

## 第3章 データヘルス計画（第2期）

### 1 第1期計画の実施状況

#### (1) 事業の実施状況

策定時点（主に平成28年度）における医療・健康データの分析を行い、抽出した課題を踏まえ、10事業を計画、実施しました。なお、計画期間中に検討を進め、さらに1事業を追加しています。

各事業の実施状況は以下のとおりです。

事業名	特定健康診査						
概要	生活習慣病の早期発見・予防						
対象者	40歳～74歳（年度末）						
目標 (R5)	受診率 60%	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		43.0%	43.0%	40.3%	43.8%	42.8%	未達成

事業名	特定保健指導						
概要	専門職による生活習慣の改善のための保健指導と支援						
対象者	特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高い者						
目標 (R5)	実施率 60%	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		8.4%	6.5%	7.9%	8.1%	6.8%	未達成

事業名	医療機関受診勧奨						
概要	受診勧奨の案内等の送付及び経過確認						
対象者	特定健康診査の問診、腹囲、BMI、血圧、血糖、脂質の結果から医療機関への受診が必要と判定された者						
目標 (R5)	勧奨対象者 割合の減少	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		3.8%	3.1%	3.8%	3.9%	3.3%	達成

事業名	人間ドック利用補助						
概要	契約医療機関で実施する日帰り人間ドック利用料金の補助 （補助額2万円、年度内1回）						
対象者	35歳以上						
目標 (R5)	35～39歳の 利用者数の増	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		43人	45人	31人	45人	40人	未達成

事業名	無料健康相談						
概要	医師会及び歯科医師会の協力を得て、区内医療機関で医師・歯科医師による健康相談を実施						
対象者	国保加入者						
目標 (R5)	利用者数 の増	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		2,030人	2,147人	1,887人	1,633人	1,500人	未達成

事業名	無料薬事相談						
概要	薬剤師会の協力を得て、区内調剤薬局等で薬剤師による薬事相談を実施						
対象者	国保加入者						
目標 (R5)	利用者数 の増	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		7,559人	6,658人	3,634人	2,750人	3,119人	未達成

事業名	健康セルフチェック支援事業						
概要	血圧、握力、骨密度、血管年齢、物忘れ度の測定と測定結果の説明 (事前予約制、定員24人×10回)						
対象者	国保加入者						
目標 (R5)	利用者数 の増	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		207人	137人	105人	86人	157人	未達成

事業名	ジェネリック医薬品周知啓発事業						
概要	ジェネリック差額通知の発送						
対象者	先発医薬品利用者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えた場合、一定額以上の差額が発生する可能性がある者						
目標 (R5)	ジェネリック 医薬品 普及率80%	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		69.4%	72.4%	74.9%	75.4%	-	未達成

事業名	糖尿病予備群対策						
概要	糖尿病の周知啓発（予防事業の紹介等）						
対象者	特定健康診査の結果がHbA1c5.6%以上かつ6.4%以下で、医療機関受診が確認できない者						
目標 (R5)	HbA1c 正常値 (5.5%以下)の 対象者割合増	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		44.5%	41.9%	44.6%	42.8%	41.6%	未達成

事業名	糖尿病未受診者対策						
概要	医療機関への受診勧奨及び糖尿病の周知啓発						
対象者	特定健康診査の結果がHbA1c6.5%以上で、生活習慣病（糖尿病）での医療機関受診が確認できない者						
目標 (R5)	対象者割 合の減少	H30	R1	R2	R3	R4	達成見込
		—	19.5%	18.2%	17.3%	17.0%	達成

#### 【計画期間中に追加した事業】

##### ・糖尿病重症化予防

平成30年度に区内の医療関係団体とともに「台東区国民健康保険糖尿病重症化予防事業検討会」を設置し、検討の上、令和元年度より事業を開始しました。

#### 【新型コロナウイルス感染症の影響への対応】

新型コロナウイルス感染症により事業の中止・縮小等、計画実施に大きな影響がありました。

事業の再開にあたっては、感染拡大防止のため、申込手続きの電子化やICT面接の導入、実施場所の見直し等を行いました。

#### 【第1期の課題】

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、大半の事業が目標を達成していません。周知・勧奨方法の見直しを検討する必要があります。

## (2) 指標による検証

第1期計画策定後、課題の進捗状況を確認するため、中間評価の際に指標を設定しました。

計画期間中、1人当たりの医療費は増加傾向でしたが、生活習慣病に関する医療費の割合は低下し、腎不全の医療費の割合は特段の変化はない状況でした。また、医療機関への受診勧奨対象者及び健診未受診者の割合は低下し、ジェネリック医薬品普及率が上昇する等、事業の実施により課題に対する一定の成果があったと考えています。

各指標とその検証結果は以下のとおりです。

### 【第1期計画策定時の課題・指標・検証結果】

課題		指標	策定時 (平成28年度)	中間評価時 (平成30年度)	現況 (令和3年度)	傾向	進捗
1	一人あたりの医療費が増加傾向にあります。	一人あたりの費用額	302,583円	306,809円	346,862円	増加	×
2	生活習慣病に関する医療費が高くなっています。	「循環器系の疾患」及び「内分泌、栄養及び代謝疾患」の医療費の割合	23.7%	22.9%	21.3%	低下	○
3	腎不全の医療費が高くなっています。	腎不全の医療費の割合	5.7%	5.9%	5.6%	維持	△
4	医療機関への早期受診、継続受診が必要な対象者がいます。	受診勧奨対象者及び健診未受診者の割合	47.8%	47.2%	43.2%	低下	○
5	ジェネリック医薬品普及率（数量シェア）が伸び悩んでいます。	ジェネリック医薬品普及率（数量シェア）	61.3%	72.4% (令和元年度)	75.4%	増加	○

### ◆第2期計画における課題・指標

第2期計画の策定に当たっては、標準化の方針を踏まえ、現状分析の前提となるデータや分析手法を見直し、改めて、現状を踏まえた課題の抽出を行っています。

## 2 医療費の分析

### (1) 医療費の推移

#### ① 医療費の経年比較

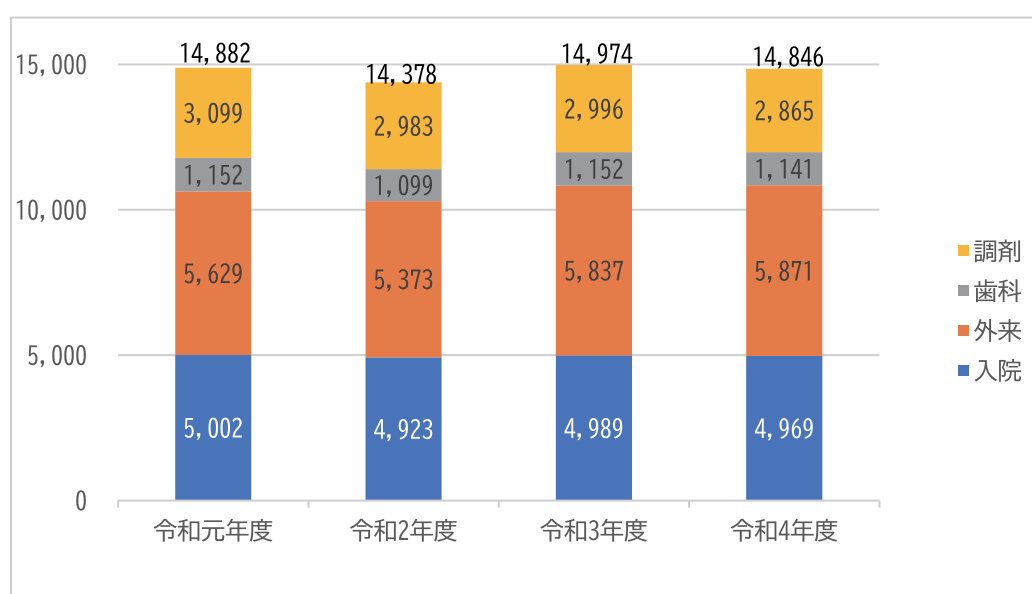
台東区の令和元年度から令和4年度の医療費（※）は横ばいとなっています。項目別に見ても大きな変化は見られませんでした。

#### ※医療費

本計画では、KDBシステムのデータから集計した、①入院、②外来、③歯科、④調剤のそれぞれの費用額を「医療費」、4つの合計額を「総医療費」としています。

総医療費の推移と構成比（4項目）

【図表：3-1】



出典：KDBシステム「健康スコアリング（医療）」（令和4年度）

#### ② 入院・外来の医療費

1日当たり医療費については、令和4年度は外来・入院ともに東京都、同規模自治体、国より高くなっています。

1人当たりの医療費については、診療内容や医療の高度化等様々な増減の要因が考えられます。また、1日当たりの医療費については、診療日の医療行為が多いことや高額な医療を受けていること等が影響していると推測されます。

【入院の医療費】

【図表：3-2】

		台東区	東京都	同規模	国
千人当たり 入院件数	令和3年度	137件	146件	185件	197件
	令和4年度	127件	140件	178件	191件
1人当たり 医療費	令和3年度	88,314円	93,108円	113,713円	119,363円
	令和4年度	86,249円	91,216円	112,004円	118,431円
1日当たり 医療費	令和3年度	47,701円	43,189円	38,924円	37,588円
	令和4年度	50,138円	44,641円	40,036円	38,716円

出典：KDBシステム「健康スコアリング（医療）」

【外来の医療費】

【図表：3-3】

		台東区	東京都	同規模	国
千人当たり 受診件数	令和3年度	6,044件	6,422件	7,080件	7,213件
	令和4年度	5,847件	6,416件	7,089件	7,222件
1人当たり 医療費	令和3年度	156,162円	160,497円	173,985円	176,644円
	令和4年度	151,466円	159,723円	174,126円	177,050円
1日当たり 医療費	令和3年度	17,501円	16,474円	16,179円	16,341円
	令和4年度	17,720円	16,556円	16,336円	16,497円

出典：KDBシステム「健康スコアリング（医療）」

## (2) 大分類による医療費分析（令和4年度）

### ① 上位10疾患の医療費

入院と外来の医療費合計額は、台東区で「新生物＜腫瘍＞」が医療費の全体の16.2%を占めています。続いて、「循環器系の疾患」が13.1%となっており、東京都、同規模自治体、国でも同様の傾向を示しています。【図表：3-4】

入院医療費は1位が「新生物＜腫瘍＞」で医療費の合計の19.5%、2位の「循環器系の疾患」で医療費の19.3%と高い割合を占めています。上位2位までは東京都、同規模自治体、国で同様の傾向を示しています。【図表：3-5】

外来医療費は1位が入院と同様に「新生物＜腫瘍＞」で医療費の14.3%となっています。【図表：3-6】

※疾病分類表については、巻末の参考資料をご覧ください。

入院・外来医療費の合計

【図表：3-4】

順位	疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	新生物<腫瘍>	2,206,213,180	16.2%	16.0%	16.5%	16.9%
2	循環器系の疾患	1,783,099,520	13.1%	12.9%	13.4%	13.6%
3	尿路性器系の疾患	1,191,695,640	8.8%	8.8%	8.3%	8.0%
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	1,125,583,400	8.3%	8.5%	8.6%	8.8%
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,076,535,440	7.9%	8.2%	8.7%	9.0%
6	呼吸器系の疾患	974,679,300	7.2%	6.8%	6.2%	6.0%
7	精神及び行動の障害	928,562,970	6.8%	7.3%	7.9%	7.9%
8	消化器系の疾患	865,704,910	6.4%	6.3%	6.1%	6.1%
9	神経系の疾患	677,894,310	5.0%	5.8%	6.2%	6.3%
10	眼及び付属器の疾患	505,425,030	3.7%	4.0%	4.0%	4.0%
(参考) 11位以下		2,281,554,820	16.8%	15.4%	14.1%	13.5%
疾病全体		13,616,948,520	100%	100%	100%	100%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」

入院医療費

【図表：3-5】

順位	疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	新生物<腫瘍>	969,797,770	19.5%	18.9%	18.6%	18.6%
2	循環器系の疾患	956,788,140	19.3%	18.8%	17.8%	17.5%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	446,378,580	9.0%	9.0%	8.9%	9.1%
4	精神及び行動の障害	410,714,320	8.3%	10.5%	11.9%	12.3%
5	呼吸器系の疾患	344,147,830	6.9%	6.0%	5.8%	5.7%
6	消化器系の疾患	317,216,320	6.4%	5.9%	5.8%	5.7%
7	損傷、中毒及びその他の外因 の影響	299,344,880	6.0%	5.8%	6.0%	6.0%
8	尿路性器系の疾患	269,728,040	5.4%	5.1%	4.8%	4.6%
9	神経系の疾患	213,740,920	4.3%	6.8%	8.0%	8.3%
10	血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	127,733,350	2.6%	1.4%	1.2%	1.2%
(参考) 11位以下		613,478,430	12.3%	11.9%	11.3%	11.0%
疾病全体		4,969,068,580	100%	100%	100%	100%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」

