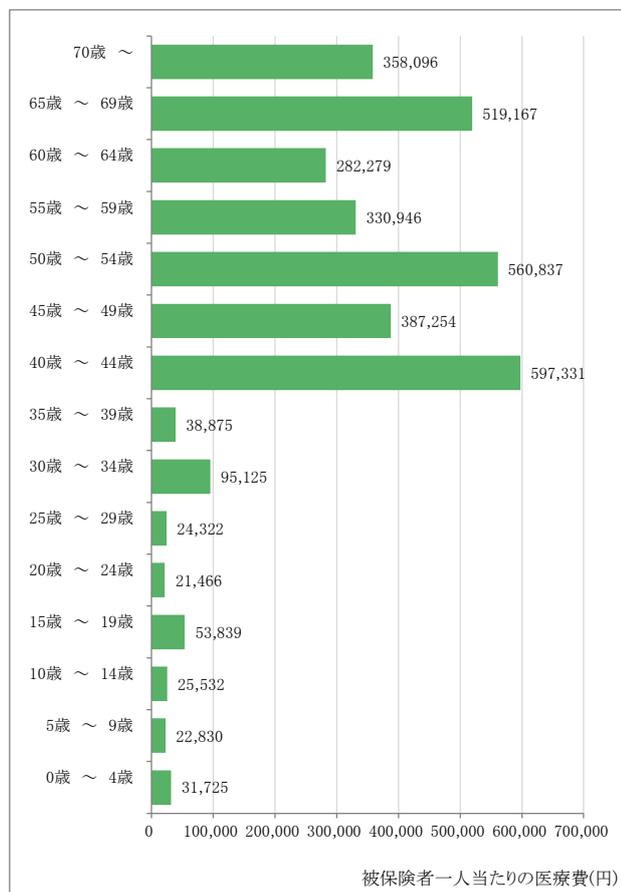
※受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

※一件当たりの日数…集計に調剤レセプトを含まない。

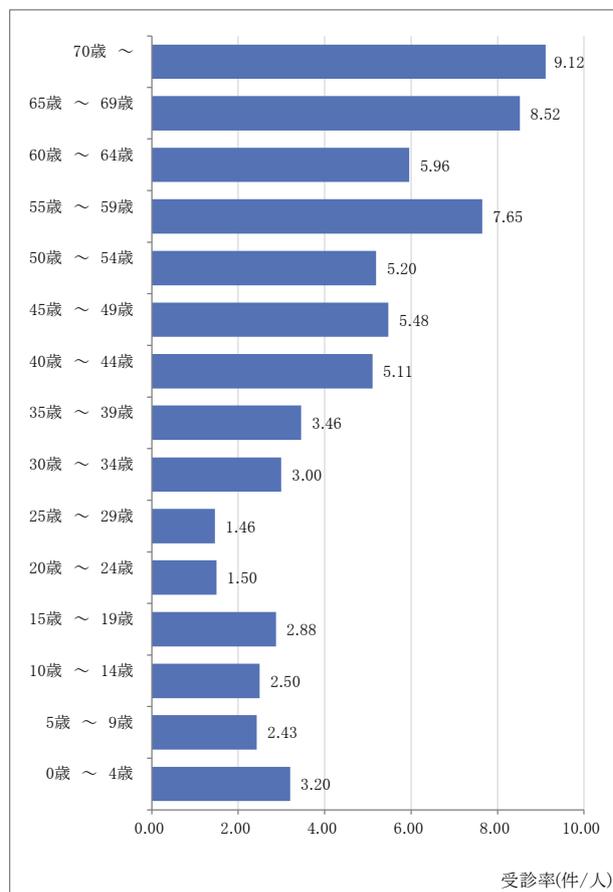
※一日当たりの医療費…医療費の集計に調剤レセプトを含む。日数の集計に調剤レセプトを含まない。

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

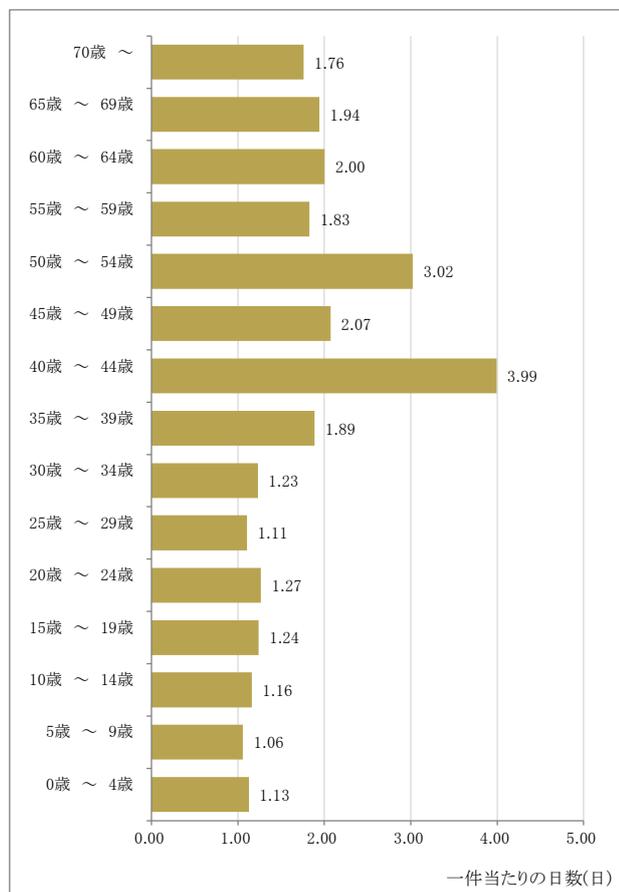


年齢階層別 受診率

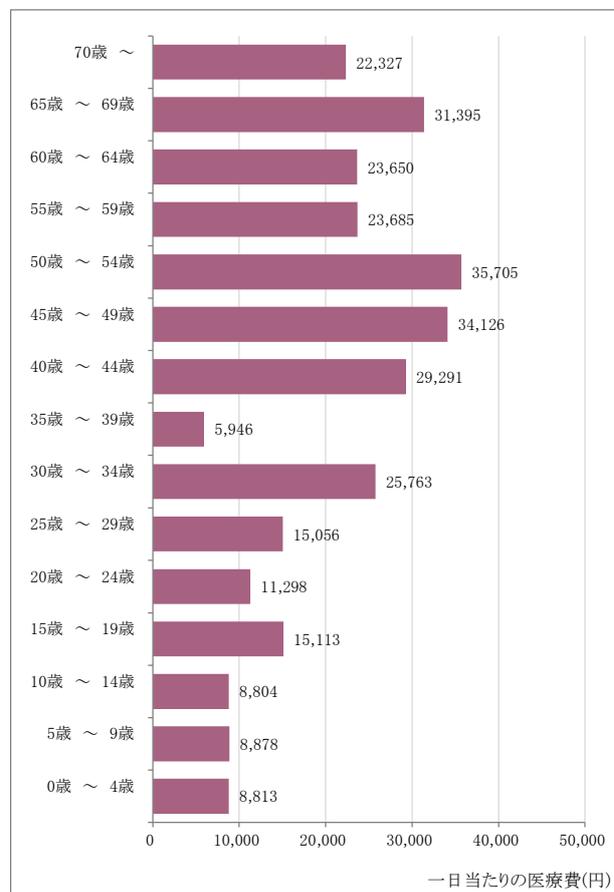


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

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539人は、令和2年度592人より53人減少しており、医療費2億1,579万円は令和2年度2億5,378万円より3,799万円減少している。また、一カ月平均の患者数255人は、令和2年度274人より19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)	592	571	539	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,156	3,964	4,009
		入院	246	182	166
		調剤	3,408	3,215	3,291
		合計	7,810	7,361	7,466
C	医療費(円) ※	253,780,210	203,371,160	215,786,820	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	274	259	255	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	428,864	356,011	400,594	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	32,494	27,628	28,903	
D/A	有病率(%)	46.3%	45.4%	47.3%	

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

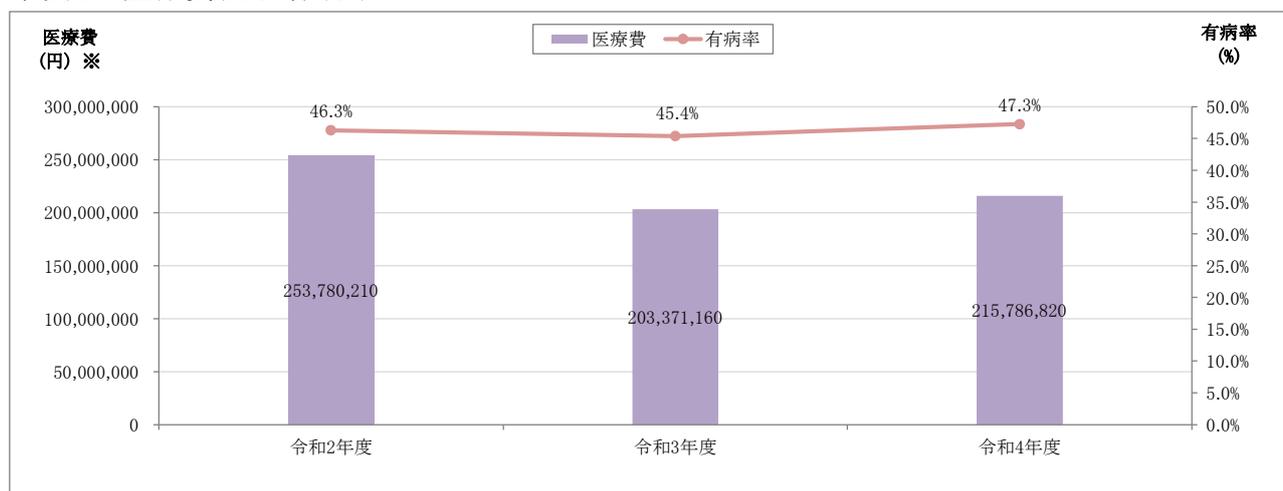
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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)	203,882	148,532	167,413	
	三要素	受診率(件/人) ※	0.38	0.29	0.27
		一件当たりの日数(日) ※	16.61	16.59	16.20
		一日当たりの医療費(円) ※	32,525	30,897	37,590
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)	185,352	175,308	189,850	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.37	6.31	6.64
		一件当たりの日数(日) ※	1.37	1.38	1.37
		一日当たりの医療費(円) ※	21,198	20,164	20,849
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)	389,233	323,839	357,263	
	三要素	受診率(件/人) ※	6.75	6.60	6.91
		一件当たりの日数(日) ※	2.22	2.05	1.96
		一日当たりの医療費(円) ※	25,928	23,985	26,348

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

対象診療年月は令和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。

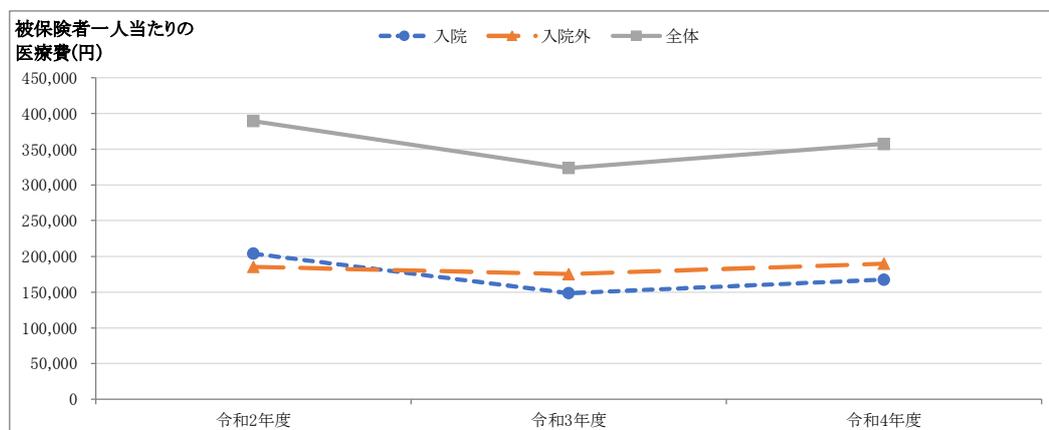
本分析における被保険者一人当たりの医療費は、各年度内の被保険者数を用いて算出している。年度別基礎統計の被保険者一人当たりの医療費は、各年度の一カ月平均の被保険者数を用いて算出しているため、本分析とは一致しない。

※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

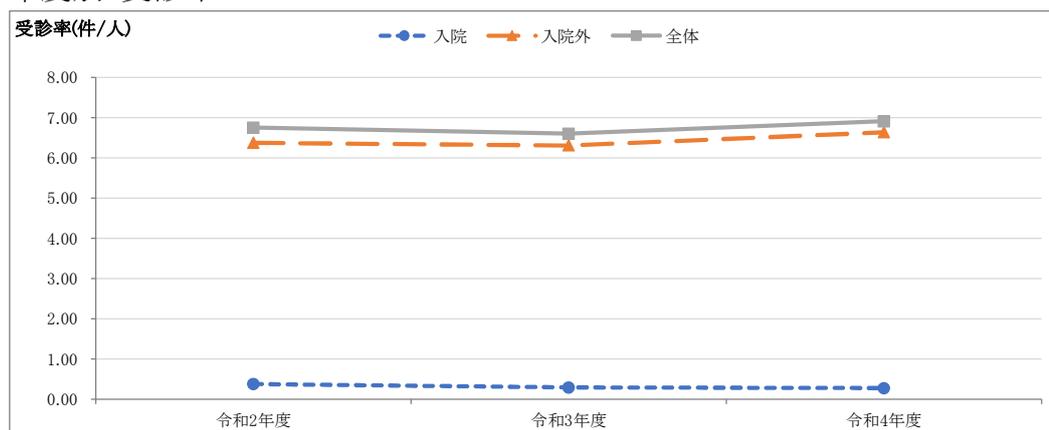


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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)。

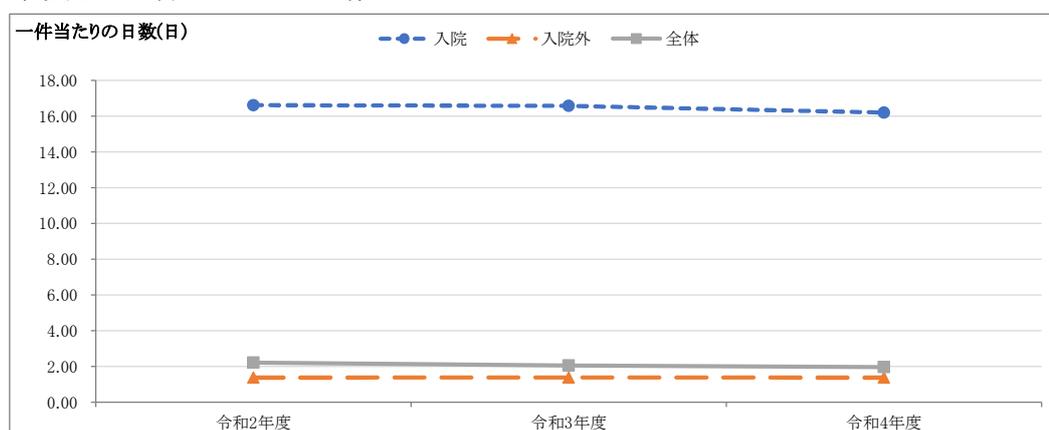
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

## 年度別 受診率



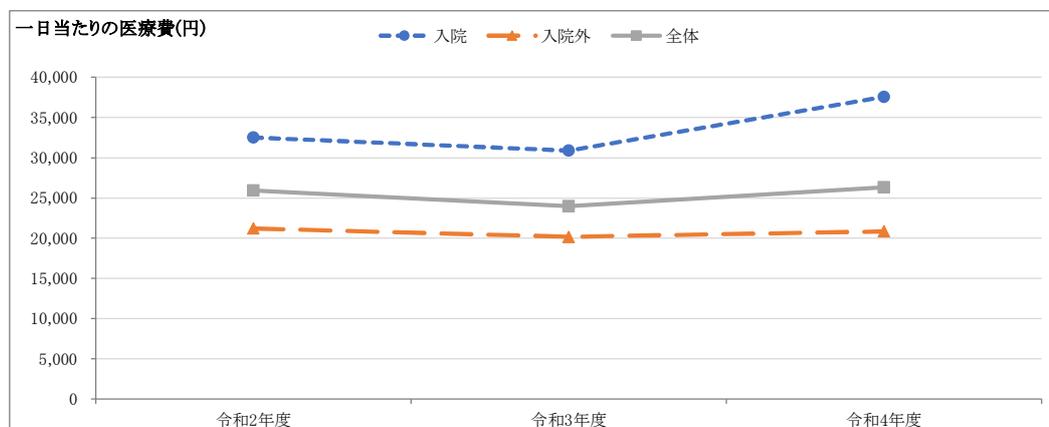
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。  
 資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
 受診率…被保険者一人当たりのレセプト件数。集計に調剤レセプトを含まない。

## 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71件発生しており、レセプト件数全体の1.0%を占める。高額レセプトの医療費は8,435万円となり、医療費全体の39.1%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)	640	577	718	580	618	691	637
B	高額レセプト件数(件)	6	4	4	2	6	5	7
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.7%	0.6%	0.3%	1.0%	0.7%	1.1%
C	医療費全体(円) ※	18,245,490	15,987,000	14,920,150	14,495,850	16,452,930	14,389,450	19,105,960
D	高額レセプトの医療費(円) ※	6,484,560	5,256,590	3,383,000	3,633,490	5,412,170	3,380,810	7,948,240
E	その他レセプトの医療費(円) ※	11,760,930	10,730,410	11,537,150	10,862,360	11,040,760	11,008,640	11,157,720
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.5%	32.9%	22.7%	25.1%	32.9%	23.5%	41.6%

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	611	641	522	532	699	622	7,466
B	高額レセプト件数(件)	6	4	7	9	11	6	71
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	0.6%	1.3%	1.7%	1.6%	1.0%	
C	医療費全体(円) ※	17,416,220	17,934,370	14,959,260	31,538,640	20,341,500	17,982,235	215,786,820
D	高額レセプトの医療費(円) ※	6,745,840	5,787,910	5,867,990	21,438,460	9,008,820	7,028,990	84,347,880
E	その他レセプトの医療費(円) ※	10,670,380	12,146,460	9,091,270	10,100,180	11,332,680	10,953,245	131,438,940
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.7%	32.3%	39.2%	68.0%	44.3%	39.1%	

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。

※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71件は令和2年度104件より33件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費8,435万円は令和2年度1億359万円より1,924万円減少している。

### 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)	7,810	7,361	7,466
B	高額レセプト件数(件)	104	60	71
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.3%	0.8%	1.0%
C	医療費全体(円) ※	253,780,210	203,371,160	215,786,820
D	高額レセプトの医療費(円) ※	103,588,120	61,650,920	84,347,880
E	その他レセプトの医療費(円) ※	150,192,090	141,720,240	131,438,940
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	40.8%	30.3%	39.1%

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)。

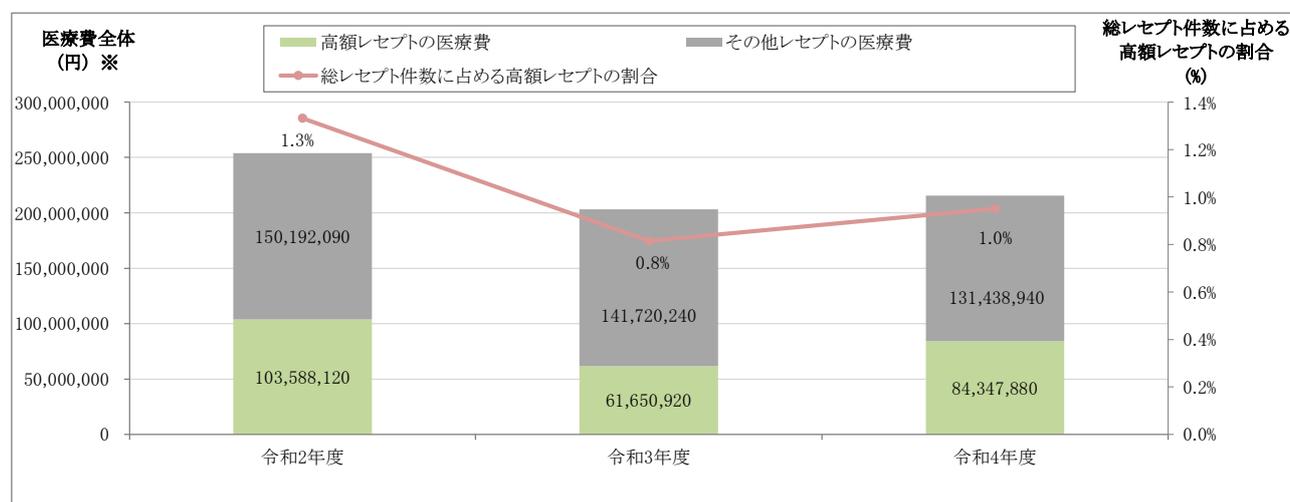
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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「その他の循環器系の疾患」「その他の心疾患」「悪性リンパ腫」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	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA	1	11,020,780	200,790	11,221,570	11,221,570
2	0903	その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症, 完全房室ブロック, 非持続性心室頻拍	3	6,152,600	13,477,520	19,630,120	6,543,373
3	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	5,771,990	476,120	6,248,110	6,248,110
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	1	6,042,810	0	6,042,810	6,042,810
5	0905	脳内出血	被殻出血, 視床出血	2	10,915,000	110,950	11,025,950	5,512,975
6	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	骨髄異形成症候群	1	3,368,800	1,607,680	4,976,480	4,976,480
7	0606	その他の神経系の疾患	不眠症	1	4,433,610	0	4,433,610	4,433,610
8	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 胸部食道癌, 耳下腺癌	4	14,451,250	1,427,220	15,878,470	3,969,618
9	1901	骨折	大腿骨骨幹部骨折, 脛骨腓骨骨折, 上腕骨頸部骨折	4	8,048,190	3,569,880	11,618,070	2,904,518
10	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	1	1,841,320	445,800	2,287,120	2,287,120
11	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	足関節脱臼	1	2,077,490	173,390	2,250,880	2,250,880
12	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	1	1,987,060	238,500	2,225,560	2,225,560
13	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	2	3,072,770	1,271,320	4,344,090	2,172,045
14	1113	その他の消化器系の疾患	クローン病, 鼠径ヘルニア, 便秘症	3	3,906,920	2,256,590	6,163,510	2,054,503
15	0906	脳梗塞	脳幹梗塞	1	1,558,470	261,040	1,819,510	1,819,510
16	0902	虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞	1	1,610,990	97,830	1,708,820	1,708,820
17	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌	1	758,150	937,360	1,695,510	1,695,510
18	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症	2	1,714,740	278,490	1,993,230	996,615

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺扁平上皮癌	1	11,948,590
	2	0905 脳内出血	視床出血, 被殻出血	2	7,766,410
	3	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	うつ病	1	6,435,150
	4	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	1	6,013,520
	5	0906 脳梗塞	脳梗塞, ラクナ梗塞	2	5,583,630
令和3年度	1	0903 その他の心疾患	心室細動, 肺高血圧症, うっ血性心不全	3	5,091,647
	2	0602 アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	1	4,633,310
	3	0906 脳梗塞	脳幹梗塞	1	4,489,820
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 上顎癌	2	4,265,310
	5	1901 骨折	脛骨腓骨開放骨折, 大腿骨頸部骨折	2	3,781,870
令和4年度	1	0912 その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA	1	11,221,570
	2	0903 その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症, 完全房室ブロック, 非持続性心室頻拍	3	6,543,373
	3	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	6,248,110
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	1	6,042,810
	5	0905 脳内出血	被殻出血, 視床出血	2	5,512,975

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

以下は、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)の高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものである。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「骨折」「その他の心疾患」等である。

### 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 胸部食道癌, 耳下腺癌	4	14,451,250	1,427,220	15,878,470	3,969,618
1	1901	骨折	大腿骨骨幹部骨折, 脛骨腓骨骨折, 上腕骨頸部骨折	4	8,048,190	3,569,880	11,618,070	2,904,518
3	0903	その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症, 完全房室ブロック, 非持続性心室頻拍	3	6,152,600	13,477,520	19,630,120	6,543,373
3	1113	その他の消化器系の疾患	クローン病, 鼠径ヘルニア, 便秘症	3	3,906,920	2,256,590	6,163,510	2,054,503
5	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	2	3,072,770	1,271,320	4,344,090	2,172,045
5	0905	脳内出血	被殻出血, 視床出血	2	10,915,000	110,950	11,025,950	5,512,975
5	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症	2	1,714,740	278,490	1,993,230	996,615
8	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	1	1,841,320	445,800	2,287,120	2,287,120
8	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌	1	758,150	937,360	1,695,510	1,695,510
8	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	1	5,771,990	476,120	6,248,110	6,248,110
8	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	骨髄異形成症候群	1	3,368,800	1,607,680	4,976,480	4,976,480
8	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	1	6,042,810	0	6,042,810	6,042,810
8	0606	その他の神経系の疾患	不眠症	1	4,433,610	0	4,433,610	4,433,610
8	0902	虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞	1	1,610,990	97,830	1,708,820	1,708,820
8	0906	脳梗塞	脳幹梗塞	1	1,558,470	261,040	1,819,510	1,819,510
8	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA	1	11,020,780	200,790	11,221,570	11,221,570
8	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	1	1,987,060	238,500	2,225,560	2,225,560
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	足関節脱臼	1	2,077,490	173,390	2,250,880	2,250,880

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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	1302 関節症	変形性股関節症, 変形性膝関節症, 両側性変形性膝関節症	4	4,133,683
	2	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌	3	2,935,157
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣漿液性腺癌, 肝門部胆管癌, 下部胆管癌	3	5,504,150
	4	0603 てんかん	症候性てんかん, てんかん	2	4,384,225
	4	0903 その他の心疾患	高度房室ブロック, うっ血性心不全	2	1,179,805
	4	0905 脳内出血	視床出血, 被殻出血	2	7,766,410
	4	0906 脳梗塞	脳梗塞, ラクナ梗塞	2	5,583,630
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	2	3,984,235
令和3年度	1	0903 その他の心疾患	心室細動, 肺高血圧症, うっ血性心不全	3	5,091,647
	2	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	噴門癌, 胃体部癌	2	2,378,600
	2	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	2	3,066,795
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 上顎癌	2	4,265,310
	2	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	膵神経内分泌腫瘍, 漿膜下子宮平滑筋腫	2	2,414,020
	2	1011 その他の呼吸器系の疾患	間質性肺炎, 2型呼吸不全	2	2,093,700
	2	1901 骨折	脛骨腓骨開放骨折, 大腿骨頸部骨折	2	3,781,870
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	卵巣癌, 胸部食道癌, 耳下腺癌	4	3,969,618
	1	1901 骨折	大腿骨骨幹部骨折, 脛骨腓骨骨折, 上腕骨頸部骨折	4	2,904,518
	3	0903 その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症, 完全房室ブロック, 非持続性心室頻拍	3	6,543,373
	3	1113 その他の消化器系の疾患	クローン病, 単径ヘルニア, 便秘症	3	2,054,503
	5	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	2	2,172,045
	5	0905 脳内出血	被殻出血, 視床出血	2	5,512,975
	5	1111 胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症	2	996,615

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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24.8%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の17.4%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	2,245,736	1.0%	16	604	13	143	10	15,704	17
II. 新生物<腫瘍>	37,556,462	17.4%	2	931	8	207	5	181,432	2
III. 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	4,075,981	1.9%	12	550	14	111	13	36,721	11
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	19,182,143	8.9%	3	3,044	1	294	1	65,245	7
V. 精神及び行動の障害	9,818,009	4.6%	9	799	11	70	16	140,257	3
VI. 神経系の疾患	11,650,184	5.4%	7	1,478	5	134	12	86,942	6
VII. 眼及び付属器の疾患	5,139,499	2.4%	10	809	10	151	9	34,036	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	545,368	0.3%	19	149	18	38	18	14,352	18
IX. 循環器系の疾患	53,294,892	24.8%	1	2,804	2	275	3	193,800	1
X. 呼吸器系の疾患	4,447,891	2.1%	11	935	7	167	8	26,634	14
X I. 消化器系の疾患 ※	14,996,782	7.0%	5	2,590	3	294	1	51,009	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,756,336	1.3%	13	705	12	136	11	20,267	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	14,799,395	6.9%	6	2,436	4	259	4	57,141	8
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	16,500,548	7.7%	4	923	9	169	7	97,636	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	344	0.0%	20	1	20	1	20	344	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	723,725	0.3%	18	69	19	14	19	51,695	9
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	2,486,802	1.2%	14	1,010	6	197	6	12,623	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	11,313,060	5.3%	8	327	15	98	15	115,439	4
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	1,304,927	0.6%	17	273	16	39	17	33,460	13
X X II. 特殊目的用コード	2,473,376	1.1%	15	213	17	99	14	24,984	15
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	215,311,460			7,428		455		473,212	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

