小坂町国民健康保険
第2期データヘルス計画

©小坂町

平成３０年３月
小坂町

-目次-

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

第3章　保健事業実施計画		
	1. 各事業の目的と概要一覧	57
	2. 全体スケジュール	59
	3. 各事業の実施内容と評価方法	60
	(1)特定健康診査受診勧奨事業	60
	(2)特定保健指導事業	63
	(3)糖尿病性腎症重症化予防事業	65
	(4)受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	67
	(5)ジェネリック医薬品通知等事業	69
第4章　その他		
	1. データヘルス計画の見直し	71
	(1)評価	71
	(2)評価時期	71
	2. 計画の公表・周知	71
	3. 事業運営上の留意事項	72
	4. 個人情報の保護	72
巻末資料		
	1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類表	

第1章　計画策定について

1. 背景

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

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月4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、第2期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図る。

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

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

小坂町国民健康保険データヘルス計画は今回が第1回目の計画策定であるが、厚生労働省の実施指針等が第２期計画期へ入っているため、第２期データヘルス計画として策定を行った。

2. 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。

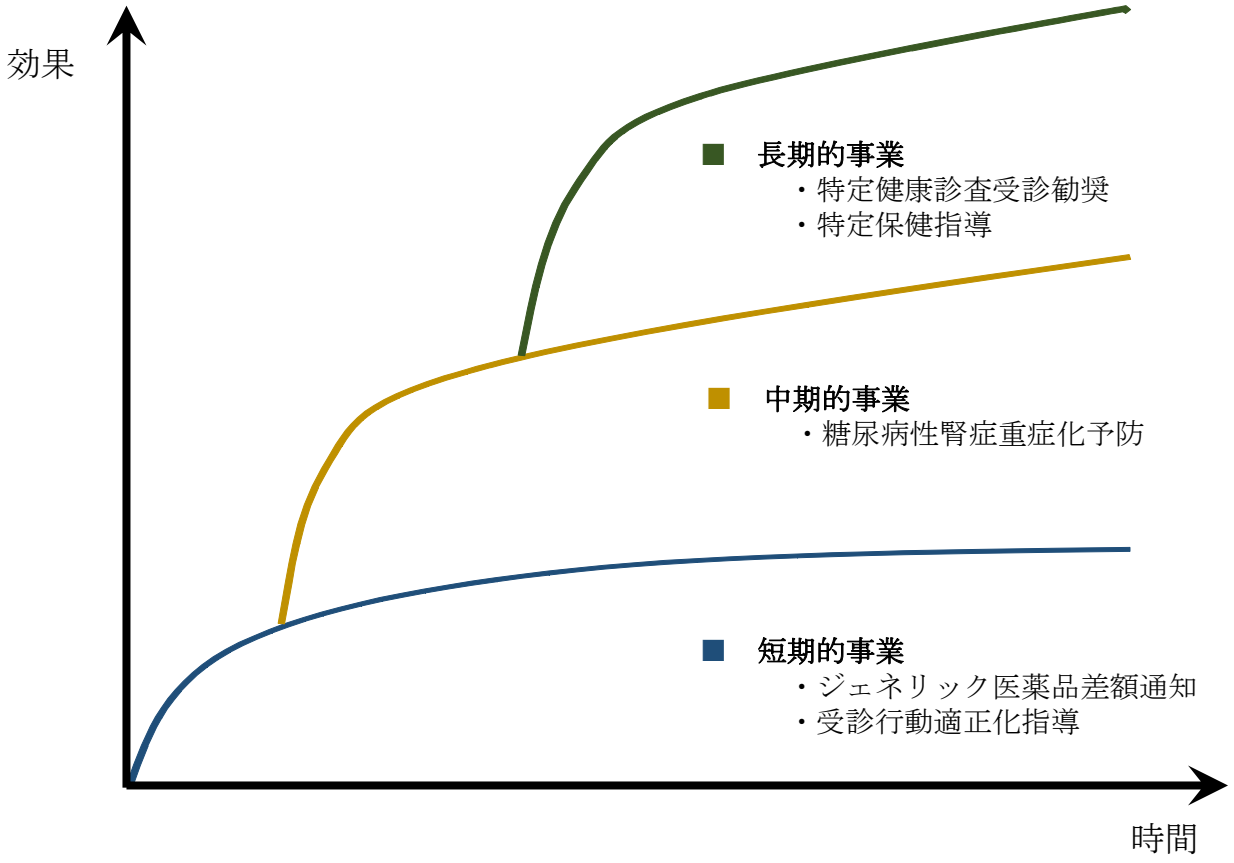
1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。

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。これら事業を小坂町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



3. 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、「秋田県健康増進計画」及び「小坂町健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。

4. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

■計画期間

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

■データ分析期間

・国保データベース(KDB)システムデータ

平成26年度～平成28年度(3年分)

・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

・健康診査データ

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

第2章　現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

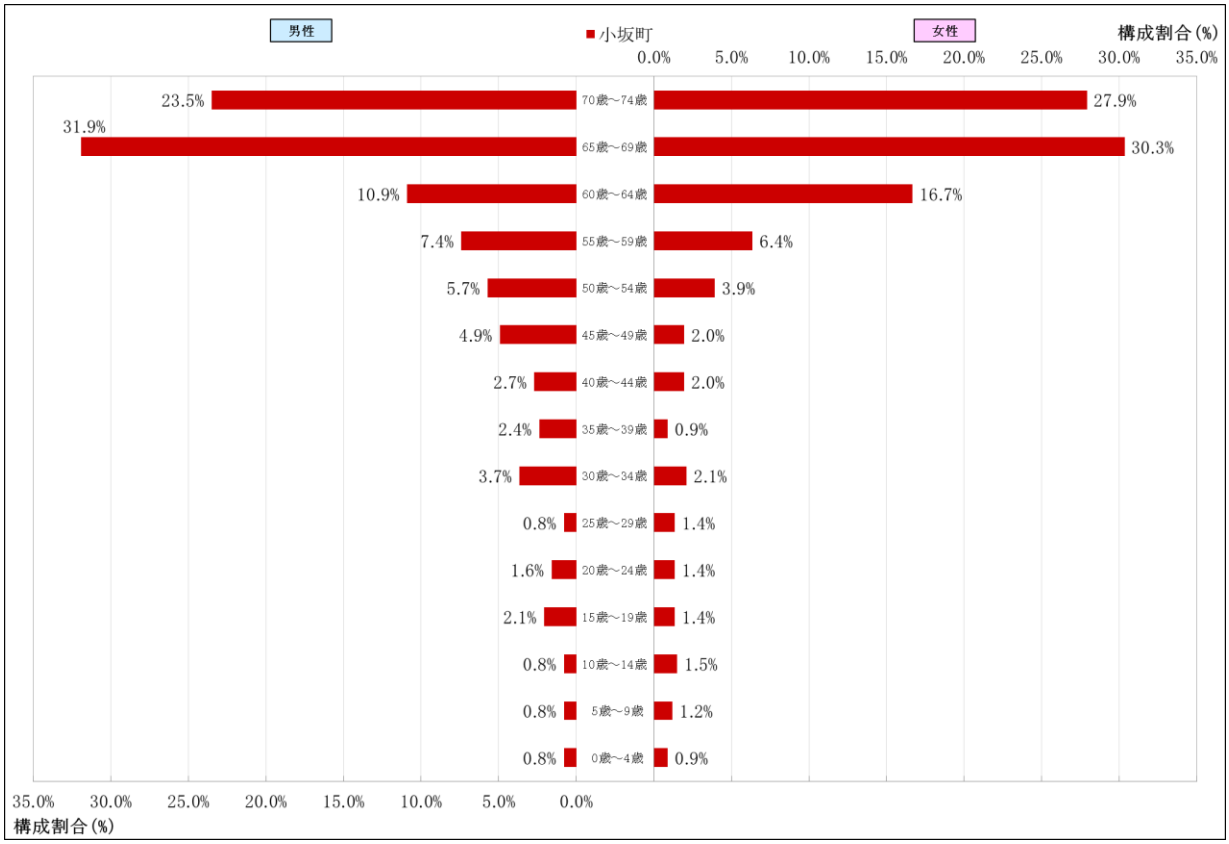
(1) 基本情報

本町の平成28年末度における、人口構成概要を以下に示す。国民健康保険被保険者数は1,289人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は24.2%である。国民健康保険被保険者平均年齢は59.7歳である。又、男女･年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッドは年齢別の被保険者数の割合を示している。60歳以上の被保険者数の割合が70%程を占めている。

人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)
小坂町	5,328	42.8%	1,289	24.2%	59.7

男女･年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)

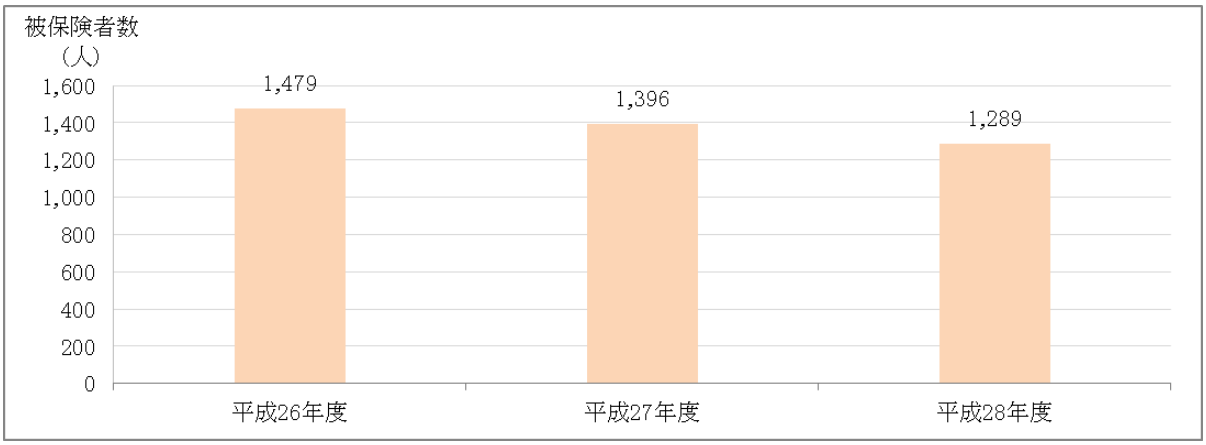


本町の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成26年度を平成28年度と比較すると、国民健康保険被保険者数は平成26年度1,479人より190人減少しており、国民健康保険への加入率は2.2%減少している。高齢化率は上昇しているが、人口減少とともに国民健康保険被保険者数も減少してきている。

年度末別 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
小坂町	平成26年度	5,596	41.3%	1,479	26.4%
	平成27年度	5,432	42.2%	1,396	25.7%
	平成28年度	5,328	42.8%	1,289	24.2%

年度末別 被保険者数



(2)医療費等の状況

本町の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	小坂町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.3	0.3
診療所数	3.8	3.4	2.2	3.0
病床数	0.0	63.9	31.3	46.8
医師数	0.8	9.7	3.2	9.2
外来患者数	779.9	721.7	658.5	668.3
入院患者数	21.6	22.2	22.6	18.2
受診率	801.5	743.9	681.1	686.5
一件当たり医療費(円)	38,940	37,360	38,780	35,330
一般(円)	38,020	37,380	38,790	35,270
退職(円)	58,480	36,990	38,510	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	57.8%	58.1%	56.6%	60.1%
外来受診率	779.9	721.7	658.5	668.3
一件当たり医療費(円)	23,130	22,390	22,690	21,820
一人当たり医療費(円)	18,040	16,160	14,940	14,580
一日当たり医療費(円)	16,150	15,380	15,270	13,910
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.5	1.6
入院				
入院費用の割合	42.2%	41.9%	43.4%	39.9%
入院率	21.6	22.2	22.6	18.2
一件当たり医療費(円)	609,930	524,540	506,920	531,780
一人当たり医療費(円)	13,170	11,630	11,480	9,670
一日当たり医療費(円)	38,330	29,940	31,030	34,030
一件当たり在院日数	15.9	17.5	16.3	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

①特定健康診査

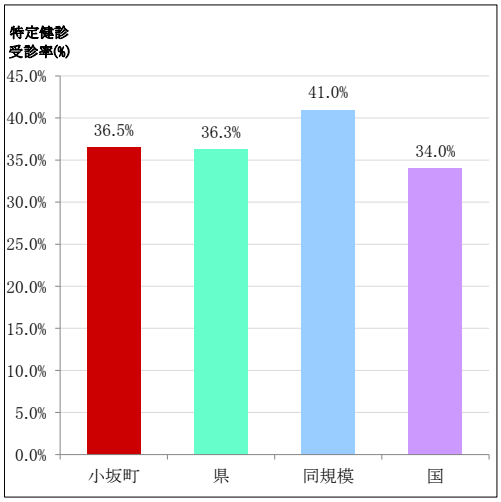
本町の平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
小坂町	**36.5%**
県	36.3%
同規模	41.0%
国	34.0%

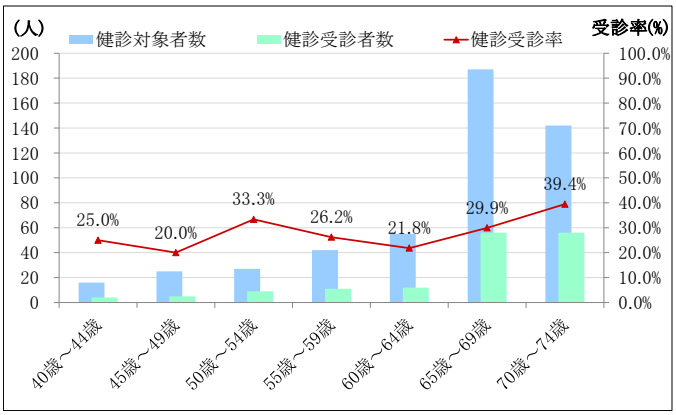
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)

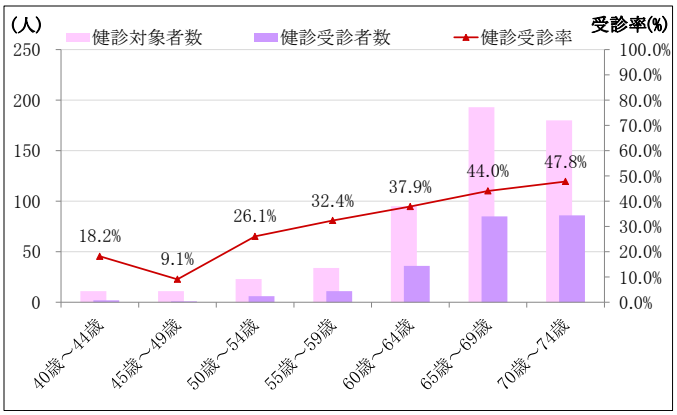


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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

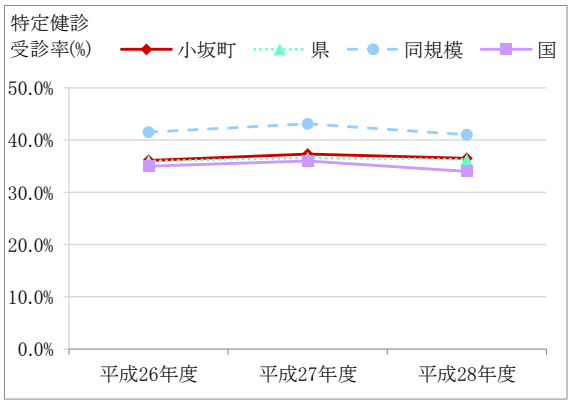
本町の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率36.5%は平成26年度36.1%より0.4ポイント上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
小坂町	**36.1%**	**37.3%**	**36.5%**
県	36.0%	36.6%	36.3%
同規模	41.5%	43.1%	41.0%
国	35.0%	36.0%	34.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

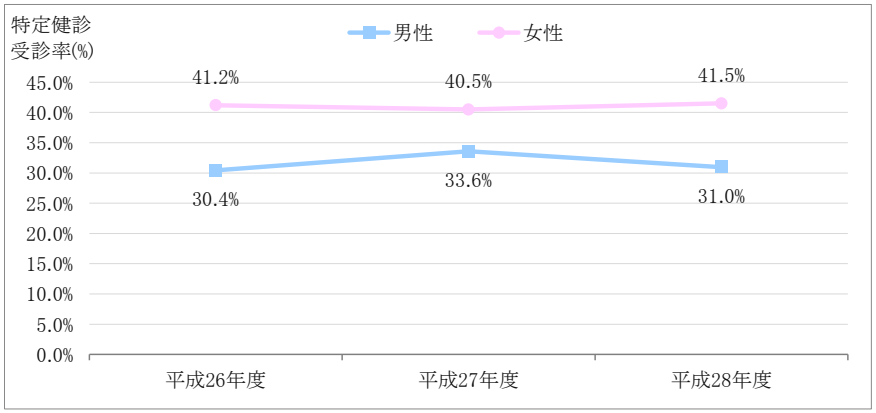
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率31.0%は平成26年度30.4%より0.6ポイント上昇し、女性の平成28年度受診率41.5%は平成26年度41.2%より0.3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

