

重点施策のデータ資料集

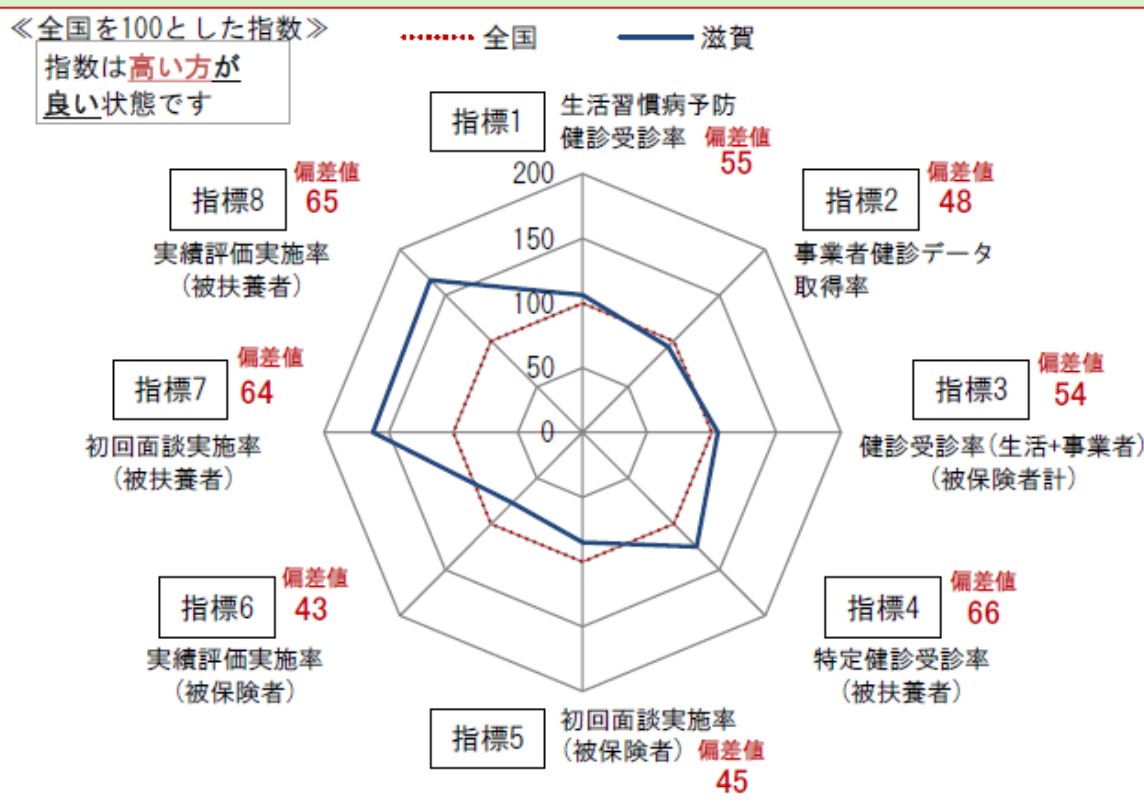


全国健康保険協会滋賀支部

1. 特定保健指導実施率

- 被保険者は、生活習慣病予防健診の受診率は全国平均を上回っているものの、被保険者の健康サポート(特定保健指導)の実施率が低い。
- 被扶養者は、特定健診受診率も健康サポート実施率も高い。

【健診受診率・特定保健指導実施率(2025年度)】



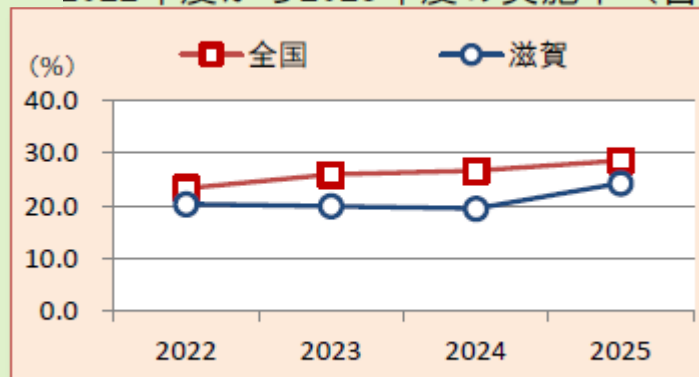
※ 健診受診率・特定保健指導実施率の偏差値(全国平均と等しければ50)です。

1. 特定保健指導実施率

- 初回面談・実績評価の実施率は、2022年度以降徐々に低下していたが、2025年は上昇した。

初回面談

2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）

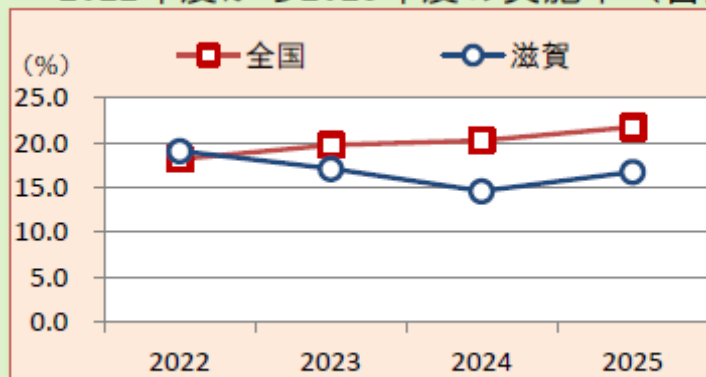


	年度	実施者数	実施率 (%)
滋賀支部	2022	3,788	20.4
	2023	3,957	20.0
	2024	4,021	19.5
	2025	5,171	24.3
全国平均	2025	-	28.6

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

実績評価

2022年度から2025年度の実施率（自支部vs全国平均）



	年度	実施者数	実施率 (%)
滋賀支部	2022	3,547	19.1
	2023	3,389	17.1
	2024	3,007	14.6
	2025	3,556	16.7
全国平均	2025	-	21.7

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

2. 新生物

○ 滋賀支部の医療費増加に寄与しているのは、入院の新生物になっている。

統計年度
2025

2-2. 疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度（入院）

統計年度	感染症及び寄生虫症（入院）	新生物（入院）	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害（入院）	内分泌、栄養及び代謝疾患（入院）	精神及び行動の障害（入院）	神経系の疾患（入院）	眼及び付属器の疾患（入院）	耳及び乳突突起の疾患（入院）	循環器系の疾患（入院）	呼吸器系の疾患（入院）
2023	0.002	0.009	0.004	0.001	-0.004	-0.001	0.000	-0.001	0.003	-0.002
2024	0.006	0.005	0.001	0.003	-0.004	0.001	0.001	-0.001	-0.017	0.001
2025	0.000	0.015	-0.001	0.001	-0.008	-0.005	0.000	0.001	-0.013	-0.001

統計年度	消化器系の疾患（入院）	皮膚及び皮下組織の疾患（入院）	筋骨格系及び結合組織の疾患（入院）	泌尿生殖器系の疾患（入院）	妊娠、分娩及び産後（入院）	周産期に発生した病態（入院）	先天奇形、変形及び染色体異常（入院）	他に分類されないもの（入院）	損傷、中毒及びその他の外因の影響（入院）	特殊目的用コード（入院）
2023	0.001	0.000	0.000	0.003	0.001	0.001	0.005	-0.001	0.000	-0.001
2024	0.001	0.002	0.005	0.004	0.002	0.002	0.003	-0.002	-0.008	-0.001
2025	0.000	-0.001	0.000	0.000	0.006	-0.001	-0.003	-0.001	-0.009	0.000

