令和５年度

医療費分析

生活習慣病を中心とした疾病分類別医療費の現状

東京都薬剤師国民健康保険組合

目　次

Ⅰ　基礎統計 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
1　年齢階層別被保険者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2　被保険者の年齢構成－全国薬剤師国保平均との比較－・・・・・・・・・・・・2
3　保険給付費(療養給付費、療養費及び高額療養費)の推移・・・・・・・・・・・・3
4　１人当たりの年齢階層別保険給付費の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・4
5　療養給付費、療養費の推移－同規模、全国平均との比較－・・・・・・・・・・5

Ⅱ　疾病分類別の医療費分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
1　疾病分類別医療費の全体概要について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
2　疾病大分類別に見た医療費分析について・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

Ⅲ　固定的医療費及び変動的医療費の分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
1　固定的医療費分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
(1) 固定的医療費に係る高額レセプトの件数及び割合・・・・・・・・・・・・・・10
2　固定的医療費に係る高額レセプト対象患者の推移・・・・・・・・・・・・・・11
(1)　固定的医療費に係る高額レセプトの年齢階層別統計・・・・・・・・・・・・11
(2)　固定的医療費に係る高額(3 万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向 ・・・・・12
3　固定的医療費に係る高額(3 万点以上)患者の医療費・・・ ・・・・・・・・・・13
(1)　人工透析患者の医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
(2)　人工透析になった患者の原因疾病について・・・・・・・・・・・・・・・・14
(3)　難病患者の医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
(4)　難病患者１人当たりの医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
4　難病患者等の医療費が１人当たり医療費に与える影響について・・・・・・・・17

Ⅳ　変動的医療費分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
1　変動的医療費分析(生活習慣病医療費を中心とした分析)について・・・・・・・・18
(1)　変動的医療費の定義 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
(2)　変動的医療費に係る生活習慣病医療費の年度推移・・・・・・・・・・・・・19
(3)　変動的医療費に係る男女別の生活習慣病医療費について・・・・・・・・・・21
(4)　変動的医療費に係る年齢階層別生活習慣病医療費について・・・・・・・・・22

Ⅴ　生活習慣病に対する当組合の取り組みについて・・・・・・・・・・・・・・・23
1　特定健康診査等への取り組み状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
2　特定健康診査等の取り組み実績について・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
3　がん検診への取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25
(1)　がん疾病に係る入院・外来別医療費の推移・・・・・・・・・・・・・・・・25

(2)　がん疾病に係る男女別医療費の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26
(3)　がん検診の取り組み実績について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28
4　特定健康診査受診者の生活状況調査(質問票調査)・・・・・・・・・・・・・・・・・29

Ⅵ　ジェネリック医薬品普及率に係る分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

Ⅶ　糖尿病の重症化に伴う影響分析及び糖尿病性腎症に対する取り組み・・・・・・・・・32

Ⅷ　医療費の分析結果から取り組むべき課題と対策について・・・・・・・・・・・・・32

Ⅸ　資料集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
疾病分類(社会保険表章用)コード表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
指定難病病名一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
疾病大分類別医療費令和２年度から令和４年度の月別実績・・・・・・・・・・・・41
高額レセプトに係る疾病中分類別疾病傾向(令和２年度から令和４年度)・・・・・43
令和２年度から令和４年度糖尿病等生活習慣予防のための健診等の実績・・・・・46

用語の説明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49

はじめに

「東京都薬剤師国保組合の医療費分析」は、東京都薬剤師国保組合加入者(被保険者)にかかる医療費について分析したものです。

本冊子は、東京都薬剤師国保組合の医療費を調べ、医療費の動向や医療費が多くかかっている疾病等を明らかにし、組合員の皆様の病気の予防や健康づくりに役立てていただくため、作成しています。

東京都薬剤師国保組合が実施する国民健康保険制度は加入者の皆様が保険料というお金を出し合い、病気やけが等の医療費に充てる助け合いの制度です。

年々増え続けていく医療費にブレーキをかけるためには、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の重症化を防ぎ、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全などの合併症の発症を抑制することが大切です。

そのためには、健診などで早期に疾病を発見し、生活習慣の改善を促したり、軽症のうちに医療を受診することが必要であると考えています。

この「東京都薬剤師国保組合の医療費分析」を、組合員の健康づくりを積極的に進めていくうえでの基礎資料とするとともに、疾病の予防や組合員の健康づくりに取り組んでまいります。

令和 5 年 11 月

Ⅰ　基礎統計

1　年齢階層別被保険者数

当組合の年齢階層別の被保険者数の年度推移は下表１のとおりである。また、各年９月末現在における直近３年間の平均年齢は、令和２年 42.43 歳、令和３年 42.70 歳、令和４年 42.96 歳と被保険者数が減少するなかで、平均年齢はわずかであるが増加傾向となっている。

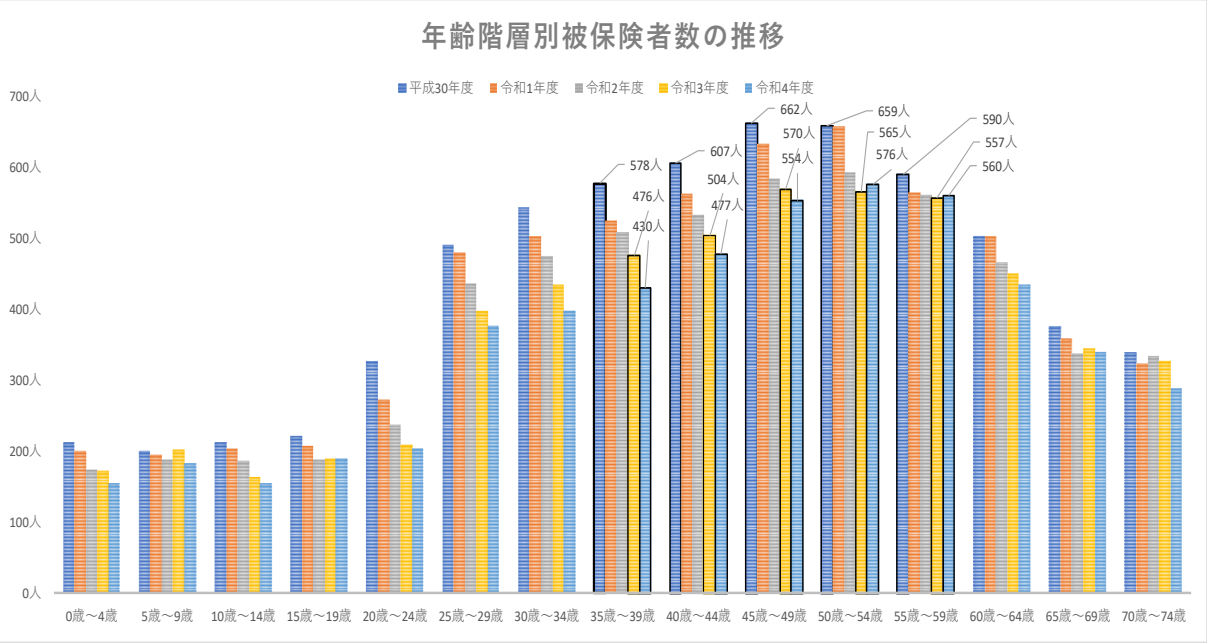
直近３年間の年齢階層別区分では、30 歳～44 歳の年齢区分で 25.4%、45 歳～59 歳で 30.7%となっており、この年齢区分を合わせると 56.1%となり全被保険者の半数以上を占める。

表１　年齢階層別の被保険者数と年齢構成割合（各年9月末現在）　（単位:人、%）

	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～4歳	213人	201人	174人	172人	155人
5歳～9歳	200人	195人	189人	203人	184人
10歳～14歳	213人	205人	187人	163人	155人
15歳～19歳	222人	208人	189人	190人	190人
20歳～24歳	328人	273人	238人	209人	205人
25歳～29歳	491人	481人	436人	397人	376人
30歳～34歳	543人	504人	476人	435人	397人
35歳～39歳	578人	525人	508人	476人	430人
40歳～44歳	607人	563人	533人	504人	477人
45歳～49歳	662人	634人	585人	570人	554人
50歳～54歳	659人	659人	593人	565人	576人
55歳～59歳	590人	565人	561人	557人	560人
60歳～64歳	503人	503人	466人	450人	434人
65歳～69歳	377人	359人	338人	345人	339人
70歳～74歳	339人	324人	334人	328人	289人
計	6,525人	6,199人	5,807人	5,564人	5,321人

	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～4歳	3.3%	3.2%	3.0%	3.1%	2.9%
5歳～9歳	3.1%	3.1%	3.3%	3.6%	3.5%
10歳～14歳	3.3%	3.3%	3.2%	2.9%	2.9%
15歳～19歳	3.4%	3.4%	3.3%	3.4%	3.6%
20歳～24歳	5.0%	4.4%	4.1%	3.8%	3.9%
25歳～29歳	7.5%	7.8%	7.5%	7.1%	7.1%
30歳～34歳	8.3%	8.1%	8.2%	7.8%	7.5%
35歳～39歳	8.9%	8.5%	8.7%	8.6%	8.1%
40歳～44歳	9.3%	9.1%	9.2%	9.1%	9.0%
45歳～49歳	10.1%	10.2%	10.1%	10.2%	10.4%
50歳～54歳	10.1%	10.6%	10.2%	10.2%	10.8%
55歳～59歳	9.0%	9.1%	9.7%	10.0%	10.5%
60歳～64歳	7.7%	8.1%	8.0%	8.1%	8.2%
65歳～69歳	5.8%	5.8%	5.8%	6.2%	6.4%
70歳～74歳	5.2%	5.2%	5.8%	5.9%	5.4%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典:厚生労働省国民健康保険実態調査〔保険者票〕データベースより



出典:厚生労働省国民健康保険実態調査〔保険者票〕データベースより

2 被保険者の年齢構成　－全国薬剤師国保平均との比較－

当組合の年齢構成比率を全国薬剤師国保組合の平均と比較したのが表 2 である。

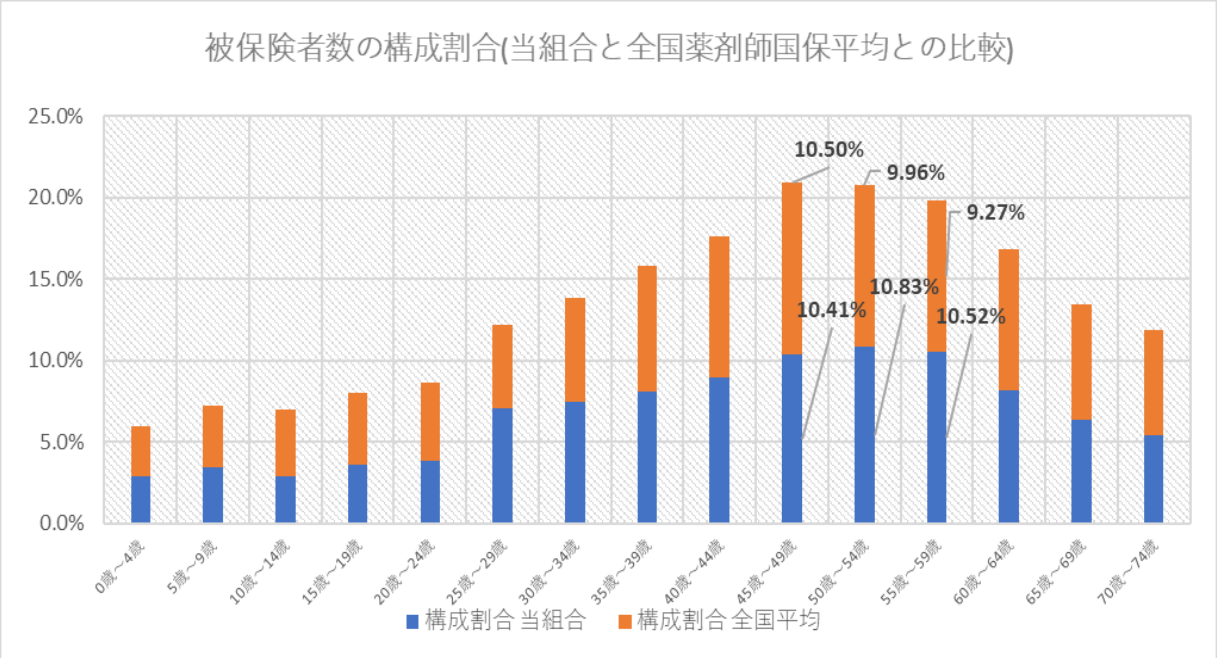
これによると当組合の年齢構成は全国平均と同じような比率となっており、構成比率が高いのが、生活習慣病の疾病が多くなる 40 歳からの年齢区分である。

このうち、10%を超えるのが 45 歳～59 歳の年齢区分で、この 3 区分を合わせた比率が当組合は 31.76%、全国平均が 29.73%となっており、当組合は全国平均と比較すると約 2%程度が高くなっている。

表２　年齢階層別の被保険者数と年齢構成割合(令和４年９月)　－全国薬剤師国保平均との比較－

	被保険者数			構成割合	
	当組合	全国薬剤師国保合計	全国平均	当組合	全国平均
0歳～4歳	155人	970人	57人	2.9%	3.0%
5歳～9歳	184人	1,209人	71人	3.5%	3.8%
10歳～14歳	155人	1,287人	76人	2.9%	4.0%
15歳～19歳	190人	1,421人	84人	3.6%	4.5%
20歳～24歳	205人	1,524人	90人	3.9%	4.8%
25歳～29歳	376人	1,630人	96人	7.1%	5.1%
30歳～34歳	397人	2,040人	120人	7.5%	6.4%
35歳～39歳	430人	2,463人	145人	8.1%	7.7%
40歳～44歳	477人	2,769人	163人	9.0%	8.7%
45歳～49歳	554人	3,351人	197人	**10.41%**	**10.50%**
50歳～54歳	576人	3,187人	187人	**10.83%**	**9.96%**
55歳～59歳	560人	2,964人	174人	**10.52%**	**9.27%**
60歳～64歳	434人	2,766人	163人	8.2%	8.7%
65歳～69歳	339人	2,260人	133人	6.4%	7.1%
70歳～74歳	289人	2,056人	121人	5.4%	6.4%
合　　計	5,321人	31,897人	1,877人	100.0%	100.0%

出典:令和４年度厚生労働省国民健康保険実態調査〔保険者票〕データベース9I
※全国平均は、全国薬剤師国保連合会調査による。
※全国平均は、全国薬剤師国保合計を17組合で徐した数値である。



3 保険給付費(療養給付費、療養費等及び高額療養費)の推移

保険給付費と年齢階層別被保険者数の年度推移は表 3 及び表 4～7 のとおりである。

被保険者数がこの 5 年間で 1,208 人(18.5%)減少する中で、療養給付費について、令和 4 年度を基準として対平成 30 年度で約 1 億 4 百万円(10.5%)の減となり、直近年度である令和 3 年度との比較でも約 3,700 万円(4.0%)の減となっている。また、高額療養費は療養給付費等と比べ対平成 30 年度から令和 3 年度まで増加傾向であったものが、令和 4 年度に減少に転じ、令和 3 年度比較では 650 万円の減となっている。

表3 保険給付費の推移（全体）　（単位:円、%）

			保険給付費				
			平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
療養諸費	療養給付費		989,115,970	956,587,506	903,063,080	921,726,777	884,995,414
		対前年度比	-	-3.3%	-5.6%	2.1%	-4.0%
	療養費		16,287,680	13,989,215	11,642,573	10,507,581	9,042,665
		対前年度比	-	-14.1%	-16.8%	-9.7%	-13.9%
高額療養費			83,129,156	87,156,697	87,539,744	92,536,998	86,023,756
		対前年度比	-	4.8%	0.4%	5.7%	-7.0%

出典:厚生労働省　「事業年報」より
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。
※高額療養費は一部負担金のうち被保険者支給限度額を差し引いた保険者負担分である。

表4　年齢階層別被保険者数の推移 (年度平均)　(単位:人、%)

		被保険者数				
		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～6歳（未就学児）		283	271	238	231	197
	対前年度比	-	-4.2%	-12.2%	-2.9%	-14.7%
7歳～64歳（若年者）		5,531	5,246	4,918	4,694	4,497
	対前年度比	-	-5.2%	-6.3%	-4.6%	-4.2%
65歳～69歳（前期高齢者）		379	351	340	341	338
	対前年度比	-	-7.4%	-3.1%	0.3%	-0.9%
70歳～74歳（前期高齢者）		329	324	327	321	282
	対前年度比	-	-1.5%	0.9%	-1.8%	-12.1%
合　計		6,522	6,192	5,823	5,587	5,314
	対前年度比	-	-5.1%	-6.0%	-4.1%	-4.9%

表5 年齢階層別の推移【療養給付費】　(単位:円、%)

		療養給付費				
		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～6歳（未就学児）		55,318,068	44,188,860	64,163,546	57,193,262	38,014,240
	対前年度比	-	-20.1%	45.2%	-10.9%	-33.5%
7歳～64歳（若年者）		687,956,214	668,954,173	593,829,716	576,093,781	626,959,067
	対前年度比	-	-2.8%	-11.2%	-3.0%	8.8%
65歳～69歳（前期高		91,711,430	93,019,318	128,231,755	125,510,106	111,958,714
	対前年度比	-	1.4%	37.9%	-2.1%	-10.8%
70歳～74歳（前期高		154,130,258	150,425,155	116,838,063	162,929,628	108,063,393
	対前年度比	-	-2.4%	-22.3%	39.4%	-33.7%
合　計		989,115,970	956,587,506	903,063,080	921,726,777	884,995,414
	対前年度比	-	-3.3%	-5.6%	2.1%	-4.0%

出典:厚生労働省　「事業年報」より
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。

表6 年齢階層別の推移【療養費】　(単位:円、%)

		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～6歳（未就学児）		131,432	131,265	83,554	169,575	181,824
	対前年度比	-	-0.1%	-36.3%	103.0%	7.2%
7歳～64歳（若年者）		12,605,218	10,735,916	8,068,305	7,113,775	6,694,528
	対前年度比	-	-14.8%	-24.8%	-11.8%	-5.9%
65歳～69歳（前期高齢者）		1,730,656	1,572,932	1,915,334	1,716,359	838,244
	対前年度比	-	-9.1%	21.8%	-10.4%	-51.2%
70歳～74歳（前期高齢者）		1,820,374	1,549,102	1,575,380	1,507,872	1,328,069
	対前年度比	-	-14.9%	1.7%	-4.3%	-11.9%
合　計		16,287,680	13,989,215	11,642,573	10,507,581	9,042,665

表7 年齢階層別の推移【高額療養費】　(単位:円、%)

		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～6歳（未就学児）		3,385,532	423,109	6,017,945	3,580,541	720,426
	対前年度比	-	-87.5%	1322.3%	-40.5%	-79.9%
7歳～64歳（若年者）		54,019,954	57,386,193	50,162,651	38,744,575	52,529,256
	対前年度比	-	6.2%	-12.6%	-22.8%	35.6%
65歳～69歳（前期高齢者）		7,371,151	8,777,217	20,980,833	23,781,936	20,205,239
	対前年度比	-	19.1%	139.0%	13.4%	-15.0%
70歳～74歳（前期高齢者）		18,352,519	20,570,178	10,378,315	26,429,946	12,568,835
	対前年度比	-	12.1%	-49.5%	154.7%	-52.4%
合　計		83,129,156	87,156,697	87,539,744	92,536,998	86,023,756

出典:厚生労働省　「事業年報」
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。

4　1人当たりの年齢階層別保険給付費の推移

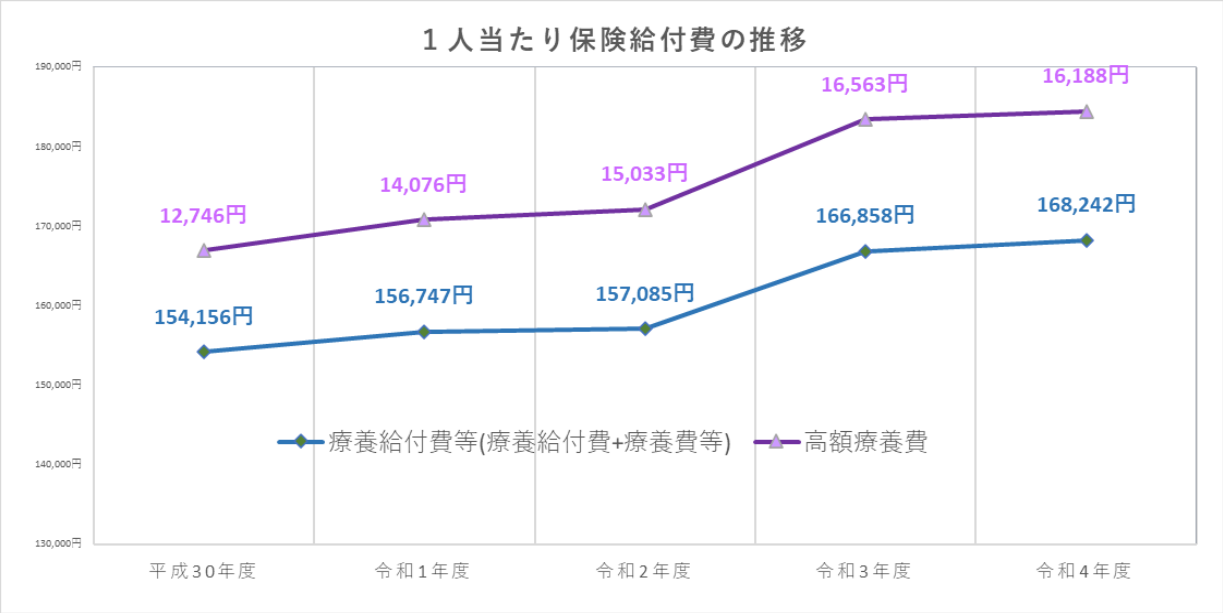
平成30年度から令和4年度まで5年間の当組合の療養給付費等(療養給付費＋療養費)と高額療養費の1人当たりの給付費の推移は下表8のとおりである。

療養給付費等及び高額療養費とも平成30年度を境として増加傾向にある。しかしながら令和3年度まで増加傾向であった高額療養費は令和4年度の対前年度比較において金額にして 375 円(2.3%)減少している。

表8　1人当たり保険給付費(療養給付費+療養費)及び高額療養費の年齢階層別給付費の推移　（単位:円、%）

		1人当たり保険給付費(療養給付費+療養費)					1人当たり高額療養費				
		平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～6歳（未就学児）		195,935	163,543	269,946	248,324	193,889	11,963	1,561	25,285	15,500	3,657
	対前年対比	-	-16.5%	65.1%	-8.0%	-21.9%	-	-86.9%	1519.5%	-38.7%	-76.4%
7歳～64歳（若年者）		126,661	129,563	122,387	124,245	140,906	9,767	10,939	10,200	8,254	11,681
	対前年対比	-	2.3%	-5.5%	1.5%	13.4%	-	12.0%	-6.8%	-19.1%	41.5%
65歳～69歳（前期高齢者）		246,549	269,494	382,786	373,098	333,719	19,449	25,006	61,708	69,742	59,779
	対前年対比	-	9.3%	42.0%	-2.5%	-10.6%	-	28.6%	146.8%	13.0%	-14.3%
70歳～74歳（前期高齢者）		474,014	469,056	362,121	512,266	387,913	55,783	63,488	31,738	82,336	44,570
	対前年対比	-	-1.0%	-22.8%	41.5%	-24.3%	-	13.8%	-50.0%	159.4%	-45.9%
1人当たり合計		154,156	156,747	157,085	166,858	168,242	12,746	14,076	15,033	16,563	16,188
	対前年対比	-	1.7%	0.2%	6.2%	0.8%	-	10.4%	6.8%	10.2%	-2.3%

出典:厚生労働省「事業年報報告」
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。
※高額療養費は被保険者一部負担金の支給限度額額を超えた保険者負担額である。
※1人当たり合計は(療養給付合計＋療養費合計)÷年度平均被保険者数で算出した。



(1) 1人当たりの保険給付費(療養給付費、高額療養費)の年度比較について

- 療養給付費及び高額療養費について、上記のグラフのとおり平成30年度から令和4年度まで全体的に増加傾向であるが、特に令和2年度から令和3年度かけて増加が著しかった。
- 1人当たり療養給付費及び高額療養費について、令和4年度を基準とした平成30年度と令和3年度についてコーホートによる比較は下表8-2、8-3のとおりであった。

表8-2　１人当たり保険給付費(療養給付費+療養費)の推移(平成30年度及び令和3年度と令和4年度の比較)

	年齢階層別１人当たり保険給付費(療養給付費+療養費等)							
	平成30年度と令和４年度の比較		差引増減		令和3年度と令和４年度の比較		差引増減	
	平成30年度	令和4年度	差引	増減率	令和3年度	令和4年度	差引	増減率
0歳～6歳（未就学児）	195,935円	193,889円	-2,046円	-1.0%	248,324	193,889円	-54,435円	-21.9%
7歳～64歳（若年者）	126,661円	140,906円	14,245円	11.2%	124,245	140,906円	16,661円	13.4%
65歳～69歳（前期高齢者）	246,549円	333,719円	87,170円	35.4%	373,098	333,719円	-39,379円	-10.6%
70歳～74歳（前期高齢者）	474,014円	387,913円	-86,101円	-18.2%	512,266	387,913円	-124,353円	-24.3%
1人当たり合計	154,156円	168,242円	14,086円	9.1%	166,858	168,242円	1,384円	0.8%

出典:厚生労働省「事業年報」
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。
※１人当たり合計は(療養給付合計＋療養費合計)÷年度平均被保険者数で算出した。

表8-3　１人当たり高額療養費の推移(平成30年度及び令和3年度と令和4年度の比較)

	年齢階層別１人当たり高額療養費							
	平成30年度と令和４年度の比較		差引増減		令和3年度と令和４年度の比較		差引増減	
	平成30年度	令和4年度	差引	増減率	令和3年度	令和4年度	差引	増減率
0歳～6歳（未就学児）	11,963円	3,657円	-8,306円	-69.4%	11,500円	3,657円	-7,843円	-68.2%
7歳～64歳（若年者）	9,767円	11,681円	1,914円	19.6%	8,254円	11,681円	3,427円	41.5%
65歳～69歳（前期高齢者）	19,449円	59,779円	40,330円	207.4%	69,742円	59,779円	-9,963円	-14.3%
70歳～74歳（前期高齢者）	55,783円	44,570円	-11,212円	-20.1%	82,336円	44,570円	-37,766円	-45.9%
１人当たり合計	12,746円	16,188円	3,442円	27.0%	16,563円	16,188円	-375円	-2.3%

出典:厚生労働省「事業年報」
※高額療養費の金額は一部負担金から高額支給限度額を差し引いた保険者負担金額である。
※１人当たり合計は高額療養費÷年度平均被保険者数で算出した。

５　療養給付費、療養費の推移　－同規模薬剤師国保及び全国薬剤師国保平均との比較－

当組合の療養給付費等(療養給付費及び療養費等)について同規模薬剤師国保組合及び全国薬剤師国保組合平均の１人当たりの療養給付費等と比較した結果は、下表９のとおりであった。