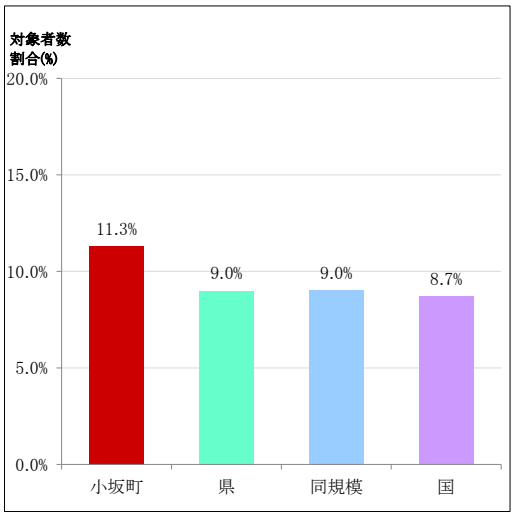
本町の平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

特定保健指導実施状況（平成28年度）

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
小坂町	**11.3%**	**2.1%**	**13.4%**	**80.4%**
県	9.0%	3.3%	12.3%	8.1%
同規模	9.0%	3.8%	12.8%	8.1%
国	8.7%	3.2%	11.9%	4.1%

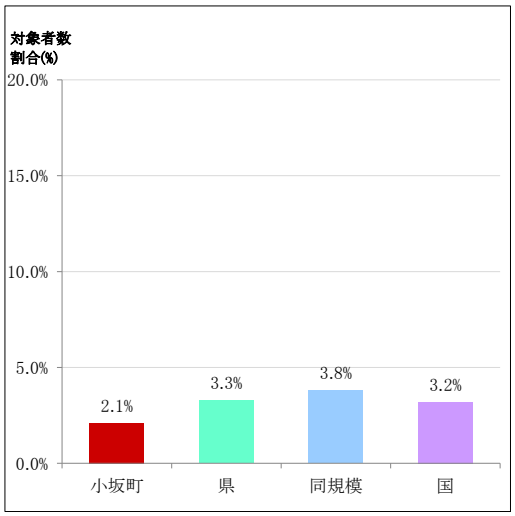
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合（平成28年度）



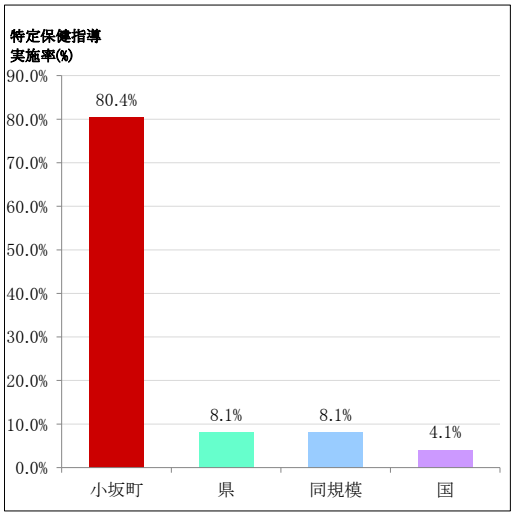
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合（平成28年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率（平成28年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

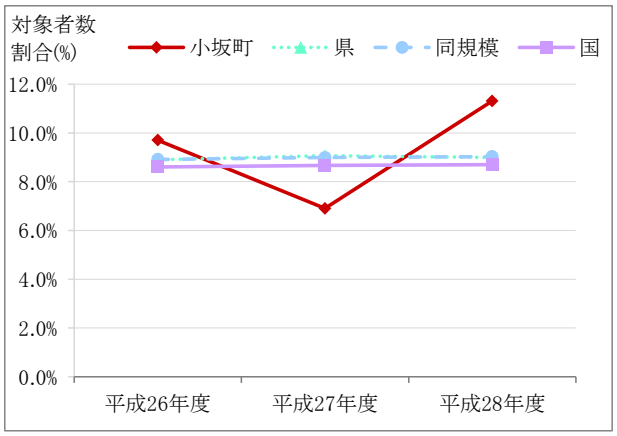
本町の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。平成28年度の特定保健指導実施率80.4%は平成26年度52.8%より27.6ポイント上昇している。

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26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
小坂町	**9.7%**	**6.9%**	**11.3%**	**2.3%**	**2.1%**	**2.1%**	**12.0%**	**9.0%**	**13.4%**	**52.8%**	**73.7%**	**80.4%**
県	8.9%	9.1%	9.0%	3.5%	3.4%	3.3%	12.4%	12.5%	12.3%	17.9%	17.4%	8.1%
同規模	8.9%	9.0%	9.0%	4.1%	3.9%	3.8%	13.0%	12.9%	12.8%	38.8%	39.3%	8.1%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	19.9%	20.2%	4.1%

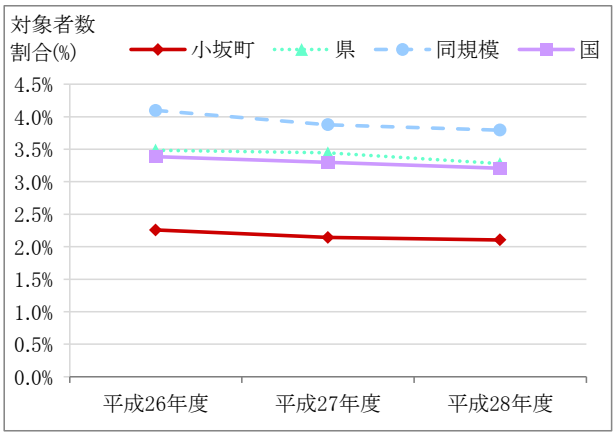
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



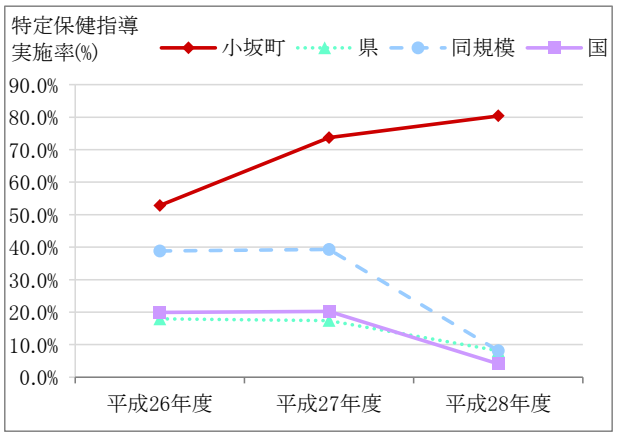
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4)介護保険の状況

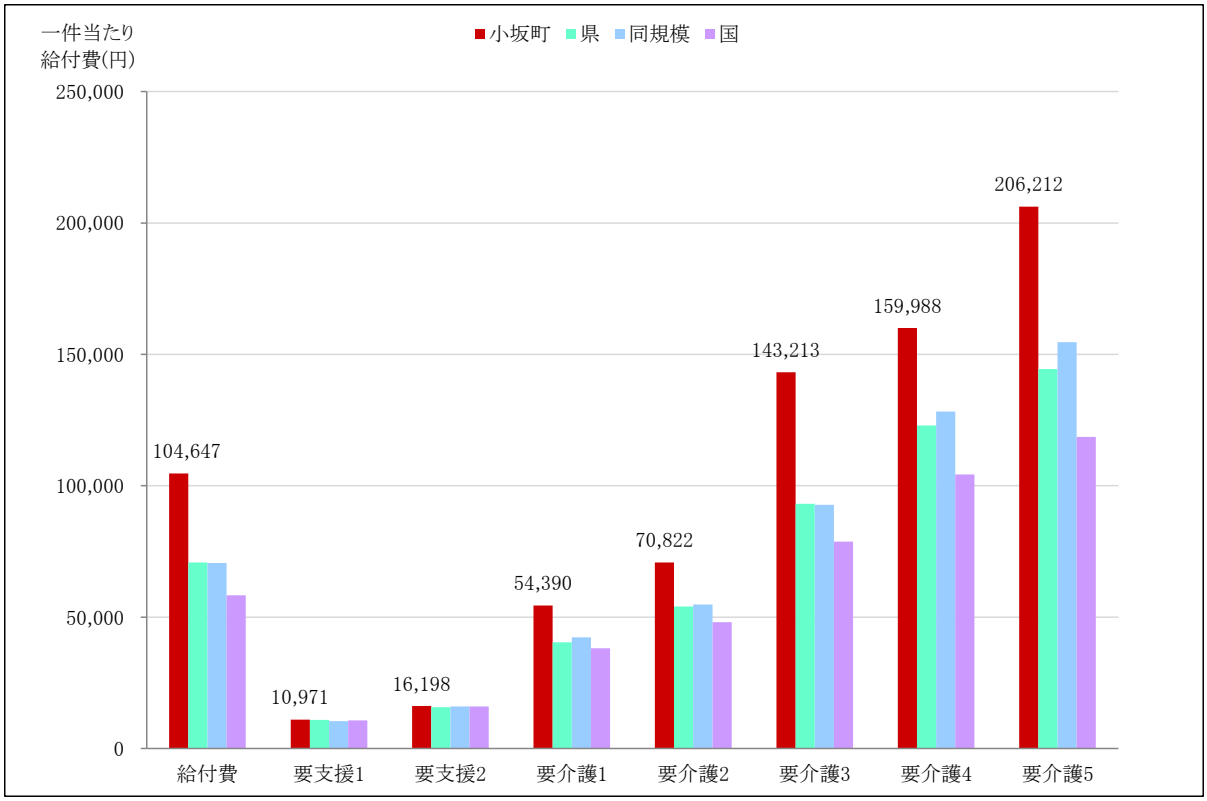
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	小坂町	県	同規模	国
認定率	**14.0%**	22.5%	20.1%	21.2%
認定者数(人)	**318**	73,901	117,032	6,034,085
第1号(65歳以上)	**313**	72,252	114,707	5,882,340
第2号(40～64歳)	**5**	1,649	2,325	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	**104,647**	70,838	70,593	58,349
要支援1	**10,971**	10,943	10,430	10,730
要支援2	**16,198**	15,725	15,985	15,996
要介護1	**54,390**	40,449	42,307	38,200
要介護2	**70,822**	54,085	54,811	48,047
要介護3	**143,213**	93,173	92,737	78,791
要介護4	**159,988**	122,945	128,229	104,264
要介護5	**206,212**	144,428	154,639	118,599

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

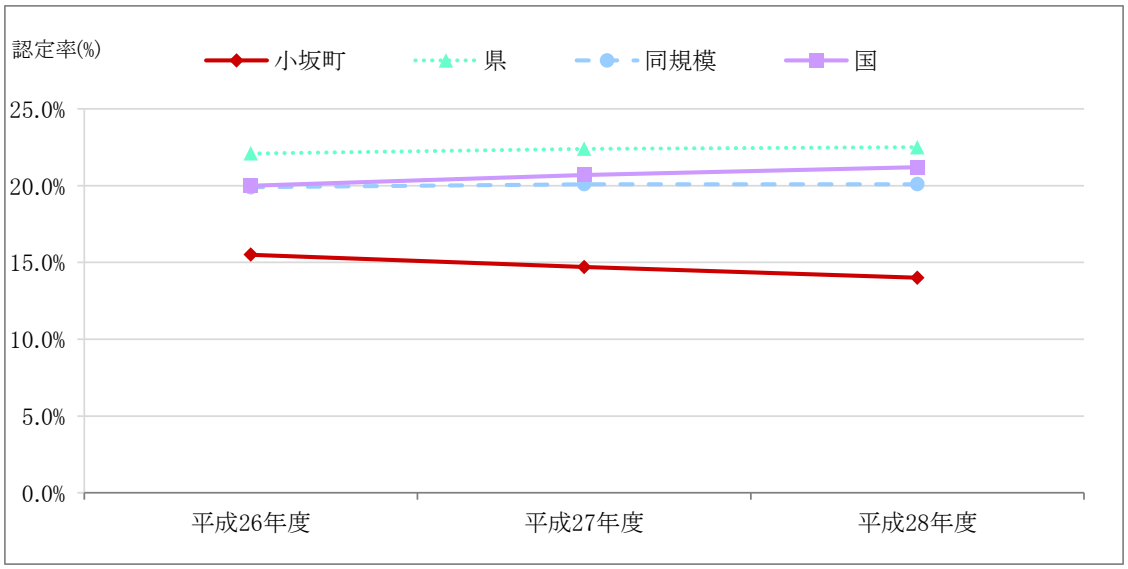
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率14.0%は平成26年度15.5%より1.5ポイント低下しており、平成28年度の認定者数318人は平成26年度355人より37人減少している。

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)
小坂町	**平成26年度**	**15.5%**	**355**	**350**	**5**
	平成27年度	**14.7%**	**320**	**315**	**5**
	平成28年度	**14.0%**	**318**	**313**	**5**
県	平成26年度	22.1%	72,857	71,116	1,741
	平成27年度	22.4%	73,488	71,760	1,728
	平成28年度	22.5%	73,901	72,252	1,649
同規模	平成26年度	19.9%	115,921	113,409	2,512
	平成27年度	20.1%	116,412	114,045	2,367
	平成28年度	20.1%	117,032	114,707	2,325
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると898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。

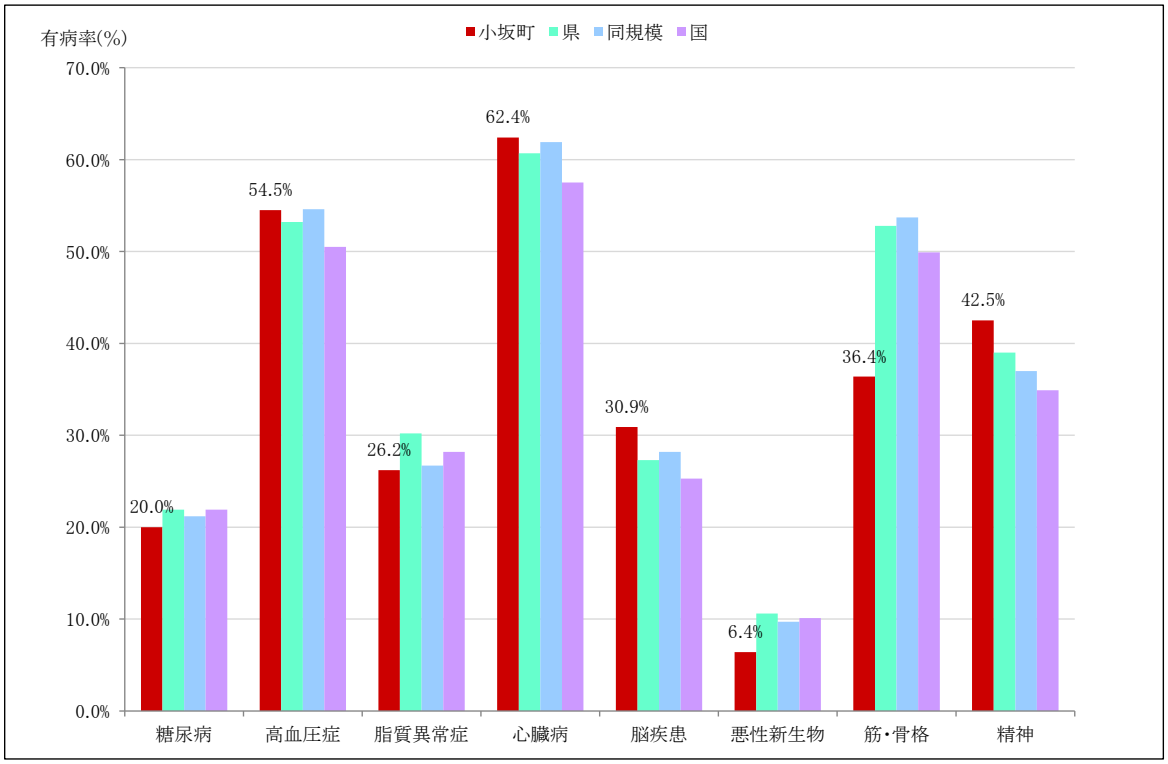
認定者の疾病別有病状況（平成28年度）

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		小坂町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数（人）		318		73,901		117,032		6,034,085	
糖尿病	実人数（人）	65	7	16,380	7	25,164	7	1,343,240	7
	有病率	20.0%		21.9%		21.2%		21.9%	
高血圧症	実人数（人）	177	2	39,998	2	64,630	2	3,085,109	2
	有病率	54.5%		53.2%		54.6%		50.5%	
脂質異常症	実人数（人）	86	6	22,908	5	31,788	6	1,733,323	5
	有病率	26.2%		30.2%		26.7%		28.2%	
心臓病	実人数（人）	197	1	45,563	1	73,217	1	3,511,354	1
	有病率	62.4%		60.7%		61.9%		57.5%	
脳疾患	実人数（人）	97	5	20,229	6	33,089	5	1,530,506	6
	有病率	30.9%		27.3%		28.2%		25.3%	
悪性新生物	実人数（人）	21	8	8,064	8	11,629	8	629,053	8
	有病率	6.4%		10.6%		9.7%		10.1%	
筋・骨格	実人数（人）	117	4	39,709	3	63,583	3	3,051,816	3
	有病率	36.4%		52.8%		53.7%		49.9%	
精神	実人数（人）	138	3	29,298	4	43,915	4	2,141,880	4
	有病率	42.5%		39.0%		37.0%		34.9%	

