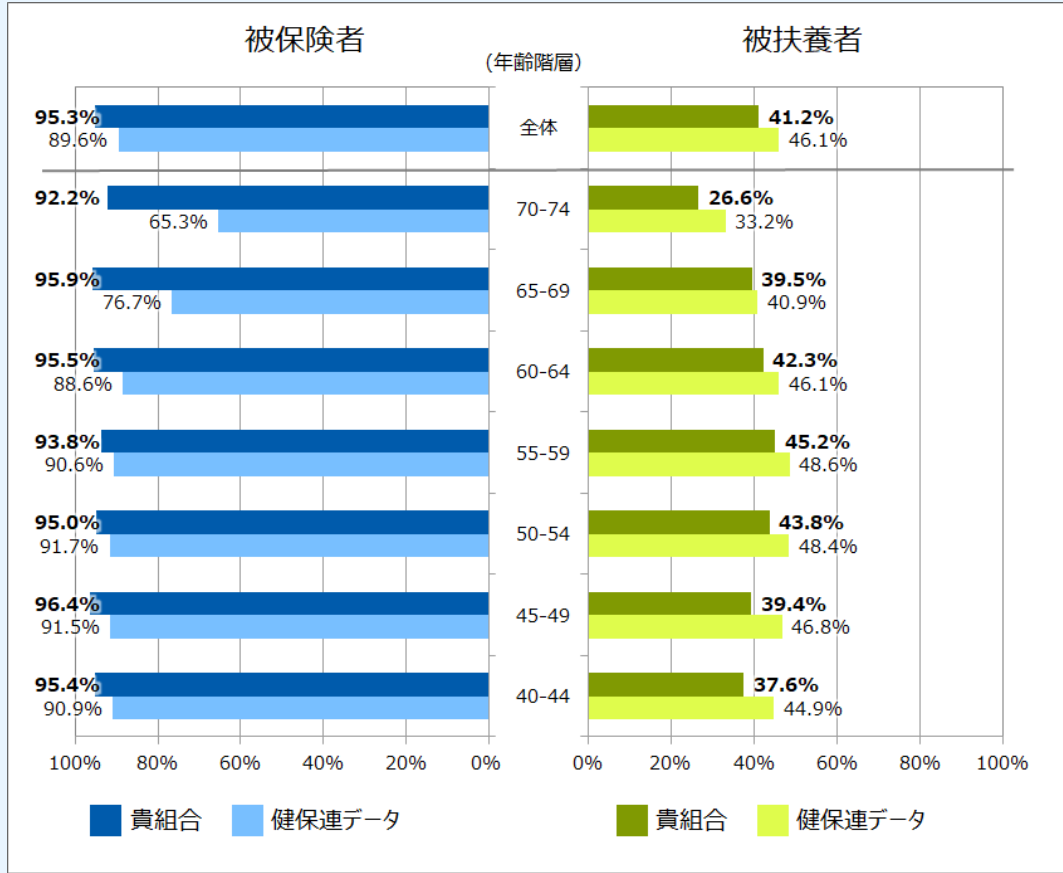


### 3. 健診に関する分析

#### (1) 健診受診状況（被保険者／被扶養者）

- 特定健診受診率については、被保険者では「95.3%」で、健保連データを「5.7ポイント」上回っています。
- 被扶養者では「41.2%」で、健保連データを「4.9ポイント」下回っています。

■ 被扶区別特定健診受診率 健保連データとの比較



健診受診状況

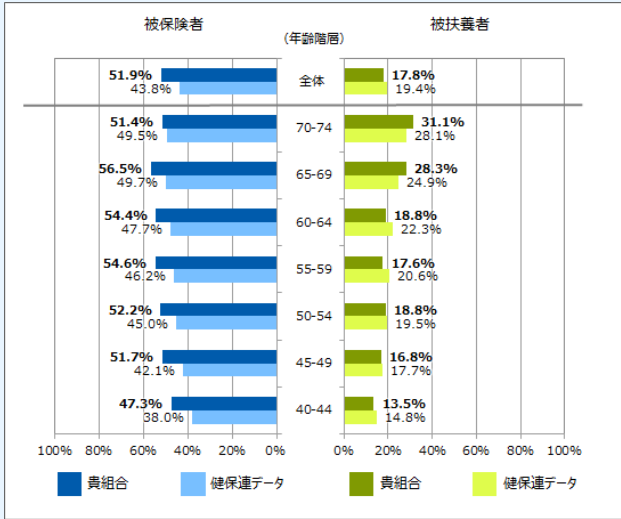
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（肥満リスク）

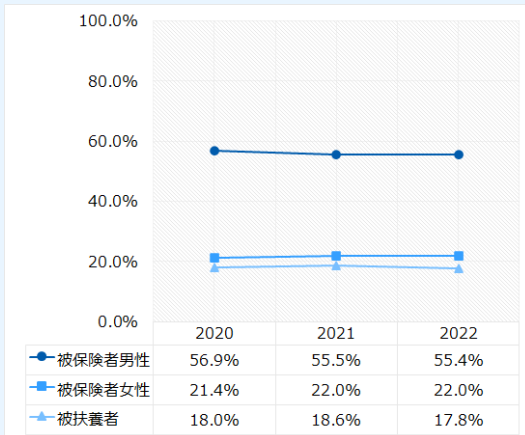
- 肥満リスクの該当者率については、被保険者全体では「51.9%」で、健保連データを「8.1ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「17.8%」で、健保連データを「1.6ポイント」下回っています。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 肥満リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### ■ 肥満リスクの該当者率 経年比較



肥満	
腹囲	男性：腹囲 85以上 女性：腹囲 90以上
BMI	男性：腹囲 85未満 かつ BMI 25以上 女性：腹囲 90未満 かつ BMI 25以上

肥満リスク該当者は、上記いずれかのリスク条件の該当者

※上段と中段のグラフについて

上段の年齢階層データは各リスク項目に使用する複数の健診値のうち、いずれかを保持している方を分母とし、中段の経年データは複数の健診値のうちすべてを保持している方を分母としているため、該当者率が異なる場合があります。

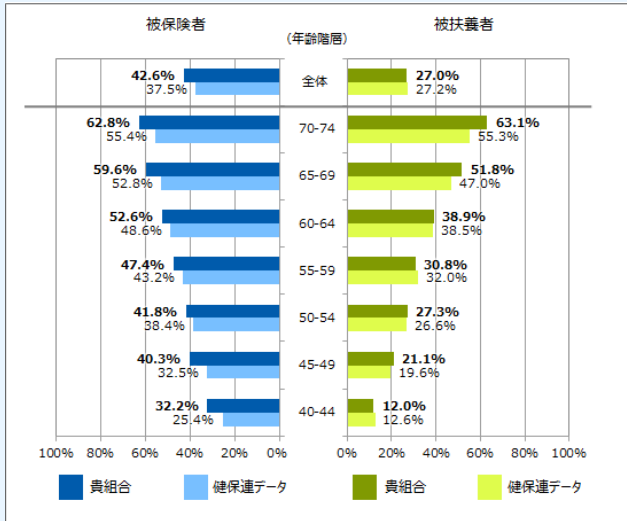
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（血压リスク）

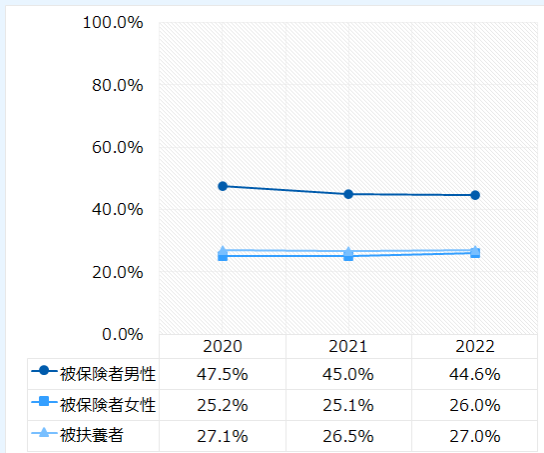
- 血压リスクの該当者率については、被保険者全体では「42.6%」で、健保連データを「5.1ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「27.0%」で、健保連データを「0.2ポイント」下回っています。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 血压リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### ■ 血压リスクの該当者率 経年比較



	正常域	保健指導	受診勧奨1	受診勧奨2
収縮期血圧	130未満	130以上 140未満	140以上 160未満	160以上
拡張期血圧	85未満	85以上 90未満	90以上 100未満	100以上

血压リスク該当者は、保健指導以上の区分該当者  
(収縮期血圧 130以上 または 拡張期血圧 85以上)

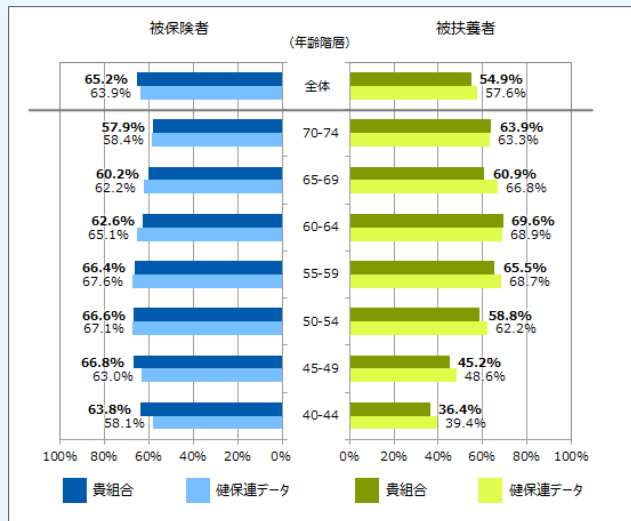
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（脂質リスク）

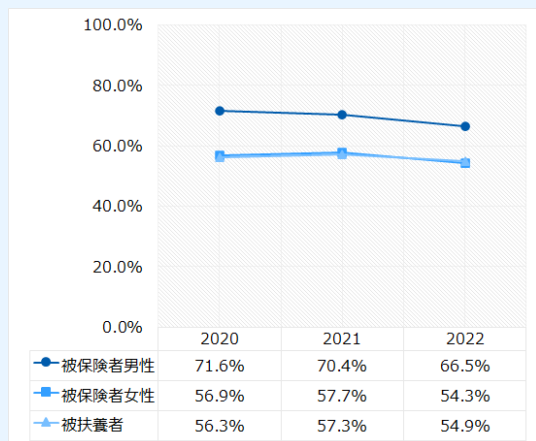
- 脂質リスクの該当者率については、被保険者全体では「65.2%」で、健保連データを「1.3ポイント」上回っています。
- 被扶養者全体では「54.9%」で、健保連データを「2.7ポイント」下回っています。
- 直近三カ年では、被保険者男性はわずかに減少傾向です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 脂質リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### ■ 脂質リスクの該当者率 経年比較



	正常値	保健指導	受診勧奨1	受診勧奨2
HDL コレステロール	40以上	40未満	-	-
LDL コレステロール	120未満	120以上 140未満	140以上 180未満	180以上
中性脂肪	150未満	150以上 300未満	300以上 500未満	500以上

