

鹿部町国民健康保険
第1期データヘルス計画
(中間評価)

平成30年度：計画策定
令和2年度：中間評価
鹿部町

| | |
|----------------------------------|----|
| 第1章 計画策定について | |
| 1. 背景 | 1 |
| 2. 計画期間 | 1 |
| 3. 基本方針 | 2 |
| 4. データヘルス計画の位置づけ | 3 |
| 5. 実施体制・関係者連携 | 3 |
| 第2章 現状と課題把握 | |
| 1. 保険者の特性把握 | 4 |
| (1) 基本情報 | 4 |
| (2) 医療費等の状況 | 7 |
| (3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況 | 8 |
| ① 特定健康診査 | 8 |
| ② 特定保健指導 | 10 |
| (4) 介護保険の状況 | 12 |
| (5) 主たる死因の状況 | 16 |
| 2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り) | 19 |
| (1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況 | 19 |
| (2) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況からの今後の方向性 | 21 |
| 3. 医療情報分析結果 | 24 |
| (1) 基礎統計 | 24 |
| (2) 高額レセプトの件数及び医療費 | 25 |
| ① 高額レセプトの件数及び割合 | 25 |
| (3) 疾病別医療費 | 26 |
| ① 大分類による疾病別医療費統計 | 26 |
| ② 中分類による疾病別医療費統計 | 28 |
| (4) 生活習慣病に係る医療費 | 35 |
| 4. 保健事業実施に係る分析結果 | 36 |
| (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 | 37 |
| (2) 特定健康診査に係る分析 | 37 |
| (3) 特定保健指導に係る分析 | 39 |
| (4) 健診異常値放置者に係る分析 | 41 |
| (5) 生活習慣病治療中断者に係る分析 | 43 |
| (6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析 | 45 |
| (7) 受診行動適正化に係る分析 | 49 |
| (8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析 | 52 |
| (9) 薬剤併用禁忌に係る分析 | 54 |
| (10) 服薬情報に係る分析 | 55 |
| 5. 分析結果に基づく健康課題の把握 | 58 |
| (1) 分析結果 | 58 |
| (2) 分析結果に基づく課題とその対策 | 61 |
| (3) 分析結果から見た課題を解決するための目的と目標の設定 | 62 |

| | | |
|--------------------------|--|----|
| 第3章 保健事業実施計画 | | |
| 1. 各事業の目的と概要一覧 | | 63 |
| 2. 全体スケジュール | | 65 |
| 3. 各事業の実施内容と評価方法 | | 66 |
| (1) 特定健康診査受診勧奨事業 | | 66 |
| (2) 特定保健指導事業 | | 68 |
| (3) 健診異常値放置者受診勧奨事業 | | 70 |
| (4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 | | 72 |
| (5) 糖尿病性腎症重症化予防事業 | | 74 |
| (6) ジェネリック医薬品差額通知事業 | | 76 |
| (7) 服薬情報通知事業 | | 78 |
| 第4章 その他 | | |
| 1. データヘルス計画の見直し | | 80 |
| (1) 評価 | | 80 |
| (2) 評価時期 | | 80 |
| 2. 計画の公表・周知 | | 80 |
| 3. 個人情報の取り扱い | | 81 |
| 4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項 | | 81 |
| 巻末資料 | | |
| 1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方 | | 82 |
| 2. 用語解説集 | | 83 |
| 3. 疾病分類表(2013年版) | | 84 |
| 4. 分析方法 | | 88 |

第1章 計画策定について

1. 背景

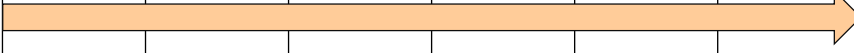
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。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策定した第1期データヘルス計画を見直し、被保険者の健康維持増進を図る。

2. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度の6年間とする。

■ 計画期間

| 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| | | 中間評価 | | | |
|  | | | | | |

3. 基本方針

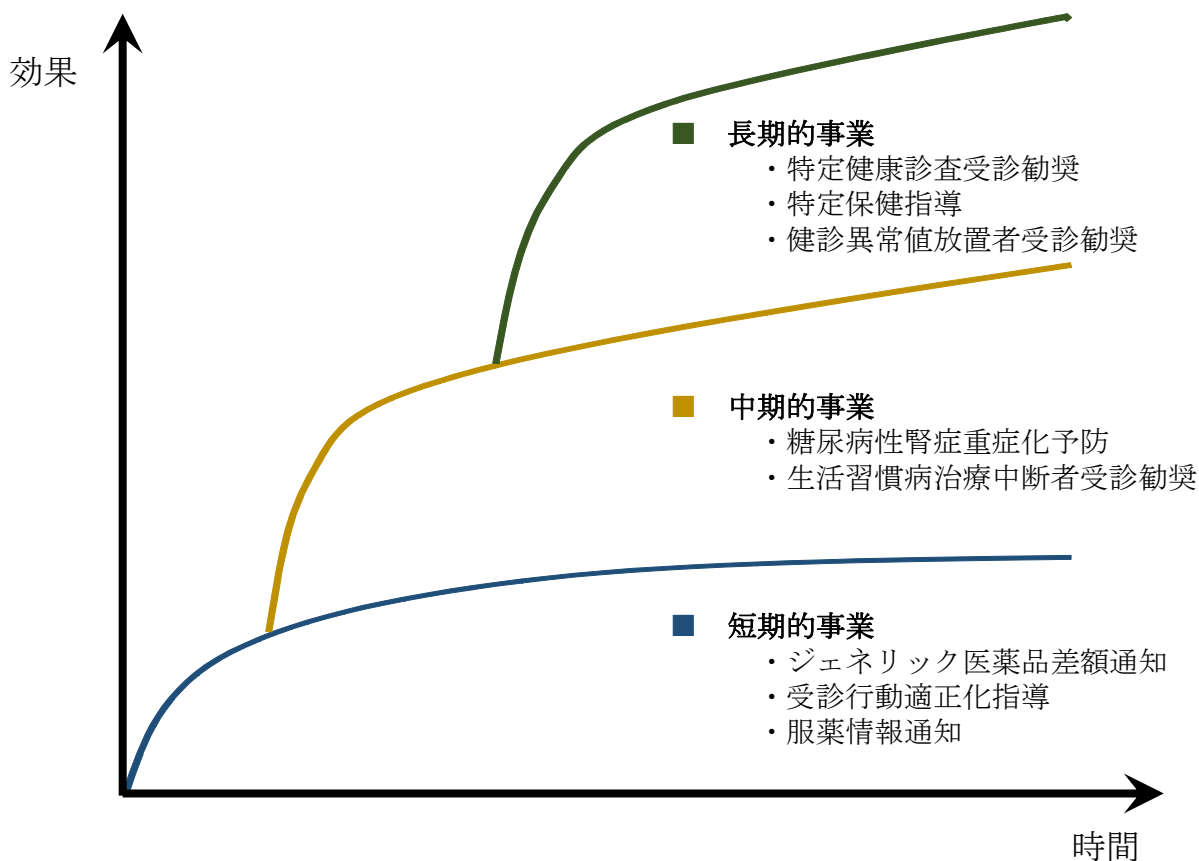
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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。これら事業を鹿部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、「第3期鹿部町特定健康診査等実施計画」及び「第5次鹿部町総合計画」、「保健師活動計画」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、国保部局及び保健衛生部局が主体となり、関係部局(介護部門等)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をもち、一体となって保健事業の実施に当たる。

また、北海道、北海道国民健康保険団体連合会、鹿部町国民健康保険運営協議会、鹿部町保健医療協議会等と連携し、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29年度～平成31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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年分析
平成31年4月～令和2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31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35.9%であり、道との比較で1.2倍、同規模との比較で0.9倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は1,574人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は37.2%である。国民健康保険被保険者平均年齢は51.3歳である。

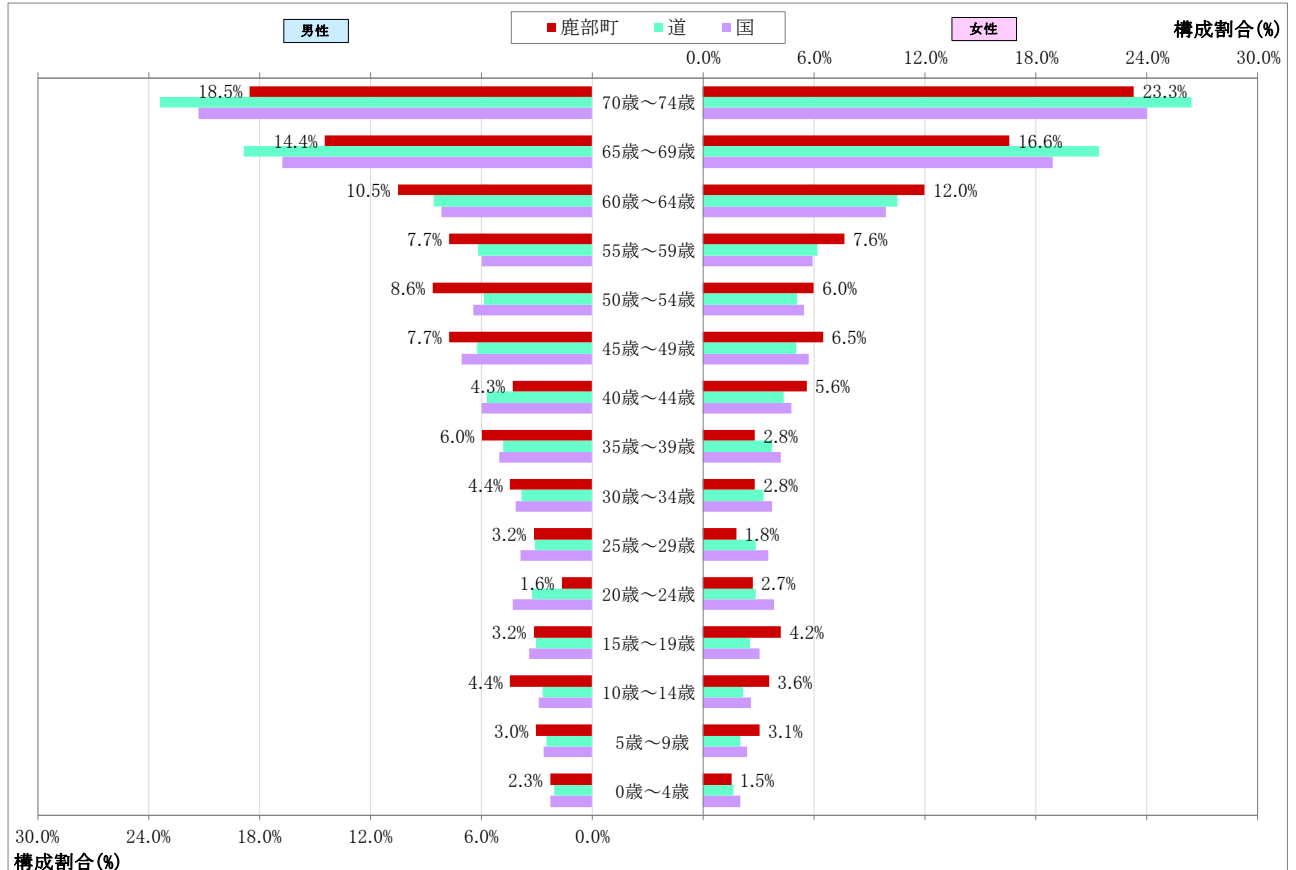
人口構成概要(平成31年度)

| | 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 |
|-----|-------------|-------------|------------|-------|---------------|------|-------|
| 鹿部町 | 4,226 | 35.9% | 1,574 | 37.2% | 51.3 | 5.2% | 13.3% |
| 道 | 5,357,487 | 29.1% | 1,170,925 | 21.9% | 53.8 | 6.8% | 11.3% |
| 同規模 | 2,737 | 38.3% | 756 | 27.2% | 54.0 | 5.5% | 17.8% |
| 国 | 125,640,987 | 26.6% | 29,893,491 | 23.8% | 51.6 | 8.0% | 10.3% |

※「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31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」

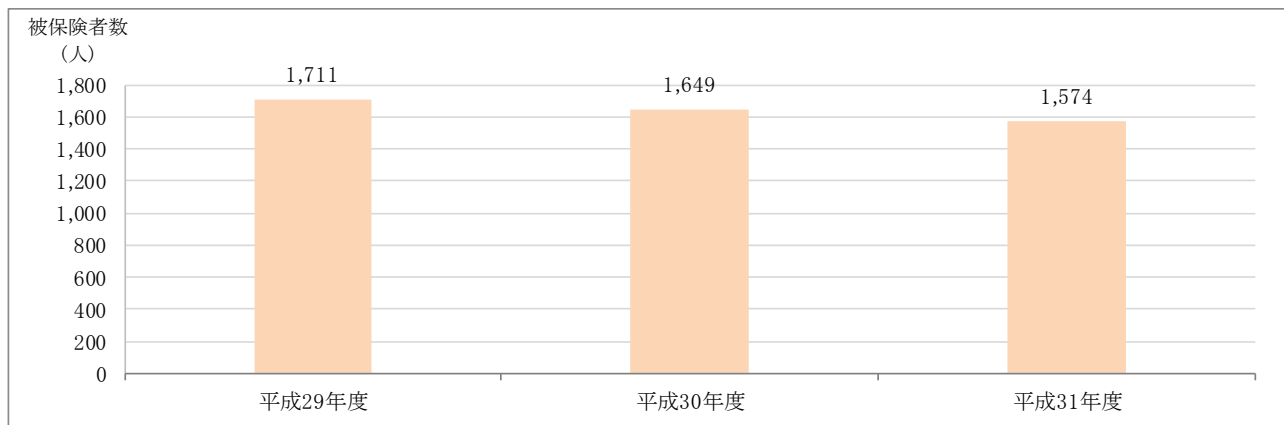
本町の平成29年度から平成31年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成31年度を平成29年度と比較すると、国民健康保険被保険者数1,574人は平成29年度1,711人より137人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢51.3歳は平成29年度50.3歳より1.0歳上昇している。

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 |
|-----|--------|-------------|-----------------|----------------|-------|-------------------|------|-------|
| 鹿部町 | 平成29年度 | 4,226 | 35.9% | 1,711 | 40.5% | 50.3 | 5.2% | 13.3% |
| | 平成30年度 | 4,226 | 35.9% | 1,649 | 39.0% | 50.6 | 5.2% | 13.3% |
| | 平成31年度 | 4,226 | 35.9% | 1,574 | 37.2% | 51.3 | 5.2% | 13.3% |
| 道 | 平成29年度 | 5,357,487 | 29.1% | 1,252,372 | 23.4% | 53.1 | 6.8% | 11.3% |
| | 平成30年度 | 5,357,487 | 29.1% | 1,207,068 | 22.5% | 53.4 | 6.8% | 11.3% |
| | 平成31年度 | 5,357,487 | 29.1% | 1,170,925 | 21.9% | 53.8 | 6.8% | 11.3% |
| 同規模 | 平成29年度 | 2,628 | 38.3% | 782 | 29.3% | 53.4 | 5.5% | 17.8% |
| | 平成30年度 | 2,689 | 38.3% | 770 | 28.2% | 53.7 | 5.5% | 17.9% |
| | 平成31年度 | 2,737 | 38.3% | 756 | 27.2% | 54.0 | 5.5% | 17.8% |
| 国 | 平成29年度 | 125,640,987 | 26.6% | 31,587,591 | 25.6% | 51.1 | 8.0% | 10.3% |
| | 平成30年度 | 125,640,987 | 26.6% | 30,811,133 | 24.5% | 51.3 | 8.0% | 10.3% |
| | 平成31年度 | 125,640,987 | 26.6% | 29,893,491 | 23.8% | 51.6 | 8.0% | 10.3% |

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」

男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示す。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位：人

| 年齢階層 | 平成29年度 | | | 平成30年度 | | | 平成31年度 | | |
|---------|--------|-----|-----|--------|-----|-----|--------|-----|-----|
| | 男女計 | 男性 | 女性 | 男女計 | 男性 | 女性 | 男女計 | 男性 | 女性 |
| 0歳～4歳 | 41 | 24 | 17 | 34 | 21 | 13 | 30 | 18 | 12 |
| 5歳～9歳 | 65 | 36 | 29 | 62 | 33 | 29 | 48 | 24 | 24 |
| 10歳～14歳 | 66 | 33 | 33 | 69 | 36 | 33 | 63 | 35 | 28 |
| 15歳～19歳 | 61 | 28 | 33 | 62 | 27 | 35 | 58 | 25 | 33 |
| 20歳～24歳 | 36 | 17 | 19 | 29 | 12 | 17 | 34 | 13 | 21 |
| 25歳～29歳 | 45 | 26 | 19 | 47 | 29 | 18 | 39 | 25 | 14 |
| 30歳～34歳 | 78 | 47 | 31 | 67 | 38 | 29 | 57 | 35 | 22 |
| 35歳～39歳 | 70 | 40 | 30 | 68 | 44 | 24 | 69 | 47 | 22 |
| 40歳～44歳 | 81 | 37 | 44 | 76 | 33 | 43 | 78 | 34 | 44 |
| 45歳～49歳 | 122 | 68 | 54 | 121 | 73 | 48 | 112 | 61 | 51 |
| 50歳～54歳 | 132 | 78 | 54 | 129 | 76 | 53 | 115 | 68 | 47 |
| 55歳～59歳 | 127 | 52 | 75 | 114 | 51 | 63 | 121 | 61 | 60 |
| 60歳～64歳 | 174 | 86 | 88 | 178 | 81 | 97 | 177 | 83 | 94 |
| 65歳～69歳 | 328 | 156 | 172 | 280 | 139 | 141 | 244 | 114 | 130 |
| 70歳～74歳 | 285 | 125 | 160 | 313 | 132 | 181 | 329 | 146 | 183 |
| 合計 | 1,711 | 853 | 858 | 1,649 | 825 | 824 | 1,574 | 789 | 785 |

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」

(2) 医療費等の状況

本町の平成31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31年度)

| 医療項目 | 鹿部町 | 道 | 同規模 | 国 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|
| 千人当たり | | | | |
| 病院数 | 0.0 | 0.5 | 0.3 | 0.3 |
| 診療所数 | 1.3 | 2.9 | 3.4 | 3.4 |
| 病床数 | 0.0 | 80.7 | 22.3 | 52.0 |
| 医師数 | 1.9 | 11.4 | 3.0 | 10.7 |
| 外来患者数 | 649.1 | 658.5 | 663.8 | 682.3 |
| 入院患者数 | 19.6 | 23.2 | 24.4 | 18.7 |
| 受診率 | 668.7 | 681.7 | 688.3 | 701.0 |
| 一件当たり医療費(円) | 43,870 | 43,660 | 42,090 | 37,230 |
| 一般(円) | 43,870 | 43,660 | 42,100 | 37,230 |
| 退職(円) | 0 | 46,890 | 38,670 | 36,040 |
| 外来 | | | | |
| 外来費用の割合 | 56.1% | 55.1% | 54.1% | 59.4% |
| 外来受診率 | 649.1 | 658.5 | 663.8 | 682.3 |
| 一件当たり医療費(円) | 25,360 | 24,890 | 23,610 | 22,710 |
| 一人当たり医療費(円) | 16,460 | 16,390 | 15,670 | 15,500 |
| 一日当たり医療費(円) | 18,260 | 17,470 | 16,880 | 14,960 |
| 一件当たり受診回数 | 1.4 | 1.4 | 1.4 | 1.5 |
| 入院 | | | | |
| 入院費用の割合 | 43.9% | 44.9% | 45.9% | 40.6% |
| 入院率 | 19.6 | 23.2 | 24.4 | 18.7 |
| 一件当たり医療費(円) | 657,950 | 575,570 | 544,700 | 567,030 |
| 一人当たり医療費(円) | 12,880 | 13,370 | 13,300 | 10,600 |
| 一日当たり医療費(円) | 43,090 | 36,730 | 33,560 | 36,070 |
| 一件当たり在院日数 | 15.3 | 15.7 | 16.2 | 15.7 |

(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

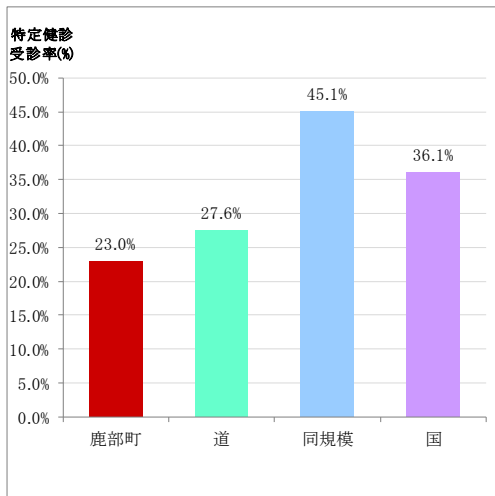
本町の平成31年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。
40歳から50歳の受診率が低くなっている。

特定健康診査受診率(平成31年度)

| | 特定健診受診率 |
|-----|---------|
| 鹿部町 | 23.0% |
| 道 | 27.6% |
| 同規模 | 45.1% |
| 国 | 36.1% |

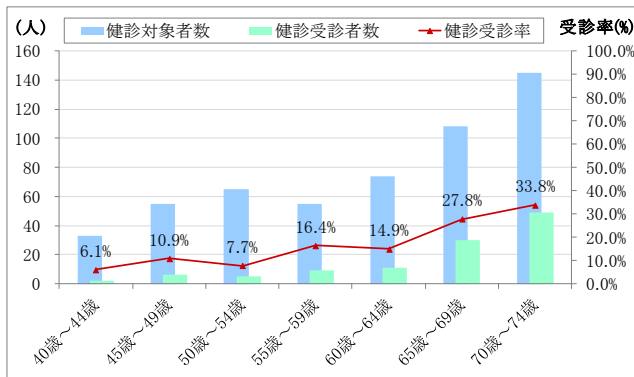
出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成31年度)

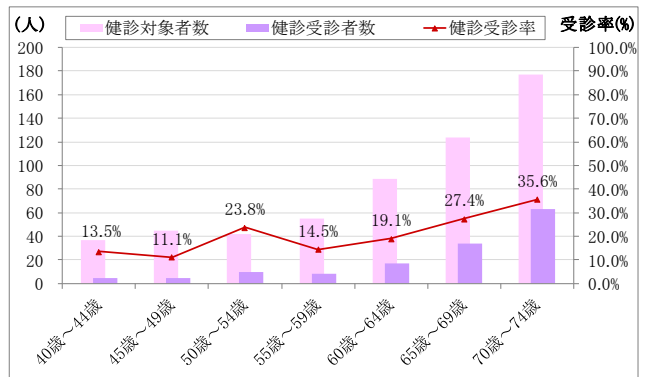


出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成31年度)



(女性) 年齢別特定健康診査受診率(平成31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」

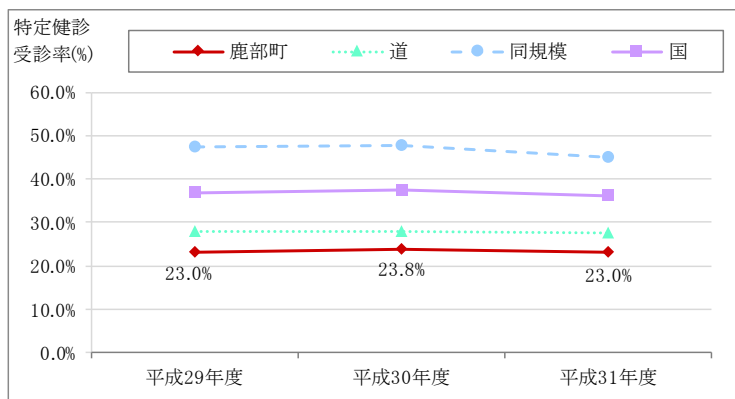
本町の平成29年度から平成31年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成31年度の特定健康診査受診率23.0%は平成29年度からほぼ横ばいとなっている。

