

二宮町国民健康保険  
データヘルス計画  
(2018年度～2023年度)

2018年3月

二宮町



## はじめに

近年の人口減少や高齢化の急速な進展に伴う医療費の急増により国民健康保険の財政が大変厳しくなる中、2018年度の国民健康保険制度改革により、二宮町も神奈川県とともに制度の安定的な運営の確保を図っていくとともに、被保険者の皆さまの健康保持・増進に向けた取り組みをしていくことになりました。

こうした中、本計画では、二宮町国民健康保険加入者の5年分の医療費や特定健康診査の結果等からの現状分析を通じて、被保険者の特性を踏まえた各種保健事業において、健康増進や健康に対する意識の向上を図るとともに、疾病予防による医療費の適正化に向けた取り組みの二本柱で、更なる健康寿命の延伸を図り、町民の皆さまが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指して事業を実施してまいります。

最後になりますが、皆さまから広くご意見をお聴きするため実施した町民意見募集や二宮町国民健康保険運営協議会をはじめ、各関係機関の皆さまにも貴重なご意見・ご提言をいただきましたことに厚く御礼申し上げます。

2018年3月

二宮町長 村田 邦子

## 目 次

第1章 背景の整理	1
1 策定の背景	1
2 計画策定の目的	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画期間	3
第2章 現状分析	4
1 保険者および被保険者の特性把握	4
(1) 人口動態	4
(2) 死亡の状況	11
2 医療費状況の把握	15
(1) 医療費全体推移	15
(2) 大分類による疾病別医療費	16
(3) 中分類による疾病別医療費	19
(4) 高額医療費	27
3 糖尿病医療費および人工透析の状況把握	35
(1) 糖尿病医療費	35
(2) 人工透析の状況	42
4 ジェネリック医薬品の普及状況	43
(1) 数量ベース	43
(2) 金額ベース	45
5 特定健康診査状況の把握	47
(1) 特定健康診査受診率	47
(2) 特定健康診査の結果における有所見率	50
(3) 特定健康診査の質問票における該当率	51
(4) 特定保健指導実施率	52
第3章 現状分析に基づく健康課題の明確化	54
1 分析結果のまとめ	54
2 既存の保健事業の整理（2017年度）	58
3 課題の明確化	60
(1) さらなる健康増進	60
(2) 生活習慣の改善と疾病の早期発見・早期予防	61
(3) 医療費適正化の推進	61

第4章 保健事業の実施計画・目標・評価指標	62
1 特定健康診査受診率向上事業	62
2 特定保健指導未利用者対策事業	63
3 重症化予防事業	64
4 保健普及事業（ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知事業）	65
第5章 その他	66
1 データヘルス計画の公表・周知	66
2 事業運営上の留意事項	66
3 個人情報の保護	66
4 データヘルス計画の見直し	66
参考資料（用語解説）	67

# 第1章 背景の整理

## 1 策定の背景

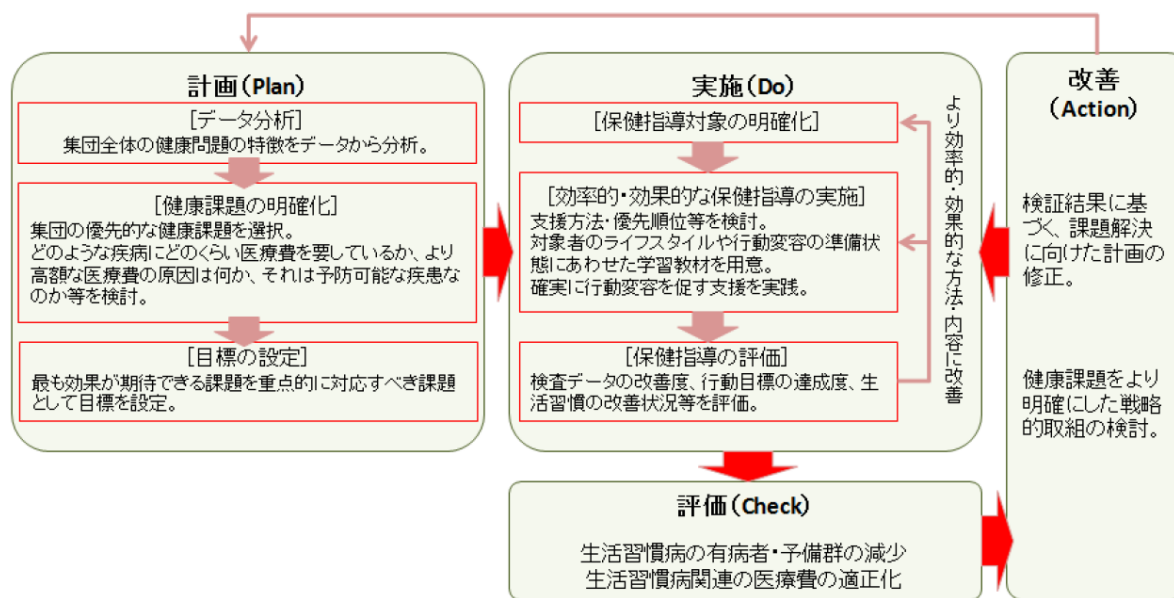
超少子高齢社会が進展する我が国の医療政策においては、発症後に資源を投入する従来の医療・介護モデルから、発症前を含めて施策の対象とし、集団の全体最適を図る「健康増進・予防モデル」への転換が進められています。

また近年、診療報酬明細書（以下、レセプト）の電子化や国保データベースシステム（KDB システム）の構築によって、保険者が健康・医療に関する情報を活用し、被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤が整備されてきました。

こうした中、2013年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」、関係9閣僚申し合わせにおける「健康・医療戦略」において、レセプト等のデータを活用した保健情報の分析、分析結果に基づく健康保持増進のための保健事業の促進が、健康・医療分野における主要な施策とされました。

これを受けて厚生労働省は「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（以下「保健事業指針」）の一部を改正し（2014年3月）、保険者は、データヘルス（レセプト・健診情報等のデータ分析に基づきPDCAサイクルで効率的・効果的に実施される保健事業）計画を策定することとなりました。

図表 1. 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」（2013年4月）

## 2 計画策定の目的

データヘルス計画は、データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った保健事業を展開することで、保険者が本来の機能を発揮することができるようになり、被保険者の健康の保持・増進に寄与していくことを目的としています。ひいては、医療費の適正化を図り、被保険者の負担が軽減されることが期待されています。

本町では、このデータヘルス計画を策定することで、ポピュレーションアプローチ（集団全体に働きかけ全体のリスクの低下を図る）とハイリスクアプローチ（危険度がより高い者に対してその危険度を下げよう働きかける）による保健事業を展開し、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）の延伸を目指します。

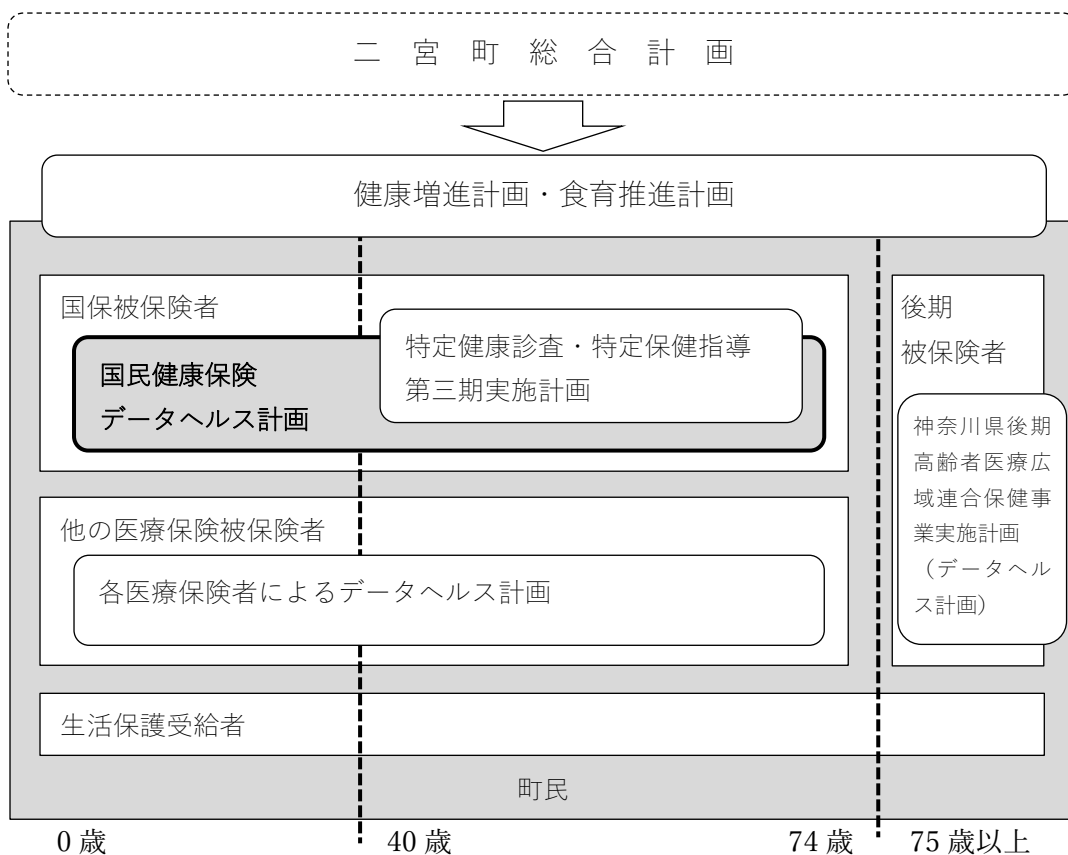


### 3 計画の位置づけ

本計画は、2015年3月に策定された「二宮町健康増進計画・食育推進計画」の実施計画としての役割を一部担い、国民健康保険被保険者を対象に策定するものです。

また、生活習慣病予防を目的とした「二宮町特定健康診査・特定保健指導第三期実施計画」との整合を図り、事業実施においても一体的・統合的に推進していきます。

図表 2. 関連計画との位置づけ



### 4 計画期間

本計画の計画期間は、特定健康診査・特定保健指導第三期実施計画と合わせ、2018年度から2023年度までの6か年とします。



## 第2章 現状分析

### 1 保険者および被保険者の特性把握

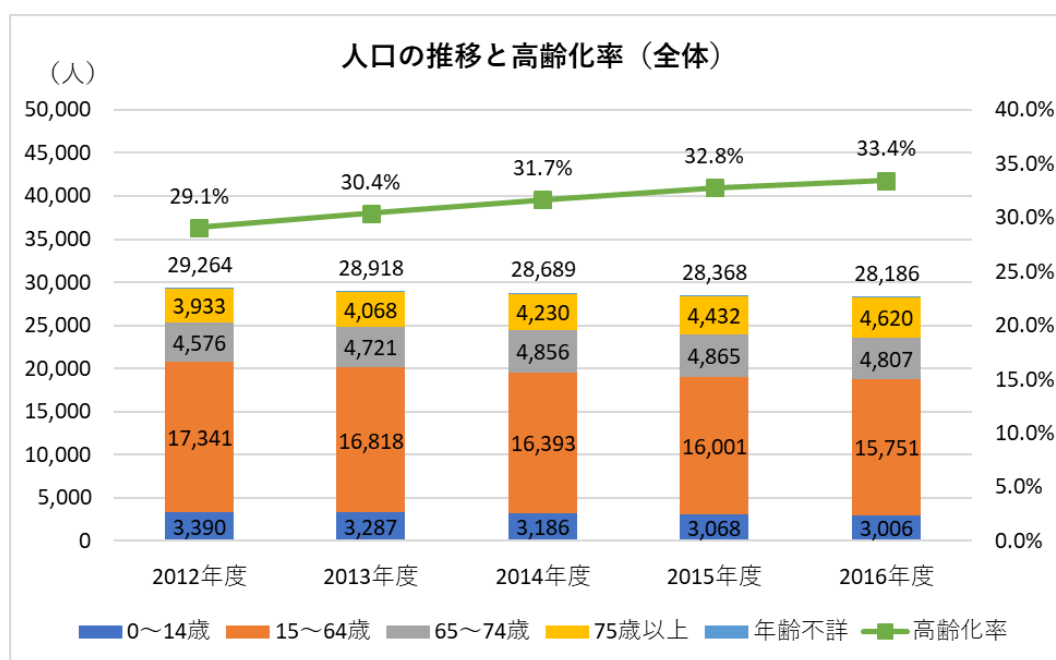
#### (1) 人口動態

##### ア 人口の推移と高齢化率

総人口は、2012年以降減少しています。年齢階層別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少し、高齢者人口（65歳以上）、とくに75歳以上の人口が増加しています。このため、高齢化率は年々高くなっており、2016年には3人に1人以上が高齢者となっています。

二宮町の将来人口推計では、2020年には27,265人、2030年には24,054人になると推計されています。高齢化率は、2020年には34.9%、2030年には39.2%に達し、超高齢社会が到来するものと予測されています。（資料：二宮町「第5次二宮町総合計画基本構想」）

図表3. 人口の推移と高齢化率



#### ■人口と高齢化率

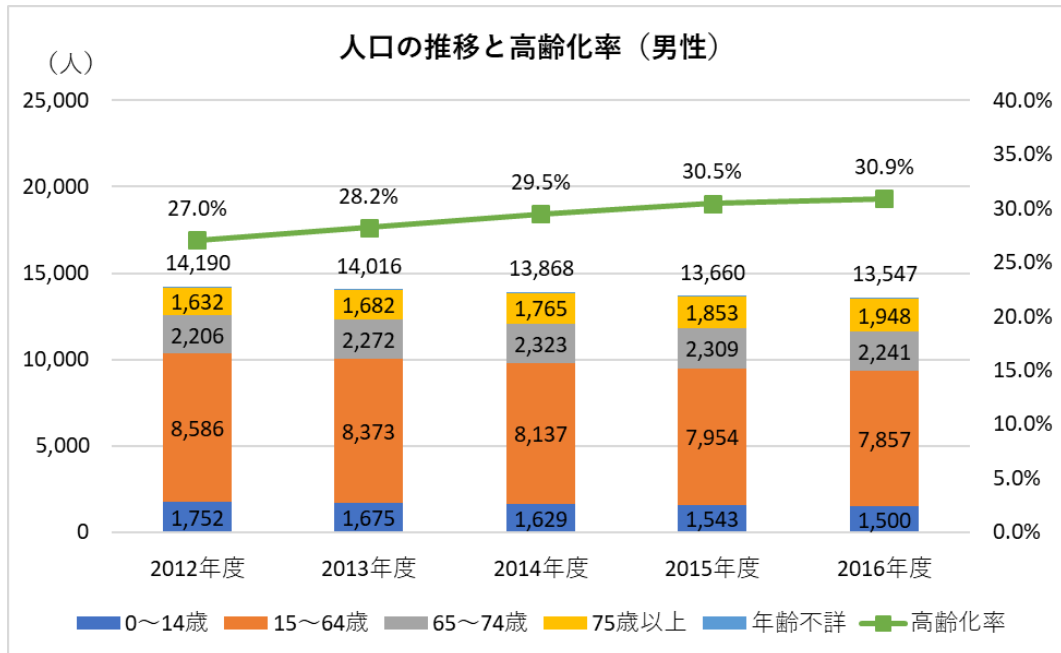
男女計	人口（人）					総計	高齢化率
	0～14歳	15～64歳	65～74歳	75歳以上	年齢不詳		
2012年度	3,390	17,341	4,576	3,933	24	29,264	29.1%
2013年度	3,287	16,818	4,721	4,068	24	28,918	30.4%
2014年度	3,186	16,393	4,856	4,230	24	28,689	31.7%
2015年度	3,068	16,001	4,865	4,432	2	28,368	32.8%
2016年度	3,006	15,751	4,807	4,620	2	28,186	33.4%

データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果

男女別にみると、高齢化率は女性の方が4～5ポイント高くなっています。

【男性】

図表 4. 人口の推移と高齢化率（男性）



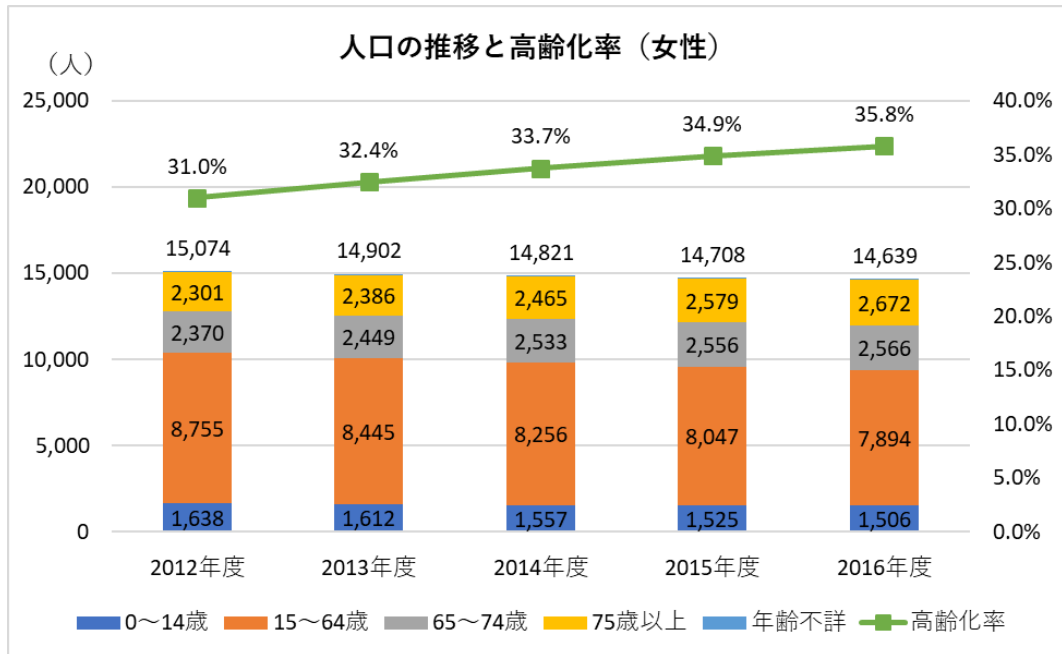
■人口と高齢化率

男性	人口（人）					総計	高齢化率
	0～14歳	15～64歳	65～74歳	75歳以上	年齢不詳		
2012年度	1,752	8,586	2,206	1,632	14	14,190	27.0%
2013年度	1,675	8,373	2,272	1,682	14	14,016	28.2%
2014年度	1,629	8,137	2,323	1,765	14	13,868	29.5%
2015年度	1,543	7,954	2,309	1,853	1	13,660	30.5%
2016年度	1,500	7,857	2,241	1,948	1	13,547	30.9%

データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果

【女性】

図表 5. 人口の推移と高齢化率（女性）



■人口と高齢化率

女性	人口（人）					総計	高齢化率
	0～14歳	15～64歳	65～74歳	75歳以上	年齢不詳		
2012年度	1,638	8,755	2,370	2,301	10	15,074	31.0%
2013年度	1,612	8,445	2,449	2,386	10	14,902	32.4%
2014年度	1,557	8,256	2,533	2,465	10	14,821	33.7%
2015年度	1,525	8,047	2,556	2,579	1	14,708	34.9%
2016年度	1,506	7,894	2,566	2,672	1	14,639	35.8%

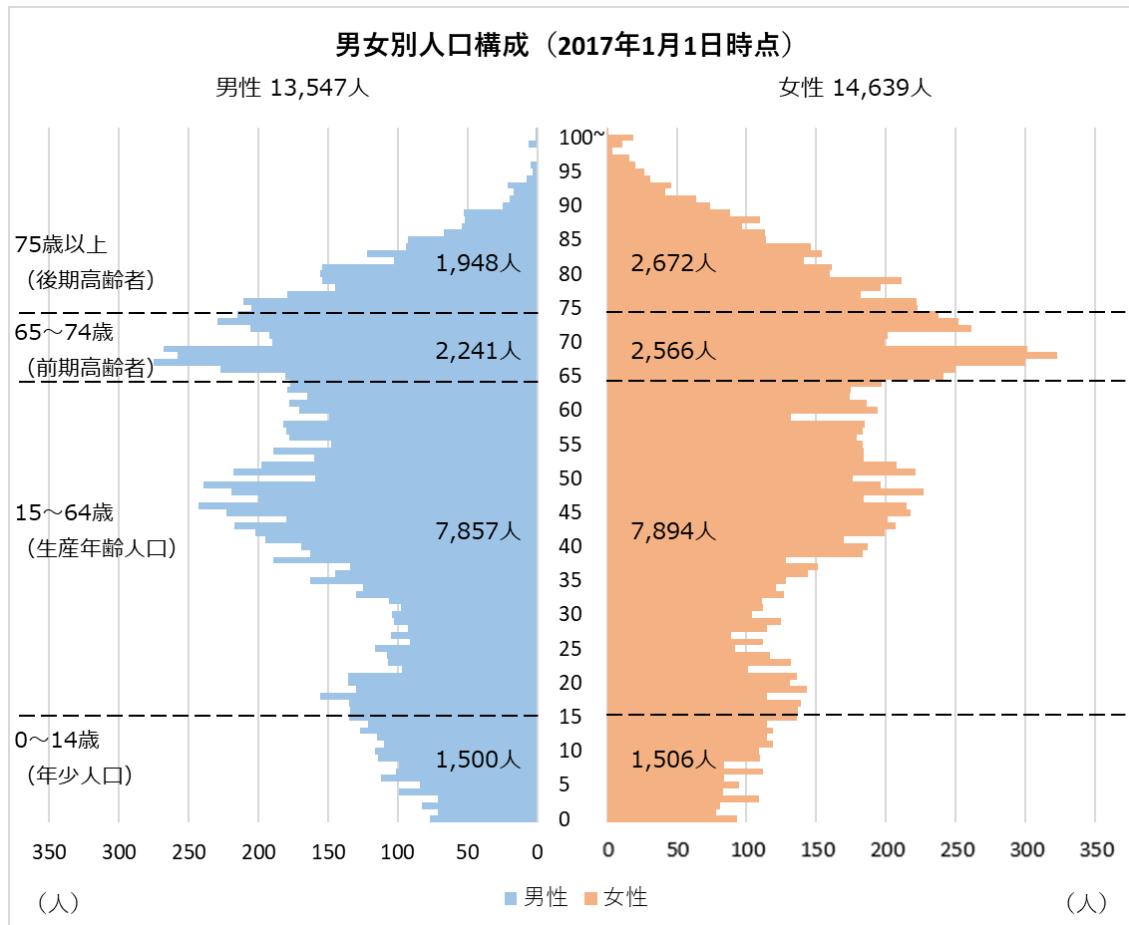
データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果

## イ 男女別人口構成

2017年1月1日時点の男女別人口構成は、次のとおりです。

いずれの年齢階層でも女性が多くなっています。とくに、高齢者で差が大きく、65～74歳では325人（同年齢階層男性比+14.5%）、75歳以上では724人（同年齢階層男性比+37.2%）と多くなっています。