脂質リスク該当者は、保健指導以上の区分該当者  
 (HDLコレステロール 40未満 または  
 LDLコレステロール 120以上 または 中性脂肪 150以上)

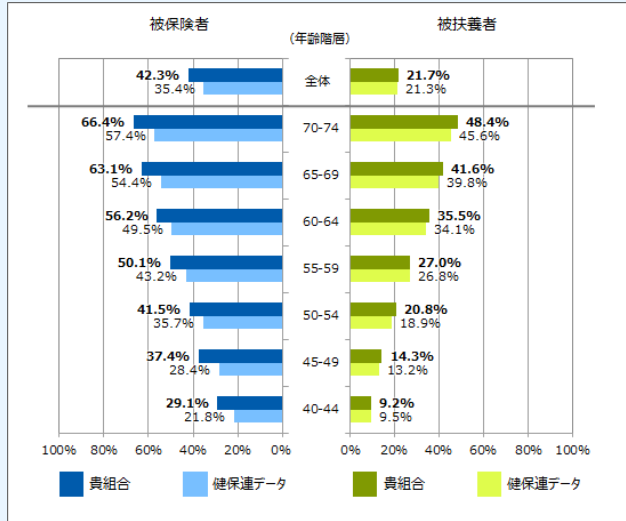
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（血糖リスク）

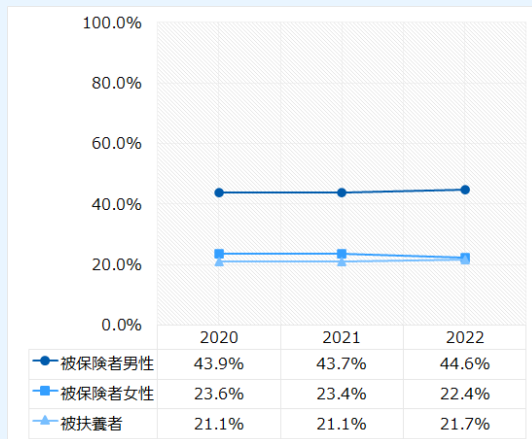
- 血糖リスクの該当者率については、被保険者全体では「42.3%」で、健保連データを「6.9ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「21.7%」で、健保連データを「0.4ポイント」上回っています。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 血糖リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### ■ 血糖リスクの該当者率 経年比較



	正常域	保健指導1	保健指導2	受診勧奨
空腹時血糖	100未満	100以上 110未満	110以上 126未満	126以上
Hba1c (NGSP)	5.6未満	5.6以上 6.0未満	6.0以上 6.5未満	6.5以上
随時血糖	100未満	100以上 110未満	110以上 126未満	126以上

血糖リスク者は保健指導以上の区分該当者

(空腹時血糖 100以上 または  
空腹時血糖のデータがないとき HbA1c 5.6以上 または  
空腹時血糖のデータがない かつ HbA1cのデータがないとき 随時血糖 100以上)

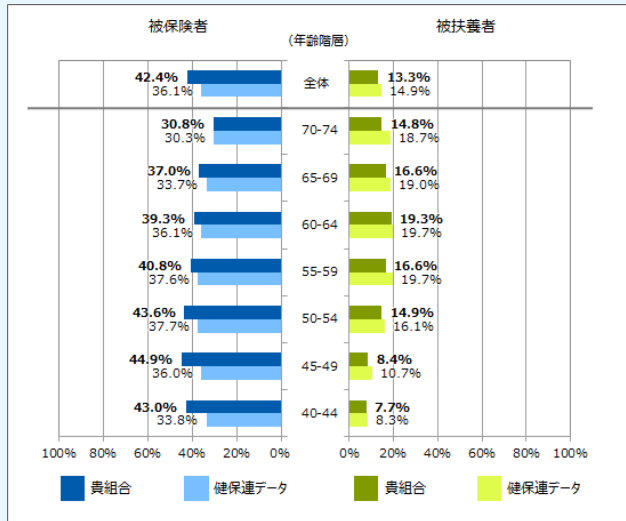
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（肝機能リスク）

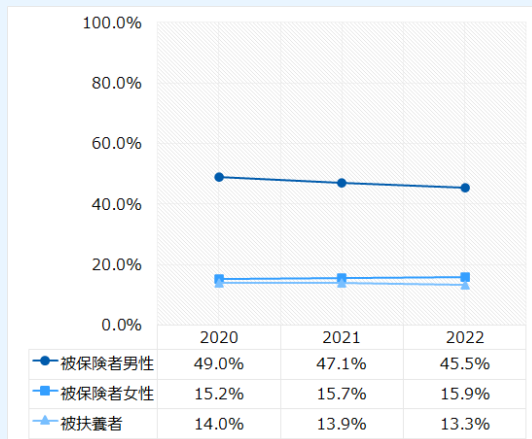
- 肝機能リスクの該当者率については、被保険者全体では「42.4%」で、健保連データを「6.3ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」「50-54歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「13.3%」で、健保連データを「1.6ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。特に「45-49歳」「55-59歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。
- 直近三カ年では、被保険者男性はわずかに減少傾向です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### 肝機能リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### 肝機能リスクの該当者率 経年比較



	正常域	保健指導	受診勧奨
GOT (AST)	31未満	31以上 51未満	51以上
GPT (ALT)	31未満	31以上 51未満	51以上
γ-GT (γ-GTP)	51未満	51以上 101未満	101以上

肝機能リスク者は保健指導以上の区分該当者 (GOT・GPT 31以上 または γ-GT 51以上)

肝機能リスク

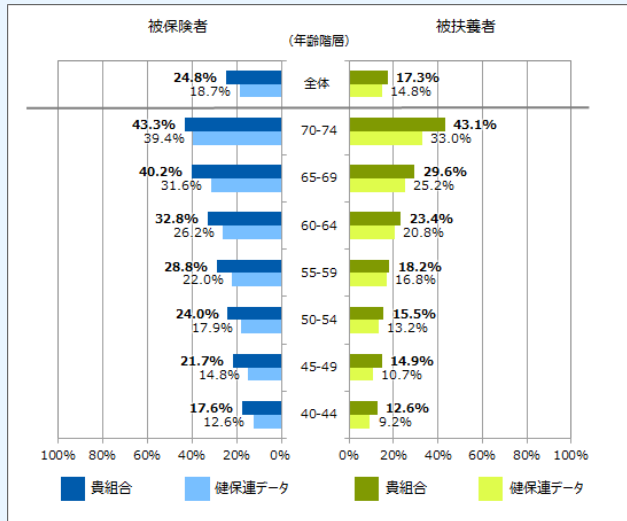
### 3. 健診に関する分析

#### (2) 健診検査値の状況（腎機能リスク）

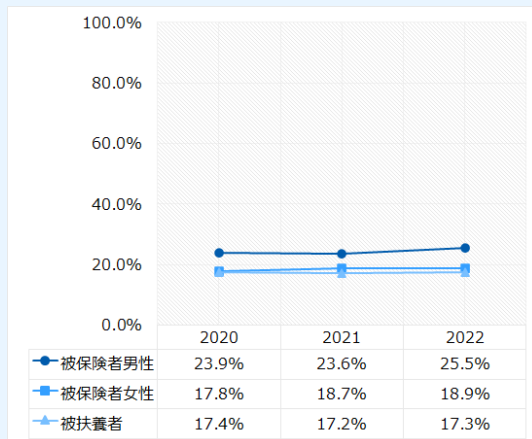
- 腎機能リスクの該当者率については、被保険者全体では「24.8%」で、健保連データを「6.1ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「17.3%」で、健保連データを「2.5ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」「50-54歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 腎機能リスクの該当者率 健保連データとの比較



##### ■ 腎機能リスクの該当者率 経年比較



	正常域	保健指導	受診勧奨
eGFR	eGFR 60以上 かつ 尿蛋白 -	eGFR 45以上 かつ 尿蛋白 +-	eGFR 45未満 又は 尿蛋白 1+以上
尿蛋白		eGFR 45以上60未満 かつ 尿蛋白 -	

腎機能リスク者は保健指導以上の区分該当者  
(eGFR 45以上 かつ 尿蛋白 +- または  
eGFR 45以上60未満 かつ 尿蛋白 -)

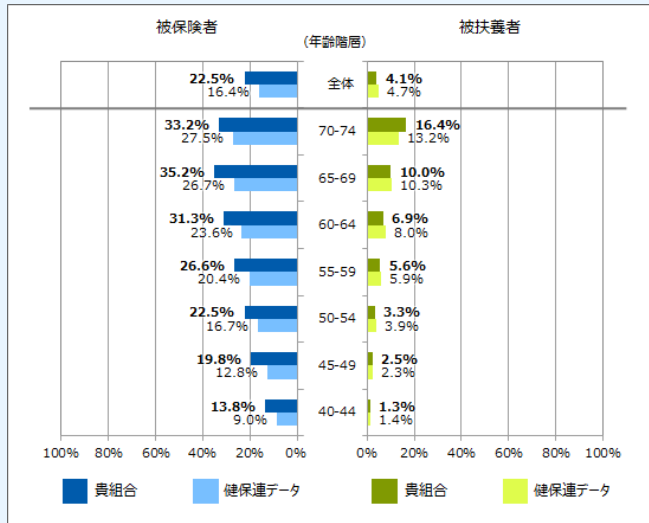
### 3. 健診に関する分析

#### (3) メタボリックシンドロームの状況

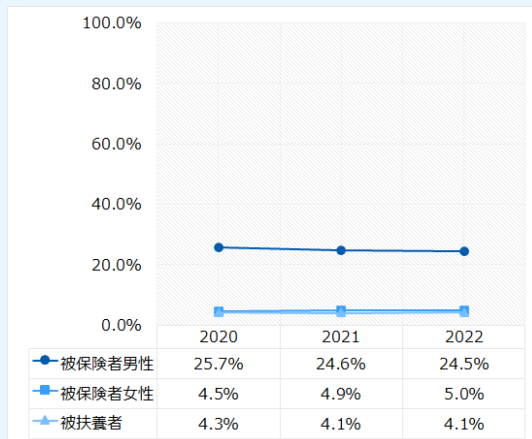
- メタボリックシンドローム該当者率については、被保険者全体では「22.5%」で、健保連データを「6.1ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「4.1%」で、健保連データを「0.6ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。特に「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。
- 直近三カ年では、被保険者女性はわずかに増加傾向です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ メタボリックシンドローム該当者率 健保連データとの比較



##### ■ メタボリックシンドローム該当者率 経年比較



リスク項目	リスク判定基準
腹囲	男性：腹囲 $\geq$ 85cm
	女性：腹囲 $\geq$ 90cm
血圧 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①収縮期血圧： $\geq$ 130mmHg
	②拡張期血圧： $\geq$ 85mmHg
	③薬剤治療を受けている（問診より）
脂質 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①中性脂肪： $\geq$ 150mg/dL
	②HDLコレステロール： $<$ 40mg/dL
	③薬剤治療を受けている（問診より）
血糖 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①空腹時血糖： $\geq$ 110mg/dL
	②HbA1c： $\geq$ 6.0%
	③薬剤治療を受けている（問診より）

