

**平成25年度
多度津町国民健康保険
医療費適正化計画**

**平成25年4月
多度津町**

平成25年度 多度津町国民健康保険医療費適正化計画

第1	国保医療費適正化計画の基本方針	
1	目的	1
2	方針	1
3	目標	1
第2	国民健康保険の医療費の現状と問題点	
1	高医療費の分析	2
2	国民健康保険事業及び保健、医療、福祉各分野の現状分析	6
第3	国民健康保険の医療費適正化のための措置	
1	レセプト点検、後発医薬品使用促進等の充実強化	9
2	被保険者指導の推進	9
3	保健事業の推進	10
4	医療連携体制の整備促進	11
5	地域ケア体制の整備推進	11
6	障害福祉サービスとの連携	11
第4	国保医療費適正化計画の実施体制	12

<平成25年度 国保医療費適正化計画参考資料>

1	国民健康保険事業等の状況	13
2	高医療費の分析	17
3	保健、医療、福祉等の状況	22

第 1 国保医療費適正化計画の基本方針

1 目的

本計画は、本町国保が高医療費である現状を把握し、その要因を分析したうえで、効果的な方策を行政全般にわたり総合的に推進することにより医療費の適正化を図ることを目的とする。

2 方針

本町の介護保険や障害者福祉、健康づくり等の各種計画を踏まえ、保健・医療・福祉各分野の役割を認識し、これらが有機的に補完できる体制を構築する中で、医療費の抑制が図られるよう本計画を策定する。

3 目標

(1) 地域差指数

平成 25 年度の地域差指数（※ 1）が 1.113 となり、香川県から準指定市町に指定されている。この地域差指数を 1.00 未満とすることを最終目標とするが、5 年間での目標とし、計画初年度においては、1.10 を下回ることを目標とする。

（※ 1）地域差指数

市町の基準給付費に対する実績給付費の比率が 1.14 を超えるものを指定市町として、1.10 を超え 1.14 以下のものを準指定市町として、香川県が指定する。

(2) 医療費の伸び率等

医療費の伸び率を決算ベースの保険給付費で比較すると、平成 23 年度は平成 22 年度から 3.81% 増加している。平成 24 年度以降は伸び率で前年度を上回らないことを目標とする。

レセプト点検については、点検強化により過誤等が減少し、財政効果率は減少傾向にあるが、前年度の実績を上回ることを目標とする。

医療費通知については、現在年 6 回通知を発行しているが、現状を維持するとともに、より効果的な内容となるよう取り組む。

後発医薬品の使用促進については、早い段階で差額通知の発行を実施し、啓発に努める。

特定健康診査や特定保健指導については、第 2 期特定健康診査等実施計画において平成 29 年度までに特定健康診査は 60%、特定保健指導は 60% とすることを目標としている。達成に向け、前年度の実績を上回るよう努め、目標数値に近づけるよう取り組む。

第2 国民健康保険の医療費の現状と問題点

1 高医療費の分析 **【参考資料 17～21P：2 高医療費の分析】**

(1) 一人当たり診療費（※2）

①一般被保険者

一般被保険者の一人当たり診療費は、全国平均に比べ全体的に高く、特に入院は平成22年度が全国平均の1.36倍、平成23年度が1.33倍となっている。

【平成22年度】

- ・入院 136,898円 全国比1.36倍（全国平均100,973円）
- ・入院外 117,814円 全国比1.14倍（全国平均103,279円）
- ・歯科 22,917円 全国比1.05倍（全国平均21,772円）

【平成23年度】

- ・入院 141,143円 全国比1.33倍（全国平均106,225円）
- ・入院外 122,248円 全国比1.16倍（全国平均105,576円）
- ・歯科 23,150円 全国比1.05倍（全国平均22,149円）

②退職被保険者

退職被保険者の一人当たり診療費は、平成22年度において歯科で1.02倍と全国平均を上回っているが、それ以外では全国平均を下回っている。

【平成22年度】

- ・入院 82,477円 全国比0.68倍（全国平均121,109円）
- ・入院外 114,676円 全国比0.78倍（全国平均146,701円）
- ・歯科 29,063円 全国比1.01倍（全国平均28,864円）

【平成23年度】

- ・入院 84,983円 全国比0.67倍（全国平均126,129円）
- ・入院外 122,153円 全国比0.84倍（全国平均145,936円）
- ・歯科 27,131円 全国比0.96倍（全国平均28,356円）

（※2）一人当たり診療費 = 診療費 ÷ 年間平均被保険者数

診療費 診療に要した費用額（診療報酬明細書の入院、入院外、歯科の合算額）

件数…診療報酬明細書（レセプト）の枚数（療養費を除く。）

日数…レセプトに記載されている診療実日数

(2) 診療諸率 3 要素の分析

全国平均を大きく上回っている一般被保険者の入院・入院外の診療諸率 3 要素 (※3) は以下のとおりである。

①一般被保険者の入院

【平成 22 年度】

- ・受診率 28.93 件 全国比 1.31 倍 (全国平均 22.06 件)
- ・1 件当たり日数 18.69 日 全国比 1.13 倍 (全国平均 16.55 日)
- ・1 日当たり診療費 25,316 円
全国比 0.87 倍 (全国平均 29,101 円)

【平成 23 年度】

- ・受診率 30.470 件 全国比 1.39 倍 (全国平均 21.992 件)
- ・1 件当たり日数 18.95 日 全国比 1.13 倍 (全国平均 16.72 日)
- ・1 日当たり診療費 22,072 円
全国比 0.80 倍 (全国平均 27,467 円)

②一般被保険者の入院外

【平成 22 年度】

- ・受診率 862.30 件 全国比 1.11 倍 (全国平均 779.46 件)
- ・1 件当たり日数 1.96 日 全国比 1.12 倍 (全国平均 1.75 日)
- ・1 日当たり診療費 6,960 円
全国比 0.90 倍 (全国平均 7,756 円)

【平成 23 年度】

- ・受診率 859.737 件 全国比 1.09 倍 (全国平均 787.316 件)
- ・1 件当たり日数 2.00 日 全国比 1.15 倍 (全国平均 1.74 日)
- ・1 日当たり診療費 6,740 円
全国比 0.89 倍 (全国平均 7,543 円)

(※3) 診療諸率 3 要素

受診率、1 件当たり日数、1 日当たり診療費をいう。

- ・受診率 = 件数 ÷ 年間平均被保険者数
- ・1 件当たり日数 = 日数 ÷ 件数
- ・1 日当たり診療費 = 診療費 ÷ 日数

(3) 高医療費の要因

「(2) 診療諸率3要素の分析」の結果から、一般被保険者の入院・入院外の受診率及び1件当たり日数が全国平均を大きく上回っていることが高医療費の要因と考えられる。

これらをさらに平成24年5月診療分において、年齢階層別・疾病分類別に分析すると、下記のとおりとなる。

①一般被保険者の入院受診率

一般被保険者全体では精神が最も高く、次いで循環器系、新生物となっている。年齢階層・疾病分類別の順位は、下記のとおりである。

順位	年齢階層	受診率	疾病分類別順位
1	70～74歳	3.85%	①循環器系、②新生物、③精神
2	60～64歳	3.65%	①精神、②新生物、③循環器系
3	65～69歳	3.28%	①精神、②循環器系、③新生物

②一般被保険者の入院1件当たりの日数

一般被保険者全体では他に分類されないものが最も多く、次いで精神、尿路性器系の疾患となっている。年齢階層・疾病分類別の順位は、下記のとおりである。

順位	年齢階層	日数	疾病分類別順位
1	45～49歳	31.00日	①精神
1	15～19歳	31.00日	①精神
3	55～59歳	26.70日	①精神、循環器系、尿路性器系

