

弟子屈町国民健康保険 データヘルス計画

平成30年3月
弟子屈町

第1章 計画策定について		
1. 背景		3
2. 計画期間		3
3. 基本方針		4
4. データヘルス計画の位置づけ		5
5. 実施体制・関係者連携		5
第2章 現状と課題把握		
1. 保険者の特性把握		6
(1) 基本情報		6
(2) 医療費等の状況		8
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		9
① 特定健康診査		9
② 特定保健指導		11
(4) 介護保険の状況		13
(5) 主たる死因の状況		17
2. 医療情報分析結果		19
(1) 基礎統計		19
(2) 高額レセプトの件数及び医療費		20
① 高額レセプトの件数及び割合		20
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向		21
(3) 疾病別医療費		23
① 大分類による疾病別医療費統計		23
② 中分類による疾病別医療費統計		25
3. 保健事業実施に係る分析結果		32
(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析		32
(2) 特定健康診査に係る分析		33
(3) 特定保健指導に係る分析		35
(4) 健診異常値放置者に係る分析		37
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析		39
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析		41
(7) 受診行動適正化に係る分析		45
(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析		48
(9) 薬剤併用禁忌に係る分析		50
(10) 服薬情報に係る分析		51
4. 分析結果に基づく健康課題の把握		53
(1) 分析結果		53
(2) 分析結果に基づく課題とその対策		56
第3章 保健事業実施計画		
1. 各事業の目的と概要一覧		57
2. 全体スケジュール		59
3. 各事業の実施内容と評価方法		60
(1) 特定健康診査受診勧奨事業		60

	(2) 特定保健指導事業	63
	(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業	65
	(4) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	67
	(5) ジェネリック医薬品差額通知事業	69
第4章 その他		
	1. データヘルス計画の見直し	72
	(1) 評価	72
	(2) 評価時期	72
	2. 計画の公表・周知	72
	3. 個人情報の取り扱い	73
	4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	73
地区分析		
	1. 大分類による疾病別医療費地区別統計	
	2. 中分類による疾病別医療費地区別統計	
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類表	

第1章 計画策定について

1. 背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。こうした背景を踏まえて弟子屈町におけるデータヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図る。

レセプトを用いた現状分析は、株式会社データホライゾンの医療費分解技術、傷病管理システム、レセプト分析システムおよび分析方法を用いて行うものとする。

※医療費分解技術(特許第4312757号)	レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。
※傷病管理システム(特許第5203481号)	レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。
※レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)	中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

2. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「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」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

■ 計画期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
					

3. 基本方針

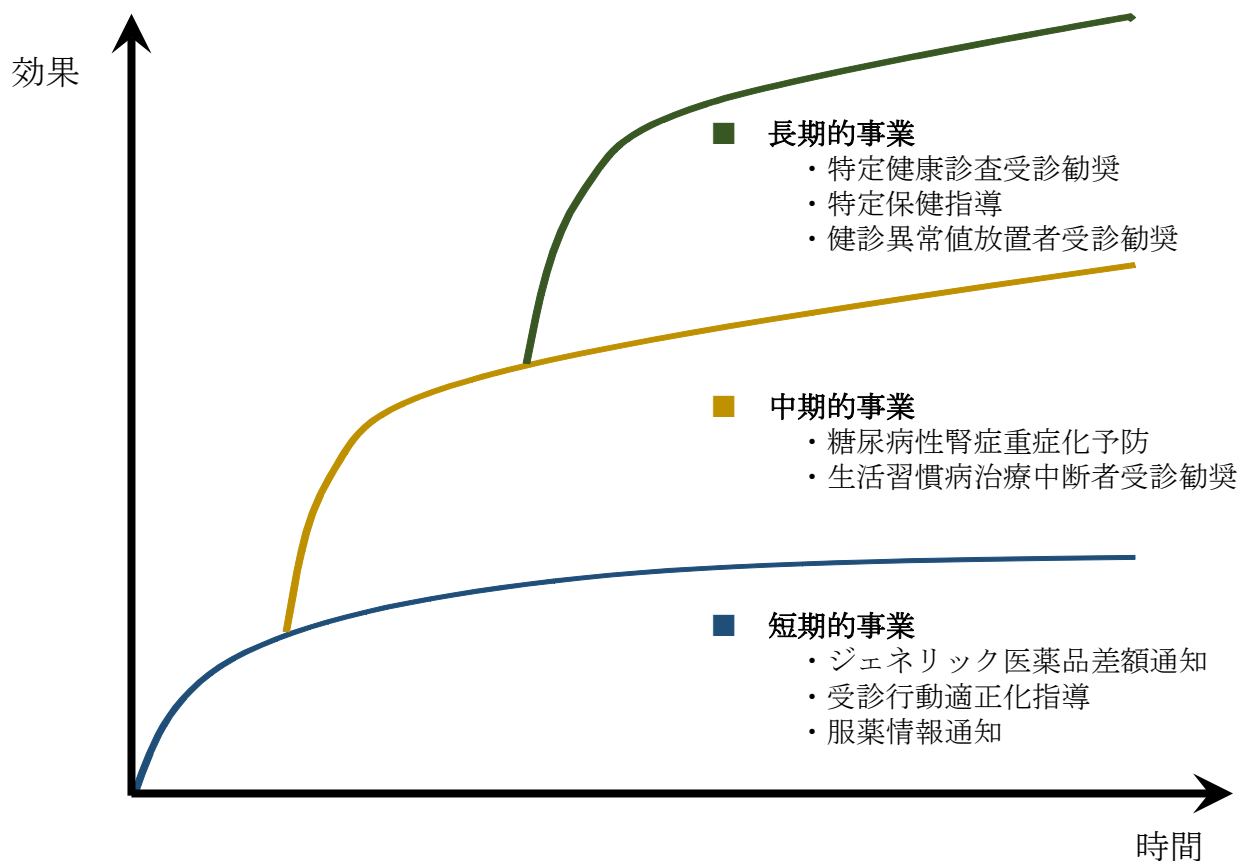
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。これら事業を弟子屈町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



4. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。

5. 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、保険担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。そのために、課題や評価について共有する場としてのプロジェクトチーム等を設置し、一体となって保健事業の実施に当たる。

また、医師会、栄養士会等の外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、既存の協議会等の活用、または新たな会議体の設置、被保険者向け説明会等を行い、外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース(KDB)システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本町の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は31.4%であり、道との比較で1.3倍、同規模との比較でほぼ等倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は2,323人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は28.1%である。国民健康保険被保険者平均年齢は53.3歳である。

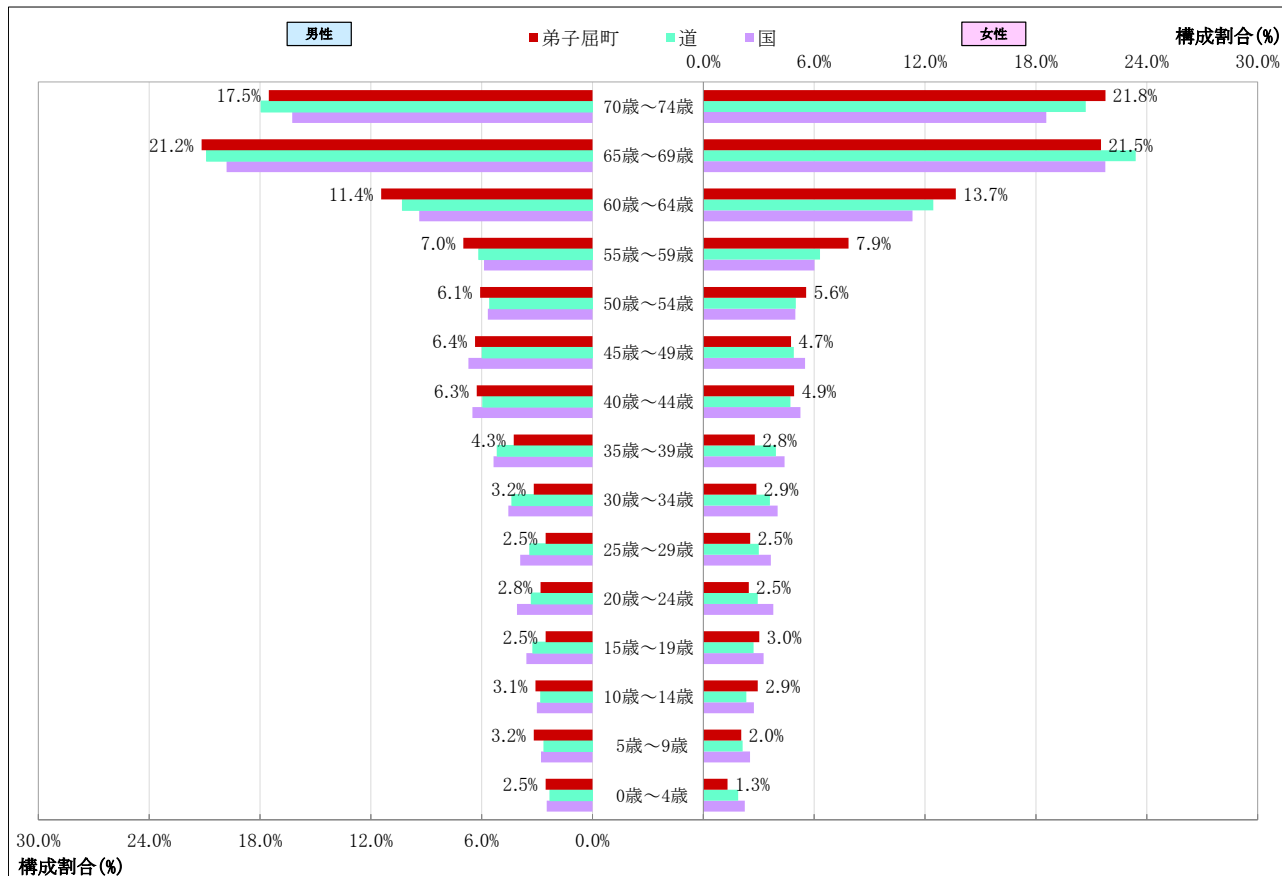
人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
弟子屈町	8,261	31.4%	2,323	28.1%	53.3	8.0%	16.1%
道	5,475,176	24.8%	1,312,938	24.0%	52.6	7.3%	10.1%
同規模	7,349	31.7%	2,069	27.7%	53.1	6.4%	14.4%
国	124,852,975	23.2%	32,587,866	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「道」は北海道を指す。以下すべての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

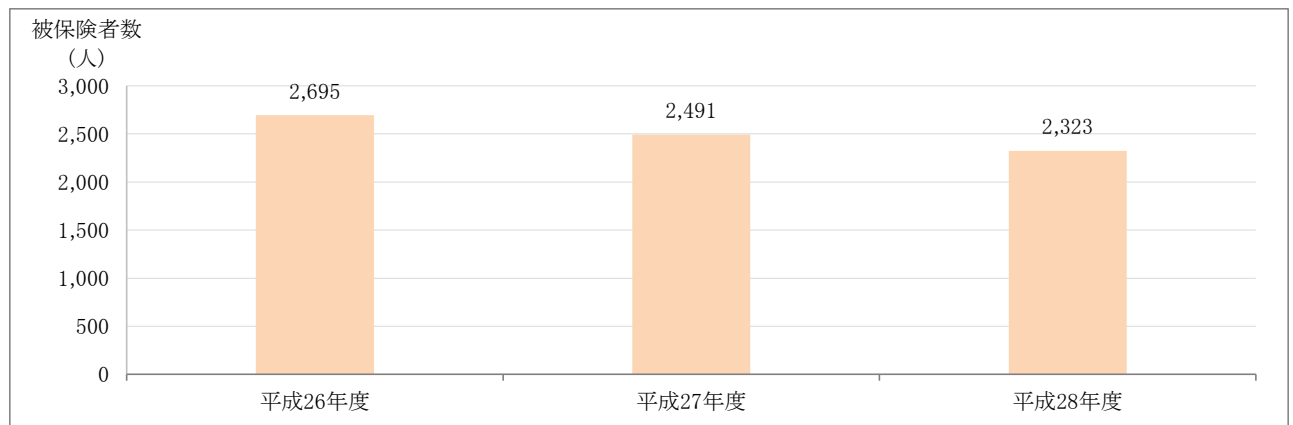
本町の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数2,323人は平成26年度2,695人より372人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.3歳は平成26年度52.3歳より1.0歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
弟子屈町	平成26年度	8,261	31.4%	2,695	32.6%	52.3	8.0%	16.1%
	平成27年度	8,261	31.4%	2,491	30.2%	53.0	8.0%	16.1%
	平成28年度	8,261	31.4%	2,323	28.1%	53.3	8.0%	16.1%
道	平成26年度	5,475,176	24.8%	902,766	27.9%	51.7	7.3%	10.1%
	平成27年度	5,475,176	24.8%	1,382,094	25.2%	52.1	7.3%	10.1%
	平成28年度	5,475,176	24.8%	1,312,938	24.0%	52.6	7.3%	10.1%
同規模	平成26年度	7,231	31.6%	2,223	30.2%	52.1	6.5%	14.4%
	平成27年度	7,266	31.7%	2,149	29.1%	52.6	6.5%	14.4%
	平成28年度	7,349	31.7%	2,069	27.7%	53.1	6.4%	14.4%
国	平成26年度	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%
	平成27年度	124,852,975	23.2%	33,767,446	28.2%	50.4	8.6%	9.6%
	平成28年度	124,852,975	23.2%	32,587,866	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 医療費等の状況

本町の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	弟子屈町	道	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.9	0.4	0.3	0.3
診療所数	2.2	2.6	2.2	3.0
病床数	85.7	73.6	31.4	46.8
医師数	3.4	9.9	3.2	9.2
外来患者数	634.0	646.1	660.2	668.1
入院患者数	21.0	22.9	22.7	18.2
受診率	655.0	668.9	683.0	686.3
一件当たり医療費(円)	39,130	41,530	38,780	35,330
一般(円)	39,150	41,400	38,790	35,270
退職(円)	38,300	47,000	38,510	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	59.8%	55.2%	56.6%	60.1%
外来受診率	634.0	646.1	660.2	668.1
一件当たり医療費(円)	24,180	23,750	22,690	21,820
一人当たり医療費(円)	15,330	15,340	14,980	14,580
一日当たり医療費(円)	16,770	16,160	15,270	13,910
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.5	1.6
入院				
入院費用の割合	40.2%	44.8%	43.4%	39.9%
入院率	21.0	22.9	22.7	18.2
一件当たり医療費(円)	490,560	543,760	506,920	531,780
一人当たり医療費(円)	10,300	12,440	11,510	9,670
一日当たり医療費(円)	34,790	34,460	31,030	34,030
一件当たり在院日数	14.1	15.8	16.3	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健康診査

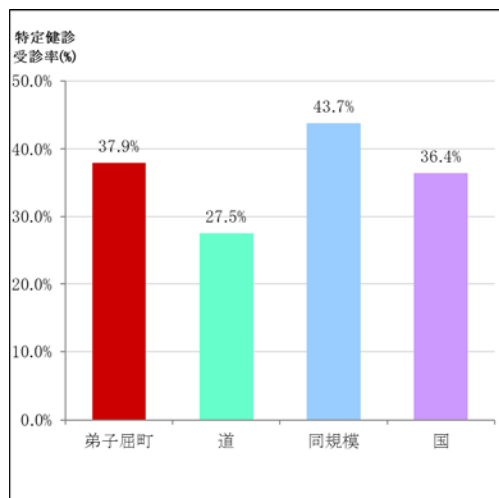
本町の平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
弟子屈町	37.9%
道	27.5%
同規模	43.7%
国	36.4%

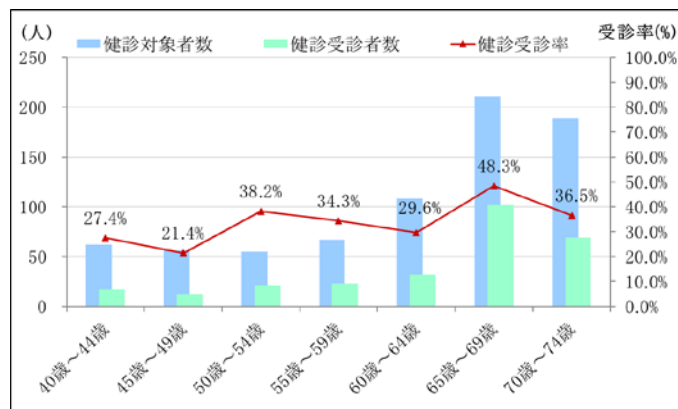
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)



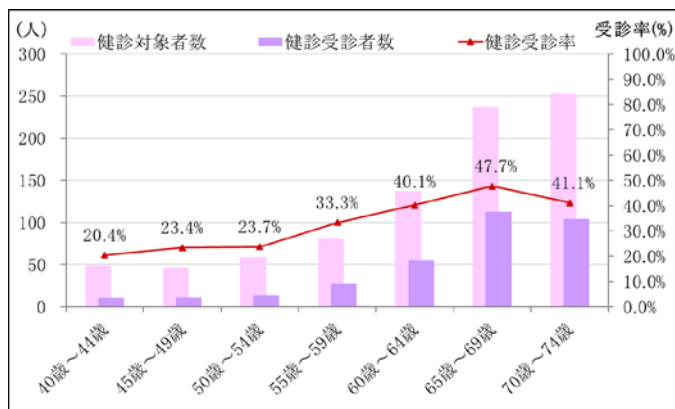
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



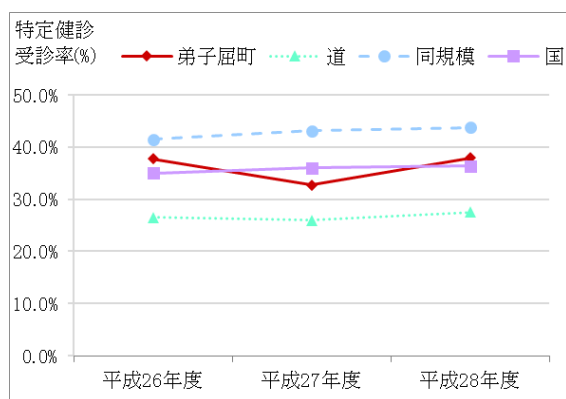
本町の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率37.9%は平成26年度37.7%より0.2ポイント上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
弟子屈町	37.7%	32.7%	37.9%
道	26.5%	26.0%	27.5%
同規模	41.5%	43.1%	43.7%
国	35.0%	36.0%	36.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

