

長岡京市保健事業実施計画（第2期）
（第3期 特定健康診査等実施計画）
中間評価報告書（案）

（令和2年度）

長岡京市
令和3年3月





第1章 基本的事項

1. 背景・目的

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展により、市町村国保等の保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題を分析し、保健事業の評価等を行うための基盤整備を進めてきました。平成25年6月に閣議決定された「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「保健事業実施計画」（以下「データヘルス計画」という。）の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」とされました。

これを受け策定されたのが、長岡京市保健事業実施計画（データヘルス計画）です。平成28年度に当初計画、次いで平成30年度に第2期データヘルス計画を策定しました。令和2年度は、平成30年度から計画期間を6年間とする第2期データヘルス計画の前期3年間の中間評価を行います。

平成30年度には、平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（平成27年法律第31号）により、財政運営を都道府県単位化するという大きな制度改革がありました。今回の中間評価では新制度が始まってから2年間の状況を確認することができます。

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（令和2年厚生労働省告示第139号）（以下「保健事業実施指針」という。）により、保険者は健康・医療情報を活用してPDCA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保健事業の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されました。本市においては、保健事業実施指針に基づき第2期データヘルス計画を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び国民健康保険財政の基盤強化を図ることを基本方針としています。

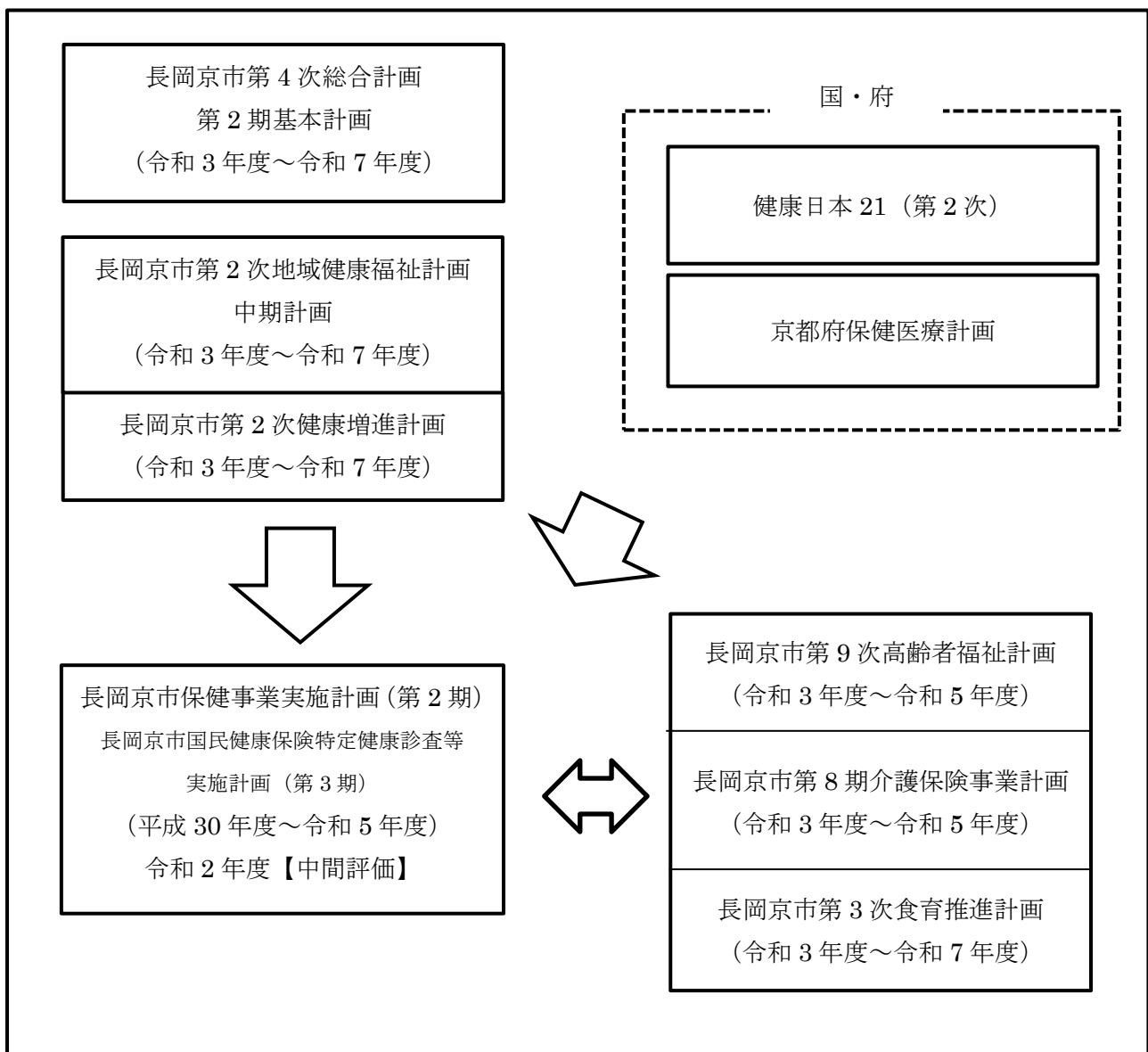
平成30年度第2期データヘルス計画策定時からの大きな環境の変化として、新型コロナウイルス感染症の影響があげられます。感染拡大予防のため社会のデジタル化の推進や、密を避ける新しい生活様式の導入など、社会や生活、人と人との関わりに大きな変化が生じました。医療面では、令和2年4月、5月の受診控えの影響による保険給付費の減少、また健診受診者も減少していることから、これらの変化に対応した国民健康保険事業の在り方について、現在模索しているところです。後期の保健事業については、このような要素を加味する必要があるため、必要箇所には令和2年度のデータを入れています。

2. 位置付け

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って実施するものです。

第2期データヘルス計画は、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（令和2年厚生労働省告示第37号）を踏まえ、「京都府保険医療計画」等や、本市の「長岡京市健康増進計画」等、各計画との整合性を図り策定しました。また、「長岡京市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期）」は、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、データヘルス計画と一体的に策定しています。

これらの関係計画の令和3年度から令和5年度の策定状況は下記のとおりです。





3. 計画期間

第2期データヘルス計画期間は、平成30年度から令和5年度の6年間です。この計画において、中間年である令和2年度に計画及び評価の見直しを行うこととなっているため、中間評価を行うものです。

4. 関係者が果たすべき役割と連携

(1) 実施主体関係課の役割

本市においては、国民健康保険課が主体となり、市民の健康づくりにかかわる関係課と一体となってデータヘルス計画を策定しました。特に健康医療推進室の保健師・栄養士等の専門職と連携し、高齢介護課、医療年金課とも十分な連携のもと進め、さらに、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った確実な計画実施ができるよう、担当者間の業務を明確化する等体制の整備を図っています。前期計画期間においては、この体制を十分に活用し事業を実施しました。

(2) 外部有識者等の役割

計画の実効性を高めるために、外部有識者等との連携・協力のもと、策定から評価までの一連のプロセスを行っています。

① 京都府国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）

国保連は、保険者である市町村等の共同連合体として、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）の活用によるデータ分析や技術支援を行っています。本市では、毎年国保連開催の研修に参加し研鑽を深め、健診データやレセプトによる課題抽出や、業実施後の評価分析等において、KDBシステムを活用しています。また、国保連に設置された支援・評価委員会は、幅広い専門的知見を有した委員で構成され、保険者が行うデータヘルス計画の策定・評価等への支援等を行っており、本市の事業については毎年評価を受け、今回の中間評価についても、支援を受けています。

② 京都府

平成30年度から府が国民健康保険の保険者となり、保険者努力支援制度をはじめ、保健事業の実施について、必要な情報の共有を図っています。

③ 地域の医師会

一般社団法人乙訓医師会（以下「医師会」という。）との連携のもと、医師会理事会や乙訓二市一町と乙訓医師会 保健、医療、福祉（介護）協議会等を通じて被保険者の健康課題を共有し、協力体制を構築しており、毎年事業報告を行っています。



