

橋本市国民健康保険 第3期データヘルス計画

令和6年3月
橋本市

-目次-

第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	3
	2. 計画期間	4
	3. 実施体制・関係者連携	4
	4. データ分析期間	5
第2章	市の概況	
	1. 人口の状況	6
	2. 平均寿命と健康寿命	7
	3. 介護の状況	9
	4. 死亡の状況	12
	5. 被保険者の状況	13
第3章	医療情報等の分析	
	1. 医療基礎情報	14
	2. 医療費の基礎集計	15
	3. 生活習慣病に係る医療費等の状況	27
	4. 高額レセプト発生患者の疾病傾向	32
	5. 透析患者の状況	34
第4章	健診情報の分析	
	1. 特定健康診査の状況	36
	2. 特定保健指導の状況	40
第5章	保健事業に係る分析	
	1. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	41
	2. 受診行動適正化対象者に係る分析	42
	3. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析	44
	4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	47
第6章	第2期データヘルス計画の評価・考察	
	1. 第2期データヘルス計画全体の評価	48
	2. 個別保健事業の目標への到達状況	49
第7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対策	51
	2. 個別保健事業	53
第8章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	63
	2. 計画の公表・周知	63
	3. 個人情報の取扱い	63
	4. 地域包括ケアに係る取り組み	63
参考資料		
	県・市町村国保における共通の評価指標	64

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。」ことが示されました。これを踏まえ、平成26年4月に「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」において、保険者は、「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。」と定められました。このため、橋本市では平成28年度から29年度を第1期、平成30年度から令和5年度を第2期としてデータヘルス計画を策定しています。

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ました。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ます。このような背景・経過により、令和6年度から令和11年度の6年間を第3期とするデータヘルス計画を策定し、被保険者の健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図り、結果として医療費の適正化にも資することを目的に、本計画では幅広い年代の健康課題を的確に捉え、保健事業の実施、評価、改善等を行うものです。

※KPI…KeyPerformanceIndicator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す。

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(健康日本21(第3次))を踏まえながら、「和歌山県健康増進計画」、「橋本市健康増進計画(健康はしもと21)」等の関係諸計画と整合性・連携を図ります。

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、2024年度(令和6年度)から2029年度(令和11年度)までの6年間とします。

3. 実施体制・関係者連携

(1) 庁内の連携体制の確保

橋本市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業実施、評価等は、保険年金課といきいき健康課で協力しながら実施し、必要に応じて、庁内関係部局と連携を図ります。

(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・協力が重要となります。共同保険者である和歌山県のほか、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、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会等の保健医療関係者等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

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か月分)

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か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月診療分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月診療分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)

■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か月分)

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か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

■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か月分)

年度分析

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月分(12か月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月分(12か月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月分(12か月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月分(12か月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月分(12か月分)

第2章 市の概況

1. 人口の状況

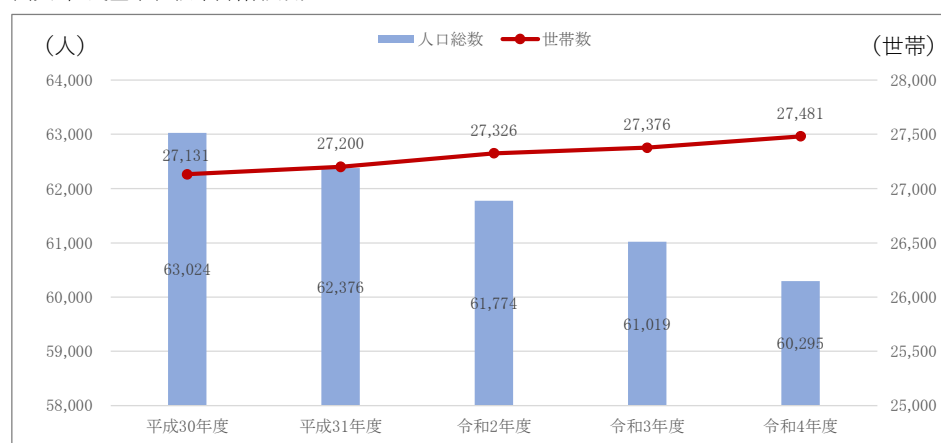
令和4年度の人口は60,295人となっており、全体・男女ともに減少傾向です。世帯数は増加傾向にあります。

年代で見ると、50～70歳代が多くなっています。

人口・世帯数の推移

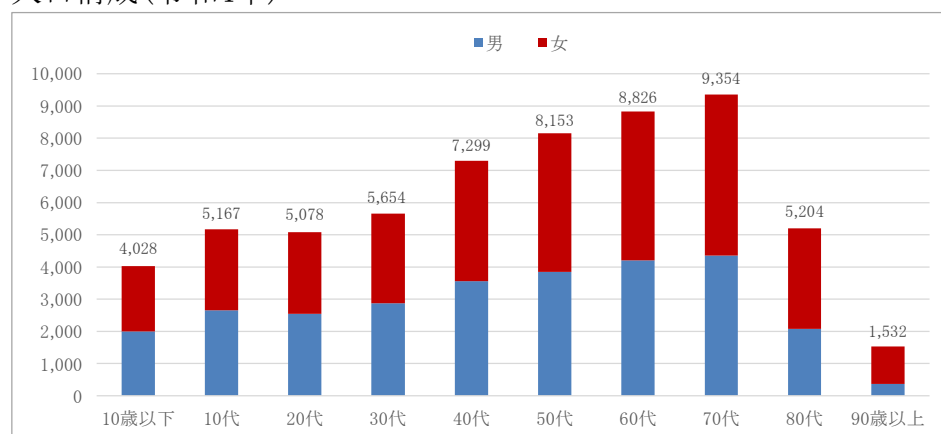
年度	男性	女性	全体	世帯数
平成30年度	29,765人	33,259人	63,024人	27,131世帯
平成31年度	29,455人	32,921人	62,376人	27,200世帯
令和2年度	29,175人	32,599人	61,774人	27,326世帯
令和3年度	28,773人	32,246人	61,019人	27,376世帯
令和4年度	28,475人	31,820人	60,295人	27,481世帯

出典:住民基本台帳年齢階級別人口



出典:住民基本台帳 人口・世帯数

人口構成(令和4年)

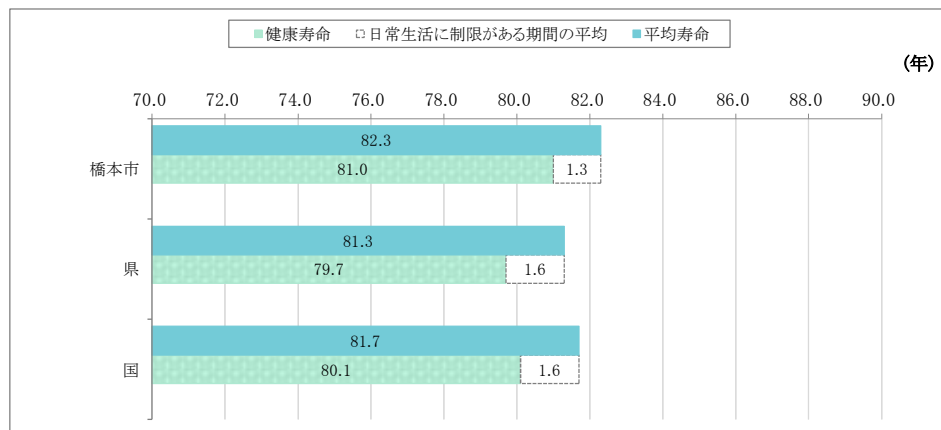


出典:住民基本台帳年齢階級別人口

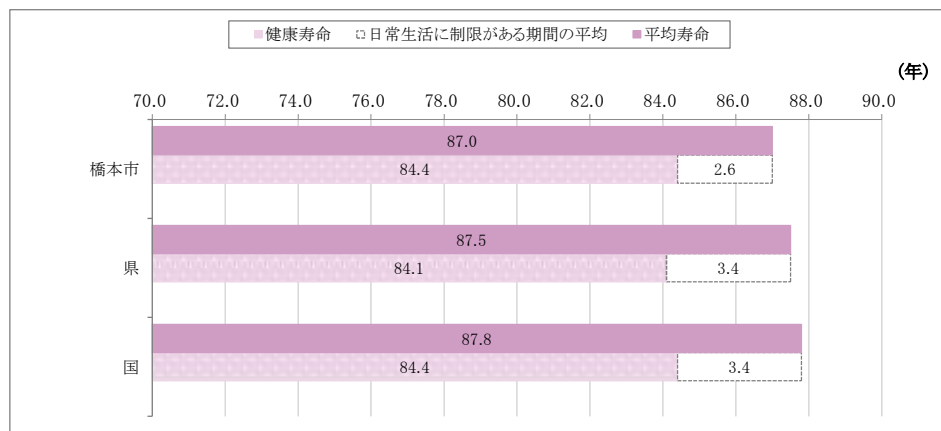
2. 平均寿命と健康寿命

平均寿命は、令和4年度で、男性82.3歳、女性87.0歳となっています。また、健康寿命は、男性81.0歳、女性84.4歳で、日常生活に制限のある期間が県や国より短くなっており、経年でみても、男女ともに健康寿命が少しずつ延伸しています。

(男性) 平均寿命と健康寿命、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



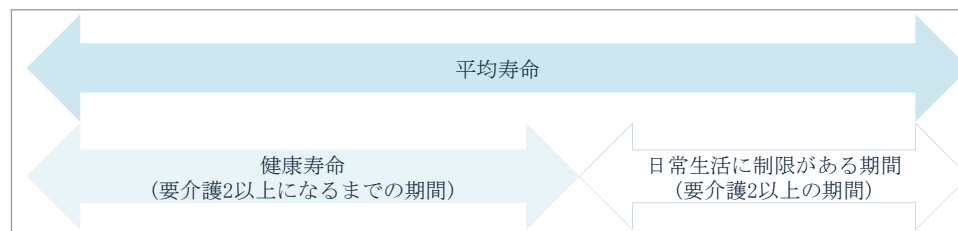
(女性) 平均寿命と健康寿命、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

※「県」は和歌山県を指す。以下全ての表において同様である。

【参考】平均寿命と健康寿命について



年度・男女別 平均寿命と健康寿命、日常生活に制限がある期間の平均

年度	男性			女性		
	平均寿命(年)	健康寿命(年)	日常生活に制限 がある期間の平均 (年)	平均寿命(年)	健康寿命(年)	日常生活に制限 がある期間の平均 (年)
平成30年度	81.1	79.5	1.6	87.5	84.1	3.4
平成31年度	80.9	79.5	1.4	87.6	84.4	3.2
令和2年度	81.3	79.9	1.4	87.4	84.4	3.0
令和3年度	81.6	80.2	1.4	87.2	84.3	2.9
令和4年度	82.3	81.0	1.3	87.0	84.4	2.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

3. 介護の状況

(1) 要介護(支援)認定状況

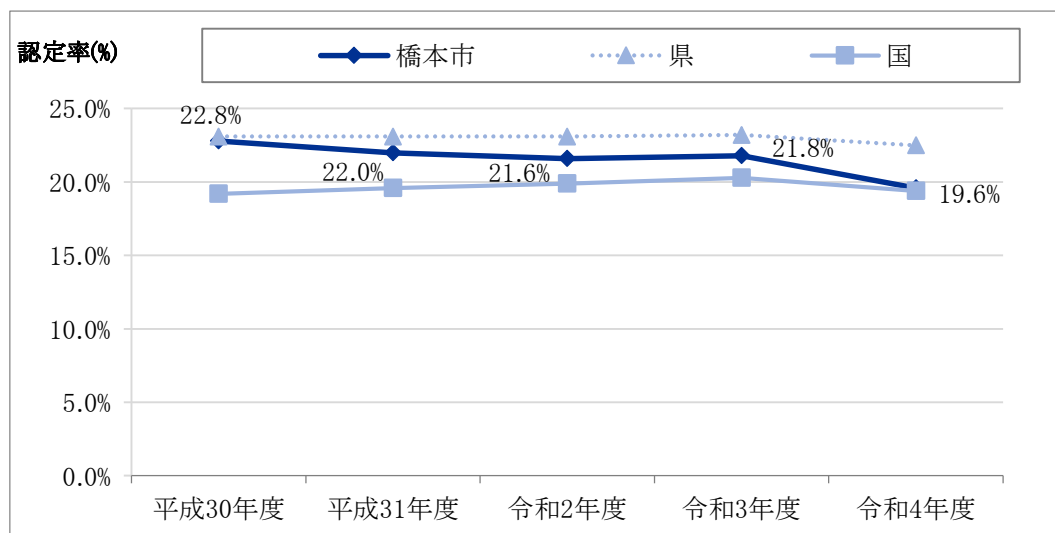
要介護認定率は令和4年度19.6%で、年々減少しており、県より低く、国と同程度となっています。一件当たり給付費は県と同水準です。

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)
橋本市	平成30年度	22.8%	4,218	4,130	88
	平成31年度	22.0%	4,119	4,034	85
	令和2年度	21.6%	4,070	3,994	76
	令和3年度	21.8%	4,076	4,003	73
	令和4年度	19.6%	3,986	3,904	82
県	平成30年度	23.1%	69,773	68,424	1,349
	平成31年度	23.1%	70,410	69,079	1,331
	令和2年度	23.1%	69,935	68,633	1,302
	令和3年度	23.2%	69,937	68,650	1,287
	令和4年度	22.5%	69,495	68,168	1,327
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



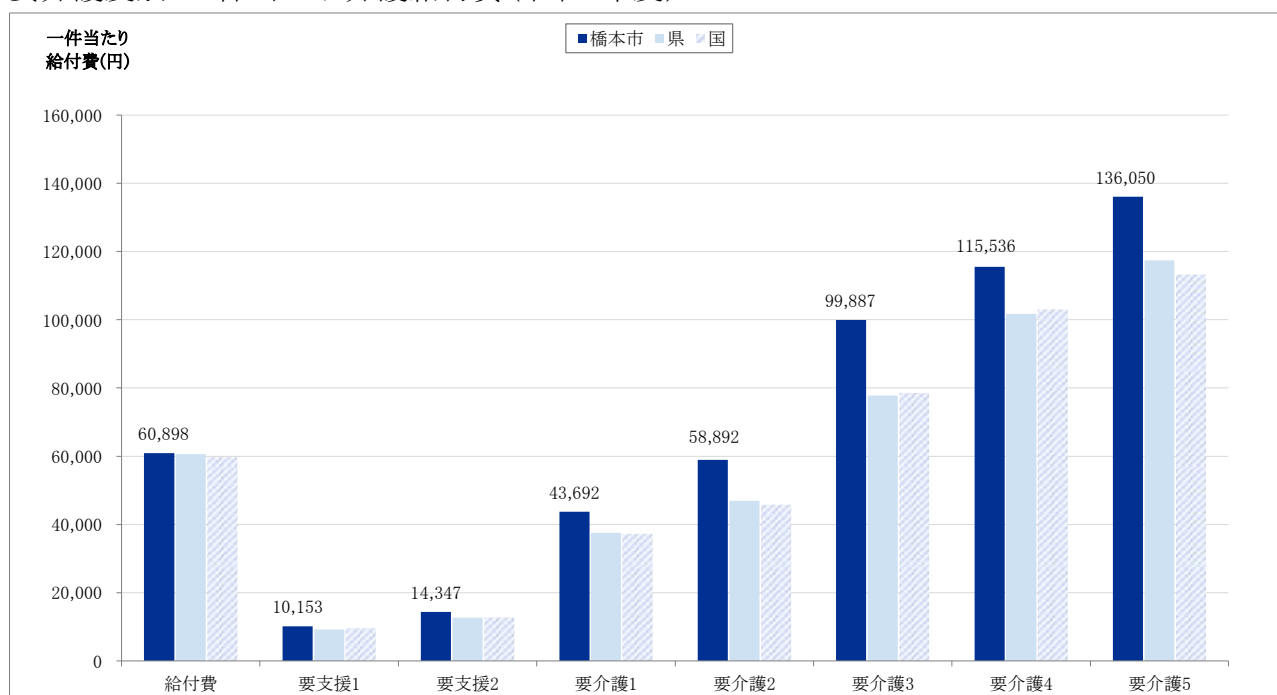
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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	橋本市	県	国
認定率	19.6%	22.5%	19.4%
認定者数(人)	3,986	69,495	6,880,137
第1号(65歳以上)	3,904	68,168	6,724,030
第2号(40～64歳)	82	1,327	156,107
一件当たり給付費(円)			
給付費	60,898	60,610	59,662
要支援1	10,153	9,162	9,568
要支援2	14,347	12,684	12,723
要介護1	43,692	37,591	37,331
要介護2	58,892	46,984	45,837
要介護3	99,887	77,814	78,504
要介護4	115,536	101,742	103,025
要介護5	136,050	117,339	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」

