

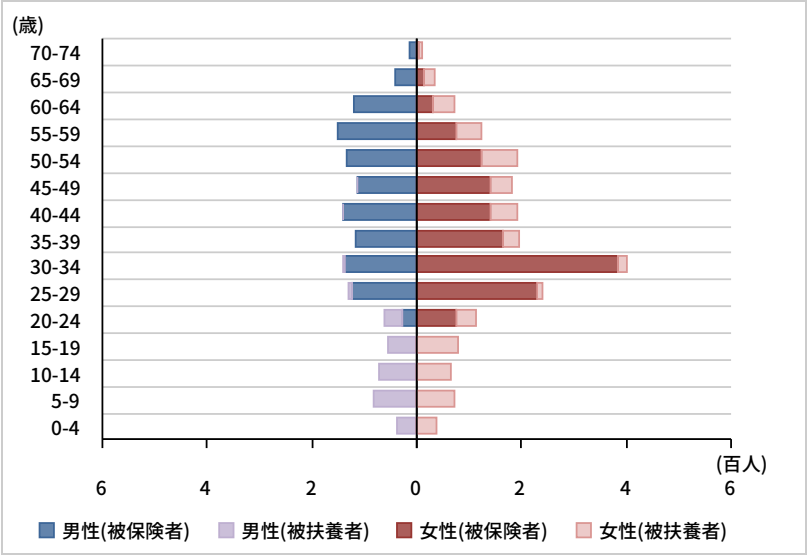
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22255		
組合名称	松竹健康保険組合		
形態	単一		
業種	生活関連サービス業、娯楽業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,306名 男性48% (平均年齢37.4歳) * 女性52% (平均年齢37.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	3,231名	-名	-名
適用事業所数	23カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	23カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	890 / 1,359 = 65.5 %					
	被保険者	798 / 1,082 = 73.8 %					
	被扶養者	98 / 277 = 35.4 %					
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	25 / 148 = 16.9 %					
	被保険者	25 / 142 = 17.6 %					
	被扶養者	0 / 6 = 0.0 %					

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	220	95	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,125	1,789	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,316	1,872	-	-	-	-
	疾病予防費	48,567	21,061	-	-	-	-
	体育奨励費	1,100	477	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	58,328	25,294	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,308,956	567,631	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.46		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	28人	25～29	123人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	137人	35～39	117人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	141人	45～49	113人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	134人	55～59	150人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	119人	65～69	41人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	14人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	76人	25～29	230人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	385人	35～39	164人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	139人	45～49	141人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	122人	55～59	76人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	32人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	37人	5～9	81人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	72人	15～19	56人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	33人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	39人	5～9	72人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	66人	15～19	78人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	38人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	31人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	53人	45～49	42人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	68人	55～59	49人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	40人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 小規模な単一健保（被保険者数：2,304名、被扶養者数：924名）である（令和5年度9月末現在を使用）。
2. 令和6年度見込みの被保険者の年齢階層の構成については、男性は「55～59歳」が男性被保険者の13.4%で最も高く、次いで「40～44歳」12.6%、「30～34歳」12.2%の順となっており、今後特定健診対象者の増加が見込まれる。次年度以降対象となる現在「35～39歳」についても、10.5%となっており、特保対象者となる前の早期段階からの疾病予防や情報提供等の継続が将来の疾病予防（特定保健指導対象者の削減）につながる重要な取り組みとなる。
女性被保険者では、「30～34歳」が女性被保険者の32.4%で最も多く、続いて、「25～29歳」19.3%、「35～39歳」13.8%となっている。若年層が今後も継続して働きやすい職場環境づくりを目指し、女性特有の健康課題に関する情報提供等により疾病予防に取り組む事が重要である。
3. 扶養率は0.29と健保平均と比較しても低い水準で推移している。
4. 適用事業所の所在地は、東京・大阪が中心であるが、一部の劇場勤務者は全国各地に点在している。
5. 健保組合に保健師配置し、今後母体の各事業所とより一層連携を深め健康経営をすすめていく。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
1．	特定健康診査の被扶養者の受診率が低調である。
2．	特定健康調査の被保険者の受診率も低調である。
3．	特定保健指導の参加者が非常に少ない。
4．	対象者毎に情報誌を送付しているが、配布を希望しない者もあり、活用には至っていない。
5．	人間ドック・がん検診等の受診者はリピータに固定化されている。
6．	予防接種は接客部門の事業所単位で利用されているが、固定化している。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
疾病予防	ICTツールの導入による事業基盤の整備
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診の実施（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診の実施（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導の実施
保健指導宣伝	健康白書（医療費・健診分析情報）の提供
疾病予防	生活習慣病 重症化予防事業
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	予防接種補助（インフルエンザ）
事業主の取組	
1	健康相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
疾病予防	8	ICTツールの導入による事業基盤の整備	今後、当健保の健康保険事業の柱となるICTツールの新規導入にあたっては、何よりも情報提供体制の構築を最優先とする。今期中に登録者数（被保険者本人）90％を達成する。	全て	男女	19～（上限なし）	その他		マイポータルへの登録を通じて加入者のメールアドレスを取得。2023年10月時点で加入者数3232名中1857名に発信。	マイポータルへの登録時にメールアドレスを取得したことにより回収する事ができた。	メールアドレスの変更時に変更漏れする可能性がある。 被扶養者のアドレス取得ができていない。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診の実施（被保険者）	第3期特定健診実施計画に基づく。被保険者（本人）の受診率は実施以来、85％程度で停滞している。単一健保で、かつ法定健診時の実施であれば、さらなる実施率の向上を目指すべきである。実施計画に基づき、平成35年度末の実施率98.6％を目標とする。事業主側（安全衛生管理担当）とも意見交換し、事業主と協力して特定健診対象者への効果的な実施方策についても検討する。	全て	男女	40～74	被保険者		特定健診実施率 H29:79.1% H30:73.3% R1:78.2% R2:68.3% R3:69.9% R4:73.8%	被保険者本人については、高確法に基づき、事業主が実施する法定健診結果を取得していることから、実施率は安定している。	実施率は安定しているものの低迷が持続している。 特定健診は定期健診とともに実施しているが、各適応事業所の健診スケジュールが把握できておらず、また健診受診後に健保への提出を徹底できていない。	3
	3	特定健診の実施（被扶養者）	第3期特定健診実施計画に基づく。被扶養者（家族）の受診率は実施以来、35％程度で停滞し、受診者も固定化している。平成30年度からは、業務代行機関を見直し、全国の被扶養者の利便性を向上させる。35年度末の目標値46.7％を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者		特定健診実施率 H29:34.3% H30:43.1% R1:36.3% R2:33.6% R3:24.4% R4:33.2%	健診代行機関を活用したことで、一部の被扶養者に受診機会を提供する事が可能となった。	低い受診率で推移している。 扶養者に関しては、メールアドレスの取得ができていない為直接受診勧奨ができない。	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導の実施	平成30年度特定健康診査等実施計画に基づき実施する。特に重要なのは、被扶養者の特定保健指導について、平成30年度早期に実施機会の検討、提供を行う。	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者		特定保健指導実施率 H29:17.9% H30:19.6% R1:14.2% R2:21.3% R3:16.5% R4:16.9%	本社ビル勤務者に関して対面にて実施した際には参加者の増加を認めた。	特定保健指導に関する周知が足りない。	1
保健指導宣伝	1	健康白書（医療費・健診分析情報）の提供	各事業所の医療費や健診結果（健康状態の集計・分析）の提供。ただし、事業を通じて重要視したいのは、「事業主（所）との連携及び理解」という部分である。 そのため、期を通じ事業所の理解を深めるため意見交換の場を設定し、情報交換することを目標の一つとしたい。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		機関紙（松竹けんぼ座）については年3回発行 配付対象者：被保険者自宅住所宛：約2,200名	従前は、被扶養者に対する情報提供が皆無であったが、機関誌の発行を通じて、可能となった。	配布を希望しない対象者は一定数いるが、発信する情報をさらに吟味し、保健事業を中心としたオリジナル紙面を拡充する必要がある。また、機関誌の発行を通じて、被扶養者の連絡先（メールアドレス）を取得する方法がないか検討する。	4
疾病予防	2,4	生活習慣病重症化予防事業	事業実施マニュアルについては、平成30年5月までに作成を終了。受診勧奨通知については、対象者全員（100％）への配布。 効果検証は平成31年度以降となるが、各年度ごとに未受診者（前年度比20％減）、健診結果の改善者（前年度比20％増）を目指す。事業スタート時（受診勧奨通知配布時）の対象者については、3年後にはすべて改善が図られるようにする（未受診者0、受診勧奨基準以下）。	全て	男女	40～64	被保険者		39歳以下の健診状況については不明。 加入者のうち特定健診受診者については60％台を推移。		受診者数は依然として増えず。	-
	8	人間ドック	補助金額の見直しを実施し、利用者拡大を図る。周知・申込方法についてはICTを活用するなど見直しを検討する。節目（5歳ごと）ごとに利用促進を図る。	全て	男女	35～（上限なし）	基準該当者		令和4年度人間ドック受診者数 - 被保険者：116名 被扶養者：107名	予約・清算代行機関の活用による受診率の向上。	提携機関（予約・清算代行）を活用することによる被扶養者受診率の向上を図る。	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	がん検診	受診者数の拡大、がん（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん検診）の早期発見による医療費の抑制。	全て	男女	18～74	基準該当者			事業主が実施する法定健診（定期健診）時と併せてがん検診が受診できる体制となっている事業所については、受診率が高い。		-
	3	歯科検診	受診者数の拡大、う歯・歯周病予防や口腔ケアの促進、歯科医療費の抑制	全て	男女	18～74	被保険者		R5歯科検診参加者実績：126名（6％）	コロナ禍を期に従来の限定地区での実施（会場型）を廃止し、施設型での実施にシフトしたことにより、利用者の固定化の回避と全国の被保険者に対する平等な受診機会の提供が可能。	口腔ケアに全く関心のない層に対する情報提供の不足。（口腔ケアの重症性や生活習慣病との関連性など）	1
	3	予防接種補助（インフルエンザ）	被保険者自身の健康管理意識の向上 周知方法の改善（事業主と協力した方法、新規資格取得者への周知等）	全て	男女	0～74	加入者全員		-接種実績（加入者）：1071名 33.3%	従来、個人接種、個人払い（償還払い）のみでの実施（補助制度）であったことから、接種者の固定化の解消や健保職員の支払事務の合理化が課題となっていた。そのため、事業所が集中する東京（東劇ビル）、大阪（関西支社、南座、松竹座）の拠点で集団接種を実施、実施、申請、支払事務の大幅な合理化が図られた。	季節性のインフルエンザの予防接種については、各年の流行等により、利用者数の増減がある。 今後の課題は、接種者の罹患率や医療費等についての分析が必要。	3