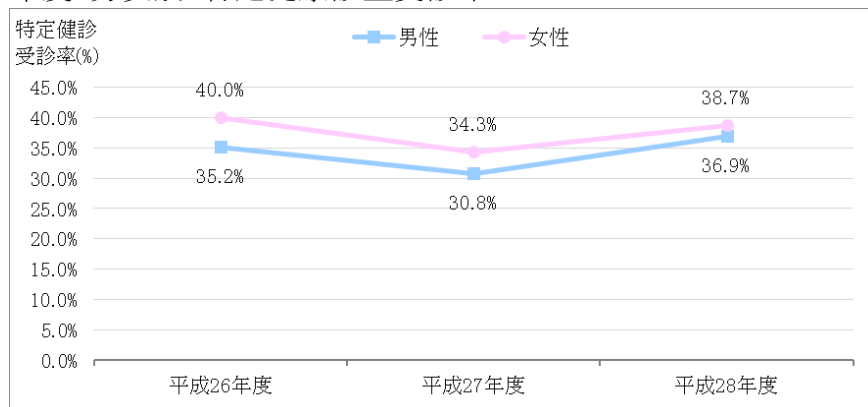
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率36.9%は平成26年度35.2%より1.7ポイント上昇しており、女性の平成28年度受診率38.7%は平成26年度40.0%より1.3ポイント低下している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②特定保健指導

本町の平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

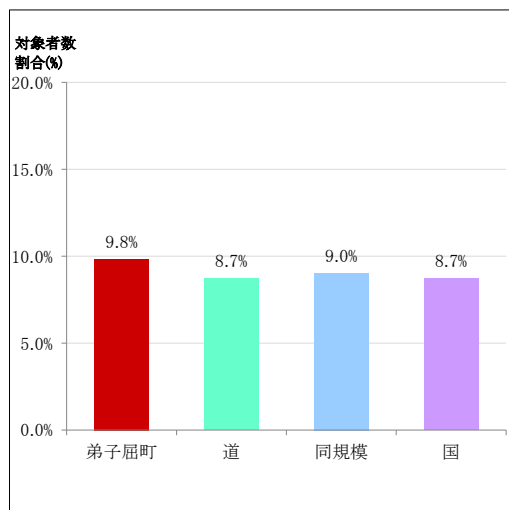
特定保健指導実施状況(平成28年度)

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
弟子屈町	9.8%	2.5%	12.3%	29.3%
道	8.7%	3.2%	11.9%	23.9%
同規模	9.0%	3.8%	12.8%	41.1%
国	8.7%	3.2%	12.0%	21.1%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

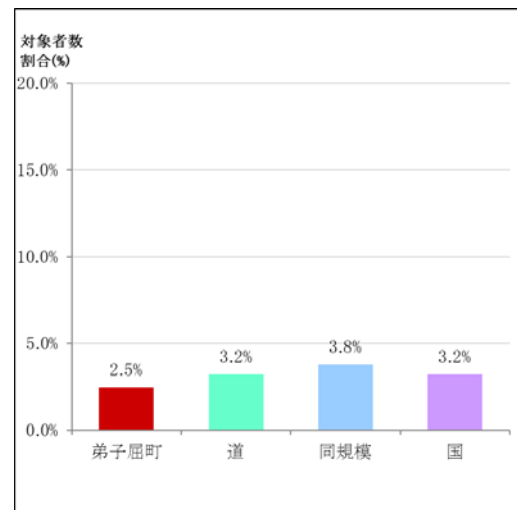
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成28年度)



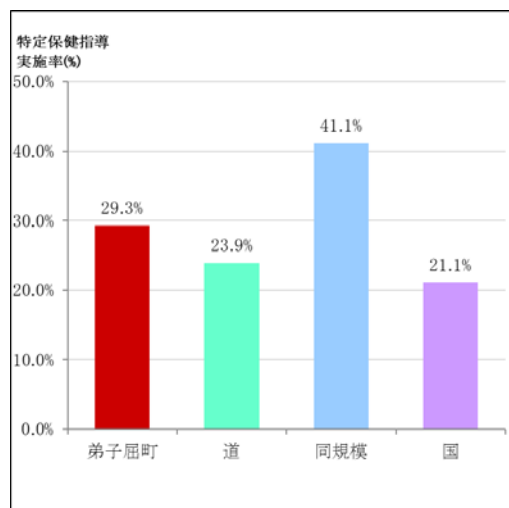
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

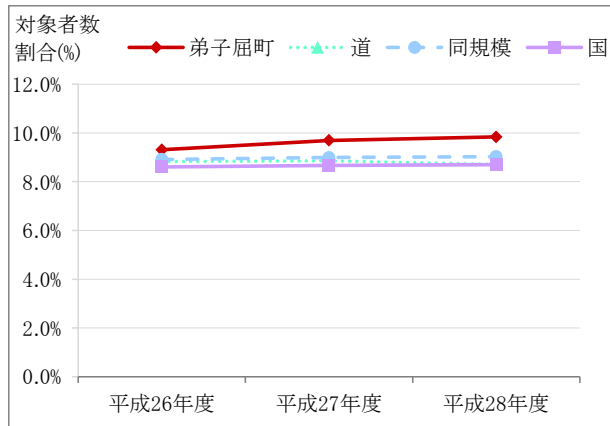
本町の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。
平成28年度の特定保健指導実施率29.3%は平成26年度38.4%より9.1ポイント低下している。

年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
弟子屈町	9.3%	9.7%	9.8%	3.0%	3.9%	2.5%	12.3%	13.6%	12.3%	38.4%	42.1%	29.3%
道	8.8%	8.9%	8.7%	3.6%	3.4%	3.2%	12.4%	12.3%	11.9%	20.7%	22.3%	23.9%
同規模	8.9%	9.0%	9.0%	4.1%	3.9%	3.8%	13.0%	12.9%	12.8%	38.8%	39.3%	41.1%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	12.0%	19.9%	20.2%	21.1%

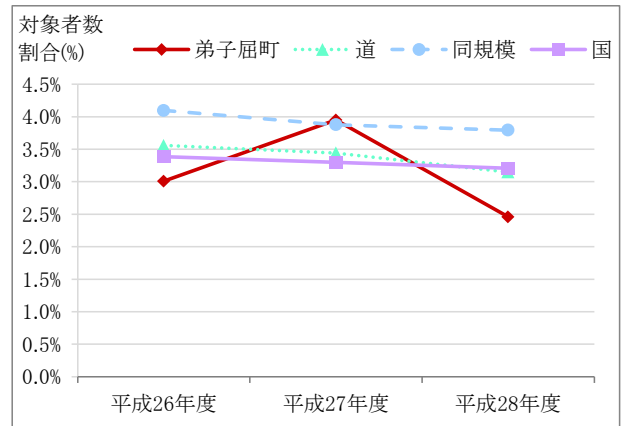
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



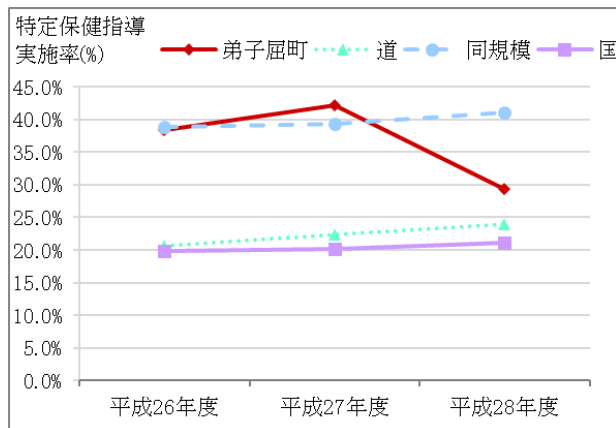
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4) 介護保険の状況

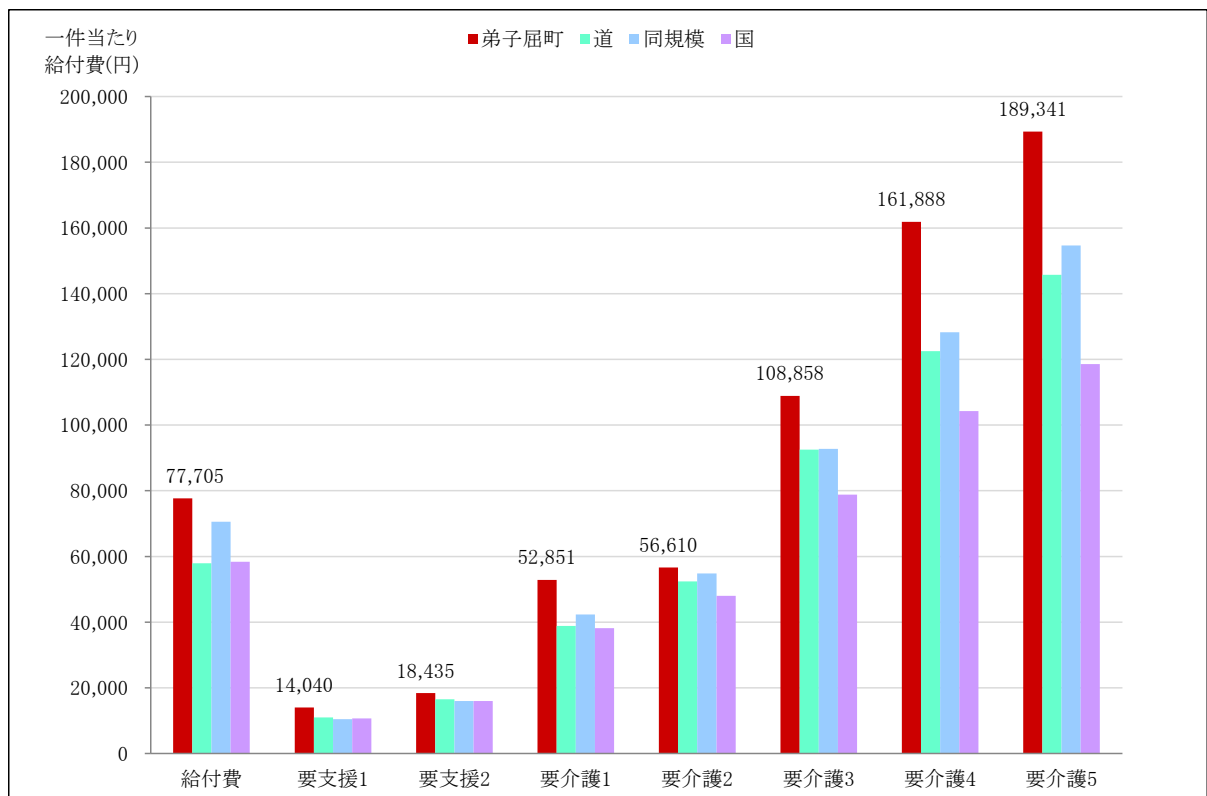
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	弟子屈町	道	同規模	国
認定率	20.7%	23.0%	20.1%	21.2%
認定者数(人)	555	323,080	117,076	6,037,083
第1号(65歳以上)	546	315,539	114,751	5,885,270
第2号(40～64歳)	9	7,541	2,325	151,813
一件当たり給付費(円)				
給付費	77,705	57,970	70,589	58,284
要支援1	14,040	10,971	10,429	10,735
要支援2	18,435	16,506	15,986	15,996
要介護1	52,851	38,880	42,314	38,163
要介護2	56,610	52,466	54,787	48,013
要介護3	108,858	92,466	92,739	78,693
要介護4	161,888	122,467	128,271	104,104
要介護5	189,341	145,689	154,495	118,361

出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

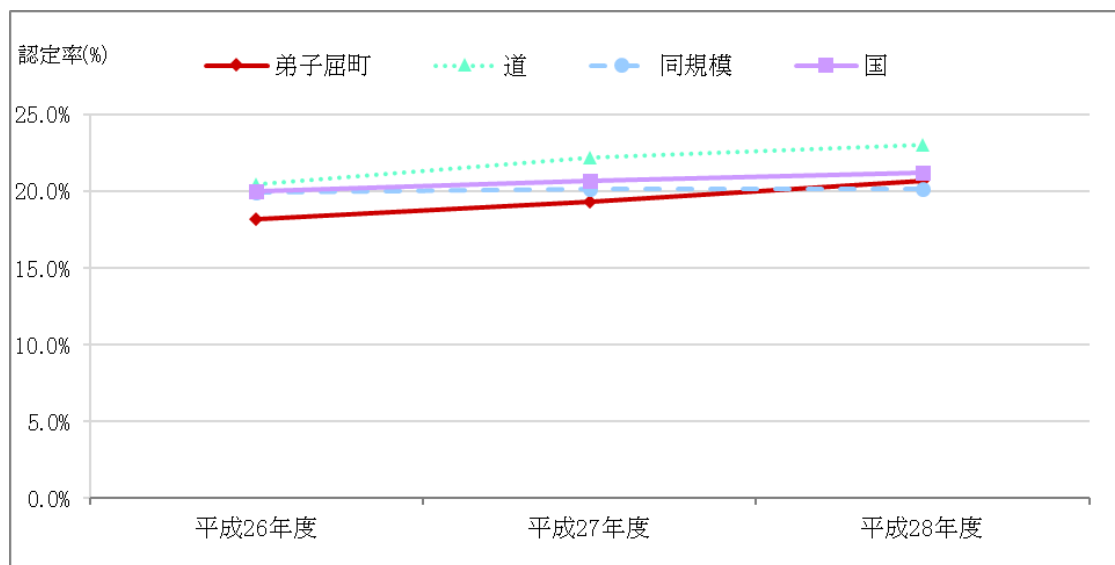
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率20.7%は平成26年度18.2%より2.5ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数555人は平成26年度493人より62人増加している。

年度別 認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
			第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)	
弟子屈町	平成26年度	18.2%	493	485	8
	平成27年度	19.3%	521	513	8
	平成28年度	20.7%	555	546	9
道	平成26年度	20.4%	186,821	182,098	4,723
	平成27年度	22.2%	292,275	285,208	7,067
	平成28年度	23.0%	323,080	315,539	7,541
同規模	平成26年度	19.9%	115,921	113,409	2,512
	平成27年度	20.1%	116,412	114,045	2,367
	平成28年度	20.1%	117,076	114,751	2,325
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,037,083	5,885,270	151,813

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると1,692人となり、認定者は平均3.0疾病を有していることがわかる。

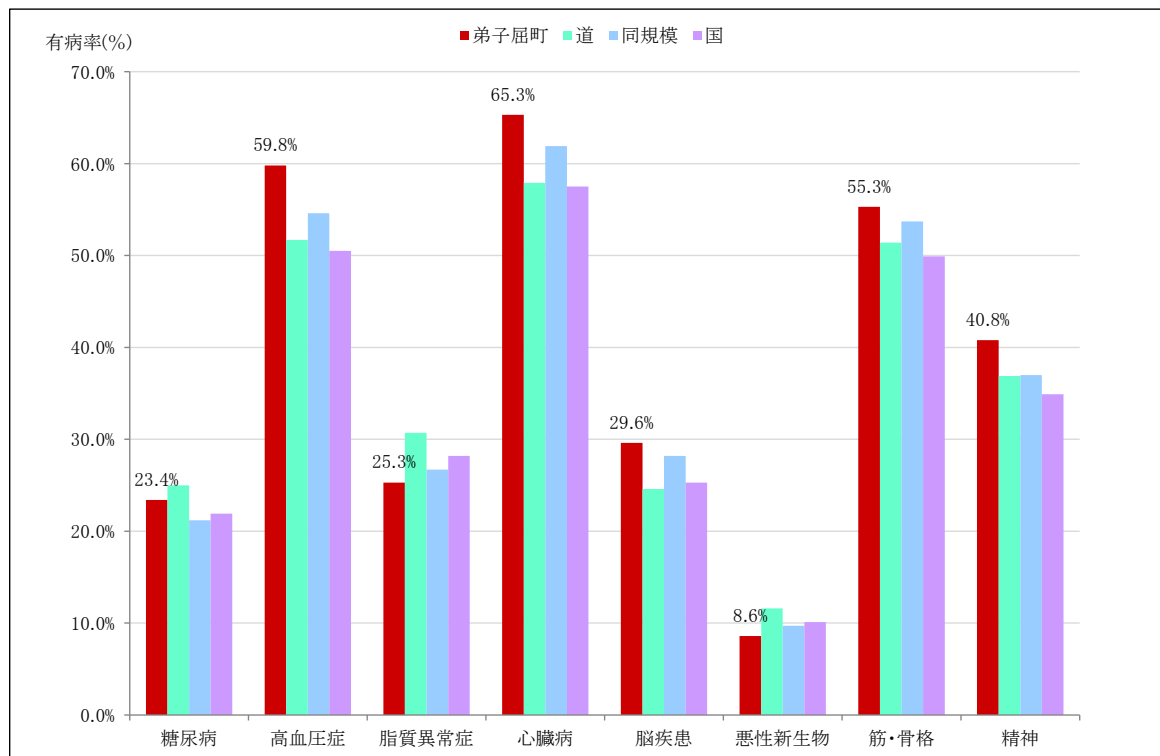
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	弟子屈町	順位	道	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	555		323,080		117,076		6,037,083	
糖尿病	実人数(人)	127	82,322		25,230		1,350,152	
	有病率	23.4%	25.0%	6	21.2%	7	22.1%	7
高血圧症	実人数(人)	327	169,738		64,783		3,101,200	
	有病率	59.8%	51.7%	2	54.6%	2	50.9%	2
脂質異常症	実人数(人)	136	100,963		31,854		1,741,866	
	有病率	25.3%	30.7%	5	26.7%	6	28.4%	5
心臓病	実人数(人)	360	189,496		73,398		3,529,682	
	有病率	65.3%	57.9%	1	61.9%	1	58.0%	1
脳疾患	実人数(人)	152	79,966		33,188		1,538,683	
	有病率	29.6%	24.6%	7	28.2%	5	25.5%	6
悪性新生物	実人数(人)	51	38,646		11,653		631,950	
	有病率	8.6%	11.6%	8	9.7%	8	10.3%	8
筋・骨格	実人数(人)	315	168,752		63,731		3,067,196	
	有病率	55.3%	51.4%	3	53.7%	3	50.3%	3
精神	実人数(人)	224	121,460		44,036		2,154,214	
	有病率	40.8%	36.9%	4	37.1%	4	35.2%	4