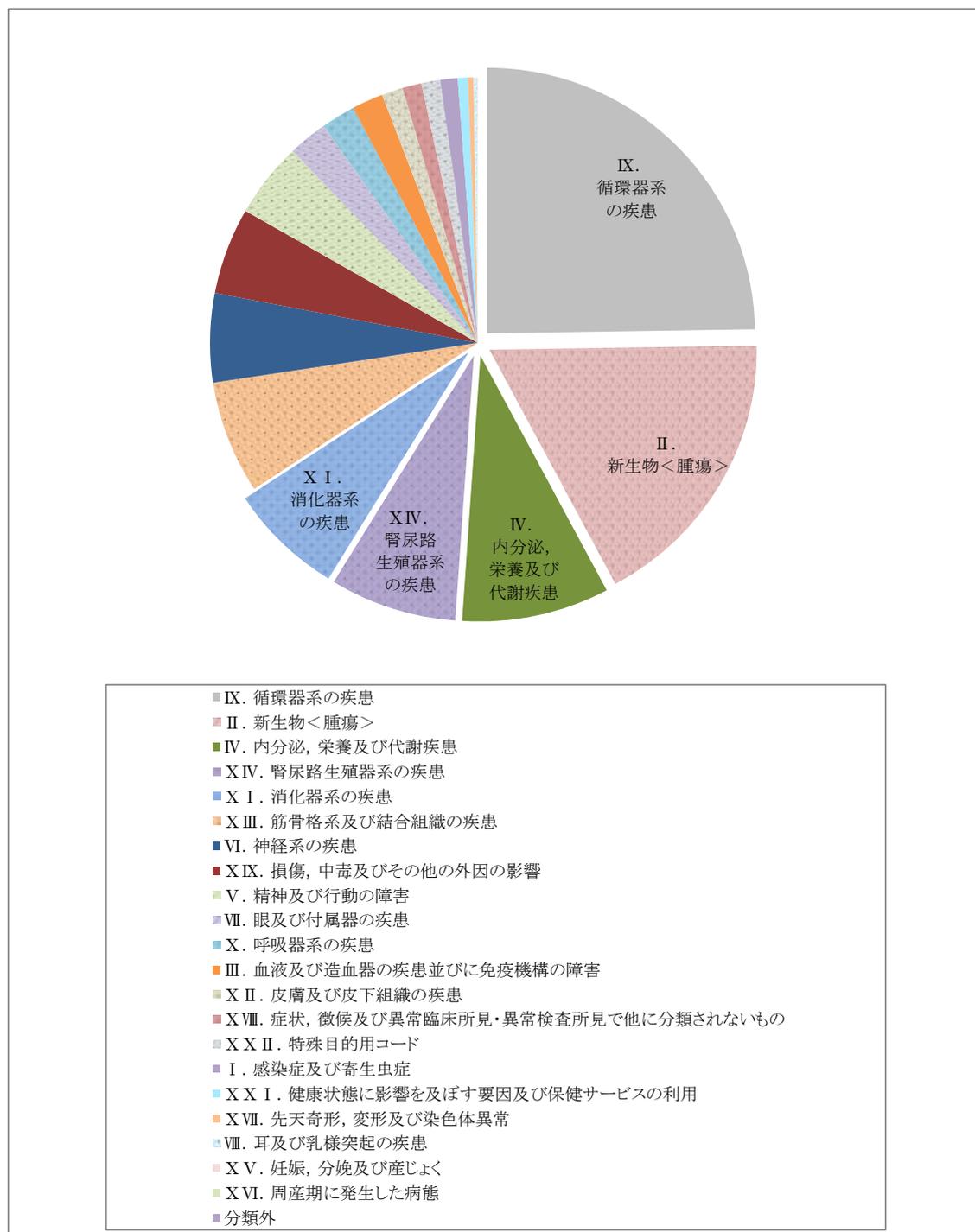
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」「内分泌，栄養及び代謝疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「消化器系の疾患」の医療費で高い割合を占める。

### 疾病項目別医療費割合



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

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

年度別 大分類による疾病別医療費統計 ※各年度毎に上位5疾病を 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	3,760,968	1.5%	13	2,358,013	1.2%	15	2,245,736	1.0%	16
II. 新生物<腫瘍>	48,719,771	19.2%	1	35,142,232	17.3%	1	37,556,462	17.4%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,473,605	1.8%	11	3,802,431	1.9%	12	4,075,981	1.9%	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	22,184,484	8.8%	4	21,836,564	10.8%	3	19,182,143	8.9%	3
V. 精神及び行動の障害	20,861,968	8.2%	6	11,435,435	5.6%	8	9,818,009	4.6%	9
VI. 神経系の疾患	21,319,071	8.4%	5	11,502,072	5.7%	7	11,650,184	5.4%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	5,338,619	2.1%	10	5,694,797	2.8%	11	5,139,499	2.4%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	474,843	0.2%	19	490,562	0.2%	19	545,368	0.3%	19
IX. 循環器系の疾患	33,688,915	13.3%	2	34,214,861	16.9%	2	53,294,892	24.8%	1
X. 呼吸器系の疾患	8,854,746	3.5%	9	9,602,392	4.7%	9	4,447,891	2.1%	11
X I. 消化器系の疾患 ※	20,580,809	8.1%	7	18,802,186	9.3%	4	14,996,782	7.0%	5
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,743,326	1.1%	15	2,798,897	1.4%	14	2,756,336	1.3%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	30,398,815	12.0%	3	14,141,795	7.0%	6	14,799,395	6.9%	6
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	19,994,292	7.9%	8	17,314,995	8.5%	5	16,500,548	7.7%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	670,817	0.3%	17	933,000	0.5%	17	344	0.0%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,157	0.0%	22	0	0.0%		0	0.0%	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	506,595	0.2%	18	527,837	0.3%	18	723,725	0.3%	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,111,150	1.6%	12	2,932,589	1.4%	13	2,486,802	1.2%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,817,965	0.7%	16	7,358,947	3.6%	10	11,313,060	5.3%	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,877,169	1.1%	14	1,628,506	0.8%	16	1,304,927	0.6%	17
X X II. 特殊目的用コード	114,957	0.0%	20	440,339	0.2%	20	2,473,376	1.1%	15
分類外	28,588	0.0%	21	0	0.0%		0	0.0%	
合計	253,527,630			202,958,450			215,311,460		

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

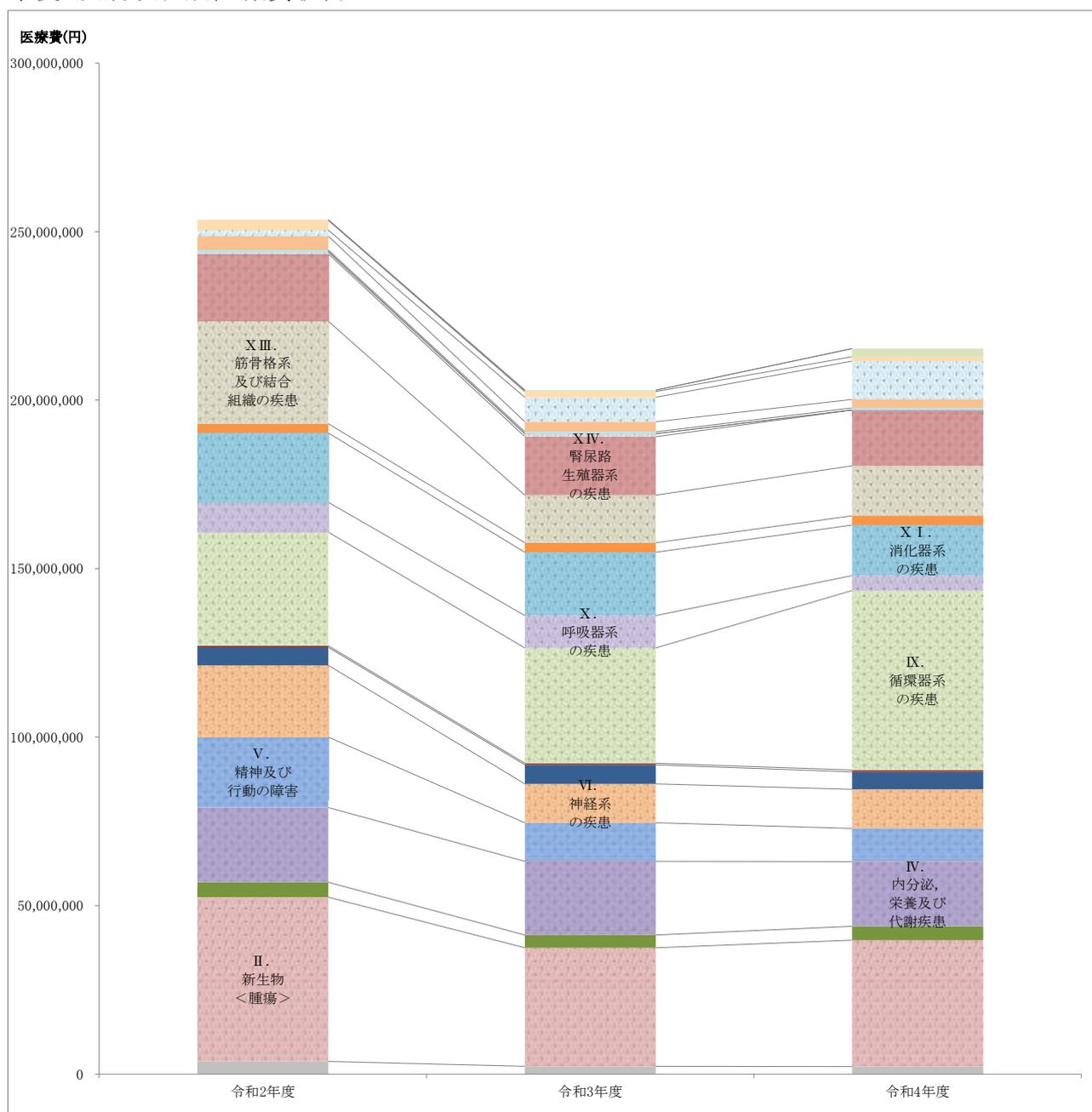
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

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

## 年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

## (2) 中分類による疾病別医療費統計

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

### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0903	その他の心疾患	19,770,457	9.2%	123
2	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	17,994,628	8.4%	103
3	1402	腎不全	14,043,768	6.5%	21
4	0912	その他の循環器系の疾患	11,196,483	5.2%	37
5	0402	糖尿病	10,339,983	4.8%	199
6	0905	脳内出血	9,562,210	4.4%	20
7	1113	その他の消化器系の疾患	9,151,187	4.3%	182
8	1901	骨折	7,761,111	3.6%	42
9	0901	高血圧性疾患	6,831,317	3.2%	230
10	0606	その他の神経系の疾患	6,349,612	2.9%	121

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	6,831,317	230	50.5%
2	0402	糖尿病	10,339,983	199	43.7%
3	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,486,802	197	43.3%
4	0403	脂質異常症	4,443,702	192	42.2%
5	1113	その他の消化器系の疾患	9,151,187	182	40.0%
6	0703	屈折及び調節の障害	533,504	133	29.2%
7	0903	その他の心疾患	19,770,457	123	27.0%
8	0606	その他の神経系の疾患	6,349,612	121	26.6%
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	3,050,676	117	25.7%
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,178,982	116	25.5%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1402 腎不全	14,043,768	21	668,751
2	0208 悪性リンパ腫	4,318,072	9	479,786
3	0905 脳内出血	9,562,210	20	478,111
4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,866,871	4	466,718
5	0602 アルツハイマー病	858,122	2	429,061
6	0912 その他の循環器系の疾患	11,196,483	37	302,608
7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,760,471	7	251,496
8	0507 その他の精神及び行動の障害	1,727,217	9	191,913
9	1901 骨折	7,761,111	42	184,788
10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	5,339,590	29	184,124

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	18,477,529	7.3%	98
	2	1402 腎不全	15,440,658	6.1%	17
	3	1302 関節症	13,869,521	5.5%	91
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	12,364,557	4.9%	39
	5	1113 その他の消化器系の疾患	12,244,432	4.8%	184
	6	0402 糖尿病	10,765,069	4.2%	191
	7	0606 その他の神経系の疾患	9,775,297	3.9%	134
	8	0603 てんかん	9,286,829	3.7%	25
	9	0901 高血圧性疾患	8,206,322	3.2%	241
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	7,797,300	3.1%	36
令和3年度	1	0903 その他の心疾患	19,352,881	9.5%	138
	2	1402 腎不全	13,607,495	6.7%	18
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	11,323,778	5.6%	109
	4	1113 その他の消化器系の疾患	10,560,465	5.2%	183
	5	0402 糖尿病	10,038,019	4.9%	187
	6	0901 高血圧性疾患	7,346,608	3.6%	225
	7	1901 骨折	6,538,325	3.2%	49
	8	0606 その他の神経系の疾患	6,377,859	3.1%	123
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	5,833,728	2.9%	39
	10	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	5,743,776	2.8%	107
令和4年度	1	0903 その他の心疾患	19,770,457	9.2%	123
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	17,994,628	8.4%	103
	3	1402 腎不全	14,043,768	6.5%	21
	4	0912 その他の循環器系の疾患	11,196,483	5.2%	37
	5	0402 糖尿病	10,339,983	4.8%	199
	6	0905 脳内出血	9,562,210	4.4%	20
	7	1113 その他の消化器系の疾患	9,151,187	4.3%	182
	8	1901 骨折	7,761,111	3.6%	42
	9	0901 高血圧性疾患	6,831,317	3.2%	230
	10	0606 その他の神経系の疾患	6,349,612	2.9%	121

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	8,206,322	241	47.1%
	2	0403 脂質異常症	5,431,905	198	38.7%
	3	0402 糖尿病	10,765,069	191	37.3%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	12,244,432	184	35.9%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,111,150	165	32.2%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,664,249	140	27.3%
	7	0606 その他の神経系の疾患	9,775,297	134	26.2%
	8	0903 その他の心疾患	7,780,303	132	25.8%
	9	0703 屈折及び調節の障害	580,662	126	24.6%
	10	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	2,003,710	123	24.0%
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	7,346,608	225	46.9%
	2	0403 脂質異常症	4,872,820	191	39.8%
	3	0402 糖尿病	10,038,019	187	39.0%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	10,560,465	183	38.1%
	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	2,932,589	178	37.1%
	6	0903 その他の心疾患	19,352,881	138	28.8%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,531,734	132	27.5%
	8	0703 屈折及び調節の障害	609,950	128	26.7%
	9	0606 その他の神経系の疾患	6,377,859	123	25.6%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	3,633,933	116	24.2%
10	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1,880,007	116	24.2%	
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	6,831,317	230	50.5%
	2	0402 糖尿病	10,339,983	199	43.7%
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,486,802	197	43.3%
	4	0403 脂質異常症	4,443,702	192	42.2%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	9,151,187	182	40.0%
	6	0703 屈折及び調節の障害	533,504	133	29.2%
	7	0903 その他の心疾患	19,770,457	123	27.0%
	8	0606 その他の神経系の疾患	6,349,612	121	26.6%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	3,050,676	117	25.7%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,178,982	116	25.5%

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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	1402 腎不全	15,440,658	17	908,274
	2	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	4,248,356	9	472,040
	3	0507 その他の精神及び行動の障害	5,792,687	15	386,179
	4	0603 てんかん	9,286,829	25	371,473
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	12,364,557	39	317,040
	6	0905 脳内出血	7,624,523	25	304,981
	7	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,222,620	5	244,524
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	7,797,300	36	216,592
	9	1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	598,392	3	199,464
	10	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	18,477,529	98	188,546
令和3年度	1	1402 腎不全	13,607,495	18	755,972
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,888,172	4	472,043
	3	1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	933,000	2	466,500
	4	0602 アルツハイマー病	1,093,689	3	364,563
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	2,663,292	10	266,329
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	5,833,728	39	149,583
	7	0903 その他の心疾患	19,352,881	138	140,238
	8	1901 骨折	6,538,325	49	133,435
	9	0603 てんかん	3,356,876	27	124,329
	10	0906 脳梗塞	4,892,937	43	113,789
令和4年度	1	1402 腎不全	14,043,768	21	668,751
	2	0208 悪性リンパ腫	4,318,072	9	479,786
	3	0905 脳内出血	9,562,210	20	478,111
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,866,871	4	466,718
	5	0602 アルツハイマー病	858,122	2	429,061
	6	0912 その他の循環器系の疾患	11,196,483	37	302,608
	7	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,760,471	7	251,496
	8	0507 その他の精神及び行動の障害	1,727,217	9	191,913
	9	1901 骨折	7,761,111	42	184,788
	10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	5,339,590	29	184,124

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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 ※				
	215,311,460			7,428			455				
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
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	2,245,736	1.0%		604	8.1%		143	31.4%		15,704	
0101 腸管感染症	97,512	0.0%	85	97	1.3%	61	25	5.5%	62	3,900	100
0102 結核	13,166	0.0%	102	2	0.0%	107	1	0.2%	105	13,166	61
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	84,723	0.0%	89	86	1.2%	64	47	10.3%	38	1,803	107
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	121,155	0.1%	81	29	0.4%	87	10	2.2%	78	12,116	66
0105 ウイルス性肝炎	1,159,972	0.5%	45	201	2.7%	43	55	12.1%	31	21,090	48
0106 その他のウイルス性疾患	28,526	0.0%	98	42	0.6%	82	27	5.9%	60	1,057	110
0107 真菌症	432,141	0.2%	58	118	1.6%	57	28	6.2%	58	15,434	55
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	308,541	0.1%	63	151	2.0%	48	43	9.5%	42	7,175	85
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>	37,556,462	17.4%		931	12.5%		207	45.5%		181,432	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	1,685,232	0.8%	34	150	2.0%	49	57	12.5%	30	29,565	40
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	1,255,371	0.6%	41	146	2.0%	50	55	12.1%	31	22,825	47
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,866,871	0.9%	31	15	0.2%	90	4	0.9%	90	466,718	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3,836,549	1.8%	15	97	1.3%	61	41	9.0%	46	93,574	14
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	264,353	0.1%	67	68	0.9%	73	32	7.0%	51	8,261	77
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,760,471	0.8%	32	53	0.7%	78	7	1.5%	84	251,496	7
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	42,371	0.0%	94	9	0.1%	100	5	1.1%	86	8,474	75
0208 悪性リンパ腫	4,318,072	2.0%	14	25	0.3%	88	9	2.0%	80	479,786	2
0209 白血病	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	17,994,628	8.4%	2	442	6.0%	19	103	22.6%	17	174,705	11
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	4,532,544	2.1%	12	220	3.0%	40	83	18.2%	22	54,609	19
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	4,075,981	1.9%		550	7.4%		111	24.4%		36,721	
0301 貧血	2,818,823	1.3%	23	485	6.5%	16	89	19.6%	20	31,672	34
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	1,257,158	0.6%	40	126	1.7%	55	50	11.0%	34	25,143	44
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	19,182,143	8.9%		3,044	41.0%		294	64.6%		65,245	
0401 甲状腺障害	1,047,250	0.5%	47	319	4.3%	30	76	16.7%	23	13,780	60
0402 糖尿病	10,339,983	4.8%	5	1,468	19.8%	3	199	43.7%	2	51,960	22
0403 脂質異常症	4,443,702	2.1%	13	1,885	25.4%	2	192	42.2%	4	23,144	46
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,351,208	1.6%	19	816	11.0%	10	106	23.3%	14	31,615	35
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	9,818,009	4.6%		799	10.8%		70	15.4%		140,257	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	122,726	0.1%	80	9	0.1%	100	4	0.9%	90	30,682	37
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	20,676	0.0%	100	15	0.2%	90	3	0.7%	95	6,892	86
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5,339,590	2.5%	11	359	4.8%	28	29	6.4%	56	184,124	10

※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 ※
	215,311,460	7,428	455

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)	1,994,549	0.9%	29	303	4.1%	31	24	5.3%	64	83,106	17
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	428,645	0.2%	59	413	5.6%	21	43	9.5%	42	9,968	72
0506	知的障害<精神遅滞>	184,606	0.1%	71	72	1.0%	68	5	1.1%	86	36,921	32
0507	その他の精神及び行動の障害	1,727,217	0.8%	33	76	1.0%	67	9	2.0%	80	191,913	8
VI. 神経系の疾患		11,650,184	5.4%		1,478	19.9%		134	29.5%		86,942	
0601	パーキンソン病	845,005	0.4%	51	140	1.9%	51	10	2.2%	78	84,501	16
0602	アルツハイマー病	858,122	0.4%	50	16	0.2%	89	2	0.4%	99	429,061	5
0603	てんかん	3,383,923	1.6%	18	275	3.7%	35	23	5.1%	65	147,127	13
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	136,157	0.1%	74	10	0.1%	98	2	0.4%	99	68,079	18
0605	自律神経系の障害	77,365	0.0%	90	102	1.4%	59	7	1.5%	84	11,052	68
0606	その他の神経系の疾患	6,349,612	2.9%	10	1,273	17.1%	5	121	26.6%	8	52,476	21
VII. 眼及び付属器の疾患		5,139,499	2.4%		809	10.9%		151	33.2%		34,036	
0701	結膜炎	286,966	0.1%	64	289	3.9%	33	50	11.0%	34	5,739	91
0702	白内障	1,268,353	0.6%	39	419	5.6%	20	68	14.9%	26	18,652	51
0703	屈折及び調節の障害	533,504	0.2%	55	673	9.1%	13	133	29.2%	6	4,011	99
0704	その他の眼及び付属器の疾患	3,050,676	1.4%	21	669	9.0%	14	117	25.7%	9	26,074	42
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		545,368	0.3%		149	2.0%		38	8.4%		14,352	
0801	外耳炎	10,413	0.0%	104	10	0.1%	98	4	0.9%	90	2,603	105
0802	その他の外耳疾患	27,179	0.0%	99	13	0.2%	92	5	1.1%	86	5,436	92
0803	中耳炎	204,992	0.1%	70	69	0.9%	70	25	5.5%	62	8,200	79
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	54,718	0.0%	92	11	0.1%	95	3	0.7%	95	18,239	53
0805	メニエール病	33,457	0.0%	96	12	0.2%	93	4	0.9%	90	8,364	76
0806	その他の内耳疾患	8,610	0.0%	105	11	0.1%	95	2	0.4%	99	4,305	98
0807	その他の耳疾患	205,999	0.1%	69	93	1.3%	63	22	4.8%	68	9,364	73
IX. 循環器系の疾患		53,294,892	24.8%		2,804	37.7%		275	60.4%		193,800	
0901	高血圧性疾患	6,831,317	3.2%	9	2,442	32.9%	1	230	50.5%	1	29,701	39
0902	虚血性心疾患	3,340,687	1.6%	20	384	5.2%	23	68	14.9%	26	49,128	27
0903	その他の心疾患	19,770,457	9.2%	1	793	10.7%	11	123	27.0%	7	160,735	12
0904	くも膜下出血	30,164	0.0%	97	12	0.2%	93	3	0.7%	95	10,055	71
0905	脳内出血	9,562,210	4.4%	6	50	0.7%	79	20	4.4%	71	478,111	3
0906	脳梗塞	2,194,353	1.0%	28	245	3.3%	37	43	9.5%	42	51,031	24
0907	脳動脈硬化(症)	2,680	0.0%	109	1	0.0%	111	1	0.2%	105	2,680	104
0908	その他の脳血管疾患	219,237	0.1%	68	46	0.6%	81	12	2.6%	77	18,270	52
0909	動脈硬化(症)	94,635	0.0%	87	71	1.0%	69	28	6.2%	58	3,380	101
0911	低血圧(症)	52,669	0.0%	93	11	0.1%	95	1	0.2%	105	52,669	20
0912	その他の循環器系の疾患	11,196,483	5.2%	4	138	1.9%	52	37	8.1%	47	302,608	6
X. 呼吸器系の疾患		4,447,891	2.1%		935	12.6%		167	36.7%		26,634	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	3,858	0.0%	107	3	0.0%	105	2	0.4%	99	1,929	106
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	100,573	0.0%	83	86	1.2%	64	32	7.0%	51	3,143	103
1003	その他の急性上気道感染症	166,830	0.1%	72	129	1.7%	53	50	11.0%	34	3,337	102

※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 ※
	215,311,460	7,428	455

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	273,298	0.1%	66	69	0.9%	70	36	7.9%	50	7,592	83
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	130,598	0.1%	77	84	1.1%	66	27	5.9%	60	4,837	95
1006 アレルギー性鼻炎	805,422	0.4%	53	382	5.1%	24	62	13.6%	29	12,991	62
1007 慢性副鼻腔炎	146,456	0.1%	73	98	1.3%	60	19	4.2%	73	7,708	81
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	91,879	0.0%	88	3	0.0%	105	1	0.2%	105	91,879	15
1009 慢性閉塞性肺疾患	436,281	0.2%	57	126	1.7%	55	23	5.1%	65	18,969	50
1010 喘息	1,102,969	0.5%	46	240	3.2%	38	37	8.1%	47	29,810	38
1011 その他の呼吸器系の疾患	1,189,727	0.6%	43	127	1.7%	54	45	9.9%	41	26,438	41
X I . 消化器系の疾患	14,996,782	7.0%		2,590	34.9%		294	64.6%		51,009	
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	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1,604,078	0.7%	35	880	11.8%	8	105	23.1%	15	15,277	56
1105 胃炎及び十二指腸炎	1,178,982	0.5%	44	788	10.6%	12	116	25.5%	10	10,164	70
1106 痔核	41,229	0.0%	95	37	0.5%	84	5	1.1%	86	8,246	78
1107 アルコール性肝疾患	4,642	0.0%	106	5	0.1%	102	1	0.2%	105	4,642	97
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	124,982	0.1%	78	55	0.7%	77	9	2.0%	80	13,887	59
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	95,203	0.0%	86	36	0.5%	85	15	3.3%	74	6,347	88
1110 その他の肝疾患	489,961	0.2%	56	412	5.5%	22	105	23.1%	15	4,666	96
1111 胆石症及び胆のう炎	2,248,309	1.0%	27	187	2.5%	44	53	11.6%	33	42,421	28
1112 膵疾患	58,209	0.0%	91	30	0.4%	86	4	0.9%	90	14,552	57
1113 その他の消化器系の疾患	9,151,187	4.3%	7	1,460	19.7%	4	182	40.0%	5	50,281	25
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	2,756,336	1.3%		705	9.5%		136	29.9%		20,267	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	134,905	0.1%	76	68	0.9%	73	22	4.8%	68	6,132	90
1202 皮膚炎及び湿疹	1,417,152	0.7%	36	459	6.2%	18	101	22.2%	18	14,031	58
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1,204,279	0.6%	42	362	4.9%	26	67	14.7%	28	17,974	54
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	14,799,395	6.9%		2,436	32.8%		259	56.9%		57,141	
1301 炎症性多発性関節障害	1,011,611	0.5%	48	326	4.4%	29	50	11.0%	34	20,232	49
1302 関節症	2,801,036	1.3%	24	922	12.4%	7	108	23.7%	13	25,936	43
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	3,031,579	1.4%	22	596	8.0%	15	72	15.8%	24	42,105	29
1304 椎間板障害	376,980	0.2%	60	186	2.5%	45	30	6.6%	55	12,566	64
1305 頸腕症候群	351,945	0.2%	61	299	4.0%	32	46	10.1%	40	7,651	82
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1,365,391	0.6%	37	831	11.2%	9	113	24.8%	11	12,083	67
1307 その他の脊柱障害	135,586	0.1%	75	107	1.4%	58	20	4.4%	71	6,779	87
1308 肩の傷害<損傷>	284,449	0.1%	65	209	2.8%	42	32	7.0%	51	8,889	74
1309 骨の密度及び構造の障害	1,905,825	0.9%	30	361	4.9%	27	47	10.3%	38	40,549	30
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3,534,993	1.6%	16	472	6.4%	17	88	19.3%	21	40,170	31

