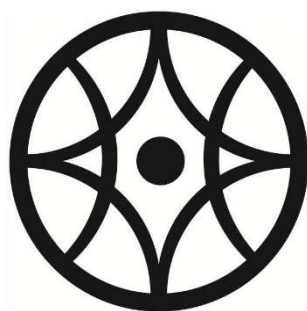


四日市市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画



令和6年3月
四日市市

-目次-

第1部 第3期データヘルス計画		
第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	6
	2. 計画期間	7
	3. 実施体制・関係者連携	7
	4. データ分析期間	8
第2章	地域の概況	
	1. 地域の特性	9
	2. 保険者の特定把握	10
	3. 医療基礎情報	12
	4. 平均余命と平均自立期間	13
	5. 介護保険の状況	15
	6. 死亡の状況	21
第3章	医療情報分析結果	
	1. 基礎統計	24
	2. 高額レセプトの件数及び医療費	26
	3. 大分類による疾病別医療費統計	31
	4. 中分類による疾病別医療費統計	36
第4章	保健事業に係る分析結果	
	1. 糖尿病性腎症重症化予防事業に係る分析	52
	2. 受診行動適正化指導対象者に係る分析	57
	3. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	60
	4. 薬剤併用禁忌に係る分析	61
	5. 長期多剤服薬者に係る分析	63
	6. 分析結果に基づく健康課題の把握	65
第5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	69
第6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	71
	2. 健康課題を解決するための個別の保健事業	72
	3. 計画の全体像	82
第7章	その他	
	1. データヘルス計画の見直し	83
	2. 計画の公表・周知	83
	3. 事業運営上の留意事項	83
	4. 個人情報の保護	83
	5. 地域包括ケアに係る取り組み	84
	6. 三重県の共通指標	85

-目次-

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	87
	2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	87
	3. 計画期間	87
	4. データ分析期間	87
	5. 特定健康診査の受診状況	88
	6. 特定健康診査に係る主な取り組み	89
	7. 特定健康診査に係る分析結果	90
	8. 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	96
	9. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	97
第2章	特定保健指導の実施状況	
	1. 特定保健指導の実施状況	98
	2. 特定保健指導に係る主な取り組み	102
	3. 特定保健指導対象者に係る分析	103
	4. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	109
第3章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	110
	2. 対象者推計	110
	3. 実施方法	112
	4. 実施スケジュール	115
第4章	その他	
	1. 個人情報の保護	116
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	116
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	116
	4. 事業運営上の留意事項	116
	参考資料	
	1. 用語解説集	118
	2. 疾病分類	120

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。

四日市市国民健康保険においては、「データヘルス計画」(第1期～第2期)及び「特定健康診査等実施計画」(第1期～第3期)を策定し、計画に定める保健事業を推進してきた。「データヘルス計画」はデータ分析に基づく保健事業の実施内容やその目的・目標を、「特定健康診査実施計画」は保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の実施方法や目標等をそれぞれ定めたもので、いずれも、被保険者の生活の質(QOL)の維持・向上、健康寿命の延伸、その結果としての医療費適正化に資することを目的としている。このたび令和5年度に両計画が最終年度を迎えることから、過去の取り組みの成果・課題を踏まえ、より効果的・効率的に保健事業を実施するために、「第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定する。

計画書の構成

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

第1部
第3期データヘルス計画

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

(1) 背景

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

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

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

(2) 計画の位置づけ

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

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、関連する他計画(特定健康診査等実施計画、三重県の都道府県健康増進計画・医療費適正化計画・国民健康保険運営方針、四日市市保健医療推進プラン・介護保険事業計画等)と調和のとれた内容とし、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

四日市市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行う。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。共同保険者である三重県のほか、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。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

単年分析

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

第2章 地域の概況

1. 地域の特性

(1) 地理的・社会的背景

四日市市は、三重県の北部に位置しており、西は鈴鹿山脈、東は伊勢湾に接している。製造業などの第二次産業が盛んで、半導体工場・自動車・電気・食品など多様な企業が集積している。臨海部では石油化学コンビナートを中心に産業都市として中部圏の中心的な役割を担っており、県下最大の人口を擁するまちへと発展してきた。

県内唯一の保健所政令市である本市は、市民が安心して生活できるよう保健医療の課題に取り組み、また「四日市市総合計画」の4つの将来都市像の1つには「健康・生活充実都市」を掲げ、生涯にわたり健康で暮らしの中で楽しみと幸せを実感できるまちづくりを目指している。

(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市の令和4年度における、医療提供体制を示したものである。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	四日市市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.3	0.3
診療所数	5.0	4.6	3.8	4.2
病床数	59.4	59.2	56.8	61.1
医師数	14.8	13.1	12.0	13.8
外来患者数	789.2	804.3	707.4	709.6
入院患者数	18.3	20.3	17.3	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

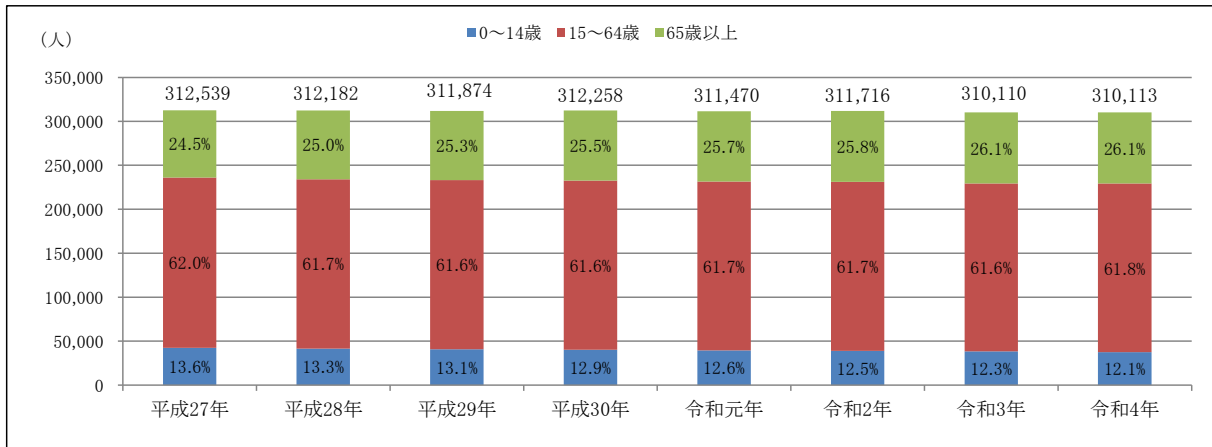
2. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本市の令和4年10月1日現在の人口は310,113人である。

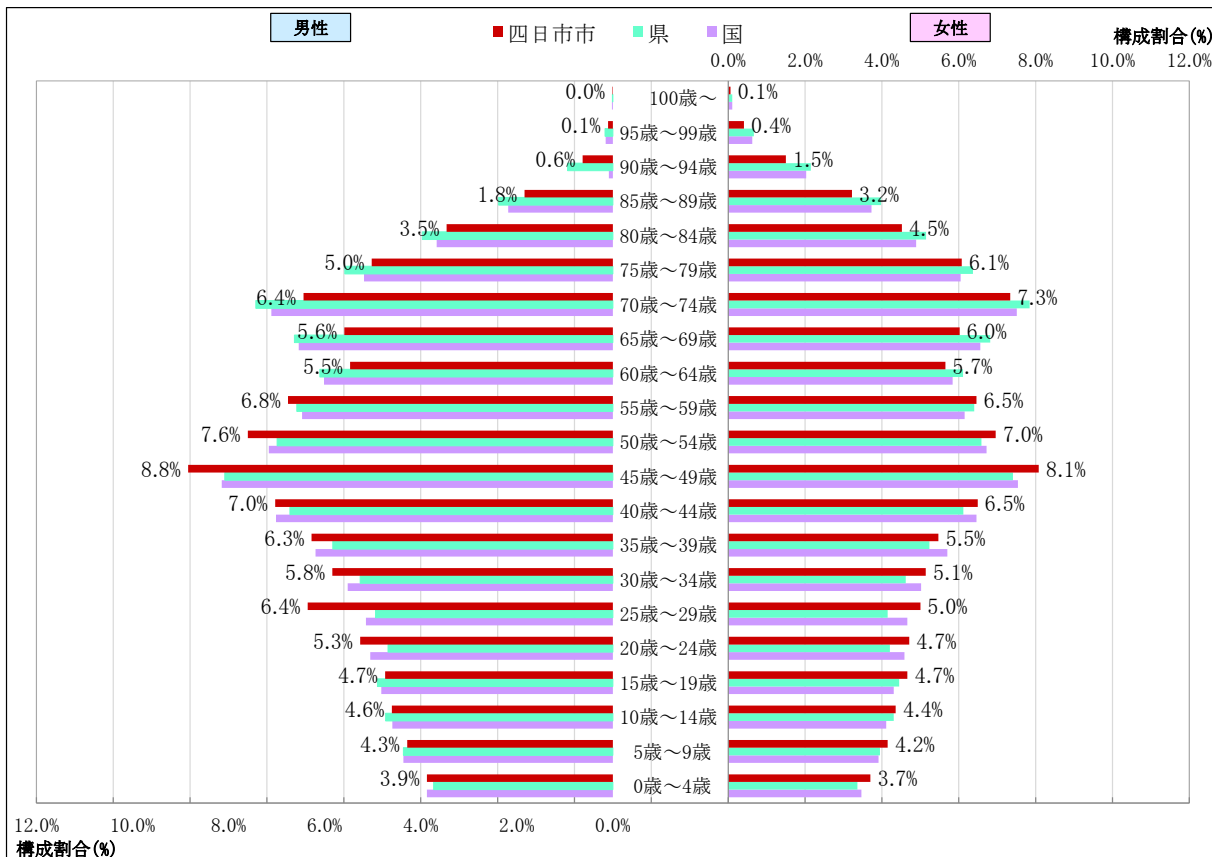
人口は平成27年から減少傾向であり、高齢化率(65歳以上)は徐々に増加しており令和4年には26.1%となっている。

①人口の推移 人口構成概要



出典:※四日市市人口統計〔各年10月1日現在〕

②年齢別人口構成 人口構成概要(令和4年度)



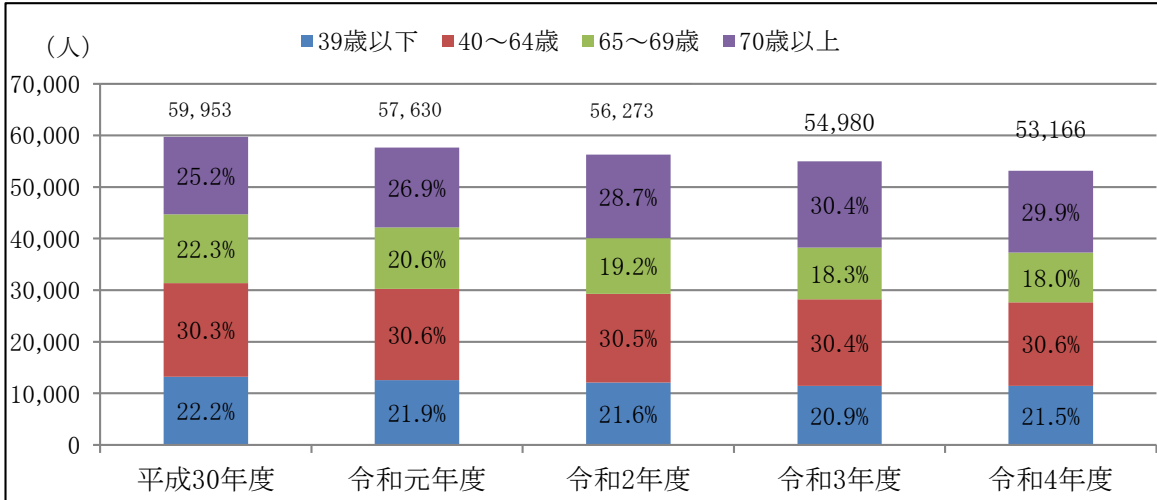
出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

③被保険者の推移

被保険者は、減少傾向が続いている。

高齢化に伴い、70歳以上の被保険者は増加傾向にあるが、39歳以下の被保険者は減少傾向にある。40～64歳についてはほぼ横ばいである。

被保険者の推移

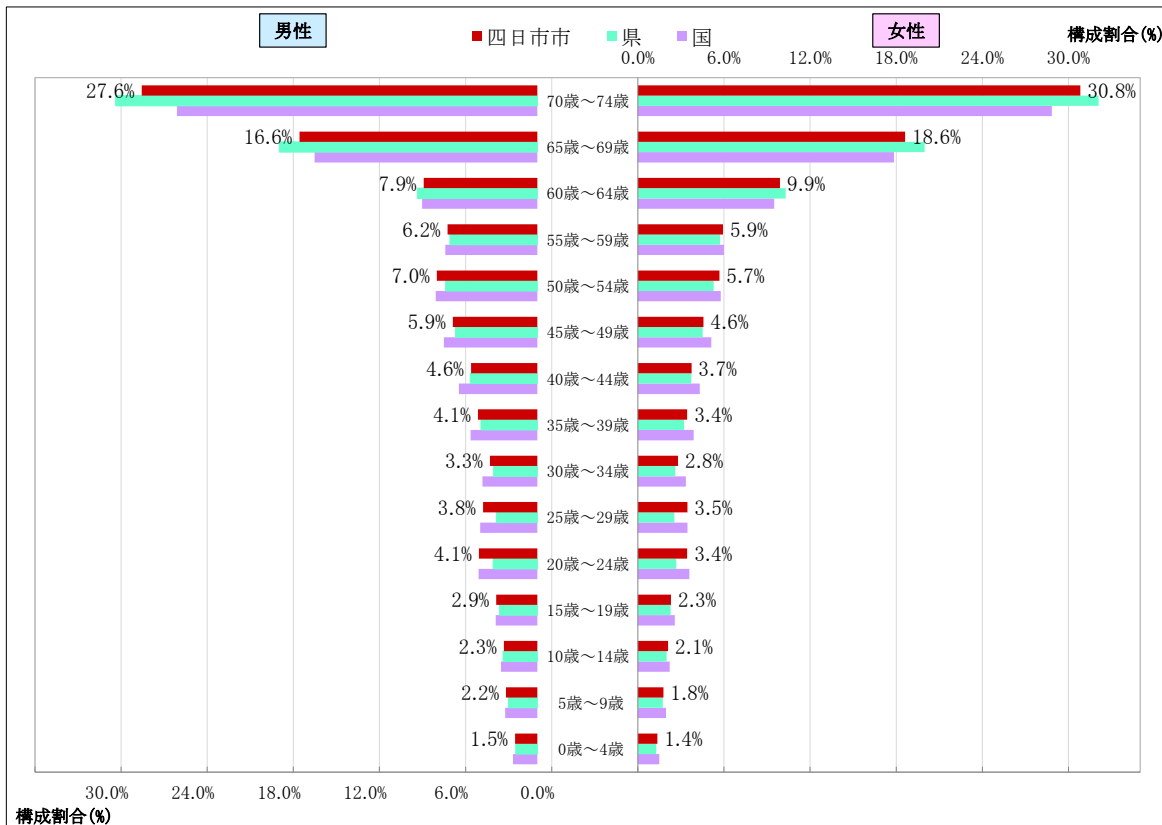


※四日市市保険年金課資料〔各年度10月1日現在〕

④被保険者の年齢構成

高齢化が進み、60歳以上の被保険者が多くなっている。20歳～59歳までの構成割合は、概ね県よりも高いが、60歳以上では、県に比べると低い構成となっている。

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



※国保データベース(KDB)システム 「人口及び被保険者の状況」より

3. 医療基礎情報

以下は、本市の令和4年度における、医療基礎情報を示したものである。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	四日市市	県	同規模	国
受診率	807.5	824.6	724.7	728.4
一件当たり医療費(円)	36,390	37,350	38,820	39,870
一般(円)	36,380	37,350	38,820	39,870
退職(円)	3,824,980	3,824,980	554,860	67,230
外来				
外来費用の割合	61.2%	60.0%	61.4%	59.9%
外来受診率	789.2	804.3	707.4	709.6
一件当たり医療費(円)	22,800	23,000	24,410	24,520
一人当たり医療費(円) ※	17,990	18,500	17,270	17,400
一日当たり医療費(円)	14,870	15,250	16,400	16,500
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	38.8%	40.0%	38.6%	40.1%
入院率	18.3	20.3	17.3	18.8
一件当たり医療費(円)	622,600	607,480	626,760	619,090
一人当たり医療費(円) ※	11,390	12,310	10,870	11,650
一日当たり医療費(円)	37,260	36,430	39,390	38,730
一件当たり在院日数	16.7	16.7	15.9	16.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

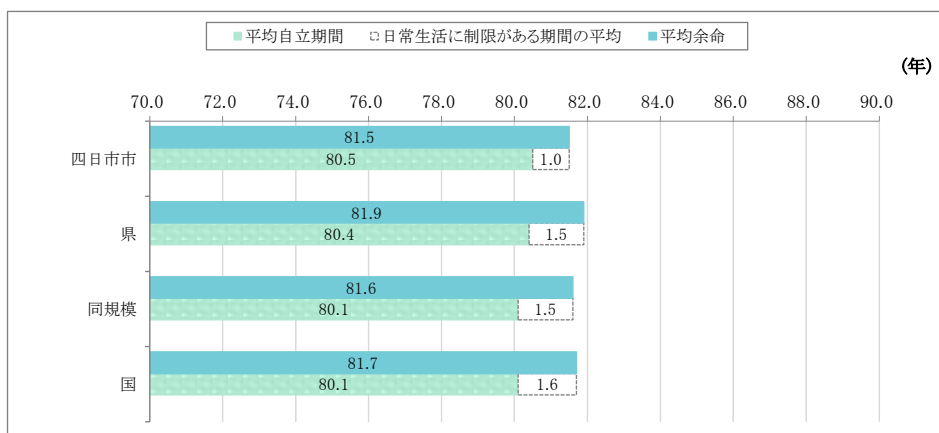
※一人当たり医療費…1か月分相当。

4. 平均余命と平均自立期間

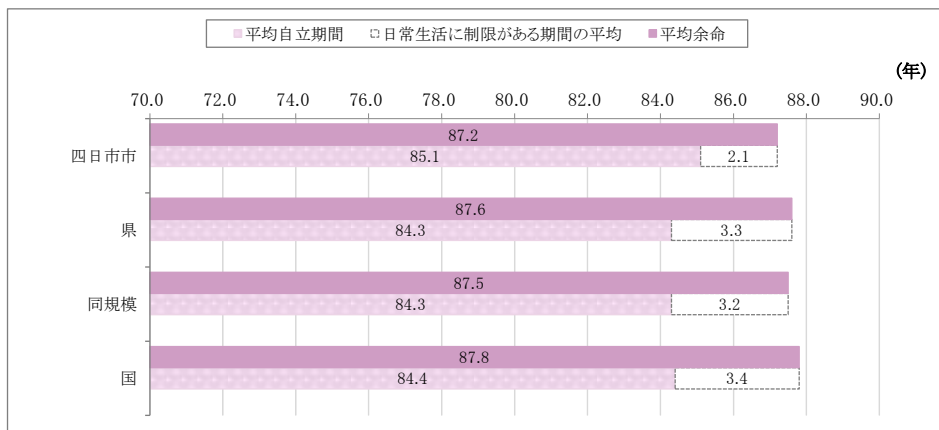
以下は、令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。

本市の男性の平均余命は81.5年、平均自立期間は80.5年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.0年で、国の1.6年よりも短い傾向にある。本市の女性の平均余命は87.2年、平均自立期間は85.1年である。日常生活に制限がある期間の平均は2.1年で、国の3.4年よりも短い傾向にある。

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

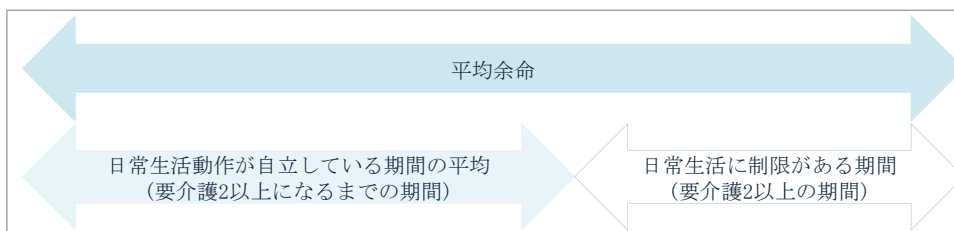


(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



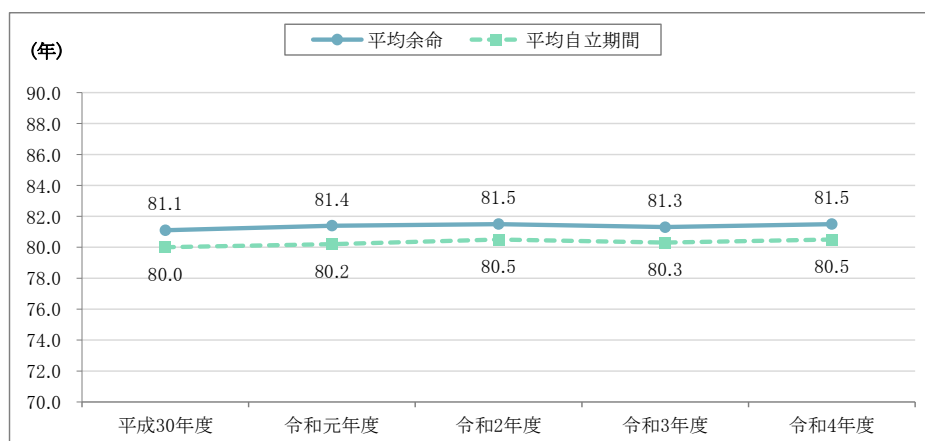
以下は、本市の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を示したものである。男性における令和4年度の平均自立期間80.5年は平成30年度80.0年から0.5年延伸している。女性における令和4年度の平均自立期間85.1年は平成30年度84.2年から0.9年延伸している。

年度・男女別 平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

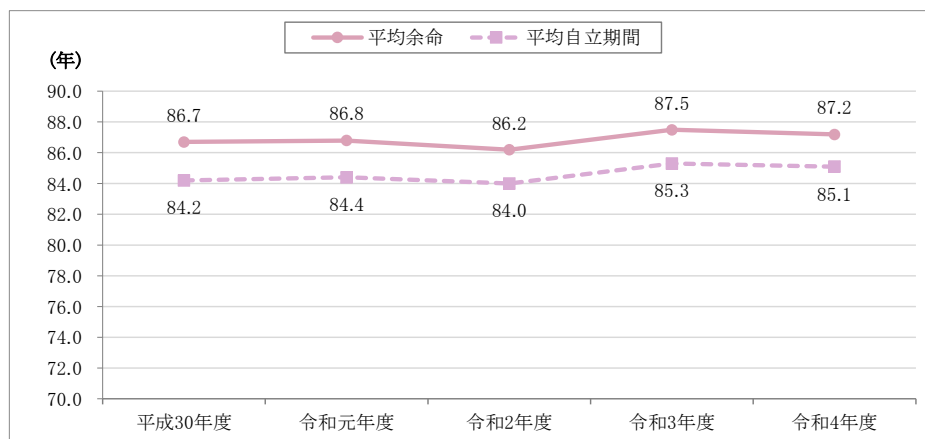
年度	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	日常生活に制限がある期間の平均(年)
平成30年度	81.1	80.0	1.1	86.7	84.2	2.5
令和元年度	81.4	80.2	1.2	86.8	84.4	2.4
令和2年度	81.5	80.5	1.0	86.2	84.0	2.2
令和3年度	81.3	80.3	1.0	87.5	85.3	2.2
令和4年度	81.5	80.5	1.0	87.2	85.1	2.1

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(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」

5. 介護保険の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

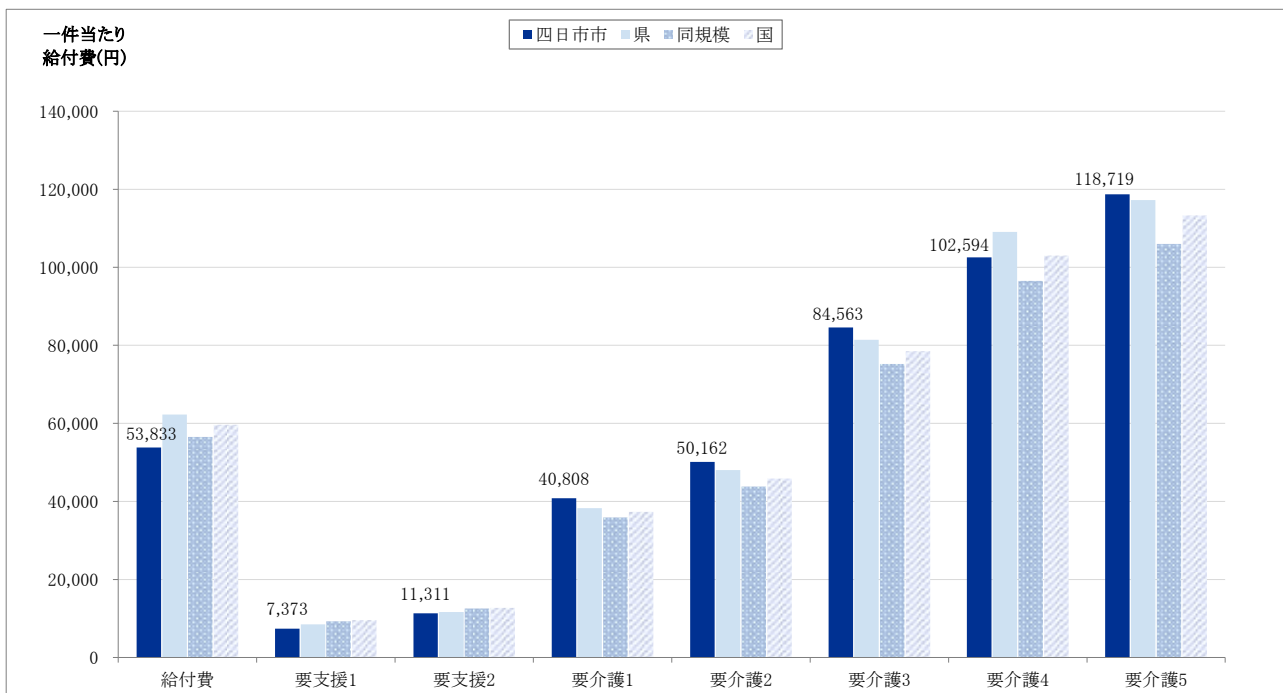
以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものである。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(令和4年度)

区分	四日市市	県	同規模	国
認定率	16.8%	19.6%	18.2%	19.4%
認定者数(人)	13,435	104,090	280,564	6,880,137
第1号(65歳以上)	13,119	101,945	273,458	6,724,030
第2号(40～64歳)	316	2,145	7,106	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	53,833	62,233	56,514	59,662
要支援1	7,373	8,459	9,282	9,568
要支援2	11,311	11,647	12,563	12,723
要介護1	40,808	38,249	35,879	37,331
要介護2	50,162	48,022	43,819	45,837
要介護3	84,563	81,393	75,236	78,504
要介護4	102,594	109,045	96,529	103,025
要介護5	118,719	117,228	105,987	113,314

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(令和4年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

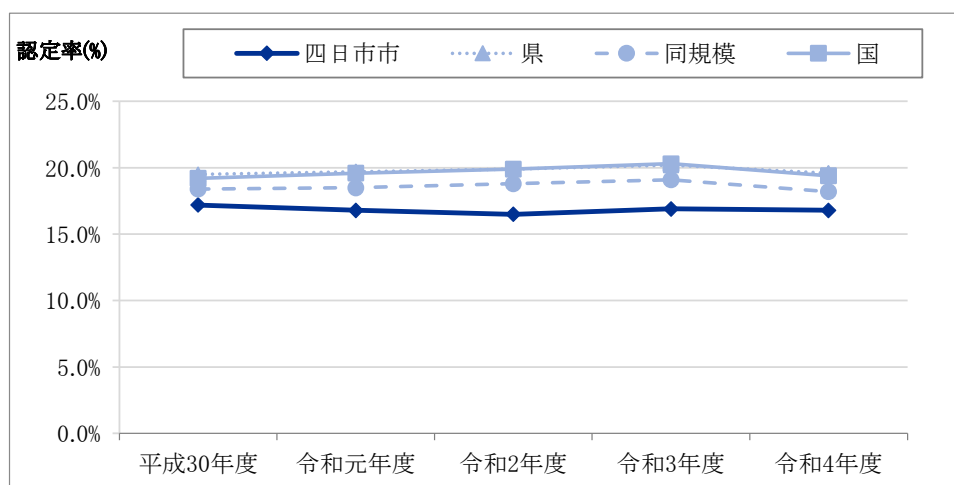
以下は、平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものである。令和4年度認定率16.8%は平成30年度17.2%より0.4ポイント減少しており、令和4年度の認定者数13,435人は平成30年度13,335人より100人増加している。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数(人)			
		第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)		
四日市市	平成30年度	17.2%	13,335	12,989	346
	令和元年度	16.8%	13,190	12,858	332
	令和2年度	16.5%	12,832	12,543	289
	令和3年度	16.9%	13,325	13,026	299
	令和4年度	16.8%	13,435	13,119	316
県	平成30年度	19.5%	100,701	98,425	2,276
	令和元年度	19.7%	102,807	100,560	2,247
	令和2年度	19.9%	102,750	100,552	2,198
	令和3年度	20.2%	103,461	101,284	2,177
	令和4年度	19.6%	104,090	101,945	2,145
同規模	平成30年度	18.4%	447,663	436,297	11,366
	令和元年度	18.5%	376,916	367,566	9,350
	令和2年度	18.8%	333,679	325,138	8,541
	令和3年度	19.1%	307,466	299,675	7,791
	令和4年度	18.2%	280,564	273,458	7,106
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	令和元年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

