

令和 7 年度 メンタルヘルスに関する 医療費等実態分析結果について



令和 8 年 7 月 22 日
全国健康保険協会島根支部
令和 8 年度 第 1 回 評議会

目次

1.	分析概要	P3
2.	各種定義	P6
3.	島根支部の課題に対するデータ分析	P10
3.1.	基本情報	P11
3.2.	メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向	P20
3.3.	メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況	P51
3.4.	メンタルヘルス関連疾病に関する調剤の状況	P57
3.5.	傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連	P61
3.6.	健康結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係	P69
4.	まとめ	P76

分析概要

1. 分析概要

1. 背景

全国健康保険協会島根支部（以下「島根支部」という。）におけるメンタルヘルス関連の医療費（1人当たり医療費、特に外来診療分（調剤含む））は、全国その他支部と比較して高い状況にある。医療費を構成する三要素（受診率（1人当たり件数）、1件当たり医療費、1日当たり医療費）を比較分析した結果、特に「受診率」が全国平均より高く、このことが医療費増加の主要因であると考えられている。しかし、受診率が高値を示す具体的な要因や詳細な受診傾向については、現状十分な分析がなされておらず、これらの実態把握が課題となっていた。

2. 目的

本分析は、こうした課題について、島根支部におけるメンタルヘルス関連医療費の実態を把握し、メンタルヘルス不調に対する予防事業の企画立案の基礎資料とすることを目的としている。なお、以下を主な分析項目とする。

- ・ 要因の特定：医療機関への受診者の動向や服薬状況等の診療内容を詳細に分析し、受診率が高い要因を明らかにする。
- ・ 相関の検証：健診関連リスクとメンタルヘルス関連疾病の相関等を検証する。

1. 分析概要

3. 分析実施方法

外部委託（株式会社JMD C）により実施。島根支部および比較対象となる鳥取支部のデータを用い以下の3年度分（令和3年度～令和5年度）のデータを統合し、分析用データベースを構築。加えて、委託先が保有する他組合データ（約1,000万人）を比較対象として使用した。

- ・レセプトデータ（医科、DPC、調剤）
- ・健診データおよび質問票データ
- ・傷病手当金支給データ、加入者データ

4. データ分析実施事項

- ・受診者の動向分析（同一受診者による頻回受診の状況等）
- ・受診機関の状況分析（専門機関とそれ以外の内科等の受診状況）
- ・調剤（服薬）の状況分析（処方量や薬剤内容の実態）
- ・傷病手当金との関連分析（受給状況と関連疾病の相関）
- ・健康結果および生活習慣との関連分析（島根支部の重点課題との関連性）

各種定義

2. 各種定義

2.1. 使用データ

本分析には、島根支部および鳥取支部のデータおよび委託先と契約している保険者のうち二次利用許諾が得られている286組合のデータ（他組合）を用いた。各種データ種別とデータ期間を下表に示す。

本報告書を作成するに際し、使用した政府統計情報および公表データは各ページに掲載している。

データ種別	データ期間	データ概要
レセプト	2021年4月～2024年3月（3年度分）	医科・DPC（医科入院に含む）・調剤
健診データ	2021年4月～2024年3月（3年度分）	健診結果（BMI、腹囲、血圧、中性脂肪、HbA1cなど）
質問票データ	2021年4月～2024年3月（3年度分）	問診回答（喫煙、歩行または身体活動、咀嚼、飲酒、睡眠など）
傷病手当金支給データ	2021年4月～2024年3月（3年度分）	支給期間、傷病名 ※島根支部および鳥取支部のデータのみ
加入者データ（適用台帳）	2021年4月～2024年3月（3年度分）	属性情報（性別、年齢、被保険者/被扶養者など）

2. 各種定義

2.2. メンタルヘルス関連疾病および薬剤の定義

本報告書における「メンタルヘルス関連」の定義は、下表の国際分類に基づき抽出した。

カテゴリ	分類種別	分類名称	詳細
メンタル 関連疾病	ICD-10	F00-F99　＜精神および行動の障害＞	病状性を含む器質性精神障害（F0：アルツハイマー型認知症など）、気分（感情）障害（F3：うつ病、双極性障害など）、神経症性障害、ストレス関連性障害（F4：適応障害、パニック障害など）など、精神保健全般を含む
抗うつ剤	ATC分類	N06A　＜抗うつ薬および気分安定薬＞	トラゾドン塩酸塩錠、エスシタロプラム錠、ミルタザピン錠、セルトラリン錠、レクサプロ錠、イフェクサーSRカプセルなど
睡眠導入剤		N05B1　＜非バルビツール酸系単味剤＞	デエビゴ錠、ベルソムラ錠、ブロチゾラム錠、ラメルテオン錠、フルニトラゼパム錠、リスミー錠など
		N05B3　＜バルビツール酸系単味剤＞	フェノバル錠、ワコビタール坐剤など
		N05C　＜抗不安薬（マイナートランキライザー）＞	ロフラゼプ酸エチル錠、アタラックス、ロラゼパム錠、アルプラゾラム錠、デパス錠、クロチアゼパム錠、セルシン錠など
その他薬剤		N05　＜精神抑制薬＞	アリピプラゾール錠、エビリファイ錠、リスペリドンなど ※ATC分類：N05B1、N05B3、N05C（睡眠導入剤）を除く
		N06　＜精神賦活薬：抗肥満製剤を除く＞	コンサータ錠、ビバンセカプセル、モディオダール錠など ※ATC分類：N06A（抗うつ剤）を除く

2. 各種定義

2.3 用語の定義

本報告書で使用される単語の定義を下表に示す。

用語	説明
加入者数	指定した年度内に在籍した加入者の数。（分析内容により在籍状況を年度末月、年度内1日、のいずれかの在籍とした）
メンタルヘルス関連疾病患者（メンタル患者）	メンタルヘルス関連疾病の確定診断がついている人を対象。（主傷病にかかわらず全て対象として含める） 1人の加入者が複数回受診しても、患者数1としてカウント。
受診率	確定傷病がついている人数（患者数）÷加入者数
医療費	診療報酬点数×10
メンタルヘルス関連疾病医療費	本報告書ではPDM法（比例配分法）を採用し、レセプトに記載されているメンタルヘルス関連疾病を論理的に按分・抽出した。 加えて、医療費ゼロの患者を除外することでデータのノイズを排除し、治療実態や医療費構造を精緻に集計した。
処方人数	当該薬剤を処方された人数
患者一人あたり受診日数	延べ受診日数÷患者数
患者一人あたり医療費	医療費総額÷患者数
患者一人あたり処方日数	延べ処方日数÷患者数
患者一人あたり薬剤費	薬剤費総額÷患者数
患者一人あたり医療機関数	延べ利用医療機関数÷患者数
生活習慣良好者割合	生活習慣良好者数※ ÷ 当該問診項目回答者数 ※ 問診項目別ごとの生活習慣良好者の定義 ・非喫煙者：「現在、煙草を習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答 ・身体活動良好者：「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答 ・運動習慣良好者：「30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施」に「はい」と回答 ・歩行速度良好者：「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答 ・睡眠習慣良好者：「睡眠で休養が十分にとれている」に「はい」と回答
適切な運動習慣を有する者	運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切※な者 ※ 「適切」の該当基準 ・身体活動：「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答 ・運動習慣：「30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施」に「はい」と回答 ・歩行速度：「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答

島根支部の課題に対するデータ分析

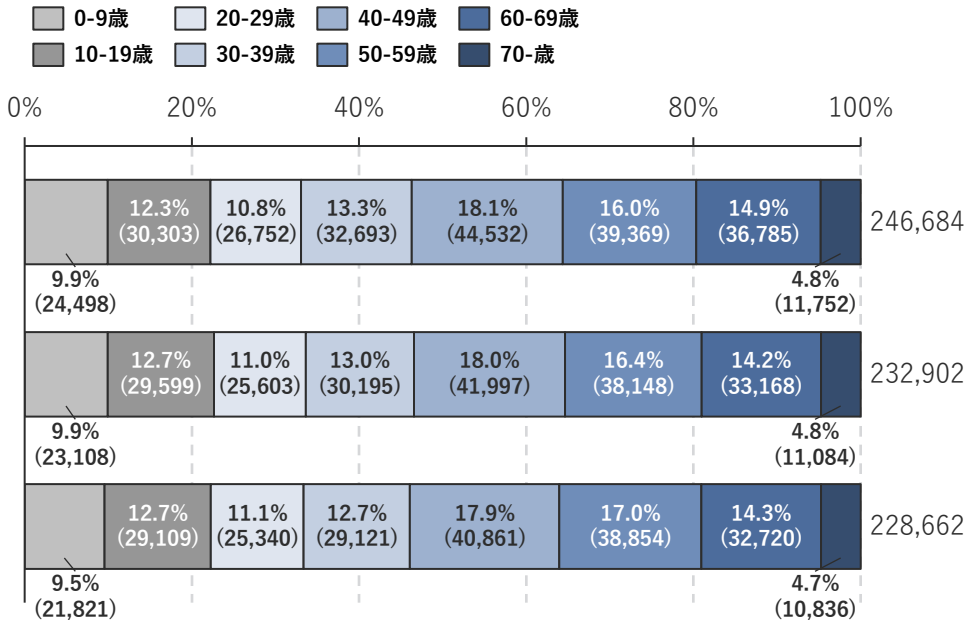
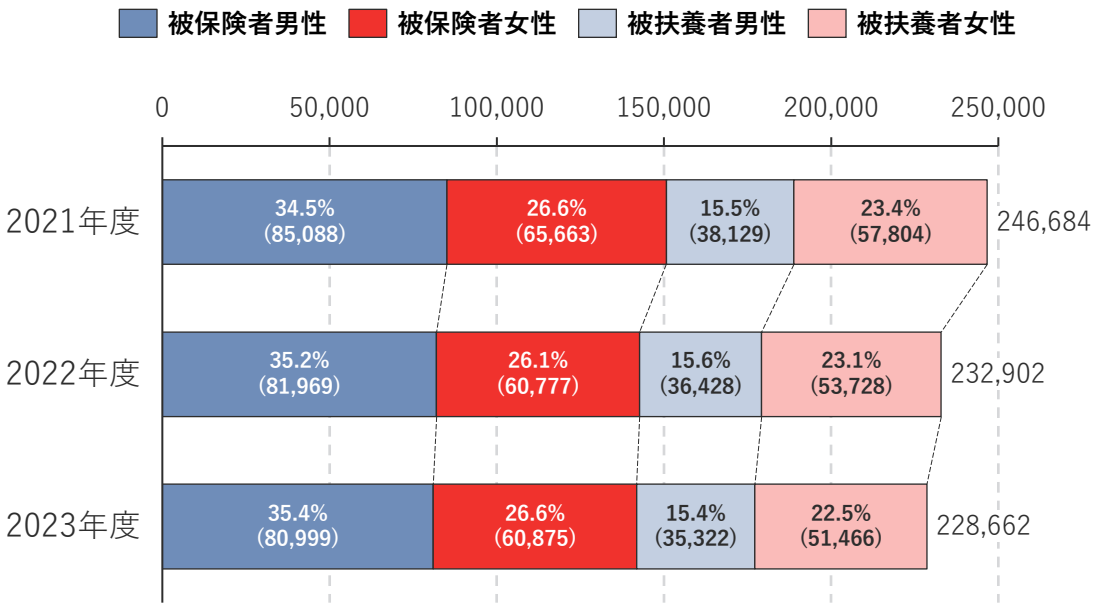
3.1.基本情報

3.1. 基本情報
3.1.1. 島根支部の加入者情報

・ 対象：各年度末月在籍者

島根支部の加入者数および平均年齢を示す。

	2021年度			2022年度			2023年度		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
加入者 (平均年齢)	246,684人 (39.3歳)	123,217人 (39.1歳)	123,467人 (39.5歳)	232,902人 (39.1歳)	118,397人 (39歳)	114,505人 (39.2歳)	228,662人 (39.3歳)	116,321人 (39.2歳)	112,341人 (39.4歳)
被保険者 (平均年齢)	150,751人 (47歳)	85,088人 (47.9歳)	65,663人 (46歳)	142,746人 (47歳)	81,969人 (47.7歳)	60,777人 (46歳)	141,874人 (47.2歳)	80,999人 (47.9歳)	60,875人 (46.2歳)
被扶養者 (平均年齢)	95,933人 (27.1歳)	38,129人 (19.4歳)	57,804人 (32.2歳)	90,156人 (26.5歳)	36,428人 (19.3歳)	53,728人 (31.4歳)	86,788人 (26.3歳)	35,322人 (19.2歳)	51,466人 (31.2歳)



3.1. 基本情報

3.1.2. 鳥取支部および他組合の加入者情報

比較群である鳥取支部および他組合の加入者数および平均年齢を示す。

■ 鳥取支部

	2021年度			2022年度			2023年度		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
加入者 (平均年齢)	209,272人 (38.7歳)	102,630人 (38.2歳)	106,642人 (39.1歳)	199,447人 (38.5歳)	99,376人 (38.1歳)	100,071人 (38.9歳)	198,014人 (38.7歳)	98,803人 (38.3歳)	99,211人 (39歳)
被保険者 (平均年齢)	127,551人 (46.3歳)	69,921人 (46.9歳)	57,630人 (45.6歳)	121,697人 (46.3歳)	67,967人 (46.9歳)	53,730人 (45.6歳)	122,134人 (46.5歳)	67,939人 (47.1歳)	54,195人 (45.8歳)
被扶養者 (平均年齢)	81,721人 (26.7歳)	32,709人 (19.5歳)	49,012人 (31.6歳)	77,750人 (26.2歳)	31,409人 (19.2歳)	46,341人 (31歳)	75,880人 (26.1歳)	30,864人 (19.2歳)	45,016人 (30.9歳)

■ 他組合

	2021年度			2022年度			2023年度		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
加入者 (平均年齢)	約1072万人 34.6歳	34.9歳	34.3歳	約1069万人 34.9歳	35.2歳	34.6歳	約1062万人 35.1歳	35.4歳	34.8歳
被保険者 (平均年齢)	42.6歳	43.4歳	40.7歳	42.9歳	43.8歳	41.2歳	43.1歳	43.9歳	41.5歳
被扶養者 (平均年齢)	25.2歳	15.8歳	30.5歳	25.1歳	15.7歳	30.5歳	25歳	15.6歳	30.4歳

・加入者数：各年度末月在籍者
・対象レセプト：医科、調剤
対象年度に1日でも在籍した加入者のレセプト

3.1. 基本情報
3.1.3. 島根支部と鳥取支部の医療費構成

島根支部と鳥取支部の医療費および加入者あたり医療費の推移を示す。

■ 島根支部

	総医療費（歯科除く）		医科入院		医科入院外		調剤	
	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり
2021年度	42,491,323,430円	172,250円	14,051,455,840円（33.1%）	56,961円	17,879,585,810円（42.1%）	72,480円	10,560,281,780円（24.9%）	42,809円
2022年度	42,930,397,570円	184,328円	13,020,457,740円（30.3%）	55,905円	19,427,572,880円（45.3%）	83,415円	10,482,366,950円（24.4%）	45,008円
2023年度	42,676,828,170円	186,637円	13,149,418,160円（30.8%）	57,506円	18,674,640,020円（43.8%）	81,669円	10,852,769,990円（25.4%）	47,462円

■ 鳥取支部

	総医療費（歯科除く）		医科入院		医科入院外		調剤	
	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり	合計	加入者 一人あたり
2021年度	33,522,506,980円	160,186円	11,540,339,070円（34.4%）	55,145円	14,476,810,670円（43.2%）	69,177円	7,505,357,240円（22.4%）	35,864円
2022年度	33,756,001,390円	169,248円	10,935,569,380円（32.4%）	54,829円	15,283,047,160円（45.3%）	76,627円	7,537,384,850円（22.3%）	37,791円
2023年度	34,690,510,750円	175,192円	11,258,095,940円（32.5%）	56,855円	15,614,986,170円（45.0%）	78,858円	7,817,428,640円（22.5%）	39,479円

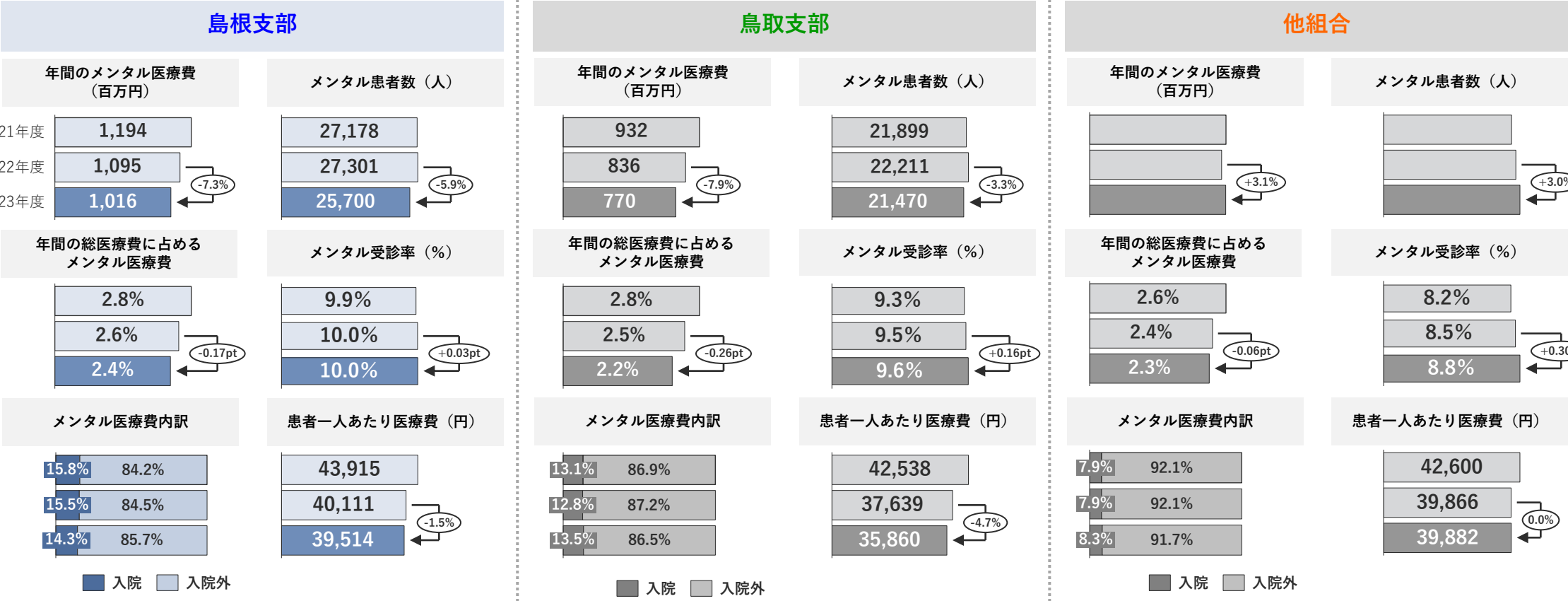
3.1. 基本情報

3.1.4. 医療費構成要素 | メンタル関連疾病患者全体

島根支部、鳥取支部および他組合のメンタル関連疾病の医療費構成要素を確認した。

島根支部の受診率は他組合よりも1.2ポイント高く、鳥取支部よりも0.4ポイント高かった。また、島根支部のメンタル医療費内訳のうち、入院が占める割合は他組合よりも6.0ポイント高く、鳥取支部よりも0.8ポイント高かった。

※他組合の値について
母集団サイズに起因する絶対値の差を排し構造的な差異を明らかにするため、
医療費および患者数の実数は非表示とし、各種指標による相対比較を行った。



3.1. 基本情報

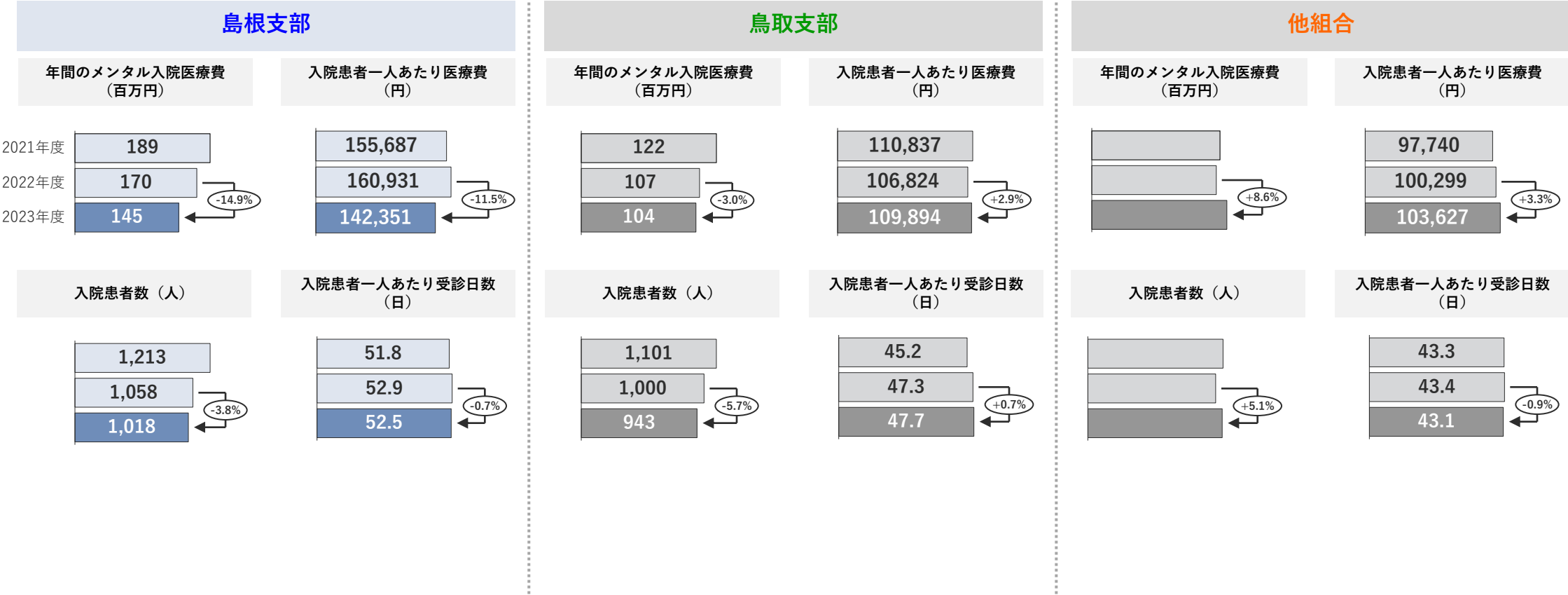
3.1.5. 医療費構成要素 | メンタル関連疾病入院患者

島根支部、鳥取支部および他組合のメンタル関連疾病入院患者の医療費構成要素を確認した。

島根支部の入院患者当たり医療費は他組合よりも約3.9万円高く、入院患者あたり受診日数は約9.4日多かった。

・加入者数：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科入院、調剤
対象年度に1日でも在籍した加入者のレセプト
・疑い傷病：除く
※入院/入院外患者数は該当レセプトが発生した人数を示す

※他組合の値について
母集団サイズに起因する絶対値の差を排し構造的な差異を明らかにするため、
医療費および患者数の実数は非表示とし、各種指標による相対比較を行った。

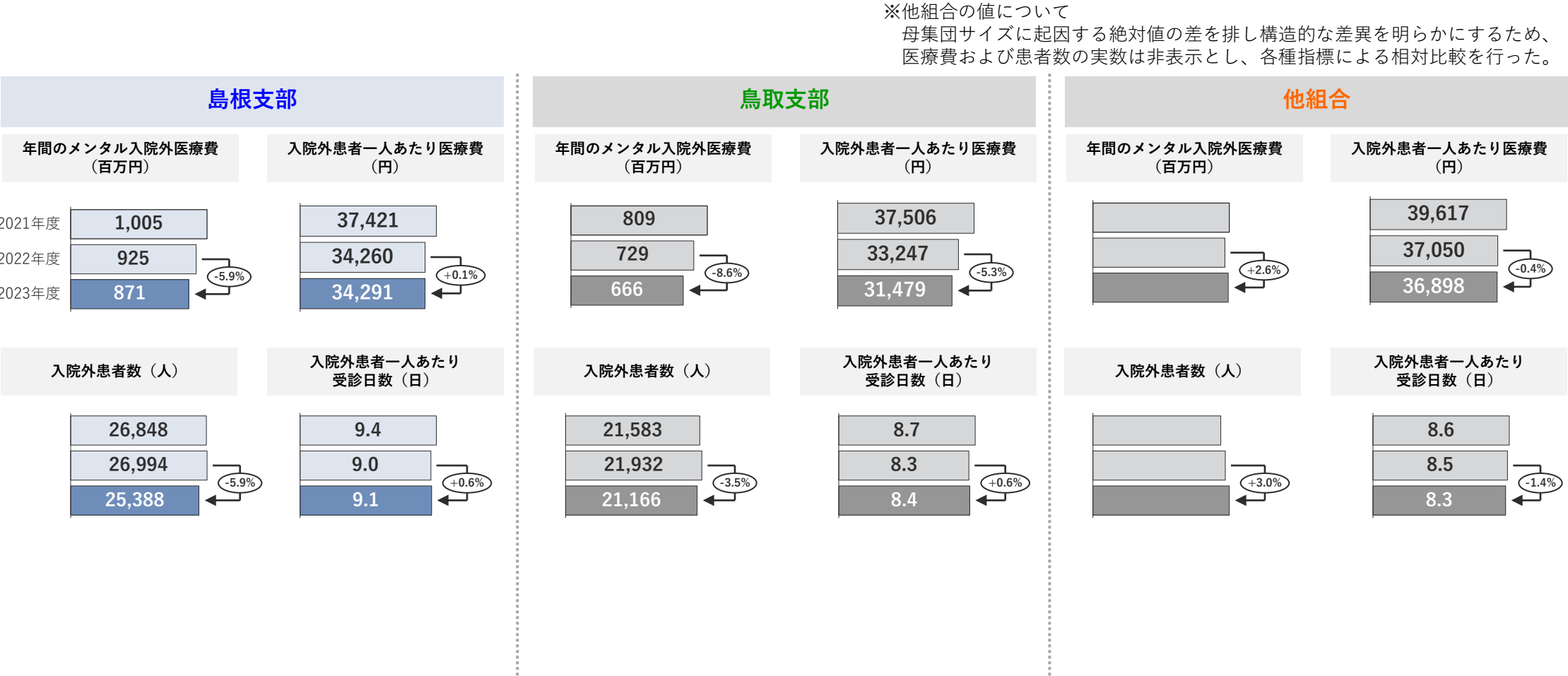


3.1. 基本情報

3.1.6. 医療費構成要素 | メンタル関連疾病入院外患者

島根支部、鳥取支部および他組合のメンタル関連疾病入院外患者の医療費構成要素を確認した。

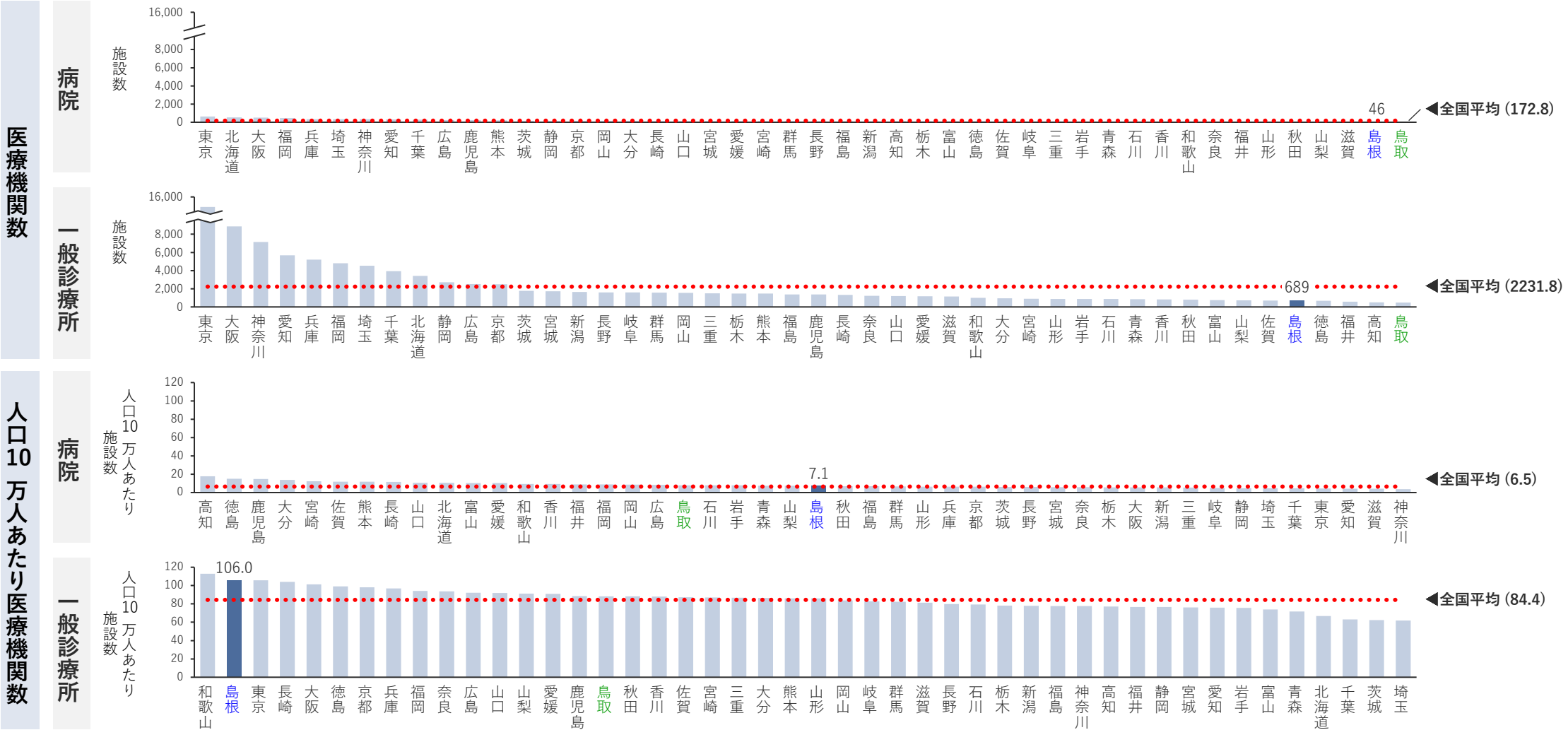
島根支部の入院外患者あたり医療費は他組合よりも約0.3万円低い一方、入院外患者あたり受診日数は約0.8日多かった。