(2) 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

心臓病61.3%、筋・骨格55.7%、高血圧症53.3%の順に多くなっています。

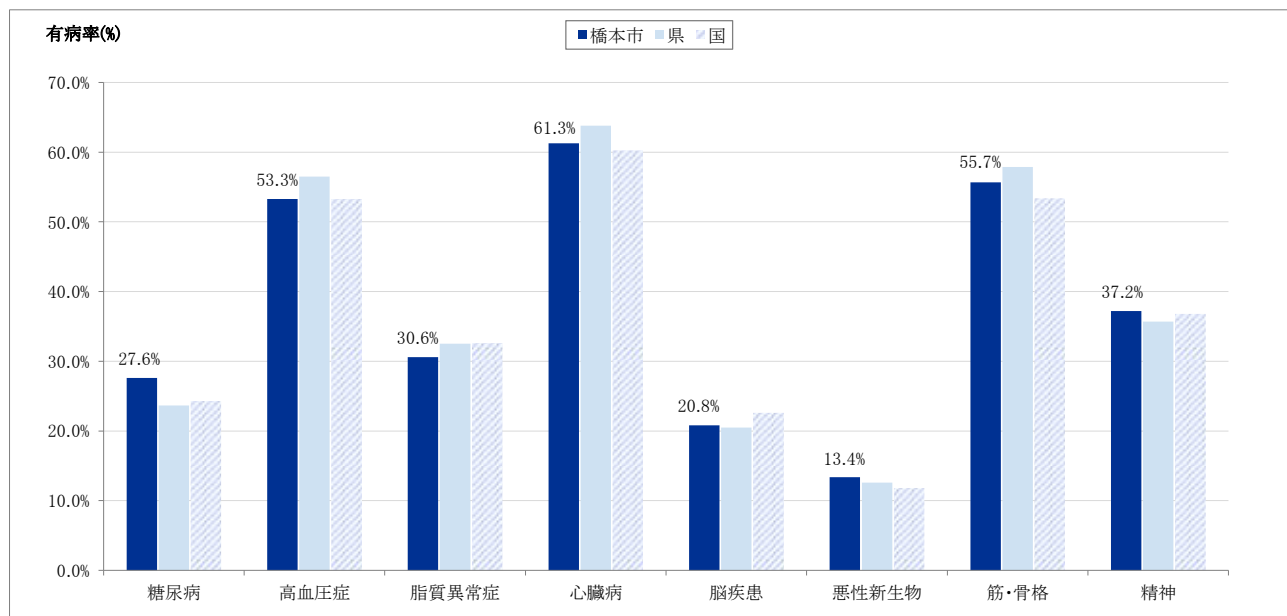
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(令和4年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	橋本市	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)	3,986		69,495		6,880,137	
糖尿病	実人数(人)	1,134	17,043	6	1,712,613	6
	有病率	27.6%	23.7%		24.3%	
高血圧症	実人数(人)	2,179	40,077	3	3,744,672	3
	有病率	53.3%	56.5%		53.3%	
脂質異常症	実人数(人)	1,231	23,260	5	2,308,216	5
	有病率	30.6%	32.5%		32.6%	
心臓病	実人数(人)	2,500	45,229	1	4,224,628	1
	有病率	61.3%	63.8%		60.3%	
脳疾患	実人数(人)	833	14,416	7	1,568,292	7
	有病率	20.8%	20.5%		22.6%	
悪性新生物	実人数(人)	532	9,121	8	837,410	8
	有病率	13.4%	12.6%		11.8%	
筋・骨格	実人数(人)	2,273	40,972	2	3,748,372	2
	有病率	55.7%	57.9%		53.4%	
精神	実人数(人)	1,514	25,234	4	2,569,149	4
	有病率	37.2%	35.7%		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」

4. 死亡の状況

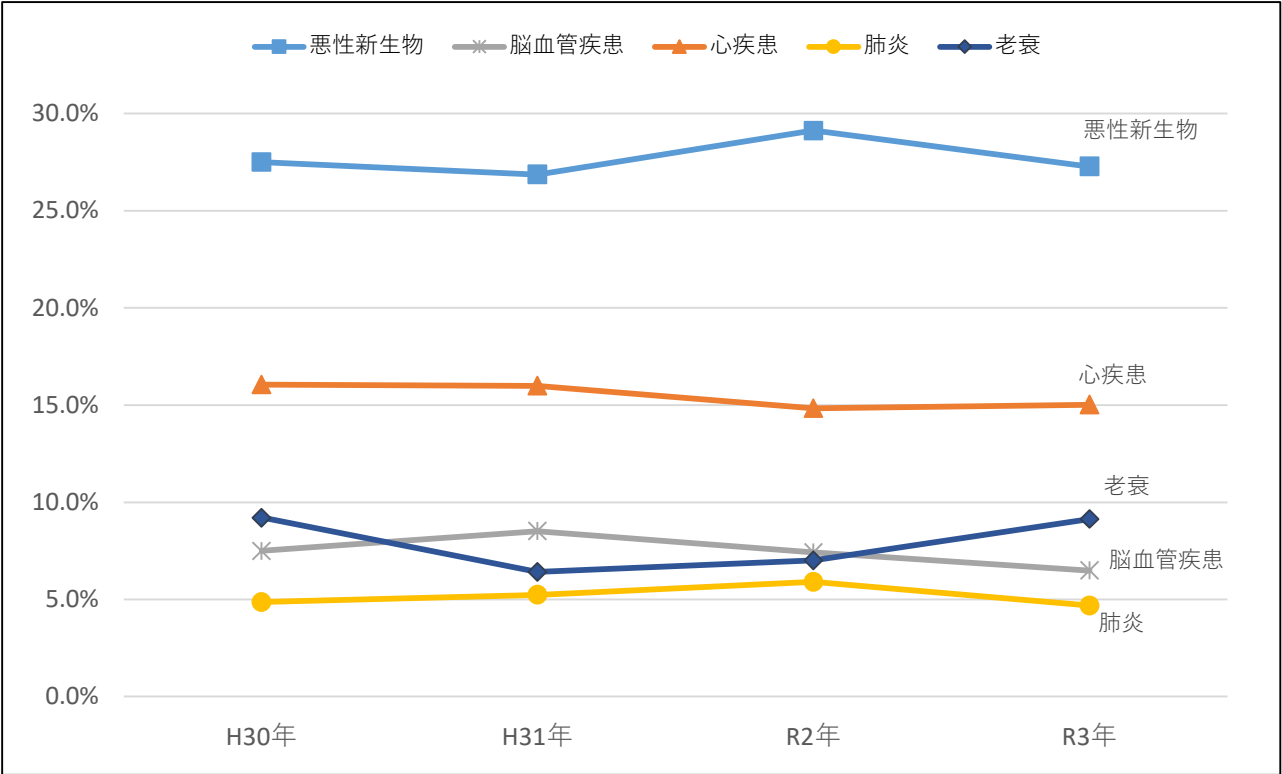
本市における令和3年の主たる死因の状況は、悪性新生物が27.3%で1位となっています。続いて、心疾患、老衰、脳血管疾患の順に多くなっています。

主たる死因の死亡数と割合

	H30年		H31年		R2年		R3年	
	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)	死亡数 (人)	割合 (%)
結核	1	0.1%	1	0.1%	2	0.3%	－	0.0%
悪性新生物	209	27.5%	205	26.9%	212	29.1%	227	27.3%
糖尿病	11	1.4%	11	1.4%	4	0.5%	2	0.2%
高血圧性疾患	3	0.4%	2	0.3%	1	0.1%	3	0.4%
心疾患	122	16.1%	122	16.0%	108	14.8%	125	15.0%
脳血管疾患	57	7.5%	65	8.5%	54	7.4%	54	6.5%
大動脈瘤及び解離	13	1.7%	9	1.2%	11	1.5%	10	1.2%
肺炎	37	4.9%	40	5.2%	43	5.9%	39	4.7%
慢性閉塞性肺疾患	7	0.9%	12	1.6%	11	1.5%	12	1.4%
喘息	2	0.3%	2	0.3%	2	0.3%	3	0.4%
肺疾患	12	1.6%	8	1.0%	19	2.6%	7	0.8%
腎不全	13	1.7%	8	1.0%	15	2.1%	17	2.0%
老衰	70	9.2%	49	6.4%	51	7.0%	76	9.1%
不慮の事故	20	2.6%	30	3.9%	21	2.9%	33	4.0%
自殺	12	1.6%	15	2.0%	5	0.7%	12	1.4%
その他の死因	171	22.5%	184	24.1%	169	23.2%	212	25.5%
全死因	760	100%	763	100%	728	100%	832	100%

出典：和歌山県HP 和歌山県人口動態統計の概況

主たる死因上位5項目の割合

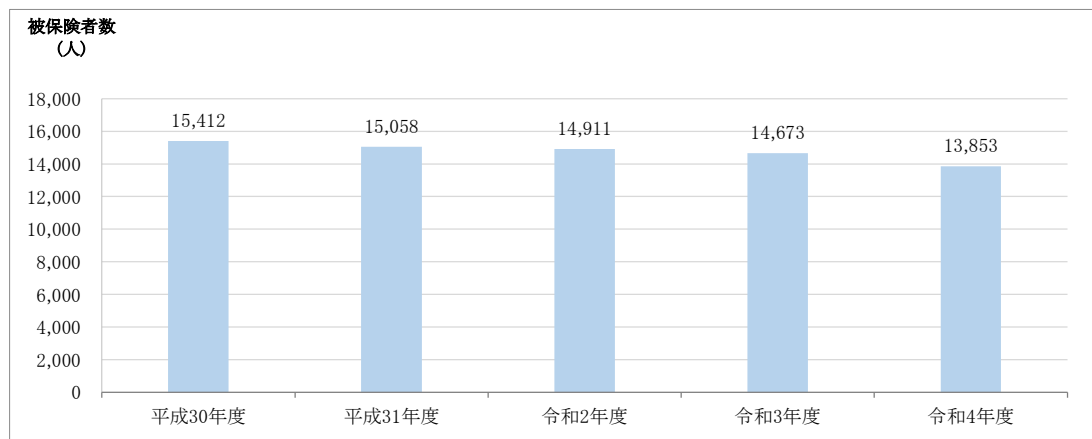


出典：和歌山県HP 和歌山県人口動態統計の概況

5. 被保険者の状況

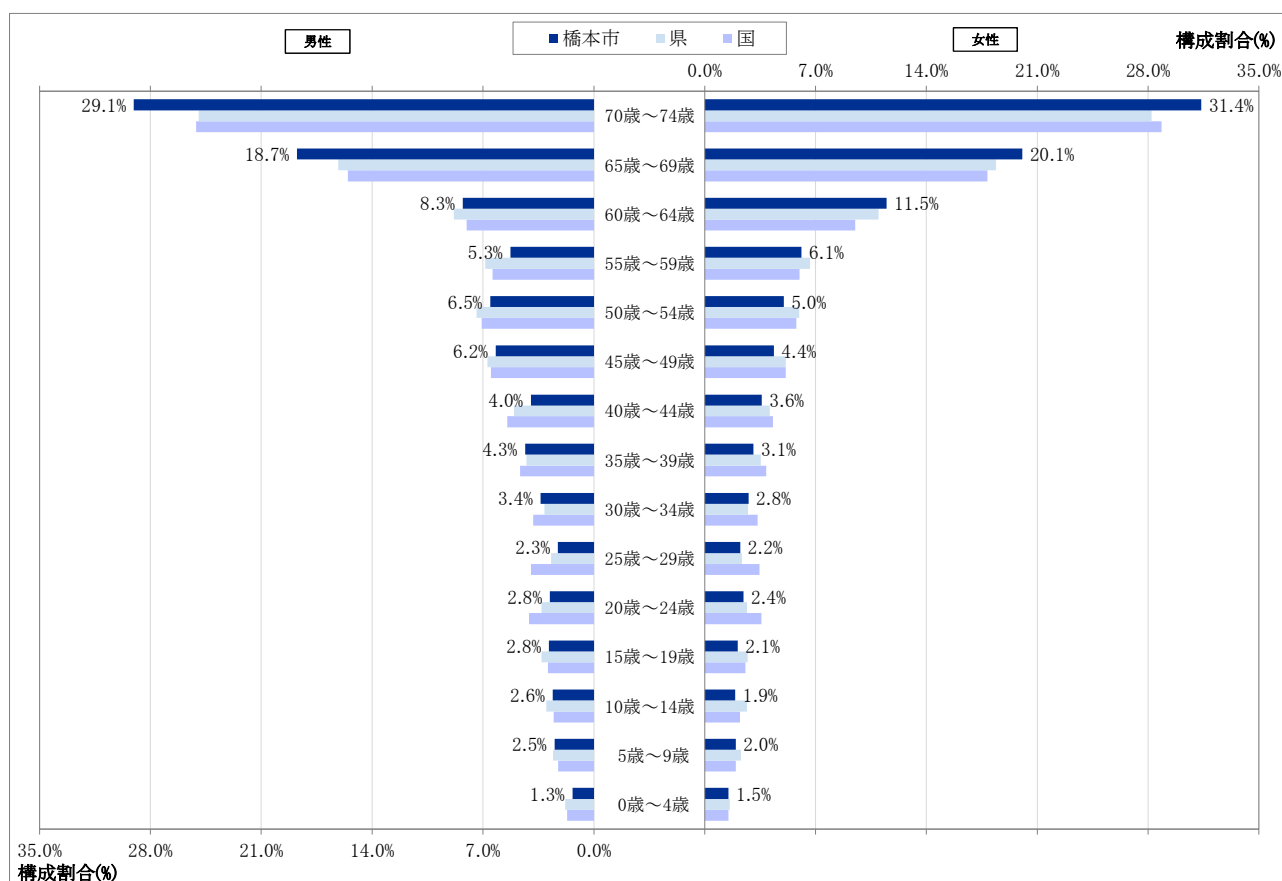
令和4年度の国民健康保険被保険者数は13,853人となっており、毎年減少しています。
男女・年齢階層別にみると、男女ともに70～74歳の割合が多くなっています。

年度別 被保険者数



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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

第3章 医療情報等の分析

1. 医療基礎情報

人口千人当たりの病院数は国や県と比較して少なく、診療所数はやや多くなっています。
人口千人当たりの外来患者数及び入院患者数は、国や県よりも多くなっています。

医療基礎情報(令和4年度)

医療項目	橋本市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.4	0.3	0.3
診療所数	4.6	4.6	3.6	4.2
病床数	47.9	58.9	59.4	61.1
医師数	10.2	13.4	10.0	13.8
外来患者数	792.2	782.2	719.9	709.6
入院患者数	19.5	19.2	19.6	18.8

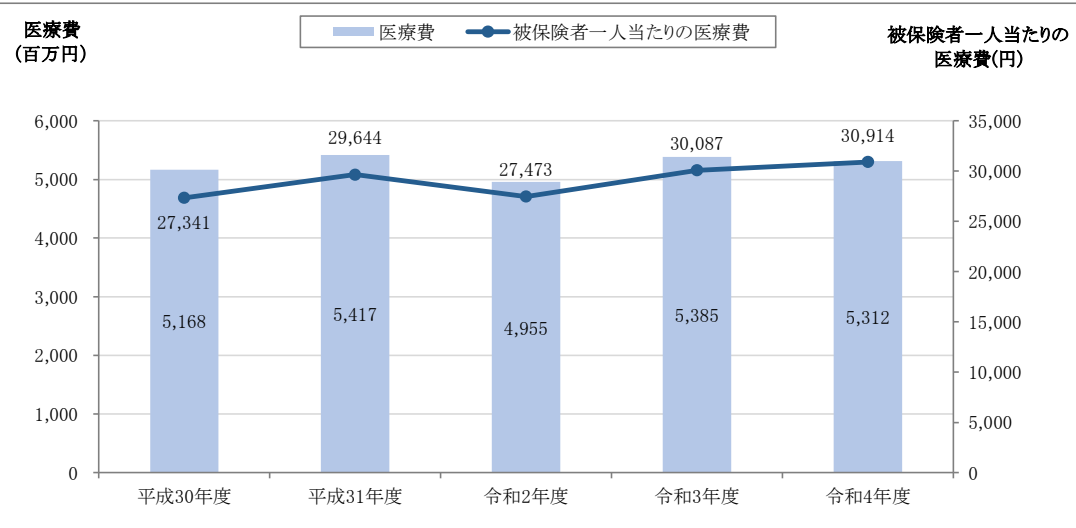
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
※一人当たり医療費…1か月分相当。