2-2. 疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度（入院外）

統計年度	感染症及び寄生虫症（入院外）	新生物（入院外）	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害（入院外）	内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）	精神及び行動の障害（入院外）	神経系の疾患（入院外）	眼及び付属器の疾患（入院外）	耳及び乳突突起の疾患（入院外）	循環器系の疾患（入院外）	呼吸器系の疾患（入院外）
2023	-0.003	0.001	0.007	-0.002	0.002	-0.001	0.000	0.000	-0.004	-0.023
2024	-0.001	0.005	0.007	-0.004	0.003	0.000	0.000	0.001	-0.003	-0.015
2025	-0.002	0.004	0.008	-0.003	0.004	0.001	0.000	0.001	-0.004	-0.017

統計年度	消化器系の疾患（入院外）	皮膚及び皮下組織の疾患（入院外）	筋骨格系及び結合組織の疾患（入院外）	泌尿生殖器系の疾患（入院外）	妊娠、分娩及び産後（入院外）	周産期に発生した病態（入院外）	先天奇形、変形及び染色体異常（入院外）	他に分類されないもの（入院外）	損傷、中毒及びその他の外因の影響（入院外）	特殊目的用コード（入院外）
2023	-0.002	-0.003	-0.001	-0.007	0.000	0.000	0.000	-0.002	-0.003	-0.002
2024	-0.002	-0.003	-0.003	-0.006	0.000	0.001	0.000	-0.002	-0.003	-0.002
2025	-0.002	-0.005	-0.005	-0.006	0.000	0.000	0.001	-0.001	-0.003	-0.002

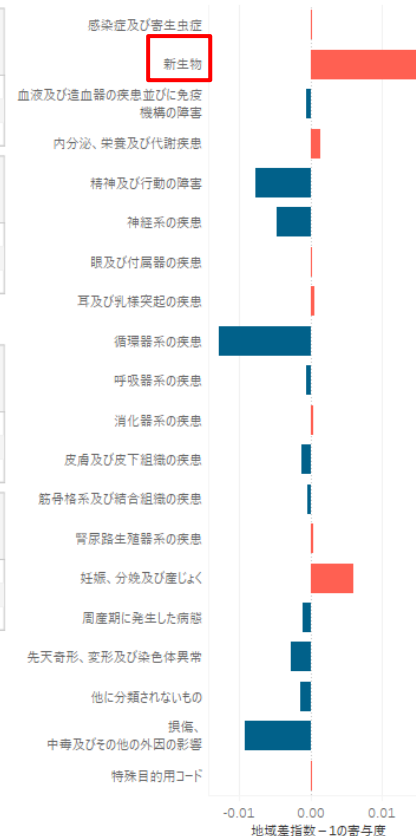
2-3. 時間外受診率の地域差指数-1

統計年度	初診	再診
2023	0.136	0.383
2024	0.164	0.379
2025	0.117	0.345

※ 調剤に係る医療費については、処方元である入院外・歯科に含めています。

入院

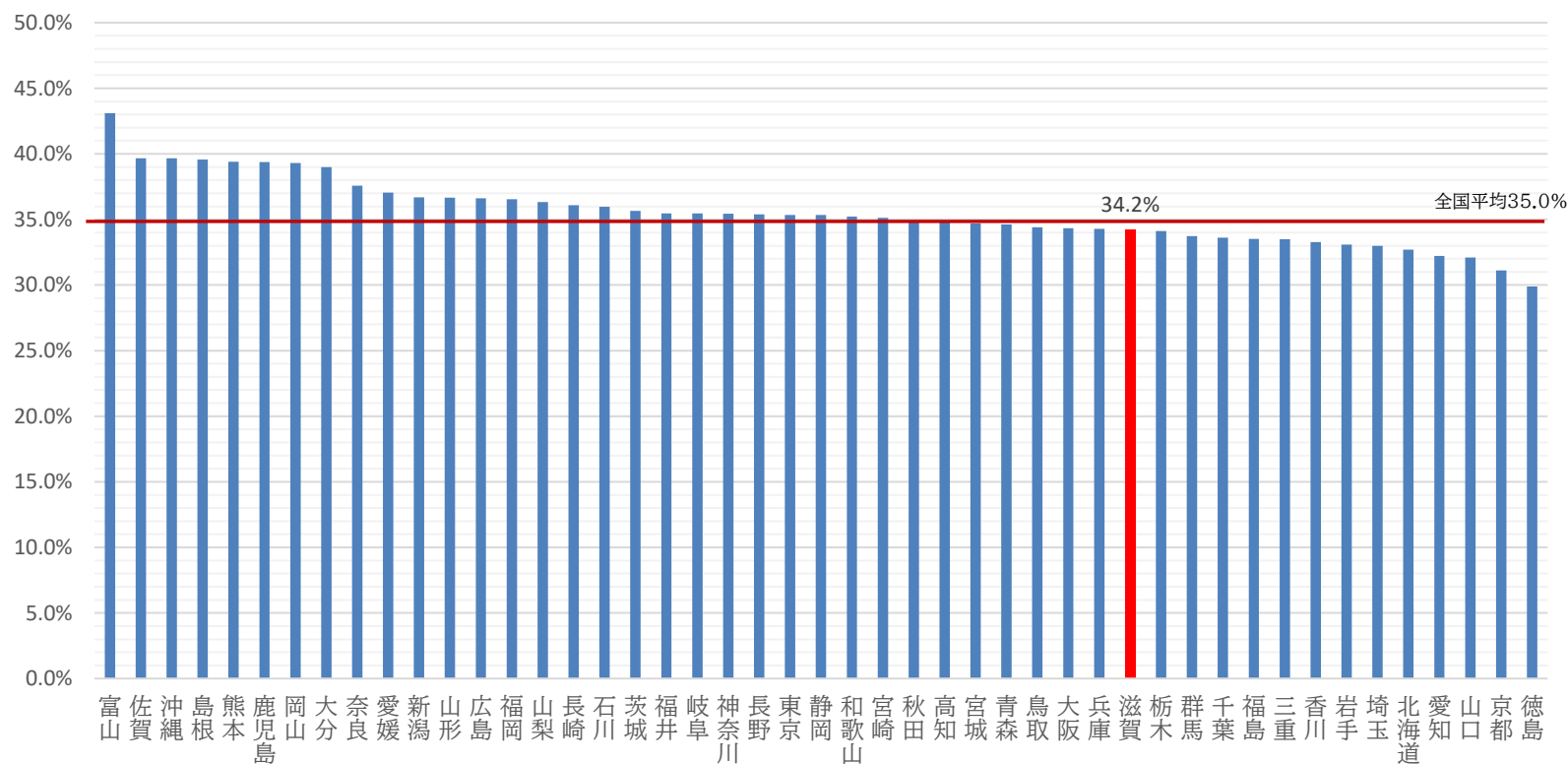
疾病分類別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度



3. 再検査受診率

令和7年度再検査受診率

健診受診月から10ヶ月以内の医療機関受診率(生活・特定・事業者)



(留意事項)

※令和7年4～6月健診受診分について、健診受診月から10ヶ月以内(健診受診月を含む)の受診率を集計しています。

※受診勧奨基準値該当者数:当該期間に生活習慣病予防健診を受診した者、特定健診を受診した被扶養者及び協会が事業者健診データを取得した者並びに任意継続被保険者のうち、受診勧奨の基準(血圧、血糖、LDL)に該当する者(問診表で「服薬あり」の者、健診受診月の前月に医療機関への受診履歴がある者を除く)の人数