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数3.0疾病は平成26年度からほぼ横ばいである。

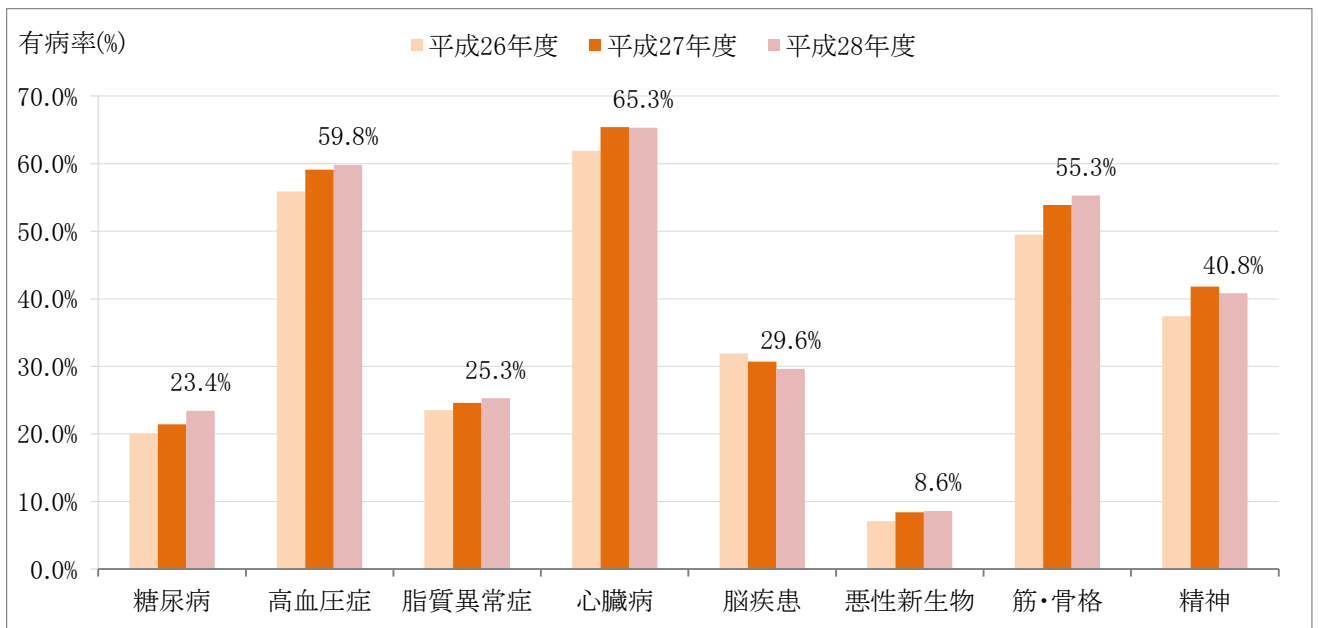
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	弟子屈町						道			同規模			国			
	平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
認定者数(人)	493		521		555		186,821	292,275	323,080	115,921	116,412	117,076	5,324,880	5,751,982	6,037,083	
糖尿病	実人数(人)	97	7	118	7	127	7	47,283	73,850	82,322	23,841	24,752	25,230	1,089,285	1,241,024	1,350,152
	有病率(%)	20.0%		21.4%		23.4%		24.9%	25.0%	25.0%	20.1%	20.8%	21.2%	20.3%	21.4%	22.1%
高血圧症	実人数(人)	285	2	313	2	327	2	99,232	152,957	169,738	62,248	64,134	64,783	2,551,660	2,865,466	3,101,200
	有病率(%)	55.9%		59.1%		59.8%		52.7%	51.8%	51.7%	52.4%	53.9%	54.6%	47.9%	49.7%	50.9%
脂質異常症	実人数(人)	116	6	135	6	136	6	56,146	90,596	100,963	29,779	31,148	31,854	1,386,541	1,586,963	1,741,866
	有病率(%)	23.5%		24.6%		25.3%		29.3%	30.4%	30.7%	24.9%	26.0%	26.7%	25.7%	27.3%	28.4%
心臓病	実人数(人)	311	1	347	1	360	1	111,016	171,216	189,496	70,635	72,610	73,398	2,914,608	3,261,576	3,529,682
	有病率(%)	61.9%		65.4%		65.3%		59.1%	58.2%	57.9%	59.5%	61.2%	61.9%	54.8%	56.7%	58.0%
脳疾患	実人数(人)	155	5	162	5	152	5	48,898	73,652	79,966	33,092	33,578	33,188	1,324,669	1,455,985	1,538,683
	有病率(%)	31.9%		30.7%		29.6%		26.3%	25.2%	24.6%	28.2%	28.5%	28.2%	25.2%	25.4%	25.5%
悪性新生物	実人数(人)	38	8	43	8	51	8	20,352	34,131	38,646	10,614	11,339	11,653	493,808	569,967	631,950
	有病率(%)	7.1%		8.4%		8.6%		10.7%	11.4%	11.6%	8.8%	9.7%	9.2%	9.2%	9.8%	10.3%
筋・骨格	実人数(人)	259	3	286	3	315	3	96,634	151,112	168,752	60,835	62,784	63,731	2,505,146	2,813,795	3,067,196
	有病率(%)	49.5%		53.9%		55.3%		51.2%	51.2%	51.4%	51.0%	53.0%	53.7%	47.1%	48.9%	50.3%
精神	実人数(人)	197	4	216	4	224	4	68,326	108,629	121,460	41,400	43,277	44,036	1,720,172	1,963,213	2,154,214
	有病率(%)	37.4%		41.8%		40.8%		36.2%	36.8%	36.9%	34.6%	36.1%	37.1%	32.2%	33.8%	35.2%

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

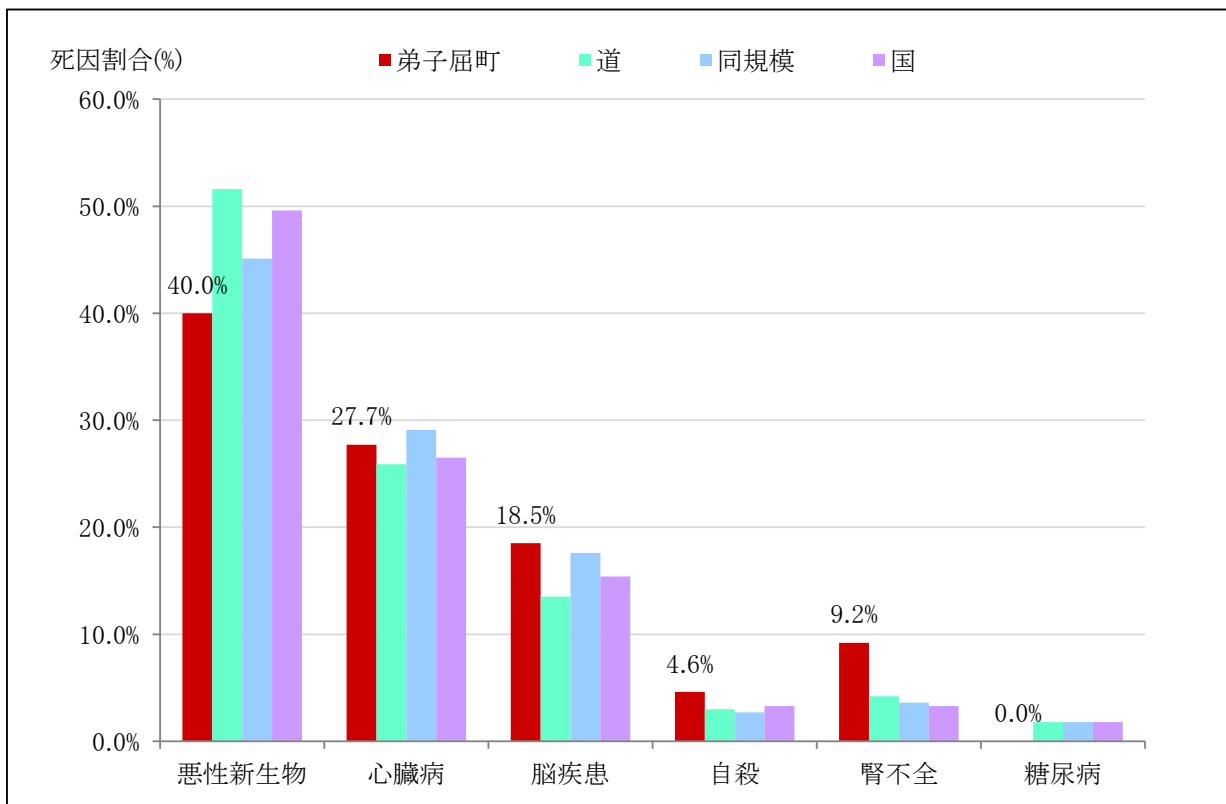
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	弟子屈町		道	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	26	40.0%	51.6%	45.1%	49.6%
心臓病	18	27.7%	25.9%	29.1%	26.5%
脳疾患	12	18.5%	13.5%	17.6%	15.4%
自殺	3	4.6%	3.0%	2.7%	3.3%
腎不全	6	9.2%	4.2%	3.6%	3.3%
糖尿病	0	0.0%	1.8%	1.8%	1.8%
合計	65				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

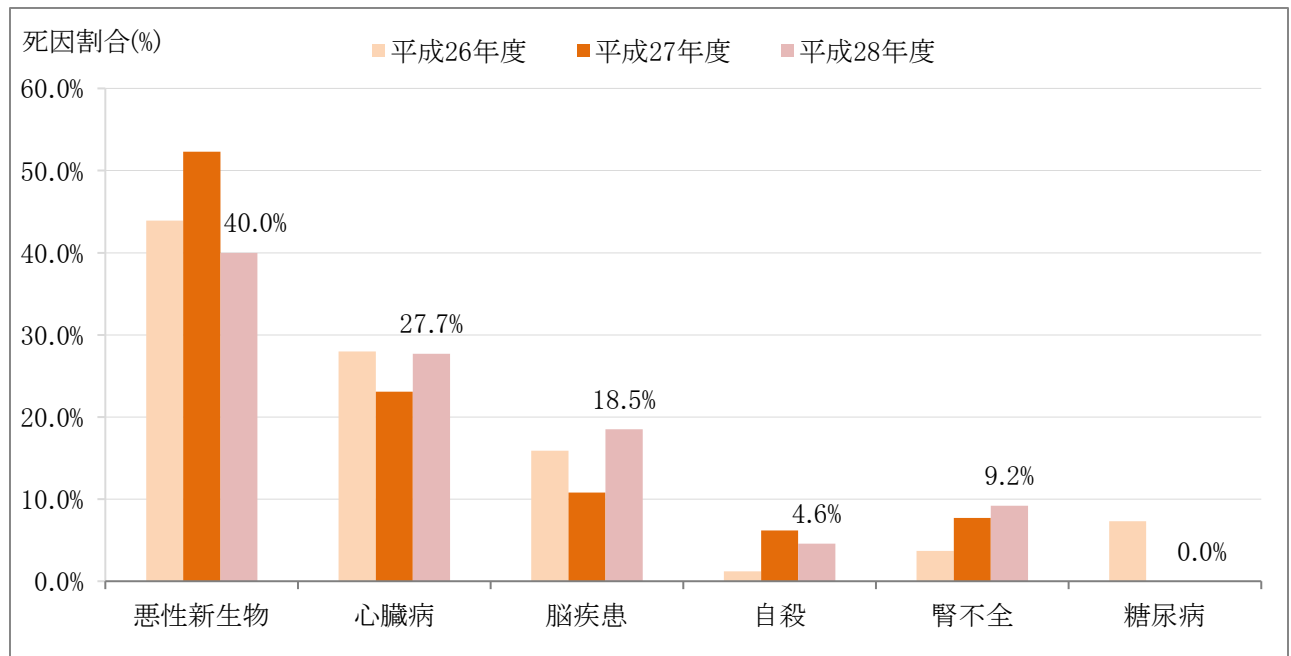
本町の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数26人は平成26年度36人より10人減少しており、心臓病を死因とする人数18人は平成26年度23人より5人減少している。また、脳疾患を死因とする人数12人は平成26年度13人より1人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	弟子屈町						道			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度									
悪性新生物	36	34	26	43.9%	52.3%	40.0%	50.3%	50.8%	51.6%	44.3%	44.3%	45.1%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	23	15	18	28.0%	23.1%	27.7%	26.2%	26.1%	25.9%	28.6%	29.2%	29.1%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	13	7	12	15.9%	10.8%	18.5%	14.1%	13.7%	13.5%	18.4%	17.9%	17.6%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	1	4	3	1.2%	6.2%	4.6%	3.3%	3.1%	3.0%	3.1%	2.8%	2.7%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	3	5	6	3.7%	7.7%	9.2%	4.2%	4.4%	4.2%	3.7%	3.9%	3.6%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	6	0	0	7.3%	0.0%	0.0%	1.9%	1.9%	1.8%	2.0%	1.9%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	82	65	65												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、弟子屈町国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均2,331人、レセプト件数は平均2,506件、患者数は平均1,118人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均54,130円となった。

基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	2,502	2,418	2,325	2,312	2,289	2,280	2,300	
B	レセプト件数(件)	入院外	1,667	1,499	1,525	1,530	1,399	1,450	1,471
		入院	61	52	54	49	36	50	45
		調剤	1,077	950	989	995	923	946	951
		合計	2,805	2,501	2,568	2,574	2,358	2,446	2,467
C	医療費(円) ※	67,327,020	67,152,410	68,379,360	57,827,250	51,993,180	56,962,990	58,446,480	
D	患者数(人) ※	1,228	1,108	1,137	1,123	1,056	1,092	1,094	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	26,909	27,772	29,410	25,012	22,714	24,984	25,412	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	24,003	26,850	26,627	22,466	22,050	23,288	23,691	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	54,827	60,607	60,140	51,494	49,236	52,164	53,425	
B/A	受診率(%)	112.1%	103.4%	110.5%	111.3%	103.0%	107.3%	107.3%	
D/A	有病率(%)	49.1%	45.8%	48.9%	48.6%	46.1%	47.9%	47.6%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	2,309	2,318	2,305	2,299	2,312	2,331		
B	レセプト件数(件)	入院外	1,549	1,484	1,434	1,390	1,501	1,492	17,899
		入院	46	54	49	53	43	49	592
		調剤	984	956	922	911	976	965	11,580
		合計	2,579	2,494	2,405	2,354	2,520	2,506	30,071
C	医療費(円) ※	59,014,810	60,137,980	60,824,600	57,306,330	60,829,990	60,516,867	726,202,400	
D	患者数(人) ※	1,148	1,123	1,094	1,073	1,140	1,118	13,416	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	25,559	25,944	26,388	24,927	26,311	25,965		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	22,883	24,113	25,291	24,344	24,139	24,150		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	51,407	53,551	55,598	53,408	53,360	54,130		
B/A	受診率(%)	111.7%	107.6%	104.3%	102.4%	109.0%	107.5%		
D/A	有病率(%)	49.7%	48.4%	47.5%	46.7%	49.3%	48.0%		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

① 高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは226件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプトの医療費は2億1,948万円となり、医療費全体の30.2%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	2,805	2,501	2,568	2,574	2,358	2,446	2,467
B	高額レセプト件数(件)	22	23	19	17	14	14	21
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.9%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.9%
C	医療費(円) ※	67,327,020	67,152,410	68,379,360	57,827,250	51,993,180	56,962,990	58,446,480
D	高額レセプトの医療費(円) ※	17,586,360	24,280,800	23,368,050	16,018,610	12,017,420	14,567,640	20,036,460
E	その他レセプトの医療費(円) ※	49,740,660	42,871,610	45,011,310	41,808,640	39,975,760	42,395,350	38,410,020
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.1%	36.2%	34.2%	27.7%	23.1%	25.6%	34.3%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	2,579	2,494	2,405	2,354	2,520	2,506	30,071
B	高額レセプト件数(件)	21	18	18	19	20	19	226
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	
C	医療費(円) ※	59,014,810	60,137,980	60,824,600	57,306,330	60,829,990	60,516,867	726,202,400
D	高額レセプトの医療費(円) ※	18,679,810	15,418,230	20,939,340	15,492,430	21,077,790	18,290,245	219,482,940
E	その他レセプトの医療費(円) ※	40,335,000	44,719,750	39,885,260	41,813,900	39,752,200	42,226,622	506,719,460
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	31.7%	25.6%	34.4%	27.0%	34.7%	30.2%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示す。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「白血病」「脳梗塞」「腎不全」等となった。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0209	白血病	慢性骨髄性白血病	1	0	7,588,770	7,588,770	7,588,770
2	0906	脳梗塞	多発性脳梗塞, 脳梗塞, 穿通枝梗塞	4	22,248,520	459,560	22,708,080	5,677,020
3	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	4	7,117,690	14,207,150	21,324,840	5,331,210
4	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉小細胞肺癌, 下葉非小細胞肺癌, 上葉肺扁平上皮癌	4	11,986,920	6,811,110	18,798,030	4,699,508
5	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 大動脈弁狭窄症, 発作性心房細動	4	15,391,140	948,190	16,339,330	4,084,833
6	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	3,937,000	0	3,937,000	3,937,000
7	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 大腸癌	3	6,938,360	4,822,720	11,761,080	3,920,360
8	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌, 肝内胆管癌	2	5,295,050	2,381,960	7,677,010	3,838,505
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	呼吸不全, 急性間質性肺炎, 好酸球性肺炎	4	12,800,670	1,362,860	14,163,530	3,540,883
10	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	4	166,840	13,860,320	14,027,160	3,506,790
11	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膀胱側壁部膀胱癌, 下咽頭癌	10	27,661,960	5,803,070	33,465,030	3,346,503
12	1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	肝硬変症	1	2,701,150	526,760	3,227,910	3,227,910
13	1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	1	2,907,530	146,750	3,054,280	3,054,280
14	0301	貧血	鉄欠乏性貧血	1	3,050,370	0	3,050,370	3,050,370
15	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 幽門前庭部癌, 胃前庭部癌	4	9,946,280	2,082,150	12,028,430	3,007,108
16	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	3	8,138,130	861,920	9,000,050	3,000,017
17	1202	皮膚炎及び湿疹	皮膚炎	1	2,835,340	4,920	2,840,260	2,840,260
18	0606	その他の神経系の疾患	多発性硬化症	1	0	2,761,160	2,761,160	2,761,160
19	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	1	2,068,530	535,120	2,603,650	2,603,650
20	0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	1	0	2,270,160	2,270,160	2,270,160

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示す。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の損傷及びその他の外因の影響」「虚血性心疾患」である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膀胱側壁部膀胱癌, 下咽頭癌	10	27,661,960	5,803,070	33,465,030	3,346,503
2	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, 母指側副韧带断裂, 内側半月板損傷	8	12,430,100	2,511,230	14,941,330	1,867,666
3	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性下壁心筋梗塞, 急性後壁心筋梗塞	6	11,718,740	1,772,480	13,491,220	2,248,537
3	1302	関節症	変形性足関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	6	8,229,410	1,482,820	9,712,230	1,618,705
5	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	4	166,840	13,860,320	14,027,160	3,506,790
5	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 幽門前庭部癌, 胃前庭部癌	4	9,946,280	2,082,150	12,028,430	3,007,108
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉小細胞肺癌, 下葉非小細胞肺癌, 上葉肺扁平上皮癌	4	11,986,920	6,811,110	18,798,030	4,699,508
5	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳癌, 乳房境界部乳癌	4	4,264,600	2,748,060	7,012,660	1,753,165
5	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	S状結腸腫瘍, 肺良性腫瘍, 卵巣腫瘍	4	3,792,650	1,028,880	4,821,530	1,205,383
5	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 大動脈弁狭窄症, 発作性心房細動	4	15,391,140	948,190	16,339,330	4,084,833
5	0906	脳梗塞	多発性脳梗塞, 脳梗塞, 穿通枝梗塞	4	22,248,520	459,560	22,708,080	5,677,020
5	1011	その他の呼吸器系の疾患	呼吸不全, 急性間質性肺炎, 好酸球性肺炎	4	12,800,670	1,362,860	14,163,530	3,540,883
5	1113	その他の消化器系の疾患	腸間膜脂肪織炎, 亜急性化膿性虫垂炎, 術後癒着性イレウス	4	6,572,260	2,106,580	8,678,840	2,169,710
5	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	4	7,117,690	14,207,150	21,324,840	5,331,210
5	1901	骨折	膝蓋骨粉砕骨折, 大腿骨転子部骨折, 上腕骨顆上骨折	4	6,383,240	693,110	7,076,350	1,769,088
16	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 大腸癌	3	6,938,360	4,822,720	11,761,080	3,920,360
16	0704	その他の眼及び付属器の疾患	黄斑部浮腫, 硝子体混濁, 裂孔原性網膜剥離	3	592,910	3,661,700	4,254,610	1,418,203
16	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症, 胆石性胆のう炎	3	3,151,540	1,022,570	4,174,110	1,391,370
16	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部椎管狭窄症	3	8,138,130	861,920	9,000,050	3,000,017
20	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌, 肝内胆管癌	2	5,295,050	2,381,960	7,677,010	3,838,505