外来医療費

【図表：3-6】

順位	疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	新生物<腫瘍>	1,236,415,410	14.3%	14.3%	15.2%	15.7%
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	992,459,850	11.5%	12.2%	13.4%	14.1%
3	尿路性器系の疾患	921,967,600	10.7%	11.0%	10.6%	10.3%
4	循環器系の疾患	826,311,380	9.6%	9.5%	10.5%	11.0%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	679,204,820	7.9%	8.2%	8.5%	8.5%
6	呼吸器系の疾患	630,531,470	7.3%	7.3%	6.4%	6.1%
7	消化器系の疾患	548,488,590	6.3%	6.5%	6.4%	6.3%
8	精神及び行動の障害	517,848,650	6.0%	5.5%	5.3%	5.0%
9	神経系の疾患	464,153,390	5.4%	5.2%	5.0%	4.9%
10	眼及び付属器の疾患	438,607,130	5.1%	5.4%	5.5%	5.6%
(参考) 11位以下		1,391,891,650	16.1%	14.9%	13.2%	12.4%
疾病全体		8,647,879,940	100%	100%	100%	100%

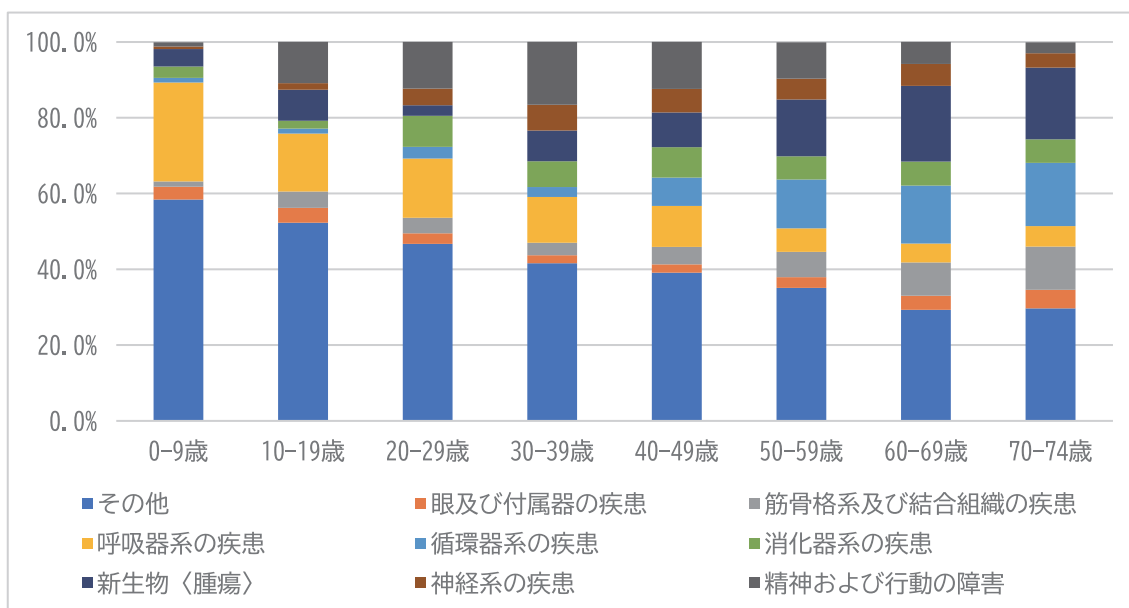
出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」

② 年齢別・疾患別医療費の割合

「0～9歳」では「その他」、「呼吸器系の疾患」が多く、年齢が上がるにつれ減少していきます。「新生物<腫瘍>」に関しては「30～39歳」で増加し、その後、少しずつ増えています。

「循環器系の疾患」は「50～59歳」から増加しています。

【図表：3-7】



出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（大分類）」



### (3) 中分類による医療費分析（令和4年度）

#### ① 上位10疾患の医療費

入院と外来の合計では、「腎不全」「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の心疾患」の順で高くなっています。東京都、同規模自治体では1位、2位は同様の傾向を示しており、国は「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「腎不全」の順で高くなっています。【図表：3-8】

入院医療費では「その他の心疾患」が最も多くなっており、次いで「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の順で多くなっています。【図表：3-9】

外来医療費では「腎不全」「糖尿病」「その他の悪性新生物<腫瘍>」の順で高くなっています。【図表：3-10】

外来医療費では生活習慣病の医療費が高い傾向にあることがわかります。

#### 入院・外来医療費の合計

【図表：3-8】

疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
		台東区	東京都	同規模	国
腎不全	895,752,630	6.6%	6.7%	6.3%	6.0%
その他の悪性新生物<腫瘍>	848,269,170	6.2%	6.1%	6.2%	6.4%
その他の心疾患	761,575,030	5.6%	5.1%	5.0%	5.0%
糖尿病	656,011,330	4.8%	4.8%	5.4%	5.6%
その他の消化器系の疾患	486,511,750	3.6%	3.8%	3.6%	3.6%
その他の神経系の疾患	467,337,670	3.4%	3.5%	3.5%	3.6%
統合失調症、統合失調症型障害及び 妄想性障害	355,456,200	2.6%	3.0%	3.7%	3.9%
高血圧性疾患	347,757,680	2.6%	2.6%	2.9%	3.1%
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	345,879,950	2.5%	2.4%	2.5%	2.6%
その他の眼及び付属器の疾患	324,159,000	2.4%	2.7%	2.6%	2.6%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（中分類）」

入院医療費の上位疾患

【図表：3-9】

疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
		台東区	東京都	同規模	国
その他の心疾患	416,638,300	8.4%	7.4%	6.5%	6.4%
その他の悪性新生物<腫瘍>	393,611,420	7.9%	7.2%	7.0%	7.0%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	212,964,290	4.3%	5.3%	6.5%	6.8%
その他の呼吸器系の疾患	211,072,950	4.2%	3.8%	3.7%	3.6%
骨折	191,941,430	3.9%	3.7%	3.8%	3.9%
腎不全	186,904,170	3.8%	3.6%	3.3%	3.1%
その他の消化器系の疾患	184,800,340	3.7%	3.9%	3.7%	3.6%
脳梗塞	146,034,310	2.9%	2.8%	2.9%	2.9%
虚血性心疾患	138,346,420	2.8%	3.0%	3.0%	2.9%
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	134,561,500	2.7%	2.6%	2.4%	2.3%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（中分類）」

外来医療費の上位疾患

【図表：3-10】

疾病項目	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
		台東区	東京都	同規模	国
腎不全	708,848,460	8.2%	8.5%	8.2%	8.0%
糖尿病	605,929,240	7.0%	7.2%	8.3%	8.8%
その他の悪性新生物<腫瘍>	454,657,750	5.3%	5.4%	5.7%	5.9%
その他の心疾患	344,936,730	4.0%	3.7%	3.9%	4.0%
その他の神経系の疾患	335,649,600	3.9%	3.5%	3.2%	3.1%
高血圧性疾患	332,058,390	3.8%	3.9%	4.6%	5.0%
その他の眼及び付属器の疾患	305,347,770	3.5%	3.7%	3.8%	3.8%
その他の消化器系の疾患	301,711,410	3.5%	3.8%	3.6%	3.6%
脂質異常症	271,641,320	3.1%	3.3%	3.4%	3.5%
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	229,465,060	2.7%	2.4%	2.6%	2.8%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（中分類）」

(4) 細小分類による医療費分析（令和4年度）

① 上位10疾患の医療費

慢性腎臓病（透析あり）が最も多く、医療費の約5.2%を占めます。東京都もほぼ同様ですが、同規模自治体・国では、台東区の方が慢性腎臓病（透析あり）が医療費に占める割合は高くなっています。【図表：3-11】

入院医療費では、統合失調症の割合が最も高くなっています。東京都、同規模自治

体、国も順位は1位で、医療費に占める割合は、台東区の方がやや低くなっています。

【図表：3-12】

外来医療費では、「慢性腎臓病（透析あり）」の割合が最も高く、医療費の6.6%となっています。これは、同規模自治体、国よりも高くなっています。【図表：3-13】

### 入院・外来医療費の合計

【図表：3-11】

順位	疾病分類	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	慢性腎臓病（透析あり）	713,378,440	5.2%	5.2%	4.6%	4.4%
2	糖尿病	577,502,250	4.2%	4.4%	4.9%	5.2%
3	関節疾患	447,492,520	3.3%	3.4%	3.6%	3.8%
4	不整脈	356,717,870	2.6%	2.6%	2.5%	2.5%
5	統合失調症	355,273,340	2.6%	3.0%	3.7%	3.9%
6	高血圧症	347,757,680	2.6%	2.6%	2.9%	3.1%
7	肺がん	345,879,950	2.5%	2.4%	2.5%	2.6%
8	うつ病	284,903,120	2.1%	2.3%	2.2%	2.2%
9	脂質異常症	272,712,780	2.0%	2.1%	2.1%	2.1%
10	大腸がん	231,651,900	1.7%	1.6%	1.7%	1.8%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

### 入院医療費

【図表：3-12】

順位	疾病分類	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	統合失調症	212,964,290	4.3%	5.3%	6.4%	6.7%
2	不整脈	186,525,650	3.8%	3.6%	3.0%	3.0%
3	骨折	181,421,720	3.7%	3.7%	3.8%	3.8%
4	関節疾患	150,576,460	3.0%	3.3%	3.3%	3.6%
5	脳梗塞	146,034,310	2.9%	2.8%	2.9%	2.9%
6	慢性腎臓病（透析あり）	143,379,700	2.9%	2.8%	2.5%	2.4%
7	大腸がん	120,361,130	2.4%	2.3%	2.3%	2.4%
8	肺がん	116,414,890	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%
9	狭心症	90,834,690	1.8%	1.9%	1.9%	1.9%
10	大動脈瘤	75,320,460	1.5%	1.3%	1.1%	1.2%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

外来医療費

【図表：3-13】

順位	疾病分類	台東区の医療費 (円)	医療費に占める割合 (%)			
			台東区	東京都	同規模	国
1	慢性腎臓病（透析あり）	569,998,740	6.6%	6.6%	6.0%	5.8%
2	糖尿病	536,866,650	6.2%	6.6%	7.6%	8.1%
3	高血圧症	332,058,390	3.8%	3.9%	4.6%	5.0%
4	関節疾患	296,916,060	3.4%	3.6%	3.8%	3.9%
5	脂質異常症	271,571,400	3.1%	3.3%	3.4%	3.5%
6	肺がん	229,465,060	2.7%	2.4%	2.6%	2.8%
7	うつ病	227,921,680	2.6%	2.4%	2.2%	2.0%
8	気管支喘息	179,117,330	2.1%	1.9%	1.7%	1.6%
9	不整脈	170,192,220	2.0%	1.9%	2.1%	2.2%
10	乳がん	145,765,340	1.7%	2.2%	2.1%	2.0%

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」

(5) 細小分類で平均との差が大きい疾病

【図表：3-14】は、後期高齢者医療制度加入者の細小分類「1件当たり医療費が比較対象より高い疾病」に着目し、抽出した結果です。

1件当たり医療費が比較対象より高い疾病（令和4年度）【図表：3-14】

疾病名	台東区(円)	東京都(円)	同規模(円)	国(円)
アルコール性肝障害	117,190	55,410	49,300	52,860
食道静脈瘤	653,060	359,540	400,880	399,400
腎炎・ネフローゼ	108,960	66,190	60,100	61,610
C型肝炎	93,370	62,240	66,430	66,440
十二指腸潰瘍	57,310	39,210	43,040	42,360
インフルエンザ	63,020	44,540	40,330	39,900
脳腫瘍	776,210	570,420	563,470	561,570
胆石症	247,170	189,280	206,800	209,110
白内障	49,410	39,310	39,060	38,710
甲状腺がん	104,870	85,790	91,780	88,180