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病率（平成28年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成26年度0.1疾病より増加している。

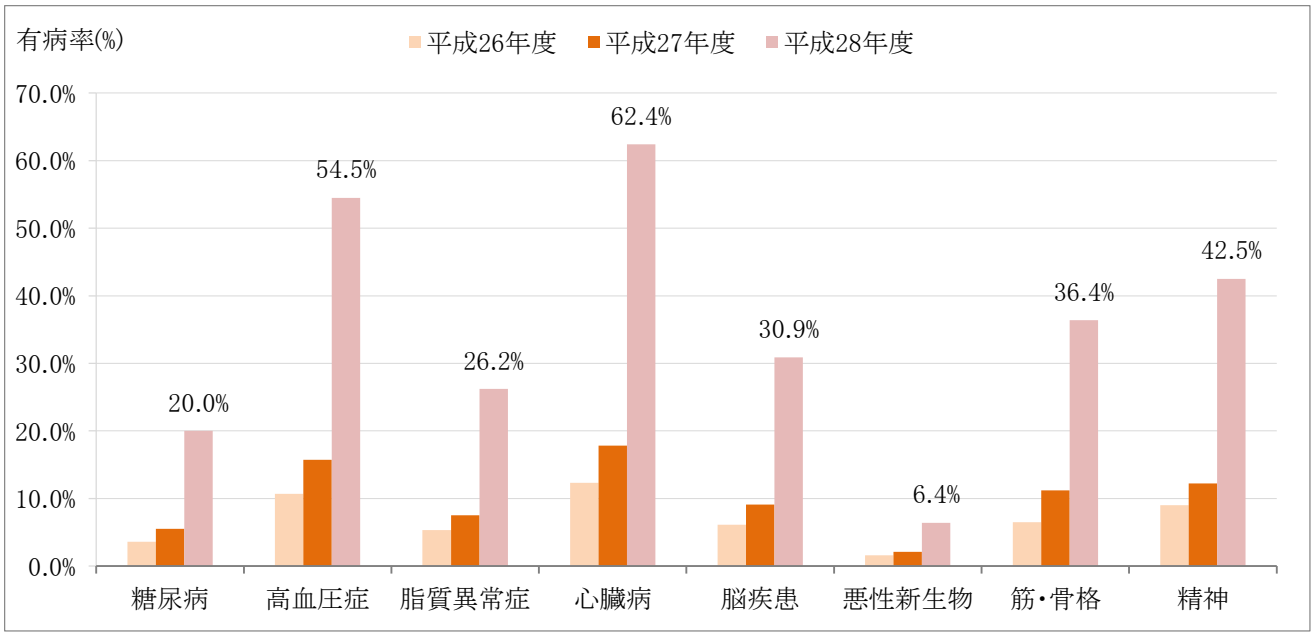
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		小坂町						県			同規模			国		
		平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数(人)		355		320		318		72,857	73,488	73,901	115,921	116,412	117,032	5,324,880	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数(人)	2	7	66	7	65	7	15,760	16,470	16,380	23,841	24,752	25,164	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	3.6%		5.5%		20.0%		21.5%	21.7%	21.9%	20.1%	20.8%	21.2%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	6	2	187	2	177	2	38,534	39,685	39,998	62,248	64,134	64,630	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	10.7%		15.7%		54.5%		52.3%	52.7%	53.2%	52.4%	53.9%	54.6%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	4	5	88	6	86	6	21,519	22,515	22,908	29,779	31,148	31,788	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	5.3%		7.5%		26.2%		28.8%	29.6%	30.2%	24.9%	26.0%	26.7%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	7	1	210	1	197	1	44,026	45,246	45,563	70,635	72,610	73,217	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	12.3%		17.8%		62.4%		59.9%	60.2%	60.7%	59.5%	61.2%	61.9%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	3	6	109	5	97	5	20,604	20,759	20,229	33,092	33,578	33,089	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	6.1%		9.1%		30.9%		28.4%	27.8%	27.3%	28.2%	28.5%	28.2%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	0	8	23	8	21	8	7,520	7,932	8,064	10,614	11,339	11,629	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	1.6%		2.1%		6.4%		10.1%	10.4%	10.6%	8.8%	9.3%	9.7%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	5	3	131	4	117	4	37,923	39,170	39,709	60,835	62,784	63,583	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	6.5%		11.2%		36.4%		51.3%	52.0%	52.8%	51.0%	53.0%	53.7%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	5	3	140	3	138	3	27,543	28,881	29,298	41,400	43,277	43,915	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	9.0%		12.2%		42.5%		37.1%	38.0%	39.0%	34.6%	36.1%	37.0%	32.2%	33.8%	34.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

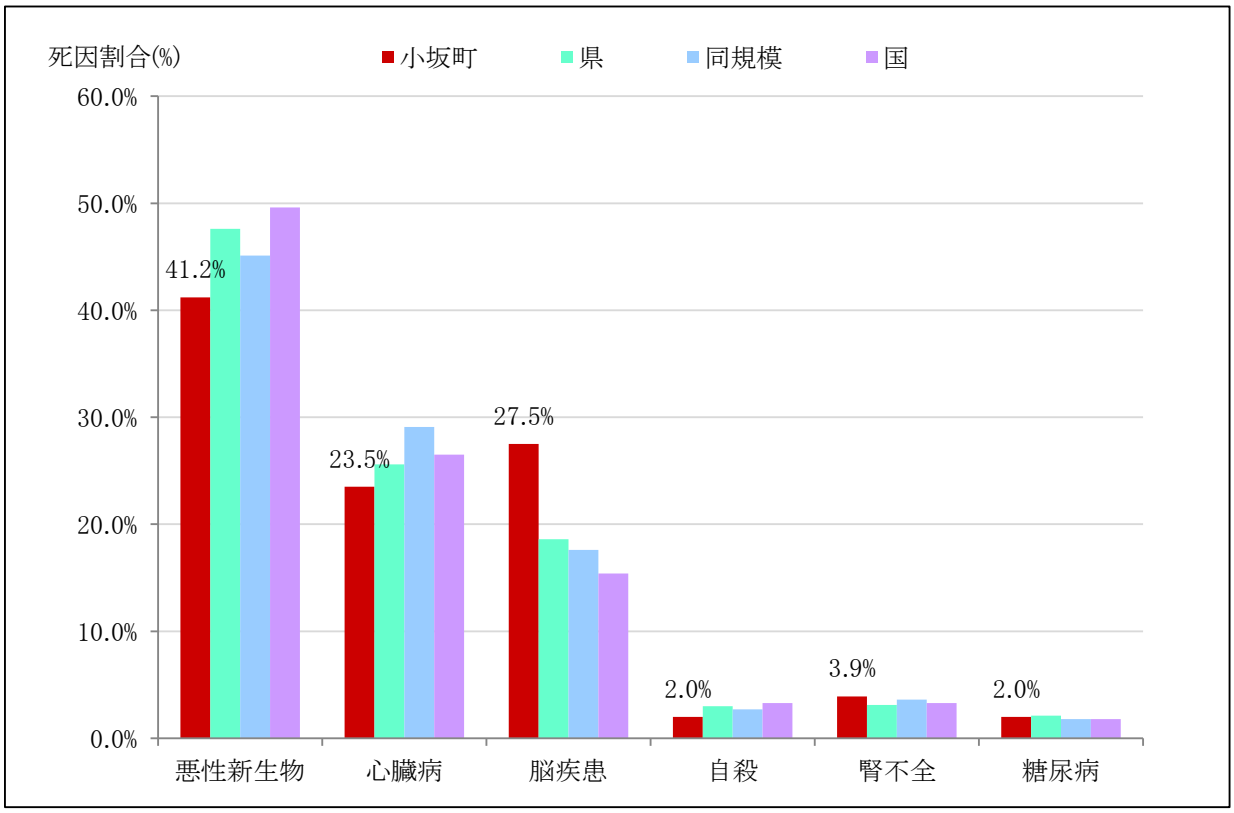
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	小坂町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	21	41.2%	47.6%	45.1%	49.6%
心臓病	12	23.5%	25.6%	29.1%	26.5%
脳疾患	14	27.5%	18.6%	17.6%	15.4%
自殺	1	2.0%	3.0%	2.7%	3.3%
腎不全	2	3.9%	3.1%	3.6%	3.3%
糖尿病	1	2.0%	2.1%	1.8%	1.8%
合計	51				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

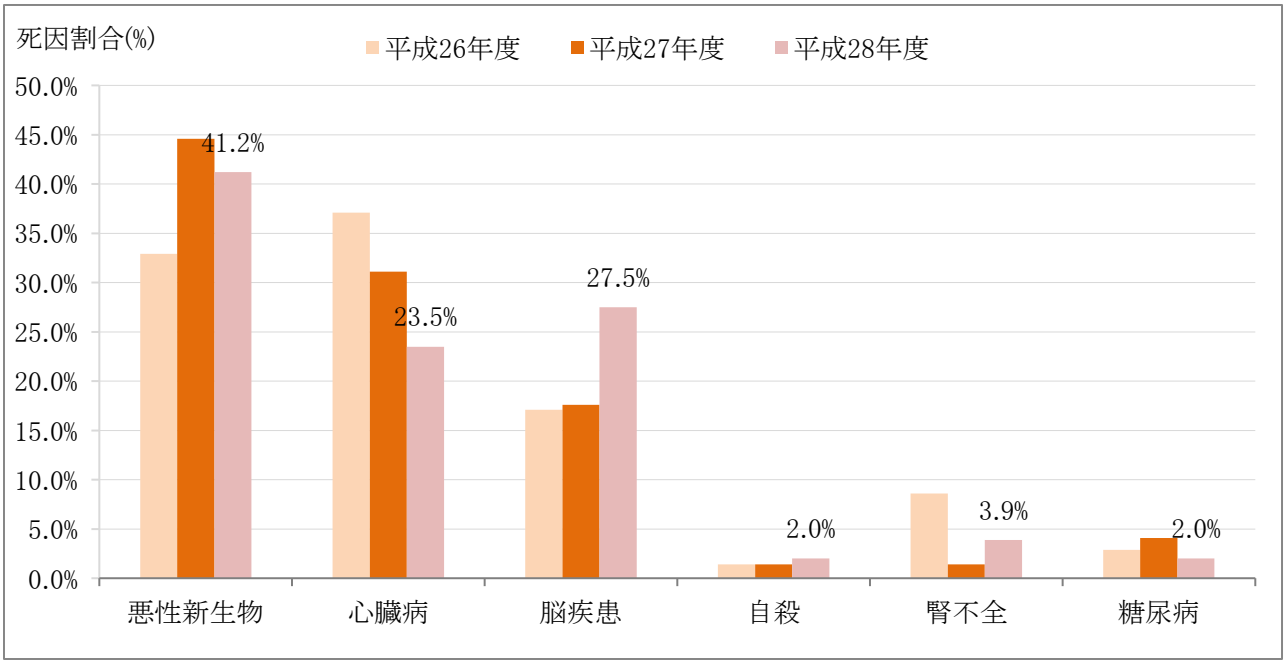
本町の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数21人は平成26年度23人より2人減少しており、心臓病を死因とする人数12人は平成26年度26人より14人減少している。また、脳疾患を死因とする人数14人は平成26年度12人より2人増加している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	小坂町						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)											
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	23	33	21	32.9%	44.6%	41.2%	46.0%	47.2%	47.6%	44.3%	44.3%	45.1%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	26	23	12	37.1%	31.1%	23.5%	25.8%	24.9%	25.6%	28.6%	29.2%	29.1%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	12	13	14	17.1%	17.6%	27.5%	19.8%	19.5%	18.6%	18.4%	17.9%	17.6%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	1	1	1	1.4%	1.4%	2.0%	3.3%	3.2%	3.0%	3.1%	2.8%	2.7%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	6	1	2	8.6%	1.4%	3.9%	3.4%	3.4%	3.1%	3.7%	3.9%	3.6%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	2	3	1	2.9%	4.1%	2.0%	1.8%	1.8%	2.1%	2.0%	1.9%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	70	74	51												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、小坂町国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均1,334人、レセプト件数は平均1,830件、患者数は平均761人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均47,830円となった。

基礎統計

			平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	被保険者数(人)		1,405	1,393	1,382	1,374	1,352	1,343	1,331
B	レセプト件数(件)	入院外	1,051	991	1,027	1,008	1,028	1,018	1,018
		入院	20	25	30	26	25	22	29
		調剤	887	832	840	800	837	829	816
		合計	1,958	1,848	1,897	1,834	1,890	1,869	1,863
C	医療費(円) ※		36,794,860	33,856,000	41,161,900	34,961,440	36,761,420	33,162,350	38,731,530
D	患者数(人) ※		803	769	785	784	775	782	760
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		26,189	24,304	29,784	25,445	27,190	24,693	29,100
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		18,792	18,320	21,698	19,063	19,450	17,743	20,790
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		45,822	44,026	52,436	44,594	47,434	42,407	50,963
B/A	受診率(%)		139.4%	132.7%	137.3%	133.5%	139.8%	139.2%	140.0%
D/A	有病率(%)		57.2%	55.2%	56.8%	57.1%	57.3%	58.2%	57.1%

			平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		1,326	1,310	1,288	1,293	1,289	1,341	
B	レセプト件数(件)	入院外	976	993	909	888	980	991	11,887
		入院	22	24	26	24	30	25	303
		調剤	797	824	771	732	803	814	9,768
		合計	1,795	1,841	1,706	1,644	1,813	1,830	21,958
C	医療費(円) ※		33,657,590	36,772,150	37,392,220	36,113,560	37,467,290	36,402,693	436,832,310
D	患者数(人) ※		740	764	720	712	739	761	9,133
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		25,383	28,070	29,031	27,930	29,067	27,156	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		18,751	19,974	21,918	21,967	20,666	19,894	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		45,483	48,131	51,934	50,721	50,700	47,830	
B/A	受診率(%)		135.4%	140.5%	132.5%	127.1%	140.7%	136.5%	
D/A	有病率(%)		55.8%	58.3%	55.9%	55.1%	57.3%	56.8%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2)高額レセプトの件数及び医療費

①高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは141件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占める。高額レセプトの医療費は1億3,029万円となり、医療費全体の29.8%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	1,958	1,848	1,897	1,834	1,890	1,869	1,863
B	高額レセプト件数(件)	14	10	15	10	11	7	12
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.5%	0.8%	0.5%	0.6%	0.4%	0.6%
C	医療費(円) ※	36,794,860	33,856,000	41,161,900	34,961,440	36,761,420	33,162,350	38,731,530
D	高額レセプトの医療費(円) ※	11,435,150	9,416,440	13,454,480	8,996,330	9,425,950	6,691,820	11,261,750
E	その他レセプトの医療費(円) ※	25,359,710	24,439,560	27,707,420	25,965,110	27,335,470	26,470,530	27,469,780
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	31.1%	27.8%	32.7%	25.7%	25.6%	20.2%	29.1%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	1,795	1,841	1,706	1,644	1,813	1,830	21,958
B	高額レセプト件数(件)	10	13	15	12	12	12	141
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.9%	0.7%	0.7%	0.6%	
C	医療費(円) ※	33,657,590	36,772,150	37,392,220	36,113,560	37,467,290	36,402,693	436,832,310
D	高額レセプトの医療費(円) ※	8,835,230	11,816,600	13,917,210	14,082,360	10,952,070	10,857,116	130,285,390
E	その他レセプトの医療費(円) ※	24,822,360	24,955,550	23,475,010	22,031,200	26,515,220	25,545,577	306,546,920
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.3%	32.1%	37.2%	39.0%	29.2%	29.8%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

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

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円) ※
				入院	入院外	合計	
1	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	痙性麻痺	13,807,660	0	13,807,660	13,807,660
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	構音障害	8,519,480	0	8,519,480	8,519,480
3	0208	悪性リンパ腫	ALK陽性未分化大細胞リンパ腫	4,002,910	1,650,370	5,653,280	5,653,280
4	1307	その他の脊柱障害	変性側弯症	5,572,310	73,280	5,645,590	5,645,590
5	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌，上葉肺癌	7,194,700	8,361,730	15,556,430	5,185,477
6	0209	白血病	慢性骨髄性白血病慢性期	0	5,159,880	5,159,880	5,159,880
7	1402	腎不全	慢性腎不全	2,049,870	12,892,340	14,942,210	4,980,737
8	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎	3,663,200	1,108,530	4,771,730	4,771,730
9	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	10,329,440	2,899,500	13,228,940	4,409,647
10	0606	その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー，手根管症候群	6,651,310	595,500	7,246,810	3,623,405
11	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	胸部食道癌，前立腺癌，膵体部癌	22,514,700	2,802,840	25,317,540	3,616,791
12	1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	急性腎盂腎炎	2,163,680	1,211,100	3,374,780	3,374,780
13	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌	5,660,900	782,760	6,443,660	3,221,830
14	0908	その他の脳血管疾患	未破裂脳動脈瘤	1,978,560	203,200	2,181,760	2,181,760
15	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	2,080,470	60,360	2,140,830	2,140,830
16	0906	脳梗塞	脳梗塞，塞栓性脳梗塞，脳幹梗塞	8,944,100	1,678,870	10,622,970	2,124,594
17	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頚椎症性脊髄症，腰部脊柱管狭窄症	3,318,470	824,410	4,142,880	2,071,440
18	0903	その他の心疾患	急性心不全	1,809,790	261,050	2,070,840	2,070,840
19	1112	膵疾患	慢性膵炎急性増悪	3,582,650	525,750	4,108,400	2,054,200
20	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	頚髄損傷，肩腱板断裂	2,765,970	1,066,980	3,832,950	1,916,475

