

総務財政委員会 案件一覧

(令和5年12月15日開催分)

○所管事務報告 5件

部局	報告順	件名	資料番号	説明者(所管課長名等)
企画経営部	1	大田区基本構想の策定について(12月)	1	野村 企画調整担当課長
	2	令和6年4月1日付け組織改正について	2	須田 経営改革担当課長
	3	OTAシティ・マネジメントレポート(令和4年度大田区年次財務報告書)	3	田村 財政課長
総務部	4	令和5年度 第2回大田区総合教育会議の開催について	1	梅崎 総務課長
区民部	5	大田区国民健康保険第3期データヘルス計画(素案)のパブリックコメントの実施について	1	牧井 国保年金課長

大田区基本構想の策定について（12月）

- 1 第4回大田区基本構想審議会について
 - （1）将来像以外の内容について
 - （2）将来像について
 - （3）答申の構成について

- 2 今後の予定について

第4回大田区基本構想審議会について

●開催内容

●日程

令和5年11月24日（金）13：30 から 16：30 まで

●議題

(1) 将来像以外の内容について

- ✓ 前回の審議会を踏まえた**基本構想の役割、基本理念等の修正案**について意見交換
- ✓ **基本構想策定の背景**について意見交換

(2) 将来像について

- ✓ 前回の審議会での意見や区民アンケートを踏まえた**将来像の案**について意見交換

(3) 答申の構成について

- ✓ **答申の構成、付帯意見の記載内容**について意見交換

基本構想の役割について

○基本構想の全体像（イメージ）

基本理念

地域力を
高める

多様な個性が
輝く

豊かなまちを
未来へつなげる

将来像

「心やすらぎ 未来へはばたく 笑顔のまち おおた」

基本目標

未来を創り出すこどもたちが
夢と希望をもって健やかに育つまち

文化を伝え育み誰もが笑顔で
いきいき暮らすまち

豊かな環境と産業の活力で
持続的に発展するまち

安全・安心で活気とやすらぎの
ある快適なまち

基本理念

1 地域力を高める

地域のつながりを強化することは、防犯・防災対策、安心して子育てできる環境づくり、暮らしの活力の創出など、多様な分野の課題解決につながります。大田区がこれまで培ってきた「地域力」をより一層高め、区民、企業、地域団体や行政など、組織や世代を越えて大田区に関わるすべての主体が連携・協働することにより、安心して暮らせるあたたかいまちをつくりま

2 多様な個性が輝く

一人ひとりがお互いの個性を尊重し、支えあうことで、それぞれの力が発揮され、新たな価値観の発見や可能性の創造につながります。ありのままの自分で生きることができ、多様な個性がそれぞれの持ち味を活かすことにより、誰もが自分らしく活躍できるまちをつくりま

3 豊かなまちを未来へつなげる

区の歴史や文化を引き継ぎ、未来にわたって持続的な発展をしていくためには、先を見据えながら、変化の激しい時代にしなやかに対応することが重要です。区の特徴を踏まえ、長期的な視点をもって、柔軟かつ利便性の高いまちづくりを進めることにより、誰もが豊かに暮らし続けることができるまちを次世代に引き継ぎま

(定義)

「地域力」とは、区民一人ひとりの力を源として、自治会・町会、企業・事業者、団体・NPOなど様々な主体が持っている力、それら相互及び区との連携・協働によって生まれる力を含んだものであり、防犯・防災、福祉、子育て、教育、産業、環境、国際交流、まちの魅力づくりなど、多様な地域の課題を解決し、魅力ある地域を創造していく力と定義します。

基本目標（修正案）

●基本目標（修正案）一覧

基本目標	
①	未来を創り出す子どもたちが夢と希望をもって健やかに育つまち
②	文化を伝え育み誰もが笑顔でいきいき暮らすまち
③	豊かな環境と産業の活力で持続的に発展するまち
④	安全・安心で活気とやすらぎのある快適なまち

●基本目標①

未来を創り出す子どもたちが夢と希望をもって健やかに育つまち

子どもたちが、よりよい未来を創り出す力を持ち、笑顔で元気に育つことが、大田区の明るい未来へとつながります。

また、子どもたちが豊かな愛情に包まれ、自分らしく成長することにより、まちは思いやりと活気に満ちあふれます。

明るく活力のある社会を築くためにも、

子どもたちが夢と希望をもって健やかに育つまちをめざします。

- 子どもの権利が守られ、子どもたちが将来に希望をもって育っています。
- 子どもたちが安全・安心で自分らしく過ごせる居場所や楽しくのびのびと遊ぶ場所が充実しています。
- 子どもたちをあたたかいまなざしで包み、子どもの声に耳を傾けながら、地域全体で子育て・子育てを支えています。
- 希望する誰もが、安心して子どもを産み、育てることができ、子どもたちが愛情を注がれて健やかに成長しています。
- 世界の人々と積極的に関わりながら、よりよい未来を創り出す人財が育っています。
- 一人ひとりに寄り添う学びにより、すべての子どもが自分らしく輝いています。

●基本目標②

文化を伝え育み誰もが笑顔でいきいき暮らすまち

心と体どちらも健康でいることは、
いつまでも充実感のある毎日を過ごすことにつながります。
そのためには、文化や芸術といった、心を豊かにしてくれるものとふれあい、
それらを伝え育むことで、笑顔あふれる暮らしを送ることが大切です。
また、すべての人々に活躍の場があり、つながりあえることで、
元気に暮らせる社会をつくることも重要となります。
こどもから高齢者まで、障がいの有無にかかわらず、個性をお互いに認めあいながら、
生涯にわたり、誰もが笑顔でいきいき暮らすまちをめざします。

- 一人ひとりに、社会の中での役割や生きがいがあり、誰もが自分らしい暮らしを送っています。
- 社会全体で包み込むように支えあう考え方が日常に溶け込み、つながりを感じるあたたかさあふれるまちになっています。
- 言語や慣習をはじめ、属性の異なる人々がお互いを尊重しあい、笑顔で自然に交流しています。
- 気軽にスポーツを楽しみ、健康づくりに取り組むことで、生涯にわたっていきいきとした生活を送っています。
- 多彩な文化や芸術、歴史や伝統が暮らしとともにあることで、心が潤い、豊かな感性が育まれています。
- 自由に学びを深められることで、質が高く心地よい暮らしを送ることができています。

●基本目標③

豊かな環境と産業の活力で持続的に発展するまち

環境は、経済・社会などわたしたちの暮らしの基盤です。

地域社会のすべての主体が環境に配慮した行動をとともに起こし、
将来の世代によりよい形で引き継いでいくことが大切です。

そして、環境が守られた上で、国内有数の産業集積の維持・発展と新産業の創造を通じ、
産業が持続的に成長することが、区の活力を将来にわたって高めていくことにつながります。

一人ひとりに環境への意識が浸透して具体的な行動につながるとともに、
多様な産業がたえまなく成長することで、持続的に発展するまちをめざします。

- 自分の行動が未来の環境を大きく左右するという意識を持ち、環境に配慮した行動を実践しています。
- 次世代クリーンエネルギーや新技術の活用を含む脱炭素への積極的な行動により、カーボンニュートラルの実現に向けた歩みを着実に進めています。
- 資源を無駄なく利用する意識が浸透し、循環型社会が形成されています。
- 区内企業が社会環境の変化に柔軟に対応することにより、生産性の向上や産業集積の維持・発展につながっています。
- 誰もが新たにチャレンジできる環境で、業種の垣根を越えたより一体的な協力関係の形成により、新たな産業やサービスが生み出され、区内企業の「稼ぐ力」が向上しています。
- 磨き上げられた「大田区ブランド」が世界の人々を魅了し、多くの人を訪れることで、にぎわいや経済の活性化につながっています。

●基本目標④

安全・安心で活気とやすらぎのある快適なまち

安全だけでなく安心であり、日々の生活を心穏やかに快適に過ごせることは、誰もが住み続けたいと思えるまちの実現につながります。

また、23区で唯一空港を有している強みをはじめ、様々な地域の特色をまちの活力につなげていくことも重要です。都市の強靱化を進めるとともに、多様な地域特性を踏まえて、活気とやすらぎのある快適なまちをめざします。

- 強靱な都市基盤の整備と地域の連携の強化により、心から安心できるまちになっています。
- 利便性の高い交通ネットワークの整備により、誰もがどこへでも気軽に移動できるようになっています。
- 鉄道沿線から広がる活気あるまちづくりや、空港を持つ強みを活かしたまちづくりを通じてにぎわいと交流が生み出されています。
- 安心で快適な住環境の整備により、ずっと住み続けたいまちになっています。
- 地域の特性を活かした、多様な特色をもつ公園が充実しています。
- 身近な場所で触れあえる水やみどりがあり、やすらぎを感じられるまちになっています。

基本構想を実現するために

①基本計画の策定

基本構想で描いた将来像を実現するためには、その道のりを未来から現在へさかのぼり、戦略的に政策体系を整理した基本計画を策定し、着実かつしなやかに推進することが重要です。

基本構想の目標年次である2040年ごろだけでなく、2030年SDGsの達成や2050年脱炭素社会の実現といった、他の重要な目標の達成年次や社会情勢等を踏まえた上で、戦略的に政策を展開します。

また、計画の進捗状況について評価・分析を行うとともに、社会情勢の変化等に応じて適時見直しを行うことで、不確実性の高い時代においても、基本構想の実現に向けた取組を着実に進めていきます。

②持続可能な自治体経営

区を取り巻く社会経済状況が変化する中においても、新たな基本構想を着実に推進するためには、将来にわたり行政が持続可能性を確保することが重要です。

その実現に向け、人材・財源などの区が有する経営資源の最適化や、デジタル技術を用いた業務の抜本的な変革など、生産性向上に資する取組をまとめた具体的な戦略を策定し、実践します。

③区民や地域団体、企業との連携・協働

基本構想で描いた将来像を実現するためには、大田区に関わるすべての人々が力を合わせてともに取り組んでいくことが重要です。そのため、様々な機会や手段を通じて、迅速かつ着実に情報発信を行うとともに、区民の様々な声を大切に、区政への区民の主体的な参画を推進します。

さらに、自治会・町会、企業、団体・NPO及び学術機関等の様々な主体による連携・協働を一層推進し、多様化する地域課題に迅速に対応します。

また、企業等と行政のそれぞれが持つ強みを活かし、新たな価値を創出するとともに、区民・企業等・行政の真の「三方良し」を実現します。

基本構想を実現するために

④シティプロモーションの強化

基本構想の実現に向けては、住む場所・働く場所・訪れる場所として選ばれ、まちの活力を維持・向上させていくことが重要です。そのため、多様な魅力や地域資源を踏まえた戦略的なプロモーションにより、区の認知度やブランドイメージを向上させます。

また、大田区での暮らしに愛着や誇りを持てるよう、区民に対しても積極的に区の魅力を伝えていきます。

⑤職員一人ひとりの意識・資質の向上

基本構想で描いた将来像を実現していくためには、職員一人ひとりが、自ら考え、行動することが重要です。

社会変化や技術革新の動向も見据え、職員は、区政を担うプロフェッショナルとして職務に取り組むとともに、常に区民目線に立ち、丁寧かつスピード感を持って対応していくことが求められます。

新たな知識や技能の習得だけでなく、幅広い視野や経営的な感覚を持ち、多様化する行政課題への迅速・的確な対応に向けた専門性の向上を図ることで、区民サービスの質の向上につなげていきます。

基本構想策定の背景について

○新たな基本構想

序章 基本構想策定の背景と役割

1 策定の背景（案）

大田区は、昭和22年に当時の「大森区」と「蒲田区」が一つになり、両方の一字ずつを取って誕生しました。23区の中で最大の面積を有し、全国的に見ても大規模な自治体です。世界の主要都市とつながる羽田空港、高度な技術力を持つ多くの町工場、にぎわいあふれる商店街、海辺や台地、多摩川など豊かな自然と美しいまちなみ、大正から昭和初期にかけて、多くの文人や芸術家が暮らした馬込文士村と称される馬込・山王地域などを有し、「東京の縮図」といわれる多くの可能性と潜在的な力を持ったまちです。

大田区では、平成20年に基本構想を策定し、既に15年が経過しました。平成20年から令和4年の間に、区の総人口は約67万人から約73万人に増えていますが、年齢構成比を見ると、65歳以上の割合は20.1%から22.6%に増加しています。逆に15歳未満の年少人口の割合は11.4%から10.6%に減少しており、今後、更に少子高齢化が進行していくものとみられています。

また、温暖化などに伴う気候変動により、区の平均気温は平成20年の16.2℃から令和4年の16.9℃へと上昇し、1時間の降水量が50mmを超えるような豪雨の発生件数も上昇傾向にあります。令和元年の台風19号では、上流域への記録的な降雨の影響により、多摩川の水位が大幅に上昇し、大田区にも甚大な被害をもたらしました。

そして、近年における新型コロナウイルス感染症の流行については、過去に例を見ない行動制限やマスクの着用といった生活様式の変化はもちろんのこと、働き方にも大きな影響を与えました。対面での接触を避けるため、行政・民間企業問わず、オンライン会議をはじめとした非対面での会議や、非接触のキャッシュレス決済が浸透するなど、デジタル技術の活用がより一層進んだという一面もありました。

まちづくりについては、区の40年来の悲願である新空港線の整備に向け、令和4年6月に整備に関する都区間合意に至ったことで、新空港線整備と合わせて鉄道沿線のまちづくりに着実に取り組むための扉を開くことができました。地域と羽田空港とのつながりがさらに強化され、ともに発展していくことで、誰もが住み続けたいと思える魅力あるまちになることが期待されます。

区を取り巻く社会情勢は刻々と変化しています。今後、更なる進行が見込まれる少子高齢化や、地球温暖化に伴う自然災害の激甚化や生態系の変化、情報通信技術の加速度的な進展や不透明さを増す国際情勢など、様々な要因が複雑に絡み合うことで将来を見通すことが難しくなり、不確実性は増していくことが見込まれます。

このような状況を踏まえ、将来の大田区のあるべき姿を提示するため、新たな基本構想を策定いたします。

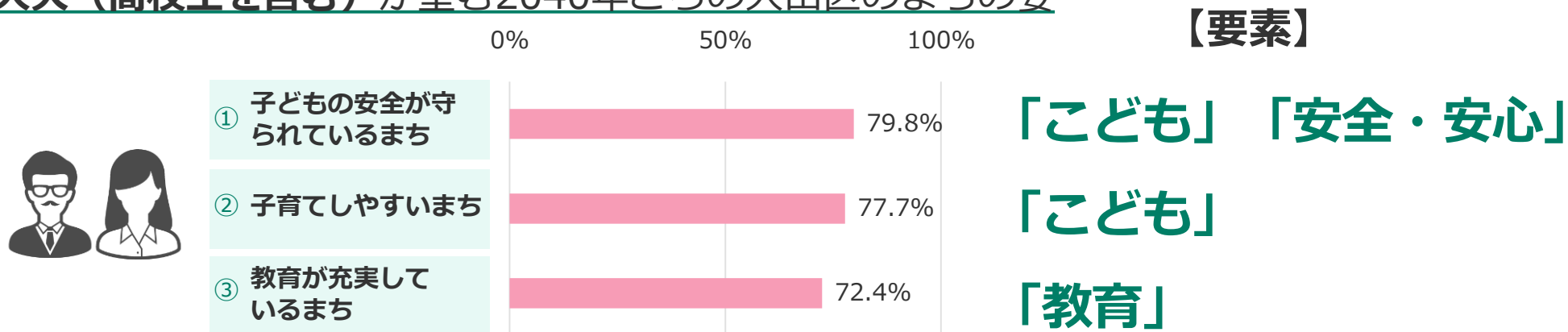
将来像について

● アンケート結果：望まれる2040年ごろのまちの姿 上位3項目

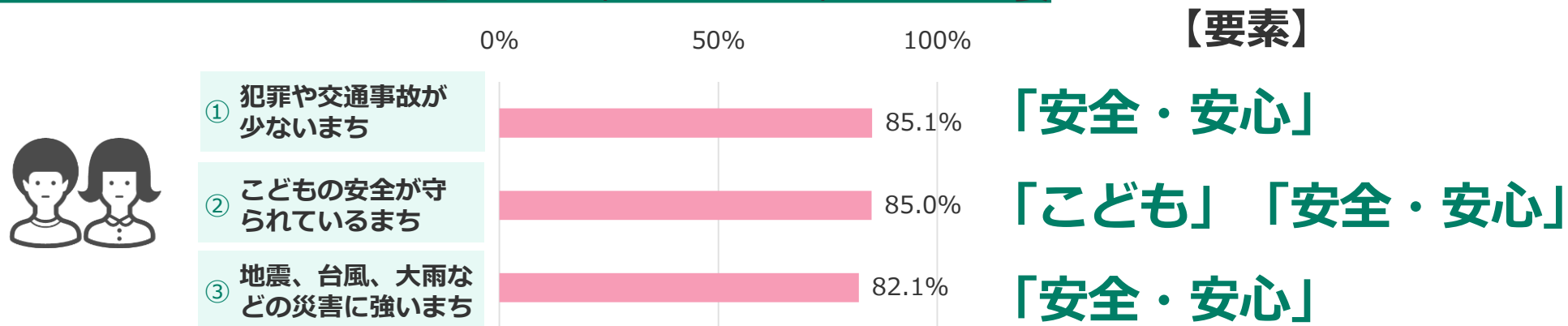
(30個のまちの姿から、未来にこんなまちになってほしいと思うまちの姿にあてはまるものを複数選択)

回答：17,406件（大人：5,486件、小・中学生：11,920件）

大人（高校生を含む）が望む2040年ごろの大田区のまちの姿



子ども（中学生以下）が望む2040年ごろの大田区のまちの姿



将来像（案）

● 「大田区」という正式な表記をする場合

- 1947年に当時の「大森区」と「蒲田区」が一緒になって誕生したのが大田区であり、その際に両方の一字ずつを取って命名された。「おおた」を漢字表記することにより、大田区の歴史的な沿革を表現することができる。
- 他自治体（大田市）と明確に区別をすることができる。

【案】

- ① 心やすらぎ 未来へはばたく 笑顔のまち 大田区
- ② あふれる笑顔 かがやく未来 はばたく大田区
- ③ こどもたちが未来へ希望を抱く 誰もが心から安心して暮らせるまち 大田区
- ④ 地域力でつなぐ 未来へはばたくまち 大田区

意見の一部

	意見等
役割	<ul style="list-style-type: none"> ● 「基本理念」、「将来像」、「基本目標」それぞれの関係性をもっと分かりやすく明記すべき。 ● 「基本理念」を土台のように一番下に据えるべき。 ● 「基本理念」が一番上に表記すべき。 <p>⇒ 「基本理念」の位置を変えた関係図を2パターン作成し、次回審議会に提出。</p>
基本理念	<ul style="list-style-type: none"> ● 「地域力」の定義は条例上の定義と同じものを掲載すべき。 ● 「地域力」は様々な方に浸透し、人によって捉え方も異なるため、定義は記載すべきではない。 <p>⇒ 地域力の定義は記載しない。</p>
基本目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 意見なし。
実現するために	<ul style="list-style-type: none"> ● シティプロモーションの住む場所・働く場所・訪れる場所という部分に「学ぶ場所」も追記すべき。
背景	<ul style="list-style-type: none"> ● 次の要素にも言及した方がよい。「大森区と蒲田区から一文字ずつ取るという対等な形での合併」、「経済センサス等を踏まえた近年の区の産業の特徴」、「日本考古学発祥の地である大森貝塚」、「0歳から4歳の転出超過」、「SDGs未来都市選定」等。 ● 末尾は「将来像を掲げるために構想を策定」ではなく、「区民と方針を共有し、一緒に実現するために策定」といった形でもう少し前向きに記載した方がよい。
将来像	<ul style="list-style-type: none"> ● 混沌とした時代だからこそ安全・安心をストレートに打ち出したほうがよい。 ● 「やすらぎ」で安全・安心を表現する場合、説明文でその旨を明記したほうが分かりやすい。 ● 「笑顔のまち」は、区制70周年の「笑顔、このまちから」を想起させるという点でもよい。 ● 「やすらぎ」「はばたく」「笑顔」という3つの言葉は欠かせないのではないか。 ● 大田区の名前の由来を踏まえると、漢字の「大田区」の表記がよい。大田区を強調するために、五、七、五にしつつ、あえて字余りにするなどの工夫をしてもよいかもしれない。 ● 区の特徴を打ち出すなら「滑走路」などの言葉を入れてもよいかもしれない。 ● 20年先を考えて「笑顔のまち」をこれからの大田区の特徴としていくのも一つの手ではないか。 <p>※ 全体として案①を推す意見が多く、次点で案②を推す意見が多かった。</p>

■ 大田区基本構想審議会日程

- 第5回 令和5年12月19日（火）18:30 – 20:30

【主な内容】大田区基本構想答申について

■ 第5回審議会後の予定

- 答申
- パブリックコメント
- 住民説明会
- 年度内に議決・公表

▶ 基本的な考え方

- ✓ 令和6年4月1日付け組織改正に当たっては、副区長通知「令和6年度 予算編成、組織・職員定数の基本方針について」に基づき、“簡素で効率的かつ未来を見据えた組織整備”を実施
- ✓ 新たな総合計画等、中長期的な区の未来を見据えた、新たな価値や魅力の創出につながる取組を着実に推進できる体制を整備

▶ 組織改正について

- P2 … 企画経営部
- P3 … 福祉部
- P4 … 健康政策部
- P5 … こども家庭部
- P6 … 教育総務部

▶ 組織改正の見方

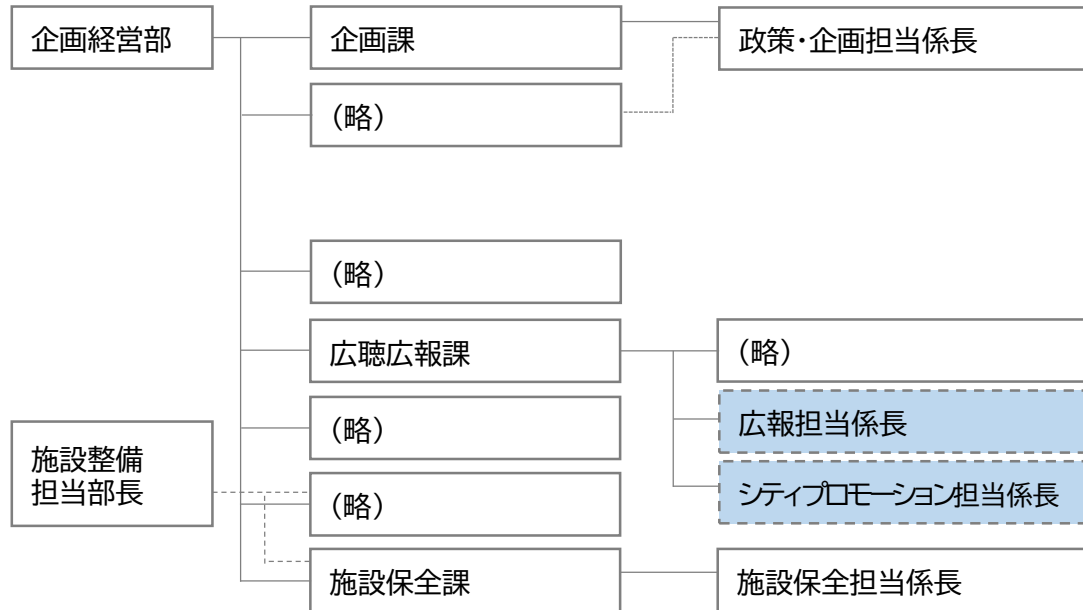
 = 廃止

 = 新設

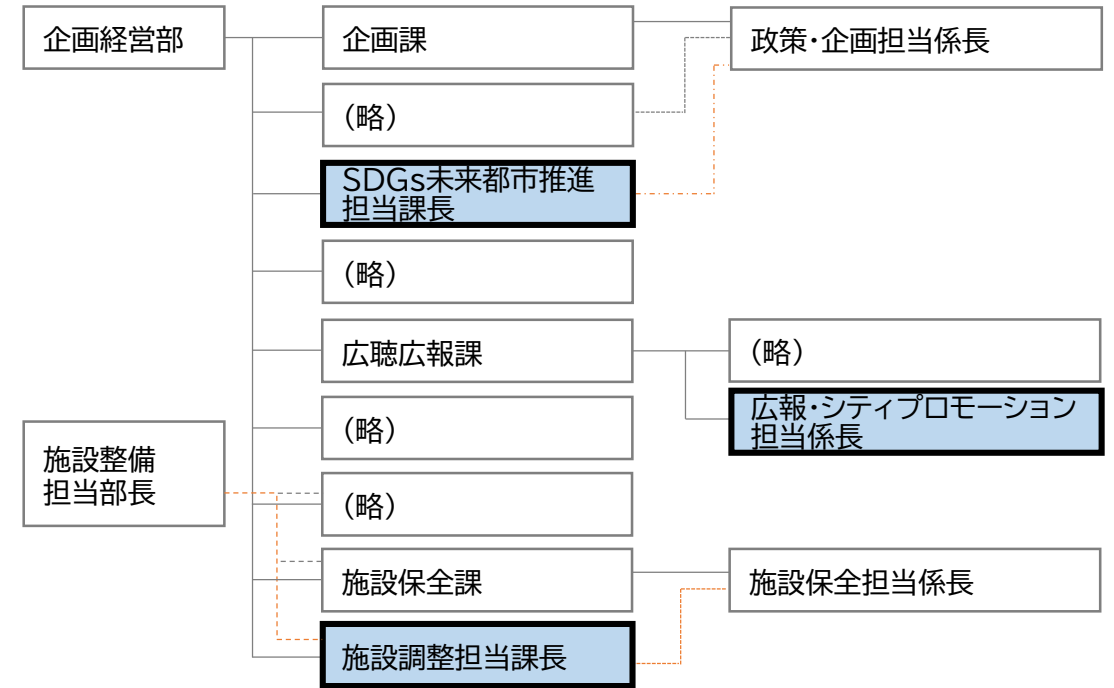
※ 記載のない組織については改正を行わない。
※ 組織改正の概要を下部で説明し、該当組織及び指揮命令系統は上部の図で示す。

■ 企画経営部

▶ 現行



▶ 改正後



(1)「SDGs未来都市推進担当課長」の新設

- ◆ SDGs未来都市計画を着実に推進し、オールおおたでSDGsを達成するための機運醸成を図り、全17ゴール達成に向けた取組を全庁一丸となって加速させるため、「SDGs未来都市推進担当課長」を新設する。
- ◆ 「SDGs未来都市推進担当課長」は、企画課長の事務のうち、「SDGs及び公民連携の推進に関する事務等」を分担する。

(2)広聴広報課の執行体制の見直し

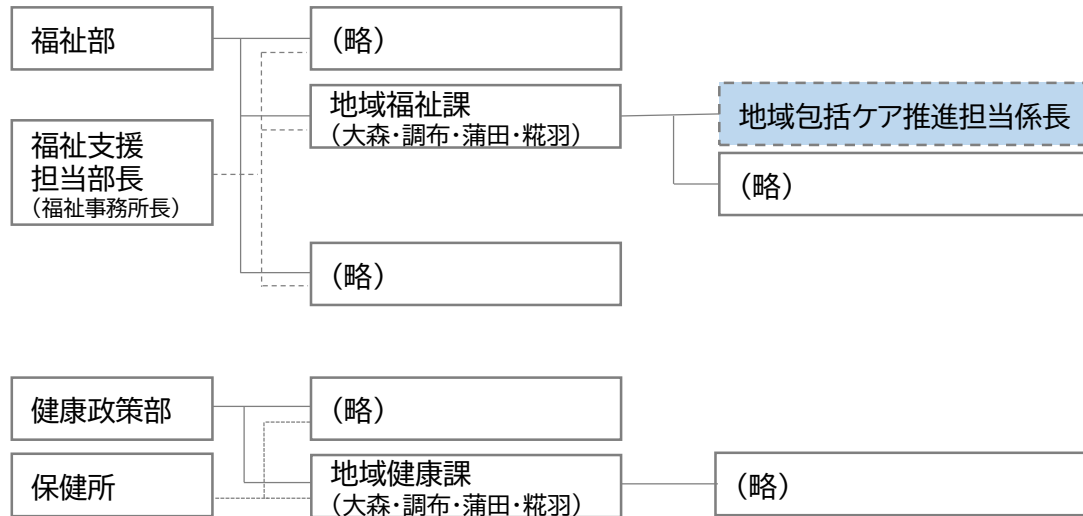
- ◆ 「広聴広報課」においては、広報活動とシティプロモーションをより連動させることで、事業の効率化と相乗効果を図るため、「広報担当係長」と「シティプロモーション担当係長」を統合し、「広報・シティプロモーション担当係長」に再編成する。

(3)「施設調整担当課長」の新設

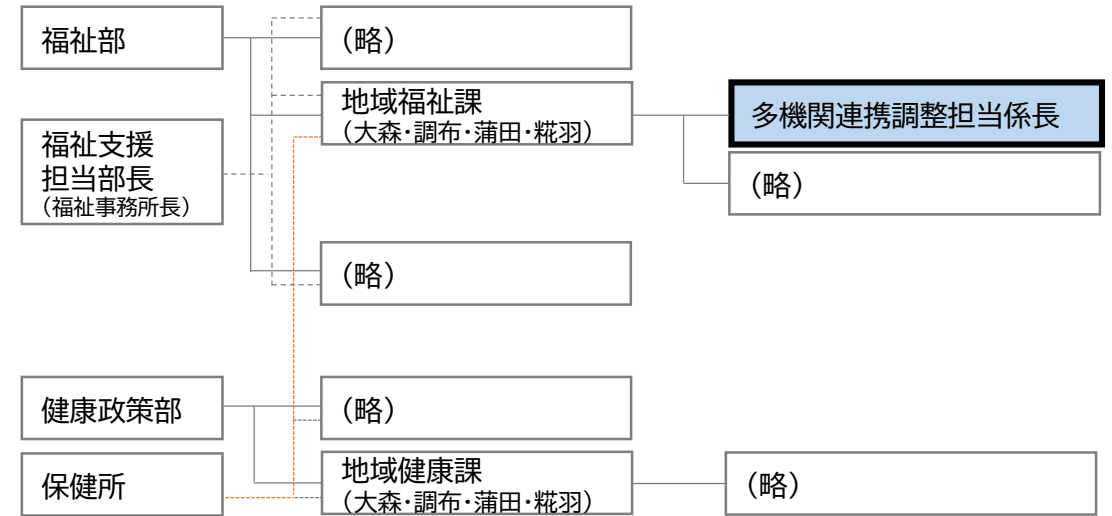
- ◆ 今後増大が見込まれる教育施設や大規模複合施設の改築等に適切に対応し、区有施設の維持・保全に係る体制強化を図るため、「施設調整担当課長」を新設する。
- ◆ 「施設調整担当課長」は、施設保全課長の事務のうち、「教育施設及び複合施設整備の調整に関する事務」を分担する。

■ 福祉部

▶ 現行



▶ 改正後



(1)「多機関連携調整担当係長」の新設

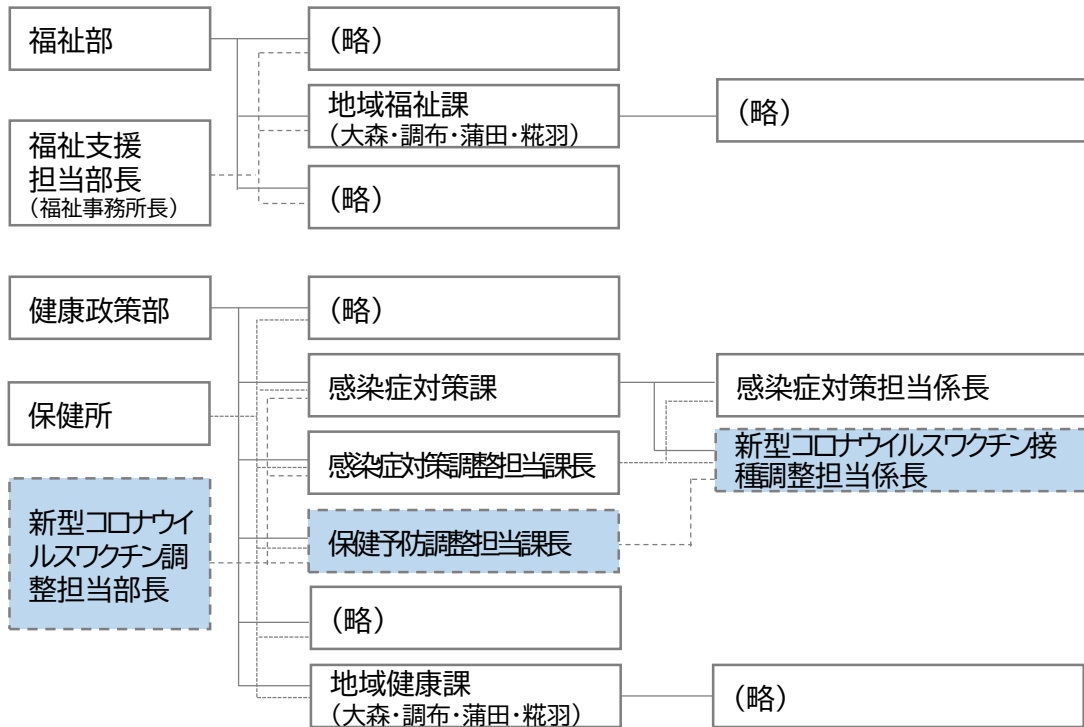
- ◆ 大田区版地域共生社会の実現に向け、多機関連携による分野横断的なチーム支援を力強く推進していくため、「多機関連携調整担当係長」を新設する。これに伴い、「地域包括ケア推進担当係長」は廃止する。
- ◆ 「多機関連携調整担当係長」は、“重層的支援体制整備事業における多機関協働事業に関する事務等”を分担する。

(2)“精神保健福祉に関する事務”の一部事務移管

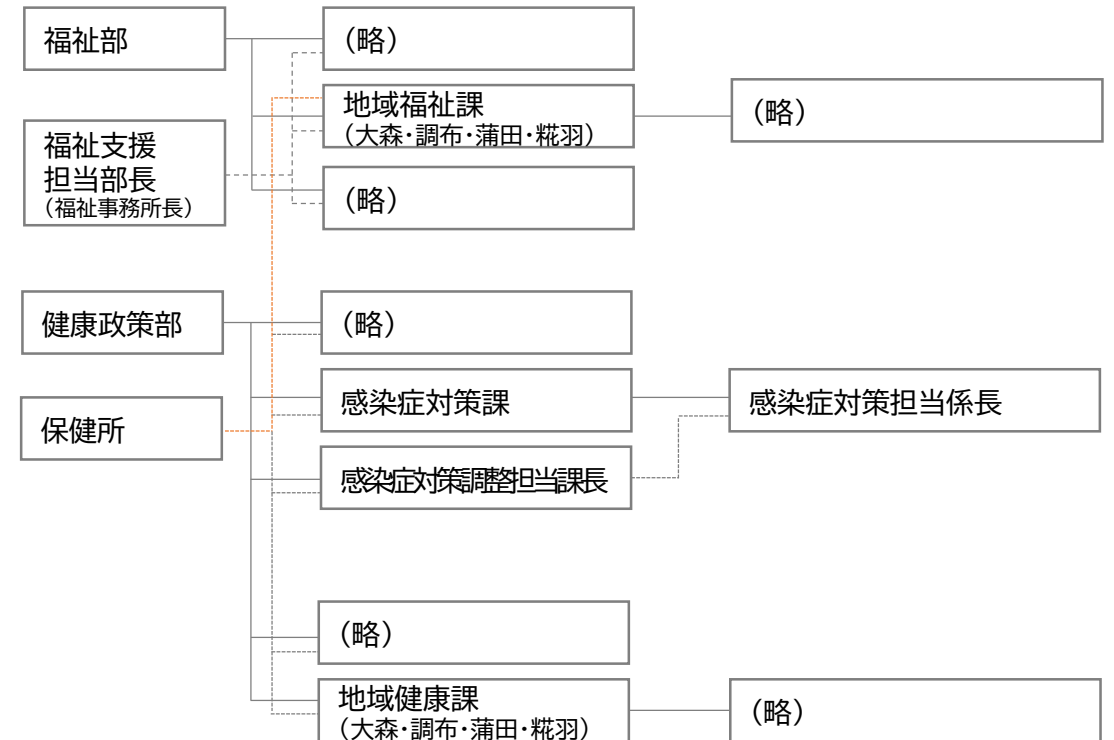
- ◆ 「健康政策部地域健康課」の事務のうち、“精神保健福祉に関する事務”の一部を「福祉部地域福祉課」に移管する。
- ◆ これに伴い「地域福祉課長」は、「保健所長」から分担事務の範囲内において指揮命令を受ける。

健康政策部

▶ 現行



▶ 改正後



(1)「新型コロナウイルスワクチン調整担当部長」、「保健予防調整担当課長」、「新型コロナウイルスワクチン接種調整担当係長」の廃止

◆ 令和2年度に端を発した新型コロナウイルス感染症に対応するため、「新型コロナウイルスワクチン調整担当部長・保健予防調整担当課長・感染症対策調整担当課長・新型コロナウイルスワクチン接種調整担当係長」を新設し、体制強化を図ってきた。

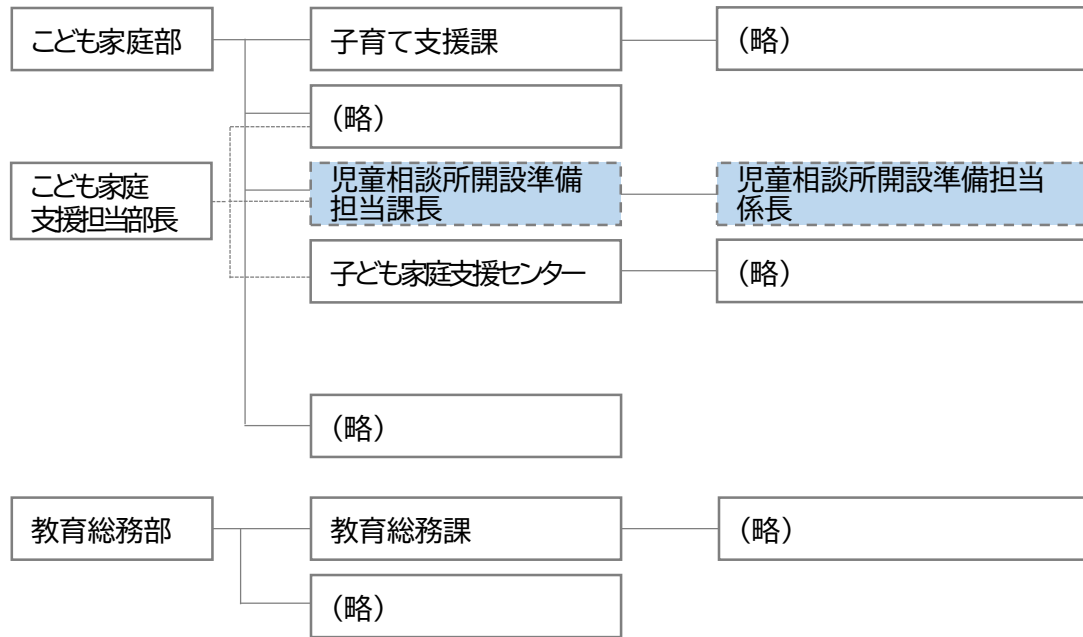
令和5年5月の感染症法上の類型変更や、来年度以降の新型コロナウイルスワクチンの定期接種化などを踏まえ、「新型コロナウイルスワクチン調整担当部長・保健予防調整担当課長・新型コロナウイルスワクチン接種調整担当係長」は廃止とする。

(2)「精神保健福祉に関する事務」一部事務移管

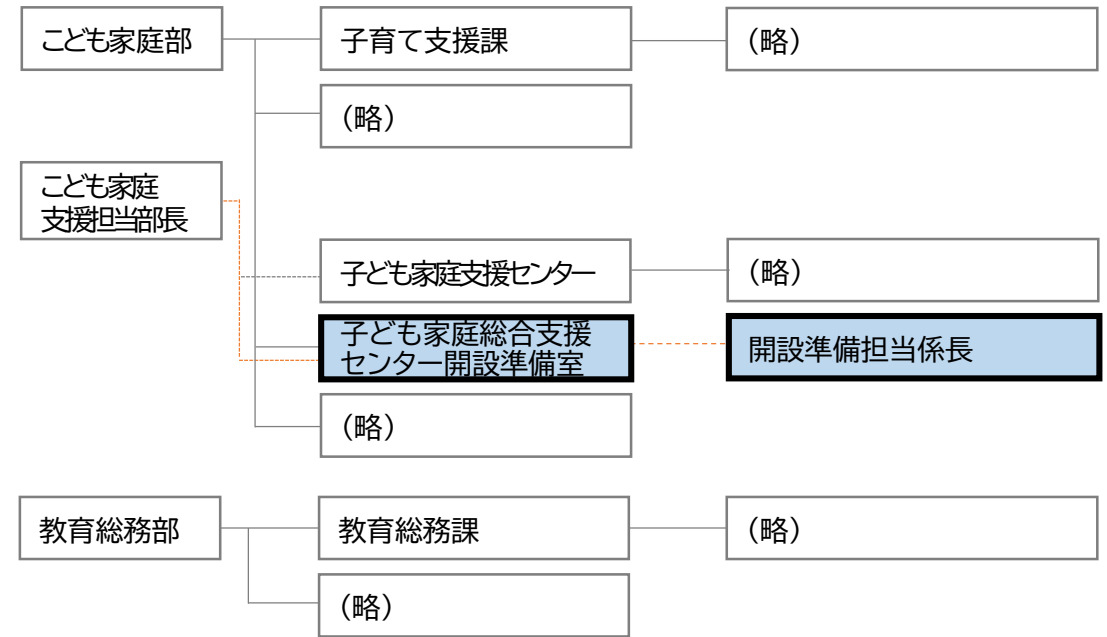
◆ 精神保健福祉に係る窓口を集約し、区民の利便性を向上するため、「健康政策部地域健康課」の事務のうち、「精神保健福祉に関する事務」の一部を「福祉部地域福祉課」に移管する。

■ こども家庭部

▶ 現行



▶ 改正後



(1)「子ども家庭総合支援センター開設準備室」及び「開設準備担当係長」の新設

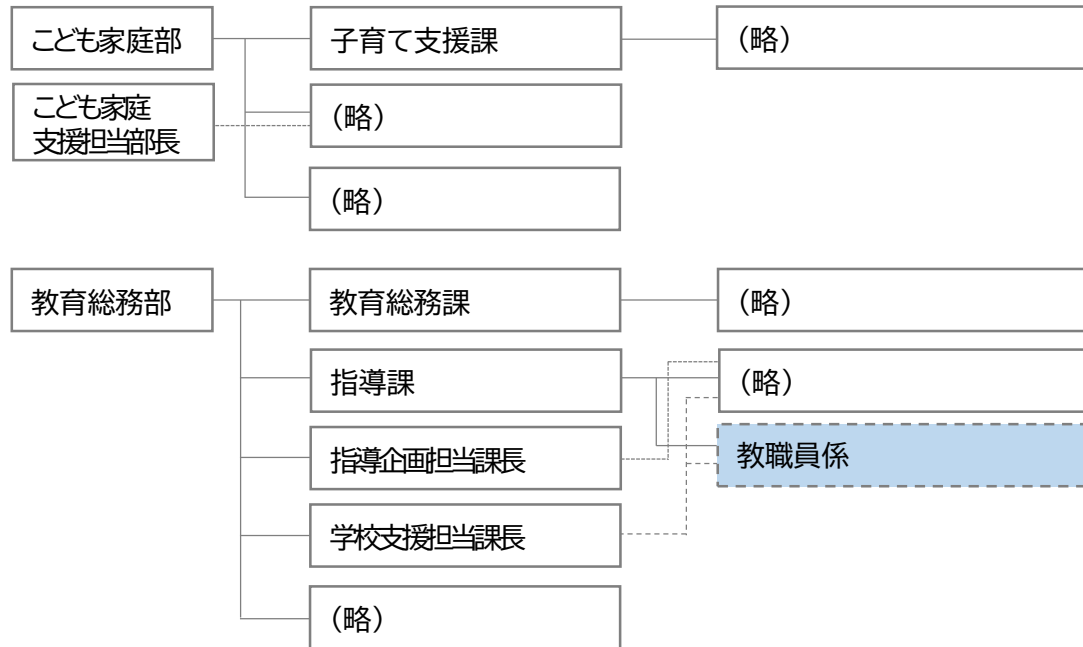
- ◆ (仮称)大田区子ども家庭総合支援センターの令和8年度中の開設に向けた着実な準備を進めるとともに、全ての妊産婦・子育て世帯・こどもへの切れ目ない包括的な相談支援等を展開する体制を整備するため、「子ども家庭総合支援センター開設準備室」を新設する。
- ◆ 「子ども家庭総合支援センター開設準備室」は、“(仮称)大田区子ども家庭総合支援センターの開設準備に関する事務”を分担する。
- ◆ 「子ども家庭総合支援センター開設準備室」の新設に伴い、「開設準備担当係長」を新設し、「児童相談所開設準備担当課長」及び「児童相談所開設準備担当係長」を廃止する。

(2)“学童保育に関する事務”の一部事務移管

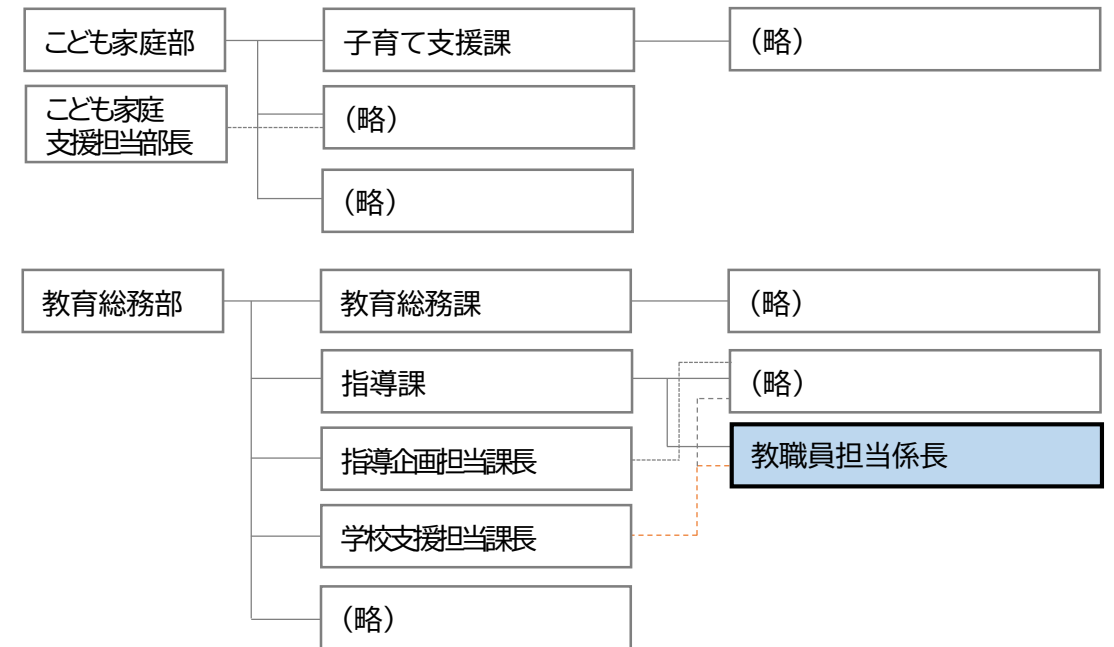
- ◆ 放課後の安全・安心な居場所の確保に向けた学校内学童保育の更なる拡充を行うため、「こども家庭部子育て支援課」の事務のうち、“学童保育に関する事務”の一部を「教育総務部教育総務課」に移管する。

■ 教育総務部

▶ 現行



▶ 改正後



(1)「教職員担当係長」の新設

- ◆ 近年の教職員に係る課題や変化に迅速かつ的確に対応し、教職員が子どもたち一人ひとりに向き合うための環境整備を図るため、指導課に「教職員担当係長」を新設する。
- ◆ 「教職員担当係長」は教職員係の分掌事務を分担し、「教職員係」は廃止する。

(2)“学童保育に関する事務”の一部事務移管

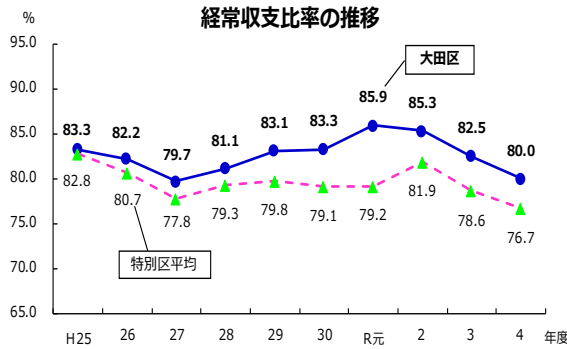
- ◆ 「子ども家庭部子育て支援課」の事務のうち、“学童保育に関する事務”の一部を「教育総務部教育総務課」に移管する。

～「普通会計決算」と「財務書類（統一的な基準）」から得られる財政指標～

【普通会計決算】

① 経常収支比率 <財政の弾力性はどうか>

本編P18



人件費、扶助費、公債費等のように容易に削減できない経常的経費に、地方税等の経常一般財源等がどの程度充当されているかによって、財政構造の弾力性を測定する指標

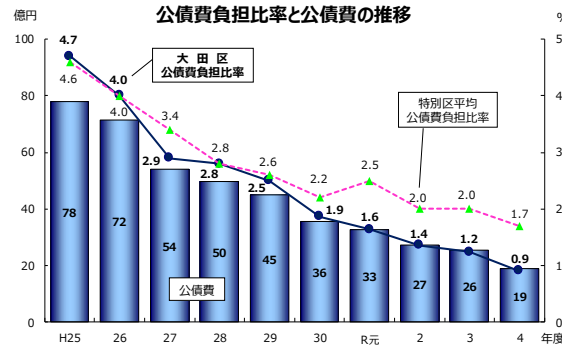
令和4年度：80.0%（前年度比 ▲2.5ポイント）

特別区平均：76.7%（前年度比 ▲1.9ポイント）

・財政構造の弾力性の改善に向けた区の経営努力等により、コロナ禍に突入した令和元年度から、3か年連続で改善。

② 公債費負担比率 <公債費が一般財源の自由度をどれだけ制約しているか>

本編P19



公債費に充当された一般財源等の、一般財源等総額に対する割合で、公債費がどの程度一般財源の使途となっているかを示す指標

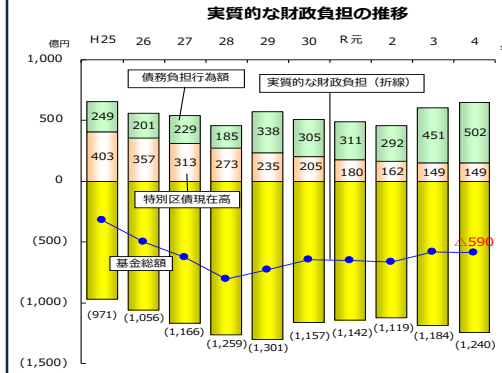
令和4年度：0.9%（前年度比 ▲0.3ポイント）

特別区平均：1.7%（前年度比 ▲0.3ポイント）

・近年の起債抑制と着実な元金償還により比率は下がっており、公債費による一般財源の使途の制約の影響は少ない。

③ 実質的な財政負担 <後年度の負担と蓄えのバランスはどうか>

本編P22



今後支出が必要な特別区債現在高に債務負担行為額を加え、基金総額を減じた実質的な財政負担を表す数値

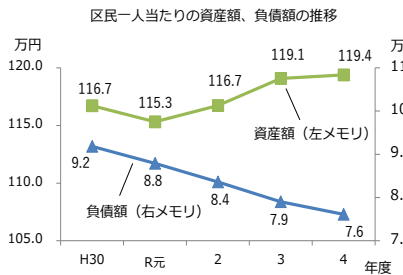
令和4年度：▲590億円（前年度比▲7億円）

・平成19年度以降マイナス。
・今後の施設の更新需要等を踏まえ、公共施設整備資金積立基金への積立や特別区債の発行余力を蓄えるなどの対応を行っている。

【財務書類（統一的な基準）】

④ 区民一人当たりの資産額、負債額 <資産・負債額を区民一人当たりで換算するとどうか>

本編P35



資産額、負債額を住民基本台帳人口で除して区民一人当たりの資産額、負債額を算出

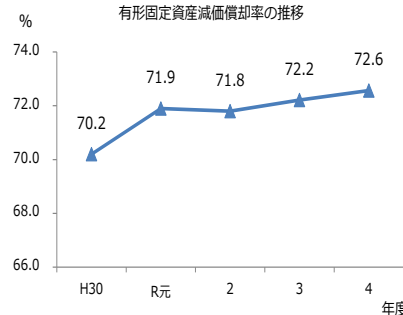
令和4年度資産額：119.4万円（前年度比+0.3万円）

令和4年度負債額：7.6万円（前年度比▲0.3万円）

・5か年推移で見ると資産額は増加傾向、負債額は減少傾向にある。

⑤ 有形固定資産減価償却率 <資産の取得からどの程度経過しているか>

本編P35



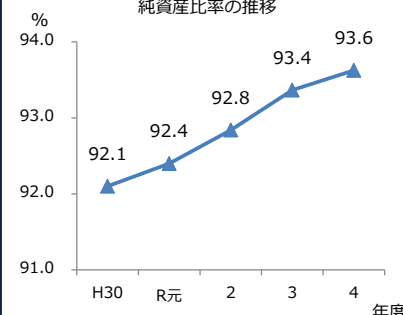
資産の取得価額に対する減価償却累計額の割合で、資産の減価償却がどの程度進んでいるかを表す指標

令和4年度：72.6%（前年度比+0.4ポイント）

・今後、学校施設や区民施設などの公共施設の維持更新に係る経費の更なる増加が見込まれる。

⑥ 純資産比率 <これまでの世代の負担で形成した資産はどの程度か>

本編P36



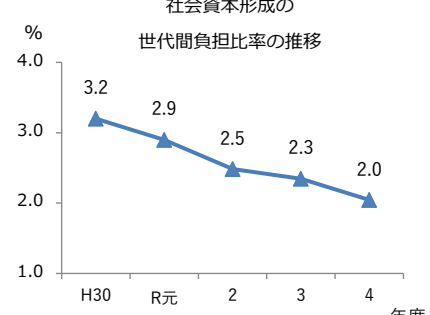
区の総資産に占める純資産の割合で、これまでの世代の負担でどれだけ形成されたかを示す指標

令和4年度：93.6%（前年度比+0.2ポイント）

・純資産の増加は、現役世代が自らの負担で将来世代も利用可能な資源を蓄積したことを意味する。比率の増加は、その比重が増えたかと捉えられる。

⑦ 社会資本形成の世代間負担比率 <公共施設の世代間の負担はどうか>

本編P36



社会資本における、将来の償還が必要な負債による形成割合を表す指標

令和4年度：2.0%（前年度比▲0.3ポイント）

・比率が低いほど、現在保有する資産に係る将来世代への負担が少ないことを示している。
(有形・無形固定資産に対する地方債現在高の割合)

現状・課題

- 各指標に表れているとおり、現在の区財政は健全性を堅持
- 将来の財政需要と不透明な景気動向、不合理な税制改正等を踏まえ、引き続き状況を注視する必要がある

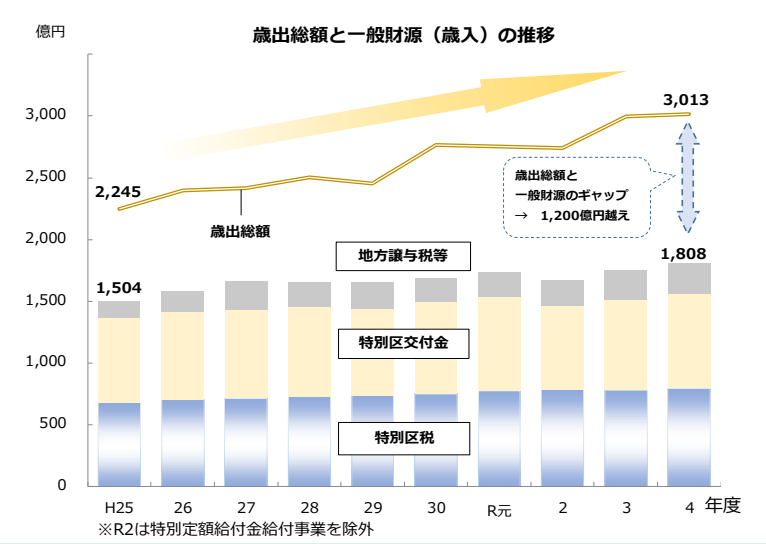
今後の取り組み

- 財務書類等を活用した行政コストの把握・分析を進め、区を「経営」する視点に立った更なる行政資源の有効活用を図っていく
- 経営努力を積極的かつ継続的に進めることにより、将来にわたって持続可能で安定的な財政運営を行っていく

～決算分析を踏まえた今後の財政運営の方向性～

【区財政を取り巻く現状】 本編P61～66

①歳出総額と一般財源（歳入）の推移



- ・歳出総額と一般財源のギャップは、令和4年度で**1,200億円**超え
- ・特定財源や財政基金からの取り崩しなどにより賸っている状況
- 今後も歳出に対し歳入が不足する厳しい財政環境が継続する想定

②不合理な税制改正 <大田区の影響額 約178億円（R4決ベース）>

《法人住民税の国税化（イメージ図）》

R4区影響額 約109億円

＜国税化前＞ 都道府県分 市町村

＜国税化後＞ 都道府県分 市町村

地方交付税 原資化

交付される 交付団体（A県）

交付されない 不交付団体（特別区）

※ 令和4年度決算ベース

《ふるさと納税による減収額》

R4区影響額 約42億円

累計約220億円の減収※

H27 28 29 30 R元 2 3 4 5 年度

※ 平成27年度から令和5年度までの累計減収額

➢ 制度に歪みが生じており、制度本来の趣旨に立ち返った見直しを行うべき

《法人住民税（法人税割）の影響額》 ※特別区長会事務局試算（億円）

影響見込額	令和5年度
特別区への影響額	▲ 2,469
法人住民税（市町村民税分）	▲ 470
法人事業税交付金の創設	▲ 1,999
合計	▲ 1,999

※1 法人住民税（市町村民税分）は都区財政調整制度の原資である調整税等の一部であり、都区共通の財源（都44.9%；区55.1%）。

➢ 法人住民税の一部国税化は、拡充すべき自主財源である地方税を縮小することにほかならず、地方分権の流れに逆行している

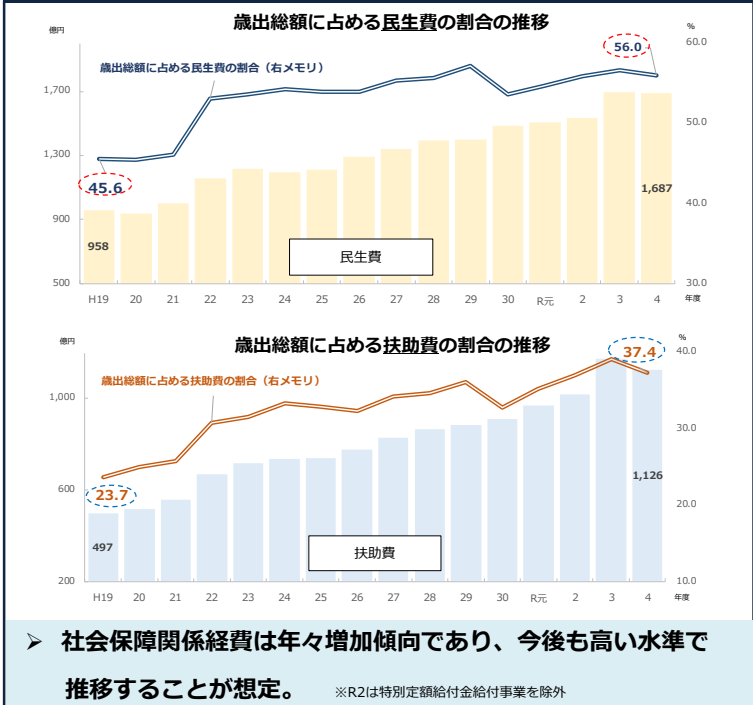
地方消費税交付金

「地方消費税の清算基準の見直し」

R4区影響額 約26億円

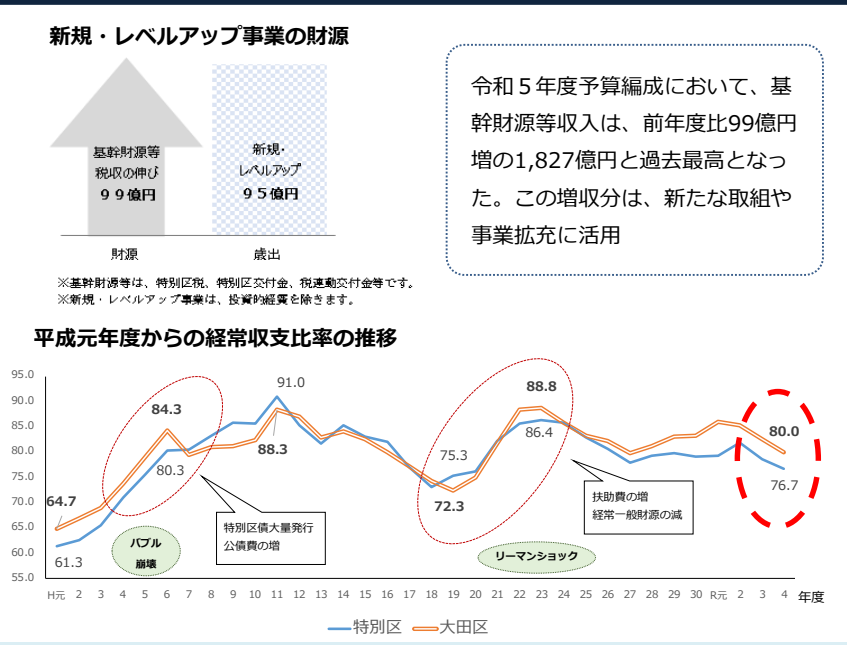
➢ あくまでも「税収を最終消費地に帰属させる」という本来の趣旨に沿った基準に見直すべき

③増加する社会保障関係経費



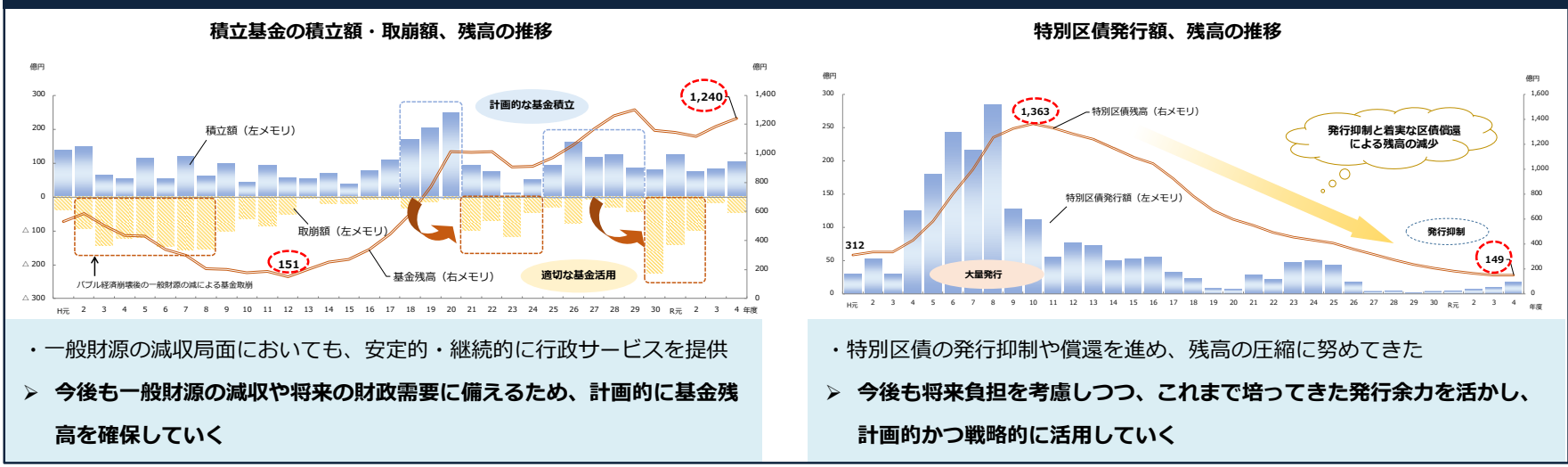
【持続可能な自治体経営に向けて ～今後の財政運営の方向性～】 本編P67～69

①施策の新陳代謝、経常収支比率改善に向けた取組



- 引き続き既存の事務事業の見直し・再構築による施策の新陳代謝、経常収支比率改善に向けた取り組みを不断に行い、新たな財政需要にも柔軟に対応できる行財政基盤を築いていく。

②財政対応力の堅持 ～基金と特別区債～



- ・一般財源の減収局面においても、安定的・継続的に行政サービスを提供
- 今後も一般財源の減収や将来の財政需要に備えるため、計画的に基金残高を確保していく

- ・特別区債の発行抑制や償還を進め、残高の圧縮に努めてきた
- 今後も将来負担を考慮しつつ、これまで培ってきた発行余力を活かし、計画的かつ戦略的に活用していく

～ 持続可能な自治体経営の実現に向けて ～

- ・施策の新陳代謝や見直しすべき事業は確実に見直し、無駄をなくすための取り組みの一層強化
- ・計画的な基金の積立と活用、特別区債の発行余力を活かした戦略的な活用
- 限りある経営資源を効果的・効率的に配分しながら新たな価値と魅力を生み出し、地域として成長し続けることで持続可能な自治体経営の実現



OTAシティ・マネジメントレポート

令和4年度 大田区年次財務報告書

～大田区財政のアンニュアルレポート～

(令和4年度決算版)

令和5年12月

大田区

OTA シティ・マネジメントレポートの作成にあたって

現在、急激な物価高騰などにより、区民の日常生活、地域活動、経済活動に大きな影響があります。区は、区民生活に最も身近な基礎自治体として、社会経済状況等を勘案し、物価高騰対策をはじめ、妊娠・出産、子育て、健康、ポストコロナを見据えたにぎわい事業など、区民の暮らしや経済を支える施策を迅速かつ効果的に進めております。

引き続き、区が直面する課題に対応するとともに、新たな総合計画の策定を見据え、必要性が高い施策をスピード感をもって実施する必要があります。また、刻々と変化する区民の生活や価値観を踏まえつつ、選ばれる都市として、力強い未来への歩みを進めていかなければなりません。

こうした状況の中で、区民の皆さまに信頼され安心できる行財政運営を推進するためには、財政の健全性を確保することが欠かせません。

区財政の状況は、基金の適切な積立や特別区債の発行抑制と着実な償還を進め、現状において財政の健全性を維持しています。一方、物価上昇などによる景気の下振れリスク、国による不合理な税制改正の影響や将来の財政需要など区財政を取り巻く環境変化にも柔軟に 대응することができる財政対応力を将来に渡って維持していく必要があります。あわせて、区に求められる重要な施策の選択肢を狭めることなく、限りある経営資源を効果的・効率的に配分し、未来志向の戦略的な投資を着実に進める必要があります。

このレポートは、令和4年度決算をもとに、総務省の定める統一的な基準による財務書類等を作成したものです。現行の決算を補完し財政の透明性を高めるとともに、行政コストの把握や分析などに活用し、区を「経営」する視点のもと、持続可能な自治体経営の実現に向けて取り組んでまいります。

令和5年12月 大田区長

鈴木晶雅

大田区財政のアンニュアルレポートとは、区民の皆さまに区の経営状況や活動状況を報告するために作成した「年次財務報告書」をいいます。

- 普通会計とは、決算統計（地方自治法第 252 条の 17 の 5 第 2 項に基づいて毎年度実施されている「地方財政状況調査」による全国の地方公共団体の決算に係る統計調査）により、総務省の定めた全国の統一基準による標準的な会計として、すべての地方自治体の財政状況を比較分析できるよう再構成した統計上、観念上の会計です。

大田区では、一般会計から介護関連や区営アロマ駐車場などの収入・支出を差し引いたものとなります。

- 説明や図表中の数字は、原則として表示単位未満を四捨五入しているため、各項目の合計が合計欄の金額や比率と一致しない場合があります。

- 目次 -

I	区がめざす将来像をお示しします	1
1	これまでの大田区基本構想・新おおた重点プログラム	1
2	これからの新たな基本構想の策定に向けて	4
II	決算から区財政の状況をお示しします	7
II-1	普通会計決算等による区財政の状況（令和4年度決算）	8
1	普通会計決算でみる区財政の状況	8
2	財政指標でみる区財政の状況	18
3	健全化判断比率でみる区財政の状況	23
II-2	財務書類による区財政の状況（令和4年度決算）	26
1	財務書類作成の趣旨・役割等	26
2	一般会計等財務書類	33
3	連結財務書類	55
III	持続可能な自治体経営に向けて～今後の財政運営の方向性～	61
1	区財政を取り巻く現状	61
2	今後の財政運営の方向性	67
(参考資料)		
(1)	新おおた重点プログラム 個別施策ごとの決算額	72
(2)	普通会計決算	76
	□ 決算状況一覧表	76
	□ 財政の状況（普通会計）	78
	□ 累年表（普通会計）	79
(3)	財務書類	81
	□ 一般会計等財務書類	81
	□ 全体財務書類、連結財務書類	89

I 区がめざす将来像をお示しします

1 これまでの大田区基本構想・新おおた重点プログラム

大田区基本構想（以下、「基本構想」という。）は、平成20年10月に区の最上位計画として区議会で議決されました。「基本構想」では、20年後のあるべき姿である将来像を「地域力が区民の暮らしを支え、未来へ躍動する国際都市 おおた」とし、この将来像の実現に向けて区が行う全ての事業を実施しています。

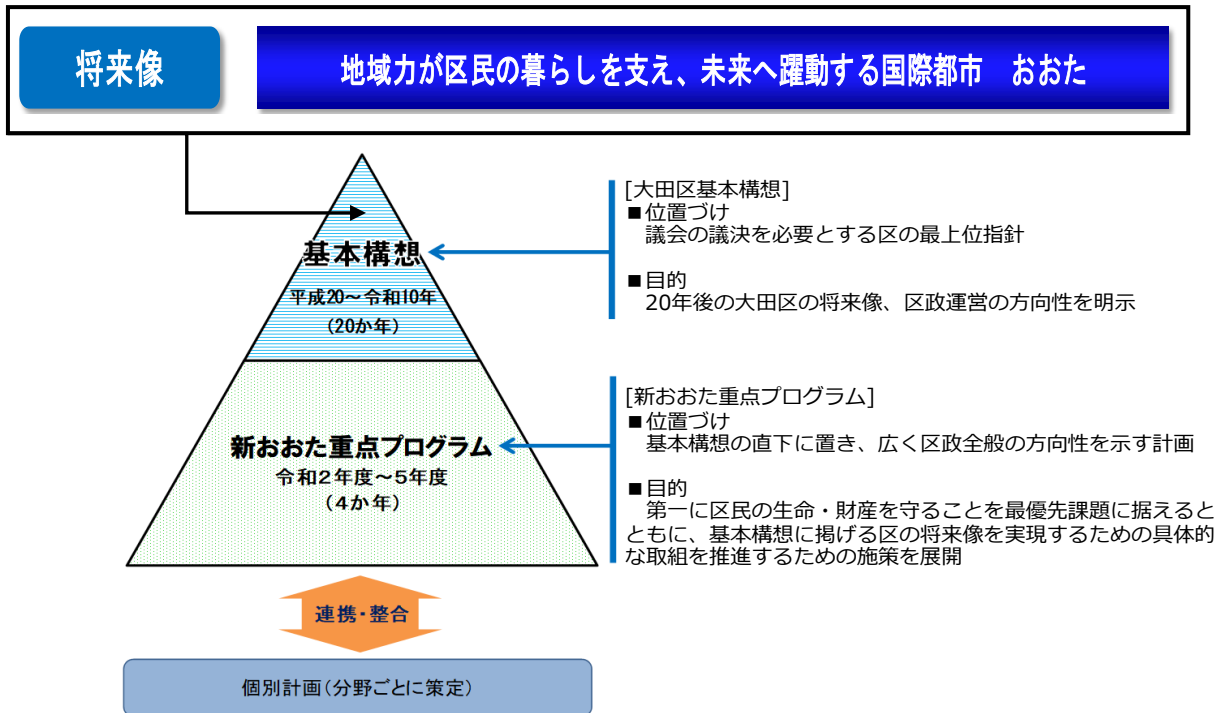
「基本構想」に掲げる将来像を実現するため、区は、施策を体系的に整理した基本計画として「おおた未来プラン10年」（平成21年3月策定、平成26年3月改訂）（以下、「未来プラン」という。）の下、施策を推進してきました。また、「未来プラン」の計画期間が平成30年度で終了したことを受け、令和元年7月、「おおた重点プログラム」を策定し、切れ目のない施策展開を図りつつ、令和3年度を始期とする新たな基本計画の策定を進めていました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大により、区政を取り巻く状況は一変し、区民生活や区内の経済活動にも多大な影響が及びました。このため区は、限られた資源を、緊急的・重点的に取り組むべき事業に集中的に投入し、早期に区民生活や地域経済を立て直すことを最優先とするため、新たな基本計画の策定を延期し、令和2年10月、緊急課題の克服をテーマとした「新おおた重点プログラム」を策定しました。

区は、感染症拡大を端にする緊急事態からの回復や大規模自然災害への対策、従前からの重大なテーマである少子高齢化への対応、公共施設の維持更新、重要な成長戦略となる社会資本の整備も見据えた施策展開に取り組んでいく必要があることから、「新おおた重点プログラム」をこうした重点的な課題への対策を着実に推進するための計画としています。

また、令和2年度は直面した危機に対処するための緊急対策を中心に取り組み、令和3年度の「新おおた重点プログラム」では、緊急対策に加え、計画の各柱に区民生活や地域経済の回復等のポストコロナ時代を見据え、新たな取組を加えています。さらに令和4年度は、引き続き緊急事態への取組を進めるとともに、中長期的な展望に基づく未来を見据えた取組「みらい事業」を新たに掲げ、両輪で進めることにより、より力強く区政を推進する計画としています。令和5年度では、「みらい事業」の6つの分野において、未来のビジョンの実現を強力に推進する事業を追加しました。

(1) 大田区の将来像及び行政計画の体系



(2) 区政推進の理念

区は、「基本構想」に掲げる将来像の実現に向けて「地域力」と「国際都市」の2つのキーワードを区政推進の理念としています。

「地域力」とは、区民一人ひとりの力を源とし、複雑多様化する地域課題に区と地域が連携して取り組むことで、魅力ある地域を創造していく力と定義しています。

「国際都市」とは、「人・もの・技術を世界に送り出している大田区が、都市と人々をつなぐ役割を担う姿」とし、地域力と同じく区の将来像に掲げているものです。

引き続き「地域力」と「国際都市」を柱とし、更に魅力溢れるまちづくりを進めていきます。

(3) 「新おおた重点プログラム」の基本目標別決算額（令和4年度）

「新おおた重点プログラム」は「子育て・教育・保健・福祉領域」、「都市基盤・空港臨海部・産業領域」、「地域力・環境・区政体制領域」に区分し、それぞれの領域ごとに基本目標と個別目標を掲げ、将来像の実現を目指しています。

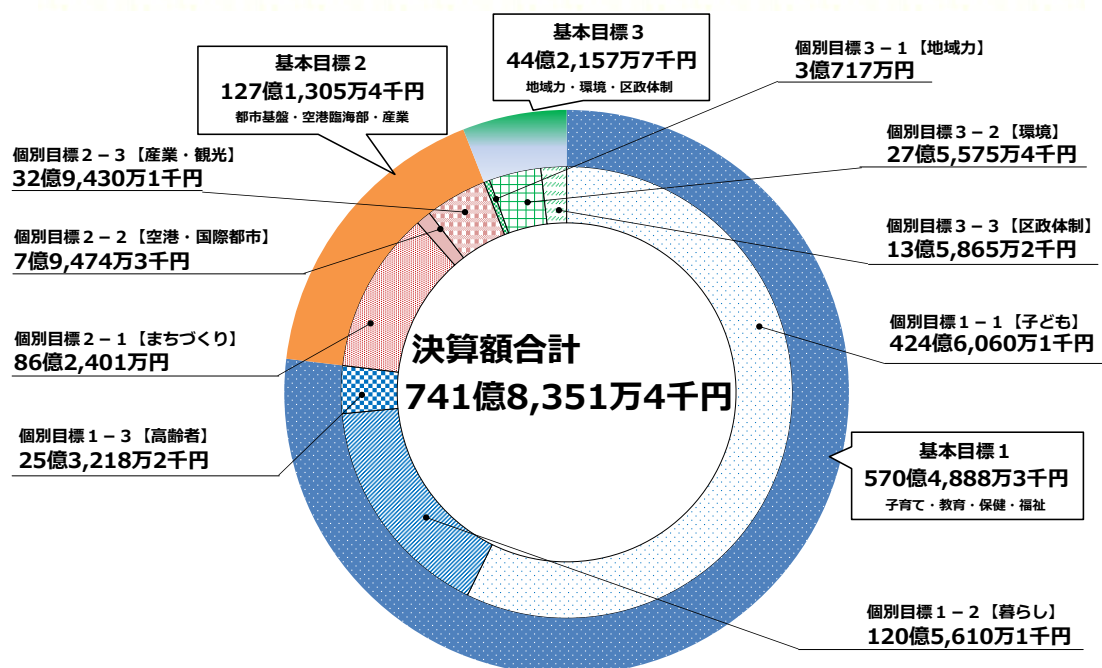
令和4年度の重点施策に掲げる事業の決算額は、基本目標1『生涯を健やかに安心していきいきと暮らせるまち』では、「良質な保育環境の維持・向上」に272億164万円、「健康危機管理体制の強化」に78億4,049万円、「学校教育環境の整備」に43億7,342万円などとなりました。

基本目標2『まちの魅力と産業が世界に向けて輝く都市』では、「都市基盤施設の維持管理の推進」に22億3,930万円、「経済活動支援策」に17億1,050万円、「工場の立地・操業環境の整備」に9億9,512万円などとなりました。

基本目標3『地域力と行政の連携がつくる人と地球に優しいまち』では、「さらなるごみの適正処理推進」に26億7,230万円、「公共施設マネジメントの推進」に9億9,761万円、「区政情報発信の充実」に2億3,680万円などとなりました。