年度別 特定健康診査受診率

| | 特定健診受診率 | | |
|-----|---------|--------|--------|
| | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
| 鹿部町 | 23.0% | 23.8% | 23.0% |
| 道 | 28.0% | 27.9% | 27.6% |
| 同規模 | 47.2% | 47.7% | 45.1% |
| 国 | 36.7% | 37.5% | 36.1% |

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

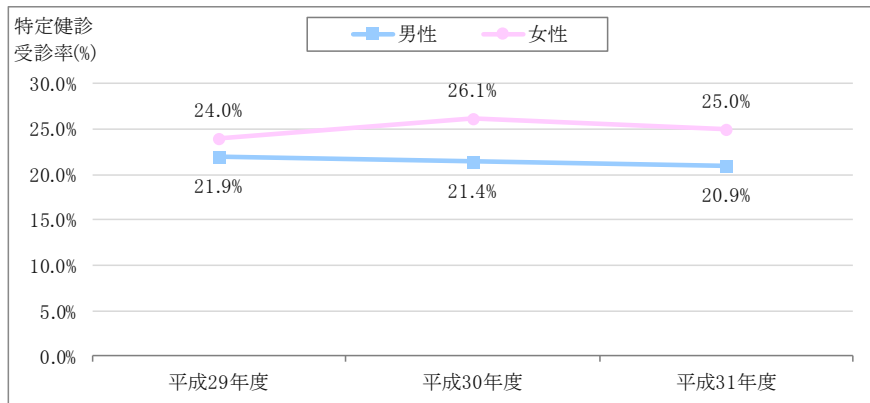
年度別 特定健康診査受診率



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31年度受診率20.9%は平成29年度21.9%より1.0ポイント低下しており、女性の平成31年度受診率25.0%は平成29年度24.0%より1.0ポイント上昇している。

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31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31年度)

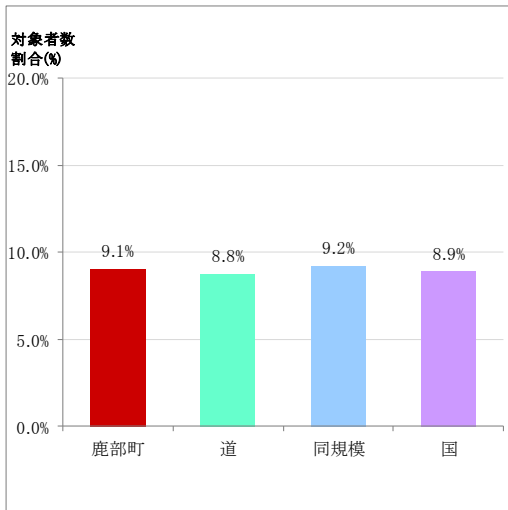
| | 動機付け支援 対象者数割合 | 積極的支援 対象者数割合 | 支援対象者数割合 | 特定保健指導 実施率 |
|------------|------------------|-----------------|--------------|---------------|
| 鹿部町 | 9.1% | 5.1% | 14.2% | 25.0% |
| 道 | 8.8% | 3.0% | 11.7% | 27.9% |
| 同規模 | 9.2% | 3.7% | 13.0% | 47.7% |
| 国 | 8.9% | 3.1% | 12.0% | 24.2% |

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。

特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

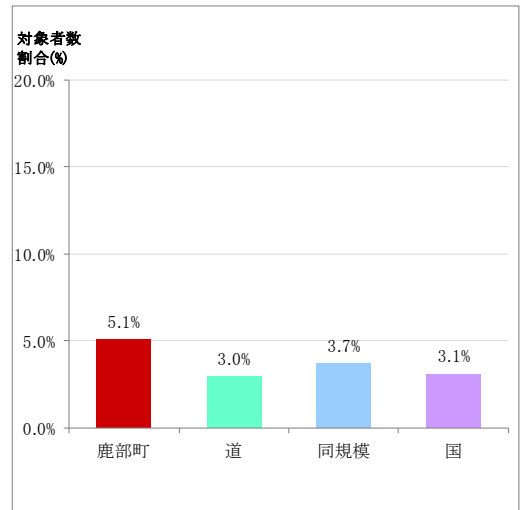
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成31年度)



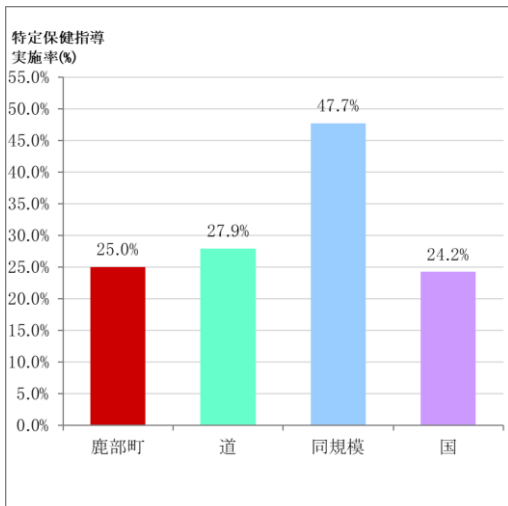
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成31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31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29年度から平成31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31年度の特定保健指導実施率は平成29年度8.9%より16.1ポイント上昇している。

年度別 特定保健指導実施状況

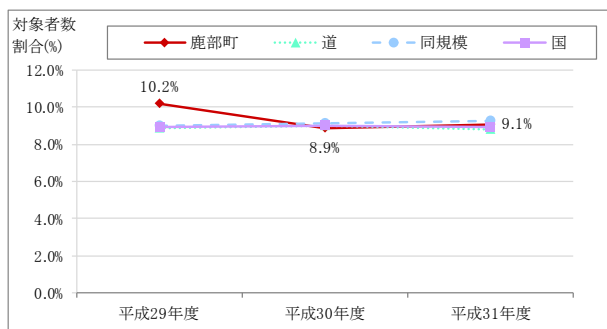
| | 動機付け支援対象者数割合 | | | 積極的支援対象者数割合 | | | 支援対象者数割合 | | | 特定保健指導実施率 | | |
|-----|--------------|--------|--------|-------------|--------|--------|----------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
| 鹿部町 | 10.2% | 8.9% | 9.1% | 6.8% | 4.8% | 5.1% | 16.9% | 13.7% | 14.2% | 8.9% | 13.5% | 25.0% |
| 道 | 8.9% | 9.0% | 8.8% | 3.1% | 3.1% | 3.0% | 12.0% | 12.1% | 11.7% | 23.7% | 25.9% | 27.9% |
| 同規模 | 9.0% | 9.1% | 9.2% | 4.1% | 4.0% | 3.7% | 13.1% | 13.2% | 13.0% | 46.3% | 47.4% | 47.7% |
| 国 | 9.0% | 9.0% | 8.9% | 3.2% | 3.2% | 3.1% | 12.1% | 12.2% | 12.0% | 21.2% | 23.8% | 24.2% |

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。

特定保健指導実施率(平成31年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。

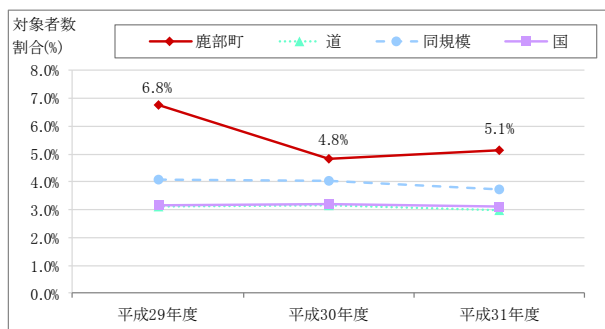
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



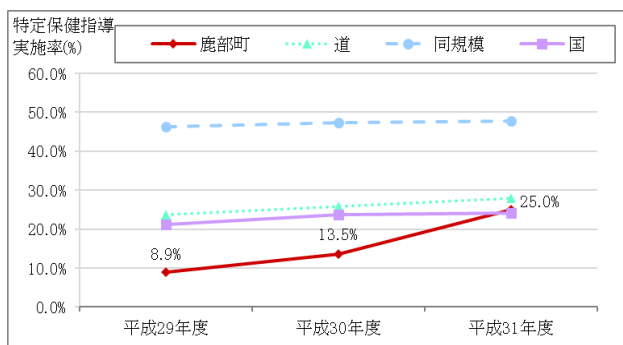
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

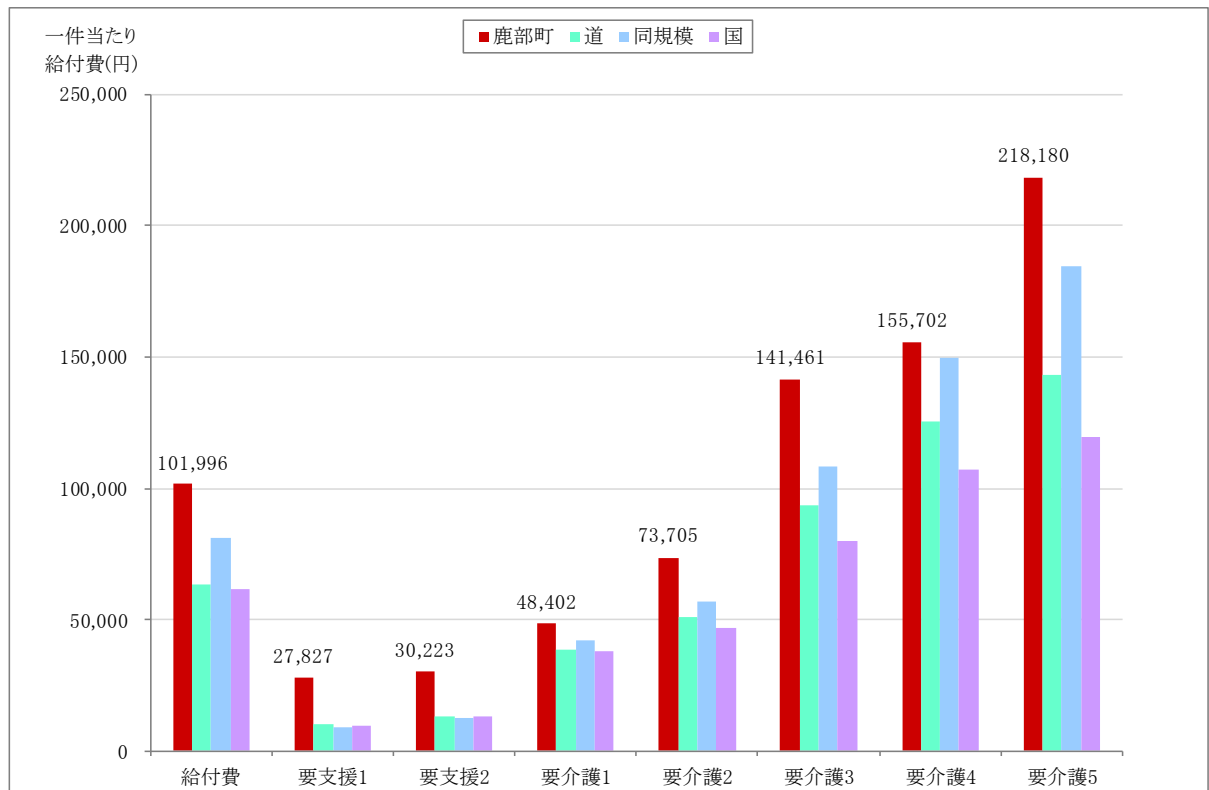
本町の平成31年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成31年度)

| 区分 | 鹿部町 | 道 | 同規模 | 国 |
|-------------|---------|---------|---------|-----------|
| 認定率 | 17.1% | 21.4% | 20.1% | 19.6% |
| 認定者数(人) | 273 | 348,158 | 57,491 | 6,620,276 |
| 第1号(65歳以上) | 268 | 340,692 | 56,649 | 6,467,463 |
| 第2号(40～64歳) | 5 | 7,466 | 842 | 152,813 |
| 一件当たり給付費(円) | | | | |
| 給付費 | 101,996 | 63,304 | 81,190 | 61,336 |
| 要支援1 | 27,827 | 10,154 | 9,258 | 9,825 |
| 要支援2 | 30,223 | 13,166 | 12,670 | 13,241 |
| 要介護1 | 48,402 | 38,533 | 42,322 | 37,931 |
| 要介護2 | 73,705 | 50,760 | 56,633 | 47,085 |
| 要介護3 | 141,461 | 93,694 | 108,041 | 79,808 |
| 要介護4 | 155,702 | 125,283 | 149,628 | 106,950 |
| 要介護5 | 218,180 | 143,305 | 184,609 | 119,410 |

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31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」

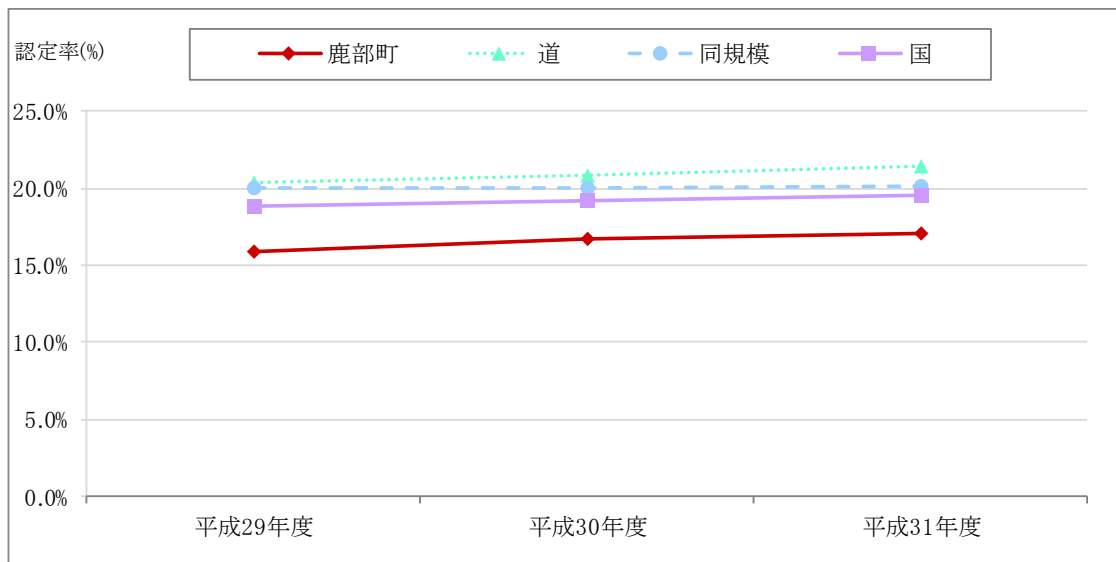
平成29年度から平成31年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成31年度認定率17.1%は平成29年度15.9%より1.2ポイント上昇しており、平成31年度の認定者数273人は平成29年度247人より26人増加している。

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) |
| 鹿部町 | 平成29年度 | 15.9% | 247 | 241 | 6 |
| | 平成30年度 | 16.7% | 269 | 265 | 4 |
| | 平成31年度 | 17.1% | 273 | 268 | 5 |
| 道 | 平成29年度 | 20.4% | 327,053 | 319,726 | 7,327 |
| | 平成30年度 | 20.9% | 336,582 | 329,279 | 7,303 |
| | 平成31年度 | 21.4% | 348,158 | 340,692 | 7,466 |
| 同規模 | 平成29年度 | 20.0% | 51,703 | 50,866 | 837 |
| | 平成30年度 | 20.0% | 54,871 | 53,994 | 877 |
| | 平成31年度 | 20.1% | 57,491 | 56,649 | 842 |
| 国 | 平成29年度 | 18.8% | 6,208,699 | 6,057,292 | 151,407 |
| | 平成30年度 | 19.2% | 6,482,704 | 6,329,312 | 153,392 |
| | 平成31年度 | 19.6% | 6,620,276 | 6,467,463 | 152,813 |

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31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778人となり、認定者は平均2.8疾病を有していることがわかる。

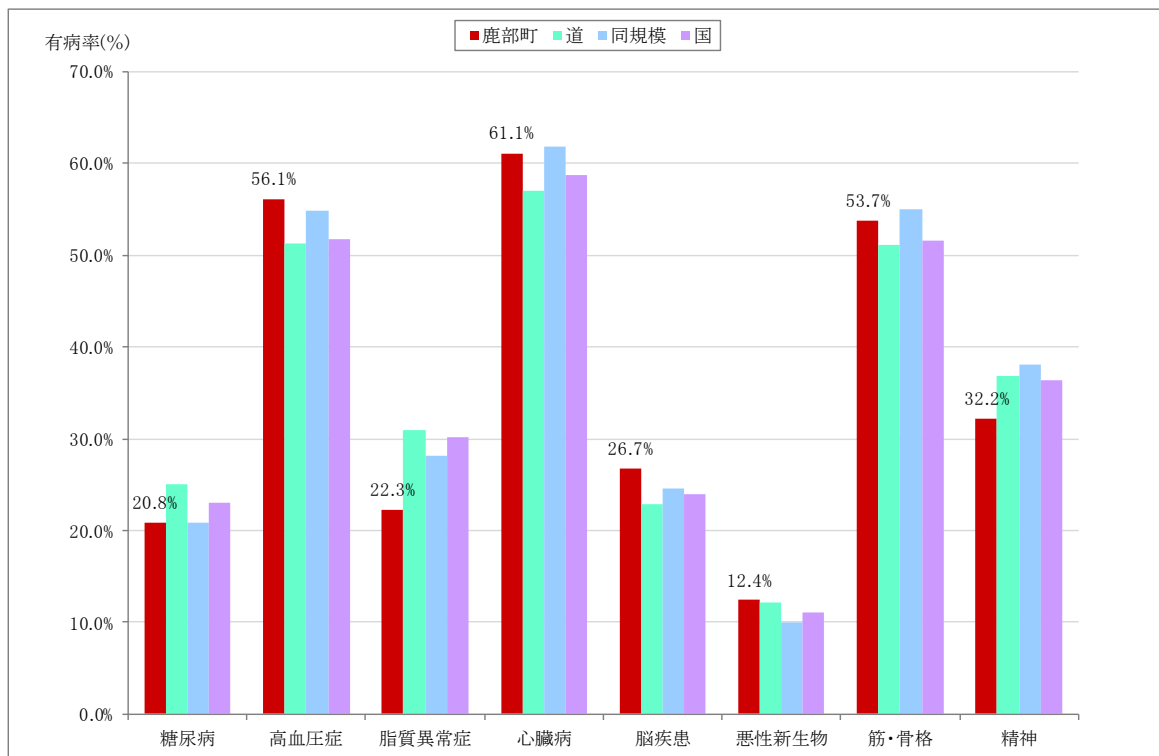
認定者の疾病別有病状況(平成31年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 区分 | 鹿部町 | 順位 | 道 | 順位 | 同規模 | 順位 | 国 | 順位 |
|---------|--------|-------|---------|----|--------|----|-----------|----|
| 認定者数(人) | 273 | | 348,158 | | 57,491 | | 6,620,276 | |
| 糖尿病 | 実人数(人) | 55 | 85,216 | 6 | 11,929 | 7 | 1,537,914 | 7 |
| | 有病率 | 20.8% | 25.0% | | 20.8% | | 23.0% | |
| 高血圧症 | 実人数(人) | 151 | 176,421 | 2 | 31,595 | 2 | 3,472,146 | 2 |
| | 有病率 | 56.1% | 51.3% | | 54.8% | | 51.7% | |
| 脂質異常症 | 実人数(人) | 62 | 107,069 | 5 | 16,366 | 5 | 2,036,238 | 5 |
| | 有病率 | 22.3% | 31.0% | | 28.2% | | 30.1% | |
| 心臓病 | 実人数(人) | 165 | 195,643 | 1 | 35,543 | 1 | 3,939,115 | 1 |
| | 有病率 | 61.1% | 57.0% | | 61.8% | | 58.7% | |
| 脳疾患 | 実人数(人) | 79 | 76,876 | 7 | 13,853 | 6 | 1,587,755 | 6 |
| | 有病率 | 26.7% | 22.8% | | 24.5% | | 24.0% | |
| 悪性新生物 | 実人数(人) | 37 | 41,764 | 8 | 5,681 | 8 | 739,425 | 8 |
| | 有病率 | 12.4% | 12.2% | | 9.9% | | 11.0% | |
| 筋・骨格 | 実人数(人) | 142 | 174,038 | 3 | 31,577 | 3 | 3,448,596 | 3 |
| | 有病率 | 53.7% | 51.1% | | 55.0% | | 51.6% | |
| 精神 | 実人数(人) | 87 | 125,944 | 4 | 21,859 | 4 | 2,437,051 | 4 |
| | 有病率 | 32.2% | 36.8% | | 38.1% | | 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」

認定者の疾病別有病率(平成31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29年度から平成31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31年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成29年度からほぼ横ばいとなっている。

