

---

御所市国民健康保険  
保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（第3期）

---



あいちゃん♥かも〜ん君  
御所市特定健診応援イメージキャラクター

令和6年3月

御 所 市



## 目 次

### 第1章 第2期データヘルス計画の評価

1. 計画全体の評価.....	1
2. 個別保健事業の評価.....	2

### 第2章 第3期データヘルス計画

1. 計画の趣旨.....	25
2. 計画の目的.....	25
3. 計画の位置づけ.....	26
4. 計画の期間.....	26
5. 人口.....	27
6. 産業の状況.....	30
7. 平均余命と平均自立期間.....	31
8. 死亡の状況.....	32
9. 死因別標準化死亡比（SMR）（平成25年～平成29年）.....	33
10. 医療の状況.....	34
11. 疾病大分類別の医療の状況（医科）.....	36
12. 細小82分類からみた医療の状況.....	37
13. 高額レセプトにおける生活習慣病の状況.....	40
14. 生活習慣病からみた医療の状況.....	41
15. 歯科医療費の状況.....	47
16. 特定健康診査・特定保健指導の状況.....	47
17. 介護保険の状況.....	60
18. まとめ.....	62

### 第3章 課題と目標

1. 医療・保健・介護の現状と課題.....	66
2. 計画の目標と保健事業.....	68

### 第4章 計画の推進

1. 計画の評価及び見直し.....	76
2. 計画の公表及び周知.....	77
3. 推進体制の整備.....	77
4. 個人情報保護.....	78
5. 地域包括ケアに係る取組.....	78

資料編.....	79
----------	----



# 第1章 第2期データヘルス計画の評価

---

---



## 1. 計画全体の評価

### (1) 平均余命と平均自立期間

- 平均余命は、男女ともに奈良県よりやや短く、国より長くなっている。
- 平均自立期間は、奈良県より男性がやや短く、女性はやや長く、男女ともに国よりも長くなっている。
- 平均要介護期間は、男性が奈良県・国と同じで、女性が奈良県より短く、国より長くなっている。
- 悪性新生物での死亡割合の減少、人工透析患者の減少など事業の成果が出ていると考えられるので、既存事業の強化を図りながら尚一層の生活習慣病発症予防・重症化予防に積極的に取り組んで行く。

### (2) 医療、介護の適正給付

- 医科の医療費は、減少傾向で推移しているが、1人当たり医療費は増加している。
- 1件当たり介護給付費は、増加傾向で推移しているが、この2年間は横ばいとなっている。また、どの年度も奈良県、国を超えている。

### (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

- 特定健康診査実施率は、平成27～令和元年度まで39%前後で推移し、特定保健指導実施率は平成28年度まで40%台で推移、平成29、30、令和2年度は60%を超えて高くなっている。
- 悪性新生物の死亡率が大きく減少し、高額レセプトに占める割合も減少している。
- 生活習慣病6疾病は、増加傾向で推移し、重複疾病は増加か横ばいとなっている。
- 人工透析患者が減少し、医療費も減少している。特に、50歳代が大きく減少し、70歳代は0人となっている。
- メタボリックシンドローム予備群は、令和4年度が最も割合が高く奈良県を超えている。また、メタボリックシンドローム該当者は、毎年度奈良県を超えているが、令和4年度は最も割合が低く、奈良県と同率となっている。
- 特定健康診査有所見者の「保健指導域」は、増加傾向だが「受診勧奨域」は減少している。

### (4) がん予防

- 悪性新生物の死亡率が大きく減少し、高額レセプトに占める割合も減少している。
- がん検診の受診率は減少している。

## 2. 個別保健事業の評価

### (1) 特定健康診査

目的	<p>国民健康保険加入者の健康保持増進及び健康で過ごせるよう疾病予防が必要である。そのため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診により、自覚のない生活習慣病の予防のため生活習慣を改善する必要がある人を見つける。</p> <p>早期に受診することにより重症化が予防でき医療費の適正化にもつながる。また、30歳代への健診を市独自で実施することにより、健康に対する意識を高め、健康保持増進につなげる。</p>								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別健診 県内の医療機関で受診できるよう県集合契約に参加し実施</li> <li>・ 集団健診 健康づくり財団と契約し年10回実施 日曜日や夜間にも実施</li> <li>・ 地域巡回健診（集団健診10回中の2回） 勧奨方法 コールリコール（年2回） 電話・訪問受診勧奨 広報紙掲載</li> <li>・ 健診補助金制度（初回・継続）</li> </ul>								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	メタボ該当者 予備群の減少率	減少	該当者 20.2%	該当者 19.3%	該当者 20.2%	該当者 19.5%	該当者 18.6%		×
	該当者 17.1%		予備群	予備群	予備群	予備群	予備群		
	予備群 12.2%		11.6%	10.6%	11.3%	11.6%	11.7%		
アウトプット	実施率	60%	38.5%	38.7%	34.9%	34.6%	37.1%		×
プロセス	事業実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○
ストラクチャー	実施体制	確保	確保	確保	確保	確保	確保		○
成功要因 未達要因	<p>（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載）</p> <p>特定健診受診率については目標値の60%には及ばず、30%台後半でとどまっている令和2・3年度については新型コロナウイルス感染症拡大の影響により大幅に受診率が減少した。また、メタボ予備群は横ばいだが、該当者数は減少している。</p>								
効果があった 取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診勧奨事業（コール・リコール）</li> <li>○電話・訪問での受診勧奨</li> <li>○健診補助金制度（令和3年度で終了）</li> </ul>								
見直しが必要な 取組	新規受診者を獲得するためにも、勧奨内容の検討が必要								
課題・次期計画の 方向性	目標値の受診率60%を達成できるよう、受診勧奨方法は毎年見直す必要がある。それに併せて健診未受診者への受診勧奨も継続して実施し、受診率の向上を目指す。								

(2) 特定保健指導（からだすっきりプログラム）

目的	保健指導の対象者となった人を指導し生活習慣を改善することにより、生活習慣病予防、重症化予防につなげ医療費の適正化をめざす。								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果により、動機づけ支援と積極的支援の対象者となった人に案内通知及び電話による利用勧奨を実施</li> <li>・最終評価は健診日から3か月以降に行う。</li> <li>・指導は市直営と一部委託で実施</li> <li>・来所による面接及び電話やメール、訪問のコースを設定し、日曜や夜間にも実施</li> </ul>								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	メタボ脱却率 30.7%	増加	30.7%	30.7%	23.3%	23.3%	23.3%		×
アウトプット	実施率	60%	63.5%	57.7%	65.3%	56.4%	64.9%		×
プロセス	対象者への アプローチ	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者		○
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	通年	通年	通年	通年	通年		○
成功要因 未達要因	<p>（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載）</p> <p>平成 30、令和 2 年度は目標値である 60%を達成している。毎年対象者の変動はあるが保健指導未利用者については平成 29 年度より未利用者勧奨を訪問にて実施しており、未利用者勧奨を開始した平成 29 年度以降、保健指導実施率は増加している。</p>								
効果があった 取組	保健指導未利用者勧奨								
見直しが必要な 取組	全対象者に対して指導に参加してもらえるよう、利用勧奨方法を検討する必要がある。								
課題・次期計画の 方向性	メタボ該当者の減少を目指すためには保健指導利用者を増やして生活習慣を見直すことが重要であるため、継続して保健指導、保健指導未利用者勧奨を実施していく。								

(3) 糖尿病等起因歯科健康診査

目的	<p>歯周病は糖尿病等生活習慣病との関係が指摘されており、糖尿病患者は歯周病になりやすく、糖尿病患者の歯周病を放置すると糖尿病が悪化する。</p> <p>歯周病を適正に治療することで、糖尿病等生活習慣病の重症化を予防し医療費の適正化につなげる。</p>								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用しやすいように集団特定健診と同時実施</li> <li>・前年度の健診結果により対象者を抽出し案内通知</li> <li>・歯科医師による歯科健診及び歯科衛生士による歯科保健指導を実施</li> <li>・要精密検査の人へは精密検査受診状況連絡書により受診をすすめる。精密検査受診状況連絡書の返信がない場合は、電話による受診確認と未受診の場合は受診勧奨</li> </ul>								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	精検受診率 72.2%	100%	72.2%	72.2%	60%	60%	60%		
	歯科1人 2,108円	減少	2,108円	2,108円	2,267円	2,267円	2,267円		
	糖尿病入院受診率		男性0.5%	男性0.5%	男性0.4%	男性0.4%	男性0.4%		
	男性0.5%, 女性0.3%	減少	女性0.3%	女性0.3%	女性0.3%	女性0.3%	女性0.3%		
アウトプット	受診人数	80人	29人	36人	10人	13人	13人		×
プロセス	実施回数	4回	4回	4回	4回	4回	1回		○
ストラクチャー	実施体制・時期	4回	4回	4回	4回	4回	1回		○
成功要因 未達要因	<p>(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載)</p> <p>集団特定健診と合わせて歯科健診も受診できるような体制を作り、受診者が受けやすいように実施することができた。</p>								
効果があった 取組	<p>令和元年度まで個別通知での受診勧奨(令和2年度より新型コロナウイルス感染症予防のため受診勧奨なし)</p>								
見直しが必要な 取組	<p>令和5年度より事業廃止</p>								
課題・次期計画の 方向性	<p>受診者数の減少</p>								

(4) 生活習慣病予防教室（健康まるわかり教室）

目的	<p>特定健診の結果、特定保健指導の対象者だけでなく、国保加入者一人ひとりが生活習慣病の発症及び重症化を予防することにより、健康の維持改善に資する事及び高騰し続けている当市の国保医療費の適正化を図る。</p> <p>講座参加者の生活習慣を見直し、翌年度の特定健診結果の改善を目指す。</p>								
事業内容	<p>(1 講座 40 人×4 回) ×2 クール開催</p> <p>(内容)</p> <p>生活習慣病について栄養と運動の講義と実践を交えた教室</p>								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	<p>有所見者の割合</p> <p>質問項目の割合</p> <p>男性 9 項目</p> <p>女性 7 項目</p>	<p>県を超えている</p> <p>項目減少</p>	<p>男性</p> <p>9 項目</p> <p>女性</p> <p>7 項目</p>	<p>男性</p> <p>9 項目</p> <p>女性</p> <p>7 項目</p>	<p>男性</p> <p>6 項目</p> <p>女性</p> <p>7 項目</p>	<p>男性</p> <p>6 項目</p> <p>女性</p> <p>7 項目</p>	<p>男性</p> <p>6 項目</p> <p>女性</p> <p>7 項目</p>		△
アウトプット	参加人数 89 人	80 人	34 人	35 人	32 人	34 人	66 人		×
プロセス	実施回数	3クール	3クール	3クール	3クール	3クール	2クール		○
ストラクチャー	実施体制・回数	3クール	3クール	3クール	3クール	3クール	2クール		○
成功要因 未達要因	<p>(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載)</p> <p>令和 2 年度からは新型コロナウイルス感染症予防のため、人数制限を設けるなどして開催していたが大きく減少することなく継続して教室を実施することができた。</p>								
効果があった 取組	<p>特定健診でのちらし配布、健康相談（特定健診）での勧奨</p>								
見直しが必要な 取組	<p>新規の参加者を増やすために、健診時の勧奨方法やちらしの内容の検討が必要</p>								
課題・次期計画の 方向性	<p>生活習慣病の重症予防のため、新規での参加者を増やしていけるよう勧奨方法、教室の内容の充実を図っていく。</p>								

(5) 生活習慣改善事業（塩分控えめでもおいしい「かるしおランチ」の試食と栄養指導）

目 的	健康食の試食を提供し、管理栄養士からの栄養相談を合わせて、自身の食習慣を見直す機会とする。食習慣の改善から生活習慣病の発症・重症化予防に努める。								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集団特定健診終了後、健康食の試食の提供と栄養指導（管理栄養士）を実施</li> <li>・ 国民健康保険の健診受診者に多い病気や生活習慣の状況、減塩の工夫等の資料を作成し、試食時に説明し配布、また、試食することにより自身の味付けを振り返り、気づきの機会とする。</li> </ul>								
評 価	指 標	目 標 値	指 標 の 変 化						評 価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	有所見者の割合 質問項目の割合 男性 9項目 女性 7項目	県を超えている 項目 減少	男性 9項目 女性 7項目	男性 9項目 女性 7項目	男性 6項目 女性 7項目	男性 6項目 女性 7項目	男性 6項目 女性 7項目	男性 6項目 女性 7項目	△
アウトプット	実施人数	1,000人	892人	887人	0人	0人			×
プロセス	実施回数	集団健診と同 時実施	実施	実施	中止	中止	廃止		○
ストラクチャー	実施体制・実施	実施	実施	実施	中止	中止	廃止		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 健診受診時に管理栄養士が考えた「かるしおランチ」を提供し、減塩について説明を実施								
効果があった 取組	集団特定健診受診者全員に減塩の試食を提供し、管理栄養士が内容について詳しく説明								
見直しが必要な 取組	健診受診者に減塩について知ってもらう体制づくり								
課題・次期計画の 方向性	令和4年度より事業廃止(新型コロナウイルス感染症対策含め)								

(6) 特定健診受診推進事業（特定健診かも～ン君補助金 健診結果提出者への粗品進呈）

目的	要件を満たす人に健診補助金の交付や特定健診受診以外の健診結果の提出者に粗品を進呈することにより、特定健診受診率向上を図る。									
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交付申請書の提出後、審査を行い、口座振込にてキャッシュバックを行う。</li> <li>・特定健診相当分の検査項目を提出後、かもきみの湯入浴券を進呈。その後特定健診受診者と同様の取り扱いとなる。</li> </ul>									
評価	指標	目標値	指標の変化					R4	R5	評価
			H30	R1	R2	R3				
アウトカム	特定健診実施率	60%	38.5%	38.7%	34.9%	34.6%	事業 廃 止	/	×	
アウトプット	交付率	90%	1,694人	1,607人	1,403人	1,309人		/		
			80.0%	78.5%	79.1%	75.8%		/	×	
プロセス	普及啓発パンフレット送付	全象者	全象者	全象者	全象者	全象者		/	○	
ストラクチャー	実施体制・時期	申請時点～	申請時点～	申請時点～	申請時点～	申請時点～	/	○		
成功要因 未達要因	<p>(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載)</p> <p>健診初受診者、継続受診者に対し健診料 1,000 円を申請によりキャッシュバックする事業を実施、目標値交付率 90%には届いていない。</p>									
効果があった 取組	毎年健診受診者の 8 割がこの制度の利用し健診受診していたため、健診の継続受診に影響していたと考えられる。									
見直しが必要な 取組	健診受診者に継続して受診してもらうような取り組みの検討が必要									
課題・次期計画の 方向性	令和 4 年度より健診無料化により事業廃止									

(7) 特定健診未受診者への受診勧奨事業

目的	特定健診未受診者への受診勧奨及び継続受診者への受診勧奨を行うことにより、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康の維持改善に資する事及び高騰し続けている当市の国保医療費の適正化を図る。								
事業内容	受託事業者が、御所市に設置したコールセンターから、専門従事者（管理栄養士・事務職員）により、特定健診未受診者に電話で受診勧奨を行う。併せて電話番号の把握のない対象者は、訪問にて受診勧奨を行う。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	特定健診実施率	60%	38.5%	38.7%	34.9%	34.6%	37.1%		×
アウトプット	勧奨人数	全未受者	4,862人	4,713人	3,864人	4,313人	3,629人		
			全未受診者	全未受診者	全未受診者	全未受診者	全未受診者		○
プロセス	未受診者の実態把握	60%	63.5%	63.4%	57.8%	51.5%	81.3%		×
ストラクチャー	実施体制・時期	4～12月	4～12月	4～12月	4～12月	4～12月	4～12月		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 特定健診については令和2年度から新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり受診率が大幅に減少している。								
効果があった 取組	【特定健診未受診勧奨(電話・訪問)】 ・平成30年度より電話だけでなく特定健診未受診者への訪問での受診勧奨を開始した。 ・電話で不在の人への受診勧奨が実施できること、直接媒体を使って顔を見ながら話せるため本人に伝わりやすい。								
見直しが必要な 取組	【健診未受診者勧奨】 ・未受診者への電話勧奨 ・未受診者への再勧奨通知 上記二つの取り組みの内容精査。受診率向上のためにさらに受診しやすい、分かりやすい内容を検討する必要がある。								
課題・次期計画の 方向性	特定健診・特定保健指導を受けることで生活習慣病予防、医療費適正化につなげていくことが必須であるため、対象者への受診勧奨の方法について毎年検討していく。								

(8) 骨粗しょう症検診

目 的	骨粗しょう症は骨折等の基礎疾患となり、高齢化社会の進展により、その増加が予想されることから、骨量減少者を早期に発見し、骨粗しょう症を予防することを目的とする。									
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2回（6月・12月）</li> <li>定員 30 人（申し込み制）</li> <li>令和 4 年度から手首に超音波を当てて骨密度を測定する。その後、医師・保健師による結果説明と相談を実施</li> </ul>									
評 価	指 標	目 標 値	指標の変化						評 価	
			H30	R1	R2	R3	R4	R5		
	アウトカム	レセプト件数と医療費 742 件 22,591,180 円	減少	742 件 22,591,180 円	742 件 22,591,180 円	889 件 19,734,640 円	889 件 19,734,640 円	889 件 19,734,640 円		△
	アウトプット	実施人数	130 人	84 人	76 人	68 人	22 人	60 人		×
	プロセス	実施回数	年 2 回	年 3 回	年 3 回	年 3 回	年 1 回	年 3 回		○
ストラクチャー	実施体制・時期	年 2 回	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	<p>（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載）</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により令和 3 年度は、開催回数が減少し、受診者が減少した。令和 4 年度より開催回数が例年通りにあり、受診者も増加しているが、目標値には達していない。</p>									
効果があった 取組	広報による検診周知案内									
見直しが必要な 取組	検診の周知方法									
課題・次期計画の 方向性	実施人数の目標達成のため、検診受診者への周知方法を検討していく。									

(9) 歯周疾患検診

目 的	高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とする。									
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40・50・60・70 歳の節目の人を対象に個別検診として市内歯科医院で実施</li> <li>・実施期間は 5 月～翌年 2 月</li> </ul>									
評 価	指 標	目 標 値	指標の変化						評 価	
			H30	R1	R2	R3	R4	R5		
	アウトカム	60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する割合	R8 50%	60 歳～ 50.0%	60 歳～ 50.0%	60 歳～ 75.9%	60 歳～ 75.9%	60 歳～ 75.9%		○
	アウトプット	受診人数	50 人	42 人	44 人	140 人	114 人	147 人		○
	プロセス	実施機関	5/1～翌年 2 月末	実施	実施	実施	実施	実施		○
ストラクチャー	関係機関との調整	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○	
成功要因 未達要因	<p>（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載）</p> <p>受診者が令和元年より増加しており、要因として歯周疾患健診の個別通知が歯科受診を促したと考えられる。</p>									
効果があった 取組	<p>歯周疾患健診の個別通知の実施を開始し、対象者すべて(40・50・60・70 歳)に対して個別通知を実施。平成 30 年度から 40・50 歳だけでなく 60・70 歳に対しても個別での通知を実施。</p> <p>歯周疾患受診率が平成 29 年度 3.5%から令和 2 年度 10.2%まで増加した。</p>									
見直しが必要な 取組	対象者への効果的な受診勧奨通知の検討									
課題・次期計画の 方向性	歯周疾患についての知識普及、歯科健診受診の重要性等を含めた市民への情報啓発に努め、歯周病予防を図っていく。									

## (10) 健康相談

目的	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な知識の普及、必要な指導及び助言を行い、自己の健康管理能力を高めることを目的とする。								
事業内容	2か月に1回 定員 15 人（申し込み制） 特定健康診査からの継続支援者、健康診査受診の要指導者や広報等により申し込みがあった希望者に対し、個別健康相談を実施している。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	・1回30分以上の運動習慣なし ・20歳時体重から10kg以上増加 ・喫煙者 ・毎日飲酒する人	減少	減少	減少	56.1% 33.7% 12.7% 22.3%	56.1% 33.7% 12.7% 22.3%	56.1% 33.7% 12.7% 22.3%		○ × ○ ○
アウトプット	延べ参加人数	50人	91人	140人	32人	10人	61人		×
プロセス	実施回数	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	年4回		○
ストラクチャー	実施体制・時期	年6回	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け開催回数が減少したこともあり参加人数が減少したが、令和4年度より開催回数が増えたことで人数が増加したと考えられる。								
効果があった 取組	広報での周知(年3回)								
見直しが必要な 取組	新規参加者数の増加を目指し、広報での効果的な周知方法の検討								
課題・次期計画の 方向性	新規参加者の獲得								

(11) GOGO ウォーキング倶楽部指導者養成講座

目的	ウォーキングは心拍機能を無理なく高め、脳の働きを活性化させ、老化予防にもつながる。また、肥満や生活習慣の予防や改善にも有効的である。このことから、「正しい」ウォーキング方法を学び、それを地域に広めていける活動を支援することを目的とする。								
事業内容	講座は全4回で、ウォーキングの基礎について学び、ストレッチ方法や正しい歩き方等を学ぶ。最終回では、実際に御所市内をウォーキングする。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	・1回30分以上の運動習慣なし ・20歳時体重から10kg以上増加 ・喫煙者 ・毎日飲酒する人	減少	減少	減少	56.1% 33.7% 12.7% 22.3%	6.1% 33.7% 12.7% 22.3%	6.1% 33.7% 12.7% 22.3%		○ × ○ ○
アウトプット	参加人数	実50人	実16人	実14人	実13人	中止	中止		×
		延べ増加	延24人	延26人	延26人	中止	中止		
プロセス	実施回数	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	中止		○
ストラクチャー	実施体制	実施	実施	実施	実施	実施	中止		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により事業を中止								
効果があった 取組	広報での周知、ウォーキング講座による新規参加者の募集								
見直しが必要な 取組									
課題・次期計画の 方向性	新規参加者を増やすために、新たな働きかけを検討する。								

(12) 健康づくり推進員養成講座

目的	市内全域に健康づくり推進員を配し、地域住民の健康管理意識を高め、御所市全体の健康づくりをすすめていく一助とする。								
事業内容	健康づくり推進員は、任期2年で活動する。1年目では年間約9回の定例会を行い、健康についてのさまざまな講義を受け、健康づくりとは何かについて学ぶ。2年目では、地域での健康づくり活動を実施し、地域住民の健康管理意識を高められるよう活動する。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	・1回30分以上の運動習慣なし ・20歳時体重から10kg以上増加 ・喫煙者 ・毎日飲酒する人	減少	減少	減少	56.1%	56.1%	56.1%		○
					33.7%	33.7%	33.7%		×
					12.7%	12.7%	12.7%		○
					22.3%	22.3%	22.3%		○
アウトプット	推進員数	員数180人	員数60人	員数64人	員数60人	中止	中止		×
	延べ人数	延500人	延136人	延240人	延233人	中止	中止		×
プロセス	実施回数	1年目年9回 2年目年5回 +地域活動	1年目年9回 2年目年5回 +地域活動	1年目年9回 2年目年5回 +地域活動	1年目年9回 2年目年5回 +地域活動	—	—		○
ストラクチャー	実施体制・時期	1年目年9回 2年目年5回 +地域活動	実施	実施	実施	—	—		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) ・新型コロナウイルス感染症の影響により令和3、4年度と事業を中止 ・令和2年度までは各自治会より推進員を選出してもらい健康づくり活動を実施								
効果があった 取組									
見直しが必要な 取組	各自治会からの推進員の選出について、推進員の高齢化に伴い、選出自体が困難になってきている。推進員の在り方についても再度見直しが必要								
課題・次期計画の 方向性	令和5年度より事業再開予定								

(13) スマイルクラブ

目 的	健康づくり推進員任期終了後も継続して健康づくり活動を推進し、地域の人に健康づくりの輪をひろげ、自主的な健康づくりにつなげていくことを目的とする。								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・太極拳：ゆっくりとした適度な全身運動で脳がリラックスし血液循環を促進し背中まっすぐで若返り効果あり。いきいきライフセンター、葛城公園で月2回。</li> <li>・ラジオ体操：子どもからお年寄りまで、だれでもできる運動としてラジオ体操を御所市内各地で開催</li> <li>・レッツウォーキング：いきいきライフセンターを拠点に市内をにこにこ楽々ペースで楽しくウォーキング。第2日曜日の午前中に開催。</li> <li>・ハンドベル：ハンドベルの演奏を通して地域の人々の心の健康づくりを応援し保育所・福祉施設・各種イベント等で演奏を実施し、依頼により出張演奏している。</li> <li>・いきいきサロン：40歳以上の人々が気軽にふれあい、集える場所として歌やレクレーションを中心にサロンを開催。いきいきライフセンターで月1回程度。</li> </ul>								
評 価	指 標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	・1回30分以上の運動習慣なし	減少	減少	減少	56.1%	56.1%	56.1%		○
	・20歳時体重から10kg以上増加				33.7%	33.7%	33.7%		×
	・喫煙者				12.7%	12.7%	12.7%		○
	・毎日飲酒する人				22.3%	22.3%	22.3%		○
アウトプット	延べ人数	2,900人	延748人	延1302人	延386人	延387人	延626人		×
	延べ回数	150回	延回65回	延回67回	延回36回	延回30回	延回54回		×
プロセス	実施回数	延回150回	延回65回	延回67回	延回36回	延回30回	延回54回		×
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 令和元年度が最も延人数が多く、令和2、3年度は最も延人数が少なくなった。各事業とも、新型コロナウイルス感染症の影響により中止や会場変更を余儀なくされた年があったが、新型コロナウイルス感染症対策を講じながら徐々に活動再開していくことができた。								
効果があった取組	広報での周知、健康教室や健診でのちらし配布								
見直しが必要な取組	各事業ともグループメンバーの高齢化が進んできていることもあり、新規での参加者募集をし、事業の継続を検討する必要がある。								
課題・次期計画の方向性	新規参加者の獲得、効果的な周知方法法の検討								

(14) 糖尿病等治療勧奨推進事業

目 的	特定健診の結果、医療受診が必要な人を適正医療に繋げることにより、糖尿病の重症化予防を図り、人工透析等への移行を防ぎ、医療費の適正化に努める。								
事業内容	健診結果から要医療判定者に治療状況連絡票の送付及び電話・面談等で医療受診勧奨を行う。								
評 価	指 標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム アウトプット プロセス ストラクチャー	疾病割合 ・虚血性心疾患 4.2% ・脳血管疾患 3.6% ・人工透析者 20人	減少	4.2% 3.6% 20人	4.2% 3.6% 20人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人		×
	医療受診割合	100%	64.6%	59.3%	54.3%	45.0%			×
	対象者へのアプローチ	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者		○
	実施体制・時期	健診受診後～	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 毎年レッドカード事業として特定健診の結果から医療機関受診勧奨の判定値となった者に対して医療受診勧奨を実施している。電話での受診勧奨も実施しているが、医療機関受診を拒否する対象者もあり適切な受診につながっていないケースがあると考えられる。								
効果があった 取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療状況連絡票により、本人が医療機関へ受診したか確認している。未受診者には電話により再勧奨している。</li> <li>新規慢性腎臓病の疾病別人数で見ると令和元年度42人であったのが令和2年度には40人と減少した。微減ではあるが医療受診勧奨の効果はあると考えられる。</li> </ul>								
見直しが必要な 取組	<p>特定健診を受診した者で</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①高血圧：180/110以上かつ血圧を下げる薬の使用なし</li> <li>②高血糖：HbA1c 8.0以上かつ血糖を下げる薬またはインスリン注射なし</li> <li>③高コレステロール：LDL コレステロール 200 mg/dℓ以上かつコレステロールや中性脂肪を下げる薬の使用なし</li> <li>④高中性脂肪：中性脂肪 500 mg/dℓ以上かつコレステロールや中性脂肪を下げる薬の使用なし</li> </ol> <p>上記①～④に判定値に該当した者に対して健診結果と併せて医療機関に受診するよう促す資料を同封し、送付前に電話にて医療受診勧奨を実施している。しかし、令和元年度から新規透析患者は増加しており、目標である患者の減少には至っていない。人工透析患者の多くが生活習慣病(高血圧症、糖尿病、脂質異常症)を併せもっており、新規の透析患者を予防するためにも早期の医療受診と適切な治療が重要であるため、医療受診への促し方等、検討する必要がある。</p>								
課題・次期計画の 方向性	新規透析患者の減少を目指して、生活習慣病重症化予防に努めていく。								

(15) 慢性腎臓病（CKD）対策事業

目的	特定健診の結果、医療受診が必要な人を適正医療につなげることにより、糖尿病の重症化予防を図り、人工透析等への移行を防ぎ、医療費の適正化に努める。								
事業内容	健診結果からCKD対象者にCKD連絡票の送付及び電話・面談等で医療機関受診勧奨を行う。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	疾病割合 ・虚血性心疾患 4.2% ・脳血管疾患 3.6% ・人工透析者 20人	減少	4.2% 3.6% 20人	4.2% 3.6% 20人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人		×
アウトプット	医療受診割合	100%	67.2%	59.1%	50.0%	38.8%	52.9%		×
プロセス	対象者へのアプローチ	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者		○
ストラクチャー	実施体制・時期	健診受診後～	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載） 毎年慢性腎臓病（CKD）対策事業として特定健診の結果から医療機関受診勧奨の判定値となった者に対して医療受診勧奨を実施している。電話での受診勧奨も実施しているが、医療機関受診を拒否する対象者もあり適切な受診につながっていないケースがあると考えられる。								
効果があった 取組	慢性腎臓病（CKD）対策事業として特定健診受診者で慢性腎臓病（CKD）：eGFR45 ml/min/1.73 m <sup>2</sup> 未満又は尿たんぱく++（ただし、質問票で腎臓病等の治療を受けていますかという質問に「はい」と回答したものを除く）に該当した者に医療受診勧奨を実施								
見直しが必要な 取組	送付前に電話にて医療受診勧奨を実施しているが、令和元年度から新規透析患者は増加しており、目標である患者の減少には至っていない。人工透析患者の多くが生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）を併せもっており、新規の透析患者を予防するためにも早期の医療受診と適切な治療が重要であるため、医療受診への促し方等、検討する必要がある。								
課題・次期計画の 方向性	新規透析患者の減少を目指して、生活習慣病重症化予防に努めていく。								

(16) 肝炎ウイルス検診

目的	肝炎対象の一環として、肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及されるとともに、住民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて保健事業等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害を回避し、症状を軽減し、進行を遅延させることを目的とする。								
事業内容	・各市内医療機関にて個別で検診を実施 ・検診受診にあたり、検査希望者に受診券を渡す。受診者は、受診券を持参し、肝炎ウイルス検査事前問診票兼同意書を記入し、直接医療機関にて検診を受診する。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	・肝がん 標準化死亡比 ・肝硬変の レセプト件数 と医療費 ・肝がんの レセプト件数 と医療費	減少	減少	減少	男性 113 女性 126 63 件 2,901,940 円 25 件 3,065,520 円	男性 113 女性 126 63 件 2,901,940 円 25 件 3,065,520 円	男性 113 女性 126 63 件 2,901,940 円 25 件 3,065,520 円		△
アウトプット	受診人数	60 人	32 人	101 人	109 人	96 人	89 人		○
プロセス	普及啓発パンフレット送付	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者		○
ストラクチャー	実施体制・時期	5 月～翌年 2 月末日まで	実施	実施	実施	実施	実施		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 令和 3 年度からは新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響により受診者が減少したと考えられるが、目標値の 60 人は毎年到達している。								
効果があった 取組	がん検診の受診券綴りに、肝炎ウイルス検査の受診券も一緒に綴っている。がん検診の窓口手続きの際に、併せて受診勧奨を実施した。								
見直しが必要な 取組	対象者への効果的な受診勧奨方法の検討								
課題・次期計画の 方向性	新規受診者への適切な受診勧奨方法								

(17) がん検診事業

目的	がんを早期に発見し、早期治療に結びつけることで健康水準の向上を目指す。また、がん検診を実施することで住民の健康意識の向上及びがん予防の正しい知識の普及啓発に努める。								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関で受診する個別検診と集団検診がある。個別検診はがん検診の種類により、登録医療機関がある。</li> <li>・肺がん検診は集団検診のみで実施。実施時期 毎年5月～翌年2月末</li> <li>・60～69歳の受診者に対しては、ふるさと創生基金を活用し、申請により自己負担分を全額返金している。70歳以上の人は無料にしている。</li> </ul> (啓発) <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報、ちらし等…対象者全員へ</li> <li>・クーポン券発送…子宮がん、乳がん、大腸がん。国の補助事業で国の実施要綱に基づいて実施</li> <li>・胃がん検診コールリコール事業…大腸がんクーポン券の対象者に加え 60～69歳の全員に受診勧奨を実施</li> </ul>								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	標準化死亡比								○
	男性・胃がん 男性 130.1	減少	130.1	130.1	113.1	113.1	113.1		
	・肺がん 男性 134.3		134.3	134.3	126.4	126.4	126.4		
	女性・子宮がん 女性 202.1		202.1	202.1	—	—	—		
	・胃がん 125.1		125.1	125.1	111.1	111.1	111.1		
	・大腸がん 97.4		97.4	97.4	90.1	90.1	90.1		
・肺がん 116.6	116.6		116.6	116.8	116.8	116.8			
アウトプット	受診率								×
	・胃がん	15.0%	9.5	6.6	6.1	4.6	3.8		
	・肺がん	15.0%	6.9	5.2	2.6	3.5	4.4		
	・大腸がん	17.0%	9.4	6.4	5.4	5.7	6.1		
	・乳がん	18.0%	16.6	12.7	10.8	8.6	8.9		
	・子宮がん	20.0%	15.2	9.9	9.2	7.1	7.8		
・前立腺がん	15.0%	10.8	6.8	5.1	5.6	6.6			
プロセス	普及啓発パンフレット送付	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	全対象者	○
ストラクチャー	実施体制・時期	5月～ 翌年2月 末日まで	実施	実施	実施	実施	実施	実施	○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 令和2、3年度については新型コロナウイルス感染症拡大により検診の受診控え、集団検診の縮小等、受診者の減少に影響したことが要因と考える。								
効果があった 取組	毎年個別・集団健診の実施、対象者への個別での受診勧奨								
見直しが必要な 取組	毎年のがん検診の受診啓発方法について。広報、ホームページを活用した内容の検討。個別での受診勧奨の内容物を分かりやすいものにし、市民がより受診しやすい環境を整える必要がある。								
課題・次期計画の 方向性	感染対策を講じながらがん検診の受診率向上に向け啓発内容や受診環境を整えていく。								

## (18) 大腸がん検診要精検未受診者への受診勧奨通知

目的	大腸がん検診受診後の要精密検査対象者への医療受診勧奨								
事業内容	大腸がん検診受診後に要精密検査となった人へ医療受診を勧める通知文を送付する。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
	アウトカム	精検未受診率 23.2%	減少	23.2%	23.2%	15.8%	15.8%	15.8%	○
	アウトプット	通知人数	全員	—	—	11人	34人	27人	○
	プロセス	通知文送付	全員	全員	全員	全員	全員	全員	○
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	実施	実施	実施	実施	実施	○	
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 大腸がん検診受診者のうち精密検査対象者へ医療機関受診確認のために通知をしており、本人への医療機関受診の意識付けになったと考える。								
効果があった 取組	精検対象者への個別通知								
見直しが必要な 取組	精検対象者への効果的な医療機関受診勧奨通知								
課題・次期計画の 方向性	精検対象者への効果的な受診勧奨の方法を検討し、医療機関受診への意識付けにつなげていく。								

## (19) 大腸がん検診要精検未受診率

目的	大腸がんの予防、早期発見、早期治療								
事業内容	大腸がん検診受診後の要精密検査対象者の医療未受診者の割合								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
	アウトカム	精検未受診率 23.2%	減少	23.2%	23.2%	15.8%	15.8%	15.8%	○
	アウトプット	精検未受診率	減少	38.2%	25.0%	15.8%	17.6%	55.5%	×
	プロセス	通知文送付	全員	全員	全員	全員	全員	全員	○
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	実施	実施	実施	実施	実施	○	
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 大腸がん検診受診者のうち精密検査対象者へ医療機関受診確認のために通知をしており、本人への医療機関受診の意識付けになったと考えるが、令和4年度は未受診率が上昇しており、本人への受診勧奨の方法について検討する必要がある。								
効果があった 取組	精検対象者への個別通知								
見直しが必要な 取組	精検対象者への効果的な医療機関受診勧奨通知								
課題・次期計画の 方向性	精検対象者への効果的な受診勧奨の方法を検討し、医療機関受診への意識付けにつなげていく。								

(20) 地域住民グループ支援事業（友愛活動推進チーム）

目的	ひとり暮らし等の高齢者に対し、身近な地域活動（早朝ラジオ体操、料理教室など）を展開する「友愛活動推進チーム」の活動支援を行う事業								
事業内容	高齢者同士の交流機会を提供することで、孤独感の解消、閉じこもりの予防、元気な高齢者づくりなどにつなげていく。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	要支援認定率	7.0%			8.16%				×
アウトプット	チーム数	50 チーム	64 チーム	66 チーム	46 チーム	48 チーム	55 チーム		○
プロセス	普及啓発	全員	全員	全員	全員	全員	全員		○
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	通年	通年	通年	通年	通年		○
成功要因 未達要因	（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載） 令和4年度は新型コロナウイルス感染症の予防方法が浸透し、活動の自粛を緩和することで、活動を再開するチームが増加した。								
効果があった 取組	感染対策を講じながら活動自粛の規制緩和や、活動の確認連絡をした。								
見直しが必要な 取組	友愛活動のような取り組みを行っている団体等に、友愛活動推進チームの周知								
課題・次期計画の 方向性	高齢者の見守りや交流する機会をつくり、孤独死や閉じこもり等を無くし、元気に暮らしていくための介護予防活動の推進を行っていく。								