新おおた重点プログラム事業の成果は、「主要施策の成果※1」において公表しています。

【4年度】新おおた重点プログラム事業 決算額（基本・個別目標別）



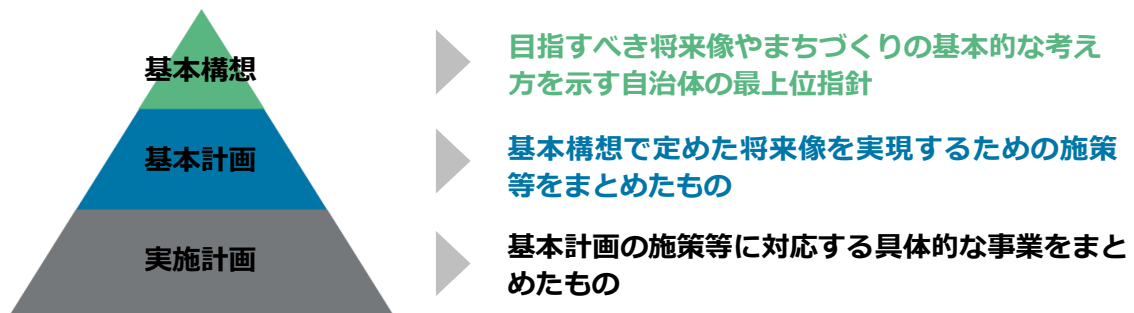
《用語解説》

※1 主要施策の成果

地方自治法第233条第5項の規定に基づき、毎年度主要な施策の事業内容と決算額を分野ごとに取りまとめ、「主要施策の成果」として公表しています。

2 これからの新たな基本構想の策定に向けて

基本構想は、区民と区政の進むべき方向を示す羅針盤です。目指すべき将来像は、区の職員だけでなく、大田区に関わる全ての人々の共通の目標となります。



大田区では昭和 57 年 12 月に初めて基本構想を策定し、現在の基本構想は平成 20 年 10 月に策定しています。



現在の大田区基本構想の策定から約 15 年が経過しています。策定から現在までの間の急激な少子高齢化の進行や気候変動、新型コロナウイルス感染症の流行などにより、区を取り巻く社会情勢や区民の生活様式は大きく変化しており、区が目指す将来像を再検討すべき時期を迎えています。このような変化を踏まえ、新たな大田区基本構想の策定に着手することとしました。

策定にあたっては、公募区民も含めた大田区基本構想審議会を設置するとともに、あらゆる世代の区民の皆さまから幅広くご意見を伺うため、アンケートやワークショップ、パブリックコメントなどの様々な区民参画手法を実施します。

大田区のSDGs推進について

- 大田区は、内閣府から2023年度「SDGs未来都市」及び「自治体SDGsモデル事業」に選定されました。当該選定を契機に、区民、企業、関係団体等と一体となり「オールおおた」でSDGs達成に向けた取組をより一層推進していきます。

■SDGs（持続可能な開発目標）とは

- SDGsは、2015年開催の国連サミットにおいて全会一致で採択された2030年までに達成すべき国際目標
- 先進国を含む国際社会共通の目標として、持続可能な世界を実現するための包括的な17のゴールと169のターゲットで構成されています。



■SDGsの達成に向けて

- 国家レベルだけでなく、一般市民や産業界等の多様な主体の連携・協力が必要です。
- 自治体行政は、地域の経済・社会や歴史・文化等の実態に即した施策を推進する責任・役割を担います。

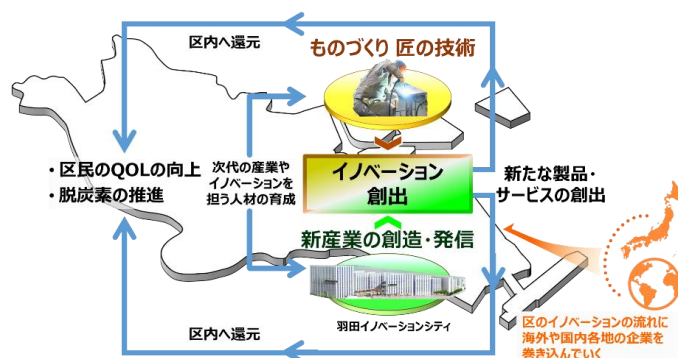
《SDGs推進に向けた大田区の動き》

令和4年3月 大田区におけるSDGs推進のための基本方針を策定
 令和4年4月 大田区SDGs推進会議を設置

■SDGs未来都市・自治体SDGsモデル事業への選定

- SDGs未来都市とは、SDGsの理念に沿った取組を推進しようとする都市の中から、特にポテンシャルが高い都市を選定する内閣府の制度です。
- 毎年30都市程度がSDGs未来都市として認定され、うち特に優れた先導的な取組を行う10都市はモデル事業選定都市、いわゆるダブル選定都市として認定されます。

2030年のあるべき姿：
 新産業と匠の技が融合するイノベーションモデル都市



大田区の人口について

■大田区の人口増減

- 令和5年1月1日時点の人口は728,425人、前年から278人の減となっており、特別区の中で3番目に多くなっています。
- 人口構成では、年少人口（0歳から14歳）が10.56%、生産年齢人口（15歳から64歳）が66.83%、老年人口（65歳以上）が22.62%となっています。特別区合計と比較すると、老年人口の割合がわずかに高くなっていますが、全国合計と比較すると年少人口、老年人口の割合は低く、生産年齢人口の割合が高くなっています。
- また、年齢3区分ごとの増減率としては、生産年齢人口が増加する一方で、年少人口及び老年人口が減少しています。

(単位：人)

区分		合計	年少人口	生産年齢人口	老年人口
			0歳から14歳	15歳から64歳	65歳以上
大田区 (令和5年1月1日現在)	人数	728,425	76,917	486,774	164,734
	割合	100.00%	10.56%	66.83%	22.62%
大田区 (令和4年1月1日現在)	人数	728,703	78,224	484,819	165,660
	割合	100.00%	10.73%	66.53%	22.73%
増減	増減数	△278	△1,307	1,955	△926
	増減率	△0.04%	△1.67%	0.40%	△0.56%
特別区合計 (令和5年1月1日現在)	人数	9,569,211	1,057,496	6,467,858	2,043,857
	割合	100.00%	11.05%	67.59%	21.36%
全国合計 (令和5年1月1日現在)	人数	125,416,830	14,731,822	74,796,061	35,888,947
	割合	100.00%	11.75%	59.64%	28.62%

※住民基本台帳に基づく令和5年1月1日現在の人口にて比較。

※年齢不詳者を含んでいない。

■日本人・外国人内訳

- 大田区における外国人人口は25,034人であり、特別区の中では7番目に多くなっています。総人口に占める割合としては3.44%であり、特別区合計を下回る数値となっていますが、全国合計と比較すると多くの外国人が住んでいることとなります。

(単位：人)

区分	合計	日本人人口	外国人人口	外国人人口の割合
		大田区	728,425	703,391
特別区合計	9,569,211	9,083,767	485,444	5.07%
全国合計	125,416,877	122,423,038	2,993,839	2.39%

※住民基本台帳に基づく令和5年1月1日現在の人口にて比較。

Ⅱ 決算から区財政の状況をお示します

日本の官庁会計制度は、明治 22 年に当時のプロイセンからカメラル式簿記（単式簿記・現金主義会計）が導入されたことが起源とされています。現在、欧米の各国では、行財政の効率化や世代間負担の公平性などをより精緻に分析できるよう、複式簿記・発生主義会計の導入が進められています。

日本の地方自治体においても、住民の信頼と理解のもとに地方分権を推進していくため、不断の行財政改革を行いながら、バランスシートや行政コスト計算書の活用を一層進めるとともに、第三セクターなどを含めた連結財務書類の作成・公表に向けた「地方公会計改革」の取組が推進されています。

平成 26 年 4 月、総務省の「今後の新地方公会計の推進に関する研究会」が報告書を取りまとめ、固定資産台帳の整備と複式簿記の導入を前提とした財務書類の作成に関する統一的な基準が示されました。また、平成 27 年 1 月、総務省が「統一的な基準による地方公会計マニュアル」を取りまとめ、原則として平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間ですべての地方公共団体において、統一的な基準による財務書類等を作成することとされました。大田区においては、平成 28 年度決算より作成し、本レポートにおいて公表しております。

大田区は、効果的・効率的な区政運営の推進等により、これまで堅実な財政運営を実現してきました。しかし、中長期的な視点で将来を見据えると、少子化・超高齢社会への対応や、公共施設の更新時期が集中することなど、区財政は、多くの圧迫要因を抱えています。こうした状況を踏まえ、短期的な収支均衡だけでなく、将来の人口構成の変化を見据え、安定した行政サービスを提供できる持続可能な財政運営を行っていくことが極めて重要です。

こうした時代を迎え、行財政における自主・自律性を一層確かなものとするため、更なる行財政改革を進めていきます。社会経済状況の変化に機動的に対応し、経営改革を推進し、時代に即した良質な行政サービスを区民に提供していきます。

Ⅱ-1 普通会計決算等による区財政の状況(令和4年度決算)

1 普通会計決算でみる区財政の状況

(1) 決算規模

- 令和4年度普通会計決算の歳入総額は3,053億4,223万円、歳出総額は3,013億1,151万円で、形式収支※2は40億3,072万円となり、これから翌年度に繰り越すべき財源を差し引いた実質収支※3は27億59万円となりました。

普通会計の令和4年度収支状況

(単位：千円、%)

区 分	令和4年度	令和3年度	増減額	増減率
歳入総額 (A)	305,342,225	309,878,731	△ 4,536,506	△ 1.5
歳出総額 (B)	301,311,510	299,443,837	1,867,673	0.6
形式収支 (C) = (A) - (B)	4,030,715	10,434,894	△ 6,404,179	△ 61.4
翌年度に繰り越すべき財源 (D)	1,330,123	742,240	587,883	79.2
実質収支 (C) - (D)	2,700,592	9,692,654	△ 6,992,062	△ 72.1
実質単年度収支※4	△ 10,966,085	2,489,133	—	—
標準財政規模※5	174,592,560	169,980,394	—	—
実質収支比率※6	1.5	5.7	—	—

《用語解説》

※2 形式収支

歳入総額から歳出総額を引いた現金ベースでの収支の結果です。

※3 実質収支

形式収支から翌年度に繰り越すべき財源を控除した決算の剰余金です。

※4 実質単年度収支

当該年度の実質収支から前年度の実質収支を差し引いた単年度収支から、財政基金への積立や取崩しなどの要素を加味したものです。

※5 標準財政規模

一般財源（特別区税、財政調整交付金等）を基礎として、その地方公共団体の標準的な財政規模を示すものです。

※6 実質収支比率

標準財政規模に対する実質収支の割合です。

(2) 歳入・歳出の主な特徴

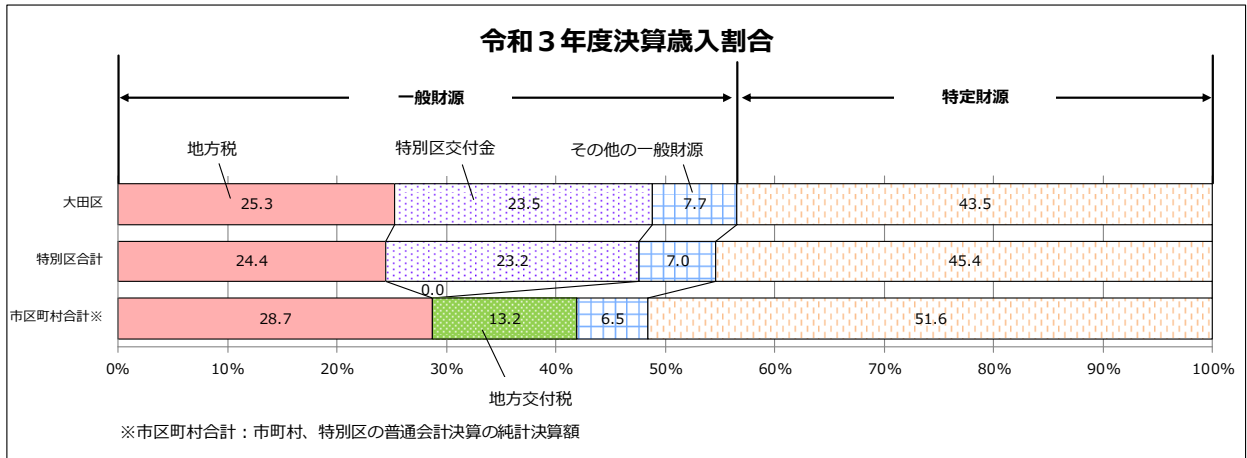
① 歳入

(単位：千円、%)

区 分	令和4年度				令和3年度
	決算額	構成比	増減額	増減率	決算額
特別区税	79,559,020	26.1	1,204,421	1.5	78,354,599
特別区民税	74,063,629	24.3	941,911	1.3	73,121,718
特別区交付金	77,137,109	25.3	4,281,946	5.9	72,855,163
その他	24,141,529	7.9	388,055	1.6	23,753,474
一般財源計	180,837,658	59.2	5,874,422	3.4	174,963,236
国庫支出金	67,498,865	22.1	△ 13,701,240	△ 16.9	81,200,105
都支出金	27,554,239	9.0	2,041,167	8.0	25,513,072
繰入金	5,534,092	1.8	2,804,456	102.7	2,729,636
財政基金繰入金	4,000,000	1.3	4,000,000	100.0	-
諸収入	4,253,590	1.4	△ 4,923,247	△ 53.6	9,176,837
特別区債	1,714,400	0.6	687,400	66.9	1,027,000
その他	17,949,381	5.9	2,680,536	17.6	15,268,845
特定財源計	124,504,567	40.8	△ 10,410,928	△ 7.7	134,915,495
合 計	305,342,225	100.0	△ 4,536,506	△ 1.5	309,878,731

- 令和4年度の歳入総額は、3,053億4,222万5千円で、前年度比1.5%、45億3,650万6千円の減となりました。
- 特別区税は、納税義務者1人あたりの所得が増加したことによる特別区民税の増などにより、前年度比1.5%、12億円の増となりました。
- 特別区交付金は、調整税等の増などにより、前年度比5.9%、43億円の増となりました。
- その他の一般財源は、地方消費税交付金の増などにより、前年度比1.6%、4億円の増となりました。
- 国庫支出金は、子育て世帯への臨時特別給付金給付事業費の減などにより、前年度比16.9%、137億円の減となりました。
- 特別区債は、将来にわたる財政負担や対象事業の執行状況等を考慮し、前年度比66.9%、7億円の増となりました。

◇歳入決算の特徴 ～特別区と市区町村との比較（令和3年度決算）～



- 市区町村合計と比べ一般財源の割合が高くなっています。なお、市区町村合計と比べると、地方税の割合が低くなっていますが、これは一般には市町村税である市町村民税法人分・固定資産税・特別土地保有税（調整三税）等及び都市計画税が、特別区では都税として徴収されているためです。
- 特別区交付金は、調整三税等を原資として交付されるものです。地方税と特別区交付金の合計額によって市区町村合計と比較した場合、突出して大きな割合を占めていることが分かります。
- 大田区を含め特別区は、地方交付税の不交付団体であるため、地方交付税の歳入はありません。
- その他の一般財源は、主に地方消費税交付金が多いことから、割合が高くなっています。
- 特定財源は、主に地方債による歳入が少ないことから、市区町村合計と比べて割合が低くなっています。

② 歳出（性質別）

（単位：千円、％）

区 分	令和4年度				令和3年度
	決算額	構成比	増減額	増減率	決算額
人 件 費	39,996,944	13.3	△ 1,092,013	△ 2.7	41,088,957
扶 助 費	112,610,021	37.4	△ 4,775,889	△ 4.1	117,385,910
公 債 費	1,884,957	0.6	△ 668,173	△ 26.2	2,553,130
義務的経費計	154,491,922	51.3	△ 6,536,075	△ 4.1	161,027,997
普通建設事業費	25,753,356	8.5	△ 1,480,008	△ 5.4	27,233,364
補助事業費	4,874,634	1.6	△ 1,614,987	△ 24.9	6,489,621
単独事業費	20,878,722	6.9	134,979	0.7	20,743,743
投資的経費計	25,753,356	8.5	△ 1,480,008	△ 5.4	27,233,364
物 件 費	61,303,634	20.3	1,204,615	2.0	60,099,019
積 立 金	5,567,165	1.8	935,653	20.2	4,631,512
繰 出 金	24,581,075	8.2	1,710,987	7.5	22,870,088
そ の 他	29,614,358	9.8	6,032,501	25.6	23,581,857
その他経費計	121,066,232	40.2	9,883,756	8.9	111,182,476
合 計	301,311,510	100.0	1,867,673	0.6	299,443,837

- 令和4年度の歳出総額は、3,013億1,151万円で、前年度比0.6%、18億6,767万3千円の増となりました。
- 扶助費は、子育て世帯への臨時特別給付金給付事業の減などにより、前年度比4.1%、48億円の減となりました。
- 公債費は、近年の特別区債発行の抑制や順調な償還により、前年度比26.2%、7億円の減となりました。
- 普通建設事業費は、単独事業では大田区民ホール特定天井改修その他工事などが増となる一方、補助事業では蒲田駅前広場の再生整備の減などにより、前年度比5.4%、15億円の減となりました。
- 積立金は、新空港線整備資金積立基金への積立の増などにより、前年度比20.2%、9億円の増となりました。
- その他は、土地開発公社貸付金の増などにより、前年度比25.6%、60億円の増となりました。

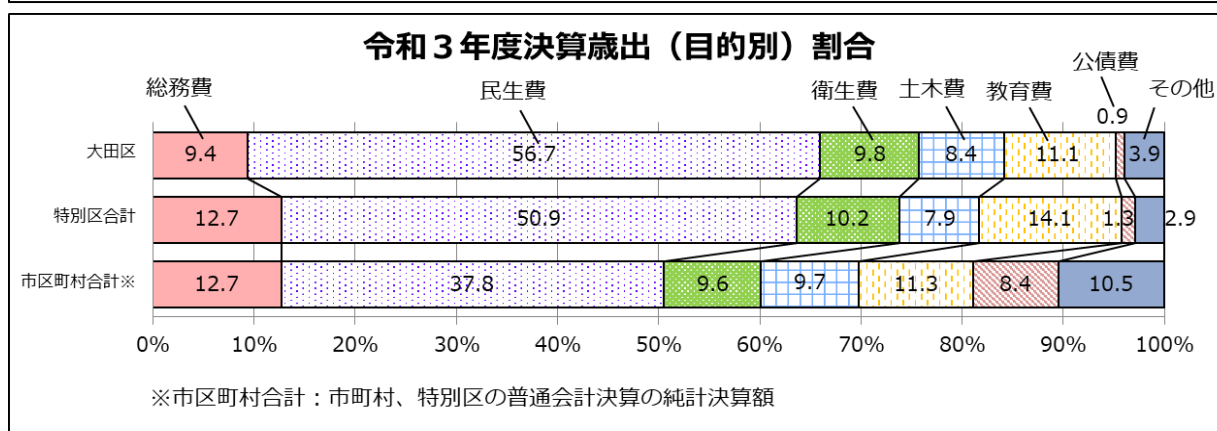
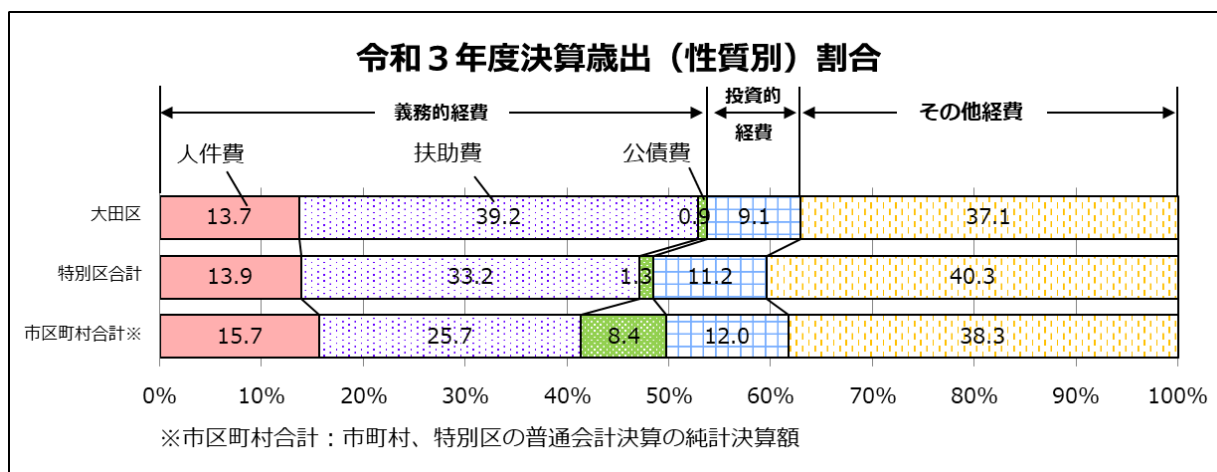
③ 歳出（目的別）

（単位：千円、％）

区 分	令和4年度				令和3年度
	決算額	構成比	増減額	増減率	決算額
総 務 費	27,979,797	9.3	△ 23,238	△ 0.1	28,003,035
民 生 費	168,745,554	56.0	△ 957,530	△ 0.6	169,703,084
衛 生 費	30,777,137	10.2	1,390,317	4.7	29,386,820
土 木 費	23,991,005	8.0	△ 1,072,042	△ 4.3	25,063,047
教 育 費	36,368,922	12.1	3,273,416	9.9	33,095,506
公 債 費	1,884,994	0.6	△ 668,175	△ 26.2	2,553,169
そ の 他	11,564,101	3.8	△ 75,075	△ 0.6	11,639,176
合 計	301,311,510	100.0	1,867,673	0.6	299,443,837

- 総務費は、文化施設管理運営費などが増となる一方、新蒲田一丁目複合施設の整備などの減により、前年度比 0.1%、2 千万円の減となりました。
- 民生費は、子育て世帯への臨時特別給付金給付事業や住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金給付事業の減などにより、前年度比 0.6%、10 億円の減となりました。
- 衛生費は、新型コロナウイルスワクチン予防接種などが減となる一方、新型インフルエンザ等感染症対策や高齢者予防接種などの増により、前年度比 4.7%、14 億円の増となりました。
- 土木費は、土地開発公社貸付金などが増となる一方、新設、拡張用地の購入（都市計画公園）の減などにより、前年度比 4.3%、11 億円の減となりました。
- 教育費は、小・中学校の校舎改築の増などにより、前年度比 9.9%、33 億円の増となりました。
- 公債費は、近年の特別区債発行の抑制や順調な償還により、前年度比 26.2%、7 億円の減となりました。
- その他は、商工費の商店街活性化推進事業などが増となる一方、産業プラザ維持管理費などの減により、前年度比 0.6%、8 千万円の減となりました。

◇歳出決算の特徴 ～特別区と市区町村との比較（令和3年度決算）～



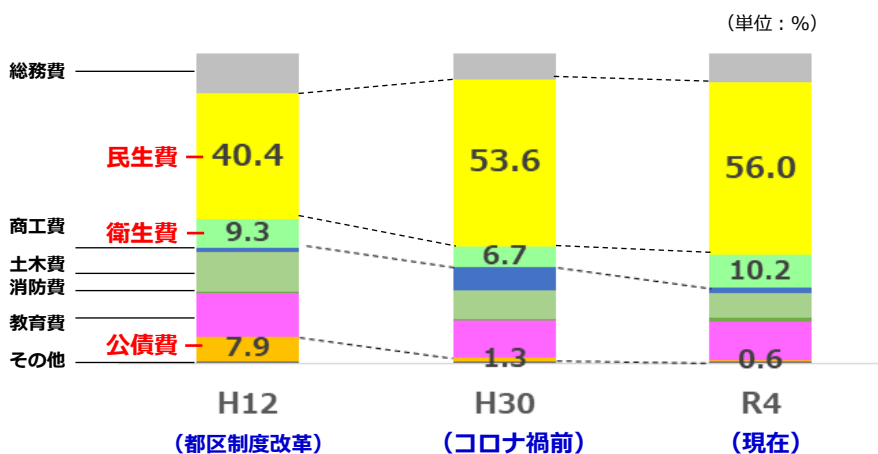
- 市区町村合計と比べて、性質別では扶助費、目的別では民生費の割合が大きくなっています。これは主に児童福祉費と生活保護費の扶助費が多くなっていることが要因です。
- 児童福祉費の扶助費については、保育園入所者に対する給付、乳幼児や義務教育就学児への医療給付などが主なものです。保育サービス定員は令和4年4月1日時点では前年に比べ65人拡充し、18,045人となっています。
- 生活保護費の扶助費については、令和3年度月平均の被保護人員は15,676人、保護率は21.1%となっています。これは特別区の平均とほぼ同水準、全国平均と比べて高い保護率となっています。
- 公債費は、特別区債の抑制や順調な償還により、特に市区町村合計と比べて割合が小さくなっています。
- 目的別のその他は、主に消防費と農林水産業費が少ないため、市区町村合計と比べて割合が小さくなっています。一般には市町村が行う消防は、特別区においては都が行っていることから歳出額が少なくなっています。

区の財政状況について

- 新型コロナウイルス感染症の5類移行という社会経済状況の変化や、新たな基本構想の策定という転換期を前に、区の財政状況を振り返ります。

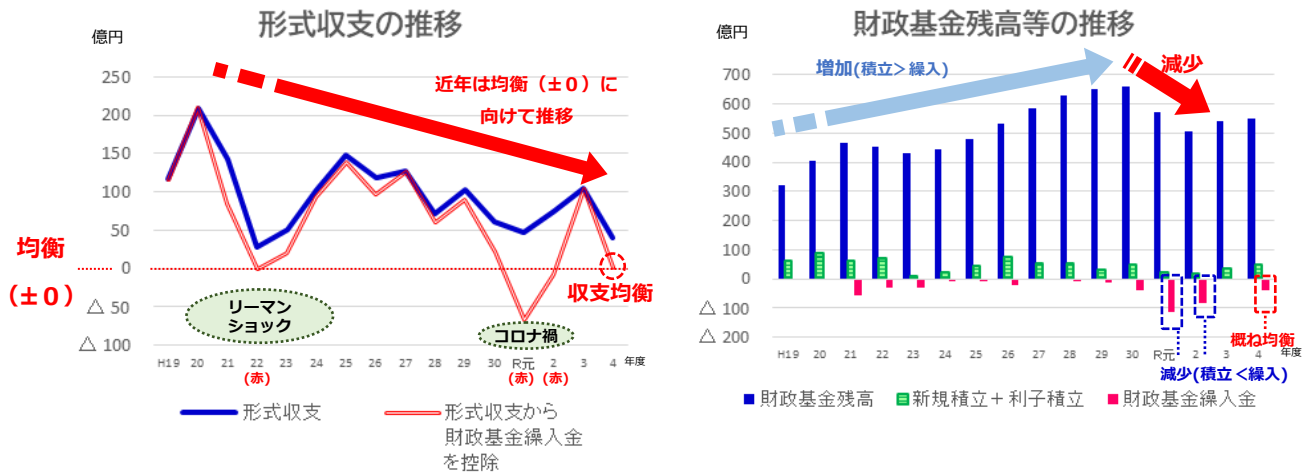
1 目的別歳出構造の特徴

3期にわたる目的別歳出構造（構成比）の比較



- 令和4年度（現在）と平成30年度（コロナ禍前）とを比較すると、新型コロナウイルス感染症対策の取組などにより、衛生費の割合が大きく増加していることが分かります。また、住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金給付事業など、国の動向に対する各種給付金の影響もあり、民生費の割合の増加も進んでいる状況です。これらは、コロナ禍における臨時的な要因と捉えられます。
- 令和4年度（現在）と平成12年度（都区制度改革）とを比較すると、近年の起債抑制と着実な元金償還により、公債費の割合は大きく減少し、財政の対応力が蓄積されている状況です。一方で、少子高齢化の進行に伴う児童や高齢者のための施策に係る経費の増加などにより、民生費の割合が大きく増加していることが分かります。民生費の増加は、区財政を拘束する経常的な要因と捉えられます。

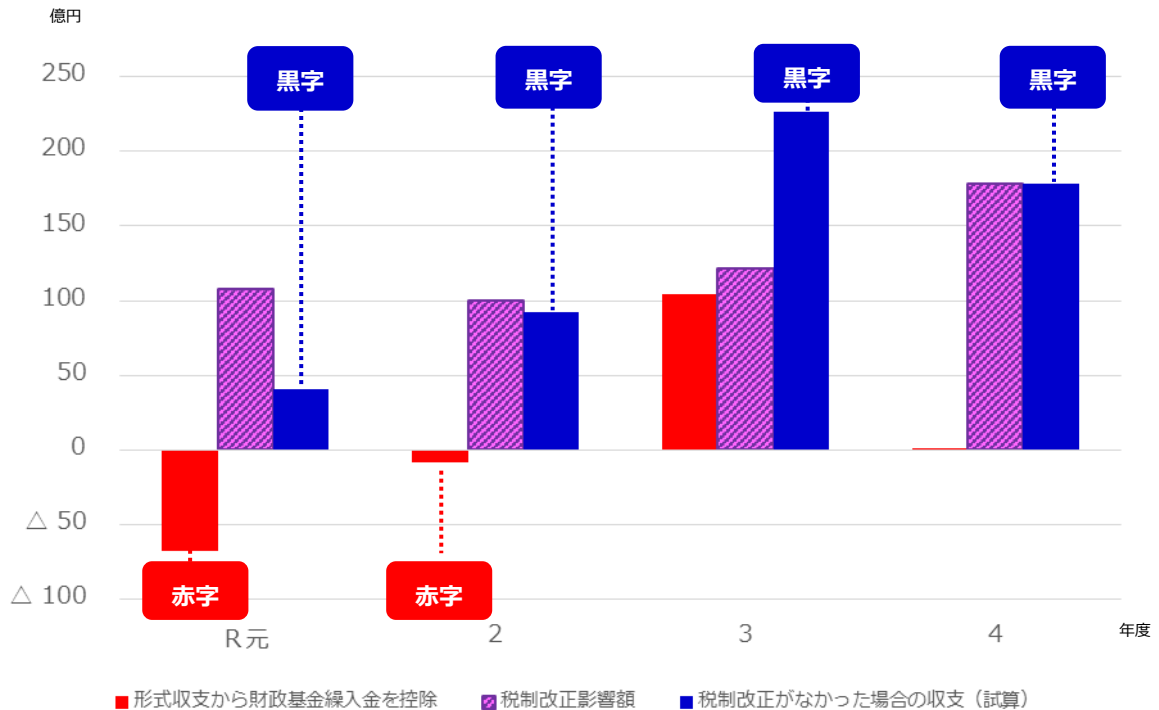
2 形式収支と財政基金残高等の状況



- 財源対策としての財政基金繰入金の影響を踏まえた上で、形式収支と財政基金残高等の状況を分析します。
- 形式収支の推移を見ると、リーマンショック時とコロナ禍には収支が急激に悪化するなど、区は景気変動の影響を受けやすい不安定な歳入構造であることが分かります。これは区財政の構造的課題であり、基金や特別区債など財政の対応力により備える必要があります。また、平成25年度をピークに、近年は決算収支が均衡に向けて推移していることが分かります。
- 財政基金残高等の推移を見ると、財政基金を取り崩さなかった場合、平成22年度、令和元年度、令和2年度の形式収支は赤字であったことが分かります。財政基金は、リーマンショック後からは積立が繰入を上回り、残高を増やしてきました。一方で、令和元年度、令和2年度は残高が減少に転じており、令和4年度は概ね均衡となっています。

3 収支状況と税制改正影響額

収支状況と税制改正影響額の推移



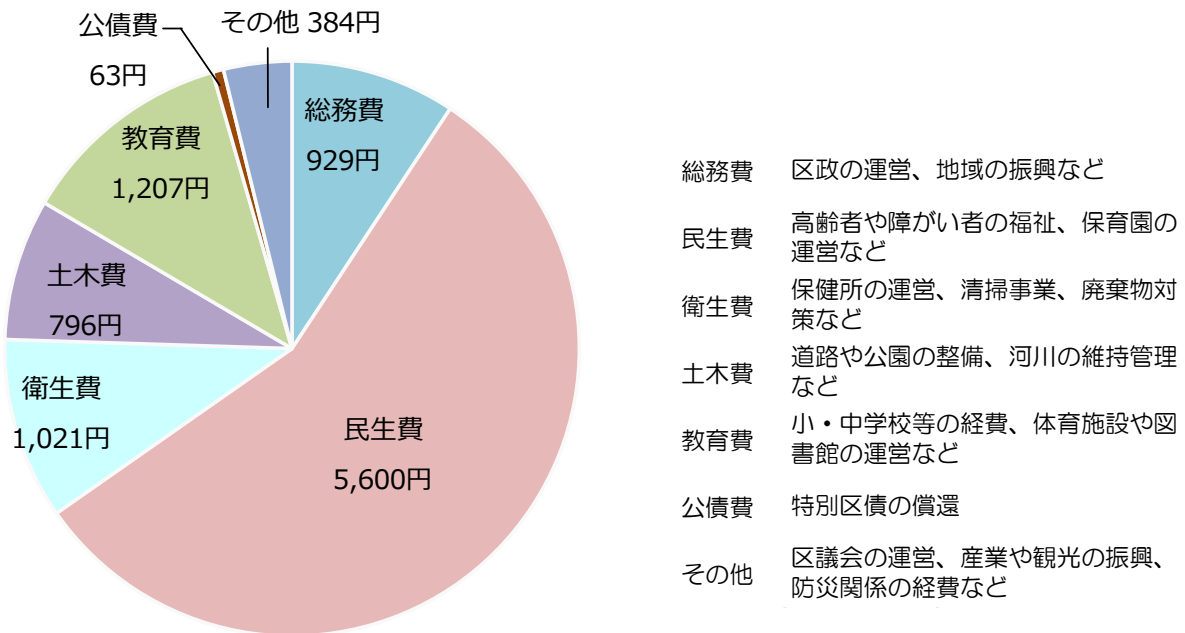
- 国による不合理な税制改正の影響がなかった場合における区の収支状況を分析します。
- 財政基金を取り崩さなかった場合、不合理な税制改正の影響により、令和元年度と令和2年度は形式収支が赤字の状況であったことが分かります。
- 国による不合理な税制改正がなければ、いずれの年度も黒字となっており、改めてオール東京で一丸となり、不合理な偏在是正措置に反対の立場を表明していく必要があります。

1万円の使いみち

- 区の財政をより身近に感じていただくために、令和4年度の歳出がどのような目的にどれくらい使われているかを、10,000円に換算して表しました。

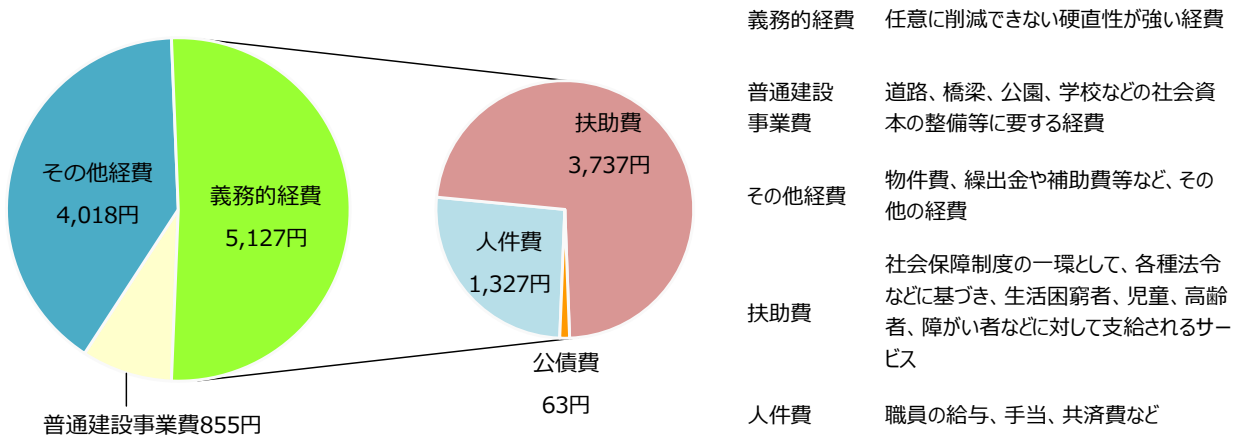
■ 目的別

- **民生費が5,600円**と一番高く、次いで**教育費が1,207円**、**衛生費が1,021円**となっています。



■ 性質別

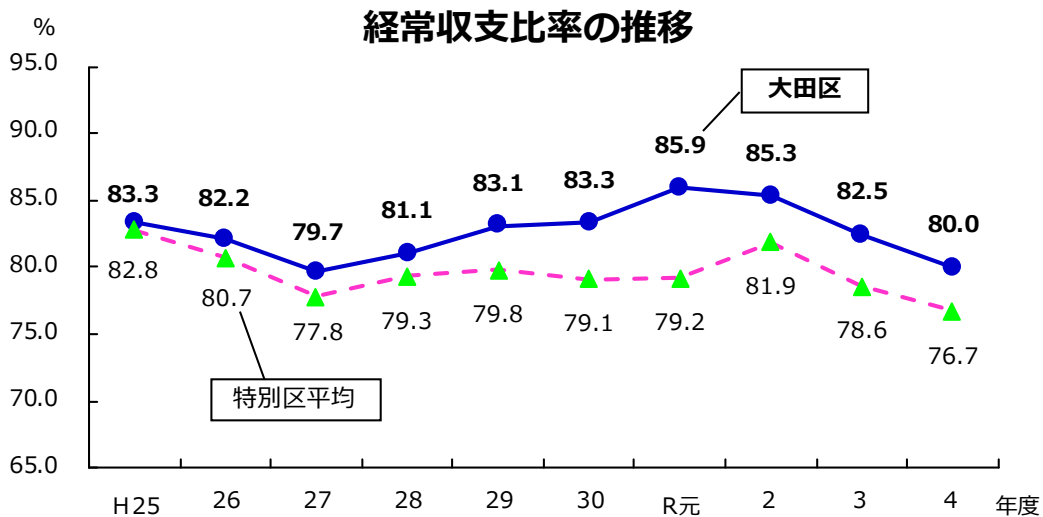
- **義務的経費が5,127円**と一番高く、主な内訳は**扶助費が3,737円**、**人件費が1,327円**などです。



2 財政指標でみる区財政の状況

(1) 経常収支比率※7

- 財政構造の弾力性を示す指標である経常収支比率は、前年度比で 2.5 ポイント改善し、80.0%となりました。
- これは、物件費等に充当する一般財源等が増となったものの、特別区税や特別区交付金等の増により経常一般財源等総額が増となったことなどによるものです。
- 特別区平均は令和 2 年度に急上昇した中で、区は令和元年度を境に 3 か年で 5.9 ポイントの改善となっており、区の経営改革の取組は一定の成果が得られたと考えられます。



《用語解説》

※7 経常収支比率

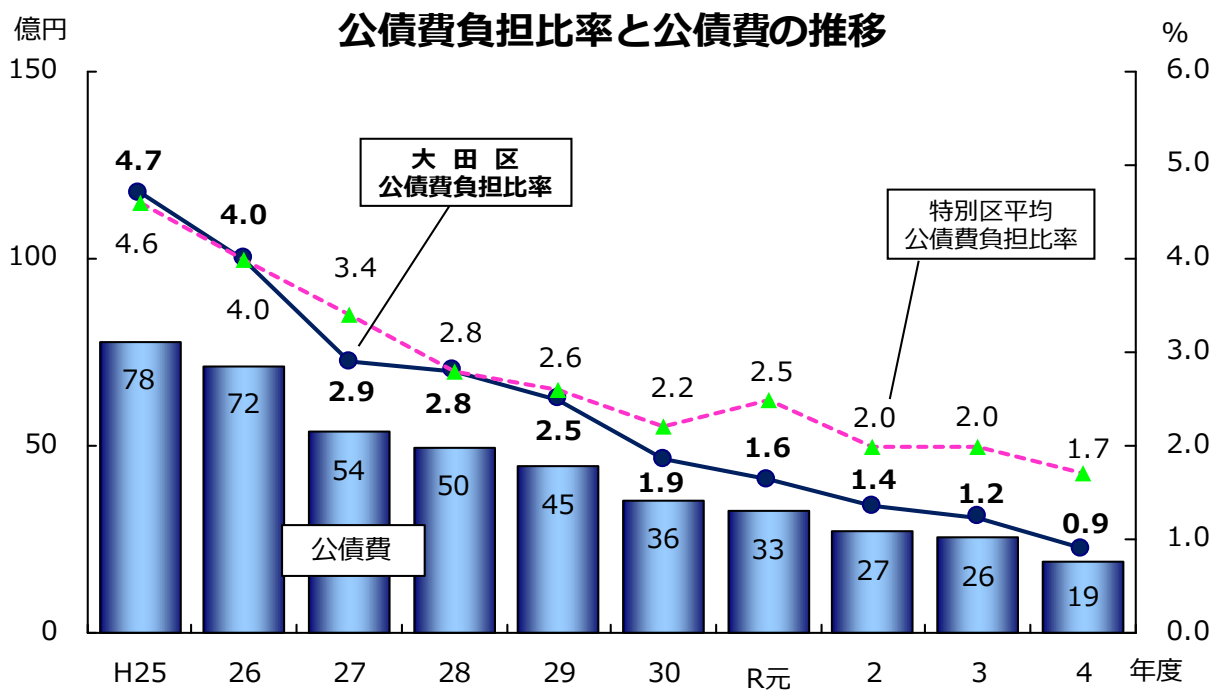
人件費、扶助費、公債費等のように容易に縮減できない経常的経費に、地方税等の経常一般財源等がどの程度充当されているかによって財政構造の弾力性を測定するものであり、歳入構造と歳出構造をリンクさせた総合的な指標です。

経常収支比率が高いほど新たな住民ニーズに対応できる余地が少なくなり、財政は硬直化していくこととなります。経常収支比率が 100%を超えるということは、安定的な収入が見込まれる経常一般財源では義務的な経常経費すら賄えなくなっていることを意味し、不健全な財政状況を示していることとなります。

一般的には 70~80%が適正水準といわれていますが、インフラの集中的な整備が求められた時代に旧自治省が設定した数値で、現在のようにインフラの整備が一定程度進んだ中では、その水準は現状にそぐわないという意見もあるところです。

(2) 公債費負担比率※8

- 公債費に係る財政負担の大きさを示す公債費負担比率は、前年度比で 0.3 ポイント改善し、0.9%となりました。
- これは、近年の特別区債の発行抑制と順調な元金償還によるものです。



《用語解説》

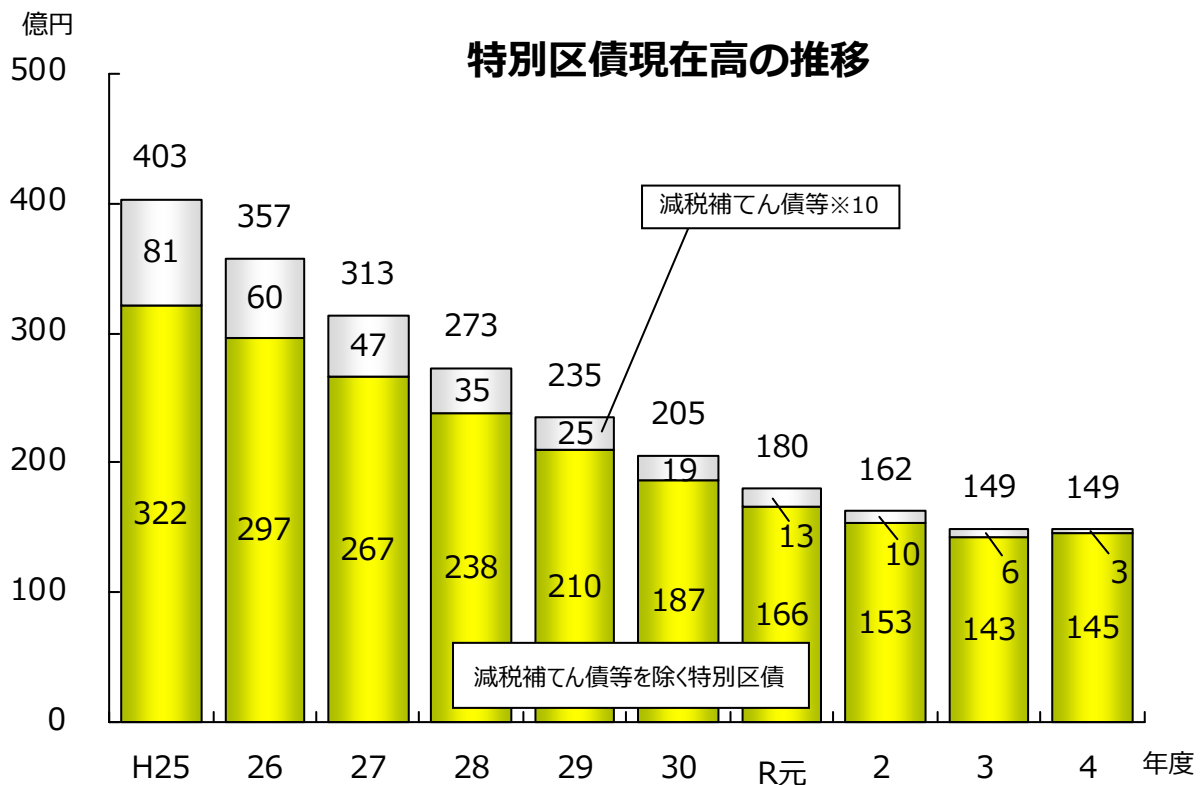
※8 公債費負担比率

公債費充当一般財源等（地方債の元利償還金等の公債費に充当された一般財源等）が一般財源等総額に対し、どの程度の割合となっているかを示す指標です。

義務的経費である公債費がどの程度一般財源の用途の自由度を制約しているかによって、財政構造の弾力性を判断します。

(3) 特別区債現在高（普通会計債※9）

- 特別区債現在高は、前年度比で 0.3 億円減少し、前年度と同規模の 149 億円となりました。
- 現在高の推移を見ると、着実に減少させていることが分かります。今後、公共施設の改築等が集中する時期に備え、発行余力を蓄えています。



《用語解説》

※9 普通会計債

普通会計決算における特別区債現在高は、市場公募債や銀行等引受債の満期一括償還の財源に充てるため、定時償還相当額として減債基金に積み立てた額などを除いたものです。よって、一般会計決算における特別区債現在高と一致しません。

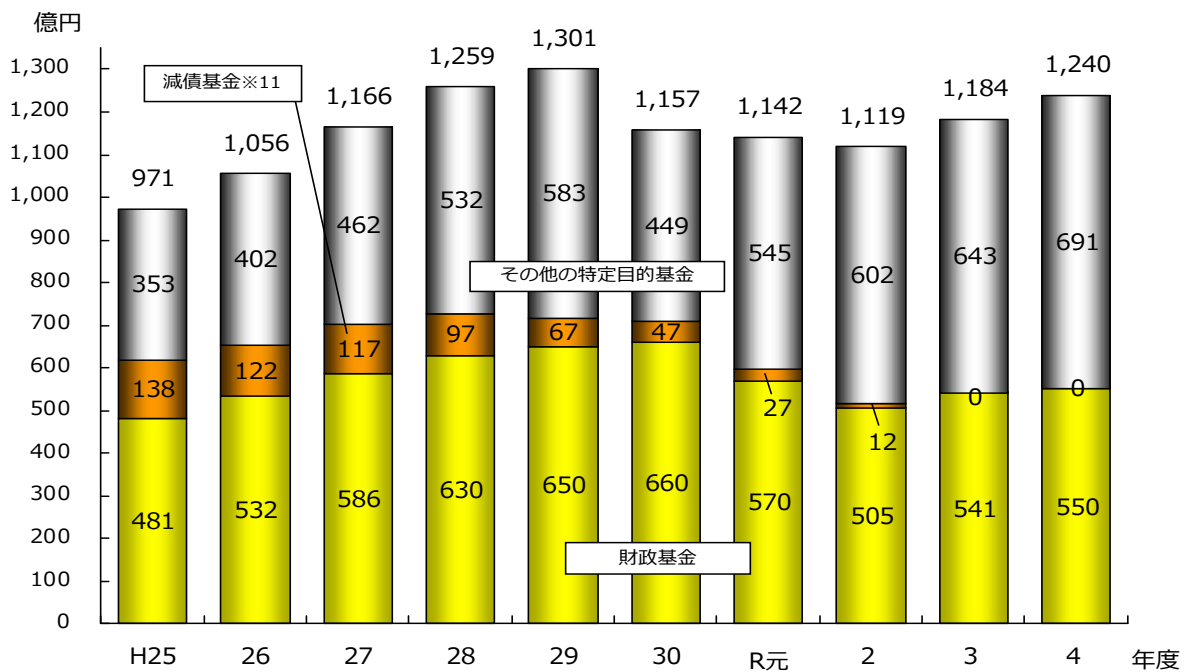
※10 減税補てん債等

国が景気対策として行った個人住民税等に係る減税に伴う地方公共団体の減収額を埋めるため、地方財政法第5条の特例として発行するもので、一般財源として、公共施設等の建設に要する経費以外の経費にも充当できる区債です。平成19年度地方債計画において皆減となっています。

(4) 基金総額の推移

- 基金総額は、前年度比で 57 億円増加し、1,240 億円となりました。
- 財政基金は 9 億円の増加、その他の特定目的基金は 48 億円の増加となっており、公共施設整備資金積立基金及び防災対策基金などへの積立が主な要因です。
- その他の特定目的基金は、各基金の目的に応じた将来の財政需要に備えるため、計画的な積立を行っています。

基金総額と主な内訳の推移



区分	H25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	2年度	3年度	4年度
その他の特定目的基金	353	402	462	532	583	449	545	602	643	691
羽田空港対策積立基金	172	172	172	172	172	8	10	14	18	23
公共施設整備資金積立基金	166	211	267	327	368	378	408	439	459	479
新空港線整備資金積立基金	10	15	20	30	40	60	70	80	80	88
防災対策基金	-	-	-	-	-	-	53	53	73	93
その他	5	4	4	3	3	3	3	16	12	7

《用語解説》

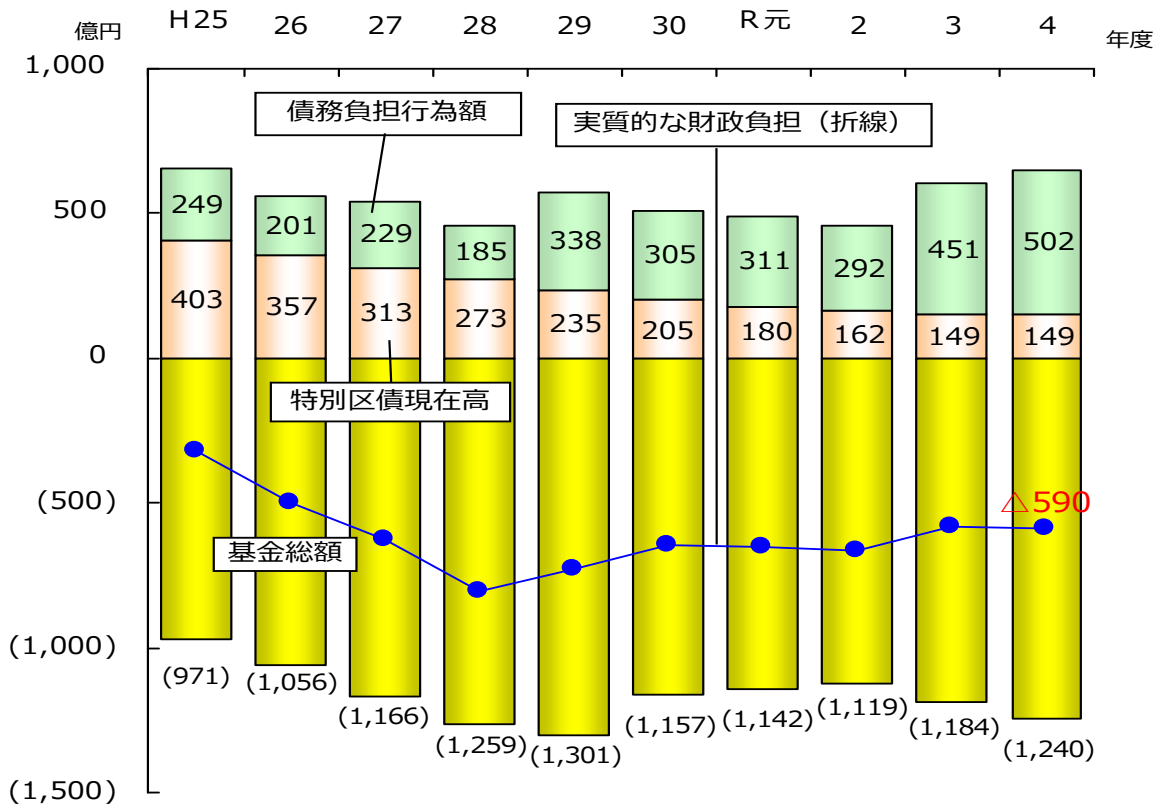
※11 減債基金

地方債の償還のための資金を基金として積み立てることにより、長期にわたり財政負担の平準化を図るものです。なお、普通会計決算において、市場公募債や銀行等引受債の満期一括償還の財源に充てるために積み立てた額は、公債費として計上することとされています。よって、一般会計決算における減債基金残高と一致しません。

(5) 実質的な財政負担

- 特別区債現在高に債務負担行為※12 額を加え、基金総額を減じた実質的な財政負担は△590 億円となり、平成 19 年度以降マイナスになっています。
- 今後は公共施設の更新等の需要が多く見込まれます。引き続き、実質的な財政負担を意識した財政運営を行っていく必要があります。

実質的な財政負担の推移



(単位: 億円)

区分	H25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	2年度	3年度	4年度
債務負担行為額	249	201	229	185	338	305	311	292	451	502
特別区債現在高	403	357	313	273	235	205	180	162	149	149
基金総額	971	1,056	1,166	1,259	1,301	1,157	1,142	1,119	1,184	1,240
実質的な財政負担	△ 319	△ 497	△ 623	△ 801	△ 728	△ 647	△ 651	△ 664	△ 583	△ 590

《用語解説》

※12 債務負担行為

数年度にわたる建設工事を一括して契約する場合や、公社等の借入れに対する債務保証を行うなど、後年度において支出の義務を負う際に、翌年度以降行うことができる負担額の上限をあらかじめ決定しておく制度をいいます。

3 健全化判断比率でみる区財政の状況

平成 19 年 6 月に公布された「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」では、地方公共団体の財政状況を客観的に表す指標である健全化判断比率の公表が定められています。

大田区の令和 4 年度決算による比率は以下のとおりであり、いずれも健全な状況にあることを示しています。

健全化判断比率の状況

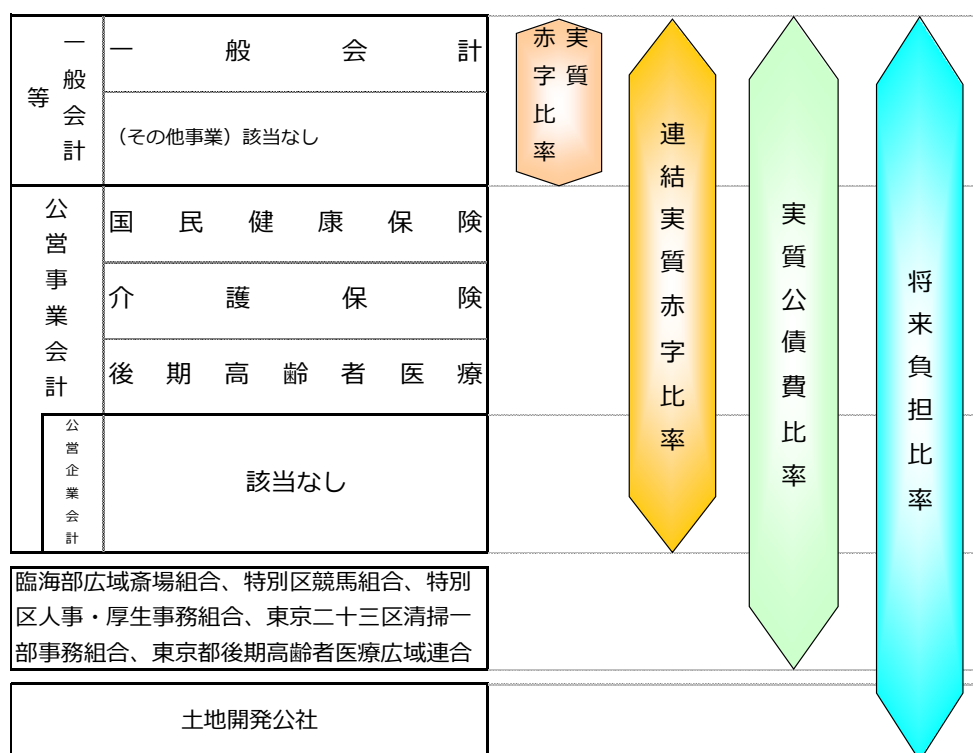
(単位：%)

		実質赤字比率	連結実質赤字比率	実質公債費比率	将来負担比率
令和 4 年度決算		- (黒字)	- (黒字)	-2.6	- (黒字)
(参考)	早期健全化基準	11.25	16.25	25.0	350.0
	財政再生基準	20.00	30.00	35.0	

早期健全化基準を超えた場合、早期健全化計画の策定・実施状況の報告及び公表が必要となります。

財政再生基準を超えた場合、財政再生計画の策定・実施状況の報告及び公表が必要となります。財政再生計画に総務大臣の同意を得ている場合でなければ、原則として、地方債の起債ができません。

会計区分と財政健全化比率の対象範囲



(1) 実質赤字比率

- 「一般会計等」を対象とした実質赤字額の標準財政規模に対する比率です。
- 令和4年度の実質赤字比率は黒字のため、「-」となります。

$$\text{実質赤字比率} = \frac{\text{一般会計等の実質赤字額}}{\text{標準財政規模}} \left[\begin{array}{l} ※ \text{ 財政健全化指標では、} \\ \text{黒字の場合は『-』です。} \end{array} \right]$$

(2) 連結実質赤字比率

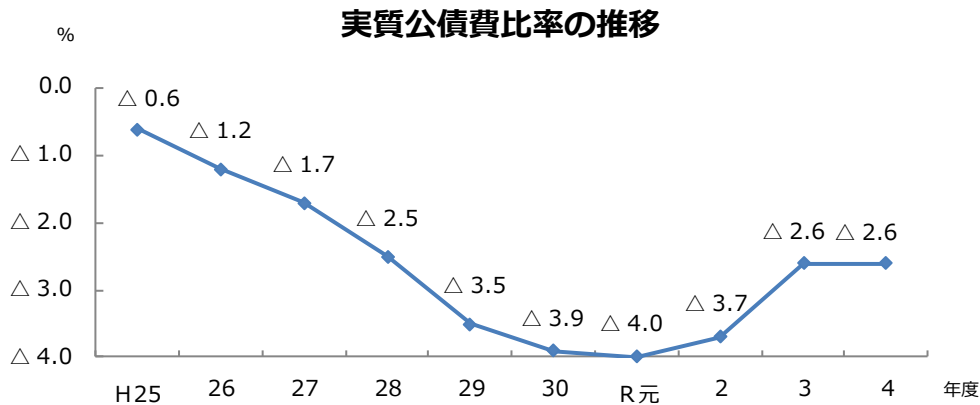
- 「一般会計等」の実質赤字額に国民健康保険等の公営事業会計の資金不足額の合計を加えた、連結実質赤字額の標準財政規模に対する比率です。
- 令和4年度の連結実質赤字比率は黒字のため、「-」となります。

$$\text{連結実質赤字比率} = \frac{\text{連結実質赤字額}}{\text{標準財政規模}} \left[\begin{array}{l} ※ \text{ 財政健全化指標では、} \\ \text{黒字の場合は『-』です。} \end{array} \right]$$

(3) 実質公債費比率

- 元利償還金及び準元利償還金の標準財政規模に対する比率です。
- 令和4年度の実質公債費比率は、△2.6%となりました。
- なお、地方交付税制度の下では、償還金の一定割合を基準財政需要額に積上げます。区は地方交付税制度の対象団体とはなっていませんが、全国一律の比較を可能にするため、地方交付税制度における需要額に積める金額を算出し、分母・分子両者から控除しています。

$$\text{実質公債費比率} = \frac{\begin{array}{l} (\text{元利償還金} + \text{準元利償還金}) \\ - (\text{特定財源} + \text{元利償還金} \cdot \text{準元利償還金に係る基準財政需要額算入額}) \end{array}}{\begin{array}{l} (\text{3か年平均}) \\ \text{標準財政規模} - (\text{元利償還金} \cdot \text{準元利償還金に係る基準財政需要額算入額}) \end{array}}$$



早期健全化基準が 25.0%以上とされますので、健全な状況を維持しているといえます。

(4) 将来負担比率

- 特別区債現在高、債務負担行為に基づく支出予定額、退職手当負担見込額、設立法人の負債額等負担見込額など、将来負担すべき実質的な負債の標準財政規模に対する比率です。
- 令和4年度の将来負担比率は△89.6%となり、指標としては『-』表記となります。早期健全化基準が 350.0%以上とされているので、実質公債費比率と同様、健全な状況を維持しているといえます。
- 将来負担比率は、交付税制度のもとで算定した場合に、基準財政需要額に算入される額について、地方公共団体の負担から控除するための数値となります。特別区においては、交付税の交付を受けていないため、総務大臣が便宜上の数値を算定し、区に提示することとしています。これを『総務大臣が定める額』といい、財政分析を行う際に、全国の類似団体で比較できるよう、こうした措置が行われています。

将来負担額 - (充当可能基金額 + 特定財源見込額
+ 地方債現在高等に係る基準財政需要額算入見込額)

将来負担比率 =
$$\frac{\text{将来負担額} - (\text{充当可能基金額} + \text{特定財源見込額} + \text{地方債現在高等に係る基準財政需要額算入見込額})}{\text{標準財政規模} - (\text{元利償還金} \cdot \text{準元利償還金に係る基準財政需要額算入見込額})}$$

Ⅱ-2 財務書類による区財政の状況（令和4年度決算）

1 財務書類作成の趣旨・役割等

（1）地方公会計制度改革とこれまでの取組

大田区は、平成13年度から取り組んでいる「財政白書」で示してきた従来の総務省方式の考え方を基に財務書類を作成し、公表してきました。

平成18年6月の行政改革推進法の成立により、地方公共団体の財政健全化のため、資産売却や債務の圧縮をめざした資産・債務改革が要請されています。資産・債務の実態を把握するためのツールとして企業会計の慣行を参考に、複式簿記・発生主義に基づく地方公会計の整備が求められました。

平成18年5月に取りまとめられた「新地方公会計制度研究会報告書」では、総務省から「基準モデル」と「総務省方式改訂モデル」の2つが示されました。基準モデルが、原則として現存するすべての固定資産を公正価値により評価した上で固定資産台帳を整備して作成するのに対し、総務省方式改訂モデルは、段階的に固定資産台帳を整備することが認められていました。

大田区は多くの自治体が採用し、比較可能性が高いと見込まれた「総務省方式改訂モデル」を採用し、平成27年度までの財務書類を作成・公表してきました。

各自治体においても財務書類の公表が行われていますが、作成方式が複数あり、比較が困難であるほか、固定資産台帳の整備が不十分であるという課題がありました。

平成22年9月から総務省の研究会で議論が進められ、平成26年4月に固定資産台帳の整備と複式簿記の導入を前提とした、財務書類の作成に関する統一的な基準が示され、その後、平成27年1月に「統一的な基準による地方公会計マニュアル」が取りまとめられました。

大田区においては、平成28年度決算から官庁会計に発生主義・複式簿記の考え方を導入し、減価償却費や将来負担する金額などを含む正確な行政コストの把握や資産・負債などのストック情報総体を明らかにすることで、現行の決算を補完し財政の透明性を高め、区民の皆さまに対する説明責任の強化を図っております。

(2) 地方公会計の意義

<目的>

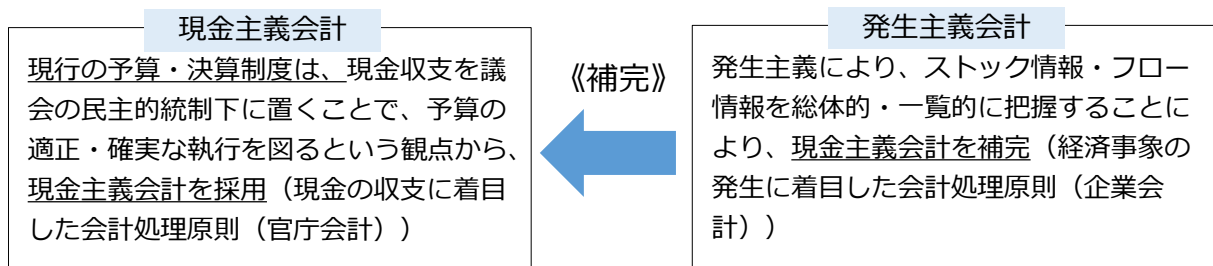
①説明責任の履行

住民や議会、外部に対する財務情報の分かりやすい開示

②財政の効率化・適正化

財政運営や政策形成を行う上での基礎資料として、資産・債務管理や予算編成、政策評価等に有効に活用

<現金主義会計と発生主義会計>



<財務書類整備（発生主義会計）の効果>

①資産・負債（ストック）の総体の一覽的把握

資産形成に関する情報（資産・負債のストック情報）の明示

②発生主義による正確な行政コストの把握

減価償却費、退職手当引当金等の現金支出を伴わないコストの「見える化」

③公共施設マネジメント等への活用

固定資産台帳の整備等により、公共施設マネジメント等への活用が可能

■単式簿記と複式簿記

○単式簿記…経済取引の記帳を現金の収入・支出として一面的に行う簿記の手法（官庁会計）

○複式簿記…経済取引の記帳を借方と貸方に分けて二面的に行う簿記の手法（企業会計）

(例) 現金100万円で車を1台購入した場合

<単式簿記>現金支出100万円を記帳するのみ

<複式簿記>現金支出とともに資産増を記帳

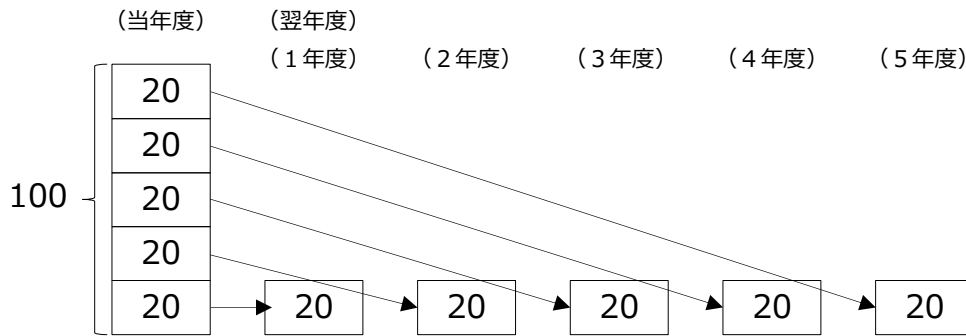
資産の増加	資産の減少
(借方) 車両100万円	(貸方) 現金100万円

「単式簿記」に加えて「複式簿記」を採り入れることで、資産等のストック情報が「見える化」

■減価償却の意義

減価償却とは、固定資産の取得原価を、当該資産の耐用年数にわたり規則的に費用として配分するとともに、同額、資産の簿価を減らす会計上の費用配分の手続きをいいます。

(イメージ：乗用車を100万円で取得、耐用年数5年の定額法で減価償却)



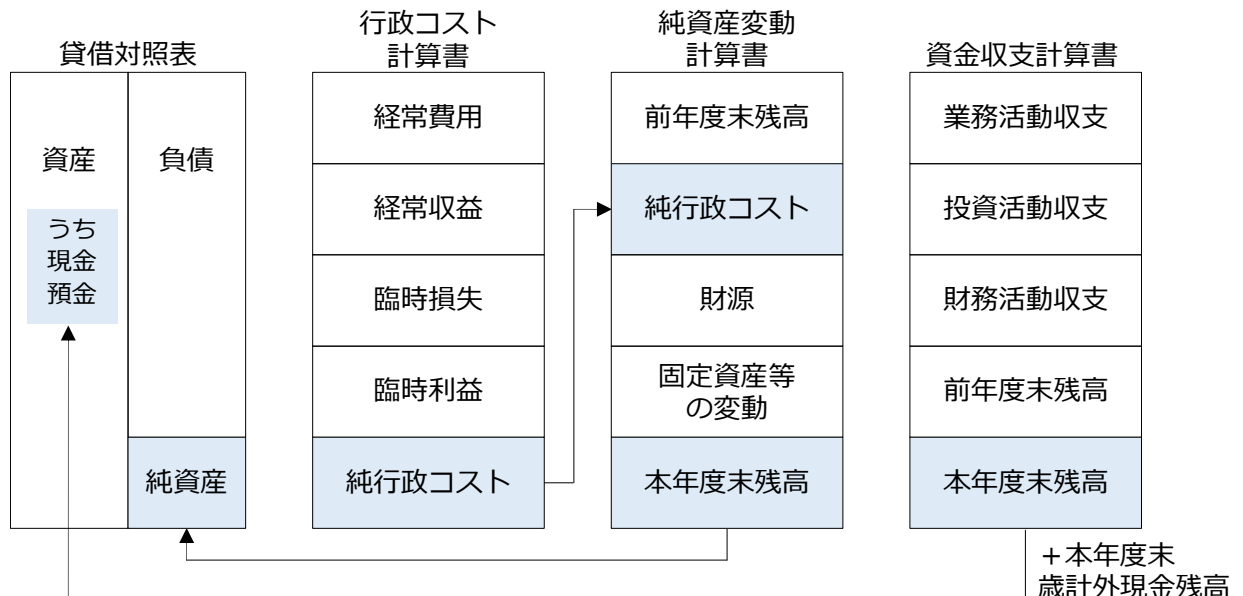
現金主義会計…当年度に現金支出100万円を計上

発生主義会計…固定資産の取得原価を耐用年数に渡って費用配分 (適正な期間損益計算)

⇒発生主義会計ではこのような見えにくいコストも正確に把握することが可能

(3) 統一的な基準による財務書類の概要

統一的な基準による財務書類は、貸借対照表、行政コスト計算書、純資産変動計算書及び資金収支計算書の4表から構成されています。財務書類4表はそれぞれが個々に独立したものではなく、それぞれの財務書類には下記のとおり相互関係があります。

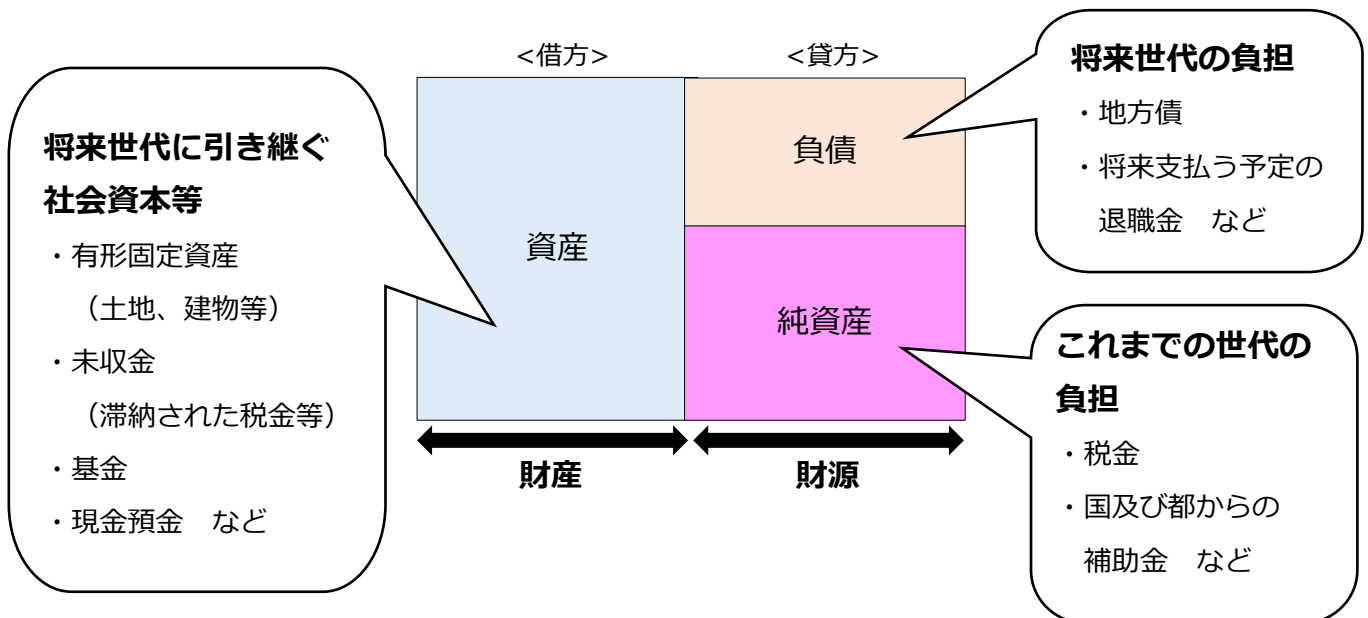


◇財務書類の役割

①貸借対照表

貸借対照表は会計年度末時点で、区民サービスを提供するために所有する資産（土地・建物・基金など）がどれだけあり、その資産を形成するために今までどのような財源（負債・純資産）で調達したのかを表す財務書類です。これまでの区民負担と将来の区民負担とのバランスを見ることができます。

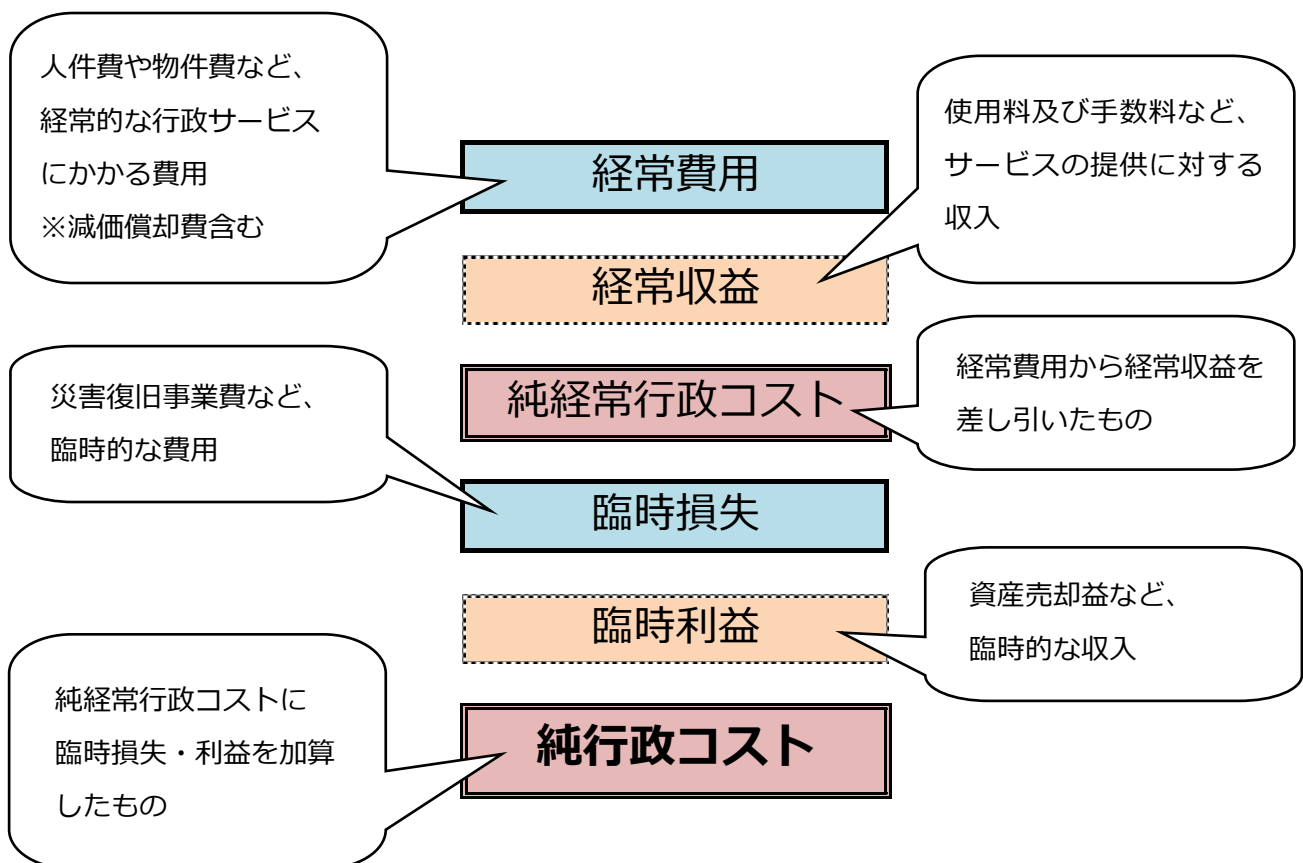
借方に「資産」、貸方に「負債」と「純資産」が記載され、左右が必ず一致することからバランスシートと呼ばれます。



②行政コスト計算書

区が区民に1年間に提供した行政サービスに対して、どのくらいのコストがかかったのかを表すものです。職員人件費や、光熱水費・維持修繕費などの資産形成に結びつかない「経常費用」から、行政サービスの提供による使用料や手数料などの「経常収益」を差し引いたものが「純経常行政コスト」となります。