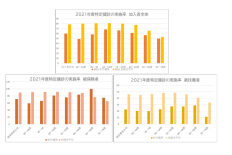
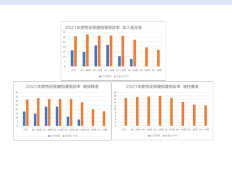
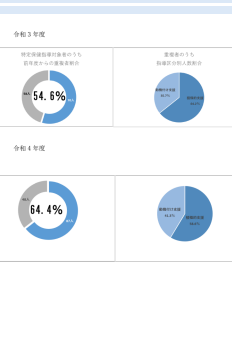
注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導・受診勧奨 5．健康教育 6．健康相談 7．後発医薬品の使用促進 8．その他の事業

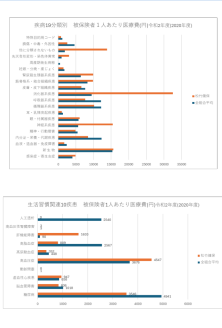
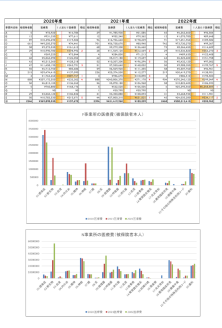
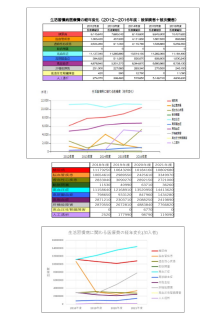
注2） 1．39%以下 2．40%以上 3．60%以上 4．80%以上 5．100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康相談	【目的】健康管理向上 【概要】①産業医による健康相談 ②専門医師によるメンタルヘルス相談	被保険者	男女	18 ～ (上 限 なし)	①毎週2日、産業医により健康相談を行っている。 ②毎月1日、専門医師によりEAP（従業員支援制度）の一環としてメンタルヘルス相談を行っている。			無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診率(松竹健保と全健保平均の比較2021年度)	特定健診分析	2021年度の特定健診の受診率（全体）について、全健保平均と比較すると40歳以上のどの年齢別においても低い水準である。（全健保平均：78.8% 松竹健保：60.1%）。被保険者（本人）では、年齢別にみると65～69歳で全国平均を上回っているが、40歳以上のその他の年齢別では全国平均を下回っている。被扶養者に関しては受診者が固定化されていると考えられ、40歳以上のどの年齢別においても低い水準である。
イ		特定保健指導受診率（松竹健保と全健保平均の比較 2021年度）	特定保健指導分析	2021年度の特定保健指導の受診率の状況について、全体、被保険者、被扶養者別にみても、総じて特に受診率が低いのは55～60歳、60～65歳の世代である。特に、被扶養者は対象者全員が未実施であり、実施方法が確立していないことも主な原因であると考えられる。特定保健指導の周知方法や案内方法を再度検討の上、受診を促していく。また、未受診理由について考察しながら実施方法についても再度検討していく必要がある。
ウ		特定保健指導対象者の傾向	特定保健指導分析	特定保健指導該当者の兆候として、前年度からの連続該当者が約6割を占めている。また、令和2～4年度の3年連続で特定保健指導の該当となった者も約4割程度を占めており、こうした「連続該当者」に対する受診勧奨や保健指導方法（実施体制）の見直しが求められる。連続該当者の内訳としては積極的支援レベルが6割近くであり、重症化予防対策としても介入が重要な層と考えられる。
エ		生活習慣病 重症化予防対象者	健康リスク分析	生活習慣病に関する重症化リスクのある健診項目に関して、結果数値により重症度を分類。 内服治療に至らずにレッドゾーン以上の数値にある者が、すべての重症化リスク健診項目において、重症化予防対策は重要な課題である。こうした状況を放置することは、事業主側の「安全配慮義務」とも関連するため、健保側からの受診勧奨と併せ、事業主側からの働きかけも重要である。そのため、こうした状況分析情報は可能な限り、事業主側にも提供する機会を設定する。 また、各項目について服薬治療をしているにも関わらず数値の改善を認めていない者（コントロール不良群）が一定数おり、受診勧奨時に専門医へとつなげる事も重要である。