図表 6. 男女別人口構成



データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果

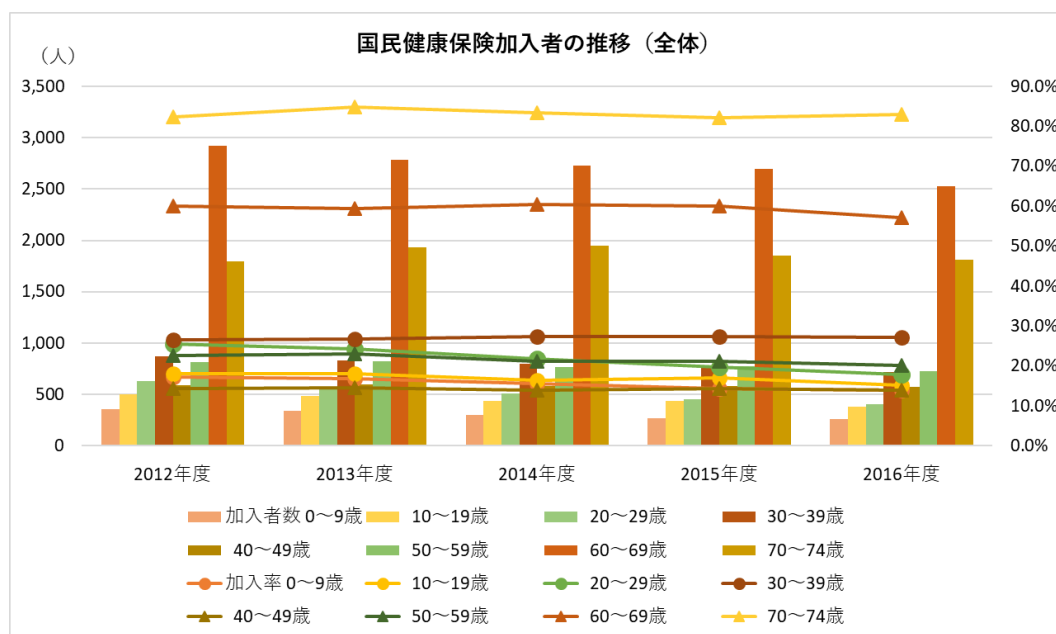
## ウ 国民健康保険加入者数の推移、年齢階層別国保加入者数、構成比

2016年度の加入者数は7,394人、加入率は26.2%となっています。

2012年度以降、加入者数はいずれの年齢階層でも減少しています。加入率は全体的には減少傾向にありますが、30～39歳で増加傾向がみられます。

年齢階層別の加入者構成比は、60歳以上が55～60%程度を占め、年々増加しています。

図表 7. 国民健康保険加入者の推移（全体）



### ■ 国民健康保険の加入者数と加入率

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳
2012年度	353 (17.2%)	500 (18.1%)	629 (25.5%)	873 (26.6%)	590 (14.4%)
2013年度	336 (16.8%)	486 (18.0%)	573 (24.3%)	828 (26.7%)	600 (14.4%)
2014年度	303 (15.6%)	434 (16.3%)	511 (21.8%)	795 (27.4%)	578 (14.0%)
2015年度	268 (14.3%)	437 (17.0%)	450 (19.6%)	759 (27.3%)	582 (14.4%)
2016年度	256 (13.9%)	380 (15.0%)	401 (17.9%)	721 (27.0%)	572 (14.0%)

男女計	50～59歳	60～69歳	70～74歳	町全体
2012年度	811 (22.6%)	2,923 (60.0%)	1,792 (82.4%)	8,471 (28.9%)
2013年度	819 (23.0%)	2,784 (59.5%)	1,929 (84.8%)	8,355 (28.9%)
2014年度	762 (21.2%)	2,730 (60.5%)	1,947 (83.4%)	8,060 (28.1%)
2015年度	771 (21.1%)	2,693 (60.1%)	1,849 (82.1%)	7,809 (27.5%)
2016年度	723 (20.1%)	2,528 (57.2%)	1,813 (83.1%)	7,394 (26.2%)

(単位：人)

### ■ 国民健康保険の加入者構成比（全体を100%とする）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
2012年度	4.2%	5.9%	7.4%	10.3%	7.0%	9.6%	34.5%	21.2%
2013年度	4.0%	5.8%	6.9%	9.9%	7.2%	9.8%	33.3%	23.1%
2014年度	3.8%	5.4%	6.3%	9.9%	7.2%	9.5%	33.9%	24.2%
2015年度	3.4%	5.6%	5.8%	9.7%	7.5%	9.9%	34.5%	23.7%
2016年度	3.5%	5.1%	5.4%	9.8%	7.7%	9.8%	34.2%	24.5%

データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果、国保データベース

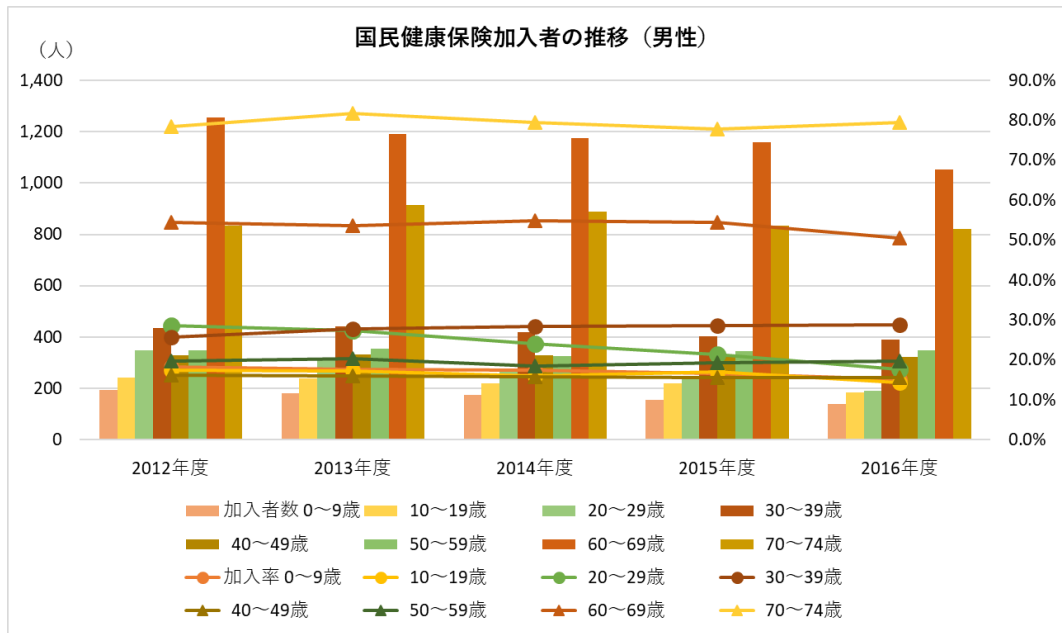
【男性】

男性の国民健康保険加入状況は次のとおりです。

2012年度以降、加入者数はいずれの年齢階層でも減少しています。加入率は全体的には減少傾向にありますが、50～59歳、70～74歳では横ばい、30～39歳では増加傾向がみられます。

女性と比較すると、30～49歳の加入率が高く、60～74歳の加入率が低くなっています。

図表 8. 国民健康保険加入者の推移（男性）



■ 国民健康保険の加入者数と加入率

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳
2012年度	195 (18.3%)	241 (17.4%)	348 (28.5%)	436 (25.8%)	330 (16.2%)
2013年度	181 (17.7%)	238 (17.3%)	311 (27.3%)	443 (27.7%)	333 (15.9%)
2014年度	174 (17.4%)	219 (16.0%)	269 (24.1%)	419 (28.3%)	330 (15.8%)
2015年度	156 (16.5%)	219 (16.9%)	236 (21.4%)	402 (28.5%)	323 (15.6%)
2016年度	138 (15.1%)	183 (14.3%)	192 (17.6%)	391 (28.8%)	323 (15.5%)

男性	50～59歳	60～69歳	70～74歳	町全体
2012年度	349 (19.7%)	1,254 (54.4%)	833 (78.4%)	3,986 (28.1%)
2013年度	355 (20.3%)	1,190 (53.6%)	915 (81.7%)	3,966 (28.3%)
2014年度	326 (18.4%)	1,175 (54.8%)	888 (79.4%)	3,800 (27.4%)
2015年度	346 (19.4%)	1,160 (54.4%)	834 (77.8%)	3,676 (26.9%)
2016年度	347 (19.7%)	1,052 (50.6%)	821 (79.6%)	3,447 (25.4%)

(単位：人)

■ 国民健康保険の加入者構成比（男性全体を100%とする）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
2012年度	4.9%	6.0%	8.7%	10.9%	8.3%	8.8%	31.5%	20.9%
2013年度	4.6%	6.0%	7.8%	11.2%	8.4%	9.0%	30.0%	23.1%
2014年度	4.6%	5.8%	7.1%	11.0%	8.7%	8.6%	30.9%	23.4%
2015年度	4.2%	6.0%	6.4%	10.9%	8.8%	9.4%	31.6%	22.7%
2016年度	4.0%	5.3%	5.6%	11.3%	9.4%	10.1%	30.5%	23.8%

データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果、国保データベース

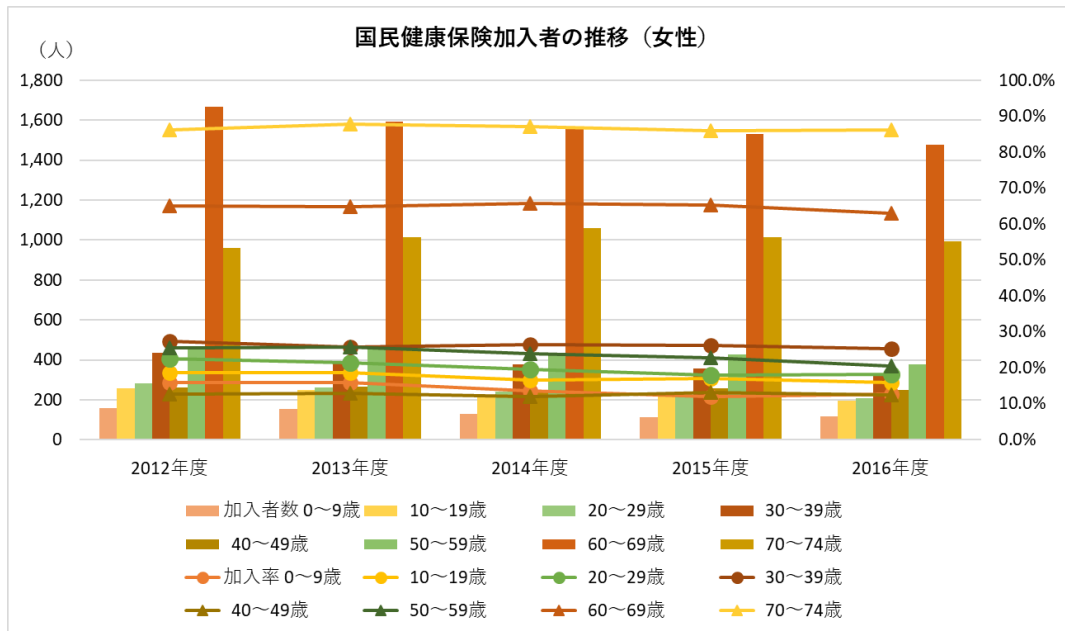
【女性】

女性の国民健康保険加入状況は次のとおりです。

2012年度以降、加入者数、加入率は減少傾向にあります。

年齢階層別の加入者構成比は、60歳以上の占める割合が年々増加しており、2014年度以降は6割を超えています。

図表 9. 国民健康保険加入者の推移（女性）



■ 国民健康保険の加入者数と加入率

女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳
2012年度	158 (16.0%)	259 (18.7%)	281 (22.5%)	437 (27.5%)	260 (12.6%)
2013年度	155 (15.8%)	248 (18.7%)	262 (21.5%)	385 (25.7%)	267 (12.9%)
2014年度	129 (13.6%)	215 (16.6%)	242 (19.7%)	376 (26.5%)	248 (12.1%)
2015年度	112 (12.1%)	218 (17.1%)	214 (18.0%)	357 (26.1%)	259 (13.1%)
2016年度	118 (12.7%)	197 (15.8%)	209 (18.2%)	330 (25.2%)	249 (12.4%)

女性	50～59歳	60～69歳	70～74歳	町全体
2012年度	462 (25.4%)	1,669 (65.1%)	959 (86.3%)	4,485 (29.8%)
2013年度	464 (25.7%)	1,594 (64.8%)	1,014 (87.7%)	4,389 (29.5%)
2014年度	436 (23.9%)	1,555 (65.7%)	1,059 (87.2%)	4,260 (28.7%)
2015年度	425 (22.8%)	1,533 (65.3%)	1,015 (85.9%)	4,133 (28.1%)
2016年度	376 (20.5%)	1,476 (63.0%)	992 (86.2%)	3,947 (27.0%)

(単位：人)

■ 国民健康保険の加入者構成比（女性全体を100%とする）

女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
2012年度	3.5%	5.8%	6.3%	9.7%	5.8%	10.3%	37.2%	21.4%
2013年度	3.5%	5.7%	6.0%	8.8%	6.1%	10.6%	36.3%	23.1%
2014年度	3.0%	5.0%	5.7%	8.8%	5.8%	10.2%	36.5%	24.9%
2015年度	2.7%	5.3%	5.2%	8.6%	6.3%	10.3%	37.1%	24.6%
2016年度	3.0%	5.0%	5.3%	8.4%	6.3%	9.5%	37.4%	25.1%

データ出典：神奈川県年齢別人口統計調査結果、国保データベース

## (2) 死亡の状況

### ア 主要死因別死亡数

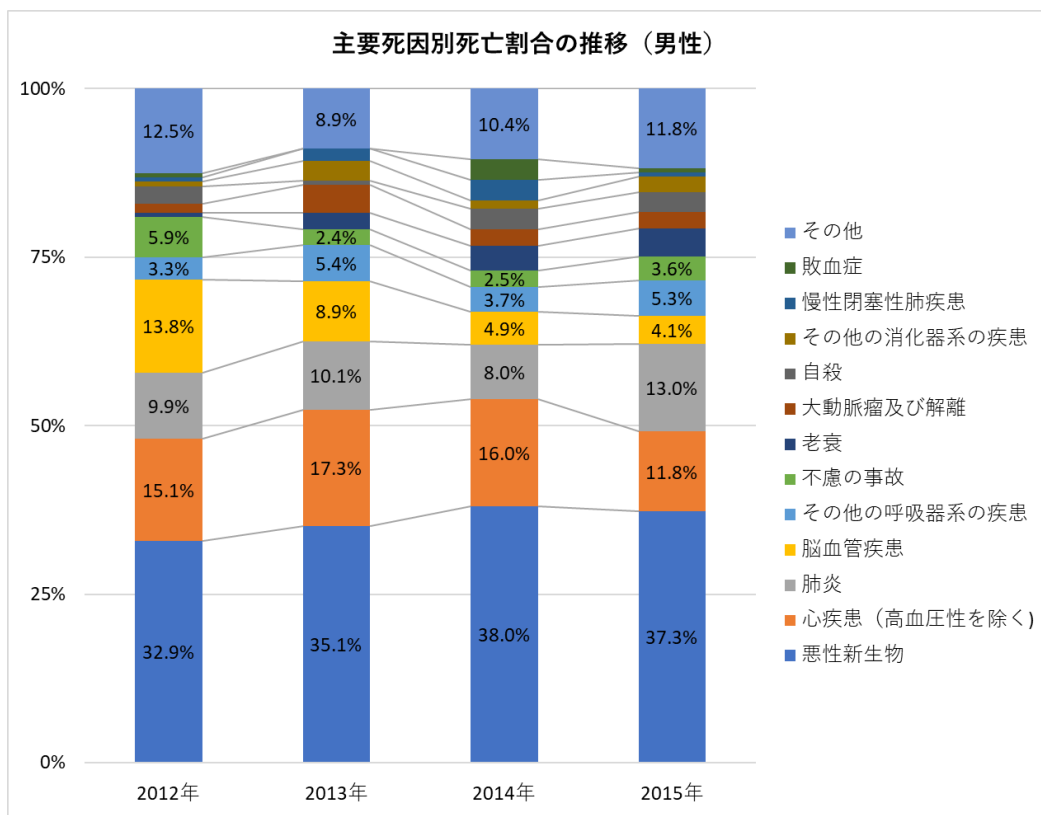
#### 【男性】

男性の死亡数は、2012年から2015年の4年間で652人となっています。

死因別にみると、「悪性新生物」が最も多く234人(35.9%)、次いで、「心疾患(高血圧性を除く)」が98人(15.0%)、「肺炎」が67人(10.3%)となっており、上位3死因で全体の6割以上を占めています。

「肺炎」による死亡数は増加傾向に、「脳血管疾患」による死亡数は減少傾向にあります。

図表 10. 主要死因別死亡割合の推移 (男性)



■ 主要死因別の死亡数と構成比

男性	2012年	2013年	2014年	2015年	総計
悪性新生物	50 (32.9%)	59 (35.1%)	62 (38.0%)	63 (37.3%)	234 (35.9%)
心疾患(高血圧性を除く)	23 (15.1%)	29 (17.3%)	26 (16.0%)	20 (11.8%)	98 (15.0%)
肺炎	15 (9.9%)	17 (10.1%)	13 (8.0%)	22 (13.0%)	67 (10.3%)
脳血管疾患	21 (13.8%)	15 (8.9%)	8 (4.9%)	7 (4.1%)	51 (7.8%)
その他の呼吸器系の疾患	5 (3.3%)	9 (5.4%)	6 (3.7%)	9 (5.3%)	29 (4.4%)
不慮の事故	9 (5.9%)	4 (2.4%)	4 (2.5%)	6 (3.6%)	23 (3.5%)
老衰	1 (0.7%)	4 (2.4%)	6 (3.7%)	7 (4.1%)	18 (2.8%)
大動脈瘤及び解離	2 (1.3%)	7 (4.2%)	4 (2.5%)	4 (2.4%)	17 (2.6%)
自殺	4 (2.6%)	1 (0.6%)	5 (3.1%)	5 (3.0%)	15 (2.3%)
その他の消化器系の疾患	1 (0.7%)	5 (3.0%)	2 (1.2%)	4 (2.4%)	12 (1.8%)
慢性閉塞性肺疾患	1 (0.7%)	3 (1.8%)	5 (3.1%)	1 (0.6%)	10 (1.5%)
敗血症	1 (0.7%)	0 (0.0%)	5 (3.1%)	1 (0.6%)	7 (1.1%)
その他	19 (12.5%)	15 (8.9%)	17 (10.4%)	20 (11.8%)	71 (10.9%)
総計	152 (100.0%)	168 (100.0%)	163 (100.0%)	169 (100.0%)	652 (100.0%)

※各年の男女別に見た際に、5件以上のケースが確認される死因分類を選定。それ以外は「その他」にまとめた。

(単位: 人)

データ出典: 神奈川県衛生統計年報統計表



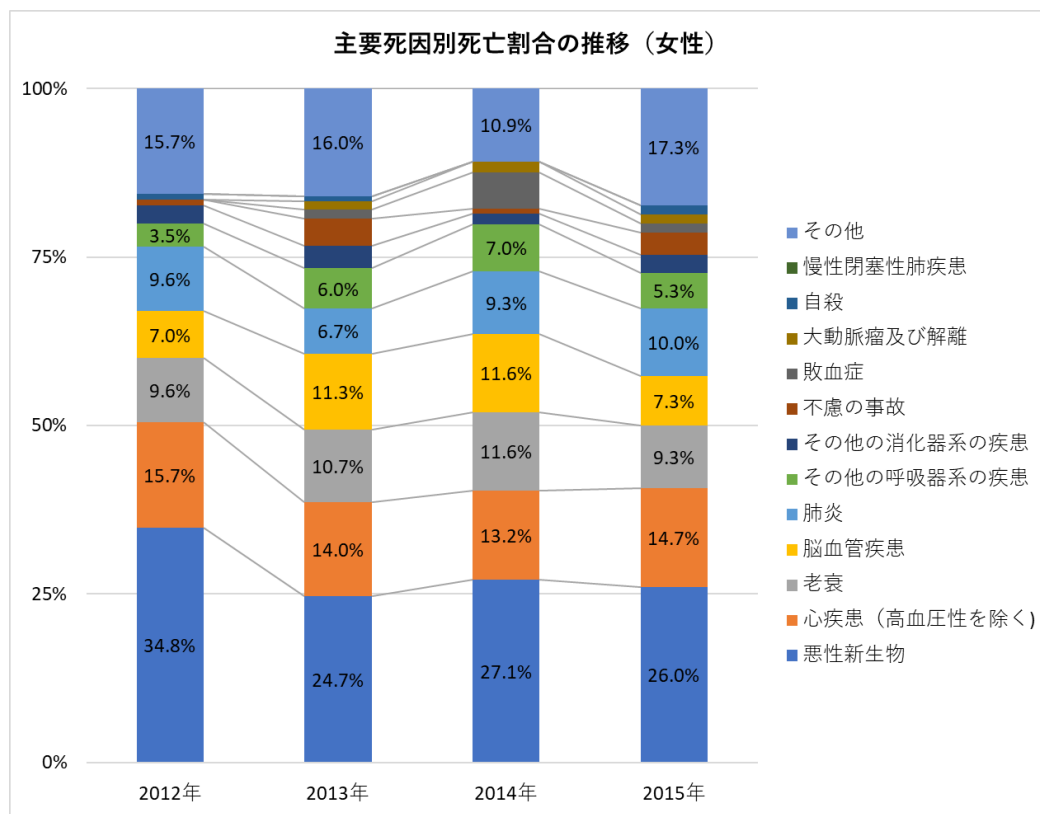
【女性】

女性の死亡数は、2012年から2015年の4年間で544人となっています。

死因別にみると、「悪性新生物」が最も多く151人（27.8%）、次いで、「心疾患（高血圧性を除く）」が78人（14.3%）、「老衰」が56人（10.3%）となっており、上位3死因で全体の5割以上を占めています。

「肺炎」による死亡数は若干増加傾向にあります。

図表 11. 主要死因別死亡割合の推移（女性）



■ 主要死因別の死亡数と構成比

女性	2012年	2013年	2014年	2015年	総計
悪性新生物	40 (34.8%)	37 (24.7%)	35 (27.1%)	39 (26.0%)	151 (27.8%)
心疾患（高血圧性を除く）	18 (15.7%)	21 (14.0%)	17 (13.2%)	22 (14.7%)	78 (14.3%)
老衰	11 (9.6%)	16 (10.7%)	15 (11.6%)	14 (9.3%)	56 (10.3%)
脳血管疾患	8 (7.0%)	17 (11.3%)	15 (11.6%)	11 (7.3%)	51 (9.4%)
肺炎	11 (9.6%)	10 (6.7%)	12 (9.3%)	15 (10.0%)	48 (8.8%)
その他の呼吸器系の疾患	4 (3.5%)	9 (6.0%)	9 (7.0%)	8 (5.3%)	30 (5.5%)
その他の消化器系の疾患	3 (2.6%)	5 (3.3%)	2 (1.6%)	4 (2.7%)	14 (2.6%)
不慮の事故	1 (0.9%)	6 (4.0%)	1 (0.8%)	5 (3.3%)	13 (2.4%)
敗血症	0 (0.0%)	2 (1.3%)	7 (5.4%)	2 (1.3%)	11 (2.0%)
大動脈瘤及び解離	0 (0.0%)	2 (1.3%)	2 (1.6%)	2 (1.3%)	6 (1.1%)
自殺	1 (0.9%)	1 (0.7%)	0 (0.0%)	2 (1.3%)	4 (0.7%)
慢性閉塞性肺疾患	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	18 (15.7%)	24 (16.0%)	14 (10.9%)	26 (17.3%)	82 (15.1%)
総計	115 (100.0%)	150 (100.0%)	129 (100.0%)	150 (100.0%)	544 (100.0%)

※各年の男女別に見た際に、5件以上のケースが確認される死因分類を選定。それ以外は「その他」にまとめた。

(単位：人)