(21) 在宅高齢者「食」の自立支援事業

目的	低栄養は、筋力などの衰えを助長し、予備体力の低下につながるため、介護を要する状況に陥ることを予防する目的がある。								
事業内容	栄養管理された食事を宅配し、栄養の確保を図るとともに、見守りを行う。最大で月～金曜日週5日間の夕食を配食している。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	対象者認定率 95.0%	100%			100%				○
アウトプット	利用人数	65人	41人	40人	53人	38人	25人		
プロセス	普及啓発	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○
ストラクチャー	実施体制・時期	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月		○
成功要因 未達要因	（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載） 委託先の事業所が人手不足等により、新規の受入を中止したため、新規受け入れ先が1事業所のみとなり、かつ、民間配食事業者の増加により、利用者が減少している。 また、配食サービスの周知は、介護支援専門員や窓口のみ周知はしている。								
効果があった 取組	対面での配布を基本としているため、低栄養の改善だけでなく、新型コロナウイルス感染症禍であっても孤独感の解消につながった。								
見直しが必要な 取組	配食サービスの委託先の見直し								
課題・次期計画の 方向性	配食サービスの提供にあたり、栄養管理が可能な事業所を選定し、低栄養状態に陥ることを防ぎ、地域に長く健康な生活を続けてもらう為の支援を続けていける体制を整えていく。								

(22) 認知症サポーター養成講座

目 的	認知症を患った高齢者が、安心して、自分らしく過ごせる環境を整える。また、地域住民の理解を得ることで支え合いや見守りが大切になることを普及啓発している。								
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関する正しい知識を身につけ、本人やその家族に対して適切に接し、知識の普及・啓発に主体的に取り組む人を養成する「認知症サポーター養成講座」を平成19年度から開催している。</li> <li>・認知症に関する正しい知識と支援のあり方等を普及させるうえで、講座の周知と受講者数の増加を図る。</li> </ul>								
評 価	指 標	目 標 値	指 標 の 変 化					評 価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	参加人数・ 実施回数	15 か所	10 か所	5 か所	2 か所	3 か所	1 か所		×
		延 300 人	延 281 人	延 122 人	延 25 人	延 47 人	19 人		×
アウトプット	参加人数	215 人	延 281 人	延 122 人	延 25 人	延 47 人	19 人		×
プロセス	実施回数	15 か所	10 か所	5 か所	2 か所	3 か所	1 か所		×
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	通年	通年	通年	通年	通年		○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を見合わせていたこともあり、実施回数は未達成であった。								
効果があった 取組	キッズサポーター養成講座(名柄小学校5年生・6年生)を実施することで、幅広い世代間での見守りが可能となった。								
見直しが必要な 取組	開催対象者の拡大、キッズサポーターの内容の再考								
課題・次期計画の 方向性	新型コロナウイルス感染症の法律上の位置づけが5類に変更されたため、開催の再開、サポーターの拡大をしていきたい。								

(23) 地域介護予防活動支援事業（いきいき百歳体操）

<p>目 的</p>	<p>虚弱高齢者から健康な高齢者を対象とし、「住み慣れた地域でいつまで元気で暮らし続ける」ことを目指し、「いきいき百歳体操」を行ない、筋力の維持向上を図り、介護予防に取り組むことと、身近な地域で集まり活動することで、仲間づくりや交流の場、支え合いの場としての機能を持つことで、地域における孤独の解消と、生きがい作りの増進につなげることを目的とする。</p>								
<p>事業内容</p>	<p>介護予防に意識を持ってもらい、要介護状態となる時期を延期させ、地域に長く健康な生活を続けてもらう為の支援事業。平成 28 年より実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 立ち上げ支援 「いきいき百歳体操」を主として、その地域の住民が協力しながら運営を行なっていくための、立ち上げのサポート支援を初回から 3 か月まで伴走支援を行なう。</li> <li>・ 実施状況の確認 活動状況を把握するため、定期的に活動場所を訪問。体力測定の実施。</li> <li>・ 休止中団体への再開支援 休止中の現状と再開に向けた支援。</li> </ul>								
<p>評 価</p>	<p>指 標</p>	<p>目標値</p>	<p>指標の変化</p>						<p>評価</p>
<p>アウトカム</p>	<p>実施団体数 (うち休止中)</p>	<p>35 か所</p>	<p>H30 14 か所</p>	<p>R1 24 か所</p>	<p>R2 29 か所 (14 か所)</p>	<p>R3 30 か所 (12 か所)</p>	<p>R4 31 か所 (7 か所)</p>	<p>R5</p>	<p>×</p>
<p>アウトプット</p>	<p>参加人数</p>	<p>450 人</p>	<p>374 人</p>	<p>421 人</p>	<p>270 人</p>	<p>279 人</p>	<p>260 人</p>	<p></p>	<p>×</p>
<p>プロセス</p>	<p>事業実施</p>	<p>実施</p>	<p>実施</p>	<p>実施</p>	<p>実施</p>	<p>実施</p>	<p>実施</p>	<p></p>	<p>○</p>
<p>ストラクチャー</p>	<p>実施体制</p>	<p>通年</p>	<p>通年</p>	<p>通年</p>	<p>通年</p>	<p>通年</p>	<p>通年</p>	<p></p>	<p>○</p>
<p>成功要因 未達要因</p>	<p>(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、令和 2 年度より活動の自粛要請をした。徐々に活動を再開しているチームはあるが、自粛期間中の体力の減退により、参加する高齢者が減少し、かつ新規参加者が増加していないことが未達要因として考えられる。</p>								
<p>効果があった 取組</p>	<p>令和 4 年度に新型コロナウイルス感染症の予防に配慮した活動の再開を推進するため、登録全 31 チームを対象に体力測定を打診した。結果、24 チームが参加し、5 チームが活動を再開する結果となった。</p>								
<p>見直しが必要な 取組</p>	<p>前年度の体力測定で 5 チームが、更に今年度に入って 1 チームが活動再開に至っているが、依然 6 チームが再開に至っていない。また、新規活動開始チームもが前年度には無かったため、新規開拓及び活動再開に向けた働きかけの強化を行なう。</p>								
<p>課題・次期計画の 方向性</p>	<p>休止中チームの活動再開と、新規チームの活動開始を促進し、目標値の達成を目指し、次期計画中に目標値を超える数値を目指す。</p>								

(24) 医療費通知

目 的	国民健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者に健康及び国民健康保険制度に対する意識を深めさせることが目的								
事業内容	医療費通知 年6回送付・世帯単位								
評 価	指 標 H28	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	1人当たり 361,407	減少	全々	全々	全々	全々	全々		
	R2年度 378,914								増加
アウトプット	送付回数	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	達成
プロセス	点検実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	達成
ストラクチャー	通知	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	年6回	達成
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 国保連合会共同事業として実施。所得税の確定申告にも使用できる様式・体裁としていることから、被保険者からのニーズは一定高いと思われる。								
効果があった 取組	健診や後発医薬品、第三者行為など、医療費適正化に資する他の事業の啓発記事を通知書内のスペースを活用して掲載している。								
見直しが必要な 取組	増え続ける医療費について、いかに被保険者に意識付けを行うか、医療費通知の方法も含めて、さらなる検討が必要								
課題・次期計画の 方向性	連合会共同事業だが、各市町村が意見を出し合い、改善を目指すことはできるので、今後も継続的に事業の充実を目指す。								

(25) ジェネリック促進通知

目 的	先発医薬品に比べて低価格の後発医薬品を紹介することにより、被保険者の医療費の負担軽減及び医療費の抑制につなげる。								
事業内容	年4回実施、個人単位								
評 価	指 標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	効果額 123万円	150万円	—	—	—	—	—		
アウトプット	普及率	被保険者 4% 普及率 80%	—	—	—	—	—		
プロセス	通知	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	年4回	○
ストラクチャー	実施体制	確保	確保	確保	確保	確保	確保	確保	○
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 全体として、後発医薬品の使用率は上昇傾向であるが、全国では、奈良県は、全保険者合計の使用率で、下位に位置している。								
効果があった 取組	後発医薬品切替後の効果額を示す等して、意識向上を図っている。								
見直しが必要な 取組	後発医薬品業界全体として、品質不安や供給不安定な現状があり、効果的な切替を阻害している感否めない。								
課題・次期計画の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>国保連合会共同事業として実施。以前のような効果測定ができなくなっている。</li> <li>各市町村が意見を出し合い、改善を目指すことはできるので、今後も継続的に事業の充実を目指す。</li> </ul>								

## (26) レセプト点検業務

目的	レセプト内容の点検を行い、適正な診療報酬の請求に資する								
事業内容	毎月、全レセプトに対し、資格点検を実施。併せて、事務共助および審査委員による内容点検（2次点検）を行う。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	効果額 413万円	500万円			674万円				達成
アウトプット	点検実施	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	達成
プロセス	点検数	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	達成
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	通年	通年	通年	通年	通年	通年	達成
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 国保連合会共同事業として実施。稼働してから年月が経ち、安定的に点検が実施できている。								
効果があった 取組	レセプト点検								
見直しが必要な 取組	レセプト点検								
課題・次期計画の 方向性	連合会共同事業。今後、国保総合システムにおける審査システムが、社会保険診療報酬支払基金システムとも連携強化されることから、より内容の充実を目指す。								

## (27) 柔道整復等療養費支給申請二次点検業務

目的	柔道整復等療養費支給申請二次点検業務								
事業内容	一定の点検項目に該当する申請書について、二次点検を行う。								
評価	指標	目標値	指標の変化						評価
			H30	R1	R2	R3	R4	R5	
アウトカム	効果額 17万円	25万円							
アウトプット	点検実施	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	達成
プロセス	点検数	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	全レセ	達成
ストラクチャー	実施体制・時期	通年	通年	通年	通年	通年	通年	通年	達成
成功要因 未達要因	(特にアウトカム・アウトプットを中心に記載) 国保連合会共同事業として実施。県内全国保険者の一括委託で、全体的には点検精度等が向上している。								
効果があった 取組	内容二次点検								
見直しが必要な 取組	内容二次点検								
課題・次期計画の 方向性	連合会共同事業。業務委託先による実施レベルの差異がある恐れがあり、連合会へは、より優良な業者の選定努力を期待したい。								

## (28) 御所市国民健康保険人間ドック検診助成事業

目的	被保険者の疾病の早期発見及び生活習慣病予防等健康の保持増進								
事業内容	被保険者に対し人間ドックの検診の費用の一部を助成する。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	疾病割合 ・虚血性心疾患 4.2% ・脳血管疾患 3.6% ・人工透析者 20人	減少	減少	減少	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人		
アウトプット	受診人数	120人	76人	58人	44人	57人	40人		
プロセス	募集（普及啓発）	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○
ストラクチャー	実施体制・時期	5～12月	5～12月	5～12月	5～12月	5～12月	5～12月		○
成功要因 未達要因	（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載） 受診人数が減少傾向で、募集時期・方法・回数等の変更など、申請機会の拡大を図っている。受診数減少の歯止めにはなっているとと思われるが、確実な受診数の拡大には至っていない。								
効果があった 取組	・実施内容（胃カメラなど）の充実 ・（新型コロナ禍による）申請方法の負担軽減や、募集時期・回数の拡大								
見直しが必要な 取組	実施医療機関・実施内容（胃カメラなど）の拡大								
課題・次期計画の 方向性	令和6年度県内国保税率の統一後、各保険者が独自に実施している保健事業は、財源的に実施が困難になる可能性がある。								

## (29) 御所市国民健康保険脳ドック検診助成事業

目的	被保険者の疾病の早期発見及び成人病予防等健康の保持増進								
事業内容	被保険者に対し脳ドックの検診の費用の一部を助成する。								
評価	指標	目標値	指標の変化					評価	
			H30	R1	R2	R3	R4		R5
アウトカム	疾病割合 ・虚血性心疾患 4.2% ・脳血管疾患 3.6% ・人工透析者 20人	減少	減少	減少	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人	7.3% 6.9% 18人		
アウトプット	受診人数	110人	49人	48人	38人	75人	57人		
プロセス	募集（普及啓発）	実施	実施	実施	実施	実施	実施		○
ストラクチャー	実施体制・時期	5～1月	5～1月	5～1月	5～1月	5～1月	5～1月		○
成功要因 未達要因	（特にアウトカム・アウトプットを中心に記載） 受診人数が減少傾向で、募集時期・方法・回数等の変更など、申請機会の拡大を図っている。受診数減少の歯止めにはなっているとと思われるが、確実な受診数の拡大には至っていない。								
効果があった 取組	（新型コロナ禍による）申請方法の負担軽減や、募集時期・回数の拡大								
見直しが必要な 取組	実施医療機関・実施方法の拡充								
課題・次期計画の 方向性	令和6年度県内国保税率の統一後、各保険者が独自に実施している保健事業は、財源的に実施が困難になる可能性がある。								

## 第2章 第3期データヘルス計画

---

---



## 1. 計画の趣旨

我が国は、少子高齢化の進展や不適切な食生活、慢性的な運動不足等により、「がん」「循環器系疾患」等の生活習慣病が増え、日本人の死因の約6割を生活習慣病が占めています。また、要介護認定者についても、生活習慣病を多く保有している状況となっています。そのため、国民誰しもの願いである「いつまでも健康であり続ける」ためにも、生活習慣病の発症・重症化予防が必要となっています。

このようなことから、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。また、平成26年3月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（以下「国指針」という。）において、健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとします。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が作成するデータヘルス計画の手引きの改定等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースの適切な重要業績評価指標の設定を推進する。」とされました。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

## 2. 計画の目的

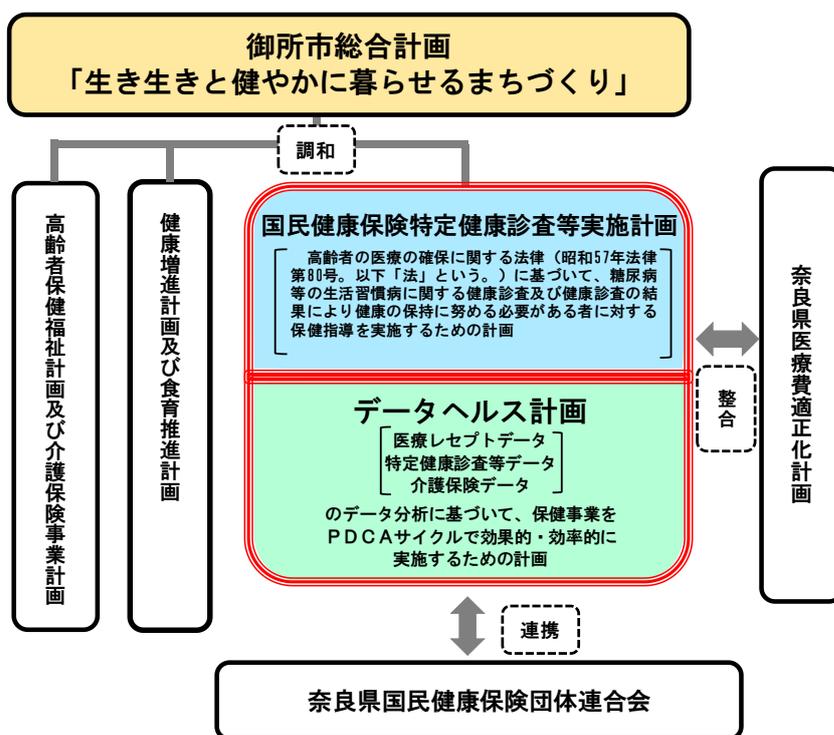
保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、レセプト・健診情報等のデータの分析に基づいて保健事業をPDC Aサイクルで効果的・効率的に実施するための事業計画です。

これは、高齢者の医療の確保に関する法律で規定された「特定健診・特定保健指導」、健康日本21で打ち出された「1次予防重視」を両輪とし、ICT（レセプト・健診情報等の電子化と解析技術）の進歩とPDC Aサイクル技法をエンジンとして、危険度がより高い者に対してその危険度を下げよう働きかけるハイリスクアプローチや集団全体に働きかけ、危険度の低下を図るポピュレーションアプローチの両面からなる保健事業をより効果的・効率的に展開するものです。健康的な環境の整備、国民健康保険被保険者（以下「国保被保険者」という。）の健康意識・生活環境の改善に向けた取組を推進し、国保被保険者のさらなる健康、より健康的な生活の実現を目指します。

### 3. 計画の位置づけ

本計画は、本市の国保被保険者の医療情報、特定健康診査・特定保健指導結果情報、介護保険情報を分析し、医療・保健・介護の現状と課題を把握した上で、これまでの保健事業を評価・見直し、データに裏付けられた保健事業を効果的・効率良く実施できるよう策定するものです。

また、本計画は、奈良県医療費適正化計画との整合をとりながら、御所市総合計画を根幹とし、国民健康保険特定健康診査等実施計画と連携し、市の各計画と内容の調和を保つものとなっています。



### 4. 計画の期間

「保健事業実施計画（データヘルス計画）」は、健康寿命の延伸のための「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画」として6年を1期として計画し、PDCAサイクルの考え方に沿って事業を実施し、必要に応じて内容を見直す必要があります。

そのため、令和6年度から令和11年度を計画期間とする第3期計画を策定し、令和8年度年度に中間見直しを行います。計画の策定・評価は、保健衛生部局等関係部署が参画する評価委員会を開催し、実施します。

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
データヘルス計画(第3期)	第2期計画		第3期計画				
	策定・見直し	見直し	見直し	中間見直し	見直し	見直し	策定・見直し
国民健康保険特定健康診査等実施計画(第4期)	第3期計画		第4期計画				
	策定・見直し						策定・見直し
健康増進計画及び食育推進計画	第2次計画			第3次計画			
				策定・見直し			
高年齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画	第8期計画		第9期計画		第10期計画		
	策定・見直し			策定・見直し			策定・見直し

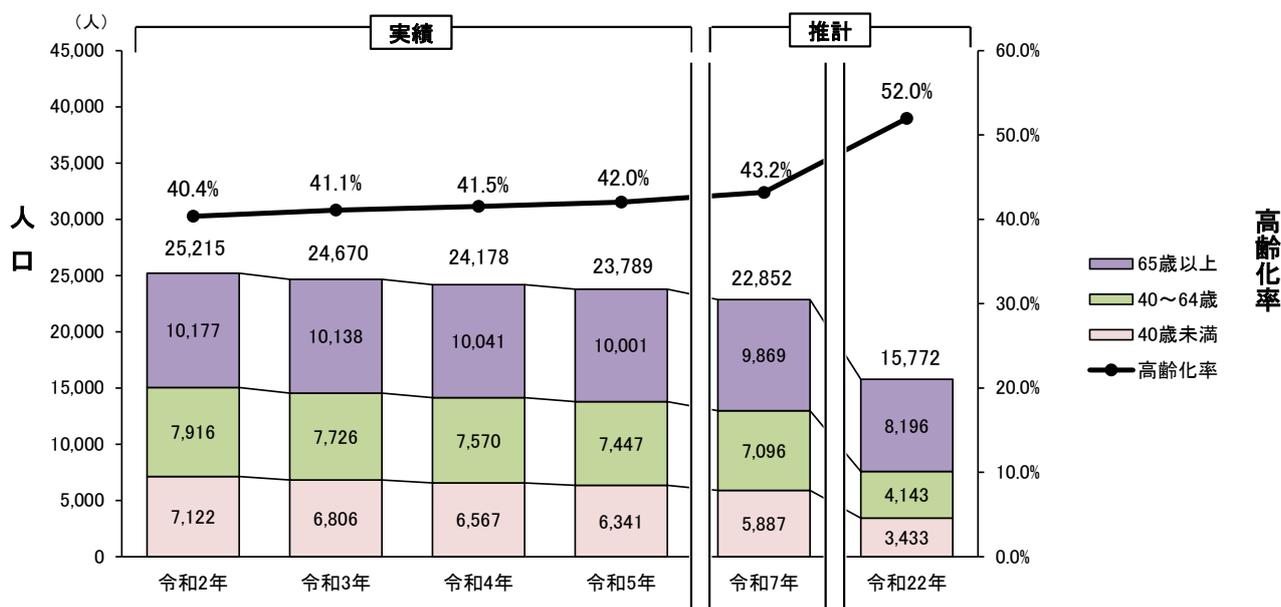
## 5. 人口

### 5-1) 人口構造の推移と将来推計

本市の総人口は、令和5年が23,789人で、令和7年以降の推計では減少し、令和22年は15,772人となっています。年代別は、全ての年代が年々減少傾向で推移し、特に「64歳以下」は減少人数が多くなると推計されています。

一方、高齢化率は令和5年が42.0%で、その後増加し、令和22年は52.0%で2人にひとりが高齢者になると推計されています。令和5年と比べると10.0ポイント増加し、高齢化が進行していくと推計されています。

図表1 人口構造と将来推計



資料：御所市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画より

## 5-2) 人口構成と国保の加入割合

総人口の 25.2% を占める 6,025 人が国保に加入しています。女性より男性の方が加入割合はやや高くなっています。平成 29 年と比較すると、国保加入割合は 3.7 ポイント減少しています。

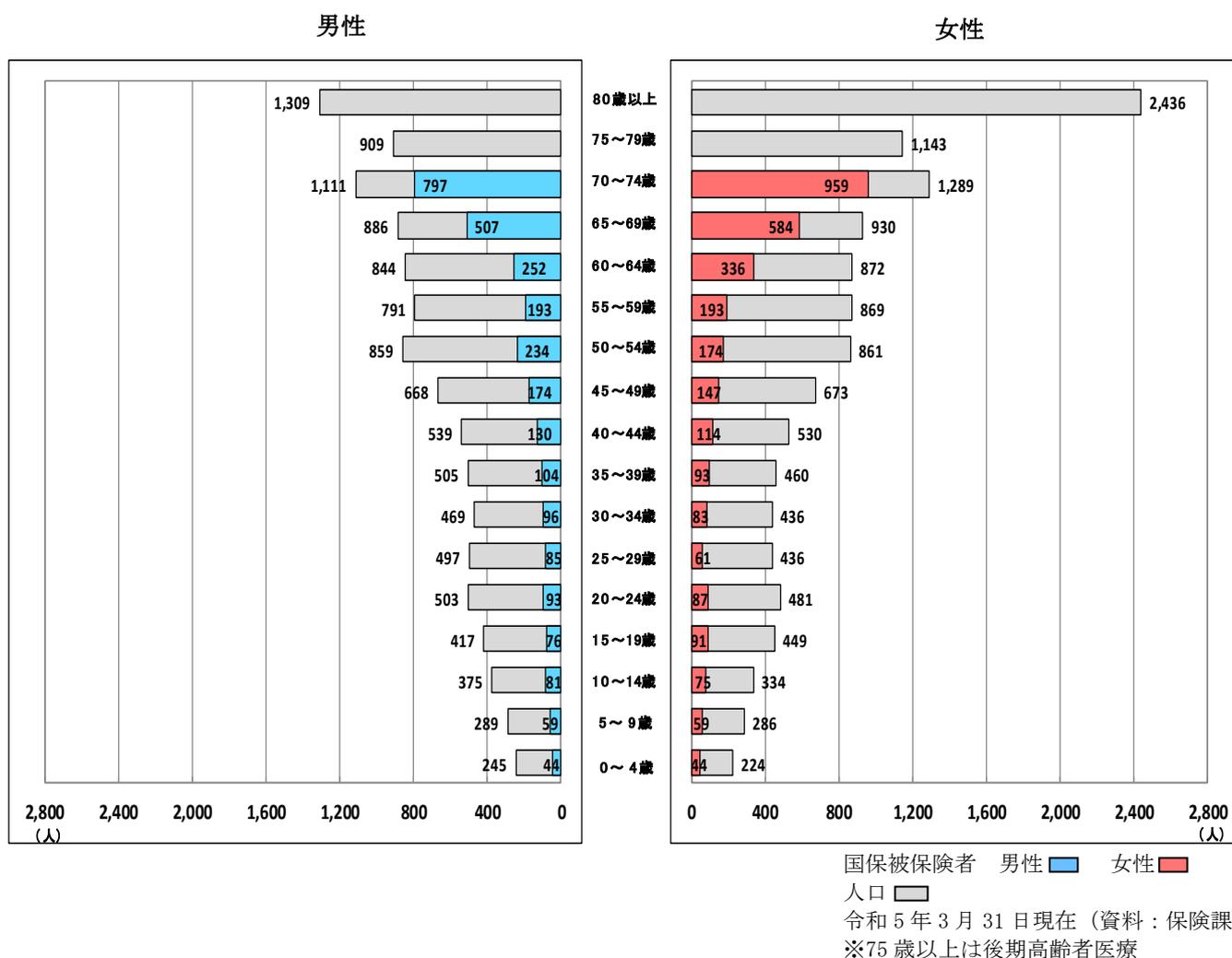
図表 2 総人口と国保加入者数

比較年	項目	男性	女性	計
平成 29 年	総人口	12,608 人	14,296 人	26,904 人
	被保険者数	3,734 人	4,028 人	7,762 人
	加入割合	29.6 %	28.2 %	28.9 %
令和 5 年	総人口	11,216 人	12,709 人	23,925 人
	被保険者数	2,925 人	3,100 人	6,025 人
	加入割合	26.1 %	24.4 %	25.2 %

各年 3 月 31 日現在 (資料: 保険課)

年齢階級別の国保加入者数は、男女ともに 65 歳以上から人数が増加しています。

図表 3 総人口と国保加入者数 (年齢階級別)



### 5-3) 40～74 歳の加入割合の状況

40～74 歳の人口のうち 40.9% の 4,794 人が国保に加入しており、男性より女性の加入割合が高くなっています。平成 29 年と比較すると、国保加入割合は 3.5 ポイント減少しています。

図表 4 40～74 歳の加入割合の状況

比較年	項目	男性	女性	計
平成 29 年	人口	6,469 人	6,936 人	13,405 人
	被保険者数	2,812 人	3,136 人	5,948 人
	加入割合	43.5 %	45.2 %	44.4 %
令和 5 年	人口	5,698 人	6,024 人	11,722 人
	被保険者数	2,287 人	2,507 人	4,794 人
	加入割合	40.1 %	41.6 %	40.9 %

各年 3 月 31 日現在 (資料: 保険課)

### 5-4) 国保からみた年代別加入割合の比較

国保からみた年代別加入割合は、「39 歳以下」は奈良県・国を下回り、「40～64 歳」が奈良県を上回り、「65～74 歳」は奈良県・国を上回っています。平成 28 年度と比較すると、「39 歳以下」「40～64 歳」の割合が減少し、「65～74 歳」の割合が増加しています。

図表 5 国保からみた年代別加入割合の比較

年度	年代	御所市	奈良県	同規模	国
平成 28 年度	39 歳以下	23.7 %	24.7 %	25.7 %	28.2 %
	40～64 歳	33.8 %	32.4 %	32.4 %	33.6 %
	65～74 歳	42.6 %	42.9 %	41.9 %	38.2 %
令和 4 年度	39 歳以下	20.7 %	22.6 %	19.0 %	26.5 %
	40～64 歳	32.4 %	32.1 %	30.5 %	33.1 %
	65～74 歳	46.9 %	45.2 %	50.5 %	40.5 %

※赤=1 番高い値

※同規模 (宇陀市、葛城市、五條市)

資料: KDB システム 各年度累計  
(地域の全体像の把握)

### 5-5) 国保加入割合の比較

国保加入割合の比較は、奈良県・国より高くなっており、平成 28 年度と比較すると、加入割合は 0.7 ポイント減少しています。

図表 6 国保加入割合の比較

年度	比較対象	人口	被保険者数	加入割合
平成 28 年度	御所市	30,057 人	7,835 人	26.1 %
	奈良県	1,381,476 人	347,295 人	25.1 %
	同規模	34,868 人	8,742 人	25.1 %
	国	124,852,975 人	32,587,223 人	26.1 %
令和 4 年度	御所市	24,020 人	6,093 人	25.4 %
	奈良県	1,306,522 人	283,996 人	21.7 %
	同規模	32,195 人	7,214 人	22.4 %
	国	123,214,261 人	27,488,882 人	22.3 %

資料: KDB システム 各年度累計

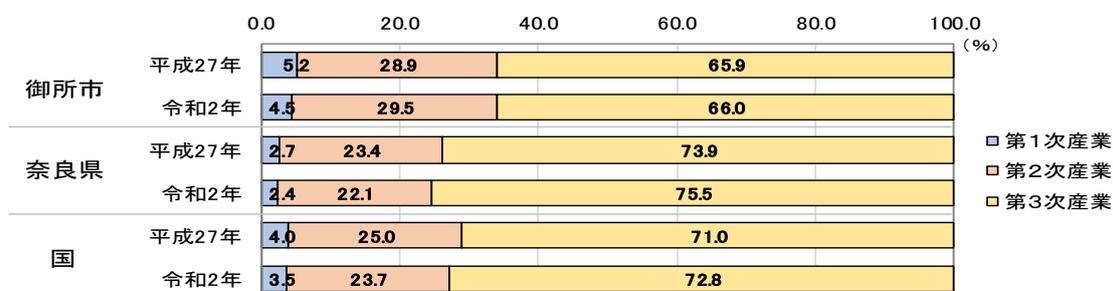
(健診・医療・介護データからみる  
地域の健康課題)

## 6. 産業の状況

### 6-1) 産業別の構成比

第1次産業（農業、林業、漁業等）、第2次産業（製造業、建設業、電気、ガス、水道業等）の構成比は奈良県・国より高く、第3次産業（運輸、通信、小売、卸売業等）の構成比は、奈良県・国より低い状況で、平成27年と比較すると第1次産業の構成比が減少しています。

図表7 産業別の構成比

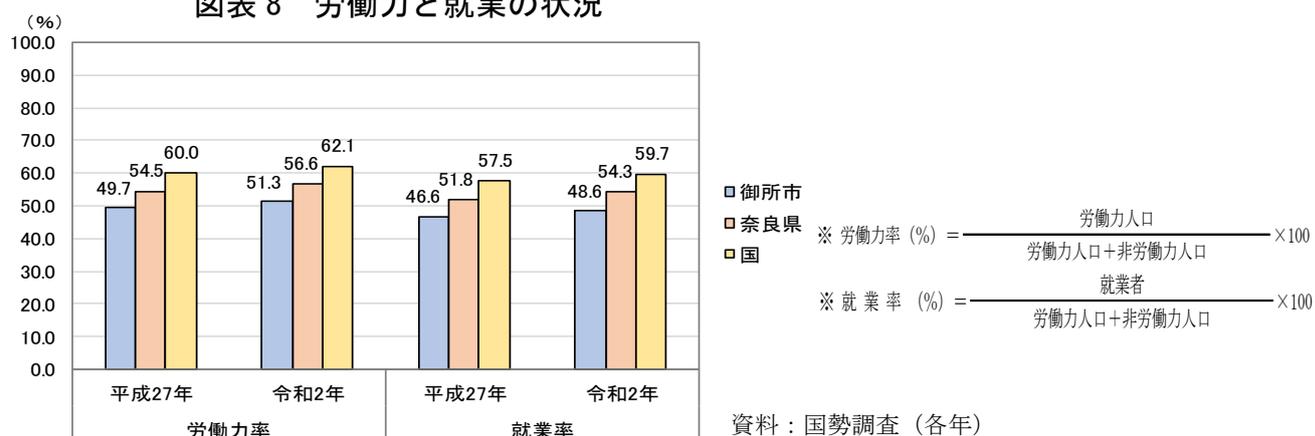


資料：国勢調査（各年）

### 6-2) 労働力と就業の状況

労働力率、就業率ともに奈良県・国より低く、平成27年と比較すると労働力率、就業率ともに増加しています。

図表8 労働力と就業の状況

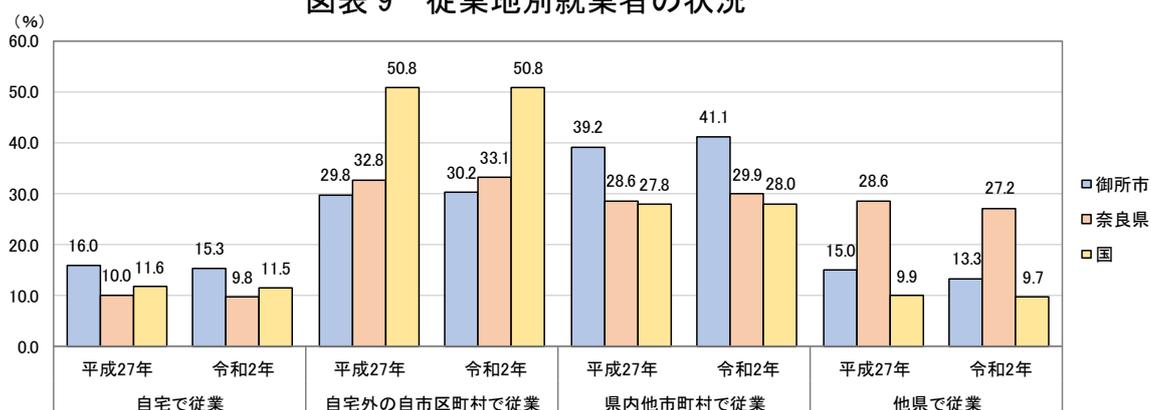


資料：国勢調査（各年）

### 6-3) 従業地別就業者の状況

自宅で従業する人、県内他市町村で従業する人の割合が奈良県・国より高く、平成27年と比較すると、自宅外の自市区町村で従業する人と県内他市町村で従業する人の割合が増加し、それ以外は減少しています。

図表9 従業地別就業者の状況

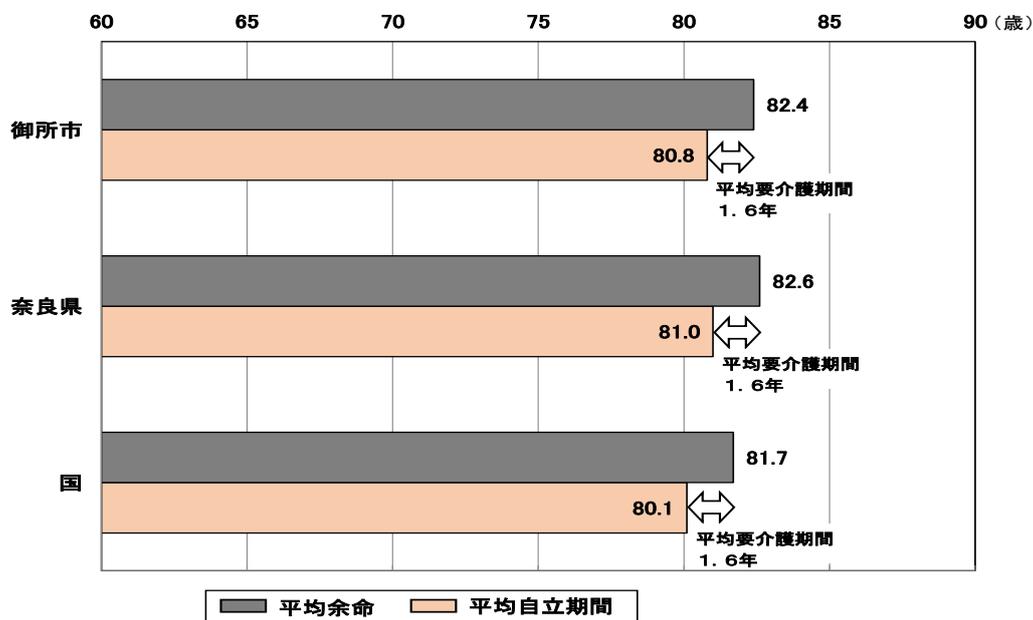


資料：国勢調査（各年）

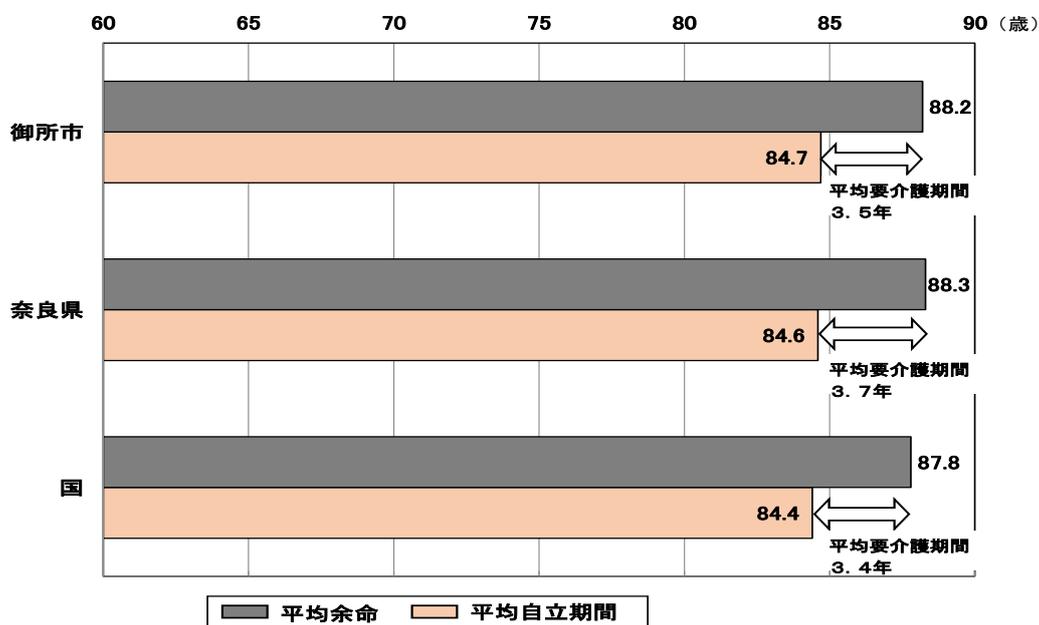
## 7. 平均余命と平均自立期間

平均余命は、男女ともに奈良県よりやや短く、国より長くなっています。平均自立期間は、奈良県より男性がやや短く、女性はやや長く、男女ともに国より長くなっています。平均要介護期間は、男性が奈良県・国と同じで、女性が奈良県より短く・国より長くなっています。