メタボリックシンドローム該当者は上記リスク項目の「腹囲」に該当し、かつ「血圧」「脂質」「血糖」のうち2つ以上のリスクに当てはまる者

メタボリックシンドローム該当者



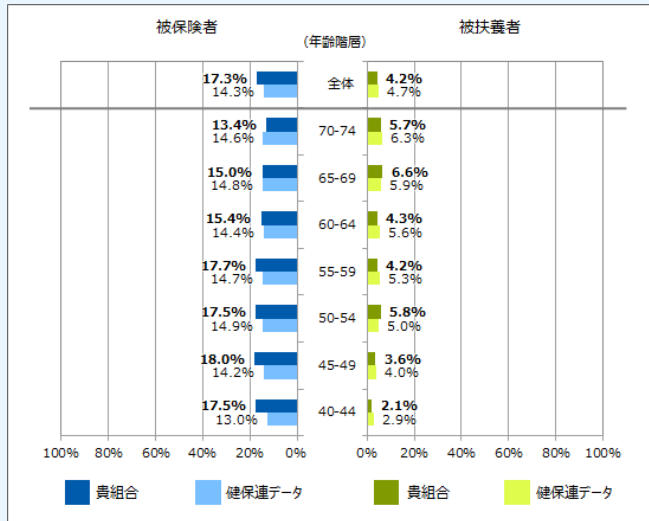
### 3. 健診に関する分析

#### (3) メタボリックシンドロームの状況

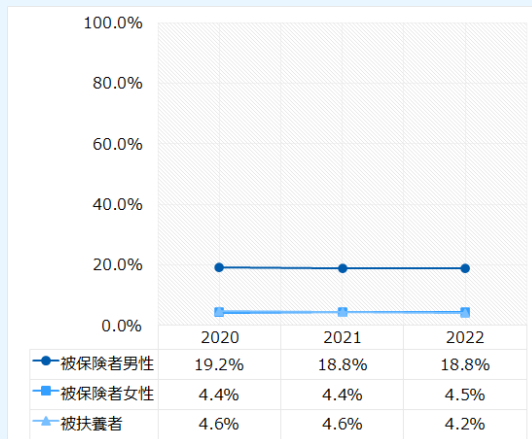
- メタボリックシンドローム予備群者率については、被保険者全体では「17.3%」で、健保連データを「3.0ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」「50-54歳」「55-59歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 被扶養者全体では「4.2%」で、健保連データを「0.5ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。特に「40-44歳」「55-59歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。一方、「50-54歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ メタボリックシンドローム予備群者率 健保連データとの比較



##### ■ メタボリックシンドローム予備群者率 経年比較



リスク項目	リスク判定基準
腹囲	男性：腹囲 $\geq$ 85cm
	女性：腹囲 $\geq$ 90cm
血圧 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①収縮期血圧： $\geq$ 130mmHg
	②拡張期血圧： $\geq$ 85mmHg
	③薬剤治療を受けている（問診より）
脂質 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①中性脂肪： $\geq$ 150mg/dL
	②HDLコレステロール： $<$ 40mg/dL
	③薬剤治療を受けている（問診より）
血糖 ①②③のいずれかに当てはまる場合	①空腹時血糖： $\geq$ 110mg/dL
	②HbA1c： $\geq$ 6.0%
	③薬剤治療を受けている（問診より）

メタボリックシンドローム予備群該当者は  
上記リスク項目の「腹囲」に該当し、かつ  
「血圧」「脂質」「血糖」のうち1つのリスクに当てはまる者

メタボリックシンドローム予備群者

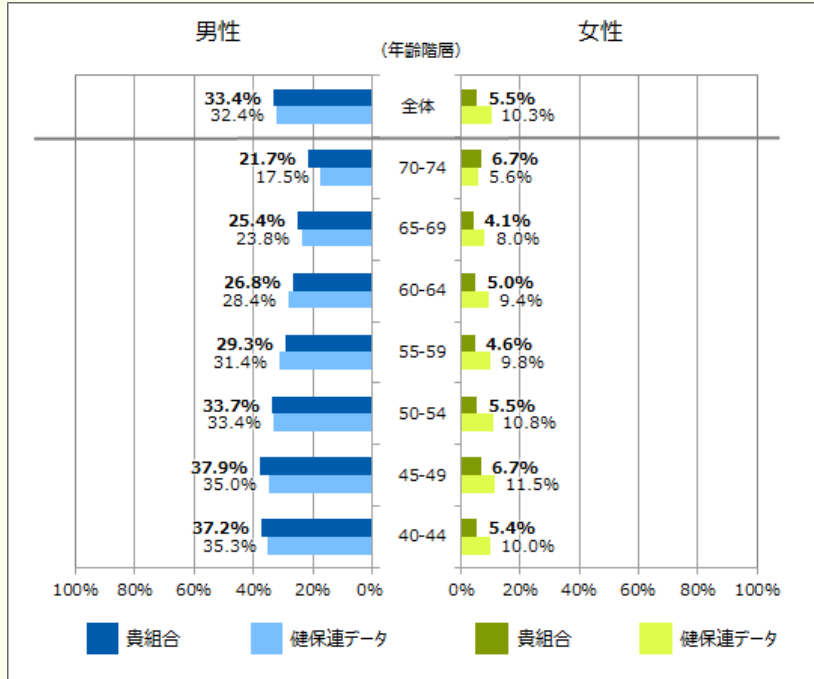
### 3. 健診に関する分析

#### (5) 問診回答の状況（喫煙リスク）

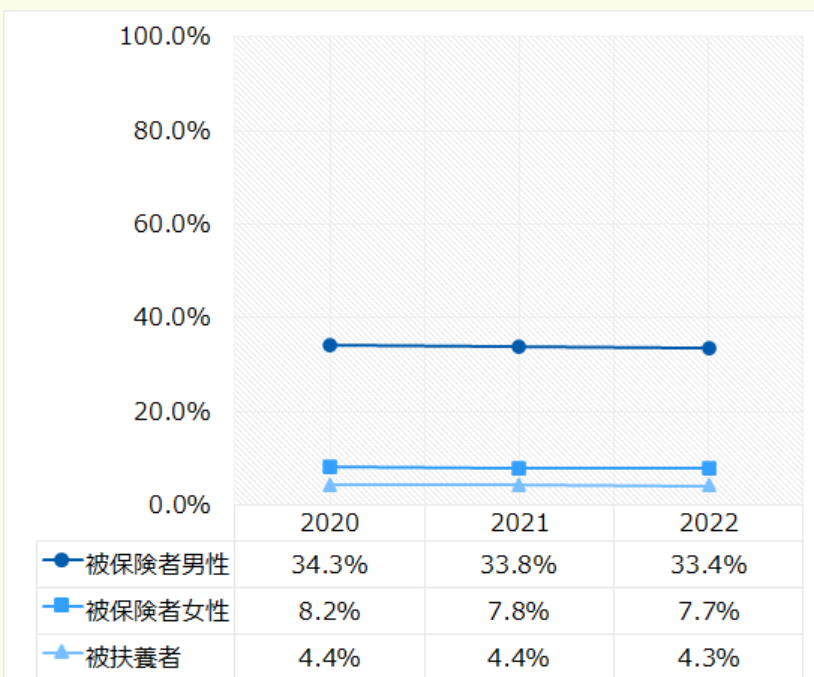
- 喫煙リスクの該当者率については、男性では「33.4%」で、健保連データを「1.0ポイント」上回っています。
- 女性では「5.5%」で、健保連データを「4.8ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも低い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

■ 喫煙リスクの該当者率 健保連データとの比較



■ 喫煙リスクの該当者率 経年比較



現在、たばこを習慣的に吸っている(はい)

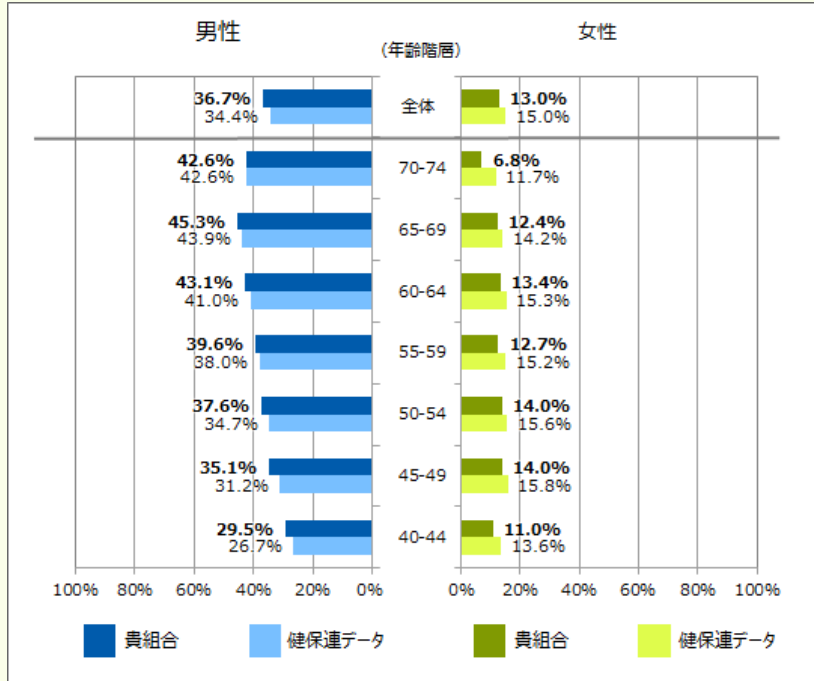
### 3. 健診に関する分析

#### (5) 問診回答の状況（飲酒頻度リスク）

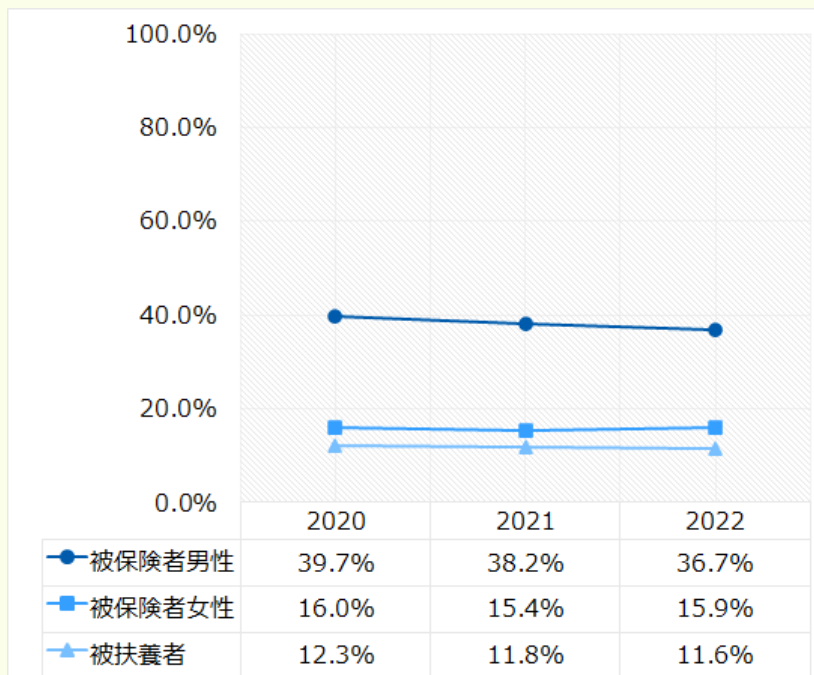
- 飲酒頻度リスクの該当者率については、男性では「36.7%」で、健保連データを「2.3ポイント」上回っています。
- 女性では「13.0%」で、健保連データを「2.0ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも低い水準です。
- 直近三カ年では、被保険者男性は減少傾向です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