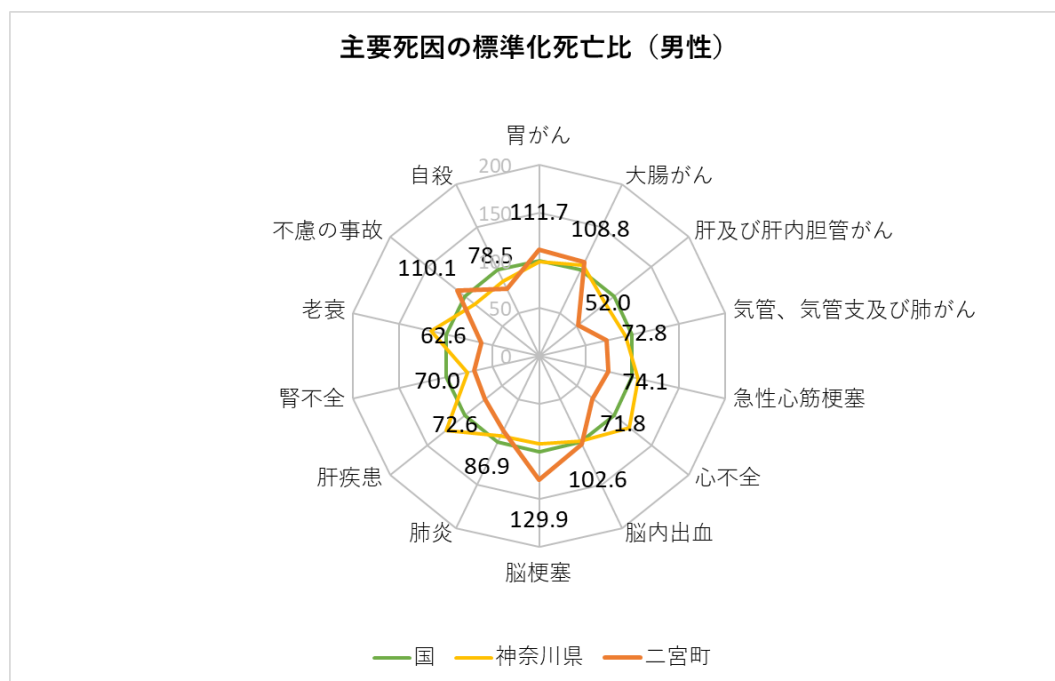
データ出典：神奈川県衛生統計年報統計表

## イ 主要死因の標準化死亡比（SMR）

### 【男性】

男性の標準化死亡比は、基準の国に比べ「胃がん」「大腸がん」「脳内出血」「脳梗塞」「不慮の事故」で高くなっています。「肝及び肝内胆管がん」「老衰」は著しく低くなっています。

図表 12. 主要死因の標準化死亡比（男性）



### ■ 主要死因の標準化死亡比

男性	胃がん	大腸がん	肝及び肝内 胆管がん	気管、気管支 及び肺がん	急性心筋 梗塞	心不全	脳内出血
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
神奈川県	99.2	105.3	88.4	92.7	106.0	120.7	99.4
二宮町	111.7	108.8	52.0	72.8	74.1	71.8	102.6

男性	脳梗塞	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
神奈川県	92.0	93.1	125.1	76.7	116.0	86.6	87.1
二宮町	129.9	86.9	72.6	70.0	62.6	110.1	78.5

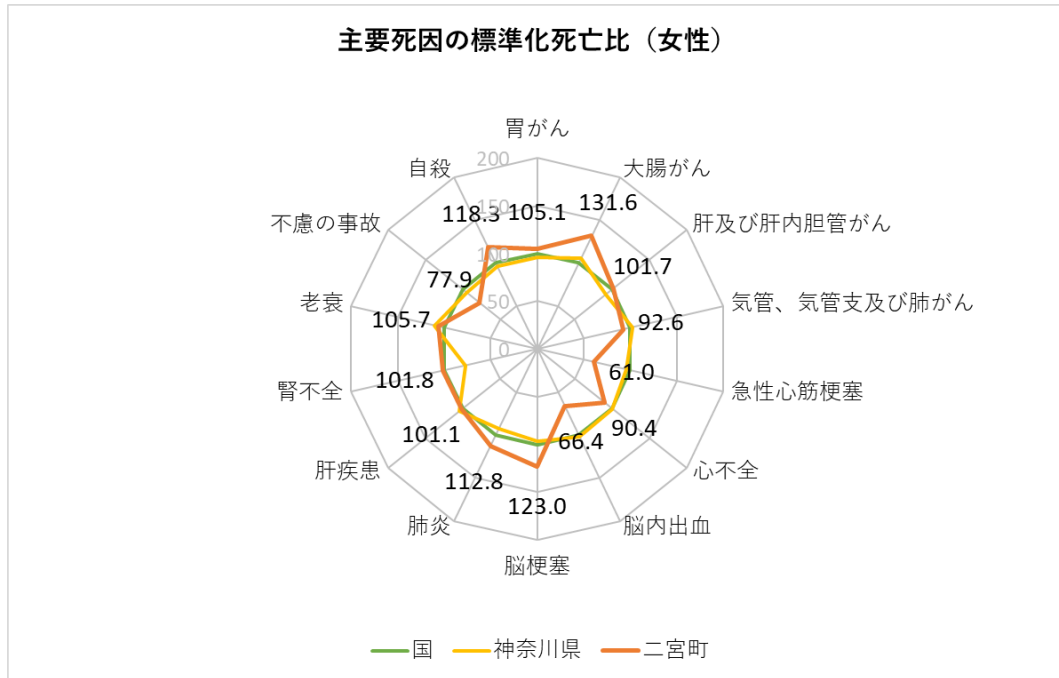
※国を基準として計算

データ出典：e-Stat 人口動態保健所・市区町村別統計（2008～2012年）

【女性】

女性の標準化死亡比は、基準の国に比べ全体的に高く、とくに「大腸がん」「脳梗塞」「肺炎」「自殺」が10以上高くなっています。「急性心筋梗塞」「脳内出血」は著しく低くなっています。

図表 13. 主要死因の標準化死亡比（女性）



■ 主要死因の標準化死亡比

女性	胃がん	大腸がん	肝及び肝内 胆管がん	気管、気管支 及び肺がん	急性心筋 梗塞	心不全	脳内出血
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
神奈川県	95.7	105.6	91.7	102.8	95.7	100.8	102.0
二宮町	105.1	131.6	101.7	92.6	61.0	90.4	66.4

女性	脳梗塞	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
神奈川県	96.8	92.3	103.8	77.2	110.0	94.5	96.0
二宮町	123.0	112.8	101.1	101.8	105.7	77.9	118.3

※国を基準として計算

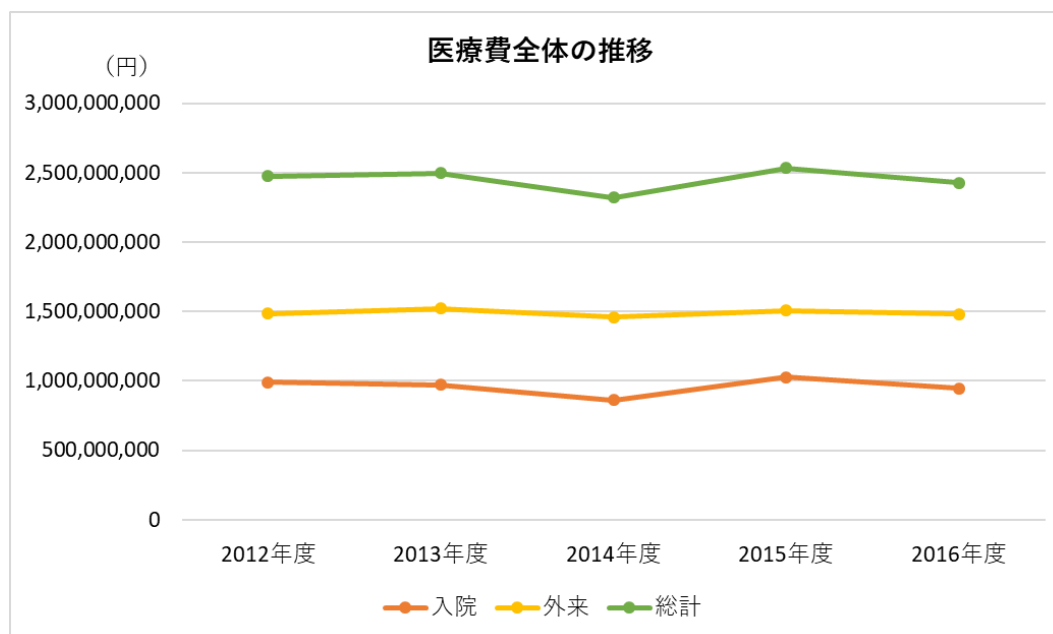
データ出典：e-Stat 人口動態保健所・市区町村別統計（2008～2012年）

## 2 医療費状況の把握

### (1) 医療費全体推移

2012年度から2016年度の5年間の医療費は、被保険者数の減少に伴うだけの減少はみられません。一方で高齢化率の上昇に伴うほどの増加もみられず、推移は横ばいとなっています。

図表 14. 医療費全体推移



#### ■ 医療費

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
入院	990,095,370	973,718,590	862,346,080	1,025,350,900	944,922,780
外来	1,483,836,970	1,522,542,610	1,458,440,090	1,506,680,550	1,482,185,440
総計	2,473,932,340	2,496,261,200	2,320,786,170	2,532,031,450	2,427,108,220

(単位：円)

データ出典：国保データベース

## (2) 大分類による疾病別医療費

大分類による疾病別医療費の上位5疾病は、次のとおりです。

### ア 全体

男女全体においては、0～19歳では「呼吸器系の疾患」、20～29歳では「神経系の疾患」、30～59歳では「精神及び行動の障害」、60～74歳では「循環器系の疾患」が1位となっています。

図表 15. 大分類による疾病別医療費でみた上位5疾病（全体）

#### ■大分類による疾病別医療費上位5疾病（全体）

男女計	1位	2位	3位	4位	5位
0～9歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症	周産期に発生した病態	眼及び付属器の疾患
10～19歳	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	皮膚及び皮下組織の疾患	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
20～29歳	神経系の疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	呼吸器系の疾患	尿路性器系の疾患
30～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	尿路性器系の疾患	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
40～49歳	精神及び行動の障害	新生物	循環器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患
50～59歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	尿路性器系の疾患
60～69歳	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	尿路性器系の疾患
70～74歳	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	尿路性器系の疾患
全年齢	循環器系の疾患	新生物	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

※医療費・・・2012年度～2016年度累計

データ出典：国保データベース

## イ 男性

男性においては、0～19歳では「呼吸器系の疾患」、20～49歳では「精神及び行動の障害」、50～74歳では「循環器系の疾患」が1位となっています。「新生物」は1位ではないものの、40歳以上の各年齢階層で上位に入っています。また、「尿路器系の疾患」が、40～49歳を除く20歳以上の各年齢階層で上位に入っています。

図表 16. 大分類による疾病別医療費でみた上位5疾病（男性）

■大分類による疾病別医療費上位5疾病（男性）

男性	1位	2位	3位	4位	5位
0～9歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症	周産期に発生した病態	耳及び乳様突起の疾患
10～19歳	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	皮膚及び皮下組織の疾患
20～29歳	精神及び行動の障害	尿路器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
30～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	尿路器系の疾患	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
40～49歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	新生物	消化器系の疾患
50～59歳	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	新生物	神経系の疾患	尿路器系の疾患
60～69歳	循環器系の疾患	新生物	尿路器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	循環器系の疾患	新生物	尿路器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患
全年齢	循環器系の疾患	新生物	尿路器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害

※医療費・・・2012年度～2016年度累計

データ出典：国保データベース

## ウ 女性

女性においては、0～19歳では「呼吸器系の疾患」、20～29歳では「神経系の疾患」、30～59歳では「精神及び行動の障害」、60～74歳では「循環器系の疾患」が1位となっています。「新生物」は1位ではないものの、30歳以上の各年齢階層で上位に入っています。

図表 17. 大分類による疾病別医療費でみた上位5疾病（女性）

■大分類による疾病別医療費上位5疾病（女性）

女性	1位	2位	3位	4位	5位
0～9歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	先天奇形、変形及び染色体異常	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症
10～19歳	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	神経系の疾患
20～29歳	神経系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく
30～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	新生物	尿路性器系の疾患	消化器系の疾患
40～49歳	精神及び行動の障害	新生物	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患
50～59歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
60～69歳	循環器系の疾患	新生物	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
70～74歳	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	新生物	眼及び付属器の疾患
全年齢	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害

※医療費・・・2012年度～2016年度累計

データ出典：国保データベース

### (3) 中分類による疾病別医療費

中分類による疾病別医療費の上位 10 疾病は、次のとおりです。

#### ア 全体

図表 18. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（全体）

##### ■全体

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	腎不全	74,833	6.1%	12,727	71.5	178	62,106	28.1	2,211
2	高血圧性疾患	74,521	6.1%	1,820	30.9	59	72,701	1.6	44,719
3	糖尿病	66,681	5.4%	5,241	40.6	129	61,440	3.2	19,490
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	61,052	5.0%	42,732	37.2	1,150	18,320	2.6	7,111
5	その他の悪性新生物	51,173	4.2%	27,076	62.5	433	24,096	7.7	3,134
6	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	50,404	4.1%	1,364	39.0	35	49,040	1.7	29,220
7	その他の心疾患	49,237	4.0%	29,270	85.8	341	19,967	3.4	5,874
8	虚血性心疾患	38,694	3.2%	25,122	67.9	370	13,572	3.1	4,386
9	その他の消化器系の疾患	36,453	3.0%	15,016	36.8	408	21,437	2.7	7,995
10	その他の呼吸器系の疾患	32,611	2.7%	19,120	61.9	309	13,491	2.7	5,078

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース



## イ 男性全体

図表 19. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（男性）

### ■男性全体

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	腎不全	57,136	9.0%	9,914	69.3	143	47,222	28.4	1,661
2	糖尿病	37,349	5.9%	3,085	40.6	76	34,264	3.2	10,785
3	その他の悪性新生物	34,281	5.4%	18,039	65.4	276	16,243	6.5	2,502
4	高血圧性疾患	33,906	5.4%	807	25.2	32	33,099	1.7	19,774
5	その他の心疾患	31,690	5.0%	19,686	82.0	240	12,004	3.5	3,470
6	虚血性心疾患	28,681	4.5%	18,617	74.2	251	10,064	3.3	3,024
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	24,692	3.9%	15,149	37.4	405	9,543	2.9	3,342
8	その他の呼吸器系の疾患	20,164	3.2%	14,029	63.2	222	6,134	2.6	2,358
9	その他の消化器系の疾患	19,037	3.0%	8,963	34.3	261	10,074	2.7	3,750
10	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	16,611	2.6%	739	33.6	22	15,872	1.9	8,394

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・男性全体の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

## ウ 女性全体

図表 20. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（女性）

### ■女性全体

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	高血圧性疾患	40,616	6.8%	1,014	37.5	27	39,602	1.6	24,945
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	36,360	6.1%	27,582	37.0	745	8,778	2.3	3,769
3	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	33,793	5.7%	625	48.1	13	33,168	1.6	20,826
4	糖尿病	29,332	4.9%	2,156	40.7	53	27,176	3.1	8,705
5	その他の眼及び付属器の疾患	17,826	3.0%	2,693	39.6	68	15,132	1.3	11,793
6	腎不全	17,697	3.0%	2,814	80.4	35	14,883	27.1	550
7	その他の心疾患	17,547	3.0%	9,584	94.9	101	7,963	3.3	2,404
8	その他の消化器系の疾患	17,415	2.9%	6,053	41.2	147	11,362	2.7	4,245
9	骨の密度及び構造の障害	17,268	2.9%	2,173	60.4	36	15,095	1.8	8,524
10	乳房の悪性新生物	17,068	2.9%	4,818	64.2	75	12,250	7.1	1,716

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・女性全体の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

## エ 男性年代別（10歳刻み）

図表 21. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（男性：0～29 歳）

### ■ 男性0～9歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	喘息	1,871	22.8%	73	24.4	3	1,798	1.4	1,272
2	その他の呼吸器系の疾患	613	7.5%	134	33.6	4	478	1.2	383
3	その他の急性上気道感染症	540	6.6%	0	0.0	0	540	0.9	575
4	皮膚炎及び湿疹	487	5.9%	0	0.0	0	487	0.9	520
5	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	312	3.8%	0	0.0	0	312	1.0	325
6	アレルギー性鼻炎	306	3.7%	0	0.0	0	306	1.2	256
7	腸管感染症	282	3.4%	121	24.2	5	161	0.9	178
8	急性気管支炎及び急性細気管支炎	262	3.2%	25	24.5	1	237	1.0	227
9	妊娠及び胎児発育に関連する障害	240	2.9%	240	120.2	2	0	0.0	0
10	中耳炎	221	2.7%	34	33.6	1	188	1.6	116

### ■ 男性10～19歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1,379	19.0%	1,283	61.1	21	95	0.9	107
2	骨折	725	10.0%	482	48.2	10	244	2.0	125
3	貧血	552	7.6%	543	542.6	1	9	1.0	9
4	喘息	536	7.4%	0	0.0	0	536	1.3	413
5	アレルギー性鼻炎	524	7.2%	110	54.8	2	414	1.3	309
6	その他の呼吸器系の疾患	466	6.4%	227	56.7	4	239	1.2	196
7	その他損傷及びその他外因の影響	465	6.4%	112	37.4	3	353	1.2	307
8	その他の精神及び行動の障害	270	3.7%	0	0.0	0	270	2.4	112
9	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	203	2.8%	197	98.5	2	6	0.5	13
10	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	203	2.8%	73	73.0	1	130	0.8	159

### ■ 男性20～29歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2,053	23.0%	1,836	38.3	48	217	0.9	230
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	845	9.5%	525	43.7	12	320	2.1	155
3	腎不全	817	9.2%	0	0.0	0	817	38.9	21
4	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	583	6.5%	62	20.8	3	521	2.4	214
5	その他の消化器系の疾患	439	4.9%	193	32.2	6	245	2.4	102
6	その他損傷及びその他外因の影響	377	4.2%	245	40.9	6	132	1.3	103
7	てんかん	307	3.4%	90	45.2	2	217	3.8	57
8	皮膚炎及び湿疹	301	3.4%	73	36.5	2	228	1.3	180
9	その他の呼吸器系の疾患	293	3.3%	95	47.6	2	197	1.7	116
10	糖尿病	270	3.0%	102	50.9	2	168	4.7	36

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・該当年代の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

図表 22. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（男性：30～59 歳）

■ 男性30～39歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,694	18.8%	770	30.8	25	2,924	3.1	947
2	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2,189	11.1%	812	33.8	24	1,377	2.0	689
3	腎不全	1,856	9.4%	18	17.8	1	1,838	36.0	51
4	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	1,091	5.5%	825	58.9	14	266	2.5	105
5	その他の消化器系の疾患	1,077	5.5%	667	33.4	20	410	2.2	186
6	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	756	3.8%	502	35.9	14	254	1.3	192
7	骨折	703	3.6%	628	57.1	11	76	1.7	44
8	糖尿病	671	3.4%	294	73.5	4	377	3.6	105
9	その他損傷及びその他外因の影響	627	3.2%	343	57.1	6	284	1.3	217
10	アレルギー性鼻炎	518	2.6%	0	0.0	0	518	1.4	358

■ 男性40～49歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,216	12.0%	1,056	45.9	23	3,160	3.1	1,030
2	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2,645	7.5%	2,334	38.9	60	311	1.5	208
3	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2,284	6.5%	315	34.9	9	1,970	2.0	981
4	糖尿病	1,852	5.3%	252	35.9	7	1,600	3.0	537
5	腎不全	1,821	5.2%	178	59.4	3	1,642	26.9	61
6	その他の消化器系の疾患	1,378	3.9%	528	35.2	15	850	2.3	375
7	虚血性心疾患	1,287	3.7%	957	79.8	12	330	3.2	102
8	その他の心疾患	1,190	3.4%	853	94.7	9	337	3.0	111
9	脳内出血	956	2.7%	943	78.6	12	13	1.6	8
10	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	863	2.5%	0	0.1	1	863	2.2	397

■ 男性50～59歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5,682	9.5%	3,995	37.0	108	1,688	2.6	645
2	腎不全	5,234	8.8%	87	43.3	2	5,148	31.4	164
3	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	4,107	6.9%	2,760	40.0	69	1,347	2.4	570
4	その他の心疾患	4,035	6.7%	2,844	88.9	32	1,191	4.1	288
5	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3,950	6.6%	3,950	56.4	70	0	0.0	0
6	糖尿病	3,379	5.7%	370	41.2	9	3,009	3.6	838
7	虚血性心疾患	2,276	3.8%	1,658	92.1	18	618	3.0	207
8	高血圧性疾患	1,927	3.2%	23	11.5	2	1,904	1.7	1,123
9	その他の悪性新生物	1,890	3.2%	1,343	70.7	19	547	9.1	60
10	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1,432	2.4%	479	43.6	11	953	1.8	519

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・該当年代の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

図表 23. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（男性：60～74 歳）

■ 男性60～69歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	腎不全	23,938	9.5%	3,516	74.8	47	20,421	26.9	758
2	高血圧性疾患	16,728	6.6%	331	23.7	14	16,397	1.6	9,992
3	糖尿病	16,323	6.5%	1,283	41.4	31	15,040	3.1	4,827
4	その他の悪性新生物	15,688	6.2%	9,330	68.6	136	6,358	6.9	921
5	虚血性心疾患	12,162	4.8%	7,825	69.9	112	4,336	3.2	1,365
6	その他の心疾患	12,033	4.8%	7,861	99.5	79	4,172	3.2	1,323
7	その他の呼吸器系の疾患	7,744	3.1%	5,827	69.4	84	1,917	3.6	534
8	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	7,531	3.0%	64	12.8	5	7,467	1.9	4,030
9	脳梗塞	7,483	3.0%	5,079	67.7	75	2,404	3.3	728
10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,314	2.9%	6,246	37.2	168	1,068	2.9	363

■ 男性70～74歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	腎不全	23,470	9.8%	6,115	67.9	90	17,356	28.6	606
2	その他の悪性新生物	16,473	6.8%	7,234	60.8	119	9,238	6.2	1,490
3	糖尿病	14,853	6.2%	784	34.1	23	14,070	3.2	4,442
4	高血圧性疾患	14,190	5.9%	436	31.2	14	13,754	1.7	7,990
5	その他の心疾患	14,153	5.9%	7,954	67.4	118	6,198	3.7	1,686
6	虚血性心疾患	12,941	5.4%	8,177	75.0	109	4,764	3.5	1,345
7	その他の呼吸器系の疾患	9,097	3.8%	6,394	61.5	104	2,703	3.4	787
8	その他の消化器系の疾患	7,959	3.3%	3,900	32.5	120	4,059	2.8	1,456
9	脳梗塞	7,299	3.0%	4,980	61.5	81	2,319	3.4	678
10	その他の眼及び付属器の疾患	6,790	2.8%	1,185	32.9	36	5,605	1.7	3,376

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計  
 ※構成比・・・該当性年代の総医療費全体に占める割合  
 ※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

## オ 女性年代別（10歳刻み）

図表 24. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（女性：0～29 歳）

### ■女性0～9歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	喘息	1,830	30.0%	512	23.3	22	1,317	1.7	798
2	その他の急性上気道感染症	356	5.8%	0	0.0	0	356	0.9	397
3	皮膚炎及び湿疹	298	4.9%	0	0.0	0	298	1.0	308
4	その他の呼吸器系の疾患	276	4.5%	0	0.0	0	276	1.2	224
5	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	252	4.1%	28	27.9	1	224	1.0	225
6	アレルギー性鼻炎	235	3.8%	0	0.0	0	235	1.1	210
7	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	234	3.8%	55	54.7	1	179	8.1	22
8	急性気管支炎及び急性細気管支炎	204	3.4%	32	16.2	2	172	1.0	173
9	その他の消化器系の疾患	186	3.1%	106	106.4	1	80	1.6	51
10	その他の眼及び付属器の疾患	180	3.0%	146	73.1	2	34	0.6	59

### ■女性10～19歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	その他の脊柱障害	511	11.0%	497	497.1	1	14	1.4	10
2	アレルギー性鼻炎	423	9.1%	0	0.0	0	423	1.4	310
3	その他損傷及びその他外因の影響	318	6.8%	103	51.5	2	215	1.1	198
4	喘息	294	6.3%	0	0.0	0	294	1.4	214
5	その他の呼吸器系の疾患	276	6.0%	68	22.5	3	209	1.2	175
6	てんかん	269	5.8%	27	27.3	1	241	2.2	108
7	屈折及び調節の障害	199	4.3%	0	0.0	0	199	0.5	411
8	皮膚炎及び湿疹	182	3.9%	0	0.0	0	182	1.0	187
9	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	161	3.5%	0	0.0	0	161	0.9	174
10	良性新生物及びその他の新生物	155	3.3%	123	41.0	3	32	1.4	23