※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 ※			
		215,311,460			7,428			455			
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	16,500,548	7.7%		923	12.4%		169	37.1%		97,636	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	314,698	0.1%	62	68	0.9%	73	29	6.4%	56	10,852	69
1402 腎不全	14,043,768	6.5%	3	228	3.1%	39	21	4.6%	70	668,751	1
1403 尿路結石症	98,221	0.0%	84	41	0.6%	83	8	1.8%	83	12,278	65
1404 その他の腎尿路系の疾患	822,414	0.4%	52	378	5.1%	25	111	24.4%	12	7,409	84
1405 前立腺肥大(症)	996,320	0.5%	49	279	3.8%	34	32	7.0%	51	31,135	36
1406 その他の男性生殖器の疾患	986	0.0%	111	2	0.0%	107	1	0.2%	105	986	111
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	101,179	0.0%	82	57	0.8%	76	13	2.9%	76	7,783	80
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	122,962	0.1%	79	47	0.6%	80	23	5.1%	65	5,346	94
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	344	0.0%		1	0.0%		1	0.2%		344	
1501 流産	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
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	344	0.0%	112	1	0.0%	111	1	0.2%	105	344	112
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	723,725	0.3%		69	0.9%		14	3.1%		51,695	
1701 心臓の先天奇形	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	723,725	0.3%	54	69	0.9%	70	14	3.1%	75	51,695	23
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	2,486,802	1.2%		1,010	13.6%		197	43.3%		12,623	
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,486,802	1.2%	25	1,010	13.6%	6	197	43.3%	3	12,623	63
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	11,313,060	5.3%		327	4.4%		98	21.5%		115,439	
1901 骨折	7,761,111	3.6%	8	178	2.4%	46	42	9.2%	45	184,788	9
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	18,560	0.0%	101	5	0.1%	102	3	0.7%	95	6,187	89
1903 熱傷及び腐食	10,738	0.0%	103	4	0.1%	104	2	0.4%	99	5,369	93
1904 中毒	1,440	0.0%	110	2	0.0%	107	1	0.2%	105	1,440	108
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	3,521,211	1.6%	17	174	2.3%	47	71	15.6%	25	49,595	26
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,304,927	0.6%		273	3.7%		39	8.6%		33,460	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	2,710	0.0%	108	2	0.0%	107	2	0.4%	99	1,355	109
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	215,311,460	7,428	455

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105 特定の処置(歯の補てつを 除く)及び保健ケアのための保健 サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの 利用者	1,302,217	0.6%	38	271	3.6%	36	37	8.1%	47	35,195	33
<b>XXII. 特殊目的用コード</b>	<b>2,473,376</b>	<b>1.1%</b>		<b>213</b>	<b>2.9%</b>		<b>99</b>	<b>21.8%</b>		<b>24,984</b>	
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	2,473,376	1.1%	26	213	2.9%	41	99	21.8%	19	24,984	45
分類外	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
9999 分類外	0	0.0%		0	0.0%		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5,088万円で、医療費全体に占める割合は23.6%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	14,566,192	14.4%	36,317,307	31.8%	50,883,499	23.6%
生活習慣病以外	86,551,448	85.6%	77,876,513	68.2%	164,427,961	76.4%
合計(円)	101,117,640		114,193,820		215,311,460	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

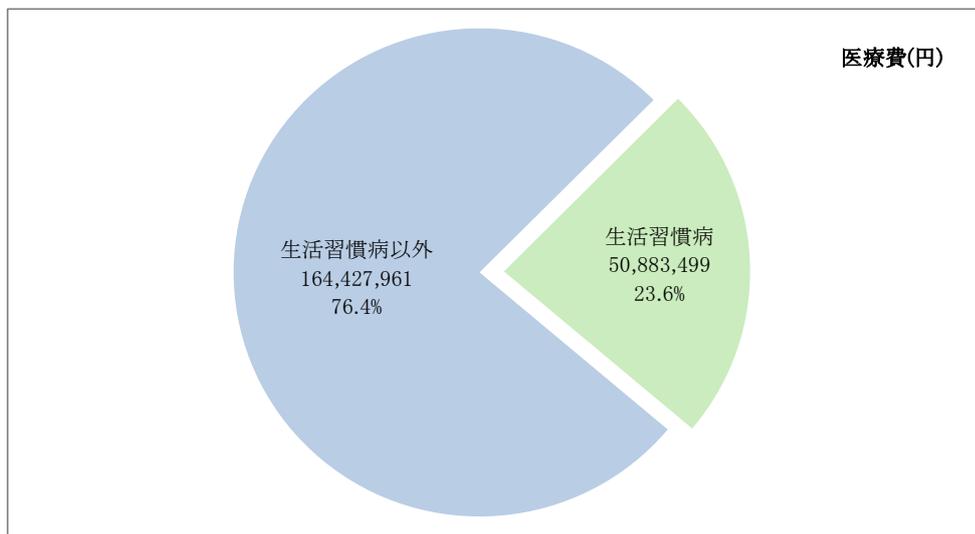
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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)。

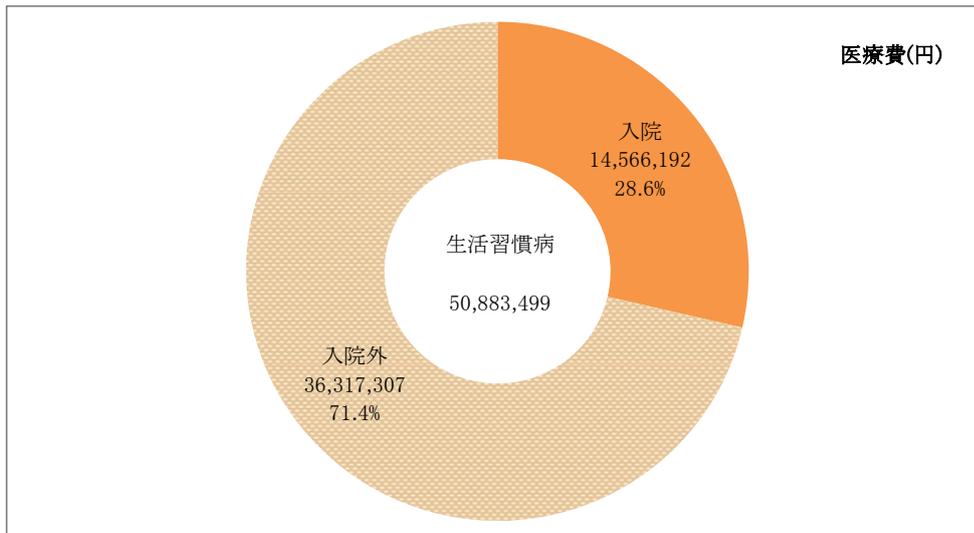
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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321人で、被保険者全体に占めるその割合は53.1%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	604	
B	医療機関受診者数(患者数)	457	75.7%
C	生活習慣病有 ※	321	53.1%
B-C	生活習慣病無 ※	136	22.5%
A-B	医療機関未受診者数	147	24.3%

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

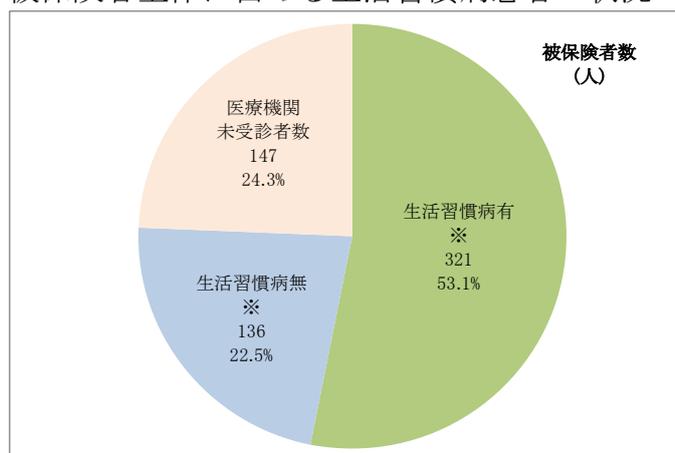
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

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。

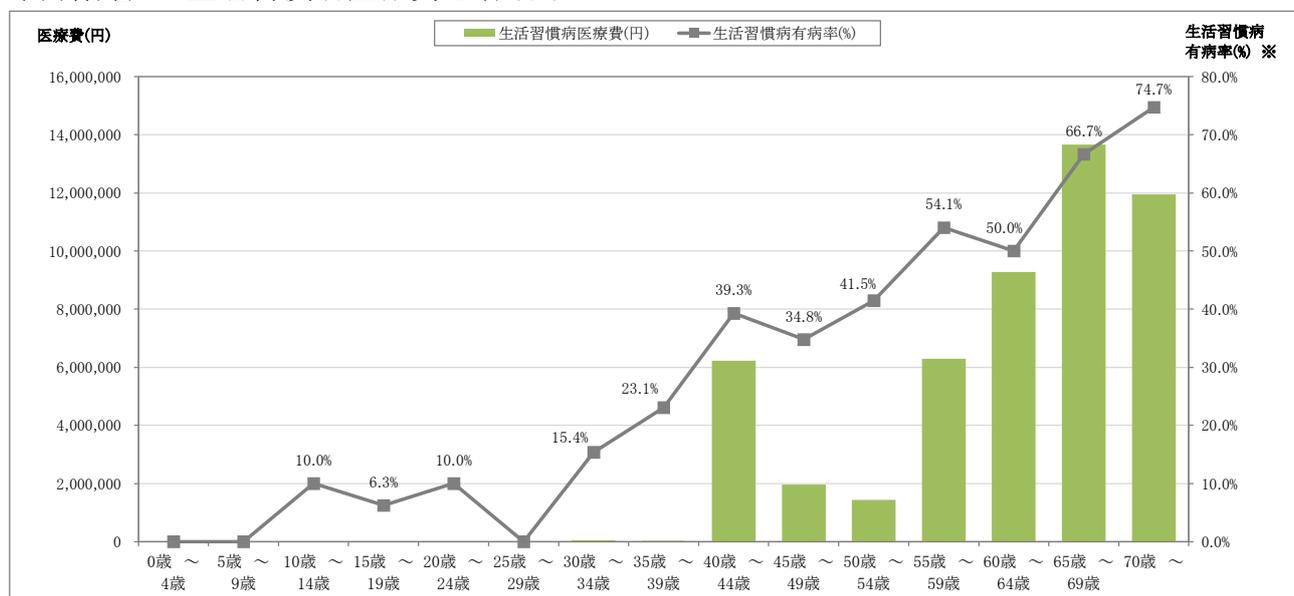
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

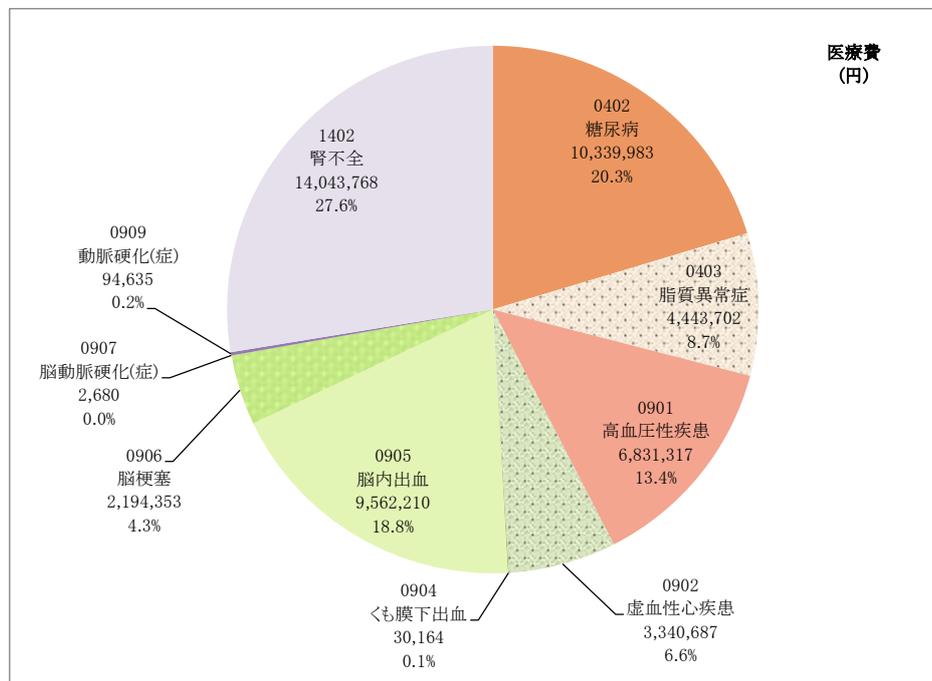
## (2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	10,339,983	20.3%	2	199	32.9%	2	51,960	3
0403 脂質異常症	4,443,702	8.7%	5	192	31.8%	3	23,144	7
0901 高血圧性疾患	6,831,317	13.4%	4	230	38.1%	1	29,701	6
0902 虚血性心疾患	3,340,687	6.6%	6	68	11.3%	4	49,128	5
0904 くも膜下出血	30,164	0.1%	9	3	0.5%	9	10,055	8
0905 脳内出血	9,562,210	18.8%	3	20	3.3%	8	478,111	2
0906 脳梗塞	2,194,353	4.3%	7	43	7.1%	5	51,031	4
0907 脳動脈硬化(症)	2,680	0.0%	10	1	0.2%	10	2,680	10
0909 動脈硬化(症)	94,635	0.2%	8	28	4.6%	6	3,380	9
1402 腎不全	14,043,768	27.6%	1	21	3.5%	7	668,751	1
合計	50,883,499			321	53.1%		158,516	

### 生活習慣病疾病別 医療費割合



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

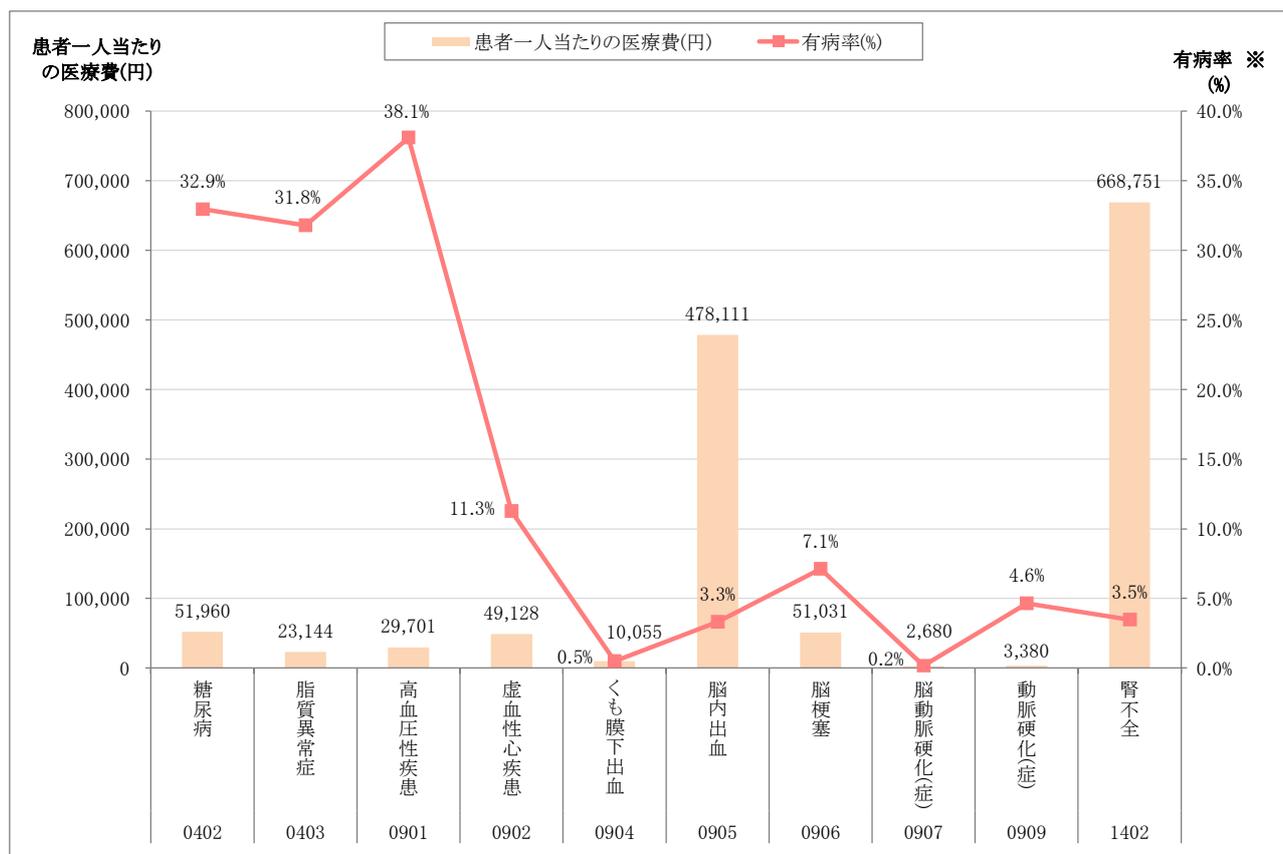
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

## 生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

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

以下は、令和2年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、糖尿病医療費1,034万円は、令和2年度1,077万円より43万円減少している。また、脂質異常症医療費444万円は、令和2年度543万円より99万円減少している。高血圧性疾患医療費683万円は、令和2年度821万円より138万円減少している。

### 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	10,765,069	19.0%	10,038,019	23.4%	10,339,983	20.3%
0403	脂質異常症	5,431,905	9.6%	4,872,820	11.4%	4,443,702	8.7%
0901	高血圧性疾患	8,206,322	14.5%	7,346,608	17.1%	6,831,317	13.4%
0902	虚血性心疾患	1,655,438	2.9%	1,861,649	4.3%	3,340,687	6.6%
0904	くも膜下出血	34,427	0.1%	14,259	0.0%	30,164	0.1%
0905	脳内出血	7,624,523	13.5%	144,883	0.3%	9,562,210	18.8%
0906	脳梗塞	7,361,423	13.0%	4,892,937	11.4%	2,194,353	4.3%
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	2,472	0.0%	2,680	0.0%
0909	動脈硬化(症)	91,851	0.2%	84,831	0.2%	94,635	0.2%
1402	腎不全	15,440,658	27.3%	13,607,495	31.7%	14,043,768	27.6%
合計		56,611,616		42,865,973		50,883,499	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

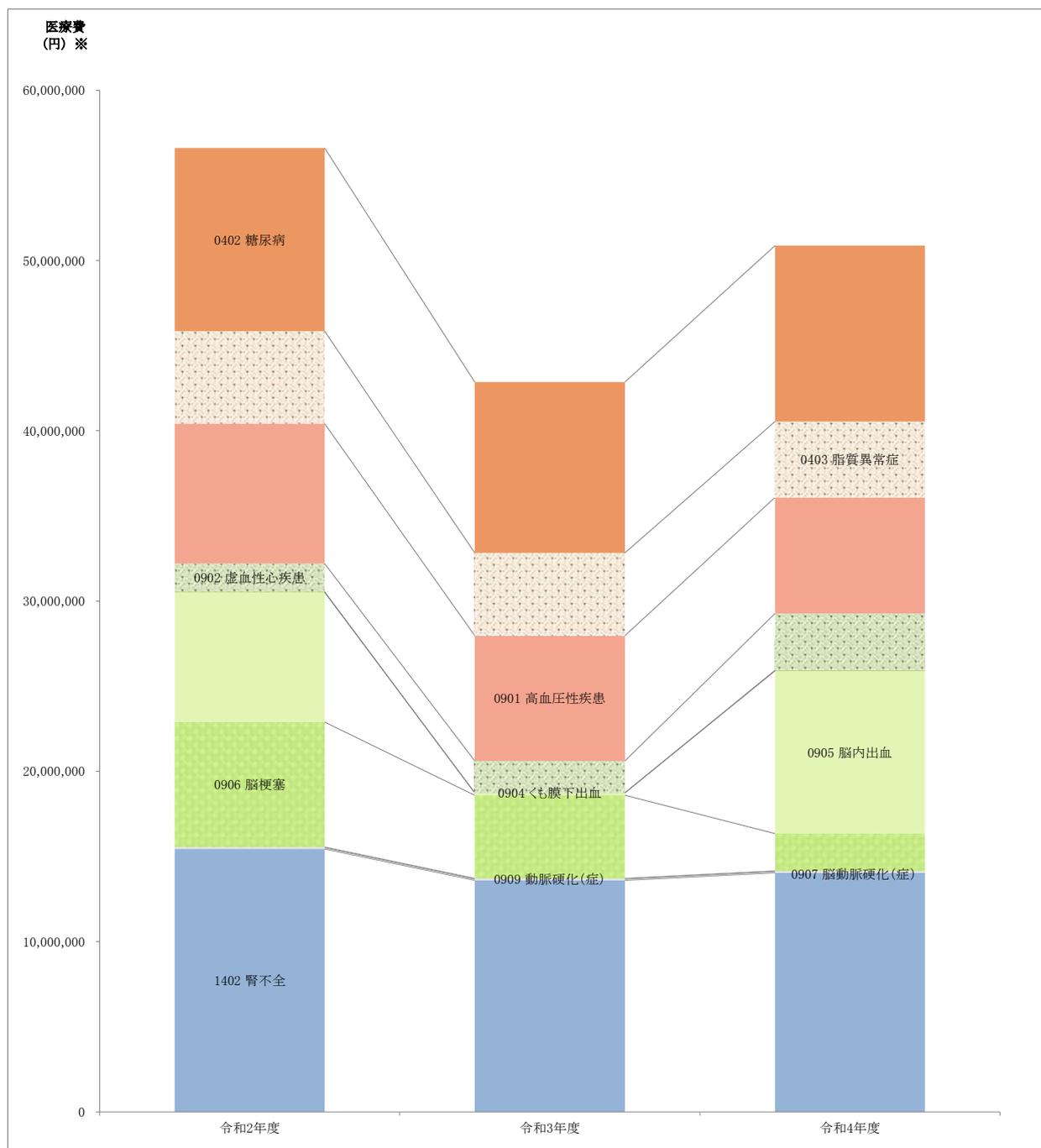
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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20.8%、予備群該当は18.6%である。

#### メタボリックシンドローム該当状況

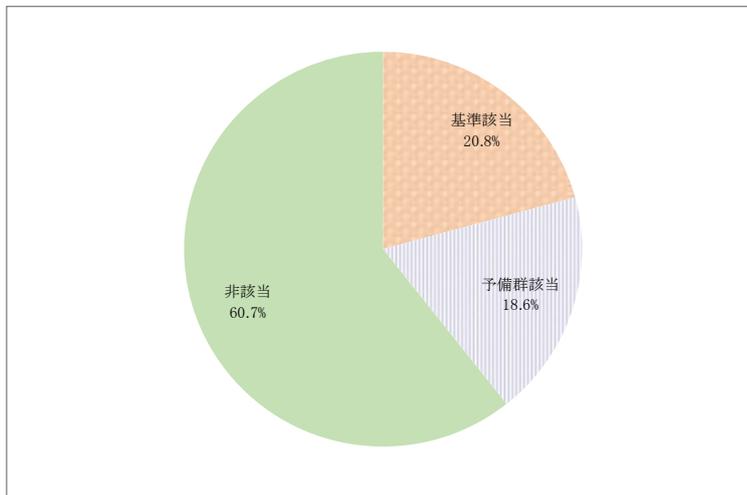
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	183	38	34	111	0
割合(%) ※	-	20.8%	18.6%	60.7%	0.0%

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

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

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

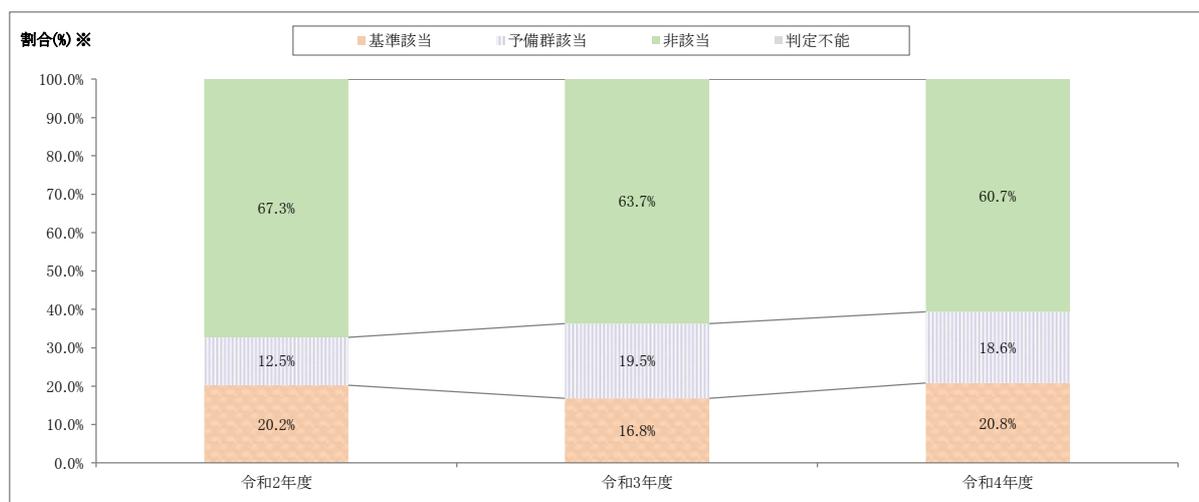
以下は、令和2年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を令和2年度と比較すると、基準該当20.8%は令和2年度20.2%より0.6ポイント増加しており、予備群該当18.6%は令和2年度12.5%より6.1ポイント増加している。

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
令和2年度	168
令和3年度	190
令和4年度	183

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	34	20.2%	21	12.5%	113	67.3%	0	0.0%
令和3年度	32	16.8%	37	19.5%	121	63.7%	0	0.0%
令和4年度	38	20.8%	34	18.6%	111	60.7%	0	0.0%

### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2) 有所見者割合

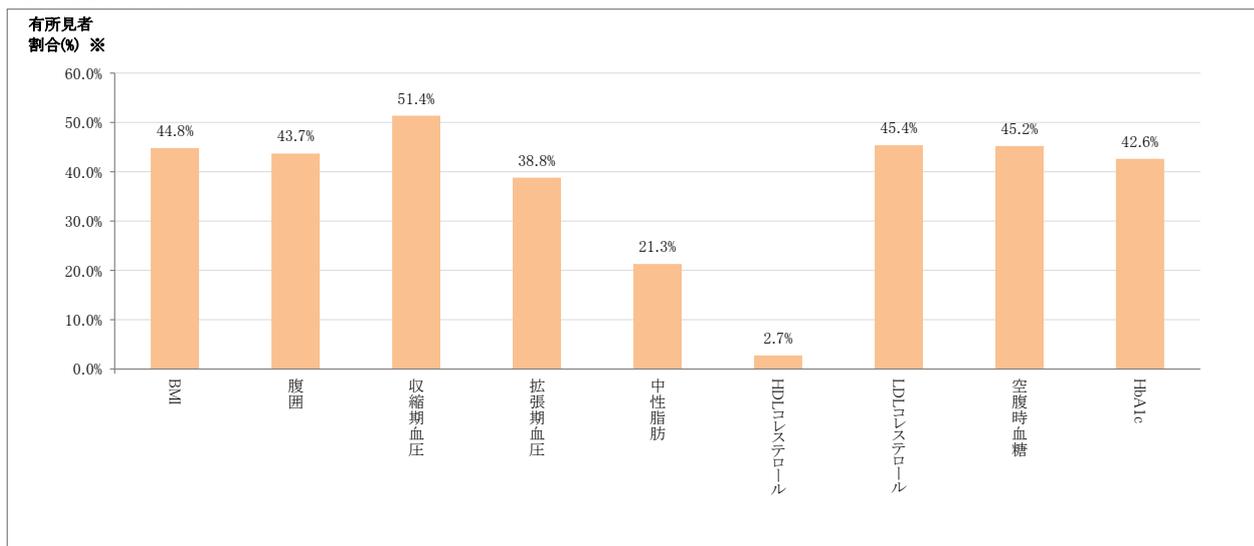
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	183	183	183	183
有所見者数(人) ※	82	80	94	71
有所見者割合(%) ※	44.8%	43.7%	51.4%	38.8%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	183	183	183	177	183
有所見者数(人) ※	39	5	83	80	78
有所見者割合(%) ※	21.3%	2.7%	45.4%	45.2%	42.6%

### 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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	63	79	82
	有所見者割合(%) ※	37.5%	41.6%	44.8%
腹囲	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	62	77	80
	有所見者割合(%) ※	36.9%	40.5%	43.7%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	80	89	94
	有所見者割合(%) ※	47.6%	46.8%	51.4%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	45	55	71
	有所見者割合(%) ※	26.8%	28.9%	38.8%
中性脂肪	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	30	27	39
	有所見者割合(%) ※	17.9%	14.2%	21.3%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	3	4	5
	有所見者割合(%) ※	1.8%	2.1%	2.7%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	75	87	83
	有所見者割合(%) ※	44.6%	45.8%	45.4%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	160	183	177
	有所見者数(人) ※	66	82	80
	有所見者割合(%) ※	41.3%	44.8%	45.2%
HbA1c	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	56	83	78
	有所見者割合(%) ※	33.3%	43.7%	42.6%