■ 飲酒頻度リスクの該当者率 健保連データとの比較



■ 飲酒頻度リスクの該当者率 経年比較



お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度（毎日）

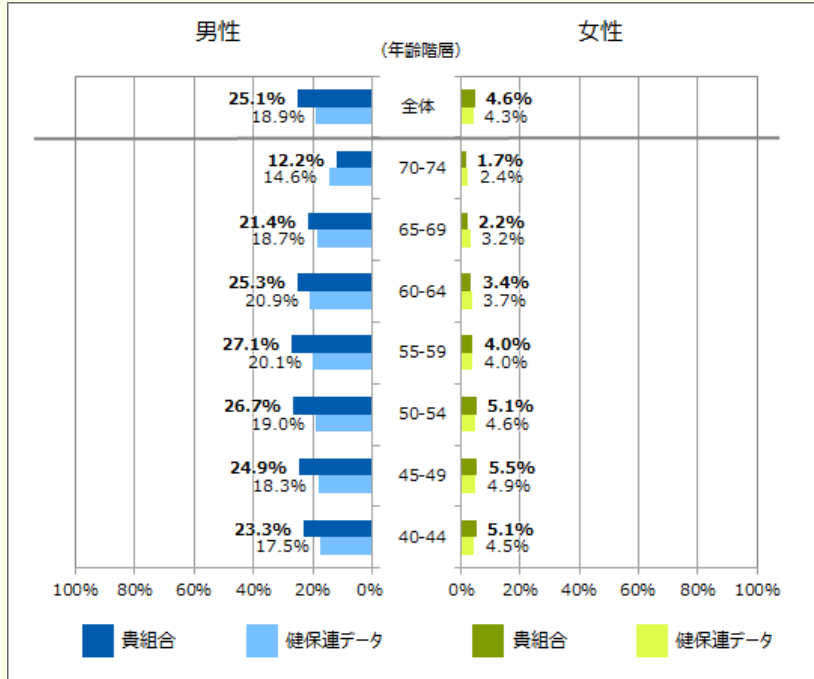
### 3. 健診に関する分析

#### (5) 問診回答の状況（飲酒量リスク）

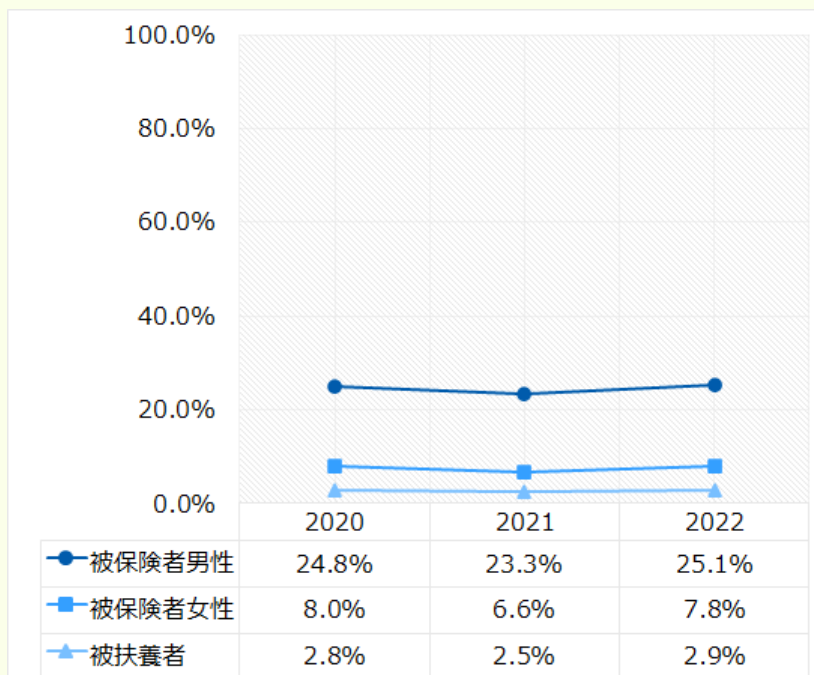
- 飲酒量リスクの該当者率については、男性では「25.1%」で、健保連データを「6.2ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 女性では「4.6%」で、健保連データを「0.3ポイント」上回っています。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

■ 飲酒量リスクの該当者率 健保連データとの比較



■ 飲酒量リスクの該当者率 経年比較



飲酒日の1日当たりの飲酒量（2〜3合未満・3合以上）

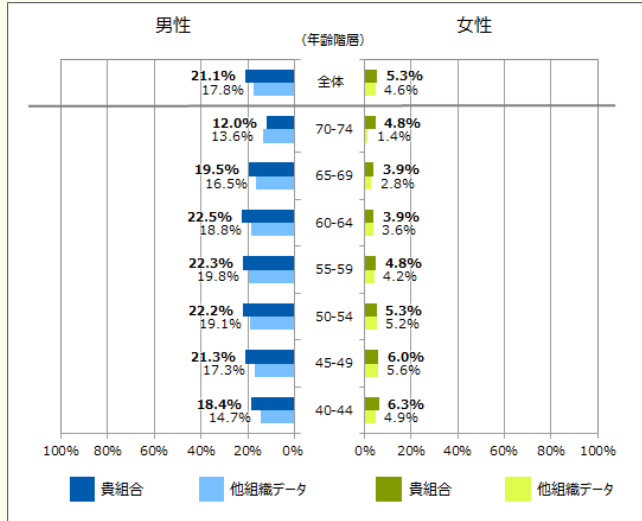
### 3. 健診に関する分析

#### (5) 問診回答の状況（飲酒習慣リスク）

- 飲酒習慣リスクの該当者率については、男性では「21.1%」で、健保連データを「3.3ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 女性では「5.3%」で、健保連データを「0.7ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「55-59歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

##### ■ 飲酒習慣リスクの該当者率 健保連データとの比較

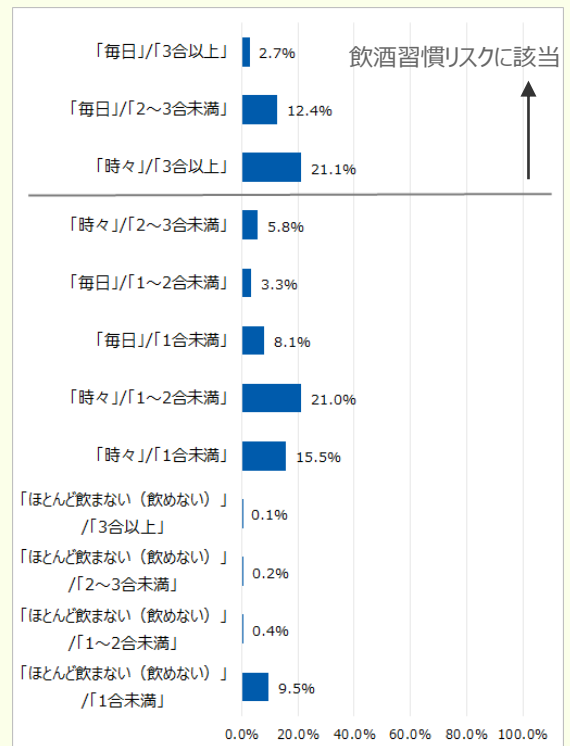


##### ※「飲酒習慣リスク」の該当基準

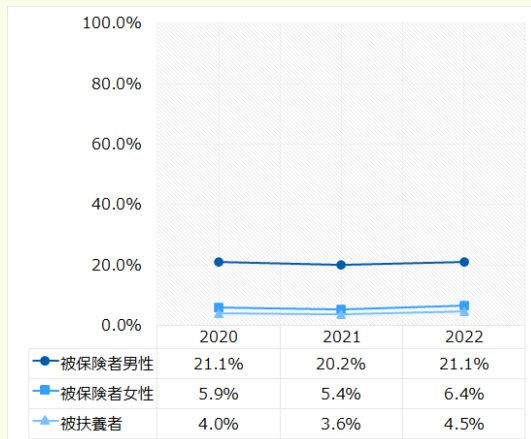
問診項目	「多量飲酒群」の判定基準
お酒を飲む頻度	① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」
1日あたりの飲酒量	② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」

##### ■ 飲酒習慣に関する問診項目の回答状況

別冊1（40歳以上）P.25



##### ■ 飲酒習慣リスクの該当者率 経年比較



飲酒習慣リスク該当者（※お酒を飲む頻度、一日あたりの飲酒量が一定基準に該当する者の数）

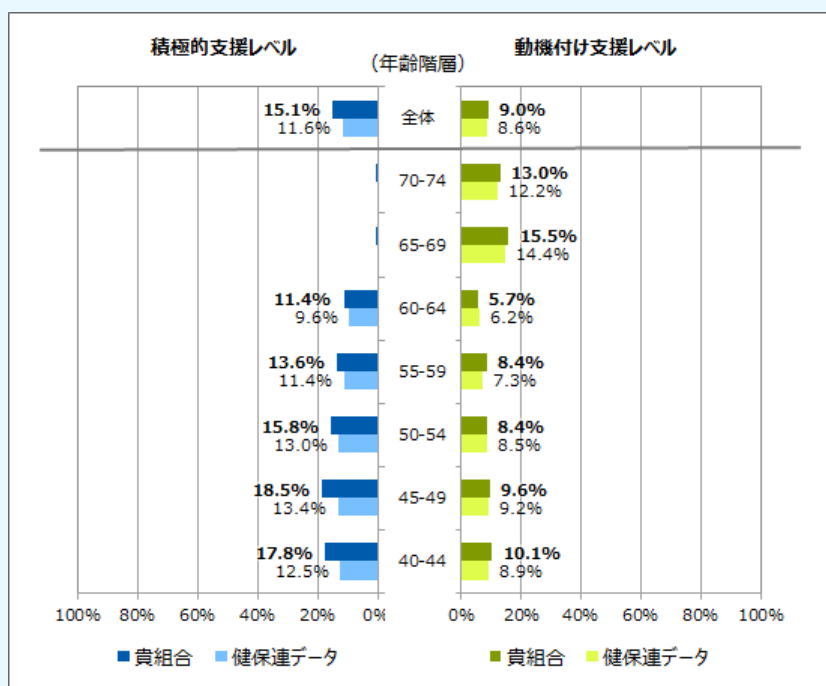
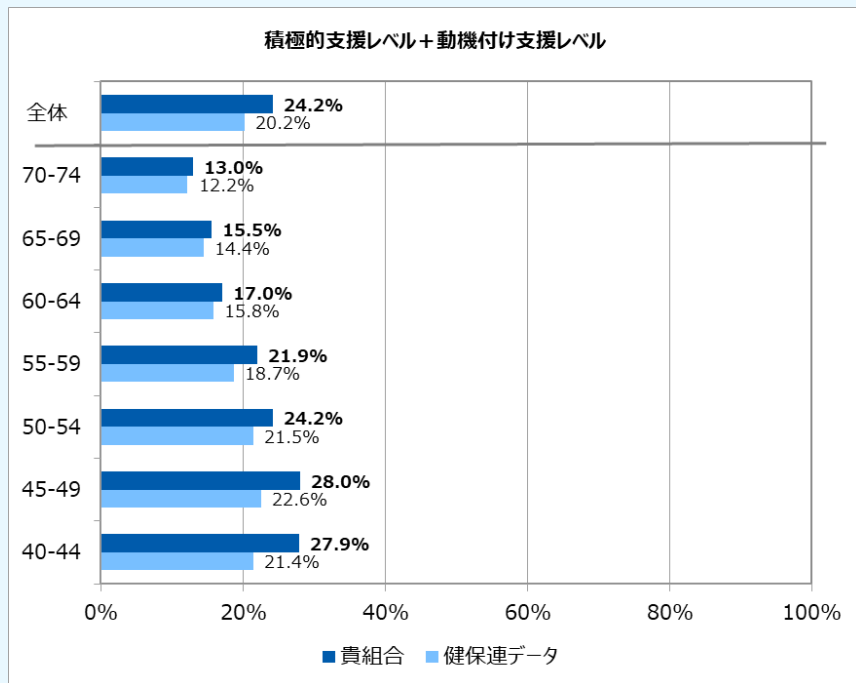
## 4. 特定保健指導に関する分析