以下は、本市の令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を示したものである。疾病別の有病者数を合計すると40,269人となり、これを認定者数の実数で除すと3となることから、認定者は平均3疾病を有していることがわかる。

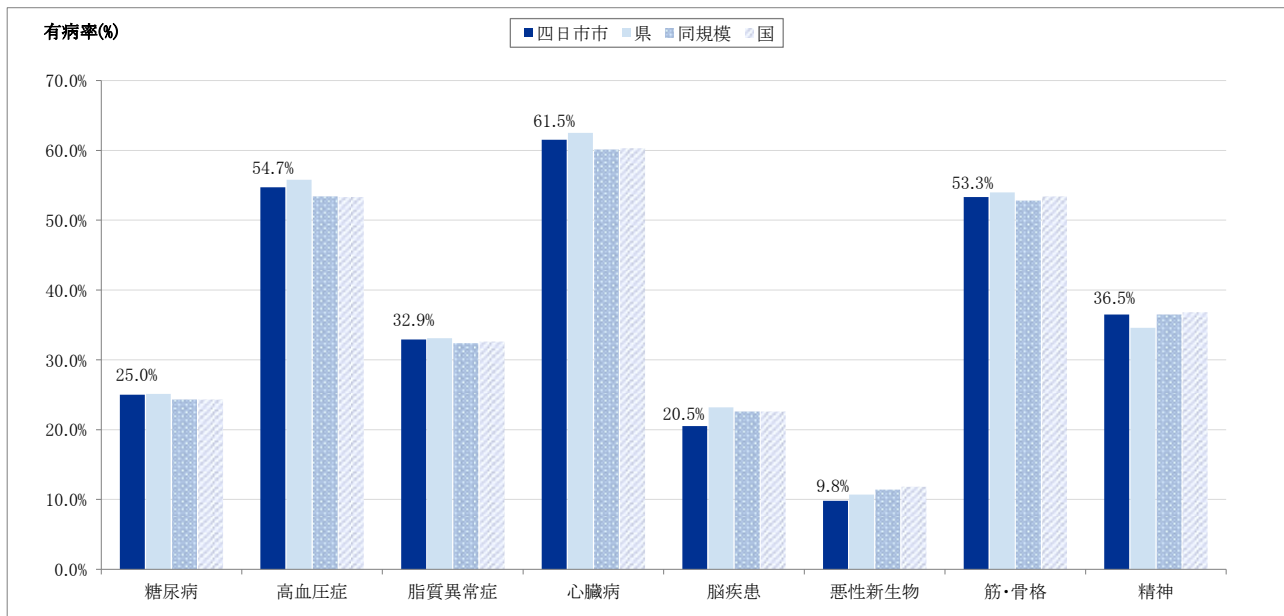
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	四日市市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	13,435		104,090		280,564		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	3,485	27,012	70,399	1,712,613			
	有病率	25.0%	25.1%	24.3%	24.3%			
高血圧症	実人数(人)	7,467	59,262	152,682	3,744,672			
	有病率	54.7%	55.8%	53.4%	53.3%			
脂質異常症	実人数(人)	4,586	35,559	93,729	2,308,216			
	有病率	32.9%	33.1%	32.4%	32.6%			
心臓病	実人数(人)	8,403	66,219	171,869	4,224,628			
	有病率	61.5%	62.5%	60.1%	60.3%			
脳疾患	実人数(人)	2,757	24,212	63,721	1,568,292			
	有病率	20.5%	23.2%	22.6%	22.6%			
悪性新生物	実人数(人)	1,326	11,450	32,892	837,410			
	有病率	9.8%	10.7%	11.4%	11.8%			
筋・骨格	実人数(人)	7,264	57,325	151,296	3,748,372			
	有病率	53.3%	54.0%	52.8%	53.4%			
精神	実人数(人)	4,981	36,453	104,082	2,569,149			
	有病率	36.5%	34.6%	36.5%	36.8%			

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護(支援)認定者の疾病別有病率(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の平成30年度から令和4年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものである。令和4年度の認定者が有している平均疾病数3疾病は平成30年度2.9疾病より増加している。

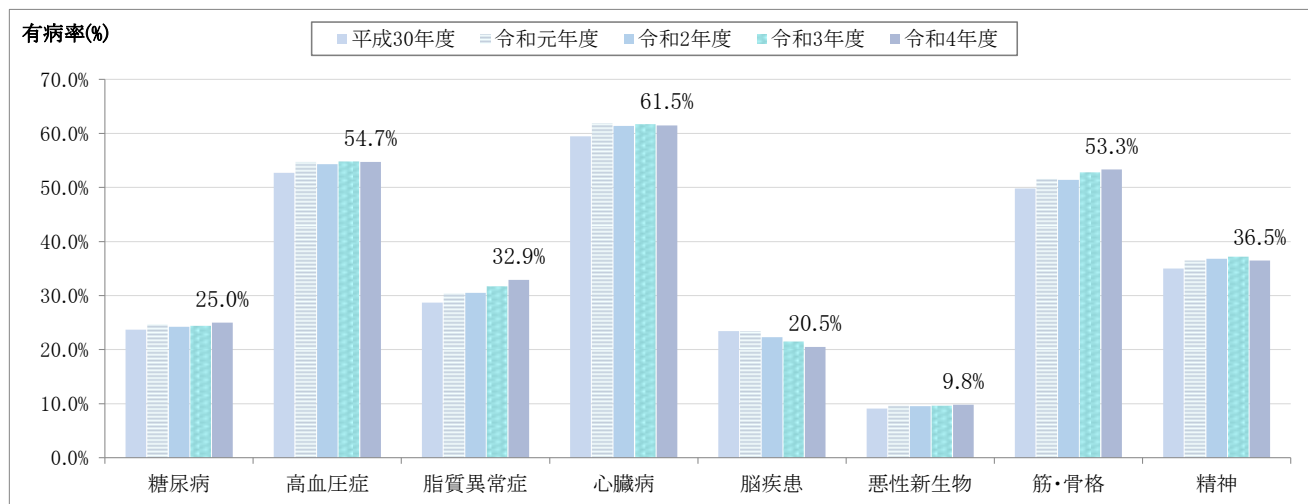
年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	四日市市										
	平成30年度	順位	令和元年度	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)	13,335		13,190		12,832		13,325		13,435		
糖尿病	実人数(人)	3,296	6	3,285	6	3,205	6	3,345	6	3,485	6
	有病率(%)	23.7%		24.7%		24.2%		24.4%		25.0%	
高血圧症	実人数(人)	7,235	2	7,231	2	7,157	2	7,409	2	7,467	2
	有病率(%)	52.7%		54.7%		54.3%		54.8%		54.7%	
脂質異常症	実人数(人)	4,014	5	4,065	5	4,073	5	4,379	5	4,586	5
	有病率(%)	28.7%		30.4%		30.5%		31.7%		32.9%	
心臓病	実人数(人)	8,202	1	8,209	1	8,076	1	8,333	1	8,403	1
	有病率(%)	59.5%		61.9%		61.4%		61.7%		61.5%	
脳疾患	実人数(人)	3,145	7	3,028	7	2,899	7	2,844	7	2,757	7
	有病率(%)	23.4%		23.4%		22.3%		21.5%		20.5%	
悪性新生物	実人数(人)	1,317	8	1,268	8	1,260	8	1,307	8	1,326	8
	有病率(%)	9.1%		9.6%		9.5%		9.6%		9.8%	
筋・骨格	実人数(人)	6,826	3	6,853	3	6,808	3	7,119	3	7,264	3
	有病率(%)	49.8%		51.6%		51.4%		52.8%		53.3%	
精神	実人数(人)	4,792	4	4,867	4	4,911	4	4,942	4	4,981	4
	有病率(%)	35.0%		36.5%		36.8%		37.2%		36.5%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(県)

区分	県					四日市市 (再掲)					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	100,701	102,807	102,750	103,461	104,090	13,335	13,190	12,832	13,325	13,435	
糖尿病	実人数(人)	24,508	25,203	25,781	26,196	27,012	3,296	3,285	3,205	3,345	3,485
	有病率(%)	24.0%	24.3%	24.2%	24.8%	25.1%	23.7%	24.7%	24.2%	24.4%	25.0%
高血圧症	実人数(人)	56,642	57,836	58,625	58,654	59,262	7,235	7,231	7,157	7,409	7,467
	有病率(%)	55.6%	56.2%	55.6%	56.1%	55.8%	52.7%	54.7%	54.3%	54.8%	54.7%
脂質異常症	実人数(人)	31,445	32,691	33,520	34,206	35,559	4,014	4,065	4,073	4,379	4,586
	有病率(%)	30.7%	31.5%	31.5%	32.3%	33.1%	28.7%	30.4%	30.5%	31.7%	32.9%
心臓病	実人数(人)	63,808	65,129	65,680	65,560	66,219	8,202	8,209	8,076	8,333	8,403
	有病率(%)	62.7%	63.3%	62.5%	62.8%	62.5%	59.5%	61.9%	61.4%	61.7%	61.5%
脳疾患	実人数(人)	26,569	26,377	25,825	25,015	24,212	3,145	3,028	2,899	2,844	2,757
	有病率(%)	26.6%	26.1%	24.9%	24.3%	23.2%	23.4%	23.4%	22.3%	21.5%	20.5%
悪性新生物	実人数(人)	10,524	10,724	11,216	11,320	11,450	1,317	1,268	1,260	1,307	1,326
	有病率(%)	10.1%	10.4%	10.4%	10.7%	10.7%	9.1%	9.6%	9.5%	9.6%	9.8%
筋・骨格	実人数(人)	54,378	55,429	56,123	56,398	57,325	6,826	6,853	6,808	7,119	7,264
	有病率(%)	53.6%	53.9%	53.3%	54.0%	54.0%	49.8%	51.6%	51.4%	52.8%	53.3%
精神	実人数(人)	36,343	37,000	37,132	36,715	36,453	4,792	4,867	4,911	4,942	4,981
	有病率(%)	35.7%	36.1%	35.5%	35.3%	34.6%	35.0%	36.5%	36.8%	37.2%	36.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(同規模)

区分	同規模					四日市市 (再掲)					
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
認定者数(人)	447,663	376,916	333,679	307,466	280,564	13,335	13,190	12,832	13,325	13,435	
糖尿病	実人数(人)	95,784	88,310	81,174	75,739	70,399	3,296	3,285	3,205	3,345	3,485
	有病率(%)	21.2%	23.0%	23.4%	24.1%	24.3%	23.7%	24.7%	24.2%	24.4%	25.0%
高血圧症	実人数(人)	215,176	198,037	181,572	168,032	152,682	7,235	7,231	7,157	7,409	7,467
	有病率(%)	47.7%	51.5%	52.7%	53.8%	53.4%	52.7%	54.7%	54.3%	54.8%	54.7%
脂質異常症	実人数(人)	123,757	115,790	107,748	100,583	93,729	4,014	4,065	4,073	4,379	4,586
	有病率(%)	27.3%	29.9%	30.9%	31.9%	32.4%	28.7%	30.4%	30.5%	31.7%	32.9%
心臓病	実人数(人)	243,691	224,156	204,937	189,417	171,869	8,202	8,209	8,076	8,333	8,403
	有病率(%)	54.1%	58.3%	59.6%	60.8%	60.1%	59.5%	61.9%	61.4%	61.7%	61.5%
脳疾患	実人数(人)	101,661	91,003	81,648	73,261	63,721	3,145	3,028	2,899	2,844	2,757
	有病率(%)	22.8%	23.9%	23.9%	23.8%	22.6%	23.4%	23.4%	22.3%	21.5%	20.5%
悪性新生物	実人数(人)	44,286	41,055	38,850	35,886	32,892	1,317	1,268	1,260	1,307	1,326
	有病率(%)	9.7%	10.7%	11.0%	11.4%	11.4%	9.1%	9.6%	9.5%	9.6%	9.8%
筋・骨格	実人数(人)	209,306	192,884	178,580	165,192	151,296	6,826	6,853	6,808	7,119	7,264
	有病率(%)	46.3%	50.3%	51.7%	53.0%	52.8%	49.8%	51.6%	51.4%	52.8%	53.3%
精神	実人数(人)	150,276	138,154	125,535	114,684	104,082	4,792	4,867	4,911	4,942	4,981
	有病率(%)	33.2%	36.0%	36.5%	37.1%	36.5%	35.0%	36.5%	36.8%	37.2%	36.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病状況(国)

区分		国					四日市市 (再掲)				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認定者数(人)		6,482,704	6,620,276	6,750,178	6,837,233	6,880,137	13,335	13,190	12,832	13,325	13,435
糖尿病	実人数(人)	1,470,196	1,537,914	1,633,023	1,671,812	1,712,613	3,296	3,285	3,205	3,345	3,485
	有病率(%)	22.4%	23.0%	23.3%	24.0%	24.3%	23.7%	24.7%	24.2%	24.4%	25.0%
高血圧症	実人数(人)	3,318,793	3,472,146	3,642,081	3,690,454	3,744,672	7,235	7,231	7,157	7,409	7,467
	有病率(%)	50.8%	51.7%	52.4%	53.2%	53.3%	52.7%	54.7%	54.3%	54.8%	54.7%
脂質異常症	実人数(人)	1,915,551	2,036,238	2,170,776	2,236,475	2,308,216	4,014	4,065	4,073	4,379	4,586
	有病率(%)	29.2%	30.1%	30.9%	32.0%	32.6%	28.7%	30.4%	30.5%	31.7%	32.9%
心臓病	実人数(人)	3,770,674	3,939,115	4,126,341	4,172,696	4,224,628	8,202	8,209	8,076	8,333	8,403
	有病率(%)	57.8%	58.7%	59.5%	60.3%	60.3%	59.5%	61.9%	61.4%	61.7%	61.5%
脳疾患	実人数(人)	1,563,143	1,587,755	1,627,513	1,599,457	1,568,292	3,145	3,028	2,899	2,844	2,757
	有病率(%)	24.3%	24.0%	23.6%	23.4%	22.6%	23.4%	23.4%	22.3%	21.5%	20.5%
悪性新生物	実人数(人)	702,800	739,425	798,740	817,260	837,410	1,317	1,268	1,260	1,307	1,326
	有病率(%)	10.7%	11.0%	11.3%	11.6%	11.8%	9.1%	9.6%	9.5%	9.6%	9.8%
筋・骨格	実人数(人)	3,305,225	3,448,596	3,630,436	3,682,549	3,748,372	6,826	6,853	6,808	7,119	7,264
	有病率(%)	50.6%	51.6%	52.3%	53.2%	53.4%	49.8%	51.6%	51.4%	52.8%	53.3%
精神	実人数(人)	2,339,782	2,437,051	2,554,143	2,562,308	2,569,149	4,792	4,867	4,911	4,942	4,981
	有病率(%)	35.8%	36.4%	36.9%	37.2%	36.8%	35.0%	36.5%	36.8%	37.2%	36.5%

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

6. 死亡の状況

以下は、本市の令和4年度における、死亡の状況を示したものである。

男女別 標準化死亡比(令和4年度)

	四日市市	県	同規模	国
男性	102.3	100.4	99.1	100.0
女性	110.1	103.4	101.6	100.0

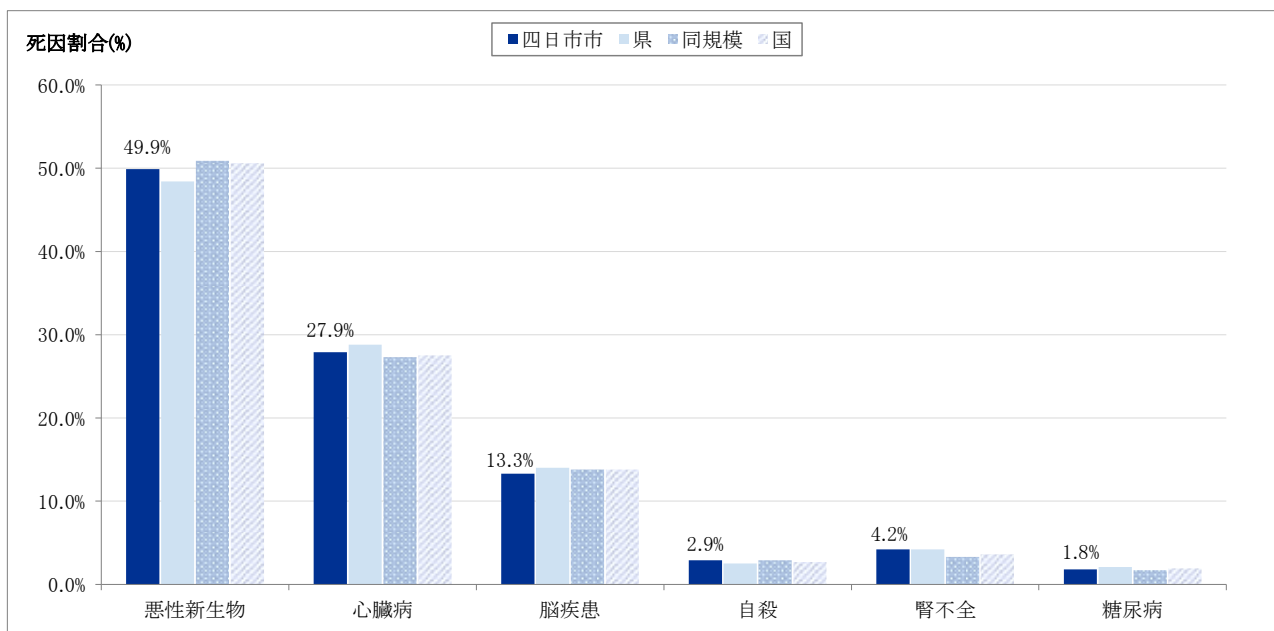
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の状況(令和4年度)

疾病項目	四日市市		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	827	49.9%	48.4%	50.9%	50.6%
心臓病	462	27.9%	28.8%	27.3%	27.5%
脳疾患	221	13.3%	14.0%	13.8%	13.8%
自殺	48	2.9%	2.5%	2.9%	2.7%
腎不全	69	4.2%	4.2%	3.3%	3.6%
糖尿病	30	1.8%	2.1%	1.7%	1.9%
合計	1,657				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

年度・男女別 標準化死亡比

区分	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
四日市市	103.2	103.2	103.2	102.3	102.3	110.1	110.1	110.1	110.1	110.1
県	99.7	99.7	99.7	100.4	100.4	102.3	102.3	102.3	103.4	103.4
同規模	98.5	97.9	98.4	98.8	99.1	100.6	100.6	101.2	101.2	101.6
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

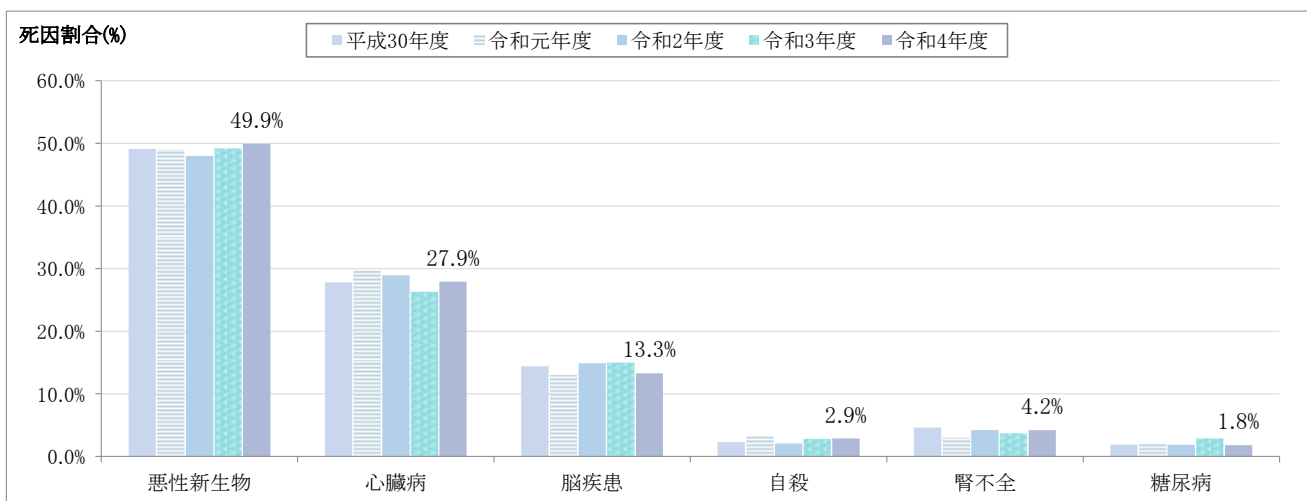
主たる死因の状況について、令和4年度を平成30年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数827人は平成30年度828人より1人減少しており、心臓病を死因とする人数462人は平成30年度469人より7人減少している。また、脳疾患を死因とする人数221人は平成30年度243人より22人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	四日市市									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	828	801	829	830	827	49.1%	49.0%	48.0%	49.2%	49.9%
心臓病	469	485	500	444	462	27.8%	29.7%	28.9%	26.3%	27.9%
脳疾患	243	213	257	253	221	14.4%	13.0%	14.9%	15.0%	13.3%
自殺	38	52	37	47	48	2.3%	3.2%	2.1%	2.8%	2.9%
腎不全	77	49	72	63	69	4.6%	3.0%	4.2%	3.7%	4.2%
糖尿病	32	34	33	49	30	1.9%	2.1%	1.9%	2.9%	1.8%
合計	1,687	1,634	1,728	1,686	1,657					

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					四日市市 (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	48.8%	47.6%	46.8%	48.1%	48.4%	49.1%	49.0%	48.0%	49.2%	49.9%
心臓病	27.4%	28.9%	29.7%	28.5%	28.8%	27.8%	29.7%	28.9%	26.3%	27.9%
脳疾患	15.5%	15.2%	15.0%	15.0%	14.0%	14.4%	13.0%	14.9%	15.0%	13.3%
自殺	2.5%	2.8%	2.7%	2.5%	2.5%	2.3%	3.2%	2.1%	2.8%	2.9%
腎不全	4.0%	3.7%	3.9%	3.8%	4.2%	4.6%	3.0%	4.2%	3.7%	4.2%
糖尿病	1.9%	1.7%	1.9%	2.1%	2.1%	1.9%	2.1%	1.9%	2.9%	1.8%
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					四日市市 (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	51.6%	51.1%	50.7%	50.4%	50.9%	49.1%	49.0%	48.0%	49.2%	49.9%
心臓病	25.8%	26.4%	27.3%	26.8%	27.3%	27.8%	29.7%	28.9%	26.3%	27.9%
脳疾患	14.7%	14.4%	14.1%	14.6%	13.8%	14.4%	13.0%	14.9%	15.0%	13.3%
自殺	2.9%	2.9%	2.7%	2.8%	2.9%	2.3%	3.2%	2.1%	2.8%	2.9%
腎不全	3.2%	3.2%	3.2%	3.4%	3.3%	4.6%	3.0%	4.2%	3.7%	4.2%
糖尿病	1.9%	1.9%	1.9%	2.0%	1.7%	1.9%	2.1%	1.9%	2.9%	1.8%
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					四日市市 (再掲)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	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%	49.1%	49.0%	48.0%	49.2%	49.9%
心臓病	26.8%	27.4%	27.8%	27.7%	27.5%	27.8%	29.7%	28.9%	26.3%	27.9%
脳疾患	14.8%	14.7%	14.4%	14.2%	13.8%	14.4%	13.0%	14.9%	15.0%	13.3%
自殺	2.8%	2.7%	2.7%	2.6%	2.7%	2.3%	3.2%	2.1%	2.8%	2.9%
腎不全	3.3%	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%	4.6%	3.0%	4.2%	3.7%	4.2%
糖尿病	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%	1.9%	1.9%	2.1%	1.9%	2.9%	1.8%
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 医療情報分析結果

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52,709人、レセプト件数は平均70,198件、患者数は平均28,743人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均54,633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)	53,858	53,565	53,454	53,343	53,129	52,936	52,907	
B	レセプト件数(件)	入院外	43,736	41,993	42,913	43,638	43,041	42,325	42,239
		入院	1,010	1,002	1,054	1,004	966	952	999
		調剤	28,094	26,680	27,074	27,779	27,727	26,985	26,790
		合計	72,840	69,675	71,041	72,421	71,734	70,262	70,028
C	医療費(円) ※	1,579,760,680	1,558,703,500	1,601,082,890	1,646,710,620	1,593,663,300	1,558,379,000	1,571,308,540	
D	患者数(人) ※	29,817	28,915	29,160	29,632	29,486	28,836	28,501	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	29,332	29,099	29,953	30,870	29,996	29,439	29,699	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,688	22,371	22,537	22,738	22,216	22,180	22,438	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	52,982	53,906	54,907	55,572	54,048	54,043	55,132	
D/A	有病率(%)	55.4%	54.0%	54.6%	55.5%	55.5%	54.5%	53.9%	
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.83	0.80	0.82	0.84	0.83	0.82	0.82	
	一件当たりの日数(日) ※	1.89	1.89	1.91	1.91	1.90	1.87	1.90	
	一日当たりの医療費(円) ※	18,653	19,172	19,087	19,317	19,070	19,245	19,160	

		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)	52,114	51,951	51,933	51,671	51,641	52,709		
B	レセプト件数(件)	入院外	42,618	42,620	39,239	39,728	42,858	42,246	506,948
		入院	980	953	928	961	894	975	11,703
		調剤	27,024	27,376	25,183	25,478	27,540	26,978	323,730
		合計	70,622	70,949	65,350	66,167	71,292	70,198	842,381
C	医療費(円) ※	1,561,830,120	1,623,124,310	1,515,445,540	1,477,571,620	1,556,022,610	1,570,300,228	18,843,602,730	
D	患者数(人) ※	28,782	28,673	27,233	27,299	28,581	28,743	344,915	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	29,969	31,243	29,181	28,596	30,132	29,792		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,115	22,877	23,190	22,331	21,826	22,369		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	54,264	56,608	55,647	54,125	54,443	54,633		
D/A	有病率(%)	55.2%	55.2%	52.4%	52.8%	55.3%	54.5%		
三要素	受診率(件/人・月) ※	0.84	0.84	0.77	0.79	0.85			
	一件当たりの日数(日) ※	1.87	1.87	1.83	1.82	1.87			
	一日当たりの医療費(円) ※	19,108	19,907	20,601	20,004	19,041			

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

平成30年度から令和4年度におけるレセプトデータを対象とし年度別に分析する。令和4年度を平成30年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数52,709人は、平成30年度56,139人より3,430人減少しており、医療費188億4,360万円は平成30年度202億3,557万円より13億9,197万円減少している。また、一カ月平均の患者数28,743人は、平成30年度32,522人より3,779人減少している。

年度別 基礎統計

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	56,139	54,994	54,327	53,548	52,709	
B	レセプト件数(件)	入院外	570,844	548,326	504,040	519,092	506,948
		入院	14,052	13,140	12,176	12,753	11,703
		調剤	331,826	327,076	313,017	328,165	323,730
		合計	916,722	888,542	829,233	860,010	842,381
C	医療費(円) ※	20,235,571,310	19,679,004,100	18,796,845,310	19,693,826,520	18,843,602,730	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	32,522	31,153	29,207	29,741	28,743	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	360,456	357,837	345,996	367,780	357,506	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,074	22,148	22,668	22,900	22,369	
D/A	有病率(%)	57.9%	56.6%	53.8%	55.5%	54.5%	

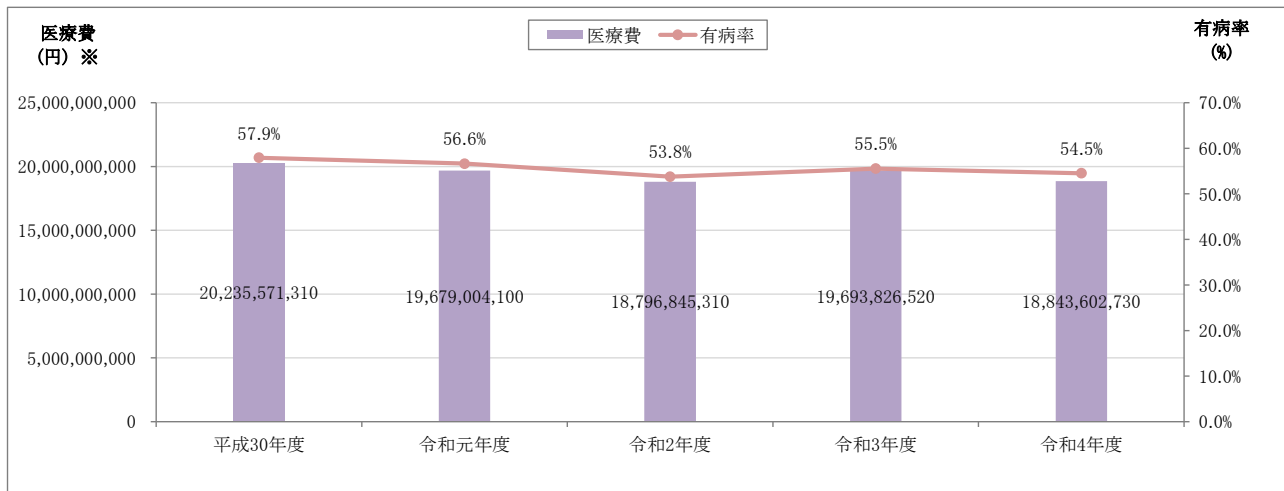
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