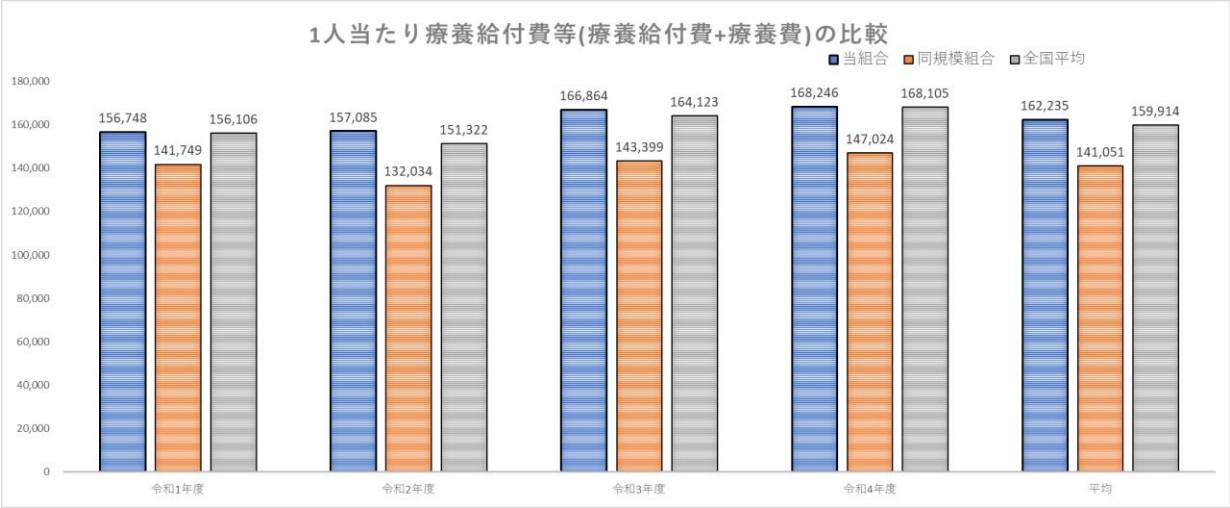
年齢階層区分別保険給付費の推移比較

表9 年齢階層別保険給付の推移【 合計（療養給付費+療養費）】

		令和1年度						令和2年度					
		当組合		薬剤師国保(同規模)		薬剤師国保(全国平均)		当組合		薬剤師国保(同規模)		薬剤師国保(全国平均)	
		被保険者数	給付費	被保険者数	給付費	被保険者数	給付費	被保険者数	給付費	被保険者数	給付費	被保険者数	給付費
0歳～6歳（未就学児）		271	44,320,125	158	23,930,650	95	15,617,091	238	64,247,100	154	22,308,930	87	17,863,624
	1人当たり給付費		163,543		151,460		164,218		269,946		144,863		206,277
7歳～64歳（若年者）		5,246	679,694,589	3,305	385,934,555	1,809	320,213,610	4,918	601,898,021	3,231	359,320,760	1,693	205,364,342
	1人当たり給付費		129,564		116,773		177,021		122,387		111,210		121,281
65歳～74歳（前期高齢者）		675	246,567,507	391	136,434,583	283	5,603,350	667	248,560,532	387	116,400,682	270	87,027,311
	1人当たり給付費		365,285		348,938		19,786		372,654		300,777		321,847
合　　計		6,192	970,582,221	3,854	546,299,788	2,187	341,434,051	5,823	914,705,653	3,772	498,030,372	2,050	310,255,276
	1人当たり給付費		156,748		141,749		156,106		157,085		132,034		151,322

		令和3年度						令和4年度					
		当組合		薬剤師国保(同規模)		薬剤師国保(全国平均)		当組合		薬剤師国保(同規模)		薬剤師国保(全国平均)	
		被保険者数	療養給付費+療養費等	被保険者数	療養給付費+療養費等	被保険者数	給付費	被保険者数	療養給付費+療養費等	被保険者数	療養給付費+療養費等	被保険者数	給付費
0歳～6歳（未就学児）		231	260,829	144	215,005	82	14,888,856	197	38,201,314	129	209,442	76	16,023,459
	1人当たり給付費		1,129		1,493		181,350		1,045		1,624		210,282
7歳～64歳（若年者）		4,694	643,566,545	3,017	382,356,394	1,615	209,221,514	4,497	633,664,095	2,870	492,205,481	1,543	209,689,614
	1人当たり給付費		137,104		167,374		129,525		1,877		171,500		135,906
65歳～74歳（前期高齢者）		662	288,439,734	371	123,913,005	267	98,309,466	620	222,191,920	359	1,292,833	252	88,795,482
	1人当たり給付費		435,710		333,997		368,062		5,884		3,601		352,643
１人当たり合計		5,587	932,267,108	3,532	506,484,404	1,965	322,419,836	5,314	894,057,329	3,358	493,707,756	1,871	314,508,555
	1人当たり給付費		166,864		143,399		164,123		168,246		147,024		168,105

出典:厚生労働省　「事業年報」より。また、比較対象となる同規模保険者及び全国平均については全薬連調査数値を使用した。
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。
※１人当たり合計額について小数点以下1桁を四捨五入しており、合計が一致しない場合もある。



当組合の療養給付費等(療養給付費+療養費等)を年齢階層別に見てみると令和１年度から令和４年度まで４年間の平均１人当たり療養給付費は 162,235 円、同規模が 141,051 円、全国平均が 159,914 円となっており、全国平均とは 2,321 円、同規模比較では実に 21,184 円高くなっている。

また、下表 9-2 及び 9-3 について１人当たり給付費を比較するため療養給付費と療養費等について同規模組合の１人当たり医療給付費を比較した。

療養給付費は同規模比較においても 20,139 円高くなっており、特に令和２年度について 24,559 円と大きな相違がみられた。また、療養費等についても４年間平均で 399 円高い状況となっており同規模保険者との比較でも乖離がみられた。

表9-2 療養給付費に係る同規模保険者(薬剤師国保組合)との年齢階層別の比較推移

（単位:人、円）

		令和1年度				令和2年度			
		当組合		同規模		当組合		同規模	
		被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費
0歳～6歳（未就学児）		271	44,188,860	158	23,832,418	238	64,163,546	154	22,210,698
	1人当たり給付費		163,059		150,838		269,595		144,225
7歳～64歳（若年者）		5,246	668,954,173	3,223	379,742,818	4,918	593,829,716	3,231	354,896,653
	1人当たり給付費		127,517		117,823		120,746		109,841
65歳～74歳（前期高齢者）		675	243,444,473	391	135,273,784	667	245,069,818	387	115,239,883
	1人当たり給付費		360,658		345,969		367,421		297,777
計		6,192	956,587,506	3,772	538,849,020	5,823	903,063,080	3,772	492,347,234
	1人当たり給付費		**154,488**		**142,855**		**155,086**		**130,527**

		令和3年度				令和4年度			
		当組合		同規模		当組合		同規模	
		被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費	被保険者数	療養給付費
0歳～6歳（未就学児）		231	57,193,262	144	22,491,914	197	38,014,240	129	17,953,296
	1人当たり給付費		247,590		156,194		192,966		139,173
7歳～64歳（若年者）		4,694	576,093,781	3,017	355,625,931	4,497	626,959,067	2,870	355,670,786
	1人当たり給付費		122,730		117,874		139,417		123,927
65歳～74歳（前期高齢者）		662	288,439,734	371	122,798,302	620	220,022,107	359	114,389,119
	1人当たり給付費		435,710		330,993		354,874		318,633
計		5,587	921,726,777	3,532	500,916,147	5,314	884,995,414	3,358	488,013,201
	1人当たり給付費		**164,977**		**141,822**		**166,540**		**145,329**

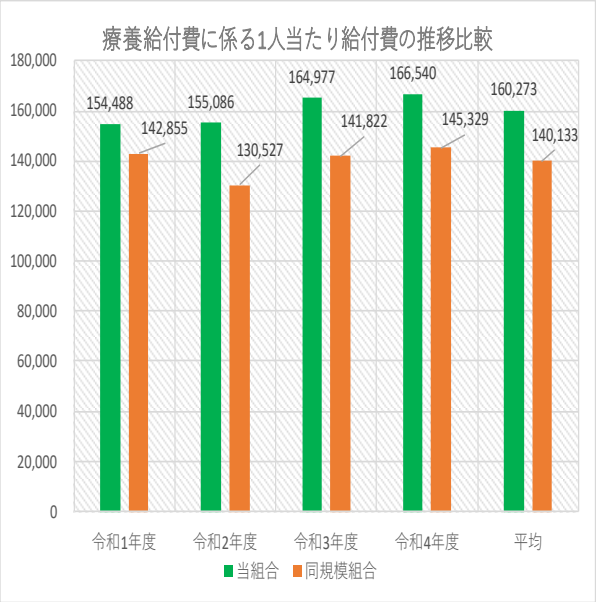
出典:厚生労働省　「事業年報」より。また、同規模保険者については全薬連調査数値を使用した。
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。

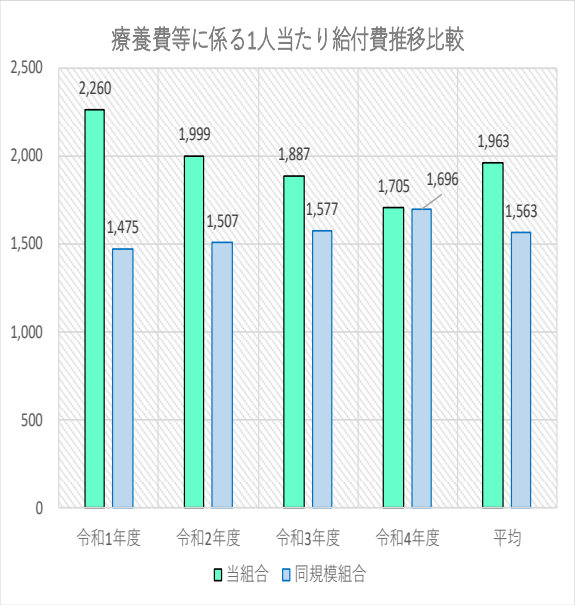
表9-3　療養費に係る同規模保険者(薬剤師国保組合)との年齢階層別の比較推移　（単位:人、円）

		令和1年度				令和2年度			
		当組合		同規模		当組合		同規模	
		被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等
0歳～6歳（未就学児）		238	131,265	158	98,232	238	83,554	154	98,232
	1人当たり給付費		552		622		351		638
7歳～64歳（若年者）		5,287	10,740,416	3,305	4,424,107	4,918	8,068,305	3,231	4,424,107
	1人当たり給付費		2,031		1,339		1,641		1,369
65歳～74歳（前期高齢者）		667	3,123,034	391	1,160,799	667	3,490,714	387	1,160,799
	1人当たり給付費		4,682		2,969		5,233		2,999
計		6,192	13,994,715	3,854	5,683,138	5,823	11,642,573	3,772	5,683,138
	1人当たり給付費		2,260		1,475		1,999		1,507

		令和3年度				令和4年度			
		当組合		同規模		当組合		同規模	
		被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等	被保険者数	療養費等
0歳～6歳（未就学児）		231	193,575	144	8,040	197	187,074	129	231,614
	1人当たり給付費		838		56		950		1,795
7歳～64歳（若年者）		4,694	7,121,275	3,017	4,445,514	4,497	6,705,028	2,870	4,515,122
	1人当たり給付費		1,517		1,473		1,491		1,573
65歳～74歳（前期高齢者）		662	3,225,481	371	1,114,703	620	2,169,813	359	947,819
	1人当たり給付費		4,872		3,005		3,500		2,640
計		5,587	10,540,331	3,532	5,568,257	5,314	9,061,915	3,358	5,694,555
	1人当たり給付費		1,887		1,577		1,705		1,696

出典:厚生労働省　「事業年報」より。また、同規模保険者については全薬連調査数値を使用した。
※療養給付費等の金額は費用額から一部負担金を差し引いた保険者負担金額である。





Ⅱ　疾病分類別の医療費分析

1　疾病分類別医療費の全体概要について

当組合の現状を把握するために疾病大分類分析による医療費について令和２年度から令和４年度までの３年間で明らかになった被保険者１人当たりの医療費、レセプト１件当りの医療費及び

受診率は下表 10「疾病大分類別医療費の全体概要」のとおりである。

被保険者 1 人当たり 12 か月平均医療費の年度比較は令和 3 年度に対する対令和 2 年度比が 1,359 円(8.7%)の増、令和 4 年度の対令和 3 年度比が 204 円(1.2%)の増となっている。

レセプト 1 件当たりの月平均医療費は令和 3 年度に対する対令和 2 年度比が 108 円(0.4%)の増、令和 4 年度の対令和 3 年度比が 819 円(2.9%)の減となっている。

また、レセプト件数を被保険者数で割り返して求められる受診率平均は、令和 3 年度に対する対令和 2 年度比が 4.66%の増、令和 4 年度の対令和 3 年度が 2.60%増となっている。

総じて言えるのが、令和 3 年度から令和 4 年度にかけて、被保険者数、レセプト件数及び 1 人当たり医療費及びレセプト 1 件当たり医療費は減少するが受診率は 2.59%程度増加している。

表10　疾病大分類別医療費の全体概要

			令和２年度		令和３年度		令和４年度	
			合計	12か月平均	合計	12か月平均	合計	12か月平均
A	被保険者数(人)		69,873	5,823	67,043	5,587	63,772	5,314
		対前年度比	-	-	95.9%	95.9%	95.1%	95.1%
B	レセプト件数(件)		39,205	3,267	40,745	3,395	40,411	3,367
		対前年度比	-	-	103.9%	103.9%	99.2%	99.2%
C	医療費(円)		1,088,432,860	90,702,738	1,135,455,970	94,621,331	1,093,012,910	91,084,409
		対前年度比	-	-	104.3%	104.3%	96.3%	96.3%
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)			15,577		16,936		17,140
		対前年度比		-		108.7%		101.2%
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)			27,763		27,871		27,052
		対前年度比		-		100.4%		97.1%
B/A	受診率(%)			56.11%		60.77%		63.36%
		対前年度比		-		108.30%		104.26%

出典: 国保データベース(KDB)システム・・・疾病別医療費分析(疾病大分類医療費分析)より作成
分析対象データ・・・医科(入院、外来)、調剤のレセプトのみを対象として、歯科、訪問看護及び食事療養費を除いて分析
被保険者数・・・事業月報数値を使用した
医療費・・・医療機関を受診した患者のレセプトに記載に記載されている保険の請求点数を集計し、金額にするため10倍にして表示
分析対象年月診療月・・・各年度４月診療分から翌年３月までの１２か月分
受診率・・・レセプト件数合計/被保険者数×１００　(※被保険者のうち実際に診療を受けた者の割合)

2　疾病大分類別に見た医療費分析について

疾病大分類別医療費に関して、医療費が高額となった疾病上位第 5 位の 3 年間の疾病傾向は下表 11 のとおりである。

３年間について、上位第 5 位の疾病はほぼ同様な疾病傾向となっており、医療費総計に占める割合が高い順に、「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」等の疾病となっており医療費が高い割合を占めている。

これら高額な医療費を必要とする主な疾病は「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」など『生活習慣病』に関連した疾病が上位を占めている。

また、このトップ 5 の中でレセプト件数が多いのが「呼吸器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の 3 疾病となっている。

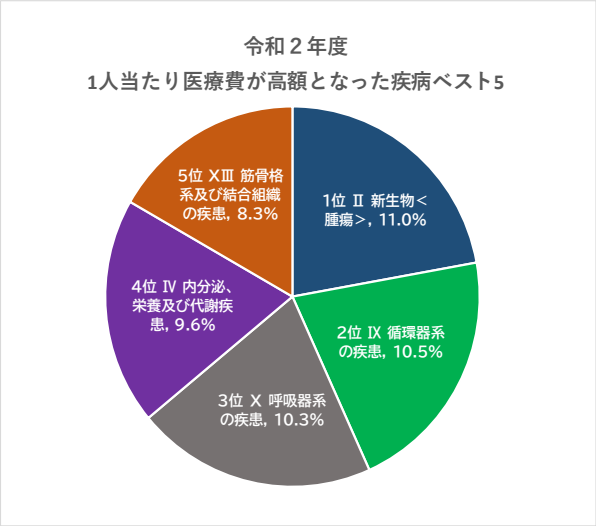
表11　疾病別(大分類)による医療費分析

令和２年度　（令和２年４月診療分～令和３年３月診療分）

医療費が高額となった疾病名			医療費	構成比
1位	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	119,735,470円	11.0%
2位	Ⅸ	循環器系の疾患	114,430,640円	10.5%
3位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	111,892,960円	10.3%
4位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	104,918,020円	9.6%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	90,125,300円	8.3%

レセプト件数が多かった疾病名			レセプト件数	構成比
1位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	5,505件	14.0%
2位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,226件	10.8%
3位	Ⅶ	眼及び付属器の疾患	4,036件	10.3%
4位	Ⅻ	皮膚及び皮下組織の疾患	3,892件	9.9%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,366件	8.6%

患者１人当たり医療費が多かった疾病名			1人当たり医療費	構成比
1位	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	22,532円	11.0%
2位	Ⅸ	循環器系の疾患	21,534円	10.5%
3位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	21,056円	10.3%
4位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	19,744円	9.6%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	16,960円	8.3%

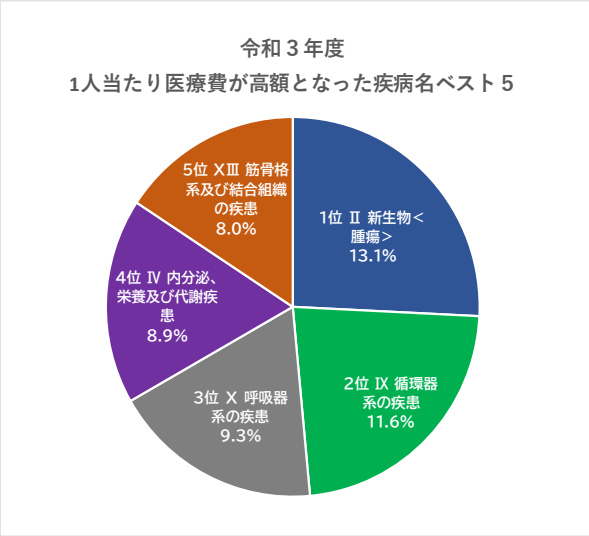


令和３年度　（令和３年４月診療分～令和４年３月診療分）

医療費が高額となった疾病名			医療費	構成比
1位	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	149,151,430円	13.1%
2位	Ⅸ	循環器系の疾患	131,188,340円	11.6%
3位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	105,093,200円	9.3%
4位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	101,031,990円	8.9%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	90,388,600円	8.0%

レセプト件数が多かった疾病名			レセプト件数	構成比
1位	Ⅸ	循環器系の疾患	5,514件	13.5%
2位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,331件	10.6%
3位	Ⅶ	眼及び付属器の疾患	4,033件	9.9%
4位	Ⅻ	皮膚及び皮下組織の疾患	4,025件	9.9%
5位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	3,485件	8.6%

患者１人当たり医療費が多かった疾病名			患者1人当たり医療費	構成比
1位	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	26,696円	13.1%
2位	Ⅸ	循環器系の疾患	23,481円	11.6%
3位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	18,810円	9.3%
4位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	18,083円	8.9%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	16,178円	8.9%

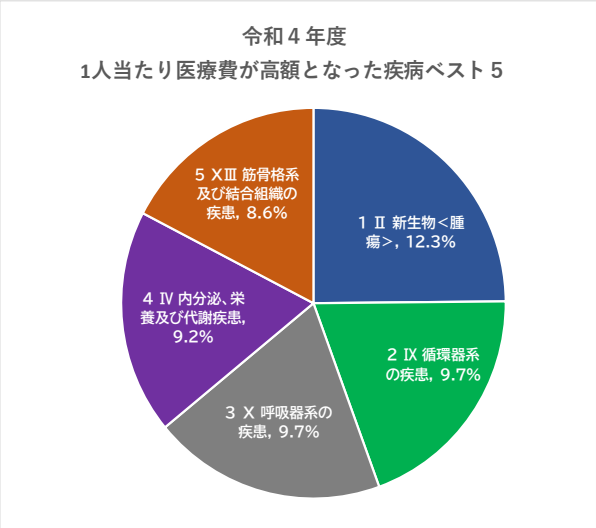


令和４年度　（令和４年４月診療分～令和５年３月診療分）

医療費が高額となった疾病名			医療費	構成比
1	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	134,715,970円	12.3%
2	Ⅸ	循環器系の疾患	106,388,820円	9.7%
3	Ⅹ	呼吸器系の疾患	105,492,590円	9.7%
4	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	100,345,820円	9.2%
5	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	93,756,360円	8.6%

レセプト件数が多かった疾病名			レセプト件数	構成比
1位	Ⅸ	循環器系の疾患	5,932件	14.7%
2位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	4,197件	10.4%
3位	Ⅶ	眼及び付属器の疾患	4,074件	10.1%
4位	Ⅻ	皮膚及び皮下組織の疾患	3,672件	9.1%
5位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,409件	8.4%

患者１人当たり医療費が多かった疾病名			患者1人当たり医療費	構成比
1位	Ⅱ	新生物＜腫瘍＞	25,351円	12.3%
2位	Ⅸ	循環器系の疾患	20,020円	9.7%
3位	Ⅹ	呼吸器系の疾患	19,852円	9.7%
4位	Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	18,883円	9.2%
5位	ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	17,643円	8.6%



出典:国保データベース(KDB)システム・・・疾病別医療費分析(疾病大分類医療費分析)より
分析対象データ:医科(入院・外来)、調剤レセプトのみを対象として歯科、訪問看護及び食事療養費を除いて分析

Ⅲ　固定的医療費及び変動的医療費の分析

前回の分析において、恒常的に医療機関を受診しなければ生命を維持することが困難な難病等の患者の医療費を『固定的医療費』と呼び、また、それ以外の患者の医療費を『変動的医療費』と呼び分析した。

今回の分析においても難病等で医療費が高額となる患者のうち3万点以上のレセプトを抽出し高額医療費及び疾病分類等による分析結果から高額となる医療費の内容分析を行った。

また、前回、変動的と定義した医療費について、確かに総医療費のうち常時医療を必要として必ず毎月受診しなければならない医療費はある意味において医療費は固定化するとともに新薬の開発などによる保険適用や人工透析患者の増加などにより固定的医療費は増加する。

それに対して、変動的医療費は総医療費から固定的医療費を差し引いた額がこの医療費に相当するが、予防医学の観点から高血圧、糖尿病、がん、脂質異常症など生活習慣を見直しすることによって改善が図れる生活習慣病疾患についての分析を中心に行うこととした。

1　固定的医療費分析

(1)　固定的医療費に係る高額レセプトの件数及び割合

令和２年度から令和４年度の３年間の各年度４月～翌年３月診療分(12か月分)に発生している医科・調剤レセプトのうち、診療点数が３万点以上のものを高額レセプトとし、下表12のとおり３年分を抽出・集計した。高額レセプトは３年間とも月間平均40件程度発生しており、レセプト件数全体の約1.2%を占めている。

高額レセプトの医療費は月間平均3,400万円～3,600万円の範囲の中にあり、医療費全体の36.86%～37.56%を占めている。

高額レセプト医療費はこの３年間を通しても費用額及びレセプト全体に占める占有率等から変動は少なく医療費は固定的であるといえる。

表12　高額(3万点以上)レセプト件数及び医療費の割合

		令和２年度		令和３年度		令和４年度	
		平均	合計	平均	合計	平均	合計
A	レセプト件数(件)	3,267	39,205	3,395	40,745	3,368	40,411
B	高額レセプト件数(件)	40	474	43	516	40	475
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプト件数の割合(%)	1.209%		1.266%		1.175%	
C	医療費全体(円)※	90,702,738	1,088,432,860	94,621,331	1,135,455,970	91,084,409	1,093,012,910
D	高額レセプトの医療費(円)※	34,014,312	408,171,740	35,540,463	426,485,560	33,571,045	402,852,540
E	その他レセプトの医療費(円)※	56,688,426	680,261,120	59,080,868	708,970,410	57,513,364	690,160,370
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合	37.50%		37.56%		36.86%	

出典:国保データベース(KDB)システムより

対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)。対象診療年月は各年度4月～3月診療分(12か月分)。

※医療費全体・・・医科(入院・外来)、調剤レセプトのみ集計。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)

※高額レセプトの医療費・・・国保データベース(KDB)データ「厚生労働省様式1-1」基準額が30万円以上となったレセプト一覧から抽出

※その他レセプトの医療費・・・医科(入院・外来)、調剤医療費全体から高額レセプト医療費を差引き算出

※医療費はレセプトの費用額(10割)である。(レセプトの決定点数を１０倍した金額である。)

２ 固定的医療費に係る高額レセプト対象患者の推移

生命を維持するために、高額な医療を日常的に必要とする難病患者や慢性腎不全等で人工透析を必要とする患者について調べた。

（1）固定的医療費に係る高額レセプトの年齢階層別統計

令和２年度～令和４年度における高額レセプトの年齢階層別レセプト件数、患者数及び医療費は以下のとおりである。

表13　高額(3万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数及び患者数(年度比較)

高額(3万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数

年齢階層	入院			外来			合計		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～4歳	20件	26件	9件	3件	0件	0件	23件	26件	9件
5歳～9歳	0件	4件	2件	1件	4件	2件	1件	8件	4件
10歳～14歳	1件	0件	1件	0件	0件	1件	1件	0件	2件
15歳～19歳	0件	3件	3件	0件	0件	0件	0件	3件	3件
20歳～24歳	2件	1件	4件	7件	4件	0件	9件	5件	4件
25歳～29歳	6件	7件	7件	5件	5件	6件	11件	12件	13件
30歳～34歳	20件	13件	9件	1件	4件	8件	21件	17件	17件
35歳～39歳	17件	21件	19件	4件	4件	20件	21件	25件	39件
40歳～44歳	5件	13件	18件	31件	18件	18件	36件	31件	36件
45歳～49歳	12件	9件	16件	8件	19件	22件	20件	28件	38件
50歳～54歳	29件	28件	17件	14件	8件	0件	43件	36件	17件
55歳～59歳	29件	30件	38件	45件	39件	29件	74件	69件	67件
60歳～64歳	42件	27件	50件	27件	26件	40件	69件	53件	90件
65歳～69歳	32件	27件	26件	43件	49件	30件	75件	76件	56件
70歳～74歳	40件	68件	39件	30件	47件	41件	70件	115件	80件
合計	255件	277件	258件	219件	227件	217件	474件	504件	475件

高額(3万点以上)レセプトの年齢階層別患者数

年齢階層	入院			外来			合計		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0歳～4歳	6人	14人	8人	1人	0人	0人	7人	14人	8人
5歳～9歳	0人	2人	2人	1人	1人	1人	1人	3人	3人
10歳～14歳	1人	0人	1人	0人	0人	1人	1人	0人	2人
15歳～19歳	0人	3人	3人	0人	0人	0人	0人	3人	3人
20歳～24歳	2人	1人	4人	1人	1人	0人	3人	2人	4人
25歳～29歳	5人	6人	7人	1人	3人	1人	6人	9人	8人
30歳～34歳	12人	11人	9人	1人	2人	6人	13人	13人	15人
35歳～39歳	13人	16人	17人	3人	1人	10人	16人	17人	27人
40歳～44歳	5人	10人	18人	5人	3人	7人	10人	13人	25人
45歳～49歳	10人	9人	13人	4人	5人	4人	14人	14人	17人
50歳～54歳	11人	13人	14人	5人	5人	0人	16人	18人	14人
55歳～59歳	19人	15人	19人	15人	8人	8人	34人	23人	27人
60歳～64歳	16人	19人	27人	6人	10人	8人	22人	29人	35人
65歳～69歳	26人	20人	20人	7人	11人	8人	33人	31人	28人
70歳～74歳	28人	33人	30人	12人	16人	14人	40人	49人	44人
合計	154人	172人	192人	62人	66人	68人	216人	238人	260人