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示す。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「脳梗塞」「骨折」である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円) ※
				入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	胸部食道癌, 前立腺癌, 膵体部癌	22,514,700	2,802,840	25,317,540	3,616,791
2	0906	脳梗塞	脳梗塞, 塞栓性脳梗塞, 脳幹梗塞	8,944,100	1,678,870	10,622,970	2,124,594
2	1901	骨折	大腿骨頚部骨折, 尺骨茎状突起骨折, 足関節脱臼骨折	6,005,960	1,270,430	7,276,390	1,455,278
4	1304	椎間板障害	腰椎椎間板ヘルニア, 頚椎椎間板ヘルニア	3,950,210	404,740	4,354,950	1,088,738
5	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	10,329,440	2,899,500	13,228,940	4,409,647
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌, 上葉肺癌	7,194,700	8,361,730	15,556,430	5,185,477
5	1402	腎不全	慢性腎不全	2,049,870	12,892,340	14,942,210	4,980,737
8	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌	5,660,900	782,760	6,443,660	3,221,830
8	0606	その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, 手根管症候群	6,651,310	595,500	7,246,810	3,623,405
8	0912	その他の循環器系の疾患	食道静脈瘤破裂	2,496,250	555,590	3,051,840	1,525,920
8	1112	膵疾患	慢性膵炎急性増悪	3,582,650	525,750	4,108,400	2,054,200
8	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頚椎症性脊髄症, 腰部脊柱管狭窄症	3,318,470	824,410	4,142,880	2,071,440
8	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	不全子宮脱, 慢性子宮内膜炎	1,518,140	150,410	1,668,550	834,275
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	頚髄損傷, 肩腱板断裂	2,765,970	1,066,980	3,832,950	1,916,475
15	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	763,670	8,010	771,680	771,680
15	0208	悪性リンパ腫	ALK陽性未分化大細胞リンパ腫	4,002,910	1,650,370	5,653,280	5,653,280
15	0209	白血病	慢性骨髄性白血病慢性期	0	5,159,880	5,159,880	5,159,880
15	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮粘膜下筋腫	974,450	115,520	1,089,970	1,089,970
15	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	2,080,470	60,360	2,140,830	2,140,830
15	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー病	827,840	0	827,840	827,840

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「新生物＜腫瘍＞」が医療費合計の18.0%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.5%と高い割合を占めている。

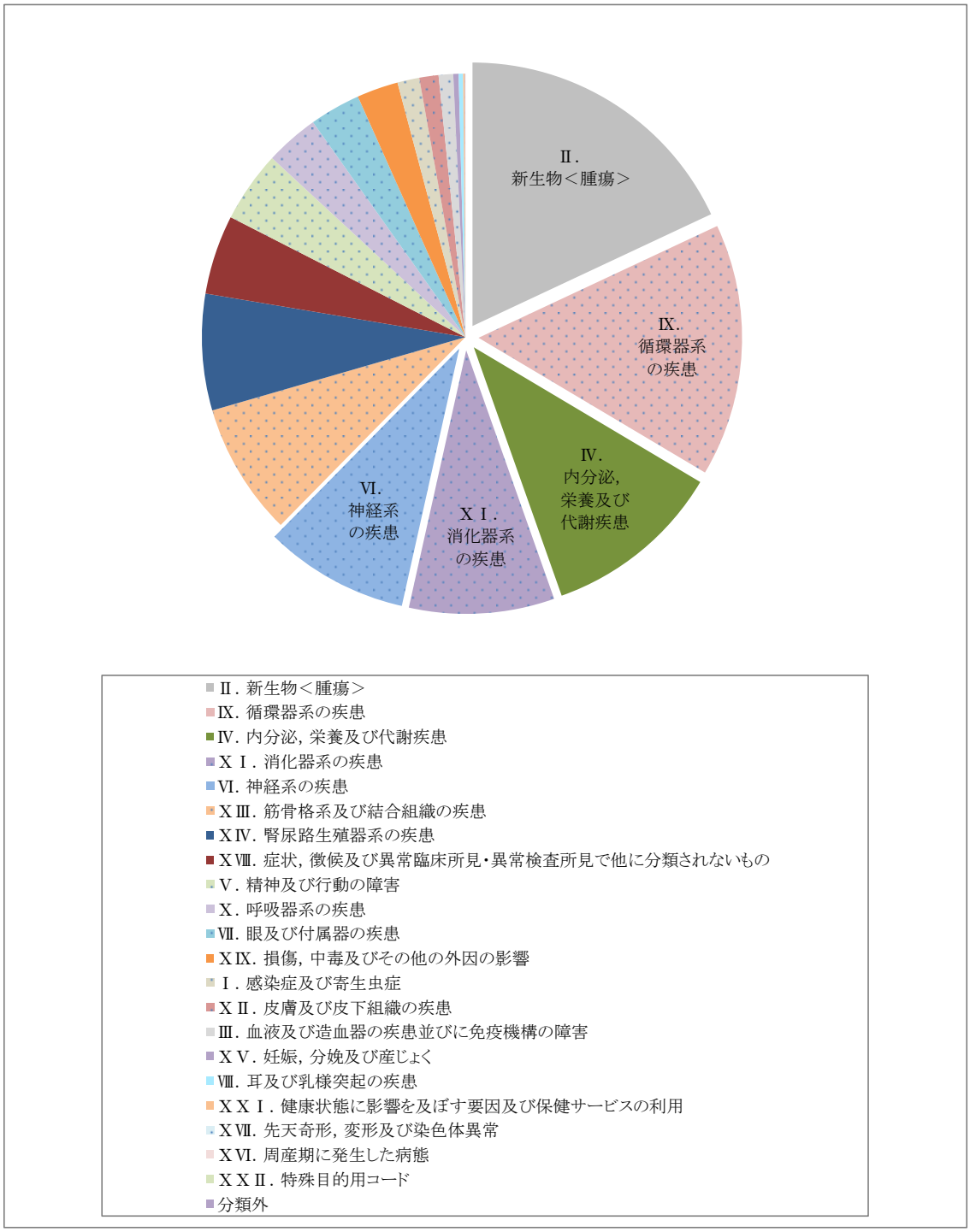
大分類による疾病別医療費統計　　※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

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	5,834,565	1.3%	13	1,153	13	256	12	22,791	15
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	78,208,364	18.0%	1	1,644	11	401	6	195,033	1
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,862,344	0.9%	15	697	16	140	15	27,588	14
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	47,919,905	11.0%	3	9,156	2	712	1	67,303	9
Ⅴ. 精神及び行動の障害	18,971,834	4.4%	9	2,503	6	166	14	114,288	4
Ⅵ. 神経系の疾患	38,479,799	8.9%	5	3,813	5	300	8	128,266	3
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	13,577,672	3.1%	11	1,907	9	395	7	34,374	12
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	1,197,617	0.3%	17	274	17	80	17	14,970	17
Ⅸ. 循環器系の疾患	67,337,895	15.5%	2	10,419	1	676	2	99,612	6
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	14,286,724	3.3%	10	2,455	7	475	5	30,077	13
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	38,645,249	8.9%	4	6,593	3	632	3	61,148	10
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,111,926	1.2%	14	1,407	12	295	9	17,329	16
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	35,356,239	8.1%	6	4,766	4	512	4	69,055	8
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	30,960,922	7.1%	7	1,755	10	277	11	111,772	5
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	1,411,157	0.3%	16	24	20	8	20	176,395	2
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	30,960	0.0%	20	26	19	10	19	3,096	19
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	21,140,305	4.9%	8	2,038	8	295	9	71,662	7
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	11,012,838	2.5%	12	911	14	193	13	57,061	11
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	447,679	0.1%	18	703	15	105	16	4,264	18
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	109,646	0.0%	19	192	18	38	18	2,885	20
合計	433,903,640			21,838		1,185		366,163	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

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」「消化器系の疾患」「神経系の疾患」の医療費で過半数を占める。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

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

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	0901	高血圧性疾患	35,289,907	8.1%	542
2	0402	糖尿病	25,776,046	5.9%	479
3	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	25,666,786	5.9%	192
4	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	21,140,305	4.9%	295
5	0606	その他の神経系の疾患	20,400,605	4.7%	252
6	1402	腎不全	19,245,130	4.4%	43
7	1113	その他の消化器系の疾患	18,864,244	4.3%	407
8	0403	脂質異常症	17,549,987	4.0%	423
9	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	14,217,288	3.3%	52
10	0906	脳梗塞	10,566,431	2.4%	126

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	35,289,907	542	45.7%
2	0402	糖尿病	25,776,046	479	40.4%
3	0403	脂質異常症	17,549,987	423	35.7%
4	1113	その他の消化器系の疾患	18,864,244	407	34.3%
5	0703	屈折及び調節の障害	1,024,473	322	27.2%
6	0704	その他の眼及び付属器の疾患	7,981,636	312	26.3%
7	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	21,140,305	295	24.9%
8	0606	その他の神経系の疾患	20,400,605	252	21.3%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	3,004,291	225	19.0%
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	3,488,149	222	18.7%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※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	5,133,917	3	1,711,306
2	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,510,375	7	1,072,911
3	1501	流産	1,285,920	2	642,960
4	0208	悪性ﾘﾝﾊﾟ腫	7,536,311	12	628,026
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4,840,753	8	605,094
6	1402	腎不全	19,245,130	43	447,561
7	0601	パーキンソン病	8,397,693	20	419,885
8	0507	その他の精神及び行動の障害	5,456,551	13	419,735
9	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	14,217,288	52	273,409
10	1112	膵疾患	3,652,597	18	202,922

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計（全項目）

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	433,903,640	21,838	1,185

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		5,834,565	1.3%		1,153	5.3%		256	21.6%		22,791	
0101	腸管感染症	437,425	0.1%	85	179	0.8%	68	67	5.7%	46	6,529	96
0102	結核	198,467	0.0%	92	37	0.2%	97	10	0.8%	94	19,847	66
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	47,562	0.0%	107	28	0.1%	100	13	1.1%	87	3,659	105
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	660,639	0.2%	77	186	0.9%	66	47	4.0%	58	14,056	77
0105	ウイルス性肝炎	2,031,295	0.5%	51	298	1.4%	52	65	5.5%	47	31,251	46
0106	その他のウイルス性疾患	60,136	0.0%	104	36	0.2%	98	16	1.4%	85	3,759	104
0107	真菌症	1,718,886	0.4%	56	326	1.5%	50	70	5.9%	45	24,556	60
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	4,983	0.0%	113	8	0.0%	110	4	0.3%	107	1,246	114
0109	その他の感染症及び寄生虫症	675,172	0.2%	76	176	0.8%	69	57	4.8%	51	11,845	85
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞		78,208,364	18.0%		1,644	7.5%		401	33.8%		195,033	
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	7,710,393	1.8%	14	263	1.2%	55	96	8.1%	37	80,317	21
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	2,988,933	0.7%	40	244	1.1%	57	106	8.9%	34	28,197	50
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,510,375	1.7%	16	54	0.2%	92	7	0.6%	101	1,072,911	2
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	1,273,739	0.3%	65	117	0.5%	75	47	4.0%	58	27,101	51
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	14,217,288	3.3%	9	189	0.9%	65	52	4.4%	53	273,409	9
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	1,055,524	0.2%	69	95	0.4%	83	13	1.1%	87	81,194	19
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	533,830	0.1%	80	86	0.4%	85	40	3.4%	66	13,346	81
0208	悪性リンパ腫	7,536,311	1.7%	15	69	0.3%	89	12	1.0%	91	628,026	4
0209	白血病	5,133,917	1.2%	23	18	0.1%	104	3	0.3%	108	1,711,306	1
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	25,666,786	5.9%	3	686	3.1%	33	192	16.2%	14	133,681	15
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	4,581,268	1.1%	25	399	1.8%	48	146	12.3%	22	31,379	45
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		3,862,344	0.9%		697	3.2%		140	11.8%		27,588	
0301	貧血	1,236,402	0.3%	66	446	2.0%	41	78	6.6%	43	15,851	74
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,625,942	0.6%	46	299	1.4%	51	97	8.2%	36	27,072	52
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患		47,919,905	11.0%		9,156	41.9%		712	60.1%		67,303	
0401	甲状腺障害	1,535,047	0.4%	59	425	1.9%	46	79	6.7%	42	19,431	67
0402	糖尿病	25,776,046	5.9%	2	3,908	17.9%	4	479	40.4%	2	53,812	32
0403	脂質異常症	17,549,987	4.0%	8	6,053	27.7%	2	423	35.7%	3	41,489	41
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	3,058,825	0.7%	37	1,575	7.2%	11	185	15.6%	16	16,534	70
Ⅴ．精神及び行動の障害		18,971,834	4.4%		2,503	11.5%		166	14.0%		114,288	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	1,833	0.0%	114	2	0.0%	113	1	0.1%	114	1,833	113
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	326,657	0.1%	88	30	0.1%	99	5	0.4%	104	65,331	26
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	7,087,546	1.6%	17	898	4.1%	22	48	4.1%	57	147,657	13

※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 ※
	433,903,640	21,838	1,185

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)	2,969,598	0.7%	41	807	3.7%	26	46	3.9%	61	64,556	28
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	2,998,499	0.7%	39	1,807	8.3%	8	121	10.2%	32	24,781	59
0506	知的障害＜精神遅滞＞	131,150	0.0%	97	8	0.0%	110	3	0.3%	108	43,717	37
0507	その他の精神及び行動の障害	5,456,551	1.3%	21	143	0.7%	71	13	1.1%	87	419,735	8
Ⅵ. 神経系の疾患		38,479,799	8.9%		3,813	17.5%		300	25.3%		128,266	
0601	パーキンソン病	8,397,693	1.9%	12	286	1.3%	53	20	1.7%	82	419,885	7
0602	アルツハイマー病	1,214,318	0.3%	67	105	0.5%	81	9	0.8%	96	134,924	14
0603	てんかん	3,279,768	0.8%	35	743	3.4%	29	50	4.2%	55	65,595	25
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4,840,753	1.1%	24	114	0.5%	78	8	0.7%	97	605,094	5
0605	自律神経系の障害	346,662	0.1%	87	134	0.6%	72	13	1.1%	87	26,666	55
0606	その他の神経系の疾患	20,400,605	4.7%	5	3,067	14.0%	5	252	21.3%	8	80,955	20
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患		13,577,672	3.1%		1,907	8.7%		395	33.3%		34,374	
0701	結膜炎	1,035,557	0.2%	70	829	3.8%	24	159	13.4%	20	6,513	97
0702	白内障	3,536,006	0.8%	33	955	4.4%	21	216	18.2%	12	16,370	72
0703	屈折及び調節の障害	1,024,473	0.2%	71	1,405	6.4%	13	322	27.2%	5	3,182	109
0704	その他の眼及び付属器の疾患	7,981,636	1.8%	13	1,575	7.2%	11	312	26.3%	6	25,582	58
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患		1,197,617	0.3%		274	1.3%		80	6.8%		14,970	
0801	外耳炎	121,420	0.0%	99	72	0.3%	88	22	1.9%	80	5,519	99
0802	その他の外耳疾患	95,089	0.0%	101	52	0.2%	93	24	2.0%	78	3,962	103
0803	中耳炎	192,253	0.0%	93	88	0.4%	84	19	1.6%	83	10,119	92
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	39,141	0.0%	108	23	0.1%	102	5	0.4%	104	7,828	93
0805	メニエール病	205,787	0.0%	91	75	0.3%	87	15	1.3%	86	13,719	78
0806	その他の内耳疾患	352,598	0.1%	86	28	0.1%	100	6	0.5%	103	58,766	30
0807	その他の耳疾患	191,329	0.0%	94	85	0.4%	86	35	3.0%	69	5,467	100
Ⅸ. 循環器系の疾患		67,337,895	15.5%		10,419	47.7%		676	57.0%		99,612	
0901	高血圧性疾患	35,289,907	8.1%	1	9,066	41.5%	1	542	45.7%	1	65,111	27
0902	虚血性心疾患	2,901,502	0.7%	43	1,106	5.1%	15	131	11.1%	28	22,149	63
0903	その他の心疾患	10,065,190	2.3%	11	1,800	8.2%	9	219	18.5%	11	45,960	36
0904	くも膜下出血	48,247	0.0%	106	9	0.0%	109	3	0.3%	108	16,082	73
0905	脳内出血	856,513	0.2%	75	231	1.1%	58	33	2.8%	72	25,955	57
0906	脳梗塞	10,566,431	2.4%	10	1,072	4.9%	17	126	10.6%	30	83,861	18
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908	その他の脳血管疾患	2,137,592	0.5%	50	113	0.5%	79	27	2.3%	75	79,170	22
0909	動脈硬化(症)	2,028,349	0.5%	52	464	2.1%	39	90	7.6%	39	22,537	62
0911	低血圧(症)	186,739	0.0%	95	117	0.5%	75	10	0.8%	94	18,674	68
0912	その他の循環器系の疾患	3,257,425	0.8%	36	253	1.2%	56	52	4.4%	53	62,643	29
Ⅹ. 呼吸器系の疾患		14,286,724	3.3%		2,455	11.2%		475	40.1%		30,077	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	60,725	0.0%	103	55	0.3%	91	22	1.9%	80	2,760	111
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	955,035	0.2%	72	481	2.2%	38	163	13.8%	19	5,859	98
1003	その他の急性上気道感染症	1,120,361	0.3%	68	524	2.4%	35	168	14.2%	18	6,669	94