図表 10 平均余命と平均自立期間（男性）



図表 11 平均余命と平均自立期間（女性）



資料：KDBシステム 令和4年度累計  
(地域の全体像の把握)

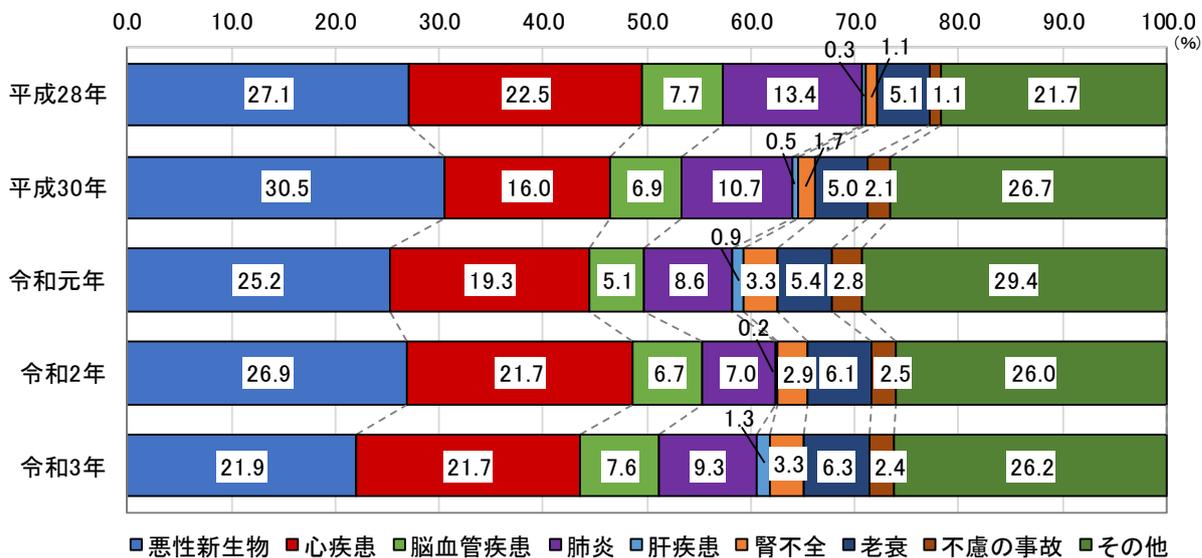
※平均余命：0歳児が平均して何歳まで生きるかを示したもの

※平均自立期間：日常生活が要介護（要介護2～5）でなく、自立して暮らせる生存期間の平均

## 8. 死亡の状況

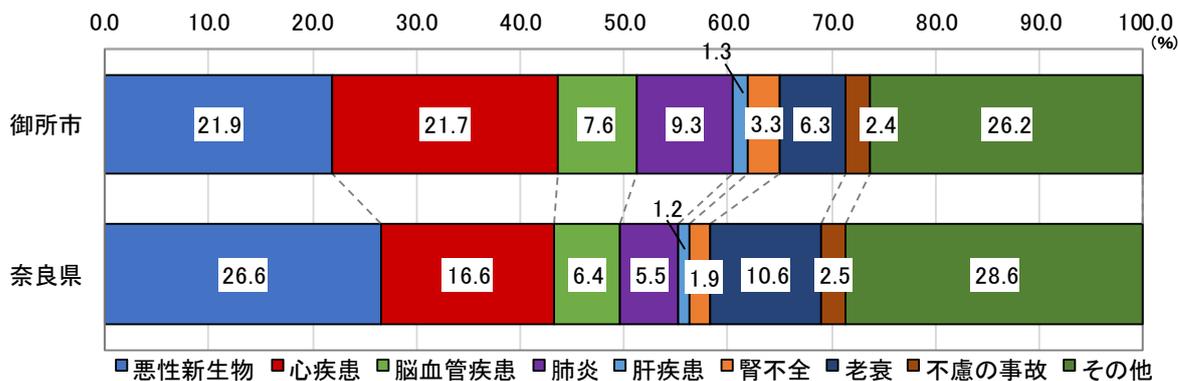
平成28年と比較して令和3年は、「肝疾患」「腎不全」「老衰」「不慮の事故」「その他」で亡くなる人の割合が増加し、「悪性新生物」「心疾患」で亡くなる人の割合は減少しています。また、「悪性新生物」は比較した5年間で割合が最も低くなっています。

図表12 主な死因別死亡率の状況



令和3年は、「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」「肝疾患」「腎不全」が奈良県の割合を上回っています。

図表13 主な死因別死亡率の比較（令和3年）

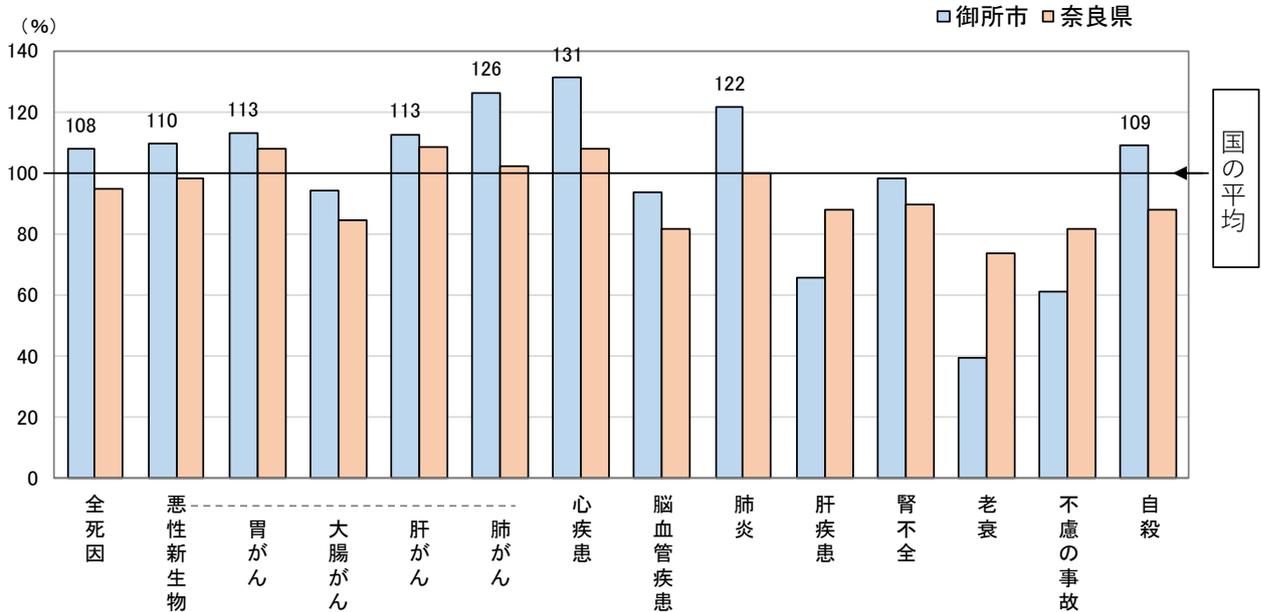


資料：奈良県保健衛生統計データ

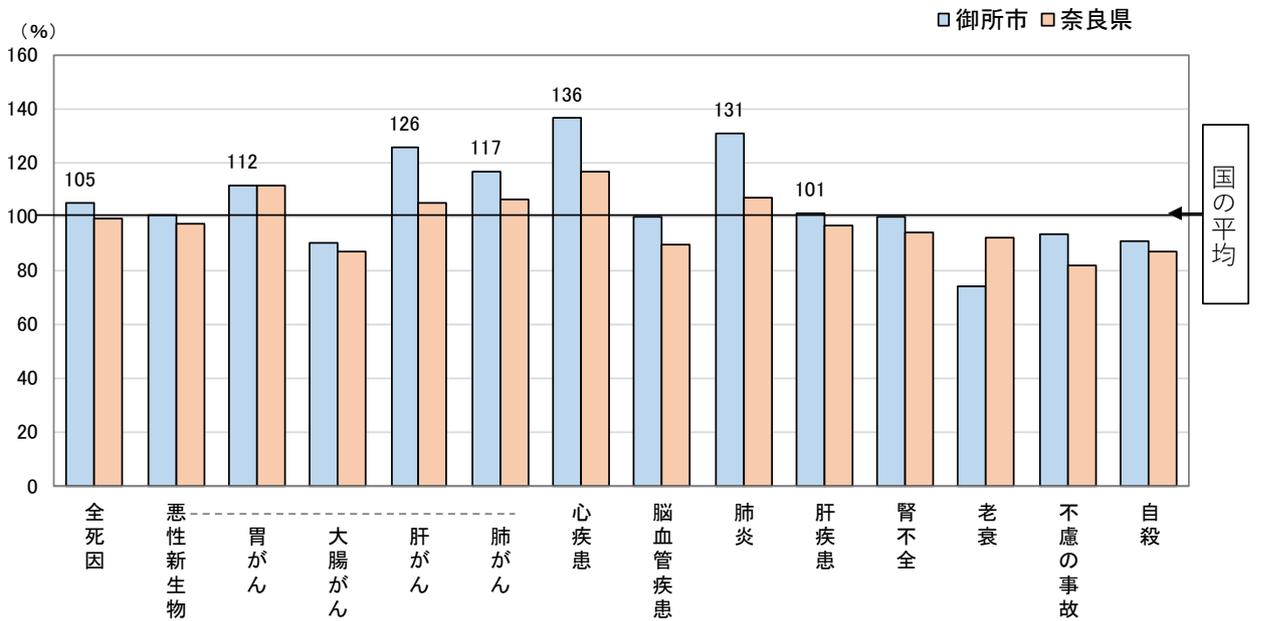
## 9. 死因別標準化死亡比（SMR）（平成25年～平成29年）

男女ともに「肝がん」「肺がん」「心疾患」「肺炎」が奈良県・国を上回っています。また、男性は「悪性新生物」「胃がん」「自殺」、女性は「肝疾患」が奈良県・国を上回り、「胃がん」は国を上回っています。

図表14 死因別標準化死亡比の状況（男性）



図表15 死因別標準化死亡比の状況（女性）



資料：奈良県保健衛生統計データ

※標準化死亡比とは、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際の死亡数とを比較するもので、国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

## 10. 医療の状況

### 10-1) 総医療費の状況（医科・歯科・調剤含む）

平均被保険者数は年々減少傾向で推移し、総医療費は、平成28年度と比較して令和4年度は大きく減少しています。1人当たり医療費は、減少傾向でしたが、令和4年度で増加しています。

図表 16 医療費の状況

(単位：人、円)

年度	総医療費	平均被保険者数	1人当たり医療費
平成28年度	2,917,641,049	8,073	361,407
令和元年度	2,402,380,550	6,818	352,359
令和2年度	2,206,825,960	6,654	331,654
令和3年度	2,229,500,020	6,412	347,707
令和4年度	2,310,416,990	6,093	379,192

資料：KDBシステム 各年度累計  
(市区町村データ)

### 10-2) 医療受診・医療費の状況（医科）

#### (1) 1人当たり医療費の状況

1人当たり医療費は、令和3年度を除き奈良県・国より高く、直近の2年間は増加傾向で推移しています。平成28年度と比較して令和4年度は、増加しています。

図表 17 1人当たり医療費の状況

(単位：円)

年度	御所市	奈良県	同規模	国
平成28年度	26,513	24,201	27,773	24,253
令和元年度	28,896	27,185	30,201	26,100
令和2年度	27,286	26,661	29,958	25,629
令和3年度	28,267	28,292	31,258	27,039
令和4年度	30,534	29,117	31,918	27,570

※1人当たり医療費=各年度（総点数×10÷年度累計被保険者数）

資料：KDBシステム 各年度累計  
(健診・医療・介護データからみる  
地域の健康課題)

#### (2) 医療受診の状況

医療受診率は、すべての年度で奈良県・国より高く、直近の2年間は増加傾向で推移しています。平成28年度と比較して令和4年度は、増加しています。

図表 18 医療受診率の状況

(単位：千人率)

年度	御所市	奈良県	同規模	国
平成28年度	714.2	692.8	722.1	686.5
令和元年度	733.3	730.1	743.7	701.0
令和2年度	689.5	682.3	705.9	653.2
令和3年度	716.8	715.1	736.7	689.3
令和4年度	731.4	731.0	751.9	705.4

資料：KDBシステム 各年度累計  
(健診・医療・介護データからみる  
地域の健康課題)

(3) 1件当たり医療費の状況

1件当たり医療費の状況は、令和元年度から令和3年度までは横ばいで推移していましたが、令和4年度に2,290円増加し、奈良県・国より高くなっています。平成28年度と比較して令和4年度は、増加しています。

図表 19 1件当たり医療費の状況

(単位：円)

年度	御所市	奈良県	同規模	国
平成28年度	37,120	34,920	38,460	35,330
令和元年度	39,490	37,340	40,750	37,410
令和2年度	39,580	39,070	42,430	39,230
令和3年度	39,440	39,550	42,430	39,220
令和4年度	41,730	39,810	42,430	39,070

資料：KDBシステム 各年度累計  
(医療費分析の経年比較)

10-3) 外来・入院別の医療費の状況 (医科)

令和4年度の医療費総額は2,303,438,600円で、そのうち56.5%が外来医療費、43.5%が入院医療費となっており、奈良県・国より入院の割合が高い状況です。また、平成28年度から令和2年度までは減少傾向で推移していましたが、令和3年度以降は増加傾向で推移しています。平成28年度と比較して令和4年度は、減少しています。

図表 20 医療費の状況

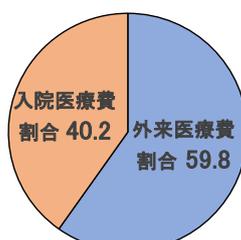
(単位：円)

項目	年度	御所市	奈良県	国
医療費 総額	平成28年度	2,572,476,030	103,122,600,070	9,675,818,487,350
	令和元年度	2,396,595,430	102,864,886,650	9,499,247,405,380
	令和2年度	2,201,391,260	98,698,000,620	9,096,507,422,620
	令和3年度	2,220,571,820	103,146,895,080	9,424,195,039,660
	令和4年度	2,303,438,600	102,084,805,730	9,284,048,744,450
外来 医療費	平成28年度	1,529,219,970	62,157,229,170	5,817,799,427,180
	令和元年度	1,326,987,470	60,625,906,790	5,640,221,249,860
	令和2年度	1,206,242,180	58,775,924,150	5,408,454,395,590
	令和3年度	1,278,279,680	61,804,092,810	5,646,298,552,060
	令和4年度	1,302,034,590	60,999,857,570	5,591,366,588,560
入院 医療費	平成28年度	1,043,256,060	40,965,370,900	3,858,019,060,170
	令和元年度	1,069,607,960	42,238,979,860	3,859,026,155,520
	令和2年度	995,149,080	39,922,076,470	3,688,053,027,030
	令和3年度	942,292,140	41,342,802,270	3,777,896,487,600
	令和4年度	1,001,404,010	41,084,948,160	3,692,682,155,890

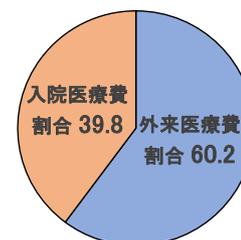
【御所市】



【奈良県】



【国】



資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ  
(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

## 1 1. 疾病大分類別の医療の状況（医科）

平成 28 年度は「循環器系の疾患」の医療費が最も高くなっていましたが、令和元年度以降は「新生物」が最も高くなっています。上位 5 疾病は全て生活習慣病が含まれている大分類となっています。さらに「新生物」は「循環器系の疾患」に比べてレセプト件数が 5 分の 1 程度にも関わらず医療費で上回っています。

図表 21 医療費からみた状況

(単位：円、件)

年度	項目	1位	2位	3位	4位	5位	合計
平成 28 年度	疾病名	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動の障害	—
	医療費	382,569,220	366,169,090	281,830,390	249,913,670	222,870,880	1,503,353,250
	件数	12,262	2,162	11,914	7,135	3,512	36,985
令和元年度	疾病名	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動の障害	—
	医療費	392,287,490	326,468,970	238,502,620	224,959,760	190,758,560	1,372,977,400
	件数	1,955	10,121	10,662	6,200	2,806	31,744
令和 2 年度	疾病名	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動の障害	—
	医療費	339,080,930	336,004,180	238,109,030	229,532,950	195,828,800	1,338,555,890
	件数	1,845	9,393	10,479	6,012	2,630	30,359
令和 3 年度	疾病名	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動の障害	—
	医療費	413,033,220	326,358,910	250,434,640	199,898,400	172,665,260	1,362,390,430
	件数	1,998	9,171	10,881	6,053	2,541	30,644
令和 4 年度	疾病名	新生物	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	—
	医療費	414,091,220	316,089,480	243,773,500	214,481,110	177,203,060	1,365,638,370
	件数	2,042	9,097	5,773	9,893	2,648	29,453

資料：KDBシステム 各年度累計 CSV データ  
(疾病別医療費分析 (大分類))

生活習慣病が含まれる疾病大分類の「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」のレセプト件数や医療費は、他の分類より高くなっていることがわかります。さらに「新生物」は、直近の 4 年間において最も医療費が高くなっている大分類になっています。

そのため、生活習慣病の発症予防、重症化予防に力を入れる必要があります。

※生活習慣病：KDB システムでは、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「脂肪肝」「高尿酸血症」「動脈硬化症」「狭心症」「心筋梗塞」「脳出血」「脳梗塞」「がん」「筋・骨格」「精神」の 13 疾病を生活習慣病という。

## 1.2. 細小 82 分類からみた医療の状況

### 12-1) レセプト件数の状況

#### (1) 全体（外来+入院）（上位 10 疾病）

令和 4 年度全体のレセプト件数の状況は、「高血圧症」が最も多く、レセプト総件数の 12.0%を占め、次に「糖尿病」「脂質異常症」「関節疾患」「うつ病」と続いています。平成 28 年度以降の上位 4 疾病は同じ疾病が占めています。また、平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「高血圧症」「脂質異常症」の割合は減少、「糖尿病」「関節疾患」は増加しています。

図表 22 レセプト件数からみた状況

(単位：件)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
全体レセプト総件数 A														
69,295			60,830			55,761			56,530			55,332		
疾病名	レセプト件数 B	割合 B/A												
高血圧症	9,017	13.0%	高血圧症	7,256	11.9%	高血圧症	6,810	12.2%	高血圧症	6,579	11.6%	高血圧症	6,635	12.0%
脂質異常症	5,778	8.3%	脂質異常症	5,157	8.5%	脂質異常症	4,876	8.7%	脂質異常症	5,068	9.0%	糖尿病	4,551	8.2%
糖尿病	5,250	7.6%	糖尿病	4,387	7.2%	糖尿病	4,526	8.1%	糖尿病	4,695	8.3%	脂質異常症	4,273	7.7%
関節疾患	3,195	4.6%	関節疾患	2,769	4.6%	関節疾患	2,748	4.9%	関節疾患	2,859	5.1%	関節疾患	2,693	4.9%
うつ病	1,542	2.2%	うつ病	1,251	2.1%	緑内障	1,158	2.1%	緑内障	1,127	2.0%	うつ病	1,125	2.0%
統合失調症	1,125	1.6%	不整脈	906	1.5%	うつ病	1,150	2.1%	うつ病	1,045	1.8%	緑内障	1,039	1.9%
不整脈	937	1.4%	骨粗しょう症	827	1.4%	骨粗しょう症	889	1.6%	不整脈	862	1.5%	不整脈	862	1.6%
胃潰瘍	770	1.1%	統合失調症	809	1.3%	統合失調症	808	1.4%	逆流性食道炎	833	1.5%	骨粗しょう症	779	1.4%
骨粗しょう症	742	1.1%	狭心症	497	0.8%	逆流性食道炎	805	1.4%	骨粗しょう症	811	1.4%	統合失調症	744	1.3%
狭心症	577	0.8%	胃潰瘍	455	0.7%	不整脈	799	1.4%	統合失調症	732	1.3%	逆流性食道炎	711	1.3%

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ  
(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

#### (2) 外来（上位 10 疾病）

令和 4 年度外来レセプト件数の状況は、「高血圧症」が最も多く、レセプト総件数の 12.3%を占め、次に「糖尿病」「脂質異常症」「関節疾患」「うつ病」と続いています。平成 28 年度以降の上位 4 疾病は同じ疾病が占めています。また、平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「高血圧症」「脂質異常症」の割合は減少、「糖尿病」「関節疾患」は増加しています。

図表 23 外来レセプト件数からみた状況

(単位：件)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
外来レセプト総件数 A														
67,379			58,958			54,099			54,946			53,805		
疾病名	レセプト件数 B	割合 B/A												
高血圧症	9,000	13.4%	高血圧症	7,242	12.3%	高血圧症	6,803	12.6%	高血圧症	6,573	12.0%	高血圧症	6,631	12.3%
脂質異常症	5,774	8.6%	脂質異常症	5,155	8.7%	脂質異常症	4,876	9.0%	脂質異常症	5,067	9.2%	糖尿病	4,538	8.4%
糖尿病	5,221	7.7%	糖尿病	4,364	7.4%	糖尿病	4,503	8.3%	糖尿病	4,671	8.5%	脂質異常症	4,273	7.9%
関節疾患	3,144	4.7%	関節疾患	2,730	4.6%	関節疾患	2,693	5.0%	関節疾患	2,808	5.1%	関節疾患	2,622	4.9%
うつ病	1,468	2.2%	うつ病	1,188	2.0%	緑内障	1,157	2.1%	緑内障	1,127	2.1%	うつ病	1,073	2.0%
不整脈	923	1.4%	不整脈	883	1.5%	うつ病	1,089	2.0%	うつ病	990	1.8%	緑内障	1,036	1.9%
統合失調症	858	1.3%	骨粗しょう症	822	1.4%	骨粗しょう症	883	1.6%	不整脈	836	1.5%	不整脈	845	1.6%
胃潰瘍	755	1.1%	統合失調症	592	1.0%	逆流性食道炎	802	1.5%	逆流性食道炎	827	1.5%	骨粗しょう症	769	1.4%
骨粗しょう症	731	1.1%	狭心症	475	0.8%	不整脈	774	1.4%	骨粗しょう症	807	1.5%	逆流性食道炎	701	1.3%
狭心症	539	0.8%	胃潰瘍	447	0.8%	気管支喘息	738	1.4%	気管支喘息	709	1.3%	気管支喘息	670	1.2%

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ  
(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

(3) 入院（上位 10 疾病）

令和 4 年度入院レセプト件数の状況は、「統合失調症」が最も多く、入院レセプト総件数の 11.6%を占め、次に「関節疾患」「骨折」「うつ病」「白内障」と続いています。また、平成 28 年度から令和 3 年度まで上位 10 疾病に入っていた「慢性腎臓病（透析あり）」が令和 4 年度に枠外になり、「関節疾患」の割合が増加しています。平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「統合失調症」「うつ病」「脳梗塞」の割合は減少、「関節疾患」「骨折」「肺がん」「大腸がん」は増加しています。

図表 24 入院レセプト件数からみた状況

(単位：件)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
入院レセプト総件数 A		1,916	入院レセプト総件数 A		1,872	入院レセプト総件数 A		1,662	入院レセプト総件数 A		1,584	入院レセプト総件数 A		1,527
疾病名	レセプト件数 B	割合 B/A												
統合失調症	267	13.9%	統合失調症	217	11.6%	統合失調症	235	14.1%	統合失調症	181	11.4%	統合失調症	177	11.6%
うつ病	74	3.9%	うつ病	63	3.4%	骨折	66	4.0%	骨折	59	3.7%	関節疾患	71	4.6%
骨折	65	3.4%	骨折	61	3.3%	うつ病	61	3.7%	うつ病	55	3.5%	骨折	62	4.1%
脳梗塞	53	2.8%	関節疾患	39	2.1%	関節疾患	55	3.3%	関節疾患	51	3.2%	うつ病	52	3.4%
関節疾患	51	2.7%	脳梗塞	35	1.9%	肺がん	40	2.4%	大腸がん	35	2.2%	白内障	39	2.6%
狭心症	38	2.0%	肺がん	35	1.9%	慢性腎臓病(透析あり)	40	2.4%	脳出血	34	2.1%	大腸がん	34	2.2%
糖尿病	29	1.5%	慢性腎臓病(透析あり)	30	1.6%	白内障	30	1.8%	白内障	29	1.8%	脳梗塞	27	1.8%
慢性腎不全(透析あり)	29	1.5%	大腸がん	27	1.4%	不整脈	25	1.5%	慢性腎臓病(透析あり)	29	1.8%	肺がん	24	1.6%
肺がん	28	1.5%	大腸ポリープ	26	1.4%	糖尿病	23	1.4%	不整脈	26	1.6%	クモ膜下出血	20	1.3%
大腸がん	28	1.5%	肺炎	25	1.3%	脳梗塞	22	1.3%	脳梗塞	25	1.6%	肺炎	18	1.2%
						脳出血	22	1.3%	肺がん	25	1.6%			

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ

(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

12-2) 医療費の状況

(1) 全体（外来+入院）（上位 10 疾病）

令和 4 年度全体医療費の状況は、「糖尿病」が最も割合が高く、レセプト総医療費の 5.5%を占め、次に「関節疾患」「統合失調症」「高血圧症」「慢性腎不全（透析あり）」と続いています。平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「糖尿病」「統合失調症」「高血圧症」「慢性腎臓病（透析あり）」「脂質異常症」の割合は減少、「関節疾患」「肺がん」「大腸がん」は増加しています。

図表 25 医療費からみた状況

(単位：円)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
全体総医療費 A		2,572,476,030	全体総医療費 A		2,396,595,430	全体総医療費 A		2,201,391,260	全体総医療費 A		2,220,571,820	全体総医療費 A		2,303,438,600
疾病名	医療費 B	割合 B/A												
糖尿病	164,100,660	6.4%	糖尿病	125,178,240	5.2%	糖尿病	135,584,680	6.2%	糖尿病	139,843,350	6.3%	糖尿病	126,014,460	5.5%
統合失調症	129,605,690	5.0%	統合失調症	108,285,990	4.5%	統合失調症	114,615,190	5.2%	関節疾患	104,122,650	4.7%	関節疾患	123,697,080	5.4%
高血圧症	127,924,890	5.0%	慢性腎臓病(透析あり)	98,603,460	4.1%	関節疾患	110,292,410	5.0%	統合失調症	96,801,640	4.4%	統合失調症	101,599,600	4.4%
関節疾患	111,872,700	4.3%	関節疾患	97,651,340	4.1%	慢性腎臓病(透析あり)	96,657,430	4.4%	高血圧症	75,308,170	3.4%	高血圧症	74,732,390	3.2%
慢性腎不全(透析あり)	103,263,860	4.0%	高血圧症	87,012,790	3.6%	高血圧症	83,376,460	3.8%	慢性腎臓病(透析あり)	68,327,800	3.1%	慢性腎臓病(透析あり)	63,336,940	2.7%
脂質異常症	79,920,030	3.1%	脂質異常症	70,527,500	2.9%	不整脈	75,949,190	3.5%	肺がん	65,009,870	2.9%	肺がん	57,543,130	2.5%
うつ病	56,438,000	2.2%	骨折	61,664,590	2.6%	脂質異常症	63,836,800	2.9%	脂質異常症	63,038,150	2.8%	骨折	57,505,410	2.5%
肺がん	52,836,690	2.1%	肺がん	58,997,630	2.5%	骨折	52,663,700	2.4%	骨折	58,840,230	2.6%	不整脈	51,334,950	2.2%
大腸がん	52,415,590	2.0%	不整脈	56,512,120	2.4%	肺がん	52,561,320	2.4%	大腸がん	56,264,630	2.5%	大腸がん	51,013,390	2.2%
狭心症	50,740,310	2.0%	大腸がん	48,728,790	2.0%	大腸がん	45,757,470	2.1%	不整脈	56,038,190	2.5%	脂質異常症	49,208,860	2.1%

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ

(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

(2) 外来の状況（上位 10 疾病）

令和 4 年度外来の医療費は、「糖尿病」が最も高く、外来総医療費の 9.4%を占めています。次に「高血圧症」「関節疾患」「脂質異常症」「慢性腎臓病（透析あり）」と続いています。平成 28 年度には「がん」が上位 10 疾病中 2 疾病のみでしたが、令和 4 年度には 5 疾病に増えています。平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「糖尿病」「高血圧症」「関節疾患」「脂質異常症」「慢性腎臓病（透析あり）」の割合は減少、「肺がん」「大腸がん」は増加しています。

図表 26 外来医療費からみた状況

(単位：円)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
外来総医療費 A	1,529,219,970		外来総医療費 A	1,326,987,470		外来総医療費 A	1,206,242,180		外来総医療費 A	1,278,279,680		外来総医療費 A	1,302,034,590	
疾病名	医療費 B	割合 B/A												
糖尿病	150,977,990	9.9%	糖尿病	119,025,640	9.0%	糖尿病	126,632,370	10.5%	糖尿病	131,452,430	10.3%	糖尿病	122,131,830	9.4%
高血圧症	122,525,600	8.0%	高血圧症	84,121,240	6.3%	高血圧症	80,040,960	6.6%	高血圧症	73,408,700	5.7%	高血圧症	73,539,200	5.6%
慢性腎不全(透析あり)	81,761,630	5.3%	慢性腎臓病(透析あり)	72,415,670	5.5%	脂質異常症	63,836,800	5.3%	脂質異常症	62,183,100	4.9%	関節疾患	52,339,020	4.0%
脂質異常症	79,416,130	5.2%	脂質異常症	69,569,070	5.2%	関節疾患	63,512,210	5.3%	関節疾患	57,725,450	4.5%	脂質異常症	49,208,860	3.8%
関節疾患	71,032,030	4.6%	関節疾患	65,686,400	5.0%	慢性腎臓病(透析あり)	56,636,420	4.7%	慢性腎臓病(透析あり)	44,899,750	3.5%	慢性腎臓病(透析あり)	48,455,940	3.7%
大腸がん	29,886,020	2.0%	乳がん	35,558,620	2.7%	大腸がん	28,431,800	2.4%	肺がん	40,915,760	3.2%	前立腺がん	30,931,960	2.4%
肺がん	29,140,460	1.9%	大腸がん	32,848,220	2.5%	乳がん	28,145,600	2.3%	乳がん	33,919,640	2.7%	乳がん	30,911,290	2.4%
統合失調症	28,202,990	1.8%	肺がん	30,223,030	2.3%	不整脈	24,275,680	2.0%	胃がん	30,899,510	2.4%	腎臓がん	30,839,970	2.4%
うつ病	27,131,400	1.8%	不整脈	27,006,220	2.0%	胃がん	20,720,030	1.7%	大腸がん	26,156,450	2.0%	肺がん	28,885,010	2.2%
不整脈	27,046,830	1.8%	統合失調症	22,552,480	1.7%	統合失調症	20,584,020	1.7%	不整脈	24,932,020	2.0%	大腸がん	27,331,790	2.1%

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ

(疾病別医療費分析(細小(82)分類))

(3) 入院の状況（上位 10 疾病）

令和 4 年度入院の医療費は、「統合失調症」が最も高く、入院総医療費の 8.4%を占めています。次に「関節疾患」「骨折」「大動脈瘤」「肺がん」と続いています。平成 28 年度から令和 3 年度まで上位 10 疾病に入っていた「慢性腎臓病（透析あり）」が令和 4 年度に枠外になり、平成 28 年度と比較して令和 4 年度の「統合失調症」「うつ病」「脳梗塞」の割合は減少、「関節疾患」「骨折」「肺がん」「大腸がん」は増加しています。

図表 27 入院医療費からみた状況

(単位：円)

平成28年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
入院総医療費 A	1,043,256,060		入院総医療費 A	1,069,607,960		入院総医療費 A	995,149,080		入院総医療費 A	942,292,140		入院総医療費 A	1,001,404,010	
疾病名	医療費 B	割合 B/A	疾病名	医療費 B	割合 B/A	疾病名	医療費 B	割合 B/A	疾病名	医療費 B	割合 B/A	疾病名	医療費 B	割合 B/A
統合失調症	101,402,700	9.7%	統合失調症	85,733,510	8.0%	統合失調症	94,031,170	9.4%	統合失調症	78,896,350	8.4%	統合失調症	84,073,180	8.4%
骨折	42,466,450	4.1%	骨折	55,172,720	5.2%	不整脈	51,673,510	5.2%	骨折	51,057,600	5.4%	関節疾患	71,358,060	7.1%
関節疾患	40,840,670	3.9%	関節疾患	31,964,940	3.0%	関節疾患	46,780,200	4.7%	関節疾患	46,397,200	4.9%	骨折	49,278,710	4.9%
脳梗塞	36,727,330	3.5%	不整脈	29,505,900	2.8%	骨折	45,662,620	4.6%	不整脈	31,106,170	3.3%	大動脈瘤	33,409,950	3.3%
狭心症	35,897,140	3.4%	肺がん	28,774,600	2.7%	慢性腎臓病(透析あり)	40,021,010	4.0%	大腸がん	30,108,180	3.2%	肺がん	28,658,120	2.9%
うつ病	29,306,600	2.8%	慢性腎臓病(透析あり)	26,187,790	2.4%	肺がん	33,159,940	3.3%	肺がん	24,094,110	2.6%	不整脈	28,042,310	2.8%
脳出血	28,277,650	2.7%	脳梗塞	26,155,520	2.4%	うつ病	25,364,770	2.5%	慢性腎臓病(透析あり)	23,428,050	2.5%	大腸がん	23,681,600	2.4%
肺がん	23,696,230	2.3%	クモ膜下出血	24,962,680	2.3%	心臓弁膜症	23,102,720	2.3%	脳出血	23,280,990	2.5%	うつ病	21,658,000	2.2%
大腸がん	22,529,570	2.2%	うつ病	21,533,700	2.0%	大腸がん	17,325,670	1.7%	心臓弁膜症	21,954,140	2.3%	脳梗塞	21,251,830	2.1%
慢性腎不全(透析あり)	21,502,230	2.1%	胃がん	18,982,610	1.8%	脳出血	17,216,980	1.7%	うつ病	20,020,830	2.1%	胃がん	17,002,680	1.7%

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ

(疾病別医療費分析(細小(82)分類))

12-1)、12-2) より、レセプト件数、医療費ともに、上位 10 疾病は生活習慣病がほとんどを占めており、生活習慣病の発症予防、重症化予防を強化することで、医療費の適正化につながると考えられます。

### 13. 高額レセプトにおける生活習慣病の状況

基準額30万円以上のレセプトは、令和5年5月全体の人数が129人で、医療費は91,144,120円となっています。50万円以上は71人66,375,050円、100万円以上は17人28,729,890円、200万円以上は4人10,049,590円となっています。このうち、生活習慣病の占める人数の割合は30万円以上が62.0%、50万円以上は64.8%、100万円以上は58.8%、200万円以上は75.0%となっています。医療費の割合は、30万円以上は63.0%、50万円以上は65.2%、100万円以上は63.4%、200万円以上は79.6%となっています。平成29年5月と比較して令和5年5月は50万円、200万円以上で生活習慣病医療費割合、生活習慣病人数割合が増加、それ以外は減少しています。

図表28 高額レセプトに占める生活習慣病の状況

(単位：人、円)

		基準額30万円以上		50万円以上(再掲)			100万円以上(再掲)			200万円以上(再掲)		
		人数	医療費	人数	医療費	医療費割合	人数	医療費	医療費割合	人数	医療費	医療費割合
平成29年5月	全体	157	119,323,510	84	89,135,070	74.7%	29	50,994,700	42.7%	6	19,579,700	16.4%
	生活習慣病+悪性新生物(主病より)	119	82,813,610	49	56,342,630	68.0%	22	33,081,620	39.9%	3	6,718,330	8.1%
	生活習慣病割合	75.8%	69.4%	58.3%	63.2%	—	75.9%	64.9%	—	50.0%	34.3%	—
令和2年5月	全体	125	78,442,630	50	47,995,000	61.2%	15	23,790,830	30.3%	3	6,721,500	8.6%
	生活習慣病+悪性新生物(主病より)	86	56,284,790	33	34,039,990	60.5%	12	20,023,670	35.6%	3	6,721,500	11.9%
	生活習慣病割合	68.8%	71.8%	66.0%	70.9%	—	80.0%	84.2%	—	100.0%	100.0%	—
令和3年5月	全体	123	82,873,400	55	54,437,890	65.7%	18	28,272,120	34.1%	1	2,422,120	2.9%
	生活習慣病+悪性新生物(主病より)	88	60,428,520	42	40,938,010	67.7%	14	20,878,430	34.6%	1	2,422,120	4.0%
	生活習慣病割合	71.5%	72.9%	76.4%	75.2%	—	77.8%	73.8%	—	100.0%	100.0%	—
令和4年5月	全体	146	115,291,160	75	83,948,450	72.8%	28	49,216,710	42.7%	5	18,635,240	16.2%
	生活習慣病+悪性新生物(主病より)	102	81,823,780	51	59,576,000	72.8%	21	38,053,430	46.5%	4	15,992,690	19.5%
	生活習慣病割合	69.9%	71.0%	68.0%	71.0%	—	75.0%	77.3%	—	80.0%	85.8%	—
令和5年5月	全体	129	91,144,120	71	66,375,050	72.8%	17	28,729,890	31.5%	4	10,049,590	11.0%
	生活習慣病+悪性新生物(主病より)	80	57,405,240	46	43,257,850	75.4%	10	18,217,490	31.7%	3	7,997,270	13.9%
	生活習慣病割合	62.0%	63.0%	64.8%	65.2%	—	58.8%	63.4%	—	75.0%	79.6%	—