### ■女性20～29歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	その他の神経系の疾患	4,599	29.4%	4,094	151.6	27	505	4.1	122
2	皮膚炎及び湿疹	1,272	8.1%	988	58.1	17	283	1.0	276
3	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,104	7.0%	1,104	52.6	21	0	0.0	0
4	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	874	5.6%	638	58.0	11	235	0.9	273
5	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	797	5.1%	184	36.8	5	613	2.2	285
6	その他の妊娠、分娩及び産じょく	666	4.3%	589	24.5	24	77	1.3	60
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	633	4.0%	344	49.1	7	289	1.9	154
8	その他の精神及び行動の障害	309	2.0%	205	34.1	6	104	3.4	31
9	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	285	1.8%	115	57.5	2	170	1.3	132
10	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	285	1.8%	12	12.4	1	273	1.3	206

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・該当年代の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

図表 25. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（女性：30～59 歳）

■女性30～39歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7,065	30.3%	5,219	38.4	136	1,846	2.5	742
2	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2,843	12.2%	951	41.3	23	1,893	2.3	814
3	乳房の悪性新生物	1,029	4.4%	353	58.8	6	676	13.0	52
4	その他の消化器系の疾患	702	3.0%	209	23.2	9	493	2.7	181
5	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	663	2.8%	105	26.2	4	559	1.7	327
6	喘息	660	2.8%	0	0.0	0	660	2.2	305
7	その他の妊娠、分娩及び産じょく	620	2.7%	484	21.0	23	136	1.1	123
8	その他損傷及びその他外因の影響	615	2.6%	468	58.5	8	147	1.1	131
9	てんかん	600	2.6%	56	28.0	2	544	3.1	178
10	良性新生物及びその他の新生物	584	2.5%	336	67.1	5	248	1.7	150

■女性40～49歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5,327	16.2%	2,405	35.9	67	2,921	2.9	998
2	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2,351	7.2%	2,350	52.2	45	2	0.2	9
3	その他の消化器系の疾患	1,944	5.9%	201	50.3	4	1,743	8.0	218
4	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	1,937	5.9%	485	53.9	9	1,451	2.4	598
5	乳房の悪性新生物	1,450	4.4%	621	69.0	9	829	5.7	146
6	良性新生物及びその他の新生物	1,360	4.1%	834	75.8	11	526	1.8	288
7	その他の悪性新生物	1,098	3.3%	824	41.2	20	274	7.2	38
8	その他の神経系の疾患	921	2.8%	257	128.6	2	664	2.2	304
9	糖尿病	921	2.8%	51	16.9	3	870	4.1	213
10	アレルギー性鼻炎	896	2.7%	0	0.0	0	896	1.5	614

■女性50～59歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,571	10.6%	3,331	37.0	90	1,240	2.3	550
2	高血圧性疾患	2,770	6.4%	45	45.5	1	2,725	1.5	1,800
3	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	2,386	5.5%	0	0.0	0	2,386	1.5	1,586
4	糖尿病	2,105	4.9%	180	36.1	5	1,925	3.7	525
5	子宮の悪性新生物	1,639	3.8%	1,496	57.6	26	142	3.0	48
6	その他の消化器系の疾患	1,608	3.7%	393	26.2	15	1,215	2.9	419
7	腎不全	1,475	3.4%	584	83.5	7	891	31.8	28
8	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	1,462	3.4%	260	26.0	10	1,202	1.7	710
9	その他の循環器系の疾患	1,358	3.1%	1,222	244.4	5	136	2.4	57
10	乳房の悪性新生物	1,358	3.1%	552	110.3	5	806	6.0	134

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・該当年代の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

図表 26. 中分類による疾病別医療費でみた上位 10 疾病の統計（女性：60～74 歳）

■女性60～69歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	高血圧性疾患	20,206	8.0%	340	24.3	14	19,866	1.6	12,591
2	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	16,728	6.7%	549	49.9	11	16,179	1.5	10,537
3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	13,683	5.5%	12,010	37.0	325	1,672	1.8	937
4	糖尿病	12,964	5.2%	650	36.1	18	12,315	2.9	4,226
5	その他の悪性新生物	10,552	4.2%	4,554	70.1	65	5,998	17.9	336
6	乳房の悪性新生物	8,940	3.6%	2,164	63.6	34	6,777	7.6	890
7	その他の眼及び付属器の疾患	7,914	3.2%	1,196	39.9	30	6,718	1.3	5,322
8	腎不全	7,378	2.9%	1,711	77.8	22	5,667	20.2	280
9	骨の密度及び構造の障害	6,708	2.7%	500	62.5	8	6,208	1.7	3,628
10	その他の消化器系の疾患	6,573	2.6%	2,384	38.4	62	4,190	2.3	1,831

■女性70～74歳

順位	疾病項目	医療費合計 (万円)	構成比	入院			外来		
				医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数	医療費 (万円)	1件医療費 (万円)	レセプト 件数
1	高血圧性疾患	16,970	7.8%	567	51.5	11	16,403	1.6	10,092
2	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	13,642	6.3%	76	38.2	2	13,566	1.7	7,978
3	糖尿病	12,908	6.0%	1,205	50.2	24	11,703	3.2	3,648
4	骨の密度及び構造の障害	9,581	4.4%	1,263	63.1	20	8,318	1.8	4,605
5	その他の心疾患	8,982	4.1%	5,496	91.6	60	3,486	3.0	1,156
6	腎不全	8,752	4.0%	518	86.4	6	8,234	36.4	226
7	関節症	7,995	3.7%	4,017	105.7	38	3,978	1.7	2,364
8	その他の眼及び付属器の疾患	7,896	3.6%	1,273	38.6	33	6,622	1.4	4,902
9	脊椎障害（脊椎症を含む）	7,633	3.5%	1,772	70.9	25	5,861	2.3	2,604
10	その他の消化器系の疾患	6,062	2.8%	2,571	52.5	49	3,491	2.4	1,434

※医療費、レセプト件数・・・2012年度～2016年度累計

※構成比・・・該当年代の総医療費全体に占める割合

※1件医療費・・・レセプト1件当たりにかかる医療費

データ出典：国保データベース

#### (4) 高額医療費

診療点数が3万点以上のレセプトを高額レセプトとし、医科、DPC、調剤それぞれについて、レセプト件数、医療費を算出しています。また、高額レセプトを3～5万点、5～8万点、8～10万点、10万点以上の4階層に分類し、高額レセプトの構成を示しています。

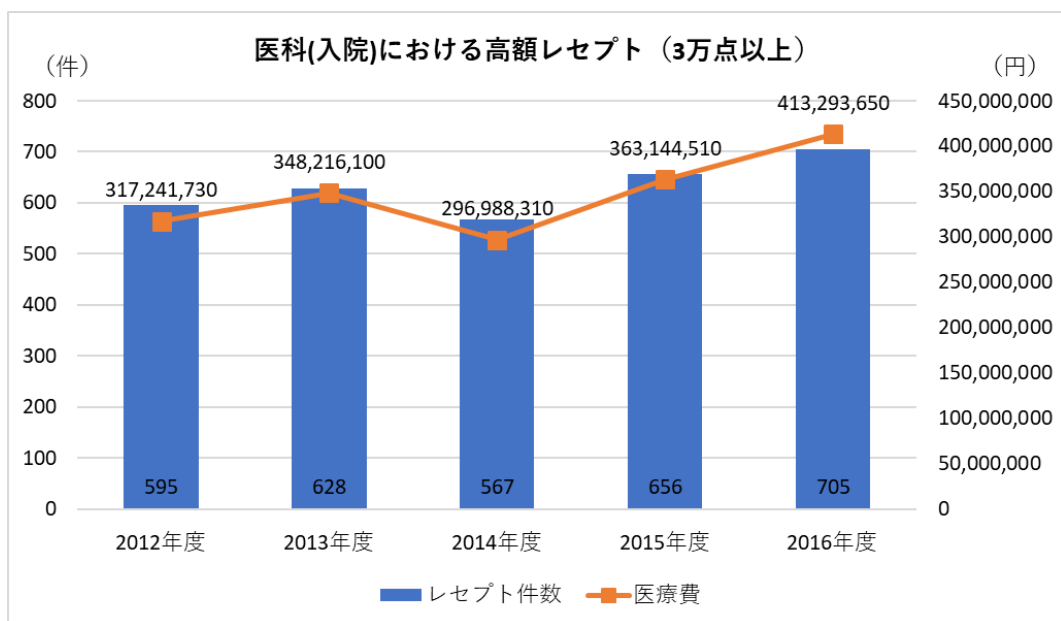
#### ア 医科レセプト（入院）

医科レセプトのうち入院における高額レセプトは、レセプト件数、医療費ともに2014年度に減少がみられたものの、2012年度から2016年度の5年間では増加しています。

レセプト件数の構成では、この5年間で8万点以上のレセプトの割合が7.0ポイント増加し、2016年度には全体の17.2%を占めています。

医療費の構成では、5年間で8万点以上のレセプトの割合が13.0ポイント増加し、2016年度には高額医療費全体の36.0%を占めています。

図表 27. 医科（入院）における高額レセプトの推移



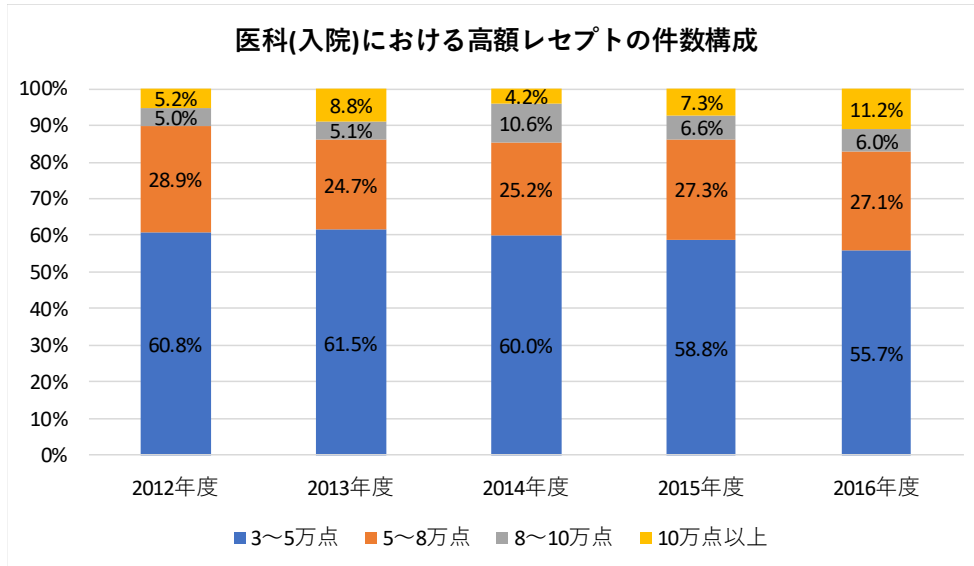
#### ■ 医科(入院)における高額レセプト

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
レセプト件数	595	628	567	656	705
医療費 (円)	317,241,730	348,216,100	296,988,310	363,144,510	413,293,650

データ出典：国保データベース（医科レセプト）



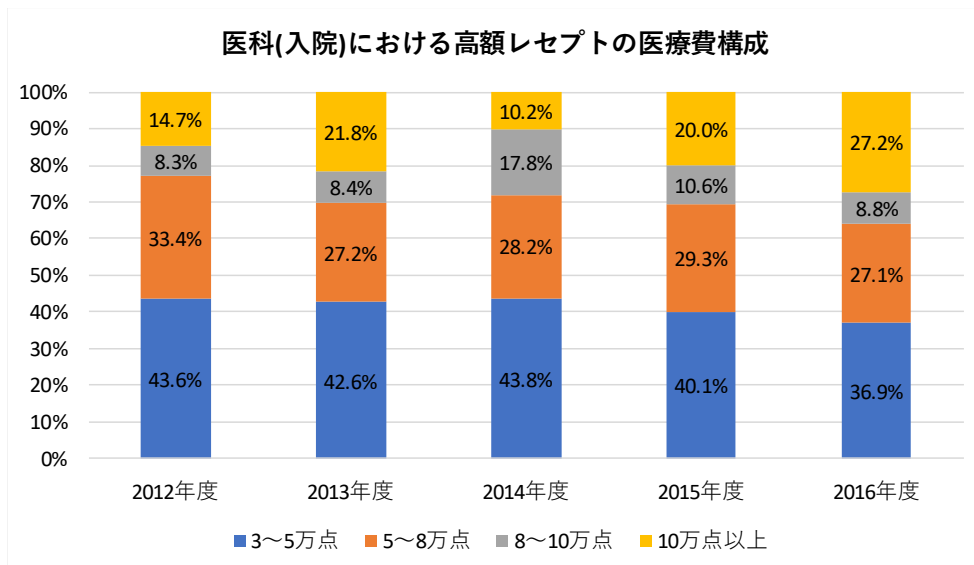
図表 28. 医科（入院）における高額レセプトの構成比



■ 医科(入院)における高額レセプトの件数とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	362 (60.8%)	386 (61.5%)	340 (60.0%)	386 (58.8%)	393 (55.7%)
5~8万点	172 (28.9%)	155 (24.7%)	143 (25.2%)	179 (27.3%)	191 (27.1%)
8~10万点	30 (5.0%)	32 (5.1%)	60 (10.6%)	43 (6.6%)	42 (6.0%)
10万点以上	31 (5.2%)	55 (8.8%)	24 (4.2%)	48 (7.3%)	79 (11.2%)

(単位：件)



■ 医科(入院)における高額レセプトの医療費とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	138 (43.6%)	148 (42.6%)	130 (43.8%)	146 (40.1%)	153 (36.9%)
5~8万点	106 (33.4%)	95 (27.2%)	84 (28.2%)	106 (29.3%)	112 (27.1%)
8~10万点	26 (8.3%)	29 (8.4%)	53 (17.8%)	38 (10.6%)	36 (8.8%)
10万点以上	47 (14.7%)	76 (21.8%)	30 (10.2%)	73 (20.0%)	112 (27.2%)

(単位：百万円)

データ出典：国保データベース（医科レセプト）

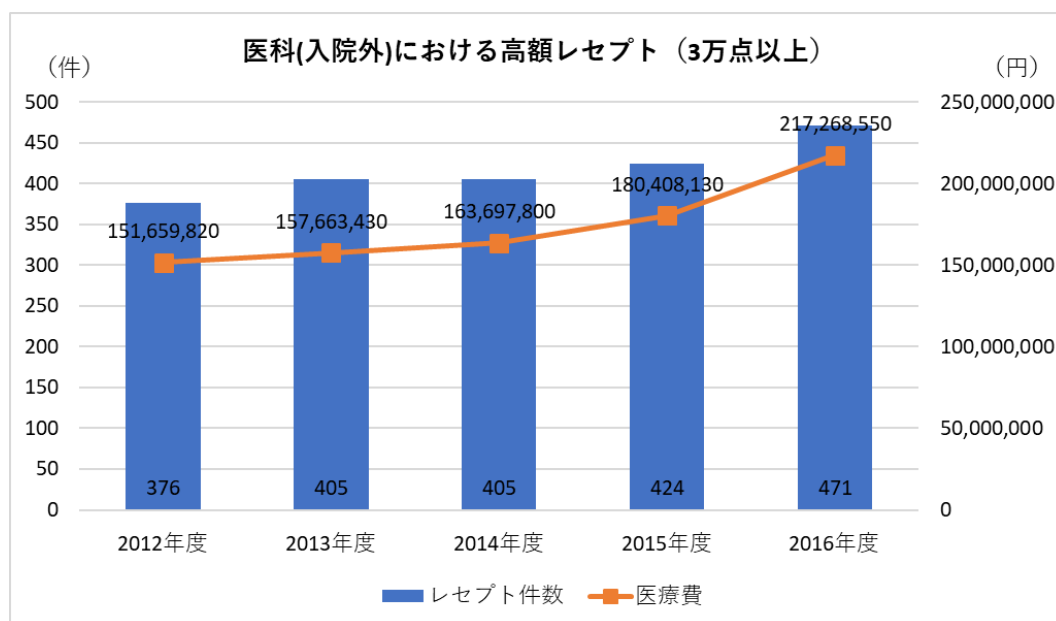
## イ 医科レセプト（入院外）

医科レセプトのうち入院外における高額レセプトは、レセプト件数、医療費ともに2012年度以降、年々増加しています。

レセプト件数の構成では、5年間で8万点以上のレセプトの割合が6.0ポイント増加し、2016年度には全体の7.9%を占めています。

医療費の構成では、5年間で8万点以上のレセプトの割合が15.6ポイント増加し、2016年度には高額医療費全体の19.8%を占めています。

図表 29. 医科（入院外）における高額レセプトの推移

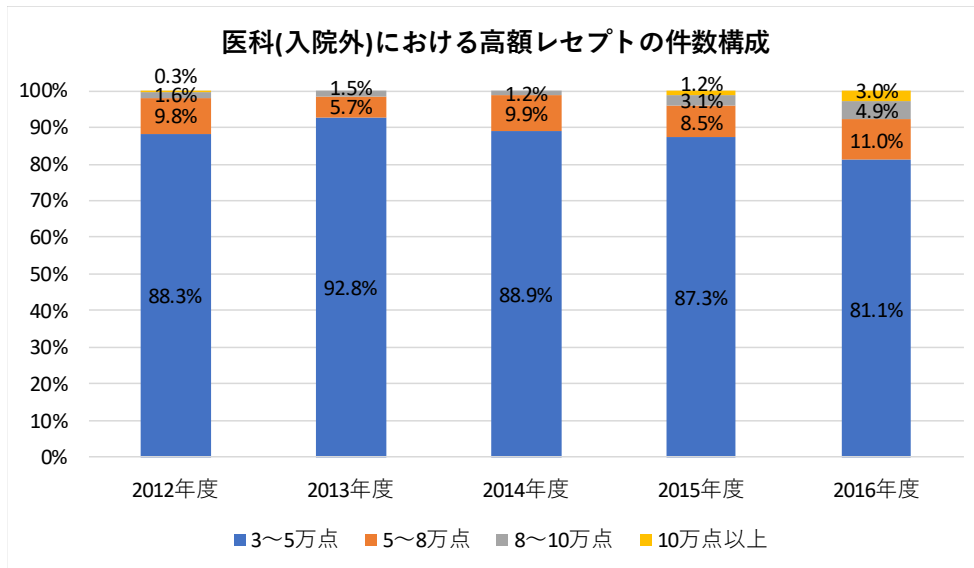


### ■ 医科(入院外)における高額レセプト

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
レセプト件数	376	405	405	424	471
医療費 (円)	151,659,820	157,663,430	163,697,800	180,408,130	217,268,550

データ出典：国保データベース（医科レセプト）

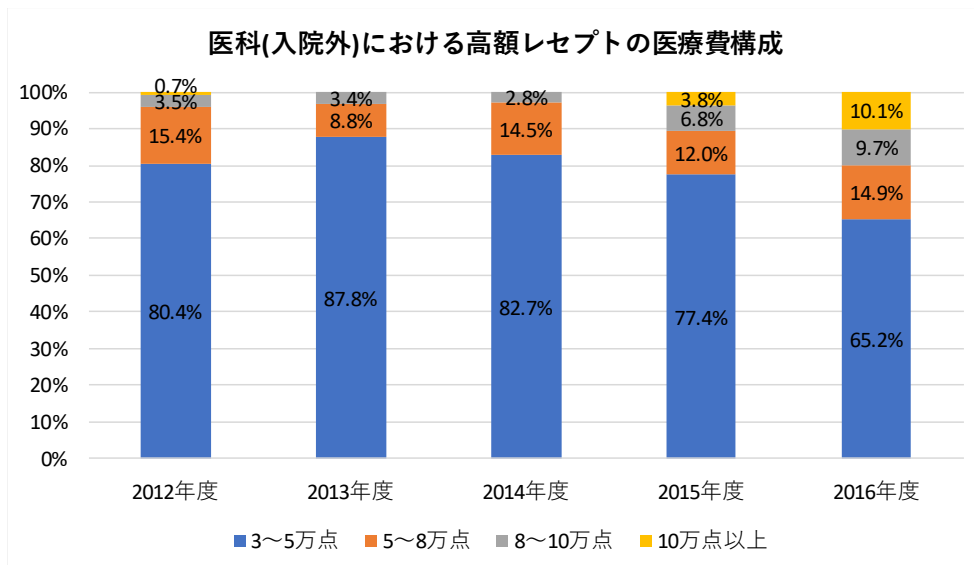
図表 30. 医科（入院外）における高額レセプトの構成比



■ 医科(入院外)における高額レセプトの件数とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	332 (88.3%)	376 (92.8%)	360 (88.9%)	370 (87.3%)	382 (81.1%)
5~8万点	37 (9.8%)	23 (5.7%)	40 (9.9%)	36 (8.5%)	52 (11.0%)
8~10万点	6 (1.6%)	6 (1.5%)	5 (1.2%)	13 (3.1%)	23 (4.9%)
10万点以上	1 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (1.2%)	14 (3.0%)

(単位：件)



■ 医科(入院外)における高額レセプトの医療費とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	122 (80.4%)	138 (87.8%)	135 (82.7%)	140 (77.4%)	142 (65.2%)
5~8万点	23 (15.4%)	14 (8.8%)	24 (14.5%)	22 (12.0%)	32 (14.9%)
8~10万点	5 (3.5%)	5 (3.4%)	5 (2.8%)	12 (6.8%)	21 (9.7%)
10万点以上	1 (0.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (3.8%)	22 (10.1%)

(単位：百万円)

データ出典：国保データベース（医科レセプト）

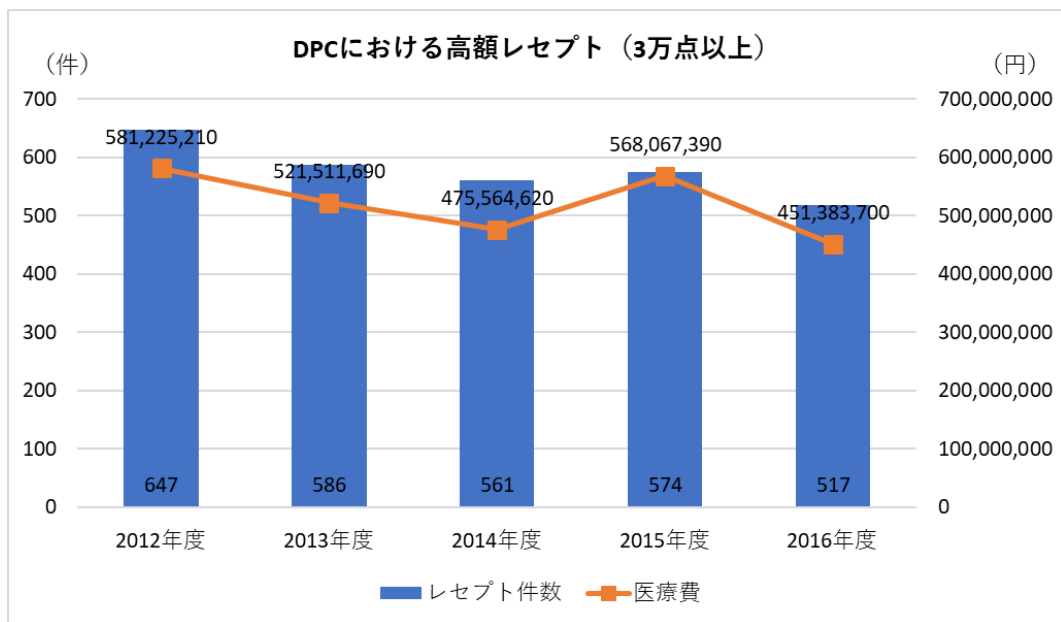
## ウ DPC レセプト

DPC レセプトにおける高額レセプトは、レセプト件数、医療費ともに 2015 年度に増加がみられたものの、2012 年度から 2016 年度の 5 年間では減少しています。

