

令和 7 年度 医療費対策委員会

～データ分析結果（令和 6 年度実績）等について～

令和7年11月26日

データ分析結果（令和6年度実績）等について

1. 加入者数の推移		2
2. 医療費分析		3
3. ジェネリック医薬品使用率		11
4. 特定健診・特定保健指導の動向		12
5. 健康リスクの状況		15

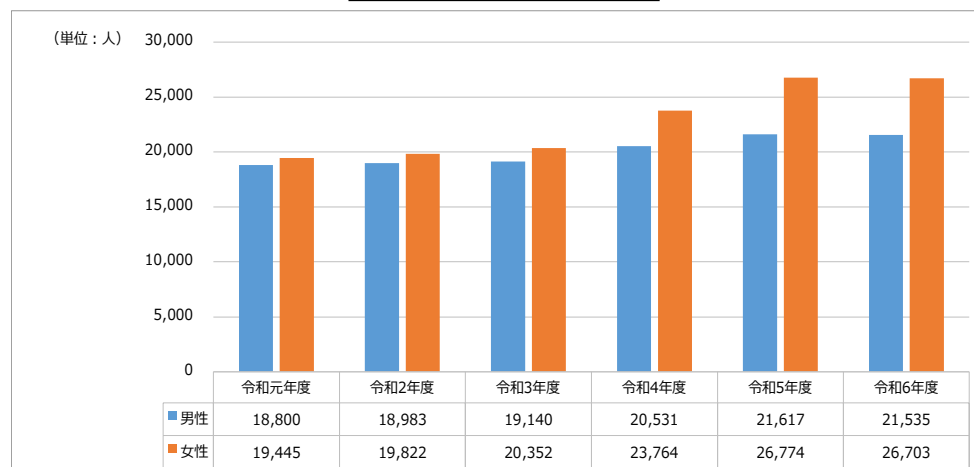
<補足>

使用データ

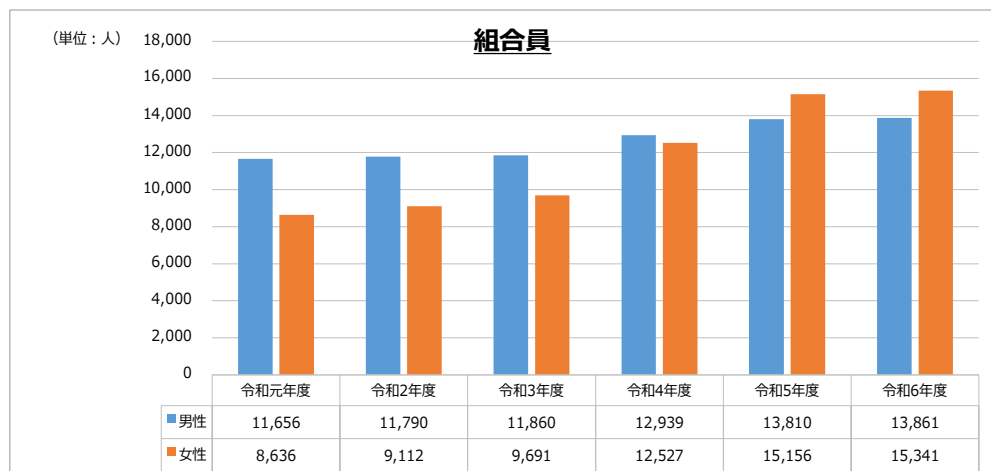
- ・レセプトデータ
- ・特定健診、特定保健指導に関わる法定報告データ

1. 加入者数の推移

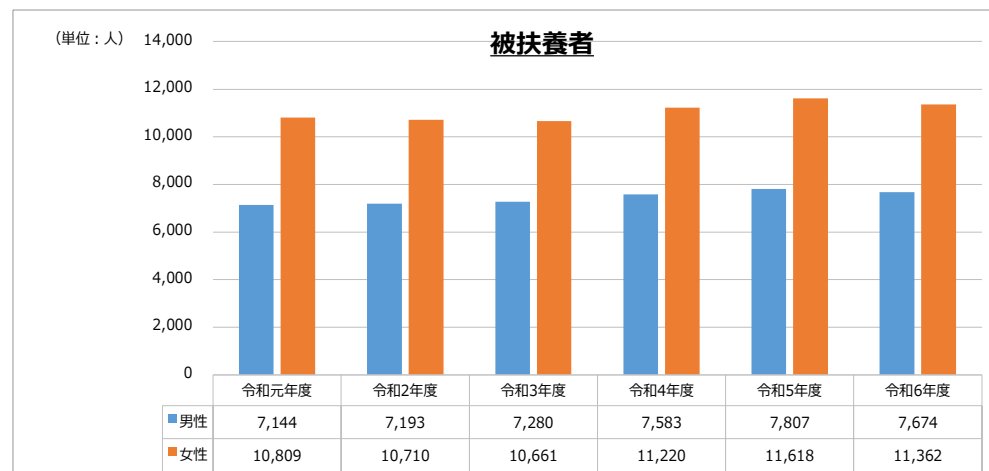
全体（組合員＋被扶養者）



組合員



被扶養者



- 組合員・被扶養者全体の数は、令和4年10月からの短期組合員の加入により増加したが、令和6年度は令和5年度からほぼ横ばいである。

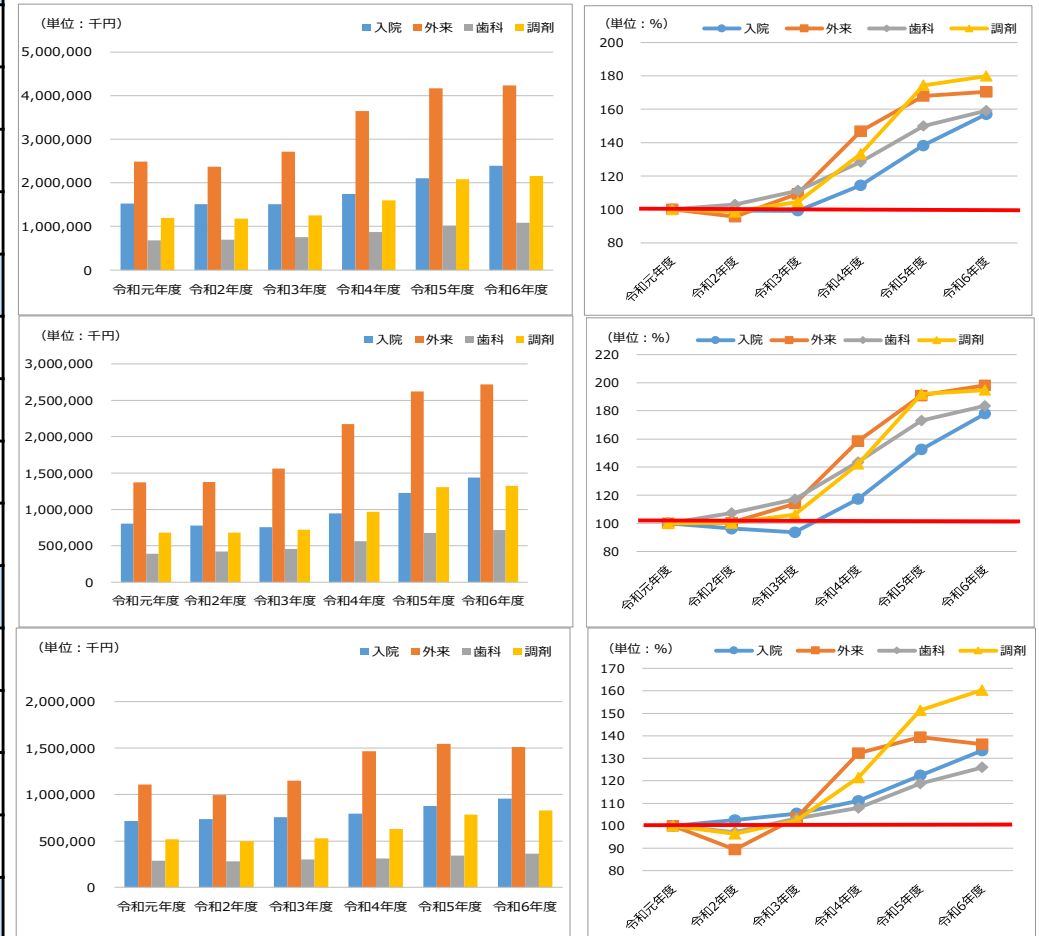
2. 医療費分析

(1) 総医療費の推移（全体・組合員・被扶養者）

（単位：千円）

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全体	入院	1,523,859	1,511,746	1,510,921	1,743,513	2,107,984	2,392,878
	外来	2,481,069	2,370,360	2,713,363	3,641,854	4,165,815	4,229,158
	歯科	681,554	701,624	758,408	875,530	1,022,105	1,084,324
	調剤	1,197,034	1,180,626	1,251,204	1,595,148	2,087,932	2,153,487
	計	5,883,516	5,764,355	6,233,897	7,856,045	9,383,836	9,859,847
組合員	入院	806,723	776,332	754,754	946,518	1,230,063	1,435,824
	外来	1,371,746	1,377,811	1,563,960	2,174,060	2,619,759	2,717,631
	歯科	391,840	420,302	459,184	562,801	678,133	719,421
	調剤	680,428	682,717	721,979	967,639	1,305,762	1,325,242
	計	3,250,737	3,257,161	3,499,877	4,651,017	5,833,718	6,198,118
被扶養者	入院	717,136	735,414	756,167	796,996	877,920	957,054
	外来	1,109,324	992,549	1,149,403	1,467,794	1,546,055	1,511,526
	歯科	289,714	281,322	299,224	312,729	343,972	364,904
	調剤	516,606	497,909	529,225	627,509	782,170	828,245
	計	2,632,779	2,507,194	2,734,019	3,205,028	3,550,118	3,661,729

※令和元年度を100とした場合の変化



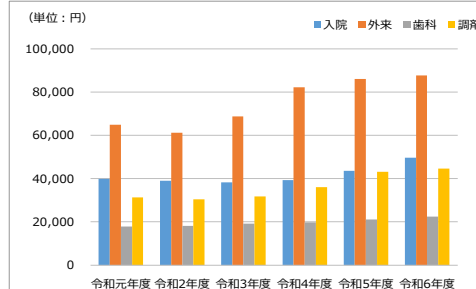
- 令和元年度～令和6年度の推移を見ると、令和2年度に新型コロナ禍における受診控え等の影響で一旦減少したが、令和3年度以降は増加している。
- 令和4年10月からの短期組合員の加入が増加の要因と考えられ、特に外来・調剤医療費が著しく増加している。

2. 医療費分析

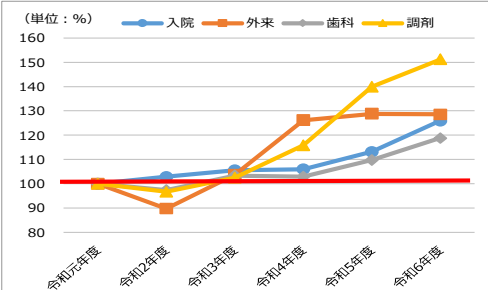
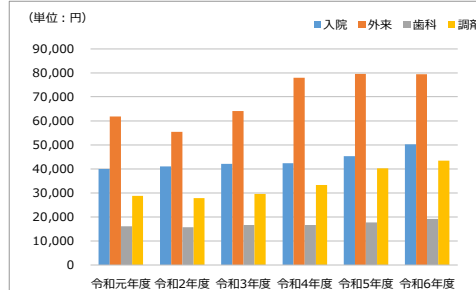
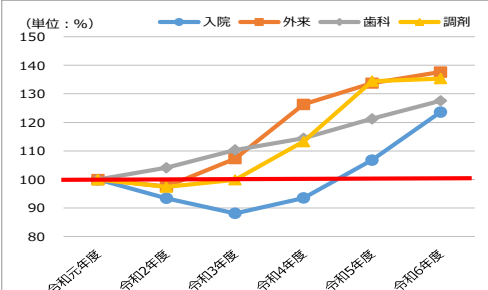
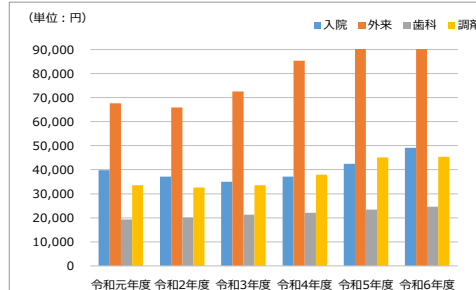
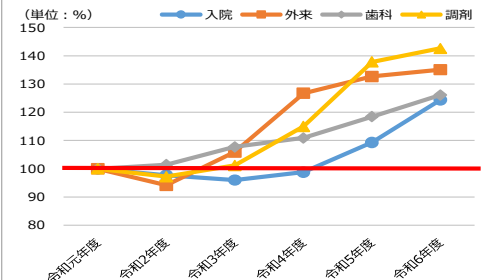
(2) 1人当たり医療費の推移(全体・組合員・被扶養者)