年度別 医療費及び有病率



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

2. 高額レセプトの件数及び医療費

(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。高額レセプトは月間平均555件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均5億6,033万円程度となり、医療費全体の35.7%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)	72,840	69,675	71,041	72,421	71,734	70,262	70,028
B	高額レセプト件数(件)	538	556	564	583	555	549	557
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	1,579,760,680	1,558,703,500	1,601,082,890	1,646,710,620	1,593,663,300	1,558,379,000	1,571,308,540
D	高額レセプトの医療費(円) ※	523,074,560	552,896,990	563,143,480	606,909,340	546,967,170	549,542,620	567,794,230
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,056,686,120	1,005,806,510	1,037,939,410	1,039,801,280	1,046,696,130	1,008,836,380	1,003,514,310
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.1%	35.5%	35.2%	36.9%	34.3%	35.3%	36.1%

		令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	70,622	70,949	65,350	66,167	71,292	70,198	842,381
B	高額レセプト件数(件)	569	536	542	543	572	555	6,664
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	1,561,830,120	1,623,124,310	1,515,445,540	1,477,571,620	1,556,022,610	1,570,300,228	18,843,602,730
D	高額レセプトの医療費(円) ※	548,101,370	589,933,220	558,557,490	544,478,420	572,554,820	560,329,476	6,723,953,710
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,013,728,750	1,033,191,090	956,888,050	933,093,200	983,467,790	1,009,970,752	12,119,649,020
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.1%	36.3%	36.9%	36.8%	36.8%	35.7%	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

平成30年度から令和4年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示す。令和4年度高額レセプト件数6,664件は平成30年度6,791件より127件減少しており、令和4年度高額レセプトの医療費67億2,395万円は平成30年度69億4,744万円より2億2,349万円減少している。

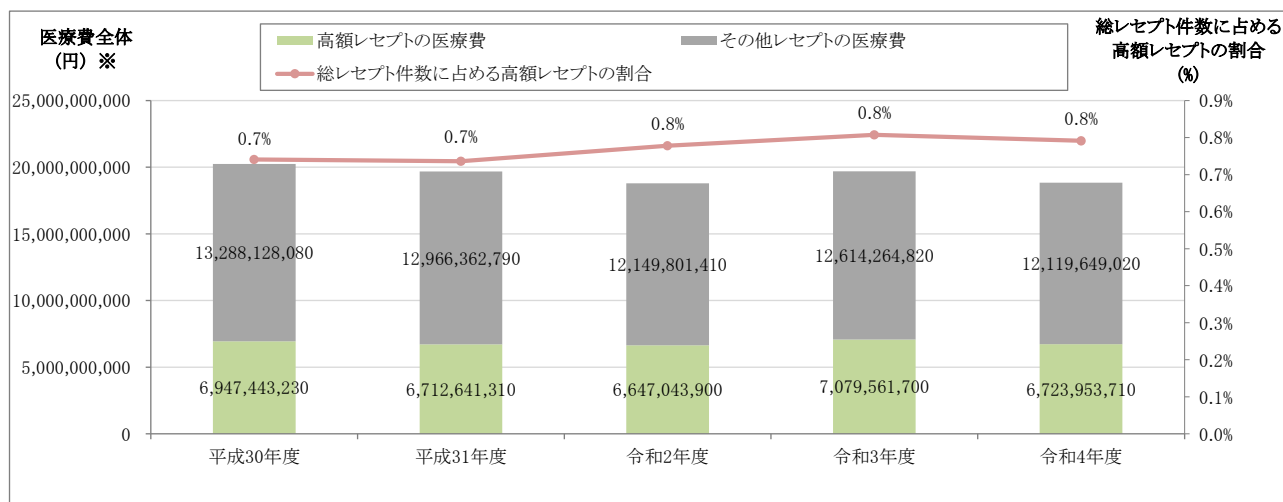
年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	レセプト件数(件)	916,722	888,542	829,233	860,010	842,381
B	高額レセプト件数(件)	6,791	6,541	6,452	6,944	6,664
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	20,235,571,310	19,679,004,100	18,796,845,310	19,693,826,520	18,843,602,730
D	高額レセプトの医療費(円) ※	6,947,443,230	6,712,641,310	6,647,043,900	7,079,561,700	6,723,953,710
E	その他レセプトの医療費(円) ※	13,288,128,080	12,966,362,790	12,149,801,410	12,614,264,820	12,119,649,020
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.3%	34.1%	35.4%	35.9%	35.7%

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

平成30年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示す。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	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, 第VIII因子インヒビター陽性先天性血友病, 紫斑病腎炎	10	17,342,111
	2	0301 貧血	再生不良性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症, 貧血	6	13,150,307
	3	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	ファブリー病, カルニチン欠乏症, 脱水症	14	12,383,093
	4	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期	26	6,832,705
	5	1701 心臓の先天奇形	心室中隔欠損症, 単心室症	3	6,791,610
令和元年度	1	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	特発性血小板減少性紫斑病, 播種性血管内凝固, 血小板減少症	15	14,195,123
	2	0301 貧血	自己免疫性溶血性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症, 鉄欠乏性貧血	5	12,624,222
	3	1701 心臓の先天奇形	心室中隔欠損症	1	9,724,520
	4	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	ファブリー病, 病的肥満症, カルニチン欠乏症	19	8,869,955
	5	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病	18	7,769,809
令和2年度	1	0301 貧血	鉄欠乏性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症, 再生不良性貧血	7	9,333,656
	2	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 成人T細胞白血病リンパ腫・急性型	24	8,065,629
	3	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	ファブリー病, 輸血後鉄過剰症, 低カリウム血症	20	7,833,545
	4	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固, 特発性血小板減少性紫斑病, 発熱性好中球減少症	17	7,503,807
	5	0107 真菌症	深在性真菌症, 急性肺クリプトコッカス症	2	7,236,470
令和3年度	1	0301 貧血	貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症, 再生不良性貧血	6	13,122,370
	2	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, 特発性血小板減少性紫斑病, 血友病	11	9,279,454
	3	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード2, 濾胞性リンパ腫	31	7,659,292
	4	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後, 胃瘻造設状態	3	7,386,747
	5	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, Ph陽性急性リンパ性白血病	26	7,302,237
令和4年度	1	0301 貧血	再生不良性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症, 急性失血性貧血	5	12,393,108
	2	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	特発性血小板減少性紫斑病, 播種性血管内凝固, 第VIII因子インヒビター陽性先天性血友病	12	9,759,650
	3	1701 心臓の先天奇形	左室型単心室症	1	8,885,150
	4	0209 白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, Ph陽性急性リンパ性白血病	28	7,142,908
	5	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード2, 濾胞性リンパ腫・グレード1	31	6,853,944

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

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す。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の心疾患」「骨折」等である。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 多発性骨髄腫	221	407,887,000	471,203,600	879,090,600	3,977,786
2	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うつ血性心不全	159	433,458,020	154,036,510	587,494,530	3,694,934
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折	159	331,510,150	53,535,110	385,045,260	2,421,668
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, 妄想型統合失調症, 統合失調感情障害	146	624,351,020	27,925,160	652,276,180	4,467,645
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺腺癌, 上葉肺癌, 下葉肺癌	115	224,011,870	309,967,400	533,979,270	4,643,298
6	1113	その他の消化器系の疾患	鼠径ヘルニア, 急性虫垂炎, 両側鼠径ヘルニア	110	179,065,500	89,093,720	268,159,220	2,437,811
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	107	212,566,050	406,905,020	619,471,070	5,789,449
8	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 狭心症	104	217,035,810	50,348,000	267,383,810	2,570,998
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離, 緑内障	96	56,255,210	52,672,660	108,927,870	1,134,665
10	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 形成不全性股関節症	80	202,294,450	34,540,770	236,835,220	2,960,440
11	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌	76	54,607,510	143,324,760	197,932,270	2,604,372
12	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫, 卵巣腫瘍, 多発性子宮筋腫	74	107,681,060	30,406,120	138,087,180	1,866,043
12	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期	74	226,040,170	17,133,800	243,173,970	3,286,135
14	0606	その他の神経系の疾患	脊髄小脳変性症, 不眠症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	68	291,806,640	58,077,890	349,884,530	5,145,361
15	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 間質性肺炎, 続発性気胸	53	95,302,420	50,767,800	146,070,220	2,756,042
16	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 横行結腸癌	48	78,632,060	60,240,510	138,872,570	2,893,179
16	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 頸椎後縦靭帯骨化症	48	107,268,050	19,997,590	127,265,640	2,651,368
18	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 胃前庭部癌	47	73,346,540	70,184,070	143,530,610	3,053,843
19	2220	その他の特殊目的用コード	COVID-19, COVID-19後遺症	46	81,534,150	18,404,680	99,938,830	2,172,583
20	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	うつ病, 双極性感情障害, 躁うつ病	44	132,252,000	14,084,480	146,336,480	3,325,829

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

平成30年度から令和4年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示す。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵頭部癌	261	3821025.632
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, 発作性上室頻拍	166	3295703.494
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折	160	2292123.25
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 狭心症	141	2292138.865
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 妄想型統合失調症, 残遺型統合失調症	135	3670624.815
令和元年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膵頭部癌	256	3725637.266
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	172	3332602.442
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折	137	2503949.854
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	120	6486163.583
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	118	4597484.237
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 多発性骨髄腫	266	3850789.361
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	162	3096816.667
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 上腕骨近位端骨折	137	2520278.175
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	119	6339565.63
	5	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 狭心症	116	2559242.5
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 卵巣癌	262	4114661.641
	2	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, 持続性心房細動, うっ血性心不全	178	3345599.663
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折	139	2456490.432
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞	119	2668234.958
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	119	6379593.361
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 多発性骨髄腫	221	3977785.52
	2	0903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, うっ血性心不全	159	3694934.151
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 膝蓋骨骨折	159	2421668.302
	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, 妄想型統合失調症, 統合失調感情障害	146	4467645.068
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺腺癌, 上葉肺癌, 下葉肺癌	115	4643298

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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. 大分類による疾病別医療費統計

(1) 四日市市国民健康保険全体

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の15.8%を占めている。「循環器系の疾患」は医療費合計の13.9%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の9.2%と高い割合を占めている。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「精神及び行動の障害」「新生物<腫瘍>」「周産期に発生した病態」等である。

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	363,598,207	1.9%	14	57,113	13	13,932	10	26,098	18
II. 新生物<腫瘍>	2,975,434,624	15.8%	1	58,229	12	14,051	9	211,760	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	255,654,441	1.4%	16	22,251	17	4,964	16	51,502	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,723,625,135	9.2%	3	277,884	1	24,771	1	69,582	10
V. 精神及び行動の障害	1,515,074,749	8.1%	5	83,718	9	6,879	15	220,246	1
VI. 神経系の疾患	1,275,038,606	6.8%	7	132,640	6	11,780	12	108,238	6
VII. 眼及び付属器の疾患	957,032,916	5.1%	9	98,289	7	20,707	6	46,218	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	72,270,652	0.4%	17	17,106	18	4,768	17	15,157	21
IX. 循環器系の疾患	2,605,252,658	13.9%	2	274,837	2	23,036	3	113,095	5
X. 呼吸器系の疾患	954,628,601	5.1%	10	137,120	5	24,358	2	39,192	16
X I. 消化器系の疾患 ※	1,118,775,423	6.0%	8	187,440	3	20,918	5	53,484	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	420,266,044	2.2%	12	94,993	8	16,925	7	24,831	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,634,368,798	8.7%	4	184,826	4	21,112	4	77,414	8
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	1,368,272,279	7.3%	6	61,517	11	10,415	13	131,375	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	34,986,410	0.2%	20	937	21	390	20	89,709	7
X VI. 周産期に発生した病態 ※	17,846,152	0.1%	21	166	22	89	22	200,519	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	36,331,204	0.2%	19	2,414	19	705	19	51,534	13
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	292,395,909	1.6%	15	68,386	10	14,490	8	20,179	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	664,930,161	3.5%	11	38,674	14	9,849	14	67,512	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	69,631,287	0.4%	18	29,609	16	4,680	18	14,878	22
X X II. 特殊目的用コード	420,058,602	2.2%	13	30,724	15	13,672	11	30,724	17
分類外	17,666,102	0.1%	22	1,461	20	248	21	71,234	9
合計	18,793,138,960			837,670		50,003		375,840	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

※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。

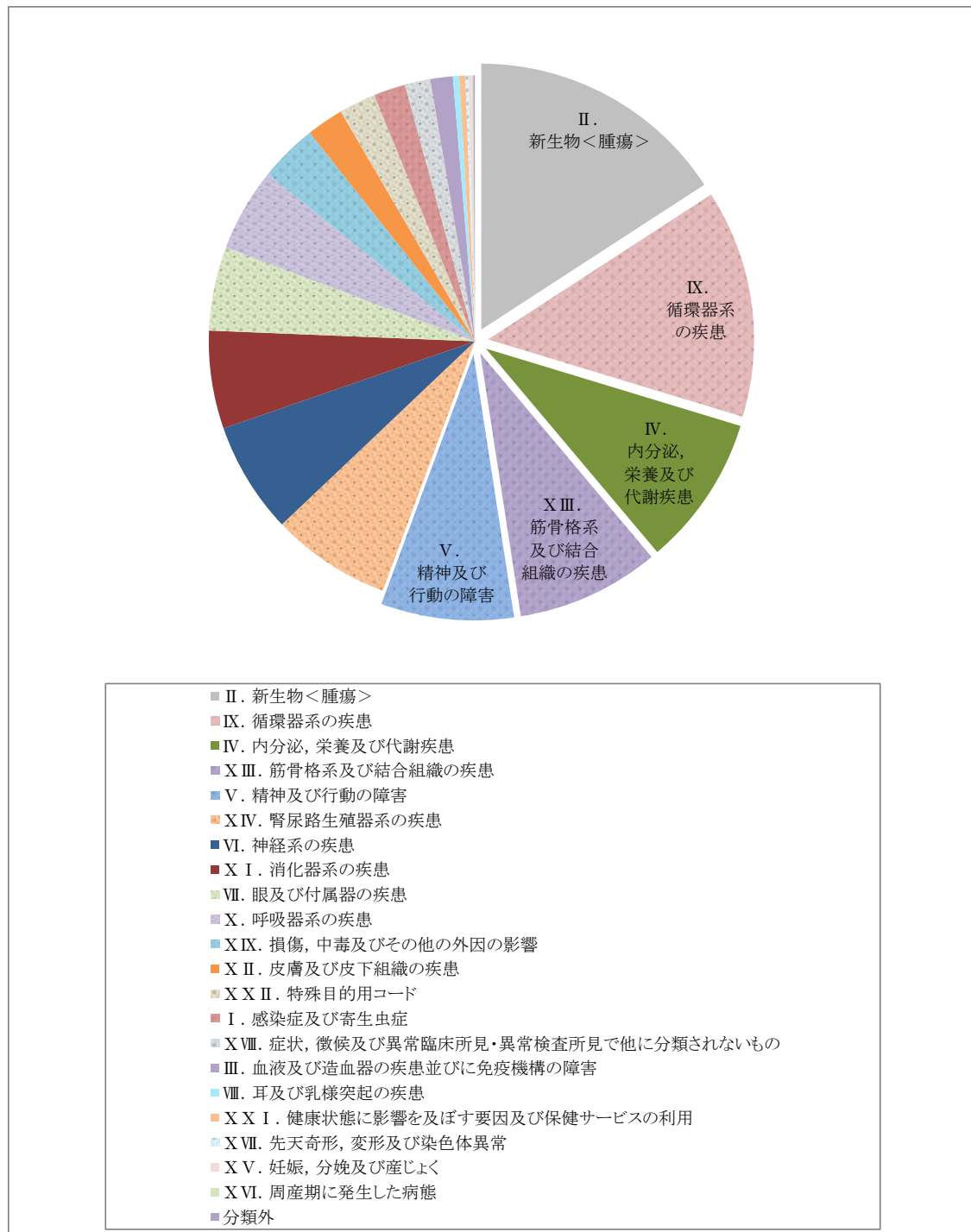
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※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)。

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

疾病項目別医療費割合



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

平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示す。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	473,809,514	2.3%	12	407,359,785	2.1%	12	371,989,028	2.0%	13
II. 新生物<腫瘍>	3,098,507,520	15.4%	1	3,050,929,877	15.6%	1	3,124,537,456	16.7%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	347,433,246	1.7%	14	349,920,511	1.8%	14	260,982,658	1.4%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,983,194,839	9.8%	3	1,951,674,848	9.9%	3	1,867,732,663	10.0%	3
V. 精神及び行動の障害	1,700,006,438	8.4%	5	1,594,008,506	8.1%	5	1,493,085,042	8.0%	5
VI. 神経系の疾患	1,253,457,505	6.2%	7	1,250,170,792	6.4%	7	1,259,372,933	6.7%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	955,077,098	4.7%	10	994,924,165	5.1%	10	928,809,259	5.0%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	85,268,509	0.4%	16	81,337,394	0.4%	17	71,284,603	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	3,088,975,686	15.3%	2	2,843,127,570	14.5%	2	2,785,386,343	14.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	1,141,591,761	5.7%	8	1,059,412,513	5.4%	9	846,864,552	4.5%	10
X I. 消化器系の疾患 ※	1,136,551,386	5.6%	9	1,114,972,697	5.7%	8	1,028,231,937	5.5%	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	399,980,921	2.0%	13	403,989,587	2.1%	13	390,510,225	2.1%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,779,042,675	8.8%	4	1,795,587,095	9.2%	4	1,639,413,447	8.7%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,488,500,312	7.4%	6	1,500,548,819	7.6%	6	1,469,619,698	7.8%	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	49,500,501	0.2%	18	49,419,048	0.3%	19	43,792,878	0.2%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	47,471,344	0.2%	20	51,823,589	0.3%	18	69,380,456	0.4%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	48,593,714	0.2%	19	42,232,708	0.2%	20	44,606,786	0.2%	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	316,340,967	1.6%	15	297,055,825	1.5%	15	288,417,789	1.5%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	709,267,200	3.5%	11	678,590,602	3.5%	11	636,762,987	3.4%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	75,938,548	0.4%	17	96,930,303	0.5%	16	84,764,510	0.5%	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		33,725,003	0.2%	21
分類外	2,904,226	0.0%	21	2,117,116	0.0%	21	7,461,707	0.0%	22
合計	20,181,413,910			19,616,133,350			18,746,731,960		

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

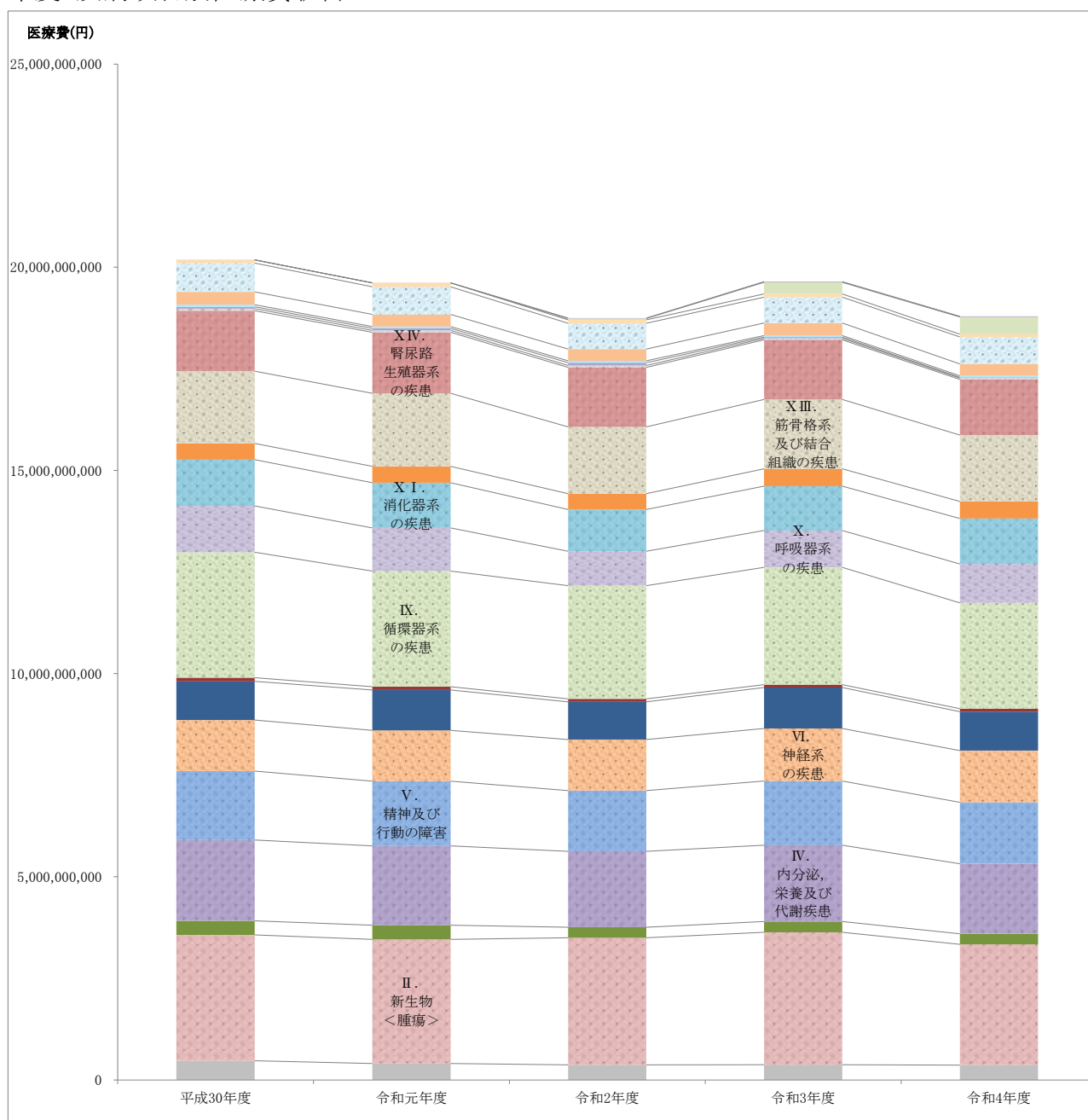
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

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

※各年度毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	令和3年度			令和4年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	378,202,325	1.9%	13	363,598,207	1.9%	14
II. 新生物<腫瘍>	3,255,672,062	16.6%	1	2,975,434,624	15.8%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	266,206,622	1.4%	16	255,654,441	1.4%	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,878,652,144	9.6%	3	1,723,625,135	9.2%	3
V. 精神及び行動の障害	1,577,290,757	8.0%	5	1,515,074,749	8.1%	5
VI. 神経系の疾患	1,293,194,459	6.6%	7	1,275,038,606	6.8%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	1,008,186,993	5.1%	9	957,032,916	5.1%	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	73,752,455	0.4%	18	72,270,652	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	2,884,604,692	14.7%	2	2,605,252,658	13.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	904,961,122	4.6%	10	954,628,601	5.1%	10
X I. 消化器系の疾患 ※	1,094,388,465	5.6%	8	1,118,771,794	6.0%	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	425,238,043	2.2%	12	420,269,673	2.2%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,705,640,241	8.7%	4	1,634,368,798	8.7%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,468,510,417	7.5%	6	1,368,272,279	7.3%	6
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	37,775,144	0.2%	19	34,986,410	0.2%	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	30,834,816	0.2%	21	17,846,152	0.1%	21
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	35,429,162	0.2%	20	36,331,204	0.2%	19
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	312,095,852	1.6%	14	292,395,909	1.6%	15
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	631,455,161	3.2%	11	664,930,161	3.5%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	81,511,662	0.4%	17	69,631,287	0.4%	18
X X II. 特殊目的用コード	286,764,754	1.5%	15	420,058,602	2.2%	13
分類外	15,302,532	0.1%	22	17,666,102	0.1%	22
合計	19,645,669,880			18,793,138,960		

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

4. 中分類による疾病別医療費統計

(1) 四日市市国民健康保険全体

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、疾病分類表における中分類単位で集計し、以下に示す。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	1402	腎不全	1,004,229,859	5.3%	1,377
2	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	992,726,614	5.3%	6,403
3	0402	糖尿病	969,715,779	5.2%	15,486
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	838,223,646	4.5%	2,115
5	0903	その他の心疾患	828,497,613	4.4%	7,721
6	0606	その他の神経系の疾患	801,721,523	4.3%	10,590
7	1113	その他の消化器系の疾患	749,399,019	4.0%	14,542
8	0901	高血圧性疾患	685,444,630	3.6%	18,073
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	580,268,073	3.1%	15,708
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	498,361,372	2.7%	1,555

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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	685,444,630	18,073	36.1%
2	0703	屈折及び調節の障害	70,468,187	17,071	34.1%
3	0704	その他の眼及び付属器の疾患	580,268,073	15,708	31.4%
4	0402	糖尿病	969,715,779	15,486	31.0%
5	1113	その他の消化器系の疾患	749,399,019	14,542	29.1%
6	0403	脂質異常症	426,783,623	14,503	29.0%
7	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	292,395,909	14,490	29.0%
8	2220	その他の特殊目的用コード	420,058,602	13,672	27.3%
9	1006	アレルギー性鼻炎	150,440,101	11,965	23.9%
10	1202	皮膚炎及び湿疹	154,892,681	10,992	22.0%

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。

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	188,909,527	123	1,535,850
2	1402	腎不全	1,004,229,859	1,377	729,288
3	0208	悪性リンパ腫	202,568,387	369	548,966
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	122,344,664	274	446,513
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	838,223,646	2,115	396,323
6	1502	妊娠高血圧症候群	4,540,061	12	378,338
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	498,361,372	1,555	320,490
8	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	8,851,043	32	276,595
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	61,971,771	228	271,806
10	0905	脳内出血	140,217,318	544	257,752

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

平成30年度から令和4年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,130,208,491	5.6%	6,418
	2	1402 腎不全	1,097,925,685	5.4%	1,160
	3	0402 糖尿病	1,016,050,311	5.0%	16,105
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	931,598,697	4.6%	2,007
	5	0901 高血圧性疾患	853,930,937	4.2%	19,193
	6	0903 その他の心疾患	840,022,089	4.2%	8,264
	7	0606 その他の神経系の疾患	714,690,047	3.5%	11,341
	8	1113 その他の消化器系の疾患	704,183,680	3.5%	15,644
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	545,645,560	2.7%	16,808
	10	0403 脂質異常症	544,164,931	2.7%	14,829
令和元年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,128,188,878	5.8%	6,328
	2	1402 腎不全	1,112,341,961	5.7%	1,126
	3	0402 糖尿病	1,012,834,470	5.2%	15,871
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	861,918,917	4.4%	2,025
	5	0903 その他の心疾患	836,777,674	4.3%	8,078
	6	0901 高血圧性疾患	798,550,195	4.1%	18,554
	7	0606 その他の神経系の疾患	726,089,176	3.7%	10,925
	8	1113 その他の消化器系の疾患	697,028,553	3.6%	15,433
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	585,558,937	3.0%	16,270
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	519,304,845	2.6%	1,878
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,154,667,224	6.2%	5,995
	2	1402 腎不全	1,102,143,087	5.9%	1,199
	3	0402 糖尿病	986,407,632	5.3%	15,748
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	820,414,004	4.4%	2,024
	5	0903 その他の心疾患	802,042,651	4.3%	7,842
	6	0901 高血圧性疾患	757,522,408	4.0%	18,211
	7	0606 その他の神経系の疾患	746,386,577	4.0%	10,434
	8	1113 その他の消化器系の疾患	642,351,723	3.4%	14,256
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	554,078,618	3.0%	15,677
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	488,518,580	2.6%	1,564

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人) ※
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,173,024,946	6.0%	6,492
	2	1402 腎不全	1,103,999,395	5.6%	1,309
	3	0402 糖尿病	1,030,785,468	5.2%	15,921
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	874,059,099	4.4%	2,088
	5	0903 その他の心疾患	863,871,916	4.4%	8,084
	6	0606 その他の神経系の疾患	783,964,477	4.0%	10,702
	7	0901 高血圧性疾患	744,489,355	3.8%	18,552
	8	1113 その他の消化器系の疾患	703,953,240	3.6%	14,812
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	619,630,427	3.2%	15,840
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	496,159,752	2.5%	1,545
令和4年度	1	1402 腎不全	1,004,229,859	5.3%	1,377
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	992,726,614	5.3%	6,403
	3	0402 糖尿病	969,715,779	5.2%	15,486
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	838,223,646	4.5%	2,115
	5	0903 その他の心疾患	828,497,613	4.4%	7,721
	6	0606 その他の神経系の疾患	801,721,523	4.3%	10,590
	7	1113 その他の消化器系の疾患	749,395,390	4.0%	14,541
	8	0901 高血圧性疾患	685,444,630	3.6%	18,073
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	580,268,073	3.1%	15,708
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	498,361,372	2.7%	1,555