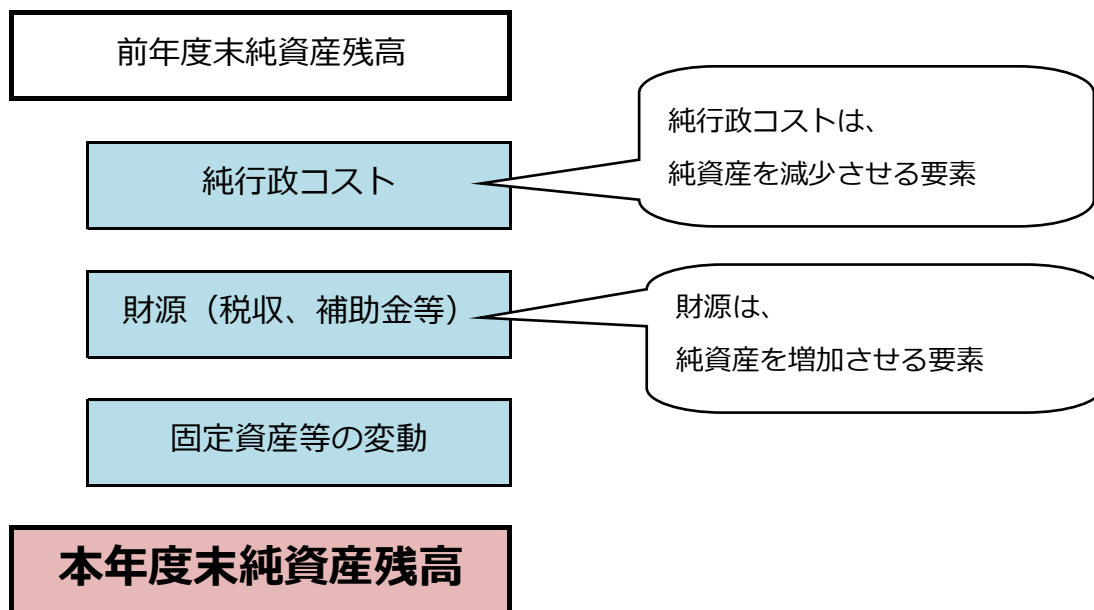
ここでいう「コスト」とは、現金の支出にとどまらず、資産の減価償却などの非現金支出なども含まれます。「受益と負担」の関係を、コストを介して捉え、財務情報と非財務情報の融合を図ることが可能になります。



③純資産変動計算書

一会計期間における貸借対照表の純資産の部の項目の変動状況を明らかにすることを目的として作成します。純資産とは、貸借対照表における資産総額と負債総額の差額を指し、現在までの世代が負担した金額で、返済の必要がない正味の資産を表しています。

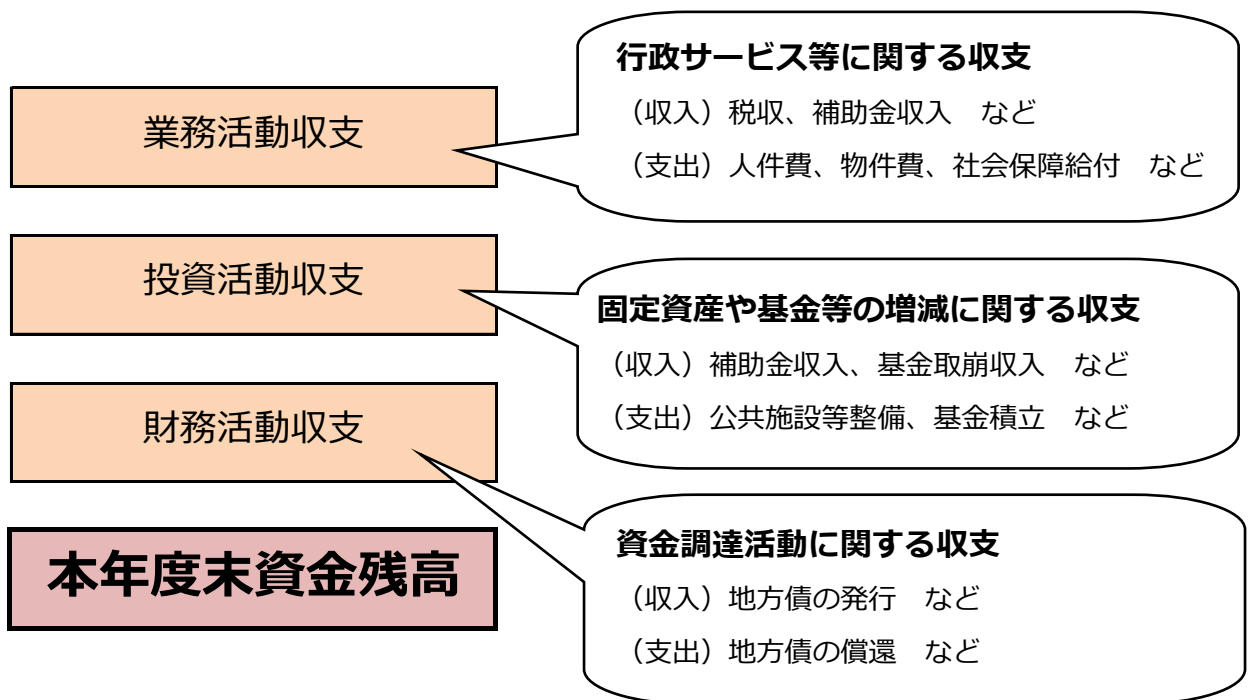
純資産変動計算書は、「純行政コスト」、「財源」、「固定資産等の変動」に区分して表示します。



④資金収支計算書

一会計期間の区の資金（現金）の流れを、業務活動収支、投資活動収支、財務活動収支といった性質の異なる3つの活動に分けて示し、どのような区の活動に資金が必要とされているかを説明するものです。

現行の歳入歳出決算書においても資金の収支は明らかにされておりますが、どのような活動に対して、どのような収入や支出があったかという点が分かりにくいという欠点がありました。資金収支計算書はそれを補完する役割があります。



2 一般会計等財務書類

(1) 貸借対照表

令和4年度の資産合計は8,739億2,997万5千円、負債合計は557億1,343万4千円、純資産合計は8,182億1,654万1千円となりました。

貸借対照表

(令和5年3月31日現在)

(単位：百万円)

科目	4年度	3年度	増減	科目	4年度	3年度	増減
【資産の部】				【負債の部】			
固定資産	801,924	791,813	10,111	固定負債	40,513	40,914	△ 401
有形固定資産	710,125	704,310	5,815	地方債	13,254	13,150	103
事業用資産	374,252	369,038	5,214	退職手当引当金	27,032	27,478	△ 446
インフラ資産	326,209	325,712	497	その他	227	285	△ 58
物品	9,664	9,560	104	流動負債	15,201	16,718	△ 1,517
無形固定資産	973	831	141	1年内償還予定地方債	1,611	3,999	△ 2,388
投資その他の資産	90,826	86,672	4,155	賞与等引当金	2,086	1,958	128
投資及び出資金	1,168	988	180	預り金	11,486	10,724	763
長期延滞債権	3,046	3,151	△ 104	その他	17	37	△ 19
長期貸付金	12,239	10,693	1,546				
基金	74,561	72,029	2,532				
その他	147	146	2				
徴収不能引当金	△ 335	△ 334	△ 1				
流動資産	72,006	76,775	△ 4,769	負債合計	55,713	57,632	△ 1,918
現金預金	15,517	21,159	△ 5,641	【純資産の部】			
未収金	941	933	8	固定資産等形成分	857,477	846,502	10,974
短期貸付金	588	595	△ 7	余剰分（不足分）	△ 39,260	△ 35,546	△ 3,714
基金	54,965	54,094	871				
徴収不能引当金	△ 5	△ 6	1				
				純資産合計	818,217	810,956	7,260
資産合計	873,930	868,588	5,342	負債及び純資産合計	873,930	868,588	5,342

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

資産構成割合をみると、インフラ資産が有形固定資産の45.9%を占めており、道路や橋梁など、区民生活に欠かせないインフラ整備を担う行政に特徴的な資産割合といえます。

(1-2) 区民一人当たりの貸借対照表

貸借対照表を区民一人当たりで表すと、令和4年度の資産合計は119万円、負債合計は8万円、純資産合計は112万円となりました。

区民一人当たりの貸借対照表

(令和5年3月31日現在)

(単位：万円)

科目	4年度	3年度	増減	科目	4年度	3年度	増減
【資産の部】				【負債の部】			
固定資産	110	109	1	固定負債	6	6	△0
有形固定資産	97	97	0	地方債	2	2	0
事業用資産	51	51	1	退職手当引当金	4	4	△0
インフラ資産	45	45	△0	その他	0	0	△0
物品	1	1	0	流動負債	2	2	△0
無形固定資産	0	0	0	1年内償還予定地方債	0	1	△0
投資その他の資産	12	12	1	賞与等引当金	0	0	0
投資及び出資金	0	0	0	預り金	2	1	0
長期延滞債権	0	0	△0	その他	0	0	△0
長期貸付金	2	1	0				
基金	10	10	0				
その他	0	0	0				
徴収不能引当金	△0	△0	0	負債合計	8	8	△0
流動資産	10	11	△1	【純資産の部】			
現金預金	2	3	△1	固定資産等形成分	117	116	1
未収金	0	0	0	余剰分（不足分）	△5	△5	△0
短期貸付金	0	0	△0				
基金	8	7	0				
徴収不能引当金	△0	△0	0	純資産合計	112	111	1
資産合計	119	119	0	負債及び純資産合計	119	119	0

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

※区民一人当たりの算出の基となる人口は、4年度は令和5年4月1日現在 732,074人、3年度は令和4年4月1日現在 729,423人です。

前年度と比較すると、資産合計は3千円の増、負債合計は3千円の減、純資産合計は1万円の増となっています。

■ 貸借対照表から算出される分析指標

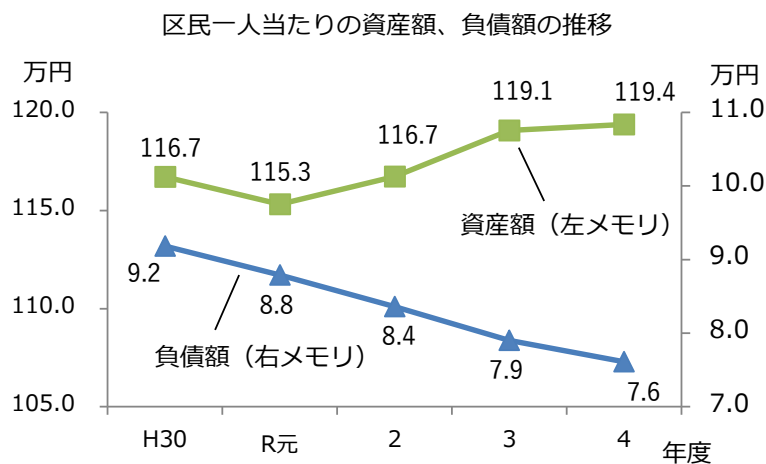
① 区民一人当たりの資産額、負債額

資産額、負債額を住民基本台帳人口で割って区民一人当たりの資産額、負債額を算出することができます。

令和4年度の区民一人当たりの資産額は**119.4万円**、負債額は**7.6万円**

となり、5か年推移で見ると資産額は増加傾向、負債額は減少傾向にあります。

なお、大田区の人口は、令和5年4月1日現在で732,074人です。

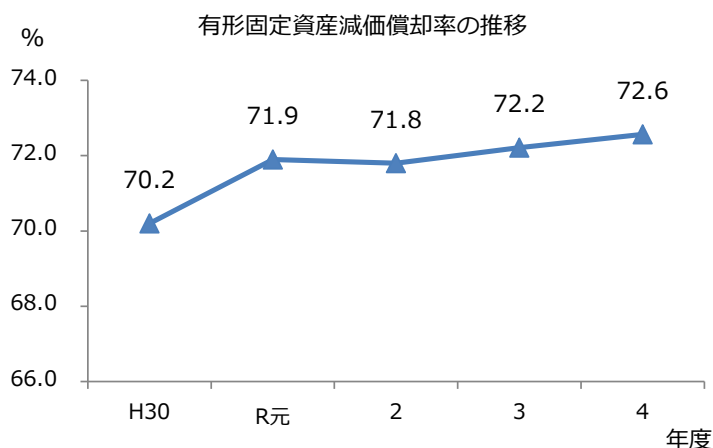


② 有形固定資産減価償却率

有形固定資産のうち、償却資産の取得価額等に対する減価償却累計額の割合を算出することにより、耐用年数に対して資産の取得からどの程度経過しているのかを全体として把握することができます。

令和4年度の有形固定資産減価償却率は**72.6%**となりました。

今後は、学校施設や区民施設などの公共施設の維持更新に係る経費の更なる増加が見込まれます。



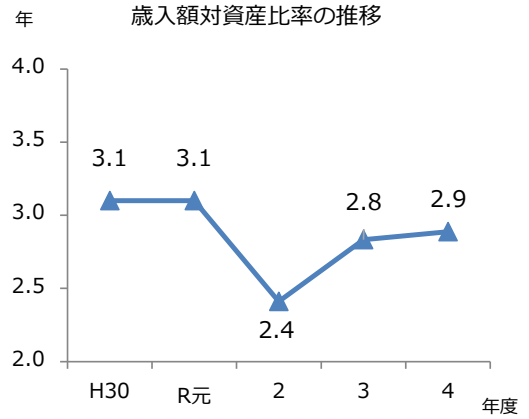
$$\text{有形固定資産減価償却率} = \frac{\text{減価償却累計額}}{\text{有形固定資産合計} - \text{土地} - \text{建設仮勘定} + \text{減価償却累計額}} \times 100$$

③歳入額対資産比率

当該年度の歳入総額に対する資産の比率を算出することにより、これまでに形成されたストックとしての資産が、歳入の何年分に相当するかを表し、大田区の資産形成の度合いを測ることができます。

令和4年度の歳入額対資産比率は**2.9年**となりました。

$$\text{歳入額対資産比率} = \frac{\text{資産合計}}{\text{資金収支計算書の収入合計}}$$

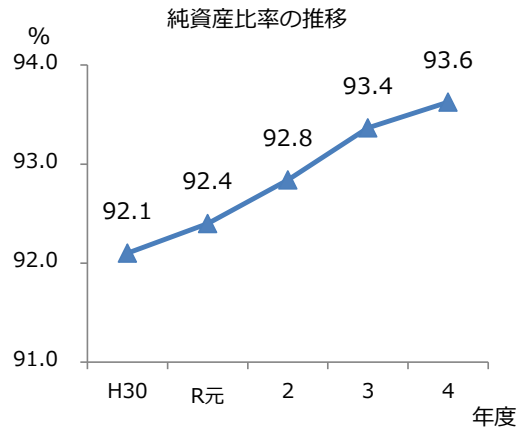


④純資産比率（現在世代負担比率）

資産に対する純資産の割合は、現在区が保有している総資産のうち、これまでの世代の負担で形成されたものを示します。

令和4年度の純資産比率は**93.6%**となりました。

$$\text{純資産比率} = \frac{\text{純資産}}{\text{資産}} \times 100$$



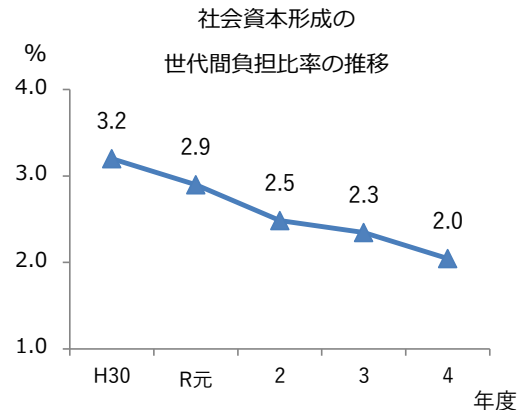
⑤社会資本形成の世代間負担比率

有形・無形固定資産に対する地方債現在高の割合が高いことは、現在保有する資産を将来世代の負担により形成していくことを示しています。

令和4年度の将来世代負担比率は**2.0%**となりました。

$$\text{社会資本形成の世代間比率} = \frac{\text{地方債残高}^{\ast}}{\text{有形・無形固定資産}} \times 100$$

※減税補てん債等の特例的な地方債残高は控除



■有形固定資産の行政目的別割合

有形固定資産の行政目的別割合で表すと、「生活インフラ・国土保全」が 56.8%と半数以上を占めています。

これは、道路や公園等の資産保有量が多いためです。

○行政目的別有形固定資産の内訳

<生活インフラ・国土保全>

道路、橋りょう、公園等

<教育>

小・中学校、図書館等

<福祉>

保育園、児童館、高齢者施設等

<環境衛生>

清掃事務所等

<産業振興>

産業支援施設等

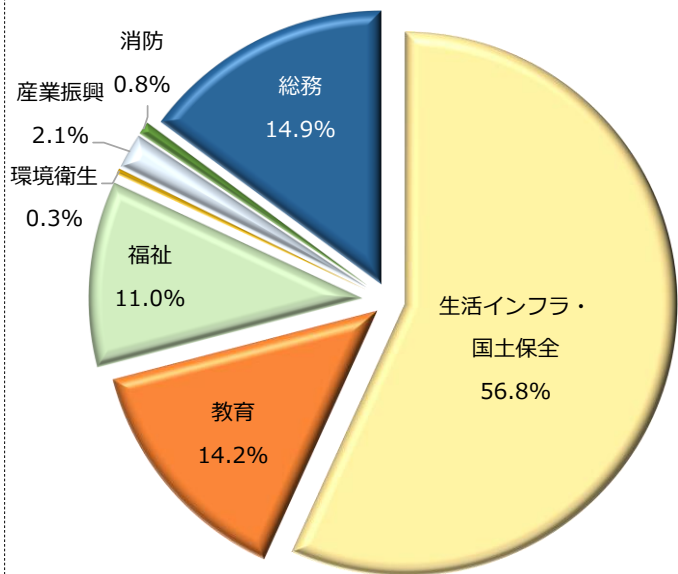
<消防>

防災倉庫等

<総務>

本庁舎、地域庁舎、区民・文化センター等

有形固定資産の行政目的別割合



(2) 行政コスト計算書

令和4年度の経常費用が2,857億6,876万9千円、経常収益が140億6,209万円となった結果、純経常行政コストは2,717億667万9千円、臨時損失・利益を加味した純行政コストは2,718億2,649万2千円となりました。

行政コスト計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位：百万円)

科目	4年度	3年度	増減
経常費用	285,769	282,011	3,758
人件費	41,317	40,351	966
うち職員給与費	32,842	33,402	△ 560
うち賞与等引当金繰入額	2,086	1,958	128
うち退職手当引当金繰入額	3,062	1,691	1,371
物件費等	89,389	86,924	2,465
うち物件費	70,752	67,993	2,759
うち維持補修費	7,405	7,782	△ 377
うち減価償却費	11,232	11,149	83
その他の業務費用	7,253	3,523	3,730
補助金等	19,198	18,290	908
社会保障給付	103,912	109,441	△ 5,529
他会計への繰出金	24,249	22,625	1,624
その他	450	857	△ 406
経常収益	14,062	13,582	480
使用料及び手数料	8,436	7,762	674
その他	5,627	5,820	△ 194
純経常行政コスト	271,707	268,429	3,278
臨時損失	186	33	153
臨時利益	66	22	44
純行政コスト	271,826	268,439	3,387

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

(2-2) 区民一人当たりの行政コスト計算書

行政コスト計算書を区民一人当たりで表すと、令和4年度の経常費用が39万円、経常収益が2万円となった結果、純経常行政コストは37万円となりました（臨時損失・利益を加味した純行政コストも同額）。

区民一人当たりの行政コスト計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位：万円)

科目	4年度	3年度	増減
経常費用	39	39	0
人件費	6	6	0
うち職員給与費	4	5	△0
うち賞与等引当金繰入額	0	0	0
うち退職手当引当金繰入額	0	0	0
物件費等	12	12	0
うち物件費	10	9	0
うち維持補修費	1	1	△0
うち減価償却費	2	2	0
その他の業務費用	1	0	1
補助金等	3	3	0
社会保障給付	14	15	△1
他会計への繰出金	3	3	0
その他	0	0	△0
経常収益	2	2	0
使用料及び手数料	1	1	0
その他	1	1	△0
純経常行政コスト	37	37	0
臨時損失	0	0	0
臨時利益	0	0	0
純行政コスト	37	37	0

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

※区民一人当たりの算出の基となる人口は、4年度は令和5年4月1日現在 732,074人、3年度は令和4年4月1日現在 729,423人です。

前年度と比較すると、純経常行政コスト及び純行政コストともに3千円の増となっています。

■ 行政コスト計算書から算出される分析指標

① 区民一人当たりの経常費用

経常費用を住民基本台帳人口で割って区民一人当たりの経常費用を算出することができます。

令和4年度の区民一人当たりの経常費用は**39.0万円**となりました。

② 受益者負担比率

行政コスト計算書の経常収益は、使用料及び手数料など行政サービスに係る受益者負担の金額であり、これを経常費用と比較することにより、行政サービスの提供に対する受益者負担の割合を算出することができます。

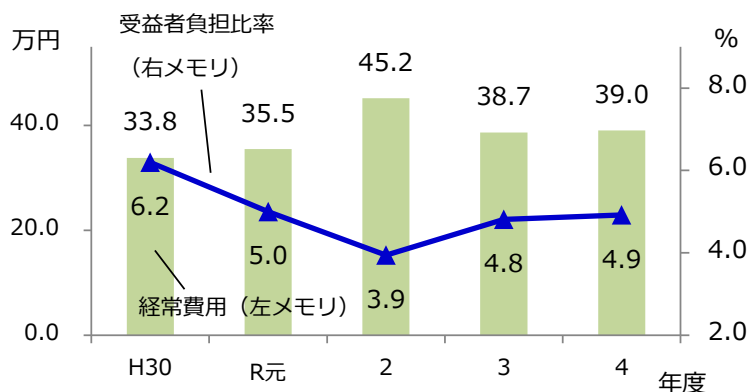
令和4年度の受益者負担比率は**4.9%**となっています。

受益者負担比率

$$= \frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$$

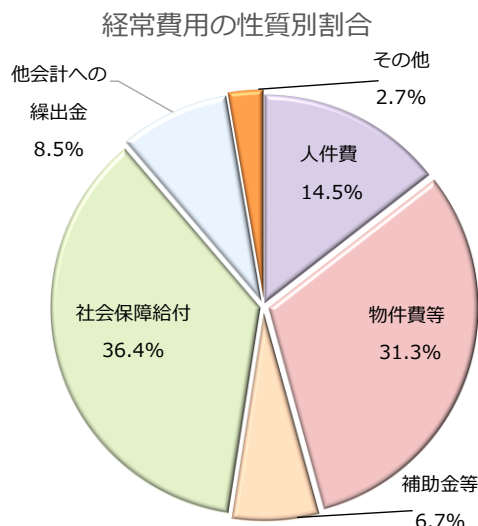
区民一人当たりの経常費用

受益者負担比率の推移



■ 経常費用の性質別割合

経常費用を性質別割合で表すと、生活保護や保育園運営等のための「社会保障給付」が36.4%と最も高く、次いで各施設管理の委託料等の「物件費等」の31.3%、職員給与費等の「人件費」が14.5%となっています。



(3) 純資産変動計算書

令和4年度末純資産残高は、8,182億1,654万1千円となりました。

純資産変動計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位：百万円)

科目	4年度	3年度	増減
前年度末純資産残高	810,956	795,169	15,787
純行政コスト(△)	△ 271,826	△ 268,439	△ 3,387
財源	278,542	284,589	△ 6,048
税収等	184,265	178,600	5,665
国県等補助金	94,277	105,989	△ 11,712
本年度差額	6,715	16,150	△ 9,435
固定資産等の変動(内部変動)			
資産評価差額	-	-	-
無償所管換等	545	△ 363	908
その他	-	-	-
本年度純資産変動額	7,260	15,787	△ 8,527
本年度末純資産残高	818,217	810,956	7,260

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

行政サービスに要するコストから受益者負担などの経常収益を差し引いた純行政コストは、2,718億2,649万2千円となる一方、純資産を増加させる財源が2,785億4,159万円となったことなどから、令和4年度の純資産変動額は72億6,020万1千円となり、翌年度以降へ資産が蓄積されることとなりました。

(4) 資金収支計算書

令和4年度末資金残高は40億3,071万5千円、歳計外現金の増減を加味した本年度末現金預金残高は、155億1,716万8千円となりました。

資金収支計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位：百万円)

科目	4年度	3年度	増減
【業務活動収支】			
業務支出	274,408	272,574	1,834
業務費用支出	126,599	121,362	5,237
移転費用支出	147,810	151,212	△ 3,403
業務収入	291,502	296,737	△ 5,236
臨時支出	-	-	-
臨時収入	-	-	-
業務活動収支	17,093	24,163	△ 7,070
【投資活動収支】			
投資活動支出	30,491	28,669	1,822
投資活動収入	9,338	8,700	637
投資活動収支	△ 21,153	△ 19,969	△ 1,184
【財務活動収支】			
財務活動支出	4,059	2,331	1,728
財務活動収入	1,714	1,027	687
財務活動収支	△ 2,345	△ 1,304	△ 1,041
本年度資金収支額	△ 6,404	2,891	△ 9,295
前年度末資金残高	10,435	7,544	2,891
本年度末資金残高	4,031	10,435	△ 6,404
前年度末歳計外現金残高	10,724	10,893	△ 169
本年度歳計外現金増減額	763	△ 169	932
本年度末歳計外現金残高	11,486	10,724	763
本年度末現金預金残高	15,517	21,159	△ 5,641

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

令和4年度は、「業務活動収支」170億9,322万6千円、「投資活動収支」△211億5,283万8千円、「財務活動収支」△23億4,456万6千円となった結果、64億417万8千円の資金減となりました。

資金収支計算書は、「業務活動収支」の黒字分が、「投資活動収支」と「財務活動収支」の不足分を補てんする仕組みとなっています。経常的収支の黒字分が減少していけば、現在の行政サービスを続けていく余裕がなくなるということになります。

区の基幹財源である特別区税や特別区交付金などの経常的収入は、景気の動向に左右されやすいため、事業の見直しや再構築を行うなど、経常的支出の削減に積極的・継続的に取り組むことが重要になります。

また、「業務活動収支（支払利息支出を除く）」と「投資活動収支（基金積立金支出及び基金取崩収入を除く）」の合算である基礎的財政収支（プライマリーバランス）については、△5億1,574万9千円となりました。

◇財務書類等活用の視点 ～事業別行政コスト計算書～

「統一的な基準」による財務書類が作成されることにより、「発生主義・複式簿記が導入され、事業別の行政コスト計算書を作成してセグメント分析を実施することが可能となること」「固定資産台帳が整備され、公共施設マネジメントへの活用が可能となること」「客観性、比較可能性が確保されること」等の観点から、財務書類等のマネジメント・ツールとしての機能が従来よりも向上することとなり、予算編成や行政評価等に活用していくことが期待されています。

事業別行政コスト計算書は、資産の減価償却などの非現金支出なども含めたトータルコストでの把握が可能となり、行政サービスに対する受益と負担の関係を検証することができます。

令和4年度決算では、以下の9事業の行政コスト計算書を作成しました。

＜令和4年度決算 事業別行政コスト計算書 作成事業＞

事業名	
①	図書館管理運営業務
②	大森スポーツセンター管理運営業務
③	休養村とうぶ管理運営業務
④	博物館管理運営業務
⑤	区民・文化センター管理運営業務
⑥	公園等維持管理業務
⑦	自転車等駐車場管理業務
⑧	放置自転車対策業務
⑨	水泳場管理運営業務

① 図書館管理運営業務

図書館管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、施設運営にかかる指定管理者管理代行費、閲覧用の図書購入や図書館施設の減価償却費等で合計19億492万5千円です。経常収益は、売店使用料等で176万4千円となり、純経常行政コストは19億316万1千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、2,602円となっています。

図書館施設の有形固定資産減価償却率は、49.8%となっています。

令和4年度の年間貸出数は5,267,203点（令和3年度：5,749,510点）で、貸出1点当たりの経常行政コストは362円となっています。

事業名	図書館管理運営業務
-----	-----------

				(単位：千円)			
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減
		1,904,925	1,955,017		△ 50,092		1,764
人件費	79,118	70,393	8,725	使用料及び手数料	479	460	19
賞与等引当金繰入額等	10,750	3,925	6,825	その他	1,284	1,222	62
物件費	1,673,985	1,692,160	△ 18,175	純経常行政コスト	1,903,161	1,953,335	△ 50,174
維持補修費	25,054	79,589	△ 54,535	区民1人当たりの経常行政コスト	2,602 円	2,680 円	△ 78 円
減価償却費	107,516	100,271	7,245	有形固定資産減価償却率	49.8 %	47.4 %	2.4 ポイント
支払利息	277	453	△ 176	受益者負担比率	0.1 %	0.1 %	0.0 ポイント
その他	8,225	8,227	△ 2	貸出1点当たりの経常行政コスト	362 円	340 円	22 円

※「図書館施設」とは、「大田区立図書館設置条例」に定める図書館を指します。

大田文化の森、田園調布せせらぎ館は除外しています。

※貸出数には視聴覚資料を含みます。

②大森スポーツセンター管理運営業務

大森スポーツセンター管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、施設運営にかかる指定管理者管理代行費、施設の維持管理経費と減価償却費等で合計3億3,760万1千円です。経常収益は、施設利用者からの利用料金等で合計7,987万7千円となり、純経常行政コストは2億5,772万4千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、461円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、57.6%となっています。

経常収益を経常行政コストで割った受益者負担比率は、23.7%となっています。

令和4年度の施設利用者は101,045人（令和3年度：84,414人）で、施設利用者1人当たりの経常行政コストは3,341円となっています。

事業名	大森スポーツセンター管理運営業務						
	(単位：千円)						
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減
	337,601	324,552	13,049		79,877	72,956	6,921
人件費	7,804	6,766	1,038	使用料及び手数料	22,953	21,239	1,714
賞与等引当金繰入額等	1,081	377	704	その他	56,924	51,717	5,207
物件費	226,569	216,507	10,062	純経常行政コスト	257,724	251,596	6,129
維持補修費	3,034	1,272	1,762	区民1人当たりの経常行政コスト	461円	445円	16円
減価償却費	99,087	99,604	△517	有形固定資産減価償却率	57.6%	55.4%	2.2ポイント
支払利息	-	-	-	受益者負担比率	23.7%	22.5%	1.2ポイント
その他	26	26	0	利用者1人当たりの経常行政コスト	3,341円	3,845円	△504円

※「施設利用者数」は、教室参加者数を含みます。

③休養村とうぶ管理運営業務

休養村とうぶ管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、施設運営にかかる指定管理者管理代行費、施設の維持管理経費と減価償却費等で合計3億6,635万1千円です。経常収益は、施設利用者からの利用料金等で合計5,136万8千円となり、純経常行政コストは3億1,498万3千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、500円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、52.4%となっています。

令和4年度の施設利用者は14,743人（令和3年度：10,113人）で、施設利用者1人当たりの経常行政コストは24,849円となっています。

事業名		休養村とうぶ管理運営業務						
(単位：千円)								
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減	
	366,351	402,293	△ 35,941		51,368	36,701	14,668	
人件費	9,452	8,725	727	使用料及び手数料	51,368	36,701	14,668	
賞与等引当金繰入額等	1,302	489	813	その他	-	-	-	
物件費	258,495	241,069	17,425	純経常行政コスト	314,983	365,592	△ 50,609	
維持補修費	14,384	80,122	△ 65,738	分析指標	区民1人当たりの経常行政コスト	500円	552円	△ 52円
減価償却費	76,686	65,738	10,948	有形固定資産減価償却率	52.4%	51.6%	0.8ポイント	
支払利息	-	-	-	受益者負担比率	14.0%	9.1%	4.9ポイント	
その他	6,033	6,150	△ 117	利用者1人当たりの経常行政コスト	24,849円	39,780円	△ 14,931円	

※「施設利用者数」は学校利用を含みます。

④博物館管理運営業務

博物館管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、施設の維持管理経費、展示用の資料収集経費と減価償却費等で合計1億6,339万2千円です。経常収益は、図録等有償頒布料等で合計1,180万8千円となり、純経常行政コストは1億5,158万4千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、223円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、59.8%となっています。

令和4年度の入館者は20,452人（令和3年度：22,357人）で、施設利用者1人当たりの経常行政コストは7,989円となっています。

事業名		博物館管理運営業務					
(単位：千円)							
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減
	163,392	140,622	22,770		11,808	13,779	△ 1,971
人件費	63,352	55,386	7,966	使用料及び手数料	1,084	-	1,084
賞与等引当金繰入額等	8,586	3,040	5,546	その他	10,724	13,779	△ 3,055
物件費	68,736	61,022	7,715	純経常行政コスト	151,584	126,844	24,740
維持補修費	3,750	2,207	1,543	分析指標			
減価償却費	18,928	18,928	0	区民1人当たりの経常行政コスト	223円	193円	30円
支払利息	-	-	-	有形固定資産減価償却率	59.8%	55.9%	3.9ポイント
その他	40	40	0	受益者負担比率	7.2%	9.8%	△ 2.6ポイント
				利用者1人当たりの経常行政コスト	7,989円	6,290円	1,699円

※「入館者」は、常設展における入館者数を指します。

⑤区民・文化センター管理運営業務

区民・文化センター管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の
人件費、施設の維持管理経費と減価償却費等で合計10億4,254万6千円です。経常収
益は、施設利用者からの利用料金等で合計7,077万1千円となり、純経常行政コストは
9億7,177万5千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、1,424円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、67.2%となっています。

令和4年度の利用件数は49,682件（令和3年度：43,109件）で、施設利用1件当
たりの経常行政コストは20,984円となっています。

事業名	区民・文化センター管理運営業務
-----	-----------------

(単位：千円)

経常行政 コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減
	1,042,546	809,384	233,161		70,771	48,284	22,487
人件費	212,988	209,052	3,937	使用料及び 手数料	64,114	42,601	21,513
賞与等引当金 繰入額等	28,280	10,825	17,454	その他	6,657	5,683	974
物件費	431,337	406,141	25,196	純経常行政コスト	971,775	761,101	210,674
維持補修費	312,378	123,196	189,182	区民1人当たりの 経常行政コスト	1,424 円	1,110 円	314 円
減価償却費	57,563	60,127	△ 2,565	有形固定資産 減価償却率	67.2 %	65.3 %	1.9 ポイ ント
支払利息	-	-	-	分析指 標 受益者負担比率	6.8 %	6.0 %	0.8 ポイ ント
その他	-	43	△ 43	利用件数1件当たりの 経常行政コスト	20,984 円	18,775 円	2,209 円

※指定管理者制度を導入している洗足区民センターは除いています。

※利用件数には、ゆうゆうくらぶ、矢口区民センター温水プールの利用分は除いています。

※一部、令和3年度経常行政コストの算定方法を見直しています。

⑥公園等維持管理業務

公園等維持管理業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、公園等の維持管理経費と減価償却費等で合計43億8,190万7千円です。経常収益は、公園の駐車場使用料や占用料等で合計1億9,455万4千円となり、純経常行政コストは41億8,735万3千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、5,986円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、53.8%となっています。

令和4年度の公園等は563箇所、面積は2,218,153㎡（令和3年度：564箇所、2,217,671㎡）で、公園等1㎡当たりの経常行政コストは1,975円となっています。

事業名		公園等維持管理業務						
(単位：千円)								
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減	
	4,381,907	4,248,437	133,470		194,554	168,317	26,238	
人件費	205,147	184,300	20,847	使用料及び手数料	194,369	168,164	26,204	
賞与等引当金繰入額等	28,196	10,041	18,155	その他	186	152	33	
物件費	3,002,916	2,917,919	84,997	純経常行政コスト	4,187,353	4,080,120	107,233	
維持補修費	510,454	585,461	△75,007	分析指標	区民1人当たりの経常行政コスト	5,986円	5,824円	162円
減価償却費	621,967	534,887	87,080		有形固定資産減価償却率	53.8%	50.8%	3.0ポイント
支払利息	8,875	11,393	△2,518		受益者負担比率	4.4%	4.0%	0.4ポイント
その他	4,352	4,436	△84		公園等1㎡当たりの経常行政コスト	1,975円	1,916円	59円

※「公園等」とは、公園、児童公園、緑地、児童遊園を指します。

⑦自転車等駐車場管理業務

自転車等駐車場管理業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、自転車等駐車場の維持管理経費と減価償却費等で合計13億5,431万8千円です。経常収益は、自転車等駐車場の利用料金等で合計7億45万1千円となり、純経常行政コストは6億5,386万7千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、1,850円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、50.9%となっています。

令和4年度の自転車等駐車場は76箇所、収容可能台数は34,733台（令和3年度：78箇所、35,024台）で、駐車場1か所当たりの経常行政コストは1,782万円となっています。

事業名	自転車等駐車場管理業務						
	(単位：千円)						
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減
	1,354,318	1,330,948	23,370		700,451	655,037	45,414
人件費	66,943	56,378	10,565	使用料及び手数料	700,451	655,037	45,414
賞与等引当金繰入額等	8,043	3,089	4,954	その他	-	-	-
物件費	1,029,785	1,037,575	△7,790	純経常行政コスト	653,867	675,911	△22,043
維持補修費	58,578	41,419	17,158	分析指標			
減価償却費	164,624	166,808	△2,184	区民1人当たりの経常行政コスト	1,850円	1,825円	25円
支払利息	-	-	-	有形固定資産減価償却率	50.9%	48.3%	2.6ポイント
その他	26,346	25,679	667	受益者負担比率	51.7%	49.2%	2.5ポイント
				駐車場1か所当たりの経常行政コスト	1,782万円	1,706万円	76万円

※「自転車等駐車場」とは、区営施設分を指します。

⑧放置自転車対策業務

放置自転車対策業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、撤去作業委託経費、保管所の維持管理経費と保管所施設の減価償却費等で合計3億2,926万9千円です。経常収益は、撤去手数料と撤去自転車の売払収入で合計2,774万8千円となり、純経常行政コストは3億152万1千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、450円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、68.5%となっています。

経常収益を経常行政コストで割った受益者負担比率は、8.4%となっています。

令和4年度の年間撤去台数は12,395台（令和3年度：12,973台）で、放置自転車の撤去1台当たりの経常行政コストは26,565円となっています。

事業名	放置自転車対策業務							
	(単位：千円)							
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	経常収益	令和4年度	令和3年度	増減	
	329,269	319,136	10,133		27,748	28,635	△ 886	
人件費	71,878	67,314	4,564	使用料及び手数料	24,713	25,441	△ 728	
賞与等引当金繰入額等	9,863	3,788	6,075	その他	3,035	3,194	△ 158	
物件費	235,457	243,473	△ 8,016	純経常行政コスト	301,521	290,501	11,019	
維持補修費	5,802	942	4,860	分析指標	区民1人当たりの経常行政コスト	450円	438円	12円
減価償却費	4,703	2,619	2,084		有形固定資産減価償却率	68.5%	83.6%	△ 15.1ポイント
支払利息	-	-	-		受益者負担比率	8.4%	9.0%	△ 0.6ポイント
その他	1,566	1,000	566		撤去1台当たりの経常行政コスト	26,565円	24,600円	1,965円

⑨水泳場管理運営業務

水泳場管理運営業務にかかる1年間の経常行政コストは、職員給与等の人件費、施設運営にかかる指定管理者管理代行費、施設の維持管理経費と減価償却費等で合計5億2,912万6千円です。新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、令和3年度と令和4年度は指定管理者からの水泳場運営利益の還元がなく、純経常行政コストは5億2,912万6千円です。

区民1人当たりの経常行政コストは、723円となっています。

施設の有形固定資産減価償却率は、71.9%となっています。

令和4年度の施設利用者は228,050人（令和3年度：149,079人）で、施設利用者1人当たりの経常行政コストは2,320円となっています。

事業名		水泳場管理運営業務		
(単位：千円)				
経常行政コスト	令和4年度	令和3年度	増減	
	529,126	461,565	67,561	
人件費	21,129	20,560	569	
賞与等引当金繰入額等	2,928	1,163	1,765	
物件費	330,261	370,655	△ 40,393	
維持補修費	116,776	11,826	104,950	
減価償却費	58,032	57,362	670	
支払利息	-	-	-	
その他	-	-	-	
分析指標				
使用料及び手数料	-	-	-	
その他	-	-	-	
純経常行政コスト		529,126	461,565	67,561
区民1人当たりの経常行政コスト	723円	633円	90円	
有形固定資産減価償却率	71.9%	71.9%	△ 0.0ポイント	
受益者負担比率	-%	-%	-ポイント	
利用者1人当たりの経常行政コスト	2,320円	3,096円	△ 776円	

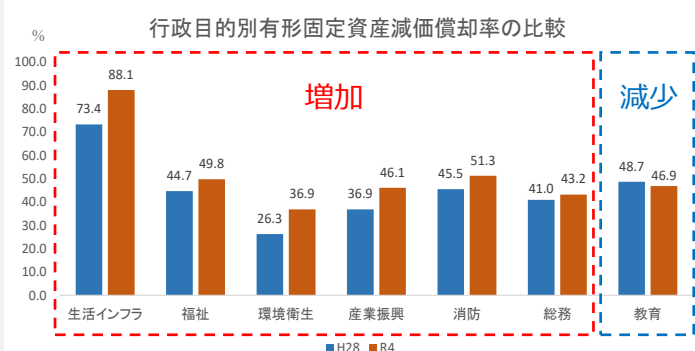
※「水泳場」は、平和島公園、東調布公園、萩中公園の3つを指します。

※「水泳場」は利用料金制を導入しており、施設使用（利用）料が指定管理者の収入となり指定管理料の中で精算されることから、使用料及び手数料には計上されていません。

財務諸表の活用

- マクロ的な視点からは、適切な資産管理へ活用できます。有形固定資産減価償却率より、資産全体としての老朽化度合いを把握することができるようになるだけでなく、施設類型別や個別施設ごとに算出することにより、老朽化対策の優先順位を検討する際の参考資料とすることができます。
- ミクロ的な視点からは、予算編成へ活用できます。公共施設等の整備に係る予算編成過程において、建設費用だけでなくランニングコストも踏まえた議論を行うため、施設別行政コスト計算書を試算して経常的経費の査定資料として活用することができます。

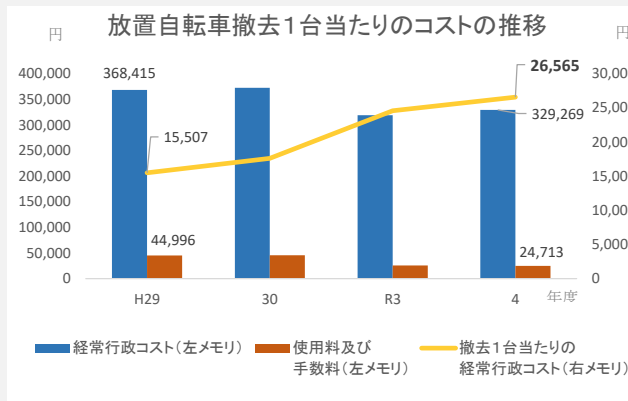
■ 公会計情報から見る区の資産状況



- 有形固定資産減価償却率が高いほど、施設の老朽化が進んでいる
- 「教育」は、平成27年度から年2校ずつ改築に着手しており、減少している
- 「生活インフラ」など全体的に老朽化が進んでおり、計画的に施設の維持・更新を行う必要がある

※有形固定資産のうち、土地、建設仮勘定及び物品を除く償却資産とする。

■ 公会計情報から見る運営費の状況（例：放置自転車対策業務）



- 物件費や維持補修費等の経常行政コストが横ばいである一方、使用料及び手数料は減少傾向にある
- 撤去1台当たりの経常行政コストは増加傾向にあり、引き続き経費の精査等を行う必要がある

3 連結財務書類

大田区には、一般会計のほかにも国民健康保険事業特別会計をはじめとした3つの特別会計があります。また、区が出資して事業を行っている（公財）大田区文化振興協会等の第三セクターや他の自治体と事務を共同処理するための一部事務組合等もあり、一般会計単独の財務書類だけでは、区全体の財政状況を把握することができません。

そのため、一般会計に特別会計を合わせた「全体」、全体に第三セクター等及び一部事務組合・広域連合の会計を合わせた「連結」の財務書類も合わせて作成を行います。それぞれの単位に含まれる会計・団体等は以下のとおりです。また、連結対象団体の財務書類は、固有の会計基準等で作成されているため、「統一的な基準による地方公会計マニュアル」を参考に、必要な表示科目の読み替えを行っています。

連結財務書類の対象となる団体（会計）

区 分	対 象	財 務 書 類
一般会計等 (一般会計及び地方公営事業会計 以外の特別会計)	一般会計	
公営事業会計	国民健康保険事業特別会計	
	後期高齢者医療特別会計	
	介護保険特別会計	
第三セクター等	(公財) 大田区文化振興協会	
	(公財) 大田区産業振興協会	
	(公財) 大田区スポーツ協会	
	(一財) 大田区環境公社	
	(一財) 国際都市おおた協会	
	(株) 大田まちづくり公社	
	大田区土地開発公社	
	羽田エアポートライン株式会社	
一部事務組合・広域連合	特別区人事・厚生事務組合	
	東京二十三区清掃一部事務組合	
	特別区競馬組合	
	東京都後期高齢者医療広域連合	
	臨海部広域斎場組合	

(1) 連結貸借対照表

令和4年度の連結貸借対照表は、資産合計が9,468億9,807万3千円、負債合計が721億193万7千円、純資産合計が8,747億9,613万6千円となりました。

連結貸借対照表

(令和5年3月31日現在)

(単位：百万円)

科目	全体	連結	科目	全体	連結
【資産の部】			【負債の部】		
固定資産	809,663	861,618	固定負債	40,513	54,874
有形固定資産	710,125	765,900	うち地方債等	13,254	21,568
事業用資産	374,252	429,947	うち退職手当引当金	27,032	27,528
インフラ資産	326,209	326,209			
物品	9,664	9,744			
無形固定資産	1,380	1,464	流動負債	15,323	17,228
投資その他の資産	98,158	94,255	うち1年内償還予定地方債等	1,611	1,933
うち長期延滞債権	4,806	4,822	うち賞与等引当金	2,139	2,259
うち長期貸付金	12,239	6,523	うち預り金	11,486	11,532
うち基金	80,552	82,579			
うち徴収不能引当金	△ 755	△ 756			
			負債合計	55,835	72,102
流動資産	75,918	85,280	【純資産の部】		
うち現金預金	17,439	21,385	固定資産等形成分	865,216	920,656
うち未収金	2,931	3,499	余剰分(不足分)	△ 35,470	△ 46,427
うち基金	54,965	58,450	他団体出資等分	-	567
うち徴収不能引当金	△ 5	△ 5			
			純資産合計	829,746	874,796
資産合計	885,581	946,898	負債及び純資産合計	885,581	946,898

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

有形固定資産は、東京二十三区清掃一部事務組合が保有する資産の区持分などが連結分として加わっています。投資その他の資産では、連結団体への出資や貸付金の相殺処理を行っているため、全体会計に対する連結会計の金額が下回っています。

負債は、主に東京二十三区清掃一部事務組合や土地開発公社の借入金などが連結分として加わっています。

(2) 連結行政コスト計算書

令和4年度の連結行政コスト計算書は、経常費用が4,788億9,780万5千円、経常収益が263億7,215万円となった結果、純経常行政コストは4,525億2,565万5千円、臨時損失・利益を加味した純行政コストは4,527億6,166万1千円となりました。

連結行政コスト計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位：百万円、%)

科目	全体	構成比	連結	構成比
経常費用	405,236	100.0	478,898	100.0
うち人件費	42,274	10.4	44,668	9.3
うち物件費等	93,215	23.0	101,174	21.1
うち減価償却費	11,385	2.8	12,935	2.7
うちその他の業務費用	9,379	2.3	15,703	3.3
うち補助金等	156,006	38.5	212,845	44.4
うち社会保障給付	103,912	25.6	103,915	21.7
経常収益	14,847		26,372	
使用料及び手数料	8,436		9,778	
その他	6,411		16,594	
純経常行政コスト	390,390		452,526	
臨時損失	186		786	
臨時利益	66		550	
純行政コスト	390,509		452,762	

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

経常費用を構成比で見ると、補助金等が44.4%と最も高く、次いで社会保障給付21.7%、物件費等の21.1%となっています。移転費用である補助金等は連結ベースで見ると、国民健康保険や介護保険の各公営事業会計、後期高齢者医療広域連合で多額のコストが計上されており、大きな割合を占めていることが分かります。

(3) 連結純資産変動計算書

令和4年度の連結純資産変動計算書は、本年度末純資産残高が8,747億9,613万6千円となりました。

連結純資産変動計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位：百万円)

科目	全体	連結
前年度末純資産残高	823,685	867,967
純行政コスト(△)	△ 390,509	△ 452,762
財源	396,025	459,028
税収等	236,738	264,676
国県等補助金	159,287	194,352
本年度差額	5,516	6,267
固定資産等の変動(内部変動)		
資産評価差額	-	-
無償所管換等	545	545
その他	-	17
本年度純資産変動額	6,061	6,829
本年度末純資産残高	829,746	874,796

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

行政サービスに要するコストから受益者負担などの経常収益を差し引いた純行政コストは、4,527億6,166万1千円となる一方、純資産を増加させる財源が4,590億2,845万4千円となったことなどから、令和4年度の連結純資産変動額は68億2,929万円の増となり、翌年度以降へ資産が蓄積されることとなりました。

連結会計では、国民健康保険や介護保険などで、国や都からの多額の補助金が収入として計上されているため、一般会計等と比較すると財源が約1.6倍となっています。

(4) 連結資金収支計算書

令和4年度の連結資金収支計算書は、本年度末資金残高は98億8,241万7千円、歳計外現金の増減を加味した本年度末現金預金残高は、213億8,477万2千円となりました。

連結資金収支計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位：百万円)

科目	全体	連結
【業務活動収支】		
業務支出	392,864	465,595
業務費用支出	132,496	148,251
移転費用支出	260,369	317,344
業務収入	409,058	482,681
臨時支出	-	296
臨時収入	-	481
業務活動収支	16,194	17,271
【投資活動収支】		
投資活動支出	30,679	34,343
投資活動収入	9,648	13,596
投資活動収支	△ 21,031	△ 20,747
【財務活動収支】		
財務活動支出	4,059	7,306
財務活動収入	1,714	3,474
財務活動収支	△ 2,345	△ 3,832
本年度資金収支額	△ 7,182	△ 7,308
前年度末資金残高	13,134	17,172
比例連結割合変更に伴う差額	-	19
本年度末資金残高	5,953	9,882
前年度末歳計外現金残高	10,724	10,738
本年度歳計外現金増減額	763	764
本年度末歳計外現金残高	11,486	11,502
本年度末現金預金残高	17,439	21,385

※単位未満を四捨五入しているため、合計等と一致しない場合があります。

令和4年度は、「業務活動収支」172億7,073万3千円、「投資活動収支」△207億4,724万1千円、「財務活動収支」△38億3,191万8千円となった結果、73億842万6千円の資金減となりました。

- 『Ⅱ 決算から区財政の状況をお示します』では、普通会計決算等と財務書類により区財政の状況を振りかえりました。
- 令和4年度普通会計決算の歳入は、国庫支出金の減などにより、3,053億4,223万円、前年度比1.5%の減となりました。
- 歳出は3,013億1,151万円、前年度比0.6%の増となりました。性質別ではその他経費、目的別では教育費が特に大きな増となっています。
- 財政構造の弾力性を示す指標である経常収支比率は80.0%と、前年度比で2.5ポイント改善しました。
- 特別区債現在高に債務負担行為額を加え、基金総額を減じた実質的な財政負担は、特別区債の発行抑制と順調な元金償還などにより△590億円となり、平成19年度以降マイナスになっています。
- 有形固定資産減価償却率は72.6%と、前年度比で0.4ポイント増加しました。依然として高水準にありますが、複数年度にわたる建設中の建物は「建設仮勘定」として区分されることから、指標に反映されておりません。引き続き、「大田区公共施設等総合管理計画」などに基づき、計画的に施設の維持更新を進めてまいります。

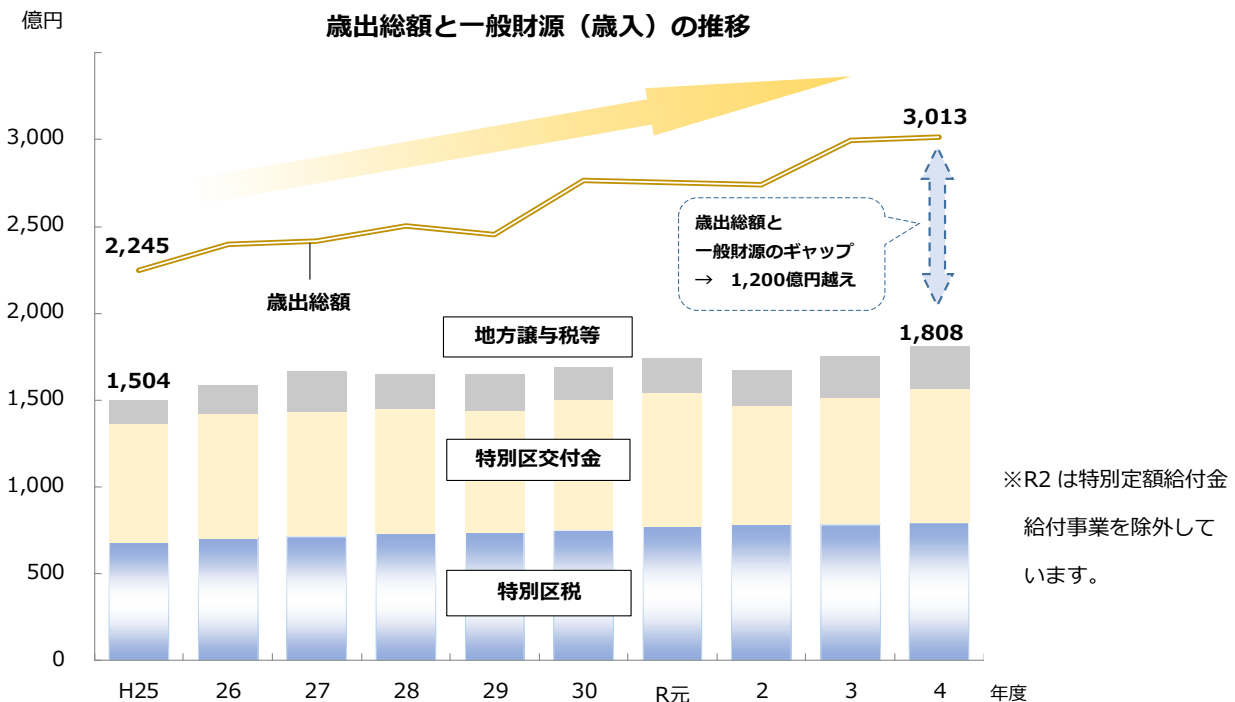
Ⅲ 持続可能な自治体経営に向けて ～今後の財政運営の方向性～

- 現在の区財政は健全性を堅持していると考えていますが、将来の財政需要と不透明な景気動向を踏まえ、引き続き、状況を注視していく必要があります。
- これまでの決算分析等を踏まえ、区財政を取り巻く現状を分析し、今後の財政運営の方向性をお示しします。

1 区財政を取り巻く現状

(1) 歳出総額と一般財源（歳入）の推移について

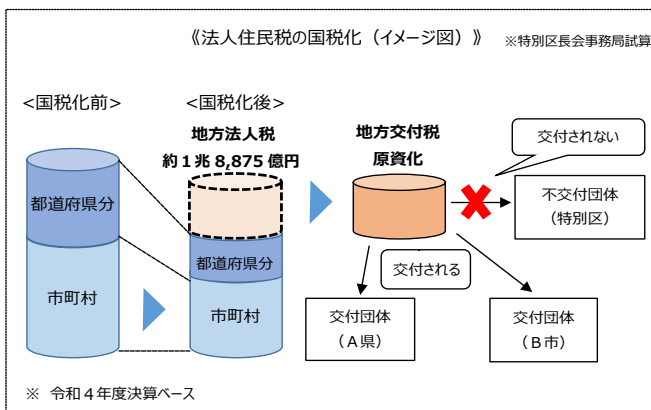
- 歳出総額と区が自由に用途を決めることができる一般財源（歳入）のギャップは令和4年度で 1,200 億円を超えており、国・都支出金等の特定財源のほか、これまでに蓄積してきた財政基金からの取り崩しなどにより賄っている状況です。
- 今後も、引き続き物価高騰への対応、子育て支援策や超高齢社会への対応、公共施設の維持更新、重要な成長戦略となる社会資本の整備など多くの行政需要を抱える中、国による不合理な税制改正の影響等も受け、歳出に対し歳入が不足する厳しい財政環境が継続することが想定されます。
- こうした状況においても、区政が直面する課題の着実な解決と財政の健全性を両立し、持続可能な行財政運営を進めていく必要があります。



(2) 不合理な税制改正等

① 法人住民税の一部国税化について

- 平成 26 年度税制改正において、自治体間の財源調整の手段として、地方税である法人住民税の一部が国税化され、その全額を地方交付税の原資とする見直しが強行されました。
- また、消費税率が 10%に引き上げられたことにあわせて、法人住民税の国税化が更に拡大されました。
- 法人住民税は特別区交付金の原資となるものです。法人住民税の国税化により、受益と負担に基づく応益課税という地方税の原則がないがしろになっています。



●法人住民税の一部国税化は、拡充すべき自主財源である地方税を縮小することにほかならず、地方分権の流れに逆行している。

●地方の財源を吸い上げることなく、国の責任において行うべき。

《法人住民税（法人税割）の影響額》 ※特別区長会事務局試算 (億円)

影響見込額		令和 5 年度
特別区への影響額 (市町村民税分) 55.1%ベース ※1	法人住民税法人税割の交付税原資化	▲ 2,469
	法人事業税交付金の創設	470
	合計	▲ 1,999

※ 1 法人住民税（市町村民税分）は都区財政調整制度の原資である調整税等の一部であり、都区共通の財源（都44.9%：区55.1%）。

② 地方消費税交付金（地方消費税の清算基準の見直し）について

- 地方消費税の清算基準については、これまでの不合理な見直しに加え、平成 30 年度税制改正では、人口の比率を大幅に引き上げ、従業者数の基準数値を廃止する等の見直しが行われました。
- 清算基準については、あくまで「税収を最終消費地に帰属させる」という本来の趣旨に沿った基準に見直すべきです。

《地方消費税清算基準の見直し》

消費指標	消費代替指標		
	人口	従業者数	
指定統計（商業統計、経済センサス） <平成9～26年度>	75%	12.5%	12.5%
<平成27年度税制改正>	75%	15%	10%
※統計から情報通信業、土地売買業等を除外		拡大	
<平成29年度税制改正>	75%	17.5%	7.5%
※統計から通信・カタログ販売及びインターネット販売を除外		拡大	
<平成30年度税制改正>	50%	50%	
		大幅に拡大	

都市部のシェアが比較的高い指標である「統計」の比率を引き下げ、「従業者数」を廃止する一方、**統計で把握できない部分を補う指標である「人口」の比率が大幅に引き上げられた**

清算基準の見直しによる
影響額（R5見込み）

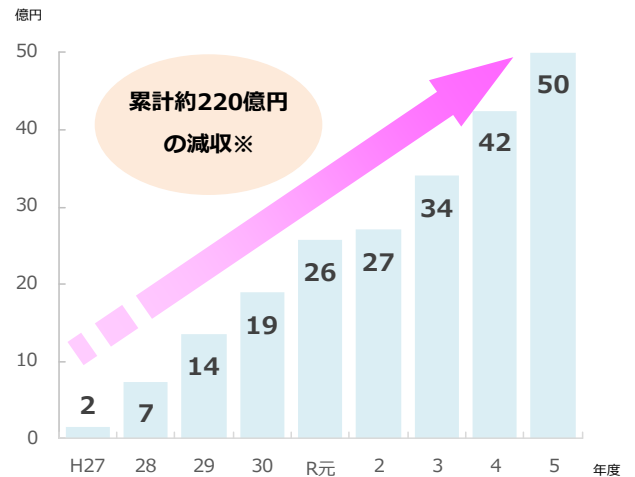
特別区全体 418 億円

※特別区長会事務局試算

③ ふるさと納税制度について

- 税の使われ方を考えるきっかけとなること、生まれ故郷やお世話になった地域の力になれること等、「ふるさと納税」制度の趣旨には賛同しています。
- しかし、一方では、返礼品を受けた区民は恩恵を受け、その他の区民は減収による区民サービスの低下を受け入れざるを得ないといった不公平が生じるなど、制度に歪みが生じています。
- 個人住民税所得割額の控除上限が1割から2割へ拡大されたほか、ワンストップ特例制度が創設され、自治体間の過剰な返礼品競争を受けて寄附額が激増しました。令和元年度に返礼品を寄附額の3割以下にするなどの見直しが行われたものの、依然として特別区民税における減収額は増加しており、平成27年度からの累計額は約167億円となりました。引き続き制度本来の趣旨に立ち返った見直しを行うべきです。

《ふるさと納税による減収額》（大田区）



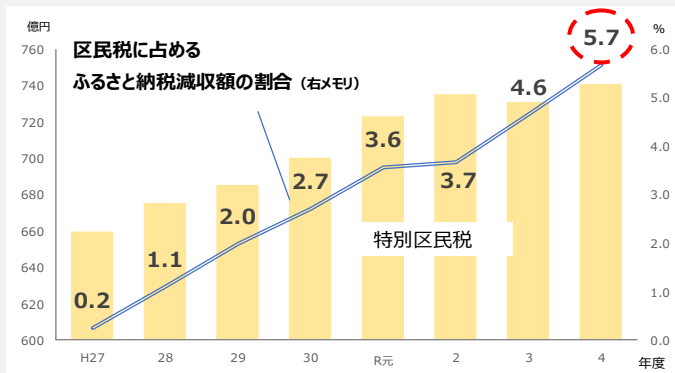
※平成27年度から令和5年度までの累計減収額

※不合理な税制改正等に対する特別区の主張については、特別区長会HP (<http://www.tokyo23city-kuchokai.jp/katsudo/shucho.html>)にて、ご覧いただけます。

ふるさと納税制度は抜本的な見直しが必要

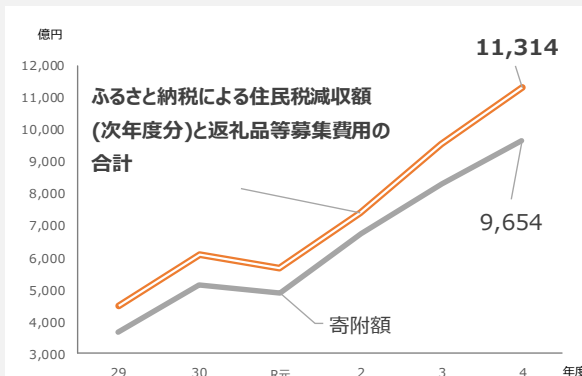
- 令和5年度の特別区全体におけるふるさと納税による減収額は約829億円が見込まれており、これは23区の小中学校給食費3年分に迫る額になっています。
- 大田区においても減収額は年々増加しており、特別区民税に占めるふるさと納税による減収額の割合は令和4年度で5.7%となりました。
- また、地方全体でみると、ふるさと納税による住民税控除額に自治体が負担する返礼品等募集費用を加えると、寄附額を上回っており、地方自治体総体でみると、寄附額に見合わない負担が生じています。
- 不透明な景気情勢の中、ふるさと納税による減収は、これまで以上に、特別区の財政運営に深刻な影響を及ぼしており、今こそ、制度を巡る様々な問題に対処すべく抜本的な見直しを行うべきです。

■ 特別区民税に占めるふるさと納税による減収額の割合の推移（大田区）



- 平成27年度は**0.2%**だったが、個人住民税所得割額の控除上限が1割から2割へ拡大された等の不合理な税制改正の影響もあり、令和4年度は**5.7%**を占めている状況

■ 寄附額と運営経費等の推移（地方全体）



- 返礼品等募集費用(事務費等含む)と次年度の税控除額を合わせると、**寄附額を上回り**、地方自治体総体でみると、**寄附額に見合わない負担が生じている**

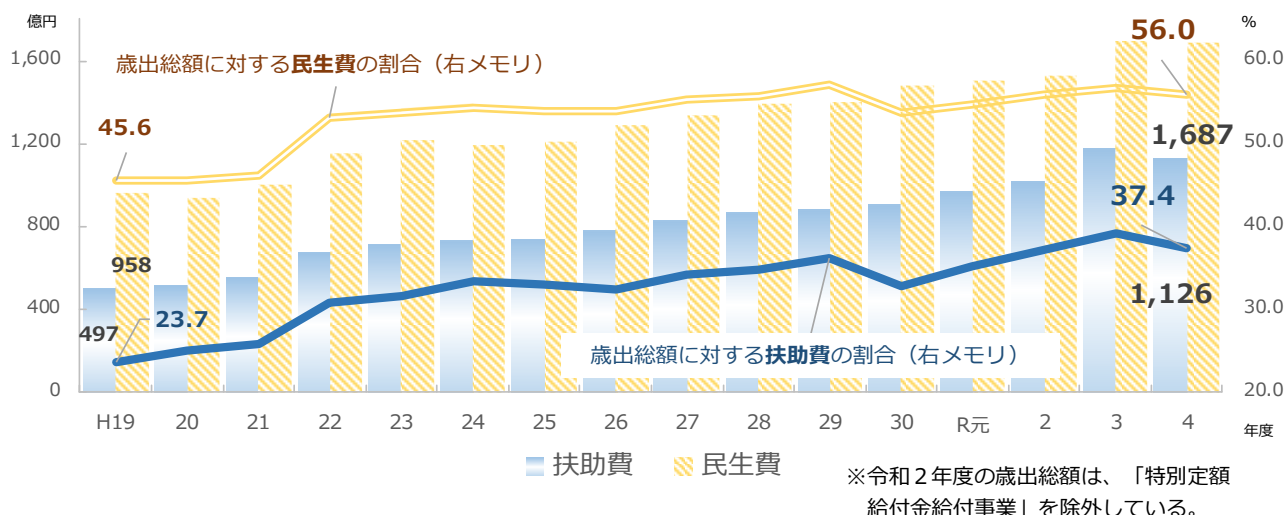
※総務省「ふるさと納税に関する現況調査結果」を基に作成。住民税控除額は毎年1～12月の寄附額に基づく次年度分。

(3) 増加する社会保障関係経費への対応

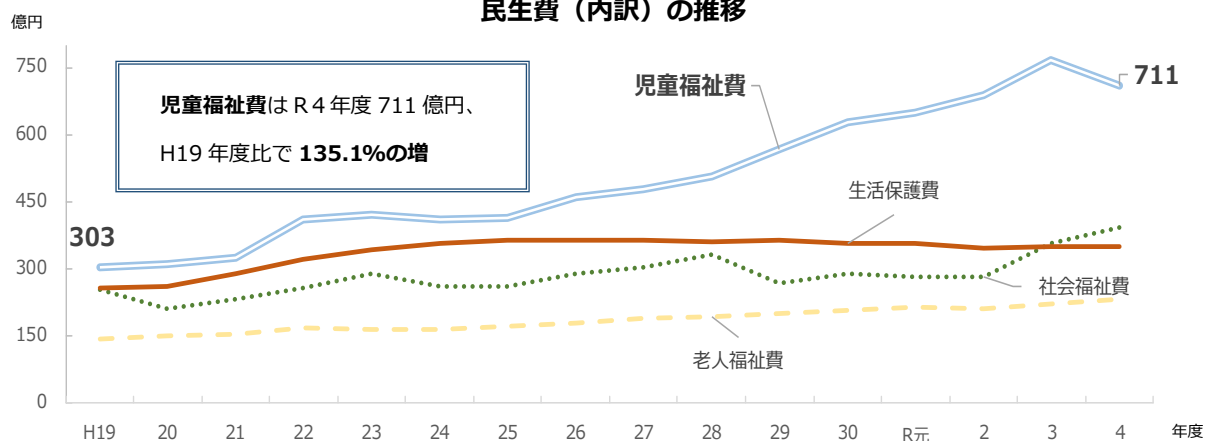
① 扶助費（性質別）と民生費（目的別）の推移

- 性質別で見ると、決算額、構成比ともに扶助費が大きく伸びていることが分かります。平成19年度は歳出総額に占める扶助費の割合は23.7%、497億円でしたが、令和4年度は37.4%、1,126億円となりました。
- 目的別で見ると、決算額、構成比ともに民生費が大きく伸びていることが分かります。平成19年度は歳出総額に占める民生費の割合は45.6%、958億円でしたが、令和4年度は56.0%、1,687億円となりました。内訳をみると、児童福祉費が突出して増加していることが分かります。
- 社会保障関係経費は年々増加傾向であり、少子化・超高齢社会への対応で今後も高い水準で推移することが想定されます。

扶助費（性質別）と民生費（目的別）の推移



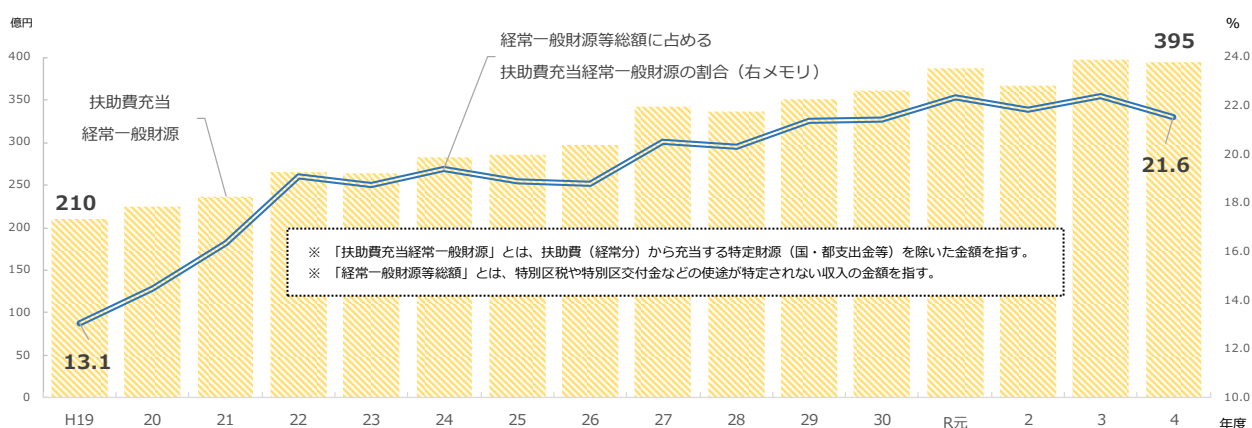
民生費（内訳）の推移



② 扶助費に充当する経常一般財源の推移等について

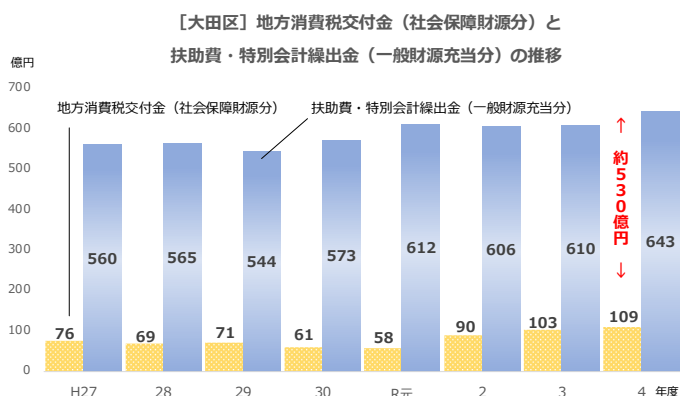
- 経常一般財源等総額に占める扶助費充当経常一般財源の割合は、令和4年度は21.6%となりました。金額は395億円となり、平成19年度と比較して約1.9倍、約185億円増加しました。
- 社会保障関係経費は年々増加傾向であり、拘束される一般財源の割合が大きくなっています。

経常一般財源等総額に占める扶助費充当経常一般財源の割合等の推移



③ 社会保障関係経費の財源について

- 社会保障関係経費の増加により、区が負担する一般財源は増加しています。
- 消費税率引き上げに伴い、引き上げ分の地方消費税収は「社会保障施策に要する経費」に充てるものとされており、しかし、清算基準の見直し（不合理な税制改正）により、税率引き上げによる増収額を実質的に失っている状況です。
- 扶助費、特別会計繰出金の一般財源充当分と地方消費税交付金（社会保障財源分）の差は令和4年度で約530億円を超えており、区の負担は増えている状況です。



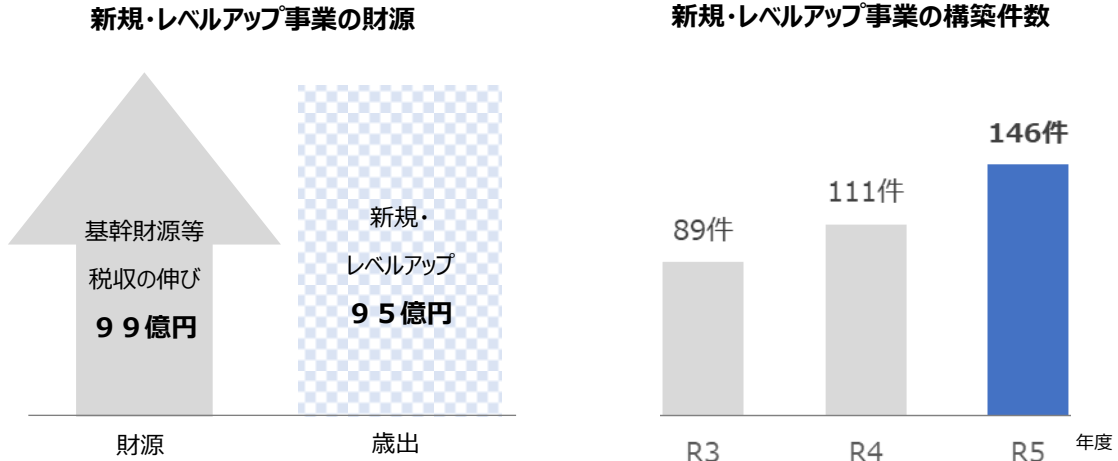
【参考】消費税・地方消費税の税率等

区分	～H26年 3月31日	H26年 4月～	R元		R2年 4月1日 ～
			～9月	10月～	
消費税+地方消費税	5%	8%			10%
消費税	4%	6.3%			7.8%
うち地方交付税分	1.18%	1.40%			1.52%
地方消費税	1%	1.7%	うち0.7%分は 社会保障財源		2.2% うち1.2%分は 社会保障財源

2 今後の財政運営の方向性

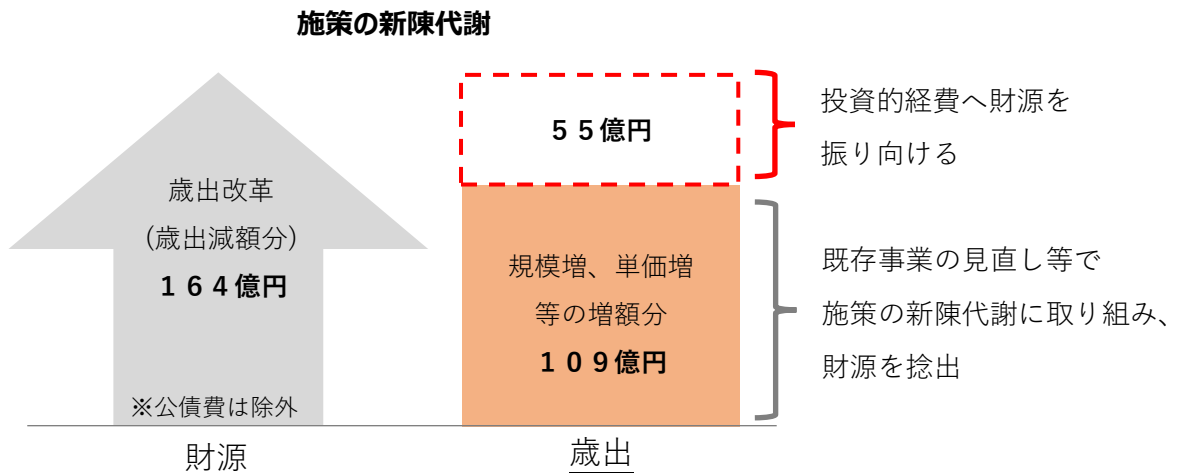
(1) 施策の新陳代謝

- 令和5年度予算編成において、基幹財源等収入は、前年度比99億円増の1,827億円と過去最高となりました。この増収分は、新たな取組や事業拡充に活用しました。



※基幹財源等は、特別区税、特別区交付金、税連動交付金等です。
 ※新規・レベルアップ事業は、投資的経費を除きます。

- 既存事業の見直しや経常的経費の精査等により財源を捻出し、規模増・単価増等の増額分や投資的経費の財源に振り向けることで、絶えず施策の新陳代謝を行いました。

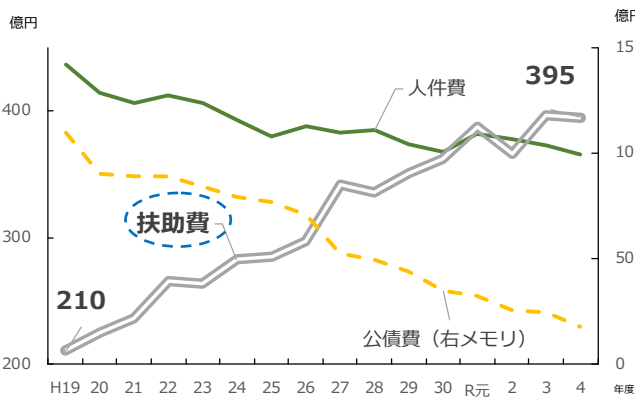


既存の事務事業の見直し・再構築による施策の新陳代謝に引き続き取り組み、真に必要な事業に財源を振り向けていきます。

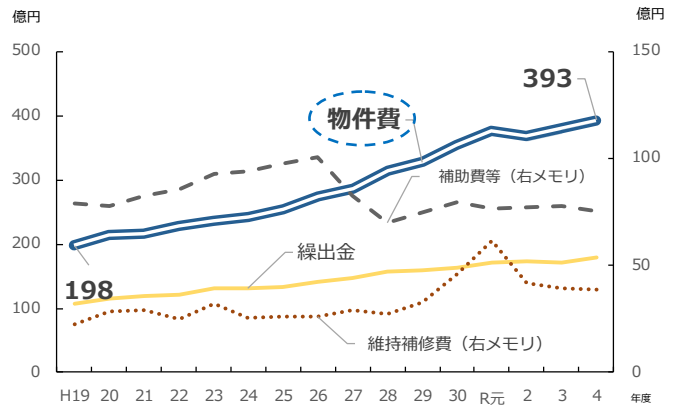
(2) 経常収支比率改善に向けた取組

- 令和4年度の経常収支比率は、2.5ポイント改善し、80.0%となりました。事務事業の見直し・再構築の取組に加え、予算編成過程における経常的経費の精査など、歳出構造の改善の取組が効果をあげており、80%台を堅持していることに鑑みると、強固で弾力的な財政基盤の確立に向け、一定の成果が得られているものと分析しています。
- 一方、令和4年度の特別区平均76.7%と比較すると未だ高い水準となっていることや依然として扶助費や物件費等は上昇傾向であることから、引き続き経常的経費の精査を行っていく必要があります。