資料：KDBシステム 各年5月診療分CSVデータ  
(厚生労働省様式(様式1-1))

令和5年5月高額レセプト件数割合は、生活習慣病が全体の44.0%、悪性新生物が16.4%を占め、生活習慣病は平成29年5月から減少傾向で推移し、悪性新生物は令和4年5月、令和5年5月と続けて減少しています。

図表29 高額レセプト件数に占める生活習慣病と悪性新生物の状況

(単位：件)

疾病名	平成29年5月		令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月		式
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
全体(a)	161	—	127	—	127	—	159	—	134	—	—
生活習慣病(b)	89	55.3%	64	50.4%	61	48.0%	74	46.5%	59	44.0%	b/a
うち精神及び行動の障害(ア)	32	36.0%	27	42.2%	21	34.4%	25	33.8%	20	33.9%	ア/b
うち腎不全(イ)	24	27.0%	16	25.0%	12	19.7%	16	21.6%	14	23.7%	イ/b
うち筋骨格系及び結合組織の疾患(ウ)	19	21.3%	10	15.6%	8	13.1%	12	16.2%	10	16.9%	ウ/b
うち脳疾患(エ)	6	6.7%	3	4.7%	8	13.1%	5	6.8%	6	10.2%	エ/b
うち心疾患(オ)	4	4.5%	4	6.3%	8	13.1%	8	10.8%	5	8.5%	オ/b
うち内分泌及び代謝疾患(カ)	3	3.4%	2	3.1%	4	6.6%	6	8.1%	3	5.1%	カ/b
うちその他の循環器系疾患(キ)	1	1.1%	2	3.1%	0	0.0%	2	2.7%	1	1.7%	キ/b
悪性新生物(c)	34	21.1%	24	18.9%	28	22.0%	33	20.8%	22	16.4%	c/a
その他(d)	38	23.6%	39	30.7%	38	29.9%	52	32.7%	53	39.6%	d/a

資料：KDBシステム 各年5月診療分CSVデータ  
(厚生労働省様式(様式1-1))

令和5年5月高額レセプト医療費割合は、生活習慣病が全体の42.9%、悪性新生物が20.1%を占め、やや増加傾向であった生活習慣病は令和5年5月に割合が減少し、悪性新生物も令和4年5月、令和5年5月と続けて減少しています。生活習慣病の中で腎不全が17.4%、脳疾患は14.3%、心疾患12.7%とこの3つの疾患で全体の44.4%を占めています。また、平成29年5月と比較して令和5年5月の生活習慣病、悪性新生物は割合が減少しています。

図表30 高額レセプト医療費に占める生活習慣病と悪性新生物の状況

(単位：円)

疾病名	平成29年5月		令和2年5月		令和3年5月		令和4年5月		令和5年5月		式
	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	医療費	割合	
全体(a)	119,323,510	—	78,442,630	—	82,873,400	—	115,291,160	—	91,144,120	—	—
生活習慣病(b)	56,239,320	47.1%	37,061,550	47.2%	39,766,750	48.0%	55,448,490	48.1%	39,094,030	42.9%	b/a
うち精神及び行動の障害(ア)	12,968,810	23.1%	12,055,160	32.5%	9,237,180	23.2%	13,102,940	23.6%	9,927,410	25.4%	ア/b
うち腎不全(イ)	12,276,830	21.8%	8,909,540	24.0%	6,926,940	17.4%	7,182,510	13.0%	6,807,030	17.4%	イ/b
うち筋骨格系及び結合組織の疾患(ウ)	17,015,900	30.3%	5,856,960	15.8%	6,457,110	16.2%	12,708,570	22.9%	7,219,070	18.5%	ウ/b
うち脳疾患(エ)	6,313,470	11.2%	2,224,340	6.0%	6,867,200	17.3%	4,695,910	8.5%	5,604,520	14.3%	エ/b
うち心疾患(オ)	5,286,070	9.4%	5,775,380	15.6%	7,734,130	19.4%	5,794,300	10.4%	4,983,360	12.7%	オ/b
うち内分泌及び代謝疾患(カ)	1,911,090	3.4%	974,170	2.6%	2,544,190	6.4%	2,796,520	5.0%	1,205,550	3.1%	カ/b
うちその他の循環器系疾患(キ)	467,150	0.8%	1,266,000	3.4%	0	0.0%	9,167,740	16.5%	3,347,090	8.6%	キ/b
悪性新生物(c)	26,574,290	22.3%	19,223,240	24.5%	20,661,770	24.9%	26,375,290	22.9%	18,311,210	20.1%	c/a
その他(d)	36,509,900	30.6%	22,157,840	28.2%	22,444,880	27.1%	33,467,380	29.0%	33,738,880	37.0%	d/a

資料：KDBシステム 各年5月診療分CSVデータ

(厚生労働省様式(様式1-1))

図表28より、高額レセプト(基準額30万円以上)のうち生活習慣病と悪性新生物の人数が62.0%を占め、減少傾向ではありますが、医療費適正化には引き続き生活習慣病予防対策が重要となります。

図表29、30より、生活習慣病に関するレセプトのうちレセプト件数、医療費が高い「腎不全」「脳疾患」「心疾患」に対する対策が必要です。

その基礎疾患である「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」に対する発症予防・重症化予防が必要だと考えられます。

## 1.4. 生活習慣病からみた医療の状況

### 14-1) 生活習慣病6疾病からみた医療の状況

#### (1) 性別の状況

令和4年度の国保被保険者6,093人のうち51.7%の3,153人が生活習慣病6疾病で医療にかかっています。また、平成28年度と比較して令和4年度は、男女ともに割合が増加しています。

図表31 生活習慣病6疾病からみた医療受診の状況

(単位：人)

年度	項目	全体		男性		女性	
		人数	受診割合	人数	受診割合	人数	受診割合
平成28年度	被保険者数	7,835	—	3,766	—	4,069	—
	生活習慣病6疾病	3,703	47.3%	1,741	46.2%	1,962	48.2%
令和元年度	被保険者数	6,818	—	3,275	—	3,543	—
	生活習慣病6疾病	3,317	48.7%	1,615	49.3%	1,702	48.0%
令和2年度	被保険者数	6,654	—	3,218	—	3,436	—
	生活習慣病6疾病	3,197	48.0%	1,560	48.5%	1,637	47.6%
令和3年度	被保険者数	6,412	—	3,068	—	3,344	—
	生活習慣病6疾病	3,262	50.9%	1,566	51.0%	1,696	50.7%
令和4年度	被保険者数	6,093	—	2,962	—	3,131	—
	生活習慣病6疾病	3,153	51.7%	1,509	50.9%	1,644	52.5%

※赤=5年間で最も高い値

資料：KDBシステム 各年度累計CSVデータ  
(疾病管理一覧)

(2) 疾病別性別の状況

生活習慣病6疾病のうち「高血圧症」は38.4% 2,340人、「脂質異常症」は32.7% 1,995人、「糖尿病」は20.6% 1,257人、「虚血性心疾患」は7.4% 450人、「脳血管疾患」は7.1% 433人、「慢性腎臓病」は3.2% 197人となっています。「高血圧症」「脂質異常症」はそれぞれ全体の3割以上の被保険者が医療にかかっています。「高血圧症」「脂質異常症」「慢性腎臓病」はこの5年間で最も割合が高くなっていますが、「慢性腎臓病」は直近の4年間はほぼ横ばいとなっています。平成28年度と比較して令和4年度は、「脳血管疾患」以外で増加しています。

図表 32 国保被保険者からみた生活習慣病6疾病の医療受診の状況

(単位：人)

疾病名	年度	全体		男性		女性		
		人数	受診割合	人数	受診割合	人数	受診割合	
被保険者数	平成28年度	7,835	—	3,766	—	4,069	—	
	令和元年度	6,818	—	3,275	—	3,543	—	
	令和2年度	6,654	—	3,218	—	3,436	—	
	令和3年度	6,412	—	3,068	—	3,344	—	
	令和4年度	6,093	—	2,962	—	3,131	—	
再掲	高血圧症	平成28年度	2,618	33.4%	1,284	34.1%	1,334	32.8%
		令和元年度	2,380	34.9%	1,200	36.6%	1,180	33.3%
		令和2年度	2,302	34.6%	1,169	36.3%	1,133	33.0%
		令和3年度	2,385	37.2%	1,193	38.9%	1,192	35.6%
		令和4年度	2,340	<b>38.4%</b>	1,166	<b>39.4%</b>	1,174	<b>37.5%</b>
	脂質異常症	平成28年度	2,254	28.8%	944	25.1%	1,310	32.2%
		令和元年度	2,104	30.9%	916	28.0%	1,188	33.5%
		令和2年度	2,029	30.5%	896	27.8%	1,133	33.0%
		令和3年度	2,098	<b>32.7%</b>	912	<b>29.7%</b>	1,186	35.5%
		令和4年度	1,995	<b>32.7%</b>	877	29.6%	1,118	<b>35.7%</b>
	糖尿病	平成28年度	1,458	18.6%	819	21.7%	639	15.7%
		令和元年度	1,320	19.4%	761	23.2%	559	15.8%
		令和2年度	1,285	19.3%	728	22.6%	557	16.2%
		令和3年度	1,333	<b>20.8%</b>	752	<b>24.5%</b>	581	17.4%
		令和4年度	1,257	20.6%	706	23.8%	551	<b>17.6%</b>
	虚血性心疾患	平成28年度	573	7.3%	327	8.7%	246	6.0%
		令和元年度	492	7.2%	283	8.6%	209	5.9%
		令和2年度	483	7.3%	276	8.6%	207	6.0%
		令和3年度	486	<b>7.6%</b>	274	<b>8.9%</b>	212	6.3%
		令和4年度	450	7.4%	251	8.5%	199	<b>6.4%</b>
脳血管疾患	平成28年度	589	<b>7.5%</b>	298	7.9%	291	<b>7.2%</b>	
	令和元年度	488	7.2%	279	8.5%	209	5.9%	
	令和2年度	459	6.9%	266	8.3%	193	5.6%	
	令和3年度	455	7.1%	268	<b>8.7%</b>	187	5.6%	
	令和4年度	433	7.1%	249	8.4%	184	5.9%	
慢性腎臓病	平成28年度	135	1.7%	84	2.2%	51	1.3%	
	令和元年度	205	3.0%	134	<b>4.1%</b>	71	2.0%	
	令和2年度	202	3.0%	130	4.0%	72	2.1%	
	令和3年度	205	<b>3.2%</b>	125	<b>4.1%</b>	80	<b>2.4%</b>	
	令和4年度	197	<b>3.2%</b>	122	<b>4.1%</b>	75	<b>2.4%</b>	

※図表31の生活習慣病6疾病の人数と図表32の6疾病の合計は各々の疾病が重複しているため一致しません。

※赤=5年間で最も高い値

資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ

(疾病管理一覧)

(3) 重複疾病別性別の状況

令和4年度は、「高血圧症（1疾病）」が最も多く、次に「高血圧症・脂質異常症（2疾病）」「脂質異常症（1疾病）」の順で多く、比較した5年間で上位の疾病はほとんど変化していません。また、3、4疾病が重なった疾病が上位に入っており、多くの人は生活習慣病の疾病に複数かかっている状況となっています。平成28年度と比較して令和4年度は、「糖尿病（1疾病）」、「高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患（3疾病）」で割合が減少していますが、それ以外は増加か横ばいとなっています。

図表 33 重複疾病別性別の状況

(単位：人)

	平成28年度			令和元年度			令和2年度		
	被保険者数: 7,835			被保険者数: 6,818			被保険者数: 6,654		
	疾病名	人数	割合	疾病名	人数	割合	疾病名	人数	割合
1	高血圧症(1疾病)	658	8.4%	高血圧症(1疾病)	548	8.0%	高血圧症(1疾病)	530	8.0%
2	高血圧症・脂質異常症(2疾病)	551	7.0%	高血圧症・脂質異常症(2疾病)	513	7.5%	高血圧症・脂質異常症(2疾病)	487	7.3%
3	脂質異常症(1疾病)	440	5.6%	脂質異常症(1疾病)	413	6.1%	脂質異常症(1疾病)	400	6.0%
4	高血圧症・脂質異常症・糖尿病(3疾病)	378	4.8%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病(3疾病)	354	5.2%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病(3疾病)	354	5.3%
5	高血圧症・糖尿病(2疾病)	211	2.7%	高血圧症・糖尿病(2疾病)	186	2.7%	高血圧症・糖尿病(2疾病)	192	2.9%
6	脂質異常症・糖尿病(2疾病)	180	2.3%	脂質異常症・糖尿病(2疾病)	154	2.3%	脂質異常症・糖尿病(2疾病)	143	2.1%
7	糖尿病(1疾病)	175	2.2%	糖尿病(1疾病)	151	2.2%	糖尿病(1疾病)	124	1.9%
8	高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患(3疾病)	109	1.4%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患(4疾病)	104	1.5%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患(4疾病)	109	1.6%
9	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患(4疾病)	100	1.3%	高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患(3疾病)	93	1.4%	高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患(3疾病)	83	1.2%
10	高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患(3疾病)	99	1.3%	高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患(3疾病)	89	1.3%	高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患(3疾病)	81	1.2%
11	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・脳血管疾患(4疾病)	84	1.1%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・脳血管疾患(4疾病)	75	1.1%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・脳血管疾患(4疾病)	71	1.1%
	令和3年度			令和4年度					
	被保険者数: 6,412			被保険者数: 6,093					
	疾病名	人数	割合	疾病名	人数	割合			
1	高血圧症(1疾病)	533	8.3%	高血圧症(1疾病)	552	9.1%			
2	高血圧症・脂質異常症(2疾病)	511	8.0%	高血圧症・脂質異常症(2疾病)	496	8.1%			
3	脂質異常症(1疾病)	400	6.2%	脂質異常症(1疾病)	372	6.1%			
4	高血圧症・脂質異常症・糖尿病(3疾病)	381	5.9%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病(3疾病)	370	6.1%			
5	高血圧症・糖尿病(2疾病)	189	2.9%	高血圧症・糖尿病(2疾病)	194	3.2%			
6	脂質異常症・糖尿病(2疾病)	146	2.3%	脂質異常症・糖尿病(2疾病)	151	2.5%			
7	糖尿病(1疾病)	134	2.1%	糖尿病(1疾病)	113	1.9%			
8	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患(4疾病)	117	1.8%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患(4疾病)	98	1.6%			
9	高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患(3疾病)	95	1.5%	高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患(3疾病)	94	1.5%			
10	高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患(3疾病)	78	1.2%	高血圧症・脂質異常症・脳血管疾患(3疾病)	78	1.3%			
11	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・脳血管疾患(4疾病)	76	1.2%	高血圧症・脂質異常症・糖尿病・脳血管疾患(4疾病)	69	1.1%			

資料：KDBシステム 各年度累計 CSV データ  
(疾病管理一覧)

※重複疾病とは、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」の6疾病を国保被保険者1人ひとりに紐づけし、1人ひとりが併せ持っている疾病を集計しています。

(4) 重複疾病数年代別の状況（15～74歳）

1、2疾病は、「40～44歳」、3、4疾病は「45～49歳」、5疾病以上は「55～59歳」から医療受診の割合が前の年代より急に高くなっています。疾病数毎の割合が年々増加傾向にある年代は、1疾病が「50～54歳」「65～69歳」、2疾病が「40～44歳」「45～49歳」「55～59歳」「60～64歳」、3疾病が「45～49歳」「55～59歳」「60～64歳」「65～69歳」、4疾病が「40～44歳」「45～49歳」「60～64歳」「65～69歳」「70～74歳」、5疾病以上が「45～49歳」「55～59歳」となっています。

図表 34 重複疾病数年代別の状況

(単位：人)

年代	年度	被保険者数 (A)	1疾病		2疾病		3疾病		4疾病		5疾病以上	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
			(B)	B/A	(C)	C/A	(D)	D/A	(E)	E/A	(F)	F/A
15～39歳	平成28年度	1,309	51	3.9%	26	2.0%	4	0.3%	0	0.0%	0	0.0%
	令和元年度	1,011	41	4.1%	14	1.4%	5	0.5%	2	0.2%	1	0.1%
	令和2年度	972	43	4.4%	18	1.9%	7	0.7%	2	0.2%	1	0.1%
	令和3年度	915	35	3.8%	19	2.1%	5	0.5%	1	0.1%	1	0.1%
	令和4年度	888	34	3.8%	15	1.7%	4	0.5%	1	0.1%	0	0.0%
40～44歳	平成28年度	377	44	11.7%	17	4.5%	7	1.9%	3	0.8%	1	0.3%
	令和元年度	297	26	8.8%	13	4.4%	4	1.3%	2	0.7%	1	0.3%
	令和2年度	268	27	10.1%	9	3.4%	1	0.4%	1	0.4%	0	0.0%
	令和3年度	267	20	7.5%	12	4.5%	2	0.7%	3	1.1%	0	0.0%
	令和4年度	246	24	9.8%	18	7.3%	2	0.8%	4	1.6%	0	0.0%
45～49歳	平成28年度	459	67	14.6%	27	5.9%	9	2.0%	4	0.9%	0	0.0%
	令和元年度	393	39	9.9%	33	8.4%	15	3.8%	6	1.5%	0	0.0%
	令和2年度	370	40	10.8%	28	7.6%	20	5.4%	5	1.4%	1	0.3%
	令和3年度	340	36	10.6%	21	6.2%	21	6.2%	6	1.8%	0	0.0%
	令和4年度	323	38	11.8%	26	8.0%	11	3.4%	6	1.9%	2	0.6%
50～54歳	平成28年度	386	61	15.8%	47	12.2%	27	7.0%	10	2.6%	1	0.3%
	令和元年度	405	52	12.8%	50	12.3%	18	4.4%	12	3.0%	0	0.0%
	令和2年度	405	64	15.8%	40	9.9%	19	4.7%	9	2.2%	1	0.2%
	令和3年度	432	78	18.1%	45	10.4%	33	7.6%	4	0.9%	2	0.5%
	令和4年度	419	83	19.8%	40	9.5%	26	6.2%	4	1.0%	1	0.2%
55～59歳	平成28年度	516	102	19.8%	63	12.2%	38	7.4%	13	2.5%	3	0.6%
	令和元年度	438	86	19.6%	67	15.3%	41	9.4%	9	2.1%	5	1.1%
	令和2年度	406	78	19.2%	60	14.8%	34	8.4%	11	2.7%	4	1.0%
	令和3年度	370	70	18.9%	56	15.1%	29	7.8%	18	4.9%	5	1.4%
	令和4年度	392	76	19.4%	62	15.8%	35	8.9%	10	2.6%	9	2.3%
60～64歳	平成28年度	907	204	22.5%	142	15.7%	95	10.5%	31	3.4%	9	1.0%
	令和元年度	708	164	23.2%	128	18.1%	65	9.2%	24	3.4%	9	1.3%
	令和2年度	670	144	21.5%	108	16.1%	74	11.0%	24	3.6%	4	0.6%
	令和3年度	636	128	20.1%	106	16.7%	78	12.3%	24	3.8%	3	0.5%
	令和4年度	596	118	19.8%	106	17.8%	70	11.7%	25	4.2%	3	0.5%
65～69歳	平成28年度	1,802	403	22.4%	387	21.5%	240	13.3%	90	5.0%	21	1.2%
	令和元年度	1,380	315	22.8%	273	19.8%	181	13.1%	76	5.5%	17	1.2%
	令和2年度	1,250	280	22.4%	254	20.3%	152	12.2%	65	5.2%	16	1.3%
	令和3年度	1,163	263	22.6%	232	19.9%	160	13.8%	64	5.5%	15	1.3%
	令和4年度	1,101	253	23.0%	224	20.3%	168	15.3%	66	6.0%	8	0.7%
70～74歳	平成28年度	1,535	366	23.8%	402	26.2%	296	19.3%	113	7.4%	29	1.9%
	令和元年度	1,742	394	22.6%	428	24.6%	325	18.7%	136	7.8%	37	2.1%
	令和2年度	1,886	409	21.7%	465	24.7%	344	18.2%	145	7.7%	46	2.4%
	令和3年度	1,881	412	21.9%	452	24.0%	319	17.0%	148	7.9%	40	2.1%
	令和4年度	1,755	404	23.0%	403	23.0%	307	17.5%	142	8.1%	34	1.9%
合計	平成28年度	7,291	1,298	17.8%	1,111	15.2%	716	9.8%	264	3.6%	64	0.9%
	令和元年度	6,374	1,117	17.5%	1,006	15.8%	654	10.3%	267	4.2%	70	1.1%
	令和2年度	6,227	1,085	17.4%	982	15.8%	651	10.5%	262	4.2%	73	1.2%
	令和3年度	6,004	1,042	17.4%	943	15.7%	647	10.8%	268	4.5%	66	1.1%
	令和4年度	5,720	1,030	18.0%	894	15.6%	623	10.9%	258	4.5%	57	1.0%

※赤=割合が高くなる年代

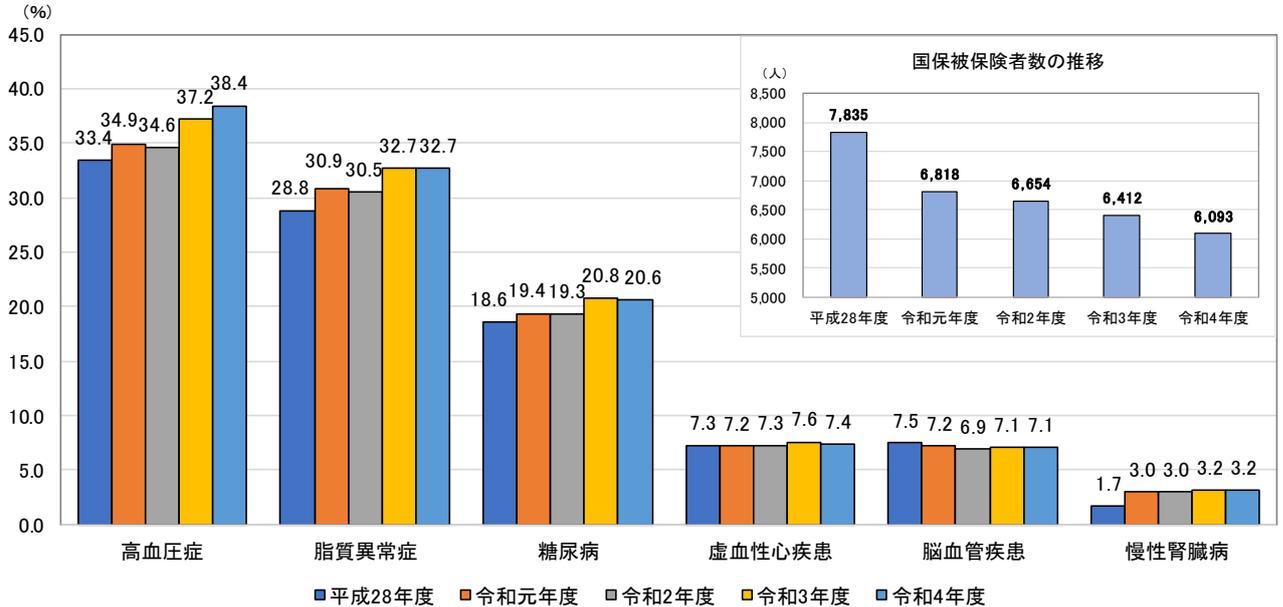
資料：KDBシステム 各年度累計 CSV データ  
(疾病管理一覧)

図表 33 より「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」を併せ持つ人が多く、複数併せ持つ前に対策をする必要があります。

(5) 疾病別医療受診割合の推移状況

国保被保険者数は年々減少していますが、「高血圧症」は増加傾向で推移し、それ以外の疾病は令和3、4年度は医療受診割合が減少か横ばいとなっています。

図表 35 疾病別医療受診割合の推移状況



資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ (疾病管理一覧)

(6) 新規医療受診の状況

令和4年度に初めて「高血圧症」で医療にかかった人が311人、「脂質異常症」は250人、「糖尿病」は173人、「虚血性心疾患」は74人、「脳血管疾患」は81人、「慢性腎臓病」は34人となっています。令和3年度は「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」の新規医療受診割合が高くなっていましたが、令和4年度には減少しています。また、平成28年度と比較して令和4年度は、「高血圧症」「慢性腎臓病」の割合が増加、それ以外は減少しています。

図表 36 新規医療受診の状況

(単位：%、人)

疾病		平成28年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
疾病別割合	高血圧症	4.1	4.1	4.0	5.3	5.1
	脂質異常症	4.3	3.9	3.4	4.7	4.1
	糖尿病	3.4	3.0	2.6	3.4	2.8
	虚血性心疾患	1.5	1.1	1.2	1.3	1.2
	脳血管疾患	1.7	1.2	1.3	1.3	1.3
	慢性腎臓病	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6
疾病別人数	高血圧症	324	279	265	338	311
	脂質異常症	336	269	227	302	250
	糖尿病	263	204	171	217	173
	虚血性心疾患	116	73	82	83	74
	脳血管疾患	134	85	85	83	81
	慢性腎臓病	39	42	40	41	34
国保被保険者数		7,835	6,818	6,654	6,412	6,093

※新規医療受診者とは、当該年度の前年度で医療受診していない人を算出しています。

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ (疾病管理一覧)

## 14-2) 人工透析の状況

### (1) 併せ持つ疾病の状況

人工透析患者の状況は、令和3年5月までは減少傾向で推移し12人となり、令和4年5月と令和5年5月は13人と横ばいとなっています。また、令和3年5月以降は全ての人工透析患者が「高血圧症」を有し、次に「糖尿病」「高尿酸血症」「脂質異常症」を有しています。平成28年5月と比較して令和5年5月は、男女ともに減少しています。

図表 37 併せ持つ疾病の状況

(単位：人)

比較月	性別	人工透析 A		糖尿病 B		インスリン療法 C		糖尿病性腎症 D		糖尿病性網膜症 E		糖尿病性神経障害 F		高血圧症 G		高尿酸血症 H		脂質異常症 I		虚血性心疾患 J		脳血管疾患 K	
		人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/A)	人数	割合 (D/A)	人数	割合 (E/A)	人数	割合 (F/A)	人数	割合 (G/A)	人数	割合 (H/A)	人数	割合 (I/A)	人数	割合 (J/A)	人数	割合 (K/A)		
平成28年5月	男性	12	58.3%	7	25.0%	3	25.0%	3	25.0%	3	25.0%	3	25.0%	11	91.7%	4	33.3%	6	50.0%	6	50.0%	3	25.0%
	女性	8	50.0%	4	12.5%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%	7	87.5%	3	37.5%	4	50.0%	2	25.0%	4	50.0%
	全体	20	55.0%	11	20.0%	4	20.0%	4	20.0%	3	15.0%	4	20.0%	18	90.0%	7	35.0%	10	50.0%	8	40.0%	7	35.0%
令和2年5月	男性	12	58.3%	7	25.0%	3	25.0%	3	25.0%	2	16.7%	5	41.7%	11	91.7%	6	50.0%	4	33.3%	6	50.0%	4	33.3%
	女性	6	83.3%	5	33.3%	2	33.3%	1	16.7%	0	0.0%	2	33.3%	6	100.0%	3	50.0%	3	50.0%	3	50.0%	3	50.0%
	全体	18	66.7%	12	27.8%	5	27.8%	4	22.2%	2	11.1%	7	38.9%	17	94.4%	9	50.0%	7	38.9%	9	50.0%	7	38.9%
令和3年5月	男性	6	66.7%	4	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	3	50.0%	6	100.0%	2	33.3%	2	33.3%	2	33.3%	1	16.7%
	女性	6	83.3%	5	33.3%	2	33.3%	1	16.7%	0	0.0%	2	33.3%	6	100.0%	3	50.0%	4	66.7%	3	50.0%	2	33.3%
	全体	12	75.0%	9	16.7%	2	16.7%	2	16.7%	1	8.3%	5	41.7%	12	100.0%	5	41.7%	6	50.0%	5	41.7%	3	25.0%
令和4年5月	男性	9	77.8%	7	22.2%	2	22.2%	4	44.4%	2	22.2%	3	33.3%	9	100.0%	3	33.3%	4	44.4%	4	44.4%	2	22.2%
	女性	4	75.0%	3	50.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	4	100.0%	3	75.0%	3	75.0%	2	50.0%	1	25.0%
	全体	13	76.9%	10	30.8%	4	30.8%	5	38.5%	2	15.4%	5	38.5%	13	100.0%	6	46.2%	7	53.8%	6	46.2%	3	23.1%
令和5年5月	男性	9	77.8%	7	22.2%	2	22.2%	5	55.6%	1	11.1%	4	44.4%	9	100.0%	4	44.4%	6	66.7%	6	66.7%	1	11.1%
	女性	4	75.0%	3	50.0%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	4	100.0%	3	75.0%	3	75.0%	2	50.0%	1	25.0%
	全体	13	76.9%	10	30.8%	4	30.8%	6	46.2%	1	7.7%	6	46.2%	13	100.0%	7	53.8%	9	69.2%	8	61.5%	2	15.4%

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い値

資料：KDBシステム 各年5月診療分  
(厚生労働省様式(3-7))

### (2) 医療費の状況

医療費は、令和3年5月までは減少傾向で推移し、令和4年5月に増加していますが、令和5年5月に再度減少しています。1人当たり医療費は平成28年5月に比べて令和2年5月は微減となっており、令和4年5月までは増加傾向で推移し601,914円と高額になっていますが、令和5年5月は493,366円と大きく減少しています。平成28年5月と比較して令和5年5月は、医療費、1人当たり医療費ともに減少しています。

図表 38 医療費の状況

(単位：人、円)

比較月	人数	医療費	1人当たり医療費
平成28年5月	20	10,779,730	538,990
令和2年5月	18	9,645,720	535,873
令和3年5月	12	7,071,850	589,321
令和4年5月	13	7,824,880	601,914
令和5年5月	13	6,413,760	493,366

資料：KDBシステム 各年5月診療分 CSVデータ  
(厚生労働省様式(2-2))

## 15. 歯科医療費の状況

1件当たり医療費の状況は、令和2年度から増加傾向で推移していましたが、令和4年度に減少し、令和3年度を除いた年度で奈良県・国より低くなっています。

1人当たり医療費は、平成28年度から増加傾向で推移していますが、令和4年度はやや減少し、どの年度も奈良県・国を超えています。

医療受診率は、平成28年度から増減を繰り返しながら令和3年度以降は増加傾向で推移し、どの年度も奈良県・国より高くなっています。

図表 39 医療費の状況

(単位：円、千人率)

年度	御所市			奈良県			国		
	1件当たり	1人当たり	医療受診率	1件当たり	1人当たり	医療受診率	1件当たり	1人当たり	医療受診率
平成28年度	11,410	2,107	184.6	12,040	1,892	157.2	12,980	1,886	145.3
令和元年度	10,920	2,218	203.1	11,820	2,050	173.4	12,680	1,995	157.4
令和2年度	12,030	2,267	188.5	12,710	2,020	158.9	13,590	1,978	145.5
令和3年度	12,840	2,534	197.4	12,580	2,135	169.7	13,370	2,091	156.4
令和4年度	12,060	2,450	203.1	12,600	2,212	175.6	13,350	2,156	161.4

資料：KDBシステム 各年度累計  
(医療費分析の経年比較)  
(健診・医療・介護データ  
からみる地域の健康課題)

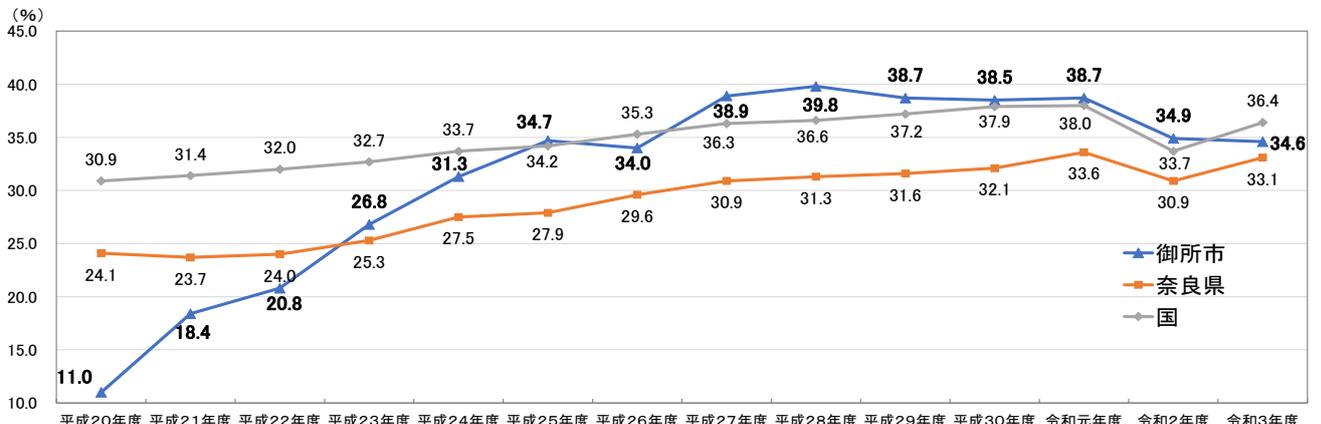
## 16. 特定健康診査・特定保健指導の状況

### 16-1) 特定健康診査の状況

#### (1) 特定健康診査実施率の推移

特定健康診査の実施率の推移状況は、平成26年度を除き平成28年度まで増加傾向で推移し、平成29年度から令和元年度までは横ばい、令和2年度以降は減少傾向となっています。また、平成23年度からは奈良県の実施率を超え、平成25年度と平成27年度から令和2年度までは国も超えていましたが、令和3年度は奈良県より高く、国より低くなっています。

図表 40 特定健康診査実施率の推移



資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(各年度法定報告)

(2) 特定健康診査実施率男女別年代別の状況と推移

ほぼ年代が上がるにつれ実施率が高くなり、60歳代を除く年代で奈良県を上回っていますが、男女ともに60歳以上の年代は平成28年度から減少傾向で推移しています。

図表 41 特定健康診査実施率男女別年代別の状況

(単位：%)

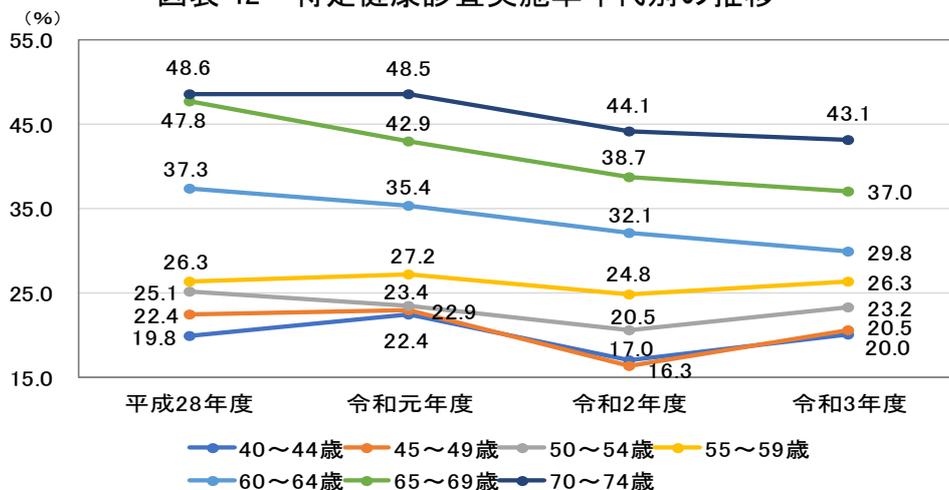
比較対象	年度	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～74歳	
御所市	男性	平成28年度	19.1	22.3	23.8	18.9	32.5	44.1	46.1	36.1
		令和元年度	21.1	21.0	20.6	21.5	29.3	38.7	45.9	34.5
		令和2年度	15.3	14.4	21.5	23.0	23.8	35.5	40.9	31.2
		令和3年度	19.8	18.0	20.9	24.3	22.0	33.9	40.7	31.2
	女性	平成28年度	20.5	22.4	26.5	32.7	41.1	50.9	50.9	43.1
		令和元年度	24.1	25.2	26.4	32.7	39.7	46.6	50.5	42.4
		令和2年度	18.9	18.8	19.4	26.5	38.0	41.4	46.7	38.2
		令和3年度	20.2	23.5	26.2	28.6	35.0	39.7	45.1	37.7
	全体	平成28年度	19.8	22.4	25.1	26.3	37.3	47.8	48.6	39.8
		令和元年度	22.4	22.9	23.4	27.2	35.4	42.9	48.5	38.7
		令和2年度	17.0	16.3	20.5	24.8	32.1	38.7	44.1	34.9
		令和3年度	20.0	20.5	23.2	26.3	29.8	37.0	43.1	34.6
奈良県	平成28年度	14.7	14.3	18.0	22.7	30.1	36.4	39.0	31.2	
	令和元年度	16.4	17.4	19.1	23.7	31.7	39.0	41.1	33.6	
	令和2年度	13.9	15.2	16.9	21.2	28.2	35.6	38.4	30.9	
	令和3年度	15.4	17.3	18.2	23.2	31.2	38.1	40.7	33.1	