(単位：円)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全体	入院	39,845	38,957	38,259	39,361	43,561	49,606
	外来	64,873	61,084	68,707	82,218	86,087	87,673
	歯科	17,821	18,081	19,204	19,766	21,122	22,479
	調剤	31,299	30,425	31,682	36,012	43,147	44,643
組合員	入院	39,756	37,142	35,022	37,169	42,466	49,169
	外来	67,600	65,918	72,570	85,374	90,443	93,063
	歯科	19,310	20,108	21,307	22,101	23,411	24,636
	調剤	33,532	32,663	33,501	37,999	45,079	45,382
被扶養者	入院	39,945	41,078	42,147	42,326	45,195	50,276
	外来	61,790	55,440	64,066	77,950	79,591	79,404
	歯科	16,137	15,714	16,678	16,608	17,708	19,169
	調剤	28,775	27,812	29,498	33,325	40,266	43,509



※令和元年度を100とした場合の変化

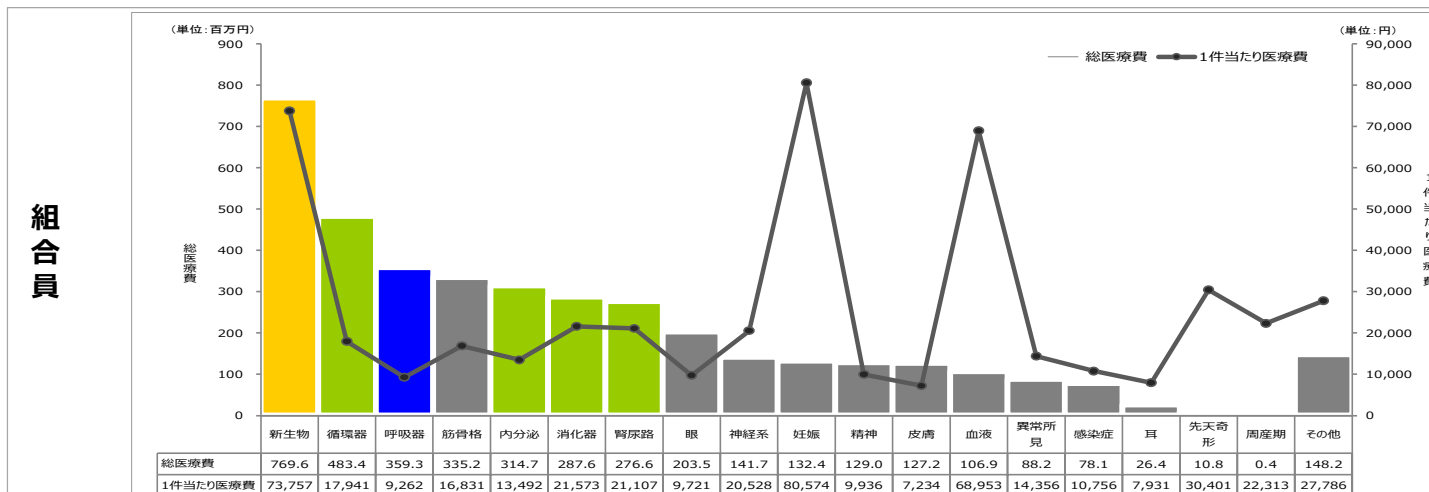


- 1人当たり医療費についても総医療費と同様、令和4年度以降、特に外来・調剤医療費が著しく増加した。
- 比較的年齢層の高い短期組合員が、令和4年10月から加入したことが増加の要因の一つと考えられる。

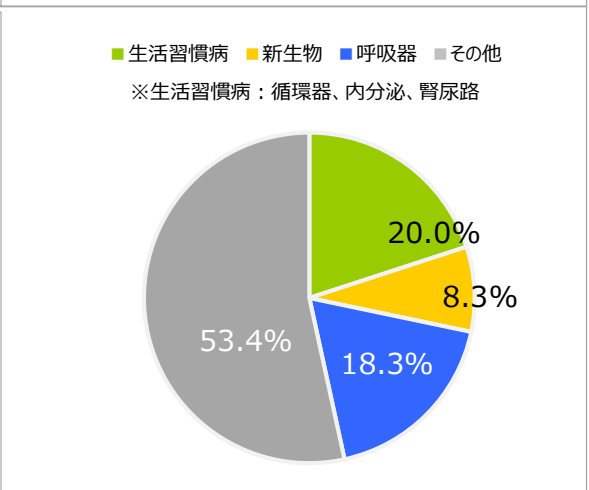
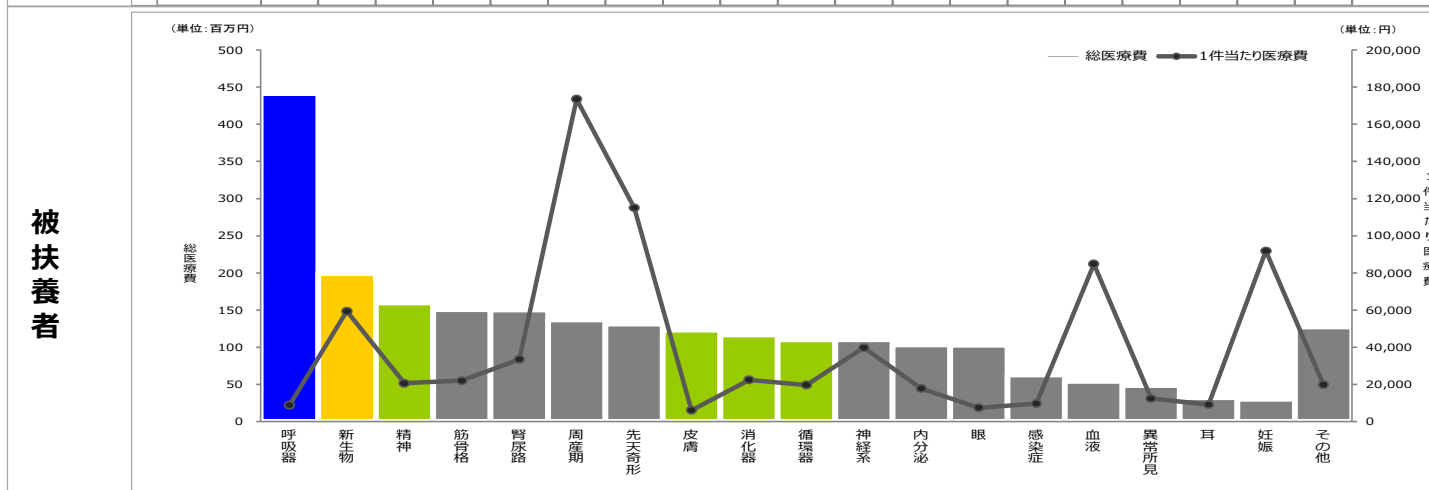
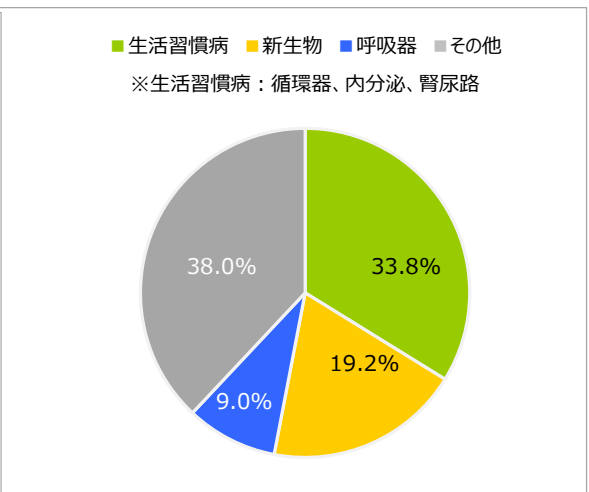
2. 医療費分析

(3) 疾病大分類別総医療費（令和6年度）（組合員・被扶養者）

総医療費・1件当たり医療費



総医療費に占める割合



- 令和6年度の総医療費で多くを占めている疾病は、組合員は、「生活習慣病」（33.8%）と「新生物」（19.2%）である。
- 被扶養者は、「生活習慣病」（20.0%）と「呼吸器」（18.3%）である。

2. 医療費分析

(4) 疾病大分類別 千人当たりレセプト件数、1人当たり医療費（全体）

千人当たりレセプト件数（全体）

（令和6年度上位10疾病の5年間の推移）

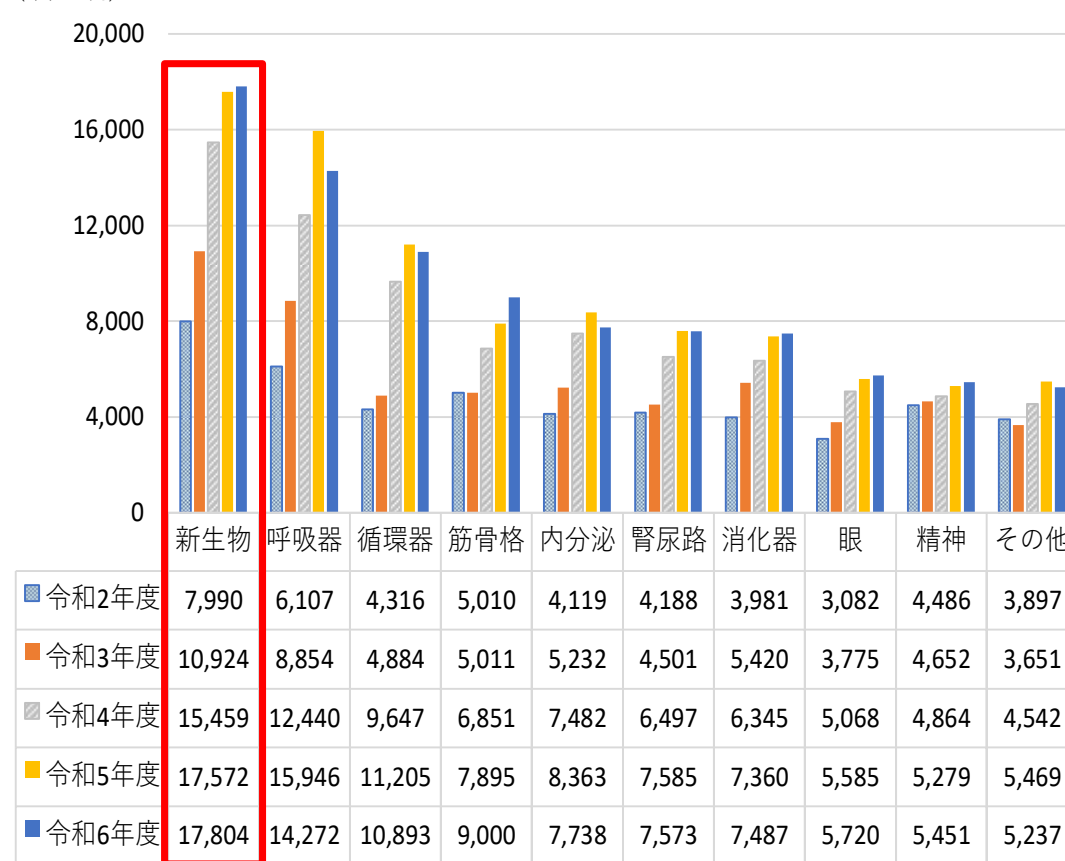
（単位：件）



1人当たり医療費（全体）

（令和6年度上位10疾病の5年間の推移）

（単位：円）

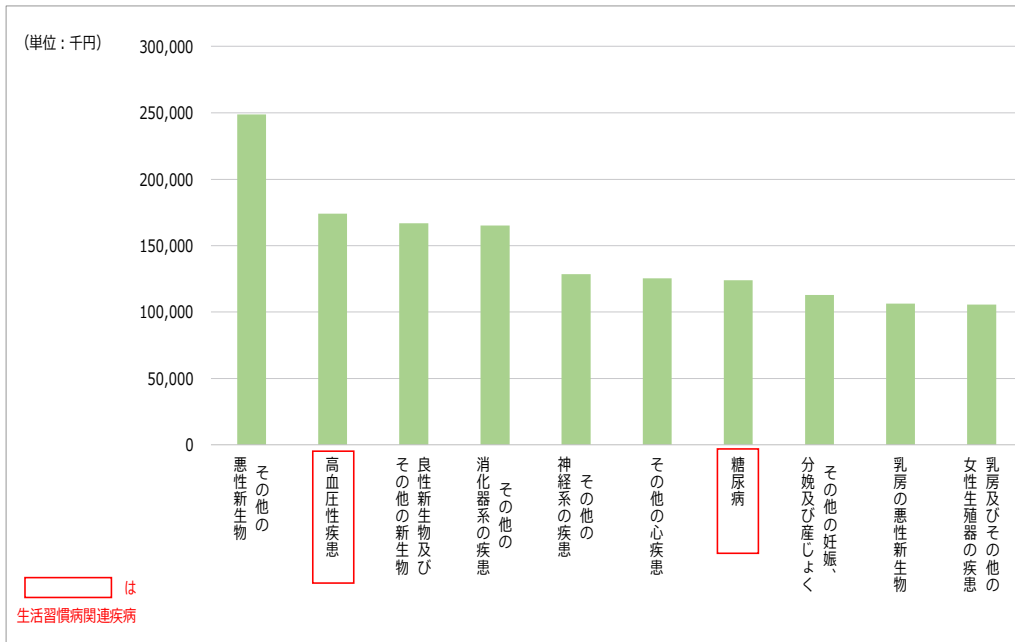


- 呼吸器系疾患の千人当たりレセプト件数、1人当たり医療費は、令和5年度まで増加傾向にあったが、令和6年度はやや減少。その他の疾病は増加傾向にある。
- 1人当たり医療費は、新生物が最も高く、増加傾向。