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

資格確認日…各年度末時点。

※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

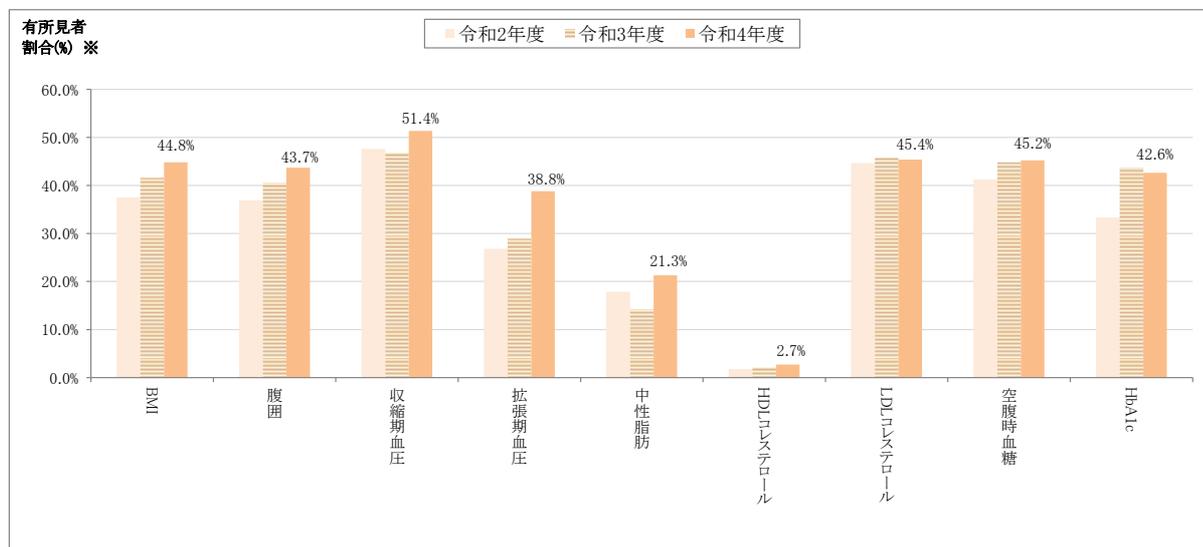
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

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。

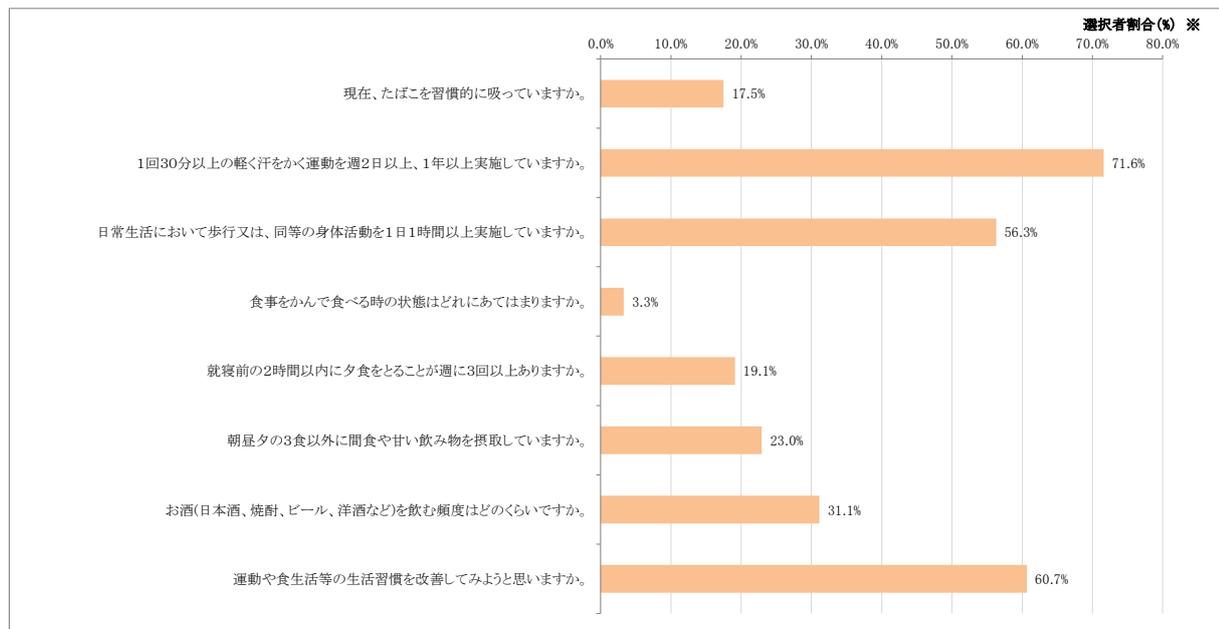
#### 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	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) ※	183	183	183	183
選択者数(人) ※	32	131	103	6
選択者割合(%) ※	17.5%	71.6%	56.3%	3.3%

	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」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	183	183	183
選択者数(人) ※	35	42	111
選択者割合(%) ※	19.1%	23.0%	60.7%

#### 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) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	21	28	32
			選択者割合(%) ※	12.5%	14.7%	17.5%
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) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	115	135	131
			選択者割合(%) ※	68.5%	71.1%	71.6%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	93	108	103
			選択者割合(%) ※	55.4%	56.8%	56.3%
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) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	5	3	6
			選択者割合(%) ※	3.0%	1.6%	3.3%
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) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	24	33	35
			選択者割合(%) ※	14.3%	17.4%	19.1%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	40	41	42
			選択者割合(%) ※	23.8%	21.6%	23.0%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	48	59	57
			選択者割合(%) ※	28.6%	31.1%	31.1%
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) ※	168	190	183
			選択者数(人) ※	93	112	111
			選択者割合(%) ※	55.4%	58.9%	60.7%

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

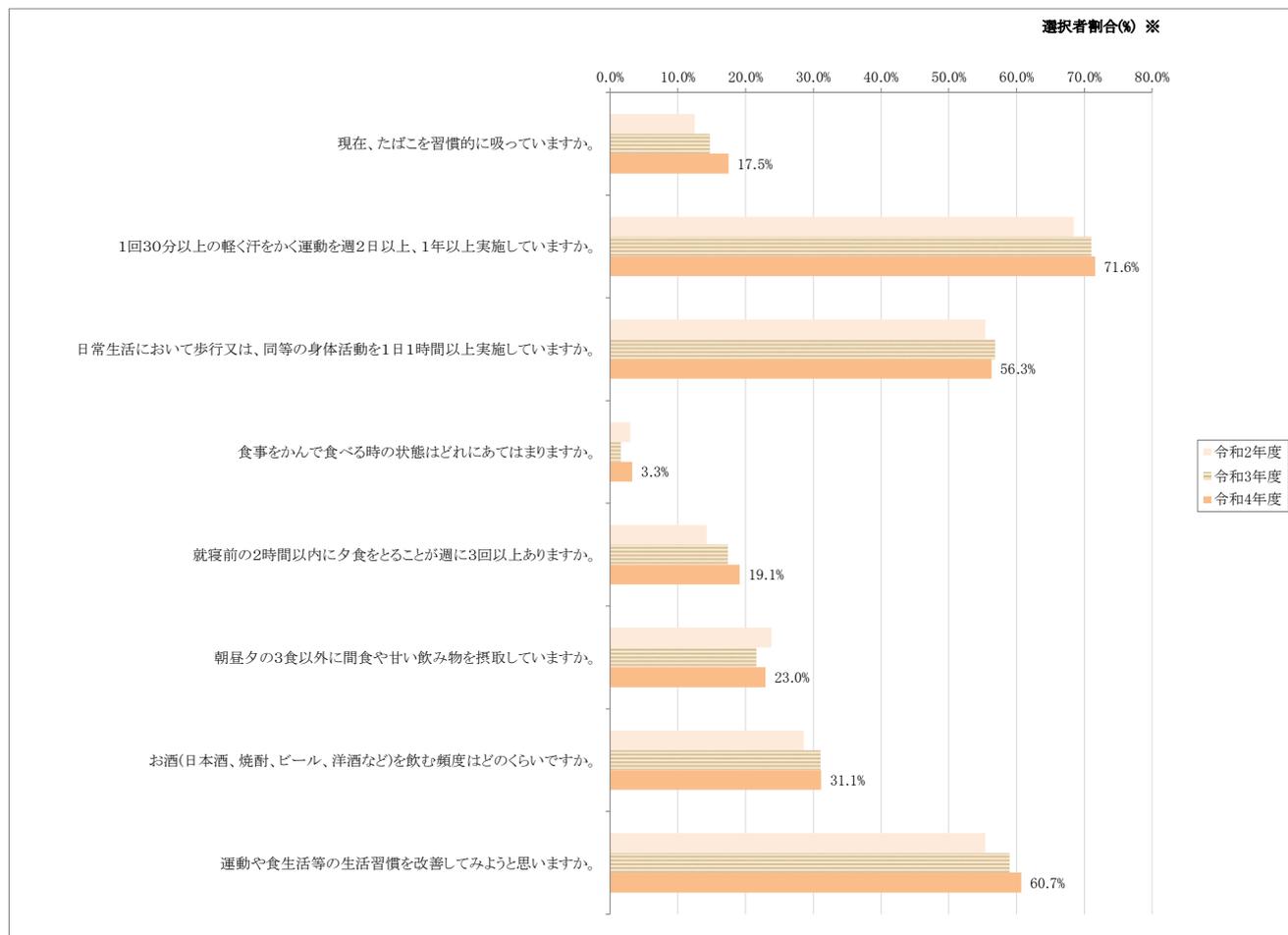
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

## 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

## 6. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」によると、「骨折・転倒」は要介護になった主な要因において「認知症」「脳血管疾患(脳卒中)」「高齢による衰弱」に次ぐ第4位であり、全体の12.5%を占めている。骨折及び骨折のリスクを高める要因となる骨粗鬆症は健康寿命を阻害する危険因子の一つである。ここでは骨折予防・骨粗鬆症重症化予防の取り組みに向け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773万円で、医療費総計の3.7%を占めている。骨折医療費のうち、入院医療費は703万円、入院外医療費は71万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は141万円と高額である。

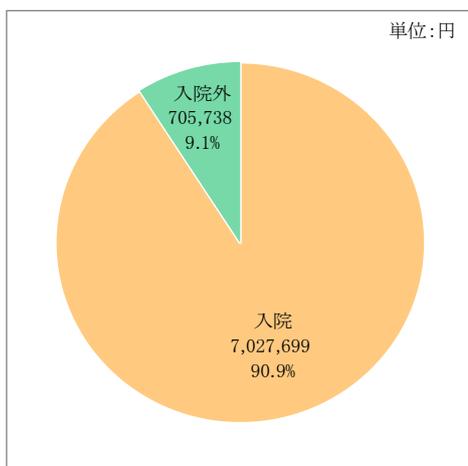
#### 骨折医療費の状況

	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	211,465,760	7,733,437	3.7%	37	209,012
入院	100,755,100	7,027,699	7.0%	5	1,405,540
入院外	110,710,660	705,738	0.6%	34	20,757

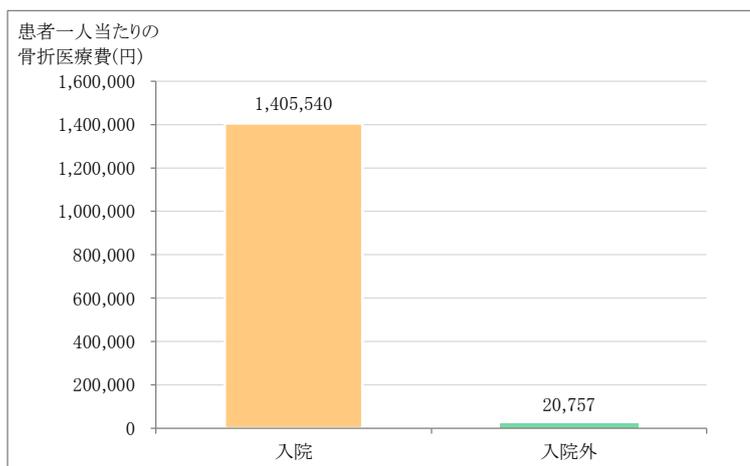
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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773万円のうち、男性の医療費は62万円、女性の医療費は712万円であり、その構成比は男性8.0%、女性92.0%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7.2%、男性4.6%、女性10.4%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	7,733,437		37	209,012	7.2%
男性	615,084	8.0%	13	47,314	4.6%
女性	7,118,353	92.0%	24	296,598	10.4%

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。

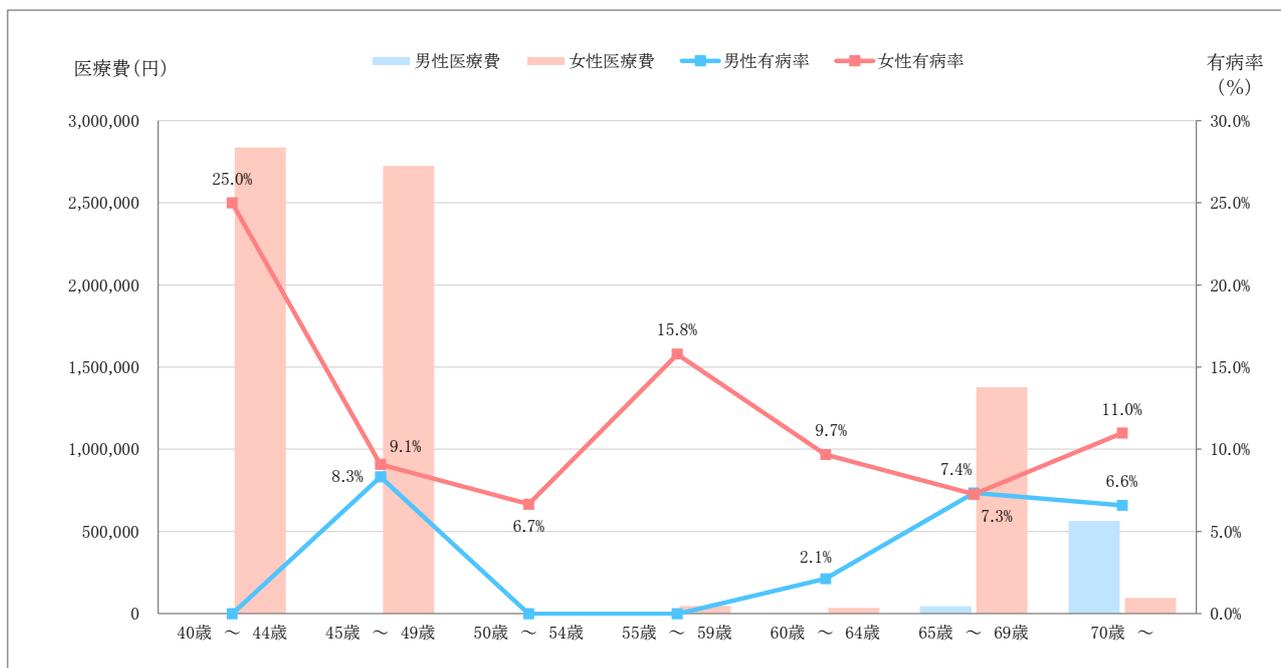
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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183万円、男性10万円、女性173万円であり、その構成比は男性5.3%、女性94.7%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8.8%、男性1.4%、女性17.8%である。

### 男女別 骨粗鬆症医療費の状況

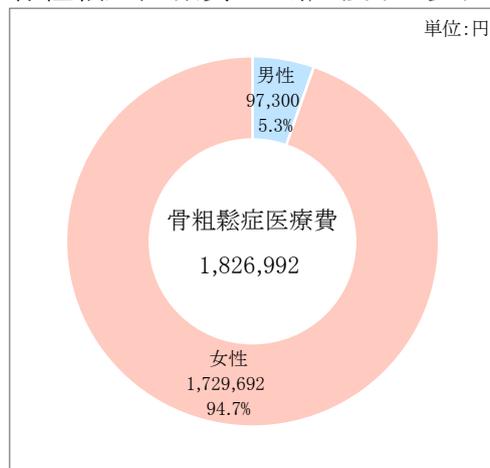
	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	1,826,992		45	40,600	8.8%
男性	97,300	5.3%	4	24,325	1.4%
女性	1,729,692	94.7%	41	42,188	17.8%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

### 骨粗鬆症医療費の内訳(男性・女性)



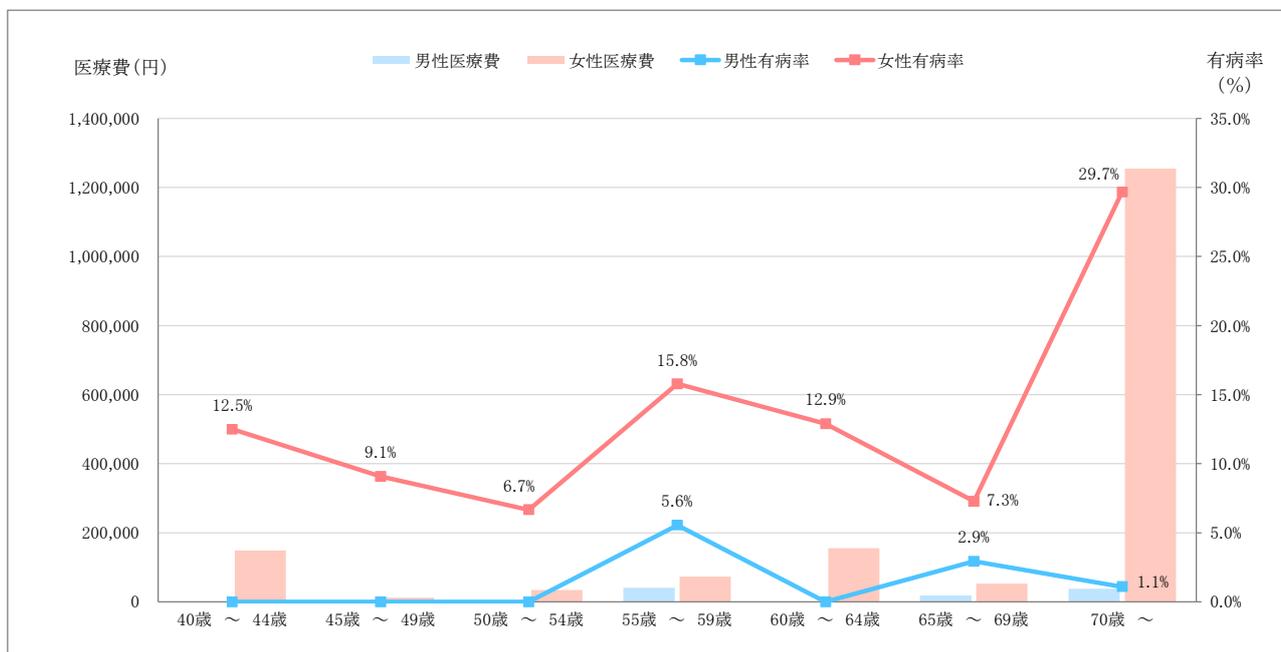
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。

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8人であり、患者全体の17.8%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	45	
骨粗鬆症関連骨折あり	8	17.8%
骨粗鬆症関連骨折なし	37	82.2%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況について示したものである。医療費が最も高いのは「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「椎体骨折」である。

#### 骨粗鬆症患者における骨粗鬆症関連骨折の医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
骨粗鬆症関連骨折	624,059		8	78,007
椎体骨折	604,083	96.8%	4	151,021
上腕骨近位部骨折	0	0.0%	0	0
骨盤骨折	1,449	0.2%	1	1,449
肋骨骨折	7,175	1.1%	1	7,175
橈骨遠位端骨折	0	0.0%	0	0
大腿骨近位部骨折	8,222	1.3%	2	4,111
下腿骨骨折	3,130	0.5%	1	3,130
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ゾンにて選定した、骨粗鬆症に関連性が高い骨折(椎体骨折、上腕骨近位部骨折、骨盤骨折、肋骨骨折、橈骨遠位端骨折、大腿骨近位部骨折、下腿骨骨折、脆弱性骨折)の総称。

集計対象範囲を骨粗鬆症患者に限定しているため、他統計と一致しない。

## (2) 骨粗鬆症患者の治療継続状況

骨粗鬆症の治療と予防の目的は、骨折を予防し、生活機能及びQOLの維持・改善を図ることである。骨粗鬆症の薬物治療は長期的な継続が必要であるが、一般的に服薬継続率が低く、それに伴う骨折の抑制率の低下が問題となっている。ここでは令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータから、骨粗鬆症患者の治療状況について分析した。分析期間に骨粗鬆症治療薬の処方がある患者(治療薬服用中患者)のうち、男女計では2.9%、男性0.0%、女性3.1%が、治療薬の適切な服用間隔を超えて処方が確認できない治療中断患者に該当している。

### 骨粗鬆症患者の治療状況

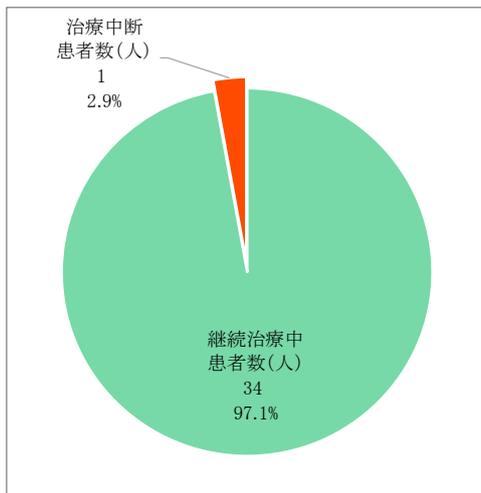
	A	B	B1	B2	B2/B
	骨粗鬆症患者数(人)	治療薬服用中患者数(人)			治療薬服用中患者に占める治療中断患者の割合(%)
			継続治療中患者数(人)	治療中断患者数(人)	
合計	45	35	34	1	2.9%
男性	4	3	3	0	0.0%
女性	41	32	31	1	3.1%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 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、佐井村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11人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の2.2%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	要支援		要介護					不明	合計	
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
40歳～44歳	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	28
45歳～49歳	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
50歳～54歳	40	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	41
55歳～59歳	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
60歳～64歳	75	2	0	0	1	0	1	0	0	1	1	78
65歳～69歳	120	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	123
70歳～	177	5	0	1	3	1	0	0	0	0	0	182
合計	498	11	0	1	4	2	2	1	1	3	512	

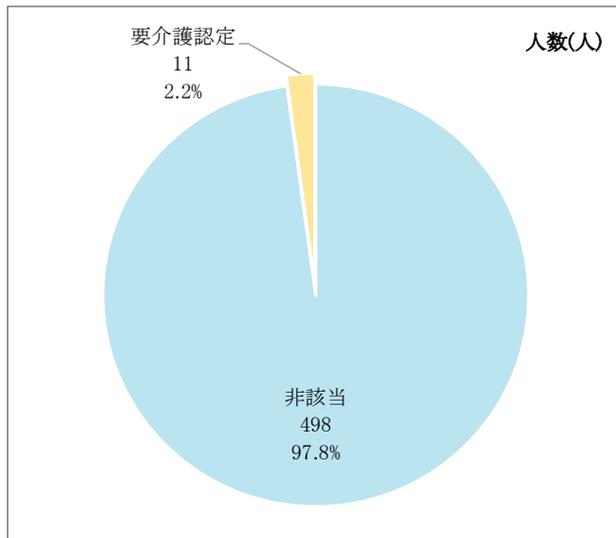
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

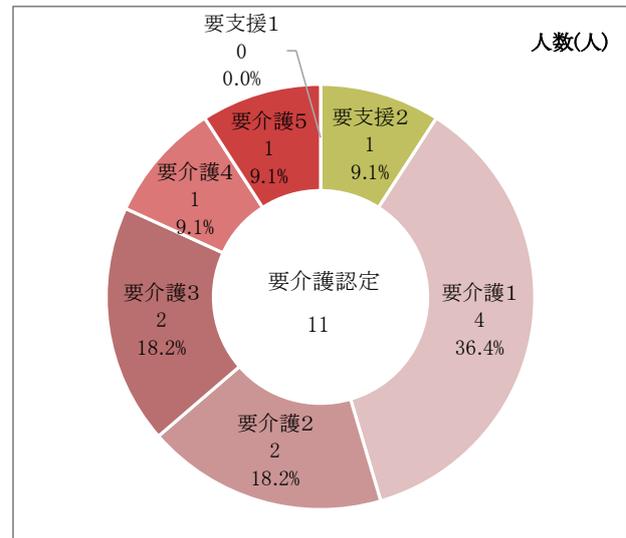
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

要介護認定率



要介護度別認定者数構成比



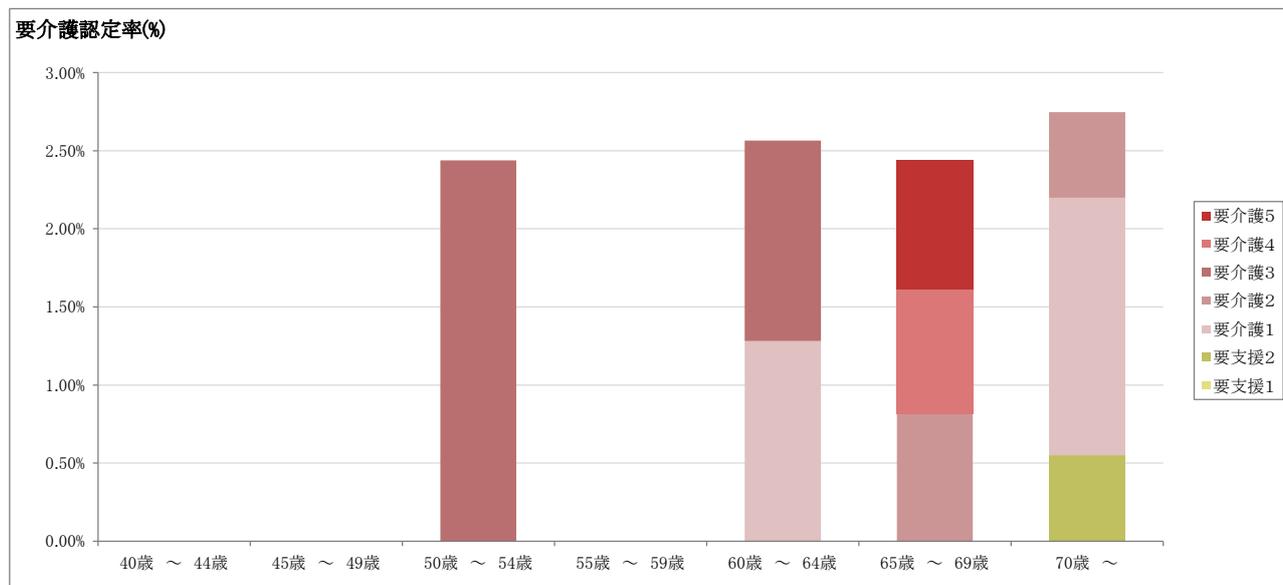
データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。

被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

要介護度別被保険者数を男女年齢階層別に示す。

年齢階層別 要介護度別被保険者数(男性)

単位:人

年齢階層	非該当	要介護認定	要支援					要介護					不明	合計
			要支援		要介護			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	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	
45歳～49歳	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
50歳～54歳	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	
55歳～59歳	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	
60歳～64歳	45	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	47	
65歳～69歳	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	
70歳～	88	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	91	
合計	275	4	0	1	2	1	0	0	0	0	3	282		

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年齢階層別 要介護度別被保険者数(女性)

単位:人

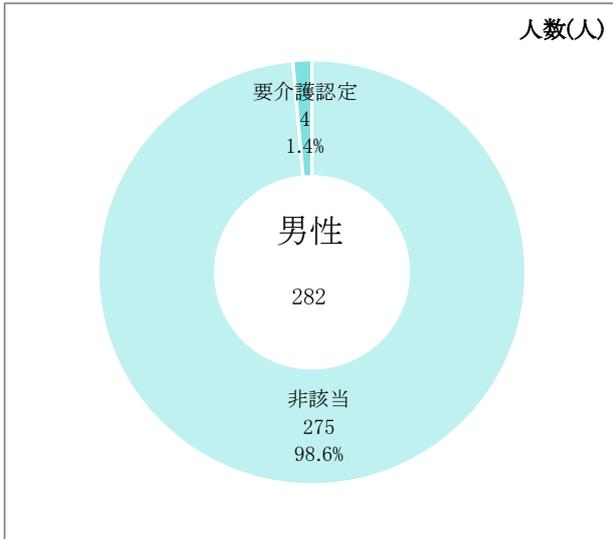
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援					要介護					不明	合計
			要支援		要介護			要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5					
40歳～44歳	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
45歳～49歳	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
50歳～54歳	14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	15	
55歳～59歳	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	
60歳～64歳	30	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	31	
65歳～69歳	52	3	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	55	
70歳～	89	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	91	
合計	223	7	0	0	2	1	2	1	1	1	0	230		