出典:国保連合会KDBシステム（地域の全体像の把握、厚労省様式出力→様式1-1基準点以上になったレセプト一覧より）
対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト
:対象診療年月は各年度4月～3月診療分(12カ月分)。
※年齢階層に区分した場合、同一の患者が別の疾病で他科(他院)等の受診や、同一年度で年齢区分が変更となるため患者数は一致しない。

表14　高額(3万点以上)レセプトの年齢階層別医療費(年度推移)　(単位:円)

年齢階層	入　院			外　来			合　計		
	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
0歳～4歳	36,989,090	27,561,620	6,587,980	1,020,690	0	0	38,009,780	27,561,620	6,587,980
5歳～9歳	0	5,281,790	1,183,910	346,240	1,499,400	608,840	346,240	6,781,190	1,792,750
10歳～14歳	417,120	0	818,000	0	0	330,470	417,120	0	1,148,470
15歳～19歳	0	2,034,290	1,330,780	0	0	0	0	2,034,290	1,330,780
20歳～24歳	1,242,240	1,550,040	2,500,940	3,064,390	1,264,320	0	4,306,630	2,814,360	2,500,940
25歳～29歳	3,207,010	5,391,230	4,717,140	9,832,350	1,961,060	1,933,690	13,039,360	7,352,290	6,650,830
30歳～34歳	14,875,390	9,304,210	4,705,440	925,310	4,043,400	4,997,030	15,800,700	13,347,610	9,702,470
35歳～39歳	11,646,020	15,738,870	13,713,500	2,596,260	2,601,450	10,432,070	14,242,280	18,340,320	24,145,570
40歳～44歳	4,408,400	11,379,730	22,208,170	20,136,160	15,175,870	13,787,240	24,544,560	26,555,600	35,995,410
45歳～49歳	11,402,510	8,947,750	16,921,440	5,612,740	11,510,140	11,609,030	17,015,250	20,457,890	28,530,470
50歳～54歳	18,013,690	20,884,900	13,572,100	6,387,660	3,093,380	0	24,401,350	23,978,280	13,572,100
55歳～59歳	23,209,820	17,950,760	32,254,170	22,739,450	17,686,650	11,337,220	45,949,270	35,637,410	43,591,390
60歳～64歳	42,055,000	23,188,120	61,661,670	11,419,210	10,719,020	19,742,510	53,474,210	33,907,140	81,404,180
65歳～69歳	30,342,290	31,600,990	23,371,830	66,213,330	68,775,340	57,998,120	96,555,620	100,376,330	81,369,950
70歳～74歳	43,271,450	79,386,170	42,961,330	16,797,920	27,955,060	21,567,920	60,069,370	107,341,230	64,529,250
合計	241,080,030	260,200,470	248,508,400	167,091,710	166,285,090	154,344,140	408,171,740	426,485,560	402,852,540

出典:KDBシステム (厚労省様式1-1基準点以上になったレセプト一覧より)

対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト

:対象診療年月は各年度4月～翌年3月診療分(12カ月分)。

※医療費の額はレセプトの請求点数を10倍した費用額、10割分である。

(2)　固定的医療費に係る高額(3 万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向

高額(3 万点以上)レセプトに関して疾病中分類による疾病別医療費を高い順に第 1 位から第 10 位について年度ごとに分析を行った。

高額レセプト発生患者の対象データ及び分析対象期間の全レセプトを対象に最も医療費が嵩んだ主な疾病のトップテンについて集計した。

各年度とも「貧血(夜間ヘモグロビン尿症)」「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「腎不全」などの疾患が上位を占めている。

表15　疾病分類中分類に関する令和２年度から令和４年度医療費に関する疾病傾向トップテン比較

令和2年度　高額(3万点以上)レセプトに係る疾病傾向(患者1人当たり医療費順)　(単位:人、件、円)

順位	疾病中分類　令和２年度	患者数			レセプト件数			医療費			患者一人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	0	1	1	0	12	12	0	52,183,650	52,183,650	0	52,183,650	52,183,650
2	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	4	5	2	19	21	3,475,420	20,295,310	23,770,730	3,475,420	5,073,828	8,549,248
3	腎不全	2	7	9	4	72	76	4,427,060	34,208,040	38,635,100	2,213,530	4,886,863	7,100,393
4	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	3	1	4	3	5	8	1,440,580	5,371,900	6,812,480	480,193	5,371,900	5,852,093
5	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	2	0	2	3	0	3	9,077,610	0	9,077,610	4,538,805	0	4,538,805
6	その他の脊柱障害	1	0	1	1	0	1	4,213,810	0	4,213,810	4,213,810	0	4,213,810
7	その他の呼吸器系の疾患	4	0	4	10	0	10	15,518,390	0	15,518,390	3,879,598	0	3,879,598
8	その他の心疾患	8	0	8	14	0	14	30,320,980	0	30,320,980	3,790,123	0	3,790,123
9	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2	1	3	2	4	6	1,342,790	2,957,750	4,300,540	671,395	2,957,750	3,629,145
10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2	0	2	15	0	15	7,024,710	0	7,024,710	3,512,355	0	3,512,355

令和３年度　高額(3万点以上)レセプト患者に係る疾病傾向(患者一人当たり医療費順)　(単位:人、件、円)

順位	疾病中分類　令和３年度	患者数			レセプト件数			医療費			患者一人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	0	1	1	0	12	12	0	48,929,010	48,929,010	0	48,929,010	48,929,010
2	その他の循環器系の疾患	1	0	1	1	0	1	7,464,730	0	7,464,730	7,464,730	0	7,464,730

3	悪性リンパ腫	1	0	1	4	0	4	5,925,040	0	5,925,040	5,925,040	0	5,925,040
4	心臓の先天奇形	1	0	1	3	0	3	5,538,110	0	5,538,110	5,538,110	0	5,538,110
5	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	4	5	1	17	18	1,770,360	15,128,650	16,899,010	1,770,360	3,782,163	3,379,802
6	腎不全	4	9	13	5	80	85	6,890,270	36,204,680	43,094,950	1,722,568	4,022,742	3,314,996
7	その他の呼吸器系の疾患	10	0	10	16	0	16	30,067,650	0	30,067,650	3,006,765	0	3,006,765
8	その他の脳血管疾患	1	0	1	1	0	1	2,727,660	0	2,727,660	2,727,660	0	2,727,660
9	その他のウイルス性疾患	0	1	1	0	4	4	0	2,601,450	2,601,450	0	2,601,450	2,601,450
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1	1	2	1	4	5	1,202,300	3,952,790	5,155,090	1,202,300	3,952,790	2,577,545

令和４年度　高額(3万点以上)レセプト患者に係る疾病傾向(患者一人当たり医療費順)　(単位:人、件、円)

順位	疾病中分類　令和４年度	患者数			レセプト件数			費用額			１人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	2	1	3	2	12	14	971,050	50,056,990	51,028,040	485,525	50,056,990	50,542,515
2	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	3	4	1	14	15	1,255,700	14,611,120	15,866,820	1,255,700	4,870,373	6,126,073
3	腎不全	4	8	12	8	64	72	8,866,240	27,897,140	36,763,380	2,216,560	3,487,143	5,703,703
4	脳内出血	2	0	2	10	0	10	10,488,140	0	10,488,140	5,244,070	0	5,244,070
5	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2	2	4	3	8	11	4,611,950	5,226,320	9,838,270	2,305,975	2,613,160	4,919,135
6	ウイルス性肝炎	0	1	1	0	2	2	0	4,693,910	4,693,910	0	4,693,910	4,693,910
7	その他の精神及び行動の障害	1	0	1	2	0	2	4,013,210	0	4,013,210	4,013,210	0	4,013,210
8	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2	1	3	2	5	7	910,090	3,118,080	4,028,170	455,045	3,118,080	3,573,125
9	その他の脊柱障害	2	0	2	2	0	2	6,529,210	0	6,529,210	3,264,605	0	3,264,605
10	その他の心疾患	15	0	15	16	0	16	44,997,000	0	44,997,000	2,999,800	0	2,999,800

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病中分類医療費分析」及び厚生労働省様式(様式1-1)「基準点(３万点以上)になったレセプトを抽出」より
医療費:医科(入院・外来)、調剤に係る請求点数(３万点以上)レセプトを集計し、(請求点数×１０円)を合算した。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)
※医療費の算出に当たっては、保険請求点数を10倍して算出した。

3　固定的医療費に係る高額(3 万点以上)患者の医療費

下表 16 は固定的医療費を明らかにするため令和 2 年度～4 年度の 3 年間の高額(3 万点以上)レセプト件数及び医療費について全体のレセプト件数及び医療費に占める割合を調べた。

表 16　高額(3万点以上)レセプト件数及び医療費割合の推移

		令和２年度		令和３年度		令和４年度	
		平均	合計	平均	合計	平均	合計
A	レセプト件数(件)	3,267	39,205	3,395	40,745	3,368	40,411
B	高額レセプト件数(件)	40	474	43	516	40	475
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプト件数の割合	1.209%		1.266%		1.175%	
C	医療費全体(円)※	90,702,738	1,088,432,860	94,621,331	1,135,455,970	91,084,409	1,093,012,910
D	高額レセプトの医療費(円)※	34,014,312	408,171,740	35,540,463	426,485,560	33,571,045	402,852,540
E	その他レセプトの医療費(円)※	56,688,426	680,261,120	59,080,868	708,970,410	57,513,364	690,160,370
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合	37.50%		37.56%		36.86%	

出典:国保データベース(KDB)システムより
対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)。対象診療年月は各年度4月～3月診療分(12か月分)。
※医療費全体・・・医科(入院・外来)、調剤レセプトのみ集計。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)
※高額レセプトの医療費・・・国保データベース(KDB)データ「厚生労働省様式1-1」基準額が30万円以上となったレセプト一覧から抽出
※その他レセプトの医療費・・・医科(入院・外来)、調剤医療費全体から高額レセプト医療費を差引き算出
※医療費はレセプトの費用額(10割)である。(レセプトの決定点数を１０倍した金額である。)

この集計において、総医療費に占める高額医療費の 3 年間の割合は平均が 37.30%となっており、各年度とも同様な割合となっている。

直近年度である令和４年度を例にとると、医療費全体 10 億 9,300 万円の 36.86%を占める約 4 億 290 万円が毎年固定的に支出される医療費となっている。

また、この 36.86% の中には１人当たり 350 万円以上を必要とする人工透析患者に加え難病などで年間医療費が患者１人で 5,000 万円を超える患者の医療費が含まれており、１人当たりの単価を引き上げる要因の一つとなっている。

(1) 人工透析患者の医療費

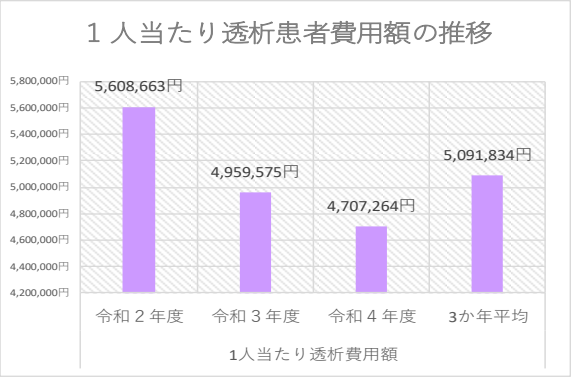
医療費が高額となる人工透析患者の医療費は令和４年度を基準として、対令和２年度は患者数が６人から８人となり２名の増、費用額では約 400 万円(11.9%)の増、令和３年度対比では患者数が 11 人から８人となり３名の減、費用額で約 1,700 万円(31.0%)減のとなっている。

なお、この人工透析に係る費用については、高額療養費制度の一つである長期高額療養費の適用となり高額療養費の１人当たり給付費を押し上げる要因の一つとなっている。

表17　人工透析患者の実態と費用額

透析療法の種類	透析患者数				透析レセプト件数			
	令和２年度	令和３年度	令和４年度	合計	令和２年度	令和３年度	令和４年度	合計
血液透析のみ	6人	11人	8人	25人	70件	102件	87件	259件
腹膜透析のみ	0人	0人	0人	0人	0件	0件	0件	0件
血液透析及び腹膜透析	0人	0人	0人	0人	0件	0件	0件	0件
透析患者合計	6人	11人	8人	25人	70件	102件	87件	259件

透析療法の種類	人工透析患者費用額				1人当たり透析費用額			
	令和２年度	令和３年度	令和４年度	合計	令和２年度	令和３年度	令和４年度	3か年平均
血液透析のみ	33,651,980円	54,555,320円	37,658,110円	125,865,410円	5,608,663円	4,959,575円	4,707,264円	5,091,834円
腹膜透析のみ	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
血液透析及び腹膜透析	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
透析患者合計	33,651,980円	54,555,320円	37,658,110円	125,865,410円	5,608,663円	4,959,575円	4,707,264円	5,091,834円



(2) 人工透析になった患者の原因疾病について

人工透析になった原因を国保データベース(KDB)システムの厚生労働省様式(2-2 透析患者分析)により対象患者を抽出し、令和２年度から令和４年度の各年４月診療分から翌年３月診療分のレセプトの記載病名うち「腎不全」や「慢性腎不全」のみである場合は下表 18 のとおり原因が特定できない疾病の患者とした。

原因が特定できた患者のうち分析対象期間３か年の平均で 93.9%が糖尿病を起因として透析治療となる糖尿病性腎症の患者であることが分かった。

表18　透析となった原因疾病

透析となった原因疾病		透析患者数(人)				割合(%)				生活習慣病を原因とする疾病	食事療法等指導することによって重症化を予防できる可能性が高い疾患
		令和２年度	令和３年度	令和４年度	合計	令和２年度	令和３年度	令和４年度	平均		
1	糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-
2	糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	6人	9人	8人	23人	100.0%	81.8%	100.0%	93.9%	○	○
3	糸球体腎炎　IgA腎症	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-
4	糸球体腎炎　その他	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	○
5	腎硬化症　本体的高血圧	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	○	○
6	腎硬化症　その他	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-
7	痛風腎	0人	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	○	○
8	原因が特定できない疾病	0人	2人	0人	2人	0.0%	18.2%	0.0%	6.1%	-	-
合　計		6人	11人	8人	25人	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

出典:国保データベース(KDB)システム「透析患者分析」

※令和３年度について、人工透析に係る特定疾病受療証の発行者は９名、その他緊急に透析を施行した患者が２名

※令和３年度について原因が特定できない疾病は、急性腎不全等であり透析になった原因疾病とは断定できない疾病

(3)　難病患者の医療費

医療費が高額となる疾病のうち人工透析患者に加えて、難病患者の医療費について調べた。

難病法では「難病」を「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、その疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定めている。

難病のうち、当組合が保険給付として取り扱う医療費助成の対象となるものが指定難病といわれるもので、その指定難病数は令和３年 11 月１日現在で３３８疾病に及んでいる。

その指定難病に係る医療費助成の対象となる患者は、患者の置かれている状況からみて良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものとして、厚生科学審議会の意見を聴いて厚生労働大臣が指定することになっている。

その対象となる患者の要件としては、次のとおりである。

〇患者数が本邦で一定の人数(人口の 0.1%程度以下)に達しない

〇客観的な診断基準(またはそれに準ずるもの)が確立している

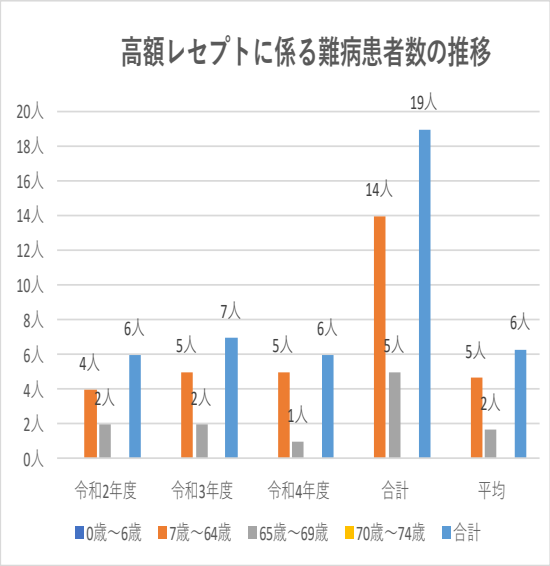
難病患者医療費の分析方法として指定難病に係る令和２年度～令和４年度の全レセプトのうち次の条件設定を行い抽出した。

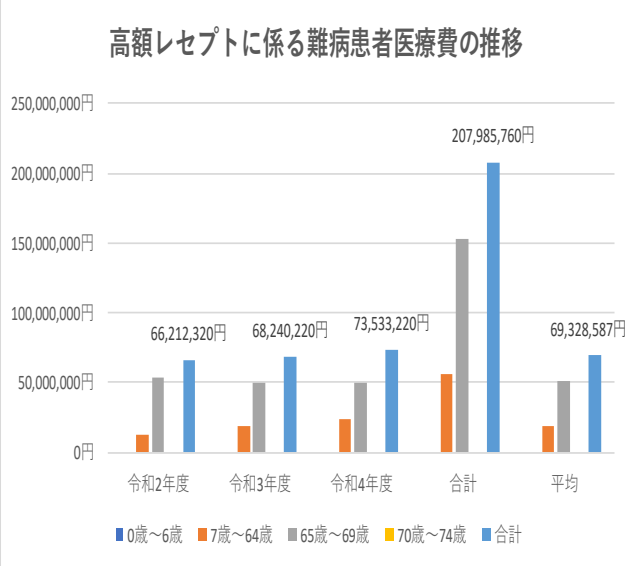
・公費医療費負担の番号法制 54(国の難病法制番号)のレセプトについて、令和２年度～令和４年度の決定点数が３万点以上となる全レセプトを抽出した。

表19 高額(3万点以上)に係る難病患者数、レセプト件数及び医療費の推移

	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	患者数	件数	医療費	患者数	件数	医療費	患者数	件数	医療費
0歳～6歳	0人	0件	0円	0人	0件	0円	0人	0件	0円
7歳～64歳	4人	19件	13,018,940円	5人	21件	18,990,690円	5人	27件	23,476,230円
65歳～69歳	2人	15件	53,193,380円	2人	13件	49,249,530円	1人	12件	50,056,990円
70歳～74歳	0人	0件	0円	0人	0件	0円	0人	0件	0円
合　計	6人	34件	66,212,320円	7人	34件	68,240,220円	6人	39件	73,533,220円

出典:国保総合システム





この結果、患者数は令和 2 年度から令和 4 年度まで平均 6 人前後で推移してきたが、一方で難病患者の医療費の推移を見てみると、患者数は少ないものの高度先進医療や高額ながん治療薬剤や注射などの投与を行うため 3 年間の平均医療費が表 19 のとおり年間約 6,900 万円と多額の医療費を使用することとなる。

令和 2 年度の医療費が約 6,600 万円程度であったものが、令和 4 年度になると 7,300 万円となり医療費が 700 万円程度増加していることがわかる。

(4) 難病患者1人当たりの医療費

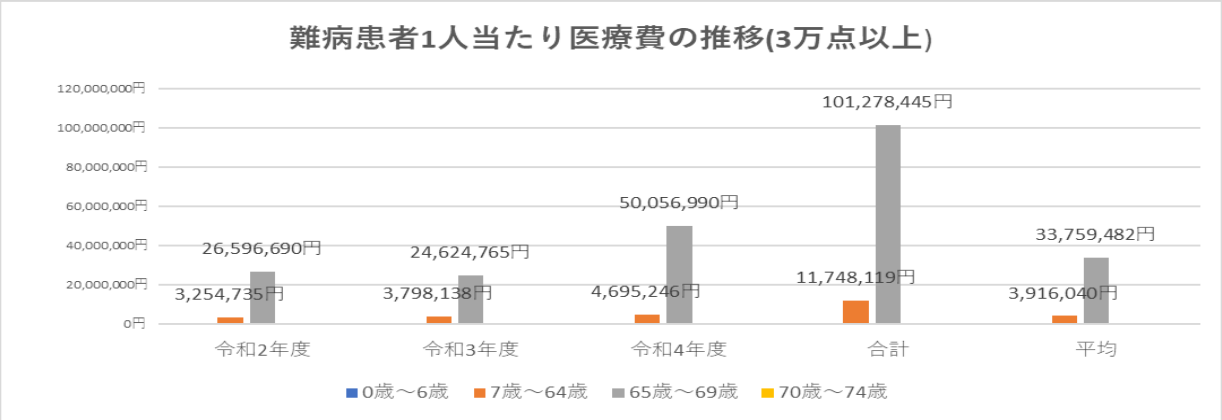
難病患者の 1 人当たりの医療費を下表 20 のとおり調べた。

令和 2 年度の 1 人当たり医療費が 1,100 万円程度であったものが、令和 4 年度になると 1,200 万円となり 1 人当たりの医療費が 100 万円程度増加していることがわかる。

表20 難病患者 1 人当たりの医療費の推移(3万点以上)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	平均
0歳～6歳	0円	0円	0円	0円	0円
7歳～64歳	3,254,735円	3,798,138円	4,695,246円	11,748,119円	3,916,040円
65歳～69歳	26,596,690円	24,624,765円	50,056,990円	101,278,445円	33,759,482円
70歳～74歳	0円	0円	0円	0円	0円
1 人当たり合計	11,035,387円	9,748,603円	12,255,537円	113,026,564円	37,675,521円

出典:国保連合会総合システム



4 難病患者等の医療費が1人当たり医療費に与える影響について

高額レセプトの令和２年度から令和４年度の平均医療費 37.30%が診療点数３万点以上の高額レセプト医療費であることが明らかになったが、そのうち常時医療を必要とする透析患者と難病患者の医療費を除いた全体の医療費に係る１人当たりの医療費がどのように変動するのかを調べた。表 21 に示したとおり、医療費全体の１人当たり医療費は３年間平均で 198,612 円、医療費全体から難病患者等の１人当たりの平均医療費 19,992 円を差し引いた平均額 179,083 円となり、難病患者等を除いた差額は 19,529 円となっている。

難病患者及び人工透析患者の医療費が１人当たり医療費に与える影響について、患者数は少ないが医療費が高額となるため１人当たり医療費に与える影響は極めて大きいといえる。

表21　人工透析及び難病患者を除いた1人当たり医療費（費用額）の推移

		令和２年度	令和３年度	令和４年度
A	被保険者数(年度平均)(人)	5,823人	5,587人	5,314人
B	人工透析、難病患者数(年度平均)(人)	12人	18人	13人
C	人工透析及び難病患者を除いた被保険者数(A-B)(人)	5,811人	5,569人	5,301人
D	医療費全体(円)	1,088,432,860円	1,135,455,970円	1,093,012,910円
E	人工透析、難病患者の医療費(円)	99,416,911円	122,795,540円	111,191,330円
F	人工透析及び難病患者を除いた医療費(D-E)(円)	989,015,949円	1,012,660,430円	981,821,580円
G	**被保険者1人当たり医療費(D/A)(円)**	**186,920円**	**203,232円**	**205,686円**
H	**人工透析及び難病等の被保険者1人当たりの医療費(E/B)**	**8,284,743円**	**6,821,974円**	**8,553,179円**
I	**人工透析及び難病患者を除いた被保険者1人当たり医療費(F/C)(円)**	**170,197円**	**181,839円**	**185,214円**

出典:KDBシステム及び国保総合システム

対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト。(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)

対象診療年月:各年度4月～3月診療分。

※医療費全体・・・歯科、訪問看護、食事療養費を除く上記対象データ範囲内における全体での医療費算出。

※人工透析患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の国保連合会KDBデータ「厚生労働省様式2-2」人工透析患者一覧表より抽出

※難病患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の指定難病の公費負担者番号54のレセプトについて抽出

※医療費はレセプトの費用額(10割)である。

表22　医療費全体に占める人工透析、難病患者の医療費

			令和２年度	令和３年度	令和４年度
A	被保険者数(年度平均)		5,823人	5,587人	5,314人
B	**人工透析、難病患者数**		**12人**	**18人**	**13人**
B/A	被保険者全体に占める人工透析、難病患者の割合		0.21%	0.32%	0.24%
C	医療費全体(円)		1,088,432,860円	1,135,455,970円	1,093,012,910円
D		**人工透析、難病患者の医療費(円)**	**99,416,911円**	**122,795,540円**	**111,191,330円**
E		高額(3万点以上)レセプトの医療費(円)	408,171,740円	426,485,560円	402,852,540円
F		その他の医療費(円)(F=C-D-E)	580,844,209円	586,174,870円	578,969,040円
D/C	**医療費全体に占める人工透析・難病患者の割合**		**9.13%**	**10.81%**	**10.17%**

出典:KDBシステム及び国保総合システム

対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト。(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)

対象診療年月:各年度4月～3月診療分。

※医療費全体・・・歯科、訪問看護、食事療養費を除く上記対象データ範囲内における全体での医療費算出。

※人工透析患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の国保連合会KDBデータ「厚生労働省様式2-2」人工透析患者一覧表より抽出

※難病患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の指定難病の公費負担者番号54のレセプトについて抽出

※その他レセプトの医療費・・・医療費全体から３万点以上の医療費及び人工透析、難病患者の医療費を差引き算出

※医療費はレセプトの費用額(10割)である。

表23　人工透析、難病患者の1人当たり医療費

		令和２年度	令和３年度	令和４年度
A	被保険者数(年度平均)	5,823人	5,587人	5,314人
B	**人工透析、難病患者数**	**12人**	**18人**	**13人**
B/A	**被保険者全体に占める人工透析、難病患者の割合**	**0.20%**	**0.32%**	**0.24%**
C1	医療費全体(円)	1,088,432,860円	1,135,455,970円	1,093,012,910円
C2	一人当たりの医療費(C1/A)	186,920円	203,232円	205,686円
D1	人工透析、難病患者の医療費(円)	99,416,911円	122,795,540円	111,191,330円
D2	**一人当たりの医療費(D1/B)**	**8,284,743円**	**6,821,974円**	**8,553,179円**
E1	高額(3万点以上)患者の医療費(円)	408,171,740円	426,485,560円	402,852,540円
E2	一人当たりの医療費(E1/(A-B))	70,241円	76,582円	75,996円
F1	その他の医療費(円)(F1=C1-D1-E1)	580,844,209円	586,174,870円	578,969,040円
F2	一人当たりの医療費(F1/(A-B))	99,956円	105,257円	109,219円
D1/C1	**医療費全体に占める人工透析・難病患者の割合**	**9.13%**	**10.81%**	**10.17%**

出典:KDBシステム及び国保総合システム

対象データ：医科(入院、外来)、調剤レセプト。(歯科、訪問看護、食事療養費を除く。)

対象診療年月:各年度4月～3月診療分。

※人当たり医療費の算出に当たっては、医療費全体から歯科、訪問看護、食事療養費を除いた費用額(10割)から算出

※医療費全体・・・歯科、訪問看護、食事療養費を除く上記対象データ範囲内における全体での医療費算出

※人工透析患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の国保連合会KDBデータ「厚生労働省様式2-2」人工透析患者一覧表より抽出