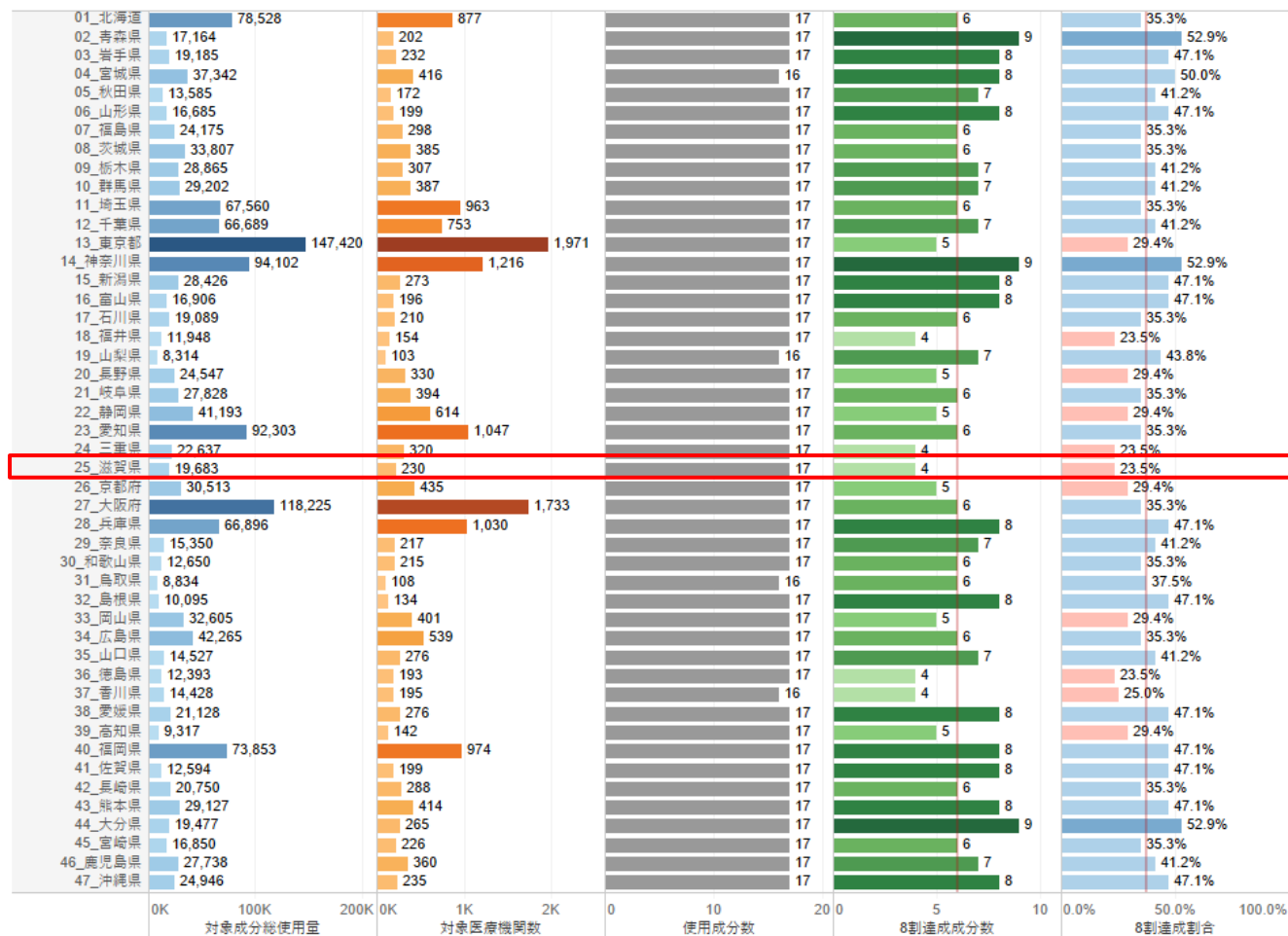
※10ヶ月以内の受診者数:受診勧奨基準値該当者のうち、健診受診月から10ヶ月以内に医療機関を受診した者(レセプト情報のICD10コードにより高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症と判定された者)の人数

※受診率:10ヶ月以内の受診者数 / 受診勧奨基準値該当者数

4. バイオシミラー

都道府県の達成状況

「8割達成成分数」と「8割達成割合」のグラフ中の赤線は中央値を示しています

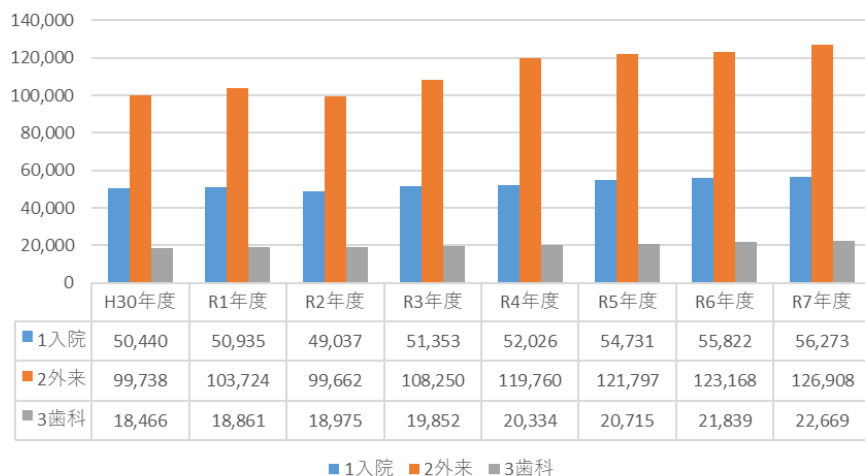


医療費（参考）

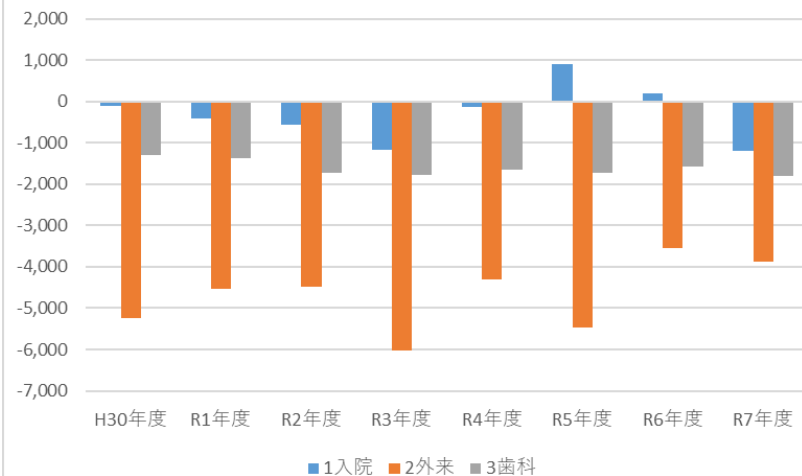
1. 診療種別毎の1人当たり医療費の動向

- 1人当たり医療費は、外来の医療費が最も高く、約6割を占めている。
- 平成30年度以降の伸び率においても、外来の医療費が最も高い。
- 入院医療費は、令和5年、6年度は全国平均を上回っていたが令和7年度は下回った。

