

第3章 医療費・健診結果等の分析

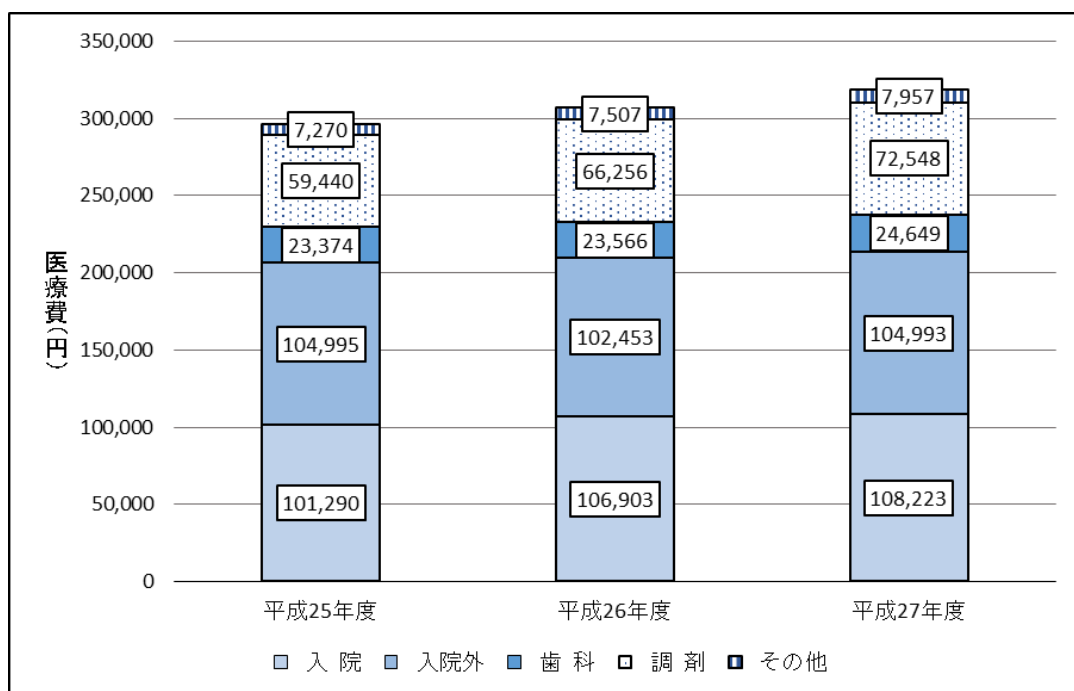
1. 医療費の状況

(1) 全体医療費の年度推移

平成25年度から平成27年度までの被保険者一人当たり医療費の推移を入院、入院外、歯科、調剤、その他ごとに表しています（図3-1）。被保険者数は減少しているものの、一人当たり医療費は年々増加しています。

【図3-1】入院・入院外・歯科・調剤別一人当たり医療費の年度推移
（平成25年度から平成27年度まで）

	一人当たり医療費(円)			26-27年度 差分(円)	26-27年度 伸び率(%)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度		
全体	296,369	306,685	318,370	11,685	103.8%
入院	101,290	106,903	108,223	1,320	101.2%
入院外	104,995	102,453	104,993	2,540	102.5%
歯科	23,374	23,566	24,649	1,083	104.6%
調剤	59,440	66,256	72,548	6,292	109.5%
その他	7,270	7,507	7,957	450	106.0%

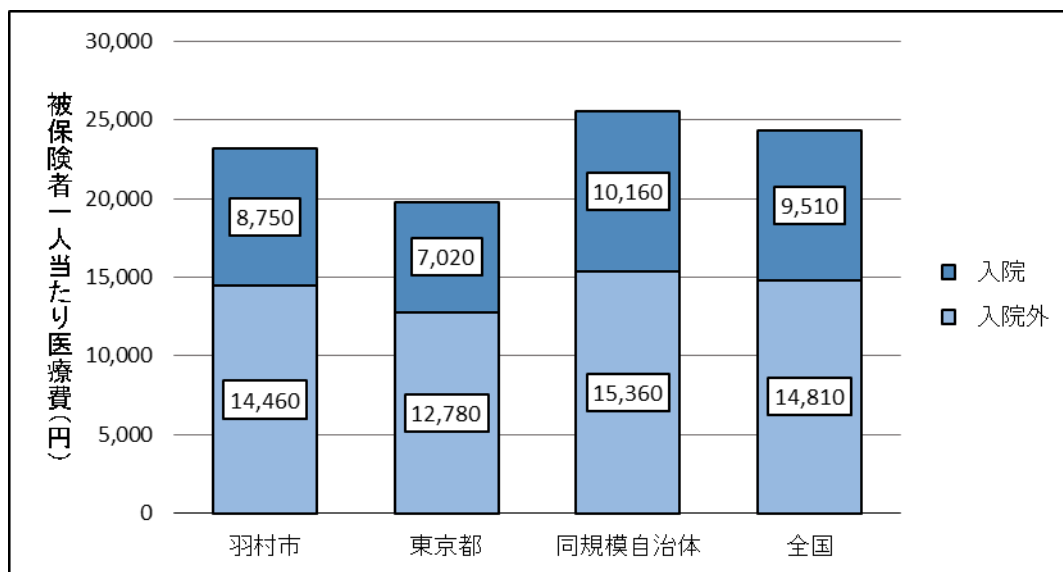


資料：羽村市

(2) 被保険者一人当たり月間平均医療費の比較

平成 27 年度の被保険者一人当たり月間平均医療費を東京都、同規模自治体、全国と比較しています（図 3-2）。東京都と比較すると入院、入院外ともに被保険者一人当たり月間平均医療費は上回っています。同規模自治体、全国との比較では、入院外はほぼ同額となっていますが、入院は下回っています。

【図 3-2】被保険者一人当たり月間平均医療費の比較（平成 27 年度）



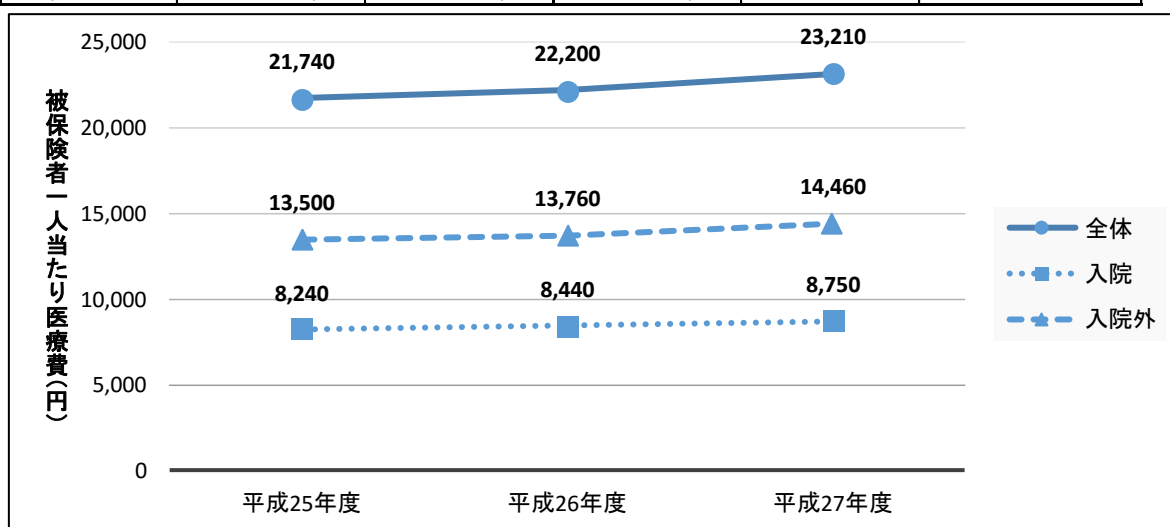
資料：KDB データ「地域の全体像の把握」

(3) 被保険者一人当たり月間平均医療費の推移

平成25年度から平成27年度の被保険者一人当たり月間平均医療費を表しています(図3-3)。入院、入院外ともに平成25年度より増加しており、入院外の伸び率が入院と比較してやや高い状況です。

【図3-3】被保険者一人当たり月間平均医療費の推移(平成25年度から平成27年度まで)

	被保険者一人当たり医療費(円)			26-27年度 差分(円)	26-27年度 伸び率(%)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度		
全体	21,740	22,200	23,210	1,010	104.5%
入院	8,240	8,440	8,750	310	103.7%
入院外	13,500	13,760	14,460	700	105.1%



資料：KDB データ「地域の全体像の把握」

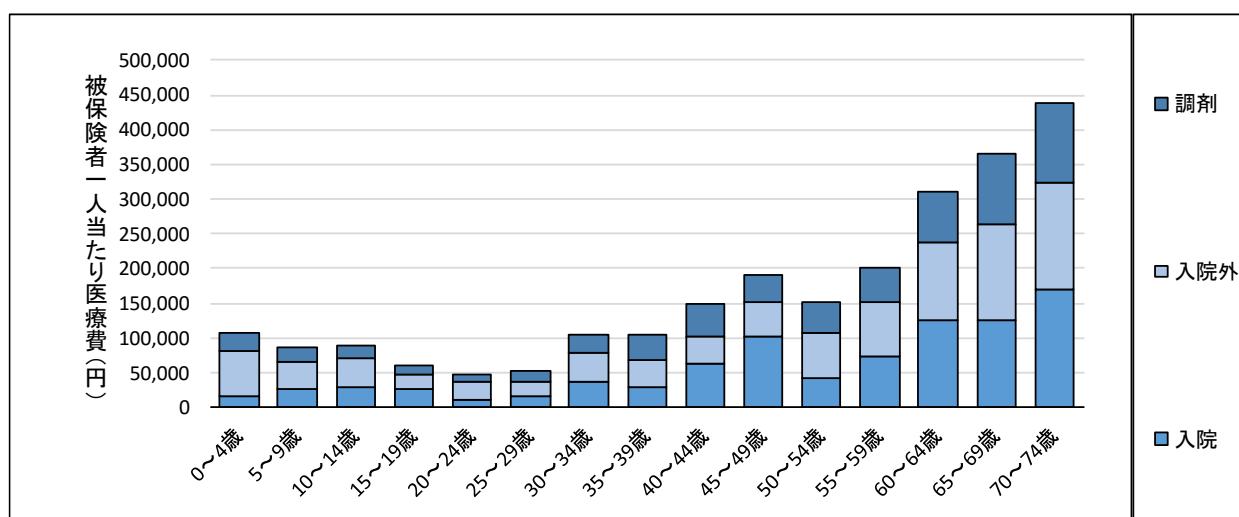
(4) 年齢階級別医療費

平成27年度の年齢階級別被保険者一人当たり医療費を表しています(図3-4)。40歳代の入院医療費が高い傾向にありますが、全体を通じて年齢が高くなるにつれて、医療費も増加する傾向にあり、60～64歳は40～44歳に比べて約2倍高くなっています。また、70～74歳は40～44歳に比べて約3倍高くなっています。