才		被保険者一人当たり医療費の比較(疾病19分類及び生活習慣関連疾患)	医療費・患者数分析	当健保組合の被保険者の一人当たり医療費について、「疾病19分類」で全健保平均と比較すると、19分類中9疾患で全健保平均を上回る数値となっている。 消化器系疾患においては、消化器系疾患医療費76,300,880円うち、歯科治療費が47,078,970円となっており、歯科を抜いた消化器系疾患の一人当たり医療費は12,456円。歯科については、一人当たり医療費は20,067円であり、医療費、患者数ともに増加傾向にある。 消化器疾患に次いで、新生物、神経系疾患の医療費が多く、どちらも増加傾向にある。 生活習慣関連疾患については、肝機能障害、高血圧症、虚血性心疾患で全健保平均を上回っており、特に肝機能障害については医療費の差が著しい。
力		医療費の状況【事業所別：一人当たり医療費／疾病別医療費】（被保険者本人）	医療費・患者数分析	2020年から2022年までの3年間の事業所別一人当たり医療費の経過を示した。 事業所ごとに、高額医療が生じた年により差はあるが、医療費の高い順に3年連続5位以内に入ってくる事業所もある。 事業所名称のSに関しては任意継続被保険者の医療費である。 3年連続3位以内のF事業所の医療費の傾向としては、感染症、循環器疾患が特に高い傾向にあり、消化器や内分泌疾患についても安定的に高い傾向にある。 3年連続4位のN事業所に関しては、新生物、神経系、循環器疾患が傾向にあり、特に循環器疾患は右肩上がりに医療費が伸びている。 歯科はいずれの事業所においても高い傾向にある。 当健保組合は比較的小規模な健保組合であるが、各事業所ごとの業務には一般的な事務職、劇場勤務、衣装作成、撮影所勤務、等特徴的な業務が多く、そうした職場の特性（職場環境、食事環境、労働時間等も含む）と疾病にも関連性があるとも考えられる。
キ		生活習慣病医療費の経年変化	健康リスク分析	生活習慣病医療費の推移（2012～2016年度）をみると、「高血圧症」（5年間平均：11,078,846円）、続いて「糖尿病」（同8,311,160円）、「高脂血症」（同5,994,658円）-の順となっている。 2018～2021年度をみると、「高血圧症」（4年間平均：12,815,530円）、続いて「糖尿病」（同10,702,322円）、「脳血管疾患」（同4,854,935円）と、1・2位は順位変動なく右肩上がりであるのに加え、3位以下の順位に大きな変動がみられた。 2012～2016年まで8位だった「肝機能障害」が4位と大幅に医療費の上昇を認めた。



調剤医療費と後発医薬品使用率の全健保比較

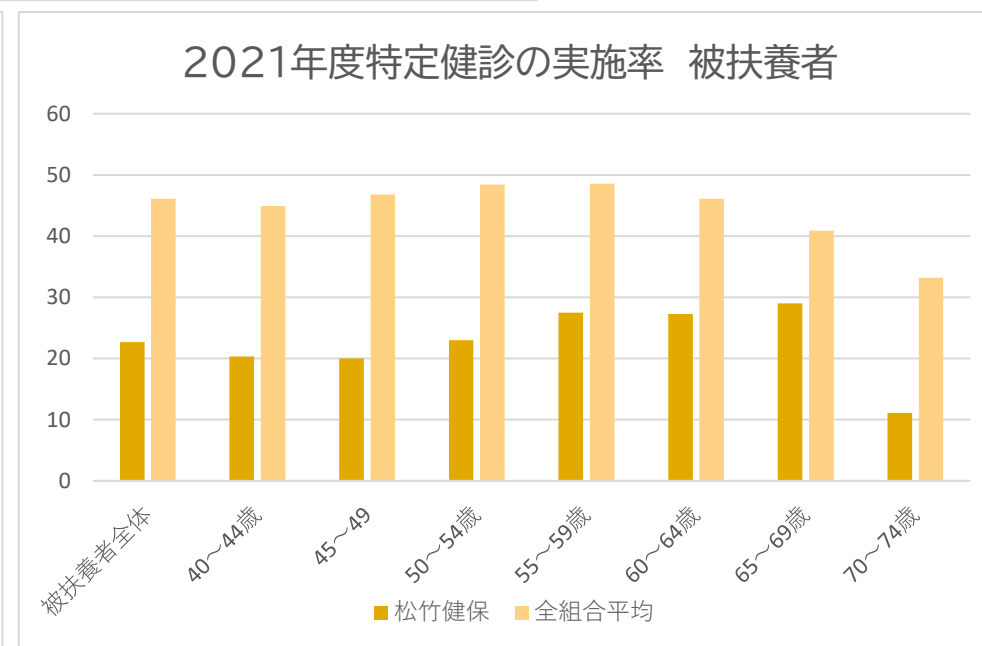
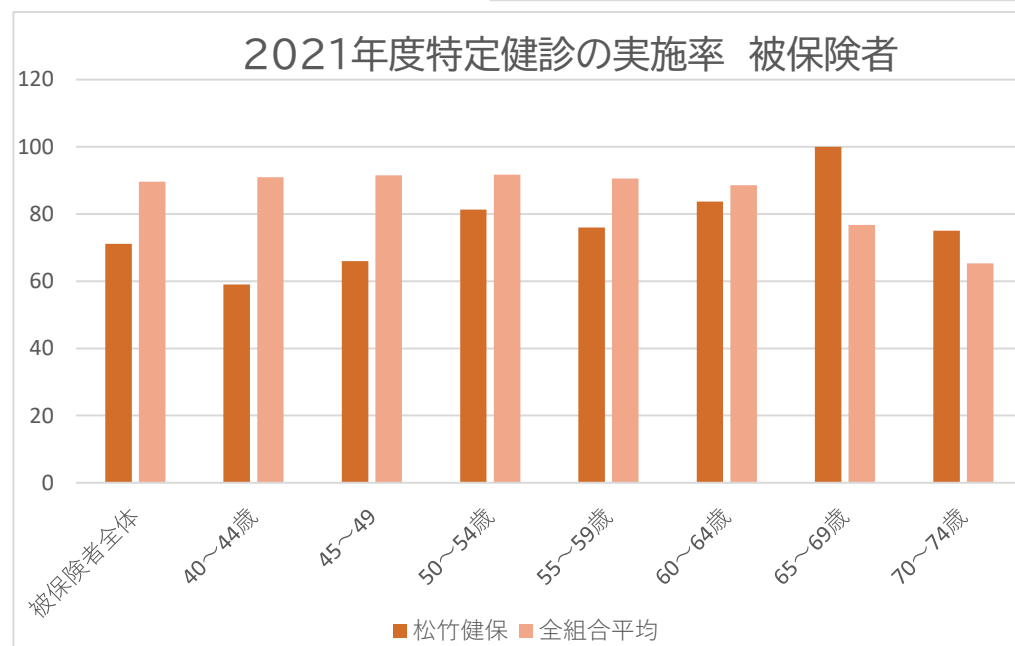
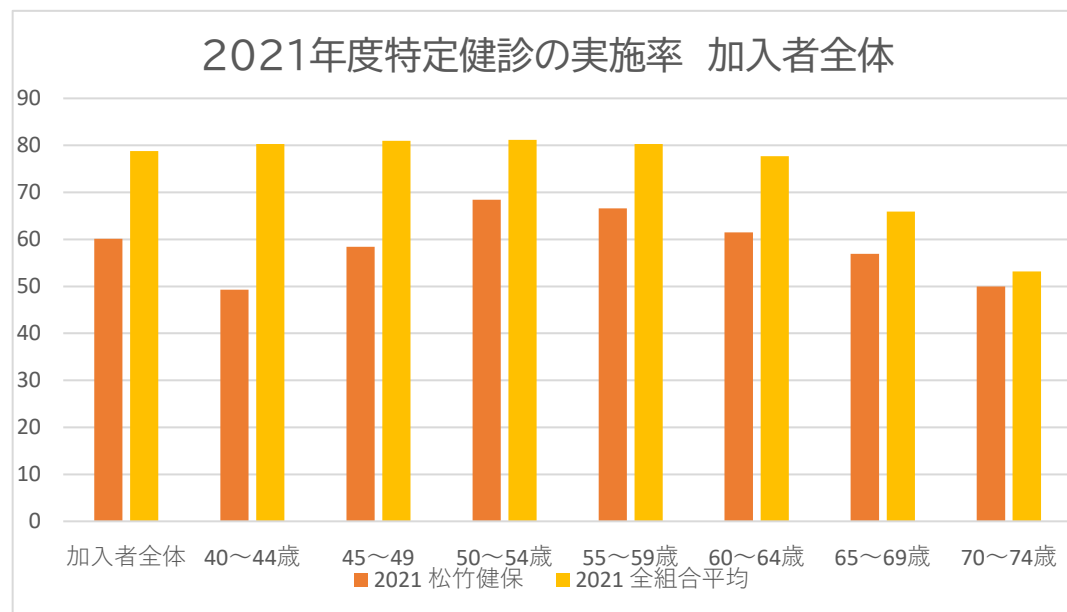
後発医薬品分析

