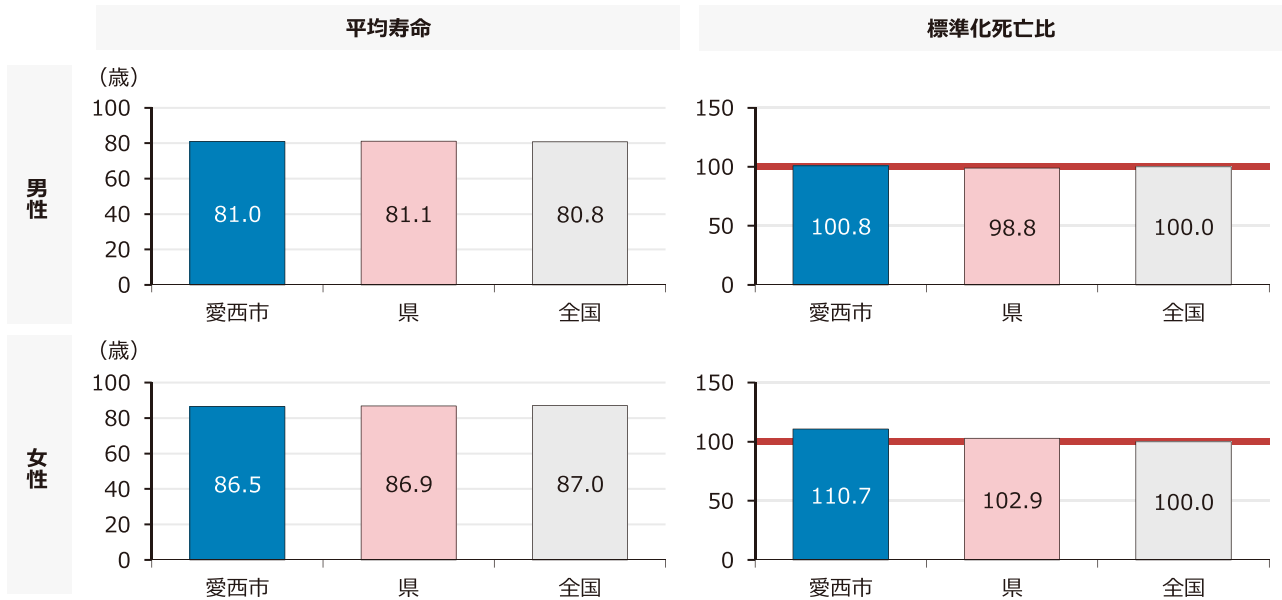


## (7) 参照データ

図表1 平均寿命、標準化死亡比

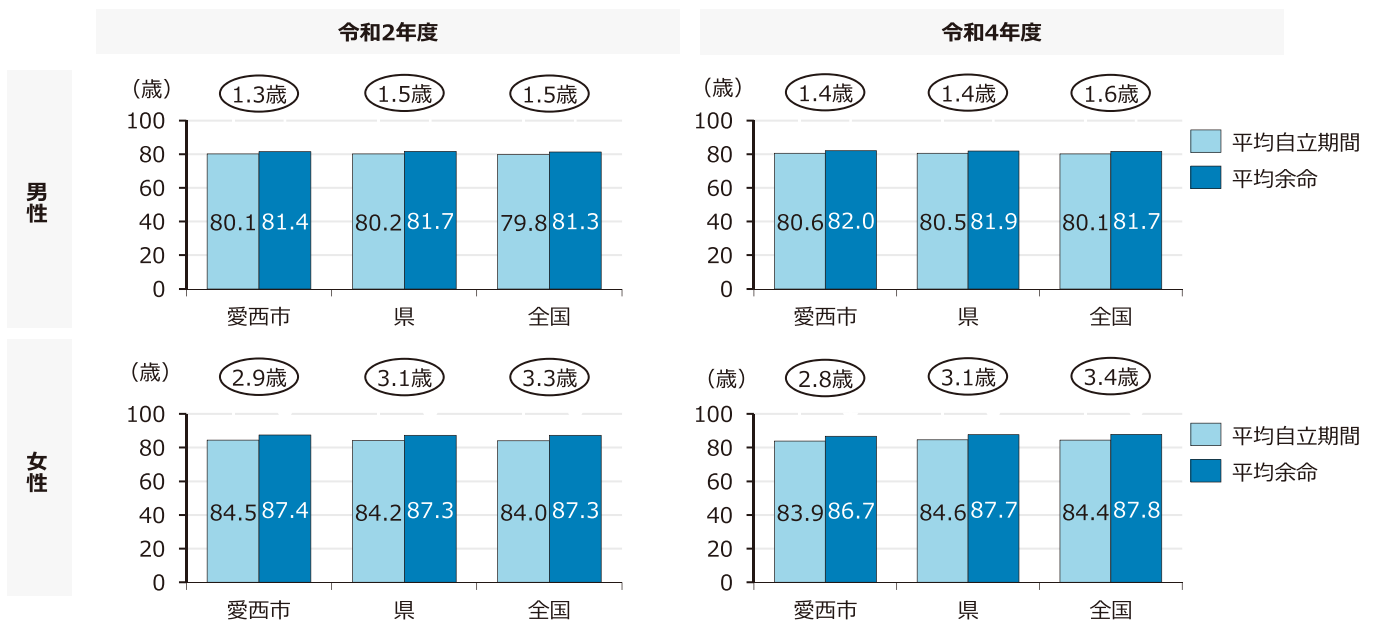
- 平均寿命は、男性81.0歳で全国、県と同水準、女性86.5歳で全国、県と比較してやや低い。
- 標準化死亡比は、男性100.8、女性110.7と男女ともに全国、県と比べて高い。



出典：KDB\_S21\_001\_地域の全体像の把握【令和4年度】

図表2 平均自立期間、平均余命

- 令和4年度の平均自立期間と平均余命の差は、男性1.4歳で全国、県と同水準、女性2.8歳で全国、県と比較して短い。また、女性は令和2年度と比較して0.1歳縮小している。

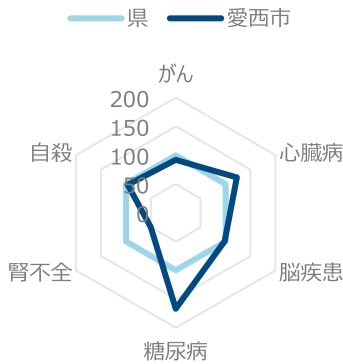


出典：KDB\_S21\_001\_地域の全体像の把握【令和2年度～令和4年度】

図表3 死因割合

- 死因割合の構成は、がん(50.6%)、心臓病(28.9%)、脳疾患(13.2%)、自殺(3.0%)、糖尿病(2.5%)、腎不全(1.7%)の順に高く、県と比較すると心臓病、糖尿病が高く、がん、腎不全が低い。また、過去3年間では、心臓病、糖尿病が増加しており、がん、脳疾患が減少している。

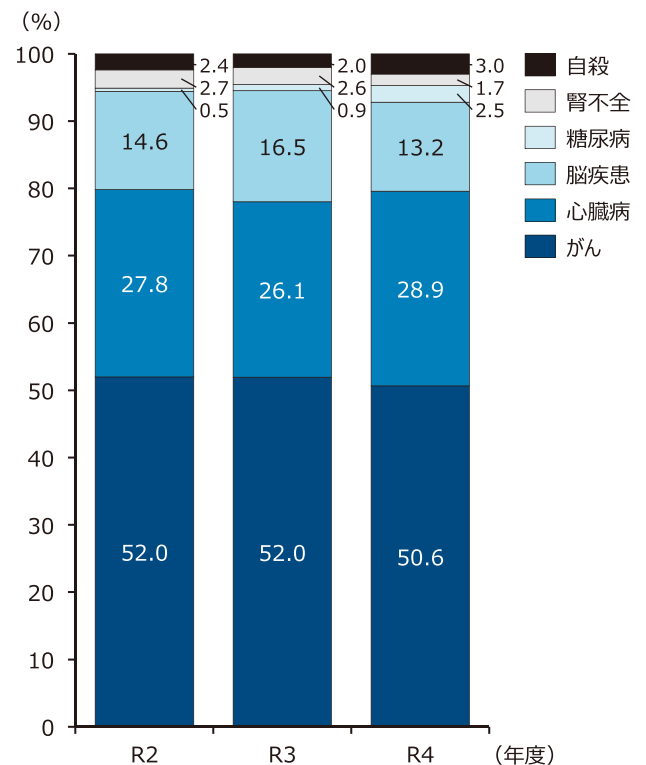
死因割合の比較（スコア評価）（令和4年度）



	愛西市			県	全国
	スコア (点)	死亡者数 (人)	死因割合 (%)	死因割合 (%)	死因割合 (%)
がん	92	203	50.6	55.0	50.6
心臓病	122	116	28.9	23.6	27.5
脳疾患	99	53	13.2	13.4	13.8
糖尿病	167	10	2.5	1.5	1.9
腎不全	50	7	1.7	3.4	3.6
自殺	97	12	3.0	3.1	2.7

スコアは、県の死因割合の数値を100とした時の保険者の死因割合の値を示している。

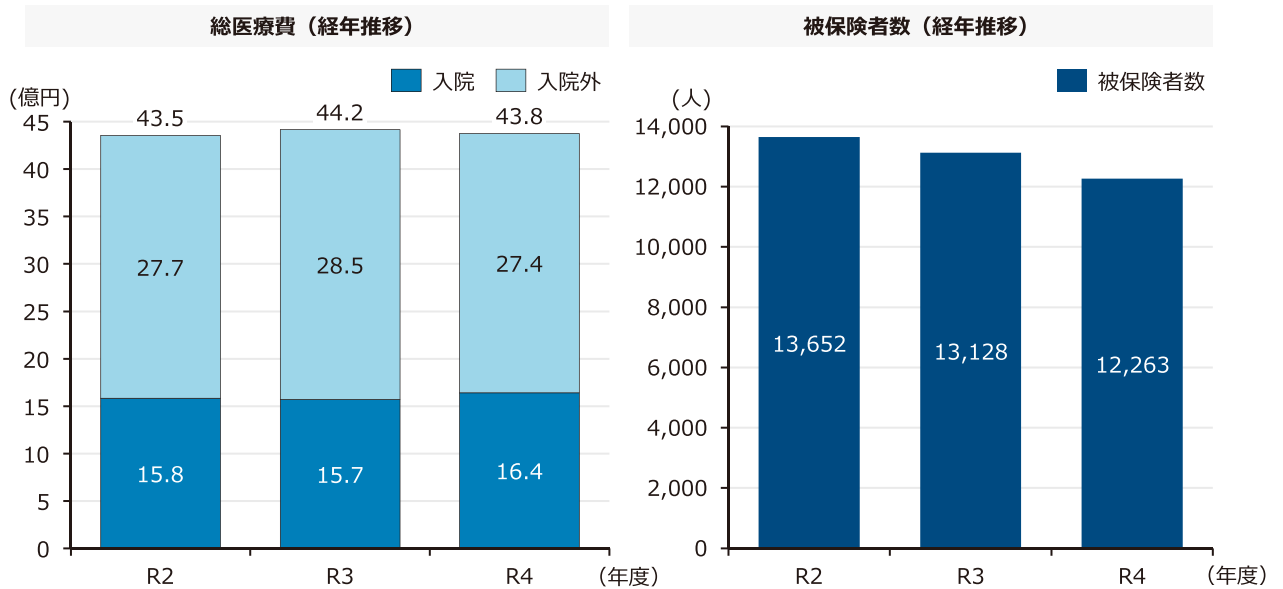
死因割合（経年推移）



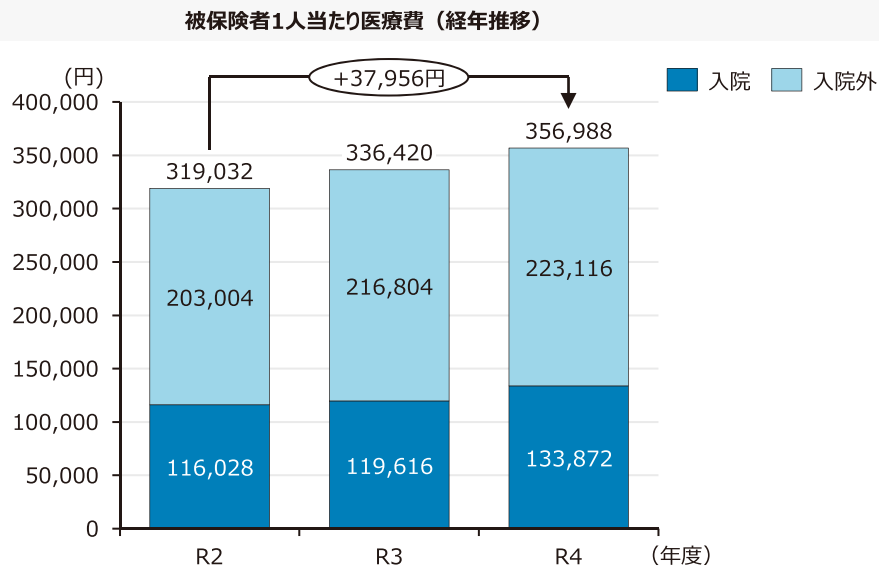
出典：KDB\_S21\_001\_地域の全体像の把握【令和2年度～令和4年度】