※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 ※
	433,903,640	21,838	1,185

	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	1,319,855	0.3%	63	104	0.5%	82	46	3.9%	61	28,693	48
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	914,174	0.2%	74	429	2.0%	44	139	11.7%	24	6,577	95
1006	アレルギー性鼻炎	2,210,853	0.5%	48	737	3.4%	31	135	11.4%	26	16,377	71
1007	慢性副鼻腔炎	482,708	0.1%	82	220	1.0%	60	43	3.6%	64	11,226	87
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	88,686	0.0%	102	59	0.3%	90	26	2.2%	76	3,411	107
1009	慢性閉塞性肺疾患	1,500,874	0.3%	60	447	2.0%	40	47	4.0%	58	31,933	44
1010	喘息	2,714,335	0.6%	45	501	2.3%	37	64	5.4%	48	42,411	39
1011	その他の呼吸器系の疾患	2,919,118	0.7%	42	438	2.0%	43	138	11.6%	25	21,153	64
XⅠ.	消化器系の疾患	38,645,249	8.9%		6,593	30.2%		632	53.3%		61,148	
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	5,961,078	1.4%	20	1,960	9.0%	7	208	17.6%	13	28,659	49
1105	胃炎及び十二指腸炎	3,488,149	0.8%	34	1,637	7.5%	10	222	18.7%	10	15,712	75
1106	痔核	293,422	0.1%	90	115	0.5%	77	26	2.2%	76	11,285	86
1107	アルコール性肝疾患	1,465,902	0.3%	62	42	0.2%	95	8	0.7%	97	183,238	11
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	321,686	0.1%	89	216	1.0%	61	29	2.4%	74	11,093	89
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	944,194	0.2%	73	208	1.0%	62	35	3.0%	69	26,977	53
1110	その他の肝疾患	2,173,327	0.5%	49	844	3.9%	23	179	15.1%	17	12,141	84
1111	胆石症及び胆のう炎	1,480,650	0.3%	61	181	0.8%	67	36	3.0%	68	41,129	42
1112	膵疾患	3,652,597	0.8%	32	119	0.5%	74	18	1.5%	84	202,922	10
1113	その他の消化器系の疾患	18,864,244	4.3%	7	4,454	20.4%	3	407	34.3%	4	46,349	35
XⅡ.	皮膚及び皮下組織の疾患	5,111,926	1.2%		1,407	6.4%		295	24.9%		17,329	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	548,291	0.1%	79	112	0.5%	80	49	4.1%	56	11,190	88
1202	皮膚炎及び湿疹	3,004,291	0.7%	38	1,064	4.9%	18	225	19.0%	9	13,352	80
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1,559,344	0.4%	58	583	2.7%	34	124	10.5%	31	12,575	83
XⅢ.	筋骨格系及び結合組織の疾患	35,356,239	8.1%		4,766	21.8%		512	43.2%		69,055	
1301	炎症性多発性関節障害	4,180,953	1.0%	28	742	3.4%	30	84	7.1%	41	49,773	33
1302	関節症	3,772,916	0.9%	31	1,197	5.5%	14	140	11.8%	23	26,949	54
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	4,508,569	1.0%	26	747	3.4%	28	96	8.1%	37	46,964	34
1304	椎間板障害	4,113,078	0.9%	30	355	1.6%	49	54	4.6%	52	76,168	23
1305	頚腕症候群	626,611	0.1%	78	443	2.0%	42	58	4.9%	49	10,804	90
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	1,923,874	0.4%	54	997	4.6%	19	128	10.8%	29	15,030	76
1307	その他の脊柱障害	5,384,883	1.2%	22	202	0.9%	63	34	2.9%	71	158,379	12
1308	肩の傷害＜損傷＞	1,766,927	0.4%	55	760	3.5%	27	89	7.5%	40	19,853	65
1309	骨の密度及び構造の障害	6,574,620	1.5%	19	1,087	5.0%	16	115	9.7%	33	57,171	31
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,503,808	0.6%	47	984	4.5%	20	191	16.1%	15	13,109	82

※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 ※
	433,903,640	21,838	1,185

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		30,960,922	7.1%		1,755	8.0%		277	23.4%		111,772	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	2,819,661	0.6%	44	121	0.6%	73	31	2.6%	73	90,957	16
1402	腎不全	19,245,130	4.4%	6	272	1.2%	54	43	3.6%	64	447,561	6
1403	尿路結石症	161,226	0.0%	96	43	0.2%	94	12	1.0%	91	13,436	79
1404	その他の腎尿路系の疾患	4,131,878	1.0%	29	820	3.8%	25	155	13.1%	21	26,657	56
1405	前立腺肥大(症)	1,927,376	0.4%	53	426	2.0%	45	46	3.9%	61	41,899	40
1406	その他の男性生殖器の疾患	472,303	0.1%	83	39	0.2%	96	11	0.9%	93	42,937	38
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	531,863	0.1%	81	227	1.0%	59	23	1.9%	79	23,124	61
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	1,671,485	0.4%	57	153	0.7%	70	58	4.9%	49	28,819	47
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく		1,411,157	0.3%		24	0.1%		8	0.7%		176,395	
1501	流産	1,285,920	0.3%	64	10	0.0%	107	2	0.2%	111	642,960	3
1502	妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503	単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	125,237	0.0%	98	18	0.1%	104	7	0.6%	101	17,891	69
XVI. 周産期に発生した病態		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602	その他の周産期に発生した病態	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常		30,960	0.0%		26	0.1%		10	0.8%		3,096	
1701	心臓の先天奇形	5,433	0.0%	112	6	0.0%	112	2	0.2%	111	2,717	112
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	25,527	0.0%	110	20	0.1%	103	8	0.7%	97	3,191	108
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		21,140,305	4.9%		2,038	9.3%		295	24.9%		71,662	
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	21,140,305	4.9%	4	2,038	9.3%	6	295	24.9%	7	71,662	24
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響		11,012,838	2.5%		911	4.2%		193	16.3%		57,061	
1901	骨折	6,614,496	1.5%	18	513	2.3%	36	73	6.2%	44	90,610	17
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	8,905	0.0%	111	2	0.0%	113	2	0.2%	111	4,453	101
1903	熱傷及び腐食	52,853	0.0%	105	10	0.0%	107	5	0.4%	104	10,571	91
1904	中毒	27,522	0.0%	109	15	0.1%	106	8	0.7%	97	3,440	106
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	4,309,062	1.0%	27	419	1.9%	47	134	11.3%	27	32,157	43
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		447,679	0.1%		703	3.2%		105	8.9%		4,264	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	433,903,640	21,838	1,185

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	447,679	0.1%	84	703	3.2%	32	105	8.9%	35	4,264	102
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		109,646	0.0%		192	0.9%		38	3.2%		2,885	
9999	分類外	109,646	0.0%	100	192	0.9%	64	38	3.2%	67	2,885	110

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

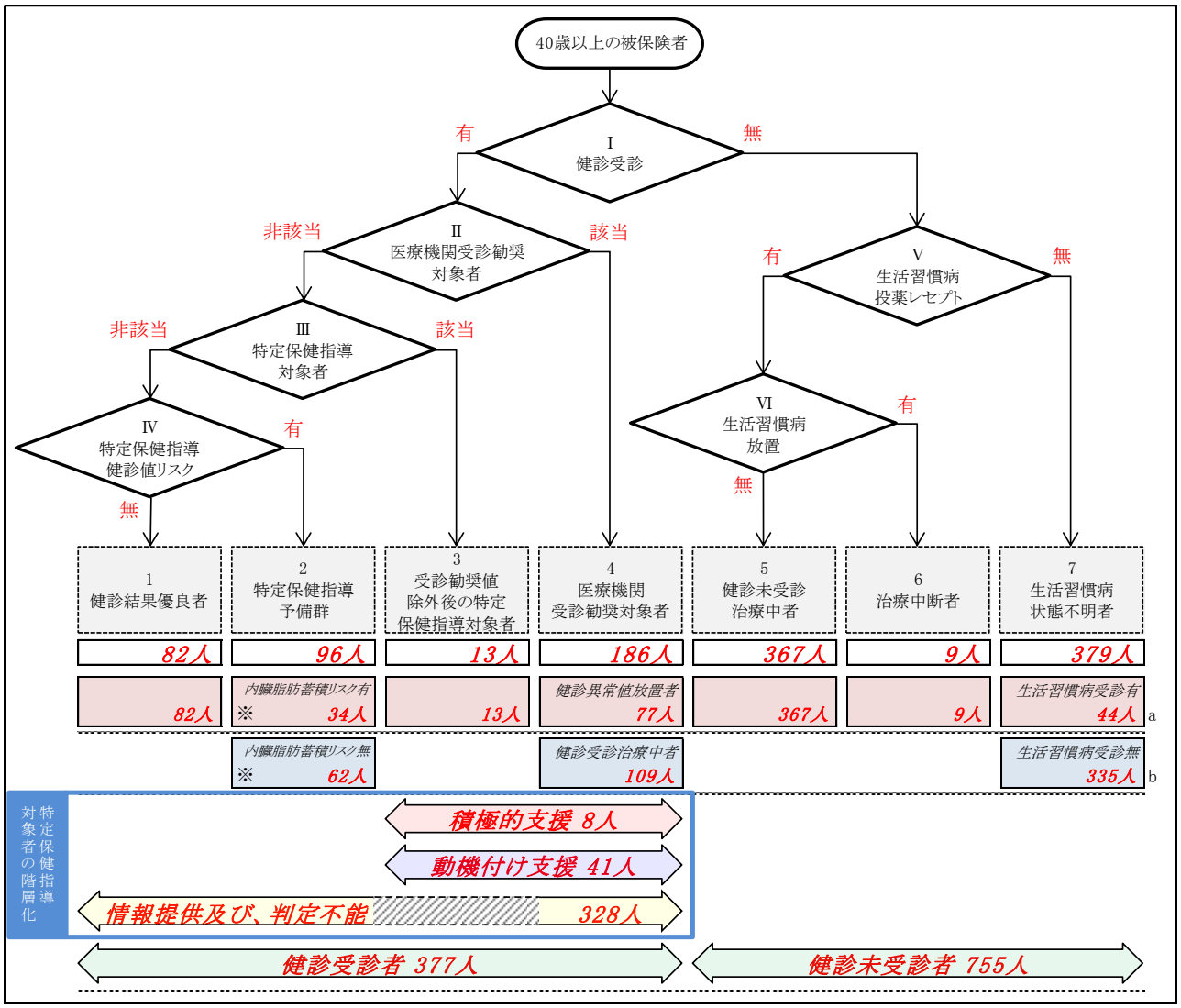
3. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

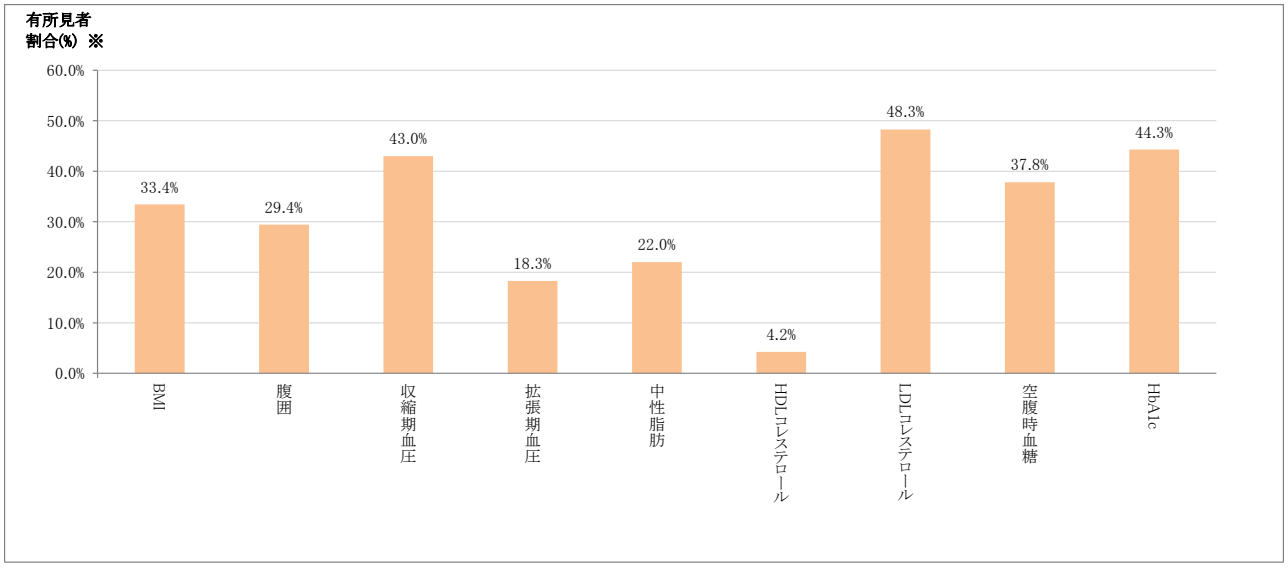
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	377	377	377	377
有所見者数(人) ※	126	111	162	69
有所見者割合(%) ※	33.4%	29.4%	43.0%	18.3%

	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) ※	377	377	377	193	377
有所見者数(人) ※	83	16	182	73	167
有所見者割合(%) ※	22.0%	4.2%	48.3%	37.8%	44.3%

有所見者割合



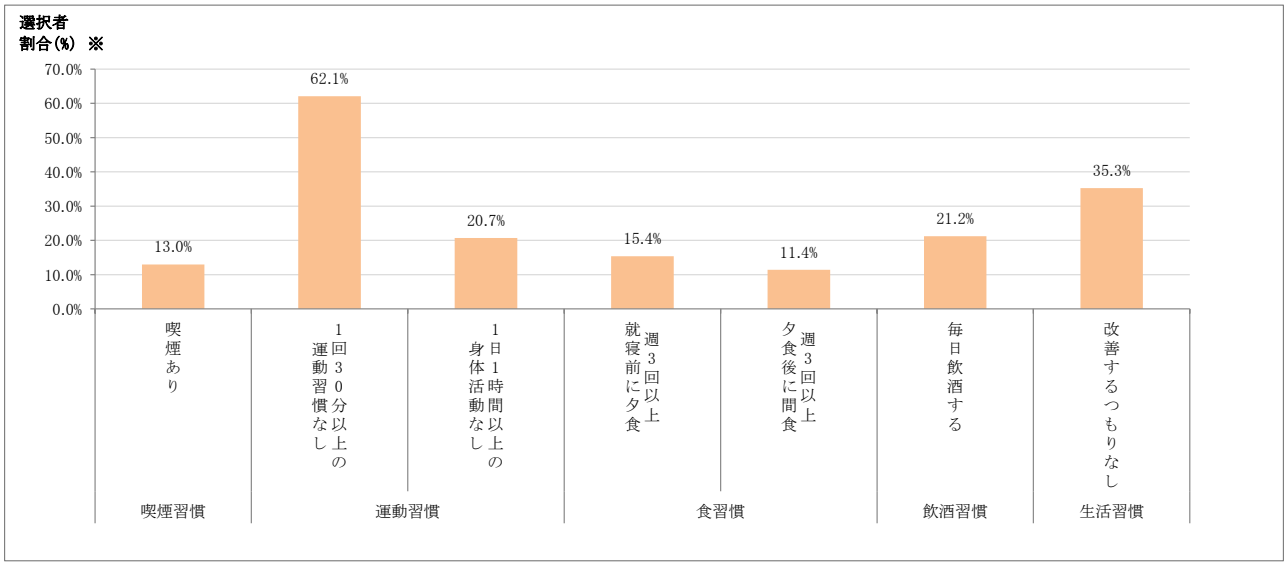
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール：39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	377	377	377
選択者数(人) ※	49	234	78
選択者割合(%) ※	13.0%	62.1%	20.7%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	377	377	377	377
選択者数(人) ※	58	43	80	133
選択者割合(%) ※	15.4%	11.4%	21.2%	35.3%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※質問回答者数…質問に回答した人数。
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

(3)特定保健指導に係る分析

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

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3.受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4.医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は49人である。このうち、積極的支援の対象者は8人、動機付け支援の対象者は41人である。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