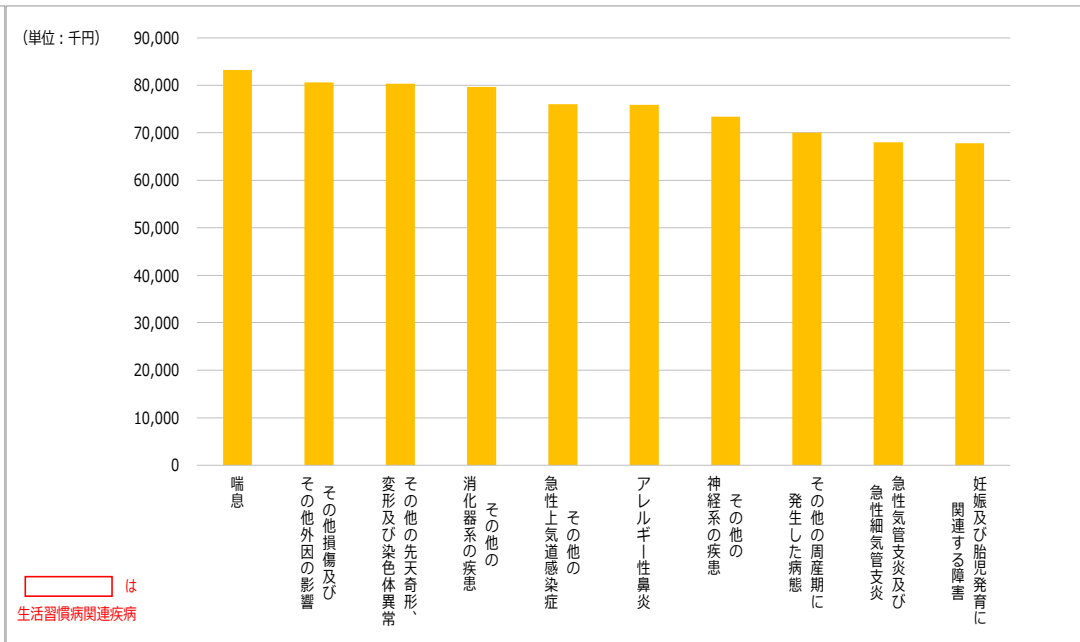
2. 医療費分析

(6) 疾病中分類別総医療費（上位10疾病）（令和6年度）（組合員・被扶養者）

組合員



被扶養者

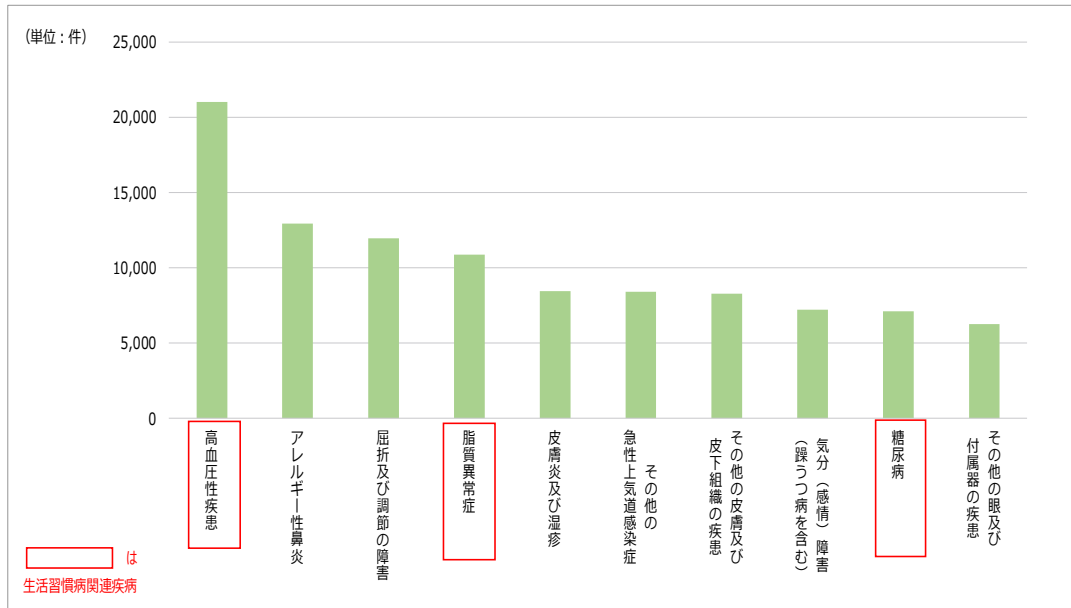


- ・組合員は、「その他の悪性新生物」が最も高いが、「高血圧性疾患」「糖尿病」も上位にある。
- ・被扶養者は、「喘息」や「その他の急性上気道感染症」等の呼吸器系疾患が上位にある。

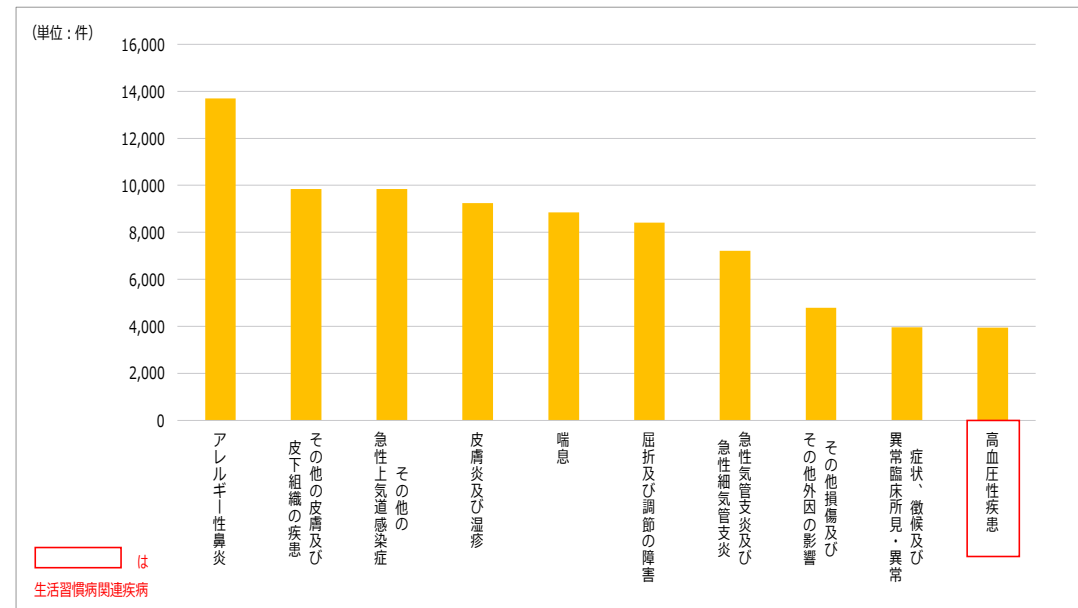
2. 医療費分析

(7) 疾病中分類別レセプト件数（上位10位まで）（令和6年度）（組合員・被扶養者）

組合員



被扶養者

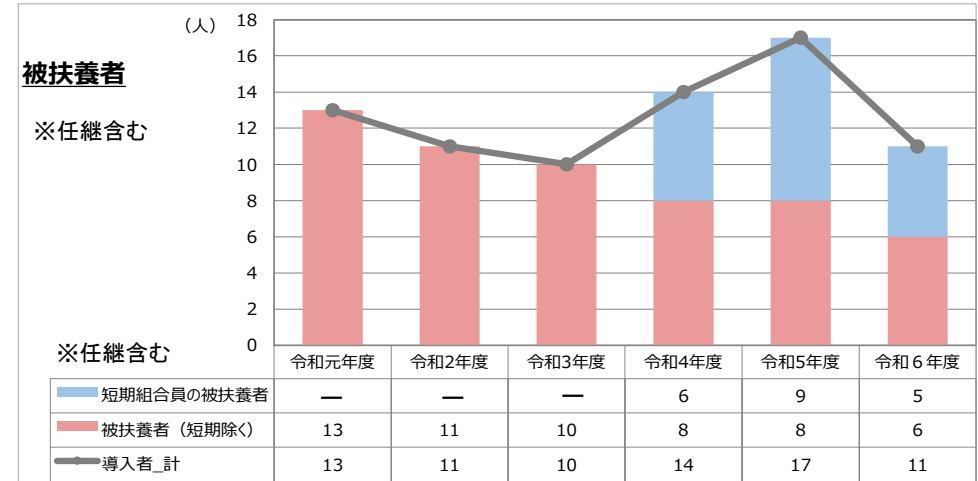
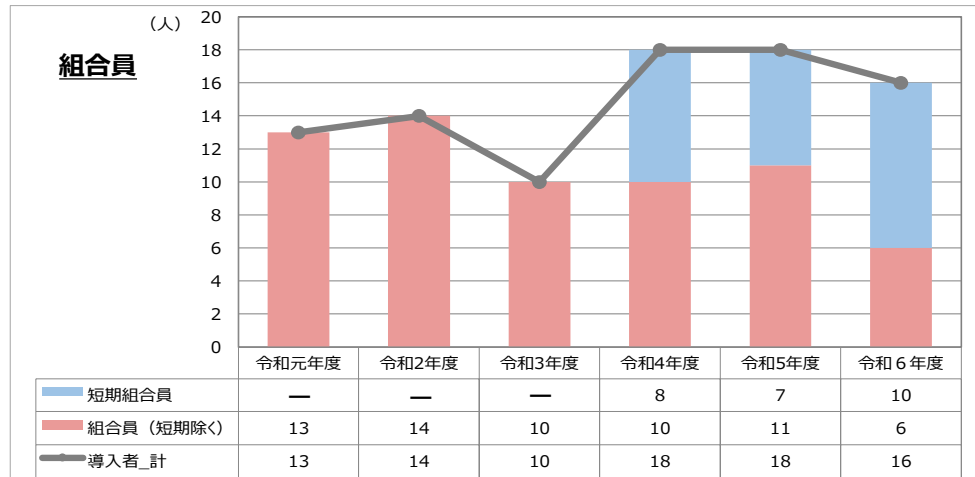


- 組合員は、「高血圧性疾患」の件数が群を抜いて多く、「脂質異常症」、「糖尿病」等の生活習慣病が上位にあり、「アレルギー性鼻炎」等の季節性の疾病も多い。
- 被扶養者は、「アレルギー性鼻炎」、「その他の上気道感染症」等の呼吸器系疾病が多いが、「高血圧性疾患」も上位にある

