

### 第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出

第3章においては、死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。

社会全体の健康や病気の進行は、しばしば、川の流りに例えられる。厚生労働省は、生活習慣病の進行を川の上流から下流まで5段階に分け、レベルが進むごとに下流に流され、流された先には生活機能の低下や要介護状態が待っていることを図で示している。

第3章では、より多くの方が川の上流で健やかに生活できるよう課題を抽出し、施策の検討につなげるため、川のどの位置にどのくらいの方がいて、どのような疾病構造になっているか等について、死亡、介護、医療、健診の順に川の下流から上流に向かって関連データを分析する。また、データ分析に際しては、保健事業における介入によって予防可能な疾患という観点から生活習慣病に着目し、川の下流に位置する重篤な疾患として主に国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針にもあげられている「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎不全（透析あり）」に、川の上流に位置する基礎疾患として「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」に焦点をあてる。

まず、第1節では死亡に関するデータを分析する。

第2節では介護に関するデータを分析する。

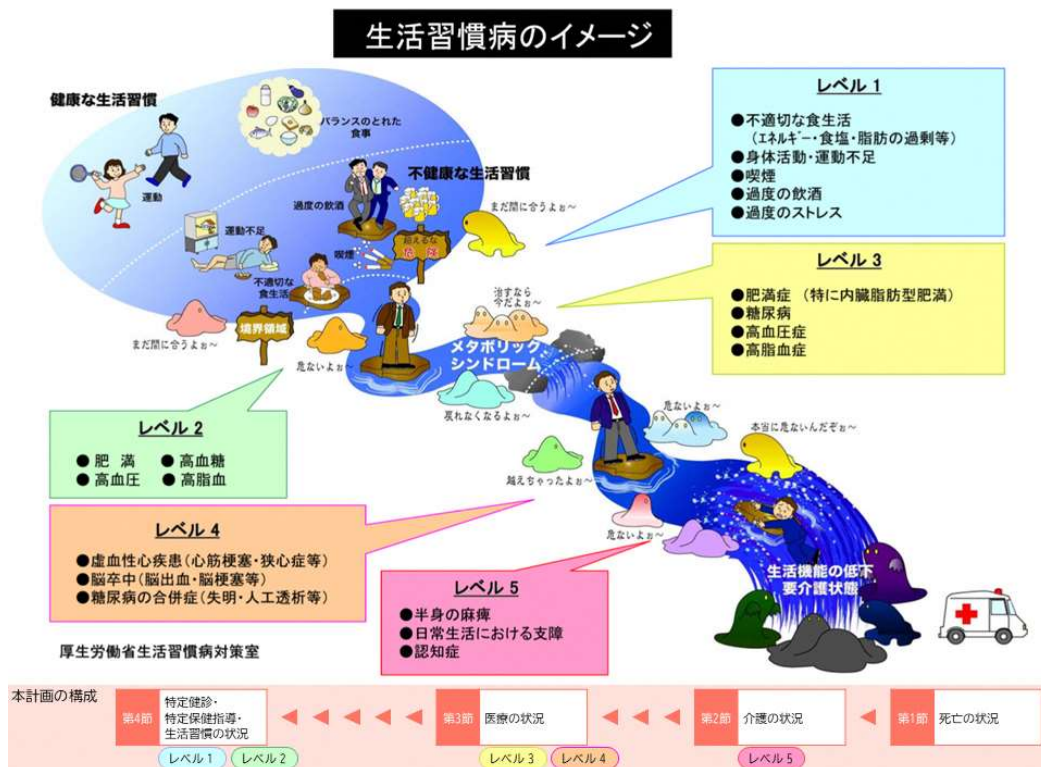
第3節では入院と外来に分けて医療費について医療費の3要素に分解して分析した後、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病に焦点をあて、前述の重篤な疾患と基礎疾患に分けてデータを分析する。

第4節では、さらに上流に遡り、特定健診や特定保健指導に関するデータと医療に関するデータを組み合わせて分析する。

第5節では、後期高齢者医療制度との接続を踏まえ、介護データと後期高齢者データを分析する。

第6節では、重複服薬や多剤服薬、後発医薬品などの分析を行う。

これを踏まえ、第7節において、地域における健康課題の全体像を整理した後、生活習慣病に関する健康課題とその他の健康課題について中長期的評価指標及び短期的評価指標を設定する。



【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 一部改変

※生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症と進行に関与する疾患群」を指す

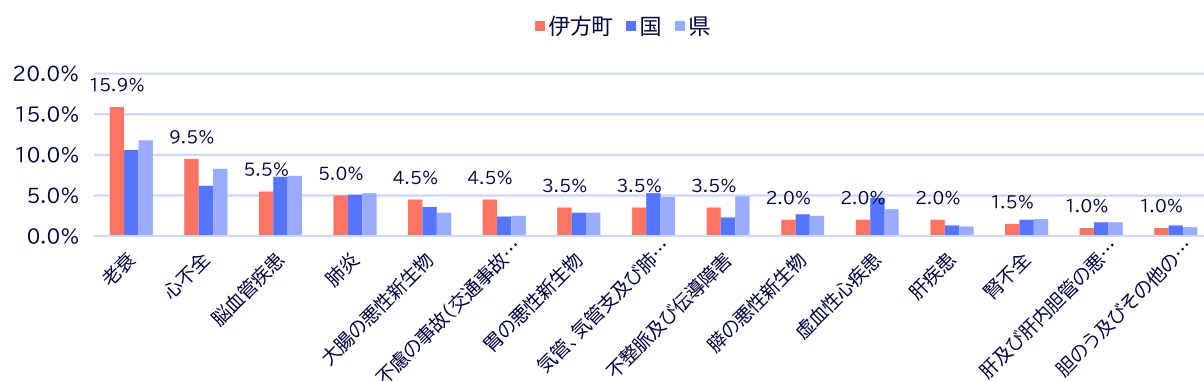
# 1 死亡の状況

## (1) 死因別の死亡者数・割合

まず、死亡の状況について概観する。令和3年の人口動態調査から、国保被保険者以外も含む全住民の死因別の死亡者数を死因順位別にみると（図表3-1-1-1）、死因第1位は「老衰」で全死亡者の15.9%を占めている。次いで「心不全」（9.5%）、「脳血管疾患」（5.5%）となっている。死亡者数の多い上位15死因について、全死亡者に占める死因別の死亡者数の割合を国や県と比較すると、「老衰」「心不全」「大腸の悪性新生物」「不慮の事故（交通事故除く）」「胃の悪性新生物」「肝疾患」の割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で、生活習慣病の重篤な疾患に焦点をあてて死因別の順位と割合をみると、「脳血管疾患」は第3位（5.5%）、「虚血性心疾患」は第10位（2.0%）、「腎不全」は第13位（1.5%）と、いずれも死因の上位に位置している。

図表3-1-1-1：死因別の死亡者数・割合



順位	死因	伊方町		国	県
		死亡者数(人)	割合		
1位	老衰	32	15.9%	10.6%	11.8%
2位	心不全	19	9.5%	6.2%	8.3%
3位	脳血管疾患	11	5.5%	7.3%	7.4%
4位	肺炎	10	5.0%	5.1%	5.3%
5位	大腸の悪性新生物	9	4.5%	3.6%	2.9%
5位	不慮の事故(交通事故除く)	9	4.5%	2.4%	2.5%
7位	胃の悪性新生物	7	3.5%	2.9%	2.9%
7位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	7	3.5%	5.3%	4.8%
7位	不整脈及び伝導障害	7	3.5%	2.3%	4.9%
10位	膵の悪性新生物	4	2.0%	2.7%	2.5%
10位	虚血性心疾患	4	2.0%	4.7%	3.3%
10位	肝疾患	4	2.0%	1.3%	1.2%
13位	腎不全	3	1.5%	2.0%	2.1%
14位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	2	1.0%	1.7%	1.7%
14位	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	2	1.0%	1.3%	1.1%
-	その他	71	35.3%	40.7%	37.2%
-	死亡総数	201	-	-	-