3.1. 基本情報

3.1.7. 都道府県別医療機関数と人口10万人あたり医療機関数（病院数、一般診療所数）

島根県の人口10万人あたり施設数は全国上位だが、実数では平均を大きく下回っている。この乖離は人口規模の小ささが要因であり、限られた施設が広域を支える医療体制となっている。



※出典元：e-Stat 政府統計の総合窓口 (<https://e-stat.go.jp>)

3.1. 基本情報

3.1.8. 都道府県別精神科を標榜している医療機関数（病院数、一般診療所数）

※2026年1月20日更新データ
※診療科に「精神」「心療内科」を標榜している医療機関を対象
※人口は2025年1月1日時点

島根県の精神科標榜施設数は、人口10万人あたりで病院が3.9（全国平均2.1）、一般診療所が7.3（全国平均6.3）といずれも全国平均を上回っている。
一方で、施設数は病院が25（全国平均56.1）、一般診療所が47（全国平均167.7）となっている。



※出典元①（精神科を標榜する医療機関数）：日本医師会 地域医療情報サイト (<https://jmap.jp/>)

※出典元②（人口）：e-Stat 政府統計の総合窓口 (<https://e-stat.go.jp>)

3.1. 基本情報

3.1.9. 都道府県別精神保健医数

※精神科および心療内科に従事している人数
※精神保健医数および人口は2024年12月31日時点

島根県の精神保健医数は、人口10万人あたりでは19.0人（全国平均14.6人）であり、全国平均を上回っている。一方で、精神保健医数の実数は122人（全国平均386.6）となっている。



※出典元：e-Stat 政府統計の総合窓口 (<https://e-stat.go.jp>)

島根支部の課題に対するデータ分析

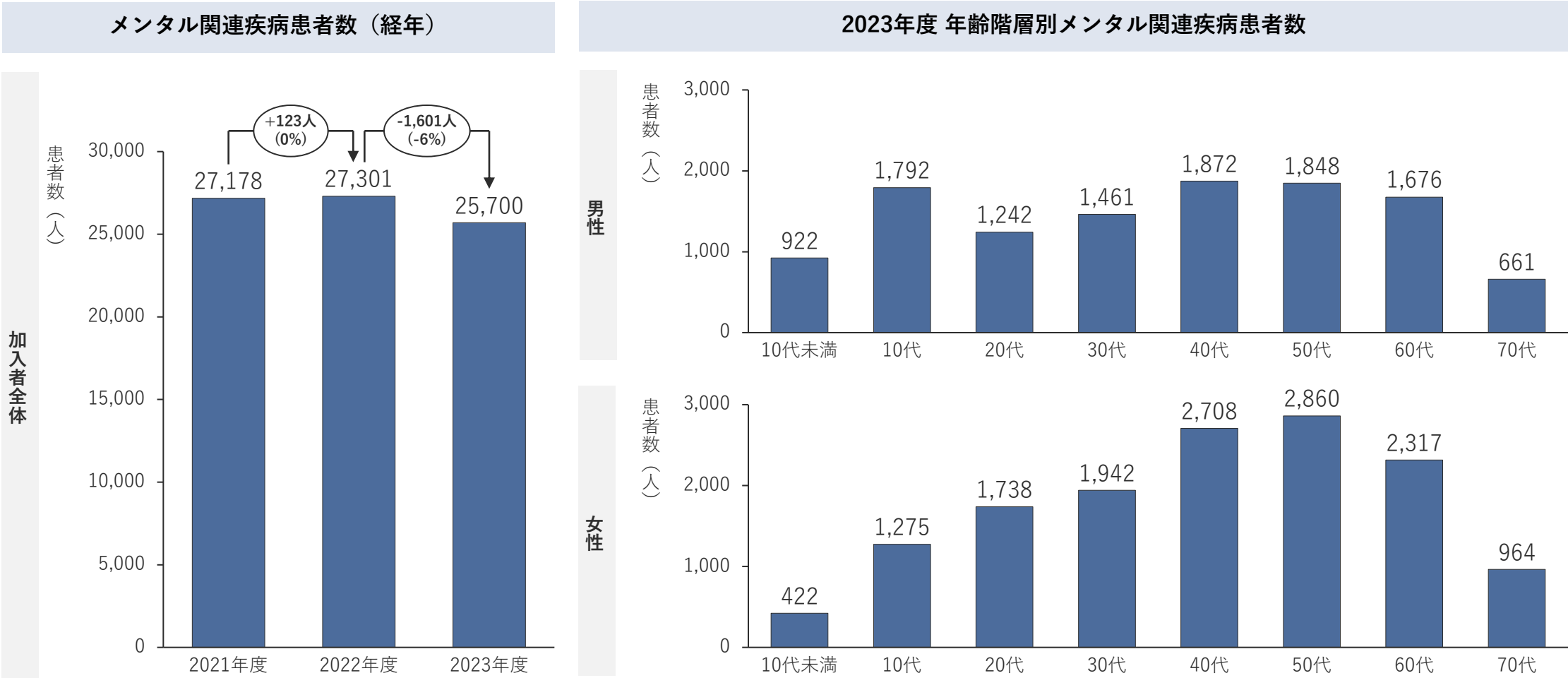
3.2.メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向 受診者数と受診率

3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.1. 島根支部の受診者（実患者数） | 加入者全体

・対象：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

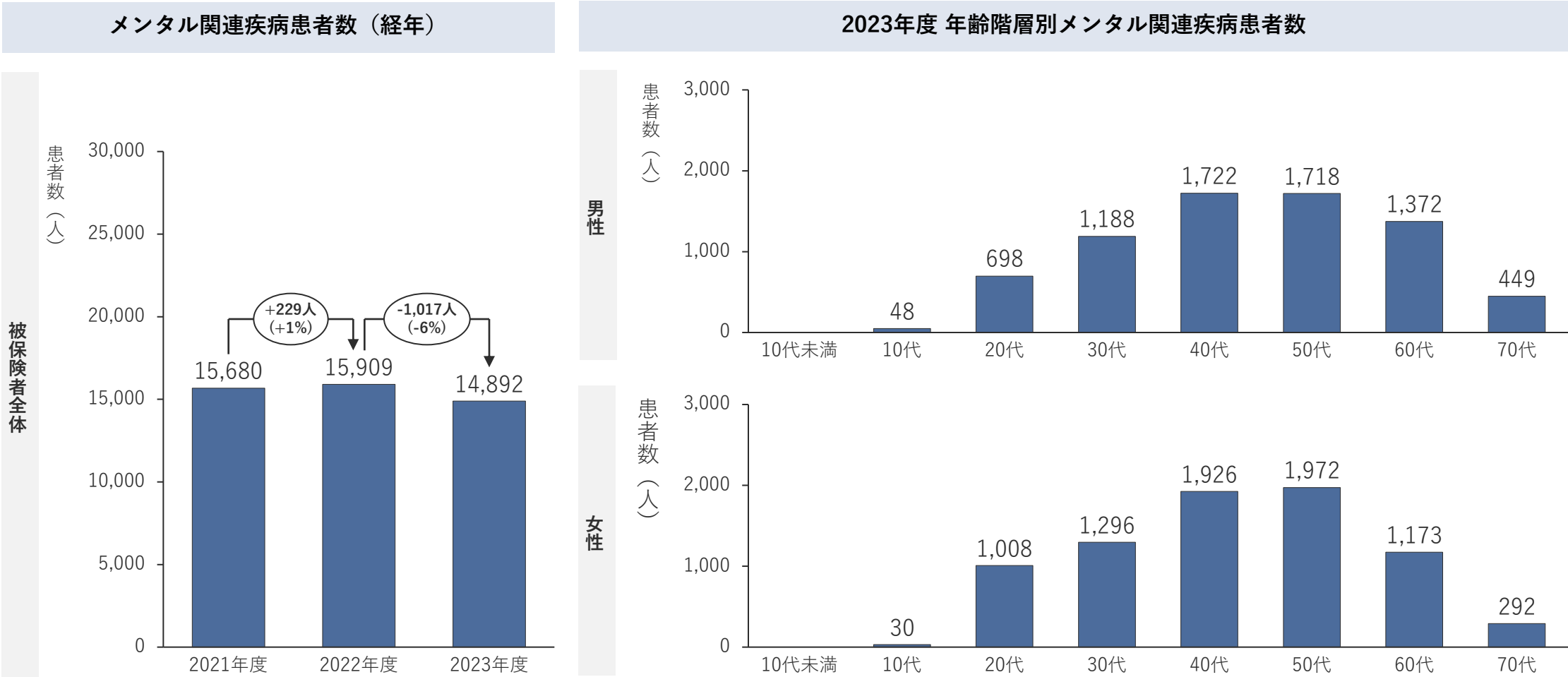
加入者全体のメンタルヘルス関連疾病の患者数推移および2023年度は性別・年齢10歳刻み別の患者数を示した。
加入者全体でみると、メンタル関連疾病の患者数は減少している。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.2. 島根支部の受診者（実患者数） | 被保険者

・対象：各年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

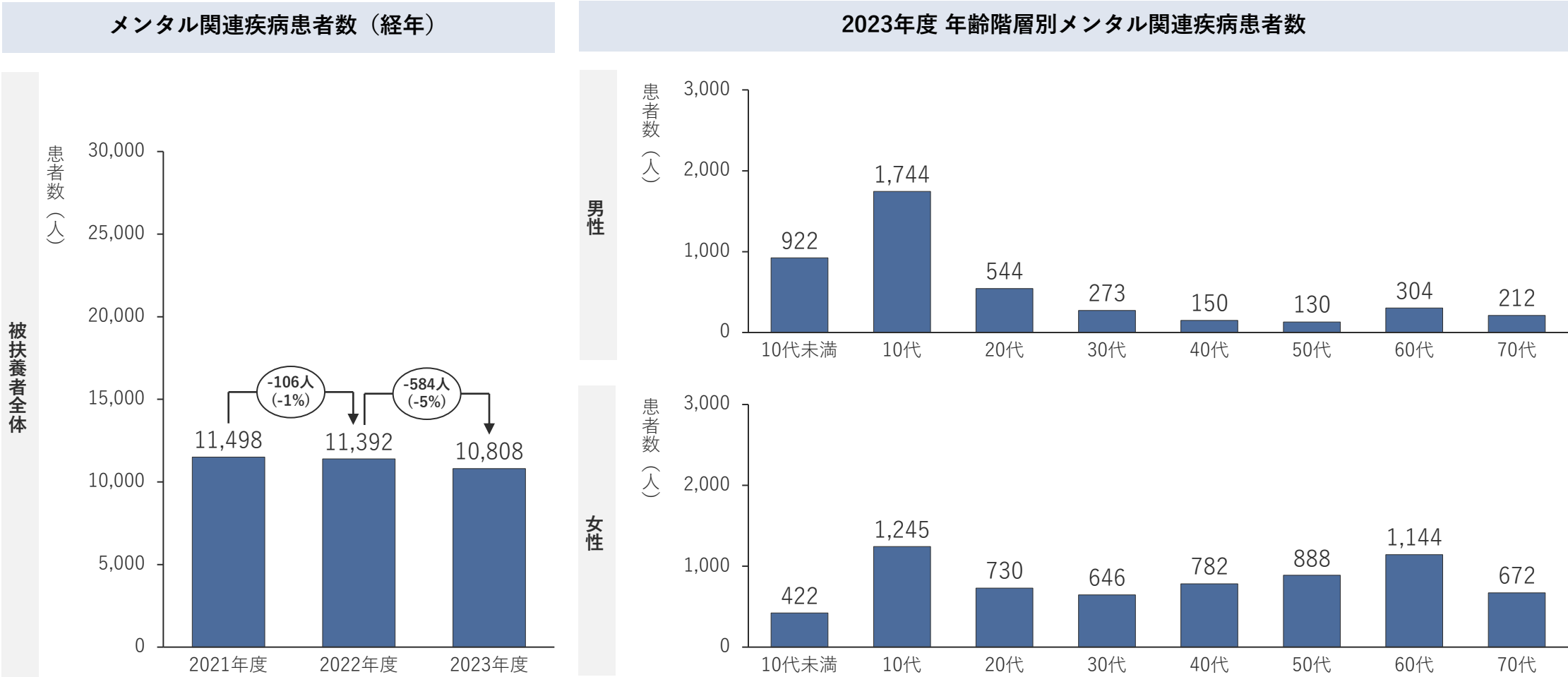
被保険者全体のメンタルヘルス関連疾病の患者数推移および2023年度は性別・年齢10歳刻み別の患者数を示した。
被保険者全体でみると、メンタル関連疾病の患者数は減少している。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.3. 島根支部の受診者（実患者数） | 被扶養者

・対象：各年度1日でも在籍被扶養者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

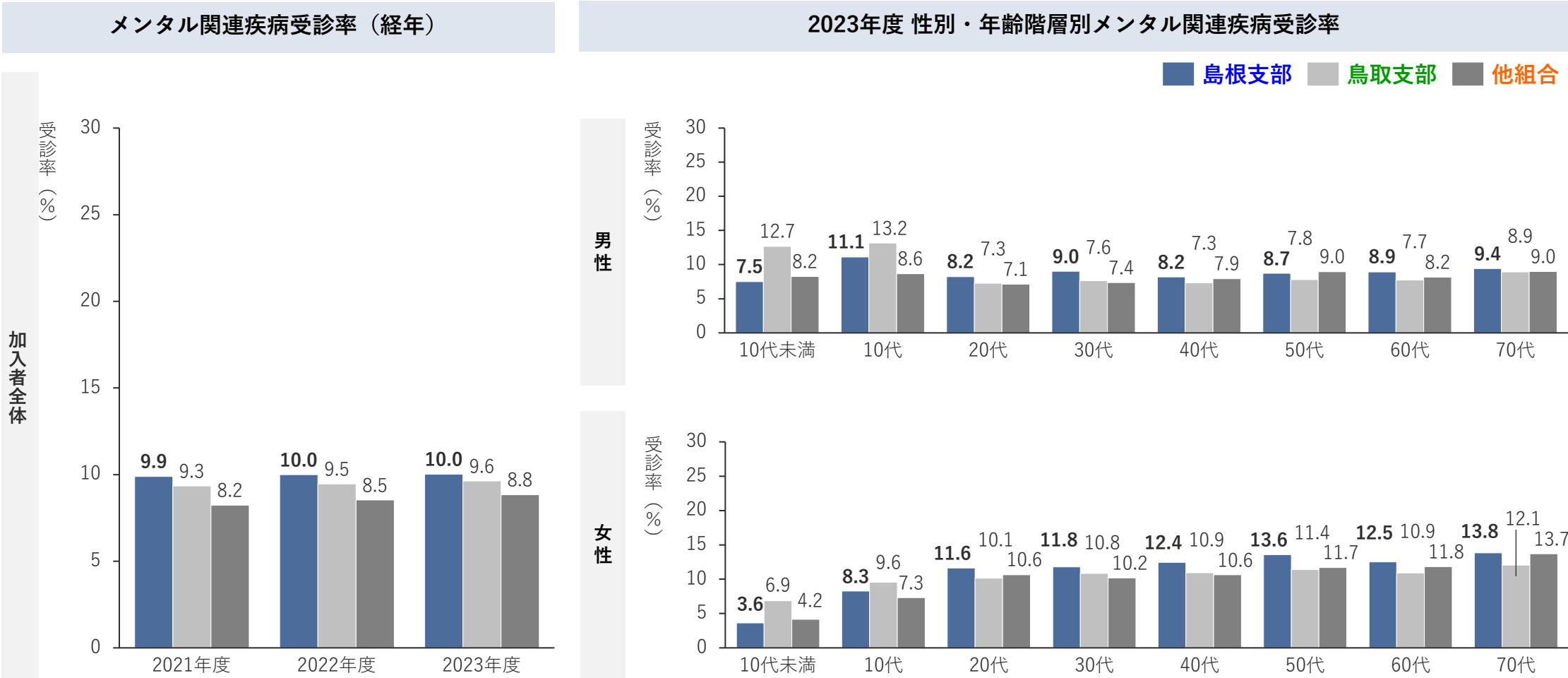
被扶養者全体のメンタルヘルス関連疾病の患者数推移および2023年度は性別・年齢10歳刻み別の患者数を示した。
被扶養者全体でみると、メンタル関連疾病の患者数は減少している。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.4. メンタル関連疾病の受診率比較 | 加入者全体

・対象：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

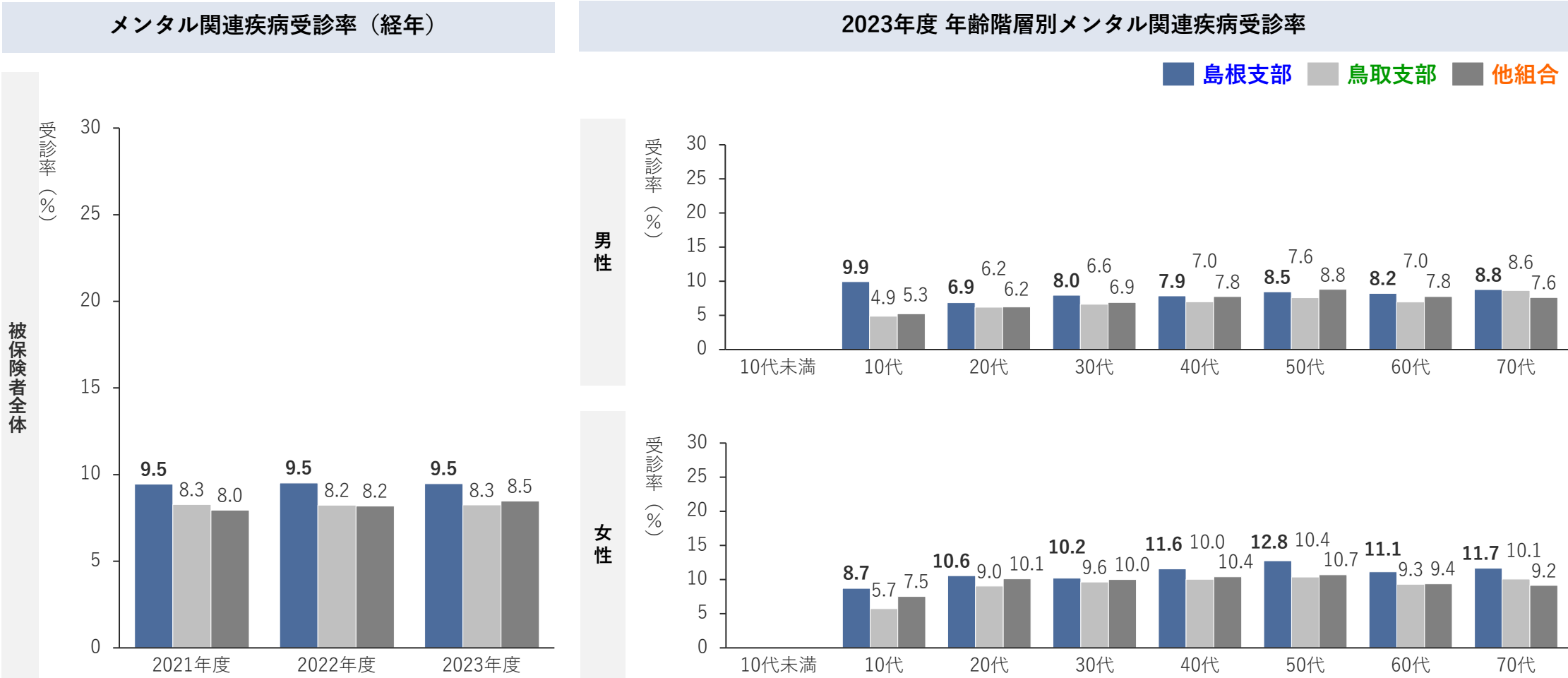
島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の受診率を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
加入者全体で比較すると島根支部の受診率は鳥取支部および他組合より高い。男女ともに20代以上は全ての年代で受診率が高くなっている。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.5. メンタル関連疾病の受診率比較 | 被保険者

・対象：各年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の受診率を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被保険者で比較すると島根支部の受診率は鳥取支部および他組合より高い。女性は10代から70代までの年代において、島根支部の受診率が鳥取支部および他組合を上回ってる。

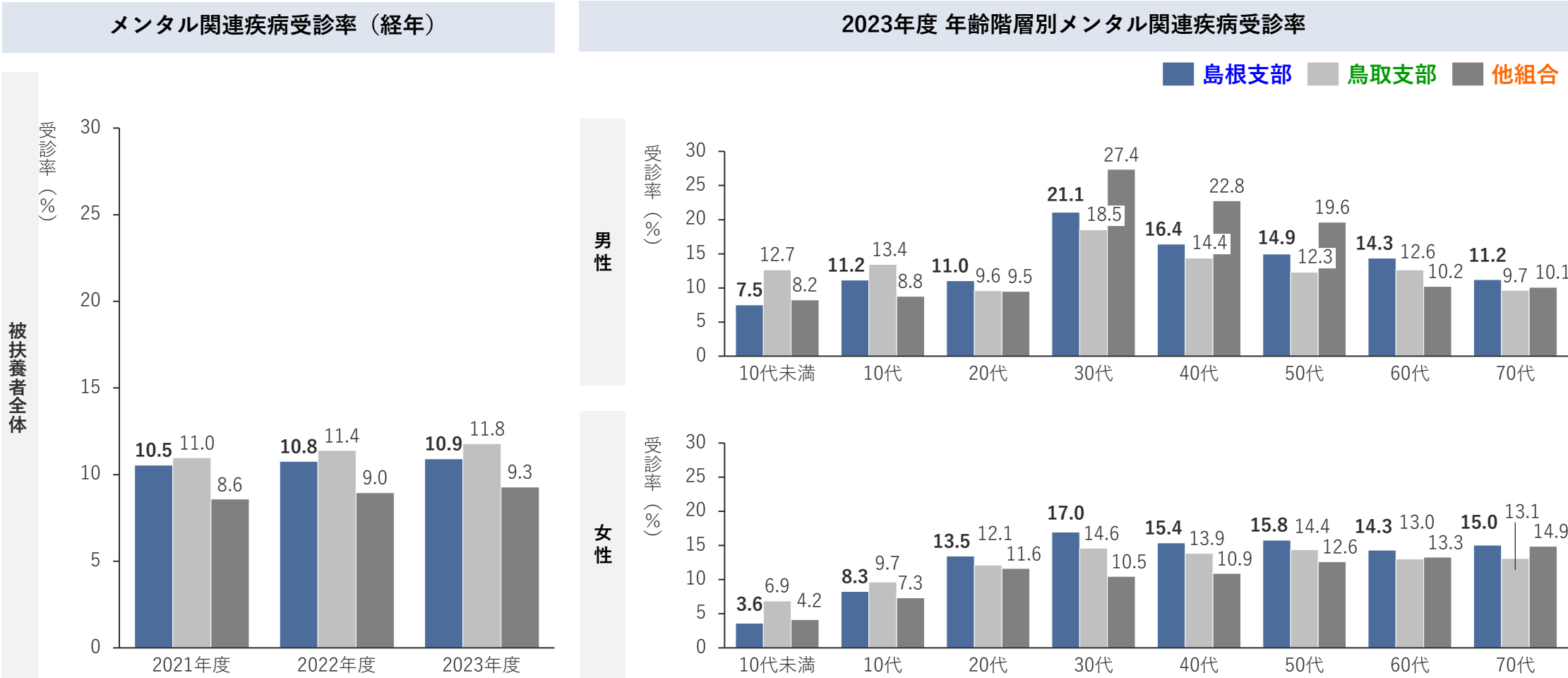


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.6. メンタル関連疾病の受診率比較 | 被扶養者

・対象：各年度1日でも在籍被扶養者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の受診率を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被扶養者で比較すると島根支部の受診率は他組合より高い。男性は20代と60代以上、女性は20代以上の年代で受診率が高くなっている。



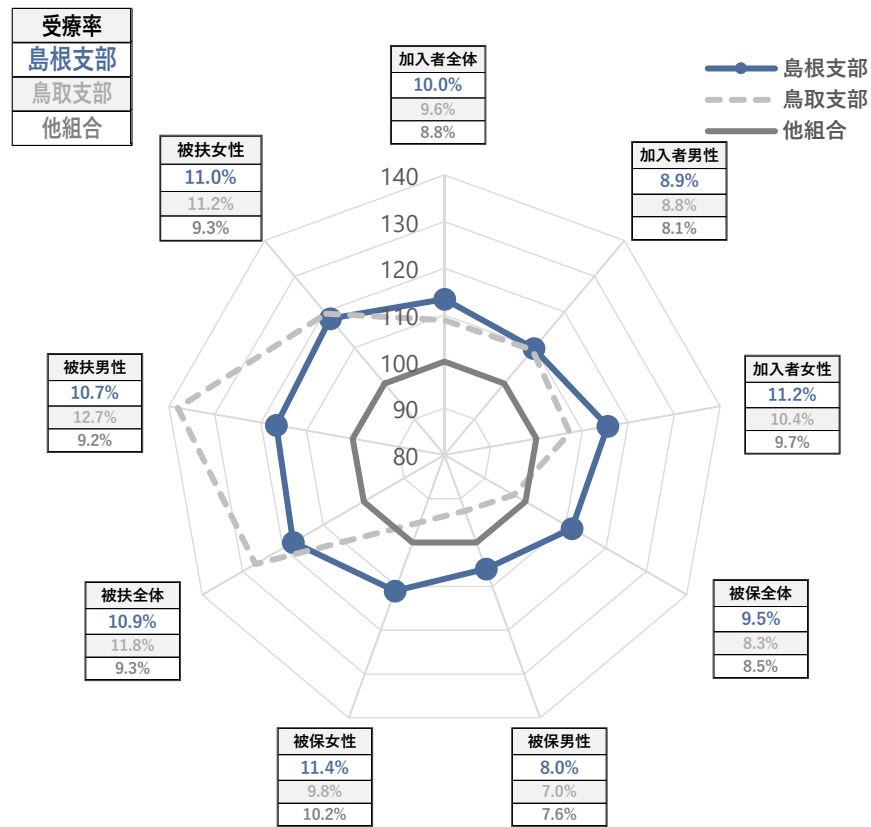
3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.7. メンタル関連疾病の受診率比較 まとめ

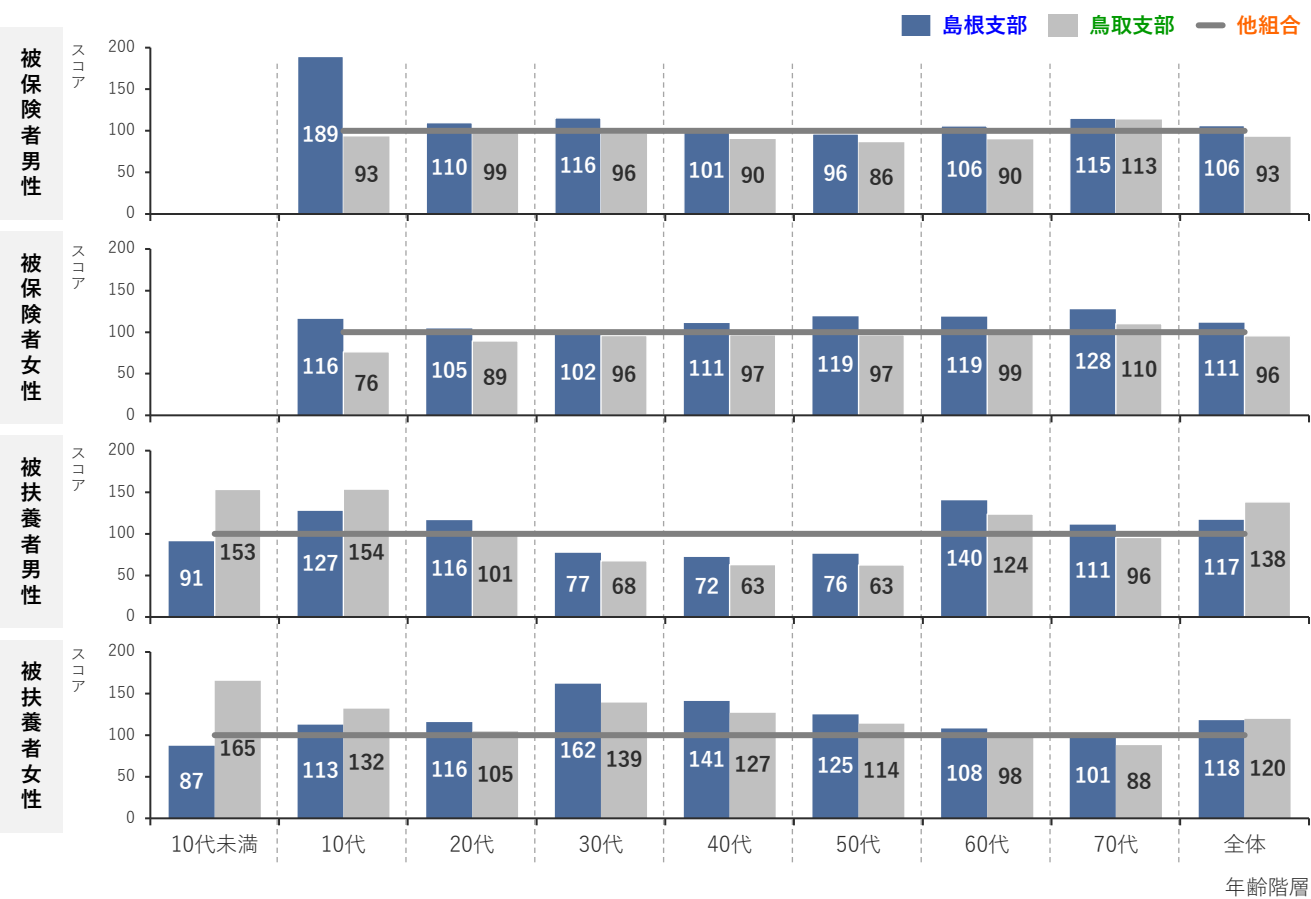
他組合のメンタル関連疾病の受診率を100として相対的に島根支部と鳥取支部を比較した。島根支部では被保険者が全体的に他組合を上回る一方、被扶養者は若年層の高さが顕著な特徴。被扶養者は男女ともに10代を中心とした小児・若年層で基準を大きく上回るスコアを示してる。

