

倉吉市 医療費等分析及びデータヘルス計画 事業評価業務の報告書～概要版～

令和7年3月

鳥取県国民健康保険団体連合会
(健康・医療データ分析センター)

I－A) 基礎統計（医療）

1. 患者 1 人当たり医療費（男性、女性）

入院、外来別に患者数、医療費および患者 1 人当たり医療費を集計した。

男女ともに新生物は、入院医療費および外来医療費が最も高い疾病である。

男女ともに筋骨格系の入院医療費は鳥取県よりやや低い、外来医療費が高いため、重症化予防に取り組む必要があると思われる。

女性は精神の入院医療費は鳥取県よりやや低い、外来医療費は高い疾患である。

疾病大分類別医療費上位 5 位（男性）

順位	男性・入院		男性・外来	
	疾病大分類	医療費（円）	疾病大分類	医療費（円）
1位	新生物	233,678,767	新生物	179,634,253
2位	循環器系	156,681,440	尿路性器系	158,834,443
3位	精神	87,009,800	内分泌	132,085,663
4位	呼吸器系	73,432,327	循環器系	130,053,340
5位	筋骨格系	71,696,143	精神	68,054,753

疾病大分類別患者数上位 5 位（男性）

順位	男性・入院		男性・外来	
	疾病大分類	患者数（人）	疾病大分類	患者数（人）
1位	新生物	117	循環器系	1,272
2位	循環器系	105	内分泌	973
3位	消化器系	91	呼吸器系	918
4位	呼吸器系	61	眼	889
5位	筋骨格系	58	消化器系	788

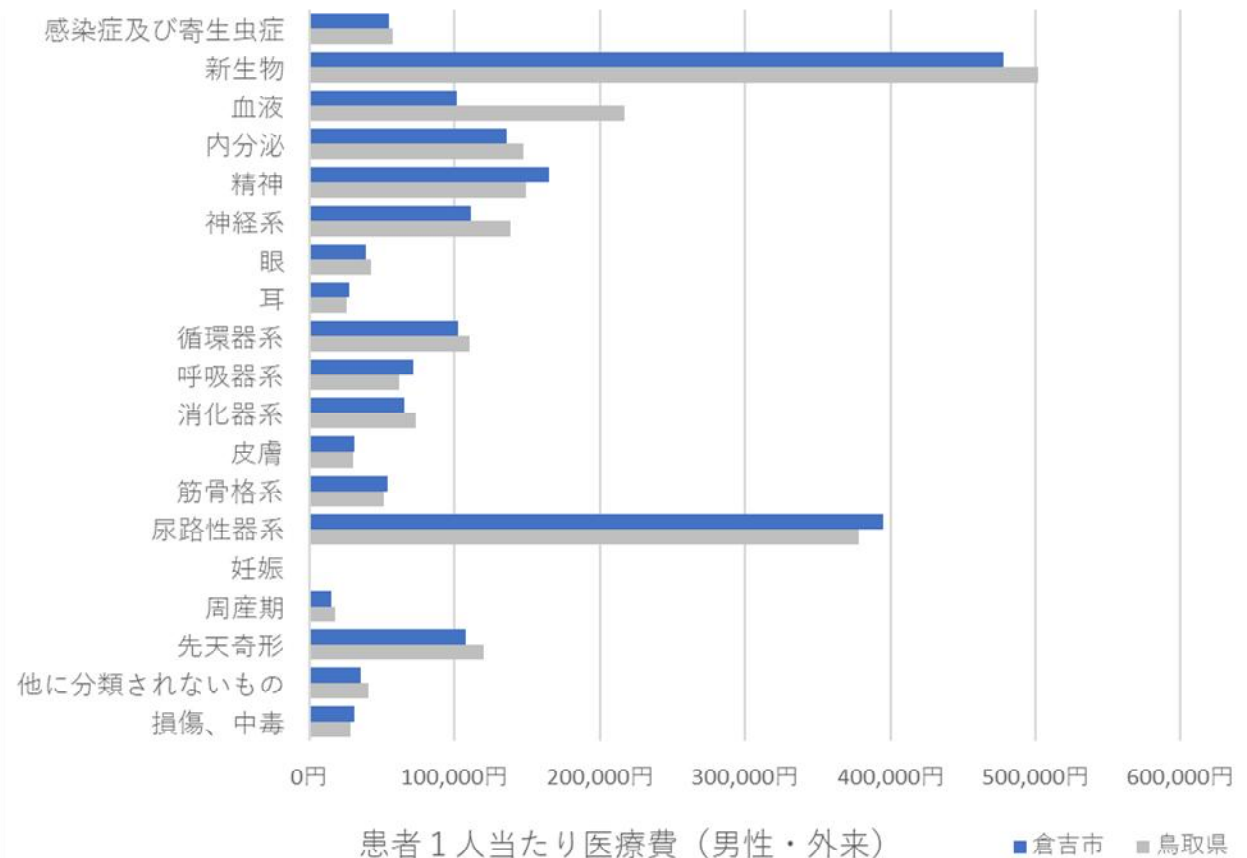
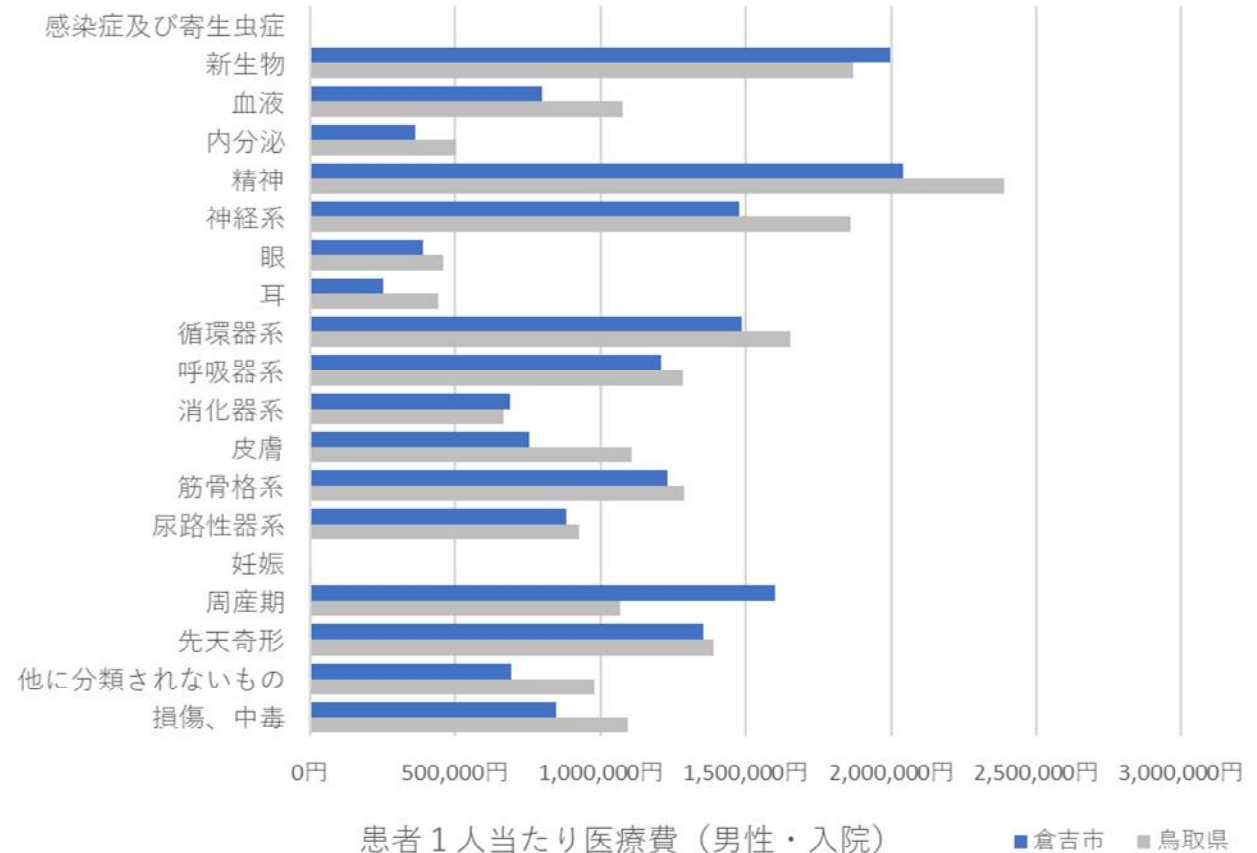
疾病大分類別医療費上位 5 位（女性）

