

保健事業プラン 2024

2024~2029 年度



令和6年(2024年)2月
札幌市 保健福祉局

はじめに

この度、札幌市では、国保加入者の皆さん的生活の質（QOL）の維持・向上をねらいとして、「札幌市国民健康保険保健事業プラン 2024」を策定いたしました。

私たちは、これを国保加入者の方々をはじめ市民の皆さんにもご一読いただきたいと思っています。特に、第3章（現状と課題）では、国保加入者の皆さんのがん検診結果や医療機関にかかっている状況などをまとめ、どういう健康課題があるのかを分析しています。この部分だけでも目を通してください、お一人おひとりの今後の健康管理にお役立ていただければと思います。

このプランは、5章で構成いたしました。

第1章はこのプランの成り立ちや計画期間などについて触っています。

第2章はこのプランの前身である「札幌市国民健康保険保健事業プラン 2018」を振り返り、マネジメント面から大きく3つの改めるべき点があること、これら改めるべき点を新しいプランにどう生かしていくのかということなどについて述べています。この先、職員が替わっていっても、この3点に留意して保健事業を進めていくよう、また、市民の皆さんとも共有できるよう書き留めることとしたものです。

第3章は先ほど述べたように、現状と課題となっています。データ分析は多岐にわたって行っておりますが、読みやすさを優先し、掲載データを厳選しました。加入者の皆さん、市民の皆さんに是非とも目を通していただきたいと思っています。

第4章は第3章で取り上げた課題にどう取り組むかということを、第5章はこの取組の成果指標（目指すところ）を記載しています。

また、最後に資料編を設けました。様々な資料を掲載しておりますが、その中に後期高齢者の方々のデータもあります。これは、国保加入者の皆さんための保健事業については、その先の後期高齢期も見据えて検討していくべきと考えたためです。ただし、まだまだ分析しきれていない部分もあり、今回の課題の拾い上げに十分生かされているとは言えません。データは日々新しくなっていきますので、これからも分析を続けていきます。

以上がこのプランの構成となります。

最後になりますが、このプランの策定にあたりましては、札幌市国民健康保険運営協議会の委員の皆様に多大なるご尽力をいただきました。この場をお借りしまして、厚くお礼を申し上げます。

令和6年（2024年）2月

札幌市保健福祉局

目次

第1章 「保健事業プラン2024」とは.....	1
1 国の策定フレーム	2
2 札幌市における計画策定の経緯	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	3
第2章 「保健事業プラン2018」の振り返りと「保健事業プラン2024」の方向性 5	
1 「保健事業プラン2018」の振り返り	6
(1) 成果指標の振り返り	6
(2) マネジメント面からの振り返り	8
2 保健事業のコンセプトと取組の方向性	11
(1) 保健事業のコンセプト	11
(2) 取組の方向性	11
第3章 現状と課題	13
1 国保加入者の人口構成	14
2 年代別一人当たり医療費	15
3 一人当たり医療費の経年推移	16
4 区別一人当たり医療費	17
5 疾病別一人当たり医療費	18
6 一人当たり生活習慣病医療費	19
7 特定健診受診率	20
8 特定健診受診と医療機関受診の関係	21
9 特定保健指導実施率	22
10 特定保健指導改善率	23
11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業	24
12 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	25
13 服薬治療中の方への保健指導事業	26
14 重複・多剤服薬者等の状況	28
まとめ =現状=	30
まとめ =課題=	31
第4章 「保健事業プラン2024」における保健事業の取組	33
1 課題に対する保健事業の取組	34
2 「保健事業プラン2024」における取組のまとめ	42
第5章 「保健事業プラン2024」における成果指標	45
1 「保健事業プラン2024」における成果指標	46
2 成果指標の目標設定の考え方	47
資料編	49

第1章 「保健事業プラン2024」とは

1 国の策定フレーム	2
2 札幌市における計画策定の経緯	2
3 計画の位置付け	3
4 計画期間	3

1 国の策定フレーム

国が全ての保険者に策定を求めている計画として、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」があります。

「データヘルス計画」とは、平成 25 年（2013 年）6 月に閣議決定された「日本再興戦略¹」において、レセプト²や健診結果等のデータの分析に基づいて加入者の健康保持増進を行うための事業計画として、全ての健康保険組合に作成が求められたものです。その後、国民健康保険においても策定が求められることとなりました。

「特定健康診査等実施計画」とは、生活習慣病の発症・重症化予防を目的として、特定健康診査（以下「特定健診」という）及び特定保健指導を実施するため、定めることとされているものです。

2 札幌市における計画策定の経緯

札幌市では、平成 30 年（2018 年）に、それまで別々の計画であった「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を統合し、計画期間を平成 30 年度（2018 年度）～令和 5 年度（2023 年度）とする「札幌市国民健康保険保健事業プラン 2018」（以下「保健事業プラン 2018」という）を策定しました。

今回、同プランが計画期間を終えることから、新たな計画である「札幌市国民健康保険保健事業プラン 2024」（以下「保健事業プラン 2024」という）を策定することとしたものです（図表 1）。

【図表 1】 札幌市における計画策定の経緯



¹ 【日本再興戦略】第 2 次安倍内閣によるアベノミクスの成長戦略

² 【レセプト】正式には「診療報酬明細書」といい、医療機関が健康保険組合などの保険者に医療費を請求するため、加入者ごと、1か月ごとに作成する書類のこと。疾病名や診療内容、費用（点数）などが記載されている。

3 計画の位置付け

「保健事業プラン 2024」は、札幌市の総合計画である「札幌市まちづくり戦略ビジョン」のウェルネス分野の個別計画として位置付けています（4ページ「コラム①」参照）。

4 計画期間

計画期間は、令和 6 年度（2024 年度）～令和 11 年度（2029 年度）の 6 年間とします。

コラム① 「札幌市まちづくり戦略ビジョン」とは

「札幌市まちづくり戦略ビジョン」とは、まちづくりの基本的な指針であり、札幌市の計画体系の中では最上位に位置するものです。平成25年（2013年）に、戦略ビジョンを策定し、現在の戦略ビジョンは第2次のものです。計画期間は令和4年度（2022年度）～令和13年度（2031年度）の10年間となっており、「保健事業プラン2024」の計画期間である令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）は、戦略ビジョンの計画期間に含まれることとなります。

戦略ビジョンでは、札幌市の将来のまちの姿として「目指すべき都市像」を、「『ひと』『ゆき』『みどり』の織りなす輝きが、豊かな暮らしと新たな価値を創る、持続可能な世界都市・さっぽろ」と定め、まちづくりの重要概念として「ユニバーサル（共生）」、「ウェルネス（健康）」、「スマート（快適・先端）」を掲げています。

「保健事業プラン2024」は、この戦略ビジョンの「ウェルネス（健康）」分野の個別計画として位置付けているものです。

目指すべき都市像

「ひと」「ゆき」「みどり」の織りなす輝きが、豊かな暮らしと
新たな価値を創る、持続可能な世界都市・さっぽろ

まちづくりの重要概念

ユニバーサル(共生)

誰もが互いにその個性や能力を認め合い、多様性が強みとなる社会の実現

ウェルネス(健康)

誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会の実現

スマート(快適・先端)

誰もが先端技術などにより快適に暮らし、新たな価値の創出に挑戦できる社会の実現

第2章

「保健事業プラン2018」の振り返りと 「保健事業プラン2024」の方向性

1 「保健事業プラン2018」の振り返り	6
(1) 成果指標の振り返り	6
(2) マネジメント面からの振り返り	8
2 保健事業のコンセプトと取組の方向性	11
(1) 保健事業のコンセプト	11
(2) 取組の方向性	11

1 「保健事業プラン2018」の振り返り

(1) 成果指標の振り返り

「保健事業プラン2024」を策定するにあたり、その前身である「保健事業プラン2018」を振り返ることとしました。

「保健事業プラン2018」では、次のとおり3つの成果指標を定めていました(図表2)。

【図表2】 「保健事業プラン2018」の現状値と目標値 (「保健事業プラン2018」61ページより)

成果指標	現状値(平成28年度)	目標値(令和5年度)
特定健診受診率	20.3%	31.0%
特定保健指導終了率(実施率)	9.1%	23.0%
重症化予防の対象となる人の割合	27.9%	減少させる

また、特定健診受診率、特定保健指導終了率(実施率)については、年度ごとの目標値も設けていました(図表3、図表4)。

【図表3】 特定健診の目標値 (「保健事業プラン2018」45ページより)

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	令和5年度
23.5%	25.0%	26.5%	28.0%	29.5%	31.0%

【図表4】 特定保健指導の目標値 (「保健事業プラン2018」45ページより)

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	令和5年度
13.0%	15.0%	17.0%	19.0%	21.0%	23.0%

「保健事業プラン2024」策定時点で把握している直近の数値は令和3年度(2021年度)のものであることから、令和3年度の目標値と実績値を見てみることとします(図表5)。

【図表5】 各成果指標の目標値と実績値の比較

成果指標	目標値(令和3年度)	実績値(令和3年度)
特定健診受診率	28.0%	18.9%
特定保健指導終了率(実施率)	19.0%	11.9%
重症化予防の対象となる人の割合	27.9%未満	30.9%

このように、令和3年度（2021年度）時点では、目標には達しておりませんでした。

その要因ですが、ひとつには新型コロナウイルス感染症の影響があると考えています。

緊急事態宣言期間中の特定健診・特定保健指導の休止、重症化予防事業の訪問から電話への切替や事業自体の休止、公共施設の休館や区民センターがワクチン接種会場となったことに伴う住民集団健診の中止など、直接的な影響を受けました。

このほか、不要不急の外出を自粛するよう国や自治体から要請があったことにより、特定健診の受診や特定保健指導の利用、医療機関の受診などを控えられたのではないかと考えています。

なお、仮に新型コロナウイルス感染症の影響がなかったとした場合、どの程度目標に近づけることができたかについては、推測することができません。

一方で、目標に到達できなかつたのは、計画策定段階での目標値の設定の仕方や計画実行段階での進捗管理などに問題があつたためとも考えられることから、単に成果指標から振り返るだけでなく、マネジメント面からも振り返りを行い、「保健事業プラン2024」に生かしていくこととしました。

マネジメント面からは、データ分析、P D C A、事業の優先度の3点について振り返りを行っております（8～10ページ参照）。

(2) マネジメント面からの振り返り

ア データ分析

「保健事業プラン 2018」においては、データ分析を行い、そこから健康課題を抽出し、その対策として個別の取組を定めています。

具体的には、一人あたり医療費などについて政令指定都市間での比較を行った後、生活習慣病関連の分析に移り、そこから生活習慣病に関する5つの健康課題を抽出し、これらに対する取組として生活習慣病対策（特定健診、特定保健指導、生活習慣病重症化予防事業）を行うこととしています。このように、「保健事業プラン 2018」では、分析が生活習慣病関連のデータを中心としており、結果として取組内容も生活習慣病対策に限ったものとなっていました。

また、データ分析には、札幌市のデータを分析するだけではなく、これを全国のデータと比較することにより、札幌市の特性（良い点、悪い点）を把握し、課題を拾い上げた上で、取組に生かしていくという面が期待されています。しかしながら、「保健事業プラン 2018」では主に札幌市のデータの分析結果により課題を抽出しており、全国データとの比較が不足していました。

これらのことから、「保健事業プラン 2024」においては、生活習慣病に限らず全疾病について全国データとの比較を行うこととしました。また、全国との比較にあたっては、年齢調整³後のデータを活用したり、データとデータを複合的に組み合わせて分析したりするなど、できる限り精度の高い分析となるように努めました。

さらに、後期高齢期も見据えた計画とするため、後期高齢者の方々の医療費データなども合わせて分析しましたが、これにより様々なことがわかった一方で、まだ分析しきれていないところもあり、今後ともデータ分析は続けていかなければなりません。

他方、全疾病について分析を行い、その結果から課題を抽出した結果、対応することが難しい課題も出てきています（第4章参照）。

「保健事業プラン 2024」では

- 生活習慣病に限らず医療費全般の分析を行いました。
- 全国データとの比較も行い、精度の高い分析となるようにしました。
- 後期高齢者の方々の医療費データなども合わせて分析しました。

³ 【年齢調整】医療費は年齢を重ねるごとに高くなる傾向があるため、年齢構成の異なる集団の医療費を適正に比較するため、各集団の年齢構成が同一となるよう補正すること。

イ P D C A

保健事業に限らず、あらゆる事業はP D C A⁴が肝要となります。「保健事業プラン2018」においても、P D C Aを機能させるよう取り組んできましたが、これが十分ではありませんでした。その要因として大きく二つのことが考えられます。

ひとつは、国の目標を意識したことに伴う高すぎる目標数値があつたことです。「保健事業プラン2018」の中では、特定健診受診率を毎年度1.5ポイント、特定保健指導実施率を毎年度2.0ポイント向上させる目標を掲げていましたが（6ページ図表3、図表4参照）、これらはかなり難易度の高い目標設定であったと言えます。これにより、年々目標値と実績値との開きは大きくなり、数値目標はあるものの、組織として達成可能と認識しづらくなつたものと考えています。そのため、適切な目標数値を置くことが必要であると判断されるところです。

もうひとつは、計画にかなり具体的な事業内容を掲載したことです。細かい具体的な取組を6年間の計画に記載することは現実的とは言えず、また計画に記載されたものの見直しを行うことは、計画事業自体を変えることであり、実際には難しい面があったものです。

これらのことから、「保健事業プラン2024」においては、適切な数値目標を設定するとともに、事業内容の掲載レベルを見直すこととしました。後者については、細かな事業内容を載せるのではなく、まずは大きな括りとして掲載し、それを評価するための指標を定めることとします。そして、その指標の進捗度を見ながら、毎年度の予算編成までに翌年度の具体的な事業内容を立案するなどにより、P D C Aを機能させることで、成果を求めていきたいと考えています。

具体的には、8つの課題（第3章）から導かれた大きな5つの取組の括り＝取組項目（第4章）について、7つの成果指標（第5章）を設けています。

「保健事業プラン2024」では

- 事業内容の掲載レベルをまずは大きな括り（取組項目）として掲載し、それを評価するための指標を定めました。
- その指標については適切な水準としました。

⁴ 【P D C A】事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の1つ。PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（評価）→ACTION（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続定期に改善する。

ウ 事業の優先度

保健事業には人的資源や予算が必要になります。これらには限りがあるため、これらの資源をどういう取組に投下していくかを考えていかなければならぬこととなります。その際に必要となるのが「事業の優先度」です。この優先度を判断するためには「軸」（何が重要なのかを判断するための基準）が必要になってきますが、この「軸」が明確となつていなかつたことがあります。

例えば、令和2年度（2020年度）に行った「保健事業プラン2018」の中間評価⁵における保健事業の見直しでは、特定健診について「通院中の方を対象とした受診勧奨を強化する」ことを掲げました。これは、現在通院中の国保加入者の方で特定健診を受けていない方について、かかりつけの医師から受診を助言してもらうことで、健診を受けようという気持ちが強まり、受診率を上げることができますとの考えに基づいています。ただ、これらの方の多くは治療を受ける中で必要な項目の検査を受けています。一方、通院していない方（医療も健診も受けていない方）の中には、病気にかかるリスクの高い方がいる可能性があると言え、本来はこちらの層の受診勧奨を強化することの方が重要ではないかと考えられます（詳しくは第3章参照）。

「通院中の方を対象とした受診勧奨を強化する」との取組は、「どのような方にまず健診を受けてもらわなければならないか」の観点ではなく、「受診率を上げるにはどのようにしたら良いか」の観点から導かれたものです。受診率が低迷している札幌市にとって、その向上が大きな課題であった背景もあり、事業の目的が受診率を上げることに向かつてしまつたことが、その例の一つです。

このほか、実施すること自体が目的となつたものや、国からの交付金の対象となることから実施することとしたものなども見受けられました。

このため、「保健事業プラン2024」においては、保健事業のねらい（優先度を判断する上での「軸」とも言えるもの）を「加入者のQOL⁶の維持・向上」と明確にするとともに、保健事業を実施する上での「コンセプト」を設けることとしました。それが次のページの「2」に記載のものですが、1点目、2点目で記載したデータ分析やP D C Aについても考慮したものとなっています。

「保健事業プラン2024」では

- 保健事業のねらいを「加入者のQOLの維持・向上」と明確化しました。
- 保健事業を実施する上での「コンセプト」を設けました。

⁵ 【中間評価】「保健事業プラン2018」の中間時点である令和2年度末（2020年度末）に進捗状況等について評価を行つたもの。

⁶ 【QOL】生活の質。Quality of life（クオリティ オブ ライフ）の略

2 保健事業のコンセプトと取組の方向性

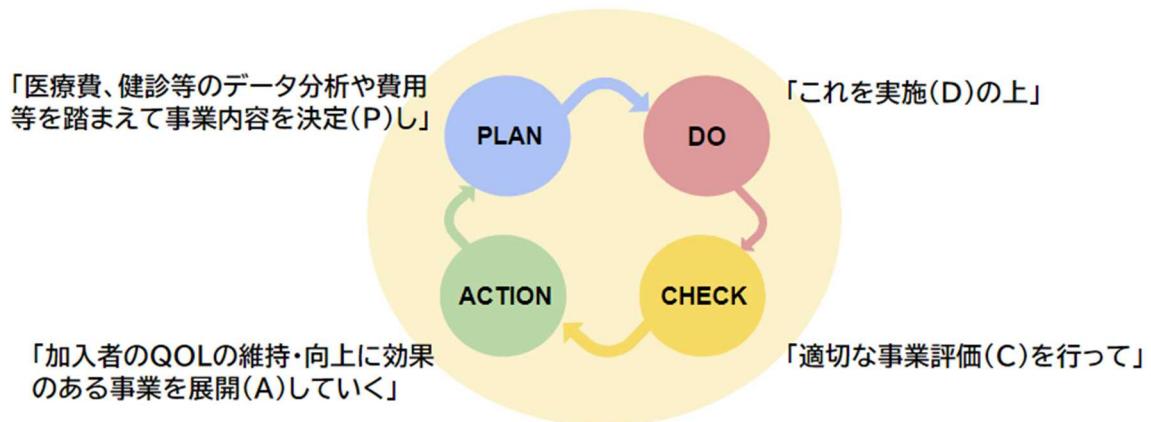
(1) 保健事業のコンセプト

「保健事業プラン 2024」では、保健事業のコンセプトを次のとおり定めました。

国保の加入者が、自らの健康状態を把握し、健康を維持・増進するための行動をとることができるよう取組を推進していきます。

取組の推進にあたっては、医療費、健診等のデータ分析や費用等を踏まえて事業内容を決定し、これを実施の上、適切な事業評価を行って、加入者のQOLの維持・向上に効果のある事業を展開して行きます。

【図表6】 P D C Aサイクル



(2) 取組の方向性

保健事業のコンセプトでは、最初に「自らの健康状態を把握し、健康を維持・増進するための行動をとることができるよう」と述べています。

この「自らの健康状態を把握（できるよう）」という部分と「健康を維持・増進するための行動をとることができるよう」という部分を「取組の方向性」とし（図表7）、この取組の方向性に取組（取組項目・取組内容）がぶら下がるような施策体系としています（第4章参照）。

【図表7】 取組の方向性

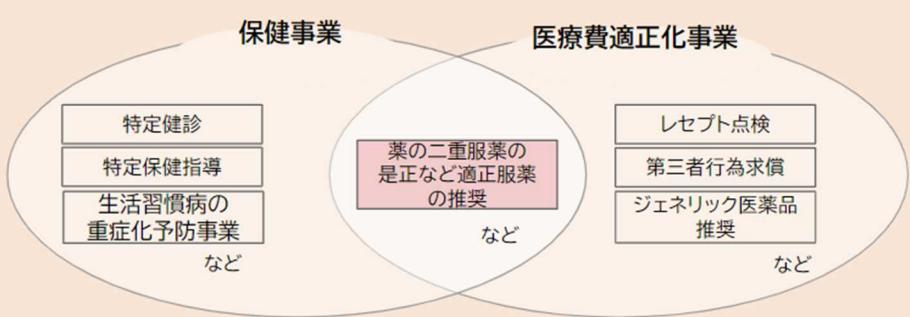
チェック	健診などにより、自らの健康状態を確認してもらうこと
フォロー	健診結果やレセプトの内容に応じた適切な支援を行うこと

コラム② 保健事業と医療費適正化の関係

「保健事業プラン 2024」では、保健事業のねらいを「QOLの維持・向上」としています。一方で、保健事業のねらいに「医療費の適正化」を含める考えもあります。「医療費の適正化」という言葉は必ずしも「医療費を抑える」という意味だけではありませんが、広く一般的には、医療費の抑制という趣旨で使われているところです。保健事業のねらいに医療費の適正化を含めるのは、保健事業で皆が健康になれば、医療費を抑えられるという考えに基づいています。

保健事業が医療費適正化に効果があるかという点については、国内外の有識者の間でも様々な実証研究が行われており、種々議論があるところですが、効果があるとの明確な結論が出ている状況にありません。

札幌市としては、現時点で明確なエビデンス（科学的根拠）は確立されていないとの事実を踏まえ、保健事業と医療費適正化事業との関係を次のとおり整理することとしています。



保健事業は、加入者のQOLの維持・向上を図るものであり、例えば特定健診や特定保健指導、生活習慣病の重症化予防などが該当します。一方、医療費適正化事業は、医療費の適正化に直接効果のある取組であり、例えばレセプト点検⁷や第三者行為求償⁸事務、ジェネリック医薬品⁹の推奨などが該当します。

さらに、双方の事業に位置付けられるものがあり、図の中央にある適正服薬の推奨は、第一義的には加入者のQOLの維持・向上を図る保健事業である一方、服薬の適正化は医療費を抑えるものでもあることから、医療費適正化事業にも当てはまるものです。

札幌市としては、国保加入者の皆さんのがんのQOLの維持・向上に資する「保健事業」に取り組んでいくとともに、国保制度を長期にわたって安定的に運営する観点から極めて重要である「医療費適正化事業」についても、しっかりと取り組んでいきます。

⁷ 【レセプト点検】 レセプトに記載されている傷病名、検査、処置、投薬等の診療内容を確認し、請求内容に計算誤り等がないかを点検するもの。

⁸ 【第三者行為求償】 交通事故等、第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付について、健康保険組合などの保険者が立て替えた医療費等を加害者に対して損害賠償請求すること。

⁹ 【ジェネリック医薬品】 後発医薬品。新薬（先発医薬品）と品質、効き目、安全性が同等で、新薬よりも低価格な医薬品

第3章

現状と課題

第3章のデータ分析にあたって

- ・ 全国のデータと比較できるよう、全国共通仕様の国保データベース（KDB）システムを活用することを基本としています。なお、注書きのないものは、年齢調整を行っていません。
- ・ 「一人当たり医療費」は、該当レセプト点数の（全体に占める）割合を用いて推計したものです。ただし、1つのレセプトに複数の疾病が掲載されている場合には、技術的に区分けすることができないため、そのレセプトの医療費を全て「主傷病¹⁰」に係るものとして扱っています。
- ・ 生活習慣病については、全国比較ができるように、全国的なシステムである国保データベース（KDB）システムの仕様に従い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞の10疾患としています。1つのレセプトに複数の疾病が掲載されている場合には、そのレセプトの医療費を全て「主傷病」に係るものとして扱っています。

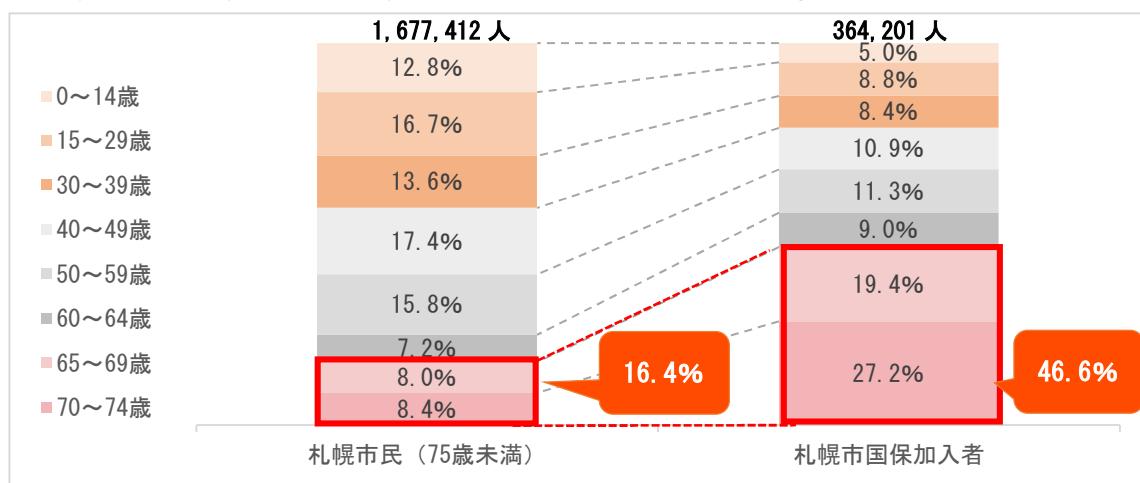
1 国保加入者の人口構成	14
2 年代別一人当たり医療費	15
3 一人当たり医療費の経年推移	16
4 区別一人当たり医療費	17
5 疾病別一人当たり医療費	18
6 一人当たり生活習慣病医療費	19
7 特定健診受診率	20
8 特定健診受診と医療機関受診の関係	21
9 特定保健指導実施率	22
10 特定保健指導改善率	23
11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業	24
12 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	25
13 服薬治療中の方への保健指導事業	26
14 重複・多剤服薬者等の状況	28
まとめ =現状=	30
まとめ =課題=	31

¹⁰ 【主傷病】入院患者においては、入院の理由となった傷病、通院患者においては、主として治療又は検査をした傷病をいう。

1 国保加入者の人口構成

75歳以上の後期高齢者を除く札幌市民と札幌市の国保加入者の年齢構成を比較すると、両者には大きな違いがあります。特に65歳～74歳の前期高齢者について見てみると、札幌市民は16.4%（8.0%+8.4%）であるのに対し、国保加入者は46.6%（19.4%+27.2%）となり、高齢者の割合が高くなっています（図表8）。

【図表8】札幌市民と札幌市国保加入者の年齢別人口構成

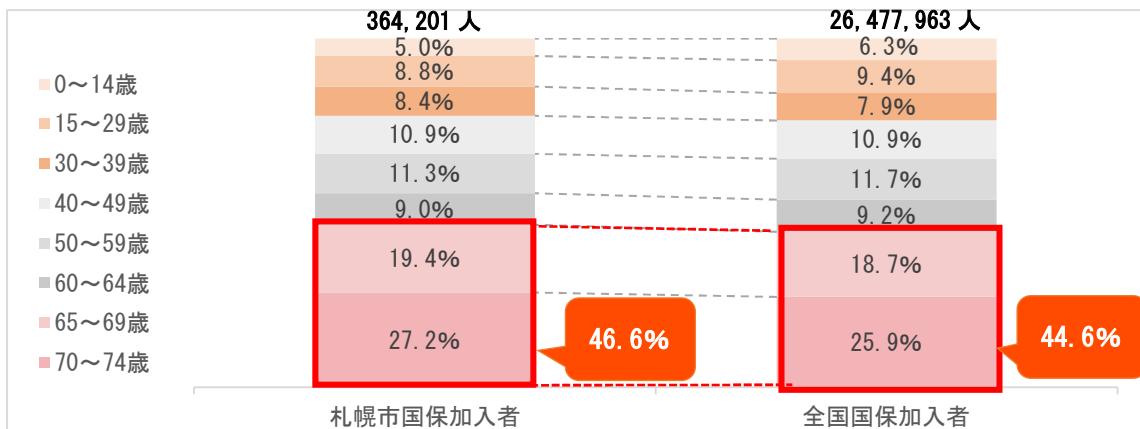


※「札幌市民」は令和2年（2020年）10月1日現在、「札幌市国保加入者」は同9月末日現在を参照している。

【出典】札幌市統計書、札幌市保健福祉局保険医療部

一方で、札幌市の国保加入者と全国の国保加入者の年齢構成を比較すると、札幌市の方が若年層の割合が低く、高齢層の割合が高い傾向も見られますが、その差は大きくはなく、概ね全国と同様の年齢構成であると言えます（図表9）。

【図表9】札幌市国保加入者と全国国保加入者の年齢別人口構成



※令和2年（2020年）9月末日現在

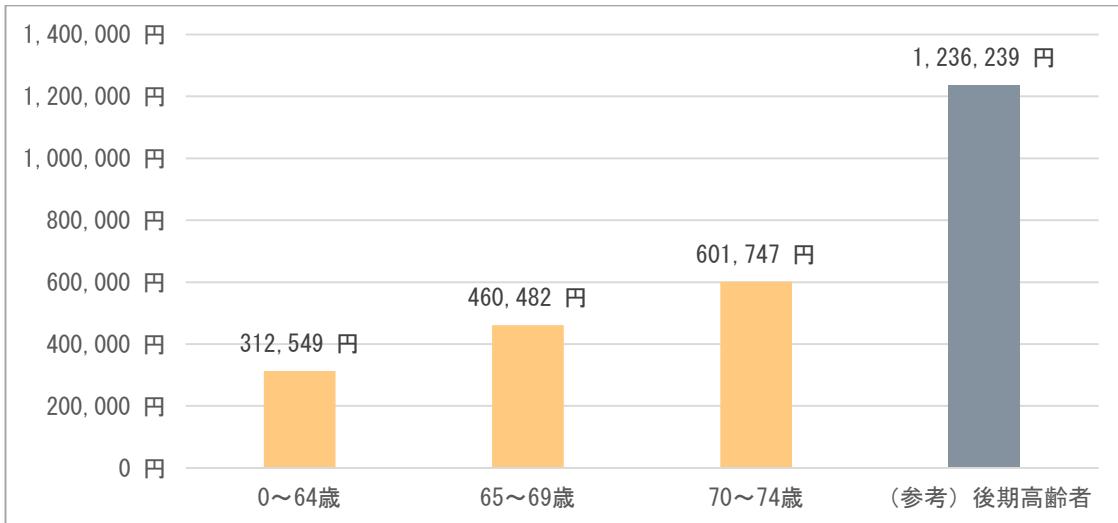
【出典】札幌市保健福祉局保険医療部、国民健康保険実態調査(厚労省)

2 年代別一人当たり医療費

令和元年度（2019年度）¹¹における札幌市国保加入者の年代別一人あたり医療費¹²（一年当たり）は、0～64歳で312,549円、65～69歳で460,482円、70～74歳で601,747円となっており、年代が上がるにつれて医療費が高くなっていることが分かります（図表10）。

なお、この図表では後期高齢者はまとめて集計していますが、5歳刻みにすると、国保加入者と同様、年代を追うごとに高くなっています。

【図表10】 年代別一人当たり医療費（令和元年度）



【出典】国保データベース（KDB）システム

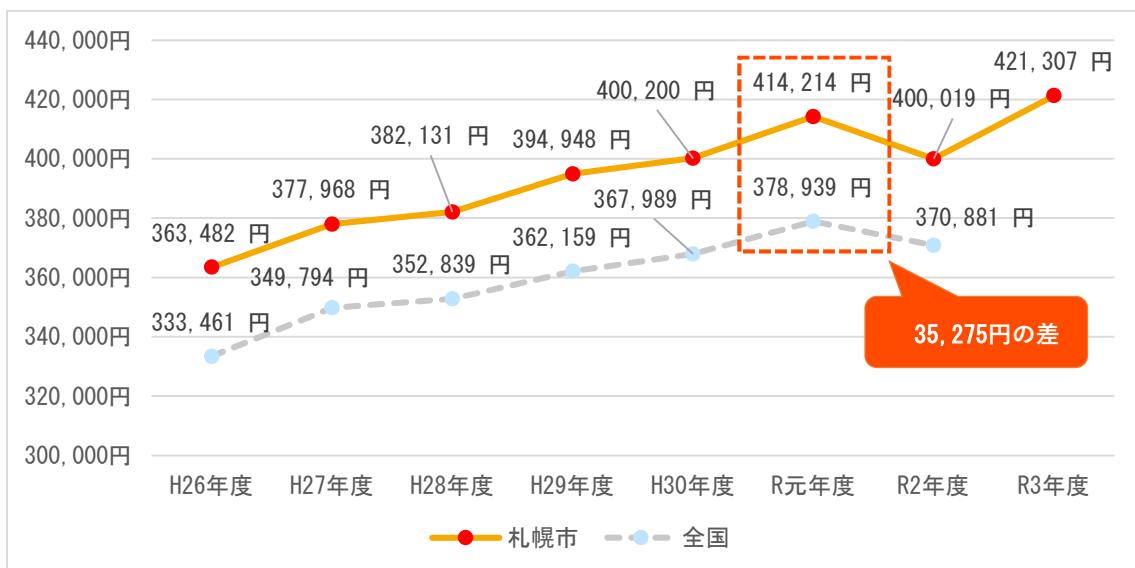
¹¹ 【令和元年度（2019年度）】「保健事業プラン2024」では令和元年度（2019年度）のデータにて分析している項目があるが、これは同年度が新型コロナウイルス感染症の影響をほとんど受けていない直近の年度であるためである。なお、令和元年度医療費データとは平成31年（2019年）3月～令和2年（2020年）2月診療分を集計したものである。

¹² 【医療費】加入者が負担する分と保険で負担する分を合算した10割分の金額

3 一人当たり医療費の経年推移

国保加入者の一人当たり医療費を札幌市と全国とで比較すると、札幌市の方が概ね3万円前後高く推移しています。令和元年度（2019年度）で見ると、その差は35,275円となっています（図表11）。

【図表11】 一人当たり医療費の経年推移



【出典】国保データベース（KDB）システム

4 区別一人当たり医療費

図表 11 にある令和元年度（2019 年度）の一人当たり医療費の差 35,275 円をより詳細に見てみると、医科入院の差が 30,607 円と大きいことがわかります（図表 12）。

医科通院は、3,652 円低くなっていますが、調剤（院外処方の調剤はここに計上されています）は逆に 5,500 円高くなっています、通院全体では、1,800 円ほど（5,500 円 - 3,652 円）札幌市の方が高くなっていると言えます（ただし、調剤には歯科の院外処方も含まれています）。

【図表 12】 区別一人当たり医療費（令和元年度） （単位：円）

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	170,303	139,696	30,607
医科通院	129,124	132,776	▲3,652
歯科	28,995	25,896	3,099
調剤	72,171	66,671	5,500
その他*	13,621	13,900	▲279
合計	414,214	378,939	35,275

*柔道整復師、はり師、きゅう師、あんまマッサージ指圧師の施術など。

【出典】国保データベース（KDB）システム

5 疾病別一人当たり医療費

令和元年度（2019年度）の疾病別の一人当たり医療費を全国と比較し、差が1,000円以上あるものを医科入院・医科通院別に抽出しました。

医科入院、医科通院を合わせて見てみると、一部のがん（肺がん、大腸がん）、一部の生活習慣病（狭心症、脳梗塞）、一部の精神疾患（統合失調症、うつ病）、関節疾患¹³について、札幌市が全国を大きく上回る状況となっています。（図表13、14）。このことから、これらの疾病がQOLに影響を及ぼしている可能性が高いと言うことができます。

【図表13】一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科入院）（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
肺がん	5,818	3,758	2,060
狭心症	4,728	3,022	1,706
大腸がん	4,887	3,518	1,369
脳梗塞	5,276	4,061	1,215
関節疾患	5,665	4,468	1,197
統合失調症	10,945	9,881	1,064
慢性腎臓病（透析あり）	2,316	3,326	▲1,010

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

【図表14】一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科通院）（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
うつ病	5,223	4,112	1,111
脂質異常症	7,075	8,581	▲1,506
高血圧症	9,813	11,489	▲1,676
糖尿病	14,118	15,868	▲1,750
慢性腎臓病（透析あり）	6,600	11,910	▲5,310

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

課題①

がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。

¹³ 【関節疾患】関節疾患はさらに細かい疾病に分かれるが、この細かい疾病別での一人当たり医療費は、年齢調整後のものではなく、全国比較ができない。関節疾患の細かい疾病別で札幌市の国保加入者一人当たりの医療費の高いものを挙げると、関節リウマチ、膝関節症、股関節症となる（あくまで札幌市の中での分析。82ページ参照）。

また、図表 14（医科通院）では、生活習慣病のうち脂質異常症、高血圧症、糖尿病の一人当たり医療費が全国よりも 1,000 円以上低くなっていますが、図表 13（医科入院）では、生活習慣病が重症化した狭心症や脳梗塞について、1,000 円以上高くなっています。この点については注意が必要と考えられます。

6 一人当たり生活習慣病医療費

生活習慣病医療費について、一人当たり医療費を医科入院、医科通院別に見てみると、医科入院については、図表 13（18 ページ）の狭心症や脳梗塞の影響などにより、札幌市の方が 2,887 円高く、また医科通院については、図表 14（18 ページ）の脂質異常症、高血圧症、糖尿病の影響などにより、逆に 4,253 円低い状況となっています（図表 15）。

合計で見てみると、札幌市が 51,155 円、全国が 52,521 円と大きな差はありません。

【図表 15】 生活習慣病医療費（令和元年度） (単位：円)

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	15,203	12,316	2,887
医科通院	35,952	40,205	▲4,253
合 計	51,155	52,521	▲1,366

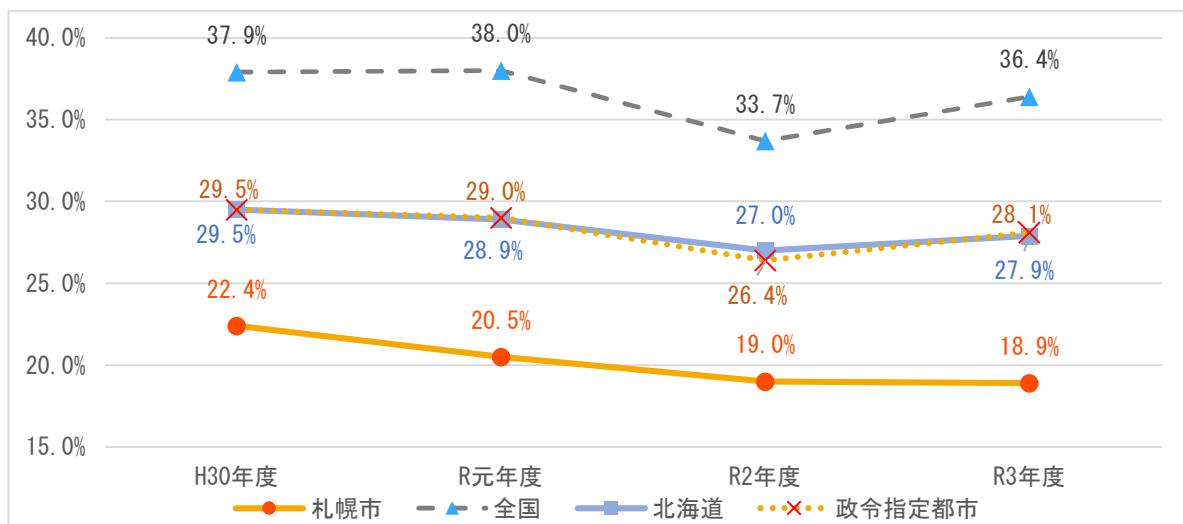
※金額は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

7 特定健診受診率

平成 30 年度（2018 年度）～令和 3 年度（2021 年度）の特定健診受診率の推移を見ると、札幌市の特定健診受診率はどの年度においても全国、北海道、政令指定都市を大きく下回っています（図表 16）。

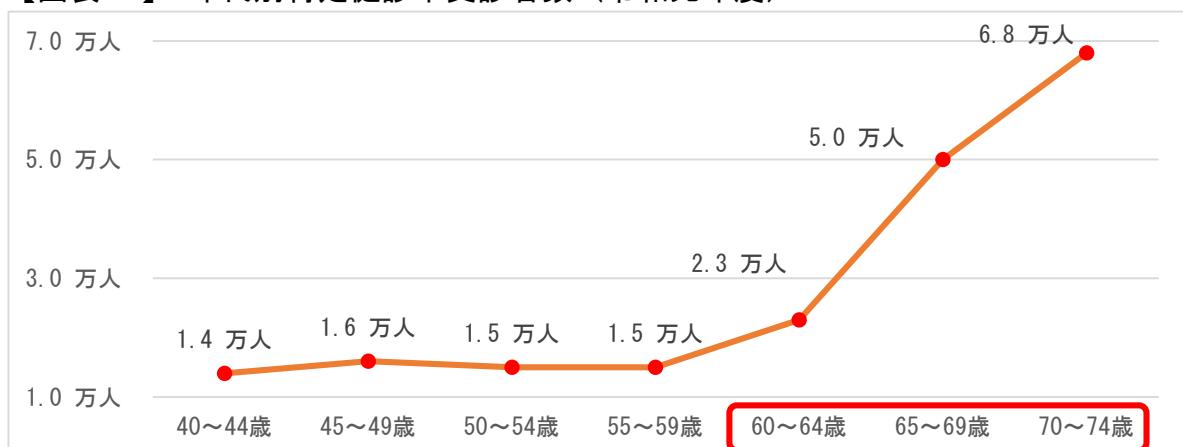
【図表 16】 特定健診受診率の経年推移



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会、政令指定都市：札幌市保健福祉局保険医療部
札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

また、令和元年度（2019 年度）の特定健診未受診者の状況を年代別に見てみると、60 代前半から未受診者数が増え、さらに 60 代後半からは急増する状況となっています（図表 17）。

【図表 17】 年代別特定健診未受診者数（令和元年度）



【出典】札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

課題②

特定健診受診率が低い。

疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。

8 特定健診受診と医療機関受診の関係

図表 18 は令和元年度（2019 年度）の 40～74 歳の特定健診の対象者について、特定健診の受診の有無と医療機関の受診の有無（さらに医療機関の受診者は、生活習慣病の受診の有無で区分け）の 6 つのブロックに分け、それぞれの構成比を示したものです。

生活習慣病で医療にかかっている方の割合は、札幌市が 56%（①）、全国が 57%（②）でほとんど差はなく、19 ページの図表 15 の一人当たり生活習慣病医療費と同様の傾向と言えます。

一方で、生活習慣病で医療機関にかかっておらず、かつ生活習慣病をチェックするための特定健診も受けていない方の割合は、札幌市が 36%（③+④）、全国が 31%（⑤+⑥）となっています。札幌市ではこの層のことを健康状態不明層¹⁵と呼んでおり、全国よりも 5 ポイント高い（健康状態不明層の割合が高い）状況となっています。

【図表 18】 特定健診受診と医療機関受診の関係（令和元年度）

区分	札幌市			全 国		
	医療機関受診あり		医療機関受診なし	医療機関受診あり		医療機関受診なし
	生活習慣病で受診	生活習慣病以外で受診		生活習慣病で受診	生活習慣病以外で受診	
健 診 受 診	12%	6%	2%	25%	10%	2%
健 診 未受 診	44%	③ 20%	④ 16%	32%	⑤ 17%	⑥ 14%
合 計	① 56%	27%	18%	② 57%	28%	16%

【出典】国民健康保険中央会

課題
③

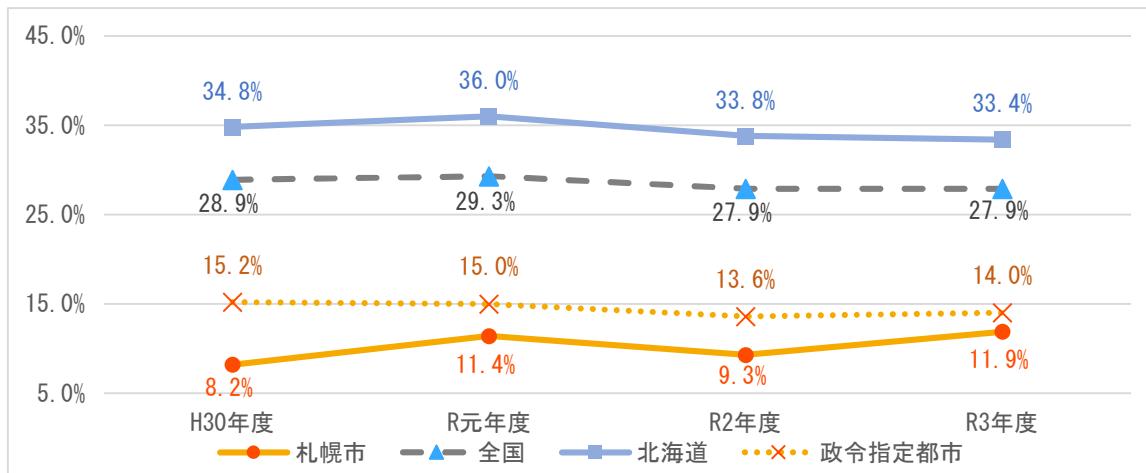
健康状態が不明な方の割合が全国より高い。

¹⁵ 【健康状態不明層】介護サービスを受けている人を健康状態不明層としない（除外する）考え方もあるが、これらの人については、必ずしも生活習慣病に関する健康状態を把握されているとは限らないことから、「保健事業プラン 2024」では、介護サービスを受けていることをもって健康状態不明層から除外はしていない。

9 特定保健指導実施率

平成 30 年度（2018 年度）～令和 3 年度（2021 年度）の特定保健指導実施率の推移を見ると、札幌市の特定保健指導実施率はどの年度においても全国、北海道を大きく下回っています（図表 19）。

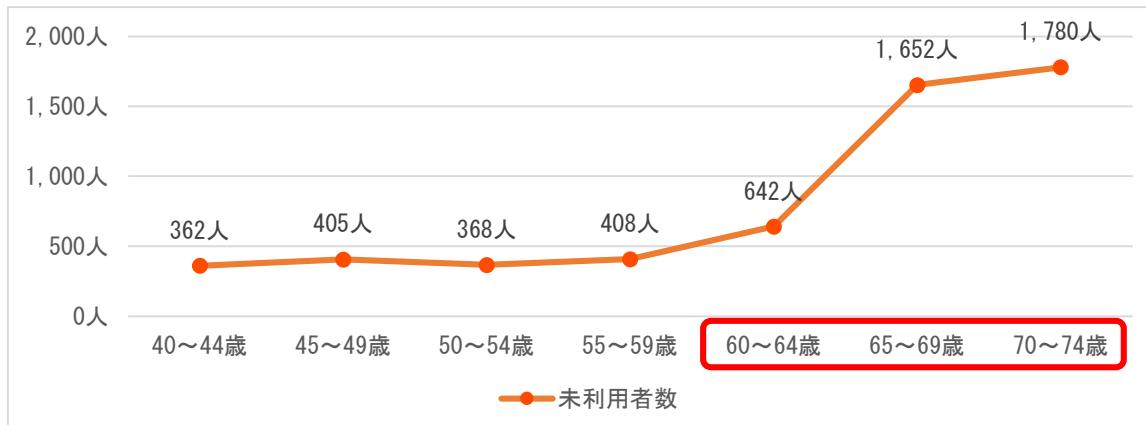
【図表 19】 特定保健指導実施率の経年推移



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会、政令指定都市：札幌市保健福祉局保険医療部
札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

また、令和元年度（2019 年度）の特定保健指導未利用者の状況を年代別に見てみると、60 代前半から未利用者数が増え、さらに 60 代後半からは急増する状況となっています（図表 20）。

【図表 20】 年代別特定保健指導未利用者数（令和元年度）



【出典】札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

課題④

特定保健指導実施率が低い。
疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。

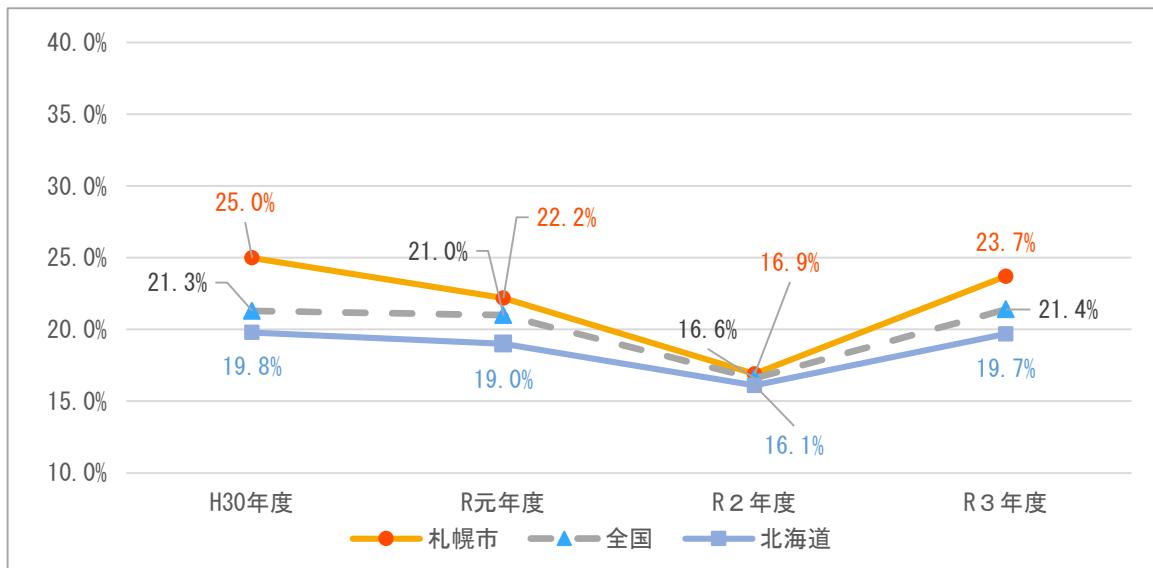
10 特定保健指導改善率

特定保健指導改善率とは、特定健診の結果、特定保健指導を利用した方のうち、翌年度の特定健診で特定保健指導の対象とならなくなつた方の割合を言います。

例えば、令和元年度（2019年度）に特定健診を受け、特定保健指導を利用された方が、令和2年度（2020年度）の特定健診にて特定保健指導の対象外となつた場合には、令和2年度の改善率に計上されています。

平成30年度（2018年度）～令和3年度（2021年度）の改善率を見てみると、令和2年度は、一時的に落ち込んでいるものの¹⁶、概ね20%台前半で推移しています（図表21）。

【図表21】 特定保健指導改善率の経年推移



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会
札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

課題⑤

特定保健指導による改善率が2割にとどまっている¹⁷。

札幌市の改善率は概ね全国と同水準であるが、改善率が2割程度というのは数値的に低く、課題として捉えるべきと判断

¹⁶ 令和2年度の特定保健指導改善率の全国的な落ち込みは、新型コロナウイルス感染防止のため外出自粛が推奨されたことから、その結果として身体活動量や運動量が抑えられたことが一つの要因ではないかと考えている。