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

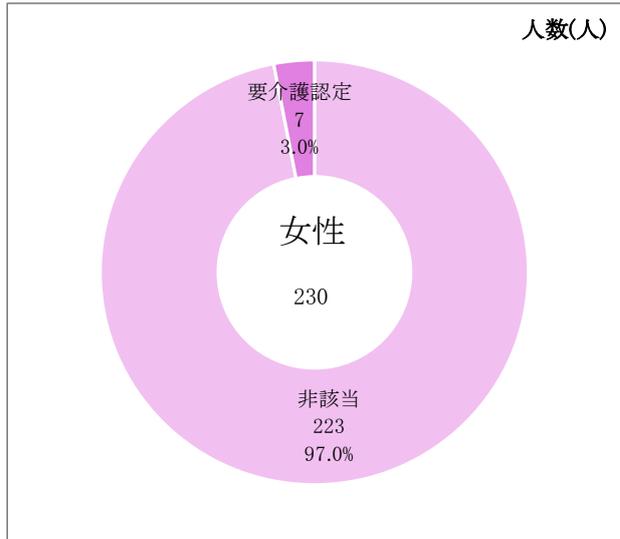
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 要介護認定率(男性)



### 要介護認定率(女性)

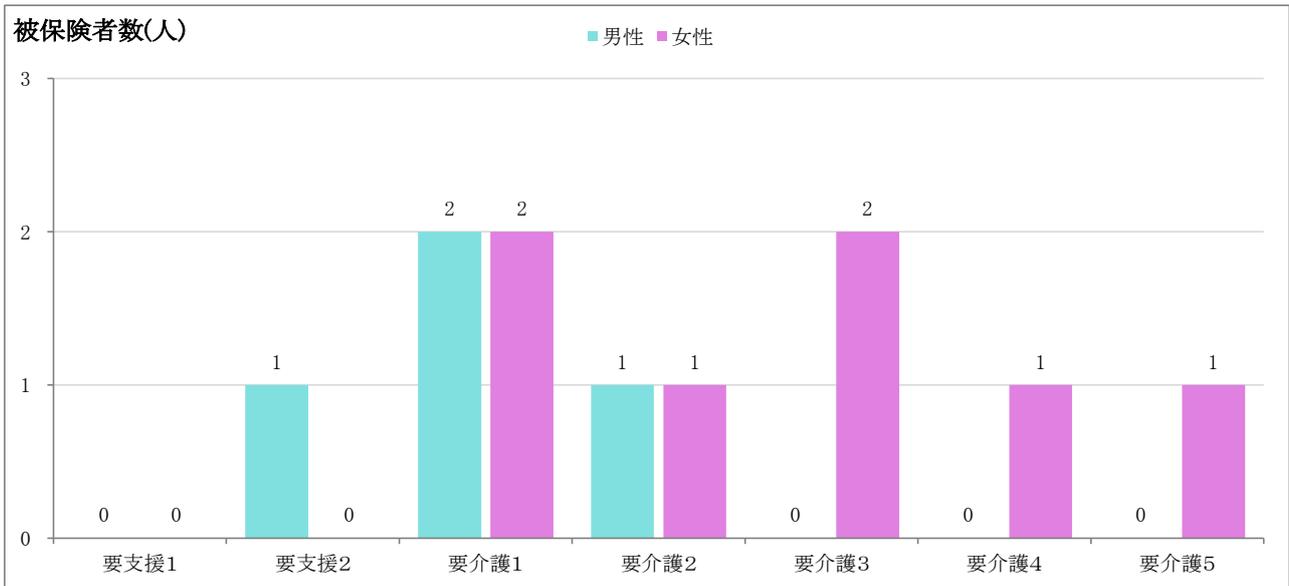


データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和4年4月～令和5年2月分(11カ月分)。対象年齢は40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 男女別 要介護度別被保険者数



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

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

年度別 要介護度別被保険者数

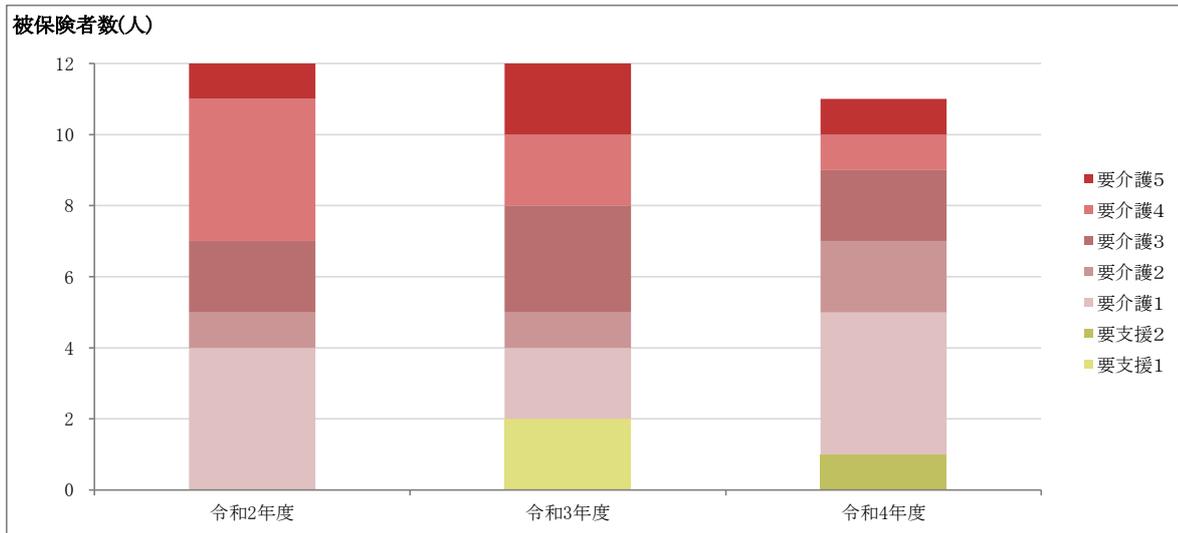
単位:人

要介護度		令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当		523	513	498
該当		12	12	11
要支援	要支援1	0	2	0
	要支援2	0	0	1
要介護	要介護1	4	2	4
	要介護2	1	1	2
	要介護3	2	3	2
	要介護4	4	2	1
	要介護5	1	2	1
合計		535	525	512

データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年2月分(35カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

年度別 要介護度別被保険者数



データ化範囲(分析対象)…介護データ。令和2年4月～令和5年2月分(35カ月分)。対象年齢は各年度末時点で40歳以上。  
被保険者の資格情報は令和2年4月～令和5年3月分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。  
各年度、資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。

## (2) 要介護度別医療費の状況

以下は、要介護度別医療費の状況について示したものである。

### 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	503	181,000,660	400	359,842	452,502
該当	13	11,004,550	13	846,504	846,504
要支援	要支援1	108,070	1	108,070	108,070
	要支援2	170,940	1	170,940	170,940
要介護	要介護1	1,850,690	4	462,673	462,673
	要介護2	1,718,820	2	859,410	859,410
	要介護3	2,311,980	2	1,155,990	1,155,990
	要介護4	2,407,380	2	1,203,690	1,203,690
	要介護5	2,436,670	2	1,218,335	1,218,335
不明		19,914,960	260		
合計	512	211,920,170	409	413,907	518,142

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

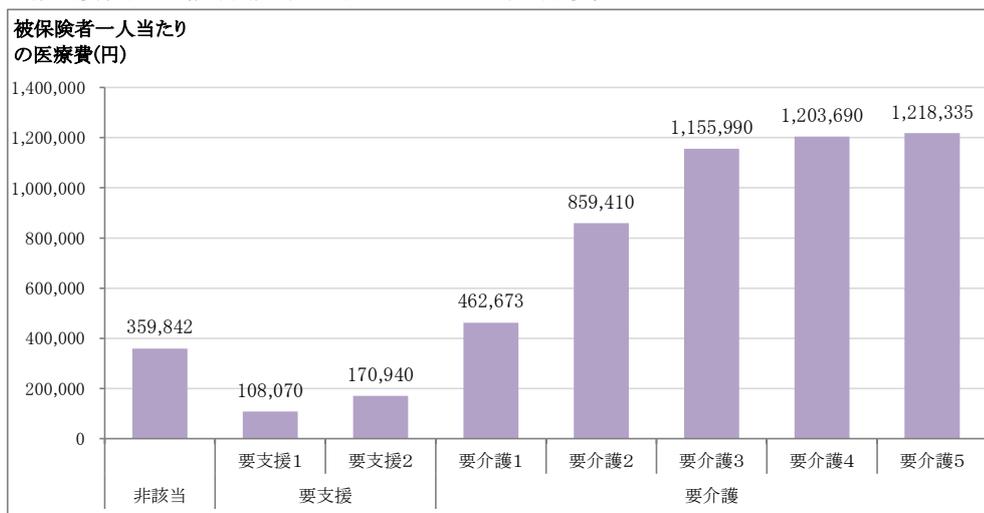
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

### 要介護度別 被保険者一人当たりの医療費



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

### (3) 要介護度と疾病有病状況

#### ① 要介護度別上位10疾病

以下は、要介護度別の医療費上位10疾病を示したものである。

#### 要介護度別 医療費上位10疾病

単位:円

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0912 その他の循環器系の疾患	0402 糖尿病
	16,861,942	16,396,313	12,937,254	10,542,713	9,131,135
要支援	1309 骨の密度及び構造の障害	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	27,140	22,510	10,559	7,927	7,720
要支援	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	0107 真菌症
	98,173	19,100	16,348	13,904	11,713
要介護	1113 その他の消化器系の疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	586,484	240,425	228,584	112,946	111,278
	0208 悪性リンパ腫	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1405 前立腺肥大(症)	2220 その他の特殊目的用コード	1404 その他の腎尿路系の疾患
	954,654	375,068	173,862	78,749	55,020
	1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	0903 その他の心疾患	0905 脳内出血	0507 その他の精神及び行動の障害	1402 腎不全
609,117	540,276	488,526	487,265	60,803	
要介護	0906 脳梗塞	1111 胆石症及び胆のう炎	0507 その他の精神及び行動の障害	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患
	1,072,443	533,173	340,182	313,073	33,718
要介護	0905 脳内出血	0606 その他の神経系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患	1405 前立腺肥大(症)	1301 炎症性多発性関節障害
2,374,707	24,557	10,183	7,887	4,639	
全体	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1402 腎不全	0912 その他の循環器系の疾患	0402 糖尿病
	19,759,864	17,994,628	14,043,768	11,196,483	10,319,977

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	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0905 脳内出血	0606 その他の神経系の疾患
	7,925,175	6,308,318	6,015,976	5,480,277	5,329,132
要支援	0702 白内障	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1105 胃炎及び十二指腸炎	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1304 椎間板障害
	3,799	3,165	3,165	3,164	3,152
要支援	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛		
	5,607	4,629	1,466		
要介護	0603 てんかん	0501 血管性及び詳細不明の認知症	0606 その他の神経系の疾患	0402 糖尿病	0901 高血圧性疾患
	110,176	68,568	66,111	61,147	47,277
	1402 腎不全	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0704 その他の眼及び付属器の疾患
	14,158	12,547	11,386	10,968	6,899
	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0301 貧血	1011 その他の呼吸器系の疾患
36,162	18,778	18,362	11,489	11,191	
要介護	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0402 糖尿病	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
	26,271	22,421	16,740	15,693	10,916
要介護	1302 関節症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	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
	4,639	3,986	2,812	1,995	1,265
全体	0905 脳内出血	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患
	9,553,154	9,065,600	7,733,437	6,822,547	6,204,379

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者数上位10疾病を示したものである。

要介護度別 患者数上位10疾病

単位:人

要介護度	1位	2位	3位	4位	5位
非該当	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	0402 糖尿病	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	219	185	180	160	159
要支援	0109 その他の感染症及び寄生虫症	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	0702 白内障	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
要支援	0107 真菌症	0403 脂質異常症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患
	1	1	1	1	1
要介護	0402 糖尿病	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	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
	4	3	3	3	3
	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	0109 その他の感染症及び寄生虫症	0208 悪性リンパ腫	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	2	1	1	1
	0905 脳内出血	0301 貧血	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	0901 高血圧性疾患
2	1	1	1	1	
要介護	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患
	2	2	2	2	2
要介護	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0606 その他の神経系の疾患	0905 脳内出血	1113 その他の消化器系の疾患
	1	1	1	1	1
全体	0901 高血圧性疾患	0402 糖尿病	0403 脂質異常症	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	228	194	190	176	176

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0903 その他の心疾患	0606 その他の神経系の疾患	1105 胃炎及び十二指腸炎
	119	109	109	106	104
要支援	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞	0909 動脈硬化(症)	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1105 胃炎及び十二指腸炎
	1	1	1	1	1
要支援	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛		
	1	1	1		
要介護	0301 貧血	0403 脂質異常症	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	0606 その他の神経系の疾患
	2	2	2	2	2
	0501 血管性及び詳細不明の認知症	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	0702 白内障	0703 屈折及び調節の障害
	1	1	1	1	1
	0902 虚血性心疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1003 その他の急性上気道感染症
1	1	1	1	1	
要介護	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	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	0301 貧血	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0507 その他の精神及び行動の障害
	2	2	1	1	1
要介護	1301 炎症性多発性関節障害	1302 関節症	1404 その他の腎尿路系の疾患	1405 前立腺肥大(症)	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	1	1	1	1	1
全体	0703 屈折及び調節の障害	0903 その他の心疾患	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	1105 胃炎及び十二指腸炎
	123	120	113	113	110

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

以下は、要介護度別の患者一人当たりの医療費上位10疾病を示したものである。

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	0602 アルツハイマー病	1402 腎不全	0208 悪性リンパ腫	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0905 脳内出血
	767,586	646,863	557,352	392,522	342,517
要支援	1309 骨の密度及び構造の障害	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	27,140	22,510	10,559	7,927	7,720
要支援	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患	0403 脂質異常症	0107 真菌症
	98,173	19,100	16,348	13,904	11,713
要介護	1113 その他の消化器系の疾患	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0603 てんかん	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
	195,495	112,946	110,176	80,142	76,195
	0208 悪性リンパ腫	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1405 前立腺肥大(症)	2220 その他の特殊目的用コード	1404 その他の腎尿路系の疾患
	954,654	375,068	173,862	78,749	55,020
	1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	0903 その他の心疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	0905 脳内出血	1402 腎不全
609,117	540,276	487,265	244,263	60,803	
要介護	0906 脳梗塞	1111 胆石症及び胆のう炎	0507 その他の精神及び行動の障害	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患
	1,072,443	533,173	340,182	156,537	16,859
要介護	0905 脳内出血	0606 その他の神経系の疾患	1404 その他の腎尿路系の疾患	1405 前立腺肥大(症)	1301 炎症性多発性関節障害
	2,374,707	24,557	10,183	7,887	4,639
全体	1402 腎不全	0905 脳内出血	0208 悪性リンパ腫	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0602 アルツハイマー病
	668,751	502,798	479,786	466,718	429,061

要介護度	6位	7位	8位	9位	10位
非該当	0912 その他の循環器系の疾患	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
	301,220	246,198	193,535	191,161	179,382
要支援	0702 白内障	0109 その他の感染症及び寄生虫症	1105 胃炎及び十二指腸炎	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1304 椎間板障害
	3,799	3,165	3,165	3,164	3,152
要支援	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1306 腰痛症及び坐骨神経痛		
	5,607	4,629	1,466		
要介護	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0501 血管性及び詳細不明の認知症	0906 脳梗塞	0606 その他の神経系の疾患	1309 骨の密度及び構造の障害
	55,639	34,284	33,689	33,056	27,242
	1402 腎不全	0109 その他の感染症及び寄生虫症	0704 その他の眼及び付属器の疾患	0501 血管性及び詳細不明の認知症	1113 その他の消化器系の疾患
	14,158	12,547	6,899	5,956	5,693
	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0301 貧血	1011 その他の呼吸器系の疾患
36,162	18,778	18,362	11,489	11,191	
要介護	1113 その他の消化器系の疾患	0403 脂質異常症	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
	13,136	11,211	10,916	8,370	8,050
要介護	1302 関節症	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	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
	4,639	3,986	2,812	1,995	1,265
全体	0912 その他の循環器系の疾患	0507 その他の精神及び行動の障害	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1901 骨折	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	302,608	255,644	251,496	209,012	199,536

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。全体は要介護度「不明」を集計を含む。

## ②骨折有無別要介護認定状況

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

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2.70%、「骨折なし」の集団における要介護認定者の割合は2.11%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	36	1	0	0	1	0	0	0	0	0	37
	97.30%	2.70%	0.00%	0.00%	2.70%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
骨折なし	462	10	0	1	3	2	2	1	1	3	475
	97.26%	2.11%	0.00%	0.21%	0.63%	0.42%	0.42%	0.21%	0.21%	0.63%	
合計	498	11	0	1	4	2	2	1	1	3	512
	97.27%	2.15%	0.00%	0.20%	0.78%	0.39%	0.39%	0.20%	0.20%	0.59%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

### 骨折有無別 要介護認定者の割合



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

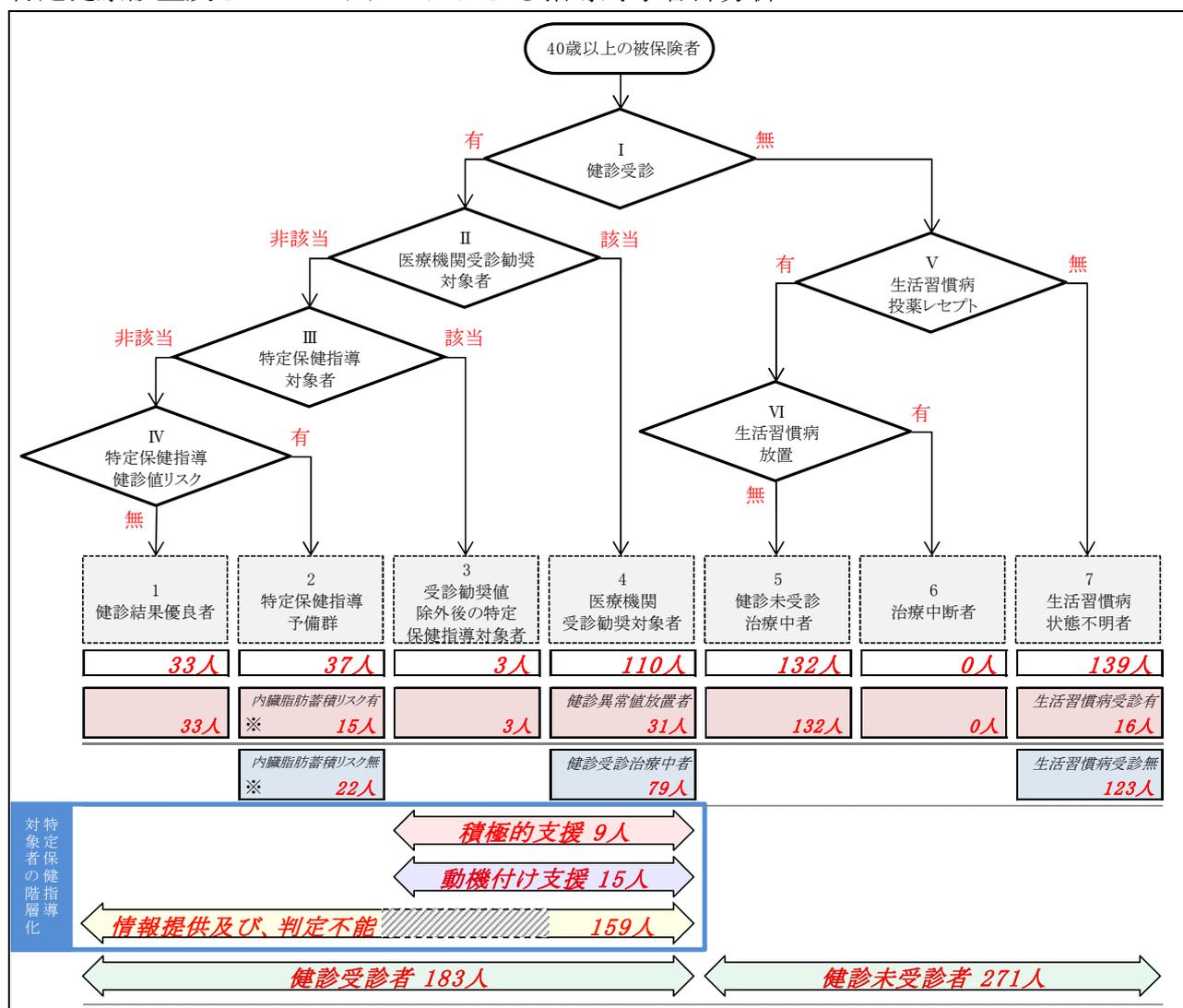
# 参考資料 保健事業に係る分析

## 1. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。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31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	<b>31 人</b>

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 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	<b>12 人</b>
↓		
	除外患者を除いた候補者数	<b>19 人</b>

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
 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19人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。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  4人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E  5人	候補者F  9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			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）。  
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2人が対象となる。

### 条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 0 人
	上記以外のグループ	2 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		2 人

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

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

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

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

### 除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		2 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2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 0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 2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				2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、100%が生活習慣を起因とするものであり、100%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

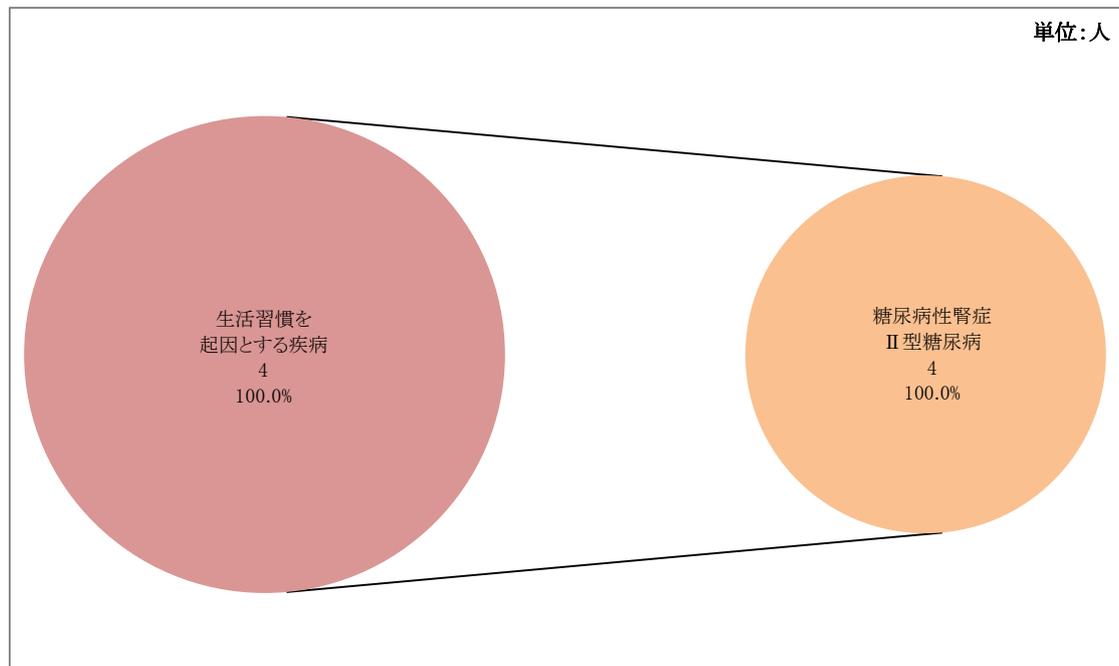
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	4
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	4

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	3	100.0%	4	100.0%	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 ※	0	0.0%	0	0.0%	0
透析患者合計	3		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。

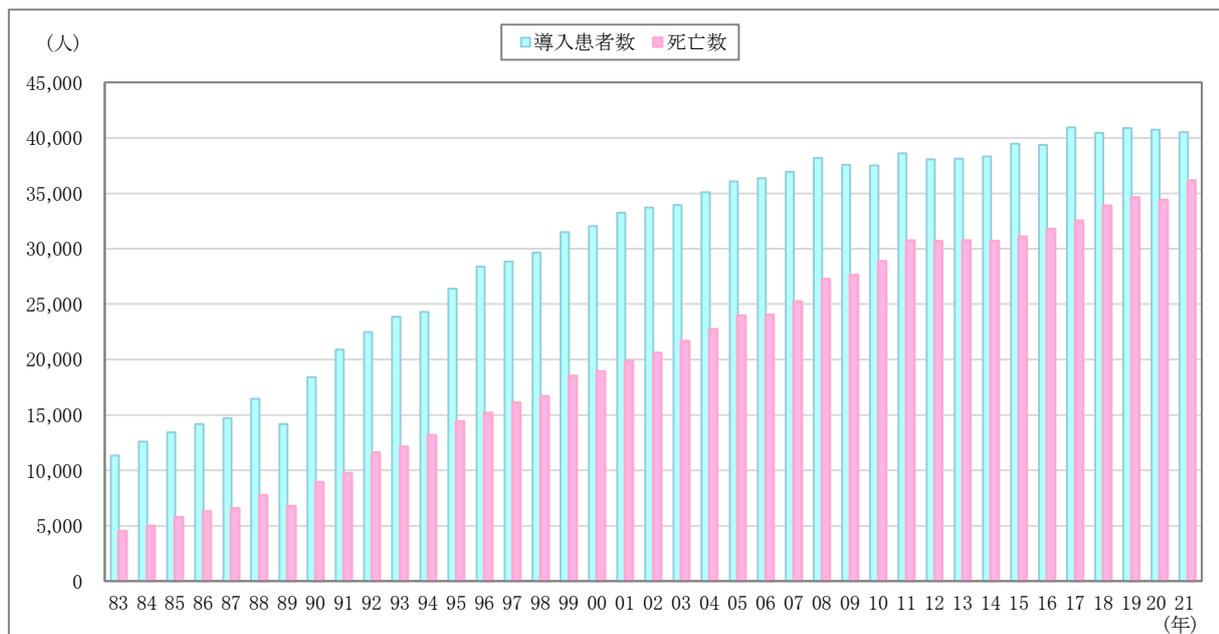
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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。

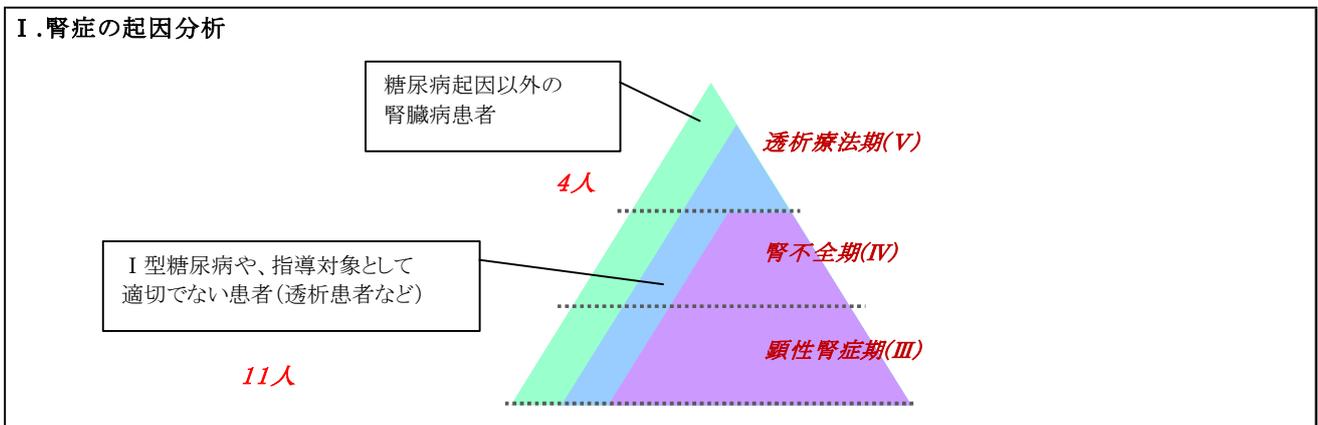
### 腎症患者の全体像

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。

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、4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、11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。

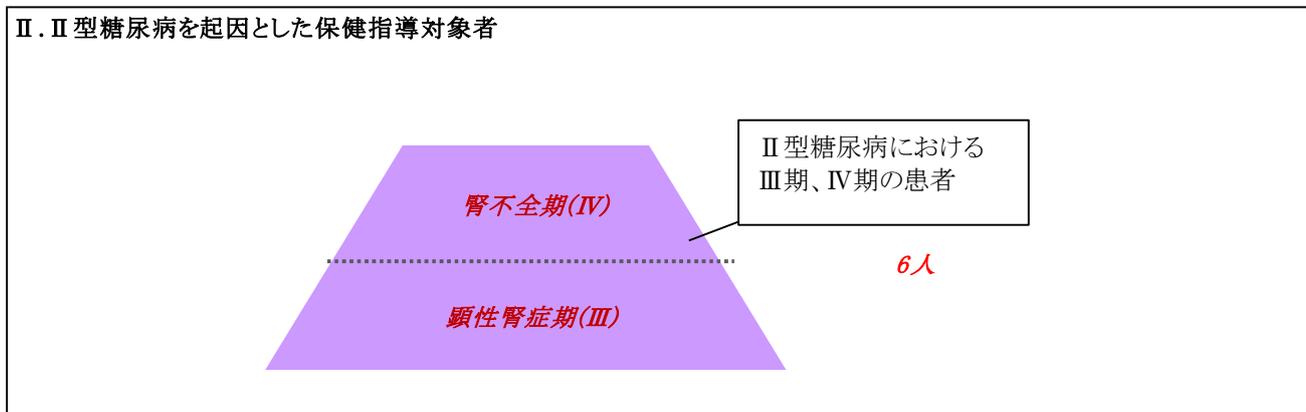
### 腎症の起因分析



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6人となった。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