滋賀支部 1人当たり医療費の動向



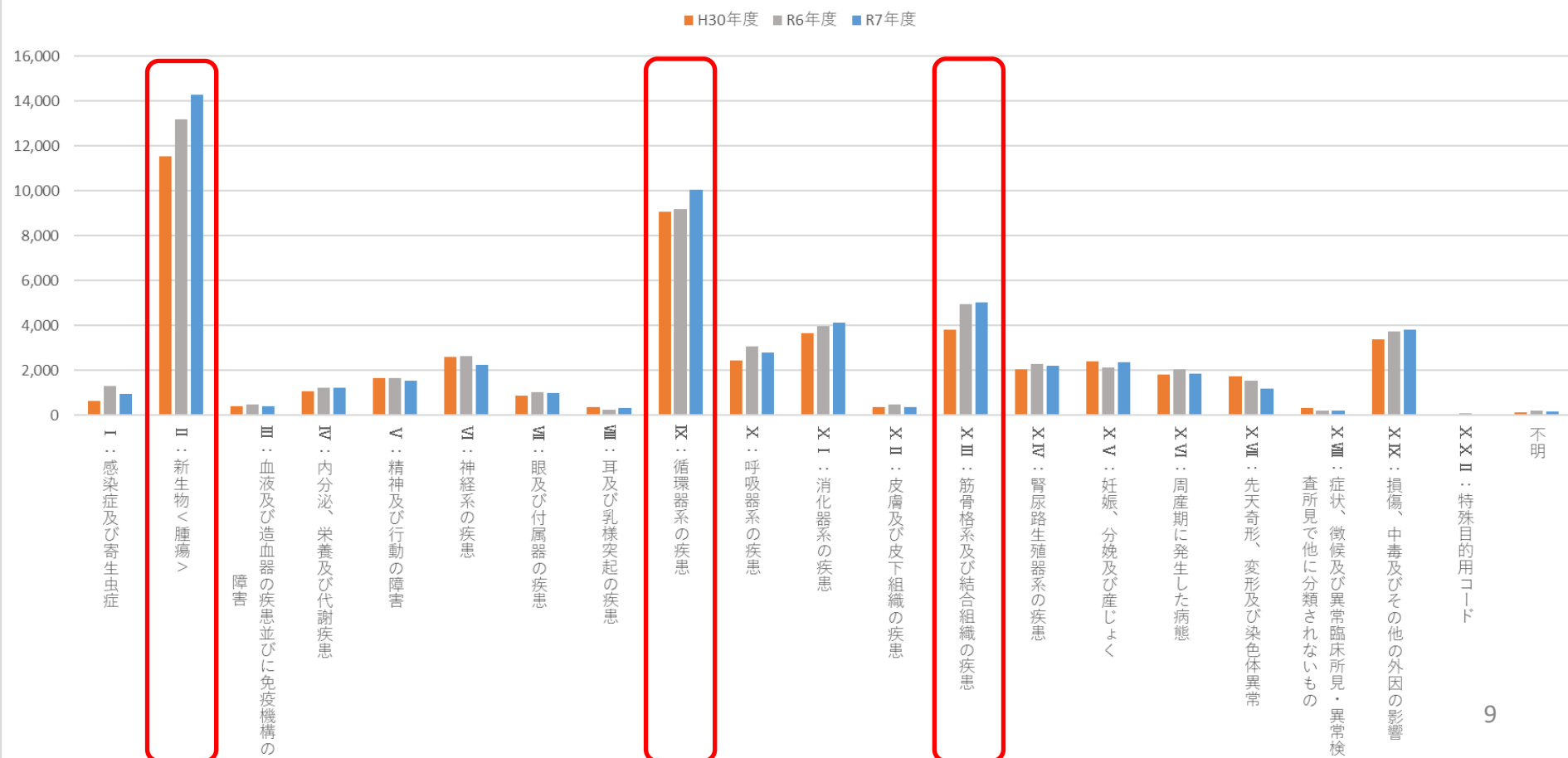
1人当たり医療費の全国平均との差 (年齢調整後)



2. 疾病分類別1人当たり入院医療費の動向

○ 「新生物」、「循環器系の疾患」及び「筋骨格系および結合組織の疾患」が高い。

疾病分類別1人当たり入院医療費



2. 疾病分類別1人当たり入院医療費の動向

- 「腎尿路生殖器系の疾患」、「妊娠、分娩及び産じょく」が3年度とも全国平均を上回っている。
- 「新生物」の医療費が、H30年度と比べR7年度は全国平均との差がプラスに大きく変動している。

疾病分類別1人当たり入院医療費の全国との差（年齢調整済み）

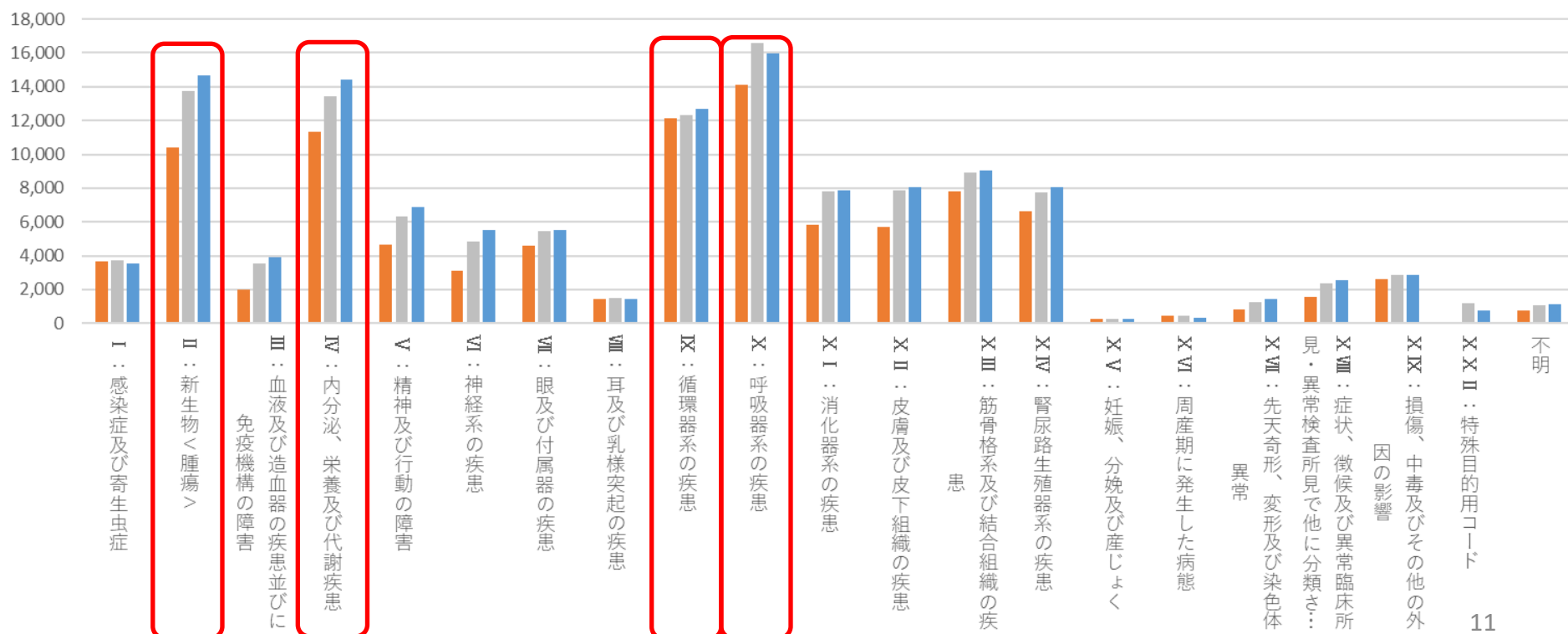


3. 疾病分類別1人当たり入院外医療費の動向

- 1人当たり外来医療費は「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」及び「呼吸器系の疾患」が高い。