※難病患者の医療費・・・決定点数が３万点以上の指定難病の公費負担者番号54のレセプトについて抽出

※その他レセプトの医療費・・・医療費全体から３万点以上の医療費及び人工透析、難病患者の医療費を差引き算出

※医療費はレセプトの費用額(10割)である。

Ⅳ　変動的医療費分析

1　変動的医療費分析(生活習慣病医療費を中心とした分析)について

(1) 変動的医療費の定義

変動的医療費は、医療費全体から固定的医療費を差し引き、残った額が変動的医療費の対象費用額と定義した。

具体的には前述の表 16 の【参考】表のとおり(３か年平均・合計)を追加して分析を行うことによってその実態を明らかにすることとする。

変動的医療費は、医療費全体から高額レセプトの医療費 37.34%を差し引いた残り 62.66%が対象となる。

固定的医療費は生命を維持するために、常に医療機関を受診し、人工透析や投薬・注射を毎月行う難病患者を対象としている。

これらの患者に対して、変動的医療費対象患者は風邪など呼吸器系の疾患や高血圧症、がん、糖尿病等の生活習慣病と診断された患者の初期症状の患者のうち、人工透析などの重篤な状態に至らない比較的軽い症状の患者を対象としている。

医療費が３万点以下の疾病に分類されるため、１人当たりの医療費は低いが患者数が多く、全体の医療費が嵩むのが特徴である。

今回の変動的医療費の分析に当たっては、生活習慣病について国保データベース(KDB)システムから得られる分析データ(生活習慣病分析)の使用により細かい生活習慣病を中心とした医療費分析を行い、当組合の課題を探ることとする。

【参考】　高額(3万点以上)レセプト件数及び医療費の割合

		令和２年度		令和３年度		令和４年度	
		平均	合計	平均	合計	平均	合計
A	レセプト件数(件)	3,267	39,205	3,395	40,745	3,368	40,411
B	高額レセプト件数(件)	40	474	43	516	40	475
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプト件数の割合(%)	1.209%		1.266%		1.175%	
C	医療費全体(円)※	90,702,738	1,088,432,860	94,621,331	1,135,455,970	91,084,409	1,093,012,910
D	高額レセプトの医療費(円)※	34,014,312	408,171,740	35,540,463	426,485,560	33,571,045	402,852,540
E	その他レセプトの医療費(円)※	56,688,426	680,261,120	59,080,868	708,970,410	57,513,364	690,160,370
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合	37.50%		37.56%		36.86%	

(2) 変動的医療費に係る生活習慣病医療費の年度推移

変動的医療費を分析する上で、前述の表 12「高額(3 万点以上)レセプト件数及び医療費の割合」で記したとおり、固定的医療費が約 37.34%、変動的医療費が約 62.66%であった。

変動的医療費の 3 年間平均額約 6 億 9 ,800 万円のうち生活習慣病医療費が約 3 億 9,400 万円であり、率にして 56.41%となっている。

この 56.41%について、当組合は医療保険者として特定健診やがん検診などの保健事業に取り組むことによって、がんの早期発見や糖尿病の重症化に伴う人工透析に至る糖尿病性腎症の予防等により医療費の節減に努めてきた。

生活習慣病分析は、生活習慣病の具体的疾病名を現す疾病中分類分析によって疾病ごとの医療費を明らかにする方法である。

下表 24 は、令和 2 年度から令和 4 年度までの 3 年間の生活習慣病の推移である。

3 年間を通して年間の医療費が高額だったのが「がん」「筋・骨格」「精神疾患」「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧症」の 6 疾病が年間 2,000 万円以上となっており、この 6 疾病の中で 1 億円以上の医療費を使用しているのが「がん」及び腰痛・坐骨神経痛などの「筋・骨格の疾患」である。

表24　生活習慣病に係る基礎統計

【全体医療費の状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	平均
全体医療費	1,088,432,860円	1,135,455,970円	1,093,012,910円	3,316,901,740円	1,105,633,913円

【変動的医療費の状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	平均
変動的医療費	680,261,120円	723,328,510円	690,160,370円	2,093,750,000円	697,916,667円

【生活習慣病医療費の状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	平均
生活習慣病医療費	391,730,840円	414,246,470円	375,111,200円	1,181,088,510円	393,696,170円

【被保険者1人当たり生活習慣病医療費の状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計	平均
生活習慣病医療費	67,273円	74,145円	70,589円	212,007円	70,669円

表24-2　生活習慣病の年度推移

疾病中分類	令和2年度					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	82	53,391,790	1,128	66,343,680	1,210	119,735,470
狭心症	7	3,972,750	128	3,211,440	135	7,184,190
筋・骨格	25	21,653,660	3,341	68,471,640	3,366	90,125,300
高血圧症	3	449,670	2,092	28,966,670	2,095	29,416,340
高尿酸血症	0	0	46	450,830	46	450,830
脂質異常症	1	127,390	2,201	44,141,620	2,202	44,269,010
脂肪肝	0	0	66	995,010	66	995,010
心筋梗塞	2	2,899,790	11	466,120	13	3,365,910
精神疾患	26	14,449,480	1,723	32,862,210	1,749	47,311,690
糖尿病	6	3,247,960	1,009	33,195,140	1,015	36,443,100
動脈硬化症	0	0	32	604,300	32	604,300
脳梗塞	4	2,942,910	60	1,144,770	64	4,087,680
脳出血	7	6,937,070	18	804,940	25	7,742,010
合計	163	110,072,470	11,855	281,658,370	12,018	391,730,840

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病分析」より

疾病中分類	令和３年度					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	90	75,858,490	1,204	73,292,940	1,294	149,151,430
狭心症	4	1,564,290	152	2,971,800	156	4,536,090
筋・骨格	42	32,619,630	3,443	72,473,570	3,485	105,093,200
高血圧症	1	164,170	2,078	27,911,210	2,079	28,075,380
高尿酸血症	0	0	63	531,650	63	531,650
脂質異常症	0	0	2,275	42,832,990	2,275	42,832,990
脂肪肝	0	0	56	943,210	56	943,210
心筋梗塞	2	2,046,230	9	270,830	11	2,317,060
精神疾患	19	6,925,550	1,798	33,247,460	1,817	40,173,010
糖尿病	3	1,172,640	1,047	34,202,780	1,050	35,375,420
動脈硬化症	0	0	24	455,430	24	455,430
脳梗塞	8	2,813,740	86	1,640,130	94	4,453,870
脳出血	1	269,530	7	38,200	8	307,730
合計	170	123,434,270	12,242	290,812,200	12,412	414,246,470

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病分析」より

疾病中分類	令和４年度					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	75	52,653,320	1,213	52,839,270	1,288	105,492,590
狭心症	6	4,586,260	146	3,694,710	152	8,280,970

筋・骨格	30	29,680,090	3,379	70,665,730	3,409	100,345,820
高血圧症	4	1,627,640	1,896	25,141,560	1,900	26,769,200
高尿酸血症	0	0	63	492,660	63	492,660
脂質異常症	1	126,450	2,174	35,980,630	2,175	36,107,080
脂肪肝	0	0	52	792,990	52	792,990
心筋梗塞	2	3,447,890	7	282,400	9	3,730,290
精神疾患	20	12,292,370	1,762	31,478,110	1,782	43,770,480
糖尿病	3	1,229,700	1,079	32,355,420	1,082	33,585,120
動脈硬化症	0	0	22	346,770	22	346,770
脳梗塞	4	3,134,900	75	1,590,960	79	4,725,860
脳出血	11	10,611,150	7	60,220	18	10,671,370
合計	156	119,389,770	11,875	255,721,430	12,031	375,111,200

出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病分析」より

(3) 変動的医療費に係る男女別の生活習慣病医療費について

直近年度の令和４年度について、生活習慣病に関してその医療費が男女別にどのような疾病傾向にあるのかを調べた。

男性の疾病傾向として「がん」「脂質異常症」「精神疾患」「糖尿病」「筋・骨格」「高血圧症」などの疾病が医療費を多く使用した疾患である。

女性の疾病傾向については、「筋・骨格」「がん」「精神疾患」「脂質異常症」「高血圧症」「糖尿病」の順となっており男性とは異なる疾病傾向を示している。

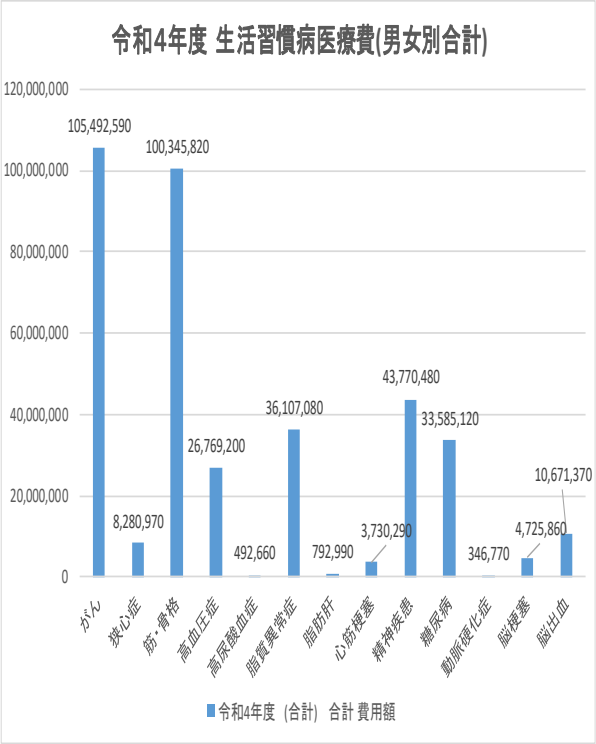
表25　令和４年度生活習慣病に係る男女別医療費の推移

	令和4年度　(男)					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	16	10,587,300	212	19,226,740	228	29,814,040
狭心症	6	4,586,260	79	2,215,640	85	6,801,900
筋・骨格	8	4,719,620	714	14,906,370	722	19,625,990
高血圧症	2	865,650	881	11,882,520	883	12,748,170
高尿酸血症	0	0	59	454,620	59	454,620
脂質異常症	1	126,450	851	16,821,950	852	16,948,400
脂肪肝	0	0	19	402,140	19	402,140
心筋梗塞	2	3,447,890	4	219,380	6	3,667,270
精神疾患	2	4,013,210	616	12,345,780	618	16,358,990
糖尿病	0	0	618	19,689,570	618	19,689,570
動脈硬化症	0	0	6	182,040	6	182,040
脳梗塞	4	3,134,900	35	882,220	39	4,017,120
脳出血	11	10,611,150	6	36,720	17	10,647,870
合計	52	42,092,430	4,100	99,265,690	4,152	141,358,120

	令和4年度　(女)					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	59	42,066,020	1,001	33,612,530	1,060	75,678,550
狭心症	0	0	67	1,479,070	67	1,479,070
筋・骨格	22	24,960,470	2,665	55,759,360	2,687	80,719,830
高血圧症	2	761,990	1,015	13,259,040	1,017	14,021,030
高尿酸血症	0	0	4	38,040	4	38,040
脂質異常症	0	0	1,323	19,158,680	1,323	19,158,680
脂肪肝	0	0	33	390,850	33	390,850
心筋梗塞	0	0	3	63,020	3	63,020
精神疾患	18	8,279,160	1,146	19,132,330	1,164	27,411,490
糖尿病	3	1,229,700	461	12,665,850	464	13,895,550
動脈硬化症	0	0	16	164,730	16	164,730
脳梗塞	0	0	40	708,740	40	708,740
脳出血	0	0	1	23,500	1	23,500
合計	104	77,297,340	7,775	156,455,740	7,879	233,753,080

	令和4年度 （男女別合計）					
	入院		外来		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	75	52,653,320	1,213	52,839,270	1,288	105,492,590
狭心症	6	4,586,260	146	3,694,710	152	8,280,970
筋・骨格	30	29,680,090	3,379	70,665,730	3,409	100,345,820
高血圧症	4	1,627,640	1,896	25,141,560	1,900	26,769,200
高尿酸血症	0	0	63	492,660	63	492,660
脂質異常症	1	126,450	2,174	35,980,630	2,175	36,107,080
脂肪肝	0	0	52	792,990	52	792,990
心筋梗塞	2	3,447,890	7	282,400	9	3,730,290
精神疾患	20	12,292,370	1,762	31,478,110	1,782	43,770,480
糖尿病	3	1,229,700	1,079	32,355,420	1,082	33,585,120
動脈硬化症	0	0	22	346,770	22	346,770
脳梗塞	4	3,134,900	75	1,590,960	79	4,725,860
脳出血	11	10,611,150	7	60,220	18	10,671,370
合計	156	119,389,770	11,875	255,721,430	12,031	375,111,200

出典：国保データベース(KDB)システム「生活習慣病分析」より



（4） 変動的医療費に係る年齢階層別生活習慣病医療費について

直近年度である令和 4 年度について、生活習慣病に係る年齢階層別疾病傾向はどのようになっているのかを調べた。

生活習慣病の対象健診である特定健診の受診対象年齢である 40 歳以降 74 歳と 0 歳～39 歳の若年層で比較してみると、0 歳～39 歳の年齢区分の 1,679 件 42,381,140 円に対して 40 歳～74 歳の区分では 10,352 件 332,730,060 円となっており、件数で 6.17 倍、医療費で 7.85 倍と大きな開きが見られた。

特に 40 歳以降「がん」「筋・骨格」「脂質異常症」「糖尿病」「高血圧症」「精神疾患」などの生活習慣病疾病がこの年齢を境に急激に増加し、医療費の嵩む要因となっている。

表26　令和4年度 生活習慣病に係る年齢階層別医療費

(単位:件,円)

	0歳～4歳		5歳～9歳		10歳～14歳		15歳～19歳		20歳～24歳		25歳～29歳		30歳～34歳		35歳～39歳	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	5	11,880	2	6,220	3	46,590	12	416,620	5	123,010	42	1,455,030	44	2,805,380	56	1,850,770
狭心症	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11,640	2	38,580	2	15,590	1	88,760
筋・骨格	14	240,500	13	163,850	23	216,400	20	176,230	39	679,840	86	3,524,230	111	2,081,300	107	5,268,950
高血圧症	0	0	0	0	0	0	0	0	6	83,790	6	107,560	23	285,350	31	362,230
高尿酸血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	36,980	4	99,130	4	40,120
脂質異常症	0	0	0	0	1	5,380	1	1,260	3	32,040	12	127,480	16	610,690	66	1,057,540
脂肪肝	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	32,330	1	43,540	7	116,730
心筋梗塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22,400	0	0	0	0
精神	7	28,070	48	571,510	45	1,167,770	88	1,579,400	110	2,451,050	226	4,699,530	138	2,598,150	217	6,541,800
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	3	61,880	0	0	3	33,610	15	362,450
動脈硬化症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	26	280,450	63	741,580	72	1,436,140	121	2,173,510	167	3,443,250	384	10,044,120	342	8,572,740	504	15,689,350

	40歳～44歳		45歳～49歳		50歳～54歳		55歳～59歳		60歳～64歳		65歳～69歳		70歳～74歳		合計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額	件数	費用額
がん	159	13,232,280	200	12,639,990	174	7,040,720	184	16,620,560	142	14,437,420	86	7,021,770	174	27,784,350	1,288	105,492,590
狭心症	1	12,480	1	2,560	7	197,970	21	561,590	47	3,883,250	40	1,865,820	29	1,602,730	152	8,280,970
筋・骨格	233	9,231,400	252	6,692,680	454	9,214,820	597	13,088,550	587	21,625,010	439	16,560,140	434	11,581,920	3,409	100,345,820
高血圧症	79	969,940	196	2,589,310	248	3,175,870	272	3,202,770	368	4,789,790	436	6,852,270	235	4,350,320	1,900	26,769,200
高尿酸血症	9	47,330	0	0	18	120,650	3	23,470	5	41,470	10	47,880	3	35,630	63	492,660
脂質異常症	68	951,250	136	2,694,350	310	4,131,320	386	6,675,300	431	7,553,580	398	6,437,490	347	5,829,400	2,175	36,107,080
脂肪肝	1	19,910	7	108,680	6	74,800	14	163,610	6	76,060	7	101,050	1	56,280	52	792,990
心筋梗塞	0	0	0	0	2	40,620	0	0	2	118,010	3	1,506,890	1	2,042,370	9	3,730,290
精神	202	2,861,350	205	3,427,170	188	4,324,930	148	9,922,550	82	2,153,130	45	865,820	33	578,250	1,782	43,770,480
糖尿病	41	1,509,180	113	2,901,960	146	4,354,810	123	4,571,000	171	4,353,730	175	4,929,830	292	10,506,670	1,082	33,585,120
動脈硬化症	1	2,680	1	11,270	1	3,420	4	55,260	8	98,300	0	0	7	175,840	22	346,770
脳梗塞	1	94,440	6	340,120	10	178,370	3	76,320	16	3,220,780	17	321,230	26	494,600	79	4,725,860
脳出血	0	0	0	0	0	0	4	4,872,940	7	5,738,210	0	0	7	60,220	18	10,671,370
計	795	28,932,240	1,117	31,408,090	1,564	32,858,300	1,759	59,833,920	1,872	68,088,740	1,656	46,510,190	1,589	65,098,580	12,031	375,111,200

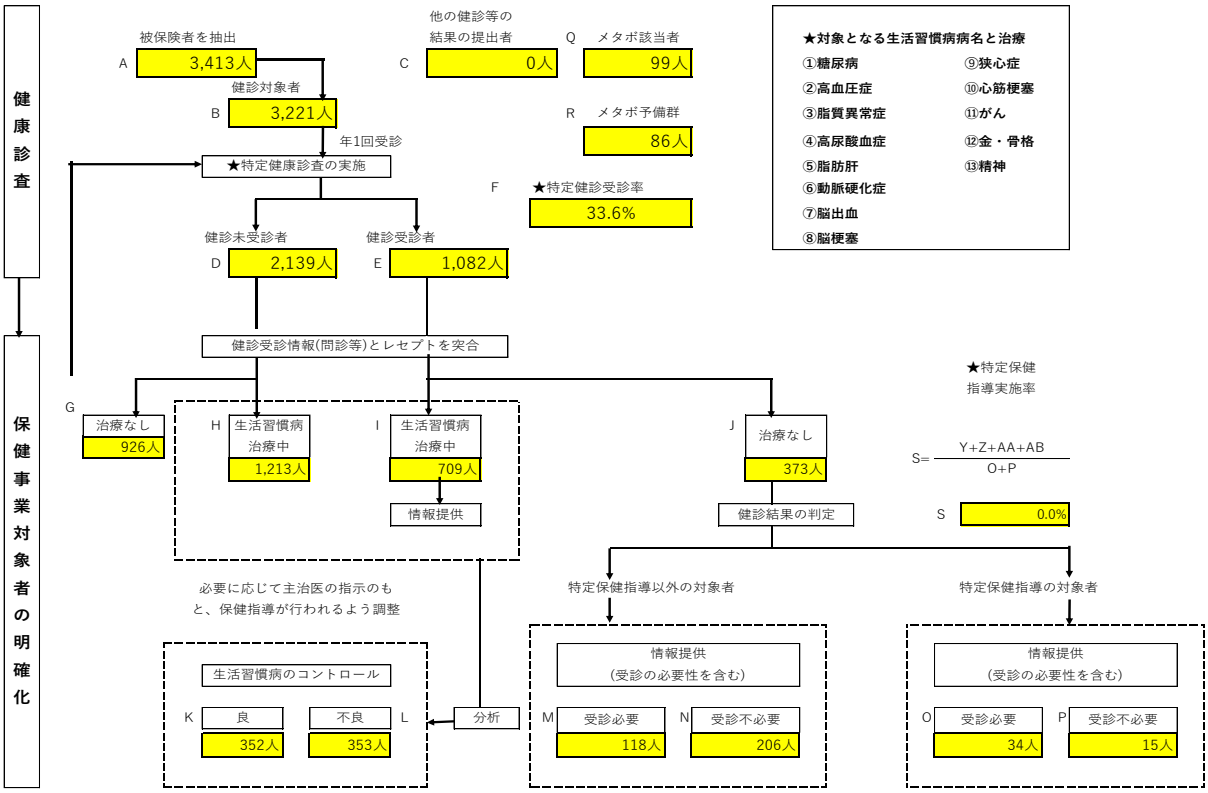
出典:国保データベース(KDB)システム「生活習慣病分析」より
※ 分析に当たっては「生活習慣病疾病」のみを抽出した

Ⅴ　生活習慣病に対する当組合の取組について

1　特定健康診査等への取り組み状況

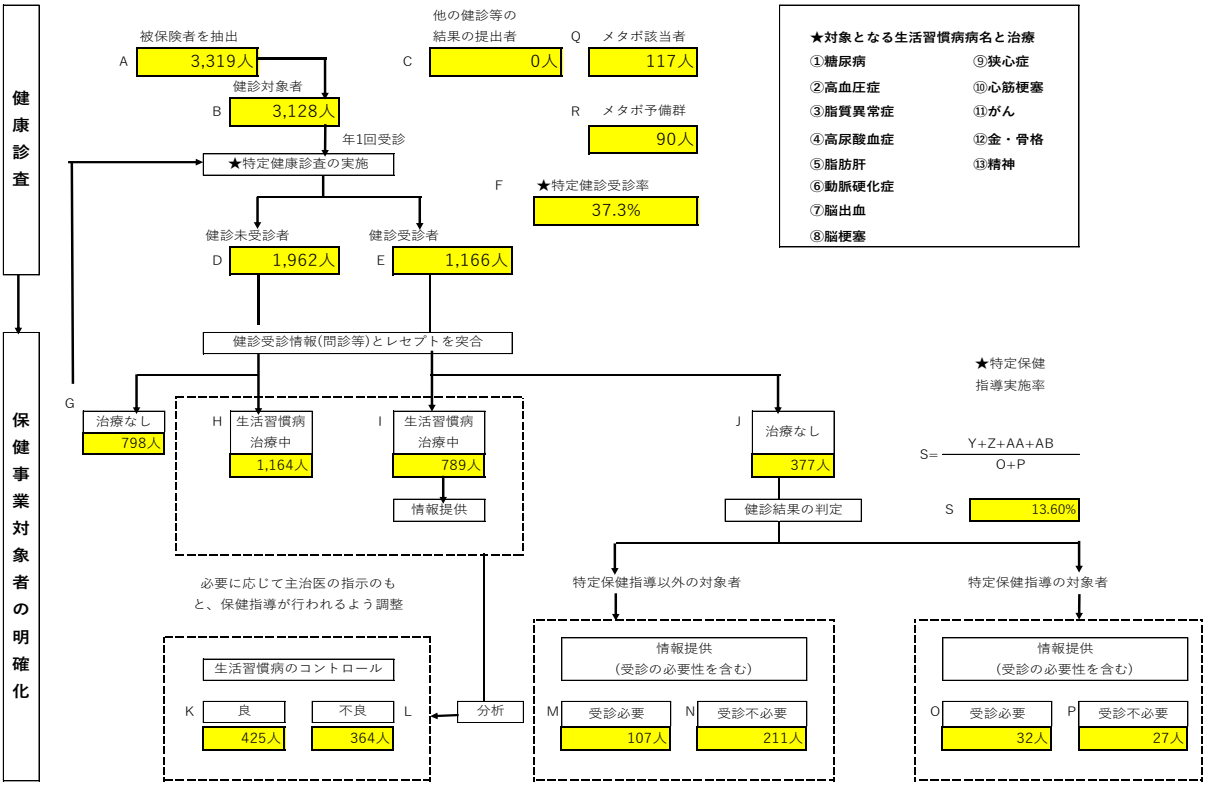
糖尿病等生活習慣病予防のための特定健康診査等について、令和２年度から令和４年度の３年間の実績は下表27～29のとおりである。

表27　令和２年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



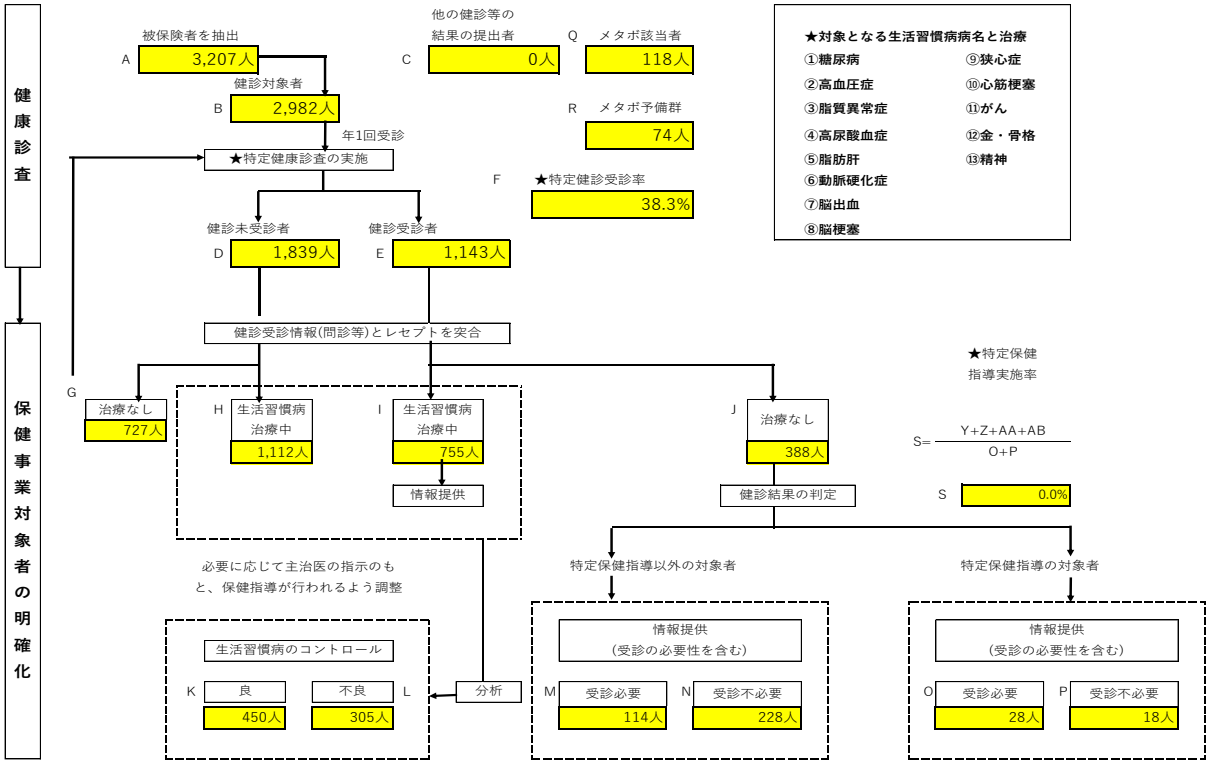
出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より
※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

表28　令和３年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より
※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

表29　令和４年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より
※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