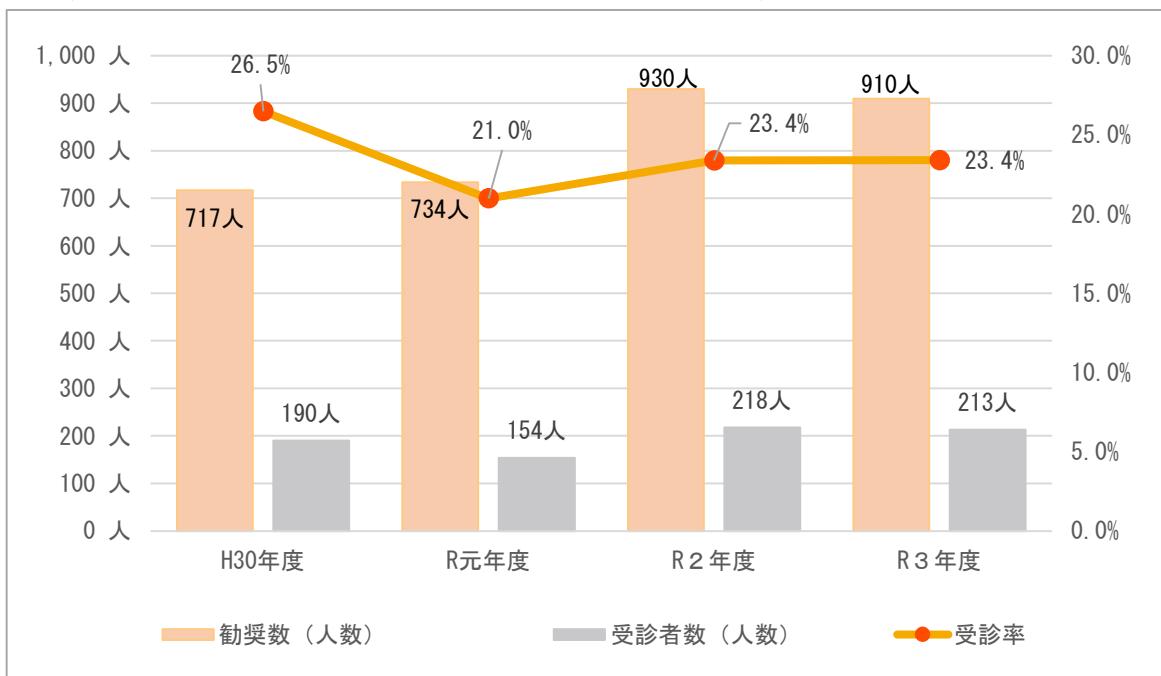
¹⁷ 18～22ページの課題①～④は、主に全国データとの対比で課題と捉えるべきものを挙げている。一方、23～29ページの課題⑤～⑧は、全国値とほぼ同値であるが課題と捉えるべきもの、全国データとの比較はできないが課題と捉えるべきものを挙げている。

11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業

特定健診の結果、一定の基準¹⁸に該当し医療機関を受診していない方に対して、医療機関を受診するよう訪問や電話、文書による勧奨を行っています。

平成30年度（2018年度）～令和3年度（2021年度）の推移を見ると、勧奨に応じて医療機関を受診した方の割合は、20%台前半となっています（図表22）。

【図表22】重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業の状況



【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

¹⁸【重症化リスクのある未治療者への受診勧奨の基準】 血圧：収縮期160 mmHg以上又は拡張期100 mmHg以上、尿蛋白：2+以上、心電図：心房細動所見あり、HbA1c：6.5%以上のいずれかに該当する場合

12 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業

前々年度のレセプトに糖尿病と記載があり、前年度に医療機関も特定健診も受診していない40～74歳の方に対する医療機関への受診勧奨を令和3年度（2021年度）から実施しています。令和3年度（2021年度）の受診勧奨対象者は96人であり、このうち医療機関の受診につながったのは31人（32.3%）となっています（図表23）。

【図表23】 糖尿病治療中断者受診勧奨事業の状況（令和3年度）

受診勧奨対象者数	受診者数	受診率
96人	31人	32.3%

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

課題⑥

生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。

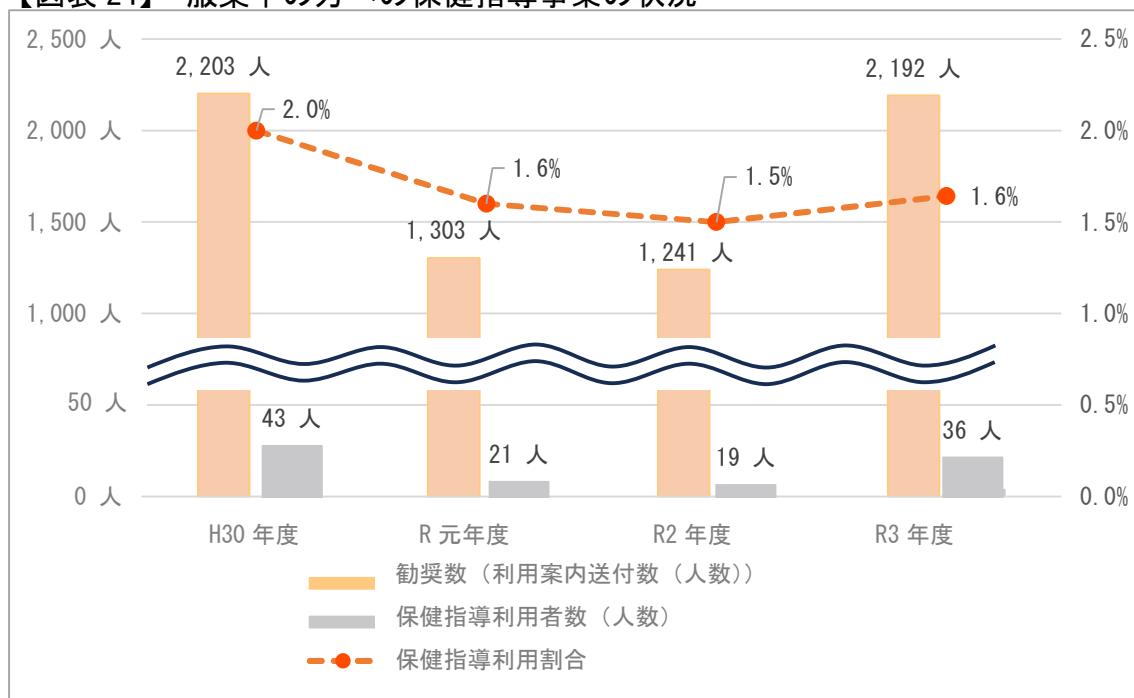
札幌市独自事業のため全国データではなく、全国との比較はできないが、受診率が2～3割というのは数値的に低く、課題として捉えるべきと判断

13 服薬治療中の方への保健指導事業

特定健診の問診において、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の服薬治療中と回答し、かつ特定健診の結果が一定の基準¹⁹に該当する方に対し、栄養指導など生活習慣改善のための保健指導を実施しています。

平成30年度（2018年度）～令和3年度（2021年度）の推移を見ると、保健指導を利用した方の割合は1～2%と極めて低い水準となっています（図表24）。

【図表24】服薬中の方への保健指導事業の状況



【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

課題
⑦

現在治療中のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているが、指導を受ける方は極めて少ない。

札幌市独自事業のため全国データではなく、全国との比較はできないが、保健指導利用率が1～2%というのは数値的に極めて低く、課題として捉えるべきと判断

¹⁹ 【服薬治療中の方への保健指導の基準】 血圧：収縮期160mmHg以上又は拡張期100mmHg以上、LDL-CHO：180mg/dl以上、HbA1c：7.0%以上のいずれかに該当する場合

=参考=

24~26 ページの

「11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業」 ··· 事業 11

「12 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業」 ······ 事業 12

「13 服薬治療中の方への保健指導事業」 ······ 事業 13

の3事業は、生活習慣病重症化予防事業と位置付けています。

このうち、事業 11 と事業 13 の関係を次のとおりまとめました。

なお、後述しますが（40~41 ページ）、事業の対象要件は今後見直していくことも検討します。

【参考】事業 11（24 ページ）と事業 13（26 ページ）の関係

特定健診の結果	高血圧・脂質異常症・糖尿病の服薬治療の有無	生活習慣病の服薬治療の有無	対象事業
収縮期血圧 160mmHg 以上 又は 拡張期血圧 100mmHg 以上	高血圧の服薬治療の有無	○	事業 13
		×	—
		×	事業 11
LDL-CHO 180mg/dl 以上	脂質異常症の服薬治療の有無	○	事業 13
		×	—
		×	—
HbA1c 6.5%以上 7.0%未満	糖尿病の服薬治療の有無	○	—
		×	—
		×	事業 11
HbA1c 7.0%以上	〃	○	事業 13
		×	—
		×	事業 11
尿たん白 2+以上		○	—
心電図 心房細動所見あり		×	事業 11
		○	—
		×	事業 11

※ 「○」は「服薬治療あり」、「×」は「服薬治療なし」、「—」は「該当事業なし」を表します。

例：収縮期血圧が 170mmHg（「160mmHg 以上」に該当）、LDL-CHO が 160mg/dl

（「180mg/dl 以上」には非該当）の方

○ 高血圧の服薬治療を受けている場合

（脂質異常症の服薬治療も合わせて受けている場合を含む） ··· **事業 13 該当**

○ 高血圧の服薬治療を受けずに、脂質異常症の服薬治療を受けている場合

（生活習慣病の服薬治療を受けている） ··· ··· **該当事業なし**

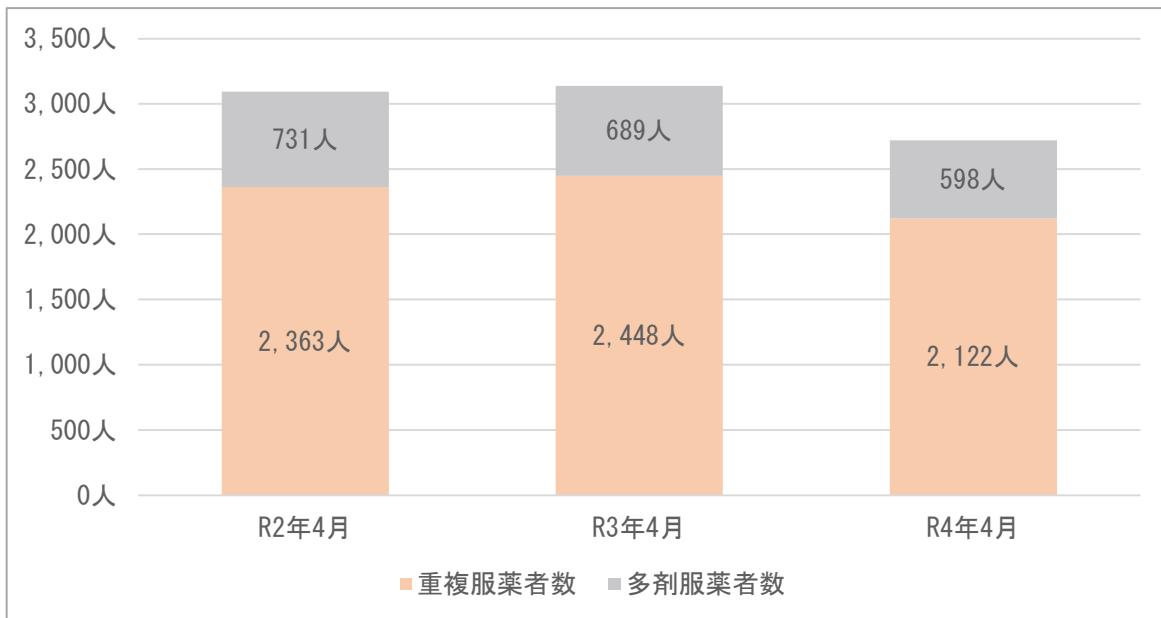
○ 高血圧、脂質異常症の服薬治療とともに受けていない場合

··· ··· **事業 11 該当**

14 重複・多剤服薬者等の状況

各年4月の重複服薬者²⁰、多剤服薬者²¹の状況を見ると、年度によって増減はあるものの、それぞれ一定程度確認されています（図表25）。

【図表25】重複・多剤服薬者の状況



【出典】国保データベース（KDB）システム

札幌市では、重複服薬者、多剤服薬者及び併用禁忌服薬者²²等に対して、医療機関や薬局への相談を勧奨する「適正服薬推進事業」²³を令和2年度(2020年度)から実施しています。

この事業実施にあたっては、併用禁忌服薬者を優先して抽出すべきと考えられますが、令和2年度はそのような抽出をせず、重複服薬者、多剤服薬者及び併用禁忌服薬者等の中から1,000人を抽出して勧奨を行ったため、併用禁忌服薬者全員に勧奨は行っていませんでした。

令和3年度(2021年度)からは併用禁忌服薬者全員に勧奨を行うこととしましたが、次のページの図表26のとおり、令和3年度は改善率²⁴が100.0%となったものの、令和4年度(2022年度)の改善率は63.1%にとどまっています。

²⁰【重複服薬者】同一月内に複数の医療機関から同じ薬効の薬が処方された人

²¹【多剤服薬者】同一月内に15種類以上の薬が処方された人

²²【併用禁忌服薬者】併用してはならない薬を服用している人

²³【適正服薬推進事業】札幌市では多剤服薬者の要件を「15種類以上」ではなく「12種類以上」としている。

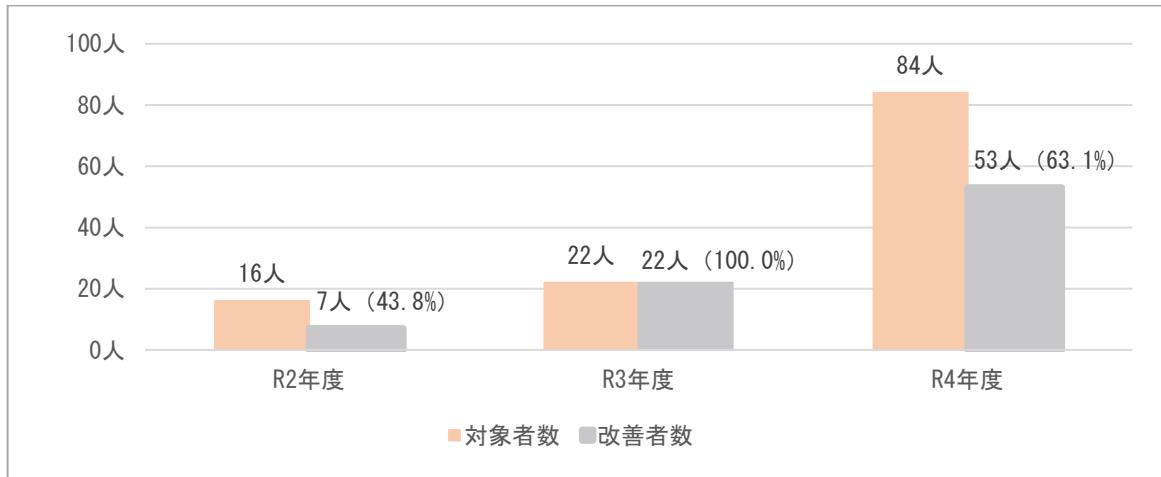
²⁴【改善率】勧奨の対象となった併用禁忌服薬者のうち、勧奨を行った数か月後のレセプトで改善を確認できた人の割合

令和4年度の事業においては、薬と薬の併用だけではなく、疾病と薬についても考慮し、現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している方（以下、併用禁忌服薬者と区分けするため「禁忌服薬者」と言います）も併用禁忌服薬者の対象としていました。このこともあり、対象者は令和3年度（2021年度）の22人から84人へと約4倍に増えています（図表26）。

令和4年度についてはその勧奨を受けた禁忌服薬者が医療機関等に相談した結果、病状などから服用を控える必要はないとの診断を受け、服用を継続したケースもあったものと考えられ、このことが改善率に影響したのではないかと推察しています。

ただ、令和4年度の改善率が、禁忌服薬者も含めての数値とはいえ、63.1%にとどまっていることからすると、勧奨しても改善に至っていないケースがあったものと判断しています。

【図表26】 適正服薬推進事業における併用禁忌服薬者の改善率



※（ ）内の数値は改善率（改善者数/対象者数）を表す。

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

課題⑧

併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう勧めているが、改善されないケースがある。

札幌市独自事業のため全国データはなく、全国との比較はできないが、改善されないケースがあり、課題として捉えるべきと判断

まとめ ＝現状＝

1	国保加入者と札幌市民全体の年齢構成を比較すると、国保加入者は65～74歳の高齢層の構成比が高い。	-
2	一人当たり医療費は、年齢を重ねるとともに増加する傾向が見られる。	-
3	一人当たり医療費を比較すると、新型コロナウイルス感染症の影響をほとんど受けていない令和元年度（2019年度）で、札幌市国保は全国よりも35,275円高い。	-
4	3の35,275円のうち30,607円は医科入院となっている。	-
5	疾病別一人当たり医療費は、「一部のがん（肺がん、大腸がん）」、「一部の生活習慣病（狭心症、脳梗塞）」、「一部の精神疾患（統合失調症、うつ病）」、「関節疾患」が全国と比較して特に高くなっている。	課題①
6	一人当たり生活習慣病医療費の合計では、大きな差は生じていない。	-
7	特定健診受診率は、全国、北海道、政令指定都市を大きく下回っており、特に高齢層の未受診者が多い。	課題②
8	生活習慣病で医療機関を受診している方の割合は、札幌市（56%）と全国（57%）でほぼ同率である一方、生活習慣病で医療機関にかかっておらず、特定健診も受けていない層（健康状態不明層）は、札幌市が36%、全国が31%となっており、札幌市が全国よりも5ポイント高い。	課題③
9	特定保健指導実施率は、全国、北海道を大きく下回っており、特に高齢層の未利用者が多い。	課題④
10	特定保健指導による改善率は全国と同程度であるが、約2割にとどまっている。	課題⑤
11 12	生活習慣病の重症化リスクのある方に対して受診勧奨事業を実施しているが、受診につながる割合は2～3割程度にとどまっている。	課題⑥
13	生活習慣病の治療中の方に対して保健指導の利用勧奨を実施しているが、利用につながる割合は1～2%とごくわずかである。	課題⑦
14	重複服薬者、多剤服薬者が一定程度確認される。また、併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局への相談を勧奨しているが、改善されないケースがある。	課題⑧

まとめ ＝課題＝

1 全国との比較から課題といえるもの

課題①	がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。
課題②	特定健診受診率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。
課題③	健康状態が不明な方の割合が全国より高い。
課題④	特定保健指導実施率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。

2 全国並みだが課題といえるもの

課題⑤	特定保健指導による改善率が2割にとどまっている。
-----	--------------------------

3 全国データとの比較はできないが課題といえるもの

課題⑥	生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。
課題⑦	現在治療中の方のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているが、指導を受ける方は極めて少ない。
課題⑧	併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう勧めているが、改善されないケースがある。

コラム③ 後期高齢者のデータ分析

「保健事業プラン 2024」は、国保加入者のための保健事業の計画ですが、後期高齢期も見据えた計画とする観点から、後期高齢者（札幌市民分）の方々のデータ分析も行っています。

詳しくは「資料編」に譲りますが、令和元年度（2019 年度）の一人当たり医療費について見てみると、国保加入者は全国を 35,000 円ほど上回っていましたが

（17 ページ参照）、後期高齢者の方々は全国を 28 万円ほど上回っています。その 28 万円のうちの 22 万円は医科入院という状況です（77 ページ参照）。

また、一人当たり医療費の全国との差が 1,000 円以上の疾病についても、国保加入者は医科入院が 6 疾病、医科通院が 1 疾病でしたが（18 ページ参照）、これが後期高齢者になると、医科入院は 18 疾病に、医科通院は 5 疾病にそれぞれ増えていきます（78～79 ページ参照）。一般的に、高齢になるに従い医療費が高くなることは十分考えられますが、全国との差が拡大する要因については、調査しきれどおらず、引き続き分析を進めています。

また、疾病のうち「慢性腎臓病（透析あり）」については、国保加入者が医科入院・医科通院とも全国よりも 1,000 円以上低くなっているにも関わらず（18 ページ参照）、後期高齢者になると医科入院で高くなっています（78 ページ参照）、その要因についても究明できておりません。

今回、後期高齢期も見据えた計画とする観点から後期高齢者の方々のデータも分析しましたが十分に究明できていない部分もあり、「保健事業プラン 2024」の計画期間中も引き続き分析を行い、P D C A を実施の上、取組に生かしていきたいと考えています。

第4章

「保健事業プラン 2024」における 保健事業の取組

- | | |
|----------------------------------|----|
| 1 課題に対する保健事業の取組 | 34 |
| 2 「保健事業プラン 2024」における取組のまとめ | 42 |

1 課題に対する保健事業の取組

第3章で掲げた8つの課題に対して、札幌市の国保としてどのように取り組んでいくかについて次のとおりまとめました。

課題①に対する保健事業の取組

課題①

がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。

課題①については、「ア がんの一部」、「イ 生活習慣病の一部」、「ウ 精神疾患の一部・関節疾患」の3つに分けて取組内容を記載します。

ア がんの一部

がんは、早期発見・早期治療が重要と言われており、まずはがん検診を受けていただくこと、その上で結果に応じた精密検査や治療を受けていただくことが、がんによるQOLの低下防止につながるものと考えられます。

このうち札幌市の国保として取り組むことのできるものは、加入者の方々にがん検診を受けていただけるよう効果的な受診勧奨をすることです。

課題には、肺がん、大腸がんの2つが挙げられていますが、がん検診の対象にはこのほか3つのがん（胃がん、子宮がん、乳がん）があります（図表27）。がん検診の勧奨は肺がん検診、大腸がん検診に限ることなく他の3つのがん検診についても行うこととし、その効果的な手法について検討し実施に移していきます。

【図表27】札幌市のがん検診（概要）

種類	対象・回数	検査項目
肺がん検診	満40歳以上 (1年に1回)	①問診・胸部エックス線検査 ②喀痰細胞診 (問診の結果により実施)
大腸がん検診	満40歳以上 (1年に1回)	問診・便潜血検査
胃がん検診	満50歳以上で偶数歳 (2年に1回)	胃部エックス線検査（問診・バリウム検査） 内視鏡検査（問診・内視鏡検査） のいずれか
子宮がん検診	満20歳以上で偶数歳 (2年に1回)	①問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 ②子宮体部の細胞診（医師の判断により実施）
乳がん検診	満40歳以上で偶数歳 (2年に1回)	マンモグラフィー検査 40歳代 2方向撮影 50歳代 1方向撮影 (医師の判断により2方向撮影とする場合あり)

※「札幌市がん検診」のホームページ

<https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/sapporosigankensin.html>

【出典】札幌市保健福祉局保健所

イ 生活習慣病の一部

第3章の「現状」からは生活習慣病の一人当たり医療費の中でも狭心症や脳梗塞が全国よりも高くなっている一方で（図表13）、これらの要因と言われている脂質異常症、高血圧症、糖尿病は全国よりも低くなっている（図表14）ことが分かっています（図表13、14は下記に再掲）。

これらの点について詳細をさらに分析していくことが必要となります、生活習慣病の重症化リスクがあるにも関わらず、この点をご本人として把握できていない、把握はできているが必要な治療を受けていないなどの要因も考えられるところです。生活習慣病対策については、これらの点に重きを置きつつ、課題②～⑦で整理しています。

《再掲》【図表13】一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科入院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
肺がん	5,818	3,758	2,060
狭心症	4,728	3,022	1,706
大腸がん	4,887	3,518	1,369
脳梗塞	5,276	4,061	1,215
関節疾患	5,665	4,468	1,197
統合失調症	10,945	9,881	1,064
慢性腎臓病（透析あり）	2,316	3,326	▲1,010

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

《再掲》【図表14】一人当たり医療費の差が1,000円以上の疾病（医科通院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
うつ病	5,223	4,112	1,111
脂質異常症	7,075	8,581	▲1,506
高血圧症	9,813	11,489	▲1,676
糖尿病	14,118	15,868	▲1,750
慢性腎臓病（透析あり）	6,600	11,910	▲5,310

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

ウ 精神疾患の一部・関節疾患

統合失調症やうつ病などの精神疾患については、全国的に被用者保険²⁴と比べ国保の方が医療費のウエイトが大きくなっています。QOLの観点からは大きな課題と言えるものの、その一方で、その予防可能な取組を国保の保健事業の中で実施することは極めて難しいものと考えています。

また、関節疾患については、関節リウマチ、膝関節症、股関節症などが主なものですが（18ページ脚注13参照）、これらについても同様に国保の保健事業として取り組むことは極めて難しいものと判断しています。

なお、関節疾患の中には、予防できる可能性のある「骨折」や「骨粗しょう症」は含まれておらず、かつこれらの一人当たり医療費は全国との間に大きな差は生じていません（図表28）。

【図表28】骨折、骨粗しょう症の一人当たり医療費（医科入院+医科通院）

（単位：円）

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
骨折	5,651	5,982	▲331
骨粗しょう症	3,907	4,140	▲233

※令和元年度（2019年度）のデータ

※数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

課題②に対する保健事業の取組

課題②

特定健診受診率が低い。
疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。

特定健診受診率については、課題③で述べる健康状態不明層の縮減に向けた取組を優先的に行うことで、結果として上がっていくものと考えていますが、これ以外にも現在、特定健診を毎年定期的に受診している方に引き続き受けいただくことや、不定期で受けられている方に毎年受診していただくことも重要なことと考えています。

また、病気にかかるリスクが高くなる高齢層に未受診者が多くいることは大きな課題であると捉えています。

このため、受診パターン（定期・不定期）や年齢層に応じた効果的な受診勧奨を実施していくことが必要であると考えています。

²⁴ 【被用者保険】会社員や公務員など、民間企業や国、地方公共団体などに勤務する人とその扶養家族が加入する健康保険

課題③に対する保健事業の取組

重点

課題
③

健康状態が不明な方の割合が全国より高い。

21 ページの図表 18（下記に再掲）でも示したとおり、生活習慣病で医療機関を受診している方の割合は、全国とほぼ同率（札幌市 56%、全国 57%）である一方、生活習慣病で医療機関を受診しておらず、特定健診も受診していない、健康状態が不明な方（いわゆる「健康状態不明層」）の割合は、全国と比べて 5 ポイント高い状況（図表 18 の赤枠内合計の 36%）となっており、この中には、生活習慣病の発症や重症化リスクのある方が含まれている可能性があります。

この、潜在的な重症化リスクのある方々が、自ら気が付かないうちに、健康状態を悪化させることのないよう、まずは特定健診を受診し、自らの健康状態を把握した上で、必要に応じ保健指導や医療機関を受けていただくことが何よりも重要であると考えています。

このため、健康状態不明層への受診勧奨については、保健事業の中でも優先度の高いものと考えており、「保健事業プラン 2024」の中で、健康状態不明層の縮減に取り組むことを、重点項目の一つと位置付けました。

《再掲》 【図表 18】 特定健診受診と医療受診との関係（令和元年度）

区分	札幌市			全国		
	医療機関受診あり		医療機関受診なし	医療機関受診あり		医療機関受診なし
	生活習慣病で受診	生活習慣病以外で受診		生活習慣病で受診	生活習慣病以外で受診	
健受診	12%	6%	2%	25%	10%	2%
健未受診	44%	20%	16%	32%	17%	14%
合計	56%	27%	18%	57%	28%	16%

【出典】国民健康保険中央会

課題④に対する保健事業の取組

課題④

特定保健指導実施率が低い。
疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。

特定保健指導の実施率とは、特定保健指導の対象者のうち特定保健指導を受け終わった方の割合を示す指標です。

一方で、特定保健指導の効果が出たかどうかを判断する指標の一つが「改善率」で、これは特定保健指導を利用した方が翌年度の特定健診で特定保健指導の対象とならなくなった割合がどれくらいかを示すものです。この改善率は次の課題⑤で述べているとおり、今後はより重視していくべきものと考えていますが、他方で、特定保健指導を利用する方々の割合を維持・向上させていくことも同様に必要なことであり、そのための取組を講じていきます。

課題⑤に対する保健事業の取組

課題⑤

特定保健指導による改善率が2割にとどまっている。

課題④でも述べたとおり、特定保健指導については、対象者のうちどのくらいの方が受け終わったのかという「実施率」と、特定保健指導利用者のうちどのくらいの方が翌年度の特定健診で改善したのか（特定保健指導の対象でなくなったのか）という「改善率」との2つの指標があります。

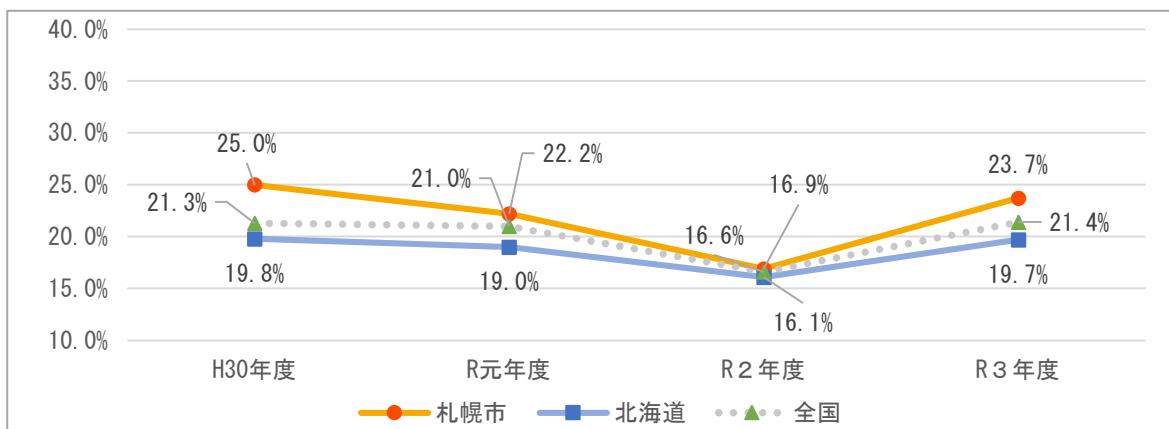
これまで全国的に実施率の向上を目指してきたことから、札幌市も同様に取り組んできましたが、「加入者のQOLの維持・向上」という保健事業のねらいに立ち返ると、より重視すべきは改善率であると考えられるところです。

その改善率は23ページの図表21（下記に再掲）のとおり、全国よりも劣っている状況にはありませんが、2割程度で推移しているのが現状です。

一方で、改善率を引き上げるために、どのような保健指導のメニューが有効であるかについては、現時点において十分なエビデンス（科学的根拠）が確立されている状況にはありません。そのため札幌市としては、例えば、実績のある民間事業者への業務委託なども含め、改善率の向上に向けて取り組んでいきます。

なお、特定保健指導は、そもそも生活習慣の改善につなげることをねらいとして行っているものであり、改善率の向上を目指しつつも、過度に「結果」を求めることにならないよう、バランスを持って進めていくことも欠かせないものと考えています。このことから、加入者の方々がどのような理由で（何をねらいとして、どうなりたくて）特定保健指導の利用を希望されるのかを把握した上で、特定保健指導を行っていくこともまた重要であり、この点にも配意していきます。

《再掲》【図表21】特定保健指導改善率の経年推移



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会 札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

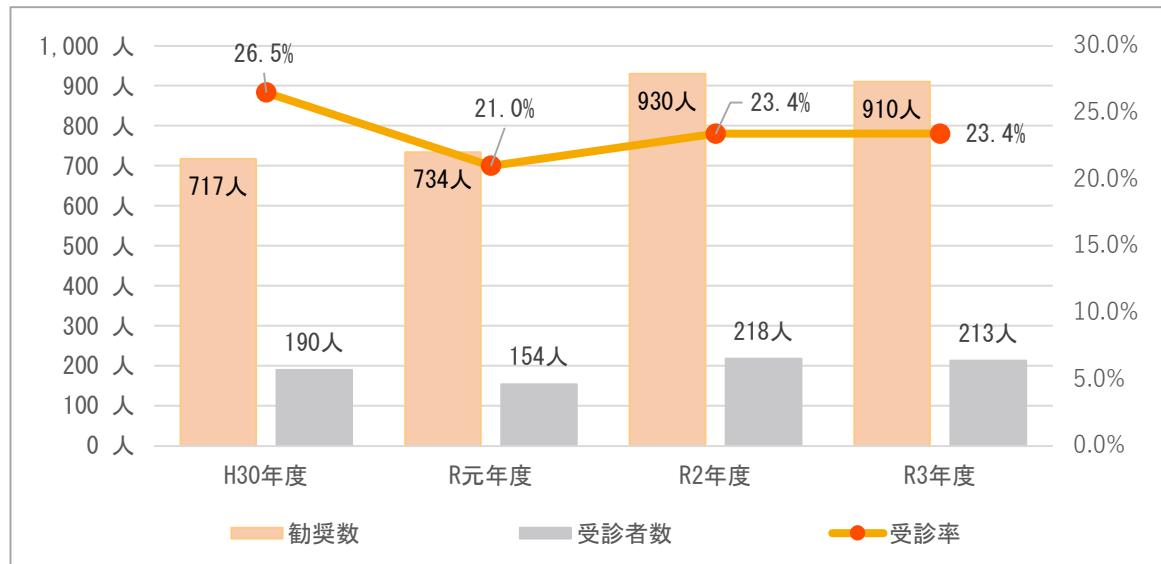
生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。

24 ページの図表 22、25 ページの図表 23（下記に再掲）にあるように、医療機関への受診勧奨をしても、実際に受診するのは4～5人に1人、糖尿病の治療中止者については3人に1人です。受診勧奨対象者の抽出条件は、札幌市独自に定めているものですが、この基準が適切なものとなっているかを改めて検討し、必要であれば見直していきます。

同時に、医療につなげる必要のある方々を着実につなげていくことができるよう、効果的な受診勧奨方法を検討し、実施していきます。

重症化リスクのある加入者が治療を受け、重症化を予防できることがQOLの維持・向上にとって重要であることから、「保健事業プラン 2024」の中では、健康状態不明層の縮減と並んで、この取組についても重点項目の一つと位置付けました。

《再掲》【図表 22】重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業の状況



【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

《再掲》【図 23】糖尿病治療中止者受診勧奨事業の状況（令和3年度）

受診勧奨対象者数	受診者数	受診率
96 人	31 人	32.3%

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

課題⑦に対する保健事業の取組

課題⑦

現在治療中のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に
保健指導を勧めているが、指導を受ける方は極めて少ない。

第3章（26ページ）でも述べたとおり、現在服薬治療中のうち、生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているものの、指導を受ける方の割合（利用率）は1～2%と極めて低い状況となっています。

これらの方々は治療中ですので、改めて栄養指導などの保健指導を受ける必要はないと受け止めている可能性もありますが、服薬治療と併せて栄養指導などの保健指導を行うことで重症化の予防につながる方々が、一定数いるものと考えられます。

課題⑥と同様、対象者の抽出条件が適切であるかの検証も必要ですが、効果的な保健指導の利用勧奨方法を検討し、保健指導の利用率の向上を図っていきます。

課題⑧に対する保健事業の取組

課題⑧

併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう
勧めているが、改善されないケースがある。

併用禁忌となっている薬剤を服用することにより、健康被害が生じたり、適正な治療効果が得られなかったりすることから、この状況は直ちに改善してもらう必要があります。

このため、対象者に対し丁寧に情報提供を行い、医療機関や薬局に相談していくよう取り組んでいきます。

また、重複服薬者、多剤服薬者にも同様の取組を行っていきます。

なお、29ページに記載のとおり、令和4年度（2022年度）においては禁忌服薬者（現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している方）も事業の対象に加えています。今後も同様に対象に含めていくかについては、具体的な事業の立案段階にて判断することとしていきます。

2 「保健事業プラン2024」における取組のまとめ

課題	
取り組むべきこと（取組内容）	
がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部、関節疾患が、全国よりもQOLに影響を及ぼしている可能性が高い。	
①	ア がん…国保加入者に対するがん検診の効果的な受診勧奨を検討・実施 イ 生活習慣病…課題②～⑦への取組を実施 ウ 精神疾患・関節疾患…国保の保健事業の中での取組は困難
特定健診受診率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未受診者が多い。	
②	課題③への取組に加え、現在の受診者に毎年受診してもらえるような取組も実施（受診パターン・年齢に応じた受診勧奨）
健康状態が不明な方の割合が全国より高い。	
③	健康状態不明層の縮減への取組を実施
重点	
特定保健指導実施率が低い。 疾病への罹患リスクの高い高齢層に未利用者が多い。	
④	改善率の向上（課題⑤）に優先的に取り組むものの、実施率の維持・向上に向けた取組も実施
特定保健指導による改善率が2割にとどまっている。	
⑤	効果のある特定保健指導の実施に向けて、民間事業者への委託なども含めて取組を推進（利用者が特定保健指導を利用する理由にも配意）
生活習慣病の重症化リスクがあるが医療機関を受診していない方がおり、受診を勧めても医療機関を受診するのは一部である。	
⑥	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な受診勧奨方法を検討し実施
重点	
現在治療中のうち生活習慣病の重症化リスクのある方に保健指導を勧めているが、指導を受ける方は極めて少ない。	
⑦	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な利用勧奨方法を検討し実施
併用禁忌服薬者に対して、医療機関や薬局に相談するよう勧めているが、改善されないケースがある。	
⑧	併用禁忌服薬者だけではなく、重複・多剤服薬者含め、丁寧な情報提供を実施（医療機関や薬局への相談につなげる）

前ページの「取り組むべきこと（取組内容）」を大きく括ると、「保健事業プラン2018」で取り組んできた特定健診関係、特定保健指導関係、重症化予防関係の3項目に、がん検診関係、適正服薬関係の2項目を含めた5つの「取組項目」に再整理することができます。

この「取組項目」を第2章（11ページ）に記載の「取組の方向性」である「チェック」と「フォロー」に分類し、さらに前のページの取り組むべきこと（取組内容）とともに一覧にまとめると、次のとおりとなります。

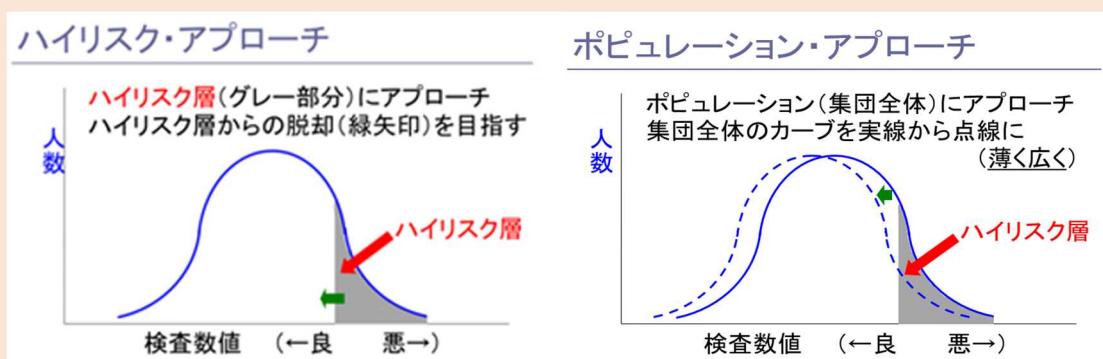
取組の方向性	取組項目	取り組むべきこと（取組内容）		課題番号
チェック	特定健診関係	健康状態不明層の縮減への取組を実施		③ 重点
		健康状態不明層の縮減に加え、現在の受診者に毎年受診してもらえるような取組も実施（受診パターン・年齢に応じた受診勧奨）		②
	がん検診関係	国保加入者に対するがん検診の効果的な受診勧奨を検討・実施		①ア
フォロー	特定保健指導関係	改善率の向上に効果のある特定保健指導の実施に向けて、民間事業者への委託なども含めて取組を推進（利用者が特定保健指導を利用する理由にも配意）		⑤
		改善率の向上に優先的に取り組むものの、実施率の維持・向上に向けた取組も実施		④
	重症化予防関係	医療機関への受診勧奨	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な受診勧奨方法を検討し実施	⑥ 重点
		保健指導の利用勧奨	対象者抽出の範囲について改めて検証 効果的な利用勧奨方法を検討し実施	⑦
	適正服薬関係	併用禁忌服薬者だけではなく、重複・多剤服薬者含め、丁寧な情報提供を実施（医療機関や薬局への相談につなげる。）		⑧

なお、このうちの「がん検診」について補足をしておきます。

がん検診は国保加入者の方々のみを対象とした事業ではなく、札幌市民全体を対象として札幌市保健所が実施しているもので、検診の際には、受診者がどの健康保険に加入されているかは確認していないことから、国保加入者の方々の検診受診状況を把握することはできないものとなっています。このため、他の4つの取組項目のように、国保保険者（国保の担当部局）として取組が完結するものではなく、この点で他の取組項目とは性質が異なるものとなります。

コラム④ ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチ

保健事業には、ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチがあります。前者は健康診断などでハイリスク層（保健指導や医療受診が必要な方々）を抽出し、これらの方々に個別に保健事業（保健指導や医療機関受診勧奨など）を実施していく取組であり、後者は集団全体（国保加入者の皆さん）に広く介入して、全体に効果を行き渡らせる取組です。



国は保健事業を実施するにあたって、この双方に取り組むことを示しており、札幌市もこれらの取組が大切であると考えています。

19ページでも触れたように、狭心症や脳梗塞など重症化した生活習慣病の人一人当たり医療費が全国比で一定以上高くなっているという状況です。この状況を受けて、ハイリスク・アプローチの観点から、二つの取組（課題③と課題⑥に対する取組）を「重点」と位置付けて、引き続き生活習慣病対策を進めていきます。

一方で、ポピュレーション・アプローチについては、企業が従業員にアプローチするなど、ある程度集団への帰属性が高い場合には機能しやすいと言えますが、そうでない国保加入者の方々に対しては、非常に難しいものになっています。

札幌市は、この「保健事業プラン 2024」もポピュレーション・アプローチのひとつと考えています。「はじめに」でも述べましたが、このプラン（特に第3章）に目を通していただき、皆さんのが今後の健康管理にお役立ていただければと思います。

第5章

「保健事業プラン 2024」における 成果指標

- 1 「保健事業プラン 2024」における成果指標 46
- 2 成果指標の目標設定の考え方 47

1 「保健事業プラン2024」における成果指標

第3章では現状から8つの課題を抽出し、第4章ではこれらの課題に対して5つの取組項目に整理しました。

「保健事業プラン2024」の計画期間である令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）の間に取組を進めていきますが、P D C Aを機能させるため、取組項目ごとに成果指標を定め、その進捗を見ながら、毎年度具体的な取組内容を立案し、実行していくこととします。

5つの取組項目について、7つの成果指標を設定しました（図表29）。

【図表29】「保健事業プラン2024」における成果指標

取組項目	成果指標	数値目標		課題番号
		令和3年度	→	
特定健診 関係	健康状態不明層の割合	36.8%	→	③
	特定健診受診率	18.9%		②
がん検診 関係	—	—	—	① ア
特定保健 指導関係	特定保健指導改善率	23.7%	→	⑤
	特定保健指導実施率	11.9%		④
重症化予防 関係	医療機関受診率	23.4%	→	⑥
	保健指導利用率	1.6%		⑦
適正服薬 関係	併用禁忌服薬者の改善率	100.0%	→	⑧

第4章（43ページ）にも記載したとおり、がん検診関係については、がん検診の勧奨を行うことを取組の内容とするものであります。その後の国保加入者の受診状況の確認はできないことから、成果指標、数値目標の欄はともに「—」を記載しています。

医療機関受診率については、重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業（24ページ）と糖尿病治療中断者への受診勧奨事業（25ページ）とがありますが、糖尿病に限定していない前者について数値目標を定めることとしました。

また、41ページに記載のとおり、適正服薬関係について、今後、禁忌服薬者（現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している方）も事業の対象とする場合には、P D C Aの機能が損なわれないよう工夫していく（成果指標の見直し等）。

2 成果指標の目標設定の考え方

成果指標における数値目標の設定の考え方について下記に整理しました（図表 30）。

【図表 30】 数値目標設定の考え方

成果指標	設定の考え方																											
健康状態不明層の割合	<p>「保健事業プラン 2024」では、健康状態不明層の割合について、札幌市と全国との差を解消することを目指しており、この点からは、数値を把握している直近の値である令和 3 年度（2021 年度）の全国値（30.7%）を目標値とすべきこととなるが、全国値は毎年度変動するものであり、令和 11 年度（2029 年度）の全国値を予測できない。</p> <p>このため、「保健事業プラン 2018」期間中の札幌市と全国の健康状態不明層の割合の差の平均値（端数処理後）である 5 ポイントを令和 3 年度（2021 年度）の数値から差し引いた値を目標値に置くこととする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>札幌市</th> <th>全 国</th> <th>札幌市－全国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成 30 年度</td> <td>35.7%</td> <td>31.1%</td> <td>4.6 ポイント</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>36.3%</td> <td>31.0%</td> <td>5.3 ポイント</td> </tr> <tr> <td>令和 2 年度</td> <td>37.5%</td> <td>32.9%</td> <td>4.6 ポイント</td> </tr> <tr> <td>令和 3 年度</td> <td>36.8%</td> <td>30.7%</td> <td>6.1 ポイント</td> </tr> <tr> <td>平 均</td> <td>36.6%</td> <td>31.4%</td> <td>5.2 ポイント</td> </tr> </tbody> </table>				年 度	札幌市	全 国	札幌市－全国	平成 30 年度	35.7%	31.1%	4.6 ポイント	令和元年度	36.3%	31.0%	5.3 ポイント	令和 2 年度	37.5%	32.9%	4.6 ポイント	令和 3 年度	36.8%	30.7%	6.1 ポイント	平 均	36.6%	31.4%	5.2 ポイント
年 度	札幌市	全 国	札幌市－全国																									
平成 30 年度	35.7%	31.1%	4.6 ポイント																									
令和元年度	36.3%	31.0%	5.3 ポイント																									
令和 2 年度	37.5%	32.9%	4.6 ポイント																									
令和 3 年度	36.8%	30.7%	6.1 ポイント																									
平 均	36.6%	31.4%	5.2 ポイント																									
特定健診受診率	健康状態不明層の縮減に伴う 5 ポイント分の受診率の向上を見込んだ。																											
特定保健指導改善率	具体的な値を数値目標とすることが望ましいが、39 ページにも記載のとおり、過度に成果（数字）を求めるこの弊害も懸念される。このため「上昇させる」とした。																											
特定保健指導実施率	令和 3 年度（2021 年度）の政令指定都市の実施率の平均値を目標に設定した。																											
医療機関受診率	これらについては、「保健事業プラン 2024」の期間中、その対象要件を見直すことも考えていることから、現時点で数値目標を設定することはできない。ただ、これらの数値が低いことを課題として挙げていることから、どのような対象要件になったとしても、現状よりも上昇を目指す必要があると考えており、「上昇させる」とした。																											
保健指導利用率																												
併用禁忌服薬者の改善率	併用禁忌服薬者のみを対象とした令和 3 年度（2021 年度）の実績値とした。																											

コラム⑤ 「あとがき」にかえて

私たちは、国が策定を求めている「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体化させた「保健事業プラン 2018」を平成 29 年度（2017 年度）に策定しました。このプランは令和 5 年度（2023 年度）をもって終了することから、今回新たに「保健事業プラン 2024」を策定することとしました。

その策定にあたり、私たちは「保健事業プラン 2018」を振り返ることから始めました。特にマネジメント面からの振り返りとして、①データ分析、②P D C A、③事業の優先度の 3 点を改めるべきものとして、これらの点を「保健事業プラン 2024」に生かしていくこととしました。そして、保健事業のねらいを「加入者の Q O L の維持・向上」とするとともに、保健事業のコンセプトも定めました。

まず「データ分析」については、様々な観点から現状分析を行い、8 項目にわたる課題を抽出しました。

次に、これらの課題に対してどういう取組を講じていくかを整理しましたが、その際には「事業の優先度」の観点から、二つの取組を「重点」としました。さらに、「P D C A」を意識し、計画期間の 6 年間の詳細な事業内容を今決めてしまうのではなく、大きな 5 つの括り（「取組項目」）を設け、これらについて 7 つの成果指標を設けることとしました。この 7 つの成果指標の進捗状況から、5 つの取組項目が順調に進んでいるかを確認し、取組内容の見直しを行ってまいります。なお、成果指標については、これも P D C A を意識し、高すぎるものとならないよう、また逆に容易に達成できるものとならないよう留意して設定いたしました。

今後 6 年間、私たちはこのプランを着実に進めてまいります。

国保加入者の皆さんも、このプランを通じて、ご自身の健康に今一度向き合つていただけますと幸いです。

資料編

資料1 医療費分析資料.....	51
1 国保加入者医療費 (KDB 細小分類疾病別医療費)	51
(1) レセプト件数 (令和元年度)	51
(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)	54
2 国保加入者医療費 (KDB 生活習慣病分類医療費)	60
(1) レセプト件数 (令和元年度)	60
(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)	61
3 後期高齢者医療費 (KDB 細小分類疾病医療費)	63
(1) レセプト件数 (令和元年度)	63
(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)	66
4 後期高齢者医療費 (KDB 生活習慣病分類医療費)	72
(1) レセプト件数 (令和元年度)	72
(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)	73
5 後期高齢者医療費データ.....	75
(1) 後期高齢者年代別一人当たり医療費 (令和元年度、入院通院合計) ...	75
(2) 後期高齢者一人当たり医療費の推移.....	76
(3) 後期高齢者区分別の一人当たり医療費 (令和元年度)	77
(4) 後期高齢者一人当たり医療費 (入院) が全国と比べて 1,000 円以上の 差がある疾病 (令和元年度)	78
(5) 後期高齢者一人当たり医療費 (通院) が全国と比べて 1,000 円以上の 差がある疾病 (令和元年度)	79
(6) 後期高齢者一人当たり生活習慣病医療費 (令和元年度)	80
(7) 後期高齢者健診受診率.....	81
6 国保加入者の主な「関節疾患」医療費 (令和元年度)	82
7 国保加入者の主な「その他」医療費 (令和元年度)	82
8 医療費の 3 要素.....	83
(1) 医科入院.....	83
(2) 医科外来.....	83
(3) 歯科.....	83
資料2 特定健診・特定保健指導に関する資料.....	84
1 「保健事業プラン 2018」における目標値及び実績値	84
(1) 特定健診受診率の推移.....	84
(2) 特定保健指導実施率の推移.....	85
(3) 特定保健指導改善率の推移.....	85
2 年度別特定健診受診頻度割合.....	86
3 特定健診の質問票の状況 (令和元年度)	87
4 健診有所見者 (国保) の状況.....	91
(1) 該当者割合 (令和元年度)	92
(2) 男女別標準化比 (対全国、令和元年度)	94
5 受診勧奨対象者の状況.....	96
(1) 受診勧奨対象者の項目別の状況 (血糖・血圧・脂質)	96

(2) 受診勧奨対象者のうち未治療者の状況（令和3年度）	97
6 特定健診結果フィードバック文例集 6に基づく令和3年度健診検査値の分布	98
(1) 血糖高値に関するフィードバック	98
(2) 血圧高値に関するフィードバック	99
(3) 脂質異常にに関するフィードバック	100
(4) 疾患別の治療状況の分布	101
7 メタボリックシンドロームの状況	102
(1) メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況 (令和元年度)	102
(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者割合の経年推移	103
8 生活習慣病通院者の通院時検査実施状況	104
(1) 検査状況概要	104
(2) 特定健診項目検査実施率	104
9 特定健診に関するアンケートの結果	105
(1) 調査概要	105
(2) 集計結果	106
10 特定保健指導に関する評価結果	122
11 特定健診・特定保健指導にあたっての留意点	124
(1) 特定健診	124
(2) 特定保健指導	124
(3) 特定健康診査・特定保健指導の対象者見込み数	125
(4) 個人情報の取扱い	125
(5) その他	125
資料3 生活習慣病重症化予防に関する資料	126
1 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業	126
2 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業	128
3 服薬治療中の方への保健指導事業	129
4 人工透析に関する資料	130
資料4 適正服薬に関する資料	131
1 適正服薬推進事業	131
資料5 札幌市議会における質疑	132
1 令和4年(2022年) 第3回定例市議会 第二部決算特別委員会 (10月14日)	132
2 令和5年(2023年) 第1回定例市議会 第二部予算特別委員会 (3月1日)	136
3 令和5年(2023年) 第3回定例市議会 厚生委員会(10月2日)	140
4 令和5年(2023年) 第3回定例市議会 第二部決算特別委員会 (10月12日)	150