疾病分類別 1人当たり外来医療費

■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度

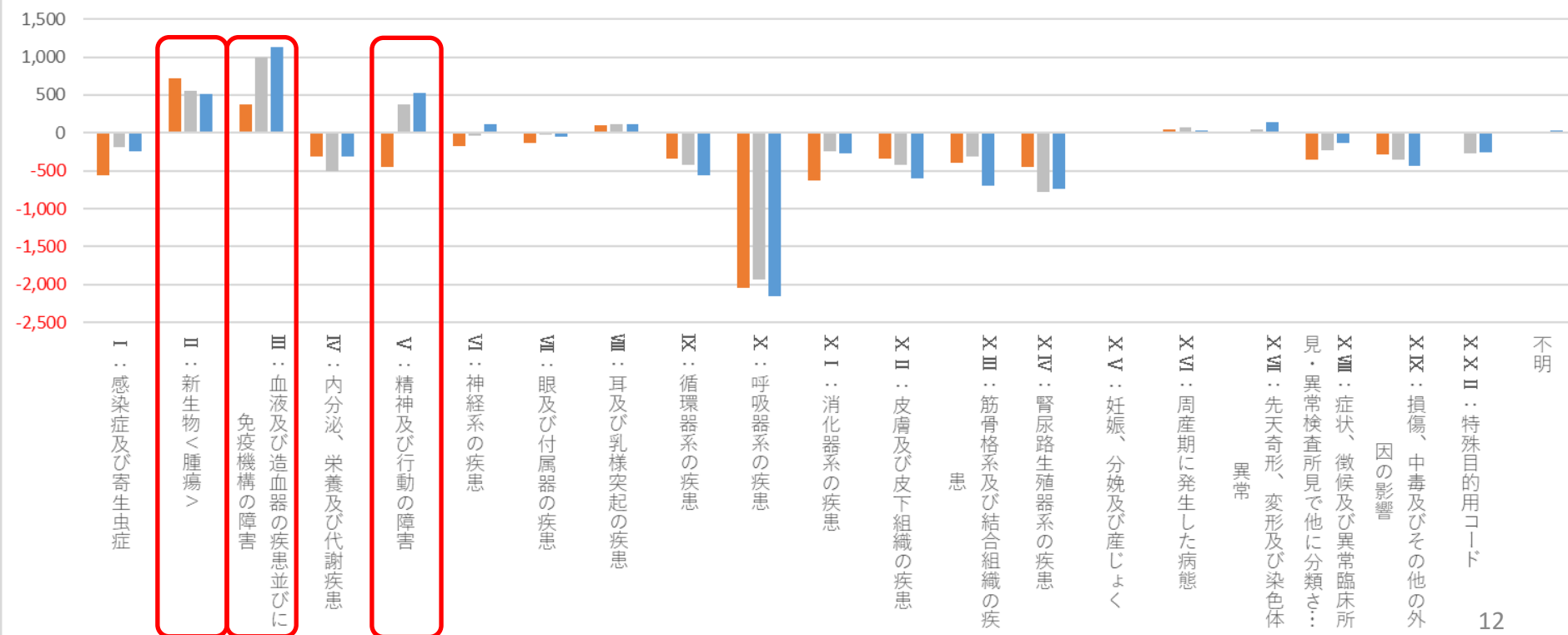


3. 疾病分類別1人当たり入院外医療費の動向

- 「新生物」及び「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」が3年度とも全国平均を上回っている。
- 「新生物」、「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」及び「精神及び行動の障害」は、全国平均との差がプラスになっている。

疾病分類別1人当たり外来医療費の全国との差（年齢調整済み）

■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度



4. 疾病分類別1人当たり外医療費の詳細分析

1) 新生物

2) 精神及び行動の障害

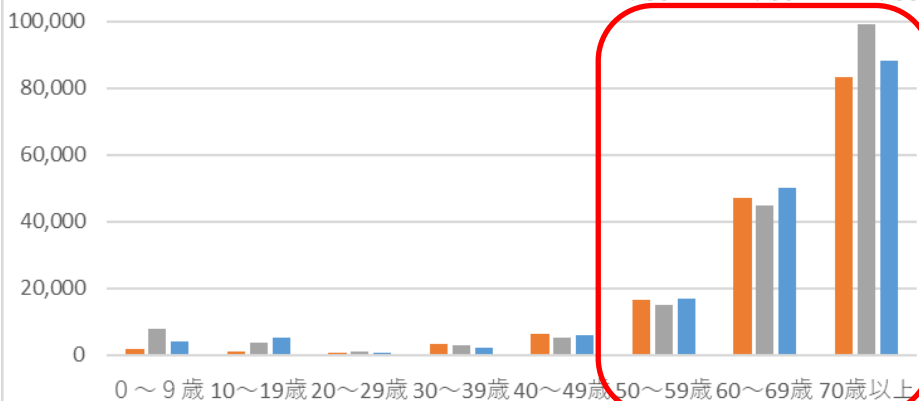
3) 腎尿路生殖器系の疾患

- 「新生物」にかかる1人当たり医療費は、入院・入院外共に男性は50歳代から、女性は40歳代から増加し始めている。
- 60歳代と70歳代の医療費を比較すると、男性の方が大きく増加する傾向にある。

年齢階級別 1人当たり入院医療費（男性）

（新生物）

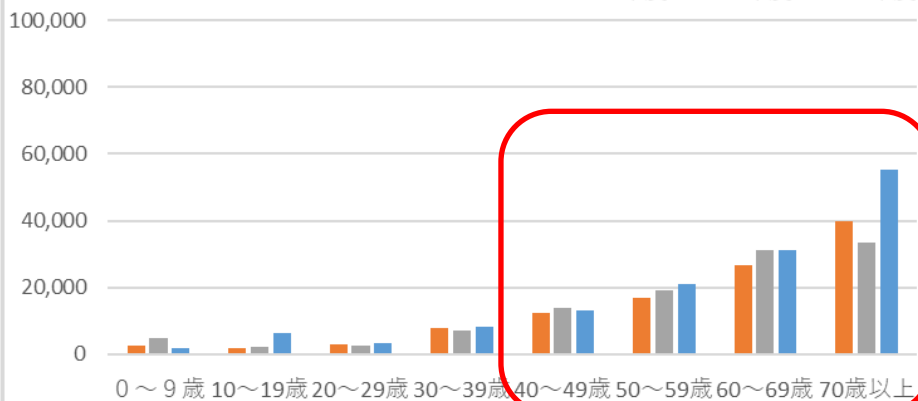
■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度



年齢階級別 1人当たり入院医療費（女性）

（新生物）

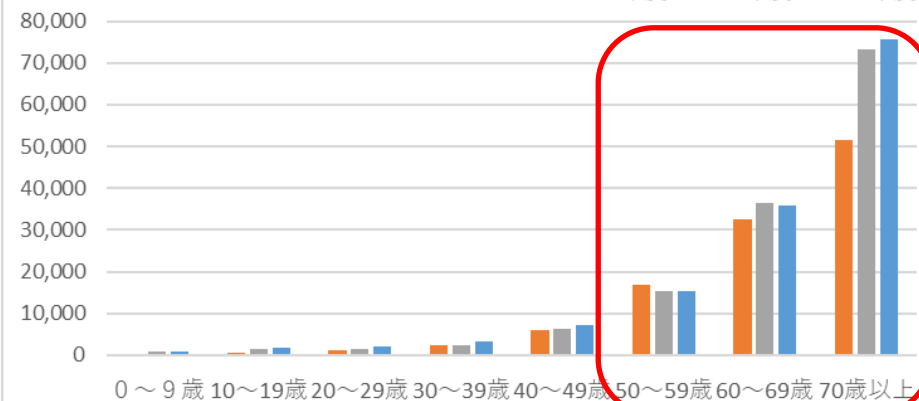
■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度