(3) 被保険者の役割

データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進が目的です。その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解し主体的に取り組むため、さらなる健康意識の向上が必要です。



第2章 現状

1. 被保険者の状況（人口、年齢構成、加入率）

平成28年度末における本市の人口は80,827人で、うち国民健康保険被保険者は16,373人と全体の20.3%を占めていました。令和元年度末における本市の人口は、81,086人で、うち被保険者数は14,345人と全体の17.7%となっています。平成28年度から人口は256人の微増、一方被保険者数は2,028人減少しており、人口に占める被保険者割合も年々減少しています。その原因は、高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行や、被用者保険への加入増加等によるものです。国民健康保険が、退職により被用者保険の資格を喪失した方の受け皿となっていること等から、今後も前期高齢者の割合は高い状況が続くものと考えられます。

なお、平成28年度から平成30年度まで、毎年約700人減少していた被保険者数が、令和2年度は、減少から微増に転じています。その要因は、新型コロナウイルス感染症の影響による社会保険加入者の減少と考えられます。令和4年度以降は、団塊世代が後期高齢者医療制度へ移行することにより、被保険者は大幅に減少する見込みです。

① 年度別国保加入者数

	H28	H29	H30	R01	R02
長岡京市人口(人)	80,827	81,073	81,137	81,086	81,055
被保険者数(人)	16,373	15,645	14,932	14,345	14,405
被保険者割合(%)	20.3%	19.3%	18.4%	17.7%	17.8%

資料：事業年報（各年度末 R2のみ12月末）

② 年度別国保加入者年齢内訳

		H28		H29		H30		R01		R02	
		実数 (人)	率 (%)	実数 (人)	率 (%)	実数 (人)	率 (%)	実数 (人)	率 (%)	実数 (人)	率 (%)
被保険者		16,373	—	15,645	—	14,932	—	14,345	—	14,405	—
内訳	0～6歳	342	2.1%	328	2.0%	314	1.9%	295	1.8%	259	1.6%
	7～64歳	7,959	48.6%	7,492	45.8%	7,205	44.0%	6,892	42.1%	6,976	42.6%
	65～74歳	8,072	49.3%	7,825	47.8%	7,413	45.3%	7,158	43.7%	7,170	43.8%
	介護2号 (40～64歳) 再掲	4,846	29.6%	4,583	28.0%	4,510	27.5%	4,373	26.7%	4,436	27.1%

資料：事業年報（各年度末 R02のみ月報12月末）



2. 医療費等の状況

① 総医療費の変化

総医療費は、減少傾向が続いています。これは、被保険者数の減少によるもので、入院・入院外も同様です。

項目	総医療費（円）								
	全体（医科・歯科・調剤）			医科（入院）			医科（入院外）		
	医療費	増減	増減率	医療費	増減	増減率	医療費	増減	増減率
H28	6,446,059,000	-	-	2,418,981,830	-	-	2,591,923,510	-	-
H29	6,225,774,860	△ 220,284,140	-3.4%	2,215,408,590	△ 203,573,240	-8.4%	2,547,930,940	△ 43,992,570	-1.7%
H30	6,023,495,120	△ 202,279,740	-3.2%	2,212,895,190	△ 2,513,400	-0.1%	2,385,235,430	△ 162,695,510	-6.4%
R01	5,872,754,440	△ 150,740,680	-2.5%	2,102,426,610	△ 110,468,580	-5.0%	2,318,409,790	△ 66,825,640	-2.8%

資料：京都府国保連合会様式 京医1号（各年度4月～3月審査、一般+退職）

② 1人当たり医療費（医科）比較

1人当たり医療費は、同規模団体、府、国と比較し、合計、入院、入院外いずれも上回る傾向が続いています。

被保険者数の減少により、医療費全体は減少していますが、一人当たり医療費が高額化する傾向は、平成28年度以前から変わっていません。

	項目	1人当たり医療費（円）			伸び率（%）		
		合計	入院	入院外	全体	入院	入院外
H28	長岡京市	28,188	11,345	17,052	-2.37%	-3.44%	-0.42%
	同規模	25,581	10,385	15,266	0.16%	2.33%	-0.34%
	府	24,740	10,557	15,521	-1.19%	0.89%	-0.95%
	国	24,245			-0.85%		
H29	長岡京市	28,888	11,036	18,101	2.48%	-2.72%	6.15%
	同規模	26,529	16,857	15,763	3.71%	62.32%	3.26%
	府	25,529	11,051	15,955	3.19%	4.68%	2.80%
	国	25,032			3.25%		
H30	長岡京市	29,062	11,317	17,997	0.60%	2.55%	-0.57%
	同規模	26,800	11,070	15,816	1.02%	-34.33%	0.34%
	府	25,634	11,194	15,933	0.41%	1.29%	-0.14%
	国	25,319			1.15%		
R01	長岡京市	29,450	11,409	18,303	1.34%	0.81%	1.70%
	同規模	27,784	11,463	16,416	3.67%	3.55%	3.79%
	府	26,508	11,576	16,494	3.41%	3.41%	3.52%
	国	26,100			3.08%		

資料：KDB 帳票No.3



③医療費全体

項目				H28		R01		同規模平均（R01）		府（R01）		国（R01）			
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
1	①	介護保険	1号認定者数（認定率）		3,834	22.5	4,414	21.2	913,126	18.4	155,628	22.0	6,467,463	19.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			新規認定者		63	0.3	70	0.3	16,579	0.3	2,229	0.3	113,806	0.3	
			2号認定者		76	0.3	74	0.3	20,581	0.4	3,129	0.4	152,813	0.4	
	②	有病状況	糖尿病		785	20.0	940	21.6	219,055	23.0	36,543	23.1	1,537,914	23.0	
			高血圧症		2,025	51.2	2,405	54.6	500,783	52.6	80,281	50.6	3,472,146	51.7	
			脂質異常症		1,325	33.5	1,533	35.1	281,872	29.4	52,609	33.1	2,036,238	30.1	
			心臓病		2,362	59.8	2,782	63.0	568,770	59.9	93,113	58.9	3,939,115	58.7	
			脳疾患		1,011	25.7	1,083	24.6	231,954	24.7	35,589	22.7	1,587,755	24.0	
			がん		517	13.2	661	14.8	101,679	10.7	21,220	13.4	739,425	11.0	
			筋・骨格		2,132	54.0	2,585	58.2	490,471	51.7	85,613	54.3	3,448,596	51.6	
			精神		1,347	33.4	1,578	35.9	349,972	36.9	54,820	34.6	2,437,051	36.4	
	③	介護給付費	1件当たり給付費（全体）		54,339		56,284		64,851		56,278		61,336		
			居宅サービス		36,998		38,400		42,479		36,919		41,769		
施設サービス			288,686		302,251		290,139		306,584		293,933				
④	医療費等	要介護認定別	認定あり	7,894		8,105		8,423		9,024		8,385			
		医療費（40歳以	認定なし	3,575		3,617		3,922		4,218		3,943			
2	①	国保の状況	被保険者数		16,547		14,536		3,892,176		541,732		27,083,475		KDB_NO.1 地域全体像の把握
			65～74歳		8,144	49.2	7,212	49.6			235,400	43.5	11,778,022	43.5	
			40～64歳		4,942	29.9	4,444	30.6			167,197	30.9	8,588,709	31.7	
			39歳以下		3,461	20.9	2,880	19.8			139,135	25.7	6,716,744	24.8	
			加入率		21.3		18.3		22.0		21.2		21.6		
	②	医療の概況 （人口千対）	病院数		6	0.4	6	0.4	1,191	0.3	169	0.3	8,411	0.3	KDB_NO.5 被保険者の状況
			診療所数		77	4.7	77	5.3	12,540	3.2	2,459	4.5	101,457	3.7	
			病床数		1,334	80.6	1,334	91.8	216,881	55.7	35,325	65.2	1,554,824	57.4	
			医師数		175	10.6	186	12.8	33,544	8.6	8,723	16.1	319,466	11.8	
			外来患者数		740.1		751.3		709.6		676.1		700.5		
			入院患者数		20.4		19.3		20.5		18.9		19.7		
	③	医療費の 状況	一人当たり医療費		28,188	県内7位 同規模63位	29,450	県内8位 同規模79位	27,896		28,070		27,475		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題
			受診率		760.506		770.619		730.056		695.015		720.253		
			外 来	費用の割合	59.8		61.3		58.9		58.8		59.2		
				件数の割合	97.3		97.5		97.2		97.3		97.3		
			入 院	費用の割合	40.2		38.7		41.1		41.2		40.8		
				件数の割合	2.7		2.5		2.8		2.7		2.7		
			1件あたり在院日数		15.8日		15.9日		16.2日		15.1日		16.0日		
	④	医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷 病名（調剤含 む）	がん		28.9		33.9		29.9		33.4		29.9		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
			慢性腎不全（透析あり）		12.1		8.1		7.9		8.1		8.5		
			糖尿病		7.5		8.6		10.6		9.2		10.2		
			高血圧症		8.0		6.9		6.9		6.0		6.6		
			精神		14.2		14.0		15.4		12.2		15.3		
			筋・骨格		15.5		17.2		16.3		17.4		16.4		
3	⑤	費用額 （1件あたり）	入院	糖尿病	638,001	21位	(15)	664,768	23位	(16)					KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
				高血圧	628,966	28位	(17)	652,372	30位	(18)					
				脂質異常症	558,786	30位	(20)	589,581	29位	(20)					
				脳血管疾患	714,829	14位	(17)	682,717	26位	(17)					
				心疾患	710,080	24位	(16)	704,125	28位	(15)					
				腎不全	719,689	22位	(17)	862,054	9位	(13)					
				精神	467,516	31位	(25)	512,645	28位	(25)					
				悪性新生物	693,184	13位	(13)	726,754	14位	(12)					
		県内順位 順位総数37	外来	糖尿病	36,909	18位		40,664	12位						
				高血圧	30,730	20位		32,397	14位						
				脂質異常症	26,442	24位		27,179	19位						
				脳血管疾患	32,007	30位		35,279	21位						
				心疾患	47,858	13位		50,126	12位						
				腎不全	207,919	10位		190,211	4位						
				精神	33,420	8位		35,397	2位						
				悪性新生物	54,793	18位		61,983	21位						
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	3,304		3,306		2,558		1,557		2,150		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域
				健診未受診者	12,220		12,315		13,159		15,114		13,543		
			生活習慣病対象 者	健診受診者	8,978		9,389		7,136		4,668		6,186		
				健診未受診者	33,203		34,977		36,709		45,321		38,956		
	⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者		3,123	55.2	2,729	54.9	660,095	57.3	52,445	56.9	4,037,518	57.5	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			医療機関受診率		2,922	51.6	2,500	50.3	605,234	52.6	48,007	52.1	3,742,333	53.3	
			医療機関非受診率		201	3.6	229	4.6	54,861	4.8	4,438	4.8	295,185	4.2	