図表4 医療費の構成要素\_被保険者1人当たり医療費

- 被保険者数は減少している一方、総医療費は増加傾向にある。令和4年度の被保険者1人当たり医療費は356,988円と令和2年度より37,956円増加している。



総医療費は、被保険者1人当たり医療費に被保険者数を乗じて算出している。

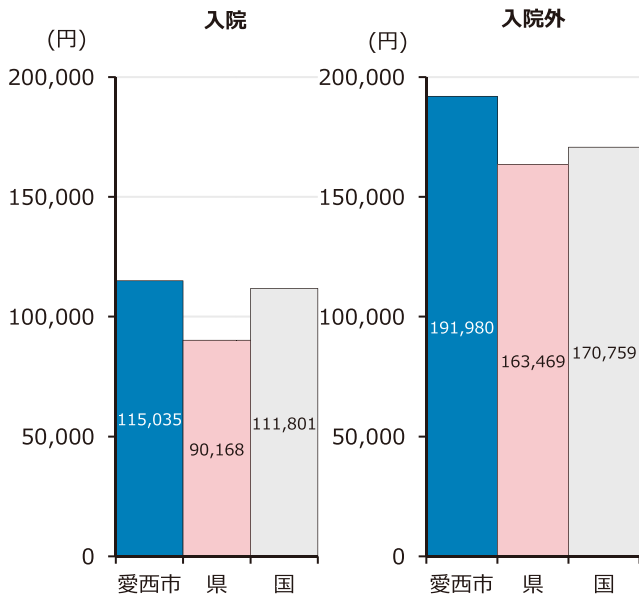


出典：KDB\_S21\_003\_健診・医療・介護データから見る地域の健康課題【令和2年度～令和4年度】

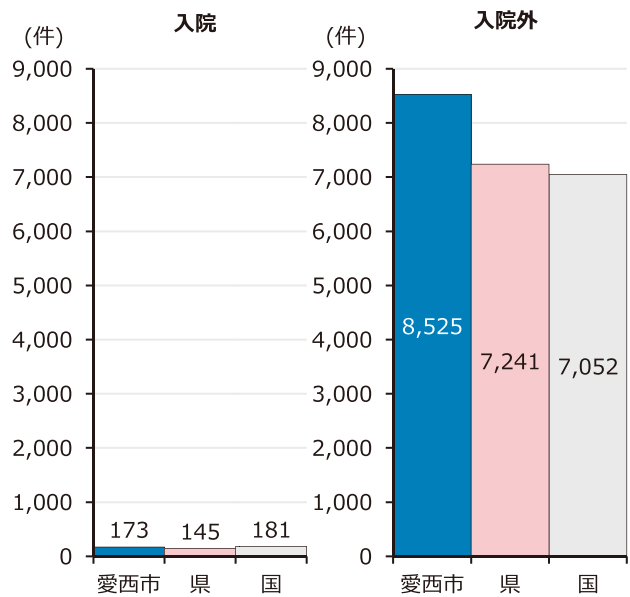
図表5 医療費の構成要素\_3要素

- 令和4年度の1人当たり医療費は、入院、入院外ともに全国、県より高い。医療費の3要素別にみると、特に受診率（千人当たりレセプト件数）の入院外が全国や県より高い。

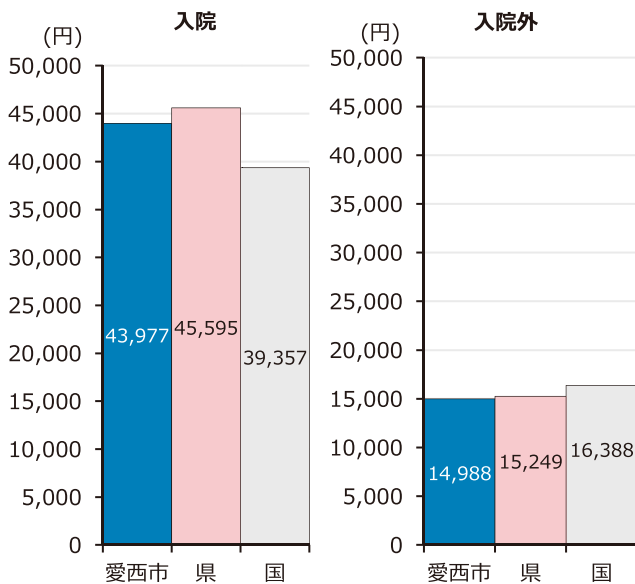
1人当たり医療費（令和4年度）



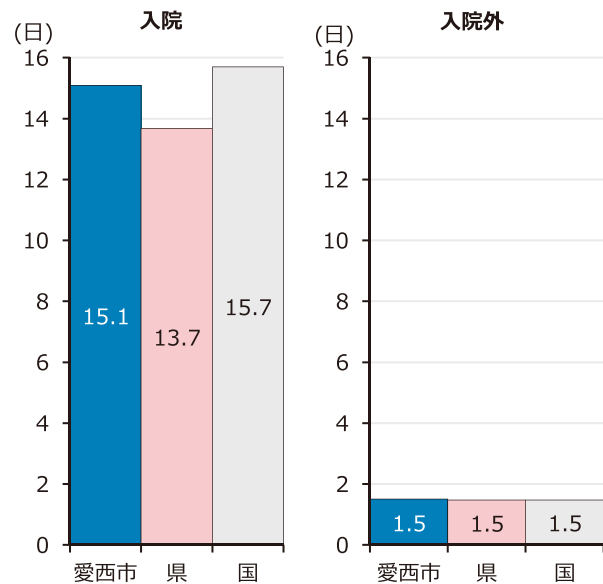
受診率（千人当たりレセプト件数）（令和4年度）



1日当たり医療費（令和4年度）



1件当たり日数（令和4年度）

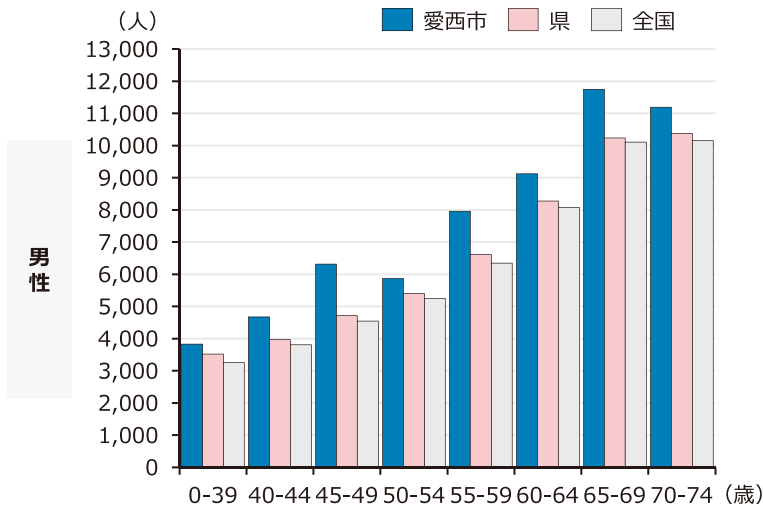


出典：KDB\_S29\_002\_健康スコアリング（医療）【令和4年度】

図表6 受診率（千人当たりレセプト件数） 性年齢階層別

- 受診率は年齢が上がるほど高い傾向にあり、男女ともに全ての年齢階層で全国、県より高い。

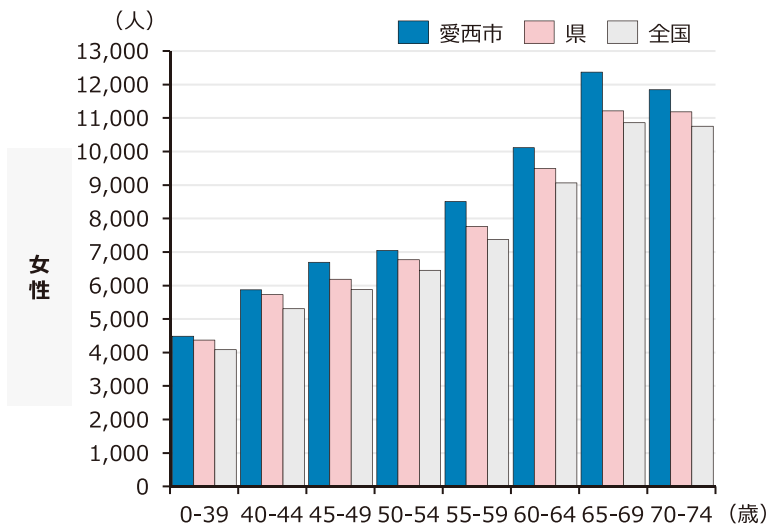
受診率（千人当たりレセプト件数）（令和4年度）



受診率（千人当たりレセプト件数）（経年推移）

単位:件

年齢階層	R2年度	R3年度	R4年度	R2-R4増減
0-39歳	3,248	3,474	3,833	585
40-44歳	4,760	5,031	4,675	-85
45-49歳	5,374	5,821	6,313	938
50-54歳	5,340	5,592	5,873	533
55-59歳	6,916	7,790	7,953	1,037
60-64歳	8,599	8,982	9,119	520
65-69歳	11,118	11,456	11,754	636
70-74歳	11,022	11,393	11,191	169



単位:件

年齢階層	R2年度	R3年度	R4年度	R2-R4増減
0-39歳	4,118	4,265	4,489	371
40-44歳	5,036	5,400	5,870	834
45-49歳	5,698	6,196	6,694	996
50-54歳	6,602	6,971	7,050	448
55-59歳	7,139	7,678	8,507	1,368
60-64歳	9,765	10,066	10,115	350
65-69歳	11,706	12,213	12,366	661
70-74歳	11,881	12,264	11,846	-35