年齢階級別 1人当たり外来医療費（男性）

（新生物）

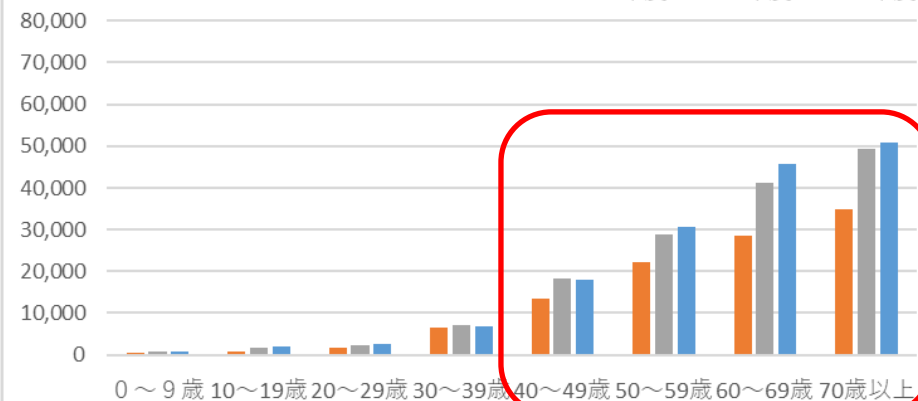
■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度



年齢階級別 1人当たり外来医療費（女性）

（新生物）

■ H30年度 ■ R6年度 ■ R7年度

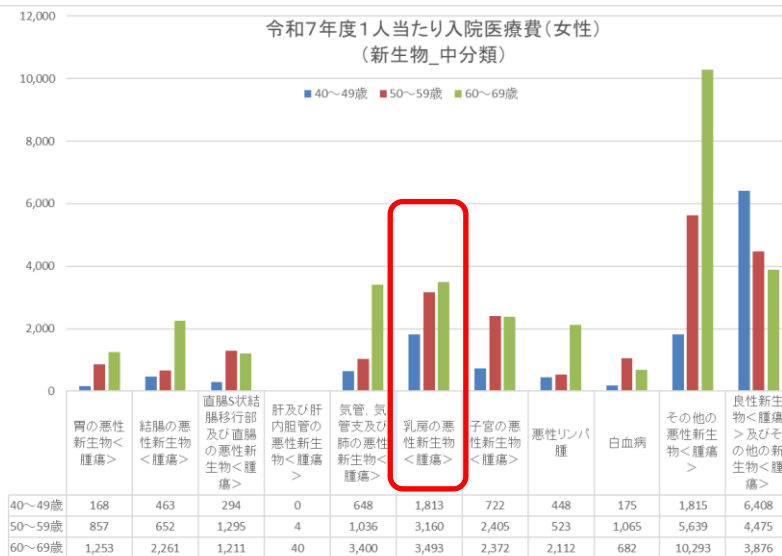


○ 男性は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の医療費が最も高く、
女性は「乳房の悪性新生物」の医療費が最も高い。

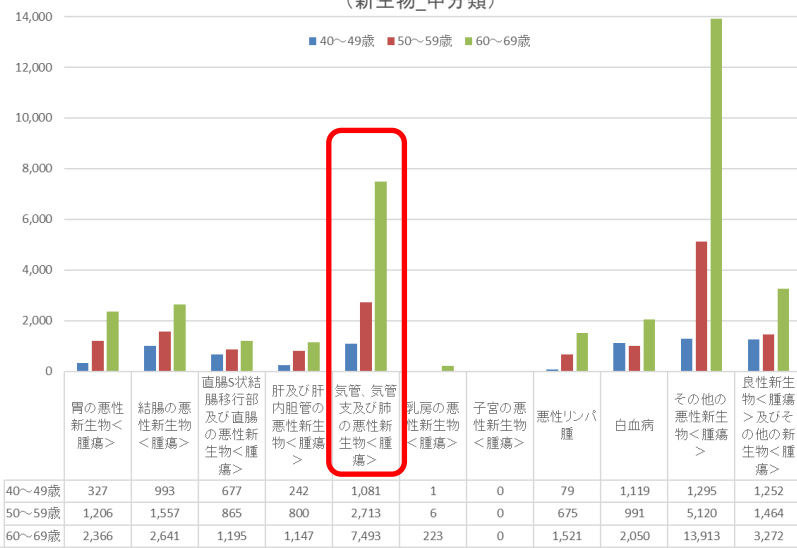
令和7年度1人当たり入院医療費(男性)
(新生物_中分類)



令和7年度1人当たり入院医療費(女性)
(新生物_中分類)



令和7年度1人当たり入院外医療費(男性)
(新生物_中分類)

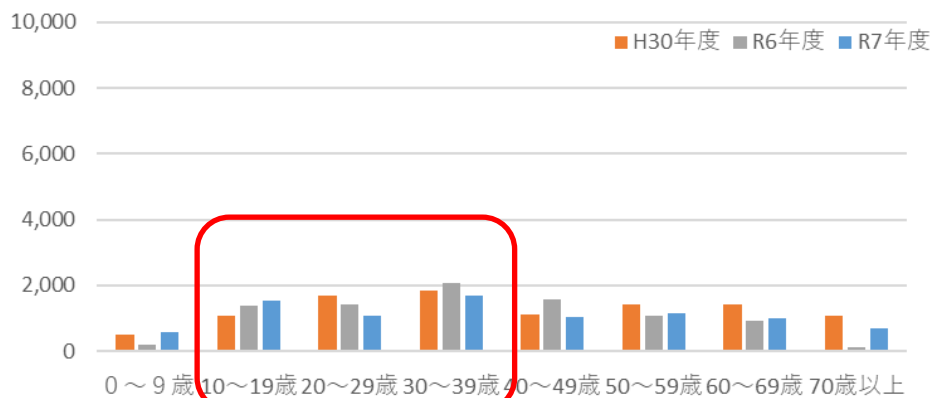


令和7年度1人当たり入院外医療費(女性)
(新生物_中分類)