2. 医療費の基礎集計

(1) 医療費の状況

被保険者数が減少する中、医療費は増加しています。被保険者一人当たりの医療費は30,914円となっており、県や国より高く、年々増加しています。

年度別 医療費の状況



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

年度別 被保険者一人当たりの医療費

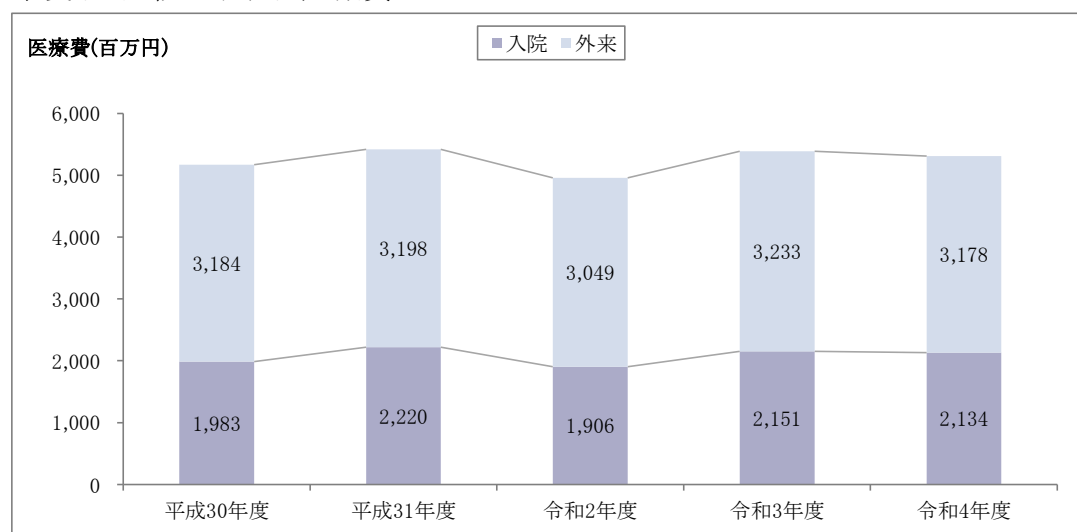
単位：円

年度	橋本市	県	国
平成30年度	27,341	26,500	26,555
平成31年度	29,644	27,857	27,475
令和2年度	27,473	27,391	26,961
令和3年度	30,087	28,719	28,469
令和4年度	30,914	29,210	29,043

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

入院・外来別にみると、平成30年度から令和4年度にかけて、入院医療費は7.6%増加、外来医療費は0.2%減少しています。

年度別 入院・外来別医療費

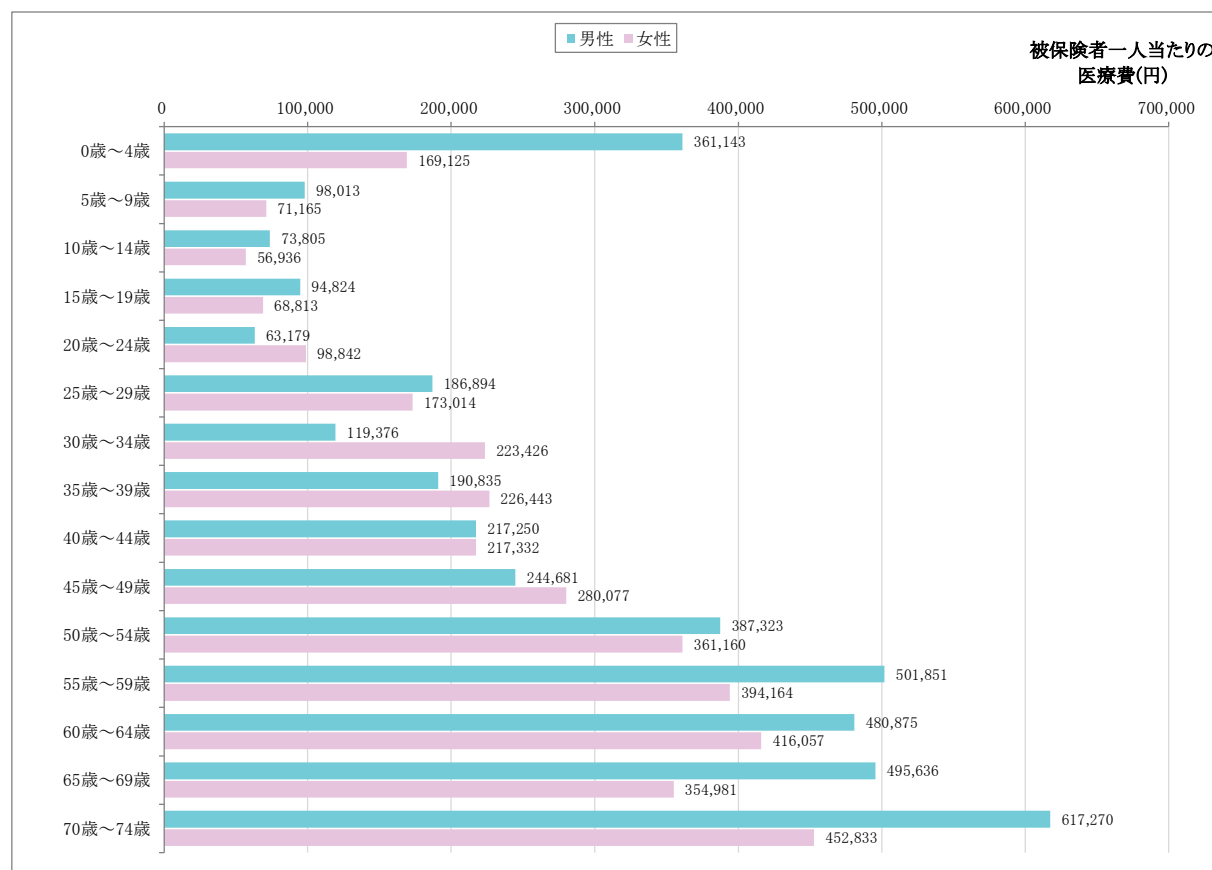


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

被保険者一人当たりの男女年齢階層別医療費は、30歳～49歳では女性が男性より高く、50歳～74歳では男性が女性より高くなっています。

男女とも50歳以降で医療費が増加しています。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

令和4年度の医療費総額は、53億621万円となっており、平成30年度51億4577万円より1億6044万円増加しています。令和4年度の一か月平均の患者数7,793人は、平成30年度8,262人より469人減少しています。

また、被保険者の有病率は、令和4年度で55.4%となっており、ほぼ横ばいで推移しています。

年度別 基礎統計

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
A	一か月平均の被保険者数(人)	14,599	14,317	14,322	14,371	14,073
B	レセプト件数(件)	入院外	143,394	140,378	132,241	138,104
		入院	3,636	3,831	3,345	3,337
		調剤	72,810	71,402	68,370	71,902
		合計	219,840	215,611	203,956	213,604
C	医療費(円) ※	5,145,768,210	5,431,615,880	4,957,368,890	5,380,936,260	5,306,207,490
D	一か月平均の患者数(人)	8,262	8,085	7,725	7,976	7,793
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	352,486	379,373	346,139	374,419	377,040
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,407	25,192	24,306	25,191	25,047
D/A	有病率(%)	56.6%	56.5%	53.9%	55.5%	55.4%

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

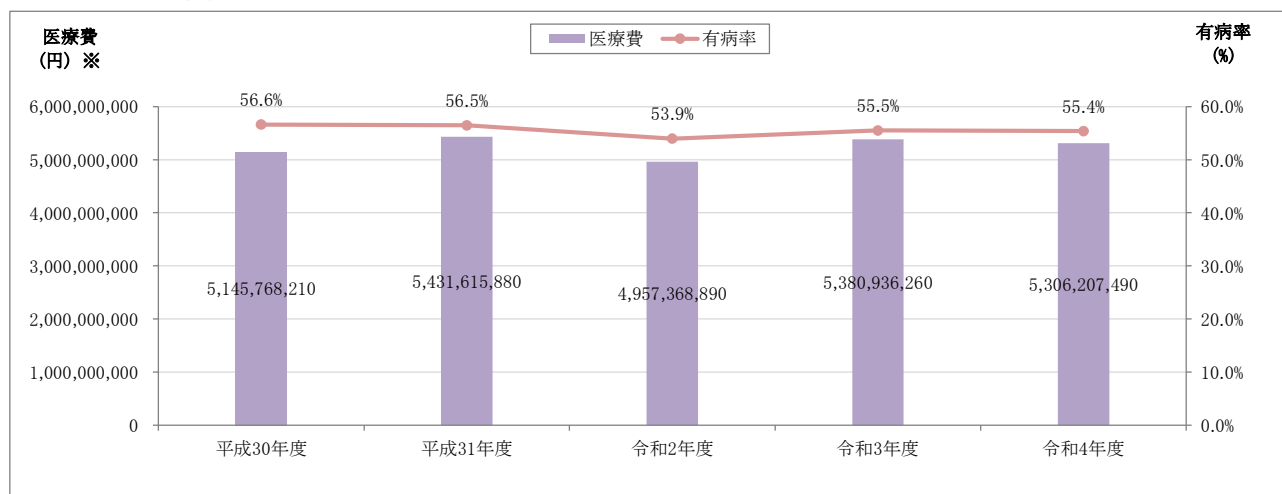
対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)。

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。

※一か月平均の患者数…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か月分)。

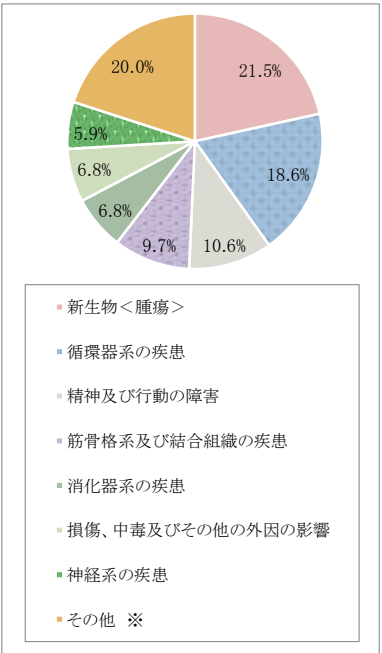
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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) 疾病別医療費

令和4年度の入院医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、21.5%を占めています。

大分類別医療費構成比
(入院) (令和4年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

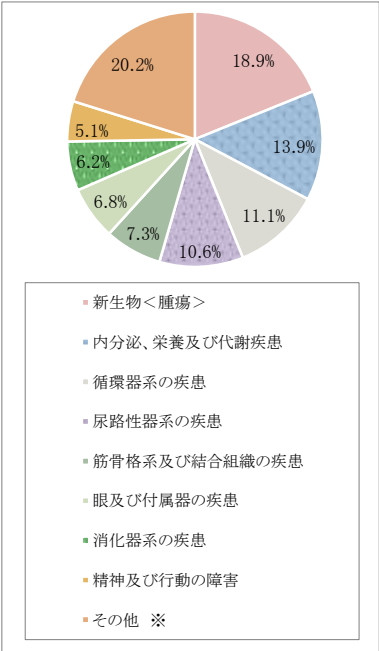
大・中・細小分類別分析
(入院) (令和4年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析	細小分類分析
1	新生物＜腫瘍＞ 21.5%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞ 9.1%	前立腺がん 1.4%
		気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞ 2.3%	食道がん 1.4%
		良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞ 2.2%	膀胱がん 1.1%
			肺がん 2.3%
2	循環器系の疾患 18.6%	その他の心疾患 7.9%	子宮筋腫 0.3%
		その他の循環器系の疾患 2.9%	不整脈 3.4%
		脳梗塞 2.8%	心臓弁膜症 1.1%
			大動脈瘤 2.3%
3	精神及び行動の障害 10.6%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 6.5%	脳梗塞 2.8%
		気分(感情)障害(躁うつ病を含む) 3.5%	統合失調症 6.5%
		その他の精神及び行動の障害 0.3%	
			うつ病 3.5%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患 9.7%	関節症 2.8%	関節疾患 2.8%
		その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 2.3%	
		脊椎障害(脊椎症を含む) 2.0%	

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

令和4年度の外来医療費では、「新生物＜腫瘍＞」が最も高く、18.9%を占めています。

大分類別医療費構成比
(外来) (令和4年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析
(外来) (令和4年度)

順位	大分類別分析		中分類別分析		細小分類分析	
1	新生物 ＜腫瘍＞	18.9%	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	6.2%	前立腺がん	1.5%
					膵臓がん	0.7%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	3.0%	卵巣腫瘍（悪性）	0.3%
					肺がん	3.0%
			乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	1.8%	乳がん	1.8%
2	内分泌、栄養 及び代謝疾患	13.9%	糖尿病	9.0%	糖尿病	8.5%
					糖尿病網膜症	0.6%
			脂質異常症	3.6%		
					脂質異常症	3.6%
			甲状腺障害	0.6%	甲状腺機能低下症	0.2%
3	循環器系の疾患	11.1%	高血圧性疾患	4.6%	高血圧症	4.6%
			その他の心疾患	4.5%		
					不整脈	2.5%
			虚血性心疾患	1.1%	狭心症	0.7%
4	尿路性器系の疾患	10.6%	腎不全	7.9%	慢性腎臓病（透析あり）	5.6%
					慢性腎臓病（透析なし）	0.5%
			その他の腎尿路系の疾患	1.1%		
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.6%	乳腺症	0.0%

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

令和4年度の医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「糖尿病」で、5.4%を占めています。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

順位	細小分類別疾患	医療費(円)	割合(%) ※
1	糖尿病	283,756,870	5.4%
2	慢性腎臓病(透析あり)	216,444,000	4.1%
3	統合失調症	205,349,280	3.9%
4	関節疾患	182,401,230	3.5%
5	不整脈	153,113,900	2.9%
6	高血圧症	147,181,130	2.8%
7	肺がん	144,464,540	2.7%
8	うつ病	141,035,250	2.7%
9	大腸がん	137,337,200	2.6%
10	脂質異常症	115,031,490	2.2%

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

※割合…総医療費に占める割合。

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

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

令和4年度のレセプトにおいて、医療費では、悪性新生物、糖尿病、その他の心疾患の順に多くなっています。患者数では、高血圧性疾患が多くなっています。

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	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	412,147,477	7.8%	2,743
2	0402	糖尿病	242,919,298	4.6%	4,271
3	0903	その他の心疾患	240,415,407	4.5%	2,536
4	1402	腎不全	235,794,568	4.5%	476
5	1113	その他の消化器系の疾患	228,116,258	4.3%	4,473
6	0606	その他の神経系の疾患	200,819,636	3.8%	3,380
7	0901	高血圧性疾患	174,893,934	3.3%	4,959
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,289,975	3.2%	606
9	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	144,657,043	2.7%	593
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	135,390,929	2.6%	3,964

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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か月分)。

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	174,893,934	4,959	36.8%
2	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	74,215,602	4,587	34.1%
3	0703	屈折及び調節の障害	19,296,725	4,560	33.9%
4	1113	その他の消化器系の疾患	228,116,258	4,473	33.2%
5	0402	糖尿病	242,919,298	4,271	31.7%
6	0403	脂質異常症	120,735,073	4,005	29.7%
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患	135,390,929	3,964	29.4%
8	2220	その他の特殊目的用コード	86,301,740	3,781	28.1%
9	0606	その他の神経系の疾患	200,819,636	3,380	25.1%
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	40,175,267	3,305	24.5%

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

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	43,585,395	37	1,177,984
2	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	54,995,714	96	572,872
3	1402	腎不全	235,794,568	476	495,367
4	0208	悪性リンパ腫	64,401,449	144	447,232
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,660,281	65	333,235
6	0904	くも膜下出血	32,224,816	98	328,825
7	1602	その他の周産期に発生した病態	4,447,875	14	317,705
8	1701	心臓の先天奇形	7,417,231	24	309,051
9	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,289,975	606	279,356
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	144,657,043	593	243,941

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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か月分)。

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。

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>	357,392,256	7.0%	2,566
	2	1402 腎不全	235,506,552	4.6%	361
	3	0402 糖尿病	229,483,096	4.5%	4,166
	4	1113 その他の消化器系の疾患	223,662,338	4.4%	4,607
	5	0606 その他の神経系の疾患	220,816,396	4.3%	3,516
	6	0903 その他の心疾患	209,993,883	4.1%	2,554
	7	0901 高血圧性疾患	200,656,156	3.9%	4,949
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	171,568,092	3.3%	565
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	161,092,719	3.1%	822
	10	0403 脂質異常症	145,328,459	2.8%	3,872
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	377,810,788	7.0%	2,631
	2	0402 糖尿病	252,961,620	4.7%	4,182
	3	1402 腎不全	232,440,657	4.3%	395
	4	0903 その他の心疾患	231,759,061	4.3%	2,567
	5	0606 その他の神経系の疾患	220,682,213	4.1%	3,392
	6	1113 その他の消化器系の疾患	217,139,383	4.0%	4,640
	7	0901 高血圧性疾患	191,590,954	3.5%	4,928
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	183,829,064	3.4%	557
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	163,686,118	3.0%	780
	10	1901 骨折	145,349,642	2.7%	898
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	363,063,690	7.3%	2,552
	2	0402 糖尿病	237,822,658	4.8%	4,203
	3	1113 その他の消化器系の疾患	230,890,887	4.7%	4,430
	4	0606 その他の神経系の疾患	222,233,251	4.5%	3,352
	5	0903 その他の心疾患	211,768,366	4.3%	2,519
	6	1402 腎不全	208,440,661	4.2%	402
	7	0901 高血圧性疾患	187,899,213	3.8%	4,936
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	177,448,415	3.6%	555
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	147,344,768	3.0%	703
	10	0403 脂質異常症	136,977,730	2.8%	3,953