レセプト件数の構成では、5 年間で大きな変化はみられませんでした。

医療費の構成では、5 年間で大きな変化はみられず、10 万点以上のレセプトが高額医療費全体の 5 割以上を占めています。

図表 31. DPC における高額レセプトの推移

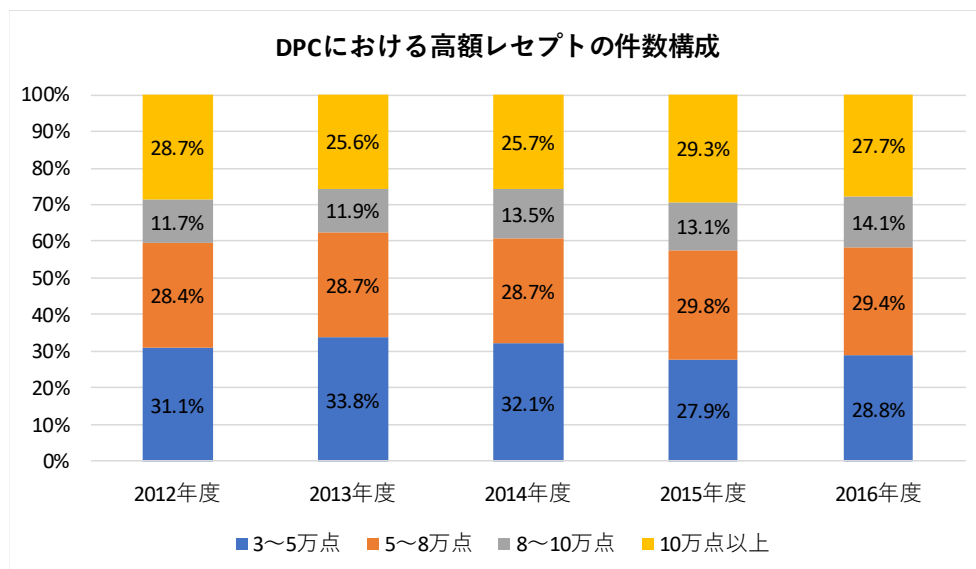


### ■ DPCにおける高額レセプト

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
レセプト件数	647	586	561	574	517
医療費 (円)	581,225,210	521,511,690	475,564,620	568,067,390	451,383,700

データ出典：国保データベース (DPC レセプト)

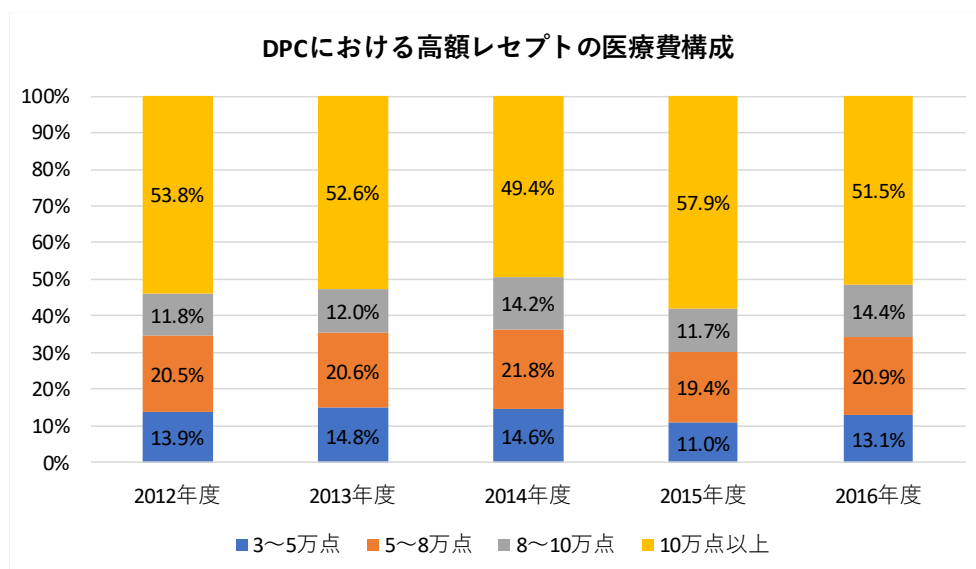
図表 32. DPC における高額レセプトの構成比



■ DPCにおける高額レセプトの件数とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	201 (31.1%)	198 (33.8%)	180 (32.1%)	160 (27.9%)	149 (28.8%)
5~8万点	184 (28.4%)	168 (28.7%)	161 (28.7%)	171 (29.8%)	152 (29.4%)
8~10万点	76 (11.7%)	70 (11.9%)	76 (13.5%)	75 (13.1%)	73 (14.1%)
10万点以上	186 (28.7%)	150 (25.6%)	144 (25.7%)	168 (29.3%)	143 (27.7%)

(単位：件)



■ DPCにおける高額レセプトの医療費とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	81 (13.9%)	77 (14.8%)	70 (14.6%)	62 (11.0%)	59 (13.1%)
5~8万点	119 (20.5%)	108 (20.6%)	104 (21.8%)	110 (19.4%)	94 (20.9%)
8~10万点	69 (11.8%)	62 (12.0%)	67 (14.2%)	67 (11.7%)	65 (14.4%)
10万点以上	312 (53.8%)	274 (52.6%)	235 (49.4%)	329 (57.9%)	233 (51.5%)

(単位：百万円)

データ出典：国保データベース (DPC レセプト)

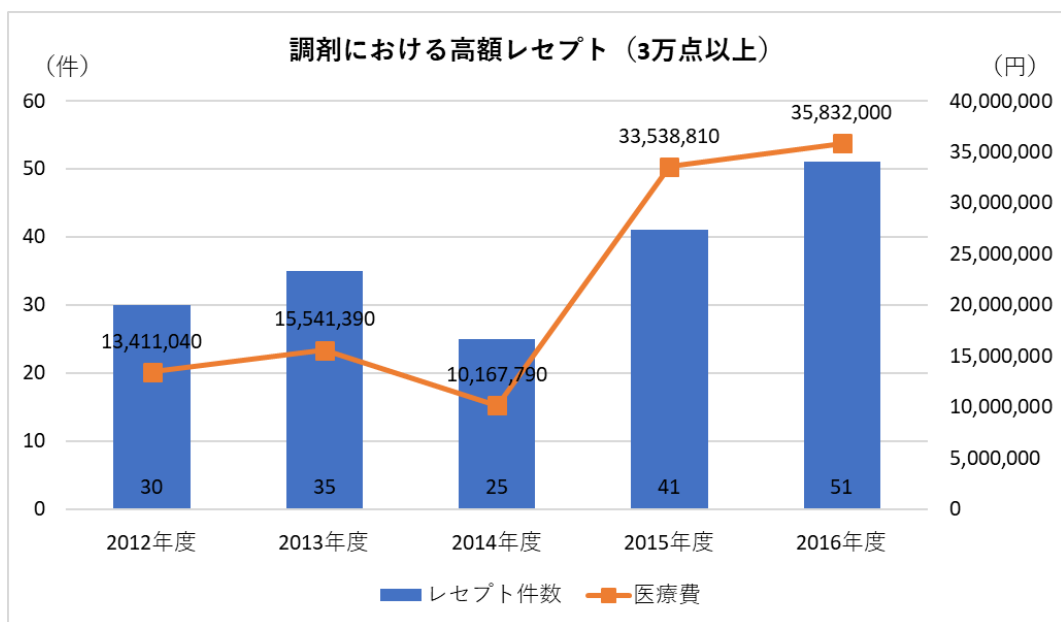
## エ 調剤レセプト

調剤レセプトにおける高額レセプトは、レセプト件数、医療費ともに2014年度に減少がみられたものの、2012年度から2016年度の5年間では増加しています。とくに医療費の増加が著しく、2015年度には2013年度の2倍以上となっています。

レセプト件数と医療費の構成をみると、2015年度に、それまで0件であった8万点以上のレセプトが発生し、レセプト件数では、高額レセプト件数全体の2割以上、高額医療費全体では、高額医療費全体の5割以上を占めるようになっていきます。

なお、発生した8万点以上の高額レセプトは、新薬によるものでした。

図表 33. 調剤における高額レセプトの推移

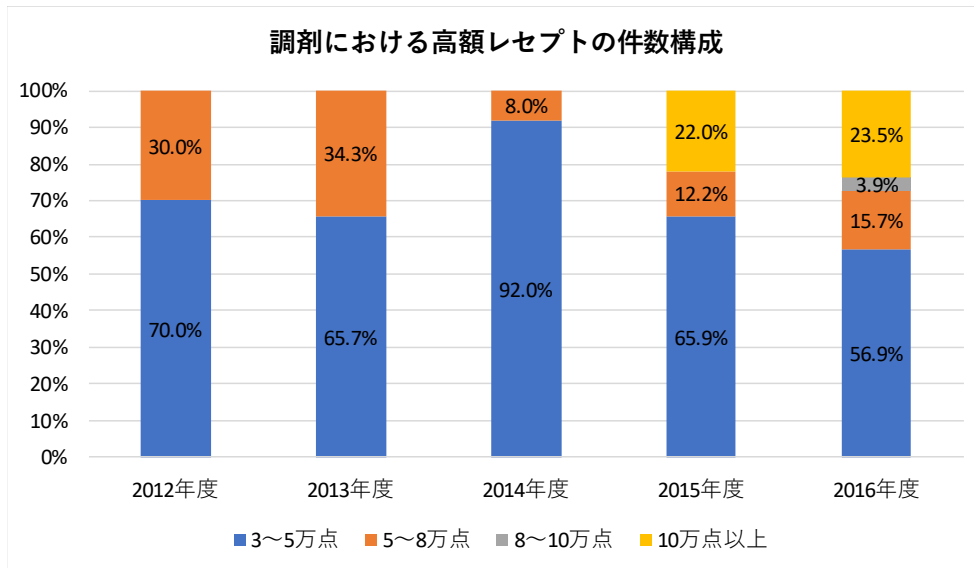


### ■ 調剤における高額レセプト

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
レセプト件数	30	35	25	41	51
医療費 (円)	13,411,040	15,541,390	10,167,790	33,538,810	35,832,000

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

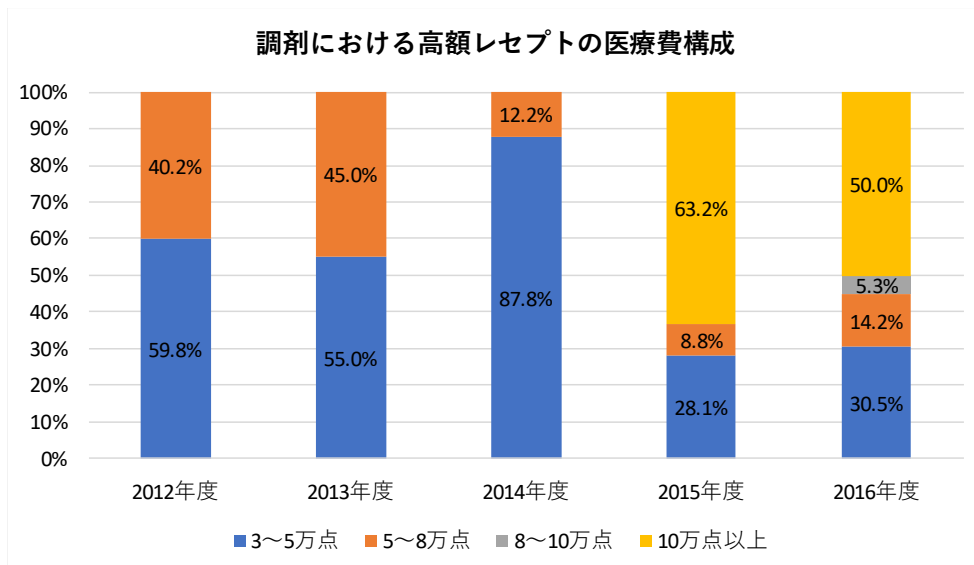
図表 34. 調剤における高額レセプトの構成比



■ 調剤における高額レセプトの件数とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	21 (70.0%)	23 (65.7%)	23 (92.0%)	27 (65.9%)	29 (56.9%)
5~8万点	9 (30.0%)	12 (34.3%)	2 (8.0%)	5 (12.2%)	8 (15.7%)
8~10万点	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.9%)
10万点以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (22.0%)	12 (23.5%)

(単位：件)



■ 調剤における高額レセプトの医療費とその構成比

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3~5万点	8 (59.8%)	9 (55.0%)	9 (87.8%)	9 (28.1%)	11 (30.5%)
5~8万点	5 (40.2%)	7 (45.0%)	1 (12.2%)	3 (8.8%)	5 (14.2%)
8~10万点	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (5.3%)
10万点以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	21 (63.2%)	18 (50.0%)

(単位：百万円)

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

### 3 糖尿病医療費および人工透析の状況把握

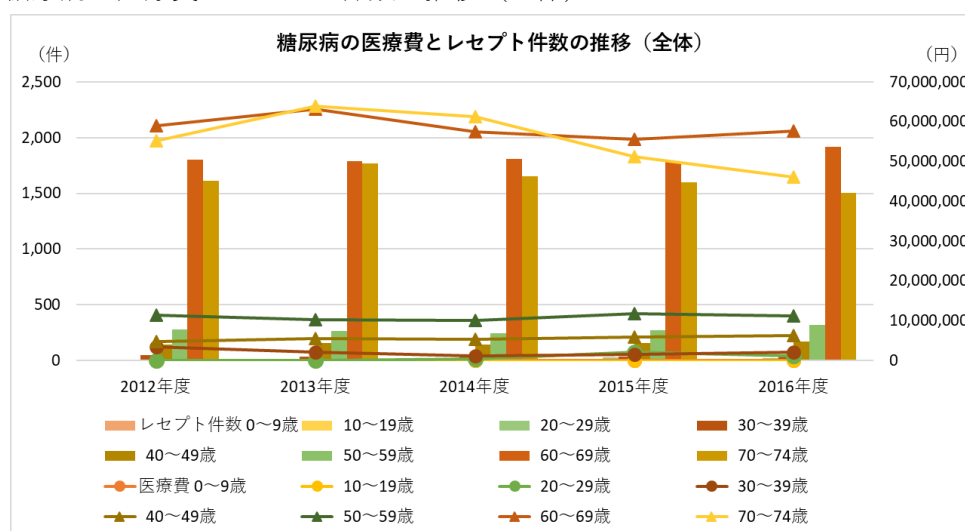
前章より、本町における糖尿病に関わる医療費は、腎不全、高血圧性疾患に次いで全体医療費の3番目に高いことがわかりました。糖尿病には様々な合併症があり、糖尿病や人工透析の状況を把握しておくことで、各種疾病の重症化予防対策に反映させることができます。神奈川県医療費適正化計画や神奈川県糖尿病対策推進プログラムにおいても、重症化予防の取り組みの一つとして糖尿病が挙げられているため、本町においても糖尿病および人工透析の状況を把握することとしました。

#### (1) 糖尿病医療費

##### ア 全体

全体における糖尿病の医療費とレセプト件数は次のとおりです。

図表 35. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（全体）



##### ■糖尿病の医療費（全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	3,418,870	4,723,460	11,467,040	58,940,090	55,119,120	133,668,580
2013年度	0	10,740	77,140	2,050,920	5,440,470	10,280,170	63,185,800	64,003,740	145,048,980
2014年度	0	0	419,840	1,059,000	5,382,650	10,055,200	57,522,390	61,241,820	135,680,900
2015年度	0	0	2,074,130	1,454,950	5,882,980	11,776,610	55,655,470	51,187,590	128,031,730
2016年度	0	0	1,181,780	1,994,940	6,301,560	11,264,170	57,571,270	46,064,530	124,378,250

(単位：円)

##### ■糖尿病のレセプト件数（全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	49	139	279	1,801	1,611	3,879
2013年度	0	1	3	32	155	262	1,787	1,765	4,005
2014年度	0	0	6	31	141	246	1,810	1,654	3,888
2015年度	0	0	28	35	155	273	1,785	1,600	3,876
2016年度	0	0	21	37	170	317	1,919	1,507	3,971

(単位：件)

##### ■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	69,773	33,982	41,101	32,726	34,214	34,460
2013年度	-	10,740	25,713	64,091	35,100	39,237	35,359	36,263	36,217
2014年度	-	-	69,973	34,161	38,175	40,875	31,780	37,026	34,897
2015年度	-	-	74,076	41,570	37,955	43,138	31,180	31,992	33,032
2016年度	-	-	56,275	53,917	37,068	35,534	30,001	30,567	31,322

(単位：円)

データ出典：国保データベース

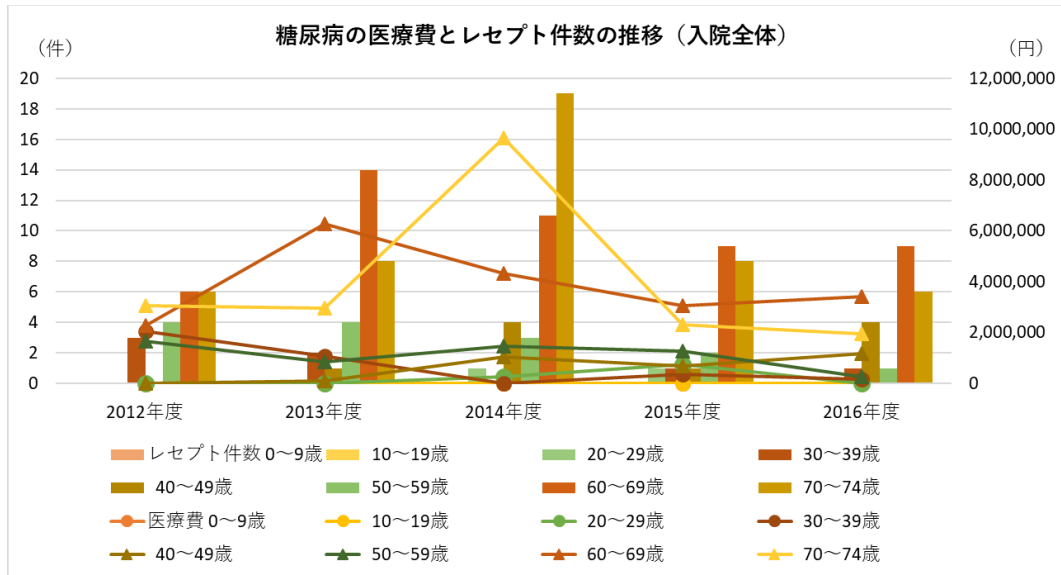


## イ 入院

入院における糖尿病の医療費とレセプト件数は次のとおりです。

【全体】

図表 36. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（入院・全体）



### ■糖尿病の医療費（入院全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	2,061,660	0	1,658,570	2,288,050	3,042,200	9,050,480
2013年度	0	0	0	1,065,080	102,030	849,510	6,259,960	2,959,040	11,235,620
2014年度	0	0	254,140	0	1,046,820	1,472,120	4,312,750	9,650,250	16,736,080
2015年度	0	0	763,280	366,380	694,330	1,274,090	3,070,550	2,299,740	8,468,370
2016年度	0	0	0	148,940	1,180,120	254,560	3,398,590	1,936,360	6,918,570

(単位：円)

### ■糖尿病のレセプト件数（入院全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	3	0	4	6	6	19
2013年度	0	0	0	2	1	4	14	8	29
2014年度	0	0	1	0	4	3	11	19	38
2015年度	0	0	1	1	1	2	9	8	22
2016年度	0	0	0	1	4	1	9	6	21

(単位：件)

### ■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（入院全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	687,220	-	414,643	381,342	507,033	476,341
2013年度	-	-	-	532,540	102,030	212,378	447,140	369,880	387,435
2014年度	-	-	254,140	-	261,705	490,707	392,068	507,908	440,423
2015年度	-	-	763,280	366,380	694,330	637,045	341,172	287,468	384,926
2016年度	-	-	-	148,940	295,030	254,560	377,621	322,727	329,456

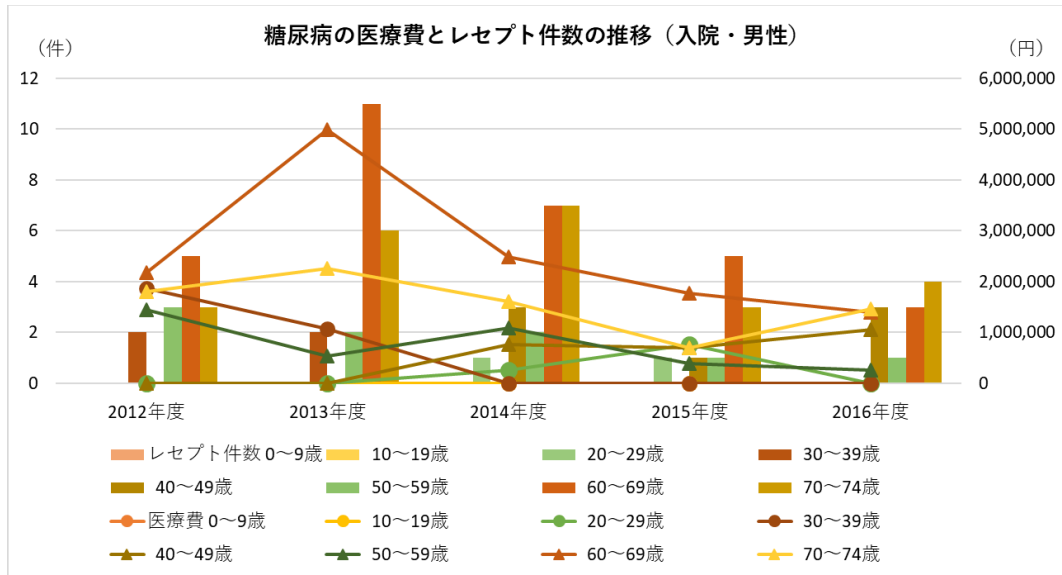
(単位：円)

データ出典：国保データベース

【男性】

男性の入院における糖尿病の医療費は、2013年度に一時的な増加がみられるものの、2016年度にかけては減少傾向にあります。

図表 37. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（入院・男性）



■糖尿病の医療費（入院・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	1,874,920	0	1,439,560	2,184,880	1,801,950	7,301,310
2013年度	0	0	0	1,065,080	0	530,180	4,995,250	2,259,510	8,850,020
2014年度	0	0	254,140	0	765,430	1,096,180	2,481,040	1,608,180	6,204,970
2015年度	0	0	763,280	0	694,330	384,350	1,777,220	706,620	4,325,800
2016年度	0	0	0	0	1,055,610	254,560	1,394,520	1,462,580	4,167,270

(単位：円)

■糖尿病のレセプト件数（入院・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	2	0	3	5	3	13
2013年度	0	0	0	2	0	2	11	6	21
2014年度	0	0	1	0	3	2	7	7	20
2015年度	0	0	1	0	1	1	5	3	11
2016年度	0	0	0	0	3	1	3	4	11

(単位：件)

■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（入院・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	937,460	-	479,853	436,976	600,650	561,639
2013年度	-	-	-	532,540	-	265,090	454,114	376,585	421,430
2014年度	-	-	254,140	-	255,143	548,090	354,434	229,740	310,249
2015年度	-	-	763,280	-	694,330	384,350	355,444	235,540	393,255
2016年度	-	-	-	-	351,870	254,560	464,840	365,645	378,843

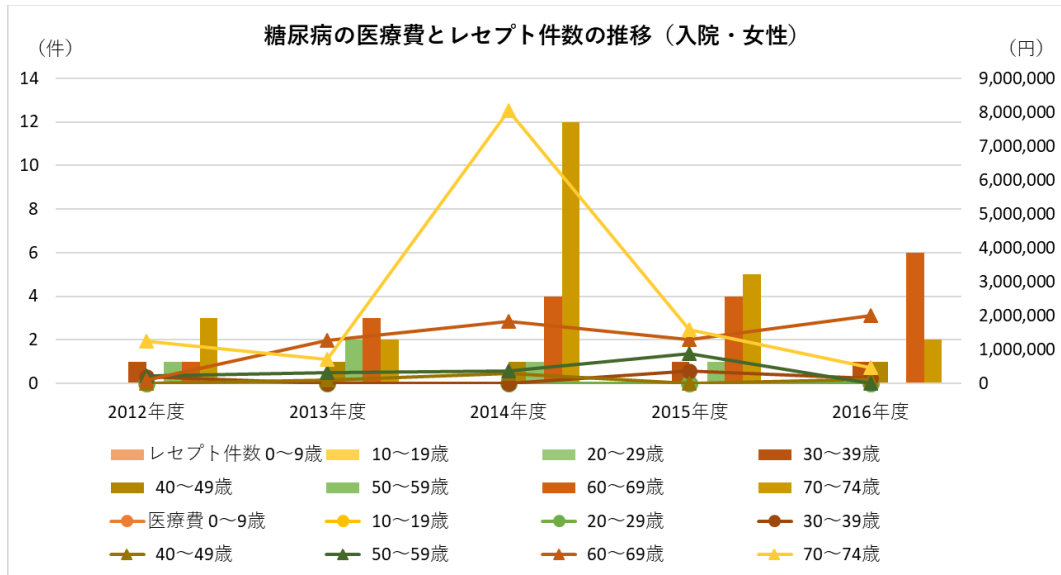
(単位：円)