『調剤医療費』、『後発医薬品使用割合』についてそれぞれ2022年と2023年の二時点について、年齢階層別に比較を行った。

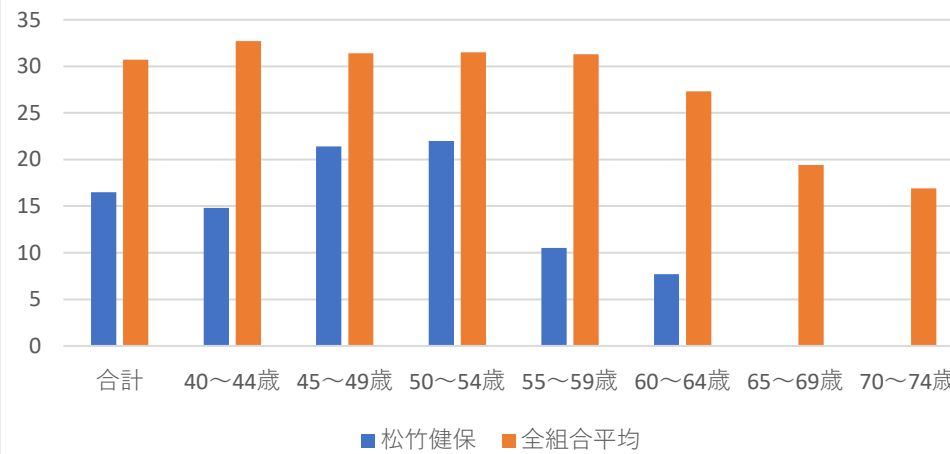
まず、『調剤医療費』については、二時点ともに共通して全組合集計よりも高くなったのが、「35～39歳」、「40～44歳」、「60～64歳」の被保険者本人である。それぞれの年齢階層毎にかかった調剤医療費の疾患順位の傾向は異なっていた。

『後発医薬品の使用割合』については2022年から2023年にかけて、全体を通して使用割合が伸びており、100%に達している年齢階層もある。

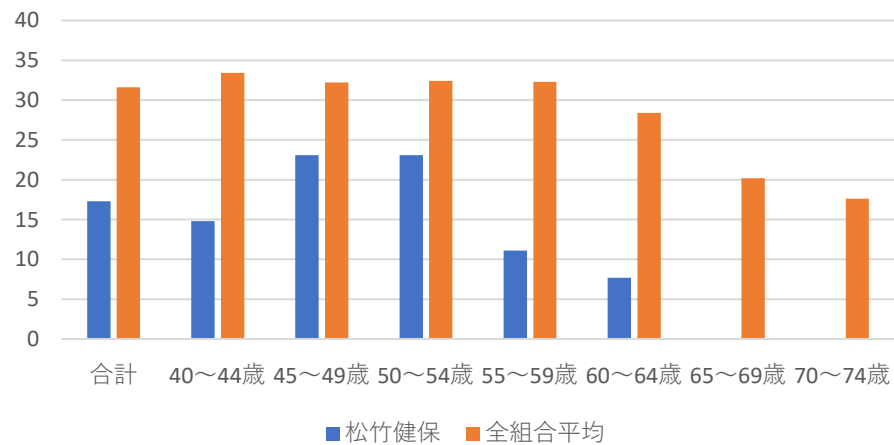
『調剤医療費』が特に高い年齢階層については、『後発医薬品使用割合』についても比較的低い傾向にはあり、後発医薬品の使用促進をする事で調剤医療費の低減も期待される。