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

患者数上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成30年度	1	0901 高血圧性疾患	853,930,937	19,193	34.5%
	2	0703 屈折及び調節の障害	83,210,994	19,081	34.2%
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	545,645,560	16,808	30.2%
	4	0402 糖尿病	1,016,050,311	16,105	28.9%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	704,183,680	15,644	28.1%
	6	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	316,340,967	15,393	27.6%
	7	1006 アレルギー性鼻炎	162,620,834	15,079	27.1%
	8	0403 脂質異常症	544,164,931	14,829	26.6%
	9	1003 その他の急性上気道感染症	108,608,987	14,032	25.2%
	10	0701 結膜炎	73,732,771	13,105	23.5%
令和元年度	1	0901 高血圧性疾患	798,550,195	18,554	34.7%
	2	0703 屈折及び調節の障害	78,466,911	18,359	34.3%
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	585,558,937	16,270	30.4%
	4	0402 糖尿病	1,012,834,470	15,871	29.7%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	697,028,553	15,433	28.9%
	6	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	297,055,825	14,551	27.2%
	7	0403 脂質異常症	517,774,825	14,546	27.2%
	8	1006 アレルギー性鼻炎	153,931,236	13,673	25.6%
	9	1003 その他の急性上気道感染症	103,721,630	12,902	24.1%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	155,521,812	12,086	22.6%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	757,522,408	18,211	36.3%
	2	0703 屈折及び調節の障害	73,316,024	17,276	34.4%
	3	0402 糖尿病	986,407,632	15,748	31.4%
	4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	554,078,618	15,677	31.3%
	5	0403 脂質異常症	480,065,994	14,293	28.5%
	6	1113 その他の消化器系の疾患	642,351,723	14,256	28.4%
	7	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	288,417,789	12,453	24.8%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	143,995,918	11,319	22.6%
	9	0701 結膜炎	75,808,204	11,006	21.9%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	137,077,222	10,502	20.9%

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	744,489,355	18,552	36.6%
	2	0703 屈折及び調節の障害	73,698,542	17,297	34.1%
	3	0402 糖尿病	1,030,785,468	15,921	31.4%
	4	0704 その他の眼及び付属器の疾患	619,630,427	15,840	31.3%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	703,953,240	14,812	29.2%
	6	0403 脂質異常症	469,932,941	14,767	29.1%
	7	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	312,095,852	14,603	28.8%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	153,549,862	11,238	22.2%
	9	0606 その他の神経系の疾患	783,964,477	10,702	21.1%
	10	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	234,285,265	10,548	20.8%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	685,444,630	18,073	36.1%
	2	0703 屈折及び調節の障害	70,468,187	17,071	34.1%
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	580,268,073	15,708	31.4%
	4	0402 糖尿病	969,715,779	15,486	31.0%
	5	1113 その他の消化器系の疾患	749,395,390	14,541	29.1%
	6	0403 脂質異常症	426,783,623	14,503	29.0%
	7	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	292,395,909	14,490	29.0%
	8	2220 その他の特殊目的用コード	420,058,602	13,672	27.3%
	9	1006 アレルギー性鼻炎	150,440,101	11,965	23.9%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	154,892,681	10,992	22.0%

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。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成30年度	1	0209 白血病	157,594,321	111	1,419,769
	2	1402 腎不全	1,097,925,685	1,160	946,488
	3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	931,598,697	2,007	464,175
	4	0208 悪性リンパ腫	138,059,607	329	419,634
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	105,297,365	297	354,537
	6	0905 脳内出血	218,465,728	654	334,045
	7	1602 その他の周産期に発生した病態	33,175,007	103	322,087
	8	0904 くも膜下出血	56,566,654	181	312,523
	9	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	14,296,337	48	297,840
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	490,130,909	1,913	256,211
令和元年度	1	0209 白血病	134,990,892	123	1,097,487
	2	1402 腎不全	1,112,341,961	1,126	987,870
	3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	29,167,790	48	607,662
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	861,918,917	2,025	425,639
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	115,462,869	291	396,780
	6	0208 悪性リンパ腫	125,834,791	339	371,194
	7	0904 くも膜下出血	59,192,051	175	338,240
	8	1502 妊娠高血圧症候群	3,406,705	11	309,700
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	519,304,845	1,878	276,520
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	248,602,476	932	266,741
令和2年度	1	0209 白血病	189,650,923	130	1,458,853
	2	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	41,414,622	35	1,183,275
	3	1402 腎不全	1,102,143,087	1,199	919,219
	4	0208 悪性リンパ腫	205,662,551	358	574,476
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	130,815,009	283	462,244
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	820,414,004	2,024	405,343
	7	0904 くも膜下出血	58,735,608	187	314,094
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	488,518,580	1,564	312,352
	9	1602 その他の周産期に発生した病態	27,965,834	91	307,317
	10	0905 脳内出血	179,016,076	606	295,406

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
令和3年度	1	0209 白血病	189,668,750	130	1,458,990
	2	1402 腎不全	1,103,999,395	1,309	843,391
	3	0208 悪性リンパ腫	209,024,185	386	541,513
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	138,018,661	290	475,926
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	874,059,099	2,088	418,611
	6	1502 妊娠高血圧症候群	2,827,969	8	353,496
	7	0905 脳内出血	199,663,496	603	331,117
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	496,159,752	1,545	321,139
	9	1602 その他の周産期に発生した病態	25,789,139	87	296,427
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	256,196,064	886	289,160
令和4年度	1	0209 白血病	188,909,527	123	1,535,850
	2	1402 腎不全	1,004,229,859	1,377	729,288
	3	0208 悪性リンパ腫	202,568,387	369	548,966
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	122,344,664	274	446,513
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	838,223,646	2,115	396,323
	6	1502 妊娠高血圧症候群	4,540,061	12	378,338
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	498,361,372	1,555	320,490
	8	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	8,851,043	32	276,595
	9	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	61,971,771	228	271,806
	10	0905 脳内出血	140,217,318	544	257,752

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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※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 ※		
	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
	18,793,138,960			837,670			50,003		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	363,598,207	1.9%		57,113	6.8%		13,932	27.9%		26,098	
0101 腸管感染症	28,124,667	0.1%	85	11,659	1.4%	53	3,794	7.6%	38	7,413	113
0102 結核	10,417,136	0.1%	99	1,508	0.2%	102	643	1.3%	89	16,201	85
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	6,182,788	0.0%	109	2,041	0.2%	92	1,113	2.2%	77	5,555	116
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	38,355,794	0.2%	75	10,151	1.2%	55	2,646	5.3%	48	14,496	91
0105 ウイルス性肝炎	68,942,888	0.4%	62	6,422	0.8%	64	1,796	3.6%	60	38,387	52
0106 その他のウイルス性疾患	54,757,786	0.3%	70	3,270	0.4%	83	1,642	3.3%	63	33,348	58
0107 真菌症	81,775,247	0.4%	53	20,128	2.4%	39	4,864	9.7%	30	16,812	83
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	828,503	0.0%	118	160	0.0%	115	43	0.1%	117	19,268	81
0109 その他の感染症及び寄生虫症	74,213,398	0.4%	55	8,642	1.0%	61	2,332	4.7%	52	31,824	62
II. 新生物<腫瘍>	2,975,434,624	15.8%		58,229	7.0%		14,051	28.1%		211,760	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	161,402,919	0.9%	36	5,127	0.6%	72	1,951	3.9%	56	82,728	30
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	178,416,551	0.9%	34	6,158	0.7%	65	2,189	4.4%	54	81,506	31
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	122,344,664	0.7%	42	1,769	0.2%	97	274	0.5%	103	446,513	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	79,229,924	0.4%	54	2,983	0.4%	86	886	1.8%	83	89,424	28
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	498,361,372	2.7%	10	5,707	0.7%	67	1,555	3.1%	66	320,490	7
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	220,837,383	1.2%	28	5,635	0.7%	69	888	1.8%	82	248,691	11
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	70,878,094	0.4%	57	1,671	0.2%	99	606	1.2%	91	116,961	22
0208 悪性リンパ腫	202,568,387	1.1%	30	1,992	0.2%	93	369	0.7%	98	548,966	3
0209 白血病	188,909,527	1.0%	32	914	0.1%	107	123	0.2%	111	1,535,850	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	992,726,614	5.3%	2	24,071	2.9%	32	6,403	12.8%	25	155,041	13
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	259,759,189	1.4%	23	18,273	2.2%	41	7,001	14.0%	23	37,103	54
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	255,654,441	1.4%		22,251	2.7%		4,964	9.9%		51,502	
0301 貧血	91,723,754	0.5%	48	14,585	1.7%	45	2,822	5.6%	45	32,503	61
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	163,930,687	0.9%	35	8,779	1.0%	59	2,789	5.6%	47	58,778	41
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,723,625,135	9.2%		277,884	33.2%		24,771	49.5%		69,582	
0401 甲状腺障害	86,879,896	0.5%	52	22,920	2.7%	33	5,261	10.5%	28	16,514	84
0402 糖尿病	969,715,779	5.2%	3	129,843	15.5%	4	15,486	31.0%	4	62,619	39
0403 脂質異常症	426,783,623	2.3%	11	179,342	21.4%	2	14,503	29.0%	6	29,427	66
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	240,245,837	1.3%	25	58,580	7.0%	13	7,216	14.4%	20	33,293	59
V. 精神及び行動の障害	1,515,074,749	8.1%		83,718	10.0%		6,879	13.8%		220,246	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	32,052,613	0.2%	81	778	0.1%	109	267	0.5%	105	120,047	20
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	19,426,022	0.1%	90	1,871	0.2%	96	182	0.4%	110	106,736	27
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	838,223,646	4.5%	4	31,344	3.7%	25	2,115	4.2%	55	396,323	5

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

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	18,793,138,960			837,670			50,003		

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)	389,252,789	2.1%	14	49,762	5.9%	16	3,582	7.2%	39	108,669	25
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	95,698,743	0.5%	47	34,579	4.1%	24	3,233	6.5%	40	29,601	65
0506	知的障害<精神遅滞>	19,162,826	0.1%	91	2,570	0.3%	90	285	0.6%	102	67,238	36
0507	その他の精神及び行動の障害	121,258,110	0.6%	43	10,200	1.2%	54	1,037	2.1%	80	116,932	23
VI. 神経系の疾患		1,275,038,606	6.8%		132,640	15.8%		11,780	23.6%		108,238	
0601	パーキンソン病	150,349,569	0.8%	39	8,660	1.0%	60	658	1.3%	87	228,495	12
0602	アルツハイマー病	59,417,525	0.3%	69	4,202	0.5%	79	409	0.8%	96	145,275	14
0603	てんかん	191,833,080	1.0%	31	15,023	1.8%	42	1,370	2.7%	72	140,024	17
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	61,971,771	0.3%	67	1,605	0.2%	100	228	0.5%	108	271,806	9
0605	自律神経系の障害	9,745,138	0.1%	100	3,655	0.4%	81	387	0.8%	97	25,181	72
0606	その他の神経系の疾患	801,721,523	4.3%	6	116,844	13.9%	5	10,590	21.2%	12	75,706	33
VII. 眼及び付属器の疾患		957,032,916	5.1%		98,289	11.7%		20,707	41.4%		46,218	
0701	結膜炎	69,571,039	0.4%	59	49,024	5.9%	18	10,978	22.0%	11	6,337	115
0702	白内障	236,725,617	1.3%	26	39,309	4.7%	23	7,279	14.6%	19	32,522	60
0703	屈折及び調節の障害	70,468,187	0.4%	58	78,836	9.4%	7	17,071	34.1%	2	4,128	121
0704	その他の眼及び付属器の疾患	580,268,073	3.1%	9	80,226	9.6%	6	15,708	31.4%	3	36,941	55
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		72,270,652	0.4%		17,106	2.0%		4,768	9.5%		15,157	
0801	外耳炎	5,769,226	0.0%	110	3,580	0.4%	82	1,300	2.6%	75	4,438	119
0802	その他の外耳疾患	6,902,591	0.0%	107	2,873	0.3%	88	1,380	2.8%	70	5,002	117
0803	中耳炎	10,981,829	0.1%	98	3,099	0.4%	85	915	1.8%	81	12,002	101
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	4,081,015	0.0%	114	964	0.1%	106	353	0.7%	99	11,561	102
0805	メニエール病	14,031,033	0.1%	95	4,610	0.6%	76	867	1.7%	84	16,183	86
0806	その他の内耳疾患	7,655,353	0.0%	105	1,964	0.2%	94	565	1.1%	92	13,549	96
0807	その他の耳疾患	22,849,605	0.1%	89	5,655	0.7%	68	1,774	3.5%	61	12,880	98
IX. 循環器系の疾患		2,605,252,658	13.9%		274,837	32.8%		23,036	46.1%		113,095	
0901	高血圧性疾患	685,444,630	3.6%	8	235,605	28.1%	1	18,073	36.1%	1	37,926	53
0902	虚血性心疾患	336,822,017	1.8%	15	39,811	4.8%	22	4,225	8.4%	34	79,721	32
0903	その他の心疾患	828,497,613	4.4%	5	61,613	7.4%	10	7,721	15.4%	17	107,304	26
0904	くも膜下出血	30,604,348	0.2%	82	552	0.1%	112	211	0.4%	109	145,044	15
0905	脳内出血	140,217,318	0.7%	41	1,933	0.2%	95	544	1.1%	93	257,752	10
0906	脳梗塞	268,877,924	1.4%	20	19,212	2.3%	40	2,452	4.9%	50	109,657	24
0907	脳動脈硬化(症)	241,976	0.0%	120	71	0.0%	119	22	0.0%	120	10,999	103
0908	その他の脳血管疾患	100,972,458	0.5%	46	5,371	0.6%	71	1,637	3.3%	64	61,681	40
0909	動脈硬化(症)	32,791,423	0.2%	80	9,010	1.1%	57	2,320	4.6%	53	14,134	93
0911	低血圧(症)	2,150,059	0.0%	117	1,019	0.1%	105	119	0.2%	112	18,068	82
0912	その他の循環器系の疾患	178,632,892	1.0%	33	14,071	1.7%	48	2,809	5.6%	46	63,593	38
X. 呼吸器系の疾患		954,628,601	5.1%		137,120	16.4%		24,358	48.7%		39,192	
1001	急性鼻咽喉炎[かぜ]<感冒>	8,298,409	0.0%	104	4,874	0.6%	74	1,852	3.7%	57	4,481	118
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	35,520,836	0.2%	77	13,715	1.6%	49	4,824	9.6%	31	7,363	114
1003	その他の急性上気道感染症	87,337,248	0.5%	51	29,743	3.6%	28	9,685	19.4%	14	9,018	110

※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 ※
	18,793,138,960	837,670	50,003

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	66,362,289	0.4%	64	4,150	0.5%	80	1,441	2.9%	68	46,053	46
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	61,975,847	0.3%	66	20,312	2.4%	38	7,199	14.4%	21	8,609	111
1006	アレルギー性鼻炎	150,440,101	0.8%	38	63,163	7.5%	9	11,965	23.9%	9	12,573	99
1007	慢性副鼻腔炎	27,715,818	0.1%	86	7,159	0.9%	63	1,107	2.2%	78	25,037	73
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	12,967,517	0.1%	97	4,654	0.6%	75	1,385	2.8%	69	9,363	108
1009	慢性閉塞性肺疾患	90,991,112	0.5%	49	13,233	1.6%	50	1,849	3.7%	58	49,211	45
1010	喘息	149,776,630	0.8%	40	28,677	3.4%	30	3,864	7.7%	37	38,762	50
1011	その他の呼吸器系の疾患	263,242,794	1.4%	21	22,031	2.6%	35	6,827	13.7%	24	38,559	51
X I . 消化器系の疾患		1,118,775,423	6.0%		187,440	22.4%		20,918	41.8%		53,484	
1101	う蝕 ※	4,222	0.0%	124	3	0.0%	124	3	0.0%	124	1,407	123
1102	歯肉炎及び歯周疾患	172,090	0.0%	121	102	0.0%	118	43	0.1%	117	4,002	122
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	273,637	0.0%	119	152	0.0%	116	65	0.1%	115	4,210	120
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	67,301,900	0.4%	63	22,750	2.7%	34	2,953	5.9%	42	22,791	76
1105	胃炎及び十二指腸炎	110,253,049	0.6%	44	60,627	7.2%	11	8,922	17.8%	15	12,357	100
1106	痔核	16,601,495	0.1%	93	4,988	0.6%	73	1,114	2.2%	76	14,903	89
1107	アルコール性肝疾患	7,063,224	0.0%	106	1,571	0.2%	101	273	0.5%	104	25,873	70
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	6,396,013	0.0%	108	2,978	0.4%	87	438	0.9%	94	14,603	90
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	16,546,784	0.1%	94	3,242	0.4%	84	638	1.3%	90	25,935	69
1110	その他の肝疾患	43,733,140	0.2%	74	13,164	1.6%	51	3,156	6.3%	41	13,857	95
1111	胆石症及び胆のう炎	71,632,628	0.4%	56	4,505	0.5%	77	1,080	2.2%	79	66,327	37
1112	膵疾患	29,398,222	0.2%	83	2,677	0.3%	89	829	1.7%	85	35,462	56
1113	その他の消化器系の疾患	749,399,019	4.0%	7	132,511	15.8%	3	14,542	29.1%	5	51,533	43
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		420,266,044	2.2%		94,993	11.3%		16,925	33.8%		24,831	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	37,129,683	0.2%	76	12,896	1.5%	52	3,963	7.9%	35	9,369	107
1202	皮膚炎及び湿疹	154,892,681	0.8%	37	59,055	7.0%	12	10,992	22.0%	10	14,091	94
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	228,243,680	1.2%	27	55,630	6.6%	14	10,545	21.1%	13	21,645	77
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		1,634,368,798	8.7%		184,826	22.1%		21,112	42.2%		77,414	
1301	炎症性多発性関節障害	276,694,956	1.5%	18	29,828	3.6%	27	3,933	7.9%	36	70,352	35
1302	関節症	330,874,015	1.8%	16	49,712	5.9%	17	6,232	12.5%	27	53,093	42
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	257,592,129	1.4%	24	47,453	5.7%	19	6,317	12.6%	26	40,778	49
1304	椎間板障害	61,554,262	0.3%	68	14,715	1.8%	44	2,433	4.9%	51	25,300	71
1305	頰腕症候群	13,856,055	0.1%	96	9,774	1.2%	56	1,480	3.0%	67	9,362	109
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	90,772,112	0.5%	50	45,973	5.5%	21	7,038	14.1%	22	12,897	97
1307	その他の脊柱障害	23,526,991	0.1%	88	8,930	1.1%	58	1,656	3.3%	62	14,207	92
1308	肩の傷害<損傷>	47,648,598	0.3%	73	20,740	2.5%	37	2,945	5.9%	43	16,179	87
1309	骨の密度及び構造の障害	260,693,432	1.4%	22	46,943	5.6%	20	5,227	10.5%	29	49,874	44
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	271,156,248	1.4%	19	51,806	6.2%	15	8,866	17.7%	16	30,584	64

※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 ※
	18,793,138,960	837,670	50,003

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	1,368,272,279	7.3%		61,517	7.3%		10,415	20.8%		131,375	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	54,623,242	0.3%	71	5,580	0.7%	70	1,315	2.6%	74	41,539	48
1402 腎不全	1,004,229,859	5.3%	1	14,156	1.7%	47	1,377	2.8%	71	729,288	2
1403 尿路結石症	33,441,885	0.2%	78	4,456	0.5%	78	1,337	2.7%	73	25,013	74
1404 その他の腎尿路系の疾患	104,640,299	0.6%	45	21,667	2.6%	36	4,434	8.9%	33	23,600	75
1405 前立腺肥大(症)	64,402,713	0.3%	65	14,890	1.8%	43	1,826	3.7%	59	35,270	57
1406 その他の男性生殖器の疾患	4,656,789	0.0%	112	1,477	0.2%	103	425	0.8%	95	10,957	104
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	33,245,098	0.2%	79	7,785	0.9%	62	1,572	3.1%	65	21,148	78
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	69,032,394	0.4%	61	6,158	0.7%	65	2,559	5.1%	49	26,976	68
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく	34,986,410	0.2%		937	0.1%		390	0.8%		89,709	
1501 流産	2,284,775	0.0%	116	185	0.0%	114	112	0.2%	113	20,400	79
1502 妊娠高血圧症候群	4,540,061	0.0%	113	18	0.0%	122	12	0.0%	123	378,338	6
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	28,161,574	0.1%	84	780	0.1%	108	321	0.6%	101	87,731	29
XVI. 周産期に発生した病態	17,846,152	0.1%		166	0.0%		89	0.2%		200,519	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	8,851,043	0.0%	103	64	0.0%	120	32	0.1%	119	276,595	8
1602 その他の周産期に発生した病態	8,995,109	0.0%	101	108	0.0%	117	65	0.1%	115	138,386	18
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	36,331,204	0.2%		2,414	0.3%		705	1.4%		51,534	
1701 心臓の先天奇形	8,882,208	0.0%	102	264	0.0%	113	74	0.1%	114	120,030	21
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	27,448,996	0.1%	87	2,174	0.3%	91	645	1.3%	88	42,557	47
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	292,395,909	1.6%		68,386	8.2%		14,490	29.0%		20,179	
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	292,395,909	1.6%	17	68,386	8.2%	8	14,490	29.0%	7	20,179	80
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	664,930,161	3.5%		38,674	4.6%		9,849	19.7%		67,512	
1901 骨折	394,378,341	2.1%	13	14,320	1.7%	46	2,902	5.8%	44	135,899	19
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	48,508,565	0.3%	72	630	0.1%	110	342	0.7%	100	141,838	16
1903 熱傷及び腐食	2,738,051	0.0%	115	629	0.1%	111	256	0.5%	106	10,696	106
1904 中毒	5,651,715	0.0%	111	1,697	0.2%	98	697	1.4%	86	8,109	112
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	213,653,489	1.1%	29	25,590	3.1%	31	7,621	15.2%	18	28,035	67
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	69,631,287	0.4%		29,609	3.5%		4,680	9.4%		14,878	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	162,256	0.0%	122	29	0.0%	121	15	0.0%	121	10,817	105
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	17,505	0.0%	123	16	0.0%	123	14	0.0%	122	1,250	124
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 ※
	18,793,138,960	837,670	50,003

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	292	0.0%	125	2	0.0%	125	1	0.0%	125	292	125
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	69,451,234	0.4%	60	29,562	3.5%	29	4,653	9.3%	32	14,926	88
X X II. 特殊目的用コード		420,058,602	2.2%		30,724	3.7%		13,672	27.3%		30,724	
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	420,058,602	2.2%	12	30,724	3.7%	26	13,672	27.3%	8	30,724	63
分類外		17,666,102	0.1%		1,461	0.2%		248	0.5%		71,234	
9999	分類外	17,666,102	0.1%	92	1,461	0.2%	104	248	0.5%	107	71,234	34

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

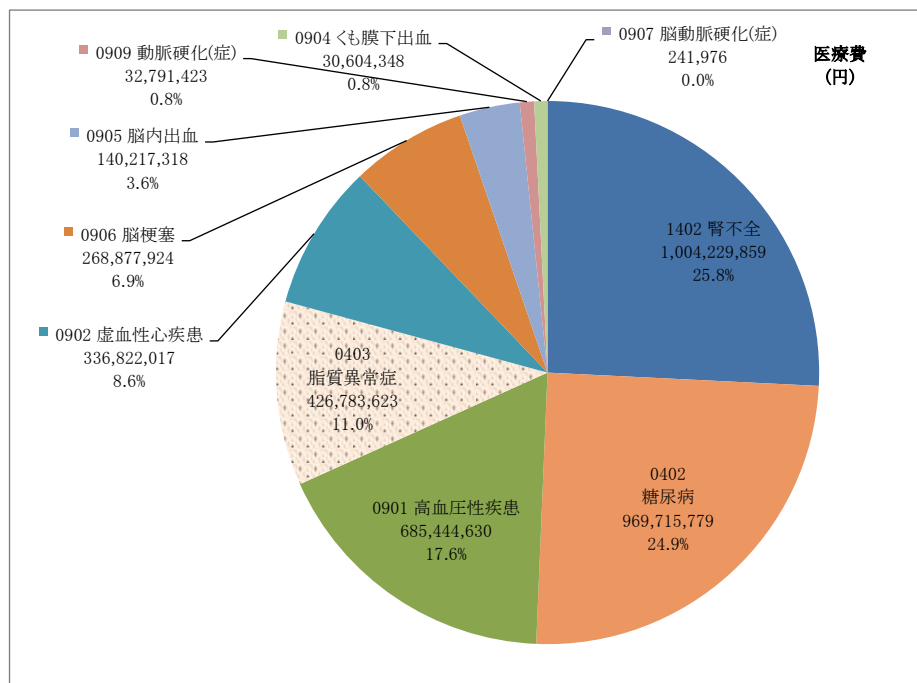
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

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	969,715,779	24.9%	2	15,486	25.1%	2	62,619	6
0403 脂質異常症	426,783,623	11.0%	4	14,503	23.5%	3	29,427	8
0901 高血圧性疾患	685,444,630	17.6%	3	18,073	29.2%	1	37,926	7
0902 虚血性心疾患	336,822,017	8.6%	5	4,225	6.8%	4	79,721	5
0904 くも膜下出血	30,604,348	0.8%	9	211	0.3%	9	145,044	3
0905 脳内出血	140,217,318	3.6%	7	544	0.9%	8	257,752	2
0906 脳梗塞	268,877,924	6.9%	6	2,452	4.0%	5	109,657	4
0907 脳動脈硬化(症)	241,976	0.0%	10	22	0.0%	10	10,999	10
0909 動脈硬化(症)	32,791,423	0.8%	8	2,320	3.8%	6	14,134	9
1402 腎不全	1,004,229,859	25.8%	1	1,377	2.2%	7	729,288	1
合計	3,895,728,897			27,682	44.8%		140,731	

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。

以下は、平成30年度から令和4年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、糖尿病医療費9億6,972万円は、平成30年度10億1,605万円より4,633万円減少している。また、脂質異常症医療費4億2,678万円は、平成30年度5億4,416万円より1億1,738万円減少している。高血圧性疾患医療費6億8,544万円は、平成30年度8億5,393万円より1億6,849万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402 糖尿病	1,016,050,311	22.2%	1,012,834,470	23.2%	986,407,632	23.1%
0403 脂質異常症	544,164,931	11.9%	517,774,825	11.8%	480,065,994	11.3%
0901 高血圧性疾患	853,930,937	18.6%	798,550,195	18.3%	757,522,408	17.8%
0902 虚血性心疾患	419,146,452	9.2%	358,476,080	8.2%	384,294,939	9.0%
0904 くも膜下出血	56,566,654	1.2%	59,192,051	1.4%	58,735,608	1.4%
0905 脳内出血	218,465,728	4.8%	143,353,111	3.3%	179,016,076	4.2%
0906 脳梗塞	330,468,825	7.2%	311,583,896	7.1%	272,512,354	6.4%
0907 脳動脈硬化(症)	452,203	0.0%	288,115	0.0%	253,698	0.0%
0909 動脈硬化(症)	42,579,855	0.9%	57,568,454	1.3%	45,286,087	1.1%
1402 腎不全	1,097,925,685	24.0%	1,112,341,961	25.4%	1,102,143,087	25.8%
合計	4,579,751,581		4,371,963,158		4,266,237,883	

疾病分類(中分類)	令和3年度		令和4年度	
	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402 糖尿病	1,030,785,468	23.9%	969,715,779	24.9%
0403 脂質異常症	469,932,941	10.9%	426,783,623	11.0%
0901 高血圧性疾患	744,489,355	17.3%	685,444,630	17.6%
0902 虚血性心疾患	381,810,920	8.9%	336,822,017	8.6%
0904 くも膜下出血	37,236,767	0.9%	30,604,348	0.8%
0905 脳内出血	199,663,496	4.6%	140,217,318	3.6%
0906 脳梗塞	295,965,171	6.9%	268,877,924	6.9%
0907 脳動脈硬化(症)	288,974	0.0%	241,976	0.0%
0909 動脈硬化(症)	49,083,916	1.1%	32,791,423	0.8%
1402 腎不全	1,103,999,395	25.6%	1,004,229,859	25.8%
合計	4,313,256,403		3,895,728,897	