③一般被保険者の入院外受診率

一般被保険者全体では循環器系が最も高く、次いで内分泌系、筋骨格系となっている。年齢階層・疾病分類別の順位は、下記のとおりである。

順位	年齢階層	受診率	疾病分類別順位
1	70～74歳	135.61%	①循環器系、②筋骨格系、③内分泌系
2	未就学児	91.54%	①呼吸器系、②耳及び乳様突起、③皮膚等疾患
3	65～69歳	83.26%	①循環器系、②内分泌系、③筋骨格系

④一般被保険者の入院外1件当たりの日数

一般被保険者全体では筋骨格系、次いで損傷等、妊娠、分娩及び産じょくとなっている。年齢階層別・疾病分類別の順位は、下記のとおりである。

順位	年齢階層	日数	疾病分類別順位
1	50～54歳	2.27日	①内分泌系、②筋骨格系、③他に分類されないもの
2	70～74歳	2.05日	①損傷等、②感染症、③筋骨格系
3	40～44歳	2.01日	①新生物、②精神、③筋骨格系、尿路性器系

(4) 多受診者等 (※4)

①多受診者・重複受診者

平成23年度の多受診者は278人、重複受診者は225人で平成22年度と比べて微増している。これらの傾向等を分析するとともに、保健師等による指導を適宜行っている。

②医療費多額被保険者

平成23年度の医療費多額被保険者は16人で、平成22年度と同数になっている。

③長期入院者

平成25年2月末現在の長期入院者は56人で、前年同月比で9人増加している。また、5年以上の長期入院者も26人から29人に3人増加している。年齢階層別では59歳未満が最も多く17人、次いで60～64歳、70～74歳がそれぞれ15人である。60歳以上の6月以上の長期入院者を疾病分類別に分析すると、精神が最も多く26人(うち5年以上が17人)、次いで循環器系が5人となっている。

(※4) 多受診等

- ・多受診 同一月内の診療報酬明細書の枚数が3枚以上のものをいう。
- ・重複受診 同一月内において、同一診療科(同一疾病)の医療機関に2ヵ所以上受診しているものをいう。
- ・医療費多額 同一月内の診療報酬明細書のうち決定点数の和が一般・退職被保険者80,000点以上のものをいう。
- ・長期入院者 同一医療機関に6ヵ月以上入院している者をいう。
(病名が結核、精神障害、新生物及び術後重篤のものを除く。)

2 国民健康保険事業及び保健、医療、福祉各分野の現状分析

(1) 国民健康保険事業

①加入世帯数及び被保険者数の状況

平成 25 年 3 月末日現在、本町の国民健康保険加入世帯は 3,565 世帯、被保険者数は 5,841 人であり、町民全体に占める割合は世帯数で 34.5%、被保険者数で 24.4%となっている。年度ごとの推移は下表のとおりであり、加入世帯・被保険者数ともに減少している。

被保険者数等の状況

	世帯数	被保険者数	1 世帯当たり被保険者数
平成 20 年度	3,747 世帯	6,091 人	1.63 人
平成 21 年度	3,603 世帯	6,060 人	1.68 人
平成 22 年度	3,590 世帯	6,011 人	1.67 人
平成 23 年度	3,580 世帯	5,988 人	1.67 人
平成 24 年度	3,606 世帯	5,947 人	1.65 人

※世帯数、被保険者数は各年度平均の数値である。平成 20 年度から 75 歳以上の高齢者は後期高齢者医療へ移行したため、大幅に減少している。

②保険給付の状況

医療費を除く保険給付については、出産育児一時金(1 件 42 万円)、葬祭費(1 件 2 万円)の給付を行っている。

③国民健康保険特別会計の収入、支出の状況

歳入から歳出を差し引いた収支差引額は毎年度黒字で推移しており、直近 3 年間は下表のとおりである。保険給付費の伸び率の鈍化や国による財政措置の期間延長等を踏まえ、平成 22 年度に税率等の引き下げを実施したところである。今後は、引き続き保険給付費の抑制を図るとともに、国保会計の運営に係る様々な数値を的確に捉え、収支の均衡を保っていくことが求められる。

国保会計の収支状況

(単位：千円)

	歳 入	歳 出	収支差引額
平成 21 年度	2,595,874	2,474,902	120,972
平成 22 年度	2,634,278	2,550,404	83,874
平成 23 年度	2,632,532	2,554,680	77,852

(2) 保健、医療、福祉分野の状況

【参考資料 13～16P：1 国民健康保険事業等の状況、

22P～27P：3 保健、医療、福祉等の状況】

①保健事業の実施状況

- ・特定健康診査、特定保健指導

平成 20 年度より、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための「特定健康診査・特定保健指導」を実施している。対象者は 40 歳から 74 歳までの被保険者で、「特定健康診査等実施計画」に基づき、積極的に生活習慣病有病者・予備群の減少を図っているところである。

- ・その他の保健事業

保健センターを拠点に、各種の疾病予防や健康づくり教室、福祉保健推進員研修、食生活改善事業等による健康教育を実施している。また、がん検診等の各種検診を通じて、早期発見・早期治療対策を強化するとともに、健康相談や訪問指導等により、住民ひとり一人に応じた保健事業を推進している。

②保健・医療提供体制の状況

平成 25 年 4 月 1 日現在、本町には一般病院 3 施設、精神・結核病院 1 施設、一般診療所 13 施設、歯科診療所 8 施設、老人保健施設 1 施設があり、医療供給体制は高い水準を保っている。また、本町の属する中讃保健医療圏では、地域医療計画における施設数に比べ、過剰な状況にある。

③地域ケア体制等の状況

介護保険サービスについては、「第 6 次多度津町高齢者保健福祉計画・第 5 次多度津町介護保険事業計画」に基づき、サービスを提供している。平成 23 年度の居宅介護（介護予防）サービスの受給者は 599 人、施設介護サービスの受給者は 251 人であり、増加傾向にある。また、介護予防事業に力点を置き、各種の介護予防や認知症予防等の教室を展開している。

介護保険に該当しない高齢者等については、軽度生活支援事業、生活管理指導事業、生きがい活動支援通所事業等の福祉サービスを実施している。また、75 歳以上を対象に、24 時間サービスで看

護師が対応する緊急通報装置貸与事業を実施し、救急等の連携システムを確立し、連絡・相談・声かけをすることで、できるだけ在宅での生活が可能となるように取り組んでいる。

障害者福祉サービスについては、自立支援法における介護給付・訓練等給付サービスを実施するほか、地域生活を支援するための相談事業や移動支援等を複合的に展開している。

④保健、医療、福祉の連携状況

地域包括支援センター事業を、町社会福祉協議会への委託により実施している。介護予防、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的マネジメント等の事業を通じて、住民一人ひとりの状態に応じ、保健・医療・福祉の連携を図っている。

⑤医療に関する基本的事項

本町の住民基本台帳人口は、平成24年4月1日現在23,590人で少しずつ減少しており、65歳以上の高齢者は6,432人、75歳以上の後期高齢者は3,488人である。また、要介護（要支援）認定者は毎年度増加しており、平成23年度末は1,087人である。

また、産業構造については、臨海工業地帯を有していることから、製造業が全国平均に比べ、高いことが特徴である。

人口等（各年度4月1日現在）

（単位：人）

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
住民基本台帳人口	23,832	23,742	23,604	23,590
高齢者人口（65歳以上）	6,168	6,353	6,329	6,432
後期高齢者（75歳以上）	3,276	3,628	3,469	3,488

第3 国民健康保険の医療費適正化のための措置

1 レセプト点検、後発医薬品使用促進等の充実強化

(1) レセプト点検の充実強化

医療事務経験者に点検業務を委託し、内容点検等積極的かつ効率的に実施する。国保連合会において、レセプト電子請求化に対応した国保総合システムが構築され、システム改良により一層の事務の効率化を図り、財政効果額が増加するよう努める。また、第三者行為求償事務についても、システム改良による対象レセプトの抽出や特定が容易になることから、充実強化に努める。

