

徳島県後期高齢者医療広域連合

第3期データヘルス計画

2024年度（令和6年度）～2029年度（令和11年度）

2024年（令和6年）3月

徳島県後期高齢者医療広域連合

目次

I. 基本的事項

計画策定の趣旨	2
計 画 期 間	2
関連する他の計画 関連事項・関連目標	3
実施体制関係者連携	3
(1) 基本情報	3
人口・被保険者	3
関係者等	4
(2) 現状の整理	5
被保険者等の特性	5
前期計画等に係る評価	6

II. 情報分析と課題抽出

被保険者構成の将来推計、将来推計に伴う医療費見込み	7
平均余命平均自立期間（要介護2以上）等、死因別死亡割合	8
健康診査・歯科健康診査の実施状況	10
健康診査・歯科健康診査の結果の状況（健康状況）	11
質問票調査結果の状況（生活習慣）	13
健康状態不明者の数	14
医療費・疾病分類別の医療費	15
後発医薬品の使用割合	16
重複投薬患者割合多剤投薬患者割合	16
要介護認定率の状況	17
介護給付費	19
要介護認定有無別の有病率（疾病別）、要介護度別有病率（疾病別）	19
通いの場の展開状況（箇所数・参加者数等）	20
介護・医療のクロス分析	21
まとめ	22

III. 計画全体

24

個別事業及び計画期間における進捗管理	26
--------------------------	----

IV. 個別事業

● 健康診査事業	28
● 歯科健康診査事業	29
● その他生活習慣病対策事業	30
● 糖尿病重症化予防事業	31
● 重複・頻回受診者訪問指導事業	32
● 重複・多剤服用対策事業	33
● 後発医薬品使用促進事業	34

V. その他

35

I. 基本的事項

計画策定の趣旨	背景
	<p>後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に基づき、「高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされています。</p> <p>また、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、レセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の策定等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。こうした背景を踏まえ、広域連合は健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行ってきました。</p> <p>本広域連合では、健康・医療情報を活用して地域の特性や健康課題を把握した上で、積極的に保健事業に取り組むこととし、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、平成27年6月に「徳島県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(第1期)」、平成30年3月に「徳島県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(第2期)」を策定しました。</p> <p>本広域連合は、これまでの保健事業実施計画(第2期)の評価、令和2年度から始まった「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」および令和5年に改正された「保健事業実施指針」を踏まえた上で、今後のさらなる高齢者人口の大幅な増加や疾病構造の変化などの現在の状況から、課題を新たに整理し、生活習慣病等の発症や重症化の予防を図るための被保険者の自主的な健康の保持増進に向けて、県、市町村及び国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)等、関係機関と連携・協力しつつ、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業の展開を目指すため、「徳島県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(第3期)」を策定します。</p>
計画期間	目的
	<p>我が国では、かつてない高齢化が急激に進行しており、特に後期高齢者の増加は顕著です。そのため、後期高齢者医療をはじめとした社会保障制度が安定的に運営されることにより、高齢者が安心して暮らせる地域社会を支えることが重要です。</p> <p>今回、第3期データヘルス計画では、加齢に伴う心身機能低下や認知症等の高齢者の特性を踏まえた上で、健康寿命の延伸を目指した健康の保持増進を図り、一方で医療費の伸びを抑えることを目的とし本計画を策定します。</p>
計画期間	令和6年度～令和11年度の6年間

関連する他の計画 関連事項・関連目標	都道府県 健康増進計画	令和6年～令和11年 「健康徳島21」として、生活習慣病対策をはじめとする県民の健康づくり運動を総合的に推進するための目標及び基本的方向を示しました。
	都道府県 医療費適正化計画	令和6年～令和11年 県民の健康保持及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を定め、県民医療費の適正化を目指します。
	介護保険事業 支援計画	令和6年～令和8年 「とくしま高齢者いきいきプラン2024～2026」。高齢者が住み慣れた地域社会において、いきいきと安心して暮らせる社会の実現を目指します。
	国保データ ヘルス計画	令和6年～令和11年 各市町村のデータヘルス計画内の高齢者を対象とした保健事業等を実施します。
実施体制関係者連携	市町村との 連携体制	データヘルス計画において、広域連合は健診・レセプト等の情報を包括的・統合的に管理し、対象者抽出や評価等を通じて、市町村の保健事業を支援します。一方、市町村は広域連合から提供される健康・医療情報等を活用して疾病構造や健康課題を把握した上で、保健事業を計画・推進します。ここで両者の連携が重要であることは自明であり、充実した体制・仕組みが必要となります。
	関係者等	本計画には、県、市町村だけでなく、国保連、保健機関、医療機関等の関係機関との連携が不可欠であり、良好な関係を築きつつ、幅広い連携体制の構築、充実した仕組みを推進していきます。 具体的には、医師会等保険医療関係機関や徳島県保険者協議会の協力等を得ながら、事業を実施します。その際に、徳島県糖尿病対策班会議や支援評価委員会等を活用していきます。

(1) 基本情報

人口・被保険者 対象者に関する基本情報（2023年3月31日時点）

人口（人）	全体	割合	男性	割合	女性	割合
		691,132	100.0%	327,918	47.4%	363,214
被保険者数	131,048	100.0%	51,954	39.6%	79,094	60.4%
65～69歳	1,451	1.1%	840	1.6%	611	0.8%
70～74歳	2,486	1.9%	1,433	2.8%	1,053	1.3%
75～79歳	44,281	33.8%	20,439	39.3%	23,842	30.1%
80～84歳	34,805	26.6%	14,495	27.9%	20,310	25.7%
85～89歳	27,101	20.7%	9,578	18.4%	17,523	22.2%
90歳以上	20,924	16.0%	5,169	9.9%	15,755	19.9%

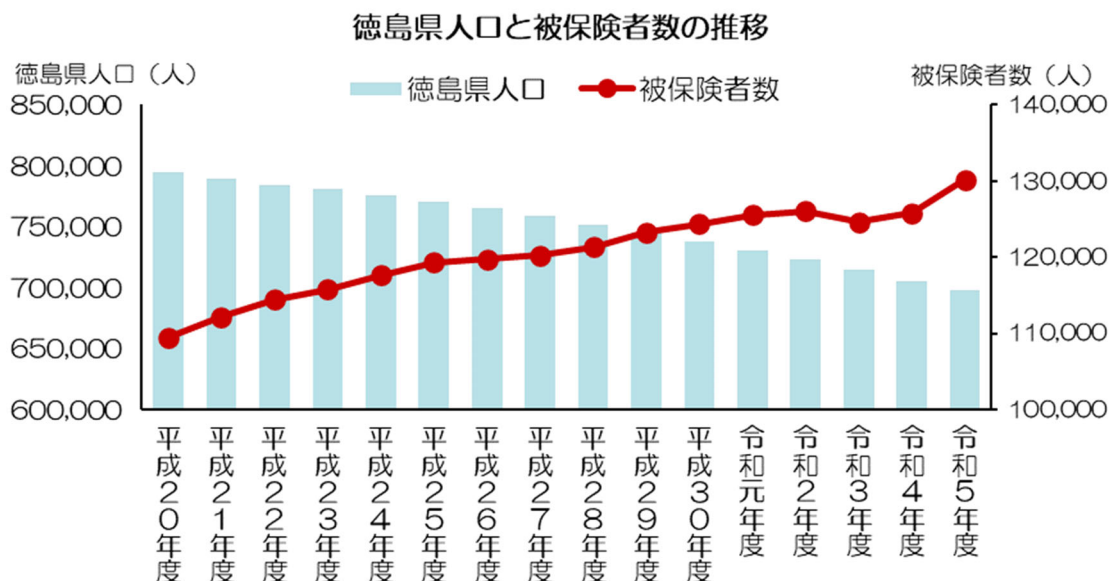
関係者等 計画の実効性を高めるための関係者等との連携

	連携内容
構成市町村	<p>保健事業の実施主体は本広域連合であるが、多くは住民に身近な市町村が主導的な役割を担い実施の中心となります。実施にあたっては市町村との連携を密にし、課題や意見をくみ取り、保健事業に反映するとともに、好事例を他の市町村等に展開するよう努めます。</p> <p>本広域連合は、高齢者の特性を踏まえた保健事業の重要性の理解・協力が得られるよう市町村に働きかけ、十分な調整のうえ取組に必要となるデータ等の情報提供や調整などを行い、事業が円滑に実施できるよう連携・協力します。</p> <p>具体的には、県内構成 24 市町村と委託契約を結び、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業等の連携を推進するため、年 1 回全体研修会を開催します。</p>
都道府県	<p>高齢者保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を得て実施していきます。また、年 4 回予定されている支援評価委員会を活用し、連携強化を図ります。</p>
国保連及び支援・評価委員会	<p>第 3 期計画の策定及び評価に関して、助言等の支援協力を求めます。研修会へ参加等により、市町村保健衛生部門が実施する保健事業に関して情報収集を行い、双方連携した事業の推進に努めます。</p> <p>具体的には、年 4 回開催の支援評価委員会、研修会を通じて、個別の保健事業の実施支援等や KDB 等のデータ分析の質を高めていくための支援等を受ける予定です。</p>
外部有識者	<p>有識者との情報共有、専門的な意見、アドバイスを得ることにより、データヘルス計画およびその事業を効率的、効果的に推進することに努めます。</p> <p>具体的には、支援評価委員会（年 4 回）、運営懇話会（年 1 回）等において、専門的知見をもらい、支援等を得る予定です。</p>
保健医療関係者	<p>実施者である市町村と協力し、医師会・歯科医師会・薬剤師会と意見交換や情報提供を行い、事業の推進を努めます。また、保健医療関係者から、専門的な助言や支援を行っていただけるよう、保健医療関係団体に働きかけていきます。</p> <p>具体的には、運営懇話会（年 1 回）、徳島県糖尿病対策班（年 4 回）等を活用し、連携・協力していきます。</p>
その他	<p>徳島県保険者協議会（年 4 回）等において、他保険者等と連携・協力していきます。</p>

(2) 現状の整理

被保険者数の推移

徳島県の人口は、年々減少しており、後期高齢者の被保険者数は、令和3年度に減少がみられるものの年々増加しています。

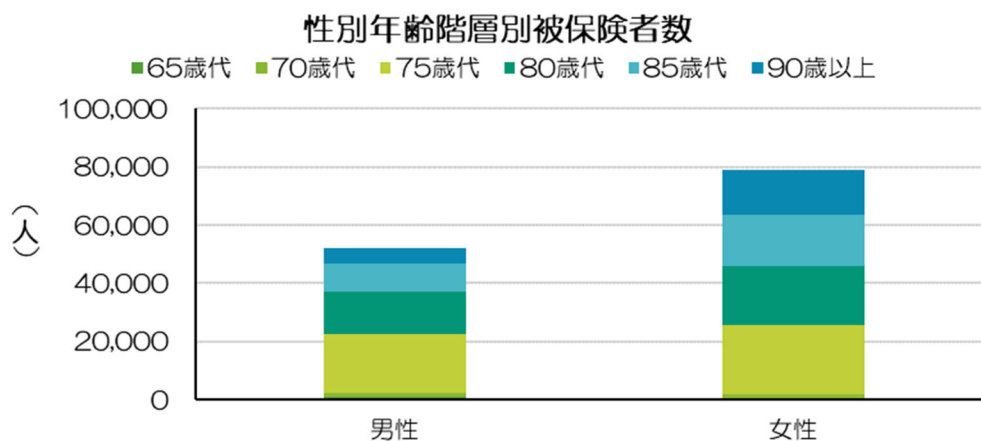


被保険者等の特性

被保険者数を年齢階層別にみると、一般的な人口構成と同様に年齢構成に男女差があります。女性と比べ男性は80歳代から少なくなり、85歳代と90歳以上でさらに少なくなっています。

年齢階層別を経年でみると、65～74歳で一定の障害があり、申請により早期に後期高齢者に加入した方の割合が減少してきています。この年代の減少は、国保（若年者）からの予防効果と考えられます。

年齢別被保険者構成割合



年齢階層別 被保険者構成割合の経年変化

	65～74歳	75～84歳	85～99歳	100歳以上
平成30年度	3.5%	60.9%	35.2%	0.5%
令和元年度	3.5%	60.3%	35.8%	0.5%
令和2年度	3.6%	58.9%	37.0%	0.5%
令和3年度	3.4%	58.8%	37.3%	0.6%
令和4年度	3.0%	60.3%	36.1%	0.5%

前期計画等に係る評価

第2期に設定したデータヘルス計画全体の目標 (設定していない場合は各事業の目標)			目標の達成状況	
			平成29年度 (ベースライン)	令和4年度
① 健康診査	健康診査受診率	35.9%	30.65%	42.35%
	(中間評価時) 目標値変更	40.0%		
	健康相談に取り組む市町村数 ^{※1}	24 市町村	1 市町村	18 市町村
② 歯科健康診査	歯科健康診査受診率	16.5%	10.28%	13.61%
③ 重症化予防対策	医療機関への受診率	55.0%	未実施	未実施 ^{※2}
④ 重複・頻回受診者 訪問指導	訪問指導要件に該当しなくなったもの の割合	31.0%	55.1%	62.6%
	効果額 ^{※3}	前年度より 増額	-20,499 円	-14,070 円
⑤ 後発医薬品 使用促進	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)	80.0%	60.1%	73.9%
	通知対象者のジェネリック医薬品 普及率(数量ベース)	65.0%	49.3%	51.5%
	(中間評価時) 目標値変更	68.0%		
⑥ 訪問歯科健康診査	訪問歯科健康診査の実施者数	10 人	未実施	11 人
⑦ 長寿・健康増進	健康教育・健康相談に取り組む 市町村数	24 市町村	4 市町村	5 市町村
	「健康教育・健康相談等、運動教室の 利用助成、社会参加活動等運営費助成、 人間ドック等の費用助成」を行う実施 市町村の増加 ^{※1}	前年度より 増加	-	H30 より 2 市町村 減少
⑧ 高齢者の保健事業 と介護予防等の一 体的な実施事業 ^{※1}	「高齢者の保健事業と介護予防等の 一体的な実施事業」の実施市町村数	20 市町村	未実施	11 市町

※1： 中間評価時に追加

※2： 一体的実施の事業開始に伴い、市町村への委託でハイリスクアプローチとして行うことになったため
未実施

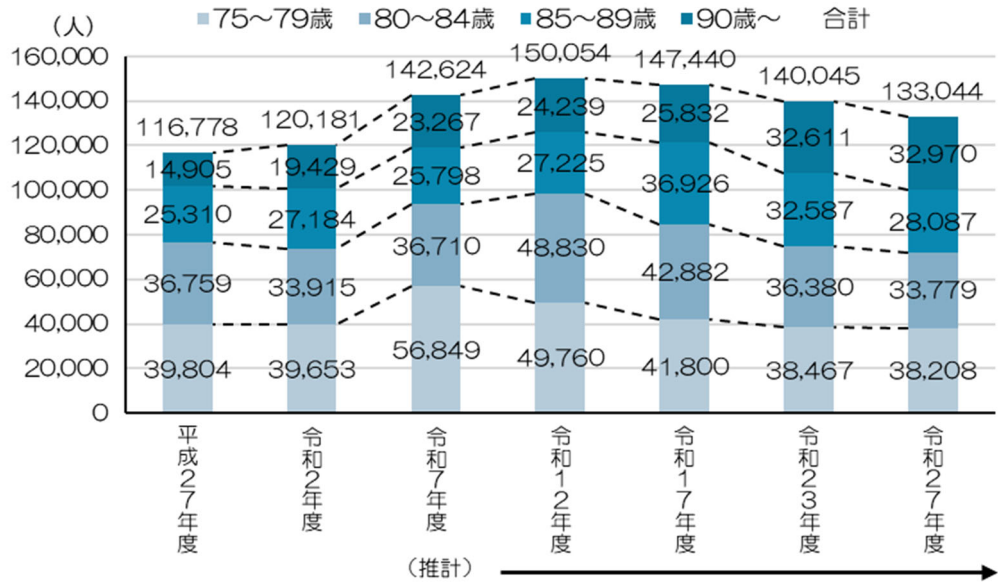
※3： 1人当たりの1ヶ月当たり効果額

II.情報分析と課題抽出

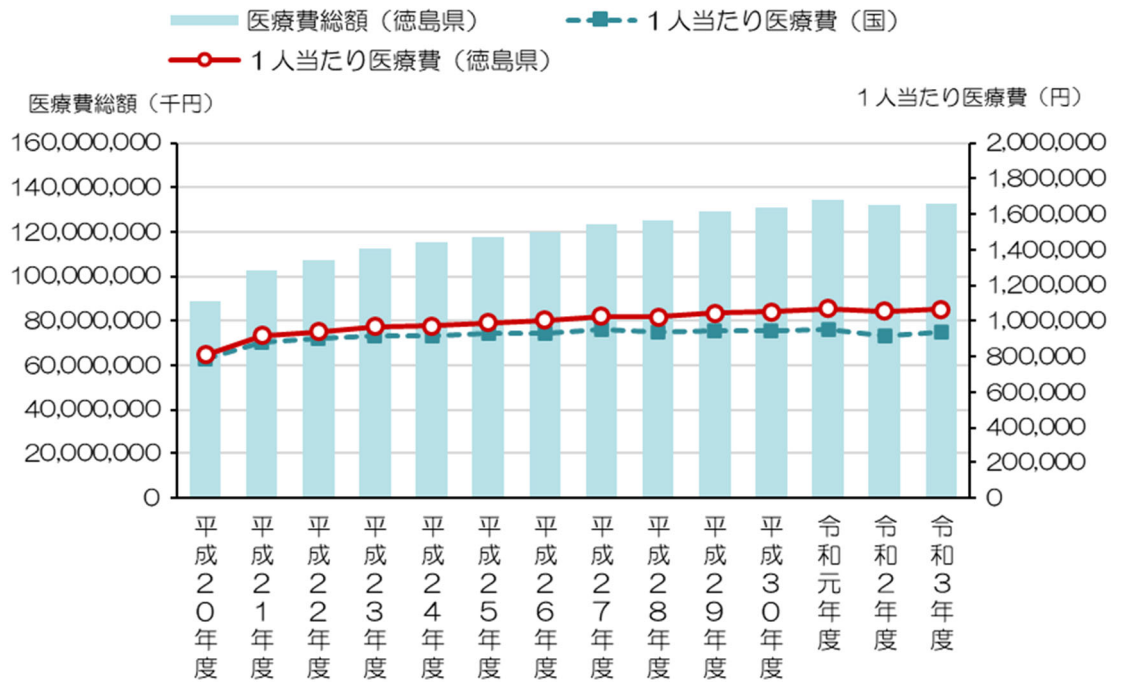
被保険者構成の将来推計、将来推計に伴う医療費見込み

健康医療情報等の整理

図表1 被保険者の年齢階層別人口の推移



図表2 医療費総額と1人当たり医療費の推移



- 被保険者の将来推計を踏まえ、今後75歳以上の被保険者数が増加することに伴い、総医療費が増加することが見込まれます。被保険者1人当たり医療費においても、国との金額差が少しずつ開いている状況です。構成市町村をみると、1人当たり医療費は約2万7千円 of 金額差があります。また、1人当たり医療費の前年度からの伸びをみると、ここ数年は比較的伸びを抑えられています。

アセスメント

- ・ 被保険者数は平成27年度から令和2年度にかけて大きな変動はありませんが、今後年々増加し、令和12年度にピークを迎えると推測されます。

<p>アセスメント</p>	<ul style="list-style-type: none"> 令和 12 年度以降は被保険者数が減少していきますが、90 歳以上だけは被保険者数が年々増加し続けており、令和 27 年度には 32,970 人となり、平成 27 年度に比べ、18,065 人増加するものと推測されています。 今後、75 歳以上の被保険者数が増加し、後期高齢者医療の医療費が増加することが予測されます。そのような中で、さらに 75 歳の年齢到達前に後期高齢者医療に加入される 65～74 歳の方は、医療も介護も必要な方が多い現状があります。国保と後期が連携し、保健事業を一体的に取り組むことで早期加入される割合を減少していくことが重要です。また、後期高齢者は、国保と比較しても医療費が数倍になっていきます。少しでも医療費の伸びをおさえていく取り組みが必要です。
<p>データ出典</p>	<p>図表 1 平成 27 年度及び令和 2 年度：厚労省「後期高齢者医療事業状況報告（年報）」 令和 7 年度以降：国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢(5 歳)階級別データ『日本の地域別将来推計人口』（平成 30（2018）年推計）」</p> <p>図表 2 厚労省「後期高齢者医療事業状況報告（年報）」</p>

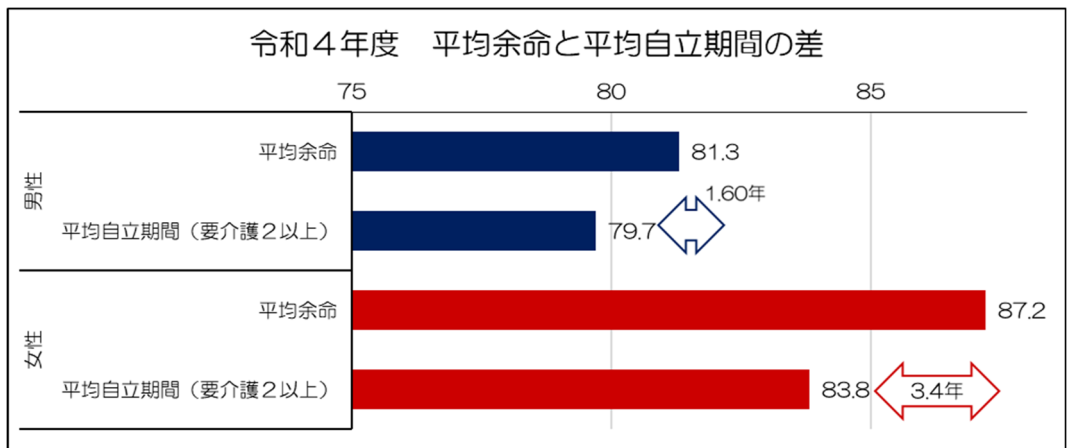
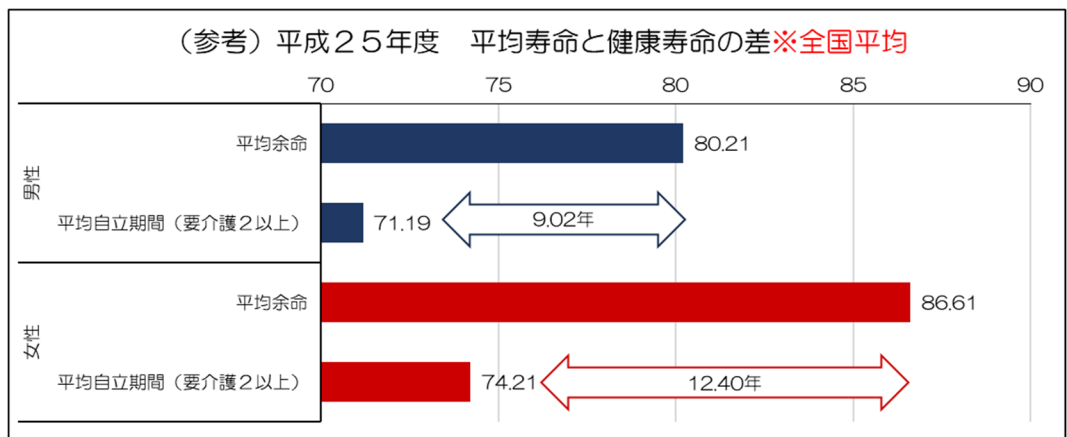
平均余命平均自立期間（要介護 2 以上）等、死因別死亡割合

<p>健康医療情報等の整理</p>	<p>① 平均余命・平均自立期間 【全国平均との比較】（令和 4 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平均余命は男性 81.3 歳、女性 87.2 歳で、男女ともに国平均より低い状況です。 ○ 平均自立期間は男性 79.7 歳、女性 83.8 歳で、男女ともに国平均より低い状況です。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="335 1344 829 1948"> <p style="text-align: center;">平均余命</p> <table border="1"> <caption>平均余命 (単位: 歳)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国 (男性)</td> <td>80.8</td> <td>80.6</td> <td>80.8</td> <td>81.3</td> <td>81.3</td> </tr> <tr> <td>徳島県 (男性)</td> <td>80.8</td> <td>80.6</td> <td>80.8</td> <td>81.3</td> <td>81.3</td> </tr> <tr> <td>国 (女性)</td> <td>86.6</td> <td>86.8</td> <td>87.3</td> <td>87.0</td> <td>87.2</td> </tr> <tr> <td>徳島県 (女性)</td> <td>86.6</td> <td>86.8</td> <td>87.3</td> <td>87.0</td> <td>87.2</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="845 1344 1468 1948"> <p style="text-align: center;">平均自立期間</p> <table border="1"> <caption>平均自立期間 (単位: 歳)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国 (男性)</td> <td>79.2</td> <td>79.1</td> <td>79.3</td> <td>79.8</td> <td>79.7</td> </tr> <tr> <td>徳島県 (男性)</td> <td>79.2</td> <td>79.1</td> <td>79.3</td> <td>79.8</td> <td>79.7</td> </tr> <tr> <td>国 (女性)</td> <td>83.3</td> <td>83.4</td> <td>83.9</td> <td>83.7</td> <td>83.8</td> </tr> <tr> <td>徳島県 (女性)</td> <td>83.3</td> <td>83.4</td> <td>83.9</td> <td>83.7</td> <td>83.8</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>	性別	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	国 (男性)	80.8	80.6	80.8	81.3	81.3	徳島県 (男性)	80.8	80.6	80.8	81.3	81.3	国 (女性)	86.6	86.8	87.3	87.0	87.2	徳島県 (女性)	86.6	86.8	87.3	87.0	87.2	性別	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	国 (男性)	79.2	79.1	79.3	79.8	79.7	徳島県 (男性)	79.2	79.1	79.3	79.8	79.7	国 (女性)	83.3	83.4	83.9	83.7	83.8	徳島県 (女性)	83.3	83.4	83.9	83.7	83.8
性別	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																																																								
国 (男性)	80.8	80.6	80.8	81.3	81.3																																																								
徳島県 (男性)	80.8	80.6	80.8	81.3	81.3																																																								
国 (女性)	86.6	86.8	87.3	87.0	87.2																																																								
徳島県 (女性)	86.6	86.8	87.3	87.0	87.2																																																								
性別	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																																																								
国 (男性)	79.2	79.1	79.3	79.8	79.7																																																								
徳島県 (男性)	79.2	79.1	79.3	79.8	79.7																																																								
国 (女性)	83.3	83.4	83.9	83.7	83.8																																																								
徳島県 (女性)	83.3	83.4	83.9	83.7	83.8																																																								