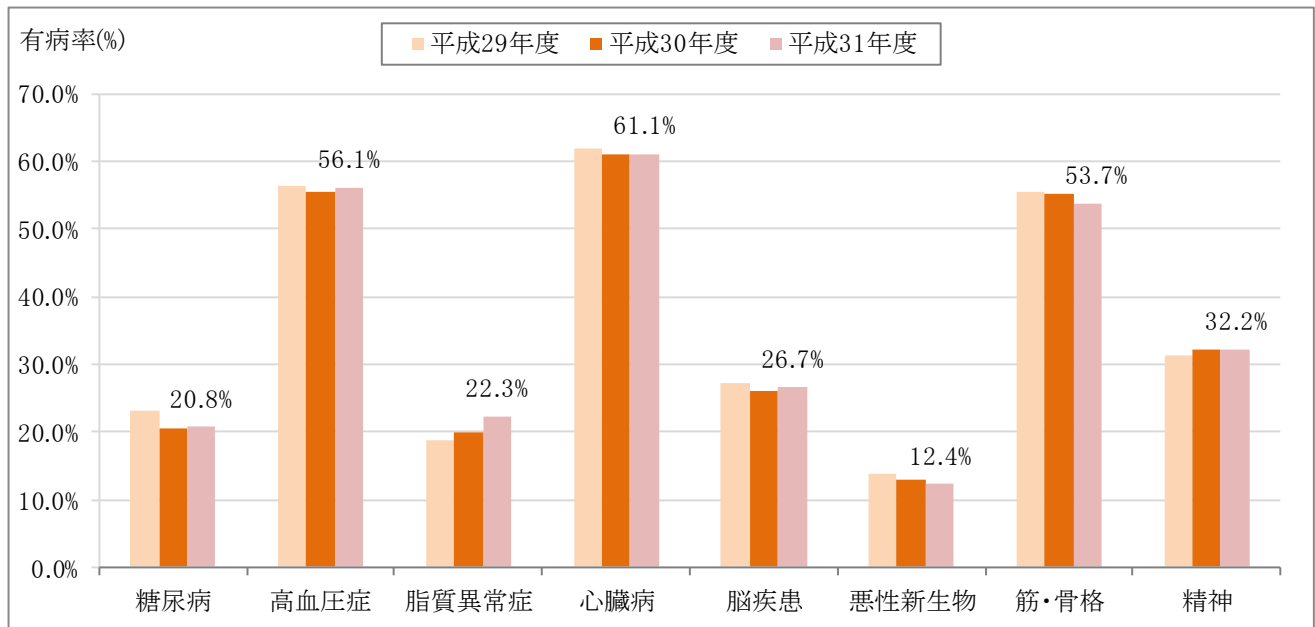
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

| 区分 | 鹿部町 | | | | | | 道 | | | 同規模 | | | 国 | | | |
|---------|------------------|--------------|--------|--------------|--------|--------------|---------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 平成29年度 | 順位 | 平成30年度 | 順位 | 平成31年度 | 順位 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | |
| 認定者数(人) | 247 | | 269 | | 273 | | 327,053 | 336,582 | 348,158 | 51,703 | 54,871 | 57,491 | 6,208,699 | 6,482,704 | 6,620,276 | |
| 糖尿病 | 実人数(人) 有病率(%) | 58 23.3% | 6 | 57 20.6% | 7 | 55 20.8% | 7 | 83,276 25.3% | 84,740 25.3% | 85,216 25.0% | 10,753 20.7% | 11,404 20.7% | 11,929 20.8% | 1,396,109 22.2% | 1,470,196 22.4% | 1,537,914 23.0% |
| 高血圧症 | 実人数(人) 有病率(%) | 131 56.3% | 3 | 146 55.6% | 3 | 151 56.1% | 2 | 169,908 51.8% | 172,855 51.5% | 176,421 51.3% | 28,489 54.9% | 30,096 54.7% | 31,595 54.8% | 3,176,320 50.8% | 3,318,793 50.8% | 3,472,146 51.7% |
| 脂質異常症 | 実人数(人) 有病率(%) | 44 18.9% | 7 | 59 20.0% | 6 | 62 22.3% | 6 | 101,601 30.9% | 103,783 30.8% | 107,069 31.0% | 14,229 27.2% | 15,447 27.8% | 16,366 28.2% | 1,804,586 28.7% | 1,915,551 29.2% | 2,036,238 30.1% |
| 心臓病 | 実人数(人) 有病率(%) | 147 61.9% | 1 | 158 61.0% | 1 | 165 61.1% | 1 | 189,306 57.9% | 192,340 57.4% | 195,643 57.0% | 32,051 61.9% | 33,926 61.9% | 35,543 61.8% | 3,612,547 57.8% | 3,770,674 57.8% | 3,939,115 58.7% |
| 脳疾患 | 実人数(人) 有病率(%) | 62 27.4% | 5 | 67 26.0% | 5 | 79 26.7% | 5 | 78,824 24.2% | 77,628 23.5% | 76,876 22.8% | 13,216 25.7% | 13,626 25.2% | 13,853 24.5% | 1,540,429 24.9% | 1,563,143 24.3% | 1,587,755 24.0% |
| 悪性新生物 | 実人数(人) 有病率(%) | 32 13.9% | 8 | 32 13.0% | 8 | 37 12.4% | 8 | 39,408 12.0% | 40,978 12.1% | 41,764 12.2% | 4,954 9.4% | 5,446 9.8% | 5,681 9.9% | 657,405 10.4% | 702,800 10.7% | 739,425 11.0% |
| 筋・骨格 | 実人数(人) 有病率(%) | 134 55.6% | 2 | 147 55.1% | 2 | 142 53.7% | 3 | 169,303 51.6% | 172,671 51.5% | 174,038 51.1% | 28,434 54.9% | 30,129 55.0% | 31,577 55.0% | 3,150,734 50.4% | 3,305,225 50.6% | 3,448,596 51.6% |
| 精神 | 実人数(人) 有病率(%) | 76 31.2% | 4 | 81 32.3% | 4 | 87 32.2% | 4 | 122,871 37.3% | 124,913 37.2% | 125,944 36.8% | 19,618 37.5% | 21,076 38.2% | 21,859 38.1% | 2,222,308 35.5% | 2,339,782 35.8% | 2,437,051 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 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

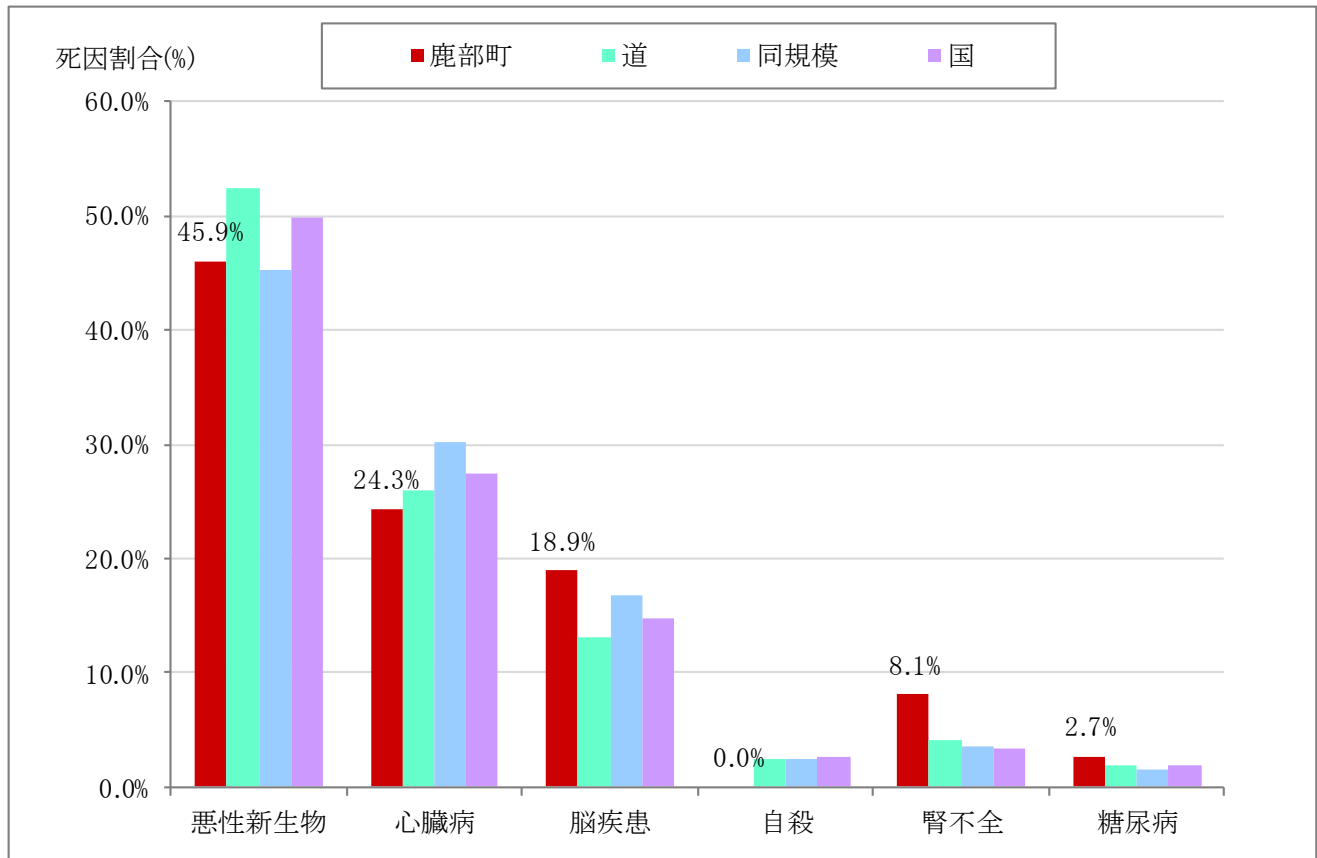
本町の平成31年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成31年度)

| 疾病項目 | 鹿部町 | | 道 | 同規模 | 国 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 人数(人) | 割合(%) | | | |
| 悪性新生物 | 17 | 45.9% | 52.4% | 45.3% | 49.9% |
| 心臓病 | 9 | 24.3% | 25.9% | 30.2% | 27.4% |
| 脳疾患 | 7 | 18.9% | 13.2% | 16.7% | 14.7% |
| 自殺 | 0 | 0.0% | 2.5% | 2.5% | 2.7% |
| 腎不全 | 3 | 8.1% | 4.1% | 3.6% | 3.4% |
| 糖尿病 | 1 | 2.7% | 2.0% | 1.6% | 1.9% |
| 合計 | 37 | | | | |

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31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」

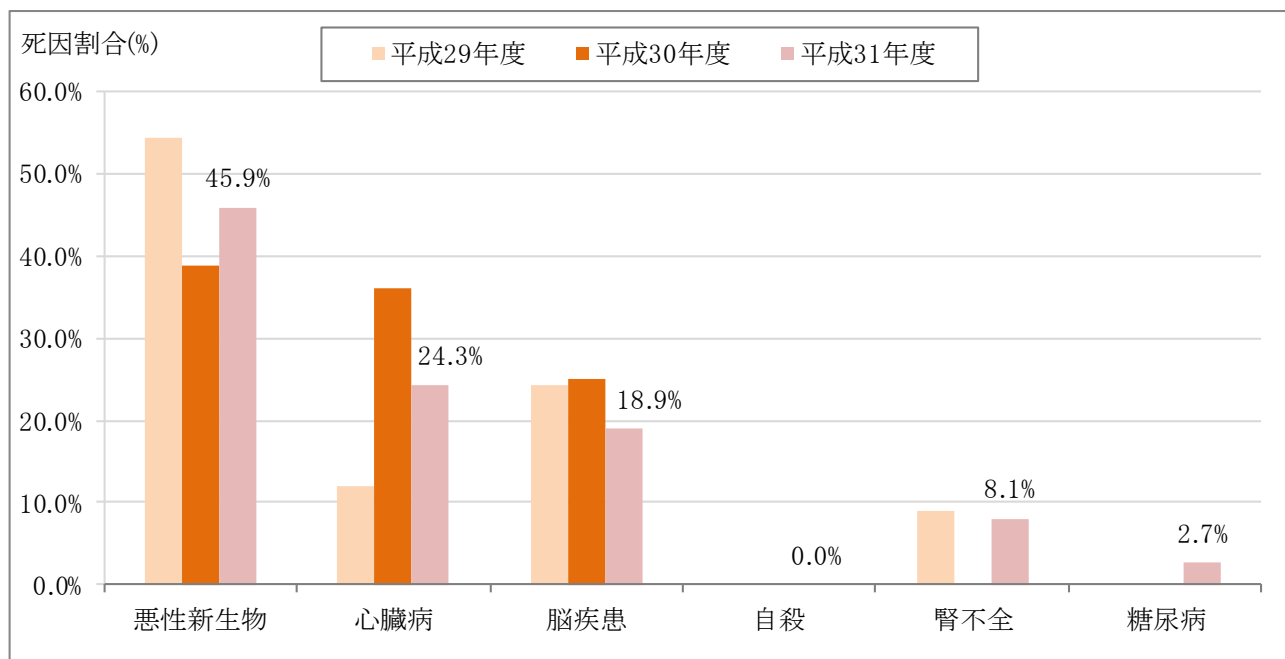
本町の平成29年度から平成31年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成31年度を平成29年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数17人は平成29年度18人より1人減少しており、心臓病を死因とする人数9人は平成29年度4人より5人増加している。また、脳疾患を死因とする人数7人は平成29年度8人より1人いる。また、脳疾患、腎不全の割合は、国、道、同規模と比較して高くなっている。

年度別 主たる死因の状況

| 疾病項目 | 鹿部町 | | | | | | 道 | | | 同規模 | | | 国 | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 人数(人) | | | 割合(%) | | | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
| | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | | | | | | | | | |
| 悪性新生物 | 18 | 14 | 17 | 54.5% | 38.9% | 45.9% | 52.5% | 52.4% | 52.4% | 45.3% | 46.1% | 45.3% | 50.1% | 50.5% | 49.9% |
| 心臓病 | 4 | 13 | 9 | 12.1% | 36.1% | 24.3% | 25.2% | 25.3% | 25.9% | 29.8% | 29.4% | 30.2% | 26.5% | 26.8% | 27.4% |
| 脳疾患 | 8 | 9 | 7 | 24.2% | 25.0% | 18.9% | 13.4% | 13.5% | 13.2% | 16.5% | 16.9% | 16.7% | 15.2% | 14.8% | 14.7% |
| 自殺 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.9% | 2.5% | 2.5% | 2.6% | 2.3% | 2.5% | 3.1% | 2.8% | 2.7% |
| 腎不全 | 3 | 0 | 3 | 9.1% | 0.0% | 8.1% | 4.2% | 4.3% | 4.1% | 3.8% | 3.8% | 3.6% | 3.3% | 3.3% | 3.4% |
| 糖尿病 | 0 | 0 | 1 | 0.0% | 0.0% | 2.7% | 1.9% | 2.0% | 2.0% | 2.0% | 1.4% | 1.6% | 1.8% | 1.8% | 1.9% |
| 合計 | 33 | 36 | 37 | | | | | | | | | | | | |

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」

全国平均の死亡率を100とした標準化死亡比（SMR）

| | 鹿部町 | | | 鹿部町 | | | 北海道 | | | 北海道 | | |
|----------|-------|-------|-------|-----|----|----|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| | 男性 | 女性 | 男女 | 男性 | 女性 | 男女 | 男性 | 女性 | 男女 | 男性 | 女性 | 男女 |
| 食道がん | 220.1 | 0.0 | 188.4 | ** | | * | 106.7 | 111.6 | 107.5 | ** | | ** |
| 胃がん | 92.4 | 132.4 | 104.4 | | | | 97.4 | 97.0 | 97.2 | **- | **- | **- |
| 大腸がん | 109.0 | 71.2 | 93.3 | | | | 106.2 | 111.6 | 108.7 | ** | ** | ** |
| 肝臓がん | 125.9 | 131.5 | 127.6 | | | | 95.4 | 91.4 | 94.0 | **- | **- | **- |
| 胆嚢がん | 24.5 | 211.1 | 108.3 | | * | | 113.9 | 112.0 | 113.0 | ** | ** | ** |
| 膵臓がん | 132.5 | 196.3 | 161.0 | | * | * | 121.9 | 127.3 | 124.6 | ** | ** | ** |
| 肺がん | 104.8 | 124.6 | 109.8 | | | | 117.4 | 125.4 | 119.7 | ** | ** | ** |
| 乳がん | | 110.0 | | | | | | 109.5 | | | ** | |
| 子宮がん | | 199.9 | | | | | | 101.5 | | | | |
| 腎不全 | 207.1 | 256.5 | 229.1 | * | ** | ** | 126.2 | 130.3 | 128.3 | ** | ** | ** |
| 肺炎 | 127.7 | 148.7 | 135.8 | | * | * | 98.6 | 95.5 | 97.2 | *- | **- | **- |
| 虚血性心疾患 | 54.2 | 154.2 | 91.6 | *- | | | 81.6 | 83.5 | 82.4 | **- | **- | **- |
| 自殺 | 64.3 | 75.4 | 67.6 | | | | 105.5 | 100.2 | 103.8 | ** | | ** |
| 悪性新生物 | 112.2 | 125.7 | 117.2 | | | * | 108.3 | 110.5 | 109.2 | ** | ** | ** |
| 心疾患 | 78.2 | 144.9 | 109.0 | | ** | | 98.8 | 101.2 | 100.0 | **- | ** | |
| 脳血管疾患 | 140.3 | 139.1 | 139.8 | * | | ** | 93.8 | 90.4 | 92.0 | **- | **- | **- |
| 慢性閉塞性肺疾患 | 102.0 | 178.0 | 114.2 | | | | 91.4 | 94.4 | 92.0 | **- | *- | **- |
| 老衰 | 81.2 | 55.5 | 63.8 | | | | 70.5 | 73.3 | 72.6 | **- | **- | **- |

出典: 令和2年12月 北海道における主要死因の概要10 北海道健康づくり財団

*有意水準5% **有意水準1% *-有意水準-5% ** -有意水準-1%

- ・有意水準5%、有意水準1%で全国に比べて死亡することが有意に高い。
- ・有意水準-5%、有意水準-1%で全国に比べて死亡することが有意に低い。
- ・死因の要因を見ると、男女で腎不全、脳血管疾患、食道がん、すい臓がん、肺炎、悪性新生物で優位に高い。また、男性の虚血性心疾患は有意に低い。

2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示す。

| |
|----------|
| 5:目標達成 |
| 4:改善している |
| 3:横ばい |
| 2:悪化している |
| 1:評価できない |

| 事業名 | 目的 | 評価指標 (アウトプット) | 評価指標 (アウトカム) | 評価方法 | 達成状況 (R1年度時点) | 評価 |
|----------------|-------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|----------------------------|----|
| 特定健康診査 | 住民の健康状態の確認と疾病の早期発見・早期治療 | 集団健診:年3回 個別健診:随時 健診受診勧奨案内通知:年3回 | 受診率(法定報告):40% | 健診受診率 (アウトカム) | 23.0% | 3 |
| 各種がん検診 ※1 | | 胃がん:年2回 | ※2 胃がん 男:10% 女:15% | 検診受診率 (アウトカム) | 胃がん 男:5.8% 女:8.6% | 3 |
| | | 肺がん: 特定健診同時実施 | 肺がん 男:20% 女:30% | | 肺がん 男:15.6% 女:18.7% | |
| | | 大腸がん: 特定健診同時実施 | 大腸がん 男:20% 女:30% | | 大腸がん 男:12.7% 女:17.1% | |
| | | 子宮がん: 個別検診随時 | 子宮がん: 20% | | 子宮がん: 8.4% | |
| 乳がん: 個別検診随時 | 乳がん: 20% | 乳がん: 9.5% | | | | |
| ピロリ菌検査 | | 年2回 | | アウトプット | 年2回胃がん 集団検診時に実施。 | 5 |
| 骨粗しょう症検診 | | 集団健診時に同時実施1回 | | アウトプット | 集団健診時に同時実施。 | 5 |
| 肝炎検査 | | 集団健診時:年3回 個別健診時:同時実施 | | アウトプット | 集団健診、個別健診時に同時実施。 | 5 |

※1各種がん検診 胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診

※2胃がん、肺がん、大腸がん検診対象の40歳以上の住民を母数とした受診率

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

| 事業名 | 目的 | 評価指標 (アウトプット) | 評価指標 (アウトカム) | 評価方法 | 達成状況 (R1年度時点) | 評価 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|--------|----------------------|----|
| 脳ドック検診 | 住民の健康状態の 確認と疾病の早期 発見・早期治療 | 年間定員 150名 | | アウトプット | 年間定員130名 で実施。 | 3 |
| エキノコックス症 検診 | | 集団健診時 に同時実施 年3回 | | アウトプット | 集団健診時に年 3回同時実施。 | 5 |
| 成人歯科健診 | | 集団健診時 に同時実施 年1回 | | アウトプット | R1より、個別健診 へ方法を変更。 | 5 |
| 健診結果説明会 | | 年3回 | | アウトプット | 年3回、健診結果 説明会を実施。 | 5 |
| 特定保健指導 | 生活習慣を改善す るための行動目標 を設定し、自分の 健康に関する自己 管理ができる。 | 対象者へ 随時 | | アウトプット | 対象者へ随実施。 | 5 |
| 糖尿病重症化 予防教室 | 糖尿病の重症化を 防ぐことができるよ う、生活習慣の見 直しと生活改善に 結びつく動機づけ をすることができる。 | 年2クール 実施 | | アウトプット | 年2クール実施。 | 5 |
| 健康料理教室 | 調理を通じて食事 の正しい知識や技 術を身につけ、生 活習慣病の予防・ 改善につながる | 年3回実施 | | アウトプット | 年3回実施。 | 5 |
| 健康相談 | 住民の心身の健康 に関する相談に応 じる | 年30回程度 実施 | | アウトプット | 年30回程度実施。 | 5 |

(2) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況からの今後の方向性

| 短期目標番号 | 目標達成に向けた重点的な事業 | | | |
|--------|----------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------|
| | 事業名 | 事業目標 | 評価指標 (アウトカム・アウトプット) | 目標値 |
| 1 | 特定健康診査受診対策事業 | 住民の健康状態の確認と疾病の早期発見・早期治療 介護予防事業と後期高齢者健診との連携 | アウトカム:特定健診受診率を40% アウトプット:集団健診年3回、個別健診随時、健診受診勧奨案内通知年3回(集団健診の前に) | 40% |
| 2 | 特定保健指導 | 生活習慣を改善するための行動目標を設定し、自分の健康に関する自己管理ができる。 | 対象者へ随時 | 対象者へ随時 |
| 3 | 糖尿病重症化予防教室 | 糖尿病の重症化を防ぐことができるよう、生活習慣の見直しと生活改善に結びつく動機づけをすることができる。 | 年2クール実施 | 年2クール実施 |

(2) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況からの今後の方向性

| 短期目標番号 | 事業名 | 実績値 | | | | |
|--------|--------------|---------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | ベースライン | H29 | H30 | R1 | 評価指標以外の実績 |
| 1 | 特定健康診査受診対策事業 | 21.20% | アウトカム:23% アウトプット: 集団健診年3回 検診受診勧奨通知:年3回 | アウトカム:23.9% アウトプット: 集団健診年3回 個別健診随時 健診受診勧奨案内通知:年3回 | アウトカム:22.7% アウトプット: 集団健診年3回 個別健診随時 健診受診勧奨案内通知:年3回 | 特定健診受診者数 H29:266名 H30:293名 R1:267名 |
| 2 | 特定保健指導 | 対象者へ随時 | 積極的支援利用数:5名 動機づけ支援利用数:12名 | 積極的支援利用数:6名 動機づけ支援利用数:9名 アウトカム: 特定保健指導実施率13.5% | 積極的支援利用数:4名 動機づけ支援利用数:8名 アウトカム: 特定保健指導実施率 | 特定保健指導実施率 H29:8.9% H30:13.5% R1:25.0% 特定保健指導対象者の減少率 H29:16.3% H30:11.9% R1:11.8% |
| 3 | 糖尿病重症化予防教室 | 年2クール実施 | アウトプット: 年2クール実施 | アウトプット 年2クール実施 | アウトプット 年2クール実施 | 糖尿病予防・重症化予防教室参加数 H29:42名 H30:51名 R1:13名 糖尿病専門医による糖尿病性腎症重症化予防講演会の実施 H30:17名 R1:天候不良のため中止 |

(2) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況からの今後の方向性

| 短期目標番号 | 要因と今後に向けた事業の方向性 | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 成功要因 | 未達要因 | 改善案 (継続・強化・修正する内容など) |
| 1 | <p>平成29年:受診勧奨訪問実施、受診勧奨案内の継続、広報による案内、チラシ配布</p> <p>平成30年:個別特定健診の実施、母子保健事業での健診の周知、北海道特定健診実施率対策向上事業の利用 (H30年度のみ)</p> <p>令和元年度 国保転入者・異動者へ健診の紹介、特定健診受診券をカラーハガキで送付、広報に特定健診のリーフレット同封。</p> | <p>健診未受診の理由として、病院へ受診しているから受けていない、仕事が忙しく健診を受ける時間がない、健診を受けたくないという声があり、健診への関心が薄いことと、自分は元気だと思っている人がいるため、健診の未受診者が多いこととして伺える。 (受診勧奨訪問時の声より)</p> | <p>特定健診対象者へ、被保険者の年代別・疾患別の有病率グラフと受診方法を記載した受診勧奨案内を送付し、対象者の行動変容を促し、受診率向上を図る。</p> <p>特定健診受診率の向上のため、受診の必要性がわかるよう個別的アプローチ、ポピュレーションアプローチを強化していく必要がある。</p> <p>評価指標にストラクチャー・プロセス評価を追加する。</p> |
| 2 | <p>健診結果説明会で、動機づけ支援の実施、積極的支援の1回目を実施したこと。令和元年 特定保健指導を拒否する方へ、支援レターの送付を実施。</p> | <p>特定保健指導を希望しない方は未実施、脱落となっていること。</p> | <p>令和2年度より、動機づけ支援、積極的支援について、必ず実施することとした。 (今まで拒否される方は、未実施であった。)</p> <p>評価指標をストラクチャー・プロセス・アウトカム評価を追加する。</p> |
| 3 | <p>対象者への受診勧奨案内の実施</p> | <p>町内の医療機関と糖尿病重症化予防事業に係る調整中で、令和2年度に調整が取れ、新規事業を実施していくこと。</p> | <p>糖尿病重症化予防事業（主治医からの医療受診者の紹介）の実施</p> <p>評価指標をストラクチャー・プロセス、アウトカム評価を追加する。</p> <p>集団健康教育の参加数が少ないため、個別健康教育に重点を置くことも検討していく。</p> |