データ出典：国保データベース

【女性】

女性の入院における糖尿病の医療費は、2014年度に一時的な増加がみられるものの、2016年度にかけては減少傾向にあります。

図表 38. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（入院・女性）



■糖尿病の医療費（入院・女性）

女性	0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	総計
2012年度	0	0	0	186,740	0	219,010	103,170	1,240,250	1,749,170
2013年度	0	0	0	0	102,030	319,330	1,264,710	699,530	2,385,600
2014年度	0	0	0	0	281,390	375,940	1,831,710	8,042,070	10,531,110
2015年度	0	0	0	366,380	0	889,740	1,293,330	1,593,120	4,142,570
2016年度	0	0	0	148,940	124,510	0	2,004,070	473,780	2,751,300

(単位：円)

■糖尿病のレセプト件数（入院・女性）

女性	0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	総計
2012年度	0	0	0	1	0	1	1	3	6
2013年度	0	0	0	0	1	2	3	2	8
2014年度	0	0	0	0	1	1	4	12	18
2015年度	0	0	0	1	0	1	4	5	11
2016年度	0	0	0	1	1	0	6	2	10

(単位：件)

■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（入院・女性）

女性	0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	総計
2012年度	-	-	-	186,740	-	219,010	103,170	413,417	291,528
2013年度	-	-	-	-	102,030	159,665	421,570	349,765	298,200
2014年度	-	-	-	-	281,390	375,940	457,928	670,173	585,062
2015年度	-	-	-	366,380	-	889,740	323,333	318,624	376,597
2016年度	-	-	-	148,940	124,510	-	334,012	236,890	275,130

(単位：円)

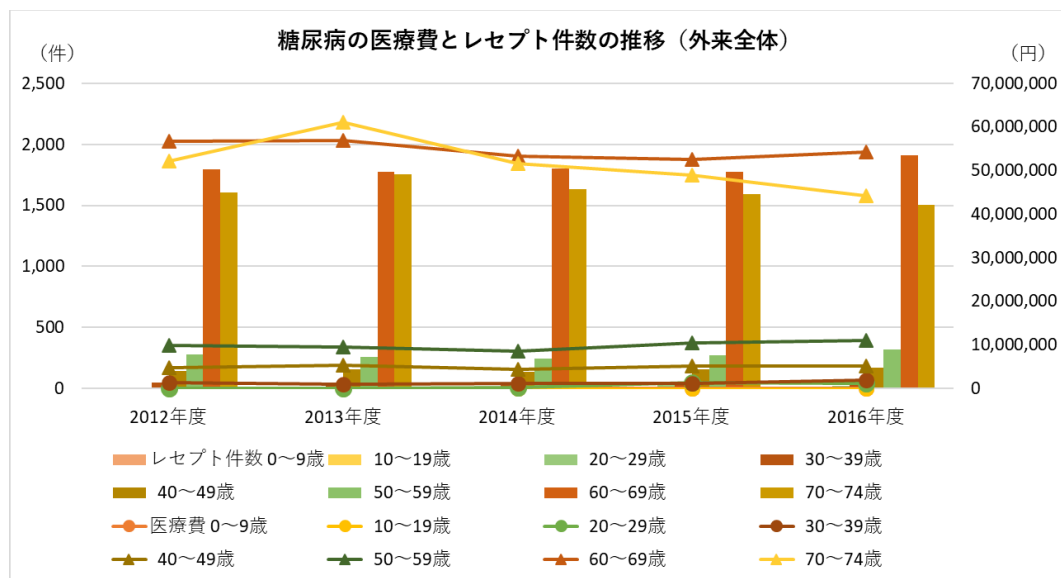
データ出典：国保データベース

## ウ 外来

外来における糖尿病の医療費とレセプト件数は次のとおりです。

### 【全体】

図表 39. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（外来・全体）



#### ■糖尿病の医療費（外来全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	1,357,210	4,723,460	9,808,470	56,652,040	52,076,920	124,618,100
2013年度	0	10,740	77,140	985,840	5,338,440	9,430,660	56,925,840	61,044,700	133,813,360
2014年度	0	0	165,700	1,059,000	4,335,830	8,583,080	53,209,640	51,591,570	118,944,820
2015年度	0	0	1,310,850	1,088,570	5,188,650	10,502,520	52,584,920	48,887,850	119,563,360
2016年度	0	0	1,181,780	1,846,000	5,121,440	11,009,610	54,172,680	44,128,170	117,459,680

(単位：円)

#### ■糖尿病のレセプト件数（外来全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	46	139	275	1,795	1,605	3,860
2013年度	0	1	3	30	154	258	1,773	1,757	3,976
2014年度	0	0	5	31	137	243	1,799	1,635	3,850
2015年度	0	0	27	34	154	271	1,776	1,592	3,854
2016年度	0	0	21	36	166	316	1,910	1,501	3,950

(単位：件)

#### ■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（外来全体）

男女計	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	29,505	33,982	35,667	31,561	32,447	32,284
2013年度	-	10,740	25,713	32,861	34,665	36,553	32,107	34,744	33,655
2014年度	-	-	33,140	34,161	31,648	35,321	29,577	31,554	30,895
2015年度	-	-	48,550	32,017	33,693	38,755	29,609	30,708	31,023
2016年度	-	-	56,275	51,278	30,852	34,841	28,363	29,399	29,737

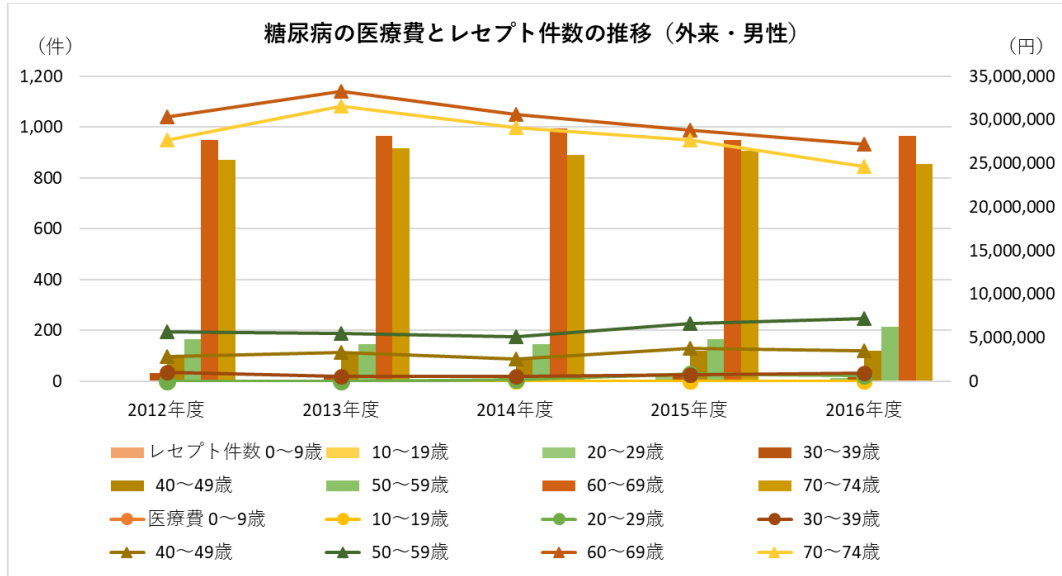
(単位：円)

データ出典：国保データベース

【男性】

男性の外来における糖尿病の医療費は、全体的に減少していますが、レセプト件数は微増の傾向にあります。とくに 50～59 歳で医療費、レセプト件数の増加がみられます。

図表 40. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（外来・男性）



■糖尿病の医療費（外来・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	1,017,370	2,850,380	5,663,230	30,381,400	27,654,760	67,567,140
2013年度	0	0	0	569,030	3,350,360	5,501,320	33,333,090	31,541,810	74,295,610
2014年度	0	0	145,220	556,020	2,552,390	5,075,130	30,594,120	29,083,660	68,006,540
2015年度	0	0	896,680	726,220	3,753,410	6,637,670	28,854,180	27,738,630	68,606,790
2016年度	0	0	637,370	903,350	3,496,890	7,210,130	27,237,090	24,676,970	64,161,800

(単位：円)

■糖尿病のレセプト件数（外来・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	33	94	165	950	872	2,114
2013年度	0	0	0	16	109	147	967	917	2,156
2014年度	0	0	3	20	95	146	996	891	2,151
2015年度	0	0	20	19	119	167	948	908	2,181
2016年度	0	0	13	17	120	213	966	854	2,183

(単位：件)

■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（外来・男性）

男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	30,829	30,323	34,323	31,980	31,714	31,962
2013年度	-	-	-	35,564	30,737	37,424	34,471	34,397	34,460
2014年度	-	-	48,407	27,801	26,867	34,761	30,717	32,642	31,616
2015年度	-	-	44,834	38,222	31,541	39,747	30,437	30,549	31,457
2016年度	-	-	49,028	53,138	29,141	33,850	28,196	28,896	29,392

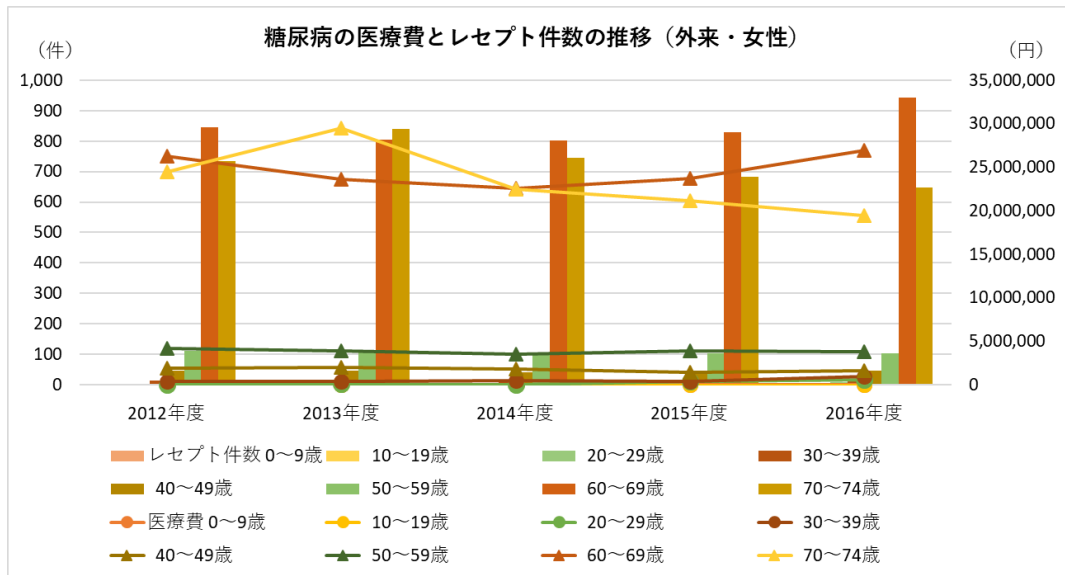
(単位：円)

データ出典：国保データベース

【女性】

女性の外来における糖尿病の医療費は、2012年度から2015年度にかけて減少傾向にありましたが、2016年度に増加がみられます。とくに60～69歳で医療費、レセプト件数がともに増加傾向にあります。

図表 41. 糖尿病の医療費とレセプト件数の推移（外来・女性）



■糖尿病の医療費（外来・女性）

女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	339,840	1,873,080	4,145,240	26,270,640	24,422,160	57,050,960
2013年度	0	10,740	77,140	416,810	1,988,080	3,929,340	23,592,750	29,502,890	59,517,750
2014年度	0	0	20,480	502,980	1,783,440	3,507,950	22,615,520	22,507,910	50,938,280
2015年度	0	0	414,170	362,350	1,435,240	3,864,850	23,730,740	21,149,220	50,956,570
2016年度	0	0	544,410	942,650	1,624,550	3,799,480	26,935,590	19,451,200	53,297,880

(単位：円)

■糖尿病のレセプト件数（外来・女性）

女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	0	0	0	13	45	110	845	733	1,746
2013年度	0	1	3	14	45	111	806	840	1,820
2014年度	0	0	2	11	42	97	803	744	1,699
2015年度	0	0	7	15	35	104	828	684	1,673
2016年度	0	0	8	19	46	103	944	647	1,767

(単位：件)

■糖尿病のレセプト1件当たりの医療費（外来・女性）

女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	-	-	-	26,142	41,624	37,684	31,090	33,318	32,675
2013年度	-	10,740	25,713	29,772	44,180	35,399	29,271	35,122	32,702
2014年度	-	-	10,240	45,725	42,463	36,164	28,164	30,253	29,981
2015年度	-	-	59,167	24,157	41,007	37,162	28,660	30,920	30,458
2016年度	-	-	68,051	49,613	35,316	36,888	28,533	30,064	30,163

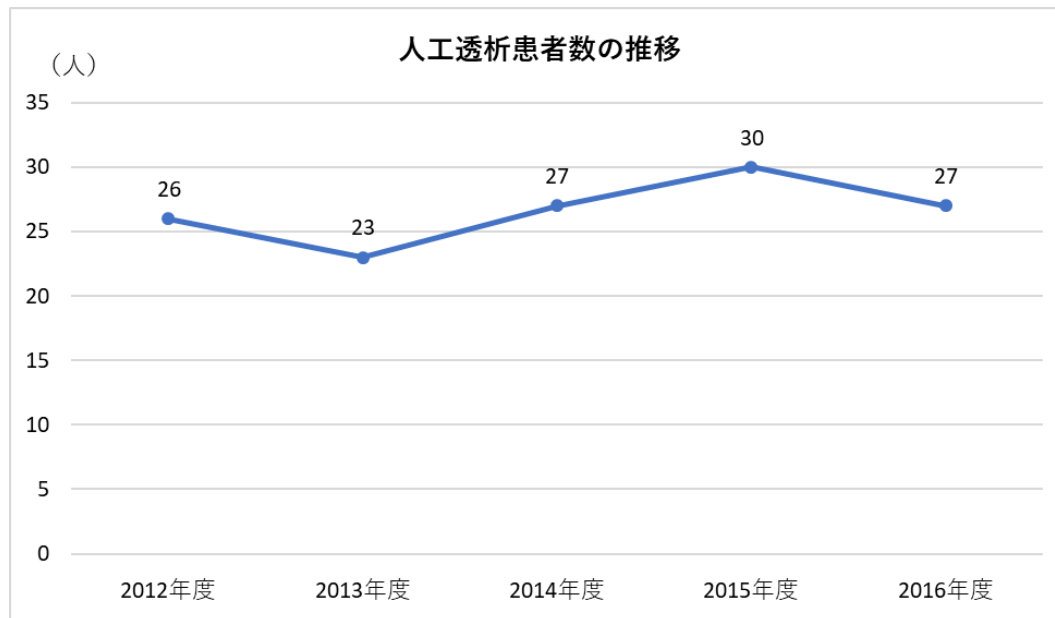
(単位：円)

データ出典：国保データベース

## (2) 人工透析の状況

人工透析患者数の推移は、次のとおりです。

図表 42. 人工透析患者数の推移



### ■人工透析患者数

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
患者数	26	23	27	30	27

(単位：人)

データ出典：国保データベース

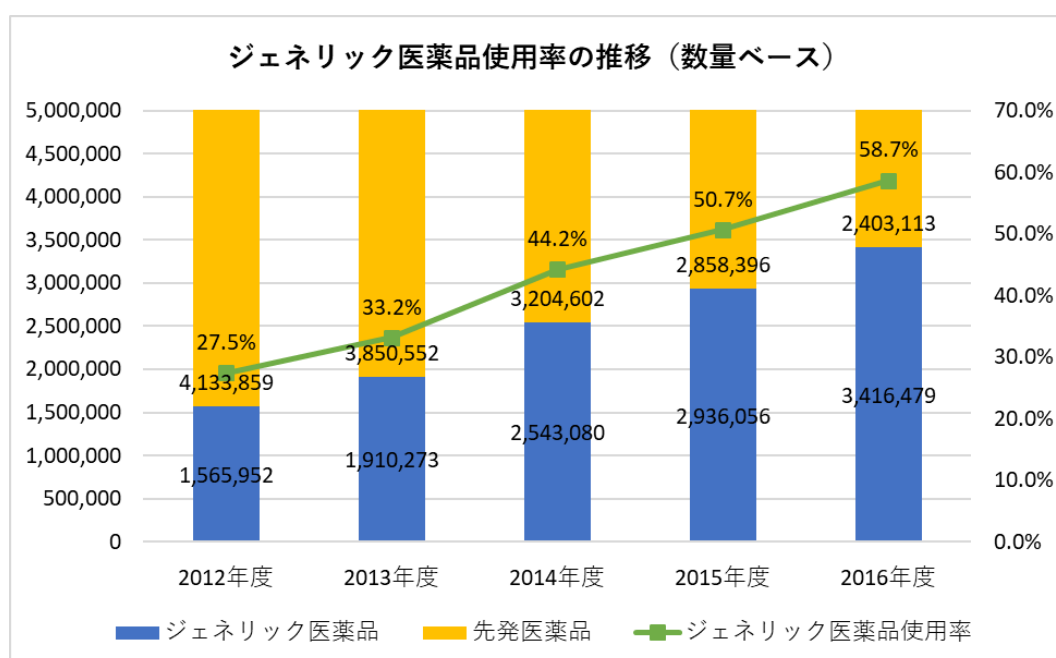
#### 4 ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、国が2013年4月「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、2015年6月の閣議決定で2017年度末に70%以上、2017年6月には2018年度末に80%とする数量シェアの目標が定められました。神奈川県医療費適正化計画でも挙げられており、目標達成のためには引き続き普及啓発を行う必要があります。

##### (1) 数量ベース

数量ベースでのジェネリック医薬品の普及状況は、次のとおりです。年々使用率が上昇しており、2016年度では58.7%となっています。

図表 43. ジェネリック医薬品使用率の推移（数量ベース）



##### ■ ジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース）

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
ジェネリック医薬品の数量	1,565,952	1,910,273	2,543,080	2,936,056	3,416,479
先発医薬品の数量	4,133,859	3,850,552	3,204,602	2,858,396	2,403,113
ジェネリック医薬品使用率	27.5%	33.2%	44.2%	50.7%	58.7%

※先発医薬品は、対応するジェネリック医薬品があるもののみ計上

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）



図表 44. 男性におけるジェネリック医薬品使用率の推移（数量ベース）

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・ジェネリック医薬品）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	23,564	4,470	7,513	23,168	47,208	51,295	360,874	294,314	812,406
2013年度	21,948	7,868	10,405	36,467	56,539	65,016	423,543	388,733	1,010,518
2014年度	19,382	11,129	15,450	36,385	93,531	97,697	491,792	579,153	1,344,517
2015年度	20,467	11,223	24,303	31,997	115,010	114,861	596,035	625,635	1,539,532
2016年度	28,911	17,981	22,347	38,198	166,131	139,886	664,873	684,484	1,762,810

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・先発医薬品）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	26,374	21,049	28,564	87,582	93,962	147,059	757,417	800,363	1,962,370
2013年度	25,937	21,209	20,309	79,833	107,864	134,305	679,159	800,534	1,869,149
2014年度	15,801	15,363	19,172	64,096	103,656	93,984	569,400	684,367	1,565,837
2015年度	12,605	15,766	22,541	48,820	106,379	90,442	452,506	615,371	1,364,428
2016年度	8,926	12,154	27,470	34,595	81,265	98,815	373,590	467,222	1,104,037

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・ジェネリック医薬品使用率）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	47.2%	17.5%	20.8%	20.9%	33.4%	25.9%	32.3%	26.9%	29.3%
2013年度	45.8%	27.1%	33.9%	31.4%	34.4%	32.6%	38.4%	32.7%	35.1%
2014年度	55.1%	42.0%	44.6%	36.2%	47.4%	51.0%	46.3%	45.8%	46.2%
2015年度	61.9%	41.6%	51.9%	39.6%	51.9%	55.9%	56.8%	50.4%	53.0%
2016年度	76.4%	59.7%	44.9%	52.5%	67.2%	58.6%	64.0%	59.4%	61.5%

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

図表 45. 女性におけるジェネリック医薬品使用率の推移（数量ベース）

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・ジェネリック医薬品）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	15,131	4,573	15,360	28,537	49,414	63,454	293,783	283,294	753,546
2013年度	10,128	6,057	13,860	28,964	64,727	81,488	360,331	334,201	899,755
2014年度	11,922	11,011	19,173	36,288	71,167	102,657	482,781	463,564	1,198,563
2015年度	16,361	12,414	33,193	56,288	78,145	122,302	570,364	507,458	1,396,524
2016年度	17,123	13,234	25,019	72,619	107,287	138,808	678,984	600,596	1,653,669

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・先発医薬品）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	18,795	16,735	37,420	82,945	105,825	154,962	906,902	847,905	2,171,489
2013年度	16,090	14,738	30,787	75,259	99,751	149,963	837,254	757,560	1,981,402
2014年度	10,285	13,603	19,127	74,515	97,990	127,022	663,495	632,728	1,638,764
2015年度	7,711	10,115	17,124	60,808	84,260	119,593	594,046	600,309	1,493,968
2016年度	8,533	7,952	16,632	41,595	77,375	85,212	542,762	519,016	1,299,076

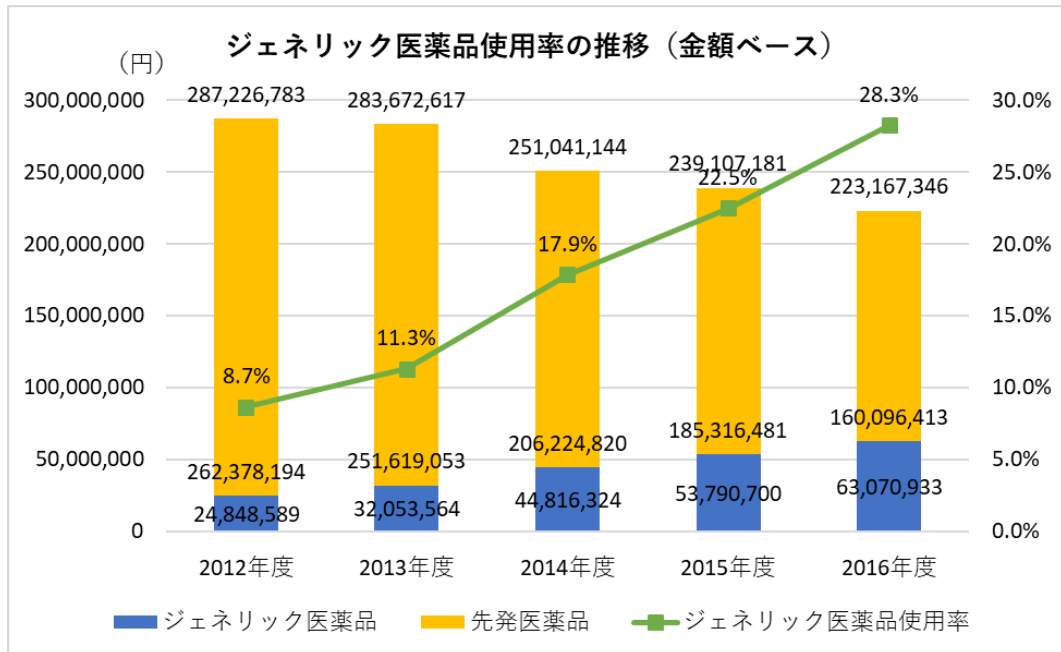
■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（数量ベース・ジェネリック医薬品使用率）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	44.6%	21.5%	29.1%	25.6%	31.8%	29.1%	24.5%	25.0%	25.8%
2013年度	38.6%	29.1%	31.0%	27.8%	39.4%	35.2%	30.1%	30.6%	31.2%
2014年度	53.7%	44.7%	50.1%	32.8%	42.1%	44.7%	42.1%	42.3%	42.2%
2015年度	68.0%	55.1%	66.0%	48.1%	48.1%	50.6%	49.0%	45.8%	48.3%
2016年度	66.7%	62.5%	60.1%	63.6%	58.1%	62.0%	55.6%	53.6%	56.0%