【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

## (2) 死因別の標準化死亡比 (SMR)

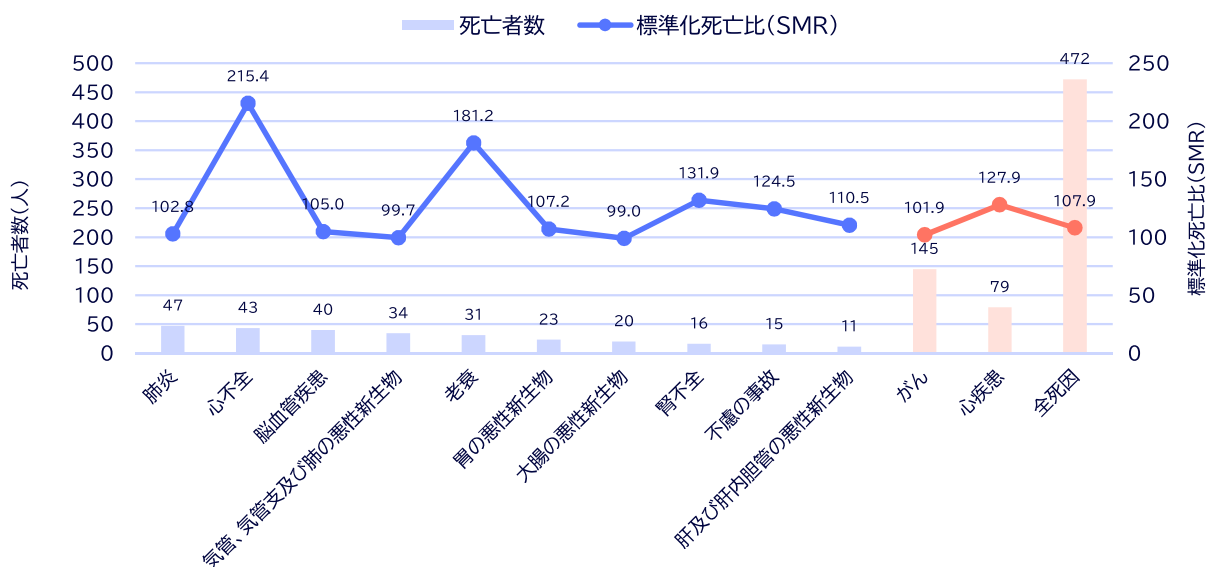
平成25年から平成29年までの累積疾病別死亡者数（図表3-1-2-1・図表3-1-2-2）をみると、男性の死因第1位は「肺炎」、第2位は「心不全」、第3位は「脳血管疾患」となっている。女性の死因第1位は「老衰」、第2位は「心不全」、第3位は「脳血管疾患」となっている。

国・県と死亡状況を比較するため年齢調整を行った標準化死亡比（SMR）を求めると、男性では、「心不全」（215.4）「老衰」（181.2）「腎不全」（131.9）が高くなっている。女性では、「心不全」（157.7）「老衰」（143.4）「不慮の事故」（125.1）が高くなっている。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあててSMRをみると、男性では「急性心筋梗塞」は60.7、「脳血管疾患」は105.0、「腎不全」は131.9となっており、女性では「急性心筋梗塞」は86.6、「脳血管疾患」は89.2、「腎不全」は109.9となっている。

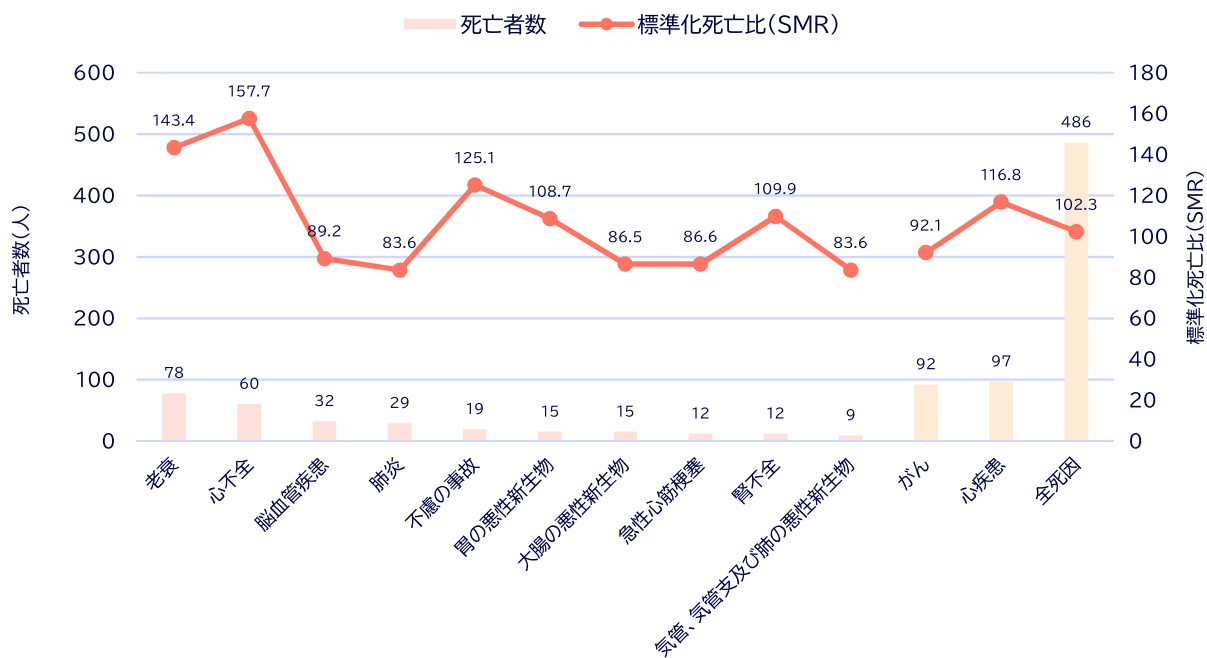
※標準化死亡比（SMR）：基準死亡率（人口10万対の死亡者数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡者数と実際に観察された死亡者数を比較するものである。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

図表3-1-2-1：平成25年から平成29年までの死因別の死亡者数とSMR\_男性



順位	死因	死亡者数 (人)	標準化死亡比 (SMR)		
			伊方町	県	国
1位	肺炎	47	102.8	97.9	100
2位	心不全	43	215.4	154.4	
3位	脳血管疾患	40	105.0	101.1	
4位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	34	99.7	98.1	
5位	老衰	31	181.2	110.3	
6位	胃の悪性新生物	23	107.2	101.3	
7位	大腸の悪性新生物	20	99.0	88.8	
8位	腎不全	16	131.9	115.2	
9位	不慮の事故	15	124.5	129.5	
10位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	11	110.5	126.5	

図表3-1-2-2：平成25年から平成29年までの死因別の死亡者数とSMR\_女性



順位	死因	死亡者数(人)	標準化死亡比 (SMR)		
			伊方町	県	国
1位	老衰	78	143.4	110.0	100
2位	心不全	60	157.7	137.3	
3位	脳血管疾患	32	89.2	98.9	
4位	肺炎	29	83.6	97.3	
5位	不慮の事故	19	125.1	116.0	
6位	胃の悪性新生物	15	108.7	102.0	
6位	大腸の悪性新生物	15	86.5	84.6	
8位	急性心筋梗塞	12	86.6	76.4	
8位	腎不全	12	109.9	104.9	
10位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	9	83.6	91.5	

【出典】厚生労働省 平成25～29年 人口動態保健所・市区町村別統計

※SMRの算出に際してはバイズ推定の手法が適用されている

※「がん」は、表内の「がん」を含むICD-10死因簡単分類における「悪性新生物」による死亡者数の合計

※「心疾患」は、表内の「急性心筋梗塞」「心不全」を含むICD-10死因簡単分類における「心疾患」による死亡者数の合計

## 2 介護の状況

### (1) 要介護（要支援）認定者数・割合

次に介護の状況について概観する。要介護または要支援の認定を受けた人の数・割合（図表3-2-1-1）をみると、令和4年度の認定者数は954人（要支援1-2、要介護1-2、及び要介護3-5の合計）で、「要介護1-2」の人数が最も多くなっている。

第1号被保険者における要介護認定率は23.3%で、国・県より高い。第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の要介護認定率は4.0%、75歳以上の後期高齢者では37.8%となっている。