(2) 医療費通知の充実強化

現在、2ヶ月を単位として年6回全受診者を対象に通知を行っている。医療費の適正化に有効な方策であると認識しており、引き続き、通知内容の改善等も検討しながら実施する。

(3) 後発医薬品の使用促進

後発医薬品利用希望カードの配布や広報等での周知により、使用を促進している。また、平成24年度から業者委託により差額通知の発行を実施しており、通知による効果を検証しながら、条件設定や対象者選定を適切に行い、使用促進につなげていく。

2 被保険者指導の推進

(1) 被保険者の健康づくりに関する意識啓発

健康づくりのイベントとして定着している「健康フェスタ」を毎年10月に開催している。医師会や薬剤師会をはじめとする各種関係団体の協力・連携をより強固にし、引き続き開催していく。

また、保健センターや多度津町社会福祉協議会における各種の健康づくり等の教室や生涯学習の場での講座等、あらゆる機会を通じて、健康に対する意識を高め、知識の普及を図る。

(2) 高医療費の実態、国保医療費適正化計画の趣旨等の周知徹底

平成22年度から高医療費の実態や医療費適正化への取り組み等を内容とした「国保だより」を全国保世帯に配布している。引き続き、住民にわかりやすく、見やすい紙面づくりをこころがけ、「国保だより」による周知に努める。

また、「広報たどつ」や町ホームページでの周知を図るほか、被保険者証の送付時に啓発パンフレット等を封入する等により、周知啓発に努める。

3 保健事業の推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査・特定保健指導を効果的・効率的に実施し、生活習慣病予防に努める。平成 25 年度から平成 29 年度を計画期間とする「多度津町国民健康保険第 2 期特定健康診査等実施計画」において、計画の最終年度（平成 29 年度）までに特定健康診査は 60%、特定保健指導も 60%を目標数値としている。

これを達成するため、各種がん検診等、他の事業との連携を図るとともに、様々な機会を捉えた周知啓発や再通知書の送付による受診勧奨を強化し、受診率の向上を図る。

また、平成 24 年度からは人間ドッグ（1 日ドッグ）を開始しており、受診率の低い 40 歳から 64 歳までの階層の受診率の向上を図っていく。

(2) 多受診者・重複受診者に対する保健指導

国保連合会との連携のもと、多受診者・重複受診者をリストアップし、保健師等による訪問指導により、適正受診等の指導を行う。

(3) 健康増進法等に基づく健康づくり事業

「多度津町健康づくり計画 健康たどつ 2 1」を平成 17 年 3 月に策定し、計画期間の中間年度である平成 21 年度に中間評価と内容の見直しを行っている。

この計画に基づき、各種の疾病予防や健康づくり教室等の健康教育、保健センターにおける個別相談や電話相談等による健康相談、各種がん検診、結核・骨粗しょう症・歯周疾患等の健康診査や集団検診、保健師による訪問指導等の実施により、ライフステージに応じた総合的な健康づくりを推進しているところである。引き続き、より効果的な実施体制や周知方法を工夫しながら、様々な事業に取り組む。

また、「健康たどつ 2 1」の見直しに併せ、「多度津町食育推進計画」を策定し、「食」を通して心身ともに豊かな生活の実現を目指している。世代ごとに掲げた取り組み目標の達成に向け、計画的に取り組む。

4 医療連携体制の整備促進

「第六次香川県保健医療計画（計画期間：平成 25 年度～平成 29 年度）」等に基づき、疾病に応じた退院後の支援体制を構築し、在宅療養を推進する。そのため、病院や診療所、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所等が相互に補完し、連携できるような環境整備に取り組むとともに、これらの医療施設等の情報を適切に、効果的に提供できるよう努める。

また、かかりつけ医やかかりつけ歯科医の普及定着は、医療提供施設の機能分担に有効であることから、町内医療機関や関係機関と連携し、周知啓発に取り組む。

5 地域ケア体制の整備推進

（1）患者の状態に応じた施設の適切な機能分担の推進

医療の必要性の低い入院患者が、退院後に必要なサービスが受けられるよう、地域包括支援センターをはじめとする関係機関の相互の連携を図り、支援できる体制の整備に努める。

（2）地域ケアの推進

要援護高齢者の把握に努めるとともに、要援護高齢者が介護保険制度や障害者・高齢者に対する福祉サービスを利用することにより、住み慣れた家庭や地域での生活が出来る限り可能となるよう情報提供やケアマネジメントの実施に取り組む。

また、配食サービスの実施や民生委員や福祉保健推進員、地域ボランティア、地域包括支援センター等関係機関のネットワーク化により、地域の見守り体制を構築する。

6 障害福祉サービスとの連携

「第 3 次多度津町障害者基本計画・障害福祉計画」に基づき、自立支援給付や地域生活支援事業を実施し、そのサービスの提供体制を確保している。障害の程度や状態等に応じたサービスの提供が求められているところであり、引き続き、計画の基本目標である「自己選択・自己決定ができる環境づくり」、「町を主体とする 3 障害共通の多面的なサービス提供」、「地域生活移行の推進と就労支援の強化」の達成に向け、関係機関との連携のもと、施策の充実に努める。

第4 国保医療費適正化計画の実施体制

1 国保医療費適正化計画の実施のための体制の確立

計画実施にあたっては、町長を中心に国民健康保険の所管課である住民課だけでなく、保健衛生・介護保険・福祉の所管課である福祉保健課をはじめ、関係各課と連携し、全庁的な体制を確立する。

2 他の市町及び他の医療保険制度保険者等との連携・協力

中讃保健医療圏内の市町はもとより、県下市町との連携や協力体制のもと、情報の交換や収集を図り、本計画の効果的・効率的な実施に努める。また、香川県国保連合会や香川県からの医療費等関係データの提供や適切な指導、助言を求める等、連携・協力を図る。

(別添様式1)

平成25年度 国保医療費適正化計画参考資料

保険者番号	033	保険者名	多度津町
-------	-----	------	------

1 国民健康保険事業等の状況

(1) 年齢階層別被保険者の状況

被 保 険 者 の 年 齢 階 層	平 成 2 1 年 度		平 成 2 2 年 度		平 成 2 3 年 度	
	人 数	構 成 比	人 数	構 成 比	人 数	構 成 比
計	人 6,049	100.00%	人 6,016	100.00%	人 6,036	100.00%
未就学児	160	2.65	191	3.17	193	3.2
6歳 [※] ～ 9歳	174	5.11	149	4.90	140	4.82
10〃～14〃	135		146		151	
15〃～19〃	156	18.55	159	18.40	141	17.99
20〃～24〃	186		179		168	
25〃～29〃	219		228		231	
30〃～34〃	251		243		242	
35〃～39〃	310		298		304	
40〃～44〃	212	35.46	224	35.54	253	36.03
45〃～49〃	212		226		216	
50〃～54〃	261		239		229	
55〃～59〃	482		421		385	
60〃～64〃	978		1,028		1,092	
65〃～69〃	1,236	38.24	1,230	37.98	1,174	37.96
70〃～74〃	1,077		1,055		1,117	

※ 未就学児除く

(2) レセプト点検による財政効果

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
財政効果総額	9,789,000 円	21,939,000 円	15,310,000 円
保険者負担額に対する割合	0.67 %	1.47 %	0.99 %
被保険者一人当たり財政効果額	1,615 円	3,650 円	2,556 円

(3) 医療費通知の状況

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
通知回数	6 回	6 回	6 回
通知世帯	100 %	100 %	100 %
通知項目	6 項目	6 項目	6 項目

(4) 後発医薬品の使用促進の状況

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
後発医薬品希望カード	対象被保険者数	6,049 人	人	人
	発行枚数	6,049 枚	0 枚	0 枚
後発医薬品の差額通知	対象被保険者数	人	人	人
	通知数	0 件	0 件	0 件
その他の事業				