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、鹿部町国民健康保険における、平成31年4月～令和2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1,603人、レセプト件数は平均1,883件、患者数は平均755人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均62,924円となった。

基礎統計

| | | 平成31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 | |
|-----|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| A | 被保険者数(人) | 1,640 | 1,611 | 1,606 | 1,604 | 1,603 | 1,600 | 1,603 | |
| B | レセプト件数(件) | 入院外 | 1,109 | 1,077 | 1,067 | 1,121 | 1,070 | 1,077 | 1,088 |
| | | 入院 | 32 | 22 | 37 | 32 | 33 | 43 | 40 |
| | | 調剤 | 837 | 837 | 788 | 852 | 820 | 795 | 850 |
| | | 合計 | 1,978 | 1,936 | 1,892 | 2,005 | 1,923 | 1,915 | 1,978 |
| C | 医療費(円) ※ | 41,490,830 | 44,868,770 | 47,484,490 | 50,051,580 | 47,707,120 | 50,278,800 | 54,478,860 | |
| D | 患者数(人) ※ | 795 | 765 | 774 | 792 | 753 | 756 | 779 | |
| C/A | 被保険者一人当たりの医療費(円) | 25,299 | 27,852 | 29,567 | 31,204 | 29,761 | 31,424 | 33,986 | |
| C/B | レセプト一件当たりの医療費(円) | 20,976 | 23,176 | 25,098 | 24,963 | 24,809 | 26,255 | 27,542 | |
| C/D | 患者一人当たりの医療費(円) | 52,190 | 58,652 | 61,349 | 63,196 | 63,356 | 66,506 | 69,934 | |
| B/A | 受診率(%) | 120.6% | 120.2% | 117.8% | 125.0% | 120.0% | 119.7% | 123.4% | |
| D/A | 有病率(%) | 48.5% | 47.5% | 48.2% | 49.4% | 47.0% | 47.3% | 48.6% | |

| | | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 | 12カ月平均 | 12カ月合計 | |
|-----|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|--------|
| A | 被保険者数(人) | 1,603 | 1,602 | 1,591 | 1,586 | 1,581 | 1,603 | | |
| B | レセプト件数(件) | 入院外 | 1,033 | 1,048 | 1,027 | 962 | 910 | 1,049 | 12,589 |
| | | 入院 | 29 | 30 | 28 | 34 | 20 | 32 | 380 |
| | | 調剤 | 794 | 831 | 801 | 721 | 705 | 803 | 9,631 |
| | | 合計 | 1,856 | 1,909 | 1,856 | 1,717 | 1,635 | 1,883 | 22,600 |
| C | 医療費(円) ※ | 58,108,890 | 47,516,740 | 46,160,740 | 44,312,430 | 37,882,110 | 47,528,447 | 570,341,360 | |
| D | 患者数(人) ※ | 748 | 763 | 746 | 714 | 679 | 755 | 9,064 | |
| C/A | 被保険者一人当たりの医療費(円) | 36,250 | 29,661 | 29,014 | 27,940 | 23,961 | 29,659 | | |
| C/B | レセプト一件当たりの医療費(円) | 31,309 | 24,891 | 24,871 | 25,808 | 23,169 | 25,236 | | |
| C/D | 患者一人当たりの医療費(円) | 77,686 | 62,276 | 61,878 | 62,062 | 55,791 | 62,924 | | |
| B/A | 受診率(%) | 115.8% | 119.2% | 116.7% | 108.3% | 103.4% | 117.5% | | |
| D/A | 有病率(%) | 46.7% | 47.6% | 46.9% | 45.0% | 42.9% | 47.1% | | |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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31年4月～令和2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210件発生しており、レセプト件数全体の0.9%を占める。高額レセプトの医療費は2億6,122万円となり、医療費全体の45.8%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

| | | 平成31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 |
|-----|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| A | レセプト件数(件) | 1,978 | 1,936 | 1,892 | 2,005 | 1,923 | 1,915 | 1,978 |
| B | 高額レセプト件数(件) | 10 | 14 | 17 | 19 | 24 | 19 | 22 |
| B/A | 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%) | 0.5% | 0.7% | 0.9% | 0.9% | 1.2% | 1.0% | 1.1% |
| C | 医療費全体(円) ※ | 41,490,830 | 44,868,770 | 47,484,490 | 50,051,580 | 47,707,120 | 50,278,800 | 54,478,860 |
| D | 高額レセプトの医療費(円) ※ | 12,247,880 | 19,762,070 | 21,400,050 | 23,848,180 | 23,270,270 | 21,574,820 | 26,870,700 |
| E | その他レセプトの医療費(円) ※ | 29,242,950 | 25,106,700 | 26,084,440 | 26,203,400 | 24,436,850 | 28,703,980 | 27,608,160 |
| D/C | 総医療費に占める高額レセプトの割合(%) | 29.5% | 44.0% | 45.1% | 47.6% | 48.8% | 42.9% | 49.3% |

| | | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 | 12カ月平均 | 12カ月合計 |
|-----|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| A | レセプト件数(件) | 1,856 | 1,909 | 1,856 | 1,717 | 1,635 | 1,883 | 22,600 |
| B | 高額レセプト件数(件) | 19 | 21 | 15 | 17 | 13 | 18 | 210 |
| B/A | 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%) | 1.0% | 1.1% | 0.8% | 1.0% | 0.8% | 0.9% | |
| C | 医療費全体(円) ※ | 58,108,890 | 47,516,740 | 46,160,740 | 44,312,430 | 37,882,110 | 47,528,447 | 570,341,360 |
| D | 高額レセプトの医療費(円) ※ | 33,259,710 | 23,955,330 | 20,920,760 | 19,700,440 | 14,410,610 | 21,768,402 | 261,220,820 |
| E | その他レセプトの医療費(円) ※ | 24,849,180 | 23,561,410 | 25,239,980 | 24,611,990 | 23,471,500 | 25,760,045 | 309,120,540 |
| D/C | 総医療費に占める高額レセプトの割合(%) | 57.2% | 50.4% | 45.3% | 44.5% | 38.0% | 45.8% | |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…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。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成31年4月～令和2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。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の19.8%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.7%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 | 14,046,666 | 2.5% | 12 | 1,840 | 10 | 446 | 9 | 31,495 | 15 |
| II. 新生物<腫瘍> | 112,891,609 | 19.8% | 1 | 1,519 | 13 | 347 | 12 | 325,336 | 1 |
| III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 5,195,986 | 0.9% | 16 | 576 | 16 | 138 | 15 | 37,652 | 12 |
| IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 78,412,369 | 13.8% | 3 | 7,239 | 2 | 746 | 3 | 105,110 | 3 |
| V. 精神及び行動の障害 | 14,968,131 | 2.6% | 11 | 1,618 | 12 | 167 | 14 | 89,630 | 4 |
| VI. 神経系の疾患 | 29,105,541 | 5.1% | 7 | 3,792 | 6 | 365 | 10 | 79,741 | 6 |
| VII. 眼及び付属器の疾患 | 17,241,433 | 3.0% | 10 | 2,246 | 9 | 468 | 8 | 36,841 | 13 |
| VIII. 耳及び乳様突起の疾患 | 1,585,283 | 0.3% | 17 | 478 | 17 | 119 | 16 | 13,322 | 19 |
| IX. 循環器系の疾患 | 89,533,606 | 15.7% | 2 | 7,505 | 1 | 637 | 5 | 140,555 | 2 |
| X. 呼吸器系の疾患 | 30,486,123 | 5.4% | 6 | 4,734 | 5 | 763 | 1 | 39,956 | 11 |
| X I. 消化器系の疾患 ※ | 37,936,010 | 6.7% | 5 | 6,669 | 3 | 730 | 4 | 51,967 | 10 |
| X II. 皮膚及び皮下組織の疾患 | 9,685,359 | 1.7% | 13 | 2,726 | 7 | 523 | 6 | 18,519 | 17 |
| X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 67,564,313 | 11.9% | 4 | 6,592 | 4 | 755 | 2 | 89,489 | 5 |
| X IV. 腎尿路生殖器系の疾患 | 21,749,586 | 3.8% | 9 | 1,686 | 11 | 296 | 13 | 73,478 | 8 |
| X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※ | 397,331 | 0.1% | 18 | 35 | 19 | 12 | 19 | 33,111 | 14 |
| X VI. 周産期に発生した病態 ※ | 111,770 | 0.0% | 20 | 5 | 21 | 4 | 20 | 27,943 | 16 |
| X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常 | 117,851 | 0.0% | 19 | 79 | 18 | 27 | 18 | 4,365 | 21 |
| 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 | 9,137,548 | 1.6% | 14 | 2,631 | 8 | 500 | 7 | 18,275 | 18 |
| X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 22,385,525 | 3.9% | 8 | 1,219 | 14 | 354 | 11 | 63,236 | 9 |
| 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 | 7,156,741 | 1.3% | 15 | 654 | 15 | 95 | 17 | 75,334 | 7 |
| X X II. 特殊目的用コード | 0 | 0.0% | | 0 | | 0 | | 0 | |
| 分類外 | 37,049 | 0.0% | 21 | 25 | 20 | 3 | 21 | 12,350 | 20 |
| 合計 | 569,745,830 | | | 22,423 | | 1,376 | | 414,059 | |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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)。

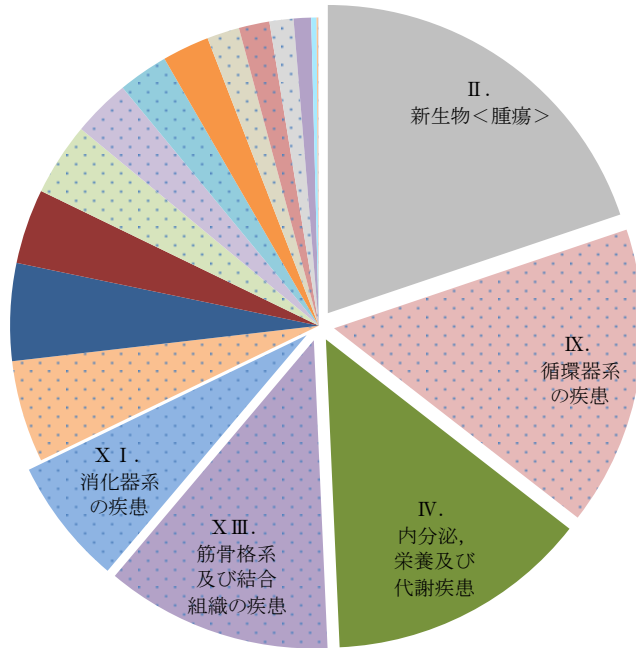
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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。

疾病項目別医療費割合は、「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「内分泌，栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「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



- II. 新生物<腫瘍>
- IX. 循環器系の疾患
- IV. 内分泌，栄養及び代謝疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- VI. 神経系の疾患
- XIX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- I. 感染症及び寄生虫症
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- 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
- 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
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XV. 妊娠，分娩及び産じよく
- XVII. 先天奇形，変形及び染色体異常
- XVI. 周産期に発生した病態
- XXII. 特殊目的用コード
- 分類外

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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ズン 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31年4月～令和2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 | 0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 53,664,029 | 9.4% | 38 |
| 2 | 0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 43,314,326 | 7.6% | 271 |
| 3 | 0903 その他の心疾患 | 25,109,624 | 4.4% | 315 |
| 4 | 0402 糖尿病 | 23,262,012 | 4.1% | 546 |
| 5 | 0901 高血圧性疾患 | 23,092,443 | 4.1% | 464 |
| 6 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 20,554,968 | 3.6% | 451 |
| 7 | 0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> | 20,099,783 | 3.5% | 167 |
| 8 | 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 | 17,619,629 | 3.1% | 290 |
| 9 | 1302 関節症 | 17,553,822 | 3.1% | 244 |
| 10 | 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> | 17,276,068 | 3.0% | 162 |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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 | 0402 糖尿病 | 23,262,012 | 546 | 39.7% |
| 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 | 9,137,548 | 500 | 36.3% |
| 3 | 0901 高血圧性疾患 | 23,092,443 | 464 | 33.7% |
| 4 | 1113 その他の消化器系の疾患 | 20,554,968 | 451 | 32.8% |
| 5 | 1003 その他の急性上気道感染症 | 2,694,629 | 418 | 30.4% |
| 6 | 1006 アレルギー性鼻炎 | 5,118,002 | 413 | 30.0% |
| 7 | 1306 腰痛症及び坐骨神経痛 | 5,299,309 | 397 | 28.9% |
| 8 | 1202 皮膚炎及び湿疹 | 4,331,315 | 394 | 28.6% |
| 9 | 0703 屈折及び調節の障害 | 1,903,430 | 361 | 26.2% |
| 10 | 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 | 8,994,825 | 337 | 24.5% |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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 | 6,647,799 | 4 | 1,661,950 |
| 2 | 0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 53,664,029 | 38 | 1,412,211 |
| 3 | 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 5,062,896 | 6 | 843,816 |
| 4 | 1402 腎不全 | 10,864,233 | 29 | 374,629 |
| 5 | 1107 アルコール性肝疾患 | 1,509,958 | 6 | 251,660 |
| 6 | 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> | 2,752,491 | 12 | 229,374 |
| 7 | 0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 | 7,765,870 | 40 | 194,147 |
| 8 | 0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 43,314,326 | 271 | 159,831 |
| 9 | 0603 てんかん | 8,118,266 | 53 | 153,175 |
| 10 | 0208 悪性リンパ腫 | 1,289,496 | 9 | 143,277 |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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 ※ | | |
| | 569,745,830 | | 22,423 | | | 1,376 | | |

| 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 | 14,046,666 | 2.5% | | 1,840 | 8.2% | | 446 | 32.4% | | 31,495 | |
| 0101 腸管感染症 | 1,634,715 | 0.3% | 65 | 483 | 2.2% | 44 | 165 | 12.0% | 30 | 9,907 | 95 |
| 0102 結核 | 64,560 | 0.0% | 111 | 10 | 0.0% | 109 | 5 | 0.4% | 107 | 12,912 | 86 |
| 0103 主として性的伝播様式をとる感染症 | 176,492 | 0.0% | 100 | 80 | 0.4% | 85 | 39 | 2.8% | 72 | 4,525 | 109 |
| 0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患 | 1,483,657 | 0.3% | 69 | 280 | 1.2% | 59 | 89 | 6.5% | 48 | 16,670 | 79 |
| 0105 ウイルス性肝炎 | 1,273,186 | 0.2% | 73 | 287 | 1.3% | 58 | 70 | 5.1% | 58 | 18,188 | 76 |
| 0106 その他のウイルス性疾患 | 92,661 | 0.0% | 108 | 53 | 0.2% | 92 | 21 | 1.5% | 86 | 4,412 | 110 |
| 0107 真菌症 | 7,136,522 | 1.3% | 23 | 531 | 2.4% | 42 | 112 | 8.1% | 37 | 63,719 | 27 |
| 0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 | 16,650 | 0.0% | 114 | 4 | 0.0% | 114 | 2 | 0.1% | 114 | 8,325 | 99 |
| 0109 その他の感染症及び寄生虫症 | 2,168,223 | 0.4% | 56 | 318 | 1.4% | 56 | 116 | 8.4% | 35 | 18,692 | 74 |
| II. 新生物<腫瘍> | 112,891,609 | 19.8% | | 1,519 | 6.8% | | 347 | 25.2% | | 325,336 | |
| 0201 胃の悪性新生物<腫瘍> | 3,308,511 | 0.6% | 46 | 123 | 0.5% | 77 | 59 | 4.3% | 61 | 56,076 | 30 |
| 0202 結腸の悪性新生物<腫瘍> | 905,476 | 0.2% | 76 | 107 | 0.5% | 81 | 53 | 3.9% | 62 | 17,084 | 78 |
| 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍> | 2,752,491 | 0.5% | 50 | 66 | 0.3% | 88 | 12 | 0.9% | 94 | 229,374 | 6 |
| 0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> | 4,373,574 | 0.8% | 35 | 108 | 0.5% | 80 | 32 | 2.3% | 78 | 136,674 | 12 |
| 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 53,664,029 | 9.4% | 1 | 200 | 0.9% | 68 | 38 | 2.8% | 74 | 1,412,211 | 2 |
| 0206 乳房の悪性新生物<腫瘍> | 2,070,075 | 0.4% | 57 | 154 | 0.7% | 75 | 20 | 1.5% | 89 | 103,504 | 17 |
| 0207 子宮の悪性新生物<腫瘍> | 504,307 | 0.1% | 84 | 55 | 0.2% | 91 | 26 | 1.9% | 82 | 19,396 | 72 |
| 0208 悪性リンパ腫 | 1,289,496 | 0.2% | 72 | 27 | 0.1% | 102 | 9 | 0.7% | 98 | 143,277 | 10 |
| 0209 白血病 | 6,647,799 | 1.2% | 25 | 24 | 0.1% | 106 | 4 | 0.3% | 110 | 1,661,950 | 1 |
| 0210 その他の悪性新生物<腫瘍> | 17,276,068 | 3.0% | 10 | 697 | 3.1% | 31 | 162 | 11.8% | 32 | 106,642 | 16 |
| 0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> | 20,099,783 | 3.5% | 7 | 411 | 1.8% | 51 | 167 | 12.1% | 28 | 120,358 | 14 |
| III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 5,195,986 | 0.9% | | 576 | 2.6% | | 138 | 10.0% | | 37,652 | |
| 0301 貧血 | 1,951,433 | 0.3% | 58 | 417 | 1.9% | 50 | 86 | 6.3% | 50 | 22,691 | 65 |
| 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 | 3,244,553 | 0.6% | 48 | 210 | 0.9% | 66 | 74 | 5.4% | 55 | 43,845 | 41 |
| IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 78,412,369 | 13.8% | | 7,239 | 32.3% | | 746 | 54.2% | | 105,110 | |
| 0401 甲状腺障害 | 1,654,669 | 0.3% | 64 | 432 | 1.9% | 49 | 102 | 7.4% | 39 | 16,222 | 80 |
| 0402 糖尿病 | 23,262,012 | 4.1% | 4 | 3,724 | 16.6% | 4 | 546 | 39.7% | 1 | 42,604 | 43 |
| 0403 脂質異常症 | 10,181,362 | 1.8% | 16 | 3,771 | 16.8% | 3 | 298 | 21.7% | 14 | 34,166 | 52 |
| 0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 43,314,326 | 7.6% | 2 | 1,913 | 8.5% | 12 | 271 | 19.7% | 18 | 159,831 | 8 |
| V. 精神及び行動の障害 | 14,968,131 | 2.6% | | 1,618 | 7.2% | | 167 | 12.1% | | 89,630 | |
| 0501 血管性及び詳細不明の認知症 | 703,591 | 0.1% | 81 | 7 | 0.0% | 112 | 5 | 0.4% | 107 | 140,718 | 11 |
| 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 | 140,565 | 0.0% | 101 | 18 | 0.1% | 108 | 3 | 0.2% | 111 | 46,855 | 37 |
| 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 7,765,870 | 1.4% | 21 | 547 | 2.4% | 39 | 40 | 2.9% | 70 | 194,147 | 7 |

※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 ※ |
| | 569,745,830 | 22,423 | 1,376 |

| 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) | 4,001,328 | 0.7% | 40 | 683 | 3.0% | 33 | 60 | 4.4% | 60 | 66,689 | 26 |
| 0505 | 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 1,000,872 | 0.2% | 75 | 801 | 3.6% | 29 | 97 | 7.0% | 43 | 10,318 | 94 |
| 0506 | 知的障害<精神遅滞> | 132,403 | 0.0% | 102 | 34 | 0.2% | 101 | 7 | 0.5% | 102 | 18,915 | 73 |
| 0507 | その他の精神及び行動の障害 | 1,223,502 | 0.2% | 74 | 196 | 0.9% | 70 | 21 | 1.5% | 86 | 58,262 | 29 |
| VI. 神経系の疾患 | | 29,105,541 | 5.1% | | 3,792 | 16.9% | | 365 | 26.5% | | 79,741 | |
| 0601 | パーキンソン病 | 1,882,998 | 0.3% | 60 | 266 | 1.2% | 62 | 19 | 1.4% | 90 | 99,105 | 18 |
| 0602 | アルツハイマー病 | 300,470 | 0.1% | 95 | 61 | 0.3% | 90 | 6 | 0.4% | 103 | 50,078 | 33 |
| 0603 | てんかん | 8,118,266 | 1.4% | 20 | 554 | 2.5% | 38 | 53 | 3.9% | 62 | 153,175 | 9 |
| 0604 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 5,062,896 | 0.9% | 33 | 44 | 0.2% | 98 | 6 | 0.4% | 103 | 843,816 | 3 |
| 0605 | 自律神経系の障害 | 433,877 | 0.1% | 87 | 461 | 2.1% | 47 | 40 | 2.9% | 70 | 10,847 | 91 |
| 0606 | その他の神経系の疾患 | 13,307,034 | 2.3% | 12 | 3,057 | 13.6% | 5 | 310 | 22.5% | 13 | 42,926 | 42 |
| VII. 眼及び付属器の疾患 | | 17,241,433 | 3.0% | | 2,246 | 10.0% | | 468 | 34.0% | | 36,841 | |
| 0701 | 結膜炎 | 1,714,995 | 0.3% | 61 | 1,073 | 4.8% | 24 | 244 | 17.7% | 20 | 7,029 | 102 |
| 0702 | 白内障 | 4,340,667 | 0.8% | 36 | 542 | 2.4% | 40 | 98 | 7.1% | 41 | 44,293 | 40 |
| 0703 | 屈折及び調節の障害 | 1,903,430 | 0.3% | 59 | 1,602 | 7.1% | 15 | 361 | 26.2% | 9 | 5,273 | 106 |
| 0704 | その他の眼及び付属器の疾患 | 9,282,341 | 1.6% | 17 | 1,594 | 7.1% | 16 | 296 | 21.5% | 15 | 31,359 | 55 |
| VIII. 耳及び乳様突起の疾患 | | 1,585,283 | 0.3% | | 478 | 2.1% | | 119 | 8.6% | | 13,322 | |
| 0801 | 外耳炎 | 184,583 | 0.0% | 99 | 110 | 0.5% | 78 | 42 | 3.1% | 69 | 4,395 | 111 |
| 0802 | その他の外耳疾患 | 100,943 | 0.0% | 106 | 65 | 0.3% | 89 | 27 | 2.0% | 80 | 3,739 | 114 |
| 0803 | 中耳炎 | 242,552 | 0.0% | 98 | 110 | 0.5% | 78 | 35 | 2.5% | 76 | 6,930 | 103 |
| 0804 | その他の中耳及び乳様突起の疾患 | 24,334 | 0.0% | 113 | 8 | 0.0% | 110 | 6 | 0.4% | 103 | 4,056 | 113 |
| 0805 | メニエール病 | 415,802 | 0.1% | 89 | 80 | 0.4% | 85 | 10 | 0.7% | 97 | 41,580 | 45 |
| 0806 | その他の内耳疾患 | 272,385 | 0.0% | 96 | 48 | 0.2% | 96 | 11 | 0.8% | 96 | 24,762 | 64 |
| 0807 | その他の耳疾患 | 344,684 | 0.1% | 92 | 163 | 0.7% | 74 | 49 | 3.6% | 67 | 7,034 | 101 |
| IX. 循環器系の疾患 | | 89,533,606 | 15.7% | | 7,505 | 33.5% | | 637 | 46.3% | | 140,555 | |
| 0901 | 高血圧性疾患 | 23,092,443 | 4.1% | 5 | 6,424 | 28.6% | 1 | 464 | 33.7% | 3 | 49,768 | 34 |
| 0902 | 虚血性心疾患 | 13,879,938 | 2.4% | 11 | 1,160 | 5.2% | 22 | 124 | 9.0% | 34 | 111,935 | 15 |
| 0903 | その他の心疾患 | 25,109,624 | 4.4% | 3 | 1,580 | 7.0% | 17 | 315 | 22.9% | 12 | 79,713 | 20 |
| 0904 | くも膜下出血 | 841,276 | 0.1% | 77 | 39 | 0.2% | 100 | 16 | 1.2% | 91 | 52,580 | 31 |
| 0905 | 脳内出血 | 1,401,905 | 0.2% | 70 | 46 | 0.2% | 97 | 16 | 1.2% | 91 | 87,619 | 19 |
| 0906 | 脳梗塞 | 3,452,644 | 0.6% | 44 | 643 | 2.9% | 35 | 98 | 7.1% | 41 | 35,231 | 50 |
| 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 | 6,341,311 | 1.1% | 27 | 179 | 0.8% | 72 | 91 | 6.6% | 47 | 69,685 | 25 |
| 0909 | 動脈硬化(症) | 2,325,132 | 0.4% | 53 | 350 | 1.6% | 54 | 79 | 5.7% | 54 | 29,432 | 57 |
| 0911 | 低血圧(症) | 305,524 | 0.1% | 94 | 52 | 0.2% | 93 | 9 | 0.7% | 98 | 33,947 | 53 |
| 0912 | その他の循環器系の疾患 | 12,783,809 | 2.2% | 13 | 411 | 1.8% | 51 | 94 | 6.8% | 45 | 135,998 | 13 |
| X. 呼吸器系の疾患 | | 30,486,123 | 5.4% | | 4,734 | 21.1% | | 763 | 55.5% | | 39,956 | |
| 1001 | 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒> | 88,955 | 0.0% | 109 | 87 | 0.4% | 83 | 39 | 2.8% | 72 | 2,281 | 117 |
| 1002 | 急性咽喉炎及び急性扁桃炎 | 800,900 | 0.1% | 79 | 439 | 2.0% | 48 | 166 | 12.1% | 29 | 4,825 | 107 |
| 1003 | その他の急性上気道感染症 | 2,694,629 | 0.5% | 51 | 1,446 | 6.4% | 19 | 418 | 30.4% | 5 | 6,446 | 105 |