第2号被保険者における要介護認定率は0.6%となっており、国・県より高い。

図表3-2-1-1：令和4年度における要介護（要支援）認定区分別の認定者数・割合

	被保険者数 (人)	要支援1-2		要介護1-2		要介護3-5		伊方町	国	県
		認定者数(人)	認定率	認定者数(人)	認定率	認定者数(人)	認定率	認定率	認定率	認定率
1号										
65-74歳	1,725	17	1.0%	25	1.4%	27	1.6%	4.0%	-	-
75歳以上	2,305	254	11.0%	338	14.7%	279	12.1%	37.8%	-	-
計	4,030	271	6.7%	363	9.0%	306	7.6%	23.3%	18.7%	21.0%
2号										
40-64歳	2,393	4	0.2%	8	0.3%	2	0.1%	0.6%	0.4%	0.4%
総計	6,423	275	4.3%	371	5.8%	308	4.8%	-	-	-

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

KDB帳票 S24\_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

※認定率は、KDB帳票における年度毎の介護認定者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

### (2) 介護給付費

介護レセプト一件当たりの介護給付費（図表3-2-2-1）をみると、居宅サービス・施設サービスいずれの給付費も国・県より少なくなっている。

図表3-2-2-1：介護レセプト一件当たりの介護給付費

	伊方町	国	県	同規模
計_一件当たり給付費(円)	70,411	59,662	62,527	74,986
(居宅) 一件当たり給付費(円)	37,334	41,272	44,617	43,722
(施設) 一件当たり給付費(円)	277,286	296,364	293,644	289,312

【出典】KDB帳票 S25\_004-医療・介護の突合の経年比較 令和4年度 年次

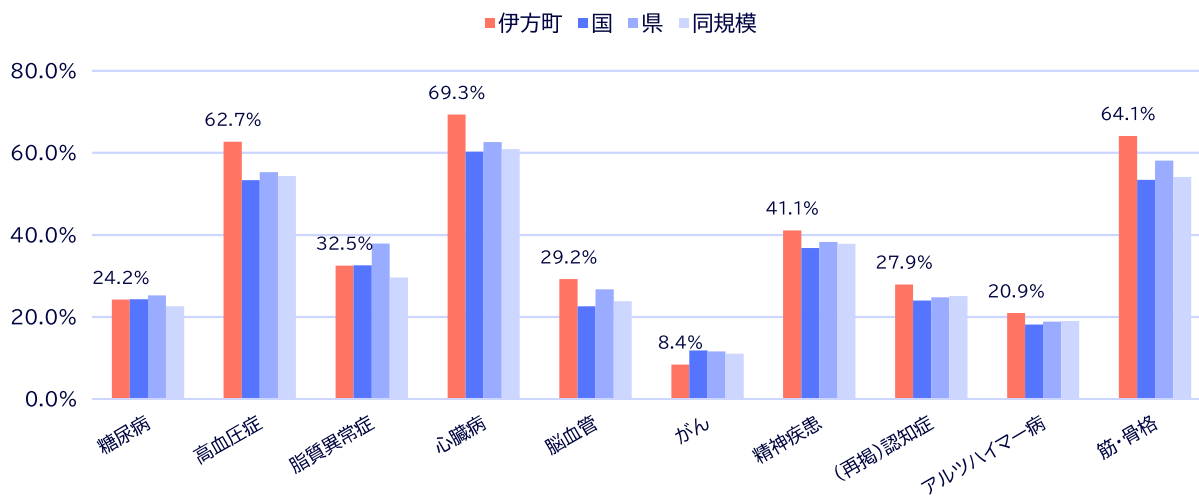
### (3) 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合（図表3-2-3-1）をみると、「心臓病」（69.3%）が最も高く、次いで「筋・骨格関連疾患」（64.1%）、「高血圧症」（62.7%）となっている。

国や県と比較すると、「高血圧症」「心臓病」「脳血管疾患」「精神疾患」「認知症」「アルツハイマー病」「筋・骨格関連疾患」の有病割合が高い。

保健事業により予防可能な疾患に焦点をあて、介護認定者における重篤な疾患の有病割合をみると、「心臓病」は69.3%、「脳血管疾患」は29.2%となっている。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患の有病割合をみると、「糖尿病」は24.2%、「高血圧症」は62.7%、「脂質異常症」は32.5%となっている。

図表3-2-3-1：要介護・要支援認定者の有病状況



疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	242	24.2%	24.3%	25.2%	22.6%
高血圧症	605	62.7%	53.3%	55.3%	54.3%
脂質異常症	321	32.5%	32.6%	37.9%	29.6%
心臓病	661	69.3%	60.3%	62.6%	60.9%
脳血管疾患	277	29.2%	22.6%	26.7%	23.8%
がん	85	8.4%	11.8%	11.6%	11.0%
精神疾患	391	41.1%	36.8%	38.3%	37.8%
うち_認知症	256	27.9%	24.0%	24.8%	25.1%
アルツハイマー病	180	20.9%	18.1%	18.8%	19.0%
筋・骨格関連疾患	626	64.1%	53.4%	58.1%	54.1%

【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

### 3 医療の状況

#### (1) 医療費の3要素

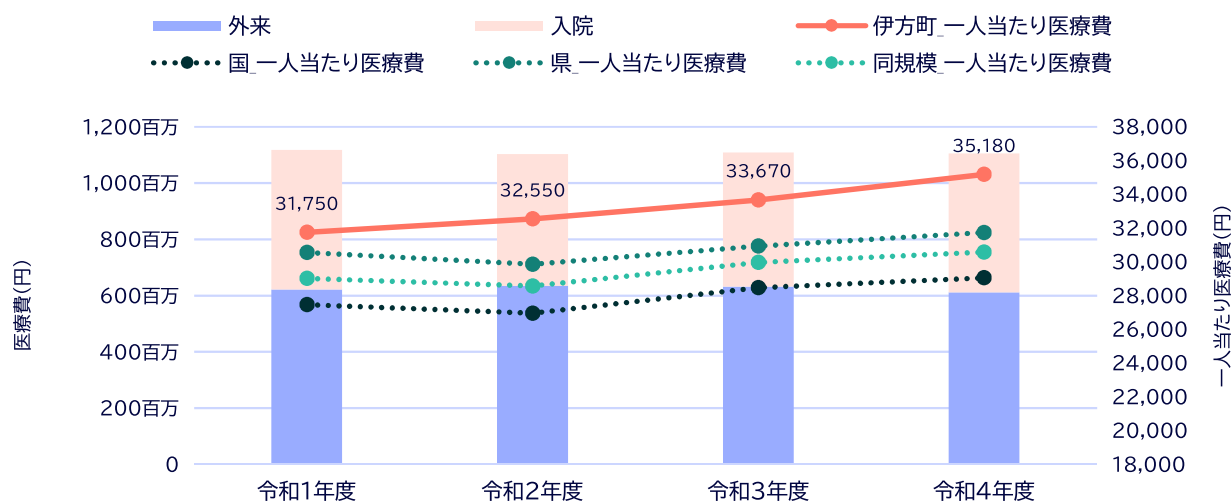
##### ① 総医療費及び一人当たり医療費の推移

ここからは、医療の状況について概観する。令和4年度の総医療費は11億500万円で（図表3-3-1-1）、令和1年度と比較して1.1%減少している。令和4年度の総医療費に占める入院医療費の割合は44.8%、外来医療費の割合は55.2%となっている。

令和4年度の1か月当たりの一人当たり医療費は35,180円で、令和1年度と比較して10.8%増加している。国や県と比較すると一人当たり医療費は国・県より高い。

医療費を集団や経年で比較する際には、総医療費を加入者数で割った一人当たり医療費が用いられる。一人当たり医療費は、受診率、レセプト一件当たり日数、及び一日当たり医療費を乗じて算出できることから、次頁以降は、一人当たり医療費をこれらの3要素に分解して分析する。

図表3-3-1-1：総医療費・一人当たりの医療費



		令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	割合	令和1年度からの変化率 (%)
医療費 (円)	総額	1,117,122,030	1,102,404,070	1,108,048,860	1,105,322,790	-	-1.1
	入院	495,776,260	468,362,270	476,843,100	494,812,610	44.8%	-0.2
	外来	621,345,770	634,041,800	631,205,760	610,510,180	55.2%	-1.7
一人当たり月額医療費 (円)	伊方町	31,750	32,550	33,670	35,180	-	10.8
	国	27,470	26,960	28,470	29,050	-	5.8
	県	30,550	29,860	30,930	31,740	-	3.9
	同規模	29,020	28,570	29,970	30,580	-	5.4