### (1) 特定保健指導対象者の割合（被保険者）

- 被保険者の特定保健指導対象者の割合については、積極的支援+動機付け支援全体では「24.2%」で、健保連データを「4.0ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」「50-54歳」「55-59歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 積極的支援では「15.1%」で、動機付け支援では「9.0%」です。
- 事業所間で比較すると、積極的支援では「日鉄物流鹿島」「日鉄物流八幡」「日鉄物流大分」が高い水準にあります。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

#### ■ 特定保健指導対象者の割合（集計対象：被保険者）



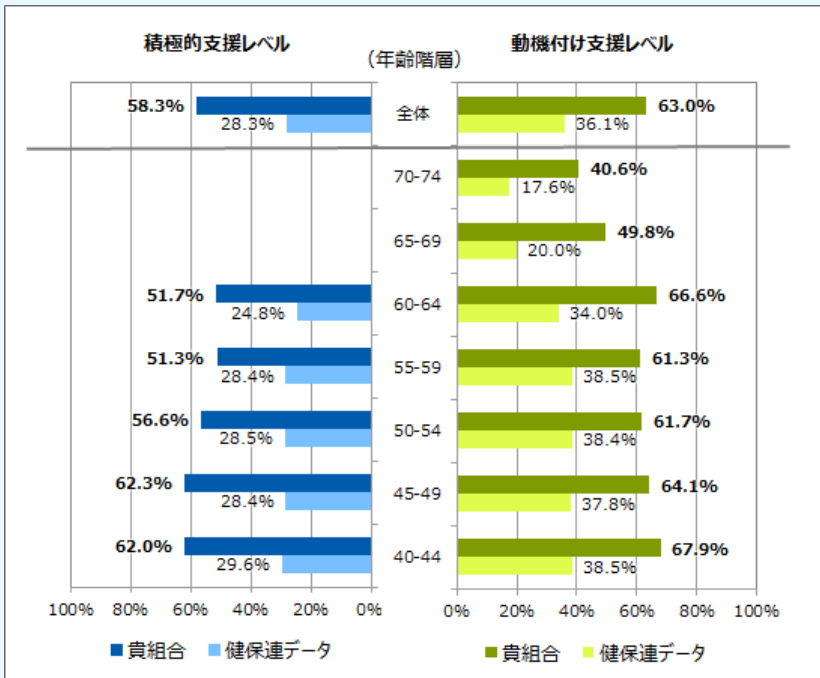
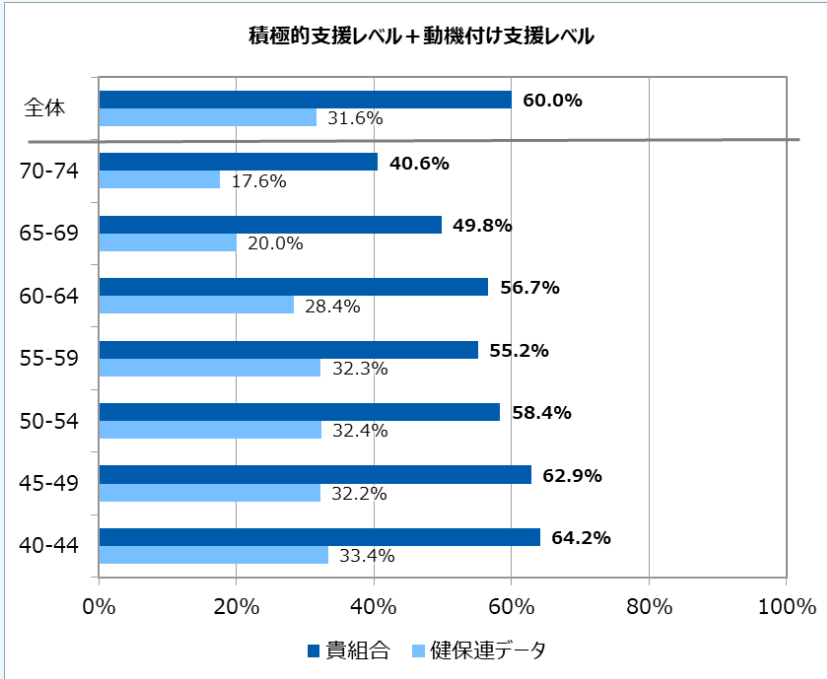
## 4. 特定保健指導に関する分析

### (2) 特定保健指導実施率（被保険者）

- 被保険者の特定保健指導実施率については、積極的支援+動機付け支援全体では「60.0%」で、健保連データを「28.4ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 積極的支援では「58.3%」で、健保連データを「30.0ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 動機付け支援では「63.0%」で、健保連データを「26.9ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

#### ■ 特定保健指導実施率（集計対象：被保険者）





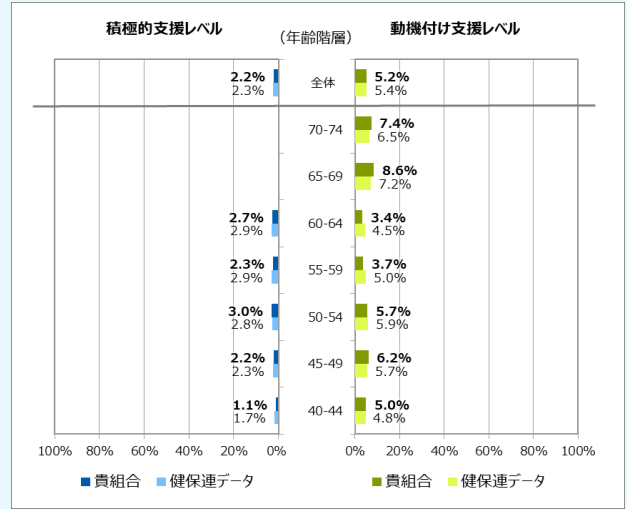
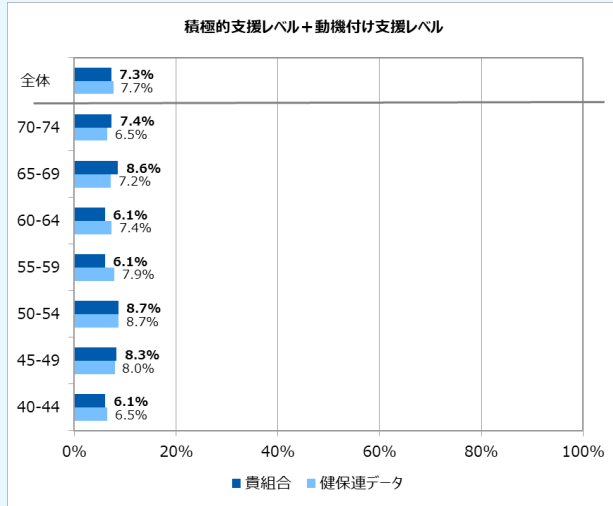
# 4. 特定保健指導に関する分析

## (3) 特定保健指導対象者の割合・実施率（被扶養者）

- 被扶養者の特定保健指導対象者の割合については、積極的支援+動機付け支援全体では「7.3%」で、健保連データを「0.4ポイント」下回っています。特に「55-59歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。
- 積極的支援では「2.2%」で、動機付け支援では「5.2%」です。
- 被扶養者の特定保健指導実施率については、積極的支援+動機付け支援全体では「14.9%」で、健保連データを「1.8ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。特に「45-49歳」「50-54歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。一方、「40-44歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 積極的支援では「14.8%」で、健保連データを「1.3ポイント」上回っています。特に「40-44歳」「55-59歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。一方、「50-54歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。
- 動機付け支援では「14.9%」で、健保連データを「3.1ポイント」下回っており、低い水準と評価できます。特に「45-49歳」「50-54歳」「55-59歳」「60-64歳」の年齢層で健保連データよりも低い水準です。一方、「40-44歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。

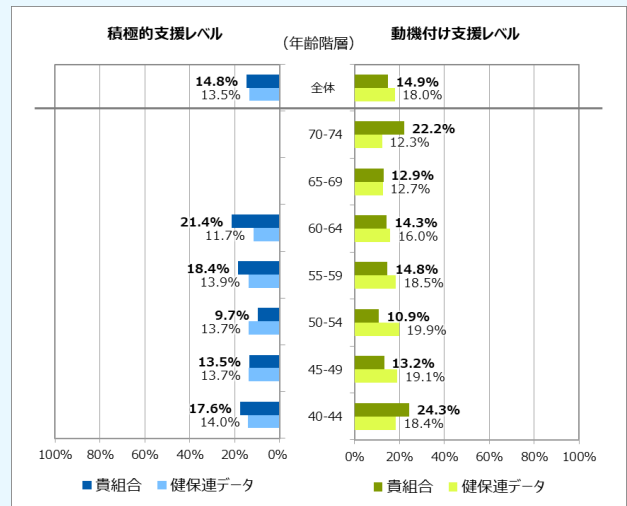
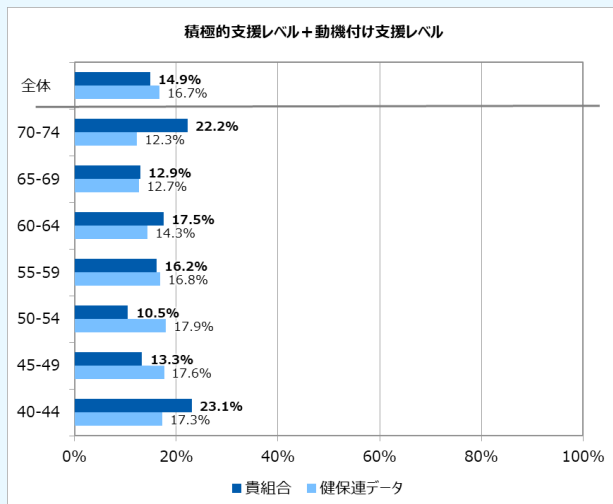
※65-69歳、70-74歳については記述していません。