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類 82疾病から最大医療資源傷病名による抽出結果」

【図表：3-14】の結果から、台東区国保加入者の生活習慣と関連が深いと考えられる「アルコール性肝障害」について取り上げ、分析しました。

「アルコール性肝障害」はアルコールの過剰な摂取が原因で引き起こされる病気の総称

です。代表的な疾患としてはアルコール性脂肪肝、アルコール性線維症、アルコール性肝炎、アルコール性肝硬変、肝がんがあります。

台東区は、東京都と比較して男女ともに飲酒割合・標準化比共に高い傾向にあります。そうした生活習慣が将来的に「アルコール性肝障害」に影響を及ぼしていると考えられます。(本章の次項 37 ページ「3 健康状態の分析 (4) 生活習慣の傾向」飲酒状況についての記載を参照)

【図表：3-15】～【図表：3-17】から、男女ともに全国と比較して高くなっていますが、特に男性が高い結果が読み取れます。

アルコール性肝障害入院・外来医療費 【図表：3-15】

	疾病名	件数	合計額(円)	標準化比 (全国=100)
男	アルコール性肝障害	164	10,521,860	140.5
女	アルコール性肝障害	52	2,053,150	127.0

アルコール性肝障害入院医療費 【図表：3-16】

	疾病名	件数	合計額(円)	標準化比 (全国=100)
男	アルコール性肝障害	10	6,828,050	136.4
女	アルコール性肝障害	4	1,167,560	116.8

アルコール性肝障害外来医療費 【図表：3-17】

	疾病名	件数	合計額(円)	標準化比 (全国=100)
男	アルコール性肝障害	154	3,693,810	148.6
女	アルコール性肝障害	48	885,590	143.6

出典：KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」(令和4年度累計)より「医療費の疾病別内訳見える化ツール(細小(82)分類)・KDB国保医療版」(国立保健医療科学院)にて加工

## (6) 生活習慣病(※)

### ※生活習慣病

ここでは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳梗塞、狭心症、脳出血、心筋梗塞、動脈硬化症、脂肪肝、高尿酸血症をさします。

#### ① 生活習慣病の医療費の経年変化

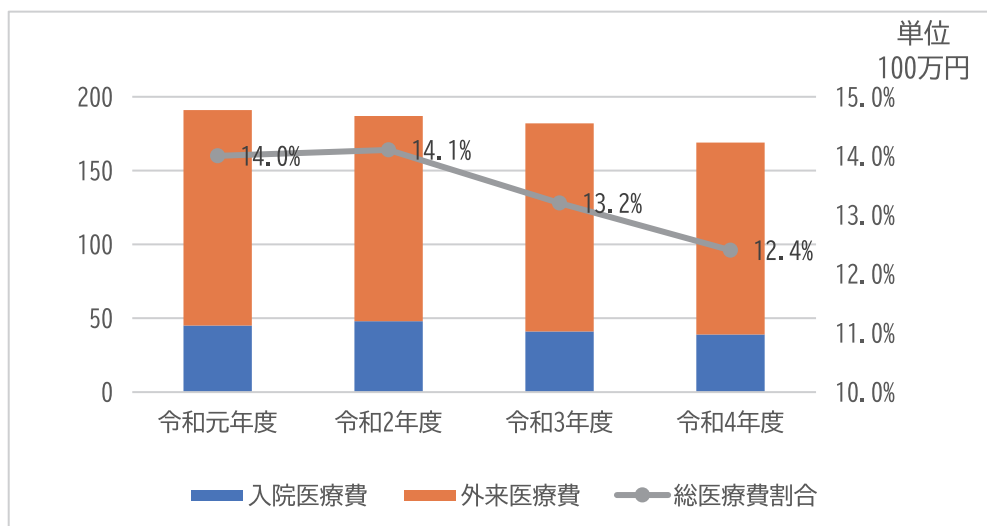
令和元年度が14.0%、令和2年度が14.1%と横ばいでしたが、令和3年度が13.2%、令和4年度は12.4%と下降傾向にあります。【図表：3-19】

生活習慣病の医療費の推移 (単位：円) 【図表：3-18】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	454,206,500	479,932,400	407,790,630	392,791,790
外来	1,462,607,440	1,387,534,650	1,411,526,840	1,299,338,870
合計	1,916,813,940	1,867,467,050	1,819,317,470	1,692,130,660

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

【図表：3-19】

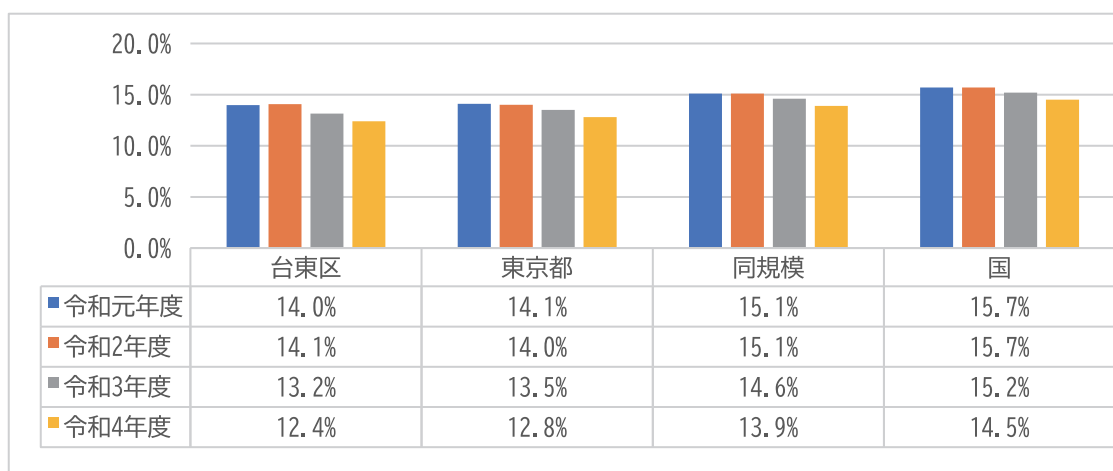


出典：KDBシステム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

② 総医療費に占める生活習慣病の割合の比較

令和3年度から令和4年度にかけて、東京都、同規模自治体、国の医療費に占める割合は低下しました。台東区では、生活習慣病の医療費に占める割合は、東京都と同程度ですが、同規模自治体・国と比較すると低い傾向にあります。

生活習慣病の医療費の割合 【図表：3-20】

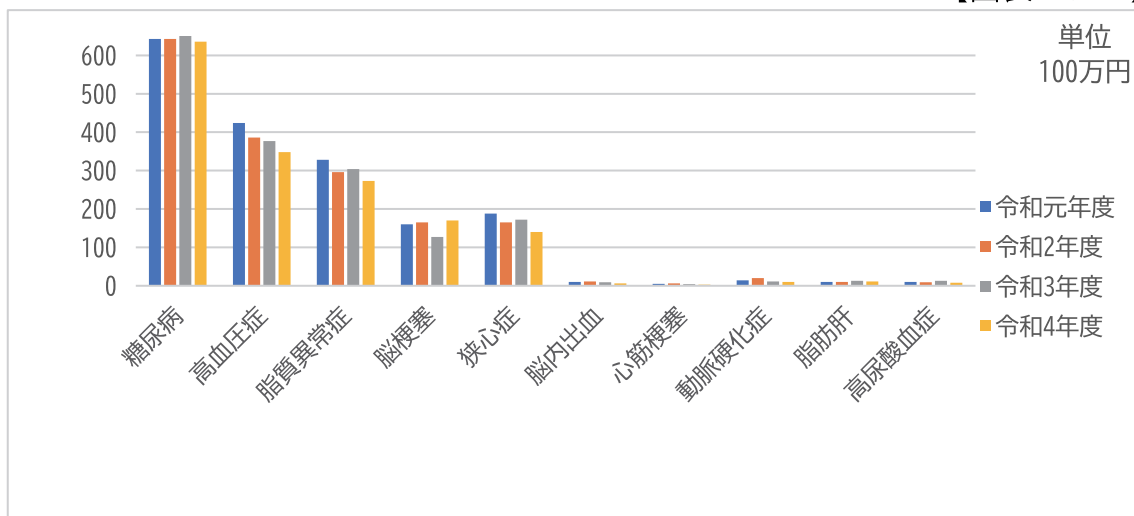


出典：KDBシステム「疾病別医療費分析(生活習慣病)」

### ③ 各生活習慣病の医療費

糖尿病の医療費が最も多く、次いで高血圧症、脂質異常症の順となっています。

【図表：3-21】



出典：KDBシステム「医療費分析（生活習慣病）」（令和4年度累計）

### ④ 生活習慣病の有病率

令和4年度において有病率が高い傾向にある疾患を取り上げ、男女別及び40歳～74歳までの年代別に東京都と比較しました。

#### 【糖尿病】

男女ともに全ての年代において東京都と比較して高くなっています。

【図表：3-22】

年代	男性		女性	
	台東区	東京都	台東区	東京都
40～74歳	25.7%	22.5%	18.9%	16.8%
40歳代	9.6%	7.6%	6.4%	5.5%
50歳代	20.0%	16.6%	13.7%	11.1%
60歳代	33.3%	29.8%	23.4%	19.8%
70～74歳	41.7%	38.7%	28.3%	27.0%

出典 sucoyaca 「P\_01 生活習慣病の状況」

【高血圧症】

- ・男女ともに 60 歳代から高くなります。
- ・男性の「50～69 歳」、女性の「50～74 歳」では東京都より高く、男性の「70～74 歳」では東京都よりかなり高くなっています。

【図表：3-23】

年代	男性		女性	
	台東区	東京都	台東区	東京都
40～74 歳	38.3%	35.7%	29.4%	28.4%
40 歳代	10.5%	10.5%	7.1%	6.7%
50 歳代	27.7%	26.1%	18.9%	17.8%
60 歳代	51.7%	49.1%	35.6%	33.9%
70～74 歳	66.1%	61.4%	49.4%	48.0%

出典：sucoyaca 「P\_01 生活習慣病の状況」

【脂質異常症】

男女ともに 50 歳代から有病率が上昇しています。東京都と比較すると、どの年代においても台東区の有病率の方が高くなっています。

【図表：3-24】

年代	男性		女性	
	台東区	東京都	台東区	東京都
40～74 歳	33.1%	30.0%	33.5%	32.3%
40 歳代	13.7%	12.1%	9.6%	8.9%
50 歳代	26.8%	23.7%	22.2%	21.7%
60 歳代	43.6%	39.4%	43.1%	39.9%
70～74 歳	49.8%	47.5%	51.7%	50.7%

出典：sucoyaca 「P\_01 生活習慣病の状況」

【脳血管疾患】（脳梗塞・脳内出血）

- ・男性・女性ともに 60 歳代から急激に高くなります。
- ・女性は東京都と比較すると大きな差はありません。男性は東京都よりやや高い傾向にあります。

【図表：3-25】

年代	男性		女性	
	台東区	東京都	台東区	東京都
40～74 歳	8.4%	7.9%	6.7%	7.0%
40 歳代	1.6%	1.6%	1.1%	1.5%
50 歳代	4.6%	4.5%	3.7%	3.9%
60 歳代	11.2%	10.6%	8.7%	8.1%
70～74 歳	17.3%	16.6%	11.7%	12.5%

出典：sucoyaca 「P\_01 生活習慣病の状況」



【虚血性心疾患】（狭心症・心筋梗塞）

男性は60歳代から有病率が上がり東京都と比較しても高くなっています。

【図表：3-26】

年代	男性		女性	
	台東区	東京都	台東区	東京都
40～74歳	9.0%	8.2%	5.6%	5.3%
40歳代	1.5%	1.7%	1.4%	1.2%
50歳代	5.3%	4.8%	3.4%	2.9%
60歳代	12.5%	11.0%	6.5%	6.0%
70～74歳	17.6%	16.6%	10.0%	9.6%

出典：sucoyaca「P\_01生活習慣病の状況」

(7) 糖尿病と人工透析患者の医療費

ここでは、糖尿病と多くが糖尿病の合併症が起因とされる人工透析について令和4年度の結果を取り上げました。糖尿病（※）及び合併症である糖尿病性腎症の患者数はともに減少傾向にあり、医療費も同様の傾向です。

※糖尿病とは、ここでは2型糖尿病を指します。

① 糖尿病

令和元年度から令和3年度まで人数は横ばいでしたが、令和4年度は減少し、それに伴って医療費も減少しています。

【図表：3-27】

年度	人数 (人)	医療費 (円)	医療費の 割合(%)	1人当たり 医療費(円)
令和元年度	7,029	3,292,265,460	24.7	468,383
令和2年度	6,921	3,234,849,580	25.0	467,396
令和3年度	7,008	3,463,469,210	26.0	494,216
令和4年度	6,734	3,199,187,680	24.5	475,080