【出典】 KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和1年度から令和4年度 累計

※一人当たり医療費は、月平均を算出

## ② 入院外来別医療費の3要素

前頁の一人当たり月額医療費を入院別及び外来別に国や県と比較する。

令和4年度の一人当たり月額医療費（図表3-3-1-2）は、入院が15,750円で、国の一人当たり月額医療費11,650円と比較すると4,100円多い。これは受診率、一件当たり日数が国の値を上回っているためである。県の一人当たり月額医療費13,460円と比較すると2,290円多い。これは、3要素全てが県の値を上回っているためである。

外来の一人当たり月額医療費は19,430円で、国の一人当たり月額医療費17,400円と比較すると2,030円多い。これは受診率が国の値を上回っているためである。県の一人当たり月額医療費18,280円と比較すると1,150円多くなっており、これは受診率、一日当たり医療費が県の値を上回っているためである。

図表3-3-1-2：入院外来別医療費の3要素

入院	伊方町	国	県	同規模
一人当たり月額医療費（円）	15,750	11,650	13,460	13,360
受診率（件/千人）	26.3	18.8	23.2	22.7
一件当たり日数（日）	16.8	16.0	16.6	16.4
一日当たり医療費（円）	35,760	38,730	35,030	35,890

外来	伊方町	国	県	同規模
一人当たり月額医療費（円）	19,430	17,400	18,280	17,220
受診率（件/千人）	816.2	709.6	750.6	692.2
一件当たり日数（日）	1.5	1.5	1.5	1.4
一日当たり医療費（円）	16,310	16,500	16,100	17,520

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

- ※一人当たり医療費は、月平均を算出
- ※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数
- ※一件当たり日数：受診した日数/レセプト件数
- ※一日当たり医療費：総医療費/受診した日数



## (2) 疾病分類別入院医療費及び受診率

### ① 疾病分類（大分類）別入院医療費

入院医療費について疾病分類（大分類）別の構成をみる（図表3-3-2-1）。統計の制約上、医療費の3要素のうち、一日当たり医療費及び一件当たり日数が把握できないため、レセプト一件当たり医療費で代替する。なお、一枚のレセプトに複数の傷病名がある場合は、最も点数が高い疾病で集計している。

入院医療費が最も高い疾病は「新生物」で、年間医療費は1億4,200万円、入院総医療費に占める割合は28.8%である。次いで高いのは「精神及び行動の障害」で6,500万円（13.1%）であり、これらの疾病で入院総医療費の41.9%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患についてみると、「循環器系の疾患」の受診率及びレセプト一件当たり医療費は、いずれも他の疾病と比較して高い傾向にあり、「循環器系の疾患」の入院医療費が高額な原因となっている。

図表3-3-2-1：疾病分類（大分類）別入院医療費（男女合計）

順位	疾病分類（大分類）	医療費（円）	一人当たり	割合	受診率	割合 （受診率）	レセプト
			医療費（円）				一件当たり 医療費（円）
1位	新生物	142,059,640	54,263	28.8%	58.4	18.5%	928,494
2位	精神及び行動の障害	64,541,250	24,653	13.1%	63.0	20.0%	391,159
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	58,395,190	22,305	11.8%	25.6	8.1%	871,570
4位	循環器系の疾患	49,073,870	18,745	9.9%	31.3	9.9%	598,462
5位	損傷、中毒及びその他の外因の影響	46,580,850	17,793	9.4%	25.2	8.0%	705,770
6位	神経系の疾患	32,619,360	12,460	6.6%	21.0	6.7%	593,079
7位	尿路性器系の疾患	29,445,310	11,247	6.0%	21.4	6.8%	525,809
8位	消化器系の疾患	20,005,290	7,641	4.1%	19.9	6.3%	384,717
9位	内分泌、栄養及び代謝疾患	10,874,650	4,154	2.2%	8.4	2.7%	494,302
10位	眼及び付属器の疾患	8,841,450	3,377	1.8%	6.5	2.1%	520,085
11位	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	7,275,000	2,779	1.5%	10.7	3.4%	259,821
12位	呼吸器系の疾患	6,948,950	2,654	1.4%	8.8	2.8%	302,128
13位	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,783,720	1,063	0.6%	1.5	0.5%	695,930
14位	感染症及び寄生虫症	2,532,170	967	0.5%	1.9	0.6%	506,434
15位	皮膚及び皮下組織の疾患	2,078,310	794	0.4%	1.9	0.6%	415,662
16位	妊娠、分娩及び産じょく	1,630,490	623	0.3%	0.8	0.2%	815,245
17位	先天奇形、変形及び染色体異常	561,190	214	0.1%	0.4	0.1%	561,190
-	その他	7,388,150	2,822	1.5%	8.4	2.7%	335,825
-	総計	493,634,840	-	-	-	-	-

【出典】KDB帳票 S23\_003-疾病別医療費分析（大分類） 令和4年度 累計

※図表3-3-1-1の入院医療費と総計が異なるのは、図表3-3-1-1においては年齢に関係なく、国保のレセプトを集計しているのに対し、本表では被保険者の生年月日から算出した年齢によって集計対象のレセプトを絞り込んでいるためである

※疾病分類別の一人当たり医療費は、該当疾病分類における年間の医療費を各年度の各月毎の被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである（以下同様）

※KDBシステムにて設定されている疾病分類（大分類）区分のうち、特殊目的用コード、傷病及び死亡の外因、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他（上記以外のもの）を「その他」にまとめている

## ② 疾病分類（中分類）別入院医療費

入院医療費を疾病中分類別にみると（図表3-3-2-2）、「その他の悪性新生物」の医療費が最も高く5,100万円で、10.4%を占めている。

循環器系疾患の入院医療費をみると、「虚血性心疾患」が13位（2.6%）、「脳梗塞」が17位（1.6%）となっている。

これらの上位20疾病で、入院総医療費の76.0%を占めている。

図表3-3-2-2：疾病分類（中分類）別入院医療費\_上位20疾病（男女合計）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）					
			一人当たり医療費（円）	割合	受診率	割合（受診率）	レセプト一件当たり医療費（円）
1位	その他の悪性新生物	51,499,200	19,671	10.4%	23.7	7.5%	830,632
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	45,396,960	17,340	9.2%	46.2	14.7%	375,181
3位	関節症	34,661,510	13,240	7.0%	11.5	3.6%	1,155,384
4位	骨折	32,801,660	12,529	6.6%	15.7	5.0%	800,040
5位	腎不全	20,843,310	7,962	4.2%	12.6	4.0%	631,615
6位	その他の神経系の疾患	20,169,660	7,704	4.1%	11.8	3.8%	650,634
7位	良性新生物及びその他の新生物	20,142,760	7,694	4.1%	7.3	2.3%	1,060,145
8位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	18,567,410	7,092	3.8%	6.5	2.1%	1,092,201
9位	その他の心疾患	17,890,630	6,834	3.6%	11.8	3.8%	577,117
10位	悪性リンパ腫	15,513,280	5,926	3.1%	4.2	1.3%	1,410,298
11位	胃の悪性新生物	13,846,770	5,289	2.8%	5.7	1.8%	923,118
12位	その他の消化器系の疾患	13,599,240	5,195	2.8%	11.8	3.8%	438,685
13位	虚血性心疾患	12,989,460	4,962	2.6%	6.5	2.1%	764,086
14位	てんかん	9,885,870	3,776	2.0%	8.0	2.5%	470,756
15位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	9,871,790	3,771	2.0%	6.5	2.1%	580,694
16位	脊椎障害（脊椎症を含む）	8,086,580	3,089	1.6%	3.8	1.2%	808,658
17位	脳梗塞	7,924,940	3,027	1.6%	5.3	1.7%	566,067
18位	結腸の悪性新生物	7,345,060	2,806	1.5%	5.0	1.6%	565,005
19位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	7,275,000	2,779	1.5%	10.7	3.4%	259,821
20位	その他損傷及びその他外因の影響	6,984,520	2,668	1.4%	6.5	2.1%	410,854