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の15.9%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の15.9%と高い割合を占めている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	25,813,765	3.6%	11	2,665	12	623	9	41,435	14
II. 新生物<腫瘍>	115,262,002	15.9%	2	2,414	13	552	11	208,808	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,868,883	0.7%	15	874	15	229	15	21,261	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	66,392,286	9.2%	4	10,818	2	1,107	1	59,975	9
V. 精神及び行動の障害	35,855,815	4.9%	9	3,399	9	318	14	112,754	3
VI. 神経系の疾患	43,926,263	6.1%	7	7,253	5	771	6	56,973	10
VII. 眼及び付属器の疾患	25,482,835	3.5%	12	2,727	11	585	10	43,560	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,329,229	0.3%	17	546	17	160	16	14,558	20
IX. 循環器系の疾患	115,437,396	15.9%	1	11,889	1	1,063	3	108,596	4
X. 呼吸器系の疾患	46,820,620	6.5%	6	5,719	6	1,063	3	44,046	12
X I. 消化器系の疾患 ※	54,795,184	7.6%	5	9,611	3	1,077	2	50,878	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	18,820,343	2.6%	13	4,024	7	668	8	28,174	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	70,832,050	9.8%	3	8,160	4	1,025	5	69,104	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	43,848,966	6.0%	8	3,103	10	541	12	81,052	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,471,031	0.2%	18	56	20	15	20	98,069	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	315,550	0.0%	20	3	21	2	21	157,775	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	539,707	0.1%	19	88	19	33	19	16,355	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,805,862	1.9%	14	3,645	8	692	7	19,951	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,784,102	4.8%	10	1,821	14	473	13	73,539	7
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,872,814	0.5%	16	767	16	135	17	28,688	15
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	138,227	0.0%	21	117	18	46	18	3,005	21
合計	725,412,930			29,992		2,112		343,472	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

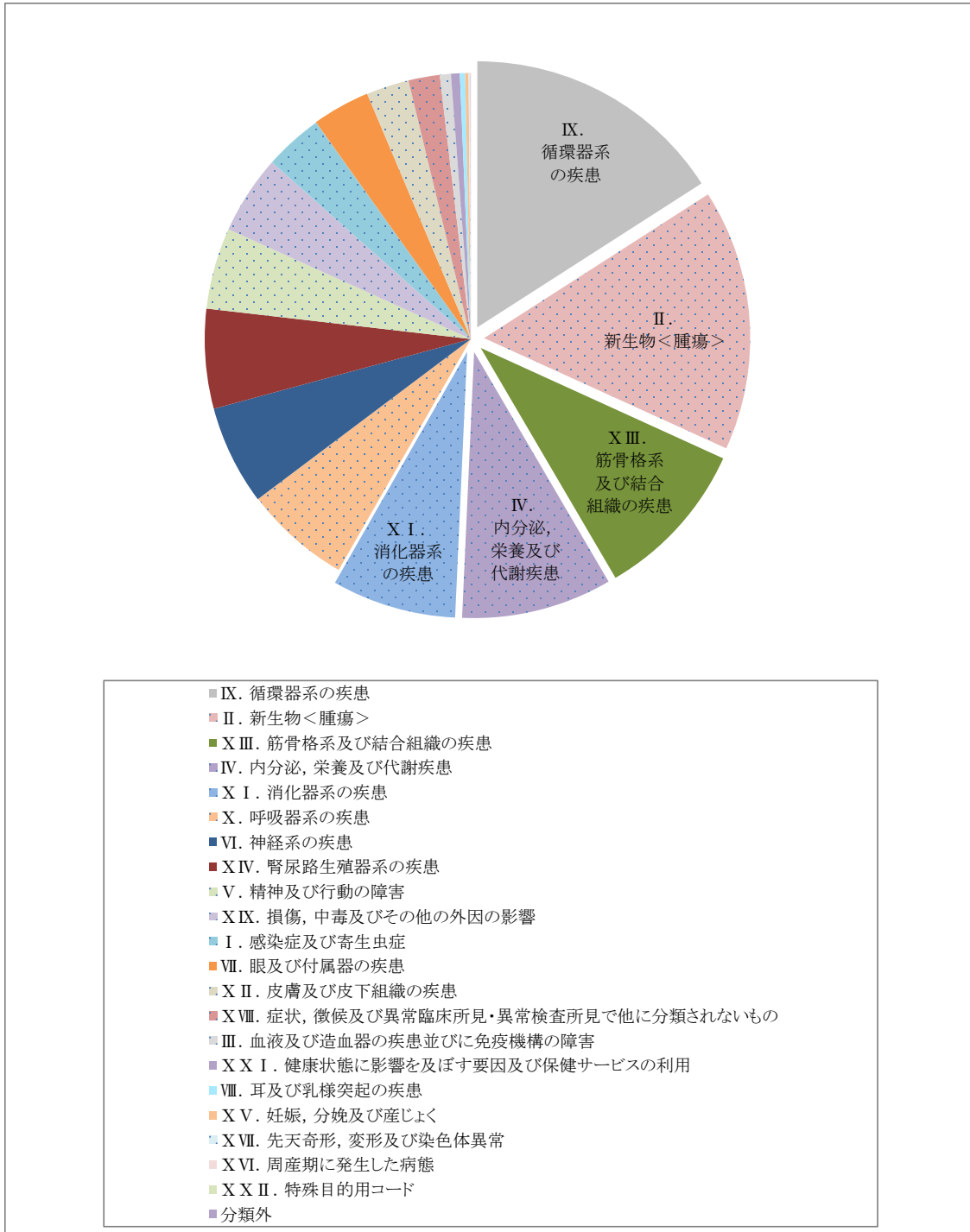
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…AB0因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「消化器系の疾患」の医療費で高い割合を占める。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	38,957,759	5.4%	224
2	0402 糖尿病	37,841,638	5.2%	746
3	0901 高血圧性疾患	35,980,071	5.0%	837
4	1113 その他の消化器系の疾患	27,978,267	3.9%	690
5	1402 腎不全	26,465,176	3.6%	57
6	0606 その他の神経系の疾患	25,526,899	3.5%	718
7	0903 その他の心疾患	24,566,417	3.4%	294
8	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	20,111,606	2.8%	316
9	0906 脳梗塞	20,049,036	2.8%	194
10	0902 虚血性心疾患	19,962,475	2.8%	281

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	35,980,071	837	39.6%
2	0402 糖尿病	37,841,638	746	35.3%
3	0606 その他の神経系の疾患	25,526,899	718	34.0%
4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,805,862	692	32.8%
5	1113 その他の消化器系の疾患	27,978,267	690	32.7%
6	0403 脂質異常症	17,992,981	535	25.3%
7	1202 皮膚炎及び湿疹	10,305,630	499	23.6%
8	1006 アレルギー性鼻炎	6,401,425	467	22.1%
9	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	6,423,036	448	21.2%
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	6,452,050	440	20.8%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	7,745,858	3	2,581,953
2	1402 腎不全	26,465,176	57	464,301
3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	16,155,608	55	293,738
4	0602 アルツハイマー病	6,620,765	28	236,456
5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,408,798	6	234,800
6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	9,636,191	44	219,004
7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	38,957,759	224	173,919
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	18,497,009	111	166,640
9	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	2,086,101	13	160,469
10	1602 その他の周産期に発生した病態	315,550	2	157,775

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	725,412,930			29,992			2,112		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	25,813,765	3.6%		2,665	8.9%		623	29.5%		41,435	
0101 腸管感染症	893,950	0.1%	82	454	1.5%	57	194	9.2%	34	4,608	108
0102 結核	148,822	0.0%	103	33	0.1%	102	15	0.7%	95	9,921	92
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	228,620	0.0%	98	97	0.3%	89	57	2.7%	70	4,011	110
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	2,349,322	0.3%	62	541	1.8%	52	141	6.7%	45	16,662	73
0105 ウイルス性肝炎	18,102,123	2.5%	12	628	2.1%	49	132	6.3%	51	137,137	13
0106 その他のウイルス性疾患	45,512	0.0%	111	19	0.1%	108	12	0.6%	99	3,793	112
0107 真菌症	2,117,777	0.3%	65	646	2.2%	48	151	7.1%	43	14,025	82
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	440	0.0%	118	2	0.0%	117	1	0.0%	116	440	118
0109 その他の感染症及び寄生虫症	1,927,199	0.3%	69	435	1.5%	58	147	7.0%	44	13,110	87
II. 新生物<腫瘍>	115,262,002	15.9%		2,414	8.0%		552	26.1%		208,808	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	13,047,644	1.8%	20	247	0.8%	70	83	3.9%	62	157,201	11
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	10,933,765	1.5%	22	385	1.3%	61	132	6.3%	51	82,832	21
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	2,086,101	0.3%	67	80	0.3%	92	13	0.6%	97	160,469	9
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	4,890,855	0.7%	44	187	0.6%	79	45	2.1%	79	108,686	17
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	16,155,608	2.2%	14	241	0.8%	71	55	2.6%	73	293,738	3
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	9,636,191	1.3%	27	226	0.8%	73	44	2.1%	80	219,004	6
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	447,528	0.1%	89	84	0.3%	90	50	2.4%	76	8,951	93
0208 悪性リンパ腫	1,306,395	0.2%	78	59	0.2%	97	12	0.6%	99	108,866	16
0209 白血病	7,745,858	1.1%	32	18	0.1%	109	3	0.1%	112	2,581,953	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	38,957,759	5.4%	1	908	3.0%	35	224	10.6%	31	173,919	7
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	10,054,298	1.4%	26	697	2.3%	45	279	13.2%	26	36,037	44
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,868,883	0.7%		874	2.9%		229	10.8%		21,261	
0301 貧血	2,707,713	0.4%	57	523	1.7%	55	135	6.4%	47	20,057	62
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,161,170	0.3%	64	400	1.3%	60	134	6.3%	49	16,128	75
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	66,392,286	9.2%		10,818	36.1%		1,107	52.4%		59,975	
0401 甲状腺障害	2,672,411	0.4%	58	692	2.3%	46	152	7.2%	42	17,582	70
0402 糖尿病	37,841,638	5.2%	2	5,408	18.0%	5	746	35.3%	2	50,726	32
0403 脂質異常症	17,992,981	2.5%	13	6,243	20.8%	3	535	25.3%	6	33,632	47
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	7,885,256	1.1%	31	2,504	8.3%	11	374	17.7%	15	21,084	58
V. 精神及び行動の障害	35,855,815	4.9%		3,399	11.3%		318	15.1%		112,754	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	28,231	0.0%	113	33	0.1%	102	6	0.3%	107	4,705	106
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	164,041	0.0%	100	46	0.2%	100	6	0.3%	107	27,340	53
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	18,497,009	2.5%	11	1,307	4.4%	26	111	5.3%	54	166,640	8

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	725,412,930	29,992	2,112

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	7,299,724	1.0%	33	1,496	5.0%	23	124	5.9%	53	58,869	27
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	3,727,555	0.5%	51	1,773	5.9%	20	176	8.3%	36	21,179	57
0506	知的障害<精神遅滞>	369,326	0.1%	91	8	0.0%	113	5	0.2%	111	73,865	22
0507	その他の精神及び行動の障害	5,769,929	0.8%	42	291	1.0%	66	40	1.9%	83	144,248	12
VI. 神経系の疾患		43,926,263	6.1%		7,253	24.2%		771	36.5%		56,973	
0601	パーキンソン病	1,415,468	0.2%	73	169	0.6%	82	15	0.7%	95	94,365	19
0602	アルツハイマー病	6,620,765	0.9%	38	273	0.9%	68	28	1.3%	91	236,456	4
0603	てんかん	8,657,324	1.2%	29	742	2.5%	44	76	3.6%	64	113,912	14
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,408,798	0.2%	74	59	0.2%	97	6	0.3%	107	234,800	5
0605	自律神経系の障害	297,009	0.0%	96	350	1.2%	63	29	1.4%	89	10,242	91
0606	その他の神経系の疾患	25,526,899	3.5%	6	6,474	21.6%	2	718	34.0%	3	35,553	45
VII. 眼及び付属器の疾患		25,482,835	3.5%		2,727	9.1%		585	27.7%		43,560	
0701	結膜炎	1,305,489	0.2%	79	873	2.9%	39	205	9.7%	32	6,368	100
0702	白内障	10,096,371	1.4%	25	895	3.0%	36	175	8.3%	37	57,694	29
0703	屈折及び調節の障害	2,165,022	0.3%	63	1,825	6.1%	19	436	20.6%	11	4,966	105
0704	その他の眼及び付属器の疾患	11,915,953	1.6%	21	1,889	6.3%	18	373	17.7%	16	31,946	50
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		2,329,229	0.3%		546	1.8%		160	7.6%		14,558	
0801	外耳炎	128,692	0.0%	105	78	0.3%	93	34	1.6%	86	3,785	113
0802	その他の外耳疾患	116,894	0.0%	106	46	0.2%	100	29	1.4%	89	4,031	109
0803	中耳炎	351,271	0.0%	93	125	0.4%	84	47	2.2%	77	7,474	97
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	37,797	0.0%	112	14	0.0%	110	10	0.5%	104	3,780	114
0805	メニエール病	842,452	0.1%	83	183	0.6%	80	35	1.7%	85	24,070	55
0806	その他の内耳疾患	322,968	0.0%	94	69	0.2%	94	19	0.9%	92	16,998	71
0807	その他の耳疾患	529,155	0.1%	87	216	0.7%	74	68	3.2%	68	7,782	96
IX. 循環器系の疾患		115,437,396	15.9%		11,889	39.6%		1,063	50.3%		108,596	
0901	高血圧性疾患	35,980,071	5.0%	3	10,322	34.4%	1	837	39.6%	1	42,987	37
0902	虚血性心疾患	19,962,475	2.8%	10	2,329	7.8%	13	281	13.3%	25	71,041	23
0903	その他の心疾患	24,566,417	3.4%	7	1,915	6.4%	17	294	13.9%	23	83,559	20
0904	くも膜下出血	86,727	0.0%	108	25	0.1%	105	10	0.5%	104	8,673	95
0905	脳内出血	3,403,156	0.5%	53	146	0.5%	83	53	2.5%	74	64,210	25
0906	脳梗塞	20,049,036	2.8%	9	1,159	3.9%	27	194	9.2%	34	103,346	18
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908	その他の脳血管疾患	6,774,324	0.9%	37	563	1.9%	51	157	7.4%	40	43,149	36
0909	動脈硬化(症)	1,708,061	0.2%	70	677	2.3%	47	140	6.6%	46	12,200	88
0911	低血圧(症)	261,130	0.0%	97	62	0.2%	96	12	0.6%	99	21,761	56
0912	その他の循環器系の疾患	2,645,999	0.4%	59	539	1.8%	53	135	6.4%	47	19,600	65
X. 呼吸器系の疾患		46,820,620	6.5%		5,719	19.1%		1,063	50.3%		44,046	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	159,299	0.0%	102	111	0.4%	87	53	2.5%	74	3,006	115
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	2,103,185	0.3%	66	964	3.2%	34	400	18.9%	13	5,258	103
1003	その他の急性上気道感染症	2,382,424	0.3%	61	1,149	3.8%	28	383	18.1%	14	6,220	101

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	725,412,930	29,992	2,112

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004	肺炎	3,716,376	0.5%	52	193	0.6%	76	99	4.7%	59	37,539	43
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,003,196	0.3%	68	888	3.0%	37	330	15.6%	21	6,070	102
1006	アレルギー性鼻炎	6,401,425	0.9%	41	2,351	7.8%	12	467	22.1%	8	13,708	83
1007	慢性副鼻腔炎	1,408,384	0.2%	75	534	1.8%	54	106	5.0%	56	13,287	86
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	65,770	0.0%	109	66	0.2%	95	13	0.6%	97	5,059	104
1009	慢性閉塞性肺疾患	4,449,156	0.6%	46	743	2.5%	43	108	5.1%	55	41,196	38
1010	喘息	8,860,416	1.2%	28	1,527	5.1%	22	277	13.1%	27	31,987	49
1011	その他の呼吸器系の疾患	15,270,989	2.1%	16	1,029	3.4%	32	406	19.2%	12	37,613	42
X I . 消化器系の疾患		54,795,184	7.6%		9,611	32.0%		1,077	51.0%		50,878	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	600	0.0%	117	1	0.0%	118	1	0.0%	116	600	117
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	21,469	0.0%	114	11	0.0%	111	3	0.1%	112	7,156	98
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	7,076,460	1.0%	34	2,554	8.5%	10	345	16.3%	20	20,511	61
1105	胃炎及び十二指腸炎	6,452,050	0.9%	39	2,913	9.7%	7	440	20.8%	10	14,664	79
1106	痔核	929,199	0.1%	81	274	0.9%	67	56	2.7%	72	16,593	74
1107	アルコール性肝疾患	355,907	0.0%	92	174	0.6%	81	17	0.8%	93	20,936	59
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	534,679	0.1%	85	201	0.7%	75	30	1.4%	88	17,823	68
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	2,530,311	0.3%	60	265	0.9%	69	75	3.6%	65	33,737	46
1110	その他の肝疾患	3,760,685	0.5%	50	881	2.9%	38	254	12.0%	29	14,806	78
1111	胆石症及び胆のう炎	4,150,073	0.6%	47	321	1.1%	64	71	3.4%	67	58,452	28
1112	膵疾患	1,005,484	0.1%	80	229	0.8%	72	75	3.6%	65	13,406	85
1113	その他の消化器系の疾患	27,978,267	3.9%	4	5,939	19.8%	4	690	32.7%	5	40,548	41
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		18,820,343	2.6%		4,024	13.4%		668	31.6%		28,174	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	1,537,095	0.2%	72	308	1.0%	65	100	4.7%	57	15,371	76
1202	皮膚炎及び湿疹	10,305,630	1.4%	23	2,804	9.3%	8	499	23.6%	7	20,653	60
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	6,977,618	1.0%	35	2,111	7.0%	15	368	17.4%	17	18,961	67
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		70,832,050	9.8%		8,160	27.2%		1,025	48.5%		69,104	
1301	炎症性多発性関節障害	8,359,272	1.2%	30	1,082	3.6%	30	173	8.2%	38	48,319	34
1302	関節症	13,798,933	1.9%	18	1,964	6.5%	16	287	13.6%	24	48,080	35
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	10,249,165	1.4%	24	1,462	4.9%	24	249	11.8%	30	41,161	39
1304	椎間板障害	1,343,789	0.2%	77	512	1.7%	56	100	4.7%	57	13,438	84
1305	頸腕症候群	1,632,273	0.2%	71	1,048	3.5%	31	159	7.5%	39	10,266	90
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	6,423,036	0.9%	40	2,738	9.1%	9	448	21.2%	9	14,337	80
1307	その他の脊柱障害	3,772,473	0.5%	49	412	1.4%	59	68	3.2%	68	55,478	31
1308	肩の傷害<損傷>	3,019,916	0.4%	56	988	3.3%	33	156	7.4%	41	19,358	66
1309	骨の密度及び構造の障害	15,404,093	2.1%	15	2,212	7.4%	14	270	12.8%	28	57,052	30
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6,829,100	0.9%	36	1,606	5.4%	21	346	16.4%	19	19,737	64