健康医療情報等の整理

【構成市町村比較等】

- 平均余命が最も高い市町村は男性 85.9 歳、女性は 91.0 歳です。最も低い市町村は男性 79.1 歳、女性は 85.0 歳で、その差は男性が 6.8 歳、女性は 6.0 歳です。
 - 平均自立期間が最も高い市町村は男性 84.0 歳、女性は 86.9 歳です。最も低い市町村は男性 77.8 歳、女性は 82.3 歳で、その差は男性が 6.2 歳、女性は 4.6 歳です。
- ② 平均余命・平均自立期間の差
- 平成 25 年度の平均余命と健康寿命の差は国平均で、男性 9.02 年、女性 12.40 年でした。（参考資料参照）KDB の平均余命と平均自立期間を用いて、その差を確認すると、令和 4 年度時点で男性は 1.6 年、女性は 3.4 年で国平均と同程度でした。



③ 死因別死亡割合

【経年比較】(平成 30 年度から令和 4 年度)

- 脳疾患の割合は平成 30 年度では 15.2%で国平均 (14.8%) より高いですが、令和 4 年度には 13.7%となり、国平均 (13.8%) をわずかに下回っていました。
- がんの割合は死因別死亡割合の中で最も占める割合が高く、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて割合が増加 (0.5 歳) していました。

【全国平均との比較】(令和 4 年度)

- 国平均と比べ、心臓病、糖尿病、腎不全が高く、一方で、がん、脳疾患、自殺は低い状況です。

<p>アセスメント</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平均余命は国、同規模平均と比較すると、男女とも短く、経年でみると、ここ数年横ばいでした。また、平均自立期間も国、同規模平均との比較では、男女とも短く、経年でみると、少しずつ伸びてきています。平均余命と平均自立期間の差が縮まることで、医療費・介護費への影響を抑えることにつながります。 構成市町村をみると、平均余命は長いですが、平均自立期間が短い自治体もあるため、重症化予防・介護予防対策等が重要となります。 死因別死亡割合を国平均と比べると、心臓病、糖尿病、腎不全が高い結果となりました。生活習慣病悪化が起因と考えられ、生活習慣病の重症化予防が引き続き求められています。
<p>データ出典</p>	<ul style="list-style-type: none"> KDB「地域の全体像の把握」 徳島県広域連合実施統計（様式 5-1）

● 健康診査歯科健康診査質問票の分析

健康診査・歯科健康診査の実施状況

<p>健康医療情報等の整理</p>	<p>① 健康診査受診率</p> <p>【全国平均との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の県平均は 11.8%であり、全国平均の 24.8%より 13.0 ㊦低い状況です。 全ての市町村が全国平均を下回っています。 <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> 最も健診受診率が高い市町村は 18.9%です。一方、最も低い市町村は 6.3%で、その差は 12.6 ㊦です。 県平均 11.8%を超えている市町村は 11 市町、平均以下は 13 市町村です。 <p>【経年変化】（平成30年度から令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> 県全体の健診受診率は平成30年度 4.9%でしたが、令和4年度は 11.8%と 6.9 ㊦上昇しました。 全ての市町村で平成30年度と比べ、令和4年度は健診受診率が上昇しています。 <p style="text-align: center;">健康診査受診率（令和4年度）</p> <table border="1"> <caption>健康診査受診率（令和4年度）</caption> <thead> <tr> <th>市町村</th> <th>受診率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>牟岐町</td><td>18.9</td></tr> <tr><td>神山町</td><td>18.1</td></tr> <tr><td>石井町</td><td>15.2</td></tr> <tr><td>小松島市</td><td>15.1</td></tr> <tr><td>鳴門市</td><td>13.2</td></tr> <tr><td>北島町</td><td>12.6</td></tr> <tr><td>吉野川市</td><td>12.5</td></tr> <tr><td>那賀町</td><td>12.5</td></tr> <tr><td>上勝町</td><td>12.2</td></tr> <tr><td>三好市</td><td>11.8</td></tr> <tr><td>藍住町</td><td>11.8</td></tr> <tr><td>海陽町</td><td>11.7</td></tr> <tr><td>徳島市</td><td>11.6</td></tr> <tr><td>松茂町</td><td>11.6</td></tr> <tr><td>上板町</td><td>11.4</td></tr> <tr><td>佐那河内村</td><td>11.3</td></tr> <tr><td>板野町</td><td>10.9</td></tr> <tr><td>阿波市</td><td>10.7</td></tr> <tr><td>東みよし町</td><td>10.4</td></tr> <tr><td>阿南市</td><td>10.3</td></tr> <tr><td>美馬市</td><td>9.8</td></tr> <tr><td>勝浦町</td><td>8.6</td></tr> <tr><td>美波町</td><td>8.0</td></tr> <tr><td>つるぎ町</td><td>6.3</td></tr> </tbody> </table> <p>Legend: ■ 県平均以上 (Dark Green), ■ 県平均未満 (Light Green), 線形 (県受診率) (Dotted Yellow)</p>	市町村	受診率 (%)	牟岐町	18.9	神山町	18.1	石井町	15.2	小松島市	15.1	鳴門市	13.2	北島町	12.6	吉野川市	12.5	那賀町	12.5	上勝町	12.2	三好市	11.8	藍住町	11.8	海陽町	11.7	徳島市	11.6	松茂町	11.6	上板町	11.4	佐那河内村	11.3	板野町	10.9	阿波市	10.7	東みよし町	10.4	阿南市	10.3	美馬市	9.8	勝浦町	8.6	美波町	8.0	つるぎ町	6.3
市町村	受診率 (%)																																																		
牟岐町	18.9																																																		
神山町	18.1																																																		
石井町	15.2																																																		
小松島市	15.1																																																		
鳴門市	13.2																																																		
北島町	12.6																																																		
吉野川市	12.5																																																		
那賀町	12.5																																																		
上勝町	12.2																																																		
三好市	11.8																																																		
藍住町	11.8																																																		
海陽町	11.7																																																		
徳島市	11.6																																																		
松茂町	11.6																																																		
上板町	11.4																																																		
佐那河内村	11.3																																																		
板野町	10.9																																																		
阿波市	10.7																																																		
東みよし町	10.4																																																		
阿南市	10.3																																																		
美馬市	9.8																																																		
勝浦町	8.6																																																		
美波町	8.0																																																		
つるぎ町	6.3																																																		

健康医療情報等の整理	<p>② 歯科健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年度の県平均は 13.6%です。平成30年度の 10.7%から 2.9 ㊦上昇しました。 ○ 最も高い市町村 18.6%と最も低い市町村 4.3%では、14.3 ㊦の差がありました。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> • 健康診査 健診受診率は全ての市町村で上昇し、平成 30 年度と比べると最大で 15.9%上昇した市町村もあります。しかしながら、全国平均よりは低く、全国的にも下位です。また、市町村の状況をみると、かなりの差があります。国保での特定健診ではみなし健診での対応により受診率が高い場合もあるため、後期の健診制度との差があり、受診率が伸びていない状況です。 今までは、健康診査の受診券の発行者を分母にし、受診率を算出していましたが、受診率の算出方法を全国で統一していくため、受診券発行者を増やし、受診率の向上対策を行っていきます。 • 歯科健康診査 節目年齢で受診券を発送し、健診を実施しています。少しずつ受診率の向上がみられますが、やはり低い状況です。また、受診時の問い合わせで、かかりつけ医が実施協力歯科医院にないということもあり、健診受診率につながっていないことも要因と考えられます。健診結果については、市町村への情報提供はしておらず、保健事業につなげられていないのが現状です。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> • 徳島県広域連合実施統計（様式 5-1） • 歯科健診結果

健康診査・歯科健康診査の結果の状況（健康状況）

健康医療情報等の整理	<p>① 健康診査</p> <p>【全国平均との比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 収縮期血圧 140 以上は 36.7%で 2.5 ㊦、LDL140 以上では、21.4%で 4.3 ㊦、肥満リスクは 24.6%で 0.9 ㊦高くなっています。 <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HbA1c6.5 以上：最も高い市町村 15.0%と最も低い市町村 4.6%では、10.4 ㊦の差があります。 ○ 収縮期血圧 140 以上：最も高い市町村 45.3%と最も低い市町村 26.3%では、19.0 ㊦の差があります。 ○ LDL140 以上：最も高い市町村 26.3%と最も低い市町村 11.0%では、15.3 ㊦の差があります。 ○ eGFR45 未満：最も高い市町村 14.9%と最も低い市町村 4.6%では、10.3 ㊦の差があります。 ○ 肥満リスク：最も高い市町村 30.3%と最も低い市町村 13.4%では、16.9 ㊦の差があります。
------------	---

健康医療情報等の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ やせリスク：最も高い市町村 12.5%と最も低い市町村 3.6%では、8.9 ㊦の差があります。 <p>【経年変化】（平成 30 年度から令和 4 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HbA1c6.5 以上：平成 30 年度 4.8%が令和 4 年度 9.2%と 4.4 ㊦増加しています。 ○ 収縮期血圧 140 以上：平成 30 年度 37.4%が令和 4 年度 36.7%と 0.7 ㊦減少しています。 ○ LDL140 以上：平成 30 年度 27.5%が令和 4 年度 21.4%と 6.1 ㊦減少しています。 ○ eGFR45 未満：平成 30 年度 5.2%が令和 4 年度 8.5%と 3.3 ㊦増加しています。 ○ 肥満リスク：平成 30 年度 23.0%が令和 4 年度 24.6%と 1.6 ㊦増加しています。 ○ やせリスク：平成 30 年度 8.0%が令和 4 年度 7.6%と 0.4 ㊦減少しています。 <p>② 歯科健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 咀嚼機能評価を見ると「良好」の割合は令和 2 年度では 85.4%でしたが、令和 4 年度には 88.1%と 2.8 ㊦増加しました。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> • 血圧リスク保有者割合は市町村差が大きく、対策が必要です。また、県全体で増加傾向にあります。 • 健康診査受診者の状況では、HbA1c6.5 以上は国と比べ、3.1 ㊦低い状況です。しかし、死亡の原因で糖尿病は国より 0.5 ㊦高くなっています。収縮期血圧 140 以上は国と比較し 2.5 ㊦高く、医療費分析をみると、外来、入院ともに国と比較し、ほぼ同じ状況です。しかし、高血圧と関連する心臓病での死亡、介護の有病状況ともに、国より高い状況です。糖尿病、高血圧重症化予防での視点で健診受診者を階層化したところ、治療中の者のコントロール状況が悪くなっています。健診未受診で、高血圧治療中の割合が 73.2%、また、健診未受診で糖尿病治療中の割合は 41.8%であり、コントロール状況を把握するためにも、健診を受診してもらうことが重要です。 • 特に、HbA1c6.5 以上の割合は国より低いものの、ここ数年上昇傾向にあります。更に、eGFR45 未満の割合も増加傾向にあり、糖尿病性腎症の対策が求められています。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> • 徳島県広域連合実施統計（様式 5-1） • 歯科健診結果

質問票調査結果の状況（生活習慣）

<p>健康医療情報等の整理</p>	<p>【経年変化】（令和2年度から令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 食習慣リスクなしの割合は、令和2年度の95.0%から令和4年度には95.1%と0.1ポイント増加しています。 ○ 喫煙リスクなしの割合は、令和2年度の78.8%から令和4年度には77.5%と1.3ポイント減少しています。 ○ 口腔機能リスクなしの割合は、令和2年度は58.4%でした。令和4年度には59.2%と0.8ポイント上昇していますが、ほかの項目と比べてリスクなしの割合が低い状況です。 ○ 運動・転倒リスクなしの割合は年々上昇しているものの、令和4年度時点で30.1%であり、ほかの項目と比べてリスクなしの割合がかなり低い状況です。 <p>【全国平均との比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心の健康状態、食習慣、運動・転倒、体重変化、認知機能、喫煙、社会参加、ソーシャルサポートが国平均を上回っています。 <p style="text-align: center;">質問票調査結果（生活習慣・リスクなし）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <caption>質問票調査結果（生活習慣・リスクなし）</caption> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>徳島県 (%)</th> <th>国 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康状態</td> <td>89.7</td> <td>90.0</td> </tr> <tr> <td>心の健康状態</td> <td>92.4</td> <td>91.2</td> </tr> <tr> <td>食習慣</td> <td>95.1</td> <td>94.7</td> </tr> <tr> <td>口腔機能</td> <td>59.2</td> <td>60.4</td> </tr> <tr> <td>体重変化</td> <td>88.8</td> <td>88.3</td> </tr> <tr> <td>運動・転倒</td> <td>30.1</td> <td>26.8</td> </tr> <tr> <td>認知機能</td> <td>68.8</td> <td>68.5</td> </tr> <tr> <td>喫煙</td> <td>77.5</td> <td>77.1</td> </tr> <tr> <td>社会参加</td> <td>89.7</td> <td>87.0</td> </tr> <tr> <td>ソーシャルサポート</td> <td>95.5</td> <td>95.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運動・転倒リスクなしの割合は、一番高い市町村で36.1%、一番低い市町村で17.9%、その差は18.2ポイントです。 ○ 口腔機能リスクなしの割合は、一番高い市町村で63.5%、一番低い市町村で46.8%、その差は16.7ポイントです。 	項目	徳島県 (%)	国 (%)	健康状態	89.7	90.0	心の健康状態	92.4	91.2	食習慣	95.1	94.7	口腔機能	59.2	60.4	体重変化	88.8	88.3	運動・転倒	30.1	26.8	認知機能	68.8	68.5	喫煙	77.5	77.1	社会参加	89.7	87.0	ソーシャルサポート	95.5	95.1
項目	徳島県 (%)	国 (%)																																
健康状態	89.7	90.0																																
心の健康状態	92.4	91.2																																
食習慣	95.1	94.7																																
口腔機能	59.2	60.4																																
体重変化	88.8	88.3																																
運動・転倒	30.1	26.8																																
認知機能	68.8	68.5																																
喫煙	77.5	77.1																																
社会参加	89.7	87.0																																
ソーシャルサポート	95.5	95.1																																
<p>アセスメント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態・口腔機能リスクなしの割合が、国より低い状況です。 ・ 運動・転倒リスクなしの割合は国よりは高いものの、令和4年度で30.1%となっており、約7割の方が「リスクがある」と感じている状況です。また、市町村間でも大きな差があることから、リスク無し割合が低い市町村を中心に対策が必要と考えられます。 ・ 口腔機能リスクなしの割合も運動転倒リスクに次いで低く、令和4年度で59.2%となっています。 																																	
<p>データ出典</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県広域連合実施統計（E表） ・ KDB「健康スコアリング（健診）」 																																	

健康状態不明者の数

健康医療情報等の整理	○ 健康状態不明者は令和2年度では2,757人でしたが、令和4年度には2,920人と163人増加しました。割合で見ると2.2%から変動はないものの、被保険者数の増加により対象者も増加している状況です。
アセスメント	・ 健康状態不明の割合については抑えられていますが、今後、後期高齢者が大幅に増加していくことを考えると、健康診査を受診していただくことが重要となります。
データ出典	・ 一体的実施・KDB活用支援ツール「健康状態不明者」

● 医療関係の分析

医療費・疾病分類別の医療費

健康医療情報等の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和2年度に一旦下がりましたが、それ以降は外来・入院・歯科医療費がすべて上昇しました。総医療費は平成30年度と比べ、令和4年度には3.4%増加しました。 ○ 1人当たり外来医療費は、令和元年度以降減少しています。平成30年度(387,206円)と比べ、令和4年度は371,462円と15,744円減少しましたが、同規模平均(359,997円)より高い状況です。 ○ 1人当たり入院医療費は、平成30年度(467,873円)と比べ、令和4年度(487,795円)は19,922円増加し、国平均(406,564円)より、81,231円高い状況です。 ○ 1人当たり歯科医療費は、平成30年度(29,485円)から令和4年度(32,026円)にかけて増加傾向にあります。 ○ 中長期・短期目標疾患医療費合計の総医療に対する割合を国と比較すると、0.3割[※]高い状況です。 <p>【医療費の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年度の医療費分析：外来(1人当たり医療費/外来医療費に占める割合)では、腎不全(15.0%)、筋・骨格(9.9%)、その他の心疾患(心不全)(9.5%)、糖尿病(7.7%)、高血圧症(5.7%)、の順に多く、平成30年度から令和4年度にかけて上位5疾病は変わらない状況です。特に腎不全の割合は国平均(9.6%)と比べ、5.4割[※]高いです。 ○ 外来で糖尿病、その他の心疾患(心不全)の占める割合が増加傾向にあります。 ○ 医療費分析：入院(1人当たり医療費/入院医療費に占める割合)を経年でみると、筋・骨格、認知症が増加し、その他の心疾患(心不全)は、ほぼ横ばいです。脳梗塞・脳出血、虚血性心疾患は減少してきています。 ○ 特に腎不全が入・外ともに、国よりも高く、これは新規透析導入患者数の全国1位にも現れています。(資料：「様式5-1 地域の健康課題の把握」参照) <p>【構成市町村比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村により、疾患毎での差がありますが、外来に関しては、基礎疾患等での受診は、重症化予防・再発予防につながると考えられます。入院に関しては、重症化してしまった結果と考えられます。1人当たり医療費の県内順位上位の市町村は入院での各疾患の割合が多く、特に高額になったり、長期化したりする疾患での割合が高くなっています。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1人当たり医療費は国と比較したところ、依然として高い状況にあります。今後、後期高齢者が大幅に増加してくると、総医療費の増加は必至です。徳島県の健康課題でもある糖尿病、高血圧等短期目標の重症化予防を軸に、慢性腎不全、脳梗塞、狭心症等の中長期目標疾患の割合を減少させていくことを目標に取り組み、医療費の伸びを抑えていくことが重要であると考えています。 また、これらの疾患を予防していくことが、認知症や介護に陥る筋・骨格等疾患の予防につながると考えられます。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県広域連合実施統計(様式5-1)

後発医薬品の使用割合

健康医療情報等の整理	<p>【経年変化】（平成 30 年度から令和 4 年度）</p> <p>○ 後発医薬品の使用割合は、平成 31 年 3 月は 65.0%でしたが、令和 5 年 3 月には 73.9%となり 8.9 ㊦増加しました。しかし、国の目標値 80.0%には届いていない状況であり、依然として全国最下位でした。</p> <p style="text-align: center;">後発医薬品の使用割合 (平成 31 年 3 月診療分～令和 5 年 3 月診療分)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>診療分</th> <th>使用割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成31年 3月診療分</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>令和2年 3月診療分</td> <td>69.1%</td> </tr> <tr> <td>令和3年 3月診療分</td> <td>72.3%</td> </tr> <tr> <td>令和4年 3月診療分</td> <td>73.0%</td> </tr> <tr> <td>令和5年 3月診療分</td> <td>73.9%</td> </tr> </tbody> </table>	診療分	使用割合	平成31年 3月診療分	65.0%	令和2年 3月診療分	69.1%	令和3年 3月診療分	72.3%	令和4年 3月診療分	73.0%	令和5年 3月診療分	73.9%
診療分	使用割合												
平成31年 3月診療分	65.0%												
令和2年 3月診療分	69.1%												
令和3年 3月診療分	72.3%												
令和4年 3月診療分	73.0%												
令和5年 3月診療分	73.9%												
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 平成 31 年 3 月と比べると 8.9 ㊦と大きく増加したものの、国の目標値には届いておらず、今後も継続した対策が必要です。 後期高齢者のうち医療機関受診者の割合は 84.0%であり、何らかの治療をしています。これらの方が使用している薬剤を後発医薬品に替えていただくことが、医療費の抑制にもつながります。 												
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> 厚労省「保険者別の後発医薬品の使用割合」 												

重複投薬患者割合多剤投薬患者割合

健康医療情報等の整理	<p>○ 重複投薬に関して、令和元年度から令和 4 年度を比較すると、0.06 ㊦減少しています。</p> <p>○ 多剤投薬に関しては、令和元年度から令和 4 年度を比較すると、0.63 ㊦減少しています。</p>
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 適正服薬につなげていくことが、副作用からの転倒予防、疾患の適正コントロールにつながり、健康寿命の延伸に寄与する部分は大きいと考えられます。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> KDB「重複・多剤処方状況」

● 介護関係の分析

要介護認定率の状況

健康医療情報等の整理	<p>【全国平均との比較】【経年変化】（平成 30 年度から令和 4 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和 4 年度における要介護認定率は 20.7%で、国の 19.4%と比較するとやや高く、平成 30 年度から僅かに上昇傾向にありましたが、前年度の 21.4%より 0.7 ㊦減少しています。 ○ 要介護認定者における、要支援 1・2 の割合は、0.6 ㊦、要介護 1・2 は 0.2 ㊦増加し、要介護 3 以上は 0.9 ㊦減少しています。 ○ 要介護度の変化をみると、前年度と同介護度の認定者はおよそ 6 割程度ですが、要支援 1 から要介護 2 認定者のうち、2 割前後が翌年度に介護度が上がっています。（次ページ表参照） <p>【構成市町村比較】（令和 4 年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第 1 号被保険者認定率で県認定率より高いのは 11 市町村あり、要介護認定率の最も高い市町村では 25.5%、最も低い市町村では 16.5%と、9.0 ㊦の差があります。 ○ 要介護 3 以上の割合を市町村別に比較すると、最も高い市町村では 45.9%、最も低い市町村では 24.8%と 21.1 ㊦の差があります。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定率は国と比較して高く、市町村によって認定率の差が大きくなっています。要介護認定者のうち、第 2 号被保険者は 40～64 歳であり、若くして介護が必要になっています。今後の社会保障費抑制を考えると、第 2 号被保険者認定率を下げる取り組みが必要です。 ・ 要介護者の約 2 割が翌年度に要介護度が悪化することを踏まえ、その予防のため、介護状態に至らないように、生活習慣病重症化予防やフレイル対策を引き続き進める必要があります。 ・ 要介護度の割合は市町村毎にばらつきがあり、市町村の実情に合わせた支援・指導が求められています。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県広域連合実施統計（様式 5-1）

令和4年度 前年度からの要介護度の変化

前年度末区分	前年度末 区分別の人数		当年度末人数															介護度増	
	非該当		要支援1		要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		その他 人数		資格喪失 人数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
非該当又は認定無し	0	0.0%	238	16.5%	329	22.8%	316	21.9%	237	16.4%	146	10.1%	120	8.3%	56	3.9%	0	0	-
要支援1	5	0.1%	3,156	57.9%	721	13.2%	478	8.8%	206	3.8%	72	1.3%	76	1.4%	30	0.6%	460	248	29.0%
要支援2	4	0.1%	357	4.7%	4,853	63.8%	731	9.6%	465	6.1%	203	2.7%	162	2.1%	57	0.7%	324	446	21.3%
要介護1	4	0.0%	74	0.8%	180	1.9%	5,979	61.5%	1,221	12.6%	617	6.3%	328	3.4%	160	1.6%	287	873	23.9%
要介護2	3	0.0%	19	0.2%	80	0.9%	375	4.3%	5,272	60.3%	916	10.5%	570	6.5%	250	2.9%	149	1,113	19.8%
要介護3	1	0.0%	5	0.1%	23	0.3%	77	1.1%	239	3.5%	4,118	59.8%	676	9.8%	388	5.6%	104	1,250	15.5%
要介護4	1	0.0%	3	0.0%	15	0.2%	36	0.5%	100	1.5%	198	3.0%	3,930	59.6%	469	7.1%	141	1,699	7.1%
要介護5	1	0.0%	2	0.0%	2	0.0%	9	0.2%	12	0.3%	38	0.9%	185	4.2%	2,609	59.8%	110	1,397	-

介護給付費

健康医療情報等の整理	<p>【国との比較】【経年変化】（平成30年度から令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 総給付費は、平成30年度から令和4年度にかけて増加しています。 ○ 65歳以上介護給付費での1人当たりを比較すると、国より30,756円高い状況です。年齢階級別給付費の割合をみると、85歳以上の割合が一番多く、国より3.6割高くなっています。 <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1件当たり給付費は最も高い市町村で93,066円、最も低い市町村は54,984円で、38,082円の差があります。 ○ 65歳以上介護給付費での1人当たりを比較すると、最も高い市町村と最も低い市町村では、192,808円の差があります。上位の市町村は、対前年度比が増加しているところが多く、また、特に施設給付費が増加しています。 ○ 令和4年度は認定率も下がったこともあり、介護給付費も減少しています。また、居宅、施設給付費とも対前年度比は減少しています。 ○ 要介護認定有無別1件当たり医療費をみると、国より高く、認定が有る場合はない場合と比較し、43,740円高い状況です。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度から令和4年度にかけて、第1号被保険者認定率は微減し、1件当たり給付費も減少する等良い傾向がみられるものの、要介護認定の有無で医療費にも影響します。この点でも介護予防、基礎疾患等の重症化予防は必要です。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県広域連合実施統計（様式5-1）