※赤=1番高い値

資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(特定健診・特定保健指導実施結果総括表)  
KDBシステム 各年度累計  
(特定健診結果総括表)

60歳以上の年代別受診率は減少傾向にあります。59歳以下の年代は令和3年度が前年度より増加しています。また、平成28年度と比較して令和3年度に最も受診率が減少しているのは60～64歳で7.5ポイント、65～69歳で10.8ポイント減少しています。

図表 42 特定健康診査実施率年代別の推移



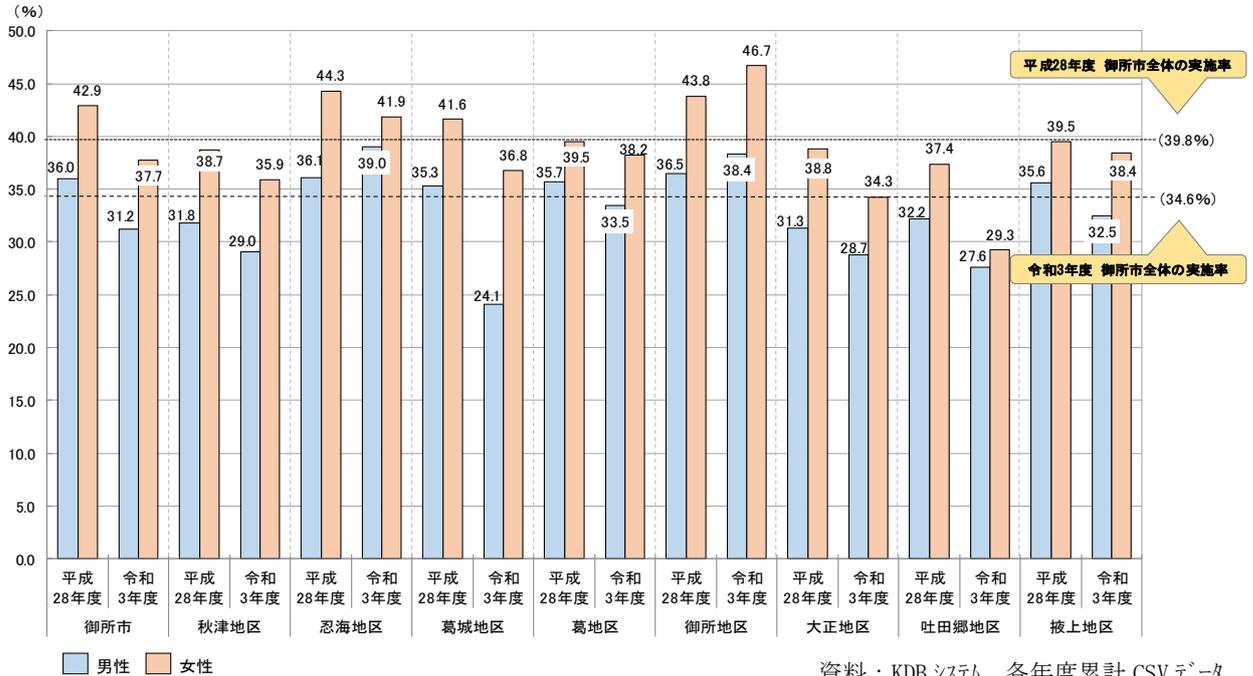
資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(特定健診・特定保健指導実施結果総括表)

図表 42 より、男女ともに60歳以上の年代の実施率が減少傾向で推移しているため、実施率を令和元年度以前の水準まで戻すためには対象者の多い60歳以上の年代へのアプローチが必要です。

(3) 特定健康診査実施率地区別の状況

特定健康診査実施率地区別の状況は、平成 28 年度と比較して実施率が増加しているのが男性の「忍海地区」「御所地区」、女性は「御所地区」のみとなっています。令和 3 年度の実施率が最も低いのは男性で「葛城地区」、女性で「吐田郷地区」となっています。

図表 57 特定健康診査実施率地区別の状況



資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ  
(厚生労働省様式 5-4)  
KDB システム 各年度累計  
(特定健診結果総括表)

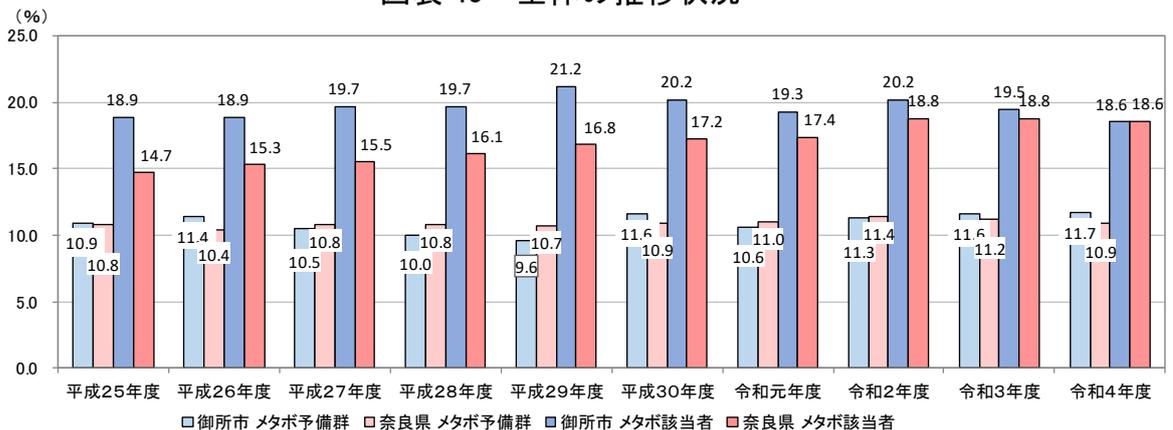
(4) メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況

① 全体の推移状況

メタボリックシンドローム予備群の推移状況は、平成 25 年度から増減を繰り返しながら平成 29 年度が 9.6%と最も低く、令和 2 年度以降はやや増加傾向で推移し、令和 4 年度が 11.7%と最も高くなっています。また、直近の 2 年間は奈良県の割合を上回っています。

メタボリックシンドローム該当者の推移状況は、平成 29 年度が 21.2%と最も高く、それ以降はほぼ減少傾向で推移し、令和 4 年度は 18.6%と最も低くなっています。また、どの年度も奈良県の割合を超えていましたが、令和 4 年度は同率となっています。

図表 43 全体の推移状況



資料：KDB システム 各年度累計  
(地域の全体像の把握)

② 男女別の推移状況

メタボリックシンドローム予備群の男性は、平成 26 年度が最も割合が高く、そこから増減を繰り返しながら令和 4 年度が 2 番目に高くなっています。女性は、平成 25 年度から 5.0～6.5%の間で推移し、令和 3 年度が 6.5%と最も高い割合になっており、平成 28 年度が 6.4%と 2 番目に高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者の男性は、平成 26 年度から増加傾向で推移し、平成 29 年度が 34.6%と最も高く、その後 2 年間は減少、令和 2 年度に 33.2%と 2 番目に高くなりましたが、令和 4 年度までは減少傾向で推移しています。女性は、平成 30 年度が 11.0%と最も高い割合が高く、次に平成 27 年度が 10.7%と続き、平成 25 年度から大きな増減はなく推移しているような状況になっています。

図表 44 男女別の推移状況

(単位：%)

種別	性別	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
メタボ予備群	男性	17.2	19.5	16.8	14.9	15.3	18.7	17.1	19.1	18.6	19.3
	女性	6.3	5.1	6.0	6.4	5.0	6.4	5.8	5.7	6.5	5.9
	全体	10.9	11.4	10.5	10.0	9.6	11.6	10.6	11.3	11.6	11.7
メタボ該当者	男性	31.0	31.1	32.0	33.1	34.6	32.7	32.3	33.2	32.1	29.2
	女性	9.9	9.3	10.7	9.6	10.4	11.0	9.8	10.7	10.2	10.5
	全体	18.9	18.9	19.7	19.7	21.2	20.2	19.3	20.2	19.5	18.6

※赤=1 番高い値 橙=2 番目に高い値

資料：KDBシステム 各年度累計  
(地域の全体像の把握)

(5) 特定健康診査受診者の有所見者の状況と推移

令和4年度は、男女ともに「血圧（収縮期血圧）」「中性脂肪」「HDL」の有所見率が奈良県を超えています。また、男性の「血圧（拡張期血圧）」「ALT（GPT）」、女性の「BMI」「腹囲」「クレアチニン」が奈良県を超えています。全ての年度で奈良県を超えている項目は、男性が「血圧（拡張期血圧）」「中性脂肪」で、女性は「血圧（収縮期血圧）」「中性脂肪」「クレアチニン」となっています。平成28年度の男性で奈良県を超えていた「BMI」「腹囲」「HbA1c」「クレアチニン」、女性の「血圧（拡張期血圧）」「ALT（GPT）」は、令和4年度で奈良県より低くなっています。

図表 45 特定健康診査受診者の有所見者の状況と推移

(単位：%)

性別	比較対象	年度	BMI	腹囲	血圧 (収縮期血圧)	血圧 (拡張期血圧)	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL	LDL	HbA1c	尿酸	クレアチニン
			25以上	男性85以上 女性90以上	130以上	85以上	150以上	31以上	40未満	120以上	5.6以上	7.0以上	1.3以上
男性	御所市	平成28年度	29.7	51.8	59.4	30.6	32.9	20.0	9.1	46.5	52.8	16.8	2.2
		令和元年度	30.2	53.8	52.7	25.1	29.9	18.1	6.5	47.7	56.1	14.5	2.6
		令和2年度	32.3	58.3	52.9	24.9	27.8	21.1	7.5	46.2	54.2	13.4	3.3
		令和3年度	32.7	56.6	54.5	26.4	29.0	20.3	7.1	43.2	51.4	12.2	2.4
		令和4年度	32.4	53.3	54.4	28.3	27.8	20.6	6.9	41.3	50.9	12.0	2.3
	奈良県	令和4年度	32.4	55.9	51.0	25.0	26.9	19.9	6.5	45.8	54.1	14.2	2.5
	国	令和4年度	34.2	55.3	50.2	26.4	28.1	21.4	7.2	45.6	57.8	12.5	2.5
女性	御所市	平成28年度	19.7	17.3	50.9	18.2	17.9	8.4	1.1	57.1	45.3	1.7	0.3
		令和元年度	20.0	17.0	49.0	16.2	16.6	8.8	1.5	54.7	48.0	2.1	0.4
		令和2年度	20.9	17.4	50.9	16.4	17.5	9.1	1.4	50.2	45.6	1.9	0.6
		令和3年度	19.2	17.9	49.5	17.8	16.3	9.2	1.0	51.2	45.7	1.7	0.3
		令和4年度	19.3	17.5	49.6	16.0	16.2	7.3	1.6	47.3	45.9	1.5	0.8
	奈良県	令和4年度	18.9	17.2	45.9	16.0	15.1	8.5	1.0	55.6	49.1	1.7	0.2
	国	令和4年度	21.4	18.8	45.4	16.9	15.6	9.0	1.2	54.0	56.6	1.8	0.3

※赤=奈良県を超えている値

資料：KDB システム 各年度累計  
(厚生労働省様式(様式5-2))

奈良県を超えている検査項目の有所見率は毎年度同じような状況となっており、全ての年度で奈良県を超えている項目は「腹囲」「中性脂肪」「HDL」「血圧（収縮期血圧）」「血圧（拡張期血圧）」「クレアチニン」となっています。

(単位：人、%)

年度	比較対象	摂取エネルギーの過剰										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	
		BMI 25以上		腹囲 85,90以上		ALT(GPT) 31以上		中性脂肪 150以上		HDL 40未満		LDL 120以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成28年度	御所市	532	24.0	713	32.1	297	13.4	541	24.4	101	4.5	1,167	52.6
	奈良県	16,374	21.8	22,845	30.4	9,444	12.6	15,091	20.1	2,779	3.7	42,300	56.3
	国	1,830,585	24.9	2,320,531	31.5	1,015,379	13.8	1,579,441	21.5	355,215	4.8	3,892,162	52.9
令和元年度	御所市	464	24.3	621	32.5	243	12.7	424	22.2	69	3.6	987	51.7
	奈良県	17,582	23.7	23,655	31.9	9,733	13.1	14,886	20.1	2,463	3.3	40,689	54.9
	国	1,928,523	26.5	2,461,603	33.8	1,034,045	14.2	1,553,767	21.3	302,986	4.2	3,893,901	53.5
令和2年度	御所市	438	25.7	590	34.6	242	14.2	372	21.8	68	4.0	826	48.5
	奈良県	16,804	24.8	22,567	33.4	9,628	14.2	13,606	20.1	2,086	3.1	37,057	54.8
	国	1,853,565	27.7	2,372,463	35.4	1,047,219	15.6	1,475,132	22.0	269,970	4.0	3,573,706	53.3
令和3年度	御所市	400	24.9	550	34.2	223	13.9	348	21.7	57	3.5	768	47.8
	奈良県	17,574	24.9	23,436	33.1	9,969	14.1	13,872	19.6	2,360	3.3	38,449	54.4
	国	1,936,635	27.5	2,479,126	35.2	1,088,137	15.4	1,506,699	21.4	279,944	4.0	3,729,927	52.9
令和4年度	御所市	410	25.0	541	33.0	214	13.0	348	21.2	64	3.9	734	44.7
	奈良県	16,792	24.3	22,615	32.8	9,050	13.1	13,711	19.9	2,196	3.2	35,661	51.7
	国	1,822,460	27.1	2,352,930	34.9	974,167	14.5	1,424,787	21.2	259,901	3.9	3,387,047	50.3
年度	比較対象	血管を傷つける										臓器障害	
		血糖 100以上		HbA1c 5.6以上		尿酸 7.0以上		血圧 130以上 (収縮期血圧)		血圧 85以上 (拡張期血圧)		クレアチニン 1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成28年度	御所市	53	2.4	1,078	48.6	181	8.2	1,211	54.5	522	23.5	25	1.1
	奈良県	15,307	20.4	35,669	47.5	6,581	8.8	34,432	45.9	12,515	16.7	679	0.9
	国	1,591,312	21.6	4,076,187	55.4	517,429	7.0	3,352,727	45.5	1,368,531	18.6	65,458	0.9
令和元年度	御所市	48	2.5	981	51.4	140	7.3	964	50.5	381	20.0	25	1.3
	奈良県	16,495	22.2	37,756	50.9	5,522	7.4	33,605	45.3	12,888	17.4	733	1.0
	国	1,734,695	23.8	4,163,608	57.2	476,042	6.5	3,315,379	45.5	1,411,545	19.4	79,334	1.1
令和2年度	御所市	97	5.7	839	49.2	115	6.7	881	51.7	341	20.0	30	1.8
	奈良県	15,552	23.0	34,114	50.4	4,792	7.1	33,757	49.9	12,933	19.1	720	1.1
	国	1,685,388	25.1	3,752,450	56.0	447,345	6.7	3,325,280	49.6	1,422,337	21.2	80,331	1.2
令和3年度	御所市	84	5.2	773	48.1	99	6.2	829	51.6	344	21.4	19	1.2
	奈良県	16,380	23.2	37,186	52.6	4,909	6.9	34,622	49.0	13,611	19.2	769	1.1
	国	1,772,457	25.1	3,979,231	56.4	466,599	6.6	3,416,115	48.5	1,489,433	21.1	84,783	1.2
令和4年度	御所市	87	5.3	789	48.1	99	6.0	848	51.7	350	21.3	23	1.4
	奈良県	16,310	23.6	35,292	51.1	4,649	6.7	33,081	47.9	13,557	19.6	773	1.1
	国	1,665,380	24.7	3,845,864	57.1	439,757	6.5	3,201,249	47.5	1,420,430	21.1	84,368	1.3

※赤=奈良県を超えている値

資料：KDBシステム 各年度累計  
(厚生労働省様式(様式5-2))

(6) 特定健康診査有所見者のレッドカード対象者推移状況(40～74歳)

令和4年度のレッドカード対象者の割合は、「慢性腎臓病」が1.1%と最も高く、直近の4年間は横ばいとなっています。次に「高コレステロール」が1.0%と高く、「高血圧」が0.8%、「高血糖」が0.3%、「高中性脂肪」が0.2%の順となっています。レッドカード対象者推移状況は、平成30年度までは対象者が多くなっていますが、令和元年度以降は少なく、特に令和3年度が大きく減っています。

男女別は令和3年度から見ると、男性は全てで増加しており、女性は「慢性腎臓病」が減少、「高血糖」「高中性脂肪」は横ばいですが、「高血圧」「高コレステロール」は増加しています。

図表 46 特定健康診査有所見者のレッドカード対象者推移状況

(単位：人)

種別	性別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧	男性	10(1.0%)	13(1.3%)	13(1.4%)	12(1.4%)	10(1.3%)	0(0.0%)	9(1.2%)
	女性	8(0.6%)	7(0.6%)	8(0.7%)	2(0.2%)	3(0.3%)	3(0.3%)	6(0.6%)
	全体	18(0.8%)	20(0.9%)	21(1.0%)	14(0.7%)	13(0.7%)	3(0.2%)	15(0.8%)
高血糖	男性	5(0.5%)	8(0.8%)	6(0.7%)	5(0.6%)	2(0.3%)	3(0.4%)	4(0.5%)
	女性	1(0.07%)	2(0.2%)	1(0.1%)	4(0.3%)	1(0.1%)	1(0.1%)	1(0.1%)
	全体	6(0.3%)	10(0.5%)	7(0.3%)	9(0.4%)	3(0.2%)	4(0.2%)	5(0.3%)
高コレステロール	男性	11(1.1%)	12(1.2%)	6(0.7%)	6(0.7%)	8(1.1%)	3(0.4%)	9(1.2%)
	女性	19(1.4%)	11(0.9%)	20(1.7%)	18(1.5%)	8(0.8%)	5(0.5%)	9(0.9%)
	全体	30(1.3%)	23(1.0%)	26(1.2%)	24(1.2%)	16(0.9%)	8(0.5%)	18(1.0%)
高中性脂肪	男性	8(0.8%)	9(0.9%)	10(1.1%)	7(0.8%)	7(0.9%)	1(0.1%)	3(0.4%)
	女性	4(0.3%)	7(0.6%)	2(0.2%)	3(0.3%)	2(0.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	全体	12(0.5%)	16(0.7%)	12(0.6%)	10(0.5%)	9(0.5%)	1(0.1%)	3(0.2%)
慢性腎臓病	男性	15(1.5%)	18(1.8%)	20(2.2%)	15(1.7%)	8(1.1%)	7(1.0%)	10(1.3%)
	女性	8(0.6%)	13(1.1%)	12(1.0%)	8(0.7%)	10(1.0%)	11(1.1%)	9(0.9%)
	全体	23(1.0%)	31(1.4%)	32(1.5%)	23(1.1%)	18(1.0%)	18(1.0%)	19(1.1%)

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い値

	基準値
高血圧	収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg、かつ質問票で「血圧を下げる薬」使用なしと回答した者
高血糖	HbA1c7.0以上(NGSP)、かつ質問票で「インスリン注射又は血糖を下げる薬」の使用なしと回答した者
高コレステロール	LDLコレステロール180mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロール(又は中性脂肪)を下げる薬」の使用なしと回答した者
高中性脂肪	中性脂肪500mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロール(又は中性脂肪)を下げる薬」の使用なしと回答した者
慢性腎不全	eGFR40ml/min/1.73㎡未満(服薬歴を問わない。)

資料：健康推進課

(7) 特定健康診査有所見者慢性腎臓病（CKD）対象者推移(40～74歳)

慢性腎臓病（CKD）対象者の推移状況は、全体は平成28年度が最も多く、平成30年度に大きく減少したあとは横ばいで推移しています。男女別の男性は、平成28年度が最も多く、そこから減少傾向で推移しています。女性は、平成28年度と平成29年度が最も多くなっており、次に令和4年度が多く、令和2年度以降はやや増加傾向で推移しています。

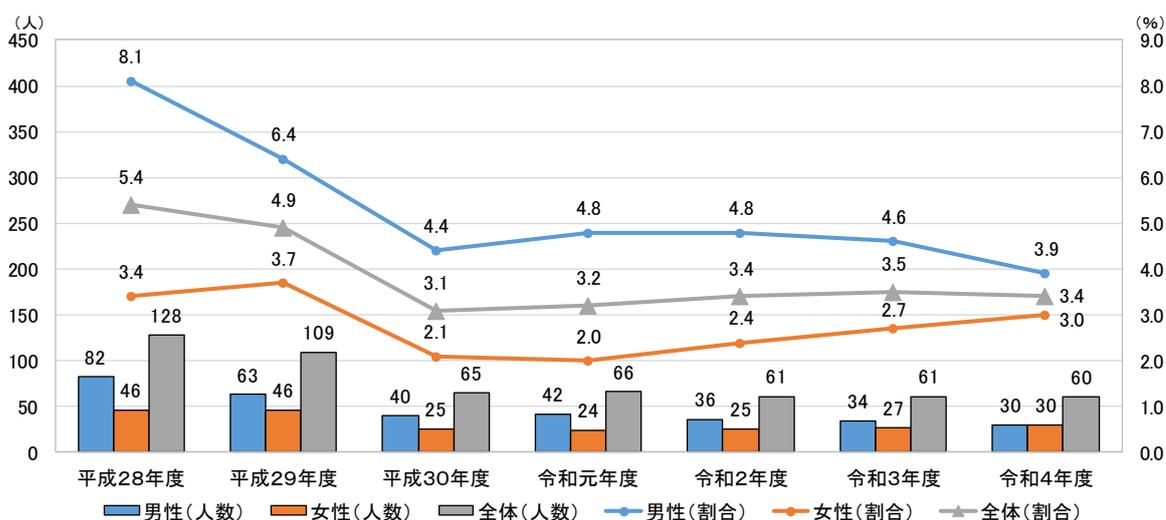
図表 47 特定健康診査有所見者慢性腎臓病（CKD）対象者推移状況

(単位：人)

性別	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	82(8.1%)	63(6.4%)	40(4.4%)	42(4.8%)	36(4.8%)	34(4.6%)	30(3.9%)
女性	46(3.4%)	46(3.7%)	25(2.1%)	24(2.0%)	25(2.4%)	27(2.7%)	30(3.0%)
全体	128(5.4%)	109(4.9%)	65(3.1%)	66(3.2%)	61(3.4%)	61(3.5%)	60(3.4%)

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い値

基準値	
慢性腎臓病(CKD)	eGFR 45.0未満、尿たんぱく ++以上 のどちらか、いずれも



資料：健康推進課

(8) 質問項目

質問項目の状況は、令和4年度は奈良県と比較して服薬の「糖尿病」、生活習慣の「喫煙」、運動の「歩行速度遅い」、咀嚼の「かみにくい」「ほとんどかめない」、食習慣の「食べる速度が普通」「食べる速度が遅い」「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物 時々」「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」「週3回以上朝食を抜く」、飲酒の「毎日飲酒」「飲まない」「1～2合」「2～3合」「3合以上」、生活習慣の「睡眠不足」の割合が高くなっています。

生活習慣悪化傾向の質問項目は、生活習慣の「喫煙」、運動の「歩行速度遅い」、咀嚼の「かみにくい」「ほとんどかめない」、食習慣の「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物 時々」「週3回以上朝食を抜く」、飲酒の「毎日飲酒」「1～2合」「2～3合」「3合以上」、生活習慣の「睡眠不足」で割合が高くなっています。

生活習慣改善傾向の質問項目は、食習慣の「食べる速度が普通」「食べる速度が遅い」「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」の割合が高くなっています。

図表 48 質問項目の状況

生活習慣		平成28年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		奈良県 令和4年度
		割合	割合	割合	割合	割合	増減	割合
服薬	高血圧症	35.4%	35.1%	36.4%	36.2%	35.4%	→	35.4%
	糖尿病	8.5%	9.7%	11.0%	9.2%	8.7%	→	8.3%
	脂質異常症	26.8%	28.6%	30.6%	29.5%	28.8%	→	30.2%
既往歴	脳卒中	3.5%	3.3%	3.6%	3.5%	3.0%	→	3.1%
	心臓病	5.4%	5.7%	5.6%	5.0%	5.5%	→	5.5%
	慢性腎臓病・腎不全	0.4%	0.9%	1.2%	0.8%	1.0%	→	1.2%
	貧血	10.3%	9.5%	9.9%	9.7%	9.8%	→	11.3%
	喫煙	15.3%	13.2%	12.7%	13.4%	14.4%	→	10.6%
体重	20歳時体重から10kg以上増加	32.7%	32.9%	33.7%	34.1%	32.0%	→	33.4%
	1年間で体重増減3kg以上	21.0%	—	—	—	—	—	—
運動	1回30分以上の運動習慣なし	51.3%	57.3%	56.1%	55.2%	57.4%	→	57.7%
	1日1時間以上運動なし	44.5%	41.3%	42.7%	42.0%	41.6%	→	47.6%
	歩行速度遅い	52.1%	49.7%	49.8%	47.9%	51.5%	→	49.5%
咀嚼	何でも	—	77.9%	77.6%	76.6%	79.1%	→	79.5%
	かみにくい	—	21.6%	21.5%	22.7%	20.1%	→	19.9%
	ほとんどかめない	—	0.5%	0.9%	0.7%	0.8%	→	0.6%
食習慣	食べる速度が速い	24.4%	25.6%	26.1%	25.5%	24.8%	→	27.8%
	食べる速度が普通	66.2%	66.2%	66.0%	66.9%	67.2%	→	64.4%
	食べる速度が遅い	9.4%	8.2%	8.0%	7.6%	8.1%	→	7.7%
	週3回以上就寝前夕食	12.8%	13.3%	12.8%	14.4%	12.7%	→	12.3%
	週3回以上夕食後間食	12.3%	—	—	—	—	—	—
	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物 毎日	—	24.3%	25.1%	25.6%	26.6%	→	28.4%
	朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物 時々	—	55.6%	56.0%	57.8%	55.2%	→	54.5%
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	—	20.1%	18.9%	16.5%	18.2%	→	17.1%	
週3回以上朝食を抜く	7.5%	6.5%	6.3%	6.8%	7.7%	→	7.6%	
飲酒	毎日飲酒	25.0%	23.5%	22.3%	22.6%	23.5%	→	23.4%
	時々飲酒	17.3%	17.4%	19.7%	18.9%	19.9%	→	21.3%
	飲まない	57.7%	59.1%	58.0%	58.5%	56.5%	→	55.2%
	1合未満	58.6%	61.3%	64.5%	61.7%	61.2%	→	73.8%
	1～2合	28.5%	25.3%	24.6%	26.3%	24.7%	→	18.2%
	2～3合	10.7%	10.9%	8.5%	9.7%	11.6%	→	6.3%
	3合以上	2.2%	2.5%	2.4%	2.4%	2.5%	→	1.7%
	睡眠不足	23.6%	25.8%	24.3%	24.6%	26.3%	→	25.7%

※赤=奈良県より高い値

※割合は回答者数からみたものです。

※令和4年度からみた前年度からの増減 → 増、→ 減、空白は横ばい

資料：KDBシステム 各年度累計

(質問票調査の経年比較 CSVデータ)

## 16-2) 特定保健指導の状況

### (1) 動機付け支援・積極的支援別特定保健指導対象者率の推移

動機付け支援の対象者率の推移は、平成25年度から平成28年度までは奈良県を超えて高く、平成29年度と平成30年度は奈良県を下回りますが、令和元年度以降は再び奈良県を超えて高くなっています。

積極的支援の対象者率の推移は、全ての年度で奈良県を上回っていますが、令和元年度以降は横ばいで推移しています。

図表 49 動機付け支援・積極的支援別特定保健指導対象者率の推移

(単位：人、%)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
動機付け支援	対象者数	204	190	192	196	176	145	176	153	143
	対象者率	9.5	9.2	8.5	8.8	8.5	7.4	9.2	9.0	8.9
	奈良県	8.4	8.1	8.4	8.6	8.7	8.5	8.5	8.6	8.3
積極的支援	対象者数	77	67	88	68	63	58	46	43	38
	対象者率	3.6	3.3	3.9	3.1	3.1	3.0	2.4	2.5	2.4
	奈良県	2.3	2.2	2.1	2.1	2.2	2.0	1.9	1.9	1.9

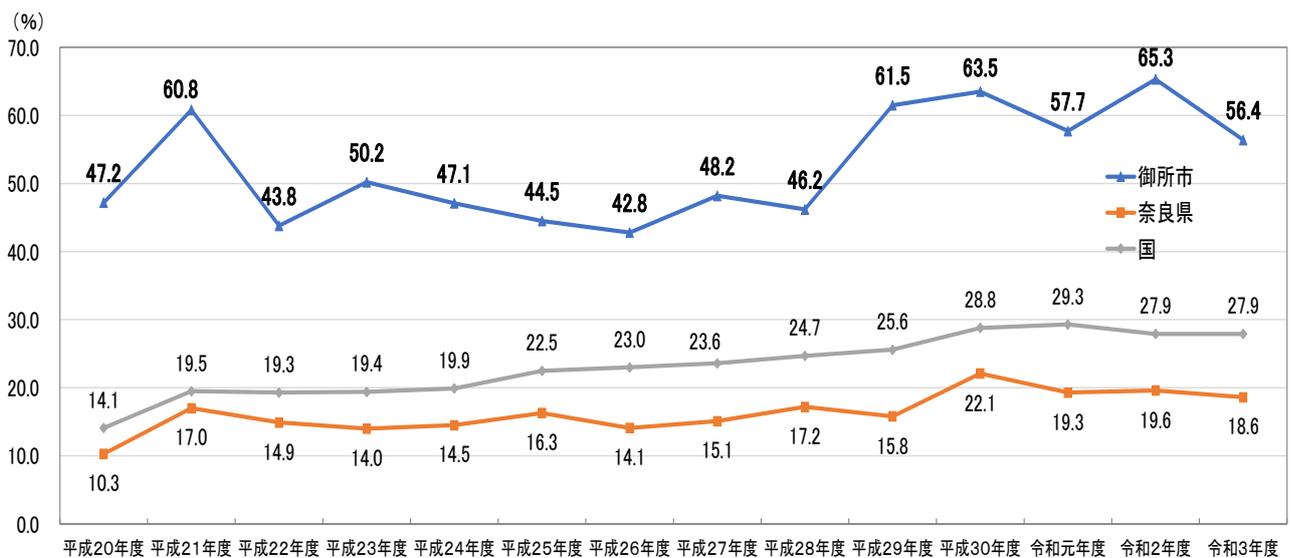
※赤=奈良県より高い値

資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(法定報告)

### (2) 特定保健指導実施率の推移

平成21年度の60.8%をピークに減少し、平成22年度から平成28年度までは42.8%～50.2%の間で推移していましたが、平成29年度に61.5%と急激に増加し、令和2年度には65.3%と最も高くなっています。特定保健指導が始まって以来、どの年度も奈良県・国の実施率を上回っています。

図表 50 特定保健指導実施率の推移



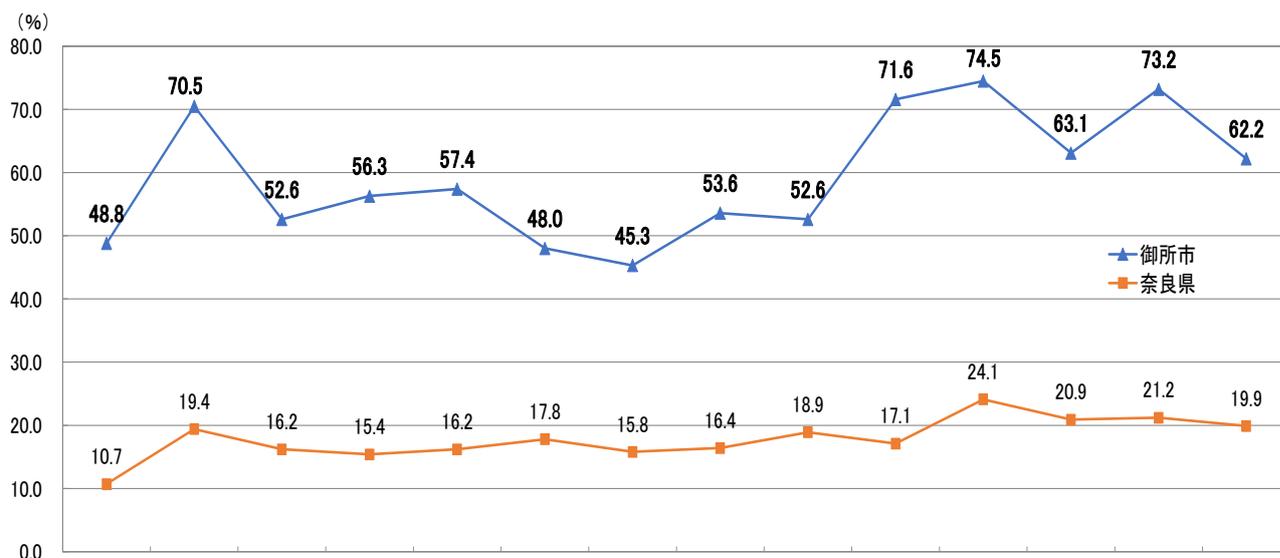
資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(法定報告)

### (3) 動機付け支援・積極的支援別特定保健指導実施率の推移

動機付け支援対象者の特定保健指導実施率の推移は、平成 21 年度に 70.5%と高い割合でしたが、平成 22 年度から平成 28 年度までは 45.3%～57.4%の間で推移し、平成 29 年度に 71.6%と急に増加、平成 30 年度には 74.5%と最も高く、どの年度も奈良県を上回っています。(図表 51)

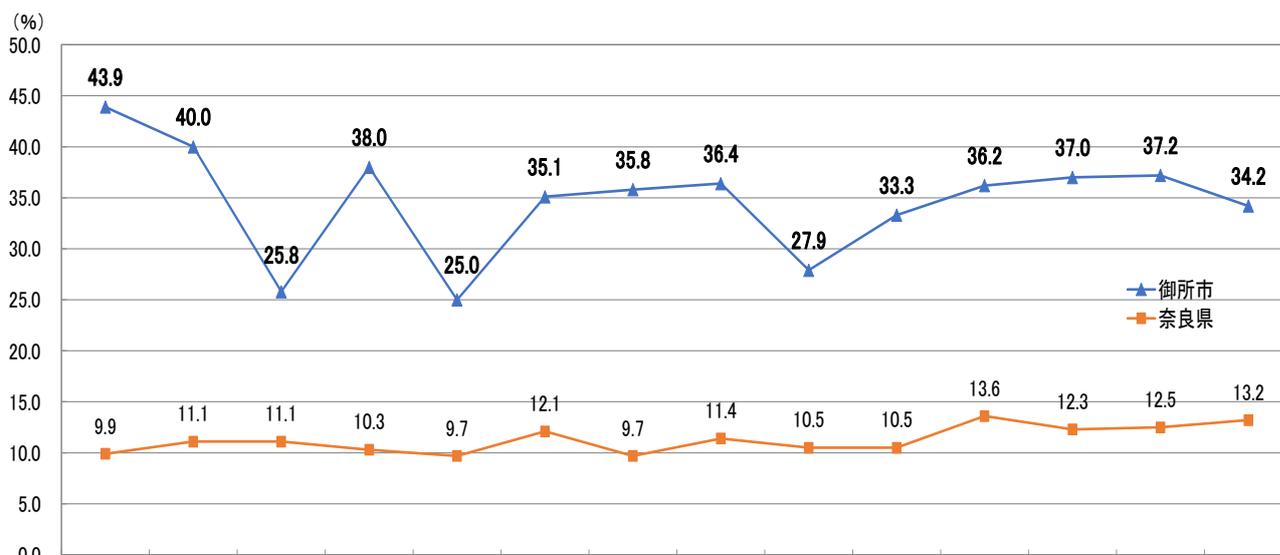
積極的支援対象者の特定保健指導実施率の推移は、平成 20 年度の 43.9%をピークに増減を繰り返し、平成 29 年度以降は増加傾向で推移していましたが、令和 3 年度は前年度より 3.0 ポイント減少しており、どの年度も奈良県を上回っています。(図表 52)

図表 51 動機付け支援特定保健指導実施率の推移



資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(法定報告)

図表 52 積極的支援特定保健指導実施率の推移



資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(法定報告)

(4) 動機付け支援・積極的支援別特定保健指導実施率の男女・年代別の状況

動機付け支援の実施率は、令和3年度の全体で「60～64歳」「65～69歳」の順で割合が高くなっています。男女別の男性は「65～69歳」「70～74歳」の順で割合が高く、女性は「50～54歳」「65～69歳」の順で割合が高くなっています。