順位	女性・入院		女性・外来	
	疾病大分類	医療費（円）	疾病大分類	医療費（円）
1位	新生物	157,575,137	新生物	153,292,587
2位	筋骨格系	78,987,517	内分泌	125,514,930
3位	循環器系	76,778,607	筋骨格系	106,654,073
4位	精神	73,368,643	循環器系	101,641,007
5位	神経系	47,515,500	尿路性器系	81,922,437

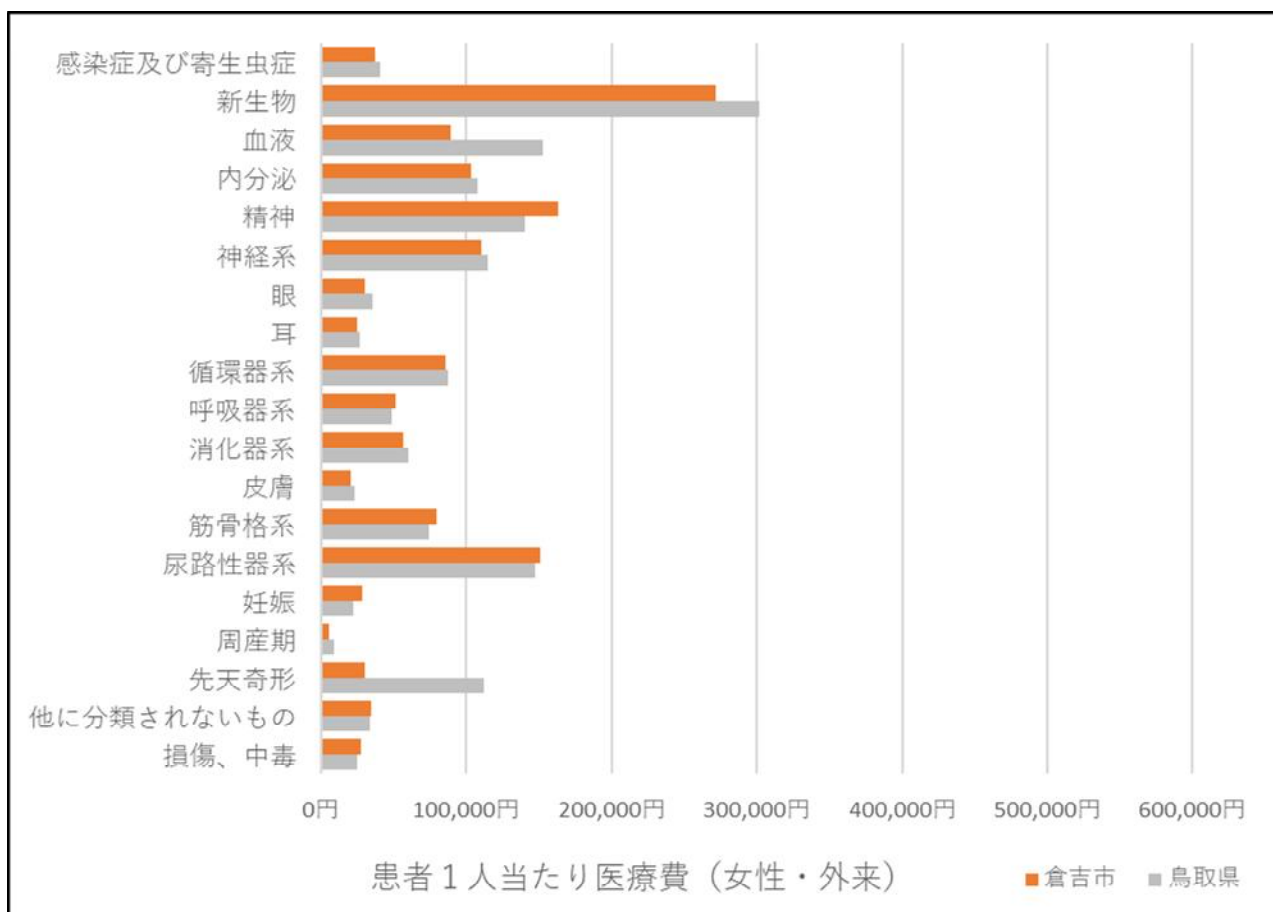
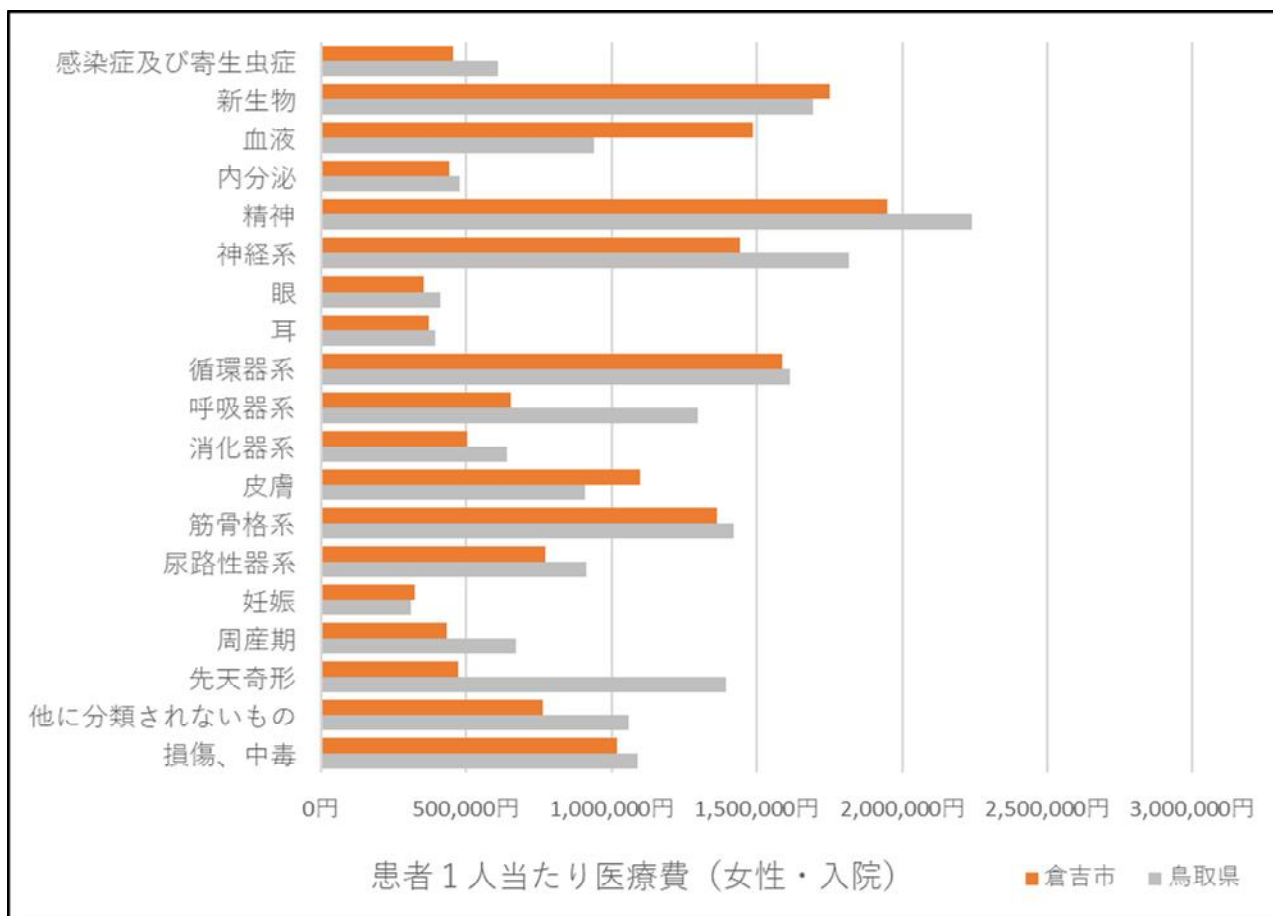
疾病大分類別患者数上位 5 位（女性）

順位	女性・入院		女性・外来	
	疾病大分類	患者数（人）	疾病大分類	患者数（人）
1位	新生物	90	眼	1,416
2位	筋骨格系	58	筋骨格系	1,349
3位	眼	54	内分泌	1,219
4位	消化器系	53	循環器系	1,186
5位	循環器系	48	呼吸器系	1,067