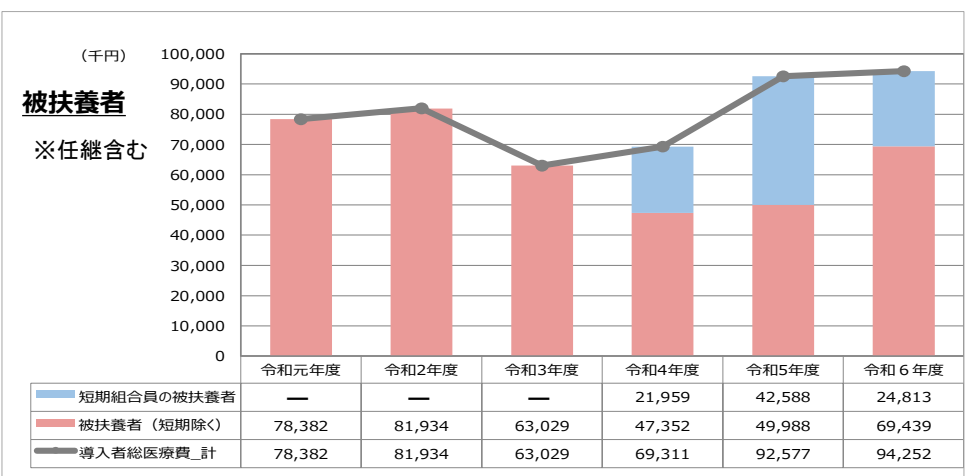
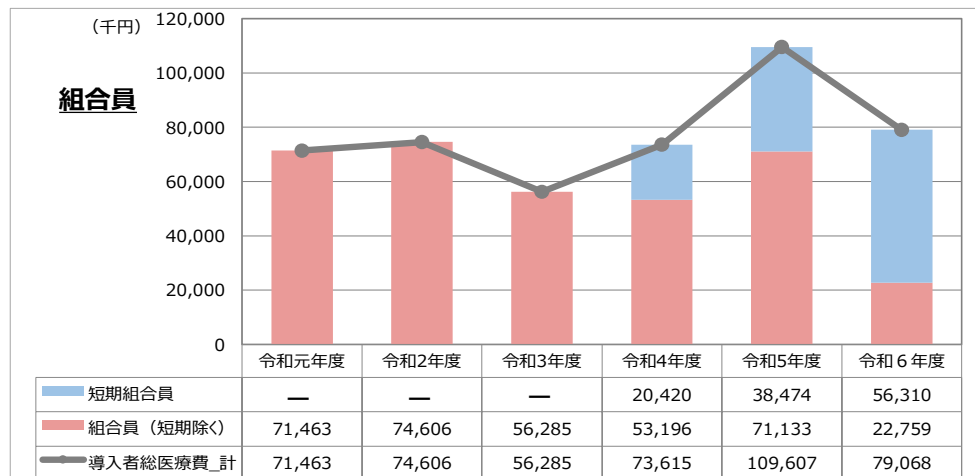
2. 医療費分析

(8) 人工透析に係る医療費 (組合員・被扶養者)

人工透析導入者数 ※人工腎臓・腹膜灌流の診療行為コード（診療内容を表す番号）を含むレセプトの保有者の人数。



人工透析導入者の総医療費 ※導入者の年間医療費（人工透析以外も含む）の合計。入院・外来・調剤を含み、歯科を除く。



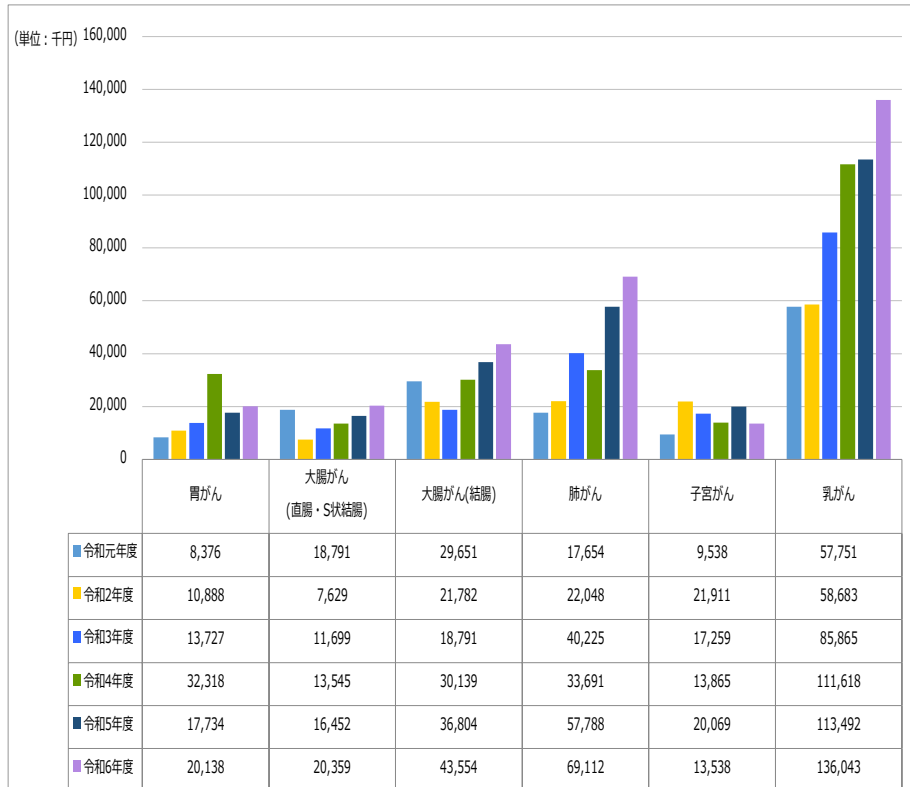
- 組合員の人工透析導入者数、総医療費は、令和4年度以降、短期組合員の加入により大きく増加したが、令和6年度は令和5年度より減少した。

2. 医療費分析

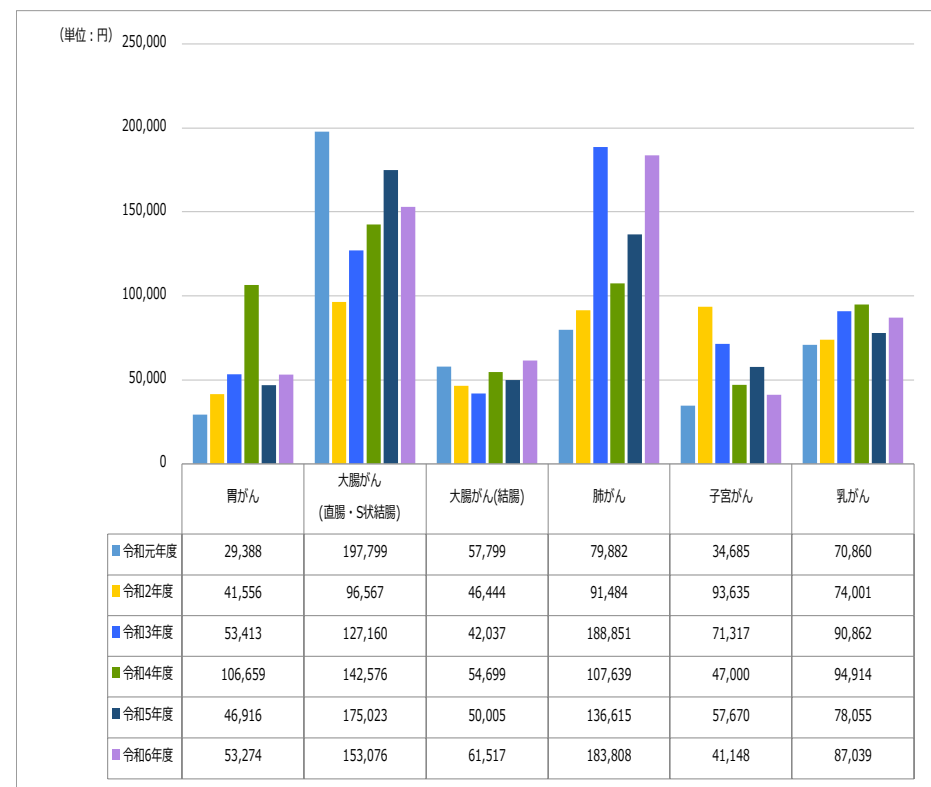
(9) 悪性新生物に係る医療費の推移 (全体)

■ 5種のがん：胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん

総医療費



レセプト1件当たり医療費

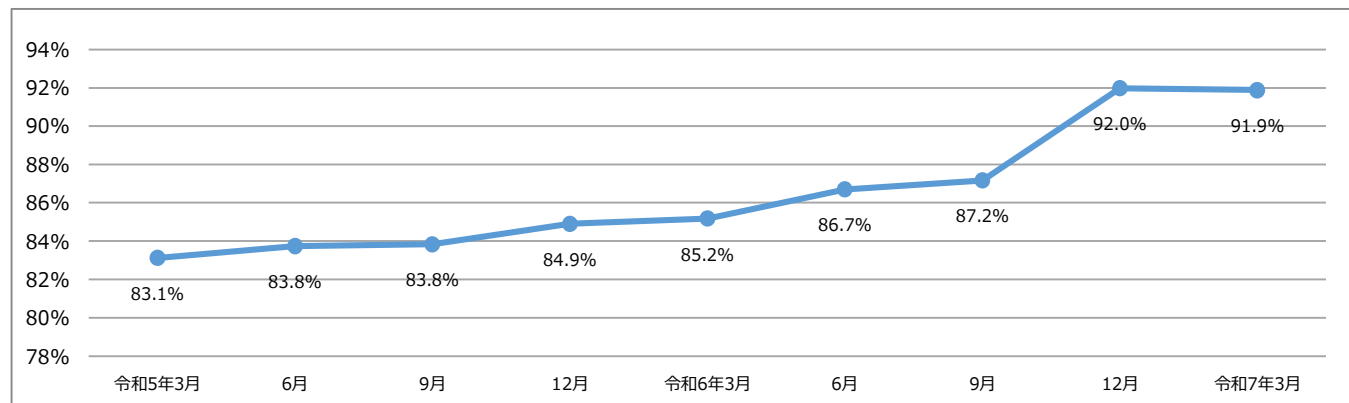


・総医療費を5種のがん※で比較すると、「乳がん」の総医療費が最も高く、令和6年度は令和5年度と比較して増加している。

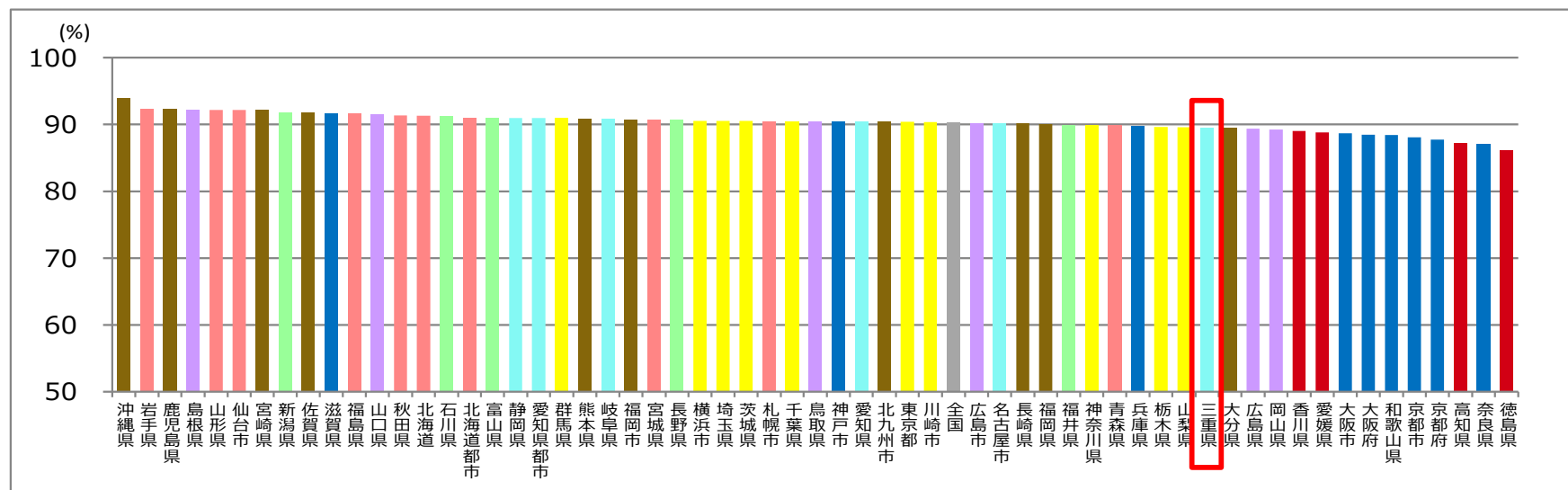
・レセプト1件当たり医療費が高いがんは「大腸がん(直腸・S状結腸)」と「肺がん」である。