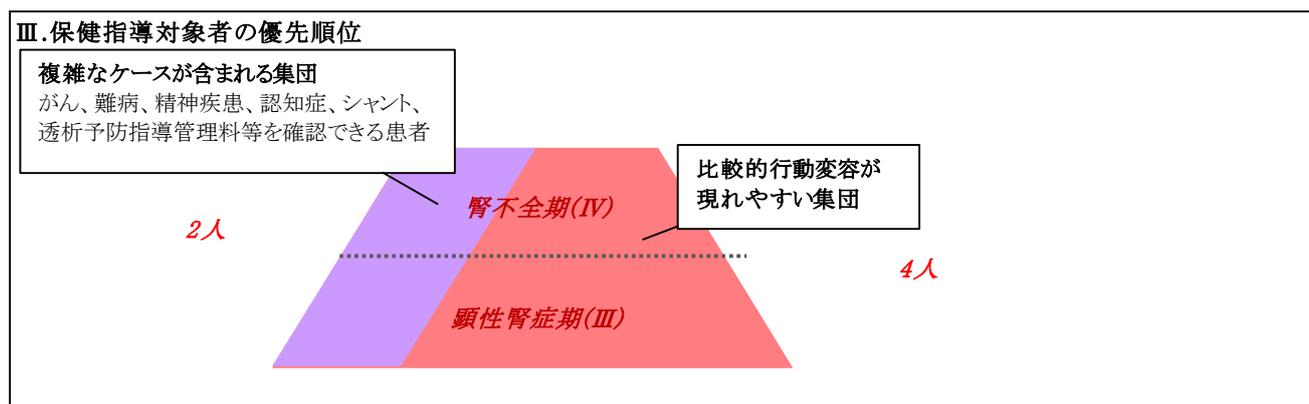


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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。6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、2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、4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。

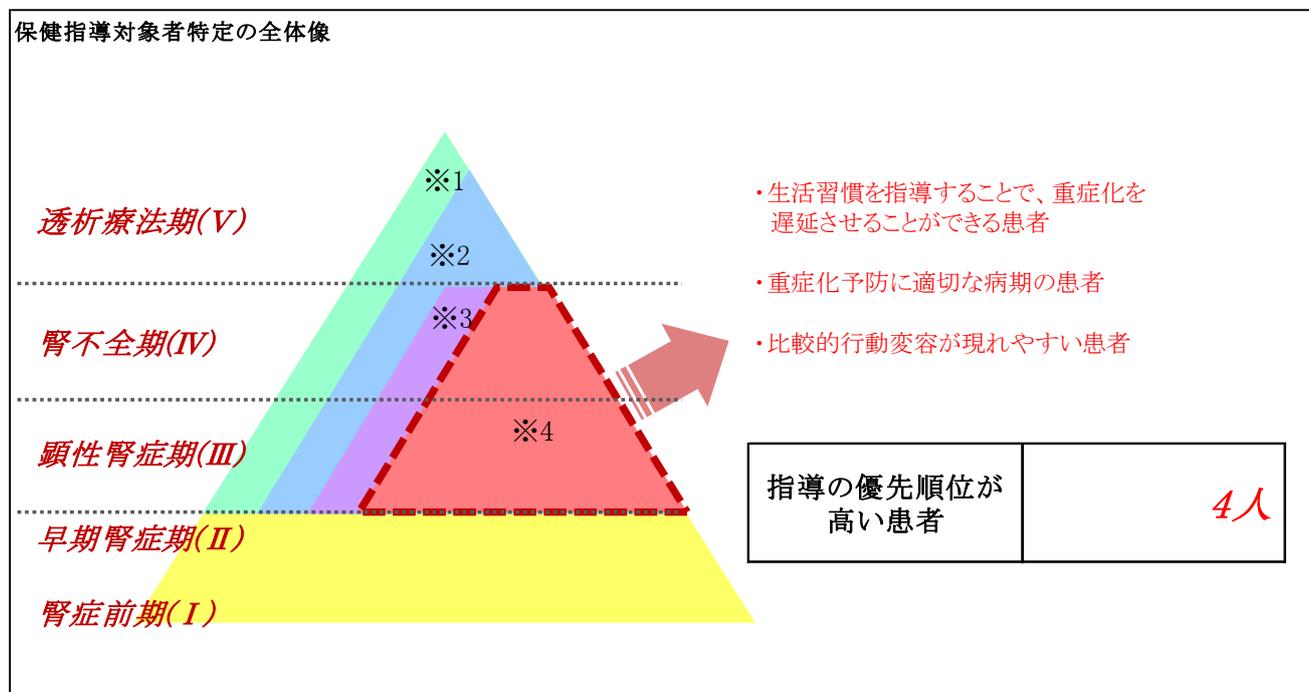
## 保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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、4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	1	0	0	0	0	0	0	0
											12カ月間の延べ人数	1人
											12カ月間の実人数	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。

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	0	0	1	1	1	0	1	2
											12カ月間の延べ人数	6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) ※	3	1	1	0	1	3	2	4	2	2	0	2
											12カ月間の延べ人数	21人
											12カ月間の実人数	14人

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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1人、頻回受診者は4人、重複服薬者は14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"> <li>・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者</li> <li>・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者</li> <li>・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者</li> </ul>	
条件設定により候補者となった患者数	<b>18人</b>

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「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	<b>12人</b>
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>6人</b>

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

次に、残る対象者6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か月間遡ったレセプトのうち、5～6か月重複受診・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か月レセプトのうち 5～6か月 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か月レセプトのうち 3～4か月 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か月レセプトのうち 2か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2か月レセに該当)	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			6人
	60歳以上	50～59歳	50歳未満	
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			0人	

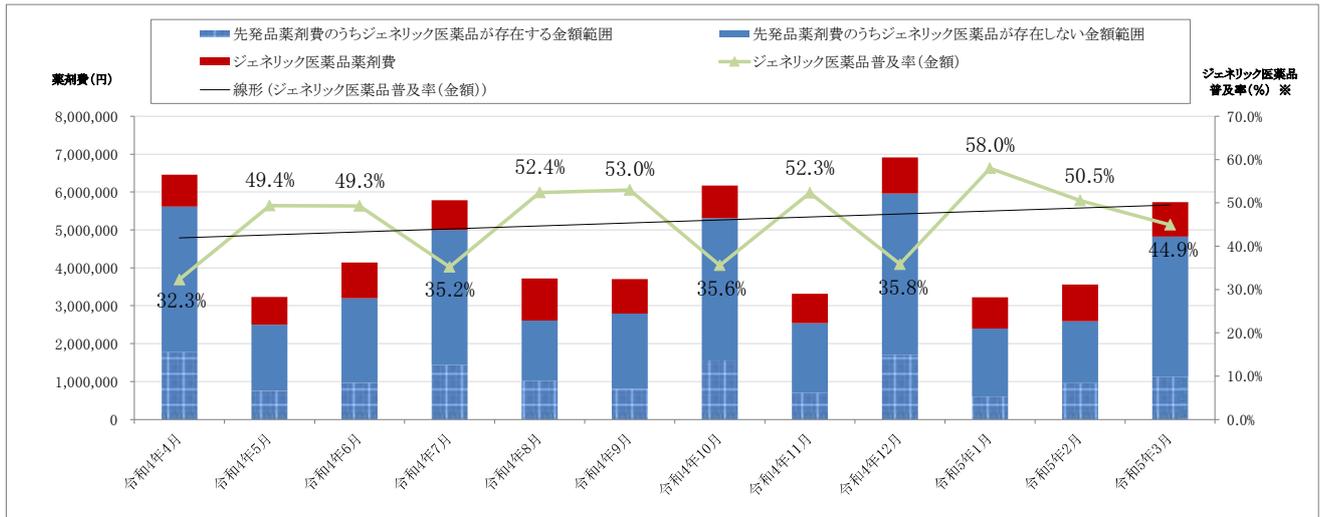
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和5年3月31日時点。

## 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44.2%、数量ベースでは81.0%である。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

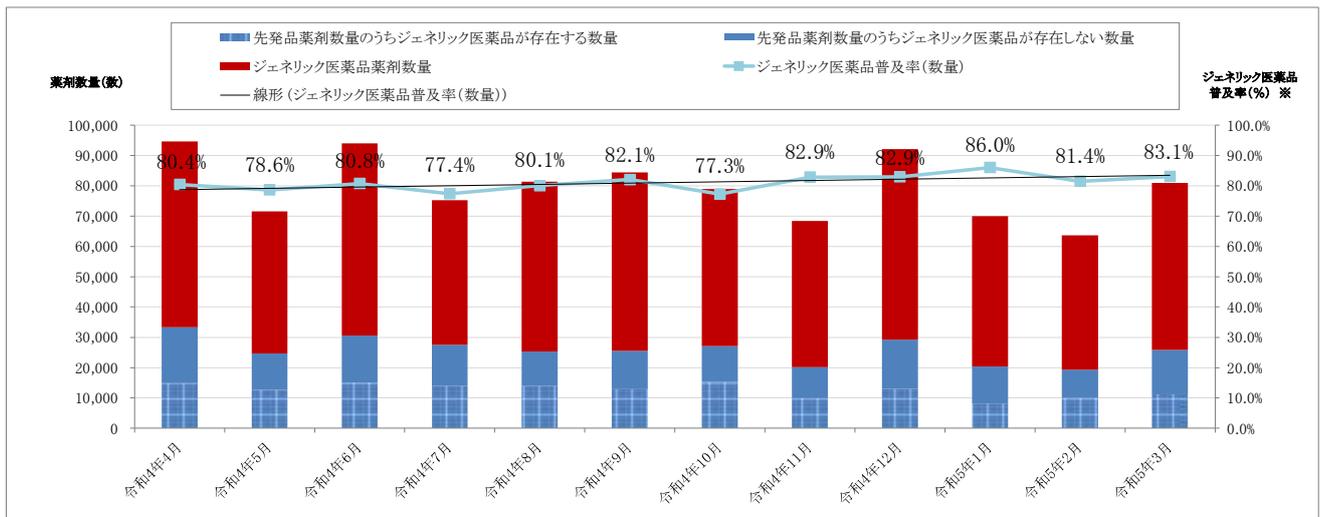


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)



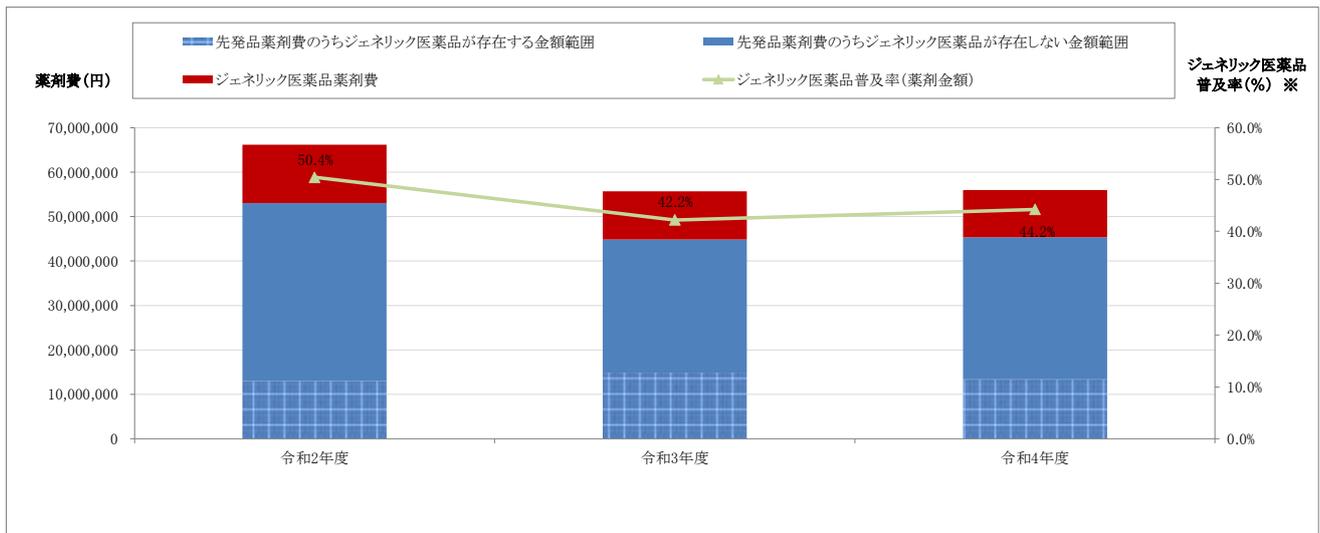
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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)44.2%は、令和2年度50.4%より6.2ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)81.0%は、令和2年度76.7%より4.3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)

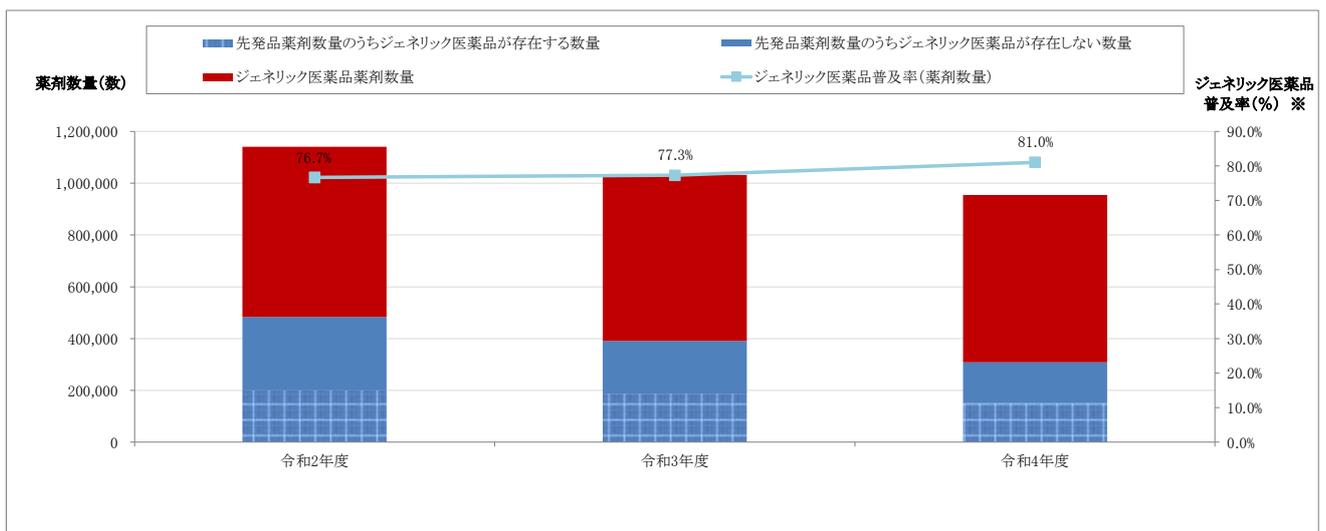


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

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)



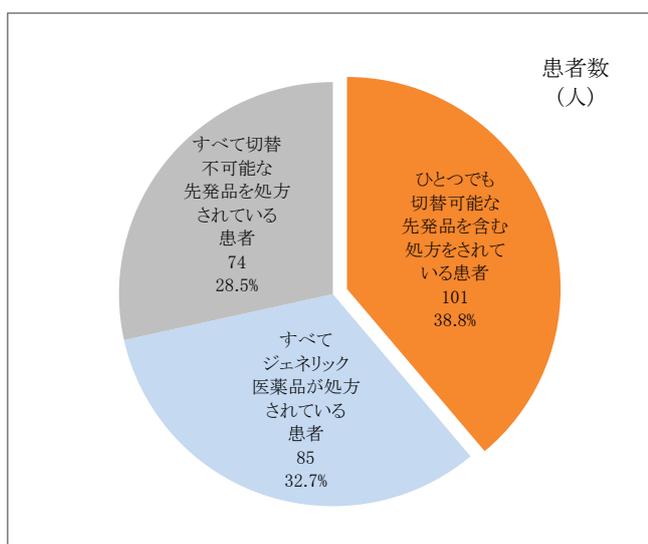
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

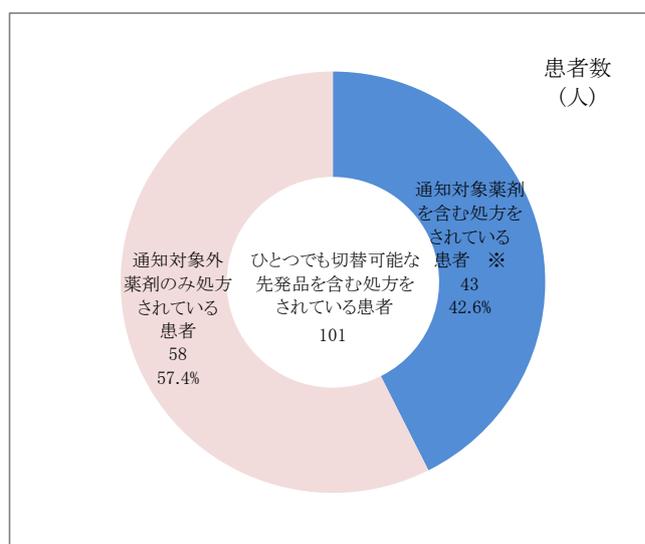
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

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260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101人で患者数全体の38.8%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、43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42.6%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7人、実人数は6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)※	0	2	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0
12カ月間の延べ人数											7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。

※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)	6
件数合計(件)	8

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	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	2
3	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トーチーム配合顆粒	2
4	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
5	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL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46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)	69	26	19	36	30	75	115	153	523
薬剤種類数	2種類	0	0	0	0	0	1	1	2
	3種類	0	0	0	1	1	2	2	5
	4種類	1	1	0	1	1	1	3	3
	5種類	2	0	0	0	1	2	5	6
	6種類	0	0	0	1	0	0	4	1
	7種類	0	0	1	1	1	0	4	1
	8種類	0	0	0	0	0	0	4	6
	9種類	0	0	2	1	0	0	2	7
	10種類	0	0	0	0	0	0	1	0
	11種類	0	0	0	1	0	0	2	1
	12種類	0	0	0	0	1	0	0	0
	13種類	0	0	0	0	1	0	0	0
	14種類	0	1	0	0	0	0	0	1
	15種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	17種類	0	1	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	3	3	3	6	6	5	28	32



長期多剤服薬者数(人)※	46
--------------	----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

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

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

参考資料: 日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者46人が被保険者全体に占める割合は8.8%、長期服薬者全体に占める割合は53.5%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)	69	26	19	36	30	75	115	153	523
B	長期服薬者数(人)※	3	3	3	6	6	5	28	32	86
C	長期多剤服薬者数(人)※	0	2	3	4	3	0	17	17	46
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	7.7%	15.8%	11.1%	10.0%	0.0%	14.8%	11.1%	8.8%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	66.7%	100.0%	66.7%	50.0%	0.0%	60.7%	53.1%	53.5%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

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

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

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

## 参考資料 「医療費等統計」と「保健事業に係る分析」の分析結果まとめ

### ■単年分析

#### 【基礎統計】

医療費	215,786,820円
-----	--------------

#### 【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	71件
高額レセプト件数割合	1.0%
高額レセプト医療費割合	39.1%

#### 【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	53,294,892円	24.8%
2位	新生物<腫瘍>	37,556,462円	17.4%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	19,182,143円	8.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	294人
1位	消化器系の疾患	294人
3位	循環器系の疾患	275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	循環器系の疾患	193,800円
2位	新生物<腫瘍>	181,432円
3位	精神及び行動の障害	140,257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	19,770,457円	9.2%
2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	17,994,628円	8.4%
3位	腎不全	14,043,768円	6.5%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	230人
2位	糖尿病	199人
3位	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	197人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	668,751円
2位	悪性リンパ腫	479,786円
3位	脳内出血	478,111円

【生活習慣病医療費の状況】

生活習慣病医療費	50,883,499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		20.8%
予備群該当		18.6%

有所見者割合が高い検査項目		有所見者割合
1位	収縮期血圧	51.4%
2位	LDLコレステロール	45.4%
3位	空腹時血糖	45.2%

**【健診異常値放置者の状況】**

健診異常値放置者	31人
----------	-----

**【生活習慣病治療中断者の状況】**

生活習慣病治療中断者	2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)	4人

**【医療機関受診状況】**

重複受診者	1人
頻回受診者	4人
重複服薬者	14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	81.0%
--------------	-------

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	6人
-----------	----

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	46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	7,733,437円	615,084円	7,118,353円
骨折患者数	37人	13人	24人
患者一人当たりの骨折医療費	209,012円	47,314円	296,598円

	男女合計	男性	女性
骨粗鬆症患者数	45人	4人	41人
骨粗鬆症治療薬服用中患者数	35人	3人	32人
骨粗鬆症治療中断患者数	1人	0人	1人
治療薬服用中患者に占める 治療中断患者割合	2.9%	0.0%	3.1%

【要介護認定状況】

	男女合計	男性	女性
要介護認定者の割合	2.2%	1.4%	3.0%

## ■年度分析

### 【基礎統計】

年度	医療費
令和2年度	253,780,210円
令和3年度	203,371,160円
令和4年度	215,786,820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	104件	1.3%	40.8%
令和3年度	60件	0.8%	30.3%
令和4年度	71件	1.0%	39.1%

### 【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>	48,719,771円	19.2%
	2位	循環器系の疾患	33,688,915円	13.3%
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	30,398,815円	12.0%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	35,142,232円	17.3%
	2位	循環器系の疾患	34,214,861円	16.9%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	21,836,564円	10.8%
令和4年度	1位	循環器系の疾患	53,294,892円	24.8%
	2位	新生物<腫瘍>	37,556,462円	17.4%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	19,182,143円	8.9%

【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	その他の悪性新生物<腫瘍>	18,477,529円	7.3%
	2位	腎不全	15,440,658円	6.1%
	3位	関節症	13,869,521円	5.5%
令和3年度	1位	その他の心疾患	19,352,881円	9.5%
	2位	腎不全	13,607,495円	6.7%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	11,323,778円	5.6%
令和4年度	1位	その他の心疾患	19,770,457円	9.2%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	17,994,628円	8.4%
	3位	腎不全	14,043,768円	6.5%

【生活習慣病医療費の状況】

年度	生活習慣病医療費
令和2年度	56,611,616円
令和3年度	42,865,973円
令和4年度	50,883,499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	76.7%	77.3%	81.0%

【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	12人	12人	11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	収縮期血圧	47.6%
	2位	LDLコレステロール	44.6%
	3位	空腹時血糖	41.3%
令和3年度	1位	収縮期血圧	46.8%
	2位	LDLコレステロール	45.8%
	3位	空腹時血糖	44.8%
令和4年度	1位	収縮期血圧	51.4%
	2位	LDLコレステロール	45.4%
	3位	空腹時血糖	45.2%

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	20.2%	12.5%
令和3年度	16.8%	19.5%
令和4年度	20.8%	18.6%

# 参考資料 年度別 特定健康診査結果等分析

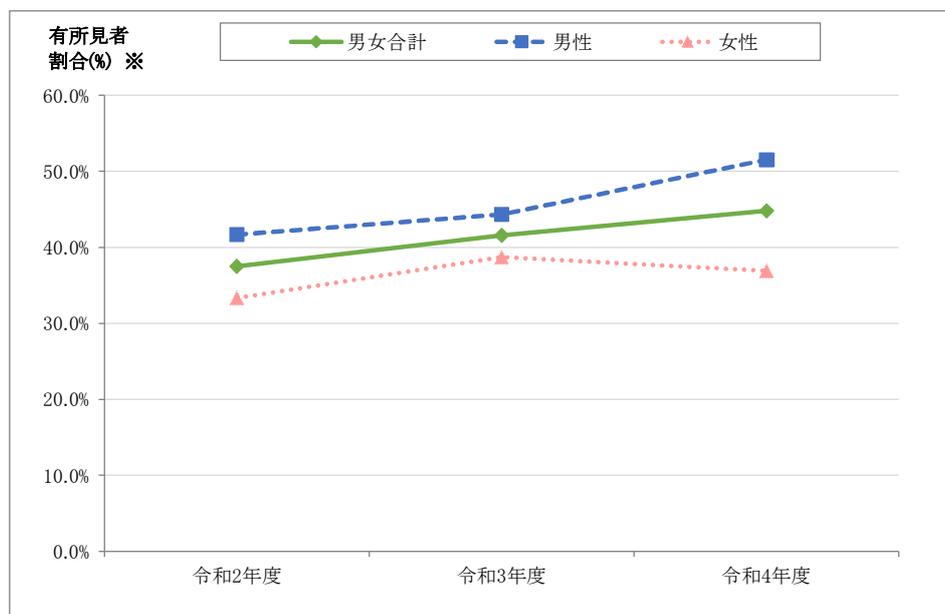
## 1. 有所見者割合

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	63	79	82
	有所見者割合(%) ※	37.5%	41.6%	44.8%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	35	43	51
	有所見者割合(%) ※	41.7%	44.3%	51.5%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	28	36	31
	有所見者割合(%) ※	33.3%	38.7%	36.9%

年度別 有所見者割合 (BMI)



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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

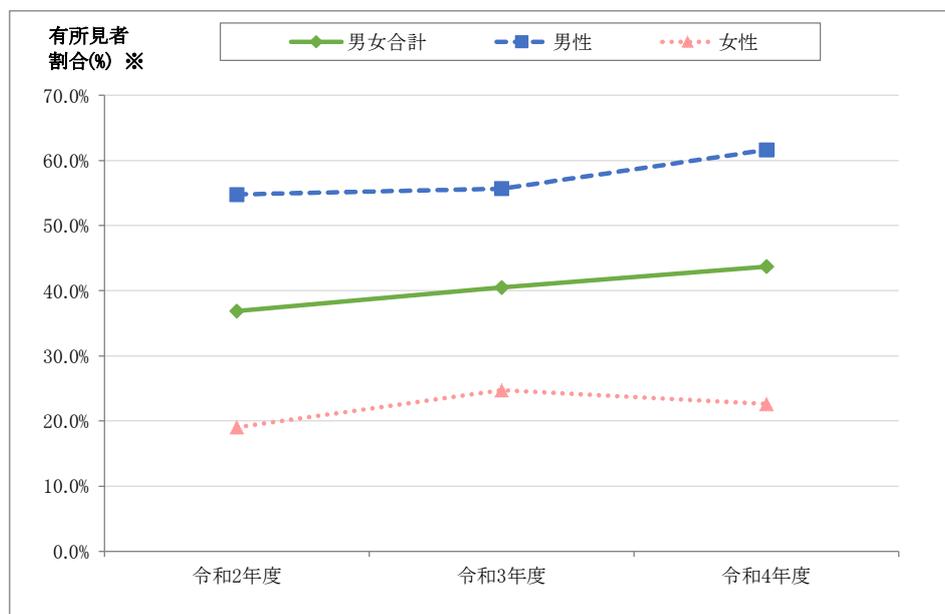
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

## 年度別 有所見者割合(腹囲)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	対象者数(人) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	62	77	80
	有所見者割合(%) ※	36.9%	40.5%	43.7%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	46	54	61
	有所見者割合(%) ※	54.8%	55.7%	61.6%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	16	23	19
	有所見者割合(%) ※	19.0%	24.7%	22.6%

## 年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

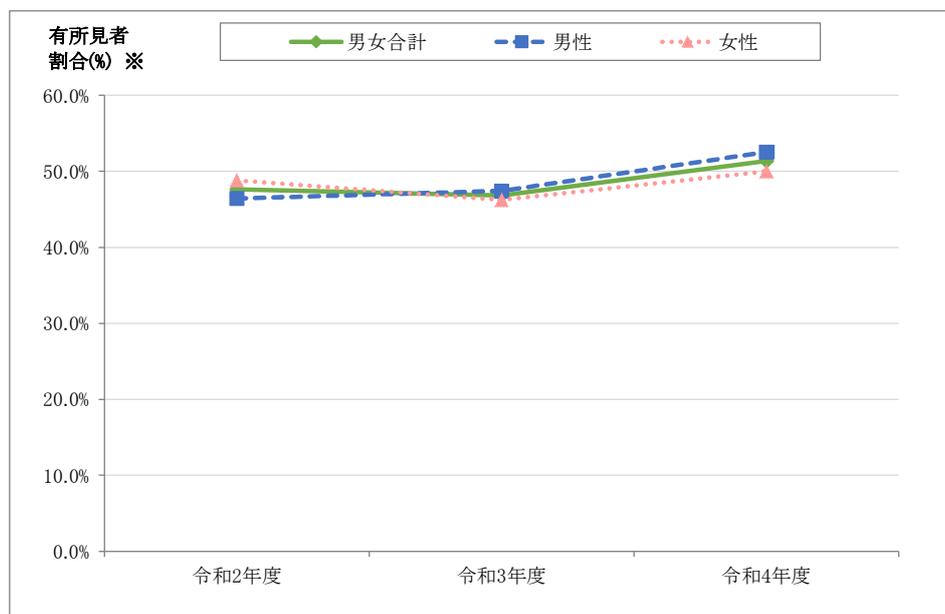
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	80	89	94
	有所見者割合(%) ※	47.6%	46.8%	51.4%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	39	46	52
	有所見者割合(%) ※	46.4%	47.4%	52.5%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	41	43	42
	有所見者割合(%) ※	48.8%	46.2%	50.0%