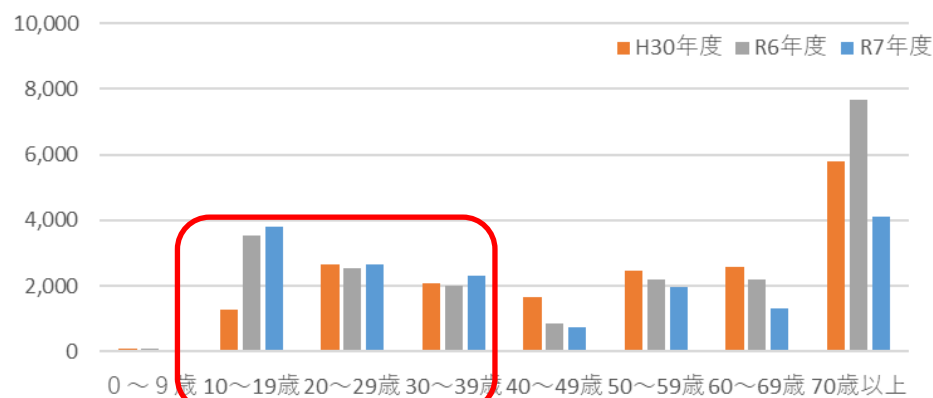


○ 「精神及び行動の障害」にかかる医療費は、若年層から医療費が高い傾向がある。

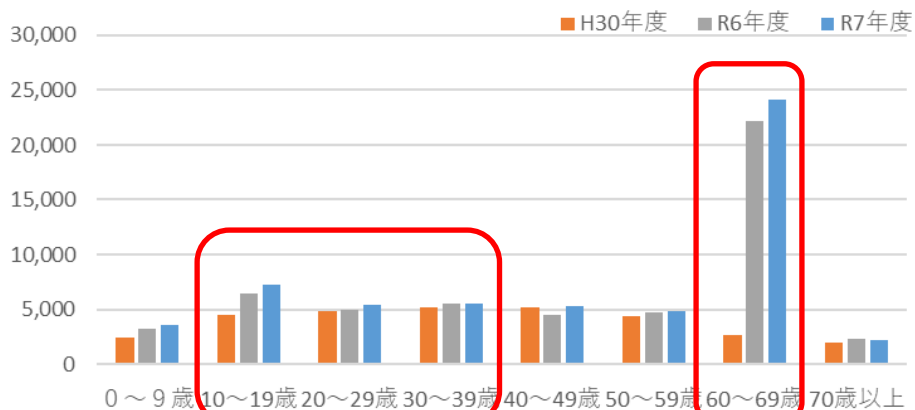
年齢階級別 1 人当たり入院医療費（男性）
（精神及び行動の障害）



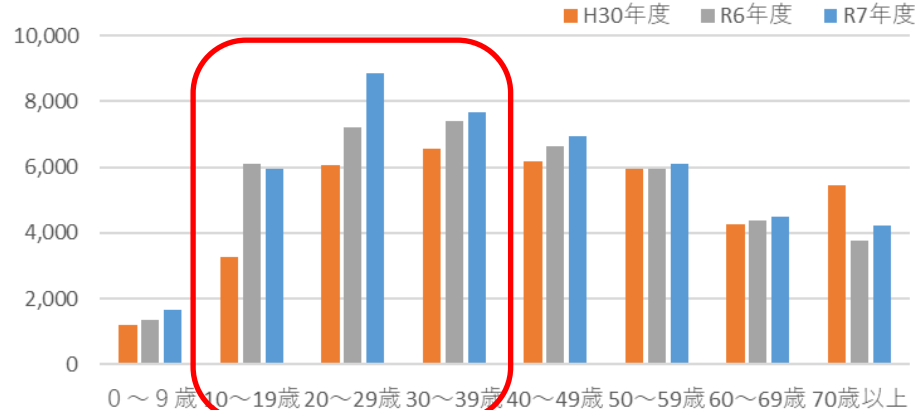
年齢階級別 1 人当たり入院医療費（女性）
（精神及び行動の障害）



年齢階級別 1 人当たり外来医療費（男性）
（精神及び行動の障害）

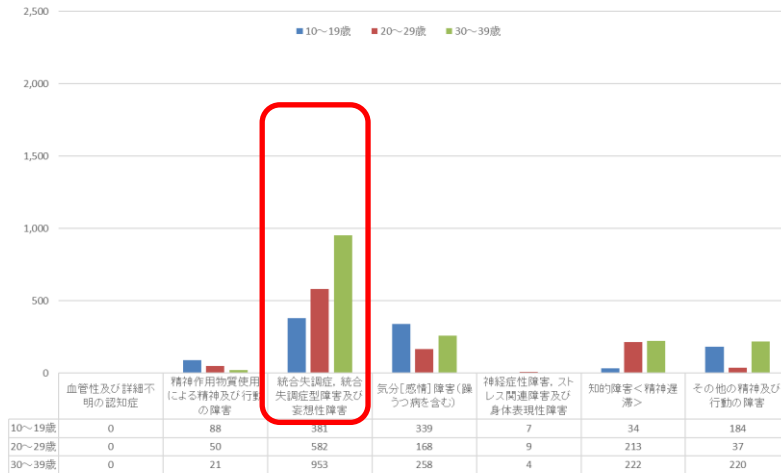


年齢階級別 1 人当たり外来医療費（女性）
（精神及び行動の障害）

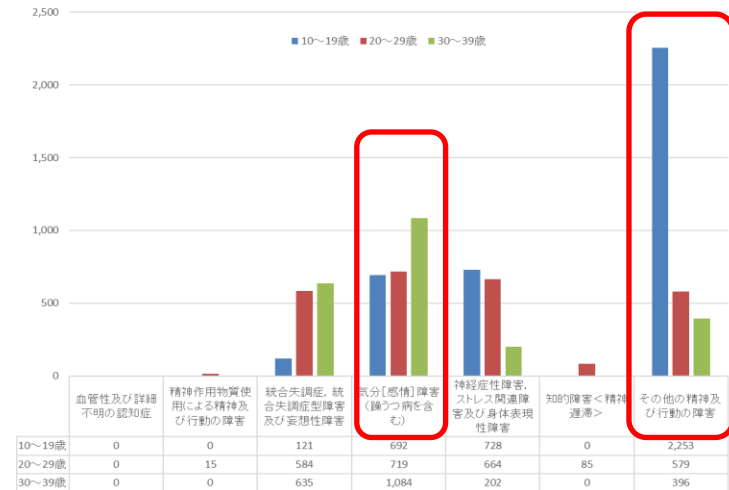


- 入院医療費では、男性で「統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害」が高く、女性は、「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」高い。入院外医療費は「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」が男女とも高い傾向にある。
- 10歳台は「その他の精神及び行動の障害」の医療費が高い傾向にある。

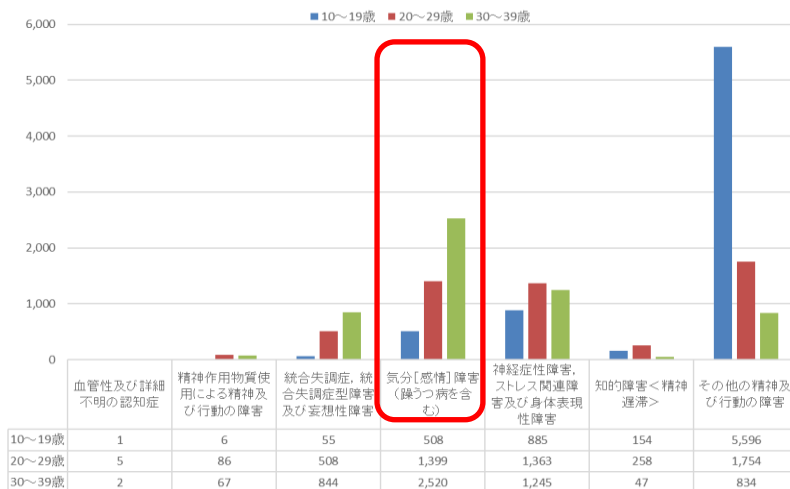
令和7年度1人当たり入院医療費(男性)
(精神及び行動の障害_中分類)



令和7年度1人当たり入院医療費(女性)
(精神及び行動の障害_中分類)



令和7年度1人当たり入院外医療費(男性)
(精神及び行動の障害_中分類)



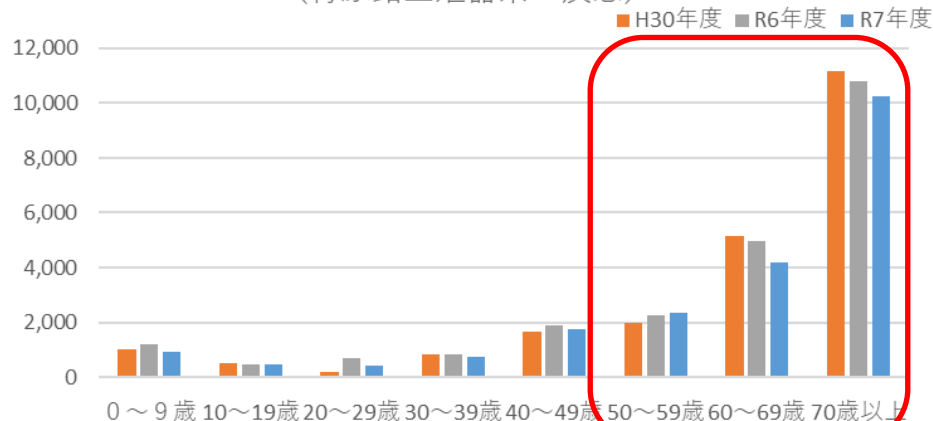
令和7年度1人当たり入院外医療費(女性)
(精神及び行動の障害_中分類)