2023年度 属性別・性別メンタル関連疾病受診率の比較

※グラフ：各セグメントごとに他組合の受診率を100として算出



2023年度 他組合のメンタル関連疾病の受診率を100とした場合の各支部比較



島根支部の課題に対するデータ分析

3.2.メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

ICD10小分類別メンタル関連疾病患者

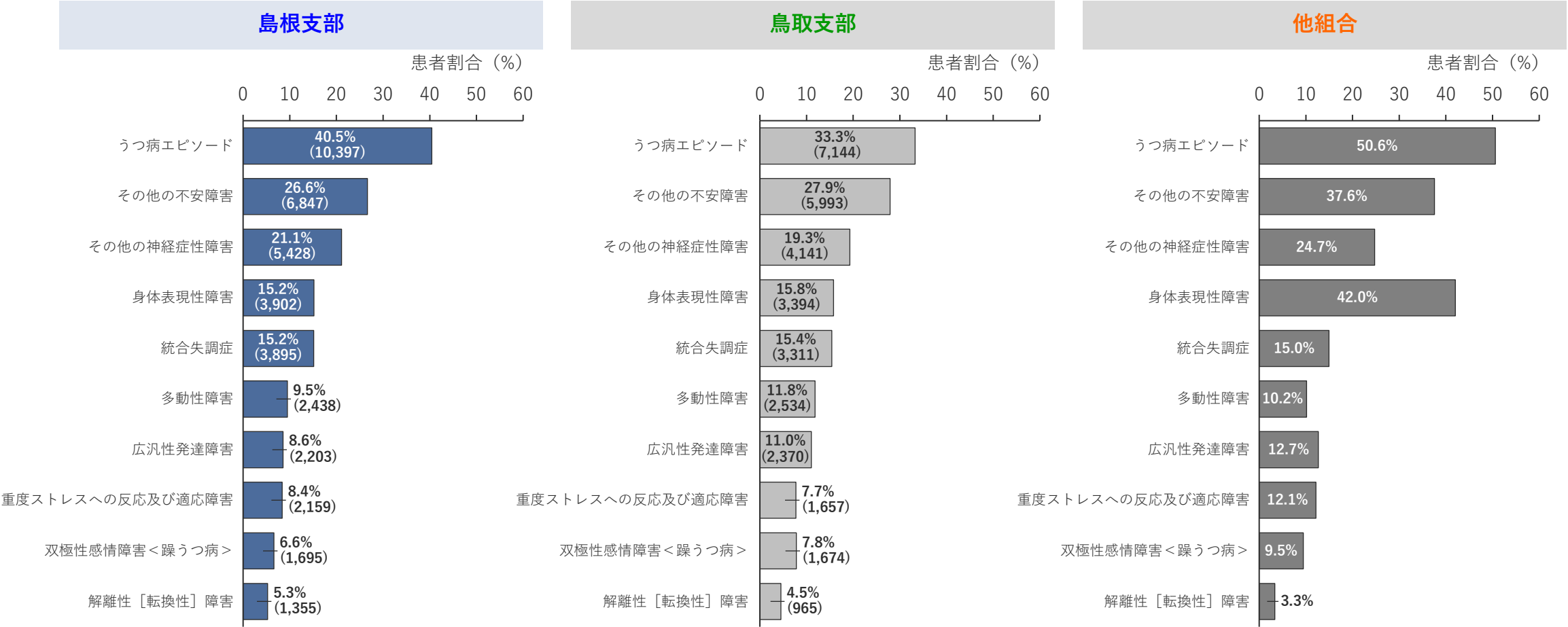
3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.8. ICD10小分類別メンタル関連疾病患者割合（全体 2023年度）

・対象：2023年度1日でも在籍者
メンタル関連疾病患者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

島根支部のICD10小分類別メンタル関連疾病患者割合上位10を抽出し、鳥取支部および他組合との患者割合を比較した。

島根支部のメンタル関連疾病構成は、他組合の平均と比較すると「うつ病エピソード」や「身体表現性障害」などの疾病の割合が抑えられている一方、鳥取支部との比較では「うつ病エピソード」の割合が相対的に高い。



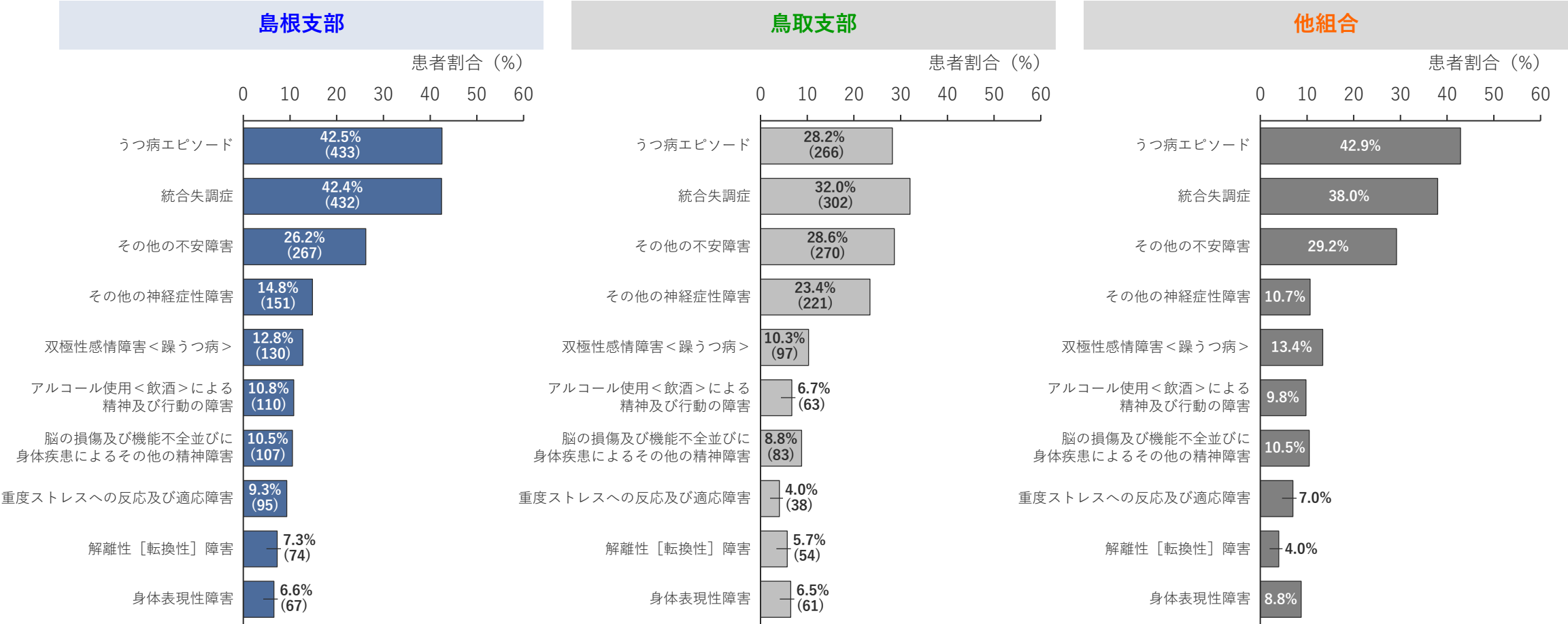
3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.9. ICD10小分類別メンタル関連疾病患者割合（入院 2023年度）

・対象：2023年度1日でも在籍者
メンタル関連疾病患者
・対象レセプト：医科入院
・疑い傷病：除く

島根支部のICD10小分類別メンタル関連疾病入院患者割合上位10を抽出し、鳥取支部および他組合との患者割合を比較した。

島根支部の入院におけるメンタル関連疾病構成は、「うつ病エピソード」と「統合失調症」に集中しており、この傾向は他組合に近いものの、鳥取支部と比べるとこれら2疾病の割合が高いのが特徴となっている。

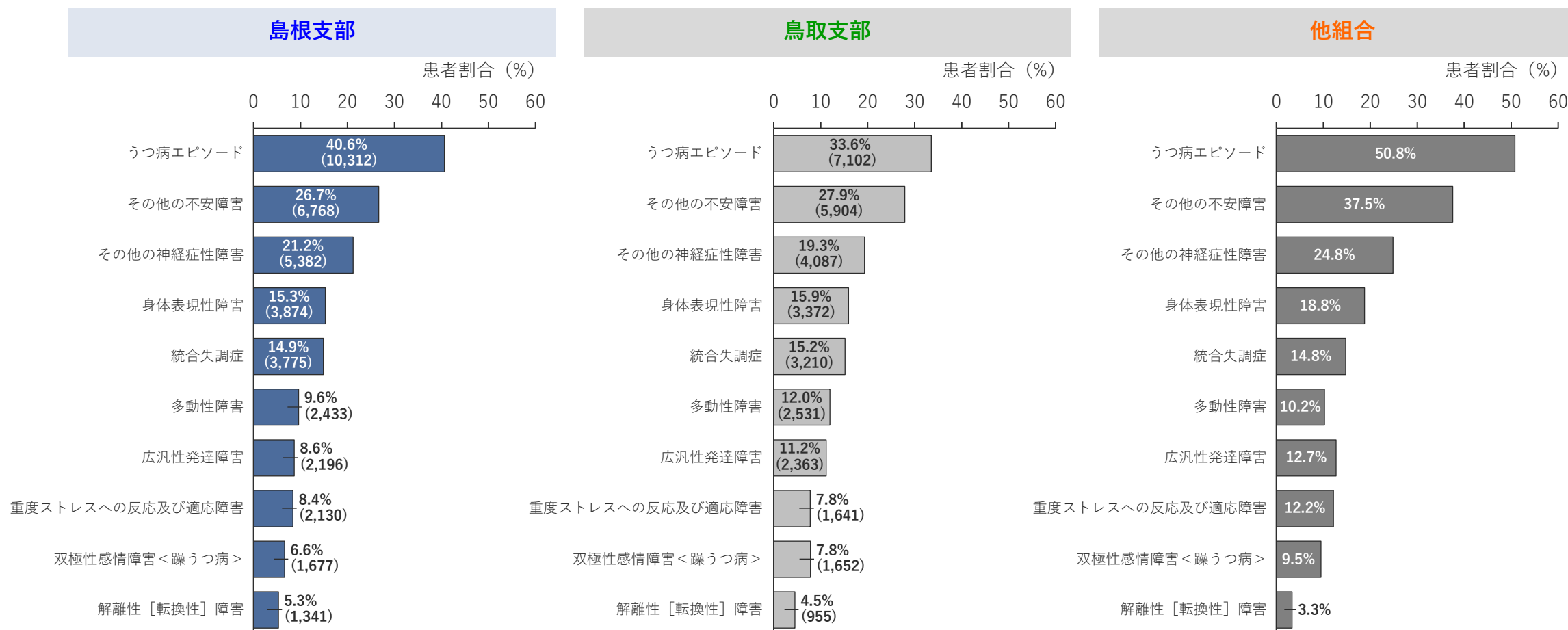


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.10. ICD10小分類別メンタル関連疾病患者割合（入院外 2023年度）

- ・対象：2023年度1日でも在籍者
メンタル関連疾病患者
- ・対象レセプト：医科入院外
- ・疑い傷病：除く

島根支部のICD10小分類別メンタル関連疾病入院外患者割合上位10を抽出し、鳥取支部および他組合との患者割合を比較した。
島根支部の入院外におけるメンタル関連疾病は「うつ病エピソード」が最も多かった。この割合は他組合より低い一方、鳥取支部を上回っている。
次に「その他の不安障害」、「その他の神経症性障害」と続いている。



島根支部の課題に対するデータ分析

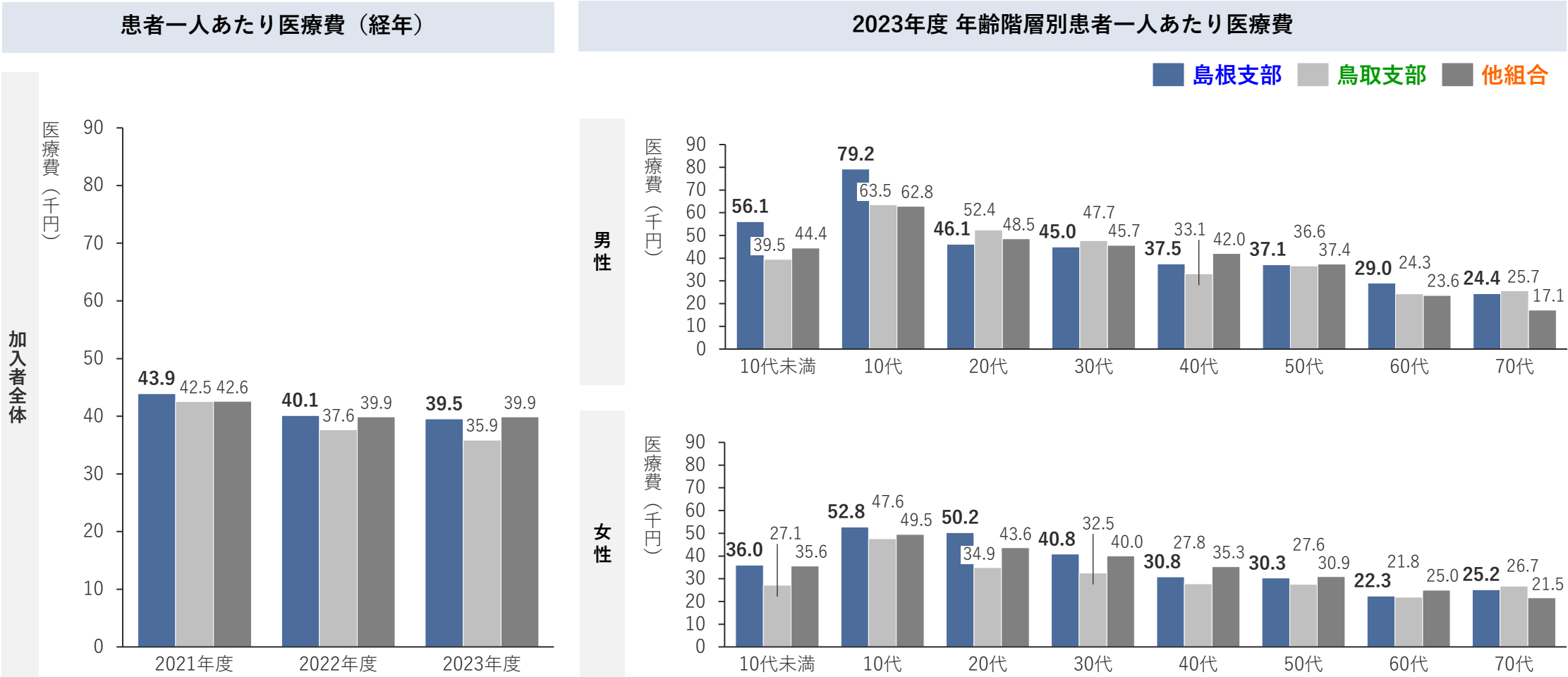
3.2.メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

メンタル疾病患者一人あたり医療費

3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.11. メンタル関連疾病の患者一人あたり医療費 | 加入者全体

・対象：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病患者一人あたり医療費を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
加入者全体で比較すると島根支部の患者一人あたり医療費は他組合と同程度であった。年代別で比較すると島根支部の男性10代未満と10代、女性の30代までは他組合および鳥取支部よりも高かった。

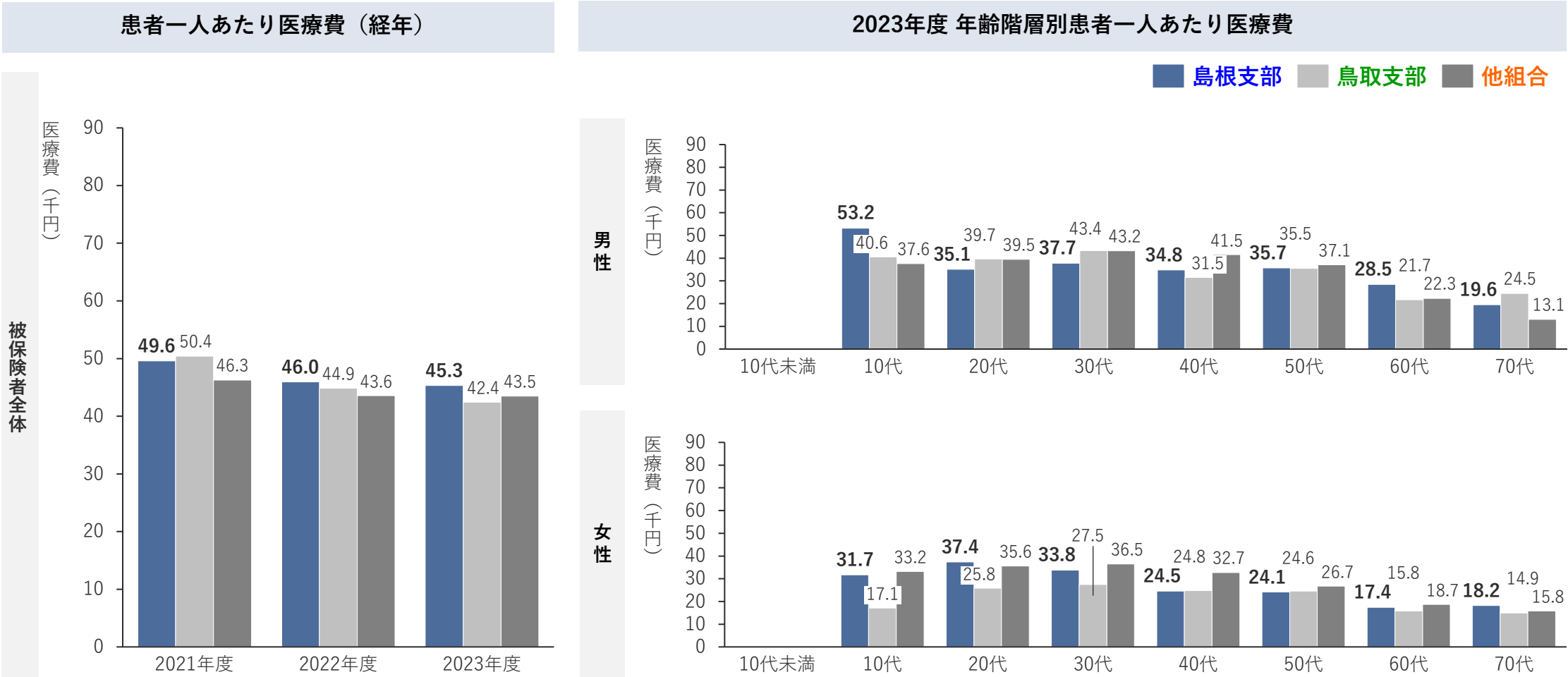


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.12. メンタル関連疾病の患者一人あたり医療費 | 被保険者

・対象：各年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

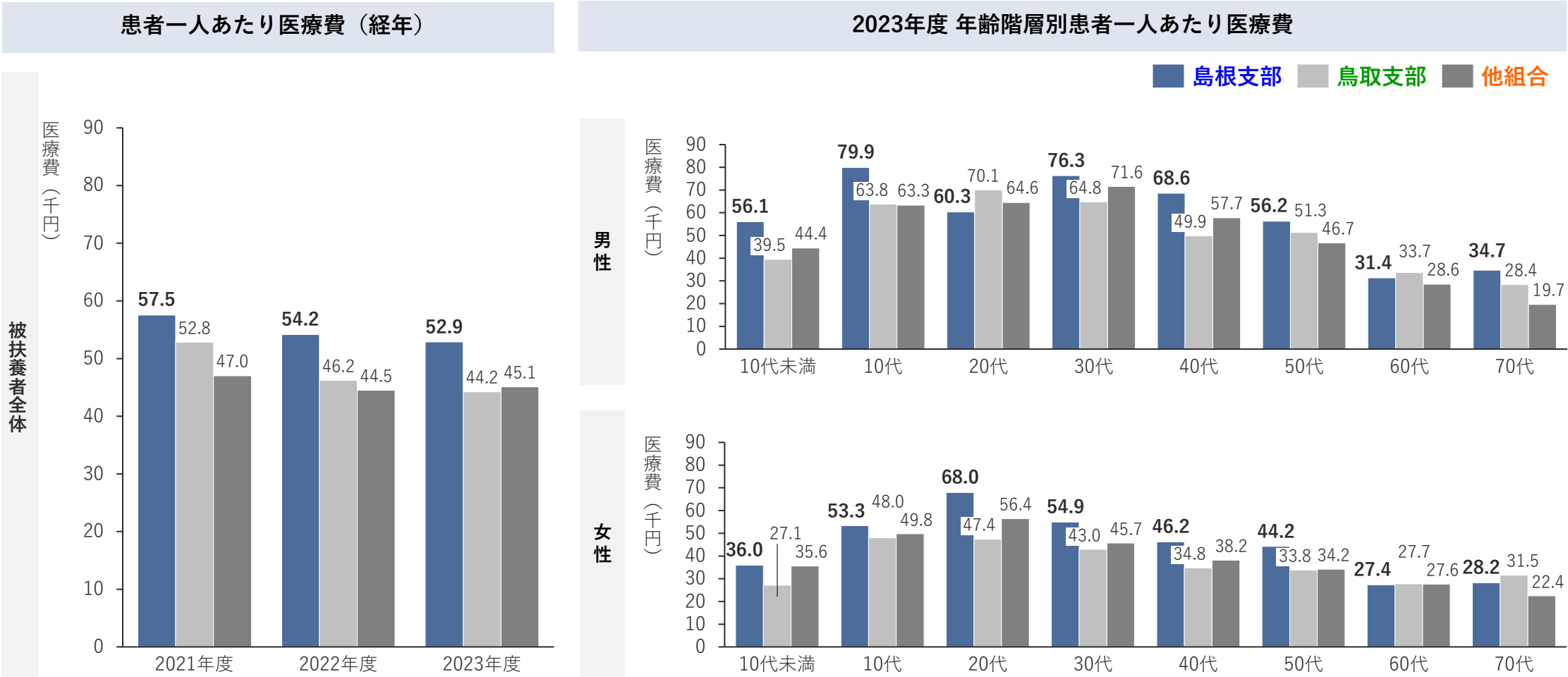
島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の患者一人あたり医療費を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被保険者全体で比較すると島根支部の患者一人あたり医療費は他組合や鳥取支部を僅かに上回る水準であった。年代別で比較すると島根支部の男性10代と60代、女性の20代や70代などで他組合および鳥取支部よりも高かった。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.13. メンタル関連疾病の患者一人あたり医療費 | 被扶養者

・対象：各年度1日でも在籍被扶養者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の患者一人あたり医療費を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被扶養者で比較すると、島根支部の患者一人あたり医療費は鳥取支部および他組合より高くなっていた。年代別では、男性の10代や30代、女性の20代などで他組合および鳥取支部を大きく上回る傾向が見られた。

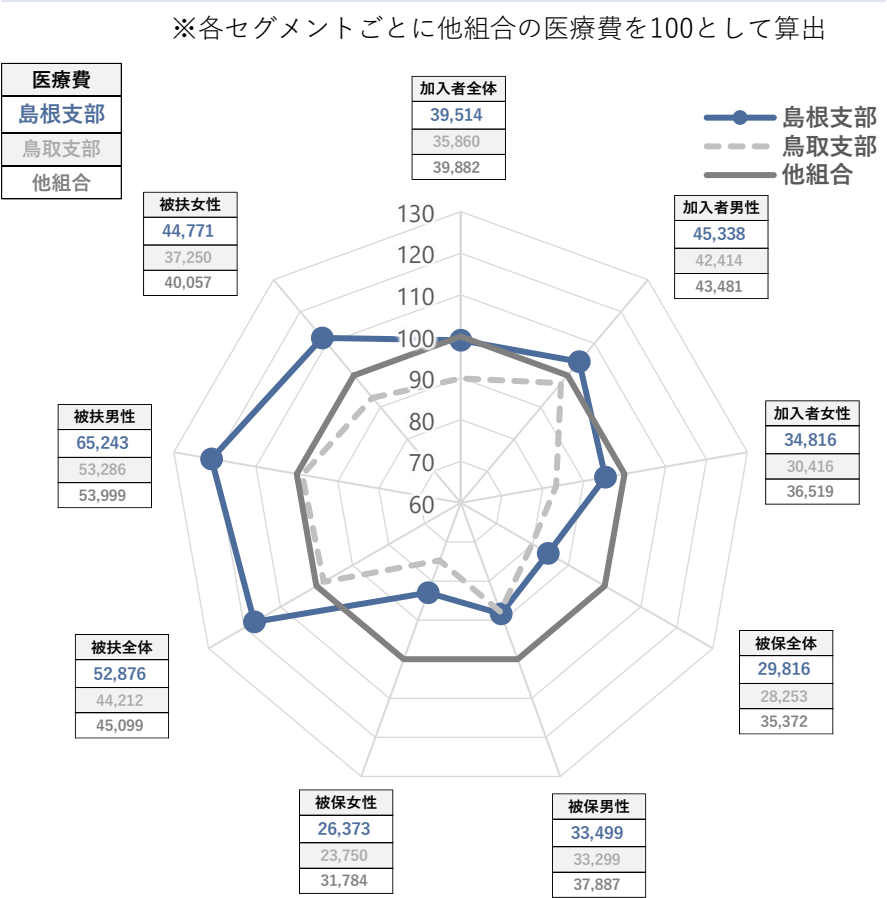


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

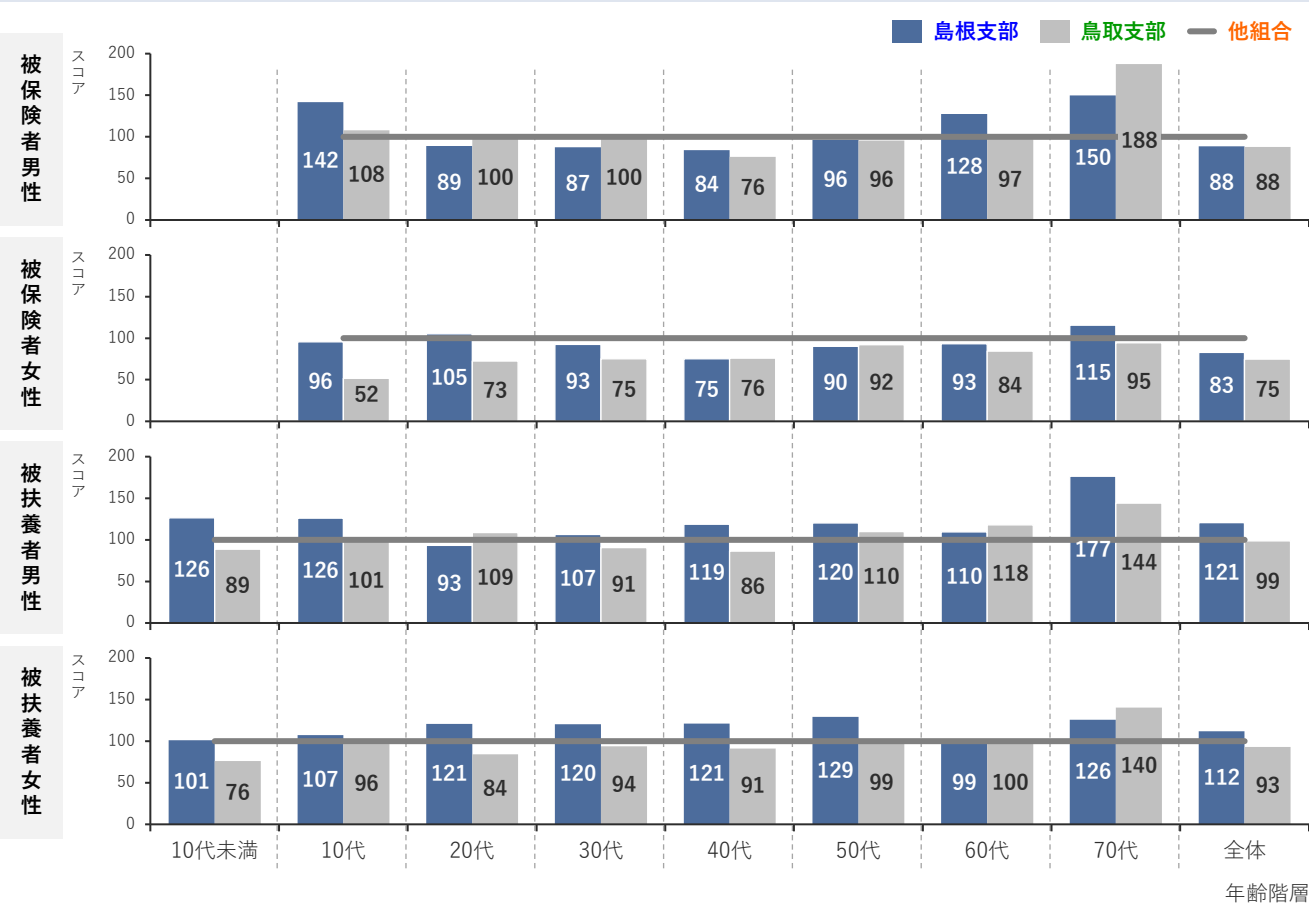
3.2.14. メンタル関連疾病の患者一人あたり医療費 まとめ

他組合のメンタル患者一人あたり医療費を100として相対的に島根支部と鳥取支部を比較した。島根支部は被扶養者が他組合よりも高かった。特に被扶養者では、男性は20代以外の全ての年代、女性は60代以外の全ての年代において他組合のスコアより高くなっていた。一方、被保険者では、一部の年代を除き他組合と同程度もしくは低くなっていた。被扶養者におけるメンタル患者一人あたり医療費が高いことが島根支部の特徴である。