積極的支援の実施率は、令和3年度の全体で「60～64歳」「50～54歳」の順で高くなっています。男女別は、男性が「50～54歳」「60～64歳」の順で割合が高く、女性は「60～64歳」のみ終了者がおり、40歳代は対象者がおらず、50歳代は終了者がいない状況になっています。平成30年度から令和2年度までは、若い年代でも実施率が高くなっていましたが、令和3年度は年齢層の高い年代で実施率が高くなっている状況です。

図表 53 動機付け支援・積極的支援別特定保健指導実施率の男女・年代別の状況

(単位：%)

年度	支援レベル	性別	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
平成28年度	動機付け支援	男性	20.0	27.3	25.0	0.0	30.0	50.9	51.1
		女性	50.0	50.0	33.3	50.0	75.0	54.2	18.8
		全体	28.6	30.8	28.6	40.0	50.0	51.9	42.9
	積極的支援	男性	15.4	16.7	25.0	33.3	83.3		
		女性	-	0.0	50.0	0.0	60.0		
		全体	15.4	15.4	30.0	28.6	76.5		
平成30年度	動機付け支援	男性	33.3	50.0	50.0	0.0	40.0	86.1	73.0
		女性	50.0	100.0	33.3	66.7	80.0	76.2	94.4
		全体	40.0	75.0	44.4	40.0	60.0	82.5	80.0
	積極的支援	男性	37.5	50.0	50.0	9.1	46.7		
		女性	-	40.0	0.0	100.0	25.0		
		全体	37.5	45.5	37.5	16.7	42.1		
令和元年度	動機付け支援	男性	100.0	25.0	50.0	0.0	71.4	56.3	68.2
		女性	200.0	100.0	40.0	50.0	133.3	56.0	70.4
		全体	133.3	40.0	45.5	33.3	90.0	56.2	69.0
	積極的支援	男性	33.3	30.0	66.7	40.0	40.0		
		女性	-	-	0.0	14.3	0.0		
		全体	33.3	40.0	57.1	25.0	36.4		
令和2年度	動機付け支援	男性	50.0	50.0	75.0	75.0	133.3	81.8	66.7
		女性	0.0	100.0	50.0	100.0	66.7	66.7	84.2
		全体	25.0	71.4	62.5	85.7	88.9	76.5	71.6
	積極的支援	男性	0.0	50.0	37.5	33.3	55.6		
		女性	0.0	100.0	0.0	50.0	0.0		
		全体	0.0	57.1	27.3	36.4	50.0		
令和3年度	動機付け支援	男性	-	33.3	25.0	40.0	-	56.3	53.2
		女性	-	-	100.0	-	75.0	85.0	69.6
		全体	-	33.3	66.7	40.0	100.0	67.3	58.6
	積極的支援	男性	16.7	28.6	50.0	25.0	33.3		
		女性	-	-	0.0	0.0	60.0		
		全体	16.7	28.6	41.7	20.0	50.0		

※赤=1番高い値 赤=2番目に高い値

資料：奈良県国民健康保険団体連合会

※実施率の「0.0」は対象者あり、「-」は対象者なしとなります。(特定健診・特定保健指導実施結果総括表)

※積極的支援は40～64歳が対象となります。

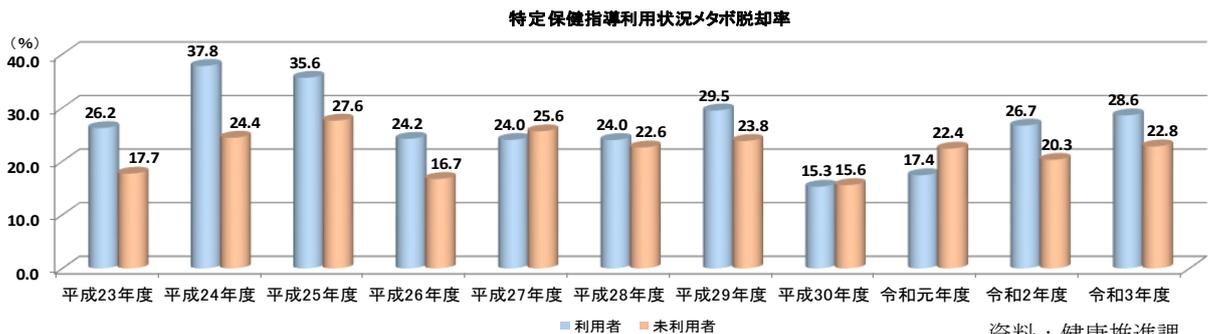
(5) 特定保健指導利用者・未利用者の次年度メタボ脱却状況（特定保健指導非該当者）

特定保健指導利用者のメタボ脱却状況は、利用者は未利用者に比べて平成27年度、平成30年度、令和元年度以外の年度で脱却率が高くなっています。また、令和元年度以降は利用者の脱却率が増加傾向で推移しています。特定保健指導を利用することはもとより、特定健康診査を受診することで健康改善につながっていると考えられます。

図表 54 特定保健指導利用者・未利用者の次年度メタボ脱却状況

(単位：人)

年度	メタボ脱却者(割合)	
	特定保健指導 利用者	特定保健指導 未利用者
平成23年度利用者	28(26.2%)	28(17.7%)
平成24年度利用者	34(37.8%)	20(24.4%)
平成25年度利用者	37(35.6%)	24(27.6%)
平成26年度利用者	22(24.2%)	17(16.7%)
平成27年度利用者	30(24.0%)	41(25.6%)
平成28年度利用者	35(24.0%)	28(22.6%)
平成29年度利用者	41(29.5%)	25(23.8%)
平成30年度利用者	18(15.3%)	14(15.6%)
令和元年度利用者	24(17.4%)	17(22.4%)
令和2年度利用者	32(26.7%)	15(20.3%)
令和3年度利用者	30(28.6%)	18(22.8%)



(6) 質問項目の状況と推移

質問項目の令和4年度の状況は、奈良県と比較して「改善意欲なし」「取り組み済み6か月以上」「保健指導利用しない」が奈良県を超えて高くなっており、その中でも「取り組み済み6か月以上」「保健指導利用しない」は比較した年度全てで高く、「保健指導利用しない」は増加傾向で推移しています。

図表 55 質問項目の状況と推移

生活習慣		平成28年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		奈良県 令和4年度
		割合	割合	割合	割合	割合	増減	割合
生活習慣改善	改善意欲なし	25.3%	26.5%	26.8%	27.2%	28.4%	➡	26.1%
	改善意欲あり	30.0%	29.9%	28.8%	30.1%	30.7%	➡	31.7%
	改善意欲ありかつ始めている	12.6%	11.3%	11.3%	12.1%	10.8%	➡	12.5%
	取り組み済み6か月未満	7.2%	9.8%	9.7%	8.8%	8.8%		9.2%
	取り組み済み6か月以上	24.9%	22.5%	23.5%	21.8%	21.3%	➡	20.5%
保健指導利用しない		59.8%	63.6%	63.8%	64.2%	66.6%	➡	59.1%

※赤=奈良県より高い値

※割合は回答者数からみたものです。

※令和4年度からみた前年度からの増減 ➡ 増 ➡

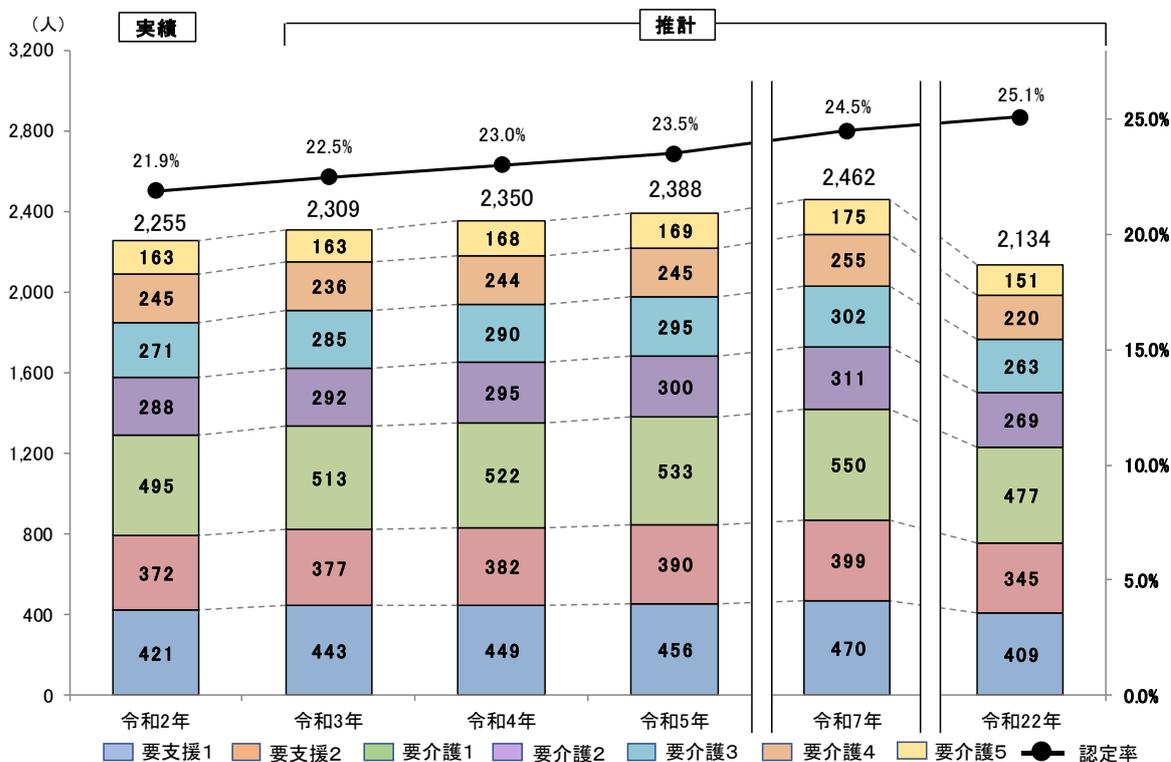
資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ  
(質問票調査の経年比較)

## 17. 介護保険の状況

### 17-1) 要介護・要支援認定者数の推移

要介護・要支援認定者は、令和7年まで緩やかな増加傾向にありますが、令和22年には2,134人と、令和7年より328人減少すると推計されています。

図表 56 要介護認定者数の推移

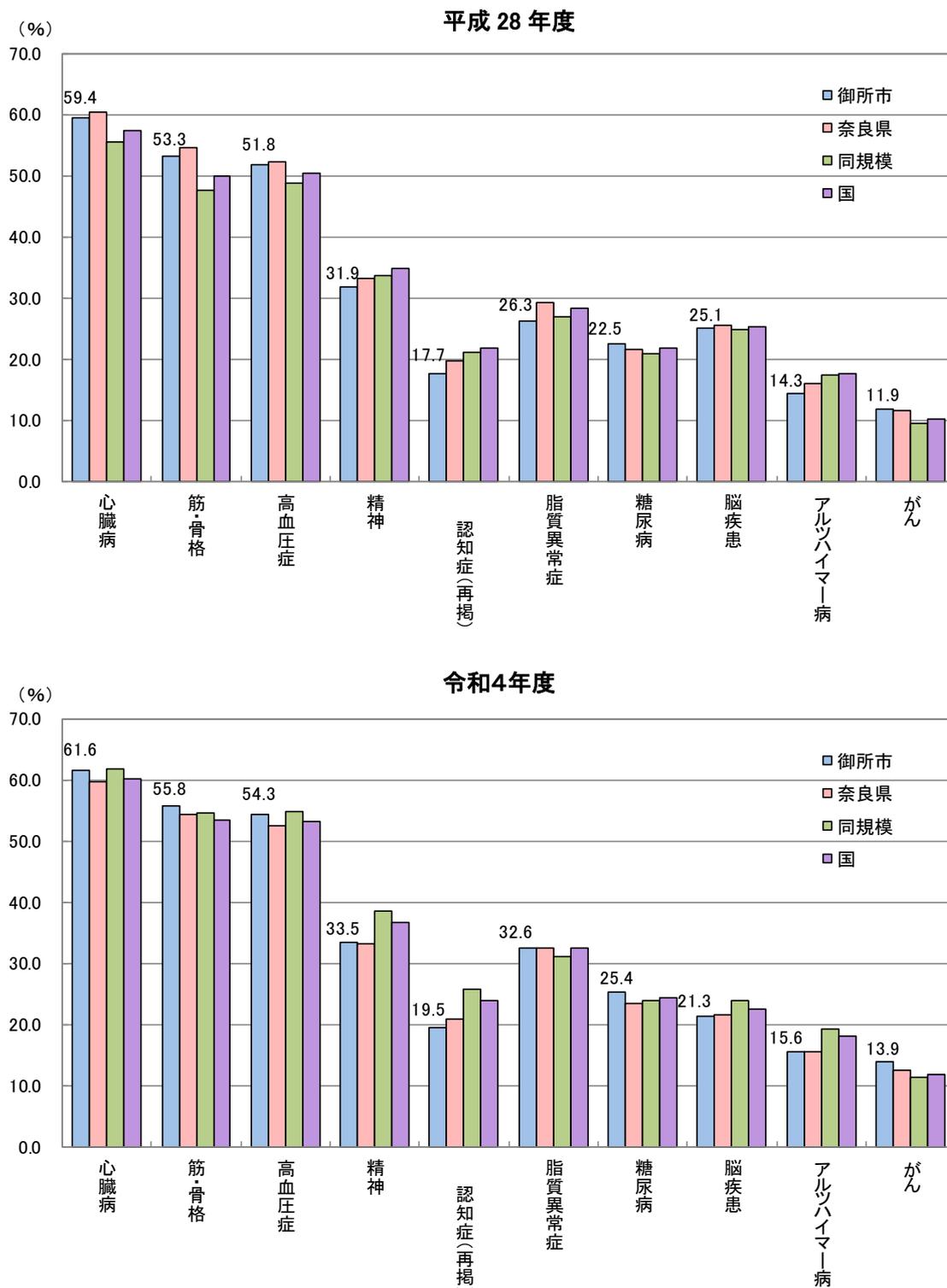


資料：御所市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画

## 17-2) 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病状況は、令和4年度の「筋・骨格」「糖尿病」「がん」が奈良県・同規模・国を上回り、「脂質異常症」は奈良県・同規模を上回り、国と同率になっています。また、「認知症（再掲）」「脳疾患」を除く疾病で奈良県を上回っています。平成28年度から見ると、令和4年度は「脳疾患」を除く疾病で割合が増加しています。

図表 57 要介護認定者の有病状況



資料：KDBシステム 各年度累計  
(地域の全体像の把握)

## 18. まとめ

医療・保健・介護のデータを分析した結果、抽出された問題・課題は下記のとおりです。

### (1) 医療費抑制のためには生活習慣病予防が効果的です。

① 令和4年度医療費総額（医科）は2,303,438,600円で、そのうち疾病大分類からみた生活習慣病医療費は1,365,638,370円であり、医療費全体の59.3%を生活習慣病が占めています。（P35：図表20、P36：図表21）

② 外来レセプト件数、入院レセプト件数からみた上位10疾病はほとんど生活習慣病の疾病となっています。また、外来医療費、入院医療費からみた上位10疾病でもほとんど生活習慣病の疾病となっています。（P37：図表23、P38：図表24、P39：図表26・27）

③ 30万円以上の高額レセプトのうち、生活習慣病（悪性新生物含む）の医療費が63.0%を占めています。（P40：図表28・29、P41：図表30）

主な疾病：「悪性新生物」20.1%、「腎不全」17.4%、「脳疾患」14.3%、  
「心疾患」12.7%

④ 要介護認定者の有病状況は生活習慣病を保有している人が多い状況です。

（P61：図表57）

主な疾病：「心臓病」61.6%、「高血圧症」54.3%、「脂質異常症」32.6%、  
「糖尿病」25.4%

### （まとめ）

医療費総額（医科）の59.3%を生活習慣病が占めています。また、生活習慣病で医療にかかる割合が外来・入院でも上位に入り、高額レセプトでも、生活習慣病が63.0%を占めて高い割合になっています。さらに、要介護認定者の有病状況は、生活習慣病を保有している人が多い状況です。

生活習慣病は、不適切な生活習慣が継続されることで発症し、生活習慣が改善されないと重症化する病気です。生活習慣の改善を図るための対策事業を推進し、生活習慣病の発症・重症化予防を図ることで、医療費の抑制にもつながると考えられます。

## (2) 生活習慣病の発症予防が必要となっています。

- ① レセプト件数、医療費からみて、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」が上位 10 疾病に入っています。(P37 : 図表 22、P38 : 図表 25)
- ② 生活習慣病 6 疾病（「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」）で医療にかかっている人の割合が、国保被保険者の 51.7%と高い状況です。(P41 : 図表 31)  
主な疾病 : 「高血圧症」 38.4%、「脂質異常症」 32.7%、「糖尿病」 20.6%  
(P42 : 図表 32)
- ③ 「高血圧症」「脂質異常症」「慢性腎臓病」は平成 28 年度と令和元年度から令和 4 年度の 5 年間のうちで最も割合が高くなっています。(P45 : 図表 35)
- ④ 令和 4 年度において、初めて生活習慣病で医療にかかった人が、  
「高血圧症」 311 人、「脂質異常症」 250 人、「糖尿病」 173 人、  
「虚血性心疾患」 74 人「脳血管疾患」 81 人、「慢性腎臓病」 34 人  
となっており、新規医療受診者を増やさないことが重要です。(P45 : 図表 36)
- ⑤ 重複疾患は、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」が重なって医療にかかっている人が多く、この 3 疾病のいずれかを併せ持つ人が上位 11 疾病に入っています。また、この 3 疾病と「虚血性心疾患」「脳血管疾患」を併せ持つて疾病を増やしている人が多い状況です。(P43 : 図表 33、P44 : 図表 34)
- ⑥ 令和 5 年 5 月診療分の人工透析患者は、「高血圧症」が 100.0%、「糖尿病」が 76.9%、「脂質異常症」が 69.2%となっています。(P46 : 図表 37)

### (まとめ)

重症化疾患の基礎疾患となる「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」で医療にかかる人が多く、外来レセプト件数の上位 3 疾病もこれら 3 疾病となっています。また、これら 3 つの疾病が重なって医療にかかっている人が多く、「高血圧症」「脂質異常症」の医療受診割合は平成 28 年度と令和元年度から令和 4 年度の 5 年間のうちで最も割合が高く、糖尿病も高い割合になっています。さらに、令和 5 年 5 月診療分の人工透析患者のうち、「高血圧症」が 100.0%、「糖尿病」が 76.9%、「脂質異常症」が 69.2%の疾病を有している状況です。

生活習慣病の発症予防は、生活習慣を改善することで、予防が行えることから生活習慣の改善を図るための対策事業を強化することが必要であると考えられます。

### (3) 生活習慣病の重症化予防が必要です。

- ① 入院レセプト件数、入院医療費で「脳梗塞」が上位 10 疾病に入っています。(P38 : 図表 24、P39 : 図表 27)
- ② 30 万円以上の高額レセプトのうち、生活習慣病（悪性新生物含む）の医療費は 63.0% を占めています。(P40 : 図表 28・29、 P41 : 図表 30)  
主な疾病：「悪性新生物」20.1%、「腎不全」17.4%、「脳疾患」14.3%、  
「心疾患」12.7%
- ③ 「虚血性心疾患」の女性は、令和 2 年度以降の 3 年間、増加傾向で推移しています。(P42 : 図表 32)
- ④ 令和 5 年 5 月診療分の 1 か月で人工透析を受けた人は 13 人で、1 人当たり医療費は 493,366 円と高額になっています。(P46 : 図表 38)

#### (まとめ)

重症化疾患である「虚血性心疾患」「慢性腎臓病」で医療にかかる人が多く、医療費も高い状況です。また、「虚血性心疾患」の女性の医療受診割合は、令和 2 年度以降の 3 年間、増加傾向で推移しています。人工透析を受けている人の令和 5 年 5 月診療分の 1 人当たり医療費は 493,366 円と高額です。

生活習慣病が重症化すると医療費の高騰につながります。基礎疾患である「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」の重症化予防と早期発見・早期治療が重要です。

#### (4) がんの予防が必要です。

- ① 疾病大分類別の医療費上位 5 疾病大分類で「新生物」が最も高くなっている状況です。  
(P36 : 図表 21)
- ② 細小 82 分類別の外来医療費の上位 10 疾病に「前立腺がん」「乳がん」「腎臓がん」「肺がん」「大腸がん」が入っています。(P39 : 図表 26)
- ③ 細小 82 分類別の入院レセプト件数、入院医療費の上位 10 疾病に「肺がん」「大腸がん」「胃がん」が入っています。(P38 : 図表 24、P39 : 図表 27)
- ④ 高額レセプトに占める「悪性新生物」の医療費は 20.1%と 2 割を占めています。  
(P41 : 図表 30)

#### (まとめ)

医療費の上位 5 疾病大分類で「新生物」が最も高く、高額レセプト医療費の 2 割は「悪性新生物 (がん)」が占めています。

細小 82 分類別の外来医療費、入院医療費ともに上位 10 疾病に、「肺がん」「大腸がん」が入っています。

「がん」にかかると治療が長期化し、医療費も膨らむため、「がん」の予防は重要だと考えられます。「がん」は生活習慣病の一つであり、生活習慣の改善が予防にもつながると考えられます。また、がん検診の推進により、「がん」の早期発見・早期治療も重要だと考えられます。



## 第3章 課題と目標

---

---



## 1. 医療・保健・介護の現状と課題

項目	現状と課題														
平均余命と健康寿命	平均余命は、男女ともに奈良県よりやや短く、国より長くなっている。														
死亡の状況	主要死因割合は、令和3年が前年と比較して「肝疾患」「腎不全」「老衰」「その他」で亡くなる人の割合が増加している。標準化死亡比は、男女ともに「肝がん」「肺がん」「心疾患」「肺炎」が奈良県・国を上回っている。また、男性は「悪性新生物」「胃がん」「自殺」、女性は「肝疾患」が奈良県・国を上回っている。														
国保被保険者と医療受診率と医療費	国保の加入率は、奈良県より高くなっている。国保被保険者の高齢化率（46.9%）は市の高齢化率（41.5%）と比較して5.4%高い。医療受診率は増加傾向で推移、奈良県・国の平均を上回っている。奈良県・国と比較して1件当たり医療費、入院医療費割合が高い。														
生活習慣病の受診率と医療費	<p>奈良県と比較して「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」「がん」「高尿酸血症」「狭心症」「脂肪肝」「脳梗塞」「筋・骨格系」などの生活習慣病で医療にかかる人が多い。また、奈良県と比べて「痛風・高尿酸血症」「心筋梗塞」「骨折」「骨粗しょう症」「慢性腎不全（透析あり）」「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「肝がん」「腎臓がん」「前立腺がん」「乳がん」の1件当たり医療費が奈良県を超えて高く、生活習慣病の医療受診率は40・50歳代から増加している。</p> <p>40・50歳代の若い年代に対する生活習慣病予防対策が必要となっている。</p> <p>人工透析患者の併せ持つ疾病は、「高血圧症」が最も割合が高く100%です。「糖尿病」「脂質異常症」「虚血性心疾患」「高尿酸血症」の割合も高く、「慢性腎臓病（CKD）」に対する対策が必要となっている。</p> <p>「虚血性心疾患」「脳血管疾患」が併せ持つ「高血圧症」は70～80%、「脂質異常症」は60%、「糖尿病」は40%を超えている。「高血圧」「高血糖」「高コレステロール」「高中性脂肪」等のレッドカード対策は、「虚血性心疾患」「脳血管疾患」予防対策のために必要となっている。</p> <p>歯科医療受診率と1人当たり医療費は上がっている。</p>														
特定健診実施率と健診結果	<p>特定健診の実施率は、目標値に届いていない。また、健診結果でも奈良県と比較して、男女ともに「血圧（収縮期血圧）」「中性脂肪」「HDL」、男性の「血圧（拡張期血圧）」「ALT（GPT）」、女性の「BMI」「腹囲」「クレアチニン」で割合が高く、要医療の割合も高くなっている。さらに、メタボ予備群の割合も奈良県を超えている。</p> <p>特定健診受診者を増やし、健康意識を高め、自身の健康状態を知り、生活習慣を改善するための対策が必要である。</p> <table border="1" data-bbox="622 1926 1407 2031"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度 (2018年度)</th> <th>平成31年度 (2019年度)</th> <th>平成32年度 (2020年度)</th> <th>平成33年度 (2021年度)</th> <th>平成34年度 (2022年度)</th> <th>平成35年度 (2023年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診実施率目標値</td> <td>40%</td> <td>44%</td> <td>48%</td> <td>52%</td> <td>56%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)	特定健診実施率目標値	40%	44%	48%	52%	56%	60%
	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)									
特定健診実施率目標値	40%	44%	48%	52%	56%	60%									

項目	現状と課題														
特定保健指導実施率と指導の成果	<p>特定保健指導の実施率は、目標値に届いている。            動機付け支援・積極的支援の対象者率は、奈良県を超えて高いため、減少させる必要がある。            特定保健指導実施率、脱却率を上げていく必要がある。</p> <table border="1" data-bbox="619 432 1406 521"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度 (2018年度)</th> <th>平成31年度 (2019年度)</th> <th>平成32年度 (2020年度)</th> <th>平成33年度 (2021年度)</th> <th>平成34年度 (2022年度)</th> <th>平成35年度 (2023年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定保健指導実施率目標値</td> <td>50%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)	特定保健指導実施率目標値	50%	52%	54%	56%	58%	60%
	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)									
特定保健指導実施率目標値	50%	52%	54%	56%	58%	60%									
生活習慣（食事・運動）、減塩対策、喫煙対策、飲酒対策	<p>男性の「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」の割合が高く、生活習慣病にかかっている人も多い。また、質問票でも奈良県と比較して喫煙、飲酒等、食事習慣に改善を要する人の割合が高い。</p>														
がん対策	<p>奈良県と比較してがん患者が多く、標準化死亡比で男女ともに「肝がん」「肺がん」は奈良県・国を上回っている。がんの1件当たり医療費は「肺がん」「胃がん」「大腸がん」「肝がん」「腎臓がん」「前立腺がん」「乳がん」が奈良県を超えて高く、外来医療費の上位10疾病に「前立腺がん」「乳がん」「腎臓がん」「肺がん」「大腸がん」が入り、入院医療費は「肺がん」「大腸がん」「胃がん」が入っている。            がん検診受診率向上対策が必要である。</p>														
介護給付と介護認定者の有病状況	<p>1件当たり介護給付費は、奈良県・国を超えている。            有病状況は生活習慣病が多く、奈良県と比較して「筋骨格」「糖尿病」「がん」の割合が高い。また、死因の4位は「肺炎」である。            生活習慣病予防、誤嚥予防対策が必要である。</p>														

## 2. 計画の目標と保健事業

### 2-1) 目標

- (1) 健康寿命を延伸する。
- (2) 医療費、介護給付費の適正化を図る。

### 2-2) 個別保健事業

#### (1) 特定健康診査実施率向上対策事業

目 的	<p>国民健康保険加入者の健康保持増進及び健康で過ごせるよう疾病予防が必要である。そのため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診により、自覚のない生活習慣病の予防のため生活習慣を改善する必要がある人を見つける。</p> <p>早期に受診することにより重症化が予防でき医療費の適正化にもつながる。</p> <p>また、30歳代への健診を市独自で実施することにより、健康に対する意識を高め、健康保持増進につなげる。</p>		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別健診 県内の医療機関で受診できるよう県集合契約に参加し実施</li> <li>・集団健診 健康づくり財団と契約し年10回実施 日曜日や夜間にも実施 地域巡回健診（集団健診10回中の1回）</li> <li>・勧奨方法 コールリコール（年2回） 電話・訪問受診勧奨 広報紙掲載、LINE、QRコード</li> </ul>		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	特定健診実施率 メタボ該当者予備軍の割合	男性：45% 女性：50% 県より減少
	アウトプット	受診率	男性：45% 女性：50%
	プロセス・ストラクチャー	対象者へのアプローチ・実施体制や時期	全対象者・通年

#### (2) 特定健診未受診者への受診勧奨事業

目 的	<p>特定健診未受診者への受診勧奨及び継続受診者への受診勧奨を行うことにより、生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康の維持改善に資する事及び高騰し続けている当市の国保医療費の適正化を図る。</p>		
事業内容	<p>受託事業者が、御所市に設置したコールセンターから、専門従事者（管理栄養士・事務職員）により、特定健診未受診者に電話で受診勧奨を行う。併せて電話番号の把握のない対象者は、訪問にて受診勧奨を行う。</p>		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	特定健診実施率	男性：45% 女性：50%
	アウトプット	勧奨人数	全未受診者
	プロセス・ストラクチャー	未受診者の実態把握	100%

### (3) 特定保健指導事業

目的	保健指導の対象者となった人を指導し生活習慣を改善することにより、生活習慣病予防、重症化予防につなげ医療費の適正化をめざす。		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果により、動機づけ支援と積極的支援の対象者となった人に案内通知及び電話による利用勧奨を実施</li> <li>・最終評価は健診日から3か月以降に行う。</li> <li>・指導は市直営と一部委託で実施</li> <li>・来所による面接及び電話やメール、訪問のコースを設定し、日曜や夜間にも実施</li> </ul>		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	メタボ脱却率 28.6%	増加
	アウトプット	実施率	60%
	プロセス・ストラクチャー	対象者へのアプローチ・実施体制や時期	全対象者・通年

### (4) 生活習慣病予防教室事業

目的	<p>特定健診の結果、特定保健指導の対象者だけでなく、国保加入者一人ひとりが生活習慣病の発症及び重症化を予防することにより、健康の維持改善に資する事及び高騰し続けている当市の国保医療費の適正化を図る。</p> <p>講座参加者の生活習慣を見直し、翌年度の特定健診結果の改善を目指す。</p>		
事業内容	<p>(1 講座 20 人×4 回) ×2 クール開催 (内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病について</li> <li>・栄養：減塩、脂肪、糖について、血管年齢測定</li> <li>・運動：ロコモ予防（元気な身体づくりとストレッチ、正しいラジオ体操）の講義と実践を交えた教室</li> </ul>		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	有所見者の割合 質問項目の割合 12、16	県を超えている項目の減少
	アウトプット	参加人数	80 人
	プロセス・ストラクチャー	実施回数・実施体制	2 クール

(5) 生活習慣病受診勧奨推進事業（レッドカード事業）

目的	特定健診の結果、医療受診が必要な人を適正医療につなげることにより、糖尿病の重症化予防を図り、人工透析等への移行を防ぎ、医療費の適正化に努める。		
事業内容	健診結果から要医療判定者に治療状況連絡票の送付及び電話・面談等で医療受診勧奨を行う		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	疾病割合 ・慢性腎臓病 1.1% ・高コレステロール 1.0% ・高血圧 0.8%	減少
	アウトプット	医療受診割合	100%
	プロセス・ストラクチャー	対象者へのアプローチ・実施体制や時期	健診受診後

(6) 糖尿病性腎症重症化予防事業

目的	国及び奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い者に対して医療機関への受診勧奨や保健指導等を行うことで、人工透析や関連疾病発症予防につなげ、対象者のQOLの維持・向上を図る。		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連との共同事業</li> <li>・保健指導事業</li> </ul> 国保事務支援センターが定める対象者（糖尿病治療中で、かつ前年度特定健診受診結果から糖尿病性腎症重症化予防のリスクが高い対象）		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	保健指導参加者の検査値の変化 新規人工透析導入患者数	改善
	アウトプット	受診勧奨者数（率） 保健指導実施者数	100%、保健指導実施 100%
	プロセス・ストラクチャー	予算・人員・体制 対象者の選定基準、実施方法、実施時期	スケジュール調整、 対象者の抽出

(7) 慢性腎臓病（CKD）対策事業

目的	健診の結果、医療受診が必要な人を適正医療につなげることにより、糖尿病の重症化予防を図り、人工透析等への移行を防ぎ、医療費の適正化に努める。		
事業内容	健診結果からCKD対象者にCKD連絡票の送付及び電話・面談等で医療機関受診勧奨を行う。		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	疾病別医療費受診割合 ・虚血性心疾患 7.4% ・脳血管疾患 7.1% ・新規人工透析者 13人	減少
	アウトプット	医療受診割合	減少
	プロセス・ストラクチャー	対象者、実施体制・時期	全対象者、健診受診後

## (8) 歯周疾患検診

目的	高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とする。		
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40・50・60・70歳の節目の人を対象に個別検診として市内歯科医院で実施</li> <li>・実施期間は2月～翌年2月</li> </ul>		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	50%
	アウトプット	受診人数	200人
	プロセス・ストラクチャー	歯科医師会との連携回数	1回

## (9) がん検診事業

目的	がんを早期に発見し、早期治療に結びつけることで健康水準の向上を目指す。また、がん検診を実施することで住民の健康意識の向上及びがん予防の正しい知識の普及啓発に努める。		
事業内容	<p><b>【実施方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別健診と集団健診で実施、実施期間は毎年5月～翌年2月末</li> <li>・肺がん検診は集団検診のみで実施。胃内視鏡検診は個別医療機関にて実施</li> <li>・60歳以上の人は無料にしている。</li> </ul> <p><b>【啓発】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報、ちらし等…対象者全員へ</li> <li>・クーポン券発送…子宮がん検診、乳がん検診について国の補助事業で国の実施要綱に基づいて実施</li> <li>・コールリコール事業…コールは毎年設定した年齢の人に個別通知での受診勧奨を実施。リコールでは毎年受診勧奨するがん検診を変更して個別通知勧奨を実施している。</li> </ul>		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	受診率 <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん</li> <li>・肺がん</li> <li>・大腸がん</li> <li>・乳がん</li> <li>・子宮がん</li> <li>・前立腺がん</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん : 15%</li> <li>・肺がん : 15%</li> <li>・大腸がん : 17%</li> <li>・乳がん : 18%</li> <li>・子宮がん : 20%</li> <li>・前立腺がん : 15%</li> </ul>
	アウトプット	がん検診受診勧奨実施回数	2回
	プロセス・ストラクチャー	実施方法や時期	5月～翌年2月末

(10) 医療費通知

目的	国民健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者に健康及び国民健康保険制度に対する意識を深めさせることが目的		
事業内容	医療費通知 年4回送付・世帯単位		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	1人当たり医療費	減少
	アウトプット	実施件数	全レセプト
	プロセス・ストラクチャー	実施時期	年4回

(11) レセプト点検業務

目的	レセプト内容の点検を行い、適正な診療報酬の請求に資する。		
事業内容	毎月、全レセプトに対し、資格点検を実施併せて、事務共助および審査委員による内容点検（2次点検）を行う。		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	効果額/年	500万円
	アウトプット	実施件数	療養費を除く 全レセプト
	プロセス・ストラクチャー	実施時期	通年

(12) 柔道整復等療養費支給申請二次点検業務

目的	柔道整復等療養費支給申請二次点検業務		
事業内容	一定の点検項目に該当する申請書について、二次点検を行う。		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	効果額/年	25万円
	アウトプット	実施件数	療養費を除く 全レセプト
	プロセス・ストラクチャー	実施時期	通年

(13) 御所市国民健康保険人間ドック検診助成事業

目的	被保険者の疾病の早期発見及び生活習慣病予防等健康の保持増進		
事業内容	被保険者に対し人間ドックの検診の費用の一部を助成する。		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	国保被保険者有病率	低下
	アウトプット	受診人数	定数 100%
	プロセス・ストラクチャー	実施時期	5月～12月

(14) 御所市国民健康保険脳ドック検診助成事業

目的	被保険者の疾病の早期発見及び成人病予防等健康の保持増進		
事業内容	被保険者に対し脳ドックの検診の費用の一部を助成する。		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	国保被保険者有病率	低下
	アウトプット	受診人数	定数 100%
	プロセス・ストラクチャー	実施時期	5月～1月

(15) 重複多剤・併用禁忌投薬対策事業

目的	対象者に対して通知や電話勧奨等を行い、適正受診・適正服薬を促す。		
事業内容	重複服薬、多剤投薬、併用禁忌対象者へ注意喚起文書の送付や電話による状況確認を行う。		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	実施者数	対象者の 50%以上
	アウトプット	文書送付数	減少
	プロセス・ストラクチャー	実施回数	年 1 回

(16) 地域住民グループ支援事業

目的	ひとり暮らし等の高齢者に対し、身近な地域活動（早朝ラジオ体操、料理教室など）を展開する「友愛活動推進チーム」の活動支援を行う事業		
事業内容	高齢者同士の交流機会を提供することで、孤独感の解消、閉じこもりの予防、元気な高齢者づくりなどにつなげていく。		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	認定率（見えるかシステム）	22.3%
	アウトプット	チーム数	65 チーム
	プロセス・ストラクチャー	実施体制	通年

(17) 地域介護予防活動支援事業（いきいき百歳体操）

目的	虚弱高齢者から健康な高齢者を対象とし、「住み慣れた地域でいつまでも元気で暮らし続ける」ことを目指し、「いきいき百歳体操」を行ない、筋力の維持向上を図り、介護予防に取り組むことと、身近な地域で集まり活動することで、仲間づくりや交流の場、支え合いの場としての機能を持つことで、地域における孤独の解消と、生きがい作りの増進につなげることを目的とする。		
事業内容	<p>介護予防に意識を持ってもらい、要介護状態となる時期を延期させ、地域に長く健康な生活を続けてもらうための支援事業。平成 28 年より実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・立ち上げ支援 「いきいき百歳体操」を主として、その地域の住民が効力しながら運営を行なっていくための、立ち上げのサポート支援を初回から 3 か月まで伴走支援を行なう。</li> <li>・実施状況の確認 活動状況を把握するため、定期的に活動場所を訪問。体力測定の実施</li> <li>・休止中団体への再開支援 休止中の現状と再開に向けた支援</li> </ul>		
評価指評	区分	指 評	目 標
	アウトカム	認定率（見えるかシステム）	22.3%
	アウトプット	チーム数	35 チーム
	プロセス・ストラクチャー	実施体制	通年