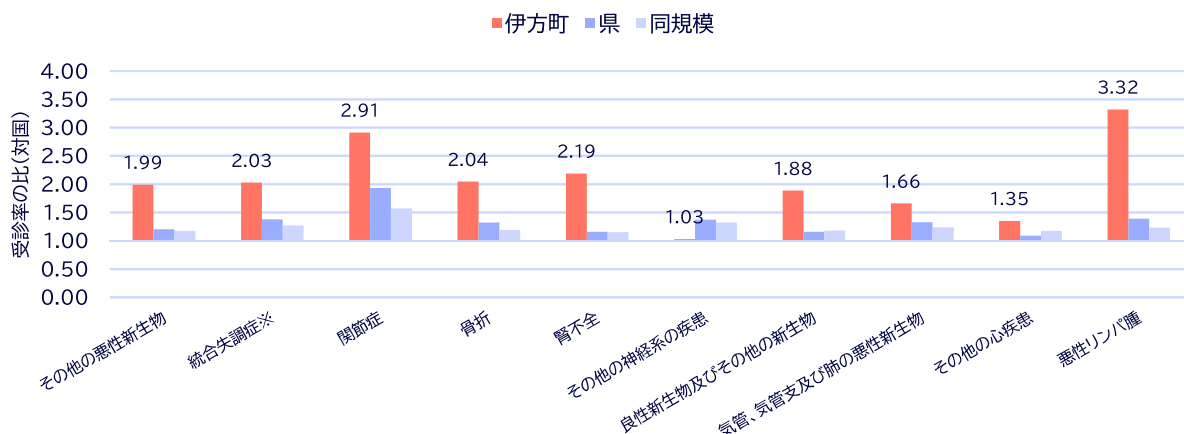
【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

### ③ 疾病分類（中分類）別入院受診率の比較

入院医療費が上位の疾病について、国と受診率を比較する（図表3-3-2-3）。国との比が1を超えているものは国よりも受診率が高い疾病、すなわち医療機関を受診している人が国平均よりも多い疾病である。国と比較して受診率が特に高い疾病は「悪性リンパ腫」「胃の悪性新生物」「関節症」である。

また、前述した循環器系疾患について受診率をみると、「虚血性心疾患」が国の1.38倍、「脳梗塞」が国の0.97倍となっている。

図表3-3-2-3：疾病分類（中分類）別入院受診率比較\_上位の疾病（男女合計）



順位	疾病分類（中分類）	受診率						
		伊方町	国	県	同規模	国との比		
						伊方町	県	同規模
1位	その他の悪性新生物	23.7	11.9	14.3	14.0	1.99	1.20	1.17
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	46.2	22.8	31.3	28.9	2.03	1.37	1.27
3位	関節症	11.5	3.9	7.6	6.2	2.91	1.93	1.57
4位	骨折	15.7	7.7	10.1	9.1	2.04	1.32	1.19
5位	腎不全	12.6	5.8	6.7	6.6	2.19	1.15	1.15
6位	その他の神経系の疾患	11.8	11.5	15.8	15.2	1.03	1.37	1.32
7位	良性新生物及びその他の新生物	7.3	3.9	4.5	4.5	1.88	1.15	1.18
8位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	6.5	3.9	5.2	4.8	1.66	1.32	1.24
9位	その他の心疾患	11.8	8.8	9.5	10.3	1.35	1.09	1.17
10位	悪性リンパ腫	4.2	1.3	1.8	1.6	3.32	1.39	1.23
11位	胃の悪性新生物	5.7	2.0	2.6	2.4	2.94	1.33	1.22
12位	その他の消化器系の疾患	11.8	12.4	14.0	14.6	0.95	1.13	1.18
13位	虚血性心疾患	6.5	4.7	5.3	5.2	1.38	1.14	1.10
14位	てんかん	8.0	4.9	7.6	5.7	1.62	1.54	1.16
15位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6.5	5.1	6.3	6.2	1.27	1.23	1.21
16位	脊椎障害（脊椎症を含む）	3.8	3.0	3.9	3.7	1.29	1.31	1.26
17位	脳梗塞	5.3	5.5	7.0	6.2	0.97	1.27	1.13
18位	結腸の悪性新生物	5.0	2.4	2.5	2.5	2.06	1.02	1.05
19位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	10.7	3.7	4.9	4.7	2.89	1.32	1.27
20位	その他損傷及びその他外因の影響	6.5	3.6	5.3	4.7	1.81	1.49	1.31

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

※「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」は、以下グラフ内では「統合失調症」と表記する

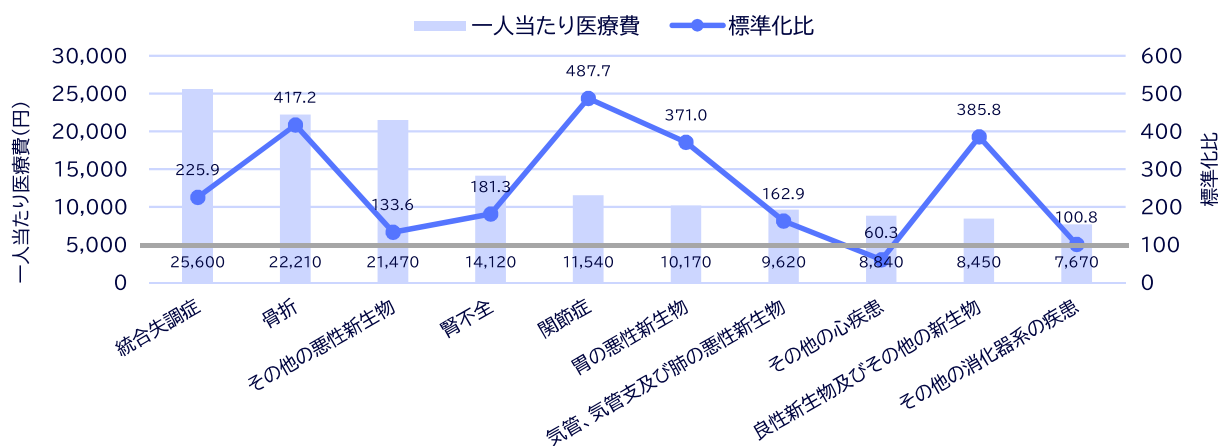
#### ④ 疾病分類（中分類）別入院に係る一人当たり医療費と標準化比

疾病別の入院医療費について、国の一人当たり医療費を100とした標準化比を国立保健医療科学院のツールを使って算出し、国と比較する。医療費の地域差要因としては人口構成、医療提供体制、健康意識、受診行動、生活習慣、診療パターンなどが指摘されているが、標準化比を算出することで、これらの要因のうち人口構成による影響を取り除いた上で一人当たり医療費を比較することが可能となる。

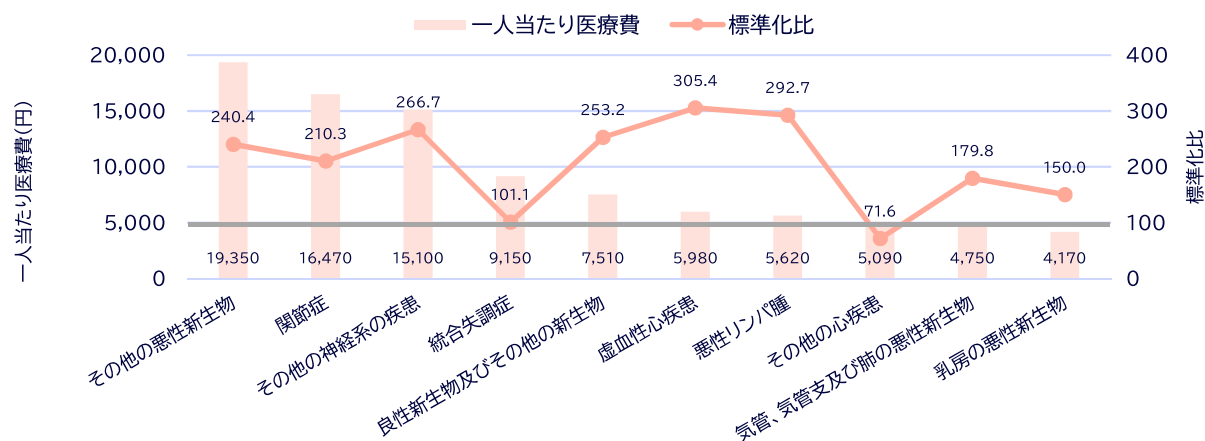
男性においては（図表3-3-2-4）、一人当たり入院医療費は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「骨折」「その他の悪性新生物」の順に高く、標準化比は「関節症」「骨折」「良性新生物及びその他の新生物」の順に高くなっている。