2 特定健康診査等の取り組み実績について

表30　令和2年度から令和4年度特定健診実績一覧表

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	合計	平均
A　40歳以上被保険者数	3,413人	3,319人	3,207人	9,939人	3,313人
B　特定健診対象者	3,221人	3,128人	2,982人	9,331人	3,110人
C　他の健診等の結果の提出者	0人	0人	0人	0人	0人
D　健診未受診者	2,139人	1,962人	1,839人	5,940人	1,980人
E　健診受診者	1,082人	1,166人	1,143人	3,391人	1,130人
F　★特定健診受診率	33.60%	37.30%	38.30%		36.40%
健診未受診者(再掲)	2,139人	1,962人	1,839人	5,940人	1,980人
G　健診未受診者の生活習慣病治療なし	926人	798人	727人	2,451人	817人
H　健診未受診者の生活習慣病治療中	1,213人	1,164人	1,112人	3,489人	1,163人
健診受診者(再掲)	1,082人	1,166人	1,143人	3,391人	1,130人
I　健診受診者の生活習慣病治療中	709人	789人	755人	2,253人	751人
J　健診受診者の生活習慣病治療なし	373人	377人	388人	1,138人	379人
生活習慣病のコントロール	709人	789人	755人	2,253人	751人
K　良好	356人	425人	450人	1,231人	410人
L　不良	353人	364人	305人	1,022人	341人
特定保健指導以外の対象者	324人	318人	342人	984人	328人
M　受診必要	118人	107人	114人	339人	113人
N　受診不必要	206人	211人	228人	645人	215人
特定保健指導の対象者	49人	59人	46人	154人	51人
O　動機付支援	34人	32人	28人	94人	31人
P　積極的支援	15人	27人	18人	60人	20人
Q　メタボ該当者	99人	117人	118人	334人	111人
R　メタボ予備群	86人	90人	74人	250人	83人
S　★特定保健指導実施率	0.00%	13.60%	0.00%		

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」から当組合が作成した

3 がん検診への取り組み

(1) がん疾病に係る入院･外来別医療費の推移

前述の表 24-2「生活習慣病の年度推移」において平成 30 年度から令和 4 年度のいずれも第 1 位だった「がん疾病」について、具体的にどの「がん疾病」が多かったのかを表 31 のとおり入院・外来別の医療費を調べた。

医療費が高い順に平成 30 年度から令和 4 年度まで 5 年間の平均で、第 1 位「乳がん」、第 2 位「大腸がん」、第 3 位「前立腺がん」、第 4 位「肺がん」、第 5 位「食道がん」の順であった。

このがん 5 種類の医療費を合計すると、5 年間で平均の費用額で約 5,800 万円となっており、がん全体医療費の 77.47%を占めている。

表31　疾病細小分類別のがん患者に係るレセプト件数及び費用額の推移

区分	平成30年度						令和1年度						令和２年度					
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	29	2,223,490	0	0	29	2,223,490	13	333,110	0	0	13	333,110	15	319,880	1	1,480,460	16	1,800,340
肝がん	14	438,180	3	2,166,570	17	2,604,750	22	905,550	9	6,973,970	31	7,879,520	20	6,645,330	4	1,721,730	24	8,367,060
喉頭がん	5	178,000	0	0	5	178,000	8	1,398,330	0	0	8	1,398,330	5	203,690	0	0	5	203,690
甲状腺がん	13	204,640	0	0	13	204,640	6	93,320	0	0	6	93,320	13	194,830	1	561,470	14	756,300
骨がん	0	0	0	0	0	0	2	62,230	0	0	2	62,230	1	32,580	0	0	1	32,580
子宮頸がん	24	1,053,900	3	798,780	27	1,852,680	8	130,820	0	0	8	130,820	12	392,490	3	3,042,290	15	3,434,780
子宮体がん	18	1,111,290	3	3,333,210	21	4,444,500	17	669,270	4	2,334,080	21	3,003,350	11	207,420	2	538,270	13	745,690

食道がん	13	2,302,710	9	7,525,770	22	9,828,480	19	2,113,210	4	2,598,980	23	4,712,190	18	3,527,730	2	1,700,580	20	5,228,310
腎臓がん	14	390,030	1	1,210,980	15	1,601,010	15	348,810	0	0	15	348,810	16	456,090	0	0	16	456,090
前立腺がん	68	9,769,840	0	0	68	9,769,840	49	2,632,350	1	1,179,540	50	3,811,890	43	2,369,870	0	0	43	2,369,870
大腸がん	61	10,387,270	3	3,675,750	64	14,063,020	33	4,693,980	6	2,054,420	39	6,748,400	46	6,326,170	12	7,327,720	58	13,653,890
乳がん	270	18,122,300	14	10,019,160	284	28,141,460	264	18,397,020	10	9,206,660	274	27,603,680	198	17,341,140	8	4,974,530	206	22,315,670
肺がん	18	2,758,530	5	5,399,570	23	8,158,100	29	4,793,320	4	2,713,970	33	7,507,290	21	2,432,060	7	5,796,630	28	8,228,690
膀胱がん	21	5,994,550	3	1,245,660	24	7,240,210	16	382,490	5	3,025,060	21	3,407,550	16	342,120	5	2,201,700	21	2,543,820
すい臓がん	10	683,840	2	1,863,450	12	2,547,290	8	560,040	4	4,170,090	12	4,730,130	2	39,040	0	0	2	39,040
総費用額	578	55,618,570	46	37,238,900	624	92,857,470	509	37,513,850	47	34,256,770	556	71,770,620	437	40,830,440	45	29,345,380	482	70,175,820

区分	令和３年度						令和４年度						合計					
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	20	368,280	1	326,520	21	694,800	12	276,740	2	790,020	14	1,066,760	89	3,521,500	4	2,597,000	93	6,118,500
肝がん	9	2,971,560	2	738,710	11	3,710,270	1	88,400	1	678,000	2	766,400	66	11,049,020	19	12,278,980	85	23,328,000
喉頭がん	6	67,140	0	0	6	67,140	6	105,500	0	0	6	105,500	30	1,952,660	0	0	30	1,952,660
甲状腺がん	28	767,250	3	2,029,350	31	2,796,600	17	548,220	0	0	17	548,220	77	1,808,260	4	2,590,820	81	4,399,080
骨がん	1	68,430	0	0	1	68,430	1	28,470	0	0	1	28,470	5	191,710	0	0	5	191,710
子宮頚がん	9	174,160	1	171,110	10	345,270	9	176,150	0	0	9	176,150	62	1,927,520	7	4,012,180	69	5,939,700
子宮体がん	9	347,150	0	0	9	347,150	19	523,380	2	1,854,410	21	2,377,790	74	2,858,510	11	8,059,970	85	10,918,480
食道がん	11	602,740	3	4,704,580	14	5,307,320	4	217,110	0	0	4	217,110	65	8,763,500	18	16,529,910	83	25,293,410
腎臓がん	9	247,750	0	0	9	247,750	11	392,580	1	1,322,390	12	1,714,970	65	1,835,260	2	2,533,370	67	4,368,630
前立腺がん	70	5,156,130	3	4,474,270	73	9,630,400	60	2,694,730	4	3,158,660	64	5,853,390	290	22,622,920	8	8,812,470	298	31,435,390
大腸がん	69	17,143,530	7	9,664,610	76	26,808,140	54	10,575,570	10	9,374,400	64	19,949,970	263	49,126,520	38	32,096,900	301	81,223,420
乳がん	209	15,160,110	6	7,706,180	215	22,866,290	250	13,171,080	10	9,479,880	260	22,650,960	1,191	82,191,650	48	41,386,410	1,239	123,578,060
肺がん	28	4,803,520	1	1,202,300	29	6,005,820	16	354,660	0	0	16	354,660	112	15,142,090	17	15,112,470	129	30,254,560
膀胱がん	21	640,560	6	4,423,520	27	5,064,080	21	637,710	1	490,540	22	1,128,250	95	7,997,430	20	11,386,480	115	19,383,910
すい臓がん	1	24,140	0	0	1	24,140	4	518,190	1	401,770	5	919,960	25	1,825,250	7	6,435,310	32	8,260,560
総費用額	500	48,542,450	33	35,441,150	533	83,983,600	485	30,308,490	32	27,550,070	517	57,858,560	2,509	212,813,800	203	163,832,270	2,712	376,646,070

出典:国保連合会KDBシステム　疾病別細小分類から当組合のがん患者を抽出した。

※集計期間は、各年度とも各年４月診療分から翌年３月診療分の12か月分を集計した。

※集計対象レセプトは、入院(DPCを含む)及び入院外のレセプトを集計した。

※医療費は医療機関を受診したレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示した。

(2) がん疾病に係る男女別医療費の推移

表 32 は、令和 2 年度から令和 4 年度の男女別に医療費の推移について、調べたものであるが、各年度とも男性と女性が 2,000 万円から 4,700 万円と年度により男女の差はあるが、おおよそ同じような比率でがん疾病医療費の推移となっている。

がん疾病の傾向について男女別に見てみると男性で多かったのが「大腸がん」「肝がん」「前立腺がん」「膀胱がん」となっており、中でも「大腸がん」は 3 年間平均でも 5 割近くを占めている。また、女性については、女性特有ながん疾患である「乳がん」3 年間平均でも毎年 2,200 万円台で推移しており、女性医療費の約 6 2 %程度を占めている。

改めて早期発見・早期治療の重要さを認識するところである。

表32　疾病細小分類別のがん患者の男女別費用額の推移

	令和2年度							
	男		女		合計		構成割合	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	3	21,000	13	1,779,340	16	1,800,340	3.3%	2.6%
肝がん	24	8,367,060	0	0	24	8,367,060	5.0%	11.9%
喉頭がん	4	109,200	1	94,490	5	203,690	1.0%	0.3%
甲状腺がん	2	576,900	12	179,400	14	756,300	2.9%	1.1%
骨がん	0	0	1	32,580	1	32,580	0.2%	0.0%

子宮頚がん	0	0	15	3,434,780	15	3,434,780	3.1%	4.9%
子宮体がん	0	0	13	745,690	13	745,690	2.7%	1.1%
食道がん	6	2,694,540	14	2,533,770	20	5,228,310	4.1%	7.5%
腎臓がん	13	365,460	3	90,630	16	456,090	3.3%	0.6%
前立腺がん	42	2,336,120	1	33,750	43	2,369,870	8.9%	3.4%
大腸がん	35	12,437,350	23	1,216,540	58	13,653,890	12.0%	19.5%
乳がん	0	0	206	22,315,670	206	22,315,670	42.7%	31.8%
肺がん	19	5,644,390	9	2,584,300	28	8,228,690	5.8%	11.7%
膀胱がん	14	2,041,430	7	502,390	21	2,543,820	4.4%	3.6%
すい臓がん	2	39,040	0	0	2	39,040	0.4%	0.1%
総費用額	164	34,632,490	318	35,543,330	482	70,175,820	100.0%	100.0%

	令和3年度							
	男		女		合計		構成割合	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	5	67,870	16	626,930	21	694,800	3.9%	0.8%
肝がん	11	3,710,270	0	0	11	3,710,270	2.1%	4.4%
喉頭がん	6	67,140	0	0	6	67,140	1.1%	0.1%
甲状腺がん	3	25,430	28	2,771,170	31	2,796,600	5.8%	3.3%
骨がん	0	0	1	68,430	1	68,430	0.2%	0.1%
子宮頚がん	0	0	10	345,270	10	345,270	1.9%	0.4%
子宮体がん	0	0	9	347,150	9	347,150	1.7%	0.4%
食道がん	8	4,686,100	6	621,220	14	5,307,320	2.6%	6.3%
腎臓がん	7	182,590	2	65,160	9	247,750	1.7%	0.3%
前立腺がん	73	9,630,400	0	0	73	9,630,400	13.7%	11.5%
大腸がん	43	19,003,970	33	7,804,170	76	26,808,140	14.3%	31.9%
乳がん	0	0	215	22,866,290	215	22,866,290	40.3%	27.2%
肺がん	16	4,461,880	13	1,543,940	29	6,005,820	5.4%	7.2%
膀胱がん	27	5,064,080	0	0	27	5,064,080	5.1%	6.0%
すい臓がん	1	24,140	0	0	1	24,140	0.2%	0.0%
総費用額	200	46,923,870	333	37,059,730	533	83,983,600	100.0%	100.0%

	令和4年度							
	男		女		合計		構成割合	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
胃がん	4	542,330	10	524,430	14	1,066,760	2.7%	1.8%
肝がん	2	766,400	0	0	2	766,400	0.4%	1.3%
喉頭がん	6	105,500	0	0	6	105,500	1.2%	0.2%
甲状腺がん	1	5,000	16	543,220	17	548,220	3.3%	0.9%
骨がん	0	0	1	28,470	1	28,470	0.2%	0.0%
子宮頚がん	0	0	9	176,150	9	176,150	1.7%	0.3%
子宮体がん	0	0	21	2,377,790	21	2,377,790	4.1%	4.1%
食道がん	2	168,490	2	48,620	4	217,110	0.8%	0.4%
腎臓がん	4	141,170	8	1,573,800	12	1,714,970	2.3%	3.0%
前立腺がん	64	5,853,390	0	0	64	5,853,390	12.4%	10.1%
大腸がん	35	12,534,420	29	7,415,550	64	19,949,970	12.4%	34.5%
乳がん	0	0	260	22,650,960	260	22,650,960	50.3%	39.1%
肺がん	7	164,670	9	189,990	16	354,660	3.1%	0.6%
膀胱がん	17	379,990	5	748,260	22	1,128,250	4.3%	2.0%
すい臓がん	1	10,090	4	909,870	5	919,960	1.0%	1.6%
総費用額	143	20,671,450	374	37,187,110	517	57,858,560	100.0%	100.0%

出典:国保連合会KDBシステム　疾病別細小分類から当組合のがん患者を抽出した。

※集計期間は、各年度とも各年４月診療分から翌年３月診療分の12か月分を集計した。

※集計対象レセプトは、入院(DPCを含む)及び入院外のレセプトを集計した。

※医療費は医療機関を受診したレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示した。

(3) がん検診の取り組み実績について

当組合のがん検診の取り組みについては、従来から「大腸がん」、「子宮頸がん」及び「前立腺がん」検診を実施してきた。当組合が実施するがん検診は、被保険者が自分自身で便や血液などを採取して郵送で実施機関に送付する方式で実施している。

令和 2 年度から令和 4 年度までの受診者等の推移は以下のとおりである。

表33　がん検診受診者の推移

	令和2年度						
	対象者数	申込者数	受診者数	受診率	未受診者数	要精密険者数	陽性者数
大腸がん検診	5,259	1,455	1,302	24.8%	153	34	1
子宮頸がん検診	3,558	664	548	15.4%	116	1	0
前立腺がん検診	868	222	182	21.0%	40	4	0
合計（平均受診率）	9,685	2,341	2,032	21.0%	309	39	1

	令和3年度						
	対象者数	申込者数	受診者数	受診率	未受診者数	要精密険者数	陽性者数
大腸がん検診	5,108	1,348	1,181	23.1%	167	35	0
子宮頸がん検診	3,438	586	486	14.1%	100	23	0
前立腺がん検診	883	222	185	21.0%	37	4	1
合計（平均受診率）	9,429	2,156	1,852	19.6%	304	62	1

	令和4年度						
	対象者数	申込者数	受診者数	受診率	未受診者数	要精密険者数	陽性者数
大腸がん検診	4,847	1,188	1,071	22.1%	117	42	1
子宮頸がん検診	3,282	511	449	13.7%	62	20	0
前立腺がん検診	822	221	185	22.5%	36	3	
合計（平均受診率）	8,951	1,920	1,705	19.0%	215	65	1

	3 か年合計（平均）						
	対象者数	申込者数	受診者数	受診率	未受診者数	要精密険者数	陽性者数
大腸がん検診	15,214	3,991	3,554	23.4%	437	111	2
子宮頸がん検診	10,278	1,761	1,483	14.4%	278	44	0
前立腺がん検診	2,573	665	552	21.5%	113	11	1
合計（平均受診率）	28,065	6,417	5,589	19.9%	828	166	3

注1) 大腸がん検診は20歳以上全員を対象とする。
注2) 子宮頸がん検診は20歳以上の女性を対象とする。
注3) 前立腺がん検診は50歳以上の男性を対象とする。

がん疾病による医療費を減少させるには、早期発見、早期治療が必須となっている。この早期発見に効果あると言われているのが、職場で行う事業者健診や当組合で行っている郵送方式によるがん検診の受診である。

受診率の向上を図り、未受診者の中に含まれるがん陽性者を早期に発見することががんの早期発見、早期治療に繋がり年間 6,000 万円から 8,000 万円を要する医療費の抑制に寄与すると思われる。

4　特定健康診査受診者の生活状況調査(質問票調査)

特定健診受診時に生活習慣の状況調査が実施されるが、この調査によって生活習慣病に関する生活習慣の実態を見ることができる。

令和 2 年度から令和 4 年度の 3 年間について集計したのが下表 34 のとおりである。

当組合の特定健診受診者は令和 2 年度が 1,082 人、令和 3 年度が 1,166 人、令和 4 年度が 1,143 人であった。このうち調査項目ごとに回答した受診者の割合をパーセントで表示し、東京都、同規模、国と比較した。

特定健診「質問票」の状況から、服薬(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)については、都及び国等と比較しても概ね少ない状況となっている。

既往症については、「貧血」が他と比較すると異常に高い数値を示しているが、これについては、貧血が多い女性の割合が被保険者全体の 65%強を占めるためと考えられる。

喫煙については、昨今の禁煙事情から年々減少傾向となっており他と比較しても 10 ポイント低くなっており禁煙意識は高い状況である。

食事習慣に関しては、「食事速度が速い」、「週 3 回以上就寝前夕食」の割合が都及び国と比べ高い割合となっているが、薬剤師という職業柄、患者への対応もあり食事時間が不規則であることが要因と思われる。

また、生活習慣の改善意欲は都及び国と比較して高く、やはり医療従事者の一翼を担う薬剤師であることから、健康意識を持ち、改善意欲はあるが、その下の質問項目で「改善意欲ありかつ始めている」、「取り組み済み 6 か月未満」「取り組み済み 6 か月以上」の項目で年度によりばらつきはあるが、都及び国と比較して同様な割合を示しており、改善意欲はあるが、具体的な生活習慣の改善は難しいことが伺える。

なお、保健指導を利用しないと回答した 3 年間の平均割合が 64.7%と多く、都及び国と比較しても同様な割合となっているが、利用率の向上を図り生活習慣病の重症化を防止するためにも 1 人でも多く利用する働きかけが必要である。

表34　特定健康診査受診者の生活習慣状況(質問票による調査)

生活習慣病質問調査		令和 2 年度				令和 3 年度				令和 4 年度			
		薬剤師国保	東京都	同規模	国	薬剤師国保	東京都	同規模	国	薬剤師国保	東京都	同規模	国
服薬	高血圧症	16.6%	32.0%	21.8%	36.1%	17.5%	31.1%	21.8%	35.5%	16.4%	31.1%	22.0%	35.6%
	糖尿病	2.5%	7.8%	5.3%	6.7%	1.7%	7.5%	5.4%	8.6%	2.9%	7.6%	5.4%	8.7%
	脂質異常症	15.1%	24.4%	13.0%	27.4%	16.6%	24.2%	13.4%	27.4%	16.5%	24.7%	13.6%	27.9%
既往症	脳卒中	0.9%	3.2%	1.7%	3.3%	0.9%	3.1%	1.6%	3.2%	1.2%	3.0%	1.6%	3.1%
	心臓病	2.0%	5.4%	3.2%	5.8%	2.9%	5.2%	3.2%	5.6%	3.9%	5.1%	3.2%	5.5%
	慢性腎臓病・腎不全	0.2%	0.7%	0.4%	0.8%	0.1%	0.7%	0.4%	0.8%	0.0%	0.7%	0.5%	0.8%
	貧血	18.8%	11.3%	9.8%	10.7%	17.4%	11.2%	9.7%	10.5%	17.9%	11.2%	9.7%	10.7%
喫煙		8.1%	17.9%	25.6%	13.5%	7.3%	17.9%	25.5%	13.6%	7.0%	18.2%	26.0%	13.8%
20歳時体重から10kg以上増加		24.1%	36.7%	39.3%	35.1%	25.2%	36.6%	39.4%	35.2%	24.1%	36.3%	39.4%	35.0%
1回30分以上の運動習慣なし		75.6%	62.0%	73.7%	60.3%	73.8%	61.8%	73.4%	60.7%	72.8%	61.3%	72.7%	60.4%
1日1時間以上運動なし		46.4%	48.5%	55.6%	48.7%	49.7%	48.0%	54.9%	48.5%	45.8%	46.9%	54.0%	48.0%
歩行速度遅い		45.3%	47.4%	55.3%	50.0%	45.5%	48.0%	55.4%	50.4%	43.6%	48.1%	55.3%	50.8%

咀嚼	何でも	86.4%	80.0%	81.9%	79.5%	87.4%	79.8%	81.9%	79.2%	89.4%	80.2%	82.1%	79.3%
	かみにくい	13.3%	19.2%	17.2%	19.7%	12.2%	19.3%	17.2%	20.0%	10.3%	19.0%	17.0%	19.9%
	ほとんどかめない	0.3%	0.8%	1.0%	0.8%	0.4%	0.8%	0.9%	0.8%	0.3%	0.8%	0.9%	0.8%
食事速度	早い	33.2%	27.6%	31.7%	27.4%	31.5%	27.4%	31.6%	27.1%	32.4%	27.2%	31.5%	26.8%
	普通	59.4%	64.6%	61.5%	64.8%	60.4%	64.8%	61.6%	65.2%	59.8%	64.8%	61.8%	65.4%
	遅い	7.4%	7.8%	6.8%	7.8%	8.1%	7.9%	6.8%	7.8%	7.9%	7.9%	6.7%	7.8%
週３回以上就寝前夕食		23.5%	19.5%	26.8%	15.7%	25.0%	19.4%	26.7%	15.6%	23.6%	19.7%	27.2%	15.8%
朝昼夕３食以外の間食や甘い飲み物(毎日)		22.2%	19.2%	20.2%	20.6%	22.4%	19.9%	20.9%	21.1%	22.2%	20.3%	21.0%	21.6%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(時々)		53.6%	56.7%	55.3%	57.6%	58.5%	56.6%	55.3%	57.4%	59.5%	56.4%	55.4%	57.3%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物(ほとんど摂取しない)		24.1%	24.2%	24.7%	21.8%	19.0%	23.5%	23.8%	21.4%	18.3%	23.3%	23.6%	21.0%
週３回以上朝食を抜く		13.4%	14.4%	16.1%	9.2%	13.1%	15.4%	17.3%	10.0%	13.2%	15.9%	18.1%	10.4%
飲酒頻度	毎日	24.2%	29.1%	36.4%	25.8%	23.5%	28.6%	36.0%	25.5%	24.1%	28.7%	35.8%	25.5%
	時々	33.5%	24.4%	24.6%	22.2%	32.9%	24.2%	24.3%	22.1%	31.4%	24.9%	24.9%	22.5%
	飲まない	42.3%	48.5%	38.9%	52.0%	43.6%	47.2%	39.7%	52.4%	44.5%	46.4%	39.3%	52.0%
１日飲酒量	１合未満	68.9%	60.4%	48.9%	65.1%	69.1%	61.0%	49.3%	65.1%	70.5%	60.1%	48.4%	64.1%
	１～2合	19.9%	24.9%	30.7%	23.3%	19.3%	24.7%	30.5%	23.3%	19.7%	24.9%	30.8%	23.7%
	２～3合	9.3%	11.0%	15.0%	9.0%	9.3%	10.7%	15.0%	9.0%	8.3%	11.1%	15.2%	9.4%
	３合以上	1.9%	3.7%	5.4%	2.6%	2.3%	3.6%	5.3%	2.6%	1.4%	3.9%	5.7%	2.8%
睡眠不足		26.8%	25.9%	31.6%	24.4%	28.8%	26.0%	32.1%	24.5%	30.2%	27.0%	33.3%	25.6%
生活習慣改善	改善意欲なし	21.0%	26.8%	28.9%	27.9%	21.9%	26.4%	28.6%	27.6%	21.1%	26.5%	28.9%	27.6%
	改善意欲あり	38.2%	30.0%	36.3%	29.0%	38.0%	29.6%	35.7%	28.8%	36.0%	29.3%	35.5%	28.6%
	改善意欲ありかつ始めている	17.1%	15.5%	14.0%	14.2%	15.9%	15.4%	14.0%	14.2%	13.8%	15.2%	13.6%	13.9%
	取り組み済み６か月未満	8.4%	9.5%	8.6%	8.9%	9.3%	9.6%	8.8%	9.0%	11.4%	9.4%	8.7%	9.0%
	取り組み済み６か月以上	15.4%	18.2%	12.1%	12.2%	14.9%	18.9%	12.8%	20.4%	17.6%	19.6%	13.2%	20.9%
保健指導を利用しない		64.7%	61.0%	66.9%	61.4%	64.2%	61.9%	68.1%	62.3%	65.2%	62.7%	69.3%	69.6%

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

Ⅵ　ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。

ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者にアピールできるメリットがある。下表 35 は、令和 2 年度から令和 4 年度(各年度 4 月診療分～翌年 3 月診療分)の 3 か年についてジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を示したものである。

当組合のジェネリック医薬品普及率は、数量ベースで令和 2 年度が 76.0%、令和 3 年度が 76.2%、令和 4 年度が 78.0%となっている。

令和 2 年 10 月診療分から差額通知金額を 500 円から 300 円にするなどの対策を講じて普及率は徐々ではあるが暫増傾向となっている。

表35 ジェネリック医薬品普及率
令和２年度

			令和２年度												
			令和2年4月	令和2年5月	令和2年6月	令和2年7月	令和2年8月	令和2年9月	令和2年10月	令和2年11月	令和2年12月	令和3年1月	令和3年2月	令和3年3月	総計
数量シェア（%）	全体		76.8%	77.3%	75.9%	76.3%	75.4%	73.5%	76.7%	75.8%	75.7%	76.0%	76.8%	75.3%	76.0%
		医科	63.7%	60.5%	57.2%	64.5%	63.6%	59.2%	61.1%	71.5%	65.6%	62.3%	70.2%	62.5%	63.3%
		調剤	77.2%	77.9%	76.6%	76.8%	75.9%	74.1%	77.3%	76.0%	76.1%	76.6%	77.0%	75.7%	76.4%
数量	全体	後発医薬品のある先発医薬品	80,542.2	71,648.5	75,903.5	81,503.8	75,832.6	87,137.1	83,418.0	81,369.0	93,599.6	82,188.0	81,277.0	98,821.2	993,240.4
		後発医薬品	266,442.2	244,187.1	238,558.3	262,242.4	232,988.9	241,190.5	274,398.8	255,385.6	291,685.4	260,948.9	269,219.8	301,224.7	3,138,472.7
		計	346,984.3	315,835.6	314,461.8	343,746.3	308,821.5	328,327.6	357,816.8	336,754.6	385,285.0	343,136.9	350,496.8	400,046.0	4,131,713.1

		医科	後発医薬品のある先発医薬品	3,408.0	4,448.9	5,163.4	5,067.6	4,561.9	5,329.6	5,415.6	2,869.3	4,486.6	5,133.5	3,160.1	4,866.8	53,911.3
			後発医薬品	5,987.0	6,822.7	6,902.9	9,209.6	7,983.5	7,718.8	8,497.7	7,213.2	8,559.2	8,473.6	7,455.1	8,118.4	92,941.7
			計	9,395.0	11,271.6	12,066.3	14,277.2	12,545.3	13,048.5	13,913.3	10,082.5	13,045.8	13,607.0	10,615.2	12,985.2	146,853.0
		調剤	後発医薬品のある先発医薬品	77,134.2	67,199.6	70,740.1	76,436.2	71,270.8	81,807.5	78,002.4	78,499.7	89,112.9	77,054.6	78,116.9	93,954.5	939,329.2
			後発医薬品	260,455.2	237,364.4	231,655.4	253,032.9	225,005.4	233,471.7	265,901.1	248,172.5	283,126.2	252,475.3	261,764.7	293,106.3	3,045,530.9
			計	337,589.4	304,564.0	302,395.5	329,469.1	296,276.1	315,279.1	343,903.5	326,672.1	372,239.1	329,529.9	339,881.6	387,060.8	3,984,860.1