I-A) 基礎統計（医療）



I-A) 基礎統計（医療）



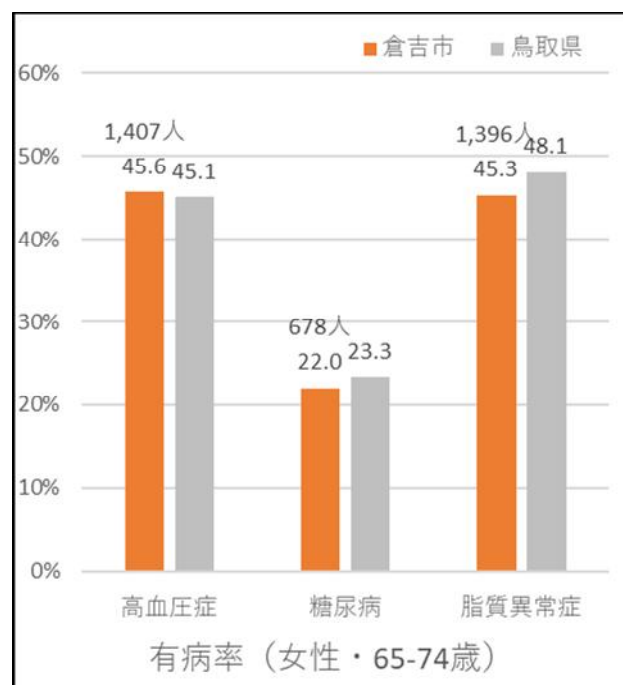
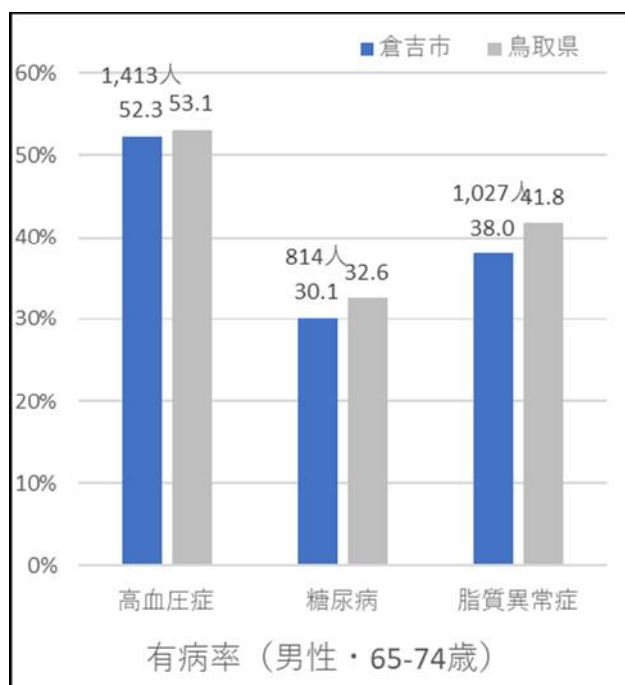
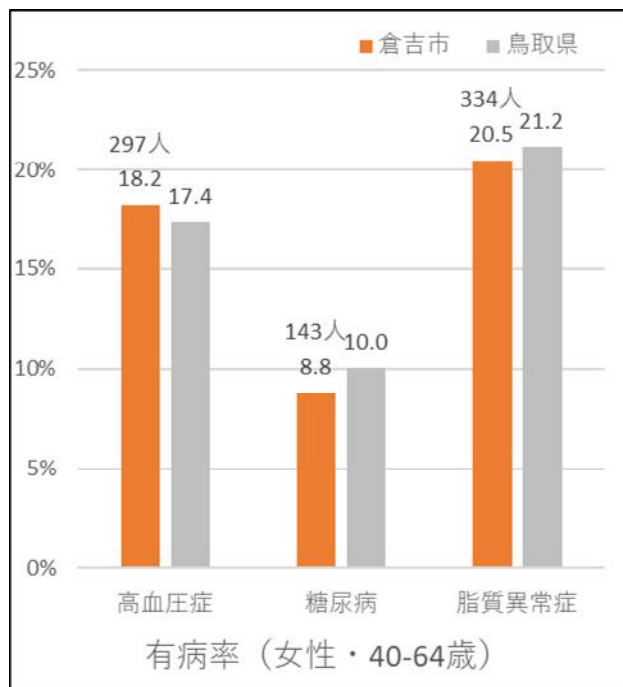
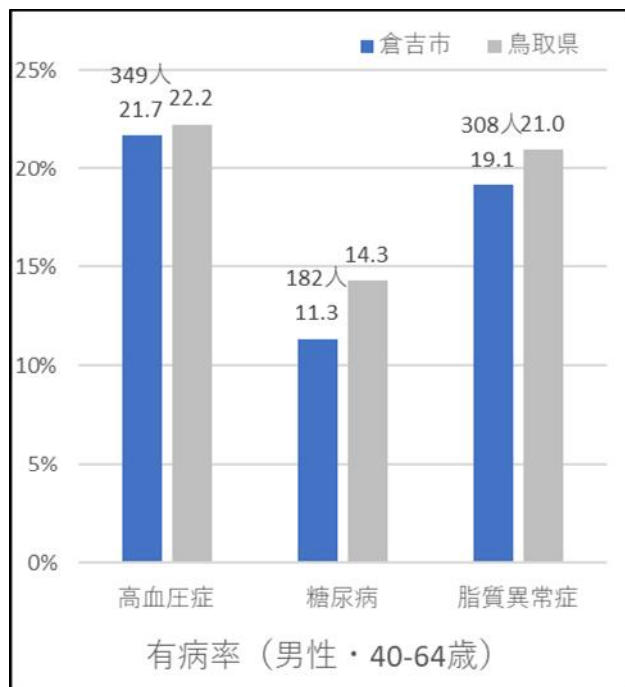
I-B) 生活習慣病