### ■ 特定保健指導対象者の割合（集計対象：被扶養者）



特定保健指導

### ■ 特定保健指導実施率（集計対象：被扶養者）





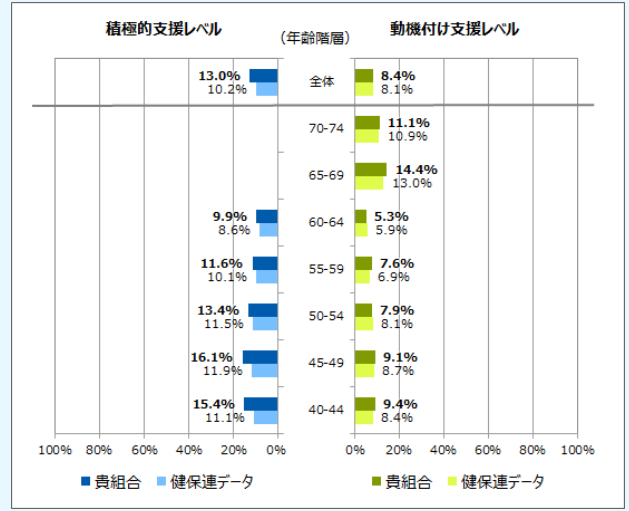
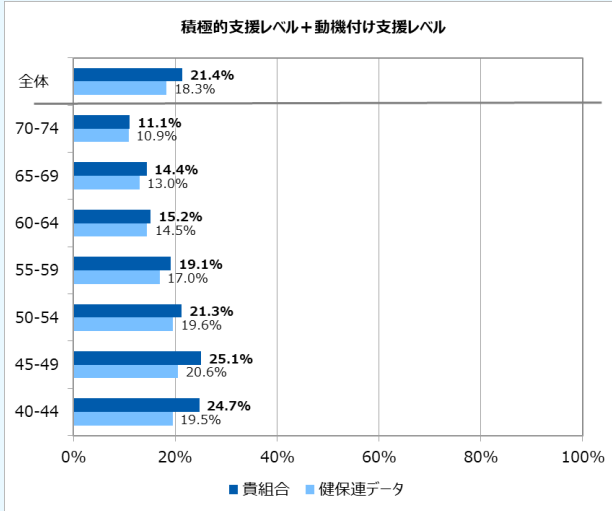
# 4. 特定保健指導に関する分析

## (4) 特定保健指導対象者の割合・実施率（被保険者・被扶養者）

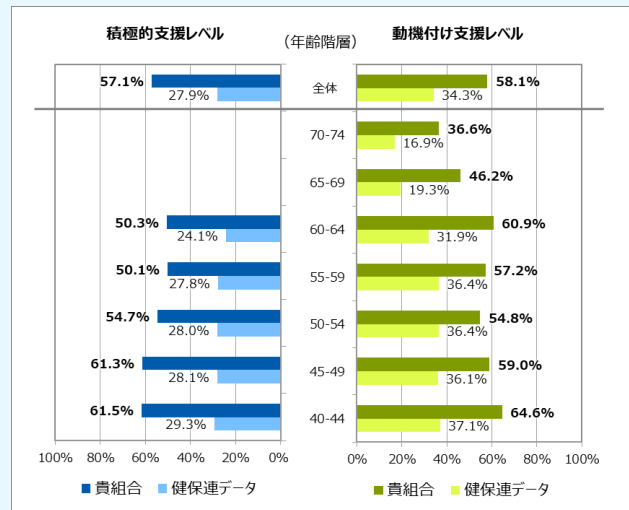
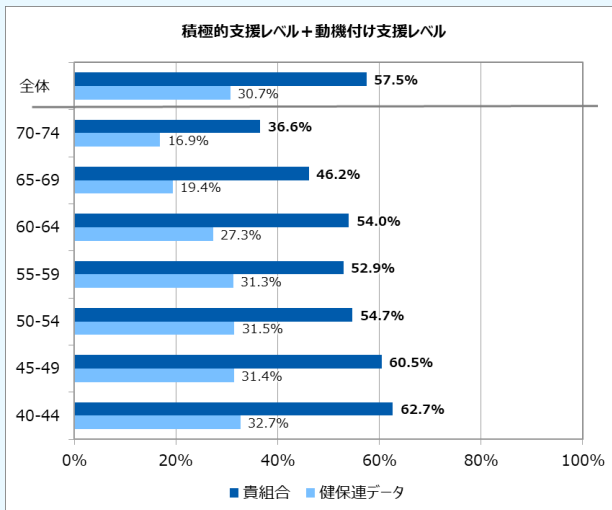
- 被保険者・被扶養者全体の特定保健指導対象者の割合については、積極的支援+動機付け支援全体では「21.4%」で、健保連データを「3.1ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。特に「40-44歳」「45-49歳」「55-59歳」の年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 積極的支援では「13.0%」で、動機付け支援では「8.4%」です。
- 被保険者・被扶養者全体の特定保健指導実施率は、積極的支援+動機付け支援全体では「57.5%」で、健保連データを「26.8ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 積極的支援では「57.1%」で、健保連データを「29.2ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。
- 動機付け支援では「58.1%」で、健保連データを「23.8ポイント」上回っており、高い水準と評価できます。また、すべての年齢層で健保連データよりも高い水準です。

※65-69歳、70-74歳については記述していません。

### ■ 特定保健指導対象者の割合（集計対象：被保険者・被扶養者）



### ■ 特定保健指導実施率（集計対象：被保険者・被扶養者）



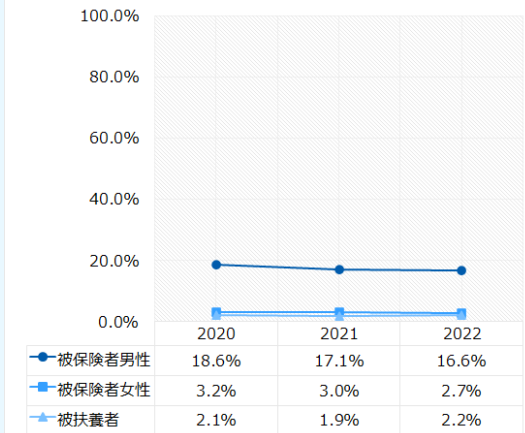
特定保健指導

## 4. 特定保健指導に関する分析

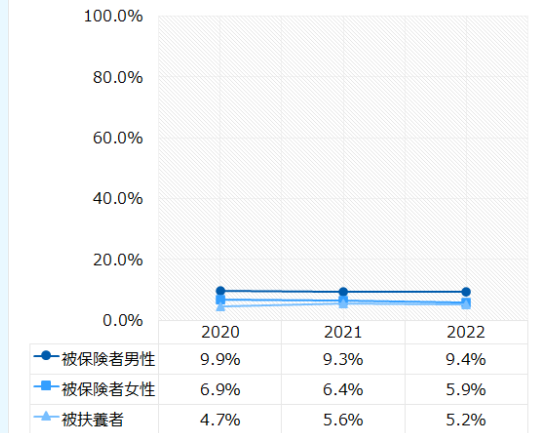
### (5) 特定保健指導の経年比較

- 直近三年では、特定保健指導対象者の割合は、積極的支援では被保険者男性・女性ともにわずかに減少傾向です。動機付けでは被保険者女性はわずかに減少傾向です。
- 特定保健指導利用率は、積極的支援では被保険者男性・女性、被扶養者いずれにおいても増加傾向です。動機付け支援では被保険者男性・女性ともに増加傾向です。
- 特定保健指導実施率は、積極的支援では被保険者男性・女性、被扶養者いずれにおいても増加傾向です。動機付け支援では被保険者男性・女性ともに増加傾向です。
- 今年度の積極的、動機付け支援の支援利用者は、すべての方が実施完了まで行われていることが確認できます。

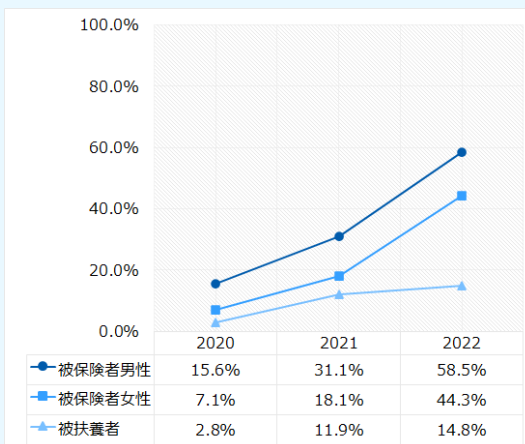
■ 特定保健指導対象者の割合 経年比較【積極的支援レベル】



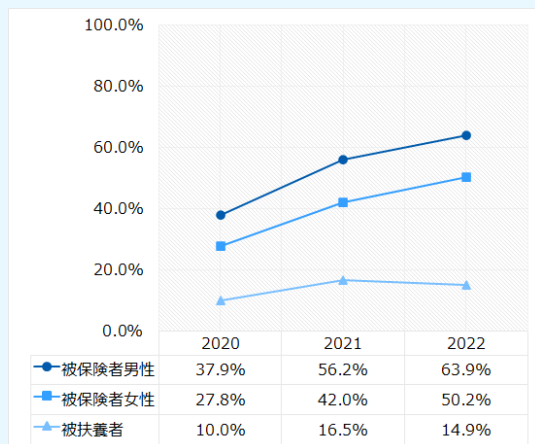
■ 特定保健指導対象者の割合 経年比較【動機付け支援レベル】



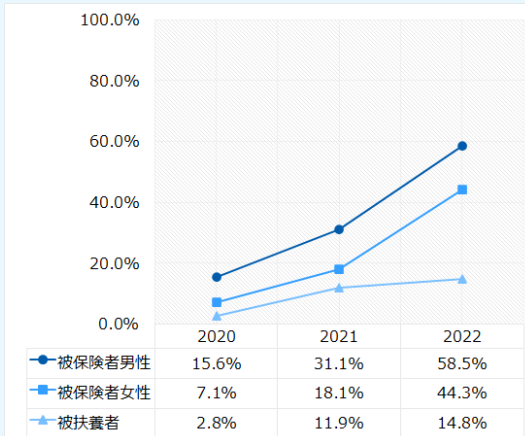
■ 特定保健指導利用率 経年比較【積極的支援レベル】



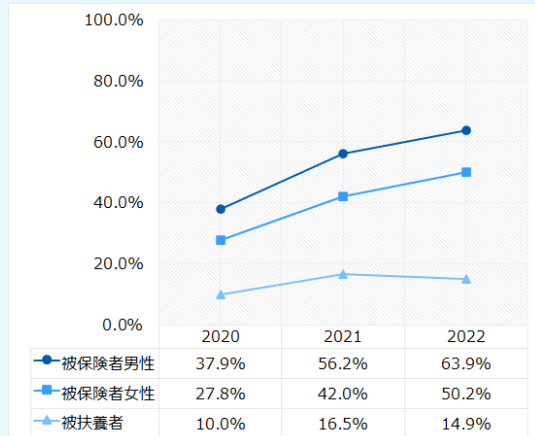
■ 特定保健指導利用率 経年比較【動機付け支援レベル】



■ 特定保健指導実施率 経年比較【積極的支援レベル】



■ 特定保健指導実施率 経年比較【動機付け支援レベル】



該当率 = 指導対象者数 ÷ 評価対象者数    利用率 = (完了者数 + 未完了者数) ÷ 指導対象者数    実施率 = 完了者数 ÷ 指導対象者数

## 5. 医療費に関する分析

### (1) 医療費総額・1人当たり医療費

- 2022年度の医療費総額は「2,664,160万円」です。
- 金額階層別医療費は、年間100万円以上の医療費を使っている人の割合は全体の「1.8%」で、金額ベースでは「36.0%」です。
- 一方、年間10万円未満の人の割合は全体の「69.2%」で、金額ベースでは「16.5%」です。
- 1人当たり年間医療費は「165,550円」で、前年度より増加しています。
- 疾病区分別の医療費総額は、「生活習慣病」と「新生物」が上位を占めます。