資料1 医療費分析資料

1 国保加入者医療費 (KDB 細小分類疾病別医療費)

(1) レセプト件数 (令和元年度)

【入院・通院合計】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)				No	疾病名	レセプト件数(件)				
		札幌市 被保険者数: 372,612人	北海道 被保険者数: 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 752,769人	国 被保険者数: 27,083,475人			札幌市 被保険者数: 372,612人	北海道 被保険者数: 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 752,769人	国 被保険者数: 27,083,475人	
1	脳梗塞	19,250	66,207	46,957	1,472,741	43	ヘルコバクタービロリ感染症	1,907	7,504	5,597	169,463	
2	クモ膜下出血	491	1,862	1,371	44,207	44	大腸がん	11,721	37,809	26,088	817,286	
3	脳出血	1,868	6,434	4,566	150,860	45	大腸ポリープ	9,064	25,924	16,860	641,194	
4	一過性脳虚血発作	515	1,474	959	61,993	46	虫垂炎	508	1,467	959	37,456	
5	パーキンソン病	8,758	25,416	16,658	603,434	47	腸閉塞	884	2,799	1,915	67,873	
6	脳腫瘍	342	1,130	788	25,898	48	潰瘍性腸炎	5,637	14,969	9,332	356,042	
7	うつ病	93,257	235,294	142,037	5,626,643	49	クローゼン病	1,742	4,627	2,885	81,733	
8	認知症	1,442	3,318	1,876	70,490	50	肝がん	1,827	5,240	3,413	119,791	
9	統合失調症	57,341	178,274	120,933	4,281,100	51	B型肝炎	9,055	27,559	18,504	350,544	
10	緑内障	61,195	168,716	107,521	5,620,743	52	C型肝炎	2,432	8,269	5,837	245,216	
11	白内障	25,651	81,760	56,109	2,812,904	53	アルコール性肝障害	1,121	3,091	1,970	86,013	
12	糖尿病網膜症	14,430	42,211	27,781	1,240,934	54	肝硬変	2,797	8,297	5,500	203,649	
13	インフルエンザ	7,676	25,014	17,338	513,247	55	脂肪肝	4,958	16,022	11,064	381,768	
14	肺がん	10,488	33,260	22,772	647,634	56	胆石症	4,252	12,999	8,747	261,146	
15	肺炎	2,838	8,778	5,940	231,961	57	慢性肺炎	1,880	4,865	2,985	118,672	
16	肺結核・胸膜炎	303	920	617	39,374	58	膀胱がん	2,730	8,358	5,628	162,283	
17	気管支喘息	69,661	207,552	137,891	4,107,644	59	貧血	4,118	13,015	8,897	315,547	
18	肺気腫	3,533	12,699	9,166	245,771	60	白血病	1,477	4,159	2,682	93,049	
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	5,607	18,703	13,096	380,161	61	難聴	9,829	26,896	17,067	511,405	
20	間質性肺炎	2,102	5,984	3,882	159,935	62	喉頭がん	1,482	4,125	2,643	100,537	
21	気胸	328	889	561	19,954	63	骨折	21,170	57,935	36,765	1,448,261	
22	睡眠時無呼吸症候群	9,782	28,284	18,502	821,008	64	骨粗しょう症	61,545	183,025	121,480	5,066,303	
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	776	1,955	1,179	89,241	65	骨がん	71	163	92	4,953	
24	脂質異常症	168,019	560,899	392,880	16,172,373	66	関節疾患	124,375	403,523	279,148	9,354,581	
25	糖尿病	172,273	614,419	442,146	15,618,596	67	腎炎・ネフローゼ	1,221	3,882	2,661	107,392	
26	痛風・高尿酸血症	13,437	43,050	29,613	993,963	68	慢性腎臓病(透析なし)	4,037	15,340	11,303	360,218	
27	甲状腺機能低下症	8,113	25,953	17,840	678,952	69	慢性腎臓病(透析あり)	6,717	21,771	15,054	905,711	
28	甲状腺機能亢進症	8,483	25,766	17,283	504,038	70	腎結石	1,569	5,507	3,938	140,524	
29	甲状腺がん	1,802	5,930	4,128	102,509	71	尿路結石(尿管・膀胱)	1,638	6,168	4,530	175,178	
30	高血圧症	267,247	938,480	671,233	24,952,269	72	腎臓がん	1,779	5,577	3,798	112,541	
31	狭心症	30,272	88,195	57,923	1,885,252	73	膀胱がん	4,120	11,123	7,003	245,726	
32	心筋梗塞	1,159	3,793	2,634	127,841	74	前立腺がん	9,286	27,631	18,345	714,034	
33	不整脈	42,665	150,360	107,695	3,759,401	75	前立腺肥大	29,372	98,002	68,630	2,096,364	
34	心臓弁膜症	3,801	9,218	5,417	215,213	76	子宮頸がん	1,097	3,266	2,169	79,849	
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	8	77	子宮体がん	2,119	6,150	4,031	133,534	
36	大動脈瘤	1,207	3,883	2,676	83,827	78	子宮筋腫	6,213	15,529	9,316	377,905	
37	食道がん	1,774	5,104	3,330	124,961	79	卵巢腫瘍(悪性)	2,193	6,058	3,865	113,559	
38	食道静脈瘤	76	241	165	7,750	80	卵巢腫瘍(良性)	1,744	4,503	2,759	119,701	
39	逆流性食道炎	39,920	133,383	93,463	2,870,241	81	乳がん	19,982	53,486	33,504	1,167,355	
40	胃がん	5,744	19,291	13,547	489,336	82	乳腺症	224	505	281	19,808	
41	胃潰瘍	38,133	126,051	87,918	1,947,736	83	その他	1,347,678	3,901,212	2,553,534	98,298,324	
42	十二指腸潰瘍	1,695	5,298	3,603	186,953	84	小児科	119,370	425,060	305,690	11,847,538	
								合計	3,050,395	9,408,858	6,358,463	237,999,122

【入院】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)				No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数: 372,612人	北海道 被保険者数: 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 752,769人	国 被保険者数: 27,083,475人			札幌市 被保険者数: 372,612人	北海道 被保険者数: 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 752,769人	国 被保険者数: 27,083,475人
1	脳梗塞	2,463	7,696	5,233	158,353	43	ヘルコバクターピロリ感染症	15	36	21	615
2	クモ膜下出血	182	714	532	18,679	44	大腸がん	2,342	7,384	5,042	119,167
3	脳出血	875	3,313	2,438	76,853	45	大腸ポリープ	1,959	5,462	3,503	99,403
4	一過性脳虚血発作	20	61	41	2,223	46	虫垂炎	205	626	421	16,014
5	パーキンソン病	1,015	2,728	1,713	47,946	47	腸閉塞	432	1,448	1,016	30,242
6	脳腫瘍	147	413	266	7,490	48	潰瘍性腸炎	139	414	275	7,155
7	うつ病	3,386	9,512	6,126	217,265	49	クローン病	101	311	210	4,208
8	認知症	1,109	2,436	1,327	40,553	50	肝がん	471	1,386	915	27,772
9	統合失調症	10,066	30,140	20,074	691,786	51	B型肝炎	125	336	211	3,761
10	緑内障	261	858	597	15,217	52	C型肝炎	22	105	83	2,857
11	白内障	1,291	4,506	3,215	112,905	53	アルコール性肝障害	88	345	257	8,733
12	糖尿病網膜症	141	511	370	10,679	54	肝硬変	190	556	366	10,402
13	インフルエンザ	25	108	83	1,884	55	脂肪肝	79	210	131	2,604
14	肺がん	2,552	7,824	5,272	119,314	56	胆石症	808	2,679	1,871	53,870
15	肺炎	1,218	3,977	2,759	93,329	57	慢性膀胱炎	140	408	268	4,855
16	肺結核・胸膜炎	34	121	87	4,004	58	膀胱がん	834	2,257	1,423	38,043
17	気管支喘息	374	1,205	831	23,384	59	貧血	265	751	486	18,472
18	肺気腫	154	424	270	6,760	60	白血病	204	589	385	13,454
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	150	545	395	11,415	61	難聴	195	476	281	6,525
20	間質性肺炎	314	922	608	22,154	62	喉頭がん	254	784	530	15,097
21	気胸	121	387	266	8,117	63	骨折	3,029	8,774	5,745	210,770
22	睡眠時無呼吸症候群	186	508	322	14,160	64	骨粗しょう症	523	1,657	1,134	32,375
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	6	18	12	1,380	65	骨がん	36	60	24	1,264
24	脂質異常症	118	439	321	8,747	66	関節疾患	2,827	9,243	6,416	149,371
25	糖尿病	1,259	4,027	2,768	91,199	67	腎炎・ネフローゼ	61	214	153	5,106
26	痛風・高尿酸血症	49	172	123	2,923	68	慢性腎臓病(透析なし)	241	890	649	19,578
27	甲状腺機能低下症	31	97	66	2,277	69	慢性腎臓病(透析あり)	1,022	3,485	2,463	117,765
28	甲状腺機能亢進症	39	129	90	2,766	70	腎結石	223	502	279	8,230
29	甲状腺がん	121	426	305	6,156	71	尿路結石(尿管・膀胱)	249	805	556	17,863
30	高血圧症	422	1,659	1,237	33,002	72	膀胱がん	277	838	561	14,910
31	狭心症	2,432	6,308	3,876	112,978	73	膀胱がん	700	1,865	1,165	37,474
32	心筋梗塞	264	824	560	19,693	74	前立腺がん	506	1,716	1,210	31,598
33	不整脈	1,496	4,522	3,026	94,611	75	前立腺肥大	646	1,851	1,205	29,298
34	心臓弁膜症	282	975	693	19,255	76	子宮頸がん	172	578	406	10,364
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	4	77	子宮体がん	334	919	585	15,940
36	大動脈瘤	296	793	497	15,334	78	子宮筋腫	281	728	447	13,219
37	食道がん	510	1,600	1,090	33,970	79	卵巣腫瘍(悪性)	551	1,510	959	19,925
38	食道静脈瘤	54	159	105	4,700	80	卵巣腫瘍(良性)	68	232	164	5,968
39	逆流性食道炎	310	1,003	693	22,667	81	乳がん	1,207	3,416	2,209	52,656
40	胃がん	876	3,197	2,321	67,148	82	乳腺症	1	3	2	12
41	胃潰瘍	531	1,938	1,407	27,999	83	その他	46,255	142,730	96,475	2,817,750
42	十二指腸潰瘍	60	169	109	5,569	84	小児科	2,027	8,009	5,982	153,934
		合計		105,344	323,952	218,608	6,525,467				

【通院】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)				No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国 被保険者数： 27,083,475人			札幌市 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国 被保険者数： 27,083,475人
1	脳梗塞	16,787	41,724	58,511	1,314,388	43	ヘルコバクターピロリ感染症	1,892	5,576	7,468	168,848
2	クモ膜下出血	309	839	1,148	25,528	44	大腸がん	9,379	21,046	30,425	698,119
3	脳出血	993	2,128	3,121	74,007	45	大腸ポリープ	7,105	13,357	20,462	541,791
4	一過性脳虚血発作	495	918	1,413	59,770	46	虫垂炎	303	538	841	21,442
5	パーキンソン病	7,743	14,945	22,688	555,488	47	腸閉塞	452	899	1,351	37,631
6	脳腫瘍	195	522	717	18,408	48	潰瘍性腸炎	5,498	9,057	14,555	348,887
7	うつ病	89,871	135,911	225,782	5,409,378	49	クローン病	1,641	2,675	4,316	77,525
8	認知症	333	549	882	29,937	50	肝がん	1,356	2,498	3,854	92,019
9	統合失調症	47,275	100,859	148,134	3,589,314	51	B型肝炎	8,930	18,293	27,223	346,783
10	緑内障	60,934	106,924	167,858	5,605,526	52	C型肝炎	2,410	5,754	8,164	242,359
11	白内障	24,360	52,894	77,254	2,699,999	53	アルコール性肝障害	1,033	1,713	2,746	77,280
12	糖尿病網膜症	14,289	27,411	41,700	1,230,255	54	肝硬変	2,607	5,134	7,741	193,247
13	インフルエンザ	7,651	17,255	24,906	511,363	55	脂肪肝	4,879	10,933	15,812	379,164
14	肺がん	7,936	17,500	25,436	528,320	56	胆石症	3,444	6,876	10,320	207,276
15	肺炎	1,620	3,181	4,801	138,632	57	慢性肺炎	1,740	2,717	4,457	113,817
16	肺結核・胸膜炎	269	530	799	35,370	58	膀胱がん	1,896	4,205	6,101	124,240
17	気管支喘息	69,287	137,060	206,347	4,084,260	59	貧血	3,853	8,411	12,264	297,075
18	肺気腫	3,379	8,896	12,275	239,011	60	白血病	1,273	2,297	3,570	79,595
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	5,457	12,701	18,158	368,746	61	難聴	9,634	16,786	26,420	504,880
20	間質性肺炎	1,788	3,274	5,062	137,781	62	喉頭がん	1,228	2,113	3,341	85,440
21	気胸	207	295	502	11,837	63	骨折	18,141	31,020	49,161	1,237,491
22	睡眠時無呼吸症候群	9,596	18,180	27,776	806,848	64	骨粗しょう症	61,022	120,346	181,368	5,033,928
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	770	1,167	1,937	87,861	65	骨がん	35	68	103	3,689
24	脂質異常症	167,901	392,559	560,460	16,163,626	66	関節疾患	121,548	272,732	394,280	9,205,210
25	糖尿病	171,014	439,378	610,392	15,527,397	67	腎炎・ネフローゼ	1,160	2,508	3,668	102,286
26	痛風・高尿酸血症	13,388	29,490	42,878	991,040	68	慢性腎臓病(透析なし)	3,796	10,654	14,450	340,640
27	甲状腺機能低下症	8,082	17,774	25,856	676,675	69	慢性腎臓病(透析あり)	5,695	12,591	18,286	787,946
28	甲状腺機能亢進症	8,444	17,193	25,637	501,272	70	腎結石	1,346	3,659	5,005	132,294
29	甲状腺がん	1,681	3,823	5,504	96,353	71	尿路結石(尿管・膀胱)	1,389	3,974	5,363	157,315
30	高血圧症	266,825	669,996	936,821	24,919,267	72	膀胱がん	1,502	3,237	4,739	97,631
31	狭心症	27,840	54,047	81,887	1,772,274	73	前立腺がん	3,420	5,838	9,258	208,252
32	心筋梗塞	895	2,074	2,969	108,148	74	前立腺肥大	8,780	17,135	25,915	682,436
33	不整脈	41,169	104,669	145,838	3,664,790	75	子宮頸がん	28,726	67,425	96,151	2,067,066
34	心臓弁膜症	3,519	4,724	8,243	195,958	76	子宮体がん	925	1,763	2,688	69,485
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	4	77	子宮筋腫	1,785	3,446	5,231	117,594
36	大動脈瘤	911	2,179	3,090	68,493	78	卵巢腫瘍(悪性)	5,932	8,869	14,801	364,686
37	食道がん	1,264	2,240	3,504	90,991	79	卵巢腫瘍(良性)	1,642	2,906	4,548	93,634
38	食道静脈瘤	22	60	82	3,050	80	乳がん	1,676	2,595	4,271	113,733
39	逆流性食道炎	39,610	92,770	132,380	2,847,574	81	乳腺症	18,775	31,295	50,070	1,114,699
40	胃がん	4,868	11,226	16,094	422,188	82	その他	223	279	502	19,796
41	胃潰瘍	37,602	86,511	124,113	1,919,737	83	小児科	1,301,423	2,457,059	3,758,482	95,480,574
42	十二指腸潰瘍	1,635	3,494	5,129	181,384	84	合計	2,945,051	6,139,855	9,084,906	231,473,655

(2) 一人当たり医療費（令和元年度）

【入院・通院合計】

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 1,125,381人	国(b) 被保険者数： 752,769人	札幌市(c) 被保険者数： 27,083,475人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 372,612人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	脳梗塞	6,178	6,190	6,196	4,981	6,229	5,999	5,886	1,197 1,248
2	クモ膜下出血	720	736	744	751	694	699	701	▲32 ▲57
3	脳出血	2,005	2,336	2,500	2,217	2,033	2,285	2,409	▲213 ▲184
4	一過性脳虚血発作	41	54	61	69	40	51	57	▲28 ▲29
5	パーキンソン病	3,156	2,872	2,732	2,399	3,096	2,726	2,543	757 697
6	脳腫瘍	585	634	658	523	584	626	647	62 61
7	うつ病	9,069	7,725	7,059	7,276	8,927	7,756	7,176	1,793 1,651
8	認知症	1,458	1,191	1,059	768	1,447	1,137	984	690 679
9	統合失調症	15,474	15,214	15,085	14,042	15,486	15,321	15,240	1,432 1,444
10	緑内障	2,651	2,624	2,611	3,207	2,570	2,476	2,430	▲556 ▲637
11	白内障	2,664	2,720	2,747	3,108	2,559	2,542	2,534	▲444 ▲549
12	糖尿病網膜症	1,651	1,598	1,571	1,627	1,657	1,552	1,500	25 30
13	インフルエンザ	326	364	382	294	324	372	396	32 30
14	肺がん	11,223	12,128	12,577	9,213	11,239	11,628	11,821	2,010 2,025
15	肺炎	1,795	1,857	1,888	1,863	1,810	1,826	1,835	▲68 ▲53
16	肺結核・胸膜炎	71	77	80	111	72	76	78	▲40 ▲39
17	気管支喘息	4,946	4,891	4,864	3,833	4,784	4,724	4,695	1,113 950
18	肺気腫	445	499	525	382	459	492	508	64 78
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	647	732	774	622	662	716	743	25 40
20	間質性肺炎	1,118	1,101	1,093	1,111	1,128	1,066	1,036	7 17
21	気胸	216	218	219	192	229	222	218	24 38
22	睡眠時無呼吸症候群	595	541	514	658	615	541	504	▲62 ▲43
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	47	45	43	88	44	41	40	▲41 ▲44
24	脂質異常症	7,434	8,081	8,401	8,675	7,147	7,568	7,777	▲1,240 ▲1,528
25	糖尿病	15,380	18,032	19,345	17,091	15,337	17,396	18,416	▲1,711 ▲1,755
26	痛風・高尿酸血症	487	509	520	423	516	522	525	64 93
27	甲状腺機能低下症	406	413	416	422	382	386	387	▲15 ▲40
28	甲状腺機能亢進症	487	474	468	384	461	458	456	103 77
29	甲状腺がん	401	467	500	305	383	439	467	96 78
30	高血圧症	10,243	12,135	13,072	11,795	10,070	11,555	12,290	▲1,552 ▲1,725
31	狭心症	6,741	6,001	5,634	4,518	6,872	5,854	5,350	2,223 2,354
32	心筋梗塞	1,185	1,178	1,174	1,202	1,228	1,169	1,139	▲17 26
33	不整脈	8,629	8,920	9,064	8,352	8,675	8,620	8,592	277 324
34	心臓弁膜症	1,356	1,450	1,497	1,262	1,349	1,398	1,423	94 87
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	0	0	0	0	▲0 ▲0
36	大動脈瘤	2,261	2,029	1,914	1,665	2,298	1,979	1,821	596 633
37	食道がん	1,258	1,274	1,282	1,158	1,299	1,248	1,222	100 141
38	食道静脈瘤	91	90	89	113	93	89	87	▲22 ▲20
39	逆流性食道炎	2,329	2,565	2,681	2,143	2,275	2,455	2,545	186 132
40	胃がん	3,149	3,660	3,914	3,299	3,188	3,547	3,725	▲151 ▲111
41	胃潰瘍	2,399	2,649	2,772	1,593	2,356	2,545	2,638	806 762
42	十二指腸潰瘍	173	165	161	211	175	161	154	▲38 ▲36

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）				国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)	
43	ヘルコバクターピロリ感染症	123	144	155	121	120	139	148	2	▲1	
44	大腸がん	8,100	8,519	8,726	6,547	8,111	8,206	8,254	1,553	1,564	
45	大腸ポリープ	1,795	1,633	1,553	1,649	1,789	1,571	1,463	146	140	
46	虫垂炎	309	301	296	323	309	304	302	▲14	▲14	
47	腸閉塞	768	800	816	652	764	774	779	116	112	
48	潰瘍性腸炎	1,473	1,315	1,236	1,026	1,469	1,339	1,274	447	443	
49	クロhn病	1,529	1,281	1,158	779	1,555	1,392	1,312	750	776	
50	肝がん	1,274	1,287	1,294	1,060	1,307	1,258	1,234	213	247	
51	B型肝炎	1,546	1,510	1,492	710	1,531	1,449	1,408	835	821	
52	C型肝炎	908	1,045	1,113	1,200	905	1,025	1,085	▲292	▲295	
53	アルコール性肝障害	167	191	202	200	177	194	203	▲33	▲23	
54	肝硬変	570	533	515	434	565	511	484	136	130	
55	脂肪肝	323	338	345	291	317	326	331	32	26	
56	胆石症	1,527	1,624	1,673	1,334	1,512	1,567	1,594	194	178	
57	慢性膝炎	313	294	285	192	316	288	274	120	123	
58	膝関節がん	2,499	2,307	2,212	1,737	2,469	2,195	2,060	762	732	
59	貧血	830	927	976	964	814	907	953	▲135	▲150	
60	白血病	2,287	2,171	2,114	1,768	2,281	2,109	2,025	519	513	
61	難聴	655	520	453	350	638	504	437	305	288	
62	喉頭がん	948	887	856	776	994	879	822	172	218	
63	骨折	5,835	5,707	5,643	5,982	5,651	5,451	5,353	▲147	▲331	
64	骨粗しょう症	4,263	4,205	4,177	4,140	3,907	3,795	3,739	123	▲233	
65	骨がん	122	67	40	56	123	63	34	66	68	
66	関節疾患	15,069	15,593	15,852	12,720	14,223	14,466	14,586	2,348	1,503	
67	腎炎・ネフローゼ	206	213	216	231	204	209	212	▲25	▲26	
68	慢性腎臓病（透析なし）	844	1,093	1,216	1,049	856	1,075	1,183	▲204	▲193	
69	慢性腎臓病（透析あり）	8,674	9,250	9,535	15,235	8,917	9,153	9,270	▲6,561	▲6,318	
70	腎結石	409	338	303	245	412	332	293	165	167	
71	尿路結石（尿管・膀胱）	385	423	442	393	389	417	432	▲8	▲5	
72	腎臓がん	1,536	1,649	1,706	1,237	1,566	1,605	1,625	299	328	
73	膀胱がん	1,594	1,456	1,388	1,198	1,625	1,419	1,318	397	427	
74	前立腺がん	3,331	3,466	3,532	3,201	3,504	3,451	3,425	131	303	
75	前立腺肥大	2,034	2,180	2,252	1,666	2,148	2,178	2,193	367	482	
76	子宮頸がん	494	484	480	415	453	454	455	79	39	
77	子宮体がん	662	603	574	521	606	552	526	142	85	
78	子宮筋腫	830	711	652	564	771	708	677	266	207	
79	卵巣腫瘍（悪性）	1,485	1,405	1,365	1,033	1,359	1,287	1,252	451	326	
80	卵巣腫瘍（良性）	160	176	183	187	146	174	188	▲28	▲41	
81	乳がん	6,485	6,099	5,909	4,972	5,933	5,583	5,410	1,513	961	
82	乳腺癌	7	6	5	9	7	5	5	▲1	▲2	
83	その他	144,034	141,138	139,704	124,564	142,444	138,385	136,376	19,471	17,880	
84	小児科	6,752	7,514	7,891	7,977	8,197	8,025	7,940	▲1,225	220	
合計		364,644	367,840	369,422	333,652	362,346	358,175	356,110	30,992	28,695	

【入院】

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)	
1	脳梗塞	5,217	5,093	5,031	4,061	5,276	4,949	4,788	1,157 1,216
2	クモ膜下出血	701	714	721	732	677	678	679	▲30 ▲55
3	脳出血	1,941	2,267	2,428	2,154	1,969	2,216	2,338	▲213 ▲185
4	一過性脳虚血発作	11	28	37	30	11	27	35	▲19 ▲20
5	パーキンソン病	1,777	1,552	1,441	1,077	1,751	1,476	1,340	700 674
6	脳腫瘍	387	439	465	341	385	431	454	46 44
7	うつ病	3,724	3,328	3,133	3,164	3,700	3,294	3,092	560 537
8	認知症	1,402	1,160	1,041	714	1,393	1,109	968	688 679
9	統合失調症	10,933	10,630	10,481	9,881	10,945	10,579	10,398	1,052 1,064
10	緑内障	244	281	299	225	239	268	282	19 14
11	白内障	1,123	1,303	1,392	1,180	1,080	1,220	1,289	▲58 ▲100
12	糖尿病網膜症	244	285	306	222	248	283	301	22 27
13	インフルエンザ	21	35	42	24	21	34	41	▲3 ▲3
14	肺がん	5,782	5,808	5,821	3,758	5,818	5,591	5,478	2,024 2,059
15	肺炎	1,676	1,738	1,768	1,713	1,693	1,711	1,720	▲38 ▲20
16	肺結核・胸膜炎	52	59	62	74	53	59	61	▲22 ▲21
17	気管支喘息	364	376	382	330	357	366	371	34 27
18	肺気腫	189	172	164	121	196	171	159	68 75
19	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	198	220	232	190	202	216	223	8 13
20	間質性肺炎	490	471	462	475	493	456	437	15 18
21	気胸	207	211	214	185	220	215	212	22 35
22	睡眠時無呼吸症候群	76	69	65	77	78	68	63	▲0 1
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	5	5	6	19	4	5	5	▲14 ▲14
24	脂質異常症	72	98	111	93	71	94	105	▲21 ▲22
25	糖尿病	1,211	1,288	1,326	1,223	1,220	1,259	1,278	▲12 ▲3
26	痛風・高尿酸血症	44	51	54	38	46	51	53	7 8
27	甲状腺機能低下症	32	25	21	26	31	23	19	7 6
28	甲状腺機能亢進症	37	40	41	40	35	40	43	▲3 ▲5
29	甲状腺がん	208	253	276	152	198	237	257	56 46
30	高血圧症	259	345	387	306	257	332	369	▲47 ▲48
31	狭心症	4,607	4,014	3,720	3,022	4,728	3,934	3,541	1,585 1,707
32	心筋梗塞	1,109	1,095	1,088	1,087	1,150	1,088	1,057	22 63
33	不整脈	4,229	3,845	3,655	3,871	4,258	3,725	3,462	358 387
34	心臓弁膜症	1,016	1,199	1,290	1,047	1,013	1,158	1,230	▲31 ▲33
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	0	0	0	0	▲0 ▲0
36	大動脈瘤	2,193	1,956	1,838	1,597	2,229	1,908	1,749	596 632
37	食道がん	1,020	1,063	1,084	935	1,053	1,039	1,033	85 118
38	食道静脈瘤	89	87	86	108	91	86	84	▲19 ▲17
39	逆流性食道炎	221	227	229	235	221	221	220	▲14 ▲15
40	胃がん	1,841	2,154	2,309	1,814	1,860	2,085	2,196	27 46
41	胃潰瘍	536	583	607	355	541	572	588	181 185
42	十二指腸潰瘍	81	74	70	94	83	72	67	▲13 ▲11

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）				国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)	
43	ヘルコバクターピロリ感染症	13	8	6	7	13	8	6	6	6	
44	大腸がん	4,894	5,097	5,198	3,518	4,887	4,906	4,916	1,376	1,369	
45	大腸ポリープ	935	837	788	634	938	809	744	301	304	
46	虫垂炎	290	285	282	304	291	288	287	▲14	▲14	
47	腸閉塞	727	762	779	607	724	737	744	120	117	
48	潰瘍性腸炎	212	211	211	154	213	215	217	58	59	
49	クローン病	171	151	141	87	174	163	158	84	87	
50	肝がん	903	873	859	722	924	853	818	181	202	
51	B型肝炎	115	107	103	51	116	104	98	64	65	
52	C型肝炎	38	42	45	50	38	41	43	▲12	▲12	
53	アルコール性肝障害	100	130	144	132	106	133	146	▲32	▲26	
54	肝硬変	250	243	240	175	251	235	227	75	76	
55	脂肪肝	42	37	34	24	42	37	34	19	19	
56	胆石症	1,293	1,383	1,427	1,146	1,283	1,335	1,361	146	137	
57	慢性膝炎	165	172	176	80	170	173	175	85	91	
58	膝関節がん	1,727	1,475	1,350	996	1,703	1,401	1,252	731	707	
59	貧血	291	308	316	310	288	297	302	▲18	▲22	
60	白血病	1,103	955	882	798	1,097	930	848	305	299	
61	難聴	246	168	130	106	243	167	130	140	138	
62	喉頭がん	574	590	598	482	603	585	576	93	121	
63	骨折	4,858	4,857	4,856	5,093	4,708	4,640	4,607	▲235	▲385	
64	骨粗しょう症	628	653	665	592	588	599	604	36	▲4	
65	骨がん	117	62	35	47	119	59	30	71	72	
66	関節疾患	6,036	6,528	6,771	4,468	5,665	6,003	6,170	1,568	1,197	
67	腎炎・ネフローゼ	95	93	91	90	95	91	89	6	5	
68	慢性腎臓病（透析なし）	275	325	351	302	278	318	338	▲27	▲23	
69	慢性腎臓病（透析あり）	2,259	2,508	2,632	3,326	2,316	2,456	2,525	▲1,067	▲1,010	
70	腎結石	321	241	202	152	323	238	195	170	172	
71	尿路結石（尿管・膀胱）	286	297	303	251	287	292	294	34	36	
72	腎臓がん	670	640	626	484	679	621	592	186	196	
73	膀胱がん	1,034	919	862	748	1,055	898	820	287	307	
74	前立腺がん	1,017	1,202	1,294	997	1,072	1,198	1,260	20	75	
75	前立腺肥大	571	488	447	309	602	487	430	261	293	
76	子宮頸がん	357	375	384	291	328	352	364	66	37	
77	子宮体がん	518	470	446	373	474	430	409	145	101	
78	子宮筋腫	567	491	453	346	527	491	473	221	181	
79	卵巣腫瘍（悪性）	913	811	760	467	835	743	697	446	368	
80	卵巣腫瘍（良性）	104	124	134	131	95	124	138	▲27	▲36	
81	乳がん	1,968	1,910	1,882	1,240	1,801	1,754	1,731	728	561	
82	乳腺癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
83	その他	72,222	71,667	71,392	57,296	72,065	70,487	69,706	14,926	14,769	
84	小児科	2,417	2,780	2,959	2,699	2,941	2,993	3,018	▲281	242	
合計		166,893	165,918	165,436	136,871	166,945	162,150	159,777	30,021	30,074	

【通院】

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	脳梗塞	961	1,097	1,165	920	955	1,051	1,098	41	36
2	クモ膜下出血	18	22	23	20	18	21	22	▲2	▲2
3	脳出血	63	69	72	63	65	69	72	1	2
4	一過性脳虚血発作	30	26	24	39	29	25	22	▲8	▲9
5	パーキンソン病	1,379	1,320	1,291	1,322	1,348	1,252	1,205	57	26
6	脳腫瘍	199	195	193	182	199	195	193	16	17
7	うつ病	5,345	4,396	3,927	4,112	5,223	4,461	4,084	1,233	1,111
8	認知症	56	31	18	54	54	29	16	2	0
9	統合失調症	4,541	4,584	4,605	4,161	4,541	4,742	4,842	380	380
10	緑内障	2,407	2,343	2,312	2,982	2,332	2,210	2,149	▲575	▲651
11	白内障	1,542	1,417	1,355	1,928	1,479	1,323	1,246	▲386	▲448
12	糖尿病網膜症	1,408	1,313	1,266	1,405	1,409	1,270	1,201	3	4
13	インフルエンザ	305	329	341	270	302	338	355	35	33
14	肺がん	5,441	6,320	6,756	5,455	5,431	6,045	6,348	▲14	▲24
15	肺炎	119	119	119	149	117	116	116	▲30	▲32
16	肺結核・胸膜炎	19	18	18	36	19	18	17	▲17	▲17
17	気管支喘息	4,582	4,515	4,482	3,503	4,426	4,357	4,324	1,079	923
18	肺気腫	256	326	361	261	264	321	349	▲5	3
19	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	450	512	542	432	460	500	520	17	27
20	間質性肺炎	628	630	631	636	635	611	599	▲8	▲1
21	気胸	9	7	6	7	9	7	6	2	3
22	睡眠時無呼吸症候群	519	472	449	581	537	473	441	▲62	▲44
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	43	39	38	69	40	36	34	▲27	▲30
24	脂質異常症	7,362	7,982	8,289	8,581	7,075	7,475	7,672	▲1,220	▲1,506
25	糖尿病	14,169	16,744	18,019	15,868	14,118	16,138	17,138	▲1,699	▲1,751
26	痛風・高尿酸血症	443	458	466	386	470	471	472	57	84
27	甲状腺機能低下症	374	388	395	396	351	363	369	▲22	▲45
28	甲状腺機能亢進症	450	434	427	344	426	417	413	107	83
29	甲状腺がん	193	214	224	154	185	202	210	40	32
30	高血圧症	9,984	11,790	12,684	11,489	9,813	11,223	11,921	▲1,504	▲1,676
31	狭心症	2,134	1,987	1,914	1,496	2,146	1,920	1,808	637	650
32	心筋梗塞	76	83	86	115	78	81	83	▲39	▲37
33	不整脈	4,400	5,075	5,409	4,481	4,418	4,894	5,129	▲81	▲62
34	心臓弁膜症	340	251	207	215	334	240	193	124	119
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	0	0	0	0	▲0	▲0
36	大動脈瘤	68	73	76	68	69	72	73	▲1	1
37	食道がん	238	212	199	223	246	208	189	15	23
38	食道静脈瘤	2	3	3	5	2	3	3	▲2	▲2
39	逆流性食道炎	2,107	2,338	2,452	1,908	2,053	2,234	2,323	200	146
40	胃がん	1,308	1,507	1,605	1,485	1,328	1,462	1,529	▲177	▲157
41	胃潰瘍	1,863	2,065	2,165	1,238	1,815	1,973	2,050	625	578
42	十二指腸潰瘍	93	92	91	117	92	89	87	▲25	▲25

(国保)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	国(b) 被保険者数： 752,769人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 （札幌市除く） 被保険者数： 1,125,381人	北海道 （札幌市除く） 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
43	ヘルコバクターピロリ感染症	110	136	149	114	107	131	142	▲4 ▲7
44	大腸がん	3,206	3,421	3,528	3,029	3,220	3,297	3,335	177 192
45	大腸ポリープ	860	796	765	1,015	854	765	721	▲156 ▲162
46	虫垂炎	19	16	14	18	18	16	15	0 0
47	腸閉塞	40	39	38	45	40	37	36	▲4 ▲5
48	潰瘍性腸炎	1,262	1,103	1,025	872	1,256	1,123	1,058	389 384
49	クローン病	1,358	1,130	1,017	691	1,381	1,229	1,154	666 689
50	肝がん	371	414	435	338	383	405	417	33 45
51	B型肝炎	1,430	1,403	1,389	659	1,416	1,345	1,310	771 757
52	C型肝炎	870	1,003	1,069	1,150	867	984	1,042	▲280 ▲282
53	アルコール性肝障害	67	61	58	68	71	62	57	▲1 3
54	肝硬変	320	290	275	259	314	276	257	60 55
55	脂肪肝	280	301	311	267	275	290	297	13 8
56	胆石症	235	242	245	188	229	231	232	47 41
57	慢性膝炎	148	122	109	113	147	117	102	35 34
58	肺臓がん	772	832	862	741	765	793	807	31 24
59	貧血	538	620	660	655	527	610	652	▲117 ▲128
60	白血病	1,184	1,217	1,233	970	1,183	1,179	1,177	214 213
61	難聴	410	351	322	244	396	337	307	165 152
62	喉頭がん	373	297	259	294	391	294	245	79 97
63	骨折	977	850	787	888	943	811	746	88 54
64	骨粗しょう症	3,635	3,552	3,512	3,548	3,320	3,197	3,137	87 ▲228
65	骨がん	5	5	4	9	5	4	4	▲4 ▲4
66	間節疾患	9,033	9,065	9,081	8,253	8,552	8,455	8,407	780 300
67	腎炎・ネフローゼ	111	120	125	141	110	118	123	▲30 ▲31
68	慢性腎臓病（透析なし）	570	768	866	747	577	756	845	▲177 ▲170
69	慢性腎臓病（透析あり）	6,415	6,742	6,904	11,910	6,600	6,696	6,743	▲5,494 ▲5,309
70	腎結石	88	97	101	93	88	95	98	▲5 ▲5
71	尿路結石（尿管・膀胱）	99	125	138	142	101	126	138	▲43 ▲41
72	腎臓がん	866	1,009	1,080	754	886	984	1,033	112 132
73	膀胱がん	560	537	525	450	570	521	497	110 120
74	前立腺がん	2,315	2,263	2,238	2,203	2,431	2,254	2,165	111 228
75	前立腺肥大	1,463	1,692	1,805	1,357	1,546	1,691	1,763	106 189
76	子宮頸がん	137	110	96	124	126	103	91	13 1
77	子宮体がん	144	133	128	148	132	122	117	▲3 ▲16
78	子宮筋腫	262	220	199	217	243	217	204	45 26
79	卵巣腫瘍（悪性）	572	594	605	567	524	544	554	5 ▲43
80	卵巣腫瘍（良性）	56	52	49	57	51	50	50	▲0 ▲5
81	乳がん	4,516	4,189	4,027	3,732	4,132	3,829	3,679	784 400
82	乳腺症	7	5	4	9	7	5	4	▲2 ▲2
83	その他	71,812	69,471	68,312	67,267	70,486	68,009	66,784	4,544 3,218
84	小児科	4,334	4,734	4,932	5,278	5,257	5,033	4,923	▲944 ▲21
合計		197,751	201,921	203,985	196,780	195,606	196,195	196,486	971 ▲1,175

2 国保加入者医療費（KDB 生活習慣病分類医療費）

(1) レセプト件数（令和元年度）

【入院・通院合計】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国 被保険者数： 27,083,475人
1	糖尿病	183,505	647,206	463,701	16,621,387
2	高血圧症	267,271	938,547	671,276	24,953,355
3	脂質異常症	168,037	560,961	392,924	16,174,530
4	高尿酸血症	6,228	21,724	15,496	522,262
5	脂肪肝	4,973	16,080	11,107	382,911
6	動脈硬化症	3,134	10,791	7,657	252,382
7	脳出血	1,877	6,465	4,588	152,216
8	脳梗塞	19,251	66,217	46,966	1,473,198
9	狭心症	30,272	88,204	57,932	1,885,747
10	心筋梗塞	1,128	3,733	2,605	125,917
合計		685,676	2,359,928	1,674,252	62,543,905

【入院】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国 被保険者数： 27,083,475人
1	糖尿病	1,301	4,309	3,008	96,725
2	高血圧症	422	1,660	1,238	33,049
3	脂質異常症	118	439	321	8,750
4	高尿酸血症	17	57	40	1,317
5	脂肪肝	80	217	137	2,636
6	動脈硬化症	120	438	318	6,548
7	脳出血	884	3,324	2,440	77,101
8	脳梗塞	2,464	7,702	5,238	158,436
9	狭心症	2,432	6,308	3,876	112,990
10	心筋梗塞	260	806	546	19,376
合計		8,098	25,260	17,162	516,928

【通院】

(国保)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国 被保険者数： 27,083,475人
1	糖尿病	182,204	642,897	460,693	16,524,662
2	高血圧症	266,849	936,887	670,038	24,920,306
3	脂質異常症	167,919	560,522	392,603	16,165,780
4	高尿酸血症	6,211	21,667	15,456	520,945
5	脂肪肝	4,893	15,863	10,970	380,275
6	動脈硬化症	3,014	10,353	7,339	245,834
7	脳出血	993	3,141	2,148	75,115
8	脳梗塞	16,787	58,515	41,728	1,314,762
9	狭心症	27,840	81,896	54,056	1,772,757
10	心筋梗塞	868	2,927	2,059	106,541
合計		677,578	2,334,668	1,657,090	62,026,977

(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)

(国保)

【入院・通院合計】

No	疾病名	1人当たり医療費(年齢調整前)(円)				1人当たり医療費(年齢調整後)(円)			国との差異(札幌市)(円)	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a)-(b)	年齢 調整後 (c)-(b)
1	糖尿病	16,524	19,146	20,443	18,239	16,494	18,471	19,450	▲1,714	▲1,745
2	高血圧症	10,244	12,137	13,075	11,797	10,071	11,557	12,293	▲1,553	▲1,725
3	脂質異常症	7,435	8,081	8,401	8,676	7,147	7,569	7,778	▲1,241	▲1,529
4	高尿酸血症	230	254	266	218	243	259	267	12	25
5	脂肪肝	325	341	349	292	319	329	333	33	27
6	動脈硬化症	506	560	587	400	508	542	559	106	108
7	脳出血	2,030	2,347	2,503	2,226	2,059	2,295	2,412	▲196	▲166
8	脳梗塞	6,183	6,197	6,203	4,984	6,234	6,006	5,893	1,199	1,251
9	狭心症	6,741	6,001	5,635	4,518	6,872	5,854	5,350	2,222	2,354
10	心筋梗塞	1,155	1,132	1,120	1,171	1,198	1,124	1,087	▲15	27
合計		51,372	56,195	58,582	52,519	51,146	54,006	55,422	▲1,147	▲1,373

※端数処理の都合上、入院と通院の合計と一致しない場合があります

(国保)

【入院】

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）(円)				1人当たり医療費（年齢調整後）(円)			国との差異（札幌市）(円)	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	糖尿病	1,361	1,495	1,561	1,370	1,376	1,464	1,508	▲8	6
2	高血圧症	259	346	389	307	258	334	371	▲48	▲49
3	脂質異常症	72	98	111	93	71	94	105	▲21	▲22
4	高尿酸血症	16	16	16	13	16	15	15	2	3
5	脂肪肝	44	39	37	24	44	38	36	19	20
6	動脈硬化症	304	354	379	204	311	347	366	101	107
7	脳出血	1,966	2,277	2,431	2,162	1,995	2,226	2,340	▲195	▲167
8	脳梗塞	5,223	5,099	5,038	4,063	5,282	4,956	4,794	1,159	1,219
9	狭心症	4,607	4,014	3,720	3,022	4,728	3,934	3,541	1,585	1,707
10	心筋梗塞	1,082	1,050	1,035	1,058	1,122	1,044	1,005	24	64
合計		14,933	14,788	14,715	12,316	15,203	14,452	14,080	2,617	2,887

(国保)

【通院】

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）(円)				1人当たり医療費（年齢調整後）(円)			国との差異（札幌市）(円)	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	糖尿病	15,163	17,651	18,882	16,869	15,120	17,008	17,942	▲1,706	▲1,749
2	高血圧症	9,985	11,791	12,685	11,490	9,813	11,224	11,922	▲1,504	▲1,676
3	脂質異常症	7,362	7,983	8,290	8,583	7,076	7,476	7,673	▲1,220	▲1,507
4	高尿酸血症	214	238	250	204	226	244	253	10	22
5	脂肪肝	281	302	312	268	276	291	298	14	8
6	動脈硬化症	202	206	209	197	199	197	196	5	3
7	脳出血	63	70	73	64	65	70	72	▲0	1
8	脳梗塞	961	1,098	1,166	920	955	1,052	1,099	40	35
9	狭心症	2,134	1,987	1,914	1,497	2,146	1,920	1,808	637	650
10	心筋梗塞	74	81	85	113	76	80	82	▲39	▲37
合計		36,439	41,407	43,867	40,203	35,953	39,560	41,346	▲3,764	▲4,250

3 後期高齢者医療費（KDB 細小分類疾病医療費）

(1) レセプト件数（令和元年度）

【入院・通院合計】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数（件）				No	疾病名	レセプト件数（件）			
		札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人			札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人
1	脳梗塞	63,432	206,050	142,618	4,106,276	43	ヘルコバクタービロリ感染症	1,265	4,177	2,912	90,485
2	クモ膜下出血	1,087	3,239	2,152	54,765	44	大腸がん	14,802	49,898	35,096	1,029,097
3	脳出血	4,775	14,630	9,855	243,047	45	大腸ポリープ	9,226	25,598	16,372	592,449
4	一過性脳虚血発作	1,075	2,988	1,913	135,160	46	虫垂炎	309	848	539	18,488
5	バーキンソン病	25,159	68,622	43,463	1,313,503	47	腸閉塞	1,847	6,481	4,634	138,233
6	脳腫瘍	304	911	607	15,486	48	潰瘍性腸炎	2,064	6,583	4,519	152,147
7	うつ病	36,987	118,378	81,391	2,379,325	49	クローグン病	146	513	367	14,347
8	認知症	14,332	34,454	20,122	540,375	50	肝がん	2,999	8,778	5,779	240,175
9	統合失調症	19,694	65,353	45,659	1,215,433	51	B型肝炎	4,967	15,649	10,682	197,143
10	緑内障	92,241	279,151	186,910	9,295,553	52	C型肝炎	3,183	10,185	7,002	334,573
11	白内障	46,921	153,158	106,237	4,830,274	53	アルコール性肝障害	405	1,263	858	31,996
12	糖尿病網膜症	14,935	42,993	28,058	1,206,515	54	肝硬変	3,022	8,970	5,948	229,919
13	インフルエンザ	1,723	5,680	3,957	101,299	55	脂肪肝	3,353	10,856	7,503	255,444
14	肺がん	13,145	41,075	27,930	831,933	56	胆石症	6,396	20,314	13,918	372,852
15	肺炎	11,675	37,905	26,230	799,056	57	慢性膀胱炎	2,473	6,600	4,127	150,487
16	肺結核・胸膜炎	666	2,059	1,393	61,262	58	膀胱がん	3,162	10,379	7,217	195,859
17	気管支喘息	65,907	213,929	148,022	3,933,954	59	貧血	4,786	16,206	11,420	321,678
18	肺気腫	7,564	27,582	20,018	601,851	60	白血病	1,583	4,596	3,013	94,588
19	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	13,321	43,214	29,893	907,830	61	難聴	14,464	40,008	25,544	749,893
20	間質性肺炎	4,664	13,508	8,844	348,375	62	喉頭がん	1,801	5,197	3,396	113,657
21	気胸	289	926	637	18,919	63	骨折	46,726	129,302	82,576	3,072,702
22	睡眠時無呼吸症候群	6,584	16,375	9,791	460,256	64	骨粗しょう症	168,629	524,641	356,012	13,029,005
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	968	2,426	1,458	103,365	65	骨がん	51	188	137	3,467
24	脂質異常症	168,025	530,736	362,711	15,574,211	66	関節疾患	207,045	660,948	453,903	14,938,483
25	糖尿病	204,104	705,171	501,067	17,188,432	67	腎炎・ネフローゼ	1,001	2,963	1,962	89,605
26	痛風・高尿酸血症	6,991	21,800	14,809	478,069	68	慢性腎臓病（透析なし）	17,788	68,076	50,288	1,221,839
27	甲状腺機能低下症	9,481	27,596	18,115	734,997	69	慢性腎臓病（透析あり）	30,119	84,325	54,206	1,592,820
28	甲状腺機能亢進症	4,132	11,429	7,297	193,728	70	腎結石	1,175	4,131	2,956	87,826
29	甲状腺がん	1,650	5,052	3,402	82,988	71	尿路結石（尿管・膀胱）	1,203	4,487	3,284	99,471
30	高血圧症	348,848	1,251,496	902,648	31,537,809	72	腎臓がん	2,047	6,534	4,487	131,833
31	狭心症	70,381	209,845	139,464	4,270,945	73	膀胱がん	8,169	21,779	13,610	468,404
32	心筋梗塞	2,449	8,305	5,856	261,722	74	前立腺がん	30,168	93,753	63,585	2,157,665
33	不整脈	143,336	499,269	355,933	11,164,935	75	前立腺肥大	61,107	217,181	156,074	4,410,073
34	心臓弁膜症	13,270	34,015	20,745	626,390	76	子宮頸がん	508	1,395	887	32,916
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	17	77	子宮体がん	1,140	3,248	2,108	62,002
36	大動脈瘤	3,031	10,142	7,111	188,266	78	子宮筋腫	879	2,115	1,236	52,312
37	食道がん	2,046	6,075	4,029	135,300	79	卵巣腫瘍（悪性）	707	2,177	1,470	48,666
38	食道静脈瘤	62	210	148	6,006	80	卵巣腫瘍（良性）	501	1,629	1,128	38,766
39	逆流性食道炎	62,251	212,368	150,117	4,756,847	81	乳がん	13,655	38,221	24,566	810,656
40	胃がん	9,630	30,121	20,491	762,376	82	乳腺症	37	92	55	4,265
41	胃潰瘍	58,388	204,859	146,471	3,050,000	83	その他	1,685,737	5,293,465	3,607,728	120,475,555
42	十二指腸潰瘍	2,177	6,966	4,789	213,373	84	小児科	0	0	0	0
合計								3,918,345	12,583,810	8,665,465	292,882,064