### 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。

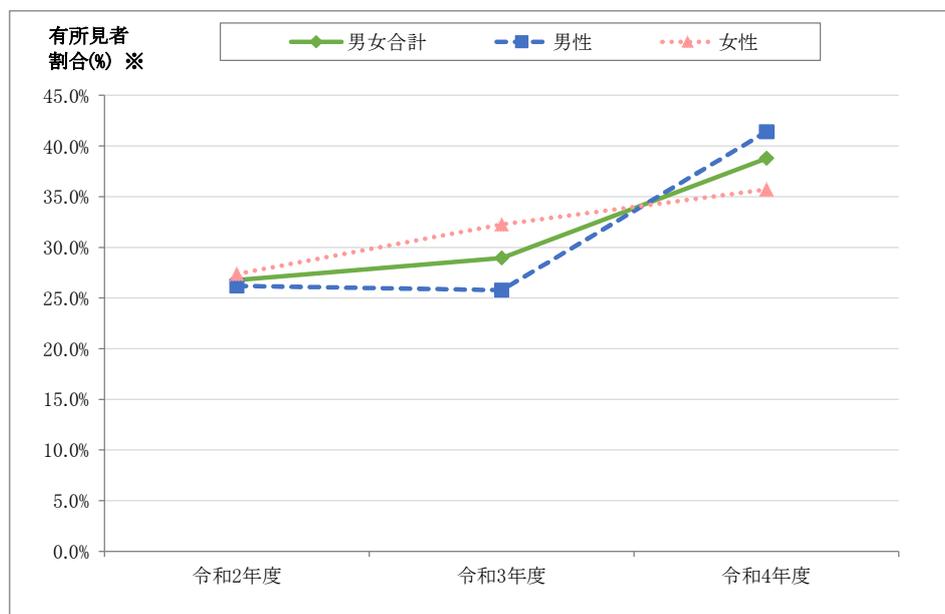
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	45	55	71
	有所見者割合(%) ※	26.8%	28.9%	38.8%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	22	25	41
	有所見者割合(%) ※	26.2%	25.8%	41.4%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	23	30	30
	有所見者割合(%) ※	27.4%	32.3%	35.7%

### 年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

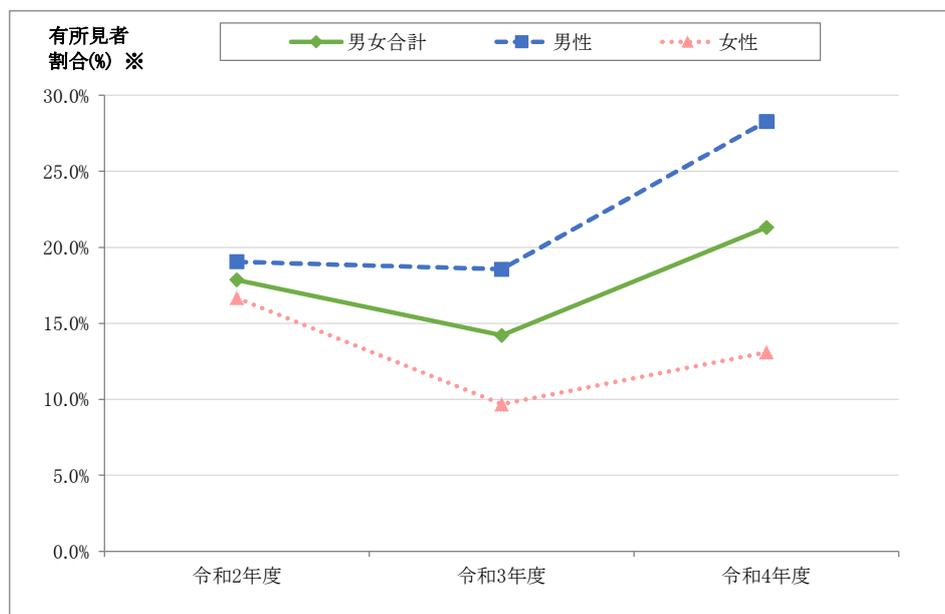
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	30	27	39
	有所見者割合(%) ※	17.9%	14.2%	21.3%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	16	18	28
	有所見者割合(%) ※	19.0%	18.6%	28.3%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	14	9	11
	有所見者割合(%) ※	16.7%	9.7%	13.1%

### 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。

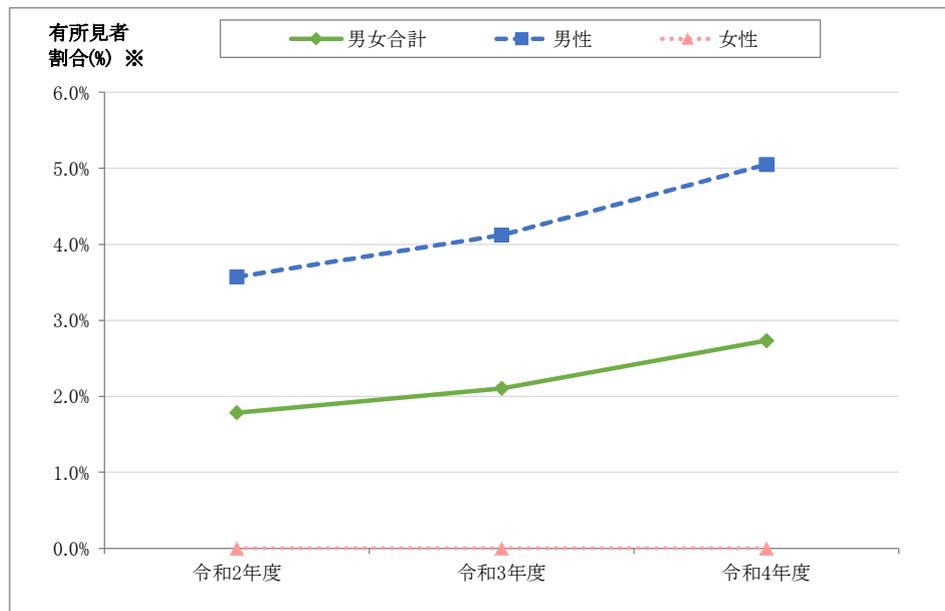
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	3	4	5
	有所見者割合(%) ※	1.8%	2.1%	2.7%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	3	4	5
	有所見者割合(%) ※	3.6%	4.1%	5.1%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	0	0	0
	有所見者割合(%) ※	0.0%	0.0%	0.0%

### 年度別 有所見者割合 (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。

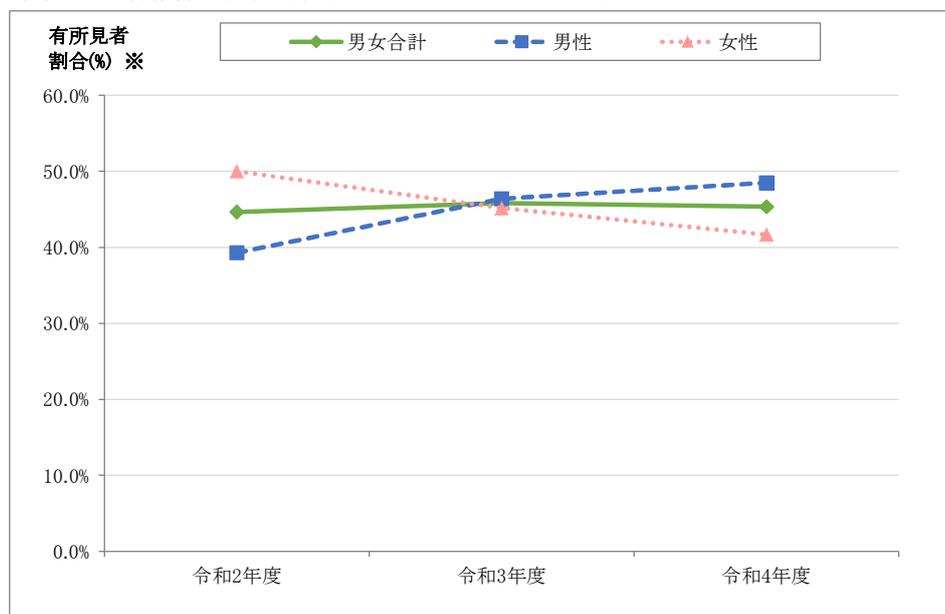
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	75	87	83
	有所見者割合(%) ※	44.6%	45.8%	45.4%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	33	45	48
	有所見者割合(%) ※	39.3%	46.4%	48.5%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	42	42	35
	有所見者割合(%) ※	50.0%	45.2%	41.7%

### 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。

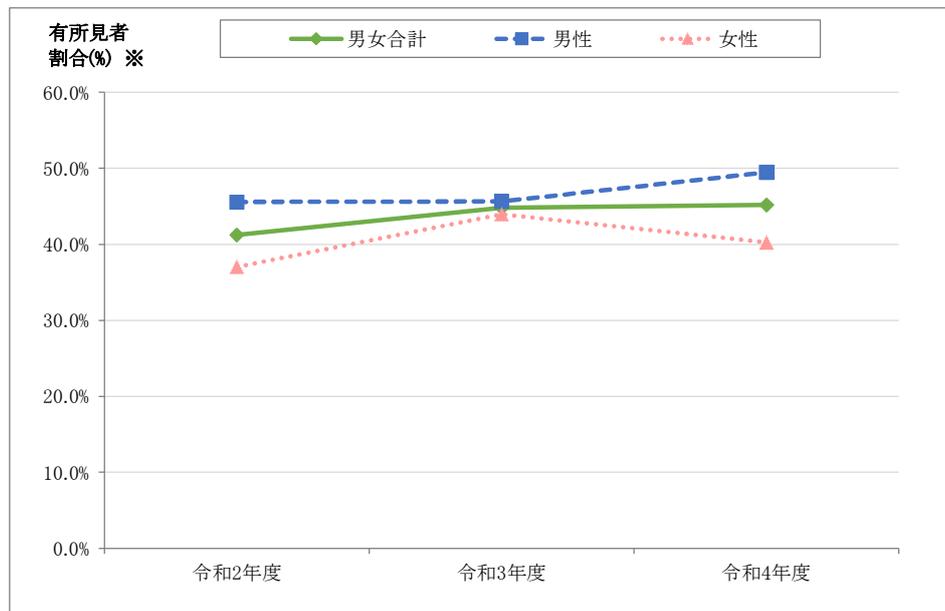
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	160	183	177
	有所見者数(人) ※	66	82	80
	有所見者割合(%) ※	41.3%	44.8%	45.2%
男性	対象者数(人) ※	79	92	95
	有所見者数(人) ※	36	42	47
	有所見者割合(%) ※	45.6%	45.7%	49.5%
女性	対象者数(人) ※	81	91	82
	有所見者数(人) ※	30	40	33
	有所見者割合(%) ※	37.0%	44.0%	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。

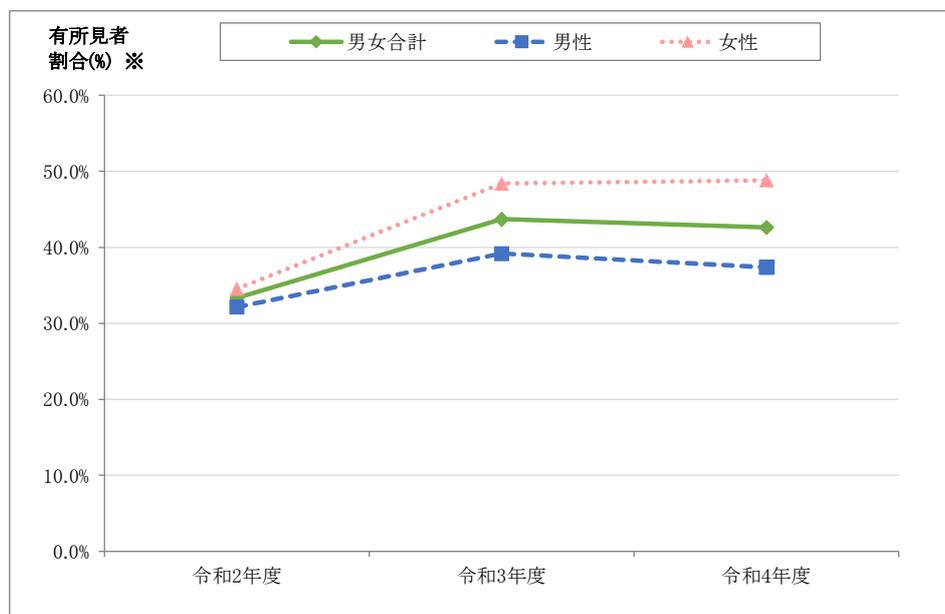
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

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) ※	168	190	183
	有所見者数(人) ※	56	83	78
	有所見者割合(%) ※	33.3%	43.7%	42.6%
男性	対象者数(人) ※	84	97	99
	有所見者数(人) ※	27	38	37
	有所見者割合(%) ※	32.1%	39.2%	37.4%
女性	対象者数(人) ※	84	93	84
	有所見者数(人) ※	29	45	41
	有所見者割合(%) ※	34.5%	48.4%	48.8%

### 年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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

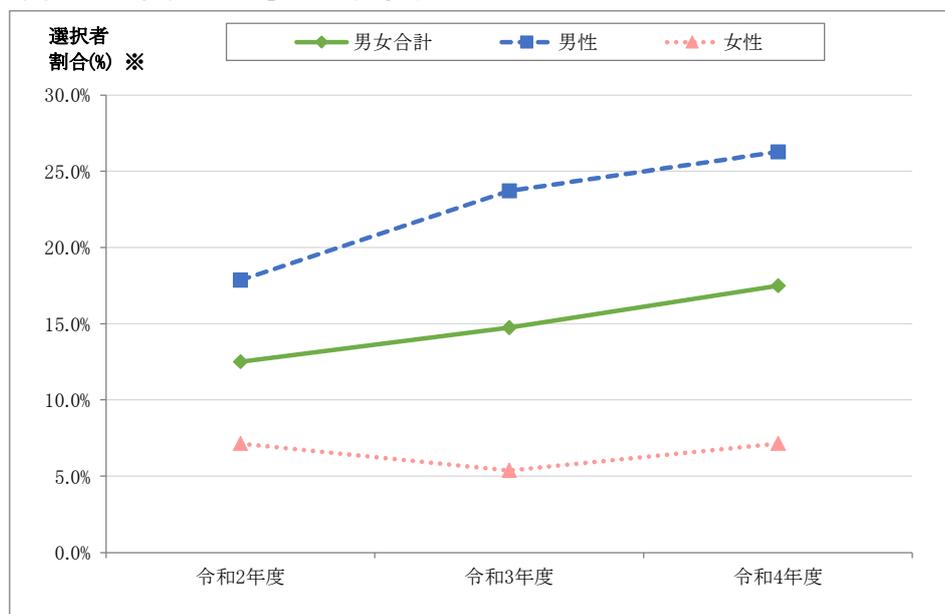
令和2年度から令和4年度の特定健康診査の質問票における喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する集計結果を年度別に示す。

### (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) ※	168	190	183
	選択者数(人) ※	21	28	32
	選択者割合(%) ※	12.5%	14.7%	17.5%
男性	質問回答者数(人) ※	84	97	99
	選択者数(人) ※	15	23	26
	選択者割合(%) ※	17.9%	23.7%	26.3%
女性	質問回答者数(人) ※	84	93	84
	選択者数(人) ※	6	5	6
	選択者割合(%) ※	7.1%	5.4%	7.1%

年度別「喫煙あり」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」の質問に対する回答を集計。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …質問に対し「はい」を選択した人数。

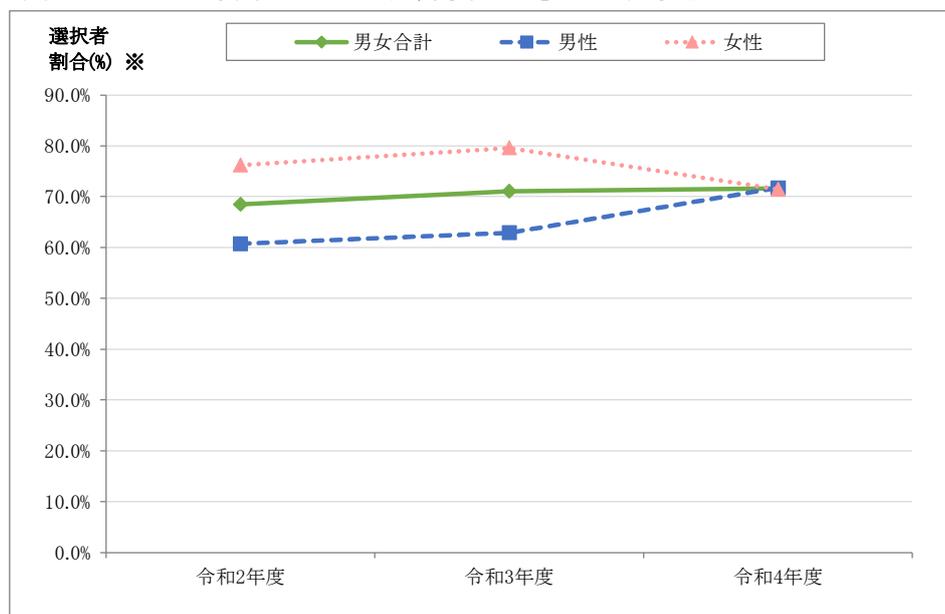
※選択者割合 …質問回答者のうち、「はい」を選択した人の割合。

## (2) 運動

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	168	190	183
	選択者数(人) ※	115	135	131
	選択者割合(%) ※	68.5%	71.1%	71.6%
男性	質問回答者数(人) ※	84	97	99
	選択者数(人) ※	51	61	71
	選択者割合(%) ※	60.7%	62.9%	71.7%
女性	質問回答者数(人) ※	84	93	84
	選択者数(人) ※	64	74	60
	選択者割合(%) ※	76.2%	79.6%	71.4%

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

資格確認日…各年度末時点。

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

※質問回答者数…質問に回答した人数。

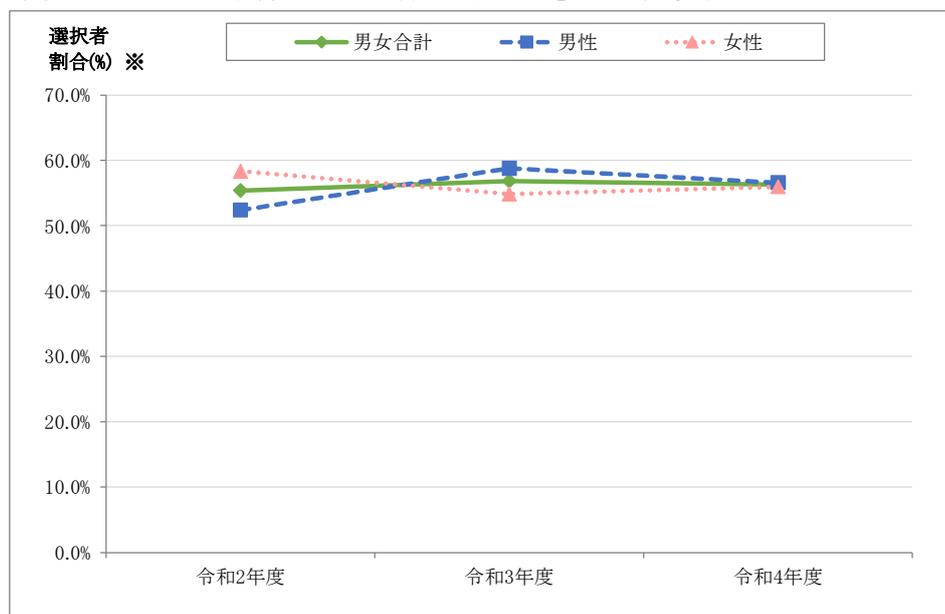
※選択者数…質問に対し「いいえ」を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	168	190	183
	選択者数(人) ※	93	108	103
	選択者割合(%) ※	55.4%	56.8%	56.3%
男性	質問回答者数(人) ※	84	97	99
	選択者数(人) ※	44	57	56
	選択者割合(%) ※	52.4%	58.8%	56.6%
女性	質問回答者数(人) ※	84	93	84
	選択者数(人) ※	49	51	47
	選択者割合(%) ※	58.3%	54.8%	56.0%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

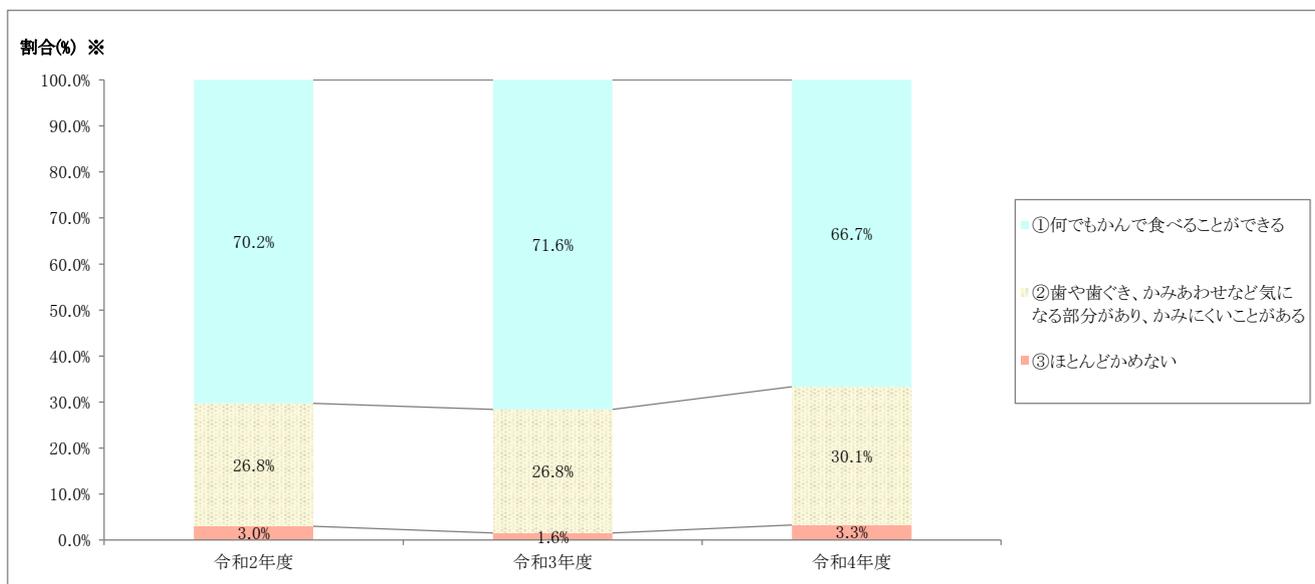
※選択者割合 …質問回答者のうち、「いいえ」を選択した人の割合。

### (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	168	118	70.2%	45	26.8%	5	3.0%
令和3年度	190	136	71.6%	51	26.8%	3	1.6%
令和4年度	183	122	66.7%	55	30.1%	6	3.3%

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。

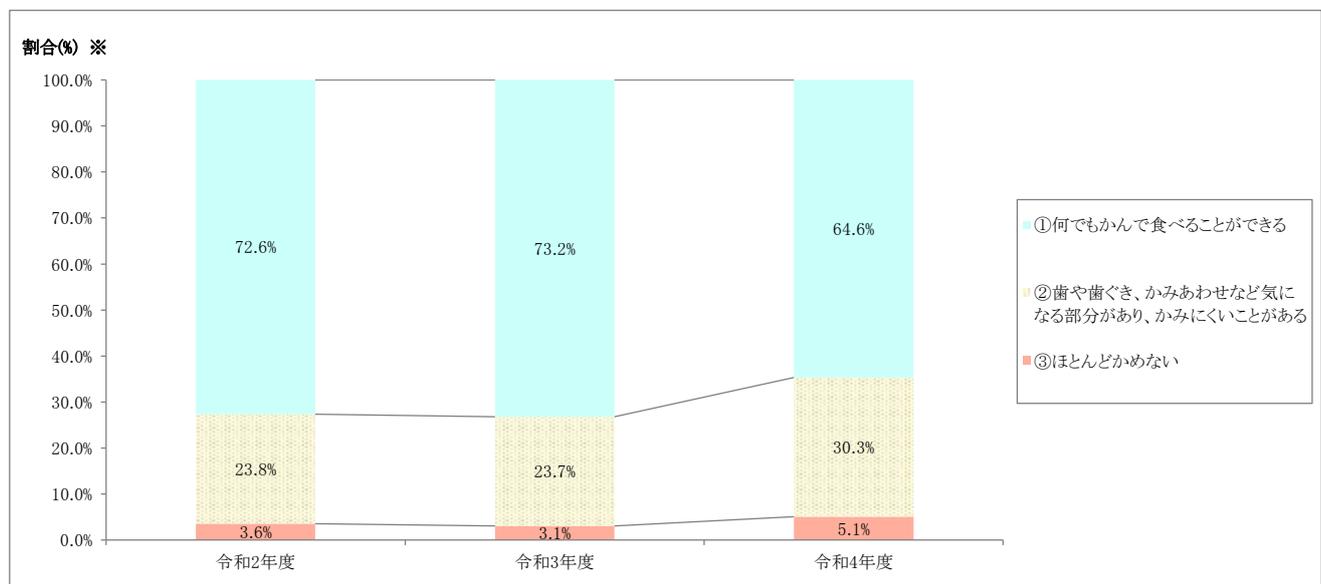
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	61	72.6%	20	23.8%	3	3.6%
令和3年度	97	71	73.2%	23	23.7%	3	3.1%
令和4年度	99	64	64.6%	30	30.3%	5	5.1%

### 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。

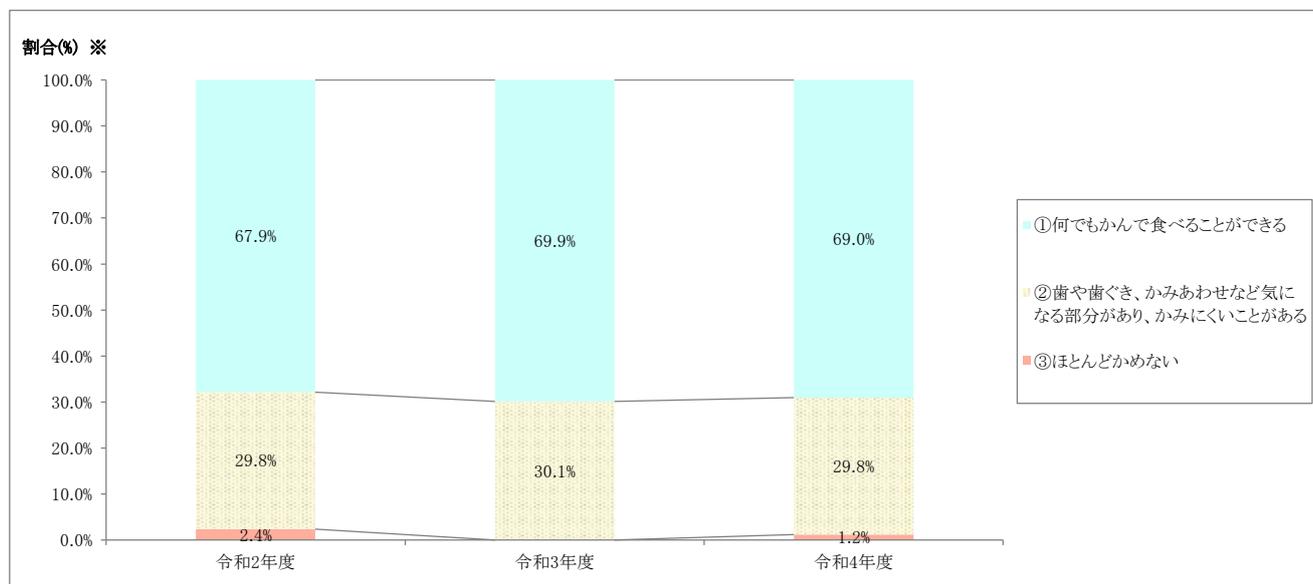
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	57	67.9%	25	29.8%	2	2.4%
令和3年度	93	65	69.9%	28	30.1%	0	0.0%
令和4年度	84	58	69.0%	25	29.8%	1	1.2%