要介護認定有無別の有病率（疾病別）、要介護度別有病率（疾病別）

健康医療情報等の整理	<p>【国との比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心臓病の有病割合は64.7%であり、国平均（60.3%）と比べ4.4割高い状況です。 ○ 糖尿病の有病割合は27.9%であり、国平均（24.3%）と比べ3.6割高い状況です。 ○ 高血圧症の有病割合は57.7%であり、国平均（53.3%）と比べ4.4割高い状況です。 ○ 認知症の有病割合は27.0%であり、国平均（24.0%）と比べ3.0割高い状況です。 ○ 第2号被保険者、第1号被保険者（特に65～74歳）は脳卒中の有病割合が多く、次いで虚血性心疾患となっています。また、介護度をみると、要介護1・2が約4割、要介護3以上が4割弱となっています。 <p>【経年変化】（平成30年度から令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年度の有病割合の状況を見ると、心臓病（64.7%）、筋・骨格（59.1%）、高血圧症（57.7%）の順に多く、平成30年度から順位は変わっていない状況です。 ○ 平成30年度と比較し、令和4年度には糖尿病、高血圧症、脂質異常症、認知症の有病率が増加しました。
------------	---

健康医療情報等の整理	<p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心臓病の有病割合を比較すると、一番高い市町村で74.8%、一番低い市町村では60.6%で、その差は14.2 ㊦です。 ○ 脳疾患の有病割合を比較すると、一番高い市町村で30.7%、一番低い市町村では16.9%で、その差は13.8 ㊦です。 ○ 筋・骨格の有病割合を比較すると、一番高い市町村で76.1%、一番低い市町村では53.7%で、その差は22.4 ㊦です。 <p>【介護度別】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳疾患の有病割合は要介護度が上がるにつれて、占める割合が増加しています。 ○ 筋・骨格は、要支援の割合が一番高く、次いで要介護1・2の割合が高い状況です。心臓病、脳血管疾患、認知症での要介護度は、要介護3以上が最も高く、次いで要介護1・2となっています。 ○ 要介護になった方の基礎疾患として、高血圧が約8割、糖尿病が4割強となっています。 ○ 認知症の有病割合は要介護度が上がるにつれ、急増しています。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第2号被保険者、第1号被保険者（65～74歳）での有病状況をみると、脳卒中が多い状況です。若い世代からの高血圧予防が重要になってきます。また、要介護度別の疾患をみると、心臓病、脳血管疾患、認知症での要介護度は、要介護3以上が最も高く、次いで要介護1・2となっています。これらの基礎疾患として、高血圧、糖尿病との重なりが大きいことから、若い世代からの高血圧、糖尿病の重症化予防が課題となってきます。 ・ 筋・骨格での要介護度は比較的、要支援、要介護1・2の割合が多い状況です。これらの基礎疾患に肥満が考えられます。肥満は、高血圧、糖尿病にも関連するので、若い世代からの対策が必要です。 ・ 心臓病、筋・骨格等に関連することとして、筋力低下が影響します。質問票から他のリスクと比較すると、運動・転倒項目リスクなしの割合が低くなっています。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県広域連合実施統計（様式5-1） ・ 徳島県広域連合実施統計（何が原因で介護になっているのか？）

通いの場の展開状況（箇所数・参加者数等）

健康医療情報等の整理	令和3年度における通いの場の展開状況は、県全体で635箇所、参加実人数は8,955人となっています。参加実人数のうち5,593人（62.5%）は週1回以上参加しています。
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徳島県では、通いの場に限らず、健診結果説明会や支援員の養成講座の場など各市町村によって一体的実施の場を選定し、ポピュレーションアプローチを実施しています。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> ・ 厚労省「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」

介護・医療のクロス分析

健康医療情報等の整理	<p>① 1人当たり医療費（外来）</p> <p>【経年比較】【国との比較】（平成30年度から令和4年度）</p> <p>○ 要介護認定ありと要介護認定なしの1人当たり医療費（外来）は、平成30年度と比べ令和4年度は減少しています。</p> <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <p>県平均：要介護2以上 448,063円 要支援・要介護 463,959円、 要介護認定なし 287,220円</p> <p>※性・年齢調整値を使用</p> <p>○ 要介護認定ありの一番高い市町村は494,765円で、一番低い市町村（441,462円）と比べ53,303円の差があります。</p> <p>○ 要介護認定なしの一番高い市町村は301,968円で、一番低い市町村（280,529円）と比べ21,439円の差があります。</p> <hr/> <p>② 1人当たり医療費（入院）</p> <p>【経年比較】【国との比較】（平成30年度から令和4年度）</p> <p>○ 平成30年度に要介護認定ありは828,514円でしたが、令和4年度は887,629円に増加しました。また、国平均（852,919円）より高い状況です。</p> <p>○ 令和4年度の要介護認定なしは211,350円で、国平均（159,285円）より高い状況です。</p> <p>【構成市町村比較】（令和4年度）</p> <p>県平均：要介護2以上 1,111,373円 要支援・要介護 887,629円、 要介護認定なし 211,350円</p> <p>※性・年齢調整値を使用</p> <p>○ 要介護認定ありの一番高い市町村は875,214円で、一番低い市町村（800,038円）と比べ75,176円の差があります。</p> <p>○ 要介護認定なしの一番高い市町村は176,006円で、一番低い市町村（155,392円）と比べ20,614円の差があります。</p> <hr/> <p>③ 1人当たり医療費（歯科）</p> <p>【経年比較】【国との比較】（平成30年度から令和4年度）</p> <p>○ 平成30年度から令和4年度にかけて要介護認定ありは、国平均より低い状況です。要介護認定なしは平成30年度に29,605円、令和4年度には32,625円と増加しており、国平均より高い状況です。</p>
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 1人当たり医療費（入院）は増加傾向にあり、国平均よりも高い状況です。また、要介護認定ありと要介護認定なしで1人当たり医療費（入院）には大きな差があります。要介護認定有無別有病率にもある通り、高血圧症、糖尿病の重症化予防を進めることで心臓病・脳血管疾患・認知症等の介護に繋がる疾患を事前に防ぐことが課題となります。
データ出典	<ul style="list-style-type: none"> KDB「健康スコアリング（介護）」

まとめ

	広域連合がアプローチする課題	優先する課題	課題解決に関わる取組の方向性	対応する保健事業番号
A	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平均余命、平均自立期間が短い ○ 死亡原因として、心臓病、糖尿病、腎不全が高い。基礎疾患である糖尿病、高血圧等の治療状況の実態の把握が難しく、重症化している 	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 構成市町村ごとの平均自立期間のモニタリングと結果の共有 • 一体的実施の進捗管理と実施継続に向けた支援 	3、4
B	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康状態を客観的指標により把握できていない被保険者がいる ○ 健診受診率が低い市町村がみられる ○ 歯科健診受診率が低い市町村がみられる 	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 後期高齢者健診の受診勧奨の強化 • 歯科健診の受診勧奨の強化 	1、2
C	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1人当たり医療費は47都道府県において上位を維持しており、短期・中長期目標疾患の総医療に占める割合がまだ高い 	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 構成市町村ごとの1人当たり医療費、短期・中長期目標疾患の割合のモニタリングと結果の共有 • 一体的実施の進捗管理と実施継続に向けた支援 	3、4
D	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療費は依然として伸びており、後期高齢者の約8割が医療機関を受診していることを踏まえ、適正服薬、後発医薬品使用促進を図る必要がある 		<ul style="list-style-type: none"> • 重複受診、頻回受診のモニタリングと結果の共有 • 後発医薬品使用割合のモニタリングと結果の共有 • 多剤投薬患者割合のモニタリングと結果の共有 	5、6、7
E	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護度が重くなるその他の心疾患、脳血管疾患、認知症となる基礎疾患(糖尿病、高血圧)を軸に、肥満、運動不足へのアプローチが必要 ○ 介護保険の第2号被保険者の要介護認定の増加を抑える 	✓	<ul style="list-style-type: none"> • 一体的実施の進捗管理と実施継続に向けた支援 • 第2号被保険者の要介護認定率のモニタリングと結果の共有 	3、4

Ⅲ.計画全体

目的・目標	後期医療費(1人当たり医療費)の伸びを抑える。 中長期目標疾患の割合を減少させる。
-------	--

計画全体の目的	健康寿命の延伸を目指し、被保険者の健康の保持増進を図る。
---------	------------------------------

目標		評価項目(共通評価指標)	計画策定時実績 (2022 (R4))		
			割合	分子	分母
	アウトプット	健診受診率	13.7%	15,570	114,011
		歯科健診実施市町村数・割合	100%	24	24
		質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	0.0%	0	24
一体的実施の推進 実施市町村数の増加	アウトプット	低栄養	0.0%	0	24
		口腔	0.0%	0	24
		服薬(重複・多剤)	0.0%	0	24
		重症化予防(糖尿病性腎症)	45.8%	11	24
		重症化予防(その他身体的フレイルを含む)	62.5%	15	24
		健康状態不明者	20.8%	5	24
一体的実施の推進 ハイリスク者割合の 減少	アウトカム	低栄養	0.4%	463	131,048
		口腔	1.6%	2,105	131,048
		服薬(多剤)	4.0%	5,277	131,048
		服薬(睡眠薬)	0.7%	915	131,048
		身体的フレイル(ロコモ含む)	2.3%	2,953	131,048
		重症化予防(コントロール不良者)	0.5%	625	131,048
		重症化予防(糖尿等治療中断者)	9.2%	12,042	131,048
		重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)	2.3%	2,980	131,048
		重症化予防(腎機能不良未受診者)	0.02%	29	131,048
		健康状態不明者	2.2%	2,920	131,048
		平均自立期間(要介護2以上)	男性 79.7 女性 83.8		

目標値					
2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
100%	100%	100%	100%	100%	100%
前年度と比べ、実施市町村数の増加					
前年度と比べ、実施市町村数の増加					
前年度と比べ、実施市町村数の増加					
100%	100%	100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%	100%	100%
前年度と比べ、実施市町村数の増加					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
前年度と比べ、減少					
令和4年度実績から延伸					

個別事業及び計画期間における進捗管理

事業番号	事業分類	事業名	直営 委託	重点・ 優先	実施年度（市町村数）					
					2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
1	健康診査	健康診査事業	直営	✓	実施	⇒	⇒	中間評価		
2	歯科健康診査	歯科健康診査事業	直営		実施	⇒	⇒	中間評価		
3	一体的実施	その他生活習慣病対策事業	委託	✓	実施	⇒	⇒	中間評価		
4		糖尿病重症化予防事業	委託	✓	実施	⇒	⇒	中間評価		
5	適正受診	重複・頻回受診者 訪問指導事業	委託		実施	⇒	⇒	中間評価		
6	適正服薬	重複・多剤服用対策事業	委託		実施	⇒	⇒	中間評価		
7		後発医薬品使用促進事業	委託		実施	⇒	⇒	中間評価		

IV.個別事業

● 健康診査事業.....	28
● 歯科健康診査事業.....	29
● その他生活習慣病対策事業.....	30
● 糖尿病重症化予防事業.....	31
● 重複・頻回受診者訪問指導事業.....	32
● 重複・多剤服用対策事業.....	33
● 後発医薬品使用促進事業.....	34

IV 個別事業

事業シート [健康診査事業]

事業1 健康診査事業

事業の目的	身体の状態を把握し、適切な医療、保健指導に繋げることで生活習慣病の重症化予防を図る。
事業の概要	広域連合が主体となって実施しており、受診券作成、県医師会との契約、医療機関への支払事務等を国保連合会に委託している。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	受診率:75歳の発行件数に対する受診者数	75歳新規資格取得者の受診率	34.30%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%	85.0%	90.0%
	2	受診率:75~79歳の発行件数に対する受診者数	75~79歳受診券発行者の受診率	46.33%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%	85.0%	90.0%
	3	健康診査継続受診率	前年度から継続している受診率	62.39%	75.0%	80.0%	85.0%	90.0%	95.0%	95.0%
	4	健康状態不明者の割合	KDB統計「後期高齢者の健診状況」から健診未受診者のうち医療未受診者+健診対象者を算出	2.30%	前年度と比べ、減少					
	5	平均自立期間	KDB帳票「地域の全体像の把握」	男性 79.7 女性 83.8	令和4年度実績から延伸					

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	健康診査受診率	受診者数÷(被保険者数(前年4月1日時点)-除外対象者数)	13.7%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
	2	健康状態不明者	保健事業実施市町村数	5	前年度と比べ、実施市町村数の増加					
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	概要	徳島県医師会へ業務委託し、各医療機関及び市町村が行う集団健診で実施。また、新規資格取得者への受診勧奨及び市町村の実情に応じて、健診結果を活用した取組を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施期間：受診券が届いてから12月 実施場所：契約の医療機関（徳島県医師会の会員の医療機関）、受入れ可能な市町村における集団健診実施場所 対象者（※除外対象者及び要介護3以上の者は除く。） <ul style="list-style-type: none"> ①新規加入者（昨年10月～今年9月に加入した者）及び75歳から79歳までの者 ②前年度に後期高齢者医療の健診を受診した80歳以上の者 ③生活習慣病で治療を受けていない80歳以上の者 ④生活習慣病で治療中等により対象とならなかった80歳以上の者のうち、受診を希望する者 受診勧奨 <p>市町村が行う国民健康保険の特定健診から後期の健康診査に受診が繋がるよう、新規資格取得者に受診勧奨していく。また、広域連合においても受診勧奨チラシを被保険者証送付時に同封する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診結果の活用 <p>生活習慣病等の発症・重症化のリスクが高い者に対し、リスクに対応する適切な医療につながるよう、医療機関への受診勧奨及びリスクを軽減するための生活習慣、行動等に関して、保健師・管理栄養士等の医療専門職による保健指導を行う。</p>
	実施後のフォロー・モニタリング	・評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	

ストラクチャー(体制)	概要	広域連合が直営で実施し、受診券作成、県医師会との集合契約、医療機関への支払事務を国保連合会に委託して行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 計画書の作成 広域連合で健康診査推進計画書を作成する。 健診未受診者への受診勧奨の実施 広域連合及び市町村は、連携・協力して健康診査未受診者に対して文書等により受診勧奨を行う。 広報・周知 <p>被保険者に受診を促すため、高齢者が参加する催しなどを利用し広報・周知を行う。</p>
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制：運営懇話会 評価方法：経年の受診率との比較、健康状態不明者の割合の推移をもとに、運営懇話会などの場で評価を行う。 計画の見直し：毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	<ul style="list-style-type: none"> 診査項目 国保と同様の内容で、経年で変化が見えるよう実施する。 <p>既往歴調査、身体計測、血圧測定、血中脂質検査、肝機能検査、血糖検査、尿検査、貧血検査、心電図検査、腎機能検査(血清クレアチニン及びeGFR)、代謝系検査(血清尿酸)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己負担額 無料 広報・周知 市町村広報誌、ホームページ、被保険者証送付時に同封の制度案内冊子及びチラシ

IV 個別事業 事業シート [歯科健診事業]

事業2 歯科健診事業

事業の目的	被保険者の歯の状態や口腔清掃状態等を確認し、口腔機能の低下からくるフレイルを予防していく。また、適切な医療、保健指導を受けることで重症化予防を図る。
事業の概要	広域連合が主体となって実施しており、受診券作成を国保連合会に、健康診査を徳島県歯科医師会に委託している。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム 評価指標	1	80歳で20歯以上	健診受診者のうち80歳で20歯以上の歯を有する者の割合	58.8%	59.0%	59.5%	60.0%	60.5%	61.0%	61.5%
	2	口腔	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	1.6%	前年度と比べ、減少					
	3									
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット 評価指標	1	歯科健康診査受診率	受診者数÷発行件数により算出	13.6%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
	2	口腔	保健指導実施市町村数	0	前年度からの維持または増加					
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	概要	徳島県歯科医師会へ業務委託し、各医療機関で実施。また、市町村の実情に応じて、健診結果を活用した取組を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法：後期高齢者の歯科健診を実施する歯科医院に委託する。 実施期間：受診券が届いてから11月 実施場所：徳島県歯科医師会会員で歯科健診を実施する歯科医院 対象者：前年中に75歳、76歳、77歳、80歳、85歳、90歳になられた方。 ※長期入院者、施設入所者は対象外 歯科健診結果の活用方法：歯科健診結果を基に、生活習慣病等の発症・重症化のリスクが高い者に対し、市町村の実情に応じて保健指導を行う。
	実施後のフォロー・モニタリング	評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	

ストラクチャー (体制)	概要	広域連合が主体となって実施しており、受診券作成を国保連合会が、問診票の作成、請求内容の診査、支払事務等を歯科医師会が行い、歯科医院が健診を実施する。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 計画書の作成 広域連合で歯科健康診査推進計画書を作成をする際に、効果的な取組を掲載し、市町村へ提供する。 健康教育の実施 口腔保健の普及啓発を目的とした講演と演習の開催を支援する。 広報・周知 被保険者に受診を促すため、高齢者が参加する催しなどを利用し広報を行う。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制：歯科健診打合せ会、運営懇話会 評価方法：経年受診率との比較をもとに、歯科健診検討会や運営懇話会で評価を行う。 計画の見直し：毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	<ul style="list-style-type: none"> 健診項目 問診、歯の状態、咬合の状態、咀嚼能力評価、舌機能評価、嚥下機能評価、口腔衛生状況、口腔乾燥の有無、歯周組織の状況 自己負担額 無料 広報・周知 市町村広報誌、ホームページ、県歯科医師会によるポスター作成

IV 個別事業 事業シート [一体的実施事業]

事業3 その他の生活習慣病等重症化予防事業

事業の目的	徳島県の後期高齢者は、心臓病が死因の約3割を占めている。また、要介護度別の疾病状況においても心臓病が約7割を占めており、発症すると介護度が重くなる脳血管疾患を引き起こす。この基礎疾患である高血圧を早期から予防していくことで、重症化を予防し、健康寿命の延伸を目指す。
事業の概要	広域連合からの委託により、市町村がKDB システム等を活用し地域の健康課題の分析・対象者を把握し、事業の企画・調整・評価等を行う。高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）や通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行う。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	重症化予防（コントロール不良者）	KDB統計（評価時期：事業実施の翌年度）	0.5%	前年度と比べ、減少					
	2	重症化予防（治療中断者）	KDB統計（評価時期：事業実施の翌年度）	9.6%	前年度と比べ、減少					
	3	Ⅲ度以上高血圧の人数・割合	健診結果より算出	22.6%	22.0%	21.0%	20.0%	19.0%	18.0%	17.0%
	4	平均自立期間（要介護2以上）	KDB統計（評価時期：事業実施の翌年度）	男性 79.7 女性 83.8	令和4年度実績から延伸					
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	重症化予防（その他身体的フレイルを含む）	保健指導実施市町村数	11	24	24	24	24	24	24
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス（方法）	概要	県内市町村と委託契約を実施し、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業として、その他の生活習慣病重症化予防を推進していく。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法：市町村と委託契約を実施する。 実施期間：毎年4月～3月 対象者：被保険者（各市町村が地域の課題を踏まえて設定） 実施方法：健康診査受診者のうち、リスク状態によってアプローチ方法は市町村ごとに異なる。 <ol style="list-style-type: none"> 受診勧奨：リスクに対応する適切な医療につながるよう、医療機関への受診勧奨。 保健指導：リスクを軽減するための生活習慣、行動等に関して、保健師・管理栄養士等の医療専門職による保健指導。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	

ストラクチャー（体制）	概要	事業については、各市町村が実施していくが、支援評価委員会等で適宜専門家の意見等を確認しながら、事業を推進していく。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施計画・実績報告書作成時の支援を行う。基本方針作成時や実施計画書作成時において、個別に支援を実施する。 研修会の実施 年1回、全体研修を実施し、広域連合の健康課題、取組進捗状況を効果的な取組みとともに、市町村へ提供する。 支援評価委員会、運営懇話会を活用し、専門家の意見を伺いながら、市町村と情報共有してすすめていく。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制：実績報告、支援評価委員会にて評価を行う。 評価方法：個別市町村毎の実施状況にて評価を行う。 実施内容等市町村からの実施計画書等適宜見直しを行う。
	備考	

IV 個別事業 事業シート [一体的実施事業]

事業4 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業の目的	徳島県の後期高齢者の新規透析導入患者数は全国1位であり、医療費(入院・外来)も腎不全が国と比較して高い状況である。基礎疾患である糖尿病、高血圧、肥満等からの重症化を予防し、新規透析導入患者数の減少を目指す。
事業の概要	徳島県後期高齢者医療広域連合の健康課題について、市町村と共通認識を図り、一体的実施事業として、広域連合からの委託により、市町村が実施。ハイリスクアプローチ事業として、糖尿病性腎症重症化予防に取り組む。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	重症化予防(糖尿病等治療中断者)	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	9.2%	前年度と比べ、減少					
	2	低栄養	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	0.4%	前年度と比べ、減少					
	3	HbA1c8.0%以上の人数・割合	健診結果より、算出	21.3%	20.0%	19.0%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%
	4	重症化予防(コントロール不良者)	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	0.5%	前年度と比べ、減少					
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	重症化予防(糖尿病性腎症)	保健指導実施市町村数	11	24	24	24	24	24	24
	2	低栄養	保健指導実施市町村数	0	15	20	24	24	24	24
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	概要	県内市町村と委託契約を実施し、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業として、糖尿病性腎症重症化予防を推進していく。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法:市町村と委託契約を実施する。 実施期間:毎年4月~3月 対象者:被保険者(各市町村が地域の課題を踏まえて設定) 実施方法:健康診査受診者のうち、リスク状態によってアプローチ方法は市町村ごとに異なる。 (1)受診勧奨:リスクに対応する適切な医療につながるよう、医療機関への受診勧奨。 (2)保健指導:リスクを軽減するための生活習慣、行動等に関して、保健師・管理栄養士等の医療専門職による保健指導。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	

ストラクチャー(体制)	概要	事業については、各市町村が実施していくが、徳島県糖尿病対策班、支援評価委員会等で適宜専門家の意見等を確認しながら、事業を推進していく。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施計画・実績報告書作成時の支援を行う。 基本方針作成時や実施計画書作成時において、個別に支援を実施する。 研修会の実施 年1回、全体研修を実施し、広域連合の健康課題、取組進捗状況を効果的な取組とともに、市町村へ提供する。 支援評価委員会、運営懇話会を活用し、専門家の意見を伺いながら、市町村と情報共有してすすめていく。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制:実績報告、支援評価委員会にて評価を行う。 評価方法:個別市町村毎の実施状況にて評価を行う。 実施内容等市町村からの実施計画書等、適宜見直しを行う。
	備考	

IV 個別事業 事業シート [適正受診、適正服薬事業]

事業5 重複・頻回受診者訪問指導事業

事業の目的	療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに服薬指導等の適切な訪問指導を行うことにより、医療費の適正化を図る。
-------	--

事業の概要	広域連合が重複・頻回受診者の抽出を行い、文書通知や電話連絡を行った上で、保健師や看護師が訪問指導を行う。
-------	--

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム 評価指標	1	受療状況	訪問指導要件に該当しなくなった者の割合	62.6%	前年度と比べ、増加					
	2									
	3									
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット 評価指標	1	効果額	訪問指導後翌3カ月間のレセプト総医療費の平均額	14,070円	前年度と比べ、増加					
	2									
	3									
	4									
	5									

プロセス (方法)	概要	広域連合が重複・頻回受診者の抽出を行い、委託事業者から文書通知や電話連絡することにより日程調整を行い、保健師や看護師が訪問指導を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法：民間事業者へ委託する。 実施期間：委託契約後～3月 対象者： <ul style="list-style-type: none"> 重複受診者：同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診する者（診療所からの紹介や検査のための重複受診は除く） 頻回受診者：同一傷病について、同一月内に同一診療科目を多数受診した者
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	<p>訪問指導対象者の選定方法 前年10月～12月のレセプトより 重複受診者：3カ月連続して1カ月4医療機関以上受診 頻回受診者：3カ月連続して1カ月15日以上受診</p> <p>指導内容 身長・体重・受診・服薬情報の聞き取り、血圧測定を行う。 要介護情報や疾病の発生状況の把握を行い、生活習慣や受診行動の改善点を提案する。また、服薬に関する相談を行う。 かかりつけ医、かかりつけ薬局について周知し、適正受診や適正服薬に努めるよう啓発を行う。</p>

ストラクチャー (体制)	概要	広域連合が民間事業者へ委託し、事業を行い効果測定を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 広報・周知 適正受診について広報・周知を行う。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制：運営懇話会 評価方法：訪問指導要件に該当しなくなった者の割合をもとに、運営懇話会等で評価を行う。 計画の見直し：効果状況の把握により、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	

IV 個別事業

事業シート [適正受診、適正服薬事業]