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>	407,997,989	7.6%	2,588
	2	0402 糖尿病	250,661,088	4.7%	4,403
	3	0606 その他の神経系の疾患	230,037,397	4.3%	3,523
	4	1113 その他の消化器系の疾患	224,108,220	4.2%	4,602
	5	1402 腎不全	217,869,111	4.1%	459
	6	0903 その他の心疾患	202,457,338	3.8%	2,649
	7	0901 高血圧性疾患	188,753,125	3.5%	5,075
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	180,779,653	3.4%	580
	9	1901 骨折	152,068,609	2.8%	920
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	143,851,743	2.7%	3,894
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	412,147,477	7.8%	2,743
	2	0402 糖尿病	242,919,298	4.6%	4,271
	3	0903 その他の心疾患	240,415,407	4.5%	2,536
	4	1402 腎不全	235,794,568	4.5%	476
	5	1113 その他の消化器系の疾患	228,116,258	4.3%	4,473
	6	0606 その他の神経系の疾患	200,819,636	3.8%	3,380
	7	0901 高血圧性疾患	174,893,934	3.3%	4,959
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	169,289,975	3.2%	606
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	144,657,043	2.7%	593
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	135,390,929	2.6%	3,964

データ化範囲(分析対象)…入院(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か月分)。

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)。

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	200,656,156	4,949	34.6%
	2	0703 屈折及び調節の障害	22,705,182	4,765	33.3%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	223,662,338	4,607	32.2%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	60,847,513	4,321	30.2%
	5	0402 糖尿病	229,483,096	4,166	29.1%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	127,254,514	4,021	28.1%
	7	0403 脂質異常症	145,328,459	3,872	27.0%
	8	1006 アレルギー性鼻炎	43,234,230	3,735	26.1%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	49,407,420	3,728	26.0%
	10	0606 その他の神経系の疾患	220,816,396	3,516	24.6%
平成31年度	1	0901 高血圧性疾患	191,590,954	4,928	35.4%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	217,139,383	4,640	33.4%
	3	0703 屈折及び調節の障害	21,675,214	4,561	32.8%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	65,341,599	4,211	30.3%
	5	0402 糖尿病	252,961,620	4,182	30.1%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	138,965,941	3,972	28.6%
	7	0403 脂質異常症	144,353,371	3,929	28.3%
	8	1105 胃炎及び十二指腸炎	45,424,410	3,575	25.7%
	9	0606 その他の神経系の疾患	220,682,213	3,392	24.4%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	39,862,477	3,383	24.3%
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	187,899,213	4,936	37.3%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	230,890,887	4,430	33.5%
	3	0703 屈折及び調節の障害	19,508,050	4,375	33.1%
	4	0402 糖尿病	237,822,658	4,203	31.8%
	5	0403 脂質異常症	136,977,730	3,953	29.9%
	6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	136,852,129	3,825	28.9%
	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	59,806,530	3,578	27.1%
	8	0606 その他の神経系の疾患	222,233,251	3,352	25.4%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	42,041,993	3,099	23.4%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	32,242,704	3,096	23.4%

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	188,753,125	5,075	37.7%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	224,108,220	4,602	34.2%
	3	0703 屈折及び調節の障害	20,043,751	4,510	33.5%
	4	0402 糖尿病	250,661,088	4,403	32.7%
	5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	69,516,386	4,354	32.3%
	6	0403 脂質異常症	133,462,411	4,038	30.0%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	143,851,743	3,894	28.9%
	8	0606 その他の神経系の疾患	230,037,397	3,523	26.2%
	9	1105 胃炎及び十二指腸炎	43,369,785	3,247	24.1%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	36,055,102	3,182	23.6%
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	174,893,934	4,959	36.8%
	2	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	74,215,602	4,587	34.1%
	3	0703 屈折及び調節の障害	19,296,725	4,560	33.9%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	228,116,258	4,473	33.2%
	5	0402 糖尿病	242,919,298	4,271	31.7%
	6	0403 脂質異常症	120,735,073	4,005	29.7%
	7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	135,390,929	3,964	29.4%
	8	2220 その他の特殊目的用コード	86,301,740	3,781	28.1%
	9	0606 その他の神経系の疾患	200,819,636	3,380	25.1%
	10	1105 胃炎及び十二指腸炎	40,175,267	3,305	24.5%

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か月分)。

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)。

3. 生活習慣病に係る医療費等の状況

令和4年度のレセプトにおいて、生活習慣病の医療費は9億8,328万円で、医療費全体の18.6%を占めています。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

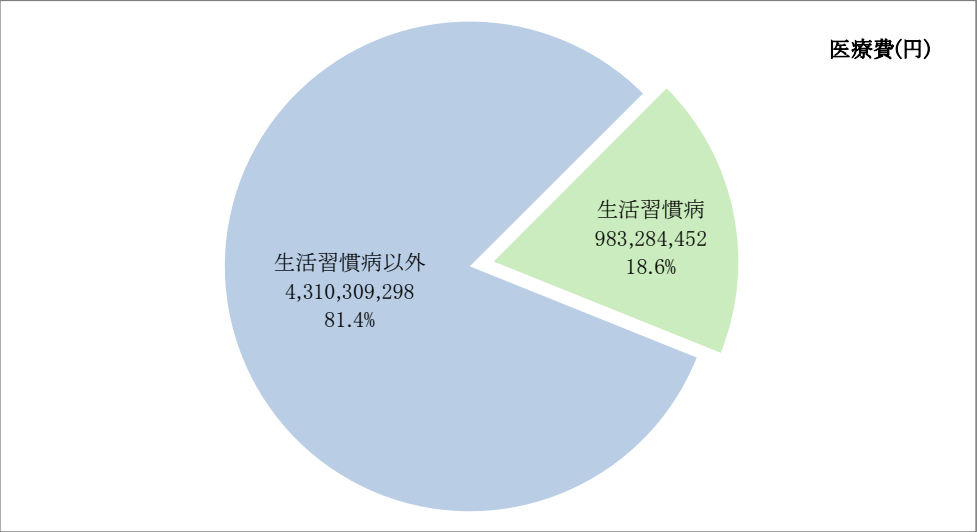
	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	209,867,493	9.9%	773,416,959	24.4%	983,284,452	18.6%
生活習慣病以外	1,917,191,057	90.1%	2,393,118,241	75.6%	4,310,309,298	81.4%
合計(円)	2,127,058,550		3,166,535,200		5,293,593,750	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



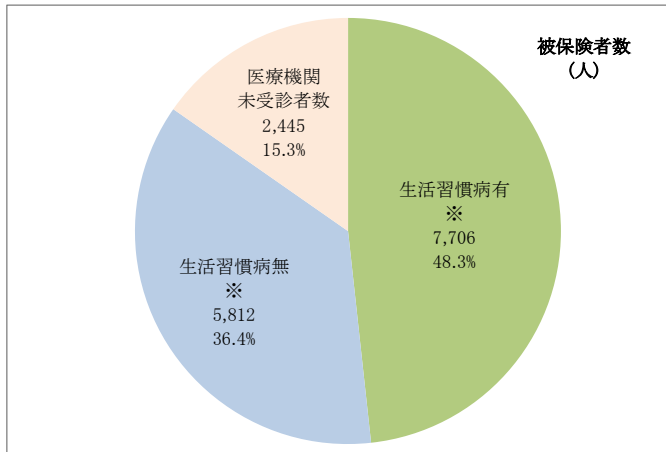
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

令和4年度に生活習慣病で医療機関を受診している患者数は7,706人で、被保険者全体に占めるその割合は48.3%です。

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

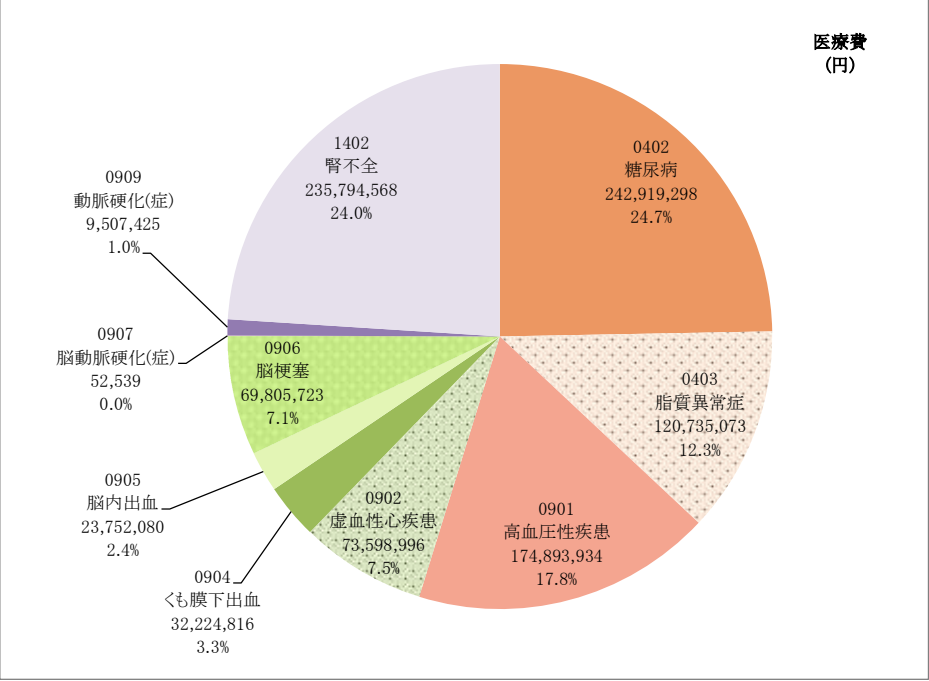
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

令和4年度のレセプトにおいて、医療費では、糖尿病、腎不全、高血圧性疾患の順に多くなっています。患者数では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に多くなっています。

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	242,919,298	24.7%	1	4,271	26.8%	2	56,876	5
0403	脂質異常症	120,735,073	12.3%	4	4,005	25.1%	3	30,146	8
0901	高血圧性疾患	174,893,934	17.8%	3	4,959	31.1%	1	35,268	7
0902	虚血性心疾患	73,598,996	7.5%	5	1,300	8.1%	4	56,615	6
0904	くも膜下出血	32,224,816	3.3%	7	98	0.6%	9	328,825	2
0905	脳内出血	23,752,080	2.4%	8	211	1.3%	8	112,569	3
0906	脳梗塞	69,805,723	7.1%	6	881	5.5%	5	79,235	4
0907	脳動脈硬化(症)	52,539	0.0%	10	6	0.0%	10	8,757	10
0909	動脈硬化(症)	9,507,425	1.0%	9	503	3.2%	6	18,901	9
1402	腎不全	235,794,568	24.0%	2	476	3.0%	7	495,367	1
合計		983,284,452			7,706	48.3%		127,600	

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か月分)。

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、生活習慣病患者のレセプトデータから、治療している疾患の状況を示したものです。高血圧症53.0%、脂質異常症47.1%、糖尿病30.2%が上位3疾病です。

生活習慣病全体のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	生活習慣病対象者		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		インスリン療法		
	A	B	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
20歳代以下	1,911	812	156	8.2%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	5	3.2%	0	0.0%	
30歳代	1,002	453	198	19.8%	2	1.0%	0	0.0%	2	1.0%	21	10.6%	2	1.0%	
40歳代	1,298	670	350	27.0%	9	2.6%	11	3.1%	1	0.3%	48	13.7%	4	1.1%	
50歳代	1,654	1,098	596	36.0%	26	4.4%	44	7.4%	12	2.0%	144	24.2%	13	2.2%	
60歳～64歳	1,493	1,227	698	46.8%	54	7.7%	74	10.6%	11	1.6%	190	27.2%	23	3.3%	
65歳～69歳	2,932	2,701	1,534	52.3%	98	6.4%	146	9.5%	12	0.8%	516	33.6%	40	2.6%	
70歳～74歳	4,441	4,696	2,614	58.9%	272	10.4%	308	11.8%	6	0.2%	931	35.6%	74	2.8%	
全体	14,731	11,657	6,146	41.7%	461	7.5%	584	9.5%	44	0.7%	1,855	30.2%	156	2.5%	
再掲	40歳～74歳	11,818	10,392	5,792	49.0%	459	7.9%	583	10.1%	42	0.7%	1,829	31.6%	154	2.7%
	65歳～74歳	7,373	7,397	4,148	56.3%	370	8.9%	454	10.9%	18	0.4%	1,447	34.9%	114	2.7%

年齢階層	糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	N	N/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	5.1%	3	1.9%	12	7.7%	
30歳代	1	0.5%	2	1.0%	0	0.0%	11	5.6%	11	5.6%	26	13.1%	
40歳代	5	1.4%	1	0.3%	2	0.6%	74	21.1%	27	7.7%	94	26.9%	
50歳代	15	2.5%	7	1.2%	4	0.7%	252	42.3%	63	10.6%	250	41.9%	
60歳～64歳	21	3.0%	10	1.4%	7	1.0%	381	54.6%	62	8.9%	373	53.4%	
65歳～69歳	62	4.0%	25	1.6%	14	0.9%	926	60.4%	206	13.4%	792	51.6%	
70歳～74歳	95	3.6%	50	1.9%	31	1.2%	1,608	61.5%	246	9.4%	1,347	51.5%	
全体	199	3.2%	95	1.5%	58	0.9%	3,260	53.0%	618	10.1%	2,894	47.1%	
再掲	40歳～74歳	198	3.4%	93	1.6%	58	1.0%	3,241	56.0%	604	10.4%	2,856	49.3%
	65歳～74歳	157	3.8%	75	1.8%	45	1.1%	2,534	61.1%	452	10.9%	2,139	51.6%

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

糖尿病のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,911	812	5	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,002	453	21	2.1%	2	9.5%	1	4.8%	2	9.5%	0	0.0%	
40歳代	1,298	670	48	3.7%	4	8.3%	5	10.4%	1	2.1%	2	4.2%	
50歳代	1,654	1,098	144	8.7%	13	9.0%	15	10.4%	7	4.9%	4	2.8%	
60歳～64歳	1,493	1,227	190	12.7%	23	12.1%	21	11.1%	10	5.3%	7	3.7%	
65歳～69歳	2,932	2,701	516	17.6%	40	7.8%	62	12.0%	25	4.8%	14	2.7%	
70歳～74歳	4,441	4,696	931	21.0%	74	7.9%	95	10.2%	50	5.4%	31	3.3%	
全体	14,731	11,657	1,855	12.6%	156	8.4%	199	10.7%	95	5.1%	58	3.1%	
再掲	40歳～74歳	11,818	10,392	1,829	15.5%	154	8.4%	198	10.8%	93	5.1%	58	3.2%
	65歳～74歳	7,373	7,397	1,447	19.6%	114	7.9%	157	10.9%	75	5.2%	45	3.1%

年齢階層	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%
30歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	19.0%	6	28.6%	10	47.6%
40歳代	4	8.3%	5	10.4%	1	2.1%	27	56.3%	6	12.5%	25	52.1%
50歳代	13	9.0%	27	18.8%	9	6.3%	94	65.3%	29	20.1%	93	64.6%
60歳～64歳	31	16.3%	35	18.4%	5	2.6%	126	66.3%	26	13.7%	130	68.4%
65歳～69歳	47	9.1%	82	15.9%	4	0.8%	355	68.8%	88	17.1%	346	67.1%
70歳～74歳	118	12.7%	177	19.0%	4	0.4%	652	70.0%	112	12.0%	590	63.4%
全体	213	11.5%	326	17.6%	23	1.2%	1,259	67.9%	268	14.4%	1,195	64.4%
再掲 40歳～74歳	213	11.6%	326	17.8%	23	1.3%	1,254	68.6%	261	14.3%	1,184	64.7%
掲 65歳～74歳	165	11.4%	259	17.9%	8	0.6%	1,007	69.6%	200	13.8%	936	64.7%