女性においては（図表3-3-2-5）、一人当たり入院医療費は「その他の悪性新生物」「関節症」「その他の神経系の疾患」の順に高く、標準化比は「虚血性心疾患」「悪性リンパ腫」「その他の神経系の疾患」の順に高くなっている。循環器系疾患についてみると、「虚血性心疾患」が第6位（標準化比305.4）となっている。

図表3-3-2-4：疾病分類（中分類）別\_入院医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_男性



図表3-3-2-5：疾病分類（中分類）別\_入院医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_女性



【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

### (3) 疾病分類別外来医療費及び受診率

#### ① 疾病分類（中分類）別外来医療費

入院医療費に続き外来医療費について、疾病別医療費、受診率、一人当たり医療費をみる。

疾病別の外来医療費をみると（図表3-3-3-1）、「糖尿病」の医療費が最も高く5,900万円で、外来総医療費の9.8%を占めている。受診率とレセプト一件当たり医療費をみると、受診率が他の疾病と比較して高く、「糖尿病」の外来医療費が高額な原因となっている。

次いで外来医療費が高いのは「腎不全」で5,600万円（9.3%）、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」で4,500万円（7.5%）となっており、上位20疾病で外来総医療費の70.2%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で重篤な疾患についてみると、「腎不全」「虚血性心疾患」が外来医療費の上位に入っている。

一方で、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患については、「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」が外来医療費の上位に入っている。

図表3-3-3-1：疾病分類（中分類）別 外来医療費\_上位20疾病（男女合計）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	医療費（円）				
			一人当たり医療費（円）	割合	受診率	割合（受診率）	レセプト一件当たり医療費（円）
1位	糖尿病	59,907,530	22,883	9.8%	962.9	9.8%	23,763
2位	腎不全	56,803,280	21,697	9.3%	83.3	0.9%	260,566
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	45,543,560	17,396	7.5%	46.2	0.5%	376,393
4位	高血圧症	41,075,280	15,690	6.7%	1570.3	16.0%	9,992
5位	その他の悪性新生物	33,391,780	12,755	5.5%	111.2	1.1%	114,748
6位	その他の眼及び付属器の疾患	27,530,690	10,516	4.5%	774.3	7.9%	13,582
7位	脂質異常症	15,985,070	6,106	2.6%	571.8	5.8%	10,678
8位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	15,670,010	5,985	2.6%	173.8	1.8%	34,440
9位	その他の心疾患	15,581,410	5,952	2.6%	206.6	2.1%	28,801
10位	その他の神経系の疾患	14,764,890	5,640	2.4%	297.9	3.0%	18,929
11位	炎症性多発性関節障害	13,631,190	5,207	2.2%	121.8	1.2%	42,731
12位	胃炎及び十二指腸炎	11,707,010	4,472	1.9%	399.5	4.1%	11,192
13位	その他の消化器系の疾患	10,822,420	4,134	1.8%	208.2	2.1%	19,858
14位	悪性リンパ腫	9,901,230	3,782	1.6%	9.2	0.1%	412,551
15位	関節症	9,822,330	3,752	1.6%	272.3	2.8%	13,776
16位	喘息	9,469,180	3,617	1.6%	172.7	1.8%	20,950
17位	貧血	9,219,940	3,522	1.5%	20.2	0.2%	173,961
18位	脊椎障害（脊椎症を含む）	9,214,550	3,520	1.5%	217.0	2.2%	16,223
19位	結腸の悪性新生物	8,924,280	3,409	1.5%	24.8	0.3%	137,297
20位	虚血性心疾患	8,366,610	3,196	1.4%	149.7	1.5%	21,343

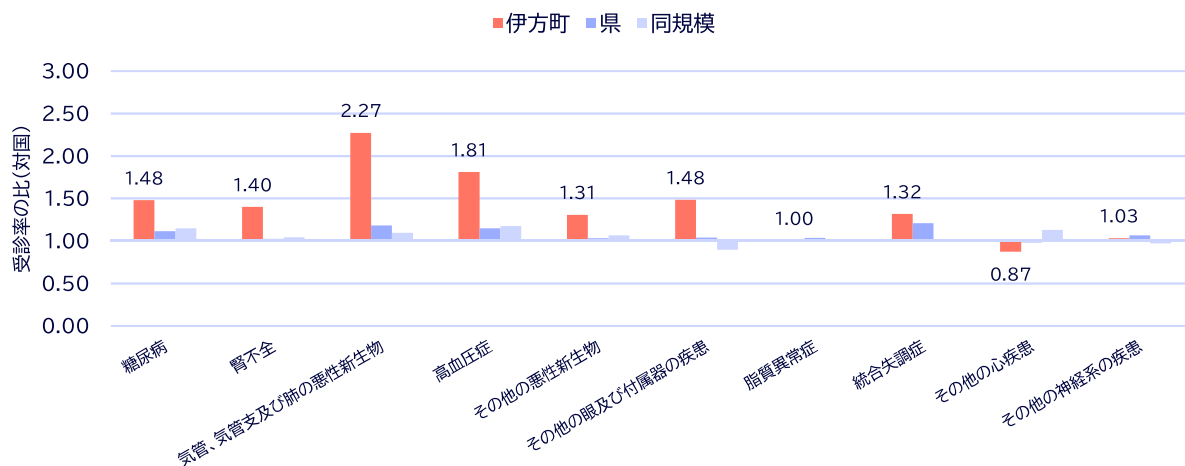
【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

## ② 疾病分類（中分類）別外来受診率の比較

外来医療費が上位の疾病について、国と受診率を比較する（図表3-3-3-2）。国との比が1を超えているものは、国よりも受診率が高い疾病、すなわち医療機関を受診している人が国平均よりも多い疾病である。国と比較して受診率が特に高い疾病は「胃炎及び十二指腸炎」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「虚血性心疾患」である。

重篤な疾患について国との受診率の比をみると、「腎不全」（1.40）、「虚血性心疾患」（1.96）となっている。基礎疾患については「糖尿病」（1.48）、「高血圧症」（1.81）、「脂質異常症」（1.00）となっている。

図表3-3-3-2：疾病分類（中分類）別 外来受診率比較\_上位の疾病（男女合計）



順位	疾病分類（中分類）	受診率						
		伊方町	国	県	同規模	国との比		
						伊方町	県	同規模
1位	糖尿病	962.9	651.2	723.9	748.2	1.48	1.11	1.15
2位	腎不全	83.3	59.5	60.9	62.1	1.40	1.02	1.04
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	46.2	20.4	24.0	22.2	2.27	1.18	1.09
4位	高血圧症	1570.3	868.1	997.3	1018.8	1.81	1.15	1.17
5位	その他の悪性新生物	111.2	85.0	87.6	90.5	1.31	1.03	1.06
6位	その他の眼及び付属器の疾患	774.3	522.7	541.8	467.1	1.48	1.04	0.89
7位	脂質異常症	571.8	570.5	589.3	571.7	1.00	1.03	1.00
8位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	173.8	132.0	159.6	131.3	1.32	1.21	0.99
9位	その他の心疾患	206.6	236.5	232.3	266.8	0.87	0.98	1.13
10位	その他の神経系の疾患	297.9	288.9	307.9	280.0	1.03	1.07	0.97
11位	炎症性多発性関節障害	121.8	100.5	110.3	103.0	1.21	1.10	1.02
12位	胃炎及び十二指腸炎	399.5	172.7	175.0	162.2	2.31	1.01	0.94
13位	その他の消化器系の疾患	208.2	259.2	274.3	267.8	0.80	1.06	1.03
14位	悪性リンパ腫	9.2	8.3	8.1	8.6	1.10	0.98	1.03
15位	関節症	272.3	210.3	241.6	229.9	1.30	1.15	1.09
16位	喘息	172.7	167.9	151.1	149.2	1.03	0.90	0.89
17位	貧血	20.2	11.9	12.4	12.3	1.71	1.05	1.04
18位	脊椎障害（脊椎症を含む）	217.0	153.3	171.1	141.2	1.42	1.12	0.92
19位	結腸の悪性新生物	24.8	17.1	15.9	16.4	1.45	0.93	0.95
20位	虚血性心疾患	149.7	76.5	103.6	80.1	1.96	1.35	1.05