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

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

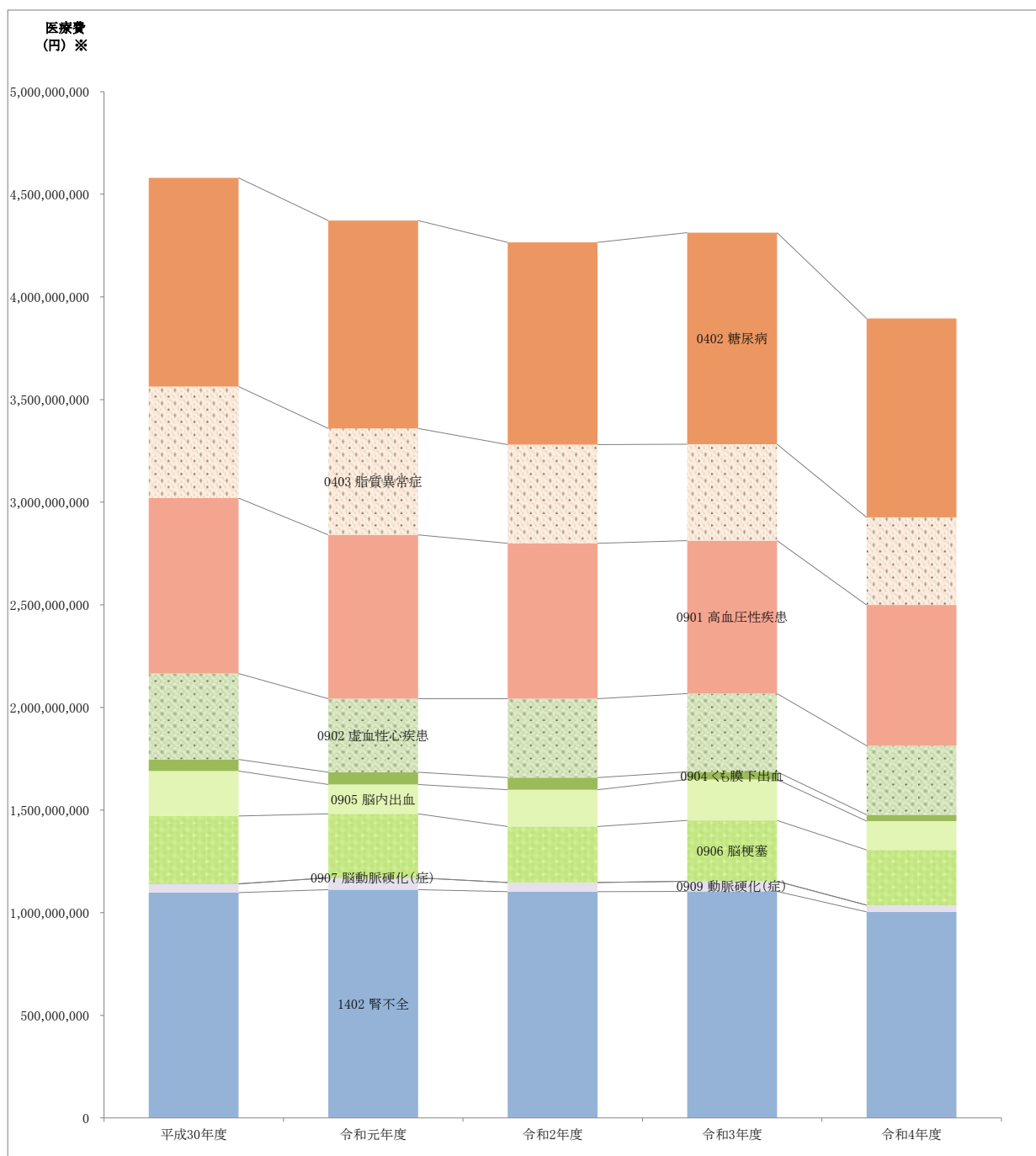
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

年度別 生活習慣病医療費



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

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

第4章 保健事業に係る分析結果

1. 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、64.4%が生活習慣を起因とするものであり、63.6%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

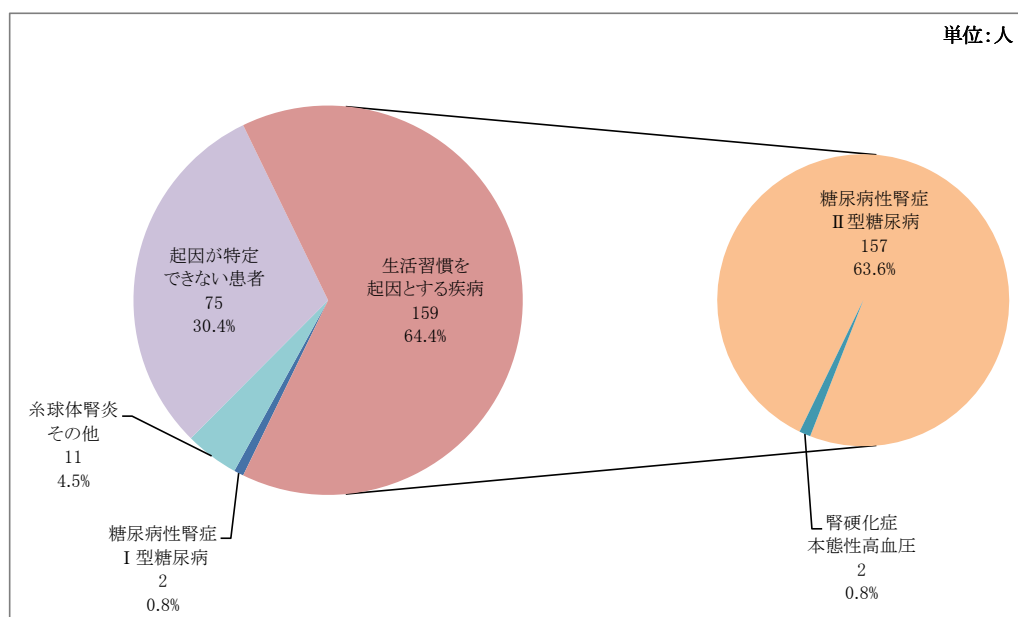
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	236
腹膜透析のみ	7
血液透析及び腹膜透析	4
透析患者合計	247

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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24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	5	1.9%	2	0.8%	0
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	169	65.3%	157	63.6%	18
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	10	3.9%	11	4.5%	1
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	0.8%	2	0.8%	0
⑥ 腎硬化症 その他	2	0.8%	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 ※	71	27.4%	75	30.4%	5
透析患者合計	259		247		24

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

対象診療年月は令和3年4月～令和5年3月診療分(24カ月分)。

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

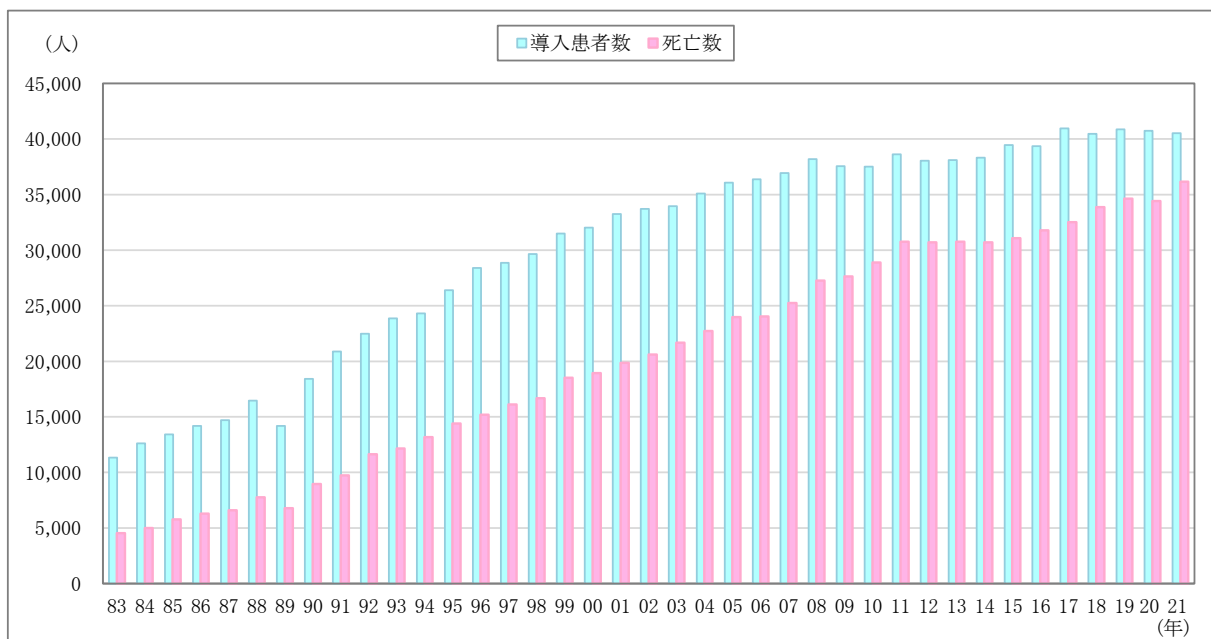
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

[参考資料] 日本の透析導入患者数と死亡数の推移



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

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

(2) 指導対象者集団の特定

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

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像

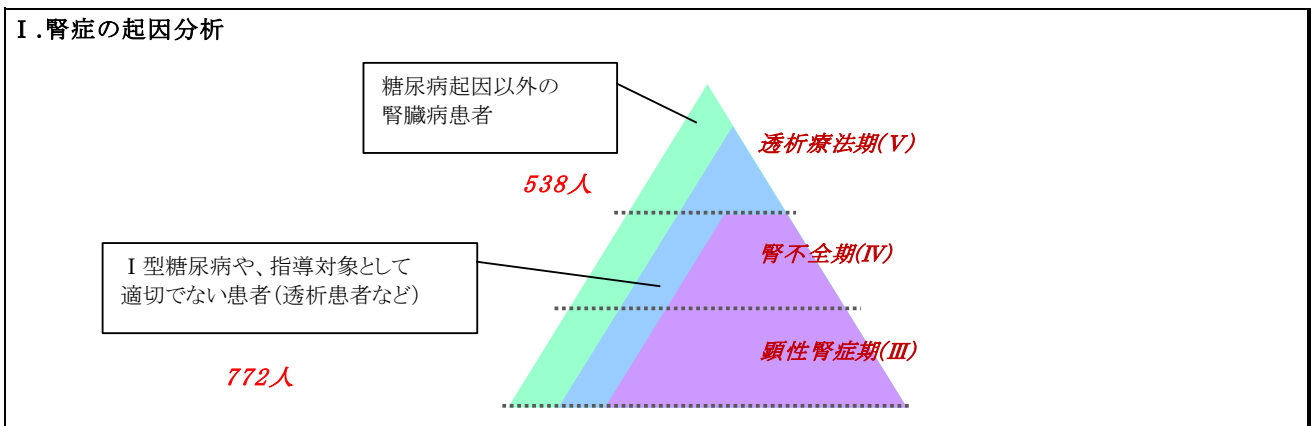
病期	臨床的特徴	治療内容
V 透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
IV 腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III 顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
II 早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I 腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。

Ⅲ期以降腎症患者	合計 2,153人
----------	-----------

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

はじめに、「腎症の起因分析」を行う。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、538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保険へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、772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。

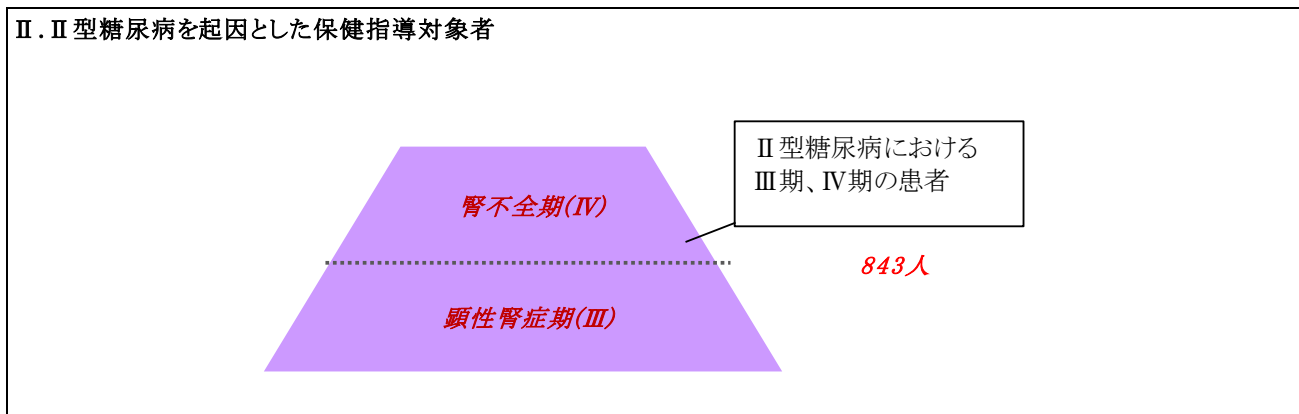
腎症の起因分析



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843人となった。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

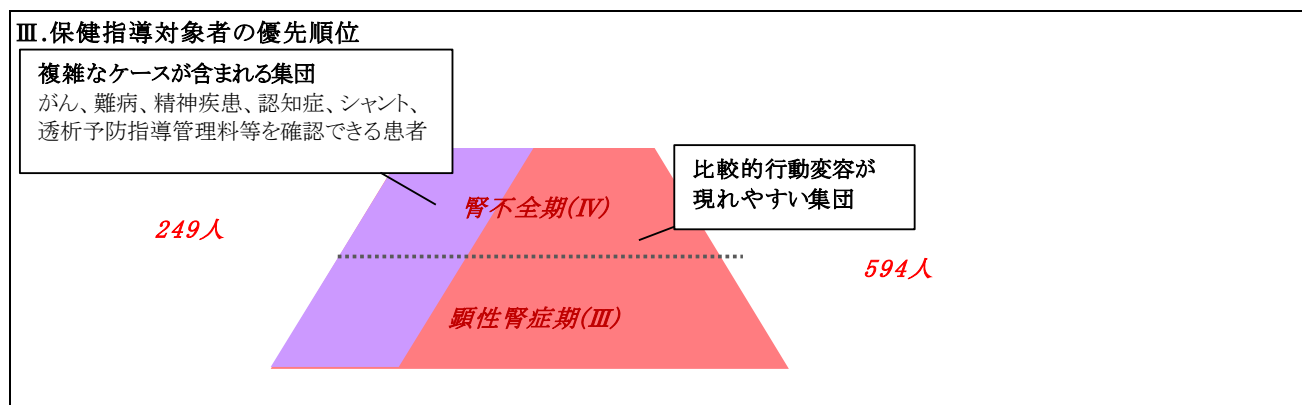


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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。843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、249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、594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。

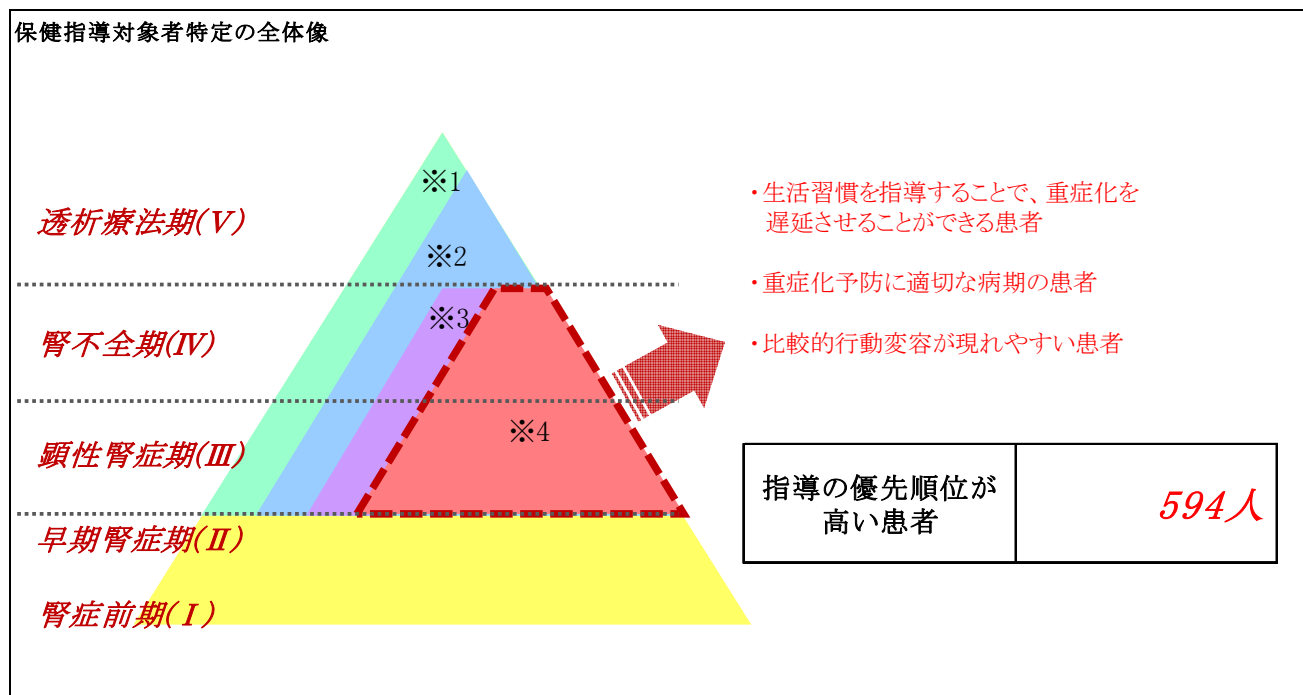
保健指導対象者の優先順位



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、594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

2. 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) ※	33	40	37	53	43	37	50	36	58	55	40	61
										12カ月間の延べ人数	543人	
										12カ月間の実人数	321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か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) ※	180	165	207	187	173	179	205	177	178	117	159	197
										12カ月間の延べ人数	2,124人	
										12カ月間の実人数	709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か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) ※	174	169	151	158	167	176	151	162	185	176	168	199
										12カ月間の延べ人数	2,036人	
										12カ月間の実人数	912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か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321人、頻回受診者は709人、重複服薬者は912人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	1,818人

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

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

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	1,165人
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		653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653人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から6カ月間遡ったレセプトのうち、5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下のとおり、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは77人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 35人	候補者C 3人	候補者 としない
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 29人	候補者D 5人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 5人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			576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				77人

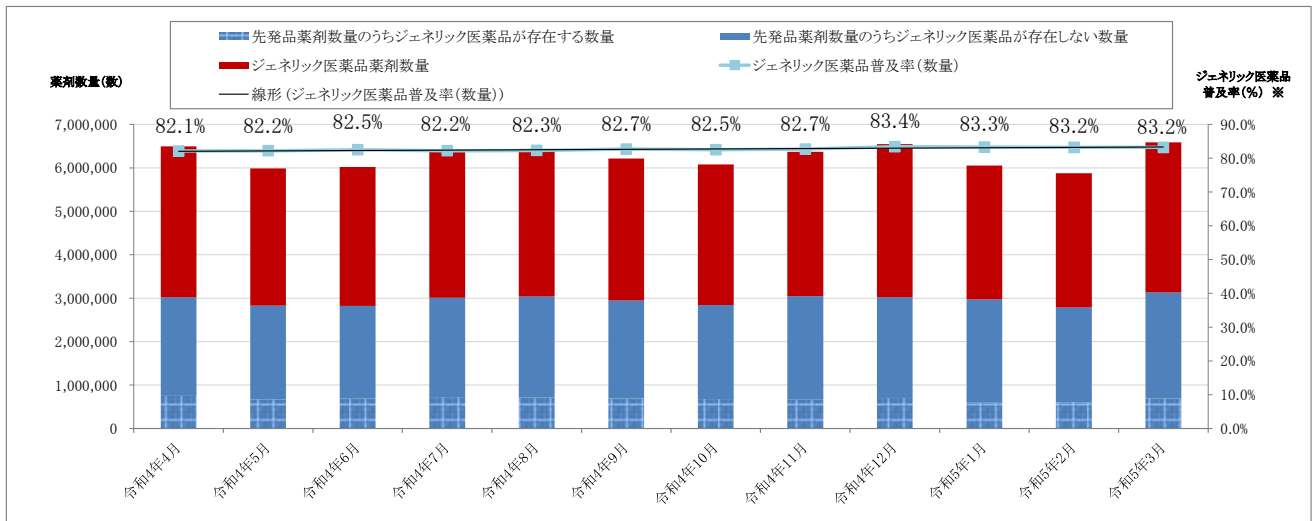
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和5年3月31日時点。

3. 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、数量ベースでは82.7%である。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



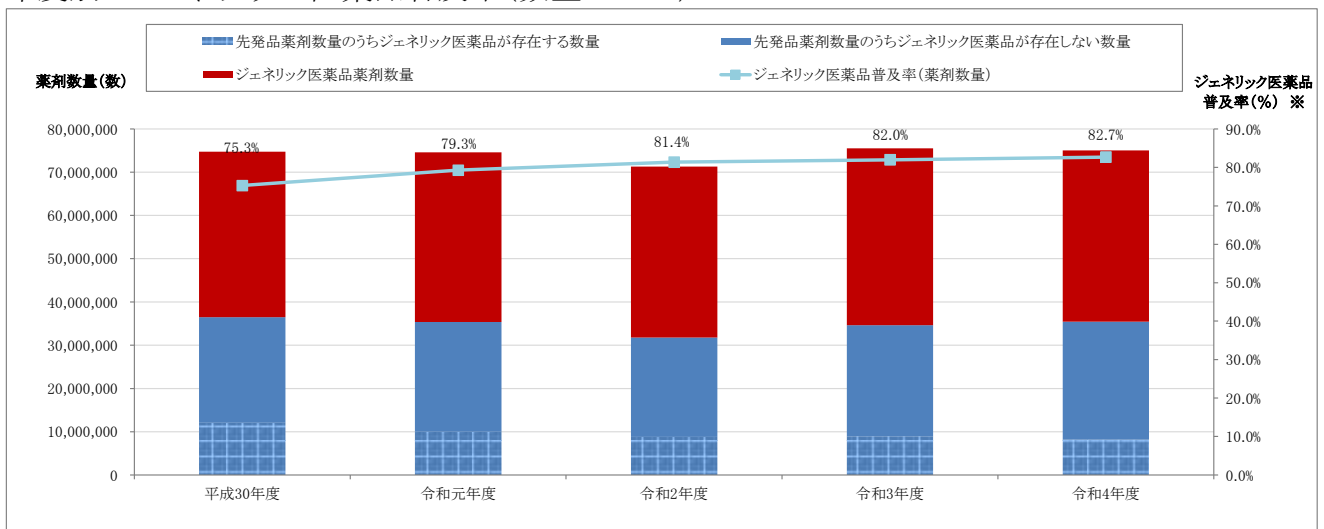
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、平成30年度から令和4年度における、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)82.7%は、平成30年度76.1%より6.6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(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)

4. 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1,379人、実人数は927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)※	101	80	78	134	145	94	86	114	174	152	93	128
12カ月間の延べ人数											1,379 人	
12カ月間の実人数											927 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か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)	927
件数合計(件)	1,860

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	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	132
2	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	118
3	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	105
4	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	80
5	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	74
6	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	62
7	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	62
8	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	54
9	内服	620005825	セララ錠50mg	内服	620731101	塩化カリウム徐放錠600mg「St」	44
10	内服	622381201	コロナール錠300 500mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	40
11	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	39
12	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	36
13	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	32
14	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	31
15	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	26
16	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160801	トローチーム配合顆粒	25
17	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	25
18	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	24
19	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	24
20	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」 0.1%	23
21	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	23
22	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	20
23	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	20
24	内服	620003560	スピロラクソン錠25mg「トーワ」	内服	620005825	セララ錠50mg	18
25	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	16
26	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	16
27	内服	620005825	セララ錠50mg	内服	620004902	アスマラカリウム錠300mg	16
28	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	15
29	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620160501	PL配合顆粒	15
30	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622655601	トアラセット配合錠「サワイ」	15
31	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622661501	トアラセット配合錠「サンド」	15
32	内服	620003560	スピロラクソン錠25mg「トーワ」	内服	622670201	ミネプロ錠2.5mg	15
33	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	13
34	内服	622516502	ミカトリオ配合錠	内服	622688101	ミニリンメルトOD錠25µg	13
35	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160601	サラザック配合顆粒	12
36	内服	620004978	グルコンサンK錠2.5mEq カリウム	内服	620005825	セララ錠50mg	12
37	内服	620001908	グルファスト錠10mg	内服	622025801	グリメビド錠1mg「AA」	12
38	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	11
39	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	10
40	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	621498101	カフコデN配合錠	10
41	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622650101	トアラセット配合錠「DSEP」	10
42	内服	620003560	スピロラクソン錠25mg「トーワ」	内服	622910101	ミネプロOD錠1.25mg	10
43	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622652201	トアラセット配合錠「EE」	9
44	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	9
45	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
46	内服	620000032	コロナール細粒50%	内服	620160501	PL配合顆粒	9
47	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	9
48	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	621558101	SG配合顆粒	8
49	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	622043901	リスベリドンOD錠1mg「ヨシトミ」	8
50	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008165	リスベリドン内用液1mg/mL「タカタ」 0.1%	8

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

5. 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3,125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)	11,105	2,104	2,638	3,208	3,061	4,544	8,992	14,970	50,622	
薬剤種類数	2種類	69	22	16	34	32	52	154	209	588
	3種類	93	18	30	49	45	85	236	392	948
	4種類	81	18	48	52	49	97	243	490	1,078
	5種類	53	25	24	36	42	86	207	432	905
	6種類	33	15	20	39	47	78	178	365	775
	7種類	33	13	25	27	39	57	125	282	601
	8種類	20	9	20	26	29	45	101	219	469
	9種類	15	17	16	17	22	36	87	151	361
	10種類	4	4	6	16	16	34	54	136	270
	11種類	6	3	13	15	10	25	44	78	194
	12種類	2	4	5	3	9	23	26	72	144
	13種類	3	2	6	9	9	14	18	49	110
	14種類	3	3	4	4	3	8	12	28	65
	15種類	5	0	4	3	5	4	8	14	43
	16種類	1	0	2	1	2	2	7	13	28
	17種類	1	1	2	1	0	1	5	7	18
	18種類	0	2	1	0	2	0	2	7	14
	19種類	0	0	0	1	0	2	0	2	5
	20種類	0	1	0	1	1	2	0	4	9
	21種類以上	0	2	1	3	1	4	5	3	19
	合計	422	159	243	337	363	655	1,512	2,953	6,644



長期多剤服薬者数(人)※	3,125
--------------	-------

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

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

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者3,125人が被保険者全体に占める割合は6.2%、長期服薬者全体に占める割合は47.0%である。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～	合計
A	被保険者数(人)	11,105	2,104	2,638	3,208	3,061	4,544	8,992	14,970	50,622
B	長期服薬者数(人)※	422	159	243	337	363	655	1,512	2,953	6,644
C	長期多剤服薬者数(人)※	126	76	125	166	195	335	672	1,430	3,125
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.1%	3.6%	4.7%	5.2%	6.4%	7.4%	7.5%	9.6%	6.2%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	29.9%	47.8%	51.4%	49.3%	53.7%	51.1%	44.4%	48.4%	47.0%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年12月～令和5年3月診療分(4カ月分)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

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

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

6. 分析結果に基づく健康課題の把握

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	新生物<腫瘍>	2,975,434,624円	15.8%
2位	循環器系の疾患	2,605,252,658円	13.9%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,723,625,135円	9.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	24,771人
2位	呼吸器系の疾患	24,358人
3位	循環器系の疾患	23,036人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	精神及び行動の障害	220,246円
2位	新生物<腫瘍>	211,760円
3位	周産期に発生した病態	200,519円

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病		医療費	構成比
1位	腎不全	1,004,229,859円	5.3%
2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	992,726,614円	5.3%
3位	糖尿病	969,715,779円	5.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	18,073人
2位	屈折及び調節の障害	17,071人
3位	その他の眼及び付属器の疾患	15,708人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	1,535,850円
2位	腎不全	729,288円
3位	悪性リンパ腫	548,966円

【高額(5万点以上)レセプト分析】

高額レセプト件数	6,664件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	35.7%

順位	疾病分類(中分類)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	1,535,850
2	1402 腎不全	729,288
3	0208 悪性リンパ腫	548,966

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	247人
(Ⅱ型糖尿病棋院患者)	157人

【医療機関受診状況】

重複受診者	321人
頻回受診者	709人
重複服薬者	912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	82.7%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用近畿対象者	927人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	3,125人
---------	--------

【大分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成30年度	1位	新生物<腫瘍>	3,098,507,520円	15.4%
	2位	循環器系の疾患	3,088,975,686円	15.3%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,983,194,839円	9.8%
令和元年度	1位	新生物<腫瘍>	3,050,929,877円	15.6%
	2位	循環器系の疾患	2,843,127,570円	14.5%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,951,674,848円	9.9%
令和2年度	1位	新生物<腫瘍>	3,124,537,456円	16.7%
	2位	循環器系の疾患	2,785,386,343円	14.9%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,867,732,663円	10.0%
令和3年度	1位	新生物<腫瘍>	3,255,672,062円	16.6%
	2位	循環器系の疾患	2,884,604,692円	14.7%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,878,652,144円	9.6%
令和4年度	1位	新生物<腫瘍>	2,975,434,624円	15.8%
	2位	循環器系の疾患	2,605,252,658円	13.9%
	3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,723,625,135円	9.2%

【中分類による疾病別医療費統計】

医療費が高額な疾病			医療費	構成比
平成30年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,130,208,491円	5.6%
	2位	腎不全	1,097,925,685円	5.4%
	3位	糖尿病	1,016,050,311円	5.0%
令和元年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,128,188,878円	5.8%
	2位	腎不全	1,112,341,961円	5.7%
	3位	糖尿病	1,012,834,470円	5.2%
令和2年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,154,667,224円	6.2%
	2位	腎不全	1,102,143,087円	5.9%
	3位	糖尿病	986,407,632円	5.3%
令和3年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,173,024,946円	6.0%
	2位	腎不全	1,103,999,395円	5.6%
	3位	糖尿病	1,030,785,468円	5.2%
令和4年度	1位	腎不全	1,004,229,859円	5.3%
	2位	その他の悪性新生物<腫瘍>	992,726,614円	5.3%
	3位	糖尿病	969,715,779円	5.2%