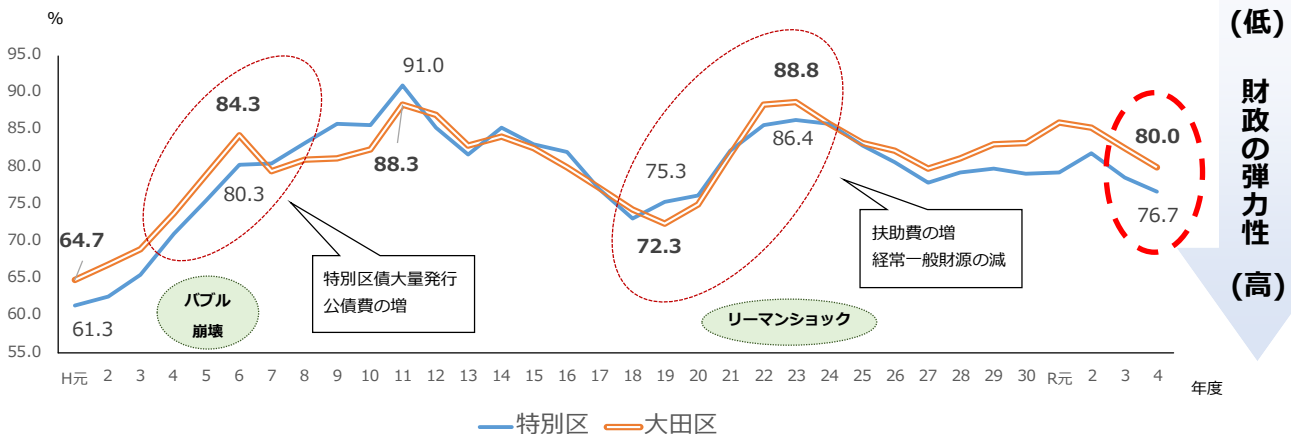
義務的経費 内訳の推移 (充当一般財源ベース)



その他経費 内訳の推移 (充当一般財源ベース)



【参考】平成元年度からの経常収支比率の推移

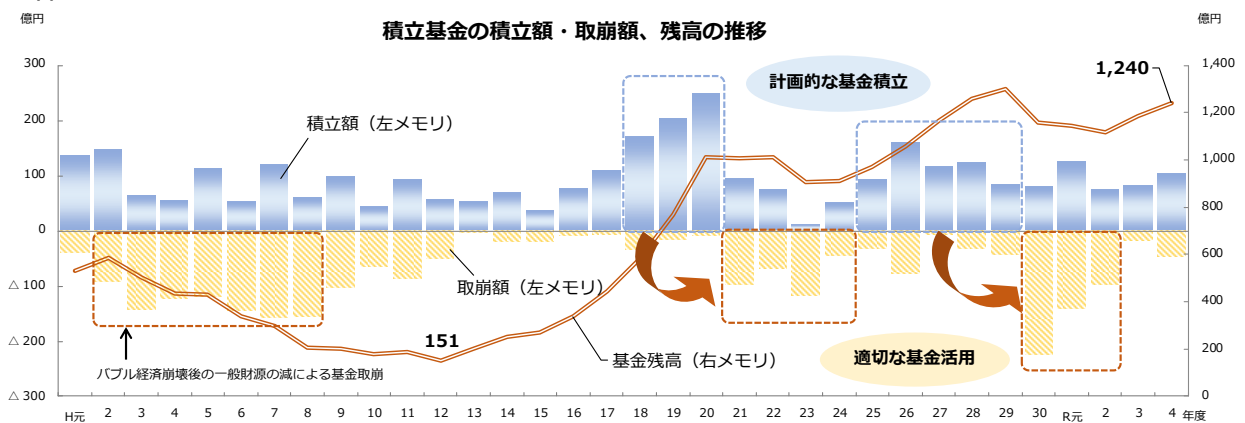


引き続き、経常収支比率改善に向けた取組を不断に行い、新たな財政需要にも柔軟に対応できる、強固で弾力的な財政基盤を築いていきます。

(3) 財政対応力の堅持と効果的な活用

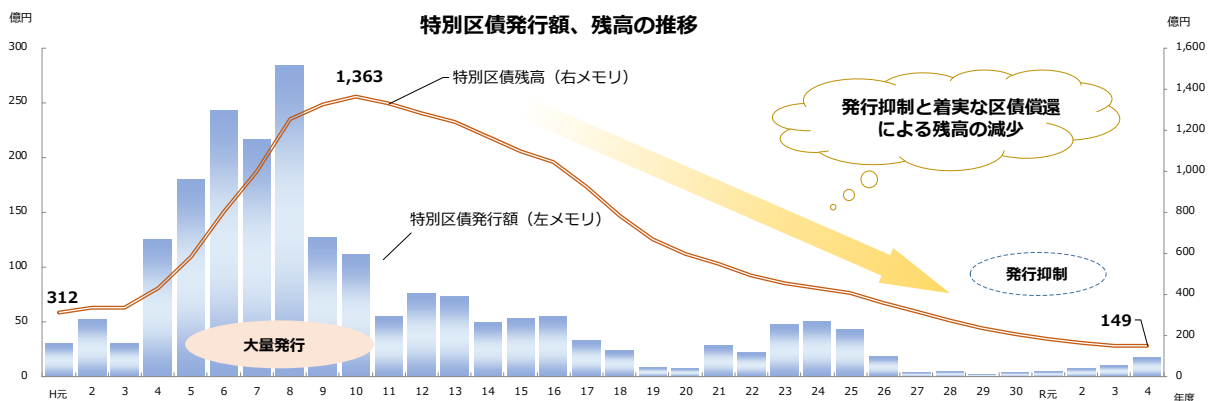
① 計画的な基金の積立と活用

- 区は、これまで計画的に基金の積立を行ってきました。バブル経済の崩壊やリーマンショック、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う経済活動の停滞等による一般財源の減収局面においても、基金を適切に活用することで、安定的・継続的に行政サービスを提供してきました。
- 今後も、一般財源の減収や将来の財政需要に備えるため、計画的に基金残高を確保していきます。



② 特別区債残高の圧縮、発行余力の蓄え

- 区は、特別区債の発行抑制や償還を進めたことで、平成10年度末に1,363億円あった特別区債残高を、令和4年度末で149億円にまで圧縮しました。
- 今後も将来負担を考慮しつつ、これまで培ってきた発行余力を活かし、計画的かつ戦略的に活用していきます。



今後も、計画的に積み立ててきた基金やこれまでに順調に償還してきた特別区債残高の推移に十分留意し、質の高い行政サービスを安定的に供給できる行財政運営を進めていきます。

- 区が直面する課題への対応と財政の健全性の維持を両立させるためには、行財政運営の体質改善を図る取組が必要です。令和5年度予算編成では、基幹財源等の増収分は、新規・レベルアップ事業を中心に財源を振り向け、規模増・単価増等の増額分は、既存事業の見直し・経常的経費の精査等により捻出した財源を振り向けるなど、絶えず施策の新陳代謝を行いました。
- 景気変動に左右されやすい不安定な歳入構造である区が、質の高い行政サービスを安定的に提供していくためには、財政対応力の堅持と効果的な活用が欠かせません。不用額精査や執行努力、一般財源の伸びにより生まれた財源を活用し、特別区債の発行抑制や基金の取崩抑制、公共施設や都市機能の維持・更新に向けて将来を見据えた財源の確保などを行い、財政の持続可能性の確保に努めてまいります。
- 現在の区財政は健全性を堅持していると考えていますが、引き続き、物価高騰等に苦しむ区民生活や区内経済を支えるとともに、激甚化する災害リスクへの備え、子育て支援策や超高齢社会への対応、公共施設の維持更新、重要な成長戦略となる社会資本の整備などの区が直面する課題に適切に対応していく必要があります。
- こうした状況を踏まえ、これまで以上に良質で満足度の高い行政サービスを提供していくため、限りある経営資源を効果的・効率的に配分しながら新たな価値と魅力を生み出し、地域として成長し続けることで持続可能な自治体経営の実現に向けて取り組んでいきます。

OTA シティ・マネジメントレポート

（ 参考資料 ）

(1) 新おおた重点プログラム 個別施策ごとの決算額

(2) 普通会計決算

- 決算状況一覧表
- 財政の状況（普通会計）
- 累年表（普通会計）

歳入決算状況

歳出性質別決算状況

歳出目的別決算状況

(3) 財務書類

- 一般会計等財務書類
- 全体財務書類、連結財務書類

（１）新おおた重点プログラム 個別施策ごとの決算額

（基本目標１ 「子育て・教育・保健・福祉領域」 ）

事業名		決算額（円）
基本目標1 生涯を健やかに安心していきいきと暮らせるまち		
個別目標1-1 未来を拓き地域を担う子どもを、みんなで育むまちにします		
施策1-1-1 安心して子どもを産み育てられるまちをつくります		
1	妊婦等への支援の充実	476,008,963
2	産後の早期子育て支援の推進	203,496,757
3	子育て相談体制の拡充	95,212,907
4	子どもの発達支援の充実	448,686,284
5	児童虐待リスクの早期発見	665,000
6	（仮称）大田区子ども家庭総合支援センターの整備	50,151,738
7	子どもの生活応援	49,711,324
施策1-1-2 子どもを健やかに育む場を整備します		
1	良質な保育環境の維持・向上	27,201,644,031
2	保育人材の確保、保育の質の向上	1,809,996,370
3	安全・安心な放課後の居場所づくり	3,423,363,227
4	在宅子育て支援事業等の拡充	344,580,864
施策1-1-3 豊かな人間性をはぐくみ、未来を創る子どもを育成します		
1	I C T教育の推進	3,164,162,132
2	未来社会を創造的に生きる力の育成	271,369,353
3	学校教育環境の整備	4,373,420,514
4	個に応じた学びの支援	389,731,430
5	学びの保障・子どもの生活応援	158,400,000
個別目標1-2 誰もが自分らしく、健康で生きがいをもって暮らせるまちをつくります		
施策1-2-1 健康に暮らせるまちをつくります		
1	地域医療連携の推進（在宅医療支援体制の強化）	27,971,344
2	健康危機管理体制の強化	7,840,489,350
3	みんなの健康づくり	74,066,890
4	受動喫煙防止対策の推進	82,669,845
5	国民健康保険データヘルス計画に基づく保健事業の推進	47,986,298
6	東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療データヘルス計画に基づく保健事業の推進	377,060,625
施策1-2-2 誰もが社会的包摂の中で、安心して暮らせるまちをつくります		
1	障がい者総合サポートセンター（さぼーとびあ）の運営・充実	853,285,480
2	地域生活支援拠点等の機能の充実	953,569,870
3	精神障がい者に対する支援の充実	14,782,854
4	複合課題を抱える世帯への包括的支援	77,254,063
5	福祉人材の確保・育成・定着	13,361,673
6	ユニバーサルデザインに配慮したサービス等の改善	35,500
7	だれもが円滑に移動できるまちづくり	12,348,820
8	生活困窮者自立支援事業の実施	630,664,480
9	生きづらさを抱える人への支援	35,518,548
10	（仮称）大田区子ども・若者総合相談体制及び居場所の整備	41,197,551
11	多様な人々が活躍できるまちづくり	9,368,450
施策1-2-3 学びやスポーツを通じて、誰もが生きがいをもって暮らせるまちをつくります		
1	生涯学習の推進	5,605,033
2	図書館を活用した学習環境の整備・展開	271,534,542
3	地域の歴史・文化資源の活用	182,956,875
4	スポーツ施設の整備・充実	492,917,037
5	区民のスポーツ実施率を上げる環境整備	11,455,517

事業名		決算額（円）
個別目標1-3 高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまちをつくります		
施策1-3-1 高齢者の安全・安心な暮らしと活躍を支えます		
1	高齢者の就労促進・地域活動の支援	164,162,489
2	高齢者が元気に過ごすための事業の充実	701,489,925
3	多様な主体が参画する地域づくりの支援	160,250,873
4	見守り体制の強化・推進	8,131,842
5	地域共生社会を見据えた地域生活を支える相談・支援体制の強化	1,185,455,577
6	共生と予防を軸とした認知症の人や家族への支援	38,468,211
7	多様なニーズに対応した介護サービスの提供・介護施設等整備支援	189,839,000
8	高齢者等の権利擁護・個人の尊重	84,383,928

（基本目標2「都市基盤・空港臨海部・産業領域」）

事業名		決算額（円）
基本目標2 まちの魅力と産業が世界に向けて輝く都市		
個別目標2-1 水と緑を大切に、すべての人に安全で潤いのある暮らしを実現します		
施策2-1-1 魅力と個性にあふれ、利便性が高く賑わいと活力あるまちをつくります		
1	蒲田駅周辺のまちづくり	623,563,601
2	大森駅周辺のまちづくり	81,933,300
3	身近な地域の魅力づくり	179,957,312
4	20年後の未来を見据えたまちづくり基本方針の検討	7,463,940
5	新空港線の整備推進	182,473,763
6	都市計画道路の整備	522,048,770
7	自転車等利用総合対策の推進	156,250,543
施策2-1-2 身近な場所で水やみどりと触れ合える、潤いとやすらぎのあるまちをつくります		
1	大田区緑の基本計画グリーンプランおおたの推進	17,623,000
2	拠点公園・緑地の整備	753,216,483
3	地域に根ざした公園・緑地の整備	423,418,328
4	地域力を活かしたみんなのみどりづくり	13,827,949
5	呑川水質浄化対策の推進	103,881,639
6	散策路の整備	76,954,900
施策2-1-3 災害に強く、安全で安心して暮らせるまちをつくります		
1	倒れないまちづくりの推進	766,205,012
2	燃えないまちづくりの推進	219,017,168
3	がけ崩れ災害の防止	8,122,093
4	地域の道路整備	779,513,365
5	安全で快適な住環境の確保	159,607,598
6	無電柱化の推進	290,480,132
7	橋梁の耐震性の向上	528,797,290
8	都市基盤施設の維持管理の推進	2,239,295,965
9	交通安全の推進	117,915,931
10	水防活動拠点の整備	372,441,461

事業名		決算額（円）
個別目標2-2 首都空港『羽田』と臨海部が世界への扉を開く、国際交流拠点都市を創ります		
施策2-2-1 空港臨海部の特性を活かし、世界にはばたき未来へつながるまちをつくりま		
1	HANEDA GLOBAL WINGSのまちづくり	774,622,653
2	空港臨海部の魅力向上と活性化	6,083,000
3	空港臨海部交通ネットワークの拡充	12,712,825
施策2-2-2 「国際都市おおた」の推進により、持続可能な国際交流・多文化共生を育みます		
1	「国際都市おおた」の推進	1,324,845
個別目標2-3 ものづくりから未来へ、独自の産業と都市文化を創造します		
施策2-3-1 地域に好循環をもたらす、大田区ならではの産業の発展を支援します		
1	工場の立地・操業環境の整備	995,120,839
2	新製品・新技術開発の支援	72,221,804
3	取引拡大の支援	68,943,701
4	商いの活性化、魅力の発信	142,168,809
5	創業支援	13,753,749
6	ネットワーク形成支援	82,442,342
7	多様な産業の持続的な発展に向けた人材育成・事業承継・危機管理等	74,478,442
8	経済活動支援策	1,710,496,334
施策2-3-2 大田区の魅力を国内外にアピールします		
1	シティプロモーションの推進	20,034,462
2	来訪者等受入環境整備	63,181,772
3	観光まちづくりの支援と多様な主体と連携したにぎわいの創出	51,458,842

（基本目標3「地域力・環境・区政体制領域」）

事業名		決算額（円）
基本目標3 地域力と行政の連携がつくる人と地球に優しいまち		
個別目標3-1 地域力を活かし、人に優しいまちを区民主体で実現します		
施策3-1-1 地域力を結集し、魅力的で住み続けたいまちをつくりま		
1	区民協働の推進	4,342,476
2	しなやかな地域づくりの推進	35,927,451
3	多文化共生の推進	40,815,233
施策3-1-2 地域力を最大限発揮して、災害に強く、防犯力の高い地域をつくりま		
1	災害時相互支援体制の整備	2,785,150
2	災害ボランティアの育成・支援	6,211,700
3	災害への備えの充実	98,848,434
4	避難場所等の拡充	10,122,633
5	災害時医療体制の整備と周知	30,550,474
6	地域防犯活動の支援	34,077,228
7	防犯啓発活動	6,738,398
8	大規模自然災害対策	36,751,158

事業名		決算額（円）
個別目標3-2 私たち区民が、良好な環境と経済活動が両立する持続可能なまちをつくる担い手です		
施策3-2-1 持続可能な地球環境をみんなで守り、未来へ引き継ぎます		
1	大田区環境基本計画の改定	10,465,668
2	脱炭素ライフスタイルへの転換	5,680,375
3	区による率先行動	4,166,930
4	3R+Renewableの推進	56,662,260
5	さらなるごみの適正処理推進	2,672,303,335
6	まちを彩りこころを潤す緑事業	6,475,679
個別目標3-3 区は、効率的で活力ある区政を実現し、地域との連携・協働を進めます		
施策3-3-1 質の高い区民サービスを提供する、持続可能な区役所をつくります		
1	区政情報発信の充実	236,802,889
2	多様な主体との連携・協働による区民サービスの向上	11,155,996
3	信頼される行財政運営の推進	86,654,575
4	職員能力の強化	11,681,953
5	公共施設マネジメントの推進	997,610,189
6	自治体DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	14,746,600

(2) 普通会計決算

決算状況一覧表

国	調	人	口	面	積	人	口	密	度	人口集中地区	人口	人
令和2年		748,081	人	61.86	Km ²	12,093	人	748,081	人	5.4.1	732,074	人
平成27年		717,082	人	60.66	Km ²	11,821	人	717,082	人	4.4.1	729,423	人

区	分	令和4年度	令和3年度	増減率	区	分	令和4年度	令和3年度
		千円	千円	%			千円	千円
歳入総額	A	305,342,225	309,878,731	△ 1.5	基準財政需要額		161,639,414	157,253,899
歳出総額	B	301,311,510	299,443,837	0.6	基準財政収入額		86,783,856	85,870,350
歳入歳出差引額 (A) - (B)	C	4,030,715	10,434,894	△ 61.4	標準財政規模		174,592,560	169,980,394
翌年度に繰り 越すべき財源	D	1,330,123	742,240	79.2	臨時財政対策債 発行可能額		—	—
実質収支 (C) - (D)	E	2,700,592	9,692,654	△ 72.1	財政力指数		0.55	0.55
単年度収支	F	△ 6,992,062	2,475,070		実質収支比率		1.5 %	5.7 %
積立金	G	25,977	14,063	84.7	經常収支比率		80.0 %	82.5 %
繰上償還金	H	0	0	—	地方債現在高		14,864,852	14,894,754
積立金取崩額	I	4,000,000	0	皆増	債務負担行為額		50,200,534	45,135,110
実質単年度収支 (F)+(G)+(H)-(I)	J	△ 10,966,085	2,489,133					

令和4年度決算に基づく健全化判断比率					
令和4年度			令和3年度		
区	分	令和4年度	区	分	令和3年度
実質赤字比率		— % 〔 11.25 % 〕	実質公債費比率		△ 2.6 % 〔 25.0 % 〕
連結実質赤字比率		— % 〔 16.25 % 〕	将来負担比率		— % 〔 350.0 % 〕

※〔 〕書きは、早期健全化基準

職員数等の状況						積立金の状況	財政調整基金	減債基金	その他特定 目的基金	合計						
区	分	5.4.1			4.4.1						3年度 末現在高	千円	千円	千円	千円	
		職員数	一人当り平均 給料月額	新規採用 職員数	職員数											一人当り平均 給料月額
普通 会 計	一般職員	4,103	299,265	174	4,088	301,336	4年度 末現在高	54,092,834	1,120	64,263,505	118,357,459					
	うち 技能労務	404	283,684	9	407	289,577										
	教育公務員	10	403,890	0	10	414,320										
	臨時職員	0	0	0	0	—										
	小計	4,113	299,519	174	4,098	301,612										
その他の会計		137	279,000	5	137	279,032	4年度 末現在高	54,965,138	0	69,050,529	124,015,667					
合計		4,250	298,858	179	4,235	300,882										

歳 入				性 質 別				歳 出		
区 分	決 算 額	構 成 比	増 減 率	区 分	決 算 額	構 成 比	増 減 率	一 般 財 源 等	経 常 一 般 財 源	経 常 収 支 比 率
	千円	%	%		千円	%	%	千円	千円	%
特 別 区 税	79,559,020	26.1	1.5	人 件 費	39,996,944	13.3	△ 2.7	37,312,667	36,602,244	20.0
地 方 譲 与 税	1,775,629	0.6	△ 2.9	うち 職 員 給	26,215,341	8.7	△ 2.0	24,691,729	24,670,976	13.5
利 子 割 交 付 金	270,533	0.1	32.2	うち 退 職 金	3,348,977	1.1	△ 9.6	3,348,977	2,789,228	1.5
配 当 割 交 付 金	1,440,790	0.5	△ 2.1	扶 助 費	112,610,021	37.4	△ 4.1	43,541,296	39,505,810	21.6
株 式 等 譲 渡 所 得 割 交 付 金	1,107,743	0.4	△ 38.5	公 債 費	1,884,957	0.6	△ 26.2	1,809,180	1,809,180	1.0
地 方 消 費 税 交 付 金	18,703,914	6.1	6.2	内 元 利 債 還 金	1,884,957	0.6	△ 26.2	1,809,180	1,809,180	1.0
ゴ ル フ 場 場 利 用 税 交 付 金	0	—	—	訳 一 時 借 入 金 利 子	0	—	—	0	0	—
自 動 車 取 得 税 交 付 金	49	0.0	2,350.0	(義 務 的 経 費 計)	154,491,922	51.3	△ 4.1	82,663,143	77,917,234	42.6
自 動 車 税 環 境 性 能 割 交 付 金	275,837	0.1	17.7	物 件 費	61,303,634	20.3	2.0	45,282,591	39,337,804	21.5
地 方 特 例 交 付 金 等	499,014	0.2	△ 7.0	維 持 補 修 費	4,832,956	1.6	△ 2.8	3,873,877	3,873,877	2.1
特 別 区 財 政 調 整 金	77,137,109	25.3	5.9	補 助 費 等	21,800,661	7.2	25.3	16,391,176	7,533,973	4.1
内 普 通 交 付 金	74,855,558	24.5	4.9	積 立 金	5,567,165	1.8	20.2	5,462,271		
訳 特 別 交 付 金	2,281,551	0.7	55.0	投 資 及 び 出 資 金	180,000	0.1	皆 増	0		
交 通 安 全 対 策 特 別 交 付 金	68,020	0.0	△ 3.3	貸 付 金	2,800,741	0.9	131.3	2,254,019	0	—
一 般 財 源 計	180,837,658	59.2	3.4	繰 出 金	24,581,075	8.2	7.5	20,787,428	17,835,630	9.7
分 担 金 ・ 負 担 金	2,615,190	0.9	△ 4.1	前 年 度 繰 上 充 用 金	0	—	—	0	0	—
使 用 料	6,922,883	2.3	11.0	投 資 的 経 費	25,753,356	8.5	△ 5.4	19,957,469		
手 数 料	1,028,461	0.3	△ 2.8	うち 人 件 費	1,291,559	0.4	10.7	1,233,649	146,498,518 千円	
国 庫 支 出 金	67,498,865	22.1	△ 16.9	普 通 建 設 事 業 費	25,753,356	8.5	△ 5.4	19,957,469		
都 支 出 金	27,554,239	9.0	8.0	内 補 助 事 業 費	4,874,634	1.6	△ 24.9	2,580,601	183,112,995 千円	
財 産 収 入	1,725,263	0.6	40.8	訳 単 独 事 業 費	20,878,722	6.9	0.7	17,376,868		
寄 附 金	69,017	0.0	△ 18.3	訳 災 害 復 旧 事 業 費	0	—	—	0		
繰 入 金	5,534,092	1.8	102.7	訳 失 業 対 策 事 業 費	0	—	—	0		
繰 越 金	5,588,567	1.8	42.0	合 計	301,311,510	100.0	0.6	196,671,974		
諸 収 入	4,253,590	1.4	△ 53.6							
地 方 債	1,714,400	0.6	66.9							
特 定 財 源 計	124,504,567	40.8	△ 7.7							
合 計	305,342,225	100.0	△ 1.5							

目 的 別 歳 出				特 別 区 税					
区 分	決 算 額	構 成 比	増 減 率	一 般 財 源 等	構 成 比	区 分	決 算 額 (千 円)	構 成 比 (%)	増 減 率 (%)
	千円	%	%	千円	%		千円		
議 会 費	973,797	0.3	△ 7.0	973,769	0.5	特 別 区 民 税	74,063,629	93.1	1.3
総 務 費	27,979,797	9.3	△ 0.1	22,984,579	11.7	軽 自 動 車 税	370,909	0.5	4.7
民 生 費	168,745,554	56.0	△ 0.6	90,280,171	45.9	特 別 区 た ば こ 税	5,108,109	6.4	4.9
衛 生 費	30,777,137	10.2	4.7	20,821,285	10.6	鉱 産 税	0	—	—
労 働 費	96,811	0.0	8.9	96,811	0.0	入 湯 税	16,373	0.0	60.2
農 林 水 産 業 費	26,031	0.0	49.7	20,548	0.0	法 定 外 普 通 税	0	—	—
商 工 費	6,067,963	2.0	△ 0.3	4,984,928	2.5	合 計	79,559,020	100.0	1.5
土 木 費	23,991,005	8.0	△ 4.3	18,662,171	9.5	特 別 区 民 税 徴 収 率			
消 防 費	4,399,499	1.5	0.0	3,704,366	1.9	現 年 課 税 分 (%)	99.3		
教 育 費	36,368,922	12.1	9.9	32,334,129	16.4	滞 納 繰 越 分 (%)	60.5		98.9
災 害 復 旧 費	0	—	—	0	—	公 営 事 業 ・ 公 営 企 業 会 計			
公 債 費	1,884,994	0.6	△ 26.2	1,809,217	0.9	区 分	決 算 額 (千 円)	増 減 率 (%)	普 通 会 計 繰 入 繰 出 額
諸 支 出 金	0	—	—	0	—	国 民 健 康 保 険	歳 入 68,021,852	△ 0.1	6,605,956
合 計	301,311,510	100.0	0.6	196,671,974	100.0	事 業 会 計	歳 出 67,149,188	0.3	0
						後 期 高 齢 者 医 療	歳 入 12,417,362	10.6	1,867,731
						事 業 会 計	歳 出 12,250,145	11.5	194,508
						介 護 保 険 事 業	歳 入 58,736,844	1.0	9,410,861
						(保 険 事 業)	歳 出 57,873,820	1.8	537,823
						介 護 保 険 事 業	歳 入 —	—	—
						(介 護 サ ー ビ ス)	歳 出 —	—	—
						公 営 企 業 会 計	歳 入 77,486	△ 19.5	77,486
						(介 護 サ ー ビ ス)	歳 出 77,486	△ 19.5	0
						公 営 企 業 会 計	歳 入 113,438	△ 1.4	0
						(駐 車 場)	歳 出 113,438	△ 1.4	46,477

(注) 「公営事業・公営企業会計」欄の「普通会計繰入繰出額」の単位は「千円」である。

□ 財政の状況（普通会計）

財政の状況（普通会計）

（単位：千円、％）

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29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
歳入総額(A)	239,317,864	251,467,086	254,261,532	257,274,693	255,242,532	282,546,360	280,208,262	355,838,092	309,878,731	305,342,225
一般財源	150,389,458	158,022,437	166,186,168	165,110,647	165,156,580	169,049,393	172,746,239	167,014,121	174,963,236	180,837,658
特定財源	88,928,406	93,444,649	88,075,364	92,164,046	90,085,952	113,496,967	107,462,023	188,823,971	134,915,495	124,504,567
歳出総額(B)	224,512,381	239,607,142	241,618,051	250,187,395	245,043,920	276,510,986	275,540,482	348,294,140	299,443,837	301,311,510
義務的経費	123,547,679	127,402,913	130,309,045	133,884,238	133,985,410	134,539,743	141,740,224	145,812,069	161,027,997	154,491,922
投資的経費	23,214,598	26,575,020	26,207,840	27,334,610	23,504,889	47,975,969	25,502,600	28,008,564	27,233,364	25,753,356
その他経費	77,750,104	85,629,209	85,101,166	88,968,547	87,553,621	93,995,274	108,297,658	174,473,507	111,182,476	121,066,232
形式収支 (A)-(B)=(C)	14,805,483	11,859,944	12,643,481	7,087,298	10,198,612	6,035,374	4,667,780	7,543,952	10,434,894	4,030,715
翌年度へ 繰り越すべき財源 (D)	196,540	1,204,630	2,064,305	740,053	558,139	1,415,386	1,013,454	326,368	742,240	1,330,123
実質収支 (C)-(D)=(E)	14,608,943	10,655,314	10,579,176	6,347,245	9,640,473	4,619,988	3,654,326	7,217,584	9,692,654	2,700,592
基準財政需要額	134,506,717	140,562,298	148,994,713	151,861,451	146,607,922	153,022,566	156,806,855	152,564,818	157,253,899	161,639,414
基準財政収入額	68,138,922	71,559,307	79,687,408	82,163,198	80,265,858	80,902,024	83,058,355	87,367,677	85,870,350	86,783,856
標準財政規模	145,759,594	152,039,902	160,750,609	164,330,312	158,842,611	165,399,143	169,514,766	165,464,119	169,980,394	174,592,560
単年度収支	5,681,621	△ 3,953,629	△ 76,138	△ 4,231,931	3,293,228	△ 5,020,485	△ 965,662	3,563,258	2,475,070	△ 6,992,062
実質単年度収支	4,742,416	△ 6,151,109	5,340	△ 5,172,406	2,124,514	△ 8,795,551	△ 12,341,650	△ 4,744,462	2,489,133	△ 10,966,085
実質収支比率	10.0	7.0	6.6	3.9	6.1	2.8	2.2	4.4	5.7	1.5
財政力指数	0.52	0.51	0.52	0.53	0.54	0.54	0.54	0.54	0.55	0.55
経常収支比率	83.3	82.2	79.7	81.1	83.1	83.3	85.9	85.3	82.5	80.0
公債費負担比率	4.7	4.0	2.9	2.8	2.5	1.9	1.6	1.4	1.2	0.9
区債残高	40,337,350	35,706,019	31,324,887	27,316,342	23,450,156	20,541,567	17,987,027	16,242,076	14,894,754	14,864,852
公債費 (性質別)	7,755,622	7,152,463	5,387,322	4,967,407	4,486,272	3,563,875	3,264,359	2,713,940	2,553,130	1,884,957
区債発行額	4,305,000	1,800,000	400,000	482,800	232,000	333,000	433,400	745,400	1,027,000	1,714,400
債務負担行為額	24,872,592	20,137,478	22,901,915	18,467,317	33,757,455	30,498,057	31,084,067	29,194,354	45,135,110	50,200,534
財政基金現在高	48,101,926	53,208,202	58,617,337	62,966,450	64,971,359	66,016,530	56,950,536	50,469,979	54,092,834	54,965,138
減債基金現在高	13,768,911	12,196,649	11,719,073	9,731,917	6,737,449	4,740,779	2,743,482	1,245,348	1,120	-

累年表（普通会計）

歳入決算状況（普通会計）

（単位：千円、％）

区 分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
一 般 財 源	150,389,458	62.8	158,022,437	62.8	166,186,168	65.4	165,110,647	64.2	165,156,580	64.7	一般
特 別 区 税	67,949,947	28.4	70,592,144	28.1	71,569,584	28.1	73,006,451	28.4	73,726,587	28.9	区税
特 別 区 交 付 金	68,717,340	28.7	71,327,210	28.4	71,553,722	28.1	72,168,161	28.1	70,015,945	27.4	特交
地 方 譲 与 税	1,777,262	0.7	1,752,354	0.7	1,961,035	0.8	2,010,877	0.8	1,983,796	0.8	譲与
利 子 割 交 付 金	1,108,497	0.5	1,110,696	0.4	951,018	0.4	264,605	0.1	285,544	0.1	利子
配 当 割 交 付 金	752,316	0.3	1,399,306	0.6	1,140,578	0.4	865,791	0.3	1,177,327	0.5	配当
株 式 等 譲 渡 所 得 割 交 付 金	978,467	0.4	1,175,623	0.5	1,121,466	0.4	506,946	0.2	1,182,460	0.5	株式
地 方 消 費 税 交 付 金	7,974,319	3.3	9,907,006	3.9	17,020,372	6.7	15,418,136	6.0	15,824,379	6.2	地消
自 動 車 取 得 税 交 付 金	616,826	0.3	316,563	0.1	445,623	0.2	455,717	0.2	572,795	0.2	自取
自 動 車 税 環 境 性 能 割 交 付 金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	自環
地 方 特 例 交 付 金	432,534	0.2	372,406	0.1	351,417	0.1	345,229	0.1	322,078	0.1	地特
交 通 安 全 対 策 特 別 交 付 金	81,950	0.0	69,129	0.0	71,353	0.0	68,734	0.0	65,669	0.0	交通
特 定 財 源	88,928,406	37.2	93,444,649	37.2	88,075,364	34.6	92,164,046	35.8	90,085,952	35.3	特定
分 担 金 及 び 負 担 金	2,388,741	1.0	2,527,298	1.0	2,635,953	1.0	2,710,416	1.1	2,984,674	1.2	分担
使 用 料 及 び 手 数 料	7,999,689	3.3	8,078,730	3.2	8,101,033	3.2	8,161,473	3.2	8,284,291	3.2	使手
財 産 収 入	651,012	0.3	450,653	0.2	459,703	0.2	402,292	0.2	341,509	0.1	財産
寄 附 金	22,775	0.0	84,537	0.0	49,965	0.0	46,069	0.0	64,015	0.0	寄附
諸 収 入	5,752,383	2.4	4,543,652	1.8	5,664,165	2.2	4,080,586	1.6	4,098,362	1.6	諸収
繰 入 金	3,456,038	1.4	7,831,732	3.1	896,126	0.4	3,475,809	1.4	4,824,391	1.9	繰入
繰 越 金	5,865,907	2.5	7,501,011	3.0	6,532,287	2.6	7,353,893	2.9	3,913,675	1.5	繰越
国 庫 支 出 金	43,349,120	18.1	45,574,008	18.1	46,722,432	18.4	48,668,989	18.9	46,411,773	18.2	国庫
都 支 出 金	15,137,741	6.3	15,053,028	6.0	16,613,700	6.5	16,781,719	6.5	18,931,262	7.4	都支
地 方 債	4,305,000	1.8	1,800,000	0.7	400,000	0.2	482,800	0.2	232,000	0.1	地債
歳 入 合 計	239,317,864	100.0	251,467,086	100.0	254,261,532	100.0	257,274,693	100.0	255,242,532	100.0	合計

歳出性質別決算状況（普通会計）

（単位：千円、％）

区 分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
義 務 的 経 費	123,547,679	55.0	127,402,913	53.2	130,309,045	53.9	133,884,238	53.5	133,985,410	54.7	義務
人 件 費	41,956,133	18.7	42,606,118	17.8	42,173,458	17.5	42,167,990	16.9	40,967,925	16.7	人件
扶 助 費	73,835,924	32.9	77,644,332	32.4	82,748,265	34.2	86,748,841	34.7	88,531,213	36.1	扶助
公 債 費	7,755,622	3.5	7,152,463	3.0	5,387,322	2.2	4,967,407	2.0	4,486,272	1.8	公債
投 資 的 経 費	23,214,598	10.3	26,575,020	11.1	26,207,840	10.8	27,334,610	10.9	23,504,889	9.6	投資
普 通 建 設 事 業 費	23,214,598	10.3	26,575,020	11.1	26,207,840	10.8	27,334,610	10.9	23,504,889	9.6	普建
補 助 事 業 費	8,049,354	3.6	6,845,799	2.9	9,051,036	3.7	5,774,364	2.3	1,954,330	0.8	補助
単 独 事 業 費	15,165,244	6.8	19,729,221	8.2	17,156,804	7.1	21,560,246	8.6	21,550,559	8.8	単独
そ の 他 経 費	77,750,104	34.6	85,629,209	35.7	85,101,166	35.2	88,968,547	35.6	87,553,621	35.7	その他
物 件 費	32,314,303	14.4	34,873,457	14.6	36,042,458	14.9	39,503,260	15.8	41,264,861	16.8	物件
維 持 補 修 費	3,068,960	1.4	3,057,766	1.3	3,527,745	1.5	3,348,715	1.3	4,189,935	1.7	維持
補 助 費 等	14,077,695	6.3	14,181,641	5.9	13,020,816	5.4	12,270,543	4.9	13,678,743	5.6	補助
積 立 金	4,696,950	2.1	8,725,591	3.6	6,198,860	2.6	7,142,479	2.9	5,198,999	2.1	積立
投 資 ・ 出 資 金	—	—	—	—	—	—	6,000	0.0	4,000	0.0	投資
貸 付 金	2,285,334	1.0	1,890,827	0.8	2,006,325	0.8	1,575,237	0.6	1,968,401	0.8	貸付
繰 出 金	21,306,862	9.5	22,899,927	9.6	24,304,962	10.1	25,122,313	10.0	21,248,682	8.7	繰出
歳 出 合 計	224,512,381	100.0	239,607,142	100.0	241,618,051	100.0	250,187,395	100.0	245,043,920	100.0	合計

歳出目的別決算状況（普通会計）

（単位：千円、％）

区 分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
議 会 費	1,053,164	0.5	1,027,762	0.4	1,139,214	0.5	1,088,928	0.4	1,050,886	0.4	議会
総 務 費	24,785,166	11.0	28,398,552	11.9	26,910,062	11.1	28,856,218	11.5	26,171,526	10.7	総務
民 生 費	121,060,945	53.9	129,271,089	54.0	133,799,977	55.4	139,208,073	55.6	140,060,407	57.2	民生
衛 生 費	16,263,044	7.2	16,701,014	7.0	16,502,890	6.8	16,830,863	6.7	17,713,219	7.2	衛生
労 働 費	124,460	0.1	125,784	0.1	126,430	0.1	97,167	0.0	95,985	0.0	労働
農 林 水 産 業 費	18,863	0.0	22,699	0.0	17,350	0.0	19,543	0.0	16,996	0.0	農林
商 工 費	3,358,107	1.5	3,453,587	1.4	4,253,968	1.8	3,766,642	1.5	3,676,902	1.5	商工
土 木 費	27,966,737	12.5	27,667,519	11.5	29,368,004	12.2	26,248,029	10.5	22,729,145	9.3	土木
消 防 費	1,490,126	0.7	1,633,680	0.7	1,480,669	0.6	1,999,436	0.8	1,533,111	0.6	消防
教 育 費	20,635,471	9.2	24,152,313	10.1	22,631,670	9.4	27,104,832	10.8	27,509,404	11.2	教育
公 債 費	7,756,298	3.5	7,153,143	3.0	5,387,817	2.2	4,967,664	2.0	4,486,339	1.8	公債
諸 支 出 金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	諸支
歳 出 合 計	224,512,381	100.0	239,607,142	100.0	241,618,051	100.0	250,187,395	100.0	245,043,920	100.0	合計

歳入決算状況(普通会計)

(単位：千円、%)

区 分	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		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
一 般 財 源	169,049,393	59.8	172,746,239	61.6	167,014,121	46.9	174,963,236	56.5	180,837,658	59.2	一般
特 別 区 税	75,174,817	26.6	77,473,951	27.6	78,562,537	22.1	78,354,599	25.3	79,559,020	26.1	区税
特 別 区 交 付 金	75,152,902	26.6	76,357,016	27.3	67,863,559	19.1	72,855,163	23.5	77,137,109	25.3	特交
地 方 譲 与 税	1,963,865	0.7	1,932,904	0.7	1,246,880	0.4	1,828,270	0.6	1,775,629	0.6	譲与
利 子 割 交 付 金	306,174	0.1	229,953	0.1	218,327	0.1	204,706	0.1	270,533	0.1	利子
配 当 割 交 付 金	1,021,346	0.4	1,140,527	0.4	1,057,322	0.3	1,472,391	0.5	1,440,790	0.5	配当
株 式 等 譲 渡 所 得 割 交 付 金	836,157	0.3	700,614	0.3	1,234,338	0.3	1,802,118	0.6	1,107,743	0.4	株式
地 方 消 費 税 交 付 金	13,500,021	4.8	12,921,246	4.6	16,010,800	4.5	17,604,812	5.7	18,703,914	6.1	地消
自 動 車 取 得 税 交 付 金	600,863	0.2	301,711	0.1	88	0.0	2	0.0	49	0.0	自取
自 動 車 税 環 境 性 能 割 交 付 金	-	-	106,612	0.0	182,643	0.1	234,384	0.1	275,837	0.1	自環
地 方 特 例 交 付 金	432,391	0.2	1,519,976	0.5	567,313	0.2	536,475	0.2	499,014	0.2	地特
交 通 安 全 対 策 特 別 交 付 金	60,857	0.0	61,729	0.0	70,314	0.0	70,316	0.0	68,020	0.0	交通
特 定 財 源	113,496,967	40.2	107,462,023	38.4	188,823,971	53.1	134,915,495	43.5	124,504,567	40.8	特定
分 担 金 及 び 負 担 金	3,377,717	1.2	3,295,116	1.2	2,481,923	0.7	2,727,404	0.9	2,615,190	0.9	分担
使 用 料 及 び 手 数 料	8,162,001	2.9	7,940,124	2.8	7,045,783	2.0	7,296,031	2.4	7,951,344	2.6	使手
財 産 取 入	592,274	0.2	741,099	0.3	1,094,615	0.3	1,225,760	0.4	1,725,263	0.6	財産
寄 附 金	45,080	0.0	52,874	0.0	148,786	0.0	84,490	0.0	69,017	0.0	寄附
諸 収 入	4,163,101	1.5	4,583,980	1.6	6,530,376	1.8	9,176,837	3.0	4,253,590	1.4	諸収
繰 入 金	23,224,162	8.2	14,841,215	5.3	10,564,105	3.0	2,729,636	0.9	5,534,092	1.8	繰入
繰 越 金	5,378,376	1.9	3,725,380	1.3	2,840,617	0.8	3,935,160	1.3	5,588,567	1.8	繰越
国 庫 支 出 金	48,016,191	17.0	50,048,765	17.9	129,077,172	36.3	81,200,105	26.2	67,498,865	22.1	国庫
都 支 出 金	20,205,065	7.2	21,800,070	7.8	28,295,194	8.0	25,513,072	8.2	27,554,239	9.0	都支
地 方 債	333,000	0.1	433,400	0.2	745,400	0.2	1,027,000	0.3	1,714,400	0.6	地債
歳 入 合 計	282,546,360	100.0	280,208,262	100.0	355,838,092	100.0	309,878,731	100.0	305,342,225	100.0	合計

歳出性質別決算状況(普通会計)

(単位：千円、%)

区 分	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		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
義 務 的 経 費	134,539,743	48.7	141,740,224	51.4	145,812,069	41.9	161,027,997	53.8	154,491,922	51.3	義務
人 件 費	40,106,765	14.5	41,366,403	15.0	41,447,695	11.9	41,088,957	13.7	39,996,944	13.3	人件
扶 助 費	90,869,103	32.9	97,109,462	35.2	101,650,434	29.2	117,385,910	39.2	112,610,021	37.4	扶助
公 債 費	3,563,875	1.3	3,264,359	1.2	2,713,940	0.8	2,553,130	0.9	1,884,957	0.6	公債
投 資 的 経 費	47,975,969	17.4	25,502,600	9.3	28,008,564	8.0	27,233,364	9.1	25,753,356	8.5	投資
普 通 建 設 事 業 費	47,975,969	17.4	25,502,600	9.3	28,008,564	8.0	27,233,364	9.1	25,753,356	8.5	普建
補 助 事 業 費	7,380,176	2.7	5,051,562	1.8	8,034,296	2.3	6,489,621	2.2	4,874,634	1.6	補助
単 独 事 業 費	40,595,793	14.7	20,451,038	7.4	19,974,268	5.7	20,743,743	6.9	20,878,722	6.9	単独
そ の 他 経 費	93,995,274	34.0	108,297,658	39.3	174,473,507	50.1	111,182,476	37.1	121,066,232	40.2	その他
物 件 費	43,020,632	15.6	47,291,432	17.2	49,884,260	14.3	60,099,019	20.1	61,303,634	20.3	物件
維 持 補 修 費	5,406,877	2.0	7,630,123	2.8	5,279,677	1.5	4,973,380	1.7	4,832,956	1.6	維持
補 助 費 等	14,965,329	5.4	14,620,432	5.3	89,569,647	25.7	17,397,502	5.8	21,800,661	7.2	補助
積 立 金	3,138,510	1.1	10,326,409	3.7	5,714,524	1.6	4,631,512	1.5	5,567,165	1.8	積立
投 資 ・ 出 資 金	-	-	-	-	-	-	-	-	180,000	0.1	投資
貸 付 金	4,500,911	1.6	5,234,888	1.9	1,124,019	0.3	1,210,975	0.4	2,800,741	0.9	貸付
繰 出 金	22,963,015	8.3	23,194,374	8.4	22,901,380	6.6	22,870,088	7.6	24,581,075	8.2	繰出
歳 出 合 計	276,510,986	100.0	275,540,482	100.0	348,294,140	100.0	299,443,837	100.0	301,311,510	100.0	合計

歳出目的別決算状況(普通会計)

(単位：千円、%)

区 分	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		区分
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	
議 会 費	1,048,969	0.4	1,073,664	0.4	1,060,622	0.3	1,046,657	0.3	973,797	0.3	議会
総 務 費	23,678,116	8.6	27,579,184	10.0	102,009,162	29.3	28,003,035	9.4	27,979,797	9.3	総務
民 生 費	148,345,275	53.6	150,815,181	54.7	153,226,202	44.0	169,703,084	56.7	168,745,554	56.0	民生
衛 生 費	18,441,330	6.7	18,593,546	6.7	21,239,296	6.1	29,386,820	9.8	30,777,137	10.2	衛生
勞 働 費	84,110	0.0	83,834	0.0	89,196	0.0	88,937	0.0	96,811	0.0	労働
農 林 水 産 業 費	19,957	0.0	17,431	0.0	21,412	0.0	17,389	0.0	26,031	0.0	農林
商 工 費	20,730,986	7.5	4,968,906	1.8	6,964,748	2.0	6,086,817	2.0	6,067,963	2.0	商工
土 木 費	25,845,415	9.3	27,143,035	9.9	23,546,172	6.8	25,063,047	8.4	23,991,005	8.0	土木
消 防 費	1,673,645	0.6	7,850,789	2.8	2,703,681	0.8	4,399,376	1.5	4,399,499	1.5	消防
教 育 費	33,079,241	12.0	34,150,485	12.4	34,719,641	10.0	33,095,506	11.1	36,368,922	12.1	教育
公 債 費	3,563,942	1.3	3,264,427	1.2	2,714,008	0.8	2,553,169	0.9	1,884,994	0.6	公債
諸 支 出 金	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	諸支
歳 出 合 計	276,510,986	100.0	275,540,482	100.0	348,294,140	100.0	299,443,837	100.0	301,311,510	100.0	合計

（3）財務書類

□ 一般会計等財務書類

① 注記

■ 重要な会計方針

会計年度 (自 令和4年4月1日 至 令和5年3月31日)	
1	<p>有形固定資産及び無形固定資産の評価基準及び評価方法</p> <p>①有形固定資産・・・取得価額 ただし、開始時の評価基準及び評価方法については、以下のとおりです。 ・取得価額が不明なものについては、再調達価額での評価を行いました。 ・昭和59年度以前に取得した道路・橋梁は、備忘価額1円での評価を行いました。</p> <p>②無形固定資産・・・取得価額 ただし、ソフトウェアの開始時の評価基準及び評価方法については、過去に遡って算出することが困難なため、5年間の開発費等の累計額での評価を行いました。</p>
2	<p>有価証券及び出資金の評価基準及び評価方法</p> <p>①満期保有目的有価証券・・・償却原価法（定額法）</p> <p>②満期保有目的以外の有価証券 ・市場価格のあるもの・・・会計年度末における市場価格 ・市場価格のないもの・・・取得価額</p> <p>③出資金 ・市場価格のあるもの・・・会計年度末における市場価格 ・市場価格のないもの・・・取得価額</p>
3	<p>有形固定資産等の減価償却の方法</p> <p>①有形固定資産・・・定額法 なお、償却資産に係る耐用年数については、原則として「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」に従うこととしています。</p> <p>②無形固定資産・・・定額法</p>
4	<p>引当金の計上基準及び算定方法</p> <p>①徴収不能引当金 長期延滞債権、長期貸付金及び未収金等について、過去5年間の平均不納欠損率により、計上しています。</p> <p>②退職手当引当金 当年度末において在籍する全職員における自己都合要支給額を計上しています。</p> <p>③賞与引当金 在籍者に対する翌年度6月支給予定の期末・勤勉手当並びにそれらに係る法定福利費相当額について、それぞれの本会計年度の期間に対応する部分を計上しています。</p>

④損失補償等引当金	履行すべき額が確定していない損失保証債務等のうち、地方公共団体の財政の健全化に関する法律に規定する将来負担比率の算定に含めた将来負担額を計上しています。
⑤投資損失引当金	市場価格にない投資及び出資金のうち、連結対象団体（会計）に対するものについて、実質価額が著しく低下した場合における実質価額と取得価額との差額を計上しています。 区において投資損失引当金はありません。
5 リース取引の処理方法	ファイナンス・リース取引については、原則として通常の売買取引に係る方法に準じた会計処理とし、それ以外のリース取引については通常の賃貸借取引に係る方法に準じた会計処理としています。
6 資金収支計算書における資金の範囲	現金（手許現金、要求払預金）及び現金同等物（出納整理期間中の取引により発生する資金の受払含む）を資金の範囲とします。
7 端数処理	表示単位未満を四捨五入しているため、合計等が一致しない場合があります。
8 その他財務書類作成のための基本となる重要な事項	<p>①物品の計上</p> <p>取得価額が100万円（美術品は300万円）を超える場合に資産として計上しています。</p> <p>②インフラ資産の計上</p> <p>「東京都道路現況調査」を基礎として開始時における道路（土地・工作物）の取得価額等を算出しています。</p>

■重要な後発事象

該当する事象はありません。

■偶発債務

保証債務及び損失保証債務負担の状況

団体名	確定債務額	履行すべき額未確定		総額
		引当金計上額	貸借対照表未計上	
大田区土地開発公社	0円	0円	2,647百万円	2,647百万円

※令和5年度 債務保証枠 事業資金5,000百万円及び利子相当額

■追加情報

1 財務書類の内容を理解するために必要と認められる事項	<p>①一般会計等と普通会計の対象範囲</p> <p>一般会計等の対象範囲のうち、介護関連や区営アロマ駐車場などについては、普通会計の対象範囲には含まれません。</p> <p>②地方自治法第235条の5に基づき出納整理期間を設けている会計においては、出納整理期間における現金の受払い等を終了した後の係数をもって会計年度末の係数としています。</p>
-----------------------------	--

③地方公共団体の財政の健全化に関する法律における健全化判断比率の状況

実質赤字比率	連結実質赤字比率	実質公債費比率	将来負担比率
—	—	-2.6%	—

④繰越事業に係る将来の支出予定額

繰越明許費（一般会計） 3,124 百万円

2 貸借対照表に係る事項

①売却可能資産に係る資産科目別の金額及びその範囲

範囲：すべての普通財産

事業用資産 41,289 百万円

土地 38,813 百万円

建物 2,458 百万円

工作物 19 百万円

インフラ資産 596 百万円

土地 595 百万円

工作物 1 百万円

②減債基金に係る積み立て不足の有無と不足額

区において積立不足はありません。

③基金繰入金（繰替運用）

歳計現金に不足が生じる場合、効率性を勘案の上、歳計現金への繰替運用を行っています。

④地方公共団体の財政の健全化に関する法律における将来負担比率の算定要素は次のとおりです。

標準財政規模 174,593 百万円

元利償還金・準元利償還金に係る基準財政需要額算入額 10,465 百万円

将来負担額 54,322 百万円

充当可能基金額 129,875 百万円

特定財源見込額 0 百万円

地方債現在高等に係る基準財政需要額算入見込額 71,602 百万円

⑤ 地方自治法第 234 条の 3 に基づく長期継続契約で貸借対照表に計上されたリース債務金額

該当はありません。

3 純資産変動計算書に係る事項

①純資産における固定資産等形成分及び余剰分（不足分）の内容

固定資産等形成分

固定資産の額に流動資産における短期貸付金及び基金等を加えた額を計上しています。

余剰分（不足分）

純資産合計額のうち、固定資産等形成分を差し引いた金額を計上しています。

4 資金収支計算書に係る事項

①基礎的財政収支

△516 百万円

②既存の決算情報との関連性

		収入（歳入）	支出（歳出）
歳入歳出決算書		308,142 百万円	304,112 百万円
↓	前年度末資金残高（繰越金）	△5,589 百万円	—
↓	条例による財政基金への積立て	—	4,846 百万円
資金収支計算書		302,553 百万円	308,958 百万円

③資金収支計算書の業務活動収支と純資産変動計算書の本年度差額との差額の内訳

資金収支計算書

業務活動収支	17,093 百万円
投資活動収入の国県等補助金収入	743 百万円
未収債権、未払債務等の増加（減少）	5,781 百万円
減価償却費	△11,232 百万円
賞与等引当金繰入額（増減額）	△2,086 百万円
退職手当引当金繰入額（増減額）	△3,062 百万円
徴収不能引当金繰入額（増減額）	△337 百万円
資産除売却損	△185 百万円
純資産変動計算書の本年度差額	6,715 百万円

④一時借入金

資金収支計算書上、一時借入金の増減額は含まれていません。

なお、一時借入金の限度額は 80 億円です。

⑤重要な非資金取引

新たに計上したファイナンス・リース取引に係る資産及び負債の額 0 円

②一般会計等財務書類

貸借対照表

（令和5年3月31日現在）

（単位：千円）

科目	金額	科目	金額
【資産の部】		【負債の部】	
固定資産	801,924,029	固定負債	40,512,849
有形固定資産	710,124,870	地方債	13,253,854
事業用資産	374,251,819	長期未払金	-
土地	219,663,421	退職手当引当金	27,031,949
立木竹	-	損失補償等引当金	2,081
建物	263,423,313	その他	224,964
建物減価償却累計額	△ 120,524,360	流動負債	15,200,585
工作物	13,763,137	1年内償還予定地方債	1,610,998
工作物減価償却累計額	△ 10,808,140	未払金	-
船舶	-	未払費用	-
船舶減価償却累計額	-	前受金	-
浮標等	37,697	前受収益	-
浮標等減価償却累計額	△ 17,710	賞与等引当金	2,085,720
航空機	-	預り金	11,486,453
航空機減価償却累計額	-	その他	17,414
その他	-	負債合計	55,713,434
その他減価償却累計額	-	【純資産の部】	
建設仮勘定	8,714,460	固定資産等形成分	857,476,870
インフラ資産	326,209,232	余剰分（不足分）	△ 39,260,329
土地	271,428,050		
建物	9,120,727		
建物減価償却累計額	△ 4,828,933		
工作物	411,566,620		
工作物減価償却累計額	△ 376,430,769		
その他	-		
その他減価償却累計額	-		
建設仮勘定	15,353,536		
物品	12,820,741		
物品減価償却累計額	△ 3,156,921		
無形固定資産	972,734		
ソフトウェア	950,574		
その他	22,159		
投資その他の資産	90,826,425		
投資及び出資金	1,168,039		
有価証券	40,200		
出資金	1,127,839		
その他	-		
投資損失引当金	-		
長期延滞債権	3,046,482		
長期貸付金	12,239,021		
基金	74,560,529		
減債基金	-		
その他	74,560,529		
その他	147,355		
徴収不能引当金	△ 335,001		
流動資産	72,005,946		
現金預金	15,517,168		
未収金	940,835		
短期貸付金	587,703		
基金	54,965,138		
財政調整基金	54,965,138		
減債基金	-		
棚卸資産	-		
その他	-		
徴収不能引当金	△ 4,898		
資産合計	873,929,975	純資産合計	818,216,541
		負債及び純資産合計	873,929,975

行政コスト計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
経常費用	285,768,769
業務費用	137,959,205
人件費	41,317,194
職員給与費	32,842,232
賞与等引当金繰入額	2,085,720
退職手当引当金繰入額	3,061,549
その他	3,327,693
物件費等	89,389,181
物件費	70,752,254
維持補修費	7,405,129
減価償却費	11,231,798
その他	-
その他の業務費用	7,252,829
支払利息	140,655
徴収不能引当金繰入額	337,450
その他	6,774,724
移転費用	147,809,564
補助金等	19,198,160
社会保障給付	103,911,903
他会計への繰出金	24,249,030
その他	450,471
経常収益	14,062,090
使用料及び手数料	8,435,549
その他	5,626,541
純経常行政コスト	271,706,679
臨時損失	186,032
災害復旧事業費	-
資産除売却損	184,560
投資損失引当金繰入額	-
損失補償等引当金繰入額	1,472
その他	-
臨時利益	66,218
資産売却益	66,218
その他	-
純行政コスト	271,826,492

純資産変動計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

（単位：千円）

科目	合計	固定資産 等形成分	余剰分 (不足分)
前年度末純資産残高	810,956,340	846,502,460	△ 35,546,120
純行政コスト(△)	△ 271,826,492		△ 271,826,492
財源	278,541,590		278,541,590
税収等	184,264,928		184,264,928
国県等補助金	94,276,663		94,276,663
本年度差額	6,715,098		6,715,098
固定資産等の変動(内部変動)		10,429,306	△ 10,429,306
有形固定資産等の増加		45,595,208	△ 45,595,208
有形固定資産等の減少		△ 36,029,611	36,029,611
貸付金・基金等の増加		7,686,377	△ 7,686,377
貸付金・基金等の減少		△ 6,822,668	6,822,668
資産評価差額	-	-	
無償所管換等	545,104	545,104	
その他	-	-	-
本年度純資産変動額	7,260,201	10,974,410	△ 3,714,209
本年度末純資産残高	818,216,541	857,476,870	△ 39,260,329

資金収支計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
【業務活動収支】	
業務支出	274,408,460
業務費用支出	126,598,896
人件費支出	41,636,012
物件費等支出	78,157,383
支払利息支出	140,655
その他の支出	6,664,845
移転費用支出	147,809,564
補助金等支出	19,198,160
社会保障給付支出	103,911,903
他会計への繰出支出	24,249,030
その他の支出	450,471
業務収入	291,501,686
税金等収入	184,170,622
国県等補助金収入	93,533,634
使用料及び手数料収入	8,439,402
その他の収入	5,358,029
臨時支出	-
災害復旧事業費支出	-
その他の支出	-
臨時収入	-
業務活動収支	17,093,226
【投資活動収支】	
投資活動支出	30,490,566
公共施設等整備費支出	17,094,762
基金積立金支出	10,413,492
投資及び出資金支出	180,000
貸付金支出	2,800,741
その他の支出	1,571
投資活動収入	9,337,728
国県等補助金収入	743,029
基金取崩収入	7,010,284
貸付金元金回収収入	1,250,604
資産売却収入	333,811
その他の収入	-
投資活動収支	△ 21,152,838
【財務活動収支】	
財務活動支出	4,058,966
地方債償還支出	3,999,302
その他の支出	59,664
財務活動収入	1,714,400
地方債発行収入	1,714,400
その他の収入	-
財務活動収支	△ 2,344,566
本年度資金収支額	△ 6,404,178
前年度末資金残高	10,434,894
本年度末資金残高	4,030,715

前年度末歳計外現金残高	10,723,676
本年度歳計外現金増減額	762,777
本年度末歳計外現金残高	11,486,453
本年度末現金預金残高	15,517,168

□全体財務書類、連結財務書類

① 注記（全体、連結）

■重要な会計方針

会計年度 (自 令和4年4月1日 至 令和5年3月31日)					
1 対象範囲					
区分	団体名称	連結の方法	比例連結割合	連結対象範囲	
一般会計等	一般会計			全体財務 書類	連結財務 書類
公営事業会計	国民健康保険事業特別会計	全部連結			
	後期高齢者医療特別会計	全部連結			
	介護保険特別会計	全部連結			
第三セクター 等	(公財) 大田区文化振興協会	全部連結			
	(公財) 大田区産業振興協会	全部連結			
	(公財) 大田区スポーツ協会	全部連結			
	(一財) 大田区環境公社	全部連結			
	(一財) 国際都市おおた協会	全部連結			
	(株) 大田まちづくり公社	全部連結			
	大田区土地開発公社	全部連結			
一部事務組 合・広域連合	特別区人事・厚生事務組合	比例連結	4.64%		
	東京二十三区清掃一部事務組合	比例連結	7.50%		
	特別区競馬組合	比例連結	4.35%		
	東京都後期高齢者医療広域連合	比例連結	5.44%		
	臨海部広域斎場組合	比例連結	61.03%		
<p>①地方三公社は、全部連結の対象としています。</p> <p>②第三セクター等は、出資割合等が50%を超える団体（出資割合が50%以下であっても業務運営に実質的に主導的な立場を確保している団体を含みます。）は、全部連結の対象としています。</p> <p>③一部事務組合・広域連合は、各構成団体の経費負担割合等に基づき比例連結の対象としています。</p>					
2 連結財務書類作成における基本的事項					
連結対象団体の財務書類は、固有の会計基準等で作成されているため、「統一的な基準による地方公会計マニユアル」を参考に、必要な表示科目の読み替えを行いました。					
3 連結相殺消去					
連結の対象となる会計及び法人間で行われている、以下の内部取引は相殺消去します。					
<ul style="list-style-type: none"> ・投資・資本の残高 ・貸付金・借入金等の債権債務の残高 ・補助金支出・補助金収入、委託料支出・委託料収入の取引高 					

・会計間の繰入・繰出の取引高
4 連結対象団体（会計）の決算日 一般会計等との差異はありません。
5 消費税等の会計処理 消費税等の会計処理は、税込方式によっています。 ただし、一部の連結対象団体については、税抜方式によっています。

■追加情報

- ①地方自治法第 235 条の 5 に基づき出納整理期間を設けている団体（会計）においては、出納整理期間における現金の受払い等を終了した後の係数をもって会計年度末の係数としています。
- なお、出納整理期間がある会計（一般会計など）と連結対象との間における出納整理期間中の取引は、原則として入出金を取り込んでいます。

②全体財務書類

全体貸借対照表

（令和5年3月31日現在）

（単位：千円）

科目	金額	科目	金額
【資産の部】		【負債の部】	
固定資産	809,662,749	固定負債	40,512,849
有形固定資産	710,124,870	地方債等	13,253,854
事業用資産	374,251,819	長期未払金	-
土地	219,663,421	退職手当引当金	27,031,949
立木竹	-	損失補償等引当金	2,081
建物	263,423,313	その他	224,964
建物減価償却累計額	△ 120,524,360	流動負債	15,322,609
工作物	13,763,137	1年内償還予定地方債等	1,610,998
工作物減価償却累計額	△ 10,808,140	未払金	-
船舶	-	未払費用	-
船舶減価償却累計額	-	前受金	-
浮標等	37,697	前受収益	-
浮標等減価償却累計額	△ 17,710	賞与等引当金	2,139,286
航空機	-	預り金	11,486,453
航空機減価償却累計額	-	その他	85,872
その他	-	負債合計	55,835,458
その他減価償却累計額	-	【純資産の部】	
建設仮勘定	8,714,460	固定資産等形成分	865,215,590
インフラ資産	326,209,232	余剰分（不足分）	△ 35,469,907
土地	271,428,050		
建物	9,120,727		
建物減価償却累計額	△ 4,828,933		
工作物	411,566,620		
工作物減価償却累計額	△ 376,430,769		
その他	-		
その他減価償却累計額	-		
建設仮勘定	15,353,536		
物品	12,820,741		
物品減価償却累計額	△ 3,156,921		
無形固定資産	1,379,822		
ソフトウェア	1,357,663		
その他	22,159		
投資その他の資産	98,158,056		
投資及び出資金	1,168,039		
有価証券	40,200		
出資金	1,127,839		
その他	-		
投資損失引当金	-		
長期延滞債権	4,805,700		
長期貸付金	12,239,021		
基金	80,552,465		
減債基金	-		
その他	80,552,465		
その他	147,355		
徴収不能引当金	△ 754,524		
流動資産	75,918,391		
現金預金	17,439,071		
未収金	2,931,377		
短期貸付金	587,703		
基金	54,965,138		
財政調整基金	54,965,138		
減債基金	-		
棚卸資産	-		
その他	-		
徴収不能引当金	△ 4,898		
繰延資産	-		
資産合計	885,581,140	純資産合計	829,745,683
		負債及び純資産合計	885,581,140

全体行政コスト計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
経常費用	405,236,240
業務費用	144,867,616
人件費	42,273,643
職員給与費	33,669,740
賞与等引当金繰入額	2,139,286
退職手当引当金繰入額	3,061,549
その他	3,403,067
物件費等	93,214,564
物件費	74,424,606
維持補修費	7,405,129
減価償却費	11,384,829
その他	-
その他の業務費用	9,379,409
支払利息	140,655
徴収不能引当金繰入額	756,862
その他	8,481,892
移転費用	260,368,624
補助金等	156,006,250
社会保障給付	103,911,903
他会計への繰出金	-
その他	450,471
経常収益	14,846,688
使用料及び手数料	8,435,836
その他	6,410,853
純経常行政コスト	390,389,552
臨時損失	186,032
災害復旧事業費	-
資産除売却損	184,560
投資損失引当金繰入額	-
損失補償等引当金繰入額	1,472
その他	-
臨時利益	66,218
資産売却益	66,218
その他	-
純行政コスト	390,509,365

全体純資産変動計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

（単位：千円）

科目	合計	固定資産 等形成分	余剰分 (不足分)
前年度末純資産残高	823,685,058	854,523,637	△ 30,838,579
純行政コスト(△)	△ 390,509,365		△ 390,509,365
財源	396,024,886		396,024,886
税収等	236,737,962		236,737,962
国県等補助金	159,286,924		159,286,924
本年度差額	5,515,521		5,515,521
固定資産等の変動(内部変動)		10,146,849	△ 10,146,849
有形固定資産等の増加		48,388,202	△ 48,388,202
有形固定資産等の減少		△ 39,105,062	39,105,062
貸付金・基金等の増加		7,686,377	△ 7,686,377
貸付金・基金等の減少		△ 6,822,668	6,822,668
資産評価差額	-	-	
無償所管換等	545,104	545,104	
その他	-	-	-
本年度純資産変動額	6,060,624	10,691,953	△ 4,631,328
本年度末純資産残高	829,745,683	865,215,590	△ 35,469,907

全体資金収支計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
【業務活動収支】	
業務支出	392,864,282
業務費用支出	132,495,658
人件費支出	42,587,113
物件費等支出	81,829,735
支払利息支出	140,655
その他の支出	7,938,155
移転費用支出	260,368,624
補助金等支出	156,006,250
社会保障給付支出	103,911,903
他会計への繰出支出	-
その他の支出	450,471
業務収入	409,058,175
税込等収入	235,945,656
国県等補助金収入	158,543,895
使用料及び手数料収入	8,439,688
その他の収入	6,128,935
臨時支出	-
災害復旧事業費支出	-
その他の支出	-
臨時収入	-
業務活動収支	16,193,893
【投資活動収支】	
投資活動支出	30,678,556
公共施設等整備費支出	17,094,762
基金積立金支出	10,601,483
投資及び出資金支出	180,000
貸付金支出	2,800,741
その他の支出	1,571
投資活動収入	9,647,728
国県等補助金収入	743,029
基金取崩収入	7,320,284
貸付金元金回収収入	1,250,604
資産売却収入	333,811
その他の収入	-
投資活動収支	△ 21,030,828
【財務活動収支】	
財務活動支出	4,058,966
地方債償還支出	3,999,302
その他の支出	59,664
財務活動収入	1,714,400
地方債発行収入	1,714,400
その他の収入	-
財務活動収支	△ 2,344,566
本年度資金収支額	△ 7,181,502
前年度末資金残高	13,134,121
本年度末資金残高	5,952,619
前年度末歳計外現金残高	10,723,676
本年度歳計外現金増減額	762,777
本年度末歳計外現金残高	11,486,453
本年度末現金預金残高	17,439,071

③連結財務書類

連結貸借対照表

（令和5年3月31日現在）

（単位：千円）

科目	金額	科目	金額
【資産の部】		【負債の部】	
固定資産	861,618,476	固定負債	54,874,011
有形固定資産	765,900,153	地方債等	21,568,293
事業用資産	429,946,672	長期未払金	109,673
土地	243,761,726	退職手当引当金	27,528,378
土地減損損失累計額	-	損失補償等引当金	2,081
立木竹	107,323	その他	5,665,586
立木竹減損損失累計額	-	流動負債	17,227,926
建物	301,323,521	1年内償還予定地方債等	1,933,369
建物減価償却累計額	△ 140,340,344	未払金	1,275,679
建物減損損失累計額	-	未払費用	5,207
工作物	42,659,817	前受金	81,840
工作物減価償却累計額	△ 26,870,095	前受収益	200
工作物減損損失累計額	-	賞与等引当金	2,259,077
船舶	-	預り金	11,532,408
船舶減価償却累計額	-	その他	140,145
船舶減損損失累計額	-	負債合計	72,101,937
浮標等	37,697	【純資産の部】	
浮標等減価償却累計額	△ 17,710	固定資産等形成分	920,656,049
浮標等減損損失累計額	-	余剰分（不足分）	△ 46,426,612
航空機	-	他団体出資等分	566,698
航空機減価償却累計額	-		
航空機減損損失累計額	-		
その他	1,093		
その他減価償却累計額	△ 747		
その他減損損失累計額	-		
建設仮勘定	9,284,392		
インフラ資産	326,209,232		
土地	271,428,050		
土地減損損失累計額	-		
建物	9,120,727		
建物減価償却累計額	△ 4,828,933		
建物減損損失累計額	-		
工作物	411,566,620		
工作物減価償却累計額	△ 376,430,769		
工作物減損損失累計額	-		
その他	-		
その他減価償却累計額	-		
その他減損損失累計額	-		
建設仮勘定	15,353,536		
物品	13,097,213		
物品減価償却累計額	△ 3,352,964		
物品減損損失累計額	-		
無形固定資産	1,463,517		
ソフトウェア	1,427,490		
その他	36,027		
投資その他の資産	94,254,806		
投資及び出資金	875,689		
有価証券	683,227		
出資金	82,197		
その他	110,265		
長期延滞債権	4,822,402		
長期貸付金	6,522,817		
基金	82,578,747		
減債基金	-		
その他	82,578,747		
その他	210,680		
徴収不能引当金	△ 755,528		
流動資産	85,279,596		
現金預金	21,384,772		
未収金	3,499,159		
短期貸付金	587,807		
基金	58,449,766		
財政調整基金	58,449,766		
減債基金	-		
棚卸資産	2,560		
その他	1,360,459		
徴収不能引当金	△ 4,927		
繰延資産	-		
資産合計	946,898,073	純資産合計	874,796,136
		負債及び純資産合計	946,898,073

連結行政コスト計算書

自 令和4年4月1日

至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
経常費用	478,897,805
業務費用	161,545,152
人件費	44,667,896
職員給与費	35,556,848
賞与等引当金繰入額	2,239,200
退職手当引当金繰入額	3,129,185
その他	3,742,663
物件費等	101,174,047
物件費	78,986,364
維持補修費	9,099,657
減価償却費	12,934,826
その他	153,199
その他の業務費用	15,703,210
支払利息	158,804
徴収不能引当金繰入額	766,353
その他	14,778,053
移転費用	317,352,652
補助金等	212,844,991
社会保障給付	103,915,238
他会計への繰出金	-
その他	592,424
経常収益	26,372,150
使用料及び手数料	9,777,884
その他	16,594,266
純経常行政コスト	452,525,655
臨時損失	785,730
災害復旧事業費	-
資産除売却損	184,885
損失補償等引当金繰入額	1,472
その他	599,373
臨時利益	549,723
資産売却益	67,750
その他	481,973
純行政コスト	452,761,661

連結純資産変動計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

（単位：千円）

科目	合計	固定資産 等形成分	余剰分 (不足分)	他団体出資等分
前年度末純資産残高	867,966,846			
純行政コスト(△)	△ 452,761,661			
財源	459,028,454			
税収等	264,676,200			
国県等補助金	194,352,255			
本年度差額	6,266,793			
固定資産等の変動(内部変動)				
有形固定資産等の増加				
有形固定資産等の減少				
貸付金・基金等の増加				
貸付金・基金等の減少				
資産評価差額	-			
無償所管換等	545,104			
その他	17,393			
本年度純資産変動額	6,829,290			
本年度末純資産残高	874,796,136	920,656,049	△ 46,426,612	566,698

連結資金収支計算書

自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

(単位:千円)

科目	金額
【業務活動収支】	
業務支出	465,595,126
業務費用支出	148,251,159
人件費支出	44,944,145
物件費等支出	88,724,742
支払利息支出	158,804
その他の支出	14,423,468
移転費用支出	317,343,966
補助金等支出	212,845,078
社会保障給付支出	103,915,238
他会計への繰出支出	-
その他の支出	583,650
業務収入	482,681,122
税金等収入	263,703,042
国県等補助金収入	192,966,400
使用料及び手数料収入	9,780,403
その他の収入	16,231,277
臨時支出	296,289
災害復旧事業費支出	-
その他の支出	296,289
臨時収入	481,026
業務活動収支	17,270,733
【投資活動収支】	
投資活動支出	34,342,827
公共施設等整備費支出	19,136,692
基金積立金支出	12,533,610
投資及び出資金支出	2,360,587
貸付金支出	309,541
その他の支出	2,396
投資活動収入	13,595,586
国県等補助金収入	1,391,166
基金取崩収入	9,042,234
貸付金元金回収収入	632,170
資産売却収入	334,627
その他の収入	2,195,390
投資活動収支	△ 20,747,241
【財務活動収支】	
財務活動支出	7,306,147
地方債等償還支出	6,725,462
その他の支出	580,684
財務活動収入	3,474,228
地方債等発行収入	3,471,870
その他の収入	2,359
財務活動収支	△ 3,831,918
本年度資金収支額	△ 7,308,426
前年度末資金残高	17,171,551
比例連結割合変更に伴う差額	19,293
本年度末資金残高	9,882,417
前年度末歳計外現金残高	10,738,004
本年度歳計外現金増減額	764,352
本年度末歳計外現金残高	11,502,355
本年度末現金預金残高	21,384,772

科目	一般会計等財務書類			全体財務書類				相殺消去	連結修正等	相殺消去	総計
	大田区一般会計	総計 (単体合算)		地方公営事業会計							
		大田区国民健康保険事業 特別会計	大田区後期高齢者医療特 別会計	大田区介護保険特別会 計	（単体合算）						
総経常行政コスト	271,706,679	271,706,679	271,706,679	18,311,590	57,698,120	415,709,913	-	-	△ 24,981,931	390,385,552	
経常費用	285,768,769	285,768,769	285,768,769	67,724,524	67,913,441	135,637,965	-	-	△ 24,981,931	405,232,400	
業務費用	137,959,205	137,959,205	137,959,205	2,881,847	18,888,221	21,770,068	-	-	-	144,867,616	
人件費	41,317,194	41,317,194	41,317,194	401,684	681,628	1,083,312	-	-	-	42,273,643	
職員給与費	32,842,232	32,842,232	32,842,232	364,334	463,174	827,508	-	-	-	33,669,740	
賞与等引当金繰入額	2,085,720	2,085,720	2,085,720	23,400	30,615	54,015	-	-	-	2,139,266	
退職手当引当金繰入額	3,061,549	3,061,549	3,061,549	-	-	-	-	-	-	3,061,549	
その他	3,327,693	3,327,693	3,327,693	13,950	61,424	75,374	-	-	-	3,403,067	
物件費等	89,389,181	89,389,181	89,389,181	1,166,497	622,771	1,789,268	-	-	-	91,178,450	
物件費	70,752,254	70,752,254	70,752,254	1,050,448	615,540	1,665,794	-	-	-	72,418,000	
減価償却費	7,405,129	7,405,129	7,405,129	-	2,006,364	9,411,293	-	-	-	16,816,423	
資産売却費	11,231,798	11,231,798	11,231,798	116,050	7,231	113,281	-	-	-	11,345,079	
その他	7,252,829	7,252,829	7,252,829	1,313,765	58,857	772,622	-	-	-	7,835,486	
委託料	140,655	140,655	140,655	-	-	-	-	-	-	140,655	
委託不能引当金繰入額	37,450	37,450	37,450	-	-	-	-	-	-	37,450	
その他	6,774,724	6,774,724	6,774,724	37,656	8,972	46,628	-	-	-	6,821,352	
移転費用	147,809,564	147,809,564	147,809,564	876,207	49,864	926,071	-	-	-	148,785,438	
補助金等	19,196,160	19,196,160	19,196,160	65,031,495	18,205,593	83,396,688	-	-	△ 24,981,931	200,368,254	
社会保険給付	103,911,303	103,911,303	103,911,303	65,031,495	16,017,069	81,048,464	-	-	-	199,009,250	
社会保障給付	24,249,930	24,249,930	24,249,930	-	-	-	-	-	-	24,249,930	
その他	14,469,471	14,469,471	14,469,471	194,506	537,623	740,129	-	-	-	14,649,600	
経常費用	8,432,630	8,432,630	8,432,630	188,917	19,951	208,868	-	-	-	8,641,499	
費用掛及び手数料	5,626,541	5,626,541	5,626,541	188,630	676,631	865,261	-	-	-	6,492,172	
その他	2,806,089	2,806,089	2,806,089	188,280	1,314,320	1,502,600	-	-	-	3,148,671	
繰行取入れ	271,826,492	271,826,492	271,826,492	67,724,524	18,311,590	86,036,114	-	-	△ 24,981,931	390,509,265	
臨時借入	186,032	186,032	186,032	-	-	-	-	-	-	186,032	
貸付金	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
貸付金回収	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
投資有価証券	184,560	184,560	184,560	-	-	-	-	-	-	184,560	
投資有価証券売却益	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
投資有価証券引当金繰入額	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
繰上利益	1,472	1,472	1,472	-	-	-	-	-	-	1,472	
繰上損失	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
繰上利益	66,218	66,218	66,218	-	-	-	-	-	-	66,218	
繰上損失	66,218	66,218	66,218	-	-	-	-	-	-	66,218	
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(単位:千円)

連結行政コスト計算書内訳表(その1)

連結行政コスト等内訳表(その2) (単位:千円)