※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 ※ |
| | 569,745,830 | 22,423 | 1,376 |

| 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 | 2,578,486 | 0.5% | 52 | 171 | 0.8% | 73 | 72 | 5.2% | 57 | 35,812 | 49 |
| 1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎 | 1,557,312 | 0.3% | 67 | 691 | 3.1% | 32 | 200 | 14.5% | 25 | 7,787 | 100 |
| 1006 アレルギー性鼻炎 | 5,118,002 | 0.9% | 32 | 2,249 | 10.0% | 8 | 413 | 30.0% | 6 | 12,392 | 87 |
| 1007 慢性副鼻腔炎 | 1,705,820 | 0.3% | 63 | 474 | 2.1% | 46 | 113 | 8.2% | 36 | 15,096 | 81 |
| 1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎 | 400,265 | 0.1% | 91 | 235 | 1.0% | 64 | 88 | 6.4% | 49 | 4,548 | 108 |
| 1009 慢性閉塞性肺疾患 | 2,906,473 | 0.5% | 49 | 560 | 2.5% | 37 | 83 | 6.0% | 52 | 35,018 | 51 |
| 1010 喘息 | 6,034,009 | 1.1% | 28 | 1,360 | 6.1% | 21 | 206 | 15.0% | 24 | 29,291 | 58 |
| 1011 その他の呼吸器系の疾患 | 6,601,272 | 1.2% | 26 | 897 | 4.0% | 27 | 291 | 21.1% | 16 | 22,685 | 66 |
| X I . 消化器系の疾患 | 37,936,010 | 6.7% | | 6,669 | 29.7% | | 730 | 53.1% | | 51,967 | |
| 1101 う蝕 ※ | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | |
| 1102 歯肉炎及び歯周疾患 | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | |
| 1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害 | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | |
| 1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 | 5,329,188 | 0.9% | 29 | 1,568 | 7.0% | 18 | 193 | 14.0% | 26 | 27,612 | 60 |
| 1105 胃炎及び十二指腸炎 | 3,580,263 | 0.6% | 42 | 1,985 | 8.9% | 9 | 337 | 24.5% | 10 | 10,624 | 93 |
| 1106 痔核 | 585,244 | 0.1% | 83 | 291 | 1.3% | 57 | 52 | 3.8% | 65 | 11,255 | 89 |
| 1107 アルコール性肝疾患 | 1,509,958 | 0.3% | 68 | 42 | 0.2% | 99 | 6 | 0.4% | 103 | 251,660 | 5 |
| 1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く) | 338,403 | 0.1% | 93 | 102 | 0.5% | 82 | 12 | 0.9% | 94 | 28,200 | 59 |
| 1109 肝硬変(アルコール性のものを除く) | 407,196 | 0.1% | 90 | 87 | 0.4% | 83 | 16 | 1.2% | 91 | 25,450 | 63 |
| 1110 その他の肝疾患 | 1,633,032 | 0.3% | 66 | 485 | 2.2% | 43 | 152 | 11.0% | 33 | 10,744 | 92 |
| 1111 胆石症及び胆のう炎 | 3,333,914 | 0.6% | 45 | 199 | 0.9% | 69 | 45 | 3.3% | 68 | 74,087 | 22 |
| 1112 膵疾患 | 663,844 | 0.1% | 82 | 52 | 0.2% | 93 | 21 | 1.5% | 86 | 31,612 | 54 |
| 1113 その他の消化器系の疾患 | 20,554,968 | 3.6% | 6 | 4,110 | 18.3% | 2 | 451 | 32.8% | 4 | 45,576 | 38 |
| X II . 皮膚及び皮下組織の疾患 | 9,685,359 | 1.7% | | 2,726 | 12.2% | | 523 | 38.0% | | 18,519 | |
| 1201 皮膚及び皮下組織の感染症 | 1,714,849 | 0.3% | 62 | 269 | 1.2% | 61 | 85 | 6.2% | 51 | 20,175 | 70 |
| 1202 皮膚炎及び湿疹 | 4,331,315 | 0.8% | 37 | 1,978 | 8.8% | 10 | 394 | 28.6% | 8 | 10,993 | 90 |
| 1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 3,639,195 | 0.6% | 41 | 1,141 | 5.1% | 23 | 253 | 18.4% | 19 | 14,384 | 82 |
| X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 67,564,313 | 11.9% | | 6,592 | 29.4% | | 755 | 54.9% | | 89,489 | |
| 1301 炎症性多発性関節障害 | 6,684,687 | 1.2% | 24 | 1,033 | 4.6% | 25 | 163 | 11.8% | 31 | 41,010 | 47 |
| 1302 関節症 | 17,553,822 | 3.1% | 9 | 1,933 | 8.6% | 11 | 244 | 17.7% | 20 | 71,942 | 23 |
| 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) | 10,515,353 | 1.8% | 15 | 1,401 | 6.2% | 20 | 212 | 15.4% | 23 | 49,601 | 35 |
| 1304 椎間板障害 | 4,197,455 | 0.7% | 38 | 539 | 2.4% | 41 | 99 | 7.2% | 40 | 42,399 | 44 |
| 1305 頸腕症候群 | 818,680 | 0.1% | 78 | 562 | 2.5% | 36 | 97 | 7.0% | 43 | 8,440 | 98 |
| 1306 腰痛症及び坐骨神経痛 | 5,299,309 | 0.9% | 30 | 2,933 | 13.1% | 6 | 397 | 28.9% | 7 | 13,348 | 85 |
| 1307 その他の脊柱障害 | 5,248,111 | 0.9% | 31 | 319 | 1.4% | 55 | 74 | 5.4% | 55 | 70,920 | 24 |
| 1308 肩の傷害<損傷> | 3,250,488 | 0.6% | 47 | 1,691 | 7.5% | 13 | 226 | 16.4% | 22 | 14,383 | 83 |
| 1309 骨の密度及び構造の障害 | 5,001,583 | 0.9% | 34 | 959 | 4.3% | 26 | 106 | 7.7% | 38 | 47,185 | 36 |
| 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 | 8,994,825 | 1.6% | 19 | 1,691 | 7.5% | 13 | 337 | 24.5% | 10 | 26,691 | 61 |

※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 ※ |
| | 569,745,830 | 22,423 | 1,376 |

| 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 |
|-----------------------------------------|------------|---------|-----|----------|---------|-----|-------|---------|-----|----------------|-----|
| X IV. 腎尿路生殖器系の疾患 | 21,749,586 | 3.8% | | 1,686 | 7.5% | | 296 | 21.5% | | 73,478 | |
| 1401 糸球体疾患及び腎尿管細管間質性疾患 | 2,222,402 | 0.4% | 54 | 247 | 1.1% | 63 | 50 | 3.6% | 66 | 44,448 | 39 |
| 1402 腎不全 | 10,864,233 | 1.9% | 14 | 271 | 1.2% | 60 | 29 | 2.1% | 79 | 374,629 | 4 |
| 1403 尿路結石症 | 463,400 | 0.1% | 86 | 227 | 1.0% | 65 | 34 | 2.5% | 77 | 13,629 | 84 |
| 1404 その他の腎尿路系の疾患 | 3,479,127 | 0.6% | 43 | 768 | 3.4% | 30 | 176 | 12.8% | 27 | 19,768 | 71 |
| 1405 前立腺肥大(症) | 2,196,423 | 0.4% | 55 | 477 | 2.1% | 45 | 53 | 3.9% | 62 | 41,442 | 46 |
| 1406 その他の男性生殖器の疾患 | 416,711 | 0.1% | 88 | 183 | 0.8% | 71 | 24 | 1.7% | 84 | 17,363 | 77 |
| 1407 月経障害及び閉経周辺期障害 | 782,647 | 0.1% | 80 | 209 | 0.9% | 67 | 37 | 2.7% | 75 | 21,153 | 68 |
| 1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患 | 1,324,643 | 0.2% | 71 | 149 | 0.7% | 76 | 63 | 4.6% | 59 | 21,026 | 69 |
| X V. 妊娠、分娩及び産じょく | 397,331 | 0.1% | | 35 | 0.2% | | 12 | 0.9% | | 33,111 | |
| 1501 流産 | 129,109 | 0.0% | 103 | 8 | 0.0% | 110 | 5 | 0.4% | 107 | 25,822 | 62 |
| 1502 妊娠高血圧症候群 | 1,942 | 0.0% | 119 | 2 | 0.0% | 117 | 2 | 0.1% | 114 | 971 | 119 |
| 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 | 266,280 | 0.0% | 97 | 27 | 0.1% | 102 | 9 | 0.7% | 98 | 29,587 | 56 |
| X VI. 周産期に発生した病態 | 111,770 | 0.0% | | 5 | 0.0% | | 4 | 0.3% | | 27,943 | |
| 1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害 | 2,220 | 0.0% | 118 | 2 | 0.0% | 117 | 1 | 0.1% | 118 | 2,220 | 118 |
| 1602 その他の周産期に発生した病態 | 109,550 | 0.0% | 104 | 3 | 0.0% | 115 | 3 | 0.2% | 111 | 36,517 | 48 |
| X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常 | 117,851 | 0.0% | | 79 | 0.4% | | 27 | 2.0% | | 4,365 | |
| 1701 心臓の先天奇形 | 13,302 | 0.0% | 115 | 7 | 0.0% | 112 | 2 | 0.1% | 114 | 6,651 | 104 |
| 1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常 | 104,549 | 0.0% | 105 | 72 | 0.3% | 87 | 25 | 1.8% | 83 | 4,182 | 112 |
| 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 | 9,137,548 | 1.6% | | 2,631 | 11.7% | | 500 | 36.3% | | 18,275 | |
| 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 | 9,137,548 | 1.6% | 18 | 2,631 | 11.7% | 7 | 500 | 36.3% | 2 | 18,275 | 75 |
| X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 22,385,525 | 3.9% | | 1,219 | 5.4% | | 354 | 25.7% | | 63,236 | |
| 1901 骨折 | 4,104,184 | 0.7% | 39 | 384 | 1.7% | 53 | 81 | 5.9% | 53 | 50,669 | 32 |
| 1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 | 482,155 | 0.1% | 85 | 26 | 0.1% | 104 | 22 | 1.6% | 85 | 21,916 | 67 |
| 1903 熱傷及び腐食 | 84,403 | 0.0% | 110 | 21 | 0.1% | 107 | 9 | 0.7% | 98 | 9,378 | 97 |
| 1904 中毒 | 95,154 | 0.0% | 107 | 51 | 0.2% | 95 | 27 | 2.0% | 80 | 3,524 | 115 |
| 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響 | 17,619,629 | 3.1% | 8 | 853 | 3.8% | 28 | 290 | 21.1% | 17 | 60,757 | 28 |
| 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 | 7,156,741 | 1.3% | | 654 | 2.9% | | 95 | 6.9% | | 75,334 | |
| 2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者 | 9,557 | 0.0% | 116 | 3 | 0.0% | 115 | 1 | 0.1% | 118 | 9,557 | 96 |
| 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 | 6,236 | 0.0% | 117 | 2 | 0.0% | 117 | 2 | 0.1% | 114 | 3,118 | 116 |
| 2104 菌の補てつ | 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 ※ |
| | 569,745,830 | 22,423 | 1,376 |

| 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(歯の補てつを除外)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 | 7,140,948 | 1.3% | 22 | 649 | 2.9% | 34 | 92 | 6.7% | 46 | 77,619 | 21 |
| 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 | 37,049 | 0.0% | | 25 | 0.1% | | 3 | 0.2% | | 12,350 | |
| 9999 分類外 | 37,049 | 0.0% | 112 | 25 | 0.1% | 105 | 3 | 0.2% | 111 | 12,350 | 88 |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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ズン 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。

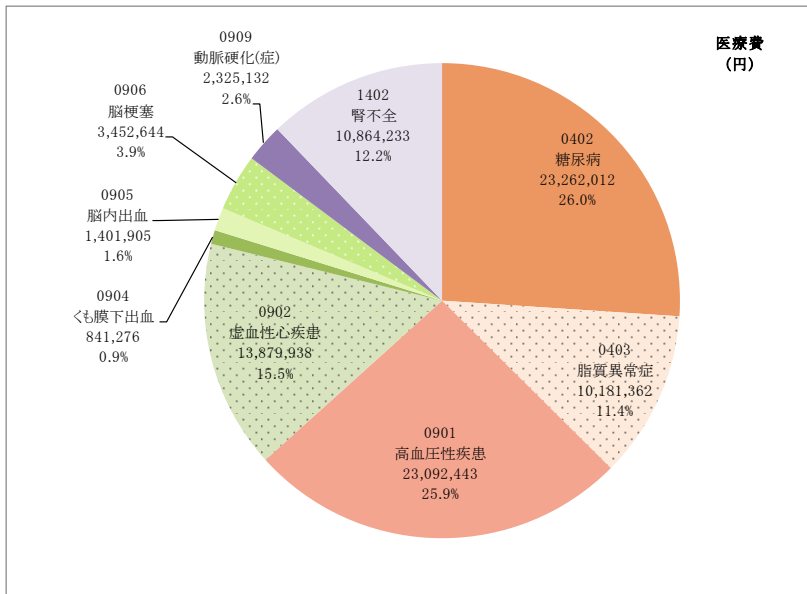
(4) 生活習慣病に係る医療費

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は2,326万円、脂質異常症医療費は1,018万円、高血圧性疾患医療費は2,309万円となっている。

生活習慣病医療費

| 疾病分類(中分類) | 医療費(円) | 構成比(%) | 順位 | 患者数(人) | 有病率(%) ※ | 順位 | 患者一人当たりの医療費(円) | 順位 |
|---------------|------------|--------|----|--------|----------|----|----------------|----|
| 0402 糖尿病 | 23,262,012 | 26.0% | 1 | 546 | 31.4% | 1 | 42,604 | 6 |
| 0403 脂質異常症 | 10,181,362 | 11.4% | 5 | 298 | 17.2% | 3 | 34,166 | 8 |
| 0901 高血圧性疾患 | 23,092,443 | 25.9% | 2 | 464 | 26.7% | 2 | 49,768 | 5 |
| 0902 虚血性心疾患 | 13,879,938 | 15.5% | 3 | 124 | 7.1% | 4 | 111,935 | 2 |
| 0904 くも膜下出血 | 841,276 | 0.9% | 9 | 16 | 0.9% | 8 | 52,580 | 4 |
| 0905 脳内出血 | 1,401,905 | 1.6% | 8 | 16 | 0.9% | 8 | 87,619 | 3 |
| 0906 脳梗塞 | 3,452,644 | 3.9% | 6 | 98 | 5.6% | 5 | 35,231 | 7 |
| 0907 脳動脈硬化(症) | 0 | 0.0% | 10 | 0 | 0.0% | 10 | 0 | 10 |
| 0909 動脈硬化(症) | 2,325,132 | 2.6% | 7 | 79 | 4.5% | 6 | 29,432 | 9 |
| 1402 腎不全 | 10,864,233 | 12.2% | 4 | 29 | 1.7% | 7 | 374,629 | 1 |
| 合計 | 89,300,945 | | | 750 | 43.2% | | 119,068 | |

生活習慣病医療費構成



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

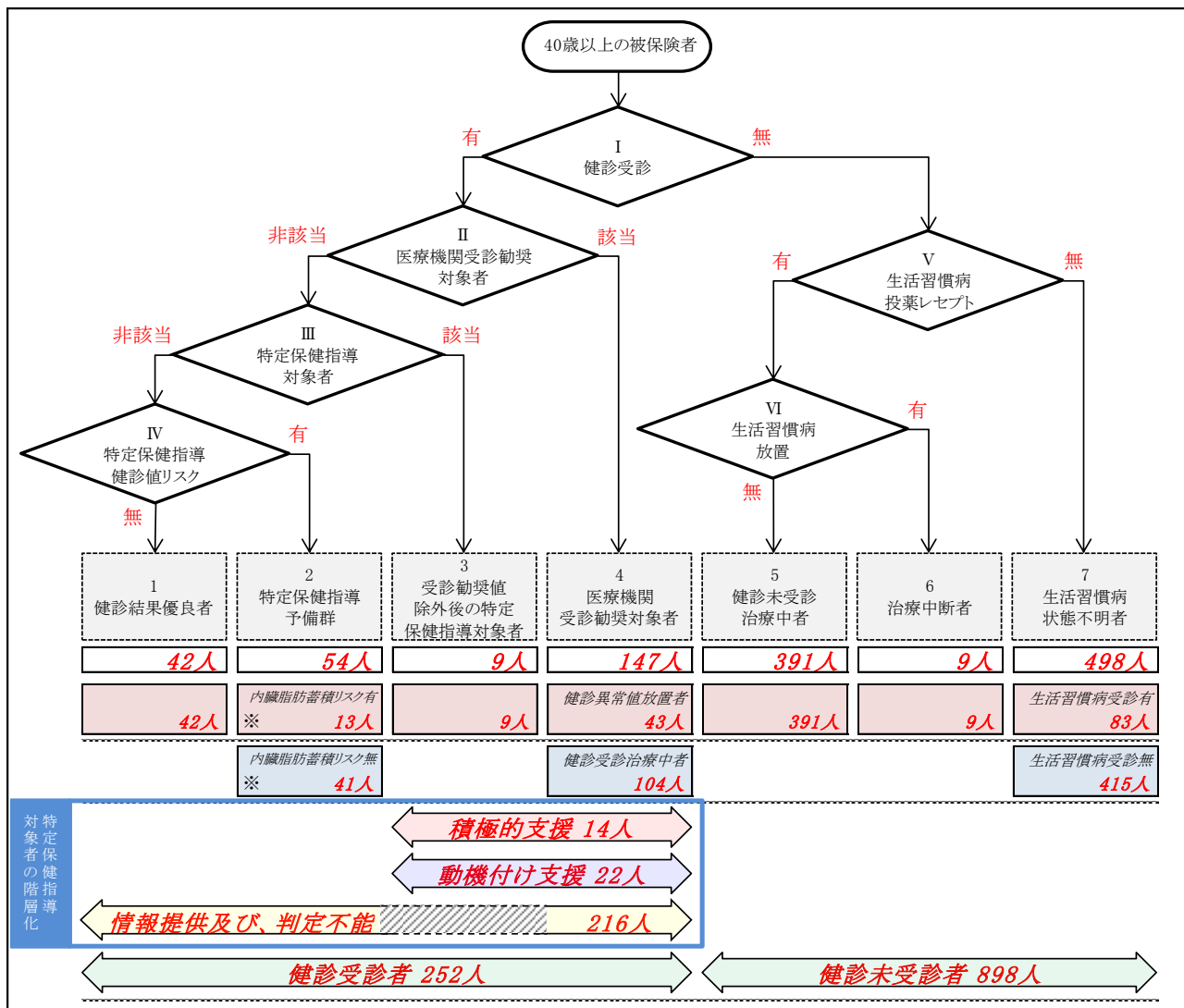
4. 保健事業実施に係る分析結果

(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31年4月～令和2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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2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

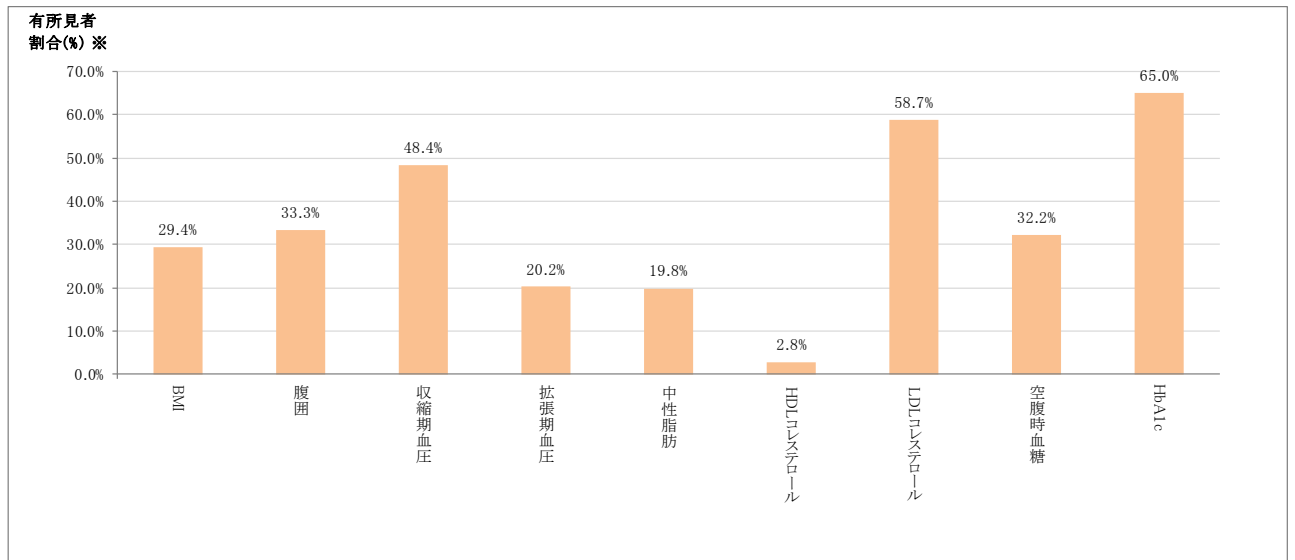
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

| | BMI | 腹囲 | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 対象者数(人) ※ | 252 | 252 | 252 | 252 |
| 有所見者数(人) ※ | 74 | 84 | 122 | 51 |
| 有所見者割合(%) ※ | 29.4% | 33.3% | 48.4% | 20.2% |

| | 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) ※ | 252 | 252 | 252 | 146 | 234 |
| 有所見者数(人) ※ | 50 | 7 | 148 | 47 | 152 |
| 有所見者割合(%) ※ | 19.8% | 2.8% | 58.7% | 32.2% | 65.0% |