④ 疾病の発生状況の経年変化

ア、中長期的な目標疾患の発生状況

すべての疾患における患者数の減少は、被保険者数の減少の影響と考えられますが、被保険者数千人当たりの患者数は、横ばいで推移しています。

糖尿病性腎症の新規患者数は、平成29年度は同規模団体の半数以下でしたが、令和元年度にはほぼ同等の人数に急増しており、糖尿病性腎症に対しては、特に対策が必要です。

疾患	虚血性心疾患			
	患者数 (様式3-5)	患者数 (千人当たり)	入院医療費点数(点)	
			狭心症	心筋梗塞
H28	778	44.75	7,873,833	1,644,649
H29	792	48.03	7,906,156	1,033,692
H30	741	46.94	5,375,496	1,092,805
R01	683	45.03	4,358,840	2,219,142

資料：KDB帳票 厚生労働省様式3-5 各年7月

疾患	脳血管疾患			
	患者数 (様式3-6)	患者数 (千人当たり)	入院医療費点数(点)	
			脳出血	脳梗塞
H28	815	46.88	1,320,885	4,484,881
H29	790	47.90	1,611,593	5,758,578
H30	751	47.57	2,826,504	6,364,663
R01	671	44.24	1,451,293	3,131,164

資料：KDB帳票 厚生労働省様式3-6 各年7月

疾患	糖尿病性腎症					
	患者数 (様式3-2)	患者数 (千人当たり)		新規患者数 (千人当たり)		入院医療費 点数(点)
		長岡京市	同規模	長岡京市	同規模	
H28	110	11.60	18.75	0.43	0.72	2,156,244
H29	92	10.55	19.50	0.35	0.77	1,549,666
H30	102	10.80	20.72	0.53	0.84	912,751
R01	89	11.79	21.80	0.76	0.86	2,364,572
資料：KDB帳票No.13（各年7月診療分）、KDB帳票No.40（年度累計）						

人口透析患者数(人)		H28	R元
人口透析者数		72	60
新規透析導入者数		8	3
うち、糖尿病性腎症あり		3	0

資料：国民健康保険課データ、KDB帳票様式2-2（年度末）



イ．共通する基礎疾患（短期的な目標疾患）

基礎疾患の新規患者数は、いずれも同規模団体に比べ少ないものの、被保険者数千人当たりの患者数は、すべての疾患で増加傾向です。生活習慣病及び糖尿病の重症化予防事業の更なる充実が求められています。

疾患	糖尿病(千人当たり)				
	患者数 (人)	増減 (人)	増減率 (%)	新規患者数	
				保険者	同規模
H28	178.10	2.72	1.55	9.81	13.29
H29	180.79	2.69	1.51	9.30	13.63
H30	181.82	1.04	0.57	9.03	13.87
R01	183.87	2.04	1.12	9.89	13.80

疾患	高血圧症(千人当たり)				
	患者数 (人)	増減 (人)	増減率 (%)	新規患者数	
				保険者	同規模
H28	413.16	4.58	1.12	12.34	13.29
H29	415.12	4.88	1.19	12.59	13.56
H30	415.20	0.08	0.02	11.72	13.67
R01	412.30	△ 2.90	△ 0.70	12.55	13.82

疾患	脂質異常症(千人当たり)				
	患者数 (人)	増減 (人)	増減率 (%)	新規患者数	
				保険者	同規模
H28	378.80	3.50	0.93	10.17	11.69
H29	383.36	3.70	0.97	10.53	11.85
H30	386.67	3.31	0.86	9.75	12.27
R01	385.36	△ 1.31	△ 0.34	10.06	12.46

資料： KDB帳票No.23 各年7月



⑤ 大分類による疾病別医療費統計（一般分＋退職分、入院＋入院外）

医療費の総計及び1人当たりの医療費で最も多いのは「新生物」で、次に「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」、そして「内分泌、栄養及び代謝疾患」が続きます。上位の5疾患で医療費全体の約60%を占めています。これは平成28年度と同じ内容です。

一方、レセプト件数毎では「循環器系の疾患」が最も多く、次に「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」となっています。