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

脂質異常症のレセプト分析

年齢階層		被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病	
		A	B	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
				C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C
20歳代以下		1,911	812	12	0.6%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	1	8.3%
30歳代		1,002	453	26	2.6%	1	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	10	38.5%
40歳代		1,298	670	94	7.2%	4	4.3%	8	8.5%	0	0.0%	25	26.6%
50歳代		1,654	1,098	250	15.1%	15	6.0%	33	13.2%	4	1.6%	93	37.2%
60歳～64歳		1,493	1,227	373	25.0%	33	8.8%	55	14.7%	7	1.9%	130	34.9%
65歳～69歳		2,932	2,701	792	27.0%	64	8.1%	111	14.0%	5	0.6%	346	43.7%
70歳～74歳		4,441	4,696	1,347	30.3%	170	12.6%	223	16.6%	1	0.1%	590	43.8%
全体		14,731	11,657	2,894	19.6%	287	9.9%	431	14.9%	17	0.6%	1,195	41.3%
再掲	40歳～74歳	11,818	10,392	2,856	24.2%	286	10.0%	430	15.1%	17	0.6%	1,184	41.5%
	65歳～74歳	7,373	7,397	2,139	29.0%	234	10.9%	334	15.6%	6	0.3%	936	43.8%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	16.7%	1	8.3%	
30歳代	2	7.7%	1	3.8%	1	3.8%	0	0.0%	2	7.7%	5	19.2%	
40歳代	2	2.1%	5	5.3%	0	0.0%	1	1.1%	37	39.4%	15	16.0%	
50歳代	7	2.8%	11	4.4%	3	1.2%	4	1.6%	133	53.2%	42	16.8%	
60歳～64歳	14	3.8%	16	4.3%	5	1.3%	4	1.1%	235	63.0%	46	12.3%	
65歳～69歳	28	3.5%	49	6.2%	20	2.5%	10	1.3%	532	67.2%	129	16.3%	
70歳～74歳	49	3.6%	77	5.7%	21	1.6%	24	1.8%	945	70.2%	159	11.8%	
全体	102	3.5%	159	5.5%	50	1.7%	43	1.5%	1,886	65.2%	397	13.7%	
再掲	40歳～74歳	100	3.5%	158	5.5%	49	1.7%	43	1.5%	1,882	65.9%	391	13.7%
	65歳～74歳	77	3.6%	126	5.9%	41	1.9%	34	1.6%	1,477	69.1%	288	13.5%

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

高血圧症のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析		糖尿病		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,911	812	8	0.4%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%	
30歳代	1,002	453	11	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	4	36.4%	
40歳代	1,298	670	74	5.7%	3	4.1%	6	8.1%	1	1.4%	27	36.5%	
50歳代	1,654	1,098	252	15.2%	15	6.0%	29	11.5%	10	4.0%	94	37.3%	
60歳～64歳	1,493	1,227	381	25.5%	39	10.2%	54	14.2%	10	2.6%	126	33.1%	
65歳～69歳	2,932	2,701	926	31.6%	77	8.3%	117	12.6%	10	1.1%	355	38.3%	
70歳～74歳	4,441	4,696	1,608	36.2%	194	12.1%	254	15.8%	5	0.3%	652	40.5%	
全体	14,731	11,657	3,260	22.1%	328	10.1%	461	14.1%	37	1.1%	1,259	38.6%	
再掲	40歳～74歳	11,818	10,392	3,241	27.4%	328	10.1%	460	14.2%	36	1.1%	1,254	38.7%
	65歳～74歳	7,373	7,397	2,534	34.4%	271	10.7%	371	14.6%	15	0.6%	1,007	39.7%

年齢階層	インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高尿酸血症		脂質異常症		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C	
20歳代以下	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	2	25.0%	
30歳代	1	9.1%	1	9.1%	1	9.1%	0	0.0%	2	18.2%	2	18.2%	
40歳代	2	2.7%	4	5.4%	1	1.4%	2	2.7%	14	18.9%	37	50.0%	
50歳代	8	3.2%	10	4.0%	5	2.0%	3	1.2%	45	17.9%	133	52.8%	
60歳～64歳	15	3.9%	16	4.2%	7	1.8%	5	1.3%	46	12.1%	235	61.7%	
65歳～69歳	28	3.0%	52	5.6%	21	2.3%	9	1.0%	174	18.8%	532	57.5%	
70歳～74歳	56	3.5%	68	4.2%	28	1.7%	31	1.9%	205	12.7%	945	58.8%	
全体	110	3.4%	151	4.6%	63	1.9%	50	1.5%	488	15.0%	1,886	57.9%	
再掲	40歳～74歳	109	3.4%	150	4.6%	62	1.9%	50	1.5%	484	14.9%	1,882	58.1%
掲	65歳～74歳	84	3.3%	120	4.7%	49	1.9%	40	1.6%	379	15.0%	1,477	58.3%

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

4. 高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成30年度から令和4年度の高額レセプトで、複数年上位にきている疾患は、「心臓の先天奇形」「くも膜下出血」「白血病」「腎不全」となっています。

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	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	6	6,335,353
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 痙性対麻痺	4	5,904,158
	3	1307 その他の脊柱障害	腰椎分離すべり症	1	5,781,540
	4	0506 知的障害<精神遅滞>	知的障害	1	5,420,640
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 非小細胞肺癌	34	5,185,692
平成31年度	1	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病, 慢性リンパ性白血病	4	10,311,050
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	4	7,284,168
	3	0909 動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症	4	6,560,068
	4	1701 心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	1	6,120,050
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	非小細胞肺癌, 上葉肺癌, 肺腺癌	27	5,899,082
令和2年度	1	1701 心臓の先天奇形	左心低形成症候群	1	21,418,010
	2	0904 くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血	2	9,366,275
	3	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	24	6,391,765
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	5	6,141,254
	5	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 慢性リンパ性白血病	3	5,841,793
令和3年度	1	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3a, 悪性リンパ腫	10	9,632,611
	2	0904 くも膜下出血	くも膜下出血	3	7,323,680
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	4	7,150,553
	4	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	7	6,585,110
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	22	5,750,315
令和4年度	1	1701 心臓の先天奇形	左心低形成症候群	1	14,092,770
	2	0107 真菌症	肺アスペルギルス症	1	8,047,550
	3	1903 熱傷及び腐食	下肢第3度熱傷, 気道熱傷	2	7,958,680
	4	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 骨髄異形成関連変化を伴う急性骨髄性白血病	8	6,670,653
	5	0904 くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血, 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	4	6,542,680

データ化範囲(分析対象)…入院(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か月分)。

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。

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みると、平成30年度から令和4年度まで、1位が悪性新生物、2位が骨折となっています。

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＞	膝頭部癌, 前立腺癌, 胆のう癌	82	3,909,160
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 膝蓋骨骨折	44	2,141,042
	3	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	40	3,268,309
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞, 不安定狭心症	39	2,457,024
	5	1302 関節症	変形性股関節症, 一側性形成不全性股関節症, 変形性膝関節症	35	2,477,447
平成31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, 肝門部胆管癌	80	4,376,200
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 膝蓋骨骨折	65	2,313,835
	3	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	45	2,580,545
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性下壁心筋梗塞, 不安定狭心症	41	2,680,779
	5	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動	40	3,630,675
令和2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, 膵癌	79	4,062,190
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 腰椎圧迫骨折, 足関節外果骨折	59	2,392,101
	3	1113 その他の消化器系の疾患	膵膵ヘルニア, 急性虫垂炎, イレウス	41	1,906,955
	4	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	39	3,641,801
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌, 非小細胞肺癌, 肺腺癌	36	4,328,749
令和3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, 膵癌	85	4,207,620
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折, 足関節外果骨折	62	2,425,946
	3	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 肺動脈性肺高血圧症	37	3,368,117
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞, 不安定狭心症	36	2,484,418
	5	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 脳梗塞, 心原性脳塞栓症	28	3,227,825
	5	1302 関節症	変形性股関節症, 変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症	28	2,671,481
令和4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, 膵癌	97	3,547,249
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 足関節外果骨折, 橈骨遠位端骨折	51	2,349,909
	3	0903 その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動	46	3,867,005
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌, 肺癌, 下葉肺癌	33	4,487,862
	4	1113 その他の消化器系の疾患	膵膵ヘルニア, 急性虫垂炎, 絞扼性イレウス	33	2,481,214

データ化範囲(分析対象)…入院(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か月分)。

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。

5. 透析患者の状況

令和4年度の透析患者数は49人で、平成30年度の41人から徐々に増加しています。また、新規透析患者数は令和2年度までは横ばいでしたが、令和3年度以降増加傾向です。

年度別 透析患者数及び医療費

年度	透析患者数(人)	透析医療費(円)※	患者一人当たりの透析医療費(円)
平成30年度	41	246,457,050	6,011,148
平成31年度	42	282,000,320	6,714,293
令和2年度	40	234,448,580	5,861,215
令和3年度	46	257,311,280	5,593,723
令和4年度	49	326,088,150	6,654,860

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(1)細小分類」
※透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

年度別 新規透析患者数

年度	新規透析患者数(人)
平成30年度	10
平成31年度	10
令和2年度	10
令和3年度	12
令和4年度	12

出典:国民健康保険特定疾病受領証交付申請より

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

男性は女性より高くなっています。年齢階層別にみると、55歳～64歳の割合が高くなっていますが、35歳～39歳の若い世代でも見られます。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	215	0	0.00%	106	0	0.00%	109	0	0.00%
5歳～9歳	326	0	0.00%	169	0	0.00%	157	0	0.00%
10歳～14歳	309	0	0.00%	166	0	0.00%	143	0	0.00%
15歳～19歳	362	0	0.00%	194	0	0.00%	168	0	0.00%
20歳～24歳	348	0	0.00%	174	0	0.00%	174	0	0.00%
25歳～29歳	351	0	0.00%	174	0	0.00%	177	0	0.00%
30歳～34歳	465	0	0.00%	219	0	0.00%	246	0	0.00%
35歳～39歳	537	2	0.37%	292	1	0.34%	245	1	0.41%
40歳～44歳	562	0	0.00%	286	0	0.00%	276	0	0.00%
45歳～49歳	736	1	0.14%	399	1	0.25%	337	0	0.00%
50歳～54歳	843	5	0.59%	450	3	0.67%	393	2	0.51%
55歳～59歳	811	7	0.86%	341	4	1.17%	470	3	0.64%
60歳～64歳	1,493	11	0.74%	556	7	1.26%	937	4	0.43%
65歳～69歳	2,932	12	0.41%	1,359	4	0.29%	1,573	8	0.51%
70歳～74歳	4,441	7	0.16%	2,032	6	0.30%	2,409	1	0.04%
全体	14,731	45	0.31%	6,917	26	0.38%	7,814	19	0.24%

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

透析患者のレセプトデータを見てみると、併存疾患として、高血圧症82.2%、糖尿病51.1%が多くなっています。

透析のレセプト分析

年齢階層	被保険者数 (人)	レセプト件数 (件)	人工透析		糖尿病		インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
	A	B	C	C/A	D	D/C	E	E/C	F	F/C	G	G/C	
20歳代以下	1,911	812	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
30歳代	1,002	453	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
40歳代	1,298	670	1	0.1%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	
50歳代	1,654	1,098	12	0.7%	9	75.0%	1	8.3%	2	16.7%	0	0.0%	
60歳～64歳	1,493	1,227	11	0.7%	5	45.5%	2	18.2%	2	18.2%	0	0.0%	
65歳～69歳	2,932	2,701	12	0.4%	4	33.3%	3	25.0%	3	25.0%	1	8.3%	
70歳～74歳	4,441	4,696	7	0.2%	4	57.1%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%	
全体	14,731	11,657	45	0.3%	23	51.1%	7	15.6%	8	17.8%	2	4.4%	
再掲	40歳～74歳	11,818	10,392	43	0.4%	23	53.5%	7	16.3%	8	18.6%	2	4.7%
	65歳～74歳	7,373	7,397	19	0.3%	8	42.1%	4	21.1%	4	21.1%	1	5.3%

年齢階層		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
		H	H/C	I	I/C	J	J/C	K	K/C	L	L/C	M	M/C
20歳代以下		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代		0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代		1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代		0	0.0%	10	83.3%	4	33.3%	4	33.3%	1	8.3%	3	25.0%
60歳～64歳		0	0.0%	10	90.9%	4	36.4%	7	63.6%	2	18.2%	4	36.4%
65歳～69歳		1	8.3%	10	83.3%	2	16.7%	5	41.7%	1	8.3%	5	41.7%
70歳～74歳		0	0.0%	5	71.4%	0	0.0%	1	14.3%	2	28.6%	3	42.9%
全体		2	4.4%	37	82.2%	11	24.4%	17	37.8%	6	13.3%	15	33.3%
再掲	40歳～74歳	2	4.7%	36	83.7%	10	23.3%	17	39.5%	6	14.0%	15	34.9%
	65歳～74歳	1	5.3%	15	78.9%	2	10.5%	6	31.6%	3	15.8%	8	42.1%

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

第4章 健診情報の分析

1. 特定健康診査の状況

(1) 特定健康診査受診率

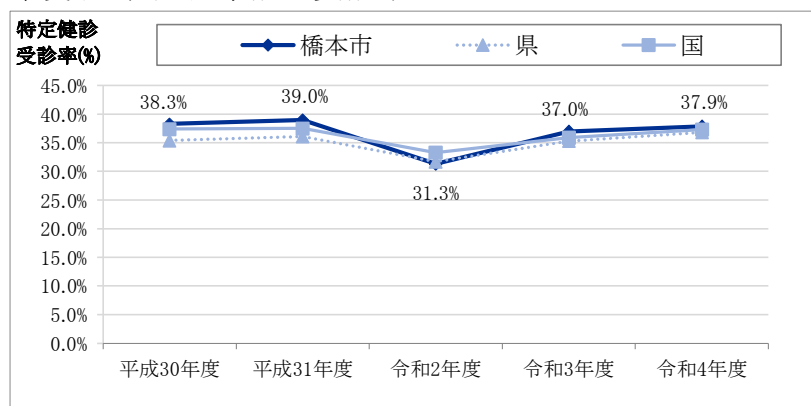
特定健診受診率は、平成28年度以降上昇傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度は31.3%まで低下し、令和4年度は37.9%と回復してきたところです。しかし、まだ以前の水準まで戻っていません。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
橋本市	38.3%	39.0%	31.3%	37.0%	37.9%
県	35.4%	36.1%	31.7%	35.3%	36.8%
国	37.4%	37.5%	33.3%	35.9%	37.3%

出典：「法定報告」

年度別 特定健康診査受診率



出典：「法定報告」

令和4年度の年代別の受診率をみると、40～50歳代が低く、60代以降は高くなっています。また、男女別にみると、女性の受診率が男性より高くなっています。

性別・年齢階級別特定健診人受診率

	男性			女性			全体		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
40～44歳	236	41	17.4	227	55	24.2	463	96	20.7
45～49歳	356	78	21.9	262	65	24.8	618	143	23.1
50～54歳	383	73	19.1	328	72	22.0	711	145	20.4
55～59歳	304	81	26.6	395	107	27.1	699	188	26.9
60～64歳	473	159	33.6	749	295	39.4	1,222	454	37.2
65～69歳	1,081	477	44.1	1,373	614	44.7	2,454	1,091	44.5
70～74歳	1,833	761	41.5	2,223	999	44.9	4,056	1,760	43.4
合計	4,666	1,670	35.8	5,557	2,207	39.7	10,223	3,877	37.9

出典：「法定報告（令和4年度）」

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

本市のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、徐々に増加しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

	評価対象者	該当者		予備群		該当者と予備群の合計割合
		人数	割合	人数	割合	
平成30年度	4,345人	809人	18.6%	562人	12.9%	31.6%
平成31年度	4,295人	795人	18.5%	534人	12.4%	30.9%
令和2年度	3,447人	730人	21.2%	402人	11.7%	32.8%
令和3年度	4,012人	821人	20.5%	492人	12.3%	32.7%
令和4年度	3,877人	823人	21.2%	474人	12.2%	33.5%

出典：「法定報告」

(3) 性別・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

令和4年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男性の方が女性より高く、該当者は年齢が上がるほど割合が高くなる傾向にあります。

性別・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(令和4年度)

		評価対象者	該当者		予備群	
			人数	割合	人数	割合
男性	40～49歳	119人	17人	14.3%	26人	21.8%
	50～59歳	154人	42人	27.3%	39人	25.3%
	60～69歳	636人	223人	35.0%	130人	20.4%
	70～74歳	761人	261人	34.3%	151人	19.8%
	全体	1,670人	543人	32.5%	346人	20.7%
女性	40～49歳	120人	2人	1.7%	7人	5.8%
	50～59歳	179人	17人	9.5%	12人	6.7%
	60～69歳	909人	112人	12.3%	52人	5.7%
	70～74歳	999人	149人	14.9%	57人	5.7%
	全体	2,207人	280人	12.7%	128人	5.8%
全体	40～49歳	239人	19人	7.9%	33人	13.8%
	50～59歳	333人	59人	17.7%	51人	15.3%
	60～69歳	1,545人	335人	21.7%	182人	11.8%
	70～74歳	1,760人	410人	23.3%	208人	11.8%
	全体	3,877人	823人	21.2%	474人	12.2%

出典：「法定報告」

令和4年度特定健診有所見者割合をみると、収縮期血圧53.5%、LDLコレステロール52.5%、HbA1c51.6%が高くなっています。また、腹囲(37.0%)・収縮期血圧(53.5%)・クレアチニン(1.6%)・eGFR(25.6%)・心電図(36.3%)が、県や国より高くなっています。

健診有所見者の割合(令和4年度)