【入院】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数(件)				No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数: 254,453人	北海道 被保険者数: 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 582,077人	国 被保険者数: 18,162,003人			札幌市 被保険者数: 254,453人	北海道 被保険者数: 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数: 582,077人	国 被保険者数: 18,162,003人
1	脳梗塞	17,533	47,764	30,231	704,338	43	ヘルコバクターピロリ感染症	28	96	68	1,192
2	クモ膜下出血	857	2,290	1,433	36,262	44	大腸がん	3,299	10,580	7,281	156,901
3	脳出血	3,445	10,318	6,873	169,005	45	大腸ポリープ	2,505	6,767	4,262	116,945
4	一過性脳虚血発作	55	189	134	5,132	46	虫垂炎	145	413	268	9,178
5	パーキンソン病	7,044	15,444	8,400	185,434	47	腸閉塞	1,047	3,929	2,882	70,834
6	脳腫瘍	152	488	336	6,506	48	潰瘍性腸炎	91	264	173	4,409
7	うつ病	2,949	10,090	7,141	151,895	49	クローン病	5	21	16	848
8	認知症	9,922	24,219	14,297	288,671	50	肝がん	867	2,537	1,670	58,004
9	統合失調症	8,919	25,779	16,860	373,000	51	B型肝炎	94	284	190	3,521
10	緑内障	353	1,362	1,009	26,136	52	C型肝炎	59	219	160	6,415
11	白内障	2,766	9,721	6,955	240,781	53	アルコール性肝障害	32	159	127	2,916
12	糖尿病網膜症	101	353	252	7,352	54	肝硬変	243	732	489	15,169
13	インフルエンザ	68	242	174	5,000	55	脂肪肝	46	172	126	1,645
14	肺がん	3,035	9,368	6,333	152,477	56	胆石症	1,751	6,127	4,376	113,580
15	肺炎	9,047	29,139	20,092	551,703	57	慢性膝炎	80	247	167	3,905
16	肺結核・胸膜炎	110	394	284	12,820	58	膝関節がん	1,141	3,619	2,478	53,027
17	気管支喘息	1,331	4,350	3,019	68,359	59	貧血	999	3,592	2,593	54,134
18	肺気腫	645	2,147	1,502	34,720	60	白血病	270	689	419	12,944
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	1,172	3,533	2,361	58,326	61	難聴	139	365	226	5,632
20	間質性肺炎	1,160	3,525	2,365	70,973	62	喉頭がん	316	911	595	14,470
21	気胸	162	550	388	10,304	63	骨折	15,062	41,477	26,415	966,638
22	睡眠時無呼吸症候群	192	475	283	9,196	64	骨粗しょう症	4,411	13,360	8,949	245,714
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	27	80	53	2,748	65	骨がん	19	56	37	986
24	脂質異常症	226	996	770	17,521	66	関節疾患	7,764	24,519	16,755	446,589
25	糖尿病	2,658	9,330	6,672	164,262	67	腎炎・ネフローゼ	46	195	149	5,342
26	痛風・高尿酸血症	81	295	214	6,805	68	慢性腎臓病(透析なし)	1,163	4,180	3,017	66,383
27	甲状腺機能低下症	109	359	250	6,292	69	慢性腎臓病(透析あり)	7,469	20,359	12,890	318,444
28	甲状腺機能亢進症	27	135	108	1,573	70	腎結石	258	600	342	7,306
29	甲状腺がん	125	447	322	5,726	71	尿路結石(尿管・膀胱)	343	1,064	721	20,072
30	高血圧症	1,509	6,928	5,419	108,928	72	腎臓がん	315	1,147	832	19,784
31	狭心症	6,101	15,573	9,472	227,135	73	膀胱がん	1,382	4,128	2,746	73,316
32	心筋梗塞	462	1,586	1,124	33,777	74	前立腺がん	1,210	3,953	2,743	64,398
33	不整脈	7,660	22,878	15,218	374,690	75	前立腺肥大	987	2,994	2,007	51,762
34	心臓弁膜症	2,864	8,097	5,233	110,565	76	子宮頸がん	104	243	139	4,283
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	4	77	子宮体がん	163	497	334	7,682
36	大動脈瘤	748	2,320	1,572	35,826	78	子宮筋腫	24	100	76	1,523
37	食道がん	597	1,865	1,268	34,242	79	卵巣腫瘍(悪性)	127	468	341	9,683
38	食道静脈瘤	37	142	105	3,527	80	卵巣腫瘍(良性)	38	138	100	2,336
39	逆流性食道炎	655	2,539	1,884	64,192	81	乳がん	853	2,367	1,514	39,022
40	胃がん	1,998	6,031	4,033	120,038	82	乳腺症	0	0	0	4
41	胃潰瘍	952	3,453	2,501	54,060	83	その他	125,793	389,531	263,738	6,454,832
42	十二指腸潰瘍	143	422	279	9,373	84	小児科	0	0	0	0
				合計		278,685	838,315	559,630	14,061,442		

【通院】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数(件)				No	疾病名	レセプト件数(件)				
		札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人			札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人	
1	脳梗塞	45,899	158,286	112,387	3,401,938	43	ヘルコバクターピロリ感染症	1,237	4,081	2,844	89,293	
2	クモ膜下出血	230	949	719	18,503	44	大腸がん	11,503	39,318	27,815	872,196	
3	脳出血	1,330	4,312	2,982	74,042	45	大腸ポリープ	6,721	18,831	12,110	475,504	
4	一過性脳虚血発作	1,020	2,799	1,779	130,028	46	虫垂炎	164	435	271	9,310	
5	バーキンソン病	18,115	53,178	35,063	1,128,069	47	腸閉塞	800	2,552	1,752	67,399	
6	脳腫瘍	152	423	271	8,980	48	潰瘍性腸炎	1,973	6,319	4,346	147,738	
7	うつ病	34,038	108,288	74,250	2,227,430	49	クローン病	141	492	351	13,499	
8	認知症	4,410	10,235	5,825	251,704	50	肝がん	2,132	6,241	4,109	182,171	
9	統合失調症	10,775	39,574	28,799	842,433	51	B型肝炎	4,873	15,365	10,492	193,622	
10	緑内障	91,888	277,789	185,901	9,269,417	52	C型肝炎	3,124	9,966	6,842	328,158	
11	白内障	44,155	143,437	99,282	4,589,493	53	アルコール性肝障害	373	1,104	731	29,080	
12	糖尿病網膜症	14,834	42,640	27,806	1,199,163	54	肝硬変	2,779	8,238	5,459	214,750	
13	インフルエンザ	1,655	5,438	3,783	96,299	55	脂肪肝	3,307	10,684	7,377	253,799	
14	肺がん	10,110	31,707	21,597	679,456	56	胆石症	4,645	14,187	9,542	259,272	
15	肺炎	2,628	8,766	6,138	247,353	57	慢性肺炎	2,393	6,353	3,960	146,582	
16	肺結核・胸膜炎	556	1,665	1,109	48,442	58	肺臓がん	2,021	6,760	4,739	142,832	
17	気管支喘息	64,576	209,579	145,003	3,865,595	59	貧血	3,787	12,614	8,827	267,544	
18	肺気腫	6,919	25,435	18,516	567,131	60	白血病	1,313	3,907	2,594	81,644	
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	12,149	39,681	27,532	849,504	61	難聴	14,325	39,643	25,318	744,261	
20	間質性肺炎	3,504	9,983	6,479	277,402	62	喉頭がん	1,485	4,286	2,801	99,187	
21	気胸	127	376	249	8,615	63	骨折	31,664	87,825	56,161	2,106,064	
22	睡眠時無呼吸症候群	6,392	15,900	9,508	451,060	64	骨粗しょう症	164,218	511,281	347,063	12,783,291	
23	非定型(非結核性)抗酸菌症	941	2,346	1,405	100,617	65	骨がん	32	132	100	2,481	
24	脂質異常症	167,799	529,740	361,941	15,556,690	66	関節疾患	199,281	636,429	437,148	14,491,894	
25	糖尿病	201,446	695,841	494,395	17,024,170	67	腎炎・ネフローゼ	955	2,768	1,813	84,263	
26	痛風・高尿酸血症	6,910	21,505	14,595	471,264	68	慢性腎臓病(透析なし)	16,625	63,896	47,271	1,155,456	
27	甲状腺機能低下症	9,372	27,237	17,865	728,705	69	慢性腎臓病(透析あり)	22,650	63,966	41,316	1,274,376	
28	甲状腺機能亢進症	4,105	11,294	7,189	192,155	70	腎結石	917	3,531	2,614	80,520	
29	甲状腺がん	1,525	4,605	3,080	77,262	71	尿路結石(尿管・膀胱)	860	3,423	2,563	79,399	
30	高血圧症	347,339	1,244,568	897,229	31,428,881	72	腎臓がん	1,732	5,387	3,655	112,049	
31	狭心症	64,280	194,272	129,992	4,043,810	73	膀胱がん	6,787	17,651	10,864	395,088	
32	心筋梗塞	1,987	6,719	4,732	227,945	74	前立腺がん	28,958	89,800	60,842	2,093,267	
33	不整脈	135,676	476,391	340,715	10,790,245	75	前立腺肥大	60,120	214,187	154,067	4,358,311	
34	心臓弁膜症	10,406	25,918	15,512	515,825	76	子宮頸がん	404	1,152	748	28,633	
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	13	77	子宮体がん	977	2,751	1,774	54,320	
36	大動脈瘤	2,283	7,822	5,539	152,440	78	子宮筋腫	855	2,015	1,160	50,789	
37	食道がん	1,449	4,210	2,761	101,058	79	卵巣腫瘍(悪性)	580	1,709	1,129	38,983	
38	食道静脈瘤	25	68	43	2,479	80	卵巣腫瘍(良性)	463	1,491	1,028	36,430	
39	逆流性食道炎	61,596	209,829	148,233	4,692,655	81	乳がん	12,802	35,854	23,052	771,634	
40	胃がん	7,632	24,090	16,458	642,338	82	乳腺症	37	92	55	4,261	
41	胃潰瘍	57,436	201,406	143,970	2,995,940	83	その他	1,559,944	4,903,934	3,343,990	114,020,723	
42	十二指腸潰瘍	2,034	6,544	4,510	204,000	84	小児科	0	0	0	0	
								合計	3,639,660	11,745,495	8,105,835	278,820,622

(2) 一人当たり医療費（令和元年度） 【入院・通院合計】 (後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）				国との差異（札幌市）（円）
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国(b) 被保険者数： 18,162,003人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	年齢 調整前 (a) - (b)	
1	脳梗塞	50,272	41,485	37,644	28,957	49,908	40,941	37,022	21,315	20,951
2	クモ膜下出血	2,588	2,077	1,853	1,626	2,437	1,962	1,755	962	811
3	脳出血	8,805	7,977	7,615	6,273	8,392	7,607	7,263	2,532	2,119
4	一過性脳虚血発作	132	146	152	218	134	146	152	▲85	▲84
5	パーキンソン病	23,408	15,984	12,739	9,872	22,531	15,377	12,250	13,536	12,659
6	脳腫瘍	737	727	723	518	718	712	709	219	200
7	うつ病	7,524	7,587	7,615	5,734	6,755	6,837	6,873	1,790	1,021
8	認知症	20,778	15,371	13,007	8,207	20,226	14,865	12,522	12,571	12,019
9	統合失調症	15,483	13,718	12,947	9,030	12,244	10,938	10,368	6,453	3,214
10	緑内障	6,661	6,615	6,595	8,719	6,680	6,630	6,608	▲2,058	▲2,039
11	白内障	7,544	7,405	7,344	8,718	7,615	7,473	7,411	▲1,174	▲1,103
12	糖尿病網膜症	2,094	1,793	1,661	2,011	2,071	1,777	1,649	83	60
13	インフルエンザ	203	215	220	191	201	213	218	12	10
14	肺がん	15,452	15,487	15,502	13,658	15,716	15,833	15,884	1,794	2,058
15	肺炎	19,670	17,862	17,072	15,231	19,426	17,470	16,615	4,439	4,195
16	肺結核・胸膜炎	274	278	280	416	275	277	278	▲142	▲141
17	気管支喘息	10,287	9,970	9,832	8,159	10,168	9,846	9,705	2,128	2,009
18	肺気腫	2,449	2,486	2,502	2,233	2,441	2,446	2,448	215	207
19	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	4,448	4,101	3,949	3,565	4,422	4,029	3,857	883	857
20	間質性肺炎	4,090	3,646	3,452	3,872	4,039	3,591	3,395	218	167
21	気胸	376	356	347	333	377	354	344	44	45
22	睡眠時無呼吸症候群	692	520	445	591	690	519	445	101	98
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	121	95	83	176	121	95	84	▲55	▲55
24	脂質異常症	13,629	12,945	12,646	15,323	13,639	12,997	12,716	▲1,694	▲1,684
25	糖尿病	31,083	32,180	32,660	31,745	31,032	32,095	32,560	▲661	▲713
26	痛風・高尿酸血症	528	508	499	491	538	515	505	37	47
27	甲状腺機能低下症	885	776	729	936	876	769	722	▲51	▲60
28	甲状腺機能亢進症	405	362	343	259	399	359	341	146	140
29	甲状腺がん	663	630	616	399	645	618	606	264	246
30	高血圧症	25,846	28,931	30,280	28,635	25,995	29,076	30,423	▲2,789	▲2,640
31	狭心症	23,058	18,627	16,690	13,612	22,963	18,485	16,528	9,447	9,351
32	心筋梗塞	3,001	2,699	2,567	2,748	3,035	2,715	2,575	253	286
33	不整脈	42,611	39,861	38,659	34,101	42,413	39,520	38,256	8,510	8,312
34	心臓弁膜症	15,169	11,774	10,291	7,829	14,963	11,578	10,099	7,340	7,134
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	1	0	0	0	▲1	▲1
36	大動脈瘤	6,702	6,041	5,751	4,465	6,796	6,083	5,772	2,238	2,331
37	食道がん	2,070	1,824	1,716	1,632	2,132	1,880	1,770	439	501
38	食道静脈瘤	96	108	113	125	95	107	113	▲30	▲31
39	逆流性食道炎	6,761	6,919	6,988	6,933	6,719	6,870	6,936	▲171	▲213
40	胃がん	7,635	6,901	6,581	6,910	7,868	7,079	6,734	725	958
41	胃潰瘍	6,256	6,600	6,751	4,442	6,272	6,609	6,757	1,814	1,829
42	十二指腸潰瘍	499	447	424	485	503	448	424	15	18

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）		
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国(b) 被保険者数： 18,162,003人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
43	ヘルコバクターピロリ感染症	149	154	156	125	150	155	158	24	24
44	大腸がん	13,244	12,858	12,690	10,175	13,378	13,003	12,839	3,069	3,204
45	大腸ポリープ	3,126	2,569	2,326	2,576	3,184	2,618	2,371	550	608
46	虫垂炎	343	299	280	315	342	297	278	28	27
47	腸閉塞	2,594	2,691	2,734	2,291	2,573	2,645	2,677	303	282
48	潰瘍性肺炎	657	636	627	548	656	638	630	108	108
49	クローン病	56	76	85	111	52	72	81	▲56	▲59
50	肝がん	3,112	2,711	2,535	2,844	3,188	2,755	2,566	268	344
51	B型肝炎	1,229	1,180	1,158	589	1,205	1,169	1,153	640	616
52	C型肝炎	1,451	1,286	1,214	1,761	1,423	1,262	1,191	▲309	▲338
53	アルコール性肝障害	90	115	126	106	91	117	129	▲17	▲15
54	肝硬変	933	840	799	872	919	828	788	61	47
55	脂肪肝	361	362	362	326	363	365	366	35	37
56	胆石症	4,975	5,015	5,033	4,292	4,980	4,987	4,991	683	688
57	慢性肺炎	453	375	341	316	460	380	346	137	144
58	肺臓がん	4,108	3,776	3,631	2,839	4,174	3,855	3,715	1,269	1,336
59	貧血	3,847	3,671	3,594	2,671	3,838	3,650	3,567	1,176	1,167
60	白血病	2,670	2,083	1,827	1,829	2,694	2,100	1,840	842	866
61	難聴	1,118	876	771	642	1,097	860	756	477	456
62	喉頭がん	1,431	1,223	1,133	995	1,349	1,161	1,078	436	354
63	骨折	42,412	35,838	32,965	39,721	41,871	35,360	32,514	2,691	2,150
64	骨粗しょう症	26,969	24,672	23,668	24,621	26,606	24,429	23,477	2,348	1,984
65	骨がん	59	70	75	61	57	69	74	▲2	▲4
66	間節疾患	43,359	39,534	37,862	35,993	41,914	38,368	36,818	7,366	5,921
67	腎炎・ネフローゼ	238	240	241	333	239	239	239	▲95	▲94
68	慢性腎臓病（透析なし）	5,479	6,274	6,621	4,778	5,182	5,912	6,231	701	404
69	慢性腎臓病（透析あり）	59,777	50,101	45,872	41,049	47,097	40,100	37,042	18,727	6,047
70	腎結石	651	478	402	293	627	462	390	358	334
71	尿路結石（尿管・膀胱）	748	699	677	606	731	683	662	142	125
72	腎臓がん	2,045	2,107	2,134	1,785	2,043	2,119	2,153	260	258
73	膀胱がん	4,031	3,614	3,432	3,134	4,154	3,696	3,496	897	1,020
74	前立腺がん	12,835	12,792	12,774	12,255	13,522	13,169	13,014	580	1,267
75	前立腺肥大	6,533	6,985	7,183	5,843	6,832	7,172	7,321	689	988
76	子宮頸がん	351	261	222	243	340	255	218	108	97
77	子宮体がん	524	476	455	367	503	462	445	157	136
78	子宮筋腫	105	120	126	102	102	118	124	3	▲1
79	卵巣腫瘍（悪性）	566	556	551	615	547	547	546	▲49	▲68
80	卵巣腫瘍（良性）	112	127	134	108	109	126	133	4	1
81	乳がん	5,648	4,657	4,225	4,054	5,456	4,547	4,150	1,593	1,402
82	乳腺症	2	2	1	3	2	2	1	▲1	▲1
83	その他	454,159	410,705	391,709	338,906	441,408	398,454	379,677	115,253	102,502
84	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		1,103,534	997,139	950,629	850,467	1,070,105	966,064	920,582	253,067	219,638

【入院】

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 836,530人	国(b) 被保険者数： 582,077人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 836,530人	国(b) 被保険者数： 582,077人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	脳梗塞	46,242	37,368	33,489	25,168	45,847	36,823	32,878	21,074 20,678
2	クモ膜下出血	2,569	2,052	1,826	1,604	2,420	1,939	1,729	964 815
3	脳出血	8,699	7,867	7,503	6,184	8,301	7,509	7,163	2,515 2,117
4	一過性脳虚血発作	51	80	93	88	51	80	92	▲37 ▲37
5	パーキンソン病	18,572	11,856	8,920	5,979	17,841	11,370	8,542	12,593 11,862
6	脳腫瘍	622	612	607	406	612	605	602	216 207
7	うつ病	4,775	4,904	4,960	3,313	4,152	4,274	4,328	1,462 839
8	認知症	19,896	14,888	12,699	7,683	19,359	14,390	12,218	12,213 11,676
9	統合失調症	14,465	12,519	11,669	7,951	11,505	10,034	9,391	6,513 3,553
10	線内障	481	579	621	566	481	579	622	▲84 ▲84
11	白内障	3,651	3,850	3,937	3,846	3,665	3,865	3,953	▲195 ▲180
12	糖尿病網膜症	174	191	199	180	166	184	192	▲6 ▲14
13	インフルエンザ	78	89	94	88	78	89	93	▲9 ▲10
14	肺がん	8,623	8,010	7,743	6,252	8,785	8,185	7,922	2,371 2,533
15	肺炎	19,308	17,504	16,715	14,735	19,065	17,116	16,264	4,573 4,330
16	肺結核・胸膜炎	212	227	233	349	213	225	230	▲137 ▲136
17	気管支喘息	2,234	2,069	1,997	1,493	2,177	2,005	1,930	741 684
18	肺気腫	1,314	1,243	1,212	915	1,297	1,208	1,169	399 382
19	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	2,303	2,001	1,870	1,495	2,280	1,956	1,814	808 785
20	間質性肺炎	2,635	2,311	2,169	2,163	2,613	2,275	2,127	472 451
21	気胸	365	347	338	323	366	345	336	43 43
22	睡眠時無呼吸症候群	156	128	116	86	145	120	109	70 59
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	37	30	27	56	37	30	27	▲19 ▲20
24	脂質異常症	308	391	427	316	302	382	417	▲8 ▲14
25	糖尿病	4,253	4,387	4,446	3,512	4,158	4,274	4,325	740 646
26	痛風・高尿酸血症	140	158	166	162	140	156	163	▲23 ▲23
27	甲状腺機能低下症	116	118	118	115	113	114	114	2 ▲1
28	甲状腺機能亢進症	29	50	60	29	28	49	58	▲0 ▲1
29	甲状腺がん	310	328	335	196	301	321	329	114 105
30	高血圧症	1,874	2,574	2,880	1,835	1,857	2,538	2,835	40 23
31	狭心症	15,784	12,215	10,655	8,279	15,605	12,045	10,488	7,505 7,327
32	心筋梗塞	2,750	2,437	2,300	2,390	2,780	2,450	2,306	360 390
33	不整脈	19,970	16,417	14,864	13,056	19,642	16,097	14,548	6,913 6,585
34	心臓弁膜症	13,647	10,646	9,335	6,878	13,456	10,464	9,156	6,769 6,578
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	1	0	0	0	▲1 ▲1
36	大動脈瘤	6,478	5,804	5,509	4,247	6,567	5,844	5,528	2,231 2,320
37	食道がん	1,693	1,545	1,481	1,317	1,742	1,592	1,526	376 425
38	食道静脈瘤	92	105	111	120	91	105	111	▲28 ▲29
39	逆流性食道炎	767	978	1,071	1,179	758	962	1,052	▲411 ▲421
40	胃がん	5,645	5,047	4,786	4,643	5,805	5,154	4,869	1,002 1,163
41	胃潰瘍	1,542	1,518	1,508	1,122	1,543	1,514	1,501	420 421
42	十二指腸潰瘍	314	270	251	263	314	268	247	51 51

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）(円)			1人当たり医療費（年齢調整後）(円)			国との差異（札幌市）(円)		
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国(b) 被保険者数： 18,162,003人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
43	ヘルコバクタービロリ感染症	42	48	50	26	42	47	49	17	16
44	大腸がん	9,896	9,395	9,177	6,779	9,976	9,471	9,250	3,117	3,198
45	大腸ポリープ	1,991	1,577	1,396	1,247	2,015	1,593	1,409	744	767
46	虫垂炎	328	288	270	302	327	286	268	26	25
47	腸閉塞	2,496	2,601	2,647	2,174	2,475	2,556	2,591	321	300
48	潰瘍性腸炎	171	146	136	120	171	147	137	50	50
49	クローン病	8	12	14	26	7	12	13	▲18	▲18
50	肝がん	2,375	2,027	1,875	2,092	2,429	2,058	1,896	283	338
51	B型肝炎	138	137	137	75	134	133	133	63	59
52	C型肝炎	91	117	128	154	88	114	125	▲64	▲66
53	アルコール性肝障害	51	81	95	66	52	83	96	▲15	▲14
54	肝硬変	444	397	377	382	437	391	371	62	55
55	脂肪肝	51	58	61	23	50	57	60	27	27
56	胆石症	4,500	4,557	4,582	3,924	4,503	4,528	4,539	577	580
57	慢性膝炎	137	130	126	90	139	131	128	47	49
58	膝関節がん	3,275	2,914	2,756	1,970	3,323	2,966	2,810	1,305	1,352
59	貧血	2,102	2,172	2,203	1,508	2,087	2,142	2,166	593	579
60	白血病	1,442	938	717	809	1,462	951	728	633	653
61	難聴	278	198	163	164	259	184	152	113	94
62	喉頭がん	907	836	805	617	877	811	783	290	260
63	骨折	39,825	33,672	30,982	37,304	39,308	33,210	30,544	2,520	2,004
64	骨粗しょう症	9,262	8,147	7,660	7,009	9,107	8,026	7,553	2,253	2,098
65	骨がん	54	55	56	50	53	55	56	3	2
66	関節疾患	19,882	18,444	17,815	16,010	19,488	18,128	17,534	3,872	3,478
67	腎炎・ネフローゼ	97	110	116	151	98	110	115	▲54	▲53
68	慢性腎臓病（透析なし）	2,027	2,102	2,135	1,540	1,979	2,039	2,065	487	440
69	慢性腎臓病（透析あり）	23,689	19,350	17,453	13,337	20,087	16,574	15,038	10,351	6,750
70	腎結石	562	388	312	207	534	370	298	355	327
71	尿路結石（尿管・膀胱）	656	594	567	496	638	578	551	160	142
72	腎臓がん	1,005	1,061	1,086	859	1,007	1,067	1,094	145	148
73	膀胱がん	2,953	2,683	2,565	2,104	3,036	2,738	2,608	849	932
74	前立腺がん	2,622	2,630	2,634	2,021	2,727	2,697	2,683	601	706
75	前立腺肥大	1,420	1,214	1,124	939	1,481	1,247	1,144	481	542
76	子宮頸がん	293	211	176	172	283	206	172	121	111
77	子宮体がん	406	363	344	268	391	354	337	138	123
78	子宮筋腫	49	78	91	55	47	76	89	▲6	▲8
79	卵巣腫瘍（悪性）	348	325	315	324	335	318	310	24	11
80	卵巣腫瘍（良性）	86	100	106	78	84	99	106	9	6
81	乳がん	2,180	1,768	1,588	1,355	2,106	1,724	1,556	825	751
82	乳腺症	0	0	0	0	0	0	0	▲0	▲0
83	その他	288,097	253,728	238,704	189,495	280,120	245,874	230,904	98,601	90,624
84	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		659,406	571,366	532,880	436,907	640,825	553,867	515,853	222,498	203,918

【通院】

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国(b) 被保険者数： 18,162,003人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人
1	脳梗塞	4,030	4,117	4,155	3,788	4,036	4,106	4,136
2	クモ膜下出血	19	25	27	21	18	23	26
3	脳出血	107	110	112	89	94	98	100
4	一過性脳虚血発作	82	66	59	130	83	66	59
5	パーキンソン病	4,836	4,129	3,819	3,893	4,669	3,997	3,703
6	脳腫瘍	115	115	115	112	108	109	109
7	うつ病	2,750	2,684	2,655	2,422	2,583	2,537	2,517
8	認知症	882	483	308	523	864	472	301
9	統合失調症	1,018	1,199	1,278	1,078	772	923	988
10	線内障	6,179	6,036	5,973	8,153	6,198	6,050	5,985
11	白内障	3,893	3,555	3,407	4,872	3,947	3,602	3,452
12	糖尿病網膜症	1,920	1,602	1,462	1,831	1,905	1,592	1,455
13	インフルエンザ	125	125	126	103	123	124	125
14	肺がん	6,829	7,476	7,760	7,405	6,935	7,651	7,963
15	肺炎	362	358	357	496	359	353	351
16	肺結核・胸膜炎	61	51	47	67	62	52	48
17	気管支喘息	8,053	7,901	7,835	6,666	7,985	7,837	7,772
18	肺気腫	1,135	1,243	1,291	1,318	1,138	1,235	1,277
19	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	2,146	2,099	2,079	2,070	2,139	2,071	2,041
20	間質性肺炎	1,455	1,335	1,283	1,709	1,429	1,319	1,270
21	気胸	11	9	8	10	11	9	8
22	睡眠時無呼吸症候群	536	392	329	505	541	395	332
23	非定型（非結核性）抗酸菌症	84	64	56	119	84	65	57
24	脂質異常症	13,321	12,554	12,219	15,007	13,336	12,612	12,296
25	糖尿病	26,831	27,793	28,214	28,233	26,857	27,804	28,218
26	痛風・高尿酸血症	388	350	334	328	400	360	342
27	甲状腺機能低下症	769	659	611	822	763	655	607
28	甲状腺機能亢進症	376	312	284	230	371	309	283
29	甲状腺がん	353	303	281	202	343	297	277
30	高血圧症	23,972	26,357	27,400	26,800	24,134	26,528	27,574
31	狭心症	7,275	6,412	6,035	5,333	7,327	6,425	6,031
32	心筋梗塞	251	262	267	358	254	264	268
33	不整脈	22,642	23,444	23,795	21,045	22,705	23,404	23,710
34	心臓弁膜症	1,522	1,128	956	951	1,506	1,113	942
35	心房・心室中隔欠損症	0	0	0	0	0	0	0
36	大動脈瘤	225	237	242	218	228	239	243
37	食道がん	378	278	235	315	390	288	243
38	食道静脈瘤	4	3	2	5	4	3	2
39	逆流性食道炎	5,994	5,940	5,917	5,754	5,964	5,909	5,885
40	胃がん	1,990	1,854	1,795	2,267	2,059	1,923	1,863
41	胃潰瘍	4,714	5,082	5,243	3,320	4,728	5,095	5,256
42	十二指腸潰瘍	186	177	174	222	188	180	176

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）			1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）		
		札幌市(a) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国(b) 被保険者数： 18,162,003人	札幌市(c) 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人		
43	ヘルコバクターピロリ感染症	107	106	106	100	108	108	108	7	8
44	大腸がん	3,348	3,463	3,513	3,396	3,396	3,527	3,585	▲48	▲0
45	大腸ポリープ	1,134	992	930	1,328	1,163	1,020	958	▲194	▲165
46	虫垂炎	15	11	10	13	15	12	10	2	2
47	腸閉塞	98	90	86	117	98	89	85	▲19	▲19
48	潰瘍性腸炎	486	490	492	428	486	491	494	58	58
49	クローン病	48	64	70	86	45	61	67	▲38	▲41
50	肝がん	738	684	660	752	758	697	671	▲15	6
51	B型肝炎	1,091	1,043	1,021	514	1,071	1,036	1,020	577	558
52	C型肝炎	1,361	1,169	1,086	1,607	1,335	1,148	1,066	▲246	▲272
53	アルコール性肝障害	39	34	31	40	40	34	32	▲2	▲1
54	肝硬変	489	442	422	490	482	437	417	▲1	▲8
55	脂肪肝	310	304	301	303	312	307	305	8	9
56	胆石症	474	458	451	368	477	459	452	106	109
57	慢性膝炎	316	245	214	226	321	249	217	90	95
58	膵臓がん	832	862	875	868	849	887	904	▲36	▲19
59	貧血	1,745	1,498	1,391	1,162	1,752	1,507	1,400	583	589
60	白血病	1,228	1,146	1,110	1,020	1,234	1,149	1,111	209	215
61	難聴	841	678	607	477	840	678	607	363	363
62	喉頭がん	524	387	328	378	475	355	302	146	97
63	骨折	2,587	2,167	1,983	2,417	2,563	2,150	1,969	170	146
64	骨粗しょう症	17,708	16,525	16,008	17,613	17,491	16,398	15,920	95	▲121
65	骨がん	5	15	19	10	5	13	17	▲5	▲6
66	関節疾患	23,477	21,090	20,047	19,983	22,446	20,266	19,313	3,494	2,464
67	腎炎・ネフローゼ	142	130	124	182	141	129	124	▲41	▲41
68	慢性腎臓病（透析なし）	3,452	4,172	4,486	3,238	3,217	3,879	4,169	214	▲21
69	慢性腎臓病（透析あり）	36,088	30,752	28,419	27,712	27,495	23,887	22,309	8,376	▲217
70	腎結石	89	90	90	86	89	90	90	3	3
71	尿路結石（尿管・膀胱）	93	105	110	110	92	105	110	▲18	▲18
72	腎臓がん	1,040	1,046	1,048	925	1,036	1,052	1,059	115	111
73	膀胱がん	1,078	931	867	1,030	1,117	956	886	48	87
74	前立腺がん	10,213	10,162	10,140	10,234	10,787	10,464	10,323	▲21	553
75	前立腺肥大	5,113	5,771	6,058	4,905	5,350	5,925	6,177	208	445
76	子宮頸がん	58	50	46	71	56	49	46	▲13	▲15
77	子宮体がん	118	113	111	98	112	109	108	19	13
78	子宮筋腫	56	42	36	47	55	41	35	9	8
79	卵巣腫瘍（悪性）	218	231	236	291	212	228	236	▲73	▲79
80	卵巣腫瘍（良性）	26	27	28	30	25	27	28	▲5	▲5
81	乳がん	3,467	2,889	2,637	2,699	3,350	2,824	2,594	768	651
82	乳腺癌	2	2	1	3	2	2	1	▲1	▲1
83	その他	166,062	156,976	153,005	149,411	161,319	152,601	148,790	16,652	11,908
84	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		444,128	425,773	417,749	413,560	429,686	412,454	404,921	30,568	16,127

4 後期高齢者医療費（KDB 生活習慣病分類医療費）

(1) レセプト件数（令和元年度）

【入院・通院合計】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人
1	糖尿病	217,215	743,088	525,873	18,268,347
2	高血圧症	348,848	1,251,496	902,648	31,537,809
3	脂質異常症	168,025	530,736	362,711	15,574,211
4	高尿酸血症	3,805	12,676	8,871	277,312
5	脂肪肝	3,353	10,856	7,503	255,444
6	動脈硬化症	8,681	28,121	19,440	583,392
7	脳出血	4,869	14,778	9,909	245,321
8	脳梗塞	63,432	206,050	142,618	4,106,276
9	狭心症	70,381	209,845	139,464	4,270,945
10	心筋梗塞	2,409	8,142	5,733	257,970
合計		891,018	3,015,788	2,124,770	75,377,027

【入院】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人
1	糖尿病	2,645	9,404	6,759	167,003
2	高血圧症	1,509	6,928	5,419	108,928
3	脂質異常症	226	996	770	17,521
4	高尿酸血症	23	86	63	2,313
5	脂肪肝	46	172	126	1,645
6	動脈硬化症	385	1,213	828	19,770
7	脳出血	3,533	10,438	6,905	169,785
8	脳梗塞	17,533	47,764	30,231	704,338
9	狭心症	6,101	15,573	9,472	227,135
10	心筋梗塞	456	1,548	1,092	33,233
合計		32,457	94,122	61,665	1,451,671

【通院】

(後期)

No	疾病名	レセプト件数(件)			
		札幌市 被保険者数： 254,453人	北海道 被保険者数： 836,530人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 582,077人	国 被保険者数： 18,162,003人
1	糖尿病	214,570	733,684	519,114	18,101,344
2	高血圧症	347,339	1,244,568	897,229	31,428,881
3	脂質異常症	167,799	529,740	361,941	15,556,690
4	高尿酸血症	3,782	12,590	8,808	274,999
5	脂肪肝	3,307	10,684	7,377	253,799
6	動脈硬化症	8,296	26,908	18,612	563,622
7	脳出血	1,336	4,340	3,004	75,536
8	脳梗塞	45,899	158,286	112,387	3,401,938
9	狭心症	64,280	194,272	129,992	4,043,810
10	心筋梗塞	1,953	6,594	4,641	224,737
合計		858,561	2,921,666	2,063,105	73,925,356

(2) 一人当たり医療費 (令和元年度)

【入院・通院合計】

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費(年齢調整前)(円)			1人当たり医療費(年齢調整後)(円)			国との差異(札幌市)(円)		
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a)-(b)	年齢 調整後 (c)-(b)
1	糖尿病	32,635	33,534	33,927	33,307	32,571	33,439	33,819	▲671	▲736
2	高血圧症	25,846	28,931	30,280	28,635	25,995	29,076	30,423	▲2,789	▲2,640
3	脂質異常症	13,629	12,945	12,646	15,323	13,639	12,997	12,716	▲1,694	▲1,684
4	高尿酸血症	251	245	242	243	256	248	245	8	13
5	脂肪肝	361	362	362	326	363	365	366	35	37
6	動脈硬化症	2,195	1,961	1,859	1,550	2,157	1,921	1,818	644	607
7	脳出血	9,042	8,072	7,648	6,300	8,617	7,697	7,295	2,742	2,317
8	脳梗塞	50,272	41,485	37,644	28,957	49,908	40,941	37,022	21,315	20,951
9	狭心症	23,058	18,627	16,690	13,612	22,963	18,485	16,528	9,447	9,351
10	心筋梗塞	2,964	2,615	2,462	2,681	2,998	2,631	2,470	283	317
合計		160,254	148,778	143,761	130,935	159,467	147,801	142,701	29,320	28,533

※端数処理の都合上、入院と通院の合計と一致しない場合があります

【入院】

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	糖尿病	4,262	4,449	4,531	3,588	4,162	4,331	4,406	674	574
2	高血圧症	1,874	2,574	2,880	1,835	1,857	2,538	2,835	40	23
3	脂質異常症	308	391	427	316	302	382	417	▲8	▲14
4	高尿酸血症	29	32	34	42	29	32	33	▲13	▲13
5	脂肪肝	51	58	61	23	50	57	60	27	27
6	動脈硬化症	1,273	1,126	1,062	807	1,241	1,097	1,034	466	434
7	脳出血	8,935	7,961	7,536	6,209	8,526	7,599	7,194	2,726	2,317
8	脳梗塞	46,242	37,368	33,489	25,168	45,847	36,823	32,878	21,074	20,678
9	狭心症	15,784	12,215	10,655	8,279	15,605	12,045	10,488	7,505	7,327
10	心筋梗塞	2,717	2,358	2,200	2,328	2,747	2,371	2,207	389	419
合計		81,475	68,532	62,875	48,594	80,366	67,275	61,552	32,880	31,772

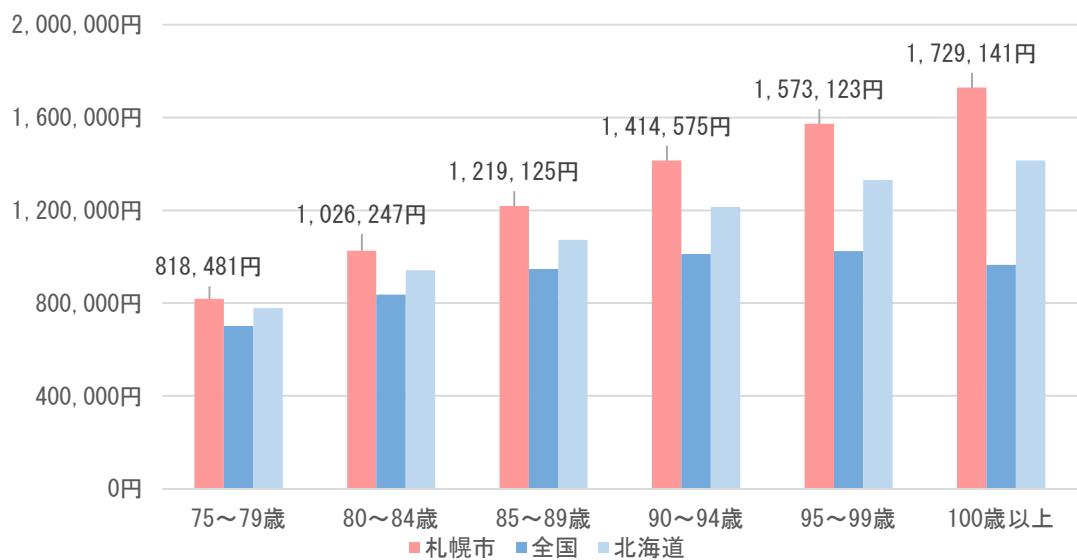
【通院】

(後期)

No	疾病名	1人当たり医療費（年齢調整前）（円）				1人当たり医療費（年齢調整後）（円）			国との差異（札幌市）（円）	
		札幌市(a) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	国(b) 被保険者数： 27,083,475人	札幌市(c) 被保険者数： 372,612人	北海道 被保険者数： 1,125,381人	北海道 (札幌市除く) 被保険者数： 752,769人	年齢 調整前 (a) - (b)	年齢 調整後 (c) - (b)
1	糖尿病	28,374	29,085	29,396	29,719	28,393	29,090	29,394	▲1,345	▲1,327
2	高血圧症	23,972	26,357	27,400	26,800	24,134	26,528	27,574	▲2,828	▲2,666
3	脂質異常症	13,321	12,554	12,219	15,007	13,336	12,612	12,296	▲1,686	▲1,671
4	高尿酸血症	222	212	208	201	227	217	212	21	26
5	脂肪肝	310	304	301	303	312	307	305	8	9
6	動脈硬化症	922	835	797	744	914	822	782	178	170
7	脳出血	107	111	113	91	94	99	101	16	3
8	脳梗塞	4,030	4,117	4,155	3,788	4,036	4,106	4,136	242	248
9	狭心症	7,275	6,412	6,035	5,333	7,327	6,425	6,031	1,941	1,994
10	心筋梗塞	247	258	262	353	251	260	264	▲106	▲102
合計		78,780	80,245	80,886	82,340	79,025	80,466	81,096	▲3,560	▲3,315

5 後期高齢者医療費データ

(1) 後期高齢者年代別一人当たり医療費（令和元年度、入院通院合計）

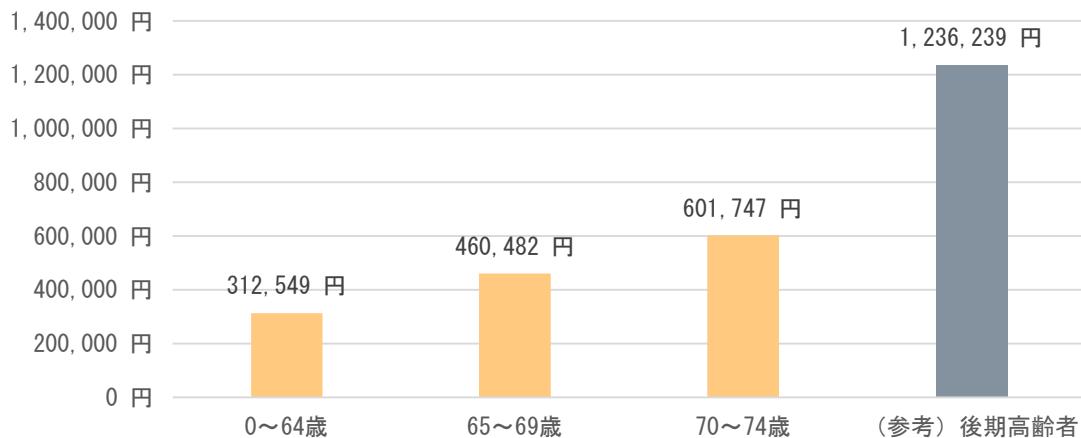


(単位：円)

年齢	札幌市	全国	北海道
75～79歳	818,481	701,947	778,571
80～84歳	1,026,247	836,700	940,985
85～89歳	1,219,125	946,326	1,072,301
90～94歳	1,414,575	1,011,199	1,214,173
95～99歳	1,573,123	1,023,679	1,330,067
100歳以上	1,729,141	965,030	1,414,833

【出典】札幌市・北海道：北海道後期高齢者医療広域連合、全国：厚生労働省

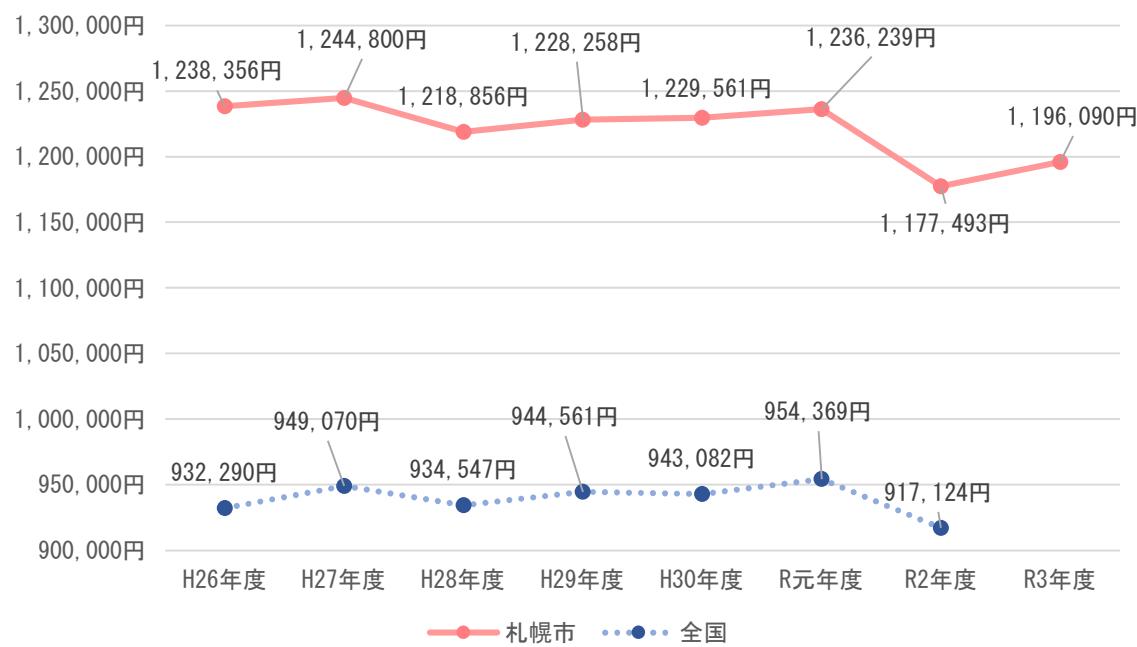
【再掲 本編図表 10】 年代別一人当たり医療費（札幌市国保加入者）



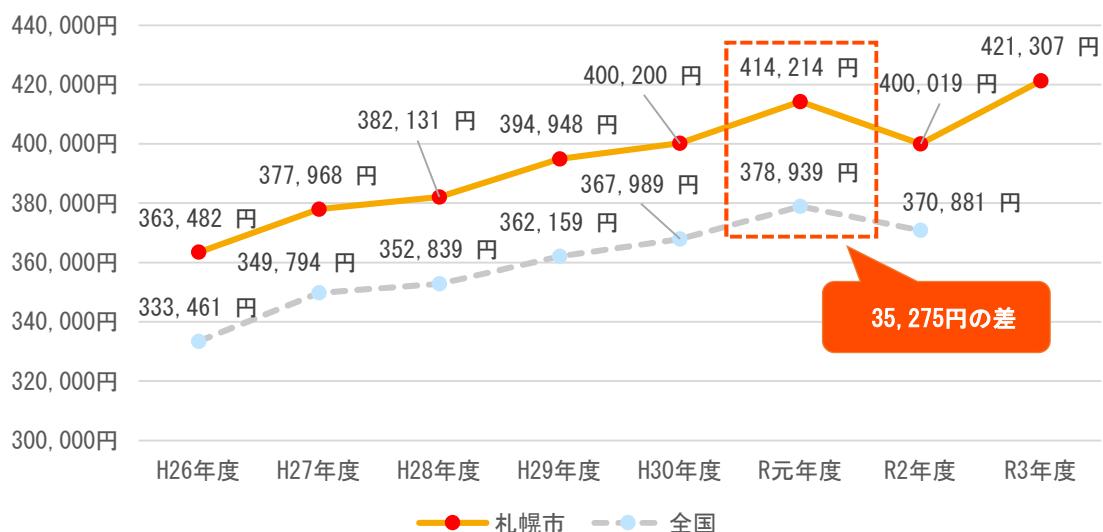
注：0～74歳は国保加入者

【出典】国保データベース（K D B）システム

(2) 後期高齢者一人当たり医療費の推移



【再掲 本編図表 11】 一人当たり医療費の経年推移(国保加入者)



【出典】国保データベース（K D B）システム

(3) 後期高齢者区分別の一人当たり医療費（令和元年度）

(単位：円)

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	678,727	450,864	227,863
医科通院	295,563	272,452	23,111
歯 科	40,095	36,166	3,929
調 剤	164,500	154,028	10,472
そ の 他	57,352	40,859	16,493
合 計	1,236,237	954,369	281,868

【再掲 本編図表 12】 区別別一人当たり医療費（国保加入者）

(単位：円)

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	170,303	139,696	30,607
医科通院	129,124	132,776	▲3,652
歯 科	28,995	25,896	3,099
調 剤	72,171	66,671	5,500
そ の 他*	13,621	13,900	▲279
合 計	414,214	378,939	35,275

※柔道整復師、はり師、きゅう師、あんまマッサージ指圧師の施術など。

【出典】国保データベース（K D B）システム

(4) 後期高齢者一人当たり医療費（入院）が全国と比べて 1,000 円以上の差がある疾病（令和元年度）

(単位：円)

札幌市と全国の差が大きい疾患	札幌市	全国	札幌市－全国
脳梗塞	45,847	25,168	20,679
パーキンソン病	17,841	5,979	11,862
認知症	19,359	7,683	11,676
狭心症	15,605	8,279	7,326
慢性腎臓病(透析あり)	20,087	13,337	6,750
不整脈	19,642	13,056	6,586
心臓弁膜症	13,456	6,878	6,578
肺炎	19,065	14,735	4,330
統合失調症	11,505	7,951	3,554
関節疾患	19,488	16,010	3,478
大腸がん	9,976	6,779	3,197
肺がん	8,785	6,252	2,533
大動脈瘤	6,567	4,247	2,320
脳出血	8,301	6,184	2,117
骨粗しょう症	9,107	7,009	2,098
骨折	39,308	37,304	2,004
膵臓がん	3,323	1,970	1,353
胃がん	5,805	4,643	1,162

【再掲 本編図表 13】 一人当たり医療費の差が 1,000 円以上の疾病（医科入院、国保加入者）

(単位：円)

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
肺がん	5,818	3,758	2,060
狭心症	4,728	3,022	1,706
大腸がん	4,887	3,518	1,369
脳梗塞	5,276	4,061	1,215
関節疾患	5,665	4,468	1,197
統合失調症	10,945	9,881	1,064
慢性腎臓病(透析あり)	2,316	3,326	▲1,010

注：数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

(5) 後期高齢者一人当たり医療費（通院）が全国と比べて 1,000 円以上の差がある疾病（令和元年度）

(単位：円)

札幌市と全国の差が大きい疾患	札幌市	全国	札幌市－全国
関節疾患	22,446	19,983	2,463
狭心症	7,327	5,333	1,994
不整脈	22,705	21,045	1,660
胃潰瘍	4,728	3,320	1,408
気管支喘息	7,985	6,666	1,319
糖尿病	26,857	28,233	▲ 1,376
脂質異常症	13,336	15,007	▲ 1,671
緑内障	6,198	8,153	▲ 1,955
高血圧症	24,134	26,800	▲ 2,666

【再掲 本編図表 14】 一人当たり医療費の差が 1,000 円以上の疾病（医科通院、国保加入者）

(単位：円)

疾病名	札幌市	全国	札幌市-全国
うつ病	5,223	4,112	1,111
脂質異常症	7,075	8,581	▲1,506
高血圧症	9,813	11,489	▲1,676
糖尿病	14,118	15,868	▲1,750
慢性腎臓病(透析あり)	6,600	11,910	▲5,310

注：数値は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（KDB）システム

(6) 後期高齢者一人当たり生活習慣病医療費（令和元年度）

(単位：円)

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	80,366	48,595	31,771
医科通院	79,024	82,339	▲3,315
合 計	159,390	130,934	28,456

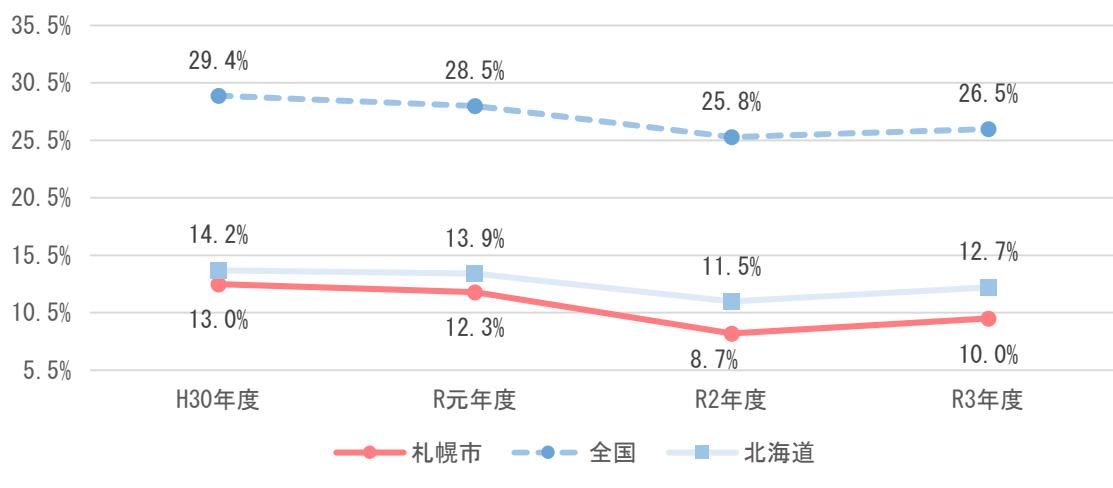
【再掲 本編図表 15】 生活習慣病医療費（国保加入者） (単位：円)

区分	札幌市	全国	札幌市-全国
医科入院	15,203	12,316	2,887
医科通院	35,952	40,205	▲4,253
合 計	51,155	52,521	▲1,366