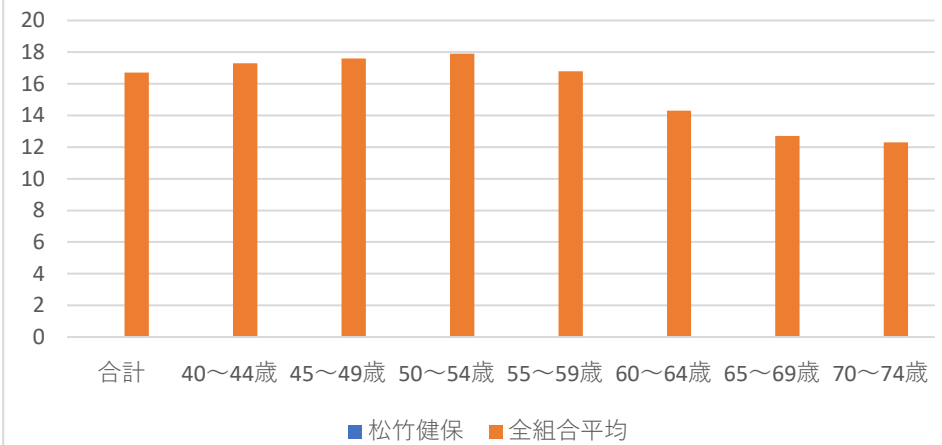
2021年度特定保健指導受診率 加入者全体



2021年度特定保健指導受診率 被保険者

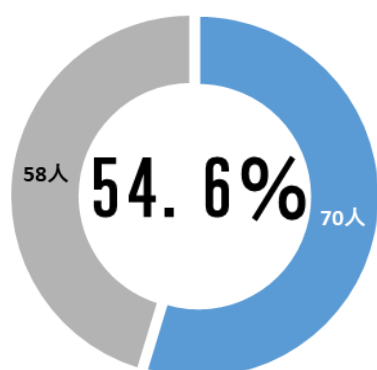


2021年度特定保健指導受診率 被扶養者

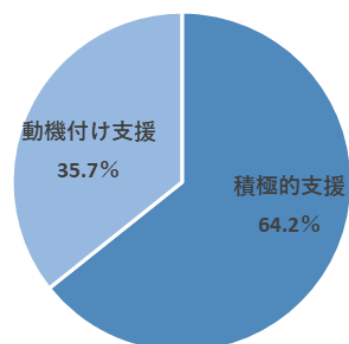


令和 3 年度

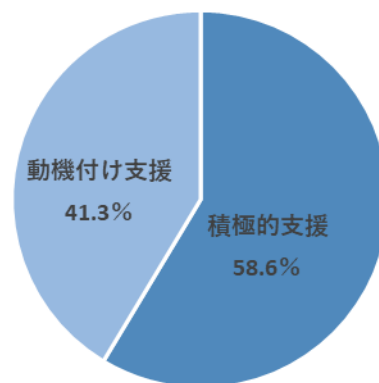
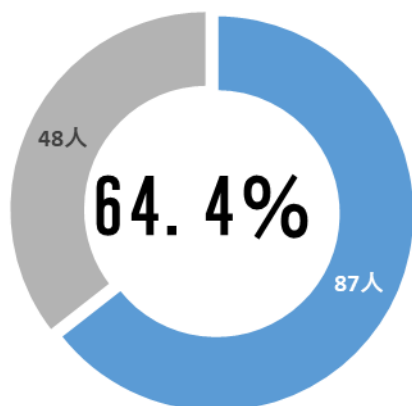
特定保健指導対象者のうち
前年度からの重複者割合



重複者のうち
指導区分別人数割合



令和 4 年度



生活習慣病 重症化予防事業対象者（令和5年度健診分：40歳以上）

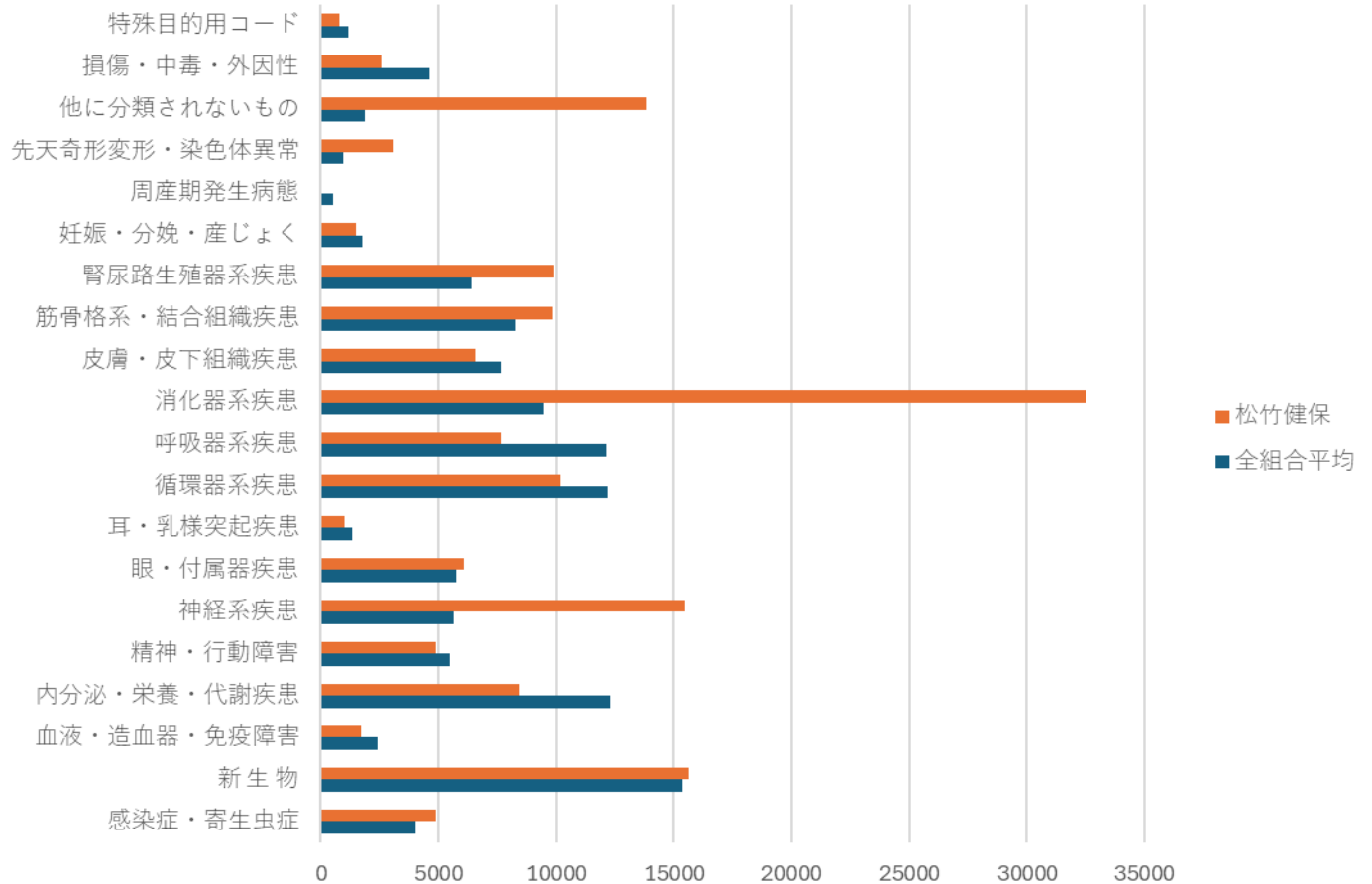
検査項目		単位	受診勧奨 緊急対応者 (ブラックゾーン)			受診勧奨 優先対応者 (レッドゾーン)			受診勧奨者 (イエローゾーン)		
			ブラックゾーン該当 検査値	対象者数 (人)	服薬者数 (人)	レッドゾーン該当 検査値	対象者数 (人)	服薬者数 (人)	イエローゾーン該当 検査値	対象者数 (人)	服薬者数 (人)
血糖	空腹時血糖	(mg/dl)	≧160	9	5	160>～≧130	27	12	130>～≧126	4	1
	HbA1c	(%)	≧8.0	7	4	8.0>～≧7.0	17	11	7.0>～≧6.5	20	11
血圧	収縮期血圧	(mmHg)	≧180	1	0	180>～≧160	3	1	160>～≧140	64	19
	拡張期血圧	(mmHg)	≧110	2	0	110>～≧100	8	2	100>～≧90	72	13
脂質	中性脂肪	(mg/dl)	≧1000	0	0	-			1000>～≧300	21	1
	HDL-C	(mg/dl)							<35	6	0
	LDL-C	(mg/dl)	≧180	33	3				180>～≧140	192	16
腎機能	尿蛋白	-	+++	0	0	++	4	2			
肝機能	γGTP	IU/L				≧500	2	0	500>～≧101	57	5
	GOT	IU/L	≧300	0	0	300>～≧100	5	1	100>～≧51	20	2
	GPT	IU/L	≧300	0	0	300>～≧100	10	1	100>～≧51	49	3