疾病項目（大分類）	医療費総計（A）（％は構成比）						1人当たりの医療費（A/B）				レプト件数			
	平成28年度			令和元年度			平成28年度		令和元年度		平成28年度		令和元年度	
	（円）	（％）	順位	（円）	（％）	順位	（円）	順位	（円）	順位	延べ件数	順位	延べ件数	順位
感染症及び寄生虫症	148,682,700	2.58%		92,249,890	1.76%		8,773		6,346		3,709		3,106	
新生物 ※1	955,175,960	18.18%	1	967,127,760	18.40%	1	56,363	1	66,533	1	5,805		5,319	
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	28,313,720	0.54%		66,156,190	1.26%		1,671		4,551		289		252	
内分泌、栄養及び代謝疾患	490,286,210	9.33%	5	454,088,510	8.64%	5	28,931	5	31,239	5	22,769	2	20,768	2
精神及び行動の障害	469,715,570	8.94%		400,473,310	7.62%		27,717		27,550		7,576		6,538	
神経系の疾患	241,969,100	4.60%		305,872,690	5.82%		14,278		21,042		4,222		5,256	
眼及び付属器の疾患	234,117,140	4.46%		214,106,800	4.07%		13,815		14,729		13,236	5	11,006	5
耳及び乳様突起の疾患	23,857,890	0.45%		20,100,140	0.38%		1,408		1,383		1,915		1,553	
循環器系の疾患	903,687,110	17.20%	2	713,891,670	13.58%	2	53,324	2	49,112	2	27,667	1	22,675	1
呼吸器系の疾患	363,589,540	6.92%		314,446,580	5.98%		21,455		21,632		15,146	4	12,808	4
消化器系の疾患	342,603,700	6.52%		302,618,330	5.76%		20,216		20,819		9,879		9,144	
皮膚及び皮下組織の疾患	118,914,250	2.26%		94,001,330	1.79%		7,017		6,467		7,688		7,475	
筋骨格系及び結合組織の疾患	511,812,660	9.74%	4	491,800,480	9.36%	3	30,201	4	33,833	3	17,269	3	15,665	3
腎尿路生殖器系の疾患	540,680,080	10.29%	3	473,314,780	9.01%	4	31,904	3	32,562	4	5,297		5,153	
妊娠、分娩及び産じょく	12,778,880	0.24%		7,130,440	0.14%		754		491		218		167	
周産期に発生した病態	259,490	0.00%		2,149,740	0.04%		15		148		6		14	
先天奇形、変形及び染色体異常	8,747,190	0.17%		8,613,920	0.16%		516		593		101		79	
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	56,263,950	1.07%		46,150,930	0.88%		3,320		3,175		1,487		1,421	
損傷、中毒及びその他の外因の影響	309,290,440	5.89%		280,849,550	5.34%		18,250		19,321		11,141		9,113	
合計	5,760,745,580	100%		5,255,143,040	100%		339,927		361,526		155,420		137,512	

算出時点被保険者数（B）	平成28年度	令和元年度
	16,947	14,536

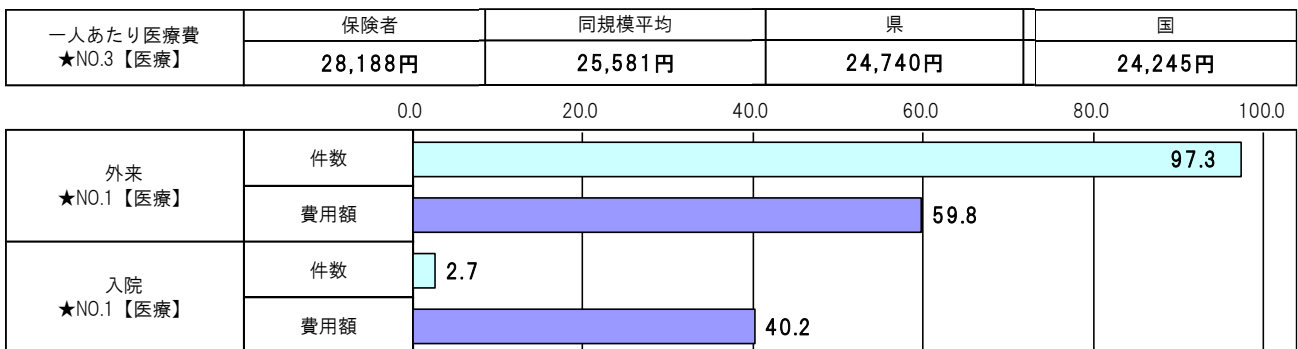
※1 新生物は、悪性新生物・悪性リンパ腫・白血病・良性新生物及びその他の新生物

⑥ 医療費負担が大きい疾患、長期化する疾患

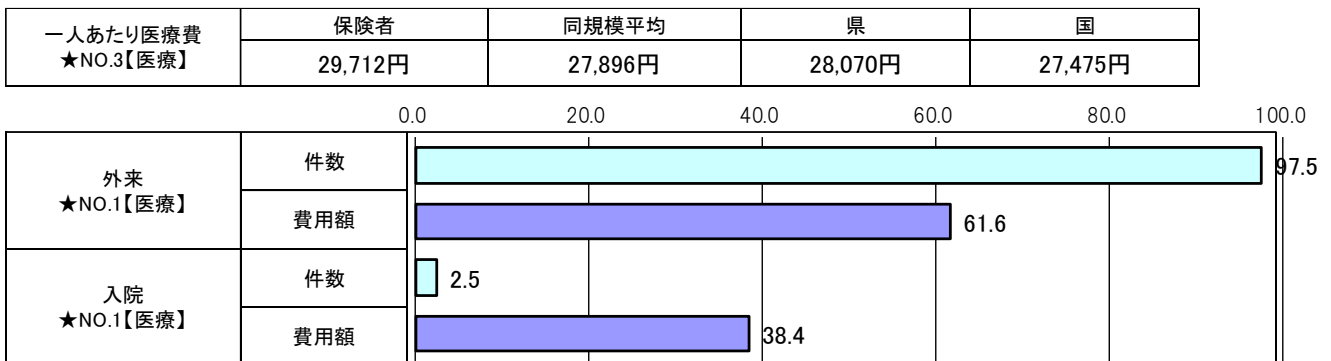
ア、一人当たり医療費

平成 28 年度と令和元年度を比較すると、一人当たり医療費は、同規模団体、府、国より高い傾向は変わらず、金額も増加しています。外来・入院別では、件数・費用額ともに外来は増加し、入院は減少しています。

【平成 28 年度】資料：KDB 帳票



【令和元年度】資料：KDB 帳票



イ、医療費負担の多い疾患・将来的に医療費負担が増大すると予測される疾患の傾向

80 万以上の高額になる疾患について平成 28 年度と令和元年度を比較すると、全体の件数は減少し、特に脳血管疾患及び虚血性心疾患は、件数及び費用額とその割合が半減しています。なお、高額になる疾患で件数及び費用額が最も多いのは悪性新生物で、全体の 4 割弱でした。

6 か月以上の長期入院では、全体、脳血管及び虚血性疾患ともに件数及び費用額が減少傾向にあります。この項目で最も件数及び費用額が多いのは精神疾患で、件数は全体の 5 割以上、費用額は約 4 割を占めています。

人工透析患者では、全体の金額と件数が減少する中、脳血管疾患の割合が増加しています。

医療費負担の多い疾患及び将来的に医療費が増大すると予想される疾患は、全体的に減少傾向といえます。

【平成 28 年度】資料：KDB 帳票

厚労省様式	対象レセプト (28年度)		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上レセ)	件数	925件	59件 6.4%	88件 9.5%	--
		費用額	12億7799万円	7348万円 5.7%	1億4206万円 11.1%	--
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	件数	1,035件	68件 6.6%	142件 13.7%	--
		費用額	4億7625万円	4001万円 8.4%	7401万円 15.5%	--
様式2-2 ★NO.11 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	859件	131件 15.3%	432件 50.3%	322件 37.5%
		費用額	4億2565万円	6826万円 16.0%	2億1405万円 50.3%	1億7316万円 40.7%

【令和元年度】資料：KDB 帳票

厚労省様式	対象レセプト (R01年度)		全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式1-1 ★NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上レセ)	件数	911件	23件 2.5%	42件 4.6%	—
		費用額	12億4947万円	2996万円 2.4%	5661万円 4.5%	—
様式2-1 ★NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の入院)	件数	848件	47件 5.5%	75件 8.8%	—
		費用額	4億1816万円	1948万円 4.7%	3586万円 8.6%	—
様式2-2 ★NO.12 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	件数	778件	121件 15.6%	346件 44.5%	261件 33.5%
		費用額	3億8968万円	6644万円 17.0%	1億6700万円 42.9%	1億2234万円 31.4%

ウ、生活習慣病の治療者数の構成割合

平成 28 年度と令和元年度を比較すると、全体の治療者数は減少しており、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症についても同様です。