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	725,412,930	29,992	2,112

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	43,848,966	6.0%		3,103	10.3%		541	25.6%		81,052	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	3,128,374	0.4%	54	383	1.3%	62	77	3.6%	63	40,628	40
1402 腎不全	26,465,176	3.6%	5	608	2.0%	50	57	2.7%	70	464,301	2
1403 尿路結石症	382,594	0.1%	90	123	0.4%	85	37	1.8%	84	10,340	89
1404 その他の腎尿路系の疾患	5,341,222	0.7%	43	1,454	4.8%	25	349	16.5%	18	15,304	77
1405 前立腺肥大(症)	4,797,123	0.7%	45	787	2.6%	40	95	4.5%	60	50,496	33
1406 その他の男性生殖器系の疾患	55,661	0.0%	110	23	0.1%	107	12	0.6%	99	4,638	107
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	592,632	0.1%	84	189	0.6%	78	42	2.0%	81	14,110	81
1408 乳房及びその他の女性生殖器系の疾患	3,086,184	0.4%	55	193	0.6%	76	93	4.4%	61	33,185	48
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	1,471,031	0.2%		56	0.2%		15	0.7%		98,069	
1501 流産	106,459	0.0%	107	11	0.0%	111	6	0.3%	107	17,743	69
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	1,364,572	0.2%	76	48	0.2%	99	12	0.6%	99	113,714	15
XVI. 周産期に発生した病態	315,550	0.0%		3	0.0%		2	0.1%		157,775	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602 その他の周産期に発生した病態	315,550	0.0%	95	3	0.0%	116	2	0.1%	114	157,775	10
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	539,707	0.1%		88	0.3%		33	1.6%		16,355	
1701 心臓の先天奇形	6,464	0.0%	116	6	0.0%	115	1	0.0%	116	6,464	99
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	533,243	0.1%	86	82	0.3%	91	32	1.5%	87	16,664	72
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,805,862	1.9%		3,645	12.2%		692	32.8%		19,951	
1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,805,862	1.9%	17	3,645	12.2%	6	692	32.8%	4	19,951	63
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,784,102	4.8%		1,821	6.1%		473	22.4%		73,539	
1901 骨折	13,798,753	1.9%	19	765	2.6%	41	200	9.5%	33	68,994	24
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	504,637	0.1%	88	27	0.1%	104	16	0.8%	94	31,540	51
1903 熱傷及び腐食	207,565	0.0%	99	25	0.1%	105	8	0.4%	106	25,946	54
1904 中毒	161,541	0.0%	101	105	0.4%	88	42	2.0%	81	3,846	111
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	20,111,606	2.8%	8	1,125	3.8%	29	316	15.0%	22	63,644	26
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,872,814	0.5%		767	2.6%		135	6.4%		28,688	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	17,536	0.0%	115	8	0.0%	113	2	0.1%	114	8,768	94
2102 予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	725,412,930	29,992	2,112

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを 除く)及び保健ケアのための保健 サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの 利用者	3,855,278	0.5%	48	759	2.5%	42	133	6.3%	50	28,987	52
XXII. 特殊目的用コード		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		138,227	0.0%		117	0.4%		46	2.2%		3,005	
9999	分類外	138,227	0.0%	104	117	0.4%	86	46	2.2%	78	3,005	116

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
 そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

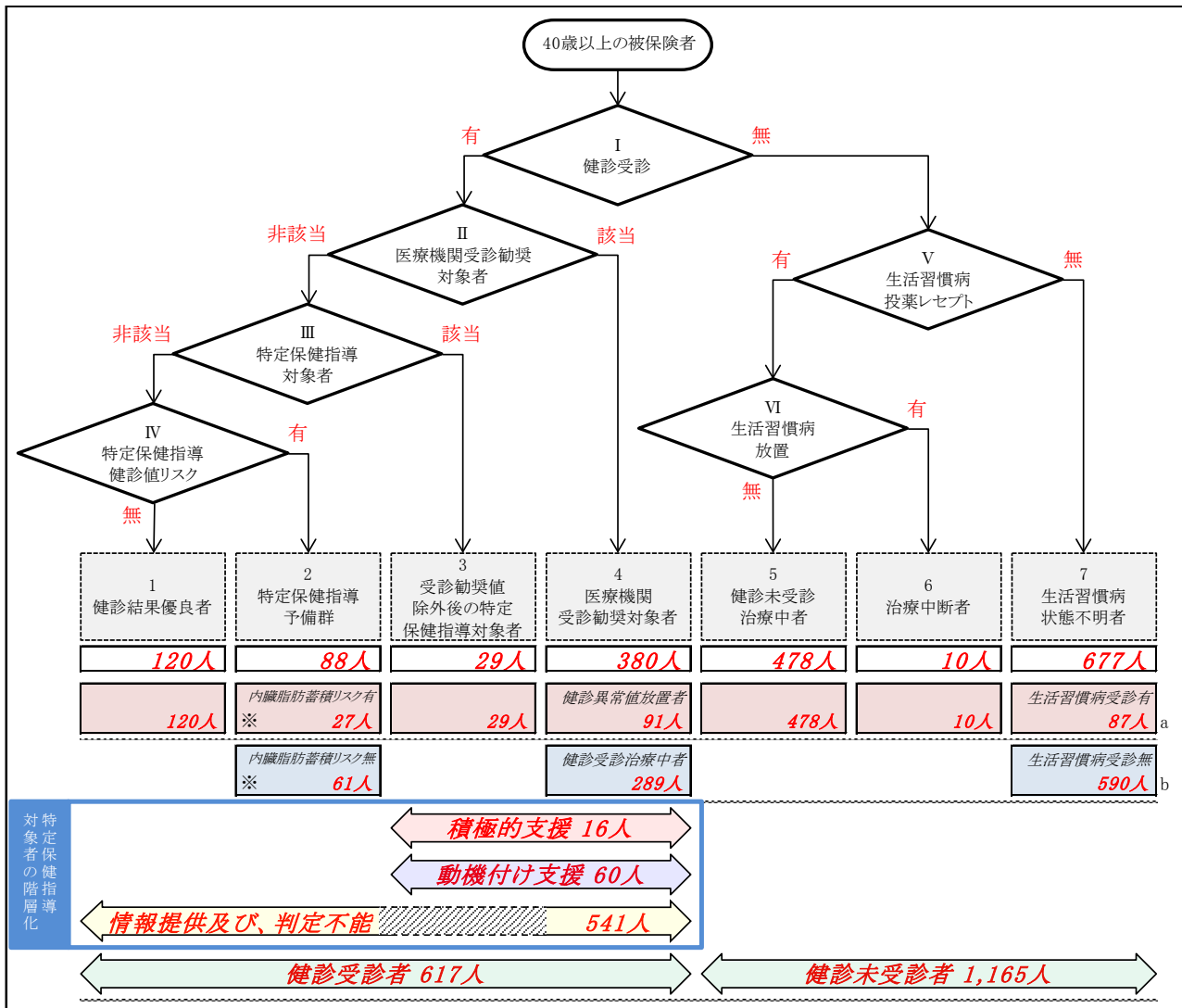
3. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示す。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7. 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループである。

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1. 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

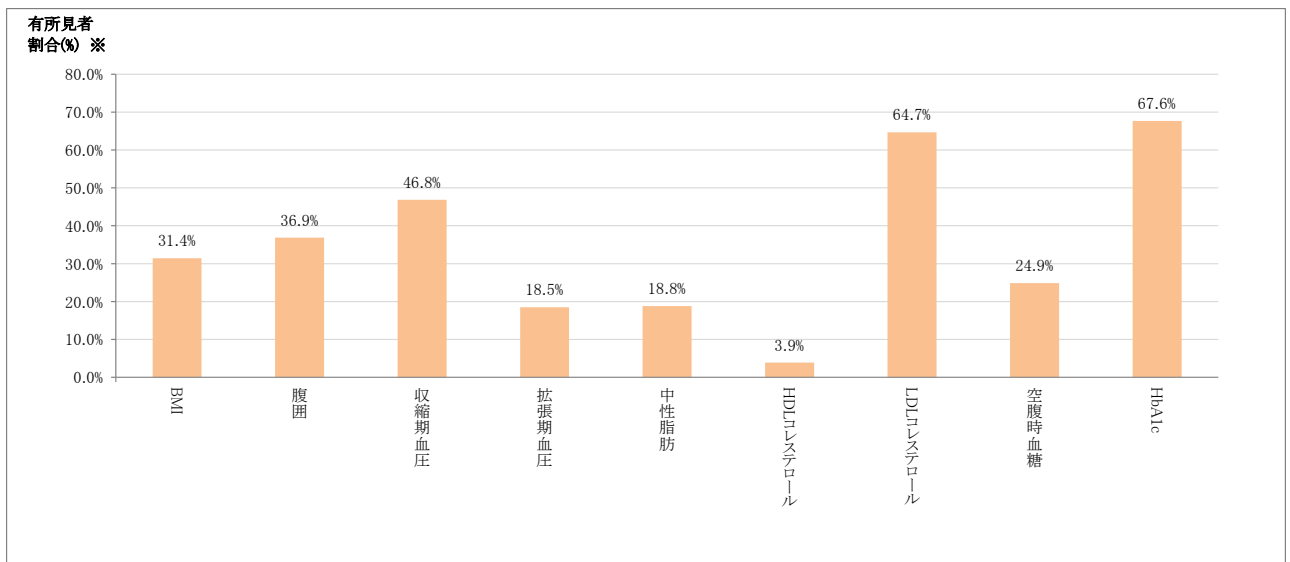
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	617	616	617	617
有所見者数(人) ※	194	227	289	114
有所見者割合(%) ※	31.4%	36.9%	46.8%	18.5%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	617	617	617	539	612
有所見者数(人) ※	116	24	399	134	414
有所見者割合(%) ※	18.8%	3.9%	64.7%	24.9%	67.6%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

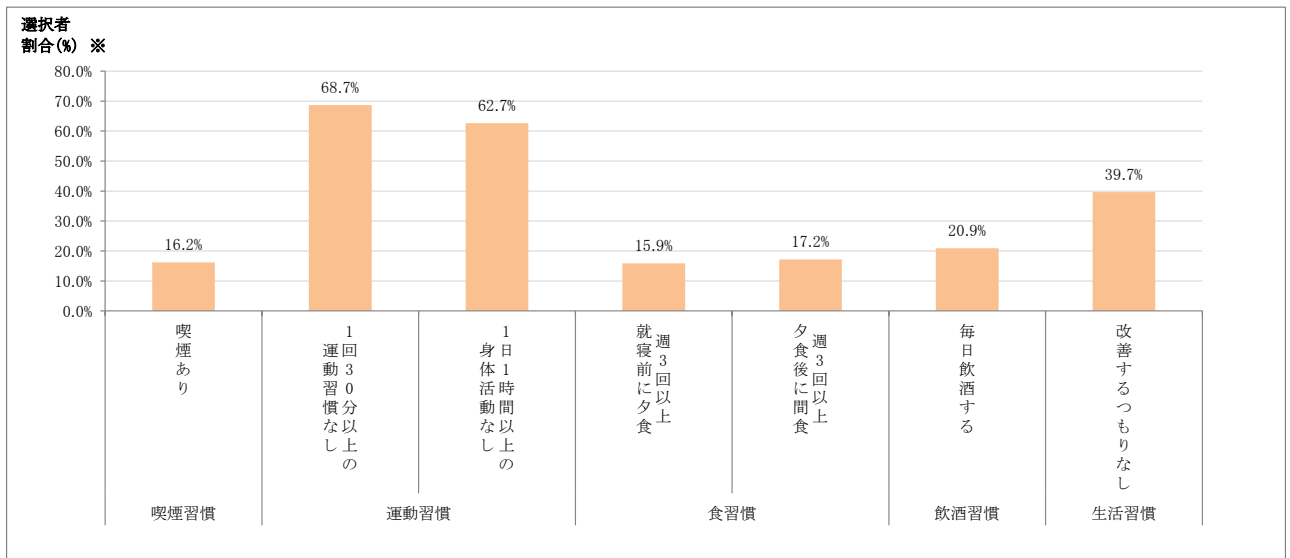
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	617	616	616
選択者数(人) ※	100	423	386
選択者割合(%) ※	16.2%	68.7%	62.7%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	617	616	617	615
選択者数(人) ※	98	106	129	244
選択者割合(%) ※	15.9%	17.2%	20.9%	39.7%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

- 喫煙あり …「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 1回30分以上の運動習慣なし …「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 1日1時間以上の身体活動なし …「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 週3回以上就寝前に夕食 …「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 週3回以上夕食後に間食 …「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3) 特定保健指導に係る分析

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されている。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けている。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は76人である。このうち、積極的支援の対象者は16人、動機付け支援の対象者は60人である。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			76人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	0人	16人 21%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	1人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	1人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	2人	
	●		●			血糖+脂質	3人	
	●	●				血圧+脂質	4人	
		●		●		血糖+喫煙	1人	
			●	●		血圧+喫煙	4人	
				●	脂質+喫煙	0人		
			●		因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
		●		脂質		0人		
			●	喫煙	0人			
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	2人	60人 79%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	3人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	1人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	1人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	7人	
	●		●			血糖+脂質	0人	
	●	●				血圧+脂質	6人	
		●		●		血糖+喫煙	0人	
			●	●		血圧+喫煙	3人	
				●	脂質+喫煙	1人		
			●		因子数1	血糖	6人	
		●				血圧	22人	
		●		脂質		8人		
			●	喫煙	0人			
				因子数0	なし	0人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

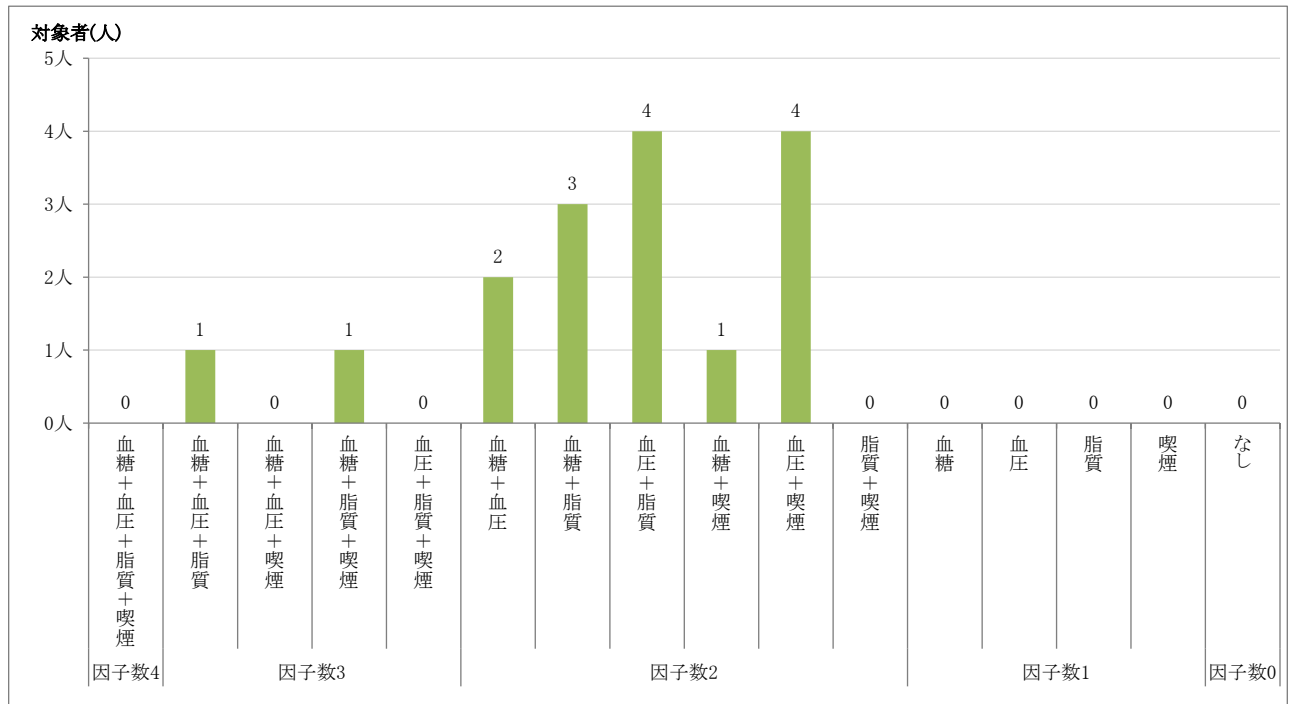
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