科目	連結行政コスト等										合計							
	特別区民生部職員	東京二十三区編入部職員	特別区職員	一般事務組合	東京都建設局委託	東京都建設局委託	東京都建設局委託	東京都建設局委託	東京都建設局委託	東京都建設局委託		東京都建設局委託						
総務行政コスト	282,664	3,000,000	47,000	83,001,328	41,709	83,001,328	△1	800,034	783,307	27,177	1,498	△1,498	8,657	398	476,074,200	1,883,351	△2,248,375	453,326,655
給与費用	305,335	6,084,276	414,792	45,388,139	633,178	45,388,139	△1	1,009,100	999,229	309,095	309,095	29,029	87,978	542,739	3,452,139	△2,514,098	478,897,805	
業務費用	291,874	5,843,203	414,792	16,699,888	633,178	16,699,888	△1	87,880	961,591	17,561	17,561	29,029	30,981	30,981	1,183,121	△3,188,906	191,541,152	
人件費	168,046	839,410	22,854	1,904,037	2,619	1,904,037	△1	2,898	38,458	7,561	7,561	15,122	4,901	4,901	44,817,896	1,183,121	△3,188,906	44,817,896
退職給付	143,817	840,890	2,147	29,896	2,147	29,896	△1	17,864	192,207	7,481	7,481	10,338	3,119	3,119	55,598,848	8,768	△8,768	55,598,848
賞与	7,555	47,855	1,625	2,520	1,625	2,520	△1	919	19,207	7,481	7,481	10,338	3,119	3,119	2,239,200	38,103	△38,103	2,239,200
退職給付引当金繰入額	6,669	47,200	2,442	61,210	1,625	61,210	△1	2,888	56,280	1,625	1,625	14,422	6,895	6,895	3,729,385	11,598	△11,598	3,729,385
その他	2,923	3,139	38	23,263	38	23,263	△1	51,688	14,231	10,088	10,088	1,922	1,548	1,548	3,742,863	3,742,863	△3,742,863	3,742,863
福利費	17,405	4,553,689	11,935	7,903,945	391,888	7,903,945	△1	654,219	37,849	298,861	298,861	19,883	4,645	4,645	102,134,375	138,933	△138,933	102,134,375
賞与	194,433	1,933,137	11,935	4,190,179	451	4,190,179	△1	6,899	31,821	24,625	24,625	13,884	4,626	4,626	79,919,025	1,445,000	△1,445,000	79,919,025
退職給付	2,288	1,388,008	11,935	1,900,071	2,288	1,900,071	△1	2,908	24,962	8,004	8,004	13,884	112	112	1,844,826	1,844,826	△1,844,826	1,844,826
退職給付引当金繰入額	12,882	1,388,008	11,935	1,900,071	2,288	1,900,071	△1	10,104	48	48	48	13,884	112	112	1,844,826	1,844,826	△1,844,826	1,844,826
その他	2,400	50,255	31,449	8,948,137	671,911	8,948,137	△1	78,653	24,284	18,132	18,132	2,057	4,473	4,473	17,931,188	183,248	△183,248	17,931,188
支払利息	1,585	16,178	18,078	18,078	28	18,078	△1	70	18,078	28	28	70	18,078	18,078	15,302,176	15,302,176	△15,302,176	15,302,176
補助金	9	9,654	-	9,654	-	9,654	-	-	-	-	-	-	-	-	766,333	766,333	△766,333	766,333
補助金引当金繰入額	626	24,386	71,449	9,664,764	2,152	9,664,764	△1	78,538	25,424	18,132	18,132	2,057	4,473	4,473	17,006,031	14,178,053	△2,827,978	14,178,053
その他	13,461	115,073	10,053	78,888,851	2,152	78,888,851	△1	364,212	28,838	5,335	5,335	5,979	1,000	1,000	339,178,235	120,060	△120,060	339,178,235
雑費用	11,932	61,179	40	78,813,243	35	78,813,243	△1	214,711	4,335	4,380	4,380	-	-	-	234,899,459	49,931	△49,931	234,899,459
雑費用	238	41,179	-	4,449	-	4,449	-	-	-	-	-	-	-	-	103,816,333	103,816,333	△103,816,333	103,816,333
雑費用	7,293	49,181	-	68,599	-	68,599	-	-	-	-	-	-	-	-	592,424	592,424	△592,424	592,424
雑費用	4,671	2,130,089	-	11,784,811	633,771	11,784,811	△1	15,074	4,313	1,679	1,679	5,979	1,000	1,000	2,132	769,719	△769,719	2,132
雑費用	84	198,009	-	1,940,148	-	1,940,148	-	29,988	28,922	29,988	29,988	3,127	4,081	4,081	2,837,864	1,772,388	△1,065,476	2,837,864
雑費用	42,891	1,824,998	-	8,118,449	-	8,118,449	-	29,038	28,922	29,038	29,038	3,127	4,081	4,081	9,777,864	1,301	△1,301	9,777,864
雑費用	37,221	3,006,333	-	40,271,394	47,060	40,271,394	△1	80,054	79,084	21,712	21,712	4,601	8,025	8,025	18,839,768	131,083	△131,083	18,839,768
雑費用	11,889	71	-	11,889	-	11,889	-	-	3,397	-	-	4,601	231	231	765,139	49,944	△49,944	765,139
雑費用	0	247	-	305	-	305	-	-	-	-	-	-	-	-	184,885	184,885	△184,885	184,885
雑費用	11,063	468	-	11,531	-	11,531	-	-	3,997	-	-	4,601	231	231	599,373	48,942	△48,942	599,373
雑費用	2,479	-	-	2,479	-	2,479	-	-	-	-	-	-	-	-	549,723	48,026	△48,026	549,723
雑費用	1,332	-	-	1,332	-	1,332	-	-	-	-	-	-	-	-	67,750	67,750	△67,750	67,750
雑費用	848	-	-	848	-	848	-	-	-	-	-	-	-	-	481,932	481,932	△481,932	481,932

連結純資産変動計算書内訳表(その1)

科目	一般会計等財務書類		全体財務書類		連結修正等	相殺消去	純計
	大田区一般会計	総計 (単体合算)	相殺消去	純計			
期年度末純資産残高	810,956,340	810,956,340					823,685,038
純発行コスト(△)	△ 271,826,492	△ 271,826,492					△ 390,509,065
財源	278,541,590	278,541,590					△ 24,981,361
税金等	184,264,928	184,264,928					△ 24,981,361
国庫等補助金	94,276,663	94,276,663					159,286,924
本年繰越額	6,715,098	6,715,098					5,515,521
固定資産の変動(内部変動)	-	-					-
有形固定資産等の増加	-	-					-
有形固定資産等の減少	-	-					-
買付金・基金等の増加	-	-					-
買付金・基金等の減少	-	-					-
資産取崩資産額	545,104	545,104					545,104
無償取崩資産額	-	-					-
本年繰越額	7,260,201	7,260,201					6,006,634
本年度末純資産残高	818,216,341	818,216,341					829,743,683

連結純資産変動計算書内訳表(その2)

科目	第一号事業団		第二号事業団		第三号事業団		連結修正等	相殺消去	純計
	特別区八事・青年労働者 会	特別区八事・青年労働者 会	特別区八事・青年労働者 会	特別区八事・青年労働者 会	特別区八事・青年労働者 会	特別区八事・青年労働者 会			
期年度末純資産残高	783,448	32,776,683	2,243,172	3,882,022	4,328,823	43,322,894			89,845,346
純発行コスト(△)	△ 233,272	△ 3,906,265	783,018	△ 80,271,864	△ 41,709	△ 83,910,704			△ 43,219,661
財源	278,612	3,799,130	550	80,217,821	91,957	84,882,378			49,028,454
税金等	2,465	3,150,448	550	45,887,119	91,957	49,335,455			28,888,688
国庫等補助金	32,190	645,283	-	34,330,102	-	35,047,545			194,327,253
本年繰越額	△ 88,115	△ 110,195	783,368	△ 154,043	49,861	472,776			6,288,792
固定資産の変動(内部変動)	-	-	-	-	-	-			-
有形固定資産等の増加	-	-	-	-	-	-			-
有形固定資産等の減少	-	-	-	-	-	-			-
買付金・基金等の増加	-	-	-	-	-	-			-
買付金・基金等の減少	-	-	-	-	-	-			-
資産取崩資産額	-	-	-	-	-	-			-
無償取崩資産額	-	-	-	-	-	-			-
本年繰越額	△ 541	355,596	△ 599,996	5,140	31,303	197,395			545,104
本年度末純資産残高	△ 57,996	645,311	1,648	△ 148,904	87,448	89,070			△ 180,000
本年度末純資産残高	660,192	33,712,591	2,438,144	3,133,118	44,640,711	44,192,684			87,554,638

連結資金収支計算書内訳表(その1)

科目	一般会計等財務書類			全体財務書類				相対消去	連結修正等	総計
	大田区一般会計	総計 (単体合算)	相対消去	大田区国民健康保険事業 特別会計	大田区後期高齢者医療特 別会計	大田区介護保険特別会計	地方公営事業会計			
業務活動収入	17,093,226	17,093,226	-	△ 227,714	△ 75,402	△ 596,217	△ 596,217	-	16,193,893	16,193,893
業務活動支出	274,408,460	274,408,460	-	67,093,334	18,859,156	57,484,693	57,484,693	-	397,864,282	397,864,282
業務費用支出	126,598,896	126,598,896	-	2,061,839	652,963	3,182,390	3,182,390	-	132,495,658	132,495,658
人件費支出	41,636,012	41,636,012	-	399,806	-	55,295	55,295	-	42,587,113	42,587,113
物件取得支出	78,157,383	78,157,383	-	1,050,448	615,540	2,006,384	2,006,384	-	81,829,735	81,829,735
支払利息支出	140,655	140,655	-	-	-	140,655	140,655	-	140,655	140,655
その他の支出	6,664,845	6,664,845	-	-	-	-	-	-	6,664,845	6,664,845
移転費用支出	147,809,564	147,809,564	-	65,031,495	18,206,593	54,302,334	54,302,334	-	260,368,924	260,368,924
補助金等支出	19,198,160	19,198,160	-	65,031,495	18,206,593	54,302,334	54,302,334	-	136,738,582	136,738,582
社会保険料等支出	103,911,903	103,911,903	-	24,249,030	194,508	537,823	537,823	-	109,311,903	109,311,903
他委託への繰出支出	24,249,030	24,249,030	-	-	-	-	-	-	24,249,030	24,249,030
その他の支出	450,471	450,471	-	-	-	-	-	-	450,471	450,471
業務収入	291,501,686	291,501,686	-	66,865,620	18,783,754	56,886,476	56,886,476	-	409,058,175	409,058,175
税収等収入	184,170,622	184,170,622	-	22,368,450	18,207,123	36,180,822	36,180,822	-	238,945,656	238,945,656
国庫等補助金収入	93,533,634	93,533,634	-	44,320,439	287	20,688,623	20,688,623	-	158,543,895	158,543,895
使用料及び手数料収入	8,439,402	8,439,402	-	287	-	-	-	-	8,439,688	8,439,688
その他の収入	5,358,029	5,358,029	-	176,444	576,631	17,831	17,831	-	6,128,935	6,128,935
臨時支出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
災害復旧事業費支出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の支出	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
臨時収入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
投資活動収入	△ 21,152,838	△ 21,152,838	-	-	-	-	-	-	-	-
投資活動支出	30,490,566	30,490,566	-	-	-	-	-	-	-	-
公共施設等整備費支出	17,094,762	17,094,762	-	-	-	-	-	-	-	-
基金積立金支出	10,413,492	10,413,492	-	-	-	-	-	-	-	-
投資及び心出資支出	180,000	180,000	-	-	-	-	-	-	-	-
貸付金支出	2,800,741	2,800,741	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の支出	1,571	1,571	-	-	-	-	-	-	-	-
投資活動収入	9,337,728	9,337,728	-	-	-	-	-	-	-	-
国庫等補助金収入	743,029	743,029	-	-	-	-	-	-	-	-
基金積立金収入	7,010,284	7,010,284	-	-	-	-	-	-	-	-
貸付金元金回収収入	1,250,604	1,250,604	-	-	-	-	-	-	-	-
資産売却収入	333,811	333,811	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の収入	1,571	1,571	-	-	-	-	-	-	-	-
財務活動収入	△ 2,344,566	△ 2,344,566	-	-	-	-	-	-	-	-
財務活動支出	4,058,966	4,058,966	-	-	-	-	-	-	-	-
地方債等償還支出	3,999,302	3,999,302	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の支出	59,664	59,664	-	-	-	-	-	-	-	-
財務活動収入	1,714,400	1,714,400	-	-	-	-	-	-	-	-
地方債等発行収入	1,714,400	1,714,400	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の収入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
本年借入金等支戻	△ 6,404,178	△ 6,404,178	-	△ 227,714	△ 75,402	△ 474,207	△ 474,207	-	△ 7,181,902	△ 7,181,902
前年度繰越資金等	10,434,894	10,434,894	-	1,119,377	242,618	1,397,231	1,397,231	-	13,134,121	13,134,121
比加減額特別合算要に伴う繰越	-	-	-	891,663	167,217	863,023	863,023	-	5,952,019	5,952,019
本年度末資金等	4,030,715	4,030,715	-	-	-	-	-	-	4,030,715	4,030,715
前年度末繰越外資金等	10,723,676	10,723,676	-	-	-	-	-	-	10,723,676	10,723,676
本年度繰越外資金等	762,777	762,777	-	-	-	-	-	-	762,777	762,777
本年度末繰越外資金等	11,486,453	11,486,453	-	-	-	-	-	-	11,486,453	11,486,453
本年度末現金等	15,517,168	15,517,168	-	891,663	167,217	863,023	863,023	-	17,439,071	17,439,071

◇財務書類の用語説明

用語	用語の説明
事業用資産	公共サービスに供されている資産で、インフラ資産以外の資産（例：庁舎、学校、公営住宅など）
インフラ資産	社会基盤となる資産（例：道路、橋梁、公園など）
減価償却累計額	固定資産の価値の減少額合計（各資産区分ごとに設定）
建設仮勘定	完成前の有形固定資産（工期が一会計年度を越える建設中の建物など）
無形固定資産	長期間にわたり行政サービスを提供するため保有している地上権、ソフトウェアなど
投資及び出資金	第三セクター等への出資金・出えん金や保有している有価証券
長期延滞債権	区が収納すべき特別区税や使用料等で、1年を超えて収入未済となっているもの
長期貸付金	貸付金のうち、償還期限到来まで1年を超える期間があるもの
徴収不能引当金	長期延滞債権や未収金、貸付金等の債権について、将来的に回収が不能と見込まれる金額を見積もったもの
未収金	特別区税や使用料などの現年度の収入未済分
短期貸付金	貸付金のうち、1年以内に償還期限が到来するもの
地方債	地方債のうち、翌々年度以降に償還するもの

退職手当引当金	当該年度末に在籍している全職員が退職した場合の見込額
1年内償還予定地方債	地方債のうち、1年以内に償還予定のもの
賞与等引当金	翌年度に支払いが予定されている期末手当、勤勉手当及び法定福利費相当額のうち、当該年度負担相当額
経常費用	資産形成に結びつかない経常的な行政サービスにかかる費用 (人件費、物件費、社会保障給付など)
経常収益	行政サービスの対価となる使用料、手数料などの収益
減価償却費	固定資産の価値の減少分（固定資産の取得原価を、当該資産の耐用年数で割ったもの）
無償所管換等	無償で譲渡又は取得した固定資産の評価額など
業務活動収支	行政サービスを行う中で、毎年度継続的に発生する資金収支を計上したもの (人件費、物件費、扶助費、税、保険料、使用料及び手数料など)
投資活動収支	公共資産の整備や貸付金等に伴い発生する資金収支を計上したもの
財務活動収支	地方債の償還等に伴い発生する資金収支を計上したもの

令和5年12月

OTA シティ・マネジメントレポート

令和4年度 大田区年次財務報告書

～大田区財政のアニュアルレポート～

(令和4年度決算版)

発行 / 大田区企画経営部財政課

〒144-8621 東京都大田区蒲田五丁目13番14号

電話 03 (5744) 1126 FAX 03 (5744) 1502

HP <https://www.city.ota.tokyo.jp/>

総務財政委員会
令和5年12月15日
総務部 資料1番
所管 総務課

令和5年度 第2回大田区総合教育会議の開催について

1 総合教育会議について

区長と教育委員会が、教育の条件整備など重点的に講ずべき施策や児童・生徒等の生命・身体の保護等緊急の場合に講ずべき措置についての協議・調整を行うことにより、相互の連携をさらに強化し、よりいっそう民意を反映した教育行政の推進を図ることを目的としています。

2 日時

令和6年1月25日（木） 午後4時開会

3 場所

大田区役所本庁舎5階 庁議室

4 内容

- (1) 新大田区教育大綱について
- (2) (仮称) 新おおた教育ビジョンについて

5 その他

第1回大田区総合教育会議（令和5年10月23日開催）の内容は、区ホームページにて議事録を公開

大田区国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）の
パブリックコメントの実施について

1 対象とする計画

大田区国民健康保険第3期データヘルス計画（素案）

2 計画策定の趣旨

(1) 作成の目的

被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用する。

(2) 計画の位置づけ

厚生労働省「国民健康保険法に基づく保健事業実施等に関する指針」に基づき策定する。また、「大田区基本構想」の健康分野に位置づけられ、「おおた健康プラン（第三次）」、「おおた高齢者健康推進プラン」及び東京都の医療費適正化計画と整合性を図る。

(3) 計画期間

令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間

※令和8年度に中間評価予定

3 区民公募手続（パブリックコメント）

(1) 期間

令和5年12月18日（月）から令和6年1月10日（水）まで

(2) 閲覧場所

区ホームページ、国保年金課、区政情報コーナー、特別出張所

(3) 意見の提出方法

持参、郵送、ファクシミリまたは電子メール

(4) 意見への対応

提出意見の要旨及び意見に対する区の考え方は、区のホームページに公表する。

4 計画策定に係るスケジュール（予定）

令和6年1月末迄 : パブリックコメントの集約

2月17日 : 国保運営協議会への報告

3月 : 計画策定

4月 : 委員会報告（計画策定報告）

大田区国民健康保険 第3期データヘルス計画 概要版(素案)

1 基本的事項

(1) 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、「被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもの」と定義。「大田区基本構想」の健康分野に位置づけられ、「おおた健康プラン（第三次）」、「おおた高齢者健康推進プラン」及び東京都の医療費適正化計画と整合性を図るもの。

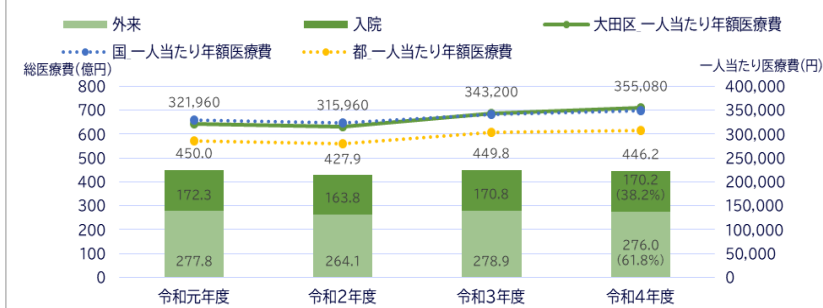
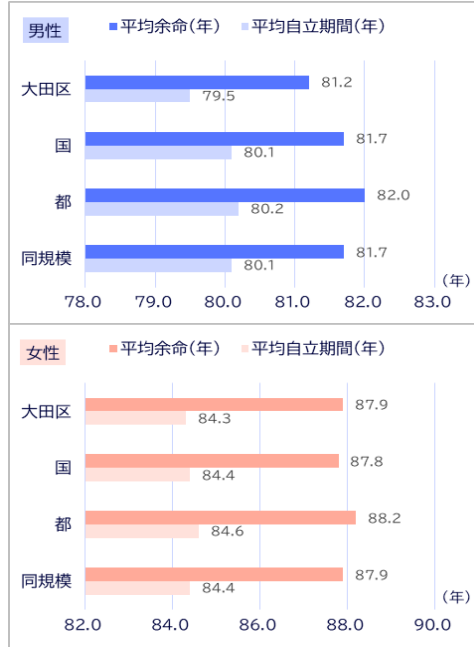
(2) 標準化の推進

令和2年7月、「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、データヘルス計画の標準化が推進され、第3期計画策定にあたり都道府県レベルで標準化されることとなった。これにより、共通の評価指標による域内保険者の経年的なモニタリングや、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れが共通化され、これらの業務負担軽減が期待されている。

(3) 第3期計画期間：令和6年4月1日から令和12年3月31日の6年間（令和8年度に中間評価予定）

2 大田区の現状と背景 ※注：①の表以外はすべて国保加入者に限定したデータ

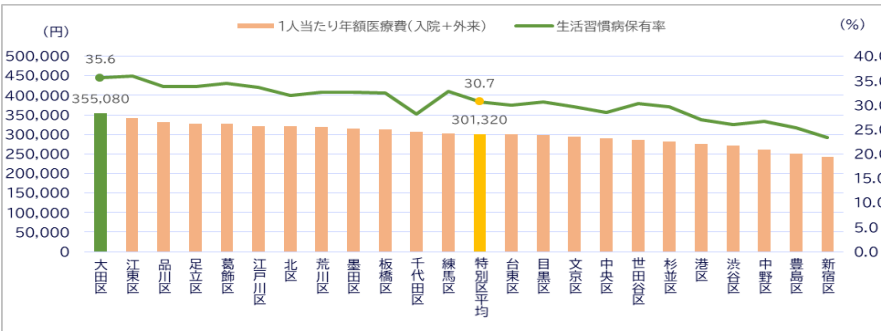
①平均余命・平均自立期間（男女別） 令和4年度 ②総医療費及び一人当たり医療費の推移



③疾病分類別医療費割合【入院・外来】

順位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1位	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)
2位	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
3位	関節疾患	関節疾患	関節疾患	関節疾患
4位	高血圧症	統合失調症	統合失調症	肺がん
5位	統合失調症	高血圧症	高血圧症	統合失調症
6位	肺がん	肺がん	肺がん	不整脈
7位	不整脈	不整脈	不整脈	高血圧症
8位	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症
9位	うつ病	うつ病	大腸がん	骨折
10位	大腸がん	大腸がん	うつ病	うつ病

④生活習慣病保有率と一人当たり年額医療費の特別区比較【入院・外来】 令和4年度

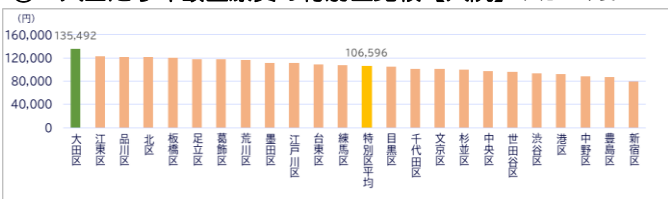


医療にかかる健康課題

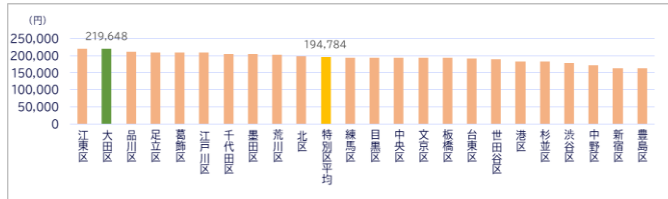
●ここ数年、慢性腎臓病（透析あり）の医療費が最も高額となっており、その要因の多くはⅡ型糖尿病である。第2期計画に続き、糖尿病関連の取組強化により、重症化予防から人工透析移行の抑制が重要である。

●第3期計画では、糖尿病性腎症の増悪因子でもあり、医療費割合が高くなっている高血圧症に着目する。生活習慣病保有率と一人当たり医療費は関連があり、基礎疾患である高血圧症へ介入することで、重篤な生活習慣病の予防・QOL向上へつなげる。

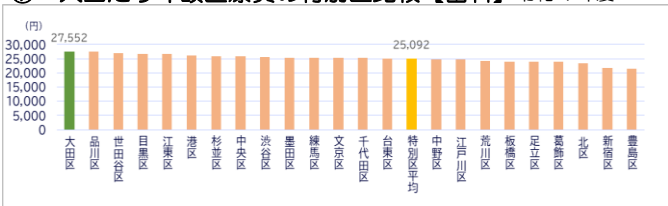
⑤一人当たり年額医療費の特別区比較【入院】 令和4年度



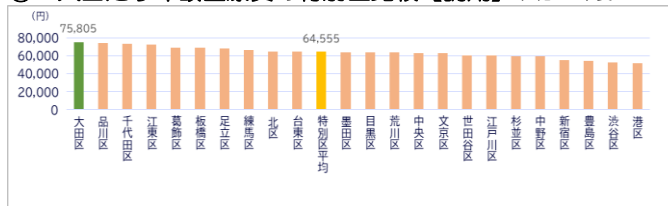
⑥一人当たり年額医療費の特別区比較【外来】 令和4年度



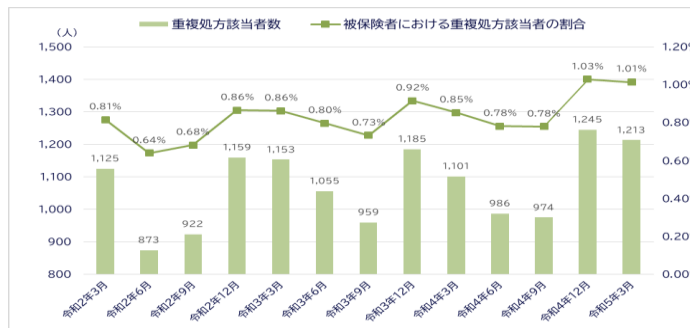
⑦一人当たり年額医療費の特別区比較【歯科】 令和4年度



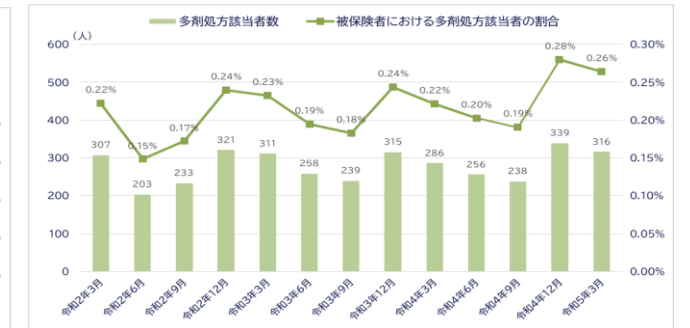
⑧一人当たり年額医療費の特別区比較【調剤】 令和4年度



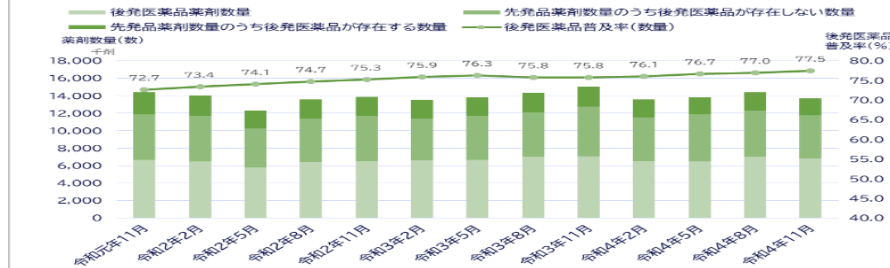
⑨重複服薬該当者の推移



⑩多剤服薬該当者の推移



⑪後発医薬品の普及率（数量ベース）

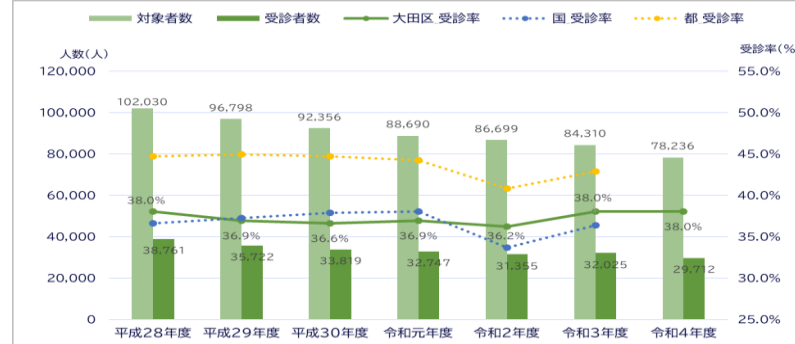


服薬にかかる課題

●重複・多剤服薬者は減少していない。調剤費への影響のみでなく、健康上に問題が生じる場合がある。被保険者の意識改善や知識の向上が重要であり、薬剤師や医師会と連携し引き続き適正服薬を推進していく。

●後発医薬品の普及率は国の目標値である80%に近付きつつあるが、利用促進の取組を継続し、医療費適正化の推進に寄与していく。

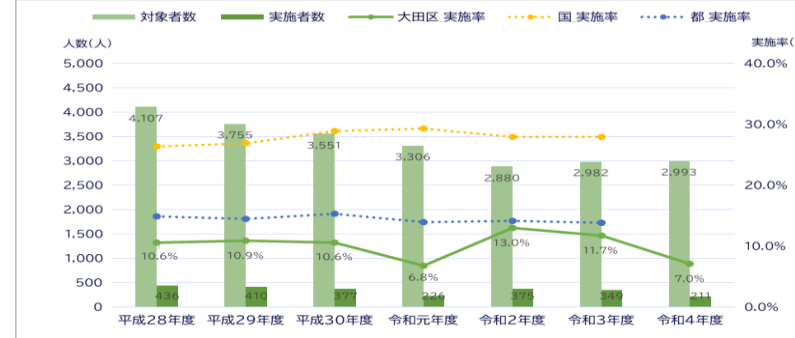
⑫特定健診受診率（法定報告値）



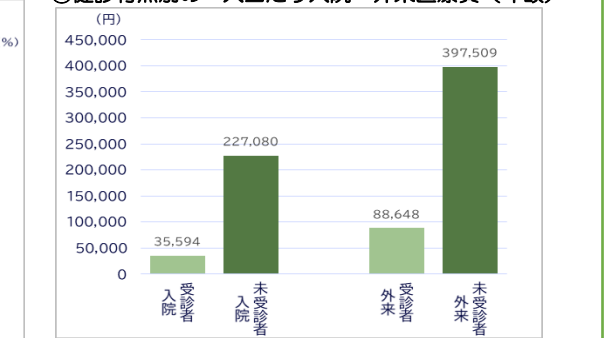
⑬特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況 令和4年度

項目	合計		
	人数(人)	対象者に占める割合	特定健診受診者・未受診者に占める割合
対象者数	78,623	-	-
特定健診受診者数	29,776	-	-
生活習慣病 治療なし	4,933	6.3%	16.6%
生活習慣病 治療中	24,843	31.6%	83.4%
特定健診未受診者数	48,847	-	-
生活習慣病 治療なし	19,889	25.3%	40.7%
生活習慣病 治療中	28,958	36.8%	59.3%

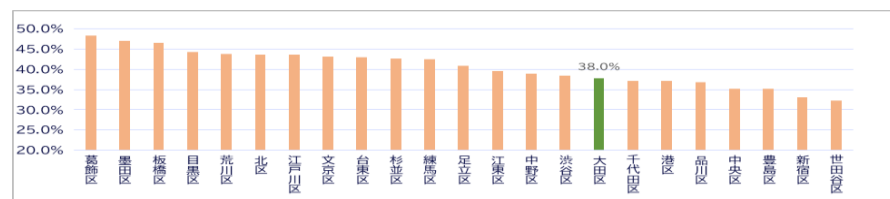
⑭特定保健指導実施率（法定報告値）



⑮健診有無別の一人当たり入院・外来医療費（年額）



⑯特定健診受診率の特別区比較 令和4年度

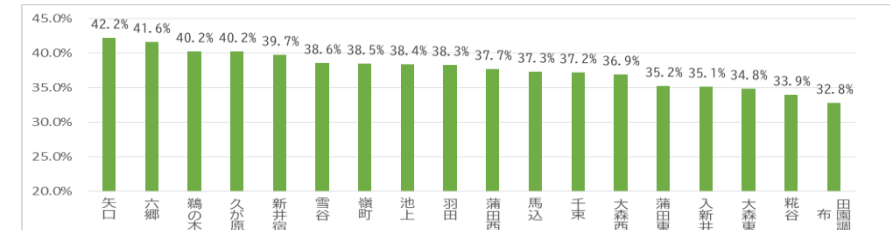


特定健診等にかかる健康課題

●受診率は都平均より低く、医療機関も未受診の者が25%以上いるため、健康状態が不明で必要な対策ができない。受診率の向上は喫緊の課題である。

受診率向上の取組として、第2期計画中ははがき勸奨を中心に多様な施策を実施してきたが、特別区23区の中でも低い方に位置している。第3期計画では、新たな観点での取組により、着実な受診率向上が求められる。

⑰地区別特定健診受診率 令和4年度



●特定保健指導についても、国や都と比較すると低い実施率になっている。令和6年度からの国の指針では、アウトカム（成果）にフォーカスした支援内容が求められ、積極的支援については改善に向かわない場合はポイントを獲得できない仕様となった。今後は、ICTの活用も踏まえ、利用者の生活改善に繋がるような支援内容の検討が必須となる。

3 計画の目的・目標及び目的達成のための評価指標

第3期データヘルス計画策定にあたり、大田区では「健康寿命の延伸・医療費適正化」を最終到達点の目的とする。目的へ向けた「計画全体の目標」を以下のように設定する。

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
			2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
生活習慣病重症化の予防	生活習慣病に関連する死因別割合	厚生労働省人口動態調査	虚血性心疾患	7.6%(R3)			7.0%			6.4%
			脳血管疾患	6.6%(R3)			6.0%			5.4%
			腎不全	1.9%(R3)			1.6%			1.3%
生活習慣病重症化の予防	HbA1c8.0%以上の割合(特定健診受診者)	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、値が8.0%以上の者の割合【KDB帳票「集計対象者一覧」】	1.3%			1.2%			1.1%	
	高血圧者の割合	特定健康診査受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≧140mmHg ②拡張期血圧≧90mmHg【KDB帳票「集計対象者一覧」】	23.5%			減少			減少	
生活習慣の改善	メタボ・メタボ予備軍の該当者割合*	特定健康診査受診者でメタボ・メタボ予備軍の基準を満たす者の割合【法定報告値】	メタボ:21.3% 予備軍:10.8%			メタボ:20.0% 予備軍:10.2%			メタボ 18.0% 予備軍:9.6%	
	特定健診質問票項目の該当者割合*	特定健診受診者のうち、質問項目⑧、⑪、⑬、⑮、⑰、⑲、⑳、㉑の該当者割合【法定報告値】	(R4実績) ⑧喫煙率:14.0% ⑪1日1時間以上運動なし:45.3% ⑬咀嚼 噛みにくい:20.7% ほとんどかめない:0.7% ⑮週3回以上就寝前夕食:16.8% ⑰週3回以上朝食を抜く:14.9% ⑲飲酒量 男2合以上:23.3% 女1合以上:24.1% ⑳睡眠不足:27.4% ㉑生活習慣の改善意欲がある者の割合:73.5%						各項目において、毎年改善	
医療費適正化の推進	生活習慣病医療費の標準化比※	<入院+外来 男女別>【KDB帳票「疾病別医療費分析」の(大分類)(細小分類)を国立保健医療科学院のツールにて算出】	循環器系の疾患 男:119.7 女:110.2			男:110.0 女:108.0			男:105.0 女:105.0	
	一人当たり調剤費(年額)	国民健康保険事業状況報告書の値	75,805円			75,000円(上昇を抑制)			75,000円(上昇を抑制)	
QOL(生活の質)の維持・向上	平均自立期間*	要介護2になるまでの期間【KDB帳票「地域の全体像の把握」】	男:79.5歳 女:84.3歳			男:80.0歳 女:84.6歳			男:80.5歳 女:84.8歳	
	生活習慣病の保有率	【KDB帳票「同規模保険者比較」(年度累計)】	35.6%			33.2%			30.7%	

※ 医療費の標準化比…自治体ごとの年齢別人口構成の違い(年齢や人口による影響)を補正し、年齢調整したうえで算出される医療費の指数

*は東京都 共通評価指標項目

4 第3期計画にかかる個別保健事業

目標達成のための保健事業

特定健診・早期発見	1 特定健康診査 →受診率向上への取組み	保険者の実施義務とされている法定の健診。受診率向上のため、人工知能の分析により勧奨対象者を優先順位付けし、対象者ごとの特性に応じた数種類の勧奨はがきを発送する。
	2 人間ドック受診助成	人間ドックを自費で受診後、領収書・受診結果を提出することで一定額を助成する。特定健診の代わりにすることができるため、受診率向上につながっている。
	3 早期介入保健事業	若年世代の被保険者に「簡易血液検査キット」を送付する事業。検査キットで採取した検体を検査機関に送り、検査結果を受け取る。若年時からの継続的な健診受診を促すもの。
保健指導	4 特定保健指導	特定健診の結果、肥満、血圧、血糖、脂質の数値が基準値を上回った方を対象に、国の指針・手引きに基づいた保健指導を、事業者委託及び区内の一部医療機関委託により実施し、利用者自身が自主的に健康な生活が送れるよう後押しする。
	5 糖尿病性腎症重症化予防保健指導	糖尿病性腎症のリスク保有者に管理栄養士等による6か月間の保健指導により、生活習慣改善を行う。また、事業参加者へのフォローアップを行い、保健指導後の状況確認と改善後の生活習慣の定着を図る。
生活習慣病重症化予防	6 医療機関受診勧奨	糖尿病罹患患者または糖尿病のリスク保有者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う。
	7 歯科受診勧奨	糖尿病等の罹患患者データから対象者を抽出し、糖尿病と歯周病の関係について周知啓発し、歯科受診を勧める。
	8 循環器疾病予防受診勧奨	特定健診の結果、血圧がⅡ度高血圧以上の該当者かつ医療機関未受診者に、受診勧奨通知により受診を促す。
服薬適正化	9 後発医薬品利用促進事業	本人自己負担額の軽減効果額が見込まれる被保険者に、差額通知を発送することで、後発医薬品への切り替えを促進する。
	10 適正服薬推進事業	重複服薬・多剤服薬者等の対象者へ服薬情報通知を送付し、医師・薬剤師への相談を勧奨する。
健康づくり	11 健康ポイント事業(支援・活用) ※区民対象	ICTを活用したインセンティブ事業として、健康活動、健康診断、がん検診の受診等をポイント化し楽しみながら健康づくりを継続するしくみであり、国保においても周知・広報しながら取組を支援し、加入者の健康づくりを推進する。
その他	地域包括ケア事業	具体化に向け検討し、更なる取組を進める予定。

5 第3期に向けた主要な考察(3つの最優先事業)

●医療費が高額となっている慢性腎臓病(人工透析)は、Ⅱ型糖尿病の要因が大きいため、早期に介入することで透析導入を予防することが重要。早期介入に加え、**糖尿病性腎症重症化予防プログラム**を基盤とした取組を中長期的なスパンで実施する必要がある。

●高血圧は虚血性心疾患のみならず、不整脈や心不全、脳血管疾患や腎不全など重篤な疾患の大きな要因となっている。循環器系疾患は、医療費が高額になるのみでなく、健康寿命にも大きな影響を与えるため、適切な疾病管理ができるよう**循環器疾病予防受診勧奨**により新規介入する。

●**特定健康診査**は計画の基幹であり、被保険者の健康状態を把握し対策を講じるためにも受診率向上が喫緊の命題である。引き続き、人間ドック助成などの高需要な事業で**受診率向上**を目指すなど、最優先で取組む。

6 第4期特定健康診査等実施計画

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられ、「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に則り、データヘルス計画と一体的に実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取組んでいる。

第4期においては、これまで以上にアウトカム(成果)が求められており、着実に成果を上げるため、以下のとおり達成可能な目標値を設定した。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	39.0%	39.2%	39.4%	39.6%	39.8%	40.0%
特定保健指導実施率	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%

大田区国民健康保険
第3期 データヘルス計画
第4期 特定健康診査等実施計画（素案）

令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

令和6年3月
東京都大田区

目次

第1章 基本的事項.....	6
1 計画の趣旨.....	6
2 計画の位置づけ.....	7
3 標準化の推進.....	7
4 計画期間.....	7
5 実施体制・関係者連携.....	7
第2章 現状の整理.....	8
1 大田区の状況.....	8
(1) 平均余命・平均自立期間.....	8
(2) 人口動態.....	9
(3) 国保加入率・被保険者構成.....	10
(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）.....	10
2 前期計画等に係る考察.....	11
(1) 第2期データヘルス計画の目標評価・考察.....	11
(2) 第2期データヘルス計画の個別事業評価・考察.....	14
第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出.....	26
1 死因別状況.....	27
(1) 生活習慣病に関連する死因別割合.....	27
2 介護の状況.....	29
(1) 要介護（要支援）認定者割合.....	29
(2) 要介護・要支援認定者の有病状況.....	29
3 医療の状況.....	30
(1) 総医療費及び一人当たり医療費.....	30
(2) 疾病分類別医療費.....	32
(3) 生活習慣病における医療費及び受診率.....	36
(4) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況.....	42
(5) 高額なレセプトの状況.....	43
4 服薬の状況.....	44
(1) 重複服薬の状況.....	44
(2) 多剤服薬の状況.....	45
(3) 後発医薬品の使用状況.....	46
5 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況.....	48
(1) 特定健診受診率.....	48
(2) 有所見者の状況.....	52
(3) メタボリックシンドロームの状況.....	53
(4) 特定保健指導実施率.....	55
(5) 特定保健指導対象者の減少率.....	56
(6) 受診勧奨対象者の状況.....	57
(7) 質問票の状況.....	60
6 一体的実施に係る高齢者の状況.....	61
(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成.....	61
(2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況.....	61

(3) 保険種別の医療費の状況	62
(4) 後期高齢者の健診受診状況	63
(5) 後期高齢者の健診における質問票の回答状況	64
第4章 保健事業の内容	66
第5章 個別保健事業	67
1 保健事業の整理	68
(1) 特定健康診査（人間ドック受診助成含む）	68
(2) 早期介入保健事業	69
(3) 特定保健指導	70
(4) 糖尿病性腎症重症化予防保健指導	71
(5) 医療機関受診勧奨	72
(6) 歯科受診勧奨	73
(7) 循環器病予防受診勧奨事業（新規）	74
(8) 後発医薬品利用促進事業	75
(9) 服薬推進事業	76
(10) 健康ポイント事業（支援・活用） ※区民向け事業	77
第6章 計画の評価・見直し	78
1 評価の時期	78
(1) 個別事業計画の評価・見直し	78
(2) データヘルス計画の評価・見直し	78
2 評価方法・体制	78
第7章 計画の公表・周知	78
第8章 個人情報の取扱い	78
第9章 地域包括ケアに係る取組（検討段階）	78
第10章 第4期 特定健康診査等実施計画	80
1 計画の背景・趣旨	80
(1) 計画策定の背景・趣旨	80
(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向	80
(3) 計画期間	81
2 第3期計画における目標達成状況	82
(1) 全国の状況	82
(2) 大田区の状況	83
(3) 国の示す目標	88
(4) 大田区の目標	88
3 特定健診・特定保健指導の実施方法	89
(1) 特定健診	89
(2) 特定保健指導	91
(3) その他	92
4 その他	93
(1) 計画の公表・周知	93
(2) 個人情報の保護	93
(3) 実施計画の評価・見直し	93

第1章 基本的事項

1 計画の趣旨

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことが示された。これを踏まえ、平成26年3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」において、保険者は、「健康・医療情報を活用して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）を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行う」ものとされた。このため、大田区では平成28年度から29年度を第1期、平成30年度から令和5年度を第2期としてデータヘルス計画を策定している。

平成30年4月からは都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、「保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組の推進」が掲げられた。

その後、令和4年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。」と示された。

この間大田区では、東京都データヘルス計画支援事業を活用し、令和2年度に第2期データヘルス計画中間評価により計画の見直しを行い、令和5年度の目標達成に向け事業を推進している。

このような背景・経過により、令和6年度から11年度の6年間の第3期とするデータヘルス計画を策定する。被保険者の健康の保持増進や生活の質（QOL）の維持及び向上を図り医療費の適正化にも資することを目的に、本計画では幅広い年代の健康課題を的確に捉え、保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

データヘルス計画に関するこれまでの国の動向

平成20年	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に対し特定健康診査・特定保健指導実施を義務付け
平成25年	「日本再興戦略」（閣議決定）により、国民の健康保持増進のため「データヘルス計画」を導入
平成26年	「保健事業の実施に関する指針」の一部改正により、データヘルス計画の策定・実施の推進
平成28年	「日本再興戦略2016」（閣議決定）により、データヘルス計画を通じた健康・予防の取組強化 第1期データヘルス計画（～平成29年度までの2年間）
平成30年	国民健康保険制度改革により、都道府県が国民健康保険の共同保険者となる 第2期データヘルス計画（～令和5年度までの6年間）
令和2年	「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2020」により、データヘルス計画の標準化を推進
令和4年	「新経済・財政再生計画改革工程表2022」により、データヘルス計画における共通評価指標やKPIの設定
令和6年	第3期データヘルス計画（～令和11年度までの6年間）

2 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、「被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもの」とデータヘルス計画策定の手引き（厚生労働省）において定義されている。（以下、特定健康診査を「特定健診」という。）

本計画は、大田区の目指すべき将来像を示す「大田区基本構想」において、基本目標②「誰もが生涯笑顔で健やかに暮らせる、彩り豊かなまち」における健康分野に位置づけられ、区の健康増進計画「おおた健康プラン（第三次）」、高齢者福祉計画・介護保険事業計画「おおた高齢者健康推進プラン」及び東京都の医療費適正化計画と整合性を図るものとする。

また、「第4期大田区特定健康診査等実施計画」を内包し、特定健診を基盤とした各種保健事業を、PDCAサイクルに沿って効果的に実施していく。

3 標準化の推進

データヘルス計画が都道府県レベルで標準化されることにより、共通の評価指標による域内保険者の経年的なモニタリングができるようになるほか、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担が軽減されることが期待されている。

大田区では、東京都等の方針を踏まえ、データヘルス計画を運用することとする。

4 計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

5 実施体制・関係者連携

大田区では区民部国保年金課が保健事業の中心的な役割を担うため、健康政策部、福祉部、地域力推進部、経営企画部等関係部局との連携のもと、保険者の健康課題を分析し計画を策定する。

計画の策定等にあたっては、共同保険者である東京都との連携のほか、東京都国民健康保険団体連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の活用により、事業の適切な評価や助言を受けるとともに、区内医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者等との意見交換や情報共有を行う。

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高めるうえでは、被保険者自身が主体的かつ積極的に健康増進に取り組むことが重要である。このため、パブリックコメントをとおして被保険者の意見を本計画に反映させる。

計画策定後は、計画に基づき効果的・効率的な保健事業を実施し、個別事業や計画の評価・見直しをしながら推進していく。

第2章 現状の整理

1 大田区の状況

(1) 平均余命・平均自立期間

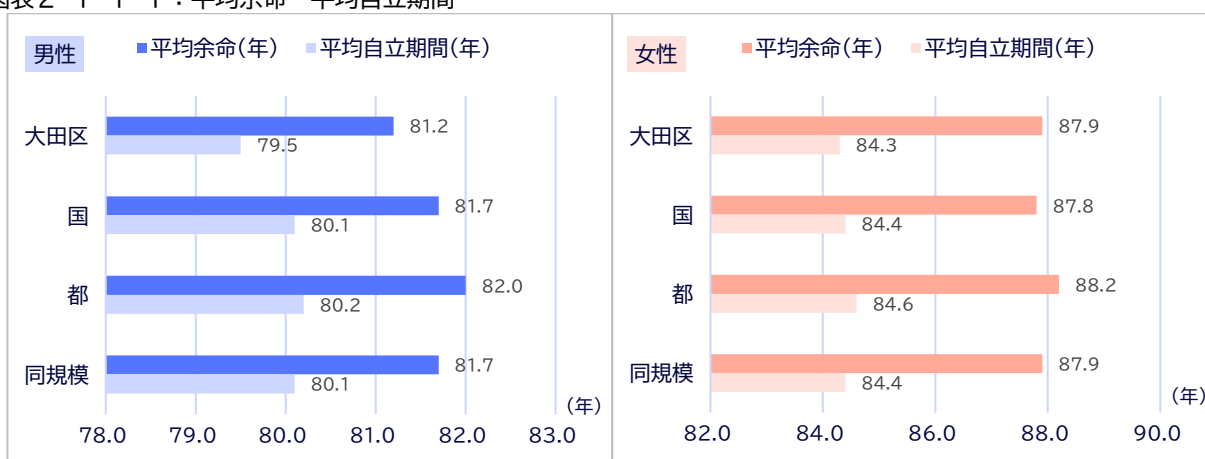
大田区全体の平均余命を男女別にみると（図表2-1-1-1）、男性の平均余命は81.2年で、国・都より短い。都と比較すると0.8年短い。女性の平均余命は87.9年で、都より0.3年短い。

平均自立期間を男女別にみると（図表2-1-1-1）、男性の平均自立期間は79.5年で、国・都より短い。都と比較すると0.7年短い。女性の平均自立期間は84.3年で、都より0.3年短い。

続いて、令和4年度における平均余命と平均自立期間の推移（図表2-1-1-2）をみると、男性ではその差は1.7年でやや縮小傾向にある。女性ではその差は3.6年で、令和元年度以降やや縮小傾向にある。

※平均余命：ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、下表では0歳での平均余命を示している
 ※平均自立期間：0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間

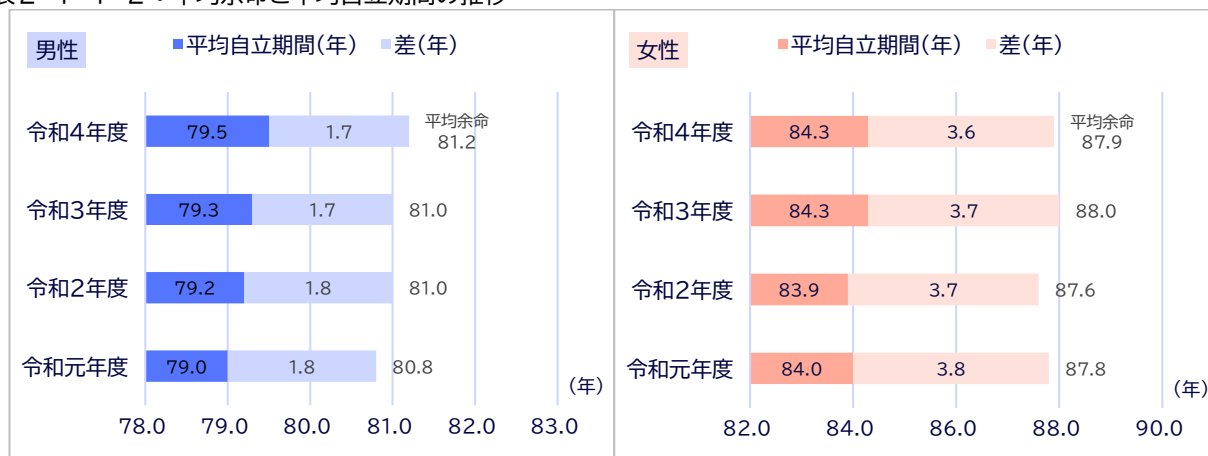
図表2-1-1-1：平均余命・平均自立期間



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（厚生労働省「簡易生命表」、総務省「人口動態調査」、「住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)」より算出された値）

※表内の「同規模」とは、人口が同程度の市町村を指している（以下同様）

図表2-1-1-2：平均余命と平均自立期間の推移



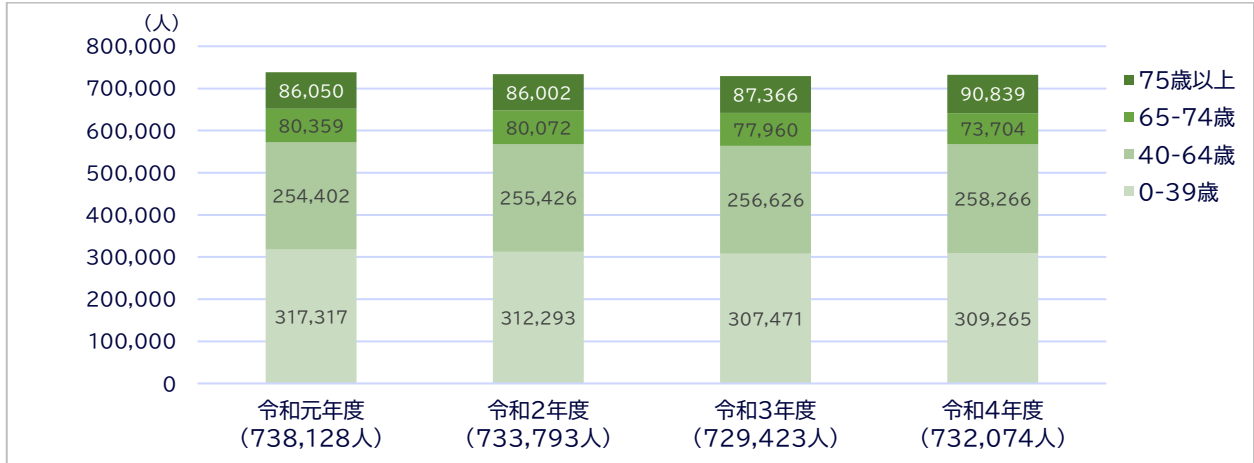
【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計（厚生労働省「簡易生命表」、総務省「人口動態調査」、「住民基本台帳年齢階級別人口(市区町村別)」より算出された値）

(2) 人口動態

大田区の人口をみると（図表2-1-2-1）、令和4年度は732,074人で、令和元年度（738,128人）以降6,054人減少している。人口構成をみると、75歳以上の割合が増加傾向にある。

令和4年度の65歳以上人口の占める割合（高齢化率）は22.5%で（図表2-1-2-2）、令和元年度以降ほぼ一定で推移している。国と比較すると高齢化率は低く、都と同等である。

図表2-1-2-1：人口動態



	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
0-39歳	317,317	43.0%	312,293	42.6%	307,471	42.2%	309,265	42.2%
40-64歳	254,402	34.5%	255,426	34.8%	256,626	35.2%	258,266	35.3%
65-74歳	80,359	10.9%	80,072	10.9%	77,960	10.7%	73,704	10.1%
75歳以上	86,050	11.7%	86,002	11.7%	87,366	12.0%	90,839	12.4%
合計	738,128	-	733,793	-	729,423	-	732,074	-

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度

図表2-1-2-2：高齢化率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
大田区_高齢化率	22.5%	22.6%	22.7%	22.5%
国_高齢化率	27.9%	28.2%	28.5%	28.6%
都_高齢化率	22.6%	22.7%	22.8%	22.7%

【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度

※大田区に係る数値は、各年度の4月1日時点の人口を使用し、国及び都に係る数値は、総務省が公表している住民基本台帳を参照しているため各年度の1月1日の人口を使用している（住民基本台帳を用いた分析においては以下同様）

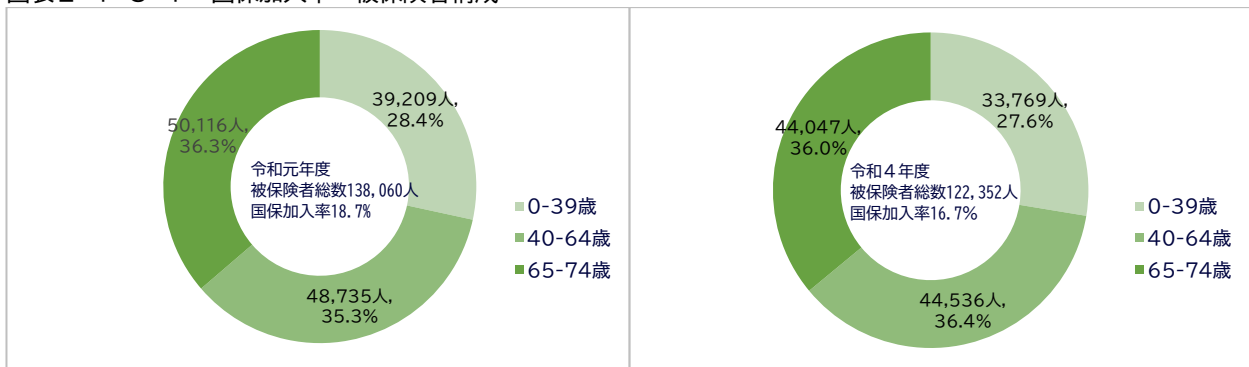
(3) 国保加入率・被保険者構成

令和4年度における国保加入者数は122,352人で、令和元年度（138,060人）と比較して15,708人減少している。被保険者数の減少は、団塊世代が後期高齢に移行していることが影響していると考えられる。

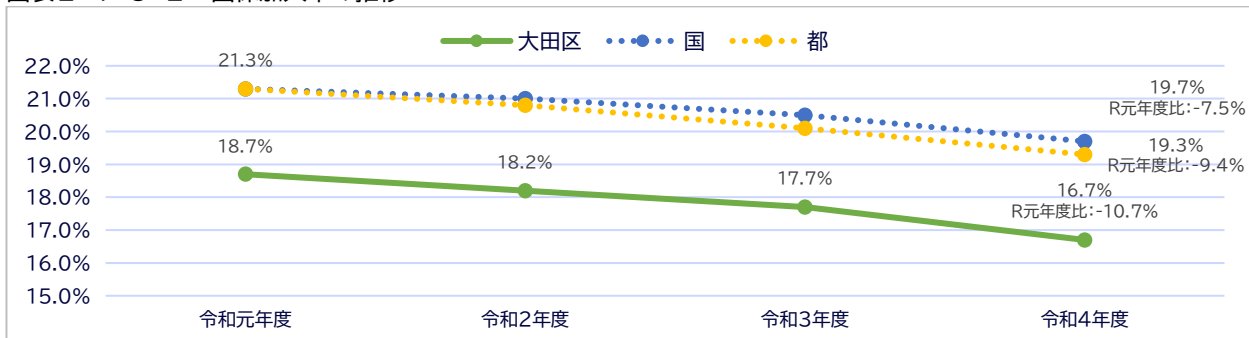
被保険者の年齢構成をみると、令和元年度時点では65歳以上の被保険者割合が最も高かったが、令和4年度においては40-64歳の被保険者割合が36.4%、65歳以上が36.0%と40-64歳の割合が最も高くなっている。

令和4年度における国保加入率は16.7%で、国保加入率は国・都より低い（図表2-1-3-2）。国保加入率の推移をみると、国・都と同様令和元年度以降減少しており、減少幅は国・都より大きい。

図表2-1-3-1：国保加入率・被保険者構成



図表2-1-3-2：国保加入率の推移



【出典】住民基本台帳 令和元年度から令和4年度
KDB帳票 S21_006-被保険者構成 令和元年から令和4年 年次

※加入率は、KDB帳票における年度ごとの国保加入者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

(4) 医療サービス（病院数・診療所数・病床数・医師数）

医療サービスの状況（図表2-1-4-1）を被保険者千人当たりで国・都・同規模自治体と比較した場合、大田区は病床数がいずれと比較しても少なく、医師数は国より多いものの都・同規模自治体より少ない状況である。

図表2-1-4-1：医療サービスの状況

(千人当たり)	大田区	国	都	同規模
病院数	0.2	0.3	0.2	0.3
診療所数	4.9	4.0	5.1	4.8
病床数	39.0	59.4	46.0	62.8
医師数	15.4	13.4	17.6	17.4

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

※病院数・診療所数・病床数・医師数を各月ごとの被保険者数から算出する年間平均被保険者数で割ったものである
※KDBシステムでは医療施設（動態）調査及び医師・歯科医師・薬剤師統計をもとに集計している

2 前期計画等に係る考察

(1) 第2期データヘルス計画の目標評価・考察

【評価の凡例】 A：うまくいっている B：ある程度うまくいっている C：あまりうまくいっていない
D：まったくうまくいっていない E：実施できていない

① 計画全体の評価

アウトカム指標	ベースライン	目標	実績（経年）						指標評価
			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	令和5年度	
健康寿命・平均自立期間【歳】	H28 男78.4 女82.9	延伸	男 79.1 女 83.2	男 79.0 女 84.0	男 79.2 女 83.9	男 79.3 女 84.3	男 79.5 女 84.3	未確定	A
患者数（千人当たり）【人】	H28外来683.1 入院16.5	ベースライン以下	外来 695.3 入院 16.9	外来 694.0 入院 16.8	外来 639.4 入院 15.4	外来 692.6 入院 16.3	外来 709.0 入院 16.6	未確定	C
メタボ率（予備群含む）【%】	H28 男49.3 女15.5	ベースライン以下	男 51.3 女 16.8	男 52.3 女 16.6	男 56.0 女 18.4	男 55.1 女 17.0	男 53.4 女 17.2	未確定	C
特定健康診査受診率【%】	H28 38.0	43.0	36.6	36.9	36.2	38.0	38.0	未確定	C
アウトプット指標	ベースライン	目標	実績		指標評価				
			実施事業	成果					
保健事業の実施状況	【主な事業】 特定健康診査、特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防	特定健診受診と各種保健事業の参加率向上	特定健康診査（1）受診勧奨	受診率がベースラインまで回復したが目標値は未到達	C				
			特定健康診査（2）人間ドック受診助成	業務プロセス見直しを実施 助成件数が増加	B				
			特定健康診査（3）事業者健診データ活用	件数が少ない状況で推移	C				
			特定保健指導	実施手法を改善（追加） 実施率目標値は未到達	C				
			早期介入保健事業	申込率目標達成も、40歳の健診受診率目標は未到達	B				
			糖尿病性腎症重症化予防	医師会との連携強化で実施体制が安定 参加者数目標未到達	B				
			医療機関受診勧奨	PDCAのもと抽出条件を精査	B				
			歯科受診勧奨	PDCAのもと抽出条件を精査	B				
			後発医薬品利用促進	普及率は増加しているが目標値は未到達	B				
			適正な受診・服薬の促進	薬剤師会等の協体制を構築し、事業に反映	B				
健康づくりの取組支援	国保の参加者割合が増加	B							
プロセス指標	ベースライン	目標	実績			指標評価			
健診データ・レポート等のデータに基づいた現状分析、事業選択の実施	KDBシステムのみ。現状分析は手探り状態。	受診勧奨、保健指導のシステムの継続的な管理を確実にを行う。	H30：医療費分析システムを受診勧奨等に活用 R2：全数調査に基づきKDBを活用した受診勧奨を実施。実施後効果検証方法を見直し。 R3：受診勧奨対象者の抽出条件を精査。 R4：医療費分析システム提供終了に伴い、保健事業管理システムへの転換準備。 R5：KDBの活用推進。保健事業管理システムを活用し保健事業の一元管理を開始			B			
ストラクチャー指標	ベースライン	目標	実績			指標評価			
庁内・庁外関係機関との連携	関連部局との連携が進む。 医師会との連携が始まる。	庁内、庁外とも緊密な連携のもと確実な事業実施を図る	H30：かかりつけ医の検査データ活用（R元終了） 糖尿病性腎症重症化予防事業の医師会委託開始（継続中） 歯科医師会、健康づくり課と連携し歯科分析実施 R元：医療機関へ特定健診の白紙受診票配布（継続中） 歯科受診勧奨開始（継続中） 健康ポイント事業を拡大し健康づくり課に事務移管 R2：薬剤師会との連携：健診受診勧奨カード配布協力（R3終了） R3：一部医療機関による特定保健指導の試行開始（R5から正式実施） 重複・多剤服薬者への保健指導について、都モデル事業に参加し薬剤師会との連携が進む（R4終了） R4：ICTを活用した特定保健指導の開始（継続中） R5：適正服薬事業：医師会・薬剤師会・区内地域薬局との連携（都モデル事業から移行） 【その他】東京都国保ヘルスアップ支援事業による支援（継続中） 保健事業支援・評価委員会による助言の活用（継続中） 東京都データヘルス計画支援事業の活用（継続中）			B			

② 計画全体の振り返りと考察 ※仮評価段階（R5年11月時点）

指標評価について
<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康寿命・平均自立期間は僅かではあるが概ね延伸傾向といえる。指標に他との比較の視点がなかったが、今回の分析では男女とも都より短い結果であった。健康寿命の延伸は最終目的といえるため、都や他区、同規模自治体等と比較し評価しながら計画全体の事業を検討する必要がある。 ○ 千人あたり患者数は、ベースラインより増加しているため評価としてはC判定ではあるが、コロナ明け・コロナ不安による医療機関受診の増加や、年々被保険者の高齢者割合が増加していることが原因であると推察される。 ○ メタボ該当者割合は増加傾向のため、計画全体の指標として引き続き注視しながら生活習慣病対策の舵とりを継続する必要がある。 ○ 特定健康診査受診率は計画中盤で低下したが、令和4年度時点でベースラインの38%まで回復した。はがきによる受診勧奨や人間ドック受診助成に受診率向上の効果を評価しているが即効性は見いだせず、中間評価で下方修正した目標値43%には到達しなかった。 ○ 保健事業の実施状況については、各事業の目標値設定が難しく、事業の進展や実績について適切な評価に至らない部分があるが、概ねPDCAを回しながら着実に実施できたものと評価する。 ○ 健診データ・レセプト等のデータに基づいた現状分析、事業分析の実施については、委託事業者や都のデータヘルス計画支援事業を活用し、区独自の健康課題の抽出や、課題に対する施策の検討はできていた。 ○ 庁内・庁外関係機関との連携については、事業を推進する過程で協力体制が深化・構築されてきているが、評価指標が論理的ではなかったため、達成度が曖昧であった。
うまくできていた点
<p>【ストラクチャー】</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 医師会・歯科医師会・薬剤師会等との連携が進み、地域資源を活用した保健事業を推進することができた。 ・医師会（健診委員会の活用、糖尿病性腎症重症化予防事業委託の開始及び運営の安定化、保健事業の相談体制の構築） ・歯科医師会（歯科分析によって得た歯周病と糖尿病における因果関係のエビデンスをもとに受診勧奨事業を開始。健康づくり課と連携し事業実施・報告を定例化した。） ・薬剤師会（健診受診勧奨カード配布や重複・多剤服薬の都モデル事業参加において連携が進んだ。） ・薬剤師会及び区内地域薬局（事業協力体制が整い適正服薬推進事業（都モデル事業の継承事業）の拡大に結びついた。） (2) 庁内連携では、特に健康づくり課との協力体制が強固となっている。 ・特定健診・特定保健指導をはじめ、糖尿病性腎症重症化予防や歯科受診勧奨等での協力関係を構築している。 (3) 事業の実施体制見直し・工夫 ・一部医療機関との個別契約が実現した（特定保健指導） ・区民対象事業として転換・拡大した（健康ポイント事業） (4) 職員体制 ・人的配置が進むとともに、研修受講等により知見を得ながら事業のPDCAを回すことができている。 <p>【プロセス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間評価では、地域別の分析により特性や健康課題の違いを把握できた。 ・事業の対象・要件等の精査見直しを都度実施した。（特定健診受診勧奨、簡易血液検査、医療機関受診勧奨、歯科受診勧奨） ・業務フロー、様式等の見直しを実施した。（人間ドック、特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防保健指導） ・ICTの導入により、オンラインでの保健指導を実施した。（特定保健指導） ・国が利用を推奨しているKDBデータを、以前より各保健事業に活用できる機会が増え、標準化の流れにも対応できた。 <p>【アウトプット・アウトカム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診助成：広報や申請方法の簡素化により年々利用者が増加し、健診受診率の向上に寄与している。 ・特定健診受診勧奨：はがき勧奨を重点的に推進し、5年ぶりの受診率の回復につながった。 ・特定保健指導：ICT導入が有効なツールとして機能している。また、一部医療機関ではあるが、初回面談までの時間短縮が実現したことは高く評価できる。 ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導：HbA1c改善者割合が増加傾向となっている。 ・医療機関受診勧奨：HbA1cが8.0以上の未治療者が減少傾向となっている。 ・後発医薬品数量普及率：目標値80%に近付きつつある。

うまくできていなかった点

【ストラクチャー】

- ・事業の運営マニュアルの整備が進んでいない事業がある。
- ・同時の問い合わせが多い特定健診とがん検診について、ワンストップ対応ができていない。

【プロセス】

- ・評価指標及び目標値の設定が適切でなかったものがあり、評価が難しいものがあった。
- ・中間評価で行った地域分析を地域別の施策として事業化することができなかった。
- ・医療機関受診勧奨の抽出条件を毎年度検討・変更し通知数も大幅に変化したため、経年の検証が困難だった。
- ・適正な受診・服薬の促進事業において、抽出条件を毎年度精査し変更を行い、第2期中で事業規模や事業者も変更したこともあり、経年の検証が困難だった。
- ・優先度を低く設定した事業の着手が進まなかった。（禁煙への支援・地域包括ケアに係る取組）

【アウトプット・アウトカム】

- ・特定健診受診率向上施策として様々な取組（はがき勧奨・受診済みシール、勧奨カード・かかりつけ医の検査データ活用・オンラインセミナー等）を試みたが、顕著な効果が得られなかった。
- ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導の参加者数が例年目標値に届いていない。
- ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導参加者における人工透析移行者0人の目標が達成できなかった。

第3期計画に向けた考察

【計画全体について】

- ・第2期計画では、生活習慣病予防や重症化予防の取組などの保健事業を通じて「健康寿命の延伸」「医療費の適正化」「被保険者の健康を保持増進」の目標達成を目指し、特定健診受診率向上策や糖尿病性腎症重症化予防事業を重点的に実施した。同時に庁内外との連携構築にも注力し、円滑な事業実施に結び付けられたことは大きな実績であるが、ストラクチャーやプロセスに多くの労力を費やし「実施」することが一つの到達点であったため、次の段階の「成果」を求めるレベルまで至らなかったと感じている。第3期計画では構築してきた土台とノウハウのもと成果の見える事業を検討し、被保険者のQOL向上を図っていきたい。

【目標や評価指標について】

- ・設定において、定量化できないものや年度ごとに取組内容が異なることで基準が変わるものもあり、計画期間終了にあたり評価が困難な指標が見受けられた。この要因は、データヘルス計画の構造の理解や策定のノウハウ不足として省みている。第3期計画では国や都の手引き等に沿い、計画終期まで適切に事業評価ができるような目標や評価指標の設定を心掛けたい。
- ・各事業の実施状況において、実施・運営はできているものの目標を達成できていない取組がほとんどであった。第3期計画では現実的な数値目標に改め、定量的な評価のもと事業の質を上げていきたい。
- ・都や他区等と比較・検証した視点が不足していたと感じる。第3期計画では都の共通評価指標により区の状況を客観的に把握し、都内保険者共通システムKDB及びsucoyacaの利活用を推進しながら、他自治体との差を見極めて事業に反映していくことが望まれる。

【事業実施について】

- ・特定健診は計画の基幹であり、被保険者の健康状態を把握し対策を講じるためにも受診率向上が喫緊の命題である。引き続き最優先で取組まなくてはならない。
- ・特定保健指導はC評価となったが、実施方法を追加した効果はこれからと思われるため、第3期で成果を上げていきたい。
- ・保健事業全般について、中間評価で課題や方針の見直しを行ったことで事業の質が向上したと感じる。今後、単年度の評価も丁寧に行うことで更なるブラッシュアップが可能と考える。
- ・未着手の事業については、必要性や実現可能なものかを見極めなくてはならない。なお、「一体的実施」については、国保としてどのような関わりをすべきか関係者間で検討を重ね、第3期中で方針を固める必要がある。
- ・第2期では区の健康課題にアプローチする独自事業の実施まで至らなかったため、改めて分析し着手していく。

(2) 第2期データヘルス計画の個別事業評価・考察

第2期データヘルス計画における個別事業について、下表のとおり評価をした。

<p>【評価の凡例】</p> <p>○「事業評価」欄：5段階 A：うまくいっている B：ある程度うまくいっている C：あまりうまくいっていない D：まったくうまくいっていない E：わからない</p> <p>○「指標評価」欄：5段階 A：目標達成 B：目標達成はできていないが目標に近い成果あり C：目標達成はできていないがある程度の効果あり D：効果があるとはいえない E：評価困難</p>

① 特定健康診査 (1) 受診勧奨

事業名	目的	概要							評価
はがき勧奨	受診率と健康リテラシーの向上	はがき勧奨により特定健診の意識づけを行い、受診を促す							C
ストラクチャー				プロセス					
健診委員会（医師会）との意見交換回数 委託事業者のノウハウの活用 国保ヘルスアップの利活用				対象者の選定方法 費用対効果					
アウトプット・アウトカム									
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価
受診率	H28 38.0%	43.0%	36.6%	36.9%	36.2%	38.0%	38.0%	未確定	C
勧奨受診率	H28 30.83%	45.0%	6.24%	34.37%	22.68%	18.9%	21.4%	未確定	C
受診勧奨通知数	H28 36,958件	分析に基づいた必要通数	9,501件	77,525件	37,874件	1回目 67,787件 2回目 36,313件	1回目 58,600件 2回目 45,500件	1回目 52,000件 2回目 未確定	B
評価のまとめ									
<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度の受診率が、平成28年度以来の久々に38.0%まで回復したことは、ある程度評価できる結果となった。 しかし、令和4年度も3年度同様の受診率見込みであり、どれだけ緻密な分析をしても、はがき勧奨だけでは飛躍的な受診率向上は困難であると実感している。はがき勧奨は、国保ヘルスアップ補助金を最大限活用して実施しているが、依然として期待値には達していない。 受診率向上施策については、第3期データヘルス計画策定のタイミングで今一度検証、精査し、取組内容についてより有用なものを検討していきたい。 									
第3期計画への考察及び補足事項									
<ul style="list-style-type: none"> 不定期受診者は、コール・リコールをすることで高い確率で受診行動につながることや新規国保加入者へ特定健診を意識付けるため、はがき勧奨の対象者は、①不定期受診者 ②前年度国保加入者（会社退職者） ③40歳到達者（特定健診初回案内者）及び41歳のレセなし未経験（40歳から資格あり）として、今まで健康無関心層へ送ってきたはがき枚数を可能な限り減らし、費用面の削減を図る。 									

② 特定健康診査 (2) 人間ドック受診助成

事業名		目的	概要							評価
人間ドック受診助成		疾病予防、早期発見、早期治療をもって、利用者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るとともに、特定健診の受診率向上へ繋げる。	人間ドックの受診結果を区に提出することで、費用の一部を助成する制度。受診結果は特定健診の受診率に反映させることができる。							B
ストラクチャー			プロセス							
人員体制			業務プロセスの見直し							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
健診受診率に対する割合	H29 0.29%	1.00%	0.44%	0.84%	0.65%	0.87%	0.93%	未確定	B	
助成件数	H29 279件 (62%) ※上限450	申請 上限数 (100%)	409件 (68.1%) ※上限600	745件 (93.1%) ※上限800	570件 (57.0%) ※上限1,000	831件 (103.8%) ※上限800	850件 (106.2%) ※上限800	未確定	A	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> 被保険者のなかには健康意識の高い方が一定数存在し、平成29年度の事業開始から令和4年までで利用者は1,940名、そのうち2回以上申請している方は853名とリピート率も高く、ニーズに対応できているとともに、健診受診率にも貢献している。申請方法の変更(簡素化)も大きな問題なく移行し、事務負担も軽減したことから、プロセス、ストラクチャー面でもうまくいったといえる。 年々利用者が増加しており、健診受診率の向上に寄与している点では、今後も期待できる事業であると感じている。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度末で補助金適正化方針の終期を迎えること、また第3期データヘルス計画への移行にあたり、継続前提で助成額の適正化と医療機関と個別協定による事業スキームでの実施を予定している。医療機関との個別協定は、補助金獲得と医療機関現地で直接助成額を差し引いた金額での受診を可能とするもの。これらの見直しにより、利用者にとってより有用な制度となり、第3期は一層健診受診率向上につながる事業を目指す。 										

③ 特定健康診査 (3) 事業者健診のデータ活用

事業名		目的	概要					評価
事業者健診のデータ活用		受診率向上と、データ提供対象者の健康保持増進や疾病の重症化予防に寄与	勤め先などでの健診結果データ提供いただくことで特定健診受診とみなしデータ管理する。 さらに、生活習慣病リスクのある対象者は保健指導に繋げる。					C
ストラクチャー			プロセス					
運営体制の構築			運用方法の見直し					
アウトプット・アウトカム								
評価指標	開始	目標値	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	指標評価
申請(提出) 件数	R元	100件 (R5)	3件	9件	15件	17件	未確定	C
PR手段	R2	(より有効な周知方法について検討)	検討	3媒体に掲載	3媒体に掲載	3媒体に掲載	PR方針見直し	C
評価のまとめ								
<ul style="list-style-type: none"> 受診率向上への取組としての成果は上げられていない。現状、はがき勸奨を送付した方のうち、勤め先で受診した方に向けた案内として効果があるのみ。ターゲットを明確にしたうえで周知啓発を図るなど、もう少し工夫が必要だった。 								
第3期計画への考察及び補足事項								
<ul style="list-style-type: none"> 現状、おたの国保等一部の広報媒体でのみの事業の案内をしており、事業優先度は低くなっている。社保の適用拡大もあり、対象となる事業所は少ないと思われる。受診率向上への取組として継続すべきかについて、他自治体での取組事例を参考に再度検討する必要がある。 								

④ 特定健康診査 (4) かかりつけ医の検査データ活用

事業名		目的		概要						評価
かかりつけ医の検査データ活用		受診率向上と、データ提供対象者の健康保持増進や疾病の重症化予防に寄与		対象者がかかりつけ医に専用の受診票を持参し、直近3か月以内に受けた検査データの活用に同意する場合、かかりつけ医は検査を省略する形で特定健診として手続きする。						D
ストラクチャー				プロセス						
設定なし				設定なし ※第2期計画中間評価時点で事業を終了している						
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
検査データ活用件数	H30	3,000件	7件	5件	事業終了	-	-	-	D	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・「かかりつけ医の検査データ活用方式による受診票」の活用数が伸びず、目標数と大きく乖離してしまった。要因の一つとして、医療機関の事務負担が大きいため取組が定着しなかったことが考えられる。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・会計検査院検査では、レセプト情報からかかりつけ医での診療結果（血液検査結果）を健診に活用できないかなどを検証している。今後、厚労省の方針が改められ、医療機関で健診相当の診療を受けている方について特定健診とみなすことが可能となった場合は、取扱いについて再検討する。 										