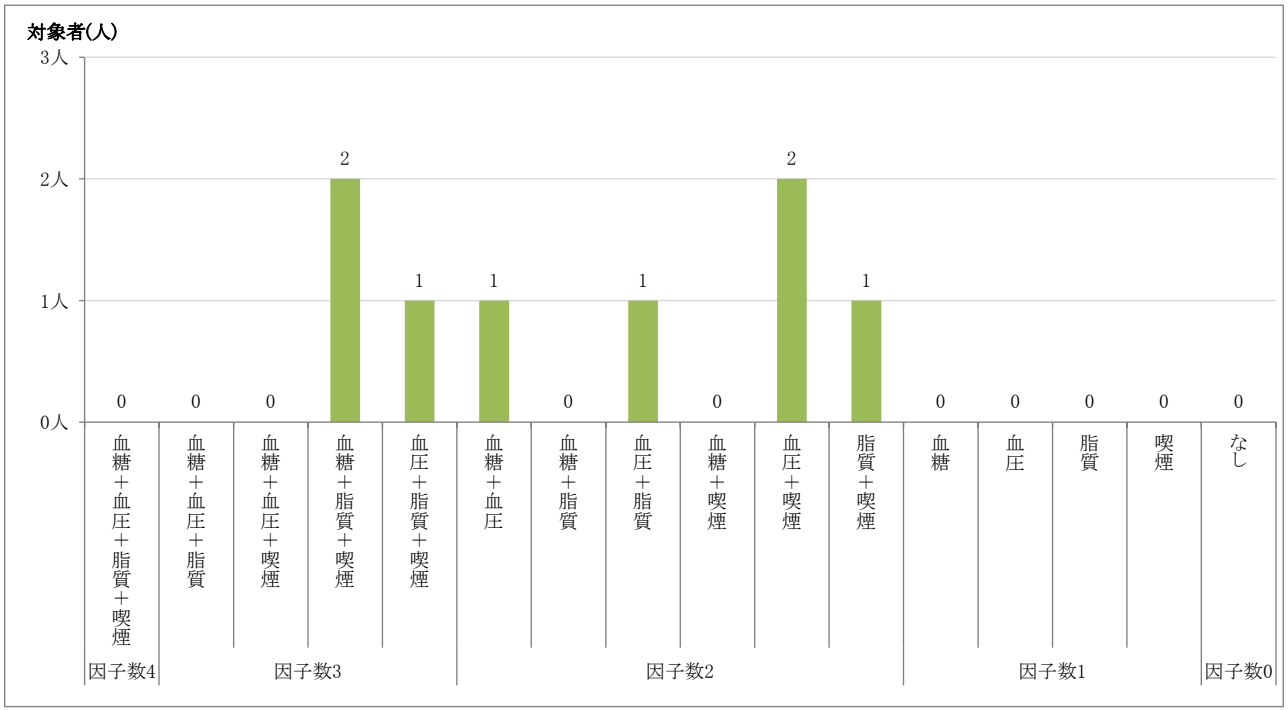
特定保健指導対象者	リスク判定 ※（該当に●）				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者		
	①血糖	②血圧	③脂質	④喫煙			49人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	8人	16%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	0人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	1人		
	●		●			血糖＋脂質	0人		
		●	●			血圧＋脂質	1人		
	●			●		血糖＋喫煙	0人		
		●		●		血圧＋喫煙	2人		
			●	●		脂質＋喫煙	1人		
	●				因子数1	血糖	0人		
		●				血圧	0人		
			●			脂質	0人		
				●		喫煙	0人		
					因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	1人	41人	84%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	4人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0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	7人		
	●		●			血糖＋脂質	0人		
		●	●			血圧＋脂質	3人		
	●			●		血糖＋喫煙	2人		
		●		●		血圧＋喫煙	1人		
			●	●		脂質＋喫煙	0人		
	●				因子数1	血糖	5人		
		●				血圧	12人		
			●			脂質	6人		
				●		喫煙	0人		
					因子数0	なし	0人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※リスク判定…健診検査値が特定保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

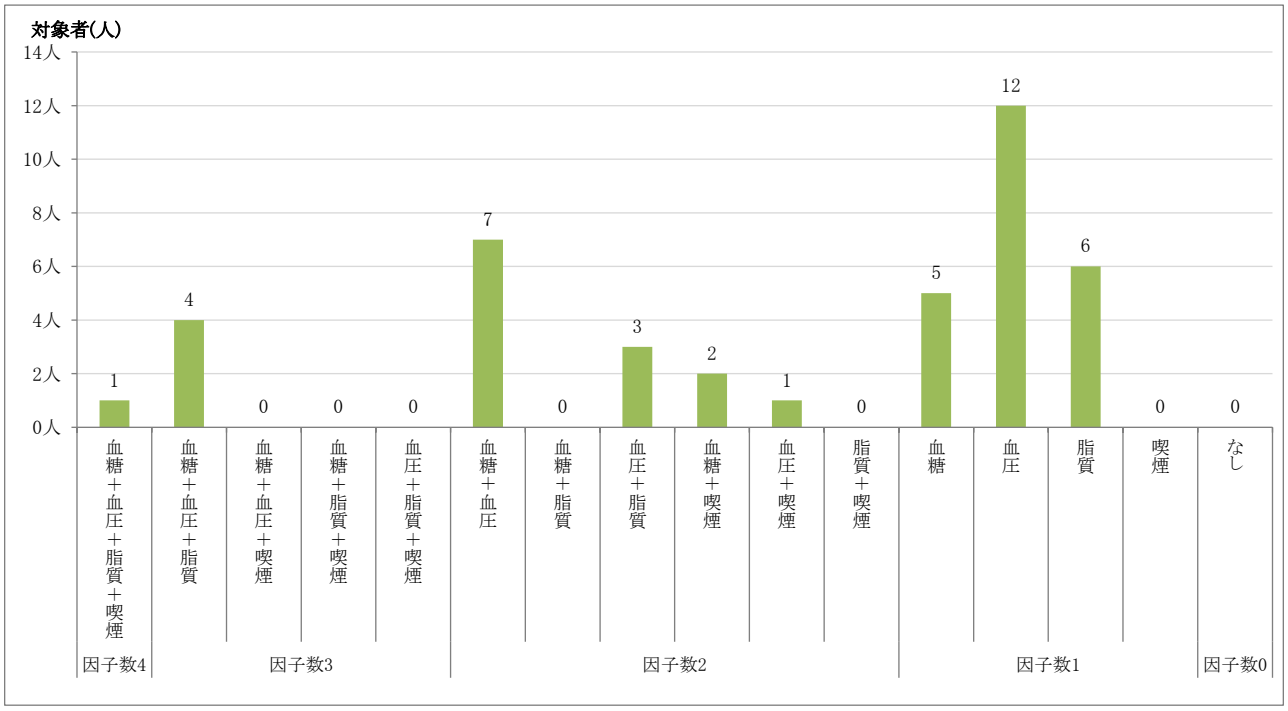
①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(4)健診異常値放置者に係る分析

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

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4.医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する77人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人
厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする

条件設定により対象となった候補者数	77 人

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

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

除外設定(健診異常値放置)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	17 人
除外患者を除いた候補者数		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28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者60人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位

効果 ↑高	喫煙	非喫煙
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 2 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 12 人
医療機関受診勧奨判定異常値因子数1つ ↓低	候補者E 7 人	候補者F 37 人

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

(5)生活習慣病治療中断者に係る分析

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

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において治療中断が発生している患者10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

		候補者人数
指導対象者群分析結果	6　治療中断者	9　人
	上記以外のグループ	1　人
条件設定により対象となった候補者数　(合計)		10　人

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

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

除外設定(生活習慣病治療中断者)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	0　人
除外患者を除き、候補者となった患者数		10　人

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

次に、残る対象者10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

効果				
↑高	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 1 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 1 人	候補者B2 2 人	候補者B3 0 人
低↓	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1 人	候補者C2 2 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	10 人

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

(6)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

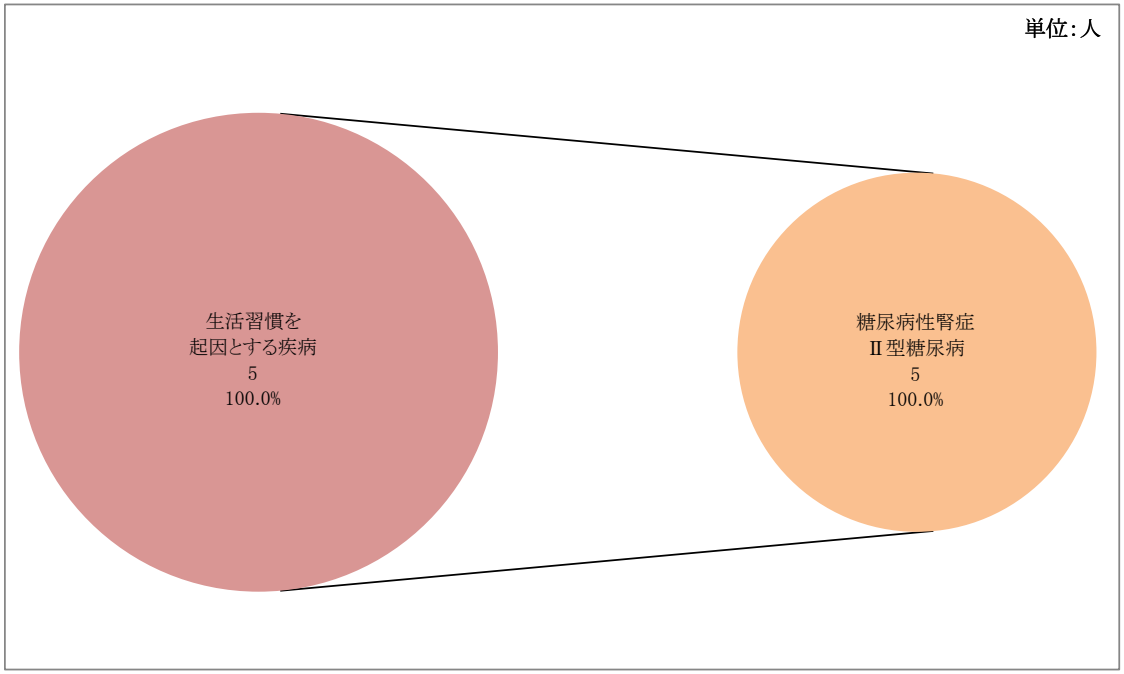
人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

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

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数（人）
血液透析のみ	5
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	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28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）。
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。



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

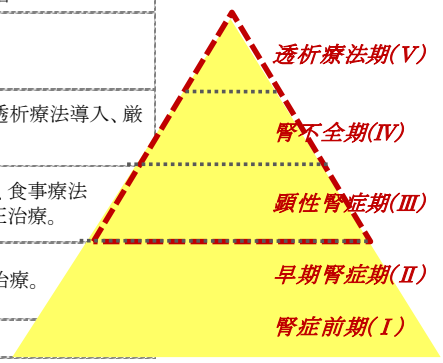
「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者47人中15人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像

病期		臨床的特徴	治療内容
Ⅴ	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
Ⅳ	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法（低蛋白食）、透析療法導入、厳格な降圧治療。
Ⅲ	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法（低蛋白食）、厳格な降圧治療。
Ⅱ	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
Ⅰ	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。



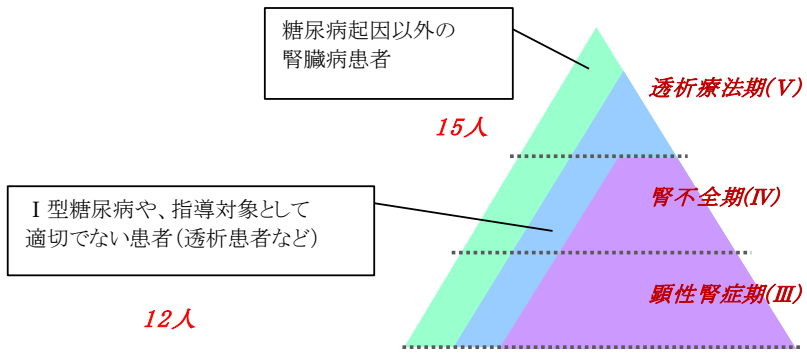
Ⅲ期以降腎症患者	合計　47人

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

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」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、15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。

腎症の起因分析と指導対象者適合分析

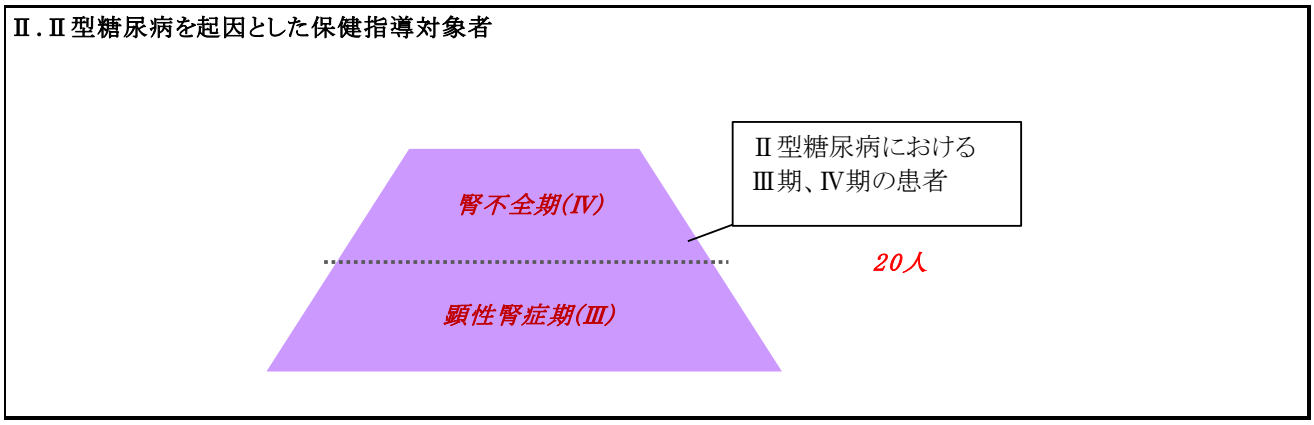
Ⅰ.腎症の起因分析



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

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて20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

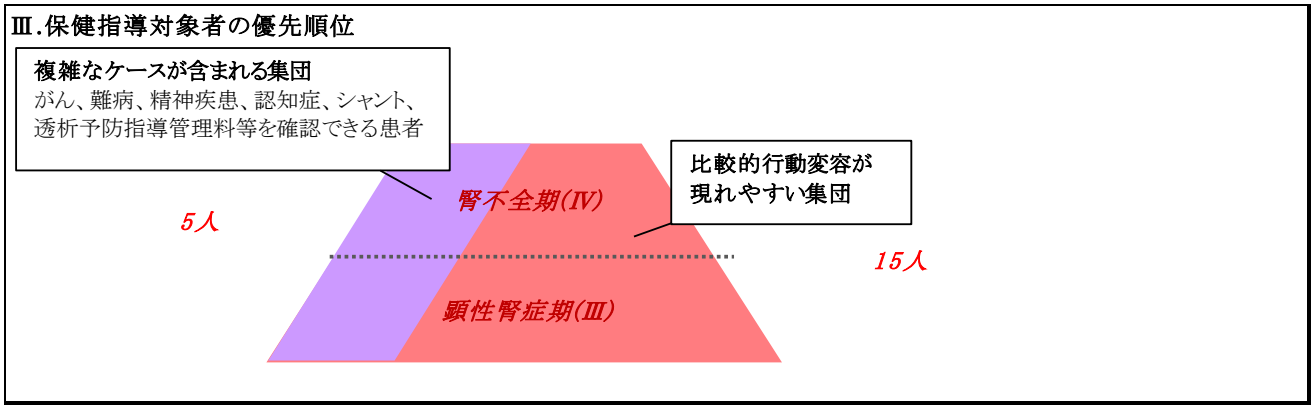


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。20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、5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、15人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

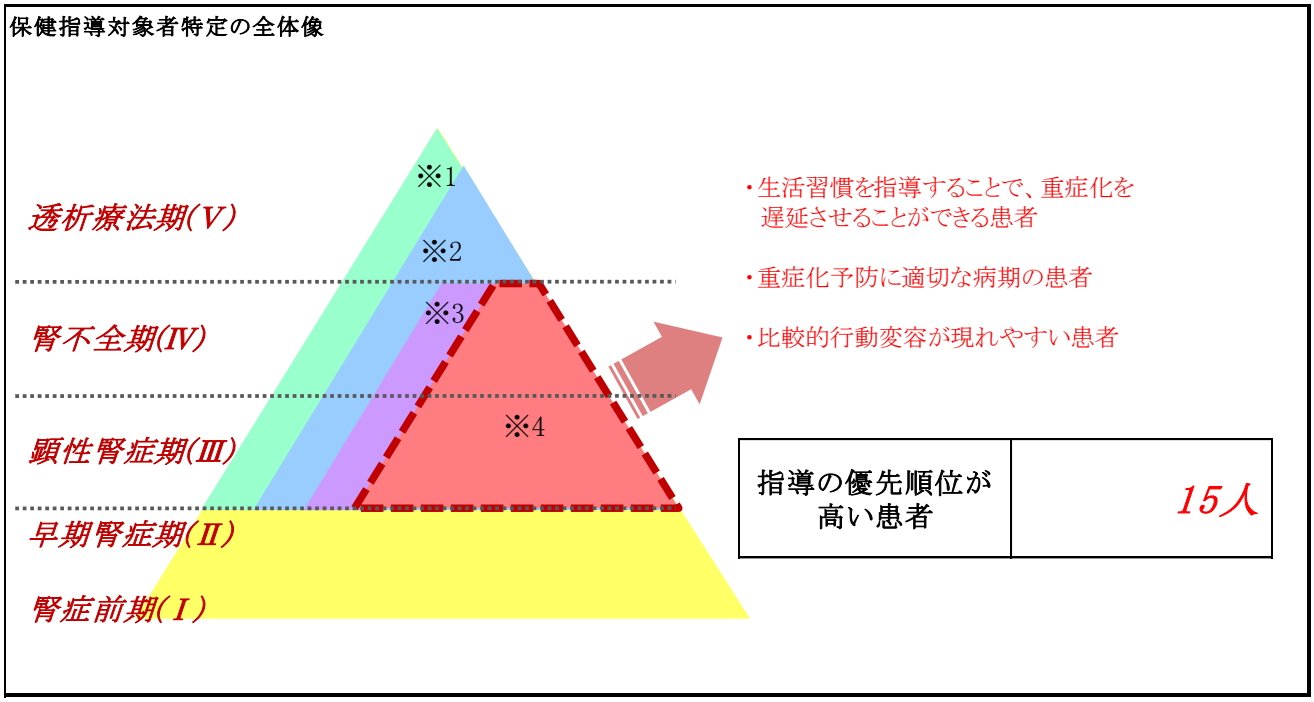
保健指導対象者の優先順位



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

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「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、15人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者
※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)
※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)
※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(7)受診行動適正化に係る分析