2023年度 属性別・性別患者一人あたり医療費の比較



2023年度 他組合の患者一人あたり医療費を100とした場合の各支部比較



島根支部の課題に対するデータ分析

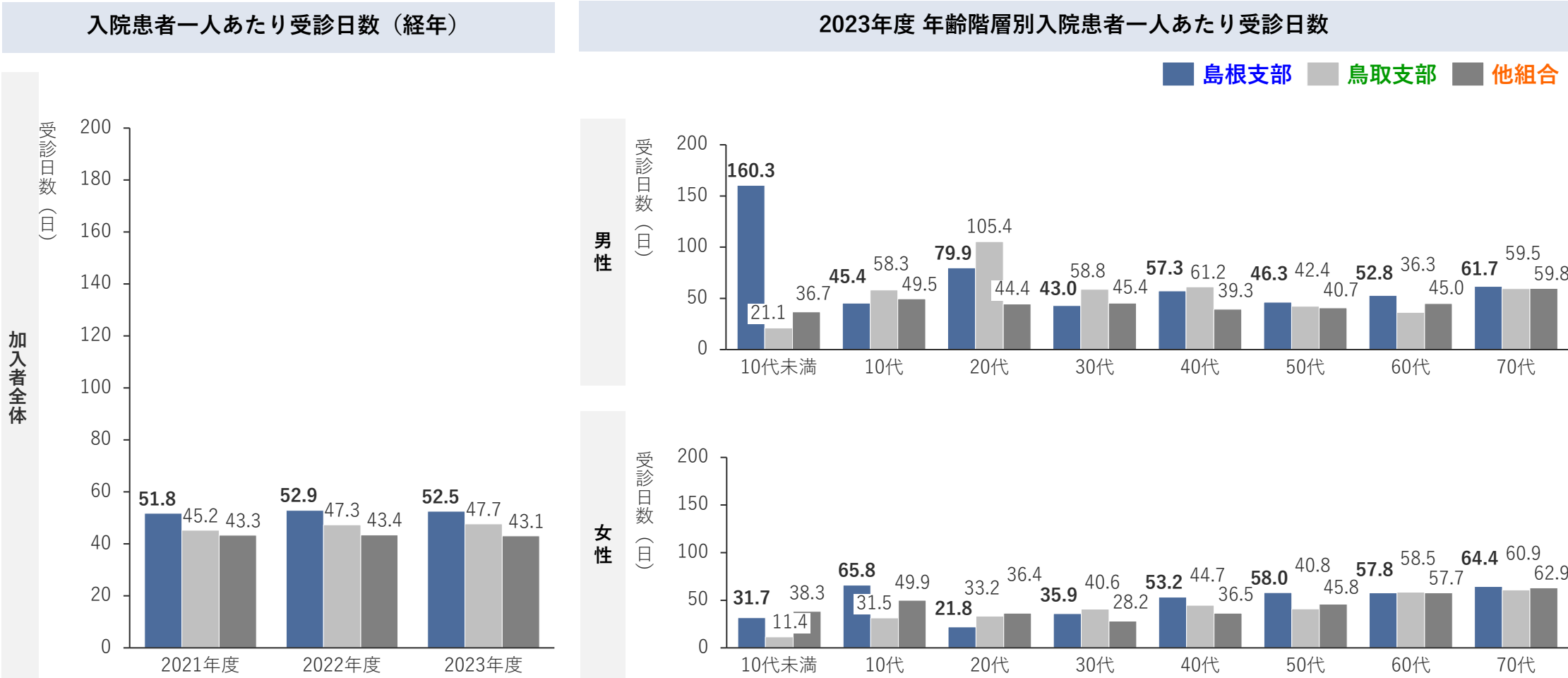
3.2.メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

メンタル疾病患者一人あたり受診日数（入院・入院外別）

3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.15. メンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数 | 加入者全体

・対象：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科入院
・疑い傷病：除く

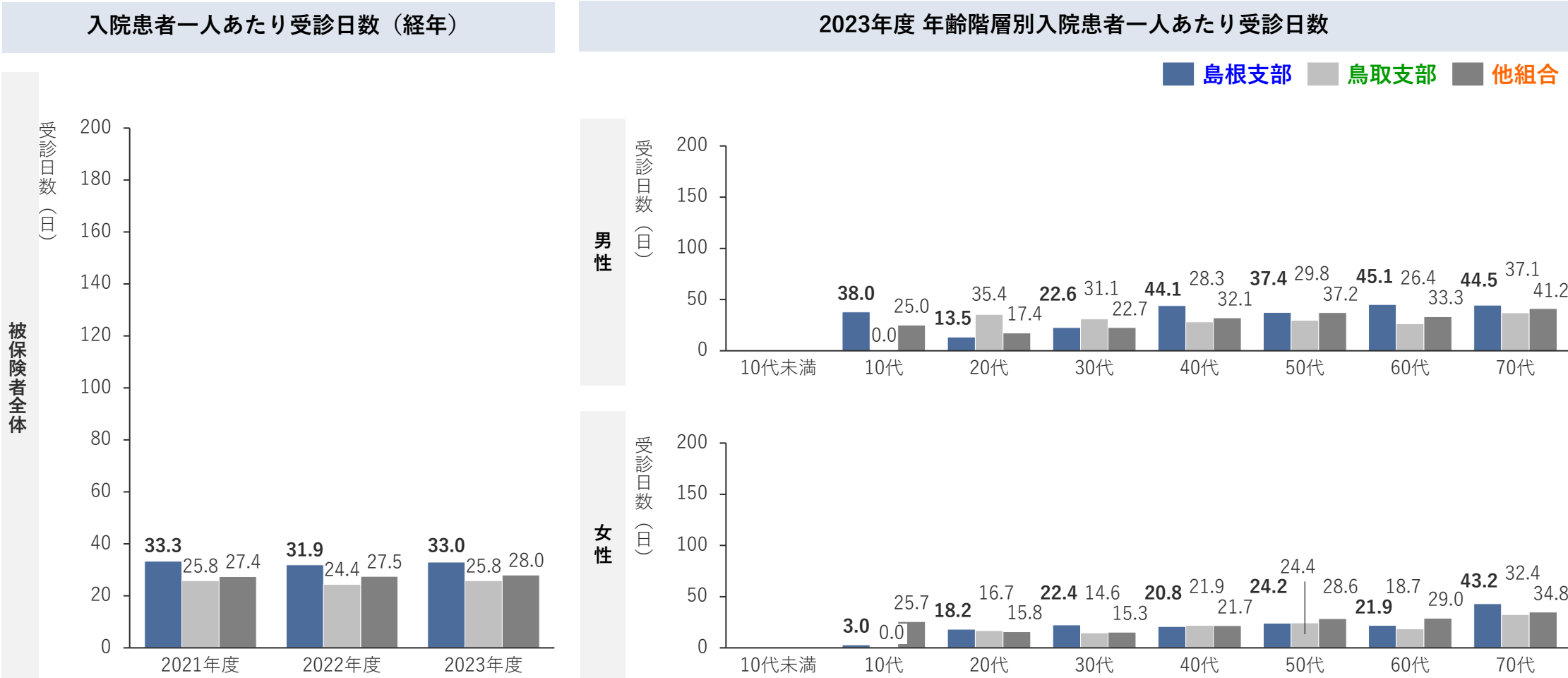
島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
加入者全体で比較すると島根支部の入院患者一人あたり受診日数は鳥取支部および他組合より多かった。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.16. メンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数 | 被保険者

・対象：各年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科入院
・疑い傷病：除く

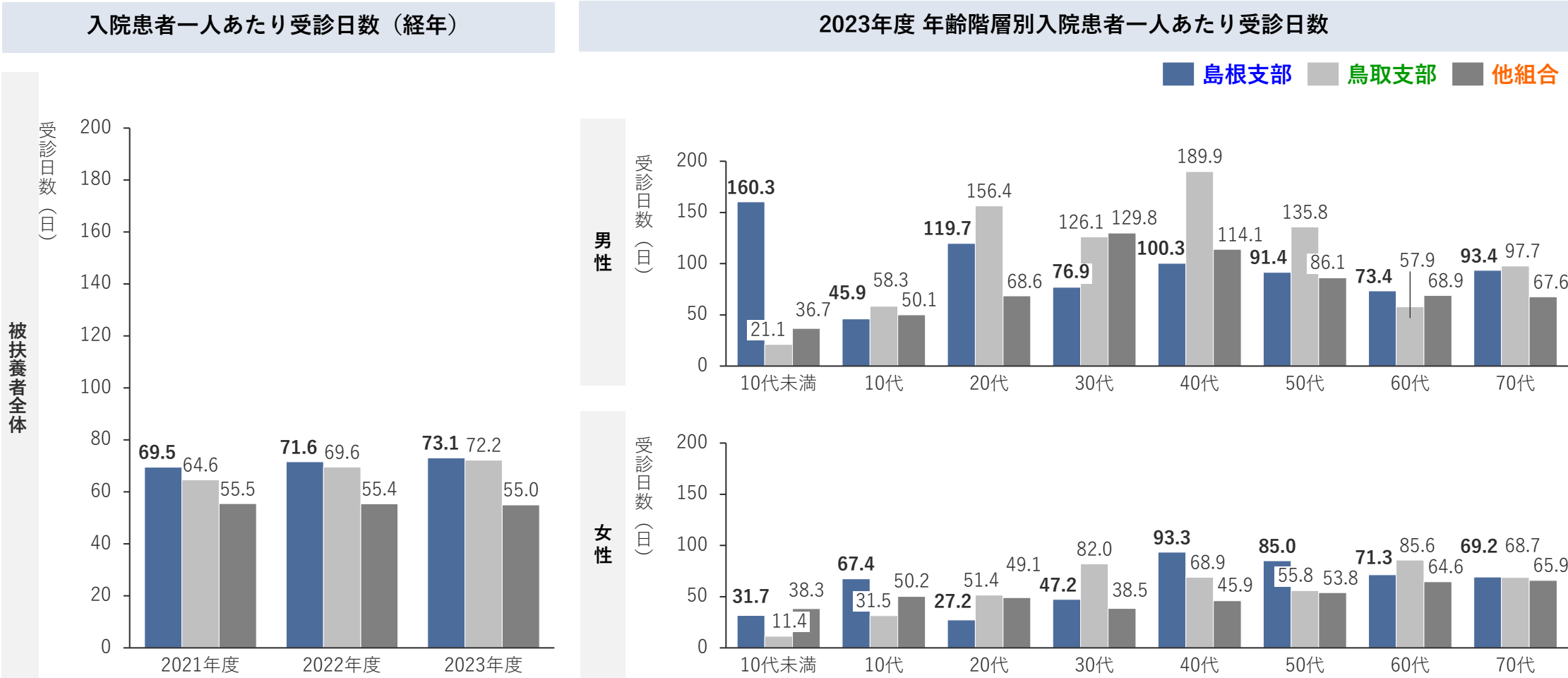
島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被保険者で比較すると島根支部の入院患者一人あたり受診日数は鳥取支部および他組合より多かった。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.17. メンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数 | 被扶養者

・対象：各年度1日でも在籍被扶養者
・対象レセプト：医科入院
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被扶養者で比較すると島根支部の入院患者一人あたり受診日数は他組合より多かった。

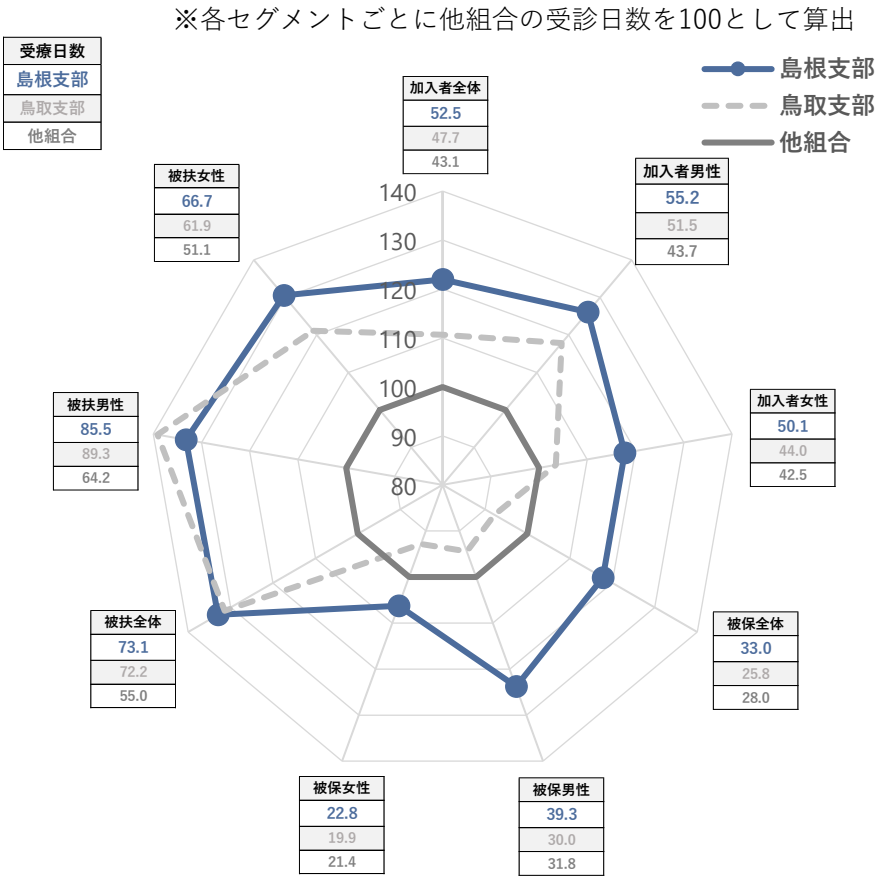


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

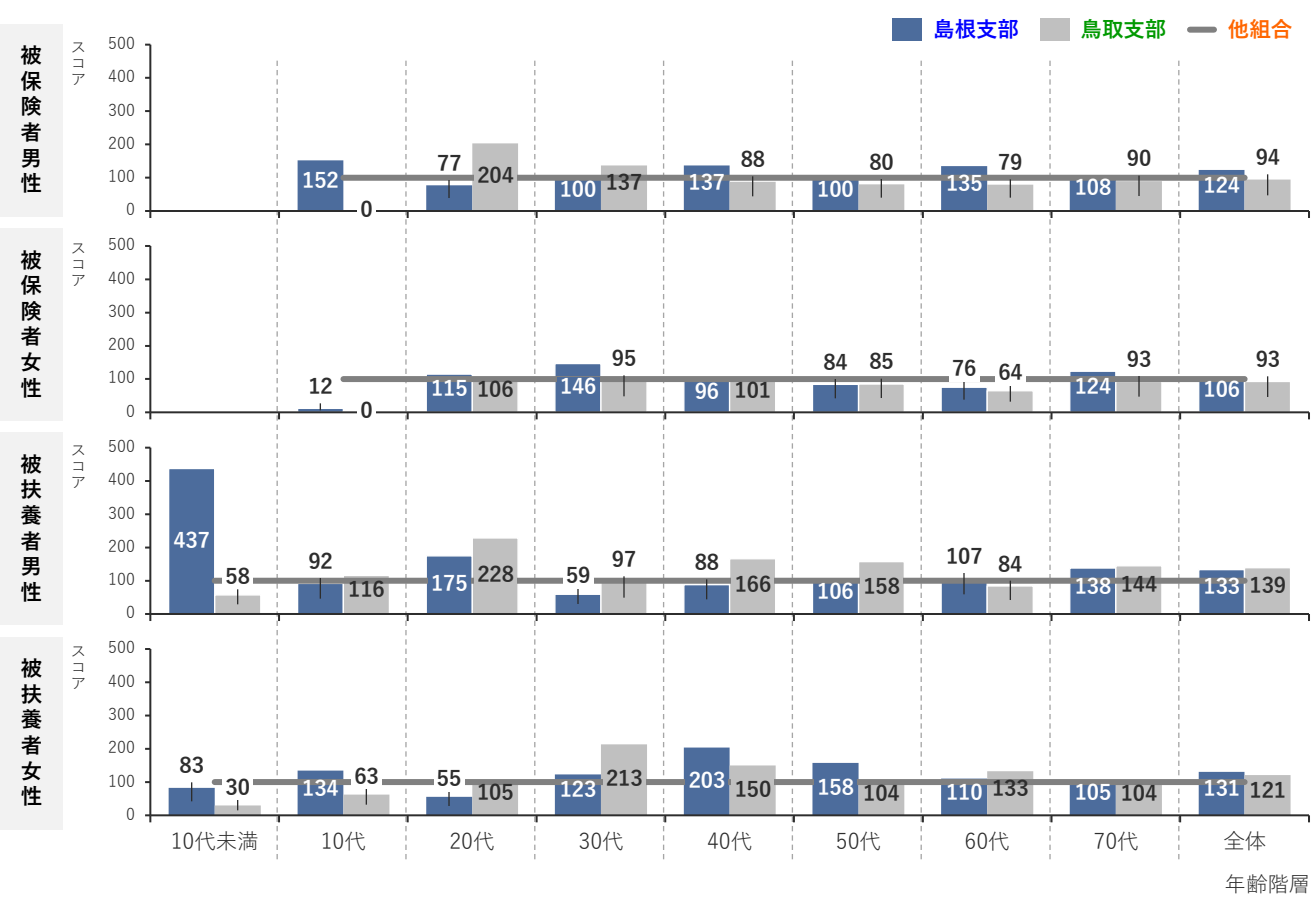
3.2.18. メンタル関連疾病の入院患者一人あたり受診日数 まとめ

他組合のメンタル入院患者一人あたり受診日数を100として相対的に島根支部と鳥取支部を比較した。島根支部の入院一人あたり受診日数は他組合と比較して特に被扶養者で多かった。また年代別にみると、被扶養者では複数の年代で他組合より高く、特に男性の10代未満が突出して高くなっていた。被保険者では年代によりばらつきがあった。

2023年度 属性別・性別入院患者一人あたり受診日数の比較



2023年度 他組合の入院患者一人あたり受診日数を100とした場合の各支部比較



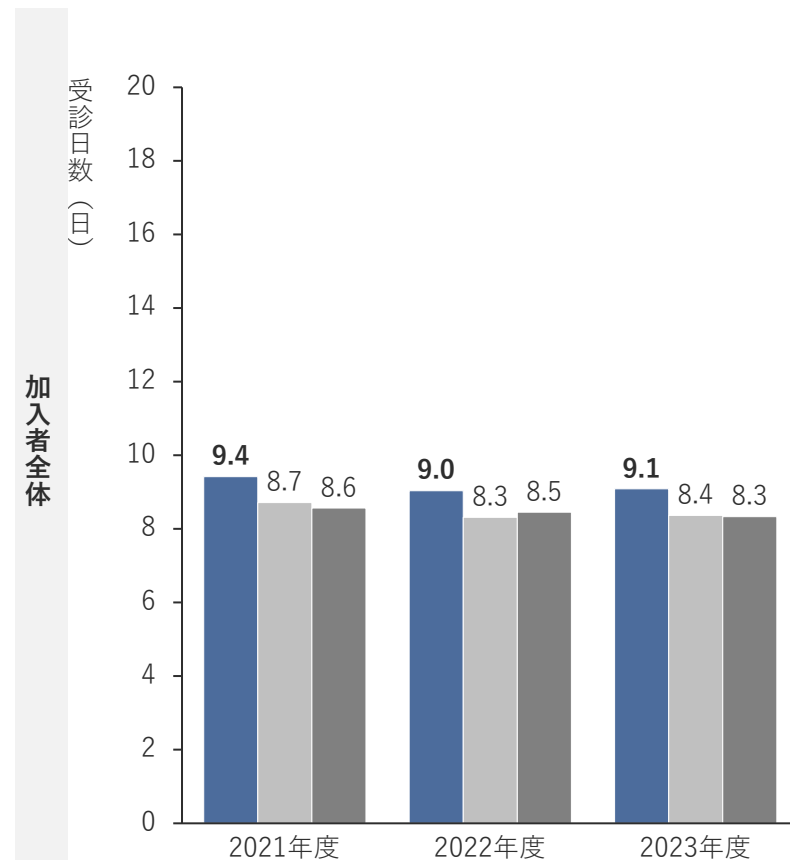
3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.19. メンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数 | 加入者全体

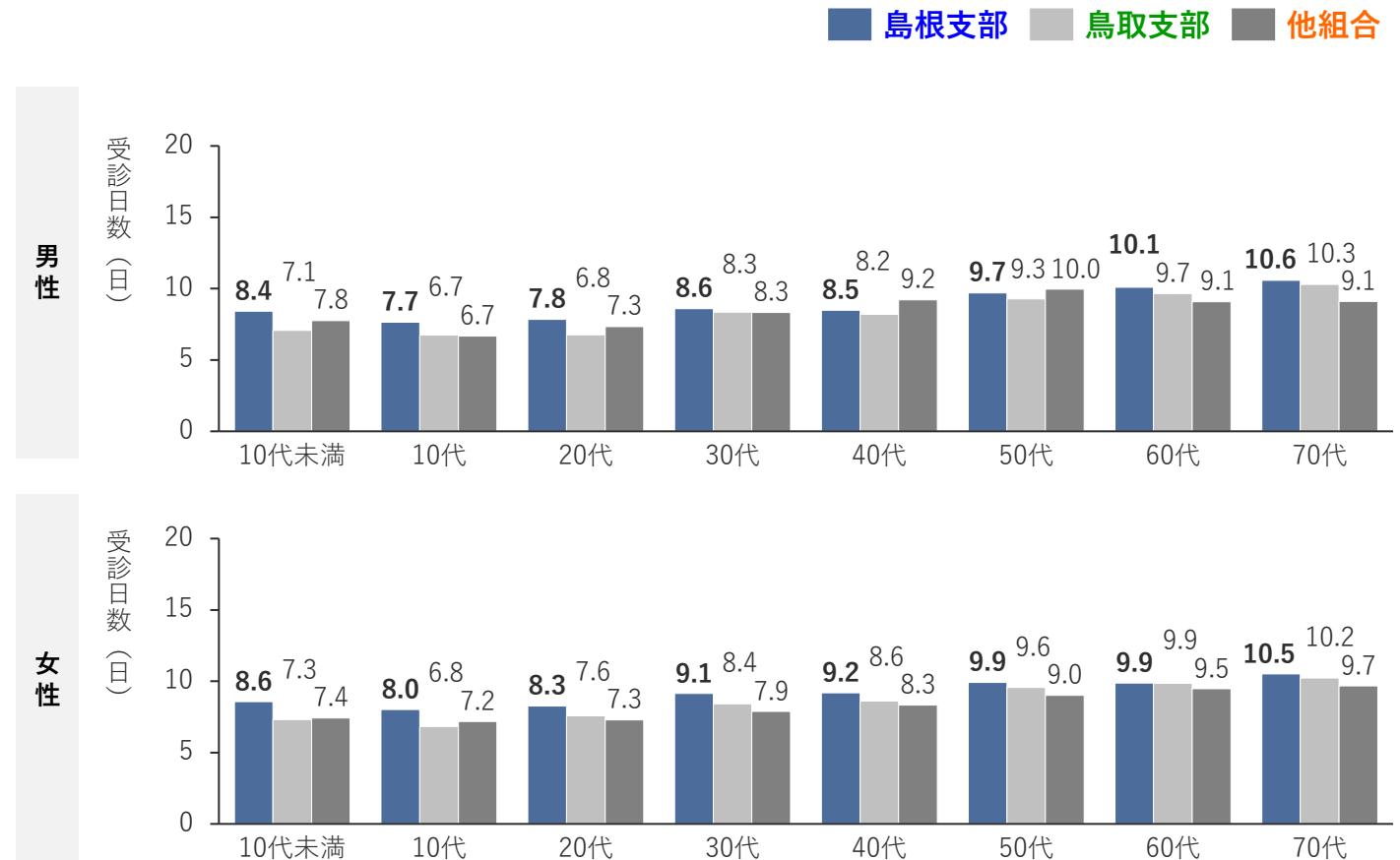
- ・対象：各年度1日でも在籍者
- ・対象レセプト：医科入院外
- ・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
加入者全体で比較すると島根支部の入院外患者一人あたり受診日数は鳥取支部および他組合より多かった。

入院外患者一人あたり受診日数（経年）



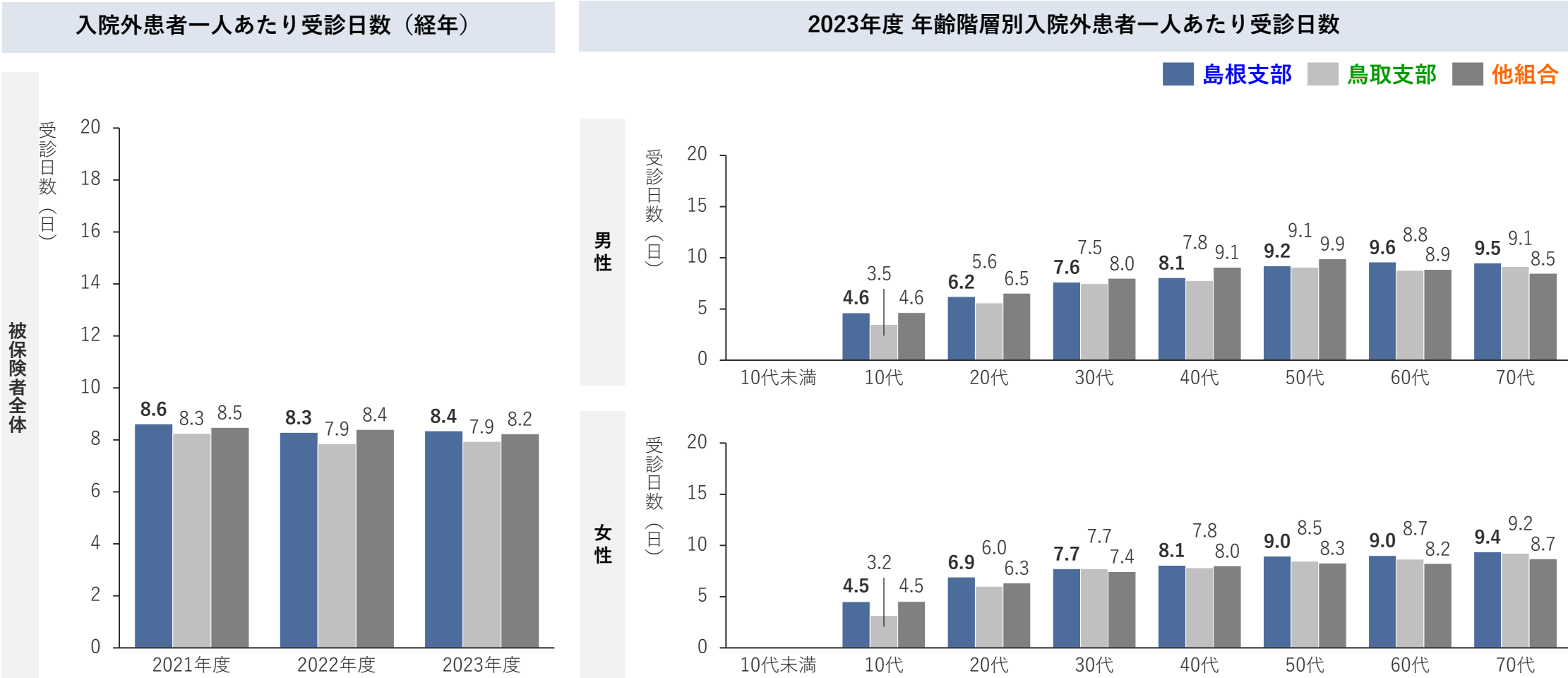
2023年度 年齢階層別入院外患者一人あたり受診日数



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.20. メンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数 | 被保険者