1. 生活習慣病有病率（40-64歳、65-74歳）

3年平均（令和3年度～令和5年度）の患者数および有病率（患者数/被保険者数）を集計した。

男性は、40-64歳、65-74歳ともに高血圧症、糖尿病、脂質異常症が鳥取県よりも有病率がやや低い。

女性は、40-64歳、65-74歳ともに高血圧症の有病率が鳥取県よりやや高い。



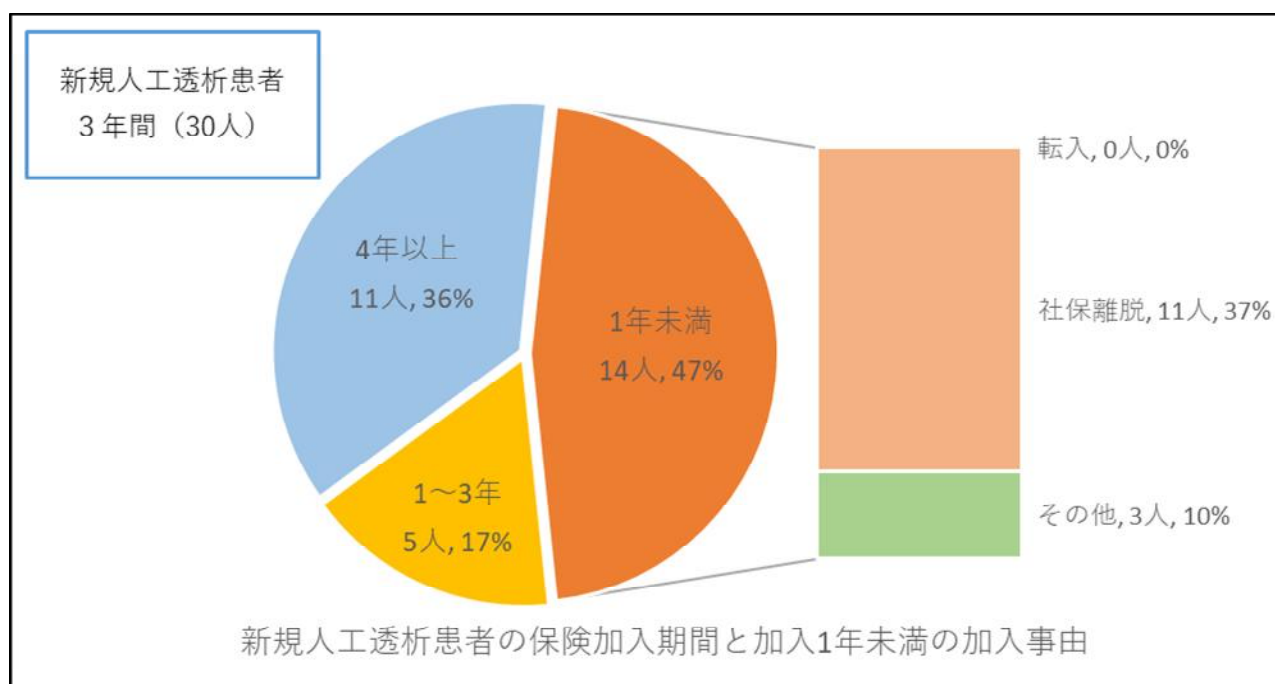
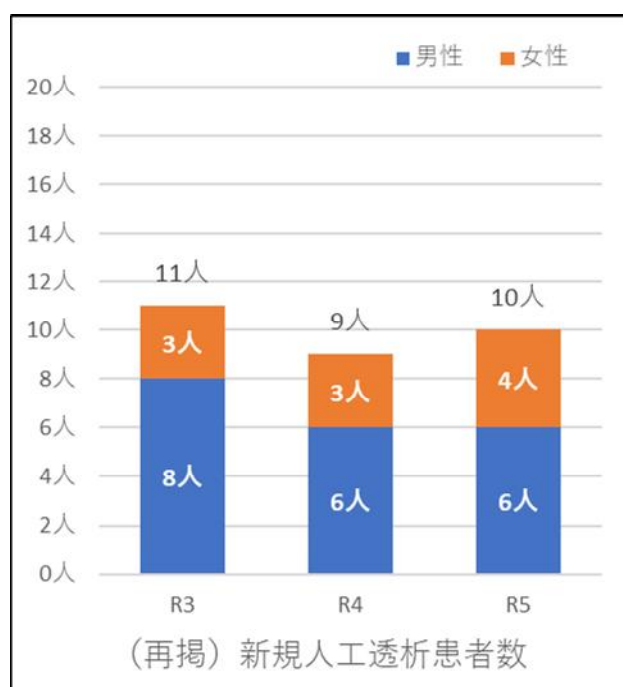
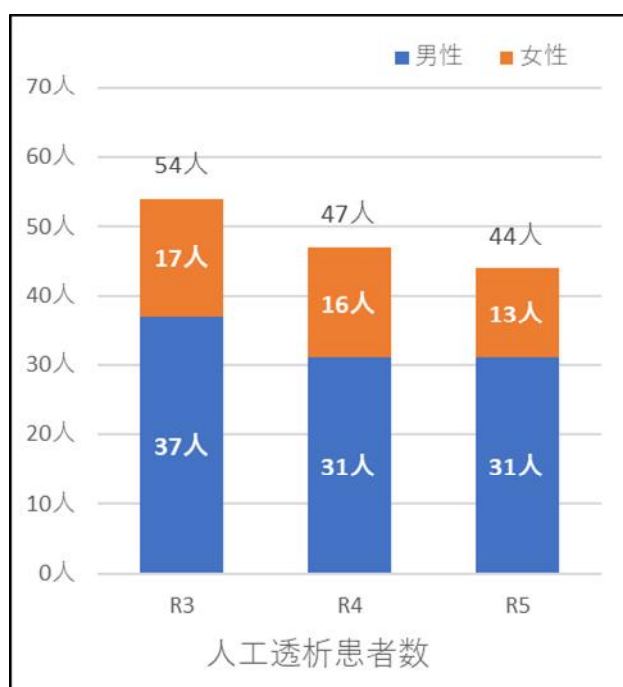
I-C) 人工透析

1. 人工透析患者数（年次推移、国保加入期間別）

レセプトから人工透析患者を集計した。また、人工透析患者のうち、前年度人工透析レセプトが確認できない者を新規人工透析患者として集計しているが、前年度他医療保険に加入していたために人工透析レセプトが確認できない者も含まれている可能性がある。

人工透析患者がR3年度からR5年度にかけてやや減少しているが、新規人工透析患者が毎年度10人ほどいるため、新規人工透析患者を増やさないように重症化予防を行っていくことが重要である。

令和3年度から令和5年度の新規人工透析患者30人のうち、国保加入期間が1年未満であり、社保離脱により国保加入した人が新規透析患者の約4割を占める。国保だけではなく、被用者保険とも連携した取り組みが重要であると思われる。