高齢化の進展に伴い、今後も医療費が増加していくことが予想されます。

【図3-4】年齢階級別医療費(平成27年度)

年齢階層	被保険者一人当たり医療費(円)			
	全体	レセプト種別		
		入院	入院外	調剤
0～4歳	107,604	16,418	65,787	25,399
5～9歳	85,621	25,151	39,445	21,025
10～14歳	88,263	29,676	41,904	16,683
15～19歳	59,224	25,693	21,572	11,959
20～24歳	48,324	11,401	25,805	11,118
25～29歳	52,578	16,110	20,160	16,308
30～34歳	105,742	36,340	42,005	27,397
35～39歳	104,887	29,527	39,721	35,639
40～44歳	149,224	61,902	41,032	46,290
45～49歳	190,202	101,226	50,915	38,061
50～54歳	151,819	41,837	65,958	44,024
55～59歳	200,923	72,191	80,148	48,584
60～64歳	310,202	125,609	113,190	71,403
65～69歳	366,485	124,703	139,634	102,148
70～74歳	437,211	169,690	154,306	113,215
全体	237,384	88,112	87,566	61,706



資料：レセプトデータ

(5) 疾病別医療費の状況（疾病大分類別）

平成 27 年度の疾病大分類別^(※1)の医療費、医療費割合、患者数、患者発生率、患者一人当たり医療費を表しています（図 3-5-1）。医療費のうち最も高額なのは高血圧性疾患や虚血性心疾患、脳血管疾患を含む「循環器系の疾患」^(※2)で、次に「新生物」となっています。

【図 3-5-1】疾病大分類別医療費、医療費割合、患者数、患者発生率、患者一人当たり医療費
（平成 27 年度）

大分類名	全体				
	医療費(円)	医療費割合	患者数(人)	患者発生率	患者一人当たり医療費(円)
感染症および寄生虫症	60,193,530	1.9%	1,706	9.3%	35,283
新生物	542,370,200	16.8%	1,598	8.7%	339,406
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	16,580,300	0.5%	154	0.8%	107,664
内分泌、栄養および代謝疾患	259,316,830	8.1%	2,365	12.9%	109,648
精神および行動の障害	298,730,340	9.3%	1,129	6.2%	264,597
神経系の疾患	130,721,090	4.1%	694	3.8%	188,359
眼および付属器の疾患	138,557,290	4.3%	3,828	20.9%	36,196
耳および乳様突起の疾患	18,763,420	0.6%	786	4.3%	23,872
循環器系の疾患	562,783,040	17.3%	3,462	18.9%	162,560
呼吸器系の疾患	167,813,860	5.2%	4,964	27.1%	33,806
消化器系の疾患	163,250,180	5.1%	2,096	11.5%	77,887
皮膚および皮下組織の疾患	40,916,620	1.3%	2,656	14.5%	15,405
筋骨格系および結合組織の疾患	220,570,140	6.9%	3,075	16.8%	71,730
尿路性器系の疾患	283,389,510	8.8%	1,295	7.1%	218,834
妊娠、分娩および産じょく褥	11,475,820	0.4%	77	0.4%	149,037
周産期に発生した病態	567,740	0.0%	12	0.1%	47,312
先天奇形、変形および染色体異常	38,065,430	1.2%	99	0.5%	384,499
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	50,223,820	1.6%	1,257	6.9%	39,955
損傷、中毒およびその他の外因の影響	133,654,910	4.2%	1,728	9.4%	77,347
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	12,615,400	0.4%	190	1.0%	66,397
未分類	63,640,710	2.0%	159	0.9%	400,256
合計	3,214,200,180	100.0%	-	-	-

資料：レセプトデータ

また、被保険者一人当たり医療費は東京都と比較すると 50,853 円高く、「内分泌，栄養および代謝疾患」^(※3)、「循環器系の疾患」でとくに高い結果となっています(図 3-5-2)。

【図 3-5-2】疾病大分類別被保険者一人当たり医療費の比較（平成 27 年度）

大分類名	被保険者一人当たり医療費(円)				羽村市との比較(円)		
	羽村市	東京都	同規模自治体	全国	東京都	同規模自治体	全国
感染症および寄生虫症	9,711	9,111	11,398	11,171	600	-1,687	-1,460
新生物	36,025	30,446	41,441	38,949	5,579	-5,416	-2,924
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1,657	2,670	2,997	2,951	-1,013	-1,340	-1,294
内分泌，栄養および代謝疾患	32,936	21,399	30,782	28,252	11,537	2,154	4,684
精神および行動の障害	26,329	17,837	30,649	27,172	8,492	-4,320	-843
神経系の疾患	10,991	9,077	13,047	12,237	1,914	-2,056	-1,246
眼および付属器の疾患	11,815	9,175	11,867	11,395	2,640	-52	420
耳および乳様突起の疾患	1,567	1,460	1,626	1,614	107	-59	-47
循環器系の疾患	46,220	35,265	51,016	47,295	10,955	-4,796	-1,075
呼吸器系の疾患	20,732	20,784	20,603	20,672	-52	129	60
消化器系の疾患	16,078	15,625	19,442	18,483	453	-3,364	-2,405
皮膚および皮下組織の疾患	5,794	5,677	5,302	5,542	117	492	252
筋骨格系および結合組織の疾患	21,171	18,624	26,046	24,653	2,547	-4,875	-3,482
尿路性器系の疾患	24,768	19,617	24,860	23,427	5,151	-92	1,341
妊娠，分娩および産じょく<褥>	793	1,100	765	881	-307	28	-88
周産期に発生した病態	101	706	540	552	-605	-439	-451
先天奇形，変形および染色体異常	1,365	780	680	707	585	685	658
症状，徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,443	3,504	4,309	4,119	939	134	324
損傷，中毒およびその他の外因の影響	7,667	6,893	9,480	8,945	774	-1,813	-1,278
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	1,148	747	985	935	401	163	213
未分類	4,363	4,324	4,813	4,750	39	-450	-387
合計	285,674	234,821	312,648	294,702	50,853	-26,974	-9,028

※羽村市の医療費が高い疾患を赤文字で表示

資料：KDB データ「疾病別医療費分析（大分類）」

- *1 疾病分類・・・WHO で定められた分類（ICD10）であり、異なる国・地域、時点で集計された死亡、疾病のデータ記録、分析比較を行うために国際的に統一した基準で設けられた分類。病気、けが、患者の状況、医療行為など一つひとつを体系的に分類しています。（大分類・中分類・小分類）
- *2 循環器系の疾患・・・高血圧症、不整脈、虚血性心疾患（狭心症）、脳血管疾患（脳梗塞）など
- *3 内分泌，栄養および代謝疾患・・・糖尿病、甲状腺疾患など

(6) 疾病別医療費の状況（疾病中分類別）

平成 27 年度の疾病中分類別医療費、患者数、患者発生率、患者一人当たり医療費を表しています（図 3-6-1）。

医療費及び患者一人当たり医療費は、「腎不全」がもっとも多く、次に「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「その他の悪性新生物」^(*)、「高血圧性疾患」、「糖尿病」と続いています。上位 20 疾病で全体の医療費の 59.2%を占めています。

【図 3-6-1】疾病中分類別医療費、患者数、患者発生率、患者一人当たり医療費
（平成 27 年度）

順位	疾病中分類名	医療費 (千円)	患者数 (人)	患者発生率 (%)	患者一人 当たり医療費(円)
1	腎不全	223,976	83	0.5%	2,698,506
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	207,881	253	1.4%	821,664
3	その他の悪性新生物	171,691	395	2.2%	434,661
4	高血圧性疾患	166,202	2,394	13.1%	69,424
5	糖尿病	139,511	1,081	5.9%	129,057
6	その他の心疾患	106,154	423	2.3%	250,955
7	脳梗塞	92,478	179	1.0%	516,637
8	虚血性心疾患	86,981	296	1.6%	293,855
9	その他の消化器系の疾患	73,020	881	4.8%	82,883
10	良性新生物及びその他の新生物	65,621	602	3.3%	109,005
11	骨折	65,216	308	1.7%	211,740
12	結腸の悪性新生物	63,996	209	1.1%	306,201
13	その他の損傷及びその他の外因の影響	61,052	1,313	7.2%	46,498
14	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	60,029	228	1.2%	263,285
15	気管、気管支及び肺の悪性新生物	55,394	84	0.5%	659,452
16	その他の循環器系の疾患	54,479	195	1.1%	279,379
17	その他の眼及び付属器の疾患	53,155	1,055	5.8%	50,384
18	脊椎障害(脊椎症を含む)	52,524	534	2.9%	98,360
19	その他の神経系の疾患	52,388	493	2.7%	106,264
20	その他の呼吸器系の疾患	50,383	759	4.1%	66,381
上位20位以外		1,312,068	26,233		
合計		3,214,199	37,998		

資料：レセプトデータ

※疾病分類はレセプトの主要疾病で分類。調剤レセプトは含みません。

※患者一人当たり医療費は、医療費を患者数で除したものの。

* その他の悪性新生物・・・舌がん、食道がん、小腸がん、十二指腸がんなど

疾病中分類別被保険者一人当たり医療費を東京都、同規模自治体、全国と比較すると、「その他の内分泌、栄養及び代謝障害^(*)」が大きく上回っています。

また、東京都、全国との比較では、「腎不全」「高血圧性疾患」が大きく上回っています(図3-6-2)。

【図3-6-2】疾病中分類別被保険者一人当たり医療費の比較(平成27年度)

順位	中分類名	羽村市	東京都	同規模自治体	全国	羽村市-東京都	羽村市-同規模自治体	羽村市-全国
		被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)	被保険者一人当たり医療費(円)
1	腎不全	19,567	14,758	18,836	17,638	4,809	731	1,929
2	高血圧性疾患	16,933	10,865	16,973	15,185	6,068	-40	1,748
3	糖尿病	16,344	11,601	18,106	16,218	4,743	-1,762	126
4	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	15,541	8,820	11,601	10,943	6,721	3,940	4,598
5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	14,675	8,431	18,136	15,444	6,244	-3,461	-769
6	その他の悪性新生物	12,550	10,692	14,866	13,940	1,858	-2,316	-1,390
7	その他の心疾患	11,485	9,836	12,878	12,180	1,649	-1,393	-695
8	その他の消化器系の疾患	7,546	7,968	9,812	9,357	-422	-2,266	-1,811
9	その他の眼及び付属系の疾患	7,318	5,826	7,567	7,287	1,492	-249	31
10	虚血性心疾患	7,208	5,506	7,756	7,363	1,702	-548	-155
11	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	6,369	5,354	7,302	6,815	1,015	-933	-446
12	その他の呼吸器系の疾患	6,273	5,639	7,244	6,933	634	-971	-660
13	喘息	5,787	5,543	4,749	4,845	244	1,038	942
14	ウイルス肝炎	5,644	4,240	7,069	6,625	1,404	-1,425	-981
15	脳梗塞	5,062	3,269	5,293	4,840	1,793	-231	222
16	その他の神経系の疾患	4,486	4,672	5,907	5,668	-186	-1,421	-1,182
17	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	4,443	3,504	4,309	4,119	939	134	324
18	乳房の悪性新生物	4,057	3,346	3,888	3,839	711	169	218
19	骨折	4,027	3,151	4,738	4,444	876	-711	-417
20	脊椎障害(脊椎症を含む)	3,997	3,768	5,665	5,264	229	-1,668	-1,267
	総計 ※上位20位以外も含む	285,673	234,823	312,647	294,700	50,850	-26,974	-9,027