事業6 重複・多剤服用対策事業

事業の目的	後期高齢者の服薬行動における課題や投薬内容における課題、潜在的なリスク(多剤や重複服薬、相互作用・副作用等有害事象の発生等)を改善・解消し、服薬状況を適正な状態に保つことにより、健康の保持増進を図る。
事業の概要	多剤服薬や重複服薬など服薬に課題がある対象者の一定期間の服薬状況を調査し、対象者をリスト化する。委託事業者と対象者リストを精査したうえで、薬局への相談を勧奨する通知文書を送付し、服薬行動の課題改善を図る。 また、通知対象者リストを各市町村に情報提供し、一体的な実施事業のハイリスク対象者と重なる方に関しては、保健指導を行ってもらう。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	服薬(多剤)	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	4.0%	前年度と比べ、減少					
	2	服薬(睡眠薬)	KDB統計(評価時期:事業実施の翌年度)	0.7%	前年度と比べ、減少					
	3									
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	服薬(重複・多剤)	保健事業実施市町村数	0	4	8	10	15	20	24
	2	服薬指導実施市町村数	実施市町村数	0	前年度と比べ、実施市町村数の増加					
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	概要	広域連合が民間事業者へ委託し、該当者に通知を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法:民間事業者へ委託する。 実施期間:委託契約後~3月 対象者: <ul style="list-style-type: none"> 重複:基準月において、同一月同一薬効の医薬品が複数の医療機関から処方 禁忌: <ul style="list-style-type: none"> 併用禁忌に該当する医薬品を通知 傷病禁忌(医科レセプトの傷病により禁忌病名に該当)の可能性のある医薬品を通知 検査値禁忌(健診の検査結果により禁忌に該当)の可能性のある医薬品を通知 漫然投与:長期処方(6カ月観察期間内に継続的に投与)されている医薬品を通知
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標に基づき毎年評価を行う。 評価体制:運営懇話会 評価方法:民間事業者からの効果測定結果を基に、運営懇話会等で評価を行う。 計画の見直し:効果状況の把握により、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	

ストラクチャー(体制)	概要	広域連合が委託業者に委託し、該当者に通知を行う。通知対象者のフォロー体制として、市町村との連携を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 通知対象者を市町村に情報提供 市町村でのハイリスクアプローチ対象者との重なりがある場合は、保健指導を実施する。 広報・周知 適正服薬について広報・周知を行う。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制:運営懇話会 評価方法:民間業者からの効果測定結果を基に、運営懇話会等で評価を行う。 計画の見直し:効果状況の把握により、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	

IV 個別事業

事業シート [後発医薬品使用促進事業]

事業7 後発医薬品使用促進事業

事業の目的	後発医薬品を使用した際の自己負担額の軽減や医療費の増加を抑制することを目的として、被保険者が服用している先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を行い、後発医薬品の普及促進を図る。
事業の概要	本人薬剤費削減効果が高い上位約10%の被保険者に対して、委託事業者より差額通知を行う。

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトカム評価指標	1	薬剤費削減	切替者一人当たりの削減効果額	2,217円	前年度と比べ、増加					
	2									
	3									
	4									
	5									

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度(R6)	2025年度(R7)	2026年度(R8)	2027年度(R9)	2028年度(R10)	2029年度(R11)
アウトプット評価指標	1	後発医薬品普及率	被保険者全員の後発医薬品普及率(数量ベース)	73.9%	75.0%	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%	80.0%
	2	通知対象者の後発医薬品切替率	通知対象者の後発医薬品切替率	51.5%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%
	3									
	4									
	5									

プロセス(方法)	概要	5月レセプトにより抽出した被保険者のうちの、約10%の被保険者に対して通知を行い、10月レセプトにより効果を検証する。 ただし、政令で定める「がんその他特殊疾病」に使用される医薬品及び精神疾患に使用される医薬品は対象外とする。また、通知をしても効果の見込まれない医薬品については通知しない。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法：徳島県国民健康保険団体連合会に委託する。 実施期間：毎年9月に通知(年1回) 対象者：本人薬剤費削減額が高い被保険者
	実施後のフォロー・モニタリング	評価指標に基づき毎年評価を行う。
	備考	ジェネリック希望カードの配布 後発医薬品差額通知の送付時に同封する。

ストラクチャー(体制)	概要	広域連合が民間事業者に委託し、事業を行い効果測定を行う。
	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 広報・周知 後発医薬品の使用促進について広報・周知を行う。 実施の見直し 他の広域連合の好事例を参考に、見直しを行う。 被保険者や医療機関等への働きかけ 徳島県保険者協議会と連携し、啓発に取り組む。
	実施後のフォロー・モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> 評価体制：徳島県保険者協議会、運営懇話会 評価方法：効果測定による後発医薬品切替率をもとに、保険者協議会や運営懇話会などの協議の場において、後発医薬品の取組みについて評価を受ける。 計画の見直し：効果状況および後発医薬品メーカーの供給体制の把握により、必要に応じて事業の見直しを行う。
	備考	

V.その他

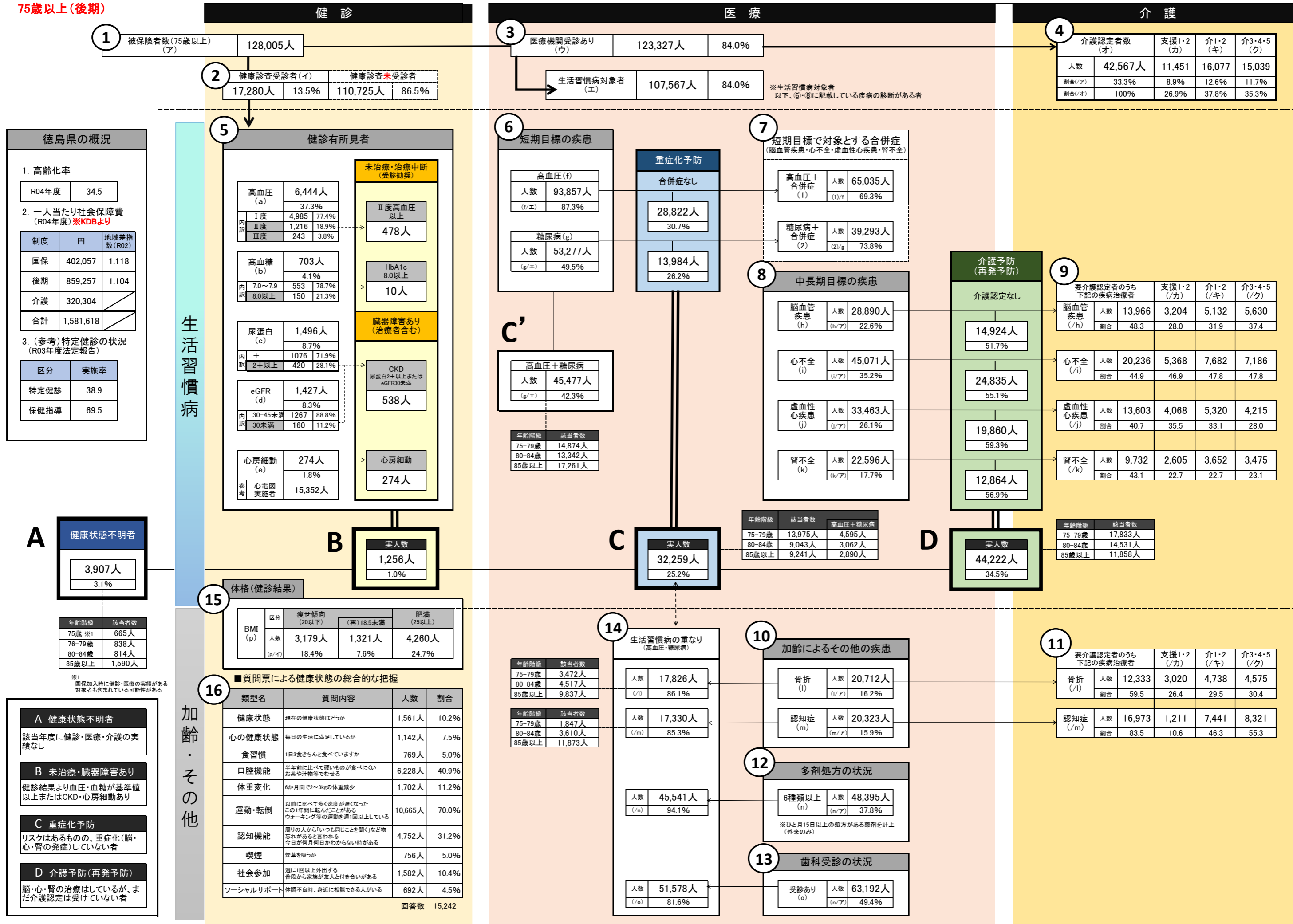
データヘルス計画の 評価・見直し	<p>この計画に基づく事業は、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に実施することとし、前述の評価指標に基づき毎年度評価を行った上で、令和9年度中間評価時に必要に応じて事業内容等の見直しを行います。</p> <p>また、本計画を円滑かつ着実に推進するため、市町村と調整、連携を図ることとします。</p>
データヘルス計画の 公表・周知	<p>ホームページへの掲載等を通して公表し、被保険者や関係機関に周知します。</p>
個人情報の取扱い	<p>個人情報の保護に関する法律、個人情報の保護に関する法律施行条例その他関係法令を遵守し、適正かつ厳正な管理に努めます。</p> <p>また、国保データベース（KDB）システムや特定健診等データ管理システムについても、適切に管理・運用を行います。</p>
地域包括ケアに係る 取組	<p>高齢者医療については、在宅で自立した生活が送れる高齢者の増加を目指し、ポピュレーションアプローチ事業の実施をはじめ、高齢者の特性を踏まえた市町村や地域の医療・介護関係者の取組みを支援・協力するとともに、地域で被保険者を支える連携の促進に努めます。</p>

別添 資料集

別添 資料集

● E表：健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握する	1
● 様式 5-1 地域の健康課題の把握（徳島県後期高齢者医療広域連合）	2
● 1.後期高齢者の入外別のレセプト件数と費用額の割合	3
● 2.高額となる入院分析～どのような疾患で入院しているのか～	3
● 何の疾患で介護保険を受けているのか	4
● 何が原因で介護になっているのか？～介護度別に疾病をみてみました～	5
● 健康スコアリング（健診）	6
● 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合	10
● 高血圧重症化予防のためのレセプトと健診データの突合	11
● 平均余命平均自立期間（要介護2以上）等、死因別死亡割合	12
● 健康診査・歯科健康診査の実施状況	13
● 健康診査・歯科健康診査の結果の状況（健康状況）	15
● 質問票調査結果の状況（生活習慣）	18
● 健康状態不明者の数	19
● 医療費・疾病分類別の医療費	20
● 重複投薬患者割合 多剤投薬患者割合	24
● 要介護認定率の状況	25
● 介護給付費	26
● 介護認定者の有病状況	27
● 通いの場の展開状況（箇所数・参加者数等）	28
● 介護・医療のクロス分析	29

75歳以上(後期)



様式5-1 地域の健康課題の把握 (徳島県後期高齢者医療広域連合)

Main table with columns for year (H30 to R4), actual/percentage, and specific health metrics (population, mortality, nursing insurance, medical fees, etc.).

※網掛け部分は比較先と医療費(受療率)を同じとした場合の、年齢調整後の自保険者の想定される医療費。実数と比較して下さい。

※保険者差指数は、年齢構成の相違分を補正し、比較先平均を1として指数化したもの。

※本資料は作成時の人数で集計しております。

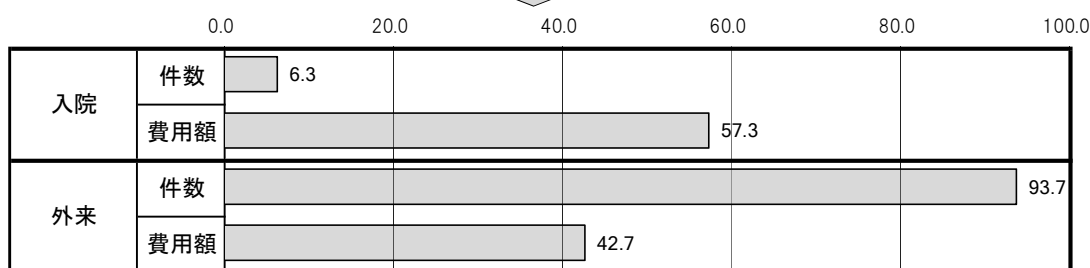
1. 後期高齢者の入外別のレセプト件数と費用額の割合

徳島県後期

令和4年度

		合計	65-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	
医療費 (3月診療分)	総件数	173,088	5,773	56,956	48,393	36,822	25,144	
	総費用額	113億7717万円	8億2033万円	29億7432万円	26億7943万円	26億3991万円	22億6318万円	
	入院	件数	10,837	583	2,216	2,340	2,768	2,930
		総件数に占める割合	6.3%	10.1%	3.9%	4.8%	7.5%	11.7%
		費用額	65億2209万円	3億7597万円	14億6457万円	13億8411万円	16億8556万円	16億1188万円
		総額に占める割合	57.3%	45.8%	49.2%	51.7%	63.8%	71.2%
	外来	一件当たり入院医療費	703,721	678,653	784,450	691,017	722,176	642,182
		件数	162,251	5,190	54,740	46,053	34,054	22,214
		総件数に占める割合	93.7%	89.9%	96.1%	95.2%	92.5%	88.3%
		費用額	48億5508万円	4億4436万円	15億0975万円	12億9533万円	9億5435万円	6億5130万円
	総額に占める割合	42.7%	54.2%	50.8%	48.3%	36.2%	28.8%	

出典:KDBシステム 厚生労働省様式1-1



2. 高額となる入院分析～どのような疾患で入院しているのか～

		合計		65-74歳		75-79歳		80-84歳		85-89歳		90歳以上	
被保険者数		131,989		3,984		44,315		34,947		27,338		21,405	
入院 (実人数・3月診療分)		A 9,268		B 554	B/A 6.0%	C 1,867	C/A 20.1%	D 2,003	D/A 21.6%	E 2,334	E/A 25.2%	F 2,510	F/A 27.1%
疾患名		a	a/A	b	b/B	c	c/C	d	d/D	e	e/E	f	f/F
腎	腎不全	1,339	14%	124	22.4%	197	10.6%	232	11.6%	343	14.7%	443	17.6%
心	虚血性心疾患	1,983	21%	119	21.5%	319	17.1%	404	20.2%	517	22.2%	624	24.9%
	心不全	2,586	28%	94	17.0%	373	20.0%	463	23.1%	683	29.3%	973	38.8%
脳	脳血管疾患	2,353	25%	133	24.0%	376	20.1%	472	23.6%	642	27.5%	730	29.1%
認知症	血管性等の認知症	1,393	15%	51	9.2%	133	7.1%	232	11.6%	434	18.6%	543	21.6%
	アルツハイマー病	1,428	15%	19	3.4%	156	8.4%	286	14.3%	415	17.8%	552	22.0%
筋骨格	関節症	1,629	18%	64	11.6%	215	11.5%	291	14.5%	466	20.0%	593	23.6%
	脊椎障害	1,210	13%	49	8.8%	163	8.7%	217	10.8%	349	15.0%	432	17.2%
	骨折	2,098	23%	57	10.3%	275	14.7%	427	21.3%	609	26.1%	730	29.1%
基礎疾患	高血圧	5,108	55%	234	42.2%	879	47.1%	1,060	52.9%	1,354	58.0%	1,581	63.0%
	糖尿病	2,758	30%	187	33.8%	598	32.0%	656	32.8%	668	28.6%	649	25.9%

出典:KDBシステム

- (1)後期高齢者の医療(健診)・介護実態状況
- (2)介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防)
- (3)厚生労働省様式1-1

何の疾患で介護保険を受けているのか

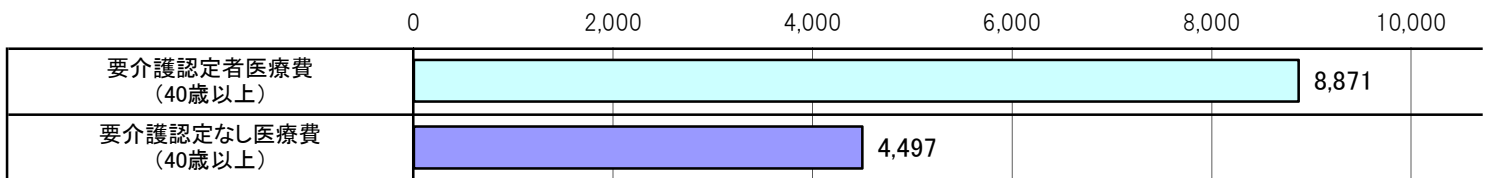
R04年度

要介護認定状況 ★NO.47	受給者区分		2号		1号				合計							
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計							
	被保険者数		224,837人		115,674人		122,672人		238,346人		463,183人					
	認定者数		844人		4,851人		44,332人		49,183人		50,027人					
	認定率		0.38%		4.2%		36.1%		20.6%		10.8%					
	新規認定者数(*1)		171人		1,058人		5,229人		6,287人		6,458人					
介護度別人数	要支援1・2		187	22.2%	1,427	29.4%	11,329	25.6%	12,756	25.9%	12,943	25.9%				
	要介護1・2		341	40.4%	1,774	36.6%	16,837	38.0%	18,611	37.8%	18,952	37.9%				
	要介護3～5		316	37.4%	1,650	34.0%	16,166	36.5%	17,816	36.2%	18,132	36.2%				
要介護突合状況 ★NO.49	受給者区分		2号		1号				合計							
	年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計							
	介護件数(全体)		844		4,856		44,360		49,216		50,060					
	再)国保・後期		408		3,563		41,917		45,480		45,888					
	(レセプトの診断名より重複して計上) 有病状況	血管疾患	循環器疾患	疾患	順位	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合	疾病	件数	割合		
				脳卒中	1	脳卒中	223	54.7%	脳卒中	1,475	41.4%	虚血性心疾患	22,228	53.0%	虚血性心疾患	23,420
			虚血性心疾患	2	虚血性心疾患	104	25.5%	虚血性心疾患	1,192	33.5%	脳卒中	18,741	44.7%	脳卒中	20,216	44.5%
			腎不全	3	腎不全	70	17.2%	腎不全	660	18.5%	腎不全	9,288	22.2%	腎不全	9,948	21.9%
			糖尿病合併症	4	糖尿病合併症	70	17.2%	糖尿病合併症	639	17.9%	糖尿病合併症	5,819	13.9%	糖尿病合併症	6,458	14.2%
			基礎疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)		基礎疾患	356	87.3%	基礎疾患	3,208	90.0%	基礎疾患	40,517	96.7%	基礎疾患	43,725	96.1%
			血管疾患合計		血管疾患合計	376	92.2%	合計	3,302	92.7%	合計	40,968	97.7%	合計	44,270	97.3%
			認知症		認知症	65	15.9%	認知症	946	26.6%	認知症	20,754	49.5%	認知症	21,700	47.7%
			筋・骨格疾患		筋骨格系	356	87.3%	筋骨格系	3,143	88.2%	筋骨格系	40,674	97.0%	筋骨格系	43,817	96.3%
			筋・骨格疾患		筋・骨格疾患	376	92.2%	合計	3,302	92.7%	合計	40,968	97.7%	合計	44,270	97.3%

*1)新規認定者についてはNO.49_要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較

★NO.1【介護】



何が原因で介護になっているのか？ ～介護度別に疾病をみてみました～

徳島県後期

令和4年度

介護度	疾病 被保険者数 (A) 131,989	認定者数		心不全		認知症						脳						その他									
				その他の心疾患		認知症		アルツハイマー病※1		血管性等の認知症		その他の認知症系疾患		脳血管疾患		脳出血		脳梗塞		低栄養等		歯肉炎・歯周病		うつ病		COPD	
		人数 a	割合 a/A	人数 b	割合 b/a	人数 c	割合 c/a	人数 f	割合 f/a	人数 d	割合 d/a	人数 e	割合 e/a	人数 g	割合 g/a	人数 h	割合 h/a	人数 i	割合 i/a	人数 j	割合 j/a	人数 k	割合 k/a	人数 l	割合 l/a	人数 m	割合 m/a
要支援	要支援1	4,876	3.7%	2,141	43.9%	607	12.4%	398	8.2%	251	5.1%	19	0.4%	1,334	27.4%	44	0.9%	791	16.2%	601	12.3%	1,904	39.0%	442	9.1%	836	17.1%
	要支援2	6,861	5.2%	3,337	48.6%	616	9.0%	356	5.2%	281	4.1%	19	0.3%	1,967	28.7%	68	1.0%	1,195	17.4%	831	12.1%	2,608	38.0%	677	9.9%	1,292	18.8%
	小計	11,737	8.9%	5,478	46.7%	1,223	10.4%	754	6.4%	532	4.5%	38	0.3%	3,301	28.1%	112	1.0%	1,986	16.9%	1,432	12.2%	4,512	38.4%	1,119	9.5%	2,128	18.1%
要介護	要介護1	8,839	6.7%	4,071	46.1%	4,132	46.7%	3,171	35.9%	1,465	16.6%	99	1.1%	2,740	31.0%	105	1.2%	1,739	19.7%	1,166	13.2%	2,603	29.4%	1,146	13.0%	1,569	17.8%
	要介護2	7,727	5.9%	3,769	48.8%	3,373	43.7%	2,461	31.8%	1,271	16.4%	107	1.4%	2,611	33.8%	168	2.2%	1,630	21.1%	1,155	14.9%	2,041	26.4%	1,004	13.0%	1,426	18.5%
	小計	16,566	12.6%	7,840	47.3%	7,505	45.3%	5,632	34.0%	2,736	16.5%	206	1.2%	5,351	32.3%	273	1.6%	3,369	20.3%	2,321	14.0%	4,644	28.0%	2,150	13.0%	2,995	18.1%
	要介護3	6,102	4.6%	2,993	49.0%	3,258	53.4%	2,378	39.0%	1,321	21.6%	96	1.6%	2,241	36.7%	155	2.5%	1,377	22.6%	1,000	16.4%	1,378	22.6%	862	14.1%	1,076	17.6%
	要介護4	5,814	4.4%	2,757	47.4%	3,024	52.0%	2,006	34.5%	1,360	23.4%	88	1.5%	2,236	38.5%	174	3.0%	1,370	23.6%	1,133	19.5%	1,235	21.2%	685	11.8%	989	17.0%
	要介護5	3,727	2.8%	1,624	43.6%	2,172	58.3%	1,476	39.6%	932	25.0%	79	2.1%	1,470	39.4%	142	3.8%	908	24.4%	894	24.0%	792	21.3%	466	12.5%	724	19.4%
	小計	15,643	11.9%	7,374	47.1%	8,454	54.0%	5,860	37.5%	3,613	23.1%	263	1.7%	5,947	38.0%	471	3.0%	3,655	23.4%	3,027	19.4%	3,405	21.8%	2,013	12.9%	2,789	17.8%
合計	43,946	33.3%	20,692	47.1%	17,182	39.1%	12,246	27.9%	6,881	15.7%	507	1.2%	14,599	33.2%	856	1.9%	9,010	20.5%	6,780	15.4%	12,561	28.6%	5,282	12.0%	7,912	18.0%	

介護度	疾病 被保険者数 (A) 131,989	筋・骨格								心		腎						血管内皮		基礎疾患							
		骨折		骨粗鬆症		脊椎障害		関節症		虚血性心疾患		腎疾患		慢性腎不全		糖尿病性腎症		人工透析 (腹膜灌流含む)		動脈硬化症		高血圧		糖尿病		脂質異常症	
		人数 n	割合 n/a	人数 o	割合 o/a	人数 p	割合 p/a	人数 q	割合 q/a	人数 r	割合 r/a	人数 s	割合 s/a	人数 u	割合 u/a	人数 v	割合 v/a	人数 t	割合 t/a	人数 w	割合 w/a	人数 y	割合 y/a	人数 x	割合 x/a	人数 z	割合 z/a
要支援	要支援1	1,096	22.5%	2,187	44.9%	1,811	37.1%	2,650	54.3%	1,647	33.8%	1,068	21.9%	591	12.1%	261	5.4%	51	1.0%	260	5.3%	4,043	82.9%	2,366	48.5%	2,967	60.8%
	要支援2	1,977	28.8%	3,486	50.8%	2,783	40.6%	4,042	58.9%	2,528	36.8%	1,661	24.2%	1,034	15.1%	355	5.2%	227	3.3%	422	6.2%	5,924	86.3%	3,369	49.1%	4,098	59.7%
	小計	3,073	26.2%	5,673	48.3%	4,594	39.1%	6,692	57.0%	4,175	35.6%	2,729	23.3%	1,625	13.8%	616	5.2%	278	2.4%	682	5.8%	9,967	84.9%	5,735	48.9%	7,065	60.2%
要介護	要介護1	2,348	26.6%	3,499	39.6%	2,868	32.4%	3,918	44.3%	2,872	32.5%	1,939	21.9%	1,135	12.8%	399	4.5%	129	1.5%	435	4.9%	7,226	81.8%	4,092	46.3%	4,689	53.0%
	要介護2	2,489	32.2%	3,190	41.3%	2,494	32.3%	3,416	44.2%	2,598	33.6%	1,868	24.2%	1,171	15.2%	349	4.5%	249	3.2%	378	4.9%	6,266	81.1%	3,599	46.6%	3,808	49.3%
	小計	4,837	29.2%	6,689	40.4%	5,362	32.4%	7,334	44.3%	5,470	33.0%	3,807	23.0%	2,306	13.9%	748	4.5%	378	2.3%	813	4.9%	13,492	81.4%	7,691	46.4%	8,497	51.3%
	要介護3	1,975	32.4%	2,312	37.9%	1,645	27.0%	2,375	38.9%	1,895	31.1%	1,391	22.8%	831	13.6%	214	3.5%	131	2.1%	218	3.6%	4,657	76.3%	2,479	40.6%	2,633	43.1%
	要介護4	1,783	30.7%	1,963	33.8%	1,300	22.4%	1,912	32.9%	1,617	27.8%	1,373	23.6%	714	12.3%	126	2.2%	136	2.3%	167	2.9%	4,021	69.2%	2,151	37.0%	1,980	34.1%
	要介護5	929	24.9%	1,025	27.5%	661	17.7%	991	26.6%	827	22.2%	895	24.0%	393	10.5%	85	2.3%	77	2.1%	95	2.5%	2,392	64.2%	1,291	34.6%	1,180	31.7%
	小計	4,687	30.0%	5,300	33.9%	3,606	23.1%	5,278	33.7%	4,339	27.7%	3,659	23.4%	1,938	12.4%	425	2.7%	344	2.2%	480	3.1%	11,070	70.8%	5,921	37.9%	5,793	37.0%
合計	12,597	28.7%	17,662	40.2%	13,562	30.9%	19,304	43.9%	13,984	31.8%	10,195	23.2%	5,869	13.4%	1,789	4.1%	1,000	2.3%	1,975	4.5%	34,529	78.6%	19,347	44.0%	21,355	48.6%	