Ⅱ－A) 基礎統計（特定健診・特定保健指導）

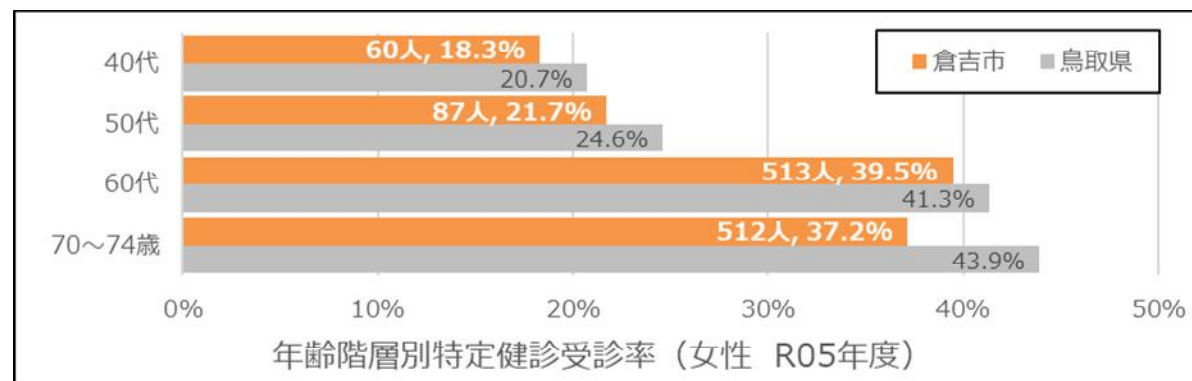
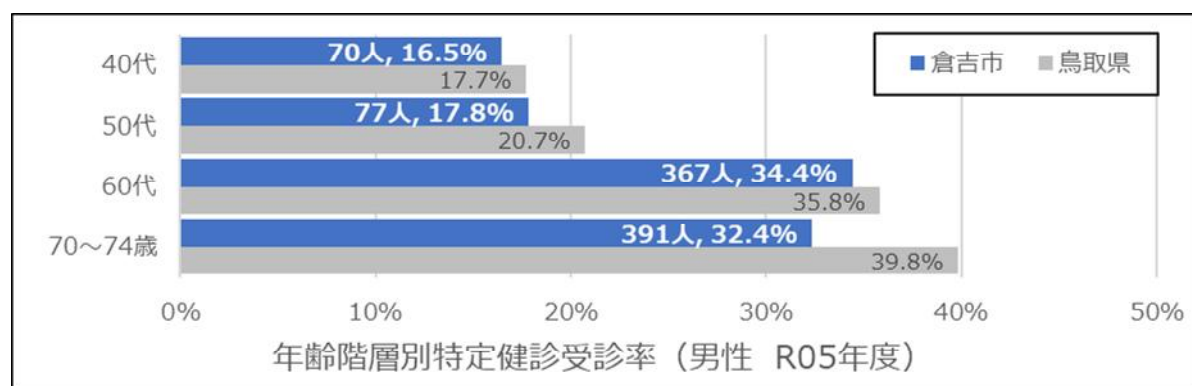
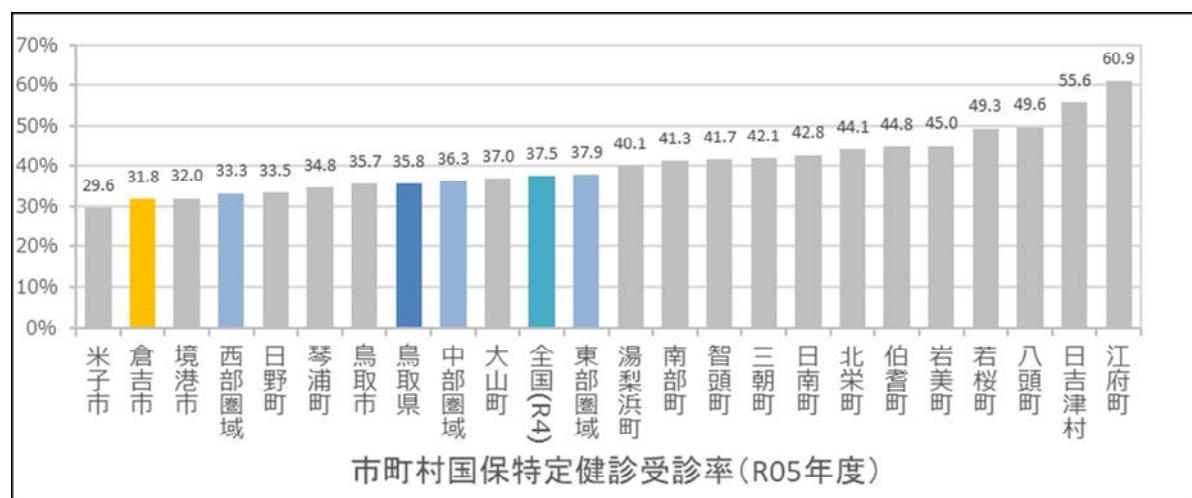
1. 特定健診の状況

令和5年度の特定健診受診率は、鳥取県よりも4ポイント低く、県内19市町村のうち18位である。

年齢階層別に比較すると、60代以上の受診率が、40代、50代の約2倍である。

生活習慣病の早期発見のためにも、特定健診の受診や生活習慣の改善を若い時から早めに取り組むことの重要性を啓発することができる。