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

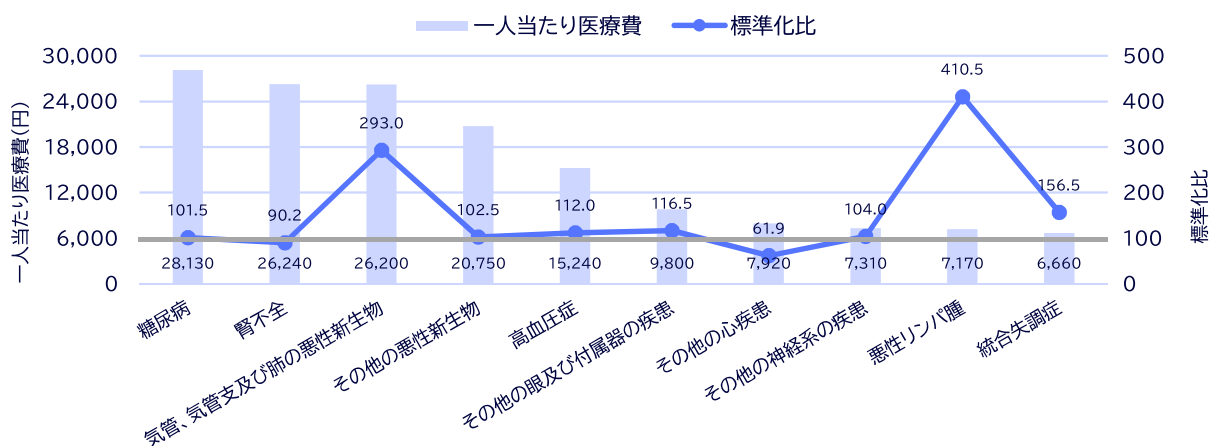
### ③ 疾病分類（中分類）別外来に係る一人当たり医療費と標準化比

疾病別の一人当たり外来医療費について、国の一人当たり医療費を100とした標準化比を求め、人口構成による影響を取り除いた上で国と比較する。

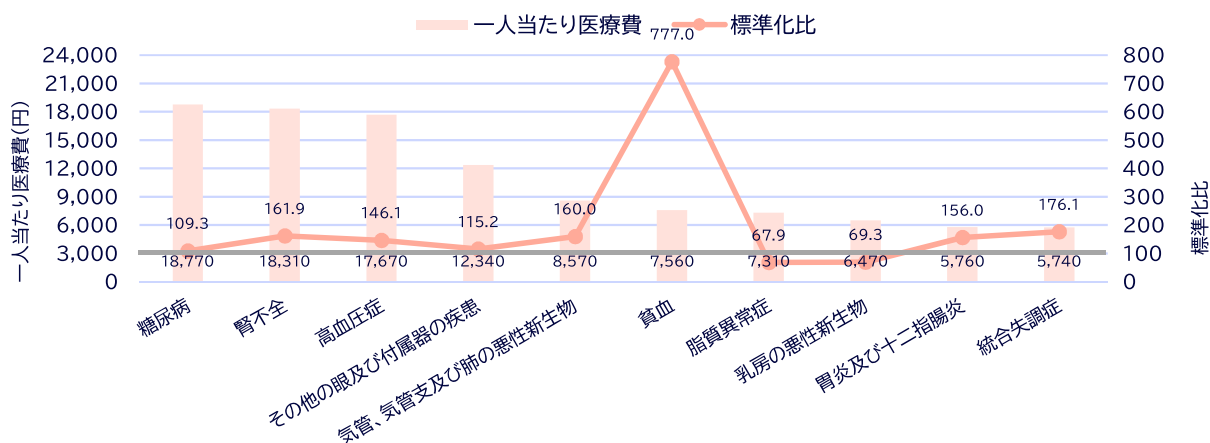
男性においては（図表3-3-3-3）、一人当たり外来医療費は「糖尿病」「腎不全」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の順に高く、標準化比は「悪性リンパ腫」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の順に高くなっている。重篤な疾患である「腎不全」は2位（標準化比90.2）、基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比101.5）、「高血圧症」は5位（標準化比112.0）となっている。

女性においては（図表3-3-3-4）、一人当たり外来医療費は「糖尿病」「腎不全」「高血圧症」の順に高く、標準化比は「貧血」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「腎不全」の順に高くなっている。重篤な疾患である「腎不全」は2位（標準化比161.9）、基礎疾患である「糖尿病」は1位（標準化比109.3）、「高血圧症」は3位（標準化比146.1）、「脂質異常症」は7位（標準化比67.9）となっている。

図表3-3-3-3：疾病分類（中分類）別\_外来医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_男性



図表3-3-3-4：疾病分類（中分類）別\_外来医療費・標準化比\_一人当たり医療費上位10疾病\_女性



【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

#### (4) 生活習慣病（重篤な疾患・基礎疾患）における受診率

##### ① 生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率

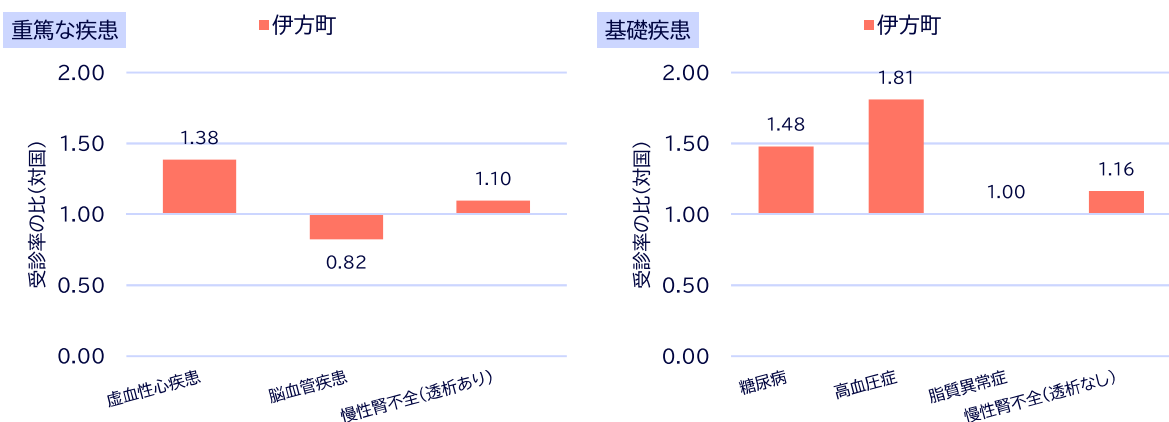
ここでは、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で生活習慣病に焦点をあて、重篤な疾患、基礎疾患及び人工透析が必要になる前段階の「慢性腎不全（透析なし）」に絞り、受診率や有病状況の推移について概観する。

国との比が1を超えている場合、その疾患における受診率は国より高い、すなわちその疾患において医療機関にかかっている人が国平均よりも多いことを意味している。国との比が1を下回る場合には、該当する人が国平均よりも少ないことを意味する。

重篤な疾患の受診率をみると（図表3-3-4-1）、「虚血性心疾患」「慢性腎不全（透析あり）」が国より高い。

基礎疾患の受診率をみると、「脂質異常症」は国と同等で、その他の疾患は国より高い。

図表3-3-4-1：生活習慣病における重篤な疾患と基礎疾患の受診率



重篤な疾患	受診率						
	伊方町	国	県	同規模	国との比		
					伊方町	県	同規模
虚血性心疾患	6.5	4.7	5.3	5.2	1.38	1.14	1.10
脳血管疾患	8.4	10.2	12.6	11.5	0.82	1.23	1.12
慢性腎不全（透析あり）	33.2	30.3	27.5	27.6	1.10	0.91	0.91

基礎疾患及び慢性腎不全（透析なし）	受診率						
	伊方町	国	県	同規模	国との比		
					伊方町	県	同規模
糖尿病	962.9	651.2	723.9	748.2	1.48	1.11	1.15
高血圧症	1570.3	868.1	997.3	1018.8	1.81	1.15	1.17
脂質異常症	571.8	570.5	589.3	571.7	1.00	1.03	1.00
慢性腎不全（透析なし）	16.8	14.4	15.2	16.6	1.16	1.05	1.15

【出典】 KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和4年度 累計

KDB帳票 S23\_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和4年度 累計

※表内の脳血管疾患は、KDBシステムにて設定されている疾病分類（中分類）区分のうち「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「その他の脳血管疾患」をまとめている