【高額(5万点以上)レセプト分析】

年度	高額レセプト件数	高額レセプト件数割合	高額レセプト医療費割合
平成30年度	6,791件	0.7%	34.3%
令和元年度	6,541件	0.7%	34.1%
令和2年度	6,452件	0.8%	35.4%
令和3年度	6,944件	0.8%	35.9%
令和4年度	6,664件	0.8%	35.7%

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ジェネリック医薬品普及率	75.3%	79.3%	81.4%	82.0%	82.7%

第5章 過去の取り組みの考察

1. 第2期データヘルス計画 各事業の達成状況

以下は、第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査 未受診者対策事業	平成30年 ～ 令和5年	特定健康診査の未受診者に対して効果的な勧奨を実施することで、被保険者健診受診率の向上を図り、生活習慣病発症の予防と早期発見・早期治療につなげる	未受診者全員に文書による受診勧奨を行う 文書の記載内容については、対象者をいくつかのグループに分けた上で、各グループに応じた紙面とする その他、国保連合会に設置のコールセンターを活用し、電話勧奨を行う
特定保健指導 未利用者対策事業	平成30年 ～ 令和5年	特定保健指導未利用者に利用勧奨を実施することで、特定保健指導利用率の向上を図り、生活習慣病発症や重症化予防につなげる	未利用者に対し文書による利用勧奨を行う 国保連合会に設置のコールセンターを活用し、電話勧奨を行う 特定健康診査実施医療機関からの勧奨を実施する
糖尿病性腎症 重症化予防事業	平成30年 ～ 令和5年	糖尿病の重症化を予防することにより、被保険者の健康寿命の延伸を図ると共に、医療費の適正化につなげる	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、レセプトデータ等により通院の状況等を確認する
受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	平成30年 ～ 令和5年	重複・頻回受診者、重複服薬者に対して適切な受診行動について保健指導を行うことで、被保険者の健康悪化を防ぐと共に医療費の適正化につなげる	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
ジェネリック医薬品 差額通知事業	平成30年 ～ 令和5年	ジェネリック医薬品の普及率を向上させることで、医療費の適正化を図る	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

評価指標 (上段:アウトプット、下段:アウトカム)	計画策定時実績 2016年度(H28)	目標値 2023年度(R5)	達成状況 2022年度(R4)
通知対象者のグループ分けは最適か 対象者への通知率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者文書勧奨件数 39,061件 (対象者をA60歳未満、B60歳以上、C未受診の3グループに分けて通知を発送) ・特定健康診査未受診者電話勧奨件数 3,147件 	対象者への通知率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査未受診者文書勧奨件数 35,577件 (A全回受診者、Bまばら受診者、C受診なし_生活習慣病レセプト有、D受診なし_生活習慣病レセプト無+40歳) ・対象者への通知率 100% ・特定健康診査未受診者電話勧奨件数 2,202件
2023年度の特定健康診査受診率60%	・特定健康診査受診率 48.0%	特定健康診査受診率 60.0%	・特定健康診査受診率 45.1%
対象者への声かけ率 100% (保健指導の対象となった方へ何らかの形で必ず連絡を取る)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導未利用者文書勧奨件数 1,981件 ・特定保健指導未利用者電話勧奨件数 1,762件 	対象者への声掛け率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導未利用者文書勧奨件数 1,021件 ・特定保健指導未利用者電話勧奨件数 758件 ・対象者への声掛け率 100%
2023年度の特定保健指導実施率60%	・特定保健指導利用率 13.0%	特定保健指導実施率 60.0%	・特定保健指導実施率 4.4%
事業に最適な対象者が抽出できたか 指導実施者のうち、指導プログラムを最後まで継続できた方の割合80%以上 指導後の患者の状況を確認できたか	・指導実施率 4.5%	事業に最適な対象者が抽出できたか 指導実施者のうち、指導プログラムを最後まで継続できた方の割合80%以上 指導後の患者の状況を確認できたか	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導対象者 国保264人、後期29人 計293人 ・保健指導利用者 国保6人、後期1人 計7人 ・指導実施率 国保2.3%、後期3.4% 全体2.4% ・指導完了者 国保100%、後期100% 全体100%
<指導プログラム完了後> HbA1cの値が改善されたか eGFRの値が維持または改善されたか 生活習慣(BMI)が改善されたか <長期> 指導プログラムを最後まで継続された方のうち、人工透析に移行される方が0人	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c維持及び改善率 57.2% ・BMI維持及び改善率 64.0% ・透析移行者 0人 	<指導プログラム完了後> HbA1cの値が改善されたか eGFRの値が維持または改善されたか 生活習慣(BMI)が改善されたか <長期> 指導プログラムを最後まで継続された方のうち、人工透析に移行される方が0人	・令和6年4月確認
事業に最適な対象者が抽出できたか 指導実施人数は計画どおりか (指導実施人数の目標は状況を見ながら毎年変更する。) 指導完了後の受診行動を確認できたか	<ul style="list-style-type: none"> ・指導実施率 28.2% ・指導完了後の医療費 32.5%減少 	事業に最適な対象者が抽出できたか 指導実施人数は計画どおりか (指導実施人数の目標は状況を見ながら毎年変更する。) 指導完了後の受診行動を確認できたか	<ul style="list-style-type: none"> ・通知対象者 201人 ・指導実施人数 28人 ・重複受診者の指導完了後の医療費 16.7%減少 ・頻回受診者の指導完了後の医療費 49.4%減少
面談等の指導を1度でも受けた方のうち、重複受診・頻回受診が改善された方の割合が30%以上	・指導実施完了者の受診行動適正化 31.0%	面談等の指導を1度でも受けた方のうち、重複受診・頻回受診が改善された方の割合が30%以上	<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診者が指導後に重複受診が解消した割合 37.5% ・頻回受診者が指導後に頻回受診が解消した割合 80.0%
対象者への通知率 100%	・ジェネリック医薬品差額通知書発送件数 4,985件	対象者への通知率 100%	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知書発送件数 2,406件 ・対象者への通知率 100%
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 68.2%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 82.7%

第6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。

健康課題	健康課題解決のための対策
<p>・平成30年度特定健康診査受診率48.4%であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控え等の影響により令和2年度には38.2%まで下降した。その後徐々に回復し、令和4年度は45.1%となった。しかし、目標値60%には未到達であるため、受診率向上を目指して受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。</p> <p>・特定保健指導実施率は平成30年度、令和元年度は10%前後で推移していたが、令和2年度より実施率の低下がみられ、令和4年度で4.4%となっており、目標数値の60%に届いていない。実施率向上に向けた利用勧奨の取り組みを行う必要がある。</p> <p>・医療費及び患者数上位において、生活習慣に関する疾病が多くを占めている。令和4年度透析患者数は247人であり、透析の原因となる糖尿病や高血圧症の生活習慣病別医療費割合は糖尿病24.9%、高血圧症17.6%となっている。また重症化のリスクがあるにも関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や生活習慣病治療中断者が存在する。糖尿病の早期発見、早期治療のため、特定健康診査の受診率を向上させ、健診結果やレセプト情報から適切に対象者を抽出し事業を進める必要がある。</p>	<p>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</p> <p>健診受診率及び特定保健指導実施率向上により疾病の早期発見と早期治療への橋渡しを行う</p> <p>【事業番号1】 特定健康診査未受診者対策事業</p> <p>【事業番号2】 特定保健指導未利用者対策事業</p> <p>医師会・地域の医療機関との連携によって、生活習慣改善を行うことで糖尿病性腎症重症化予防につなげる</p> <p>【事業番号3】 糖尿病性腎症重症化予防事業</p>
<p>・令和4年4月～令和5年3月診療分(12ヵ月)において、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」の実人数は321人、ひと月に同一医療機関に12回数以上受診している「頻回受診者」の実人数は709人、ひと月に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「重複服薬者」の実人数は912名であった。個人にとって必要な医療である可能性を考慮し、適正な受診行動に導く指導が必要である。</p> <p>・ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は令和4年度82.7%となり、国の目標の80%に達成している。引き続きジェネリック医薬品を促進することで医療費の適正化を図る。</p>	<p>医療費適正化と適正受診・適正服薬</p> <p>適切な医療機関受診、ジェネリック医薬品の促進を促すことで医療費の適正化を図る</p> <p>【事業番号4】 受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)</p> <p>【事業番号5】 ジェネリック医薬品差額通知事業</p>

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
1	特定健康診査 未受診者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ① 特定健康診査案内は、過去3年間の受診履歴から、4つのグループに分け発送する(毎年受診・まばら受診・未受診かつ生活習慣病のレセあり・過去3年間で未受診かつ生活習慣病のレセなし+40歳到達者) ② 8月中旬時点での当該年度の未受診者へ勧奨を行う(文書等) ③ 特定健康診査の周知啓発のため、広報等を活用する
2	特定保健指導 未利用者対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ① 特定保健指導利用勧奨通知は、対象者の特性からいくつかのグループに分けて作成する ② 1月下旬時点での当該年度の未利用者へ勧奨を行う(文書・電話・SMS等) ③ 特定健康診査受託医療機関へ利用勧奨依頼を行う
3	糖尿病性腎症 重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ① 対象者へ受診勧奨及び利用勧奨を行う(文書等) ② 糖尿病対策委員会や部会にて、関係者(行政職員、医師や病院看護師等)で、課題等について検討する ③ 糖尿病の周知啓発のため広報掲載、商業施設内のデジタルサイネージ掲示、近鉄四日市駅にポスター集中貼を実施する
4	受診行動適正化指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	<ul style="list-style-type: none"> ① 対象者へ保健指導(訪問)の利用勧奨を行う。(文書等) ② 専門職による保健指導を実施し、受診・服薬・生活習慣等に関する指導を行う
5	ジェネリック 医薬品差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ① ジェネリック医薬品を利用した場合の差額ジェネリック医薬品に関する情報を掲載した文書を送付する。(年に2回) ② ジェネリック医薬品の利用促進のため、啓発物の配布等を行う

(2) 各事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりである。

事業番号1：特定健康診査未受診者対策事業

事業の目的	特定健康診査の未受診者に対して効果的な勧奨を実施することで、特定健康診査受診率の向上を図り、生活習慣病発症の予防と早期発見・早期治療につなげる
対象者	8月中旬時点での特定健康診査未受診者
現在までの事業結果	①特定健康診査の受診率は令和3年度と比べて上昇傾向だが、令和元年度以前(新型コロナウイルス感染拡大前)の受診率には未だ戻っていない状況にある ②令和4年度特定健康診査受診率は、45.1%で平成30年年度(前計画初年度)(48.8%)には及ばず、目標値である60%を下回っている ③特に40歳代の若い世代の受診率が低い

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	特定健康診査の受診率	45.1%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
アウトプット(実施量・率)指標	①対象者への文書送付実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトプット(実施量・率)指標	③健診無関心者の減少	46.8%	44.8%	42.8%	40.8%	38.8%	37.8%	36.8%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度



目標達成するための 主な戦略	①文書による受診勧奨：対象者をグループ分けし、各グループにあった通知書を作成して送付する ②電話による受診勧奨：電話での勧奨だけでなく、SMSを活用して受診勧奨を行う
-------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

未受診者全員に文書による受診勧奨を行う ・グループ分け：①過去3年間とも受診している ②まばら受診者 ③未受診者(生活習慣病レセプトあり) ④未受診者(生活習慣病レセプトなし)+40歳到達者

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

①文書による受診勧奨：対象者をグループ分けし、各グループにあった文書を作成して送付する ②電話による受診勧奨：電話での勧奨だけでなく、SMSを活用して受診勧奨を行う ③医療機関による受診勧奨：特定健康診査受託医療機関へ勧奨依頼を行う
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

6月 文書勧奨のデザイン確認
8月 対象者抽出
9月 文書勧奨案内を送付する 電話勧奨の対象者抽出
10月 電話勧奨実施
3月 事業評価

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

特定健康診査の全未受診者に対し、効果的な勧奨を実施することにより、自発的な受診に導く
--

評価計画

資源(施設・人材・財源)の確保と活用 特定健康診査受診者の把握 対象者への文書送付実施率 特定健康診査の受診率
--

事業番号2：特定保健指導未利用者対策事業

事業の目的	特定保健指導未利用者に利用勧奨をすることにより、特定保健指導利用率の向上を図り、生活習慣病発症や重症化予防につなげる
対象者	1月下旬時点での特定保健指導未利用者
現在までの事業結果	<p>①特定保健指導終了率は令和3年度と比べて低下しており、令和元年度以前の(新型コロナウイルス感染拡大前)の終了率には未だ戻っていない状況にある</p> <p>②令和4年度特定保健指導終了率は、4.4%で令和元年度(10.2%)には及ばず、目標値(60%)を大きく下回っている</p> <p>③特に積極的支援の実施率が低い</p>

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導の利用率	4.8%	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%
アウトカム(成果)指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	30.6%	31.6%	32.6%	34.6%	36.6%	38.6%	40.6%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への文書送付実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導終了率	4.4%	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標達成するための 主な戦略	①文書による利用勧奨： 対象者をグループ分けし、各グループにあった通知書を作成して送付する ②電話による受診勧奨： 電話での勧奨だけでなく、SMSを活用して受診勧奨を行う
-------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

①未利用者に全員に文書及び電話による利用勧奨を行う ②特定健康診査受託医療機関へ利用勧奨依頼を行う
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

①文書による利用勧奨：対象者をグループ分けし、各グループにあった文書を作成して送付する ②電話による利用勧奨：電話での勧奨だけでなく、SMSを活用して受診勧奨を行う ③医療機関による受診勧奨：特定健康診査受託医療機関へ勧奨依頼を行う
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

10月	対象者抽出条件について事業者と協議・決定
12月	四日市医師会管内の特定健康診査受託医療機関へ特定保健指導協力の依頼 対象者抽出
2月	文書及び電話による利用勧奨
3月	事業評価

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

特定保健指導の全未受診者に対し、効果的な勧奨を実施することにより、自発的な利用に導く
--

評価計画

資源(施設・人材・財源)の確保と活用 特定保健指導対象者の把握 対象者への文書送付実施率 特定保健指導の利用率
--

事業番号3：糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	糖尿病の重症化を予防することにより、被保険者の健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化につなげる 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みと連携し、保健事業を継続的に行う
対象者	国民健康保険に加入する40歳から74歳の人 後期高齢者医療保険に加入する75歳の人(令和4年度) 保健指導に限り前年度に後期高齢者医療保険加入者(75歳)として保健指導を受けた人のうち継続意思のある人(令和5年度) そのうち、特定健康診査結果やレセプトのデータから ①受診勧奨：糖尿病未治療、または治療を中断していると思われる人 ②保健指導：糖尿病性腎症を発症していると思われる人で、現在かかりつけ医療機関にて糖尿病を含む内科系疾患を治療中の人
現在までの事業結果	①糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数は、令和4年度は14人であった ②HbA1c8.0%以上の者の割合は、1.3%であり、目標値よりやや高い状況である ③保健指導の実施率は2.4%であり、目標値を大きく下回っている

今後の目標

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	【保健指導参加者】 保健指導修了率	100.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
アウトカム(成果)指標	糖尿病性腎症の 新規人工透析導入患者の減少	14人	14人	14人	13人	13人	13人	12人
アウトカム(成果)指標	HbA1c8.0以上の者の割合	1.3%	1.3%	1.2%	1.1%	1.1%	1.1%	1.0%
アウトプット(実施量・率)指標	【受診勧奨対象者】 対象者勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトプット(実施量・率)指標	【保健指導対象者】 保健指導勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトプット(実施量・率)指標	受診勧奨後の医療機関受診数	63.1%	65.0%	67.0%	69.0%	71.0%	72.0%	73.1%
アウトプット(実施量・率)指標	保健指導実施率	2.4%	9.4%	15.4%	20.4%	24.4%	27.4%	30.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度



目標達成するための主な戦略	①糖尿病の重症化を予防するために医師会・地域の医療機関・近隣の町等と連携し事業を実施する ②糖尿病対策委員会や部会にて、関係者(行政職員、医師や病院看護師等)で、課題等について検討する ③糖尿病の周知啓発のため広報掲載、商業施設内のデジタルサイネージ及び近鉄四日市駅にポスター集中貼を実施する
---------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

①対象者の抽出(受診勧奨・保健指導) ②対象者への受診及び利用勧奨(文書・電話・訪問) ③保健指導の実施(四日市医師会委託) ④事業の運営管理(糖尿病対策委員会及び糖尿病重症化予防部会の開催・保健指導実施医療機関の研修及び資格更新管理・新規保健指導受託希望医療機関の研修及び資格登録管理)(四日市医師会委託) ⑤周知啓発(糖尿病の理解や事業に関する周知啓発活動を実施)
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

①対象者の抽出(受診勧奨・保健指導)について、過去の特定健康診査結果及びレセプト情報により、真に対象者となり得る人を抽出する ②対象者への訪問勧奨について、開始期間等の実施方法を充実させる ③駅や商業施設等で周知啓発活動を行うことで、より多くの人々が糖尿病や重症化予防事業について理解できるようにする
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

4月	糖尿病対策委員会の実施
6月	保健指導受託医療機関の確認 対象者抽出
7月	受診勧奨対象者・保健指導対象者への勧奨通知の発送 医療機関への通知の発送
9月	糖尿病対策部会の開催
11月	近鉄四日市駅にてポスター集中貼 医療機関・商店街・商業施設にてポスター及びデジタルサイネージ掲示依頼 広報による糖尿病の周知啓発 未受診者及び保健指導未利用者に再勧奨通知の発送 保健指導未利用者への電話勧奨・訪問勧奨
1月	未受診者に対し、電話勧奨・訪問勧奨実施
3月	糖尿病対策部会の開催

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

特定健康診査の検査値とレセプトデータから正しく対象者を抽出する。より多くの人々の目に留まるよう、糖尿病や事業に関する周知啓発活動を行う

評価計画

資源(施設・人材・財源)の確保と活用 関係者と事業の課題を協議する機会を設ける(委員会及び部会の開催) 毎月のモニタリング 【受診勧奨対象者】対象者勧奨率 【保健指導対象者】保健指導勧奨率 【受診勧奨対象者】対象者受診率 【保健指導参加者】保健指導修了率、次年度のHbA1c検査結果、人工透析新規導入者数
--

事業番号4：受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）

事業の目的	①重複・頻回受診者及び重複・多剤服薬者に対して適切な受診・服薬行動について保健指導を行うことで、被保険者の健康悪化を防止する ②医療費の適正化につなげる
対象者	①重複受診者：1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関受診している者 ②頻回受診者：1か月間に同一医療機関に12回以上受診している者 ③1ヵ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日を超える者
現在までの事業結果	①令和4年4月～令和5年3月診療分のレセプト分析によると、重複受診者は321人、頻回受診者は709人、重複服薬者は912人の該当者が確認される ②訪問指導対象者への勧奨率は100%となっている ③令和4年度の対象者への指導率見込値は、2.6%であり目標値(7.0%)を下回っている

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
			2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)
アウトカム(成果)指標	訪問指導対象者への訪問実施人数	28人	30人	30人	30人	30人	30人	30人
アウトカム(成果)指標	重複・多剤投与者の減少	108人	104人	100人	96人	92人	89人	86人
アウトプット(実施量・率)指標	訪問指導対象者勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への指導率(電話・対面)	2.6%	3.4%	4.2%	4.9%	5.6%	6.3%	7.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度



目標達成するための 主な戦略	①文書及び電話による訪問健康相談の利用勧奨 ②保健指導の実施(2回)
-------------------	---------------------------------------

現在までの実施方法(プロセス)

①対象者の抽出 ②文書・電話による訪問健康相談の利用勧奨 ③保健指導の実施(2回)

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

①重複・頻回受診者、重複服薬者に対して適切な受診行動について保健指導を行うことで、被保険者の健康悪化を防止する ②適正受診を図る

現在までの実施体制(ストラクチャー)

①対象者の抽出：レセプト分析 ②文書・電話による保健指導(訪問)利用勧奨 ③保健指導の実施：保健師・看護師・管理栄養士等が利用者宅を訪問し、日常生活指導や受診に関する指導、服薬に関する指導を行う

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

対象者の抽出についてレセプト分析により、重複・頻回受診者、重複服薬者に加えて多剤服薬者の抽出を行う

評価計画

資源(施設・人材・財源)の確保と活用 評価に必要なデータの把握 訪問指導対象者勧奨率 訪問指導対象者への訪問実施人数

事業番号5：ジェネリック医薬品差額通知事業

事業の目的	ジェネリック医薬品の普及率を向上させることで、医療費の適正化を図る
対象者	ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の人
現在までの事業結果	令和4年3月末におけるジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は82.7%と、国が定める目標値(80.0%)を上回っている

今後の目標

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	ジェネリック医薬品利用率	82.7%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
アウトプット(実施量・率)指標	差額通知発送対象者率の減少	2.3%	2.2%	2.1%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

目標を達成するための主な戦略	現時点で目標を達成しているが、この状況を維持するため、今後もジェネリック医薬品の利用促進にかかる取り組みが必要である
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

- ①ジェネリック医薬品利用差額通知書を送付する(2回/年)
- ②ジェネリック医薬品の利用促進にかかる周知啓発を実施する

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

ジェネリック医薬品の利用促進についての周知啓発を進める

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ①ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付：利用差額通知書の送付対象者の抽出。ジェネリック医薬品を利用した場合の差額やジェネリック医薬品に関する情報を掲載した圧着はがきを送付する
- ②ジェネリック医薬品の利用促進にかかる周知啓発：ジェネリック医薬品に関する理解を深めるため、啓発物を配架する

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ①対象者抽出について、差額等抽出条件を検討する
- ②引き続き周知啓発に努め、より多くの人がジェネリック医薬品の理解を深める

評価計画

資源(人材・財源)の確保と活用
 対象者の抽出条件を適切に設定する
 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)
 差額通知発送対象者数

3. 計画の全体像

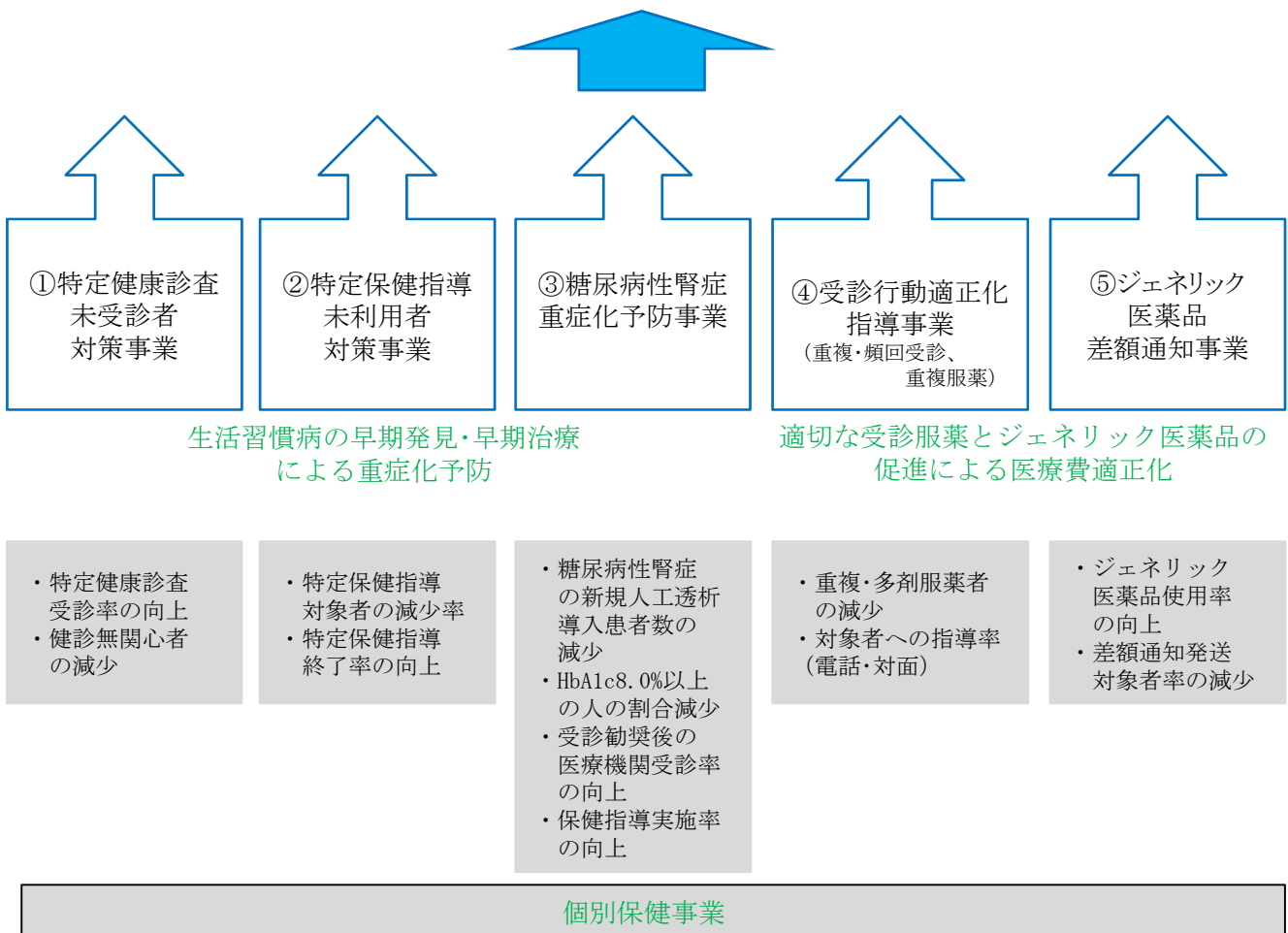
誰もがいつまでも健康で暮らせるまちの実現

健康寿命の延伸・医療費適正化

平均自立期間の延伸

一人当たり医療費の削減

全体目標



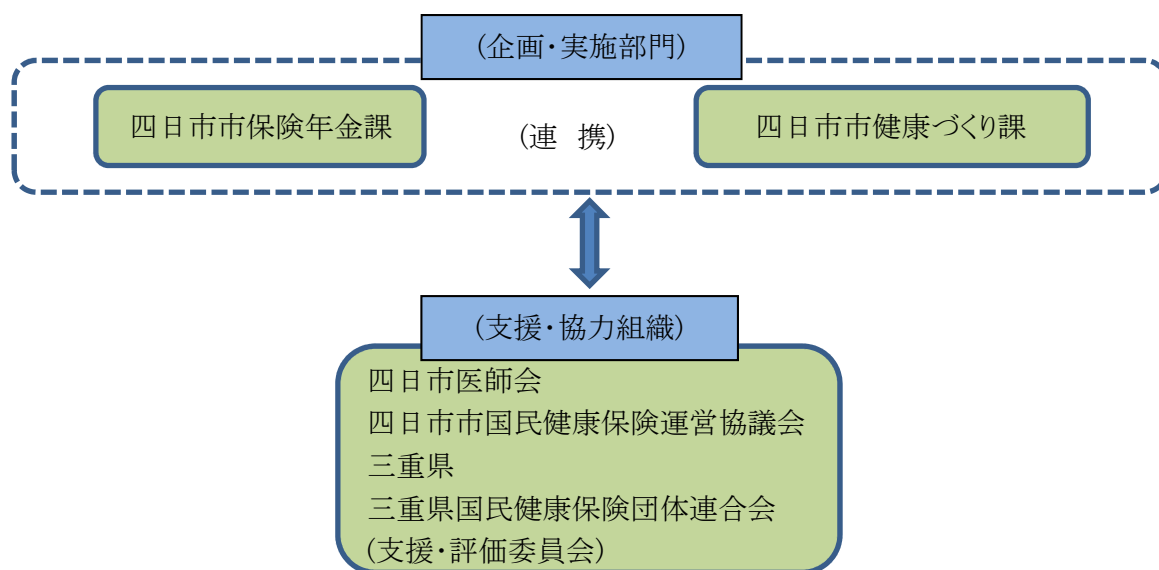
第7章 その他

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。

令和6年度(2024年度)から2026年度までを前期、2027年度から2029年度までを後期に区分けし、前期終了時に中間評価を実施する。



(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

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。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. 事業運営上の留意事項

保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門等との連携が重要になる。地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施等は一般衛生部門との連携により事業を実施する。また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門と連携する。

4. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」、「四日市市個人情報の保護に関する法律施行条例」その他個人情報の保護に関する法令・ガイドラインに基づき管理する。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ものとする。

5. 地域包括ケアに係る取り組み

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

医療・介護・予防・住まい生活支援など暮らし全般を支えるための直面する課題などについて議論の場(地域職域連携推進協議会等)に保険者として参加する。

(2) 課題を抱える被保険者層の分析

KDBシステムによるデータなどを活用してハイリスク群・予備群等のターゲット層を性・年齢階層・日常生活圏域等に着眼して抽出し、関係者と共有する。

(3) 地域で被保険者を支える事業の実施

(2)により抽出されたターゲット層にお知らせ・保健師等の専門職による訪問活動などにより働きかけを実施する。

(4) 他制度との連携

後期高齢者医療制度及び介護保険制度と連携した保健事業を実施する。

6. 三重県の共通指標

(1) 全体目標

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)	
①健康寿命の延伸										
平均自立期間	男性		80.5	80.8	81.1	81.4	81.7	82.0	82.2	
	女性		85.1	85.3	85.4	85.6	85.7	85.9	86.1	
②医療費適正化の推進										
	一人当たり医療費		405,139円	410,541円	415,943円	421,345円	426,747円	432,149円	437,550円	

