

鴨川市国民健康保険  
第2期データヘルス計画  
中間評価

令和4年3月  
鴨川市



<b>第1章 保険者の特性把握と分析結果</b>	
1. 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(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. 医療情報分析結果	18
(1) 基礎統計	18
(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	22
① 大分類による疾病別医療費統計	22
② 中分類による疾病別医療費統計	24
<b>第2章 第2期データヘルス計画</b>	
1. 計画策定について	33
(1) 背景	33
(2) 計画期間	33
(3) 基本方針	34
(4) データヘルス計画の位置づけ	35
(5) 実施体制・関係者連携	36
2. 過去の取組の振り返りと評価	37
3. 保健事業実施に係る分析結果	39
(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	39
(2) 特定健康診査に係る分析	40
(3) 特定保健指導に係る分析	42
(4) 健診異常値放置者に係る分析	44
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	46
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	48
(7) 受診行動適正化に係る分析	52
(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	55
(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	57
(10) 服薬情報に係る分析	59
4. 分析結果に基づく健康課題の把握	61
(1) 分析結果	61
(2) 分析結果に基づく課題とその対策	64

5. 保健事業実施計画	65
(1) 各事業の目的と概要一覧	65
(2) 全体スケジュール	67
(3) 各事業の実施内容と評価方法	68
① 特定健康診査受診勧奨事業	68
② 糖尿病性腎症重症化予防事業	70
③ 医療費適正化事業	72
6. その他	74
(1) データヘルス計画の見直し	74
① 評価	74
② 評価時期	74
(2) 計画の公表・周知	74
(3) 個人情報の保護	74
(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	75
<b>地区分析</b>	
1. 大分類による疾病別医療費地区別統計	76
<b>巻末資料</b>	
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	81
2. 用語解説集	82
3. 疾病分類表(2013年版)	83

# 第1章 保険者の特性把握と分析結果

# 第1章 保険者の特性把握と分析結果

## 1. 保険者の特性把握

### (1) 基本情報

本市の令和元年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は36.4%であり、県との比較で1.4倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は8,503人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は25.2%である。国民健康保険被保険者平均年齢は55.5歳である。

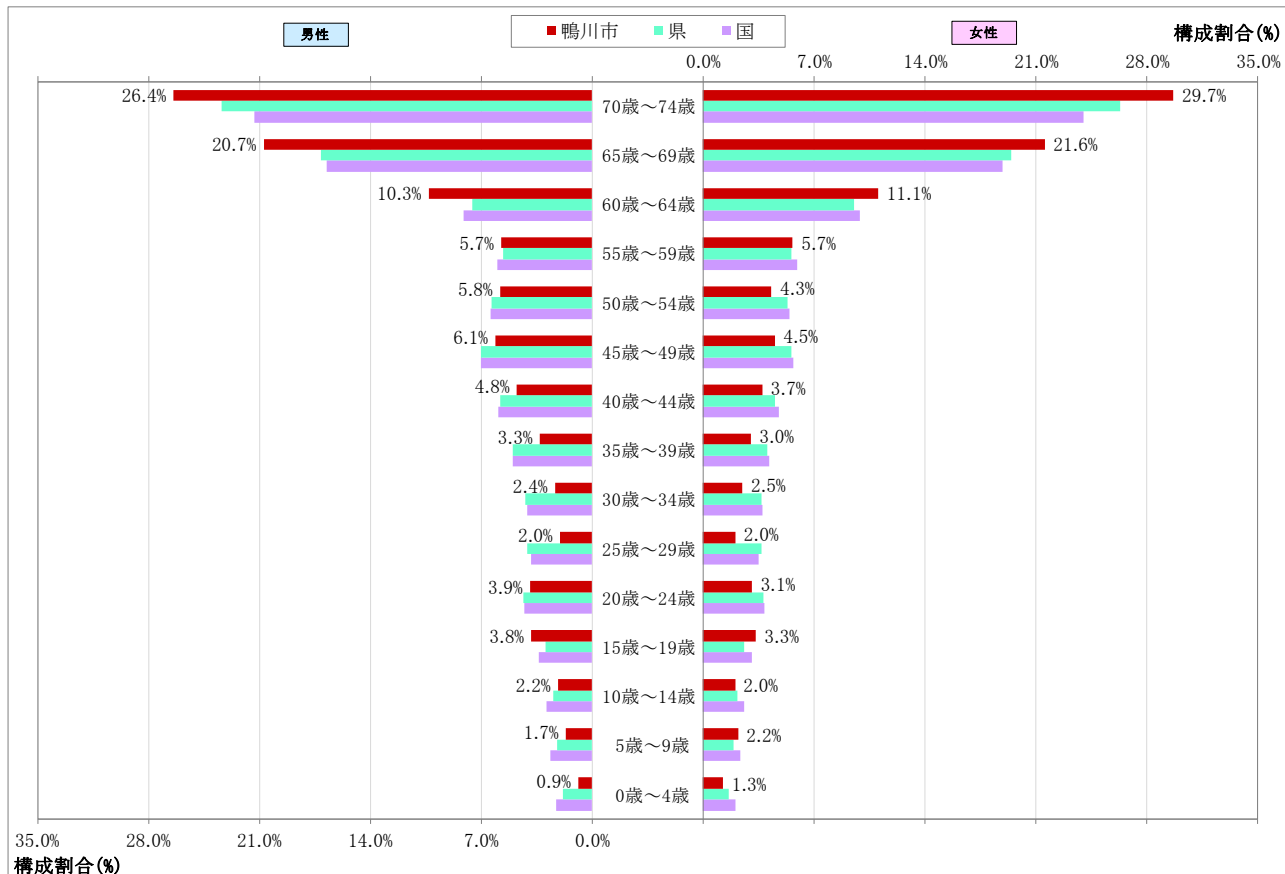
### 人口構成概要(令和元年度)

	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
<b>鴨川市</b>	<b>33,804</b>	<b>36.4%</b>	<b>8,503</b>	<b>25.2%</b>	<b>55.5</b>	<b>6.0%</b>	<b>16.6%</b>
県	6,126,343	25.9%	1,393,272	22.7%	52.7	7.7%	9.2%
国	125,640,987	26.6%	29,893,491	23.8%	51.6	8.0%	10.3%

※「県」は千葉県を指す。以下全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(令和元年度)



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」

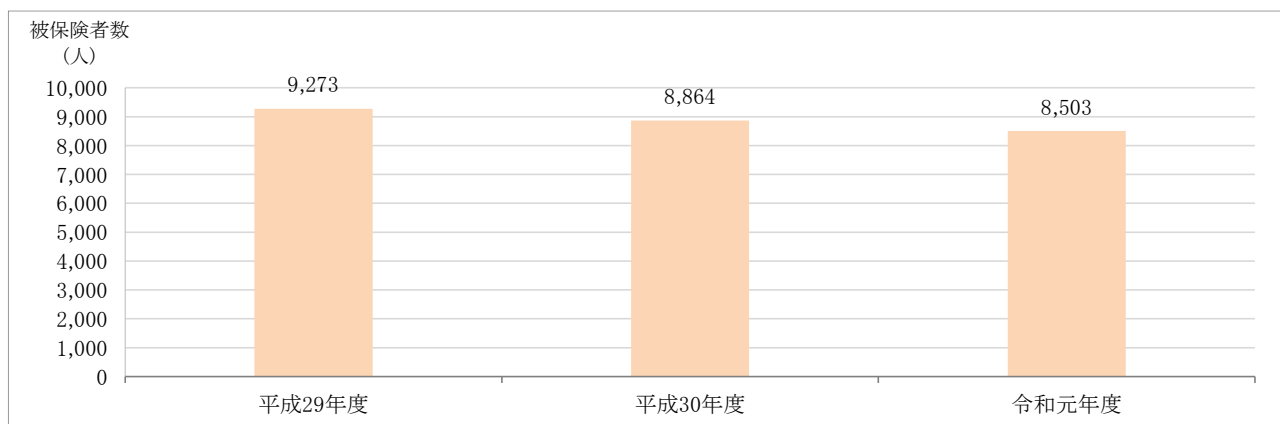
本市の平成29年度から令和元年度における、人口構成概要を年度別に示す。令和元年度を平成29年度と比較すると、国民健康保険被保険者数8,503人は平成29年度9,273人より770人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢55.5歳は平成29年度55.0歳より0.5歳上昇している。

### 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
鴨川市	平成29年度	33,804	36.4%	9,273	27.4%	55.0	6.0%	16.6%
	平成30年度	33,804	36.4%	8,864	26.2%	55.2	6.0%	16.6%
	令和元年度	33,804	36.4%	8,503	25.2%	55.5	6.0%	16.6%

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

### 年度別 被保険者数



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

## (2) 医療費等の状況

本市の令和元年度における、医療基礎情報を以下に示す。

### 医療基礎情報(令和元年度)

医療項目	鴨川市	県	国
千人当たり			
病院数	0.8	0.2	0.3
診療所数	2.0	2.7	3.4
病床数	182.3	42.7	52.0
医師数	46.3	8.8	10.7
外来患者数	588.9	642.8	682.3
入院患者数	22.4	16.5	18.7
受診率	611.3	659.3	701.0
一件当たり医療費(円)	49,800	37,770	37,410
一般(円)	49,780	37,770	37,410
退職(円)	64,400	37,230	36,550
外来			
外来費用の割合	55.1%	61.6%	59.6%
外来受診率	588.9	642.8	682.3
一件当たり医療費(円)	28,470	23,870	22,890
一人当たり医療費(円)	16,770	15,350	15,620
一日当たり医療費(円)	18,220	15,930	15,080
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.5
入院			
入院費用の割合	44.9%	38.4%	40.4%
入院率	22.4	16.5	18.7
一件当たり医療費(円)	610,390	579,970	567,030
一人当たり医療費(円)	13,680	9,560	10,600
一日当たり医療費(円)	36,890	38,290	36,070
一件当たり在院日数	16.5	15.1	15.7