(5) 被保険者指導の推進状況

① 健康づくりに関する意識啓発状況

事業名・事業内容	平成21年度	平成22年度	平成23年度
「健康フェスタ」 地域健康づくり教室 健康づくりセミナー 自治会等健康教育	参加者数 1,322人 36回・394人参加 9回・340人参加 4回・104人参加	参加者数 1,261人 26回・292人参加 8回・326人参加 4回・96人参加	参加者数 1,169人 25回・230人参加 8回・390人参加 —

(注) 「回数」、「枚数」、「世帯数」、「人数」等適宜表示すること。

② 高額医療費の実態、医療費適正化計画の趣旨等の周知状況

事業名・事業内容	平成21年度	平成22年度	平成23年度
22年度より「国保だより」 等を通じて、周知を開始し ている。		国保だよりを被保険者 世帯へ郵送(2月下旬 送付)	国保だよりを被保険者 世帯へ郵送(2月下旬 送付)

(注) 「回数」、「枚数」、「世帯数」、「人数」等適宜表示すること。

(6) 保健事業の状況

事業名	事業内容	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
特定健康診査	40歳～74歳の国保加入者を対象に、6月10日から8月31日まで町内医療機関個別健診で実施	(法定報告) 対象者 4,098人 実施者数 1,715人 受診率 41.8% 最終実施者数 1,747人	(法定報告) 対象者 4,061人 実施者数 1,696人 受診率 41.8% 最終実施者数 1,734人	(法定報告) 対象者 4,102人 実施者数 1,779人 受診率 43.4% 最終実施者数 1,734人	
特定保健指導	特定健診の結果、生活習慣改善の必要な方に医療機関・保健センターで保健指導を実施	積極的支援 対象者46人 実施者8人(17.4%) 動機付け支援 対象者179人 実施者21人(11.74%)	積極的支援 対象者48人 実施者5人(10.4%) 動機付け支援 対象者198人 実施者11人(5.6%)	積極的支援 対象者43人 実施者6人(14.0%) 動機付け支援 対象者227人 実施者32人(14.1%)	
健康教育	胃がん予防 子宮がん予防 生活習慣病予防教室 糖尿病予防教室 骨粗鬆症予防教室 脱メタボ教室 メタボ予防教室 メタボ解消教室 メタボ退治教室 メタボ予防医師講演 歯ッピー教室 歯周疾患予防教室 福祉保健推進員研修会 食生活改善事業	19回・1,351人参加 7回・1,093人参加 9回・74人参加 4回・84人参加 23回・512人参加 16回・514人参加	19回・1,374人参加 8回・963人参加 4回・38人参加 7回・73人参加 19回・423人参加 17回・494人参加	16回・1,374人参加 9回・915人参加 8回・67人参加 8回・149人参加 21回・532人参加 17回・531人参加	
健康相談	保健センターでの面談(事務所相談)、電話による相談を個別に実施(母子以外分)	事務所相談 209件	事務所相談 82件	事務所相談 216件	
		電話相談 673件	電話相談 353件	電話相談 470件	
健康診査 (単位:人)	歯周疾患検診	85	83	92	
	骨粗鬆症検診	315	256	265	
	がん検診	胃がん検診	1,612	1,618	1,606
		肺がん検診	3,198	3,112	3,017
		大腸がん検診	2,351	2,425	2,557
		子宮がん検診	1,208	1,221	1,224
		乳がん検診	804	767	830
前立腺がん検診	695	789	775		
機能訓練	19回・37人参加	23回・32人参加	—		
訪問指導	100件	144件	317件		

2 高医療費の分析

(1) 高医療費要因分析

区分	一 般				退 職				合 計			
	1人当たり 診療費	受 診 率	1件当たり 日数	1日当たり 費用額	1人当たり 診療費	受 診 率	1件当たり 日数	1日当たり 費用額	1人当たり 診療費	受 診 率	1件当たり 日数	1日当たり 費用額
入 院	(132.83)	(137.48)	(109.79)	(88.02)	(67.38)	(79.34)	(100.94)	(84.12)	(125.98)	(131.49)	(109.12)	(87.80)
	* 141,143	* 30.33	* 18.17	25,614	84,983	18.95	* 15.00	29,899	* 135,254	* 29.14	* 17.95	25,858
入 院 外	(115.79)	(111.80)	(108.57)	(95.15)	(83.70)	(106.85)	(97.66)	(80.33)	(113.37)	(112.34)	(107.47)	(93.97)
	* 122,248	* 871.46	* 1.90	7,380	122,153	* 1,010.67	1.67	7,247	* 122,238	* 886.06	* 1.87	7,366
計	(122.46)	(110.18)	(111.57)	(99.66)	(77.98)	(103.88)	(94.69)	(79.07)	(118.25)	(110.57)	(109.26)	(97.78)
	* 286,541	* 1,058.87	* 2.41	11,220	234,268	* 1,220.22	1.96	9,776	* 281,060	* 1,075.79	* 2.36	11,077

一般・退職の入院・入院外のうち、※を付けた全国平均を上回る項目について、(2)年齢階層別の疾病分類別リストを作成している。

年 齢 階 層 別 疾 病 分 類 別 の 分 析 結 果

一般被保険者・入院・1人当たり診療費の全国平均値に対する比率が132.83%、診療諸率3要素では一般被保険者・入院・受診率が137.48%となっていることが高医療費の大きな要因である。一般被保険者の入院、入院外の1人当たり診療費、受診率について、平成24年5月診療分を年齢階層別・疾病分類別に分析すると、以下のとおりとなる。

- 一般被保険者・入院・1人当たり診療費：(1)70歳～74歳 25,402円(①循環器系、②新生物、③損傷等)、(2)60～64歳 19,998円(①精神、②新生物、③循環器系)、(3)50～54歳 18,995円(①循環器系、②内分泌系、③精神)
- 一般被保険者・入院・受診率：(1)70歳～74歳 3.85%(①循環器系、②新生物、②精神)、(2)60～64歳 3.65%(①精神、②新生物、②循環器系)、(3)65～69歳 3.28%(①精神、②循環器系、③新生物)
- 一般被保険者・入院外・1人当たり診療費：(1)70～74歳 18,322円(①循環器系、②内分泌系、③筋骨格系)、(2)65～69歳 11,826円(①循環器系、②新生物、③内分泌系)、(3)60～64歳 11,690円(①尿路性器系、②新生物、③循環器系)
- 一般被保険者・入院外・受診率：(1)70～74歳 135.61%(①循環器系、②筋骨格系、③内分泌系)、(2)未就学児 91.54%(①呼吸器系、②耳及び乳様突起、③皮膚等疾患)、(3)65～69歳 83.26%(①循環器系、②内分泌系、③筋骨格系)

- 注) 1 被保険者種別、受療形態から見た1人当たり診療費及び診療諸率三要素について、全国平均値より高い該当項目について当該項目に係る数値に※印を付けるとともに、その項目に係る数値の全国平均値に対する比率を()内に記載すること。
 2 全国平均値よりも高い項目については、次の「(2)年齢階層別の疾病分類別リスト」を作成して、さらに分析を進めることが適当であること。
 3 上記の年齢階層別疾病分類別の分析結果の欄は、(1)及び(2)のデータを基に、その分析結果を記載すること。