出典：sucoyaca「P\_01生活習慣病の状況」

② 糖尿病性腎症

糖尿病の合併症である糖尿病性腎症の令和4年度的人数は、令和元年度からの比較では微減となっています。前年度比では、上記①で糖尿病の人数が減少したのに対し、糖尿病性腎症は横ばいです。重症化を防ぐ取り組みは引き続き必要であることがわかります。

【図表：3-28】

年度	人数 (人)	医療費 (円)	医療費の 割合(%)	1人当たり 医療費(円)
令和元年度	683	390,369,750	2.9	571,552
令和2年度	666	355,556,700	2.7	533,869
令和3年度	662	349,107,400	2.6	527,353
令和4年度	663	325,968,070	2.5	491,656

出典：sucoyaca「P\_01生活習慣病の状況」

### ③ 人工透析

人工透析は、人数・医療費ともに減少傾向にあります。

【図表：3-29】

年度	人数 (人)	医療費 (円)	医療費の 割合(%)	1人当たり 医療費(円)
令和元年度	184	1,011,465,670	7.6	5,497,096
令和2年度	192	967,702,230	7.5	5,040,116
令和3年度	175	973,419,110	7.3	5,562,395
令和4年度	170	873,964,860	6.7	5,140,970

出典：sucoyaca「P\_01生活習慣病の状況」

### (8) 慢性腎臓病（CKD）

慢性腎臓病（以下「CKD」）は、腎臓に障害があるか、または腎臓の働き（腎機能）の低下が3カ月以上続いている状態です。CKDの原因（病因）としては糖尿病、慢性糸球体腎炎、高血圧が代表的ですが、そのほか様々な腎疾患が含まれます。

CKDは、早期に発見し、適切な治療を受ければ、腎機能の悪化を抑制して透析導入患者数を減少させることが可能です。

19ページの「(4) 細小分類による医療費分析 ①上位10疾患の医療費（入院・外来医療費の合計）」では「慢性腎臓病（透析あり）」が1位となっています。

19ページの「(4) 細小分類による医療費分析」では全体の医療費に占める割合のみを掲載しましたが、本項では標準化比を用いてCKDの医療費の分析を行いました。

全体では、女性に比べて男性の標準化比が高くなっています。また、医療費自体は「透析あり」の方が高いものの、標準化比でみると男性の「透析なし」が高くなっています。男性の「透析あり」の標準化比は、入院・外来医療費、入院医療費、外来医療費で、国と比較してやや高い傾向です。

#### ① 入院・外来医療費（令和4年度）

男性は「透析あり」が国の1.15倍、「透析なし」では国の1.34倍と両者とも国を上回っています。女性は、「透析なし」は0.92倍と国を下回っており、「透析あり」は1.08倍でわずかではありますが国を上回っています。

【図表：3-30】

	疾病名	国保加入者数 (人)	件数 (件)	合計額 (円)	標準化比 (全国=100)
男	慢性腎臓病（透析なし）	22,877	404	34,457,530	134.0
	慢性腎臓病（透析あり）	22,877	1,217	524,178,330	115.1
女	慢性腎臓病（透析なし）	22,193	201	11,571,910	92.4
	慢性腎臓病（透析あり）	22,193	405	189,200,110	108.7

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類」（令和4年度累計）より「医療費の疾病別内訳見える化ツール（細小（82）分類）・KDB国保医療版」（国立保健医療科学院）にて加工

## ② 入院医療費（令和4年度）

男性の「透析なし」が国の1.45倍と高くなっていますが、レセプト件数自体は18件と少なくなっています。「透析あり」の医療費も国より高い傾向にあります。

女性の「透析なし」の標準化比は低くなっており、件数も少なくなっています。

【図表：3-31】

	疾病名	国保加入者数 (人)	件数 (件)	合計額 (円)	標準化比 (全国=100)
男	慢性腎臓病（透析なし）	22,877	18	8,447,050	145.5
	慢性腎臓病（透析あり）	22,877	130	105,143,410	113.5
女	慢性腎臓病（透析なし）	22,193	4	1,333,220	50.8
	慢性腎臓病（透析あり）	22,193	47	38,236,290	108.7

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類」（令和4年度累計）より「医療費の疾病別内訳見える化ツール（細小（82）分類）・KDB 国保医療版」（国立保健医療科学院）にて加工

## ③ 外来医療費（令和4年度）

男性の「透析なし」が標準化比で1.3倍と高くなっています。女性は「透析なし」「透析あり」も国とほぼ同じです。

【図表：3-32】

	疾病名	国保加入者数 (人)	件数 (件)	合計額 (円)	標準化比 (全国=100)
男	慢性腎臓病（透析なし）	22,877	386	26,010,480	130.6
	慢性腎臓病（透析あり）	22,877	1,087	419,034,920	115.5
女	慢性腎臓病（透析なし）	22,193	197	10,238,690	103.5
	慢性腎臓病（透析あり）	22,193	358	150,963,820	108.7

出典：KDBシステム「医療費分析（1）細小分類」（令和4年度累計）より「医療費の疾病別内訳見える化ツール（細小（82）分類）・KDB 国保医療版」（国立保健医療科学院）にて加工

## ④ CKDを予防・早期発見するために

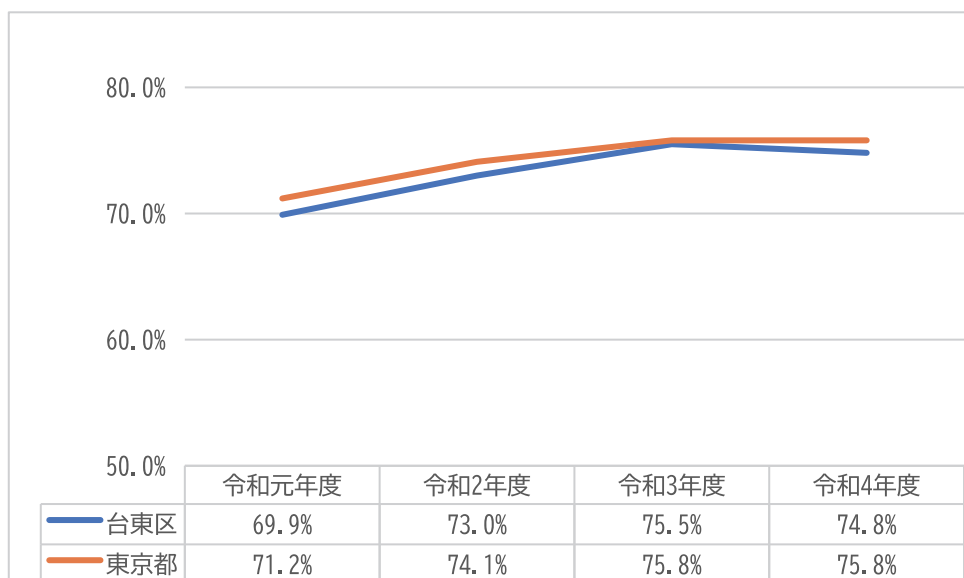
CKDが重症化すると透析が必要な末期腎不全に進行したり、脳卒中や心臓病が発症する危険性が高くなります。一方、慢性腎臓病は、一般に自覚症状が乏しいですが、健診を受けることで早期発見が可能になります。毎年健診を受け、CKDが疑われる場合には医療機関を受診してしっかりと治療することが大切です。

### (9) ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及率は、令和元年度は 69.9%でした。徐々に上昇しており、令和 4 年度は、74.8%でしたが、目標の 80%には届きませんでした。引き続き普及促進に向けた取り組みが必要となります。

第 2 期の分析では厚生労働省のデータを利用したことにより、経年的な変化を他自治体と比較することが可能となりました。

【図表：3-33】



出典：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用者割合」

### 3 健康状態の分析

#### (1) 特定健康診査

##### ① 目標値と実績の比較

令和3年度の受診率は43.8%で、令和2年度から3.5ポイント上昇しています。  
令和4年度はやや減少しました。

【図表：3-34】

	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
目標値	45%	48%	51%	54%	57%
受診率	43.0%	43.0%	40.3%	43.8%	42.8%

出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

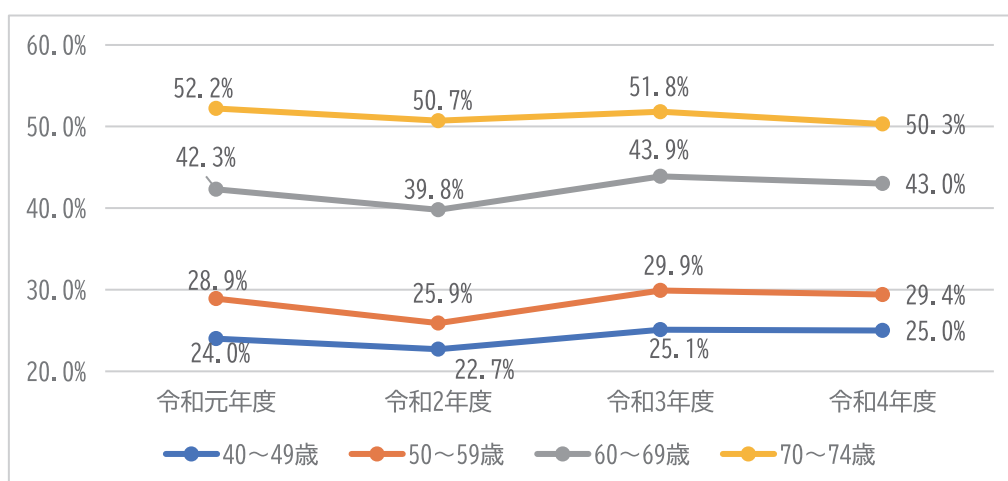
##### ② 健診受診率の分析

###### ア 台東区の性別・年代別受診率

受診率を男女で比較してみると、全ての年代で令和2年度は低下していますが、令和3年度には上昇しています。男女ともに、年代が上がるほど受診率は高くなる傾向にあります。

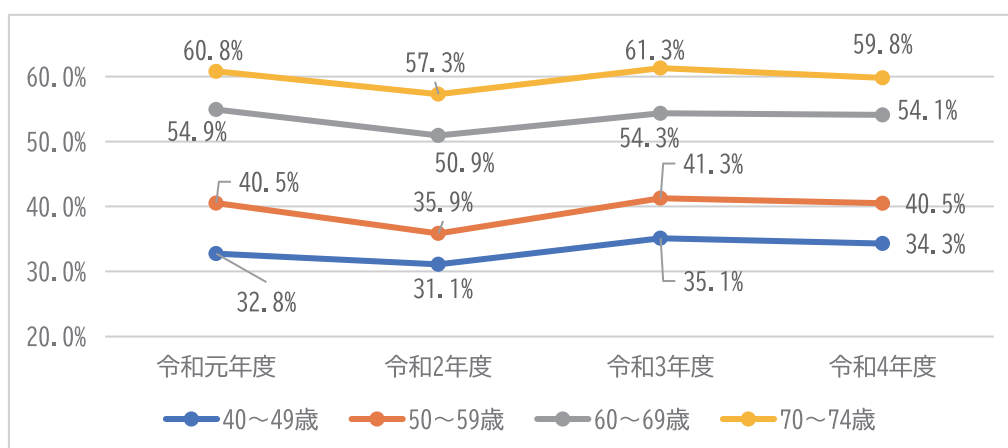
【年代別受診率（男性）】

【図表：3-35】



【年代別受診率（女性）】

【図表：3-36】



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

イ 東京都との年代別受診率の比較（令和3年度）

男女ともに、全ての年代で台東区の受診率は東京都より高くなっています。

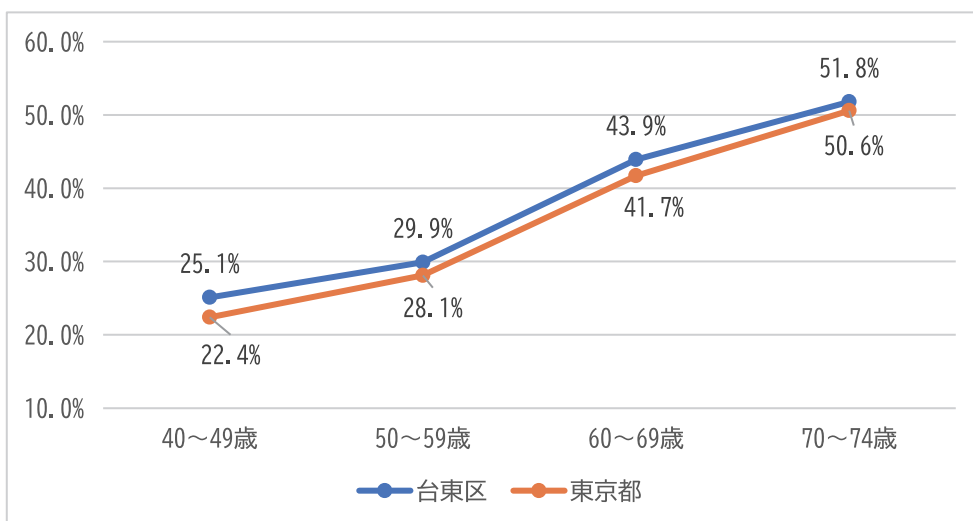
【図表：3-37】

年代	40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
台東区	25.1%	35.1%	29.9%	41.3%	43.9%	54.3%	51.8%	61.3%
東京都	22.4%	30.3%	28.1%	37.3%	41.7%	50.9%	50.6%	58.4%