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

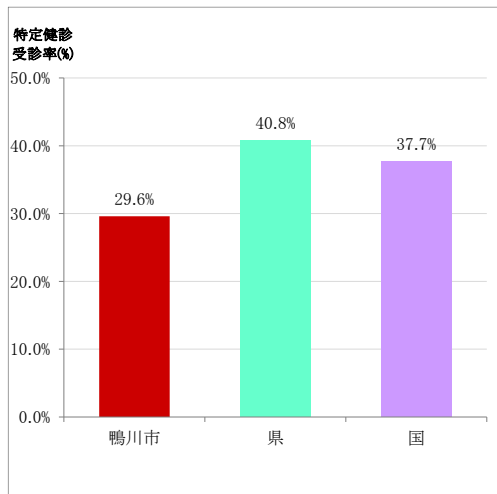
本市の令和元年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

#### 特定健康診査受診率(令和元年度)

	特定健診受診率
鴨川市	29.6%
県	40.8%
国	37.7%

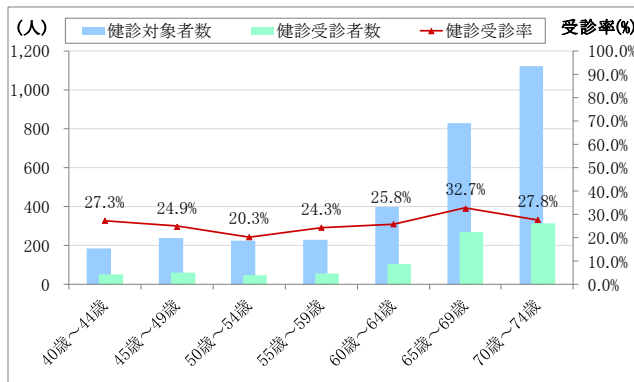
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率(令和元年度)



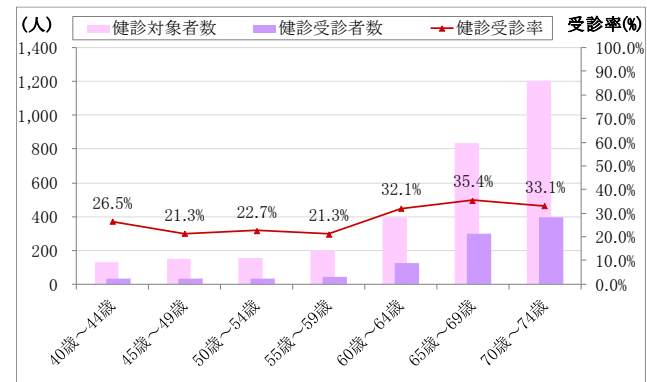
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### (男性) 年齢別特定健康診査受診率(令和元年度)



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

#### (女性) 年齢別特定健康診査受診率(令和元年度)



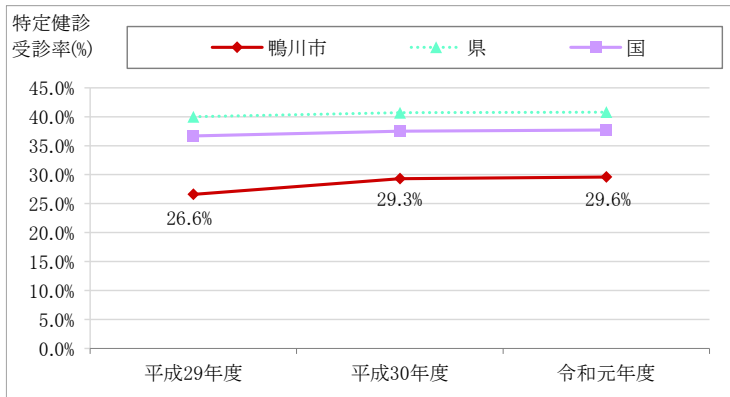
本市の平成29年度から令和元年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。令和元年度の特定健康診査受診率29.6%は平成29年度26.6%より3.0ポイント上昇している。

### 年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
<b>鴨川市</b>	<b>26.6%</b>	<b>29.3%</b>	<b>29.6%</b>
県	40.0%	40.7%	40.8%
国	36.7%	37.5%	37.7%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

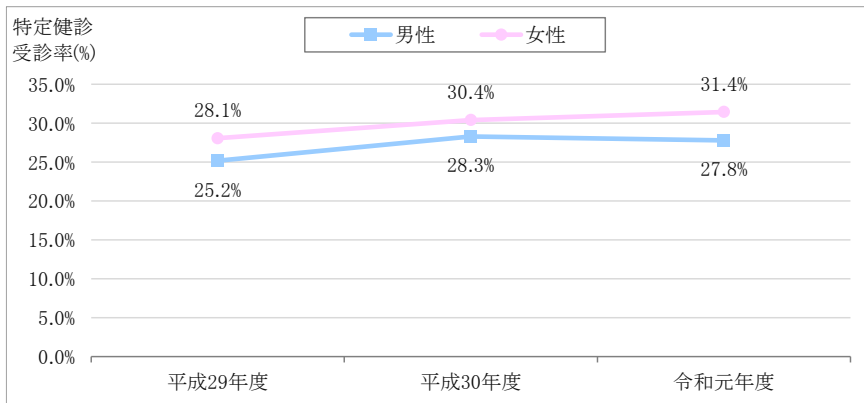
### 年度別 特定健康診査受診率



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、男性の令和元年度受診率27.8%は平成29年度25.2%より2.6ポイント上昇しており、女性の令和元年度受診率31.4%は平成29年度28.1%より3.3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

本市の令和元年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

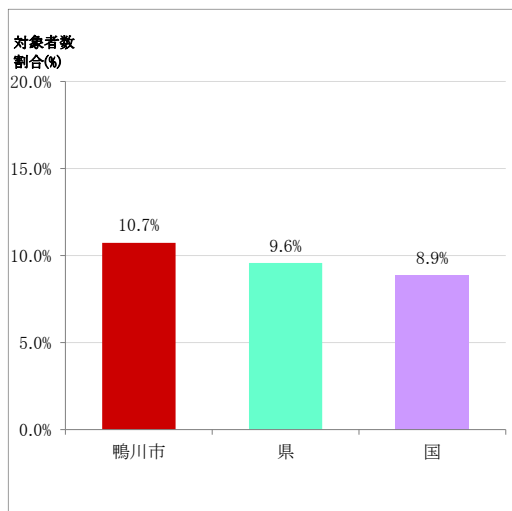
### 特定保健指導実施状況(令和元年度)

	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
鴨川市	10.7%	2.9%	13.6%	13.0%
県	9.6%	2.7%	12.2%	21.5%
国	8.9%	3.2%	12.1%	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。

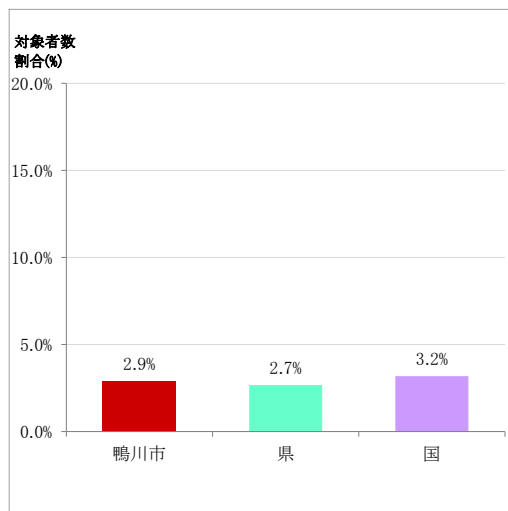
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(令和元年度)



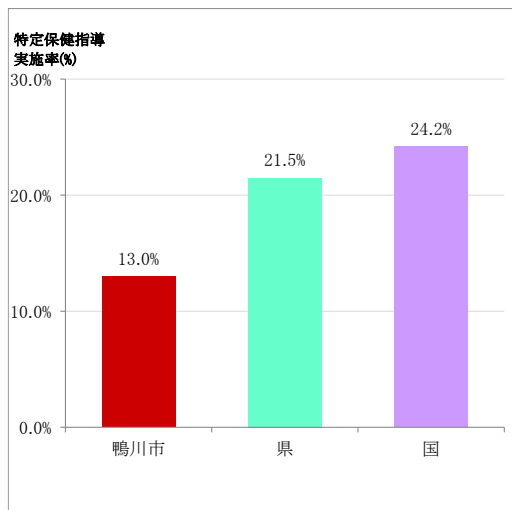
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(令和元年度)



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(令和元年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成29年度から令和元年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。令和元年度の特定保健指導実施率13.0%は平成29年度14.5%より1.5ポイント低下している。

## 年度別 特定保健指導実施状況

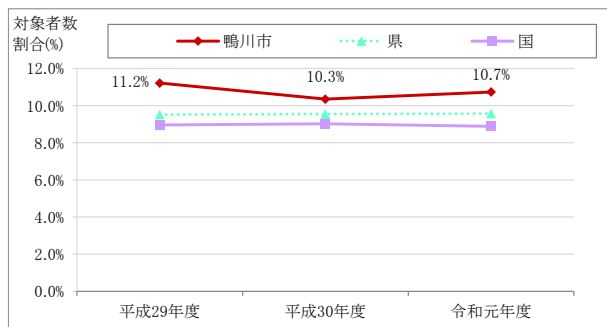
	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
<b>鴨川市</b>	<b>11.2%</b>	<b>10.3%</b>	<b>10.7%</b>	<b>2.4%</b>	<b>3.3%</b>	<b>2.9%</b>
県	9.5%	9.5%	9.6%	2.7%	2.7%	2.7%
国	9.0%	9.0%	8.9%	3.2%	3.2%	3.2%

	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	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
<b>鴨川市</b>	<b>13.6%</b>	<b>13.6%</b>	<b>13.6%</b>	<b>14.5%</b>	<b>14.9%</b>	<b>13.0%</b>
県	12.2%	12.3%	12.2%	18.5%	20.9%	21.5%
国	12.1%	12.2%	12.1%	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。

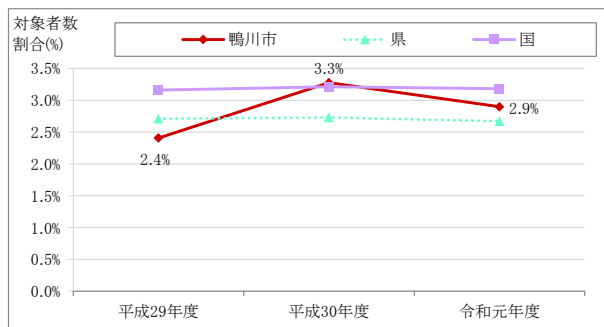
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 年度別 動機付け支援対象者数割合