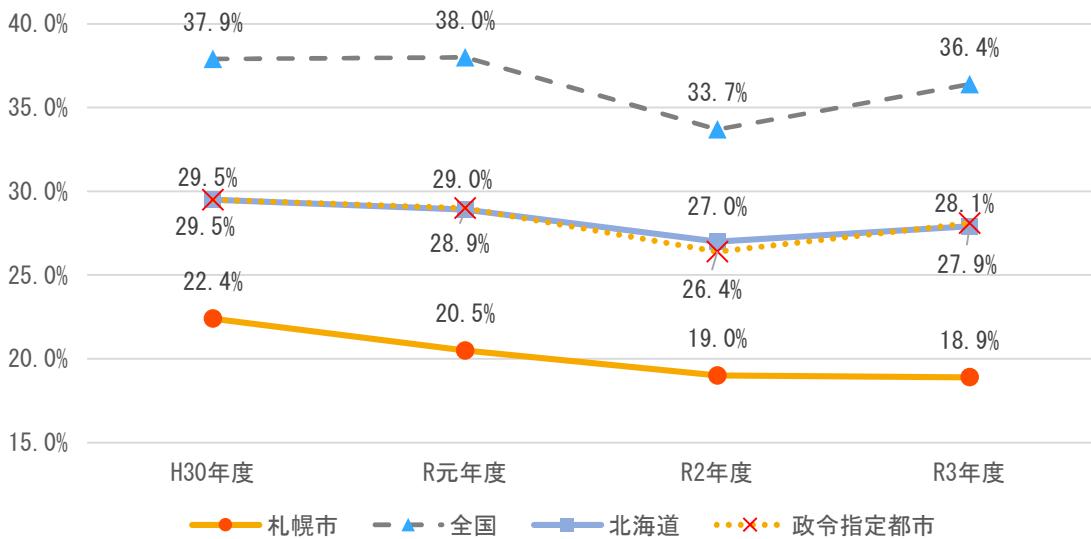
注：金額は年齢調整後（調剤を含む）

【出典】国保データベース（K D B）システム

(7) 後期高齢者健診受診率



【再掲 本編図表 16】 特定健診受診率の経年推移（国保加入者）



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会、政令指定都市：札幌市保健福祉局保険医療部
札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

6 国保加入者の主な「関節疾患」医療費（令和元年度）

傷病名称	レセプト件数（件）	1人当たり 医療費（円）
関節リウマチ	35,580	4,670
膝関節症	57,695	3,045
股関節症	11,124	1,755
一側性原発性膝関節症	26,742	1,569

被保険者数：372,612 人

注：資料1-1-(2)における「No.66 関節疾患」の一人当たり医療費が1,000円以上のもの

7 国保加入者の主な「その他」医療費（令和元年度）

傷病名称	レセプト件数（件）	1人当たり 医療費（円）
不眠症	99,727	4,455
腰部脊柱管狭窄症	34,206	2,780
腎性貧血	5,329	2,590
P O E M S 症候群	1,719	2,305
後天性てんかん	25,171	2,275
アレルギー性鼻咽頭炎	119,034	2,274
肩腱板完全断裂	4,752	1,494
右室不全	8,759	1,460
慢性胃炎	48,203	1,394
慢性呼吸不全	983	1,374
血友病	140	1,331
萎縮型加齢黄斑変性	19,553	1,302
オピオイド誘発性便秘症	31,500	1,241
悪性リンパ腫骨髓浸潤	2,712	1,140
下肢筋萎縮	742	1,106
アトピー性湿疹	52,603	1,101
急性心不全	14,092	1,073
アルツハイマー型認知症	9,774	1,040
肩関節周囲炎	28,472	1,014

被保険者数：372,612 人

注：資料1-1-(2)における「No.83 その他」の一人当たり医療費が1,000円以上のもの

8 医療費の3要素

(1) 医科入院

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診率(件／千人)	札幌市	23.3	21.3	21.7
	全国	19.8	18.5	19.0
一件当たり日数(日)	札幌市	15.8	16.2	15.9
	全国	16.0	16.4	16.1
一日当たり医療費(円)	札幌市	37,350	38,300	39,680
	全国	35,550	36,230	37,600

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元～3年度 累計

(2) 医科外来

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診率(件／千人)	札幌市	651.4	603.7	634.3
	全国	700.5	656.2	693.6
一件当たり日数(日)	札幌市	1.5	1.4	1.4
	全国	1.5	1.5	1.5
一日当たり医療費(円)	札幌市	17,310	18,580	18,920
	全国	15,210	16,180	16,340

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元～3年度 累計

(3) 歯科

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
受診率(件／千人)	札幌市	151.5	138.6	148.8
	全国	160.1	148.1	159.5
一件当たり日数(日)	札幌市	1.9	1.9	1.8
	全国	1.8	1.8	1.7
一日当たり医療費(円)	札幌市	7,800	8,410	8,560
	全国	7,180	7,700	7,860

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元～3年度 累計

資料2 特定健診・特定保健指導に関する資料

1 「保健事業プラン 2018」における目標値及び実績値

(1) 特定健診受診率の推移

(単位：人)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
目標値	23.5%	25.0%	26.5%	28.0%
受診率	22.4%	20.5%	19.0%	18.9%
男性	19.6%	18.5%	16.9%	16.8%
女性	24.5%	22.0%	20.6%	20.4%
対象者数	260,352	253,218	251,159	245,406
男性	112,539	108,044	107,181	104,452
女性	147,813	145,174	143,978	140,954
受診者数	58,261	51,895	47,770	46,286
男性	22,099	19,976	18,109	17,598
女性	36,162	31,919	29,661	28,688

【出典】札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

(2) 特定保健指導実施率の推移

(単位：人)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
目標値	実施率	13.0%	15.0%	17.0%	19.0%
全体	実施率	8.2%	11.4%	9.3%	11.9%
	対象者数	7,176	6,343	6,182	6,037
	終了者数	587	726	573	716
動機付け支援	実施率	9.2%	13.1%	10.3%	12.4%
	対象者数	5,722	5,018	4,856	4,763
	終了者数	527	658	501	590
積極的支援	実施率	4.1%	5.1%	5.4%	9.9%
	対象者数	1,454	1,325	1,326	1,274
	終了者数	60	68	72	126

【出典】札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

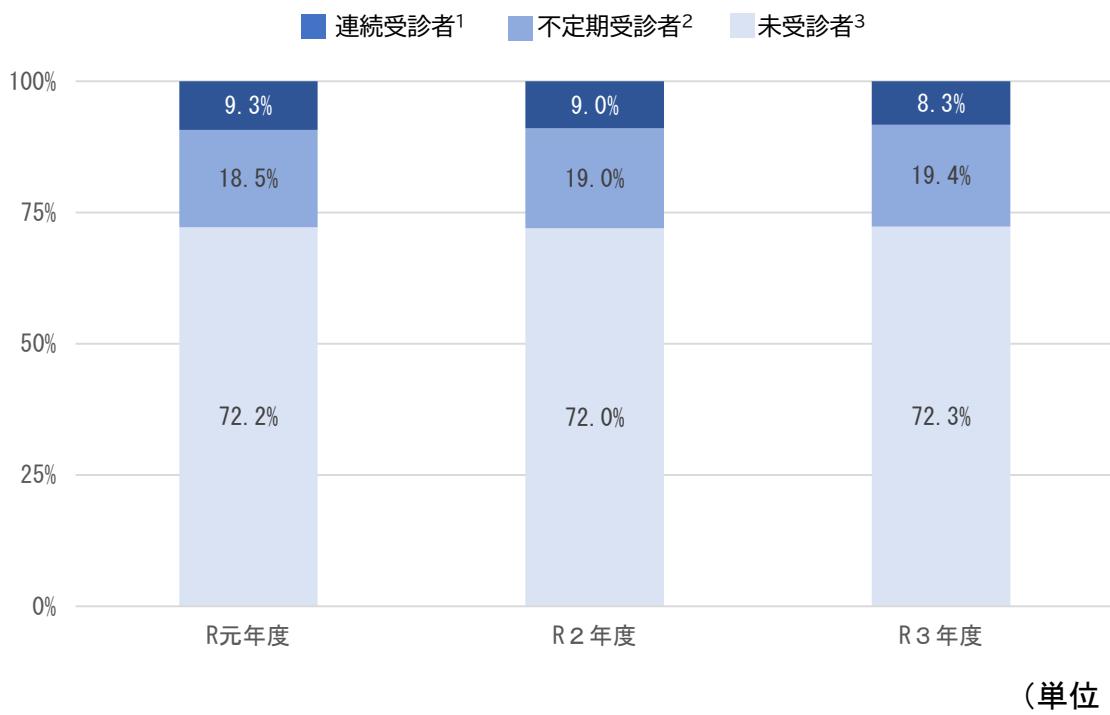
(3) 特定保健指導改善率の推移

(単位：人)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
改善率	実施率	25.0%	22.2%	16.9%	23.7%
	対象者数	543	585	510	422
	終了者数	136	130	86	100

【出典】札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

2 年度別特定健診受診頻度割合



対象者 ⁴	連続受診者	不定期受診者	未受診者	合計
令和元年度対象者	24,707	48,890	190,683	264,280
令和2年度対象者	24,086	50,552	191,667	266,305
令和3年度対象者	22,187	52,178	193,984	268,349

【出典】特定健診等データ管理システム

¹ 過去3年間連續で特定健診を受診している人（例：令和元年度の連続受診者とは、平成28年度～平成30年度の3年度連續で特定健診を受診している人）

² 過去3年間で1回もしくは2回特定健診を受診している人

³ 過去3年間で特定健診の受診歴のない人

⁴ 受診券発行者データに存在する対象者から、法定報告対象外となる以下の方を除いた人

①各年度の年度末年齢が40歳未満の方および75歳以上の対象者

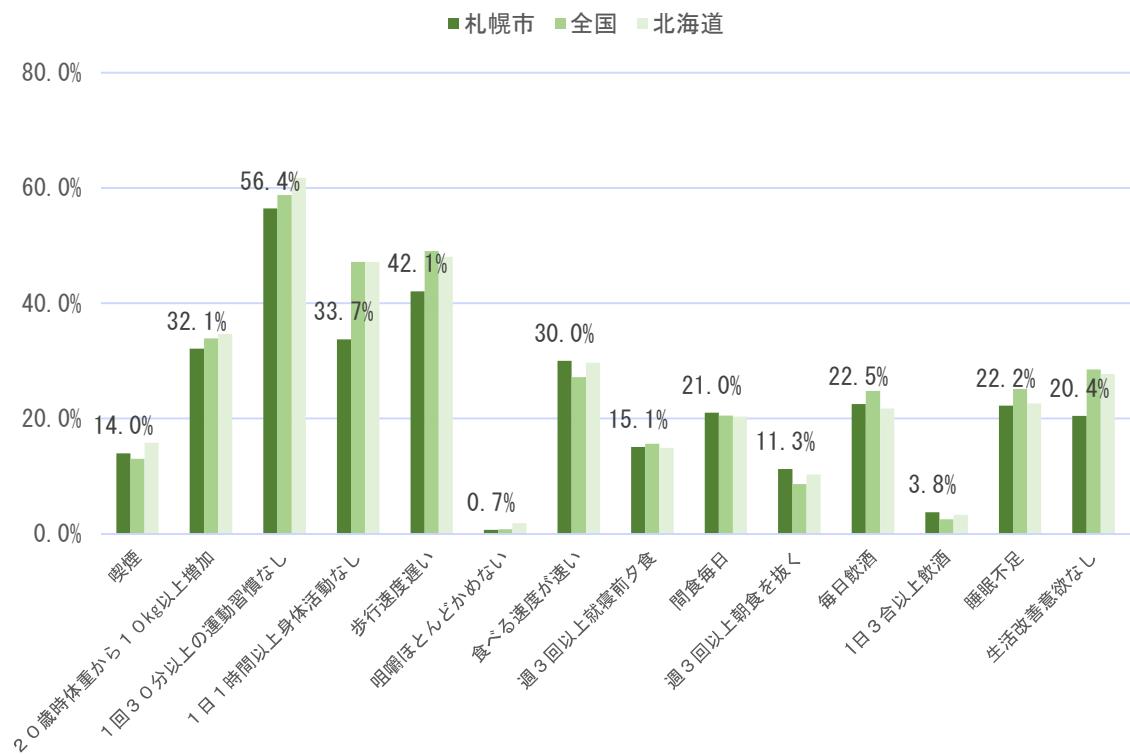
②被保険者管理台帳から国保加入時期を確認し、各年度中の4月2日以降の国保加入者

3 特定健診の質問票の状況（令和元年度）

【札幌市特定健診の質問票内容】

No	質問項目	回答
1	現在、血圧を下げる薬を飲んでいますか。	1はい 2いいえ
2	現在、インスリン注射をしているか又は血糖を下げる薬を飲んでいますか。	1はい 2いいえ
3	現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか。	1はい 2いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	1はい 2いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われれたり、治療を受けたことがありますか。	1はい 2いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	1はい 2いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがありますか。	1はい 2いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。（「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6か月以上吸っている者」であり、最近1か月間も吸っている者）	1はい 2いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	1はい 2いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っていますか。	1はい 2いいえ
11	日常生活において歩行や家事、庭仕事などの生活活動を1日1時間以上行っていますか。	1はい 2いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。	1はい 2いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	1なんでもかんで食べができる 2歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいうことがある 3ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速いですか。	1早い 2ふつう 3遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	1はい 2いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物をとることがありますか。	1毎日 2時々 3ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	1はい 2いいえ
18	お酒を飲みますか。	1毎日 2時々 3ほとんど飲まない・飲めない
19	No.18で1又は2に○をつけた方にお尋ねします。清酒に換算して1日あたりの飲酒量をお答えください。 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（500ml）、焼酎25度（110ml）、ウィスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	1 1合未満 2 1～2合未満 3 2～3合未満 4 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	1はい 2いいえ
21	健康のために運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	1改善するつもりはない 2改善するつもりである（概ね6か月以内） 3近いうちに（1か月以内）改善するつもりであり、少しづつ始めている。 4既に改善に取り組んでいる（6か月未満）。 5既に改善に取り組んでいる（6か月以上）。

【該当者割合（男女計）】



	喫煙	20歳時 体重から 10kg 以上増加	1回30 分以上の 運動習慣 なし	1日1時 間以上 身体活動 なし	歩行速度 遅い	咀嚼 ほとんど かめない	食べる 速度が 速い	週3回 以上 就寝前 夕食	間食毎日	週3回 以上 朝食を 抜く	毎日 飲酒	1日 3合 以上 飲酒	睡眠不足	生活改善 意欲なし
札幌市	14.0%	32.1%	56.4%	33.7%	42.1%	0.7%	30.0%	15.1%	21.0%	11.3%	22.5%	3.8%	22.2%	20.4%
全国	13.0%	33.9%	58.8%	47.1%	49.1%	0.8%	27.2%	15.6%	20.5%	8.6%	24.8%	2.5%	25.1%	28.5%
北海道	15.8%	34.6%	61.7%	47.2%	48.0%	1.9%	29.7%	14.9%	20.3%	10.3%	21.7%	3.3%	22.6%	27.7%

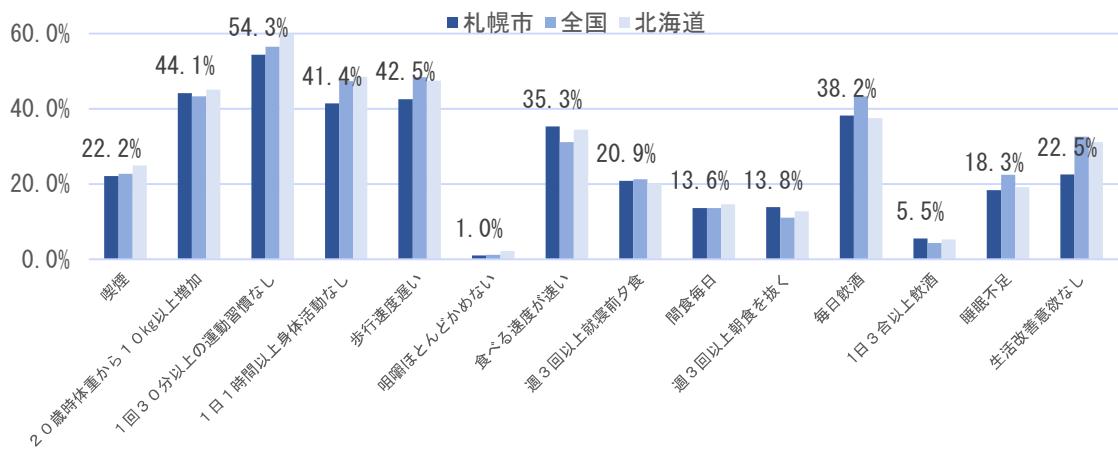
【出典】KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和元年

【経年推移】

	喫煙	20歳時 体重から 10kg 以上増加	1回30 分以上の 運動習慣 なし	1日1時 間以上 身体活動 なし	歩行速度 遅い	咀嚼 ほとんど かめない	食べる 速度が 速い	週3回 以上 就寝前 夕食	間食毎日	週3回 以上 朝食を 抜く	毎日 飲酒	1日 3合 以上 飲酒	睡眠不足	生活改善 意欲なし
令和 元年度	14.0%	32.1%	56.4%	33.7%	42.1%	0.7%	30.0%	15.1%	21.0%	11.3%	22.5%	3.8%	22.2%	20.4%
令和 2年度	13.4%	33.1%	58.9%	33.3%	43.8%	0.7%	29.7%	14.0%	21.0%	11.5%	22.6%	3.3%	21.0%	19.5%
令和 3年度	13.0%	33.0%	59.5%	34.6%	44.3%	0.7%	29.2%	13.8%	21.7%	12.4%	22.4%	3.2%	21.4%	19.3%

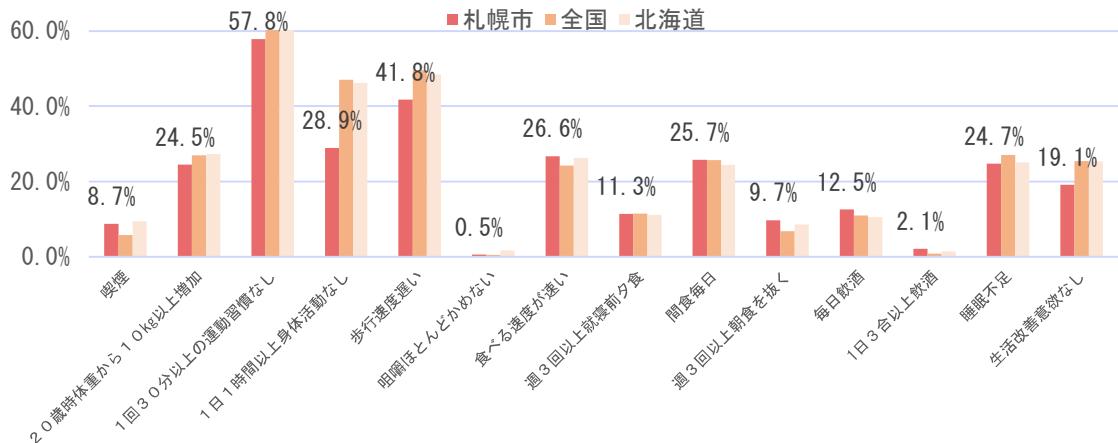
【出典】KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和元～3年

【該当者割合（男性）】



	喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上身体活動なし	歩行速度遅い	咀嚼ほとんどがめない	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	間食毎日	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	1日3合以上飲酒	睡眠不足	生活改善意欲なし
札幌市	22.2%	44.1%	54.3%	41.4%	42.5%	1.0%	35.3%	20.9%	13.6%	13.8%	38.2%	5.5%	18.3%	22.5%
全国	22.7%	43.3%	56.4%	47.4%	48.4%	1.2%	31.1%	21.2%	13.6%	11.1%	43.3%	4.4%	22.5%	32.5%
北海道	24.9%	45.1%	59.8%	48.5%	47.4%	2.2%	34.4%	20.2%	14.6%	12.8%	37.5%	5.3%	19.1%	31.1%

【該当者割合（女性）】



	喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上身体活動なし	歩行速度遅い	咀嚼ほとんどがめない	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	間食毎日	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	1日3合以上飲酒	睡眠不足	生活改善意欲なし
札幌市	8.7%	24.5%	57.8%	28.9%	41.8%	0.5%	26.6%	11.3%	25.7%	9.7%	12.5%	2.1%	24.7%	19.1%
全国	5.8%	26.9%	60.5%	47.0%	49.6%	0.5%	24.2%	11.4%	25.7%	6.8%	11.0%	0.8%	27.1%	25.4%
北海道	9.4%	27.2%	63.0%	46.2%	48.5%	1.6%	26.3%	11.1%	24.4%	8.5%	10.5%	1.4%	25.1%	25.3%

【出典】KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和元年

【札幌市特定健診の質問票内容（令和6年度予定）】

No	質問項目	回答
1	現在、血圧を下げる薬を飲んでいますか。	1 はい 2 いいえ
2	現在、インスリン注射をしているか又は血糖を下げる薬を飲んでいますか。	1 はい 2 いいえ
3	現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか。	1 はい 2 いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	1 はい 2 いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがありますか。	1 はい 2 いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 条件1：最近1ヵ月吸っている 条件2：合計100本以上、又は生涯で6ヵ月以上吸っている	1 はい（条件1と条件2を両方満たす） 2 以前は吸っていたが最近は吸っていない（条件2のみ満たす） 3 いいえ（1・2以外に当てはまる）
9	20歳時の体重から10kg以上増加していますか。	1 はい 2 いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上行っていますか。	1 はい 2 いいえ
11	日常生活において歩行や家事、庭仕事などの生活活動を1日1時間以上行っていますか。	1 はい 2 いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。	1 はい 2 いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	1 なんでもかんでも食べることができる 2 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3 ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速いですか。	1 早い 2 ふつう 3 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	1 はい 2 いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物をとることがありますか。	1 毎日 2 時々 3 ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	1 はい 2 いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。（※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	1 毎日 2 週5～6日 3 週3～4日 4 週1～2日 5 月に1～3日 6 月に1日未満 7 やめた 8 飲まない（飲めない）
19	No.18で7又は8以外に○をつけた方にお尋ねします。日本酒に換算して1日あたりの飲酒量をお答えください。 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安： ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・約110ml）、ワイン（同14度・約180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	1 1合未満 2 1～2合未満 3 2～3合未満 4 3～5合未満 5 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	1 はい 2 いいえ
21	健康のために運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	1 改善するつもりはない 2 改善するつもりである（概ね6ヵ月以内） 3 近いうちに（1ヵ月以内）改善するつもりであり、少しづつ始めている。 4 既に改善に取り組んでいる（6ヵ月未満）。 5 既に改善に取り組んでいる（6ヵ月以上）。
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	1 はい 2 いいえ

4 健診有所見者（国保）の状況

〈健診有所見者〉（令和元年度）

健診結果が下記の「健診有所見者基準」に該当した方

〈検査項目等の説明〉

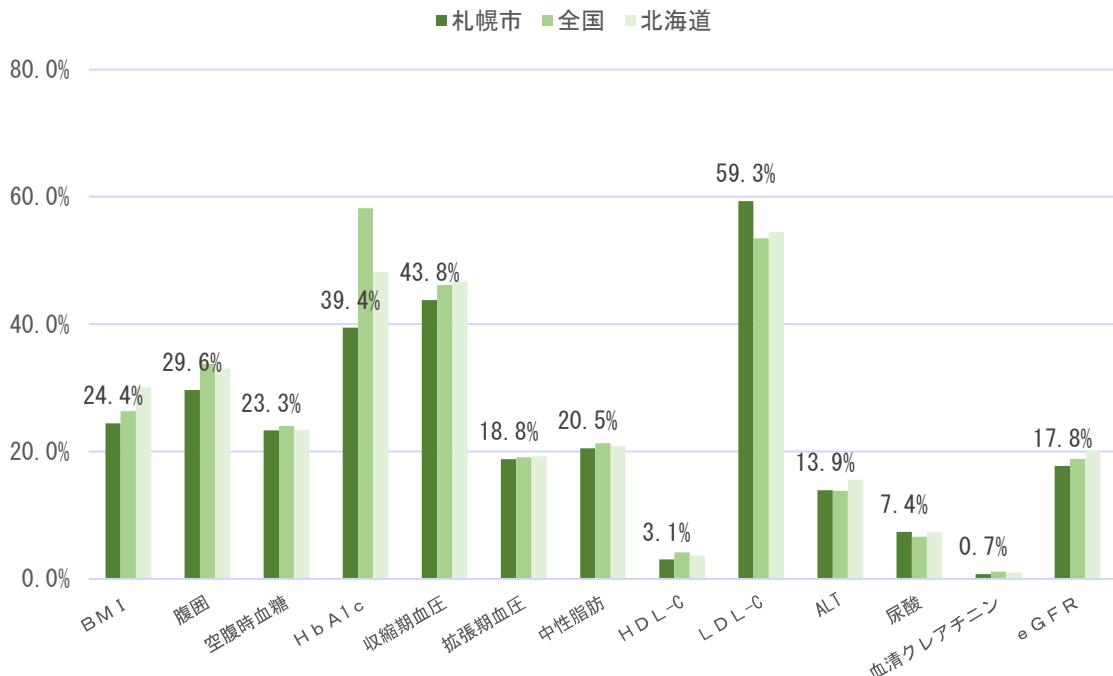
検査項目等	検査の意味等	健診有所見者基準
B M I	[体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重（やせ）の判定に用いる。	(肥満) 25 kg/m ² 以上
腹囲	ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）。判定値に該当し、かつ血糖・血圧・脂質の3つのうち2つ以上が判定値に該当すると「メタボリックシンドローム」と診断される。	男性 85 cm以上 女性 90 cm以上
空腹時血糖	10時間以上食事をしていない場合の血液中のブドウ糖濃度。値が高い状況が続くと動脈硬化や糖尿病などを引き起こす。	100 mg/以上
H b A 1 c	過去1～2か月の血液中の血糖の状況を反映し、直前の食事の影響を受けない。糖尿病の早期発見やコントロールの指標となる。	5.6%以上
収縮期血圧	心臓が収縮したときの血圧。高血圧は脳卒中や心臓病のリスクを高める。	130 mm Hg 以上
拡張期血圧	心臓が拡張したときの血圧。高血圧は脳卒中や心臓病のリスクを高める。	85 mm Hg 以上
中性脂肪	血液中の脂質で、重要なエネルギー源であるが、とりすぎると体脂肪として蓄えられて肥満を招き、生活習慣病を引き起こす。	150 mg/dl 以上
H D L-C	血液中の脂質で、動脈硬化を抑制する働きがある（善玉コレステロール）。	40 mg/dl 未満
L D L-C	血液中の脂質で、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる（悪玉コレステロール）。	120 mg/dl 以上
A L T (G P T)	肝機能の指標。飲酒量が多いときや栄養過剰、肥満、肝炎などで上昇する。	31U/l 以上
尿酸	値が高いと痛風や腎結石などの原因となる。	7.0 mg/dl 以上
血清 クレアチニン	値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味する。	1.3 mg/dl 以上
e G F R	腎臓機能の指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。数値が低いと腎臓の機能が低下している。	60 未満
A S T (G O T)	肝機能の指標。飲酒量が多いときや栄養過剰、肥満、肝炎などで上昇する。	31U/l 以上
γ-G T (γ-GTP)	肝機能の指標。飲酒量が多いときや栄養過剰、肥満、肝炎などで上昇する。	51U/l 以上

参考：厚生労働省生活習慣病予防のための健康情報サイトeヘルスネット、日本人間ドック学会

【出典】健診有所見者基準：KDB各帳票等の項目にかかる集計要件

(1) 該当者割合（令和元年度）

【男女計】



	BMI	腰囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
札幌市	24.4%	29.6%	23.3%	39.4%	43.8%	18.8%	20.5%	3.1%	59.3%	13.9%	7.4%	0.7%	17.8%
全国	26.3%	33.8%	24.0%	58.2%	46.1%	19.1%	21.3%	4.1%	53.5%	13.8%	6.6%	1.1%	18.8%
北海道	30.1%	33.0%	23.4%	48.2%	46.7%	19.2%	20.9%	3.7%	54.5%	15.6%	7.3%	1.0%	20.2%

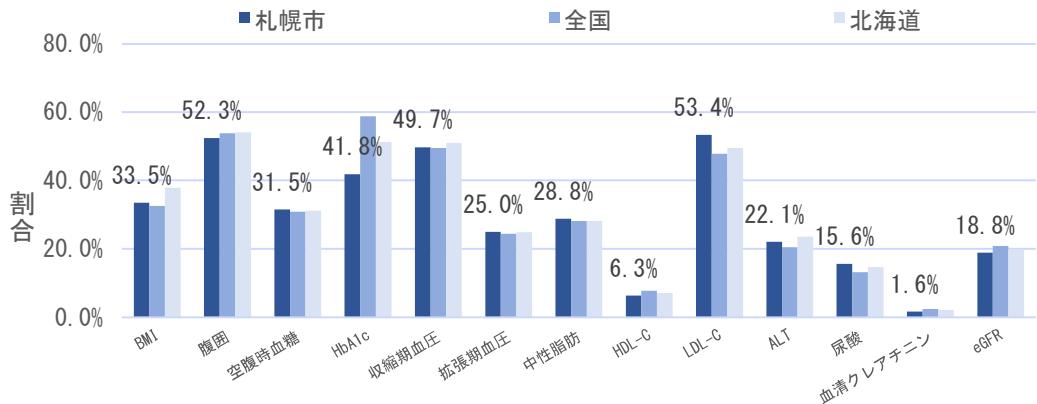
【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2） 令和元年度 累計

【経年推移】

	BMI	腰囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
平成 30 年度	24.3%	28.9%	24.2%	47.0%	43.4%	18.2%	19.4%	3.1%	60.0%	13.4%	6.8%	0.6%	16.1%
令和元年度	24.4%	29.6%	23.3%	39.4%	43.8%	18.8%	20.5%	3.1%	59.3%	13.9%	7.4%	0.7%	17.8%
令和 2 年度	25.9%	31.7%	24.2%	47.1%	50.2%	22.1%	21.6%	3.4%	59.7%	15.2%	7.7%	0.8%	19.7%
令和 3 年度	25.8%	31.4%	24.6%	47.1%	49.7%	22.4%	20.2%	3.2%	57.1%	15.1%	7.2%	0.8%	19.4%

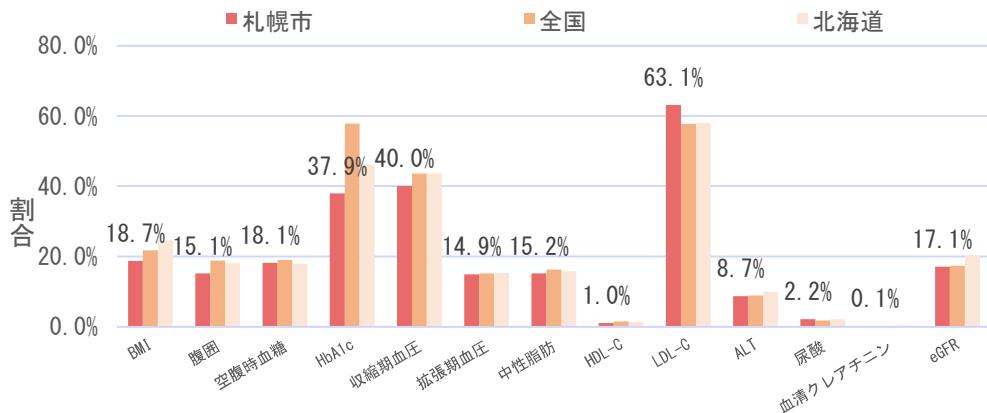
【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2） 平成 30～3 年度 累計

【男性】



	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
札幌市	33.5%	52.3%	31.5%	41.8%	49.7%	25.0%	28.8%	6.3%	53.4%	22.1%	15.6%	1.6%	18.8%
全国	32.6%	53.8%	30.8%	58.7%	49.5%	24.4%	28.1%	7.7%	47.8%	20.4%	13.2%	2.3%	20.8%
北海道	37.9%	54.1%	31.2%	51.3%	51.0%	24.9%	28.1%	7.0%	49.5%	23.5%	14.7%	2.1%	19.9%

【女性】

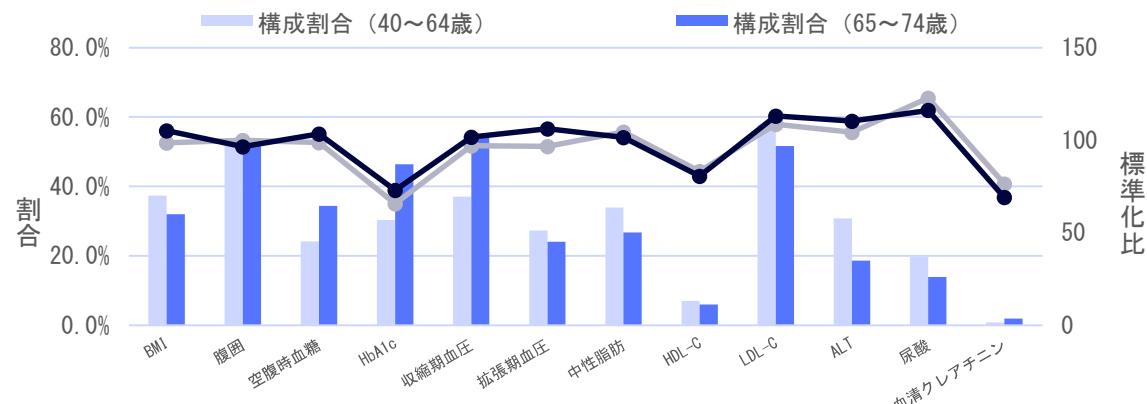


	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
札幌市	18.7%	15.1%	18.1%	37.9%	40.0%	14.9%	15.2%	1.0%	63.1%	8.7%	2.2%	0.1%	17.1%
全国	21.7%	18.8%	19.0%	57.8%	43.6%	15.2%	16.2%	1.5%	57.7%	8.9%	1.8%	0.2%	17.3%
北海道	24.5%	18.1%	17.9%	46.1%	43.6%	15.3%	15.8%	1.3%	58.0%	9.9%	2.1%	0.2%	20.4%

【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式 5-2）令和元年度 累計

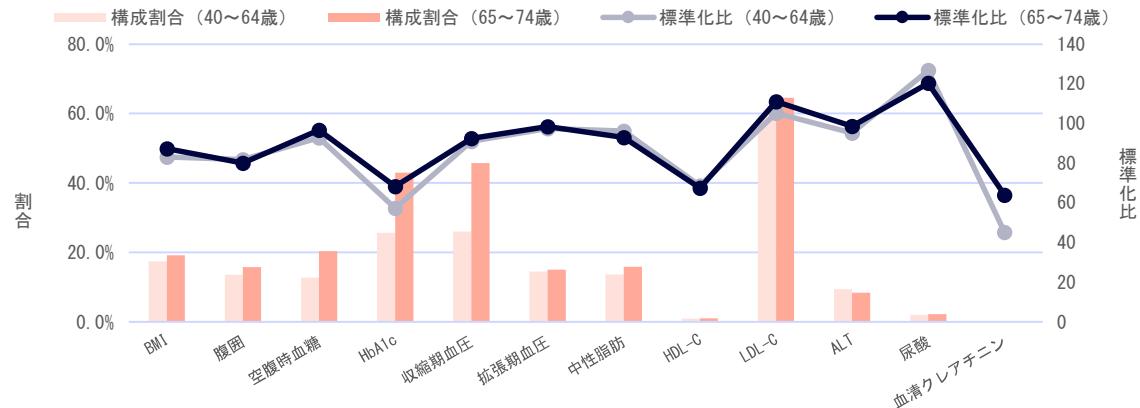
(2) 男女別標準化⁵比（対全国、令和元年度）

【男性】



		BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40～ 64歳	構成割合	37.4%	53.2%	24.1%	30.3%	37.1%	27.3%	33.9%	7.0%	57.8%	30.8%	19.8%	0.8%
	標準化比	98.4	99.9	98.7	65.7	96.9	96.7	104.4	82.1	108.6	104.2	122.7	76.4
65～ 74歳	構成割合	31.9%	52.0%	34.3%	46.3%	54.7%	24.0%	26.8%	6.0%	51.6%	18.6%	13.9%	1.9%
	標準化比	105.2	96.4	103.4	73.0	101.7	106.1	101.5	80.5	113.0	110.2	116.1	69.1

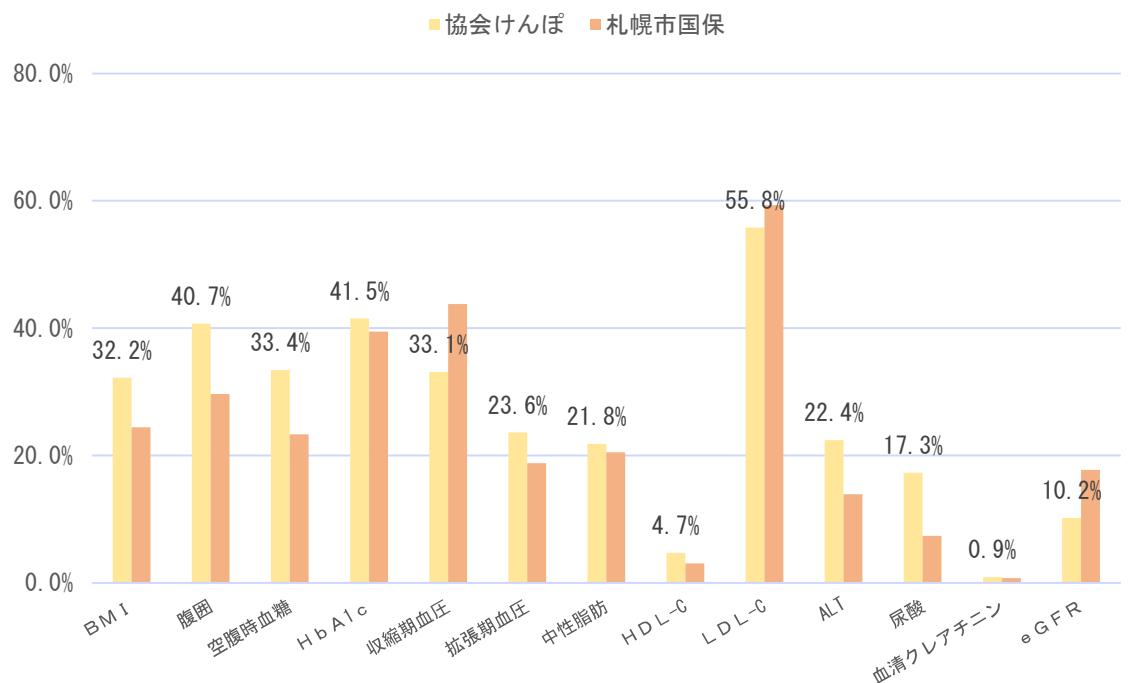
【女性】



		BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン
40～ 64歳	構成割合	17.4%	13.5%	12.7%	25.6%	26.0%	14.5%	13.6%	0.9%	59.7%	9.4%	2.0%	0.1%
	標準化比	83.0	81.8	92.7	57.2	90.9	97.5	96.2	68.6	105.2	95.1	126.7	45.1
65～ 74歳	構成割合	19.2%	15.8%	20.3%	42.9%	45.7%	15.0%	15.8%	1.0%	64.5%	8.4%	2.2%	0.2%
	標準化比	87.2	80.0	96.6	68.3	92.4	98.4	93.0	67.4	111.0	98.6	120.3	63.9

⁵ 異なった年齢構成の2つの母集団を比較するために、一方の集団の数値を100として、他方の集団の数字を比率で求めたもの。ここでは国を100として札幌市の数字を比率計算している。

【参考】協会けんぽの状況（令和元年度）



	BMI	腰囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
協会けんぽ	32.2%	40.7%	33.4%	41.5%	33.1%	23.6%	21.8%	4.7%	55.8%	22.4%	17.3%	0.9%	10.2%
札幌市国保	24.4%	29.6%	23.3%	39.4%	43.8%	18.8%	20.5%	3.1%	59.3%	13.9%	7.4%	0.7%	17.8%

注：協会けんぽは札幌市に住所を持つ対象者について集計

	特定健診 対象者数（人）		特定健診 受診者数（人）		特定健診 受診率	
	協会けんぽ	299,644	札幌市国保	253,218	151,353	50.5%
					51,895	20.5%

【経年推移（協会けんぽ）】

	BMI	腰囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
平成30年度	31.3%	39.8%	33.6%	44.2%	33.2%	23.6%	22.0%	4.9%	55.3%	22.3%	17.5%	0.8%	9.9%
令和元年度	32.2%	40.7%	33.4%	41.5%	33.1%	23.6%	21.8%	4.7%	55.8%	22.4%	17.3%	0.9%	10.2%
令和2年度	33.9%	42.3%	34.6%	43.0%	36.8%	26.2%	22.1%	4.9%	56.5%	24.8%	17.5%	0.9%	11.0%

5 受診勧奨対象者の状況

(1) 受診勧奨対象者の項目別の状況（血糖・血压・脂質）

		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
特定健診受診者数		52,592	-	48,512	-	47,099	-
血糖 (HbA1c)	8.0%以上	481	0.9%	477	1.0%	483	1.0%
	7.0%以上 8.0%未満	1,146	2.2%	1,150	2.4%	1,119	2.4%
	6.5%以上 7.0%未満	1,499	2.9%	1,652	3.4%	1,597	3.4%
	合計	3,126	5.9%	3,279	6.8%	3,199	6.8%
血压	Ⅲ度高血压 収縮期：180mmHg 以上 又は 拡張期：110mmHg 以上	524	1.0%	650	1.3%	681	1.4%
	Ⅱ度高血压 収縮期：160mmHg 以上 180mmHg 未満 又は 拡張期：100mmHg 以上 110mmHg 未満	2,293	4.4%	2,924	6.0%	2,844	6.0%
	I 度高血压 収縮期：140mmHg 以上 160mmHg 未満 又は 拡張期：90mmHg 以上 100mmHg 未満	9,915	18.9%	10,820	22.3%	10,588	22.5%
	合計	12,732	24.2%	14,394	29.7%	14,113	30.0%
脂質 (LDL-C)	180mg/dL 以上	3,705	6.3%	3,176	6.0%	2,646	5.6%
	160mg/dL 以上 180mg/dL 未満	5,753	9.8%	5,096	9.7%	4,313	9.2%
	140mg/dL 以上 160mg/dL 未満	10,972	18.8%	9,846	18.7%	8,358	17.7%
	合計	20,430	35.0%	18,118	34.5%	15,317	32.5%

【出典】KDB 帳票 S21_008-健診の状況 令和元～3年度 累計

KDB 帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和元～3年度 累計

(2) 受診勧奨対象者のうち未治療者の状況（令和3年度）

特定健診受診者数：47,099人

血糖 (HbA1c)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
8.0%以上	483	101	20.9%
7.0%以上 8.0%未満	1,119	276	24.7%
6.5%以上 7.0%未満	1,597	819	51.3%
合計	3,199	1,196	37.4%

血圧	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
Ⅲ度高血圧 収縮期：180mmHg 以上 又は 拡張期：110mmHg 以上	681	341	50.1%
Ⅱ度高血圧 収縮期：160mmHg 以上 180mmHg 未満 又は 拡張期：100mmHg 以上 110mmHg 未満	2,844	1,497	52.6%
I 度高血圧 収縮期：140mmHg 以上 160mmHg 未満 又は 拡張期： 90mmHg 以上 100mmHg 未満	10,588	5,826	55.0%
合計	14,113	7,664	54.3%

脂質 (LDL-C)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
180mg/dL 以上	2,646	1,951	73.7%
160mg/dL 以上 180mg/dL 未満	4,313	3,606	83.6%
140mg/dL 以上 160mg/dL 未満	8,358	7,041	84.2%
合計	15,317	12,598	82.2%

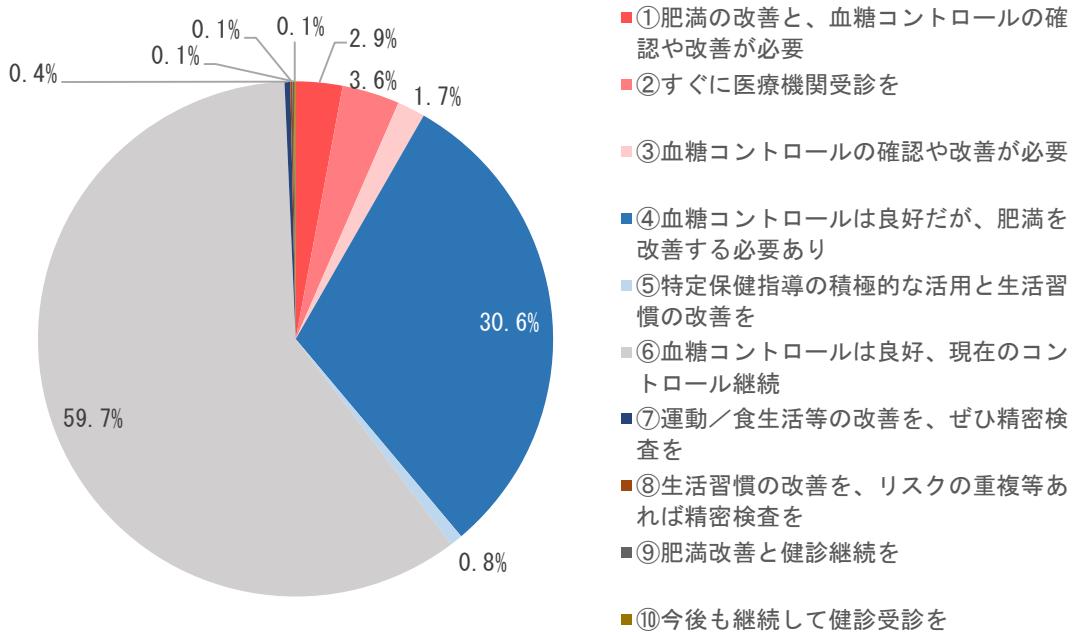
【出典】KDB 帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和3年度 累計

6 特定健診結果フィードバック文例集⁶に基づく令和3年度健診検査値の分布

(1) 血糖高値に関するフィードバック

健診判定			対応				
		空腹時血糖 (mg/dL)	HbA1c (NGSP) (%)	肥満者の場合		非肥満者の場合	
				糖尿病治療 (+)	糖尿病治療 (-)	糖尿病治療 (+)	糖尿病治療 (-)
異常	受診勧奨 判定値を 超えるレベル	126~	6.5~	①肥満の改善と、血糖コントロールの確認や改善が必要	②すぐに医療機関受診を	③血糖コントロールの確認や改善が必要	②すぐに医療機関受診を
保健指導 判定値を 超えるレベル	110~125	6.0~6.4	④血糖コントロールは良好だが、肥満を改善する必要あり	⑤特定保健指導の積極的な活用と生活習慣の改善を	⑥血糖コントロールは良好、現在のコントロール継続	⑦運動／食生活等の改善を、ぜひ精密検査を	
	100~109	5.6~5.9				⑧生活習慣の改善を、リスクの重複等あれば精密検査を	
正常	基準範囲内	~99	~5.5		⑨肥満改善と健診継続を	⑩今後も継続して健診受診を	

令和3年度受診者における分布 (n=51,994人)



*特定健診等データ管理システム帳票 FKAC167 令和3年度データ 51,994人分を集計（年度内に資格喪失があった対象者が含まれるため、96ページの受診者数と一致しない。99ページ～100ページも同様の理由による。）

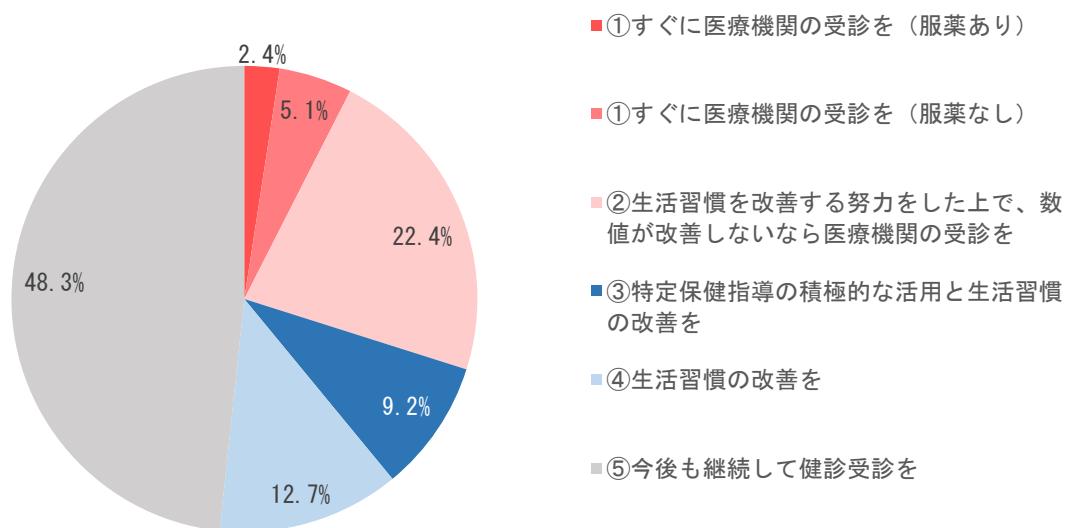
*肥満は「腹囲 男性 85 cm以上、女性 90 cm以上」 又は「 $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ 」で判定

⁶ 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」における、健診受診者ご本人に対して健診結果を通知する際、情報提供いただきたい内容を文例で示した厚生労働省公表資料

(2) 血圧高値に関するフィードバック

健診判定			対応	
			肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑ ↓ 正常	受診勧奨 判定値を 超えるレベル	収縮期血圧 $\geq 160\text{mmHg}$ 又は 拡張期血圧 $\geq 100\text{mmHg}$	①すぐに医療機関の受診を	
		140mmHg \leq 収縮期血圧 $< 160\text{mmHg}$ 又は 90mmHg \leq 拡張期血圧 $< 100\text{mmHg}$	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
保健指導判定 値を超える レベル	基準範囲内	130mmHg \leq 収縮期血圧 $< 140\text{mmHg}$ 又は 85mmHg \leq 拡張期血圧 $< 90\text{mmHg}$	③特定保健指導の 積極的な活用と 生活習慣の改善を	④生活習慣の 改善を
		収縮期血圧 $< 130\text{mmHg}$ かつ 拡張期血圧 $< 85\text{mmHg}$	⑤今後も継続して健診受診を	

令和3年度受診者における分布 (n=51,994人)