ところが、高血圧・糖尿病・脂質異常症の基礎疾患の重なり割合では、脂質異常症と糖尿病性腎症の重なり以外は、すべて増加傾向にあります。脳血管疾患、虚血性心疾患の多くは、基礎疾患に高血圧及び脂質異常症の重なりがあり、その割合が高くなっています。



【平成 28 年度】資料：KDB 帳票

厚労省様式	対象レセプト（H28.5月診療分）	全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式3 ★NO.13～19 （帳票）	生活習慣病の治療者数 構成割合	6,680人		815人	778人	110人
				12.2%	11.6%	1.6%
		基礎疾患 の重なり	高血圧	632人	588人	85人
				77.5%	75.6%	77.3%
			糖尿病	269人	294人	110人
				33.0%	37.8%	100%
			脂質 異常症	567人	561人	83人
				69.6%	72.1%	75.5%
		高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
		3,541人		1,525人	3,295人	574人
53.0%		22.8%	49.3%	8.6%		

【令和元年度】資料：KDB 帳票

厚労省様式	対象レセプト（R01年5月診療分）	全体		脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
様式3 ★NO.13～18 （帳票）	生活習慣病の治療者数 構成割合	6,077人		671人	683人	89人
				11.0%	11.2%	1.5%
		の基礎 疾患 あり患	高血圧	526人	524人	72人
				78.4%	76.7%	80.9%
			糖尿病	250人	275人	89人
				37.3%	40.3%	100.0%
			脂質 異常症	472人	507人	60人
				70.3%	74.2%	67.4%
		高血圧症		糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
		3,251人		1,448人	3,022人	565人
53.5%		23.8%	49.7%	9.3%		



⑦ 有所見割合の経年変化

ア、 有所見者割合の高い項目や年代の把握

健診データでは、男女ともに有所見者割合が増加しています。特に男性は女性より有所見者割合が高い状況であり、生活習慣病を改善するための対策が必要です。

男性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖	
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		100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
H 2 8	国	30.6		50.2		28.2		20.5		8.6		28.3	
	府	27.1		49.4		27.3		19.9		8.4		31.5	
	合計	556	25.3	1,064	48.3	618	28.1	396	18.0	190	8.6	605	27.5
	40-64	151	28.9	239	45.8	171	32.8	137	26.2	43	8.2	97	18.6
	65-74	405	24.1	825	49.1	447	26.6	259	15.4	147	8.8	508	30.3
R 元	国	32.8		53.4		28.1		21.1		7.6		30.5	
	府	29.5		52.4		27.1		20.6		6.8		33.8	
	合計	500	26.0	991	51.6	573	29.8	358	18.6	149	7.8	635	33.0
	40-64	133	29.0	226	49.2	157	34.2	137	29.8	31	6.8	96	20.9
	65-74	367	25.1	765	52.3	416	28.4	221	15.1	118	8.1	539	36.8

男性		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
		5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		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
H 2 8	国	55.7		12.3		49.4		24.1		47.5		1.8	
	府	58.9		14.5		46.4		26.3		47.9		1.5	
	合計	1,176	53.4	338	15.4	986	44.8	374	17.0	1,021	46.4	44	2.0
	40-64	188	36.0	89	17.0	175	33.5	127	24.3	278	53.3	3	0.6
	65-74	988	58.8	249	14.8	811	48.3	247	14.7	743	44.3	41	2.4
R 元	国	57.6		12.8		48.7		24.8		48.3		2.2	
	府	62.5		15.8		47.7		27.6		48.7		2.1	
	合計	1,081	56.2	296	15.4	884	46.0	376	19.6	890	46.3	63	3.3
	40-64	183	39.9	80	17.4	147	32.0	100	21.8	248	54.0	3	0.7
	65-74	898	61.4	216	14.8	737	50.4	276	18.9	642	43.9	60	4.1

女性		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖	
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		100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
H 2 8	国	20.6		17.3		16.2		8.7		1.8		17.0	
	府	17.3		15.6		15.5		7.9		1.7		18.7	
	合計	637	18.4	590	17.1	511	14.8	276	8.0	47	1.4	652	18.9
	40-64	142	17.0	113	13.5	117	14.0	70	8.4	10	1.2	95	11.4
	65-74	495	18.9	477	18.2	394	15.0	206	7.9	37	1.4	557	21.2
R 元	国	21.6		18.6		16.0		8.9		1.4		18.7	
	府	18.2		16.9		15.2		8.2		1.3		20.7	
	合計	572	18.8	536	17.6	479	15.7	253	8.3	46	1.5	691	22.7
	40-64	123	17.3	104	14.6	98	13.8	64	9.0	10	1.4	99	13.9
	65-74	449	19.2	432	18.5	381	16.3	189	8.1	36	1.5	592	25.3



女性			HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		クレアチニン	
			5.6以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		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
H 2 8	国		55.2		1.5		42.7		14.4		57.2		0.2	
	府		57.2		1.6		40.7		14.5		55.9		0.2	
	保 険 者	合計	1,760	50.9	80	2.3	1,444	41.8	400	11.6	1,971	57.0	9	0.3
		40-64	317	37.9	17	2.0	219	26.2	95	11.4	480	57.4	0	0.0
		65-74	1,443	55.0	63	2.4	1,225	46.7	305	11.6	1,491	56.9	9	0.3
R 元	国		56.9		1.7		42.8		15.1		57.6		0.2	
	府		61.5		1.9		42.2		15.8		55.6		0.2	
	保 険 者	合計	1,718	56.4	92	3.0	1,252	41.1	358	11.7	1,677	55.0	11	0.4
		40-64	286	40.3	23	3.2	175	24.6	81	11.4	382	53.8	0	0.0
		65-74	1,432	61.3	69	3.0	1,077	46.1	277	11.9	1,295	55.4	11	0.5

イ、メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

メタボリックシンドロームの予備群は、男性は減少、女性は増加しており、該当者は、男性は増加し、女性は減少しています。

前項で有所見割合が男女ともに増加していることから、男性は予備軍から該当者に移行する人の割合が多く、女性は予備軍が増加しているものの、該当者の割合が変わらないことから、予備軍の段階で現状を維持している人が多いと考えられます。

男女ともに、予備軍への一層のアプローチが求められています。

男性			健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
保 険 者	H 2 8	合計	2,201	42.1	100	4.5%	400	18.2%	16	0.7%	270	12.3%	114	5.2%
		40-64	522	26.5	35	6.7%	99	19.0%	5	1.0%	51	9.8%	43	8.2%
		65-74	1,679	51.4	65	3.9%	301	17.9%	11	0.7%	219	13.0%	71	4.2%
	R 1	合計	1,922	41.3	85	4.4%	339	17.6%	11	0.6%	228	11.9%	100	5.2%
		40-64	459	25.1	26	5.7%	97	21.1%	3	0.7%	53	11.5%	41	8.9%
		65-74	1,463	51.7	59	4.0%	242	16.5%	8	0.5%	175	12.0%	59	4.0%

男性			該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
保 険 者	H 2 8	合計	564	25.6%	71	3.2%	23	1.0%	310	14.1%	160	7.3%
		40-64	105	20.1%	9	1.7%	6	1.1%	67	12.8%	23	4.4%
		65-74	459	27.0%	62	3.7%	17	1.0%	243	14.5%	137	8.2%
	R 1	合計	567	29.5%	71	3.7%	31	1.6%	285	14.8%	180	9.4%
		40-64	103	22.4%	9	2.0%	13	2.8%	55	12.0%	26	5.7%
		65-74	464	31.7%	62	4.2%	18	1.2%	230	15.7%	154	10.5%



女性			健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
保険者	H28	合計	3,458	51.3	55	1.6%	175	5.1%	9	0.3%	117	3.4%	49	1.4%
		40-64	836	35.8	21	2.5%	38	4.5%	2	0.2%	25	3.0%	11	1.3%
		65-74	2,622	59.6	34	1.3%	137	5.2%	7	0.3%	92	3.5%	38	1.4%
	R1	合計	3,047	50.7	48	1.6%	170	5.6%	8	0.3%	113	3.7%	49	1.6%
		40-64	710	35.5	19	2.7%	35	4.9%	1	0.1%	23	3.2%	11	1.5%
		65-74	2,337	58.3	29	1.2%	135	5.8%	7	0.3%	90	3.9%	38	1.6%