※1…認知症の症状がないアルツハイマー病は除く

【出典】KDBシステム NO.71 後期高齢者の医療(健診)・介護実合状況
 NO.76 介護支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)
 NO.10 厚生労働省様式1-1(基準金額以上となったレセプト一覧)


健康スコアリング（健診）

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合
 二次医療圏 :


作成年月 : R01年度
 印刷日 : R05年11月27日
 比較先 : 国



平均より高い
(110点以上)



平均並み
(90点以上
110点未満)



平均より低い
(90点未満)

※点数は、比較先の平均を100とした際の相対点数を表示
 ※（ ）内は間接法で算出した性・年齢調整値／保険者差指数
 ※保険者によって健診受診を勧める基準（考え方・条件等）が異なることに留意

【健診の実施状況】

割合比較	27点	順位	-														
健診の実施割合 (27点)	<table style="font-size: x-small;"> <tr><td>保険者</td><td>6.3%</td></tr> <tr><td>県</td><td>6.3%</td></tr> <tr><td>同規模</td><td>20.2%</td></tr> <tr><td>国</td><td>23.3%</td></tr> </table>	保険者	6.3%	県	6.3%	同規模	20.2%	国	23.3%								
保険者	6.3%																
県	6.3%																
同規模	20.2%																
国	23.3%																
保健指導の実施割合	-																
性別	男性								女性								保険者
年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-			
健診の実施割合(性・年齢別)	3.6%	2.9%	11.4%	5.3%	3.3%	2.2%	1.4%	6.9%	4.8%	3.5%	12.7%	4.8%	2.3%	1.2%	0.6%	5.9%	6.3%
保健指導の実施割合(性・年齢別)	-																

【健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点

😊

111点
(100点)

順位

3位/47
(3位/47)

肥満リスクあり				血圧リスクあり			
109点 (98点)	11位 (44位)	22.4% (24.8%/0.90)	国 24.4%	87点 (102点)	42位 (1位)	37.2% (31.5%/1.18)	国 32.2%
やせリスクあり				肝機能リスクあり			
104点 (107点)	26位 (3位)	7.9% (7.7%/1.03)	国 8.2%	107点 (94点)	15位 (44位)	3.6% (4.2%/0.86)	国 3.9%
血糖リスクあり				脂質リスクあり			
188点 (100点)	2位 (12位)	5.3% (10.0%/0.53)	国 10.0%	73点 (97点)	47位 (46位)	30.4% (23.0%/1.32)	国 22.2%

※各リスク保有者の割合が低い程、評価(点数)が良い。

【生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点

😊

100点
(100点)

順位

19位/47
(9位/47)

喫煙習慣リスクなし							
100点 (99点)	23位 (44位)	94.7% (94.7%/1.00)	国 95.2%				
睡眠習慣リスクなし				運動習慣リスクなし			
96点 (99点)	39位 (46位)	75.4% (78.0%/0.97)	国 78.4%	109点 (105点)	7位 (1位)	52.0% (50.0%/1.04)	国 47.8%
飲酒習慣リスクなし				食事習慣リスクなし			
98点 (99点)	40位 (36位)	95.3% (96.2%/0.99)	国 96.9%	96点 (100点)	43位 (1位)	85.6% (89.0%/0.96)	国 89.0%

※各リスク非保有者の割合が高い程、評価(点数)が良い。

【各市町村が属する二次医療圏の平均自立期間・平均余命】（ ）内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)
女性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)

【各市町村の平均自立期間・平均余命】（ ）内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	79.1歳(78.7~79.4歳)	80.6歳(80.2~81.0歳)
女性	83.4歳(83.1~83.8歳)	86.8歳(86.4~87.2歳)

健康スコアリング（健診）

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合
 二次医療圏 :

作成年月 : R02年度
 印刷日 : R05年11月27日
 比較先 : 国

平均より高い
(110点以上)

平均並み
(90点以上
110点未満)

平均より低い
(90点未満)

※点数は、比較先の平均を100とした際の相対点数を表示
 ※（ ）内は間接法で算出した性・年齢調整値／保険者差指数
 ※保険者によって健診受診を勧める基準（考え方・条件等）が異なることに留意

【健診の実施状況】

割合比較	39点	順位	-																				
健診の実施割合 (39点)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">保険者</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">8.9%</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">8.9%</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">17.2%</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">23.0%</td> </tr> <tr> <td>県</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>同規模</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>国</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	保険者	8.9%	8.9%	17.2%	23.0%	県					同規模					国						
保険者	8.9%	8.9%	17.2%	23.0%																			
県																							
同規模																							
国																							
保健指導の実施割合	-																						
性別	男性								女性								保険者						
年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-									
健診の実施割合(性・年齢別)	4.9%	3.7%	17.6%	7.0%	4.5%	2.4%	1.3%	9.7%	5.7%	4.8%	18.7%	7.0%	3.1%	1.6%	0.7%	8.3%	8.9%						
保健指導の実施割合(性・年齢別)	-																						

【健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点

110点
(99点)

😊

順位

7位/47
(46位/47)

肥満リスクあり				血圧リスクあり			
101点 (98点)	24位 (45位)	24.5% (25.3%/0.97)	国 24.8%	90点 (102点)	43位 (1位)	39.9% (35.3%/1.13)	国 35.9%
やせリスクあり				肝機能リスクあり			
114点 (107点)	12位 (3位)	7.2% (7.6%/0.95)	国 8.1%	116点 (93点)	3位 (45位)	3.5% (4.4%/0.80)	国 4.1%
血糖リスクあり				脂質リスクあり			
154点 (100点)	2位 (13位)	6.9% (10.6%/0.65)	国 10.6%	85点 (96点)	46位 (47位)	26.1% (23.1%/1.13)	国 22.2%

※各リスク保有者の割合が低い程、評価(点数)が良い。

【生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点

101点
(102点)

😊

順位

16位/47
(1位/47)

ソーシャルサポートリスクなし				健康状態リスクなし			
100点 (100点)	27位 (1位)	94.8% (94.8%/1.00)	国 94.6%	100点 (101点)	23位 (1位)	89.4% (90.6%/0.99)	国 89.5%
社会参加リスクなし				心の健康状態リスクなし			
103点 (102点)	9位 (1位)	87.8% (87.1%/1.01)	国 84.9%	101点 (100点)	15位 (1位)	91.7% (91.1%/1.01)	国 90.7%
喫煙リスクなし				食習慣リスクなし			
100点 (98点)	23位 (37位)	78.8% (76.8%/1.03)	国 78.6%	100点 (100点)	33位 (1位)	95.0% (95.1%/1.00)	国 95.0%
認知機能リスクなし				口腔機能リスクなし			
99点 (105点)	30位 (1位)	66.9% (70.8%/0.94)	国 67.7%	97点 (104点)	37位 (1位)	58.4% (62.3%/0.94)	国 60.0%
運動・転倒リスクなし				体重変化リスクなし			
112点 (113点)	7位 (1位)	29.5% (29.8%/0.99)	国 26.4%	100点 (101点)	20位 (1位)	88.1% (88.3%/1.00)	国 87.8%

※各リスク非保有者の割合が高い程、評価(点数)が良い。

【各市町村が属する二次医療圏の平均自立期間・平均余命】（ ）内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)
女性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)




【各市町村の平均自立期間・平均余命】（ ）内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	79.3歳(78.9~79.6歳)	80.8歳(80.4~81.2歳)
女性	83.9歳(83.6~84.3歳)	87.3歳(87.0~87.7歳)

健康スコアリング（健診）


保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合
 二次医療圏 :

作成年月 : R03年度
 印刷日 : R05年11月27日
 比較先 : 国


 平均より高い (110点以上)
  平均並み (90点以上 110点未満)
  平均より低い (90点未満)

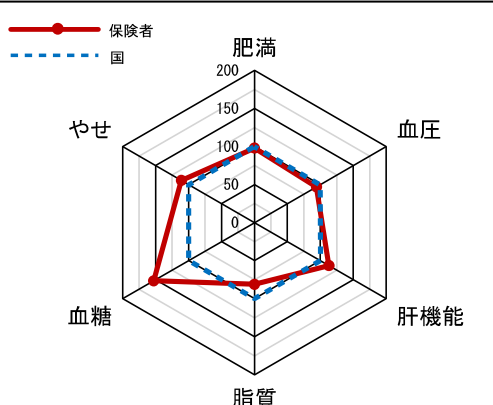
※点数は、比較先の平均を100とした際の相対点数を表示
 ※()内は間接法で算出した性・年齢調整値／保険者差指数
 ※保険者によって健診受診を勧める基準(考え方・条件等)が異なることに留意

【健診の実施状況】

割合比較	42点	順位	-														
健診の実施割合 (42点)																	
保健指導の実施割合	-																
性別	男性								女性								保険者
年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-			
健診の実施割合(性・年齢別)	6.6%	4.8%	19.0%	8.6%	4.8%	3.2%	1.1%	10.9%	6.3%	5.6%	20.8%	8.7%	3.7%	1.8%	0.6%	9.4%	10.0%
保健指導の実施割合(性・年齢別)	-																

【健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合


評価 ※各リスクの点数の平均点 **108点 (99点)**

順位 **9位 / 47 (44位 / 47)**

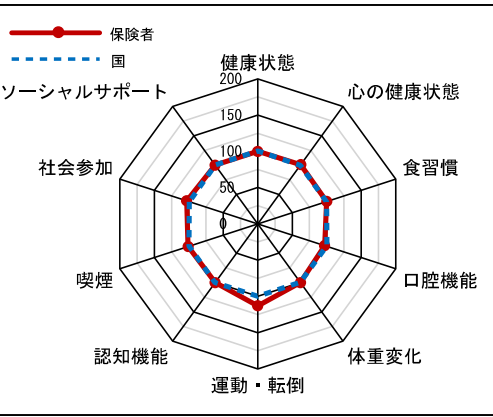


肥満リスクあり	98点 (98点)	28位 (45位)	25.0% (24.8%/1.01)	国 24.4%
やせリスクあり	111点 (106点)	17位 (2位)	7.4% (7.8%/0.95)	国 8.3%
血糖リスクあり	153点 (100点)	2位 (12位)	7.1% (10.8%/0.66)	国 10.8%
血圧リスクあり	94点 (102点)	35位 (1位)	37.9% (35.1%/1.08)	国 35.6%
肝機能リスクあり	113点 (93点)	6位 (46位)	3.5% (4.3%/0.81)	国 4.0%
脂質リスクあり	81点 (96点)	47位 (47位)	26.6% (22.5%/1.18)	国 21.6%

※各リスク保有者の割合が低い程、評価(点数)が良い。

【生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点 **102点 (102点)**

順位 **6位 / 47 (1位 / 47)**



ソーシャルサポートリスクなし	100点 (100点)	24位 (1位)	95.4% (95.0%/1.00)	国 94.9%
社会参加リスクなし	103点 (102点)	8位 (1位)	88.2% (87.2%/1.01)	国 85.2%
喫煙リスクなし	101点 (98点)	17位 (37位)	78.5% (76.1%/1.03)	国 77.8%
認知機能リスクなし	100点 (105点)	24位 (1位)	68.0% (71.1%/0.96)	国 67.8%
運動・転倒リスクなし	113点 (112点)	4位 (1位)	29.8% (29.6%/1.01)	国 26.4%
健康状態リスクなし	100点 (101点)	21位 (1位)	89.8% (90.9%/0.99)	国 90.0%
心の健康状態リスクなし	101点 (100点)	13位 (1位)	92.2% (91.3%/1.01)	国 90.9%
食習慣リスクなし	100点 (100点)	34位 (1位)	95.1% (94.9%/1.00)	国 94.8%
口腔機能リスクなし	97点 (104点)	36位 (1位)	58.3% (62.2%/0.94)	国 60.0%
体重変化リスクなし	100点 (101点)	18位 (1位)	88.7% (88.9%/1.00)	国 88.4%

※各リスク非保有者の割合が高い程、評価(点数)が良い。

【各市町村が属する二次医療圏の平均自立期間・平均余命】()内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)
女性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)




【各市町村の平均自立期間・平均余命】()内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	79.8歳(79.4~80.1歳)	81.3歳(80.9~81.7歳)
女性	83.7歳(83.4~84.1歳)	87.0歳(86.7~87.4歳)

健康スコアリング（健診）

保険者番号 : 39360003
 保険者名 : 徳島県後期高齢者医療広域連合
 二次医療圏 :

作成年月 : R04年度
 印刷日 : R05年11月27日
 比較先 : 国


 平均より高い (110点以上)
  平均並み (90点以上 110点未満)
  平均より低い (90点未満)

※点数は、比較先の平均を100とした際の相対点数を表示
 ※()内は間接法で算出した性・年齢調整値/保険者差指数
 ※保険者によって健診受診を勧める基準(考え方・条件等)が異なることに留意
 ※R04年度の値は暫定値(R04年06月～R05年10月までの集計値)

【健診の実施状況】

割合比較	48点	順位	-					
健診の実施割合 (48点)	保険者 11.8% 県 11.8% 同規模 20.0% 国 24.8%							
保健指導の実施割合	-							
性別	男性	女性	保険者					
年齢	65-69 70-74 75-79 80-84 85-89 90-94 95-	65-69 70-74 75-79 80-84 85-89 90-94 95-						
健診の実施割合(性・年齢別)	6.9% 6.0% 21.9% 10.2% 5.3% 3.5% 2.3% 13.0%	8.8% 5.2% 23.8% 10.0% 4.3% 1.9% 0.7% 11.1%	11.8%					
保健指導の実施割合(性・年齢別)	-							

【健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合


評価 ※各リスクの点数の平均点 **105点 (99点)**

順位 **14位/47 (42位/47)**

肥満、やせ、血糖、肝機能、脂質、血圧

肥満リスクあり	97点 (98点)	28位 (45位)	24.6% (24.1%/1.02)	国 23.7%
やせリスクあり	112点 (106点)	16位 (2位)	7.6% (8.1%/0.94)	国 8.6%
血糖リスクあり	142点 (100点)	2位 (12位)	7.7% (11.0%/0.70)	国 11.0%
血圧リスクあり	93点 (102点)	36位 (1位)	37.6% (34.6%/1.09)	国 35.2%
肝機能リスクあり	106点 (93点)	17位 (46位)	3.6% (4.1%/0.88)	国 3.8%
脂質リスクあり	82点 (96点)	47位 (47位)	24.3% (20.7%/1.17)	国 19.8%

※各リスク保有者の割合が低い程、評価(点数)が良い。

【生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

評価 ※各リスクの点数の平均点 **102点 (102点)**

順位 **4位/47 (1位/47)**

健康状態、心の健康状態、食習慣、口腔機能、体重変化、運動・転倒、喫煙、認知機能、ソーシャルサポート

ソーシャルサポートリスクなし	100点 (100点)	29位 (1位)	95.5% (95.2%/1.00)	国 95.1%
健康状態リスクなし	100点 (101点)	19位 (1位)	89.7% (91.0%/0.99)	国 90.0%
社会参加リスクなし	103点 (102点)	3位 (1位)	89.7% (88.9%/1.01)	国 87.1%
心の健康状態リスクなし	101点 (101点)	11位 (1位)	92.4% (91.7%/1.01)	国 91.2%
喫煙リスクなし	100点 (97点)	24位 (43位)	77.5% (74.8%/1.04)	国 77.1%
食習慣リスクなし	100点 (100点)	32位 (1位)	95.1% (94.6%/1.01)	国 94.6%
認知機能リスクなし	100点 (105点)	24位 (1位)	68.8% (72.2%/0.95)	国 68.6%
口腔機能リスクなし	98点 (104点)	32位 (1位)	59.2% (62.9%/0.94)	国 60.5%
運動・転倒リスクなし	112点 (113点)	4位 (1位)	30.1% (30.4%/0.99)	国 26.8%
体重変化リスクなし	101点 (101点)	4位 (1位)	88.8% (88.8%/1.00)	国 88.3%

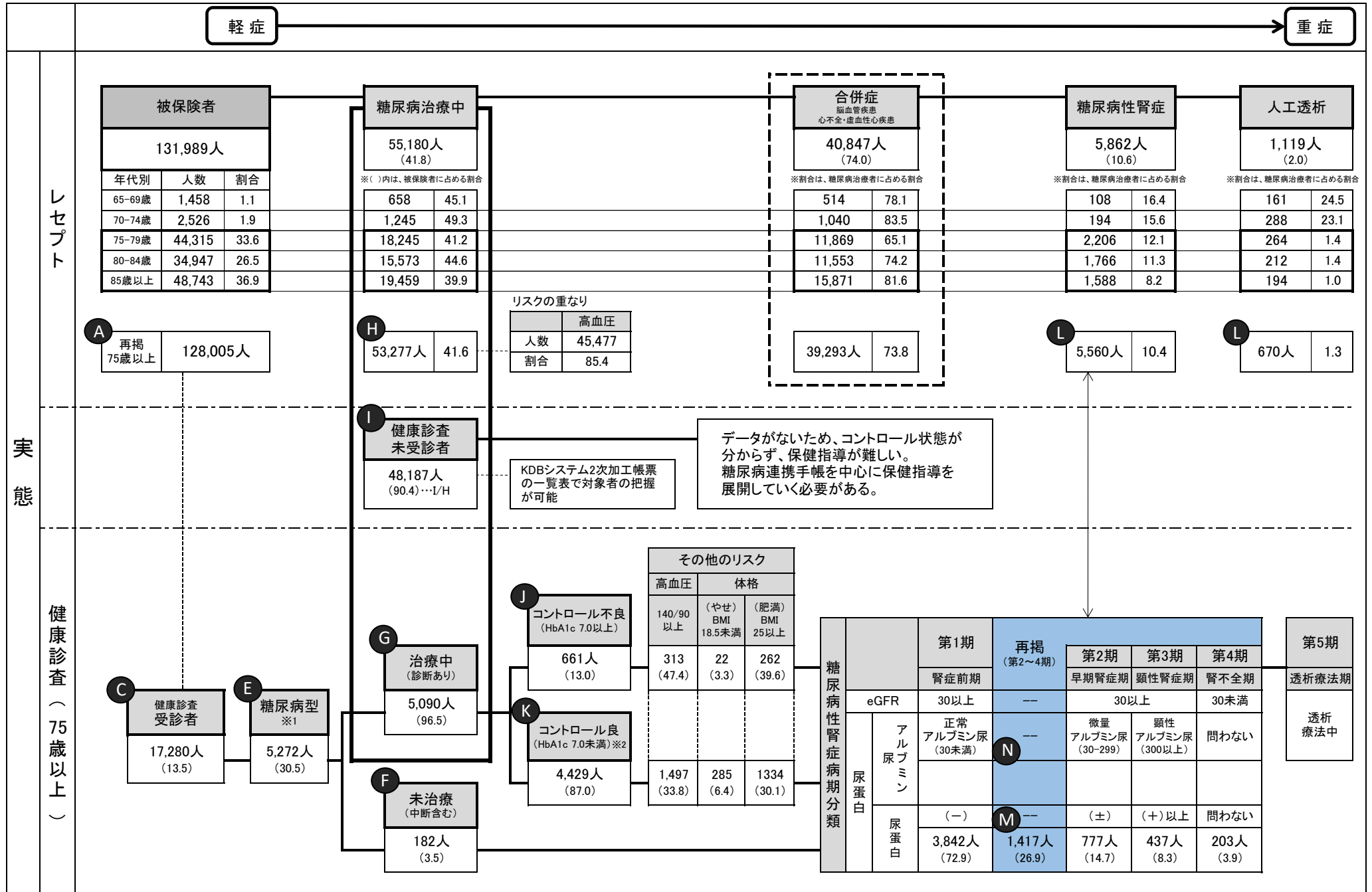
※各リスク非保有者の割合が高い程、評価(点数)が良い。

【各市町村が属する二次医療圏の平均自立期間・平均余命】()内は95%信頼区間

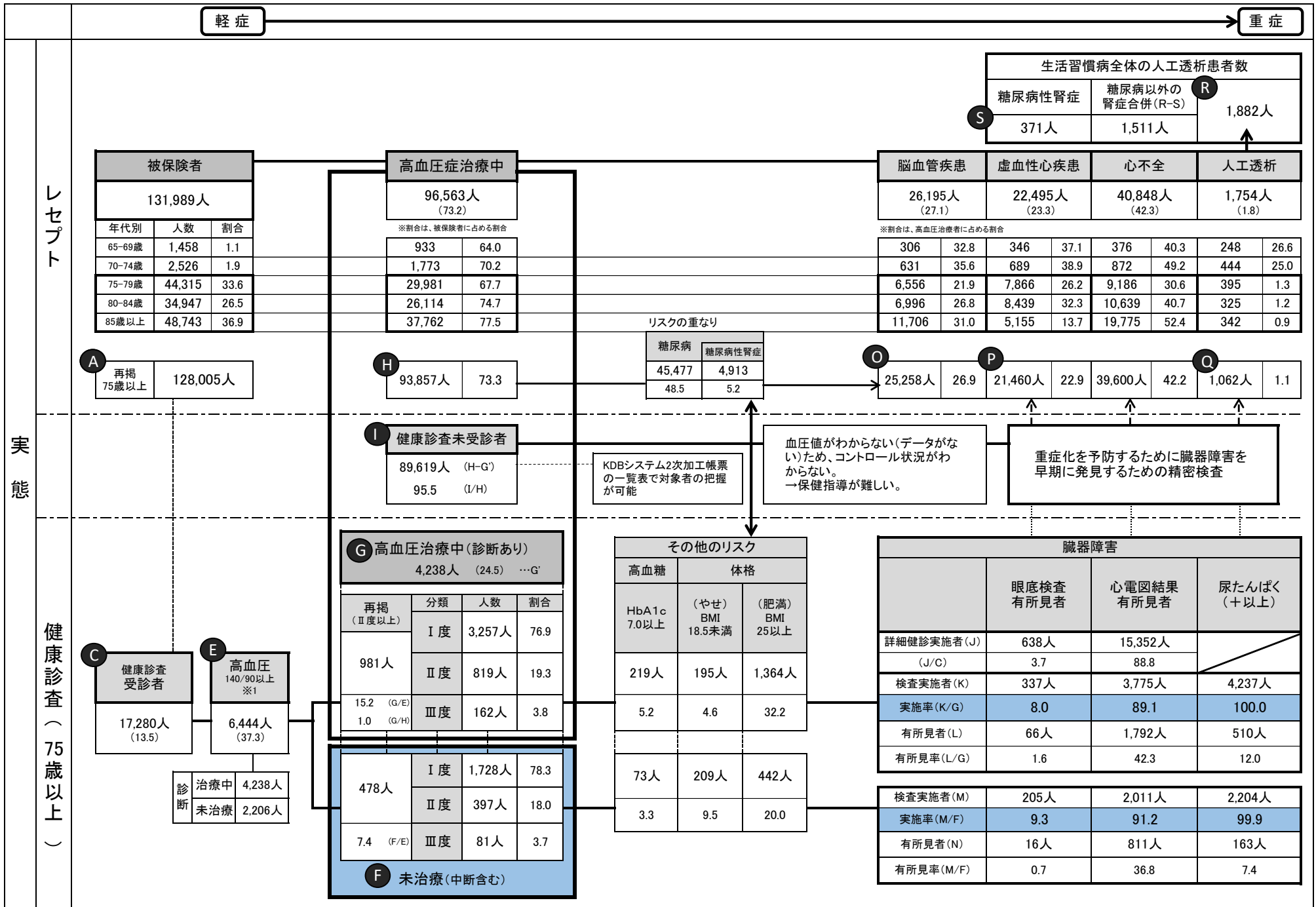
	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)
女性	0.0歳(0.0~0.0歳)	0.0歳(0.0~0.0歳)

【各市町村の平均自立期間・平均余命】()内は95%信頼区間

	平均自立期間(要介護2以上)	平均余命
男性	79.7歳(79.3~80.1歳)	81.3歳(80.9~81.7歳)
女性	83.8歳(83.5~84.2歳)	87.2歳(86.8~87.6歳)



出典：KDBシステム帳票 介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防)
※1…HbA1c6.5以上または該当年度に糖尿病レセプトあり
※2…HbA1c未実施者含む