令和３年度

				令和３年度												
				令和3年4月	令和3年5月	令和3年6月	令和3年7月	令和3年8月	令和3年9月	令和3年10月	令和3年11月	令和3年12月	令和4年1月	令和4年2月	令和4年3月	総計
数量シェア（%）	全体			75.6%	77.1%	75.9%	75.3%	77.1%	75.7%	75.4%	76.8%	76.6%	76.4%	77.1%	76.4%	76.3%
		医科		71.2%	65.8%	63.2%	70.1%	65.2%	63.3%	73.1%	65.2%	69.2%	64.5%	61.4%	67.4%	67.1%
		調剤		75.7%	77.5%	76.4%	75.6%	77.6%	76.1%	75.6%	77.2%	76.9%	76.9%	77.6%	76.7%	76.6%
数量	全体		後発医薬品のある先発医薬品	90,071.0	73,225.4	81,452.3	84,412.9	77,169.3	76,786.1	88,486.5	80,069.5	88,662.8	79,173.1	75,446.5	95,062.4	990,017.9
			後発医薬品	278,721.7	246,018.3	257,145.8	257,573.5	259,937.3	239,543.8	271,936.2	264,934.8	290,462.7	256,476.6	254,692.8	307,591.7	3,185,035.3
			計	368,792.7	319,243.7	338,598.2	341,986.4	337,106.6	316,330.0	360,422.8	345,004.3	379,125.6	335,649.6	330,139.4	402,654.0	4,175,053.3
		医科	後発医薬品のある先発医薬品	3,812.2	4,346.4	4,183.2	4,631.2	4,406.6	3,723.8	4,160.6	3,709.5	4,301.3	4,280.2	3,666.2	4,346.5	49,567.4
			後発医薬品	9,438.1	8,375.9	7,171.7	10,872.3	8,257.3	6,422.9	11,308.8	6,952.2	9,685.9	7,784.0	5,833.2	8,999.7	101,102.0
			計	13,250.3	12,722.3	11,354.9	15,503.5	12,663.9	10,146.7	15,469.4	10,661.7	13,987.2	12,064.2	9,499.4	13,346.2	150,669.4
		調剤	後発医薬品のある先発医薬品	86,258.8	68,879.0	77,269.2	79,781.7	72,762.8	73,062.4	84,326.0	76,360.0	84,361.6	74,892.9	71,780.3	90,715.9	940,450.5
			後発医薬品	269,283.6	237,642.4	249,974.1	246,701.2	251,680.0	233,120.9	260,627.4	257,982.7	280,776.8	248,692.6	248,859.7	298,592.0	3,083,933.4
			計	355,542.4	306,521.4	327,243.3	326,482.9	324,442.7	306,183.3	344,953.4	334,342.7	365,138.4	323,585.5	320,640.0	389,307.9	4,024,383.9

令和４年度

				令和４年度												
				令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	総計
数量シェア（%）	全体			77.6%	77.7%	77.4%	76.2%	78.7%	76.8%	77.5%	78.2%	80.6%	78.6%	77.7%	78.8%	78.0%
		医科		62.1%	65.9%	59.4%	58.9%	57.8%	58.6%	61.3%	64.2%	67.7%	58.4%	66.7%	57.8%	61.4%
		調剤		78.1%	78.2%	78.1%	76.8%	79.5%	77.6%	78.0%	78.6%	81.0%	79.4%	78.0%	79.5%	78.6%
数量	全体		後発医薬品のある先発医薬品	75,278.9	67,475.3	73,323.1	78,098.3	66,477.9	71,761.3	77,204.0	72,427.7	71,995.3	72,750.9	72,042.4	82,954.1	881,789.1
			後発医薬品	261,026.1	235,644.3	251,287.5	250,010.5	245,578.3	238,176.2	265,412.9	259,066.8	298,451.0	267,952.0	251,182.4	307,948.0	3,131,736.0
			計	336,305.1	303,119.6	324,610.7	328,108.9	312,056.2	309,937.4	342,616.9	331,494.5	370,446.2	340,702.9	323,224.7	390,902.1	4,013,525.1
		医科	後発医薬品のある先発医薬品	4,117.4	3,629.0	5,165.2	4,843.1	4,671.1	4,774.7	4,544.8	3,854.0	3,989.3	4,768.1	2,750.2	5,376.5	52,483.4
			後発医薬品	6,757.6	7,016.4	7,551.5	6,937.3	6,392.2	6,759.6	7,203.5	6,914.8	8,378.9	6,706.1	5,497.7	7,378.3	83,493.9
			計	10,875.0	10,645.4	12,716.7	11,780.5	11,063.2	11,534.3	11,748.4	10,768.8	12,368.2	11,474.1	8,247.9	12,754.8	135,977.2
		調剤	後発医薬品のある先発医薬品	71,161.6	63,846.3	68,157.9	73,255.2	61,806.8	66,986.6	72,659.2	68,573.7	68,006.0	67,982.8	69,292.2	77,577.6	829,305.7
			後発医薬品	254,268.5	228,628.0	243,736.1	243,073.2	239,186.2	231,416.6	258,209.3	252,152.0	290,072.0	261,245.9	245,684.7	300,569.7	3,048,242.2
			計	325,430.1	292,474.2	311,894.0	316,328.4	300,992.9	298,403.2	330,868.5	320,725.7	358,078.0	329,228.8	314,976.9	378,147.3	3,877,547.9

出典：国保総合システムより

※対象データ:各年度４月診療分～翌年３月診療分

※後発医薬品数量シェア（置き換え率）＝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）

※後発医薬品のある先発医薬品＝後発医薬品と同額又は低額な先発医薬品を除く後発医薬品のある先発医薬品

※後発医薬品＝先発医薬品と同額又は高額な後発医薬品を除く後発医薬品

Ⅶ　糖尿病の重症化に伴う影響分析及び糖尿病性腎症に対する取り組み

生活習慣病に係る糖尿病が糖尿病性腎症に移行し、さらには人工透析に移行した患者の費用額等への影響及び当組合が実施している糖尿病性腎症重症化予防事業について、下表 36 のとおり調べた。

糖尿病患者は令和 2 年度から減少傾向であるが、糖尿病性腎症患者、人工透析患者及び費用額は増加傾向である。

当組合が実施している糖尿病性腎症重症化予防事業については、血液検査の HbA1c の値が 6.0 以上及び尿検査の尿たんぱくの値が±以上の 2 項目を対象に患者を抽出し、食事等の生活指導を行うことを目的として予防事業への参加を勧奨している。

しかしながら、年間 10 人程度の対象者に対して、指導参加者及び完了者は 3 か年を通じて 1 人となっており、大きな課題となっている。

表36　生活習慣病に係る糖尿病の重症化に伴う影響分析

			令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	合計	平均
A	被保険者数		5,823人	5,587人	5,314人	16,724人	5,575人
B	レセプト件数		3,267件	3,395件	3,368件	10,030件	3,343件
C	糖尿病人数		262人	254人	250人	766人	255人
D	糖尿病性腎症人数		23人	24人	27人	74人	25人
E	糖尿病性腎症重症化予防事業						
F		※指導実施対象者	11人	8人	11人	30人	10人
G		※指導実施完了者	1人	0人	0人	1人	0人
H	人工透析人数		6人	11人	8人	25人	8人
I	人工透析費用額		33,651,980円	54,555,320円	37,658,110円	125,865,410円	41,955,137円
I/H	1人当たり人工透析費用額		5,608,663円	4,959,575円	4,707,264円	15,275,502円	5,091,834円
C/A	糖尿病割合		4.50%	4.55%	4.70%		4.58%
D/A	糖尿病性腎症割合		0.39%	0.43%	0.51%		0.44%
F/A		指導実施対象者割合	0.19%	0.14%	0.21%		0.18%
G/A		指導実施完了者割合	0.02%	0.00%	0.00%		0.01%
H/A	人工透析割合		0.10%	0.20%	0.15%		0.15%

出典:国保データベース(KDB)システム「糖尿病分析」より
※指導実施対象者の抽出条件はHbA1c6.0以上及び尿たんぱく±以上である。
※指導実施完了者は実際に食事等の指導を行い、完了した人数である。

Ⅷ　医療費の分析結果から取り組むべき課題と対策について

特定健診等の保健事業の推進に当たっては、当組合の特性でもある①事業所(就労場所)が各地域に点在していること、②各事業所の就労人数が少ないこと、③就労時間中の職場離脱が困難であること、④薬剤師若しくはその関係者であることから医学的知識を一定程度保有していること、さらに⑤健康への意識が高い者と低い者では受診等の行動に差があること、⑥被保険者の平均年齢が徐々に高くなってきていること、⑦組合財政の中で保健事業に使用できる財源

に限りがあること、等々を勘案しながら取り組む必要があり、保健事業の目標としては「医療費の削減」であるが、被保険者自身にとってメリットを感じさせることができる方策を検討する必要がある。

なお、医療費の分析結果から、今後、当組合が、医療費適正化の観点から取り組むべき、(1)生活習慣病対策、(2)糖尿病対策、(3) 特定健診受診率向上対策、(4) がん検診受診率向上対策、(5)ジェネリック医薬品普及率向上対策の課題と今後の方策について、以下のような取りまとめが考えられる。

(1) 生活習慣病対策

課　題	対　策（今後の方策）
○疾病大分類分析のレセプト件数が多い疾患名において、生活習慣病に起因する疾患が多い。 ○生活習慣病に係る疾患別の医療費では、がん、筋・骨格、精神疾患、脂質異常症、糖尿病、高血圧症の順に多い。	■当組合の医療費の現状、特に生活習慣関連疾患による医療費の現状を広く組合員に周知するとともに、日頃からの運動・栄養・休養の大切さの啓発や機会の提供に務める。 ■分析データに基づき、事業主が集う組合会の開催時に特定健診若しくは事業者健診による被保険者の健康状況の把握の重要性について啓発する。
○医療費の多くの部分を生活習慣病やそれに関する疾患が占めている。	■従来から実施している特定保健指導、糖尿病重症化予防事業(食事・栄養の保健指導）を利用するメリットの周知を図る。 ■令和５年度から運動の習慣化を目標に、民間運動施設との法人契約を締結し、利用を呼び掛ける。
○糖尿病を中心とした生活習慣病対策が必要。	■リーフレット等による糖尿病に関する情報提供を行う。
○健診の結果、ハイリスク者ではないものの生活習慣を改善すべき対象者がいる。	■令和５年度から運動の習慣化を目標に、民間運動施設との法人契約を締結し、利用を呼び掛ける。

(2) 糖尿病対策(腎症も含む)

課　題	対　策（今後の方策）
○人工透析患者の分析結果から高額(3万点以上)レセプトのうち、腎不全患者の医療費が高い割合を占めている。	■(腎不全患者のうち、特に人工透析による治療費が高額であるため)糖尿病が悪化し、腎不全に移行するすることを予防するため、糖尿病悪化ハイリスク者に適切な医療機関への受診勧奨と保健指導を実施する。
○特定健診の結果から２型糖尿病に該当する対象者について、その進行を遅らせて重症化を予防し、人工透析患者の増加を抑制する必要がある。	■対象者:HbA1c≧6.0%または空腹時血糖≧126ｍｇ/dlかつ尿タンパクが±以上の特定健診受診者を対象に、食事・栄養指導（保健指導）を東京都栄養士会に委託して実施しているが、その周知に務める。
○人工透析の医療費、その原因となる糖尿病性腎症の医療費等、生活習慣病の医療費が高額である。	■糖尿病性腎症等の重症化予防のための保健指導を実施しているが、ほとんどが医療機関受診中であることや自身が薬剤師（専門職）であることなどから実績がない。参加の勧奨方法について検討し、成案が得られれば実施する。
○特定健診等の健診結果から糖尿病による腎機能の低下が見られる対象者がいる。当該対象者は、医療機関を受診していない、若しくは受診・服薬していても腎機能の低下状況が続いている。	■糖尿病性腎症予備軍ともいうべきこのような対象者を抽出し、糖尿病性腎症に関して、指導スキルを備えた人材を擁する事業者に委託するなどを検討し、成案が得られれば実施する。

(3) 特定健診受診率向上対策

課　題	対　策（今後の方策）
○特定健診の受診率が目標値を達成できていない。	■受診に繋がる説得力ある周知方法を検討し、受診勧奨を行う。 ■事業者健診（定期健康診断）の受診結果データの提供を強く呼びかける。
過去３年間の平均受診率が36.40%でしかなく、約6割の対象者が未受診と多い。	■過去３年間連続して1回も受診してない対象者に受診勧奨することを検討し、成案が得られれば実施する。 ■事業者健診を受けていても、その健診結果データの提供がない場合は未受診者として取扱わざるを得ないため、事業者健診結果データの提供を事業主に強く勧奨する。
特定健診を一度も受診してない組合員が多い。	■事業者健診（定期健康診断）を実施しながらも、その結果データの提供がない事業所もあので、事業者健診結果データを提供することによるメリットを再認識して頂く方策を検討し、成案が得られれば実施する。
受診率が低く、未受診者の健康状態が把握できていない。	■令和5年度から満40歳以上74歳以下の被保険者を対象とした5年刻みの節目健診として人間ドック受診費用の補助事業を開始したことを踏まえ、この事業の実施状況を評価し、必要に応じて対象の拡大等を検討し、成案が得られれば実施する。

(4) 特定保健指導実施率向上対策

課　題	対　策（今後の方策）
○特定保健指導の受診率が目標値を達成できていない。	■2019年度の特定保健指導実施率が０％であったことに鑑み、委託先業者を変更して取り組んできたが、受診率は低下傾向にあるため、受診の重要性を再認識していただくためにも被保険者への周知を強化する。 ■特定健診結果による判定結果が得られ次第、特定保健指導対象者への通知をしている現行体制を継続する。 ■特定保健指導対象者自身のメリットが感じられるような受診勧奨の方法を検討し、成案が得られれば実施する。 ■事業所内で保健指導の実施可能な事業所と個別契約の締結を検討し、成案が得られれば実施する。
○メタボ予備軍に分類される者が増加傾向にある。	■メタボ予備軍も含めた健康増進策の実施を検討し、成案が得られれば実施する。

(5) がん検診受診率向上対策

課　題	対　策（今後の方策）
○疾病大分類、生活習慣病医療費分析でもがん疾病である「新生物」の医療費が大きなウエイトを占めている。	■がんの早期発見、早期治療により重症化を防止するため、がん検診の受診率向上を目標にした対応策を検討し、成案が得られれば実施する。 ■がん検診を受けやすくする方法について検討する。
○要精密検査者の受診結果把握数が少ない。	■委託先業者において、要精密検査者の追跡調査を実施しているが、受診の実態把握の方法について検討する。
○がんの罹患率が高い。	■大腸がん、子宮頸がん、前立腺がんの簡易がん検診を実施しているが、受診しやすさを重視した現行の簡易がん検診の実施を継続する。 ■令和5年度から満40歳以上74歳以下の被保険者を対象とした5年刻みの節目健診として人間ドック受診費用の補助事業（国庫補助対象の5大がんを対象）を開始したことを踏まえ、この事業の実施状況を評価し、必要に応じて対象の拡大等を検討し、成案が得られれば実施する。

(6) ジェネリック医薬品普及率向上対策

課　題	対　策（今後の方策）
○ジェネリック医薬品普及率は昨年よりやや向上している。	■昨今のジェネリック医薬品不足等を考慮しつつ、引き続き普及率を向上できるよう通知の送付(2回/年)を継続する。
○通知を送付した組合員についてはジェネリック医薬品への切り替えが進んでいるが、当組合全体としてのジェネリック医薬品普及率には伸び悩みがみられ、国の目標値に達していない。	■ジェネリック医薬品へ切替えることにより自己負担額が300円以上になる受診者に対して、差額通知を送付しており、今後も継続する。 ■基準額（300円）については、今後、対象者の切り替え状況等を検証しながら、更なる引き下げを検討する。

Ⅸ　資料集

社会保険表章用疾病分類

社会保険表章用疾病分類		備考【総務省告示による疾病分類(中分類)】	
疾病分類コード	分類名	中分類コード	基本分類コード
Ⅰ　感染症及び寄生虫症		b-0100	A00-B99
0101	腸管感染症	b-0101	A00-A09
0102	結核	b-0102	A15-A19
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	b-0103	A50-A64
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	b-0104	B00-B09
0105	ウイルス性肝炎	b-0105	B15-B19
0106	その他のウイルス性疾患	b-0106	A80-A99，B20-B34
0107	真菌症	b-0107	B35-B49
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	b-0108	B90-B94
0109	その他の感染症及び寄生虫症	b-0109	A00-B99の残り
Ⅱ　新生物<腫瘍>		b-0200	C00-D48
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0201	C16
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0202	C18
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0203	C19-C20
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0204	C22
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0205	C33-C34
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0206	C50
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0207	C53-C55
0208	悪性リンパ腫	b-0208	C81-C86
0209	白血病	b-0209	C91-C95
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	b-0210	C00-C97の残り
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	b-0211	D00-D48
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		b-0300	D50-D89
0301	貧血	b-0301	D50-D64
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	b-0302	D65-D89
Ⅳ　内分泌,栄養及び代謝障害		b-0400	E00-E90
0401	甲状腺障害	b-0401	E00-E07
0402	糖尿病	b-0402	E10-E14
0403	脂質異常症	b-0403	E78
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	b-0404	E15-E77，E79-E90
Ⅴ　精神及び行動の障害		b-0500	F00-F99
0501	血管性及び詳細不明の認知症	b-0501	F01，F03
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	b-0502	F10-F19
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	b-0503	F20-F29
0504	気分［感情］障害（躁うつ病を含む）	b-0504	F30-F39
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	b-0505	F40-F48
0506	知的障害＜精神遅滞＞	b-0506	F70-F79
0507	その他の精神及び行動の障害	b-0507	F00-F99の残り
Ⅵ　神経系の疾患		b-0600	G00-G99
0601	パーキンソン病	b-0601	G20
0602	アルツハイマー病	b-0602	G30
0603	てんかん	b-0603	G40-G41
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	b-0604	G80-G83
0605	自律神経系の障害	b-0605	G90
0606	その他の神経系の疾患	b-0606	G00-G99の残り
Ⅶ　眼及び付属器官のみ		b-0700	H00-H59
0701	結膜炎	b-0701	H10
0702	白内障	b-0702	H25-H26
0703	屈折及び調節の障害	b-0703	H52
0704	その他の眼及び付属器の疾患	b-0704	H00-H59の残り
Ⅷ　耳及び乳頭突起の疾患		b-0800	H60-H95
0801	外耳炎	b-0801	H60
0802	その他の外耳疾患	b-0802	H61-H62
0803	中耳炎	b-0803	H65-H67
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	b-0804	H68-H75
0805	メニエール病	b-0805	H81.0
0806	その他の内耳疾患	b-0806	H81.1-H83
0807	その他の耳疾患	b-0807	H90-H95
Ⅸ　循環器系の疾患		b-0900	I00-I99
0901	高血圧性疾患	b-0901	I10-I15
0902	虚血性心疾患	b-0902	I20-I25
0903	その他の心疾患	b-0903	I01-I02.0，I05-I09，I27，I30-I52
0904	くも膜下出血	b-0904	I60，I69.0
0905	脳内出血	b-0905	I61，I69.1
0906	脳梗塞	b-0906	I63，I69.3
0907	脳動脈硬化（症）	b-0907	I67.2
0908	その他の脳血管疾患	b-0908	I62，I64-I67.1，I67.3-I68，I69.2，I69.4-I169.8
0909	動脈硬化（症）	b-0909	I70
0911	低血圧（症）	b-0911	I95
0912	その他の循環器系の疾患	b-0912	I00-I99の残り

社会保険表章用疾病分類		備考【総務省告示による疾病分類(中分類)】	
疾病分類コード	分類名	中分類コード	基本分類コード
X　呼吸器系の疾患		b-1000	J00-J99
1001	急性鼻咽頭炎［かぜ］＜感冒＞	b-1001	J00
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	b-1002	J02-J03
1003	その他の急性上気道感染症	b-1003	J01，J04-J06
1004	肺炎	b-1004	J12-J18
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	b-1005	J20-J21
1006	アレルギー性鼻炎	b-1006	J30
1007	慢性副鼻腔炎	b-1007	J32
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	b-1008	J40
1009	慢性閉塞性肺疾患	b-1009	J41-J44
1010	喘息	b-1010	J45-J46
1011	その他の呼吸器系の疾患	b-1011	J00-J99の残り
XI　消化器系の疾患		b-1100	K00-K93
1101	う蝕	b-1101	K02
1102	歯肉炎及び歯周疾患	b-1102	K05
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	b-1103	K00-K01，K03-K04，K06-K08
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	b-1104	K25-K27
1105	胃炎及び十二指腸炎	b-1105	K29
1106	痔核	b-1106	K64
1107	アルコール性肝疾患	b-1107	K70
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	b-1108	K73
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	b-1109	K74.3-K74.6
1110	その他の肝疾患	b-1110	K71-K72，K74.0-K74.2，K75-K77
1111	胆石症及び胆のう炎	b-1111	K80-K81
1112	膵疾患	b-1112	K85-K86
1113	その他の消化器系の疾患	b-1113	K00-K93の残り
XII　皮膚および皮下組織の疾患		b-1200	L00-L99
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	b-1201	L00-L08
1202	皮膚炎及び湿疹	b-1202	L20-L30
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	b-1203	L10-L14，L40-L99
XIII　筋骨格系及び結合組織の疾患		b-1300	M00-M99
1301	炎症性多発性関節障害	b-1301	M05-M14
1302	関節症	b-1302	M15-M19
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	b-1303	M45-M49
1304	椎間板障害	b-1304	M50-M5
1305	頚腕症候群	b-1305	M53.1
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	b-1306	M54.3-M54.5
1307	その他の脊柱障害	b-1307	M40-M43，M53.0，M53.2-M53.9，M54.0-M54.2，M54.6-M54.9
1308	肩の傷害＜損傷＞	b-1308	M75
1309	骨の密度及び構造の障害	b-1309	M80-M85
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	b-1310	M00-M99の残り
XIV　腎尿路生殖器の疾患		b-1400	N00-N99
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	b-1401	N00-N16
1402	腎不全	b-1402	N17-N19
1403	尿路結石症	b-1403	N20-N23
1404	その他の腎尿路系の疾患	b-1404	N25-N39，N99.0-N99.1，N99.4-N99.9
1405	前立腺肥大（症）	b-1405	N40
1406	その他の男性生殖器の疾患	b-1406	N41-N51
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	b-1407	N91-N92，N94.0，N94.3-N95
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	b-1408	N60-N90，N93，N94.1-N94.2,N96-N98，N99.2-N99.3
XV　妊娠,分娩及び産じょく		b-1500	O00-O99
1501	流産	b-1501	O00-O08
1502	妊娠高血圧症候群	b-1502	O10-O16
1503	単胎自然分娩	b-1503	O80
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	b-1504	O20-O75，O81-O99
XVI　周産期に発生した病態		b-1600	P00-P96
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	b-1601	P05-P08
1602	その他の周産期に発生した病態	b-1602	P00-P04，P10-P96
XVII　先天奇形,変形及び染色体異常		b-1700	Q00-Q99
1701	心臓の先天奇形	b-1701	Q20-Q24
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	b-1702	Q00-Q18，Q25-Q99
XVIII　症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		b-1800	R00-R99
1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	b-1800	R00-R99
XIX　損傷,中毒及びその他の外因の影響		b-1900	S00-T98
1901	骨折	b-1901	S02，S12，S22，S32，S42，S52，S62，S72， S82，S92，T02，T08，T10，T12，T14.2
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	b-1902	S06，S26-S27，S36-S37
1903	熱傷及び腐食	b-1903	T20-T32
1904	中毒	b-1904	T36-T65
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	b-1905	S00-T98の残り
XXII　特殊目的用コード		b-2200	U00-U99
2210	重症急性呼吸器症候群［SARS］	b-2210	U04
2220	その他の特殊目的用コード	b-2220	U00-U99の残り

（注）備考の「総務省告示」は「総務省告示第３５号（平成２７年２月１３日）」である。

難病の患者に対する医療等に関する法律第５条第１項に規定する指定難病

（１～110は平成27年１月から、111～306は同年７月から、307～330は平成29年４月から、331～334～338は令和３年11月から医療費助成を開始）

番号	病名
1	球脊髄性筋萎縮症
2	筋萎縮性側索硬化症
3	脊髄性筋萎縮症
4	原発性側索硬化症
5	進行性核上性麻痺
6	パーキンソン病
7	大脳皮質基底核変性症
8	ハンチントン病
9	神経有棘赤血球症
10	シャルコー・マリー・トゥース病
11	重症筋無力症
12	先天性筋無力症候群
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
15	封入体筋炎
16	クロウ・深瀬症候群
17	多系統萎縮症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
19	ライソゾーム病
20	副腎白質ジストロフィー
21	ミトコンドリア病
22	もやもや病
23	プリオン病
24	亜急性硬化性全脳炎
25	進行性多巣性白質脳症
26	HTLV-1関連脊髄症
27	特発性基底核石灰化症
28	全身性アミロイドーシス
29	ウルリッヒ病
30	遠位型ミオパチー
31	ベスレムミオパチー
32	自己貪食空胞性ミオパチー
33	シュワルツ・ヤンペル症候群
34	神経線維腫症
35	天疱瘡
36	表皮水疱症
37	膿疱性乾癬（汎発型）
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群
39	中毒性表皮壊死症
40	高安動脈炎
41	巨細胞性動脈炎
42	結節性多発動脈炎
43	顕微鏡的多発血管炎
44	多発血管炎性肉芽腫症
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
46	悪性関節リウマチ
47	バージャー病
48	原発性抗リン脂質抗体症候群
49	全身性エリテマトーデス
50	皮膚筋炎／多発性筋炎
51	全身性強皮症
52	混合性結合組織病
53	シェーグレン症候群
54	成人スチル病
55	再発性多発軟骨炎
56	ベーチェット病
57	特発性拡張型心筋症
58	肥大型心筋症
59	拘束型心筋症
60	再生不良性貧血
61	自己免疫性溶血性貧血
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
63	特発性血小板減少性紫斑病
64	血栓性血小板減少性紫斑病
65	原発性免疫不全症候群
66	IgＡ 腎症
67	多発性嚢胞腎
68	黄色靭帯骨化症
69	後縦靭帯骨化症
70	広範脊柱管狭窄症