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

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

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) ※	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0

12カ月間の延べ人数	3
12カ月間の実人数	2

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。
※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) ※	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

12カ月間の延べ人数	1
12カ月間の実人数	1

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) ※	0	1	0	0	0	2	3	2	3	4	3	6

12カ月間の延べ人数	24
12カ月間の実人数	13

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は2人、頻回受診者は1人、重複服薬者は13人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・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	16 人

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

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

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数	合計人数(実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	14 人
除外②	がん、難病等 ※	14 人	

除外患者を除き、候補者となった患者数	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28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※疑い病名を含む。

次に、残る対象者2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は存在しなかった。

優先順位（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

Ⅲ.優先順位

効果	60歳以上	50～59歳	50歳未満
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 2 人
最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に該当する患者	候補者B 0 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			

↑高　効果　低↓

←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	0 人

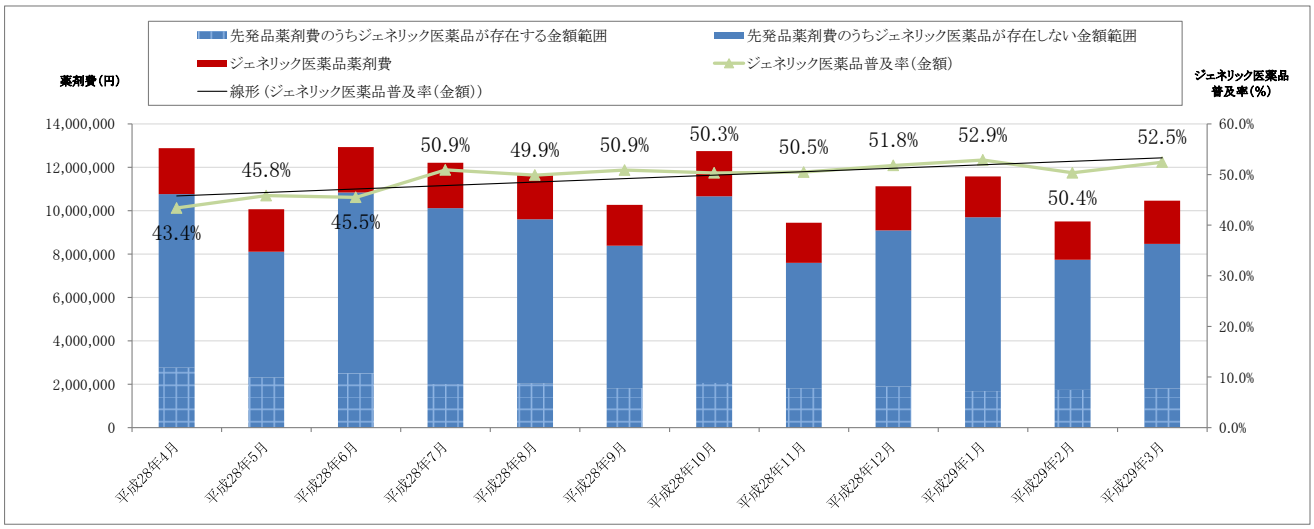
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(8)ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

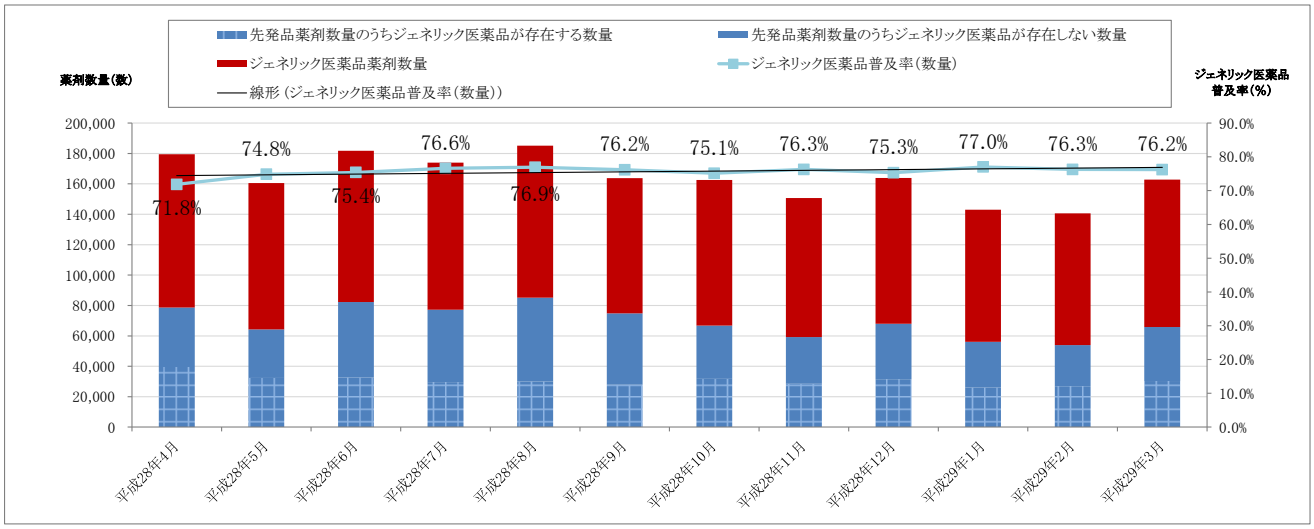
以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース･数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は49.3%(金額ベース)、75.6%(数量ベース)である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

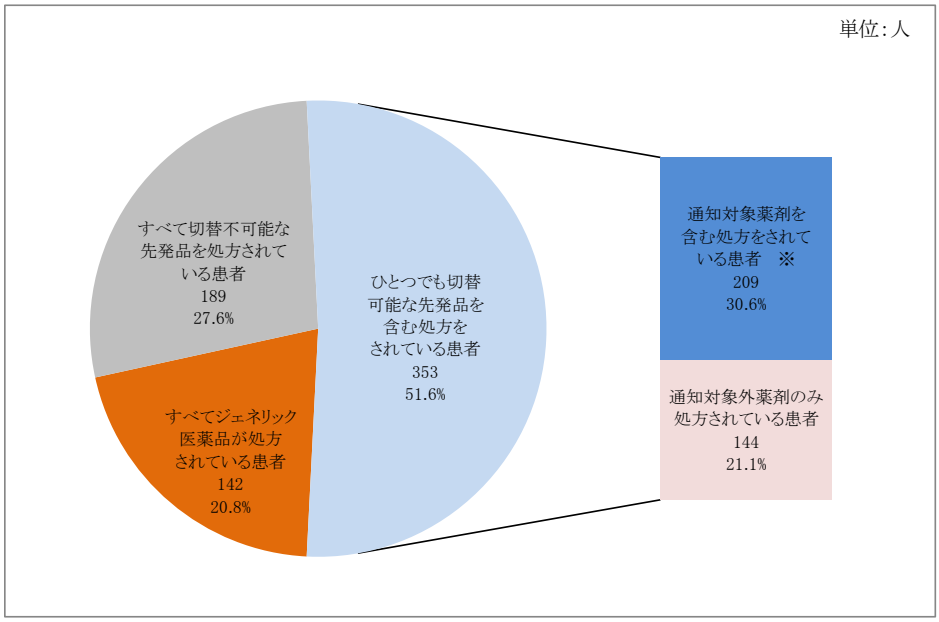
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は684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353人で患者数全体の51.6%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、209人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の30.6%となる。

薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のものは含まない)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(9)薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は44人、実人数は17人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	4	3	3	4	4	3	2	6	6	3	2	4

12カ月間の延べ人数	44
12カ月間の実人数	17

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	17
件数合計(件)	86

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	620004959	オーラップ細粒1%	内服	620005599	リスペリドン細粒1%「ヨシトミ」	23
2	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	610453152	レボトミン錠50mg	22
3	内服	622053601	グルベス配合錠	内服	622048401	ソニアス配合錠LD	17
4	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	5
5	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	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	3
7	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620005635	リスペリドン内用液1mg／mL「ヨシトミ」 0．1%	2
8	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ピーエイ配合錠	2
9	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
10	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
11	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620005635	リスペリドン内用液1mg／mL「ヨシトミ」 0．1%	1
12	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	610453151	レボトミン錠25mg	1
13	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
14	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	1
15	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	1
16	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	1

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

(10)服薬情報に係る分析

薬剤の多剤服薬は、副作用が起こりやすく様々なリスクがある。特に高齢者に起こ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、排尿障害等が起こりやすくなる。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は100人である。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)								
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計
被保険者数(人)		157	36	55	66	89	189	411	506	1,509
薬剤種類数	1種類	0	0	0	0	0	1	5	4	10
	2種類	3	0	0	0	2	7	8	6	26
	3種類	2	0	0	0	2	4	17	14	39
	4種類	0	1	0	2	1	3	10	13	30
	5種類	0	0	0	1	1	6	10	15	33
	6種類	0	1	0	0	1	4	6	6	18
	7種類	0	1	0	1	1	0	13	12	28
	8種類	0	0	2	0	0	1	4	7	14
	9種類	0	0	1	0	1	1	3	8	14
	10種類	0	0	0	1	0	2	0	3	6
	11種類	0	0	0	0	0	0	1	5	6
	12種類	0	0	0	0	0	0	4	2	6
	13種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	14種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	15種類	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	16種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	18種類	0	0	0	0	0	1	0	0	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	5	3	3	5	10	30	83	99	238

長期多剤服薬者数(人)※	100

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

また、長期多剤服薬者100人が被保険者全体に占める割合は6.6%、長期服薬者全体に占める割合は42.0%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)	157	36	55	66	89	189	411	506	1,509
B	長期服薬者数(人)※	5	3	3	5	10	30	83	99	238
C	長期多剤服薬者数(人)※	0	2	3	2	4	9	33	47	100
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	5.6%	5.5%	3.0%	4.5%	4.8%	8.0%	9.3%	6.6%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	66.7%	100.0%	40.0%	40.0%	30.0%	39.8%	47.5%	42.0%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。
※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

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

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	新生物＜腫瘍＞	78,208,364円
2位	循環器系の疾患	67,337,895円
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	47,919,905円

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌，栄養及び代謝疾患	712人
2位	循環器系の疾患	676人
3位	消化器系の疾患	632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＞	195,033円
2位	妊娠，分娩及び産じょく	176,395円
3位	神経系の疾患	128,266円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	高血圧性疾患	35,289,907円
2位	糖尿病	25,776,046円
3位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	25,666,786円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	542人
2位	糖尿病	479人
3位	脂質異常症	423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	1,711,306円
2位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1,072,911円
3位	流産	642,960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	141件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	29.8%

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	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,807,660円
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	8,519,480円
3位	悪性リンパ腫	5,653,280円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	77人

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	10人

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	5人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	5人

【医療機関受診状況】

重複受診者	2人
頻回受診者	1人
重複服薬者	13人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率　数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	75.6%

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	17人

【服薬状況】

長期多剤服薬者	100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
◆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。	・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
◆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。	・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
◆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。	・糖尿病性腎症重症化予防
◆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。	・受診行動適正化指導
◆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。	・ジェネリック医薬品差額通知
◆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。	・薬剤併用禁忌防止
◆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こ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。	・服薬情報通知

第3章　保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

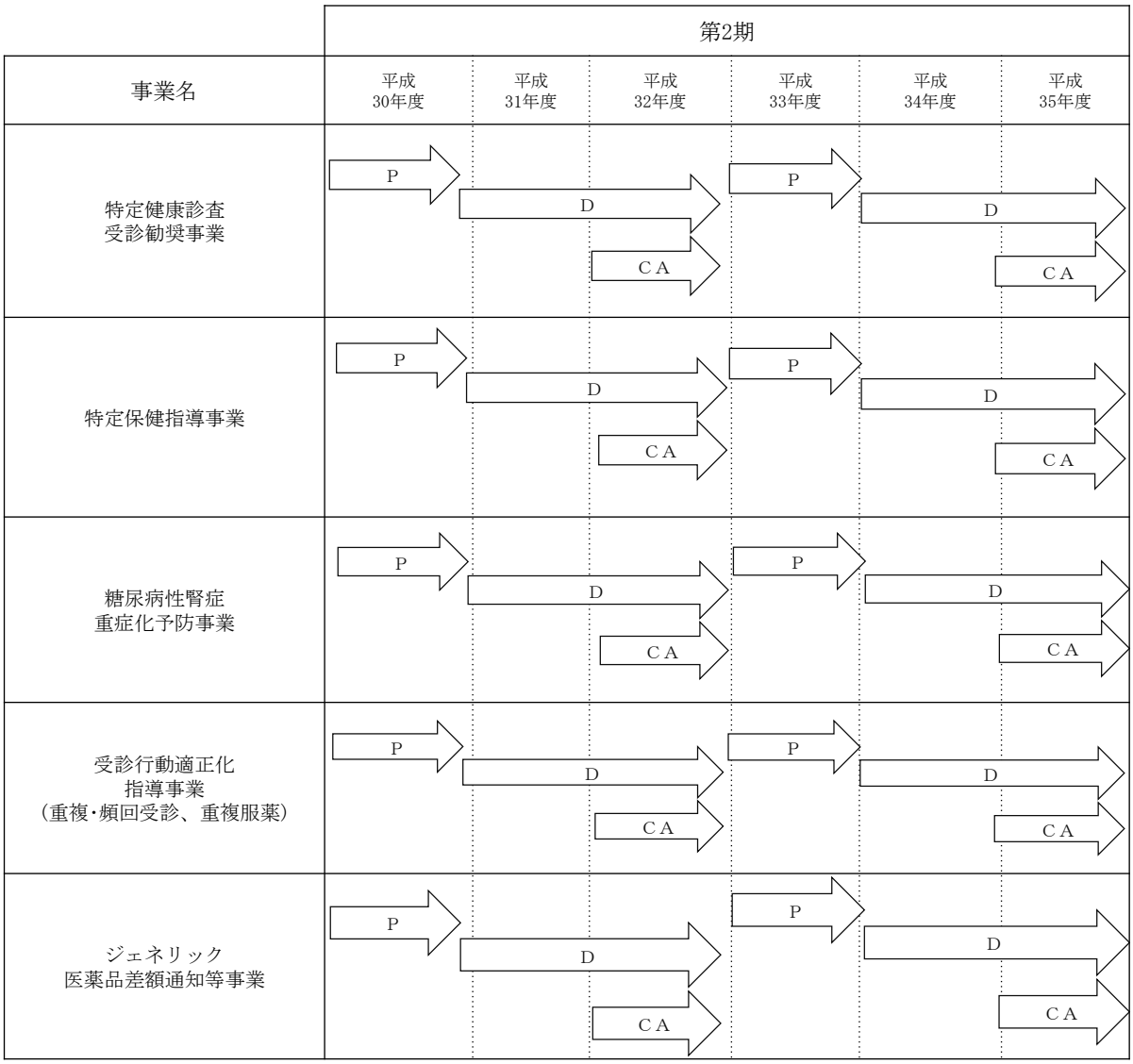
第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査対象者へ特定健康診査の受診を促す。
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。
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。
受診行動適正化 指導事業 （重複･頻回受診、 重複服薬）	重複･頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
ジェネリック 医薬品差額通知等事業	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と共に、ジェネリック医薬品希望カード等の配布、特集号への記事掲載により、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	
平成30年度～平成35年度	アウトプット	アウトカム
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。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%	対象者の特定健康診査受診率 40% 特定健康診査受診率 60%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	対象者の指導実施率 65% 以上	指導完了者の生活習慣改善率 30% 積極的支援及び動機付け支援対象者 40% 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 40% 以上	指導完了者の検査値改善率 50% 新規人工透析患者増加数 4人以内
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 40% 以上	指導完了者の受診行動適正化 50% 重複･頻回受診者、重複服薬者 40% 減少
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し郵送すると共にジェネリック医薬品希望カード等の配布、特集号掲載等の広報活動を行う。 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、ジェネリック医薬品希望カード等配布	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 60% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%