平均余命平均自立期間（要介護2以上）等、死因別死亡割合

■市町村別 平均自立期間・平均余命、死因別死亡割合（令和4年度）

区分	A平均自立期間（年）		B平均余命（年）		B-A		死因別死亡割合（％）					
	男	女	男	女	男	女	がん	心臓病	脳疾患	糖尿病	腎不全	自殺
徳島県	79.7	83.8	81.3	87.2	1.6	3.4	48.8	28.2	13.7	2.4	4.7	2.2
国	80.1	84.4	81.7	87.8	1.6	3.4	50.6	27.5	13.8	1.9	3.6	2.7
徳島市	79.6	84.2	81.3	87.8	1.7	3.6	48.8	27.5	14.7	2.1	4.5	2.5
鳴門市	79.3	83.1	80.8	86.5	1.5	3.4	47.8	27.1	16.5	3.2	3.7	1.7
小松島市	79.4	84.0	81.0	87.3	1.6	3.3	49.5	35.1	6.8	2.2	4.7	1.8
阿南市	80.1	84.1	81.7	87.5	1.6	3.4	48.2	27.9	12.9	3.8	4.0	3.1
吉野川市	78.5	84.2	80.2	87.6	1.7	3.4	47.2	28.2	13.3	2.3	7.3	1.7
阿波市	79.4	83.5	81.0	87.0	1.6	3.5	48.8	28.4	12.5	2.8	4.8	2.8
美馬市	79.6	83.5	80.7	86.1	1.1	2.6	43.8	28.5	15.3	4.5	4.5	3.3
三好市	78.4	82.4	79.9	85.6	1.5	3.2	54.2	26.2	12.2	1.5	4.4	1.5
勝浦町	78.6	85.1	80.7	89.5	2.1	4.4	43.2	38.6	9.1	2.3	2.3	4.5
上勝町	84.0	86.7	85.9	90.2	1.9	3.5	30.0	30.0	30.0	0.0	10.0	0.0
佐那河内村	80.9	84.9	82.1	88.2	1.2	3.3	31.3	43.8	25.0	0.0	0.0	0.0
石井町	80.2	83.4	82.1	86.7	1.9	3.3	53.9	20.6	18.2	2.4	3.0	1.8
神山町	80.8	86.1	81.9	88.7	1.1	2.6	50.0	30.6	14.5	0.0	3.2	1.6
那賀町	81.4	83.5	83.1	87.2	1.7	3.7	37.6	40.0	14.1	3.5	2.4	2.4
牟岐町	82.0	86.9	83.3	91.0	1.3	4.1	56.1	22.0	14.6	2.4	4.9	0.0
美波町	81.1	83.8	82.1	86.7	1.0	2.9	48.4	25.8	12.9	1.6	9.7	1.6
海陽町	78.9	83.3	80.3	85.9	1.4	2.6	58.9	25.6	11.1	0.0	3.3	1.1
松茂町	79.8	82.3	81.4	85.0	1.6	2.7	45.7	31.5	14.1	3.3	3.3	2.2
北島町	80.8	85.1	82.4	88.7	1.6	3.6	55.0	24.0	12.0	1.0	5.0	3.0
藍住町	80.4	83.1	82.5	87.2	2.1	4.1	51.0	29.4	12.4	1.3	3.9	2.0
板野町	77.8	85.7	79.1	89.1	1.3	3.4	49.5	27.8	15.5	0.0	4.1	3.1
上板町	79.0	83.2	80.7	86.9	1.7	3.7	44.4	29.6	16.0	1.2	8.6	0.0
つるぎ町	77.8	82.5	79.1	85.6	1.3	3.1	43.3	34.0	15.5	3.1	3.1	1.0
東みよし町	79.6	83.2	81.1	86.3	1.5	3.1	53.3	25.0	8.3	2.5	10.0	0.8
最大と最小の差	6.2	4.6	6.8	6.0	1.1	1.8	28.9	23.2	23.2	4.5	10.0	4.5

【出典】KDB「地域の全体像の把握」

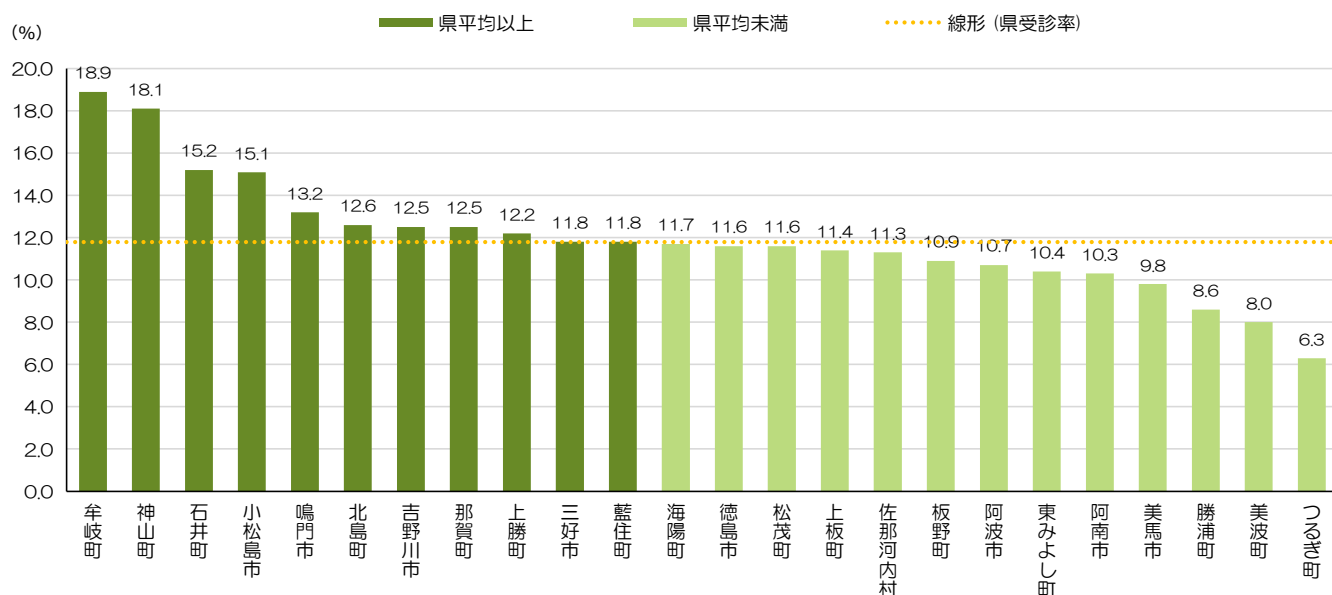
健康診査歯科健康診査質問票の分析 - 健康診査・歯科健康診査の実施状況

■市町村別 特定健康診査受診率の状況（平成30年度から令和4年度）

単位：％

市町村名	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		
					順位	健診受診者（人）	健診対象者（人）
徳島県	4.9	6.3	8.9	10.0	11.8	15,570	131,543
徳島市	5.5	6.7	8.8	10.0	11.6	4,565	39,332
鳴門市	5.3	6.8	9.6	11.0	13.2	1,384	10,508
小松島市	6.7	9.3	11.9	14.1	15.1	1,051	6,978
阿南市	3.8	5.0	6.9	8.3	10.3	1,333	12,891
吉野川市	6.1	7.7	10.1	10.4	12.5	1,003	8,045
阿波市	3.5	4.9	6.9	8.6	10.7	741	6,931
美馬市	2.9	4.6	6.3	7.4	9.8	569	5,823
三好市	3.6	5.5	9.7	10.5	11.8	734	6,219
勝浦町	3.3	4.3	7.3	6.0	8.6	110	1,286
上勝町	5.2	5.2	10.6	12.0	12.2	65	532
佐那河内村	3.9	4.5	9.9	9.7	11.3	70	617
石井町	5.9	7.7	10.4	12.3	15.2	688	4,515
神山町	2.2	4.3	17.7	18.2	18.1	282	1,558
那賀町	4.8	5.2	8.8	9.7	12.5	301	2,409
牟岐町	9.0	13.5	16.4	15.8	18.9	228	1,207
美波町	3.8	3.9	6.2	6.8	8.0	151	1,877
海陽町	4.0	6.0	7.9	9.4	11.7	277	2,363
松茂町	3.9	5.7	8.1	9.6	11.6	228	1,966
北島町	6.3	7.4	10.7	10.9	12.6	397	3,147
藍住町	5.7	6.1	8.4	9.8	11.8	515	4,346
板野町	4.4	6.0	8.4	10.0	10.9	243	2,228
上板町	5.0	6.2	10.0	9.9	11.4	235	2,070
つるぎ町	2.3	2.6	4.2	4.6	6.3	136	2,162
東みよし町	3.4	4.5	7.6	8.1	10.4	264	2,533

健康診査 受診率（令和4年度）



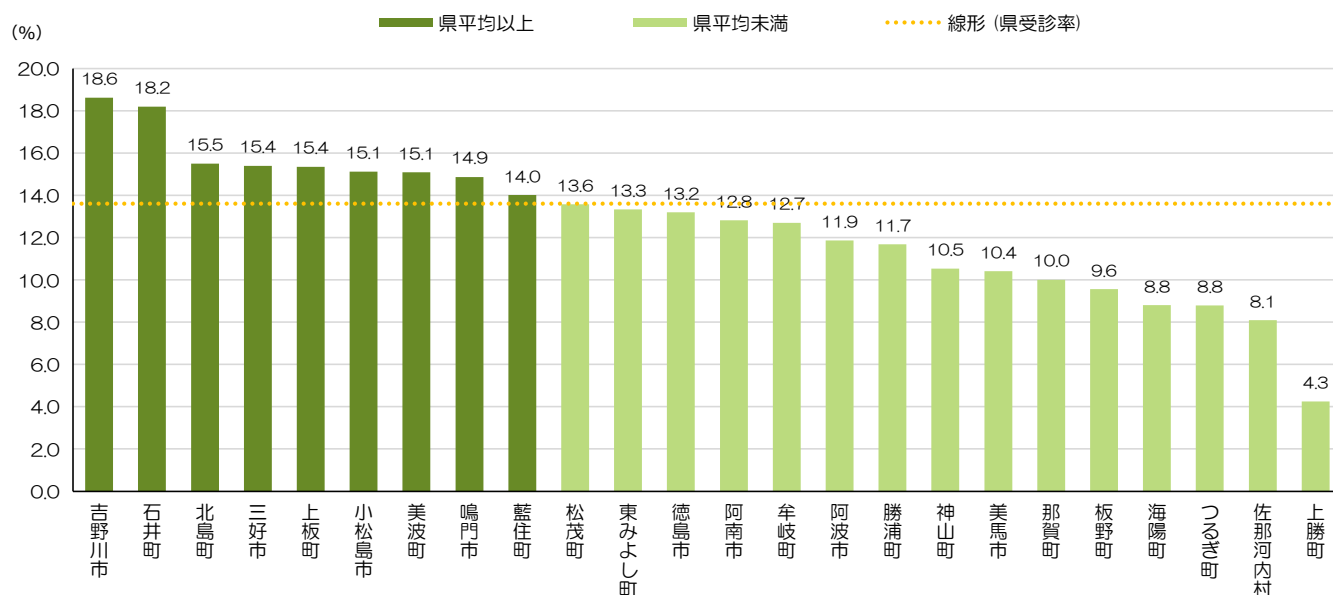
【出典】KDB「地域の全体像の把握」

■市町村別 歯科健康診査受診率の状況（平成30年度から令和4年度）

単位：％

市町村名	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		
					順位	健診受診者（人）	受診対象者（人）
徳島県	10.7	11.5	12.3	12.0	13.6	4,321	31,749
徳島市	10.9	11.1	12.0	11.2	13.2	1,294	9,798
鳴門市	10.9	14.4	15.2	14.6	14.9	392	2,636
小松島市	11.4	9.7	12.0	10.7	15.1	258	1,706
阿南市	9.3	11.7	11.6	10.2	12.8	416	3,244
吉野川市	12.5	14.5	14.1	15.1	18.6	347	1,864
阿波市	9.4	9.9	12.6	12.8	11.9	190	1,601
美馬市	8.4	7.3	9.6	10.6	10.4	138	1,326
三好市	11.0	11.2	10.2	13.5	15.4	203	1,319
勝浦町	9.5	9.3	10.7	9.3	11.7	36	308
上勝町	8.6	3.6	5.4	3.6	4.3	4	94
佐那河内村	6.1	1.9	3.8	7.3	8.1	11	136
石井町	14.5	17.5	17.5	16.6	18.2	197	1,083
神山町	7.8	9.4	14.5	11.3	10.5	37	351
那賀町	10.1	12.7	9.8	13.8	10.0	50	500
牟岐町	4.5	9.2	10.1	5.8	12.7	39	307
美波町	12.4	13.9	15.9	13.1	15.1	67	444
海陽町	7.0	7.1	3.7	5.9	8.8	47	534
松茂町	14.2	12.1	9.6	16.6	13.6	66	486
北島町	14.0	13.5	15.9	13.4	15.5	127	819
藍住町	13.4	14.5	13.6	10.8	14.0	153	1,092
板野町	8.9	9.0	11.1	10.2	9.6	52	544
上板町	5.5	7.9	13.3	12.0	15.4	80	521
つるぎ町	9.0	8.1	11.4	9.0	8.8	41	466
東みよし町	12.1	10.6	14.1	15.0	13.3	76	570

歯科健康診査 受診率（令和4年度）



※受診対象者数は、八万キ郵送枚数

【出典】 歯科健診結果

健康診査・歯科健康診査の結果の状況（健康状況）

■市町村別 健診結果（健康状況・リスクあり）（令和4年度）

単位：％

市町村名	HbA1c		収縮期血圧		LDL		eGFR		肥満		やせ	
	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位
徳島県	9.2		36.7		21.4		8.5		24.6		7.6	
国	12.2		34.1		16.9		11.4		23.7		8.6	
徳島市	8.9	12	37.2	16	25.2	22	8.4	12	24.0	11	8.5	17
鳴門市	8.9	12	31.9	4	21.5	19	7.2	7	25.1	17	6.5	7
小松島市	9.6	16	39.4	20	21.5	19	10.2	21	24.7	16	6.8	9
阿南市	8.0	8	37.3	17	21.8	21	7.1	5	23.7	8	7.5	13
吉野川市	8.9	12	37.0	15	20.4	16	7.1	5	23.5	7	7.4	12
阿波市	12.9	23	34.5	8	19.1	13	8.4	12	27.8	21	6.3	6
美馬市	10.9	21	35.3	10	19.0	12	9.3	16	30.2	23	6.9	10
三好市	10.4	18	36.4	13	16.8	7	11.3	22	23.7	8	10.1	22
勝浦市	5.5	3	38.2	18	16.4	6	6.4	4	24.5	13	3.6	1
上勝町	4.6	1	32.3	5	18.5	11	4.6	1	24.6	15	10.8	23
佐那河内村	10.0	17	35.7	12	21.4	18	10.0	19	17.1	2	10.0	21
石井町	10.6	19	45.3	24	20.6	17	8.0	10	30.3	24	7.1	11
神山町	12.8	22	45.0	23	11.7	2	14.9	24	27.7	20	5.0	2
那賀町	15.0	24	40.5	21	11.0	1	10.0	19	24.3	12	6.6	8
牟岐町	8.3	10	26.3	1	17.1	8	11.8	23	17.5	3	8.8	18
美波町	8.6	11	34.4	7	15.9	5	6.0	3	21.2	5	9.3	19
海陽町	6.1	5	30.0	2	18.4	10	7.2	7	13.4	1	9.7	20
松茂町	7.9	7	30.4	3	19.4	14	8.4	12	23.8	10	7.9	14
北島町	10.6	19	36.8	14	19.9	15	9.3	16	22.4	6	6.0	4
藍住町	6.0	4	35.1	9	25.6	23	9.1	15	24.5	13	6.2	5
板野町	9.5	15	32.5	6	26.3	24	5.3	2	28.4	22	5.8	3
上板町	7.2	6	43.0	22	17.9	9	7.7	9	25.5	18	8.1	16
つるぎ町	5.1	2	35.3	10	14.7	3	8.1	11	19.9	4	12.5	24
東みよし町	8.0	8	38.3	19	15.5	4	9.8	18	26.1	19	8.0	15
最大と最小の差	10.4		19.0		15.3		10.3		16.9		8.9	

※本資料は作成時の人数で集計しております。

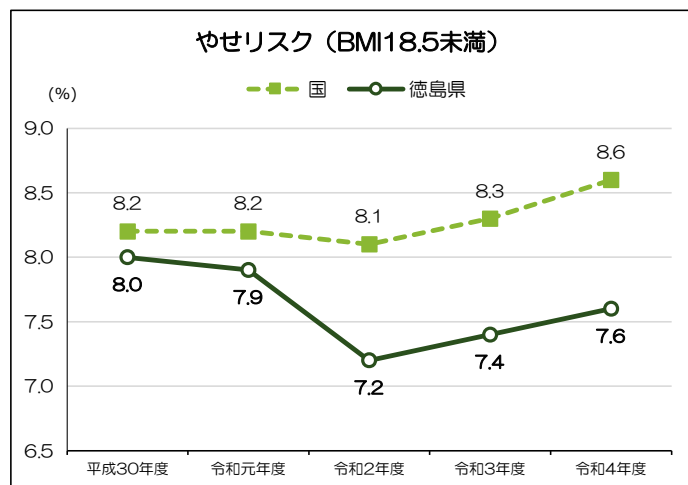
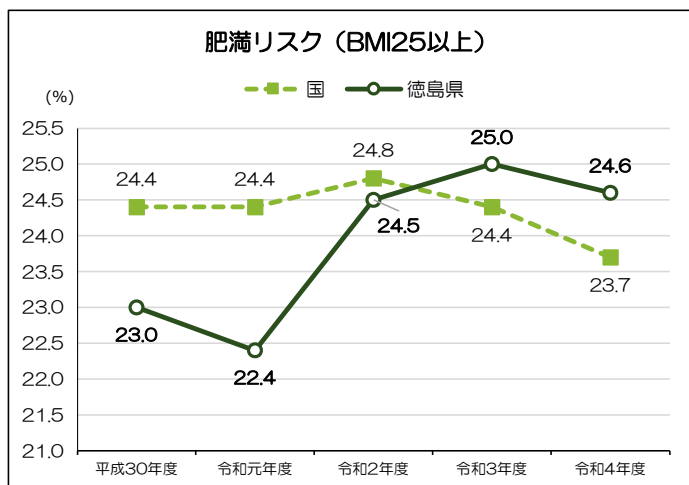
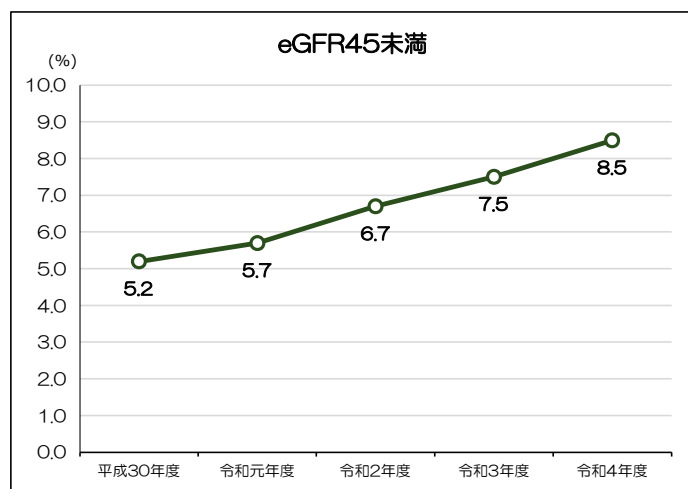
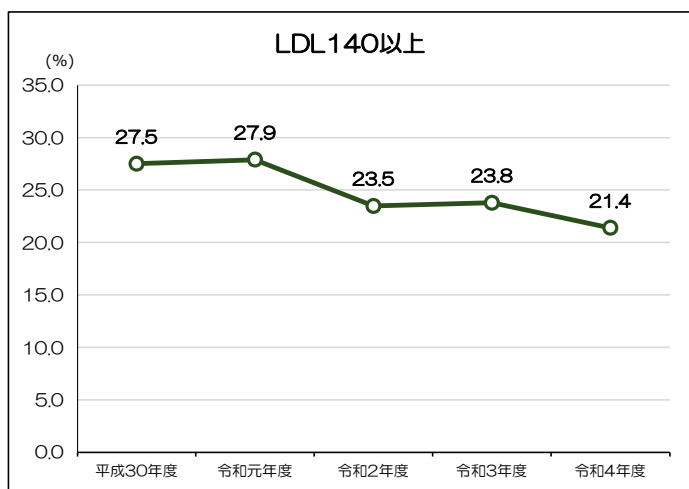
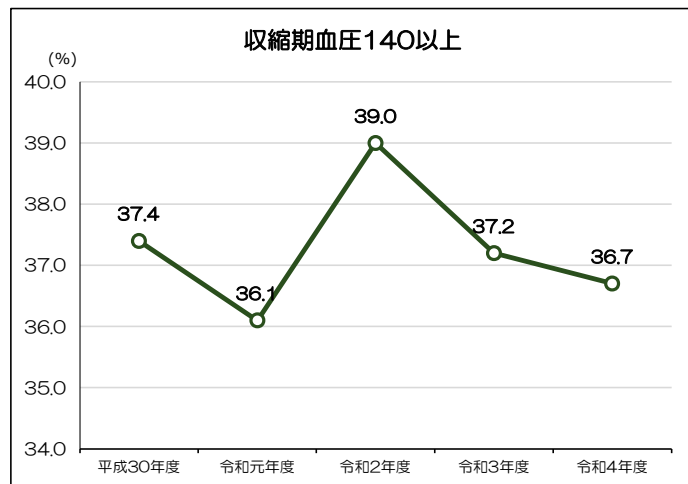
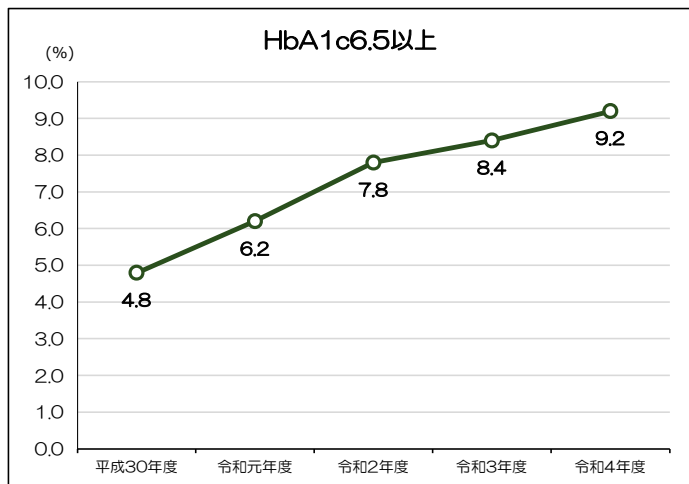
【出典】KDB「健康スコアリング（健診）」

KDB「厚労省様式5-2」

■健診結果（健康状況・リスクあり）（平成30年度から令和4年度）

単位：％

区分	HbA1c	収縮期血圧	LDL	eGFR	肥満		やせ	
					徳島県	国	徳島県	国
平成30年度	4.8	37.4	27.5	5.2	23.0	24.4	8.0	8.2
令和元年度	6.2	36.1	27.9	5.7	22.4	24.4	7.9	8.2
令和2年度	7.8	39.0	23.5	6.7	24.5	24.8	7.2	8.1
令和3年度	8.4	37.2	23.8	7.5	25.0	24.4	7.4	8.3
令和4年度	9.2	36.7	21.4	8.5	24.6	23.7	7.6	8.6
平成30年度との差	4.4	-0.7	-6.1	3.3	1.6	-0.4	-0.4	0.4



※本資料は作成時の人数で集計しております。

【出典】KDB「健康スコアリング（健診）」

KDB「厚労省様式5-2」

■口腔運動機能評価（令和2年度～令和4年度）

単位：人

項目	年度				
	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
回答者数			2,904	2,646	4,321
正常			2,361	2,092	3,382
	割合		81.3%	79.1%	78.3%
要注意			543	554	939
	割合		18.7%	20.9%	21.7%

※正常…リンシング・ガーグリングともできる / 要注意…どちらかあるいは両方不可

■咀嚼機能評価（令和2年度～令和4年度）

単位：人

項目	年度				
	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
回答者数			2,833	2,571	4,185
良好			2,418	2,283	3,689
	割合		85.4%	88.8%	88.1%
要注意			415	288	496
	割合		14.6%	11.2%	11.9%

※質問票Q12回答と、（義歯装着による）臼歯部・前歯部での咬合の有無から判定

Ｌ（１）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

（２）下記の食品のうち、食べることでできるものにすべて○をつけてください（バナナ かまぼこ リンゴ イカ刺身 たくあん）

■嚥下機能評価（平成30年度～令和4年度）

単位：人

項目	年度				
	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
回答者数	2,760	2,756	2,660	2,444	4,056
3回以上	2,521	2,522	2,365	2,124	3,568
	割合	91.3%	91.5%	88.9%	86.9%
1～2回 （令和2年度以降は3回未 満）	239	234	295	320	488
	割合	8.7%	8.5%	11.1%	13.1%
1度もできない	8	14			
	割合	0.3%	0.5%		