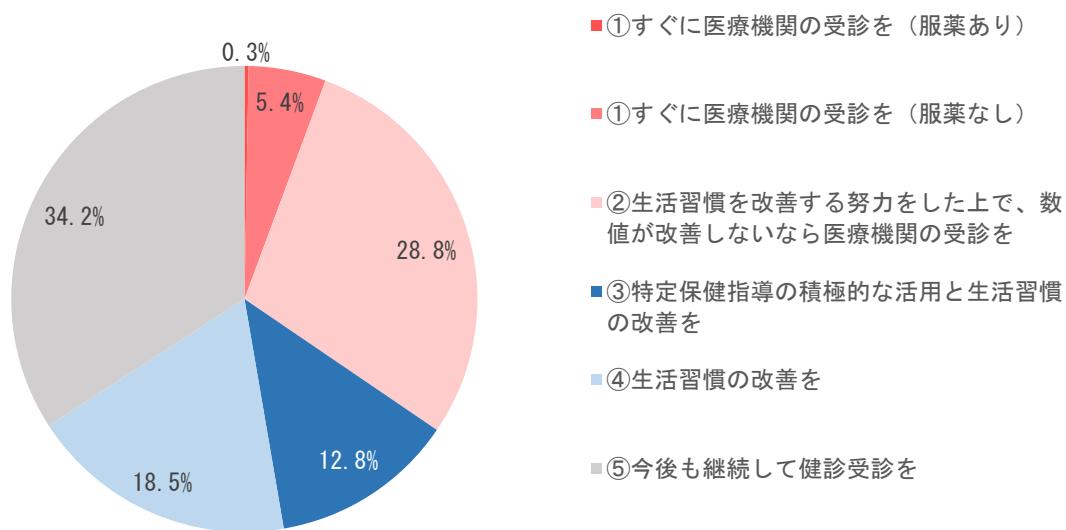


※特定健診等データ管理システム帳票 FKAC167 令和3年度データ 51,994人分を集計

(3) 脂質異常に関するフィードバック

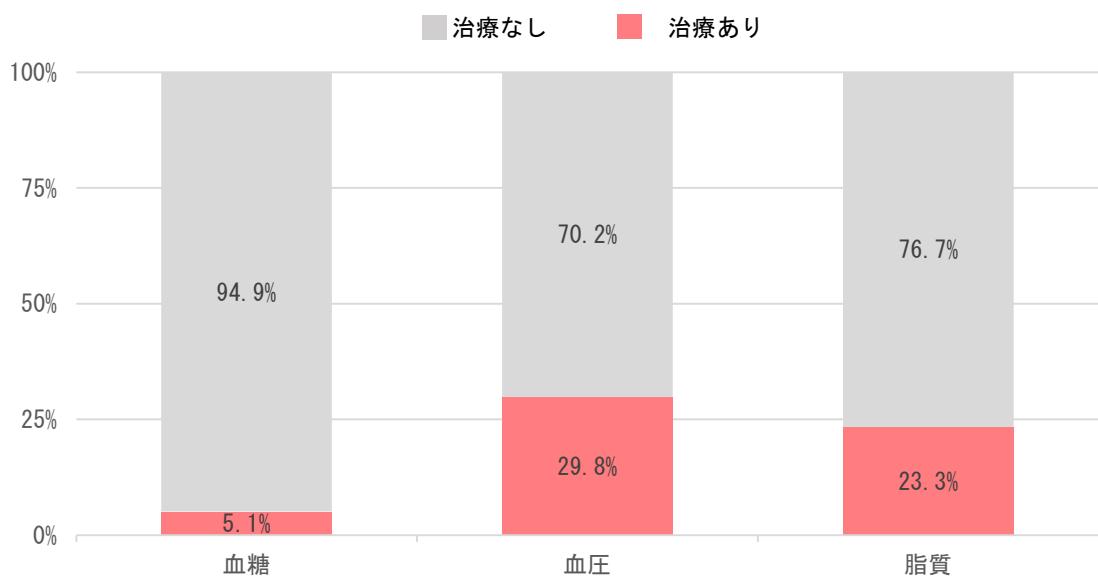
健診判定			対応	
			肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑ ↓ 正常	受診勧奨 判定値を 超えるレベル	LDL \geq 180mg/dL 又は TG \geq 1,000mg/dL	①すぐに医療機関の受診を	
		140mg/dL \leq LDL $<$ 180mg/dL 又は 300mg/dL \leq TG $<$ 1,000mg/dL	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
	保健指導 判定値を 超えるレベル	120mg/dL \leq LDL $<$ 140mg/dL 又は 150mg/dL \leq TG $<$ 300mg/dL 又は HDL $<$ 40mg/dL	③特定保健指導の 積極的な活用と 生活習慣の改善を	④生活習慣の 改善を
基準範囲内		LDL $<$ 120mg/dL かつ TG $<$ 150mg/dL かつ HDL \geq 40 mg/dL	⑤今後も継続して健診受診を	

令和3年度受診者における分布 (n=51,994人)



※特定健診等データ管理システム帳票 FKAC167 令和3年度データ 51,994人分を集計

(4) 疾患別の治療状況の分布

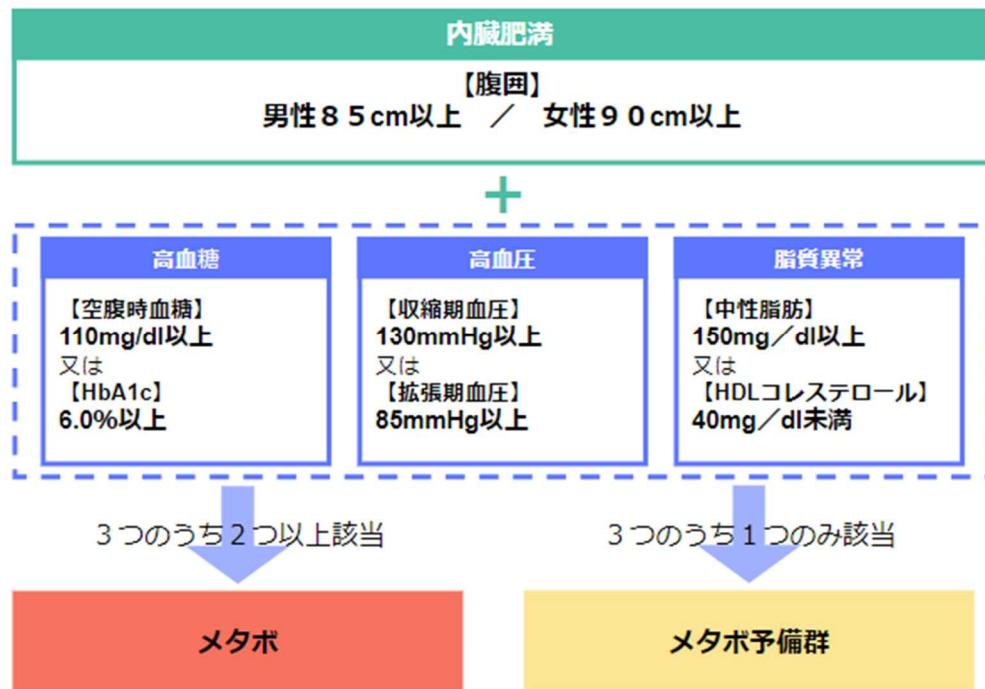


※特定健診等データ管理システム帳票 FKAC167 令和3年度データ 51,994人分を集計

※治療の有無は FKAC167 の「服薬（血圧／脂質／血糖）」カラムから判定

7 メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム＝内臓肥満＋複数の生活習慣病リスクを有する状態



【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準より作成

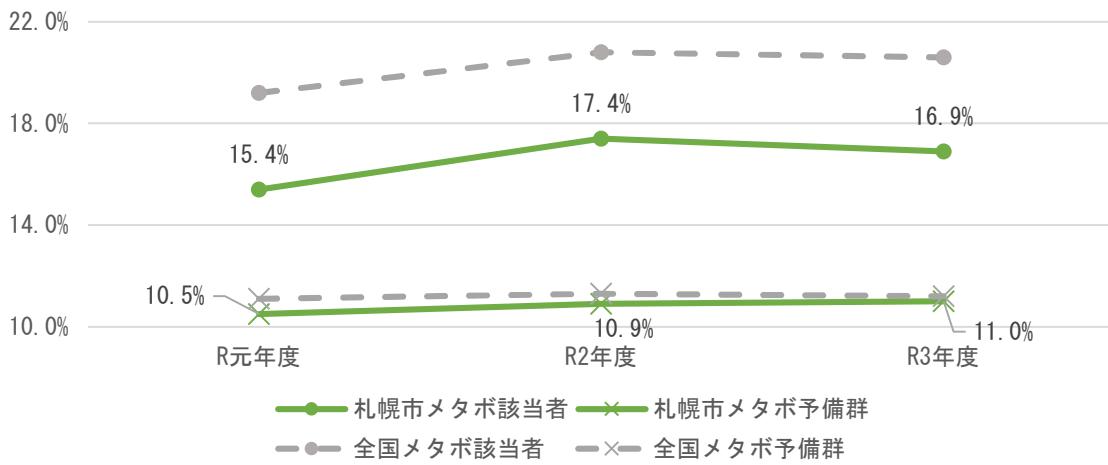
(1) メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況（令和元年度）

	札幌市		全国	北海道
	該当者数(人)	割合	割合	割合
メタボ	8,075	15.4%	19.2%	18.7%
男性	5,617	27.4%	30.7%	30.6%
女性	2,458	7.7%	10.6%	10.3%
メタボ予備群	5,541	10.5%	11.1%	10.8%
男性	3,818	18.6%	17.7%	17.9%
女性	1,723	5.4%	6.1%	5.8%
合計(該当者+予備群)	13,616	25.9%	30.3%	29.5%
男性	9,435	46.0%	48.4%	48.5%
女性	4,181	13.1%	16.7%	16.1%

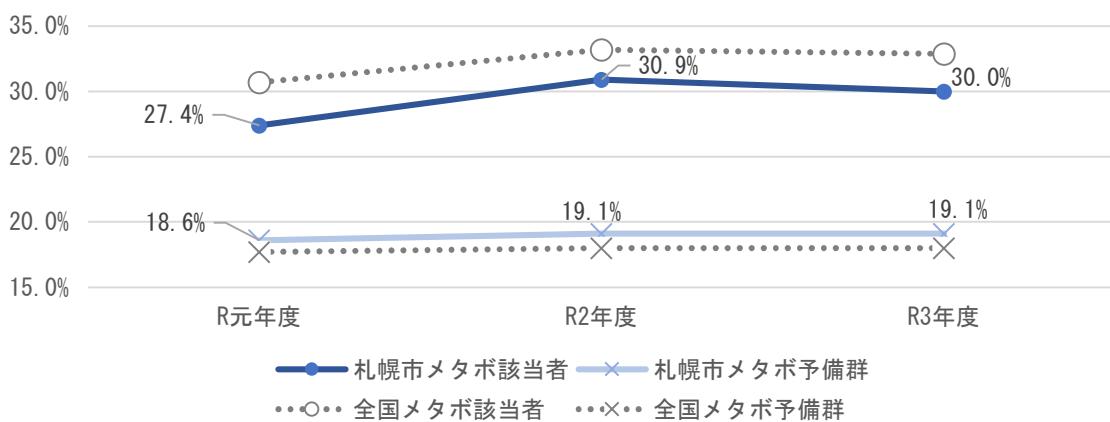
※健診受診者数：男性 20,499 人、女性 32,093 人、合計 52,592 人

【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和3年度 累計

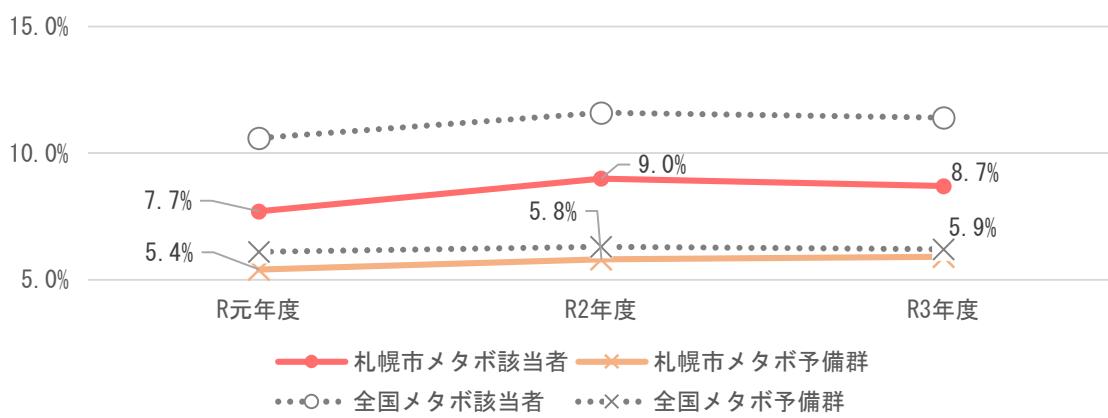
(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者割合の経年推移
【合計】



【男性】



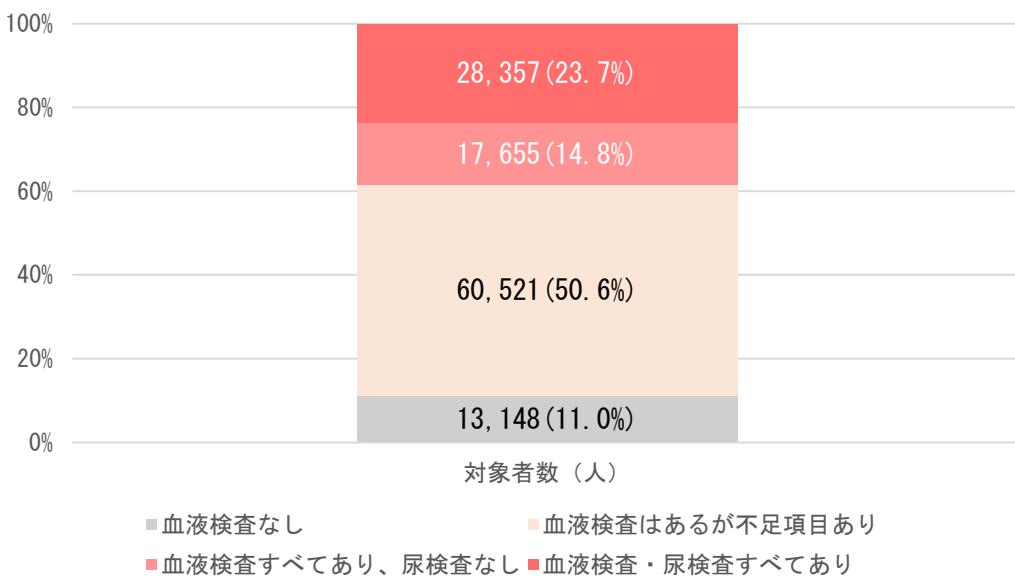
【女性】



【出典】KDB 帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元～3年度 累計

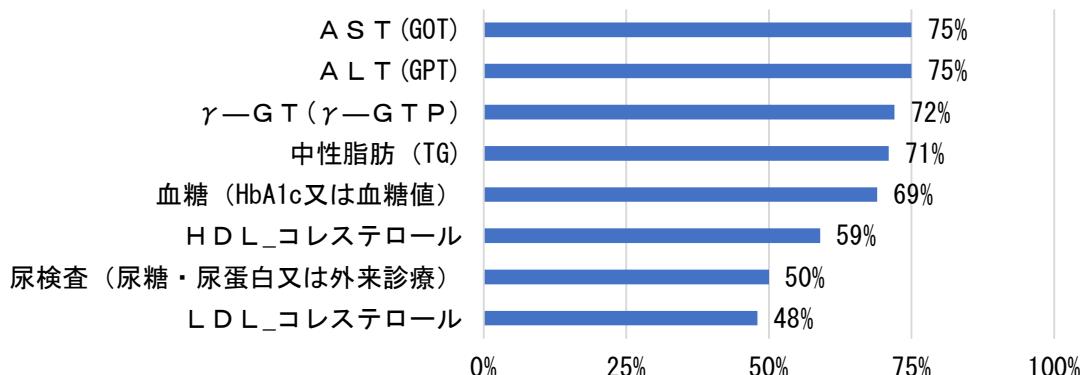
8 生活習慣病通院者⁷の通院時検査実施状況

(1) 検査状況概要



【出典】特定健診等データ管理システム及び札幌市レセプトデータ

(2) 特定健診項目検査実施率



【出典】特定健診等データ管理システム及び札幌市レセプトデータ

※令和4年度特定健診対象者における、令和3年度4～3月の1年間の通院における特定健診項目の検査状況を集計

※被保険者が複数の医療機関に通院している場合は、もっとも検査内容が揃っている通院を集計

※200床以上の医療機関への再診は包括払いの「外来診療料」が適用され、この請求項目の中で尿検査を実施している可能性が高いため、尿糖・尿蛋白の検査がなくとも、「外来診療料」の請求がある場合は尿検査の実施ありとみなして集計

⁷ 生活習慣病通院者とは、令和3年度の通院において、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれかの確定傷病名がある人のこと

9 特定健診に関するアンケートの結果

(1) 調査概要

ア 目的

特定健診の対象となる方の健診や健康に対する意識等を把握し、健康状態不明層（生活習慣病関連の通院がなく健診未受診の方）の現状把握の参考とするほか、特定健診をより多くの方に受けさせていただくための取組の検討の参考とする。

イ 調査対象・標本数

札幌市国民健康保険特定健診対象者（40～74歳）から、36,000人を無作為に抽出した。

(ア) 3年間受診歴なし：14,400人

令和元～3年度未受診、かつ直近1年間において通院のない者

(イ) 前年度初受診：14,400人

令和元～2年度未受診であり令和3年度に受診した者 又は

令和2～3年度未受診であり令和4年度に受診した者

(ウ) 3年間連続受診：7,200人

令和元～3年度において特定健診を受診した者 又は

令和2～4年度において特定健診を受診した者

ウ 調査方法

- ・無記名によるアンケート方式
- ・調査票の発送・回収、集計は委託事業者により郵送にて実施

エ 調査期間

令和5年1月11日（アンケート発送）～1月25日（回答締切）

オ 回収数・回収率

- ・回収数：15,355人
- ・回収率：42.7%

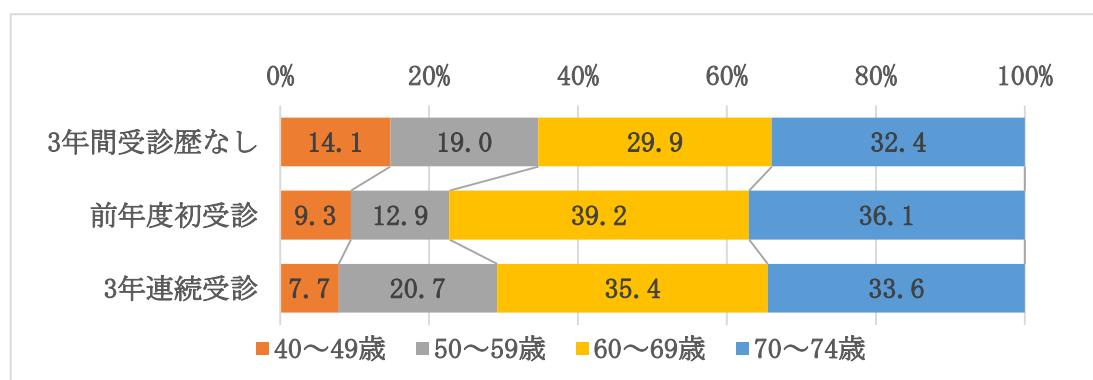
（参考：平成29年度アンケート調査回収率25.5%、842人/3,300人）

	3年間受診歴なし	前年度初受診	3年間連続受診
送付数	14,400	14,400	7,200
回答数	2,747	7,734	4,874
回答率	19.1%	53.7%	67.7%

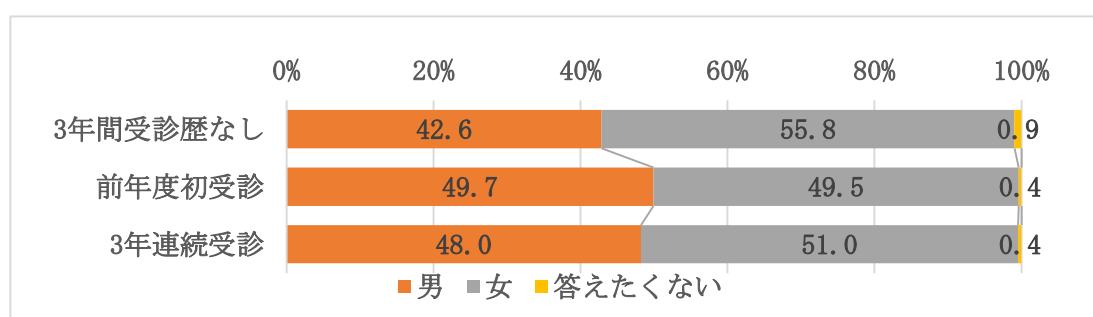
(2) 集計結果

ア 共通項目について

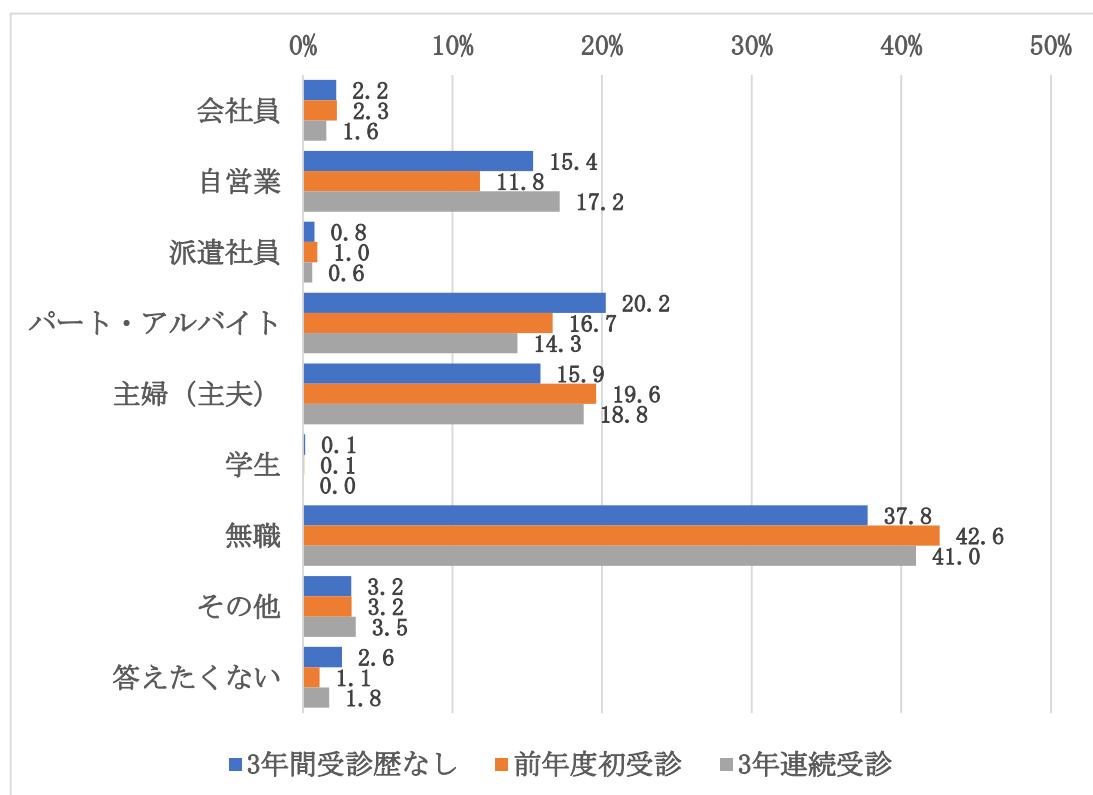
あなたの年齢（満年齢）を教えてください。



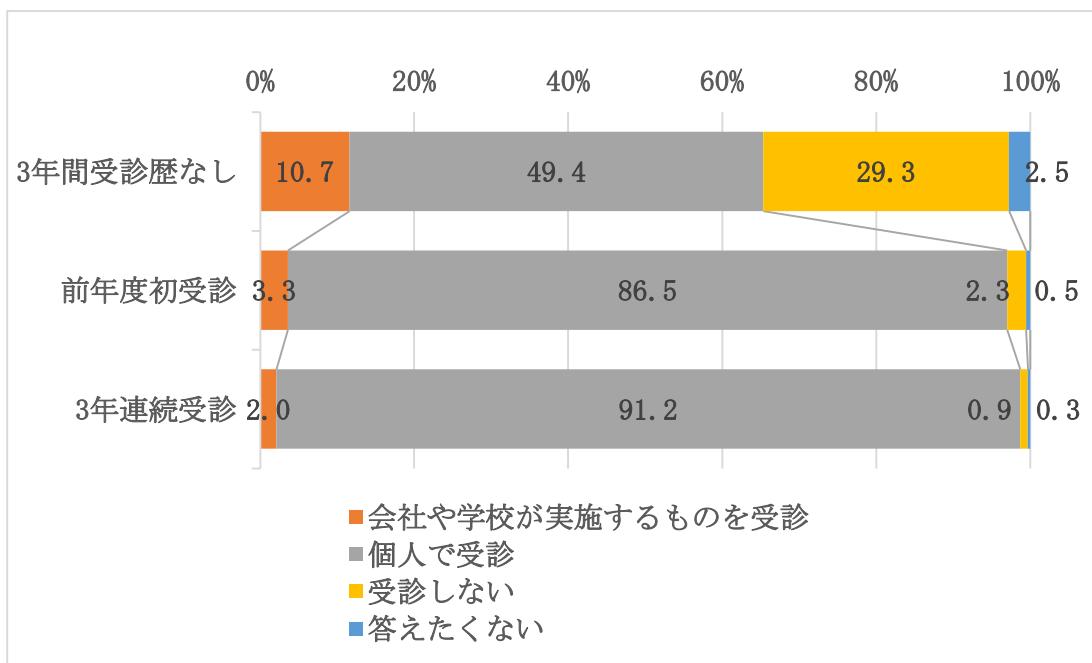
あなたの性別を教えてください。



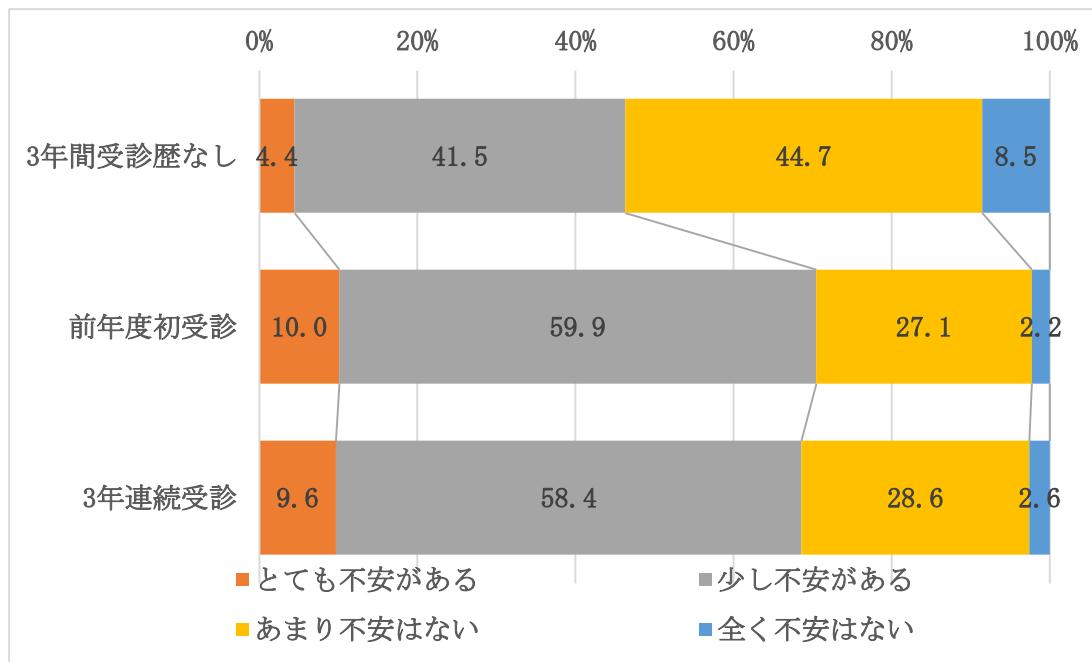
あなたの職業を教えてください。



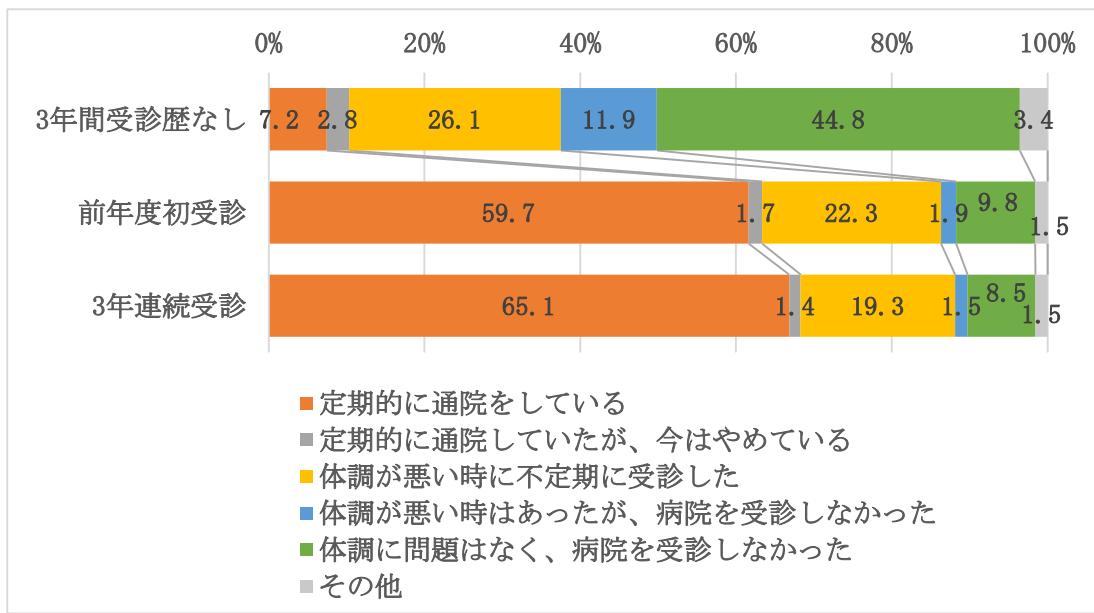
あなたが健康診断を受診する方法について教えてください。



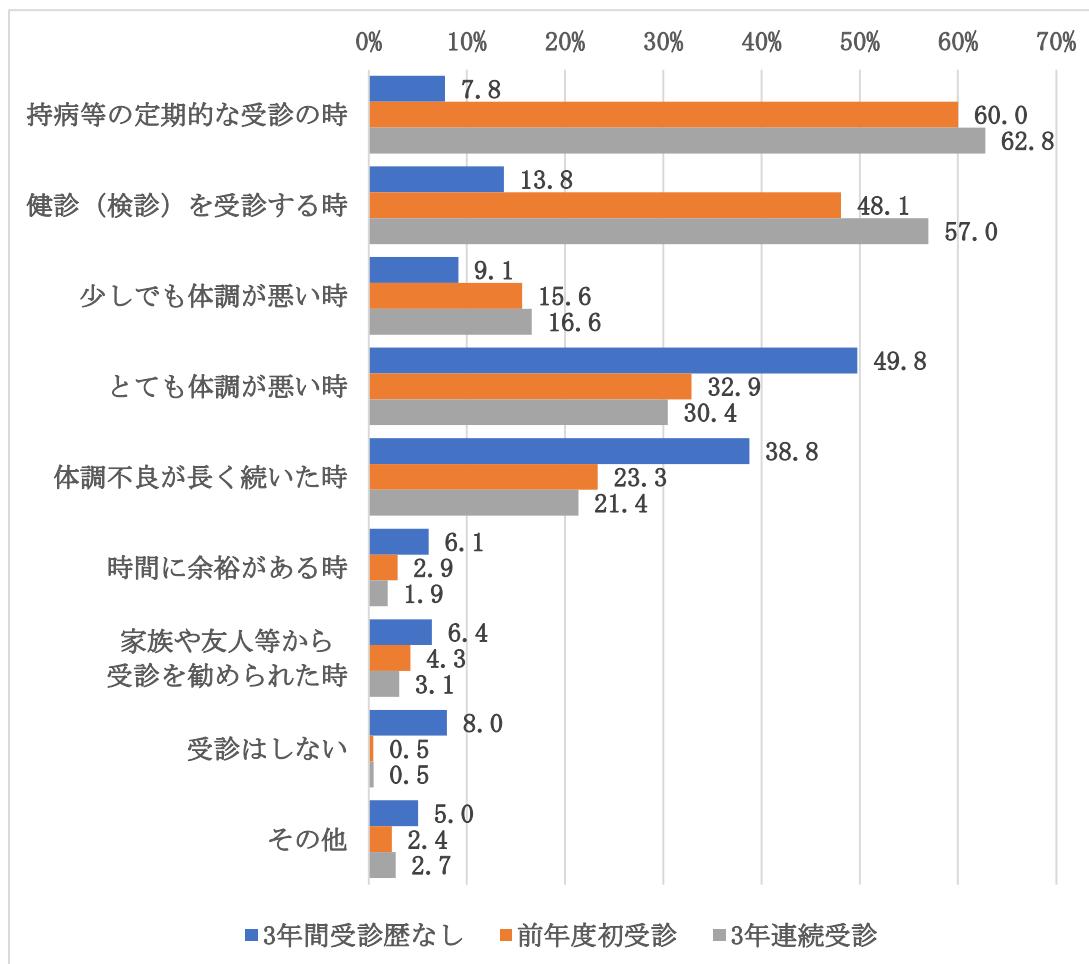
あなたは健康に対する不安はありますか。



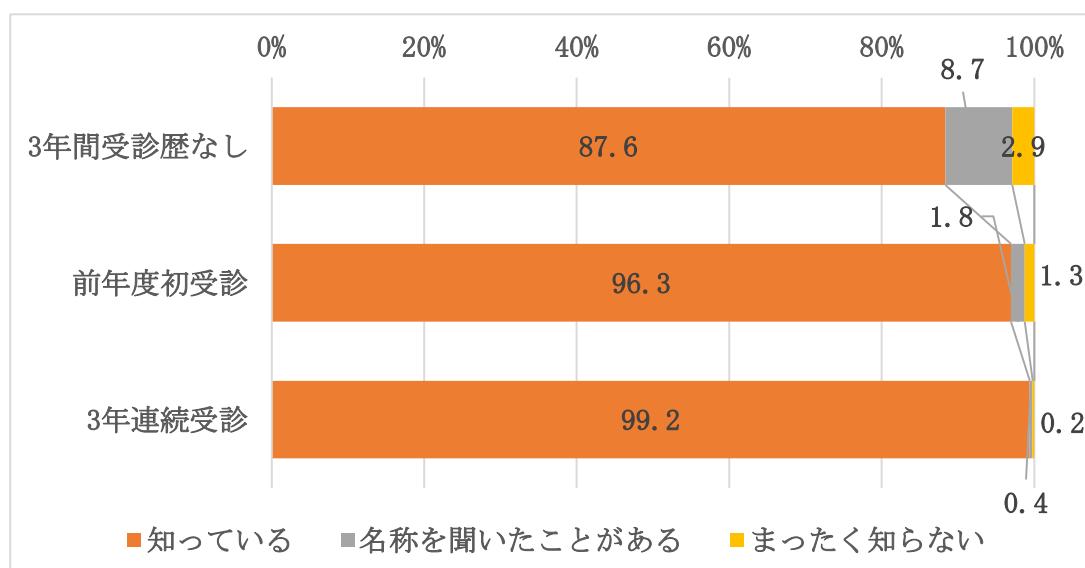
あなたの過去3年程度の病院受診状況について教えてください。



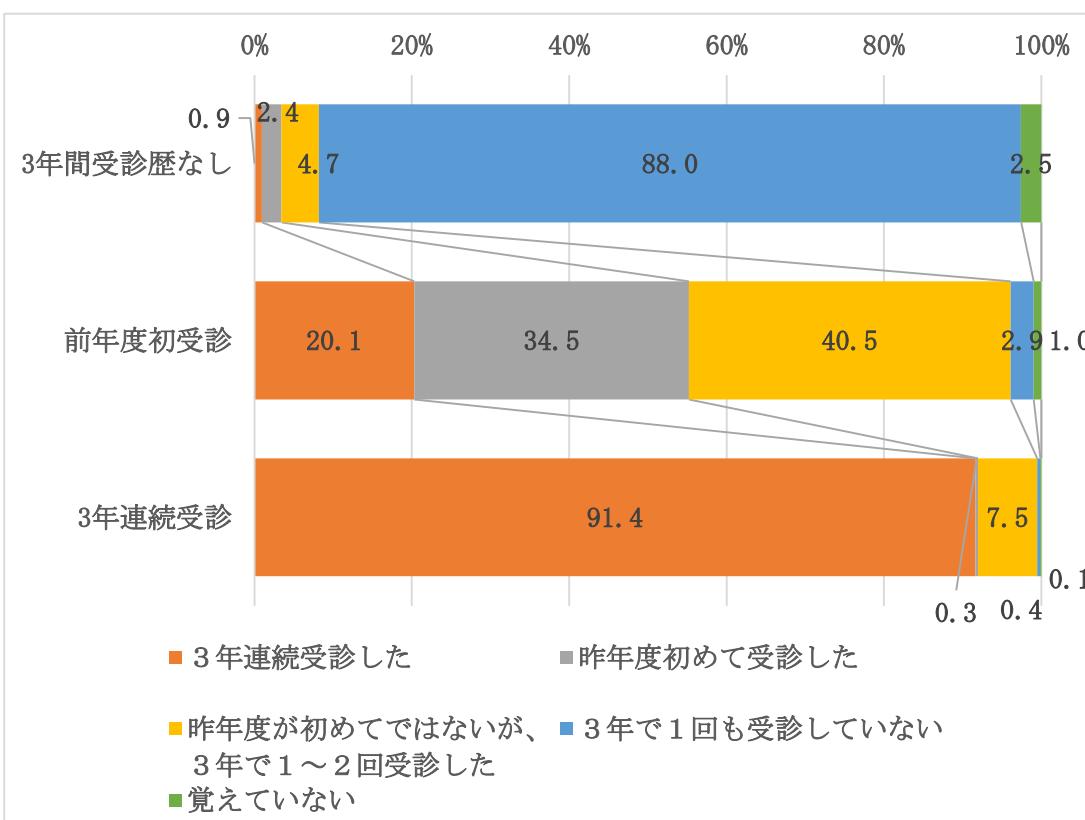
あなたが病院を受診するのはどんな時ですか。(複数回答可)



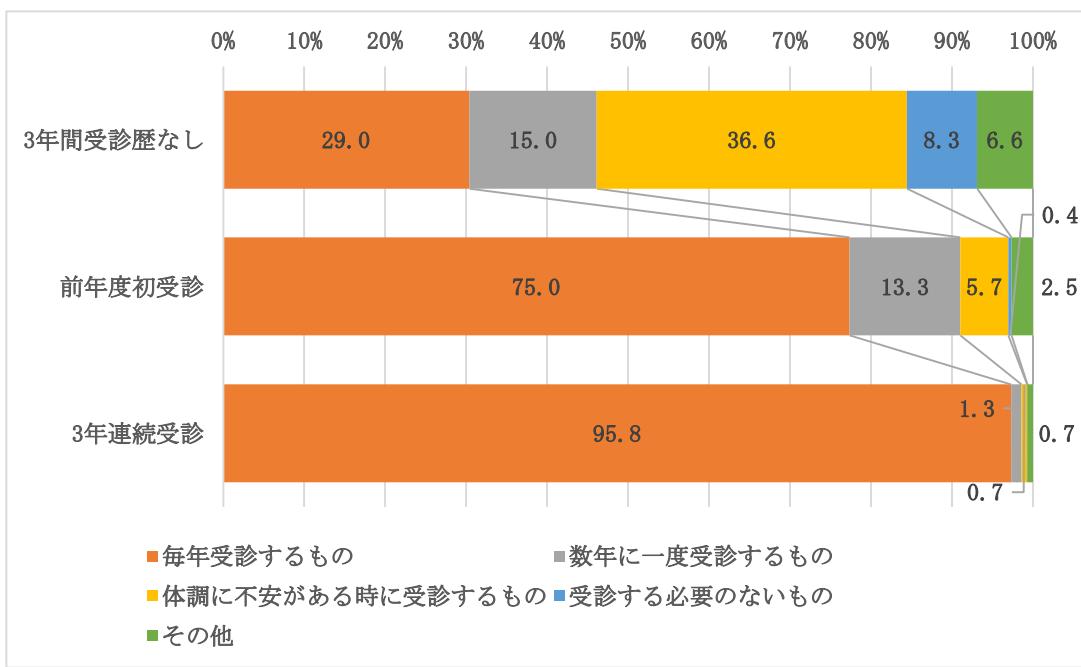
あなたは札幌市国民健康保険が実施するとくとく健診（特定健診）を知っていましたか。



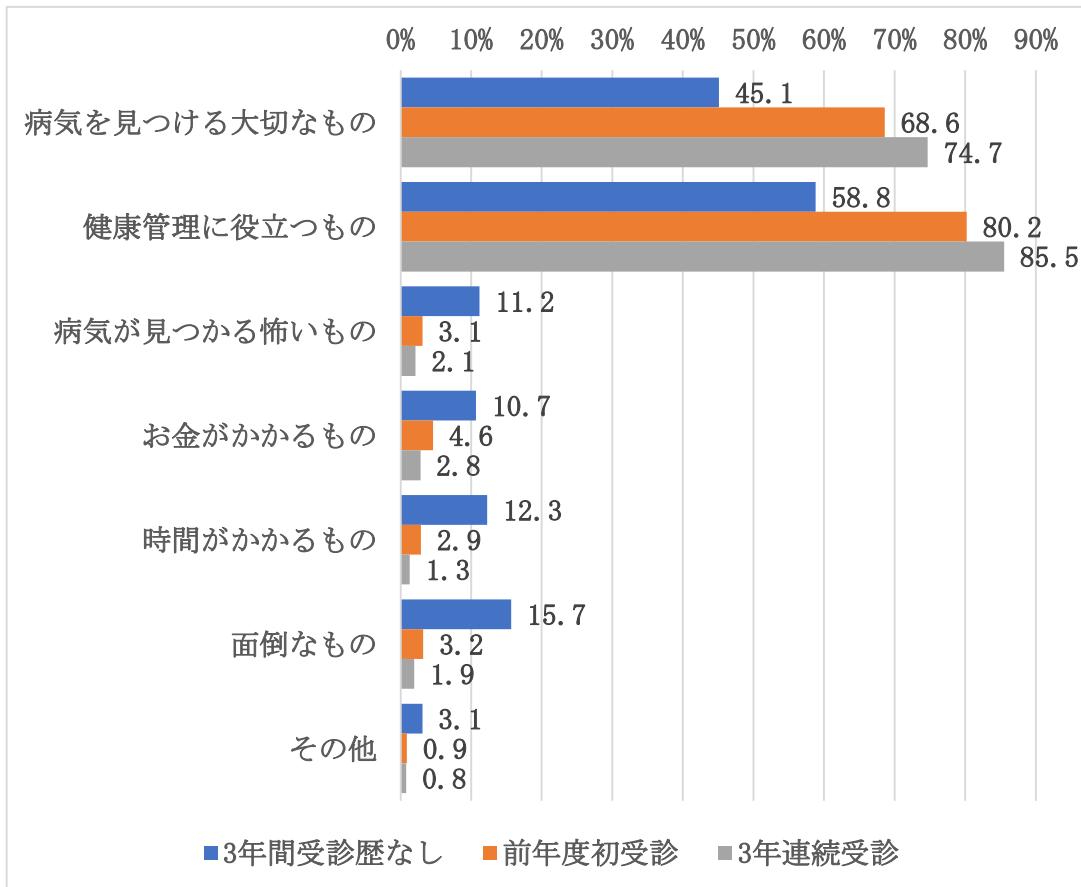
あなたは過去3年間でとくとく健診（特定健診）を受診しましたか。



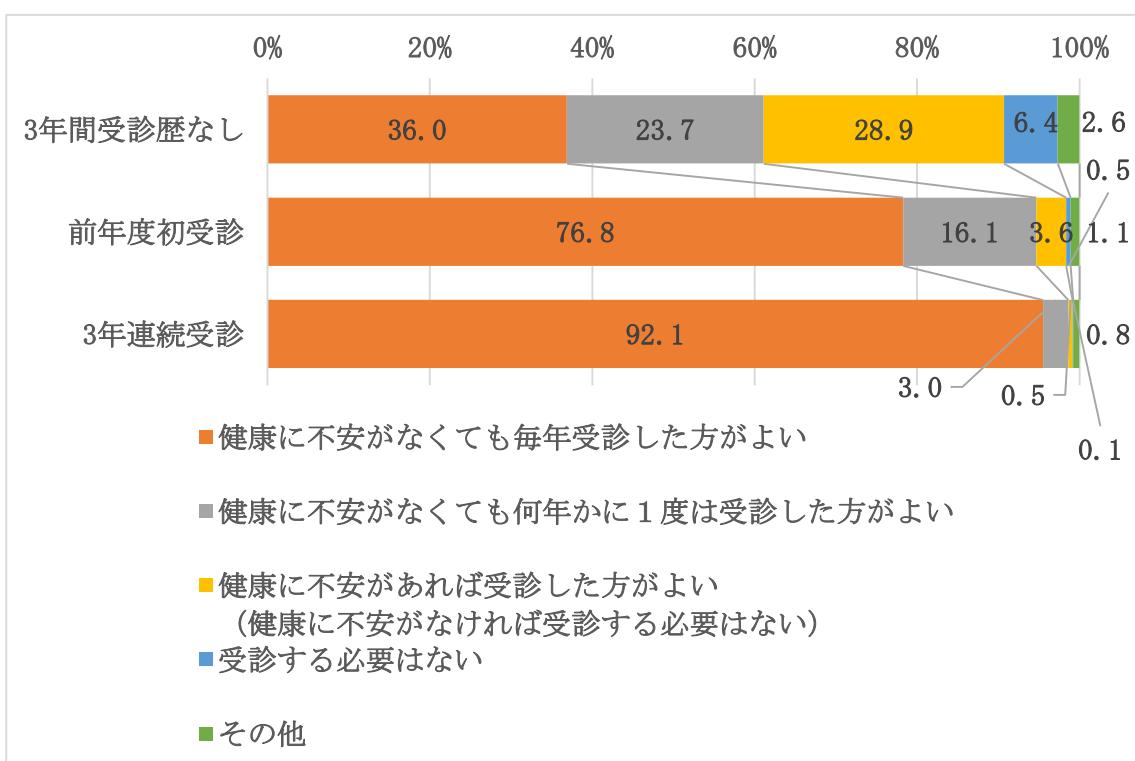
あなたにとって健診はどんな時に受診するものですか。



あなたの健診についてのイメージを教えてください。 (主なもの2つまで)



あなたはとくとく健診を受診した方がよいと考えますか。

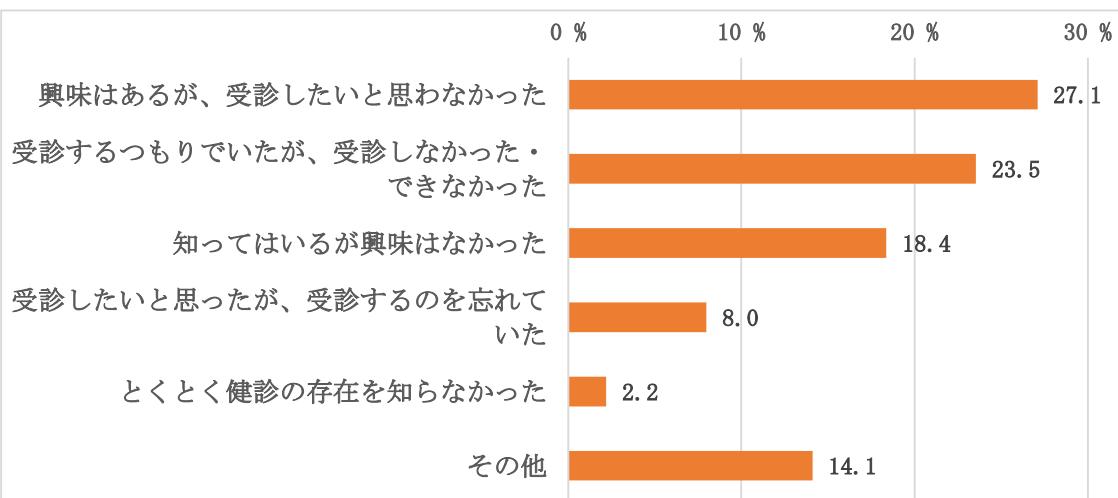


イ 個別項目について

(ア) 3年間受診歴なしについて

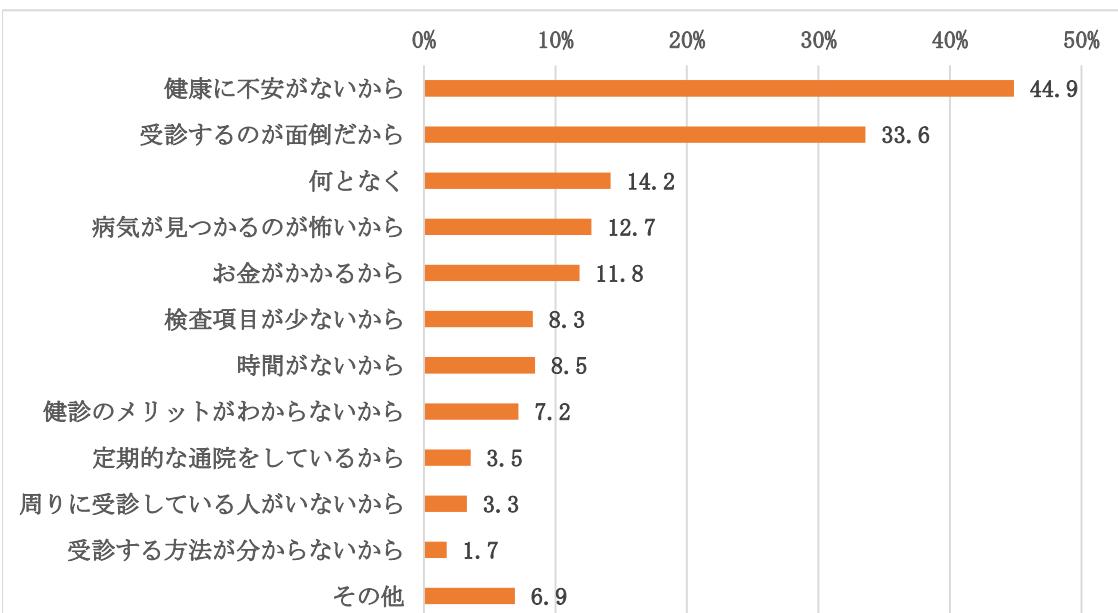
「あなたは過去3年間でとくとく健診（特定健診）を受診しましたか」で「3年で1回も受診していない」と回答された2,417名へ伺いました。