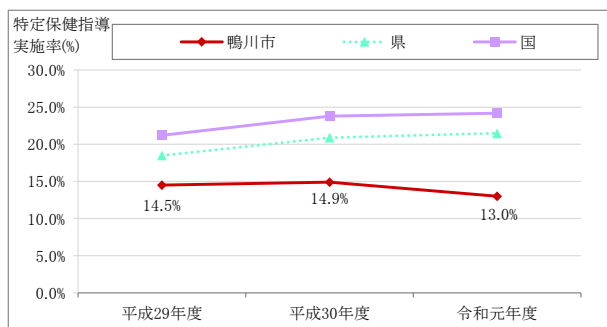
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 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

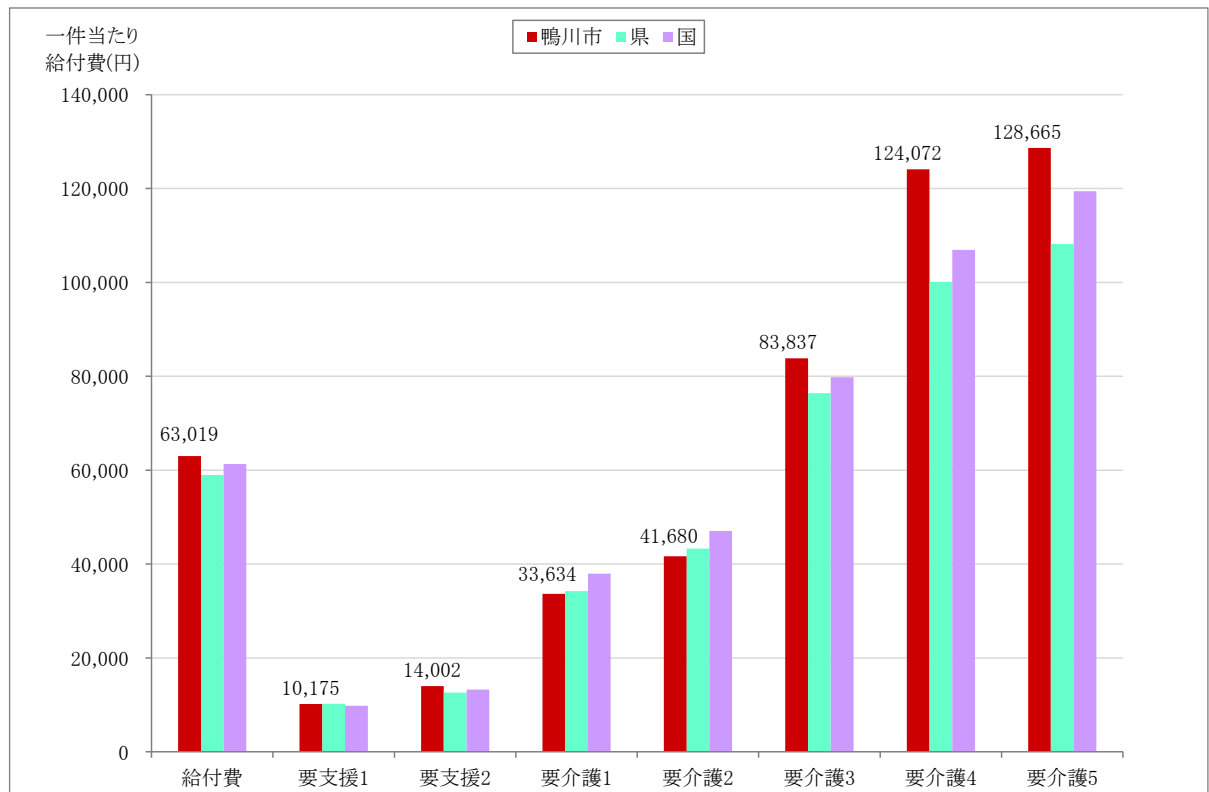
本市の令和元年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

##### 認定率及び給付費等の状況(令和元年度)

区分	鴨川市	県	国
認定率	<b>19.7%</b>	17.6%	19.6%
認定者数(人)	<b>2,524</b>	294,633	6,620,276
第1号(65歳以上)	<b>2,482</b>	286,207	6,467,463
第2号(40～64歳)	<b>42</b>	8,426	152,813
一件当たり給付費(円)			
給付費	<b>63,019</b>	58,977	61,336
要支援1	<b>10,175</b>	10,220	9,825
要支援2	<b>14,002</b>	12,619	13,241
要介護1	<b>33,634</b>	34,253	37,931
要介護2	<b>41,680</b>	43,308	47,085
要介護3	<b>83,837</b>	76,419	79,808
要介護4	<b>124,072</b>	100,089	106,950
要介護5	<b>128,665</b>	108,188	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(令和元年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

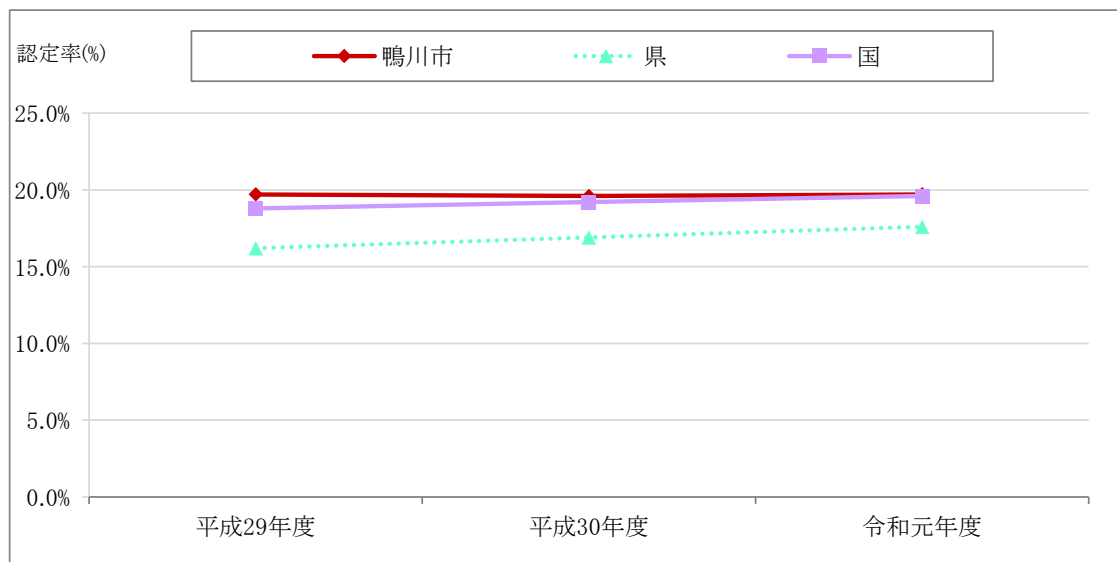
本市の平成29年度から令和元年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。令和元年度認定率19.7%は平成29年度からほぼ横ばいであり、令和元年度の認定者数2,524人は平成29年度2,475人より49人増加している。

### 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)	
鴨川市	平成29年度	19.7%	2,475	2,425	50
	平成30年度	19.6%	2,469	2,424	45
	令和元年度	19.7%	2,524	2,482	42
県	平成29年度	16.2%	268,730	260,597	8,133
	平成30年度	16.9%	280,374	272,187	8,187
	令和元年度	17.6%	294,633	286,207	8,426
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
	令和元年度	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」

本市の令和元年度における、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6,957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。

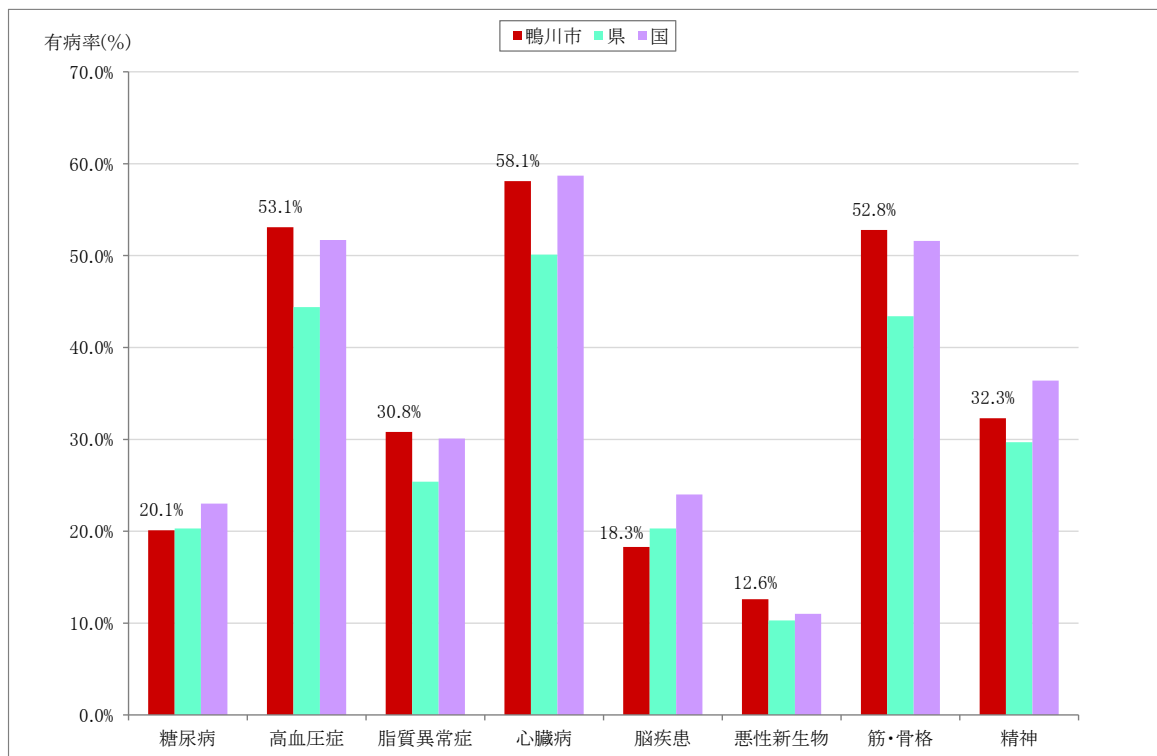
### 認定者の疾病別有病状況(令和元年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	鴨川市	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)	2,524		294,633		6,620,276	
糖尿病	実人数(人)	495	59,365	6	1,537,914	7
	有病率	20.1%	20.3%	6	23.0%	7
高血圧症	実人数(人)	1,332	129,657	2	3,472,146	2
	有病率	53.1%	44.4%	2	51.7%	2
脂質異常症	実人数(人)	782	74,401	5	2,036,238	5
	有病率	30.8%	25.4%	5	30.1%	5
心臓病	実人数(人)	1,466	146,449	1	3,939,115	1
	有病率	58.1%	50.1%	1	58.7%	1
脳疾患	実人数(人)	435	58,262	7	1,587,755	6
	有病率	18.3%	20.3%	7	24.0%	6
悪性新生物	実人数(人)	332	30,134	8	739,425	8
	有病率	12.6%	10.3%	8	11.0%	8
筋・骨格	実人数(人)	1,305	126,040	3	3,448,596	3
	有病率	52.8%	43.4%	3	51.6%	3
精神	実人数(人)	810	86,170	4	2,437,051	4
	有病率	32.3%	29.7%	4	36.4%	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(令和元年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成29年度から令和元年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。令和元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。