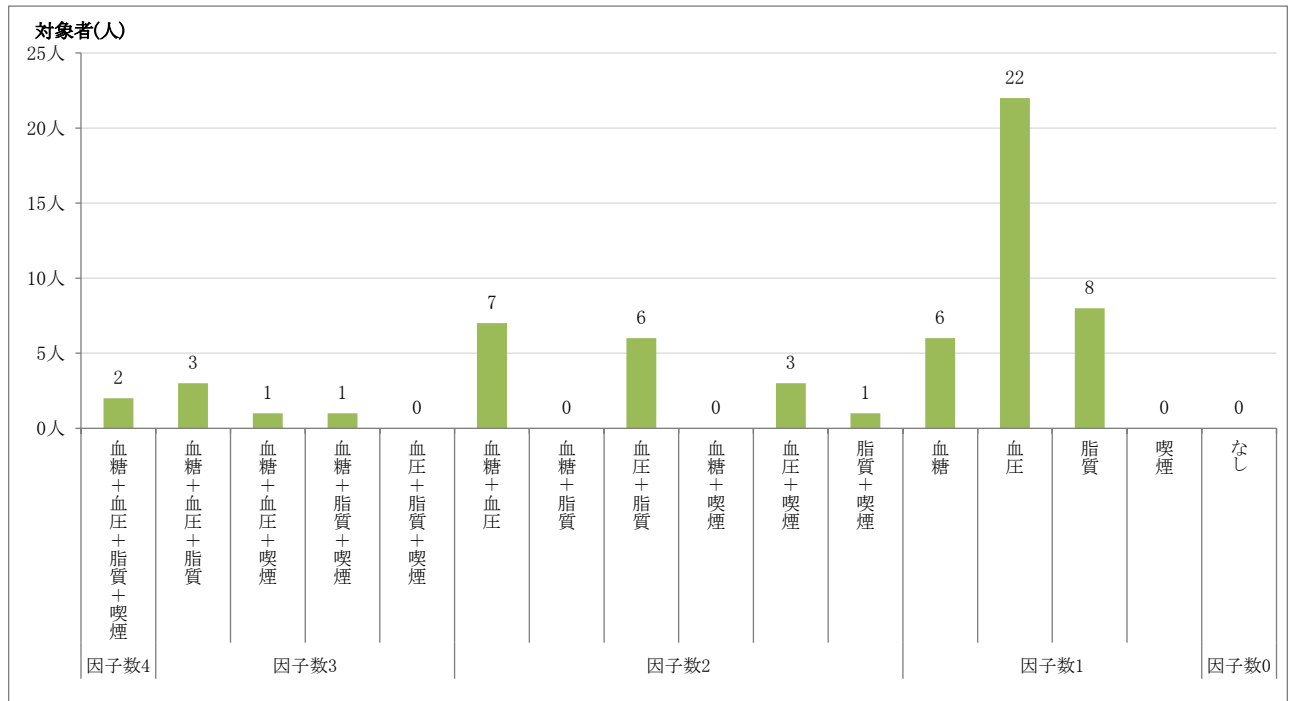
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(4) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めている。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する91人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	91 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためである。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定	
除外理由別人数	
除外	がん、難病等 22 人
↓	
除外患者を除いた候補者数	69 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者69人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 ↓低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 1人	候補者D 10人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 8人	候補者F 50人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			69人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の維持が重要となる。そのためには定期的な診療が必要であり、継続的な服薬が求められる。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において治療中断が発生している患者18人が対象となる。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 10 人
	上記以外のグループ	8 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		18 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられる。合わせて指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、難病等	1 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		17 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者17人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。生活習慣病治療中断者の判定は、過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を特定する。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 0人	候補者A3 1人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 2人	候補者B3 0人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 6人	候補者C3 8人
		毎月受診	2~3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1~候補者C3の患者数			17人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月~平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、100.0%が生活習慣を起因とするものであり、その100.0%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

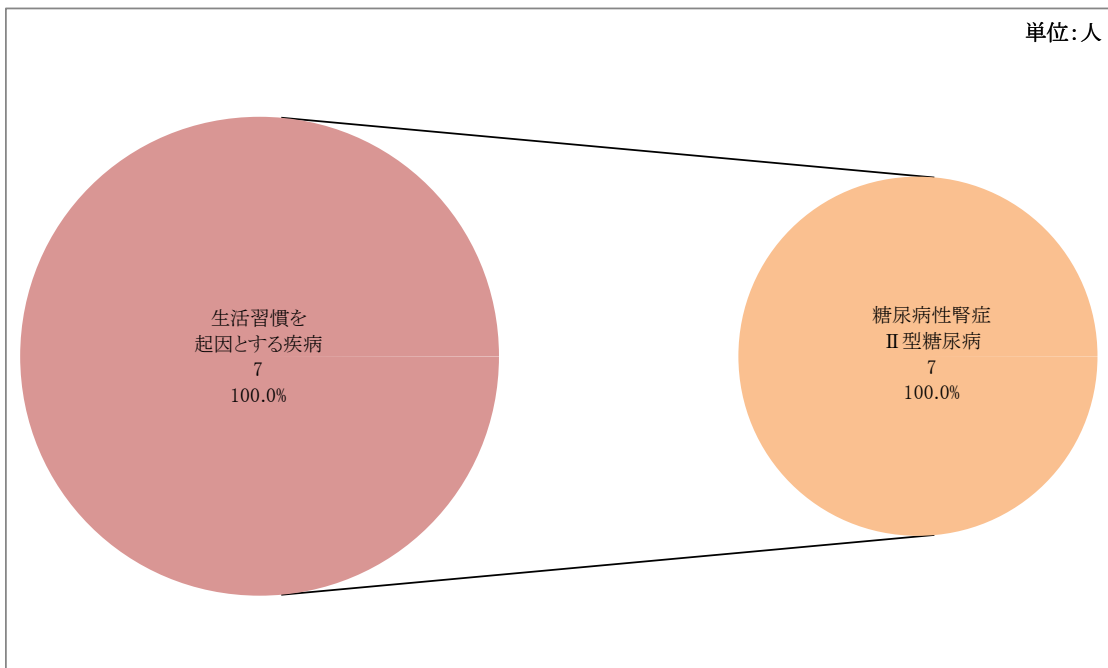
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	7
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	7

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

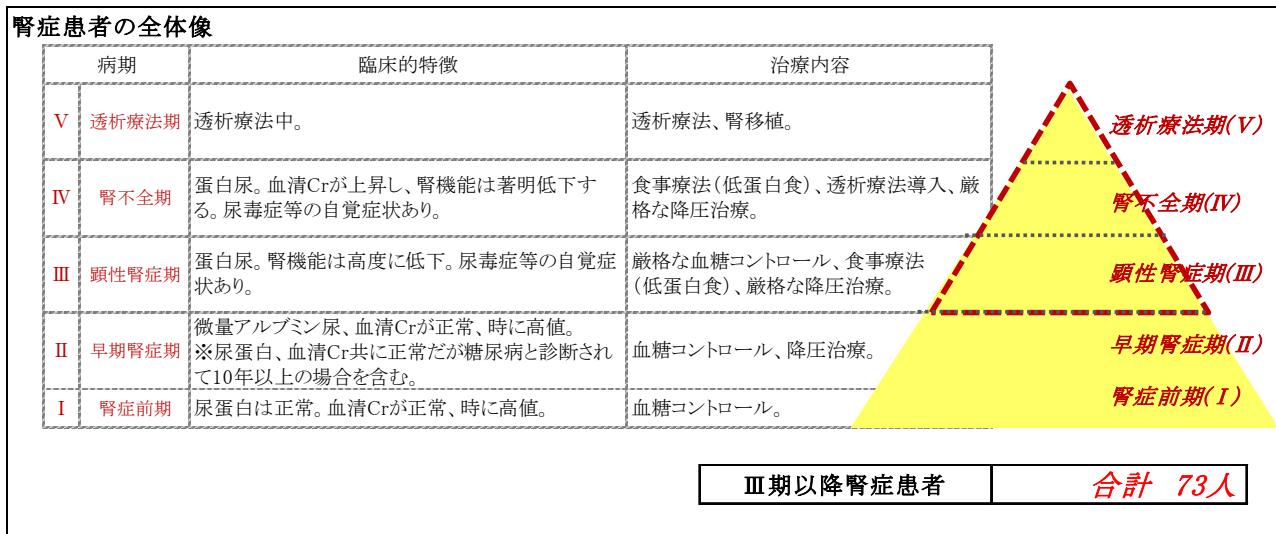
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者73人中12人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像



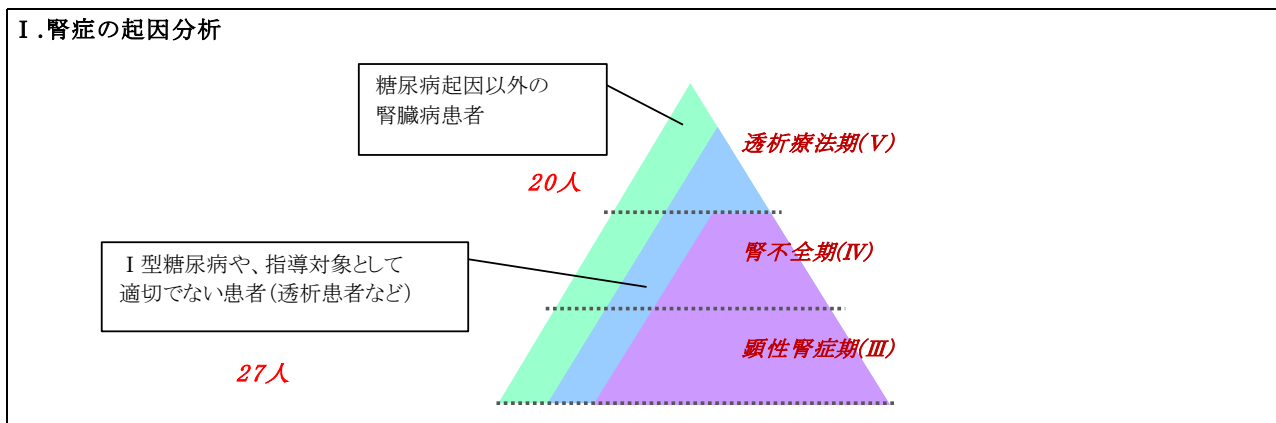
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、20人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、27人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

腎症の起因分析



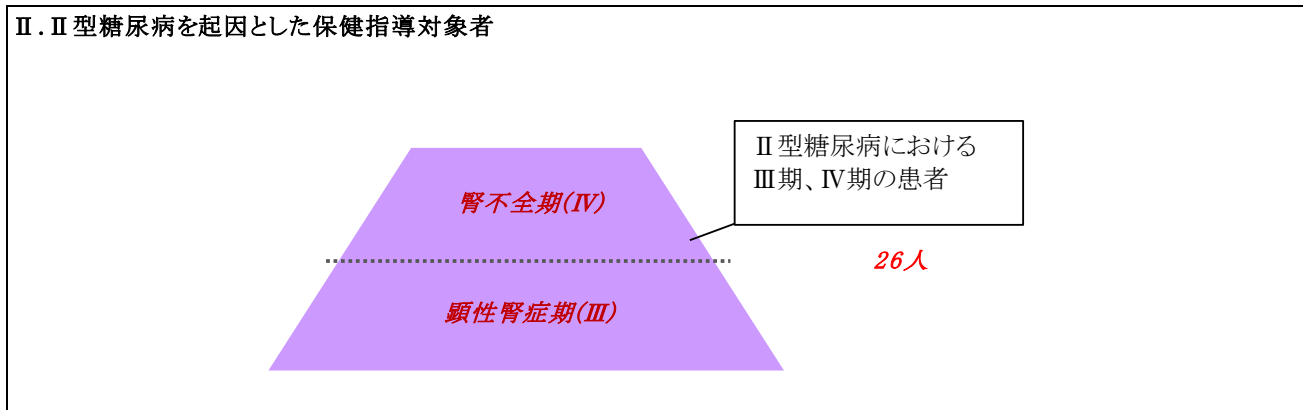
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて26人となった。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行に近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

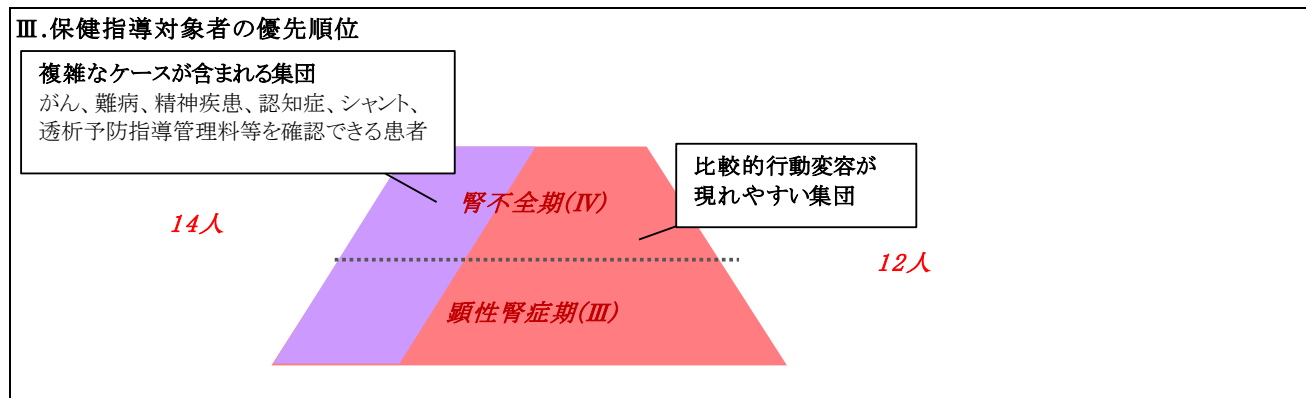


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。26人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、14人存在する。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、12人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

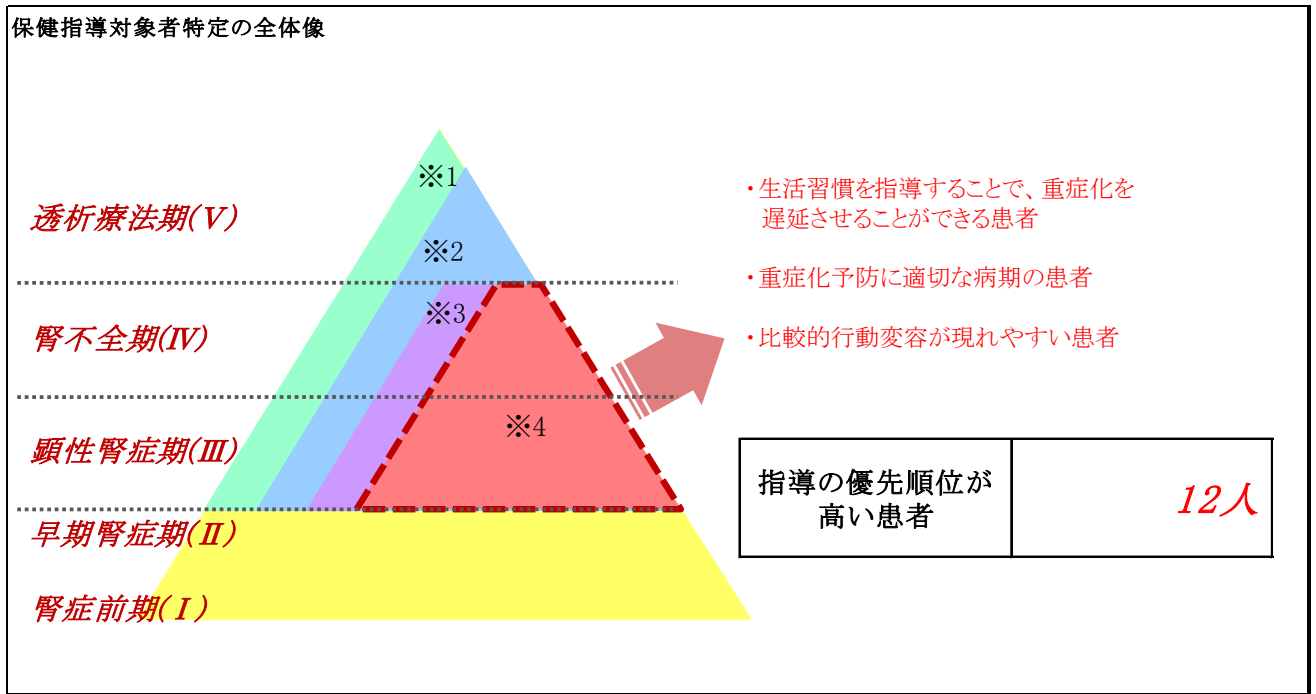
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、12人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(7) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下の通りである。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) *	0	1	0	2	1	2	2	1	3	2	0	1
12カ月間の延べ人数											15	
12カ月間の実人数											10	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) *	5	9	7	6	5	5	7	4	4	3	7	10
12カ月間の延べ人数											72	
12カ月間の実人数											20	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) *	2	6	9	10	13	15	14	16	20	14	20	16
12カ月間の延べ人数											155	
12カ月間の実人数											66	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は10人、頻回受診者は20人、重複服薬者は66人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少する。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	87 人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	66 人
除外②	がん、難病等 ※	66 人	
除外患者を除き、候補者となった患者数		21 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※疑い病名を含む。

次に、残る対象者21人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは4人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ. 優先順位				
↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 1人	候補者C 0人	候補者 としない 17人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 2人	候補者D 0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 1人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	50歳未満
			←良 効率 悪→	
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数				4人

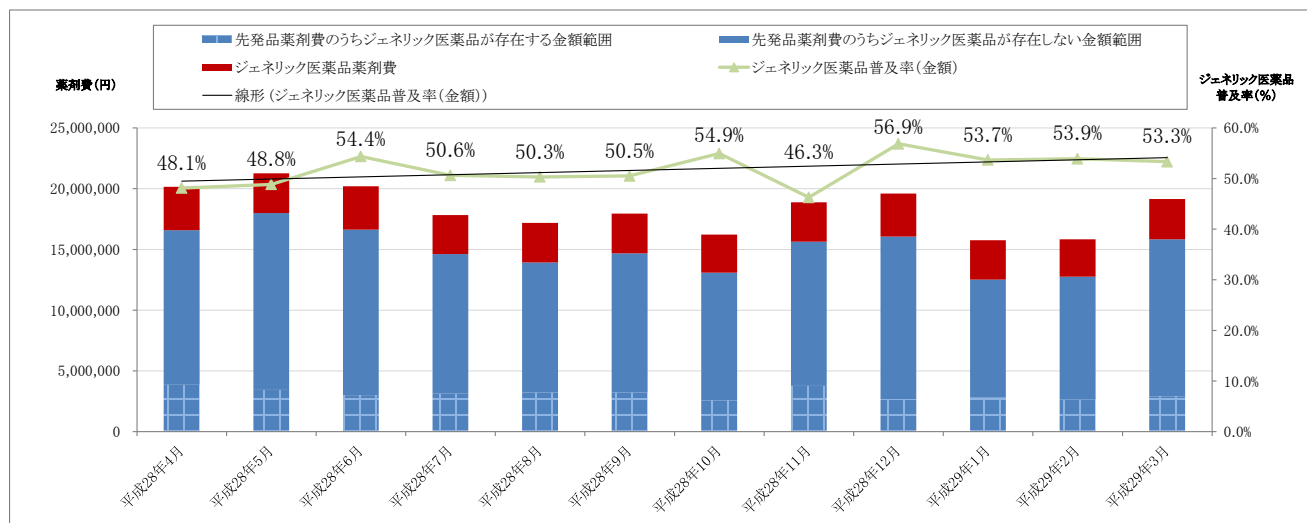
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点がある。

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は51.6%(金額ベース)、77.8%(数量ベース)である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