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。



3. 各事業の実施内容と評価方法

本計画（第2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

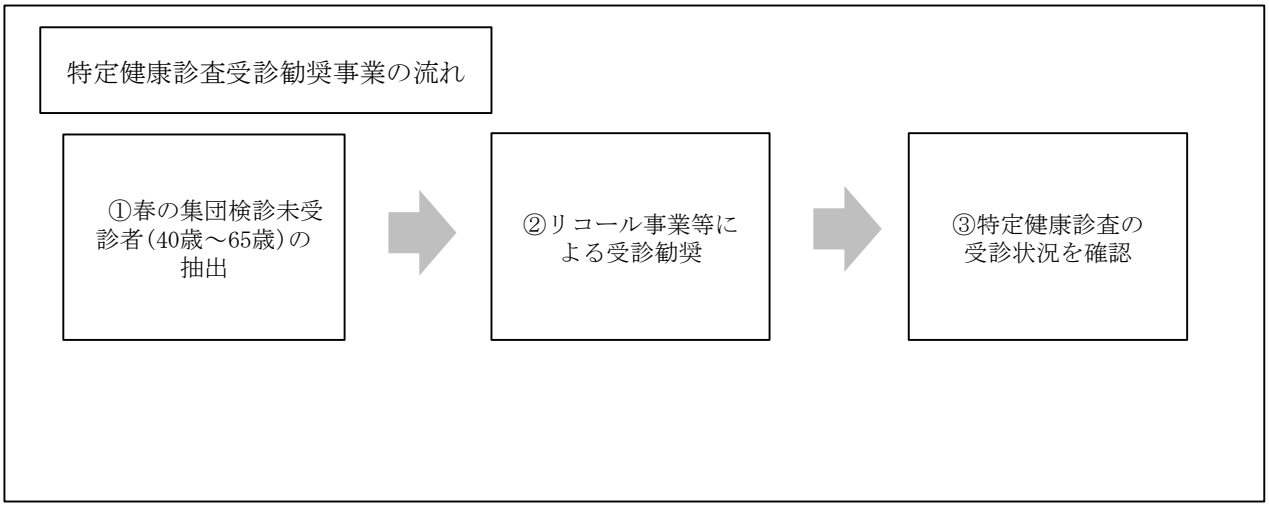
【事業目的】

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･アウトカムを以下の通り設定する。

<table>
<tr><th rowspan="2">アウトプット</th><th colspan="3">アウトカム</th></tr>
<tr><th colspan="2">目標値</th><th>評価方法</th></tr>
<tr><td rowspan="2">対象者への連絡率 100%</td><td>短期</td><td>対象者の特定健康診査受診率 40%</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>中長期</td><td>特定健康診査受診率 60%</td><td>特定健康診査受診率を確認する。</td></tr>
</table>

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

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

平成30年度事業　平成31年度事業　平成32年度事業

平成33年度事業　平成34年度事業　平成35年度事業

(2)特定保健指導事業

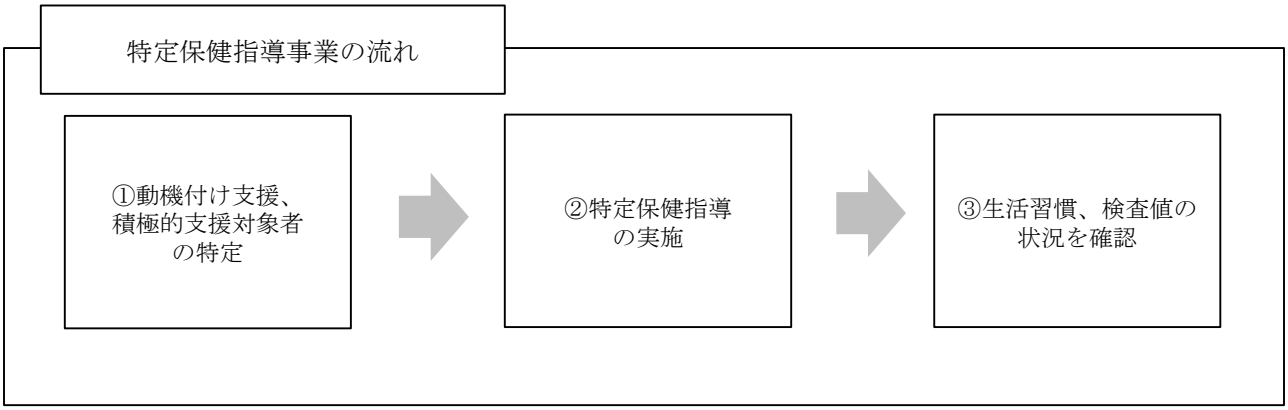
【事業目的】

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、e-mail等で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット･アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標		評価方法
対象者の指導実施率 65% 以上	短期	指導完了者の生活習慣改善率 30%	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 40% 減少	特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

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

平成30年度事業　平成31年度事業　平成32年度事業

平成33年度事業　平成34年度事業　平成35年度事業

(3)糖尿病性腎症重症化予防事業

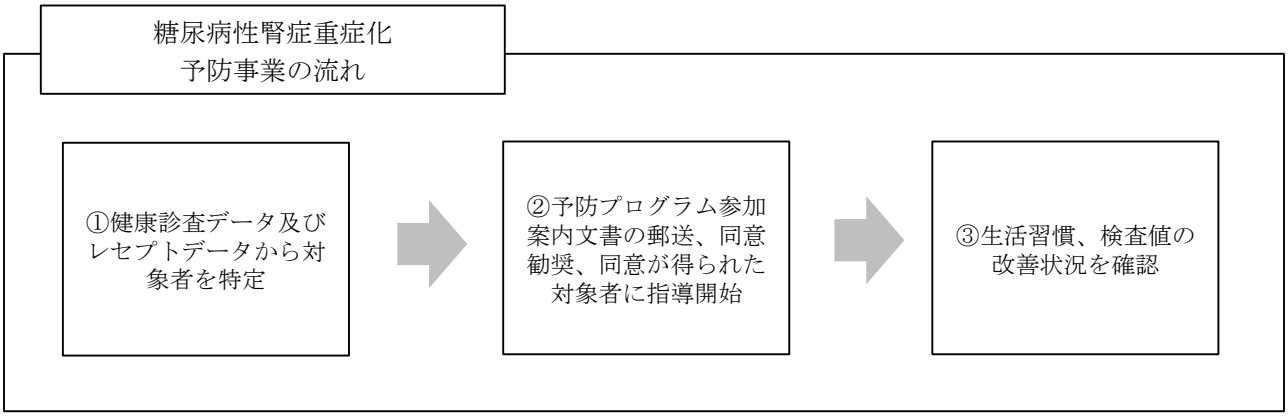
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【実施概要】

特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6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 40% 以上	短期	指導完了者の検査値 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	新規人工透析患者数４人以内	レセプトデータ等により新規人工透析患者数の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

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

平成30年度事業　平成31年度事業　平成32年度事業

平成33年度事業　平成34年度事業　平成35年度事業

(4)受診行動適正化指導事業(重複･頻回受診、重複服薬)

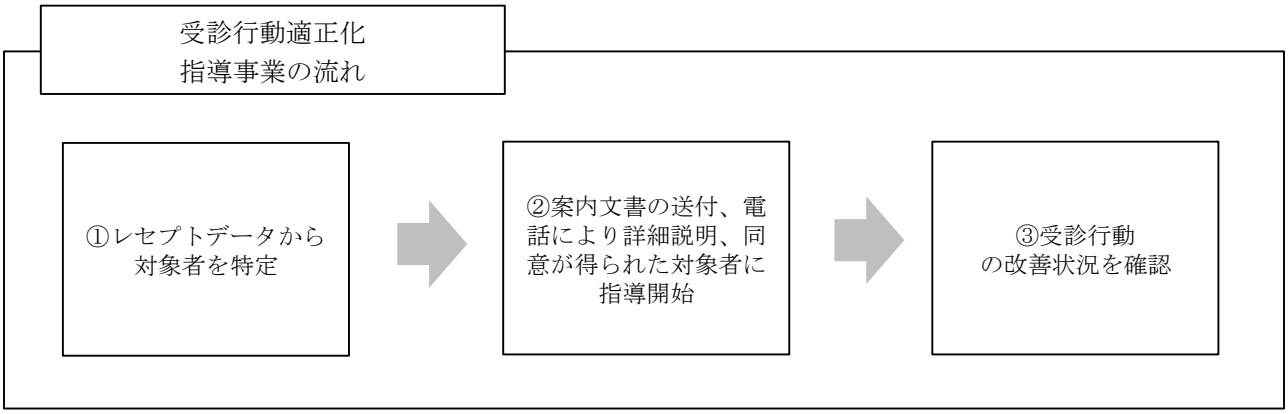
【事業目的】

重複･頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

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

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット･アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者の指導実施率 40% 以上	短期	指導完了者の受診行動適正化 50%	指導後の医療機関受診状況を確認する。
	中長期	重複･頻回受診者、重複服薬者 40% 減少	多受診対象者数の推移により確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

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

平成30年度事業　平成31年度事業　平成32年度事業

平成33年度事業　平成34年度事業　平成35年度事業

(5) ジェネリック医薬品差額通知等事業

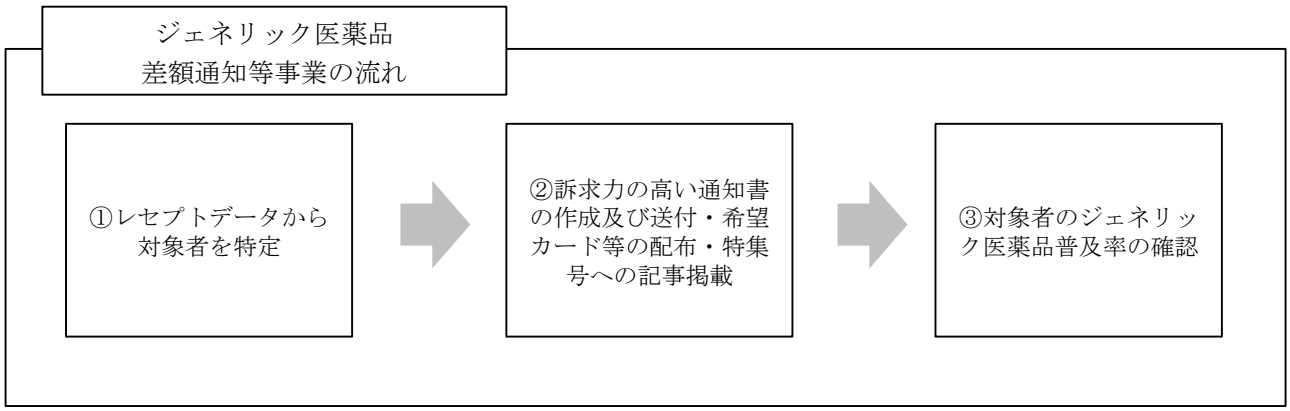
【事業目的】

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と共に、ジェネリック医薬品希望カード等の配布、国保特集号等での周知等を行うことで、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
対象者への通知書送付・ジェネリック医薬品希望カード等配布	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) 60%	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。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

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

平成30年度事業　平成31年度事業　平成32年度事業

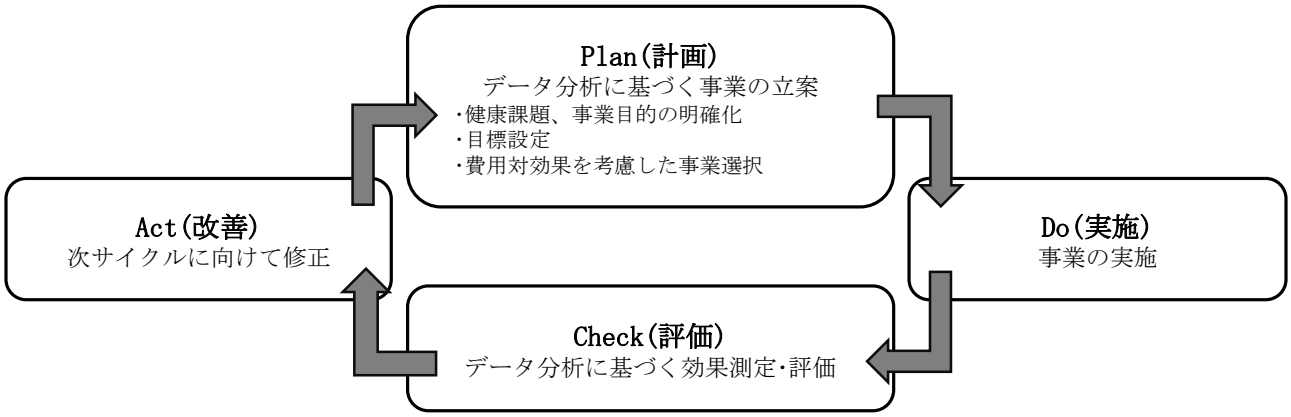
平成33年度事業　平成34年度事業　平成35年度事業

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し、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。



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

(2)評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2. 計画の公表・周知

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

3. 事業運営上の留意事項

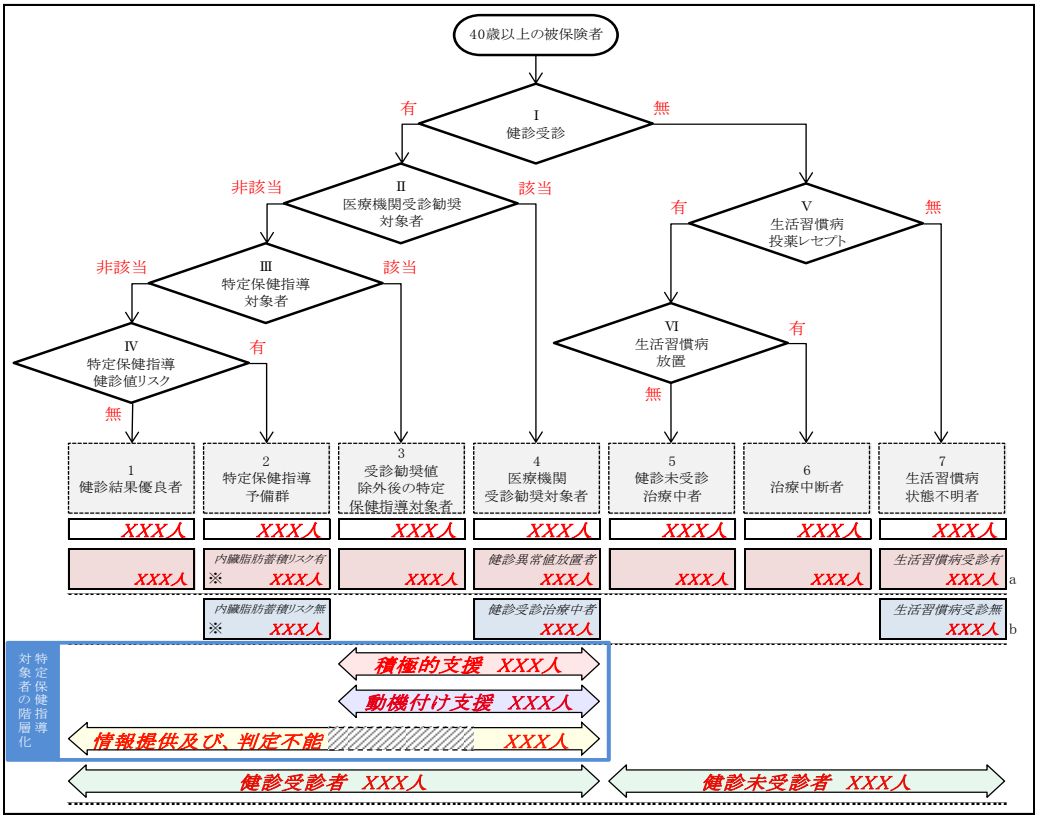
保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門等との連携が重要になる。地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施等は一般衛生部門との連携により事業を実施する。また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門と連携する。

4. 個人情報の保護

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」「情報セキュリティーポリシー」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。

1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

Ⅰ健診受診　…健診受診の有無を判定。

Ⅱ医療機関受診勧奨対象者　…健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。

Ⅲ特定保健指導対象者　…厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。

Ⅳ特定保健指導健診値リスク…厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。

Ⅴ生活習慣病投薬レセプト　…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。

Ⅵ生活習慣病放置　…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

健診受診あり

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

健診受診なし

5. 健診未受診治療中者　…生活習慣病治療中の者。
6. 治療中断者　…過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
7. 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者。
   - 生活習慣病受診有　…「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
   - 生活習慣病受診無　…「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期･拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的･継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師･保健師･管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、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	クラミジア頚管炎	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	子宮頚癌	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	膵癌	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Ｙａｈｒ３
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	良性発作性頭位めまい症	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	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	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
ＸＩ．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
ＸⅡ．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	膿痂疹性湿疹
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
ＸⅢ．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	頚椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頚椎椎間板ヘルニア
1305	頚腕症候群	頚肩腕症候群	頚肩腕障害	
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	頚部痛
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
ＸⅣ．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	萎縮性腟炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腟部びらん	細菌性腟炎	腟炎
ＸＶ．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
ＸＶI．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	ＡＢＯ因子不適合
ＸＶII．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
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				
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
ＸＩＸ．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	大腿骨頚部骨折
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
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				
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
ＸＸII．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		