※反復唾液嚥下テスト（30秒間）中の唾液嚥下回数

※令和2年度以降は「3回以上」または「3回未満」

【出典】 歯科健診結果

質問票調査結果の状況（生活習慣）

■市町村別 質問票調査結果（生活習慣・リスクなし）（令和4年度）

単位：％

区分	健康状態		心の健康状態		食習慣		口腔機能		体重変化		運動・転倒		認知機能		喫煙		社会参加		ソーシャルサポート	
	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位
徳島県	89.7		92.4		95.1		59.2		88.8		30.1		68.8		77.5		89.7		95.5	
徳島市	89.8	13	91.9	17	94.1	22	59.5	9	89.5	6	31.2	8	68.8	13	78.5	9	90.1	9	95.4	13
鳴門市	89.9	11	91.7	18	94.4	20	58.7	12	89.8	5	29.7	14	68.0	15	77.9	12	88.0	20	95.2	16
小松島市	88.6	17	90.7	20	94.5	19	56.9	19	87.0	19	28.6	18	66.9	18	78.3	11	89.4	16	93.8	21
阿南市	88.7	16	92.0	15	95.7	12	58.7	12	90.2	3	29.9	12	69.3	11	78.7	8	90.2	8	95.1	17
吉野川市	91.0	4	93.8	6	95.6	15	63.5	1	88.1	15	31.5	7	70.6	6	79.2	7	90.9	6	96.5	8
阿波市	89.6	15	94.2	4	95.3	17	61.0	3	88.4	13	28.8	17	71.5	2	74.4	20	89.9	11	96.1	10
美馬市	91.5	2	95.4	2	95.7	12	56.7	21	86.3	24	25.2	19	70.8	4	74.3	21	87.5	22	95.4	13
三好市	89.9	11	96.0	1	95.7	12	60.4	6	88.6	10	30.5	9	70.4	8	73.9	22	88.8	17	95.5	11
勝浦町	88.2	19	89.1	23	96.4	6	46.8	24	86.4	22	22.2	21	64.5	22	75.5	17	89.9	11	91.8	23
上勝町	86.2	22	93.8	6	96.9	4	56.9	19	90.6	2	23.4	20	64.6	21	80.0	4	87.7	21	96.9	4
佐那河内村	88.6	17	92.9	10	97.1	3	58.6	16	87.1	18	21.4	22	67.1	17	82.9	1	88.6	18	97.1	3
石井町	90.5	9	93.4	8	96.1	9	56.2	23	86.4	22	29.9	12	68.9	12	75.0	18	89.8	13	96.2	9
神山町	85.8	24	92.5	11	96.4	6	59.8	7	87.5	17	17.9	24	66.3	19	81.1	2	88.2	19	94.0	20
那賀町	87.0	21	89.6	22	94.3	21	58.1	17	87.0	19	19.1	23	61.1	24	80.0	4	76.9	24	95.3	15
牟岐町	87.7	20	90.4	21	96.1	9	57.0	18	86.8	21	29.5	15	61.8	23	77.2	14	90.8	7	93.4	22
美波町	90.0	10	94.7	3	96.7	5	60.7	5	88.5	11	32.0	6	66.0	20	80.8	3	87.2	23	96.7	5
海陽町	92.1	1	92.4	12	98.2	1	58.7	12	93.1	1	36.0	2	67.9	16	79.4	6	93.1	4	94.2	19
松茂町	91.0	4	91.0	19	94.1	22	58.8	11	90.0	4	35.1	4	70.7	5	72.1	24	93.7	2	95.5	11
北島町	90.7	8	92.4	12	95.5	16	59.8	7	87.6	16	36.1	1	68.3	14	75.9	16	93.4	3	96.7	5
藍住町	91.0	4	92.0	15	96.1	9	60.9	4	89.3	7	36.0	2	70.2	9	73.3	23	92.4	5	98.2	1
板野町	91.4	3	94.2	4	94.7	18	59.5	9	88.8	9	29.0	16	71.5	2	77.4	13	90.1	9	97.9	2
上板町	86.0	23	93.2	9	97.4	2	58.7	12	88.5	11	34.5	5	69.8	10	76.2	15	89.8	13	94.9	18
つるぎ町	89.7	14	88.2	24	93.3	24	56.6	22	89.0	8	30.4	10	73.5	1	75.0	18	89.6	15	91.2	24
東みよし町	90.9	7	92.1	14	96.3	8	61.3	2	88.4	13	30.3	11	70.6	6	78.5	9	93.8	1	96.7	5
最大と最小の差	6.3		7.8		4.9		16.7		6.8		18.2		12.4		10.8		16.9		7.0	

【出典】KDB「健康スコアリング（健診）」

■質問票調査結果（生活習慣・リスクなし）（令和2年度から令和4年度）

単位：％

区分	健康状態		心の健康状態		食習慣		口腔機能		体重変化		運動・転倒		認知機能		喫煙		社会参加		リハビリポ-ト	
	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国
令和2年度	89.4	89.5	91.7	90.7	95.0	95.0	58.4	60.0	88.1	87.8	29.5	26.4	66.9	67.7	78.8	78.6	87.8	84.9	94.8	94.6
令和3年度	89.8	90.0	92.2	90.9	95.1	94.8	58.3	60.0	88.7	88.4	29.8	26.4	68.0	67.8	78.5	77.8	88.2	85.2	95.4	94.9
令和4年度	89.7	90.0	92.4	91.2	95.1	94.7	59.2	60.4	88.8	88.3	30.1	26.8	68.8	68.5	77.5	77.1	89.7	87.0	95.5	95.1
令和2年度との差	0.3	0.5	0.7	0.5	0.1	-0.3	0.8	0.4	0.7	0.5	0.6	0.4	1.9	0.8	-1.3	-1.5	1.9	2.1	0.7	0.5

【出典】KDB「健康スコアリング（健診）」

■年齢階層別健康状態不明者の数（令和2年度～令和4年度）

単位：人

	男性						女性						全体					
	～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	計	～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	計	～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	計
令和2年度	328	437	236	152	118	1,271	298	405	275	238	270	1,486	626	842	511	390	388	2,757
令和3年度	226	499	264	172	166	1,327	205	435	302	248	329	1,519	431	934	566	420	495	2,846
令和4年度	79	622	262	180	221	1,364	66	475	326	264	425	1,556	145	1,097	588	444	646	2,920
令和2年度との差	-249	185	26	28	103	93	-232	70	51	26	155	70	-481	255	77	54	258	163

【出典】一体的実施・KDB活用支援ツール「健康状態不明者」

医療費・疾病分類別の医療費

■市町村別 入院 医療費状況の比較 1人当たり医療費（令和4年度）

単位：円

	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳梗塞・脳出血	虚血性心疾患	その他の心疾患 (心不全)	腎不全	認知症	筋・骨格
徳島県	1,945	4,279	292	27,868	13,256	45,094	22,099	10,298	93,878
国	1,607	3,161	228	29,143	10,344	43,871	16,344	7,299	59,420
徳島市	1,761	4,833	306	32,689	14,253	45,402	26,115	11,787	107,402
鳴門市	2,317	3,797	360	34,867	10,725	43,020	24,593	8,417	104,475
小松島市	3,180	6,365	244	29,580	12,736	50,891	19,407	17,620	62,895
阿南市	1,345	4,173	243	24,615	14,794	44,685	14,667	15,718	63,617
吉野川市	1,564	3,060	197	19,381	13,768	47,656	23,879	5,546	76,782
阿波市	2,124	2,931	423	20,208	15,390	43,861	24,895	6,854	75,439
美馬市	2,249	3,736	0	26,957	8,705	46,226	26,384	2,778	133,756
三好市	2,292	4,832	530	25,114	9,383	37,438	16,294	1,777	104,001
勝浦町	5,904	4,730	503	18,519	5,692	51,533	10,923	10,092	64,531
上勝町	1,122	2,106	0	17,973	9,218	53,524	8,241	3,454	82,922
佐那河内村	1,295	4,643	0	19,468	7,356	35,308	38,059	7,605	117,751
石井町	1,159	2,330	162	36,568	17,358	40,037	24,336	13,882	78,583
神山町	1,371	8,134	0	20,949	13,961	43,527	32,248	1,731	89,750
那賀町	1,093	3,404	0	17,723	8,508	53,709	14,587	16,047	73,366
牟岐町	784	2,869	237	25,181	11,312	40,315	29,746	28,727	84,951
美波町	2,562	8,225	434	18,103	11,212	53,686	12,128	5,296	89,320
海陽町	1,535	3,173	195	31,040	14,455	45,961	18,283	15,931	75,408
松茂町	1,358	2,562	0	40,666	16,169	45,847	26,145	8,065	93,696
北島町	454	2,673	295	11,989	12,930	44,221	12,517	8,062	96,046
藍住町	1,854	4,220	498	26,110	16,944	34,553	18,706	4,099	81,257
板野町	870	2,766	197	31,602	12,052	37,746	13,239	25,126	110,900
上板町	5,017	2,963	674	20,533	14,791	59,599	21,658	15,287	69,844
つるぎ町	4,498	6,795	63	18,410	7,696	48,749	11,176	326	132,964
東みよし町	2,173	4,473	725	28,544	14,818	50,821	26,286	1,765	142,957
最大と最小の差	5,450	6,119	725	28,677	11,666	25,046	29,818	28,401	80,062

【出典】KDB「疾病別医療費分析（中分類）」

■市町村別 入院 医療費状況の比較 入院医療費に占める割合（令和4年度）

単位：％

	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳梗塞・脳出血	虚血性心疾患	その他の心疾患 (心不全)	腎不全	認知症	筋・骨格
徳島県	0.4	0.8	0.1	5.3	2.5	8.6	4.2	2.0	18.0
国	0.4	0.7	0.1	6.7	2.4	10.1	3.8	1.7	13.7
徳島市	0.3	0.8	0.1	5.7	2.5	7.9	4.5	2.0	18.6
鳴門市	0.4	0.7	0.1	6.2	1.9	7.6	4.3	1.5	18.5
小松島市	0.6	1.3	0.0	6.0	2.6	10.4	4.0	3.6	12.9
阿南市	0.3	0.9	0.1	5.5	3.3	9.9	3.3	3.5	14.1
吉野川市	0.3	0.6	0.0	3.9	2.8	9.6	4.8	1.1	15.4
阿波市	0.5	0.6	0.1	4.3	3.3	9.3	5.3	1.5	16.0
美馬市	0.4	0.6	0.0	4.6	1.5	7.9	4.5	0.5	23.0
三好市	0.5	1.0	0.1	5.0	1.9	7.4	3.2	0.4	20.6
勝浦町	1.3	1.0	0.1	4.0	1.2	11.0	2.3	2.2	13.8
上勝町	0.2	0.4	0.0	3.6	1.8	10.7	1.6	0.7	16.5
佐那河内村	0.2	0.8	0.0	3.5	1.3	6.4	6.9	1.4	21.3
石井町	0.2	0.5	0.0	7.7	3.6	8.4	5.1	2.9	16.5
神山町	0.3	1.7	0.0	4.3	2.9	9.0	6.6	0.4	18.5
那賀町	0.2	0.7	0.0	3.6	1.7	11.0	3.0	3.3	15.0
牟岐町	0.2	0.6	0.1	5.5	2.5	8.8	6.5	6.3	18.6
美波町	0.5	1.7	0.1	3.7	2.3	11.1	2.5	1.1	18.4
海陽町	0.3	0.7	0.0	6.4	3.0	9.5	3.8	3.3	15.6
松茂町	0.2	0.5	0.0	7.2	2.9	8.1	4.6	1.4	16.6
北島町	0.1	0.7	0.1	2.9	3.2	10.8	3.1	2.0	23.4
藍住町	0.4	1.0	0.1	6.2	4.0	8.2	4.5	1.0	19.3
板野町	0.2	0.5	0.0	5.9	2.3	7.1	2.5	4.7	20.7
上板町	1.1	0.6	0.1	4.4	3.2	12.7	4.6	3.3	14.9
つるぎ町	0.8	1.2	0.0	3.3	1.4	8.9	2.0	0.1	24.1
東みよし町	0.4	0.7	0.1	4.7	2.4	8.3	4.3	0.3	23.3
最大と最小の差	1.2	1.3	0.1	4.8	2.8	6.3	5.3	6.2	11.2

【出典】KDB「疾病別医療費分析（中分類）」

■市町村別 外来 医療費状況の比較 1人当たり医療費（令和4年度）

単位：円

	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳梗塞・脳出血	虚血性心疾患	その他の心疾患 (心不全)	腎不全	認知症	筋・骨格
徳島県	23,882	32,071	10,753	2,996	7,010	39,367	62,272	386	41,299
国	23,554	31,815	11,913	3,240	5,646	40,610	39,077	510	44,772
徳島市	23,384	31,985	10,403	3,714	7,119	39,458	67,566	543	42,734
鳴門市	21,474	33,708	11,620	2,825	5,940	34,801	49,785	113	36,635
小松島市	21,268	36,556	8,755	1,754	6,398	31,440	71,322	158	47,430
阿南市	24,148	31,365	12,301	2,345	6,471	37,869	52,478	333	41,816
吉野川市	26,307	29,911	11,712	2,703	7,955	39,052	75,607	1,242	36,284
阿波市	26,441	31,774	12,483	2,290	8,767	38,200	75,167	198	37,394
美馬市	23,796	37,349	7,933	2,597	7,963	40,171	67,687	147	49,804
三好市	26,683	29,403	8,366	4,146	8,161	49,538	54,407	272	40,921
勝浦町	30,229	34,136	8,698	1,425	4,298	43,165	57,289	31	31,415
上勝町	41,751	24,185	6,969	3,121	3,193	35,909	71,203	9	22,354
佐那河内村	16,313	22,611	8,816	3,609	2,803	22,338	54,096	136	32,233
石井町	21,531	33,929	17,316	3,528	6,262	44,686	76,181	361	46,909
神山町	29,589	28,102	7,766	4,634	10,465	39,107	42,619	302	34,384
那賀町	24,765	30,473	8,313	1,776	5,393	42,792	34,348	171	26,527
牟岐町	28,066	25,265	10,097	2,920	6,300	46,933	53,715	78	39,022
美波町	23,085	29,724	11,831	2,129	6,711	43,879	28,215	89	41,182
海陽町	29,654	30,877	9,020	2,676	6,116	51,541	26,203	176	33,622
松茂町	22,183	31,401	9,130	2,189	5,261	40,915	47,902	465	52,741
北島町	18,925	37,093	15,927	2,510	5,767	36,185	62,674	190	50,577
藍住町	24,975	29,597	9,860	3,249	8,190	38,228	66,820	217	40,349
板野町	30,759	33,693	9,418	2,563	7,137	45,511	42,224	252	38,971
上板町	27,492	32,460	14,754	2,673	8,378	43,298	78,041	853	33,565
つるぎ町	17,929	30,001	7,234	1,691	6,195	37,360	54,525	69	39,436
東みよし町	15,686	28,262	7,851	3,529	6,977	33,546	78,474	238	45,965
最大と最小の差	26,065	14,738	10,347	3,209	7,662	29,203	52,271	1,233	30,387

【出典】KDB「疾病別医療費分析（中分類）」

■市町村別 外来 医療費状況の比較 外来医療費に占める割合（令和4年度）

単位：％

	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	脳梗塞・脳出血	虚血性心疾患	その他の心疾患 (心不全)	腎不全	認知症	筋・骨格
徳島県	5.7	7.7	2.6	0.7	1.7	9.5	15.0	0.1	9.9
国	5.8	7.8	2.9	0.8	1.4	10.0	9.6	0.1	11.0
徳島市	5.4	7.4	2.4	0.9	1.6	9.1	15.6	0.1	9.9
鳴門市	5.4	8.5	2.9	0.7	1.5	8.8	12.6	0.0	9.2
小松島市	5.2	8.9	2.1	0.4	1.6	7.6	17.3	0.0	11.5
阿南市	6.1	7.9	3.1	0.6	1.6	9.6	13.3	0.1	10.6
吉野川市	6.2	7.1	2.8	0.6	1.9	9.2	17.9	0.3	8.6
阿波市	6.2	7.4	2.9	0.5	2.0	8.9	17.5	0.0	8.7
美馬市	5.5	8.6	1.8	0.6	1.8	9.2	15.5	0.0	11.4
三好市	6.8	7.5	2.1	1.1	2.1	12.6	13.8	0.1	10.4
勝浦町	7.9	8.9	2.3	0.4	1.1	11.3	15.0	0.0	8.2
上勝町	11.3	6.5	1.9	0.8	0.9	9.7	19.3	0.0	6.1
佐那河内村	4.9	6.8	2.6	1.1	0.8	6.7	16.2	0.0	9.6
石井町	4.6	7.3	3.7	0.8	1.3	9.6	16.4	0.1	10.1
神山町	8.3	7.9	2.2	1.3	2.9	10.9	11.9	0.1	9.6
那賀町	7.4	9.1	2.5	0.5	1.6	12.8	10.3	0.1	7.9
牟岐町	6.9	6.2	2.5	0.7	1.6	11.6	13.3	0.0	9.6
美波町	6.1	7.9	3.1	0.6	1.8	11.6	7.5	0.0	10.9
海陽町	7.8	8.2	2.4	0.7	1.6	13.6	6.9	0.0	8.9
松茂町	5.2	7.3	2.1	0.5	1.2	9.6	11.2	0.1	12.3
北島町	4.4	8.5	3.7	0.6	1.3	8.3	14.4	0.0	11.7
藍住町	5.8	6.8	2.3	0.8	1.9	8.8	15.5	0.1	9.3
板野町	7.5	8.2	2.3	0.6	1.7	11.1	10.3	0.1	9.5
上板町	6.4	7.6	3.5	0.6	2.0	10.1	18.3	0.2	7.9
つるぎ町	4.7	7.9	1.9	0.4	1.6	9.9	14.4	0.0	10.4
東みよし町	4.0	7.2	2.0	0.9	1.8	8.6	20.1	0.1	11.8
最大と最小の差	7.3	2.9	1.9	0.9	2.1	6.9	13.2	0.3	6.2

【出典】KDB「疾病別医療費分析（中分類）」

重複投薬患者割合 多剤投薬患者割合

■重複・多剤処方の状況（令和元年5月診療分～令和4年5月診療分）

単位：人

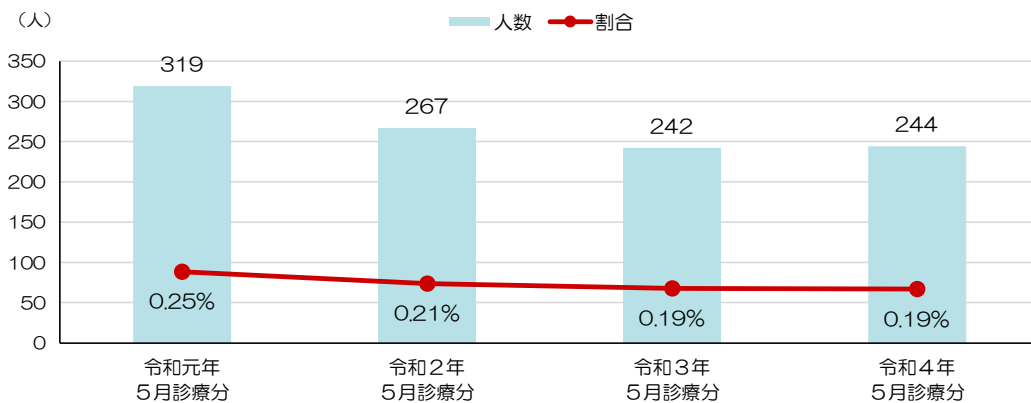
		令和元年 5月診療分	令和2年 5月診療分	令和3年 5月診療分	令和4年 5月診療分
被保険者数		126,340	126,576	124,900	127,091
重複処方該当者	人数	319	267	242	244
	割合	0.25%	0.21%	0.19%	0.19%
多剤処方該当者	人数	5,844	5,054	4,954	5,080
	割合	4.63%	3.99%	3.97%	4.00%

※各年度5月診療分で算出

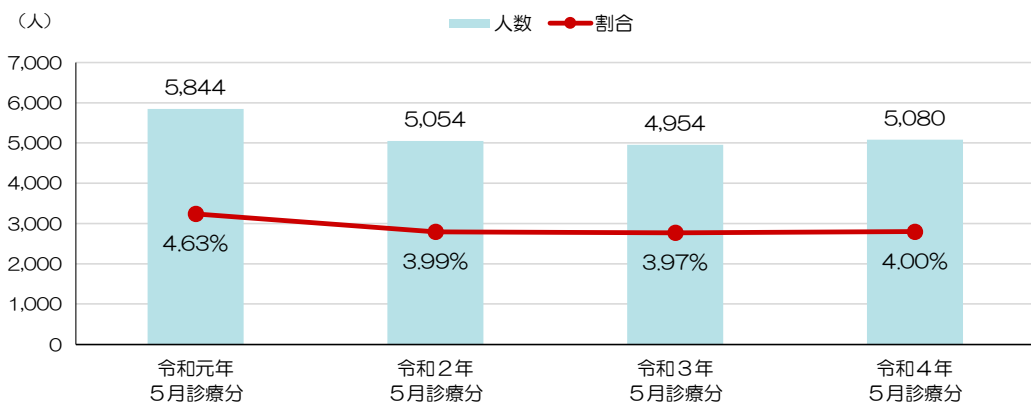
※重複処方該当者：同一月に2医療機関以上で2種類以上の重複処方または3医療機関以上で1種類以上の重複処方

※多剤処方該当者：同一月の処方薬剤数が15種類以上処方（1日以上）

重複処方該当者



多剤処方該当者



【出典】KDB「重複・多剤処方の状況」

要介護認定率の状況

■市町村別 介護1号認定率の状況（令和4年度）

単位：人

	1号 認定者数	延認定者数内訳			介護度別総件数			新規 認定者	悪化度	改善度	2号 認定者数
		65～ 74歳	75～ 84歳	85歳 以上	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3以上		当年悪化度	当年改善度	
									対前年比	対前年比	
徳島県	49,183	60,190	175,368	357,150	172,153	574,015	465,525	864	0.3	0.1	844
割合	20.7	4.3	19.1	64.4	14.2	47.4	38.4	0.3	102.6	100.7	0.38
国	6,724,030	8,637,715	26,858,518	45,253,273	21,785,044	78,107,378	68,963,503	110,289	0.4	0.2	156,107
割合	19.4	4.3	18.7	63.8	12.9	46.3	40.8	0.3	106.2	107.1	0.38
徳島市	15,888	20,621	62,586	108,675	58,002	212,490	156,386	262	0.3	0.1	301
割合	22.6	5.0	22.1	70.4	13.6	49.8	36.6	0.3	114.5	109.5	0.40
鳴門市	3,685	4,518	13,640	26,248	12,221	47,125	35,079	61	0.3	0.1	64
割合	19.4	3.9	18.3	65.2	12.9	49.9	37.2	0.3	104.8	102.2	0.36
小松島市	2,554	2,718	9,137	18,842	11,241	31,331	21,951	29	0.3	0.1	50
割合	20.4	3.6	18.8	69.4	17.4	48.6	34.0	0.2	90.8	72.5	0.42
阿南市	4,483	5,283	15,832	32,445	13,303	49,455	45,412	66	0.3	0.1	74
割合	19.3	3.9	17.3	63.0	12.3	45.7	42.0	0.3	86.2	92.7	0.34
吉野川市	2,975	3,712	9,670	22,423	9,175	34,587	31,394	69	0.4	0.1	47
割合	20.3	4.4	17.7	59.5	12.2	46.0	41.8	0.3	95.2	78.5	0.39
阿波市	2,518	3,125	8,440	18,665	5,970	26,843	24,155	49	0.3	0.1	40
割合	19.1	3.9	18.1	59.3	10.5	47.1	42.4	0.3	85.2	60.0	0.35
美馬市	2,073	2,482	6,037	16,619	10,482	16,105	15,248	41	0.4	0.1	24
割合	19.1	3.9	15.4	56.8	25.1	38.5	36.4	0.2	91.0	108.4	0.27
三好市	2,334	2,320	6,622	19,407	7,808	21,647	19,772	48	0.4	0.1	30
割合	21.7	4.1	16.3	58.6	15.9	44.0	40.2	0.3	105.7	104.4	0.42
勝浦町	475	566	1,536	3,676	1,777	3,621	4,575	4	0.3	0.2	4
割合	22.6	5.0	17.9	64.2	17.8	36.3	45.9	0.3	78.0	139.1	0.30
上勝町	195	113	598	1,652	948	1,920	1,190	2	0.4	0.2	5
割合	25.5	3.9	17.0	58.3	23.4	47.3	29.3	0.2	146.5	76.4	1.52
佐那河内村	203	161	626	1,682	804	1,407	1,598	2	0.3	0.1	2
割合	20.9	2.9	16.2	68.4	21.1	36.9	42.0	0.3	80.0	83.9	0.33
石井町	1,744	2,400	6,395	12,020	4,187	21,038	16,346	47	0.4	0.2	24
割合	21.2	4.8	20.6	67.9	10.1	50.6	39.3	0.3	105.3	88.3	0.30
神山町	561	475	1,527	4,708	2,120	7,251	3,089	6	0.3	0.1	9
割合	22.1	3.7	16.2	57.8	17.0	58.2	24.8	0.2	93.4	98.9	0.74
那賀町	861	619	2,214	7,740	2,286	8,068	6,765	12	0.3	0.2	6
割合	23.1	3.3	14.8	64.0	13.4	47.1	39.5	0.3	81.8	152.4	0.30
牟岐町	468	488	1,460	3,503	1,461	5,269	3,893	7	0.4	0.1	3
割合	22.5	5.0	17.8	56.1	13.8	49.6	36.6	0.4	122.7	132.0	0.29
美波町	584	402	1,920	4,725	2,962	5,472	4,591	15	0.5	0.1	6
割合	19.1	2.7	14.1	54.9	22.7	42.0	35.2	0.3	119.2	110.1	0.35
海陽町	810	882	2,515	6,259	2,615	10,167	7,664	17	0.5	0.1	12
割合	20.8	4.2	16.1	63.1	12.8	49.7	37.5	0.3	130.1	103.5	0.47
松茂町	663	997	2,497	4,258	2,379	6,657	5,491	17	0.4	0.1	10
割合	16.5	4.1	17.1	54.8	16.4	45.8	37.8	0.3	123.7	83.8	0.20
北島町	1,046	1,409	3,980	6,958	4,149	11,372	10,101	21	0.5	0.2	35
割合	17.7	3.9	17.6	65.5	16.2	44.4	39.4	0.3	109.1	115.9	0.47
藍住町	1,542	2,744	6,230	9,473	5,750	18,532	18,928	39	0.3	0.2	42
割合	17.1	4.5	20.1	57.4	13.3	42.9	43.8	0.2	93.3	105.3	0.37
板野町	866	1,273	3,330	6,039	2,930	10,016	10,169	18	0.5	0.1	17
割合	20.3	4.6	20.7	67.2	12.7	43.3	44.0	0.3	106.4	92.4	0.39
上板町	829	1,017	3,012	5,979	2,719	7,846	7,782	15	0.3	0.1	18
割合	20.6	3.9	21.8	69.3	14.8	42.8	42.4	0.2	95.7	81.9	0.47
つるぎ町	871	702	2,917	7,365	3,517	6,885	6,829	10	0.4	0.1	7
割合	25.5	3.8	20.1	72.0	20.4	40.0	39.6	0.3	108.4	101.9	0.30
東みよし町	955	1,163	2,647	7,789	3,347	8,911	7,117	7	0.4	0.1	14
割合	19.5	4.0	15.6	57.9	17.3	46.0	36.7	0.3	104.0	93.2	0.32
最大と最小の差	90	2.3	8.0	17.2	15.0	21.9	21.1	0.2			1.3