(2) 年齢階層別の疾病分類別リスト

リ ス ト 区 分		
被保険者種別	受療形態	診療費三要素等
一般被保険者	入院	1人当たり診療費

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

年齢階層 疾病分類	未就学児	6歳(未就学児 除く)~9歳	10~14 歳	15~19 歳	20~24 歳	25~29 歳	30~34 歳	35~39 歳	40~44 歳	45~49 歳	50~54 歳	55~59 歳	60~64 歳	65~69 歳	70~74 歳	計
I 感染症及び寄生虫症	2,361	1,095											661		596	307
II 新生物								3,232					4,070	4,797	6,268	2,986
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害					16											
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,228								1,132		3,914			664	69	420
V 精神及び行動の障害				6,509		1,597				4,806	1,662	5,707	6,556	3,009	1,251	2,435
VI 神経系の疾患									1,930	3,226		1,721	249		321	409
VII 眼及び付属器の疾患														341	1,025	290
VIII 耳及び乳様突起の疾患															344	72
IX 循環器系の疾患						1,293					13,420	1,017	3,908	3,200	11,962	4,280
X 呼吸器系の疾患							0.42		0.36			0.31	0.17	0.25	0.17	0.16
XI 消化器系の疾患								0.35						0.25	0.17	0.11
XII 皮膚及び皮下組織の疾患																
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患								0.35				0.31	0.17	0.25	0.09	0.13
XIV 腎尿路生殖器系の疾患								0.35				0.31	0.17	0.08		0.07
XV 妊娠、分娩及び産じょく					0.60	0.45	0.42									0.05
XVI 産褥期に発生した病態	1.00															0.04
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常																
XVIII 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														0.08		0.02
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響								0.71					0.17		0.26	0.11
XXII 特殊目的用コード																
計	3,589	1,095	0	6,509	16	2,890	0	3,232	3,062	8,032	18,996	8,445	15,444	12,011	21,836	11,199

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
 2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
 3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
一 般 被 保 険 者	入 院	受 診 率

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

年齢階層 疾病分類	未就学児	6歳(未就学児 除く)～9歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計	
I 感染症及び寄生虫症	1.00	0.83											0.17		0.26	0.13	
II 新生物								0.35					0.50	0.57	0.96	0.40	
III 血液及び造血管の疾患 並びに免疫機構の障害					0.60											0.02	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0.50								0.36		0.46			0.16	0.09	0.11	
V 精神及び行動の障害				0.80		0.45				1.49	0.46	1.57	1.83	0.82	0.44	0.67	
VI 神経系の疾患									0.36	0.50		0.31	0.17		0.09	0.09	
VII 眼及び付属器の疾患														0.16	0.17	0.07	
VIII 耳及び乳様突起の疾患															0.09	0.02	
IX 循環器系の疾患						0.45						0.91	0.31	0.33	0.66	1.05	0.47
X 呼吸器系の疾患							0.42		0.36			0.31	0.17	0.25	0.17	0.16	
XI 消化器系の疾患								0.35							0.25	0.11	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患																	
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患								0.35				0.31	0.17	0.25	0.09	0.13	
XIV 腎尿路生殖器系の疾患								0.35				0.31	0.17	0.08		0.07	
XV 妊娠、分娩及び産 じょく					0.60	0.45	0.42									0.05	
XVI 周産期に発生した病 態	1.00															0.04	
XVII 先天奇形、変形及び 染色体異常																	
XVIII 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														0.08		0.02	
XIX 損傷、中毒及びその 他の外因の影響								0.71					0.17		0.26	0.11	
XXII 特殊目的用コード																	
計	2.50	0.83	0.00	0.80	1.20	1.35	0.84	2.11	1.08	1.99	1.83	3.12	3.68	3.28	3.84	2.67	

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
一 般 被 保 険 者	入 院	1 件 当 たり 日 数

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

疾病分類	年齢階層															
	未就学児	6歳(未就学児除く)～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
I 感染症及び寄生虫症	4.00	2.00											20.00		13.33	10.00
II 新生物								11.00					22.00	13.43	20.00	17.77
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害					5.00											5.00
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	4.00								14.00		31.00			18.00	6.00	15.17
V 精神及び行動の障害				31.00		31.00				31.00	31.00	31.00	30.45	29.00	25.20	29.51
VI 神経系の疾患									31.00	31.00		31.00	3.00		31.00	25.40
VII 眼及び付属器の疾患														2.00	7.50	4.75
VIII 耳及び乳様突起の疾患															11.00	11.00
IX 循環器系の疾患						6.00					21.00	31.00	24.00	21.00	15.33	18.42
X 呼吸器系の疾患							31.00		12.00			1.00	11.00	14.00	9.50	12.89
XI 消化器系の疾患								6.00						18.33	5.50	12.00
XII 皮膚及び皮下組織の疾患																
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患								25.00				18.00	21.00	17.00	21.00	19.43
XIV 腎尿路生殖器系の疾患								2.00				31.00	15.00	31.00		19.75
XV 妊娠、分娩及び産じょく					3.00	1.00	6.00									3.33
XVI 周産期に発生した病態	4.00															4.00
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常																
XVIII 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														31.00		31.00
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響								8.50					31.00		24.00	20.00
XXII 特殊目的用コード																
計	4.00	2.00		31.00	4.00	12.67	18.50	10.17	19.00	31.00	26.00	26.70	25.00	20.05	17.18	19.44

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
一 般 被 保 険 者	入 院 外	1 人 当 た り 診 療 費

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

年齢階層 疾病分類	未就学児	6歳(未就学児 除く)～9歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
I 感染症及び寄生虫症	786	809	241	165	61	210	89	109	59	120	130	177	129	339	700	335
II 新生物				32	101	73	197	106	1,657	122	577	397	2,225	2,078	2,131	1,305
III 血液及び造血系の疾患 並びに免疫機構の障害				96	76					167		43	40	96	112	62
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患					369	450	97	108	412	784	1,994	1,264	1,448	1,685	2,603	1,317
V 精神及び行動の障害	35	157	35	312	1,554	391	505	666	1,781	830	1,510	1,937	1,286	496	341	747
VI 神経系の疾患		318	50		232	42	24	354	179	146	188	635	228	388	648	341
VII 眼及び付属器の疾患	253	319	378	47	58	112	153	112	94	195		88	202	329	1,332	436
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1,175	505	123	186	37		9	115	31	10	54	22	146	150	130	151
IX 循環器系の疾患						121	45	14	71	858	556	799	1,629	2,368	3,951	1,640
X 呼吸器系の疾患	3,173	1,420	521	613	402	232	964	426	637	144	498	334	267	303	1,089	661
XI 消化器系の疾患		29	9	27		30	171	322	194	247	662	526	475	590	1,210	538
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	719	422	367	378	250	131	234	114	203	42	99	84	100	66	416	216
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患			37	96	187	9	135	343	26	443	695	638	496	1,454	2,324	977
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	64			82	190	151	204	91	305	53	156	1,364	2,629	1,151	580	797
XV 妊娠、分娩及び産 じょく					129		132	78	40							16
XVI 周産期に発生した病 態	92															3
XVII 先天奇形、変形及び 染色体異常	131	12		27			28	190				11	9		8	20
XVIII 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	345	174	236		275		63	42	18	171	307	28	182	194	370	197
XIX 損傷、中毒及びその 他の外因の影響	217	494	562	1,126	445	550	364	291	111	98	691	144	199	139	377	303
XXII 特殊目的用コード																
計	6,990	4,659	2,559	3,187	4,366	2,502	3,414	3,481	5,818	4,430	8,117	8,491	11,690	11,826	18,322	10,062

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リスト区分		
被保険者種別	受療形態	診療費三要素等
一般被保険者	入院外	受診率