### 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。

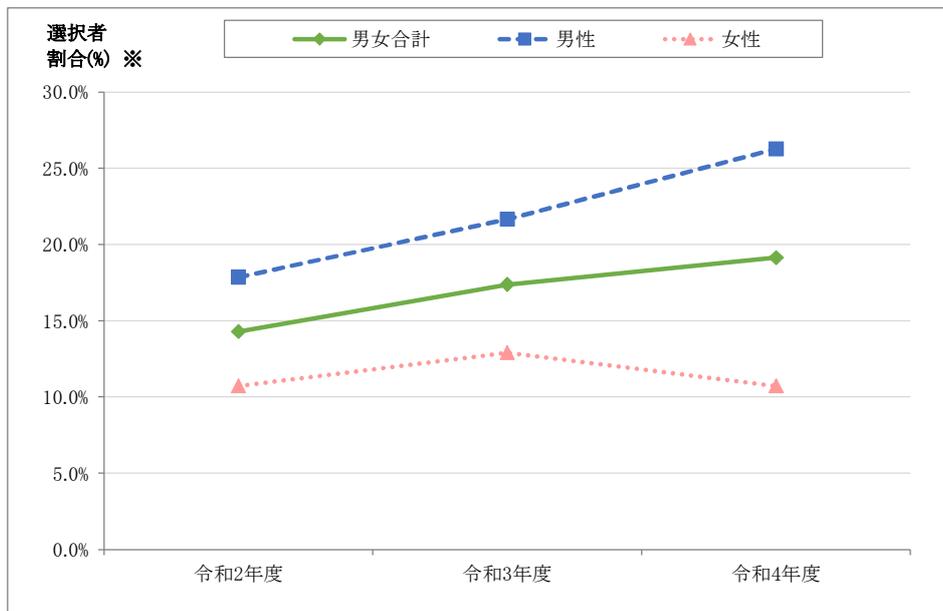
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (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) ※	168	190	183
	選択者数(人) ※	24	33	35
	選択者割合(%) ※	14.3%	17.4%	19.1%
男性	質問回答者数(人) ※	84	97	99
	選択者数(人) ※	15	21	26
	選択者割合(%) ※	17.9%	21.6%	26.3%
女性	質問回答者数(人) ※	84	93	84
	選択者数(人) ※	9	12	9
	選択者割合(%) ※	10.7%	12.9%	10.7%

### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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。

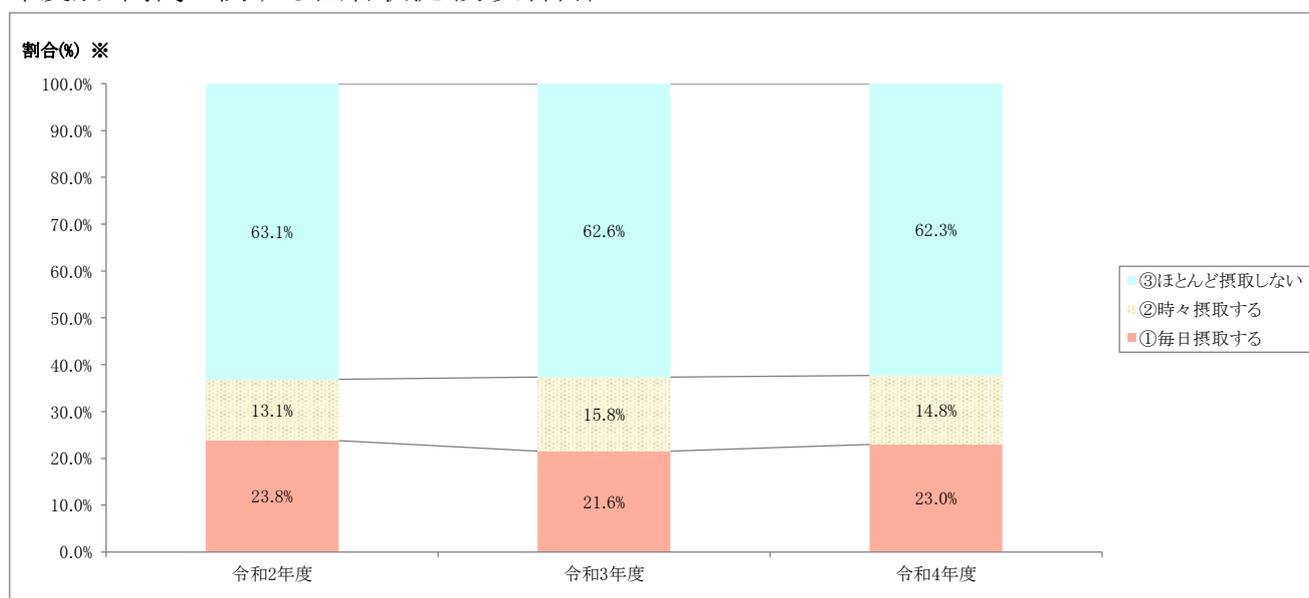
※選択者数…質問に対し「はい」を選択した人数。

※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	168	40	23.8%	22	13.1%	106	63.1%
令和3年度	190	41	21.6%	30	15.8%	119	62.6%
令和4年度	183	42	23.0%	27	14.8%	114	62.3%

### 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。

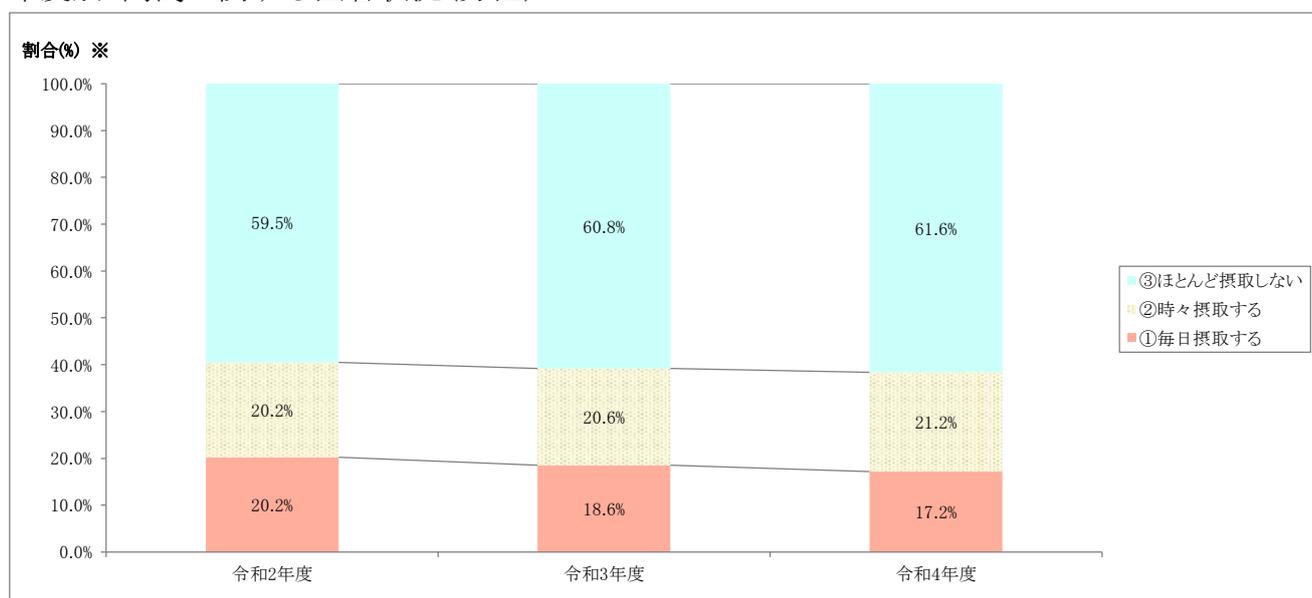
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	17	20.2%	17	20.2%	50	59.5%
令和3年度	97	18	18.6%	20	20.6%	59	60.8%
令和4年度	99	17	17.2%	21	21.2%	61	61.6%

### 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。

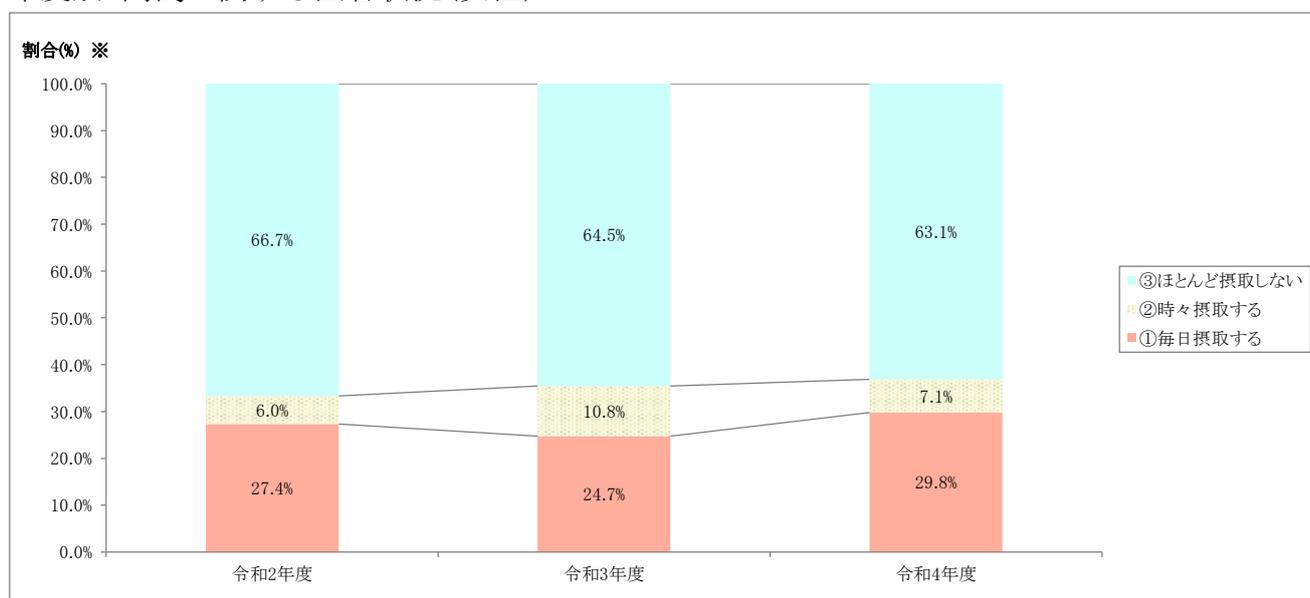
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	23	27.4%	5	6.0%	56	66.7%
令和3年度	93	23	24.7%	10	10.8%	60	64.5%
令和4年度	84	25	29.8%	6	7.1%	53	63.1%

### 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。

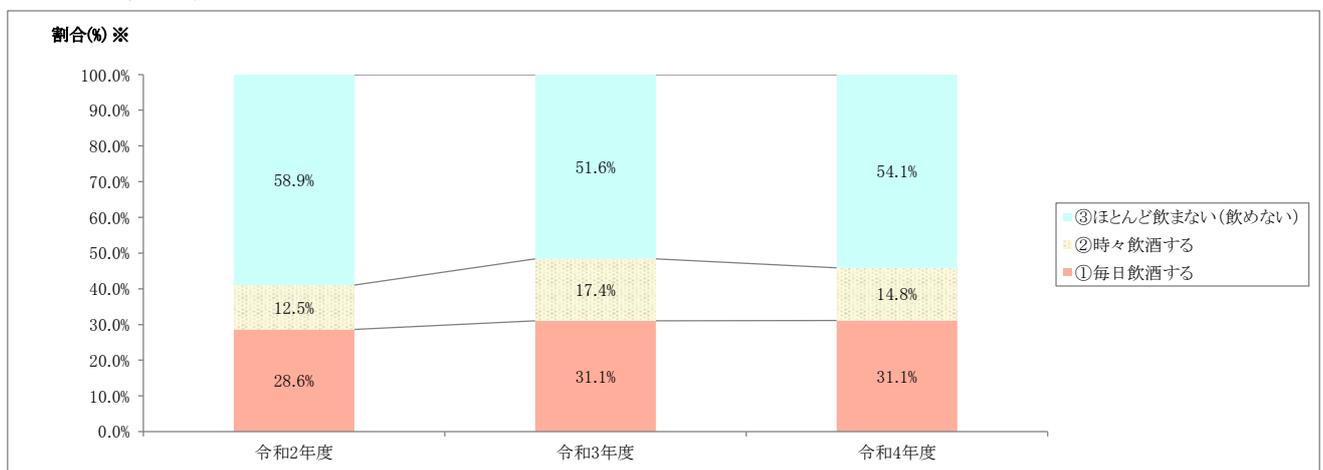
※割合 …質問回答者のうち、各選択肢を選択した人の割合。

## (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	168	48	28.6%	21	12.5%	99	58.9%
令和3年度	190	59	31.1%	33	17.4%	98	51.6%
令和4年度	183	57	31.1%	27	14.8%	99	54.1%

### 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。

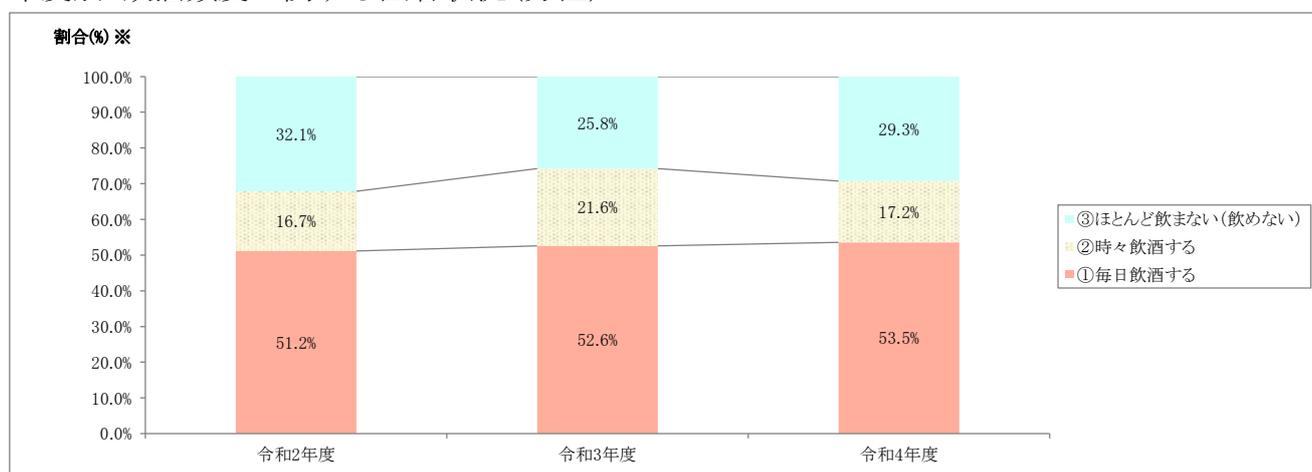
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	43	51.2%	14	16.7%	27	32.1%
令和3年度	97	51	52.6%	21	21.6%	25	25.8%
令和4年度	99	53	53.5%	17	17.2%	29	29.3%

### 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。

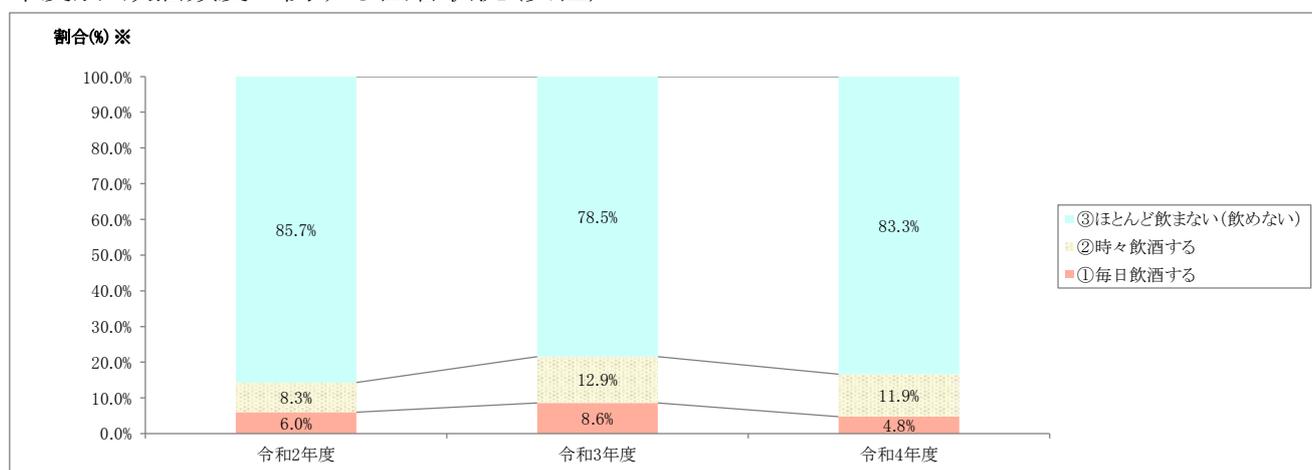
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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	84	5	6.0%	7	8.3%	72	85.7%
令和3年度	93	8	8.6%	12	12.9%	73	78.5%
令和4年度	84	4	4.8%	10	11.9%	70	83.3%

## 年度別 飲酒頻度に関する回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和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

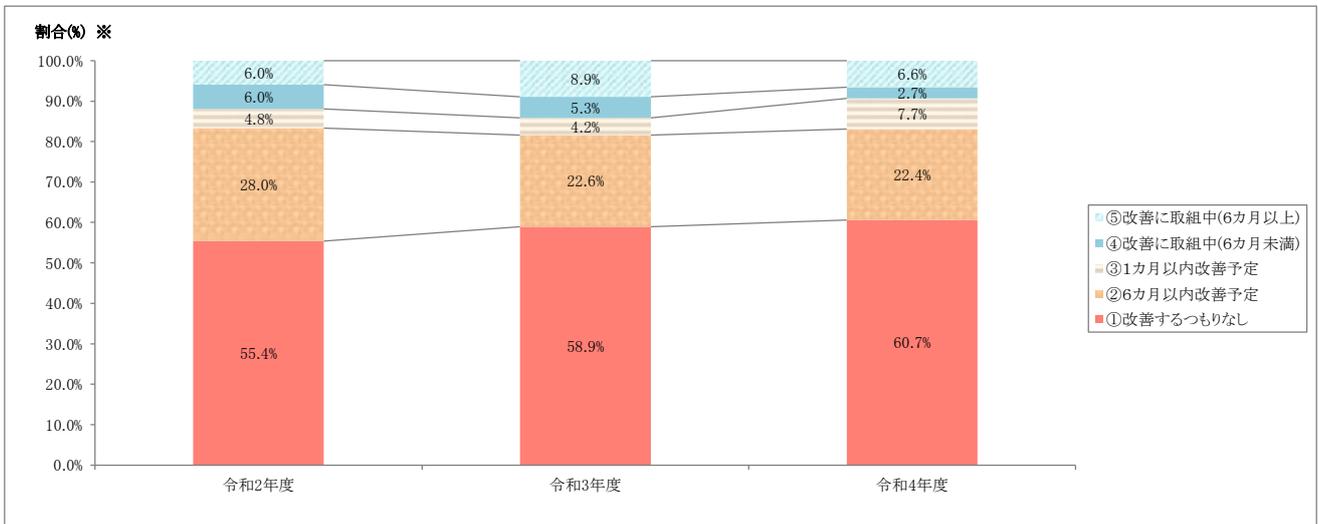
年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

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	168	93	55.4%	47	28.0%	8	4.8%
令和3年度	190	112	58.9%	43	22.6%	8	4.2%
令和4年度	183	111	60.7%	41	22.4%	14	7.7%

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	10	6.0%	10	6.0%
令和3年度	190	10	5.3%	17	8.9%
令和4年度	183	5	2.7%	12	6.6%

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。

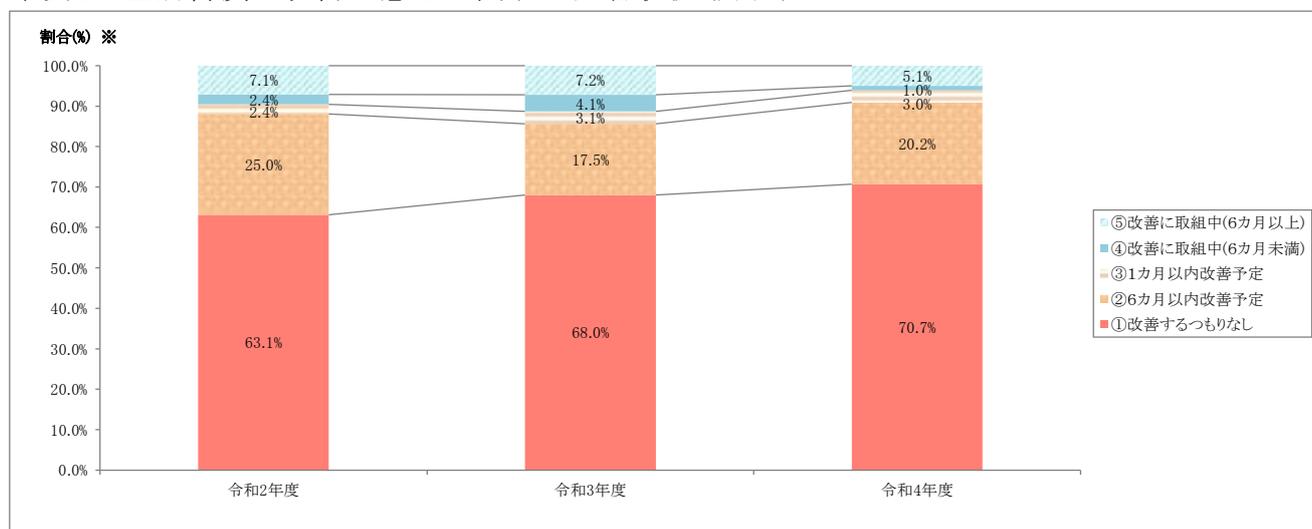
### 年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男性)

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	84	53	63.1%	21	25.0%	2	2.4%
令和3年度	97	66	68.0%	17	17.5%	3	3.1%
令和4年度	99	70	70.7%	20	20.2%	3	3.0%

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	84	2	2.4%	6	7.1%
令和3年度	97	4	4.1%	7	7.2%
令和4年度	99	1	1.0%	5	5.1%

### 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。

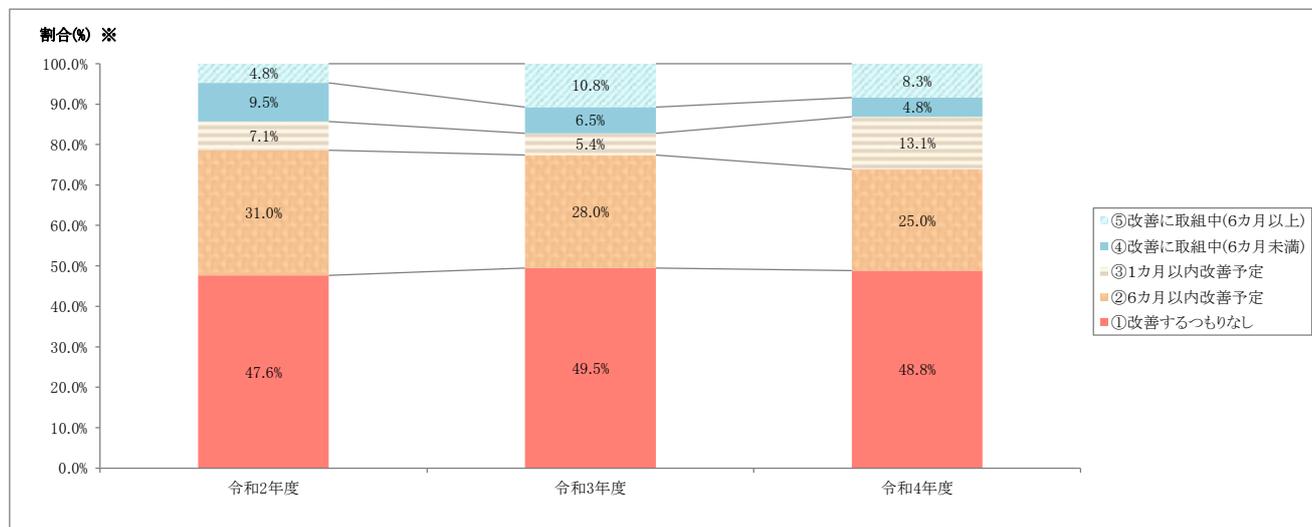
### 年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(女性)

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	84	40	47.6%	26	31.0%	6	7.1%
令和3年度	93	46	49.5%	26	28.0%	5	5.4%
令和4年度	84	41	48.8%	21	25.0%	11	13.1%

年度	質問回答者数(人) ※	④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
令和2年度	84	8	9.5%	4	4.8%
令和3年度	93	6	6.5%	10	10.8%
令和4年度	84	4	4.8%	7	8.3%

### 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。

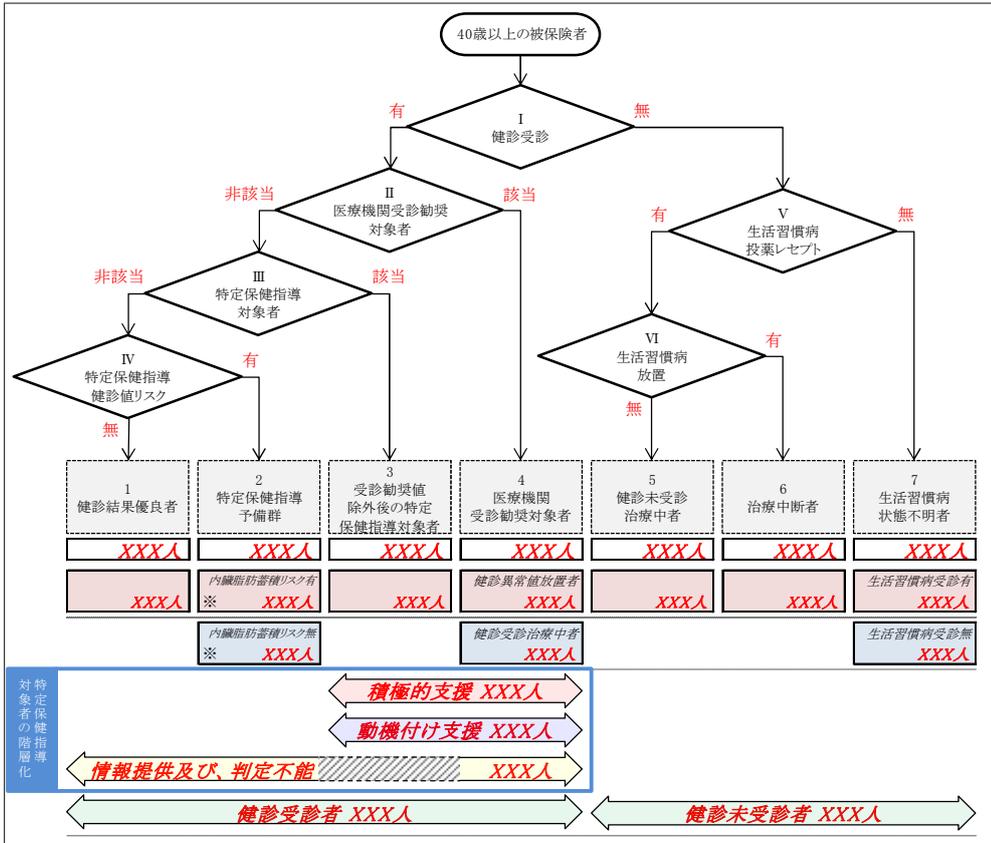
※選択者数 …質問に対し各選択肢を選択した人数。

※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 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。  
健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。  
健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。

### 健診受診なし

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

## 2. 用語解説集

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

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

### 3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

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

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

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

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

## 4. 分析方法

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

### ●医療費分解技術(特許第4312757号)

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

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

### ●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

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

#### 医科レセプト

傷病名	再診 時間 外	調剤レセプト	単位 薬剤科点	薬剤 点数
(1) 本態性高血圧(主)				
(2) 狭心症				
(3) うつ病				
(4) 高コレステロール血症				
(5) 2型糖尿病				
(6) 急性上気道炎				
(7) アレルギー性鼻炎				
12 再診				
13 特診				
60 糖質 Hb 外				
B- 尿- 外				
血生 生				
80 短 一 長				
No.		医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位	薬剤 点数
1		プラビックス錠75mg	1錠	66
		カルネート錠2.5mg	1錠	28
		カデュエット配合錠4番	1錠	
		トラゼンタ錠5mg	1錠	
		グリメビリド錠1mg「NP」	1錠	
		【内服】1日1回朝食後服用		
2		ニコランマー錠5mg	3錠	2
		【内服】1日3回食後服用		28
3		エチカム錠0.5mg	2錠	1
		【内服】1日1回就寝前服用		28
4		スルピリド錠50mg「アメル」	2錠	27
		エバデルS900 900mg	2包	28
		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ズ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。