とくとく健診を受診しなかった理由を教えてください。



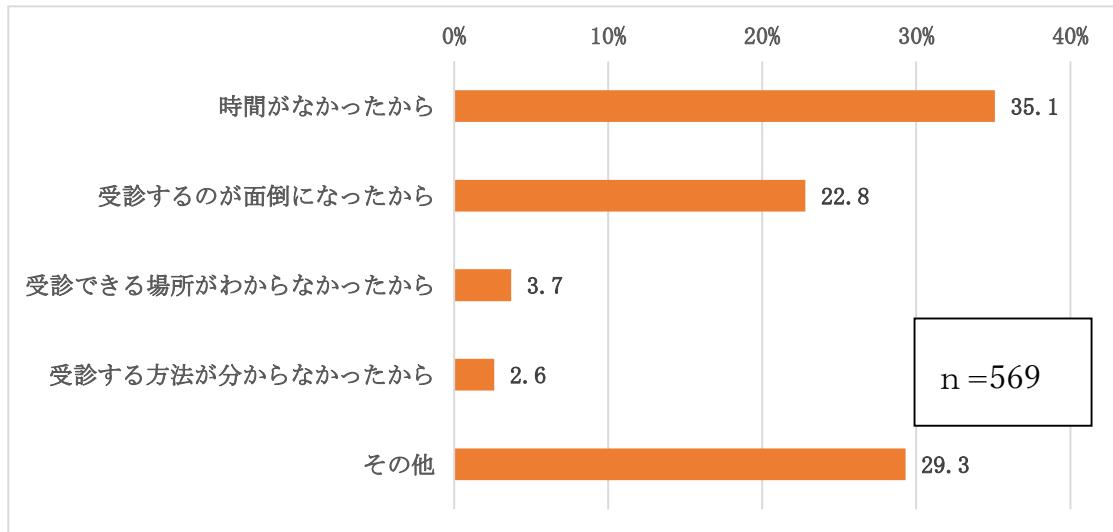
「とくとく健診を受診しなかった理由を教えてください」で「知ってはいるが興味はなかった」または「興味はあるが、受診したいと思わなかった」と回答された1,099名に伺いました。

興味をお持ちにならなかつた、または、受診したいと思わなかつた理由は何ですか。（主なもの2つまで）

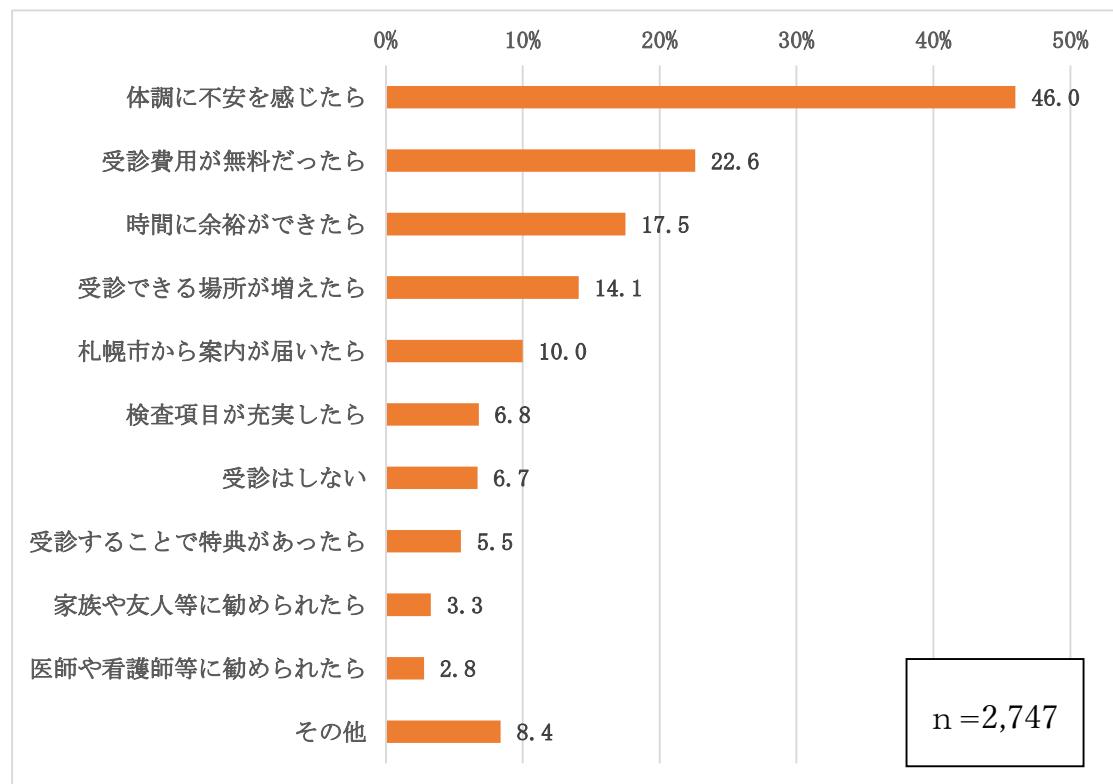


「とくとく健診を受診しなかった理由を教えてください」で「受診するつもりでいたが、受診しなかった・できなかった」と回答された 569 名に伺いました。

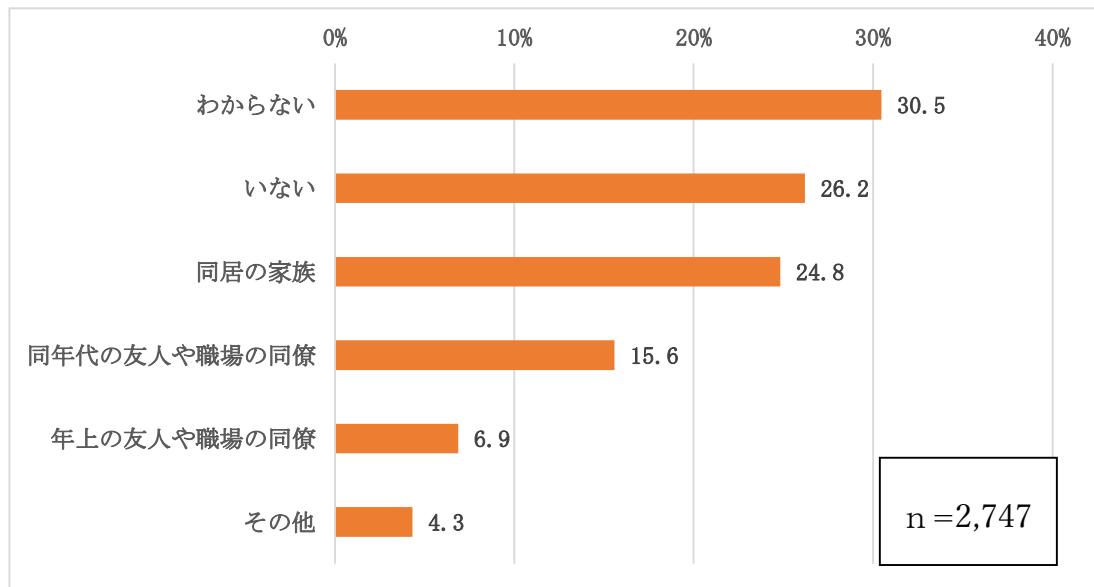
とくとく健診を受診しなかった・できなかった理由はなぜですか。



どんなきっかけがあれば、（より強く）とくとく健診を受診しようと思いますか。（主なもの 2つまで）



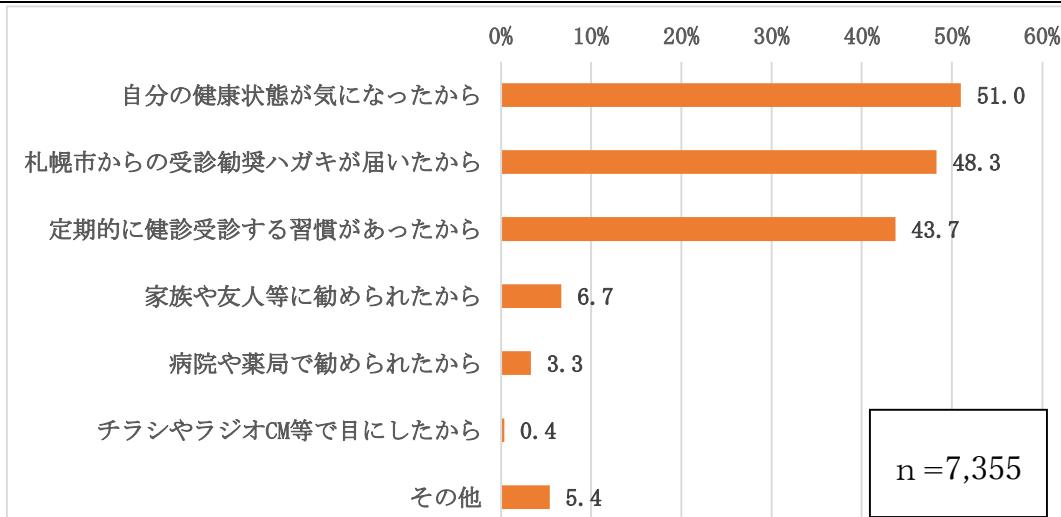
あなたの周りで健診を受診する方はいますか。あてはまるものを次から選んでください。(複数回答可)



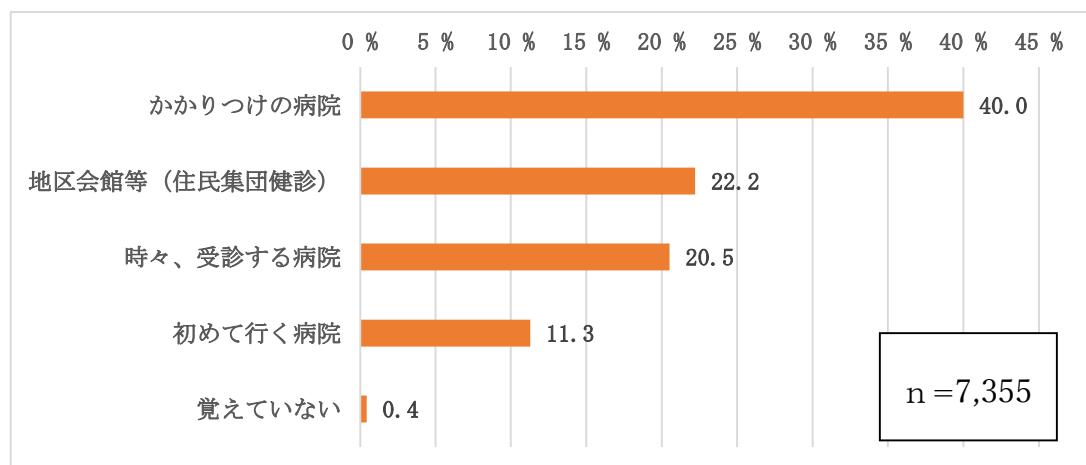
(1) 前年度初受診について

「あなたは過去3年間でとくとく健診（特定健診）を受診しましたか」で、「3年連続受診した」「昨年度初めて受診した」「昨年度が初めてではないが、3年で1～2回受診した」と回答された7,355名に伺いました。

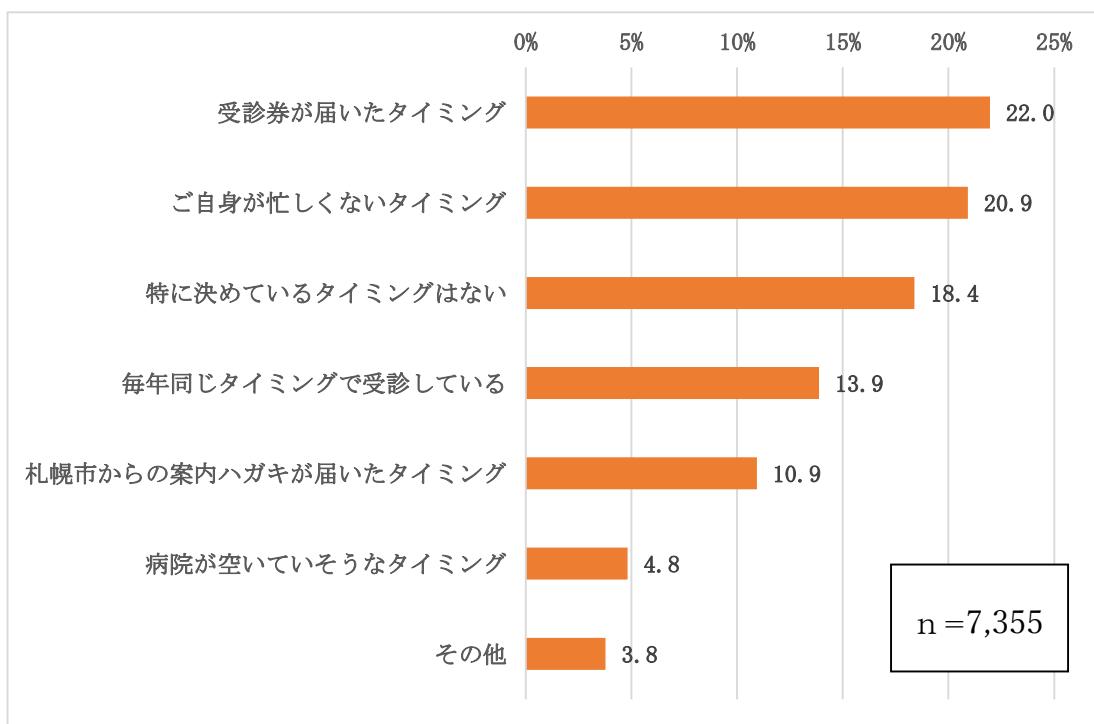
あなたが、とくとく健診を受診した理由は何ですか。あてはまるものを次から選んでください。（複数回答可）



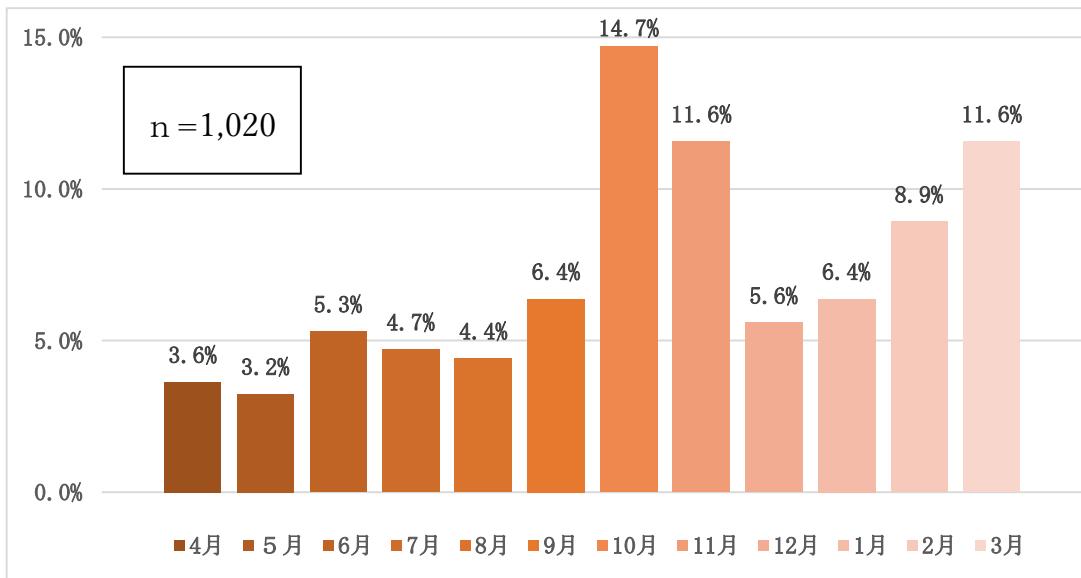
あなたは昨年、とくとく健診をどこで受診しましたか。



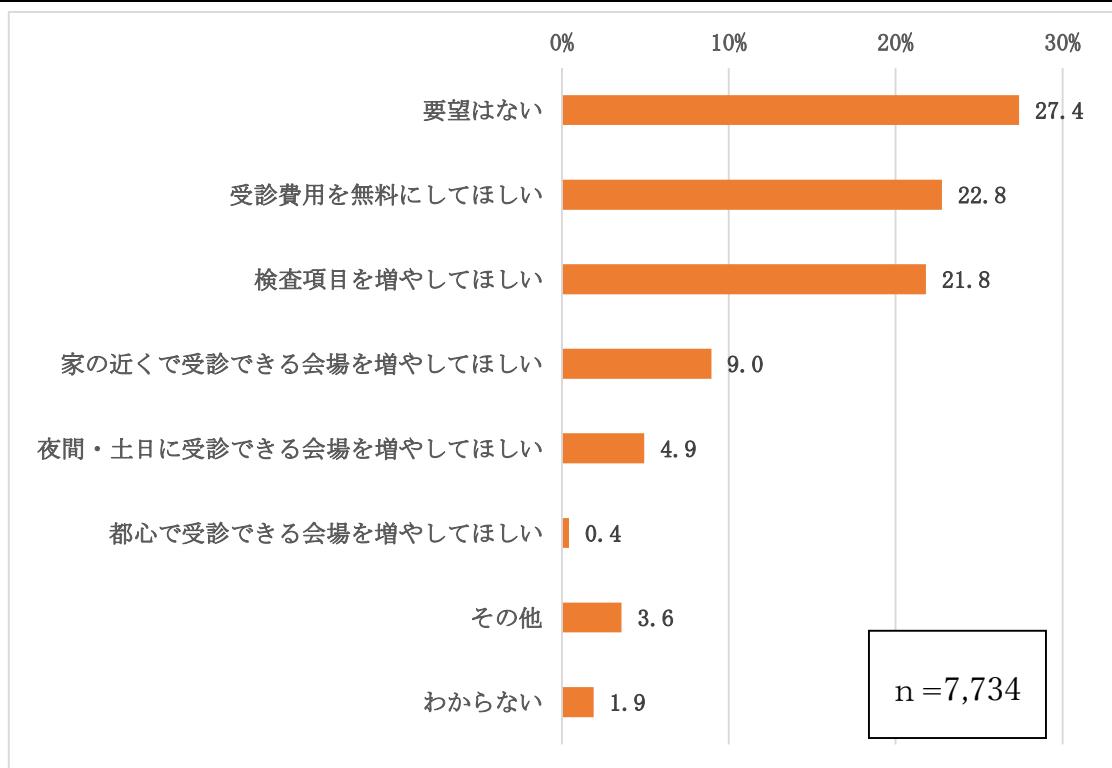
あなたはどのようなタイミングでとくとく健診を受診しようと思いましたか？



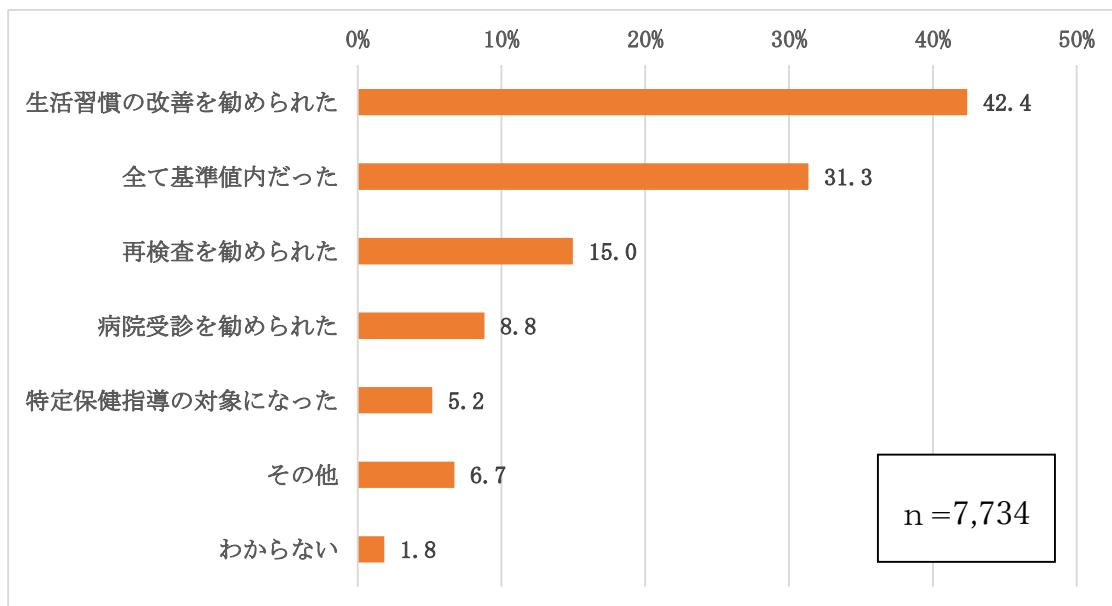
「毎年同じタイミングで受診している」と回答された 1,020 名に伺いました。受診している月は何月ですか？



とくとく健診に対する要望はありますか。

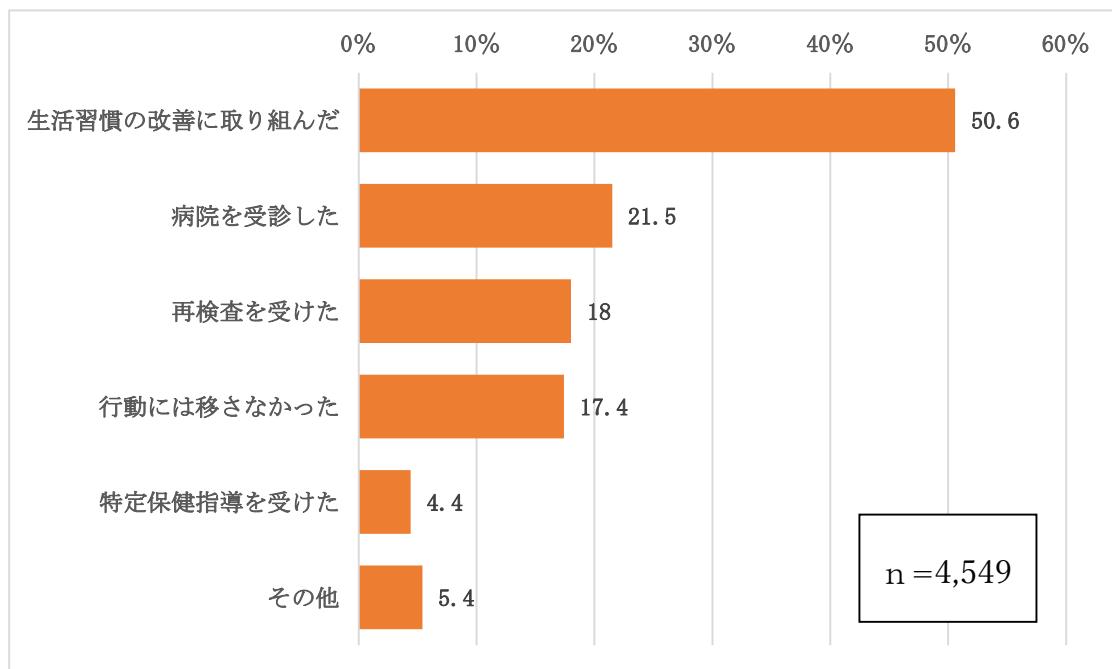


あなたが直近で受診したとくとく健診の検査結果はどうでしたか。 (複数回答可)

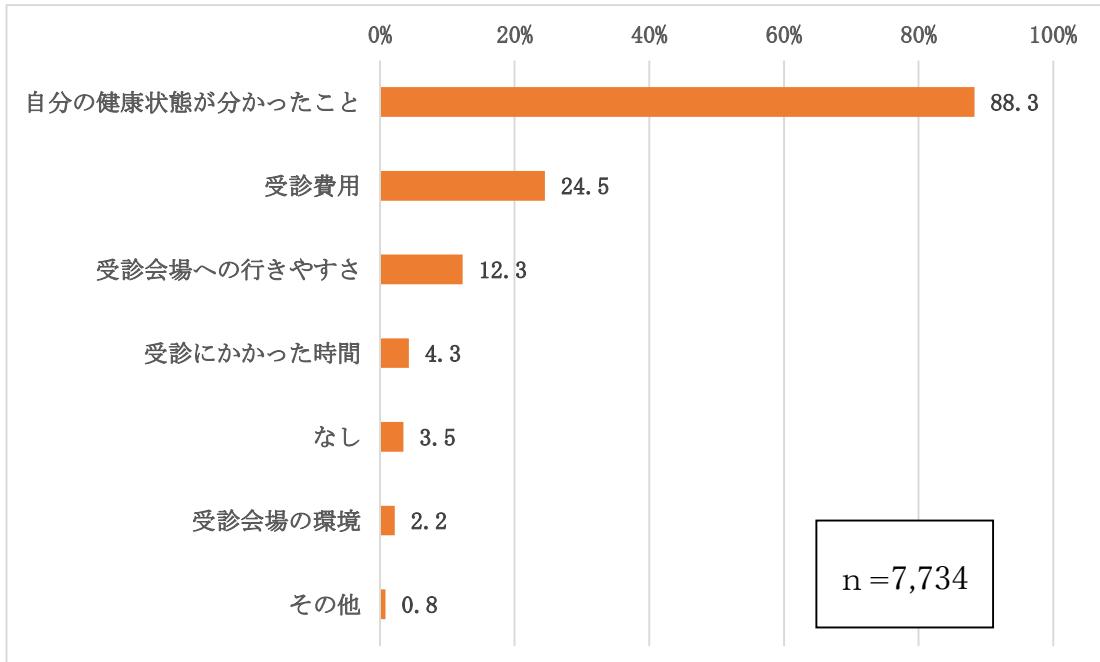


「あなたが直近で受診したとくとく健診の検査結果はどうでしたか。」で、「生活習慣の改善を勧められた」、「再検査を勧められた」、「病院受診を勧められた」、「特定保健指導の対象になった」と回答された4,549名に伺いました。

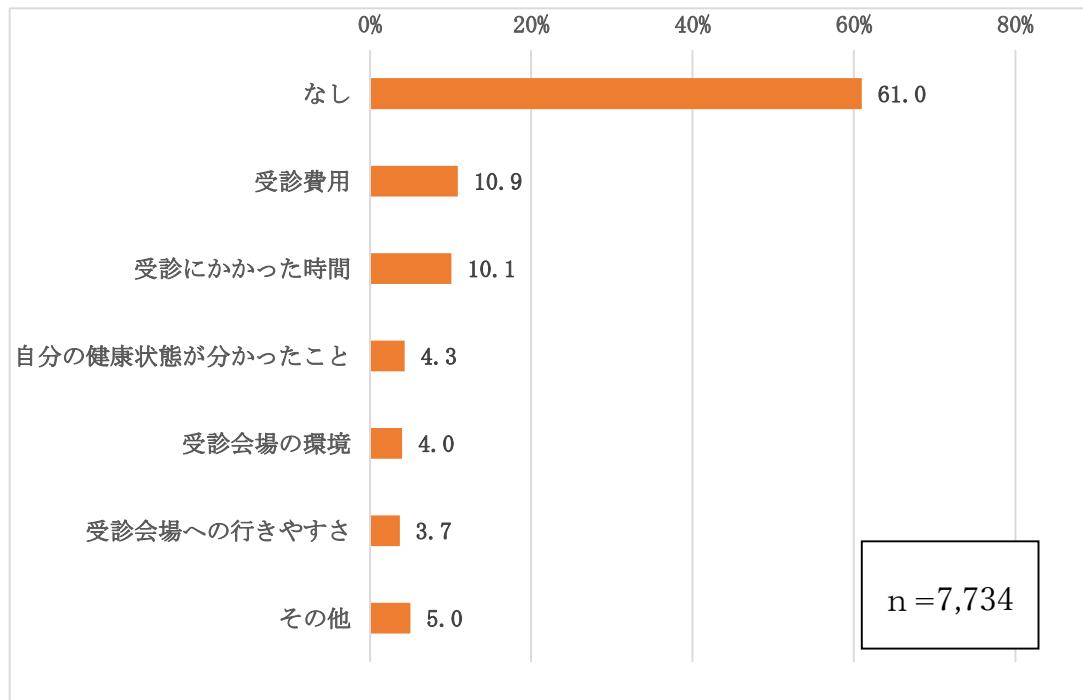
実際に行動に移したことはありますか。（複数回答可）



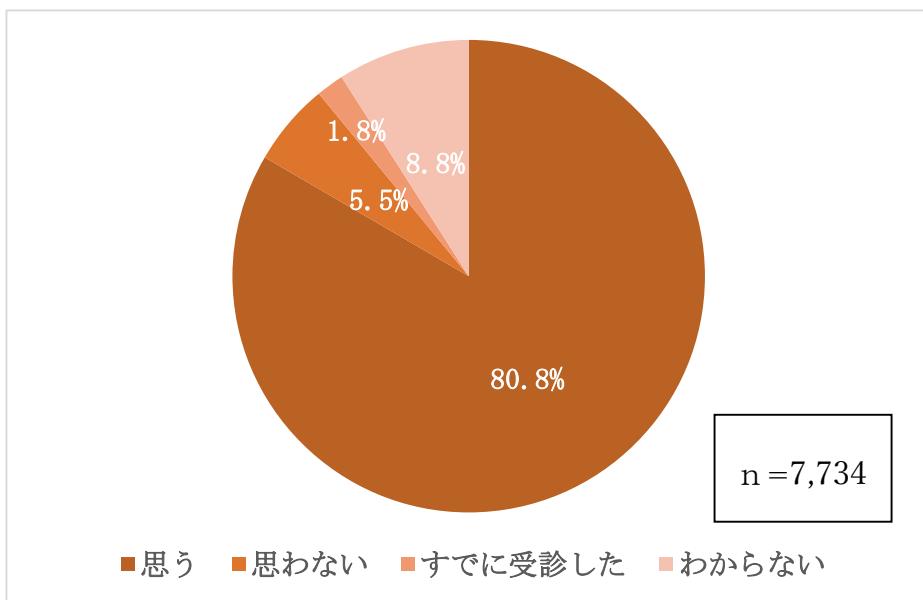
とくとく健診を受診して良かったことを教えてください。（主なもの2つまで）



とくとく健診を受診して悪かったことを教えてください。（主なもの2つまで）

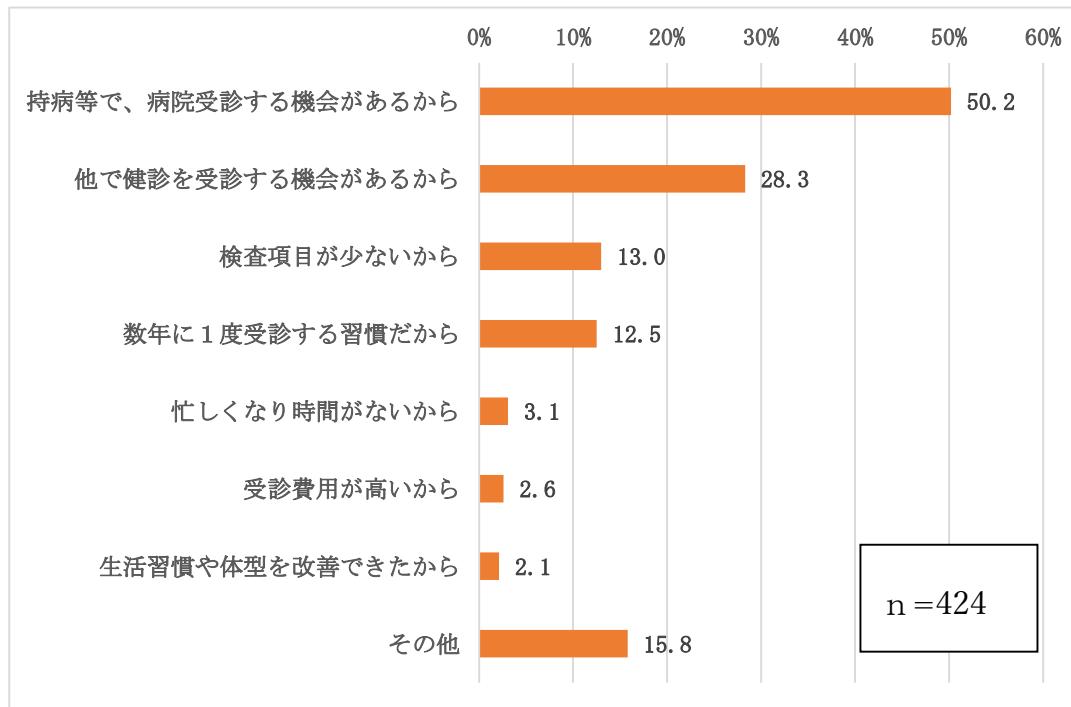


今年もとくとく健診を受診しようと思しますか。

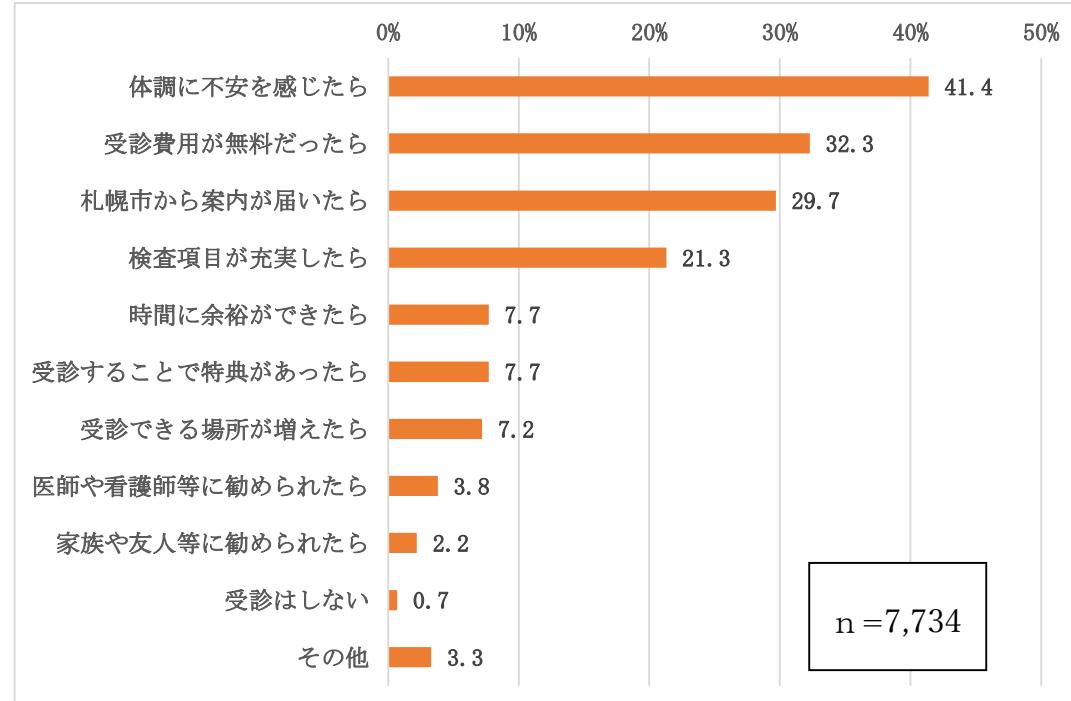


「今年もとくとく健診を受診しようと思いますか」で「思わない」と回答された424名に伺いました。

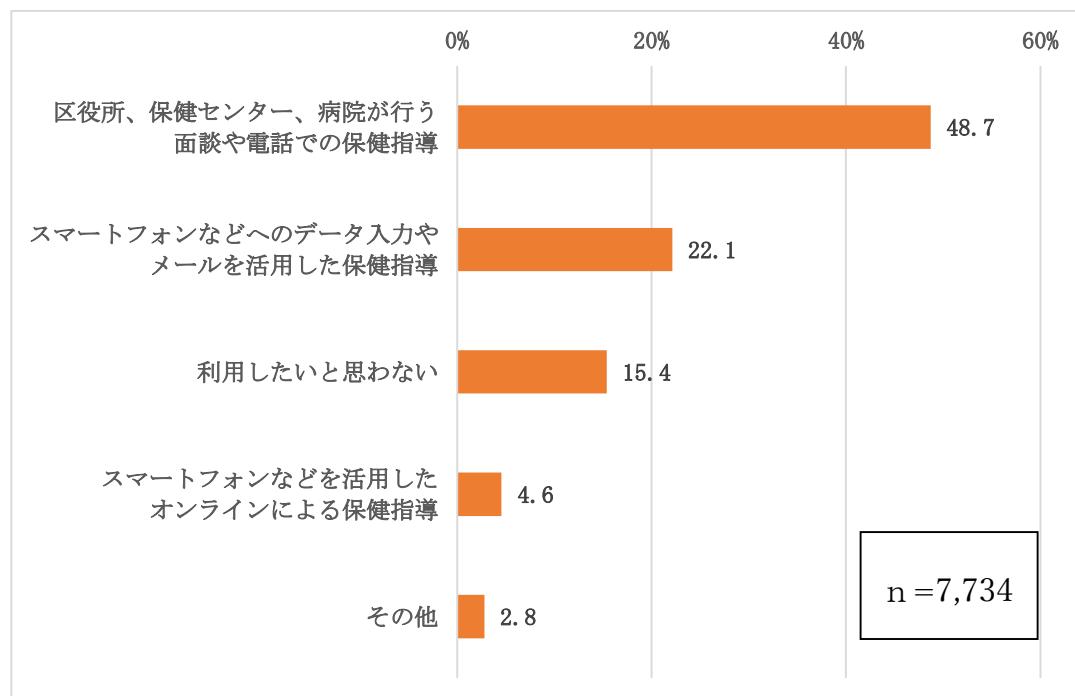
今年とくとく健診を受診しようと思わない理由を教えてください。（主なもの2つまで）



どんなきっかけがあれば（より強く）とくとく健診を受診しようと思いますか。（主なもの2つまで）



とくとく健診では、結果に応じて、医療専門職による生活習慣改善の保健指導（期間：3か月程度）を実施しています。もし、あなたが保健指導の対象となった場合、どのような方法での保健指導を利用したいですか。

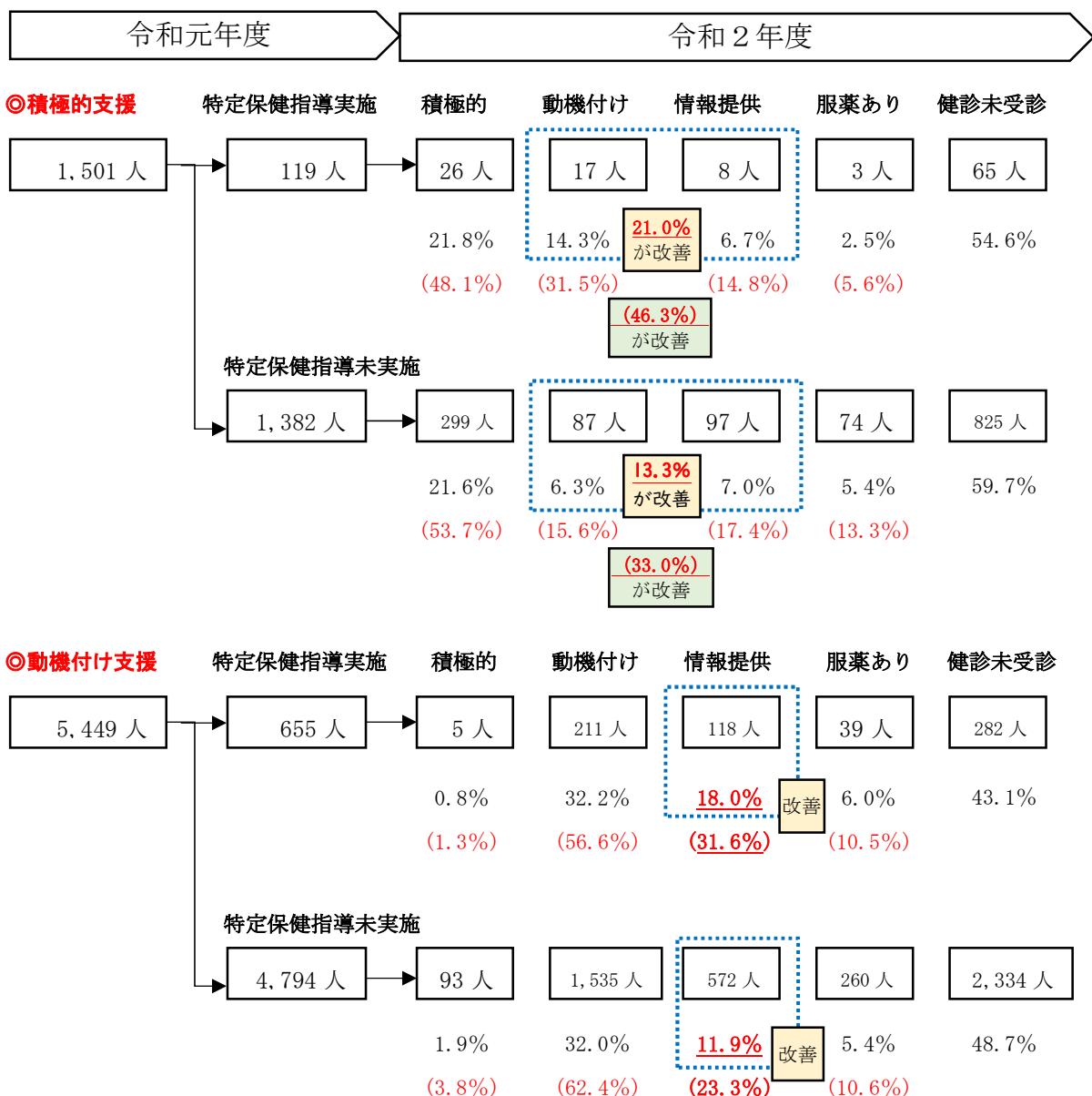


10 特定保健指導に関する評価結果

(1) 令和元年度

ア 対象者：令和元年度特定健診受診結果、特定保健指導の対象者となった人

イ 評価指標：令和2年度の特定保健指導支援レベルの変化



※健診受診者には、資格喪失者も含まれる。

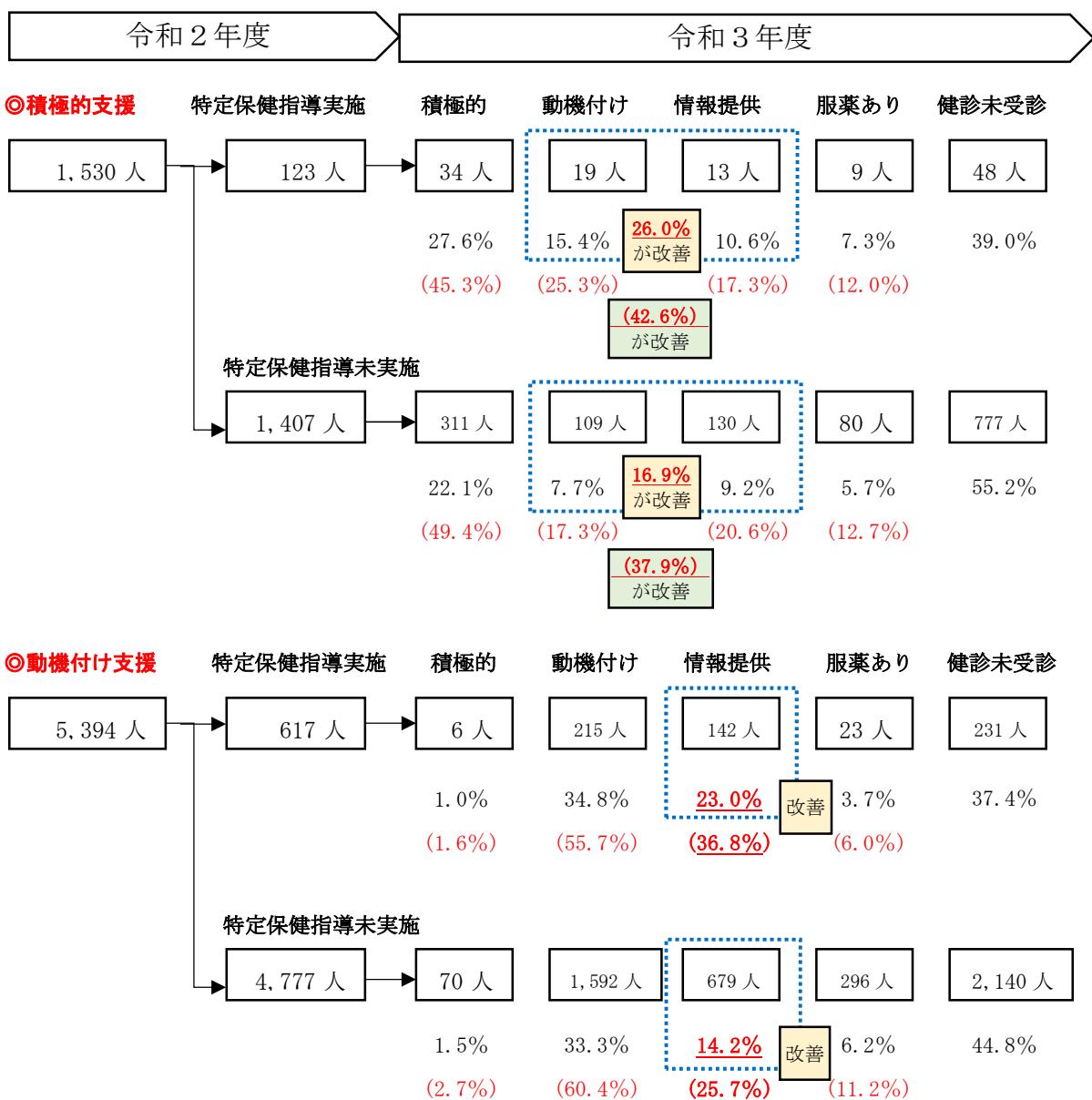
※（ ）の割合は、令和2年度健診未受診者を除いた割合

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

(2) 令和2年度

ア 対象者：令和2年度特定健診受診結果、特定保健指導の対象者となった人

イ 評価指標：令和3年度の特定保健指導支援レベルの変化



※健診受診者には、資格喪失者も含まれる。

※（ ）の割合は、令和3年度健診未受診者を除いた割合

【出典】札幌市保健福祉局保険医療部

11 特定健診・特定保健指導にあたっての留意点

(1) 特定健診

ア 実施体制・期間・場所

特定健診は業務委託により実施する。集団健診は、5月から3月にかけて実施する。個別健診は、通年実施する。それぞれの実施場所については、特定健診実施時期にあわせて周知する。

イ 実施項目

	項目
受診者全員に実施する 検査項目（基本項目）	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目（総合的な健康状態） ・問診 ・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・血圧測定 ・血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール（又はnon-HDLコレステロール）） ・肝機能検査（AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT (γ-GTP)） ・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖又は随時血糖） ・尿検査（尿糖、尿蛋白） ・血清クレアチニン、血清尿酸
付加健診 (希望者のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ・血液検査（白血球数） ・貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数） ・心電図検査（体表面12誘導）
詳細健診 (条件に該当した方のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図検査（体表面12誘導） ・眼底検査 ・貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）

(2) 特定保健指導

ア 対象者階層化の基準

腹囲	追加リスク (血糖・血圧・脂質)	喫煙歴	対象年齢	
			40-64歳	65歳-
男性≥85cm 女性≥90cm	2つ以上該当	なし/あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI≥25kg/m ²	3つ該当	なし/あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	なし/あり	動機付け支援	

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖 100mg/dL 以上、又は HbA1c 5.6% 以上
	血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上、又は拡張期血圧 85mmHg 以上
	脂質	空腹時中性脂肪 150mg/dL 以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪 175mg/dL 以上）、又は HDLコレステロール 40mg/dL 未満

【出典】厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

イ 実施期間・内容

特定保健指導は直営と業務委託を組み合わせ、通年実施する。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の対象者見込み数

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
特定健診	対象者数(人)	262,200	260,500	258,900	257,200	255,500	253,900	
	受診者数(人)	49,600	51,800	54,100	56,300	58,500	60,700	
	受診率目標値	18.9%	19.9%	20.9%	21.9%	22.9%	23.9%	
特定保健指導	対象者数(人)	合計	6,400	6,700	7,100	7,300	7,600	8,000
		積極的支援	1,300	1,400	1,500	1,500	1,600	1,700
		動機付け支援	5,100	5,300	5,600	5,800	6,000	6,300
	実施者数(人)	合計	770	830	910	960	1,030	1,120
		積極的支援	160	170	190	200	220	240
		動機付け支援	610	660	720	760	810	880
	実施率目標値	12.0%	12.4%	12.8%	13.2%	13.6%	14.0%	

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に令和3年度の各層の国保加入率を乗じて算出

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和3年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和3年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

(4) 個人情報の取扱い

健診データやレセプトに関する個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」に定める要配慮個人情報に該当することから、慎重に取り扱う必要がある。このため、これらの情報の庁内利用や外部への提供に当っては、個人情報の保護に関する各種法令やガイドラインに基づき、適切な取扱いを講じる。

(5) その他

特定健診受診券に「保健事業プラン2024」の二次元コードを掲載する。

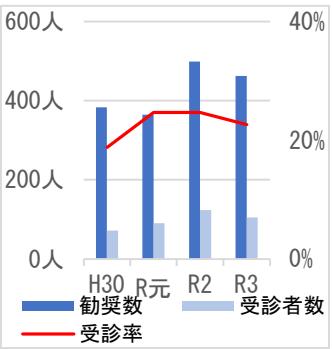
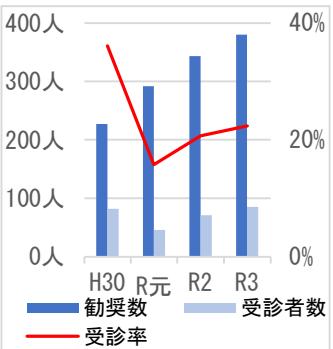
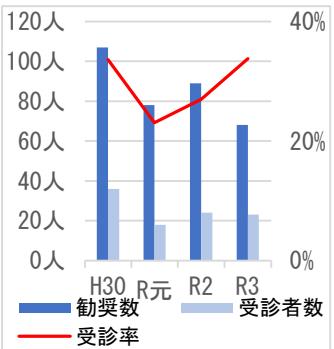
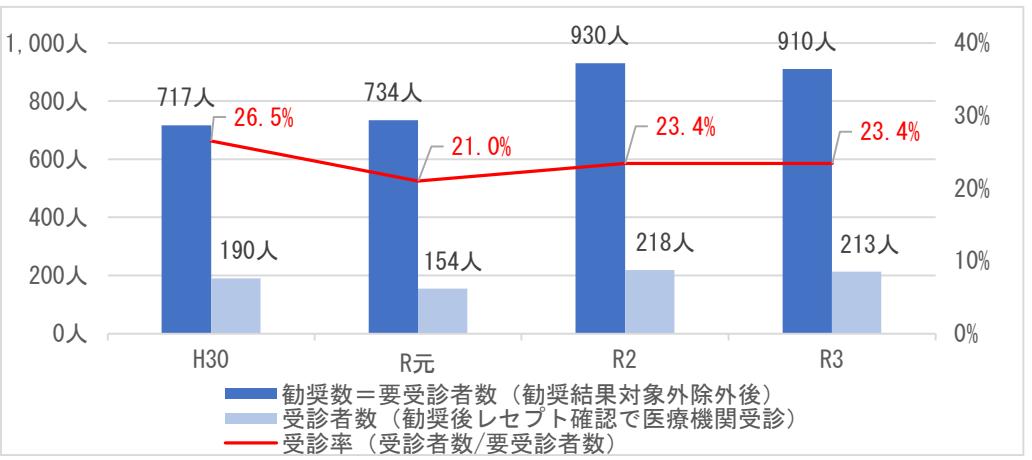
資料3 生活習慣病重症化予防に関する資料