- 「腎尿路生殖器系の疾患」にかかる医療費は、男女ともに50歳代から増加し始めている。
- 入院・入院外ともに60歳代以降は、女性の方が医療費が高い傾向にある。

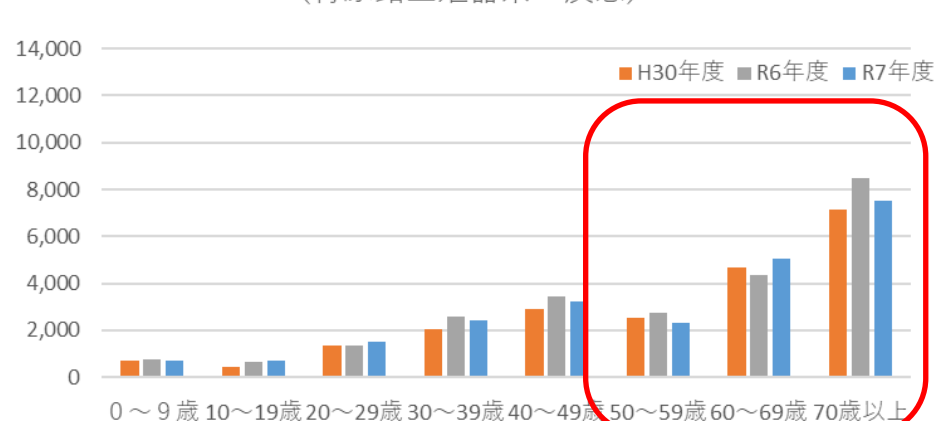
年齢階級別 1 人当たり入院医療費（男性）

（腎尿路生殖器系の疾患）



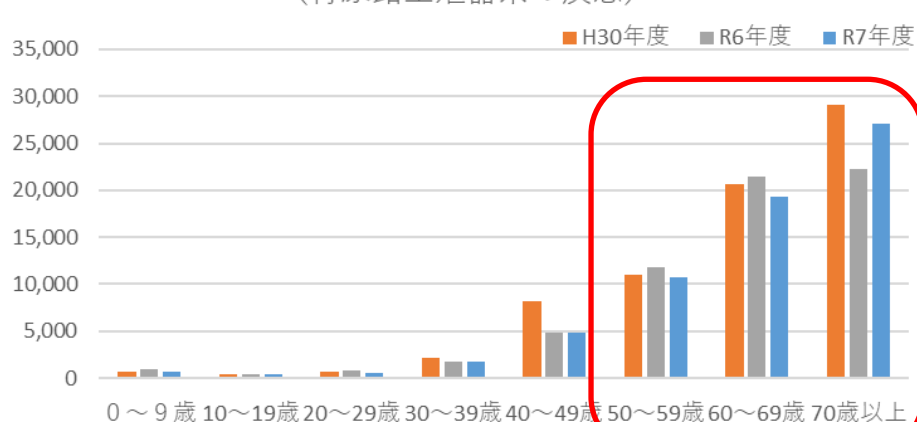
年齢階級別 1 人当たり入院医療費（女性）

（腎尿路生殖器系の疾患）



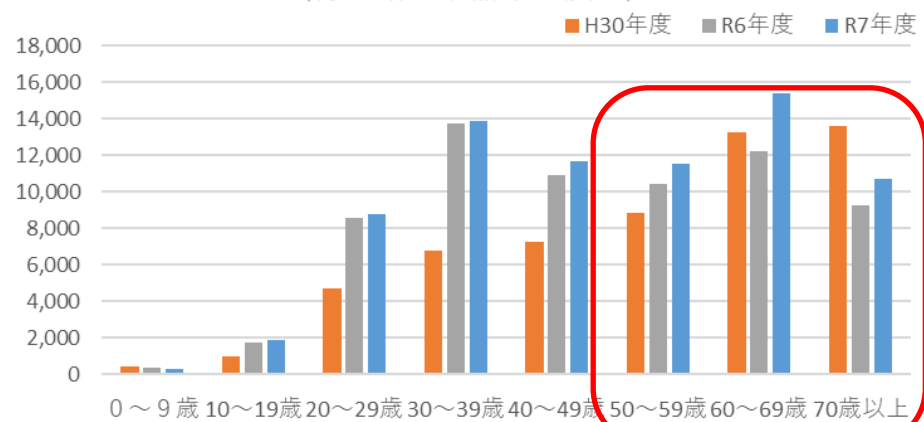
年齢階級別 1 人当たり外来医療費（男性）

（腎尿路生殖器系の疾患）



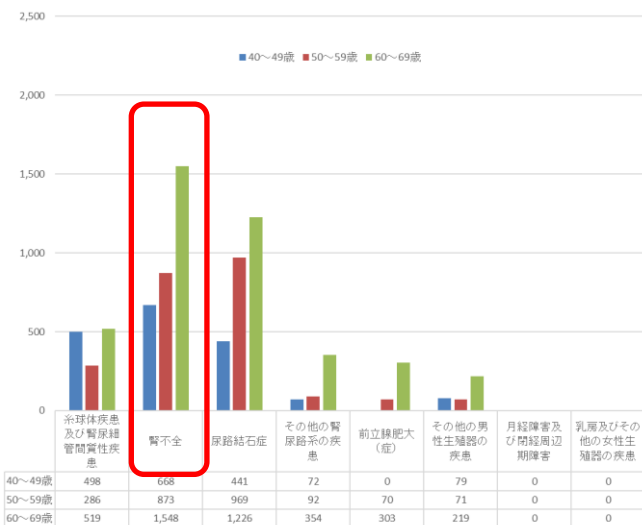
年齢階級別 1 人当たり外来医療費（女性）

（腎尿路生殖器系の疾患）



- 入院医療費・入院外医療費とも、男女とも「腎不全」が最も高い。
- 女性は「乳房及びその他の女性生殖器の疾患」の医療費が高い傾向にある。

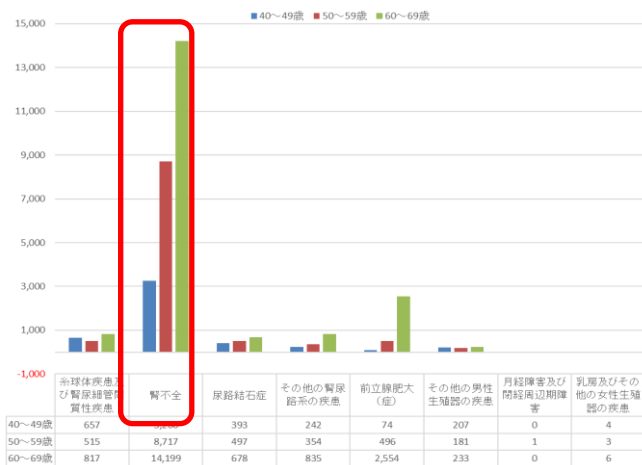
令和7年度1人当たり入院医療費(男性)
(腎尿路生殖器系の疾患_中分類)



令和7年度1人当たり入院医療費(女性)
(腎尿路生殖器系の疾患_中分類)



令和7年度1人当たり入院外医療費(男性)
(腎尿路生殖器系の疾患_中分類)



令和7年度1人当たり入院外医療費(女性)
(腎尿路生殖器系の疾患_中分類)