・対象：各年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科入院外
・疑い傷病：除く

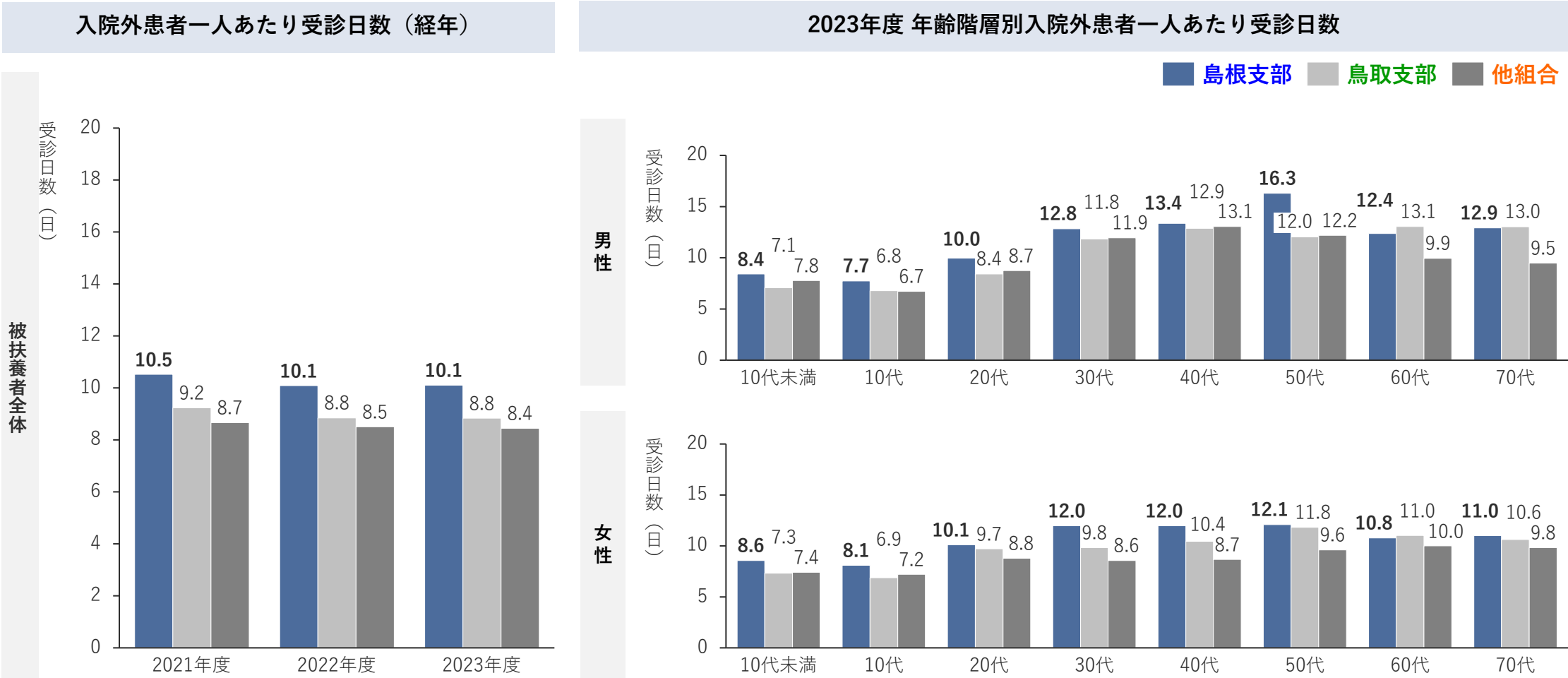
島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被保険者で比較すると島根支部の入院外患者一人あたり受診日数は鳥取支部および他組合と同程度だった。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.21. メンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数 | 被扶養者

・対象：各年度1日でも在籍被扶養者
・対象レセプト：医科入院外
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数を経年比較および2023年度は年齢10歳刻み別で比較した。
被扶養者で比較すると島根支部の入院外患者一人あたり受診日数は鳥取支部および他組合より多かった。

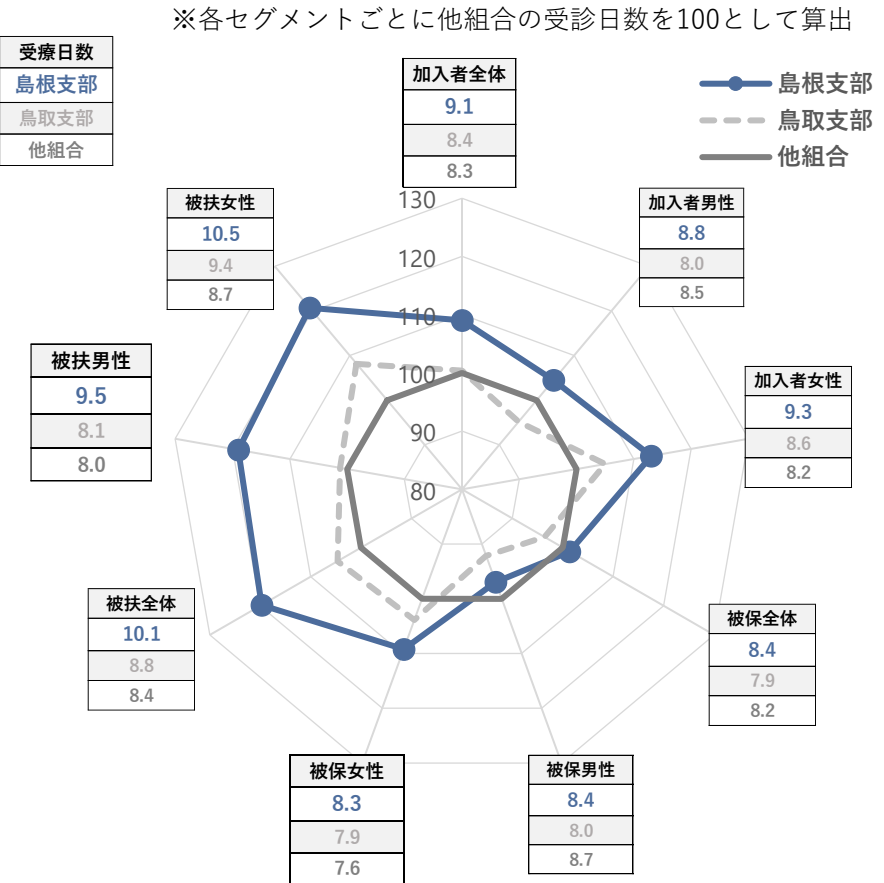


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

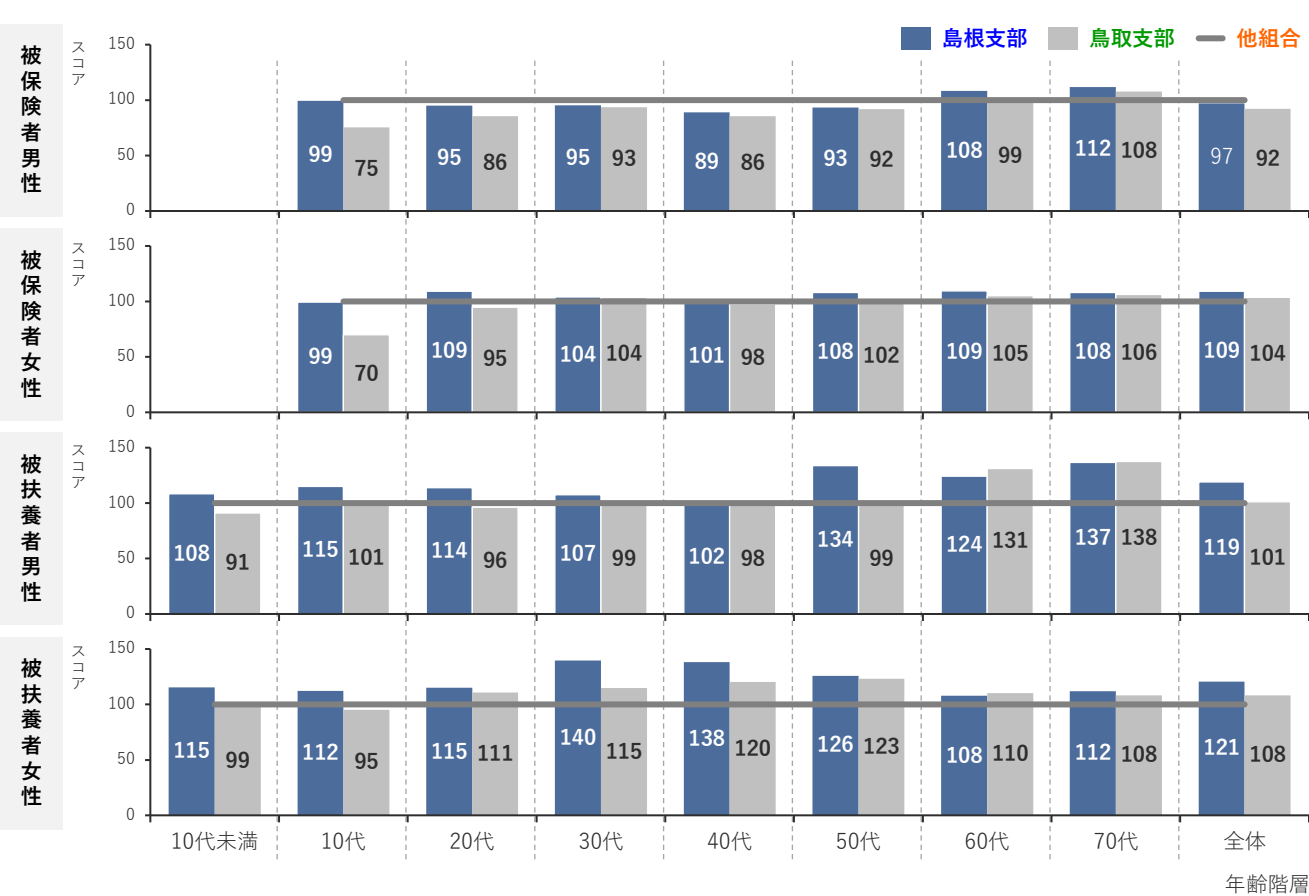
3.2.22. メンタル関連疾病の入院外患者一人あたり受診日数 まとめ

他組合のメンタル入院外患者一人あたり受診日数を100として相対的に島根支部と鳥取支部を比較した。島根支部は特に被扶養者において入院外患者一人あたり受診日数が多かった。島根支部の被扶養者女性（30-50代）や、被扶養者男性（50代）で他組合を大きく上回った。一方、被保険者は一部の年代を除き、他組合と同程度であった。

2023年度 属性別・性別入院外患者一人あたり受診日数の比較



2023年度 他組合の入院外患者一人あたり受診日数を100とした場合の各支部比較



島根支部の課題に対するデータ分析

3.2.メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

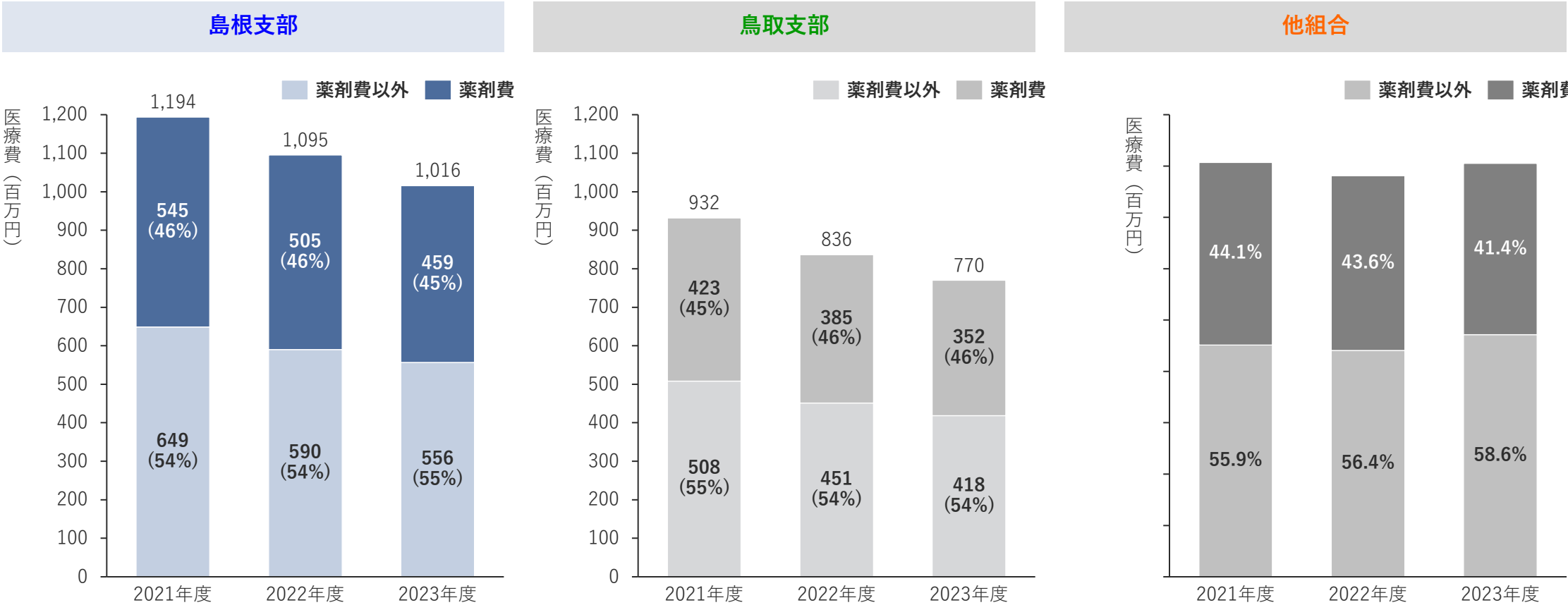
メンタル関連疾病の医療費（薬剤費）

3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向
3.2.23. メンタルヘルス関連疾病医療費の推移 | 加入者全体

・対象：各年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

加入者全体のメンタル関連疾病医療費および薬剤費は、島根支部・鳥取支部ともに2021年度から2023年度にかけて減少していた。一方で、医療費全体に占める薬剤費の割合に着目すると、島根支部は約45-46%でほぼ横ばいだったのに対し、他組合は約44%から約41%と約3%減少していた。

※他組合の値について
母集団サイズに起因する絶対値の差を排し構造的な差異を明らかにするため、医療費および患者数の実数は非表示とし、各種指標による相対比較を行った。

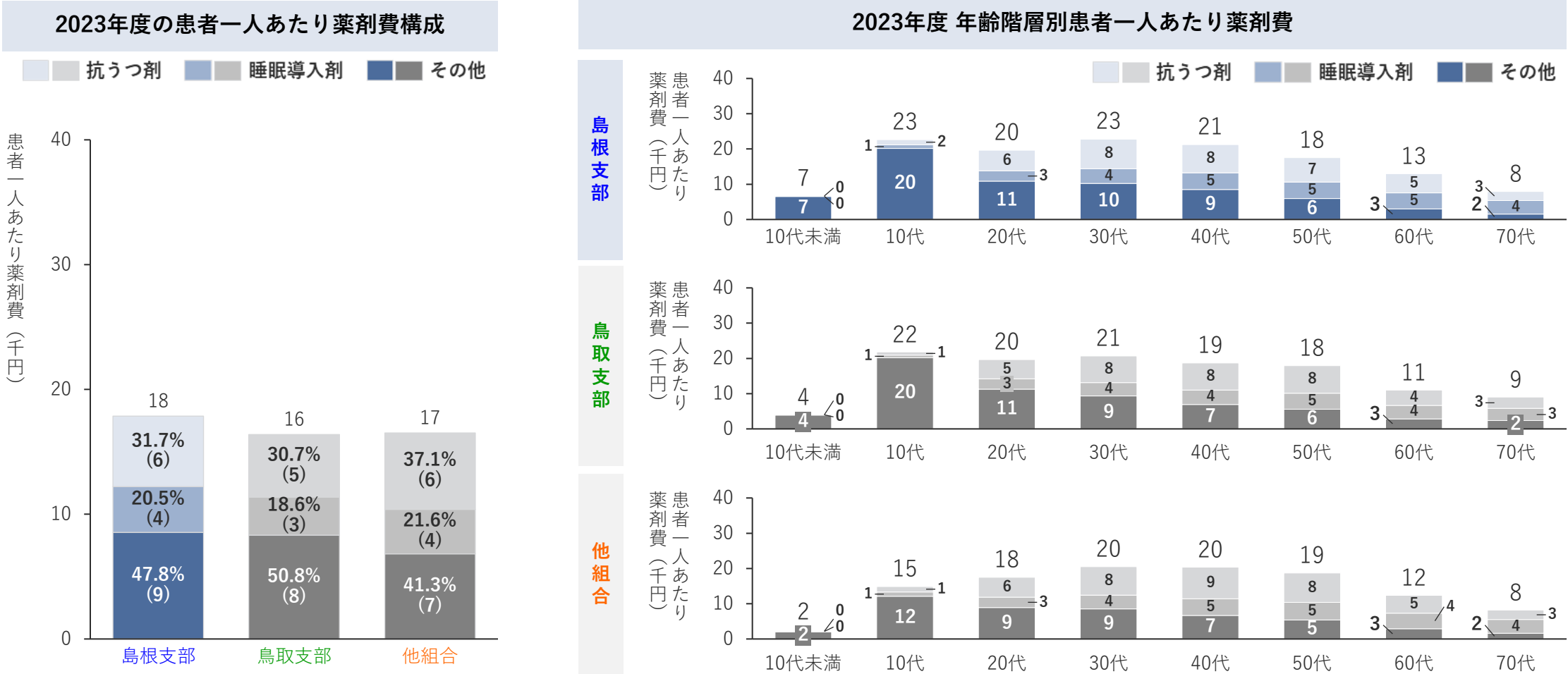


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.24. メンタル関連疾病の患者一人あたり薬剤費 | 2023年度 加入者全体

・対象：2023年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

2023年度の加入者全体における患者一人あたり薬剤費は、島根支部は「その他」の薬剤が47.8%を占めており、他組合（41.3%）と比較して高かった。年代別で比較すると、島根支部は、特に10代の薬剤費が他組合よりも高く（島根支部23千円、鳥取支部22千円）、その大部分を「その他」薬剤が占めていた。

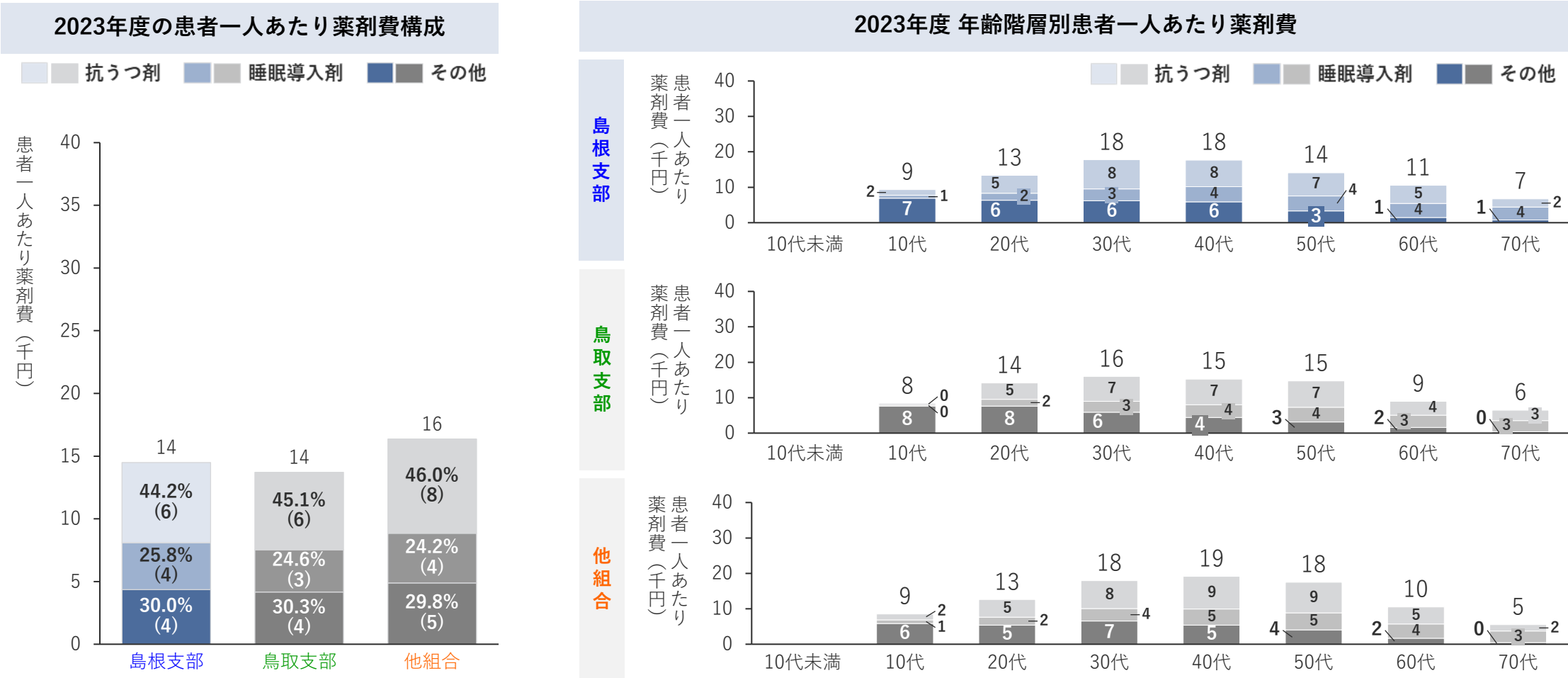


3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

3.2.25. メンタル関連疾病の患者一人あたり薬剤費 | 2023年度 被保険者全体

・対象：2023年度1日でも在籍被保険者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

2023年度の被保険者全体における患者一人あたり薬剤費は、島根支部は14千円であり、他組合（16千円）と比較して低かった。薬剤費の構成割合では、抗うつ剤が44.2%と最も多く、次に「その他」が30%、睡眠導入剤が25.8%であり、他組合とほぼ同じ割合であった。年代別では、島根支部は30-40代が患者一人あたり薬剤費が高かった。



3.2. メンタルヘルス関連疾病の受診者の動向

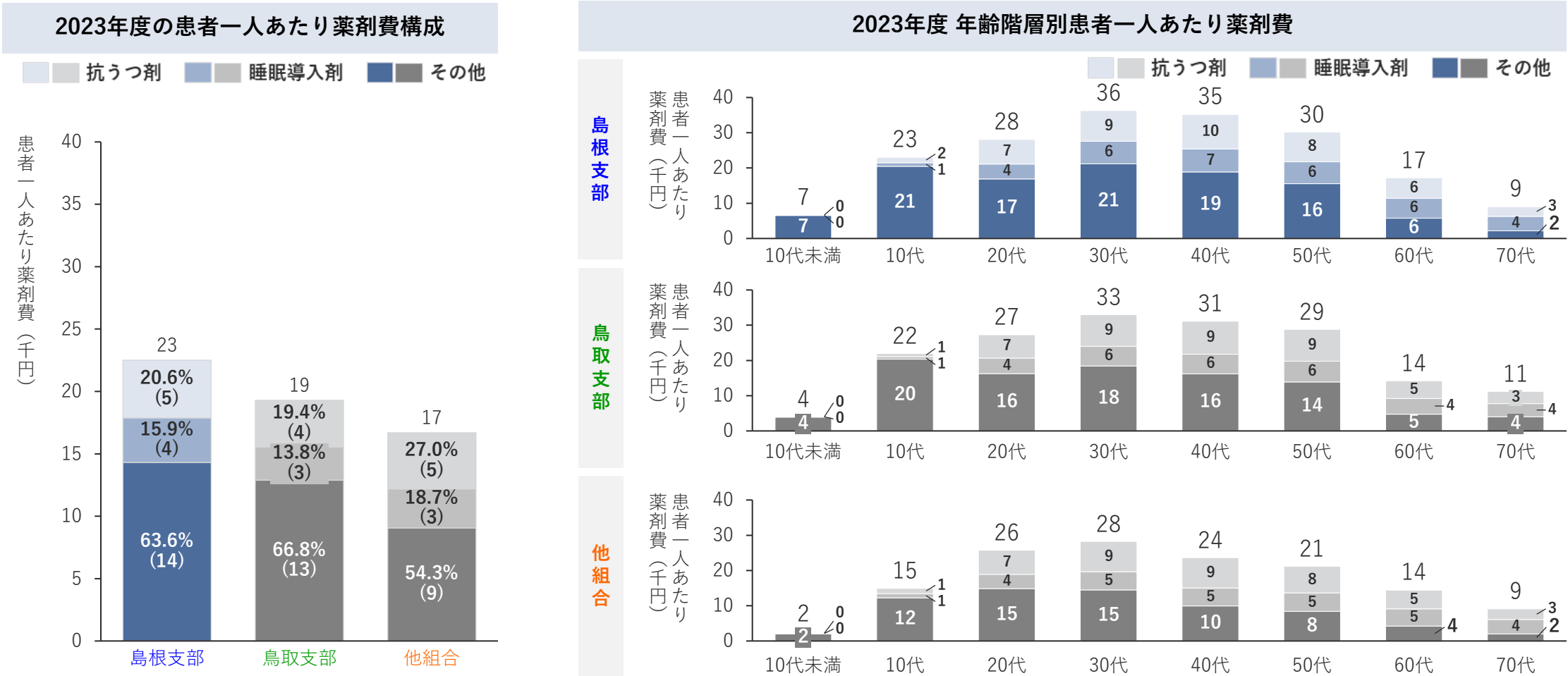
3.2.26. メンタル関連疾病の患者一人あたり薬剤費 | 2023年度 被扶養者全体

・対象：2023年度1日でも在籍被扶養者

・対象レセプト：医科・調剤

・疑い傷病：除く

2023年度の被扶養者全体における患者一人あたり薬剤費は、島根支部（23千円）、鳥取支部（19千円）ともに他組合（17千円）を上回る水準となっている。薬剤費の構成割合を見ると、両支部ともに「その他」の薬剤が6割以上（島根支部63.6%、鳥取支部66.8%）を占め、他組合（54.3%）より割合が高い点が特徴。年代別では両支部とも30-40代でピークを迎え、多くの年代で「その他」が費用を牽引している。



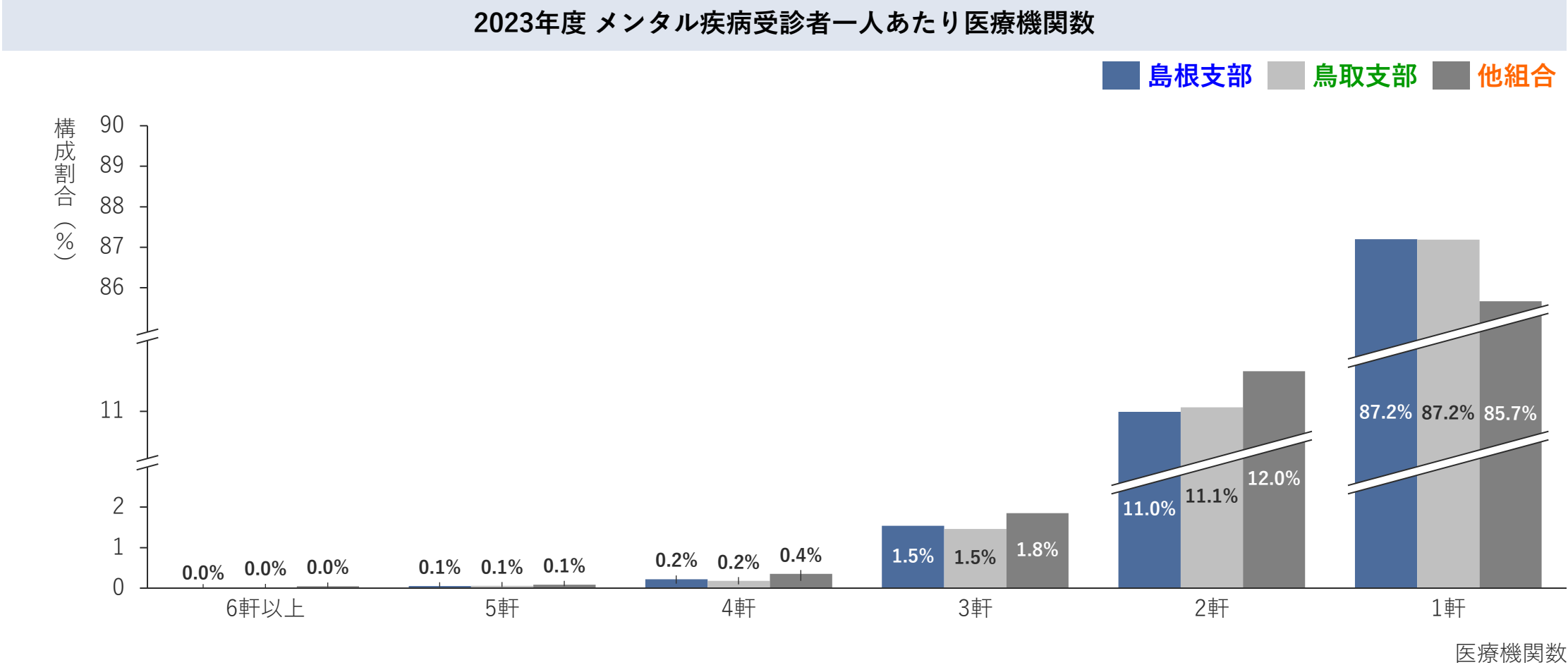
島根支部の課題に対するデータ分析

3.3.メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況

3.3. メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況
3.3.1. メンタル関連疾病の患者一人あたり受診機関数 | 加入者全体