資料：KDB データ「疾病別医療費分析(中分類)」

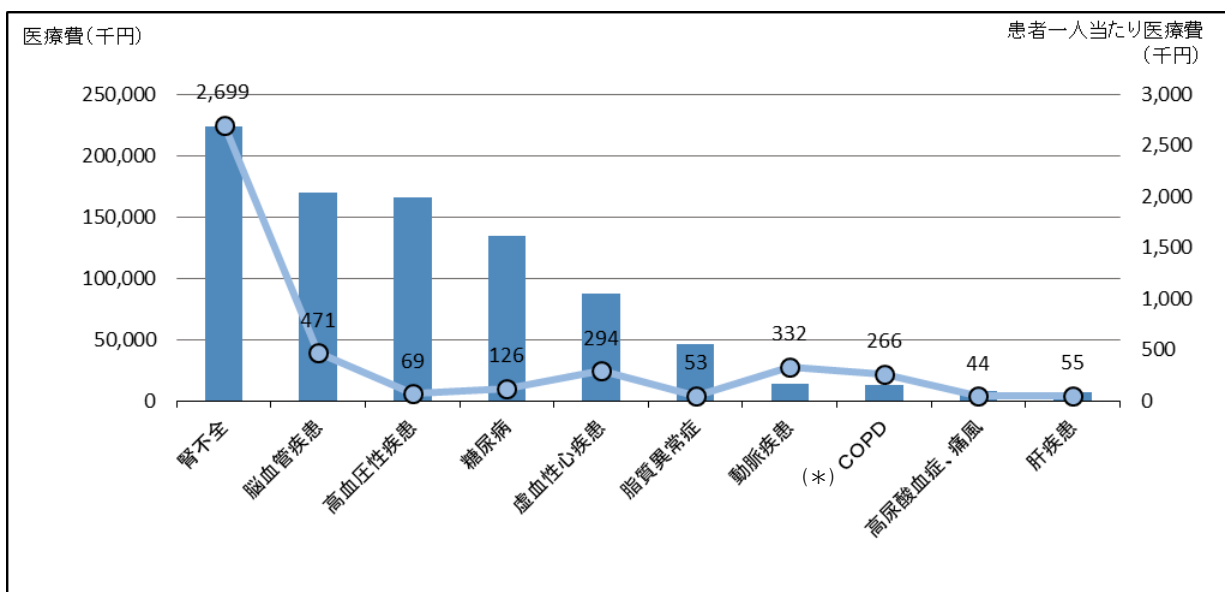
※疾病分類は、1レセプトに複数疾病がある場合は最も点数の高い疾病に分類

*その他の内分泌、栄養及び代謝障害・・・糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病を除く、甲状腺疾患や下垂体疾患等がこれに含まれます。

(7) 生活習慣病（悪性新生物を除く）における医療費の状況

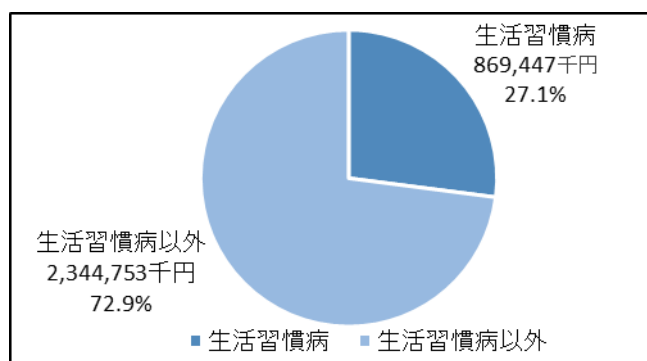
平成 27 年度の悪性新生物を除いた生活習慣病における全体医療費と患者一人当たり医療費を表しています（図 3-7-1）。「腎不全」が最も高く、次に「脳血管疾患」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」と続いています。特に「腎不全」では、患者一人当たり医療費が約 269 万円と突出して高額でした。全体医療費に占める生活習慣病（悪性新生物を除く）の割合は 27.1%となっています（図 3-7-2）。

【図 3-7-1】生活習慣病ごとの医療費、患者一人当たり医療費（平成 27 年度）



資料：レセプトデータ

【図 3-7-2】全体医療費に占める生活習慣病医療費の割合（平成 27 年度）



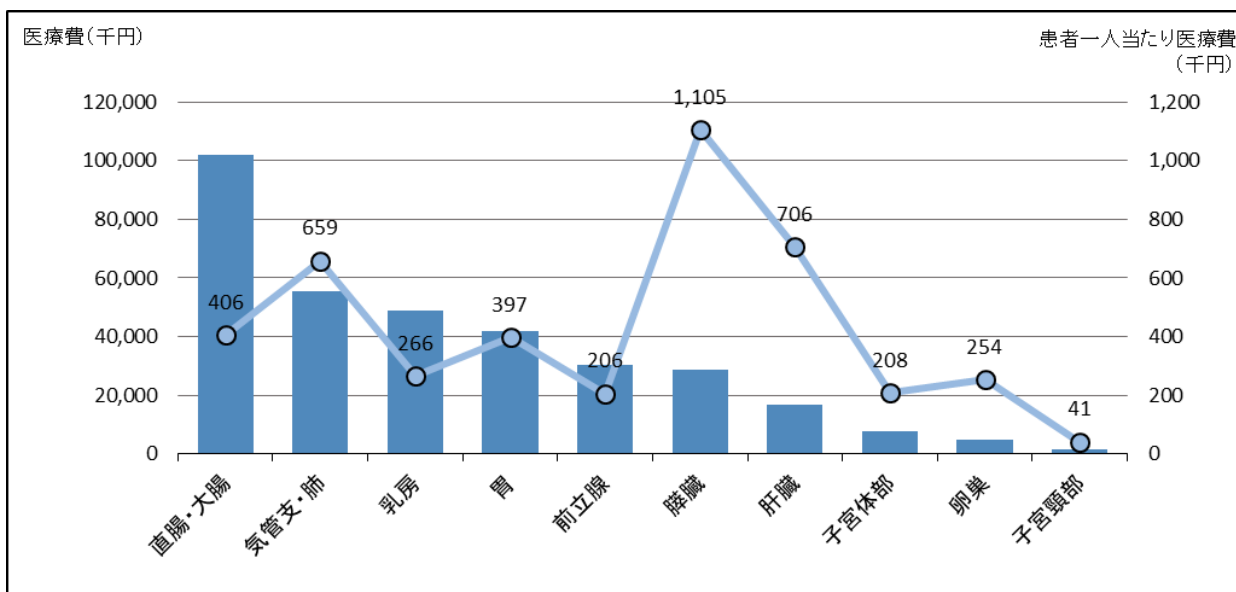
資料：レセプトデータ

*COPD・・・従来、慢性気管支炎、肺気腫と呼ばれていた疾患で、慢性閉塞性肺疾患と呼ばれます。慢性的に気道が閉塞状態になり息切れや呼吸困難、痰や咳などの症状が起こる病気です。主要な原因は間接的・受動的を含んだ喫煙となっています。

(8) 悪性新生物における医療費の状況

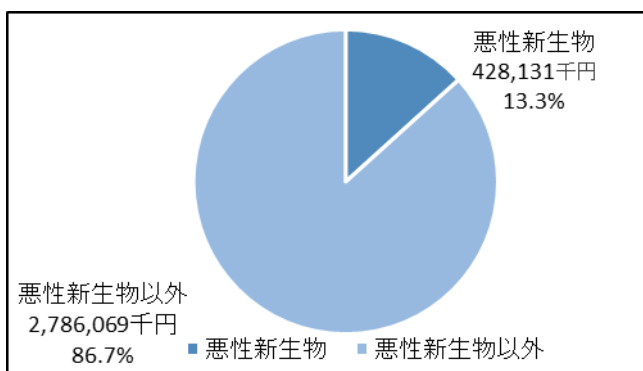
悪性新生物で最も全体医療費が多いのは「直腸・大腸」であり、次に「気管支・肺」、「乳房」、「胃」、「前立腺」と続いています(図3-8-1)。患者一人当たり医療費で見ると、「膵臓」が約110万円と最も多く、次に「気管支・肺」と続いています。全体医療費に占める悪性新生物の割合は13.3%となっています(図3-8-2)。

【図3-8-1】悪性新生物ごとの医療費、患者一人当たり医療費(平成27年度)



資料：レセプトデータ

【図3-8-2】全体医療費に占める悪性新生物医療費の割合(平成27年度)



資料：レセプトデータ

(9) 高額レセプトの疾病傾向

全体医療費について、疾病中分類ごとに全体医療費、高額レセプト（1件当り30万円以上）医療費、高額レセプトが全体に占める割合を上位10疾病について表しています（図3-9-1）。「腎不全」は94.6%を高額レセプトが占めていることがわかります。

また、全体医療費のうち53.0%を高額レセプトが占めています。高額レセプトの構成は入院が81.1%、入院外が18.9%となっています（図3-9-2）。

【図3-9-1】疾病中分類別の全体医療費、高額レセプト医療費、全体医療費に占める高額レセプトの割合（上位10疾病）（平成27年度）

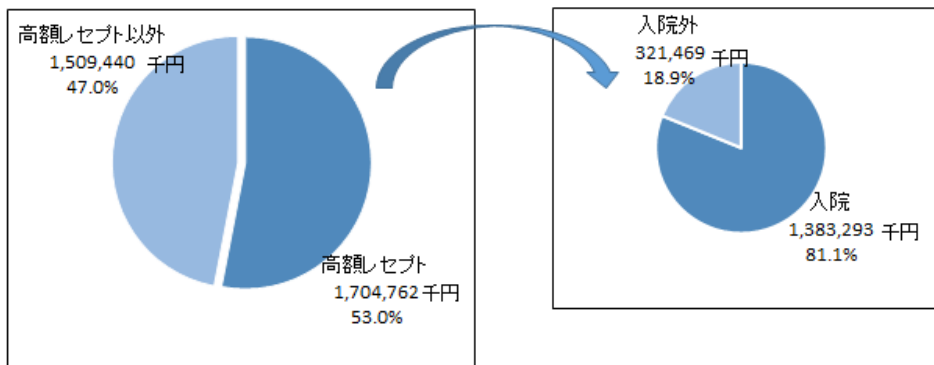
順位	医療費中分類名	全体医療費(千円)			高額レセプト医療費(千円)			高額レセプト/全体		
		合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外
1	腎不全	223,975	20,662	203,313	211,952	19,870	192,082	94.6%	96.2%	94.5%
2	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	207,882	177,349	30,533	158,588	158,588	0	76.3%	89.4%	0.0%
3	その他の悪性新生物	171,691	115,848	55,843	126,575	103,298	23,277	73.7%	89.2%	41.7%
4	脳梗塞	92,478	86,580	5,898	79,069	79,069	0	85.5%	91.3%	0.0%
5	その他の心疾患	106,155	80,273	25,882	78,084	74,006	4,078	73.6%	92.2%	15.8%
6	虚血性心疾患	86,981	70,347	16,634	58,891	58,891	0	67.7%	83.7%	0.0%
7	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	60,030	44,741	15,289	45,315	42,766	2,549	75.5%	95.6%	16.7%
8	骨折	65,215	52,712	12,503	44,814	44,814	0	68.7%	85.0%	0.0%
9	結腸の悪性新生物	63,996	29,806	34,190	39,848	26,660	13,188	62.3%	89.4%	38.6%
10	良性新生物及びその他の新生物	65,621	40,925	24,696	39,639	37,311	2,328	60.4%	91.2%	9.4%
上位10疾患以外		2,070,178	892,850	1,177,328	821,987	738,020	83,967	39.7%	82.7%	7.1%
合計		3,214,202	1,612,093	1,602,109	1,704,762	1,383,293	321,469	53.0%	85.8%	20.1%