出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

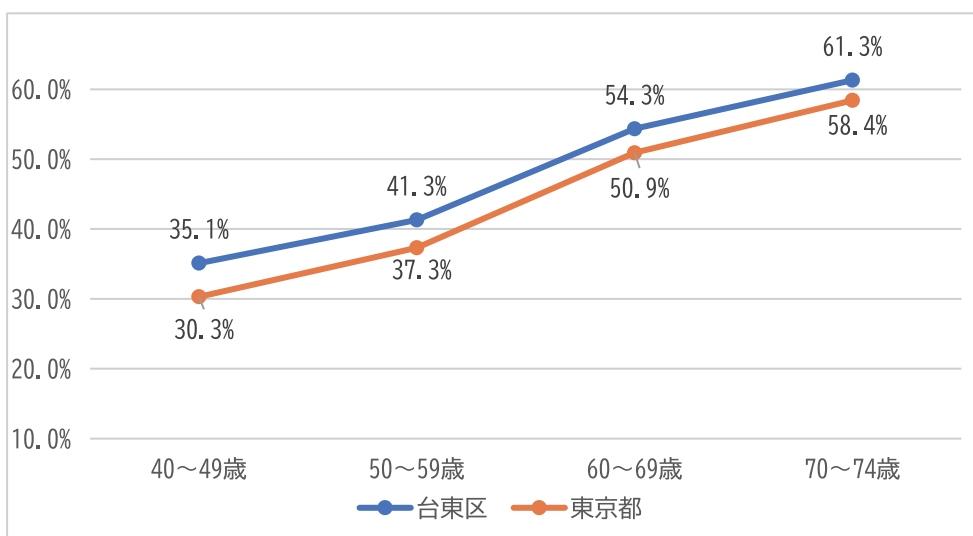
【年代別受診率都区比較（男性）】

【図表：3-38】



【年代別受診率都区比較（女性）】

【図表：3-39】



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

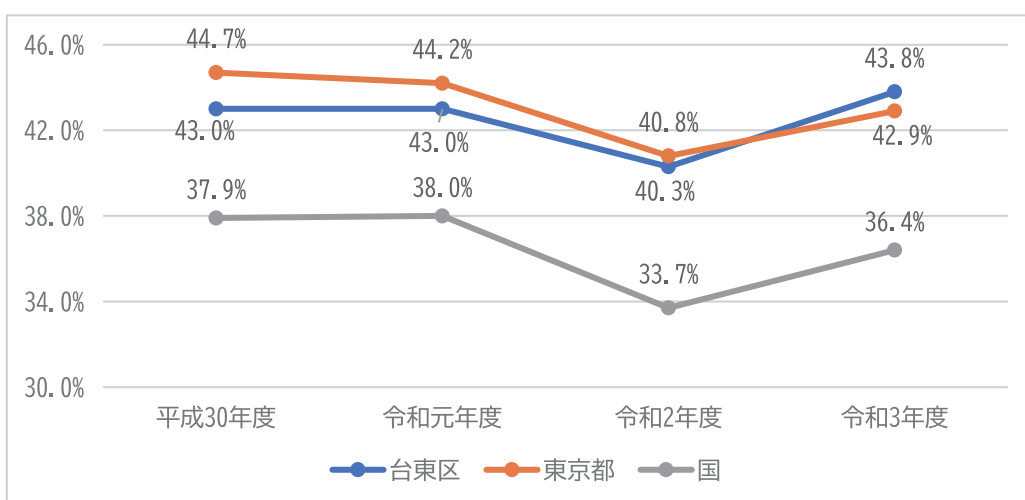
### ウ 受診率の比較（東京都・国）

台東区の受診率は、平成30年度が43.0%で東京都より低くなっていますが、令和3年度は43.8%となり、東京都を超えています。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による健診の受診控えが影響し、東京都、国で受診率が落ち込みましたが、令和3年度には回復しています。

【図表：3-40】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
台東区	43.0%	43.0%	40.3%	43.8%
東京都	44.7%	44.2%	40.8%	42.9%
国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%

【図表：3-41】

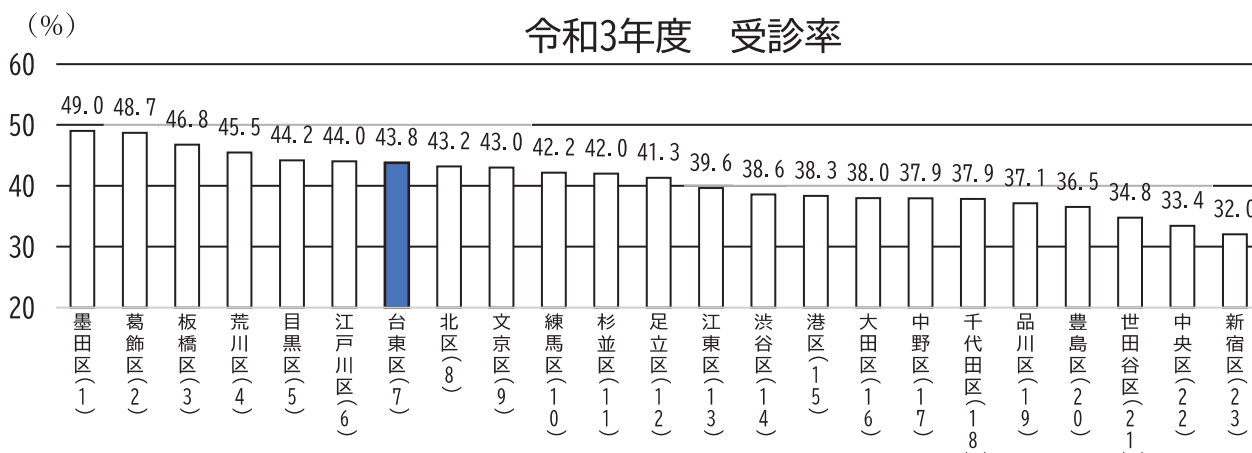


出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」  
厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

### エ 特別区の受診率の比較（令和3年度）

台東区の受診率は、23区中7位となっています。

【図表：3-42】



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

## オ 特定健康診査受診者と未受診者の医療費比較

健診受診者と未受診者の生活習慣病等の 1 人当たり医療費を比較すると受診者の方が低くなっています。

また、健診受診者の 1 人当たり医療費は増加傾向にあり、かつ東京都や同規模自治体、国と比較すると高くなっています。

健診未受診者の 1 人当たり医療費も増加傾向ですが、東京都や同規模自治体、国との比較では低くなっています。

(単位：円)【図表：3-43】

	健診受診者				健診未受診者			
	台東区	東京都	同規模	国	台東区	東京都	同規模	国
令和元年度	2,171	2,210	1,963	2,150	11,371	12,142	13,656	13,543
令和2年度	2,282	1,907	1,697	1,731	11,548	12,078	13,738	13,733
令和3年度	2,359	2,111	1,862	1,972	11,870	12,447	14,013	13,863

出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

## (2) 特定保健指導

### ① 目標値と実績の比較

令和3年度の実施率は8.1%で、平成30年度の8.4%と比較すると0.3ポイント減少しています。令和4年度は減少しています。

【図表：3-44】

	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
目標値	25%	30%	35%	45%	50%
実施率	8.4%	6.5%	7.9%	8.1%	6.8%

出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」



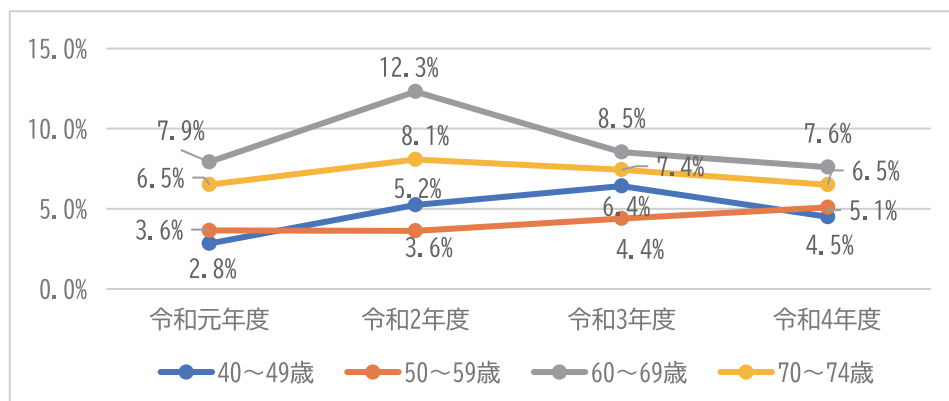
## ② 実施率の分析

### ア 台東区の性別・年代別受診率（令和4年度）

実施率を男女別で見ると特に実施率が伸び悩んでいた40～49歳の男性に伸びがみられます。

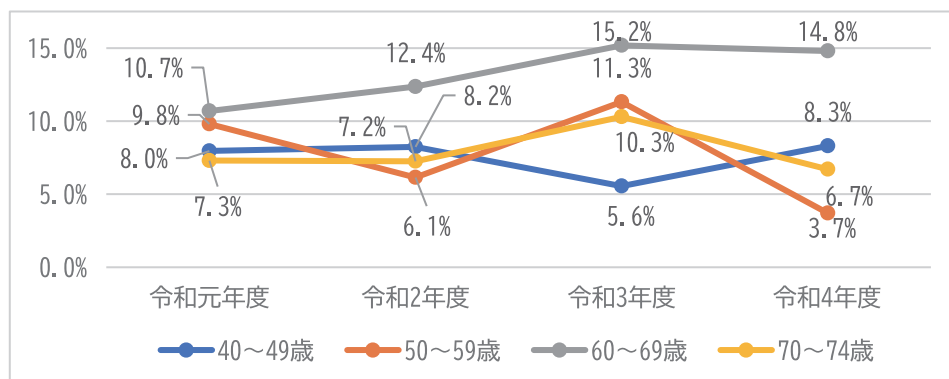
【性別・年代別実施率（男性）】

【図表：3-45】



【性別・年代別実施率（女性）】

【図表：3-46】



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

### イ 特別区実施率の比較（令和3年度）

台東区の実施率は23区中17位となっています。

【図表：3-47】



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

### (3) メタボリックシンドロームの状況

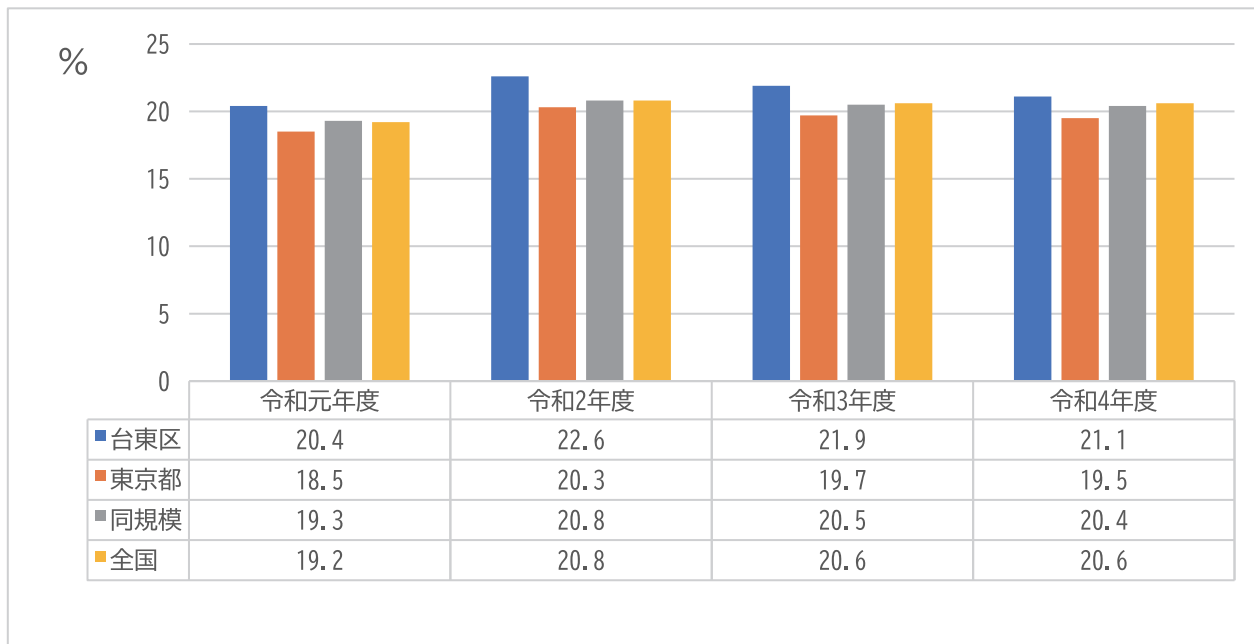
#### ① 他の自治体との比較からみる台東区の傾向

メタボリックシンドローム該当者は、令和2年度に22.6%と最も多くなり、その後2年間は下降傾向にあります。しかし、東京都や同規模自治体、国と比較すると、該当者の割合は高くなっています。