・対象：2023年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

島根支部、鳥取支部、他組合のメンタル関連疾病の患者一人あたり受診医療機関数を比較した。
加入者全体で比較すると多くの人が1 医療機関で受診していることが判明した。

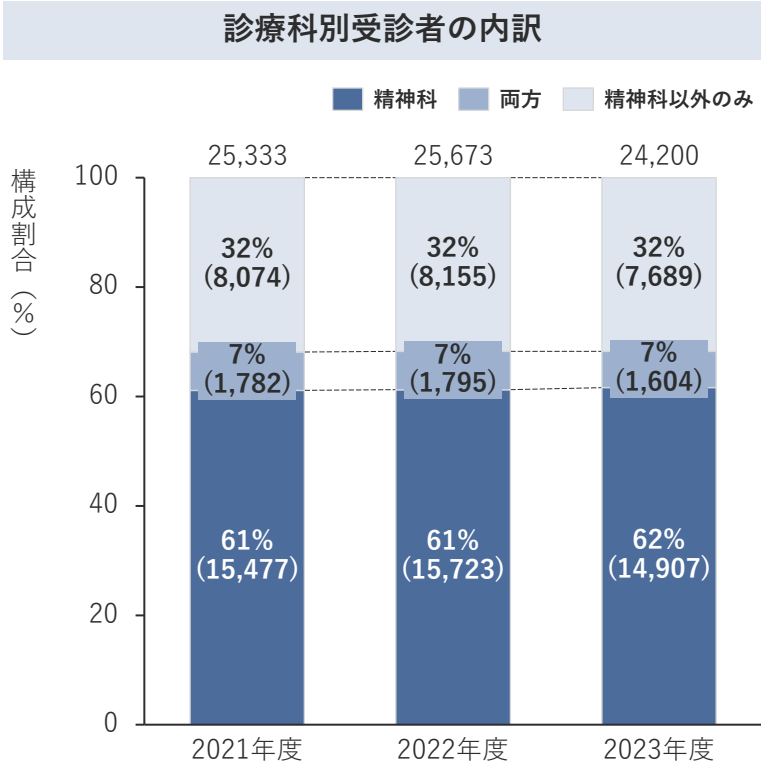


3.3. メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況

3.3.2. 島根支部の診療科別受診実態（加入者全体）

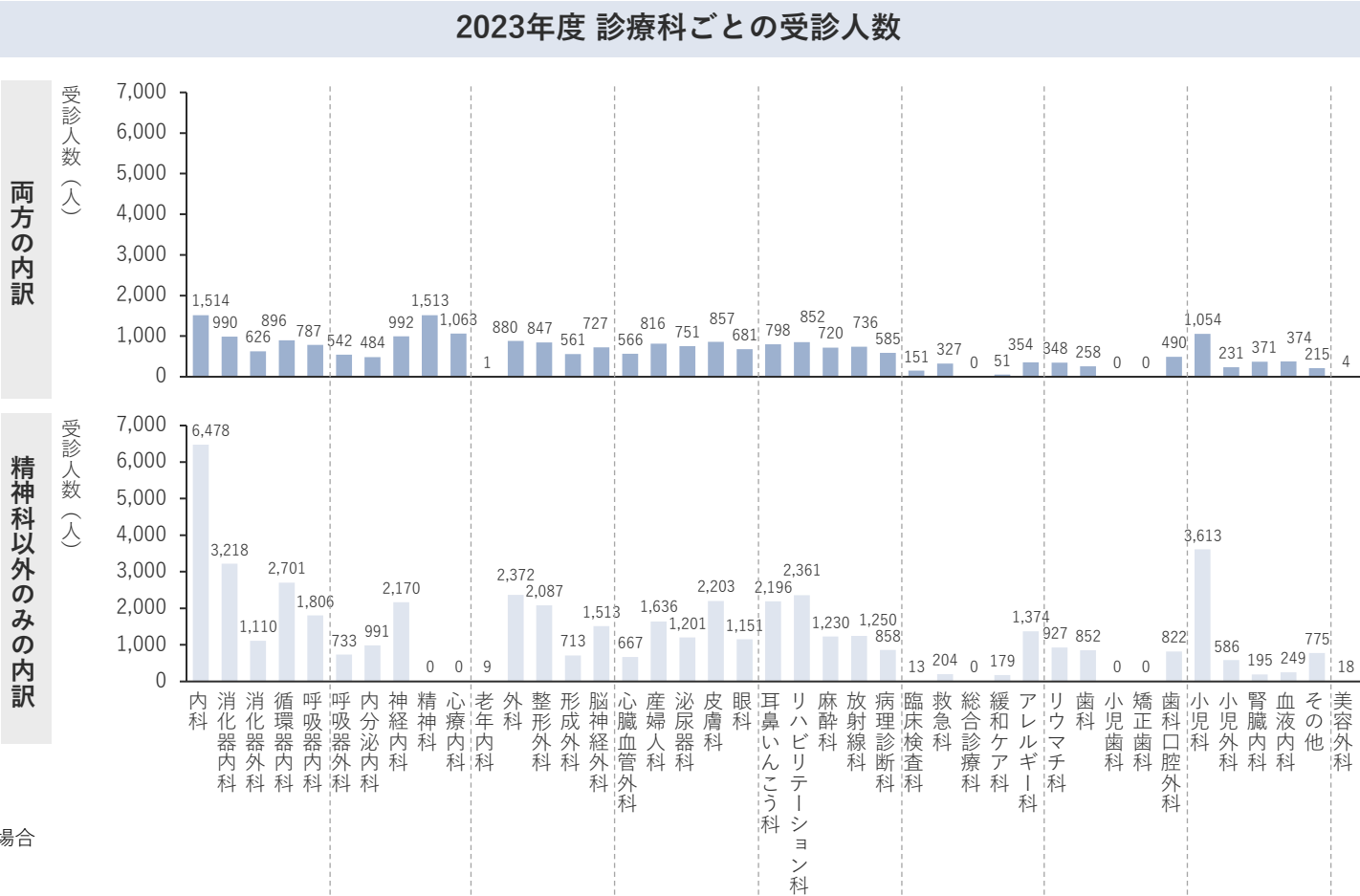
- ・対象：各年度1日でも在籍者
利用した医療機関が厚生局の施設マスタと突合できた人
- ・対象レセプト：医科
- ・疑い傷病：除く

メンタルヘルス関連疾病を受診している診療科ごとの受診状況を示す。精神科のみで受診している患者が半数以上を占めているが、精神科以外での受診や、精神科とその他の科の両方受診している患者も多い。特に内科、小児科が多くなっている。



※厚生局の施設マスタから医療機関ごとの標榜する診療科を取得

- ・精神科：精神科・心療内科を標榜している医療機関を受診している場合
- ・精神科以外のみ：精神科・心療内科を標榜していない医療機関を受診している場合
- ・両方：精神科と精神科以外のみの両方の医療機関を受診している場合

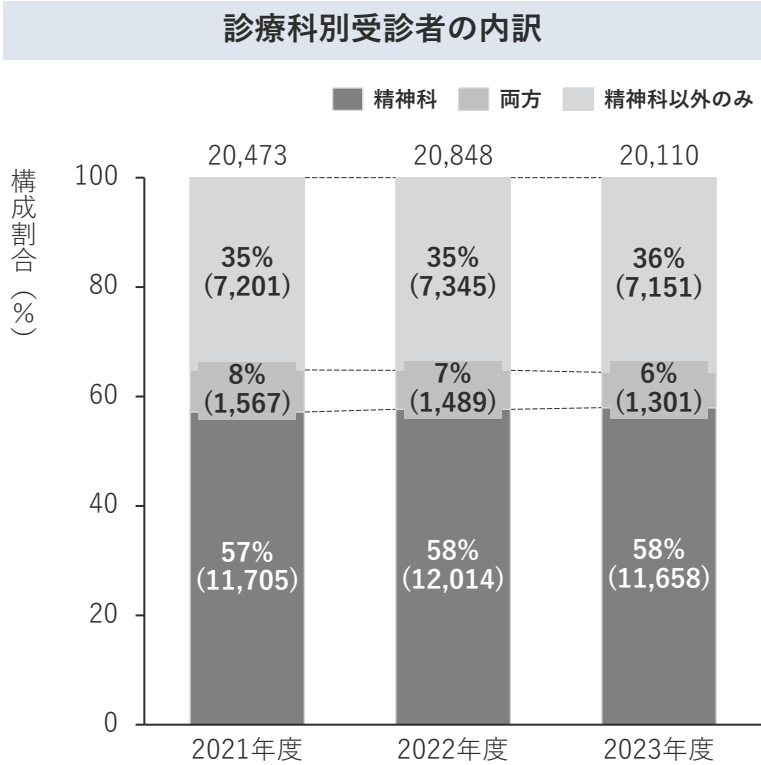


3.3. メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況

3.3.4. 鳥取支部の診療科別受診実態（加入者全体）

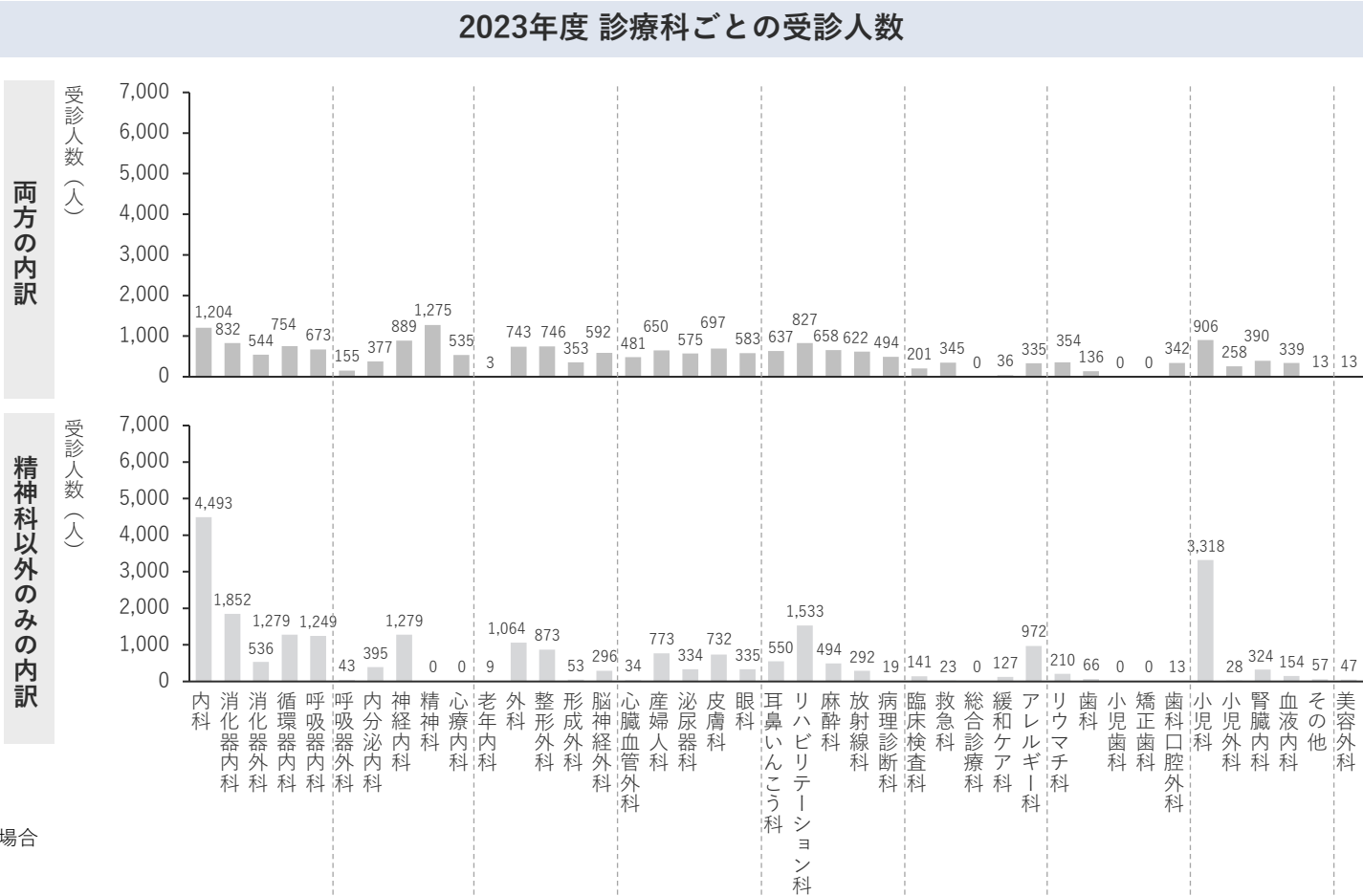
・対象：各年度1日でも在籍者
利用した医療機関が厚生局の施設マスタと突合できた人
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

メンタルヘルス関連疾病を受診している診療科ごとの受診状況を示す。精神科のみで受診している患者が半数以上を占めているが、精神科以外での受診や、精神科とその他の科の両方受診している患者も多い。特に内科、小児科が多くなっている。



※厚生局の施設マスタから医療機関ごとの標榜する診療科を取得

- ・精神科：精神科・心療内科を標榜している医療機関を受診している場合
- ・精神科以外のみ：精神科・心療内科を標榜していない医療機関を受診している場合
- ・両方：精神科と精神科以外のみの両方の医療機関を受診している場合

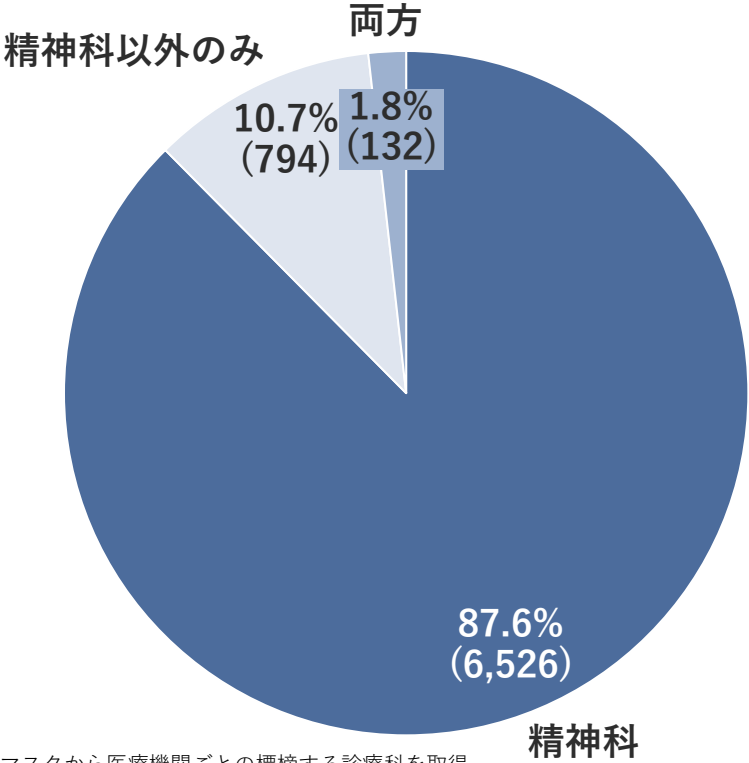


3.3. メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況
3.3.5. 島根支部の医療機関別受診実態（2023年度）

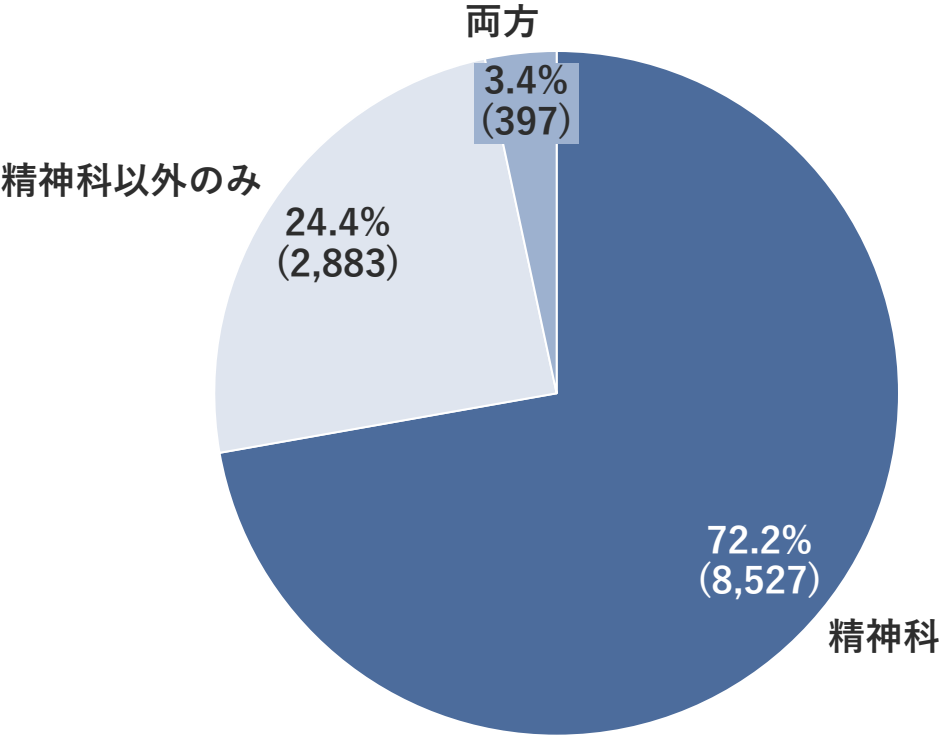
- ・対象：各年度1日でも在籍者
利用した医療機関が厚生局の施設マスタと突合できた人
- ・対象レセプト：医科・調剤
- ・疑い傷病：除く

島根支部の処方元を分析した結果、抗うつ薬は88%が精神科のみで処方されていた。一方、睡眠導入剤は「精神科以外のみ」が24%に達し、約4分の1を占めた。不眠治療等は専門科に限らず、内科などの一般診療科でも広く行われている実態が明らかになった。

抗うつ薬処方者7,452人の処方元医療機関



睡眠導入剤処方者11,807人の処方元医療機関



※厚生局の施設マスタから医療機関ごとの標榜する診療科を取得
・精神科：精神科・心療内科を標榜している医療機関から処方されている場合
・精神科以外のみ：精神科・心療内科を標榜していない医療機関から処方されている場合
・両方：精神科と精神科以外をの両方の医療機関から処方されている場合

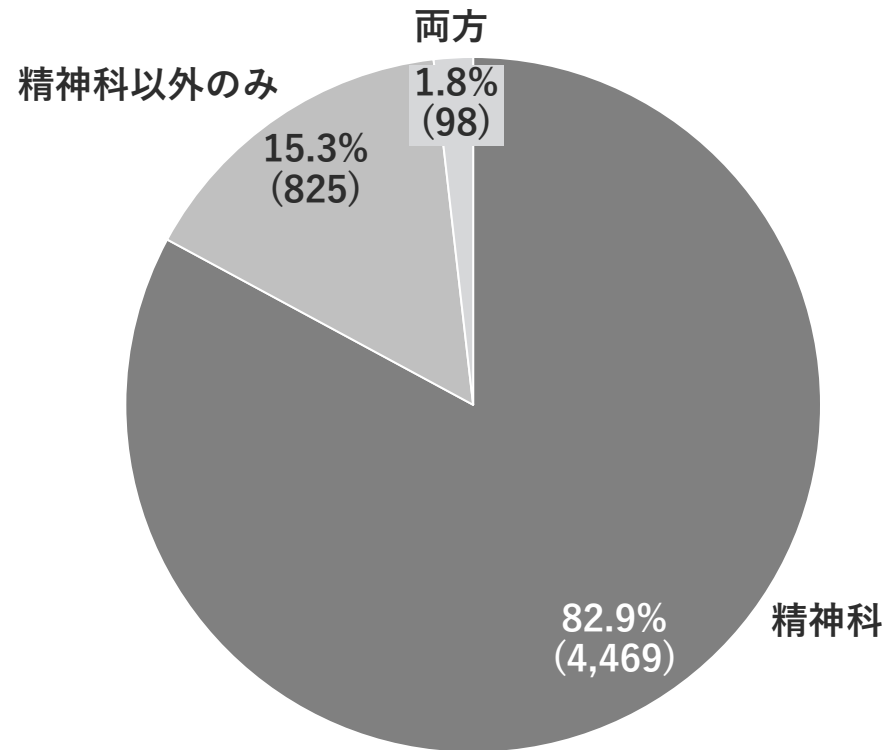
3.3. メンタルヘルス関連疾病にかかる受診機関の状況

3.3.6. 鳥取支部の医療機関別受診実態（2023年度）

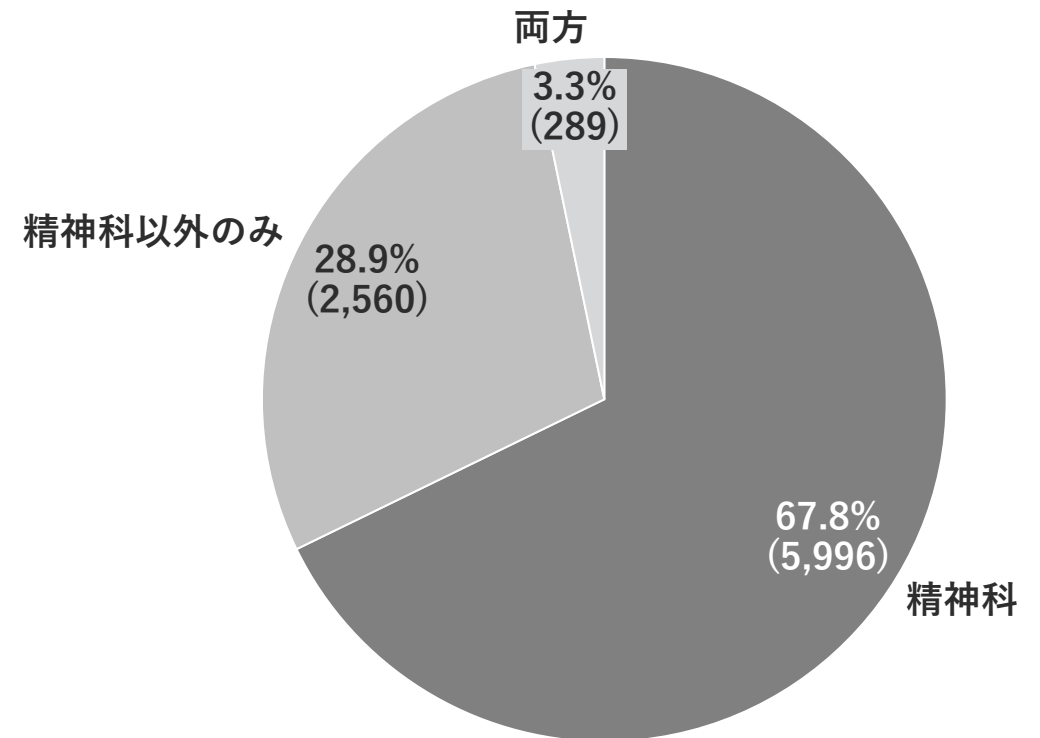
- ・対象：各年度1日でも在籍者
利用した医療機関が厚生局の施設マスタと突合できた人
- ・対象レセプト：医科・調剤
- ・疑い傷病：除く

鳥取支部の処方元分析では、抗うつ薬の83%が精神科のみで処方されていた。睡眠導入剤は「精神科以外のみ」が29%と約3割に達している。島根支部よりも一般診療科での処方割合が高く、特に不眠治療において、精神科以外の幅広い診療科が受け皿となっている現状が示された。

抗うつ薬処方者5,392人の処方元医療機関



睡眠導入剤処方者8,845人の処方元医療機関



※厚生局の施設マスタから医療機関ごとの標榜する診療科を取得

- ・精神科：精神科・心療内科を標榜している医療機関から処方されている場合
- ・精神科以外のみ：精神科・心療内科を標榜していない医療機関から処方されている場合
- ・両方：精神科と精神科以外のみの両方の医療機関から処方されている場合

島根支部の課題に対するデータ分析

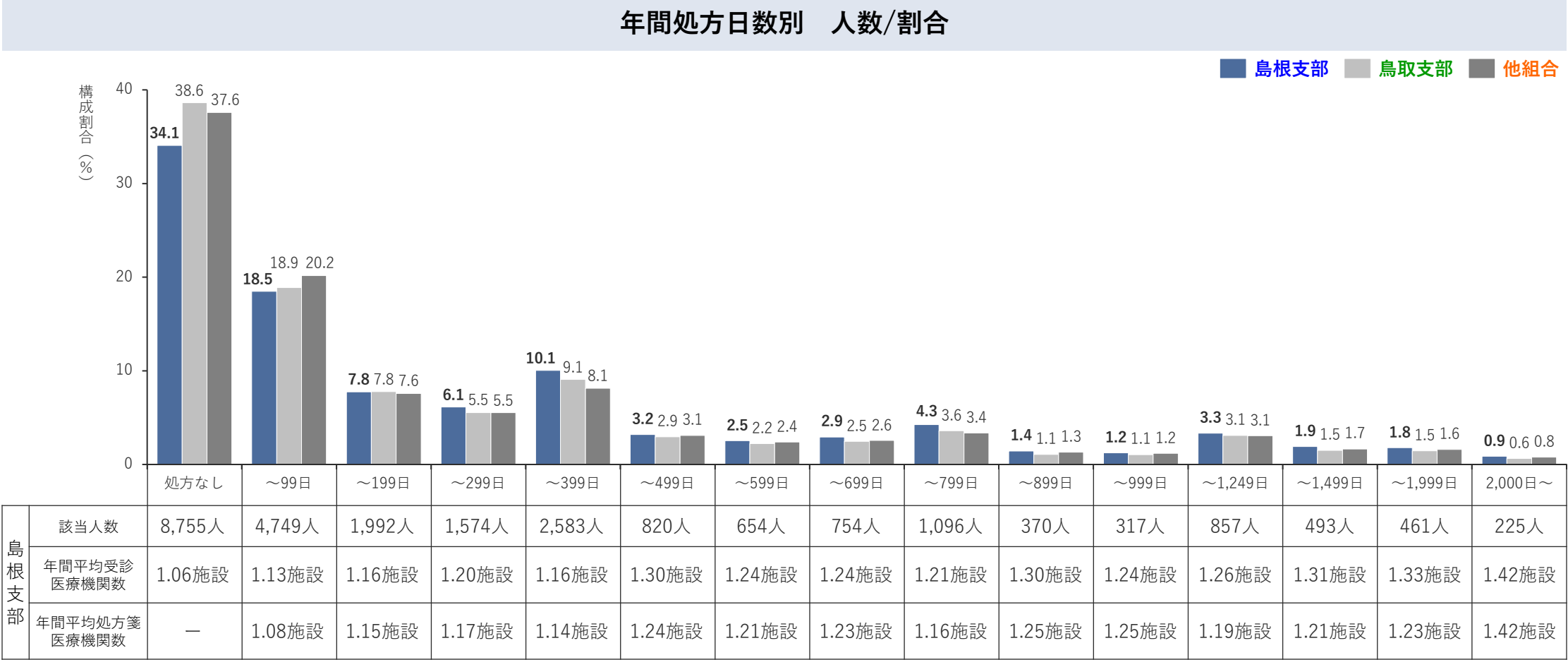
3.4.メンタルヘルス関連疾病に関する調剤の状況

3.4. メンタルヘルス関連疾病に関する調剤（服薬）の状況

3.4.1. 処方日数実態-メンタルヘルス関連疾病全体 | 加入者全体

・対象：2023年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

2023年度におけるメンタルヘルス関連疾病に関する調剤の年間処方日数を島根支部、鳥取支部、他組合で比較した。
抗うつ剤と睡眠導入剤など複数処方されるケースも多いことから、各医薬品の合計で2,000日以上となる患者も一定数存在していた。