番号	病名
71	特発性大腿骨頭壊死症
72	下垂体性ADH分泌異常症
73	下垂体性TSH分泌亢進症
74	下垂体性PRL分泌亢進症
75	クッシング病
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
78	下垂体前葉機能低下症
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
80	甲状腺ホルモン不応症
81	先天性副腎皮質酵素欠損症
82	先天性副腎低形成症
83	アジソン病
84	サルコイドーシス
85	特発性間質性肺炎
86	肺動脈性肺高血圧症
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
89	リンパ脈管筋腫症
90	網膜色素変性症
91	バッド・キアリ症候群
92	特発性門脈圧亢進症
93	原発性胆汁性胆管炎
94	原発性硬化性胆管炎
95	自己免疫性肝炎
96	クローン病
97	潰瘍性大腸炎
98	好酸球性消化管疾患
99	慢性特発性偽性腸閉塞症
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
101	腸管神経節細胞僅少症
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
103	CFC症候群
104	コステロ症候群
105	チャージ症候群
106	クリオピリン関連周期熱症候群
107	若年性特発性関節炎
108	TNF受容体関連周期性症候群
109	非典型溶血性尿毒症症候群
110	ブラウ症候群
111	先天性ミオパチー
112	マリネスコ・シェーグレン症候群
113	筋ジストロフィー
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115	遺伝性周期性四肢麻痺
116	アトピー性脊髄炎
117	脊髄空洞症
118	脊髄髄膜瘤
119	アイザックス症候群
120	遺伝性ジストニア
121	神経フェリチン症
122	脳表ヘモジデリン沈着症
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
126	ペリー症候群
127	前頭側頭葉変性症
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症
130	先天性無痛無汗症
131	アレキサンダー病
132	先天性核上性球麻痺
133	メビウス症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
135	アイカルディ症候群
136	片側巨脳症
137	限局性皮質異形成
138	神経細胞移動異常症
139	先天性大脳白質形成不全症
140	ドラベ症候群

番号	病名
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142	ミオクロニー欠神てんかん
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
144	レノックス・ガストー症候群
145	ウエスト症候群
146	大田原症候群
147	早期ミオクロニー脳症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
150	環状20番染色体症候群
151	ラスムッセン脳炎
152	ＰＣＤＨ19関連症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬
161	家族性良性慢性天疱瘡
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮膚白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜症
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクシピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	ジュベール症候群関連疾患
178	モワット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ＡＴＲ－Ｘ症候群
181	クルーゾン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ビクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群
186	ロスムンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鰓耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	プラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンプソン症候群
197	１p36欠失症候群
198	４p欠失症候群
199	５p欠失症候群
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マギニス症候群
203	22q11.2欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱Ｘ症候群関連疾患
206	脆弱X症候群
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症
211	左心低形成症候群

番号	病名
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群
220	急速進行性糸球体腎炎
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
230	肺胞低換気症候群
231	α1－アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンＤ抵抗性くる病/骨軟化症
239	ビタミンＤ依存性くる病/骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症1型
242	高チロシン血症2型
243	高チロシン血症3型
244	メープルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター1欠損症
249	グルタル酸血症1型
250	グルタル酸血症2型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病
257	肝型糖原病
258	ガラクトース－１－リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	シトステロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳腱黄色腫症
264	無βリポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高ＩｇＤ症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーハム病
278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）
279	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）
280	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
282	先天性赤血球形成異常性貧血

番号	病名
283	後天性赤芽球癆
284	ダイアモンド・ブラックファン貧血
285	ファンコニ貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289	クロンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性膵炎
299	嚢胞性線維症
300	ＩｇＧ４関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎
307	カナバン病
308	進行性白質脳症
309	進行性ミオクローヌスてんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／ＬＭＸ１Ｂ関連腎症
316	カルニチン回路異常症
317	三頭酵素欠損症
318	シトリン欠損症
319	セピアプテリン還元酵素（ＳＲ）欠損症
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症
321	非ケトーシス型高グリシン血症
322	β－ケトチオラーゼ欠損症
323	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
324	メチルグルタコン酸尿症
325	遺伝性自己炎症疾患
326	大理石骨病
327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
328	前眼部形成異常
329	無虹彩症
330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
331	特発性多中心性キャッスルマン病
332	膠様滴状角膜ジストロフィー
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群
334	脳クレアチン欠乏症候群
335	ネフロン癆
336	家族性低βリポタンパク血症１（ホモ接合体）
337	ホモシスチン尿症
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症

番号	病名

表10　疾病大分類別医療費の令和2年度から令和4年度までの1月当たり実績

令和２年度

		令和２年4月	令和２年5月	令和２年6月	令和２年7月	令和２年8月	令和２年9月	令和２年10月
A	被保険者数(人)	5,984	5,924	5,863	5,867	5,864	5,807	5,786
B	レセプト件数(件)	2,861	2,775	3,082	3,314	3,187	3,300	3,655
C	医療費(円)	76,132,740	75,642,720	82,230,120	98,727,910	94,187,960	95,058,060	99,691,420
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	12,722.72	12,769	14,025	16,828	16,062	16,370	17,230
C/B	レセプト一件当たりの療費(円)	26,611	27,259	26,681	29,791	29,554	28,805	27,275
B/A	受診率(%)	47.81%	46.84%	52.57%	56.49%	54.35%	56.83%	63.17%

		令和２年１１月	令和２年１２月	令和３年１月	令和３年２月	令和３年３月	１２か月平均	１２か月合計
A	被保険者数(人)	5,779	5,764	5,769	5,744	5,722	5,823	69,873
B	レセプト件数(件)	3,355	3,446	3,188	3,275	3,767	3,267	39,205
C	医療費(円)	87,788,280	93,309,750	89,815,540	95,870,820	99,977,540	90,702,738	1,088,432,860
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	15,191	16,188	15,569	16,691	17,472	15,577	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	26,166	27,078	28,173	29,274	26,540	27,763	
B/A	受診率(%)	58.06%	59.78%	55.26%	57.02%	65.83%	56.11%	

令和３年度

		令和３年4月	令和３年5月	令和３年6月	令和３年7月	令和３年8月	令和３年9月	令和３年10月
A	被保険者数(人)	5,729	5,709	5,674	5,679	5,666	5,564	5,559
B	レセプト件数(件)	3,488	3,243	3,503	3,488	3,292	3,235	3,528
C	医療費(円)	106,306,370	86,583,160	104,944,780	95,062,870	93,964,080	89,089,810	102,579,970
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	18,556	15,166	18,496	16,739	16,584	16,012	18,453
C/B	レセプト一件当たりの療費(円)	30,478	26,698	29,959	27,254	28,543	27,539	29,076
B/A	受診率(%)	60.88%	56.81%	61.74%	61.42%	58.10%	58.14%	63.46%

		令和３年１１月	令和３年１２月	令和４年１月	令和４年２月	令和４年３月	１２か月平均	１２か月合計
A	被保険者数(人)	5,551	5,523	5,478	5,468	5,443	5,587	67,043
B	レセプト件数(件)	3,442	3,529	3,233	3,091	3,673	3,395	40,745
C	医療費(円)	99,830,720	91,559,410	83,707,110	78,695,350	103,132,340	94,621,331	1,135,455,970
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	17,984	16,578	15,281	14,392	18,948	16,936	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	29,004	25,945	25,891	25,460	28,079	27,871	
B/A	受診率(%)	62.01%	63.90%	59.02%	56.53%	67.48%	60.77%	

令和４年度

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月
A	被保険者数(人)	5,440	5,410	5,355	5,340	5,321	5,321	5,321
B	レセプト件数(件)	3,306	3,259	3,400	3,409	3,241	3,305	3,458
C	医療費(円)	86,205,120	85,889,660	90,870,400	93,710,960	92,137,770	95,608,240	88,234,290
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	15,847	15,876	16,969	17,549	17,316	17,968	16,582
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	26,075	26,355	26,727	27,489	28,429	28,928	25,516
B/A	受診率(%)	60.77%	60.24%	63.49%	63.84%	60.91%	62.11%	64.99%

		令和4年１１月	令和4年１２月	令和5年１月	令和5年２月	令和5年３月	１２か月平均	１２か月合計
A	被保険者数(人)	5,292	5,293	5,267	5,232	5,180	5,314	63,772
B	レセプト件数(件)	3,431	3,502	3,257	3,165	3,678	3,367	40,411
C	医療費(円)	93,859,230	93,625,070	91,386,570	89,827,060	91,658,540	91,084,409	1,093,012,910
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	17,736	17,688	17,351	17,169	17,695	17,140	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	27,356	26,735	28,059	28,381	24,921	27,052	
B/A	受診率(%)	64.83%	66.16%	61.84%	60.49%	71.00%	63.36%	

出典:　国保データベース(KDB)システム・・・疾病別医療費分析(疾病大分類医療費分析)より作成
分析対象データ・・・医科(入院、外来)、調剤のレセプトのみを対象として、歯科、訪問看護及び食事療養費を除いて分析
被保険者数・・・事業月報数値を使用した
医療費・・・医療機関を受診した患者のレセプトに記載に記載されている保険の請求点数を集計し、金額にするため10倍にして表示
分析対象年月診療月・・・各年度４月診療分から翌年３月までの１２か月分
受診率・・・レセプト件数合計/被保険者数×１００　(※被保険者のうち実際に診療を受けた者の割合)

表11　疾病大分類別医療費割合（令和２年度～令和４年度）

令和2年度　（令和2年4月診療分～令和3年3月診療分）

順位	疾病分類(大分類)		レセプト件数		医療費(円)		患者一人当たり医療費	
				構成比(%)		構成比(%)		構成比(%)
1	II	新生物＜腫瘍＞	1,210件	3.1%	119,735,470円	11.0%	22,532円	11.0%
2	IX	循環器系の疾患	3,155件	8.0%	114,430,640円	10.5%	21,534円	10.5%
3	X	呼吸器系の疾患	5,505件	14.0%	111,892,960円	10.3%	21,056円	10.3%
4	IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,226件	10.8%	104,918,020円	9.6%	19,744円	9.6%
5	XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,366件	8.6%	90,125,300円	8.3%	16,960円	8.3%
6	XI	消化器系の疾患	3,116件	7.9%	78,820,570円	7.2%	14,833円	7.2%
7	III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	151件	0.4%	77,560,160円	7.1%	14,595円	7.1%
8	XIV	尿路性器系の疾患	1,985件	5.1%	77,054,130円	7.1%	14,500円	7.1%
9	VII	眼及び付属器の疾患	4,036件	10.3%	55,015,200円	5.1%	10,353円	5.1%
10	XII	皮膚及び皮下組織の疾患	3,892件	9.9%	48,680,290円	4.5%	9,161円	4.5%
11	V	精神及び行動の障害	1,749件	4.5%	47,311,690円	4.3%	8,903円	4.3%
12	VI	神経系の疾患	1,539件	3.9%	40,546,170円	3.7%	7,630円	3.7%
13	XV	妊娠、分娩及び産じょく	209件	0.5%	25,331,650円	2.3%	4,767円	2.3%
14	XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	737件	1.9%	25,259,870円	2.3%	4,753円	2.3%
15	XVIII	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	889件	2.3%	23,324,110円	2.1%	4,389円	2.1%
16	I	感染症及び寄生虫症	1,161件	3.0%	17,484,790円	1.6%	3,290円	1.6%
17	VIII	耳及び乳様突起の疾患	495件	1.3%	6,217,690円	0.6%	1,170円	0.6%
18	XIV	周産期に発生した病態	7件	0.0%	2,941,050円	0.3%	553円	0.3%
19	XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	43件	0.1%	2,114,900円	0.2%	398円	0.2%
20	XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	49件	0.1%	1,233,450円	0.1%	232円	0.1%
21	-	特殊目的コード	10件	0.0%	292,160円	0.0%	55円	0.0%
22	-	その他（上記以外のもの）	1,675件	4.3%	18,142,590円	1.7%	3,414円	1.7%
合計			39,205件	100.0%	1,088,432,860円	100.0%	204,824円	100.0%

令和3年度　（令和3年4月診療分～令和4年3月診療分）

順位	疾病分類(大分類)		レセプト件数		医療費(円)		患者一人当たり医療費	
				構成比(%)		構成比(%)		構成比(%)
1	II	新生物＜腫瘍＞	1,294件	3.2%	149,151,430円	13.1%	26,696円	13.1%
2	IX	循環器系の疾患	5,514件	13.5%	131,188,340円	11.6%	23,481円	11.6%
3	X	呼吸器系の疾患	3,485件	8.6%	105,093,200円	9.3%	18,810円	9.3%
4	IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,331件	10.6%	101,031,990円	8.9%	18,083円	8.9%
5	XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	2,230件	5.5%	90,388,600円	8.0%	16,178円	8.0%
6	XI	消化器系の疾患	3,120件	7.7%	81,998,640円	7.2%	14,677円	7.2%
7	III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,281件	8.1%	78,617,220円	6.9%	14,071円	6.9%
8	XIV	尿路性器系の疾患	170件	0.4%	69,585,890円	6.1%	12,455円	6.1%
9	VII	眼及び付属器の疾患	4,033件	9.9%	51,386,250円	4.5%	9,197円	4.5%
10	XII	皮膚及び皮下組織の疾患	4,025件	9.9%	50,159,460円	4.4%	8,978円	4.4%
11	V	精神及び行動の障害	1,546件	3.8%	44,167,560円	3.9%	7,905円	3.9%
12	VI	神経系の疾患	1,817件	4.5%	40,173,010円	3.5%	7,190円	3.5%
13	XV	妊娠、分娩及び産じょく	883件	2.2%	36,424,740円	3.2%	6,520円	3.2%
14	XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,201件	2.9%	24,519,380円	2.2%	4,389円	2.2%
15	XVIII	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	1,007件	2.5%	18,422,410円	1.6%	3,297円	1.6%
16	I	感染症及び寄生虫症	222件	0.5%	16,621,930円	1.5%	2,975円	1.5%
17	VIII	耳及び乳様突起の疾患	42件	0.1%	6,093,030円	0.5%	1,091円	0.5%
18	XIV	周産期に発生した病態	445件	1.1%	5,679,750円	0.5%	1,017円	0.5%
19	XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	141件	0.3%	5,108,200円	0.4%	914円	0.4%
20	XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	14件	0.0%	4,673,870円	0.4%	837円	0.4%
21	-	特殊目的コード	33件	0.1%	1,662,050円	0.1%	297円	0.1%
22	-	その他（上記以外のもの）	1,911件	4.7%	23,309,020円	2.1%	4,172円	2.1%
合計			40,745件	95.3%	1,135,455,970円	100.0%	203,232円	100.0%

令和4年度　（令和4年4月診療分～令和5年3月診療分）

順位	疾病分類(大分類)		レセプト件数		医療費(円)		患者一人当たり医療費	
				構成比(%)		構成比(%)		構成比(%)
1	II	新生物＜腫瘍＞	2,999件	7.4%	134,715,970円	12.3%	25,351円	12.3%
2	IX	循環器系の疾患	5,932件	14.7%	106,388,820円	9.7%	20,020円	9.7%
3	X	呼吸器系の疾患	1,288件	3.2%	105,492,590円	9.7%	19,852円	9.7%
4	IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	3,409件	8.4%	100,345,820円	9.2%	18,883円	9.2%
5	XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	4,197件	10.4%	93,756,360円	8.6%	17,643円	8.6%
6	XI	消化器系の疾患	2,234件	5.5%	92,700,990円	8.5%	17,445円	8.5%
7	III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,058件	7.6%	72,045,350円	6.6%	13,558円	6.6%
8	XIV	尿路性器系の疾患	179件	0.4%	69,395,670円	6.3%	13,059円	6.3%
9	VII	眼及び付属器の疾患	4,074件	10.1%	50,284,270円	4.6%	9,463円	4.6%
10	XII	皮膚及び皮下組織の疾患	3,672件	9.1%	48,010,930円	4.4%	9,035円	4.4%
11	V	精神及び行動の障害	1,782件	4.4%	43,770,480円	4.0%	8,237円	4.0%
12	VI	神経系の疾患	1,592件	3.9%	39,960,550円	3.7%	7,520円	3.7%
13	XV	妊娠、分娩及び産じょく	814件	2.0%	28,473,430円	2.6%	5,358円	2.6%
14	XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,093件	2.7%	23,810,430円	2.2%	4,481円	2.2%
15	XVIII	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	1,008件	2.5%	17,214,120円	1.6%	3,239円	1.6%
16	I	感染症及び寄生虫症	197件	0.5%	13,868,030円	1.3%	2,610円	1.3%
17	VIII	耳及び乳様突起の疾患	449件	1.1%	5,943,030円	0.5%	1,118円	0.5%
18	XIV	周産期に発生した病態	22件	0.1%	5,646,800円	0.5%	1,063円	0.5%
19	XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	56件	0.1%	4,660,850円	0.4%	877円	0.4%
20	XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	30件	0.1%	1,246,750円	0.1%	235円	0.1%
21	-	特殊目的コード	541件	1.3%	17,554,970円	1.6%	3,304円	1.6%
22	-	その他（上記以外のもの）	1,785件	4.4%	17,726,700円	1.6%	3,336円	1.6%
合計			40,411件	100.0%	1,093,012,910円	100.0%	205,686円	100.0%

出典: 国保データベース(KDB)システム・・・疾病別医療費分析(疾病大分類医療費分析)より

分析対象データ・・・医科(入院、外来)、調剤レセプトのみを対象として、歯科、訪問看護及び食事療養費等を除いて分析

※疾病大分類・・・疾病罹患の状況を把握できるようにした疾病分類表に基づく分類。

表15　令和2年度　高額(3万点以上)レセプトに係る疾病傾向(患者1人当たり医療費順)

順位	疾病中分類　　令和２年度	患者数			レセプト件数			医療費			患者１人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	0	1	1	0	12	12	0	52,183,650	52,183,650	0	52,183,650	52,183,650
2	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	4	5	2	19	21	3,475,420	20,295,310	23,770,730	3,475,420	5,073,828	8,549,248
3	腎不全	2	7	9	4	72	76	4,427,060	34,208,040	38,635,100	2,213,530	4,886,863	7,100,393
4	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	3	1	4	3	5	8	1,440,580	5,371,900	6,812,480	480,193	5,371,900	5,852,093
5	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	2	0	2	3	0	3	9,077,610	0	9,077,610	4,538,805	0	4,538,805
6	その他の脊柱障害	1	0	1	1	0	1	4,213,810	0	4,213,810	4,213,810	0	4,213,810
7	その他の呼吸器系の疾患	4	0	4	10	0	10	15,518,390	0	15,518,390	3,879,598	0	3,879,598
8	その他の心疾患	8	0	8	14	0	14	30,320,980	0	30,320,980	3,790,123	0	3,790,123
9	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2	1	3	2	4	6	1,342,790	2,957,750	4,300,540	671,395	2,957,750	3,629,145
10	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2	0	2	15	0	15	7,024,710	0	7,024,710	3,512,355	0	3,512,355
11	悪性リンパ腫	2	2	4	2	10	12	2,068,750	4,774,260	6,843,010	1,034,375	2,387,130	3,421,505
12	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	12	5	17	31	15	46	19,589,460	8,405,010	27,994,470	1,632,455	1,681,002	3,313,457
13	その他の神経系の疾患	3	2	5	4	10	14	2,382,740	4,734,100	7,116,840	794,247	2,367,050	3,161,297
14	脳梗塞	1	0	1	4	0	4	2,942,910	0	2,942,910	2,942,910	0	2,942,910
15	炎症性多発性関節障害	1	3	4	2	10	12	1,715,340	3,455,410	5,170,750	1,715,340	1,151,803	2,867,143
16	その他の周産期に発生した病態	1	0	1	2	0	2	2,833,480	0	2,833,480	2,833,480	0	2,833,480
17	その他の眼及び付属器の疾患	2	4	6	2	4	6	4,521,250	1,800,550	6,321,800	2,260,625	450,138	2,710,763
18	その他の循環器系の疾患	2	1	3	3	1	4	2,239,190	1,384,450	3,623,640	1,119,595	1,384,450	2,504,045
19	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	3	2	5	4	2	6	5,147,480	1,502,850	6,650,330	1,715,827	751,425	2,467,252
20	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	7	7	14	7	22	29	4,923,720	10,891,530	15,815,250	703,389	1,555,933	2,259,321
21	脳内出血	3	0	3	6	0	6	6,727,740	0	6,727,740	2,242,580	0	2,242,580
22	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	0	1	1	0	4	4	0	2,235,740	2,235,740	0	2,235,740	2,235,740
23	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	5	2	7	6	3	9	5,297,890	2,007,820	7,305,710	1,059,578	1,003,910	2,063,488
24	その他の精神及び行動の障害	3	0	3	6	0	6	6,162,190	0	6,162,190	2,054,063	0	2,054,063
25	喘息	1	1	2	1	3	4	870,640	1,165,060	2,035,700	870,640	1,165,060	2,035,700
26	その他の消化器系の疾患	12	4	16	14	10	24	9,335,090	4,495,990	13,831,080	777,924	1,123,998	1,901,922
27	くも膜下出血	1	0	1	1	0	1	1,801,720	0	1,801,720	1,801,720	0	1,801,720
28	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	1	0	1	1	0	1	1,480,460	0	1,480,460	1,480,460	0	1,480,460
29	糖尿病	3	1	4	5	1	6	3,212,450	356,560	3,569,010	1,070,817	356,560	1,427,377
30	脊椎障害（脊椎症を含む）	3	0	3	3	0	3	4,167,080	0	4,167,080	1,389,027	0	1,389,027
31	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0	2	2	0	2	2,754,230	0	2,754,230	1,377,115	0	1,377,115
32	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0	1	1	0	4	4	0	1,366,930	1,366,930	0	1,366,930	1,366,930
33	関節症	3	0	3	3	0	3	3,994,490	0	3,994,490	1,331,497	0	1,331,497
34	肺炎	2	0	2	2	0	2	2,636,350	0	2,636,350	1,318,175	0	1,318,175
35	その他のウイルス性疾患	0	1	1	0	2	2	0	1,307,810	1,307,810	0	1,307,810	1,307,810
36	その他の脳血管疾患	1	0	1	1	0	1	1,180,710	0	1,180,710	1,180,710	0	1,180,710
37	虚血性心疾患	6	0	6	7	0	7	7,056,090	0	7,056,090	1,176,015	0	1,176,015
38	その他の妊娠、分娩及び産じょく	18	0	18	28	0	28	20,724,070	0	20,724,070	1,151,337	0	1,151,337
39	骨折	9	1	10	10	1	11	6,902,960	338,390	7,241,350	766,996	338,390	1,105,386
40	その他損傷及びその他外因の影響	6	0	6	6	0	6	6,584,070	0	6,584,070	1,097,345	0	1,097,345
41	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4	0	4	5	0	5	4,173,590	0	4,173,590	1,043,398	0	1,043,398
42	慢性副鼻腔炎	2	0	2	2	0	2	1,982,100	0	1,982,100	991,050	0	991,050
43	胆石症及び胆のう炎	2	0	2	3	0	3	1,877,620	0	1,877,620	938,810	0	938,810
44	皮膚炎及び湿疹	0	1	1	0	2	2	0	912,240	912,240	0	912,240	912,240
45	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	6	0	6	6	0	6	5,449,770	0	5,449,770	908,295	0	908,295
46	腸管感染症	1	0	1	1	0	1	797,900	0	797,900	797,900	0	797,900
47	白内障	1	3	4	1	3	4	391,930	940,360	1,332,290	391,930	313,453	705,383
48	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1	0	1	1	0	1	674,970	0	674,970	674,970	0	674,970
49	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	3	0	3	3	0	3	1,989,760	0	1,989,760	663,253	0	663,253
50	その他	2	0	2	2	0	2	1,261,030	0	1,261,030	630,515	0	630,515
51	骨の密度及び構造の障害	2	0	2	2	0	2	1,122,810	0	1,122,810	561,405	0	561,405
52	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1	0	1	1	0	1	550,450	0	550,450	550,450	0	550,450
53	椎間板障害	1	0	1	1	0	1	532,760	0	532,760	532,760	0	532,760
54	甲状腺障害	2	0	2	2	0	2	1,050,440	0	1,050,440	525,220	0	525,220
55	腰痛症及び坐骨神経痛	1	0	1	1	0	1	466,890	0	466,890	466,890	0	466,890
56	尿路結石症	3	0	3	3	0	3	1,208,680	0	1,208,680	402,893	0	402,893
57	その他の理由による保健サービスの利用者	1	0	1	1	0	1	399,120	0	399,120	399,120	0	399,120
58	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1	0	1	1	0	1	399,050	0	399,050	399,050	0	399,050
59	その他の男性生殖器の疾患	1	0	1	1	0	1	334,430	0	334,430	334,430	0	334,430
60	肝硬変（アルコール性のものを除く）	1	0	1	1	0	1	322,830	0	322,830	322,830	0	322,830
合計		174	56	230	255	219	474	241,080,030	167,091,710	408,171,740	1,385,517	2,983,781	4,369,298

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病中分類医療費分析」及び厚生労働省様式(様式1-1)「基準点(３万点以上)になったレセプトを抽出」より
医療費:医科(入院・外来)、調剤に係る請求点数(３万点以上)レセプトを集計し、(請求点数×１０円)を合算した。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)
※医療費の算出に当たっては、保険請求点数を10倍して算出した。