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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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

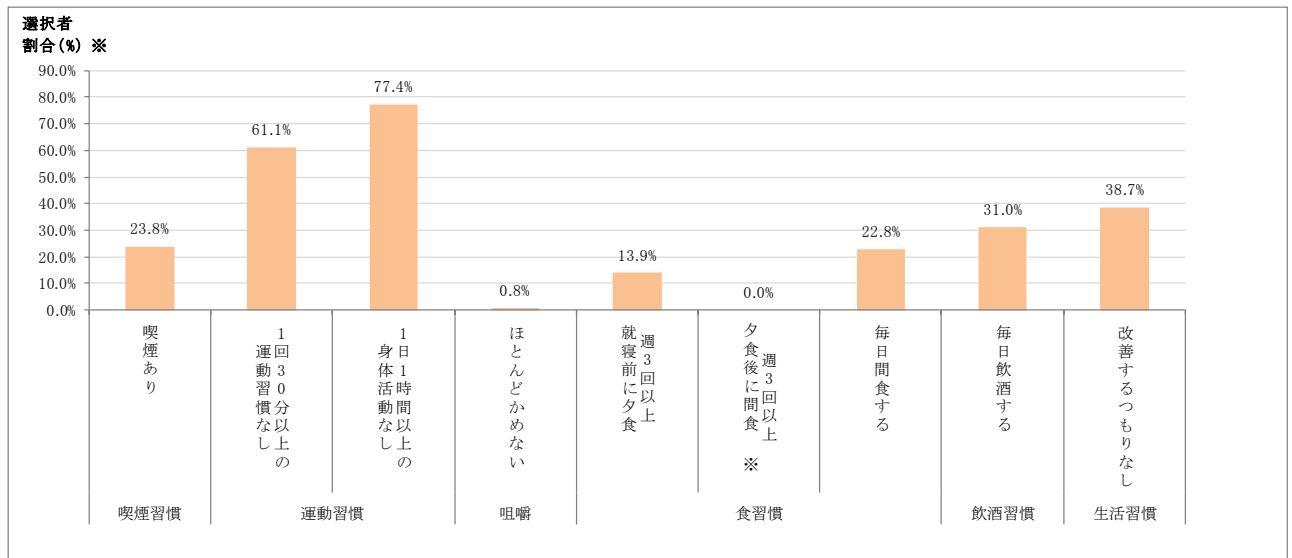
BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、
 中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、
 空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

| | 喫煙習慣 | 運動習慣 | | 咀嚼 |
|-------------|-------|----------------|----------------|----------|
| 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 | ほとんどかめない |
| 質問回答者数(人) ※ | 252 | 252 | 252 | 250 |
| 選択者数(人) ※ | 60 | 154 | 195 | 2 |
| 選択者割合(%) ※ | 23.8% | 61.1% | 77.4% | 0.8% |

| | 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 ※ | 毎日間食する | 毎日飲酒する | 改善するつもりなし |
| 質問回答者数(人) ※ | 251 | 0 | 250 | 252 | 248 |
| 選択者数(人) ※ | 35 | 0 | 57 | 78 | 96 |
| 選択者割合(%) ※ | 13.9% | 0.0% | 22.8% | 31.0% | 38.7% |

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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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。
- ほとんどかめない …「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対し、「ほとんどかめない」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。 ※平成30年度以降で廃止された質問項目。
- 毎日間食する …「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(日本酒・焼酎・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思いませんか。」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36人である。このうち、積極的支援の対象者は14人、動機付け支援の対象者は22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 | | | 36人 | |
| 積極的支援 | ● | ● | ● | ● | 因子数4 | 血糖＋血圧＋脂質＋喫煙 | 2人 | 14人 39% |
| | ● | ● | ● | | 因子数3 | 血糖＋血圧＋脂質 | 0人 | |
| | ● | ● | | ● | | 血糖＋血圧＋喫煙 | 2人 | |
| | ● | | ● | ● | 血糖＋脂質＋喫煙 | 2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 | 0人 | | |
| | ● | | | ● | 血糖＋喫煙 | 1人 | | |
| | | ● | | ● | 血圧＋喫煙 | 1人 | | |
| | | | ● | ● | 脂質＋喫煙 | 0人 | | |
| | ● | | | | 因子数1 | 血糖 | 0人 | |
| | | ● | | | | 血圧 | 0人 | |
| | | | ● | | 脂質 | 1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 | 0人 | 22人 61% |
| | ● | ● | ● | | 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 | 0人 | | |
| | | ● | ● | ● | 血圧＋脂質＋喫煙 | 0人 | | |
| | ● | ● | | | 因子数2 | 血糖＋血圧 | 6人 | |
| | ● | | ● | | | 血糖＋脂質 | 1人 | |
| | | ● | ● | | 血圧＋脂質 | 0人 | | |
| | ● | | | ● | 血糖＋喫煙 | 0人 | | |
| | | ● | | ● | 血圧＋喫煙 | 0人 | | |
| | | | ● | ● | 脂質＋喫煙 | 0人 | | |
| | ● | | | | 因子数1 | 血糖 | 5人 | |
| | | ● | | | | 血圧 | 4人 | |
| | | | ● | | 脂質 | 1人 | | |
| | | | ● | 喫煙 | 0人 | | | |
| | | | | 因子数0 | なし | 1人 | | |

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

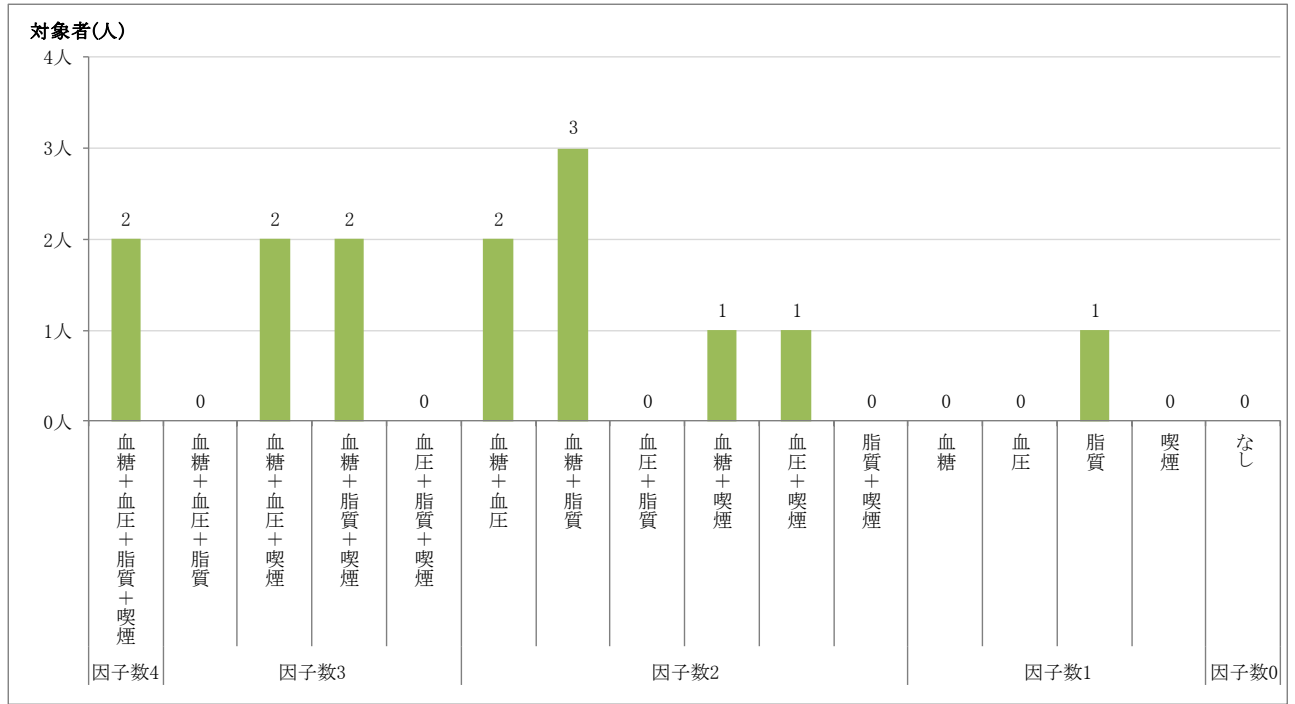
資格確認日…令和2年3月31日時点。

※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。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

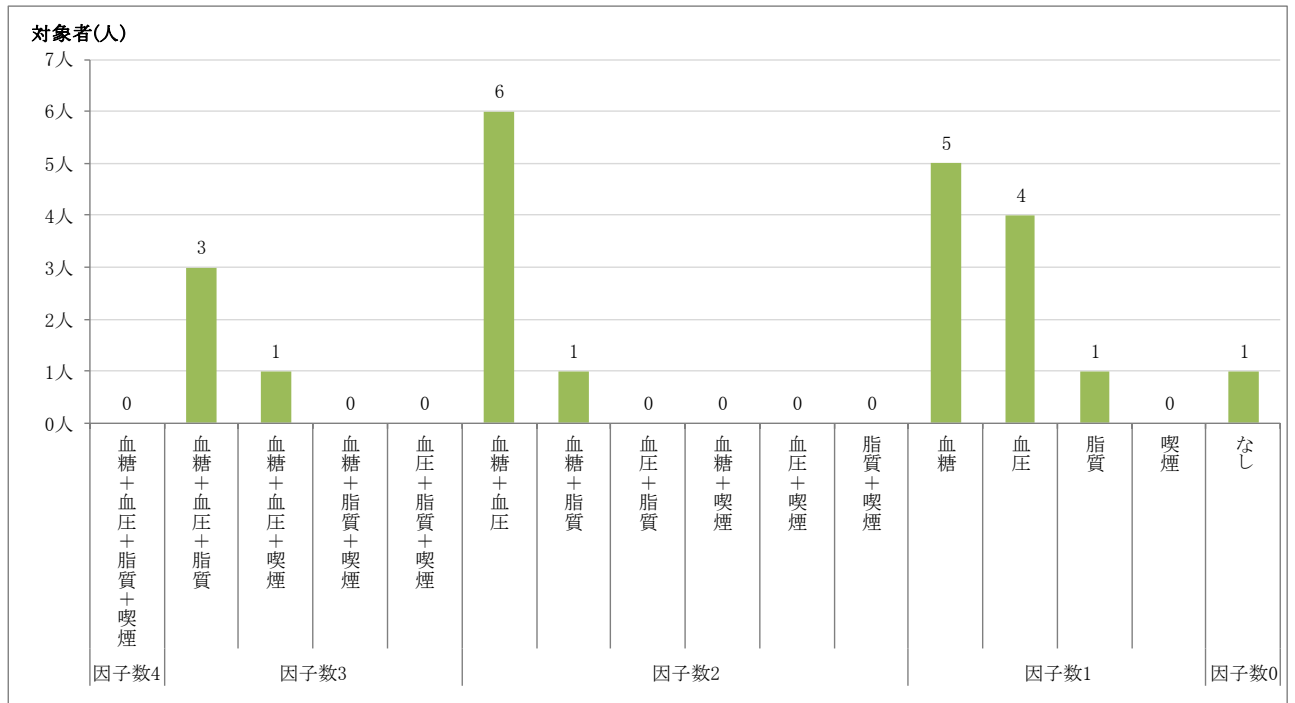
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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43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、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 | 43 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31年4月～令和2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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」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、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析 |
| | 5 人 |
| ↓ | |
| 除外患者を除いた候補者数 | 38 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31年4月～令和2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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者38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、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、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 2人 | 候補者D 8人 |
| | 医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ | 候補者E 7人 | 候補者F 21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 | | | 38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31年4月～令和2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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

健診異常値放置者の判定について

- 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定する。

(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12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 9 人 |
| | 上記以外のグループ | 3 人 |
| 条件設定により対象となった候補者数 (合計) | | 12 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は健康診査受診の有無にかかわらず発生する。「(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」では、最初の分岐で健康診査の受診の有無を見ているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診者のみ格納される。事業を実施するためには健康診査受診者の治療中断者も併せて事業を実施する必要があるため、ここで健康診査受診者における治療中断者の人数を特定している。

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」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」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 | がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析 | 除外理由別人数 0 人 |
| | ↓ | |
| 除外患者を除き、候補者となった患者数 | | 12 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者12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 0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 1人 | 候補者C2 6人 | 候補者C3 3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 | | | | 12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31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

- ・分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病の医療機関受診を中断している判定を行う。

(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、50.0%が生活習慣を起因とするものであり、その50.0%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

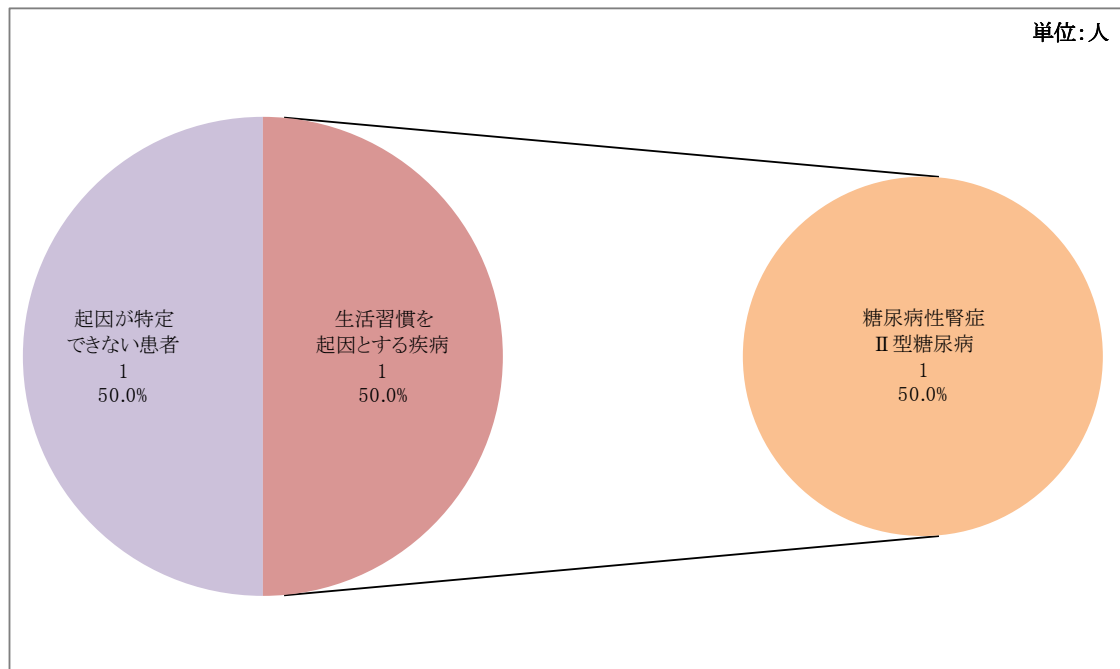
| 透析療法の種類 | 透析患者数 (人) |
|------------|--------------|
| 血液透析のみ | 2 |
| 腹膜透析のみ | 0 |
| 血液透析及び腹膜透析 | 0 |
| 透析患者合計 | 2 |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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。

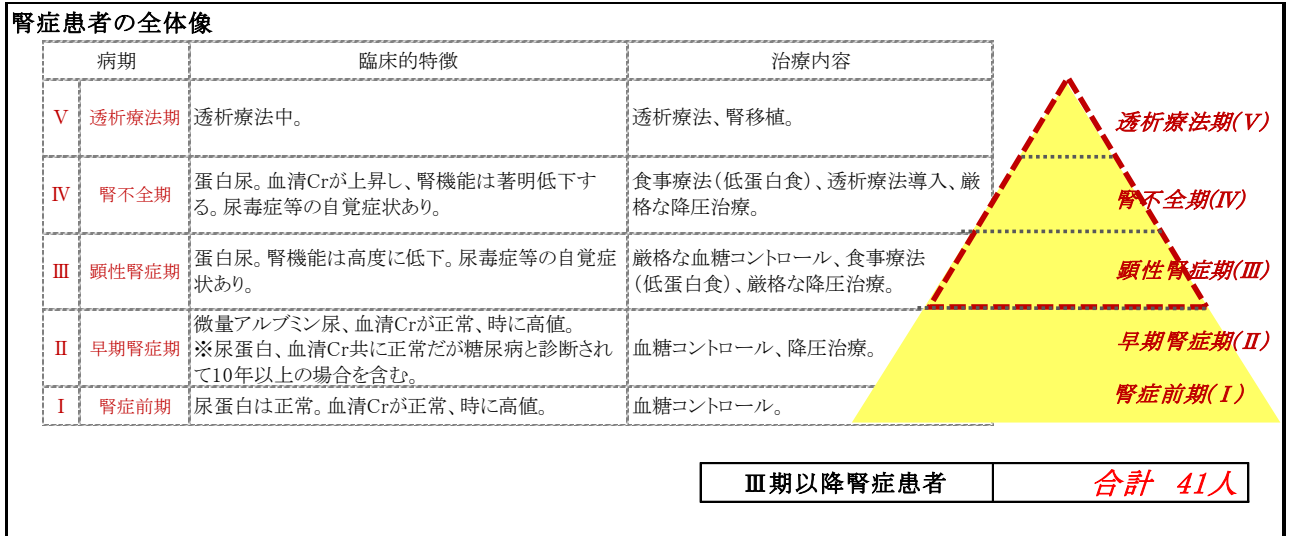
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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41人中8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。

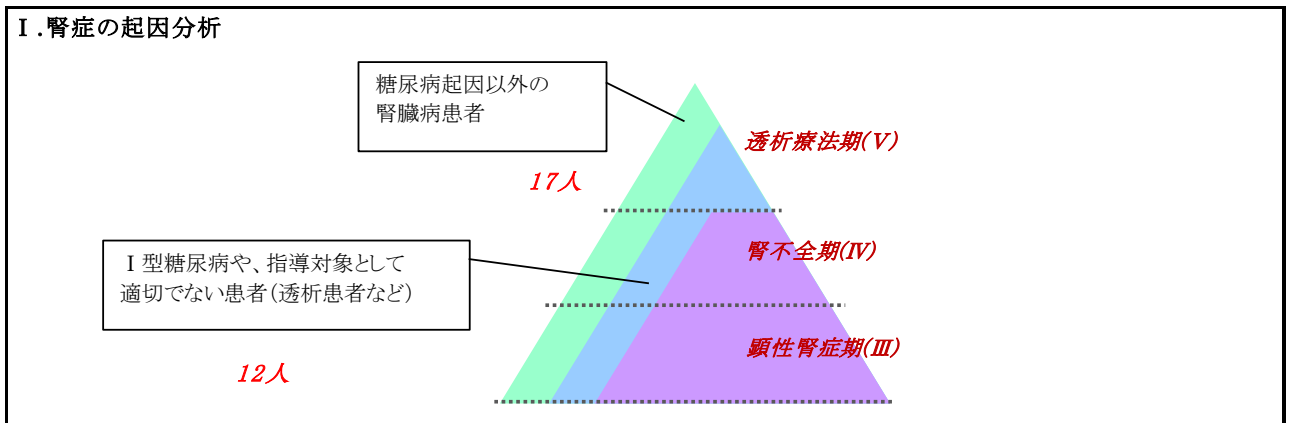
腎症患者の全体像



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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、17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、12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

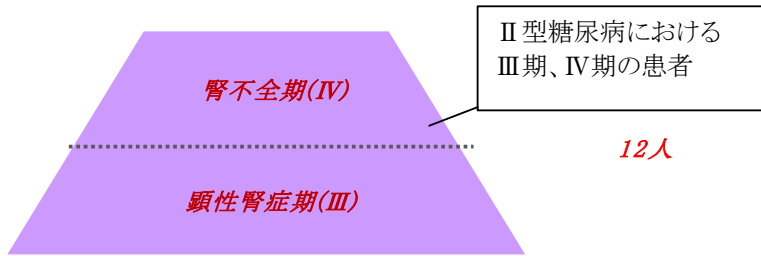


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

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12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、透析への移行が近い腎不全期、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

Ⅱ.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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

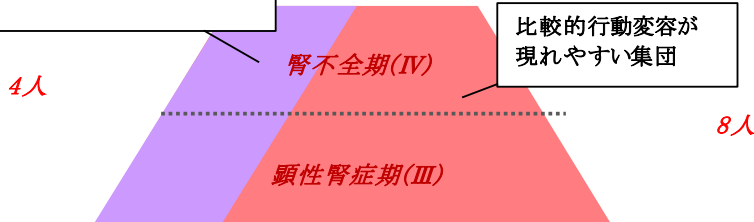
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。12人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、4人存在する。

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、8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

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

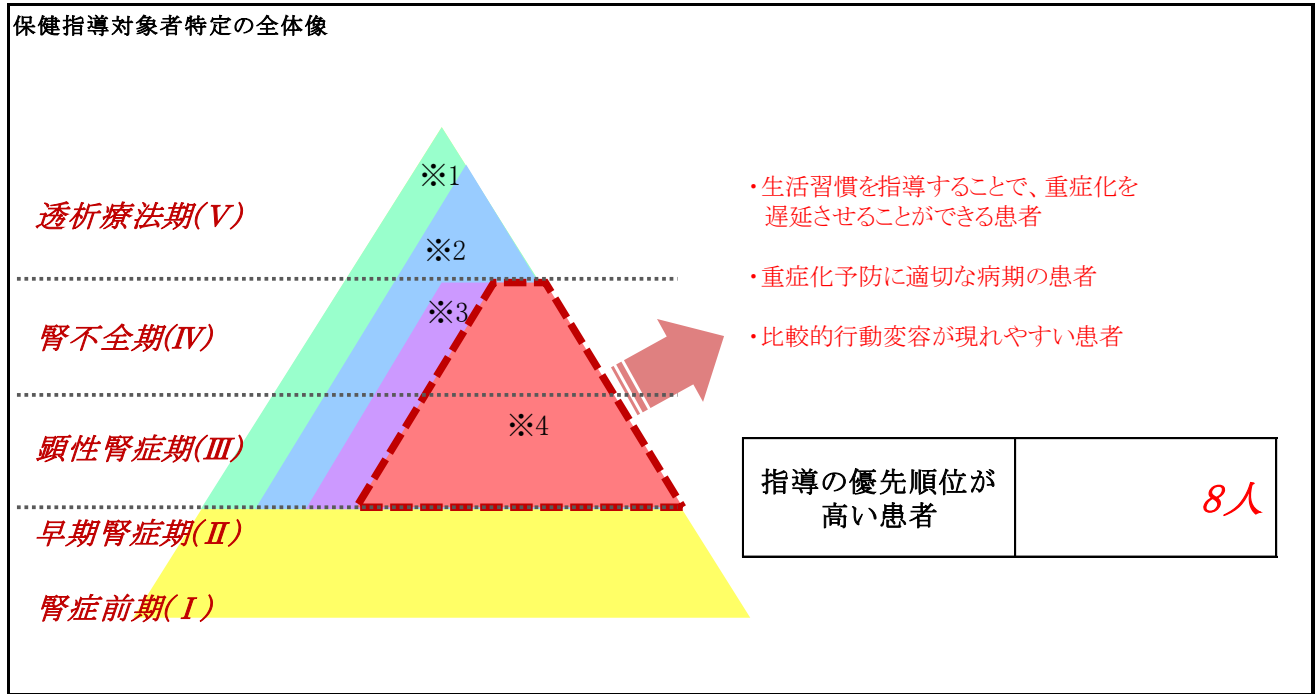
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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、8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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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