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

疾病分類	年齢階層															
	未就学児	6歳(未就学児除く)～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
I 感染症及び寄生虫症	8.96	9.17	3.90	2.40	0.60	1.81	1.69	1.41	0.36	1.00	1.83	1.57	1.66	2.54	3.32	2.59
II 新生物				0.80	0.60	1.36	0.84	0.71	1.45	1.00	2.74	1.57	2.82	3.77	6.82	3.05
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				0.80	0.60					1.49		0.31	0.50	0.49	0.61	0.40
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患					1.20	2.71	0.84	1.41	1.82	3.48	2.74	7.86	10.63	13.13	18.81	9.04
V 精神及び行動の障害	0.50	1.67	1.30	2.40	3.01	2.71	5.06	3.18	4.36	6.47	7.31	5.97	4.82	2.63	2.71	3.50
VI 神経系の疾患		0.83	1.30		2.41	1.36	0.84	4.59	1.82	2.49	2.74	3.46	1.33	2.71	4.20	2.57
VII 眼及び付属器の疾患	4.48	5.00	7.79	1.60	1.81	2.71	4.22	2.12	1.82	1.99		1.89	2.99	5.66	14.87	5.94
VIII 耳及び乳様突起の疾患	14.93	10.00	3.25	3.20	0.60		0.42	1.06	0.73	0.50	0.46	0.63	1.33	1.72	2.01	2.08
IX 循環器系の疾患						0.45	0.84	0.35	0.73	4.98	5.94	8.49	13.29	22.56	34.30	14.64
X 呼吸器系の疾患	40.30	20.83	12.34	9.60	6.02	4.98	9.70	6.71	8.00	2.49	4.57	3.46	4.65	4.51	6.47	7.39
XI 消化器系の疾患		0.83	0.65	0.80		0.45	1.69	2.83	2.18	1.99	5.94	4.72	3.82	5.17	8.31	4.29
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	11.94	5.83	8.44	8.00	5.42	3.62	4.22	2.47	4.00	1.49	2.28	1.89	1.50	1.80	4.72	3.61
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患			0.65	1.60	1.20	0.90	0.84	3.18	0.36	3.48	5.94	4.72	4.98	11.40	19.60	8.15
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	0.50			0.80	1.81	1.81	2.11	1.06	0.73	1.49	2.74	0.94	2.16	1.80	1.75	1.57
XV 妊娠、分娩及び産じょく					1.20		0.42	0.35	0.36							0.09
XVI 周産期に発生した病態	1.00															0.04
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0.50	0.83		0.80			0.42	0.71				0.31	0.17		0.09	0.16
XVIII 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	4.98	5.00	3.90		1.81		1.27	0.35	0.73	1.99	1.83	0.94	2.82	2.05	4.64	2.50
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.48	3.33	3.90	5.60	3.61	2.26	3.38	1.41	1.09	1.00	2.28	1.57	1.83	1.31	2.36	2.12
XXII 特殊目的用コード																
計	91.57	63.32	47.42	38.40	31.90	27.13	38.80	33.90	30.54	37.33	49.34	50.30	61.30	83.25	135.59	73.73

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
一 般 被 保 険 者	入 院 外	1 件 当 たり 日 数

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

疾病分類	年齢階層																計
	未就学児	6歳(未就学児除く)～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳		
I 感染症及び寄生虫症	1.56	1.45	1.50	1.33	1.00	1.50	1.25	1.25	1.00	2.00	2.00	3.60	1.20	2.77	3.66	2.41	
II 新生物				1.00	2.00	1.33	5.00	1.00	5.25	1.00	1.50	1.40	1.65	1.76	1.83	1.86	
III 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害				2.00	2.00					3.00		2.00	1.33	1.50	2.14	1.95	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患					2.00	1.50	1.50	1.25	1.00	2.00	5.00	1.44	1.44	1.27	1.63	1.51	
V 精神及び行動の障害	2.00	1.50	1.00	2.00	5.40	1.33	1.92	1.78	3.83	1.62	1.50	3.37	2.52	1.94	1.58	2.22	
VI 神経系の疾患		20.00	1.00		2.25	1.00	1.00	1.54	1.20	1.80	1.17	3.91	1.63	1.36	1.69	1.84	
VII 眼及び付属器の疾患	1.33	1.17	1.33	1.00	1.33	1.33	1.10	1.00	1.60	1.25		1.17	1.22	1.17	1.18	1.20	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1.67	1.58	1.20	1.00	1.00		1.00	2.33	1.00	1.00	2.00	2.00	1.50	2.38	2.65	1.93	
IX 循環器系の疾患						3.00	1.00	1.00	1.00	1.80	1.38	1.26	1.54	1.35	1.83	1.60	
X 呼吸器系の疾患	1.64	1.32	1.21	1.33	1.50	1.36	1.43	1.63	1.82	1.00	2.10	1.91	1.46	1.56	2.31	1.69	
XI 消化器系の疾患		1.00	2.00	1.00		1.00	1.50	1.63	1.17	2.25	2.00	1.80	1.52	1.43	2.06	1.76	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	1.71	2.29	1.38	1.40	1.22	1.13	1.40	1.43	1.09	1.00	1.60	1.67	1.33	1.09	1.98	1.56	
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患			1.00	1.00	2.00	1.50	1.00	1.33	3.00	2.29	4.69	2.00	2.37	2.95	3.21	2.98	
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	1.00			1.00	1.33	1.25	1.80	1.33	3.00	1.33	1.00	2.33	4.08	2.95	2.50	2.50	
XV 妊娠、分娩及び産じょく					1.00		3.00		2.00							2.60	
XVI 周産期に発生した病態	2.50															2.50	
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	4.00	1.00		1.00			1.00	3.00				1.00	1.00		1.00	1.78	
XVIII 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	1.70	1.83	1.17		1.33		1.00	1.00	2.50	1.00	3.00	1.00	1.71	1.80	1.42	1.58	
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.29	3.00	2.50	2.57	2.50	4.20	1.63	5.75	1.00	5.50	2.60	1.20	2.09	2.56	3.96	2.84	
XXII 特殊目的用コード																	
計	1.64	1.83	1.38	1.50	1.98	1.58	1.53	1.75	2.01	1.80	2.27	2.00	1.75	1.72	2.05	1.87	

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
 2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
 3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
退 職 者 等	入 院	1 件 当 たり 日 数

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

年齢階層 疾病分類	未就学児	6歳(未就学児 除く)～9歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
I 感染症及び寄生虫症																
II 新生物														4.00		4.00
III 血液及び造血管の疾患 並びに免疫機構の障害																
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患																
V 精神及び行動の障害									31.00					31.00		31.00
VI 神経系の疾患																
VII 眼及び付属器の疾患																
VIII 耳及び乳様突起の疾患																
IX 循環器系の疾患																
X 呼吸器系の疾患													5.00	11.00		8.00
XI 消化器系の疾患																
XII 皮膚及び皮下組織の疾患													6.00			6.00
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患																
XIV 腎尿路生殖器系の疾患																
XV 妊娠、分娩及び産じょく																
XVI 周産期に発生した病態																
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常																
XVIII 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																
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響																
XXII 特殊目的用コード																
計									31.00				5.50	15.33		14.67

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
 2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
 3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

リ ス ト 区 分		
被 保 険 者 種 別	受 療 形 態	診 療 費 三 要 素 等
退 職 者 等	入 院 外	受 診 率

※ 疾病分類は、「社会保険表章用疾病分類表」(平成17年12月26日保発第1226001号)の大分類による。

年齢階層 疾病分類	未就学児	6歳(未就学児 除く)～9歳	10～14 歳	15～19 歳	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	計
I 感染症及び寄生虫症													0.64	41.67		1.48
II 新生物													3.22	33.33		3.53
III 血液及び造血系の疾患 並びに免疫機構の障害																
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患						14.29						3.45	9.44	166.67		12.24
V 精神及び行動の障害				100.00			12.50	25.00						2.15		2.41
VI 神経系の疾患							25.00					3.45	2.36	8.33		2.78
VII 眼及び付属器の疾患							12.50					16.67	6.90	4.72	58.33	6.12
VIII 耳及び乳様突起の疾患												16.67	1.29	25.00		1.86
IX 循環器系の疾患							12.50					33.33	3.45	18.03	183.33	20.41
X 呼吸器系の疾患						42.86						3.45	4.29	33.33		5.19
XI 消化器系の疾患							12.50	25.00				16.67	10.34	4.08	83.33	6.49
XII 皮膚及び皮下組織の疾患						14.29	12.50							3.43	8.33	3.53
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患												50.00	10.34	6.22	116.67	9.09
XIV 腎尿路生殖器系の疾患													2.58	25.00		2.78
XV 妊娠、分娩及び産 じょく																
XVI 周産期に発生した病 態																
XVII 先天奇形、変形及び 染色体異常																
XVIII 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													1.07	16.67		1.30
XIX 損傷、中毒及びその 他の外因の影響													0.86	8.33		0.93
XXII 特殊目的用コード																
計				100.00		71.43	87.50	50.00				133.33	41.38	64.38	808.33	80.15