表１５　令和３年度　高額(３万点以上)レセプトに係る疾病傾向（患者１人当たり医療費順）

順位	疾病中分類　令和３年度	患者数			レセプト件数			費用額			１人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	0	1	1	0	12	12	0	48,929,010	48,929,010	0	48,929,010	48,929,010
2	その他の循環器系の疾患	1	0	1	1	0	1	7,464,730	0	7,464,730	7,464,730	0	7,464,730
3	悪性リンパ腫	1	0	1	4	0	4	5,925,040	0	5,925,040	5,925,040	0	5,925,040
4	心臓の先天奇形	1	0	1	3	0	3	5,538,110	0	5,538,110	5,538,110	0	5,538,110
5	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	4	5	1	17	18	1,770,360	15,128,650	16,899,010	1,770,360	3,782,163	3,379,802
6	腎不全	4	9	13	5	80	85	6,890,270	36,204,680	43,094,950	1,722,568	4,022,742	3,314,996
7	その他の呼吸器系の疾患	10	0	10	16	0	16	30,067,650	0	30,067,650	3,006,765	0	3,006,765
8	その他の脳血管疾患	1	0	1	1	0	1	2,727,660	0	2,727,660	2,727,660	0	2,727,660
9	その他のウイルス性疾患	0	1	1	0	4	4	0	2,601,450	2,601,450	0	2,601,450	2,601,450
10	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1	1	2	1	4	5	1,202,300	3,952,790	5,155,090	1,202,300	3,952,790	2,577,545
11	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	3	2	5	3	13	16	4,553,120	8,289,070	12,842,190	1,517,707	4,144,535	2,568,438
12	関節症	4	0	4	8	0	8	9,499,130	0	9,499,130	2,374,783	0	2,374,783
13	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2	0	2	13	0	13	4,649,490	0	4,649,490	2,324,745	0	2,324,745
14	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	3	2	5	3	6	9	4,982,660	5,674,220	10,656,880	1,660,887	2,837,110	2,131,376
15	慢性閉塞性肺疾患	1	0	1	2	0	2	1,991,020	0	1,991,020	1,991,020	0	1,991,020
16	その他の脊柱障害	1	0	1	1	0	1	1,932,540	0	1,932,540	1,932,540	0	1,932,540
17	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	19	5	24	35	17	52	31,597,710	12,956,790	44,554,500	1,663,037	2,591,358	1,856,438
18	その他の感染症及び寄生虫症	1	0	1	1	0	1	1,851,200	0	1,851,200	1,851,200	0	1,851,200
19	脊椎障害（脊椎症を含む）	4	0	4	5	0	5	7,360,040	0	7,360,040	1,840,010	0	1,840,010
20	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1	1	2	1	4	5	1,040,530	2,517,720	3,558,250	1,040,530	2,517,720	1,779,125
21	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2	0	2	3	0	3	3,481,830	0	3,481,830	1,740,915	0	1,740,915
22	その他の心疾患	6	0	6	9	0	9	9,646,150	0	9,646,150	1,607,692	0	1,607,692
23	結核	1	0	1	2	0	2	1,606,410	0	1,606,410	1,606,410	0	1,606,410
24	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	1	1	2	1	3	4	587,260	2,535,480	3,122,740	587,260	2,535,480	1,561,370
25	その他の神経系の疾患	3	3	6	6	8	14	5,262,770	3,978,000	9,240,770	1,754,257	1,326,000	1,540,128
26	骨折	10	0	10	16	0	16	14,295,430	0	14,295,430	1,429,543	0	1,429,543
27	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	7	0	7	11	0	11	9,965,150	0	9,965,150	1,423,593	0	1,423,593
28	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	6	6	12	6	21	27	7,706,180	9,309,150	17,015,330	1,284,363	1,551,525	1,417,944
29	妊娠高血圧症候群	2	0	2	2	0	2	2,642,610	0	2,642,610	1,321,305	0	1,321,305
30	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	2	0	2	3	0	3	2,604,220	0	2,604,220	1,302,110	0	1,302,110
31	妊娠及び胎児発育に関連する障害	1	0	1	1	0	1	1,295,750	0	1,295,750	1,295,750	0	1,295,750
32	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0	2	2	0	7	7	0	2,558,710	2,558,710	0	1,279,355	1,279,355
33	喘息	4	1	5	5	1	6	5,047,160	372,510	5,419,670	1,261,790	372,510	1,083,934
34	パーキンソン病	1	0	1	1	0	1	985,630	0	985,630	985,630	0	985,630
36	調剤単独	0	1	1	0	1	1	0	923,760	923,760	0	923,760	923,760
37	皮膚炎及び湿疹	0	1	1	0	2	2	0	890,510	890,510	0	890,510	890,510
38	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	19	0	19	22	0	22	15,985,950	0	15,985,950	841,366	0	841,366
35	その他の周産期に発生した病態	4	0	4	3	0	4	3,305,910	0	3,305,910	826,478	0	826,478
39	その他の精神及び行動の障害	1	0	1	1	0	1	788,440	0	788,440	788,440	0	788,440
40	その他の妊娠、分娩及び産じょく	12	0	12	14	0	14	9,231,520	0	9,231,520	769,293	0	769,293
41	その他の消化器系の疾患	8	1	9	9	5	14	5,076,910	1,600,380	6,677,290	634,614	1,600,380	741,921
42	虚血性心疾患	5	0	5	5	0	5	3,560,110	0	3,560,110	712,022	0	712,022
43	甲状腺障害	1	0	1	1	0	1	696,120	0	696,120	696,120	0	696,120
44	その他損傷及びその他外因の影響	5	1	6	5	1	6	3,201,350	567,930	3,769,280	640,270	567,930	628,213
45	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	3	0	3	3	0	3	1,821,240	0	1,821,240	607,080	0	607,080
46	その他の眼及び付属器の疾患	2	1	3	2	1	3	1,409,090	382,780	1,791,870	704,545	382,780	593,867
47	その他の腎尿路系の疾患	2	0	2	2	0	2	1,152,750	0	1,152,750	576,375	0	576,375
48	骨の密度及び構造の障害	2	1	3	2	1	3	1,146,680	565,690	1,712,370	573,340	565,690	570,790
49	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2	0	2	2	0	2	1,116,050	0	1,116,050	558,025	0	558,025
50	その他の特殊目的用コード	2	0	2	2	0	2	1,109,640	0	1,109,640	554,820	0	554,820
51	肺炎	5	0	5	6	0	6	2,672,970	0	2,672,970	534,594	0	534,594
52	炎症性多発性関節障害	0	5	5	0	8	8	0	2,669,400	2,669,400	0	533,880	533,880
53	腰痛症及び坐骨神経痛	2	0	2	2	0	2	1,062,880	0	1,062,880	531,440	0	531,440
54	尿路結石症	4	0	4	4	0	4	2,039,710	0	2,039,710	509,928	0	509,928
55	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1	0	1	1	0	1	495,090	0	495,090	495,090	0	495,090
56	胆石症及び胆のう炎	1	0	1	1	0	1	458,390	0	458,390	458,390	0	458,390
57	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1	0	1	1	0	1	458,000	0	458,000	458,000	0	458,000
58	脳梗塞	5	0	5	5	0	5	2,228,370	0	2,228,370	445,674	0	445,674
59	糖尿病	1	3	4	1	3	4	720,370	1,003,700	1,724,070	720,370	334,567	431,018
60	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2	0	2	2	0	2	789,480	0	789,480	394,740	0	394,740
61	その他の男性生殖器の疾患	1	0	1	1	0	1	378,420	0	378,420	378,420	0	378,420
62	その他の歯及び歯の支持組織の障害	1	0	1	1	0	1	359,470	0	359,470	359,470	0	359,470
63	その他の理由による保健サービスの利用者	1	1	2	1	1	2	399,400	316,210	715,610	399,400	316,210	357,805
64	白内障	2	5	7	2	5	7	756,380	1,675,820	2,432,200	378,190	335,164	347,457
65	屈折及び調節の障害	0	2	2	0	2	2	0	680,680	680,680	0	340,340	340,340
66	皮膚及び皮下組織の感染症	1	0	1	1	0	1	335,900	0	335,900	335,900	0	335,900
67	肩の障害	1	0	1	1	0	1	335,590	0	335,590	335,590	0	335,590
68	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	1	0	1	1	0	1	326,520	0	326,520	326,520	0	326,520
69	肝硬変（アルコール性のものを除く）	1	0	1	1	0	1	307,130	0	307,130	307,130	0	307,130
70	腸管感染症	1	0	1	1	0	1	304,530	0	304,530	304,530	0	304,530
合計		205	61	266	276	227	504	260,200,470	166,285,090	426,485,560	1,269,271	2,725,985	3,995,256

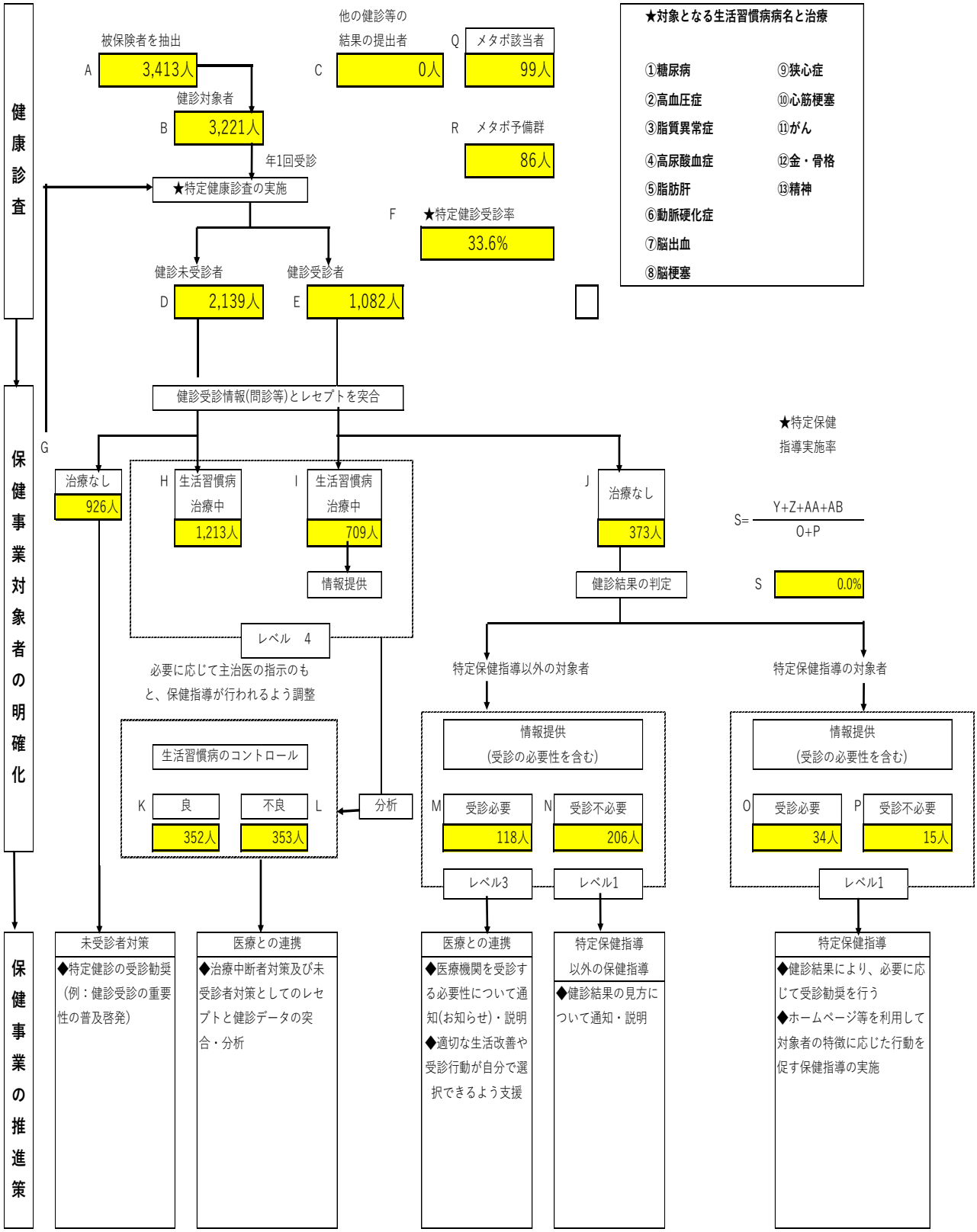
出典:国保データベース(KDB)システム「疾病中分類医療費分析」及び厚生労働省様式(様式1-1)「基準点(３万点以上)になったレセプトを抽出」より
医療費:医科(入院・外来)、調剤に係る請求点数(３万点以上)レセプトを集計し、(請求点数×１０円)を合算した。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)
※医療費の算出に当たっては、保険請求点数を10倍して算出した。

表１５　令和４年度　高額(３万点以上)レセプトに係る疾病傾向（患者１人当たり医療費順）

順位	疾病中分類　令和４年度	患者数			レセプト件数			費用額			１人当たり医療費		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	1人当たり合計
1	貧血(※外来分は夜間ヘモグロビン尿症)	2	1	3	2	12	14	971,050	50,056,990	51,028,040	485,525	50,056,990	50,542,515
2	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	3	4	1	14	15	1,255,700	14,611,120	15,866,820	1,255,700	4,870,373	6,126,073
3	腎不全	4	8	12	8	64	72	8,866,240	27,897,140	36,763,380	2,216,560	3,487,143	5,703,703
4	脳内出血	2	0	2	10	0	10	10,488,140	0	10,488,140	5,244,070	0	5,244,070
5	直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2	2	4	3	8	11	4,611,950	5,226,320	9,838,270	2,305,975	2,613,160	4,919,135
6	ウイルス性肝炎	0	1	1	0	2	2	0	4,693,910	4,693,910	0	4,693,910	4,693,910
7	その他の精神及び行動の障害	1	0	1	2	0	2	4,013,210	0	4,013,210	4,013,210	0	4,013,210
8	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2	1	3	2	5	7	910,090	3,118,080	4,028,170	455,045	3,118,080	3,573,125
9	その他の脊柱障害	2	0	2	2	0	2	6,529,210	0	6,529,210	3,264,605	0	3,264,605
10	その他の心疾患	15	0	15	16	0	16	44,997,000	0	44,997,000	2,999,800	0	2,999,800
11	脳梗塞	1	0	1	3	0	3	2,942,350	0	2,942,350	2,942,350	0	2,942,350
12	その他のウイルス性疾患	0	1	1	0	6	6	0	2,922,300	2,922,300	0	2,922,300	2,922,300
13	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	3	2	5	4	5	9	4,098,410	2,918,670	7,017,080	1,366,137	1,459,335	2,825,472
14	その他の神経系の疾患	2	2	4	2	7	9	2,172,380	3,303,150	5,475,530	1,086,190	1,651,575	2,737,765
15	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	11	5	16	18	13	31	13,709,530	7,369,890	21,079,420	1,246,321	1,473,978	2,720,299
16	その他の消化器系の疾患	10	1	11	11	6	17	6,980,990	1,933,690	8,914,680	698,099	1,933,690	2,631,789
17	悪性リンパ腫	1	1	2	2	1	3	2,005,110	398,170	2,403,280	2,005,110	398,170	2,403,280
18	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3	0	3	14	0	14	6,310,600	0	6,310,600	2,103,533	0	2,103,533
19	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	9	6	15	9	15	24	9,259,000	6,274,740	15,533,740	1,028,778	1,045,790	2,074,568
20	脊椎障害（脊椎症を含む）	2	0	2	2	0	2	3,976,710	0	3,976,710	1,988,355	0	1,988,355
21	関節症	6	0	6	8	0	8	10,997,350	0	10,997,350	1,832,892	0	1,832,892
22	皮膚炎及び湿疹	1	1	2	2	1	3	1,434,390	389,000	1,823,390	1,434,390	389,000	1,823,390
23	喘息	0	1	1	0	5	5	0	1,821,480	1,821,480	0	1,821,480	1,821,480
24	調剤単独	0	2	2	0	4	4	0	3,387,650	3,387,650	0	1,693,825	1,693,825
25	妊娠及び胎児発育に関連する障害	2	0	2	3	0	3	3,218,470	0	3,218,470	1,609,235	0	1,609,235
26	子宮の悪性新生物<腫瘍>	1	0	1	1	0	1	1,595,620	0	1,595,620	1,595,620	0	1,595,620
27	炎症性多発性関節障害	2	6	8	2	17	19	1,138,570	6,147,080	7,285,650	569,285	1,024,513	1,593,798
28	心臓の先天奇形	2	0	2	2	0	2	3,152,060	0	3,152,060	1,576,030	0	1,576,030
29	その他の特殊目的用コード	3	0	3	3	0	3	4,478,540	0	4,478,540	1,492,847	0	1,492,847
30	虚血性心疾患	7	0	7	9	0	9	10,031,630	0	10,031,630	1,433,090	0	1,433,090
31	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3	2	5	4	3	7	2,642,480	1,068,060	3,710,540	880,827	534,030	1,414,857
32	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1	9	10	1	16	17	508,920	5,991,610	6,500,530	508,920	665,734	1,174,654
33	骨折	8	0	8	11	0	11	9,394,310	0	9,394,310	1,174,289	0	1,174,289
34	慢性副鼻腔炎	2	1	3	2	1	3	1,335,930	501,630	1,837,560	667,965	501,630	1,169,595
35	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1	0	1	1	0	1	1,085,600	0	1,085,600	1,085,600	0	1,085,600
36	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1	4	5	1	5	6	531,030	1,977,500	2,508,530	531,030	494,375	1,025,405
37	アレルギー性鼻炎	1	0	1	1	0	1	969,980	0	969,980	969,980	0	969,980
38	その他の循環器系の疾患	7	0	7	7	0	7	6,651,910	0	6,651,910	950,273	0	950,273
39	椎間板障害	4	0	4	5	0	5	3,491,660	0	3,491,660	872,915	0	872,915
40	その他の眼及び付属器の疾患	7	1	8	7	1	8	3,856,350	320,420	4,176,770	550,907	320,420	871,327
41	その他の脳血管疾患	2	0	2	2	0	2	1,675,780	0	1,675,780	837,890	0	837,890
42	てんかん	2	0	2	4	0	4	1,674,610	0	1,674,610	837,305	0	837,305
43	その他損傷及びその他外因の影響	6	0	6	6	0	6	4,996,670	0	4,996,670	832,778	0	832,778
44	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	3	0	3	3	0	3	2,363,330	0	2,363,330	787,777	0	787,777
45	その他の呼吸器系の疾患	4	0	4	5	0	5	3,079,590	0	3,079,590	769,898	0	769,898
46	高血圧性疾患	2	0	2	2	0	2	1,526,480	0	1,526,480	763,240	0	763,240
47	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	15	0	15	15	0	15	11,316,260	0	11,316,260	754,417	0	754,417
48	屈折及び調節の障害	1	1	2	1	1	2	349,740	351,860	701,600	349,740	351,860	701,600
49	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	1	0	1	1	0	1	678,000	0	678,000	678,000	0	678,000
50	その他の妊娠、分娩及び産じょく	13	0	13	14	0	14	8,597,670	0	8,597,670	661,359	0	661,359
51	胆石症及び胆のう炎	1	0	1	1	0	1	649,460	0	649,460	649,460	0	649,460
52	肺炎	2	0	2	2	0	2	1,283,380	0	1,283,380	641,690	0	641,690
53	前立腺肥大(症)	1	0	1	1	0	1	622,170	0	622,170	622,170	0	622,170
54	その他の肝疾患	2	0	2	2	0	2	1,156,830	0	1,156,830	578,415	0	578,415
55	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1	0	1	1	0	1	572,710	0	572,710	572,710	0	572,710
56	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	3	0	3	4	0	4	1,696,080	0	1,696,080	565,360	0	565,360
57	糖尿病	2	0	2	2	0	2	1,120,800	0	1,120,800	560,400	0	560,400
58	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	1	0	1	1	0	1	511,180	0	511,180	511,180	0	511,180
59	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1	0	1	1	0	1	491,640	0	491,640	491,640	0	491,640
60	その他の周産期に発生した病態	2	0	2	2	0	2	969,160	0	969,160	484,580	0	484,580
61	妊娠高血圧症候群	1	0	1	1	0	1	415,890	0	415,890	415,890	0	415,890
62	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	2	0	2	2	0	2	790,020	0	790,020	395,010	0	395,010
63	甲状腺障害	1	0	1	1	0	1	384,330	0	384,330	384,330	0	384,330
64	その他の腎尿路系の疾患	1	0	1	1	0	1	349,570	0	349,570	349,570	0	349,570
65	白内障	0	5	5	0	5	5	0	1,663,680	1,663,680	0	332,736	332,736
66	腸管感染症	1	0	1	1	0	1	321,830	0	321,830	321,830	0	321,830
67	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1	0	1	1	0	1	302,750	0	302,750	302,750	0	302,750
合計		204	67	271	258	217	475	248,508,400	154,344,140	402,852,540	1,218,178	2,303,644	3,521,822

出典:国保データベース(KDB)システム「疾病中分類医療費分析」及び厚生労働省様式(様式1-1)「基準点(３万点以上)になったレセプトを抽出」より
医療費:医科(入院・外来)、調剤に係る請求点数(３万点以上)レセプトを集計し、(請求点数×１０円)を合算した。(歯科、訪問看護及び食事療養費を除く。)
※医療費の算出に当たっては、保険請求点数を10倍して算出した。

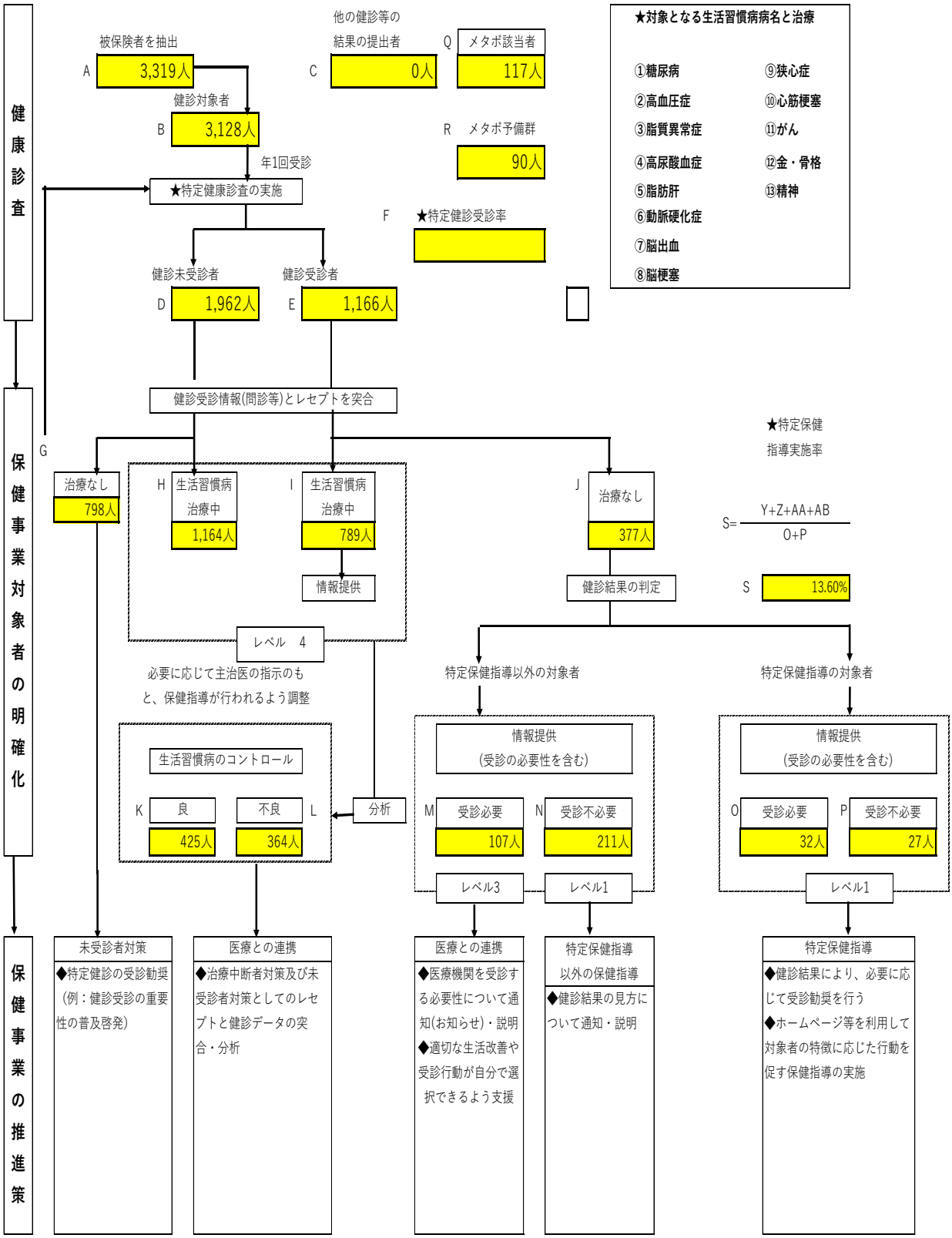
令和２年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より

※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

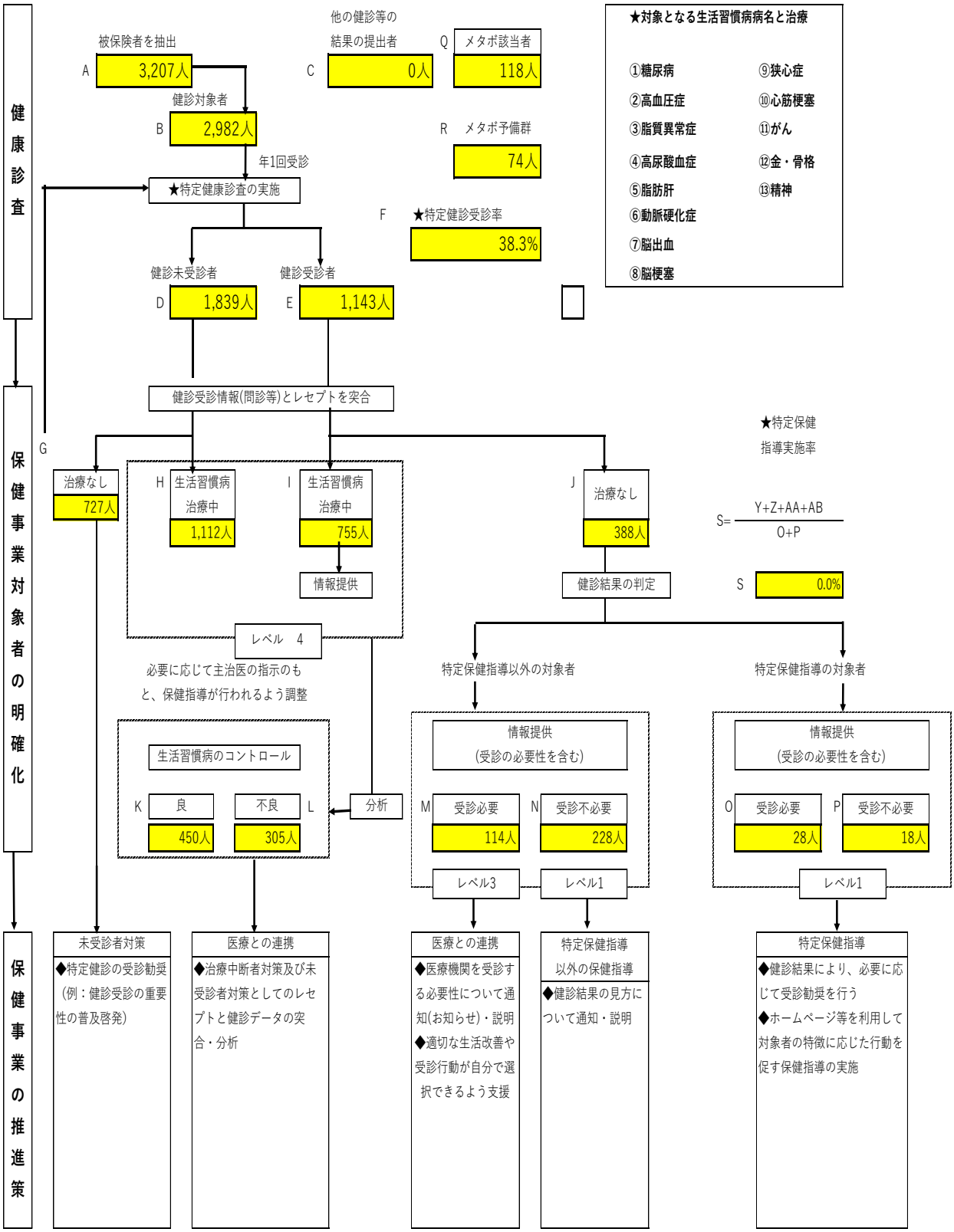
令和３年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より

※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

令和４年度　糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実績



出典: 国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式5-5　　糖尿病等生活習慣病予防のための健診、保健指導」より

※　当組合の実情を考慮して実績数値を除き、一部修正して作成した

用語の説明

・被保険者・・・・・・・・・・・・東京都薬剤師国民健康保険組合に加入している組合員の方

・レセプト・・・・・・・・・・・・患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する医療費の明細書のこと。

・医療費・・・・・・・・・・・・・医科入院、医科入院外及び調剤に係る請求金額(決定点数×10円)を合算したもの(歯科、訪問看護、食事療養費)を除く。

・疾病分類・・・・・・・・・・・・WHO が定めた「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」により定められた疾病分類。

・疾病分類

「大分類」「中分類」「小分類」・・疾病分類の 3 分類については、次のとおり大、中、小分類の順に小さくなるにしたがって具体的「疾患名」を表す分類。

例:狭心症

分類名	疾病分類コード(ICD10)
大分類「循環器系の疾患」	0900(I00-I99)
中分類「虚血性心疾患」	0902(I20-I25)
小分類「狭心症」	0902(I20)

・固定的医療費・・・・・・・・・・当組合が独自に定義した概念。恒常的に医療を受診しなければ生命の維持が困難な患者医療費。毎月、必ず高額な医療費がかかる患者医療費をいい、医療費は固定的である。

・変動的医療費・・・・・・・・・・当組合が独自に定義した概念。総医療費から固定的医療費を差し引いた残りの医療費をいい、医療費は変動的である。