○システム分析によりわかる人数は2人

(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31年4月～令和2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31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 |
|-------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複受診者数(人) ※ | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 12カ月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 19人 | |
| 12カ月間の実人数 | | | | | | | | | | | 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

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。

※重複受診者数…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31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 |
|-------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 頻回受診者数(人) ※ | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 12カ月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 29人 | |
| 12カ月間の実人数 | | | | | | | | | | | 8人 | |

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間で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31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 |
|-------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 重複服薬者数(人) ※ | 2 | 10 | 10 | 12 | 10 | 10 | 11 | 6 | 11 | 5 | 3 | 9 |
| 12カ月間の延べ人数 | | | | | | | | | | | 99人 | |
| 12カ月間の実人数 | | | | | | | | | | | 42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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※重複服薬者数…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日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は18人、頻回受診者は8人、重複服薬者は42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31年4月～令和2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 | 60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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2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 |
|--------------------|--------------------------|------------|
| 除外 | がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析 | 39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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…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2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 0人 | 候補者C 0人 | 候補者 としない |
| | 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 0人 | |
| | その他の 重複・頻回・重複服薬患者 | | | 19人 |
| | 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 | | | 2人 | |

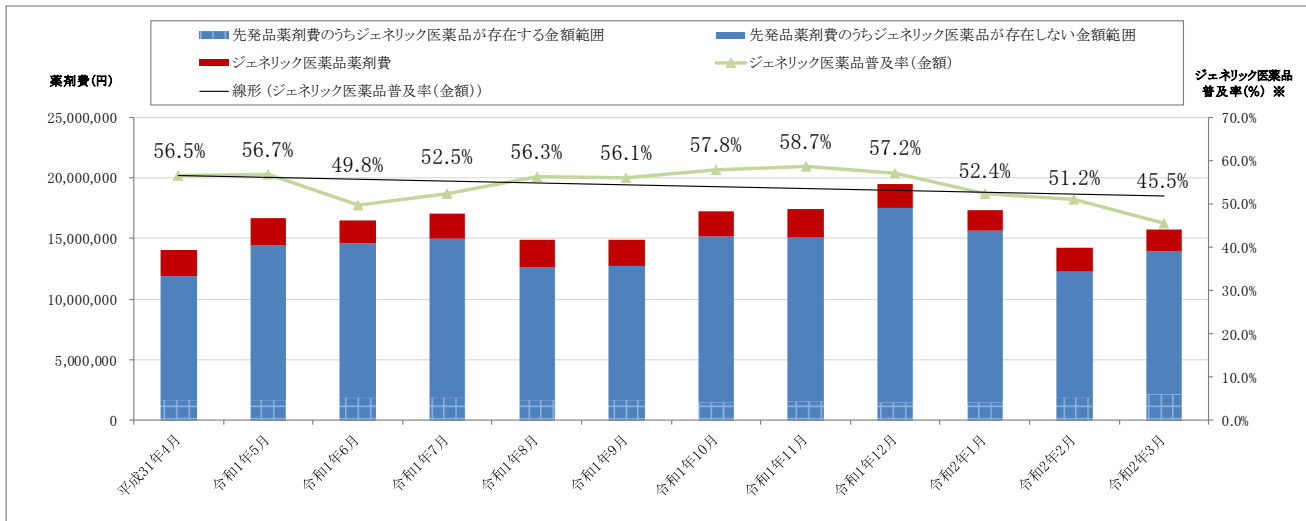
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

(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31年4月～令和2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54.2%(金額ベース)、78.1%(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)

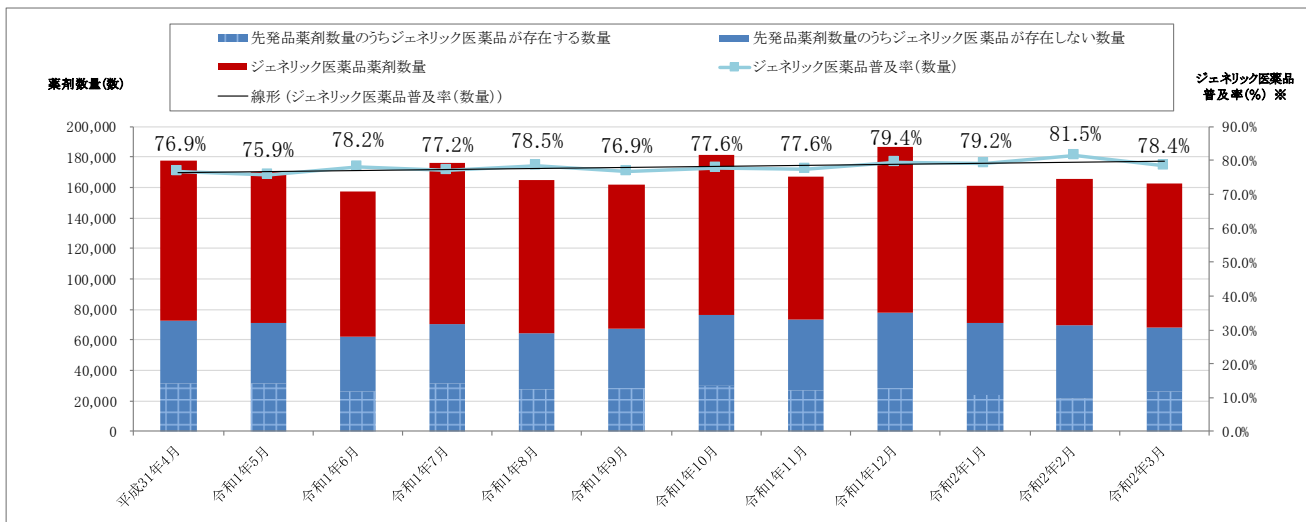


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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)



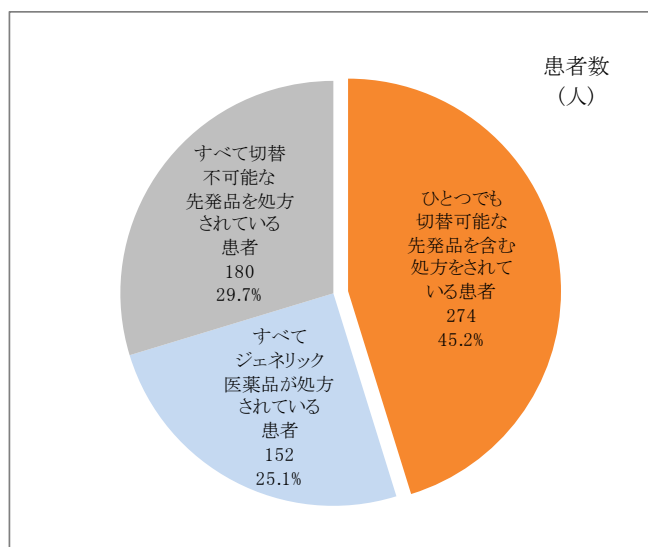
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

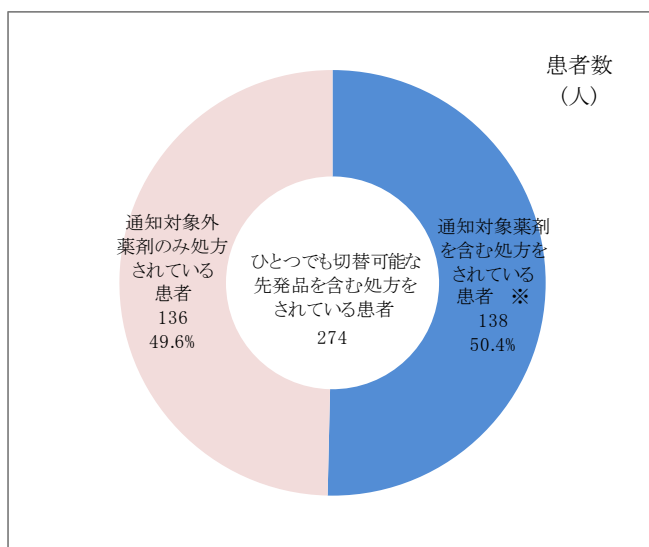
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、令和2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606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274人で患者数全体の45.2%を占める。さらにこのうちデータ分析会社基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、138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、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の50.4%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…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…データ分析会社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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は62人、実人数は40人である。

薬剤併用禁忌対象者数

| | 平成31年4月 | 令和1年5月 | 令和1年6月 | 令和1年7月 | 令和1年8月 | 令和1年9月 | 令和1年10月 | 令和1年11月 | 令和1年12月 | 令和2年1月 | 令和2年2月 | 令和2年3月 |
|----------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|------------|--------|--------|
| 薬剤併用禁忌対象者数(人)※ | 3 | 1 | 3 | 6 | 3 | 8 | 8 | 5 | 7 | 7 | 5 | 6 |
| | | | | | | | | | | 12カ月間の延べ人数 | | 62人 |
| | | | | | | | | | | 12カ月間の実人数 | | 40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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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) | 40 |
| 件数合計(件) | 79 |

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

| 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 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 9 |
| 2 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 622659001 | トアラセット配合錠「あすか」 | 6 |
| 3 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 622647501 | トアラセット配合錠「ケミファ」 | 6 |
| 4 | 内服 | 622647501 | トアラセット配合錠「ケミファ」 | 内服 | 620160501 | PL配合顆粒 | 5 |
| 5 | 内服 | 621558101 | SG配合顆粒 | 内服 | 622381201 | カロナール錠500 500mg | 4 |
| 6 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 622081101 | トラムセット配合錠 | 4 |
| 7 | 内服 | 622381201 | カロナール錠500 500mg | 内服 | 620160801 | トワチーム配合顆粒 | 4 |
| 8 | 内服 | 621498101 | カプロゲン配合錠 | 内服 | 620160801 | トワチーム配合顆粒 | 3 |
| 9 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 620160801 | トワチーム配合顆粒 | 3 |
| 10 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 621558101 | SG配合顆粒 | 2 |
| 11 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 内服 | 622662301 | トアラセット配合錠「武田テバ」 | 2 |
| 12 | 内服 | 620000033 | カロナール錠300 300mg | 内服 | 622648001 | トアラセット配合錠「YD」 | 2 |
| 13 | 内服 | 620000033 | カロナール錠300 300mg | 内服 | 620160801 | トワチーム配合顆粒 | 2 |
| 14 | 内服 | 622381201 | カロナール錠500 500mg | 内服 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 2 |
| 15 | 内服 | 620002038 | コカール錠200mg | 内服 | 620160801 | トワチーム配合顆粒 | 2 |
| 16 | 内服 | 622650101 | トアラセット配合錠「DSEP」 | 内服 | 620160501 | PL配合顆粒 | 2 |
| 17 | 内服 | 622659001 | トアラセット配合錠「あすか」 | 内服 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 2 |
| 18 | 内服 | 622647501 | トアラセット配合錠「ケミファ」 | 内服 | 622556801 | アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」 | 2 |
| 19 | 内服 | 622081101 | トラムセット配合錠 | 内服 | 620160501 | PL配合顆粒 | 2 |
| 20 | 内服 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 内服 | 621558101 | SG配合顆粒 | 2 |
| 21 | 外用 | 662450001 | アドレナリン液 0.1% | 外用 | 622287701 | ウルティプロ吸入用カプセル | 1 |
| 22 | 内服 | 620006560 | イムラン錠50mg | 内服 | 622057401 | フェブリク錠40mg | 1 |
| 23 | 内服 | 621498101 | カプロゲン配合錠 | 内服 | 620002023 | カロナール錠200 200mg | 1 |
| 24 | 内服 | 620002022 | カロナール細粒20% | 内服 | 620067312 | アセトアミノフェン「JG」原末 | 1 |
| 25 | 内服 | 620000032 | カロナール細粒50% | 内服 | 621558101 | SG配合顆粒 | 1 |
| 26 | 内服 | 620000033 | カロナール錠300 300mg | 内服 | 622659001 | トアラセット配合錠「あすか」 | 1 |
| 27 | 内服 | 620000033 | カロナール錠300 300mg | 内服 | 622081101 | トラムセット配合錠 | 1 |
| 28 | 内服 | 620000033 | カロナール錠300 300mg | 内服 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 1 |
| 29 | 内服 | 622381201 | カロナール錠500 500mg | 内服 | 622647501 | トアラセット配合錠「ケミファ」 | 1 |
| 30 | 内服 | 622040901 | シュアポスト錠0.25mg | 内服 | 622017401 | グリメビルド錠1mg「三和」 | 1 |
| 31 | 内服 | 622648001 | トアラセット配合錠「YD」 | 内服 | 622381201 | カロナール錠500 500mg | 1 |
| 32 | 内服 | 622081101 | トラムセット配合錠 | 内服 | 620161401 | ビーエイ配合錠 | 1 |
| 33 | 外用 | 620518102 | ボスミン外用液0.1% | 外用 | 622375601 | レルベア200エリプタ30吸入用 | 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の対象者は91人である。

薬剤種類数別対象者数

| 年齢階層 | | 対象者数(人) | | | | | | | | 合計 | |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|-------|-----|
| | | ～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～ | | |
| 被保険者数(人) | | 383 | 78 | 112 | 110 | 116 | 180 | 245 | 462 | 1,686 | |
| 薬剤種類数 | 2種類 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 5 | 13 | |
| | 3種類 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 | 0 | 5 | 9 | 22 | |
| | 4種類 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 7 | 17 | |
| | 5種類 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 3 | 6 | 21 | |
| | 6種類 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 5 | 11 | 23 | |
| | 7種類 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 8 | 15 | |
| | 8種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 6 | 14 | |
| | 9種類 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 4 | 3 | 14 | |
| | 10種類 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 6 | |
| | 11種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | |
| | 12種類 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 7 | |
| | 13種類 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | |
| | 14種類 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | |
| | 15種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | |
| | 16種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 17種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| | 18種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| | 19種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 20種類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 21種類以上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 合計 | | 7 | 4 | 7 | 8 | 17 | 22 | 36 | 63 | 164 |



| | |
|--------------|----|
| 長期多剤服薬者数(人)※ | 91 |
|--------------|----|

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2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。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

また、長期多剤服薬者91人が被保険者全体に占める割合は5.4%、長期服薬者全体に占める割合は55.5%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) | 383 | 78 | 112 | 110 | 116 | 180 | 245 | 462 | 1,686 |
| B | 長期服薬者数(人)※ | 7 | 4 | 7 | 8 | 17 | 22 | 36 | 63 | 164 |
| C | 長期多剤服薬者数(人)※ | 2 | 3 | 3 | 3 | 7 | 15 | 22 | 36 | 91 |
| C/A | 被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%) | 0.5% | 3.8% | 2.7% | 2.7% | 6.0% | 8.3% | 9.0% | 7.8% | 5.4% |
| C/B | 長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%) | 28.6% | 75.0% | 42.9% | 37.5% | 41.2% | 68.2% | 61.1% | 57.1% | 55.5% |

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2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。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。

※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成31年4月～令和2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 | 構成比 |
|----------|---------------|--------------|-------|
| 1位 | 新生物<腫瘍> | 112,891,609円 | 19.8% |
| 2位 | 循環器系の疾患 | 89,533,606円 | 15.7% |
| 3位 | 内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 78,412,369円 | 13.8% |

| 患者数が多い疾病 | | 患者数 |
|----------|---------------|------|
| 1位 | 呼吸器系の疾患 | 763人 |
| 2位 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 755人 |
| 3位 | 内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 746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> | 325,336円 |
| 2位 | 循環器系の疾患 | 140,555円 |
| 3位 | 内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 105,110円 |

【疾病中分類別】

| 医療費が高い疾病 | | 医療費 | 構成比 |
|----------|----------------------|-------------|------|
| 1位 | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 53,664,029円 | 9.4% |
| 2位 | その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 43,314,326円 | 7.6% |
| 3位 | その他の心疾患 | 25,109,624円 | 4.4% |

| 患者数が多い疾病 | | 患者数 |
|----------|----------------------------------|------|
| 1位 | 糖尿病 | 546人 |
| 2位 | 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 | 500人 |
| 3位 | 高血圧性疾患 | 464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 | 1,661,950円 |
| 2位 | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 1,412,211円 |
| 3位 | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 843,816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 | 210件 |
| 高額レセプト件数割合 | 0.9% |
| 高額レセプト医療費割合 | 45.8% |

| | | |
|--------------------------------------|----------------------|-------------|
| 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 | その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 39,766,930円 |
| 2位 | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 10,485,245円 |
| 3位 | その他の循環器系の疾患 | 7,621,780円 |

【健診異常値放置者の状況】

| | |
|----------|-----|
| 健診異常値放置者 | 43人 |
|----------|-----|

【生活習慣病治療中断者の状況】

| | |
|------------|-----|
| 生活習慣病治療中断者 | 12人 |
|------------|-----|

【人工透析患者の状況】

| | |
|-------------|----|
| 人工透析患者 | 2人 |
| (Ⅱ型糖尿病起因患者) | 1人 |

【医療機関受診状況】

| | |
|-------|-----|
| 重複受診者 | 18人 |
| 頻回受診者 | 8人 |
| 重複服薬者 | 42人 |

※平成31年4月～令和2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 | 78.1% |
|--------------|-------|

【薬剤併用禁忌の発生状況】

| | |
|-----------|-----|
| 薬剤併用禁忌対象者 | 40人 |
|-----------|-----|

【服薬状況】

| | |
|---------|-----|
| 長期多剤服薬者 | 91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 ・糖尿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 |

(3) 分析結果からみた課題を解決するため目的と目標を設定。

目的

住民ひとりひとりが自分の健康づくりに取り組み元気で長生きすることができる。



課題

- 1 自分の健康状態を知る機会がないまま生活習慣病の発症や重症化につながっている。
- 2 糖尿病や高血圧の方が多い
- 3 生活習慣病の重症化として脳血管疾患、腎不全を発症している。



目標

| 中長期目標 | 短期目標 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 住民が自分の健康状態を知り、健康づくりに取り組むことができる。 2 生活習慣病を発症した住民が重症化を予防することができる。 | <ol style="list-style-type: none"> 1 <ol style="list-style-type: none"> ①40代～50代の住民が健診を受けて自分の健康状態を知る住民が増える。 ②住民が糖尿病、高血圧について理解し、生活習慣の改善に取り組むことができる。 2 <ol style="list-style-type: none"> ①糖尿病や高血圧で治療が必要な住民が医療受診をすることができる。 ②治療を中断せず、生活習慣病を悪化させない住民が増える。 |

目標の達成について

- 1
 - ①特定健診を受診し、受診率が向上することで達成とする。
 - ②特定保健指導、糖尿病重症化予防事業を利用し、指導実施率の向上、指導対象者の減少により達成とする。
- 2
 - ①、②生活習慣病治療中断者の医療機関受診率の向上により達成とする。

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第1期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 |
|------|------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A | 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。 |
| A | 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。 |
| B | 健診異常値放置者受診勧奨事業 | 健診異常値を放置している対象者の医療機関受診 | 特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することや電話連絡や面接をすることで受診勧奨を行う。 |
| B | 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 | 生活習慣病治療中断者の減少 | かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することや電話連絡や面接をすることで受診勧奨を行う。 |
| A | 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対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。 |
| A | 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。 |
| B | 服薬情報通知事業 | 服薬の適正化 | レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。 |

| 実施内容 | 目標値 | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| | アウトプット | アウトカム |
| 令和3年度～令和5年度 | | |
| 対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。特に受診率の低い年齢層に個別に通知を送る。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% | 受診勧奨対象者の特定健康診査受診率 30% 特定健康診査受診率 40% 40歳～44歳の特定健康診査受診率 20% 45歳～50歳の特定健康診査受診率 20% |
| 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。 | 対象者の特定保健指導実施率 60% | 特定保健指導対象者の減少率 15% |
| 健診異常値放置者に電話連絡や面接により受診勧奨する。勧奨後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 | 対象者への保健指導実施率 100% | 対象者の医療機関受診率 100% 健診異常値放置者 20% 減少 |
| 生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 | 対象者への指導率 100% | 対象者の医療機関受診率 100% 生活習慣病治療中断者 20% 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 100% | 指導完了者の検査値 (HbA1c) 改善率 50% 指導の完了者の新規人工透析患者割合 0% |
| 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% | 50歳以上の数量シェア男女共に80%以上。 全体数量シェア率80% |
| 対象者を特定し、服薬情報通知書を発送する。通知後に対象者の服薬状況が適正となっているかを確認する。 | 対象者への通知率 100% | 対象者における服薬の適正化 10% 減少 長期多剤服薬者割合 5ポイント 減少 |

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 | 第1期 | | | | | |
|----------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 平成 30年度 | 平成 31年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 |
| 特定健康診査 受診勧奨事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| 特定保健指導事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| 健診異常値放置者 受診勧奨事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| 生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| 糖尿病性腎症 重症化予防事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| ジェネリック 医薬品差額通知事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |
| 服薬情報通知事業 | 実施 | | 評価 | P | D | CA |

3. 各事業の実施内容と評価方法

本計画(第1期データヘルス計画)における実施事業及び評価方法は以下の通りである。

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

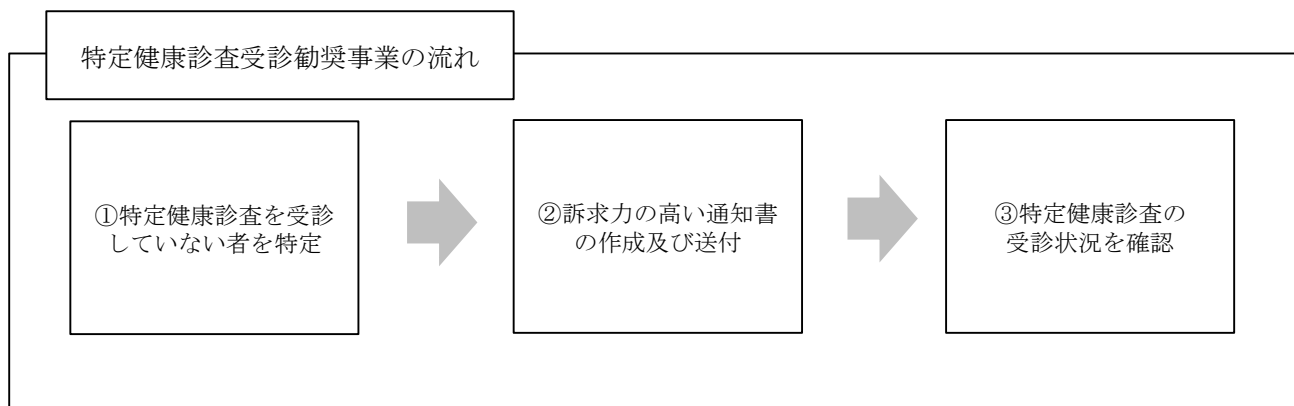
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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% 40歳～50歳の受診率20% | 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 40% | |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|--------------------------|
| 予算・人員の確保 | 効果的な案内文の作成 特定健診対象者の把握 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