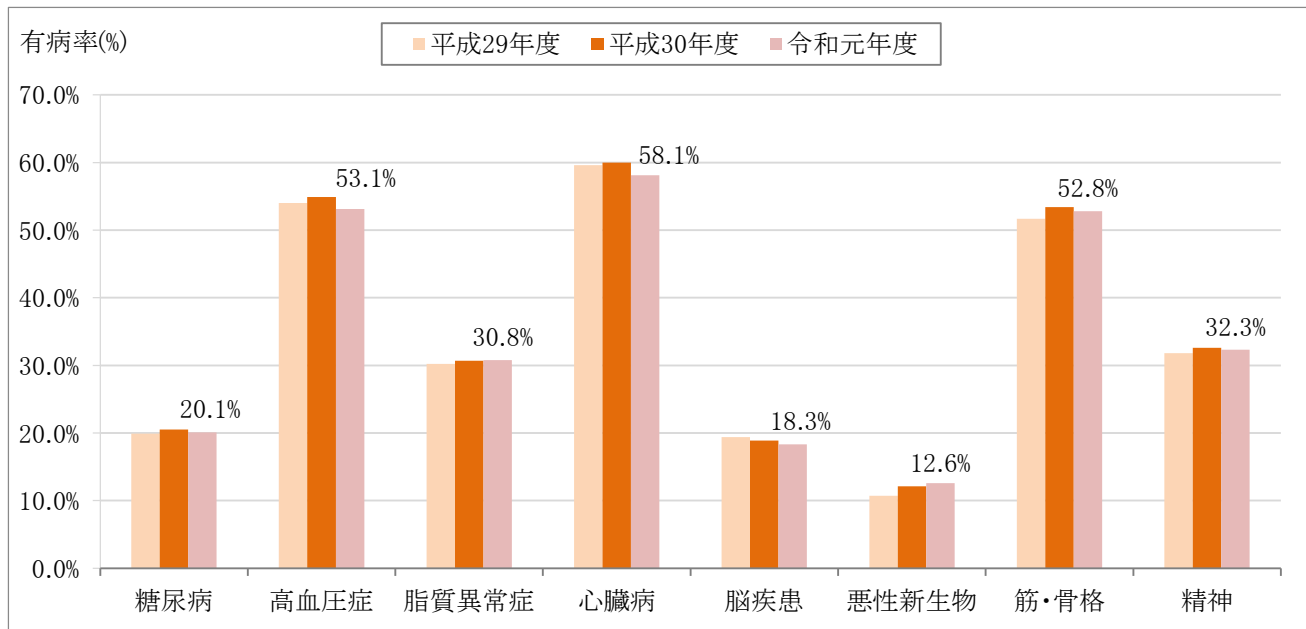
### 年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	鴨川市					県			国				
	平成29年度	順位	平成30年度	順位	令和元年度	順位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
認定者数(人)	2,475		2,469		2,524		268,730	280,374	294,633	6,208,699	6,482,704	6,620,276	
糖尿病	実人数(人)	502	6	517	6	495	6	54,917	57,038	59,365	1,396,109	1,470,196	1,537,914
	有病率(%)	19.9%		20.5%		20.1%		20.3%	20.3%	20.3%	22.2%	22.4%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	1,336	2	1,336	2	1,332	2	121,525	125,216	129,657	3,176,320	3,318,793	3,472,146
	有病率(%)	54.0%		54.9%		53.1%		44.8%	44.6%	44.4%	50.8%	50.8%	51.7%
脂質異常症	実人数(人)	761	5	777	5	782	5	67,811	71,198	74,401	1,804,586	1,915,551	2,036,238
	有病率(%)	30.2%		30.7%		30.8%		24.9%	25.1%	25.4%	28.7%	29.2%	30.1%
心臓病	実人数(人)	1,474	1	1,463	1	1,466	1	136,997	141,250	146,449	3,612,547	3,770,674	3,939,115
	有病率(%)	59.6%		60.0%		58.1%		50.5%	50.3%	50.1%	57.8%	57.8%	58.7%
脳疾患	実人数(人)	476	7	474	7	435	7	57,624	58,020	58,262	1,540,429	1,563,143	1,587,755
	有病率(%)	19.4%		18.9%		18.3%		21.5%	20.9%	20.3%	24.9%	24.3%	24.0%
悪性新生物	実人数(人)	274	8	307	8	332	8	26,780	28,724	30,134	657,405	702,800	739,425
	有病率(%)	10.7%		12.1%		12.6%		9.8%	10.1%	10.3%	10.4%	10.7%	11.0%
筋・骨格	実人数(人)	1,313	3	1,325	3	1,305	3	117,289	122,360	126,040	3,150,734	3,305,225	3,448,596
	有病率(%)	51.7%		53.4%		52.8%		43.2%	43.4%	43.4%	50.4%	50.6%	51.6%
精神	実人数(人)	787	4	803	4	810	4	81,178	84,405	86,170	2,222,308	2,339,782	2,437,051
	有病率(%)	31.8%		32.6%		32.3%		30.1%	30.0%	29.7%	35.5%	35.8%	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

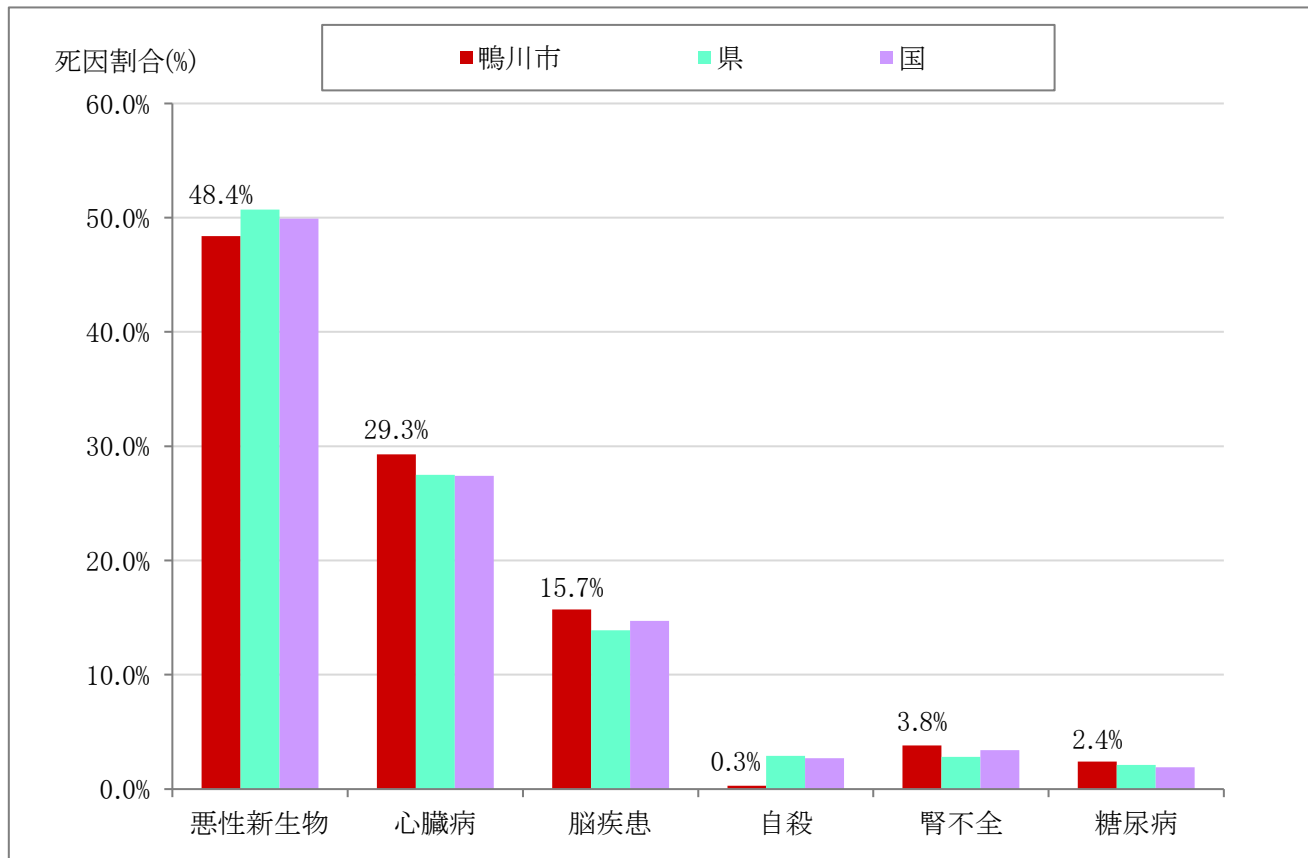
本市の令和元年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

### 主たる死因の状況(令和元年度)

疾病項目	鴨川市		県	国
	人数(人)	割合(%)		
悪性新生物	139	48.4%	50.7%	49.9%
心臓病	84	29.3%	27.5%	27.4%
脳疾患	45	15.7%	13.9%	14.7%
自殺	1	0.3%	2.9%	2.7%
腎不全	11	3.8%	2.8%	3.4%
糖尿病	7	2.4%	2.1%	1.9%
合計	287			

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(令和元年度)