資料：レセプトデータ ※調剤レセプトは含みません

【図3-9-2】全体医療費に対する高額レセプトの占有率

全体医療費に対する高額レセプト占有率

高額レセプトの構成



資料：レセプトデータ

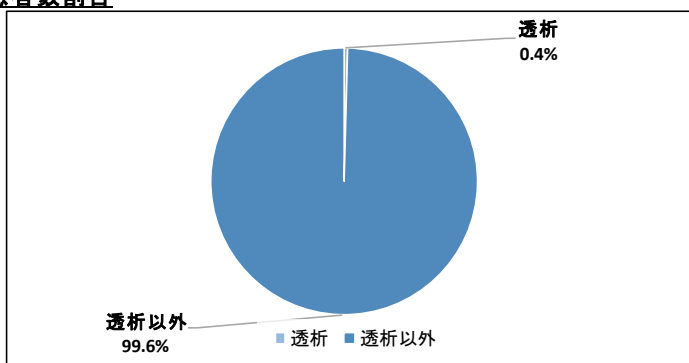
(10) 人工透析患者の状況

人工透析の有無別に患者数、レセプト件数、全体医療費、患者一人当たり医療費を表しています(図3-10)。人工透析患者を患者数割合で見ると0.4%とごく少数ですが、医療費割合で見ると全体の8.6%を占めており、患者一人当たり医療費も約630万円と非常に高額になっています。

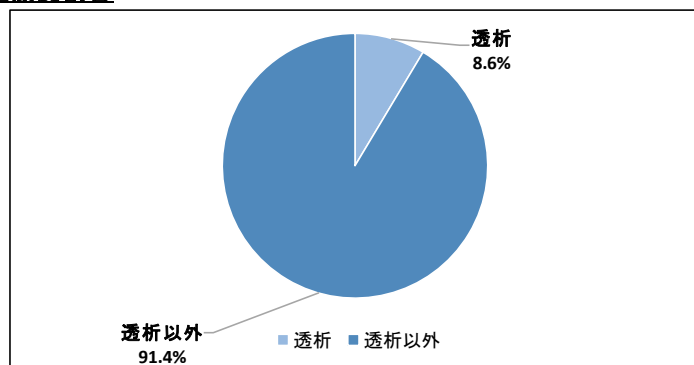
【図3-10】人工透析有無別の患者数、レセプト件数、全体医療費、患者一人当たり医療費
(平成27年度)

	患者数(人)	レセプト件数(件)	全体医療費(円)	患者一人当たり医療費(円)
透析	59	1,976	373,401,220	6,328,834
透析以外	14,102	220,623	3,979,350,070	282,183

患者数割合



医療費割合



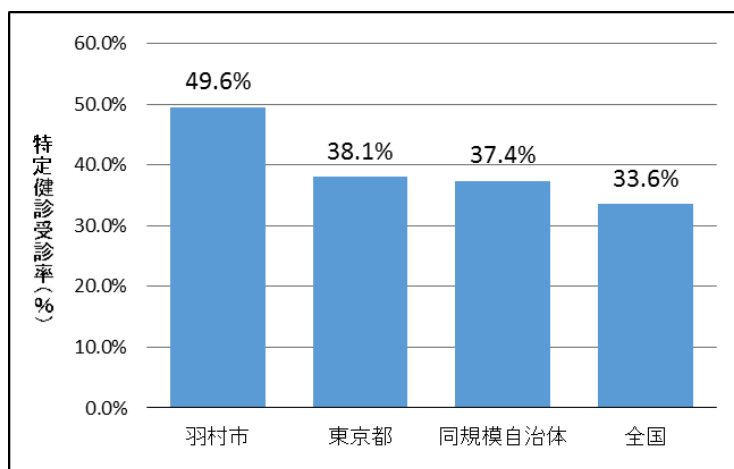
資料：レセプトデータ

2. 特定健診の受診状況

(1) 特定健診受診率

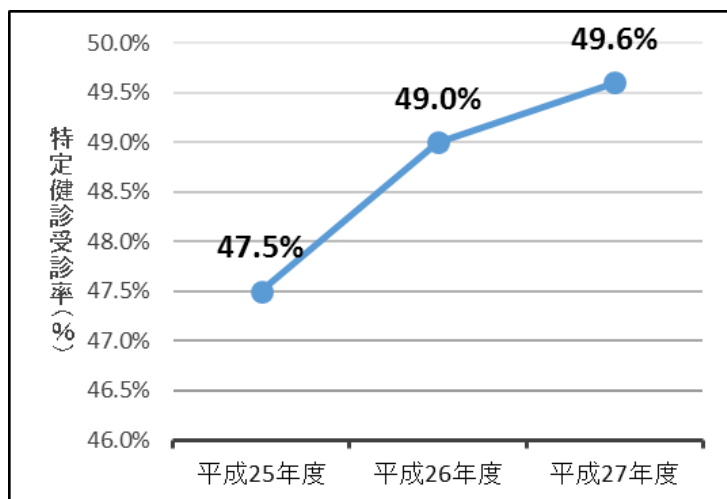
平成 27 年度における特定健診受診率を東京都、同規模自治体、全国と比較しています（図 3-11-1）。受診率は 49.6% で、東京都、同規模自治体、全国と比較して高くなっています。また、平成 25 年度から平成 27 年度にかけて、特定健診受診率の年度推移（図 3-11-2）をみると、受診率は年々上昇しており、3 年間で 2.1 ポイント増加しています。

【図 3-11-1】 特定健診受診率の比較（平成 27 年度）



資料：KDB データ「地域の全体像の把握」

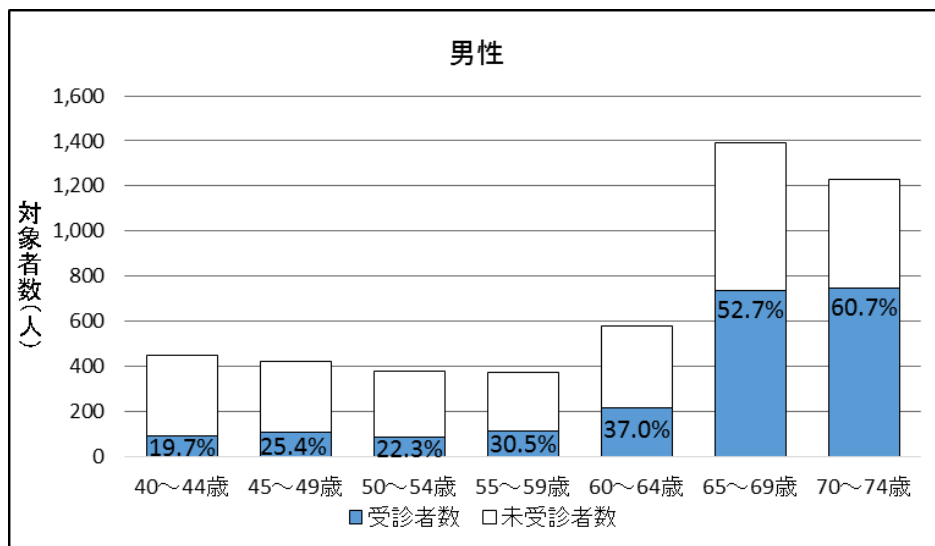
【図 3-11-2】 特定健診受診率の年度推移（平成 25 年度から平成 27 年度）



資料：KDB データ「地域の全体像の把握」

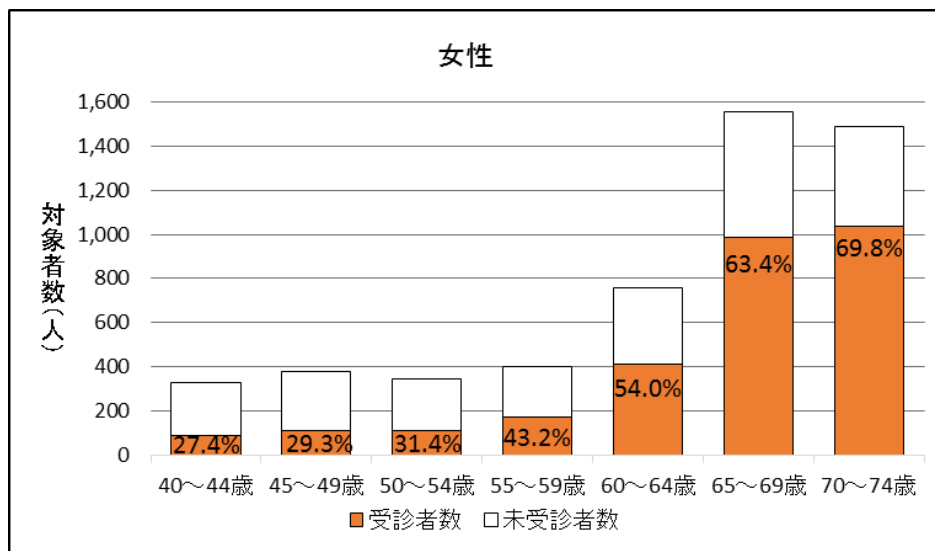
次に、平成 27 年度の特定健診の結果より、男女別、年齢階級別の受診者数と受診率を表しています（図 3-11-3、図 3-11-4）。年齢とともに受診率が高くなっていく傾向にあり、どの年齢階級においても女性の受診率が高くなっています。