出典：KDB\_S29\_002\_健康スコアリング（医療）【令和4年度】

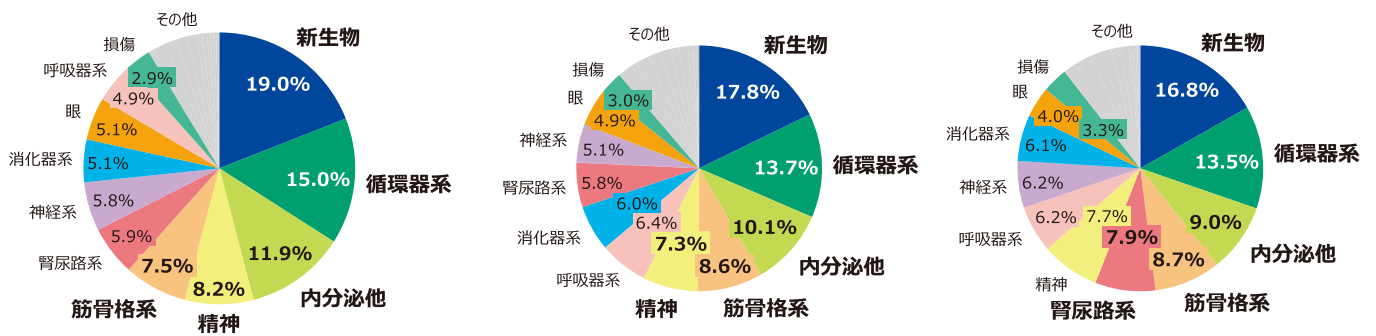
図表7 疾病分類（大分類）別医療費構成割合

- 疾病分類（大分類）別医療費の割合は、新生物（19.0%）、循環器系（15.0%）、内分泌他（11.9%）、精神（8.2%）、筋骨格系（7.5%）の順に多い。上位5疾病の占める割合は全国、県より高く、新生物、循環器系、内分泌他の医療費の割合は全国、県より高い。

愛西市（令和4年度）

県（令和4年度）

全国（令和4年度）



医療費構成割合  
上位5位

61.6%

医療費構成割合  
上位5位

57.5%

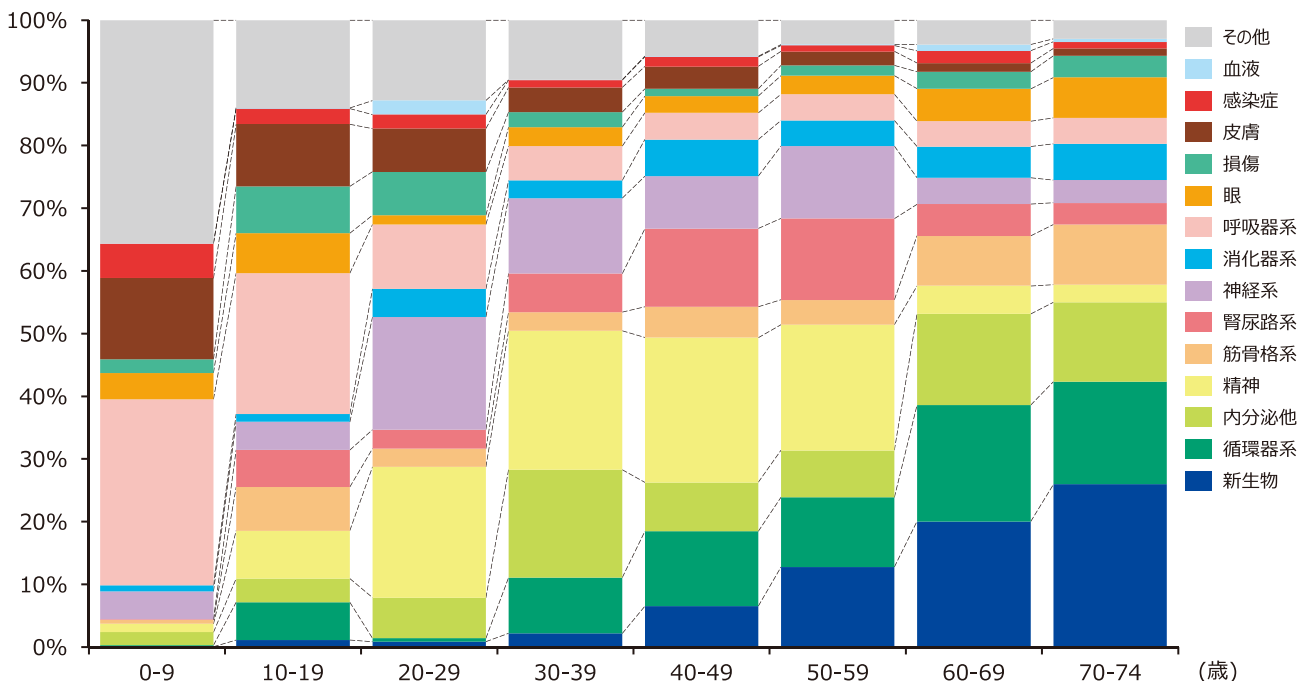
医療費構成割合  
上位5位

55.9%

出典：KDB\_S23\_003\_疾病別医療費分析（大分類）【令和4年度】

図表8 疾病分類（大分類）別医療費構成\_年齢階層別

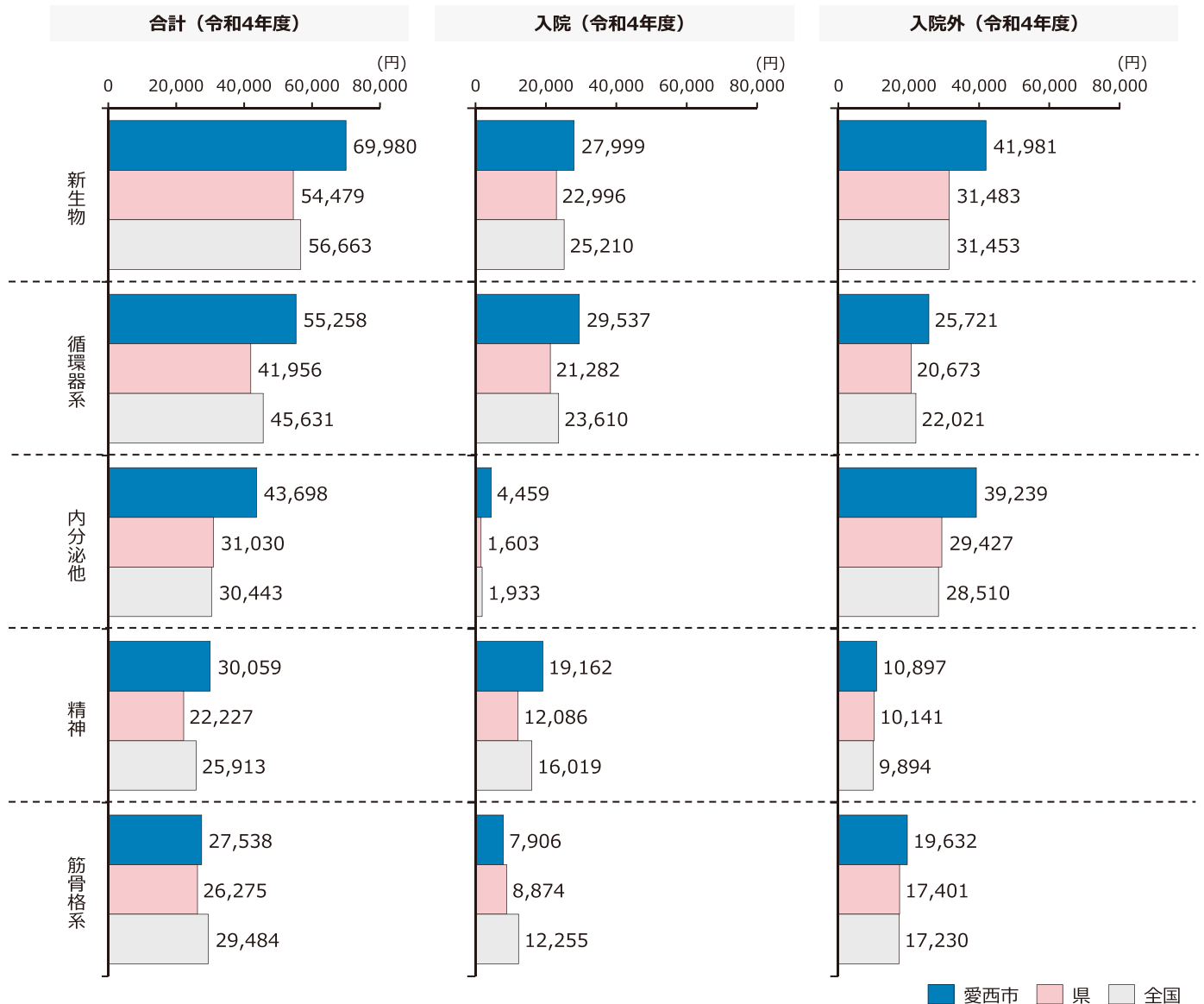
- 年齢階層別の疾病分類（大分類）別医療費は、20歳未満は呼吸器系、皮膚、40-50歳台で精神、腎尿路系、60歳以上で新生物、循環器系の割合が高い。



出典：KDB\_S23\_003\_疾病別医療費分析（大分類）【令和4年度】

図表9 疾病分類（大分類）別1人当たり医療費推移\_上位5位

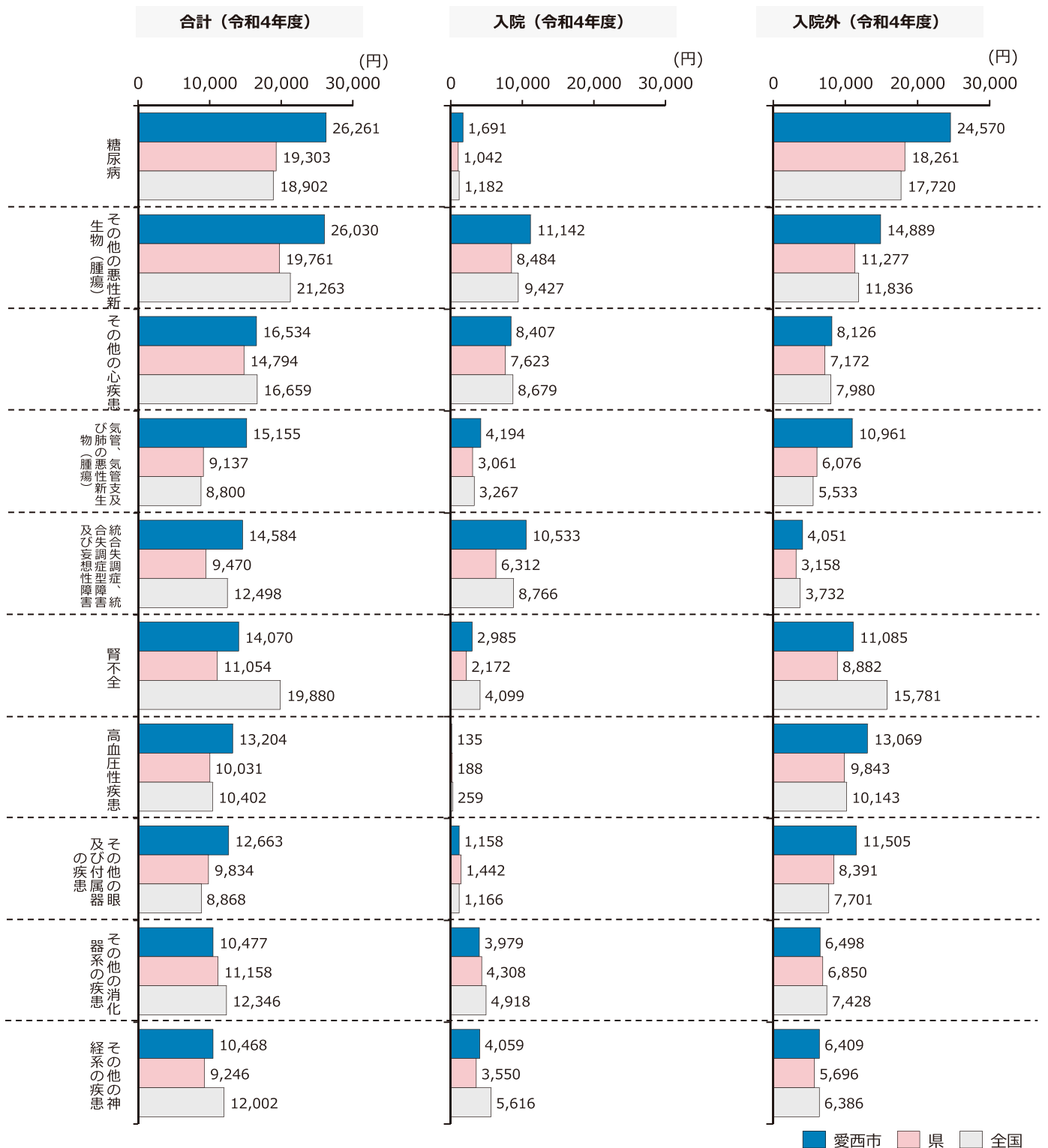
- 疾病分類（大分類）別1人当たり医療費上位5疾病では、全て県より高く、特に新生物、内分泌他の入院外が高い。