1 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業

事業名	(1) 特定保健指導対象者 重症化予防事業	(2) 特定保健指導非対象者の 重症化予防事業 (健診フォローアップ事業)	(3) 糖尿病性腎症 重症化予防事業 ※受診勧奨事業
実施体制	〈対象者データ抽出・資料準備〉 保) 保健医療部国保健康推進担当課 〈実務〉 区保健福祉課（保健師） 区健康・子ども課（保健師）	保) 保健医療部国保健康推進担当課	
対象要件	特定保健指導の対象者 ・特定健診の質問票が「服薬治療なし」 ・特定保健指導未利用	特定保健指導の非対象者 ・特定健診の質問票が「服薬治療なし」、「腹囲・BMI」は基準値内	
基準値	・血圧：収縮期 160 mm Hg 以上又は 拡張期 100 mm Hg 以上 ・尿蛋白 2+以上 ・心電図心房細動所見 ・HbA1c6.5%以上	・血圧：収縮期 160 mm Hg 以上 又は拡張期 100 mm Hg 以上 ・尿蛋白 2+以上 ・心電図心房細動所見	・HbA1c6.5%以上
実施方法	①レセプト・資格確認（既受診者・資格喪失者等除外） ②訪問予告文書送付 ③約束せずに訪問 ・対面での受診勧奨＋保健指導 ④不在者に電話 ・直接的に受診勧奨＋保健指導 ⑤連絡のつかない人に資料送付 ⑥レセプト確認・未受診者への再勧奨文書送付 ⑦評価（実施数、受診割合） ※特定保健指導利用勧奨とあわせて実施 ※①及び⑥のレセプト確認の一部は保険医療部が実施	①レセプト・資格確認（既受診者・資格喪失者等除外） ②訪問予告文書送付 ③約束せずに訪問 ・対面での受診勧奨＋保健指導 ④不在者に電話 ・直接的に受診勧奨＋保健指導 ⑤連絡のつかない人に資料送付 ⑥レセプト確認・未受診者への再勧奨文書送付 ⑦評価（実施数、受診割合）	

注 126～129 ページの表上段の「事業名」は、「保健事業プラン 2018」のもの。

《実績値内訳》

事業名	(1) 特定保健指導対象者 重症化予防事業	(2) 特定保健指導非対象者の 重症化予防事業 (健診フォローアップ事業)	(3) 糖尿病性腎症 重症化予防事業 ※受診勧奨事業																																																												
実績値	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>383</td><td>364</td><td>498</td><td>462</td></tr> <tr> <td>受診者数</td><td>72</td><td>90</td><td>123</td><td>105</td></tr> <tr> <td>受診率</td><td>18.8%</td><td>24.7%</td><td>24.7%</td><td>22.6%</td></tr> </tbody> </table> 		H30	R元	R2	R3	勧奨数	383	364	498	462	受診者数	72	90	123	105	受診率	18.8%	24.7%	24.7%	22.6%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>227</td><td>292</td><td>343</td><td>380</td></tr> <tr> <td>受診者数</td><td>82</td><td>46</td><td>71</td><td>85</td></tr> <tr> <td>受診率</td><td>36.1%</td><td>15.8%</td><td>20.7%</td><td>22.4%</td></tr> </tbody> </table> 		H30	R元	R2	R3	勧奨数	227	292	343	380	受診者数	82	46	71	85	受診率	36.1%	15.8%	20.7%	22.4%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>107</td><td>78</td><td>89</td><td>68</td></tr> <tr> <td>受診者数</td><td>36</td><td>18</td><td>24</td><td>23</td></tr> <tr> <td>受診率</td><td>33.6%</td><td>23.1%</td><td>27.0%</td><td>33.8%</td></tr> </tbody> </table> 		H30	R元	R2	R3	勧奨数	107	78	89	68	受診者数	36	18	24	23	受診率	33.6%	23.1%	27.0%	33.8%
		H30	R元	R2	R3																																																										
	勧奨数	383	364	498	462																																																										
	受診者数	72	90	123	105																																																										
受診率	18.8%	24.7%	24.7%	22.6%																																																											
	H30	R元	R2	R3																																																											
勧奨数	227	292	343	380																																																											
受診者数	82	46	71	85																																																											
受診率	36.1%	15.8%	20.7%	22.4%																																																											
	H30	R元	R2	R3																																																											
勧奨数	107	78	89	68																																																											
受診者数	36	18	24	23																																																											
受診率	33.6%	23.1%	27.0%	33.8%																																																											
実績値合計	重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業 ((1)+(2)+(3)の合計)																																																														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>抽出対象者数（基準該当・レセプト確認前）</td><td>3,205</td><td>2,753</td><td>3,218</td><td>3,243</td></tr> <tr> <td>文書予告送付数（レセプト・資格確認後）</td><td>1,089</td><td>1,172</td><td>1,413</td><td>1,432</td></tr> <tr> <td>勧奨数=要受診者数（勧奨結果対象外除外後）</td><td>717</td><td>734</td><td>930</td><td>910</td></tr> <tr> <td>受診者数(勧奨後レセプト確認で医療機関受診)</td><td>190</td><td>154</td><td>218</td><td>213</td></tr> <tr> <td>受診率（受診者数/要受診者数）</td><td>26.5%</td><td>21.0%</td><td>23.4%</td><td>23.4%</td></tr> </tbody> </table>		H30	R元	R2	R3	抽出対象者数（基準該当・レセプト確認前）	3,205	2,753	3,218	3,243	文書予告送付数（レセプト・資格確認後）	1,089	1,172	1,413	1,432	勧奨数=要受診者数（勧奨結果対象外除外後）	717	734	930	910	受診者数(勧奨後レセプト確認で医療機関受診)	190	154	218	213	受診率（受診者数/要受診者数）	26.5%	21.0%	23.4%	23.4%																																
		H30	R元	R2	R3																																																										
	抽出対象者数（基準該当・レセプト確認前）	3,205	2,753	3,218	3,243																																																										
	文書予告送付数（レセプト・資格確認後）	1,089	1,172	1,413	1,432																																																										
	勧奨数=要受診者数（勧奨結果対象外除外後）	717	734	930	910																																																										
受診者数(勧奨後レセプト確認で医療機関受診)	190	154	218	213																																																											
受診率（受診者数/要受診者数）	26.5%	21.0%	23.4%	23.4%																																																											
																																																															

2 糖尿病治療中断者への受診勧奨事業

事業名	※「保健事業プラン2018」への掲載なし (中間評価により令和3年度から実施)																		
実施体制	保) 保険医療部国保健康推進担当課																		
対象要件	前々年度に糖尿病と診断された40~74歳の人のうち、前年度に医療機関の受診歴及び特定健診の受診歴がない人																		
基準値	①前年度に医療実績なし(レセプトの発生なし)かつ特定健診実績なしの対象者 ②①のうち、前々年度に糖尿病・糖尿病性腎症のレセプトが発生している人を抽出																		
実施方法	①レセプト・健診履歴・資格確認(既医療機関受診者・既健診受診者・資格喪失者等の除外) ②受診勧奨文書送付 ③文書勧奨から6か月後、レセプト・健診履歴・資格確認、未受診者への電話勧奨 ④電話勧奨から7か月後評価(文書通知率、電話勧奨率、医療機関または特定健診受診率)																		
実績値	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">文書 送付数</th> <th rowspan="2">送付前 受診済数</th> <th rowspan="2">受診勧奨 対象者数</th> <th colspan="2">受診者数</th> <th rowspan="2">受診率 (文書+電話) / 受診勧奨対象者数</th> </tr> <tr> <th>文書勧奨後</th> <th>電話勧奨後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>101</td> <td>5</td> <td>96</td> <td>26</td> <td>5</td> <td>32.3%</td> </tr> </tbody> </table>					文書 送付数	送付前 受診済数	受診勧奨 対象者数	受診者数		受診率 (文書+電話) / 受診勧奨対象者数	文書勧奨後	電話勧奨後	101	5	96	26	5	32.3%
文書 送付数	送付前 受診済数	受診勧奨 対象者数	受診者数		受診率 (文書+電話) / 受診勧奨対象者数														
			文書勧奨後	電話勧奨後															
101	5	96	26	5	32.3%														

3 服薬治療中の方への保健指導事業

事業名	(1) 特定保健指導非対象者の重症化予防事業 (元気アップ応援事業)	(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業 (元気アップ応援事業)																																								
実施体制	保) 保険医療部国保健康推進担当課																																									
対象要件	服薬中のために特定保健指導の対象とならない人																																									
基準値	・ 血圧：収縮期 160 mmHg 以上又は 拡張期 100 mmHg 以上 ・ LDL コレステロール 180 mg/dl 以上	・ HbA1c 7.0% 以上																																								
実施方法	①資格確認（資格喪失者等除外） ②送付資料準備、利用案内送付 ③利用申込者に対する3か月の食事・運動等に関する保健指導 • 主治医意見書依頼、レセプト確認、アセスメント、資料準備 ④保健指導後の評価（腹囲・BMI・検査結果、生活習慣改善状況、目標達成度等）、主治医報告																																									
実績値	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>1,118</td><td>746</td><td>1,061</td><td>1,273</td></tr> <tr> <td>利用者数</td><td>14</td><td>10</td><td>15</td><td>14</td></tr> <tr> <td>利用率</td><td>1.3%</td><td>1.3%</td><td>1.4%</td><td>1.1%</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>1,085</td><td>557</td><td>180</td><td>919</td></tr> <tr> <td>利用者数</td><td>29</td><td>11</td><td>4</td><td>22</td></tr> <tr> <td>利用率</td><td>2.7%</td><td>2.0%</td><td>2.2%</td><td>2.4%</td></tr> </tbody> </table>			H30	R元	R2	R3	勧奨数	1,118	746	1,061	1,273	利用者数	14	10	15	14	利用率	1.3%	1.3%	1.4%	1.1%		H30	R元	R2	R3	勧奨数	1,085	557	180	919	利用者数	29	11	4	22	利用率	2.7%	2.0%	2.2%	2.4%
	H30	R元	R2	R3																																						
勧奨数	1,118	746	1,061	1,273																																						
利用者数	14	10	15	14																																						
利用率	1.3%	1.3%	1.4%	1.1%																																						
	H30	R元	R2	R3																																						
勧奨数	1,085	557	180	919																																						
利用者数	29	11	4	22																																						
利用率	2.7%	2.0%	2.2%	2.4%																																						
	服薬治療中の方への保健指導事業の合計 ((1)+(2)) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>H30</th><th>R元</th><th>R2</th><th>R3</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>勧奨数</td><td>2,203</td><td>1,303</td><td>1,241</td><td>2,192</td></tr> <tr> <td>利用者数</td><td>43</td><td>21</td><td>19</td><td>36</td></tr> <tr> <td>利用率</td><td>2.0%</td><td>1.6%</td><td>1.5%</td><td>1.6%</td></tr> </tbody> </table>			H30	R元	R2	R3	勧奨数	2,203	1,303	1,241	2,192	利用者数	43	21	19	36	利用率	2.0%	1.6%	1.5%	1.6%																				
	H30	R元	R2	R3																																						
勧奨数	2,203	1,303	1,241	2,192																																						
利用者数	43	21	19	36																																						
利用率	2.0%	1.6%	1.5%	1.6%																																						
実績値合計	<table border="1"> <thead> <tr> <th>地域</th><th>勧奨数</th><th>利用者数</th><th>利用率</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td><td>2,203人</td><td>43人</td><td>2.0%</td></tr> <tr> <td>R元</td><td>1,303人</td><td>21人</td><td>1.6%</td></tr> <tr> <td>R2</td><td>1,241人</td><td>19人</td><td>1.5%</td></tr> <tr> <td>R3</td><td>2,192人</td><td>36人</td><td>1.6%</td></tr> </tbody> </table>		地域	勧奨数	利用者数	利用率	H30	2,203人	43人	2.0%	R元	1,303人	21人	1.6%	R2	1,241人	19人	1.5%	R3	2,192人	36人	1.6%																				
地域	勧奨数	利用者数	利用率																																							
H30	2,203人	43人	2.0%																																							
R元	1,303人	21人	1.6%																																							
R2	1,241人	19人	1.5%																																							
R3	2,192人	36人	1.6%																																							

4 人工透析の状況

(1) 患者数（国保）

(単位：人)

	札幌市（人）		全国（人）		北海道（人）	
	患者数	被保険者に占める割合	患者数	被保険者に占める割合	患者数	被保険者に占める割合
H30 年度	1,113	0.29%	118,464	0.42%	4,110	0.35%
R 元年度	1,100	0.30%	115,606	0.43%	3,844	0.34%
R 2 年度	1,079	0.29%	114,647	0.43%	3,630	0.33%
R 3 年度	978	0.27%	115,012	0.44%	3,388	0.32%

【出典】国保データベース（KDB）システム

(2) 新規患者数・患者千人当たり新規患者数（国保）

(単位：人)

	札幌市（人）		全国（人）		北海道（人）	
	新規患者数	千人当たり患者数	新規患者数	千人当たり患者数	新規患者数	千人当たり患者数
H30 年度	95	85.4	12,187	102.9	400	97.3
R 元年度	102	92.7	11,535	99.8	393	102.2
R 2 年度	106	98.2	11,387	100.2	403	111.0
R 3 年度	101	103.3	10,889	94.7	374	110.4

【出典】札幌市・北海道：KDB Expander

全国：県別・年齢階層別新規人工透析者数集計

【参考】患者数（後期高齢者）

(単位：人)

	札幌市（人）		全国（人）		北海道（人）	
	患者数	被保険者に占める割合	患者数	被保険者に占める割合	患者数	被保険者に占める割合
H30 年度	3,929	1.59%	193,442	1.08%	11,574	1.40%
R 元年度	3,983	1.57%	198,033	1.09%	11,710	1.40%
R 2 年度	4,060	1.60%	198,681	1.09%	11,743	1.40%
R 3 年度	4,137	1.55%	202,902	1.09%	11,786	1.37%

【出典】国保データベース（KDB）システム

【参考】新規患者数・患者千人当たり新規患者数（後期高齢者）

(単位：人)

	札幌市（人）		全国（人）		北海道（人）	
	新規患者数	千人当たり患者数	新規患者数	千人当たり患者数	新規患者数	千人当たり患者数
H30 年度	392	99.8	19,129	98.9	1,077	93.1
R 元年度	378	94.9	19,429	98.1	1,022	87.3
R 2 年度	389	95.8	19,366	97.5	1,056	89.9
R 3 年度	390	94.3	19,014	93.7	951	80.7

【出典】札幌市・北海道：KDB Expander

全国：県別・年齢階層別新規人工透析者数集計

資料4 適正服薬に関する資料

1 適正服薬推進事業

【対象者】

以下の①～③のうち、介入効果が高いと期待される被保険者

① 重複服薬が疑われる被保険者

4～6月の期間を通して、45日以上処方されている医薬品を対象として、同一診療年月で2つ以上の医療機関から、同薬効分類のうち小分類が同一かつ同成分を持つ医薬品が処方されている被保険者

② 多剤服薬が疑われる被保険者

①と同期間を通して、12種類以上の医薬品が処方されている被保険者

③ 併用禁忌の服薬が疑われる被保険者

①と同期間中、医薬品添付文書で、配合により併用禁忌と記載された組み合わせの医薬品が同一診療月で処方されている被保険者

令和2年度	令和3年度	令和4年度
1,000人	1,500人	1,500人

※ 令和3、4年度は③について該当者全員を対象とした。

※ 令和4年度は禁忌服薬者（現在治療中の疾病名から使用を控えるべきとされている薬を服用している人）も③に含めた。

【業務内容】

- ① 被保険者あて「服薬情報通知」の送付
- ② 対象被保険者への電話勧奨（令和4年度は2回実施）
- ③ 薬局・医療機関あて「服薬情報通知該当者のお知らせ」の送付

【改善率】

改善率の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
重複多剤	53.8%	71.9%	56.8%
多剤投与	51.1%	55.7%	45.7%
併用禁忌	43.8%	100.0%	63.1%

※ 対象者の選定や業務内容が、各年度で異なるため、単純に年度間比較できないことに留意

資料5 札幌市議会における質疑

1 令和4年(2022年) 第3回定例市議会 第二部決算特別委員会(10月14日)

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

私は、国民健康保険の予防、健康づくりのための計画である保健事業プランについて、3点お尋ねいたします。

保健事業プランは、国が各保険者に策定を求めているデータヘルス計画と特定健診等実施計画を札幌市の国保として一つの計画にまとめたものであり、平成30年3月に策定されております。その計画期間は平成30年度から令和5年度の6年間であり、残すところ1年半となりましたが、令和6年度からは新しい6年計画がスタートすると聞いております。

現行の保健事業プランは、幾つか、数値目標を掲げております。その中で、特定健診受診率、特定保健指導実施率について見てみると、特定健診受診率は、目標値31%に対し、令和2年度の実績値が19.0%、特定保健指導実施率は、目標値23%に対し、9.1%と、それぞれ目標を大きく下回る結果となっております。

令和元年度末から新型コロナウイルス感染症の影響があったとはいえ、これらの数値からは国保加入者の健康面が大きく懸念されます。現在の取組にどういう課題があったのか、しっかり振り返った上で次期プランを策定してほしいと考えます。

そこで、質問ですが、現行の保健事業プランの取組状況を踏まえ、次期保健事業プランをどのような考え方で策定しようとしているのか、伺います。



答弁（保険医療部長）

次期保健事業プラン策定の考え方についてのお尋ねでございました。

現行の保健事業プランにつきましては、特定健診・特定保健指導、生活習慣病の重症化予防事業を主な内容とするものでございまして、それぞれかなり高い目標値を設定しております。このため、その達成に向けては、計画の実行段階におきまして特定健診の受診勧奨にAIを活用するなど、計画外の事業にも取り組んでまいりました。一方で、レセプトや健診データなどを丁寧に分析すること、事業の優先度を勘案して取組を進めていくということ、この二つの観点がやや不足していたのではないかというふうに考えてございます。

次期保健事業プランにつきましては、これらの観点に十分留意をして策定を進めることいたします。

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

今、ご答弁に高い目標値という言葉がございました。確かに、現行の保健事業プランの数値目標は、特定健診受診率を毎年度1.5ポイント、特定保健指導実施率を毎年度2ポイント上げていくものとなっており、達成にはかなりの困難が伴うものと思われます。P D C A、計画、実行、評価、改善、これをしつかり回していくためには、適切な目標値の設定が欠かせないものと考えます。この点、指摘をしておきたいと思います。

また、データ分析が不足していたとの答弁もありました。コロナ禍でデータ分析もままならなかつたのかもしれません、計画策定においてデータ分析は欠かせないものであり、そこから見えてくる事実を読み解き、感覚的な政策決定ではなく、データによる裏づけをもって、より確実性の高い政策決定を行っていただきたいと思います。

次に、取組内容についてお伺いいたします。

まだ次期保健事業プランの具体的な中身については検討されていないものと思いますが、現時点においてどのような取組を考えているのか、答弁にあった優先度という視点も含めて、今時点のお考えがあればお示しいただきたいと思います。



答弁（保険医療部長）

次期保健事業プランの取組内容でございますが、大きくはチェックとフォローというふうに考えてございます。

まず、チェックでありますが、これは、健診によって自らの健康度を確認してもらうということであります。今後は、優先度を考慮いたしまして、例えば、医療機関にかかるおらず、健診も受けていないため、自らの健康状態を把握できていない、こういった加入者に対しまして重点的に健診の受診勧奨を行うなど、めり張りのある事業を実施してまいります。

次に、フォローでございますが、これは、健診結果やレセプトの内容に応じた適切な支援を行っていくということでございます。こちらにつきましては、現在、国が各種保健指導の大規模検証を行っているところでございまして、その結果を踏まえまして効果的な事業を展開することといたします。

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

次期保健事業プランの事業内容についてはチェックとフォローという答弁があり、大枠のイメージについては理解をいたしました。人やお金には限りがあるので、効果の高い取組となるよう優先度を判断していってほしいと考えます。

ところで、現行の保健事業プランには、加入者のQOLの維持・向上、ひいては医療費の適正化に資することを目指すとあります。加入者のQOLについては、保健事業として当然目指していくべきであり、しっかりと効果を上げるべきと考えますが、医療費の適正化についてはそう簡単ではないように感じます。保健事業を進めることで、皆が生活習慣病を予防でき、医療機関にかからなくなります。このことで医療費の適正化が図られるとのお考えかと思いますが、そこに至るにはかなりの年数が必要であると考えます。

そこで、質問ですが、6年スパンの計画の中で医療費の適正化を目指していくというのはかなりの困難を伴うと考えますが、この点についての認識を伺います。



答弁（保険医療部長）

医療費の適正化ということへの認識についてございます。

現行の保健事業プランには、委員のご指摘のとおり、医療費の適正化を目指すという記載がございますが、これは、将来的に医療費の適正化につなげていくということを述べたものでございます。一方で、予防、健康づくりの取組が医療費を下げる効果があるかということにつきましては、国内外の有識者の間でも種々議論がございまして、現時点では明確なエビデンスは確立されておりません。この点は、国の財政制度等審議会においても指摘がされているところでございます。これらのこと踏まえまして、次期保健事業プランの目的について今後整理してまいります。

なお、医療費の適正化ということに向けましては、今後とも、レセプトの審査でありますとかジェネリック医薬品への切替え勧奨など、医療費の縮減に直接効果のある事業に取り組んでまいります。

要望（森山由美子委員＜公明党＞）

現行の保健事業プランの中間時点である令和2年度末には中間評価を行い、その結果を、ホームページのほか、冊子にまとめ、公表しております。中間評価後の令和3年4月から現在までの1年半をかけてさらに詳細なデータ分析を行い、事業のあるべき姿について議論を深め、根本的なところから考え方を整理してきたと聞いております。次期保健事業プランのスタートまで1年半を切っておりますが、人生100年時代を見据えつつ、まさに、国の2024年秋を目指してのマイナンバーカードと健康保険証の一元化も発表されたところですが、今後、マイナンバーカードと例えば健診結果等のひもづけなどを含めて、視野に入れながら、さらに議論を加速させ、加入者の健康増進に資するプランを策定することを求めまして、私の質問を終わりります。

2 令和5年(2023年) 第1回定例市議会 第二部予算特別委員会(3月1日)

資料1

資料2

資料3

資料4

資料5

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

私は、国民健康保険支払準備基金の活用と保健事業プランの2項目について質問をいたします。

(略)

次に、国民健康保険の保健事業プランについてですが、これは、昨年の決算特別委員会でお尋ねをいたしました。その際は、データを丁寧に分析し、事業の優先度を考慮に入れて進めていくことや、取組の方向性についてご答弁をいただきました。

市のホームページには、札幌市国民健康保険運営協議会の資料や議事録が掲載されており、昨年の12月15日にこの協議会での審議が始まったことが分かります。

次期保健事業プランの狙いについては、被保険者のQOLの維持・向上を図るとされており、現行プランのQOLの維持・向上を図り、ひいては医療費の適正化に資するというものを改めることとしているようです。保健事業の目指すところをQOLに絞るとともに、医療費適正化については、例えば、ジェネリック医薬品への切替えなど、医療費に直接効果のある取組をしっかりと進めていくとのことであり、この点は理解ができるところです。

昨年の決算特別委員会では、感覚的な政策決定ではなく、データによる裏づけをもって、より確実性の高い政策決定を行うべきということを指摘させていただきました。

そこで、お聞きしますが、現時点でのデータ分析から、どのような健康課題が判明しているのか、伺います。

答弁（保険医療部長）

データ分析から判明しております健康課題についてでございますが、現在データを分析中のところでございますが、現時点では把握をしております、主立った大きな課題3点についてお答えをいたします。

まず1点目ですが、医療機関にかかるおらず、健診も受けていないために、自らの健康状態を把握できていない方々がいらっしゃいます。その割合が36%と全国よりも高い状況となっている、これが1点目であります。

2点目は、がん、生活習慣病、精神疾患のそれぞれ一部につきまして、1人当たり医療費が全国よりも一定以上高くなっているという点でございます。

3点目は、健診の結果、医療の受診が必要である加入者の方々に医療機関への受診を現在お勧めする、こういった事業を実施してございますが、実際に医療につながった割合が20%台前半にとどまっている、こういった点でございます。

これらが主立った課題というふうに捉えてございまして、さらにデータを深く分析いたしまして、国民健康保険運営協議会にてご審議をいただきながら、次期保健事業プランにおける取組内容について検討してまいりたいと考えてございます。

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

今後、今ご答弁いただいた健康課題について運営協議会でのご審議をいただきながら、取組内容について検討をしていくことでございました。

札幌市独自の健康課題があるということは、札幌市独自の取組があるというふうに思います。

一方、保健事業には、国が推奨する取組メニューというものがあるとお聞きをしております。各市町村が全国的な健康課題に積極的に対応していくよう、国がインセンティブを設けて推奨しているものであり、各市町村とも、その取組メニューを実施することで交付金が獲得できる仕組みになっております。

国は、今後もこの制度を活用して全国的な健康課題に対する取組を推奨しようとしていくものと思いますが、一方で、札幌市は、次期保健事業プランにおいて、札幌市自体の健康課題をデータ分析により把握して、優先度をつけて取組内容を決定し、これを実施に移していくこととされており、国が推奨する取組メニューと必ずしも優先度が一致しない場合もあるのではないかと考えます。

そこで、質問ですが、今後も、全国的な健康課題への対応として、国が推奨するメニューが示されることだと思いますが、札幌市独自の取組との関係で、この国のメニューについてどう考えていくのか、伺います。



答弁（保健医療部長）

国が推奨いたします取組メニューについてのお尋ねでございます。

この国が推奨する取組メニューというものの中には、例えば、若年層の健診受診勧奨というものがございますが、札幌市といたしましては、そもそも未受診者数も多く、かつ、疾患への罹患リスクも高い高齢層、その中でも、とりわけ、先ほどお答えをいたしました健康状態を把握できていない方々への受診勧奨が大変重要というふうに考えてございます。

このように、札幌市の健康課題を踏まえますと、国が推奨するメニューに優先して、札幌市として取り組むべきものも現実的にはあるというふうに認識しております。

一方で、札幌市の健康課題への対応策として活用すべきと考えられる国の取組メニューにつきましては、引き続き積極的に取り入れてまいります。

要望（森山由美子委員＜公明党＞）

国が推奨する取組メニューについては、札幌市の健康課題に照らし、活用すべきものは取り入れていくとのご答弁でございました。

国が推奨する取組であっても、札幌市の健康課題に照らすと、必ずしも優先度が高くないものもあり、この点は、国保加入者のQOLの視点に立って、今、札幌市としてどういう取組が必要なのかという観点が重要であります。

人生100年時代も見据え、皆が元気で長生きしていただけるように、後期高齢期も見据えた保健事業プランを策定されることを強く要望いたしまして、私の質問を終わります。

3 令和5年(2023年) 第3回定例市議会 厚生委員会(10月2日)

資料1

資料2

資料3

資料4

資料5

説明（保険医療部長）

私から、保健事業プラン2024についてご説明をいたします。

このプランにつきましては、附属機関でございます札幌市国民健康保険運営協議会において、昨年の12月から本年8月までのおよそ9か月にわたりご審議をいただき、取りまとめを行ったものでございます。

それでは、お手元の概要版にてポイントを絞って説明をさせていただきます。

まず、1ページ目でございますが、第1章でございます。

こちらでは、国が各保険者に対して策定を求めております二つの計画について、札幌市では保健事業プランとしてまとめて策定しているということで、プランの計画期間は令和6年度から11年度までの6年間とすることなどを記載してございます。

次に、2ページの第2章でございますが、こちらでは、現行プランの振り返りを行いまして、その結果を次の新しいプランに生かすということを記載してございます。

具体的には、データ分析、PDCA、事業の優先度の3点を挙げてございます。

続きまして、4ページの第3章でございますが、こちらは現状のデータ分析から八つの健康課題を抽出しております。

このうち、三つについてご説明をいたします。

一つ目は、6ページの上のほうにある表でございます。

こちらは、疾病別の1人当たり医療費を札幌市と全国で比較して、その差が1,000円以上のものを抽出したものでございます。

表の下に3行ほど記載がございまして、そこに書かれているとおりでありますが、全国と比べますと、脂質異常症、高血圧症、糖尿病は札幌市のほうが1人当たり医療費が低くなっていますが、これらが重症化いたしました狭心症や脳梗塞は、逆に札幌市のほうが高くなっています。この点は注意が必要というふうに考えているところです。

二つ目は、お隣の7ページの下の表になります。

こちらにつきましては、特定健診の受診と医療機関の受診との関係について、札幌市と全国を比較したものでございます。

札幌市の赤枠の左の44%という数字は、特定健診は受けていないけれども、生活習慣病で既に医療にかかっている方の割合でございます。

この全国の値は、三つ右の32%でございまして、札幌市のほうが12ポイント高くなっています。ただ、この方々は、特定健診は未受診ではあります。生活習慣病について既に医療の管理下にございます。

私たちがより問題というふうに考えておりますのが、特定健診を受けておらず、さらには生活習慣病で医療にもかかっていない、いわゆる健康状態不明層でございまして、この割合を見てみると、全国は右のほうの赤枠の⑤と⑥の合計31%であるのに対して、札幌市は、その左の赤枠③と④の合計の36%であります。札幌市のほうが全国よりも5ポイント、健康状態不明層の割合が高いという状況にございます。

説明（続き）（保険医療部長）

三つ目ですが、9ページになります。

9ページの11 重症化リスクのある未治療者への受診勧奨事業のところでございます。

特定健診の結果、生活習慣病の重症化リスクが高いということが分かったにとかかわらず、医療機関を受診していない方々に対して、医療機関を受診するよう勧奨する事業を行っておりますが、折れ線グラフにありますとおり、実際に受診いただいている方は、ここ数年、20%台にとどまっております。多くの方に受診をいただけていないという状況になってございます。

以上、八つある課題のうち、三つのみ説明いたしましたが、課題全般につきましては、ページを飛びまして、13ページのほうに整理をさせていただいております。

続きまして、14ページでございます。

第4章でございますが、今第3章で挙げました課題に対する取組内容を記載してございます。

この中で、③の健康状態不明層の縮減ということと、⑥の重症化リスクのある方の医療機関への受診勧奨という二つを重点といたしました。

これは、さきにご説明いたしましたとおり、脂質異常症や高血圧症、糖尿病などの1人当たり医療費が全国に比べて低いと。一方で、重症化した狭心症や脳梗塞が高くなっているといった状況から、健康状態不明層の方々が自ら気がつかないうちに重症化してしまっている可能性や、特定健診の結果、重症化リスクが高いということが分かっていながら、医療機関を受診していない、受診せずに重症化してしまっている可能性があるのではないかというふうに考えたためでございます。

続きまして、16ページの第5章でございますが、ここでは成果指標を載せてございます。

例えば、表の一番上の健康状態不明層の割合につきましては、札幌市が全国よりも5ポイント高くなっていますことから、このプランの期間内にこれを全国並みとすることを掲げてございます。

この指標を含めまして、ここに記載のとおり、七つの成果指標を定めております。

最後に、今後のスケジュールでございますが、本日のご報告を経て、11月にパブリックコメントを実施することを予定しております。プラン自体は来年2月に公表することを考えております。

私どもといたしましては、このプランに掲げる成果指標を着実に達成して、国保加入者のQOLの維持・向上に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

質問（中村たけし委員＜民主市民連合＞）

私は、札幌市国民健康保険保健事業プラン 2024（案）について質問をいたします。

この保健事業プラン 2024（案）は、現行の保健事業プラン 2018 を振り返った上で、現状のデータ分析から八つの課題を、さらには、保健事業の取組を示した上で七つの成果指標を設定して、次期プランの方向性を示しているわけであります。

この 2024 の案を見ますと、12 ページの現状というところを見てもうとよく分かるわけです。今、部長から説明がありましたけれども、札幌の医療費というものが全国に比べて 3 万 5,275 円高くなっているということですね。そのうち、3 万 607 円が医科入院となっているということが 3 と 4 に書いています。そして、8 のところで、特定健診の受診率が低いという話が書いています。

今ほど、部長からお話をあったように、この特定健診を受けないで、健康状態に実は問題があるのだけれども、受けないので、重症化して入院、手術に至って、結局は全国より医療費が高くなっているというふうに読み解けるかなと私は思います。

そこで、低迷している特定健診の受診率、課題にも挙げられて、成果指標にも挙げられている特定健診の受診率について特に質問をいたします。

先ほど説明があった、概要版の 7 ページの左上のグラフです。平成 30 年度から令和 3 年度までの札幌市、全国、北海道、政令指定都市平均の特定健診受診率の推移を表しているわけです。

この中で、コロナ禍前の令和元年度の全国の受診率が 38.0% です。この 38.0% というのは、下の表の 25 と 10 と 2 を足して 38 です。これに対し、札幌市は 20.5%、切り捨てなどがありますから、この受診率が 12、6、2 を足して 20 ということです。17 ポイントほど全国を下回っているということあります。

そこでまず、札幌市の特定健診受診率が全国を大きく下回っているのはどういう理由なのか、伺います。

答弁（保険医療部長）

札幌市の特定健診の受診率が全国を下回っている理由についてでございますが、今、委員からお尋ねの中でお話があったところと重複いたしますが、このプランにおきましては、特定健診を受けていないという方を二つの層に分けてございます。一つは、生活習慣病で医療機関を受診中の医療の管理下にある層と、生活習慣病で医療機関を受診していない、もちろん健診も受けていないわけですが、その健康状態不明層という二つの層に分けてございます。

お配りしております概要版の7ページで説明しますが、特定健診の対象となっている40歳から74歳までの国保加入者全体、全員に占める二つの層の割合、これを7ページの下の表の下から2段目の行に記載をしてございます。

特定健診を受けていない方で、医療の管理下にある層は、赤枠のそれぞれ左にある数字で、札幌市が44%、全国が32%、こちらは差が12ポイントございます。一方、健康状態不明層につきましては、赤枠の数字の合計で、札幌市が36%、全国が31%、差は5ポイントございます。この12ポイントと5ポイントを合わせた17ポイントが、札幌市と全国との未受診率の差、すなわち、裏返しますと、プラス・マイナスは変わりますが、受診率の差ということになります。それが、先ほど委員からご指摘のあった17ポイントでございます。

そこで、医療の管理下にある層のほうですが、こちらの方々の中には、医療機関にて必要な検査を受けているため、特定健診を受けていないという方もいるものと考えられますが、この点は、全国も同様というふうに考えられまして、全国との間になぜ12ポイントの開きがあるのかということについては、私どもとして、今現在、把握するには至ってございません。

一方で、健康状態不明層につきましては、昨年度に行ったアンケート調査から、健康に不安がないと感じている方の割合ですとか、健診というのは体調に不安があるときに受けるものだと考えている方の割合が、定期的に健診を受けている方に比べ高いということが分かっております。

こういったことから、健康状態不明層の方々については、特定健診の必要性、重要性を十分ご理解いただけていないものというふうに考えてございます。

質問（中村たけし委員＜民主市民連合＞）

今の答弁では、生活習慣病での医療の管理下にある層についてと健康状態不明層について分けて説明がありました。

前者の全国との差の12ポイントの要因については把握するに至っていないということでした。後者の健康状態不明層では、特定健診の必要性、重要性を十分理解されていないのではないかということでした。次期保健事業プランでは、健康状態不明層の割合を5ポイント縮減させて全国並みを目指すということでした。

私も、生活習慣病の重症化を予防する観点から、健康状態不明層を縮減していくということは不可欠だというふうに考えます。その手法として、毎年度の取組の成果を見ながら、P D C A、プラン・ドゥー・チェック・アクションを回して、効果のある事業を実施していくということでした。具体的にどういう事業を展開するのかが非常に重要なと思います。

そこで、健康状態不明層に対する今後の取組について伺います。



答弁（保険医療部長）

健康状態不明層に対する今後の取組についてでございますが、昨年度、特定健診の受診勧奨のダイレクトメールを大幅に見直しました。特定健診の対象者を、3年間毎年受診しているグループ、不定期に受診しているグループ、3年間一度も受診していないグループなどに分けて、その特性に応じた内容にて送付することといたしました。

これに併せて、特定健診を過去3年間で一度も受けていない方を対象に、特定健診を受けますと抽せんで1,000円分のQUOカードを贈呈するといったような取組も実施をしているところでございます。

今後は、これらに加えまして、さきのアンケート結果を踏まえて、健康状態不明層の方々に特定健診の必要性や重要性をより強く認識いただけるような取組が必要だというふうに考えてございまして、これについて検討してまいります。

また、職場で健診を受けているため特定健診を受けなかったという方も一定数おりますことから、その方々の健康状態を把握するため、事業主から健診データの提供を受けるという方法についても検討してまいります。

このほか、生活習慣病の治療を中断してしまったことで健康状態不明層となっている方々もいらっしゃいます。これらの方々を再度医療につなげていくということなどによって、健康状態不明層の縮減に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

要望（中村たけし委員＜民主市民連合＞）

答弁では、昨年度から健診未受診者の特性に合わせたダイレクトメールの送付であったり、QUOカードの贈呈、アンケート結果を踏まえた取組の検討などによって、健康状態不明層の縮減を図っていくということでありました。

国保の加入者のQOL、クオリティ・オブ・ライフの維持・向上に効果がある事業となるように、札幌市としてしっかりと取り組んでいただきたいです。

最後に強く要望をさせていただいて、終わりたいと思います。

今の部長の答弁で、国保健康推進担当課の取組としては分かりました。分かりましたが、今の説明を聞いて、そうだな、これで特定健診の受診率は上がるなというふうにはあまり思えないわけですよ。インパクトが小さいというふうに私は受け止めました。

事業自体をやっていただくことは進めていただきたいと思います。もっとインパクトのある事業を実施していただきたいんですよね。例えば、生命保険会社とコラボレーションして、特定健診受診者に抽せんてインパクトの大きい額のQUOカードが当たるとか、人数は何人かとかありますけれども、10万円分とか、20万円分とか、30万円分とか、そういう額が当たるとしたら、受けみようかなということがあると思うんですね。

では、その事業費をどこから出してくるんだという話になりますけれども、だから、生命保険会社とコラボレーションして、その額を捻出してほしいということを言っているわけです。

先月、9月24日の日本経済新聞の記事で、札幌市、住友生命と健康分野で協定というふうに書いています。札幌市と住友生命保険は22日、官民で連携して市民の健康寿命を延ばすことを目指す、さっぽろウェルネスパートナー協定を結んだというふうに書いています。

この事業は、市民の皆さんにもっと歩いてもらいたいということで、アプリを使ってポイントを付与する事業です。

こういったことで、生命保険会社も自分の会社の契約者が病気にならないことで医療費を使わなければ給付費も減らせるわけですから、こういったことで生保は、ある意味、一生懸命なわけです。だから、生命保険会社の契約者が医療費を使わない、こういうことで給付費が減る、生命保険会社には本当にいいことですよね。札幌市も、国保の会計がよくなる、医療費の支出が少なくなるということで、本当にいいことですよね。

何より、札幌市民の皆さんが健診することによって、今の状況が分かつて、そして、病気、重症化せずにクオリティ・オブ・ライフが上がっていくという何よりもいいことがこの3者で起こるわけですから、こういうことをもっと大きな事業でやってもらいたい。1,000万円、2,000万円かかるかも、生命保険会社の利益から考えれば全くどうってことないような額だと私は思うんですよ。

要望（続き）（中村たけし委員＜民主市民連合＞）

だから、そういうインパクトのある、受けようかなと思ってもらえるような事業をやってもらいたいということを要望します。私は、今が4期目で、13年目の議員活動になるんですけれども、札幌市において特定健診の受診率が低いという話は前々から聞かされていたわけであります。これを何とかしなければいけないという、先ほど部長が言った取組は重要だと思いますけれども、迫力を感じないんですよ。だから、絶対に特定健診の受診率を上げてやるんだというような迫力を持った事業をぜひやってもらいたいということを要望して、質問を終わります。

質問（長屋いずみ委員＜日本共産党＞）

私からも、特定健診に関わり、2点質問をさせていただきます。健診などで自らの健康具合を確認し、病気を早期に発見することや、病気になる前にリスク要因を発見すること、とても重要です。それは、病気を早く見つけ、重症化を予防することにもなり、また、将来的には医療費を抑えることにもつながります。そのためには、今も言われておりましたけれども、受けたい健診にすることが必要だと思います。

2008年度から特定健診となりましたが、それ以降、受診率が低迷しております。

一つ目の質問ですが、2008年度以降の特定健診受診率の全国比較とこれまでの傾向についてお伺いいたします。



答弁（保険医療部長）

2008年度、平成20年度以降の特定健診受診率の全国比較についてでございますが、特定健診は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、平成20年の4月から保険者に実施が義務づけられているものでございます。

平成20年度から令和3年度までの受診率を見てみると、全国は30.9%から38.0%の間、札幌市は16.0%から22.4%の間でそれぞれ推移をしてございます。

札幌市と全国の受診率の差は13.0ポイントから17.5ポイントとなっておりまして、いずれも全国のほうが高い状況でございます。

質問（長屋いずみ委員＜日本共産党＞）

本市は、今、全国平均をご答弁いただきましたけれども、非常に低いまま推移し、今や全国平均の約2分の1程度、20ある政令市の中でも最下位の受診率になっております。これは、すこやか健診から特定健診に変わったことによる影響も大きいのではないかと私は考えるところです。

対象が異なりますので、同列に比較はできないと思いますけれども、すこやか健診のときには50%を超えていた受診率が、特定健診に変更後は、先ほどのご答弁の推移がありました。すこやか健診のときには行っていた胸部レントゲンの撮影や心電図という検査項目が落とされ、生活習慣病に特化した検査になったことから、本来、市民が思っている受けたい検査が受けられない、これが受診率の低下につながっているのではないかと思うところです。

示されました保健事業プラン2024（案）では、具体的な取組として、健康状態不明層を減らすこと、重症化予防のために受診率を上昇させるとしております。大変重要だと思います。健康状態不明層を減らすということは、自分が健康状態なのか、そうでないかを把握していただくことだと思います。そのためには、一人でも多くの市民に健診を受けていただけるようにする必要があります。

現在、特定健診を行う際、希望者に心電図や貧血検査などの付加健診を実施しております。

そこで、質問いたしますが、特定健診の受診者における付加健診の受診割合はどのようにになっているのか、お伺いいたします。



答弁（保険医療部長）

特定健診の受診者における付加健診の割合についてでございますが、付加健診といいますのは、特定健診を受けた方が希望した場合に追加して受けることのできるもので、検査項目としては、白血球数、貧血検査、心電図検査の3項目となっております。

札幌市では平成23年10月から実施をしておりまして、自己負担額は500円となっております。

お尋ねいただきました特定健診受診者における付加健診の受診割合でございますが、1年を通じての実施となつた平成24年度以降、8割を超えてございまして、令和3年度では82.6%となってございます。

要望（長屋いずみ委員＜日本共産党＞）

8割を超えていたということでした。私は、付加健診は必要だという市民要望がここに表れていると思うんです。健診の重要性、必要性を理解されていない方が多いのではないかと前の質疑でご答弁されておりましたけれども、本市の市民意識調査、本年の第1回で、きっかけや働きかけがあれば定期的に健診や検診を受けると思う、こういった方々の割合は71%でした。受けたくないのではなく、内容だと思うんです。

また、ほかの政令指定都市の健診状況を調べてみると、本市の健診料が一番高く、無料としている自治体は半数を超え、付加健診までセットで施行されている自治体もありました。

非常に低い受診率について、検証が求められると思います。市民が必要と考える項目を追加することと併せて、料金についての見直し、これらが計画に生かされるよう要望して、質問を終わります。

4 令和5年(2023年) 第3回定例市議会 第二部決算特別委員会(10月12日)

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

私からは、現在策定中の札幌市国民健康保険保健事業プラン2024について質問をいたします。

保健事業プランとは、国保加入者の予防・健康づくりのための計画で、現在の計画は、平成30年度、2018年度にスタートした保健事業プラン2018であり、計画期間は今年度末までとなっております。その次の計画として来年度からスタートするのが、本日お尋ねする保健事業プラン2024となります。

この保健事業プランに関して、私はこれまで、昨年の決算特別委員会、それから今年の予算特別委員会にて取り上げてまいりました。このたび、その案が完成をし、先日の厚生委員会にて報告があったところです。

11月にはパブリックコメントを実施し、来年2月に公表するとも聞いております。今回は、保健事業プラン2024に掲載されている内容を確認的にお尋ねすることなどを通じまして、このプランの本質、プランが何を目指しているのか、さらには、その前身でありますプラン2018との違いなどを明らかにしていきたいと思います。

そこで、まずは、この保健事業プラン2024がどのような内容なのか、その概要についてお尋ねをいたします。

答弁（保険医療部長）

保健事業プラン 2024 の概要についてのお尋ねでございました。

保健事業プラン 2024 は、国が全保険者に策定を求めております次期データヘルス計画など、保健事業に関する二つの計画を、札幌市として一つにまとめて策定するものでございます。

国民健康保険の重要事項をご審議いただきます札幌市国民健康保険運営協議会におきまして、昨年の 12 月から本年 8 月までのおおよそ 9 か月にわたり議論をいただいてまいりました。

計画期間は、来年度から令和 11 年度までの 6 年間としております。

その内容でございますが、まず、保健事業の狙いを国保加入者の QOL の維持・向上と明確にした上で、レセプトや健診データなどから課題を捉えまして、これに対する取組を整理し、計画期間内に達成すべき成果指標として 7 項目を設定しております。

また、取組の中では重点を二つ挙げてございます。

一つは、特定健診を受けておらず、さらには生活習慣病で医療にもかかっていない、生活習慣病に関する健康状態が分からぬ方々、健康状態不明層というふうに言っておりますが、この割合を縮減することでございます。もう一点が、健診の結果、生活習慣病で治療が必要となったという方々に着実に治療を始めてもらうということでございます。

私どもいたしましては、このプランに掲げます成果指標を達成することを通じまして、国保加入者の QOL の維持・向上に努めてまいりたいと考えてございます。

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

保健事業プラン 2024 は、来年度からの 6 年計画で国保加入者の QOL の維持・向上を狙いとしていること、また、重点として、特定健診を受けておらず、生活習慣病で医療にもかかっていない健康状態不明層の割合を縮減すること、生活習慣病の治療が必要となっている方々に着実に治療を始めてもらうことの 2 点を掲げているとのことでございました。

平成 30 年度にスタートした保健事業プラン 2018 では、特定健診受診率や特定保健指導の終了率の向上などが挙げられております。今回の保健事業プラン 2024 にもこれらは記載をされておりますが、先の二つ、健康状態不明層の割合を縮減すること、治療が必要となっている方々に着実に治療を始めてもらうことを重点としていることが大きなポイントかというふうに思っております。

そこで、質問ですが、保健事業プラン 2024 において、この二つを重点とした理由は何か、お尋ねをいたします。

答弁（保険医療部長）

先ほどご答弁いたしました2点を重点とした理由についてでございますが、少しデータを挙げて説明させていただきたいと思います。

コロナの影響をほとんど受けていない令和元年度の国保加入者1人当たりの生活習慣病医療費について、札幌市と全国を比較いたしますと、札幌市がおよそ5万1,000円、全国が5万2,000円で、ここに大きな差はございません。

一方で、これを通院と入院に分けますと、通院医療費は札幌市が全国をおよそ4,000円下回っておりますが、逆に入院医療費は3,000円ほど上回っております。

さらにデータを深く見てみると、札幌市のほうが糖尿病や高血圧などの1人当たりの通院にかかる医療費が低く、これらが重症化し入院を要することになる狭心症や脳梗塞については逆に高くなっていることが分かっております。

つまり、札幌市の1人当たり生活習慣病医療費につきましては、重症化の有無を問わず、トータルでは全国と大きな差はございませんが、その疾病構造に差があって、札幌市の国保加入者については、重症化後のウエートが大きくなっているものと考えられるところでございます。

これは、重症化前の段階で医療に係るウエートが全国と比べて低くなっているのではないかというふうに考えられまして、そもそもご自身が重症化のリスクがあることをご存じないか、あるいは、ご存じであっても医療にかからないことなどによるものと推測をしてございます。

データを見てみると、ご自身に重症化リスクがあるかどうか把握できていない健康状態不明層の割合は全国よりも高くなっています。また、特定健診の結果、治療が必要となった方に医療機関の受診を私どもとしてお勧めしておりますが、実際に医療につながるのは2割程度にとどまってございます。

これらのことから、国保加入者のQOLに鑑みまして、健康状態不明層の割合の縮減、それから、生活習慣病で治療が必要となった方々に着実に治療を始めもらう、この2点を重点としたものでございます。

質問（森山由美子委員＜公明党＞）

生活習慣病で治療が必要となった場合には、それが重症化する前に医療につなげていくことが大切なことで、そこで医療費がかかったとしても、治療が必要となっている方々に着実に治療を始めてもらうことをQOLの観点から重点としたことは理解できます。

また、早期に治療を始めてもらうためには、その前提として、加入者の方々自らが健康状態を分かっていなければなりません。健康状態が分かっていないため、いつの間にか生活習慣病を重症化させ、それが突然発症することのないよう、健康状態不明層の方々を減らしていくこともまた重要であり、重点として取り組んでいくということも理解いたしました。

ところで、保健事業プラン2024においては、成果指標を七つ設けております。その七つのうちの一つに健康状態不明層の割合の縮減というものがございます。プランでは、これを現状値の36.8%から31.8%に5ポイント縮減するとされております。

そこで、お尋ねいたしますが、この健康状態不明層に関する目標値をこのように定めた理由についてお聞きいたします。



答弁（保険医療部長）

健康状態不明層に関する目標値を31.8%に定めた理由についてでございます。

さきにご答弁申し上げましたとおり、札幌市の国保加入者の健康状態不明層の割合は全国よりも高くなっています。このため、まずはその差を解消することを目指すべきというふうに考えたところでございます。

令和3年度の健康状態不明層の割合は、札幌市が36.8%、全国が30.7%でございまして、差は6.1ポイントございますが、この全国の値30.7%は毎年変動するものでございます。

そこで、現計画の開始時期であります平成30年度から、直近の数値が分かっております令和3年度までの4年間の平均値を用いることいたしました。

この4年間の平均値を札幌市と全国で比較をいたしますと、その差はおよそ5ポイントとなりますことから、札幌市の現状値である36.8%から5ポイントを差し引き、目標値を31.8%としたものでございます。

要望（森山由美子委員＜公明党＞）

健康状態不明層の割合については、全国との差を解消することを目指し、平成30年度から令和3年度までのデータから、縮減の幅を5ポイントとしたことを理解いたしました。

平成30年度にスタートいたしました保健事業プラン2018が特定健診受診率や特定保健指導終了率などを重視してきたのと比べ、今回の保健事業プラン2024を見てみると、生活習慣病に限らず、がん検診や過剰服薬対策などにもウイングを広げて、また、生活習慣病対策についても、単に健診の受診率のこと、そして保健指導の終了率を追うのではなく、加入者のQOLの視点に立って健康状態不明層や未治療者に注目をし、これらに対する取組を重点化したということは大いに評価できると思います。

特に、特定健診については、受診率が全国と比べてどうか、他都市と比べてどうかということに目が行きがちではありますが、その奥にある健康状態不明層の割合というものをしっかりと見ていかなければならないということも分かりました。

保健事業プラン2024では、今お答えいただいた健康状態不明層の割合の縮減を含め、七つの成果指標を定めております。これらの数値目標を、令和11年度とは言わず、できるだけ早期に達成し、保健事業のねらいである国保加入者のQOLの維持・向上を図っていってほしいと要望いたしまして、私の質問を終わりります。

令和6年(2024年)2月発行

発行 札幌市保健福祉局保険医療部国保健康推進担当課

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

電話 011-211-2887 FAX011-218-5182

市政等資料番号

01-F05-23-2578