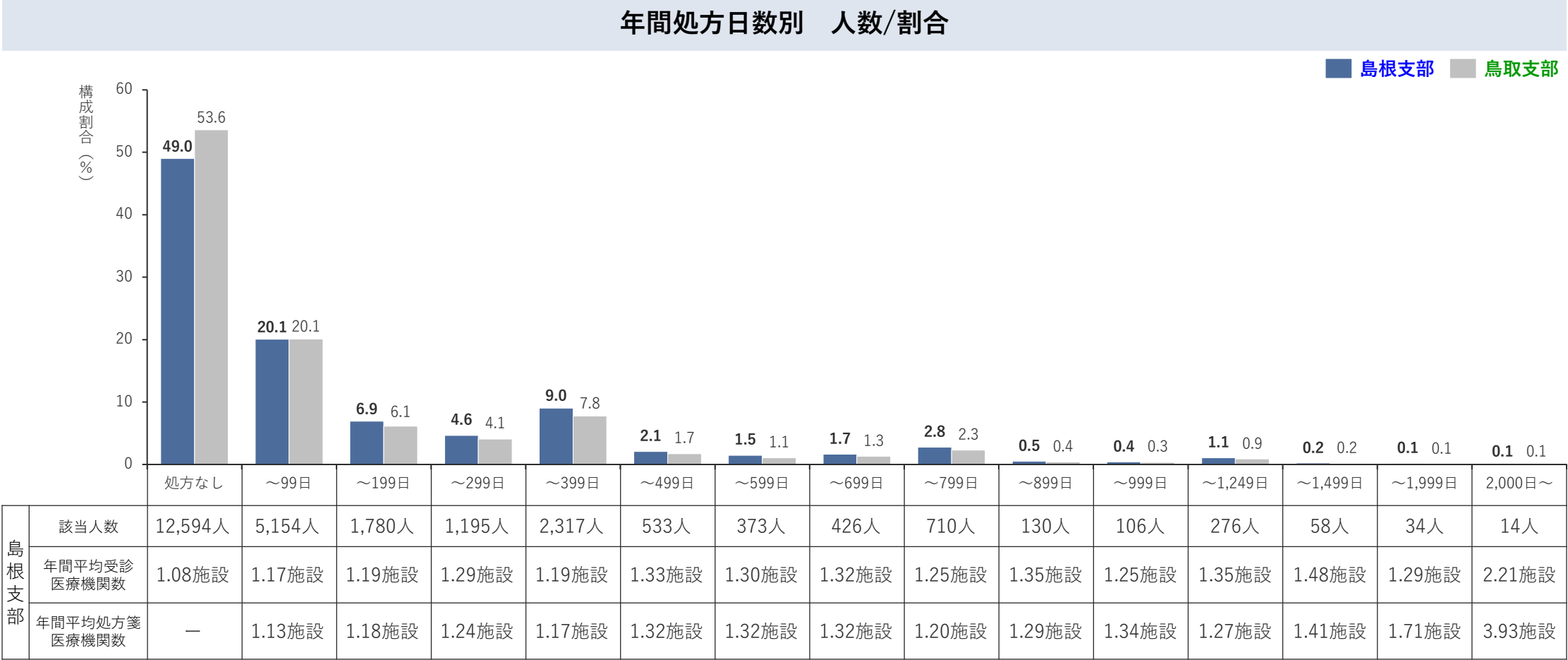


3.4. メンタルヘルス関連疾病に関する調剤（服薬）の状況

3.4.2. 処方日数実態-睡眠導入剤のみ | 加入者全体

・対象：2023年度1日でも在籍者
・対象レセプト：医科・調剤
・疑い傷病：除く

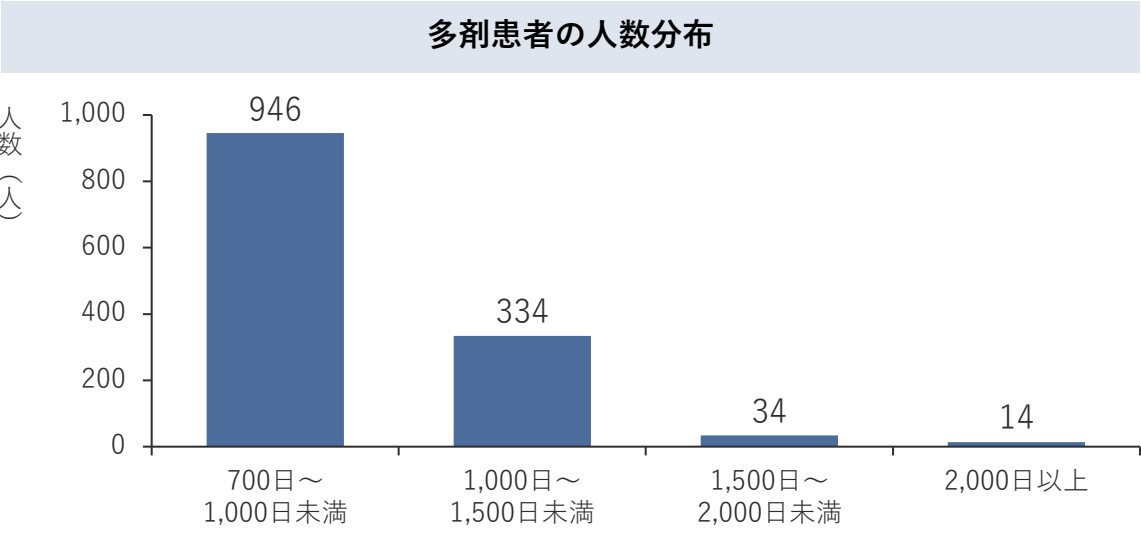
同様に、多剤および長期処方リスクの観点で「睡眠導入剤」に限定し年間処方日数を集計した。
1年間を大幅に超える、1,000日や2,000日以上処方されている患者が一定数存在していることが判明した。



3.4. メンタルヘルス関連疾病に関する調剤（服薬）の状況

3.4.3. 処方日数実態 | 多剤分析

長期処方、はしご受診の観点で「睡眠導入剤」のみに限定し、年間処方日数700日以上を対象に実態を調査した。
その結果、以下のような実態が可視化された。



多剤患者における医療機関利用状況（年間平均）			
処方日数	受診医療機関数	処方箋医療機関数	処方回数
700日～1,000日未満	1.2	1.1	16.4
1,000日～1,500日未満	1.3	1.1	20.1
1,500日～2,000日未満	1.7	1.5	27.0
2,000日以上	3.9	3.3	41.1
全体	1.2	1.0	8.9

年間処方日数が2,000日を超える「長期処方患者」の動向を分析した結果、以下の2つのパターンが確認された。

- はしご受診のリスク
多数の医療機関・薬局を利用しているケースでは、各施設は「適切な処方」を行っていても、全体像を把握できないことで結果として「はしご受診」による過剰処方が発生している可能性が高い。
- 単一施設における過剰処方の懸念
個人別のデータを確認したところ、受診医療機関が1箇所のケースが数人確認された。患者の強い訴えや主観的な症状に基づき、医学的妥当性を超えた過剰投与が行われている実態が推察される。
- 対策
いずれも患者の健康被害（依存症や健康被害リスク）が懸念される。「おくすり手帳」による情報一元化の徹底に加え、処方・調剤の重複を系統的に検知する介入が必要である。

島根支部の課題に対するデータ分析

3.5.傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連

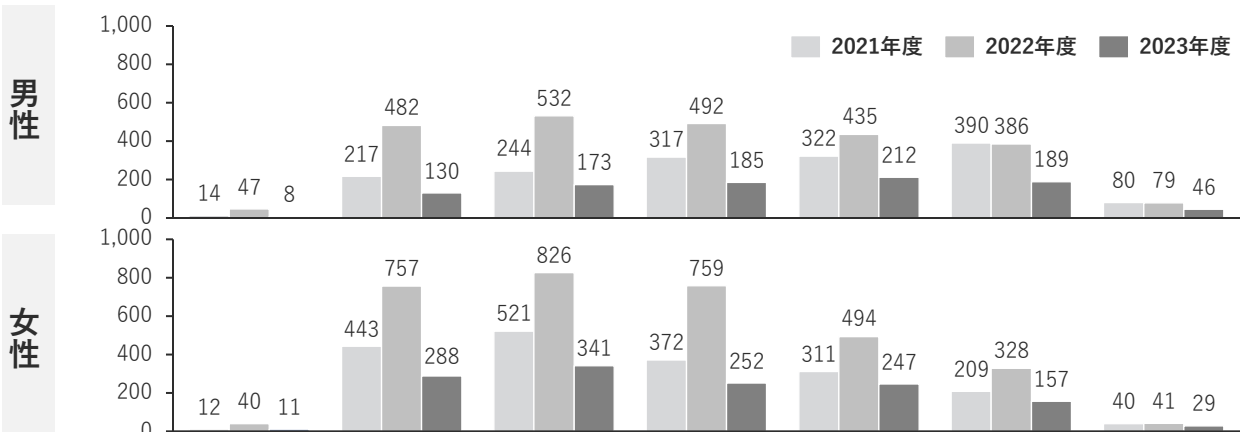
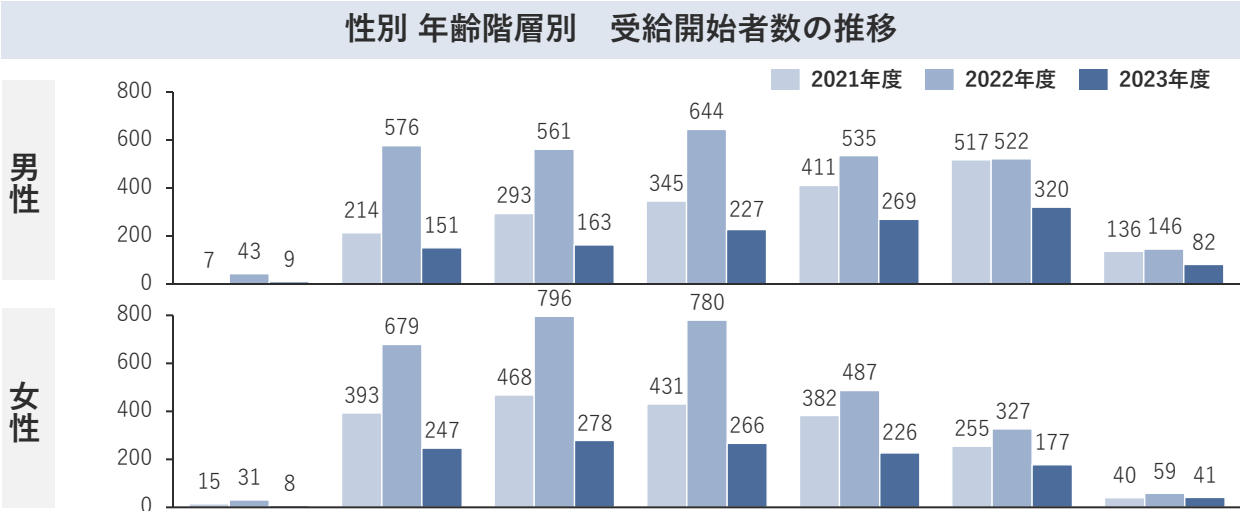
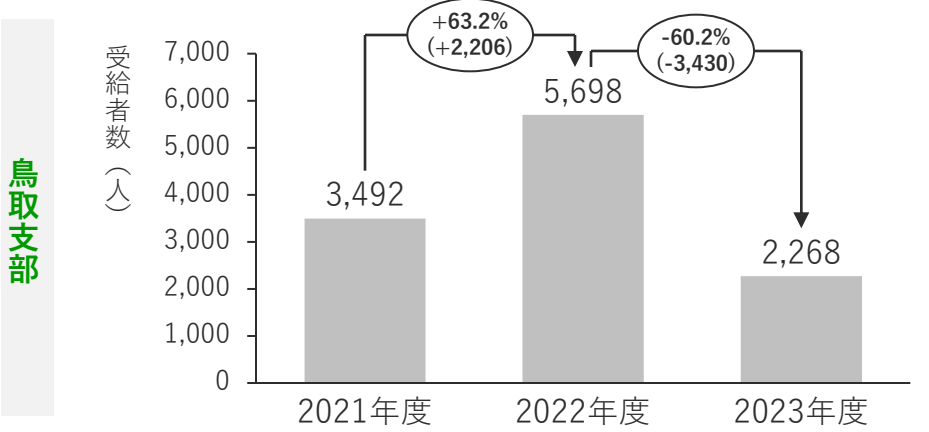
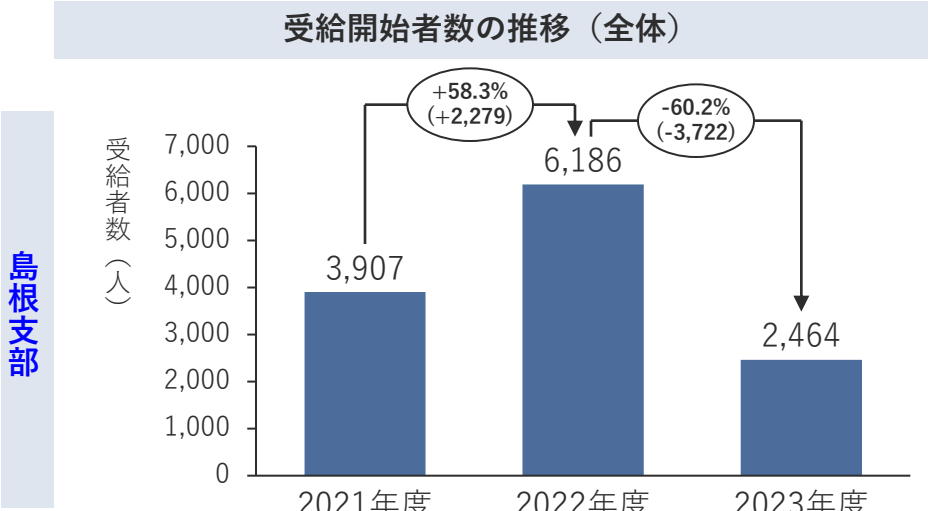
3.5. 傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連

3.5.1. 傷病手当金受給開始者数*1の推移

・対象：2021-2023年度に傷病手当金を受給開始した人

*1 傷病手当金受給開始者数：傷病手当金受給者を受給開始時点の年度で集計した。
例 2021-2022年度で受給実績があった人は2021年度受給開始者として集計。
2021年度と2023年度で受給実績があった人は2021年度受給開始者として集計。

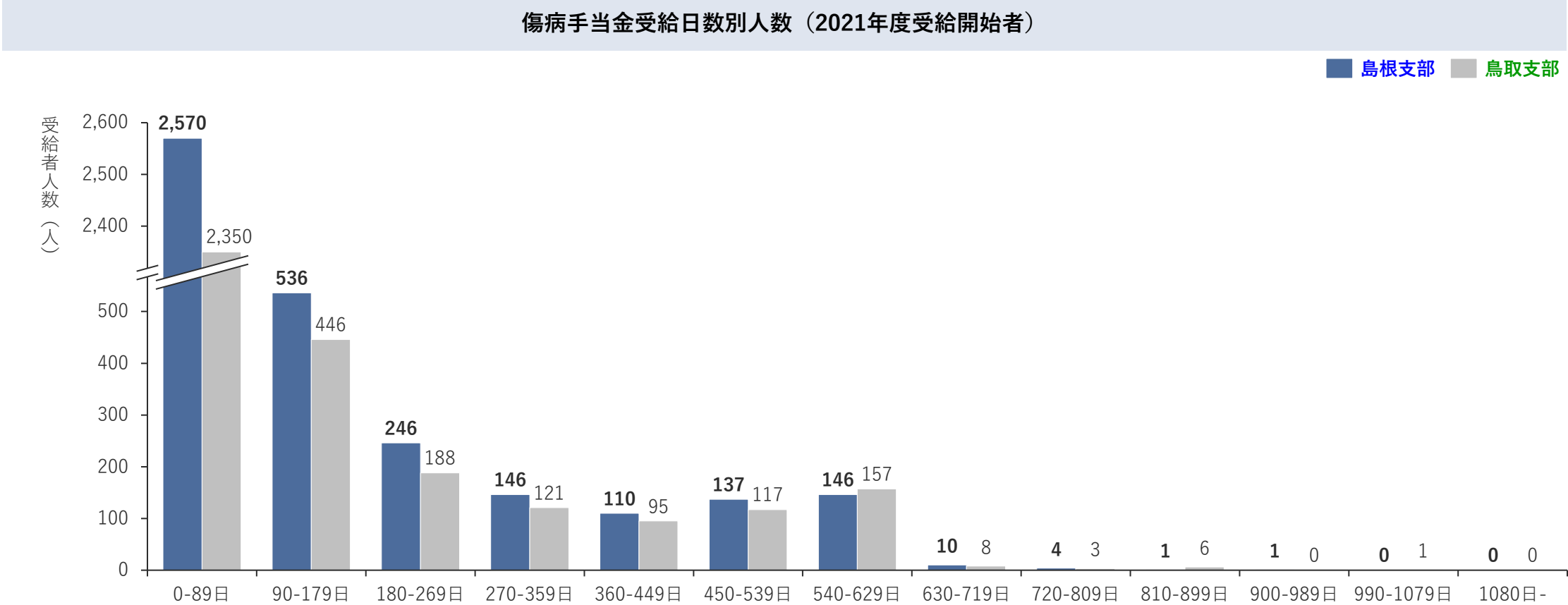
傷病手当金受給開始者数の推移を示した。
2022年度は新型コロナウイルス感染症の影響で傷病手当金受給者数が大幅に増加したと考えられる。



3.5. 傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連
3.5.2. 傷病手当金受給日数（2021年度開始者）

・対象：2021年度に傷病手当金を受給開始した人

2021年度の傷病手当金受給開始者が、2023年度までの間で平均何日間傷病手当金を受給していたか確認した。
両支部ともに受給日数が90日未満の受給者が一番多かった。少数ではあるが2年以上の受給者もいることが明らかとなった。

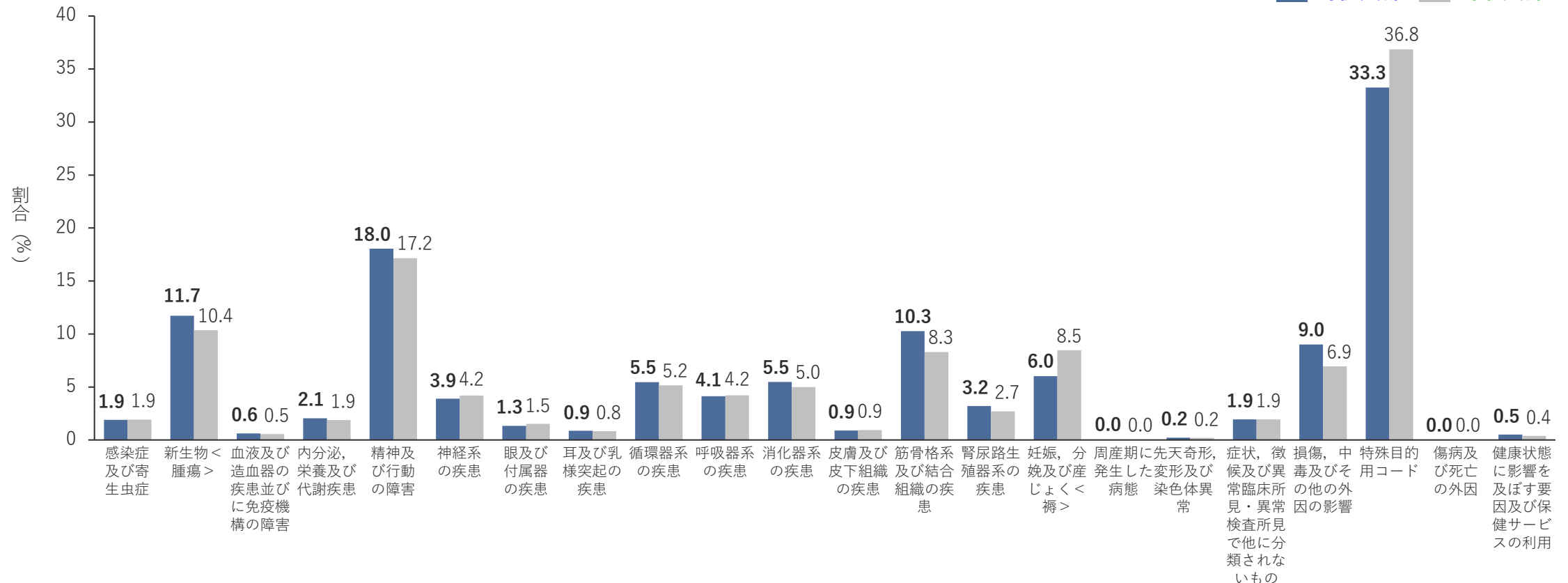


・対象：2021-2023年度に傷病手当金を受給開始した人

2021-2023年度における傷病手当金受給者の受給理由をICD10大分類別に比較した。

受給者によっては複数傷病記載されているため足し合わせると100%以上となる。「新型コロナウイルス感染症（特殊目的用コード）」が一番多く、続いて「メンタル関連疾病（精神および行動の障害）」、「がん（新生物＜腫瘍＞）」となっている。

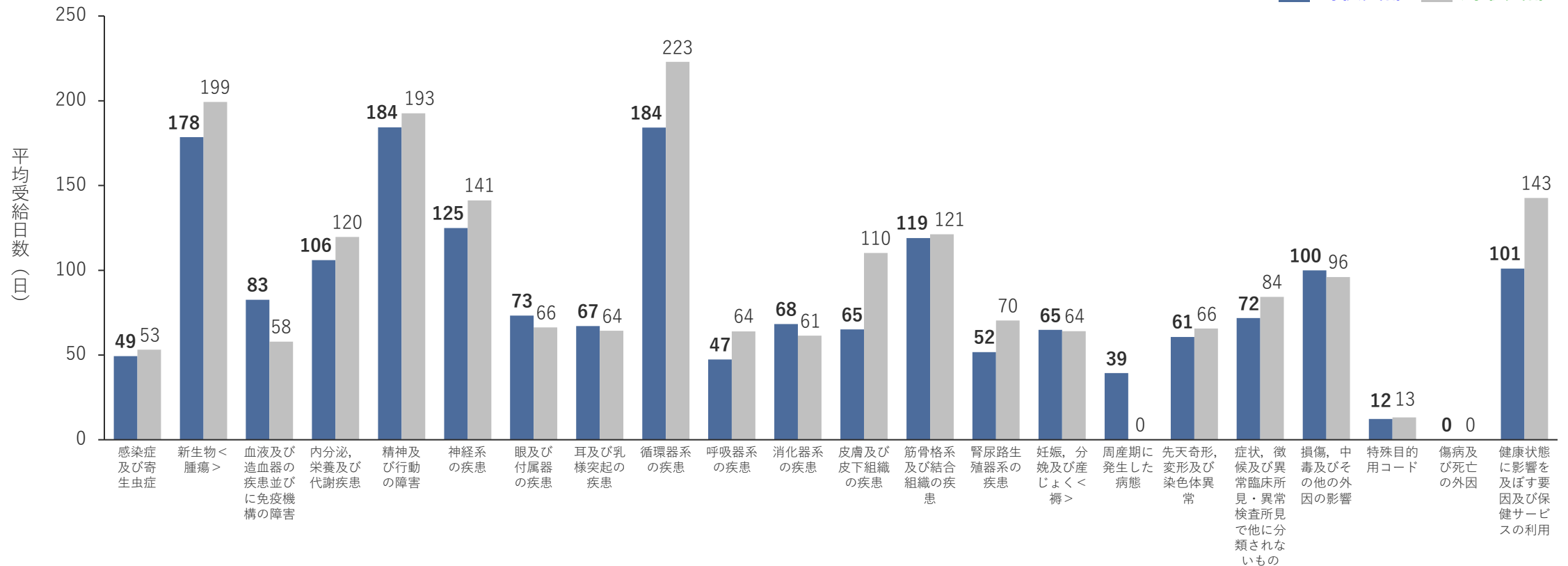
■ 島根支部 ■ 鳥取支部



・対象：2021年度に傷病手当金を受給開始した人

「循環器系の疾病」、「メンタル関連疾病（精神および行動の障害）」、「がん（新生物＜腫瘍＞）」など長期化が予想される結果となった。

■ 島根支部 ■ 鳥取支部



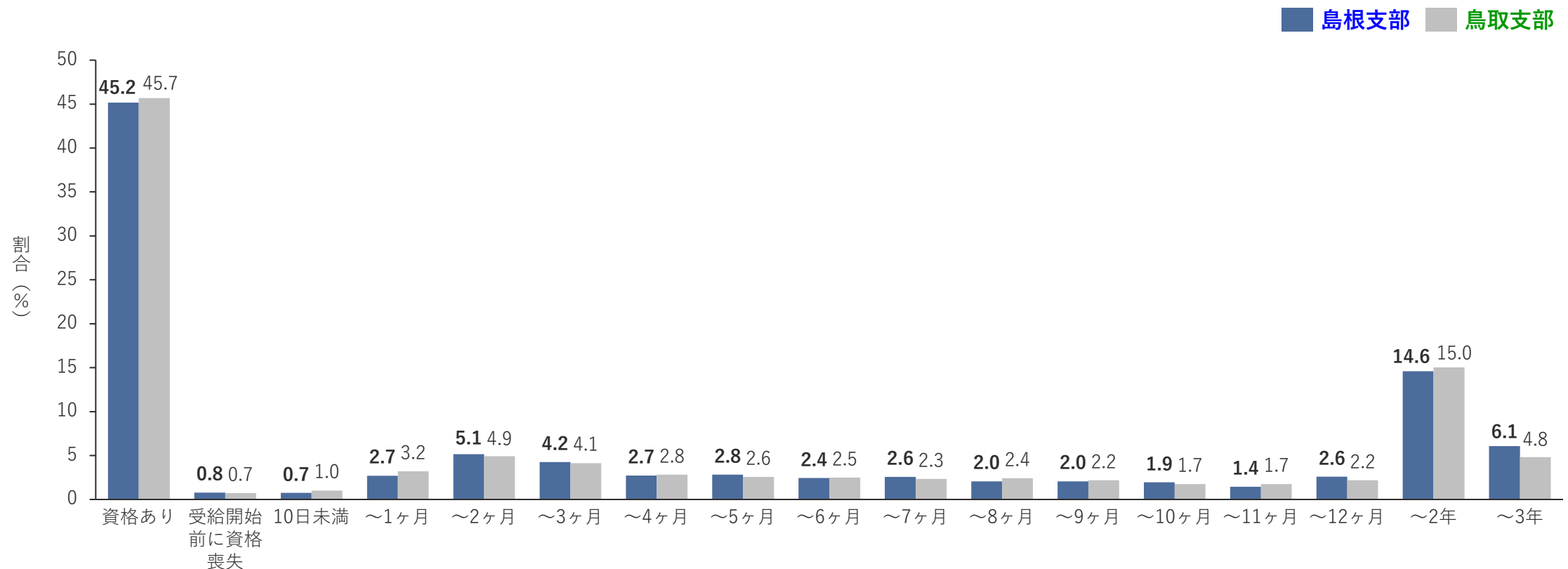
3.5. 傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連

3.5.4. 傷病手当金と資格喪失の関係（傷病手当金受給者全体）

・対象：2021年度に傷病手当金を受給開始した人

2021年度の傷病手当金受給開始者について、支給開始から資格喪失に至るまでの期間を島根支部・鳥取支部それぞれ集計した。両支部とも、2023年度末まで資格がある人が約45%いる一方で、支給開始から2年以内に資格喪失となった人が約15%であった。また、支給開始前に資格喪失する人や10日以内に資格喪失となった人もいた。

傷病手当金受給開始から資格喪失までの期間別割合（2021年度受給開始者）



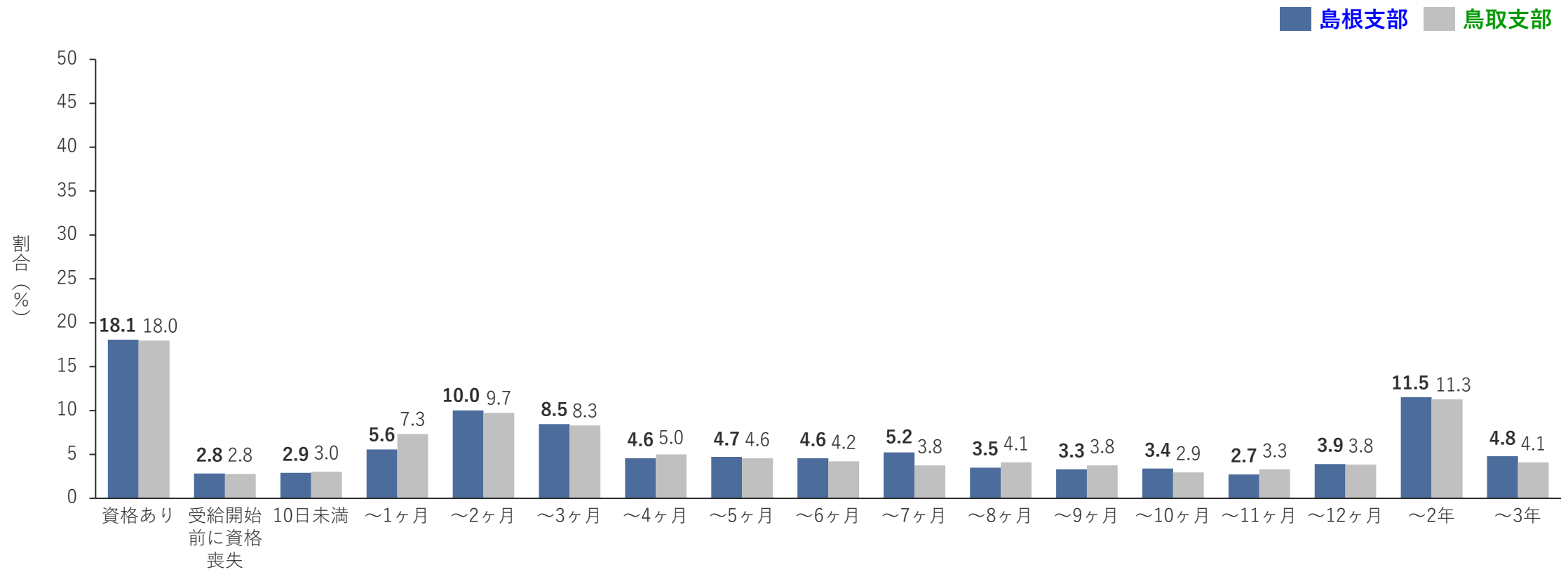
3.5. 傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連

3.5.5. 傷病手当金と資格喪失の関係（メンタル関連疾病あり）

・対象：2021年度に傷病手当金を受給開始した人
メンタル関連疾病が傷病名に1つでも含まれる人

2021年度傷病手当金受給開始者のうちメンタル関連疾病が休職理由に含まれている人を対象として、支給開始から資格喪失に至るまでの期間を島根支部・鳥取支部それぞれ集計した。両支部とも、2023年度末まで資格がある人が約18%であり、約80%が3年以内に資格喪失をしていた。