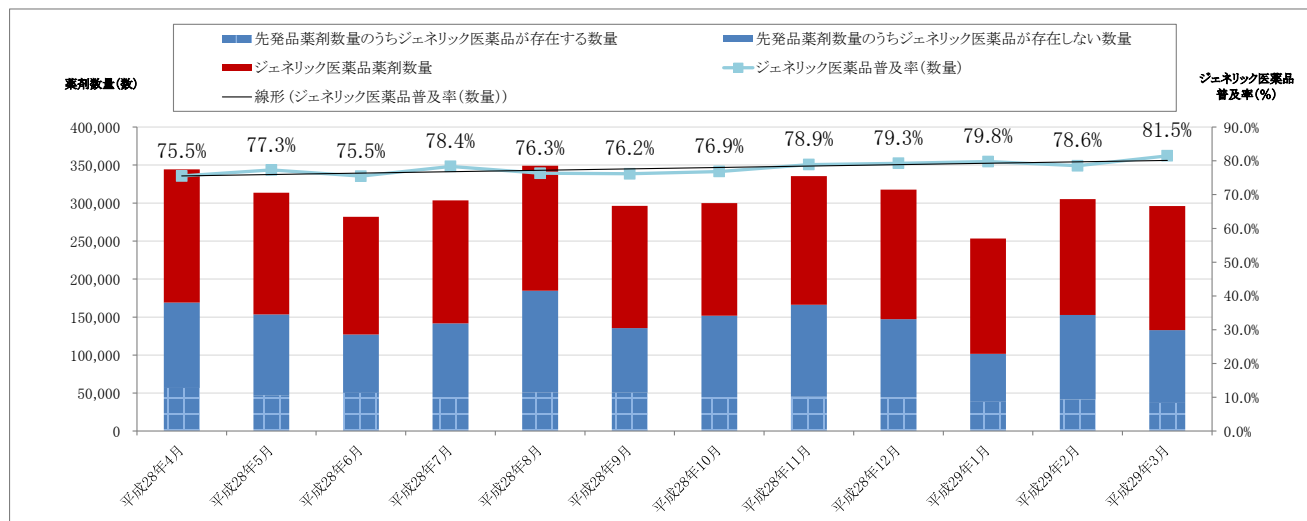


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



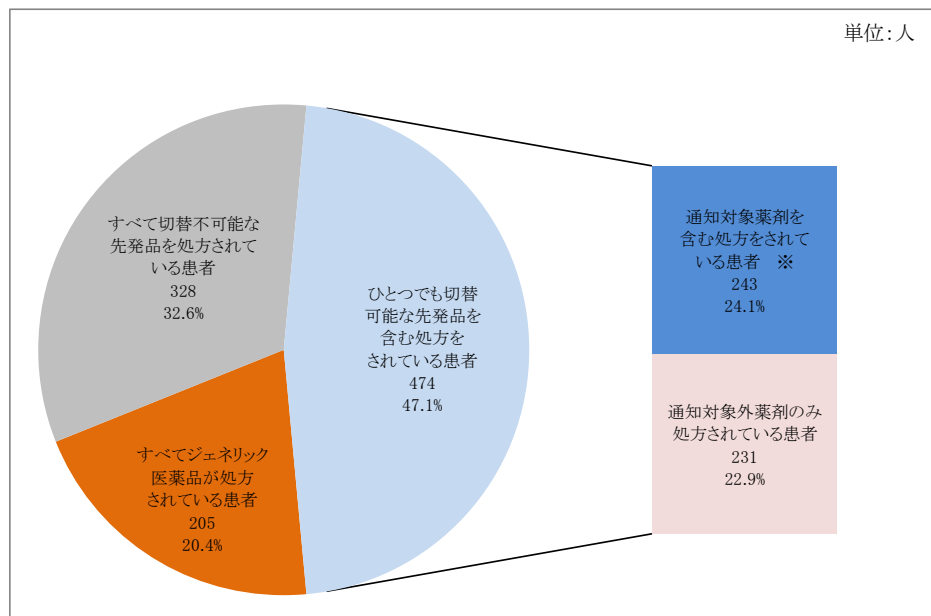
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は1,007人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は474人で患者数全体の47.1%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、243人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の24.1%となる。

薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、すでに処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は51人、実人数は39人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	7	3	1	6	6	6	1	3	6	3	4	5
12カ月間の延べ人数											51	
12カ月間の実人数											39	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

実人数(人)	39
件数合計(件)	64

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	13
2	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	12
3	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	8
4	内服	622053601	グルバス配合錠	内服	622202201	グリメピリド錠0.5mg「タナベ」	4
5	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	4
6	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	622081101	トラムセット配合錠	4
7	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	3
8	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
9	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	3
10	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
11	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	1
12	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	1
13	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
14	内服	621498101	カフコゲン配合錠	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
15	内服	622053601	グルバス配合錠	内服	610443002	アマリール1mg錠	1
16	内服	620160801	トーフチーム配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	1
17	内服	620160801	トーフチーム配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	1
18	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
19	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	1

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(10) 服薬情報に係る分析

薬剤の多剤服薬は、副作用が起りやすく様々なリスクがある。特に高齢者に起りやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れがある。転倒による骨折をきっかけに寝たきりになったり、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等が起りやすくなる。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は187人である。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	489	128	123	138	176	293	499	655	2,501	
薬剤種類数	1種類	7	2	1	2	0	1	5	2	20
	2種類	3	1	0	3	4	2	7	11	31
	3種類	4	2	0	1	4	4	13	14	42
	4種類	4	1	0	2	2	6	7	16	38
	5種類	0	0	1	2	4	7	8	11	33
	6種類	2	2	1	1	3	5	11	14	39
	7種類	0	0	2	2	3	2	7	12	28
	8種類	0	1	0	1	1	6	11	12	32
	9種類	0	0	0	2	0	4	7	11	24
	10種類	0	0	0	1	2	1	7	12	23
	11種類	1	0	1	1	0	0	4	3	10
	12種類	0	0	1	1	0	0	2	3	7
	13種類	1	0	0	0	1	0	2	2	6
	14種類	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	15種類	0	0	0	1	0	0	0	3	4
	16種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	17種類	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	2	1	3
合計	22	9	7	20	25	38	97	133	351	



長期多剤服薬者数(人)※	187
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

また、長期多剤服薬者187人が被保険者全体に占める割合は7.5%、長期服薬者全体に占める割合は53.3%である。

長期多剤服薬者の状況

		～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	489	128	123	138	176	293	499	655	2,501
B	長期服薬者数(人)※	22	9	7	20	25	38	97	133	351
C	長期多剤服薬者数(人)※	4	3	5	10	11	18	57	79	187
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.8%	2.3%	4.1%	7.2%	6.3%	6.1%	11.4%	12.1%	7.5%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	18.2%	33.3%	71.4%	50.0%	44.0%	47.4%	58.8%	59.4%	53.3%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)における分析結果を以下に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	115,437,396円
2位	新生物<腫瘍>	115,262,002円
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	70,832,050円

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,107人
2位	消化器系の疾患	1,077人
3位	循環器系の疾患	1,063人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	新生物<腫瘍>	208,808円
2位	周産期に発生した病態	157,775円
3位	精神及び行動の障害	112,754円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	38,957,759円
2位	糖尿病	37,841,638円
3位	高血圧性疾患	35,980,071円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	837人
2位	糖尿病	746人
3位	その他の神経系の疾患	718人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	2,581,953円
2位	腎不全	464,301円
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	293,738円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	226件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	30.2%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	7,588,770円
2位	脳梗塞	5,677,020円
3位	腎不全	5,331,210円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	91人
----------	-----

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	18人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	7人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	7人

【医療機関受診状況】

重複受診者	10人
頻回受診者	20人
重複服薬者	66人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	77.8%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	39人
-----------	-----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	187人
---------	------

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
<p>◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
<p>◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診行動適正化指導
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知
<p>◆薬剤併用禁忌 多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。医療機関等に情報提供し、併用禁忌となる薬剤の処方を防止する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤併用禁忌防止
<p>◆服薬の状況 多数の長期多剤服薬者が存在する。多剤服薬は副作用が起りやすく様々なリスクがあるため、適正な服薬を促す必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬情報通知

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

優先順位	事業名	事業目的	事業概要
1	特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。
2	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。
3	糖尿病性腎症重症化 予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より6カ月間の面談指導と電話指導を行う。
4	受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、 重複服薬)	重複・頻回受診者数、 重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
5	ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及 率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。また、電話勧奨も行う。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	対象者への通知率 100%	対象者の特定健康診査受診率 40.0% 特定健康診査受診率 60.0%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	対象者の指導実施率 50%	指導完了者の生活習慣改善率の向上 積極的支援及び動機付け支援対象者の減少
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	対象者の指導実施率 25%	指導完了者の生活習慣改善率 100% 指導完了者の検査値改善率 80.0% 新規人工透析患者割合 50.0% 減少
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 100%	指導完了者の受診行動適正化 80.0% 指導完了者の医療費 60.0% 減少 重複・頻回受診者、重複服薬者 50.0% 減少
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	対象者への通知率 100%	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80.0% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)の向上

2. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
特定健康診査 受診勧奨事業	P	D	CA	P	D	CA
特定保健指導事業	P	D	CA	P	D	CA
糖尿病性腎症 重症化予防事業	P	D	CA	P	D	CA
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	P	D	CA	P	D	CA
ジェネリック 医薬品差額通知事業	P	D	CA	P	D	CA

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期 対象者の特定健康診査受診率 40.0%	事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認する。
	中長期 特定健康診査受診率 60.0%	特定健康診査受診率を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定								←→					
		効果確認													
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)		←→												
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認	←→												
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)		←→												
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認	←→												
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)		←→												
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認	←→												
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)		←→												
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認	←→												
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)		←→												
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備					←→								
		指導実施							←→						
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認	←→												
	A(改善)	改善計画		←→											
P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)		←→												



(2) 特定保健指導事業

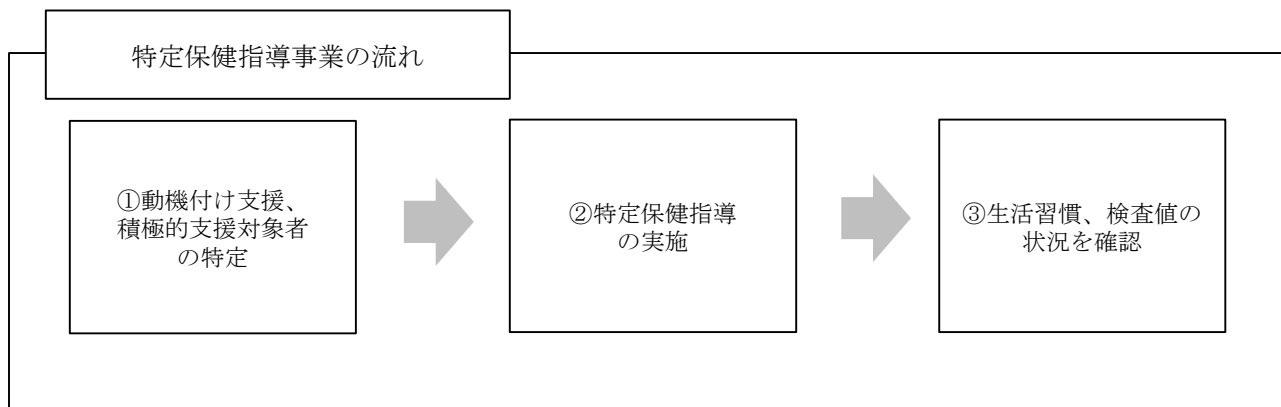
【事業目的】

生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
対象者の指導実施率 60% 以上	短期	指導完了者の生活習慣改善率の向上 指導前後の健康診査データから生活習慣の改善状況を確認する。
	中長期	積極的支援及び動機付け支援対象者の減少 特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)													
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)													
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)													
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)													
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)													
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)													



(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

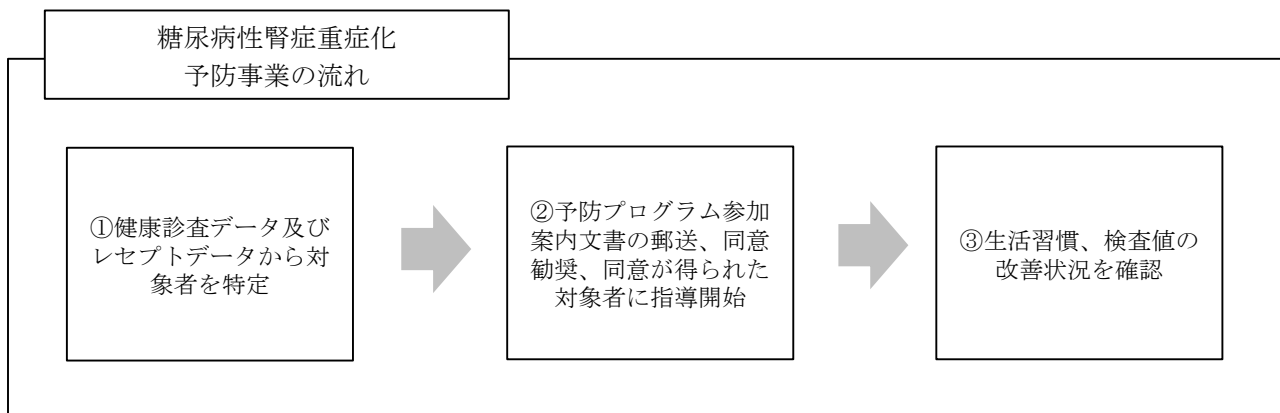
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【実施概要】

特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6か月間の面談指導と電話指導を行う。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 25% 以上	短期 指導完了者の生活習慣改善率 100% 指導完了者の検査値改善率 80.0%	指導後の結果から生活習慣や検査値の改善状況を確認する。
	中長期 新規人工透析患者割合 50.0% 減少	レセプトデータより新規人工透析患者数の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)													←→
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)													←→
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)													←→
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)													←→
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)													←→
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)													←→



(4) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

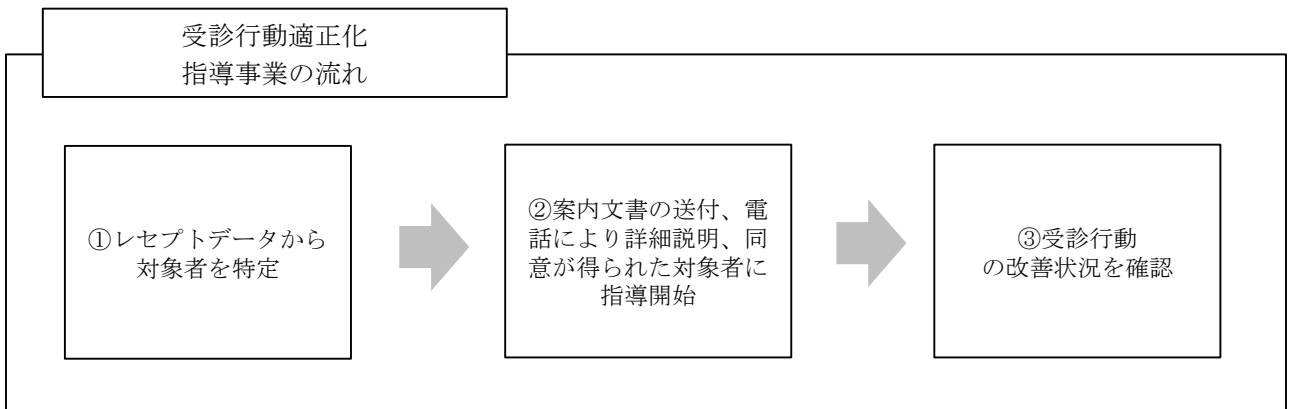
【事業目的】

重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 100%	短期 指導完了者の受診行動適正化 80.0% 指導完了者の医療費 60.0% 減少	指導後の医療機関受診状況を確認する。
	中長期 重複・頻回受診者、重複服薬者 50.0% 減少	多受診対象者数の推移により確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												←→	
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												←→	
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												←→	
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												←→	
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												←→	
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		指導実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定				←→								
		効果確認												←→
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												←→	



(5) ジェネリック医薬品差額通知事業

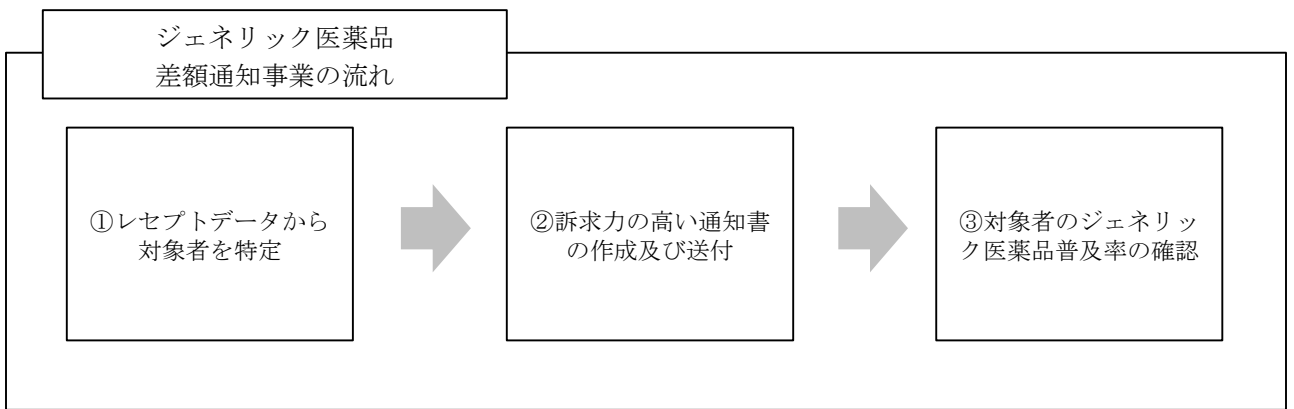
【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【実施概要】

レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

【実施内容】



通知書デザイン（イメージ）

1234567
〇〇県〇〇市〇〇区〇〇-〇〇-〇〇
様
0000000011

000001234
123456789
0000000011

ジェネリック医薬品使用促進のお知らせ

お薬は、お身体のために効薬、にお支払いいただきまして御礼ありがとうございます。さて、近年のお薬の高度化に伴い、お支払いになるお薬費の割合は年々大きくなってきております。そこで、お身体にやさしい、お財布にもやさしいお薬をおすすめするお薬の一つとして、現在お取り扱いしているジェネリック医薬品に切り替えが適宜に実施ができれば、削減できるお薬費、そのお薬をお知らせしてまいります。お薬費削減に努めてまいります。

なお、ジェネリック医薬品への切り替えは、医師・薬剤師と十分に相談いただき、ご本人が納得された上で行っていただきますようお願いいたします。

ジェネリック医薬品は、患者さんのお薬代負担を軽減するお薬です。

お薬	開発期間	開発コスト
ジェネリック	開発期間が短く、	開発コストが大幅に削減されるからお薬代が安くできます。

ジェネリック医薬品は、安心のお薬です。

ジェネリック医薬品は薬事法に基づき、新薬と有効成分・効き目が同じものとして開発・製造・発売されています。

厚生労働省の承認を受けた薬から安心。

ジェネリック医薬品については、医師・薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品は、お薬費削減に努めております。処方せんに医師のジェネリック医薬品変更不可の記入があれば、ジェネリック医薬品に変更できません。