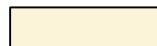
| 実施年度 | PDCA | 実施項目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|-------|---------|-------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|--|
| 令和3年度 | D(実行) | 対象者特定、準備 | | ← | | | | | | | | | | | |
| | C(効果測定) | 効果測定 (令和2年度) | | | ← | | | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | ← | | | | | | | | | | |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | P(計画) | 実施計画策定 (令和4年度) | | | | | ← | | | | | | | | |
| 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 | |
| 令和4年度 | D(実行) | 対象者特定、準備 | | ← | | | | | | | | | | | |
| | C(効果測定) | 効果測定 (令和3年度) | | | ← | | | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | P(計画) | 実施計画策定 (令和5年度) | | | | | ← | | | | | | | | |
| 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 | |
| 令和5年度 | D(実行) | 対象者特定、準備 | | ← | | | | | | | | | | | |
| | C(効果測定) | 効果測定 (令和4年度) | | | ← | | | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | P(計画) | 実施計画策定 (令和6年度) | | | | | ← | | | | | | | | |



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

(2) 特定保健指導事業

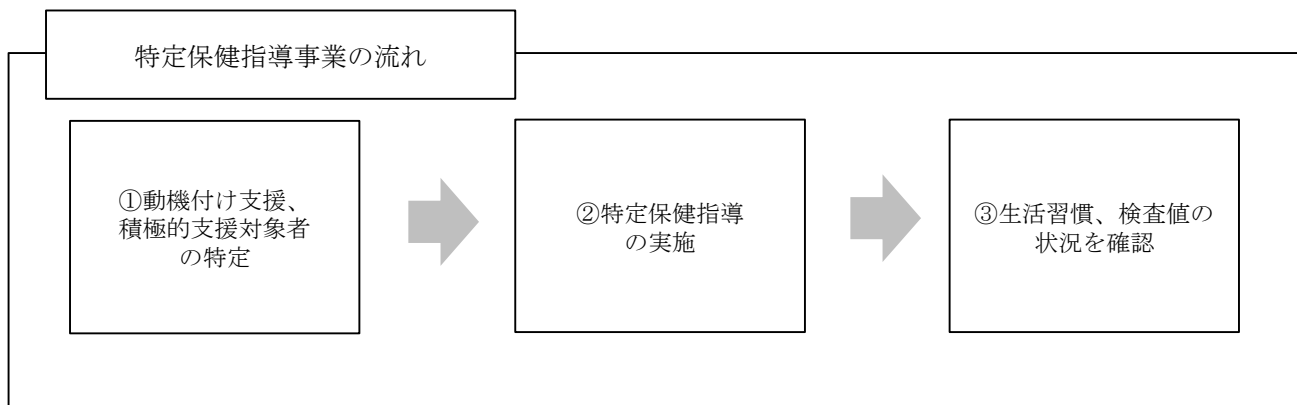
【事業目的】

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、文書等で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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 50% | 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 15% 減少 | 特定保健指導対象者割合の推移を確認する。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|-----------------------|
| 予算・人員の確保 | 指導対象者の把握 効果的な教材の使用 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

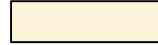
| 実施年度 | PDCA | 実施項目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|-------|---------------|-------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|--|
| 令和3年度 | D(実行) | 対象者特定、準備 | | ← | | | | | | | | | | | |
| | | 指導実施 | | | | ← | | | | | | | | | |
| | C(効果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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

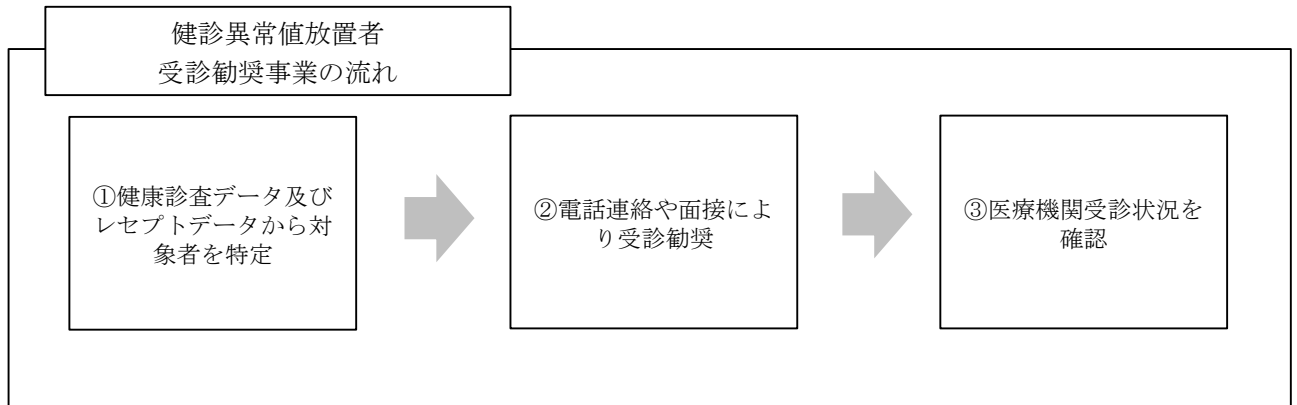
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【実施概要】

特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、電話連絡や面接をすることで受診勧奨を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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 |
| 対象者への保健指導率 100% | 短期 | 対象者の医療機関受診率 100% | 指導後医療機関を受診したか確認する。 |
| | 中長期 | 健診異常値放置者 100% 減少 | 健診異常値放置者数の推移により確認する。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|----------|
| 人員・予算の確保 | 指導対象者の把握 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5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 |
|-------|---------|-------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 令和3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 (令和4年度) | | | | | | | | | | | | ←→ |
| 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 |
| 令和4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 (令和5年度) | | | | | | | | | | | | ←→ |
| 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 |
| 令和5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 (令和6年度) | | | | | | | | | | | | ←→ |

 令和3年度事業

 令和4年度事業

 令和5年度事業

(4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

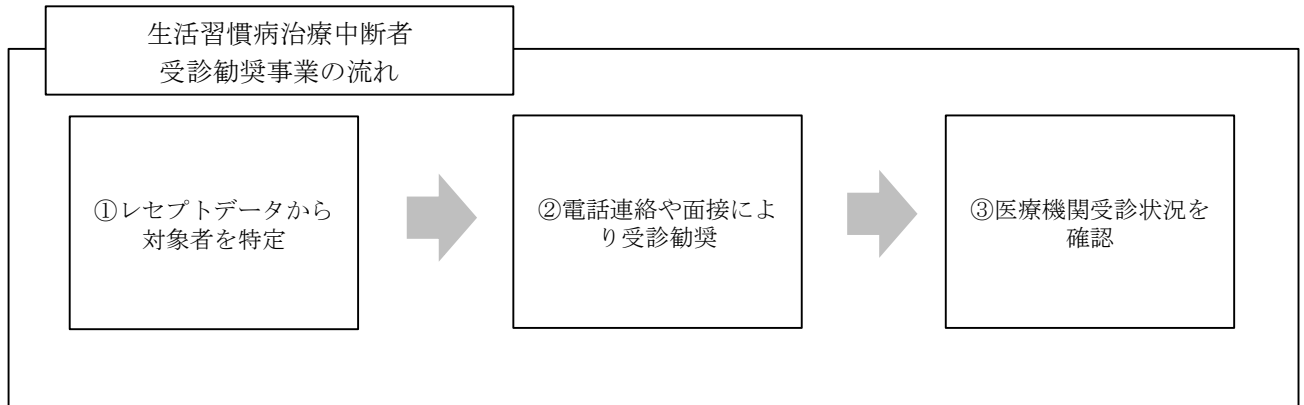
【事業目的】

生活習慣病治療中断者の減少

【実施概要】

かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、電話連絡や面接をすることで受診勧奨を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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 |
| 対象者への指導率 100% | 短期 | 対象者の医療機関受診率 100% | 指導後医療機関を受診したか確認する。 |
| | 中長期 | 生活習慣病治療中断者 20% 減少 | 生活習慣病治療中断者数の推移により確認する。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|----------|
| 人員・予算の確保 | 指導対象者の把握 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

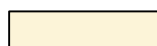
| 実施年度 | PDCA | 実施項目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|-------------------|----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 令和3年度 | D(実行) | 対象者特定、準備 | | ←→ | | | | | | | | | | |
| | | 指導実施 | | | | ←→ | | | | | | | | |
| | C(効果測定) | 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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

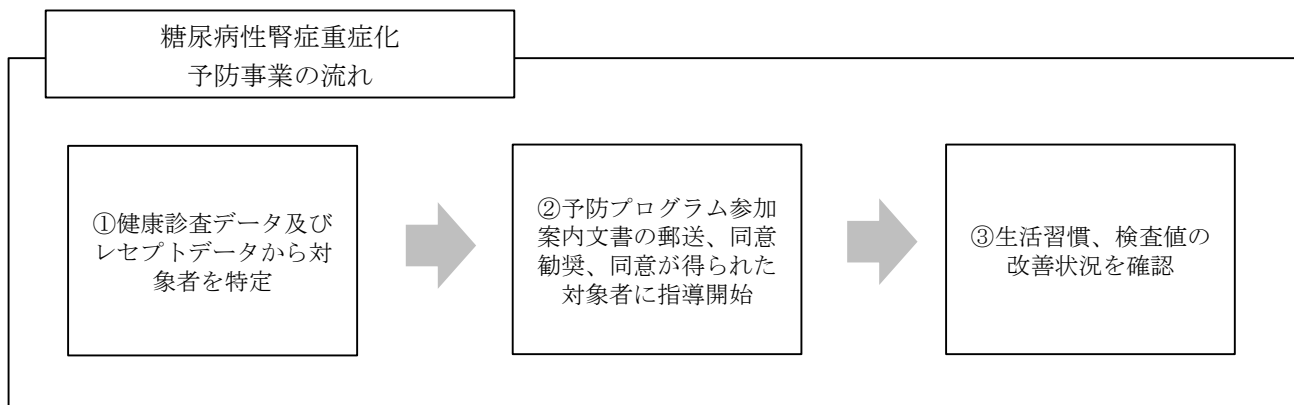
【事業目的】

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カ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・ストラクチャー・プロセス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% 以上 | 短期 指導完了者の生活習慣改善率 50% 指導完了者の検査値 (HbA1c) 改善率 50% | 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 0% | 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。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|---------|
| 医療機関との連携 | 指導教材の準備 |

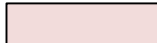
【実施スケジュール】

令和3年度～令和5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 |
|-------|---------------|-------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 令和3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(令和2年) | | | | ←→ | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| P(計画) | 実施計画策定(令和4年度) | | | | | | | | | | | | | ←→ |
| 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 |
| 令和4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(令和3年度) | | | | ←→ | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| P(計画) | 実施計画策定(令和5年度) | | | | | | | | | | | | | ←→ |
| 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 |
| 令和5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(令和4年度) | | | | ←→ | | | | | | | | |
| | | 効果確認 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| | A(改善) | 改善計画 | | | | | | | | | | | | ←→ |
| P(計画) | 実施計画策定(令和6年度) | | | | | | | | | | | | | ←→ |



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業

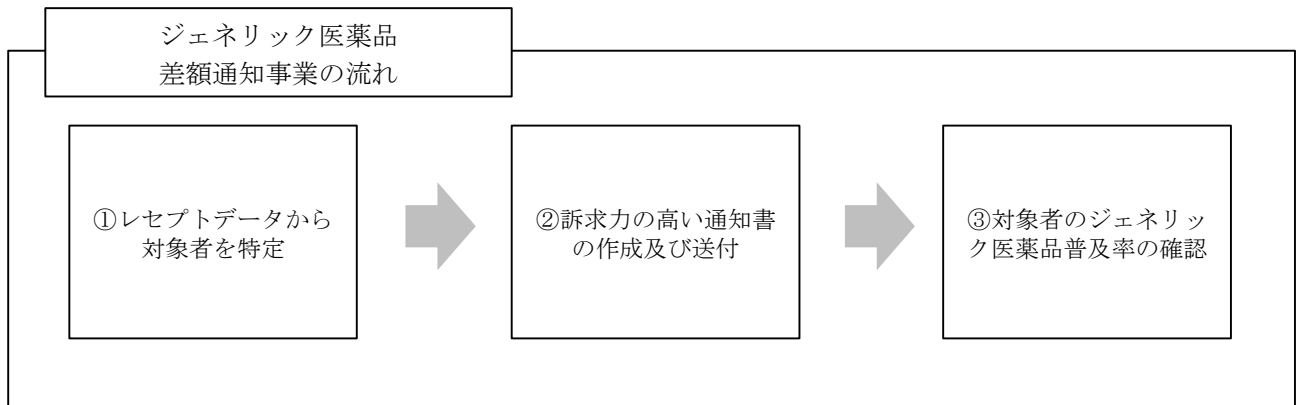
【事業目的】

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】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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) 50% | 通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する。 |
| | 中長期 | ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80% | ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認する。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|----------|----------------|
| 人員・予算の確保 | 10円以上の差額対象者の把握 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5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 | | | |
|-------|-------------------|----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|--|--|
| 令和3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 (令和4年度) | | | | | | | | | | | | | ↔ | | | |
| 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 | | | |
| 令和4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 (令和5年度) | | | | | | | | | | | | | ↔ | | | |
| 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 | | | |
| 令和5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 (令和6年度) | | | | | | | | | | | | | ↔ | | | |

令和3年度事業

令和4年度事業

令和5年度事業

(7) 服薬情報通知事業

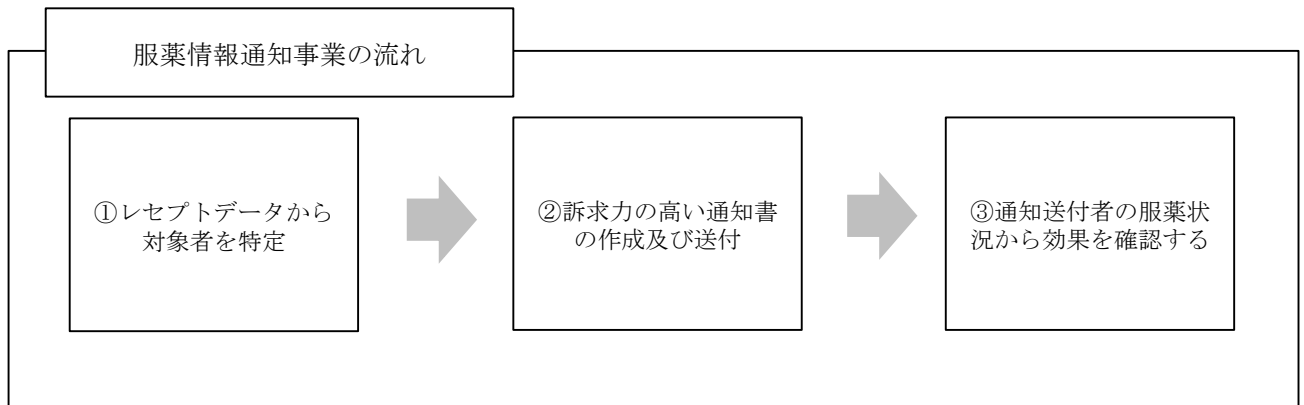
【事業目的】

服薬の適正化

【事業概要】

レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカム・ストラクチャー・プロセス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 | 対象者の長期多剤服薬 10% 減少 | 通知前後の服薬状況から確認する。 |
| | 中長期 | 長期多剤服薬者割合 5ポイント 減少 | 長期多剤服薬者割合の推移により確認する。 |

| ストラクチャー | プロセス |
|---------|------------|
| 予算の確保 | 長期多剤服薬者の特定 |

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5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 |
|-------|-------------------|----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 令和3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 (令和4年度) | | | | | | | | | | | | ←→ | |
| 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 |
| 令和4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 (令和5年度) | | | | | | | | | | | | ←→ | |
| 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 |
| 令和5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 (令和6年度) | | | | | | | | | | | | ←→ | |

 令和3年度事業

 令和4年度事業

 令和5年度事業

第4章 その他

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、北海道、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、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

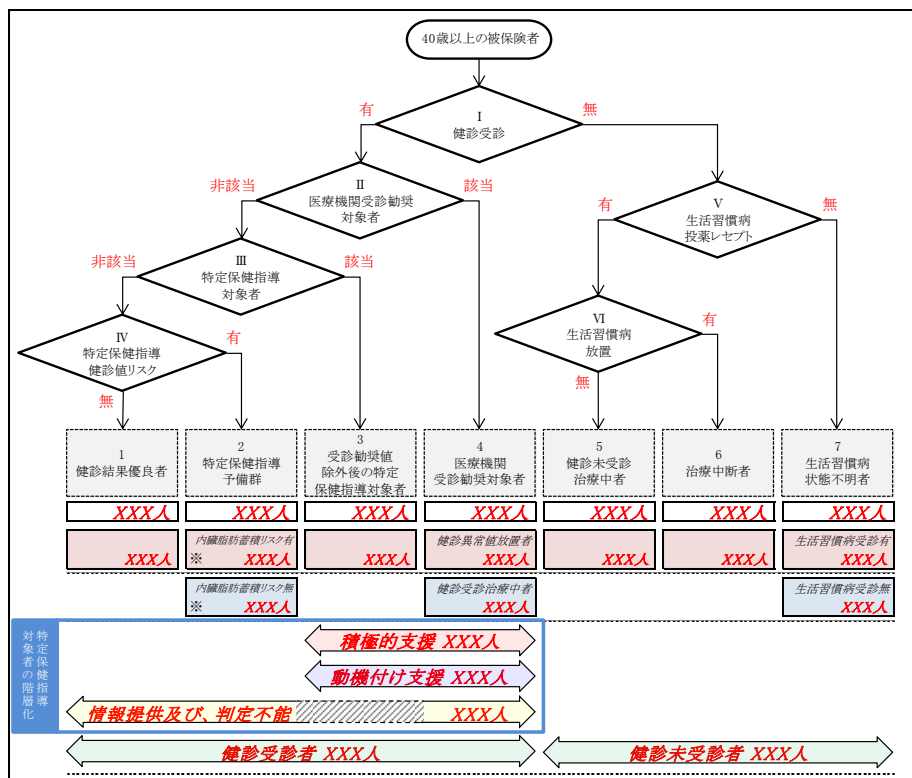
個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

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。

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【平成30年度版】」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医療機関受診の意志がない「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，変形及び染色体異常 | 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て | 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 | | |

4. 分析方法

データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライゾンの特許技術及び独自技術を用いる。

●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療行為(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。

レセプトは傷病名毎に点数が振り分けられておらず、通常の統計資料は主傷病名で点数集計されており、また、治療中の傷病と治療済の傷病が併記されている。そのまま分析に使用すると「主傷病以外の傷病の医療費がゼロとなり、傷病名毎の医療費が正確には把握できない」「現在治療中の疾病が把握できない」等の問題がある。医療費分解技術を用いることで、これらの問題を解決し、疾病別に係る医療費を正確に把握できる。

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

レセプトは請求情報のため、傷病名が正確でない場合があり、現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため、マスタとの突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行うことで、集計漏れを極力減らす。

医科レセプト

| | | | | | | | | | |
|-------|----------------|---------------|--------------|------------------|----|----|----|-------|----|
| 傷病名 | (1) 本態性高血圧(主) | 調剤レセプト | No. | 医薬品名・規格・用量・剤形・用法 | 単位 | 数量 | 単価 | 薬剤料点 | 数量 |
| | (2) 狭心症 | | | | | | | | |
| | (3) うつ病 | | | | | | | | |
| | (4) 高コレステロール血症 | | | | | | | | |
| | (5) 2型糖尿病 | | | | | | | | |
| | (6) 急性上気道炎 | | | | | | | | |
| | (7) アレルギー性鼻炎 | | | | | | | | |
| 12 再診 | | | | | | | | | |
| 13 時診 | | | | | | | | | |
| 60 外診 | | | | | | | | | |
| 摘要欄 | 糖 | 1 | ブラビックス錠75mg | 1錠 | 66 | 28 | | | |
| | Hb | | カルネート錠2.5mg | 1錠 | | | | | |
| | 外 | | カデュエット配合錠4番 | 1錠 | | | | | |
| | 尿 | | トラゼンタ錠5mg | 1錠 | | | | | |
| 外 | | グリメシド錠1mg「NP」 | 1錠 | | | | | | |
| 外 | | 【内服】1日1回朝食後服用 | | | | | | | |
| 外 | | 2 | ニコランマート錠5mg | 3錠 | 2 | 28 | | | |
| 生 | | | 【内服】1日3回食後服用 | | | | | | |
| | | | 3 | エチカム錠0.5mg | 2錠 | 1 | 28 | | |
| | | | | 【内服】1日1回就寝前服用 | | | | | |
| | | | 4 | スルピリド錠50mg「アメル」 | 2錠 | 27 | 28 | | |
| | | | | エバデルS900 900mg | 2包 | | | | |
| | | | | 安全性のため別包 | | | | | |
| | | | | 【内服】1日2回朝夕食後服用 | | | | | |
| 決定点数 | | | | | | | | 2,688 | |

①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化する。

| 医科レセプトの記載 | | コード化 |
|-----------|------------|-------------------------------|
| (1) | 本態性高血圧(主) | 未コード化傷病名 ⇒ 8840107 本態性高血圧症 |
| (2) | 狭心症 | 4139007 狭心症 |
| (3) | うつ病 | 2961003 うつ病 |
| (4) | 高コレステロール血症 | 2720004 高コレステロール血症 |
| (5) | 2型糖尿病 | 2500015 2型糖尿病 |
| (6) | 急性上気道炎 | 4659007 急性上気道炎 |
| (7) | アレルギー性鼻炎 | 4779004 アレルギー性鼻炎 |

②医療費分解後グルーピング

レセプトに記載された全傷病名に対し、適応のある医薬品や診療行為を関連付け、医療費を分解後、傷病ごとにグルーピングする。

| 医科レセプトの記載 | | 薬品 | 検査 | 診療行為 | 合計点数 |
|-----------|------------|-------|-------|-------|---------|
| (1) | 本態性高血圧症(主) | 184.3 | 25.2 | 266.5 | 476.0 |
| (2) | 狭心症 | 963.6 | 4.7 | 61.0 | 1,029.3 |
| (3) | うつ病 | 63.7 | 0.3 | 11.0 | 75.0 |
| (4) | 高コレステロール血症 | 858.1 | 4.1 | 57.2 | 919.4 |
| (5) | 2型糖尿病 | 618.3 | 356.7 | 61.3 | 1,036.3 |
| (6) | 急性上気道炎 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| (7) | アレルギー性鼻炎 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 合計 | | | | | 3,536.0 |

●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。

例えば糖尿病の重症度を判定することで、将来の重症化予測や特定した対象患者の病期に合わせた的確な指導を行うことが可能となる。株式会社データホライズンにおいて開発した傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定する。

●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。

レセプトに記載されている傷病名は、追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、その内、約4割が現在治療中でない傷病名といわれている。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施にあたっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要がある。前述の「医療費分解技術」では、当月の傷病名別にどのような医薬品や診療行為が使用されたのかは把握できた。しかし、傷病の種類によっては、中長期にわたる投薬や診療がなされるため、必ずしもその傷病名がアクティブかノンアクティブかを識別することが困難だったが、当特許技術で解決した。

●服薬情報提供装置、服薬情報提供方法、およびコンピュータプログラム (特許第6409113号)

多剤併用による薬物有害事象(ポリファーマシー)が大きな社会問題となるなか、お薬手帳が実現できなかった患者の全服薬情報を一元的に管理することが求められている。本特許を活用することで、今まで実現できなかった、医科・調剤レセプトから取得した患者ごとの全服薬情報を一元的に把握し、患者本人への啓発を促し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師への服薬情報提供を通してポリファーマシー解消のための服薬指導を支援することが可能となる。

●マスタの整備

マスタ(傷病名、医薬品、診療行為等レセプトに記載されるすべてを網羅したデータベース)を定期的にメンテナンスし最新状態に保つ。