【図 3-11-3】年齢階級別 特定健診受診率比較（男性）（平成 27 年度）



資料：特定健診データ

【図 3-11-4】年齢階級別 特定健診受診率比較（女性）（平成 27 年度）



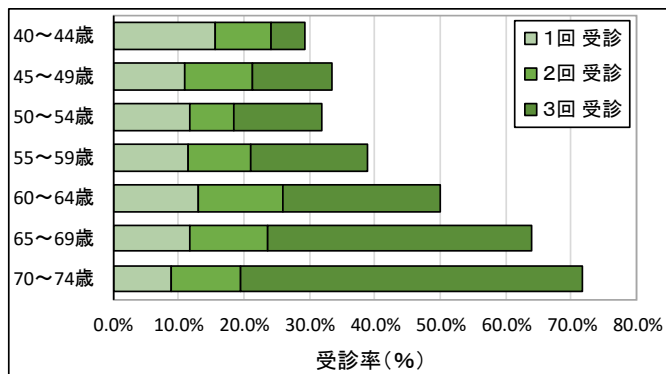
資料：特定健診データ

(2) 特定健診の3年間の累積受診状況

平成25年度から平成27年度の3年間に特定健診を受診した人のうち、3年間のうち1回受診した人、2回受診した人、3回受診した人の割合を年齢階級別に表しています(図3-12)。特定健診を3年間に1回でも受診している割合は54.6%となり、対象者の半数以上は特定健診を受診していますが、毎年受診している割合は32.5%です。一方で、3年間のうち1回も受診していない長期未受診者は45.4%存在しています。

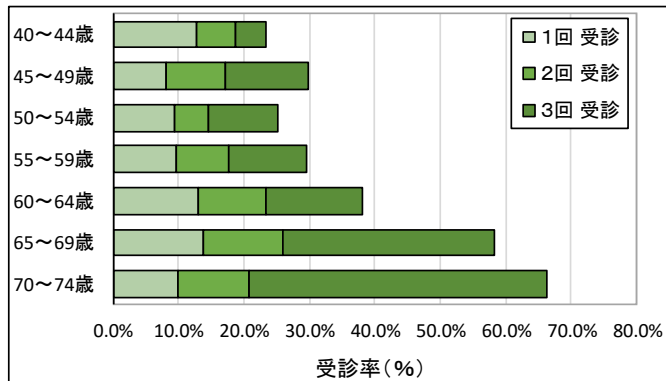
【図3-12】年齢階級別の特定健診の3年間の受診回数別割合(平成25年度から平成27年度まで)

年齢	1回受診	2回受診	3回受診	合計
40~44歳	15.6%	8.6%	5.1%	29.3%
45~49歳	11.1%	10.1%	12.2%	33.4%
50~54歳	11.7%	6.7%	13.4%	31.8%
55~59歳	11.6%	9.5%	17.7%	38.8%
60~64歳	13.1%	12.8%	24.1%	50.0%
65~69歳	11.8%	11.8%	40.4%	64.0%
70~74歳	8.8%	10.8%	52.1%	71.7%
計	11.4%	10.7%	32.5%	54.6%



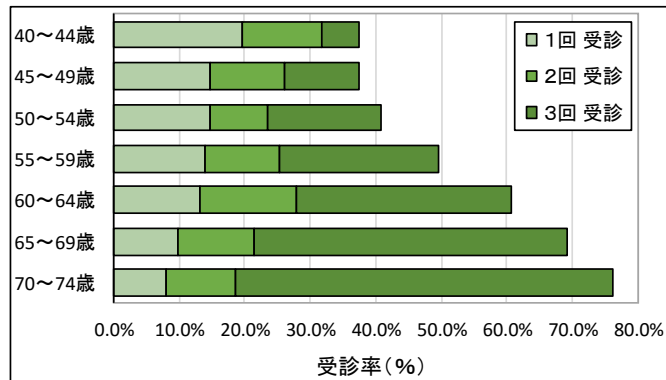
男性

年齢	1回受診	2回受診	3回受診	合計
40~44歳	12.8%	6.0%	4.7%	23.5%
45~49歳	8.1%	9.0%	12.8%	29.9%
50~54歳	9.4%	5.2%	10.6%	25.2%
55~59歳	9.6%	8.0%	12.0%	29.6%
60~64歳	13.1%	10.4%	14.5%	38.0%
65~69歳	13.8%	12.1%	32.4%	58.3%
70~74歳	9.9%	10.9%	45.5%	66.3%
計	11.4%	9.8%	25.5%	46.7%



女性

年齢	1回受診	2回受診	3回受診	合計
40~44歳	19.5%	12.3%	5.7%	37.5%
45~49歳	14.7%	11.4%	11.4%	37.5%
50~54歳	14.7%	8.8%	17.2%	40.7%
55~59歳	14.0%	11.3%	24.3%	49.6%
60~64歳	13.1%	14.9%	32.8%	60.8%
65~69歳	9.8%	11.5%	47.9%	69.2%
70~74歳	7.9%	10.7%	57.7%	76.3%
計	11.3%	11.6%	39.6%	62.5%



資料：特定健診データ

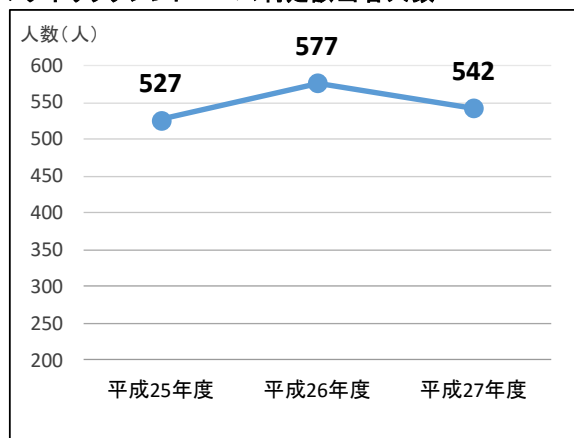
(3) メタボリックシンドローム該当者、予備群の状況

平成 25 年度から平成 27 年度の特定健診の結果より、メタボリックシンドローム^(*) 該当者数、該当者の割合を男女別に表しています(図 3-13-1、図 3-13-2)。3年間を通して女性に比べ男性の該当者割合が高い傾向となっています。該当者数は減少傾向にありますが、該当者割合はほぼ横ばいとなっています。

【図 3-13-1】メタボリックシンドローム該当者数の比較(平成 25 年度から平成 27 年度まで)

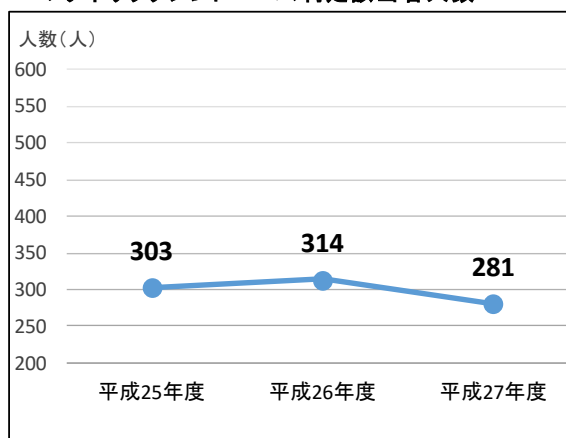
男性:

メタボリックシンドローム判定該当者人数



女性:

メタボリックシンドローム判定該当者人数

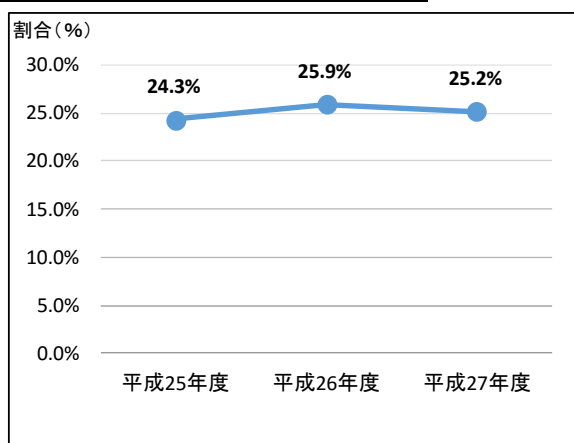


資料：特定健診データ

【図 3-13-2】メタボリックシンドローム該当者割合の比較(平成 25 年度から平成 27 年度まで)

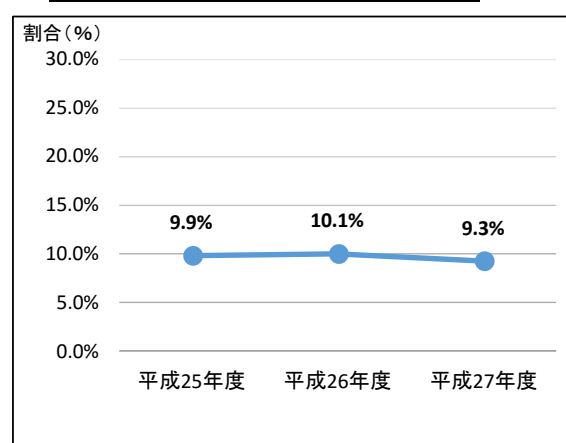
男性:

メタボリックシンドローム判定該当者割合



女性:

メタボリックシンドローム判定該当者割合



資料：特定健診データ

*メタボリックシンドローム・・・内臓脂肪蓄積に加えて、血糖や脂質(HDL コレステロールと中性脂肪)・血圧が一定以上の値を示している場合をいいます。内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化が進行しやすく、心筋梗塞や脳卒中を発症しやすくなります。(判定基準は P50 参照)

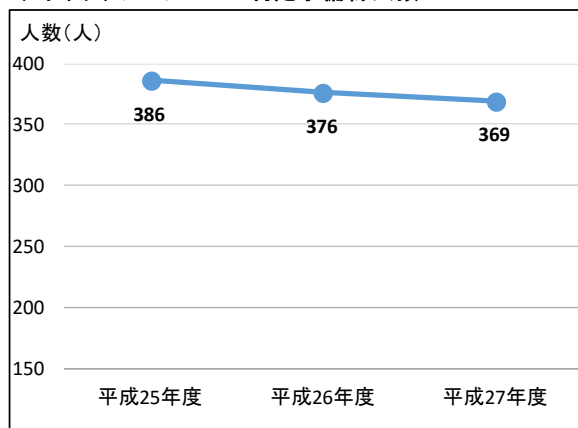
また、メタボリックシンドローム予備群の人数、割合を男女別にみると、女性に比べ男性の該当者割合が高い傾向となっています。メタボリックシンドローム該当者と同様に人数は減少傾向にありますが、割合はほぼ横ばいとなっています(図 3-13-3、図 3-13-4)。

【図 3-13-3】メタボリックシンドローム予備群該当者数の比較

(平成 25 年度から平成 27 年度まで)

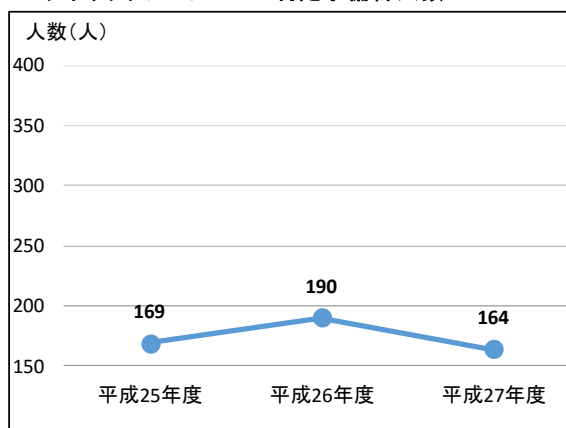
男性:

メタボリックシンドローム判定予備群人数



女性:

メタボリックシンドローム判定予備群人数



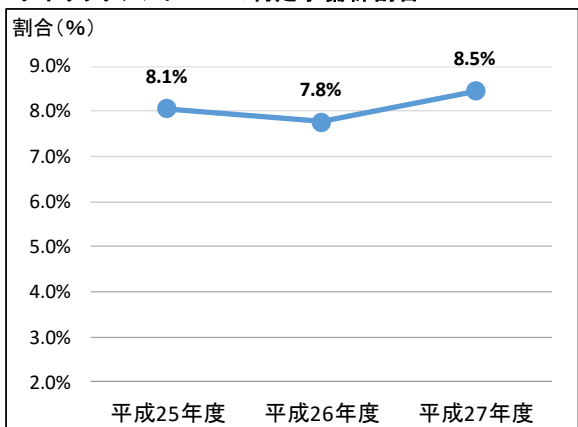
資料：特定健診データ

【図 3-13-4】メタボリックシンドローム予備群該当者割合の比較

(平成 25 年度から平成 27 年度まで)

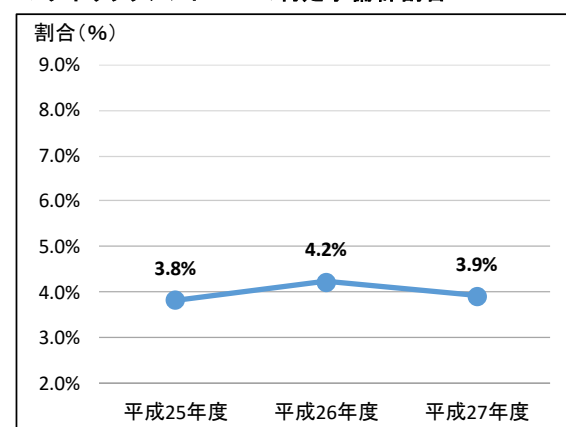
男性:

メタボリックシンドローム判定予備群割合



女性:

メタボリックシンドローム判定予備群割合



資料：特定健診データ

(4) 慢性腎臓病のリスク分類別人数

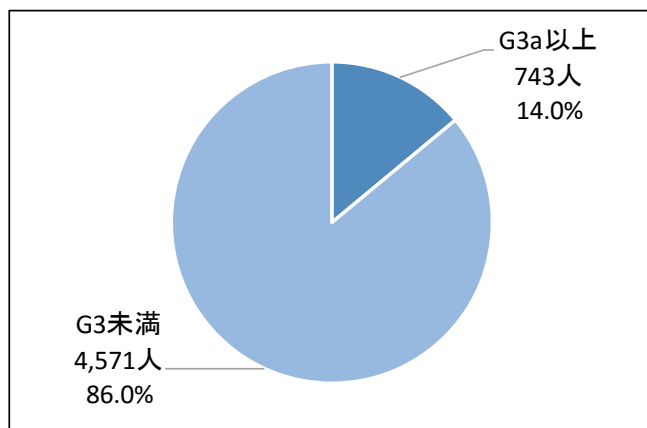
平成 27 年度の特定健診結果より、慢性腎臓病のリスク区分（eGFR^(※1)、尿蛋白^(※2)）ごとの人数を表しています。腎臓機能が軽度以上の低下となる G3a 以上の人の割合は、特定健診受診者全体の 14.0%を占めていました（図 3-14）。

【図 3-14】慢性腎臓病のリスク分類別人数、割合（平成 27 年度）

eGFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
		正常または 高値 ≥90	正常または 軽度低下 60～89	軽度～中等 度低下 45～59	中等度～高 度低下 30～44	高度低下 15～29	末期腎不全 <15
尿蛋白							
尿蛋白(+) 以上	人数	46	199	61	18	8	4
	割合	0.87%	3.74%	1.15%	0.34%	0.15%	0.08%
尿蛋白(±)	人数	59	343	82	12	3	0
	割合	1.11%	6.45%	1.54%	0.23%	0.06%	0.00%
尿蛋白(-)	人数	649	3,275	508	42	4	1
	割合	12.21%	61.62%	9.56%	0.79%	0.08%	0.02%

eGFR軽度以上受診者割合

受診者全体(人)	G3a以上 対象者(人)	G3a以上 割合(%)
5,314	743	14.0%



資料：特定健診データ

*1 eGFR・・・慢性腎臓病(CKD)の重症度を示す指標。腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の機能が低下しているといえます。

*2 尿蛋白・・・尿蛋白が(+)と判定された場合、腎臓の機能に何らかの異常を来している可能性があり、慢性腎臓病(CKD)の早期発見の指標の一つです。

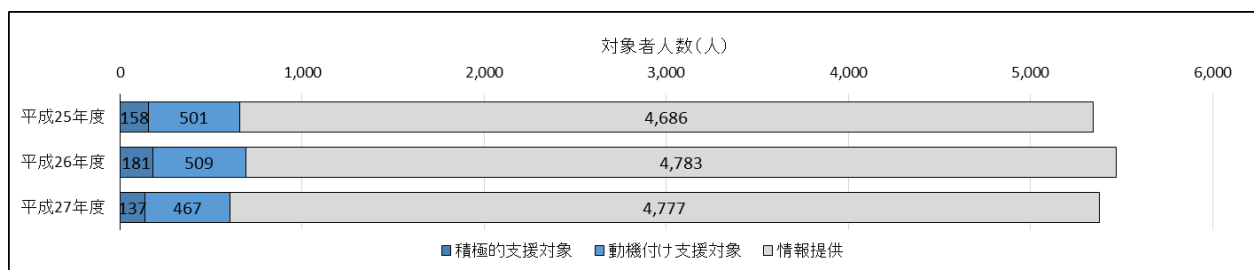
3. 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導対象者の推移

平成25年度から平成27年度にかけて、特定保健指導の対象者数はやや減少傾向となっています。特定保健指導実施率は微増傾向にあり、平成27年度は、積極的支援対象者は6.6%、動機付け支援対象者は12.8%となっています（図3-15）。

【図3-15】特定保健指導レベルごとの対象者数、実施者数、割合（平成25年度から平成27年度）

年度	健診受診者 (人)	積極的支援			動機付け支援			合計		
		対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)
平成25年度	5,345	158	9	5.7%	501	59	11.8%	659	68	10.3%
平成26年度	5,473	181	9	5.0%	509	58	11.4%	690	67	9.7%
平成27年度	5,381	137	9	6.6%	467	60	12.8%	604	69	11.4%



資料：特定健診データ、特定保健指導データ

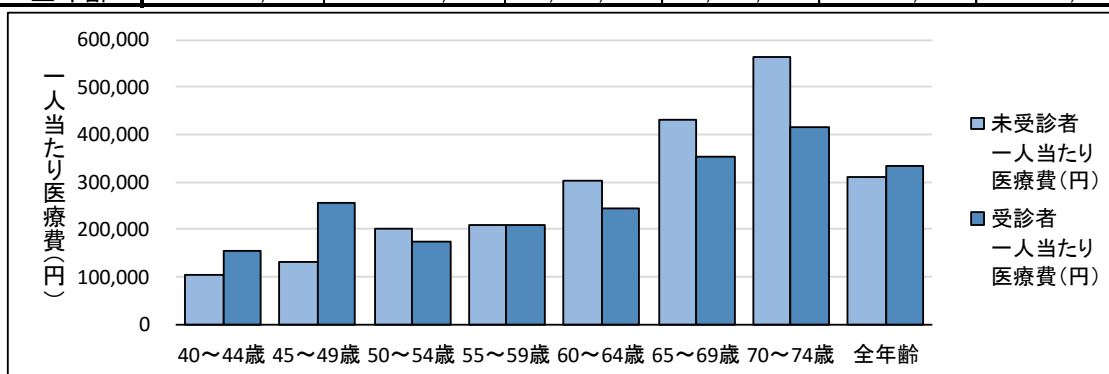
4. 医療費と特定健診の関係

(1) 特定健診受診者と未受診者の医療費比較

特定健診の受診者と3年連続未受診者において、医療費、一人当たり医療費を比較しています(図3-16-1、図3-16-2)。特定健診未受診者の医療費は若年層では受診者よりも低く、高年齢層で受診者よりも高い結果となっています。

【図3-16-1】特定健診受診者、未受診者人数、医療費、一人当たり医療費(平成27年度)

年齢区分	未受診者人数(人)	受診者人数(人)	未受診者医療費(千円)	受診者医療費(千円)	未受診者一人当たり医療費(円)	受診者一人当たり医療費(円)
40～44歳	552	226	56,219	35,022	101,846	154,965
45～49歳	550	218	71,470	55,331	129,945	253,812
50～54歳	521	206	104,221	35,718	200,040	173,388
55～59歳	532	324	111,418	67,320	209,432	207,778
60～64歳	705	736	212,435	179,444	301,326	243,810
65～69歳	1,077	1,780	465,239	625,296	431,977	351,290
70～74歳	776	1,891	437,936	784,847	564,351	415,043
全年齢	4,713	5,381	1,458,938	1,782,978	309,556	331,347



資料：レセプトデータ、特定健診データ

【図3-16-2】特定健診受診者と未受診者の疾病別一人当たり医療費の比較(平成27年度)

順位	中分類名	未受診者			受診者			未受診者-受診者一人当たり医療費(円)
		患者数(人)	医療費(円)	一人当たり医療費(円)	患者数(人)	医療費(円)	一人当たり医療費(円)	
1	腎不全	42	143,403,910	56,127	8	9,521,540	2,088	54,039
2	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	29	63,171,920	24,725	26	5,921,880	1,298	23,427
3	糖尿病	308	45,930,030	17,977	437	50,054,540	10,974	7,003
4	脳梗塞	43	35,324,880	13,826	90	32,445,080	7,114	6,712
5	その他の心疾患	79	34,426,550	13,474	190	31,893,880	6,993	6,481