注) 1 このリストは、一般被保険者、退職者等別及び入院、入院外、歯科別の診療費三要素等ごとに作成すること。
2 「リスト区分」欄は、被保険者種別、受療形態、診療費三要素等の該当項目を○で囲むこと。
3 単位は、1人当たり診療費を「円」、受診率を「%」、1件当たり日数を「日」、1日当たり診療費を「円」で表すこと。

(3) 長期入院者の入院期間別及び年齢階層別状況

入院期間	年齢階層	～59歳未満	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	計
6月以上～1年未満		2	3	2	3	10
1年以上～2 "		1	4	4		9
2 " ～3 "		2	1			3
3 " ～4 "			1	1	1	3
4 " ～5 "		1			1	2
5 " ～		11	6	8	5	30

(4) 長期入院者の疾病分類別及び入院期間別状況

疾病分類	入院期間	6月以上～1年未満	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年	5年～
I 感染症及び寄生虫症							
II 新生物		4					
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				1			
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患							
V 精神及び行動の障害		3	4		2		17
VI 神経系の疾患						1	
VII 眼及び付属器の疾患							
VIII 耳及び乳様突起の疾患							
IX 循環器系の疾患		1	1		1		2
X 呼吸器系の疾患							
XI 消化器系の疾患							
XII 皮膚及び皮下組織の疾患							
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患							
XIV 尿路性器系の疾患			1				
XV 妊娠、分娩及び産じょく							
XVI 周産期に発生した病態							
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常							
XVIII 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			1				
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響			1				
計		8	8	1	3	1	19

注) 長期入院者の入院期間別、年齢階層別状況の60歳以上の者について記載すること。

(5) 年度別、診療諸率の推移

①一般被保険者

受療形態	診療諸率	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり 診療費	127,439 円	136,898 円	141,143 円
	受診率	30.47 %	28.93 %	30.33 %
	一件当たり 日数	18.95 日	18.69 日	18.17 日
	一日当たり 診療費	22,072 円	25,316 円	25,614 円
入院外	一人当たり 診療費	115,658 円	117,814 円	122,248 円
	受診率	859.74 %	862.30 %	871.46 %
	一件当たり 日数	2.00 日	1.96 日	1.90 日
	一日当たり 診療費	6,740 円	6,960 円	7,380 円
歯科	一人当たり 診療費	22,896 円	22,917 円	23,150 円
	受診率	146.83 %	148.87 %	157.08 %
	一件当たり 日数	2.34 日	2.25 日	2.21 日
	一日当たり 診療費	6,664 円	6,829 円	6,682 円

②退職被保険者等

受療形態	診療諸率	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり 診療費	85,539 円	82,477 円	84,983 円
	受診率	17.01 %	17.14 %	18.95 %
	一件当たり 日数	15.34 日	13.16 日	15.00 日
	一日当たり 診療費	32,781 円	36,568 円	29,899 円
入院外	一人当たり 診療費	118,225 円	114,676 円	122,153 円
	受診率	1,004.34 %	954.62 %	1,010.67 %
	一件当たり 日数	1.74 日	1.70 日	1.67 日
	一日当たり 診療費	6,759 円	7,056 円	7,247 円
歯科	一人当たり 診療費	27,300 円	29,063 円	27,131 円
	受診率	189.41 %	176.13 %	190.61 %
	一件当たり 日数	2.41 日	2.33 日	2.24 日
	一日当たり 診療費	5,972 円	7,073 円	6,362 円

(6) 医療費の対前年度伸び率の状況

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
当 該 市 町	96.76 %	102.11 %	103.47 %
香 川 県	101.18	104.27	102.61
医 療 圏 市 町	100.02	105.30	102.94
全 国			
香川県内における対前年度 伸び率が最小の市町名	95.37 % (小豆島町)	93.02 % (琴平町)	94.06 % (直島町)

(注) ()には市町名を記載すること。

(7) 多受診者、重複受診者等の状況

区 分	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	該当被保険 者数・世帯数	指導を行った 被保険者数 ・世帯数	該当被保険 者数・世帯数	指導を行った 被保険者数 ・世帯数	該当被保険 者数・世帯数	指導を行った 被保険者数 ・世帯数
多 受 診 者	267 人	人	269 人	人	278 人	人
重 複 受 診 者	225 人	人	223 人	人	225 人	人
診療費 多 額	被 保 険 者	15 人	16 人	16 人	16 人	人
	世 帯	15 世帯	16 世帯	16 世帯	16 世帯	世帯
長 期 入 院 者	15 人	人	13 人	人	10 人	人

3 保健、医療、福祉等の状況

(1) 保健、医療の提供体制

① 医療機関等の設置状況

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
一般病院	26 所 (3)	26 所 (3)	26 所 (3)
精神・結核病院	5 (1)	5 (1)	5 (1)
一般診療所	234 (15)	234 (15)	227 (14)
歯科診療所	123 (8)	123 (8)	124 (8)
老人保健施設	15 (1)	15 (1)	16 (1)

(注) 1 医療圏内の医療施設数等を記載すること。

2 ()内には、当該市町の医療施設数等を記載すること。

② 医療機関の病床数及び従事者の状況

区 分		平成21年度				平成22年度			
		実数	人口 10万対	県 平均	全国 平均	実数	人口 10万対	県 平均	全国 平均
病 院	一般病床	29 床	123.4 床	952.8 床	710.8 床	29 床	123.4 床	936.3 床	705.6 床
	精神 結核 病床	190 0	808.8 0.0	350.0 12.3	273.0 7.0	190 0	808.6 0.0	344.4 12.4	270.8 7.0
	療養病床	103	438.4	264.0	263.7	103	438.3	270.3	260.0
診 療 所	病 床	37	157.5	240.5	111.2	37	157.5	232.4	106.9
	療養病床	6	25.5	53.4	12.9	6	25.5	51.6	11.8
医 師 数	医 科	28 人	118.2 人	246.3 人	212.9 人	27 人	114.9 人	253.7 人	219.0 人
	歯 科	14	59.1	66.9	75.7	14	59.6	68.0	77.1
薬 剤 師		30 人	126.6	155.0	145.7	25 人	106.4	164.5	154.3
保 健 師		13				14			
看 護 師		83				84			
区 分		平成23年度							
		実数	人口 10万対	県 平均	全国 平均				
病 院	一般病床	29 床	122.9 床	914.9 床	703.7 床				
	精神 結核 病床	190 0	804.9 0.0	335.1 12.2	269.2 6.0				
	療養病床	103	436.3	267.9	258.3				
診 療 所	病 床	37	156.7	215.2	101.2				
	療養病床	6	25.4	42.8	11.1				
医 師 数	医 科	27 人	114.9 人	253.7 人	219.0 人				
	歯 科	14	59.6	68.0	77.1				
薬 剤 師		25 人	106.4	164.5	154.3				
保 健 師		14							
看 護 師		84							

(注) 医師数等については、常勤・非常勤(保険医療機関に勤務する者)の合計人数を記入し、その上方に()で非常勤者の数を再掲すること。

③ 保健施設等(保健所、市町保健センター、健康増進センター等)の状況

区 分	計画作成の直近 年度末の状況	業 務 内 容	設 置 場 所
保 健 所	—————	不妊相談・女性の健康相談・病態栄養 相談・エイズ相談(検査)・肝炎相談・骨 髄バンクドナー登録・専門医による精 神保健福祉相談・酒害、難病相談	中讃保健福祉事務所(丸亀市)
市町保健センター	1か所	保健衛生業務全般	町民健康センター
健康増進センター			
そ の 他			