※上記の集計値は2023年11月21日現在、当健保に報告があった被保険者（本人 40歳以上）の健診データ832名を母数とする集計値である。

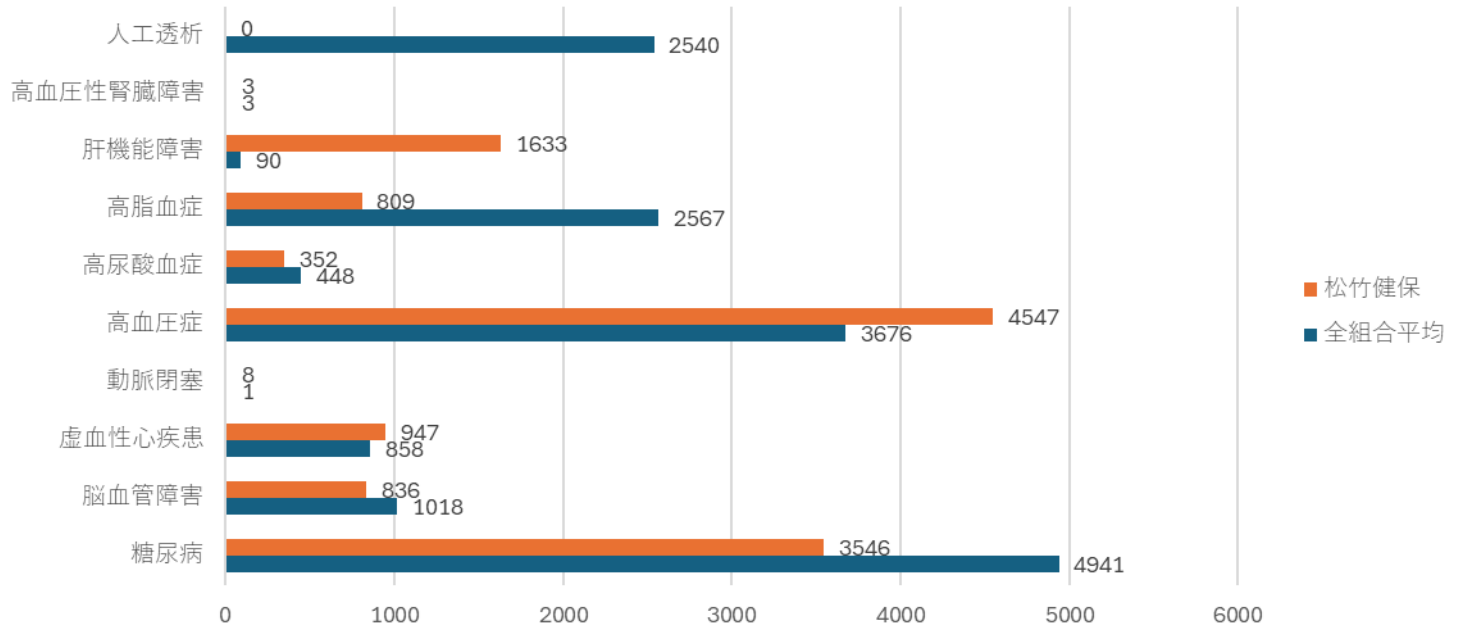
※服薬者数は、通院者数とは整合しない。（通院していても服薬のない者は除かれている）

※肝機能における服薬者数については、他の生活習慣病薬の服薬も含めた数値である。

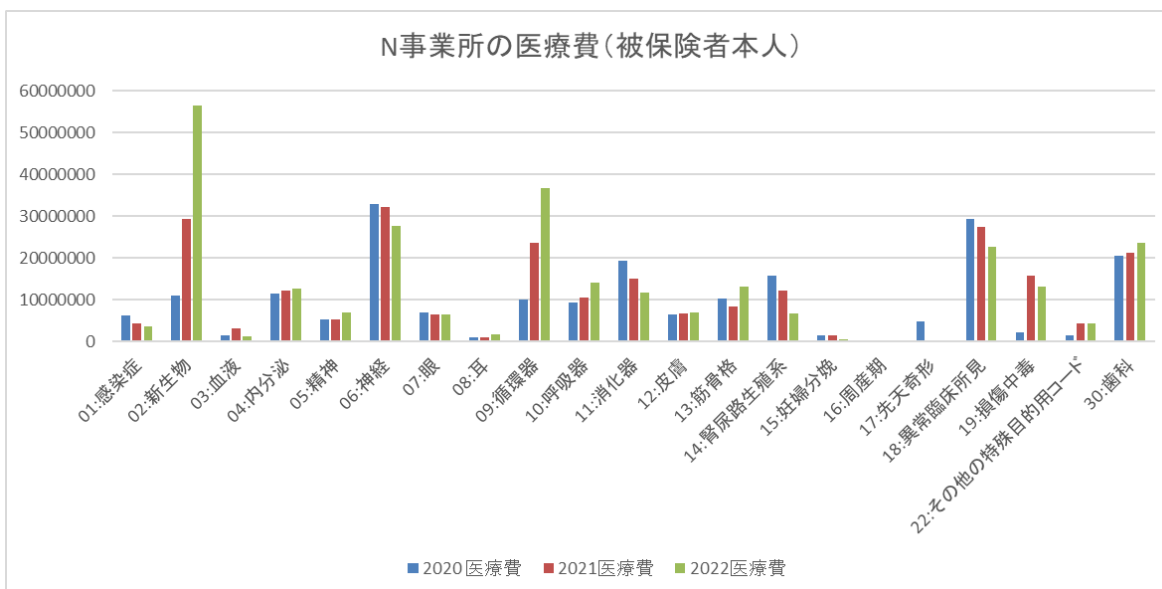
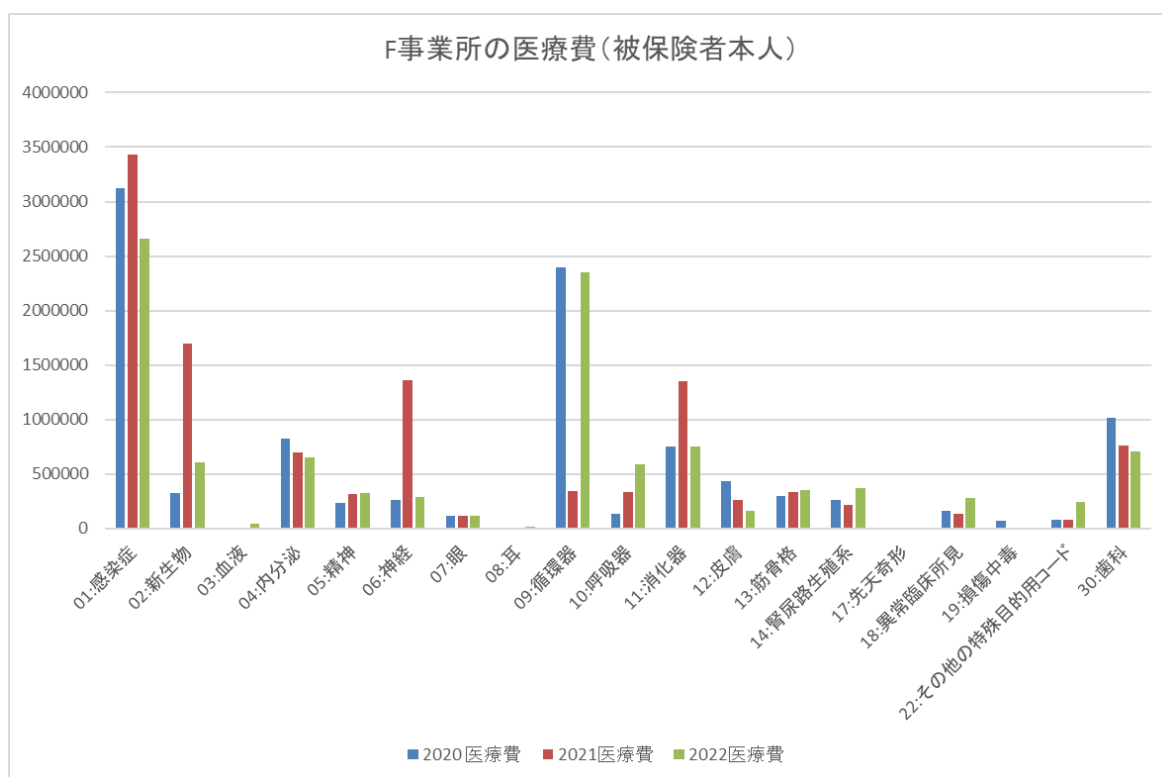
疾病19分類別 被保険者1人あたり医療費(円)令和2年度(2020年度)