年度	対象者数	受診者数	実施率	鳥取県	全国
R03	7,354人	2,273人	30.9%	34.5%	36.4%
R04	6,957人	2,221人	31.9%	35.0%	37.5%
R05	6,537人	2,077人	31.8%	35.8%	—



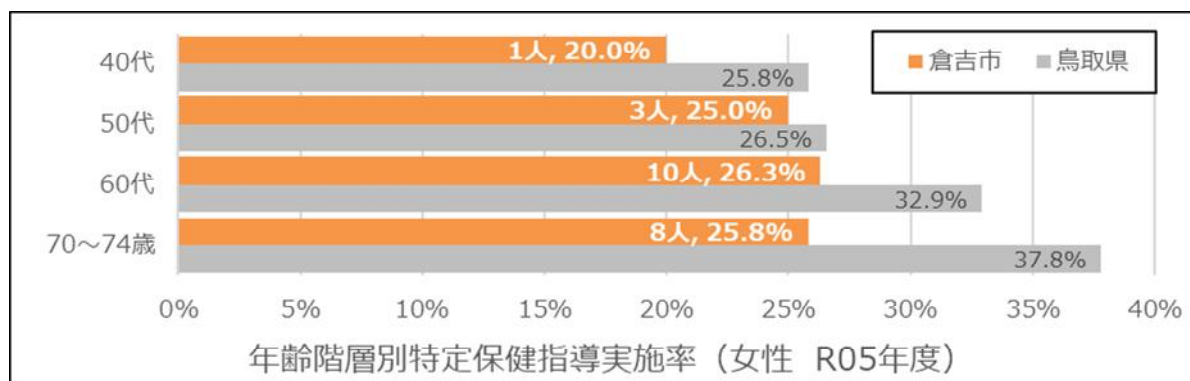
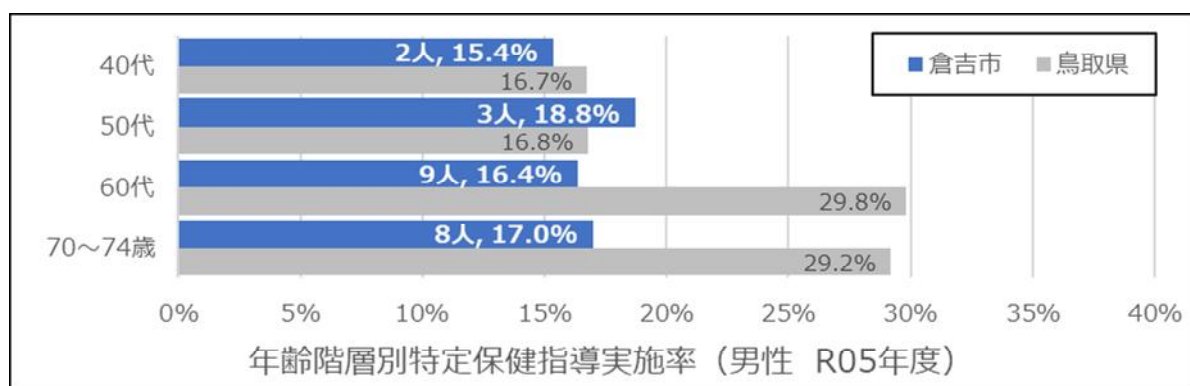
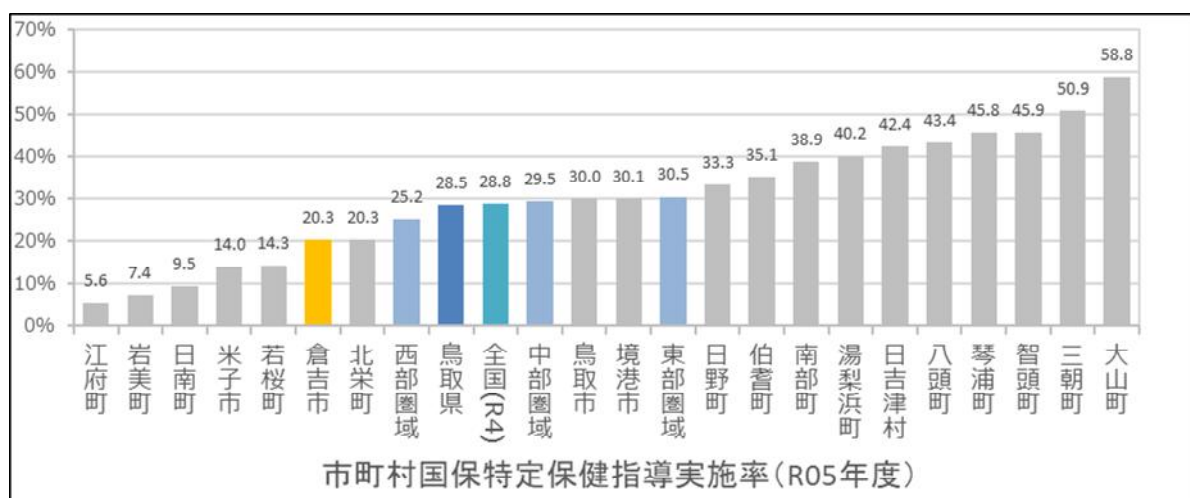
Ⅱ－A) 基礎統計（特定健診・特定保健指導）