⑤ 特定保健指導

事業名		目的	概要							評価
特定保健指導		対象者が自身の健康状態や生活習慣の改善すべき点を自覚し、生活習慣改善に向けた自主的な取組を促すことで、メタボリックシンドローム割合を減少させるなど、被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化に繋げる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の結果をもとに、メタボリックシンドロームの程度とリスク要因数による階層化を行い抽出する。 ・ 「動機付け支援」と「積極的支援」に区別し、初回面談後電話や手紙を利用し3か月以上の支援を行い評価する。 							C
ストラクチャー			プロセス							
実施体制の強化			初回面談までの期間に4～5か月要しているため、期間短縮を目指す。							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
対象者の前年度からの減少率	H28 19.3%	25% (R5)	18.0%	18.4%	15.5%	21.2%	19.9%	未確定	C	
保健指導実施率	H28 30.83%	15% (R3) 17% (R4) 19% (R5)	10.6%	6.8%	13.0%	11.7%	7.0%	未確定	C	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託での事業スキームだと、健診受診から初回面談までの時間が長く、指導内容が良くても実施に結びつきにくい。医療機関での実施は3か所ではあるが、健診当日の初回面談を可能としており、特定健診からのノンストップでの支援がスピーディに行える点は評価できる。今後、どのように拡大していくかが課題となる。 ・ また、ICTの導入は、国の「円滑な実施の手引き」でも推奨されており、対面が困難となったコロナ禍では、心強いツールとなった。特定保健指導の対象者は、65歳以上の前期高齢者が多くリモートに馴染まない方もいたようなので、今後の運用についてより良い実施となるよう検討を進める。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施率向上のため、今後は医療機関での個別実施を増やすことや、他の医療機関から紹介による保健指導の実施が可能であるかを、第4期実施計画における変更点を考慮しつつ検討する。 ・ ICTによるオンライン面談は、現状、国保の利用者には馴染み切れていないが、今後、スマートデバイスの普及と比例して需要拡大が見込めるため、被保険者目線でより分かりやすく簡単に取組めるような実施内容の委託先を探っていきたい。 										

⑥ 早期介入保健事業 (1) 簡易血液検査キット

事業名		目的		概要						評価
簡易血液検査キット (スマホドック)		生活習慣病の早期治療促進及び若年層の健康意識の向上から医療費の適正化に繋げる		40歳未満の若年層に案内し、申込者に簡易血液検査キットを送付する。検査結果に応じて受診勧奨する。						B
ストラクチャー				プロセス						
若年層への保健事業のPDCAサイクル確立				対象者の年代・対象者の適切さ						
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
40歳代の特定健診受診率	-	25.0%	19.8%	20.1%	19.8%	21.3%	19.9%	未確定	C	
次年度の健診希望率	-	80%	-	77.0%	78.6%	90.0%	85.7%	未確定	B	
申請者割合 (対上限数)	H30	100%	25.0% (200件)	98.6% (150件)	100% (200件)	100% (200件)	90.0% (200件)	未確定	B	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・申請者割合からも、仕事等で忙しい若年層に一定のニーズがあることは確認できている。 ・健診等での血液検査を基盤に施策を推進している健康政策部と継続して調和を図りながら事業を実施していく必要がある。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・委託事業者より、簡易血液検査キット利用者に対し、ICTを活用して医師との相談が可能となるようなサービスを検討する旨の報告を受けている。新たなサービスがパッケージに追加された場合、利用者の利便性等を勘案しながら活用を検討する。 ・若年層に一定のニーズはあるが、限られた人数の事業規模であり、国の勤労者皆保険導入の動向を確認しながら、早期介入保健事業のあり方について検討する。 										

⑦ 糖尿病性腎症重症化予防（保健指導）

事業名		目的	概要							評価
糖尿病性腎症重症化予防 （保健指導）		糖尿病性腎症の重症化を 予防することで人工透析 への移行を防止する	保健指導実施協力医療機関の管理栄養士等が、か かりつけ医と連携し、概ね6か月間で6回保健指 導を実施。 さらに、最終指導から約半年後に、フォロー アップ指導を1回入れることで、改善された生 活習慣の定着を図る。							B
ストラクチャー			プロセス							
事業に関わる医療機関数（累計）の目標値を60か所と し、実施体制を強化する			運営方法の見直しを実施する							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和 5年度	指標 評価	
HbA1cの改善者の 割合	-	80%	33.3%	61.5%	52.9%	60.0%	76.2%	未確定	B	
参加者における人 工透析移行者	-	0人	0人	0人	0人	1人	1人	未確定	B	
参加者数	H28 18人	60人	9人	13人	21人	20人	21人	19人	C	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・事業の流れがある程度形作られ、運営方法も毎年ブラッシュアップされている。医師会委託に一本化することにより、区内の医療資源等を有効に活用しながら、医師会と区が連携して事業に携わることができていることが、うまくいっている要因と思われる。 ・一方で、事業参加者の低迷や、協力医療機関の偏りなど、まだまだ工夫・改善の余地は残されていると考える。 <p>【評価指標について】 「参加者における人工透析移行者」は費用対効果を把握するうえで重要だが、時間経過とともに出現率が高くなるため目標値として適当でなかった。</p>										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医に患者推薦を促すため、対象者の情報提供が可能になるよう、再調整を試みる。 ・対象者宛に、電話勧奨や再勧奨通知を送るなど、参加者増に向けた取組を強化する。 ・全6回の保健指導を終えた場合のインセンティブを提示し、事業参加の契機や完遂に向けたモチベーションに繋げる。 										

⑧ 医療機関受診勧奨

事業名		目的	概要							評価
生活習慣病ハイリスク者への受診勧奨		糖尿病をはじめとした生活習慣病の重症化予防	糖尿病患者は高血圧や高脂血症を併発している方が多いこともあり、糖尿病を軸に生活習慣病ハイリスク者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う。							C
ストラクチャー			プロセス							
医師会との連携			選定条件の精査 勧奨後状況の把握							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
勧奨者の受診率	H29 28.8%	50%	38.2%	38.7%	18.9%	10.9%	10.2%	未確定	C	
健診受診者のうちHbA1cが8.0%以上の未治療者	H29 70人	0人	55人	52人	54人	50人	48人	未確定	C	
受診勧奨通知数	H28 200人	(実績を踏まえて検討)	120人	106人	719人	494人	229人	231人	C	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> 対象者の選定や事業の進め方など、医師会推薦の検討委員と連携しながら、事業を構築できている。 受診率や通知数の推移は事業成果を測るうえで重要であるが、毎年対象者を精査してきたため経年比較には適さなかった。 HbA1cが8.0%以上の未治療者については、目標が期待値となってしまったが減少傾向ではある。 HbA1cの数値があまり高くない層への受診勧奨は、不調の自覚がないため通知効果が薄く、受診率の鈍化につながったと考える。 HbA1cの変化に関する効果検証は、通知送付年度の特定健診の数値結果により確認をしていたが、通知送付時点で既に特定健診を受診済の者もあり、純粋な通知効果によるものであったかの判断が難しく、検証方法として不十分であった。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> 対象者選定にあたっては、可能な限り選定方法を固め、マニュアルを整備して引き継ぎができるようにすることで担当変更にも対応しつつ、経年変化を見極めていく。 HbA1cが6.4%以下の層へも引き続き勧奨は行うが、7.0%以上の層への勧奨を強化するなど、勧奨者に濃淡をつけることで、受診率増加に繋げていく。 検査数値に関する効果検証は当該年度ではなく翌年度の健診結果を確認するなど、検証方法を再検討する。 										

⑨ 歯科受診勧奨

事業名		目的	概要							評価
歯周病と生活習慣病ハイリスク者への歯科受診勧奨		生活習慣病ハイリスク者の歯周病の予防及び改善	糖尿病等の罹患者データから対象者を抽出し、歯科受診勧奨を行う。 案内文及び同封するリーフレットでは、歯周病と糖尿病の相関関係について周知し、受診を促す。							C
ストラクチャー			プロセス							
歯科医師会との連携(保健事業の打合せ等)			受診状況の確認							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
歯周病未治療者の受診率	R元	30%	-	25.8%	28%	30.4%	19.0%	未確定	C	
歯科受診勧奨数	R元	500人	-	151人	393人	378人	525人	483人	B	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> 対象者の抽出や事業の効果報告など、歯科医師会と連携しながら事業の構築ができています。・取組開始から5年の間、PDCAのもと対象者の抽出条件や効果検証方法を毎年見直してきたため、経年の推移を評価することが困難となったが、歯科受診勧奨数は目標値を達成することができた。 令和3年度からは歯周病が悪化する手前の層である若年層へのアプローチに主眼を置いているが、働き盛りの忙しい世代でもあり、受診につながりにくいと考えます。 糖尿病との連携事業であるため、HbA1cの数値変化等についても効果を検証すべきであった。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> HbA1cなどの数値の改善等にも着目して、効果検証を行う。 対象者選定にあたっては、可能な限り選定方針を固め、マニュアルを整備して引き継ぎができるようにすることで担当変更にも対応しつつ、経年変化を見極めていく。 										

⑩ 後発医薬品利用促進

事業名		目的	概要							評価
(1) 後発医薬品差額通知 発送 (2) 後発医薬品希望シール・カードの配布		後発医薬品普及と切り替えの促進により、調剤に係る被保険者の自己負担軽減と医療費の適正化を図る。	(1) 先発医薬品と後発医薬品の差額が一定額を超えた方に、薬剤費軽減見込額を明記し、後発医薬品の有効性を周知啓発する通知により切り替えを促進する。 (2) 保険証更新時や、差額通知書の初回送付時に交付するほか、特別出張所窓口を設置。							B
ストラクチャー			プロセス							
外部関係機関との連携			通知による切り替え状況の把握（切替数/通知数）							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
数量普及率	H28 61.0%	80%以上	69.9%	72.7%	75.3%	75.8%	77.4%	未確定	B	
通知数 (回数)	H28 6,915件 (2)	該当者の 減少	24,174件 (6)	41,825件 (12)	35,990件 (12)	33,930件 (12)	14,602件 (12)	未確定	B	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・数量普及率は目標値にこそ届いていないものの、毎年右肩上がりで見直してあり、通知により一定の効果があったものと評価する。 ・通知数については、普及率との兼ね合いなどから、毎年見直しを行いながら、数の精査ができています。 ・15歳未満の普及率が依然として低い。差額通知の送り分けは令和4年度からの試みのため、通知効果が十分に測れていない。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・15歳未満への通知及び効果検証は継続して行いながら、勧奨方法についても再度検討してく（子ども・保護者用リーフレットの見直し等） ・数量のみならず金額ベースでの普及率の確認も行う。確認にあたっては委託している事業者との連携を強め、金額普及率向上のための効率的な勧奨方法等を検討していく。 										

⑪ 適正な受診・服薬の促進

事業名		目的	概要							評価
(1) 重複・頻回受診者、重複服薬者に対する保健指導 ※令和2年度の中間評価で取組内容を見直し、「重複服薬・多剤服薬者に対する保健指導」に変更している。 (2) 適正な服薬促進指導		健康増進・疾病の重篤化防止により医療費適正化を図る	(1) リスク対象者を選定し、服薬情報通知により注意喚起するとともに希望者に保健指導を行う (2) ※事業化に至らず、(1)に包含							C
ストラクチャー			プロセス							
医師会・薬剤師会との連携			選定条件の精査							
アウトプット・アウトカム										
評価指標	開始時	目標値	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	令和5年度	指標評価	
受診服薬状況改善割合	-	100%	開始93.8%	100%	85.7%	75%	83.3%	未確定	C	
保健指導参加者数	H29 21人	20人	18人	5人	15人	4人	6人	未確定	C	
評価のまとめ										
<ul style="list-style-type: none"> ・都のモデル事業に参加したことにより、薬剤師会との連携が強化された。それにより、より精度の高い対象者の抽出や、事業スキームの構築ができています。 ・一方、対象者の抽出条件等は毎年異なり、事業スキームも当初の年度から大幅に変わっている。毎年の課題を整理しながら少しずつ事業をブラッシュアップできている点は評価できるが、経年比較が困難なことから、事業スキームの定着が課題と考える。 										
第3期計画への考察及び補足事項										
<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師会とは引き続き連携しながら、早期の事業スキームの定着を目指す。 ・中長期アウトカムとして重複服薬・多剤服薬者の人数にも着目し、減少へ向けた取組を検討していく。 										

⑫ 健康づくりの取組支援

事業名		目的	概要					評価
健康ポイント事業（はねびよん健康ポイント）の推進		広く区民に向けた健康保持や疾病予防の取組を支援することで、被保険者の行動変容に繋げる。	ICTを活用したインセンティブ事業として、健康活動、健康関連イベントへの参加、健康診断、がん検診の受診などをポイント化し、楽しみながら健康づくりが継続できる仕組み					B
ストラクチャー			プロセス					
担当課との連携			国保加入者への周知					
アウトプット・アウトカム								
評価指標	開始	目標値	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	指標評価
国保加入者の参加数・割合	R元	参加者数の増加	1,109人 17.7%	3,842人 18.0%	5,485人 18.5%	7,100人 19.3%	未確定	A
チラシ配布数	R2	新規加入窓口来庁者全員への配布	-	3,698枚	3,600枚	3,600枚	未確定	B
評価のまとめ								
<ul style="list-style-type: none"> 対象を区民全体に拡大し、事業を健康づくり課が担うことで庁内部局間連携が進み、様々な企業や団体の協力を受けながら健康づくりの取組が広がっている。 また、アプリ機能の追加要望を重ね改良が進み、特定健診・がん検診等の受診勧奨効果はもとより健康に関する情報提供等により健康リテラシーの向上に寄与していると推察する。 国保では、案内チラシの窓口配布のほか、様々な媒体への周知・広報に工夫を重ね注力してきたことも功を奏し、加入者の参加割合が増加している。 今後も他部局の取組を把握しつつ健康づくり事業としての効果が図れるよう、所管課と連携を密にしていく。 								
第3期計画への考察及び補足事項								
<ul style="list-style-type: none"> 本事業は区民の健康寿命の延伸や医療費の適正化を目的に実施するものであるため、引き続き支援していく。 また、事業効果を検証するためには利用者の健康づくりの成果を可視化することが望ましいが、アプリのしくみ上困難であり、改善状況を個別に把握することが難しいため、国保被保険者の参加者を増やしていくことで健康意識の向上に繋げていく。 								

第3章 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出

第3章においては施策の検討に繋げるため、死亡から健康な状態に遡る順に疾病構造を分析し、被保険者の健康課題を抽出する。

第1節では死因の状況、第2節では介護の状況に関するデータを分析する。

第3節では医療の状況を医療費の三要素に分解して分析する。なお、データ分析に際しては、保健事業によって予防可能な疾患という観点から、生活習慣病に着目する。

第4節では、健康保持・疾病の重篤化予防や医療費適正化の観点から、重複服薬や多剤服薬の状況、後発医薬品の使用状況などの分析を行う。

第5節では、疾病の予防・早期発見段階である特定健診や特定保健指導に関するデータと医療に関するデータを組み合わせて分析する。

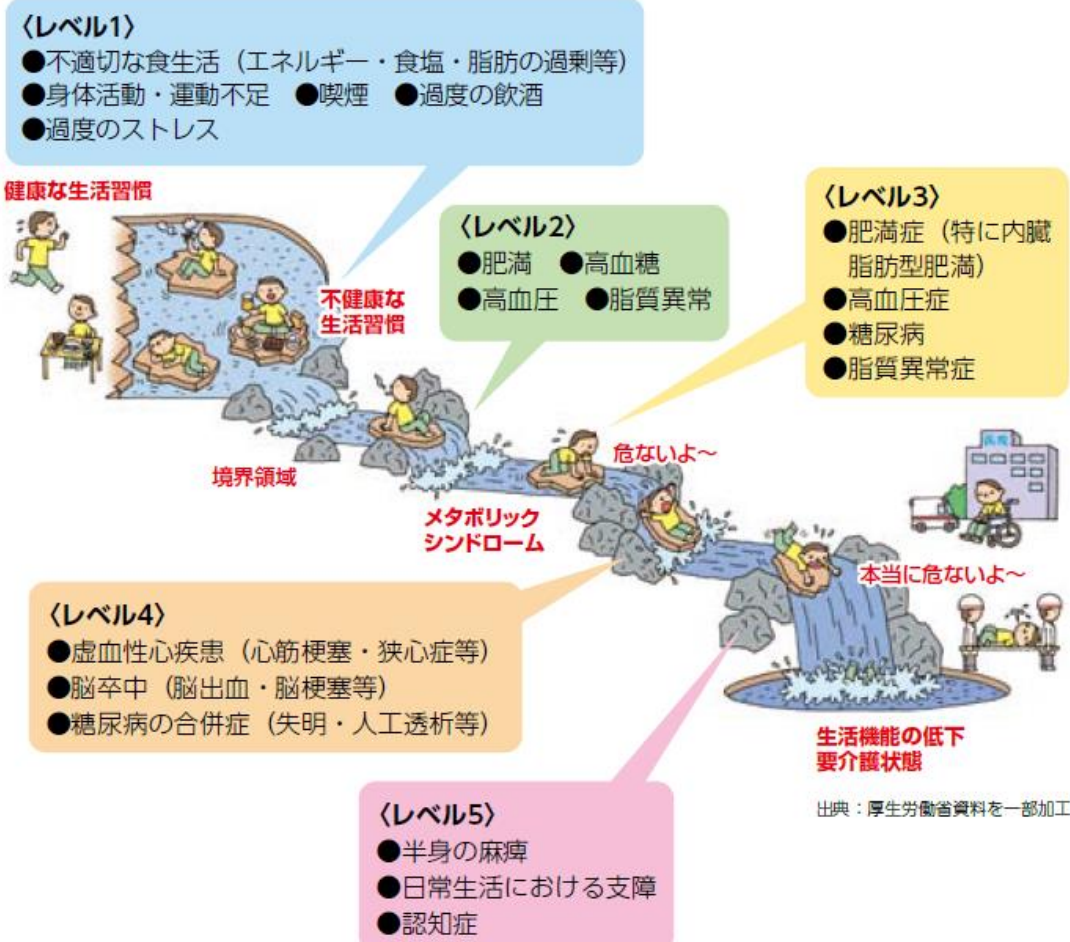
第6節では、後期高齢者医療制度や介護保険との連携強化を見据え、多角的に分析する。

本計画における生活習慣病の定義

生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症と進行に関与する疾患群」を指す。

対象となる疾病については、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針で主とされている「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」と、基礎疾患として「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」に焦点をあてる。

生活習慣病のイメージ



1 死因別状況

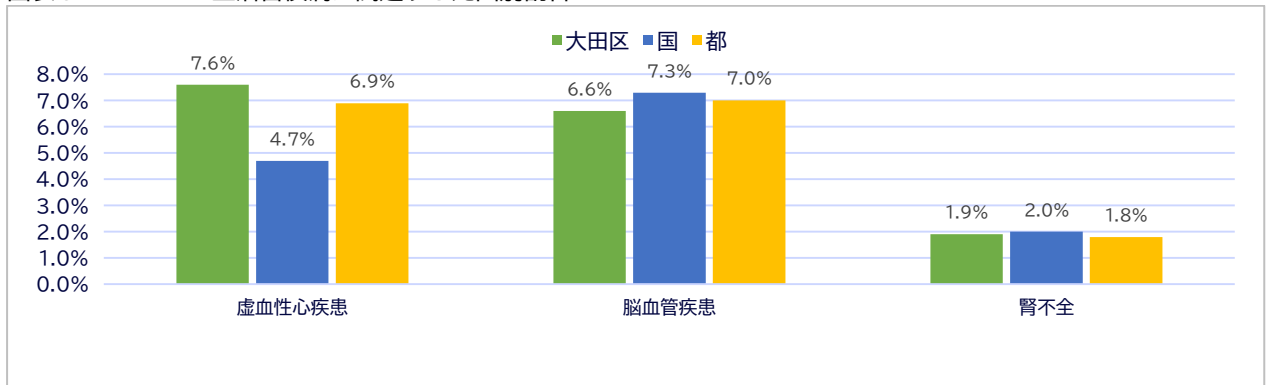
(1) 生活習慣病に関連する死因別割合

令和3年の人口動態調査から、国保被保険者以外も含む全住民の生活習慣病に関連する死因別割合を国や都と比較すると、虚血性心疾患が特に高くなっている。(図表3-1-1-1)

標準化死亡比(SMR)※をみると、男性は虚血性心疾患と腎不全で、女性は虚血性心疾患で100を超え、同疾患における死亡率が国と比較して高くなっている。(図表3-1-1-2・図表3-1-1-3)

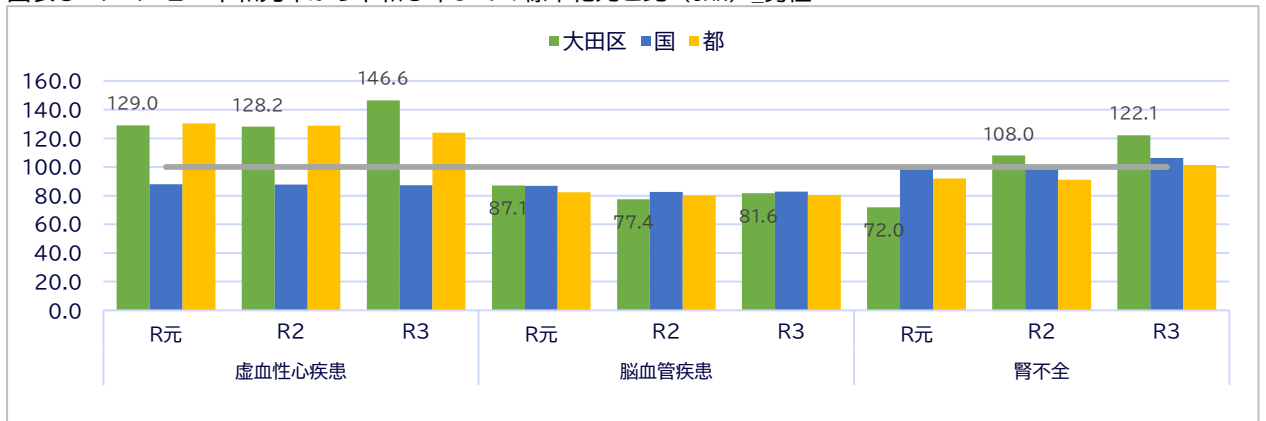
※標準化死亡比(SMR)：基準死亡率(人口10万対の死者数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死者数と実際に観察された死者数を比較するものである。下図では2015年時点の国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。(厚生労働省より引用)

図表3-1-1-1：生活習慣病に関連する死因別割合

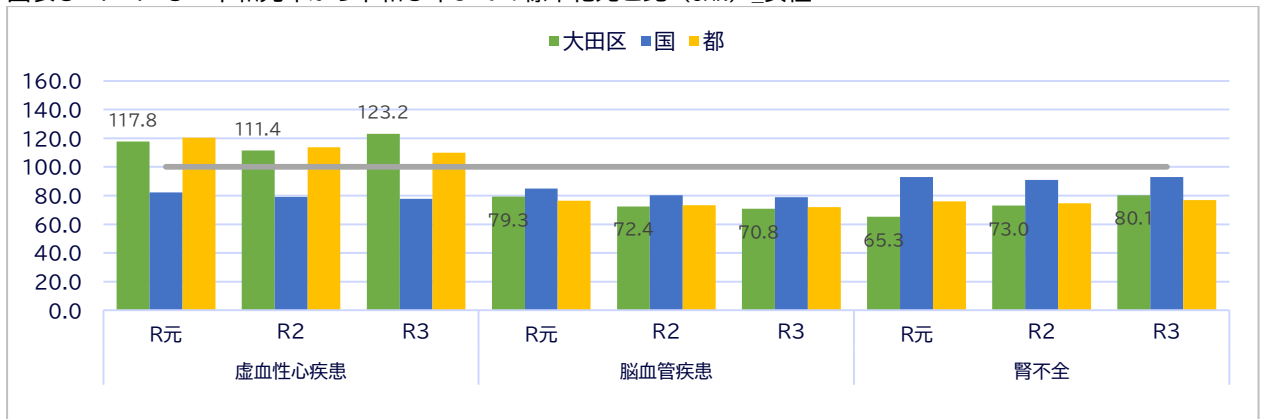


【出典】厚生労働省 人口動態調査 令和3年

図表3-1-1-2：令和元年から令和3年までの標準化死亡比(SMR) 男性

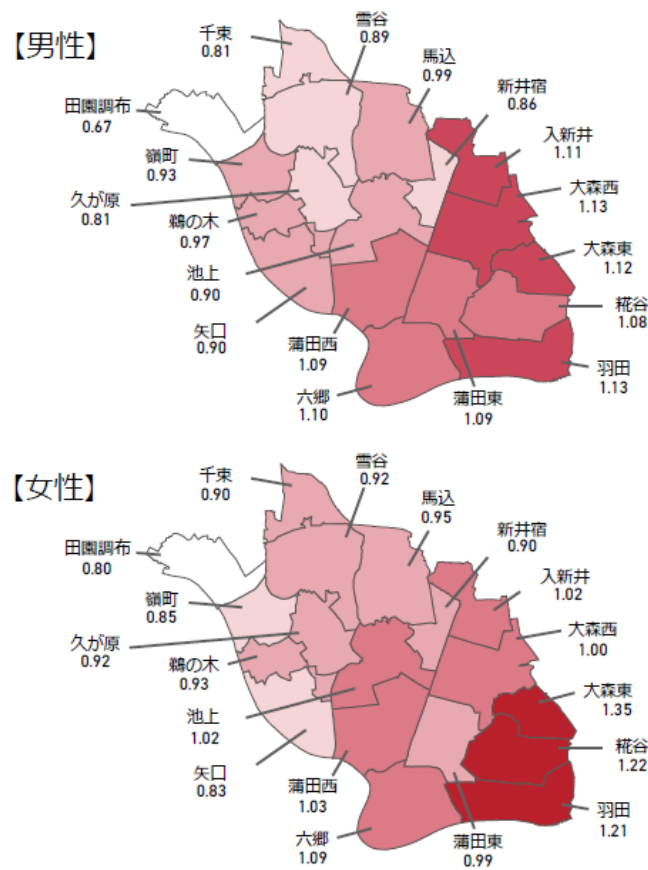


図表3-1-1-3：令和元年から令和3年までの標準化死亡比(SMR) 女性



【出典】国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR) 2012~2021年

参考：心疾患の標準化死亡率



【色の設定 (SMR)】

1.2以上	1.1以上1.2未満	1.0以上1.1未満	0.9以上1.0未満	0.8以上0.9未満	0.8未満
-------	------------	------------	------------	------------	-------

※平成27年～令和3年の7年間の標準化死亡率 (SMR)。
 大田区全体を基準=1とし、1以上であれば区全体と比較してその地区の死亡率が高いことを示します。

【出典】 大田区 令和4年度 人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト事業業務委託 報告書

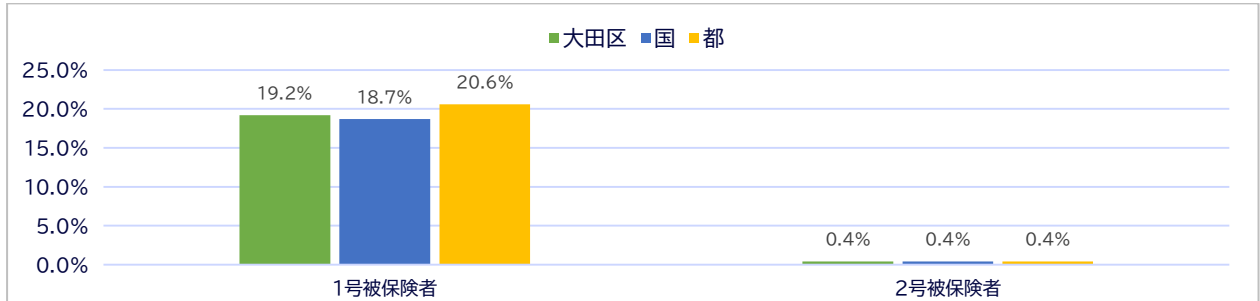
2 介護の状況

(1) 要介護（要支援）認定者割合

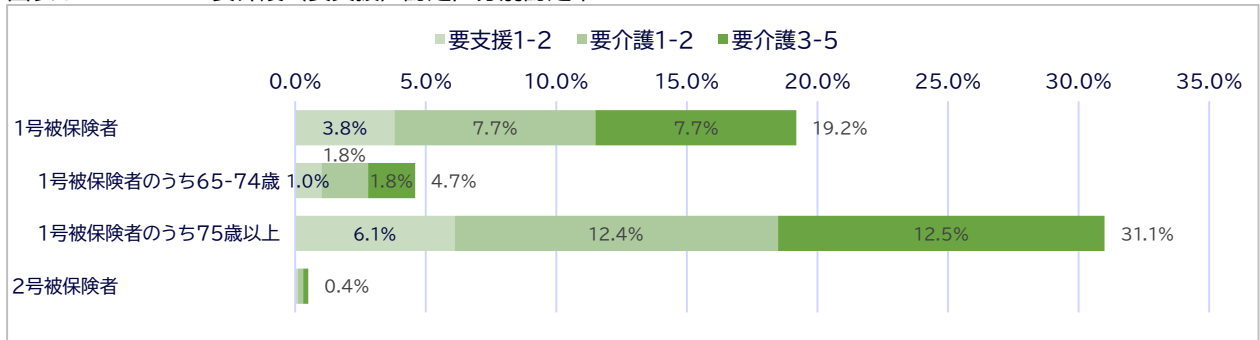
要介護または要支援の認定を受けた人の割合（図表3-2-1-1）をみると、第1号被保険者（65歳以上の被保険者）における要介護認定率は19.2%で、都より低い国より高い。第2号被保険者（40歳から64歳までの被保険者）における要介護認定率は0.4%となっており、国・都と同程度である。

第1号被保険者のうち65-74歳の前期高齢者の要介護認定率は4.7%、75歳以上の後期高齢者では31.1%となっている。

図表3-2-1-1：要介護（要支援）認定率



図表3-2-1-2：要介護（要支援）認定区分別認定率



【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

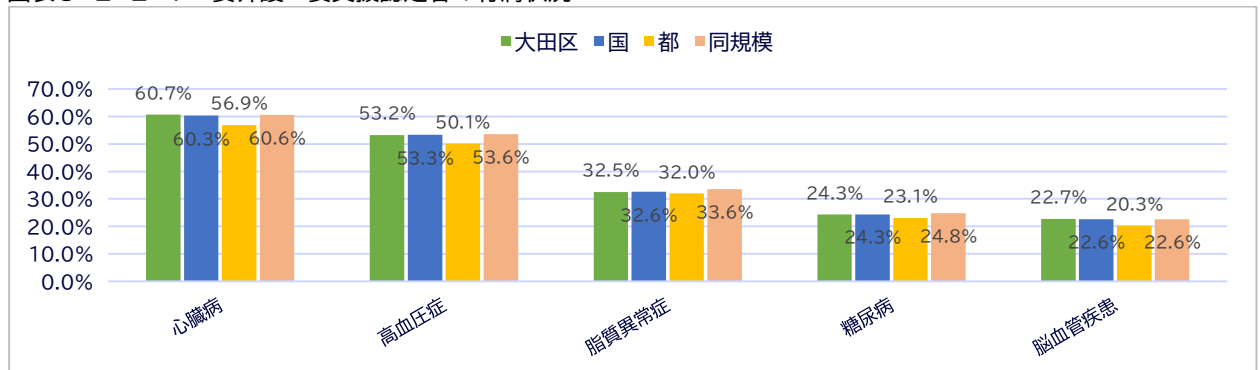
KDB帳票 S24_001-要介護（支援）者認定状況 令和4年度 累計

※認定率は、KDB帳票における年度毎の介護認定者数を住民基本台帳における年毎の人口で割って算出している

(2) 要介護・要支援認定者の有病状況

要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合（図表3-2-2-1）をみると、「心臓病」が60.7%と最も高く、「高血圧症」が53.2%で続いている。いずれの疾患における有病割合も国と同程度である。

図表3-2-2-1：要介護・要支援認定者の有病状況



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

3 医療の状況

(1) 総医療費及び一人当たり医療費

令和4年度の総医療費（医科）は446億2,000万円で（図表3-3-1-1）、令和元年度と比較して0.9%減少している。令和4年度の総医療費（医科）に占める入院医療費の割合は38.2%、外来医療費の割合は61.8%となっている。

令和4年度の一人当たり年額医療費は355,080円で、令和元年度と比較して10.3%増加している。国や都と比較すると一人当たり医療費は高くなっている。

図表3-3-1-1：総医療費（医科）・一人当たり医療費



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

※一人当たり医療費の分母は年間平均被保険者数
 ※総医療費（医科）には、調剤も含まれている

医療費の三要素について

医療費を集団や経年で比較する際には、総医療費を加入者数で割った一人当たり医療費が用いられる。一人当たり医療費はレセプト件数、レセプト一件当たり日数、一日当たり医療費に分解でき、これらの要素のうち何が低いのかをみることで、医療費が高くなっている要因を考察できる。

$$\text{一人当たり医療費} = \text{受診率 (レセプト件数)} \times \text{レセプト一件当たり日数} \times \text{一日当たり医療費}$$

(1) 入院

一人当たり医療費は国と同程度だが、都より高くなっている。都より高い背景には、受診率（レセプト件数）と一日当たり医療費が都を上回っているためである。

(2) 外来

一人当たり医療費が国・都よりも高い。都より高い背景は、受診率（レセプト件数）が都を大きく上回っているためである。

図表3-3-1-2：入院外来別医療費の三要素



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計

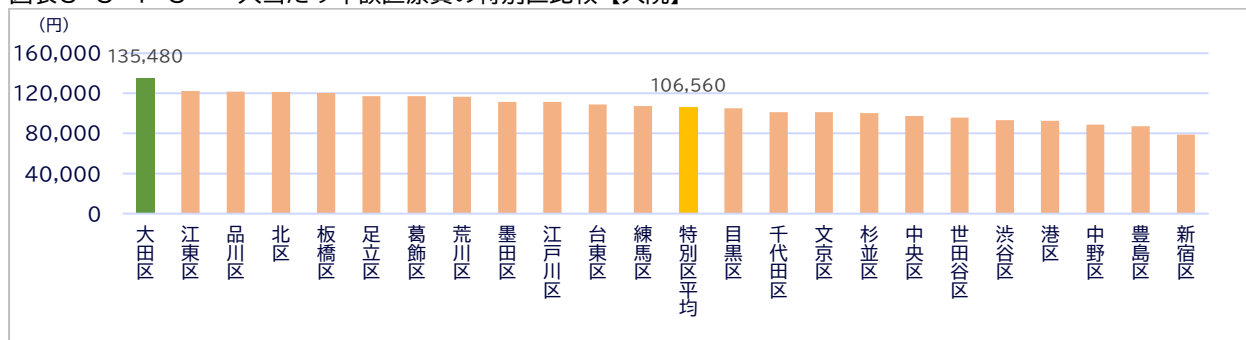
※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数
 ※一件当たり日数：受診した日数/レセプト件数
 ※一日当たり医療費：総医療費/受診した日数

令和4年度の一人当たり年額医療費を特別区と比較すると、入院医療費は23区のなかで最も高く、特別区平均を28,920円上回っている。

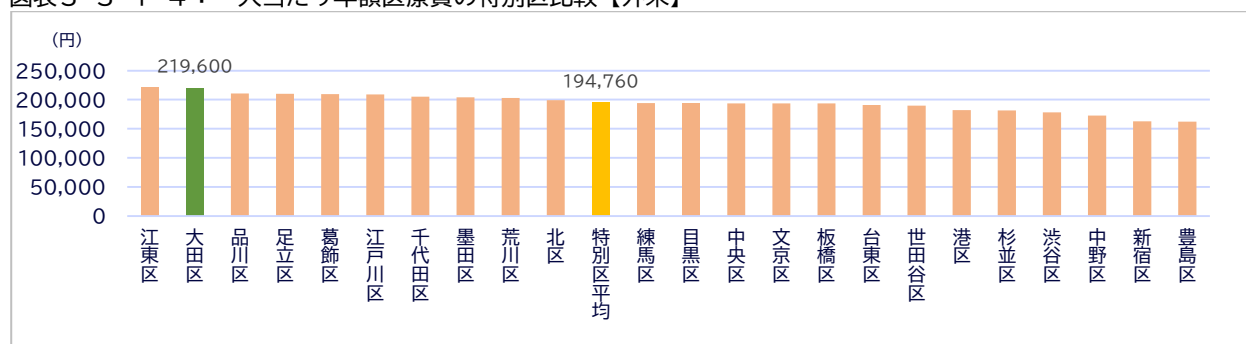
外来医療費は23区のなかで2番目に高く、特別区平均を24,840円上回っている。

歯科・調剤医療費は23区のなかで最も高く、特別区平均を大きく上回っている。

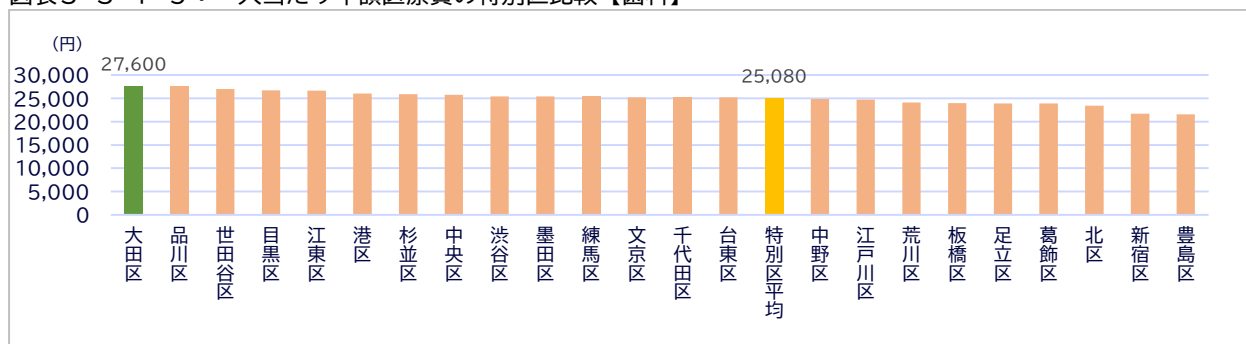
図表3-3-1-3：一人当たり年額医療費の特別区比較【入院】



図表3-3-1-4：一人当たり年額医療費の特別区比較【外来】

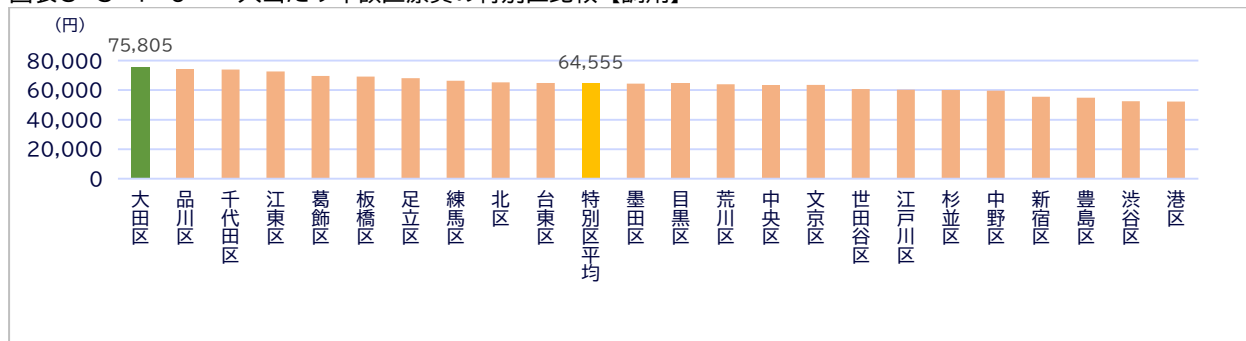


図表3-3-1-5：一人当たり年額医療費の特別区比較【歯科】



【出典】 KDB帳票 S21_005-同規模保険者比較 令和4年度 (図表3-3-1-3～図表3-3-1-5)

図表3-3-1-6：一人当たり年額医療費の特別区比較【調剤】



【出典】 国民健康保険事業状況報告書 令和4年度

(2) 疾病分類別医療費

① 疾病分類別入院医療費

疾病大分類別にみると、入院医療費が最も高い疾病は「循環器系の疾患」で、入院総医療費の20.2%を占め、細小分類の内訳をみると重篤な疾患である「不整脈」「狭心症」「脳梗塞」の割合が高い。

2番目に高いのは「新生物」で、入院総医療費の18.5%を占め、細小分類の内訳をみると、「肺がん」と「食道がん」の割合が高い。

3番目に高いのは「精神及び行動の障害」で、入院総医療費の10.0%を占め、細小分類の内訳は「統合失調症」と「うつ病」で大半を占めている。

4番目に高いのは「筋骨格系及び結合組織の疾患」で、入院総医療費の9.8%となっている。

図表3-3-2-1：疾病分類別_入院医療費_上位

順位	大分類		中分類			細小分類				
	疾病分類	割合	疾病分類	医療費	割合	疾病分類	医療費	割合	割合(国)	割合(都)
1位	循環器系の疾患	20.2%	その他の心疾患	1,396,080,380	8.2%	心臓弁膜症	177,487,350	1.0%	0.8%	1.0%
			虚血性心疾患	600,552,100	3.5%	不整脈	673,273,190	4.0%	3.0%	3.6%
						狭心症	450,940,800	2.7%	1.9%	1.9%
			その他の循環器系の疾患	435,689,640	2.6%	心筋梗塞	108,655,860	0.6%	0.8%	0.8%
						大動脈瘤	316,011,270	1.9%	1.2%	1.3%
脳梗塞	430,404,750	2.5%	脳梗塞	430,404,750	2.5%	2.9%	2.8%			
2位	新生物<腫瘍>	18.5%	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,085,817,840	6.4%	食道がん	173,994,700	1.0%	0.7%	0.9%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	517,921,630	3.0%	前立腺がん	112,240,280	0.7%	0.8%	0.7%
						膵臓がん	97,166,880	0.6%	0.7%	0.7%
			良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	345,219,790	2.0%	肺がん	517,921,630	3.0%	2.4%	2.4%
3位	精神及び行動の障害	10.0%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	826,668,400	4.9%	子宮筋腫	58,192,790	0.3%	0.3%	0.4%
			その他の精神及び行動の障害	440,234,620	2.6%	統合失調症	826,668,400	4.9%	6.7%	5.3%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	271,854,490	1.6%	認知症	59,878,280	0.4%	0.5%	0.4%
4位	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.8%	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	492,782,150	2.9%	うつ病	271,722,110	1.6%	2.3%	2.0%
			関節症	484,939,780	2.9%	関節疾患	598,315,210	3.5%	3.6%	3.3%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	365,568,980	2.1%	-	-	-	-	-

【出典】KDB帳票 S23_003-疾病別医療費分析(大分類) 令和4年度 累計

KDB帳票 S23_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計

KDB帳票 S23_005-疾病別医療費分析(細小分類) 令和4年度 累計

※最大医療資源傷病名による集計

※疾病分類上位4位までの主な中分類上・細小分類を表示

② 疾病分類別外来医療費

疾病大分類別にみると、外来医療費が最も高い疾病は「新生物」で、外来総医療費の15.2%を占め、細小分類の内訳をみると「肺がん」「乳がん」の割合が高い。

2番目に高いのは「内分泌、栄養及び代謝疾患」で、外来総医療費の12.3%を占め、「糖尿病」「脂質異常症」の割合が高い。

3番目に高いのは「尿路器系の疾患」で、外来総医療費の11.3%を占め、「慢性腎臓病（透析あり）」の割合が高い。

4番目は「循環器系の疾患」で、外来医療費の10.0%を占め、「高血圧症疾患」の割合が高い。

図表3-3-2-2：疾病分類別_外来医療費_上位

順位	大分類		中分類			細小分類				
	疾病分類	割合	疾病分類	医療費	割合	疾病分類	医療費	割合	割合(国)	割合(都)
1位	新生物 <腫瘍>	15.2%	その他の悪性新生物<腫瘍>	1,481,982,890	5.4%	前立腺がん	255,749,950	0.9%	1.3%	1.0%
						卵巣腫瘍(悪性)	124,779,350	0.5%	0.4%	0.4%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	835,100,080	3.1%	肺がん	835,100,080	3.1%	2.8%	2.4%
			乳房の悪性新生物<腫瘍>	569,615,940	2.1%	乳がん	569,615,940	2.1%	2.0%	2.2%
2位	内分泌、栄養及び代謝疾患	12.3%	糖尿病	2,038,632,070	7.5%	糖尿病	1,860,916,310	6.8%	8.1%	6.6%
			脂質異常症	924,045,650	3.4%	脂質異常症	924,042,210	3.4%	3.5%	3.3%
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	242,625,400	0.9%	痛風・高尿酸血症	38,490,310	0.1%	0.2%	0.1%
3位	尿路器系の疾患	11.3%	腎不全	2,434,241,290	8.9%	慢性腎臓病(透析なし)	114,170,380	0.4%	0.4%	0.4%
						慢性腎臓病(透析あり)	1,799,128,870	6.6%	5.8%	6.6%
			その他の腎尿路系の疾患	203,114,180	0.7%	尿路結石(尿管・膀胱)	15,699,020	0.1%	0.1%	0.1%
			乳房及びその他の女性生殖器の疾患	203,639,370	0.7%	-	-	-	-	-
4位	循環器系の疾患	10.0%	高血圧性疾患	1,149,098,880	4.2%	高血圧症	1,149,021,040	4.2%	5.0%	3.9%
			その他の心疾患	1,071,543,550	3.9%	心臓弁膜症	18,020,360	0.1%	0.1%	0.1%
						不整脈	570,906,890	2.1%	2.2%	1.9%
			虚血性心疾患	211,697,720	0.8%	狭心症	148,308,340	0.5%	0.6%	0.6%

【出典】KDB帳票 S23_003-疾病別医療費分析(大分類) 令和4年度 累計
 KDB帳票 S23_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計
 KDB帳票 S23_005-疾病別医療費分析(細小分類) 令和4年度 累計

※最大医療資源傷病名による集計

※疾病分類上位4位までの主な中分類上・細小分類を表示

③ 入院・外来全体の医療費の割合

入院と外来全体の医療費を細小分類で見ると、「慢性腎臓病（透析あり）」と「糖尿病」は、第2期データヘルス計画（中間評価）時から7年連続で1位、2位の状況が続いている。

また、関節疾患も高く推移しており、循環器系疾患に起因する高血圧症や不整脈も上位に位置している。

図表3-3-2-3：疾病分類別_入院・外来医療費の割合

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1位	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)	慢性腎臓病(透析あり)
2位	糖尿病	糖尿病	糖尿病	糖尿病
3位	関節疾患	関節疾患	関節疾患	関節疾患
4位	高血圧症	統合失調症	統合失調症	肺がん
5位	統合失調症	高血圧症	高血圧症	統合失調症
6位	肺がん	肺がん	肺がん	不整脈
7位	不整脈	不整脈	不整脈	高血圧症
8位	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症	脂質異常症
9位	うつ病	うつ病	大腸がん	骨折
10位	大腸がん	大腸がん	うつ病	うつ病

【出典】 KDB帳票 S23_002-医療費分析（2）大・中・細小分類 令和元年度から令和4年度

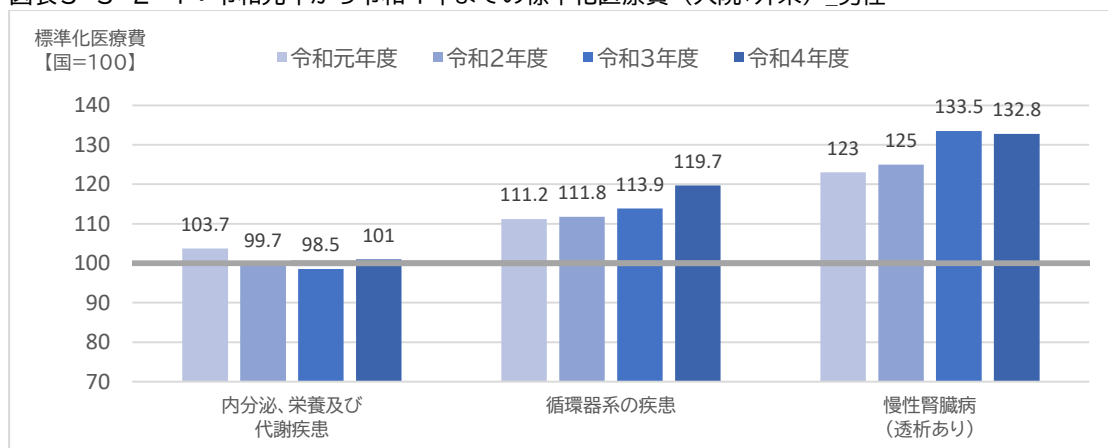
④ 入院・外来全体の標準化医療費

生活習慣病に関連する医療費を疾病大分類でみると「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「尿路性器系の疾患」が高い（P32. P33）ため、ここでは国を基準（国=100）とした標準化医療費（入院+外来）で国と比較する。ただし、「尿路性器系の疾患」については生活習慣病の起因以外の疾患が多く含まれるため、細小分類の「慢性腎臓病（透析あり）」で分析する。

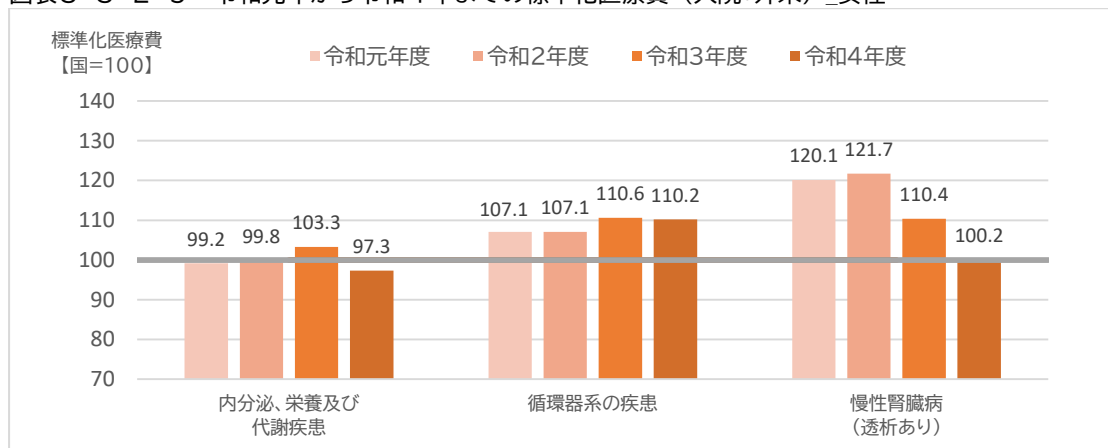
男女別に4年間の傾向をみると、男女ともに「循環器系の疾患」と「慢性腎臓病（透析あり）」が100を超えている。この数値は年齢や人口の影響を補正した指数であり、国（=100）と比較し医療費が多くかかっていることがわかる。

※標準化医療費：標準化死亡率（SMR）と同じ計算原理で年齢調整したうえでの対全国比（同年の全国=100）を表し標準化比あるいは地域差指数と呼ばれる。例えば、標準化比=120であれば、年齢構成の影響を補正したうえで、全国よりも1.2倍医療費がかかっていることを意味し、標準化比=80であれば、0.8倍、つまり2割少ないことを意味する。

図表3-3-2-4：令和元年から令和4年までの標準化医療費（入院+外来）_男性



図表3-3-2-5：令和元年から令和4年までの標準化医療費（入院+外来）_女性



【出典】国立保健医療科学院 医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB国保版（大分類）（細小分類）

「内分泌、栄養及び代謝疾患」…細小分類では、糖尿病・脂質異常症等、生活習慣病の基礎疾患を多く含む

「循環器系の疾患」…細小分類では、不整脈・狭心症・大動脈瘤・心筋梗塞等、生活習慣病起因の重篤な疾患を多く含む。

(3) 生活習慣病における医療費及び受診率

① 重篤な疾患と基礎疾患の医療費

ここでは、保健事業により予防可能な疾患における健康課題を抽出するという観点で生活習慣病に焦点をあて、基礎疾患及び重篤な疾患に絞り、レセプト1件あたり年額医療費や受診率、有病状況の推移について概観する。

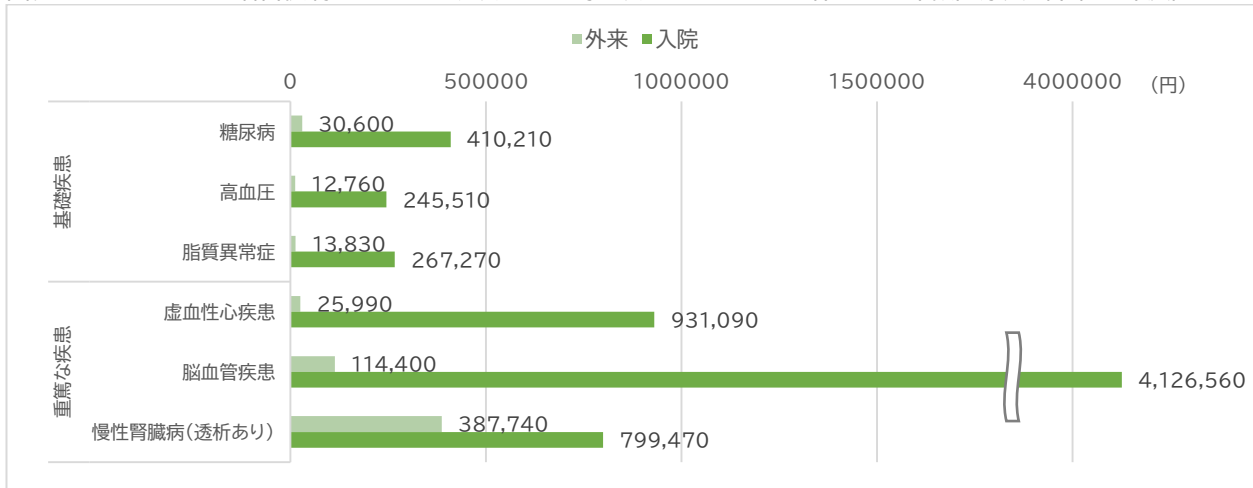
生活習慣病における基礎疾患及び重篤な疾患のいずれにおいても、外来より入院の方がレセプト1件あたり年額医療費は高い。

レセプト1件あたり外来医療費は、重篤な疾患である慢性腎臓病（透析あり）が387,740円と最も高い。

レセプト1件あたり入院医療費は、重篤な疾患である脳血管疾患が4,126,560円と最も高い。

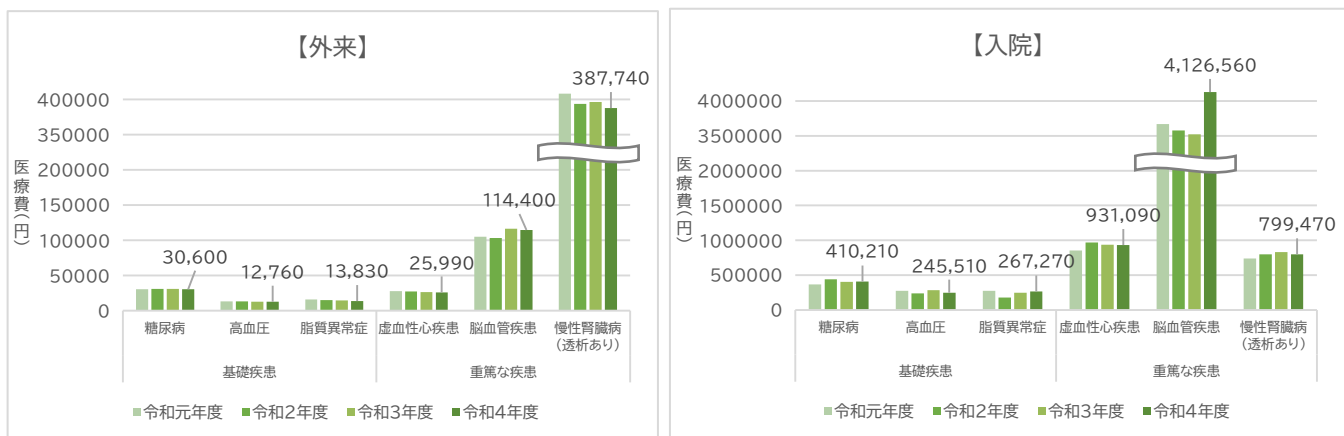
レセプト1件あたり年額医療費の経年推移において、外来は横ばい傾向であり、入院は微増又は増加傾向である。

図表3-3-3-1：生活習慣病における基礎疾患と重篤な疾患のレセプト1件あたり年額医療費（令和4年度）



図表3-3-3-2：生活習慣病における基礎疾患と重篤な疾患のレセプト1件あたり年額医療費 経年推移

【出典】KDB帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和元年度から令和4年度 累計



KDB帳票 S23_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和元年度から令和4年度 累計

※脳血管疾患は、KDBシステムにて設定されている疾病分類（中分類）区分のうち「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「その他の脳血管疾患」をまとめている

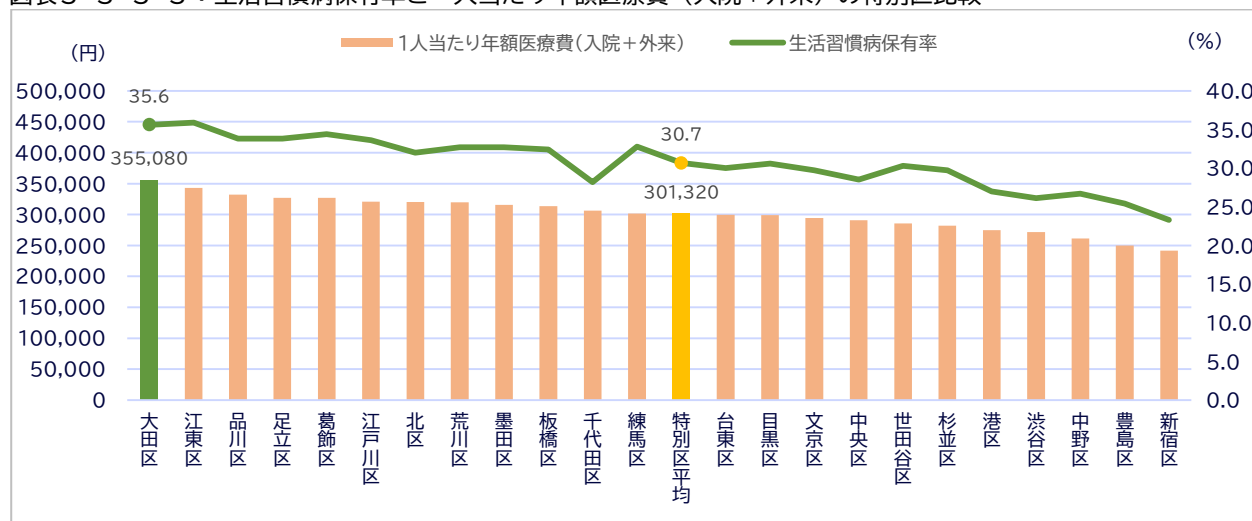
※「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、KDBシステムにて設定されている疾病分類（中分類）区分を集計している

② 生活習慣病保有率と一人当たり医療費（入院+外来）

大田区の生活習慣病保有率は35.6%で特別区では2番目に高く、特別区平均を4.9ポイント上回っている。また、一人当たり医療費（入院+外来）は年額355,080円で特別区では一番高く、特別区平均を約53,000円上回っている。

生活習慣病保有率が高い保険者は一人当たり医療費が高い傾向にあり、生活習慣病の発症予防及び重症化予防が医療費の抑制につながることを示唆される。

図表3-3-3-3：生活習慣病保有率と一人当たり年額医療費（入院+外来）の特別区比較



【出典】KDB帳票 S21_005-同規模保険者比較 令和4年度

※この項における生活習慣病とは、KDBが定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を指す

③ 基礎疾患と重篤な疾患との受診率

生活習慣病における基礎疾患と重篤な疾患の受診率※について、国との比較から区の特性をみる。

図表（グラフ）において、受診率の対国比1.00より値が高い場合は、その疾患で医療機関にかかっている人が国平均よりも多いことを意味している。反対に、1.00より低い場合は、医療機関にかかっている人が国平均よりも少ないことを意味する。大田区の基礎疾患及び慢性腎臓病(透析無し)の外来受診率は、いずれも国より低い。

一方、重篤な疾患である虚血性心疾患の入院受診率と、慢性腎臓病(透析有り)の外来受診率は、国より高い。

※受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数

図表3-3-3-4：生活習慣病における基礎疾患と重篤な疾患の受診率

基礎疾患及び慢性腎臓病(透析なし)	大田区	国	都	同規模
糖尿病_外来	530.3	651.2	466.9	601.1
高血圧症_外来	717.0	868.1	610.4	795.8
脂質異常症_外来	532.0	570.5	468.6	541.1
慢性腎臓病(透析なし)_外来	13.9	14.4	13.0	14.4

重篤な疾患	大田区	国	都	同規模
虚血性心疾患_入院	5.1	4.7	3.8	4.5
脳血管疾患_入院	8.4	10.2	7.8	9.8
慢性腎臓病(透析あり)_外来	36.9	30.3	32.4	31.1

図表3-3-3-5：生活習慣病における基礎疾患と重篤な疾患の受診率における標準化比(国との比較)



【出典】KDB帳票 S23_004-疾病別医療費分析(中分類) 令和4年度 累計
KDB帳票 S23_005-疾病別医療費分析(細小(82)分類) 令和4年度 累計

※脳血管疾患は、KDBシステムにて設定されている疾病分類(中分類)区分のうち「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化(症)」「その他の脳血管疾患」をまとめている

※「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」は、KDBシステムにて設定されている疾病分類(中分類)区分を集計している

※「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は入院、それ以外の疾病分類は外来を集計している

④ 生活習慣病における重篤な疾患の受診率の推移

重篤な疾患における受診率の推移をみると、令和4年度の「虚血性心疾患」の受診率は、令和元年度と比較して-16.4%で減少率は国・都より小さい。

「脳血管疾患」の受診率は、令和元年度と比較して-2.3%で減少率は国・都より小さい。

「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は、令和元年度と比較して+11.5%で伸び率は国より大きい。

図表3-3-3-6：生活習慣病における重篤な疾患の受診率



【出典】KDB帳票 S23_004-疾病別医療費分析（中分類） 令和元年度から令和4年度 累計
KDB帳票 S23_005-疾病別医療費分析（細小（82）分類） 令和元年度から令和4年度 累計

⑤ 人工透析患者数の推移

人工透析患者数の推移（図表3-3-3-7）をみると、令和4年度の患者数は639人で、令和元年度の632人と比較して7人増加している。

令和4年度における新規の透析患者数は令和元年度と比較して増加しており、毎年110人程度の新規人工透析患者が発生している。

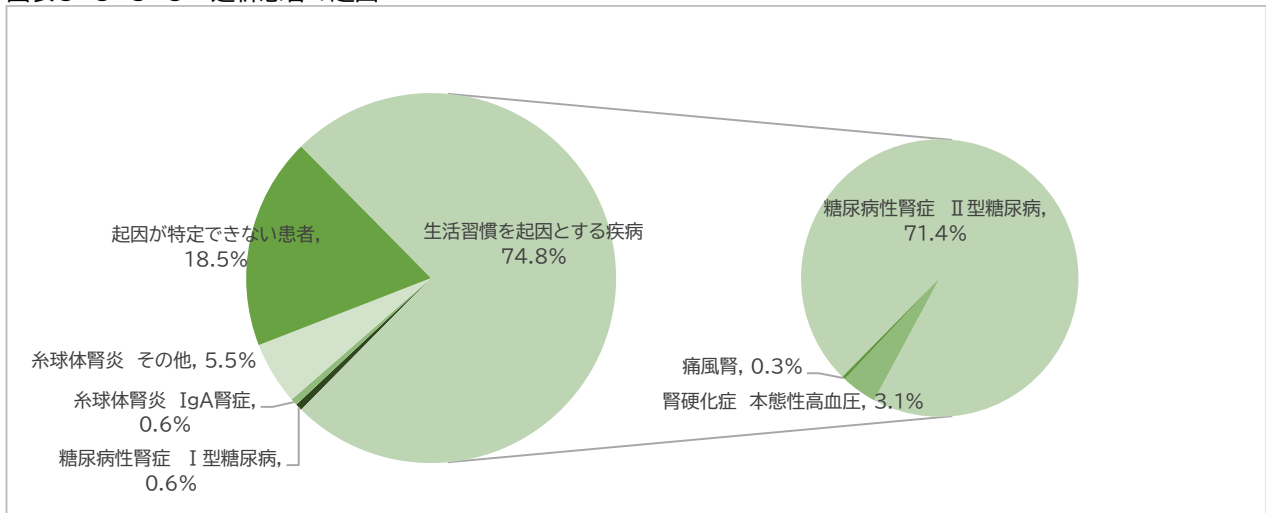
また、透析患者の起因（図表3-3-3-8）をみると、起因が明らかとなった患者のうち、74.8%が生活習慣病を起因とするものであり、71.4%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症となっている。

図表3-3-3-7：人工透析患者数

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人工透析患者数	全体	632	625	643	639
	新規	108	109	130	113

【出典】（株）データホライゾン

図表3-3-3-8：透析患者の起因



透析に至った起因		透析患者数（人）	割合	生活習慣病を起因とする疾病
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	4	0.6%	-
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	456	71.4%	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	4	0.6%	-
④	糸球体腎炎 その他	35	5.5%	-
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	20	3.1%	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	-
⑦	痛風腎	2	0.3%	●
⑧	起因が特定できない患者	118	18.5%	-
透析患者合計		639	-	-

【出典】（株）データホライゾン

※対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分（12カ月分）

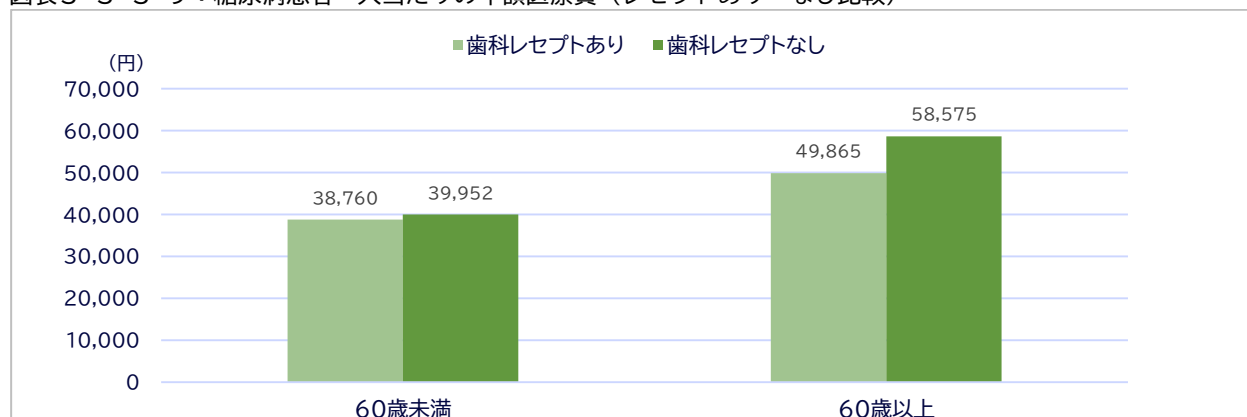
※起因が特定できない患者・・・①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者

⑥ 糖尿病と歯科

糖尿病患者一人当たり年額医療費を、歯科レセプトの発生状況別にみる（図表3-3-3-9）。

60歳未満では歯科レセプトなしの方が歯科レセプトありに比べて1,192円医療費が高く、60歳以上では歯科レセプトなしの方が歯科レセプトありに比べて8,710円医療費が高い。

図表3-3-3-9：糖尿病患者一人当たりの年額医療費（レセプトあり・なし比較）

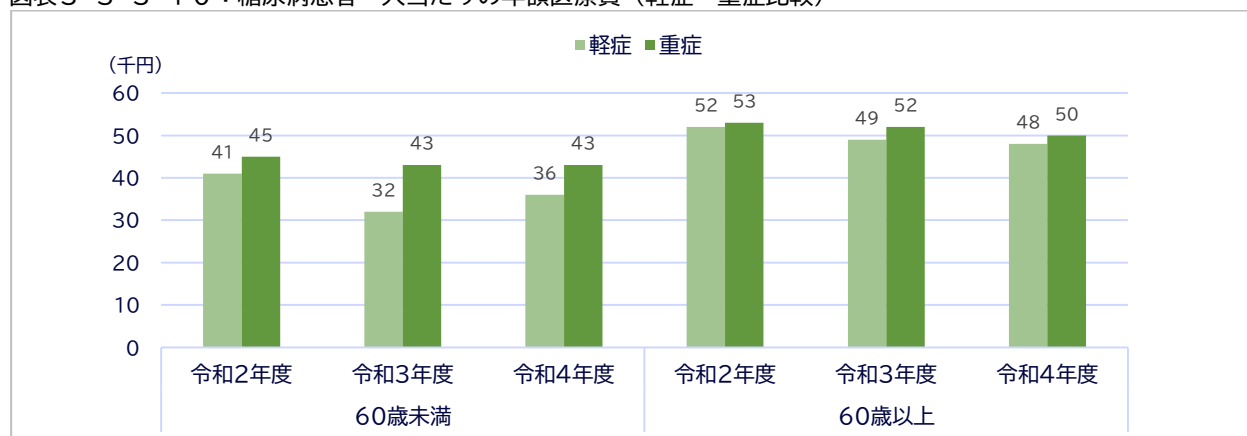


【出典】(株) データホライゾン

※対象診療年月は令和4年3月～令和5年2月診療分（12カ月分）

また、令和2年度から令和4年度における糖尿病患者一人当たり年額医療費を、年齢階層・歯周病の状態別にみる（図表3-3-3-10）。60歳未満・60歳以上ともいずれの年度においても、医療費は歯周病の状態が軽症よりも重症の方が高い。

図表3-3-3-10：糖尿病患者一人当たりの年額医療費（軽症・重症比較）



【出典】(株) データホライゾン

※対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分（36か月分）

地域保健・健康増進報告対象年齢における健診結果を参考掲載する。

参考：大田区成人歯科健康診査結果

	受診者 (人) (40歳・50歳・60歳・70歳 合計)	健診結果		
		要精検者 (人)	要指導者 (人)	異常認めず (人)
令和元年度	2,626	1,393	927	306
令和2年度	2,712	1,419	984	309
令和3年度	2,592	1,258	1,046	288

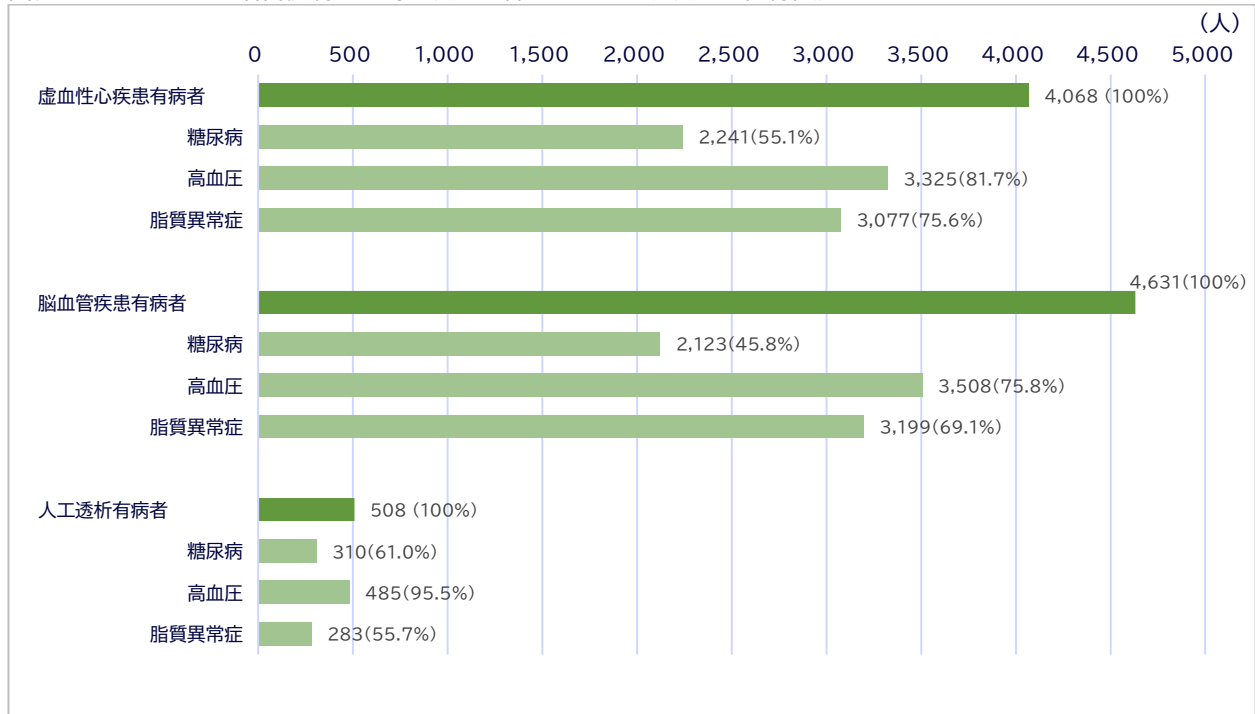
【出典】地域保健・健康増進報告

(4) 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

① 生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

生活習慣病の重篤な疾患患者において基礎疾患のレセプトが出ている人の割合をみると、生活習慣病の重篤な患者は複数の基礎疾患（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）を有していることがわかる（図表3-3-4-1）。

図表3-3-4-1：生活習慣病の重篤な疾患患者における基礎疾患の有病状況

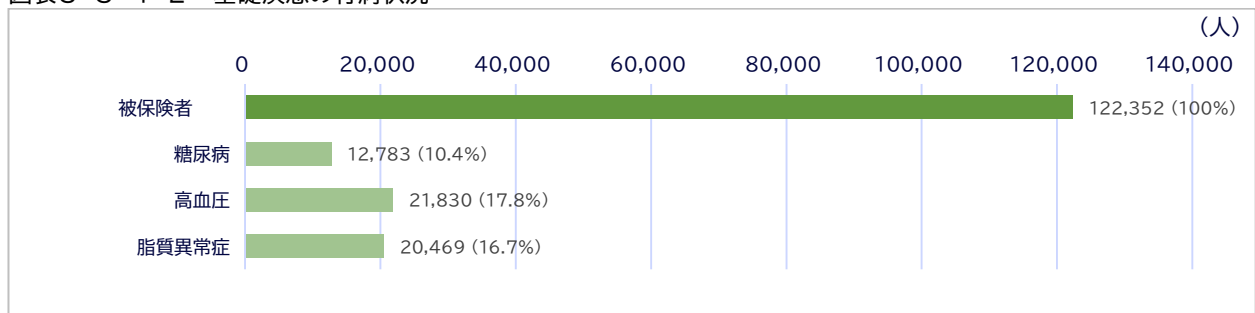


【出典】 KDB帳票 S21_018-厚生労働省様式（様式3-5） 令和5年5月
 KDB帳票 S21_019-厚生労働省様式（様式3-6） 令和5年5月
 KDB帳票 S21_020-厚生労働省様式（様式3-7） 令和5年5月

② 基礎疾患の有病状況

令和4年度3月時点での被保険者における基礎疾患の有病者数及びその割合は、「糖尿病」が12,783人（10.4%）、「高血圧症」が21,830人（17.8%）、「脂質異常症」が20,469人（16.7%）となっている（図表3-3-4-2）。

図表3-3-4-2：基礎疾患の有病状況



【出典】 KDB帳票 S21_014-厚生労働省様式（様式3-1） 令和5年5月

(5) 高額なレセプトの状況

総医療費のうち、1か月当たり30万円以上のレセプト（以下、高額なレセプトという。）についてみる（図表3-3-5-1）。

令和4年度のレセプトのうち、高額なレセプトは229億6,200万円、30,905件で総医療費の51.5%、総レセプト件数の2.8%を占めている。また、上位10疾病で高額なレセプトの51.1%を占めている。

保健事業により予防可能な疾患という観点で重篤な疾患についてみると、「腎不全」「虚血性心疾患」が上位10位に入っている。

図表3-3-5-1：疾病分類（中分類）別_1か月当たり30万円以上のレセプトの状況

	医療費（円）	総医療費に占める割合	レセプト件数（累計）（件）	レセプト件数に占める割合
令和4年度_総数	44,619,675,020	-	1,093,976	-
1か月当たり30万円以上のレセプトの合計	22,961,712,870	51.5%	30,905	2.8%

内訳（上位の疾病）

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	1か月当たり30万円以上のレセプトの医療費に占める割合	件数（累計）（件）	1か月当たり30万円以上のレセプト件数に占める割合
1位	腎不全	2,861,520,210	12.5%	6,184	20.0%
2位	その他の悪性新生物	2,103,336,270	9.2%	2,580	8.4%
3位	その他の心疾患	1,467,922,020	6.4%	1,075	3.5%
4位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,214,684,690	5.3%	1,276	4.1%
5位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	802,406,620	3.5%	1,842	6.0%
6位	その他の呼吸器系の疾患	755,842,020	3.3%	963	3.1%
7位	骨折	716,149,630	3.1%	757	2.5%
8位	その他の消化器系の疾患	624,520,380	2.7%	937	3.0%
9位	その他の神経系の疾患	611,243,780	2.7%	897	2.9%
10位	虚血性心疾患	569,999,650	2.5%	454	1.5%

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計
KDB帳票 S21_011-厚生労働省様式（様式1-1） 令和4年6月から令和5年5月

4 服薬の状況

本項では、一人当たりの年額調剤費が特別区で1番目に高い現状を踏まえ、その要因となる重複・多剤服薬の状況と後発医薬品使用状況について概観する。

(1) 重複服薬の状況

重複服薬の状況を見ると（図表3-4-1-1）、重複処方該当者数は1,213人である。

令和2年からの推移を見ると、季節性の疾病などもあり、月により増減があるものの、同月比で見ると該当者数は増加傾向にある。

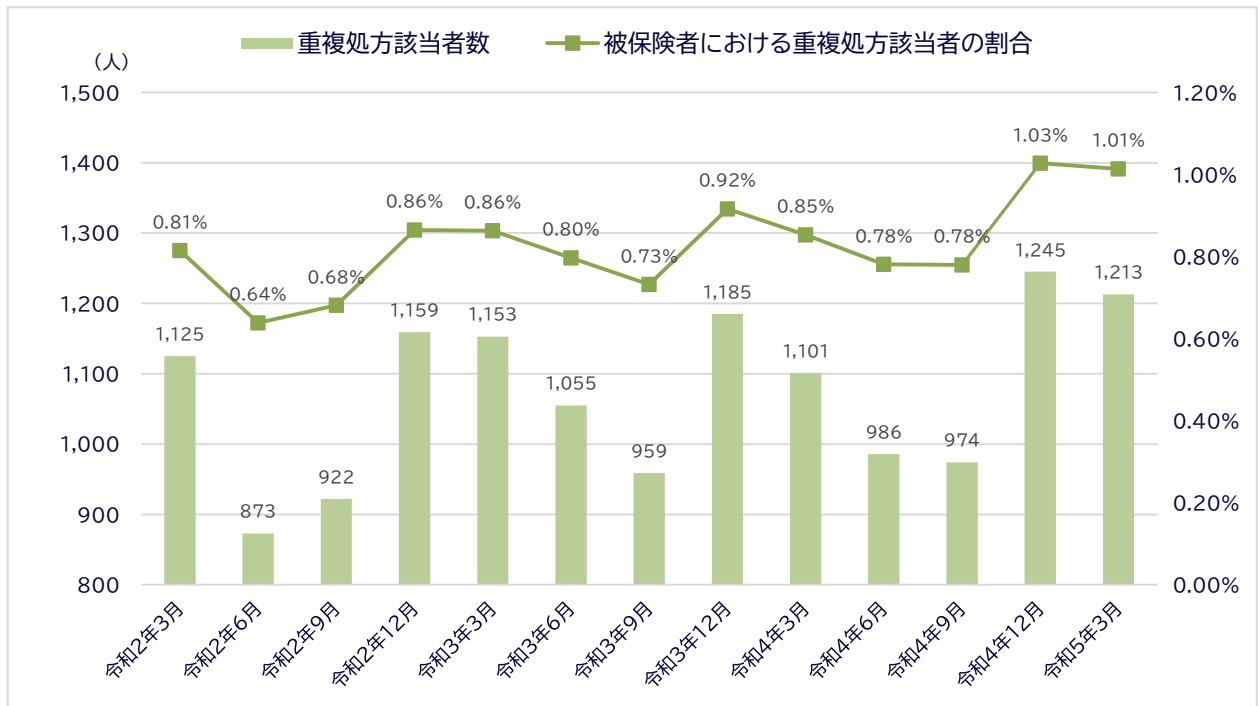
※重複処方該当者：重複処方を受けた人のうち、3医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数が1以上、または2医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数2以上に該当する者