生活習慣関連10疾患 被保険者1人あたり医療費(円)令和2年度(2020年度)

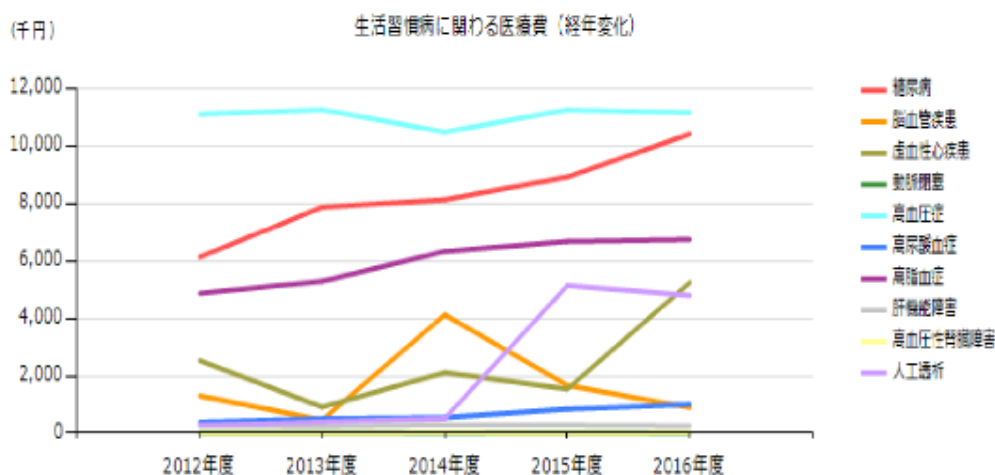


事業所名称	2020年度				2021年度				2022年度			
	被保険者数	医療費	1人当たり医療費	順位	被保険者数	医療費	1人当たり医療費	順位	被保険者数	医療費	1人当たり医療費	順位
A	5	¥73,920	¥14,784		29	¥1,785,930	¥61,584		45	¥4,342,660	¥96,504	
B	12	¥931,330	¥77,611		12	¥952,340	¥79,362		12	¥1,075,780	¥89,648	
C	87	¥10,396,690	¥119,502		94	¥16,754,440	¥178,239		91	¥17,251,940	¥189,582	
D	661	¥49,205,570	¥74,441		701	¥56,738,670	¥80,940		742	¥73,730,270	¥99,367	
E	58	¥9,373,530	¥161,613		68	¥9,279,300	¥136,460		73	¥8,366,450	¥114,609	
F	29	¥10,990,780	¥378,992	2	28	¥11,549,120	¥412,469	2	29	¥10,534,820	¥363,270	3
G	5	¥369,220	¥73,844		4	¥284,850	¥71,213		4	¥489,630	¥122,408	
H	40	¥5,042,090	¥126,052		42	¥5,017,180	¥119,457		43	¥6,525,600	¥151,758	
I	43	¥5,513,360	¥128,218		52	¥10,207,300	¥196,294	5	56	¥5,432,120	¥97,002	
J	47	¥11,458,190	¥243,791	3	51	¥7,550,640	¥148,052		50	¥9,988,350	¥199,767	5
K	55	¥4,712,750	¥85,686		59	¥6,569,920	¥111,355		58	¥5,507,740	¥94,961	
L	215	¥29,474,410	¥137,090		226	¥25,374,550	¥112,277		219	¥30,419,270	¥138,901	
M	3	¥1,763,240	¥587,747	1	3	¥956,670	¥318,890	3	3	¥586,510	¥195,503	
N	888	¥207,172,550	¥233,302	4	888	¥240,806,370	¥271,178	4	904	¥270,340,120	¥299,049	4
O	50	¥6,812,100	¥136,242		56	¥5,878,180	¥104,968		58	¥10,822,400	¥186,593	
P	5	¥740,880	¥148,176		5	¥532,520	¥106,504		4	¥25,395,540	¥6,348,885	1
Q	1	¥0	¥0		1	¥30,790	¥30,790		1	¥0	¥0	
R	29	¥3,040,120	¥104,832		31	¥3,350,880	¥108,093		31	¥3,468,930	¥111,901	
S	50	¥10,783,530	¥215,671	5	44	¥27,800,310	¥631,825	1	45	¥24,035,280	¥534,117	2
計	2346	¥369,898,530	¥157,672		2394	¥431,419,960	¥180,209		2468	¥508,313,410	¥205,962	