お薬費削減に努めてまいります。

お問い合わせ先

【ジェネリック医薬品通知サポートデスク（ヘルプデスク）】
受付時間 10:00～17:00
土・日・祝日を除く

医師・薬剤師に相談してみませんか？

123456789

お薬代負担軽減のご案内

平成25年 2月 処方分 〇〇、現在よく流通しているジェネリック医薬品に切り替えた場合、お薬代の負担が（2月時点での負担割合です）

1,700円～ 軽減されます。
（100円未満は切り捨てています。）

医師処方 処方区分 薬品名	処方申請 数量	数量 単位	お薬代(元)	お薬代(円)	軽減できる金額(円)
サラシリン錠500mg	231	504.0 錠	3,490	890	~
ザンクタブ錠150 150mg錠	406	56.0 錠	680	830	~
△コスト錠100mg	174	168.0 錠	870	310	~
小計			5,040	1,730	~

小計 5,040 1,730 ~

※1 商品名とは
処方されたお薬（先発医薬品）の名称です。医薬品簡易薬局ごとに記載しています。

※2 お薬代とは
1か月にかかったお薬代です。（お薬代のみのお薬で、実際に処方されたお薬と異なる場合があります。）

※3 軽減できる金額とは
今ご使用されているお薬をジェネリック医薬品に切り替える場合に軽減できる金額の目安です。

ご注意ください

- 本明細は、医師処方 処方分 処方データに基づいて作成されています。本明細に記載されない場合は、削減効果が大きいお薬から順に記載しています。
- お薬費削減に努めてまいります。お薬費削減と異なる場合があります。
- ジェネリック医薬品は1つの先発医薬品に対して複数存在する場合があります。実際の削減額には差があります。
- 上記に記載するお薬には、がん等の治療薬等に使用されるお薬、処方方針のお薬については除外しています。
- お薬費削減がジェネリック医薬品に切り替わらずに、処方されたお薬と異なるお薬に処方された場合があります。詳しくは医師・薬剤師にご相談ください。
- お薬費削減をお薬で使用されているすべての処方分の方に送付しているわけではありません。

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80.0%
	中長期	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)の向上

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成31年度)	←												
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成32年度)	←												
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成33年度)	←												
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成34年度)	←												
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成35年度)	←												
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備	←											
		指導実施	←											
	C(効果測定)	効果測定	←											
		効果確認	←											
	A(改善)	改善計画	←											
P(計画)	実施計画策定(平成36年度)	←												

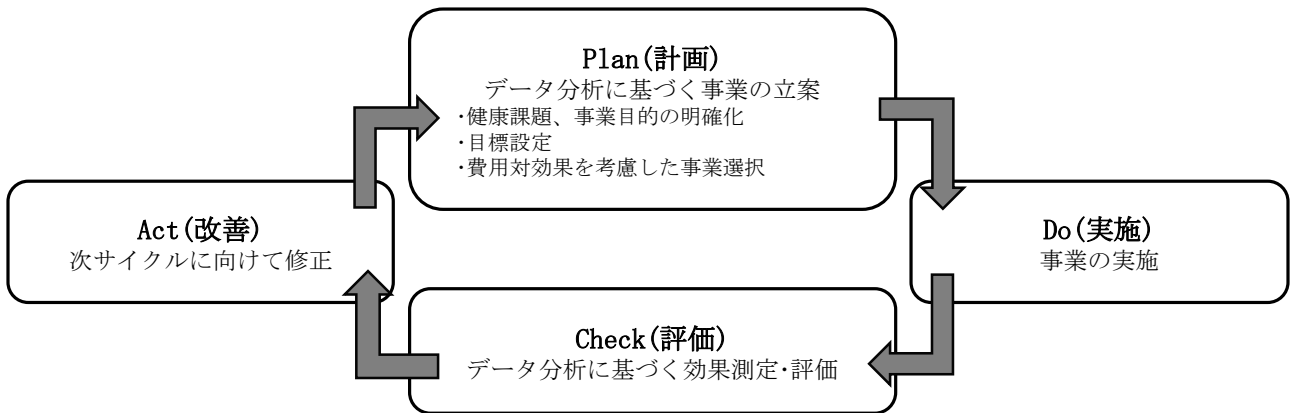


1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととする。また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行う。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととする。

評価・見直しに当たっては、他保険者と連携して行い、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとする。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む。

地区分析

1. 大分類による疾病別医療費地区別統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費統計を地区別に示す。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【弟子屈】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	15,713,263	2.9%	12	1,953	12	470	9	33,432	15
II. 新生物<腫瘍>	92,470,480	17.2%	1	1,816	13	411	11	224,989	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,460,020	0.6%	16	578	15	158	15	21,899	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	46,085,081	8.6%	4	7,656	2	800	1	57,606	10
V. 精神及び行動の障害	28,235,810	5.2%	9	2,467	9	232	14	121,706	4
VI. 神経系の疾患	33,456,780	6.2%	7	5,139	5	576	6	58,085	9
VII. 眼及び付属器の疾患	16,953,342	3.1%	11	2,059	11	441	10	38,443	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,676,830	0.3%	17	339	17	113	16	14,839	20
IX. 循環器系の疾患	85,473,651	15.9%	2	8,690	1	783	4	109,162	5
X. 呼吸器系の疾患	34,241,869	6.4%	6	4,201	6	798	2	42,910	12
X I. 消化器系の疾患 ※	41,952,516	7.8%	5	7,038	3	791	3	53,037	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	13,236,481	2.5%	13	2,919	7	493	8	26,849	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	53,833,648	10.0%	3	5,976	4	767	5	70,187	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	32,608,211	6.1%	8	2,118	10	393	12	82,973	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,155,747	0.2%	18	38	20	8	20	144,468	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	315,550	0.1%	20	3	21	2	21	157,775	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	454,538	0.1%	19	67	19	21	19	21,645	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9,849,206	1.8%	14	2,601	8	506	7	19,465	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	23,942,105	4.4%	10	1,248	14	345	13	69,397	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,685,460	0.7%	15	566	16	96	17	38,390	14
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	111,742	0.0%	21	93	18	35	18	3,193	21
合計	538,912,330			21,908		1,547		348,360	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【川湯】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	8,354,014	6.5%	7	469	12	102	11	81,902	4
II. 新生物<腫瘍>	17,312,961	13.5%	2	404	13	97	12	178,484	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,219,190	1.0%	15	197	15	48	15	25,400	14
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	16,134,168	12.6%	3	2,433	2	224	1	72,028	6
V. 精神及び行動の障害	3,505,438	2.7%	12	710	10	54	14	64,916	8
VI. 神経系の疾患	5,528,651	4.3%	11	1,573	5	134	6	41,259	13
VII. 眼及び付属器の疾患	6,316,986	4.9%	10	516	11	104	10	60,740	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	407,980	0.3%	16	100	17	30	16	13,599	17
IX. 循環器系の疾患	17,858,812	13.9%	1	2,443	1	202	2	88,410	3
X. 呼吸器系の疾患	7,859,525	6.1%	8	959	6	167	5	47,063	11
X I. 消化器系の疾患 ※	9,070,163	7.1%	6	1,853	3	182	3	49,836	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,632,530	2.1%	13	786	7	112	8	23,505	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	12,310,309	9.6%	4	1,682	4	182	3	67,639	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	10,089,583	7.9%	5	785	8	110	9	91,723	2
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	82,732	0.1%	18	9	20	2	20	41,366	12
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	76,003	0.1%	19	14	18	9	18	8,445	18
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,176,327	1.7%	14	735	9	122	7	17,839	16
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	7,137,087	5.6%	9	397	14	91	13	78,430	5
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	130,460	0.1%	17	174	16	30	16	4,349	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	6,571	0.0%	20	11	19	5	19	1,314	20
合計	128,209,490			5,775		361		355,151	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【屈斜路】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,397,300	3.7%	10	203	9	37	9	37,765	9
II. 新生物<腫瘍>	5,029,419	13.2%	2	171	10	31	10	162,239	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	135,378	0.4%	16	83	16	16	15	8,461	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,253,281	8.6%	4	566	2	59	4	55,140	6
V. 精神及び行動の障害	3,096,330	8.1%	5	137	13	19	14	162,965	1
VI. 神経系の疾患	1,244,523	3.3%	11	367	6	43	7	28,942	11
VII. 眼及び付属器の疾患	2,057,310	5.4%	9	132	14	31	10	66,365	5
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	235,189	0.6%	15	104	15	15	16	15,679	15
IX. 循環器系の疾患	7,023,629	18.5%	1	661	1	60	3	117,060	4
X. 呼吸器系の疾患	2,568,203	6.8%	8	434	4	69	2	37,220	10
X I. 消化器系の疾患 ※	3,003,259	7.9%	7	528	3	75	1	40,043	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,045,710	2.8%	12	220	8	39	8	26,813	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,062,357	8.1%	6	371	5	56	5	54,685	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	524,268	1.4%	14	158	11	25	13	20,971	13
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	23,452	0.1%	18	7	19	3	19	7,817	17
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	0	0.0%		0		0		0	
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	753,926	2.0%	13	241	7	47	6	16,041	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	3,499,012	9.2%	3	142	12	29	12	120,656	3
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	56,894	0.1%	17	27	17	9	17	6,322	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	7,520	0.0%	19	8	18	4	18	1,880	19
合計	38,016,960			1,789		143		265,853	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【その他】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	349,188	1.7%	12	40	11	14	9	24,942	14
II. 新生物<腫瘍>	449,142	2.2%	11	23	13	13	10	34,549	11
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	54,295	0.3%	16	16	15	7	15	7,756	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	919,756	4.5%	8	163	3	24	3	38,323	10
V. 精神及び行動の障害	1,018,237	5.0%	7	85	8	13	10	78,326	6
VI. 神経系の疾患	3,696,309	18.2%	2	174	2	18	6	205,351	2
VII. 眼及び付属器の疾患	155,197	0.8%	15	20	14	9	13	17,244	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,230	0.0%	18	3	18	2	17	4,615	18
IX. 循環器系の疾患	5,081,304	25.1%	1	95	7	18	6	282,295	1
X. 呼吸器系の疾患	2,151,023	10.6%	3	125	5	29	1	74,173	7
X I. 消化器系の疾患 ※	769,246	3.8%	9	192	1	29	1	26,526	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,905,622	9.4%	4	99	6	24	3	79,401	5
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,625,736	8.0%	5	131	4	20	5	81,287	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	626,904	3.1%	10	42	10	13	10	48,223	9
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	209,100	1.0%	13	2	19	2	17	104,550	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	9,166	0.0%	19	7	16	3	16	3,055	19
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,026,403	5.1%	6	68	9	17	8	60,377	8
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	205,898	1.0%	14	34	12	8	14	25,737	13
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0.0%		0		0		0	
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	12,394	0.1%	17	5	17	2	17	6,197	17
合計	20,274,150			520		61		332,363	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

2. 中分類による疾病別医療費地区別統計

疾病分類表における中分類単位で地区毎に集計し、医療費が高額な上位10疾病を以下に示す。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【弟子屈】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	33,567,214	6.2%	163
2	0901 高血圧性疾患	26,968,507	5.0%	616
3	0402 糖尿病	24,932,404	4.6%	525
4	1402 腎不全	20,988,429	3.9%	37
5	0606 その他の神経系の疾患	20,719,188	3.8%	532
6	1113 その他の消化器系の疾患	20,553,083	3.8%	508
7	0903 その他の心疾患	20,243,900	3.8%	201
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	14,344,809	2.7%	76
9	0906 脳梗塞	13,446,293	2.5%	144
10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	12,909,575	2.4%	231

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

【川湯】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0402 糖尿病	10,688,232	8.3%	169
2	0105 ウイルス性肝炎	7,066,568	5.5%	29
3	0901 高血圧性疾患	6,956,368	5.4%	168
4	1113 その他の消化器系の疾患	5,501,419	4.3%	120
5	1402 腎不全	5,430,947	4.2%	18
6	0902 虚血性心疾患	5,310,698	4.1%	55
7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	4,767,745	3.7%	48
8	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	4,730,658	3.7%	59
9	1302 関節症	4,728,440	3.7%	53
10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4,283,491	3.3%	16

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【屈斜路】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	2,578,252	6.8%	3
2	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	2,360,959	6.2%	20
3	0902 虚血性心疾患	2,052,820	5.4%	14
4	0901 高血圧性疾患	1,882,638	5.0%	44
5	0402 糖尿病	1,863,830	4.9%	38
6	1113 その他の消化器系の疾患	1,505,444	4.0%	46
7	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	1,436,268	3.8%	2
8	0906 脳梗塞	1,333,178	3.5%	14
9	1309 骨の密度及び構造の障害	1,224,692	3.2%	14
10	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,168,471	3.1%	7

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

【その他】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0906 脳梗塞	4,636,992	22.9%	4
2	0603 てんかん	2,768,795	13.7%	6
3	1202 皮膚炎及び湿疹	1,055,764	5.2%	18
4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,026,403	5.1%	17
5	1010 喘息	913,225	4.5%	3
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	796,637	3.9%	6
7	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	702,401	3.5%	6
8	1009 慢性閉塞性肺疾患	618,653	3.1%	1
9	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	596,236	2.9%	13
10	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	512,669	2.5%	2

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

疾病分類表における中分類単位で地区毎に集計し、患者数が多い上位10疾病を以下に示す。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【弟子屈】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	26,968,507	616	39.8%
2	0606 その他の神経系の疾患	20,719,188	532	34.4%
3	0402 糖尿病	24,932,404	525	33.9%
4	1113 その他の消化器系の疾患	20,553,083	508	32.8%
5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9,849,206	506	32.7%
6	0403 脂質異常症	12,850,297	375	24.2%
7	1202 皮膚炎及び湿疹	7,332,734	364	23.5%
8	1006 アレルギー性鼻炎	4,661,265	345	22.3%
9	0703 屈折及び調節の障害	1,577,866	330	21.3%
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	5,057,857	326	21.1%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

【川湯】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0402 糖尿病	10,688,232	169	46.8%
2	0901 高血圧性疾患	6,956,368	168	46.5%
3	0606 その他の神経系の疾患	3,260,929	128	35.5%
4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,176,327	122	33.8%
5	0403 脂質異常症	3,943,951	121	33.5%
6	1113 その他の消化器系の疾患	5,501,419	120	33.2%
7	1202 皮膚炎及び湿疹	1,450,800	88	24.4%
8	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1,224,125	86	23.8%
9	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,043,928	78	21.6%
9	0703 屈折及び調節の障害	425,846	78	21.6%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

弟子屈	川湯	屈斜路	その他
-----	----	-----	-----

【屈斜路】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	753,926	47	32.9%
2	1113 その他の消化器系の疾患	1,505,444	46	32.2%
3	0901 高血圧性疾患	1,882,638	44	30.8%
4	0606 その他の神経系の疾患	1,131,937	43	30.1%
5	0402 糖尿病	1,863,830	38	26.6%
6	1003 その他の急性上気道感染症	252,676	34	23.8%
7	1006 アレルギー性鼻炎	505,298	32	22.4%
8	0403 脂質異常症	890,364	30	21.0%
8	1105 胃炎及び十二指腸炎	253,199	30	21.0%
10	1202 皮膚炎及び湿疹	466,332	29	20.3%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

【その他】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	1202 皮膚炎及び湿疹	1,055,764	18	29.5%
2	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,026,403	17	27.9%
3	1113 その他の消化器系の疾患	418,321	16	26.2%
4	0606 その他の神経系の疾患	414,845	15	24.6%
4	1006 アレルギー性鼻炎	257,358	15	24.6%
6	0402 糖尿病	357,172	14	23.0%
7	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	596,236	13	21.3%
7	1011 その他の呼吸器系の疾患	253,390	13	21.3%
9	0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	179,871	11	18.0%
9	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	111,809	11	18.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

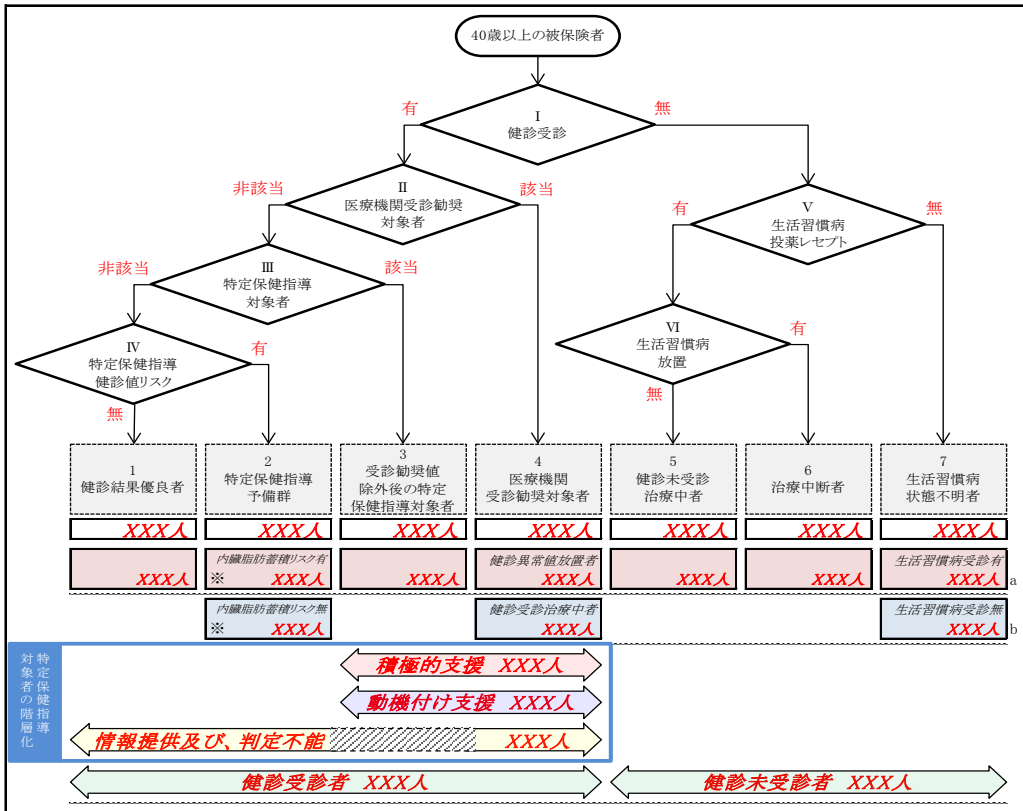
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

- 健診受診あり
- 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
 - 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
 - 健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	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。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版) 準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ 行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ 行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他 ^の 新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎〔アルコール性のものを除く〕	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変〔アルコール性のものを除く〕	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 嚢形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		