出典：KDB\_S23\_003\_疾病別医療費分析（大分類）【令和4年度】

図表10 疾病分類（中分類）別1人当たり医療費推移\_上位10位

- 疾病分類（中分類）別1人当たり医療費上位10疾病では、その他の消化器疾患以外の疾病で全て県よりも高く、特に糖尿病、気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>、高血圧性疾患の入院外が高い。

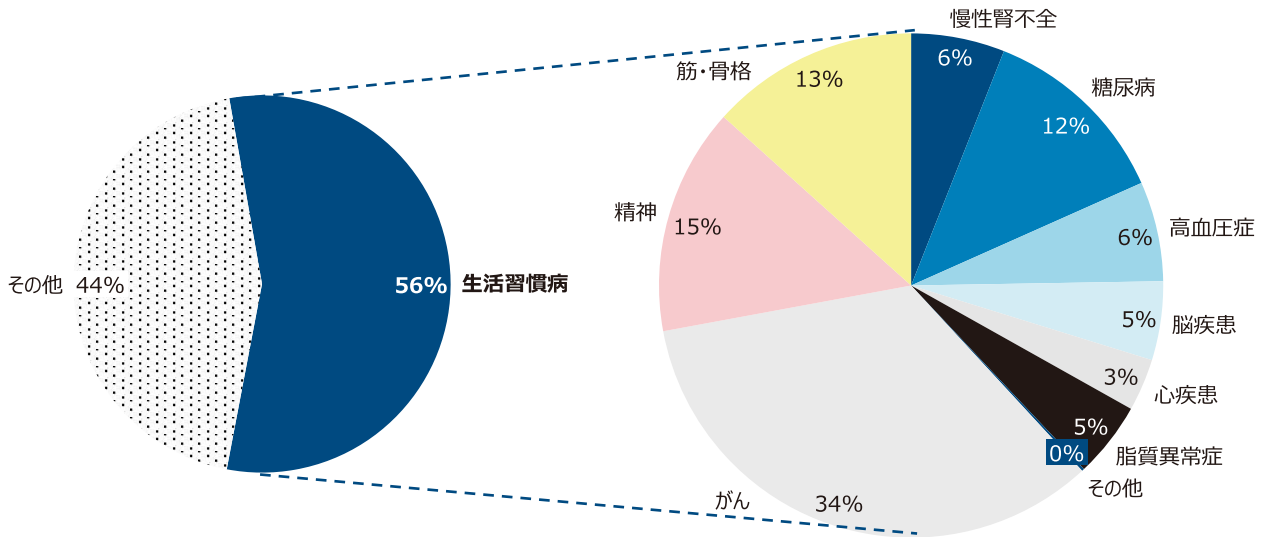


出典：KDB\_S23\_004\_疾病別医療費分析（中分類）【令和4年度】



図表11 生活習慣病関連疾患 疾病別医療費割合

- 生活習慣病関連疾患の医療費は、全体の56%を占めており、その内訳では、がん（34%）、糖尿病（12%）の割合が高い。

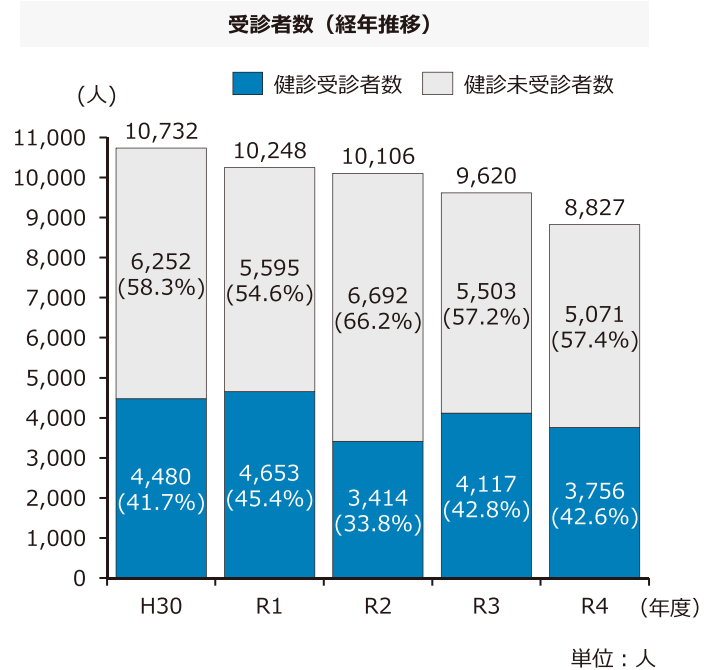
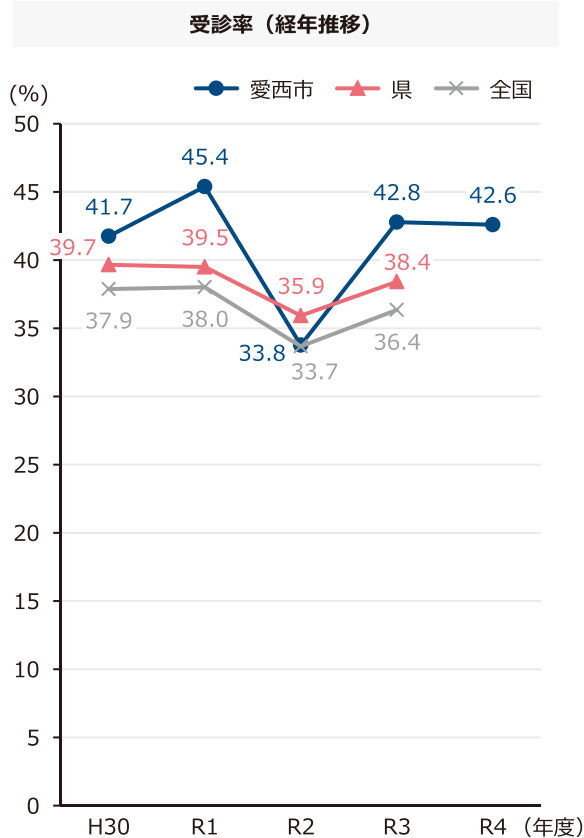


出典：KDB\_S21\_005\_市町村別データ

出典：KDB\_S21\_003\_健診・医療・介護データから見る地域の健康課題【令和4年度】

図表12 特定健康診査 受診率及び受診者数

- 特定健診受診率は、令和4年度で42.6%と令和2年度の新型コロナウイルス感染症の影響から回復しているものの、それ以前の水準には戻っていない。また、受診率は全国、県と比較して高いものの、市の目標値60%には届いていない。令和4年度の特定健診対象者8,827人のうち5,071人が健診未受診となっている。



	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
健診受診者数	4,480	4,653	3,414	4,117	3,756
健診未受診者数	6,252	5,595	6,692	5,503	5,071

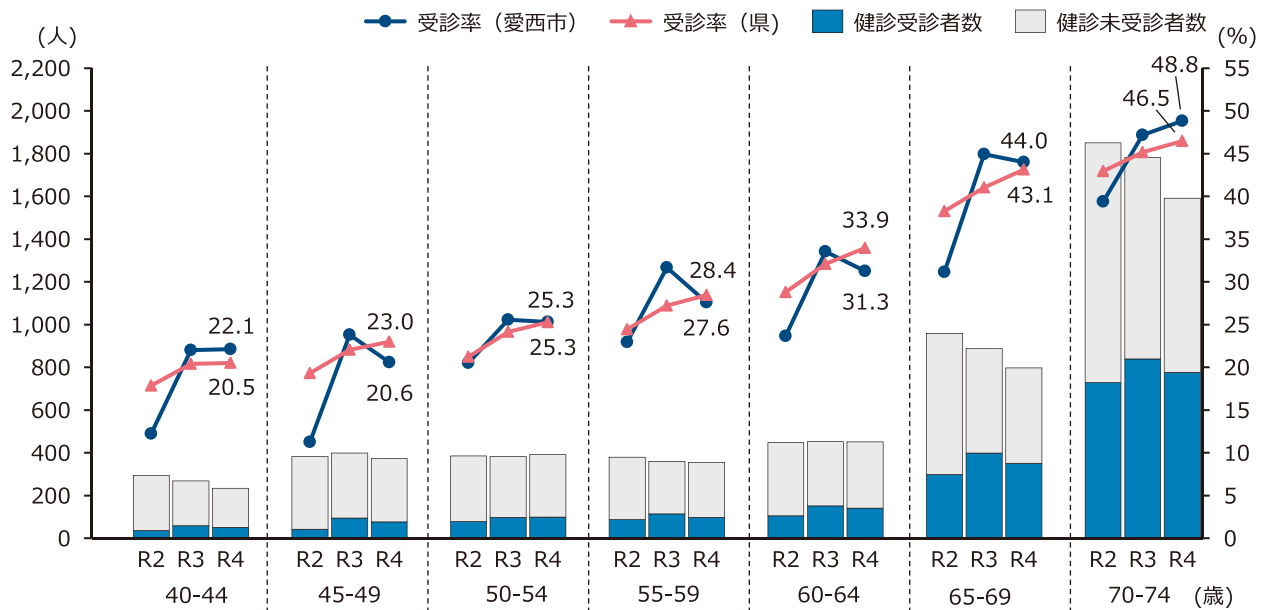
出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

図表13 特定健康診査 受診率及び受診者数・未受診者数 性年齢階層別

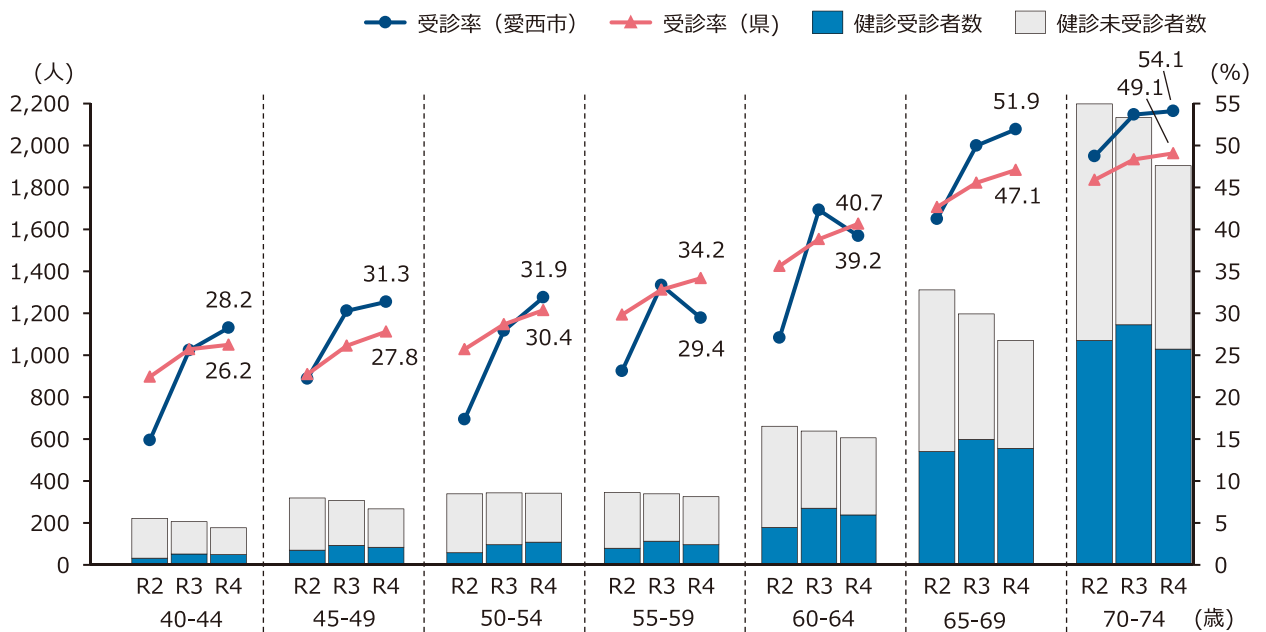
- 年齢階層が高くなるにつれて特定健診受診率は高い傾向にある。男性の45～49歳、60～64歳、女性の55～59歳の年齢階層においては県平均よりも低い。