2. 特定保健指導の状況

令和5年度の特定保健指導実施率は、鳥取県よりも8ポイント低く、県内19市町村のうち14位である。

年齢階層別に比較すると、鳥取県は60代以上の実施率が、40代、50代よりも約10ポイント高い。しかし、倉吉市は40代、50代と、60代以上の実施率がほとんど変わらないため、実施率の向上のために、60代以上に働きかけることができる。

年度	対象者数	受診者数	実施率	鳥取県	全国
R03	245人	94人	38.4%	29.5%	27.9%
R04	238人	53人	22.3%	27.6%	28.8%
R05	217人	44人	20.3%	28.5%	—



Ⅱ－B) 有所見者

1. 健診結果有所見者の標準化比

3年平均（令和3年度～令和5年度）の健診結果の有所見者割合（受診勧奨判定値）の標準化比（鳥取県を基準とし、1.00の場合は鳥取県と同じ割合であることを示す）を集計した。

3年平均の健診受診者は、男性1,050人、女性1,360人である。
男女ともに鳥取県よりも血圧の高い人が多く、収縮期血圧は鳥取県よりも約1.2倍多い。
また、男性の中性脂肪が高い人の割合は鳥取県の約1.2倍、LDLは約1.1倍である。



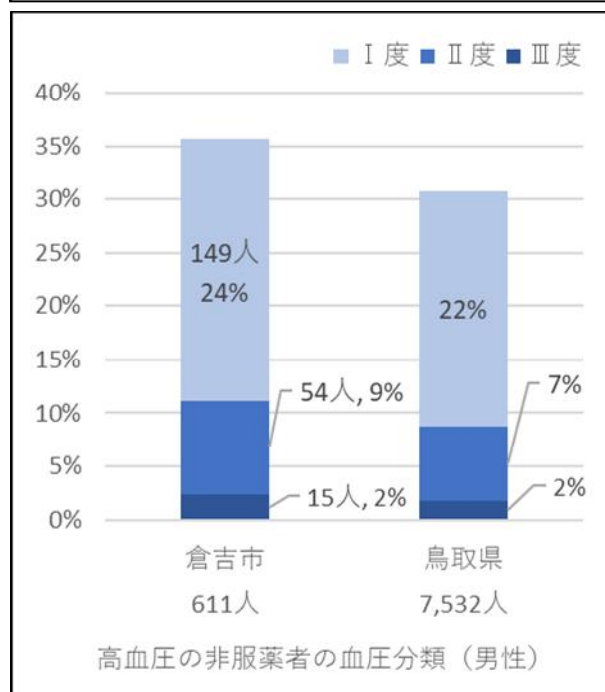
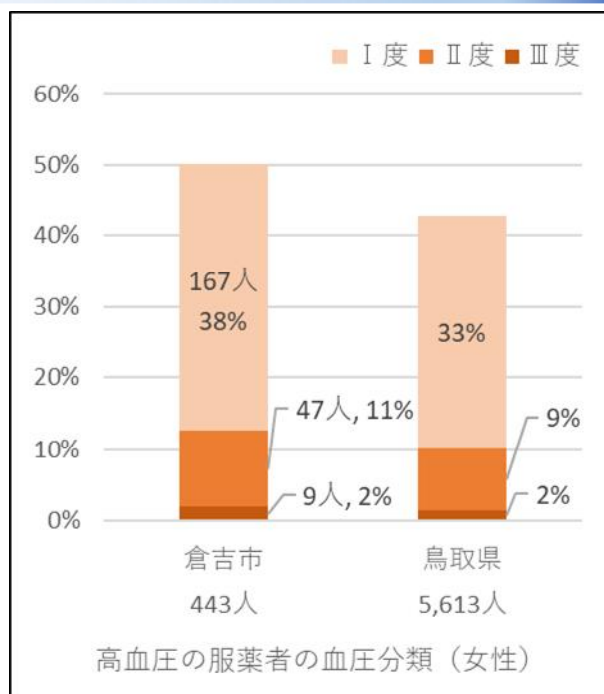
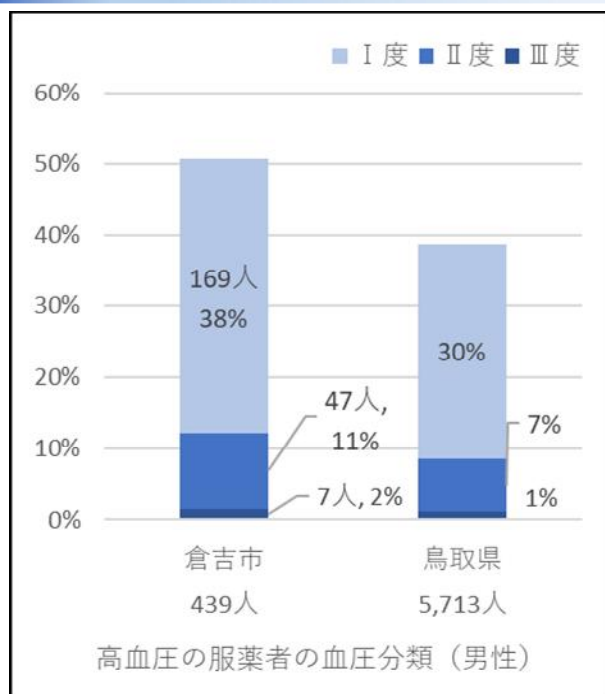
Ⅱ－B) 有所見者