女性			該当者		血糖＋血圧		血糖＋脂質		血圧＋脂質		3項目全て	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
保険者	H28	合計	360	10.4%	38	1.1%	23	0.7%	207	6.0%	92	2.7%
		40-64	54	6.5%	6	0.7%	8	1.0%	34	4.1%	6	0.7%
		65-74	306	11.7%	32	1.2%	15	0.6%	173	6.6%	86	3.3%
	R1	合計	318	10.4%	30	1.0%	16	0.5%	183	6.0%	89	2.9%
		40-64	50	7.0%	4	0.6%	8	1.1%	25	3.5%	13	1.8%
		65-74	268	11.5%	26	1.1%	8	0.3%	158	6.8%	76	3.3%

⑧ 質問票調査の経年変化

令和元年度の質問票の結果から、喫煙、食生活、運動習慣、飲酒頻度等、すべての項目で京都府平均より低い状況ですが、本市の生活習慣の推移をみると、週3回以上就寝前夕食・食べる速度が速い・20歳時体重から10kg以上増加・1日30分以上運動習慣なしが増加傾向にあります。

同規模団体・府・国ともに運動習慣が減少しており、普段の生活の中で、無理なく運動できる環境づくりが必要です。

項目	年度	喫煙	週3回以上朝食を抜く	週3回以上夕食後間食	週3回以上就寝前夕食	食べる速度が速い	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上運動習慣なし	1日1時間以上運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
保険者	H28	11.6	5.3	10.3	10.5	24.0	29.5	52.0	44.8	22.7	25.7	21.3
	H29	11.5	5.6	11.0	11.5	24.0	30.9	52.7	46.5	25.1	26.1	20.8
	H30	11.2	6.9	-	12.4	26.2	31.6	54.1	47.9	24.3	26.5	21.4
	R01	10.9	5.5	-	12.4	27.2	31.8	53.9	46.5	23.8	25.4	21.8
同規模	R01	12.8	7.5	15.4	15.4	26.6	33.9	59.3	46.2	24.9	24.5	24.1
府	R01	11.9	7.7	14.6	14.6	29.2	33.1	56.3	49.8	25.9	26.4	22.6
国	R01	13.0	8.6	15.6	15.6	27.2	33.9	58.8	47.1	25.1	24.8	22.5

資料：KDB帳票No.29

⑨ 特定健診受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者の経年変化

医療資源の豊富さに加え、健診受診者の健康維持への意識が高いことから、特定健診の受診率は府内でも高い水準にある一方で、受診者の傾向として、65歳以上は50%台半ばと高く、65歳未満は30%前半と低い状況が続いていました。平成28年度以降、特定健診受診率は47%台で推移していま

したが、令和元年度の法定報告では46%台へ下がっています。

特定保健指導の実施率は、平成29年度に34.9%となりましたが、以後減少傾向にあります。令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、通常2月3月に行う集団での保健指導が実施できず個別指導も控える人が増えたため、実施率は大幅に低下しました。

特定健診受診率、特定保健指導実施率の両方が減少傾向にある中、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、周知・勧奨・実施の方法等について、今後、検討が必要です。

(単位：%の記載のないものは人)

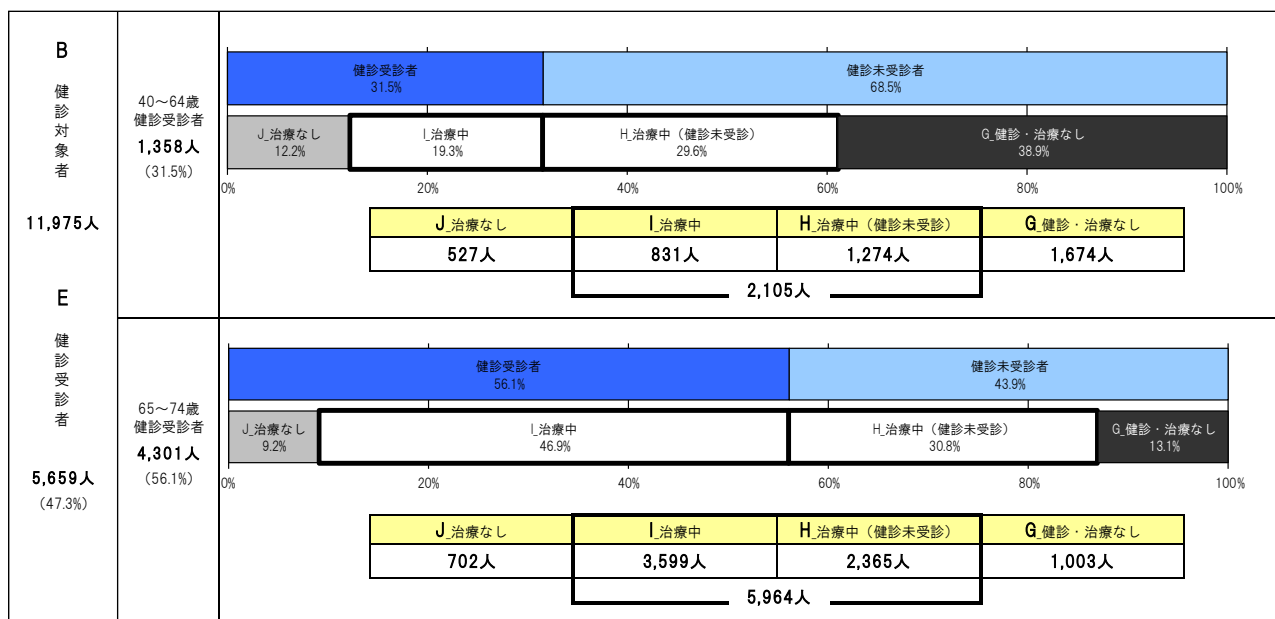
項目	年度	特定健診			特定保健指導			受診勧奨者
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	実施率	医療機関受診率
保険者	H28	11,975	5,659	47.3%	519	98	18.9%	51.6%
	H29	11,516	5,473	47.5%	476	166	34.9%	49.9%
	H30	11,071	5,240	47.3%	458	155	33.8%	50.5%
	R01	10,669	4,970	46.6%	458	112	24.5%	50.3%
同規模	R01	-	1,151,062	41.6%	-	49,443	35.8%	52.6%
府	R01	-	92,195	24.7%	-	2,593	24.0%	52.1%
国	R01	-	7,025,440	37.5%	-	214,422	26.3%	53.3%