	判定値	橋本市			県	国
		男性	女性	全体		
BMI	25以上	31.7%	20.5%	25.3%	25.5%	27.1%
腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上	58.8%	20.4%	37.0%	34.8%	35.0%
収縮期血圧	130mmHg以上	55.6%	51.9%	53.5%	50.0%	47.5%
拡張期血圧	85mmHg以上	24.6%	17.1%	20.3%	20.6%	21.1%
中性脂肪	150mg/dl以上	28.0%	16.0%	21.2%	20.8%	21.1%
HDLコレステロール	40mg/dl未満	7.7%	1.1%	3.9%	3.9%	3.8%
LDLコレステロール	120mg/dl以上	45.0%	58.2%	52.5%	53.1%	50.3%
HbA1c	5.6%以上	52.7%	50.8%	51.6%	60.6%	57.1%
ALT(GPT)	31U/L以上	18.4%	9.4%	13.3%	13.7%	14.5%
血清クレアチニン	1.3mg/dl以上	3.3%	0.3%	1.6%	1.4%	1.2%
eGFR	60ml/min/1.73m ² 未満	30.2%	22.1%	25.6%	21.9%	20.6%
心電図	所見あり	39.7%	33.7%	36.3%	29.5%	21.0%
尿酸	7.0mg/dl以上	8.2%	1.7%	4.5%	7.7%	6.5%

出典：国保データベース(KDB)システム「健診有所見者状況」

特定健診質問票の状況をみてみると、「間食を毎日摂っている」の割合が26.9%で、県や国より高くなっています。一方で、「1日30分以上の運動習慣がない」「喫煙」「多量飲酒」の割合は低くなっています。

質問票調査の状況(令和4年度)

	質問調査の状況		橋本市	県	国
服薬状況	高血圧症		36.6%	38.7%	36.8%
	糖尿病		8.5%	8.9%	8.9%
	脂質異常症		28.7%	29.2%	29.1%
既往歴	脳卒中(脳出血、脳梗塞等)		3.3%	3.2%	3.3%
	心臓病(狭心症、心筋梗塞等)		5.8%	5.4%	5.7%
	慢性腎臓病・腎不全		0.8%	0.9%	0.8%
	貧血		10.6%	10.4%	10.7%
生活習慣	現在、たばこを習慣的に吸っている		11.0%	12.8%	12.7%
	20歳のときの体重から10kg以上増加		34.1%	34.9%	34.6%
	1回30分以上の運動習慣なし		55.5%	60.7%	59.3%
	1日1時間以上運動なし		47.6%	49.7%	47.5%
	ほぼ同じ年齢の同姓と比較して歩く速度が遅い		47.5%	50.2%	50.4%
	食事をかんで食べるときの状態(咀嚼)	何でも	79.1%	77.4%	79.0%
		かみにくいことがある	20.4%	21.8%	20.2%
		ほとんどかめない	0.5%	0.8%	0.8%
	人と比較したときの食べる速さ	速い	26.7%	29.1%	26.4%
		普通	65.7%	63.3%	65.7%
		遅い	7.6%	7.6%	7.9%
	就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に3回以上ある		13.7%	14.3%	14.7%
	朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物を摂る頻度	毎日	26.9%	25.7%	21.7%
		時々	56.8%	55.7%	57.5%
		ほとんど摂取しない	16.3%	18.5%	20.8%
	朝食を抜くことが週3回以上ある		6.9%	8.5%	9.7%
	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	毎日	25.9%	27.4%	24.6%
		時々	19.9%	18.9%	22.3%
		ほとんど飲まない(飲めない)	54.2%	53.7%	53.1%
	飲酒日の1日当たりの飲酒量	1合未満	71.8%	69.4%	65.6%
		1～2合未満	20.0%	20.0%	23.1%
		2～3合未満	6.7%	8.3%	8.8%
		3合以上	1.5%	2.3%	2.5%
	睡眠で休養が十分取れていない(睡眠不足)		22.9%	23.4%	24.9%
改善意欲	生活習慣改善意欲なし		25.1%	29.7%	27.5%
	生活習慣改善意欲あり		32.3%	31.8%	28.0%
	生活習慣改善意欲ありかつ始めている		13.4%	12.5%	14.0%
	生活習慣改善取り組み済み6か月未満		7.7%	8.3%	9.0%
	生活習慣改善取り組み済み6か月以上		21.5%	17.6%	21.6%
	保健指導利用しない		57.5%	61.4%	62.7%

出典:国保データベース(KDB)システム「質問票調査の状況」

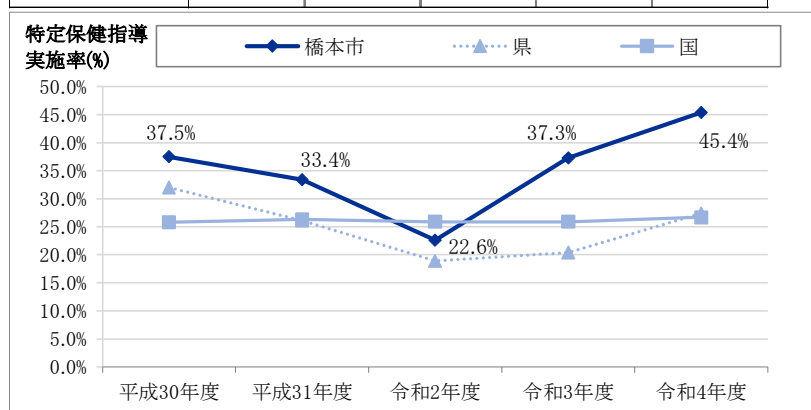
2. 特定保健指導の状況

特定保健指導実施率は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で低下しましたが、その後は順調に回復し、令和4年度には45.4%まで伸びています。

特定保健指導対象者割合をみると、令和4年度は12.8%となっており、県や国より高くなっています。平成30年度と比べてもあまり減少していません。

年度別 特定保健指導状況

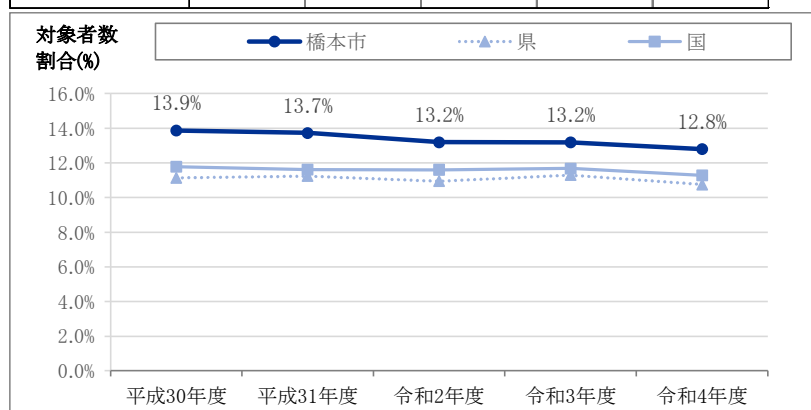
区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
橋本市	37.5%	33.4%	22.6%	37.3%	45.4%
県	32.0%	26.1%	18.9%	20.4%	27.4%
国	25.8%	26.3%	25.9%	25.9%	26.7%



出典:「法定報告」

年度別 特定保健指導対象者割合

区分	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
橋本市	13.9%	13.7%	13.2%	13.2%	12.8%
県	11.1%	11.2%	10.9%	11.3%	10.8%
国	11.8%	11.6%	11.6%	11.7%	11.3%



出典:「法定報告」

第5章 保健事業に係る分析

1. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者で、起因が明らかとなった患者のうち、69.1%が生活習慣を起因とするもので、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りました。

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

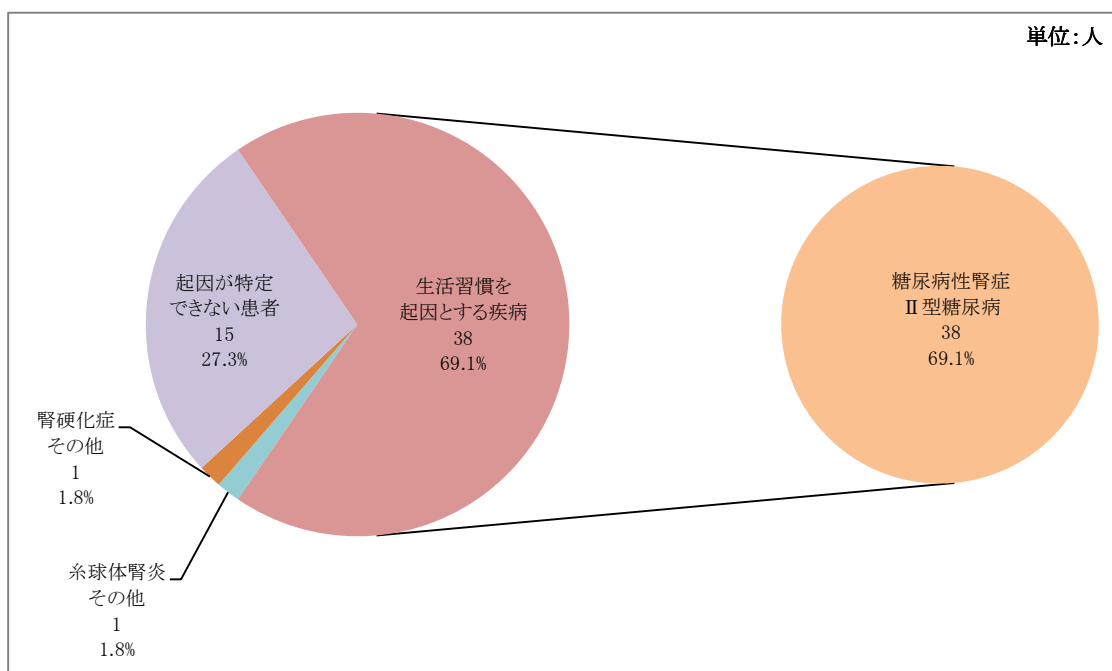
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	53
腹膜透析のみ	2
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	55

データ化範囲(分析対象)…入院(DPC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か月分)。

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か月分)。

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。

新規透析患者数

	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新規透析患者数 (人)	10	10	10	12	12

※国民健康保険特定疾病受領証交付申請数

2. 受診行動適正化対象者に係る分析

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年度のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者は147人、頻回受診者は155人、重複服薬者は281人います。

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) ※	21	15	14	23	23	30	17	17	17	20	21	27
12か月間の延べ人数											245人	
12か月間の実人数											147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か月分)。

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) ※	35	34	49	47	38	43	35	38	28	16	27	40
12か月間の延べ人数											430人	
12か月間の実人数											155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か月分)。

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) ※	57	50	55	60	45	54	65	68	71	54	54	71
12か月間の延べ人数											704人	
12か月間の実人数											281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か月分)。

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。

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885人となっています。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層		対象者数(人)							
		～ 39歳	40歳 ～ 44歳	45歳 ～ 49歳	50歳 ～ 54歳	55歳 ～ 59歳	60歳 ～ 64歳	65歳 ～ 69歳	70歳 ～
被保険者数(人)		2,663	522	706	777	788	1,354	2,664	4,103
薬剤種類数	2種類	17	3	5	2	6	12	25	56
	3種類	19	3	9	6	12	22	61	91
	4種類	27	3	14	3	9	14	62	112
	5種類	16	3	7	11	14	20	53	98
	6種類	9	5	3	4	13	27	57	106
	7種類	11	4	1	6	4	12	46	75
	8種類	2	2	1	7	6	11	42	57
	9種類	6	1	2	10	3	12	18	51
	10種類	2	3	4	4	5	6	22	36
	11種類	3	1	0	2	3	9	18	27
	12種類	0	0	2	3	2	4	8	10
	13種類	0	1	2	5	3	9	9	9
	14種類	0	1	0	1	0	4	4	5
	15種類	0	1	1	2	1	0	2	6
	16種類	1	0	2	0	1	0	1	1
	17種類	0	0	1	0	2	0	1	1
	18種類	0	0	0	2	0	0	0	1
	19種類	0	0	1	0	0	1	0	0
	20種類	0	0	0	0	1	1	1	1
	21種類以上	2	0	0	2	2	1	1	3
	合計	115	31	55	70	87	165	431	746



長期多剤服薬者数(人)※	885
--------------	-----

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か月分)。

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

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

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

3. 骨折予防・骨粗鬆症重症化予防に係る分析

(1) 骨折及び骨粗鬆症医療費の状況

令和4年度の骨折医療費は1億615万円で、医療費総計の2.2%を占めています。骨折医療費のうち、入院医療費は9,147万円、入院外医療費は1,468万円であり、入院の患者一人当たりの骨折医療費は88万円と高額になっています。

骨折医療費の状況

	A	B	B/A	C	B/C
	医療費総計(円)	骨折医療費(円)	医療費総計に占める骨折医療費の割合(%)	骨折患者数(人)	患者一人当たりの骨折医療費(円)
合計	4,915,006,210	106,151,675	2.2%	909	116,779
入院	1,991,218,070	91,470,627	4.6%	104	879,525
入院外	2,923,788,140	14,681,048	0.5%	898	16,349

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

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

令和4年度の骨折医療費1億615万円のうち、男性の医療費は3,726万円、女性の医療費は6,889万円であり、その構成比は男性35.1%、女性64.9%で、女性の割合が高くなっています。また、年代別の医療費をみると、65歳以上が高くなっています。

男女別 骨折医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	106,151,675		909	116,779	7.3%
男性	37,262,602	35.1%	323	115,364	5.9%
女性	68,889,073	64.9%	586	117,558	8.5%

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

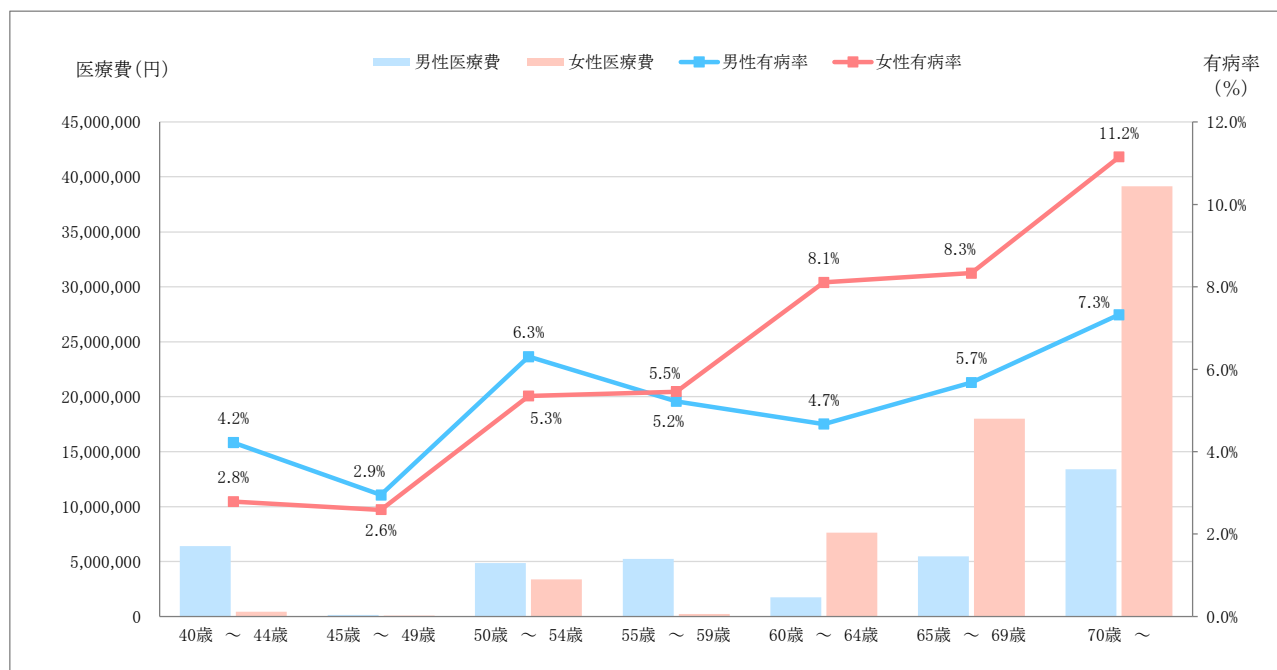
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

男女年齢階層別の状況は以下のとおりです。

男女年齢階層別 骨折の医療費及び有病率



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

骨折…中分類により、次の疾病を対象に集計。1901「骨折」

次に、令和4年度の骨粗鬆症医療費を見てみると、男女計で4,930万円、男性557万円、女性4,373万円となっています。その構成比は男性11.3%、女性88.7%です。また、骨粗鬆症の有病率(40歳以上の被保険者に占める割合)は、男女計で10.3%、男性3.3%、女性15.7%となっています。