※ 5種のがん：早期に対応することで有意にがん死亡率が下がるというエビデンスがあるもの。

ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）推移 ※共済組合集計値



全国比較（令和7年3月時点） ※厚生労働省公表値（集計基準が異なるため、上記グラフの値と差異あり）

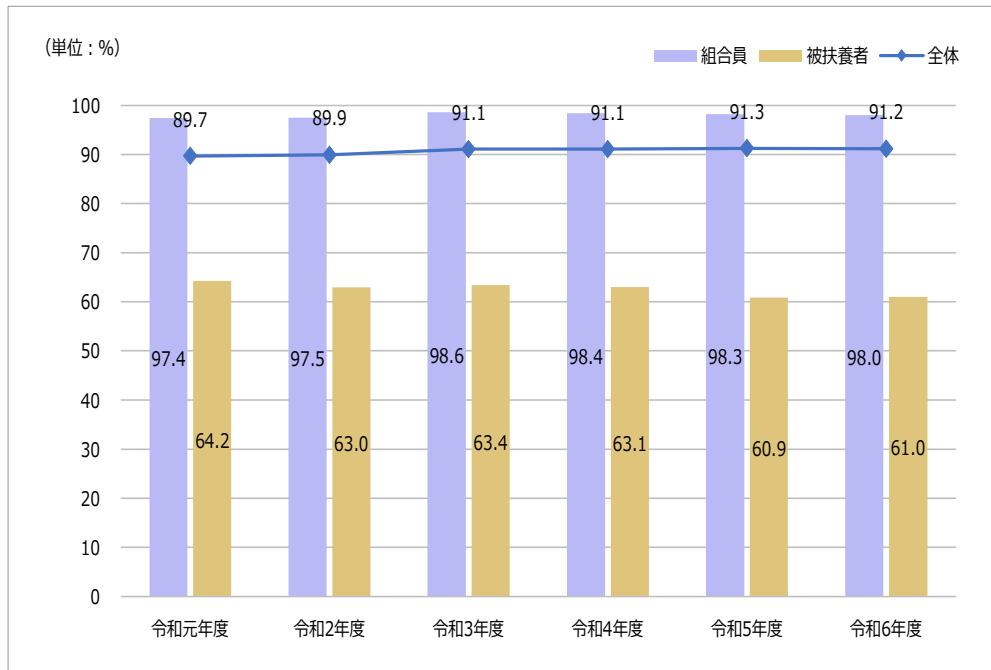


- ・使用割合は着実に増加しており、令和7年3月時点では91.9%に達し、国の目標値（80%以上）を大きく上回っている。

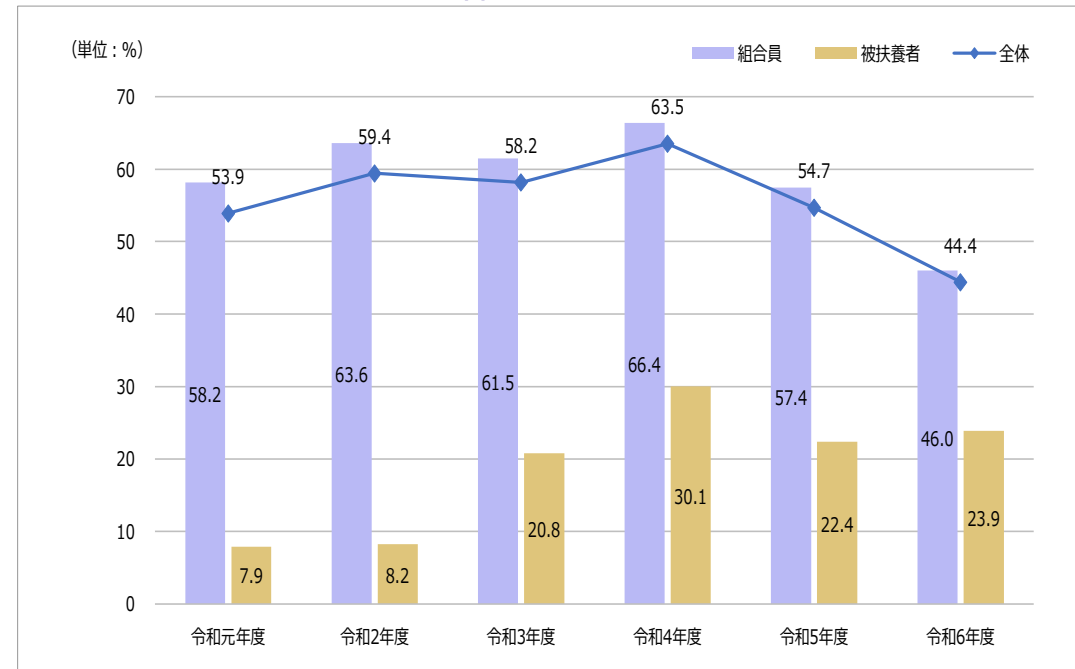
4. 特定健診・特定保健指導の動向（1／3）

特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移（全体・組合員・被扶養者）

特定健診受診率



特定保健指導実施率



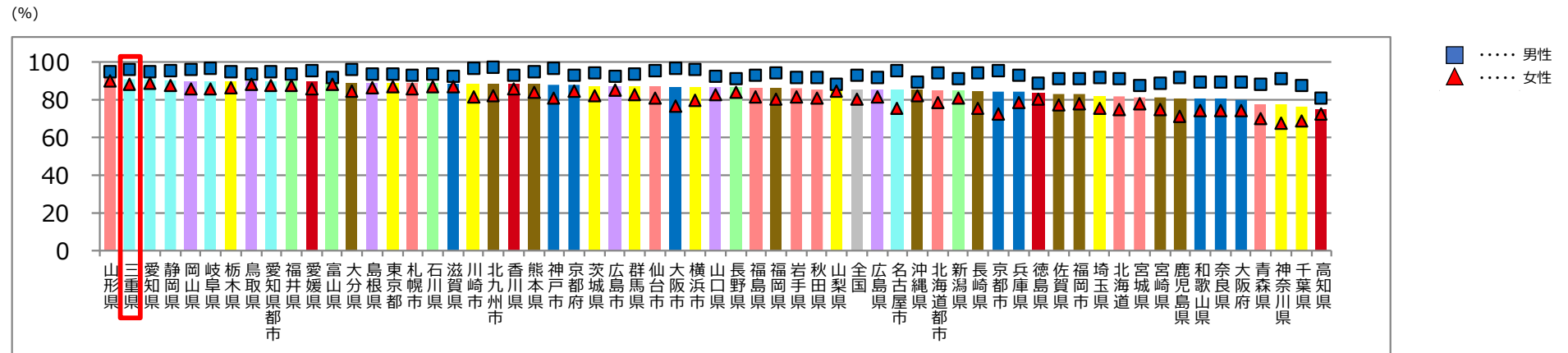
- ・特定健診受診率は、高い水準を維持している。
- ・特定保健指導実施率は、令和5年度に減少し、令和6年度も引き続き減少している。