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

## (2) 金額ベース

金額ベースでのジェネリック医薬品の普及状況は、次のとおりです。年々使用率が上昇しており、2016年度では28.3%となっています。

図表 46. ジェネリック医薬品使用率の推移（金額ベース）



### ■ ジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース）

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
ジェネリック医薬品の金額	24,848,589	32,053,564	44,816,324	53,790,700	63,070,933
先発医薬品の金額	262,378,194	251,619,053	206,224,820	185,316,481	160,096,413
ジェネリック医薬品使用率	8.7%	11.3%	17.9%	22.5%	28.3%

※先発医薬品は、対応するジェネリック医薬品があるもののみ計上

(単位：円)

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

図表 47. 男性におけるジェネリック医薬品使用率の推移（金額ベース）

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・ジェネリック医薬品）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	249,868	71,388	112,882	369,588	614,455	637,833	5,573,862	4,914,570	12,544,445
2013年度	265,756	108,943	140,830	582,953	895,185	928,401	6,912,550	6,416,131	16,250,749
2014年度	323,826	177,295	175,965	542,539	1,473,865	1,597,563	9,101,092	10,132,185	23,524,329
2015年度	308,596	177,424	329,877	535,376	1,969,581	2,081,741	11,830,846	11,351,590	28,585,031
2016年度	369,479	298,535	375,123	544,918	2,876,348	2,746,730	13,269,733	12,734,789	33,215,654

(単位：円)

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・先発医薬品）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	1,871,279	990,234	910,987	5,642,083	5,813,427	9,172,610	55,092,731	47,884,930	127,378,281
2013年度	1,802,515	1,014,948	887,219	4,541,673	6,825,672	9,025,814	51,195,589	49,185,497	124,478,927
2014年度	1,239,903	745,507	724,325	3,918,218	6,938,367	9,561,235	38,622,351	42,632,836	104,382,741
2015年度	1,046,976	860,569	781,069	3,058,433	6,989,650	7,892,530	31,230,741	39,141,629	91,001,596
2016年度	788,211	665,969	1,021,987	1,767,379	5,486,268	6,890,843	26,621,928	30,799,959	74,042,643

(単位：円)

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・ジェネリック医薬品使用率）									
男性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	11.8%	6.7%	11.0%	6.1%	9.6%	6.5%	9.2%	9.3%	9.0%
2013年度	12.8%	9.7%	13.7%	11.4%	11.6%	9.3%	11.9%	11.5%	11.5%
2014年度	20.7%	19.2%	19.5%	12.2%	17.5%	14.3%	19.1%	19.2%	18.4%
2015年度	22.8%	17.1%	29.7%	14.9%	22.0%	20.9%	27.5%	22.5%	23.9%
2016年度	31.9%	31.0%	26.8%	23.6%	34.4%	28.5%	33.3%	29.3%	31.0%

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

図表 48. 女性におけるジェネリック医薬品使用率の推移（金額ベース）

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・ジェネリック医薬品）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	182,489	72,395	187,899	391,622	699,426	954,061	5,250,436	4,565,817	12,304,144
2013年度	152,064	106,725	188,381	382,900	900,917	1,314,399	7,229,181	5,528,249	15,802,815
2014年度	188,806	172,620	302,349	526,629	1,017,571	1,636,991	9,172,873	8,274,155	21,291,995
2015年度	184,152	197,685	545,607	903,730	1,070,004	1,881,947	10,828,803	9,593,741	25,205,670
2016年度	236,844	182,449	420,523	1,150,729	1,663,307	2,419,768	12,835,836	10,945,823	29,855,279

(単位：円)

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・先発医薬品）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	1,274,697	813,911	1,901,454	5,365,674	6,624,806	8,504,092	58,026,604	52,488,675	134,999,913
2013年度	1,105,012	663,005	1,654,047	4,761,662	6,788,870	9,034,151	55,358,843	47,774,535	127,140,126
2014年度	756,872	525,833	1,207,511	4,085,832	5,895,286	8,228,920	42,978,281	38,163,544	101,842,079
2015年度	659,864	468,225	1,404,408	3,378,884	5,879,108	7,533,294	39,227,313	35,763,789	94,314,885
2016年度	604,770	450,383	858,273	2,165,745	4,737,985	5,769,989	39,270,241	32,196,484	86,053,870

(単位：円)

■ 性年代別のジェネリック医薬品の使用状況（金額ベース・ジェネリック医薬品使用率）									
女性	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	総計
2012年度	12.5%	8.2%	9.0%	6.8%	9.5%	10.1%	8.3%	8.0%	8.4%
2013年度	12.1%	13.9%	10.2%	7.4%	11.7%	12.7%	11.6%	10.4%	11.1%
2014年度	20.0%	24.7%	20.0%	11.4%	14.7%	16.6%	17.6%	17.8%	17.3%
2015年度	21.8%	29.7%	28.0%	21.1%	15.4%	20.0%	21.6%	21.2%	21.1%
2016年度	28.1%	28.8%	32.9%	34.7%	26.0%	29.5%	24.6%	25.4%	25.8%

データ出典：国保データベース（調剤レセプト）

## 5 特定健康診査状況の把握

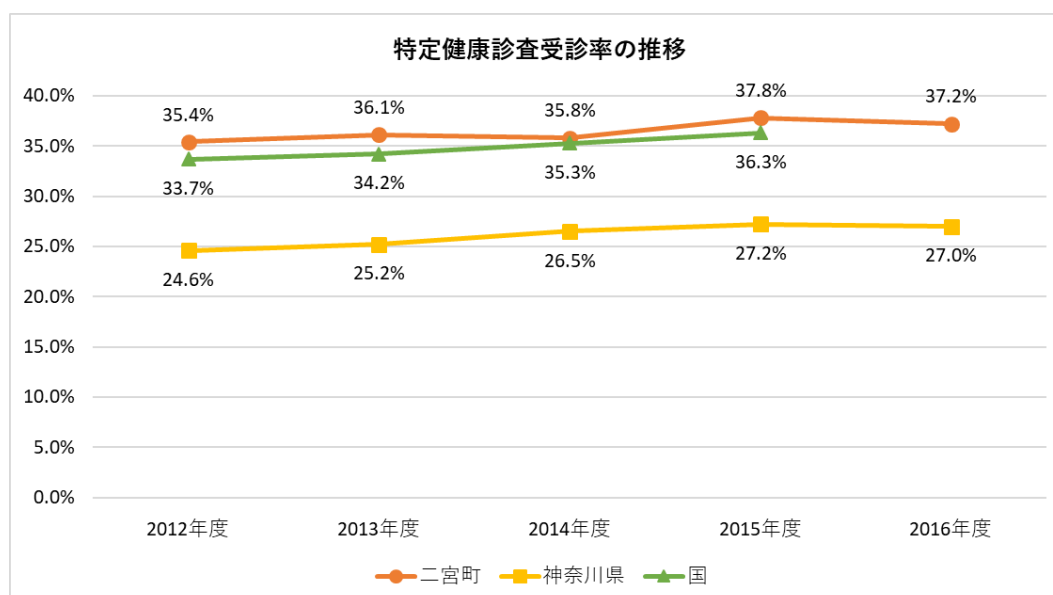
特定健康診査の対象者は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成十九年厚生労働省令第百五十七号）」により、「当該年度の四月一日における加入者であって、当該年度において四十歳以上七十五歳以下の年齢に達するもの（七十五歳未満の者に限り、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者を除く。）」と定められています。

### （1）特定健康診査受診率

#### ア 全体

特定健康診査の受診率は、2012年度から全体的に横ばい傾向にあります。5年間を通じて、県や国と比べて高い受診率を維持しています。

図表 49. 特定健康診査受診率の推移（全体）



#### ■ 特定健康診査受診率

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
二宮町	35.4%	36.1%	35.8%	37.8%	37.2%
神奈川県	24.6%	25.2%	26.5%	27.2%	27.0%
国	33.7%	34.2%	35.3%	36.3%	-

データ出典：法定報告

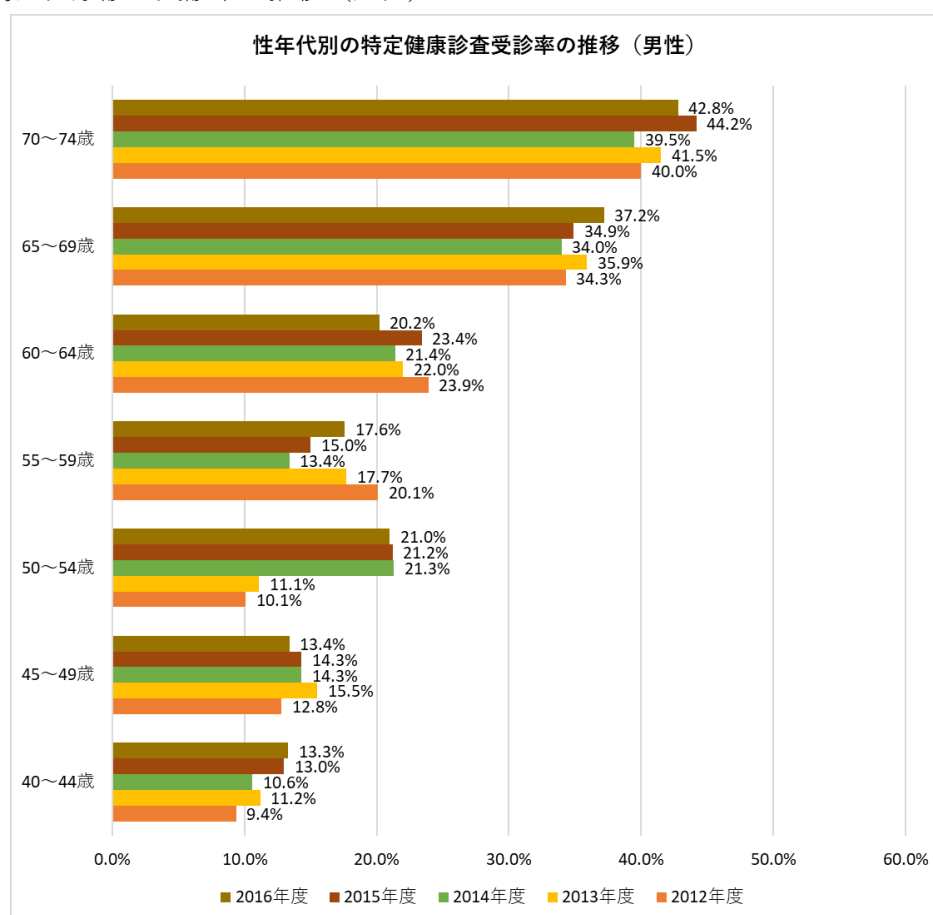
## イ 性年代別（5歳刻み）

性年代別の受診率は、男女ともに年齢が上がるにつれて増加しており、男性に比べて女性の受診率が高くなっています。

### 【男性】

男性は、ここ数年は50～54歳の受診率が20%台となっているものの、その他の60歳未満の受診率は20%以下と低くなっています。

図表 50. 特定健康診査受診率の推移（男性）



### ■ 性年代別の特定健康診査受診者数

男性	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
40～44歳	19	22	20	25	22
45～49歳	25	32	30	29	27
50～54歳	17	19	35	35	34
55～59歳	30	26	20	22	26
60～64歳	101	84	69	69	52
65～69歳	252	252	253	268	273
70～74歳	342	371	347	363	341
総計	786	806	774	811	775

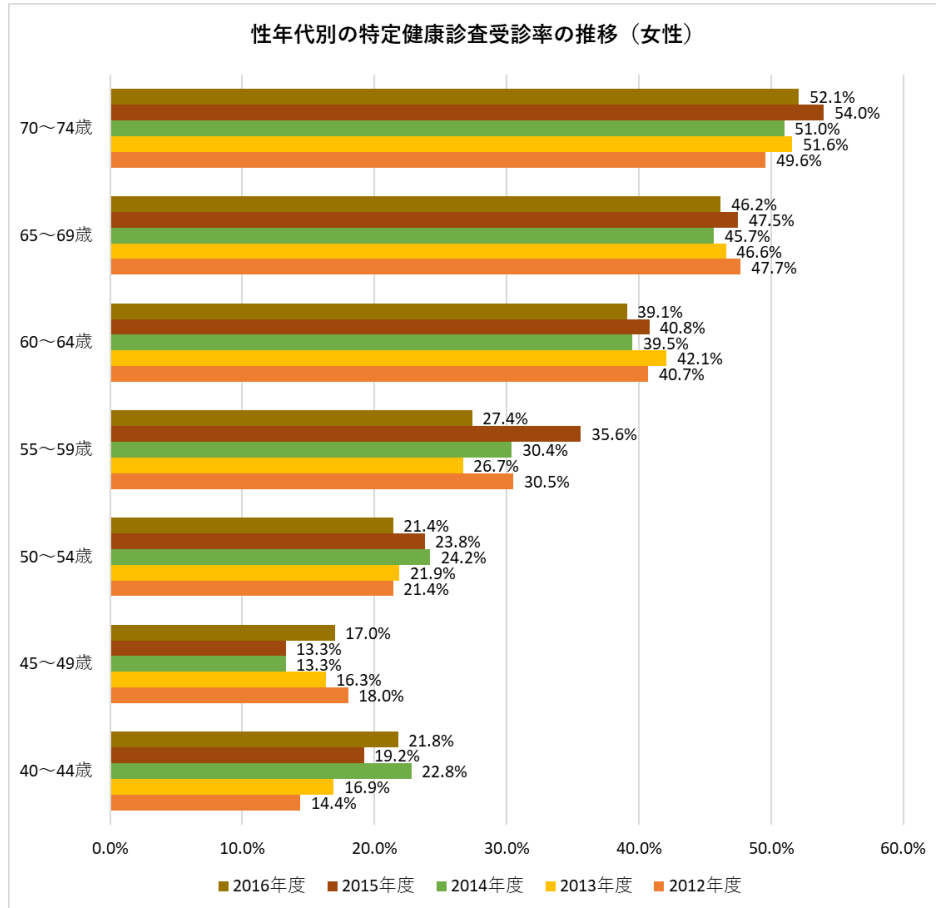
（単位：人）

データ出典：法定報告

【女性】

女性は、45～49歳の受診率が10%台と低く、70～74歳の受診率は50%を超えています。

図表 51. 特定健康診査受診率の推移（女性）



■ 性年代別の特定健康診査受診者数

女性	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
40～44歳	27	32	41	32	32
45～49歳	29	28	22	22	30
50～54歳	36	34	36	34	27
55～59歳	73	66	73	80	55
60～64歳	252	227	196	187	166
65～69歳	449	442	429	460	444
70～74歳	467	505	520	522	501
総計	1,333	1,334	1,317	1,337	1,255

(単位：人)

データ出典：法定報告

(2) 特定健康診査の結果における有所見率

特定健康診査の結果における有所見率について、神奈川県および国と比較した結果は、次のとおりです。県と国の両方より有所見率が高い場合に「○」、いずれかより高い場合には「△」を記載しています。(結果詳細については別添の資料編に記載)

図表 52. 特定健康診査の有所見率における国および県との比較結果一覧

健診項目	有所見基準	男性					女性				
		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
B M I	≥25										
腹囲	≥85cm(男性) ≥90cm(女性)						△			△	△
収縮期血圧	≥130mmHg	○	○		○	○	○	○	○	○	○
拡張期血圧	≥85mmHg	○	○				○	○		○	
心電図	医師の診断による	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中性脂肪	≥150mg/dL										
H D L コレステロール	<40mg/dL										
L D L コレステロール	≥120mg/dL	△		△			△				
A L T ( G P T )	≥31IU/L						△		○		○
血糖	≥100mg/dL	○	○	△	○	△	○	○	○	○	△
H b A 1 c	≥5.2%(平成24年度(JDS値)) ≥5.6%(平成25年度以降(NGSP値))		△	△			△	△	△		
血清クレアチニン	≥1.3mg/dL	○	○	○	○	○		○	○	○	○
尿酸	≥7mg/dL	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

○・・・県、国の両方よりも有所見率が高い

△・・・県、国のいずれかよりも有所見率が高い

無・・・県、国の両方よりも有所見率が低い

データ出典：国保データベース

(3) 特定健康診査の質問票における該当率

特定健康診査の質問票における該当率について、神奈川県および国と比較した結果は、次のとおりです。県と国の両方より該当率が高い場合に「○」、いずれかより高い場合には「△」を記載しています。(結果詳細については別添の資料編に記載)

図表 53. 特定健康診査質問票の該当率における国および県との比較結果一覧

質問項目	男性					女性				
	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
現在、血圧を下げる薬を服用している	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を服用している	△	△		△	△	○	○	△	○	△
現在、コレステロールを下げる薬を服用している	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医師から、脳卒中にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある		○		○	○	○		○		
医師から、心臓病にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある	○	△	○	○	○			△	○	△
医師から、貧血といわれたことがある	△			△	△	△				
現在、たばこを習慣的に吸っている										
20歳の時の体重から10kg以上増加している										
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施はしていない										
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施はしていない				△	△		△	△	△	○
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が遅くない								△	△	△
この1年間で体重の増減が±3kg以上あった										
食べる速度が速い										
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある										
夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある										
朝食を抜くことが週に3回以上ある										
毎日お酒を飲む		△								
飲酒日1日当たりの飲酒量が3合以上										
睡眠で休養が十分とれていない										
運動や食生活等の生活習慣の改善意欲なし		△	△	△	△	△		△	△	○
生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があっても、利用しない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

○・・・県、国の両方よりも該当率が高い

△・・・県、国のいずれかよりも該当率が高い

無・・・県、国の両方よりも該当率が低い

データ出典：国保データベース

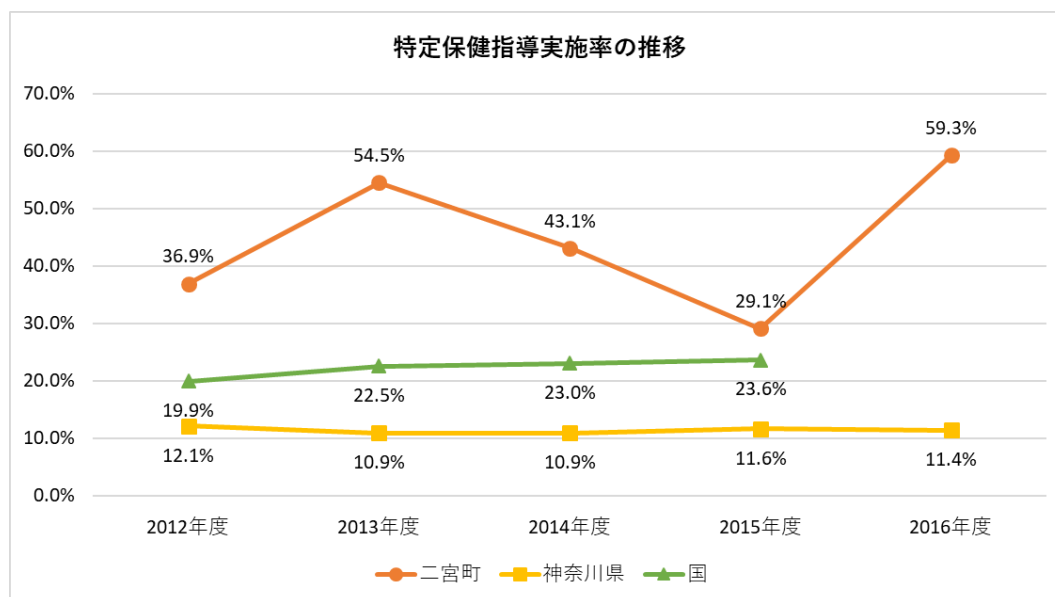


#### (4) 特定保健指導実施率

##### ア 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は 2013 年度から 2015 年度にかけて減少していたものの、2016 年度には 59.3%と高い実施率となっています。5 年間を通じて、県や国と比べて高い実施率を維持しています。

図表 54. 特定保健指導実施率の推移



##### ■ 特定保健指導実施率

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
二宮町	36.9%	54.5%	43.1%	29.1%	59.3%
神奈川県	12.1%	10.9%	10.9%	11.6%	11.4%
国	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%	-

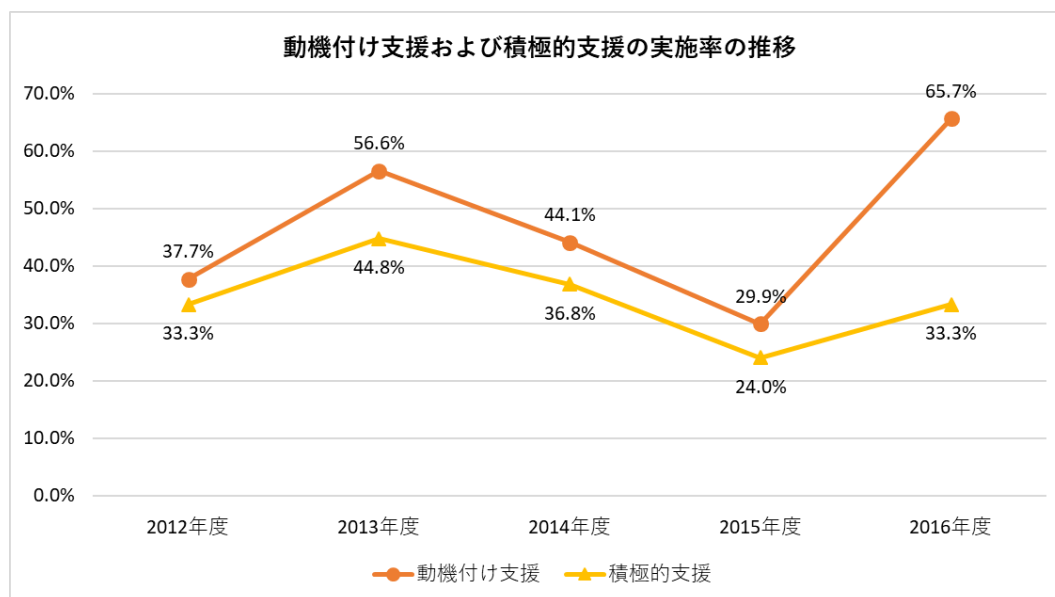
データ出典：法定報告

## イ 動機付け支援および積極的支援

動機付け支援の実施率は、2013年度から2015年度にかけて減少していたものの、2016年度には65.7%と高い実施率になっています。

積極的支援の実施率は、2013年度から2015年度にかけて減少していたものの、2016年度には33.3%まで回復しています。

図表 55. 動機付け支援および積極的支援の実施率の推移



### ■ 動機付け支援および積極的支援の実施率

男女計	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
動機付け支援	37.7%	56.6%	44.1%	29.9%	65.7%
積極的支援	33.3%	44.8%	36.8%	24.0%	33.3%

データ出典：法定報告

### 第3章 現状分析に基づく健康課題の明確化

前章では、保険者および被保険者全体の特性や傾向をとらえるマクロ的分析と、特定のリスク要因についてのミクロ的分析の、大きく2つの視点から健康状態の客観的把握を行いました。これらの分析の結果のまとめは次のとおりです。