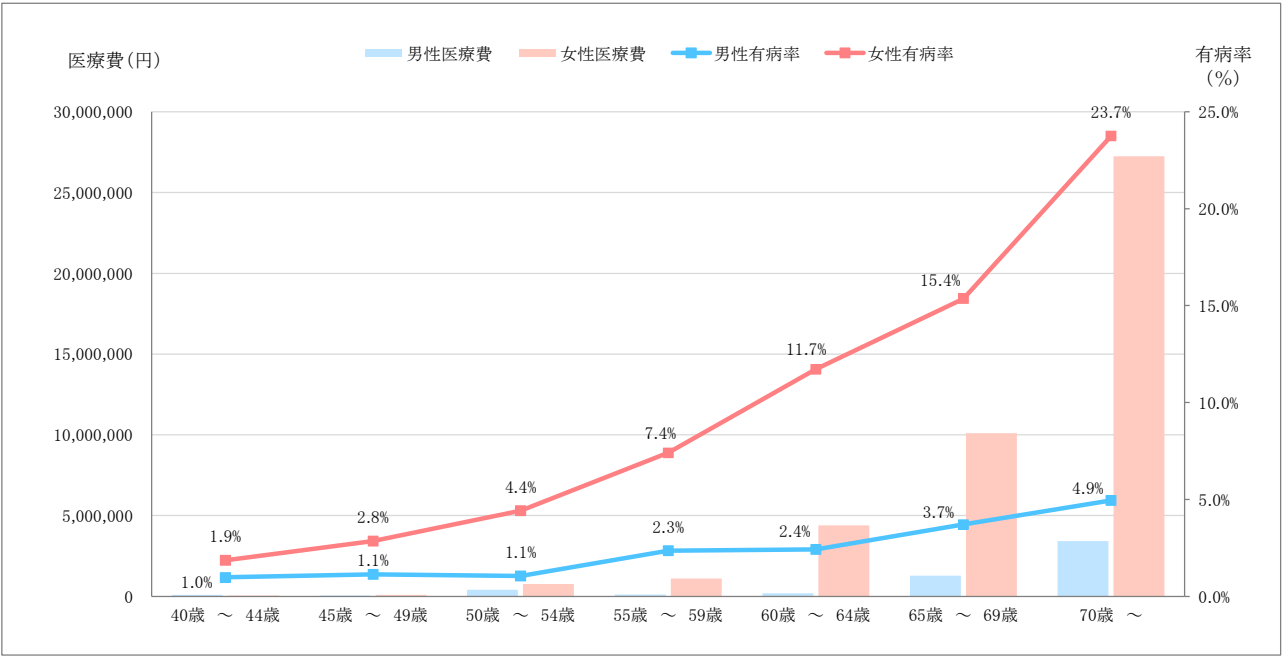
男女別 骨粗鬆症医療費の状況

	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	有病率(%)
合計	49,295,699		1,270	38,816	10.3%
男性	5,568,736	11.3%	183	30,430	3.3%
女性	43,726,963	88.7%	1,087	40,227	15.7%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

男女年齢階層別の状況は以下のとおりです。

男女年齢階層別 骨粗鬆症の医療費及び有病率

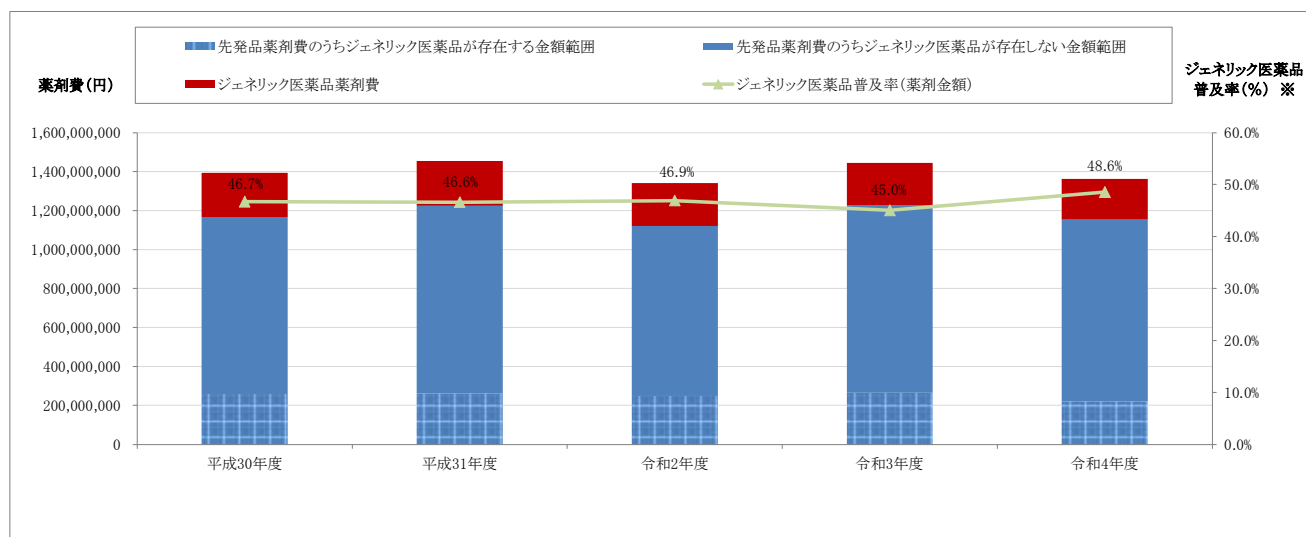


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象年齢は40歳以上。
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

4. ジェネリック医薬品普及率に係る分析

令和4年度を平成30年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)48.6%は、平成30年度46.7%より1.9ポイント増加しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)79.3%は、平成30年度74.8%より4.5ポイント増加しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



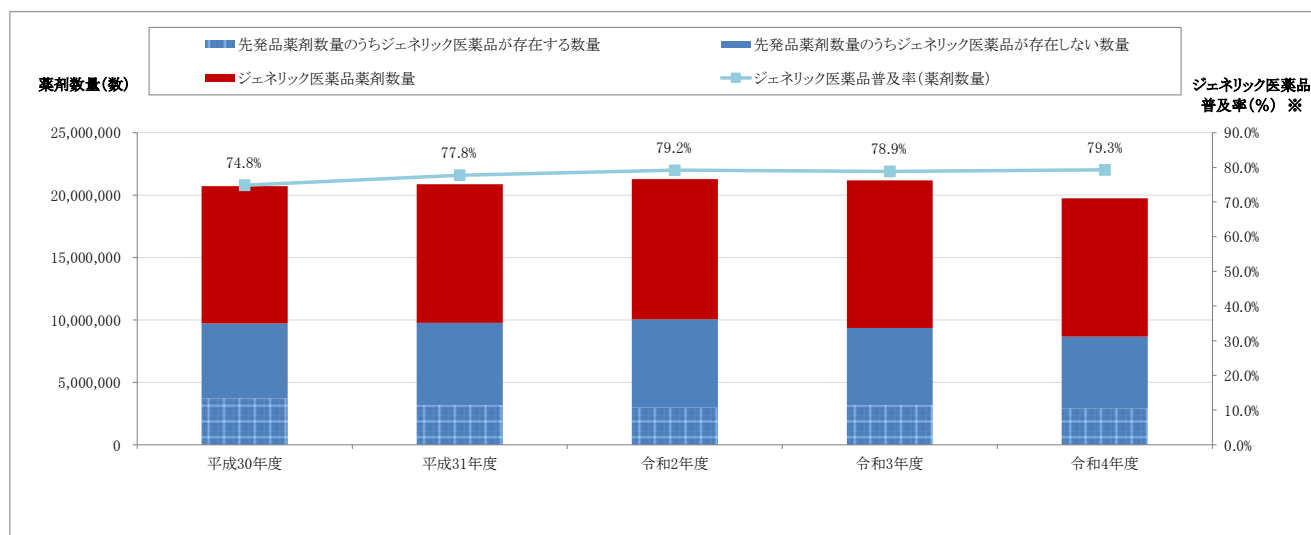
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成30年4月～令和5年3月診療分(60か月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



出典:国保総合システム数量シェア集計表

※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)

第6章 第2期データヘルス計画の評価・考察

1. 第2期データヘルス計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全体の評価として、目標と実績値の推移、目標と保健事業の整合性について示したものです。

全体目標	被保険者が健康維持の重要性について理解し、自ら健康増進に努めるとともに、健康状態の把握や生活改善に取り組む。
------	--

計画全体の目標		実績値						評価	目標と保健事業の整合性
評価指標	(最終評価) 目標値	H28年度	(中間評価) H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度		
糖尿病 被保険者1,000人当たり患者数※1	100	112.5	119.1	127.4	126.6	127.2	未確定	c	a
糖尿病性腎症 被保険者1,000人当たり患者数※1	10	12.3	11.6	13.9	13.8	12.5	未確定	b	a
高血圧症 被保険者1,000人当たり患者数※1	200	210.5	219.4	229.0	228.4	225.8	未確定	c	a
脂質異常症 被保険者1,000人当たり患者数※1	180	182.0	193.1	202.3	201.3	200.3	未確定	c	a
健診受診者の内 収縮期血圧の有所見者割合※2	45	45.8	50.9	57.5	53.2	53.4	未確定	c	a
健診受診者の内 LDLコレステロールの有所見者割合※2	53	53.8	55.2	53.3	54.6	52.5	未確定	a	a
健診受診者の内 HbA1cの有所見者割合※2	48	49.2	55.2	50.7	54.3	51.6	未確定	c	a
評価(4段階) a: 目標に到達している b: 目標に到達していないが平成28年度と比べ改善している c: 平成28年度と比べ悪化している d: 評価できない 目標と保健事業の整合性 a: 実施している事業で概ね対応できている b: 対応している事業はあるが不十分である c: ほとんど対応できていない									

※1: 「様式3-1 生活習慣病全体のレセプト分析」(各年度3月分5月帳票)

※2: 「様式5-2 厚生労働省様式 健診有所見者状況」(各年度)

2. 個別保健事業の目標への到達状況

(1) 個別保健事業の目標への到達状況

事業名	事業目標		実績値						評価
	評価指標	(最終評価) 目標値	H28年度	(中間評価) H31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
特定健康診査受診率向上事業	特定健康診査受診率(%)※1	60.0	36.0	39.0	31.3	37.0	37.9	未確定	b
特定保健指導事業	特定健診受診者の内の特定保健指導対象者率(%)※2 §	10.0	10.8	13.7	13.0	13.2	12.8	未確定	c
糖尿病性腎症重症化予防事業	新規透析患者数(人)※3	9	11	10	10	12	12	未確定	c
ウォーキングデイ事業	参加者数(人)	平均80前後	79	77	中止	中止	中止	未確定	d
脳ドック助成事業	受診者数(人)	180	180	122	96	154	156	未確定	c
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品普及率(数量シェア)(%)※4	80.0	69.6	77.8	79.2	78.9	79.3	未確定	b
評価(4段階) a: 目標に到達している b: 目標に到達していないが平成28年度と比べ改善している c: 平成28年度と比べ悪化している d: 評価できない									

※1: 法定報告

※2: 法定報告をもとに算出

※3: 国民健康保険特定疾病受領証交付申請件数

※4: 国保総合システム数量シェア集計表

§ 事業の効果を測定するため、策定時に設定していた評価指標から、中間評価時により具体的な指標に変更しました。

(2) 個別保健事業の振り返り

事業名	目標への到達状況	取り組み状況と目標達成できた(できなかった)理由 促進要因と阻害要因
特定健康診査受診率 向上事業	特定健康診査受診率は上昇しているが、目標達成していない。	受診勧奨通知、その後の電話勧奨を一連の流れで実施。集団検診受診者には、次年度先行予約をとる等、継続受診対策も行っている。 特定健診未受診者には加療中の人が多いことから、医師会・薬剤師会にも受診勧奨の協力を依頼し、ポスター掲示やチラシ配布をして頂いている。また、新規国保加入者向けに、保険証発行時に特定健診案内を配布する等、庁内連携も行っている。 特定健診未受診者に未受診理由を聞き取ると、「加療中」が大部分を占めていることから、医療機関との連携は必要不可欠であるといえる。
特定保健指導事業	特定保健指導対象者率は増加しており、目標達成していない。	通知・電話や訪問等複数のアプローチを通じて、特定保健指導の利用勧奨を行ってきた。対象者が利用しやすいように、特定保健指導教室や個別相談、いきいきルーム(市直営ジム)の無料チケット発行や民間企業とタイアップした健康セミナーの開催等、特定保健指導の内容も充実させてきた。しかし、特定健診受診率の上昇もあり、特定保健指導対象者が増加。また新型コロナウイルス感染症の影響で事業が中止になった時期もあり、特定保健指導実施率は低下した。その後、人員を確保し、訪問等の個別支援を充実させ、令和3年度以降は特定保健指導実施率が上昇している。
糖尿病性腎症 重症化予防事業	新規透析患者数はやや増加し、目標達成に至らなかった。	特定健診結果から医療未受診者には受診勧奨を行い、腎機能低下がある方には保健指導の利用勧奨を行った。また、治療中断者にも受診勧奨を実施した。通知・電話や訪問と丁寧な支援したことで、受診率は高かった。保健指導については対象者自身の抵抗感が大きかったため、利用率は低かった。医師会をはじめ、保健指導の委託先である橋本市民病院とは密に連携をとったことで、事業自体はスムーズに進めることができた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響や委託先(橋本市民病院)の体制が整わない時期があったため、しばらく保健指導事業が停止した。令和4年度からは再開している。 新規透析患者数は、令和2年度までは維持できていたが、令和3・4年度はやや増加している。コロナ禍の受診控えがあったのかははっきり分からないが、糖尿病は年月を経て悪化するため、早期からの意識づけとコントロールが重要である。
ウォーキングデイ 事業	平成31年度まで事業を実施し、ほぼ目標を達成している(令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症予防の観点から事業を中止)。	令和2年度より新型コロナウイルス感染症予防の観点から事業を中止せざるをえなくなった。ただし、これまで平行して実施していたウォーキング講座については引き続き継続して行った。 事業を中断するまでは平均参加人数は平成31年度で77名と目標値をほぼ満たしている状態であった。ボランティアも募り、ウォーキングコースの作成、下見、当日の受付等を担ってもらっている。今後再開するにあたり、長期間事業を離れていたボランティア及び、参加者をどのように呼び戻すかが課題となる。今後の実施体制を検討しつつ、事業を継続していきたい。
脳ドック助成事業	平成31年度、2年度と受診者が減少傾向にあり、3年度、4年度は持ち直してきてはいるものの目標値は達成できていない。	橋本市民病院に委託し事業を実施している。受診者数は平成28年と比較し令和2年度は半減した(コロナも要因と考えられる)。その後、受診者数は持ち直してはきたものの、150名台を推移している。今後は広報以外にSNS等、別の周知方法も検討する。健康管理の観点からも重要な事業であるので今後も継続していきたい。
ジェネリック医薬品 差額通知事業	ジェネリック医薬品普及率は目標の80%にわずかに届かなかったものの、向上させることができた。	国保連合会に委託し毎年2回差額通知を発送することで普及率は当初の69.6%から目標値の80%に近い79.3%と大幅に上昇させることができた。死亡者や支援措置対象者等の要配慮者の発送に注意しつつ今後も事業を続けていきたい。

第7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対策

以下は、現状を分析し、健康課題をまとめたものです。そこから、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ました。

現状分析(健康医療情報等の分析)		健康課題
医療費データ	医療費は年々増加している(入院医療費が増加し、外来医療費は横ばい)。男女ともに、50歳以降医療費が増加している。特に男性が顕著。 一人当たりの医療費も、県・国より高く、年々増加している。医療費構成割合を見てみると、入院・外来ともに「悪性新生物」が最も高くなっており、その次に、入院では「循環器系の疾患」、外来では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高くなっている。 医療費上位疾病(令和4年度)は、1位糖尿病、2位慢性腎臓病(透析有)、3位統合失調症、…6位高血圧症である。 患者数上位疾病(令和4年度)は、1位高血圧症4,959人(36.8%)、・・・5位糖尿病4,271人(31.7%)、6位脂質異常症4,005人(29.7%)である。 高額レセプトの疾病傾向(患者数順)をみると、1位悪性新生物、2位骨折、3位心疾患となっている。	医療費が年々増加しており、「循環器系の疾患」と「内分泌、栄養・代謝系の疾患」の医療費割合が高くなっている。医療費の1位は糖尿病となっている。また、患者数を見ると、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の人が多い。つまり、高血圧や糖尿病といった生活習慣病に対する対策が必要である。入院医療費が増加していること、透析患者が増加していることから、早期に対応することが特に重要である。
健診データ	特定健診受診率は、平成28年度以降上昇していたが、コロナ禍で31.3%まで低下し、令和4年度37.9%と回復してきたところである。しかし依然として、目標値である60%には達していない。受診率は、40～50歳代が低く、女性より男性が低い。65歳以上の受診率は高い傾向がある。 特定保健指導対象者割合は、令和4年度は12.8%であり、県・国と比べて高くなっており、平成30年度に比べてあまり減少していない。特定保健指導実施率は、コロナ禍で22.6%まで低下したが、令和4年度は45.4%と、県・国よりも高く、順調に上昇している。 特定健診有所見者割合では、腹囲(37.0%)・収縮期血圧(53.5%)・クレアチニン(1.6%)・eGFR(25.6%)・心電図(36.3%)が、県や国より高くなっている。 特定健診質問票の状況を見てみると、1日30分以上の運動習慣がない人の割合が、県や国より低い。また、喫煙や多量飲酒の人の割合も低い。一方で、間食を毎日摂っている人割合は、県・国より多い。	特定健診の受診率は、上昇してきており、県や国に比べて高めであるが、伸び悩んでいる。特定保健指導実施率は順調に上昇しているが、特定保健指導対象者割合は減少していない。特定健診有所見者割合としては、収縮期血圧や心電図、腎機能が県や国より高くなっている。 医療費や特定健診の状況から、生活習慣病対策、特に高血圧、糖尿病への取り組みが必要と考えられる。そのために、まずは特定健診の受診者を増やし、健康状態の把握を進めることが第一である。そして、必要な人には、保健指導や受診勧奨を行い、重症化予防に取り組む。また、健康の保持増進のために、ポピュレーションアプローチも併せて行うことで、市民全体の健康増進を目指す。 また、患者の経済的・身体的負担を考えれば、ジェネリック医薬品の普及啓発や重複多剤服用者への取り組みも必要になってくる。
介護データ	要介護認定率は、令和4年度19.6%で、年々減少しており、県より低く、国と同程度である。要介護認定者の有病率は、心臓病61.3%、筋・骨格系疾患55.7%、高血圧53.3%の順に多くなっている。	
その他定量的データ (平均寿命・健康寿命・平均自立期間) (死因別死亡数・標準化死亡比) (新規人工透析導入者数)	平均寿命は、令和4年度で、男性82.3歳、女性87.0歳となっている。健康寿命は、男性81.0歳、女性84.4歳となっている。男性は平均寿命・健康寿命ともに、県・国より長くなっている。女性は平均寿命が県・国よりやや短く、健康寿命は国と同程度である。 令和3年度の主たる死因状況を見てみると、悪性新生物27.3%、心疾患15.0%、老衰9.1%、脳血管疾患6.5%、肺炎4.7%の順に多くなっており、平成30年度からほぼ変わっていない。 新規透析患者数は、国民健康保険特定疾病受領証交付申請件数ベースで、令和4年度12人となっており、平成30年度の10人からほぼ横ばいである。しかし、透析患者数は平成30年度41名だったが、令和4年度49名と徐々に増加している。	要介護認定者の有病率では、生活習慣病だけでなく、筋・骨格系の疾患が多くなっている。高額レセプトの疾病傾向では、悪性新生物に次いで、骨折が多い。このことから、介護予防事業とともに、骨粗鬆症検診といった機会も大切にして、リスクの早期発見ができるとよい。