(2) 重点目標事業

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)
①特定健康診査									
アウトカム 指標	特定健康診査受診率		45.1%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
	アウトプット 指標	健診無関心者の減少	46.8%	44.8%	42.8	40.8	38.8%	37.8%	36.8%
②特定保健指導									
アウトカム 指標	特定保健指導による特定 保健指導対象者の減少率		30.6%	31.6%	32.6%	34.6%	36.6%	38.6%	40.6%
	アウトプット 指標	特定保健指導終了率	4.4%	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%
③糖尿病性腎症重症化予防									
アウトカム 指標	糖尿病腎症の新規人工 透析導入患者数の減少		14人	14人	14人	13人	13人	13人	12人
		HbA1c8.0%以上の者の割合	1.3%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.1%	1.0%
アウトプット 指標	受診勧奨後の 医療機関受診率		63.1%	65.0%	67.0%	69.0%	71.0%	72.0%	73.1%
		保健指導実施率	2.4%	9.4%	15.4%	20.4%	24.4%	27.4%	30.0%
④重複頻回受診/重複・多剤服薬									
アウトカム 指標	重複・多剤投与者の減少		108人	104人	100人	96人	92人	89人	86人
	アウトプット 指標	対象者への指導率(電話、 対面)	2.6%	3.4%	4.2%	4.9%	5.6%	6.3%	7.0%
⑤ジェネリック医薬品使用促進									
アウトカム 指標	ジェネリック医薬品 使用率		82.7%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
	アウトプット 指標	差額通知発送対象者率の 減少	2.3%	2.2%	2.1%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%

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。

四日市市国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきた。このたび、令和5年度に前期計画が最終年度を迎えることから、令和6年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定する。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

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

3. 計画期間

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

平成30年度～令和4年度(5年分)

5. 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。

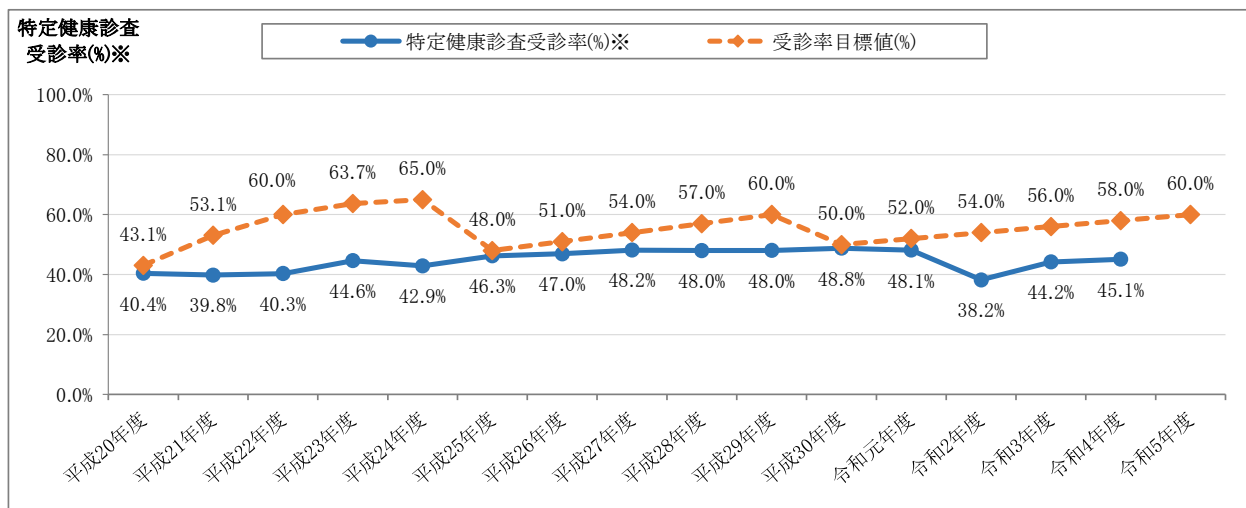
特定健康診査受診率及び目標値

	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)	49,038	48,667	48,090	49,077	48,740	48,859	48,456	47,581
特定健康診査受診者数(人)	19,824	19,387	19,402	21,904	20,917	22,613	22,756	22,921
特定健康診査受診率(%)※	40.4%	39.8%	40.3%	44.6%	42.9%	46.3%	47.0%	48.2%
受診率目標値(%)	43.1%	53.1%	60.0%	63.7%	65.0%	48.0%	51.0%	54.0%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	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)	45,564	43,899	42,045	40,706	40,322	38,898	36,284	36,301
特定健康診査受診者数(人)	21,887	21,092	20,517	19,597	15,404	17,189	16,364	17,424
特定健康診査受診率(%)※	48.0%	48.0%	48.8%	48.1%	38.2%	44.2%	45.1%	-
受診率目標値(%)	57.0%	60.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

6. 特定健康診査に係る主な取り組み

特定健康診査に係る、これまでの主な取り組みを以下に示す。

＜特定健康診査の受診率向上に向けた取り組み＞

1. より受診しやすくするための体制づくりの検討
2. 地区市民センター、医療機関へのポスター提示やチラシ配布、デジタルサイネージ等による特定健康診査のPR
3. 医師会との一層の連携による、特定健康診査受診、特定保健指導利用の呼びかけ
4. 職域組合等を活用した健診受診の呼びかけ
5. 未受診者全員に対する文書による受診勧奨の実施
6. コールセンターを活用した電話勧奨の実施

7. 特定健康診査に係る分析結果

(1) 有所見者割合

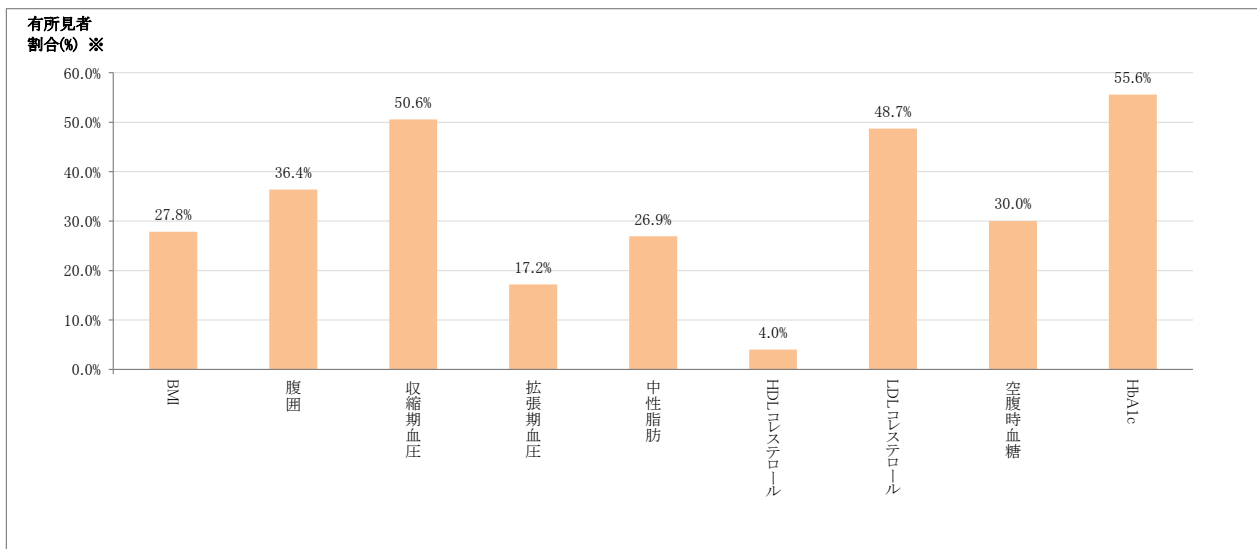
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	16,346	16,347	16,356	16,356
有所見者数(人) ※	4,548	5,947	8,273	2,811
有所見者割合(%) ※	27.8%	36.4%	50.6%	17.2%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	16,362	16,360	16,357	7,325	16,325
有所見者数(人) ※	4,405	660	7,968	2,196	9,072
有所見者割合(%) ※	26.9%	4.0%	48.7%	30.0%	55.6%

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

年度別 有所見者割合

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	18,155	18,274	14,664	16,936	16,346
	有所見者数(人) ※	4,802	4,849	3,969	4,660	4,548
	有所見者割合(%) ※	26.5%	26.5%	27.1%	27.5%	27.8%
腹囲	対象者数(人) ※	18,153	18,283	14,661	16,937	16,347
	有所見者数(人) ※	5,917	6,116	5,017	5,993	5,947
	有所見者割合(%) ※	32.6%	33.5%	34.2%	35.4%	36.4%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	18,161	18,281	14,673	16,952	16,356
	有所見者数(人) ※	8,878	8,650	7,665	8,812	8,273
	有所見者割合(%) ※	48.9%	47.3%	52.2%	52.0%	50.6%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	18,160	18,281	14,673	16,952	16,356
	有所見者数(人) ※	2,661	2,719	2,400	2,879	2,811
	有所見者割合(%) ※	14.7%	14.9%	16.4%	17.0%	17.2%
中性脂肪	対象者数(人) ※	18,162	18,288	14,673	16,956	16,362
	有所見者数(人) ※	4,941	5,096	4,059	4,561	4,405
	有所見者割合(%) ※	27.2%	27.9%	27.7%	26.9%	26.9%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	18,162	18,290	14,673	16,956	16,360
	有所見者数(人) ※	907	833	549	683	660
	有所見者割合(%) ※	5.0%	4.6%	3.7%	4.0%	4.0%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	18,161	18,285	14,672	16,955	16,357
	有所見者数(人) ※	9,603	9,433	7,692	8,812	7,968
	有所見者割合(%) ※	52.9%	51.6%	52.4%	52.0%	48.7%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	10,596	11,230	6,686	8,127	7,325
	有所見者数(人) ※	3,252	3,332	1,985	2,542	2,196
	有所見者割合(%) ※	30.7%	29.7%	29.7%	31.3%	30.0%
HbA1c	対象者数(人) ※	18,128	18,231	14,647	16,908	16,325
	有所見者数(人) ※	8,526	9,485	7,711	9,298	9,072
	有所見者割合(%) ※	47.0%	52.0%	52.6%	55.0%	55.6%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

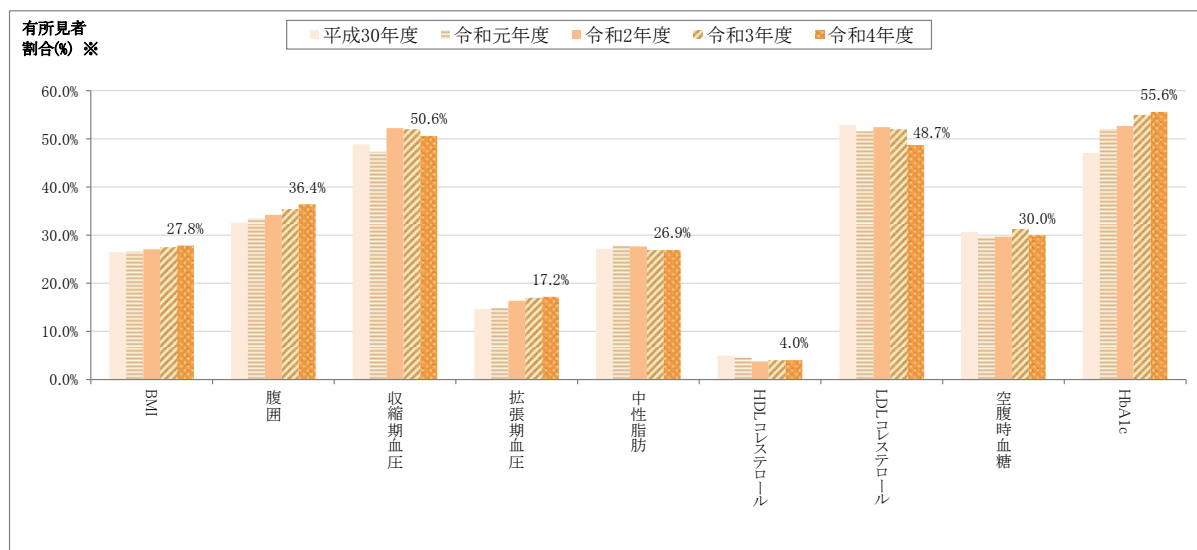
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

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

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

(2) 質問別回答状況

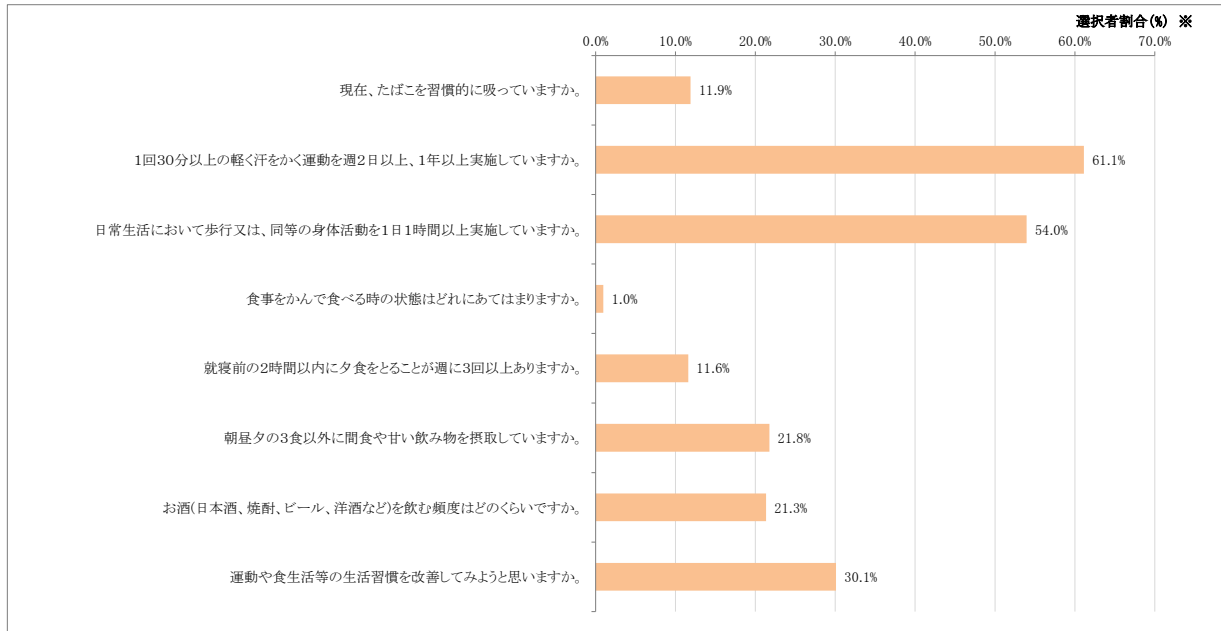
令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合は以下のとおりである。

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) ※	16,349	16,331	16,333	16,332
選択者数(人) ※	1,943	9,982	8,812	157
選択者割合(%) ※	11.9%	61.1%	54.0%	1.0%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	16,322	16,336	16,334	16,308
選択者数(人) ※	1,892	3,555	3,485	4,907
選択者割合(%) ※	11.6%	21.8%	21.3%	30.1%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	18,163	18,290	14,674	16,957	16,349
			選択者数(人) ※	2,282	2,226	1,716	1,985	1,943
			選択者割合(%) ※	12.6%	12.2%	11.7%	11.7%	11.9%
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) ※	18,144	18,270	14,656	16,946	16,331
			選択者数(人) ※	11,082	11,183	8,959	10,449	9,982
			選択者割合(%) ※	61.1%	61.2%	61.1%	61.7%	61.1%
	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) ※	18,142	18,267	14,660	16,946	16,333
			選択者数(人) ※	9,866	9,934	7,904	9,350	8,812
			選択者割合(%) ※	54.4%	54.4%	53.9%	55.2%	54.0%
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) ※	18,154	18,272	14,647	16,940	16,332
			選択者数(人) ※	156	200	134	150	157
			選択者割合(%) ※	0.9%	1.1%	0.9%	0.9%	1.0%
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) ※	18,114	18,245	14,635	16,929	16,322
			選択者数(人) ※	2,251	2,238	1,658	1,907	1,892
			選択者割合(%) ※	12.4%	12.3%	11.3%	11.3%	11.6%
	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) ※	18,132	18,272	14,641	16,949	16,336
			選択者数(人) ※	3,679	3,782	3,111	3,573	3,555
			選択者割合(%) ※	20.3%	20.7%	21.2%	21.1%	21.8%
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) ※	18,116	18,232	14,616	16,939	16,334
			選択者数(人) ※	3,582	3,585	2,955	3,514	3,485
			選択者割合(%) ※	19.8%	19.7%	20.2%	20.7%	21.3%
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) ※	18,125	18,235	14,633	16,917	16,308
			選択者数(人) ※	5,290	5,411	4,257	5,031	4,907
			選択者割合(%) ※	29.2%	29.7%	29.1%	29.7%	30.1%

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

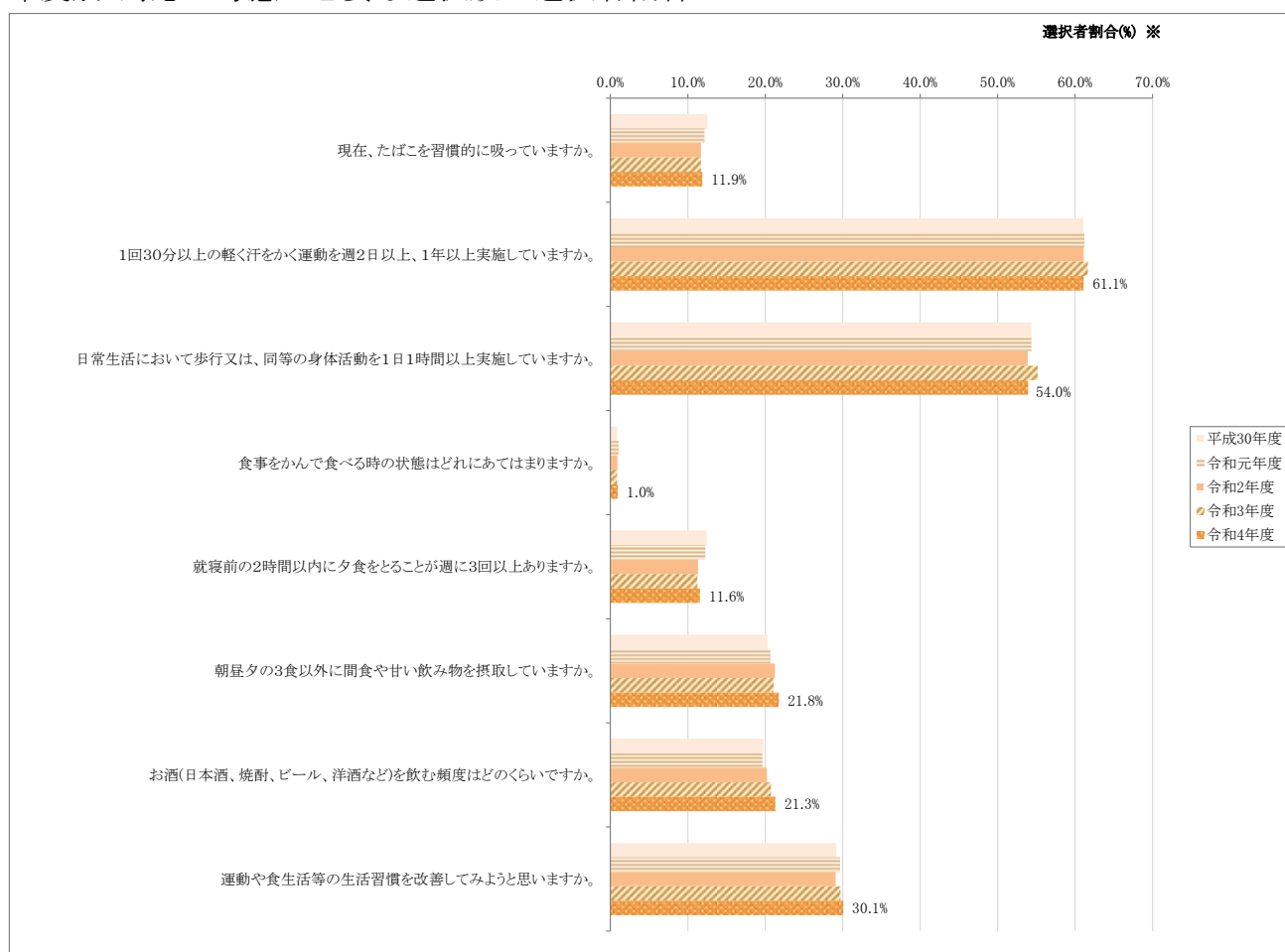
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

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

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

8. 特定健康診査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59.6%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40.0%である。

特定健康診査受診状況別 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	16,652	42.1%	7,054,836	825,658,672	832,713,508
健診未受診者	22,865	57.9%	43,294,669	914,542,219	957,836,888
合計	39,517		50,349,505	1,740,200,891	1,790,550,396

	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	252	1.5%	9,919	59.6%	9,921	59.6%	27,995	83,240	83,934
健診未受診者	685	3.0%	9,085	39.7%	9,153	40.0%	63,204	100,665	104,647
合計	937	2.4%	19,004	48.1%	19,074	48.3%	53,735	91,570	93,874

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

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

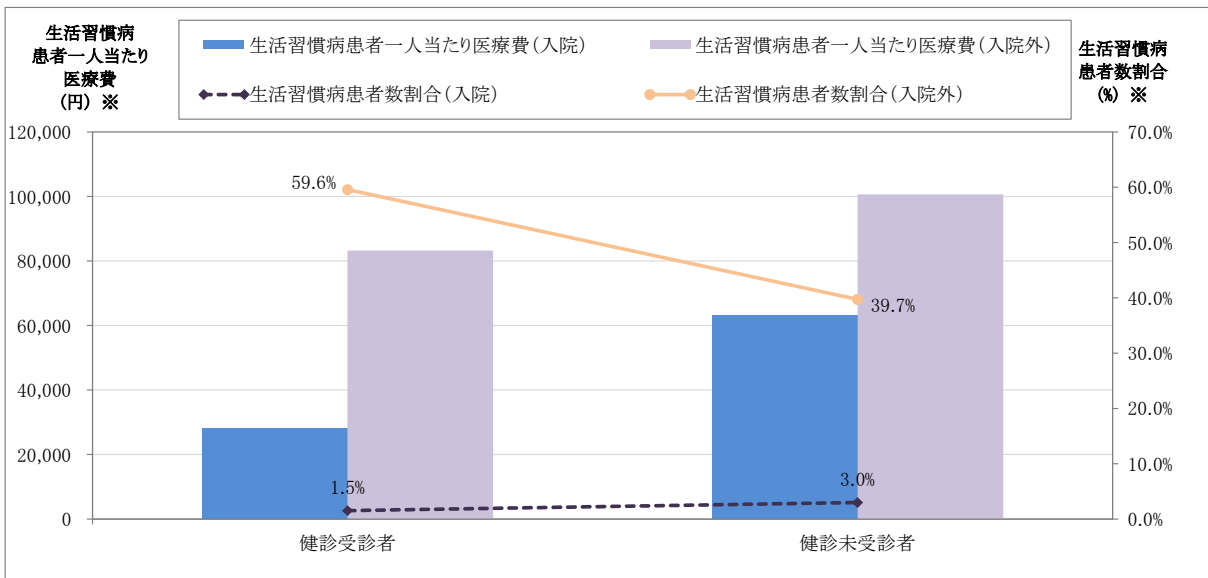
資格確認日…令和5年3月31日時点。

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

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

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

特定健康診査受診状況別 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。

9. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

◆特定健康診査受診率

平成30年度の特定健康診査受診率は48.8%であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控え等の影響により令和2年度には38.2%まで下降した。その後徐々に回復し、令和4年度は45.1%となった。しかし、目標値60%には未到達であるため、受診率向上を目指して受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

◆有所見者の状況

LDLコレステロールの有所見者割合は令和4年度時点で約50%前後で依然高い値を示しているものの、平成30年度より減少傾向にある。一方でHbA1cの有所見者割合は、平成30年度以降増加傾向にあり、令和4年度時点では55.6%と高い割合を示している。

年度別疾病別統計でも、毎年度、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患などの生活習慣が起因の疾病が常に医療費上位にあがっている状況である。

特定健康診査の結果を活用し、保健指導判定値の者に対して生活習慣を見直すきっかけ(特定保健指導)を提供し、生活習慣病を予防する。

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」11.9%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」21.3%、生活習慣では「改善するつもりなし」30.1%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

第2章 特定保健指導の実施状況

1. 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)	1,663	2,501	2,349	2,629	2,361	2,595	2,398	2,455
特定保健指導利用者数(人)	288	363	332	602	529	631	568	415
特定保健指導実施者数(人)※	7	744	314	491	477	534	538	360
特定保健指導実施率(%)※	0.4%	29.7%	13.4%	18.7%	20.2%	20.6%	22.4%	14.7%
実施率目標値(%)	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	27.0%	35.0%	43.0%

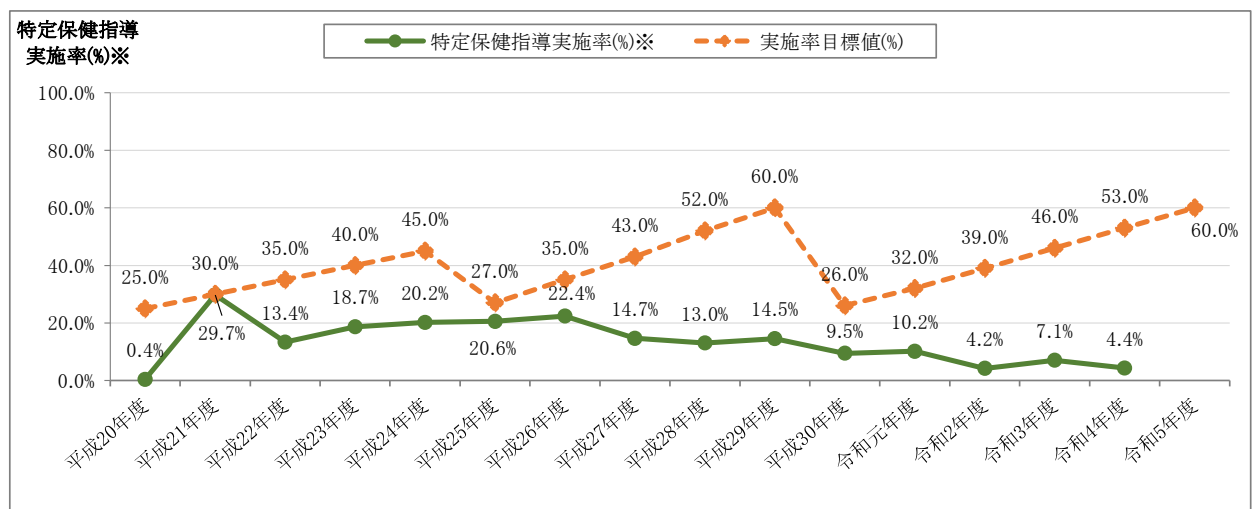
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	2,530	2,414	2,105	1,885	1,280	1,499	1,706	-
特定保健指導利用者数(人)	448	350	193	202	64	128	82	-
特定保健指導実施者数(人)※	330	351	200	192	54	106	75	-
特定保健指導実施率(%)※	13.0%	14.5%	9.5%	10.2%	4.2%	7.1%	4.4%	-
実施率目標値(%)	52.0%	60.0%	26.0%	32.0%	39.0%	46.0%	53.0%	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

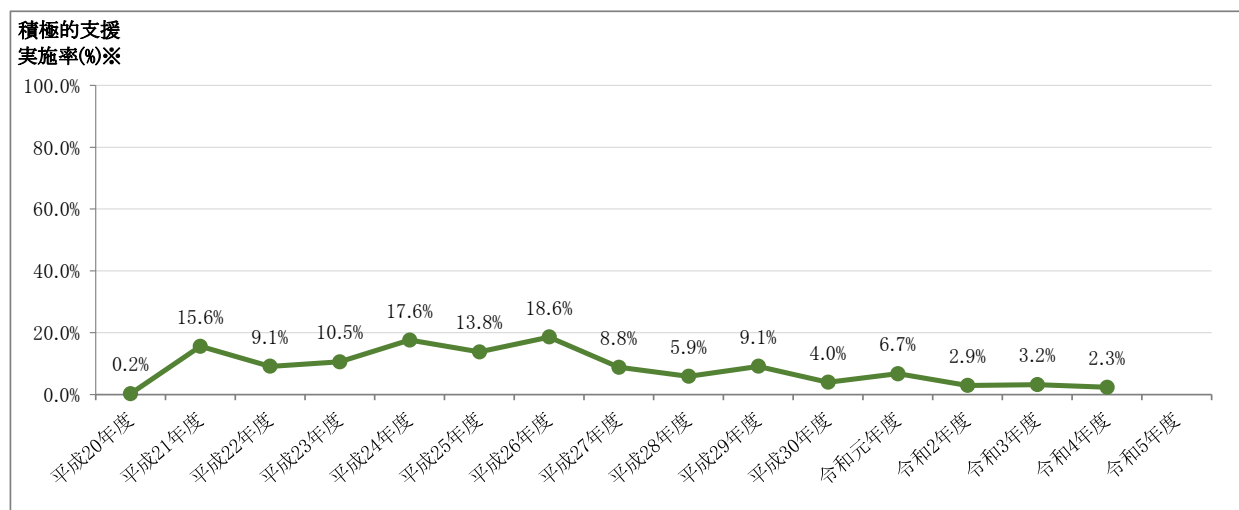
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
積極的支援対象者数(人)	414	564	581	626	545	552	500	512
積極的支援利用者数(人)	26	56	48	88	102	102	99	55
積極的支援実施者数(人)※	1	88	53	66	96	76	93	45
積極的支援実施率(%)※	0.2%	15.6%	9.1%	10.5%	17.6%	13.8%	18.6%	8.8%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	528	483	427	373	240	315	384	-
積極的支援利用者数(人)	54	41	18	25	8	13	9	-
積極的支援実施者数(人)※	31	44	17	25	7	10	9	-
積極的支援実施率(%)※	5.9%	9.1%	4.0%	6.7%	2.9%	3.2%	2.3%	-