性年齢階層別受診率（経年推移）

男性



女性



出典：KDB\_S21\_008\_健診の状況【令和2年度～令和4年度】

図表14 過去5年間の特定健診受診パターン

- 過去5年間の継続受診者の割合は低下しており、継続未受診者の割合は横ばいである。

単位：％

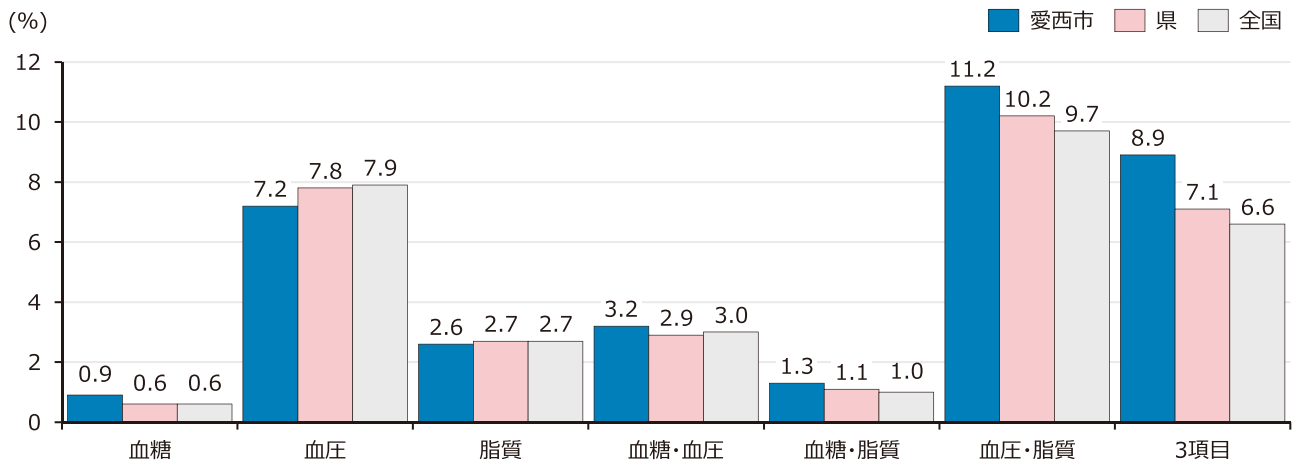
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
過去5年間全回受診者	26.71	26.48	23.08	22.71	21.83
過去5年間全回未受診者	40.96	40.28	41.53	40.50	40.78

出典：AI Cube

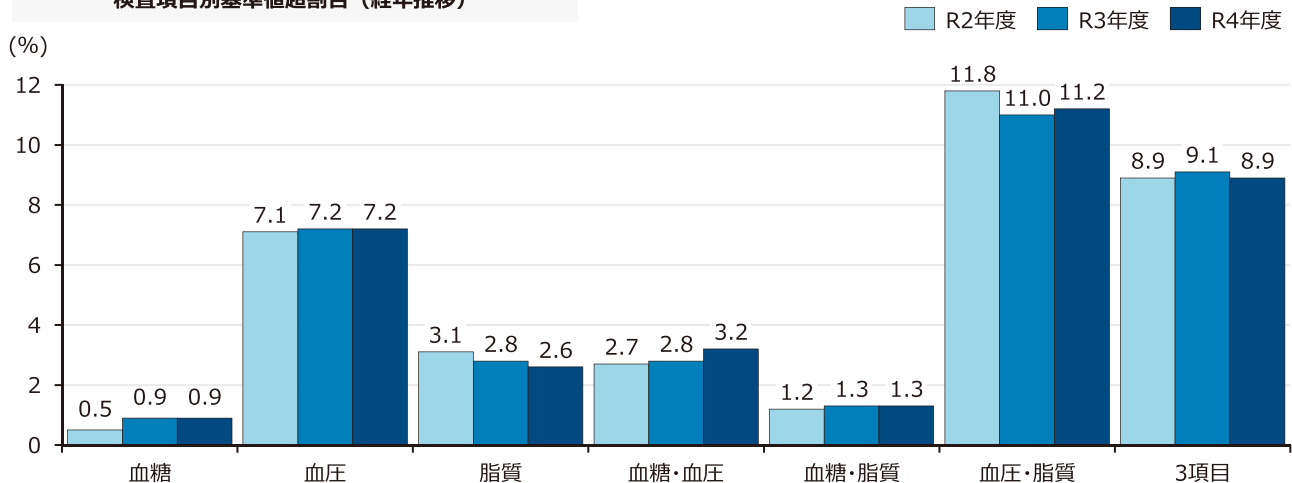
図表15 所見の状況 検査項目別基準値超割合

- 血糖・血圧・脂質の項目で基準値を超えている人のうち、血圧のみ該当が7.2%、血圧・脂質の2項目該当が11.2%、3項目該当が8.9%と血圧を含む項目の割合が高い。全国、県と比較しても、血圧・脂質の2項目該当、3項目該当が高い。経年では、血糖のみ該当、血糖・血圧の2項目該当が増加している。

検査項目別基準値超割合（令和4年度）



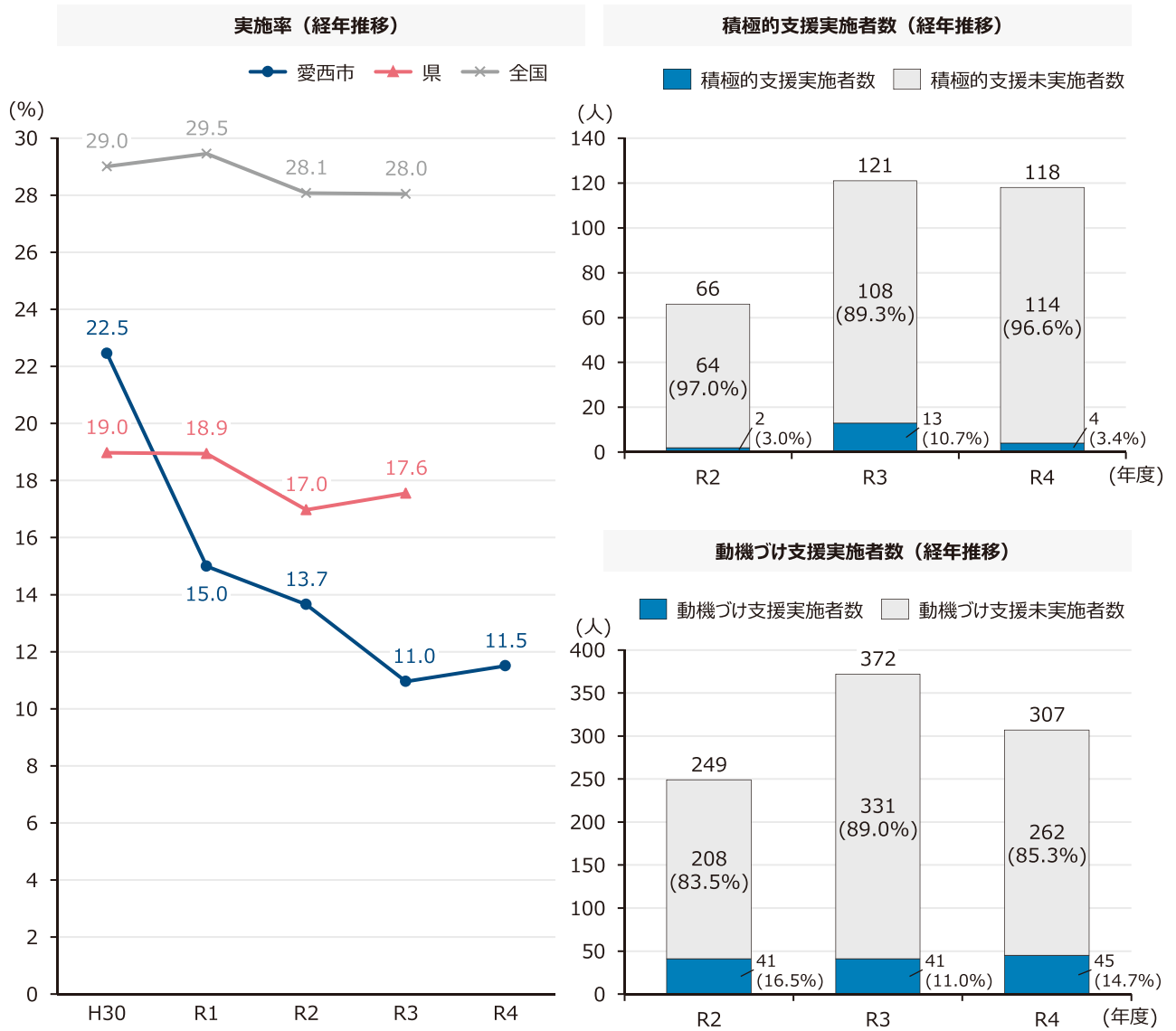
検査項目別基準値超割合（経年推移）



出典：KDB\_S21\_003\_健診・医療・介護データからみる地域の健康課題【令和2年度～令和4年度】

図表16 特定保健指導 実施率及び実施者数

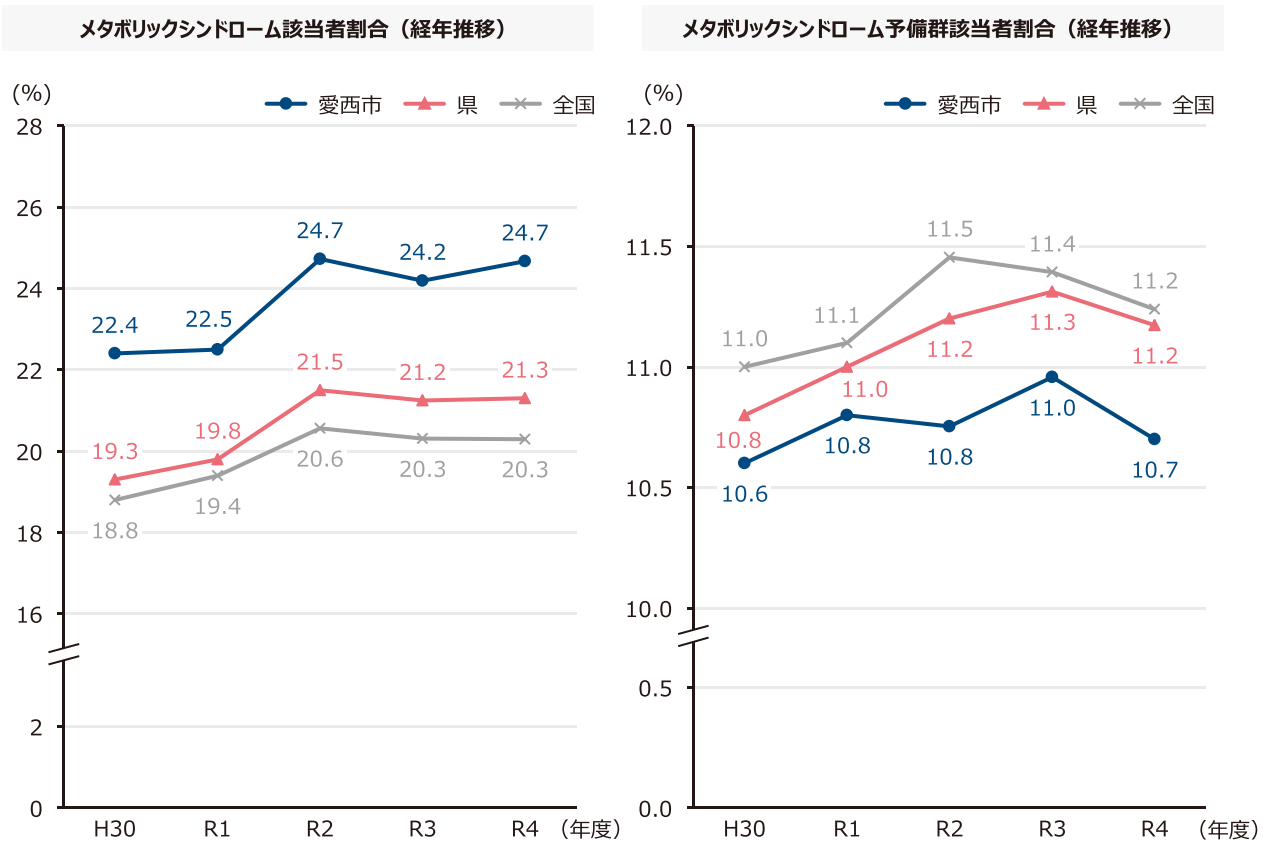
- 特定保健指導実施率は、令和4年度で11.5%と減少傾向で平成30年度から11.0ポイント下降している。県、全国より低く、市の目標値60%と大きく乖離している。