メタボリックシンドローム予備群は、いずれとの比較でも高い状態が続いています。

#### ア メタボリックシンドローム該当者（令和4年度）

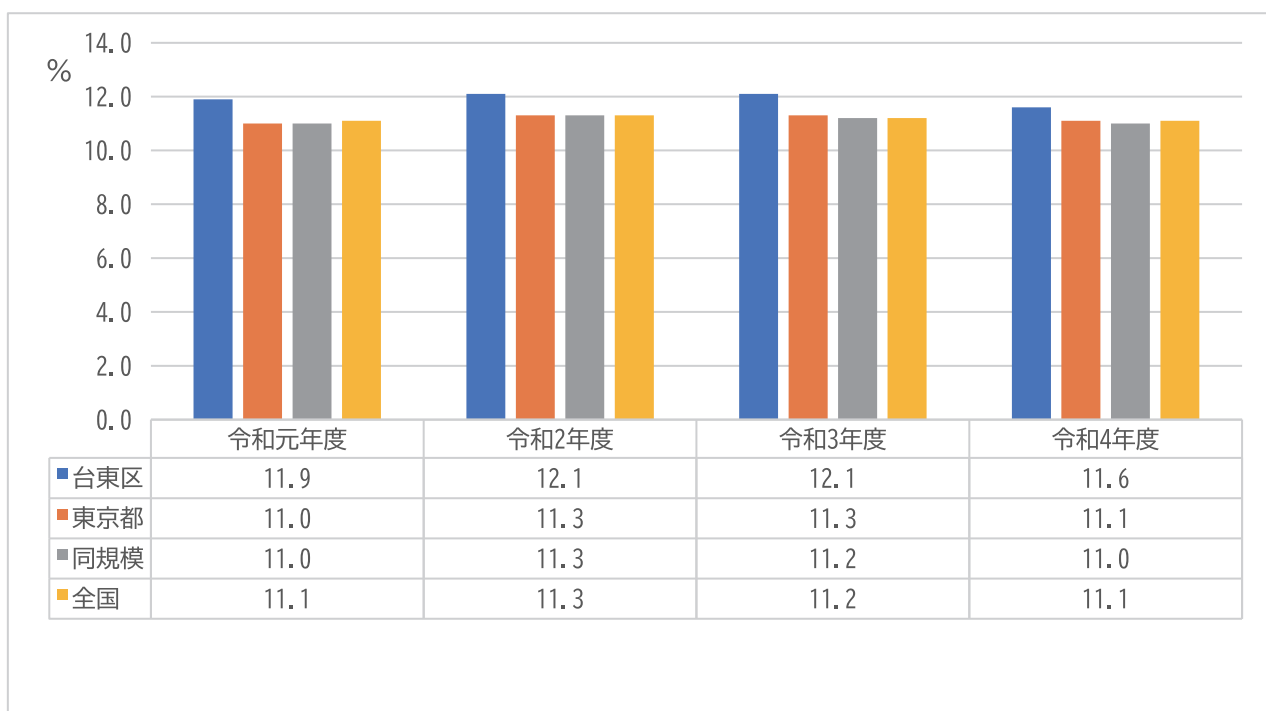
【図表：3-48】



出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

イ メタボリックシンドローム予備群（令和4年度）

【図表：3-49】



出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

#### (4) 生活習慣の傾向

特定健康診査には生活習慣に関する質問項目があります。その内容について「40～64 歳」と「65～74 歳」に年齢を分けて分析しました。なお、東京都と比較するために年齢調整を行い標準化比を用いて表しています。

##### ① 質問項目の状況（40～64 歳）

女性の喫煙者が標準化比でみると、132.5 と高くなっています。

「週 3 回以上就寝前夕食」では女性の標準化比が 119.0 と高く「週 3 回以上朝食を抜く」では標準化比が男女ともに高くなっています。

女性の飲酒について、頻度に注目すると、「毎日飲酒」する方が約 24.3%、標準化比でも 129.0 と高くなっています。次に量で見ると「3 合以上」が、割合は下がるものの、標準化比でみると 178.9 と高くなっています。

生活習慣については、「改善意欲なし」と答える方は、男性・女性ともに標準化比が高くなっています。一方で「改善意欲ありかつ始めている」と答えている方は、標準化比でみると、とても高くなっています。しかし「6 ヶ月以上」取り組みが継続されている対象者はやや少なくなっています。

##### ② 質問項目の状況（65～74 歳）

女性の喫煙が標準化比でみると、131.5 と高くなっています。

「週 3 回以上就寝前夕食」や「週 3 回以上朝食抜き」は男女ともに高くなっています。

1 日 3 合以上の飲酒量については、割合では低くなっていますが、標準化比では特に女性が高くなっています。

生活習慣については、「改善意欲なし」が、標準化比でみると 40～64 歳と同様、男性・女性ともに高くなっています。さらに「改善意欲ありかつ始めている」は、かなり高くなっています。しかし「6 ヶ月以上」取り組みが継続されている対象者は少なくなっています。

#### ◇本項での分析は、以下の前提で実施

##### ※年齢調整

健康状態や死亡率、医療費などが年齢によって異なる指標を、どちらの地区も年齢構成が同一だった場合に期待される値に補正して比較できるようにすること。次ページの表では、標準化比を用いるに当たり、年齢調整を行っている。

##### ※標準化比

基本集団（本表では東京都）での有所見率を 100 としたときに各市町村での有所見率を相対値で表したもの。次ページの表で標準化比に「\*」が付記されたものは、基準に比べて有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを意味する。

質問票の状況（40歳～64歳）

【図表：3-50】

質問項目	男性		女性	
	台東区割合	標準化比	台東区割合	標準化比
喫煙	29.0%	103.0	15.2%	*132.5
体重10kg以上増加	47.3%	99.3	27.2%	98.4
1回30分以上の運動習慣なし	63.8%	102.4	70.7%	103.4
1日1時間以上運動なし	46.4%	94.5	45.6%	98.5
歩行速度遅い	43.9%	96.1	44.0%	*91.3
食べる速度が速い	39.7%	*108.8	26.6%	104.0
週3回以上就寝前夕食	33.7%	106.3	20.9%	*119.0
週3回以上朝食を抜く	33.9%	*119.2	24.0%	*120.8
毎日飲酒	35.9%	104.3	24.3%	*129.0
1日飲酒量（2～3合）	20.2%	*116.0	8.5%	*128.4
1日飲酒量（3合以上）	11.4%	*127.7	4.5%	*178.9
睡眠不足	26.1%	101.1	30.4%	103.3
改善意欲なし	29.4%	*125.1	25.4%	*135.2
改善意欲あり	15.4%	*50.8	17.3%	*52.6
改善意欲ありかつ始めている	28.8%	*176.9	32.6%	*171.9
取り組み済み6ヶ月未満	7.0%	*72.0	7.8%	*70.7
取り組み済み6ヶ月以上	19.4%	97.4	16.8%	91.5
保健指導利用しない	62.1%	102.0	60.1%	*104.9

質問票の状況（65歳～74歳）

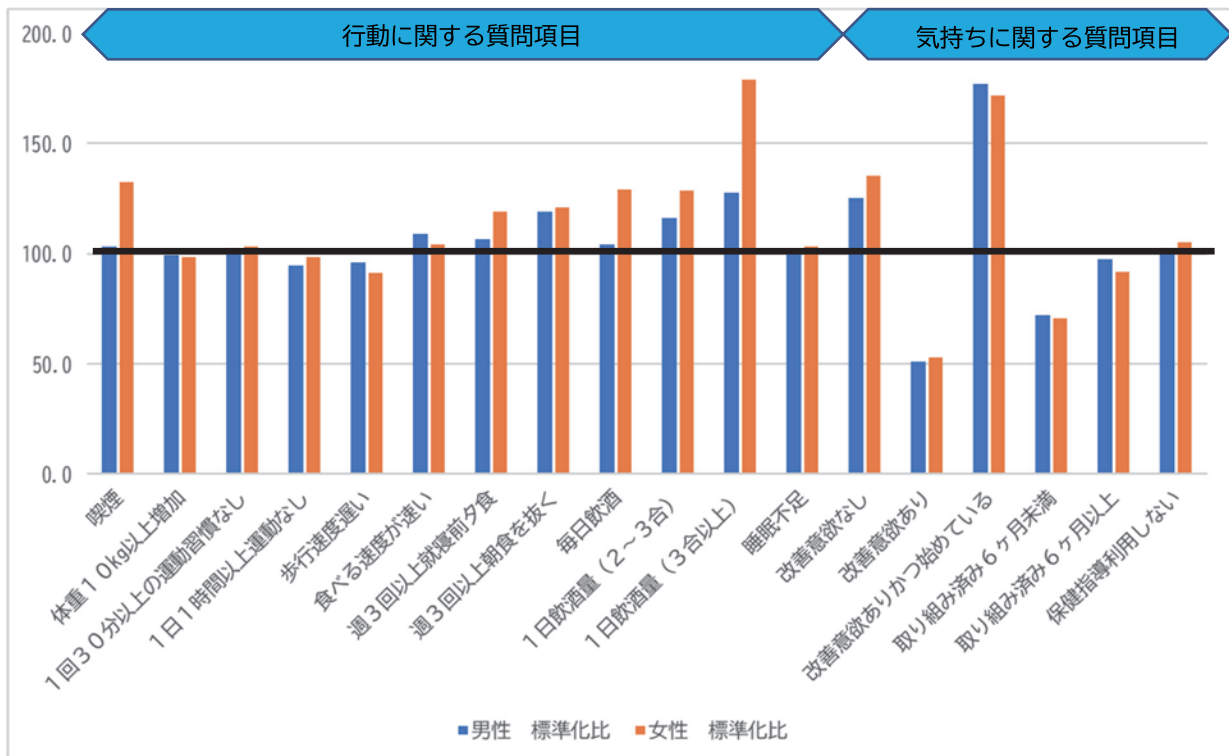
【図表：3-51】

質問項目	男性		女性	
	台東区割合	標準化比	台東区割合	標準化比
喫煙	19.1%	100.6	8.5%	*131.5
体重10kg以上増加	43.8%	98.8	25.9%	100.2
1回30分以上の運動習慣なし	56.2%	*107.9	59.8%	*109.3
1日1時間以上運動なし	45.9%	99.1	42.9%	99.7
歩行速度遅い	45.6%	97.7	42.9%	97.3
食べる速度が速い	28.4%	105.9	24.0%	*112.3
週3回以上就寝前夕食	21.2%	*119.6	12.2%	*132.6
週3回以上朝食を抜く	16.4%	*145.9	10.9%	*145.9
毎日飲酒	43.2%	101.8	18.3%	*128.4
1日飲酒量（2～3合）	18.3%	*121.9	4.6%	*172.5
1日飲酒量（3合以上）	5.0%	*144.2	0.7%	159.7
睡眠不足	22.1%	107.6	25.9%	102.3
改善意欲なし	38.2%	*124.4	35.8%	*136.9
改善意欲あり	13.7%	*56.9	15.4%	*59.4
改善意欲ありかつ始めている	21.4%	*172.5	23.2%	*158.4
取り組み済み6ヶ月未満	4.8%	*57.2	6.3%	*63.4
取り組み済み6ヶ月以上	21.9%	*89.8	19.3%	*83.0
保健指導利用しない	65.2%	101.5	64.0%	*105.0