データヘルス計画全体における目的	被保険者が健康維持の重要性について理解し、自ら健康増進に努めるとともに、健康状態の把握や生活改善に取り組む。
------------------	--

評価指標	計画策定時実績 2022年度 (R4)	目標値	
		2026年度 (R8)	2029年度 (R11)
糖尿病 被保険者1,000人当たり患者数	127.2人	120人	120人
糖尿病性腎症 被保険者1,000人当たり患者数	12.5人	10人	10人
高血圧症 被保険者1,000人当たり患者数	225.8人	220人	220人
脂質異常症 被保険者1,000人当たり患者数	200.3人	190人	190人
健診受診者の内、収縮期血圧の有所見者割合	53.4%	50%	50%
健診受診者の内、LDLコレステロールの有所見者割合	52.5%	50%	50%
健診受診者の内、HbA1cの有所見者割合	51.6%	50%	50%

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度。

計画全体の目標を達成するための対策	特定健診(脳ドック含む)の受診率を向上し、高血圧や糖尿病といった生活習慣病を早期発見する。また、特定保健指導を通して、対象者が生活改善に取り組むことで、生活習慣病の発症や重症化を防ぐ。併せて、ポピュレーションアプローチとして、高血圧・糖尿病、脂質異常といった生活習慣病の予防や食事・運動について、啓発を行う。 また、ジェネリック医薬品の普及啓発や重複多剤服用者への服薬改善に取り組むことで、被保険者の負担軽減を目指す。
-------------------	---

2. 個別保健事業

分析結果に基づく健康課題と対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画において、以下の事業を実施します。

事業 番号	事業名称	事業概要	区分	重点・ 優先 度
①	特定健康診査事業 及び未受診者対策事業	通知や電話、医療との連携を通じて、特定健診受診率向上を図る。受診することで、自身の健康状態を振り返る機会とする。	継続	1
②	脳ドック助成事業	橋本市民病院と委託契約を行い、脳ドック受診者に助成を行う(上限180名)。	継続	2
③	特定保健指導事業 及び利用勧奨事業	通知や電話・訪問等によって、特定保健指導の利用勧奨を行う。利用しやすい体制を整備し、特定保健指導実施率の向上を図るとともに、対象者の生活改善を支援する。	継続	3
④	生活習慣病重症化予防事業 ●糖尿病性腎症重症化 予防事業 ●高血圧症受診勧奨事業	●通知や電話勧奨による医療受診勧奨。糖尿病性腎症ハイリスク者に対する保健指導。 ●特定健診の結果から対象者を抽出。通知・電話等で受診勧奨を行う。	継続 新規	4
⑤	重複・多剤服薬改善事業	対象者をレセプトから抽出し、通知・電話にて情報提供を行う。	新規	5
⑥	ウォーキング事業	健康の保持増進のため、ウォーキング講座を毎年開催し正しいウォーキングを知ってもらうとともに、年数回市内でウォーキングを行う機会を提供する。	継続	6
⑦	骨粗鬆症検診事業	市内の医療機関と契約を行い、骨粗鬆症検診の助成を行う(上限80名)。	新規	7
⑧	ジェネリック医薬品 差額通知事業	年2回、差額通知を行い、切替の勧奨を行う。	継続	8

①特定健康診査事業及び未受診者対策事業【継続】

事業の目的	特定健診受診率の向上、生活習慣病の早期発見
対象者	40歳から74歳の橋本市国保加入者及び特定健診未受診者
現在までの事業結果	通知や電話勧奨、医療機関との連携を通して、特定健診受診率は平成28年度以降上昇していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で低下し、令和4年度に37.9%と回復してきたところである。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	37.9%	42.0%	46.0%	50.0%	53.0%	56.0%	60.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	特定健診受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	通知や電話、医療との連携による受診勧奨を行うとともに、SNS等も積極的に活用し、さらなる受診率の向上を目指す。
----------------	---

現在までの実施方法

受診勧奨通知、その後の電話勧奨を一連の流れで実施。集団健診受診者には、次年度先行予約をとる等、継続受診対策も行っている。
特定健診未受診者には、加療中の人が多いことから、医師会・薬剤師会にも受診勧奨の協力を依頼し、ポスター掲示やチラシ配布をして頂いている。また、新規国保加入者向けに、保険証発行時に特定健診案内を配布する等、庁内連携も行っている。

今後の改善点

様々なアプローチ方法で受診勧奨を行う。関係機関との連携。

②脳ドック助成事業【継続】

事業の目的	脳ドックによる脳血管疾患や生活習慣病等の早期発見・早期治療
対象者	40歳から74歳の橋本市国民健康保険被保険者
現在までの事業結果	平成31年度、令和2年度と受診者数が減少傾向にあり、令和3年度、令和4年度と持ち直したものの150名台を推移している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	脳ドック受診者数	156人	180人	180人	180人	180人	180人	180人
アウトプット (実施量・率) 指標	脳ドック受診勧奨回数	2回	4回	4回	4回	4回	4回	4回

目標を達成するための主な戦略	広報・ホームページやSNS等を利用し、受診勧奨を行う。
----------------	-----------------------------

現在までの実施方法

橋本市民病院と委託契約を行い、脳ドック受診者に助成を行っている(上限180名)。受診勧奨や申請受付等は市で行っている。

今後の改善点

コロナ流行以前は上限まで申込があったが、その後は受診希望者の定員割れが続いている。事業の周知不足による認知度の低下も考えられるため受診勧奨に力を入れていく。
--

③特定保健指導事業及び利用勧奨事業【継続】

事業の目的	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少
対象者	特定保健指導対象者
現在までの事業結果	特定保健指導実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響で一時22.6%まで低下したが、令和4年度は45.4%であり、順調に上昇している。しかし、保健指導対象者率は減少していない。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	特定保健指導実施率	45.4%	51.0%	53.0%	55.0%	57.0%	59.0%	60.0%
	特定保健指導対象者率	12.8%	12.0%	12.0%	12.0%	10.0%	10.0%	10.0%
アウトプット(実施量・率)指標	特定保健指導利用勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	通知や電話・訪問等によって特定保健指導の利用勧奨を行う。利用しやすいツールの検討・導入を図り、特定保健指導実施率の向上を目指す。
----------------	--

現在までの実施方法

通知・電話や訪問等、複数のアプローチを通じて、特定保健指導の利用勧奨を行ってきた。対象者が利用しやすいように、特定保健指導教室や個別相談、いきいきルーム(市直営ジム)の無料チケット発行や民間企業とタイアップした健康セミナーの開催等、特定保健指導の内容を充実させてきた。
--

今後の改善点

様々なアプローチ及び利用しやすいツールの導入。関係機関との連携。

④生活習慣病重症化予防事業

1. 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	糖尿病重症化及び糖尿病性腎症の進行抑制
対象者	特定健康診査やレセプトより2型糖尿病患者を抽出。その内の医療未受診や治療中断者。糖尿病性腎症ハイリスク者。
現在までの事業結果	通知や電話・訪問等を通して、受診勧奨し、医療機関受診率は高かった。保健指導については、対象者の同意が得られず利用率は低かった。新規透析患者数は、令和2年度までは維持できていたが、令和3・4年度はやや増加した。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	医療機関受診率	85.2%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
	保健指導利用率	10.5%	14.0%	17.0%	20.0%	23.0%	27.0%	30.0%
	新規透析患者数	12人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨率 保健指導利用勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	通知や電話勧奨による医療受診勧奨。糖尿病性腎症ハイリスク者に対する保健指導。医師会をはじめとする主治医との連携。
----------------	--

現在までの実施方法

『和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』に沿って実施。特定健診結果から医療未受診者には受診勧奨を行い、腎機能低下がある方には保健指導の利用勧奨を行った。また治療中断者にも受診勧奨を実施した。通知・電話または訪問で勧奨を行った。保健指導については、橋本市民病院に委託し、認定看護師及び管理栄養士の協力を得ながら実施した。

今後の改善点

対象者に勧奨は行うものの、保健指導の参加者が少ないため、時間をかけてアプローチする。

④生活習慣病重症化予防事業 2. 高血圧症受診勧奨事業【新規】

事業の目的	高血圧症が疑われる方の適切な医療管理
対象者	特定健診の結果、Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上で、血圧の服薬をしていない人
現在までの事業結果	新規事業のため、なし

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	医療機関受診率 健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧 以上の者の割合	- 7.9%	50.0% 7.0%	50.0% 6.0%	50.0% 5.0%	50.0% 5.0%	50.0% 4.0%	50.0% 3.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨率	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	特定健診の結果から対象者を抽出。通知・電話勧奨で受診勧奨を行う。
----------------	----------------------------------

現在までの実施方法

新規事業のため、なし

今後の改善点

新規事業のため、実施状況と成果を見ながら改善策を検討・実施する。

⑤重複・多剤服薬改善事業【新規】

事業の目的	重複処方や多剤服用による副反応や健康状態の悪化の防止。医療費負担の軽減。
対象者	重複処方者、多剤服用者
現在までの事業結果	新規事業のため、なし

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	服薬状況の改善率	—	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への通知及び電話での注意喚起	—	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	対象者をレセプトから抽出し、通知・電話にて情報提供を行う。
----------------	-------------------------------

現在までの実施方法

新規事業のため、なし

今後の改善点

対象者の範囲について、関係者と協議調整し、実施。

⑥ウォーキング事業【継続】

事業の目的	ウォーキングを行う機会を提供し、健康の保持増進を図る。
対象者	橋本市民
現在までの事業結果	ウォーキング講座は年1クール3回実施。ウォーキングデーは、令和2年度～令和4年度までは新型コロナウイルス感染症対策のため中止、令和5年度に再開したが、悪天候のため中止となった。平成31年度は1回あたり平均参加人数77名であった。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	ウォーキング講座の参加者数 ウォーキングデーの参加者数	14人 0人	20人 60人	20人 200人	20人 240人	20人 280人	20人 320人	20人 320人
アウトプット (実施量・率) 指標	ウォーキング講座 ウォーキングデーの開催回数	年1クール 年0回	年1クール 年4回	年1クール 年4回	年1クール 年4回	年1クール 年4回	年1クール 年4回	年1クール 年4回

目標を達成するための主な戦略	ウォーキング講座を毎年開催し正しいウォーキングを知ってもらうとともに、年数回市内のコースでウォーキングを実施する。
----------------	---

現在までの実施方法

コロナ禍で令和2年度よりウォーキング講座以外は実施できていない。令和5年度は再開したものの悪天候のため中止となった。

今後の改善点

10月～11月に計3回のウォーキング講座を実施しつつ、市民が気軽に参加できるウォーキングを夏季を除き年4回を目標に実施する。
参加者数を確保するため保険年金課窓口にてチラシの配布や広報紙・SNS等での周知を行い広報を強化し、安定した参加者数を確保することで、市民にウォーキングを通じて運動の習慣を持ってもらう。

⑦骨粗鬆症検診事業【新規】

事業の目的	骨粗鬆症の予防、早期治療
対象者	満40歳～74歳の橋本市国民健康保険被保険者(妊婦を除く)。
現在までの事業結果	新規事業のため、なし

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2022年度 (R4)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム (成果) 指標	検診受診者数	-	80人	80人	80人	80人	80人	80人
アウトプット (実施量・率) 指標	受診勧奨回数	-	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回

目標を達成するための主な戦略	受診上限の80名に達するまで、広報等を利用し複数回周知する。
----------------	--------------------------------

現在までの実施方法

新規事業のため、なし

今後の改善点

新規事業のため、なし

⑧ジェネリック医薬品差額通知事業【継続】

事業の目的	ジェネリック医薬品の普及率向上
対象者	国保連合会にて対象者抽出
現在までの事業結果	普及率について当初の69.6%から79.3%へと目標値に近づいた。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度(R4)	2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム(成果)指標	ジェネリック医薬品の普及率の維持	79.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
アウトプット(実施量・率)指標	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための主な戦略	年2回、差額通知を行い、切替の勧奨を行う。 ジェネリック医薬品に関する情報提供等のチラシを保険証発送時に同封。
----------------	--

現在までの実施方法

年2回、差額通知を行い、切替の勧奨を行う。
ジェネリック医薬品に関する情報提供等のチラシを保険証発送時に同封。

今後の改善点

普及率を確認しながら引き続き事業を継続する。

第8章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

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

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

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、令和8年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。計画の最終年度である令和11年度に最終評価を行い、次期計画につなげます。

2. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等で公表します。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します。

3. 個人情報の取扱い

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

4. 地域包括ケアに係る取り組み

現在、急速に少子高齢化が進むなか、地域との関わりの希薄化や社会的孤立、複合的な課題を抱える家族の増加等、地域課題が多様化・複雑化しています。

国では、超高齢社会を支える視点に立ち、地域における自立した生活を支援するため、本人の状態に応じて、住まいを中心に、介護・医療・予防・生活支援を一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

これを受け、本市では、地域ごとの特性を活かし、幅広く対応できるよう、「橋本市地域ケア会議」を通して、地域の関係機関による情報交換・知識や技術向上・交流・連携を図っています。

また、令和4年度からは、後期高齢者医療広域連合から委託を受け、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始しました。後期高齢者保健事業と国民健康保険保健事業、介護予防事業の切れ目のない支援が重要となります。庁内関係課が健康課題の共有や情報交換など協議をする機会を持ち、医療機関等の関係機関との連携も行いながら、地域包括ケアの取り組みをさらに推進していきます。

【参考】 県・市町村国保における共通の評価指標

県・市町村国保における共通の評価指標

指標	分母	分子	R4年度	
			橋本市	県平均値
①特定健康診査実施率	特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	37.9%	36.8%
②特定保健指導実施率	特定保健指導対象者数	特定保健指導終了者数	45.4%	27.9%
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の利用者数	分母のうち、今年度は特定保健指導の対象者ではなくなった者の数	19.2%	21.3%
④血糖コントロール不良者数の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c8.0%以上の者の数	1.1%	1.5%
⑤高血糖の者(糖尿病が強く疑われる者)の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c6.5%以上の者の数	8.4%	10.3%
⑥高血圧の者の割合	特定健康診査受診者のうち、血圧の検査結果がある者の数	収縮期血圧が140mmHg以上の者の数	31.4%	27.0%
⑦脂質異常の者の割合	特定健康診査受診者のうち、LDLコレステロールの検査結果がある者の数	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の数	11.4%	11.7%
⑧運動習慣のある者の割合	特定健康診査受診者のうち、当該回答がある者の数	標準的な質問票10(1日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)で「①はい」と回答した者の数	44.5%	39.3%

橋本市国民健康保険第3期データヘルス計画

発行日	令和6年3月
発 行	橋本市
編 集	橋本市健康福祉部保険年金課 いきいき健康課
	〒648-8585
	和歌山県橋本市東家一丁目1番1号
	TEL (0736) 33-1111 (代表)