【出典】 KDB「健康スコアリング（介護）」

介護給付費

■市町村別 介護給付費の状況（令和4年度）

単位：円

	総給付費	65歳以上							要介護認定有無別 1件当たり医療費		
		介護給付費	1人あたり 医療費	65～74歳	75～84歳	85歳以上	居宅給付費1人 あたり/対前年 度比	施設給付費1人 あたり/対前年 度比	認定あり	認定なし	差
				年齢階級別給付費/65歳以上給付費に占める割合							
徳島県	76,343,128,379	75,194,747,404	315,486	6,379,514,218	18,017,746,407	50,797,486,779	188,652	126,840	88,710	44,970	43,740
割合				8.5	24.0	67.6	96.8	95.9			
国	10,074,274,226,869	9,868,448,159,455	284,730	865,662,296,456	2,691,861,157,497	6,310,924,705,502	176,772	93,636	86,100	40,200	45,900
割合				8.8	27.3	64.0	96.5	94.2			
徳島市	23,471,269,950	23,078,655,247	325,919	2,049,158,146	6,169,702,728	14,859,794,373	224,952	100,968	91,750	44,590	47,160
割合				8.9	26.7	64.4	99.2	98.3			
鳴門市	5,728,513,315	5,647,886,605	295,376	508,571,791	1,404,587,282	3,734,727,532	167,256	128,124	90,290	44,480	45,810
割合				9.0	24.9	66.1	93.7	95.3			
小松島市	3,818,610,985	3,744,522,788	298,892	267,120,863	856,006,429	2,621,395,496	176,424	122,472	92,780	45,610	47,170
割合				7.1	22.9	70.0	96.5	96.4			
阿南市	7,681,835,282	7,575,306,153	327,496	644,077,641	1,847,619,461	5,083,609,051	185,028	142,464	86,800	42,690	44,110
割合				8.5	24.4	67.1	97.7	93.0			
吉野川市	5,054,044,857	4,963,317,873	338,423	437,659,853	1,114,818,804	3,410,839,216	194,976	143,448	87,310	43,780	43,530
割合				8.8	22.5	68.7	98.2	93.7			
阿波市	3,895,185,361	3,846,238,694	291,338	351,010,715	857,456,394	2,637,771,585	181,812	109,524	80,300	43,240	37,060
割合				9.1	22.3	68.6	91.1	94.3			
美馬市	3,212,112,455	3,183,062,427	290,611	265,229,311	637,581,903	2,280,251,213	142,848	147,768	93,490	51,780	41,710
割合				8.3	20.0	71.6	98.0	100.7			
三好市	3,943,722,076	3,907,033,289	359,499	262,315,165	726,120,098	2,918,598,026	161,976	197,520	88,910	52,590	36,320
割合				6.7	18.6	74.7	97.6	101.2			
勝浦町	875,296,915	866,984,207	407,417	64,280,459	216,646,442	586,057,306	193,512	213,912	88,070	46,640	41,430
割合				7.4	25.0	67.6	91.2	101.5			
上勝町	252,284,254	247,936,299	321,161	11,766,209	58,803,539	177,366,551	155,904	165,252	68,520	51,810	16,710
割合				4.7	23.7	71.5	96.3	112.6			
佐那河内村	318,793,312	315,000,661	319,473	18,688,940	56,091,966	240,219,755	107,928	211,548	82,410	51,960	30,450
割合				5.9	17.8	76.3	112.6	105.4			
石井町	2,414,041,269	2,381,790,846	290,498	236,847,123	579,287,042	1,565,656,681	196,080	94,416	89,020	43,130	45,890
割合				9.9	24.3	65.7	93.0	87.3			
神山町	835,841,186	827,903,698	327,883	50,213,442	155,705,853	621,984,403	148,260	179,628	72,970	47,370	25,600
割合				6.1	18.8	75.1	101.9	103.9			
那賀町	1,593,202,543	1,581,481,571	415,305	73,592,602	247,864,875	1,260,024,094	158,964	256,344	85,470	46,200	39,270
割合				4.7	15.7	79.7	94.7	96.2			
牟岐町	638,111,453	630,029,606	312,515	48,791,362	135,440,357	445,797,887	163,968	148,548	83,020	46,300	36,720
割合				7.7	21.5	70.8	103.1	88.5			
美波町	947,267,525	940,536,486	306,264	40,475,747	222,780,508	677,280,231	190,464	115,800	85,600	44,490	41,110
割合				4.3	23.7	72.0	106.0	100.9			
海陽町	1,411,545,774	1,395,972,821	360,437	111,621,864	298,690,640	985,660,317	173,448	186,996	92,150	47,810	44,340
割合				8.0	21.4	70.6	102.3	110.3			
松茂町	884,803,012	871,300,164	222,497	103,872,723	242,325,062	525,102,379	129,492	93,012	97,770	45,800	51,970
割合				11.9	27.8	60.3	93.8	90.4			
北島町	1,507,867,498	1,474,357,542	254,243	136,906,656	382,569,771	954,881,115	153,768	100,476	81,430	41,540	39,890
割合				9.3	25.9	64.8	98.1	90.8			
藍住町	2,436,976,339	2,373,035,204	263,876	306,272,502	641,684,484	1,425,078,218	197,268	66,612	77,930	39,470	38,460
割合				12.9	27.0	60.1	85.2	84.6			
板野町	1,287,079,405	1,257,852,294	287,509	108,760,880	315,327,635	833,763,779	202,512	84,996	86,640	41,760	44,880
割合				8.6	25.1	66.3	92.7	91.5			
上板町	1,223,790,331	1,198,217,150	296,588	98,488,103	278,215,416	821,513,631	166,404	130,188	73,900	38,740	35,160
割合				8.2	23.2	68.6	88.1	93.2			
つるぎ町	1,420,756,361	1,410,597,068	392,268	79,873,653	313,595,785	1,017,127,630	157,980	234,288	89,620	54,530	35,090
割合				5.7	22.2	72.1	103.3	105.2			
東みよし町	1,490,176,921	1,475,728,711	296,987	103,918,468	258,823,933	1,112,986,310	130,764	166,224	101,950	56,470	45,480
割合				7.0	17.5	75.4	95.7	93.2			
最大と最小の差			192,808	8.6	12.1	19.6	117,024	189,732	33,430	17,730	

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

要介護認定有無別の有病率（疾病別）、要介護度別有病率（疾病別）

■市町村別 介護認定者の有病状況（令和4年度）

単位：％

区分	糖尿病		高血圧		脂質異常症		心臓病		脳疾患		がん		筋・骨格		精神		再掲）認知症	
	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位
徳島県	27.9		57.7		32.3		64.7		22.5		12.3		59.1		39.1		27.0	
国	24.3		53.3		32.6		60.3		22.6		11.8		53.4		36.8		24.0	
徳島市	29.1	18	57.2	8	33.7	17	64.4	11	24.3	17	13.1	19	59.1	8	38.7	9	26.1	8
鳴門市	28.7	17	56.1	6	31.8	13	63.7	8	20.5	9	13.3	20	57.1	4	38.4	8	25.5	6
吉野川市	25.8	11	57.5	9	30.2	10	63.6	7	18.3	2	11.5	12	59.2	9	38.3	7	27.1	11
阿波市	25.9	12	60.4	18	33.9	18	67.5	20	16.9	1	11.3	10	59.8	11	39.2	12	26.3	9
佐那河内村	23.7	5	52.6	2	26.3	4	60.6	1	26.8	21	6.8	1	57.4	5	37.7	5	29.3	21
石井町	33.4	24	60.5	19	36.6	22	66.6	16	25.4	18	11.9	13	62.7	21	41.1	18	27.5	12
神山町	22.4	4	61.7	20	28.0	7	67.0	17	23.5	15	7.2	3	60.6	15	39.3	15	28.2	17
松茂町	26.6	14	51.3	1	36.4	20	61.3	4	20.3	7	12.3	16	59.9	12	36.8	3	24.3	3
北島町	30.1	20	57.9	11	37.7	23	63.9	9	21.4	12	12.2	15	59.3	10	38.2	6	23.6	2
藍住町	32.0	22	60.2	17	31.9	14	67.1	18	25.9	19	15.2	23	59.9	12	43.5	21	27.9	15
板野町	25.7	9	58.8	13	26.4	5	65.8	14	20.6	10	12.5	18	58.7	6	41.6	19	28.7	18
上板町	33.0	23	64.3	21	42.1	24	71.4	22	23.4	14	15.0	21	62.5	18	34.0	1	21.6	1
小松島市	25.7	9	54.6	4	29.5	9	61.0	3	19.4	4	10.4	6	55.3	3	34.3	2	25.2	5
阿南市	29.3	19	54.7	5	30.5	11	62.0	5	23.5	15	11.4	11	55.1	2	39.2	12	28.9	19
勝浦町	31.0	21	66.5	22	36.0	19	70.8	21	28.9	23	12.3	16	65.6	22	51.1	24	35.4	22
上勝町	20.0	2	70.6	24	20.6	1	74.0	23	30.7	24	7.1	2	76.1	24	42.5	20	24.3	3
那賀町	26.1	13	58.9	14	26.8	6	64.0	10	19.9	6	11.0	8	61.5	16	47.6	22	38.1	23
牟岐町	19.7	1	58.9	14	24.9	2	65.8	14	19.5	5	10.0	5	60.2	14	39.2	12	26.0	7
美波町	28.3	16	66.9	23	36.5	21	74.8	24	28.0	22	15.0	21	66.7	23	50.3	23	38.4	24
海陽町	21.0	3	53.3	3	28.9	8	60.6	1	20.8	11	9.7	4	53.7	1	38.9	10	27.6	13
美馬市	26.9	15	57.9	11	30.6	12	64.9	12	20.4	8	11.9	13	59.0	7	37.3	4	26.3	9
三好市	24.6	8	60.1	16	33.6	16	67.4	19	23.1	13	10.8	7	62.5	18	39.6	17	29.1	20
つるぎ町	24.4	7	57.7	10	25.1	3	65.7	13	18.6	3	11.2	9	62.4	17	39.1	11	28.0	16
東みよし町	23.9	6	56.1	6	33.5	15	63.1	6	26.0	20	17.7	24	62.5	18	39.5	16	27.6	13
最大と最小の差	13.7		19.3		21.5		14.2		13.8		10.9		22.4		17.1		16.8	

【出典】KDB「地域の全体像の把握」

通いの場の展開状況（箇所数・参加者数等）

■介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況（令和3年度）

市町村名	開催頻度										開催頻度が週1回以上の通いの場における男女別、年齢階級別、1箇所、1回あたりの参加者実人数								
	通いの場の箇所数（単位：箇所）					参加者実人数（単位：人）					男女計（単位：人）			男性（単位：人）			女性（単位：人）		
	計	週1回以上	月2回以上	月1回以上	把握していない	計	週1回以上	月2回以上	月1回以上	把握していない	計	65歳以上75歳未満	75歳以上	計	65歳以上75歳未満	75歳以上	計	65歳以上75歳未満	75歳以上
徳島市	56	43	3	7	3	726	571	73	36	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鳴門市	75	59	12	4	0	1,411	1,159	217	35	0	390	191	199	44	20	24	346	171	175
小松島市	20	9	1	10	0	363	160	25	178	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
阿南市	123	87	9	27	0	1,596	1,100	112	384	0	1,100	279	821	144	30	114	956	249	707
吉野川市	39	1	0	38	0	318	26	0	292	0	26	8	18	0	0	0	26	8	18
阿波市	32	2	14	16	0	495	19	233	243	0	19	5	14	4	2	2	15	3	12
美馬市	24	23	0	1	0	386	371	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
勝浦町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上勝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐那河内村	1	0	0	1	0	8	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
石井町	19	19	0	0	0	202	202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神山町	17	4	5	6	2	239	101	62	62	14	101	19	82	21	2	19	80	17	63
那賀町	50	50	0	0	0	815	815	0	0	0	815	165	650	140	28	112	675	137	538
牟岐町	16	5	2	9	0	153	35	16	102	0	35	3	32	8	0	8	27	3	24
美波町	4	1	1	2	0	40	5	15	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
海陽町	37	11	2	24	0	523	148	17	358	0	148	52	96	3	1	2	145	51	94
松茂町	1	1	0	0	0	8	8	0	0	0	8	3	5	2	1	1	6	2	4
北島町	17	9	0	0	8	208	98	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0
藍住町	9	9	0	0	0	160	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
板野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上板町	5	0	2	3	0	65	0	40	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
つるぎ町	12	9	3	0	0	117	92	25	0	0	92	7	85	8	0	8	84	7	77
三好市	47	19	22	6	0	770	396	320	54	0	396	94	302	79	19	60	317	75	242
東みよし町	31	11	15	5	0	352	127	180	45	0	127	41	86	5	0	5	122	41	81
合計	635	372	91	159	13	8,955	5,593	1,335	1,857	170	3,257	867	2,390	458	103	355	2,799	764	2,035

【出典】厚労省「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」

介護・医療のクロス分析

■介護・医療のクロス分析（介護認定有無別1人当たり医療費）（平成30年度から令和4年度）

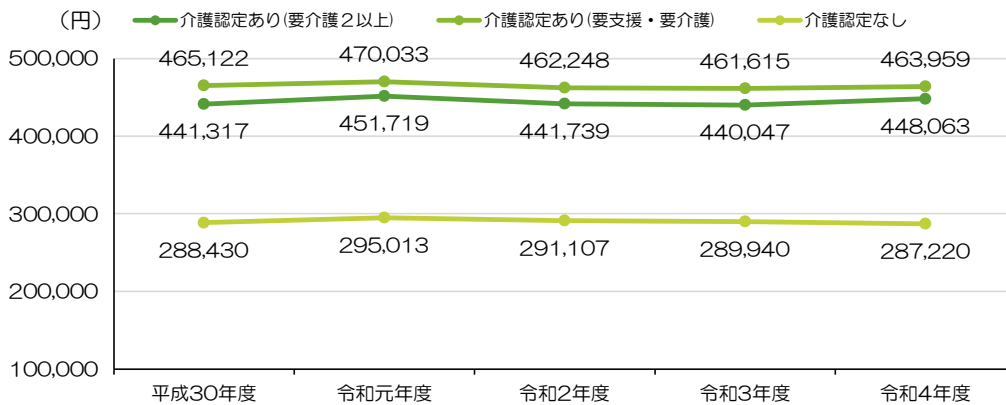
①1人当たり医療費（外来）

単位：円

区分	介護認定あり(要介護2以上)		介護認定あり(要支援・要介護)		介護認定なし	
	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国
平成30年度	441,317	438,930	465,122	468,493	288,430	284,134
令和元年度	451,719	452,545	470,033	481,156	295,013	291,658
令和2年度	441,739	448,397	462,248	471,486	291,107	282,768
令和3年度	440,047	457,180	461,615	479,150	289,940	286,913
令和4年度	448,063	462,365	463,959	480,497	287,220	286,122
平成30年度との差	6,746	23,435	-1,163	12,004	-1,210	1,988

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

介護認定有無別 1人当たり医療費（外来）



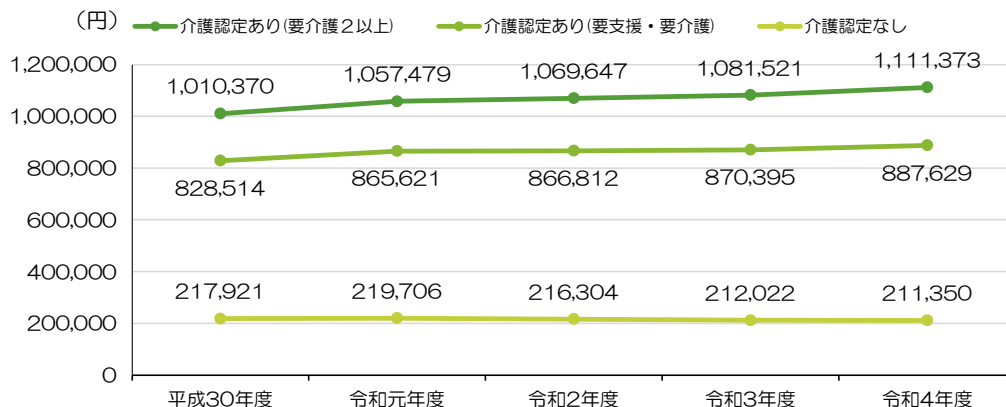
②1人当たり医療費（入院）

単位：円

区分	介護認定あり(要介護2以上)		介護認定あり(要支援・要介護)		介護認定なし	
	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国
平成30年度	1,010,370	1,086,716	828,514	836,053	217,921	165,455
令和元年度	1,057,479	1,112,077	865,621	850,514	219,706	164,772
令和2年度	1,069,647	1,098,519	866,812	826,261	216,304	156,365
令和3年度	1,081,521	1,101,933	870,395	831,088	212,022	156,516
令和4年度	1,111,373	1,137,545	887,629	852,919	211,350	159,285
平成30年度との差	101,003	50,829	59,115	16,866	-6,571	-6,170

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

介護認定有無別 1人当たり医療費（入院）



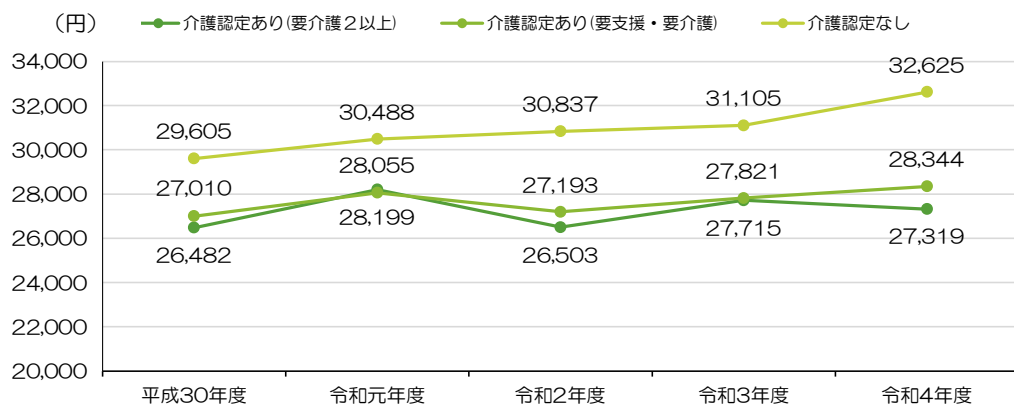
③1人当たり医療費（歯科）

単位：円

区分	介護認定あり(要介護2以上)		介護認定あり(要支援・要介護)		介護認定なし	
	徳島県	国	徳島県	国	徳島県	国
平成30年度	26,482	29,034	27,010	28,514	29,605	29,283
令和元年度	28,199	30,999	28,055	30,083	30,488	30,011
令和2年度	26,503	29,370	27,193	28,847	30,837	29,365
令和3年度	27,715	31,012	27,821	30,356	31,105	30,586
令和4年度	27,319	31,499	28,344	31,156	32,625	31,702
平成30年度との差	837	2,465	1,334	2,642	3,020	2,419

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

介護認定有無別 1人当たり医療費（歯科）



■介護認定有無別1人当たり医療費（外来）（令和4年度）

単位：円

区分	介護認定あり (要介護2以上)		介護認定あり (要支援・要介護)		介護認定なし	
		順位		順位		順位
徳島県	452,955		470,527		285,488	
徳島市	455,845	16	475,530	19	284,885	10
鳴門市	456,504	18	474,699	18	284,667	8
吉野川市	452,316	14	468,204	13	285,203	11
阿波市	456,579	20	469,563	15	284,386	7
佐那河内村	426,870	3	451,517	5	290,693	20
石井町	463,412	22	478,059	21	284,864	9
神山町	424,626	2	447,768	3	291,645	21
松茂町	473,714	23	489,817	23	282,102	4
北島町	462,258	21	480,913	22	283,503	5
藍住町	475,890	24	494,765	24	280,529	1
板野町	456,548	19	476,010	20	281,954	3
上板町	448,606	12	468,884	14	281,630	2
小松島市	454,977	15	471,214	16	285,738	12
阿南市	456,456	17	471,401	17	286,605	15
勝浦町	447,574	11	467,173	12	289,642	17
上勝町	434,157	5	444,723	2	301,968	24
那賀町	418,496	1	441,462	1	292,321	22
牟岐町	451,175	13	466,662	11	289,681	18
美波町	440,941	8	456,167	7	293,778	23
海陽町	441,599	9	461,801	10	289,812	19
美馬市	444,739	10	457,131	8	285,965	13
三好市	439,187	6	453,987	6	288,624	16
つるぎ町	432,059	4	450,267	4	286,016	14
東みよし町	439,401	7	460,294	9	284,363	6
最大と最小の差	57,394		53,303		21,439	

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

■介護認定有無別1人当たり医療費（入院）（令和4年度）

単位：円

区分	介護認定あり (要介護2以上)		介護認定あり (要支援・要介護)		介護認定なし	
		順位		順位		順位
徳島県	1,113,430		837,584		160,437	
徳島市	1,120,435	16	842,335	18	157,953	6
鳴門市	1,121,759	19	843,695	19	158,803	8
吉野川市	1,113,233	14	838,220	14	162,507	12
阿波市	1,121,643	18	836,796	13	160,363	10
佐那河内村	1,051,054	3	811,943	5	164,876	15
石井町	1,138,699	22	848,549	21	158,726	7
神山町	1,043,184	2	804,386	3	172,529	23
松茂町	1,165,722	23	866,430	23	157,295	4
北島町	1,134,354	21	850,218	22	157,783	5
藍住町	1,166,111	24	875,214	24	155,392	1
板野町	1,117,480	15	845,425	20	157,215	3
上板町	1,095,788	11	834,350	11	156,198	2
小松島市	1,120,453	17	838,899	16	159,225	9
阿南市	1,122,845	20	838,790	15	160,794	11
勝浦町	1,101,686	12	841,277	17	168,783	21
上勝町	1,078,550	5	803,199	2	176,006	24
那賀町	1,030,863	1	800,038	1	169,338	22
牟岐町	1,106,046	13	836,192	12	165,558	17
美波町	1,086,980	9	812,593	6	168,561	20
海陽町	1,090,992	10	829,753	10	166,645	18
美馬市	1,086,924	8	819,252	8	164,060	14
三好市	1,081,599	6	815,077	7	167,634	19
つるぎ町	1,065,795	4	805,687	4	164,908	16
東みよし町	1,082,619	7	828,797	9	163,527	13
最大と最小の差	135,248		75,176		20,614	

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」

■介護認定有無別1人当たり医療費（歯科）（令和4年度）

単位：円

区分	介護認定あり (要介護2以上)		介護認定あり (要支援・要介護)		介護認定なし	
		順位		順位		順位
徳島県	31,284		30,899		31,538	
徳島市	31,450	21	31,134	21	31,679	21
鳴門市	31,259	14	30,952	17	31,551	15
吉野川市	31,159	13	30,701	12	31,402	12
阿波市	31,316	15	30,859	15	31,357	6
佐那河内村	30,605	2	30,343	2	31,723	22
石井町	31,394	18	31,011	19	31,556	16
神山町	30,712	3	30,396	4	31,354	5
松茂町	31,875	24	31,467	24	31,379	10
北島町	31,444	20	31,273	23	31,509	13
藍住町	31,719	23	31,239	22	31,376	9
板野町	31,476	22	31,030	20	31,348	3
上板町	31,096	12	30,781	13	31,372	8
小松島市	31,337	16	30,992	18	31,600	17
阿南市	31,415	19	30,931	16	31,616	19
勝浦町	31,076	11	30,474	8	31,394	11
上勝町	30,965	7	30,407	5	32,267	24
那賀町	30,257	1	29,968	1	31,607	18
牟岐町	30,844	4	30,628	11	31,678	20
美波町	31,355	17	30,843	14	31,843	23
海陽町	30,999	9	30,595	10	31,537	14
美馬市	30,906	5	30,440	7	31,348	3
三好市	31,006	10	30,430	6	31,360	7
つるぎ町	30,985	8	30,542	9	31,306	2
東みよし町	30,927	6	30,372	3	31,228	1
最大と最小の差	1,618		1,499		1,039	

【出典】KDB「健康スコアリング（介護）」