出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」令和4年度累計より年齢調整・  
質問票調査の状況ツール（国立保健医療科学院提供）にて加工

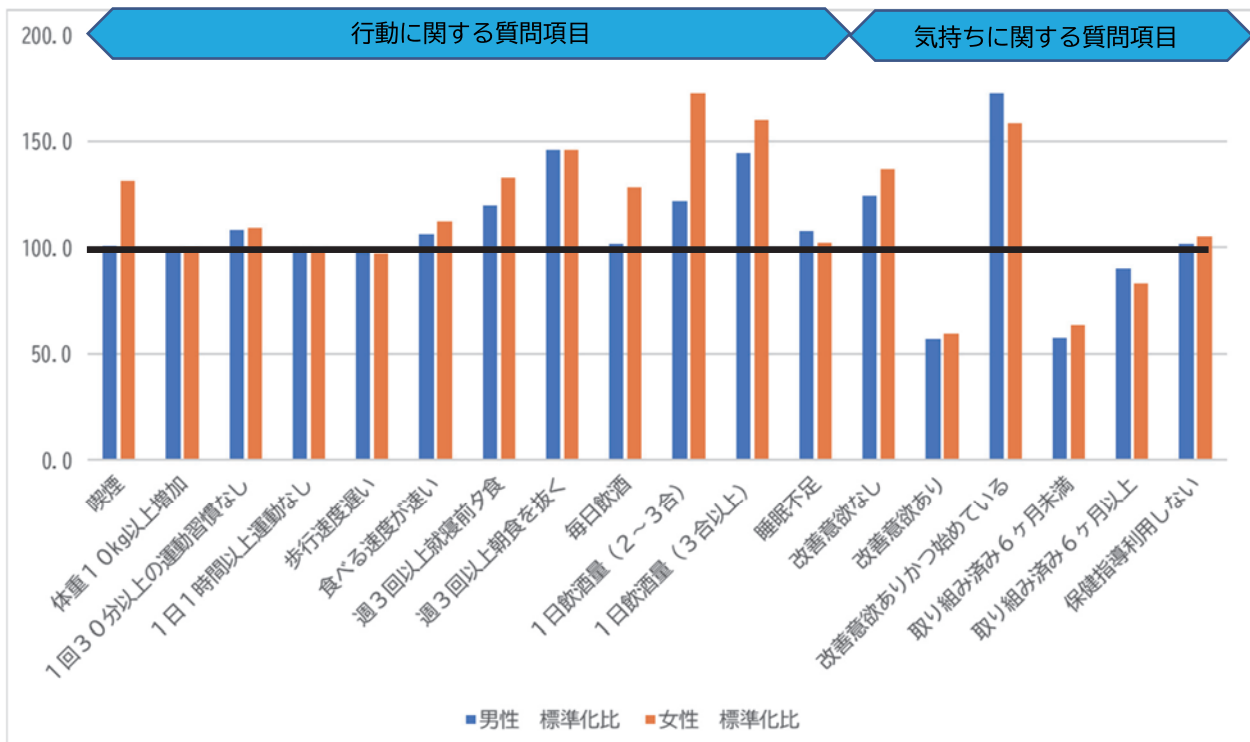
質問票の状況（40歳～64歳）

【図表：3-52】



質問票の状況（65歳～74歳）

【図表：3-53】



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」令和4年度累計より年齢調整・質問票調査の状況ツール（国立保健医療科学院提供）にて加工

#### 4 健康課題の抽出

分析の結果から抽出される台東区国保の健康課題は、下表のとおりです。

特に、生活習慣の改善に対する意識の低さや、偏った生活習慣が生活習慣病の発症につながっていること、また、これらに対応する保健事業でアプローチしていくことで生活習慣を改善し、発症の予防を図ることで、健康寿命の延伸と医療費適正化の一助になると考えられることから、優先課題を設定しました（課題E）。

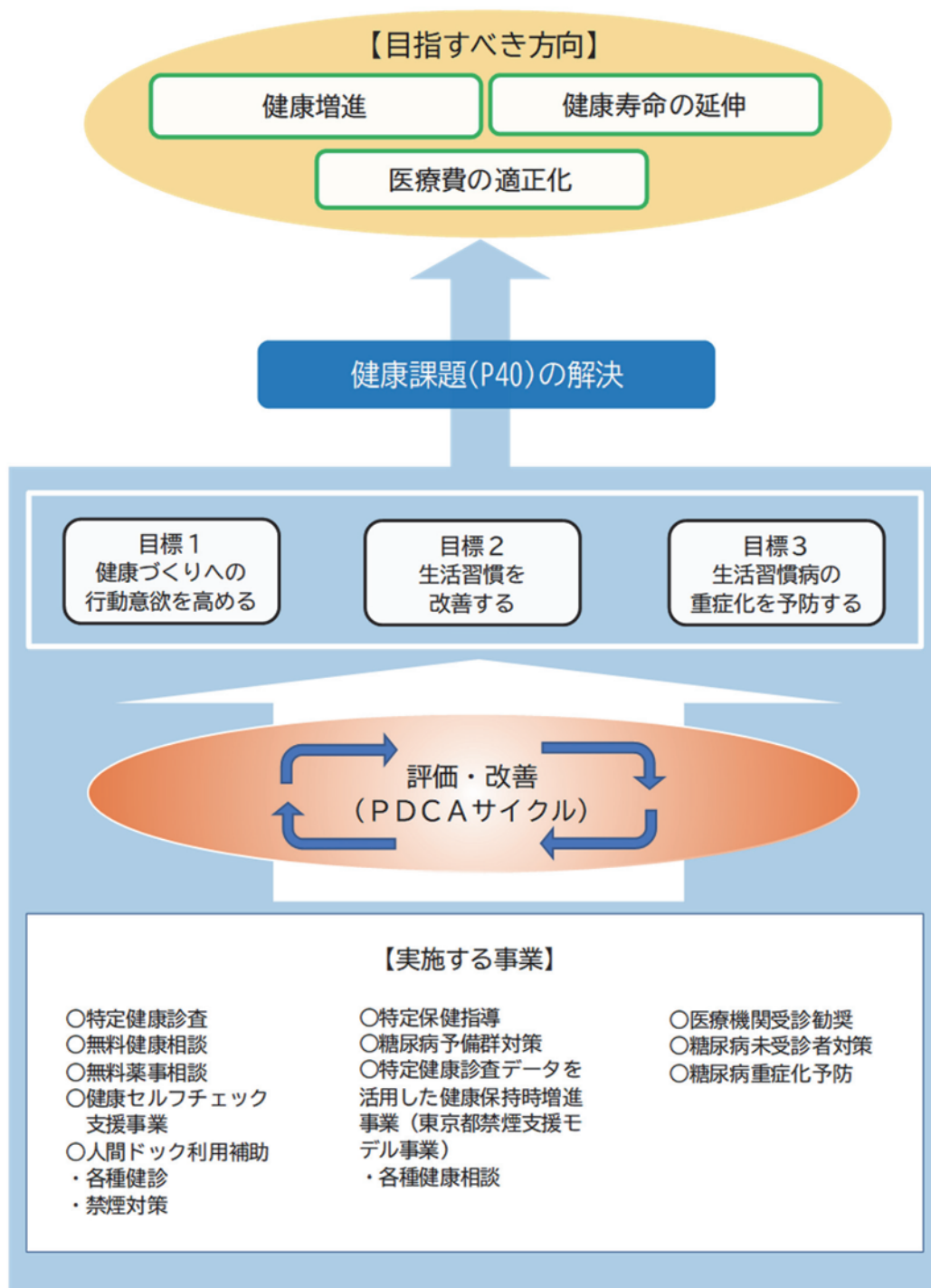
	課題	対応する 図表番号
A	生活習慣病の医療費は総医療費の12.4%を占めています。生活習慣病が起因とされる虚血性心疾患の標準化死亡比が男性で東京都・全国と比較して高くなっています。 また、全体の医療費では循環器疾患が高くなっており、年齢別にみると年代が上がるにつれて増大しています。要介護者の有病状況をみても心臓疾患を持つ者が最も多く、若いころからの生活習慣病の予防・改善への対策が必要です。	2-8 2-14 3-4 3-7 3-19
B	人工透析患者の医療費は全体の6.7%を占めており、透析の主な原因疾患とされる糖尿病の有病率は男女ともに全ての年代で東京都より高くなっています。糖尿病の悪化を予防する対策が必要です。	3-22 3-29
C	健診受診者と未受診者の生活習慣病医療費の比較では、健診受診者の方が医療費が低くなっています。 特定健康診査の受診が健康意識の向上につながり、生活習慣病の早期発見ひいては医療費の削減につながると考えられます。台東区の健診受診率は全ての年代において東京都と比較して高くなっていますが、目標としている57%（令和4年度目標）には届きませんでした。引き続き特定健康診査受診率向上への取り組みが重要です。	3-34 3-43
D	ジェネリック医薬品普及率は74.8%（令和4年度）であり、令和5年度の目標普及率80%に届いていません。今後も推進に向けて取り組みが必要です。	3-33
E 優先 課題	男女ともに生活習慣を改善する意識が低い人が多く、飲酒、朝食抜き、就寝前に夕食をとる人の割合は東京都と比較すると高くなっています。こうした不規則な生活習慣が、メタボ該当者の高さに影響していると考えられます。特に50歳以降の男性は、高血圧症の有病率が東京都と比較して高く、生活習慣を改善し生活習慣病の発症を予防することが必要です。	3-23 3-48 3-50 3-51
F	男女ともに喫煙者が多くなっています。特に女性の喫煙率が東京都と比較して高くなっています。禁煙することで生活習慣病の発症予防が期待できます。	3-50 3-51

## 5 計画事業

### (1) 体系

前項で抽出した健康課題を踏まえ、その解決に向けた目標を設定した上で、実施する事業を各目標ごとに位置付けました。

事業の実施状況と目標の達成度合を評価・検証し、改善を図っていくことで課題の解決を目指します（PDCAサイクル）。全体のイメージは以下のとおりです。



\*実施する事業の「○」は国保加入者対象、「・」は区民対象の事業を示している。



(2) 目標・指標

抽出した健康課題を踏まえ、課題解決に向けた目標と計画の進捗を評価するための指標、年度ごとの目標値について、以下のとおり設定しました。

目標1 健康づくりへの行動意欲を高める

指標①	特定健康診査の継続受診率						
	〔指標の説明〕 前年度に健診を受診した者のうち、当該年度に健診を受診した者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	75.1%	増加	増加	増加	増加	増加	増加
指標②	生活習慣の改善意欲がある者の割合						
	〔指標の説明〕 健診受診票の質問項目に回答した者のうち、「運動や食生活の生活習慣を改善してみようと思っていますか」に対し、「2. 意思あり（6カ月以内） 3. 意思あり（近いうち） 4. 取組済み（6カ月未満） 5. 取組済み（6カ月以上）」と回答した者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	68%	69%	70%	71%	72%	73%	75%

## 目標 2 生活習慣を改善する

指標③	週 3 回以上就寝前に夕食をとる者の割合						
	〔指標の説明〕 健診受診票の質問項目に回答した者のうち、「就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週 3 回以上ありますか」で「1. はい」と回答した者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	21.4%	20.0%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	17.0%
指標④	週 3 回以上朝食を抜くことがある者の割合						
	〔指標の説明〕 健診受診票の質問項目に回答した者のうち、「朝食を抜くことが週 3 回以上ありますか」で「1. はい」と回答した者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	21.1%	20.0%	19.0%	17.9%	16.9%	15.9%	14.0%
指標⑤	飲酒日の 1 日あたり飲酒量が男性 2 合以上、女性 1 合以上の者の割合						
	〔指標の説明〕 健診受診票の質問項目に回答した者のうち、「飲酒日の 1 日あたりの飲酒量について」で男性「3～5」、女性「2～5」と回答した者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性
	27.5%	26.6%	25.6%	24.6%	23.6%	22.7%	21.0%
	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
31.9%	30.2%	28.6%	26.9%	25.3%	23.6%	22.0%	
指標⑥	喫煙者の割合						
	〔指標の説明〕 健診受診票の質問項目に回答した者のうち、「たばこを習慣的に吸っていますか」で「1. はい」と回答した者の数						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	男性	男性	男性	男性	男性	男性	男性
	24.2%	23.9%	23.7%	23.5%	23.2%	22.7%	22.0%
	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
11.7%	11.2%	10.6%	10.1%	9.5%	8.9%	8.0%	