出典: 国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

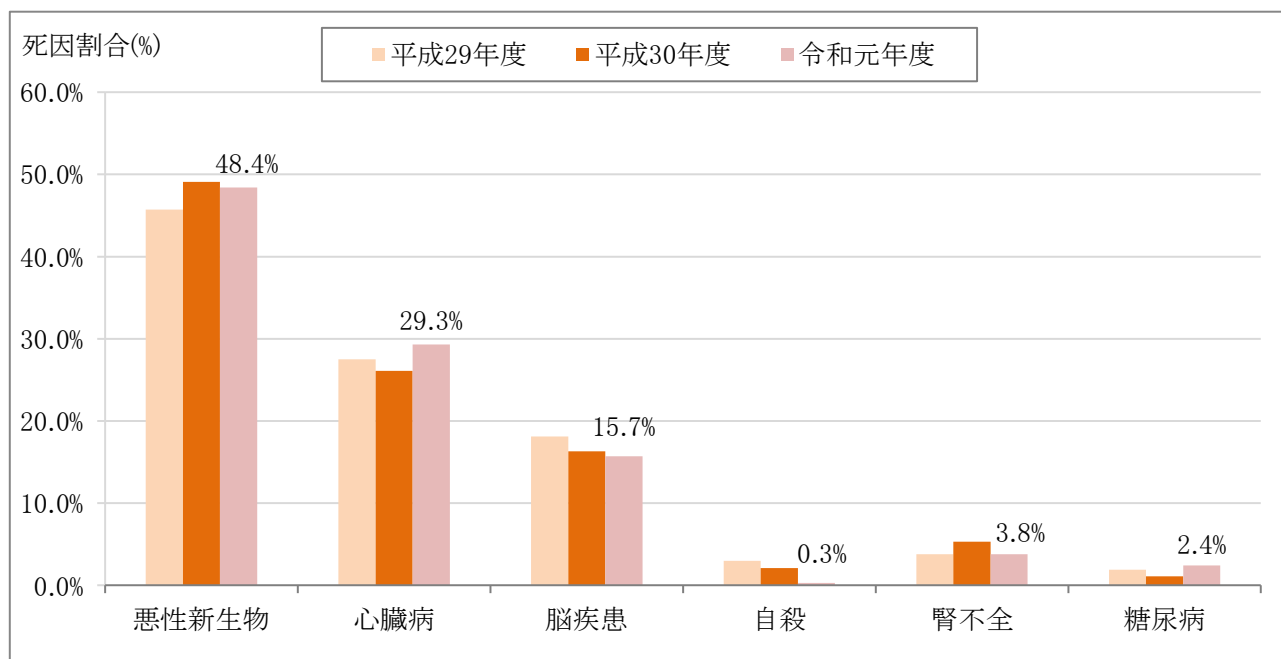
本市の平成29年度から令和元年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。令和元年度を平成29年度と比較すると、悪性新生物を死因とする割合48.4%は平成29年度45.7%より2.7ポイント増加しており、心臓病を死因とする割合29.3%は平成29年度27.5%より1.8ポイント増加している。また、脳疾患を死因とする割合15.7%は平成29年度18.1%より2.4ポイント減少している。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	鴨川市						県			国		
	人数(人)			割合(%)			平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度						
悪性新生物	121	139	139	45.7%	49.1%	48.4%	49.0%	50.2%	50.7%	50.1%	50.5%	49.9%
心臓病	73	74	84	27.5%	26.1%	29.3%	29.4%	28.8%	27.5%	26.5%	26.8%	27.4%
脳疾患	48	46	45	18.1%	16.3%	15.7%	13.8%	13.7%	13.9%	15.2%	14.8%	14.7%
自殺	8	6	1	3.0%	2.1%	0.3%	3.5%	3.1%	2.9%	3.1%	2.8%	2.7%
腎不全	10	15	11	3.8%	5.3%	3.8%	2.7%	2.7%	2.8%	3.3%	3.3%	3.4%
糖尿病	5	3	7	1.9%	1.1%	2.4%	1.6%	1.6%	2.1%	1.8%	1.8%	1.9%
合計	265	283	287									

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、鴨川市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、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は平均8,643人、レセプト件数は平均8,032件、患者数は平均4,127人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均64,178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)	8,797	8,718	8,673	8,667	8,701	8,708	8,672	
B	レセプト件数(件)	入院外	5,300	5,147	5,242	5,468	5,244	4,873	5,174
		入院	187	186	197	207	199	212	207
		調剤	2,844	2,691	2,741	2,842	2,751	2,535	2,707
		合計	8,331	8,024	8,180	8,517	8,194	7,620	8,088
C	医療費(円) ※	271,911,660	255,118,100	254,588,170	279,603,220	266,910,920	268,282,110	279,850,110	
D	患者数(人) ※	4,287	4,140	4,205	4,321	4,202	3,967	4,189	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	30,910	29,263	29,354	32,261	30,676	30,809	32,271	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	32,639	31,794	31,123	32,829	32,574	35,208	34,601	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	63,427	61,623	60,544	64,708	63,520	67,628	66,806	
B/A	受診率(%)	94.7%	92.0%	94.3%	98.3%	94.2%	87.5%	93.3%	
D/A	有病率(%)	48.7%	47.5%	48.5%	49.9%	48.3%	45.6%	48.3%	

		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	被保険者数(人)	8,610	8,575	8,550	8,506	8,533	8,643		
B	レセプト件数(件)	入院外	5,173	5,198	4,956	4,867	4,769	5,118	61,411
		入院	190	197	182	195	177	195	2,336
		調剤	2,719	2,783	2,644	2,735	2,649	2,720	32,641
		合計	8,082	8,178	7,782	7,797	7,595	8,032	96,388
C	医療費(円) ※	258,599,300	282,741,100	265,044,690	244,847,940	250,528,260	264,835,465	3,178,025,580	
D	患者数(人) ※	4,168	4,187	4,007	3,969	3,877	4,127	49,519	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	30,035	32,973	30,999	28,785	29,360	30,643		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	31,997	34,573	34,059	31,403	32,986	32,971		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	62,044	67,528	66,145	61,690	64,619	64,178		
B/A	受診率(%)	93.9%	95.4%	91.0%	91.7%	89.0%	92.9%		
D/A	有病率(%)	48.4%	48.8%	46.9%	46.7%	45.4%	47.7%		

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…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…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。

平成29年度から令和元年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析する。令和元年度を平成29年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数8,643人は、平成29年度9,045人より402人減少しており、医療費31億7,803万円は平成29年度31億1,494万円より6,309万円増加している。また、一カ月平均の患者数4,127人は、平成29年度4,509人より382人減少している。

## 年度別 基礎統計

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	9,045	8,783	8,643	
B	レセプト件数(件)	入院外	67,346	64,995	61,411
		入院	2,339	2,340	2,336
		調剤	36,280	34,654	32,641
		合計	105,965	101,989	96,388
C	医療費(円) ※	3,114,937,320	3,152,286,650	3,178,025,580	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	4,509	4,351	4,127	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	344,379	358,904	367,721	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	29,396	30,908	32,971	
D/A	有病率(%)	49.8%	49.5%	47.7%	

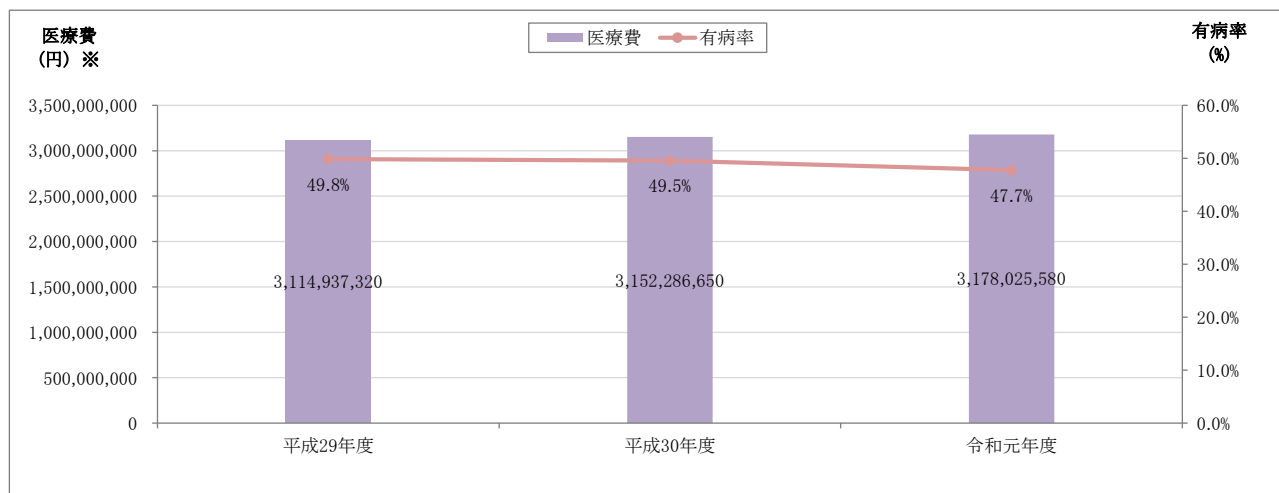
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。

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…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※一カ月平均の患者数…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。

## 年度別 医療費及び有病率



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29年4月～令和2年3月診療分(36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…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

## (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、以下のとおり集計した。高額レセプトは1,154件発生しており、レセプト件数全体の1.2%を占める。高額レセプトの医療費は12億2,758万円となり、医療費全体の38.6%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)	8,331	8,024	8,180	8,517	8,194	7,620	8,088
B	高額レセプト件数(件)	90	94	89	93	99	99	103
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.1%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.3%	1.3%
C	医療費全体(円) ※	271,911,660	255,118,100	254,588,170	279,603,220	266,910,920	268,282,110	279,850,110
D	高額レセプトの医療費(円) ※	98,670,700	93,571,030	92,213,340	103,728,260	99,916,580	109,110,910	115,072,030
E	その他レセプトの医療費(円) ※	173,240,960	161,547,070	162,374,830	175,874,960	166,994,340	159,171,200	164,778,080
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.3%	36.7%	36.2%	37.1%	37.4%	40.7%	41.1%