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

図表17 メタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群該当者割合

- メタボリックシンドローム該当者割合は令和4年度で24.7%と平成30年度から増加しており、全国、県より高い。
- メタボリックシンドローム予備群該当割合は令和4年度で10.7%と平成30年度から横ばいであり、全国、県より低い。



出典：KDB\_S21\_008\_健診の状況【令和2年度～令和4年度】

図表18 健診・レセプトの突合分析

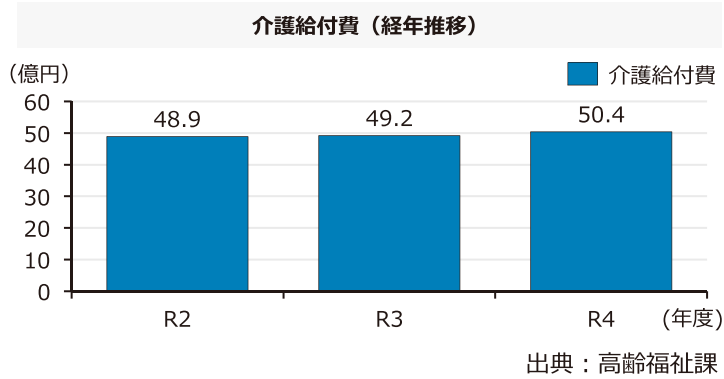
- 健診対象者の約43%が健診受診者で、そのうち生活習慣病治療中でコントロール不良者の割合が18.9%となっている。
- 健診対象者の約57%が健診未受診で、その内訳は36.1%が生活習慣病治療中で、21.6%が生活習慣病未治療者（健康状態不明者）となっている。

	人数（人）			割合（%）			
	R2年度	R3年度	R4年度	R2年度	R3年度	R4年度	
健診対象者	健診受診者						
	生活習慣病治療中 コントロール不良	1,574	1,827	1,678	15.6%	18.8%	18.9%
	生活習慣病治療中 コントロール良	1,228	1,488	1,383	12.2%	15.3%	15.6%
	治療なし	611	810	696	6.1%	8.4%	7.8%
健診未受診者	生活習慣病治療中						
	生活習慣病治療中	4,173	3,508	3,210	41.3%	36.2%	36.1%
	治療なし	2,511	2,064	1,922	24.9%	21.3%	21.6%

出典：KDB\_S21\_027\_厚生労働省様式（様式5-5：糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導）  
【令和2年度～令和4年度】

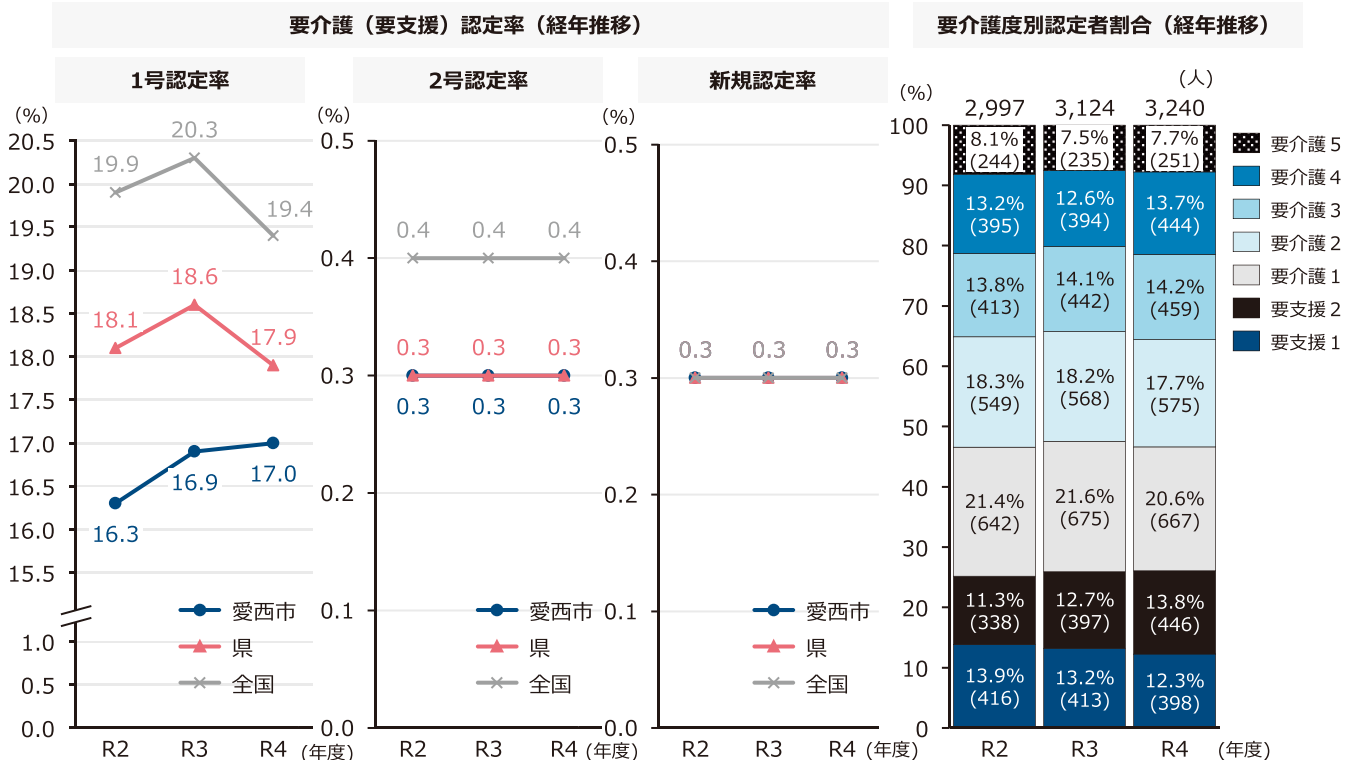
図表19 介護給付費の状況

- 令和4年度の介護給付費は約50.4億円と年々増加している。



図表20 要介護（要支援）認定率、要介護度別認定者割合

- 令和4年度の1号認定率は17.0%と、全国(19.4%)、県(17.9%)と比較して低い。新規認定率は0.3%と全国、県と同水準となっている。
- 令和4年度の要介護（要支援）認定者は3,240人と年々増加している。要介護2以上の割合は53.3%であり、経年では要支援2の割合が特に増加している。



1号認定率は、65歳以上の人口に占める要介護（要支援）認定者の割合を示している。

2号認定率は、40歳以上65歳未満の人口に占めるに要介護（要支援）認定者の割合を示している。

出典（要介護（要支援）認定率）：KDB\_S21\_001（地域の全体像の把握）

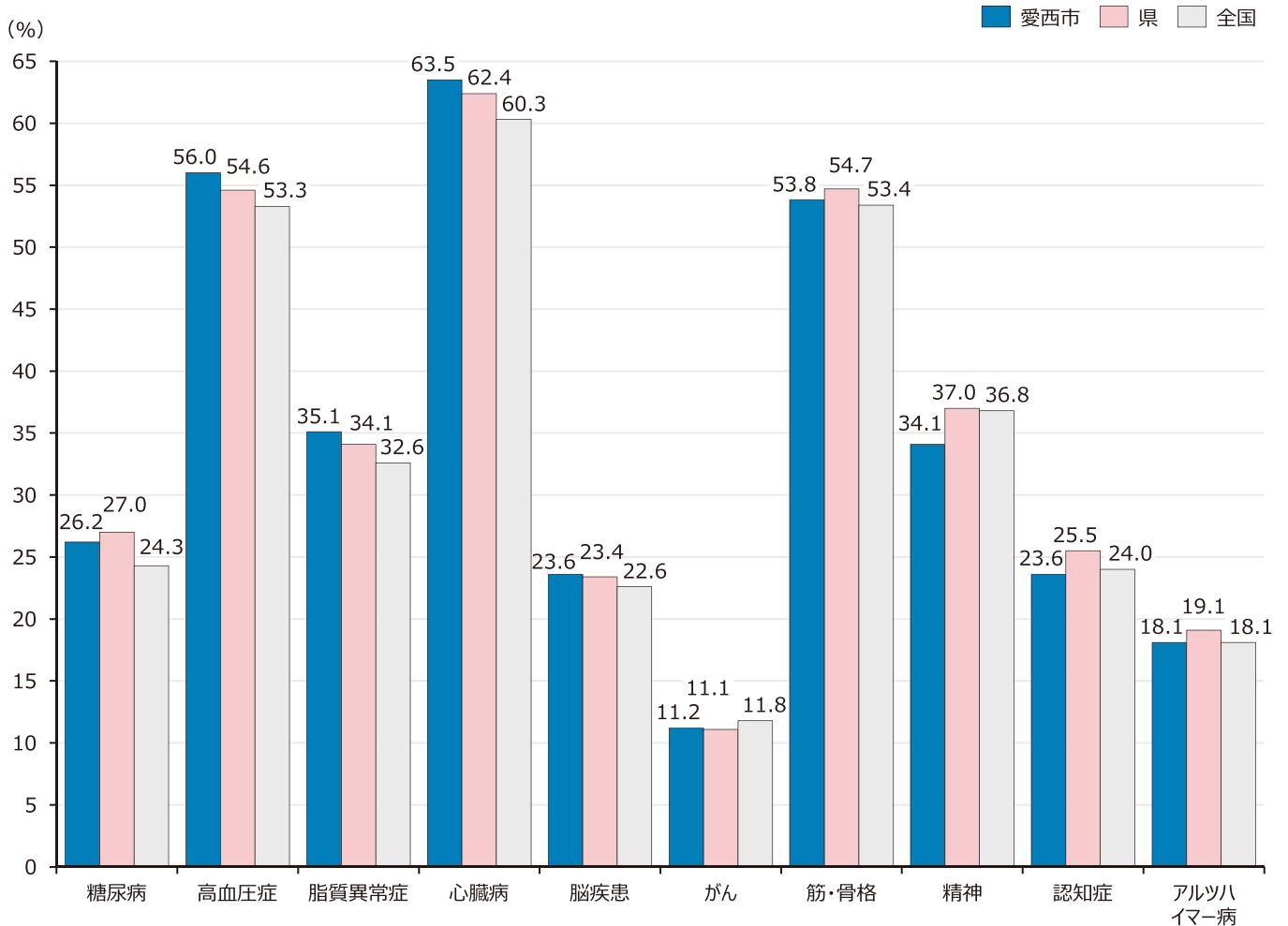
出典（要介護度別認定者割合）：高齢福祉課



図表21 要介護（要支援）認定者の有病状況

- 要介護（要支援）認定者の有病状況は心臓病(63.5%)、高血圧症(56.0%)、筋・骨格(53.8%)、脂質異常症(35.1%)、精神(34.1%)の順で高く、心臓病、高血圧症、脂質異常症は全国、県より高い。