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

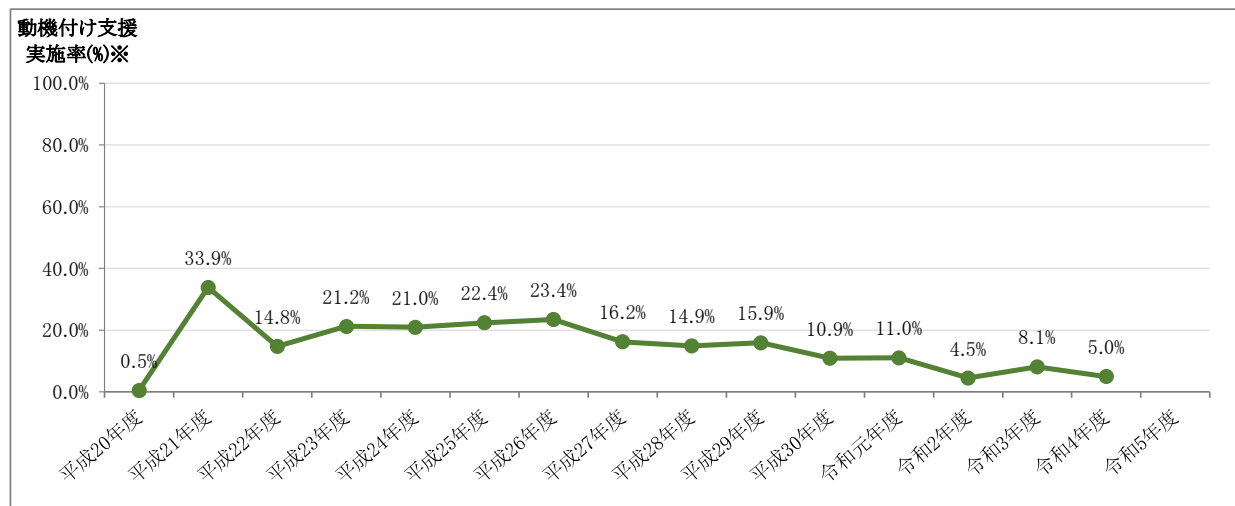
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
動機付け支援対象者数(人)	1,249	1,937	1,768	2,003	1,816	2,043	1,898	1,943
動機付け支援利用者数(人)	262	307	284	514	427	529	469	360
動機付け支援実施者数(人)※	6	656	261	425	381	458	445	315
動機付け支援実施率(%)※	0.5%	33.9%	14.8%	21.2%	21.0%	22.4%	23.4%	16.2%
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2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)	2,002	1,931	1,678	1,512	1,040	1,184	1,321	-
動機付け支援利用者数(人)	394	309	175	177	56	115	73	-
動機付け支援実施者数(人)※	299	307	183	167	47	96	66	-
動機付け支援実施率(%)※	14.9%	15.9%	10.9%	11.0%	4.5%	8.1%	5.0%	-

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

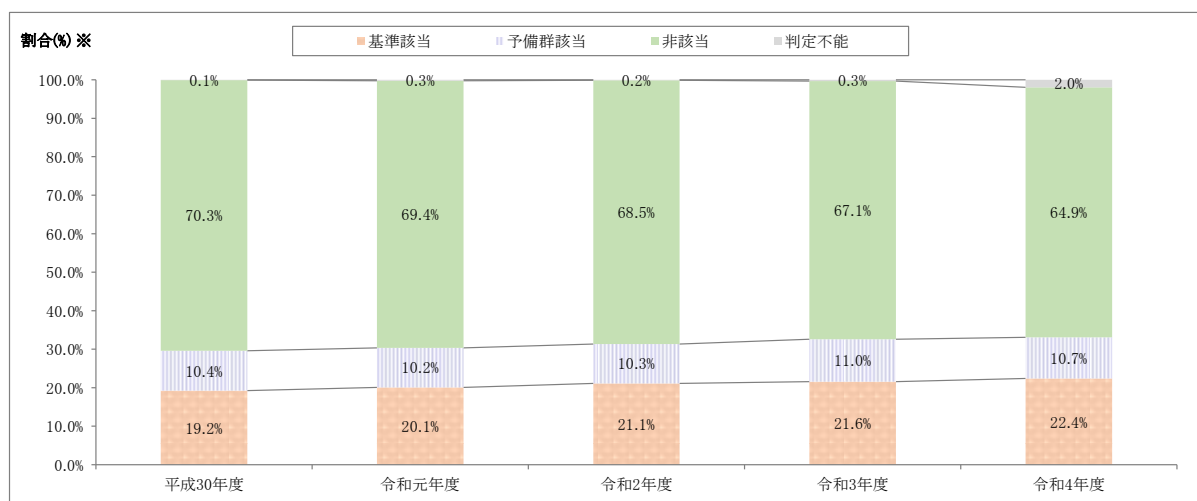
以下は、平成30年度から令和4年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当22.4%は平成30年度19.2%より3.2ポイント増加しており、予備群該当10.7%は平成30年度10.4%より0.3ポイント増加している。

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)
平成30年度	18,163
令和元年度	18,291
令和2年度	14,674
令和3年度	16,962
令和4年度	16,652

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	3,492	19.2%	1,885	10.4%	12,769	70.3%	17	0.1%
令和元年度	3,677	20.1%	1,872	10.2%	12,692	69.4%	50	0.3%
令和2年度	3,098	21.1%	1,505	10.3%	10,047	68.5%	24	0.2%
令和3年度	3,663	21.6%	1,864	11.0%	11,379	67.1%	56	0.3%
令和4年度	3,725	22.4%	1,787	10.7%	10,814	64.9%	326	2.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

2. 特定保健指導に係る主な取り組み

特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを以下に示す。

<特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み>

1. 保健指導の利用勧奨の強化
2. 改善成功事例の紹介や巡回型保健指導の案内チラシの作成
3. 地域巡回型保健指導の実施場所、回数の拡大の検討
4. 委託業者によるICT面接の導入
5. 特定健康診査受診後の医師からの利用勧奨の推進
6. 未利用者全員に対し文書による利用勧奨を実施
7. コールセンターを活用し、電話勧奨を実施

3. 特定保健指導対象者に係る分析

(1) 保健指導レベル該当状況

以下は、令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況を示したものである。積極的支援対象者割合は2.5%、動機付け支援対象者割合は8.5%である。

保健指導レベル該当状況

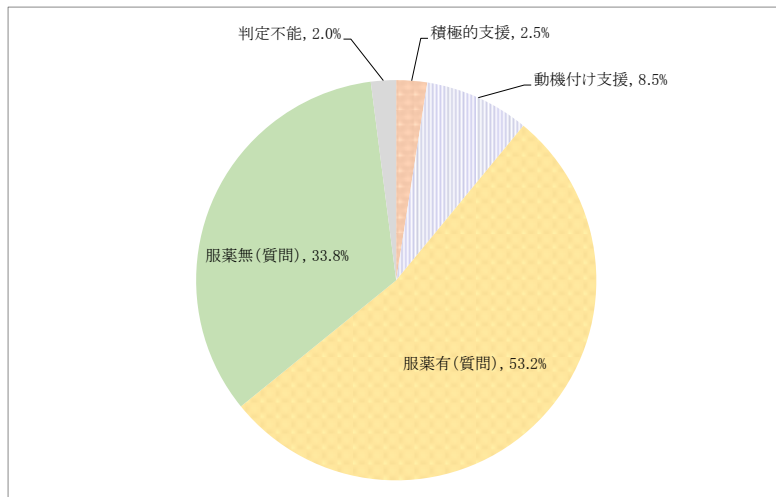
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	16,652	1,825	413	1,412	8,856	5,632	339
割合(%) ※	-	11.0%	2.5%	8.5%	53.2%	33.8%	2.0%

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		割合(%) ※
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	364	82	43	11.8%	39	10.7%
45歳～49歳	573	136	82	14.3%	54	9.4%
50歳～54歳	764	152	88	11.5%	64	8.4%
55歳～59歳	924	163	95	10.3%	68	7.4%
60歳～64歳	1,740	181	105	6.0%	76	4.4%
65歳～69歳	4,133	398	0	0.0%	398	9.6%
70歳～	8,154	713	0	0.0%	713	8.7%
合計	16,652	1,825	413	2.5%	1,412	8.5%

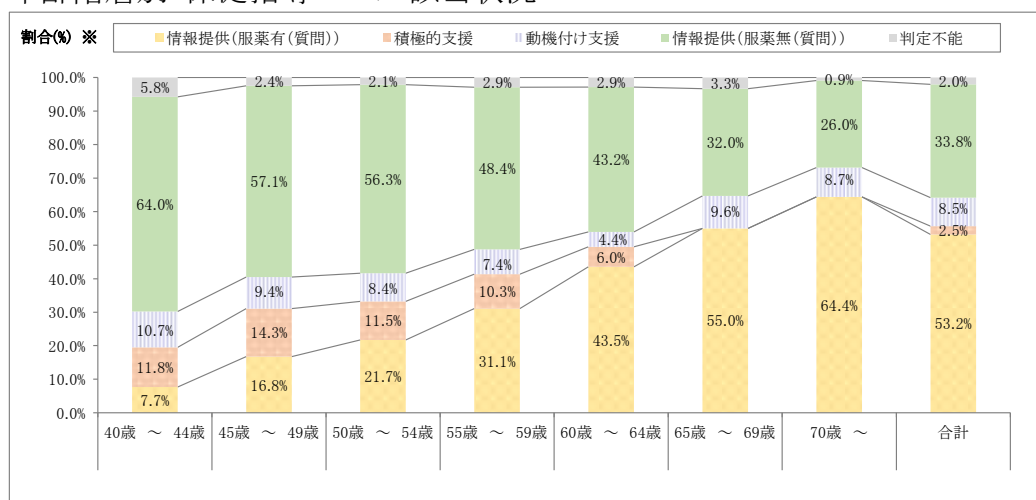
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	364	28	7.7%	233	64.0%	21	5.8%
45歳～49歳	573	96	16.8%	327	57.1%	14	2.4%
50歳～54歳	764	166	21.7%	430	56.3%	16	2.1%
55歳～59歳	924	287	31.1%	447	48.4%	27	2.9%
60歳～64歳	1,740	757	43.5%	752	43.2%	50	2.9%
65歳～69歳	4,133	2,274	55.0%	1,323	32.0%	138	3.3%
70歳～	8,154	5,248	64.4%	2,120	26.0%	73	0.9%
合計	16,652	8,856	53.2%	5,632	33.8%	339	2.0%

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。

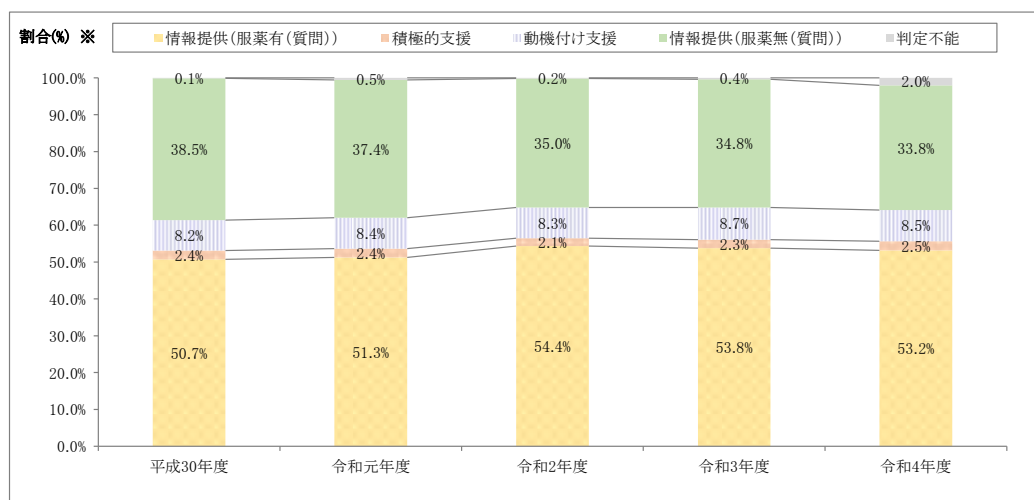
以下は、平成30年度から令和4年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示したものである。令和4年度を平成30年度と比較すると、積極的支援対象者割合2.5%は平成30年度2.4%から0.1ポイント増加しており、動機付け支援対象者割合8.5%は平成30年度8.2%から0.3ポイント増加している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成30年度	18,163	1,928	436	2.4%	1,492	8.2%
令和元年度	18,291	1,969	434	2.4%	1,535	8.4%
令和2年度	14,674	1,531	312	2.1%	1,219	8.3%
令和3年度	16,962	1,867	394	2.3%	1,473	8.7%
令和4年度	16,652	1,825	413	2.5%	1,412	8.5%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	18,163	9,215	50.7%	6,999	38.5%	21	0.1%
令和元年度	18,291	9,377	51.3%	6,846	37.4%	99	0.5%
令和2年度	14,674	7,979	54.4%	5,136	35.0%	28	0.2%
令和3年度	16,962	9,122	53.8%	5,909	34.8%	64	0.4%
令和4年度	16,652	8,856	53.2%	5,632	33.8%	339	2.0%

年度別 保健指導レベル該当状況



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

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

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			1,825人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	31人	413人	23%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	55人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	21人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	24人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	41人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	59人		
	●		●			血糖+脂質	34人		
		●	●			血圧+脂質	75人		
	●			●		血糖+喫煙	14人		
		●		●		血圧+喫煙	28人		
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	29人		
	●					血糖	1人		
		●				血圧	0人		
			●		因子数0	脂質	1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	37人	1,412人	77%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	158人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	30人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	18人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	21人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	167人		
	●		●			血糖+脂質	81人		
		●	●			血圧+脂質	123人		
	●			●		血糖+喫煙	22人		
		●		●		血圧+喫煙	34人		
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	16人		
	●					血糖	167人		
		●				血圧	379人		
			●		因子数0	脂質	153人		
			●	喫煙		0人			
				なし	6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)。

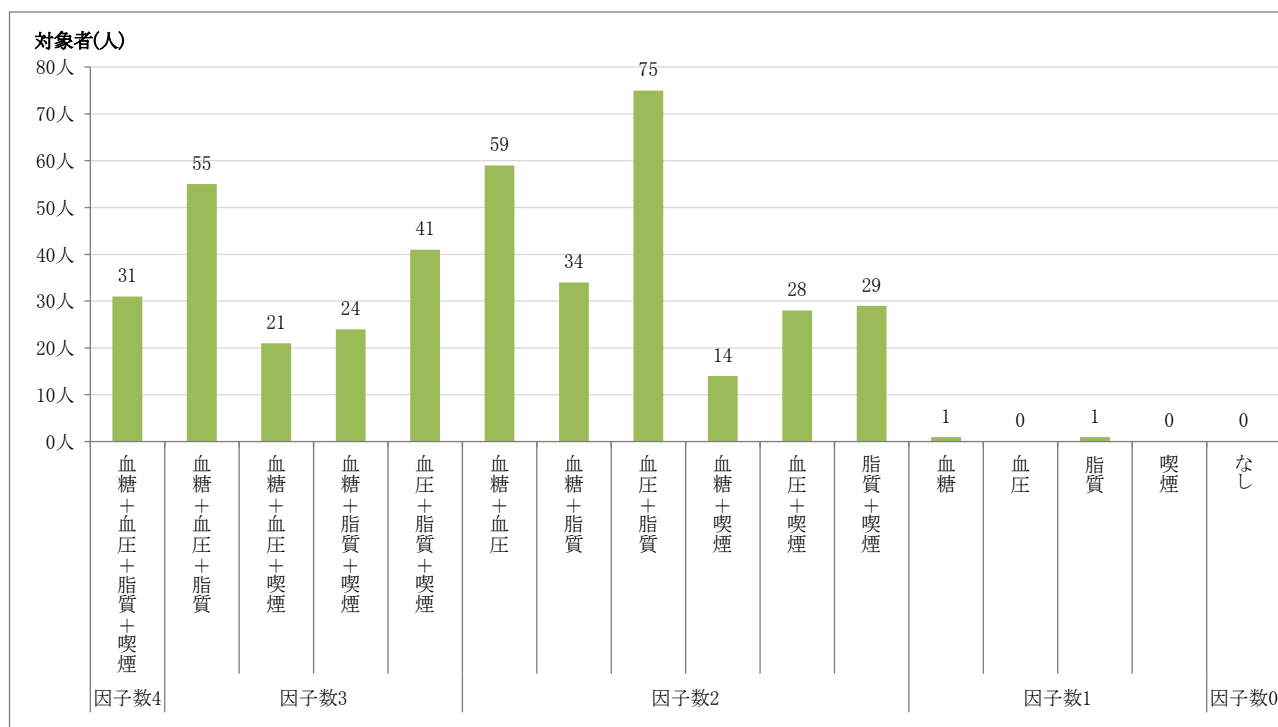
資格確認日…令和5年3月31日時点。

※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。

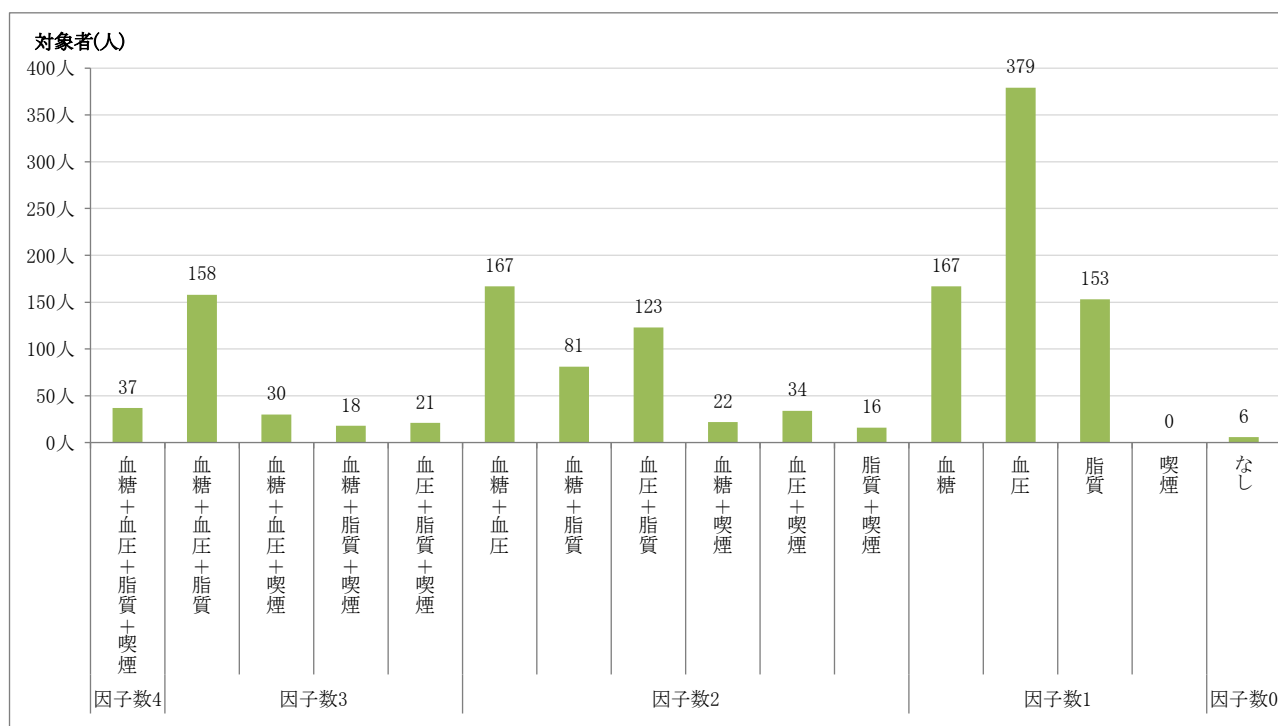
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

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	1,825	170,114	14,840,106	15,010,220	18	365	366
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	5,632	94,311	20,788,284	20,882,595	21	577	578
	情報提供 (服薬有(質問))	8,856	6,747,899	778,370,544	785,118,443	208	8,785	8,785

		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	1,825	9,451	40,658	41,012
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	5,632	4,491	36,028	36,129
	情報提供 (服薬有(質問))	8,856	32,442	88,602	89,370

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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。

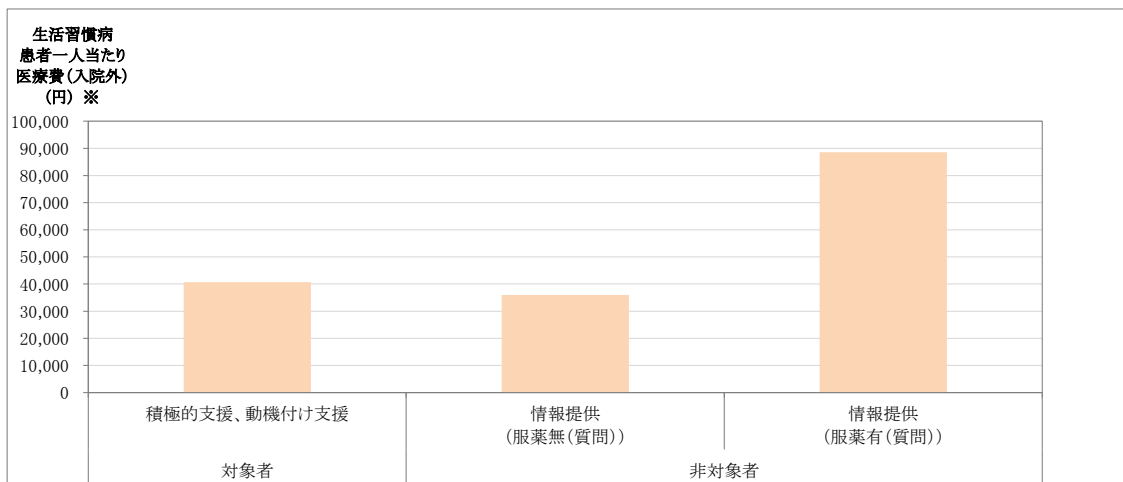
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※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。

4. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

◆特定保健指導実施率

平成30年度、令和元年度は特定保健指導実施率10%前後で推移していたが、令和2年度より実施率の低下が認められ、目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

メタボリックシンドローム基準該当割合は22.4%、予備群該当割合は10.7%と毎年若干の割合増加がある。

積極的支援対象者割合は2.5%、動機付け支援対象者割合は8.5%である。

年齢階層別保健指導レベル該当割合では、40歳～54歳までの年齢層の割合が高い。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導する等、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要がある。

第3章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

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

目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導終了率(%)	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	31.6%	32.6%	34.6%	36.6%	38.6%	40.6%	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)	31,404	29,435	27,723	26,286	24,899	23,719
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)	15,702	15,306	14,970	14,720	14,441	14,231

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	13,045	12,496	11,961	11,455	10,982	10,413
	65歳～74歳	18,359	16,939	15,762	14,831	13,917	13,306
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	5,099	5,225	5,309	5,381	5,440	5,410
	65歳～74歳	10,603	10,081	9,661	9,339	9,001	8,821

(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)	1,837	1,814	1,798	1,788	1,771	1,753
特定保健指導終了率(%) (目標値)	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	551	653	755	858	956	1,052

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	546	561	573	583	588	586
	実施者数(人)	40歳～64歳	163	202	241	279	317	353
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	365	374	382	387	391	389
		65歳～74歳	926	879	843	818	792	778
	実施者数(人)	40歳～64歳	107	132	158	184	210	231
		65歳～74歳	281	319	356	395	429	468

3. 実施方法

(1) 特定健康診査の実施方法

ア. 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)。ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令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。

イ. 実施場所、委託先及び契約形態

三重県内の委託先医療機関において実施する。

契約形態は、三重県医師会・三重県内医師会未加入医療機関と三重県内の市町国民健康保険者が参加して契約する集合契約を締結する。

ウ. 実施項目

基本的な健診項目

項目	内容	検査の主な目的
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む	生活習慣病の治療状況、喫煙習慣の状況等を把握
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)	自覚症状及び他覚症状の有無を把握
身長、体重及び腹囲の検査	身長、体重、腹囲	メタボリックシンドロームの危険性を把握
BMIの測定	$BMI = \text{体重(Kg)} \div (\text{身長(m)})^2$	肥満度を把握
血圧の測定	収縮期血圧、拡張期血圧	高血圧の有無を把握
肝機能検査	AST(GOT)	肝機能の異常の有無を把握
	ALT(GPT)	
	γ -GT(γ -GTP)	
血中脂質検査	中性脂肪	動脈硬化の危険性を把握
	HDLコレステロール	動脈硬化を防ぐ善玉コレステロール量を確認
	LDLコレステロール又はnon-HDLコレステロール	動脈硬化の原因となる悪玉コレステロール量を確認
血糖検査	空腹時血糖又は随時血糖	血液中のブドウ糖の量を測定し、糖尿病を発見
	HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)	長期間(1～2か月)の血糖の状態を把握
尿検査	尿糖	糖尿病を発見
	尿蛋白	腎障害を発見

詳細な健診の項目

項目	内容	検査の主な目的
眼底検査		糖尿病や動脈硬化の有無、網膜の異常

集合契約による追加項目

項目	内容	検査の主な目的
肝機能検査	アルブミン	肝臓障害や栄養失調の危険性を把握
腎機能検査	尿酸	腎臓の機能の状態を把握
	クレアチニン	
	BUN	
貧血検査	ヘマトクリット値	貧血を発見
	血色素量	
	赤血球数	
尿検査	尿潜血	腎臓・膀胱・尿路系異常の有無を把握
心電図検査	12誘導心電図	不整脈、狭心症、心筋梗塞など心臓の異常

エ. 実施時期

特定健康診査は、個別健康診査により、集合契約に定める期間で随時実施。

オ. 案内方法

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

(2) 特定保健指導の実施方法

ア. 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

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、動機付け支援のみを行っている。

追加リスクの判定基準

区分	基準
血糖	空腹時血糖 100mg/dl 又は HbA1cの場合 5.6%(NGSP値) 以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 又は HDLコレステロール 40mg/dl 未満
血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上
質問票	喫煙歴あり

イ. 実施場所

市内外の医療機関や各地域の市民センター等で実施。

ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

保健指導の内容

	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 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 b. 3カ月以上の継続支援 個別支援、グループ支援の他、電 話等の通信手段を組み合わせる う c. 実績評価 面接または通信手段を利用して行 う	特定健康診査の結果から、対象者自 らが自分の身体に起こっている変化を理 解し、生活習慣改善の必要性を実感で けるような働きかけを行う。また、具 体的に実践可能な行動目標を対象者が 選択できるように支援する。 支援者は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・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 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 b. 実績評価 面接または通信手段を利用して行 う	対象者自らが、自分の生活習慣の改善 すべき点を自覚することで行動目標を 設定し、目標達成に向けた取り組みが 継続できるように動機付け支援を行う。

エ. 実施時期

健診結果をもとに保健指導対象者が抽出される12月下旬から開始。

オ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導利用券(案内文書、保健指導の必要性や生活習慣病のリスクを掲載した冊子等を同封)を発送する。

4. 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
特定健康診査の案内			←						→			
特定健康診査の実施			←						→			
結果の通知			←						→			
特定保健指導の案内										←		→
特定保健指導の実施										←		→
事業評価										←		→

第4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い、役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知を図る。

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明示し、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、特定保健指導の実施率、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. 事業運営上の留意事項

(1) 各種検(健)診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

(2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

參考資料

1. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	最大医療資源傷病名	入院期間全体を通して治療した傷病のうち、最も人的・物的医療資源を投入した傷病名のこと。
	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。
	初回面談分割	健診当日に健診結果が判明しない場合においても、健診当日の腹囲・体重(BMI)・血圧・喫煙歴・年度年齢等の要件から保健指導の対象と見込まれる者に対して、健診当日に初回面接を開始すること。
	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。週3回程度、1回につき4～5時間かかる治療。
	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。特定健康診査。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。

用語		説明
は行	標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。
	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。
	平均余命	平均余命は、ある年齢の人々があと何年生きられるかという期待値であり、0歳の平均余命は平均寿命と同義である。
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	$[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}]^2$ 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。
	CKD	「Chronic Kidney Disease」の略で、慢性に経過するすべての腎臓病(慢性腎臓病)を指す。
	COPD	「Chronic Obstructive Pulmonary Disease」の略で、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた、慢性閉塞性肺疾患という病気のこと。
	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。
	ICTリテラシー	情報通信技術の略語
	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。	

2. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

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

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

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
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		

編集発行

四日市市 健康福祉部 保険年金課

三重県四日市市諏訪町1番5号
TEL:059-354-8158 FAX:059-359-0288