4. 特定健診・特定保健指導の動向（2／3）

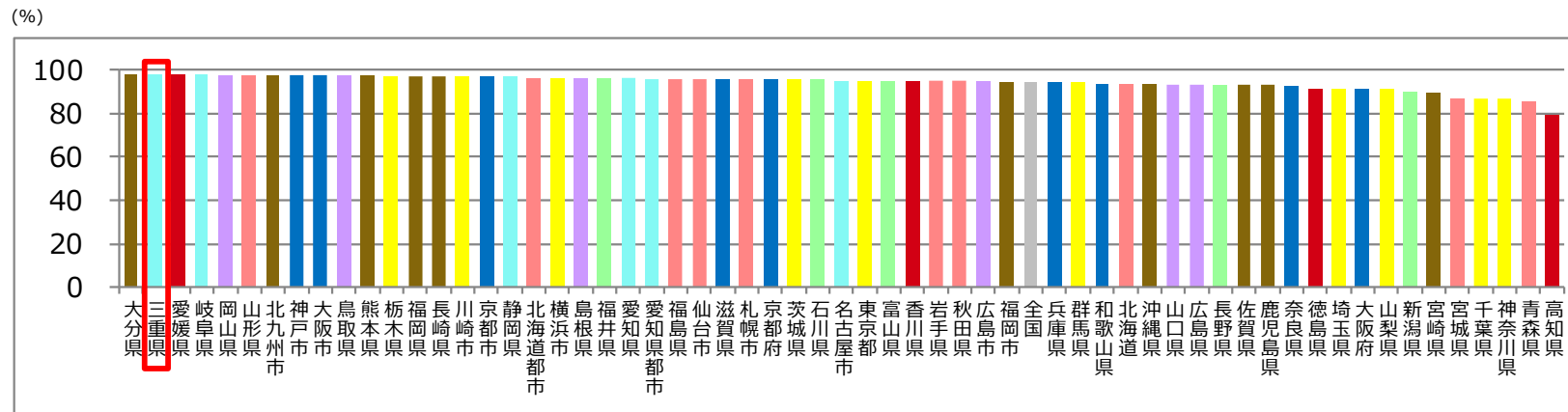
（2）特定健診受診率の全国比較（令和5年度）

（全体・組合員・被扶養者）

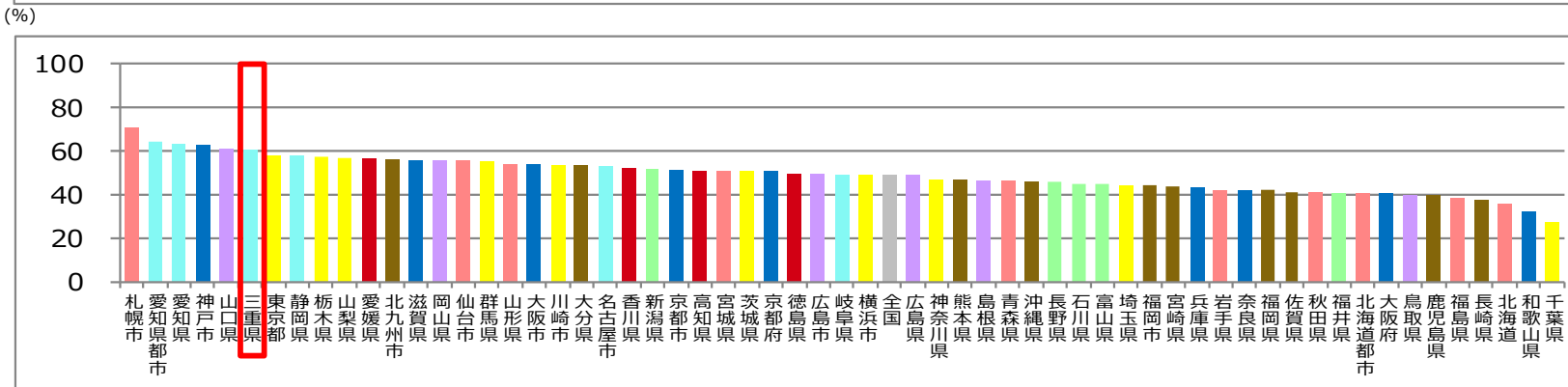
全体



組合員



被扶養者

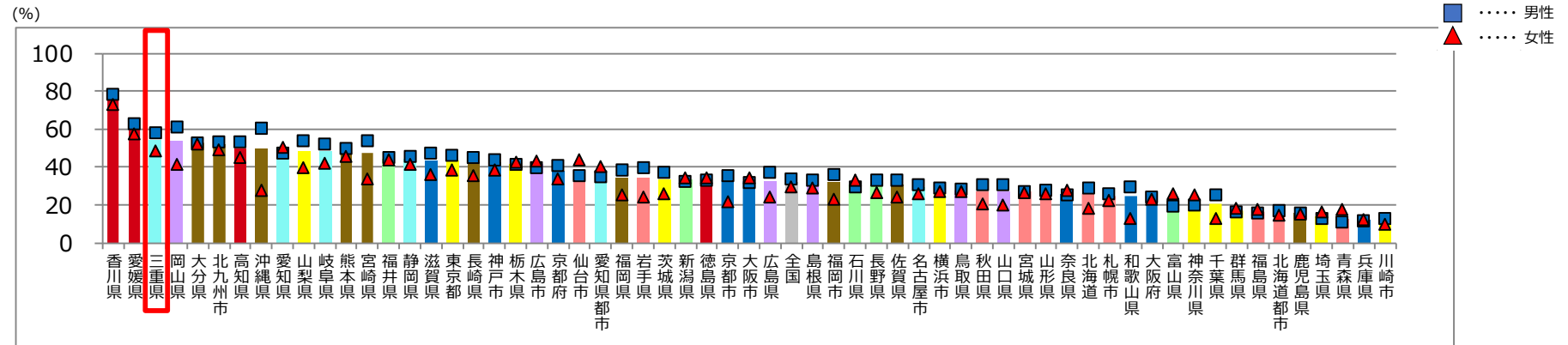


4. 特定健診・特定保健指導の動向（3 / 3）

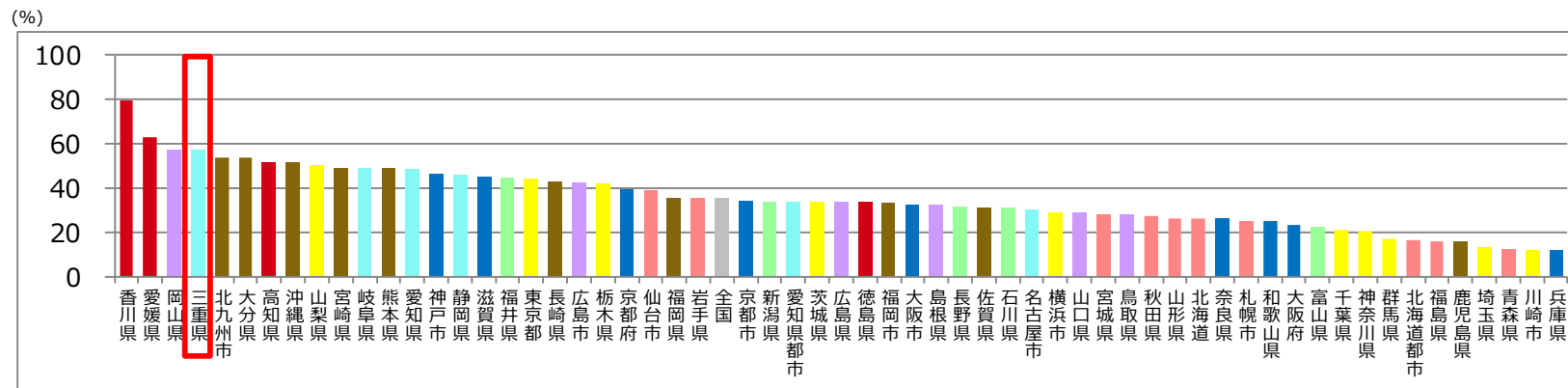
（3）特定保健指導実施率の全国比較（令和5年度）

（全体・組合員・被扶養者）

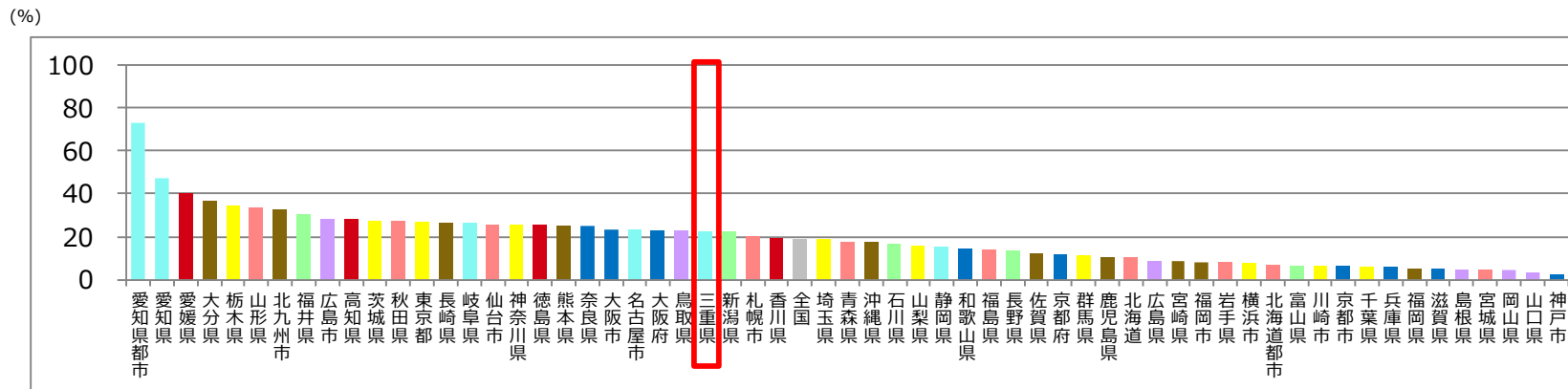
全体



組合員

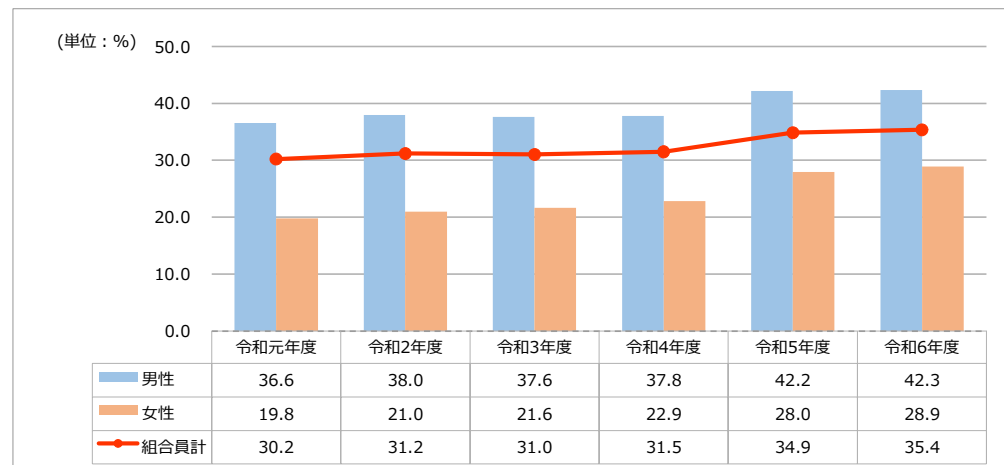


被扶養者

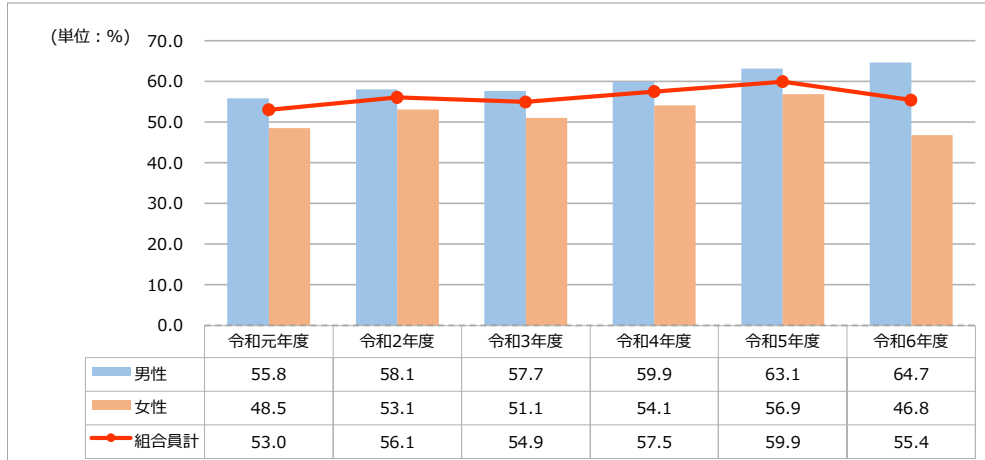


5. 健康リスクの状況 (組合員)

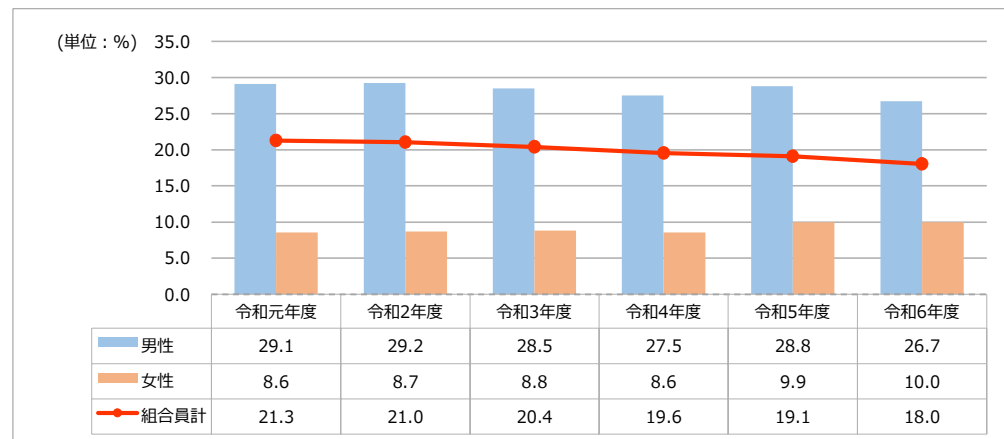
(1) 血圧リスク保有率



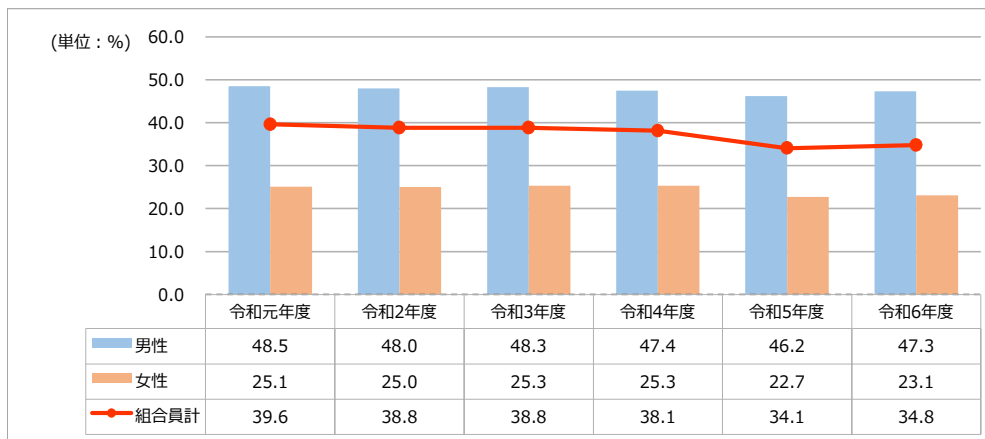
(2) 血糖リスク保有率



(3) 脂質リスク保有率



(4) 肥満リスク保有率



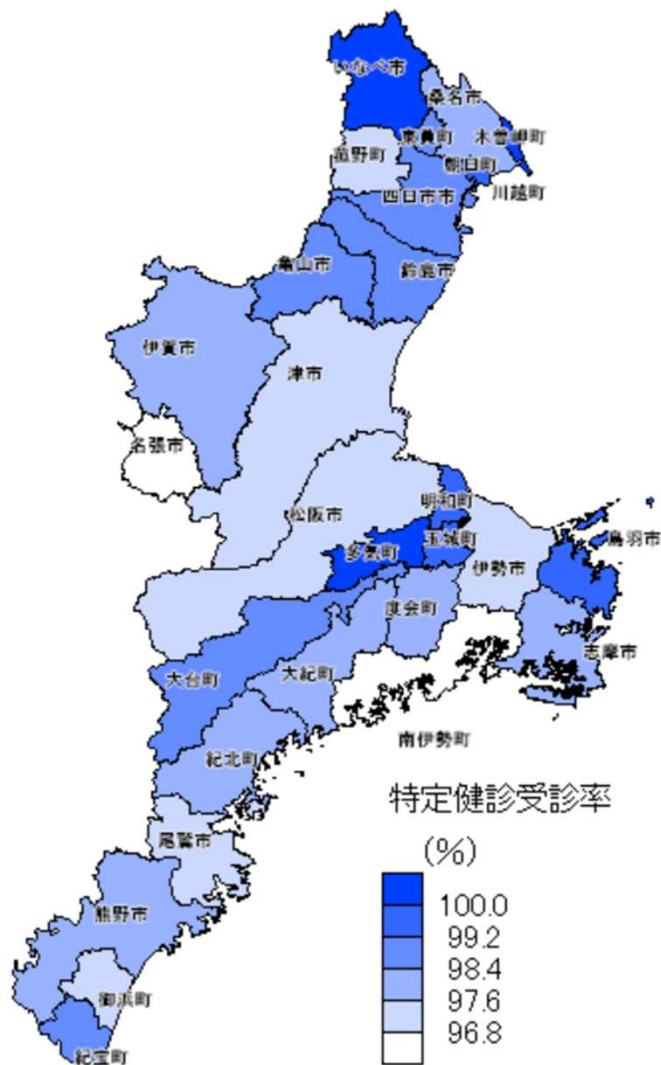
- 経年で見ると、血圧リスク保有率が上昇傾向にある一方で、脂質リスク保有率は低下傾向にある。
- 血圧リスク、脂質リスク、肥満リスクは、男性で顕著に高い傾向がある。