		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)	8,082	8,178	7,782	7,797	7,595	8,032	96,388
B	高額レセプト件数(件)	98	110	94	93	92	96	1,154
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.2%	1.3%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	
C	医療費全体(円) ※	258,599,300	282,741,100	265,044,690	244,847,940	250,528,260	264,835,465	3,178,025,580
D	高額レセプトの医療費(円) ※	100,227,370	122,069,850	107,617,180	88,338,300	97,043,820	102,298,281	1,227,579,370
E	その他レセプトの医療費(円) ※	158,371,930	160,671,250	157,427,510	156,509,640	153,484,440	162,537,184	1,950,446,210
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.8%	43.2%	40.6%	36.1%	38.7%	38.6%	

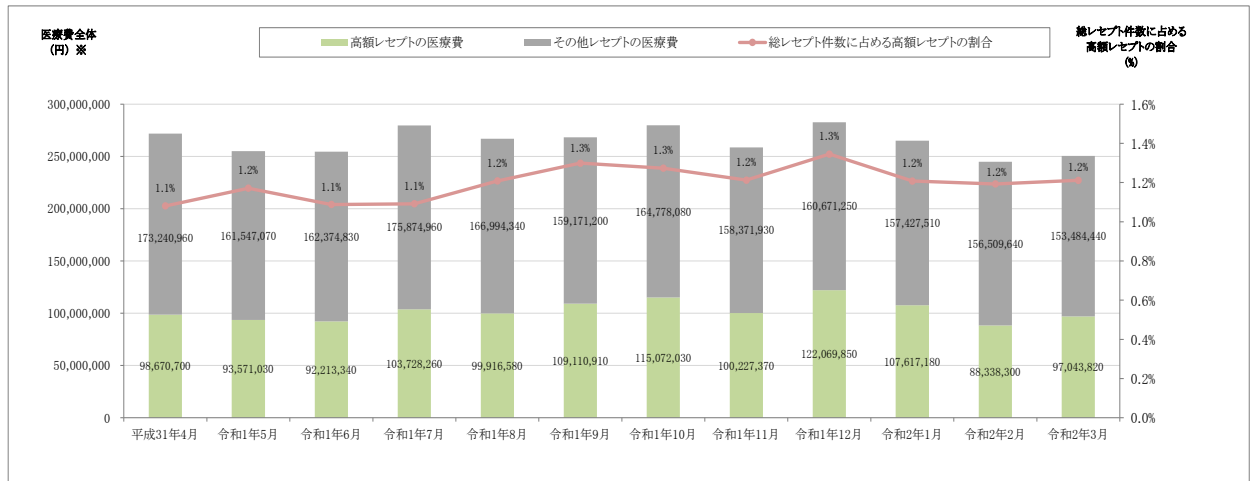
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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。



## ②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示す。高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果、高額レセプト発生患者数が多い疾病分類は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の心疾患」「骨折」等である。

### 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 胸部食道癌	66	156,826,020	122,001,110	278,827,130	4,224,653
2	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 慢性心不全, 心房細動	28	95,211,250	32,942,360	128,153,610	4,576,915
3	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 腰椎圧迫骨折, 上腕骨外科頸骨折	26	51,739,110	8,807,150	60,546,260	2,328,702
4	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	24	63,738,860	82,565,660	146,304,520	6,096,022
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺扁平上皮癌, 肺腺癌	21	42,643,600	43,924,690	86,568,290	4,122,300
6	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞, 狭心症	20	47,292,660	7,030,440	54,323,100	2,716,155
7	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 膿胸, 肺膿瘍	17	35,744,770	11,694,680	47,439,450	2,790,556
7	1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症, 急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎	17	20,728,000	3,538,020	24,266,020	1,427,413
9	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	漿膜下子宮平滑筋腫, 骨髄線維症, 硬膜内髄外脊髄腫瘍	16	17,911,090	8,253,810	26,164,900	1,635,306
9	1113	その他の消化器系の疾患	クローン病, 潰瘍性大腸炎, 潰瘍性大腸炎・全大腸炎型	16	22,759,850	16,936,300	39,696,150	2,481,009
11	1302	関節症	変形性膝関節症, 原発性膝関節症, 変形性股関節症	15	33,397,130	6,578,250	39,975,380	2,665,025
12	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	13	43,455,490	4,065,480	47,520,970	3,655,459
13	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房境界部乳癌, 乳房上外側部乳癌	12	12,440,750	35,907,500	48,348,250	4,029,021
13	0905	脳内出血	脳皮質下出血, 被殻出血, 視床出血	12	35,954,720	2,559,700	38,514,420	3,209,535
15	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 胃癌	11	14,270,130	7,501,970	21,772,100	1,979,282
15	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 膝関節滑膜炎, 尺骨突き上げ症候群	11	18,035,200	4,749,510	22,784,710	2,071,337
17	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	上行結腸癌, 下行結腸癌, 回盲部癌	10	25,350,100	9,545,560	34,895,660	3,489,566
18	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 軸椎歯突起後方偽腫瘍	9	19,969,970	2,839,790	22,809,760	2,534,418
19	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 髄膜炎, シャルコー・マリー・トゥース病	8	29,355,320	1,615,200	30,970,520	3,871,315
19	1004	肺炎	肺炎球菌肺炎, 肺炎, 細菌性肺炎	8	15,869,220	1,835,590	17,704,810	2,213,101

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。

※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毎に集計した。

※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19.0%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.8%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	54,393,297	1.7%	12	6,229	14	1,978	10	27,499	16
II. 新生物<腫瘍>	604,143,477	19.0%	1	8,171	11	2,319	8	260,519	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	39,360,097	1.2%	15	2,818	15	825	15	47,709	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	271,561,246	8.6%	5	35,875	2	4,104	1	66,170	11
V. 精神及び行動の障害	189,865,272	6.0%	8	9,748	9	950	14	199,858	3
VI. 神経系の疾患	213,542,669	6.7%	6	16,291	6	1,843	12	115,867	7
VII. 眼及び付属器の疾患	97,631,537	3.1%	11	10,699	7	2,640	6	36,982	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,248,963	0.2%	18	1,885	16	652	16	11,118	20
IX. 循環器系の疾患	502,962,297	15.8%	2	39,170	1	3,863	2	130,200	5
X. 呼吸器系の疾患	168,295,942	5.3%	9	18,034	5	3,637	4	46,273	14
X I. 消化器系の疾患 ※	207,290,499	6.5%	7	24,207	4	3,649	3	56,807	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	51,745,498	1.6%	13	10,023	8	2,470	7	20,950	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	293,451,205	9.2%	3	26,182	3	3,412	5	86,006	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	277,613,060	8.7%	4	8,769	10	1,885	11	147,275	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	5,430,427	0.2%	19	97	19	42	19	129,296	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	4,730,800	0.1%	20	30	20	16	20	295,675	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,529,859	0.3%	17	302	18	119	18	71,679	9
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	44,736,100	1.4%	14	7,494	12	1,996	9	22,413	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	121,691,739	3.8%	10	6,323	13	1,796	13	67,757	10
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	10,755,292	0.3%	16	1,758	17	449	17	23,954	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	15,504	0.0%	21	14	21	6	21	2,584	21
合計	3,174,994,780			95,877		7,484		424,238	

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(一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)。

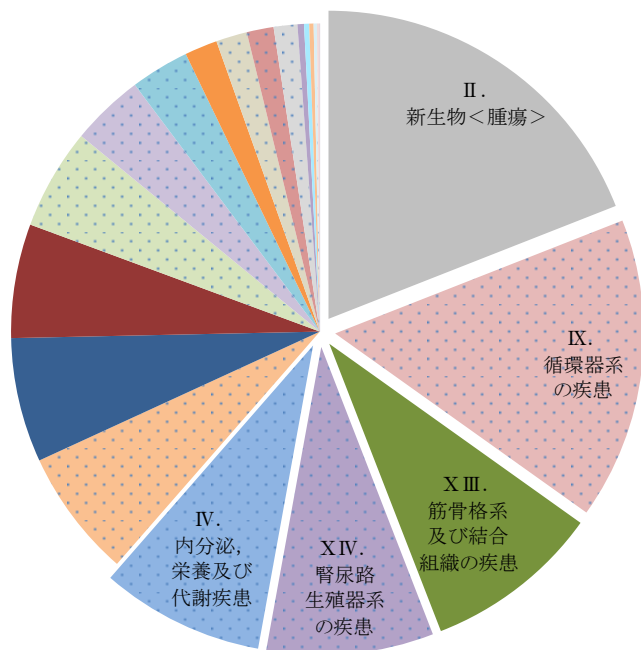
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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。

大分類による疾病項目別医療費割合は、「新生物<腫瘍>」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の医療費で高い割合を占める。

## 大分類によ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
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- VI. 神経系の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- X. 呼吸器系の疾患
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- VII. 眼及び付属器の疾患
- 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
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 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
- XXVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- 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)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	274,182,189	8.6%	836	327,969
2	1402 腎不全	216,360,415	6.8%	201	1,076,420
3	0903 その他の心疾患	158,051,903	5.0%	1,441	109,682
4	0402 糖尿病	151,556,280	4.8%	3,105	48,810
5	1113 その他の消化器系の疾患	132,087,875	4.2%	2,670	49,471
6	0901 高血圧性疾患	129,705,723	4.1%	3,057	42,429
7	0606 その他の神経系の疾患	124,694,238	3.9%	1,654	75,390
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	112,784,022	3.6%	345	326,910
9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	76,600,701	2.4%	226	338,941
10	0403 脂質異常症	74,600,187	2.3%	2,250	33,156

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)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0402 糖尿病	151,556,280	3,105	41.5%	48,810
2	0901 高血圧性疾患	129,705,723	3,057	40.8%	42,429
3	1113 その他の消化器系の疾患	132,087,875	2,670	35.7%	49,471
4	0403 脂質異常症	74,600,187	2,250	30.1%	33,156
5	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44,736,100	1,996	26.7%	22,413
6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	51,058,999	1,870	25.0%	27,304
7	1202 皮膚炎及び湿疹	20,348,607	1,796	24.0%	11,330
8	0703 屈折及び調節の障害	6,151,495	1,747	23.3%	3,521
9	0606 その他の神経系の疾患	124,694,238	1,654	22.1%	75,390
10	1006 アレルギー性鼻炎	19,056,969	1,566	20.9%	12,169