※表内の「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、KDBシステムにて設定されている疾病分類（中分類）区分を集計している

※表内の「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は入院、それ以外の疾病分類は外来を集計している



## ② 生活習慣病における重篤な疾患の受診率の推移

重篤な疾患における受診率の推移（図表3-3-4-2）をみると、令和4年度の「虚血性心疾患」の受診率は、令和1年度と比較して+27.5%で国・県が減少している中、増加している。

「脳血管疾患」の受診率は、令和1年度と比較して-31.7%で減少率は国・県より大きい。

「慢性腎不全（透析あり）」の受診率は、令和1年度と比較して+29.7%で伸び率は国・県より大きい。

図表3-3-4-2：生活習慣病における重篤な疾患の受診率

虚血性心疾患	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度 の変化率（%）
伊方町	5.1	6.7	6.9	6.5	27.5
国	5.7	5.0	5.0	4.7	-17.5
県	6.0	5.7	5.5	5.3	-11.7
同規模	6.4	5.3	5.6	5.2	-18.8

脳血管疾患	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度 の変化率（%）
伊方町	12.3	9.9	9.8	8.4	-31.7
国	10.6	10.4	10.6	10.2	-3.8
県	13.1	12.9	12.5	12.6	-3.8
同規模	11.8	11.0	11.4	11.5	-2.5

慢性腎不全 （透析あり）	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和1年度と令和4年度 の変化率（%）
伊方町	25.6	36.1	33.5	33.2	29.7
国	28.6	29.1	29.8	30.3	5.9
県	25.3	25.7	26.7	27.5	8.7
同規模	25.7	26.0	27.0	27.6	7.4

【出典】KDB帳票 S23\_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和1年度から令和4年度 累計  
KDB帳票 S23\_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和1年度から令和4年度 累計

※表内の「虚血性心疾患」と「脳血管疾患」は入院、「慢性腎不全（透析あり）」は外来を集計している

### ③ 人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移（図表3-3-4-3）をみると、令和4年度の患者数は13人で、令和1年度の11人と比較して2人増加している。

令和4年度における新規人工透析患者数（図表3-3-4-4）は1人で、被保険者の0.0339%を占めている。令和1年度の3人（0.0939%）と比較して、減少している。

図表3-3-4-3：人工透析患者数

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性（人）	7	8	9	8
女性（人）	4	4	4	5
合計（人）	11	12	13	13

【出典】KDB帳票 S23\_001-医療費分析（1）細小分類 令和1年から令和5年 各月

図表3-3-4-4：新規人工透析患者数

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
新規透析患者数（人）	3	1	2	1
被保険者に占める割合	0.0939%	0.032%	0.0654%	0.0339%

【出典】新規患者集計リスト 令和1年から令和4年

## (5) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

### ① 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

生活習慣病の重篤な疾患患者において、基礎疾患のレセプトが同時に出ている人の割合をみる。令和4年度3月時点の「虚血性心疾患」の患者128人のうち（図表3-3-5-1）、「糖尿病」は51.6%、「高血圧症」は85.2%、「脂質異常症」は69.5%である。「脳血管疾患」の患者141人では、「糖尿病」は37.6%、「高血圧症」は79.4%、「脂質異常症」は58.9%となっている。人工透析の患者13人では、「糖尿病」は53.8%、「高血圧症」は92.3%、「脂質異常症」は38.5%となっている。

図表3-3-5-1：生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
虚血性心疾患	89	-	39	-	128	-	
基礎疾患	糖尿病	53	59.6%	13	33.3%	66	51.6%
	高血圧症	79	88.8%	30	76.9%	109	85.2%
	脂質異常症	62	69.7%	27	69.2%	89	69.5%

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
脳血管疾患	87	-	54	-	141	-	
基礎疾患	糖尿病	34	39.1%	19	35.2%	53	37.6%
	高血圧症	71	81.6%	41	75.9%	112	79.4%
	脂質異常症	46	52.9%	37	68.5%	83	58.9%

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
人工透析	8	-	5	-	13	-	
基礎疾患	糖尿病	5	62.5%	2	40.0%	7	53.8%
	高血圧症	7	87.5%	5	100.0%	12	92.3%
	脂質異常症	2	25.0%	3	60.0%	5	38.5%

【出典】 KDB帳票 S21\_018-厚生労働省様式（様式3-5） 令和5年5月  
 KDB帳票 S21\_019-厚生労働省様式（様式3-6） 令和5年5月  
 KDB帳票 S21\_020-厚生労働省様式（様式3-7） 令和5年5月

### ② 基礎疾患の有病状況

また、令和4年度3月時点での被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は（図表3-3-5-2）、「糖尿病」が401人（16.0%）、「高血圧症」が769人（30.6%）、「脂質異常症」が597人（23.8%）となっている。

図表3-3-5-2：基礎疾患の有病状況

	男性		女性		合計		
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
被保険者数	1,362	-	1,150	-	2,512	-	
基礎疾患	糖尿病	236	17.3%	165	14.3%	401	16.0%
	高血圧症	419	30.8%	350	30.4%	769	30.6%
	脂質異常症	266	19.5%	331	28.8%	597	23.8%

【出典】 KDB帳票 S21\_014-厚生労働省様式（様式3-1） 令和5年5月

## (6) 高額なレセプトの状況

医療費のうち、1か月当たり30万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）についてみる（図表3-3-6-1）。

令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは6億3,300万円、937件で、総医療費の57.3%、総レセプト件数の3.5%を占めており、上位10疾病で高額なレセプトの62.7%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で、重篤な疾患についてみると、「腎不全」が上位に入っている。

図表3-3-6-1：疾病分類（中分類）別\_1か月当たり30万円以上のレセプトの状況

	医療費（円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）（件）	レセプト件数に占める割合
令和4年度_総数	1,105,322,790	-	26,468	-
高額なレセプトの合計	633,373,480	57.3%	937	3.5%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	高額なレセプトの医療費に占める割合	件数（累計）（件）	高額なレセプトのレセプト件数に占める割合
1位	その他の悪性新生物	74,684,340	11.8%	96	10.2%
2位	腎不全	70,068,560	11.1%	153	16.3%
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	59,716,510	9.4%	64	6.8%
4位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	44,797,600	7.1%	116	12.4%
5位	関節症	34,215,590	5.4%	26	2.8%
6位	骨折	32,465,400	5.1%	36	3.8%
7位	悪性リンパ腫	24,471,030	3.9%	14	1.5%
8位	その他の神経系の疾患	19,396,660	3.1%	26	2.8%
9位	胃の悪性新生物	18,650,050	2.9%	22	2.3%
10位	良性新生物及びその他の新生物	18,519,340	2.9%	10	1.1%

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計  
KDB帳票 S21\_011-厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年6月から令和5年5月

## (7) 長期入院レセプトの状況

医療費のうち、6か月以上の入院患者のレセプト（以下、長期入院レセプトという。）についてみる（図表3-3-7-1）。

令和4年度のレセプトのうち、長期入院レセプトは8,800万円、217件で、総医療費の8.0%、総レセプト件数の0.8%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で、重篤な疾患についてみると、「腎不全」「脳梗塞」が上位に入っている。

図表3-3-7-1：疾病分類（中分類）別\_6か月以上の入院レセプトの状況

	医療費（円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）（件）	レセプト件数に占める割合
令和4年度_総数	1,105,322,790	-	26,468	-
長期入院レセプトの合計	88,234,420	8.0%	217	0.8%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	長期入院レセプトの医療費に占める割合	件数（累計）（件）	長期入院レセプトのレセプト件数に占める割合
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	39,184,550	44.4%	106	48.8%
2位	腎不全	8,889,730	10.1%	10	4.6%
3位	その他の精神及び行動の障害	6,327,540	7.2%	17	7.8%
4位	その他の神経系の疾患	5,664,850	6.4%	16	7.4%
5位	てんかん	5,350,890	6.1%	13	6.0%
6位	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5,014,940	5.7%	13	6.0%
7位	その他の悪性新生物	3,883,640	4.4%	7	3.2%
8位	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	2,862,930	3.2%	6	2.8%
9位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2,549,040	2.9%	7	3.2%
10位	脳梗塞	2,453,300	2.8%	5	2.3%

【出典】KDB帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計  
KDB帳票 S21\_012-厚生労働省様式（様式2-1） 令和4年6月から令和5年5月