2. 高血圧の服薬者、非服薬者別血圧分類

3年平均（令和3年度～令和5年度）の健診結果の質問票回答者割合とその標準化比（鳥取県を基準とし、1.00の場合は鳥取県と同じ割合であることを示す）を集計した。

高血圧の服薬者のうち、血圧分類Ⅰ度以上（受診勧奨判定値以上）の割合が、鳥取県よりも高いため、血圧コントロール不良者が多いと思われる。

また、高血圧の非服薬者のうち、血圧分類Ⅰ度以上の割合が鳥取県より高く、Ⅱ度以上の割合も高い。特にⅡ度以上の場合、医療機関を受診したり、かかりつけ医に健診結果を相談することを勧奨する必要があると考えられる。



※血圧分類：Ⅰ度（収縮期血圧140～159mmHgまたは拡張期血圧90～99mmHg）
Ⅱ度（収縮期血圧160～179mmHgまたは拡張期血圧100～109mmHg）
Ⅲ度（収縮期血圧180mmHg以上または110mmHg以上）

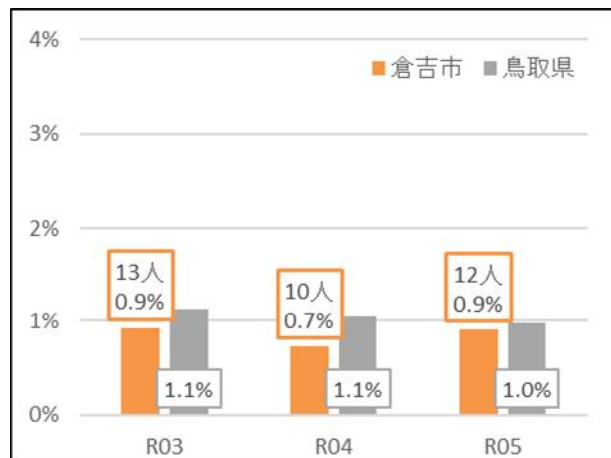
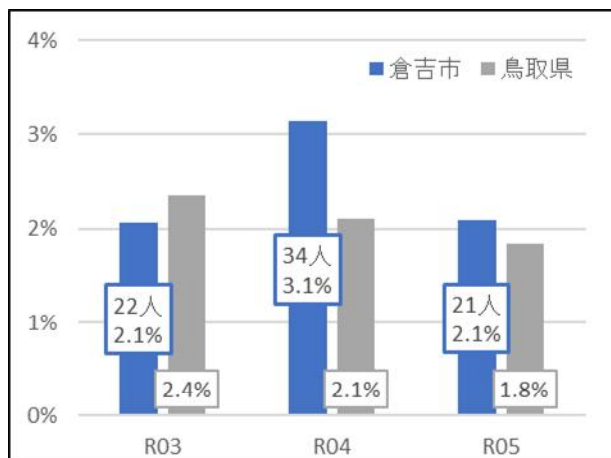
Ⅱ－C) 健診異常値放置者

1. 健診異常値放置者

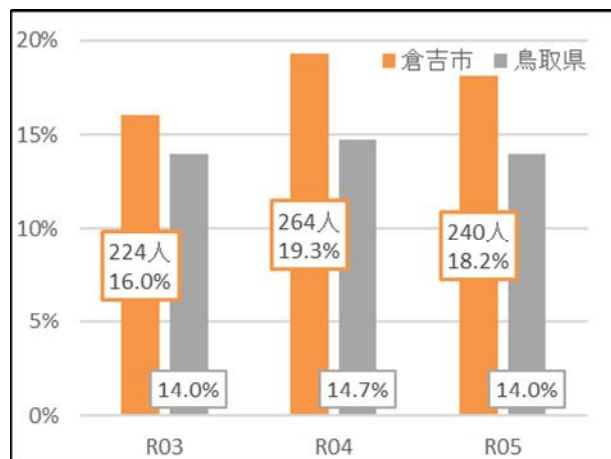
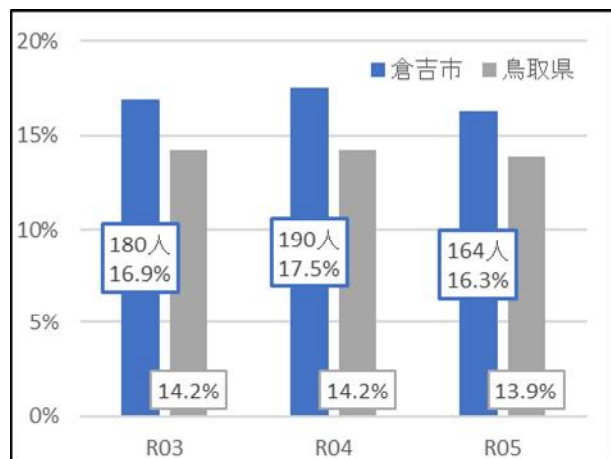
3年平均（令和3年度～令和5年度）の健診質問票において、健診結果が受診勧奨判定値を超えている者（服薬している者は除く）のうち、3カ月間医療機関における治療を開始していない人の割合を集計した。

血圧、脂質は、3年連続で鳥取県よりも異常値放置者の割合が高いため、医療機関への受診勧奨を行う必要がある。

1) 血糖



2) 血圧



3) 脂質