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	30,079,651	15	2,005,310
2	1402 腎不全	216,360,415	201	1,076,420
3	0904 くも膜下出血	15,563,878	27	576,440
4	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	50,900,169	150	339,334
5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	76,600,701	226	338,941
6	1701 心臓の先天奇形	4,386,217	13	337,401
7	1602 その他の周産期に発生した病態	4,718,293	14	337,021
8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,296,163	40	332,404
9	0601 パーキンソン病	27,641,447	84	329,065
10	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	274,182,189	836	327,969

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ヵ月分)。

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 ※		
	3,174,994,780		95,877			7,484		

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
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	54,393,297	1.7%		6,229	6.5%		1,978	26.4%		27,499	
0101 腸管感染症	3,504,427	0.1%	92	1,148	1.2%	53	469	6.3%	42	7,472	106
0102 結核	1,393,708	0.0%	101	269	0.3%	91	101	1.3%	86	13,799	89
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	534,859	0.0%	110	228	0.2%	95	145	1.9%	74	3,689	118
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	3,709,393	0.1%	91	832	0.9%	64	319	4.3%	55	11,628	96
0105 ウイルス性肝炎	12,923,197	0.4%	56	1,070	1.1%	55	382	5.1%	51	33,830	61
0106 その他のウイルス性疾患	5,824,583	0.2%	78	145	0.2%	103	89	1.2%	88	65,445	39
0107 真菌症	12,732,510	0.4%	57	1,954	2.0%	46	532	7.1%	39	23,933	75
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	10,210	0.0%	121	4	0.0%	118	3	0.0%	117	3,403	120
0109 その他の感染症及び寄生虫症	13,760,410	0.4%	54	1,598	1.7%	49	694	9.3%	33	19,828	82
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>	604,143,477	19.0%		8,171	8.5%		2,319	31.0%		260,519	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	26,514,953	0.8%	34	1,069	1.1%	56	462	6.2%	43	57,392	43
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	33,112,725	1.0%	27	806	0.8%	66	308	4.1%	57	107,509	29
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	11,873,600	0.4%	58	195	0.2%	99	42	0.6%	101	282,705	12
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	16,152,895	0.5%	49	248	0.3%	93	82	1.1%	91	196,987	15
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	76,600,701	2.4%	9	813	0.8%	65	226	3.0%	64	338,941	5
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	50,900,169	1.6%	19	704	0.7%	68	150	2.0%	73	339,334	4
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	5,337,266	0.2%	82	278	0.3%	89	107	1.4%	84	49,881	47
0208 悪性リンパ腫	19,224,259	0.6%	43	221	0.2%	96	81	1.1%	92	237,337	13
0209 白血病	30,079,651	0.9%	28	81	0.1%	109	15	0.2%	110	2,005,310	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	274,182,189	8.6%	1	3,196	3.3%	30	836	11.2%	28	327,969	10
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	60,165,069	1.9%	13	2,657	2.8%	37	1,195	16.0%	16	50,347	46
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	39,360,097	1.2%		2,818	2.9%		825	11.0%		47,709	
0301 貧血	19,642,904	0.6%	41	2,236	2.3%	44	619	8.3%	35	31,733	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	19,717,193	0.6%	40	784	0.8%	67	305	4.1%	58	64,647	40
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	271,561,246	8.6%		35,875	37.4%		4,104	54.8%		66,170	
0401 甲状腺障害	17,464,204	0.6%	47	2,858	3.0%	35	829	11.1%	29	21,067	81
0402 糖尿病	151,556,280	4.8%	4	18,259	19.0%	3	3,105	41.5%	1	48,810	50
0403 脂質異常症	74,600,187	2.3%	10	22,621	23.6%	2	2,250	30.1%	4	33,156	63
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	27,940,575	0.9%	31	6,514	6.8%	15	1,056	14.1%	21	26,459	71
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	189,865,272	6.0%		9,748	10.2%		950	12.7%		199,858	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	5,890,481	0.2%	77	157	0.2%	102	38	0.5%	103	155,013	19
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	4,729,080	0.1%	85	399	0.4%	84	57	0.8%	96	82,966	32
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	112,784,022	3.6%	8	4,884	5.1%	19	345	4.6%	54	326,910	11

※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 ※
	3,174,994,780	95,877	7,484

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)	28,307,525	0.9%	29	3,851	4.0%	25	372	5.0%	52	76,095	35
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	10,261,237	0.3%	62	3,185	3.3%	31	397	5.3%	49	25,847	73
0506	知的障害<精神遅滞>	5,647,018	0.2%	81	427	0.4%	80	52	0.7%	99	108,597	27
0507	その他の精神及び行動の障害	22,245,909	0.7%	37	928	1.0%	63	131	1.8%	78	169,816	18
VI. 神経系の疾患		213,542,669	6.7%		16,291	17.0%		1,843	24.6%		115,867	
0601	パーキンソン病	27,641,447	0.9%	32	1,018	1.1%	58	84	1.1%	90	329,065	9
0602	アルツハイマー病	8,915,094	0.3%	66	427	0.4%	80	59	0.8%	95	151,103	20
0603	てんかん	35,175,010	1.1%	25	2,464	2.6%	39	240	3.2%	63	146,563	21
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,296,163	0.4%	55	207	0.2%	97	40	0.5%	102	332,404	8
0605	自律神経系の障害	3,820,717	0.1%	90	171	0.2%	100	21	0.3%	109	181,939	17
0606	その他の神経系の疾患	124,694,238	3.9%	7	14,134	14.7%	5	1,654	22.1%	9	75,390	36
VII. 眼及び付属器の疾患		97,631,537	3.1%		10,699	11.2%		2,640	35.3%		36,982	
0701	結膜炎	5,806,296	0.2%	79	3,535	3.7%	26	1,035	13.8%	22	5,610	111
0702	白内障	34,614,747	1.1%	26	4,304	4.5%	22	1,086	14.5%	20	31,874	64
0703	屈折及び調節の障害	6,151,495	0.2%	75	5,153	5.4%	18	1,747	23.3%	8	3,521	119
0704	その他の眼及び付属器の疾患	51,058,999	1.6%	18	7,746	8.1%	7	1,870	25.0%	6	27,304	70
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		7,248,963	0.2%		1,885	2.0%		652	8.7%		11,118	
0801	外耳炎	466,942	0.0%	111	235	0.2%	94	106	1.4%	85	4,405	116
0802	その他の外耳疾患	1,036,447	0.0%	105	419	0.4%	82	222	3.0%	65	4,669	115
0803	中耳炎	1,427,958	0.0%	100	483	0.5%	75	181	2.4%	71	7,889	105
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	207,491	0.0%	112	78	0.1%	110	37	0.5%	105	5,608	112
0805	メニエール病	1,675,444	0.1%	98	566	0.6%	71	129	1.7%	79	12,988	93
0806	その他の内耳疾患	1,044,968	0.0%	104	170	0.2%	101	86	1.1%	89	12,151	95
0807	その他の耳疾患	1,389,713	0.0%	102	411	0.4%	83	190	2.5%	70	7,314	108
IX. 循環器系の疾患		502,962,297	15.8%		39,170	40.9%		3,863	51.6%		130,200	
0901	高血圧性疾患	129,705,723	4.1%	6	34,658	36.1%	1	3,057	40.8%	2	42,429	53
0902	虚血性心疾患	70,889,291	2.2%	11	4,123	4.3%	24	788	10.5%	32	89,961	30
0903	その他の心疾患	158,051,903	5.0%	3	6,996	7.3%	12	1,441	19.3%	13	109,682	26
0904	くも膜下出血	15,563,878	0.5%	51	97	0.1%	107	27	0.4%	108	576,440	3
0905	脳内出血	27,029,737	0.9%	33	445	0.5%	78	116	1.5%	82	233,015	14
0906	脳梗塞	48,962,220	1.5%	20	2,341	2.4%	41	425	5.7%	47	115,205	25
0907	脳動脈硬化(症)	40,617	0.0%	117	9	0.0%	116	3	0.0%	117	13,539	90
0908	その他の脳血管疾患	16,517,953	0.5%	48	636	0.7%	70	139	1.9%	75	118,834	24
0909	動脈硬化(症)	6,501,929	0.2%	71	428	0.4%	79	134	1.8%	77	48,522	51
0911	低血圧(症)	1,488,788	0.0%	99	201	0.2%	98	28	0.4%	107	53,171	44
0912	その他の循環器系の疾患	28,210,258	0.9%	30	1,646	1.7%	48	425	5.7%	47	66,377	38
X. 呼吸器系の疾患		168,295,942	5.3%		18,034	18.8%		3,637	48.6%		46,273	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	960,378	0.0%	107	463	0.5%	76	203	2.7%	67	4,731	114
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	6,419,363	0.2%	73	2,804	2.9%	36	938	12.5%	24	6,844	109
1003	その他の急性上気道感染症	6,159,485	0.2%	74	2,967	3.1%	33	1,154	15.4%	18	5,338	113

※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 ※
	3,174,994,780	95,877	7,484