#### ■ 医療費総額

		2022年度	2021年度
医療費総額	レセプト金額	2,664,160万円	2,512,476万円
	件数	1,906,261件	1,778,535件
	診療実日数	2,591,344日	2,466,531日

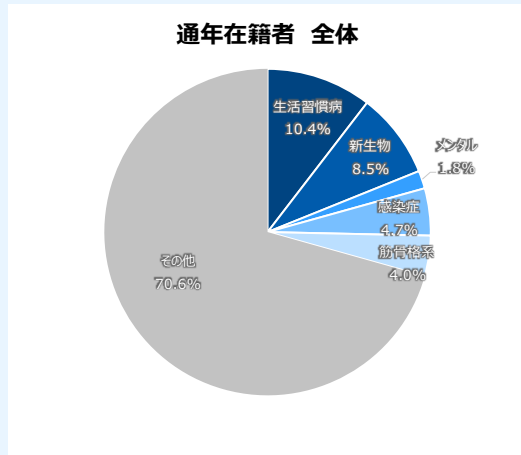
#### ■ 金額階層別医療費

		2022年度				2021年度			
		医療費総額における割合				医療費総額における割合			
金額階層	100万円以上/年	金額	36.0%	人数	1.8%	金額	38.0%	人数	1.7%
	10万円未満/年	金額	16.5%	人数	69.2%	金額	16.0%	人数	73.0%

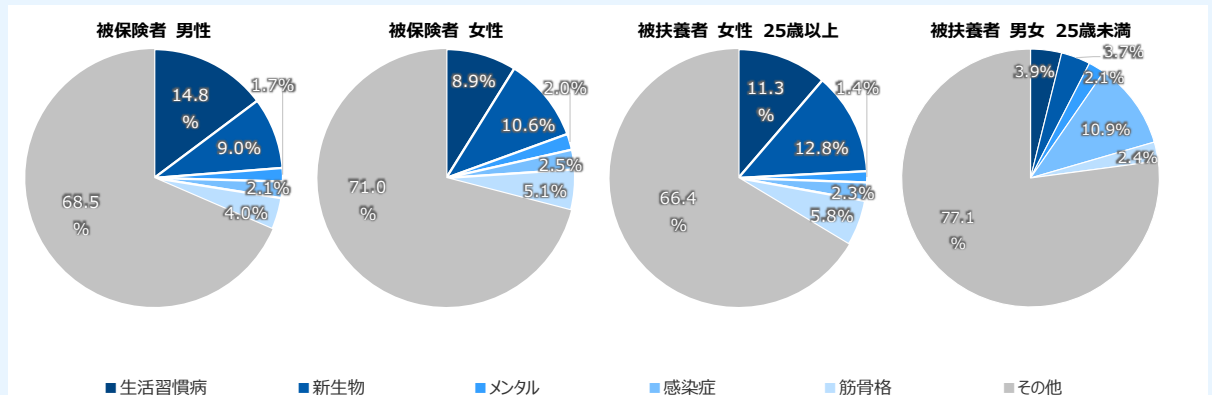
#### ■ 1人当たり医療費 健保連データとの比較

		2022年度	2021年度	2021年度健保連データ
1人（日、件） 当たり医療費	医療費/人	165,550円	152,369円	158,600円
	件数/人	11.8件	10.8件	11.2件
	日数/件	1.4日	1.4日	1.4日
	医療費/日	10,281円	10,186円	10,351円

#### ■ 疾病区分 別医療費の割合



#### ■ 疾病区分 別医療費の割合 資格カテゴリごと

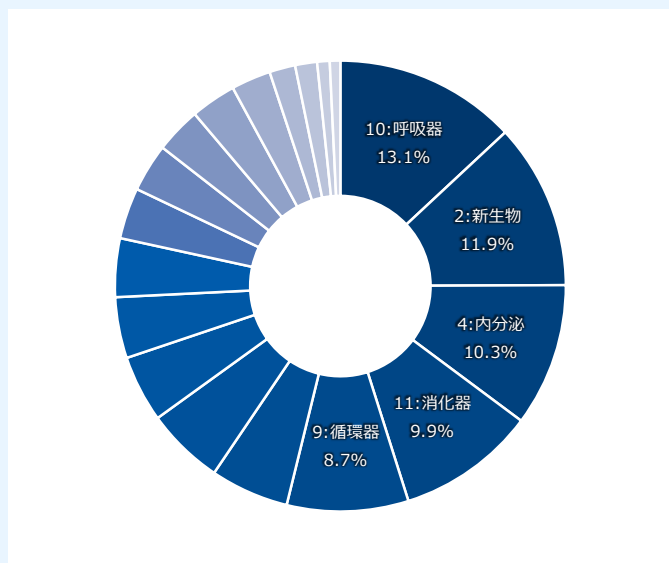


## 5. 医療費に関する分析

### (2) 疾病大分類別医療費と疾病区分別医療費

- 疾病大分類別の医療費総額は、「10:呼吸器」「2:新生物」「4:内分泌」の順に高く、3分類合計で全体の「35.3%」を占めています。
- 疾病区分別の1人当たり年間医療費は、被保険者では「生活習慣病」「新生物」「筋骨格」、被扶養者では「新生物」「生活習慣病」「感染症」が上位を占めます。

#### ■ 疾病大分類別医療費の割合



分類区分	レセプト金額	構成比
10:呼吸器	247,915万円	13.1%
2:新生物	225,562万円	11.9%
4:内分泌	194,768万円	10.3%
11:消化器	188,571万円	9.9%
9:循環器	165,423万円	8.7%

#### ■ 1人当たり年間医療費 疾病区分(※)別

資格カテゴリ	人数	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格
被保険者	79,906人	22,017円	14,491円	2,723円	3,344円	6,516円

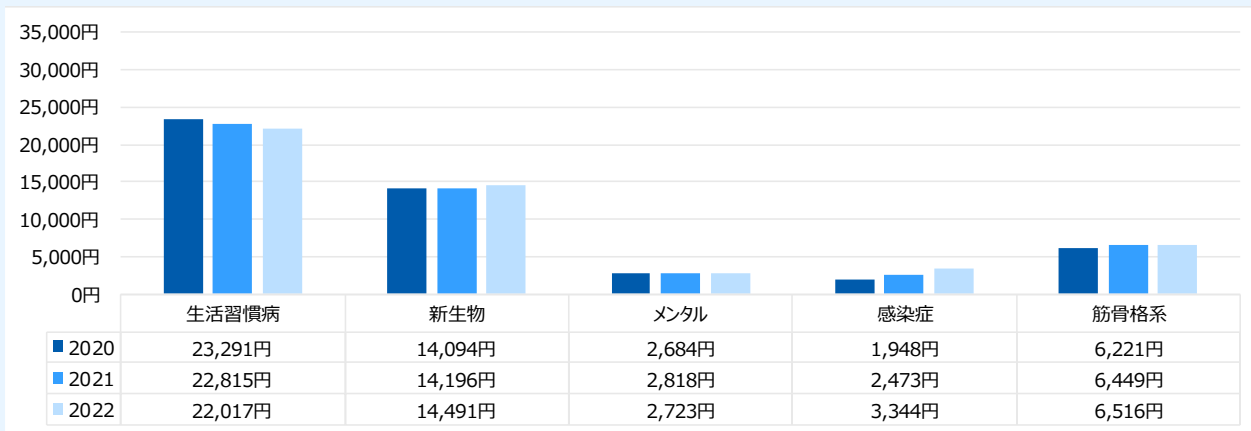
資格カテゴリ	人数	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格
被扶養者	81,022人	12,616円	13,548円	3,133円	12,064円	6,764円

## 5. 医療費に関する分析

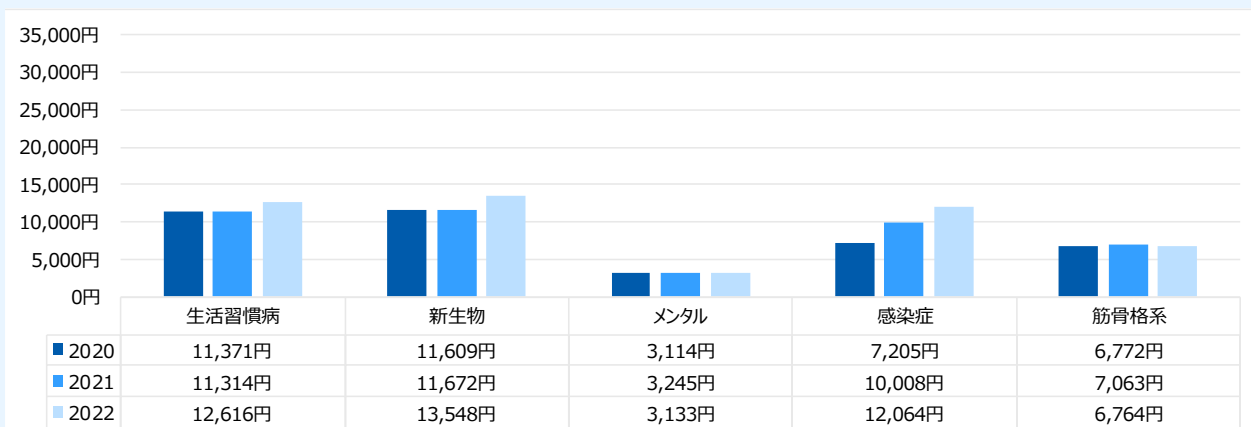
### (3) 疾病区分別医療費の経年比較

- 被保険者では「生活習慣病」、被扶養者では「新生物」の1人当たり平均医療費が高くなっています。
- 直近三カ年での疾病区分別の1人当たり年間医療費は、被保険者では「感染症」が増加傾向、「生活習慣病」が減少傾向です。被扶養者では「感染症」が増加傾向です。

■ 疾病区分別医療費 経年比較 (集計対象：被保険者)



■ 疾病区分別医療費 経年比較 (集計対象：被扶養者)