図表3-4-1-1：重複服薬の状況（薬効分類単位で集計） ※令和5年3月診療分を例示

他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内）		複数の医療機関から重複処方が発生した薬効分類数（同一月内）									
		1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上
重複処方を受けた人	2医療機関以上	3,784	1,000	341	123	60	33	15	10	5	4
	3医療機関以上	213	147	89	48	28	19	9	5	2	2
	4医療機関以上	37	28	20	12	11	7	4	4	1	1
	5医療機関以上	15	11	8	3	3	1	1	1	1	1

【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

図表3-4-1-2：重複服薬該当者の推移



【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和2年3月～令和5年3月診療分

(2) 多剤服薬の状況

多剤服薬の状況を見ると（図表3-4-2-1）、多剤処方該当者数は316人である。

令和2年からの推移を見ると、季節性の疾病などもあり、月により増減があるものの、該当者数は増加傾向にある。

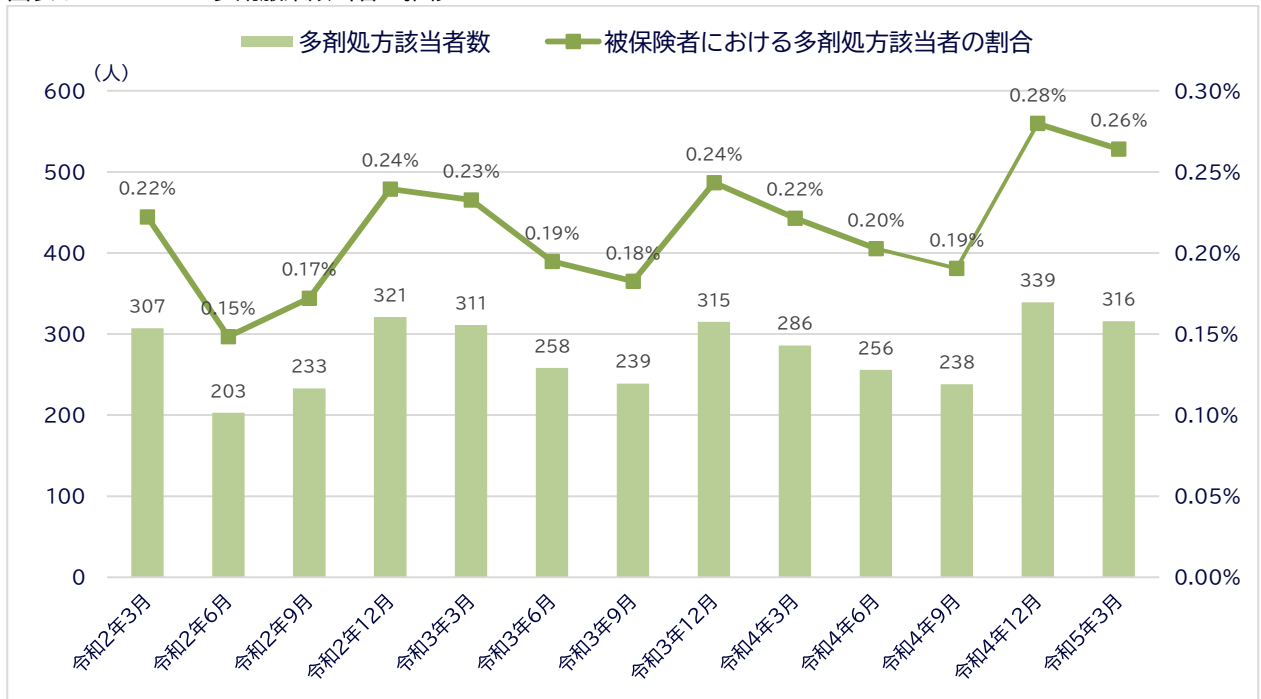
※多剤処方該当者：同一薬剤に関する処方日数が1日以上かつ処方薬剤数（同一月内）が15剤以上に該当する者

図表3-4-2-1：多剤服薬の状況（薬効分類単位で集計） ※令和5年3月診療分を例示

		薬効分類数（同一月内）											
		1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上	15以上	20以上
処方日数	1日以上	56,242	46,570	36,504	26,974	19,545	13,885	9,581	6,451	4,358	2,934	316	35
	15日以上	45,570	40,401	32,796	24,986	18,507	13,364	9,338	6,339	4,310	2,910	316	35
	30日以上	38,325	34,233	28,215	21,956	16,578	12,127	8,587	5,916	4,064	2,774	309	35
	60日以上	19,998	18,146	15,531	12,640	9,950	7,606	5,530	3,934	2,771	1,958	260	34
	90日以上	9,109	8,297	7,210	5,959	4,769	3,742	2,770	1,986	1,414	1,027	155	25
	120日以上	4,157	3,897	3,480	2,952	2,363	1,910	1,431	1,033	722	535	93	20
	150日以上	2,068	1,934	1,725	1,474	1,197	961	714	524	373	272	51	11
	180日以上	1,454	1,344	1,185	1,010	806	643	481	355	250	189	40	8

【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和5年3月診療分

図表3-4-2-2：多剤服薬該当者の推移

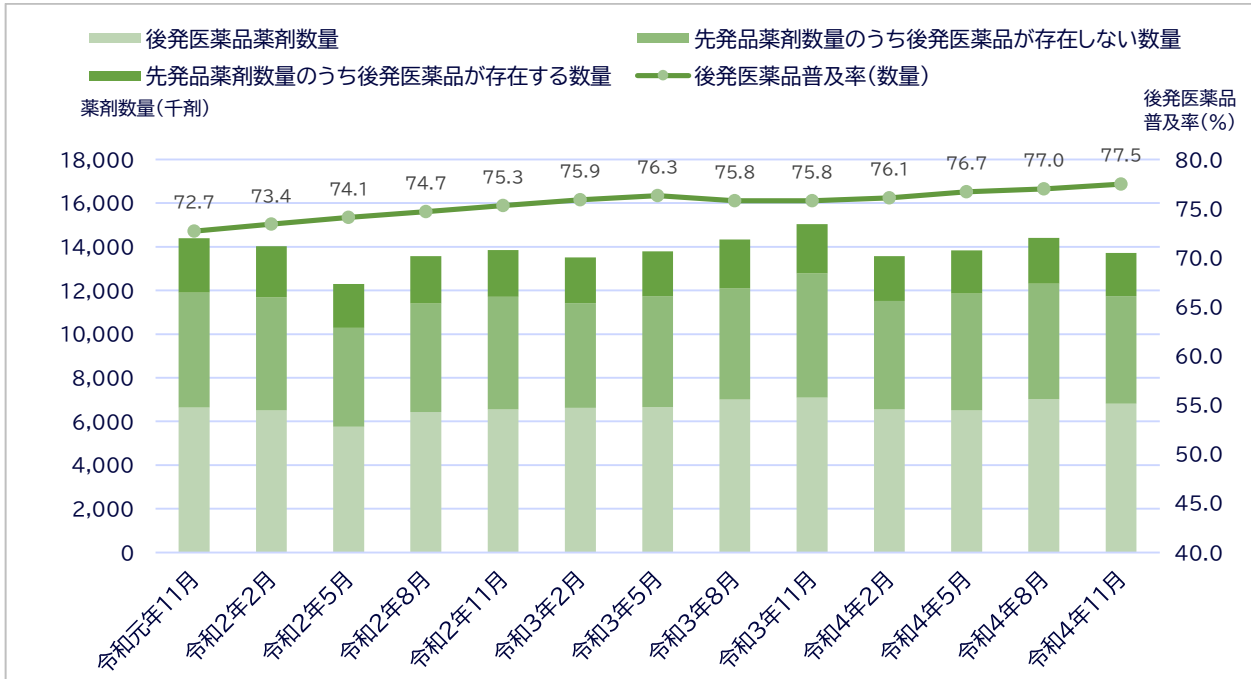


【出典】KDB帳票 S27_013-重複・多剤処方の状況 令和2年3月～令和5年3月診療分

(3) 後発医薬品の使用状況

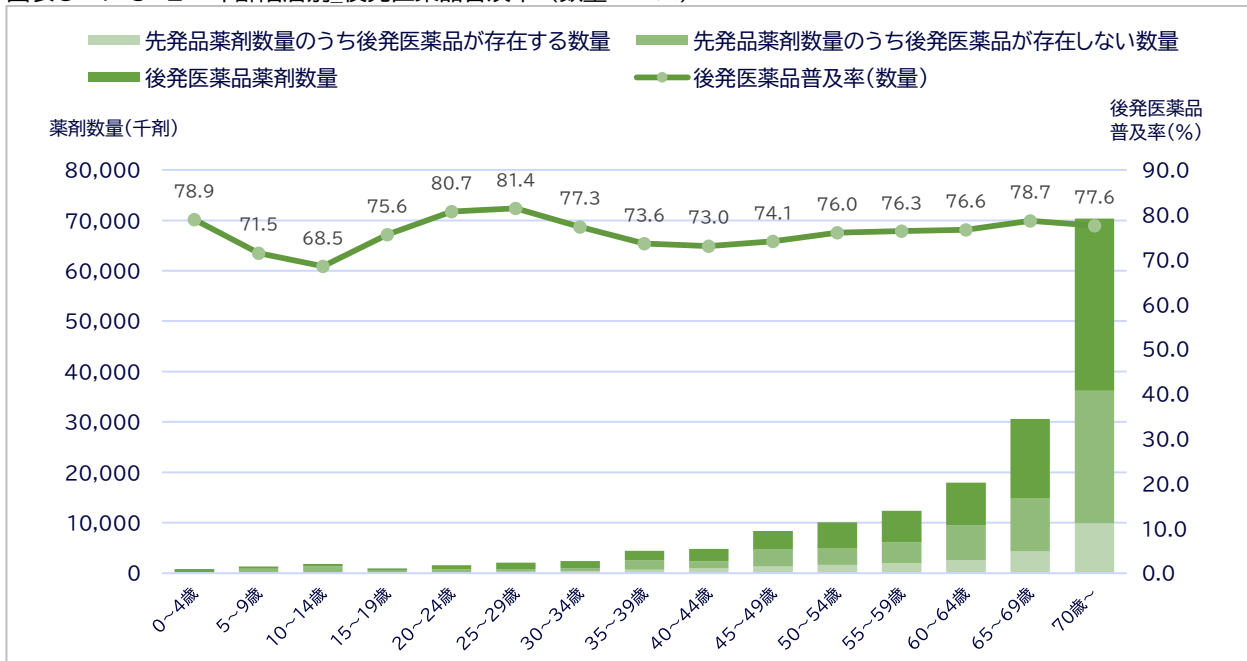
後発医薬品の普及率を数量ベースでみる(図表3-4-3-1)。令和4年11月時点での普及率は77.5%で、令和元年11月から4.8%増加している。

図表3-4-3-1：後発医薬品の普及率(数量ベース)



数量ベースの普及率を、年齢階層別にみる(図表3-6-4-3)。普及率でみると25歳~29歳が81.4%で最も高く、10歳~14歳が68.5%で最も低い。

図表3-4-3-2：年齢階層別 後発医薬品普及率(数量ベース)

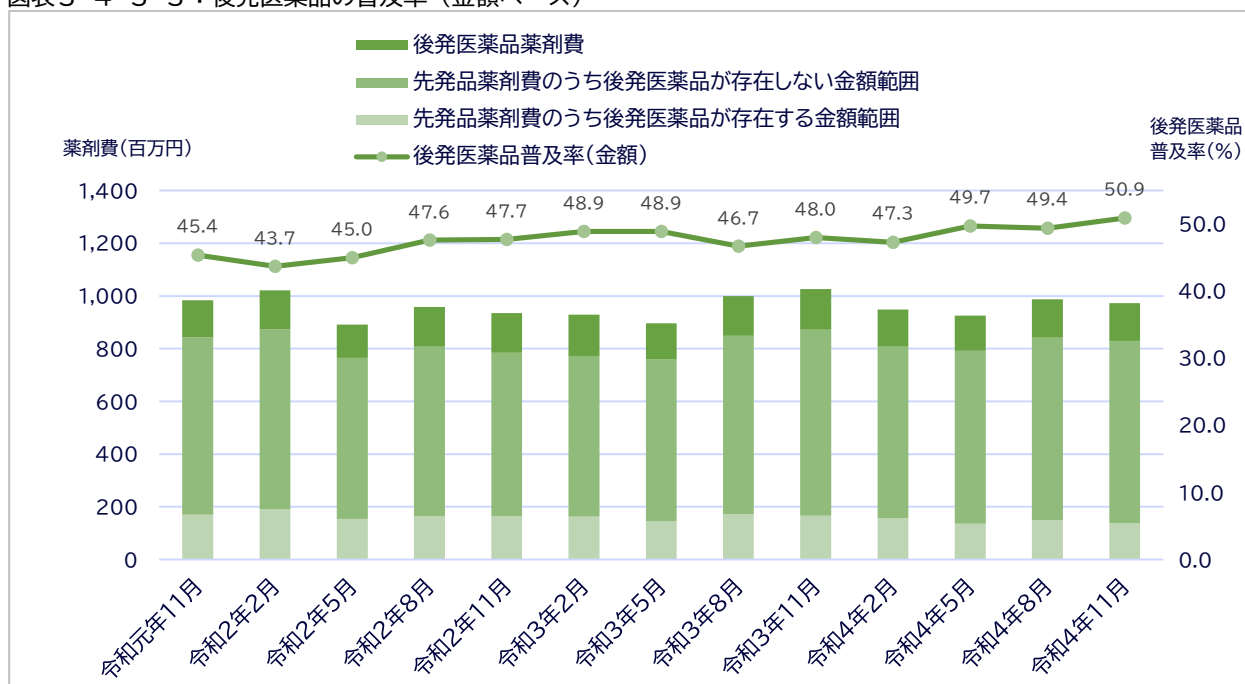


【出典】(株)データホライゾン

※対象診療年月は令和4年4月~令和5年3月診療分(12カ月分)(図表3-4-3-1・図表3-4-3-2)

後発医薬品の普及率を金額ベースでみる（図表3-4-3-3）。令和4年11月時点での普及率は50.9%で、令和元年11月から5.5%増加している。

図表3-4-3-3：後発医薬品の普及率（金額ベース）



金額ベースの普及率を、年齢階層別にみる（図表3-4-3-4）。普及率で見ると20歳～24歳が58.7%で最も高く、5歳～9歳が34.7%で最も低い。

図表3-4-3-4：年齢階層別_後発医薬品の普及率（金額ベース）



【出典】（株）データホライゾン

※対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12カ月分）（図表3-4-3-3・図表3-4-3-4）

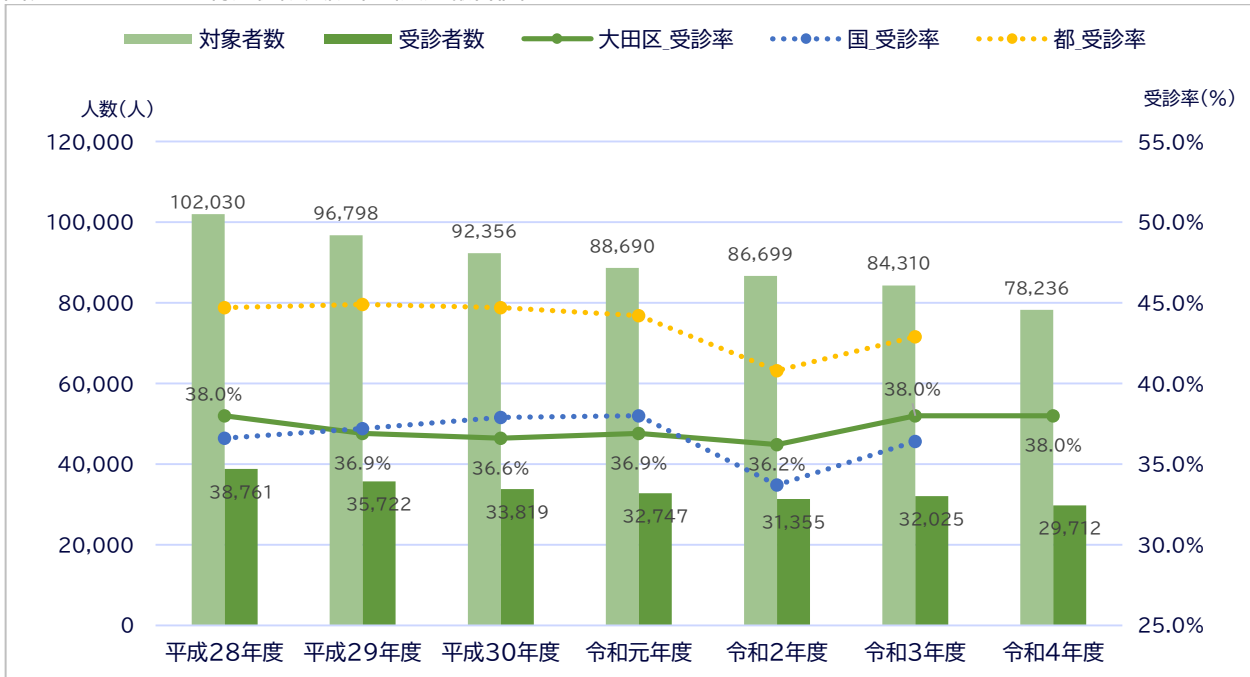
5 特定健診・特定保健指導・生活習慣の状況

(1) 特定健診受診率

① 経年推移・年齢階層及び地区別の状況

特定健診受診率の経年推移をみると（図表3-5-1-1）、平成28年度から平成30年度までは低下傾向にあったが、以降はコロナ禍の影響を強く受けた令和2年度を除けば上昇傾向となり、令和4年度では38.0%となった。また、都より低い水準で推移しているが、令和2年度以降は国より高い水準に転じている。

図表3-5-1-1：特定健診受診率（法定報告値）



		平成28年度	平成29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
特定健診受診率	大田区	38.0%	36.9%	36.6%	36.9%	36.2%	38.0%	38.0%
	国	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	-
	都	44.7%	44.9%	44.7%	44.2%	40.8%	42.9%	-

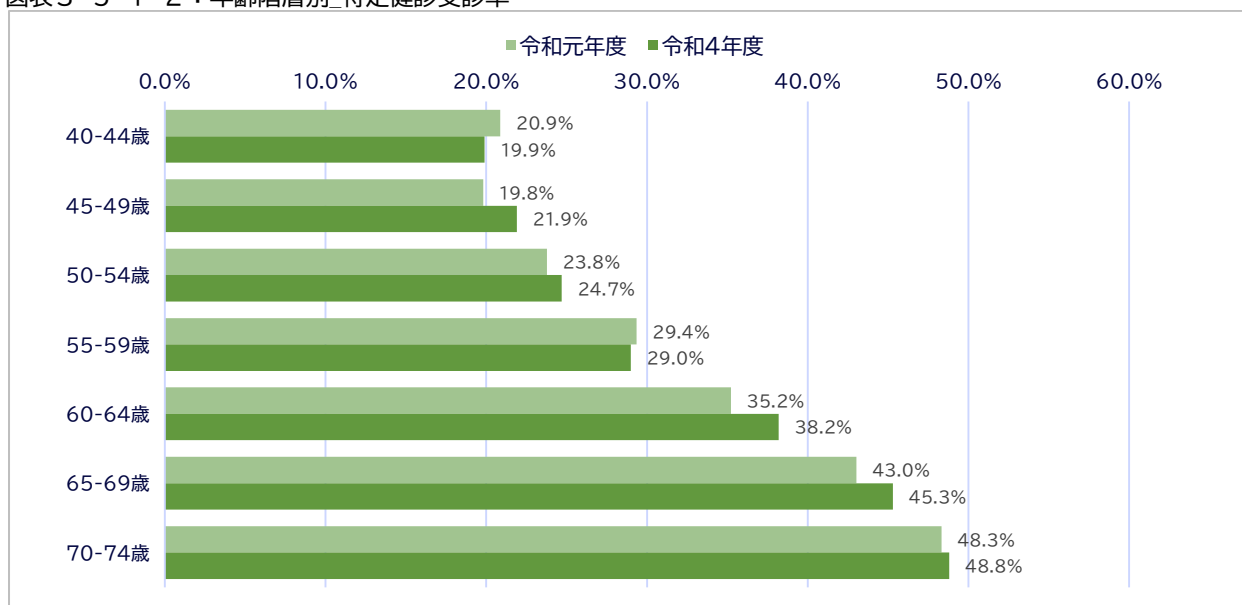
【出典】厚生労働省 2016年度から2021年度特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成28年度から令和3年度

※法定報告値に係る図表における令和4年度の数値は速報値である（以下同様）

年齢階層別にみると若年層に位置付けられる40 - 44歳代の受診率が最も低い。以降、年齢を経るごとに向上し、特に60-64歳代では伸び率が大きくなっている。

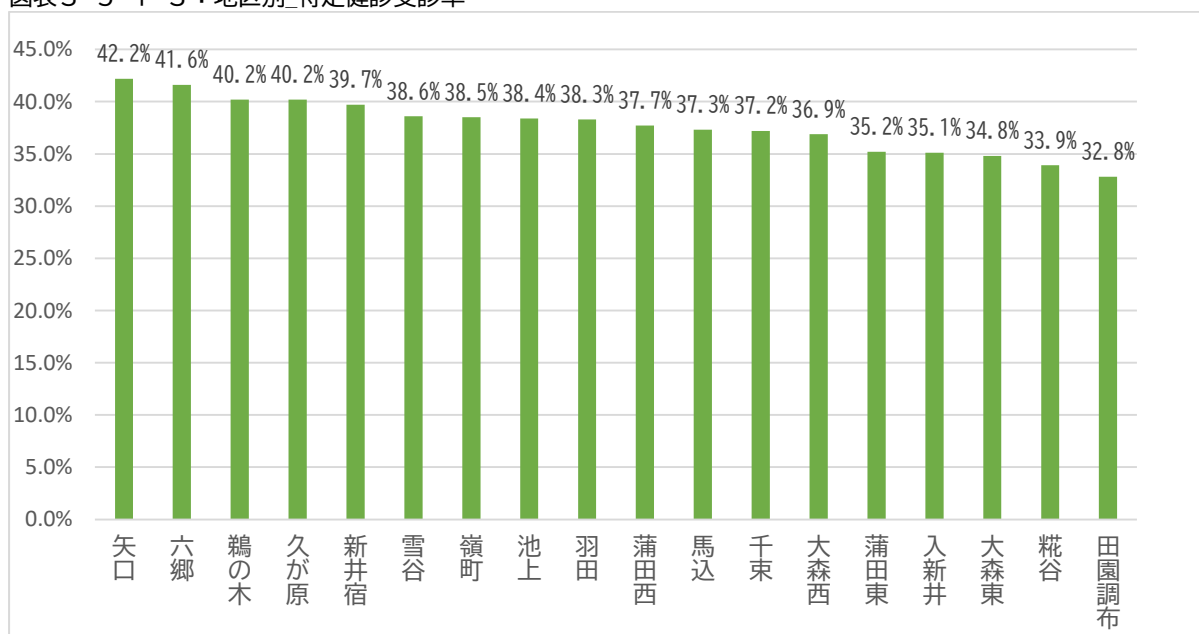
図表3-5-1-2：年齢階層別_特定健診受診率



【出典】 sucoyaca 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」 令和元年度・令和4年度

18特別出張所別に特定健診受診率をみると（図表3-5-1-3）、矢口、六郷、鶉の木地区が高くなっている。

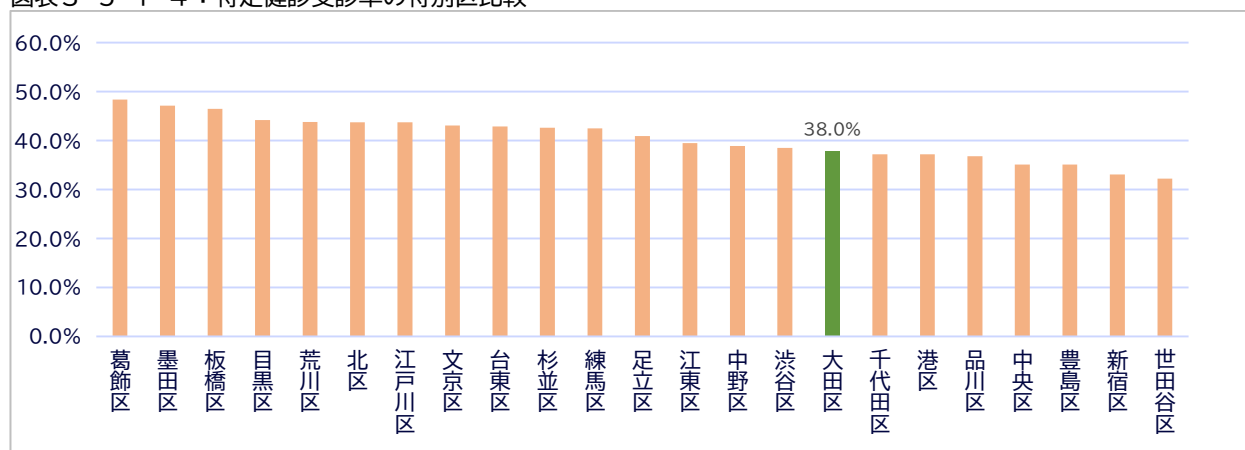
図表3-5-1-3：地区別_特定健診受診率



【出典】 KDB帳票 S21_003-健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

特定健診受診率を特別区と比較すると（図表3-5-1-4）、大田区は真ん中よりも下位に位置している。

図表3-5-1-4：特定健診受診率の特別区比較



【出典】法定報告値

現時点では速報値のため要更新（現状は大田区様ご提供エクセルシートの内容）

② 特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

特定健診受診者と未受診者における生活習慣病治療状況の差は、健康意識によるもの、または健診受診から医療機関受診によるものと考えられる。

特定健診を受診した人のうち、生活習慣病のレセプトが出ている人、すなわち生活習慣病を治療中の人は24,843人で、特定健診対象者の31.6%、特定健診受診者の83.4%を占めている。他方、特定健診未受診者のうち、生活習慣病のレセプトが出ている人は28,958人で、特定健診対象者の36.8%、特定健診未受診者の59.3%を占めている（図表3-5-1-5）。

特定健診未受診者のうち、生活習慣病のレセプトが出ていない人は19,889人で、特定健診対象者の25.3%であり、これらの人の健康状態を把握するのは難しい状況にある。年齢階層別にみると、前期高齢者では14.0%の人の健康状況が不明な状況にある。

※この項における生活習慣病とは、KDBが定める生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格関連疾患、及び精神疾患）を指す

図表3-5-1-5：特定健診の受診状況と生活習慣病の治療状況

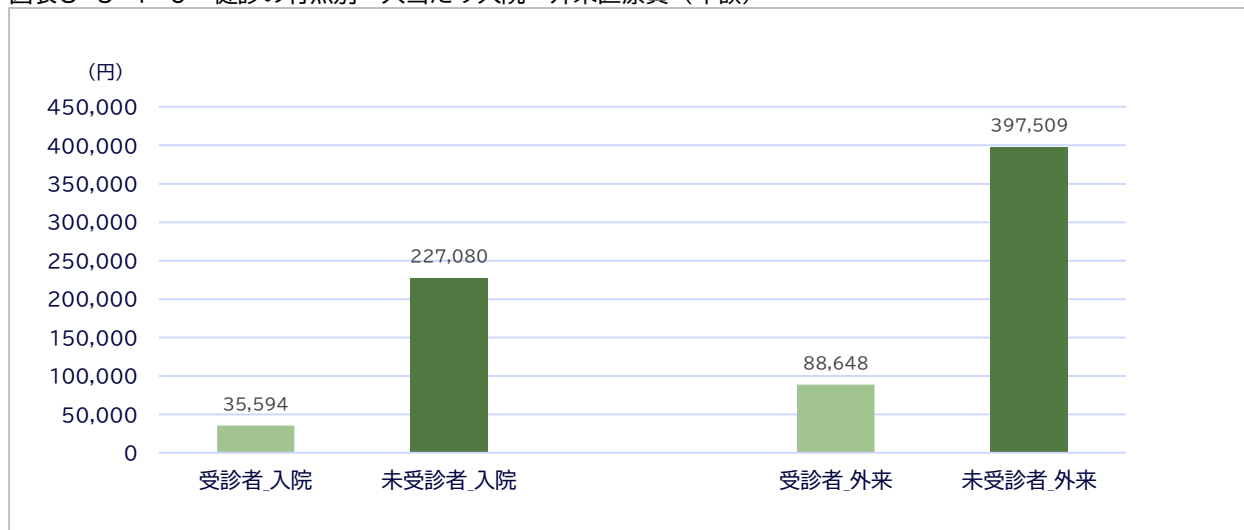
	40-64歳		65-74歳		合計		
	人数（人）	対象者に占める割合	人数（人）	対象者に占める割合	人数（人）	対象者に占める割合	特定健診受診者・未受診者に占める割合
対象者数	37,899	-	40,724	-	78,623	-	-
特定健診受診者数	10,464	-	19,312	-	29,776	-	-
生活習慣病_治療なし	2,863	7.6%	2,070	5.1%	4,933	6.3%	16.6%
生活習慣病_治療中	7,601	20.1%	17,242	42.3%	24,843	31.6%	83.4%
特定健診未受診者数	27,435	-	21,412	-	48,847	-	-
生活習慣病_治療なし	14,208	37.5%	5,681	14.0%	19,889	25.3%	40.7%
生活習慣病_治療中	13,227	34.9%	15,731	38.6%	28,958	36.8%	59.3%

【出典】KDB帳票 S21_027-厚生労働省様式（様式5-5） 令和4年度 年次

※この厚生労働省様式（様式5-5）は、法定報告値と集計要件が異なるため、対象者数や受診者数の数値が若干異なっている。

特定健診受診者と未受診者の入院・外来の一人当たり年額医療費を比較すると、入院では約6倍、外来では約4倍、未受診者のほうが受診者よりも医療費が高く、健診受診者を増やすことが医療費抑制につながることを示唆される。

図表3-5-1-6：健診の有無別一人当たり入院・外来医療費（年額）



【出典】KDB帳票 S23_007-医療費分析（健診有無別） 国保40～74歳 令和4年度 累計

※一人当たり入院/外来医療費：特定健診受診者・未受診者の医療費を健診受診者数・未受診者で割っている

(2) 有所見者の状況

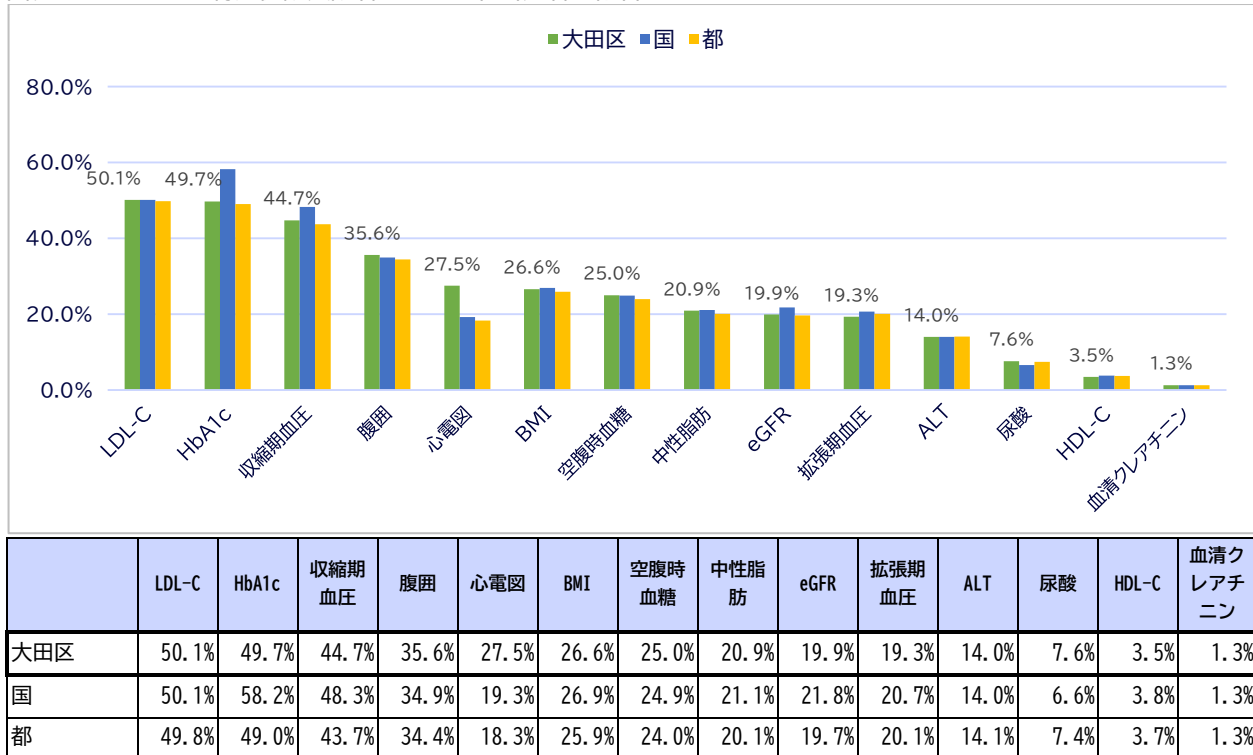
特定健診受診者における有所見者の割合

ここでは、特定健診受診者における検査項目ごとの有所見者の割合から、大田区の特定健診受診者において、どの検査項目で有所見者の割合が高いのか、その傾向について考察する。

令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合をみると（図表3-5-2-1）、国や都と比較して「腹囲」「心電図」「尿酸」の有所見率が高い。

※有所見とは、医師の診断が異常なし、要精密検査、要治療等のうち、異常なし以外のものを指す

図表3-5-2-1：特定健診受診者における有所見者の割合



【出典】KDB帳票 S21_024-厚生労働省様式（様式5-2） 令和4年度 年次

参考：検査項目ごとの有所見定義

BMI	25kg/m ² 以上	中性脂肪	150mg/dL以上
腹囲	男性：85cm以上、女性：90cm以上 (内臓脂肪面積の場合：100cm ² 以上)	HDL-C	40mg/dL未満
		LDL-C	120mg/dL以上
空腹時血糖	100mg/dL以上	ALT	31U/L以上
HbA1c	5.6%以上	尿酸	7.0mg/dL超過
収縮期血圧	130mmHg以上	血清クレアチニン	1.3mg/dL以上
拡張期血圧	85mmHg以上	eGFR	60mL/分/1.73m ² 未満

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目に係る集計要件

(3) メタボリックシンドロームの状況

① 特定健診受診者におけるメタボ該当者数とメタボ予備群該当者数

特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者（以下、メタボ該当者という。）及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、メタボ予備群該当者という。）のデータを概観する。

ここでは大田区のメタボ該当者及びメタボ予備群該当者の割合及び高血圧、高血糖及び脂質代謝異常リスクの該当状況を見る。

令和4年度の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの状況を見ると、メタボ該当者は6,337人で特定健診受診者（29,712人）における該当者割合は21.3%、男女別にみると、男性では特定健診受診者の35.1%が、女性では11.6%がメタボ該当者となっている。（図表3-5-3-1）

メタボ予備群該当者は3,216人で特定健診受診者における該当者割合は10.8%となっており、男女別にみると、男性では特定健診受診者の18.3%が、女性では5.6%がメタボ予備群該当者となっている。

令和4年度の都の速報値が未公表であるため、令和3年度時点の都の数値と比較すると、メタボ該当者割合は都より高く、メタボ予備群該当者割合は都より低い。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の定義は、下表（メタボリックシンドローム判定値の定義）のとおりである。

図表3-5-3-1：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・メタボ予備群該当者数

	大田区 (R4)		都 (R3)
	対象者数 (人)	割合	割合
メタボ該当者	6,337	21.3%	19.7%
男性	4,302	35.1%	32.8%
女性	2,035	11.6%	10.4%
メタボ予備群該当者	3,216	10.8%	11.3%
男性	2,237	18.3%	18.8%
女性	979	5.6%	6.1%

【出典】sucoyaca「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」令和3年度・令和4年度

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

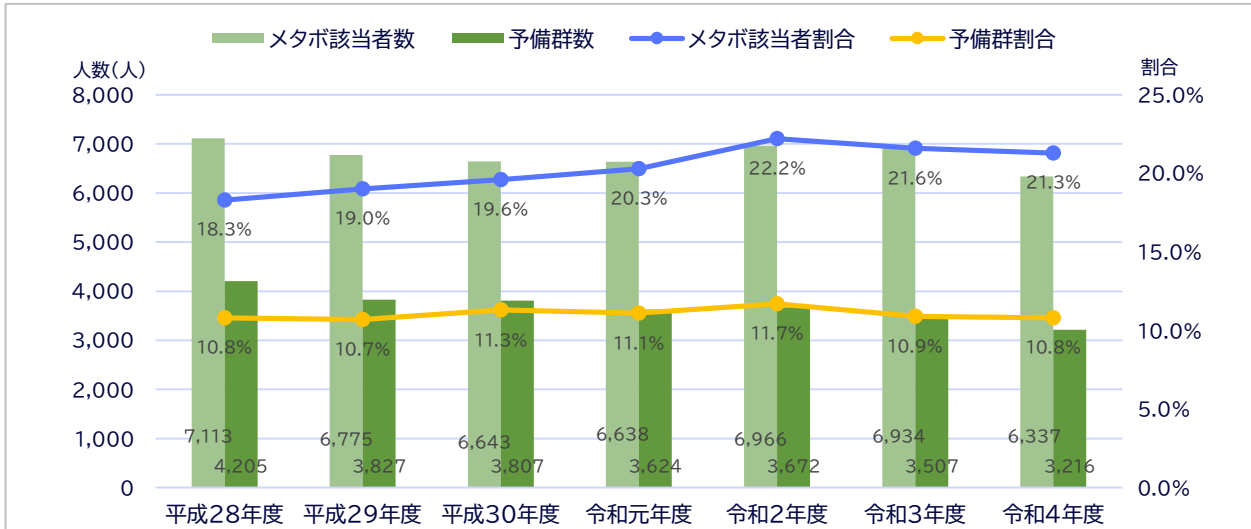
メタボ該当者	腹囲 85cm (男性)	以下の追加リスクのうち2つ以上該当
メタボ予備群該当者	90cm (女性) 以上	
追加リスク	血糖	空腹時血糖110mg/dL以上 (空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c6.0%以上)
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	中性脂肪150mg/dL以上、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

② メタボ該当者数とメタボ予備群該当者数の推移

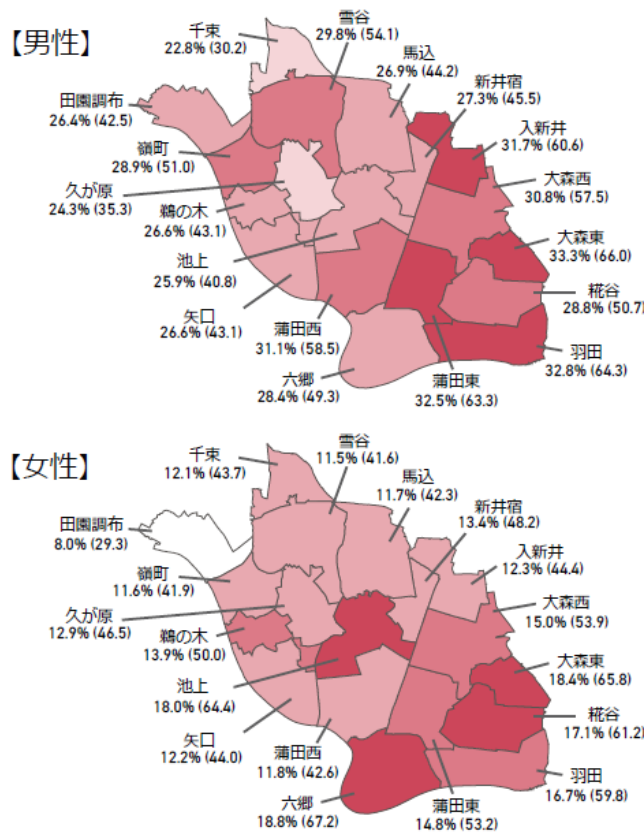
メタボ該当者割合及びメタボ予備群該当者割合の推移をみると（図表3-5-3-2）、メタボ該当者割合はやや増加傾向にあり、メタボ予備群割合は横ばい傾向にある。

図表3-5-3-2：メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数の推移



【出典】 sucoyaca 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」平成28年度から令和4年度

参考：肥満の状況(地区別)



【色の設定 (偏差値)】



※「大田区キラリ☆健康調査」(令和3年実施)の有効回答数12,119人分の結果より(問8)。

※偏差値は18特別出張所で平均値50、標準偏差10になるように計算した数値です。

【出典】 大田区 令和4年度 人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト事業業務委託 報告書

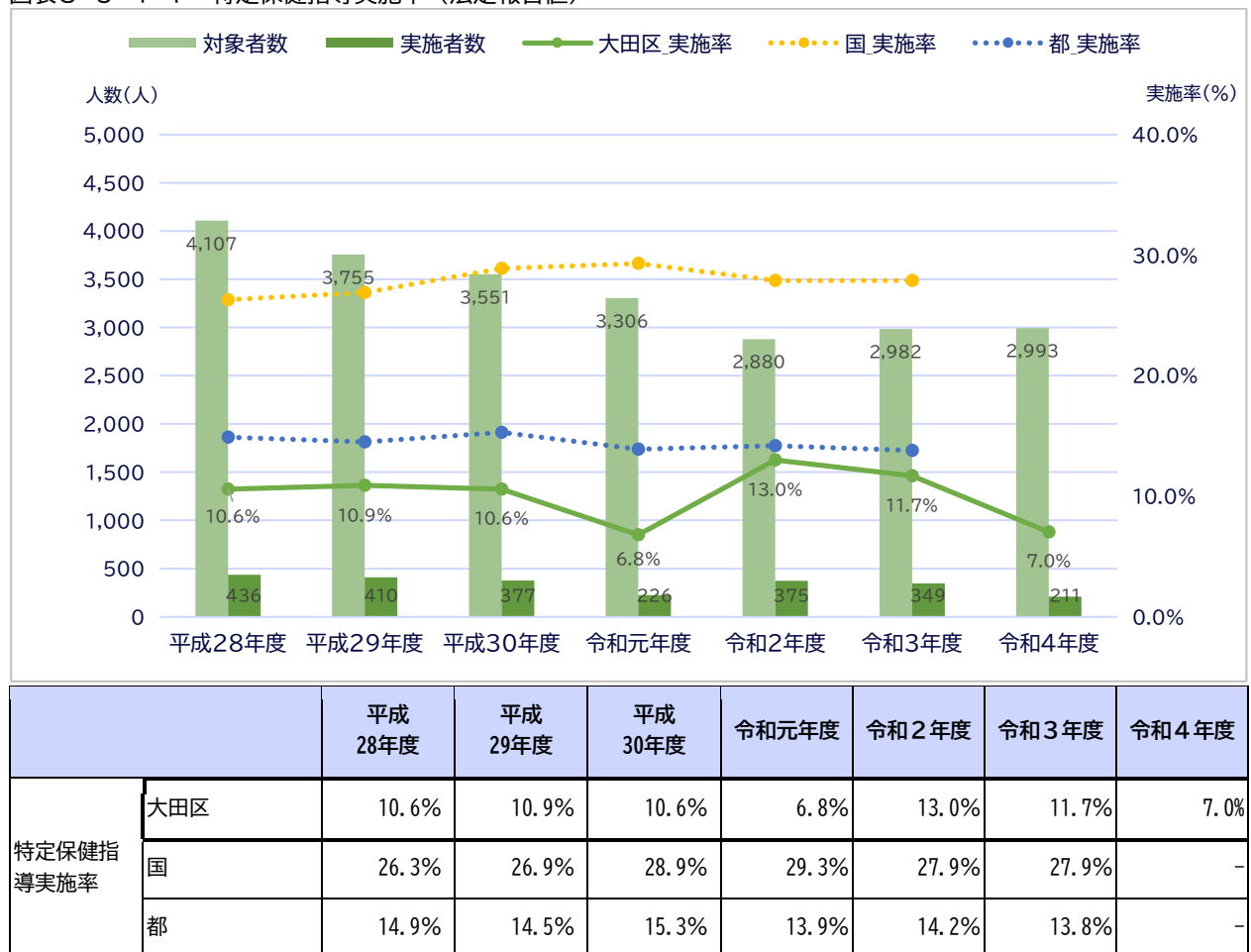
(4) 特定保健指導実施率

特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」（厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより引用）である。特定保健指導実施率をみることで、前述のメタボ該当者とメタボ予備群該当者のうち、どの程度の特定保健指導の対象者に対して支援できているのかがわかる。

特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者数は（図表3-5-4-1）、令和4年度では2,993人で、特定健診受診者29,712人中10.1%を占める。特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合、すなわち特定保健指導実施率は7.0%である。

実施率を経年で見ると、令和2年度と3年度では上昇したが令和4年度は低下している状況であり、国・都より低い水準で推移している。

図表3-5-4-1：特定保健指導実施率（法定報告値）



【出典】厚生労働省 2016年度から2021年度特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成28年度から令和4年度

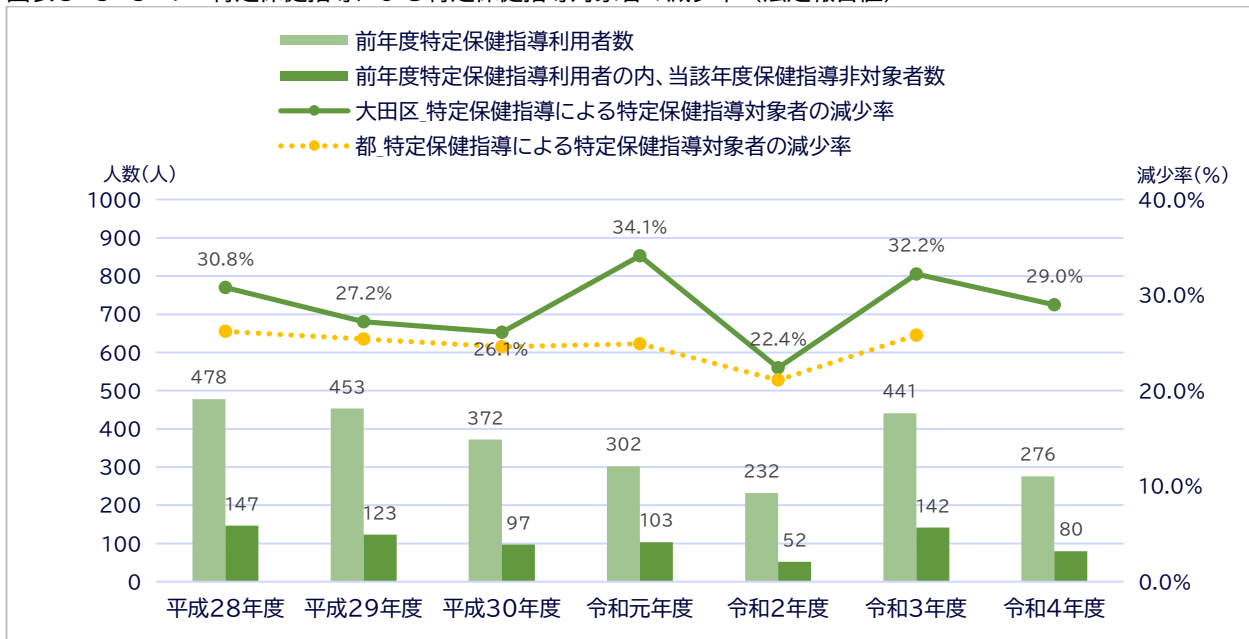
(5) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導による効果を把握するため、前年度の特定保健指導利用者の内、当該年度に特定保健指導の対象ではなくなったものを見る（図表3-5-5-1）。

令和4年度では前年度に特定保健指導を利用した人276人のうち当該年度に特定保健指導の対象ではなくなった人は80人で、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は29.0%となっている。

経年推移をみると、平成28年度以降、常に都を上回っている。

図表3-5-5-1：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（法定報告値）



		平成28年度	平成29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
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少（%）	大田区	30.8%	27.2%	26.1%	34.1%	22.4%	32.2%	29.0%
	都	26.2%	25.4%	24.6%	24.9%	21.1%	25.8%	-

【出典】 sucoyaca 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」 令和元年度から令和4年度

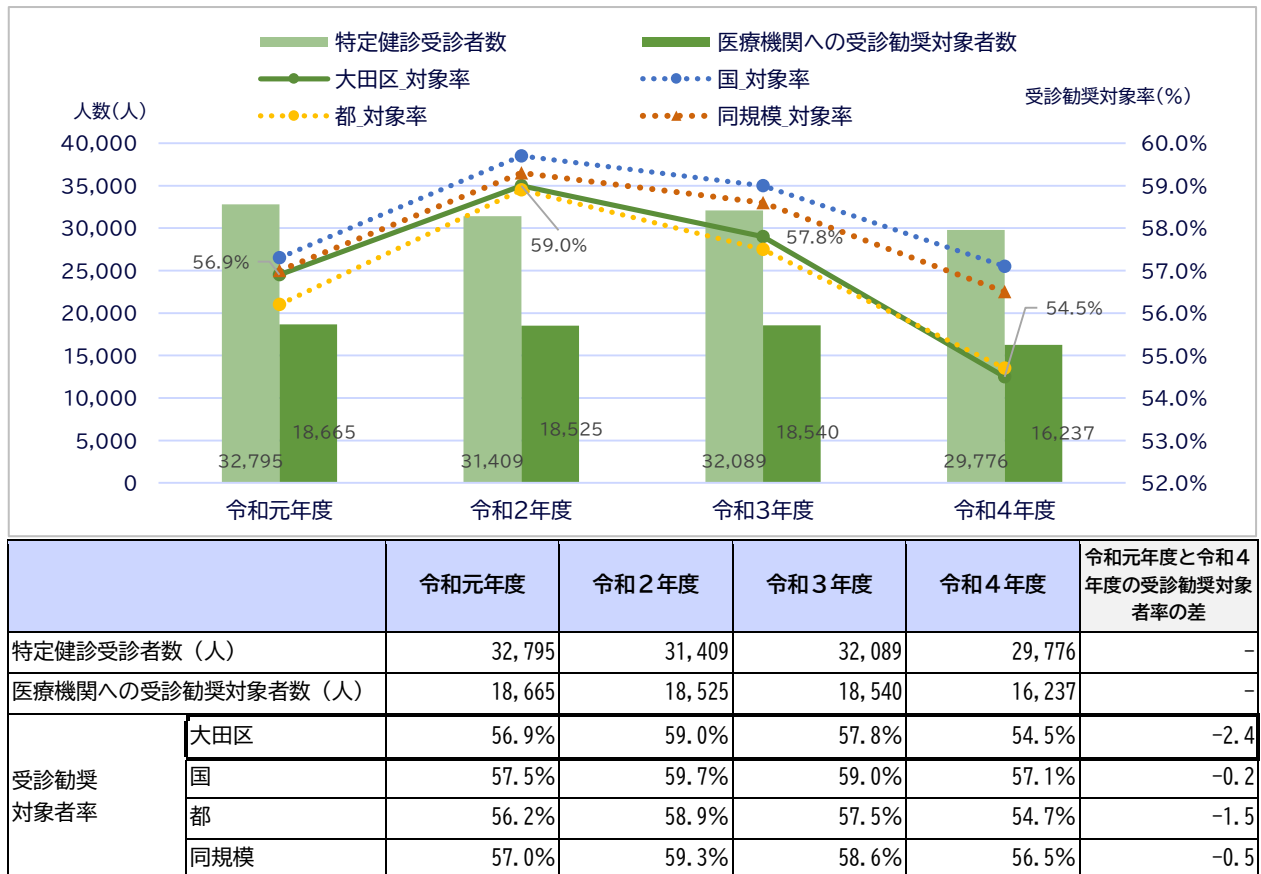
(6) 受診勧奨対象者の状況

① 特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合

ここでは、特定健診受診者において、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超えるもの（受診勧奨対象者）の割合から、大田区の特定健診受診者において、受診勧奨対象者がどの程度存在するのかをみる。

受診勧奨対象者の割合をみると（図表3-5-6-1）、令和4年度における受診勧奨対象者数は16,237人で、特定健診受診者の54.5%を占めている。該当者割合は、国・都より低く、令和元年度と比較すると2.4ポイント減少している。なお、図表3-5-6-1における受診勧奨対象者は一項目でも受診勧奨判定値以上の項目があった人を指している。

図表3-5-6-1：特定健診受診者における医療機関への受診勧奨対象者の割合



【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和元年度から令和4年度 累計

※この厚生労働省様式（様式5-5）は、法定報告値と集計要件が異なるため、対象者数や受診者数の数値が若干異なっている。

参考：各健診項目における受診勧奨判定値

空腹時血糖	126mg/dL以上	中性脂肪	300mg/dL以上	AST	51U/L以上
HbA1c	6.5%以上	HDLコレステロール	34mg/dL以下	ALT	51U/L以上
随時血糖	126mg/dL以上	LDLコレステロール	140mg/dL以上	γ-GTP	101U/L以上
収縮期血圧	140mmHg以上	Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	eGFR	45ml/分/1.73㎡未満
拡張期血圧	90mmHg以上	ヘモグロビン	男性12.1g/dL未満、女性11.1g/dL未満		

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に準拠

② 特定健診受診者における受診勧奨対象者の経年推移

血糖・血圧・脂質の受診勧奨対象者の経年推移を検査値ごとにみる（図表3-4-5-2）。

令和4年度において、血糖ではHbA1c6.5%以上の人は2,536人で特定健診受診者の8.5%を占めており、令和元年度と比較すると割合は減少している。

血圧では、Ⅰ度高血圧以上の人は6,998人で特定健診受診者の23.5%を占めており、令和元年度と比較すると割合は増加している。

脂質ではLDL-C140mg/dL以上の人は7,732人で特定健診受診者の26.0%を占めており、令和元年度と比較すると割合は減少している。

図表3-5-6-2：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の経年推移

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
特定健診受診者数		32,795	-	31,409	-	32,089	-	29,776	-
血糖 (HbA1c)	6.5%以上7.0%未満	1,427	4.4%	1,314	4.2%	1,290	4.0%	1,270	4.3%
	7.0%以上8.0%未満	1,076	3.3%	1,010	3.2%	1,009	3.1%	883	3.0%
	8.0%以上	480	1.5%	476	1.5%	453	1.4%	383	1.3%
	合計	2,983	9.1%	2,800	8.9%	2,752	8.6%	2,536	8.5%

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
特定健診受診者数		32,795	-	31,409	-	32,089	-	29,776	-
血圧	Ⅰ度高血圧	5,823	17.8%	6,394	20.4%	6,243	19.5%	5,578	18.7%
	Ⅱ度高血圧	1,157	3.5%	1,344	4.3%	1,373	4.3%	1,171	3.9%
	Ⅲ度高血圧	245	0.7%	279	0.9%	305	1.0%	249	0.8%
	合計	7,225	22.0%	8,017	25.5%	7,921	24.7%	6,998	23.5%

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
特定健診受診者数		32,795	-	31,409	-	32,089	-	29,776	-
脂質 (LDL-C)	140mg/dL以上160mg/dL未満	5,512	16.8%	5,159	16.4%	5,284	16.5%	4,546	15.3%
	160mg/dL以上180mg/dL未満	2,760	8.4%	2,696	8.6%	2,620	8.2%	2,042	6.9%
	180mg/dL以上	1,670	5.1%	1,586	5.0%	1,583	4.9%	1,144	3.8%
	合計	9,942	30.3%	9,441	30.1%	9,487	29.6%	7,732	26.0%

【出典】KDB帳票 S26_026-集計対象者一覧 令和元年度から令和4年度 累計

※この厚生労働省様式（様式5-5）は、法定報告値と集計要件が異なるため、対象者数や受診者数の数値が若干異なっている。

参考：Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度高血圧の定義

Ⅰ度高血圧	収縮期血圧140-159mmHg かつ/または 拡張期血圧90-99mmHg
Ⅱ度高血圧	収縮期血圧160-179mmHg かつ/または 拡張期血圧100-109mmHg
Ⅲ度高血圧	収縮期血圧180mmHg以上 かつ/または 拡張期血圧110mmHg以上

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目に係る集計要件

③ 受診勧奨対象者における服薬状況

次に、血糖、血圧、脂質及び腎機能の受診勧奨対象者について、検査値ごとに健診受診年度のレセプトにおける服薬状況をみる（図表3-5-6-3）。受診勧奨対象者のうち、特に検査値が高い者は服薬による治療が必要な可能性があり、レセプトから服薬が確認されない場合、医療機関の受診を促す必要がある。

令和4年度の特定健診において、血糖がHbA1c7.0%以上であった1,266人の17.3%が、血圧がⅡ度高血圧以上であった1,420人の42.5%が、脂質がLDL-C160mg/dL以上であった3,186人の73.2%が服薬をしていない。

また、腎機能については、eGFR45ml/分/1.73m²未満であった461人の13.4%が血糖や血圧などの薬剤の服薬をしていない。

血圧、脂質においてはハイリスク者のうち服薬なしの者の割合が特に高くなっている。

図表3-5-6-3：特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質）の服薬状況

血糖 (HbA1c)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
6.5%以上7.0%未満	1,270	519	40.9%
7.0%以上8.0%未満	883	175	19.8%
8.0%以上	383	44	11.5%
合計	2,536	738	29.1%

血圧	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
I度高血圧	5,578	2,644	47.4%
Ⅱ度高血圧	1,171	520	44.4%
Ⅲ度高血圧	249	83	33.3%
合計	6,998	3,247	46.4%

脂質 (LDL-C)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合
140mg/dL以上160mg/dL未満	4,546	3,608	79.4%
160mg/dL以上180mg/dL未満	2,042	1,584	77.6%
180mg/dL以上	1,144	748	65.4%
合計	7,732	5,940	76.8%

腎機能 (eGFR)	該当者数 (人)	服薬なし_人数 (人)	服薬なし_割合	服薬なしのうち、透析なし_人数 (人)	該当者のうち、服薬なし_透析なし_割合
30ml/分/1.73m ² 以上 45ml/分/1.73m ² 未満	374	50	13.4%	48	12.8%
15ml/分/1.73m ² 以上 30ml/分/1.73m ² 未満	56	9	16.1%	6	10.7%
15ml/分/1.73m ² 未満	31	3	9.7%	3	9.7%
合計	461	62	13.4%	57	12.4%

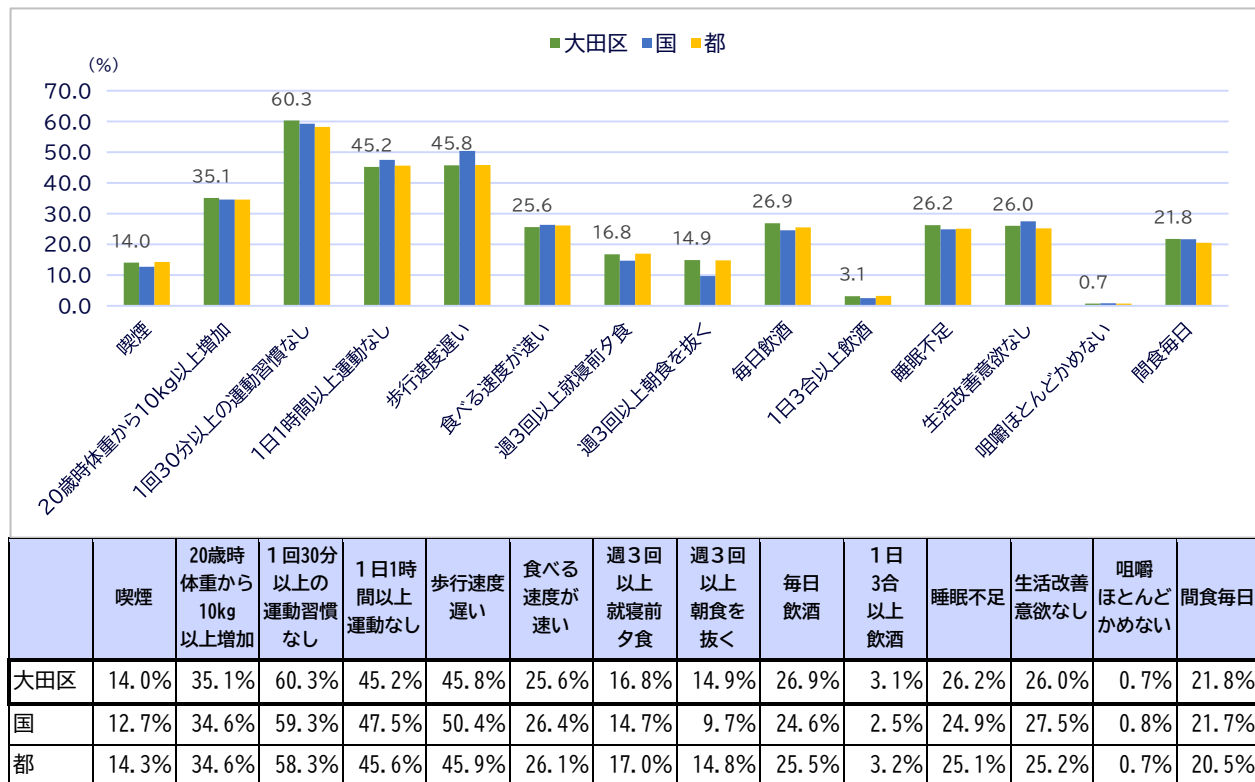
【出典】KDB帳票 S26_005-保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者） 令和4年度 累計

(7) 質問票の状況

ここでは、特定健診での質問票の回答状況から、大田区の特定健診受診者における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向を概観する。

令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると（図表3-5-7-1）、国や都と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「週3回以上朝食を抜く」「毎日飲酒」「睡眠不足」「間食毎日」の回答割合が高い。

図表3-5-7-1：特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合



【出典】KDB帳票 S21_001-質問票調査の経年比較 令和4年度

6 一体的実施に係る高齢者の状況

本項では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関して、高齢者の特性を踏まえた保健事業を検討するうえで、介護や医療に加え健康診査に係るデータを分析する。

(1) 保険種別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）の被保険者構成

保険種別の被保険者構成をみると（図表3-6-1-1）、国民健康保険（以下、国保という）の加入者数は122,352人、国保加入率は16.7%で、国・都より低い。後期高齢者医療制度（以下、後期高齢者という。）の加入者数は87,538人、後期高齢者加入率は12.0%で、国・都より低い。

図表3-6-1-1：保険種別の被保険者構成

	国保			後期高齢者		
	大田区	国	都	大田区	国	都
総人口	732,074	-	-	732,074	-	-
保険加入者数（人）	122,352	-	-	87,538	-	-
保険加入率	16.7%	19.7%	19.3%	12.0%	15.4%	12.2%

【出典】住民基本台帳 令和4年度

KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

(2) 年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

要介護（要支援）認定者における有病状況（図表3-6-2-1）を、65-74歳と75歳以上で比較すると、「心臓病」、「高血圧症」、「筋・骨格関連疾患」の有病割合の差が大きく、75歳以上が20ポイント以上高くなっている。

また、65-74歳では国より低かった有病割合が、75歳以上になると全ての疾病において国を上回っている。

図表3-6-2-1：年代別の要介護（要支援）認定者の有病状況

疾病名	65-74歳			75歳以上		
	大田区	国	国との差	大田区	国	国との差
糖尿病	20.6%	21.6%	-1.0	25.2%	24.9%	0.3
高血圧症	33.3%	35.3%	-2.0	56.9%	56.3%	0.6
脂質異常症	21.9%	24.2%	-2.3	34.6%	34.1%	0.5
心臓病	38.7%	40.1%	-1.4	64.8%	63.6%	1.2
脳血管疾患	18.7%	19.7%	-1.0	23.4%	23.1%	0.3
筋・骨格関連疾患	34.6%	35.9%	-1.3	58.1%	56.4%	1.7
精神疾患	25.0%	25.5%	-0.5	42.3%	38.7%	3.6

【出典】KDB帳票 S25_006-医療・介護の突合（有病状況） 令和4年度 年次

(3) 保険種別の医療費の状況

① 保険種別の一人当たり医療費と入院医療費の割合

国保及び後期高齢者の一人当たり年額医療費を比較すると（図表3-6-3-1）、入院医療費は後期高齢者が国保より324,720円高く3.4倍、外来医療費も後期高齢者が国保より2.2倍高くなっている。

さらに後期高齢者の年額医療費を国と比較すると、入院・外来ともに国よりも高く、外来は63,720円国を上回っている。また、医療費に占める入院医療費の割合も、後期は国保より10ポイント以上高い。

図表3-6-3-1：保険種別の一人当たり年額医療費及び入院医療費の割合

	国保			後期高齢者		
	大田区	国	国との差	大田区	国	国との差
入院_一人当たり医療費（円）	135,480	139,800	-4,320	460,200	441,840	18,360
外来_一人当たり医療費（円）	219,600	208,800	10,800	475,800	412,080	63,720
総医療費に占める入院医療費の割合	38.2%	40.1%	-1.9	49.2%	51.7%	-2.5

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

② 保険種別の医療費の疾病別構成

保険種別に医療費の疾病別構成割合をみると（図表3-6-3-2）、国保では「がん」の医療費が占める割合が最も高く、医療費の16.3%を占めており、国と比べて0.5ポイント低い。

後期高齢者では「筋・骨格関連疾患」の医療費が占める割合が最も高く、医療費の12.2%を占めており、国と比べて0.2ポイント低い。

生活習慣病における重篤な疾患の医療費に焦点をあてて疾病別の構成割合をみると「脳梗塞」「狭心症」において国保より後期高齢者の方が高い割合となっている。

図表3-6-3-2：保険種別医療費の状況

疾病名	国保			後期高齢者		
	大田区	国	国との差	大田区	国	国との差
糖尿病	4.7%	5.4%	-0.7	3.9%	4.1%	-0.2
高血圧症	2.6%	3.1%	-0.5	2.9%	3.0%	-0.1
脂質異常症	2.1%	2.1%	0.0	1.6%	1.4%	0.2
高尿酸血症	0.0%	0.0%	0.0	0.0%	0.0%	0.0
脂肪肝	0.1%	0.1%	0.0	0.0%	0.0%	0.0
動脈硬化症	0.1%	0.1%	0.0	0.1%	0.2%	-0.1
がん	16.3%	16.8%	-0.5	11.3%	11.2%	0.1
脳出血	0.6%	0.7%	-0.1	0.6%	0.7%	-0.1
脳梗塞	1.2%	1.4%	-0.2	2.4%	3.2%	-0.8
狭心症	1.3%	1.1%	0.2	1.8%	1.3%	0.5
心筋梗塞	0.3%	0.3%	0.0	0.3%	0.3%	0.0
慢性腎臓病（透析あり）	5.2%	4.4%	0.8	4.0%	4.6%	-0.6
慢性腎臓病（透析なし）	0.3%	0.3%	0.0	0.4%	0.5%	-0.1
精神疾患	7.0%	7.9%	-0.9	2.7%	3.6%	-0.9
筋・骨格関連疾患	8.8%	8.7%	0.1	12.2%	12.4%	-0.2

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（国保・後期）

※ここでは、総医療費に占める各疾病の医療費の割合を集計している

(4) 後期高齢者の健診受診状況

健診受診の状況（図表3-6-4-1）をみると、後期高齢者の健診受診率は37.8%で、国と比べて13ポイント高い。続いて、健診受診者に占める受診勧奨対象者の割合をみると、後期高齢者の受診勧奨対象者率は59.9%で、国と比べて1.0ポイント低い。また、検査項目ごとの健診受診者に占める有所見者の割合を国と比べると、後期高齢者では脂質の割合がやや高くなっている。

図表3-6-4-1：後期高齢者の健診状況

		後期高齢者		
		大田区	国	国との差
健診受診率		37.8%	24.8%	13.0
受診勧奨対象者率		59.9%	60.9%	-1.0
有所見者の状況	血糖	5.7%	5.7%	0.0
	血圧	22.2%	24.3%	-2.1
	脂質	12%	10.8%	1.2
	血糖・血圧	3.0%	3.1%	-0.1
	血糖・脂質	1.3%	1.3%	0.0
	血圧・脂質	6.5%	6.9%	-0.4
	血糖・血圧・脂質	0.8%	0.8%	0.0

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計（後期）

参考：健診項目における受診勧奨判定値

空腹時血糖	126mg/dL以上	収縮期血圧	140mmHg以上	中性脂肪	300mg/dL以上	LDLコレステロール	140mg/dL以上
HbA1c	6.5%以上	拡張期血圧	90mmHg以上	HDLコレステロール	34mg/dL以下		

【出典】KDBシステム 各帳票等の項目にかかる集計要件

(5) 後期高齢者の健診における質問票の回答状況

後期高齢者の健診で記入する質問票は、フレイルなど高齢者の特性を踏まえた健康状態の把握を目的としている。

回答状況を見ると(図表3-6-5-1)、国と比べて、「1日3食「食べていない」」「お茶や汁物等で「むせることがある」」「以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」」「体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」」の回答割合が特に高い。

図表3-6-5-1：後期高齢者における質問票の回答状況

カテゴリ	項目・回答	回答割合		
		大田区	国	国との差
健康状態	健康状態が「よくない」	1.0%	1.1%	-0.1
心の健康	毎日の生活に「不満」	1.4%	1.1%	0.3
食習慣	1日3食「食べていない」	8.3%	5.4%	2.9
口腔・嚥下	半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」	27.8%	27.7%	0.1
	お茶や汁物等で「むせることがある」	22.3%	20.9%	1.4
体重変化	6か月間で2～3kg以上の体重減少が「あった」	12.3%	11.7%	0.6
運動・転倒	以前に比べて「歩行速度が遅くなったと思う」	63.7%	59.1%	4.6
	この1年間に「転倒したことがある」	18.2%	18.1%	0.1
	ウォーキング等の運動を「週に1回以上していない」	35.7%	37.1%	-1.4
認知	周囲の人から「物忘れがあると言われたことがある」	16.1%	16.2%	-0.1
	今日が何月何日かわからない日が「ある」	25.3%	24.8%	0.5
喫煙	たばこを「吸っている」	5.7%	4.8%	0.9
社会参加	週に1回以上外出して「いない」	9.4%	9.4%	0.0
	ふだんから家族や友人との付き合いが「ない」	6.4%	5.6%	0.8
ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人が「いない」	5.9%	4.9%	1.0

【出典】KDB帳票 S21_001-地域の全体像の把握 令和4年度 累計(後期)

第4章 保健事業の内容

本計画の策定にあたり、大田区では「健康寿命の延伸、医療費適正化」を最終到達点として目的に掲げる。本章では、区の現状や被保険者の健康・医療情報についての分析をまとめ、課題を整理する。さらに健康課題解決に向けた計画全体の目標を設定し、効果や進捗をモニタリングする指標により、目標達成を目指す。

	分析のまとめ
健康寿命・死因・介護	<ul style="list-style-type: none"> ◆平均余命と平均自立期間は男女ともに都より短い。(P8) ◆生活習慣病に起因する重症化疾患のSMR(標準化死亡比)は、男女ともに虚血性心疾患が国より高い。(P27) ◆要介護・要支援認定者の有病割合は、心臓病が最も高く約6割を占め、国・都より高い。続いて高血圧症が高い。(P29) また、75歳以上になると心臓病、高血圧症、筋・骨格関連疾患が20ポイント以上増え、大きな差がでている。(P57)
生活習慣病重症化	<ul style="list-style-type: none"> ◆疾病大分類別に医療費をみると、循環器系の疾患が最も高く、標準化医療費は国より高くなっている。(P32-P37) ◆全体(入院+外来)の医療費割合では、慢性腎臓病(透析あり)と糖尿病が1位・2位を占める状況が続いている。(P34) ◆高血圧や糖尿病等基礎疾患の外来受診率は国と比較して低いが、虚血性心疾患と慢性腎臓病(透析あり)の入院受診率は国より高い。(P38) ◆透析患者の起因をみると、糖尿病性腎症(Ⅱ型糖尿病)が約7割を占めている。(P40) ◆高額レセプトの状況では、腎不全が最上位である。(P43)
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ◆外来医療費では生活習慣病基礎疾患が上位を占め、1位糖尿病、3位高血圧、4位脂質異常症となっている。(P33) ◆生活習慣病保有率が23区で2番目に高い。(P37) ◆歯科受診歴の有無別で糖尿病患者の一人当たり医療費を比較すると、歯科受診歴が無い方の医療費が高く、60歳以上では金額差がさらに広がっている。(P41) ◆歯周病の状態において、軽症より重症の方が糖尿病患者の一人当たり医療費が高い。(P41)
医療費	<ul style="list-style-type: none"> ◆一人当たり入院医療費は23区で1番高い。(P31) ◆一人当たり外来医療費は23区で2番目に高い。(P31) ◆一人当たり歯科医療費は23区で1番高い。(P31) ◆一人当たり調剤費は23区で1番高い。(P31) ◆後期高齢者の一人当たり入院医療費は国保の3.4倍、外来医療費は国保の2.2倍。(P62)
調剤	<ul style="list-style-type: none"> ◆重複服薬・多剤服薬の該当者を4年間の推移でみると、月によって増減はあるがともに増加傾向にある。(P44-P45) ◆後発医薬品の普及率は77.5%で、国の目標値80%には達していない(P46) ◆後発医薬品年齢層別普及率では、数量・金額ベースともに5歳から14歳までの層が最も低い。(P46-P47)
特定健診の状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆受診率は38%で上昇傾向だが、特別区平均より低い。(P48) ◆受診率が一番低い年齢層は40~44歳代。(P49) ◆未受診かつ生活習慣病未受診者の割合は25.3%(P51) ◆未受診者は受診者より医療費が高い(入院6倍、外来4倍)(P51) ◆質問票では、主に運動習慣・飲酒・睡眠の項目が国・都より悪い傾向が見受けられる。(P60)
生活習慣病予備群	<ul style="list-style-type: none"> ◆腹囲、心電図、空腹時血糖、尿酸の有見者の割合はいずれも国・都より高い。(P52) ◆メタボ該当者は都より多く、微増傾向。(P53-P54) ◆医療機関受診勧奨者のうち、血圧・脂質における「服薬なし」者の割合が特に高い(高血圧46.4%、脂質(LDL)76.8%、血糖29.1%)(P59)

	健康課題と考察
生活習慣病予防・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 死因や要介護・要支援の有病割合について、心疾患が大きく影響しており、入院医療費も循環器系の疾患が高い。これは、生活習慣病の基礎疾患受診率が低く未治療者も多いため、重症化してから受診行動を起こしていることも一因と考えられる。生活習慣病の基礎疾患は自覚症状が乏しく、重症化する前に医療につなげる必要がある。 ◎ 医療費が高額となっている慢性腎臓病(透析あり)は、Ⅱ型糖尿病の要因が大きいため、早期に介入することで透析導入を予防することが重要。早期介入に加え、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基盤に中長期的な取組が必要である。 ○ 糖尿病で歯科を受診していない状況は、歯周病との因果関係から糖尿病コントロール不良の要因となっている可能性がある。また、歯周病が悪化するほど糖尿病の医療費が高くなる傾向のため、歯科受診を促し、糖尿病の疾病管理に結び付けていく。 ◎ 高血圧は虚血性心疾患のみならず、不整脈や心不全、脳血管疾患や腎不全など重篤な疾患の大きな要因となっている。医療費が高額になるだけでなく、健康寿命にも大きな影響を与えるため、適切な疾病管理ができるよう介入が必要。
服薬適正化	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 重複・多剤服薬者は減少していない。調剤費への影響のみでなく、健康上に問題が生じる場合がある。被保険者の意識改善や知識の向上が重要であり、薬剤師や医師会と連携し引き続き適正服薬を推進していく。 ◎ 後発医薬品の普及率は国の目標値に近付きつつあるが、利用促進の取組を継続し、医療費適正化の推進に寄与していく。 ○ こども医療費助成対象のうち5歳から14歳の後発医薬品普及率が特に低いため、主に義務教育世代にむけた対策検討が必要。
特定健診・早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 受診率は特別区平均より低く医療機関未受診の者が25%以上いるため、健康状態が不明で必要な対策ができない。受診率の向上は喫緊の課題である。 ○ 若年層の受診率が低いため、早期から健診の必要性について周知啓発することで全体の受診率を底上げしていく。 ○ 地域包括ケア事業に係る高齢者への施策検討に向け、前期高齢者の健診受診率を向上させ健康状態を把握する必要がある。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◎ メタボ該当者が多いことは、質問票結果より運動不足や睡眠不足、飲酒過多などの生活習慣の状況が関連していると考えられる。生活習慣改善に向け早期に介入し、虚血性心疾患や脳血管疾患などの動脈硬化性疾患を未然に防ぐ必要がある。 ◎ 改善が確実に見込めるよう、アウトカムにフォーカスした支援内容が求められる。
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣改善の取組が必要。健康ポイント事業を活用し被保険者の健康意識を向上させていく。