(18) 一体的実施の推進にかかる事業

目 的	高齢者の生活習慣病等の早期発見や、介護予防につなげることを目的とした健康診査事業		
事業内容	KDB システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者を把握し、健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続（ハイリスクアプローチ）及び通いの場への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）フレイル予防等に関する健康教育・健康相談を実施		
評価指評	区 分	指 評	目 標
	アウトカム	(ハイリスクアプローチ) ① 健康診査を受診した人数 ② 医療・介護サービスが必要と判断された者のうち、医療・介護サービスにつながった者 (ポピュレーションアプローチ) ① 参加率 ② ハイリスクアプローチにつないだ人数	(ハイリスクアプローチ) ① 5人 ② 1人  (ポピュレーションアプローチ) ① 80% ② 5人
	アウトプット	(ハイリスクアプローチ) ① 抽出者数 ② 介入者数 ③ 介入率 (ポピュレーションアプローチ) ① 通いの場（予定） ② 通いの場（実績） ③ 参加者数	(ハイリスクアプローチ) ① 70人 ② 20人 ③ 28.57% (ポピュレーションアプローチ) ① 32ヶ所 ② 5ヶ所 ③ 50人
	プロセス・ストラクチャー	関係課（3課）打合せの回数	5回

## 第4章 計画の推進

---

---

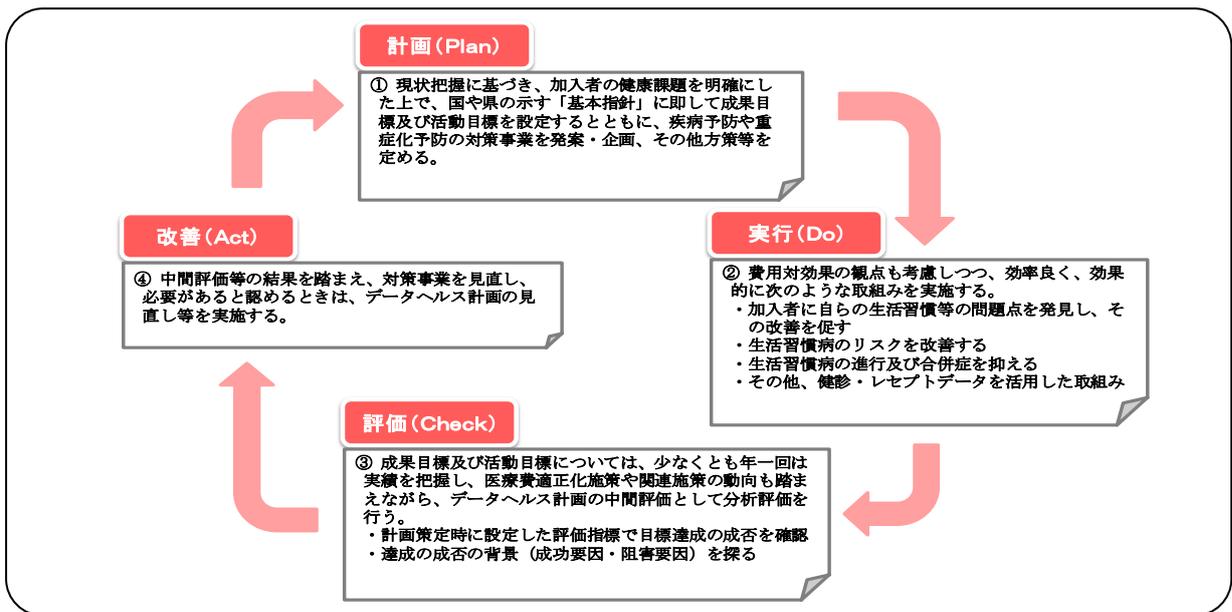


# 1. 計画の評価及び見直し

計画を着実に進行するためには、進行管理体制を確立することが必要であり、次のように進行管理を行います。

- ① 計画の進行管理については、健康推進課が事務局となり、計画の進捗状況の評価・点検をP D C Aサイクルの考え方をもとに実施します。
- ② 事業の評価を行っていきけるよう、K D Bシステムを活用し、特定健康診査結果、特定保健指導結果、医療レセプトデータ等を基に、データに裏付けられた事業の展開が実践できるように取り組みます。また、P D C Aサイクルの考え方により、連携事業の調整や対策事業の評価を実施、対策事業を見直し、効率良く、効果的な事業の展開を図ります。
- ③ 市庁内関連部署との事業連携の強化、健康増進計画、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画との整合を図り、関連機関や関連団体とも事業連携し、データヘルス計画に基づく保健事業を推進することにより国保被保険者の健康寿命の延伸を図ります。

## 【P D C Aの考え方】



## 2. 計画の公表及び周知

この計画は、ホームページに公開し、周知を図ります。

## 3. 推進体制の整備

### 3-1) 庁内連携

生活習慣病発症予防、重症化予防対策は、保険課、健康推進課、高齢対策課など庁内関連部署が連携して取り組んでいく体制を整備します。

### 3-2) 保健事業を効率良く、効果的に推進するための人材の確保

特定健康診査実施率・特定保健指導実施率の向上を図り、必要な人に必要な保健指導を実施し、疾病の予防から重症化予防を図り、医療費の抑制や介護給付費の抑制へつなげるためには保健師・管理栄養士等人材の確保が不可欠です。保健事業を推進していく中で必要な人材の確保に努めます。

### 3-3) 関係機関、関係団体、地域との連携

生活習慣病発症予防、重症化予防を効果的に効率良く実施するためには、行政だけでなく、地域住民、地区組織、関係機関、関係団体が連携し、一つの目的に向かって協力することが重要です。保健・医療・福祉等に関わる関係機関、関係団体、地域との連携を一層強化するとともに、地域でいつまでも健康で安心して暮らしていけるような健康づくりに取り組みます。

【データヘルス計画推進連携図】



## 4. 個人情報の保護

本市国民健康保険における個人情報保護対策は、次のとおりとします。

### ① 個人情報保護について

- 個人情報の取り扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」と「御所市個人情報保護条例」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「レセプト情報・特定健康診査等情報の提供に関するガイドライン」に従い適切な対応を行います。
- データヘルス計画策定、事業実施後の評価・分析を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めます。
- 国保被保険者1人ひとりの大切な個人情報を守るために、プライバシーの保護に努めます。

## 5. 地域包括ケアに係る取組

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営んでいくために、「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を推進し、高齢者が元気で住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう庁内関連部署と連携し、取り組んでいきます。



# 資料編

---

---

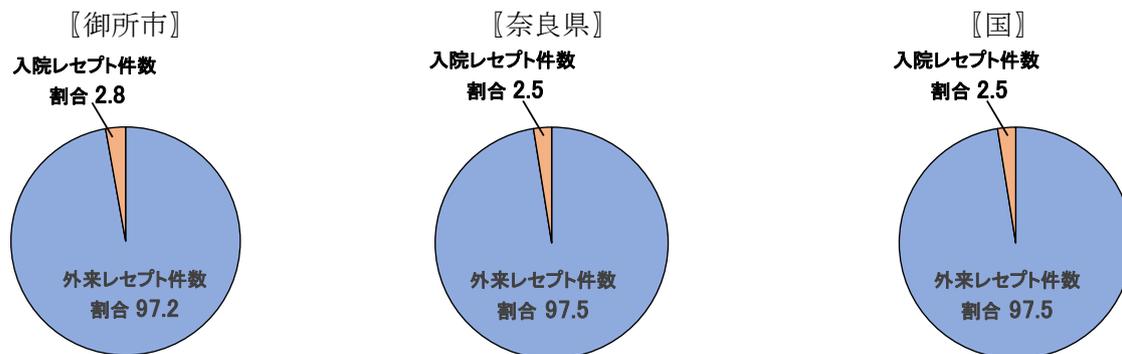


### 12-3) 外来・入院別の医療の状況（医科）

<レセプト件数>

(単位：件)

項目	年度	御所市	奈良県	国
レセプト 総件数	平成 28 年度	69,295	2,953,164	273,900,669
	令和元年度	60,830	2,763,508	255,159,242
	令和 2 年度	55,761	2,534,235	232,943,708
	令和 3 年度	56,530	2,617,000	241,445,650
	令和 4 年度	55,332	2,572,733	238,889,327
外来レセプト 件数	平成 28 年度	67,379	2,877,644	266,645,034
	令和元年度	58,958	2,690,862	248,352,750
	令和 2 年度	54,099	2,468,208	226,713,846
	令和 3 年度	54,946	2,550,489	235,191,435
	令和 4 年度	53,805	2,509,421	232,911,437
入院レセプト 件数	平成 28 年度	1,916	75,520	7,255,635
	令和元年度	1,872	72,646	6,806,492
	令和 2 年度	1,662	66,027	6,229,862
	令和 3 年度	1,584	66,511	6,254,215
	令和 4 年度	1,527	63,312	5,977,890



資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ  
(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

<レセプト 1 件当たりの医療費>

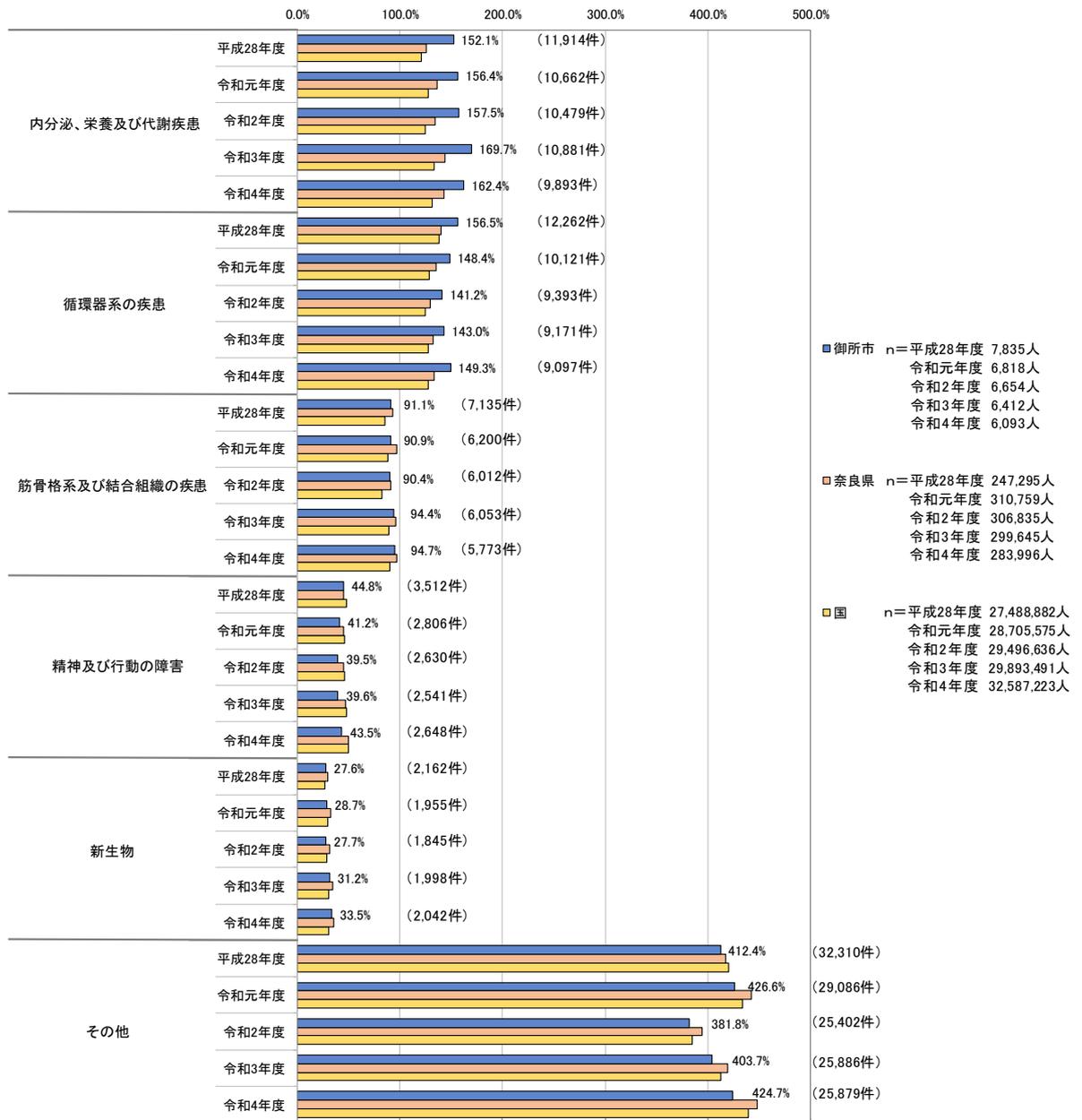
(単位：円)

項目	年度	御所市	奈良県	国
レセプト 1 件当たり	平成 28 年度	37,120	34,920	35,330
	令和元年度	39,400	37,220	37,230
	令和 2 年度	39,480	38,950	39,050
	令和 3 年度	39,280	39,410	39,030
	令和 4 年度	41,630	39,680	38,860
外来レセプト 1 件当たり	平成 28 年度	22,700	21,600	21,820
	令和元年度	22,510	22,530	22,710
	令和 2 年度	22,300	23,810	23,860
	令和 3 年度	23,260	24,230	24,010
	令和 4 年度	24,200	24,310	24,010
入院レセプト 1 件当たり	平成 28 年度	544,500	542,440	531,730
	令和元年度	571,370	581,440	566,960
	令和 2 年度	598,770	604,630	592,000
	令和 3 年度	594,880	621,590	604,060
	令和 4 年度	655,800	648,930	617,720

資料：KDB システム 各年度累計 CSV データ  
(疾病別医療費分析 (細小(82)分類))

# 1 1. 疾病大分類別の医療の状況（医科）

## <疾病大分類別医療受診率の比較>



資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ  
(疾病別医療費分析(大分類))

- ※ 医療受診率の積算方法：レセプト件数／被保険者数
- ※ その他に含めた疾病：「感染症及び寄生虫症」「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「神経系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「耳及び乳様突起の疾患」「呼吸器系の疾患」「消化器系の疾患」「皮膚及び皮下組織の疾患」「尿路性器系の疾患」「妊娠、分娩及び産じょく」「周産期に発生した病態」「先天奇形、変形及び染色体異常」「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」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「その他(上記以外のもの)」

<疾病大分類別レセプト件数の状況>

(単位：件、円)

年度	項目	1位	2位	3位	4位	5位	合計
平成28年度	疾病名	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	—
	件数	12,262	11,914	7,135	6,501	5,549	43,361
	医療費	382,569,220	281,830,390	249,913,670	133,426,850	95,916,280	1,143,656,410
令和元年度	疾病名	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	—
	件数	10,662	10,121	6,200	5,201	4,855	37,039
	医療費	238,502,620	326,468,970	224,959,760	123,167,750	82,899,100	995,998,200
令和2年度	疾病名	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	—
	件数	10,479	9,393	6,012	4,667	4,363	34,914
	医療費	238,109,030	336,004,180	229,532,950	95,908,510	143,062,360	1,042,617,030
令和3年度	疾病名	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患	眼及び付属器の疾患	—
	件数	10,881	9,171	6,053	4,657	4,561	35,323
	医療費	250,434,640	326,358,910	199,898,400	161,044,920	82,850,420	1,020,587,290
令和4年度	疾病名	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	—
	件数	9,893	9,097	5,773	4,376	4,332	33,471
	医療費	214,481,110	316,089,480	243,773,500	82,582,630	146,280,360	1,003,207,080

資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ  
(疾病別医療費分析(大分類))

1.4. 生活習慣病からみた医療の状況

<生活習慣病医療受診の状況(上位10疾病)>

(単位：千人率)

疾病名	平成28年度				令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	御所市	奈良県	同規模	国	御所市	奈良県	同規模	国	御所市	奈良県	同規模	国	御所市	奈良県	同規模	国	御所市	奈良県	同規模	国
筋・骨格	444.8	414.3	416.3	379.8	450.8	420.8	425.7	387.9	467.2	432.5	437.4	397.6	481.2	438.2	444.4	402.4	487.0	433.9	442.2	397.9
高血圧症	448.3	397.2	450.5	396.7	457.8	404.3	459.1	399.2	471.0	418.3	472.8	413.2	474.9	419.2	475.7	411.9	467.7	409.4	468.5	401.1
脂質異常症	367.6	347.5	369.5	337.4	386.6	358.9	384.9	348.8	398.9	373.7	398.4	363.1	403.6	377.7	403.3	365.1	393.8	370.9	399.1	357.9
糖尿病	223.0	200.6	234.5	210.2	230.1	207.1	246.0	217.9	241.4	216.2	254.1	226.2	244.9	217.8	256.3	226.4	236.6	213.9	253.9	221.9
精神	167.5	157.6	173.1	163.1	160.9	164.4	178.0	169.6	162.1	172.2	184.4	178.0	157.1	172.4	183.3	177.2	158.1	173.2	182.2	176.5
がん	124.6	107.2	97.7	95	124.8	115.3	106.4	102.5	127.6	118.7	110.0	105.6	129.7	121.2	112.3	107.4	128.8	121.0	113.3	107.4
高尿酸血症	75.8	61.6	76.7	69.7	82.7	68.1	86.6	77.8	84.3	72.7	91.7	82.7	86.1	73.6	94.1	84.4	89.2	73.4	95.0	84.3
狭心症	74.4	77.9	70.1	67.9	74.6	73.4	66.8	64.0	78.2	73.7	67.1	64.4	74.8	72.1	65.8	62.7	71.0	68.8	63.5	59.5
脂肪肝	—	—	—	—	53.4	53.1	54.5	46.7	55.9	55.9	57.8	49.7	60.0	57.0	59.4	51.1	62.2	56.9	59.6	51.1
脳梗塞	52.0	49.6	56.3	48.8	51.0	45.2	52.4	45.0	52.3	45.5	52.5	45.3	48.0	44.1	51.2	43.7	42.8	41.7	48.8	41.3

※赤=奈良県より高い値

資料：KDBシステム 各年度累計  
(医療費分析(1)細小分類)

<医療費の状況>

(単位：円)

疾病名	平成28年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		
	御所市	奈良県	御所市	奈良県	御所市	奈良県	御所市	奈良県	御所市	奈良県	
高血圧症	14,187	14,523	11,992	12,836	12,243	12,600	11,447	12,405	11,263	12,069	
脂質異常症	13,832	14,960	13,676	14,441	13,092	14,051	12,438	13,542	11,516	12,903	
糖尿病	31,257	30,639	28,534	29,629	29,957	29,771	29,786	29,513	27,689	29,159	
痛風・高尿酸血症	12,553	11,447	12,155	11,213	12,813	11,447	14,703	11,687	10,909	10,692	
狭心症	87,938	73,235	49,755	65,760	48,727	64,727	56,231	67,982	54,783	71,277	
心筋梗塞	115,509	246,876	126,491	289,733	223,514	285,763	624,455	300,752	951,455	288,695	
脳梗塞	115,843	88,596	101,247	100,419	64,070	98,627	78,154	107,532	109,085	114,779	
骨格系	骨折	129,469	120,430	144,753	116,703	121,345	123,273	136,838	117,392	131,591	120,467
	骨粗しょう症	30,446	21,792	24,990	21,496	22,199	20,725	24,778	21,791	27,985	21,216
腎不全	慢性腎臓病(透析なし)	93,012	117,059	77,655	84,626	49,724	79,689	51,312	78,888	69,912	72,791
	慢性腎臓病(透析あり)	480,297	458,059	485,731	454,009	549,190	451,388	506,132	459,876	510,782	450,723
がん	肺がん	352,245	314,220	401,344	373,778	360,009	391,620	457,816	396,534	460,345	380,958
	胃がん	181,421	155,002	225,185	168,787	196,472	186,878	280,671	175,241	261,068	183,254
	大腸がん	202,377	205,230	218,515	209,217	204,274	207,944	209,943	198,216	206,532	182,969
	肝がん	247,987	246,214	105,282	242,565	122,621	283,572	404,983	358,852	482,127	331,583
	腎臓がん	697,201	266,460	382,466	242,898	622,647	257,689	485,207	299,664	592,641	321,727
	前立腺がん	137,048	116,051	157,029	128,573	169,162	135,751	201,755	141,622	211,422	146,836
	子宮頸がん	18,728	119,868	105,313	122,863	27,521	116,570	222,530	156,166	16,703	149,387
	乳がん	78,703	107,246	158,045	115,344	134,625	117,745	150,293	118,895	139,729	120,669

※赤=奈良県より高い値

資料：KDBシステム 各年度累計

(疾病別医療費分析(細小(82)分類))

<生活習慣病6疾病 疾病別年代別の状況(15~74歳)>

(単位：人)

疾病名	年度	15~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	
		被保険者数	平成28年度	1,309	377	459	386	516	907	1,802
	令和元年度	1,011	297	393	405	438	708	1,380	1,742	
	令和2年度	972	268	370	405	406	670	1,250	1,886	
	令和3年度	915	267	340	432	370	636	1,163	1,881	
	令和4年度	888	246	323	419	392	596	1,101	1,755	
再掲	高血圧症	平成28年度	1.9%	9.8%	12.6%	26.2%	28.9%	35.5%	45.2%	59.2%
		令和元年度	2.7%	8.8%	16.5%	21.2%	34.2%	38.0%	43.8%	56.8%
		令和2年度	3.4%	6.3%	16.2%	20.5%	32.5%	36.9%	44.6%	56.2%
		令和3年度	3.0%	7.9%	14.7%	24.3%	34.9%	38.4%	46.2%	55.9%
		令和4年度	2.8%	9.8%	14.9%	22.7%	37.8%	38.9%	49.7%	56.1%
	脂質異常症	平成28年度	2.9%	11.1%	11.3%	19.9%	23.4%	32.9%	40.0%	48.7%
		令和元年度	3.1%	8.4%	12.7%	20.0%	27.9%	33.6%	40.8%	49.9%
		令和2年度	4.3%	6.7%	15.1%	18.5%	25.6%	31.8%	38.7%	49.6%
		令和3年度	3.7%	7.1%	15.6%	20.6%	28.9%	33.5%	41.8%	48.1%
		令和4年度	3.4%	10.6%	15.5%	21.5%	28.6%	33.1%	41.9%	48.3%
	糖尿病	平成28年度	2.7%	5.3%	8.1%	14.8%	17.2%	20.0%	24.7%	32.6%
		令和元年度	2.1%	5.7%	8.1%	12.3%	17.4%	20.5%	24.1%	31.7%
		令和2年度	2.6%	4.1%	10.0%	12.8%	17.7%	22.4%	23.4%	31.1%
		令和3年度	2.8%	4.5%	10.9%	14.1%	20.0%	21.4%	25.0%	29.5%
		令和4年度	1.8%	8.1%	11.1%	11.2%	19.4%	22.7%	26.2%	29.7%
	虚血性心疾患	平成28年度	0.5%	2.4%	1.3%	5.7%	5.0%	6.7%	9.8%	14.3%
		令和元年度	0.4%	1.0%	3.1%	3.7%	5.7%	5.6%	9.3%	13.1%
		令和2年度	0.3%	0.7%	2.4%	2.7%	6.4%	4.5%	8.9%	14.2%
		令和3年度	0.3%	0.4%	3.5%	3.2%	7.3%	5.5%	7.9%	13.2%
		令和4年度	0.3%	1.2%	4.0%	2.4%	6.1%	5.5%	7.9%	13.1%
脳血管疾患	平成28年度	0.5%	1.1%	1.3%	4.1%	3.5%	6.9%	9.7%	15.2%	
	令和元年度	0.9%	0.7%	2.5%	2.7%	4.3%	6.2%	8.6%	13.5%	
	令和2年度	0.7%	0.7%	3.0%	2.5%	5.2%	5.1%	7.8%	13.0%	
	令和3年度	0.3%	1.9%	1.8%	4.4%	4.9%	5.0%	7.9%	11.8%	
	令和4年度	0.5%	2.0%	1.2%	3.8%	4.3%	7.4%	7.4%	11.7%	
慢性腎臓病	平成28年度	0.2%	1.1%	1.1%	2.1%	1.2%	2.0%	1.9%	3.3%	
	令和元年度	0.5%	1.7%	1.3%	2.7%	2.7%	3.1%	3.6%	4.7%	
	令和2年度	0.3%	0.7%	2.4%	2.7%	2.2%	3.7%	3.4%	4.8%	
	令和3年度	0.4%	1.5%	2.1%	1.2%	3.2%	3.9%	3.5%	4.8%	
	令和4年度	0.2%	1.6%	2.2%	1.0%	3.3%	2.9%	4.0%	4.8%	

※赤=割合が高くなる年代

資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ

(疾病管理一覧)

<人工透析 性別年代別の状況>

(単位：人)

比較月	性別	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
平成28年5月	男性	1	5	5	1	12
	女性	1	3	3	1	8
	全体	2	8	8	2	20
令和2年5月	男性	2	4	5	1	12
	女性	1	1	3	1	6
	全体	3	5	8	2	18
令和3年5月	男性	1	2	2	1	6
	女性	1	1	3	1	6
	全体	2	3	5	2	12
令和4年5月	男性	1	3	4	1	9
	女性	1	1	2	0	4
	全体	2	4	6	1	13
令和5年5月	男性	2	1	6	0	9
	女性	1	0	3	0	4
	全体	3	1	9	0	13

資料：KDBシステム 各年5月診療分CSVデータ  
(厚生労働省様式(2-2))

<人工透析 新規患者の状況>

(単位：人)

年度	男性	女性	合計
平成28年度	3	1	4
令和1年度	3	2	5
令和2年度	7	1	8
令和3年度	4	0	4
令和4年度	2	3	5

資料：健康推進課

<虚血性心疾患を併せ持つ疾病の状況>

(単位：人)

	性別	被保険者数 A	虚血性心疾患 B		脳血管疾患 C		人工透析 D		糖尿病 E		インスリン療法 F		糖尿病性腎症 G		糖尿病性網膜症 H		糖尿病性神経障害 I		高血圧症 J		高尿酸血症 K		脂質異常症 L	
			人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)	人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)	人数	割合 (I/B)	人数	割合 (J/B)	人数	割合 (K/B)	人数	割合 (L/B)
平成28年5月	男性	3,929	187	4.8%	37	19.8%	6	3.2%	106	56.7%	15	8.0%	11	5.9%	14	7.5%	12	6.4%	148	<b>79.1%</b>	51	27.3%	127	<b>67.9%</b>
	女性	4,346	163	3.8%	29	17.8%	2	1.2%	61	37.4%	7	4.3%	5	3.1%	8	4.9%	6	3.7%	118	<b>72.4%</b>	12	7.4%	117	<b>71.8%</b>
	総数	8,275	350	4.2%	66	18.9%	8	2.3%	167	47.7%	22	6.3%	16	4.6%	22	6.3%	18	5.1%	266	<b>78.0%</b>	63	18.0%	244	<b>69.7%</b>
令和2年5月	男性	3,317	139	4.2%	28	20.1%	6	4.3%	74	53.2%	13	9.4%	8	5.8%	10	7.2%	8	5.8%	105	<b>75.5%</b>	39	28.1%	96	<b>69.1%</b>
	女性	3,556	104	2.9%	21	20.2%	3	2.9%	40	38.5%	3	2.9%	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	82	<b>78.8%</b>	4	3.8%	74	<b>71.2%</b>
	総数	6,873	243	3.5%	49	20.2%	9	3.7%	114	46.9%	16	6.6%	8	3.3%	11	4.5%	9	3.7%	187	<b>77.0%</b>	43	17.7%	170	<b>70.0%</b>
令和3年5月	男性	3,217	156	4.8%	24	15.4%	2	1.3%	78	50.0%	13	8.3%	6	3.8%	8	5.1%	6	3.8%	124	<b>79.5%</b>	43	27.6%	113	<b>72.4%</b>
	女性	3,453	125	3.6%	21	16.8%	3	2.4%	54	43.2%	4	3.2%	2	1.6%	2	1.6%	5	4.0%	102	<b>81.8%</b>	8	6.4%	94	<b>75.2%</b>
	総数	6,670	281	4.2%	45	16.0%	5	1.8%	132	47.0%	17	6.0%	8	2.8%	10	3.6%	11	3.9%	226	<b>80.4%</b>	51	18.1%	207	<b>73.7%</b>
令和4年5月	男性	3,095	148	4.8%	23	15.5%	4	2.7%	71	48.0%	11	7.4%	7	4.7%	8	5.4%	5	3.4%	114	<b>77.0%</b>	40	27.0%	108	<b>73.0%</b>
	女性	3,350	109	3.3%	20	18.3%	2	1.8%	43	39.4%	5	4.6%	3	2.8%	3	2.8%	4	3.7%	87	<b>79.8%</b>	5	4.6%	79	<b>72.5%</b>
	総数	6,445	257	4.0%	43	16.7%	6	2.3%	114	44.4%	16	6.2%	10	3.9%	11	4.3%	9	3.5%	201	<b>78.2%</b>	45	17.5%	187	<b>72.8%</b>
令和5年5月	男性	2,963	131	4.4%	20	15.3%	6	4.6%	66	50.4%	11	8.4%	7	5.3%	10	7.6%	6	4.6%	108	<b>82.4%</b>	43	32.8%	95	<b>72.5%</b>
	女性	3,131	111	3.5%	23	20.7%	2	1.8%	44	39.6%	3	2.7%	2	1.8%	6	5.4%	5	4.5%	87	<b>78.4%</b>	5	4.5%	90	<b>81.1%</b>
	総数	6,094	242	4.0%	43	17.8%	8	3.3%	110	45.5%	14	5.8%	9	3.7%	16	6.6%	11	4.5%	195	<b>80.6%</b>	48	19.8%	185	<b>76.4%</b>

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い値

資料：KDBシステム 各年5月診療分  
(厚生労働省様式(3-5))

### <脳血管疾患を併せ持つ疾病の状況>

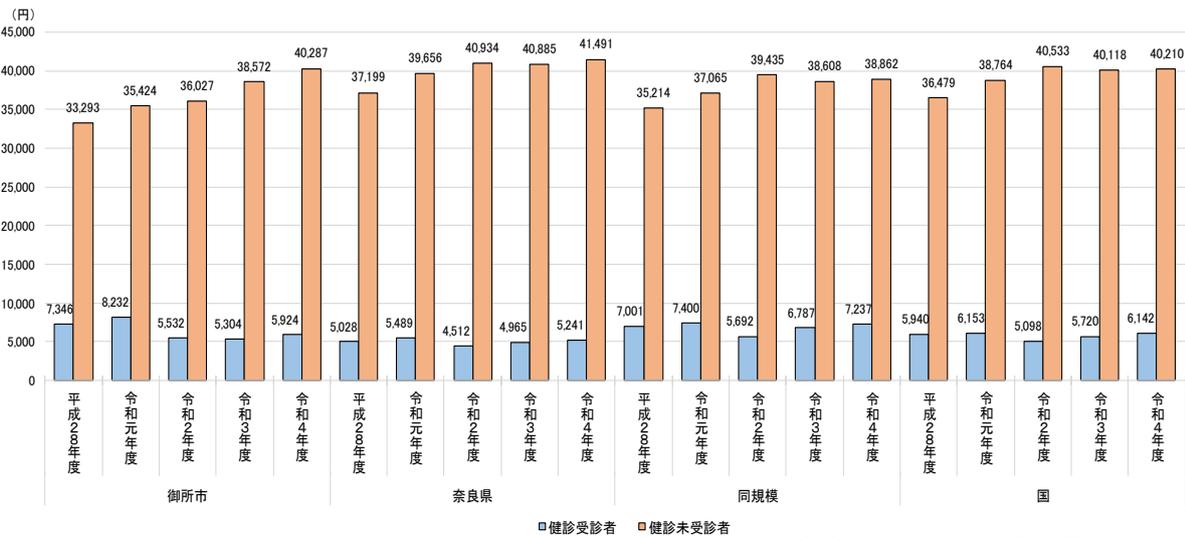
(単位：人)

	性別	被保険者数 A	脳血管疾患 B		虚血性心疾患 C		人工透析 D		糖尿病 E		インスリン療法 F		糖尿病性腎症 G		糖尿病性網膜症 H		糖尿病性神経障害 I		高血圧症 J		高尿酸血症 K		脂質異常症 L	
			人数	割合 (B/A)	人数	割合 (C/B)	人数	割合 (D/B)	人数	割合 (E/B)	人数	割合 (F/B)	人数	割合 (G/B)	人数	割合 (H/B)	人数	割合 (I/B)	人数	割合 (J/B)	人数	割合 (K/B)	人数	割合 (L/B)
平成28年5月	男性	3,929	159	4.0%	37	23.3%	3	1.9%	73	45.9%	7	4.4%	6	3.8%	10	6.3%	9	5.7%	121	<b>78.1%</b>	25	15.7%	89	<b>56.0%</b>
	女性	4,346	143	3.3%	29	20.3%	4	2.8%	61	42.7%	9	6.3%	4	2.8%	13	9.1%	9	6.3%	109	<b>78.2%</b>	11	7.7%	91	<b>63.6%</b>
	総数	8,275	302	3.6%	66	21.9%	7	2.3%	134	44.4%	16	5.3%	10	3.3%	23	7.6%	18	6.0%	230	<b>78.2%</b>	36	11.9%	180	<b>59.6%</b>
令和2年5月	男性	3,317	124	3.7%	28	22.6%	4	3.2%	47	37.9%	6	4.8%	6	4.8%	8	6.5%	8	6.5%	95	<b>78.8%</b>	25	20.2%	67	<b>54.0%</b>
	女性	3,556	98	2.8%	21	21.4%	3	3.1%	40	40.8%	10	10.2%	2	2.0%	8	8.2%	6	6.1%	77	<b>78.8%</b>	6	6.1%	65	<b>66.3%</b>
	総数	6,873	222	3.2%	49	22.1%	7	3.2%	87	39.2%	16	7.2%	8	3.6%	16	7.2%	14	6.3%	172	<b>77.5%</b>	31	14.0%	132	<b>59.5%</b>
令和3年5月	男性	3,217	126	3.9%	24	19.0%	1	0.8%	54	42.9%	5	4.0%	3	2.4%	6	4.8%	6	4.8%	97	<b>77.0%</b>	23	18.3%	71	<b>56.3%</b>
	女性	3,453	97	2.8%	21	21.6%	2	2.1%	46	47.4%	10	10.3%	3	3.1%	8	8.2%	6	6.2%	73	<b>75.3%</b>	6	6.2%	67	<b>69.1%</b>
	総数	6,670	223	3.3%	45	20.2%	3	1.3%	100	44.8%	15	6.7%	6	2.7%	14	6.3%	12	5.4%	170	<b>78.2%</b>	29	13.0%	138	<b>61.9%</b>
令和4年5月	男性	3,095	122	3.9%	23	18.9%	2	1.6%	62	50.8%	5	4.1%	5	4.1%	6	4.9%	4	3.3%	94	<b>77.0%</b>	27	22.1%	72	<b>59.0%</b>
	女性	3,350	98	2.9%	20	20.4%	1	1.0%	37	37.8%	8	8.2%	2	2.0%	7	7.1%	6	6.1%	73	<b>74.5%</b>	4	4.1%	64	<b>65.3%</b>
	総数	6,445	220	3.4%	43	19.5%	3	1.4%	99	45.0%	13	5.9%	7	3.2%	13	5.9%	10	4.5%	167	<b>75.9%</b>	31	14.1%	136	<b>61.8%</b>
令和5年5月	男性	2,963	125	4.2%	20	16.0%	1	0.8%	55	44.0%	7	5.6%	5	4.0%	8	6.4%	6	4.8%	98	<b>78.4%</b>	30	24.0%	74	<b>59.2%</b>
	女性	3,131	85	2.7%	23	27.1%	1	1.2%	33	38.8%	7	8.2%	0	0.0%	7	8.2%	4	4.7%	61	<b>71.8%</b>	3	3.5%	55	<b>64.7%</b>
	総数	6,094	210	3.4%	43	20.5%	2	1.0%	88	41.9%	14	6.7%	5	2.4%	15	7.1%	10	4.8%	159	<b>75.7%</b>	33	15.7%	129	<b>61.4%</b>