- (注)
- 1 保健所欄の業務内容については、当該指定市町を管轄する保健所数を記載するとともに、
どんな体制(医師、保健師、看護師等の配置状況、担当区分等)で健康づくり等の事業を実施
しているかを簡潔に記載すること。
 - 2 市町保健センター、健康増進センター等については、業務の内容を簡潔に記載すること。
 - 3 指定市町を含む市町が共同して施設を設置している場合は、その旨を設置場所欄に表示
すること。
 - 4 その他については、健康管理センター等について記載すること。

(2) 地域ケア体制等の状況

① 介護サービスの状況

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	対象者	所要額	対象者	所要額	対象者	所要額
	人	円	人	円	人	円
① 軽度生活支援事業	31	1,938,760	29	1,727,480	31	1,570,920
② 生活管理指導事業	20	1,850,850	17	1,380,775	17	1,502,250
③ 生きがい活動支援通所事業	6	180,000	4	114,000	2	108,000
④ 介護用品支給事業	7	701,622	8	706,622	15	964,830
⑤ 家族介護者交流事業	13	399,716	-	-	13	156,787

(注) 1 特記事項があれば空欄に記載すること。
2 事業の内容によって「人」、「所」等適宜表示すること。

② 高齢者向けの住まいと見守りサービスの状況

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	対象者	所要額	対象者	所要額	対象者	所要額
	人	円	人	円	人	円
① 「食」の自立支援事業	117	5,139,723	133	4,665,876	145	4,741,635
② 緊急通報装置等貸与事業	5	0	5	0	6	33,390
③ 寝具類等洗濯乾燥消毒事業	2	22,800	3	17,100	8	57,000

(注) 1 特記事項があれば空欄に記載すること。
2 事業の内容によって「人」、「所」等適宜表示すること。

③ 在宅医療の状況

事業名	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者	従事者		対象者	従事者		対象者	従事者	
既存データなし	人	人		人	人		人	人	
計									

(注) 1 特記事項があれば空欄に記載すること。
2 事業の内容によって「人」、「所」等適宜表示すること。

④ 障害福祉サービスとの連携状況(地域生活支援事業)

事業名	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者	従事者		対象者	従事者		対象者	従事者	
	人	人		人	人		人	人	
① 成年後見制度利用支援事業	0			0			0		
② 相談支援事業	8		(箇所)	8		(箇所)	8		(箇所)
③ 地域活動支援センター事業	16			17			17		
④ 移動支援事業	52			54			54		
⑤ 日中一時支援事業	27			28			28		
⑥ 身体障害者自動車改造費助成事業	1			-			-		
⑦ 重度身体障害者等日常生活用具給付事業	550			342			314		
⑧ 住宅改修費給付事業	2			1			0		
⑨ 手話通訳者派遣事業・要約筆記奉仕員派遣事業	13			6			44		

(注) 1 特記事項があれば空欄に記載すること。
2 事業の内容によって「人」、「所」等適宜表示すること。

(3) 他の市町及び他の医療保険制度保険者等の連携、協力の状況

事業名	連携・協力の内容
被保険者啓発広報事業	香川県・岡山県国保連合会共同でマスメディアを利用し、特定健診や特定保健指導等の普及啓発を図る。
定住自立圏構想	中心市(丸亀市)と連携し、適正受診の啓発やジェネリック医薬品の普及等に取り組んでいる。

(4) 保健、医療、福祉の連携の状況

設置年月日	地域包括支援センターの事業内容等
平成18年4月1日	<p>①介護予防マネジメント: サービス計画作成に当たり主治医との連携を図っている。</p> <p>②総合相談支援: 相談内容に応じて、行政機関・保健所・在宅介護支援センター・民生委員・医療機関等と連携し、必要なサービスにつないでいる。</p> <p>③権利擁護: 虐待防止などで警察・行政機関等と連携を図るとともに、定期的に関係機関と実務者会議を開催している。</p> <p>④包括的・継続的マネジメント: ケアマネージャーへの個別支援や連絡会を開催している。</p>

(注) 地域包括支援センターの事業内容等欄には、事業の内容、医療機関など関係機関との連携状況等について記載すること。

(5) 医療に関する基本的事項

① 人口の年齢階層別の状況

年齢階層別	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女
～ 4歳	人 1,018	人 520	人 498	人 987	人 500	人 487	人 988	人 514	人 474
5歳～ 9歳	1,093	557	536	1,089	552	537	1,052	516	536
10"～14"	1,070	522	548	1,093	545	548	1,140	587	553
15"～19"	1,061	562	499	1,032	539	493	1,010	516	494
20"～24"	1,128	586	542	1,130	602	528	1,088	572	516
25"～29"	1,173	623	550	1,127	573	554	1,151	597	554
30"～34"	1,439	742	697	1,371	725	646	1,320	693	627
35"～39"	1,644	854	790	1,668	877	791	1,633	863	770
40"～44"	1,223	608	615	1,309	638	671	1,447	721	726
45"～49"	1,249	634	615	1,201	615	586	1,162	583	579
50"～54"	1,449	737	712	1,395	701	694	1,369	677	692
55"～59"	1,753	851	902	1,611	793	818	1,509	769	740
60"～64"	2,089	1,021	1,068	2,262	1,128	1,134	2,271	1,099	1,172
65"～69"	1,622	791	831	1,548	736	812	1,562	779	783
70"～74"	1,297	607	690	1,312	620	692	1,382	651	731
計	20,308	10,215	10,093	20,135	10,144	9,991	20,084	10,137	9,947

② 人口動態の状況

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
出生	167 人	176 人	188 人
死亡	249 人	287 人	272 人
転入	818 人	772 人	784 人
転出	826 人	801 人	719 人

③ 要介護高齢者等の状況(要介護(要支援)認定者数)

平成21年度	平成22年度	平成23年度
943 人	987 人	1,087 人

④ 産業構造の状況について

2010年国勢調査 農業 4.4%(県5.2%)、漁業 0.7%(県0.5%)、建設業 8.7%(県8.0%)、製造業 27.3%(県16.8%)、 電気・ガス・熱供給・水道業 0.7%(県0.7%)、情報通信業 1.0%(県1.4%)、運輸業、郵便業 5.3%(県5.3%)、 卸売業、小売業 14.4%(県18.1%)、金融業、保険業 2.1%(県2.6%)、不動産業、物品賃貸業 0.8%(1.4%)、 学術研究、専門・技術サービス業 2.6%(県2.5%)、宿泊業、飲食サービス業 4.5%(県5.4%)、 生活関連サービス業、娯楽業 3.1%(県3.7%)、医療・福祉 11.1%(県11.9%)、教育・学習支援業 4.5%(県4.5%) 複合サービス業 0.5%(県0.9%)、サービス業(他に分類されないもの) 4.6%(県5.0%)、 公務 3.1%(県3.7%)

⑤ 生活形態、健康、保健医療に関する住民の意識について

「多度津町健康づくり計画 健康たどつ21」 (中間見直し版:平成22年3月)におけるアンケート調査結果 1 運動習慣 週2回以上が2割(年齢別では20~29歳、50~59歳は約5割) 2 健康意識 「まあよい」と感じている人が全体では約8割 3 歯 毎食後歯をみがく人が約4割、定期的に歯科検診を受けている人が約2割 4 喫煙 喫煙者は約2割、特に男性の30~39歳、40~49歳で約5割

(注) 意識調査を実施した場合には、その内容を記載すること。

⑥ 医療費助成等市町単独事業実施状況(県単独補助で実施、一部は町単独)

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	対象者数	費用額	対象者数	費用額	対象者数	費用額
乳幼児医療費助成	1,461 人	51,572 千円	1,424 人	47,619 千円	1,396 人	50,285 千円
ひとり親家庭等医療費助成	565	12,444	567	10,901	601	13,625
重度身体障害者医療費助成	894	83,046	869	80,670	845	75,930