疾病区分別医療費の経年推移

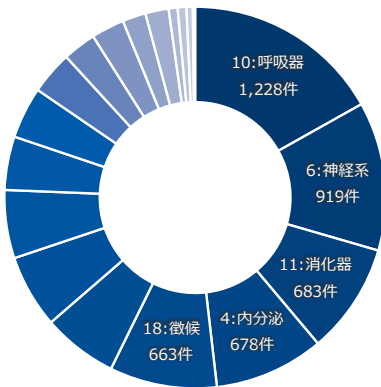
## 5. 医療費に関する分析

### (4) 重複受診・頻回受診の状況

- 3回以上の重複受診は、疾病大分類別では「10:呼吸器」が最も件数が多くなっています。
- 頻回受診は、上位10名のカテゴリー・属性情報別では、60代、40代の人が多くなっています。

#### ■ 疾病大分類 別重複受診件数

3回以上の重複受診件数



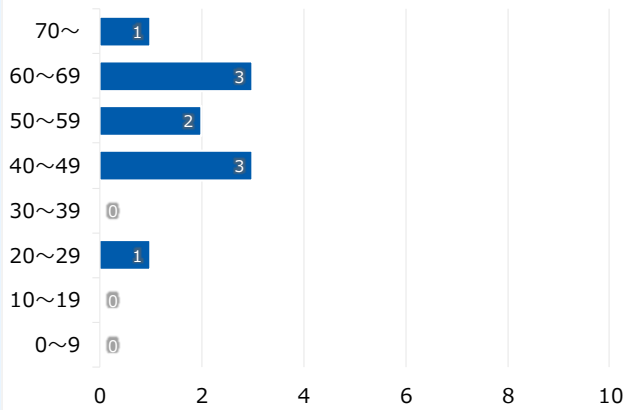
疾病大分類	1回以上の受診件数	3回以上の重複受診件数	
	件数	件数	割合
10:呼吸器	598,434件	1,228件	0.2%
6:神経系	113,193件	919件	0.8%
11:消化器	290,723件	683件	0.2%
4:内分泌	283,944件	678件	0.2%
18:徴候	134,127件	663件	0.5%
12:皮膚	269,754件	464件	0.2%
19:損傷	73,926件	452件	0.6%
13:筋骨格	206,979件	421件	0.2%
9:循環器	201,797件	330件	0.2%
2:新生物	86,836件	318件	0.4%
5:精神	122,049件	266件	0.2%
1:感染症	134,194件	206件	0.2%
7:眼	219,721件	204件	0.1%
14:腎尿	109,367件	144件	0.1%
17:先天奇形	12,446件	144件	1.2%
15:妊娠	7,015件	55件	0.8%
8:耳	64,812件	54件	0.1%
3:血液	45,119件	39件	0.1%
16:周産期	2,829件	14件	0.5%

受診件数：単月内での同名疾病による受診件数をカウントしたものです。

(例) 感染症による受診が4月に1回、5月に2回、6月に1回の人があった場合、受診件数「1」が2件、受診件数「2」が1件とカウントされます。

#### ■ 頻回受診者数

頻回受診者 上位者10名の年代別人数



No	性別	被保/被扶	年齢	合計
1	女性	被扶	65歳	334日
2	男性	被保	49歳	314日
3	女性	被扶	47歳	281日
4	女性	被保	53歳	266日
5	女性	被扶	58歳	238日
6	女性	被扶	74歳	232日
7	女性	被扶	28歳	227日
8	男性	被保	63歳	221日
9	男性	被保	60歳	220日
10	女性	被扶	46歳	215日

頻回受診上位者：2022年度の総受診日数を算出し、上位10名の状況を出力したものです。

## 5. 医療費に関する分析

### (5) ジェネリック医薬品使用状況

- 後発医薬品ありの先発医薬品が、すべて後発医薬品に移行した場合の削減可能金額は「65,553万円」です。
- 資格カテゴリ別では、「被保険者男性」の削減可能金額は「31,643万円」となっており、最も大きいです。

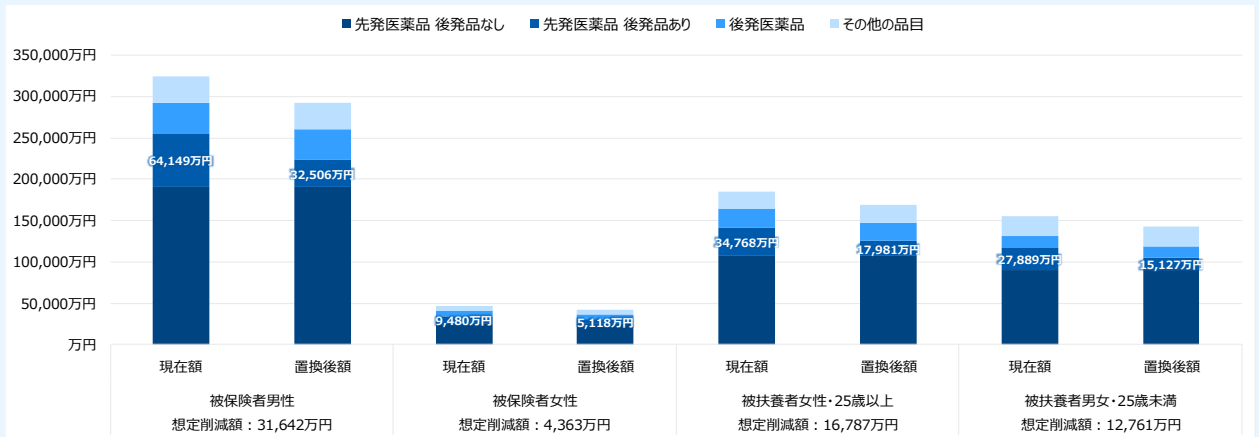
#### ■ ジェネリック置換期待効果額 資格カテゴリごと

※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。

資格カテゴリ	現在の金額と ジェネリック置換後の金額	先発医薬品		後発医薬品	その他の品目	合計
		後発品なし	後発品あり			
被保険者男性	現在額	190,880万円	64,149万円	36,920万円	32,403万円	324,352万円
	置換後額	190,880万円	32,506万円	36,920万円	32,403万円	292,710万円
被保険者女性	現在額	25,284万円	9,480万円	6,175万円	6,045万円	46,984万円
	置換後額	25,284万円	5,118万円	6,175万円	6,045万円	42,621万円
被扶養者女性・25歳以上	現在額	107,333万円	34,768万円	22,346万円	21,053万円	185,500万円
	置換後額	107,333万円	17,981万円	22,346万円	21,053万円	168,713万円
被扶養者男女・25歳未満	現在額	90,115万円	27,889万円	13,145万円	23,878万円	155,027万円
	置換後額	90,115万円	15,127万円	13,145万円	23,878万円	142,266万円
総計	現在額	413,613万円	136,286万円	78,587万円	83,378万円	711,864万円
	置換後額	413,613万円	70,733万円	78,587万円	83,378万円	646,310万円
	削減可能金額	0万円	65,553万円	0万円	0万円	65,553万円

#### ■ ジェネリック置換時の総医薬品額の変化 資格カテゴリごと

※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。



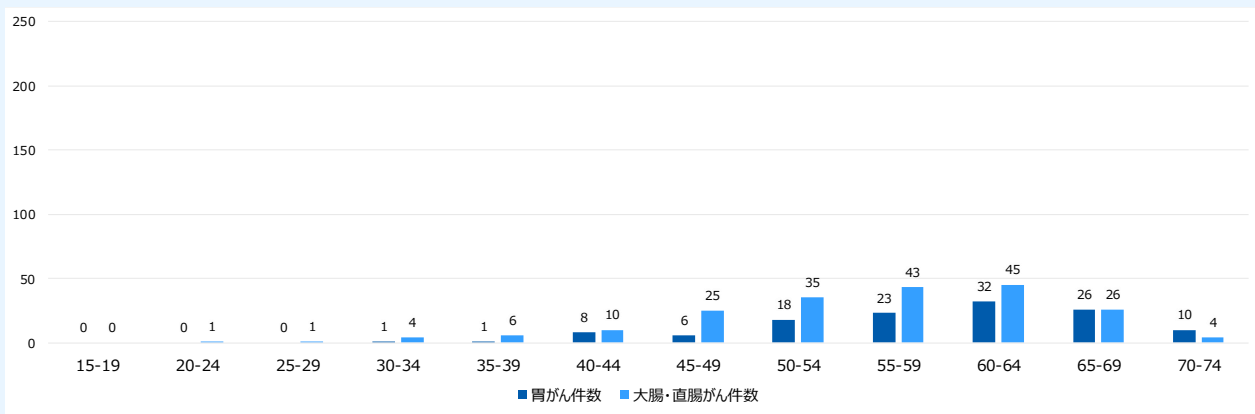


## 8. がんの受療人数・医療費合計

- 男性では「20-24歳」以降から、がんの罹患者が発生しています。
- 女性では「20-24歳」以降から、がんの罹患者が発生しています。特に「乳がん」は罹患者が多くなっています。

※20歳未満、65-69歳、70-74歳については記述していません。

### ■ がん罹患数【男性】 年代ごと（集計対象：被保険者・被扶養者）

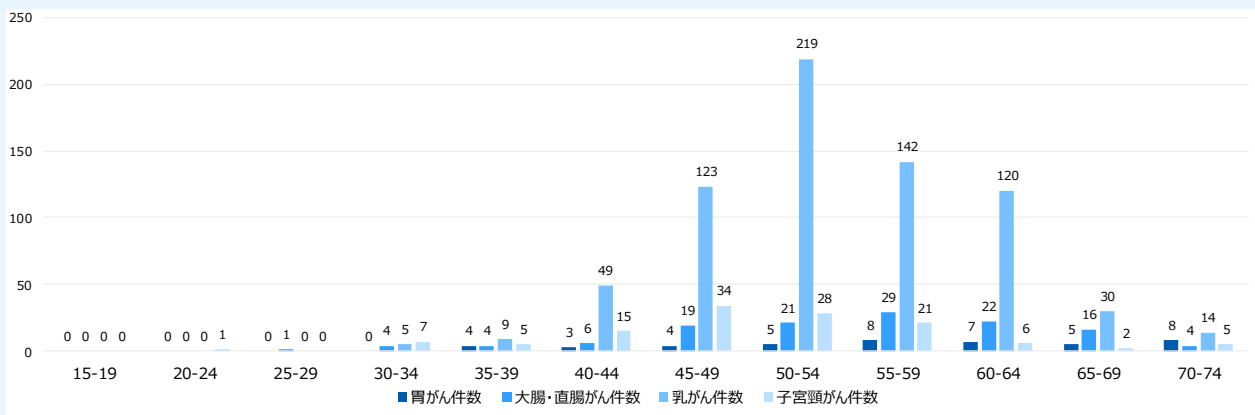


種別	医療費合計	件数
胃がん	¥32,827,929	125
大腸・直腸がん	¥85,671,873	200

※疑い病名除く

がん

### ■ がん罹患数【女性】 年代ごと（集計対象：被保険者・被扶養者）



種別	医療費合計	件数
胃がん	¥12,482,244	44
大腸・直腸がん	¥57,851,633	126
乳がん	¥206,565,392	711
子宮頸がん	¥17,266,012	124

※疑い病名除く