令和6年度 市町別（組合員）

(※) 一部事務組合等は集計対象外

■ 特定健診受診率

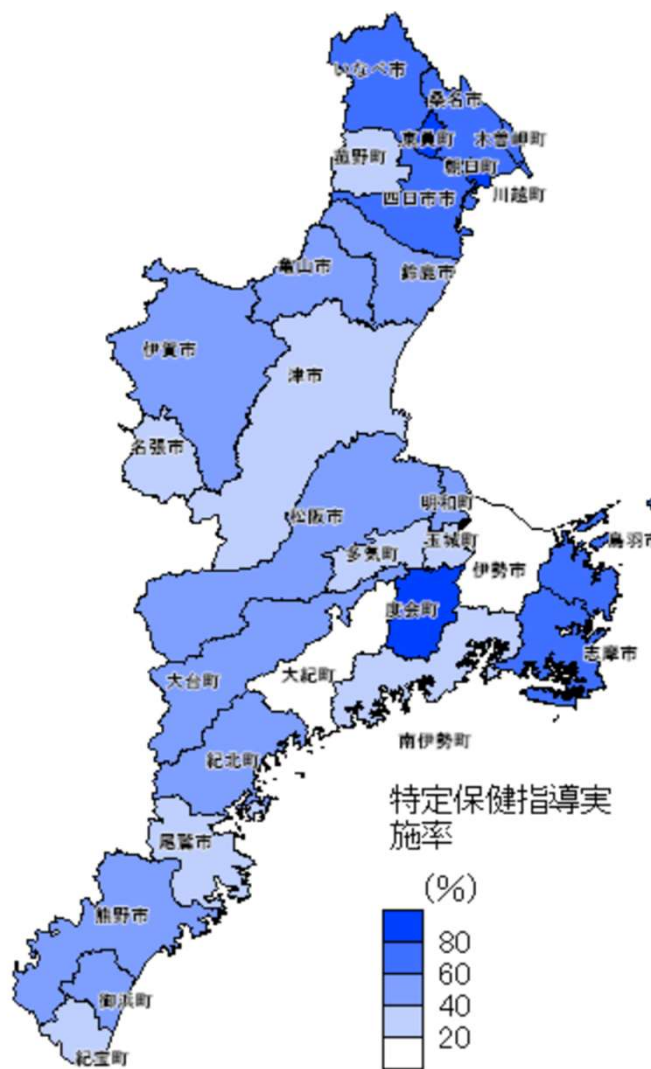
(高い方がよい)



特定健診受診率		
順位	市町	数値
-	全体平均	98.0
1	いなべ市役所	100.0
1	多気町役場	100.0
1	木曽岬町役場	100.0
4	玉城町役場	99.5
5	鳥羽市役所	99.3
6	明和町役場	99.3
7	川越町役場	99.2
8	朝日町役場	99.2
9	鈴鹿市役所	99.0
10	紀宝町役場	98.7
11	大台町役場	98.6
12	亀山市役所	98.4
13	四日市市役所	98.4
14	東員町役場	98.4
15	桑名市役所	98.2
16	度会町役場	98.2
17	紀北町役場	98.1
18	志摩市役所	98.0
19	伊賀市役所	98.0
20	熊野市役所	97.8
21	大紀町役場	97.6
22	伊勢市役所	97.5
23	松阪市役所	97.4
24	御浜町役場	97.4
25	尾鷲市役所	97.3
26	菰野町役場	97.0
27	津市役所	96.9
28	名張市役所	96.6
29	南伊勢町役場	96.1

■ 特定保健指導実施率

(高い方がよい)



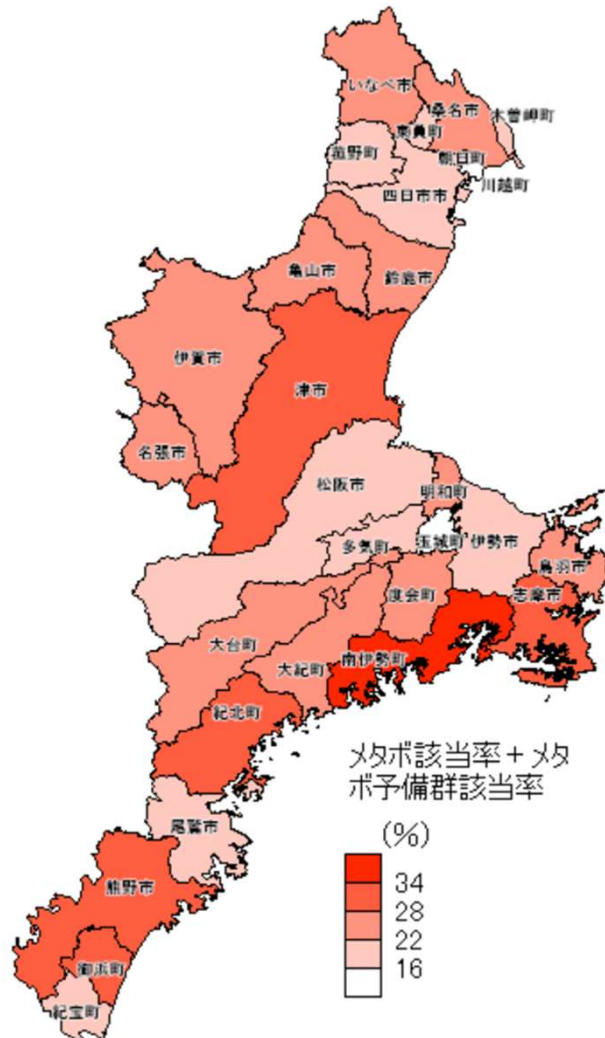
特定保健指導実施率		
順位	市町	数値
-	全体平均	46.0
1	川越町	100.0
1	東員町	100.0
3	度会町	84.6
4	木曽岬町	75.0
5	鳥羽市	71.4
6	桑名市	69.6
7	四日市市	67.0
8	志摩市	65.4
9	いなべ市	60.9
10	熊野市	56.9
11	松阪市	55.3
12	紀北町	55.3
13	亀山市	53.1
14	朝日町	52.6
15	鈴鹿市	49.7
16	伊賀市	43.0
17	明和町	42.9
18	大台町	40.0
18	御浜町	40.0
20	多気町	38.5
21	紀宝町	37.0
22	津市	36.9
23	尾鷲市	35.4
24	南伊勢町	34.9
25	玉城町	31.8
26	名張市	30.5
27	菰野町	23.7
28	伊勢市	18.7
29	大紀町	0.0

令和6年度 市町別（組合員）

(※) 一部事務組合等は集計対象外

■ メタボ該当率+メタボ予備群該当率 (低い方がよい)

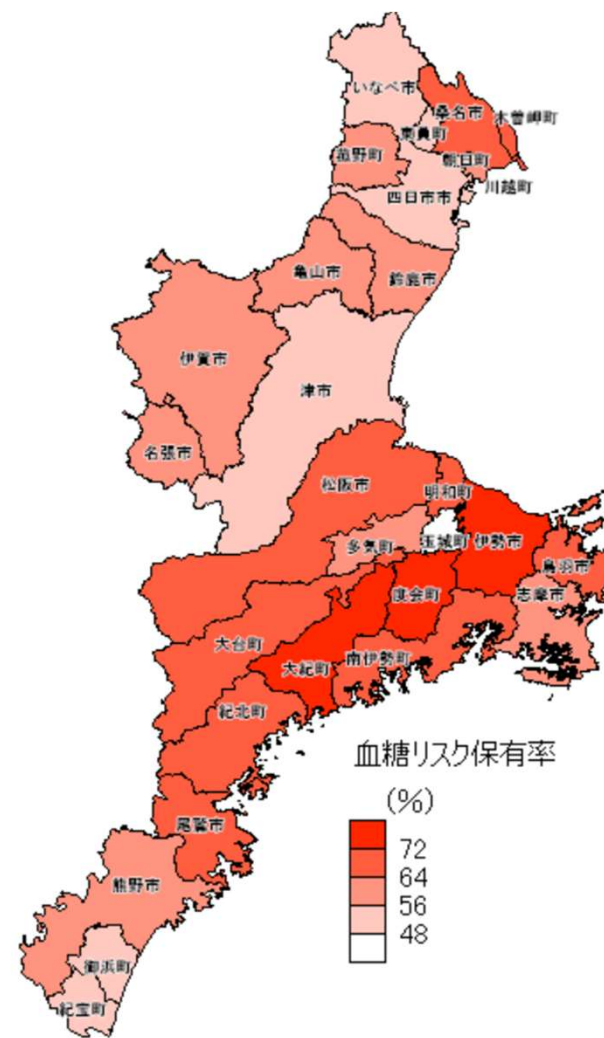
腹囲が男性95以上または女性80以上かつ
 血圧、脂質、血糖リスクのうち2つ以上該当
 (1つ該当の場合、予備群)



順位	市町	数値
-	全体平均	24.0
1	玉城町役場	13.4
2	川越町役場	15.6
3	多気町役場	16.3
4	木曽岬町役場	17.0
5	東員町役場	19.0
6	菰野町役場	19.8
7	朝日町役場	20.0
8	伊勢市役所	20.8
9	紀宝町役場	21.0
10	四日市市役所	21.4
11	松阪市役所	21.6
12	尾鷲市役所	21.9
13	亀山市役所	22.2
14	いなべ市役所	22.3
15	大台町役場	23.4
16	鈴鹿市役所	23.5
17	桑名市役所	23.9
18	大紀町役場	24.2
19	明和町役場	24.8
20	伊賀市役所	24.9
21	名張市役所	25.5
22	度会町役場	27.3
23	鳥羽市役所	27.8
24	津市役所	28.5
25	熊野市役所	29.1
26	志摩市役所	30.6
27	紀北町役場	30.9
28	御浜町役場	31.2
29	南伊勢町役場	34.9

■ 血糖リスク保有率 (低い方がよい)

(空腹時血糖：100mg/dl以上
 または 随時血糖：100mg/dl以上
 または HbA1c：5.6%以上)

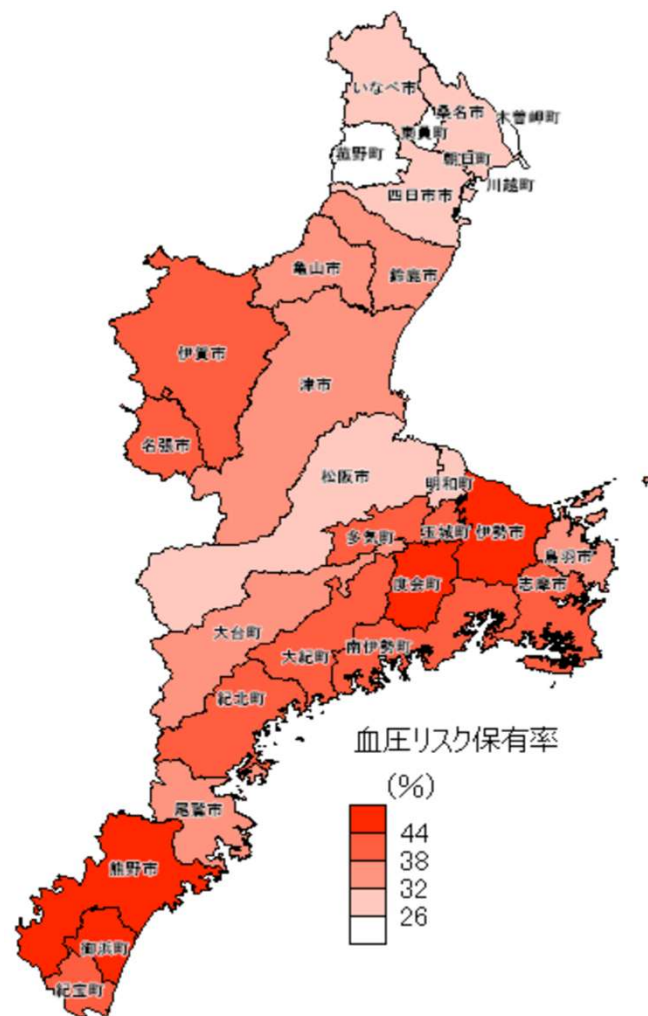


順位	市町	数値
-	全体平均	60.3
1	玉城町役場	44.6
2	四日市市役所	49.4
3	東員町役場	50.8
4	いなべ市役所	52.9
5	紀宝町役場	53.6
6	朝日町役場	53.8
7	津市役所	53.9
8	御浜町役場	54.4
9	伊賀市役所	57.0
10	亀山市役所	57.2
11	菰野町役場	57.8
12	鈴鹿市役所	58.7
13	川越町役場	59.0
14	名張市役所	59.1
15	多気町役場	60.0
16	志摩市役所	61.8
17	熊野市役所	62.6
18	鳥羽市役所	64.7
19	桑名市役所	65.3
20	木曽岬町役場	66.0
21	尾鷲市役所	67.4
22	明和町役場	68.7
23	松阪市役所	70.1
24	大台町役場	70.7
25	南伊勢町役場	70.9
26	紀北町役場	71.9
27	伊勢市役所	73.8
28	度会町役場	77.3
29	大紀町役場	79.7