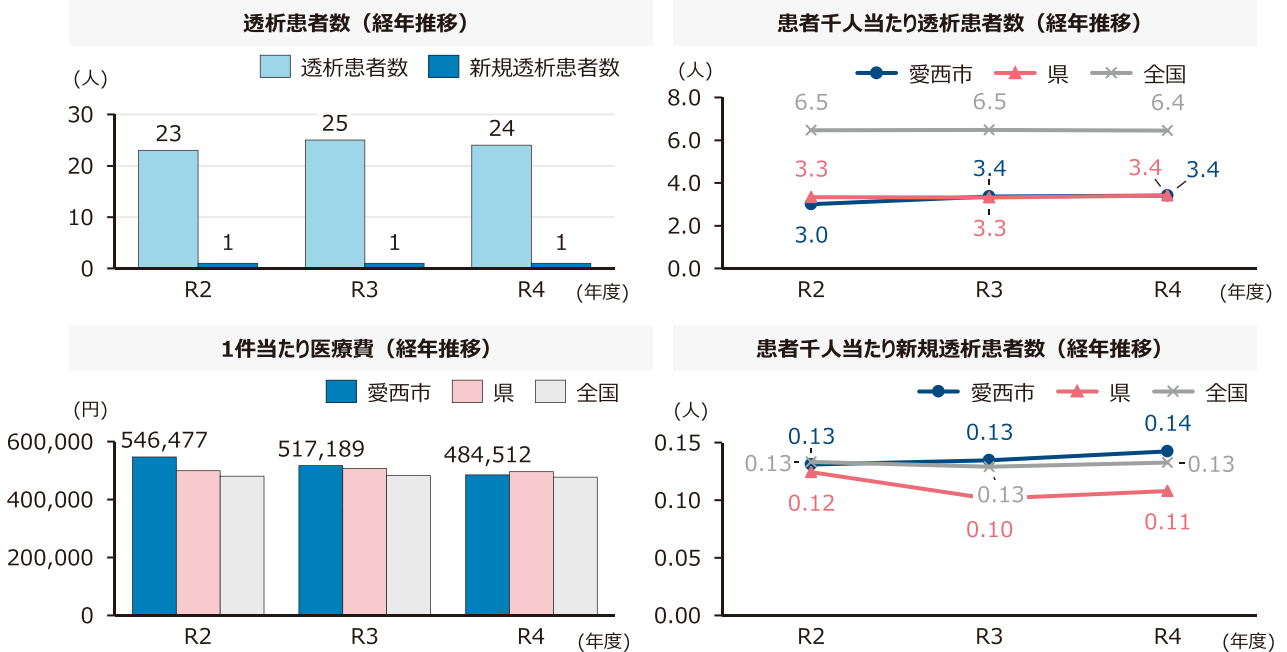
要介護（要支援）認定者の有病状況（令和4年度）



出典：KDB\_S21\_001\_地域の全体像の把握【令和4年度】

図表22 人工透析患者数・1件当たり医療費

- 人工透析患者数は、おおむね横ばいで推移している。人工透析レセプト1件当たり医療費は減少しており、令和4年度は全国、県とほぼ同水準となっている。患者千人当たり透析患者数はおおむね横ばいで推移しており、県と同水準となっている。



出典：KDB\_ S23\_001\_医療費分析(1)細小分類【令和2年度～令和4年度（各年度3月分）】

図表23 人工透析患者の状況

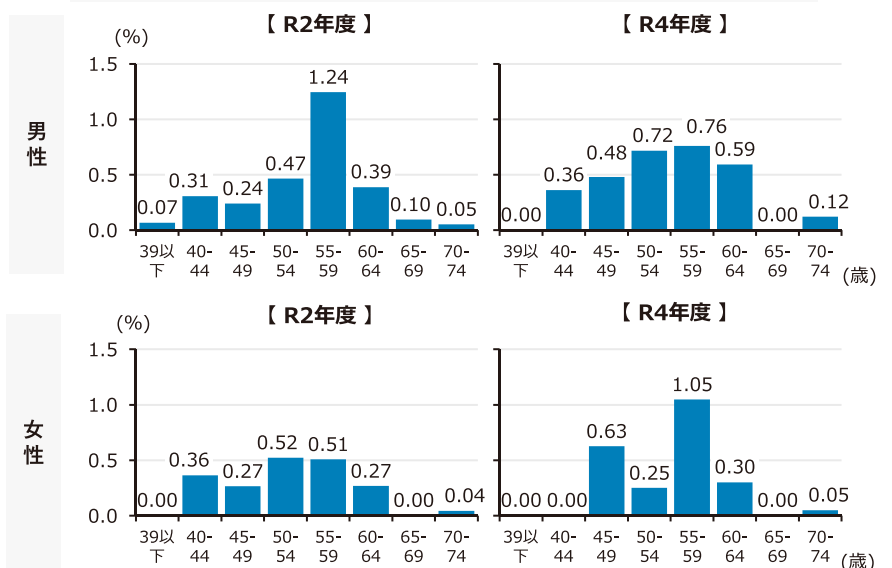
- 令和4年度の人工透析患者の他疾病の有病状況は、高血圧症(95.8%)、糖尿病(50.0%)、脂質異常症(54.2%)と生活習慣病の基礎疾病が高い割合となっている。令和4年度の性年齢階層別人工透析患者割合は、男女ともに55-59歳がピークとなっている。

人工透析患者の他疾病の有病状況

単位：人、%

	R2年度		R4年度	
	人数	割合	人数	割合
高血圧症	22	95.7	23	95.8
糖尿病	15	65.2	12	50.0
脂質異常症	12	52.2	13	54.2
虚血性心疾患	11	47.8	10	41.7
高尿酸血症	8	34.8	11	45.8
脳血管疾患	10	43.5	8	33.3

性年齢階層別 人工透析患者割合の比較



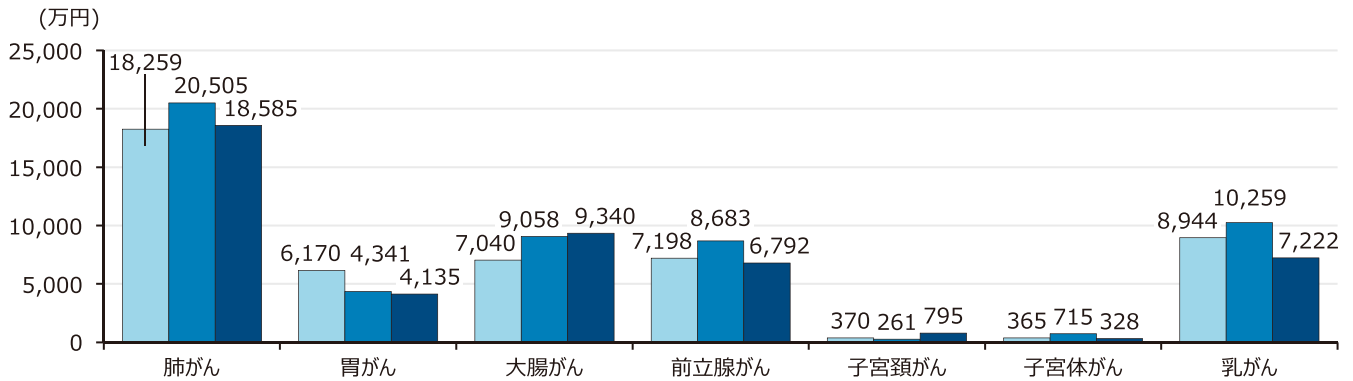
出典：厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析【令和2年度・令和4年度（各年度3月分）】

図表24 がん医療費 悪性新生物種類別

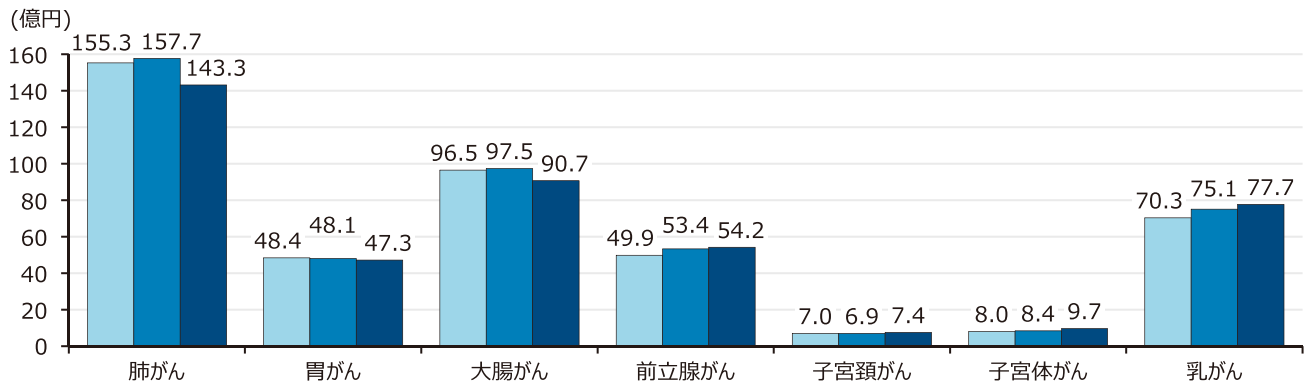
- 悪性新生物の種類別医療費は肺がん、大腸がん、乳がんの順に高く、全国、県と同様の傾向となっている。大腸がんの医療費は増加しており、胃がんの医療費は減少している。

細小分類別医療費（経年推移）

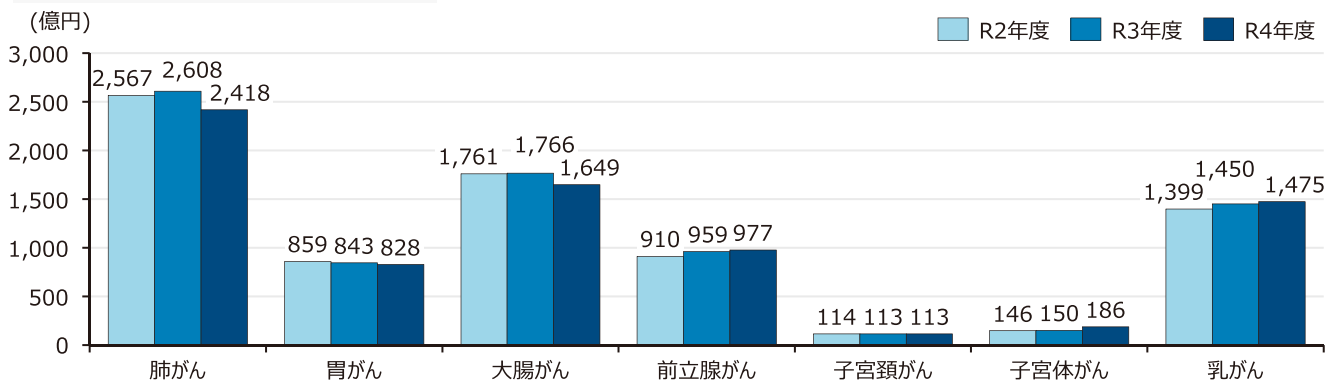
愛西市



県



全国



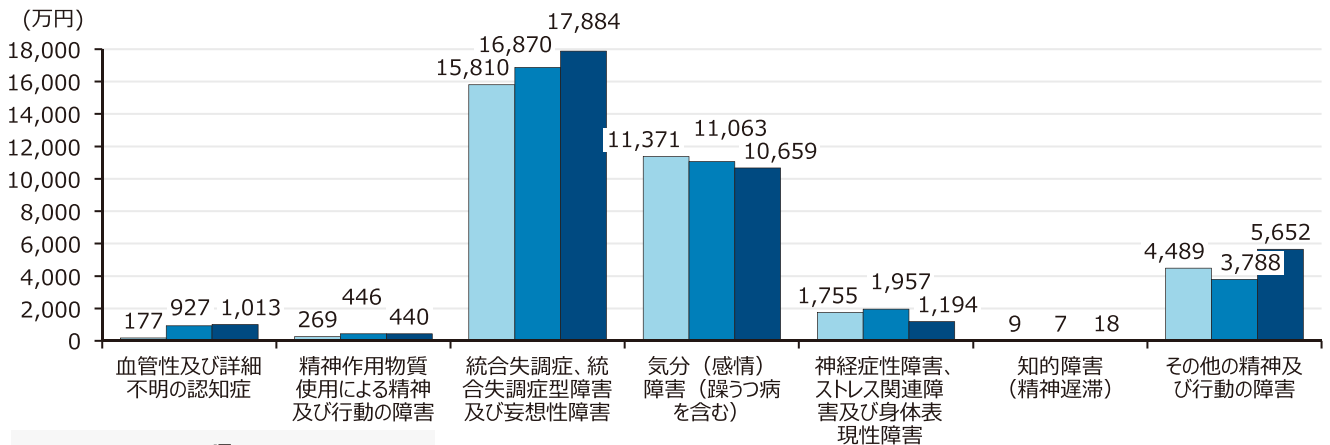
出典：KDB\_S23\_005\_疾病別医療費分析（細小(82)分類）【令和2年度～令和4年度】