資料：特定健診・特定保健指導法定報告、KDB帳票No.1

⑩ 未受診者の状況

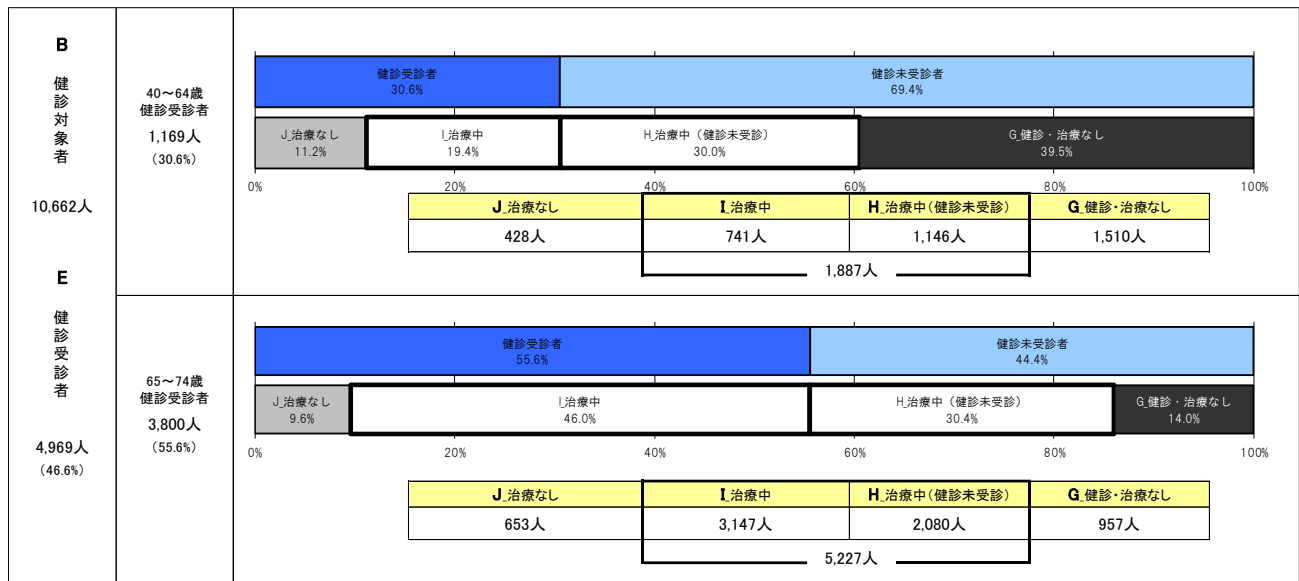
平成28年度には、健診未受診者でかつ未治療者が40～64歳では全体の38.9%あり、65～74歳では、全体の13.1%存在しました。令和元年度では、40～64歳では全体の39.5%、65～74歳では、全体の14%存在と増加しています。

【平成28年度】



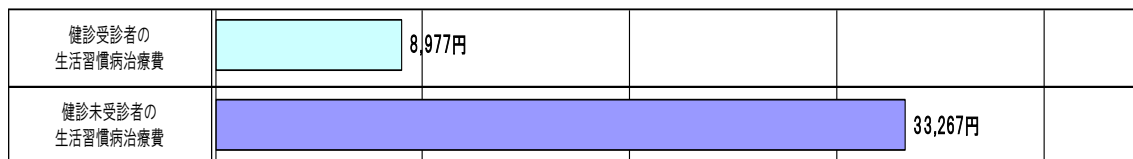


【令和元年度】

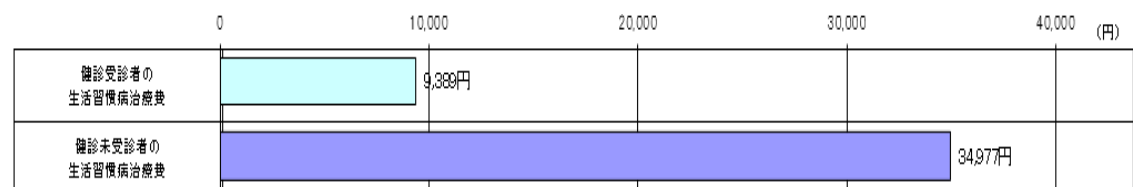


資料：KDB 帳票

【平成 28 年度】



【令和元年度】





3. 介護・死亡の状況

① 介護給付費の変化

平成 28 年度以降、介護給付費、1 件当たり給付費、介護認定者、すべての項目で増加しており、同規模団体、京都府ともに同様です。

(単位：介護認定者は人、以外は円)

年度	長岡京市					同規模平均			京都府		
	介護給付費	1件当たり 給付費 (全体)	居宅 サービス	施設 サービス	介護 認定者 (1号)	1件当たり 給付費 (全体)	居宅 サービス	施設 サービス	1件当たり 給付費 (全体)	居宅 サービス	施設 サービス
H28	54億2,845万円	54,339	36,998	288,686	3,834	61,245	40,247	278,147	53,580	34,907	293,631
H29	56億5,140万円	56,043	38,397	294,720	4,030	63,918	42,151	294,720	55,747	36,562	296,799
H30	57億4,374万円	56,061	38,071	300,139	4,256	64,729	42,463	284,651	56,289	36,840	300,907
R01	59億6,715万円	56,284	38,400	302,251	4,414	64,851	42,479	290,139	56,278	36,919	306,584

資料：KDB帳票No.3

② 要介護認定者の有病状況

介護保険においては、被保険者、認定者数、全体の認定率が増加しています。

介護度別人数を見ると、平成 28 年度では、要介護 1・2 の割合が最も多く、その傾向は令和元年度も変わりませんが、令和元年度には要支援の割合が増加し、要介護 3～5 の割合が減少しています。

【平成 28 年度】

要介護 認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号						合計	
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
	被保険者数		26,267人		9,858人		7,020人		16,878人		43,145人	
	認定者数		76人		533人		3,301人		3,834人		3,910人	
	認定率		0.29%		5.4%		47.0%		22.7%		9.1%	
	新規認定者数		1人		18人		45人		63人		64人	
	介護度 別人数	要支援1・2	12	15.8%	166	31.1%	837	25.4%	1,003	26.2%	1,015	26.0%
		要介護1・2	37	48.7%	212	39.8%	1,277	38.7%	1,489	38.8%	1,526	39.0%
		要介護3～5	27	35.5%	155	29.1%	1,187	36.0%	1,342	35.0%	1,369	35.0%

【令和元年度】

要介護 認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号					合計		
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
	被保険者数		26,601人		11,537人		9,009人		20,546人		47,147人	
	認定者数		74人		478人		3,936人		4,414人		4,488人	
	認定率		0.28%		4.1%		43.7%		21.5%		9.5%	
	新規認定者数（※1）		12人		99人		470人		569人		581人	
	介護度 別人数	要支援1・2	13	17.6%	174	36.4%	1,207	30.7%	1,381	31.3%	1,394	31.1%
		要介護1・2	38	51.4%	180	37.7%	1,452	36.9%	1,632	37.0%	1,670	37.2%
		要介護3～5	23	31.1%	124	25.9%	1,277	32.4%	1,401	31.7%	1,424	31.7%

資料：KDB 帳票

要介護認定となる原因疾患は、筋・骨格系疾患、血管疾患によるものが多くを占めている傾向は変わりません。

年齢区分ごとに平成28年度と令和元年度とを比較すると、40歳から64歳の2号認定者では、全体の介護件数が微減したのに対し、腎不全の件数が増加しています。

1号認定者のうち、65歳から74歳ではすべての項目で件数が減少していますが、75歳以上では件数が約1.2倍となり、すべての項目で増加しました。血管疾患では、平成28年度は脳卒中が1位であったのに対し、令和元年度は75歳以上で虚血性心疾患が増加し1位となっています。

【平成28年度】

	受給者区分			2号		1号						合計		
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計					
要介護 突合状況 ★NO.49	有 病 状 況 (レセプトの 診断名より 重複して計上)	疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
		件数		--	76		533		3301		3834		3910	
		血管 疾患	循環器 疾患	1	脳卒中	19 25.0%	脳卒中	161 30.2%	脳卒中	1297 39.3%	脳卒中	1458 38.0%	脳卒中	1477 37.8%
				2	虚血性 心疾患	6 7.9%	虚血性 心疾患	125 23.5%	虚血性 心疾患	1219 36.9%	虚血性 心疾患	1344 35.1%	虚血性 心疾患	1350 34.5%
				3	腎不全	3 3.9%	腎不全	41 7.7%	腎不全	282 8.5%	腎不全	323 8.4%	腎不全	326 8.3%
		基礎疾患		糖尿病等		28 36.8%	糖尿病等	335 62.9%	糖尿病等	2814 85.2%	糖尿病等	3149 82.1%	糖尿病等	3177 81.3%
		血管疾患 合計		合計		29 38.2%	合計	357 67.0%	合計	2922 88.5%	合計	3279 85.5%	合計	3308 84.6%
		認知症		認知症		4 5.3%	認知症	81 15.2%	認知症	1256 38.0%	認知症	1337 34.9%	認知症	1341 34.3%
		筋・骨格疾患		筋骨格系		30 39.5%	筋骨格系	329 61.7%	筋骨格系	2872 87.0%	筋骨格系	3201 83.5%	筋骨格系	3231 82.6%