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い値

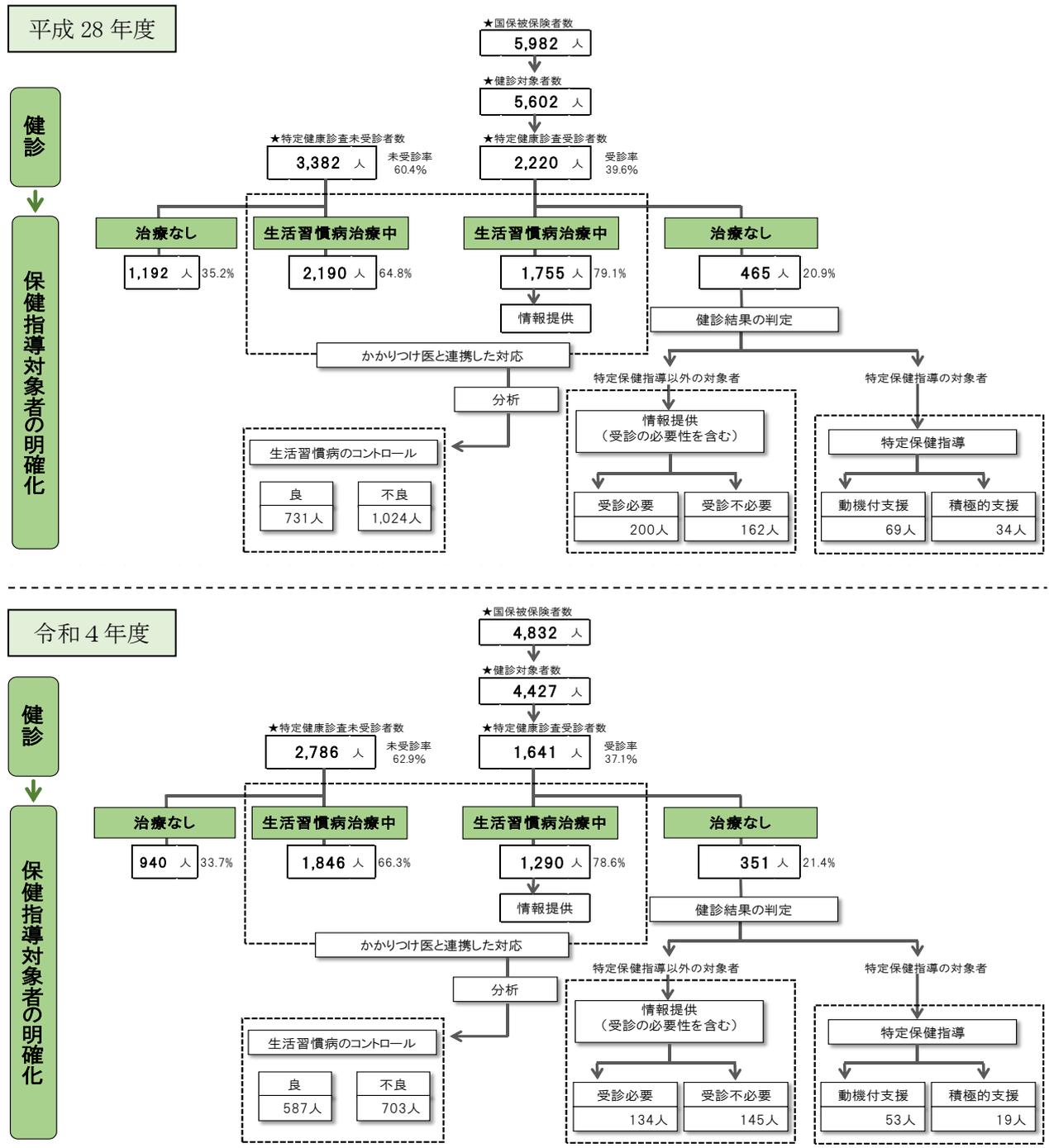
資料：KDBシステム 各年5月診療分  
(厚生労働省様式(3-6))

### <健診受診者・未受診者生活習慣病の1人あたり医療費>



資料：KDBシステム 各年度累計  
(健診・医療・介護データからみる  
地域の健康課題)

< 特定健康診査の対象者と受診結果の状況 >



資料: KDB システム 各年度累計  
(厚生労働省様式 5-5)

<メタボリックシンドローム男女別年代別の状況>

(単位：%)

年度	種別	性別	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
平成28年度	メタボ予備群	男性	17.6	25.5	23.4	10.0	20.5	13.3	12.0
		女性	6.6	6.8	0.0	4.9	5.7	6.2	7.9
		全体	12.5	16.5	12.2	6.6	11.5	9.1	9.7
	メタボ該当者	男性	17.6	17.0	21.3	62.5	29.5	33.8	35.7
		女性	3.3	2.3	2.3	2.5	7.8	1.1	1.3
		全体	10.9	9.9	12.2	22.3	16.2	20.3	23.0
平成29年度	メタボ予備群	男性	22.9	22.5	27.5	10.3	11.2	15.2	14.1
		女性	2.9	11.8	7.1	1.4	1.8	6.2	5.3
		全体	12.9	17.6	18.3	4.5	5.4	10.1	9.3
	メタボ該当者	男性	14.3	17.5	21.6	46.2	31.6	36.2	38.8
		女性	2.9	8.8	7.1	5.6	6.1	11.1	13.6
		全体	8.6	13.5	15.1	19.8	15.7	22.0	25.2
平成30年度	メタボ予備群	男性	29.0	14.3	25.6	22.2	29.8	16.3	16.1
		女性	3.1	14.6	2.9	9.5	4.9	7.0	5.7
		全体	15.9	14.5	14.9	14.8	14.0	10.7	10.3
	メタボ該当者	男性	22.6	28.6	17.9	29.6	27.4	36.2	34.8
		女性	0.0	7.3	8.6	6.8	6.3	11.6	14.2
		全体	11.1	17.1	13.5	16.4	14.0	21.4	23.3
令和元年度	メタボ予備群	男性	16.1	19.5	17.9	20.0	23.4	17.4	14.9
		女性	0.0	5.1	13.0	12.5	2.0	5.7	5.8
		全体	8.8	12.5	15.3	15.4	9.3	10.7	9.7
	メタボ該当者	男性	16.1	24.4	23.1	25.0	37.7	32.2	34.8
		女性	0.0	5.1	4.3	7.8	6.7	12.1	11.3
		全体	8.8	15.0	12.9	14.4	17.3	20.6	21.3
令和2年度	メタボ予備群	男性	15.8	28.6	21.4	34.1	23.3	19.6	15.5
		女性	15.0	0.0	12.1	0.0	3.8	6.3	6.0
		全体	15.4	14.0	17.3	15.6	9.8	12.0	10.0
	メタボ該当者	男性	10.5	14.3	23.8	19.5	41.7	27.0	40.8
		女性	0.0	10.3	3.0	6.1	6.0	12.7	12.4
		全体	5.1	12.3	14.7	12.2	17.1	18.8	24.3
令和3年度	メタボ予備群	男性	4.5	19.4	22.7	19.5	10.2	23.2	17.8
		女性	0.0	0.0	11.1	6.8	6.9	5.2	7.3
		全体	2.2	9.5	16.9	12.9	7.9	12.8	11.8
	メタボ該当者	男性	36.4	19.4	27.3	29.3	46.9	26.8	34.5
		女性	0.0	0.0	8.9	2.3	6.0	13.1	12.1
		全体	17.4	9.5	18.0	15.3	18.2	18.9	21.7

※赤=1番高い値 橙=2番目に高い

資料：奈良県国民健康保険団体連合会  
(特定健診・特定保健指導実施結果総括表)

<リスクの保有状況>

(単位：%)

性別	年度	高血圧	脂質異常	高血糖
男性	平成28年度	11.2	3.0	0.6
	平成29年度	10.8	3.6	0.9
	平成30年度	13.0	4.4	1.2
	令和元年度	11.7	4.3	1.1
	令和2年度	14.3	4.2	0.6
	令和3年度	13.4	4.0	1.2
	令和4年度	14.5	3.9	0.8
女性	平成28年度	4.9	1.3	0.2
	平成29年度	3.9	1.0	0.2
	平成30年度	4.7	1.2	0.5
	令和元年度	4.3	1.2	0.4
	令和2年度	4.4	1.0	0.3
	令和3年度	4.7	1.5	0.2
	令和4年度	5.0	0.5	0.3
全体	平成28年度	7.6	2.0	0.4
	平成29年度	7.0	2.1	0.5
	平成30年度	8.2	2.6	0.8
	令和元年度	7.4	2.5	0.7
	令和2年度	8.6	2.3	0.4
	令和3年度	8.4	2.6	0.6
	令和4年度	9.1	2.0	0.5

(単位：%)

性別	年度	高血圧症+脂質異常症	高血圧症+高血糖	脂質異常症+高血糖	高血圧症+脂質異常症+高血糖
男性	平成28年度	16.6	4.9	1.7	10.0
	平成29年度	16.7	4.9	1.6	11.4
	平成30年度	14.8	5.4	2.3	10.2
	令和元年度	14.5	4.5	3.5	9.8
	令和2年度	15.3	3.9	1.9	12.1
	令和3年度	15.2	3.8	2.7	10.5
	令和4年度	15.7	2.7	2.1	8.7
女性	平成28年度	5.5	1.0	0.2	2.8
	平成29年度	4.2	1.7	0.3	4.3
	平成30年度	5.3	1.4	0.4	4.0
	令和元年度	4.6	1.2	0.4	3.6
	令和2年度	4.9	1.9	0.6	3.2
	令和3年度	5.6	1.4	0.2	3.0
	令和4年度	5.3	1.0	0.5	3.8
全体	平成28年度	10.3	2.7	0.9	5.9
	平成29年度	9.7	3.1	0.9	7.5
	平成30年度	9.3	3.1	1.2	6.6
	令和元年度	8.8	2.6	1.7	6.2
	令和2年度	9.3	2.8	1.2	7.0
	令和3年度	9.7	2.4	1.2	6.2
	令和4年度	9.8	1.7	1.2	5.9

資料：KDB システム 各年度累計  
厚生労働省様式（様式 5-3）

< 特定健康診査受診者の有所見者地区別の状況（8地区） >

(単位：%)

地区	性別	年度	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける					内臓脂肪症候群 以外の動脈硬化 要因	臓器障害
			BMI	腹囲	ALT (GPT)	中性脂肪	HDL	HbA1c	血圧 (収縮期血圧)	血圧 (拡張期血圧)	尿酸	LDL	クレアチニン
			25以上	男性85以上 女性90以上	31以上	150以上	40未満	5.6以上	130以上	85以上	7.0以上	120以上	1.3以上
秋津地区	男性	平成28年度	28.8	52.5	23.7	33.1	11.0	52.5	62.7	32.2	17.8	41.5	0.0
		令和元年度	27.3	48.9	14.8	23.9	10.2	55.7	56.8	23.9	15.9	53.4	3.4
		令和2年度	31.6	48.7	23.7	28.9	13.2	51.3	53.9	22.4	11.8	51.3	1.3
		令和3年度	36.7	57.0	22.8	36.7	8.9	57.0	54.4	25.3	15.2	50.6	1.3
	令和4年度	32.0	57.3	21.3	25.3	6.7	54.7	46.7	24.0	13.3	46.7	1.3	
	女性	平成28年度	25.2	24.5	6.3	25.2	1.3	43.4	52.2	17.0	3.1	63.5	0.0
		令和元年度	22.6	21.0	6.5	19.4	3.2	45.2	47.6	20.2	1.6	57.3	0.0
		令和2年度	24.5	16.0	6.6	13.2	0.9	42.5	55.7	23.6	0.9	50.9	0.0
		令和3年度	17.6	19.6	7.8	12.7	1.0	37.3	50.0	17.6	1.0	47.1	0.0
	令和4年度	22.8	16.8	6.9	20.8	4.0	41.6	53.5	16.8	3.0	41.6	3.0	
	全体	平成28年度	26.7	36.5	13.7	28.5	5.4	47.3	56.7	23.5	9.4	54.2	0.0
		令和元年度	24.5	32.5	9.9	21.2	6.1	49.5	51.4	21.7	7.5	55.7	1.4
令和2年度		27.5	29.7	13.7	19.8	6.0	46.2	54.9	23.1	5.5	51.1	0.5	
令和3年度		26.0	35.9	14.4	23.2	4.4	45.9	51.9	21.0	7.2	48.6	0.6	
令和4年度	26.7	34.1	13.1	22.7	5.1	47.2	50.6	19.9	7.4	43.8	2.3		
忍海地区	男性	平成28年度	28.2	56.4	17.9	30.8	0.0	61.5	46.2	30.8	17.9	53.8	0.0
		令和元年度	25.0	62.5	15.0	32.5	2.5	55.0	47.5	17.5	12.5	57.5	2.5
		令和2年度	31.6	65.8	23.7	36.8	2.6	60.5	50.0	13.2	13.2	55.3	0.0
		令和3年度	43.8	78.1	25.0	34.4	3.1	53.1	53.1	21.9	9.4	46.9	0.0
	令和4年度	36.4	72.7	30.3	42.4	3.0	60.6	54.5	15.2	12.1	39.4	0.0	
	女性	平成28年度	19.1	23.4	8.5	23.4	0.0	51.1	51.1	14.9	2.1	48.9	0.0
		令和元年度	13.6	6.8	6.8	6.8	0.0	61.4	54.5	4.5	4.5	52.3	0.0
		令和2年度	10.8	13.5	8.1	27.0	0.0	43.2	29.7	18.9	5.4	48.6	0.0
		令和3年度	16.7	19.4	8.3	8.3	0.0	52.8	44.4	16.7	0.0	38.9	0.0
	令和4年度	8.3	16.7	5.6	16.7	0.0	47.2	47.2	11.1	5.6	27.8	0.0	
	全体	平成28年度	23.3	38.4	12.8	26.7	0.0	55.8	48.8	22.1	9.3	51.2	0.0
		令和元年度	19.0	33.3	10.7	19.0	1.2	58.3	51.2	10.7	8.3	54.8	1.2
令和2年度		21.3	40.0	16.0	32.0	1.3	52.0	40.0	16.0	9.3	52.0	0.0	
令和3年度		29.4	47.1	16.2	20.6	1.5	52.9	48.5	19.1	4.4	42.6	0.0	
令和4年度	21.7	43.5	17.4	29.0	1.4	53.6	50.7	13.0	8.7	33.3	0.0		
葛城地区	男性	平成28年度	35.6	48.3	18.6	29.7	5.9	50.0	64.4	25.4	16.1	44.9	2.5
		令和元年度	31.9	53.8	6.6	23.1	6.6	50.5	49.5	20.9	14.3	49.5	2.2
		令和2年度	40.0	60.0	15.3	23.5	2.4	48.2	52.9	20.0	12.9	47.1	2.4
		令和3年度	29.7	43.8	12.5	21.9	4.7	45.3	51.6	26.6	10.9	46.9	4.7
	令和4年度	39.0	57.1	11.7	31.2	5.2	48.1	62.3	20.8	14.3	42.9	3.9	
	女性	平成28年度	16.4	13.2	10.5	15.8	1.3	51.3	52.6	21.7	2.0	62.5	0.7
		令和元年度	14.2	11.2	5.2	15.7	3.7	53.7	47.0	12.7	1.5	49.3	0.7
		令和2年度	16.5	15.0	7.9	15.7	0.8	51.2	53.5	11.0	2.4	50.4	0.0
		令和3年度	15.4	12.8	6.8	20.5	1.7	55.6	52.1	17.1	2.6	47.0	0.9
	令和4年度	15.8	11.7	4.2	16.7	0.0	58.3	54.2	16.7	2.5	50.8	0.8	
	全体	平成28年度	24.8	28.5	14.1	21.9	3.3	50.7	57.8	23.3	8.1	54.8	1.5
		令和元年度	21.3	28.4	5.8	18.7	4.9	52.4	48.0	16.0	6.7	49.3	1.3
令和2年度		25.9	33.0	10.8	18.9	1.4	50.0	53.3	14.6	6.6	49.1	0.9	
令和3年度		20.4	23.8	8.8	21.0	2.8	51.9	51.9	20.4	5.5	47.0	2.2	
令和4年度	24.9	29.4	7.1	22.3	2.0	54.3	57.4	18.3	7.1	47.7	2.0		
葛地区	男性	平成28年度	29.7	43.6	19.8	25.7	8.9	60.4	50.5	26.7	17.8	43.6	3.0
		令和元年度	25.9	47.1	22.4	29.4	2.4	62.4	52.9	27.1	15.3	45.9	1.2
		令和2年度	22.4	51.8	18.8	24.7	7.1	57.6	52.9	29.4	14.1	47.1	2.4
		令和3年度	25.3	56.0	21.3	28.0	9.3	53.3	57.3	25.3	14.7	40.0	4.0
	令和4年度	24.4	43.3	17.8	20.0	4.4	50.0	57.8	37.8	6.7	42.2	1.1	
	女性	平成28年度	21.0	16.9	6.5	10.5	0.0	43.5	52.4	22.6	2.4	62.9	0.0
		令和元年度	19.5	17.9	9.8	15.4	0.8	42.3	52.8	26.0	3.3	53.7	0.0
		令和2年度	17.5	11.7	4.9	17.5	1.9	38.8	46.6	19.4	2.9	53.4	0.0
		令和3年度	15.6	14.6	5.2	15.6	2.1	41.7	52.1	21.9	3.1	54.2	0.0
	令和4年度	17.1	19.0	2.9	7.6	1.0	32.4	41.0	21.9	0.0	46.7	0.0	
	全体	平成28年度	24.9	28.9	12.4	17.3	4.0	51.1	51.6	24.4	9.3	54.2	1.3
		令和元年度	22.1	29.8	14.9	21.2	1.4	50.5	52.9	26.4	8.2	50.5	0.5
令和2年度		19.7	29.8	11.2	20.7	4.3	47.3	49.5	23.9	8.0	50.5	1.1	
令和3年度		19.9	32.7	12.3	21.1	5.3	46.8	54.4	23.4	8.2	48.0	1.8	
令和4年度	20.5	30.3	9.7	13.3	2.6	40.5	48.7	29.2	3.1	44.6	0.5		

※赤=8地区の中で1番高い値 橙=8地区の中で2番目に高い値 青=8地区の中で1番低い値

※灰色の塗りつぶし=8地区の中で1番高い値と2番目に高い値

資料：KDBシステム 各年度累計 CSVデータ  
(厚生労働省様式(様式5-2))

(単位：%)

地区	性別	年度	摂取エネルギーの過剰				血管を傷つける					内臓脂肪症候群 以外の動脈硬化 要因	臓器障害
			BMI	腹囲	ALT (GPT)	中性脂肪	HDL	HbA1c	血圧 (収縮期血圧)	血圧 (拡張期血圧)	尿酸	LDL	クレアチニン
			25以上	男性85以上 女性90以上	31以上	150以上	40未満	5.6以上	130以上	85以上	7.0以上	120以上	1.3以上
御所地区	男性	平成28年度	28.9	50.7	20.4	38.2	12.5	50.0	60.5	27.0	13.8	48.0	1.3
		令和元年度	30.2	58.1	20.2	34.9	10.1	55.0	49.6	24.8	14.0	48.8	1.6
		令和2年度	31.9	62.1	19.8	33.6	6.0	58.6	53.4	27.6	12.9	43.1	3.4
		令和3年度	31.6	58.1	24.8	28.2	9.4	51.3	56.4	27.4	16.2	42.7	2.6
	令和4年度	26.8	51.8	22.3	33.0	12.5	51.8	55.4	35.7	12.5	40.2	1.8	
	女性	平成28年度	17.8	18.7	10.0	16.9	0.9	45.2	50.2	13.7	0.9	51.1	0.5
		令和元年度	20.0	18.0	8.8	13.7	0.0	45.4	47.3	12.7	2.0	54.1	0.5
		令和2年度	21.5	21.5	7.9	16.8	0.5	43.5	48.7	11.5	1.6	51.8	1.0
		令和3年度	22.0	22.0	10.2	13.0	0.0	42.9	51.4	18.6	2.8	55.4	0.6
	令和4年度	20.4	17.9	10.5	14.8	1.2	45.1	45.7	14.2	1.2	49.4	1.2	
	全体	平成28年度	22.4	31.8	14.3	25.6	5.7	47.2	54.4	19.1	6.2	49.9	0.8
		令和元年度	24.0	33.5	13.2	21.9	3.9	49.1	48.2	17.4	6.6	52.1	0.9
令和2年度		25.4	36.8	12.4	23.1	2.6	49.2	50.5	17.6	5.9	48.5	2.0	
令和3年度		25.9	36.4	16.0	19.0	3.7	46.3	53.4	22.1	8.2	50.3	1.4	
令和4年度	23.0	31.8	15.3	22.3	5.8	47.8	49.6	23.0	5.8	45.6	1.5		
大正地区	男性	平成28年度	31.1	51.9	17.4	30.7	8.7	53.5	57.7	30.7	14.5	49.0	2.9
		令和元年度	34.8	56.5	17.4	31.9	5.8	55.1	54.1	24.2	15.9	45.4	1.9
		令和2年度	33.9	56.7	22.2	28.9	9.4	51.7	47.8	22.2	15.0	45.0	2.2
		令和3年度	34.5	53.3	17.0	28.5	6.1	52.7	55.2	25.5	5.5	43.6	1.2
	令和4年度	37.2	48.8	22.0	27.4	5.5	50.0	54.9	25.6	17.1	42.1	3.0	
	女性	平成28年度	18.7	13.9	7.3	15.4	0.9	45.6	47.4	18.4	1.2	52.9	0.6
		令和元年度	20.8	17.5	7.7	17.9	1.5	47.1	50.4	15.7	1.5	57.3	0.7
		令和2年度	21.3	15.7	10.6	17.7	1.6	46.5	54.3	18.1	2.4	49.2	1.2
		令和3年度	20.4	18.7	9.1	19.6	0.4	49.6	44.3	15.7	0.9	54.8	0.4
	令和4年度	20.3	18.1	7.3	17.7	2.2	48.3	51.3	16.4	0.9	51.7	0.4	
	全体	平成28年度	24.0	29.9	11.5	21.9	4.2	49.0	51.7	23.6	6.8	51.2	1.6
		令和元年度	26.8	34.3	11.9	23.9	3.3	50.5	52.0	19.3	7.7	52.2	1.2
令和2年度		26.5	32.7	15.4	22.4	4.8	48.6	51.6	19.8	7.6	47.5	1.6	
令和3年度		26.3	33.2	12.4	23.3	2.8	50.9	48.9	19.7	2.8	50.1	0.8	
令和4年度	27.3	30.8	13.4	21.7	3.5	49.0	52.8	20.2	7.6	47.7	1.5		
吐田郷地区	男性	平成28年度	23.7	55.9	27.1	37.3	10.2	52.5	74.6	37.3	28.8	44.1	3.4
		令和元年度	25.5	47.3	23.6	27.3	1.8	60.0	58.2	29.1	18.2	47.3	5.5
		令和2年度	28.9	55.3	23.7	23.7	0.0	60.5	76.3	31.6	23.7	39.5	10.5
		令和3年度	24.3	51.4	24.3	18.9	2.7	48.6	59.5	27.0	10.8	40.5	0.0
	令和4年度	31.8	59.1	31.8	25.0	6.8	45.5	52.3	36.4	6.8	43.2	2.3	
	女性	平成28年度	23.0	16.2	8.1	23.0	2.7	51.4	54.1	45.4	1.4	50.0	0.0
		令和元年度	23.6	18.2	20.0	16.4	0.0	54.5	38.2	10.9	1.8	50.9	0.0
		令和2年度	22.2	24.4	22.2	22.2	0.0	44.4	40.0	8.9	0.0	33.3	0.0
		令和3年度	20.9	18.6	11.6	14.0	2.3	34.9	48.8	11.6	0.0	34.9	0.0
	令和4年度	27.9	16.3	4.7	11.6	0.0	39.5	51.2	16.3	0.0	34.9	0.0	
	全体	平成28年度	23.3	33.8	16.5	29.3	6.0	51.9	63.2	24.8	13.5	47.4	1.5
		令和元年度	24.5	32.7	21.8	21.8	0.9	57.3	48.2	20.0	10.0	49.1	2.7
令和2年度		25.3	38.6	22.9	22.9	0.0	51.8	56.6	19.3	10.8	36.1	4.8	
令和3年度		22.5	33.8	17.5	16.3	2.5	41.3	53.8	18.8	5.0	37.5	0.0	
令和4年度	29.9	37.9	18.4	18.4	3.4	42.5	51.7	26.4	3.4	39.1	1.1		
掖上地区	男性	平成28年度	26.2	58.7	19.8	38.1	9.5	49.2	57.9	38.1	17.5	47.6	3.2
		令和元年度	29.9	51.4	23.4	29.9	7.5	57.0	51.4	31.8	10.3	44.9	4.7
		令和2年度	34.1	67.0	21.6	23.9	11.4	50.0	54.5	34.1	8.0	46.6	6.8
		令和3年度	33.7	63.0	19.6	31.5	8.7	47.8	52.2	30.4	16.3	39.1	4.3
	令和4年度	31.5	56.2	15.7	20.2	9.0	47.2	50.6	27.0	7.9	36.0	2.2	
	女性	平成28年度	19.4	18.1	10.0	21.3	1.9	38.1	53.1	20.6	1.3	63.8	0.0
		令和元年度	23.4	19.3	11.7	20.7	2.1	47.6	48.3	17.9	2.8	56.6	0.0
		令和2年度	25.4	21.1	10.5	19.3	4.4	50.9	54.4	19.3	0.9	52.6	0.9
		令和3年度	19.5	15.3	13.6	16.1	1.7	45.8	54.2	20.3	1.7	52.5	0.0
	令和4年度	17.1	20.3	10.6	19.5	2.4	46.3	49.6	12.2	1.6	48.0	0.0	
	全体	平成28年度	22.4	36.0	14.3	28.7	5.2	43.0	55.2	28.3	8.4	56.6	1.4
		令和元年度	26.2	32.9	16.7	24.6	4.4	51.6	49.6	23.8	6.0	51.6	2.0
令和2年度		29.2	41.1	15.3	21.3	7.4	50.5	54.5	25.7	4.0	50.0	3.5	
令和3年度		25.7	36.2	16.2	22.9	4.8	46.7	53.3	24.8	8.1	46.7	1.9	
令和4年度	23.1	35.4	12.7	19.8	5.2	46.7	50.0	18.4	4.2	42.9	0.9		

※赤=8地区の中で1番高い値 橙=8地区の中で2番目に高い値 青=8地区の中で1番低い値

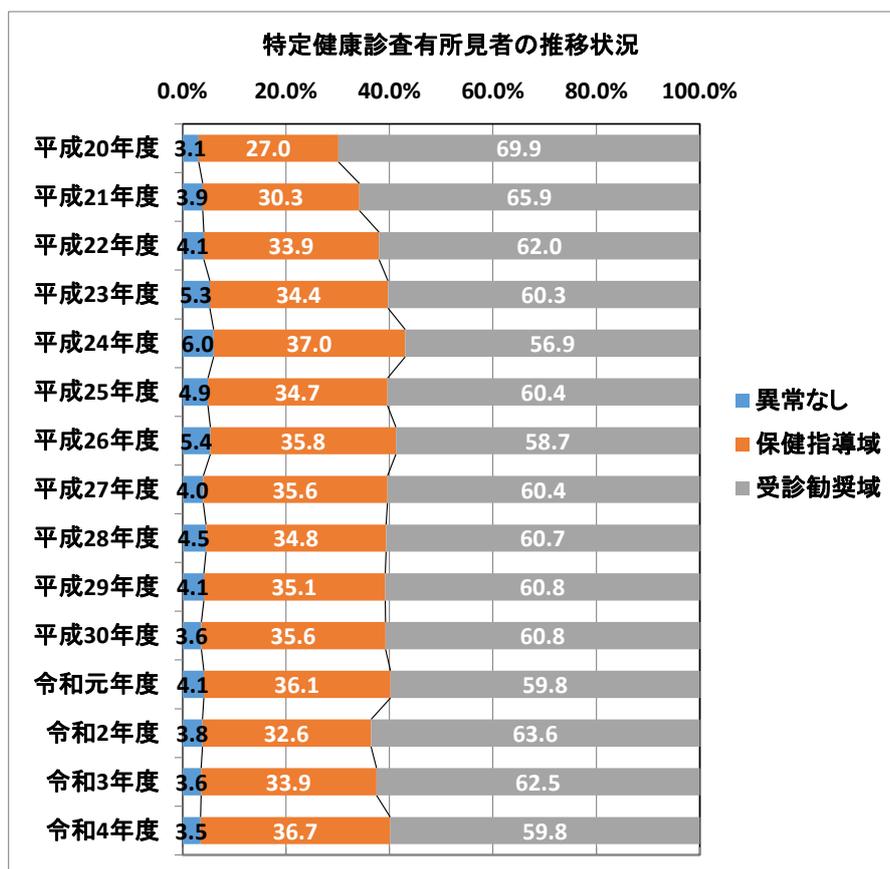
※灰色の塗りつぶし=8地区の中で1番高い値と2番目に高い値

資料：KDB システム 各年度累計 CSVデータ  
(厚生労働省様式(様式5-2))

< 特定健康診査有所見者の推移状況 (40～74 歳) >

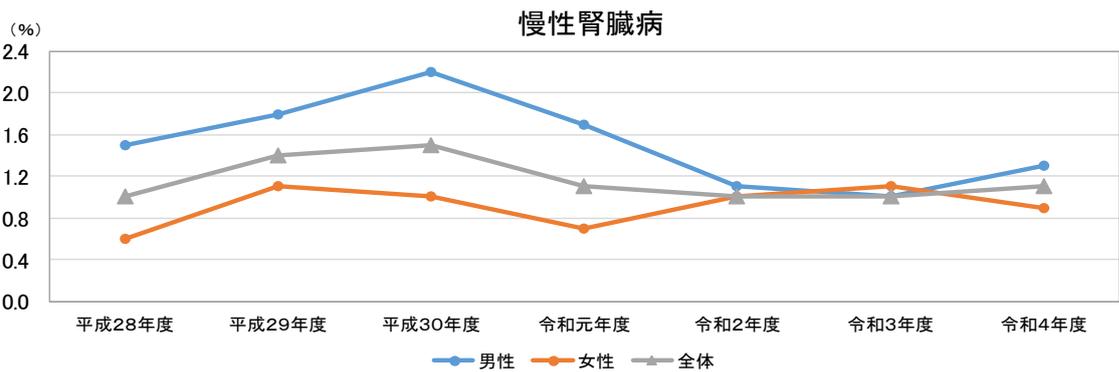
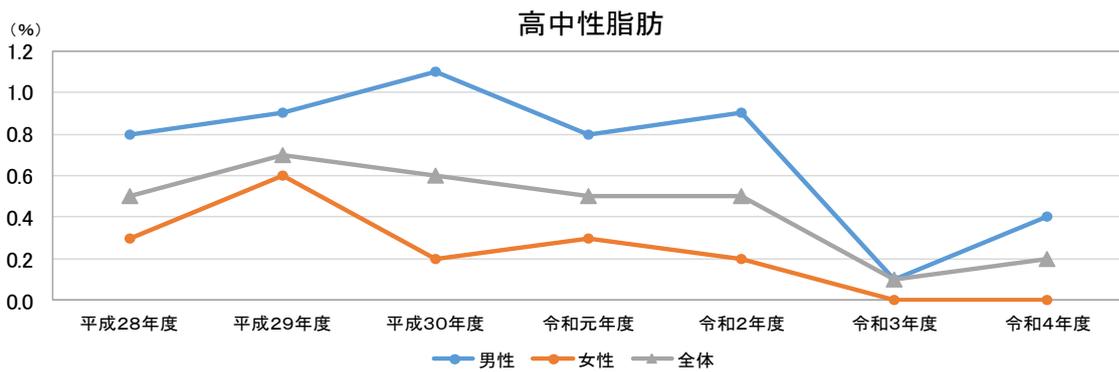
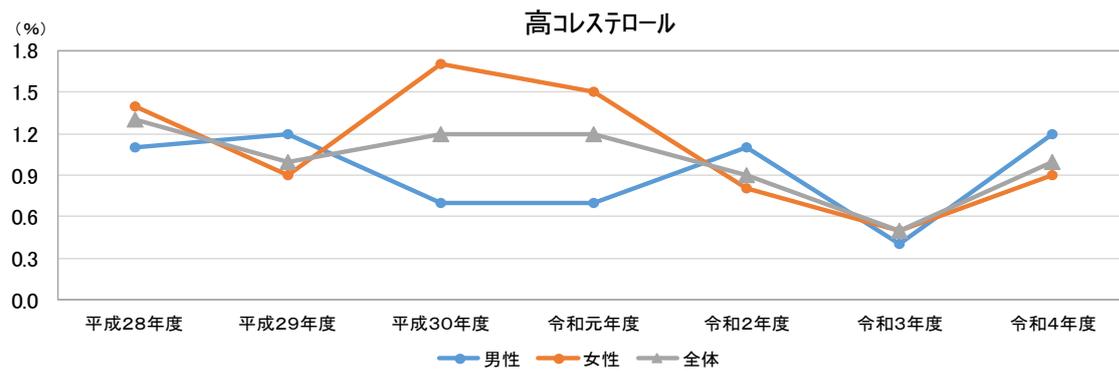
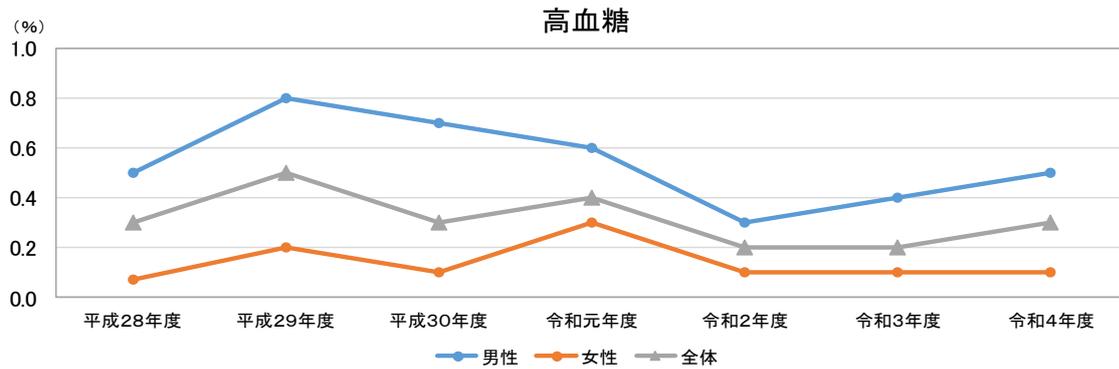
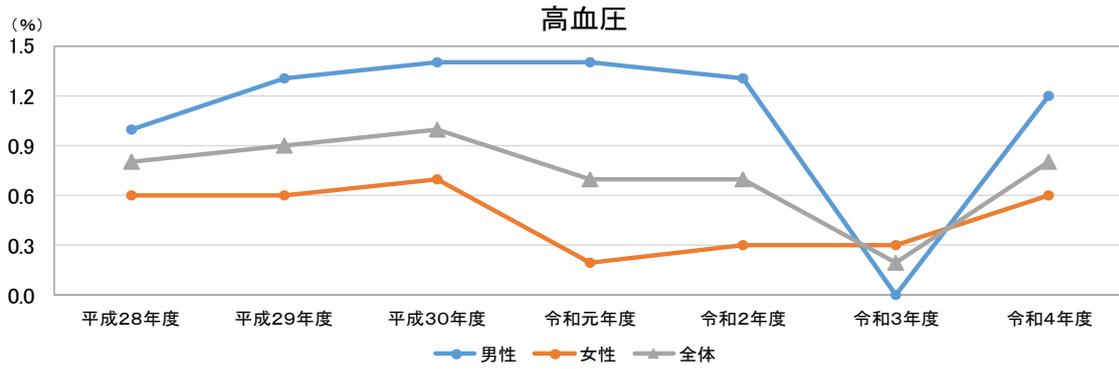
(単位：人)

年度	異常なし	保健指導域	受診勧奨域	合計
平成20年度	23 (3.1%)	201 (27.0%)	520 (69.9%)	744
平成21年度	49 (3.9%)	384 (30.3%)	835 (65.9%)	1,268
平成22年度	56 (4.1%)	468 (33.9%)	855 (62.0%)	1,379
平成23年度	94 (5.3%)	609 (34.4%)	1,068 (60.3%)	1,771
平成24年度	122 (6.0%)	753 (37.0%)	1,156 (56.9%)	2,031
平成25年度	110 (4.9%)	785 (34.7%)	1,365 (60.4%)	2,260
平成26年度	117 (5.4%)	775 (35.8%)	1,270 (58.7%)	2,162
平成27年度	97 (4.0%)	857 (35.6%)	1,455 (60.4%)	2,409
平成28年度	107 (4.5%)	823 (34.8%)	1,434 (60.7%)	2,364
平成29年度	91 (4.1%)	778 (35.1%)	1,349 (60.8%)	2,218
平成30年度	77 (3.6%)	754 (35.6%)	1,287 (60.8%)	2,118
令和元年度	84 (4.1%)	739 (36.1%)	1,225 (59.8%)	2,048
令和2年度	68 (3.8%)	578 (32.6%)	1,127 (63.6%)	1,773
令和3年度	62 (3.6%)	585 (33.9%)	1,079 (62.5%)	1,726
令和4年度	62 (3.5%)	647 (36.7%)	1,056 (59.8%)	1,765



資料：健康推進課

<特定健康診査有所見者のレッドカード対象者推移状況(40~74歳)>



資料：健康推進課

## 17. 介護保険の状況

### <介護給付費の推移>

(単位：円)

年度	御所市	奈良県	同規模	国
平成28年度	62,372	55,509	67,641	60,773
令和元年度	68,557	58,476	71,699	61,336
令和2年度	69,369	59,269	72,559	61,864
令和3年度	67,047	58,069	71,632	60,703
令和4年度	67,207	56,854	70,503	59,662

資料：KDBシステム 各年度累計  
(地域の全体像の把握)

御所市国民健康保険  
保健事業実施計画（データヘルス計画）  
（第3期）

令和6年3月

発行 御所市 健康福祉部 健康推進課

〒639-2237 奈良県御所市 774-1

TEL 0745-62-3001

FAX 0745-65-2615