図表25 精神疾患医療費 疾病分類（中分類）別

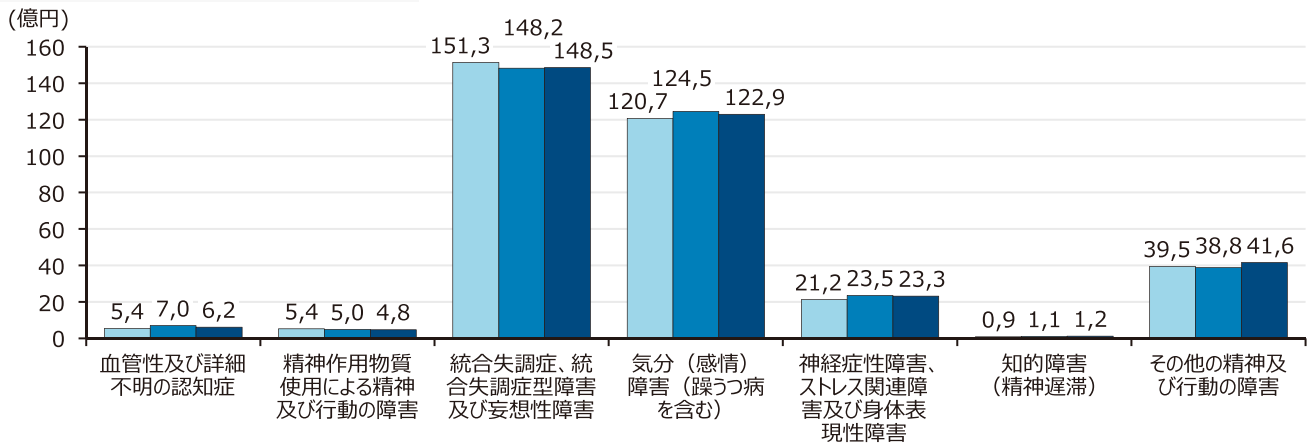
- 精神疾患の種類別医療費は統合失調症、気分障害、その他の順に高く、全国、県と同様の傾向となっている。統合失調症の医療費は増加しており、気分障害の医療費は減少している。

中分類別医療費（経年推移）

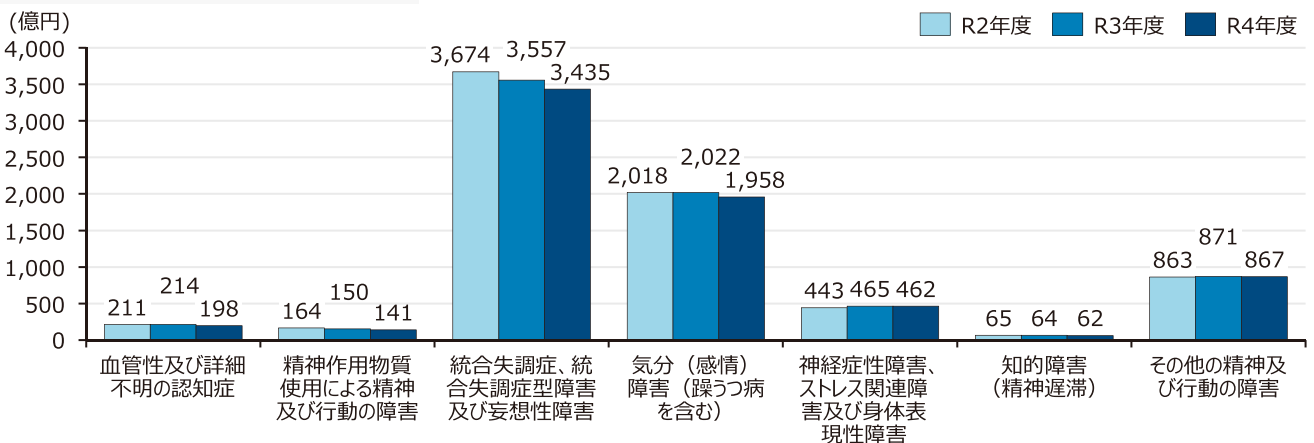
愛西市



県



全国



出典：KDB\_S23\_004\_疾病別医療費分析（中分類）【令和2年度～令和4年度】

図表26 重複・頻回受診の状況

- 頻回受診者(同一月に同一医療機関へ15日以上受診)は30人(0.3%)、うち20日以上では11人(0.1%)となっている。頻回受診者のうち同一疾病で3医療機関以上の受診者は14人(0.1%)となっている。  
 重複受診：同一疾病3医療機関以上受診 頻回受診：同一医療機関15日以上受診

重複・頻回受診の状況

被保険者数	11,569										
人数						割合					
単位：人						単位：%					
	1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上		1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上
1医療機関以上	7,366	382	105	30	11	1医療機関以上	63.7	3.3	0.9	0.3	0.1
2医療機関以上	3,471	301	84	23	10	2医療機関以上	30.0	2.6	0.7	0.2	0.1
3医療機関以上	1,220	172	52	14	6	3医療機関以上	10.5	1.5	0.4	0.1	0.1
4医療機関以上	356	64	24	6	3	4医療機関以上	3.1	0.6	0.2	0.1	0.0
5医療機関以上	92	21	11	2	0	5医療機関以上	0.8	0.2	0.1	0.0	0.0

出典：KDB\_S27\_012\_重複・頻回受診の状況【令和4年度（作成年月令和5年3月）】

図表27 多剤処方状況

- 同一月に10剤以上処方を受けている者は642人(5.5%)、15剤以上では139人(1.2%)、20剤以上では39人(0.3%)となっている。

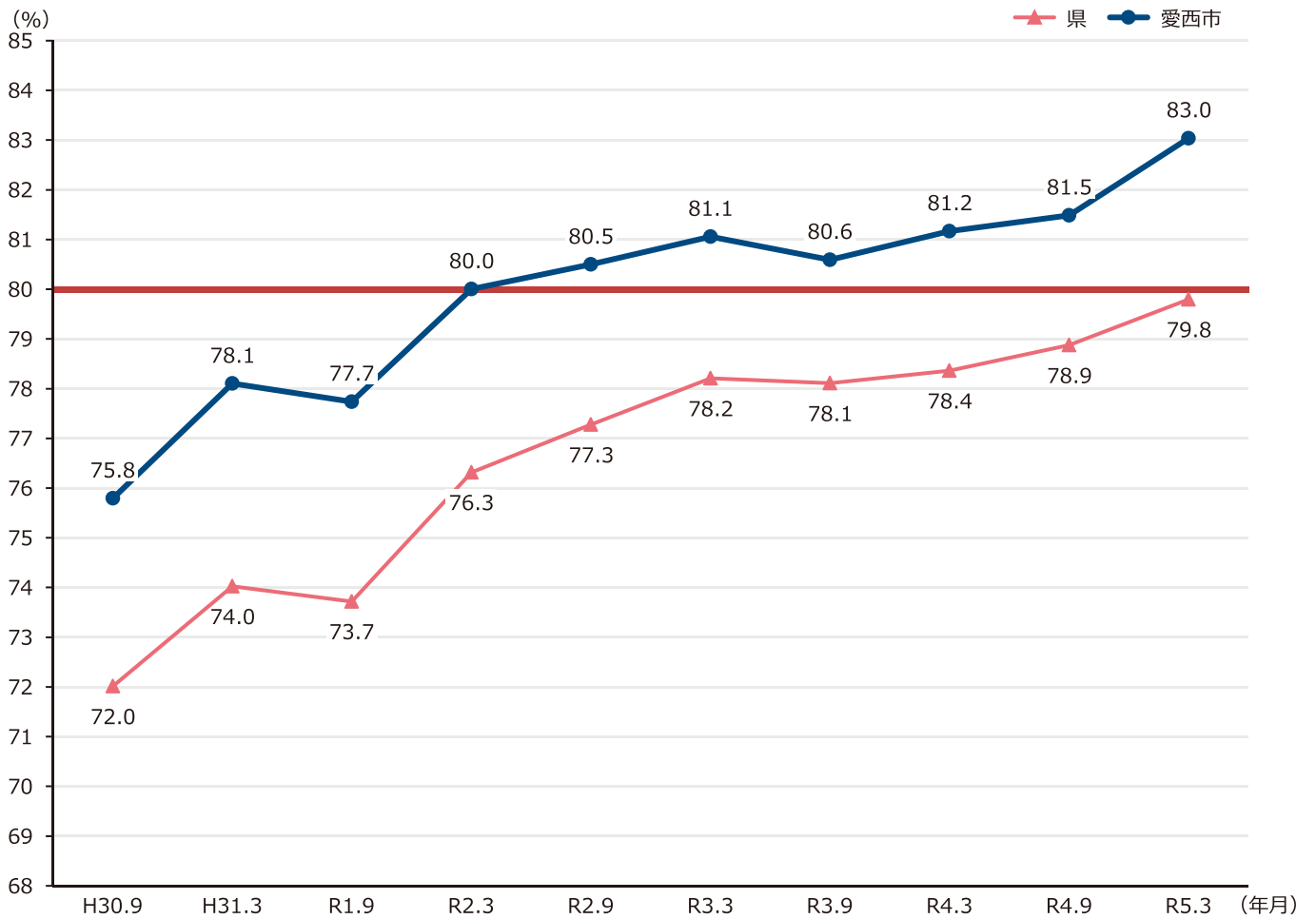
多剤処方の状況（処方日数15以上の該当者）

被保険者数	11,569											
	1剤以上	2剤以上	3剤以上	4剤以上	5剤以上	6剤以上	7剤以上	8剤以上	9剤以上	10剤以上	15剤以上	20剤以上
人数	5,200人	4,722人	4,042人	3,326人	2,649人	2,093人	1,586人	1,190人	875人	642人	139人	39人
割合	44.9%	40.8%	34.9%	28.7%	22.9%	18.1%	13.7%	10.3%	7.6%	5.5%	1.2%	0.3%

出典：KDB\_S27\_013\_重複・多剤処方の状況【令和4年度（作成年月令和5年3月）】

図表28 後発医薬品の使用割合

- 後発医薬品の使用割合は増加傾向にあり、令和5年3月時点では83.0%と県の79.8%より高く、国の目標である80%を上回っている。



出典：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」