【令和元年度】

要介護 突合状況 ★NO.49	受給者区分			2号		1号						合計		
	年齢			40～64歳		65～74歳		75歳以上		計				
	介護件数(全体)			74		478		3,936		4,414		4,488		
	(レセプトの 診断名より重複して計上) 有病状況	疾患		順位	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合	疾病	件数 割合
		循環 器 疾患	1	脳卒中	21	脳卒中	125	虚血性 心疾患	1,532	虚血性 心疾患	1,630	脳卒中	1,649	
					28.4%		26.2%		38.9%		36.9%		36.7%	
			2	腎不全	7	虚血性 心疾患	98	脳卒中	1,503	脳卒中	1,628	虚血性 心疾患	1,636	
					9.5%		20.5%		38.2%		36.9%		36.5%	
			3	虚血性 心疾患	6	腎不全	37	腎不全	461	腎不全	498	腎不全	505	
					8.1%		7.7%		11.7%		11.3%		11.3%	
合併症		4	糖尿病 合併症	6	糖尿病 合併症	47	糖尿病 合併症	411	糖尿病 合併症	458	糖尿病 合併症	464		
				8.1%		9.8%		10.4%		10.4%		10.3%		
基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症)				30	基礎疾患	286	基礎疾患	3,474	基礎疾患	3,760	基礎疾患	3,790		
				40.5%			59.8%			88.3%			85.2%	
				84.4%										
血管疾患合計				33	合計	294	合計	3,562	合計	3,856	合計	3,889		
				44.6%			61.5%			90.5%			86.7%	
認知症			認知症	3	認知症	60	認知症	1,547	認知症	1,607	認知症	1,610		
				4.1%			12.6%			39.3%			35.9%	
筋・骨格疾患			筋骨格系	34	筋骨格系	291	筋骨格系	3,550	筋骨格系	3,841	筋骨格系	3,875		
				45.9%			60.9%			87.0%			86.3%	

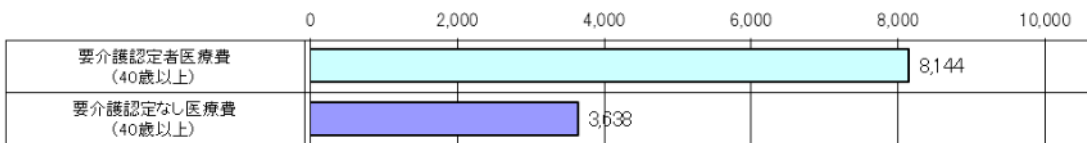
③ 介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較

平成 28 年度、令和元年度ともに、要介護認定者の医療費は、要介護認定なしと比べ、約 2.2 倍の開きがあります。また、要介護認定の有無にかかわらず医療費は増加しています。

【平成 28 年度】資料：KDB 帳票

要介護認定者医療費 (40歳以上)	7,912
要介護認定なし医療費 (40歳以上)	3,570

【令和元年度】資料：KDB 帳票



④ 死亡の状況

標準化死亡比は、年齢構成の違いの影響を除いた死亡率について、全国基準値を 100 として比較したものです。

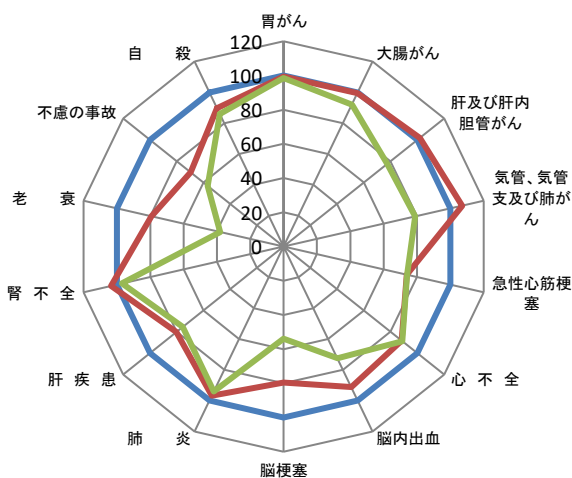
H20-24 と H25-H29 の合計・標準化死亡比を比較すると、男性はすべての項目において全国平均以下でしたが、心筋梗塞、心不全において、京都府より僅かに高い傾向が見られました。

今回は、気管・気管支及び肺がんが全国平均を超えています。それ以外はすべての項目で全国を下回っています。

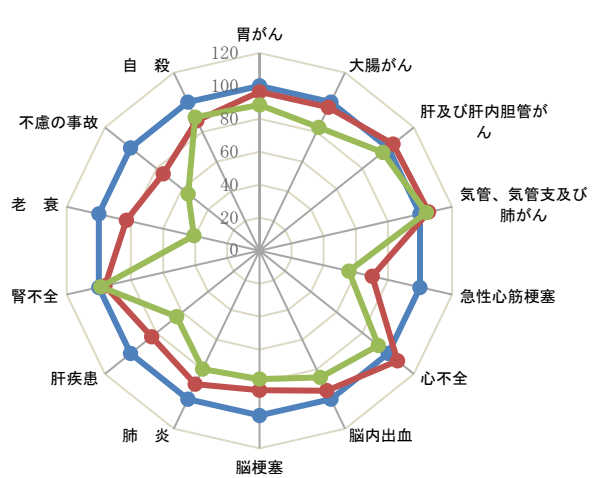
女性は、前回、全国平均・京都府平均と比較して死亡率の高い疾患が多く、特に心不全、肝及び肝内胆管がん、気管、気管支及び肺がんが高い状況が見られました。

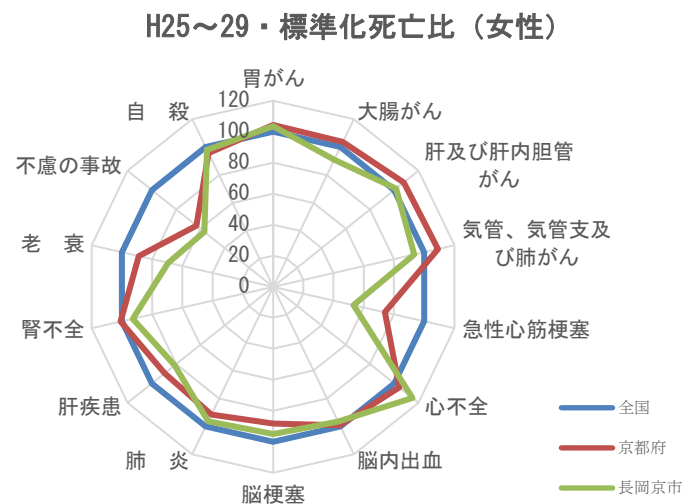
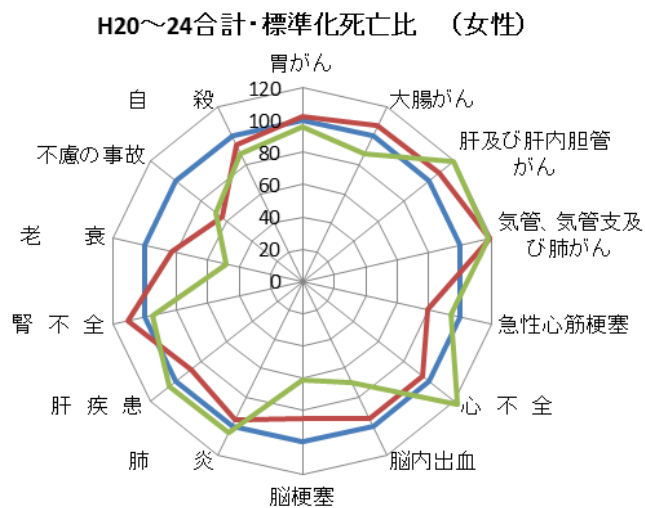
今回は、全国平均を胃がん・肝及び肝内胆管がん、心不全で全国平均を上回っています。その他の項目では全国平均を超えず、前回より気管、気管支及び肺がんや肝疾患が低くなっています。

H20～24合計・標準化死亡比 (男性)



H25～29・標準化死亡比 (男性)





資料：厚生労働省（人口動態統計特殊報告）