◎は優先度の高い健康課題

目的：健康寿命の延伸・医療費の適正化

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時	目標値					
			実績	2024	2025	2026	2027	2028	2029
			2022 (R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	(R11)
生活習慣病に関連する死因別割合	厚生労働省人口動態調査	虚血性心疾患	7.6%(R3)			7.0%			6.4%
		脳血管疾患	6.6%(R3)			6.0%			5.4%
		腎不全	1.9%(R3)			1.6%			1.3%
生活習慣病重症化の予防	HbA1c8.0%以上の割合(特定健診受診者)	特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある者のうち、値が8.0%以上の者の割合【KDB帳票「集計対象者一覧」】	1.3%			1.2%			1.1%
	高血圧者の割合	特定健康診査受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≧140mmHg ②拡張期血圧≧90mmHg【KDB帳票「集計対象者一覧」】	23.5%			減少			減少
生活習慣の改善	メタボ・メタボ予備軍の該当者割合*	特定健康診査受診者でメタボ・メタボ予備軍の基準を満たす者の割合【法定報告値】	メタボ: 21.3% 予備軍: 10.8%			メタボ: 20.0% 予備軍: 10.2%			メタボ: 18.0% 予備軍: 9.6%
	特定健診質問票項目の該当者割合*	特定健診受診者のうち、質問項目⑧、⑩、⑬、⑮、⑰、⑱、⑳の該当者割合【法定報告値】	(R4実績) ⑧喫煙率: 14.0% ⑩1日1時間以上運動なし: 45.3% ⑬咀嚼かみにくい: 20.7% ほとんどかめない: 0.7% ⑮週3回以上就寝前夕食: 16.8% ⑰週3回以上朝食を抜く: 14.9% ⑲飲酒量 男2合以上: 23.3% 女1合以上: 24.1% ⑳睡眠不足: 27.4% ㉑生活習慣の改善意欲がある者の割合: 73.5%						各項目において、毎年改善
医療費適正化の推進	生活習慣病医療費の標準化比※	<入院+外来男女別>【KDB帳票「疾病別医療費分析」の(大分類)(細小分類)を国立保健医療科学院のツールにて算出】	循環器系の疾患 男:119.7 女:110.2			男:110.0 女:108.0			男:105.0 女:105.0
		内分泌、栄養及び代謝疾患 男:101.0 女:97.3			男:100.0 女:96.0			男:98.0 女:95.0	
		慢性腎臓病(透析あり) 男:132.8 女:100.2			男:125.0 女:100.0			男:120.0 女:98.0	
	一人当たり調剤費(年額)	国民健康保険事業状況報告書の値 ※薬価は上がる傾向のため、実質調剤費を抑えたい	75,805円			75,000円(上昇を抑止)			75,000円(上昇を抑止)
QOL(生活の質)の維持・向上	平均自立期間*	要介護2になるまでの期間【KDB帳票「地域の全体像の把握」】	男:79.5歳 女:84.3歳			男:80.0歳 女:84.6歳			男:80.5歳 女:84.8歳
	生活習慣病の保有率	【KDB帳票「同規模保険者比較」(年度累計)】	35.6%			33.2%			30.7%

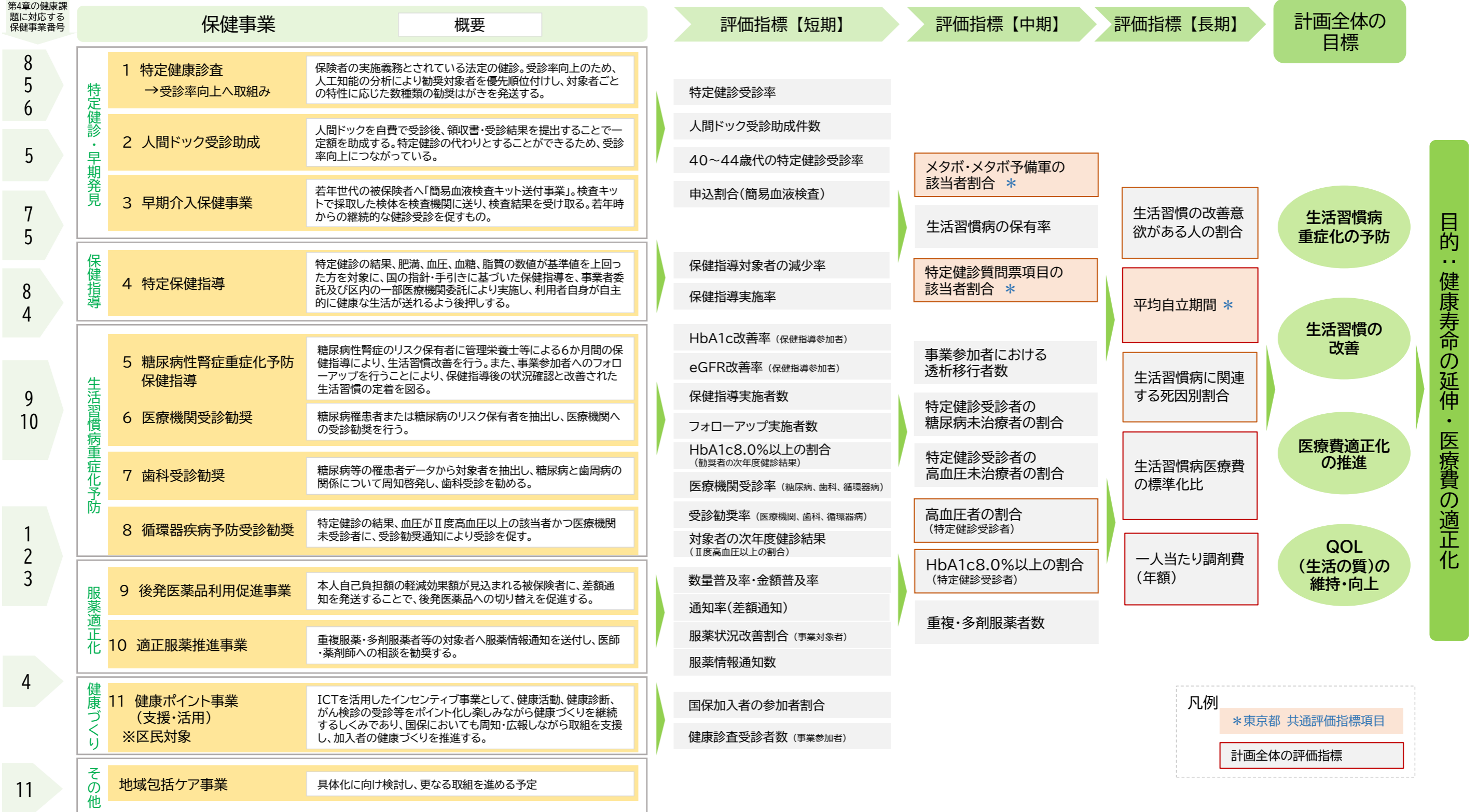
*は東京都の共通評価指標項目

※ 医療費の標準化比…自治体ごとの年齢別人口構成の違い(年齢や人口による影響)を補正し、年齢調整したうえで算出される医療費の指数

第5章 個別保健事業

第5章では、データヘルス計画の主軸である個別保健事業の実施計画を掲載する。
ここでは、第4章で考察した健康課題に対応する保健事業を軸に、計画目標の達成に向けた道筋として、各事業の評価指標や計画全体の評価指標を短期・中期・長期で整理した。

第4章の健康課題に対応する保健事業番号



凡例
*東京都 共通評価指標項目
計画全体の評価指標

目的：健康寿命の延伸・医療費の適正化

1 保健事業の整理

(1) 特定健康診査（人間ドック受診助成含む）

事業の目的		生活習慣病に着目した健診を行い、予防・早期発見・早期利用により急激な重症化を緩和しQOLの向上へ繋げる。									
事業の概要		対象者へ5月下旬に受診票を発送。区内の契約医療機関にて6月から翌年3月31日まで健診を実施。									
対象者		40歳から74歳までの大田区国民健康保険被保険者（※妊産婦、長期入院等一部除外対象あり）									
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定 時 実績	目標値						
					R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	
	1	【長期】 生活習慣の改善意欲 がある人の割合	標準的な質問票項目21で「②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1カ月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている④既に改善に取り組んでいる（6か月未満）⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）」と回答した者の数/質問票総回答者数（法定報告値）	73.3%	73.5%	73.7%	73.9%	74.1%	74.3%	74.5%	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定 時 実績	目標値						
					R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	
	1	【短期】健診受診率	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数	38.0%	39.0%	39.2%	39.4%	39.6%	39.8%	40.0%	
	2	【短期】人間ドック受診助成件数	助成件数を経年比較	850件	1,100件	1,100件	1,100件	1,100件	1,100件	1,100件	
プロセス	周知		【特定健診】 区報、区ホームページ、国保小冊子（おおたの国保）、統合ポスター、区設掲示板（国保ポスター） デジタルサイネージ 【人間ドック受診助成】 区報、区ホームページ、国保小冊子（おおたの国保）、一部医療機関へのポスター掲示、案内チラシ配布								
	勧奨		【特定健診】 委託事業者を選定し年2回、未受診者へ人工知能を活用して勧奨対象者を優先順位付け及び複数の様式に振り分けを行い勧奨はがきの発送をする。								
	実施及び実施後の支援	実施形態	【特定健診】 区医師会への委託契約により個別健診を実施。 【人間ドック受診助成】 利用者の申請方式。人間ドック等を自費で受診後、領収書・受診結果を提出することで指定の口座に上限額3,000円を助成する。								
		実施場所	【特定健診】 区内健診実施医療機関（令和5年度時点で約280か所） 【人間ドック受診助成】 特定健診の検査項目を含む人間ドックであれば、国内どこの医療機関でも可。個別協定による区内の一部医療機関。								
		時期・期間	【特定健診】 5月下旬に対象者へ受診票を発送。受診期間は6月から翌年3月末まで。 【人間ドック受診助成】 通年申請可								
		データ取得	【特定健診】 勤め先等で受診した健診結果データを提供いただくことで、特定健診とみなすことが可能。（事業者健診） 【人間ドック受診助成】 個別協定の医療機関からは、XML形式の受診者データを取得。								
		結果提供	【特定健診】 検査結果及び判定結果等の説明を、健診当日または後日再来院のうえ実施。その際に検査項目の内容がわからず冊子を使用し、受診者にわかりやすく説明する。再来院が困難な場合は簡易書留で送付する。								
		その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	受診率向上施策については、勧奨はがきの送付以外も含め、年度ごとに検討する。								
	庁内担当部署		国保年金課 健康づくり課								
	ストラクチャー	保健医療関係団体		【特定健診】 区医師会と契約し、契約医療機関で受診。 健診委員会（医師会）で運営や受診勧奨について意見照会及び協議している。 【人間ドック受診助成】 区内の一部医療機関との協定により、受診費用から助成額を直接控除する体制の構築。 健診委員会（医師会）から事業実施に係る助言。							
国民健康保険団体連合会		受診勧奨については、保健事業支援・評価委員会からの助言 周知啓発用ポスターの配布									
民間事業者		【特定健診】 受診勧奨委託事業者									
その他の組織		-									
他事業		健康づくり課所管のがん検診との同時受診									
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		【人間ドック受診助成】 今後の目標として、区の特設保健指導を実施している個別医療機関と協定を結び、人間ドック受診と特定保健指導をノンストップ利用（最短利用）で行い、利用者の利便性向上と受診率・利用率の向上を目指す。									

(2) 早期介入保健事業

事業の目的		早期の健康診査や医療機関受診に連携することで若年層の未病の掘り起し、意識改善を図り、40歳以降も特定健診の継続受診に繋げる。								
事業の概要		【簡易血液検査キット送付事業】10月末に対象者へ案内状を送付。11月から12月20日前後を申込期間。申込者が自己負担1,500円を委託事業者へ支払後に検査キットを送付。申込者は血液採取後に返送する。								
対象者		毎年10月1日現在被保険者のうち、年度末3月31日現在38歳及び39歳の者								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	40歳から44歳代の特定健診受診率	法定報告値	19.9%	20.5%	20.7%	20.9%	21.1%	21.3%	21.5%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	申込割合	申込者数/全体数	90%	95%	95%	100%	100%	100%	100%
プロセス	周知	対象者への案内状の送付、X(旧Twitter)にて事業周知。								
	勧奨	未申請の対象者へ再勧奨通知を送付する。								
	実施及び実施後の支援	委託事業者の申込フォーマット及び簡易血液検査キットにて事業を実施。検査の結果、C、D判定者（要経過観察以上の方）には医療専門職による助言を検討している。								
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	40歳以後も継続的に健診受診してもらえるよう、案内状に特定健診に係る内容を併記している。								
ストラクチャー	庁内担当部署	国保年金課								
	保健医療関係団体	事業実施について区医師会へ情報提供している。								
	国民健康保険団体連合会	保健事業支援・評価委員会からの助言								
	民間事業者	委託事業者								
	その他の組織	-								
	他事業	健康づくり課所管の39歳以下基本健診についても案内し、若年世代への健診機会について周知している。								
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	若年層の意識改善及び40歳から44歳代の特定健診受診率向上につながっているか効果検証を継続し必要な検討を行う。									

(3) 特定保健指導

事業の目的		メタボリックシンドロームに着目した指導・支援を実施し、生活習慣病の予防を図るとともに対象者自身が自らの健康状態を意識し、健康的な生活を送るための自主的な取組を継続的に行うことができるよう後押しすること。								
事業の概要		国の指針(特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針)及び手引き(特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き)に基づいた保健指導を、事業者委託及び区内の一部医療機関委託により実施する。								
対象者		大田区特定健康診査、人間ドック受診助成を利用された方のうち、特定保健指導基準該当者(積極的支援・動機付け支援)								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 特定保健指導対象者の減少率 (前年度比)	法定報告値	19.9%	20.0%	21.0%	22.0%	23.0%	24.0%	25.0%
	2	【中期】 メタボ該当者割合 (予備群含む)	法定報告値	32.1%	31.5%	31.0%	30.5%	30.0%	29.5%	29.0%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 実施率(終了率)	法定報告値	7.0%	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
プロセス	周知		原則、該当者となった方には利用券を送付し参加案内をする。(※一部の医療機関で特定健診を受診し、該当者となった場合は、利用券は送付せずその場で特定保健指導について参加案内を行う。) 区のホームページ、特定健診受診票の同封チラシによる周知。							
	勧奨		【事業者委託】 利用券を送付しても参加されない方へ、電話やパンフレット送付による干涉を実施。特に、重症域の方には専門職による電話勧奨及び医療機関への受診も案内する。 【医療機関委託】 健診結果説明時などに、保健指導該当者にはパンフレットを使用するなどし、参加を勧める。また、利用者が実施予定日に連絡なく欠席をした場合等、電話またはメールによる勧奨を2回以上実施する。							
	実施及び実施後の支援	初回面接	事業者委託による実施の場合、健診受診から国保連合会システムで健診結果データの階層化判定まで4か月ほどかかり、初回面接までに5か月以上かかっている。この状況の打開策として、医療機関での実施により、健診当日または1か月以内の健診結果返しの際に初回面接を実施している。							
		実施場所	【事業者委託】 区内7か所の公共施設 【医療機関委託】 各医療機関							
		実施内容	厚生労働省が定める第4期特定保健指導の内容に基づき、委託先と調整のもと実施							
		時期・期間	【事業者委託】 8月から翌年度2月まで 【医療機関委託】 6月から翌年度9月まで							
その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)		区のDX推進と被保険者の利便性の観点から、ICTによる有効的な保健指導の遠隔実施について推進していきたい考え。								
ストラクチャー	庁内担当部署		【事業者委託】 健康づくり課に執行委任 【医療機関委託】 国保年金課							
	保健医療関係団体		特定健診を委託する区医師会							
	国民健康保険団体連合会		保健事業支援・評価委員会からの助言等 特定保健指導の実施やシステム管理に係る問い合わせ等							
	民間事業者		国の委託基準(「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」)に基づき、プロポーザル方式により委託事業者を決定する。							
	その他の組織		-							
	他事業		人間ドック受診助成の個別協定による医療機関実施から、特定保健指導までノンストップでの実施を検討している。							
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)		-							

(4) 糖尿病性腎症重症化予防保健指導

事業の目的		糖尿病性腎症のリスク保有者における糖尿病の重症化を予防する。								
事業の概要		管理栄養士等による6か月間の保健指導により、生活習慣改善を行う。また、事業参加者へのフォローアップを行うことにより、保健指導後の状況確認と改善された生活習慣の定着を図る。								
対象者	選定方法		糖尿病で通院中かつ腎機能が低下している者							
	選定基準	健診結果による判定基準	健診受診者のうち、eGFR30～60mL/min/1.73m ² または 尿たんぱく±以上							
		レセプトによる判定基準	生活習慣病を起因とした糖尿病が主病の者							
		その他の判定基準	医師が必要と認められた者							
	除外基準		がん、精神疾患、難病、認知症、糖尿病透析予防指導管理料算定あり、内シャント設置術あり							
重点対象者の基準		-								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 保健指導実施者におけるHbA1c改善率	保健指導実施前後のHbA1c改善者の割合	76.2%	75%	76%	77%	78%	79%	80%
	2	【短期】 保健指導実施者におけるeGFR改善率	保健指導実施前後のeGFR改善者の割合	30% (ベースライン)	30%	34%	38%	42%	46%	50%
3	【中長期】 事業参加者における透析移行者数	過去の事業参加者のうち当該年度の人工透析移行者の数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	保健指導実施者数	保健指導を実施した人数	19人	40人	40人	40人	40人	40人	40人
2	フォローアップ実施人数	フォローアップを実施した人数	19人 (ベースライン)	40人	42人	44人	46人	48人	50人	
プロセス	周知		区のホームページと区報にて周知。 区内の糖尿病性腎症重症化予防プログラム協力医療機関へ事業周知用のポスターを配布・掲示。							
	勧奨		対象者には勧奨通知にて参加勧奨を行う。							
	実施及び実施後の支援	参加申込	参加希望者は参加同意書をかかりつけ医へ提出。かかりつけ医は参加同意書と指示書兼推薦書を区へ提出。							
		実施内容	区内の保健指導実施協力医療機関の保健師や管理栄養士が月1回、全6回の個別面談にて保健指導を実施。							
		時期・期間	2期に分けて各期6か月間の実施（1期：6月～11月、2期：8月～翌年1月）。							
		場所	保健指導実施協力医療機関内。							
		実施後の評価	最終支援終了後に保健指導実施協力医療機関から提出される報告書にて、生活習慣改善状況や検査値推移を確認。							
実施後のフォロー	最終指導から6か月後を目安に、生活状況確認のためのフォローアップを1回行う。									
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医への患者推薦を促すための必要な対策を検討する。 ・保健指導実施者数を増やすため、電話による勧奨やインセンティブの提示などを検討する。 ・過去の事業参加者の生活状況の確認・定着を図るため、定期的なフォローアップの実施を検討する。 								
ストラクチャー	庁内担当部署		国保年金課							
	保健医療関係団体		【医師会】 <ul style="list-style-type: none"> ・年度初めに事業の説明・周知を行う。 【医師会推薦の専門医等により構成する検討会】 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者は検討会委員による選定会を経て決定する。 ・事業参加者数や効果検証結果に関しては検討会委員と共有し、その後の事業運営に活かす体制とする。 【かかりつけ専門医】 <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ専門医への患者推薦をお願いする。 ・保健指導実施協力医療機関と指導内容を共有し、必要な助言をいただく。 【保健指導実施協力医療機関】 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者への保健指導をお願いする。 ・保健指導実施後はかかりつけ医へ指導内容を共有し、併せて区へも指導内容等の報告をしていただく。 							
	国民健康保険団体連合会		保健事業支援・評価委員会からの助言。							
	民間事業者		委託事業者にて特定健診結果やレセプトから対象者を抽出する。							
	その他の組織		-							
	他事業		-							
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		指示書を得られる区内かかりつけ専門医を増やすことが実施率を上げるためには重要（協力医療機関数の増加）。								

(5) 医療機関受診勧奨

事業の目的		糖尿病をはじめとした生活習慣病の重症化を予防する。								
事業の概要		糖尿病罹患者または糖尿病のリスク保有者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う。								
対象者	選定方法		糖尿病治療中断者及び特定健康診査結果異常値放置者							
	選定基準	健診結果による判定基準	【治療中断者】HbA1c6.5%以上 【異常値放置者】HbA1c6.5以上 または 空腹時血糖126mg/dl以上							
		レセプトによる判定基準	【治療中断者】前年度糖尿病の検査または糖尿病薬の処方があるが、当該年度にない者 【異常値放置者】前年度および当該年度に糖尿病の検査または糖尿病薬の処方がない者							
		その他の判定基準	-							
	除外基準		がんの受診歴がある者、認知機能障害がある者、精神疾患を有する者、人工透析中の者							
	重点対象者の基準		HbA1c7.0%以上、尿蛋白(±)以上							
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 勧奨者のうちHbA1c8.0%以上の人の割合	勧奨者の翌年度の健診におけるHbA1c8.0%以上の人の割合	4.3% (ベースライン)	5% (R4実績)	5% (R5実績)	4% (R6実績)	4% (R7実績)	3% (R8実績)	3% (R9実績)
	2	【短期】 勧奨者の受診率	通知発送後6か月以内のレセプトで受診者の割合	10.2%	10%	12%	14%	16%	18%	20%
3	【中期】 特定健診受診者の糖尿病未治療者の割合	HbA1cが受診勧奨値以上で服薬なしの割合	29.1% (R4)	29%	28%	27%	26%	25%	24%	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	受診勧奨者率	当該年度の対象者に通知を勧奨した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	周知		区のホームページ及び国保小冊子「おおたの国保」にて周知。							
	勧奨		治療中断者及び異常値放置者を対象に、受診勧奨通知と啓発リーフレットを発送。 また、対象者のうちHbA1c7.0%以上、尿蛋白(±)以上のさらにリスクが高い者を対象に、専門職などによる受診勧奨を別途行う。							
	実施及び実施後の支援		通知発送後6か月間のレセプトにて受診状況を確認する。また、次年度の特定健診データを確認する。							
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)		対象者選定方法の確立や、検査数値などにより対象者の優先順位の設定を検討する。							
ストラクチャー	庁内担当部署		国保年金課							
	保健医療関係団体		糖尿病性腎症重症化予防プログラム検討委員会へ事業の説明・周知を行い、対象者の選定基準及び効果検証方法は毎年度合意を得る体制をとる。							
	国民健康保険団体連合会		保健事業支援・評価委員会からの助言							
	民間事業者		-							
	その他の組織		-							
	他事業		-							
	その他(事業実施上の工夫・留意点・目標等)		対象者のうち糖尿病性腎症に罹患している者には、糖尿病性腎症重症化予防プログラム(保健指導)の案内を併せて行い、事業につながりをもたせる。							

(6) 歯科受診勧奨

事業の目的		生活習慣病（糖尿病）罹患者に歯周病との因果関係について周知し、歯科受診を勧奨することにより、歯周病や糖尿病等の改善に繋げる。								
事業の概要		糖尿病等の罹患者データから対象者を抽出し、糖尿病と歯周病の関係について周知啓発し、歯科受診を勧める。								
対象者	選定方法		糖尿病治療中で歯科治療歴がない者							
	選定基準	健診結果による判定基準	-							
		レセプトによる判定基準	当該年度に糖尿病薬の処方がある者のうち、歯肉炎・歯周病の治療がない者							
		その他の判定基準	-							
	除外基準		精神疾患を有する者、人工透析中の者							
	重点対象者の基準		-							
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	歯周病未治療者の医療機関受診率	通知発送後6か月以内のレセプトで受診者の割合	19.0%	20%	22%	24%	26%	28%	30%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	受診勧奨者率	当該年度の対象者に通知を勧奨した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	周知		区のホームページ及び国保小冊子「おたの国保」にて周知。							
	勧奨		糖尿病罹患者で、前年度・当該年度に歯科レセプトがない歯周病未治療者を対象に、受診勧奨通知と啓発リーフレットを発送。							
	実施及び実施後の支援		通知発送後6か月間のレセプトにて受診状況を確認する。							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		-							
ストラクチャー	庁内担当部署		国保年金課							
	保健医療関係団体		歯科医師会の連絡会及び糖尿病性腎症重症化予防プログラム検討会の場で事業の説明・周知を図り、対象者の選定基準及び効果検証方法は毎年度合意を得る体制をとる。							
	国民健康保険団体連合会		-							
	民間事業者		-							
	その他の組織		事業実施について歯科医師会及び健康づくり課の歯科衛生士等専門職と連携し、相談・報告の機会を設けるなど、実施方法について検討する。							
	他事業		勧奨通知内に、健康づくり課実施の成人歯科検診の案内を併記することで、受診率向上に寄与する。							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		-							

(7) 循環器病予防受診勧奨事業（新規）

事業の目的		循環器疾病の重症化予防を目指し、高血圧該当者へ受診勧奨を行うことで、高血圧の疾病管理促進と循環器疾患重症化予防を目的とする。								
事業の概要		特定健診の結果血圧がⅡ度高血圧以上の該当者かつ医療機関未受診者に受診勧奨通知の送付を行い、受診を促す。								
対象者	選定方法	対象者の選定基準は、医療専門職と関係機関へ意見を求めるなどし、決定する。当該年度の健診結果をもとに判定する。								
	選定基準	健診結果による判定基準	当該年度の健診結果でⅡ度高血圧以上							
		レセプトによる判定基準	当該年度以降でレセプトなし							
		その他の判定基準	-							
	除外基準	がんの受診歴がある者、認知機能障害がある者、精神疾患を有する者、人工透析中の者								
重点対象者の基準		Ⅲ度高血圧以上（今後要検討）								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 医療機関受診率	通知発送後6か月以内のレセプトで受診有の割合	-	20%	22%	24%	26%	28%	30%
	2	【短期】 対象者の翌年度検査値改善割合	翌年度の健診における高血圧の割合	-	-	22%	24%	26%	28%	30%
	3	【中期】 特定健診受診者の高血圧未治療者の割合	血圧がⅡ度以上で服薬なしの割合	42.5% (R4)	-	42%	41%	40%	39%	38%
4	【長期】 要介護要支援認定者の有病割合 (心臓病・高血圧・脳血管疾患)	要介護または要支援の認定を受けた人の有病割合		心臓病：60.7% 高血圧：53.2% 脳血管：22.7%	60.7% 53.2% 22.7%	60.7% 53.2% 22.7%	60.7% 53.2% 22.7%	60.5% 53.0% 22.5%	60.5% 53.0% 22.5%	60.5% 53.0% 22.5%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	受診勧奨率	当該年度の対象者に通知を勧奨した割合		-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	周知	区のホームページにて周知。								
	勧奨	血圧がⅡ度高血圧以上の該当者かつ医療機関未受診者に受診勧奨通知を送付。Ⅲ度高血圧以上の未受診者には電話で勧奨する。								
	実施及び実施後の支援	通知発送後の6か月間を効果検証期間としてレセプトで受診状況を確認。また次年度の特定健診データを確認する。								
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	経年対象者をチェックし、対策を検討する。高血圧以外の基礎疾患があるのか、他の状況も把握する。受診勧奨方法の適切さとその検討。受診勧奨基準の妥当性の検討。								
ストラクチャー	庁内担当部署	国保年金課								
	保健医療関係団体	事業内容については医師会をはじめとした関係機関に適宜助言をいただく。								
	国民健康保険団体連合会	保健事業支援・評価委員会からの助言								
	民間事業者	-								
	その他の組織	-								
	他事業	-								
その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）	専門性の高い事業のため、第3期データヘルス計画中に医師会と連携を深める。									

(8) 後発医薬品利用促進事業

事業の目的		後発医薬品普及と切り替えの促進により、調剤に係る被保険者の自己負担軽減と医療費適正化を図る。								
事業の概要		後発医薬品差額通知を発送することで、後発医薬品への切り替えを促進する。								
対象者		本人自己負担額の軽減効果額が見込まれる被保険者								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】数量普及率	薬剤総量のうち後発品薬剤総量の割合（先発総量は削減可能なものに限る）	77.4%	80%	81%	82%	83%	84%	85%
	2	【短期】金額普及率	薬剤費総額のうち後発品薬剤費の割合（先発金額は削減可能なものに限る）	50.8%	51%	53%	55%	57%	59%	60%
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	受診勧奨者率	当該年度の対象者に通知を勧奨した割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
プロセス	周知		区のホームページにて周知。 庁内の関係部局窓口にて啓発用のリーフレットを配布・掲示。							
	勧奨		先発医薬品と後発医薬品の差額が一定額を超えた方に、薬剤費軽減見込額を明記し、後発医薬品の有効性を周知啓発する通知により切り替えを勧奨する。							
	実施及び実施後の支援		差額通知発送後の切り替え状況をレセプトから確認し、発送の効果を検証する。							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		18歳未満の普及率促進のため、子育て世代に向けた専用のリーフレットを差額通知に同封する。 子育て世代が多く訪れる子育て支援課や区内施設への配布等を行っていく。							
ストラクチャー	庁内担当部署		国保年金課							
	保健医療関係団体		医師会や薬剤師会への情報共有を行う。							
	国民健康保険団体連合会		-							
	民間事業者		委託事業者にてレセプトから対象者抽出をし、差額通知を発送する。また、問い合わせの際は専用のコールセンターにて専門職が対応する。							
	その他の組織		-							
	他事業		-							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		-							

(9) 服薬推進事業

事業の目的		重複・多剤投与となっている者に対して通知を行うことで、服薬及び医療費の適正化を図る。								
事業の概要		対象者へ服薬情報通知を送付し、医師・薬剤師への相談を勧奨する。								
対象者		重複服薬・多剤服薬者等								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	【短期】 服薬状況改善割合	通知送付者のうち、通知送付後のレセプトで重複服薬が解消している者の割合	71.4%	72%	74%	76%	78%	80%	80%
			通知送付者のうち、通知送付後のレセプトで多剤服薬が解消している者の割合	38.2%	40%	42%	44%	46%	48%	50%
2	【中期】 重複服薬・多剤服薬者数	レセプトから、重複服薬となっている者の人数	1,213人	1,200人	1,160人	1,120人	1,080人	1,040人	1,000人	
		レセプトから、多剤服薬となっている者の人数	316人	300人	290人	280人	270人	260人	250人	
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	服薬情報通知数	選定した対象者への通知発送数	1,000通	1,000通	1,050通	1,100通	1,150通	1,200通	1,250通	
プロセス	周知		区のホームページ及び国保小冊子「おおたの国保」にて周知							
	勧奨		重複服薬者・多剤服薬者等を対象に、薬の処方を受けた医療機関や薬の内容を記載した服薬情報通知を送付する。							
	実施及び実施後の支援		通知発送後のレセプトにて服薬状況を確認する。また、薬局での服薬指導の内容を区へ報告していただき、指導内容や介入結果の把握を行う。							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		<ul style="list-style-type: none"> 通知を受け取った者について、どのような行動変容が起きているかを把握することが重要。 多剤服薬について、薬の組み合わせごとにリスク・ベネフィットが異なるため、複数種類の医薬品の投与の可否については、一概に判断できない点に留意が必要。 							
ストラクチャ―	庁内担当部署		国保年金課							
	保健医療関係団体		医師会・薬剤師会への事業説明・周知を図る。対象者の選定基準や事業の進め方は毎年度薬剤師会の合意を得る体制をとるとともに、区内薬局との協力体制を構築する。							
	国民健康保険団体連合会		保健事業支援・評価委員会からの助言							
	民間事業者		委託事業者にてレセプト・健診結果から対象者抽出をし、服薬情報通知を送付する。また、問い合わせの際は専用のコールセンターにて専門職が対応する。							
	その他の組織		-							
	他事業		-							
	その他（事業実施上の工夫・留意点・目標等）		医療機関での指導内容についても把握できるか、方法を検討。							

(10) 健康ポイント事業（支援・活用） ※区民向け事業

事業の目的		広く区民に向けた健康保持・疾病予防の取組を支援し、ひいては国保加入者の行動変容に繋げる。								
事業の概要		健康づくり課が実施する健康ポイント事業はICTを活用したインセンティブ事業として、健康活動、関連イベント参加、健康診断、がん検診の受診等をポイント化し楽しみながら健康づくりを継続する仕組みであり、国保においても周知・広報しながら取組を支援し、加入者の健康づくりを推進する。								
対象者		大田区在住・在勤者								
アウトカム指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	健康診査受診者数	ポイント事業参加者が取得した「いろいろ健診ポイント」のうち「健康診査」または「人間ドック受診助成申請」を選択した人数	996名 (R4実績)	1,010名	1,020名	1,030名	1,040名	1,050名	1,060名
アウトプット指標	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	1	国保加入者の参加者割合	年度未実績値 (※国保加入者には、区外の国保及び国保組合も含まれている可能性あり)	19.3% (R5.11時点)	20.0%	20.3%	20.6%	20.9%	21.2%	21.5%
プロセス	(方法)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診ポイントの取得についてアプリで周知することにより、被保険者にも特定健診受診を意識づけ、区民の健康保持・増進を支援する。 ・保険者努力支援制度の加点獲得のため、取組成果の評価手法について所管課（健康づくり課）との協議を継続する。 ・国保における広報媒体や周知の機会を増やすなど、事業のPRについて検討する。 								
ストラクチャー	(体制)	所管課（健康づくり課）との連携強化								

第6章 計画の評価・見直し

第6章から第9章はデータヘルス計画策定の手引きに従った運用とする。以下、手引きより抜粋する。

1 評価の時期

(1) 個別事業計画の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度ごとに行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認のうえ、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させる。

(2) データヘルス計画の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。また、計画の最終年度においては、その次の期の計画の策定を円滑に行うため、当該最終年度の上半期に仮評価を行う。

2 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム（成果）指標を中心とした評価指標による評価を行う。評価にあたっては、区の関係機関及び広域連合と連携を図る。

第7章 計画の公表・周知

本計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知り得るべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。具体的には、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係団体との情報交換の場でも周知、配布する。

第8章 個人情報の取扱い

計画の策定にあたっては、活用するデータの種類や活用方法が多岐にわたり、特にKDBシステムを活用する場合等には、健診結果やレセプトデータ情報を突合し加工した統計情報と、個別の個人情報が存在する。

特に、健診データやレセプトに関する個人情報は、一般的には「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に定める要配慮個人情報に該当するため、慎重に取扱う。大田区では、個人情報の保護に関する各種法令とガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

第9章 地域包括ケアに係る取組（検討段階）

本計画では、国保及び後期高齢者の課題について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の観点を踏まえ、国保として実施可能な保健事業や仕組みについて検討を進める。特に、地域包括ケアシステムや一体的実施の主管である高齢福祉課、及び国保年金課後期高齢者医療担当、健康づくり課などの関係部署と連携を図り、被保険者の介護予防をはじめQOLの向上に繋げていく。

国保として現行検討中の事業案を以下に例示

- (1) 前期高齢者または70～74歳の被保険者の疾病別医療費情報の提供
例) 心臓病(循環器系疾患)、筋・骨格関連疾患の有病率、患者数、医療費等について、国・都の比較を交えた情報提供
- (2) KDBデータにより、前期高齢者または70～74歳の被保険者のうち、健康状態不明者に係る一体的なハイリスクアプローチの実施。
- (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業において、75歳到達者のフォローアップの継続等を提案。
- (4) 後期高齢者においても比較的多い肥満の対策として、前期高齢のうちから健康教室等(ポピュレーションアプローチ)を実施の可能性を検討。フレイルなども合わせて周知啓発し、健康意識向上に働きかける。

第10章 第4期 特定健康診査等実施計画

1 計画の背景・趣旨

(1) 計画策定の背景・趣旨

生活習慣病の発症や重症化予防により、国民の健康保持及び医療費適正化を達成することを目的に、保険者においては平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導の実施が義務付けられてきた。

大田区においても、同法律に基づき作成された「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下、基本方針）に則り、実施計画を策定し、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んできたところである。

令和5年3月に発表された「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」では、成果を重視した特定保健指導の評価体系の見直し、特定保健指導の成果等の見える化の推進などの新たな方向性が示され、成果（アウトカム）に着目したより効率的かつ効果的な事業運営が求められることとなった。

本計画は、第3期計画期間（平成30年度から令和5年度）が終了することから、国での方針の見直しの内容を踏まえ、大田区の現状を考慮した事業の運営を図ることを目的に策定するものである。

(2) 特定健診・特定保健指導を巡る国の動向

① エビデンスに基づく効率的かつ効果的な特定健診・特定保健指導の推進

国では、厳しい財政状況の中、より効率的かつ効果的な財政運営が必要とされており、エビデンスに基づく政策運営が進められている。

特定健診及び特定保健指導に関しても、第3期中に、大規模実証事業や特定保健指導のモデル実施の効果検証を通じたエビデンスの構築、並びにエビデンスに基づく効果的な特定健診及び特定保健指導が推進されてきたところである。

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」においても、特定健診及び特定保健指導の第一の目的は生活習慣病に移行させないことに立ち返り、対象者の行動変容につながる成果が出たことを評価するという方針のもと、成果の見える化と事業の効果分析に基づいた効果的な特定健診及び特定保健指導が求められている。

② 第4期特定健診・特定保健指導の見直しの方向性

令和5年3月に発表された「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」での主な変更点は図表10-1-2-1のとおりである。

大田区においても、これらの変更点を踏まえて第4期特定健診及び特定保健指導を実施していく。

図表10-1-2-1：第4期特定健診・特定保健指導の主な変更点

区分	変更点の概要	
特定健診	基本的な健診の項目	・血中脂質検査の中性脂肪は、やむを得ない場合は随時中性脂肪での測定を可とする。
	標準的な質問票	・喫煙や飲酒の項目は、より正確にリスクを把握するために詳細な選択肢へ修正。 ・特定保健指導の項目は、利用意向から利用歴を確認する内容へ修正。
特定保健指導	評価体系	・実績評価にアウトカム評価を導入。主要達成目標を腹囲2cm・体重2kg減、その他目標を生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣・運動習慣・喫煙習慣・休養習慣・その他生活習慣の改善）や腹囲1cm・体重1kg減と設定。 ・プロセス評価は、個別支援、グループ支援、電話及び電子メール等とする。時間に比例したポイント設定ではなく介入1回ごとの評価とし、支援Aと支援Bの区別は廃止。ICTを活用した場合も同水準の評価。特定健診実施後の特定保健指導の早期実施を新たに評価。 ・モデル実施は廃止。
	その他	①初回面接の分割実施の条件緩和 ・初回面接は、特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施と取扱う。 ②生活習慣病に係る服薬を開始した場合の実施率の考え方 ・特定健診または特定保健指導開始後に服薬開始の場合、特定保健指導の対象者として分母に含めないことを可能とする。 ③生活習慣病に係る服薬中の者への服薬状況の確認、及び特定保健指導対象者からの除外 ・服薬中の者の特定保健指導対象者からの除外にあたり、確認する医薬品の種類、確認手順等を保険者があらかじめ定めている場合は、専門職以外でも事実関係の再確認と同意取得を行うことを可能とする。 ④運用の改善 ・看護師が特定保健指導を行える暫定期間を第4期期間においても延長する。

【出典】特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版） 改変

（3）計画期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年）から令和11年度（2029年）までの6年間である。

2 第3期計画における目標達成状況

(1) 全国の状況

特定健診及び特定保健指導の目標としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上、並びにメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群該当者（以下、それぞれメタボ該当者、及びメタボ予備群該当者という。）の減少が掲げられている。

第3期計画においては、全国の市町村国保で特定健診受診率を令和5年度までに60.0%まで、特定保健指導実施率を60.0%まで引き上げることが目標とされていたが、令和4年度時点で全市町村国保の特定健診平均受診率は〇〇.〇%、特定保健指導平均実施率は〇〇.〇%となっており、目標値から大きく乖離して目標達成が困難な状況にある。

図表10-2-1-1：第3期計画における全保険者及び市町村国保の特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値及び実績

	市町村国保					全保険者（参考）	
	令和5年度 目標値	令和3年度 実績				令和5年度 目標値	令和3年度 実績
		全体	特定健診対象者数				
			10万人以上	5千人以上 10万人未満	5千人未満		
特定健診平均受診率	60.0%	36.4%	28.2%	37.6%	42.5%	70.0%	56.5%
特定保健指導平均実施率	60.0%	27.9%	13.9%	27.7%	44.9%	45.0%	24.6%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、令和5年度までに平成20年度比25.0%以上減が目標として設定されていたが、令和3年度時点では13.8%減となっており、目標達成が厳しい状況にある。

なお、メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少率は、保険者ごとに目標設定されているものではなく、特定保健指導の効果を検証するための指標として保険者が活用することを推奨されているものである。

図表10-2-1-2：第3期計画におけるメタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率の目標値及び実績

	令和5年度 目標値 全保険者	令和3年度 実績 全保険者
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率 (平成20年度比)	25.0%	13.8%

【出典】厚生労働省 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）
厚生労働省 2021年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

※平成20年度と令和3年度の推定数の差分を平成20年度の推定数で除して算出

※推定数は、特定健診の実施率及び年齢構成比の変化による影響を排除するため、性・年齢階層別に各年度の特定健診受診者に占める出現割合に各年度の住民基本台帳の人口を乗じて算出

(2) 大田区の状況

大田区の特定健診・特定保健指導の状況については、P48にある第3期データヘルス計画第3章の5の記載のとおりであるが、第3期特定健診等実施計画期の状況を振り返るにあたり、改めてデータを確認していく。

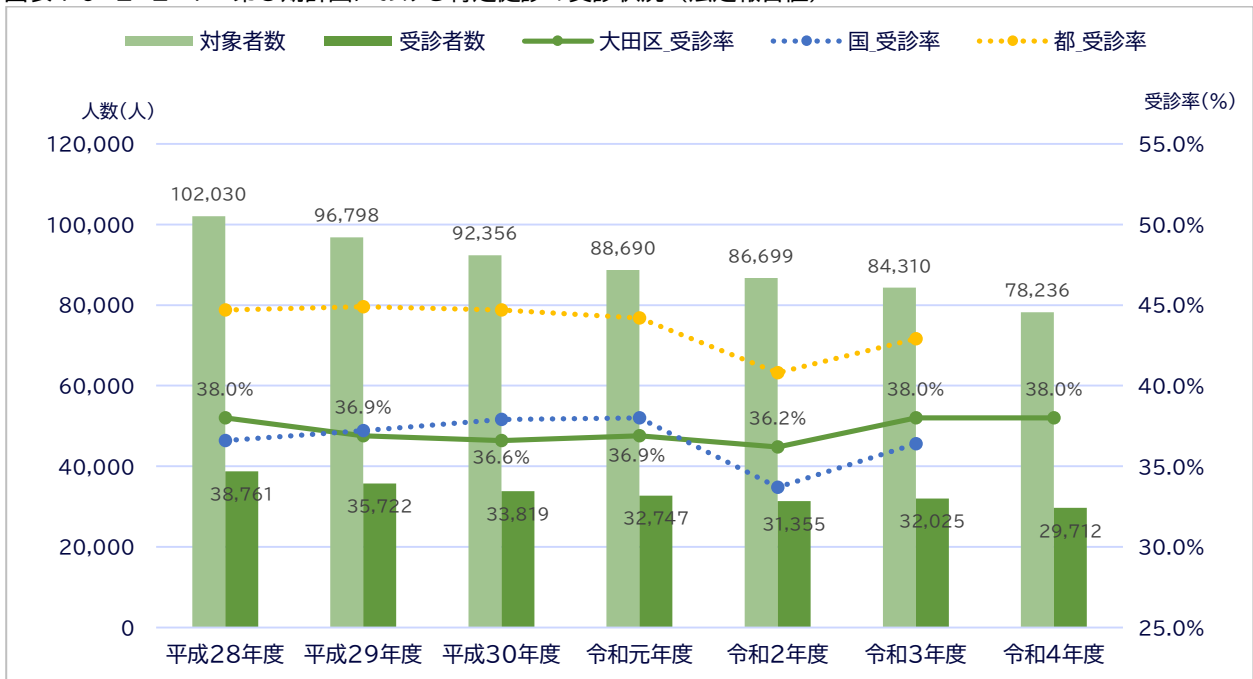
① 特定健診受診率

第3期計画における特定健診の受診状況をみると（図表10-2-2-1）、特定健診受診率は、計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を43.0%としていたが、令和4年度時点で38.0%となっている。

前期計画中の推移をみるとコロナ禍の影響を強く受けた令和2年度を除くと、平成28年度から平成30年度までは低下傾向にあったが、令和2年度以降は上昇傾向にある。国や都と比較すると、都より低い水準で推移している。

男女別及び年代別における令和元年度と令和4年度の特定健診受診率をみると、男性では65-69歳、女性では45-49歳の伸びが最も大きい（図表10-2-2-2、図表10-2-2-3）。

図表10-2-2-1：第3期計画における特定健診の受診状況（法定報告値）



		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	令和5年度
目標値	大田区	40.0%	42.0%	37.0%	39.0%	41.0%	43.0%
特定健診受診率	大田区	36.6%	36.9%	36.2%	38.0%	38.0%	-
	国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	都	44.7%	44.2%	40.8%	42.9%	-	-

【出典】目標値：前期計画

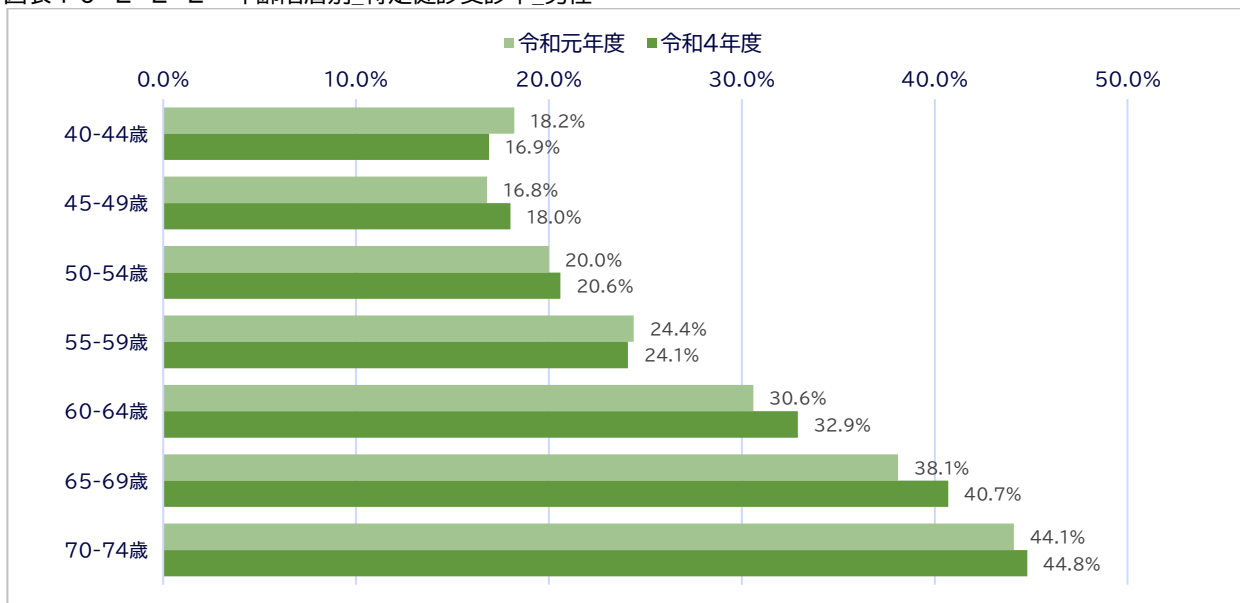
実績値：厚生労働省 2018年度から2021年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成30年度から令和3年度

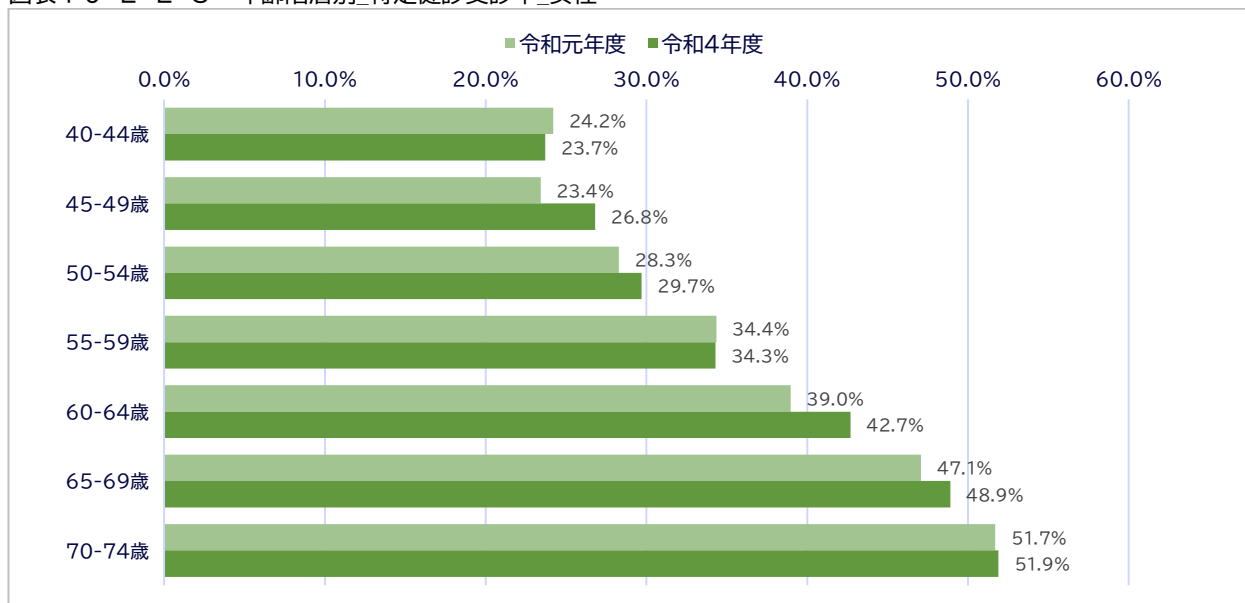
※表内の「国」とは、市町村国保全体を指す（以下同様）

※法定報告値に係る図表における令和4年度の数値は速報値である（以下同様）

図表 10-2-2-2：年齢階層別_特定健診受診率_男性



図表 10-2-2-3：年齢階層別_特定健診受診率_女性



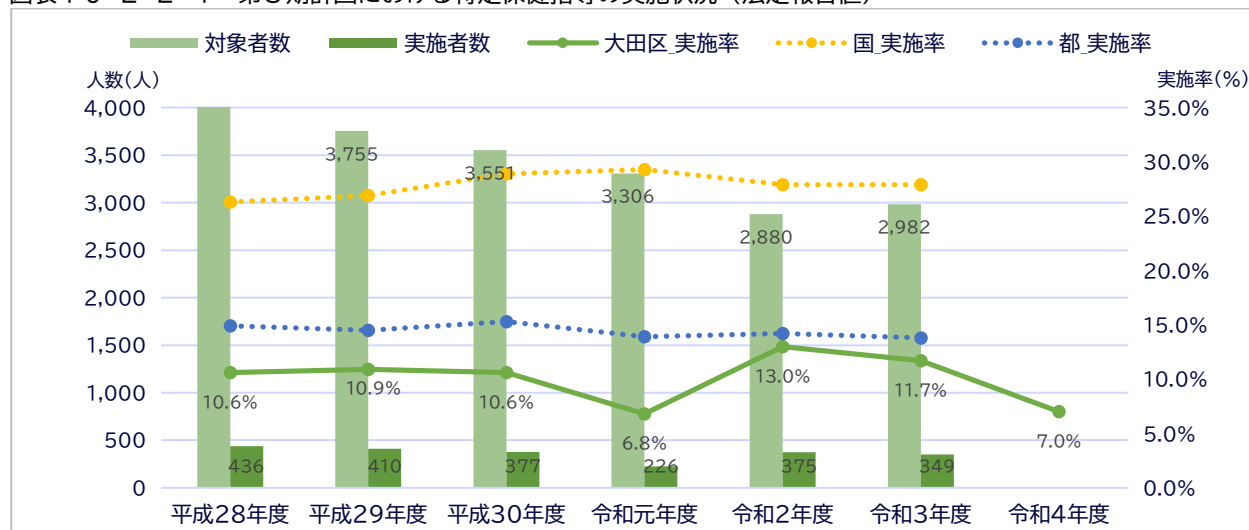
【出典】sucoyaca「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」令和元年度・令和4年度

② 特定保健指導実施率

第3期計画における特定保健指導の実施状況をみると（図表10-2-2-4）、特定保健指導実施率は、計画終了年度にあたる令和5年度の目標値を19.0%としていたが、令和4年度時点で7.0%となっている。この値は、国・都より低い。

前期計画中の推移をみると、実施率は、コロナ禍の影響を強く受けた令和元年度と2年度を除くと上昇傾向にあり、特定保健指導実施率は国・都より低い水準で推移している。

図表10-2-2-4：第3期計画における特定保健指導の実施状況（法定報告値）



		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	令和5年度
目標値	大田区	20.0%	22.0%	10.0%	15.0%	17.0%	19.0%
特定保健指導実施率	大田区	10.6%	6.8%	13.0%	11.7%	7.0%	-
	国	28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	-	-
	都	15.3%	13.9%	14.2%	13.8%	-	-

【出典】厚生労働省 2018年度から2021年度特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 平成30年度から令和4年度

支援区分別の特定保健指導実施率の推移をみると（図表10-2-2-5）、積極的支援では令和4年度は4.8%で、動機付け支援では令和4年度は7.9%となっている。

図表10-2-2-5：支援区分別特定保健指導の実施率・対象者数・実施者数

		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
積極的支援	実施率	4.6%	3.6%	4.3%	9.9%	4.8%
	対象者数 (人)	917	827	752	761	794
	終了者数 (人)	42	30	32	75	38
動機付け支援	実施率	12.7%	7.9%	16.1%	12.3%	7.9%
	対象者数 (人)	2,634	2,479	2,128	2,221	2,199
	終了者数 (人)	335	196	343	274	173

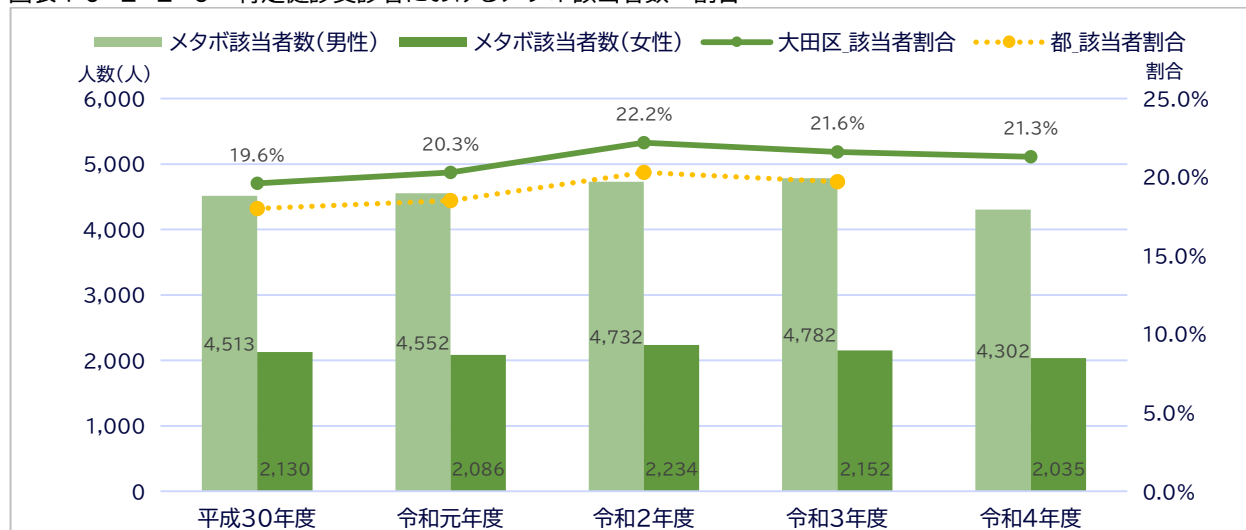
【出典】sucoyaca「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」平成30年度～令和4年度

③ メタボリックシンドロームの該当者数・予備群該当者数

特定健診受診者におけるメタボ該当者数の数を見ると（図表10-2-2-6）、令和4年度におけるメタボ該当者数は6,337人で、特定健診受診者の21.3%である。

男女別にみると、メタボ該当者数及び特定健診受診者に占める該当者割合は男性の方が高い。経年の推移をみると、都より高い水準で推移している。

図表10-2-2-6：特定健診受診者におけるメタボ該当者数・割合



メタボ該当者	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	
	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合
大田区	6,643	19.6%	6,638	20.3%	6,966	22.2%	6,934	21.6%	6,337	21.3%
男性	4,513	32.7%	4,552	33.7%	4,732	36.6%	4,782	36.4%	4,302	35.1%
女性	2,130	10.6%	2,086	10.8%	2,234	12.1%	2,152	11.4%	2,035	11.6%
都	-	18.0%	-	18.5%	-	20.3%	-	19.7%	-	-

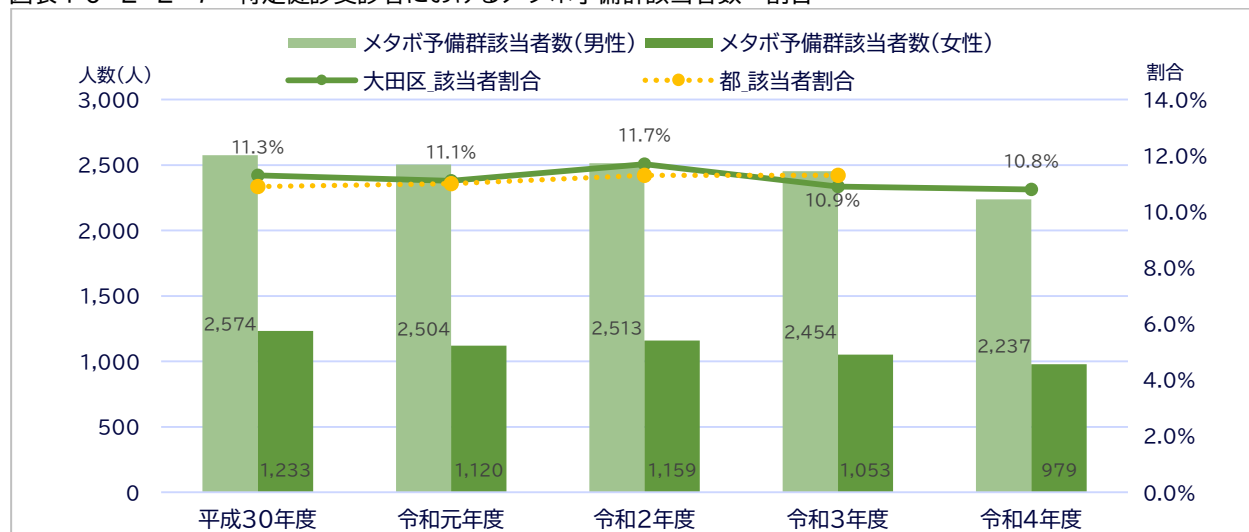
【出典】 sucoyaca 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」平成30年度から令和4年度

特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数をみると（図表10-2-2-7）、令和4年度におけるメタボ予備群該当者数は3,216人で、特定健診受診者における該当割合は10.8%である。

男女別にみると、メタボ予備群該当者数及び特定健診受診者における該当割合は男性の方が高い。

経年の推移をみると、都と同等の水準で推移しており、令和4年度の都の速報値が未公表であるため、令和3年度時点の都の数値と比較すると、メタボ予備群該当者割合は都より低い。

図表10-2-2-7：特定健診受診者におけるメタボ予備群該当者数・割合



メタボ予備群 該当者	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	
	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合	該当者数 (人)	割合
大田区	3,807	11.3%	3,624	11.1%	3,672	11.7%	3,507	10.9%	3,216	10.8%
男性	2,574	18.6%	2,504	18.5%	2,513	19.4%	2,454	18.7%	2,237	18.3%
女性	1,233	6.2%	1,120	5.8%	1,159	6.3%	1,053	5.6%	979	5.6%
都	-	10.9%	-	11.0%	-	11.3%	-	11.3%	-	-

【出典】 sucoyaca 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」平成30年度から令和4年度

参考：メタボリックシンドローム判定値の定義

メタボ該当者	腹囲 85cm (男性)	以下の追加リスクのうち2つ以上該当
メタボ予備群該当者	90cm (女性) 以上	
追加リスク	血糖	空腹時血糖110mg/dL以上 (空腹時血糖の結果値が存在しない場合、HbA1c6.0%以上)
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	中性脂肪150mg/dL以上、またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】 厚生労働省 メタボリックシンドロームの診断基準

(3) 国の示す目標

第4期計画においては下表のとおりであり、令和11年度までに特定健診の全国市町村国保平均受診率60%以上、特定保健指導の平均実施率60%以上を達成することが設定されている。目標値は、第3期計画目標の目標値から変更されていない。なお、参考として、健康保険組合等を含む全国の保険者の目標値は以下のとおりである。

また、メタボ該当者及びメタボ予備群の減少率についても、第3期に引き続き、平成20年度比25%以上減と設定されている。

図表10-2-3-1：第4期計画における国が設定した目標値（令和11年度）

	市町村国保	全国（参考）
特定健診受診率	60%以上	70%以上
特定保健指導の実施率	60%以上	45%以上
メタボ該当者・メタボ予備群該当者の減少率 （平成20年度比）	25%以上減	

【出典】厚生労働省 第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について

(4) 大田区の目標

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値は下表のとおりである。国は、令和11年度までに特定健診受診率を60.0%、特定保健指導実施率を60.0%まで引き上げるように目標設定しているが、大田区は受診率が伸び悩んでいる現状を踏まえ、現実的な範囲での目標値を設定し、着実な目標達成を目指す。

特定健診対象者及び特定保健指導実施者の見込み数については、図表10-2-4-2のとおりである。

図表10-2-4-1：特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	39.0%	39.2%	39.4%	39.6%	39.8%	40.0%
特定保健指導実施率	15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%

図表10-2-4-2：特定健診対象者・特定保健指導実施者の見込み数

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
特定健診	対象者数（人）	79,934	79,236	75,576	73,491	71,467	69,503	
	受診者数（人）	31,174	31,061	29,777	29,102	28,444	27,801	
特定保健指導	対象者数（人）	合計	2,903	2,892	2,773	2,710	2,649	2,589
		積極的支援	741	738	708	692	676	661
		動機付け支援	2,162	2,154	2,065	2,018	1,973	1,928
	実施者数（人）	合計	435	463	471	488	503	518
		積極的支援	111	118	120	125	128	132
		動機付け支援	324	345	351	363	375	386

※各見込み数の算出方法

特定健診対象者数：40-64歳、65-74歳の推計人口に各層の国保加入率を乗じて算出。

各層の国保加入率は、令和1年度から令和4年度までの平均変化率で推移すると仮定。

特定健診受診者数：特定健診対象者数に特定健診受診率の目標値を乗じて算出

特定保健指導対象者数：合計値は、特定健診受診者数に令和3年度の特定保健指導該当者割合を乗じて算出

支援区分別対象者数は、合計値に令和3年度の対象者割合を乗じて算出

特定保健指導実施者数：特定保健指導対象者数に特定保健指導実施率の目標値を乗じて算出

3 特定健診・特定保健指導の実施方法

(1) 特定健診

① 実施目的

基本指針にあるとおり、特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行う。

② 対象者

大田区国民健康保険加入者で、当該年度に40歳から74歳となる者。ただし、厚生労働大臣が定める者（妊産婦、海外在住、長期入院等）は対象者から除くものとする。

③ 実施場所

区内各医師会に所属する健診実施医療機関で実施する。

④ 実施期間

例年6月から翌年3月にかけて実施する。

⑤ 実施項目

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」で定められた項目に従い、特定健診受診者全員に下表の「基本的な健診項目」を実施する。また、一定の基準のもと医師が必要と判断した場合には、「追加的な健診項目」を実施する。

図表10-3-1-1：特定健診の健診項目

	項目
基本的な健診項目 ※全対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・診察（既往歴（服薬歴、喫煙歴を含む）、自覚症状） ・身体計測（身長、体重、腹囲、BMI） ・血圧（収縮期、拡張期） ・血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（Non-HDLコレステロール）） ・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）） ・血糖検査（HbA1c、空腹時血糖、やむを得ない場合には随時血糖） ・尿検査（尿糖、尿蛋白）
追加的な健診項目 ※医師の判断により実施	<ul style="list-style-type: none"> ・貧血検査（ハマトクリット値、血色素量、赤血球数） ・心電図検査・眼底検査 ・血清クレアチニン検査（eGFRを含む） ・胸部X線検査 ・尿検査（尿潜血） ・血清尿酸検査

※追加的な健診項目は、特定健診の詳細な健診項目ではなく、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）をもとに、区が行っている追加項目である。

⑥ 実施体制（委託実施）

健診の委託に際しては、利用者の利便性を考慮するとともに、健診の質の担保のために適切な精度管理維持が求められるため、国の委託基準（「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」）に基づき、区内医師会（大森、田園調布、蒲田）へ委託する。委託契約については、国保年金課が健康づくり課へ事務を執行委任しており、詳細は契約書及び仕様書で定める。

⑦ 健診結果の通知方法

実施医療機関は、原則、受診者本人に健診結果及び判定結果を記入した受診票を交付し、結果等の説明を行う。健診当日に検査結果が出ない場合で、受診者本人が再来院できないなどの場合は、郵便（簡易書留）で送付する。

⑧ 事業者健診データ収集

被保険者が、勤め先やアルバイト先等で「労働安全衛生法」に基づく健康診断を受診した場合は、本人から健診結果データを提供してもらい、特定健診受診率に反映する。※人間ドックについては、現行、費用の受診助成制度あり。

(2) 特定保健指導

① 実施目的

基本指針にあるとおり、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活の維持ができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とする。

② 対象者階層化の基準

特定保健指導は、特定健診結果を腹囲、リスクの高さ、喫煙歴、年齢により階層化し、積極的支援対象者及び動機付け支援対象者に実施する。なお、特定健診の質問票において服薬中であることが判別できた者については、既に主治医の指導を受けていることから特定保健指導対象外とする。また、2年連続して積極的支援対象者に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している場合、2年目は、動機付け支援相当の支援を実施した場合であっても、特定保健指導を実施したこととなる。

図表10-3-2-1：特定保健指導階層化の基準

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象年齢	
	(血糖・血圧・脂質)		40-64歳	65歳-
男性≧85cm 女性≧90cm	2つ以上該当	なし/あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI≧25kg/m ²		3つ該当	なし	
	あり		動機付け支援	
	2つ該当	なし		
1つ該当	なし/あり	動機付け支援		

参考：追加リスクの判定基準

追加リスク	血糖	空腹時血糖100mg/dL以上、またはHbA1c5.6%以上
	血圧	収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
	脂質	空腹時中性脂肪150mg/dL以上（やむを得ない場合には随時中性脂肪175mg/dL以上）、 またはHDLコレステロール40mg/dL未満

【出典】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）

③ 実施内容

積極的支援及び動機付け支援ともに初回面接では、医師、保健師または管理栄養士の指導のもと、生活習慣改善のための行動計画を設定する。

積極的支援は、原則年1回の初回面接後、3～6か月間、定期的に面接（オンライン含む）、電話、メール等で継続支援を実施する。原則、初回面接から3か月後に中間評価を実施し、それ以降、体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について最終評価を行う。中間評価時に、体重2kg及び腹囲2cm減少を達成した対象者については、その時点で支援を終了する。

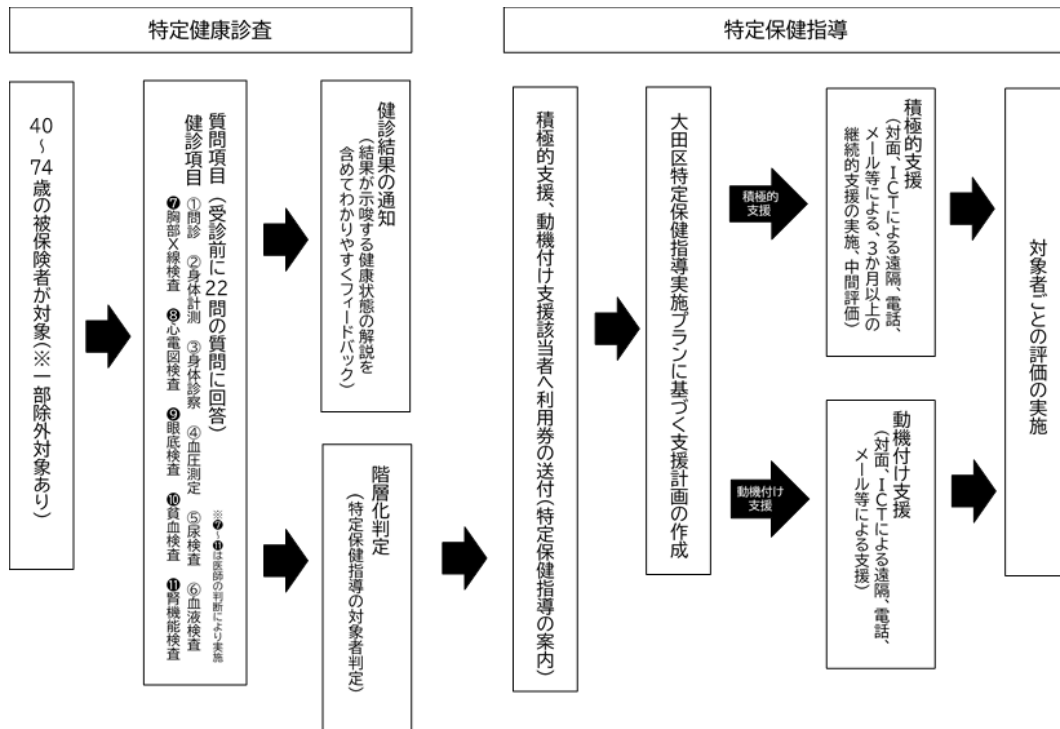
動機付け支援は、原則年1回の初回面接後、3～6か月間後に体重、腹囲の変化や生活習慣の改善状況について実績評価を行う。

④ 実施体制

特定保健指導の委託に際しては、特定健診と同様に国の委託基準を満たす機関を選定する。委託契約については、国保年金課が健康づくり課へ事務を執行委任しており、詳細は契約書及び仕様書で定める。健康づくり課は、専門的な立場から委託事業者へ指示及び管理し、利用者の利便性を考慮するとともに、保健指導の質を確保するなど適正な事業実施に努める。

(3) その他

① 特定健診・特定保健指導の流れ（イメージ）



② 特定健診・特定保健指導のスケジュール

項目	当年度												次年度							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月		
特定健診	対象者データ作成	■													■					
	受診票送付		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	
	健診実施			■												■				
	受診勧奨																			
特定保健指導	対象者データ抽出																			
	事業者																			
	利用券送付																			
	保健指導実施																			
	医療機関																			
	対象者選出(階層化)																			
	利用券情報提供																			
保健指導実施																				
利用勧奨																				

③ 特定健診・特定保健指導実施の周知・案内方法

- ・個別に受診券（受診票）、利用券を発送
- ・区報、区ホームページ、区作成統合ポスター、区施設内デジタルサイネージ
- ・保険料納入通知書に同封の小冊子、保険証更新時に同封のチラシに記載
- ・医療費通知内に記載
- ・区内各医師会を通じ、医療機関より直接受診案内による協力（今後の目標）
- ・未受診者宛に受診勧奨はがきの発送
- ・その他、年度ごとに周知・案内方法について検討する

4 その他

(1) 計画の公表・周知

本計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に基づき、大田区国民健康保険データヘルス計画と一体的に作成することとしており、作成及び変更時は、大田区のホームページ等により公表し、広く内容等の周知を行う。

また、特定健診及び特定保健指導については、大田区のホームページ等への掲載、啓発ポスターの掲示などにより、普及啓発に努める。

(2) 個人情報の保護

特定健診及び特定保健指導の記録の保存にあたっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」を参考に、個人の健康情報を漏えいしないよう、厳格に管理したうえで適切に活用する。特定健診及び特定保健指導で得られる受診者の健診等情報（標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイル）の取扱いについては、「大田区個人情報保護条例」や個人情報の保護に関する各種法令・ガイドライン等を踏まえた対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する。

特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに「委託契約に伴う個人情報の取扱いに関する付帯条項」を添付し、委託先の契約状況を厳重に管理していく。

(3) 実施計画の評価・見直し

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率、並びにメタボ該当者及びメタボ予備群の減少率については、本計画の最終年度（令和11年度）に評価を行う。

実施中は、設定した目標値の達成状況を年度ごとに点検し、評価の結果を活用して、必要に応じて実施計画の記載内容の見直しを行う。

参考資料 用語集

行	No.	用語	解説
あ行	1	eGFR	血清クレアチニン値と年齢・性別からGFRを推算したもの。GFRは腎臓のなかにある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値であり、GFRが1分間に60ml未満の状態または尿たんぱくが3か月以上続くとCKD（慢性腎臓病：腎機能が慢性的に低下し、尿たんぱくが継続して出る状態）と診断される。
	2	医療費の三要素	医療費の比較には、医療費総額を被保険者数で割った1人当たり医療費を用いる。一人当たり医療費は以下の3つの要素に分解でき、これを医療費の三要素という。 受診率：被保険者千人当たりのレセプト件数 1件当たり日数：受診した日数/レセプト件数 一日当たり医療費：総医療費/受診した日数
	3	HDL-C	余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。
	4	ALT	アミノ酸をつくり出す酵素で大部分が肝細胞に含まれている。肝臓の細胞が障害を受けるとALTが血液中に流れ出し血中濃度が上がるため、ALTの数値が高い場合は、肝臓の病気が疑われる。
	5	LDL-C	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。
か行	6	拡張期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最小となる血圧は心臓が拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。
	7	虚血性心疾患	虚血性心疾患には、狭心症や心筋梗塞がある。狭心症は動脈硬化などによって心臓の血管（冠動脈）が狭くなり、血液の流れが悪くなった状態。一方、心筋梗塞は、動脈硬化によって心臓の血管に血栓（血液の固まり）ができて血管が詰まり、血液が流れなくなって心筋の細胞が壊れてしまう病気。
	8	空腹時血糖	血糖値は、血液に含まれるブドウ糖（グルコース）の濃度のこと、食前食後で変動する。空腹時血糖は食後10時間以上経過した時点での血糖値。
	9	KDBシステム	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業実施のサポートをすることを目的として構築されたシステム。
	10	血清クレアチニン	たんぱく質が分解・代謝されてできた老廃物。通常は尿とともに排泄されるが、腎機能が低下すると排泄できず血液中に増えていく。
	11	健康寿命	世界保健機関（WHO）が提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
	12	後期高齢者医療制度	公的医療保険制度の1つで、75歳以上の人、そして65歳から74歳までで一定の障害の状態にあると後期高齢者医療広域連合から認定を受けた人が加入する医療保険。
	13	高血圧症	高血圧は、血圧が高いという病態。高血圧症とは、繰り返し測っても血圧が正常より高い場合をいう。
	14	後発医薬品 （ジェネリック医薬品）	先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が承認を行っているもの。
	15	高齢化率	全人口に占める65歳以上人口の割合。
さ行	16	脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。
	17	疾病分類	世界保健機関（WHO）により公表されている「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（略称、国際疾病分類：ICD）に準じて定めたものであり、社会保険の分野で疾病統計を作成する際の統一的基準として、広く用いられているもの。
	18	収縮期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最大となる血圧は心臓が収縮したときの血圧で収縮期血圧と呼ばれる。
	19	受診勧奨対象者	特定健診受診者のうち、医療機関の受診を促す基準として設定されている受診勧奨判定値を超える者。
	20	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり、機械で老廃物を取り除くこと。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去する。

行	No.	用語	解説
	21	腎不全	腎臓のなかにある毛細血管の集合体で、血液を濾過する「糸球体」の網の目が詰まり、腎臓の機能が落ち、老廃物を十分排泄できなくなる状態。
	22	診療報酬明細書 (レセプト)	病院などが患者に対して治療を行った際、費用（医療費）を保険者に請求するときに使用する書類のこと。病院などは受診した患者ごとに毎月1枚作成する。
	23	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。日本人の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、さらに脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。
	24	積極的支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに2または3以上該当した者に対して実施する特定保健指導。65歳以上75歳未満の者については「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。
た行	25	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	26	動機付け支援	腹囲とBMIから、内臓脂肪蓄積のリスクありと判定された者のうち、血圧高値・脂質異常・血糖高値・喫煙ありの追加リスクに1または2つ該当した者に対して実施する特定保健指導。
	27	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気。網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をしばしば伴う。
	28	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つ。高血糖状態が継続したことで腎臓の濾過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認める。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合も多い。
	29	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳の方を対象として、保険者が実施することになっている健診。メタボリックシンドロームの対策が目的の一つとなっているために、俗に「メタボ健診」といわれることもある。
	30	特定健康診査等実施計画	保険者が特定健診・特定保健指導の実施にあたって、その規模、加入者の年齢構成、保健事業の体制・人材等のリソース、地域的条件等を考慮し、あらかじめ実施率目標や実施方法を定めることで、事業を効率的・効果的に実施し、その実施状況の評価ができるよう、作成する計画。
	31	特定保健指導	特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと。メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機付け支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われる。
な行	32	日本再興戦略	平成25年6月に閣議決定された、規制緩和等によって、民間企業や個人が真の実力を発揮するための方策をまとめたものであり、日本経済を持続的成長に導く道筋を示す戦略。
	33	尿酸	細胞内の核に含まれるプリン体が分解される際に生じる老廃物。
	34	脳血管疾患	脳の動脈硬化が進み、脳の血管が詰まったり破れたりする病気の総称。
は行	35	BMI	体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重（やせ）の判定に用いられ、体重（kg）/身長（m） ² で算出される。
	36	PDCAサイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返す行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
	37	標準化死亡比（SMR）	基準死亡率（人口10万対の死亡者数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡者数と実際に観察された死亡者数を比較するもの。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。
	38	標準化医療費	標準化死亡比（SMR）と同じ計算原理で年齢調整したうえでの対全国比（同年の全国＝100）
	39	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標の一つ。
	40	平均自立期間	要介護2以上を「不健康」と定義して、平均余命からこの不健康期間を除いたもので、0歳の人が要介護2の状態になるまでの期間。
	41	平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、本計画書では0歳での平均余命を示している。
	42	HbA1c	赤血球のなかにあるヘモグロビンにグルコース（血糖）が非酵素的に結合したものの。糖尿病の過去1～2か月のコントロール状態の評価を行ううえでの重要な指標。

行	No.	用語	解説
ま行	43	未治療者	特定健診受診者のうち、受診勧奨対象者かつ健診実施から6か月以内に医療機関を受診していない者。
	44	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のこと。単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームには当てはまらない。
や行	45	有所見者	特定健診結果の医師の診断が、異常なし、要精密検査、要治療者等のうち異常なし以外の者。

大田区国民健康保険
第3期 データヘルス計画
第4期 特定健康診査等実施計画

発行日 令和6年3月
発行・編集 大田区区民部国保年金課