令和6年度 市町別（組合員）

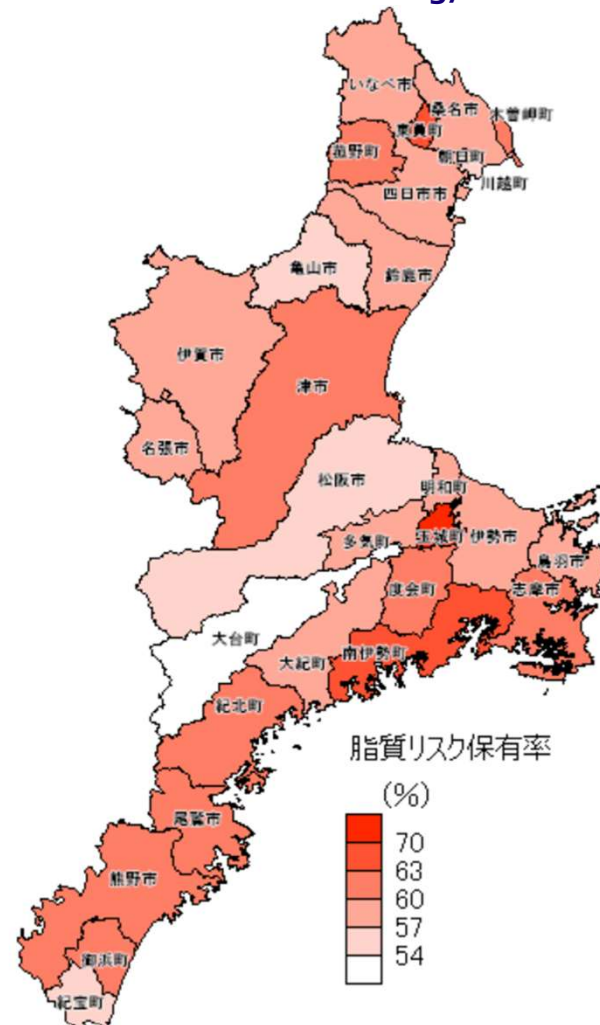
（※） 一部事務組合等は集計対象外

■ 血圧リスク保有率（低い方がよい） （収縮期：130mmHg以上 または 拡張期：85mmHg以上）



血圧リスク保有率		
順位	市町	数値
-	全体平均	35.4
1	菰野町役場	23.5
2	木曾岬町役場	25.5
3	東員町役場	25.7
4	松阪市役所	27.6
5	朝日町役場	27.7
6	川越町役場	27.9
7	いなべ市役所	29.4
8	四日市市役所	30.1
9	桑名市役所	30.6
10	明和町役場	31.3
11	大台町役場	33.6
12	尾鷲市役所	34.8
13	亀山市役所	35.3
14	鈴鹿市役所	35.5
15	津市役所	35.9
16	鳥羽市役所	36.3
17	多気町役場	38.1
18	大紀町役場	38.2
19	名張市役所	38.4
20	玉城町役場	38.9
21	紀北町役場	39.5
22	南伊勢町役場	40.0
23	伊賀市役所	41.1
24	志摩市役所	41.2
25	紀宝町役場	41.8
26	伊勢市役所	44.2
27	熊野市役所	44.4
28	度会町役場	44.5
29	御浜町役場	49.7

■ 脂質リスク保有率（低い方がよい） （空腹時中性脂肪:150mg/dl以上 または 随時中性脂肪:175mg/dl以上 または LDLコレステロール:120mg/dl以上または HDLコレステロール:140mg/dl未満）

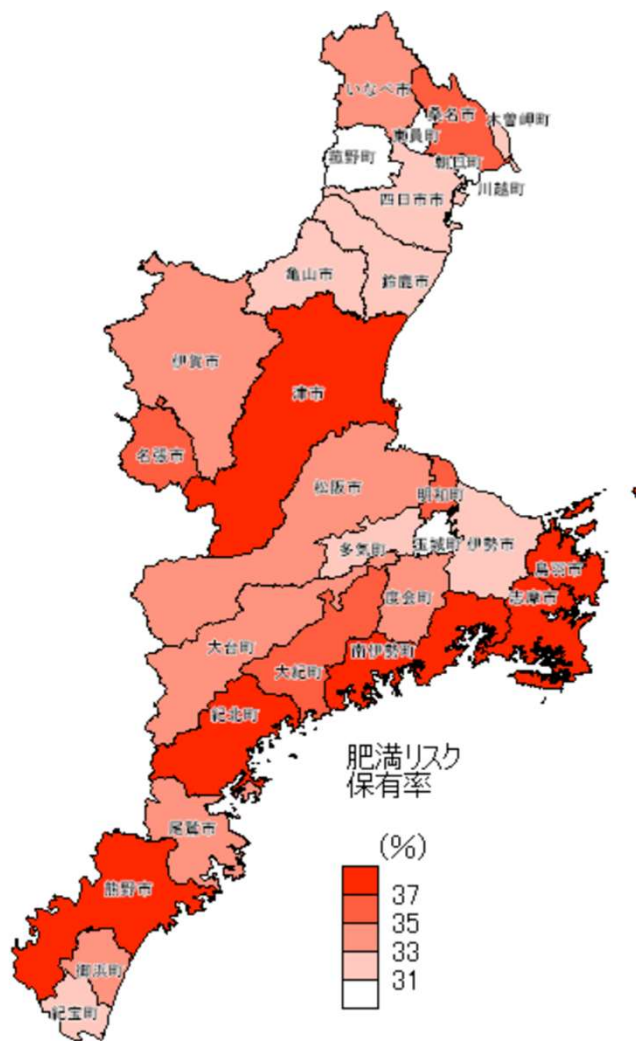


脂質リスク保有率		
順位	市町	数値
-	全体平均	59.2
1	大台町役場	53.6
2	亀山市役所	54.2
3	川越町役場	54.9
4	松阪市役所	55.4
5	紀宝町役場	56.2
6	鳥羽市役所	57.0
7	四日市市役所	57.3
8	明和町役場	58.0
9	伊賀市役所	58.1
10	大紀町役場	58.5
11	鈴鹿市役所	58.8
11	朝日町役場	58.8
13	いなべ市役所	58.9
14	伊勢市役所	59.1
15	多気町役場	59.4
16	名張市役所	59.7
17	桑名市役所	59.8
18	菰野町役場	60.2
19	度会町役場	60.9
20	熊野市役所	61.5
21	紀北町役場	61.6
22	津市役所	61.7
22	志摩市役所	61.7
22	木曾岬町役場	61.7
25	尾鷲市役所	62.6
25	御浜町役場	62.6
27	南伊勢町役場	64.1
28	東員町役場	64.5
29	玉城町役場	71.0

令和6年度 市町別（組合員）

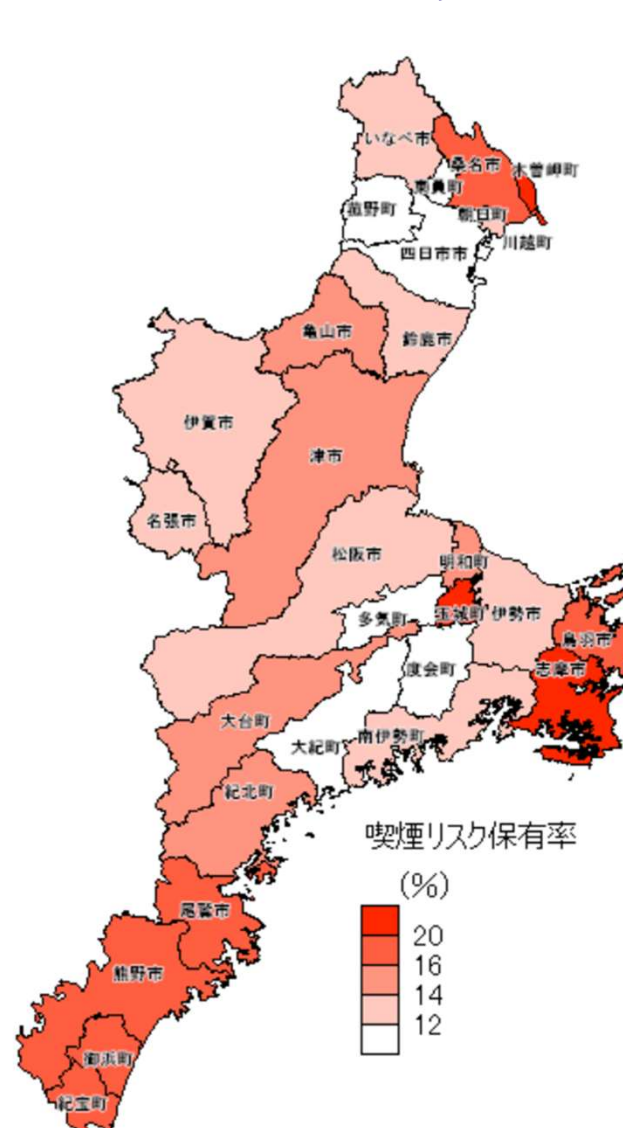
(※) 一部事務組合等は集計対象外

■ 肥満リスク保有率（低い方がよい） （BMI：25以上 または 腹囲 男性85cm、女性90cm以上）



肥満リスク保有率		
順位	市町	数値
-	全体平均	34.8
1	川越町役場	28.7
2	玉城町役場	30.1
3	朝日町役場	30.3
4	東員町役場	30.6
4	菰野町役場	30.6
6	四日市市役所	31.3
6	伊勢市役所	31.3
6	多気町役場	31.3
9	亀山市役所	31.4
10	木曽岬町役場	31.9
11	紀宝町役場	32.0
12	鈴鹿市役所	32.4
13	松阪市役所	33.4
14	大台町役場	33.6
15	伊賀市役所	34.0
15	いなべ市役所	34.0
17	度会町役場	34.5
18	御浜町役場	34.7
19	尾鷲市役所	34.8
20	桑名市役所	35.3
21	大紀町役場	35.8
22	名張市役所	35.9
23	明和町役場	36.6
24	熊野市役所	37.1
25	紀北町役場	38.8
26	津市役所	39.5
27	志摩市役所	41.5
28	鳥羽市役所	42.3
29	南伊勢町役場	45.9

■ 喫煙リスク保有率（低い方がよい） （問診で喫煙習慣ありと回答した割合）



喫煙リスク保有率		
順位	市町	数値
-	全体平均	14.7
1	多気町役場	8.1
2	菰野町役場	8.6
3	東員町役場	10.3
4	四日市市役所	11.3
4	大紀町役場	11.3
6	朝日町役場	11.7
7	度会町役場	11.8
8	南伊勢町役場	12.2
9	名張市役所	12.3
9	川越町役場	12.3
11	いなべ市役所	12.9
12	鈴鹿市役所	13.1
13	伊勢市役所	13.6
14	伊賀市役所	13.7
15	松阪市役所	13.8
16	大台町役場	14.2
17	津市役所	14.7
17	亀山市役所	14.7
19	明和町役場	15.0
20	紀北町役場	15.6
21	御浜町役場	16.3
22	桑名市役所	16.5
23	鳥羽市役所	17.5
24	紀宝町役場	18.3
25	尾鷲市役所	19.1
26	熊野市役所	19.3
27	玉城町役場	20.6
28	木曽岬町役場	21.3
29	志摩市役所	22.3

	判定要件	参考 厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】			
		健診項目	単位	保健指導判定値	受診勧奨判定値
血圧 リスク	収縮期130以上、または 拡張期85以上	収縮期血圧	mmHg	130以上	140以上
		拡張期血圧	mmHg	85以上	90以上
血糖 リスク	空腹時血糖100以上、 または 随時血糖100以上、 または HbA1c5.6以上	空腹時血糖	mg/dl	100以上	126以上
		HbA1c	%	5.6以上	6.5以上
		随時血糖	mg/dl	100以上	126以上
脂質 リスク	空腹時中性脂肪150mg/dl以上、 または 随時中性脂肪175mg/dl以上、 または HDLコレステロール40mg/dl未満	空腹時中性脂肪	mg/dl	150以上	300以上
		随時中性脂肪	mg/dl	175以上	300以上
		HDL-C	mg/dl	40未満	—
		LDL-C	mg/dl	120以上	140以上
肥満 リスク	BMI25以上、または 腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	BMI	—	25以上	—
		腹囲	cm	男性85以上 女性90以上	—
肝機能 リスク	AST 31以上、または ALT 31以上、または γ-GT 51以上	AST	U/L	31以上	51以上
		ALT	U/L	31以上	51以上
		γ-GT	U/L	51以上	101以上

注：判定要件は厚生労働省 健康スコアリングレポートに準ずる。
ただし、血糖リスクについては、随時血糖で判定せず、空腹時血糖、HbA1cのみで判定する。