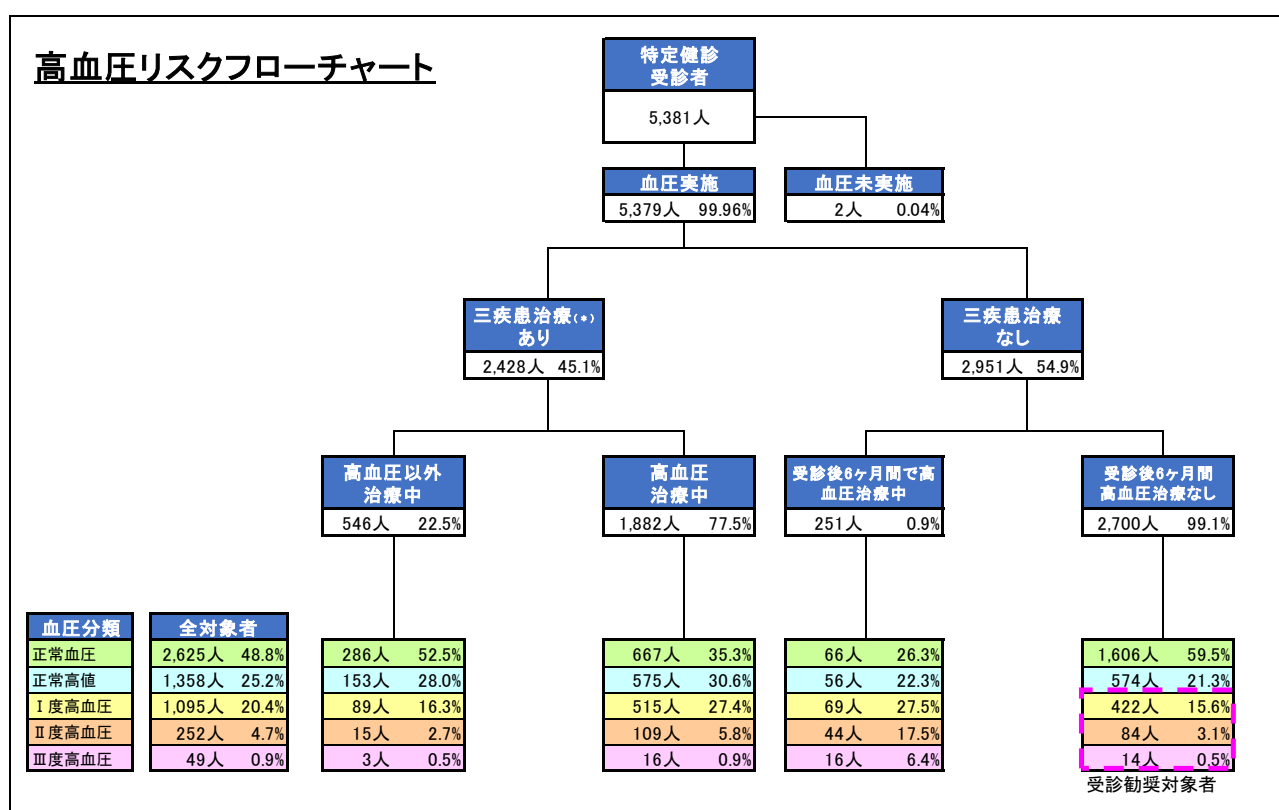
資料：レセプトデータ、特定健診データ ※60歳以上のみ

5. 未治療者に関する分析

(1) 特定健診における未治療者の状況

高血圧、糖尿病、脂質異常症のそれぞれに対して、特定健診の結果、医療機関受診勧奨判定値（ハイリスク者）となった対象者の状況を把握するために、フローチャートにしたものを作成しました（図 3-17-1、図 3-17-2、図 3-17-3）。特定健診受診者のうち、医療機関受診が必要な検査結果にも関わらず未治療の人が高血圧では 520 人、糖尿病では 25 人、脂質異常症では 255 人存在しています。

【図 3-17-1】高血圧のリスクフローチャート



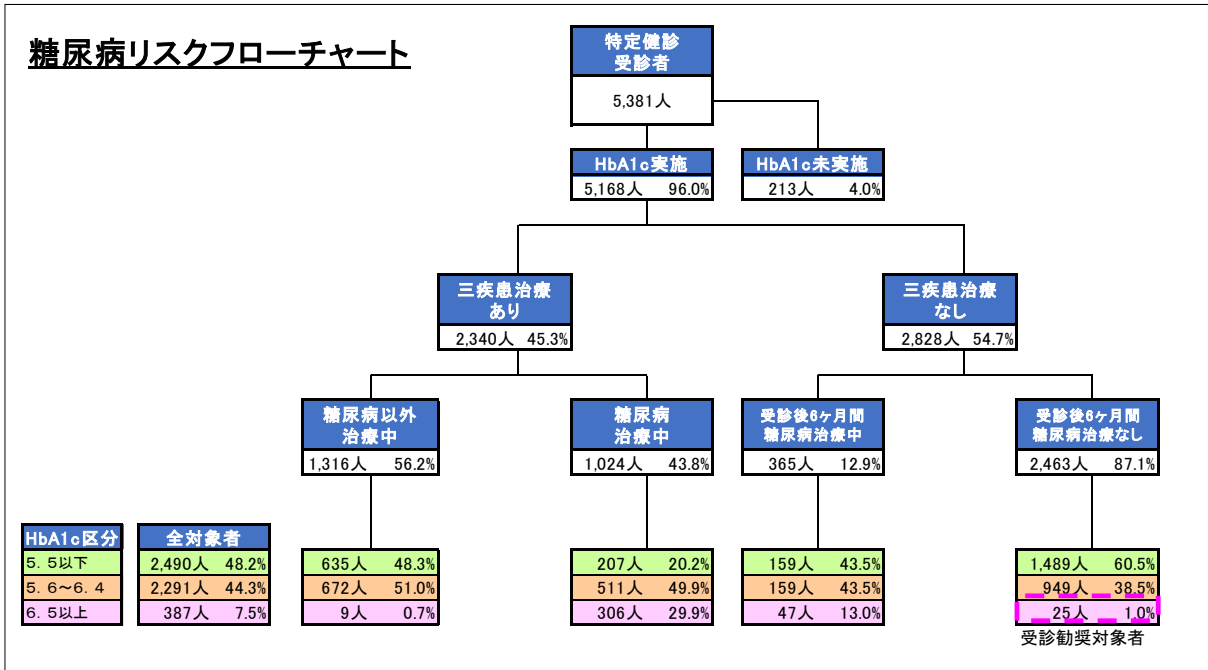
資料：レセプトデータ、特定健診データ

成人における血圧値の分類（mmHg）

分類	収縮期		拡張期
至適血圧	120未満	かつ	80未満
正常血圧	120～129	または	80～84
正常高値血圧	130～139	または	85～89
I度高血圧	140～159	または	90～99
II度高血圧	160～179	または	100～109
III度高血圧	180以上	または	110以上

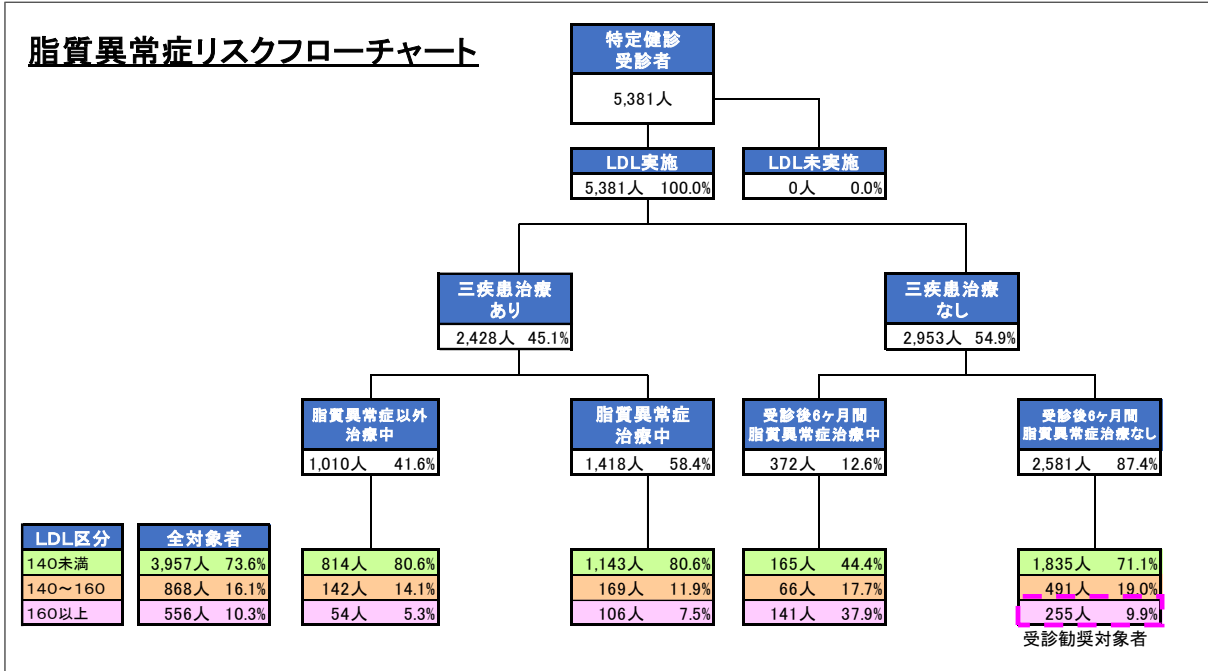
*三疾患・・・「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」の3つの疾患を指します。

【図 3-17-2】糖尿病のリスクフローチャート



資料：レセプトデータ、特定健診データ

【図 3-17-3】脂質異常症のリスクフローチャート



資料：レセプトデータ、特定健診データ

6. その他保健事業に関する分析

(1) 疾病分類別重複受診患者数

平成27年度の重複受診^(*)の発生者数が多い上位10疾患を表しています(図3-18)。最も多いのは「詳細不明の糖尿病」で、「胃炎及び十二指腸炎」、「本態性(原発性)高血圧(症)」、「睡眠障害」が続きます。

【図3-18】疾病分類別重複受診患者数の上位10疾患(平成27年度)

順位	疾患名	患者数	重複受診	
			発生者数	発生率
1	詳細不明の糖尿病	3,364	29	0.9%
2	胃炎及び十二指腸炎	4,569	23	0.5%
3	本態性(原発性)高血圧(症)	4,077	10	0.2%
4	睡眠障害	1,901	9	0.5%
5	その他の腸の機能障害	1,753	9	0.5%
6	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎	4,238	6	0.1%
7	リポたんぱく代謝障害及びその他の脂(質)血症	3,437	4	0.1%
8	背部痛	2,182	4	0.2%
9	骨粗しょう症, 病的骨折を伴わないもの	1,117	4	0.4%
10	その他の関節リウマチ	353	3	0.8%
上位10疾患以外		263,121	209	0.1%
合計(延べ人数)		290,112	310	0.1%

資料：レセプトデータ

*重複受診・・・同一傷病名で同一月に3か所以上の医療機関を受診すること(人工透析治療患者は除く)。

(2) 疾病分類別頻回受診患者数

平成 27 年度の頻回受診^(*)の発生者数が多い上位 10 疾病を表しています(図 3-19)。最も多かったのは「胃炎及び十二指腸炎」ですが、「背部痛」や「膝関節症」、「骨粗しょう症」等の整形外科疾患が上位を占めています。疼痛緩和のために受診していると考えられますが、疼痛緩和治療は一時的なものでしかなく、根本的な治療や身体機能の改善が進まない限りは今後も発生し続けると考えられます。

【図 3-19】 疾病分類別頻回患者数の上位 10 疾患 (平成 27 年度)