傷病手当金受給開始から資格喪失までの期間別割合（2021年度受給開始者）



3.5. 傷病手当金受給状況とメンタルヘルス関連疾病の関連

3.5.6. まとめ

傷病手当金受給の長期化に関する要因と考察

- ・ **特定疾病による長期化傾向**

疾病別平均受給日数において、「メンタル関連疾病（精神および行動の障害）」や「循環器系の疾病」、「がん（新生物＜腫瘍＞）」で受給が長期化する傾向が見られた。

- ・ **メンタル関連疾病の強い影響**

休職理由の割合は、新型コロナの次にメンタル関連疾病が第2位となっている。
割合が高く、かつ長期化しやすいメンタル関連疾病の存在が、全体の受給日数の長期化を牽引していると推察される。

- ・ **高い資格喪失リスク**

2023年度末時点での「資格あり（在籍）」割合は、受給者全体で約45%だが、メンタル関連疾病に限ると約18%に激減し、約80%が3年以内に資格喪失（退職等）に至っている。

【まとめ】

メンタル関連疾病による休職は受給が長期化しやすい上、最終的に退職に至るリスクが極めて高い実態が浮き彫りとなった。
人材流出を防ぐ観点からも、休職予防や手厚い復職支援の構築が急務と考えられる。

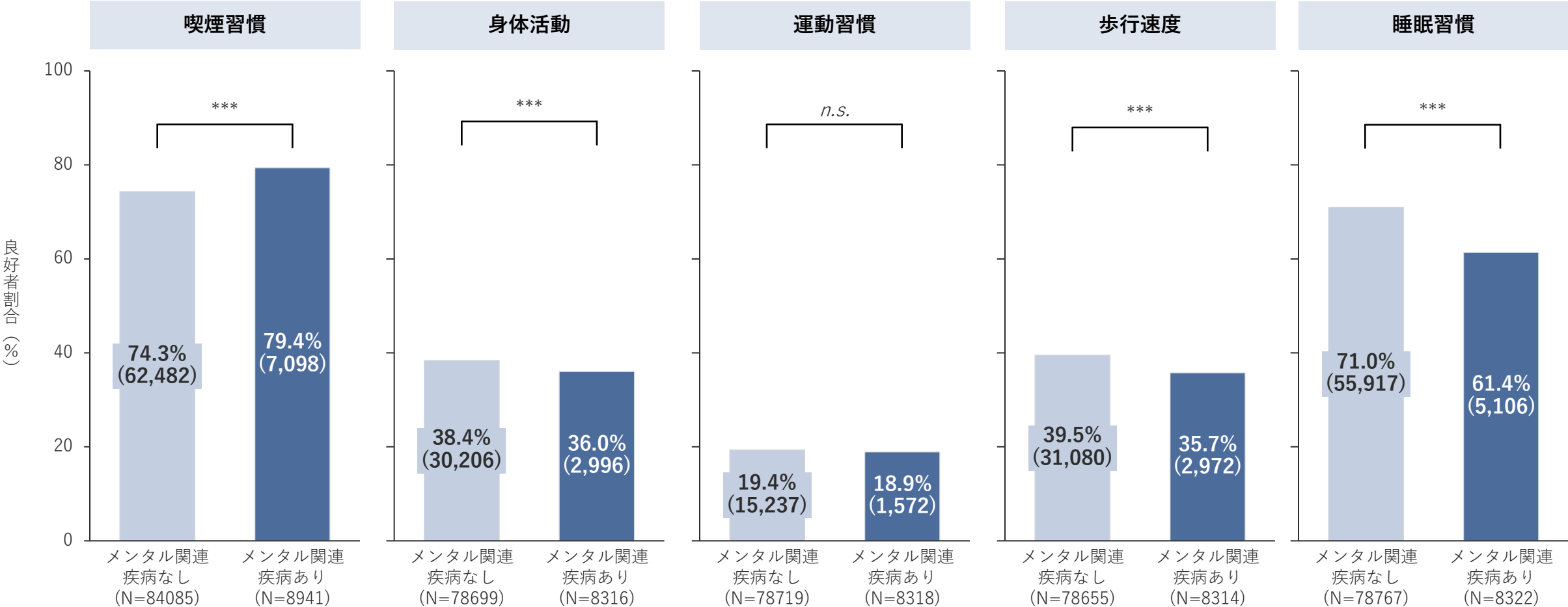
島根支部の課題に対するデータ分析

3.6.健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係

3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係
3.6.1. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病有無と生活習慣の関連（加入者全体）

・対象：2023年度1日でも在籍者
問診の回答が取得できた人
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

メンタル関連疾病の有無と生活習慣の関連を分析した。メンタル関連疾病がある人は、ない人に比べて「睡眠」「歩行速度」「身体活動」の習慣が非良好の人が多く統計的有意差が認められた。「運動習慣」には統計的有意差が認められなかった。一方で「喫煙習慣」は疾病がある人の方が良好な人が多く、統計的有意差が認められた。



※有意差の検定は、カイ二乗検定を用いた。 * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

※各問診の良好定義は9ページに記載

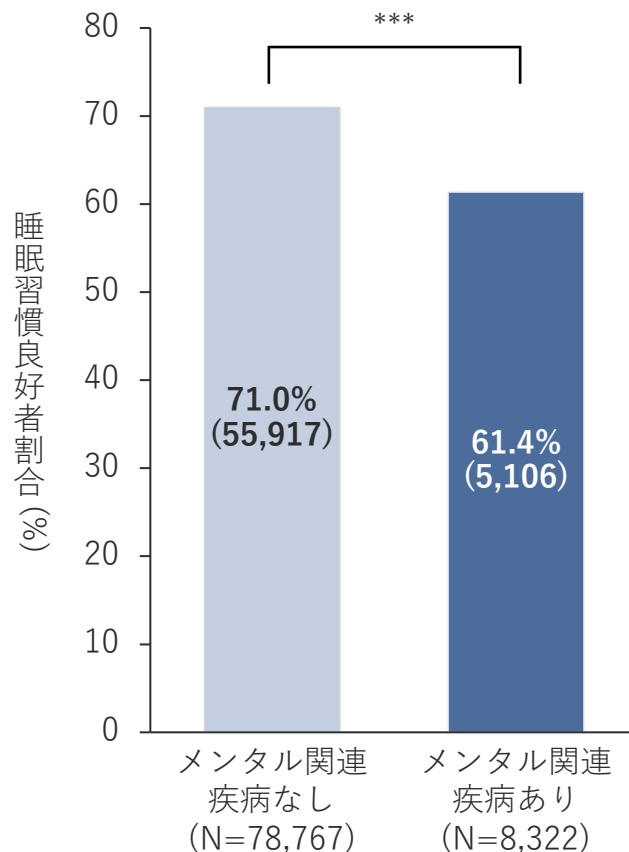
3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係

3.6.2. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病有無と睡眠習慣の関連（加入者全体）

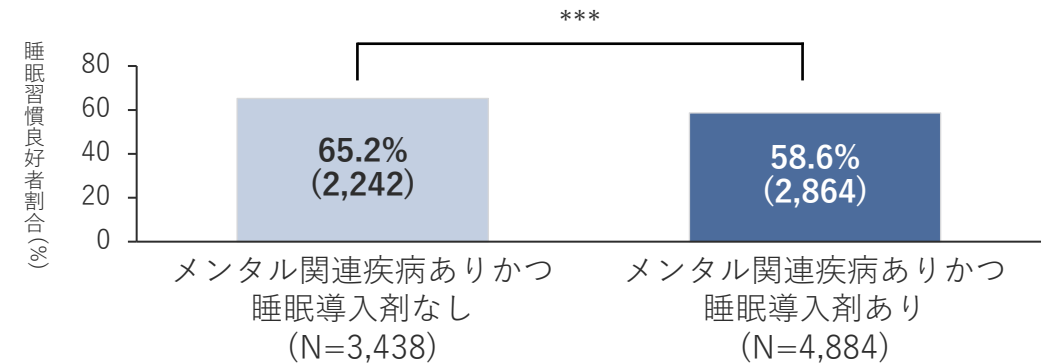
- ・対象：2023年度1日でも在籍者
睡眠問診の回答が全て取得できた人
- ・対象レセプト：医科・調剤
- ・疑い傷病：除く

メンタル関連疾病と睡眠習慣の関連を確認した。疾病あり群は、なし群に比べて睡眠習慣良好者の割合が低く統計的有意差が認められた。
また疾病あり群の中で睡眠導入剤の処方有無を比較すると、処方あり群の方が良好者割合が低く、統計的有意差が認められた。ただし、処方あり群の中では半数以上（56%）が睡眠習慣が良好であると回答している。

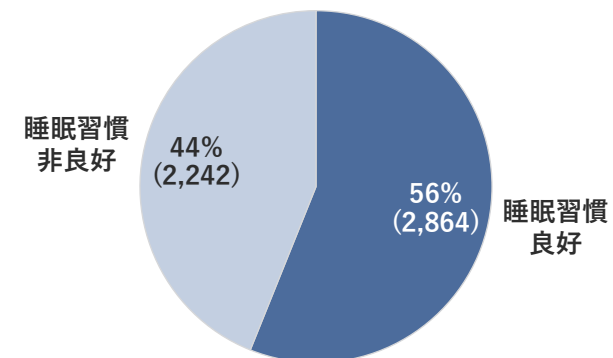
①メンタル関連疾病有無で睡眠習慣は異なるのか



②メンタル疾病ある人のうち睡眠導入剤の処方有無で睡眠習慣は異なるのか



③メンタル疾病ある人で睡眠導入剤の処方がある人は睡眠習慣が良好なのか



※有意差の検定は、カイ二乗検定を用いた。 * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

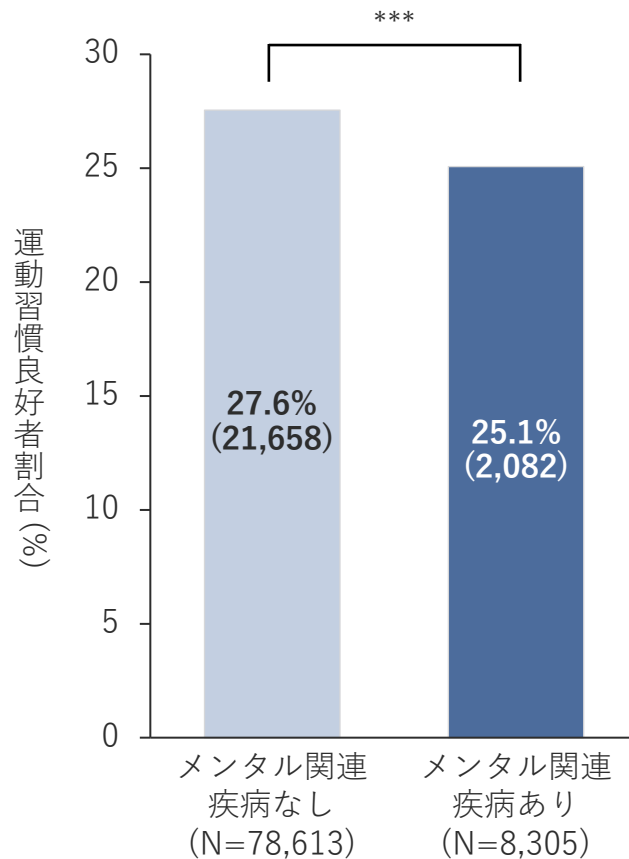
3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係

3.6.3. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病有無と運動習慣の関連（加入者全体）

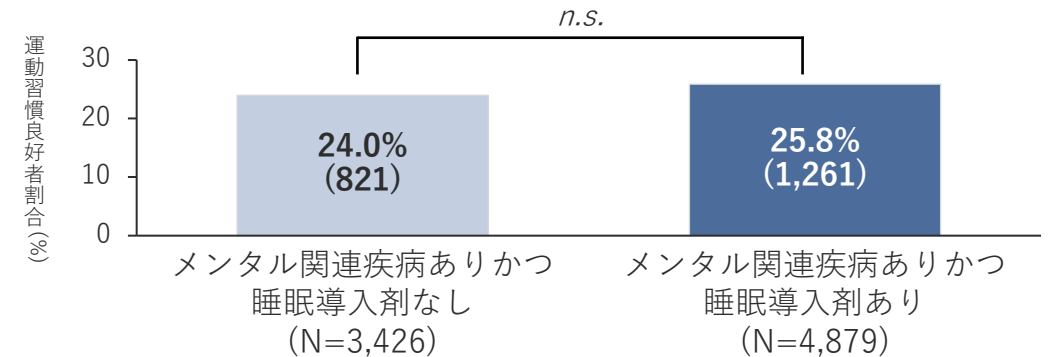
- ・対象：2023年度1日でも在籍者
運動問診の回答が全て取得できた人
- ・対象レセプト：医科・調剤
- ・疑い傷病：除く

メンタル関連疾病と運動習慣の関連を確認した。メンタル関連疾病あり群は、なし群に比べて運動習慣良好者の割合が低く、統計的有意差が認められた。疾病あり群の中で睡眠導入剤の処方状況で運動習慣を比較すると、処方あり群の方が良好者割合が多いが、統計的有意差は認められなかった。処方あり群においては約6割（61%）は運動習慣が良好と回答している。

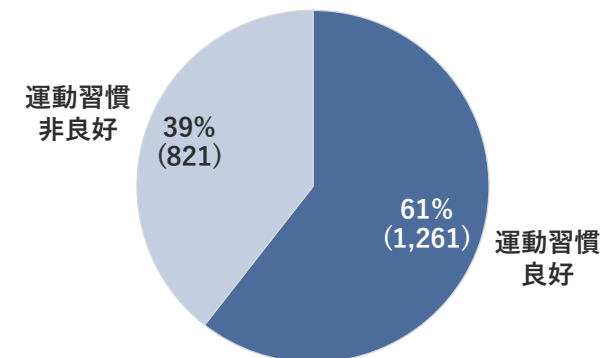
①メンタル関連疾病有無で運動習慣は異なるのか



②メンタル疾病ある人で睡眠導入剤を処方有無で運動習慣は異なるのか



③メンタル疾病ある人で睡眠導入剤の処方がある人は運動習慣が良好なのか

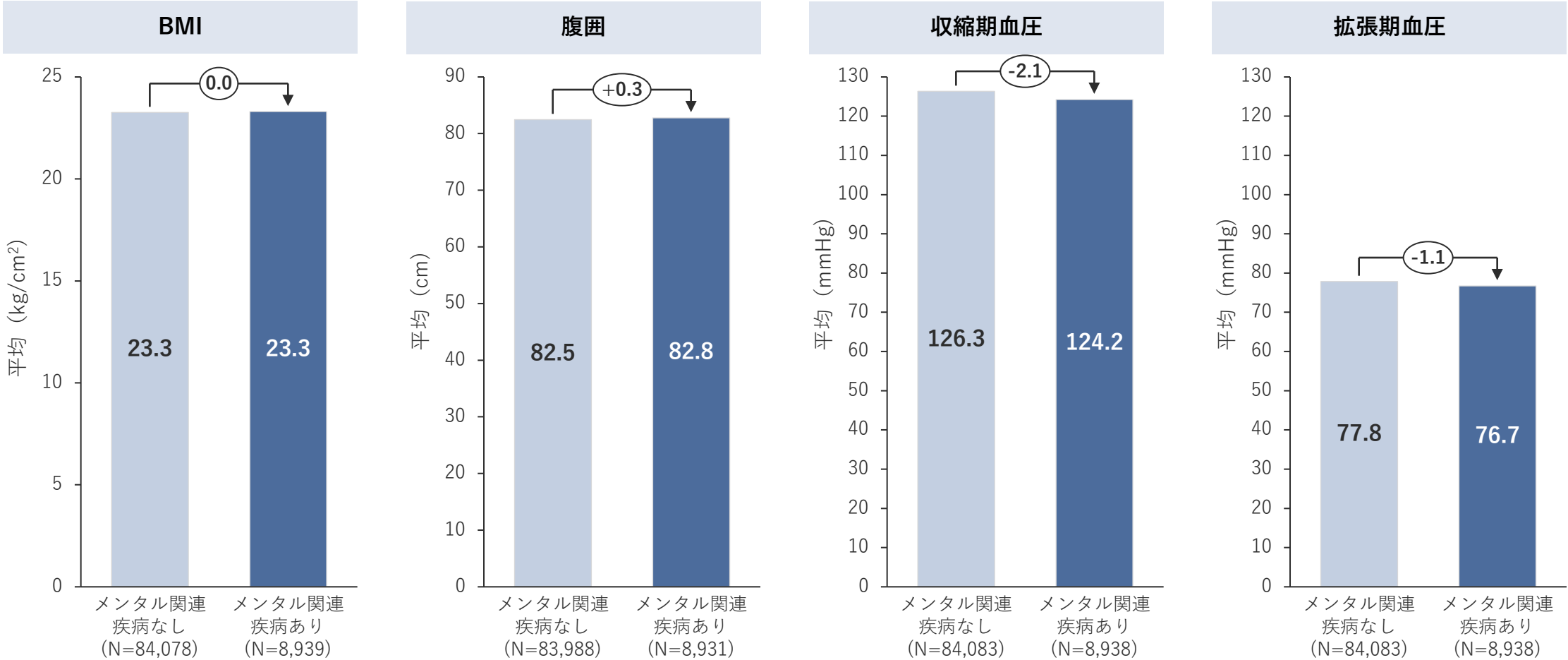


※有意差の検定は、カイ二乗検定を用いた。 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係
3.6.4. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病の有無と健診値① ※2023年度

・対象：2023年度1日でも在籍者
各健診値のデータがある人
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

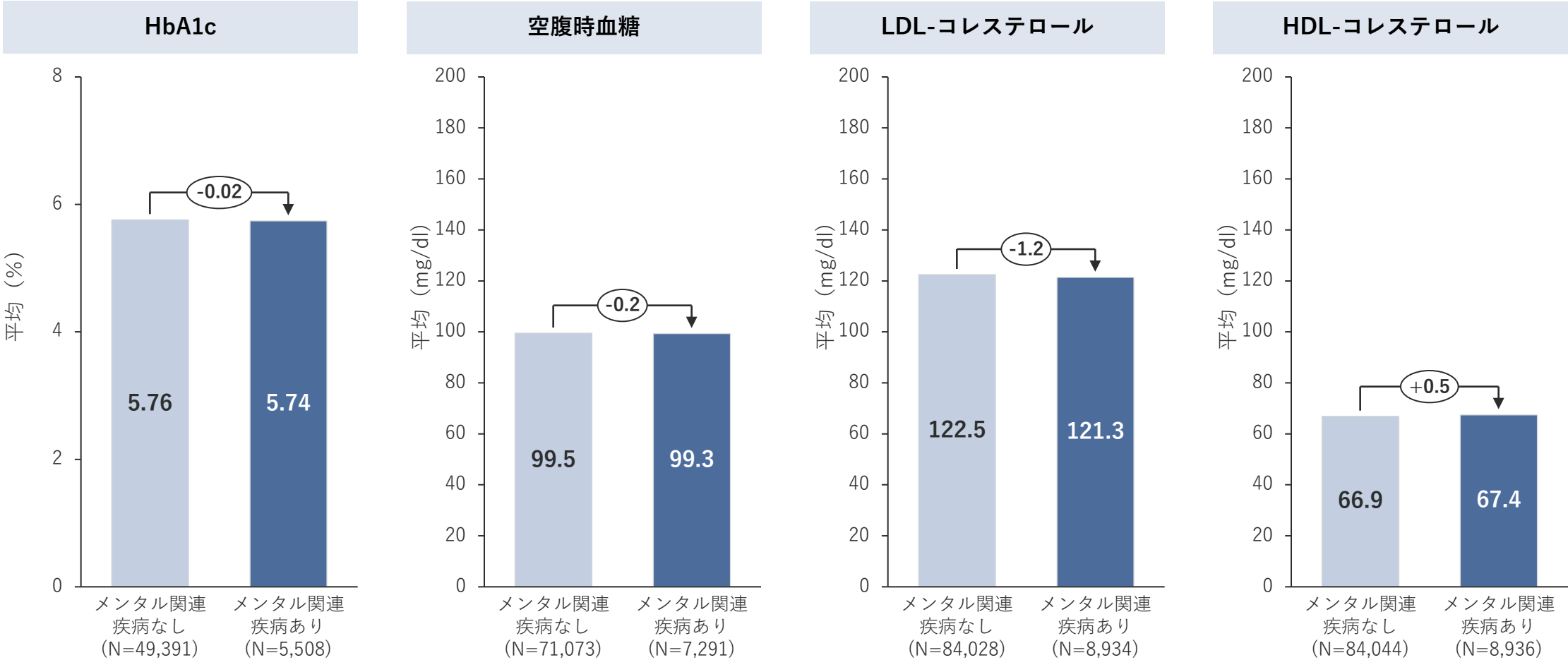
メンタル関連疾病の有無により身体的な健康状態（健診値）にどのような違いがあるかを探索的に分析した。
BMIや腹囲、血圧の各項目を比較した結果、両群間に意味のある大きな差は確認されなかった。



3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係
3.6.4. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病の有無と健診値② ※2023年度

・対象：2023年度1日でも在籍者
各健診値のデータがある人
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

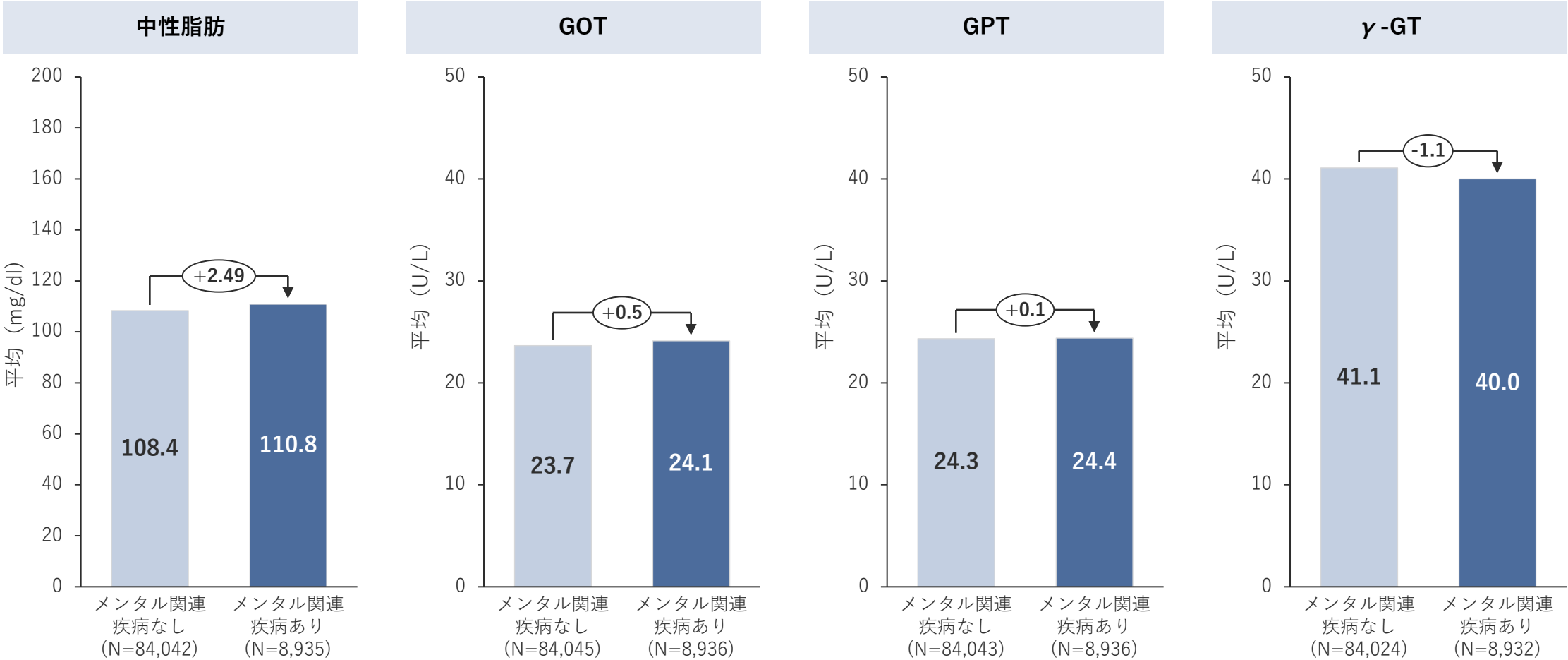
メンタル関連疾病の有無により身体的な健康状態（健診値）にどのような違いがあるかを探索的に分析した。
HbA1cや空腹時血糖、LDLおよびHDLコレステロールの各項目を比較した結果、両群間に意味のある大きな差は確認されなかった。



3.6. 健診結果および生活習慣とメンタル関連疾病の関係
3.6.4. 探索的分析 | メンタルヘルス関連疾病の有無と健診値③ ※2023年度

・対象：2023年度1日でも在籍者
各健診値のデータがある人
・対象レセプト：医科
・疑い傷病：除く

メンタル関連疾病の有無により身体的な健康状態（健診値）にどのような違いがあるかを探索的に分析した。
中性脂肪や各肝機能項目を比較した結果、両群間に意味のある大きな差は確認されなかった。



まとめ

4. まとめ

4.1. メンタル関連疾病に係る島根支部の特徴

- 人口10万人あたりの精神科を標榜している医療機関数は、病院が全国4位、診療所が全国6位と医療供給体制は充実している。
- メンタル関連疾病について、鳥取支部や他組合と比較して受診率、患者一人当たり医療費、受診日数が高く、被保険者よりも被扶養者の方が高い傾向がある。
- 患者一人当たり医療費は、特に入院患者一人当たり医療費が鳥取支部や他組合と比較して高く、その差が大きい。
- メンタル関連疾病の受診率は、2023年度加入者全体で10.0%と、加入者の10人に1人はメンタル関連疾病で受診しており、特に被保険者の女性は男性と比較して高い傾向があり、被保険者は鳥取支部よりも高い。
- 患者一人当たり薬剤費は鳥取支部と比較して高い傾向にあり、特に10代未満被扶養者の一人当たり薬剤費が他組合の3倍以上と差が大きい。
- 調剤の年間処方日数が1,000日以上、中には2,000日を超える事例が一定数存在している。
- 睡眠導入剤の年間処方日数が2,000日を超える受診者においては、平均受診医療機関数は3.9施設であり、複数の医療機関を受診している。
- 薬剤費については、特に小児・若年層（被扶養者）における高さが両支部全体の薬剤費に影響を与えている。
- 傷病手当金受給者の休職理由は、新型コロナウイルス感染症を除けば精神疾患が1位となっており、平均受給日数は、184日と新生物や循環器系疾患とほぼ同じ日数となっている。また、精神疾患で傷病手当金を受給すると、80%の人が受給開始から3年以内に資格喪失している。
- 生活習慣とメンタル関連疾病との関係において、「身体活動」「歩行速度」「睡眠習慣」はメンタル関連疾病がない人がある人に比べて良好な人の割合が多い。

4. まとめ

4.2. メンタル関連疾病に係る島根支部の特徴に対する推察

- 受診率の高さは、医療供給体制の充実と関連した医療機関へのアクセスのし易さによる受診結果が影響している可能性がある。
- 入院費用の高さは、医療供給体制と関連した長期入院や頻回入院が影響している可能性がある。
- 患者数や受診率、患者一人当たり受診日数などから、仕事や家庭の両方で役割を多く持つ被保険者女性がメンタル関連の問題を多く抱えている可能性がある。
- 受診率の高さについては、働く世代のみならず、その家族（子ども世代）における専門機関への受診が影響している可能性がある。

4. まとめ

4.3. 本分析を踏まえた今後の施策

本分析において、島根支部のメンタル関連疾病医療費が高い要因として、「医療機関の充実」や「受診率の高さ」が改めて確認されるとともに、「被保険者の女性の受診率」や「入院患者一人当たり医療費」「受診日数」「患者一人当たり薬剤費」が鳥取支部や他組合と比較して高いことが分かったものの、明確な要因の特定には至らなかった。

一方で、薬剤費について、一定数「多剤併用」の状態があることが分かった。

今後は、要因解明に向け、専門家等のアドバイスを得ながら、更なる深掘り分析を実施していくこととする。

また、メンタル関連疾病医療費高騰の要因は複数存在し、各要因が関連して影響を与えていることも考えられることから、リスク予防に繋がるポピュレーションアプローチやハイリスクアプローチについても、引き続き実施することが重要と考える。

【本分析結果を踏まえた今後の施策（案）】

手法	施策	対象	内容
更なる分析の実施	—	—	本分析結果を踏まえた業態別や市町村別等の更なる分析
ポピュレーションアプローチ	セミナーの開催	健康宣言事業所 健康保険委員	外部講師などによるメンタルヘルス関連セミナーの実施
	既存のYouTube動画の普及	島根支部加入者	動画の周知・広報によるセルフケアやラインケア方法の普及・促進
	分析結果の各種広報媒体による情報発信	島根支部加入者	納入告知書同封チラシ、健康保険委員専用広報誌、ホームページ、LINEなどによる情報発信
ハイリスクアプローチ	多剤併用者への個別通知	多剤併用者	多剤による健康被害リスクやお薬手帳の活用方法の啓発

【作成】

全国健康保険協会島根支部 企画総務グループ

〒690-8531

松江市殿町383 山陰中央ビル2階

TEL：0852-59-5139

8時30分～17時15分（土日・祝日、年末年始を除く）