### 目標3 生活習慣病の重症化を予防する

指標⑦	高血圧者の割合						
	〔指標の説明〕 特定健康診査受診者のうち、①、②いずれかを満たすものの割合 ①収縮期血圧 $\geq 140$ mmHg ②拡張期血圧 $\geq 90$ mm Hg						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	22.6%	減少	減少	減少	減少	減少	減少
指標⑧	内臓脂肪症候群該当割合						
	〔指標の説明〕 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」評価対象者のうち、内臓脂肪症候群該当者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	21.1%	20.8%	20.5%	20.2%	19.8%	19.4%	19.0%
指標⑨	糖尿病の有病率						
	〔指標の説明〕 40～74歳の国保加入者のうち、2型糖尿病の有病者の割合						
目標値	実績	R6	R7	R8	R9	R10	R11
	22.3%	21.8%	21.4%	21.0%	20.6%	20.2%	19.0%

### (3) 実施する事業の内容

健康課題・目標を踏まえ、本計画では以下の11事業を実施します。

健康課題の解決には、国保加入者自らが、健康状態を把握し、生活習慣の改善を図っていくことが特に重要です。その観点から、区としては3事業を重点事業として設定しました。

また、事業の実施に当たっては、第1期計画の実施状況及びデータ分析の結果を踏まえ、下記の事項に取り組みます。

- ① 保健事業の周知・勧奨方法の見直し
  - ・周知媒体の見直し
  - ・他の健康事業等との連携による新たな周知機会の模索
- ② 保健事業参加の意欲を高めるインセンティブの検討
- ③ 健康づくりへの行動意欲向上に向けた、健康課題の周知・啓発

なお、特段の記載がない場合、事業の対象は国保加入者です。

事業番号	1	事業名	特定健康診査【重点】				関連する課題	C・E		
目的	生活習慣病を早期発見及び発症を予防する。									
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の早期発見・予防のための特定健康診査の実施</li> <li>・特定健康診査未受診者への受診勧奨</li> </ul>									
対象者	40歳～74歳（年度末）									
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の執行は保健サービス課に委任、健診は区内医師会に委託し、個別健診にて実施</li> <li>・受診勧奨は国民健康保険課で実施</li> <li>・医師会と連携し、実施内容等について協議している。</li> </ul>									
アウトカム指標	内臓脂肪症候群該当者割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		21.1%		20.8%	20.5%	20.2%	19.8%	19.4%	19.0%	
アウトカム指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		68%		69%	70%	71%	72%	73%	75%	
アウトプット指標	特定健康診査受診率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		42.8%		45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%	

事業番号	2	事業名	特定保健指導【重点】				関連する課題	E・F		
目的	生活習慣を改善し、生活習慣病の発症を予防する。									
概要	生活習慣改善に向けた専門職による保健指導の実施 ・健診の3か月後に利用案内を送付、申込制（郵送・電話・電子より選択可） ・保健指導（面接）は対面又はICTより選択可									
対象者	特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高いと判定された方									
実施体制	・保健指導の利用勧奨及び実施は民間委託 ・通知及び電話による利用勧奨を委託により実施									
アウトカム指標	内臓脂肪症候群該当者割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		21.1%		20.8%	20.5%	20.2%	19.8%	19.4%	19.0%	
アウトカム指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		68%		69%	70%	71%	72%	73%	75%	
アウトプット指標	特定保健指導実施率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		6.8%		15.0%	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	60.0%	

事業番号	3	事業名	医療機関受診勧奨				関連する課題	A・B		
目的	生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることで、生活習慣病の悪化や合併症の発症を予防する。									
概要	受診勧奨案内（健診結果の抜粋を記載）及び生活習慣病啓発資料の送付及び経過確認									
対象者	特定健康診査の結果、医療機関への受診が必要と判定された方									
実施体制	・啓発資料の作成・送付は民間委託 ・医師会と連携し、実施内容等について協議している。									
アウトカム指標	健診受診者に対する事業対象者割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		2.90%		2.85%	2.80%	2.75%	2.70%	2.65%	2.60%	
アウトプット指標	通知発送者の医療機関受診率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		56.1%		57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	61.0%	62.0%	

事業番号	4	事業名	糖尿病未受診者対策	関連する課題	A・B				
目的	重症化や合併症の発症を予防するため、糖尿病の疑いのある方を早期に医療機関につなげる。								
概要	受診勧奨通知の送付 ・糖尿病重症化予防（事業番号5）及び後期高齢者への重症化予防と一体で実施 ・かかりつけ医がいない方のために「協力医療機関一覧」を同封								
対象者	特定健康診査の結果がHbA1c6.5%以上で糖尿病での医療機関受診が確認できない方								
実施体制	・医師会・歯科医師会・薬剤師会、区内医療機関と連携し、糖尿病対策について協議している。 ・通知の送付は民間委託								
アウトカム指標	健診受診者に対するHbA1c8.0%以上の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		1.26%		1.25%	1.24%	1.23%	1.22%	1.21%	1.20%
アウトカム指標	HbA1c6.5%以上の方に対する事業対象者割合（＝糖尿病未治療率）	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		16.2%		16.0%	15.5%	15.0%	14.5%	14.0%	13.5%
アウトプット指標	通知発送者の医療機関受診率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		44.1%		45.0%	48.0%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%

事業番号	5	事業名	糖尿病重症化予防【重点】	関連する課題	A・B				
目的	糖尿病の重症化や合併症の発症を予防する。								
概要	医療機関からの指示に基づく保健指導を実施（6か月全7回） ・糖尿病未受診者対策（事業番号4）及び後期高齢者への重症化予防と一体で実施								
対象者	糖尿病未受診者対策の対象者で医療機関から指示があった方								
実施体制	・医師会・歯科医師会・薬剤師会、区内医療機関と連携し、糖尿病対策について協議している。 ・保健指導は民間委託								
アウトカム指標	糖尿病による透析導入率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		1.96%		1.94%	1.92%	1.90%	1.86%	1.83%	1.80%
	健診受診者に対するHbA1c8.0%以上の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム指標		1.26%		1.25%	1.24%	1.23%	1.22%	1.21%	1.20%
	保健指導終了者のうちHbA1cが低下した者の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット指標		78.6%		79.0%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%
	糖尿病保健指導実施率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		7.1%		10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	19.0%	22.0%

事業番号	6	事業名	糖尿病予備群対策		関連する課題	A				
目的	生活習慣を改善し、糖尿病の発症を予防する。									
概要	HbA1c の値が高めの方に糖尿病に関する啓発や予防事業の紹介等の案内を送付する。									
対象者	特定健康診査の結果 HbA1c が 5.6～6.4% で、生活習慣病での医療機関受診が確認できない方									
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会・歯科医師会・薬剤師会、区内医療機関と連携し、糖尿病対策について協議している。</li> <li>糖尿病啓発資料の送付時に、保健サービス課で実施している栄養相談、糖尿病予防講座の案内を同封</li> </ul>									
アウトカム指標	健診受診者に対する HbA1c 正常値 (5.5%以下) の者の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		44.3%		46.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	51.0%	
アウトプット指標	通知発送数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		1,020 通		減少	減少	減少	減少	減少	減少	

事業番号	7	事業名	無料健康相談		関連する課題	E				
目的	疾病の早期発見や予防指導により、健康保持増進を図る。									
概要	医科及び歯科全般の相談・保健指導 ・11月1日～11月30日に当該事業ポスターを掲示している医療機関（医科・歯科）にて実施。									
対象者	国保加入者 (後期高齢者医療制度加入者も参加可能)									
実施体制	医師会・歯科医師会に委託									
アウトカム指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		68%		69%	70%	71%	72%	73%	75%	
アウトプット指標	事業利用者数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		1,500 人		1,550 人	1,600 人	1,650 人	1,700 人	1,750 人	1,800 人	

事業番号	8	事業名	無料薬事相談	関連する課題	E				
目的	薬に関する正しい知識を啓発し、保健衛生知識の向上及び健康保持増進を図る。								
概要	医薬品や後発医薬品に関する相談、家庭用常備薬の使用・取扱方法に関する相談 ・10月17日～10月23日に、当該事業ポスターを掲示している調剤薬局にて実施。 ・区有施設にて「街頭相談」を別途実施								
対象者	国保加入者 (後期高齢者医療制度加入者も参加可能)								
実施体制	薬剤師会に委託								
アウトカム指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		68%		69%	70%	71%	72%	73%	75%
アウトプット指標	事業利用者数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		3,119人		3,300人	3,400人	3,500人	3,600人	3,700人	3,800人

事業番号	9	事業名	健康セルフチェック支援事業	関連する課題	E				
目的	自身の健康への関心を高めるとともに、健康管理を行うための一助を担う。								
概要	看護師・保健師等が血圧、握力、骨密度、血管年齢、物忘れ度の測定と測定結果の説明を実施する。								
対象者	国保加入者 (後期高齢者医療制度加入者も参加可能)								
実施体制	・台東保健所にて実施 ・必要に応じて地域包括支援センター等の紹介を行うことで、早期支援に繋げる一助となっている。								
アウトカム指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		68%		69%	70%	71%	72%	73%	75%
アウトプット指標	事業利用者数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11
		157人		170人	180人	190人	200人	210人	220人



事業番号	10	事業名	ジェネリック医薬品周知啓発事業				関連する課題	D		
目的	ジェネリック医薬品に関する知識を啓発し、ジェネリック医薬品の使用率向上を図る。									
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品に切り替えた場合、一定以上の差額が発生する可能性がある国保加入者に対し、切り替えを促す通知を発送する。</li> <li>・ジェネリック医薬品希望シールを配布する。</li> </ul>									
対象者	国保加入者									
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都国民健康保険団体連合会に委託</li> <li>・医師会・薬剤師会に実施報告、利用促進の協力を依頼</li> </ul>									
アウトカム指標	ジェネリック医薬品普及率	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		74.8%		75.7%	76.6%	77.5%	78.4%	79.3%	80.0%	
アウトプット指標	通知送付数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		2,092 通		2,000 通	1,900 通	1,800 通	1,700 通	1,600 通	1,500 通	

事業番号	11	事業名	人間ドック利用補助				関連する課題	E		
目的	疾病の早期発見・早期治療を奨励し、自発的な健康づくりと健康保持増進に寄与する。									
概要	<p>○区内の契約医療機関で日帰り人間ドックを利用する際の料金を補助する。(年度内1回2万円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申請は、郵送・窓口・オンラインにて可能</li> </ul>									
対象者	35歳以上 (後期高齢者医療制度も同様の事業を実施)									
実施体制	医師会より契約医療機関の推薦を受けている。									
アウトカム指標	内臓脂肪症候群該当者割合	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		21.1%		20.8%	20.5%	20.2%	19.8%	19.4%	19.0%	
アウトプット指標	利用者数	現状	目標	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
		347 人		360 人	380 人	400 人	420 人	440 人	460 人	

## 6 公表・周知

本計画については、広報たいとう、区ホームページに掲載して周知するとともに、区政情報コーナーに配備します。また、必要に応じて、東京都、東京都国民健康保険団体連合会、保健医療関係団体等に周知を図ります。

## 7 個人情報の保護

本計画を実施するにあたり得られる個人情報は、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき取り扱います。事業を外部委託する場合も同様の取り扱いとし、契約の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。また、業務によって知り得た情報についても業務終了後も含め守秘義務を徹底するよう契約書に定めます。個人情報を取り扱う職員も管理（書類の紛失・盗難等）に十分に留意します。

## 8 地域包括ケアに係る取組

高齢者福祉部門と連携し、地域ごとの医療機関受診状況や健診受診状況、有所見者率等を関係者と共有します。保健事業にて、サポートが必要な方を把握した場合には、担当部署と連携します。

## 9 評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行い、台東区国民健康保険運営協議会にて報告します。

中間時点等において、計画の進捗状況・中間評価を行います。

最終年度においては、次期計画を見据えて最終評価を行います。