順位	疾患名	患者数	頻回受診	
			発生者数	発生率
1	胃炎及び十二指腸炎	4,569	98	2.1%
2	背部痛	2,182	79	3.6%
3	膝関節症	931	59	6.3%
4	骨粗しょう症, 病的骨折を伴わないもの	1,117	48	4.3%
5	肩の傷害<損傷>	878	46	5.2%
6	脊椎症	1,117	45	4.0%
7	部位不明の損傷	1,222	32	2.6%
8	神経系のその他の障害, 他に分類されないもの	274	28	10.2%
9	その他の椎間板障害	486	26	5.3%
10	その他の腸の機能障害	1,753	21	1.2%
上位10疾患以外		275,583	1,716	0.6%
合計(延べ人数)		290,112	2,198	0.8%

※赤文字は整形外科系疾患

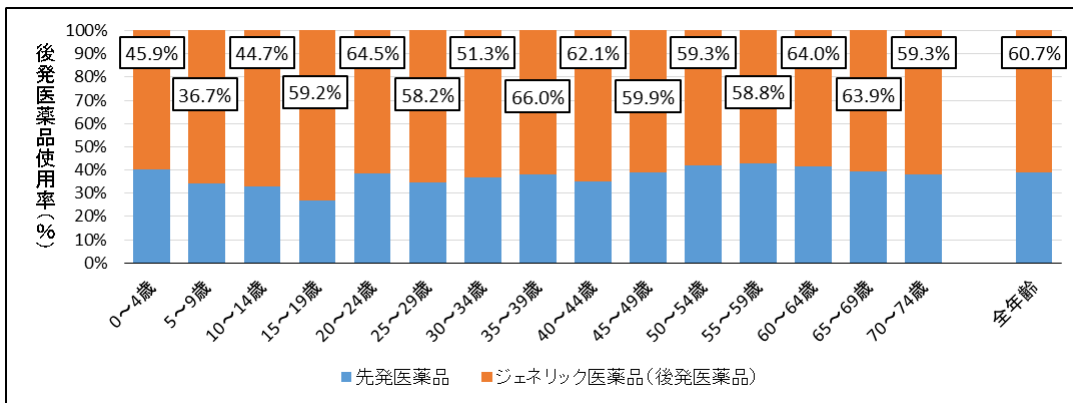
資料：レセプトデータ

*頻回受診・・・1 か月間に同疾病コード (ICD10 コード 3 桁の一致) で、10 日以上受診していることが 2 か月以上継続していること (人工透析治療患者は除く)。

(3) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用率の状況

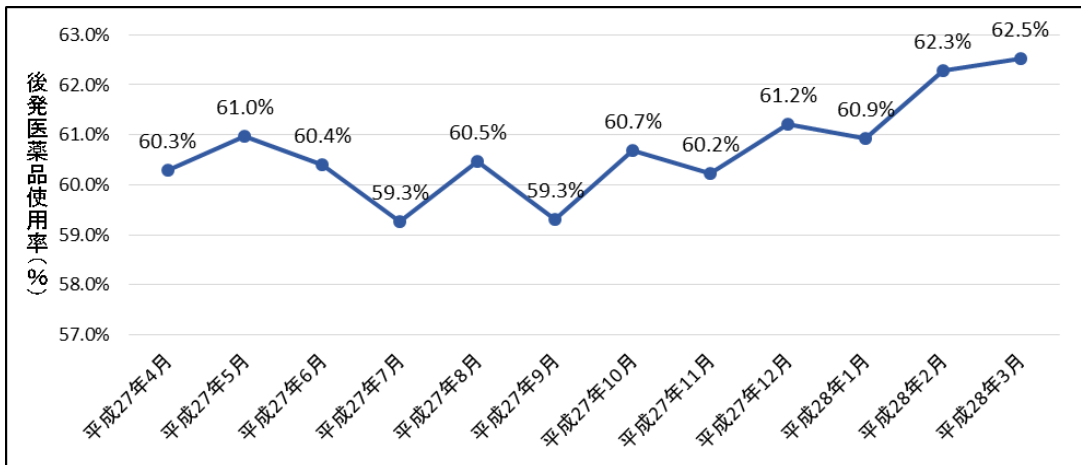
平成27年度の年齢階級別のジェネリック医薬品使用率（図3-20-1）、ジェネリック医薬品使用率の月次推移（図3-20-2）を数量ベース（後発医薬品の数量/（後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量））で表しています。年齢階級別の使用率は低年齢層（14歳以下）で低い傾向があり、年齢とともに上昇していく傾向にあります。3月時点でのジェネリック利用率は62.5%となっています。

【図3-20-1】ジェネリック医薬品の年齢階級別使用率（数量ベース）（平成27年度）



資料：レセプトデータ

【図3-20-2】ジェネリック医薬品使用率の月次推移（数量ベース）（平成27年度）



資料：レセプトデータ

※数量ベースの割合 62.5%は、医薬品全体を対象としています。

東京都国民健康保険団体連合会で作成する差額通知の対象医薬品は（強心剤(211)、血圧降下剤(214)、血管拡張剤(217)、高脂血症用剤(218)、副腎ホルモン剤(245)、糖尿病用剤(396)、鎮痛・痒収斂消炎剤(264)）のみであり、これによる数量ベースの割合は58.0%となります。()内は薬効分類番号。

7. 羽村市の健康課題と施策の方向性

(1) 羽村市の現状について

現状把握から見える主な健康課題		関連図表	施策の方向性
a	<ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年の死因別死亡数は 446 人で、死因別にみると「悪性新生物」が 115 人で最も多く、2 割強を占めています。次いで「心疾患」(57 人)、「肺炎」(47 人)、「脳血管疾患」(42 人)となっており、上位 4 死因で全体の約 6 割となっています。 	図 2-2 (P5)	①がんを早期発見し QOL ^(*) の向上と医療費削減を図るため、がん検診受診率、および要精密検査者の精密検査実施率の向上を目指します。
b	<ul style="list-style-type: none"> 主要 6 死因による疾患別死因構成割合では、がんの割合が 54.1%と最も高く、次に心臓病の割合が 19.2%となっています。また、同規模自治体との比較では、がんと糖尿病の割合が高くなっています。 	図 2-3 (P6)	

*QOL (クオリティ・オブ・ライフ)・・・日常生活の質を意味し、患者が医療処置を受けた後に送る生活の質のことです。

(2) 医療費について

現状把握から見える主な健康課題		関連図表	施策の方向性
a	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度から平成 27 年度にかけて被保険者一人当たり医療費は、103.8%と増加しており、特に調剤の伸びが 109.5%と大きくなっています。被保険者数が減少しているにも関わらず一人当たり医療費が増加していることから、重症化や長期化している患者が増えていると推測されます。 	図 3-1 (P9)	②「腎不全」や「循環器疾患」など生活習慣病の悪化に起因する疾病の医療費が高額であることから、対策が必要です。そのためには糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防や重症化予防を実施していきます。また、要治療者等に対し受診勧奨や健康相談等の重症化予防対策を行い、医療費の上昇を抑えていきます。
b	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の医療費は全体医療費の 27.1%を占めており全体医療費に占める割合が高くなっています。また年齢が高くなるにつれて医療費も増加する傾向にあり、60～64 歳は 40～44 歳に比べて約 2 倍高くなっています。 	図 3-7-2 (P17) 図 3-4 (P12)	
c	<ul style="list-style-type: none"> 疾病分類表の中分類で見た疾病別医療費の総額では、「腎不全」がもっとも多く、次に「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「その他の悪性新生物」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」などと続いています。上位 20 疾病で全体の医療費の 59.2%を占めています。 	図 3-6-1 (P15)	
d	<ul style="list-style-type: none"> 人工透析導入患者は 0.4%(59 人)と人数が少ない一方、その医療費は全体の医療費の 8.6%を占めています。 	図 3-10 (P20)	

(3) 特定健診について

	現状把握から見える主な健康課題	関連図表	施策の方向性
a	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率は増加しており、同規模自治体と比較しても高い傾向があります。しかし、約50%の特定健診対象者が未受診となっており、特に40～50歳代の受診率が低くなっています。また、平成25年度から平成27年度の3年間のうち、毎年受診している人の割合は32.5%と低い状況です。 	図3-11 (P21,22) 図3-12 (P23)	③特定健診受診率の向上を図り、潜在する健康リスクを把握していきます。 ④比較的受診率の低い40歳～50歳代の方に対する受診勧奨を強化していきます。
b	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者割合は、平成25年度から平成27年度にかけて、男性は約25%、女性は約10%であり、ほぼ横ばいで推移しています。 	図3-13-2 (P24)	⑤メタボリックシンドローム予備群から該当者へと悪化させない施策を検討していきます。
c	<ul style="list-style-type: none"> eGFRの値がG3a以上の対象者が703人存在します。これらは糖尿病性腎症、人工透析導入へ移行するリスクが高いため注意が必要です。 	図3-14 (P26)	⑥人工透析への移行リスクが高い人に対する重症化予防対策を検討していきます。

(4) 特定保健指導について

	現状把握から見える主な健康課題	関連図表	施策の方向性
a	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率は、平成25年度から平成27年度にかけて、積極的支援で5～6%、動機付け支援で11～12%台を推移しており、低い状況です。 	図3-15 (P27)	⑦特定保健指導の内容についてわかりやすく周知を行い、生活習慣改善における効果や有益性の理解を深めていきます。 ⑧特定保健指導の対象者に対し、早期に特定保健指導についての情報提供等を行い、参加意欲の向上に繋がるよう働きかけていきます。

(5) 医療費と特定健診に関する分析について

	現状把握から見える主な健康課題	関連図表
a	・50歳を境として、特定健診受診者より、未受診者の医療費が高くなっています。	図3-16-1 (P28)

施策の方向性
⑨特定健診を受診する習慣を身に付けることにより、自分の健康に関心を持ち生活習慣病の予防に心がける市民が増えることを目指します。

(6) 未治療者に関する分析について

	現状把握から見える主な健康課題	関連図表
a	・特定健診受診者のうち、医療機関受診が必要な検査結果にも関わらず未治療の人が 高血圧では520人、糖尿病では25人、脂質異常症では255人存在しており、このまま未治療が続くことで健康状態が悪化する可能性があります。	図3-17 (P29,30)

施策の方向性
⑩健診後、未治療者に対し早期治療を目的として受療行動をとることができるよう、受診勧奨を行っていきます。

(7) その他保健事業に関する分析について

	現状把握から見える主な健康課題	関連図表
a	・重複受診の疾患には生活習慣病関連の疾病が含まれ、頻回受診の疾患には整形関連の疾病が上位を占めています。これは、薬剤の重複投与や過剰投与の原因となり、加入者の健康を損なう可能性があります。	図3-18 (P31) 図3-19 (P32)
b	・後発医薬品の使用率は順調に伸びていますが、目標値に達していないことから、現状以上の対策が必要となります。	図3-20-2 (P33)

施策の方向性
⑪重複頻回受診について、幅広く意識付けを行っていきます。
⑫ジェネリック医薬品の使用率をさらに高める施策を検討していきます。