#### 1 分析結果のまとめ

項目	分析結果
人口減少と高齢化 (図表 3～9)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 総人口の減少とともに、高齢化率は 2012～2016 年度の 5 年間で 29.1%から 33.4%と 4.3 ポイントの増加傾向にある。とくに女性人口がすべての年齢階層で男性よりも多く、2016年度における高齢化率では、男性の 30.9%に対して、女性は 35.8%と 4.9 ポイント高かった。</li><li>・ 国民健康保険加入率は年々減少傾向にあるなかで、加入者の半数以上である 60 歳以上の加入者構成比が年々増加していた。</li></ul>
死亡の状況 (図表 10～13)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 悪性新生物による死亡は、男性は 2012～2015 年度の 4 年間に於いて 32.9%から 37.3%と 4.4 ポイント増加し、女性は 34.8%から 26.0%と 8.8 ポイント減少した。また、男性における脳血管疾患による死亡は、13.8%から 4.1%と 9.7 ポイントの減少がみられた。</li><li>・ 標準化死亡比における国および県との比較においては、男女ともに気管、気管支及び肺がん、急性心筋梗塞、心不全が低く、胃がん、大腸がん、脳梗塞が高かった。肝及び肝内胆管がん、肺炎、腎不全、自殺の死亡比は、男性は低いが高女性が高く、一方で、脳内出血の死亡比は、男性は高いが高女性は低かった。</li></ul>

項目	分析結果
<p>大分類による病別医療費の5年間の状況 (図表 14~17)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸器系の疾患に関わる医療費が上位 5 位以内にある世代が多くみられ、男女ともに 0~10 歳代では上位 1 位であった。</li> <li>・男性の 20~40 歳代、女性の 30~50 歳代では精神及び行動の障害が、男性の 50~70 歳代、女性の 60~70 歳代では循環器系の疾患が上位 1 位であった。</li> <li>・女性の 0~9 歳および 70 歳代で共通にみられる医療費は、眼及び付属器の疾患、男女ともに 10 歳代および女性の 50~70 歳代で共通にみられる医療費は、筋骨格系及び結合組織の疾患であった。また、0~20 歳代で男女共通にみられる医療費は、皮膚及び皮下組織の疾患であった。</li> <li>・新生物は男性の 40~70 歳代、女性の 30~70 歳代、循環器系の疾患は男性の 40~70 歳代、女性の 50~70 歳代、内分泌、栄養及び代謝疾患は、男性の 40 歳代および 60~70 歳代、女性の 50~70 歳代の医療費にみられた。</li> <li>・男性特有の医療費は、20~30 歳代および 50~70 歳代における尿路生殖器系の疾患であった。</li> </ul>
<p>中分類による疾病別医療費の5年間の状況 (図表 18~26)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体傾向として腎不全、高血圧性疾患、糖尿病に関わる医療費が上位 3 位を占め、3 疾病の 5 年間累計が約 21 億 6 千万円 (4 億 3 千万円/年平均) であった。腎不全はレセプト 1 件あたりの医療費が、入院で 71.5 万円、外来で 28.1 万円と高額であり、レセプト件数では、外来の高血圧性疾患が 5 年間累計で 44,719 件 (8,944 件/年平均) ともっとも多かった。</li> <li>・男性の医療費では、その他の悪性新生物が腎不全 (約 5 億 7 千万円/5 年間)、糖尿病 (約 3 億 7 千万円/5 年間) に次いで 3 番目に多く、約 3 億 4 千万円/5 年間であった。</li> <li>・女性においては、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が高血圧性疾患 (約 4 億 1 千万円/5 年間) に次いで 2 番目に多く、約 3 億 6 千万円/5 年間、その他の内分泌、栄養及び代謝障害が約 3 億 3 千万円/5 年間と、糖尿病 (約 2 億 9 千万円/5 年間) よりも多く 3 位であった。</li> <li>・世代別医療費の傾向としては、0~10 歳代は喘息、アレルギー性鼻炎が多く、20~60 歳代は、気分 (感情) 障害 (躁うつ病を含む)、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が多かった。また、50~70 歳代は、高血圧性疾患、その他の内分泌、栄養及び代謝障害、糖尿病、その他の眼及び付属器の疾患、骨の密度及び構造の障害、虚血性心疾患、その他の心疾患が医療費の多くを占めていた。</li> </ul>

項目	分析結果
<p>高額医療費の状況 (図表 27～34)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2012～2016 年度にかけて、診療報酬 3 万点以上の医科レセプト件数および医療費ともに増加傾向であった。とくに 8 万点以上の医療費の割合は入院で 13.0 ポイント、入院外で 15.6 ポイント増加し、2016 年度には高額医療費全体の 36.0% (入院)、19.8% (入院外) を占めていた。一方で、DPC レセプトはレセプト件数および医療費ともに減少傾向であった。</li> <li>・調剤における高額レセプトは、2015 年度以降、それまでは見られなかった 8 万点以上のレセプト (新薬) が発生したことにより、医療費が 2012～2016 年度にかけて 2.6 倍以上であった。</li> </ul>
<p>糖尿病および人工透析の状況 (図表 35～42)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の医療費は、入院および外来を合わせて、約 1 億 2 千万円/5 年間 (男性：約 6,800 万円、女性：約 5,600 万円) であった。</li> <li>・人工透析患者数は、5 年間をとおして 23～30 名を推移していた。</li> </ul>
<p>ジェネリック医薬品普及率の状況 (図表 43～48)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品使用率の 5 年間の推移において、数量ベースでは 27.5% から 58.7% と 31.2 ポイントの増加、金額ベースでは 8.7% から 28.3% と 19.6 ポイントの増加であった。</li> </ul>
<p>特定健康診査の実施状況 (図表 49～51)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診率は、5 年間を通じて国や県よりも高かった。とくに県は 25～27% 前後を推移しているのに対し、本町は 35～37% を推移していた。</li> <li>・性別間における受診率の比較においては、ほぼすべての年代および年度において、男性よりも女性の方が高い受診率であった。また、男女ともに、年齢が高いほど受診率も高い傾向は同様であった (男性：9.4～44.2%、女性：13.3～54.0%)。</li> </ul>
<p>特定健康診査の有所見率の状況 (図表 52)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有所見率の国および県との比較において、心電図 (国・県：11.6～19.4%、本町：20.2～32.2%) および尿酸 (国・県：1.3～16.1%、本町：2.2～17.5%) が男女ともに 5 年間を通じて高かった。収縮期血圧 (国・県：42.0～50.4%、本町：46.0～54.7%)、血清クレアチニン (国・県：0.2～1.8%、本町：0.1～2.9%) は、それぞれ男性の 2014 年度、女性の 2012 年度を除いて、国および県よりも高い有所見率であった。血糖 (国：15.7～27.9%、県：14.3～26.8%、本町：16.4～29.8%) は、国および県、またはいずれかにおいて 5 年間を通じて高い有所見率であった。</li> </ul>

項目	分析結果
<p>特定健康診査の質問票の状況 (図表 53)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査時の質問票における国および県との比較において、降圧剤の服用（国・県：27.9～38.2%、本町：31.8～41.0%）、コレステロール降下剤の服用（国・県：15.6～27.3%、本町：21.0～36.5%）、心臓病の既往歴（国・県：3.8～7.7%、本町：5.1～10.0%）、保健指導利用希望無し（国・県：53.9～60.9%、本町：61.1～67.6%）が、5年間を通じて高い該当率であった。</li> <li>・インスリンまたは血糖降下剤の服用については、男性は5年間を通じて国よりも低く推移していたが、県との比較においては2014年度を除いて高い該当率であった（国：8.7～10.3%、県：7.1～8.2%、本町：7.2～8.5%）。一方、女性は、5年間を通じて、国および県、またはいずれかにおいて高い該当率であった（国：4.7～5.4%、県：3.8～4.2%、本町：4.9～5.3%）。</li> <li>・生活習慣等意識行動変容に関わる項目の国および県との比較においては、日常生活で1日1時間以上の身体活動の未実施が、女性では、国および県、またはいずれかにおいて、2013年度以降の該当率が高く推移していた（国：46.1～46.9%、県：43.6～44.1%、本町：45.1～47.2%）。男性においても、2015年度以降は県よりも該当率が高かった（県：43.9～44.1%、本町：44.9～45.5%）。また、生活習慣の改善意欲無しの該当率は、それぞれ男性の2012年度、女性の2013年度以外を除いて、男性は県より該当率が高く（県：30.6～32.2%、本町：31.5～35.3%）、女性は、国および県、またはいずれかにおいて該当率が高かった（国：27.7～29.9%、県：25.5～26.9%、本町：26.4～28.2%）。</li> </ul>
<p>特定保健指導実施率の状況 (図表 54～55)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率における国および県との比較において、5年間を通じて高かった（国・県：10.9～23.6%、本町：29.1～59.3%）。</li> <li>・動機付け支援および積極的支援それぞれの、2016年度における本町の指導実施率は、動機付け支援が65.7%、積極的支援が33.3%であった。</li> </ul>

## 2 既存の保健事業の整理（2017年度）

事業名	事業概要
健康づくりステーション (未病センターにのみや)	測定機器による健康状態の見える化や身近な健康相談等により、町民自身による健康づくり促進を行う。
健康づくり普及委員	町民による主体的な健康づくりの普及をめざす。町内 20 地区から健康づくり普及委員を選出し、地域や暮らしの中で健康づくりの活動を行う（任期 2 年、計 20 名）。
食生活改善推進団体 (ヘルスメイト二宮)	食育推進のための推進員養成講座の開設と推進員（任期無し）による町民のための主体的な啓発活動を行う。
健康づくり・未病改善 運動教室	子どもから高齢者までの体力向上と健康増進を図るため温水プールで教室を開催する。
転倒予防教室 (ころばん塾)	下半身の筋力、バランス力向上のための転倒予防教室を開催する。
認知症予防講座	ウォーキングで脳を活性化させる脳いきいき講座を開催する。
カラオケ体操	カラオケをとおした口腔機能向上のためのストレッチ、認知機能トレーニングプログラムの開催、出前講座等を行う。
健康相談	メンタルヘルスケアや生活習慣病等に関する健康相談を、保健師、管理栄養士、歯科衛生士が行う。 また、ヘルスリテラシーの向上を図る。
心の健康	メンタルヘルスケア（自殺予防）、ゲートキーパー養成講座の開催、出前講座等を行う。
地域出前講座	健康への意識、行動変容の高まりのさらなる拡充をめざす。
がん集団検診	がんの早期発見・早期予防による健康寿命延伸（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん、胃がんリスクの検診）をめざす。
がん個別検診	女性特有のがんの早期発見・早期予防による健康寿命延伸（子宮頸がん、乳がんの検診）をめざす。
健康診査・特定健康診査	健康状態の変化を確認し、生活習慣病予防に活用する。
成人向け予防接種	高齢者向け感染症予防（高齢者肺炎球菌予防接種、高齢者インフルエンザ予防接種）を行う。
歯科検診	口腔ケアによる疾病予防を行う。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師、管理栄養士が生活習慣を見直すサポートを行う。
重症化予防事業	糖尿病の重症化による合併症の予防をめざす。

事業名	事業概要
医療費通知	被保険者にどの医療機関にどのくらいの医療費がかかっているのかを通知することで確認・認識をしてもらい、医療費の適正化につなげる。
ジェネリック医薬品 (後発医薬品) 差額通知	先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、どのくらいの薬剤費が軽減できるか、後発医薬品とは何かなどの情報提供を行う。
重複受診・多受診・ 重複投薬者への啓発	適正受診について、随時広報や個別通知を行う。



### 3 課題の明確化

以上の分析結果、および既存の保健事業より導いた課題とその対策、対応する実施事業は次のとおりです。

#### (1) さらなる健康増進

課題	対策
<p>様々な疾病のリスク要因とされている喫煙率の低さは、呼吸器疾患や心筋梗塞等の死亡比の低さに良い影響をもたらしていると考えられます。ほかにも、脳内出血による死亡比の低さ等から、血压管理等の日ごろの生活改善による健康寿命延伸に寄与するような効果もみられます。</p>	<p>町民による主体的な健康づくりを促進するような本町のこれまでの取り組みは、子どもから大人まで、町民のヘルスリテラシーの向上とともに、生活習慣の改善等に大きく寄与していると考えられます。</p> <p>これまで効果のあった事業の展開によって、今後は、さらなる健康寿命の延伸を目指します。</p> <p>また、世代ごとの医療費の分析から、働く世代の精神疾患が高額となっていますが、国内全体における罹患率と比較しても、相対的には低くなっていることから、今後も既存事業での対応を図っていきます。</p>
	<p style="text-align: center;"><b>実施事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくりステーション(未病センターにのみや)</li> <li>○健康づくり普及委員</li> <li>○食生活改善推進団体(ヘルスマイト二宮)</li> <li>○健康づくり・未病改善運動教室</li> <li>○認知症予防講座</li> <li>○カラオケ体操</li> <li>○地域出前講座</li> <li>○医療費通知</li> <li>○ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知</li> <li>○重複受診・多受診・重複投薬者への啓発</li> <li>○健康相談</li> <li>○心の健康</li> </ul>

(2) 生活習慣の改善と疾病の早期発見・早期予防

課題	対策
<p>疾病別医療費、死亡の要因、特定健康診査の結果から、食生活や運動習慣等、生活習慣の改善や特定健康診査等による早期発見で予防が可能な疾病が多くあることがわかりました。また、心臓病の既往歴の多さから、心臓病の再発防止にも注意を要すると考えられます。</p>	<p>特定健康診査や保健指導等の制度を利用して、生活改善指導および疾病の重症化前の早期発見、早期予防を目指します。</p>
	<p>実施事業</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくりステーション(未病センターにのみや)</li> <li>○健康づくり普及委員</li> <li>○食生活改善推進団体(ヘルスマイト二宮)</li> <li>○健康づくり・未病改善運動教室</li> <li>○カラオケ体操</li> <li>○地域出前講座</li> <li>○がん集団検診</li> <li>○がん個別検診</li> <li>○健康診査・特定健康診査</li> <li>○歯科検診</li> <li>○特定保健指導</li> <li>○重症化予防事業</li> </ul>

(3) 医療費適正化の推進

課題	対策
<p>ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用率においては、この5年間で増加傾向にあります。今後もさらなる普及が期待されることから、ジェネリック医薬品の使用促進および医療費に関する意識の啓発に取り組んでいくことが、適正な受診や医薬品の適正使用に重要と考えられます。</p>	<p>これまでも、医療費適正化への取り組みを実施してきましたが、より効果的な実施を図ります。</p>
	<p>実施事業</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療費通知</li> <li>○ジェネリック医薬品(後発医薬品)差額通知</li> <li>○重複受診・多受診・重複投薬者への啓発</li> </ul>

## 第4章 保健事業の実施計画・目標・評価指標

ここでは前章で明らかになった課題に対して、今後の疾病予防において重要となる生活習慣の改善と疾病の早期発見・早期予防について、3つの保健事業に加えて、医療費適正化の観点から、ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知の目標および評価指標を設定することで、本町における5年後のさらなる健康増進と疾病予防の実現を目指します。

### 1 特定健康診査受診率向上事業

受診率を向上させることで、健康管理意識を高め、さらなる健康増進や生活習慣病等のリスクのある人の早期発見を図ります。

<b>事業内容</b>	特定健康診査の受診勧奨（通知、電話、広報）
<b>事業目的</b>	特定健康診査受診率の向上を図ります。
<b>対象者</b>	特定健康診査受診対象者
<b>事業の課題と実施の方向性</b>	特定健康診査は、男女ともに65歳以上の受診率が高く、64歳以下の受診率が低くなっています。各ライフステージに応じた受診勧奨により、受診率向上を目指し、健康に対する意識を高め、継続受診の促進を図ります。
<b>実施方法・実施時期</b>	特定健康診査期間前に、対象者に受診券を個別通知します。 対象者のうち、当該年度実施期間内において一定期間経過後に未受診の者に対し、受診勧奨します。 ・ 広報による受診勧奨 ・ 未受診者のうち対象を絞っての電話勧奨 ・ 40歳から59歳の受診対象者に受診勧奨はがき送付を検討 ・ 実施期間の延長を検討
<b>アウトプット（活動指標）</b>	①受診対象者に受診券等を個別通知する割合 2016年度実績（実人数）…100%（5,463人） 2023年度目標 …100% ②未受診者に受診勧奨をする割合 2016年度実績（実人数）…3.9%（133人） 2023年度目標 …30%
<b>アウトカム（成果指標）</b>	①特定健康診査受診率 2016年度実績…37.2%（2,030人） 2023年度目標…43% ②未受診者の受診勧奨後受診率 2016年度実績…0.7%（24人） 2023年度目標…1.5%

## 2 特定保健指導未利用者対策事業

利用率を向上させることで、リスクのある人の生活習慣改善とメタボリックシンドローム該当者・予備群の疾病予防を図ります。

<b>事業内容</b>	特定保健指導の利用勧奨（通知、電話、訪問）
<b>事業目的</b>	特定保健指導利用率・実施率の向上を図ります。
<b>対象者</b>	特定保健指導対象者
<b>事業の課題と実施の方向性</b>	特定保健指導において、拒否や連絡のつかない方が増加しています。対象者のニーズに合わせた指導形態の考慮や、健康づくりステーション（未病センターにのみや）の周知等を行い、保健指導利用率・実施率の向上を図ります。
<b>実施方法・実施時期</b>	対象者に個別通知をし、広報紙で利用勧奨の掲載をします。 また、未利用者へは電話や文書、家庭訪問等により保健指導の有用性、利用方法等を説明し、利用勧奨を行います。 実施時期：9～3月（予定）
<b>アウトプット（活動指標）</b>	特定保健指導未利用者に対して利用勧奨する割合 2016年度実績（実人数）…100%（119人） 2023年度目標 …100%
<b>アウトカム（成果指標）</b>	特定保健指導実施率 2016年度実績…59.3% 2023年度目標…60%

### 3 重症化予防事業

重症化による疾病を予防するため、ここでは様々な合併症を引き起こす糖尿病について、リスクの高い人に受療勧奨や保健指導を行い、医療費の適正化に努めます。

事業内容	特定健康診査において、血糖検査が保健指導判定値以上で医療機関未受診の人に受療勧奨・保健指導の実施
事業目的	糖尿病の重症化による合併症の予防を図ります。
対象者	特定健康診査受診者で、 ①HbA1c6.5%以上で、医療機関未受診者 ②HbA1c6.0%以上 6.5%未満で、医療機関未受診者
事業の課題と実施の方向性	糖尿病、腎不全の医療費が高いため、受療勧奨・保健指導を行うことにより、糖尿病の重症化による合併症の予防を図ります。
実施方法・実施時期	対象者に個別通知をします。 ①の対象者には個別面接により保健指導（受療勧奨）を行います。未利用者には電話等により利用勧奨を行います。 ②の対象者には集団教育を行います。未利用者には必要に応じて、電話等で利用勧奨、保健指導を行います。 実施時期：9～3月（予定）
アウトプット（活動指標）	対象者に対する働きかける割合 2016年度実績（実人数）…①100%（34人） ②100%（117人） 2023年度目標 …①100% ②100%
アウトカム（成果指標）	保健指導利用率 2016年度実績…①26.5% ②20.5% 2023年度目標…①30% ②25%

#### 4 保健普及事業（ジェネリック医薬品（後発医薬品）差額通知事業）

医療費適正化の普及・啓発を行い、医療費増大防止に努めます。

事業内容	ジェネリック医薬品の利用促進について、広報啓発や個別通知の発送
事業目的	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を発送することで、被保険者に先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えてもらい、国民健康保険の医療費の抑制に繋がります。
対象者	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額が500円以上の被保険者（ただし、直近2回で送った場合は対象外）
事業の課題と実施の方向性	使用率は年々上がってきてはいるが、5～6割の使用率になっていて国指標よりは低くなっています。差額通知の対象薬効を2016年度に11薬効、2017年度に13薬効、2018年度には56薬効に拡大予定のため、さらに使用率を上げるよう普及に努めます。
実施方法・実施時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回（7月、2月）に差額通知を対象者に送ります。</li> <li>・7月に保険税決定通知書を郵送する際に、ジェネリック医薬品の希望カードを記載した国民健康保険のしおりを同封します。</li> </ul>
アウトプット（活動指標）	対象者に対する勧奨通知割合 2016年度実績 100%（187件） 2023年度目標 100%（250件）
アウトカム（成果指標）	使用率 2016年度実績 58.7% 2023年度目標 80%

## 第5章 その他

### 1 データヘルス計画の公表・周知

策定したデータヘルス計画は、本町の広報紙、役場町政閲覧コーナー、ホームページ等を通じて公表します。

### 2 事業運営上の留意事項

本計画の実行にあたっては、「二宮町健康増進計画・食育推進計画」「二宮町特定健康診査・特定保健指導第三期実施計画」との整合性をはかり、関係部門と連携をとったなかで、共通認識を持って取り組み、町民の総合的な健康づくりを推進していきます。

### 3 個人情報の保護

計画策定および事業実施のために使用する個人情報については、「二宮町個人情報保護条例」および「レセプト情報・特定健康診査等の提供に関するガイドライン」（厚生労働省 2016年8月現在）を遵守し適切な管理に努めます。

### 4 データヘルス計画の見直し

本計画をより実効性の高いものにしていくために、PDCAサイクルのプロセスに沿って、進捗状況や効果測定を行い、適宜見直すこととします。計画の最終年度となる2023年度に、本計画に定められた評価指標に基づいて保健事業の評価を行い、評価結果から計画内容や取り組むべき事業等を見直して、次期計画へ反映させます。

参考資料（用語解説）

用語	解説
DPC （包括医療費支払い制度）	入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断など）と、従来どおりの出来高評価部分（手術、胃カメラ、リハビリなど）を組み合わせる方式。
疾病（大分類・中分類）	「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems」に基づき、わが国の疾病罹患の状況を概括できるように推定患者数を基準にし、大分類及び中分類に分類されたもの。
生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。日本人の三大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。
高齢化率	65歳以上人口が総人口に占める割合。
国保データベース （KDB）	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務および保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報が集約・統合されたシステム。
人工透析	腎臓の機能が低下して、尿毒症を起こす危険がある時、腎臓に代わって血液の組成を正常化する方法。
新薬	新たに製造・発売された薬。
積極的支援	特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームと判定された40～64歳を対象に、一定期間継続的な支援を行うことで、内臓脂肪の減量を目指す制度。
多受診	ある個人に対して、ある月に外来レセプトが複数枚発行される状態。
重複受診	ある個人に対して、同疾病の外来レセプトが複数枚発行される状態。
重複投薬者	同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている者。



用語	解説
データヘルス	2014年に厚生労働省主導で改正された「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」により、企業の健康保険組合には義務、自治体など公的医療保険の保険者には努力義務となった保健事業。レセプト・健診情報等のデータ分析に基づき、加入者の健康状態に即した健康維持・疾病予防プログラムなどをPDCAサイクルで効率的・効果的に実施する。
特定健康診査	日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に行われる、メタボリックシンドロームに着目した健康診査。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをする制度。
動機付け支援	特定健康診査の結果、40～64歳では主にメタボ予備群を対象に、65～74歳ではメタボ又はメタボ予備群を対象に、保健指導を行う制度。
標準化死亡比（SMR）	年齢差による影響を除くために、対象集団の各年齢群が、基準集団と同じ死亡率で死亡したと仮定して計算される死亡数の和と、対象集団で実測された死亡数の和とで求められた比。
未病	西洋医学的には異常とは診断されないが、体調がすぐれない、いわゆる半病人状態。あるいは将来病気になる可能性のある未発症（はっきりとした病気に陥る以前の軽微な予兆がみられる）状態。
メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・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まねきやすい病態のこと。
有所見率	健康診断の結果、異常な所見があった割合。検査項目ごとに、異常値とみなす判定基準が設けられている。
レセプト	診療報酬請求明細書の通称。病院や診療所が医療費の保険負担分の支払いを公的機関に請求するために発行する。

二宮町国民健康保険データヘルス計画  
(2018年度～2023年度)

---

2018年3月  
二宮町

〒259-0196 二宮町二宮 961 番地  
TEL 0463-71-3311