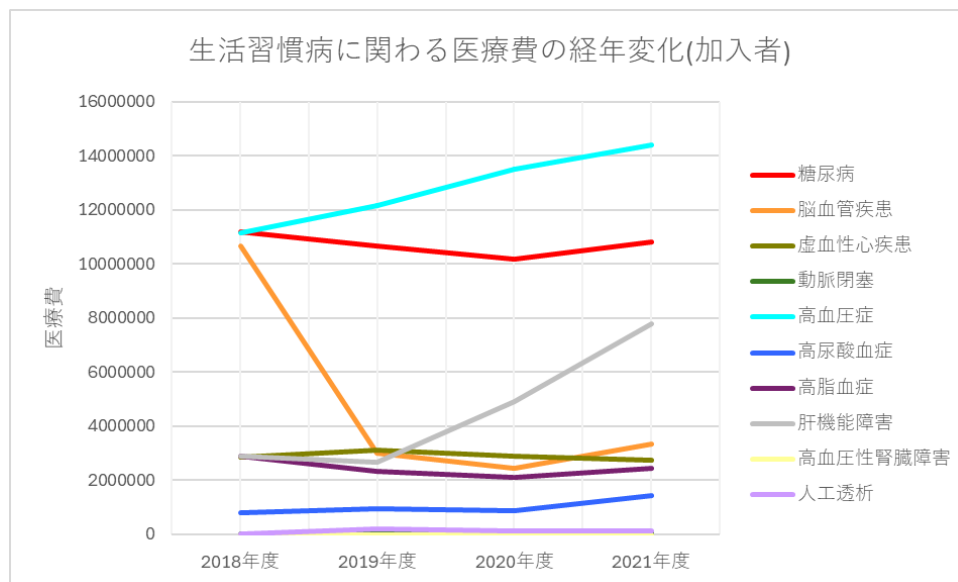


生活習慣病医療費の経年変化（2012～2016年度：被保険者＋被扶養者）

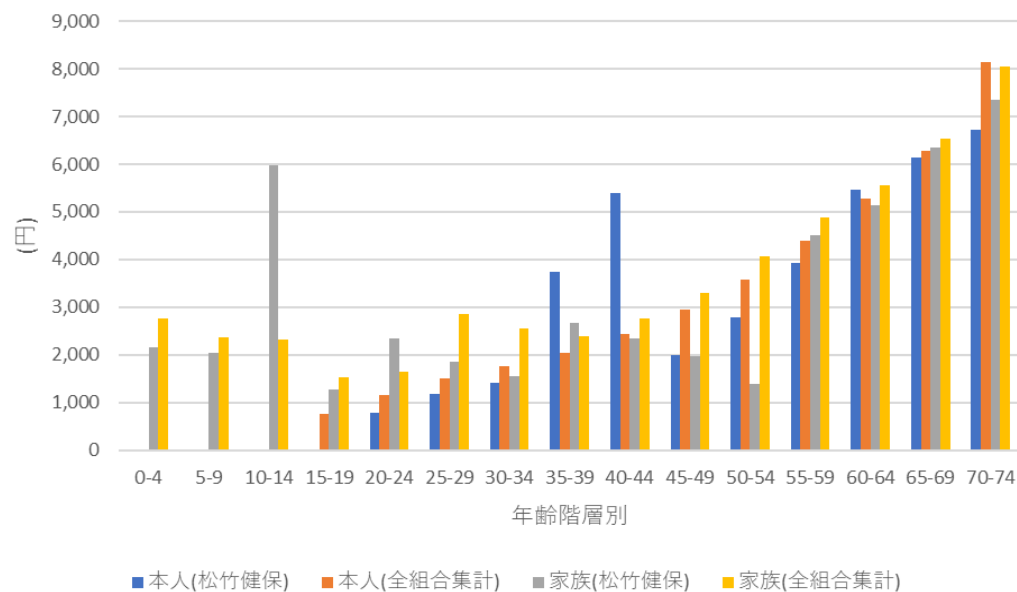
	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
	医療費総額	医療費総額	医療費総額	医療費総額	医療費総額
糖尿病	6,145,840	7,885,040	8,143,800	8,943,300	10,437,820
脳血管疾患	1,305,420	457,930	4,131,950	1,667,630	892,890
虚血性心疾患	2,534,260	911,050	2,115,780	1,538,880	5,259,350
動脈閉塞	0	0	0	0	0
高血圧症	11,127,340	11,285,890	10,514,150	11,282,360	11,184,490
高尿酸血症	394,620	511,900	550,670	836,600	1,000,240
高脂血症	4,876,940	5,301,370	6,344,870	6,690,980	6,759,130
肝機能障害	251,300	227,680	283,340	270,550	245,150
高血圧性腎臓障害	420	990	12,760	0	11,090
人工透析	274,070	398,480	515,850	5,148,740	4,806,230



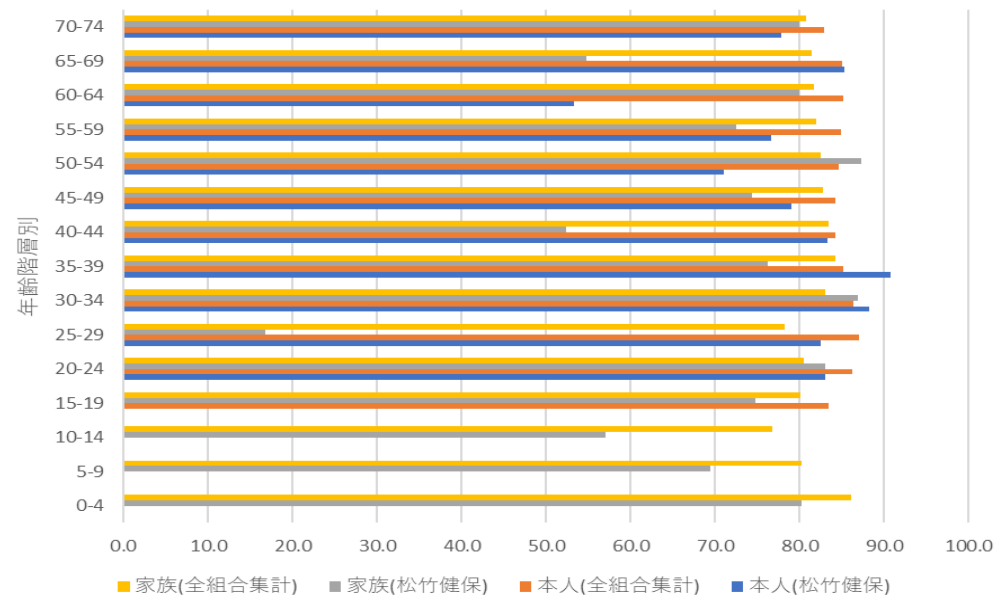
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
糖尿病	11179250	10643200	10184160	10802680
脳血管疾患	10654610	2989550	2425610	3349970
虚血性心疾患	2833040	3090270	2892150	2721000
動脈閉塞	11530	40990	63710	36260
高血圧症	11158640	12168910	13520950	14413620
高尿酸血症	798650	933120	847960	1434280
高脂血症	2871210	2303710	2088250	2419890
肝機能障害	2870550	2672810	4883840	7766820
高血圧性腎臓障害	0	0	6770	0
人工透析	2520	177990	98790	119090



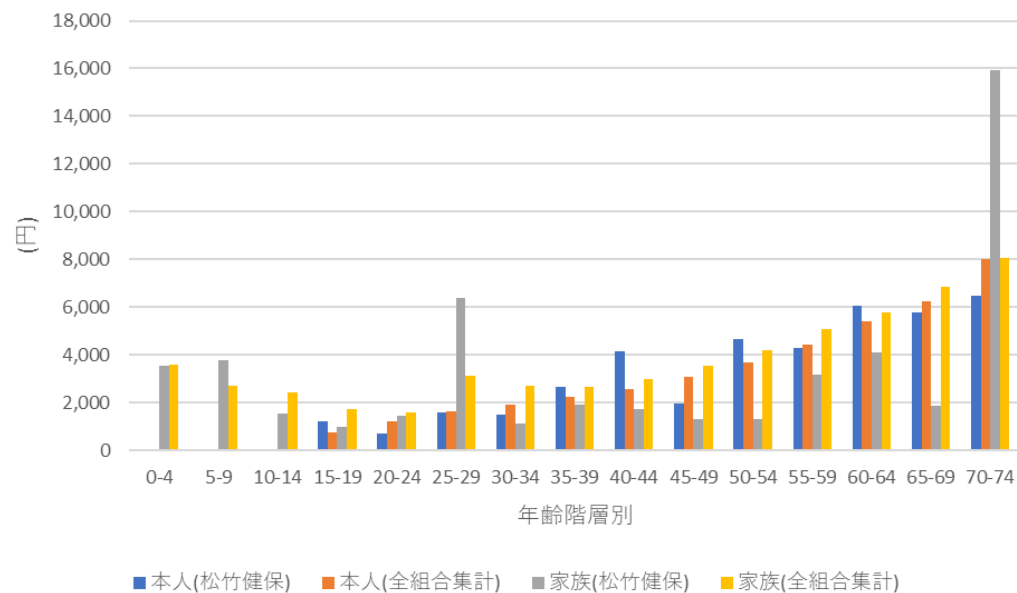
一人当たり調剤費(2022年4月)



後発医薬品の使用割合(2022年4月)



一人当たり調剤費(2023年4月)



後発医薬品の使用割合(2023年4月)