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	19,416,875	0.6%	42	1,114	1.2%	54	471	6.3%	41	41,225	54
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,807,957	0.2%	70	2,460	2.6%	40	922	12.3%	25	7,384	107
1006	アレルギー性鼻炎	19,056,969	0.6%	44	6,929	7.2%	14	1,566	20.9%	10	12,169	94
1007	慢性副鼻腔炎	2,515,896	0.1%	93	993	1.0%	60	248	3.3%	62	10,145	101
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,365,674	0.0%	103	312	0.3%	88	126	1.7%	81	10,839	99
1009	慢性閉塞性肺疾患	15,965,634	0.5%	50	2,320	2.4%	42	435	5.8%	46	36,703	57
1010	喘息	21,550,442	0.7%	38	3,363	3.5%	28	589	7.9%	36	36,588	59
1011	その他の呼吸器系の疾患	68,077,269	2.1%	12	3,121	3.3%	32	1,097	14.7%	19	62,058	41
X I . 消化器系の疾患		207,290,499	6.5%		24,207	25.2%		3,649	48.8%		56,807	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	155,033	0.0%	113	9	0.0%	116	4	0.1%	116	38,758	55
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	52,316	0.0%	116	23	0.0%	113	14	0.2%	111	3,737	117
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	10,969,789	0.3%	59	3,310	3.5%	29	568	7.6%	37	19,313	83
1105	胃炎及び十二指腸炎	15,333,153	0.5%	52	7,151	7.5%	10	1,524	20.4%	11	10,061	102
1106	痔核	1,729,994	0.1%	97	498	0.5%	74	129	1.7%	79	13,411	92
1107	アルコール性肝疾患	6,147,966	0.2%	76	263	0.3%	92	69	0.9%	93	89,101	31
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	1,006,262	0.0%	106	450	0.5%	77	57	0.8%	96	17,654	85
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	2,049,609	0.1%	95	348	0.4%	87	65	0.9%	94	31,532	66
1110	その他の肝疾患	8,819,718	0.3%	67	2,631	2.7%	38	791	10.6%	31	11,150	98
1111	胆石症及び胆のう炎	23,951,948	0.8%	35	945	1.0%	62	318	4.2%	56	75,321	37
1112	膵疾患	4,986,836	0.2%	84	351	0.4%	86	136	1.8%	76	36,668	58
1113	その他の消化器系の疾患	132,087,875	4.2%	5	17,433	18.2%	4	2,670	35.7%	3	49,471	49
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		51,745,498	1.6%		10,023	10.5%		2,470	33.0%		20,950	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	8,616,246	0.3%	68	1,022	1.1%	57	396	5.3%	50	21,758	80
1202	皮膚炎及び湿疹	20,348,607	0.6%	39	6,955	7.3%	13	1,796	24.0%	7	11,330	97
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	22,780,645	0.7%	36	4,218	4.4%	23	1,190	15.9%	17	19,143	84
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		293,451,205	9.2%		26,182	27.3%		3,412	45.6%		86,006	
1301	炎症性多発性関節障害	54,532,322	1.7%	16	4,518	4.7%	20	685	9.2%	34	79,609	34
1302	関節症	58,889,811	1.9%	15	7,623	8.0%	8	977	13.1%	23	60,276	42
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	47,123,971	1.5%	21	6,349	6.6%	17	893	11.9%	27	52,770	45
1304	椎間板障害	6,430,675	0.2%	72	1,563	1.6%	50	294	3.9%	60	21,873	78
1305	頰腕症候群	835,003	0.0%	108	541	0.6%	72	94	1.3%	87	8,883	104
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	17,635,865	0.6%	46	8,561	8.9%	6	1,313	17.5%	15	13,432	91
1307	その他の脊柱障害	8,397,093	0.3%	69	1,385	1.4%	52	290	3.9%	61	28,955	69
1308	肩の傷害<損傷>	9,788,058	0.3%	64	2,898	3.0%	34	438	5.9%	45	22,347	77
1309	骨の密度及び構造の障害	37,254,290	1.2%	24	6,365	6.6%	16	793	10.6%	30	46,979	52
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	52,564,117	1.7%	17	7,042	7.3%	11	1,464	19.6%	12	35,904	60

※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 ※
	3,174,994,780	95,877	7,484

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	277,613,060	8.7%		8,769	9.1%		1,885	25.2%		147,275	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	9,278,409	0.3%	65	1,004	1.0%	59	303	4.0%	59	30,622	67
1402 腎不全	216,360,415	6.8%	2	1,556	1.6%	51	201	2.7%	68	1,076,420	2
1403 尿路結石症	5,705,797	0.2%	80	660	0.7%	69	192	2.6%	69	29,718	68
1404 その他の腎尿路系の疾患	15,009,419	0.5%	53	3,479	3.6%	27	907	12.1%	26	16,548	87
1405 前立腺肥大(症)	17,930,889	0.6%	45	2,238	2.3%	43	360	4.8%	53	49,808	48
1406 その他の男性生殖器の疾患	659,421	0.0%	109	107	0.1%	106	38	0.5%	103	17,353	86
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	2,237,535	0.1%	94	522	0.5%	73	151	2.0%	72	14,818	88
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	10,431,175	0.3%	61	981	1.0%	61	479	6.4%	40	21,777	79
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	5,430,427	0.2%		97	0.1%		42	0.6%		129,296	
1501 流産	72,294	0.0%	115	13	0.0%	115	7	0.1%	114	10,328	100
1502 妊娠高血圧症候群	126,133	0.0%	114	2	0.0%	119	1	0.0%	120	126,133	23
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	5,232,000	0.2%	83	87	0.1%	108	37	0.5%	105	141,405	22
XVI. 周産期に発生した病態	4,730,800	0.1%		30	0.0%		16	0.2%		295,675	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	12,507	0.0%	120	2	0.0%	119	2	0.0%	119	6,254	110
1602 その他の周産期に発生した病態	4,718,293	0.1%	86	28	0.0%	112	14	0.2%	111	337,021	7
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,529,859	0.3%		302	0.3%		119	1.6%		71,679	
1701 心臓の先天奇形	4,386,217	0.1%	87	39	0.0%	111	13	0.2%	113	337,401	6
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	4,143,642	0.1%	88	277	0.3%	90	112	1.5%	83	36,997	56
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	44,736,100	1.4%		7,494	7.8%		1,996	26.7%		22,413	
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	44,736,100	1.4%	23	7,494	7.8%	9	1,996	26.7%	5	22,413	76
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	121,691,739	3.8%		6,323	6.6%		1,796	24.0%		67,757	
1901 骨折	59,763,746	1.9%	14	2,165	2.3%	45	553	7.4%	38	108,072	28
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	10,020,077	0.3%	63	112	0.1%	104	55	0.7%	98	182,183	16
1903 熱傷及び腐食	4,124,318	0.1%	89	110	0.1%	105	50	0.7%	100	82,486	33
1904 中毒	1,849,657	0.1%	96	375	0.4%	85	208	2.8%	66	8,893	103
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	45,933,941	1.4%	22	4,311	4.5%	21	1,379	18.4%	14	33,310	62
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	10,755,292	0.3%		1,758	1.8%		449	6.0%		23,954	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	26,073	0.0%	118	2	0.0%	119	1	0.0%	120	26,073	72
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	680	0.0%	122	1	0.0%	122	1	0.0%	120	680	122
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 ※
	3,174,994,780	95,877	7,484

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
2106	10,728,539	0.3%	60	1,755	1.8%	47	447	6.0%	44	24,001	74
X X II. 特殊目的用コード											
2210	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外	15,504	0.0%		14	0.0%		6	0.1%		2,584	
9999	15,504	0.0%	119	14	0.0%	114	6	0.1%	115	2,584	121

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(一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。





## 第2章 第2期データヘルス計画

## 1. 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、本市では第1期データヘルス計画、第2期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康維持増進を図ってきた。本計画では、第2期データヘルス計画の中間年度において、前期3年間の事業の評価を行い、後期3年間の事業内容及び目標の見直しを行う。

### (2) 計画期間

第2期データヘルス計画は、本市が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるようにするため、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等を定めた「第3期特定健康診査等実施計画」に基づき、平成30年度から令和5年度までの6年間で計画期間として平成29年度に策定した。中間評価においては、令和3年度から令和5年度の後期3年間で計画期間とする。

#### ■ 計画期間

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度

### (3) 基本方針

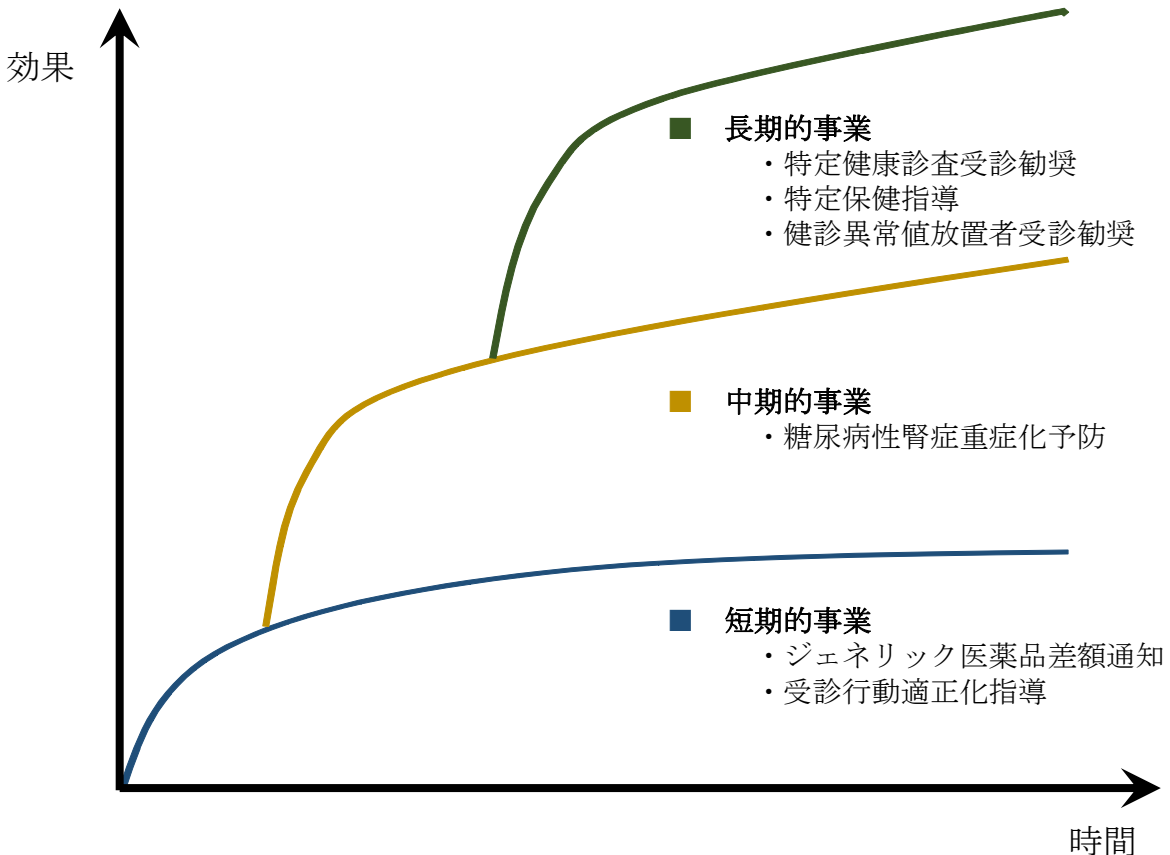
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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、疾病毎の医療費比較、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。これら事業を鴨川市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



#### (4) データヘルス計画の位置づけ

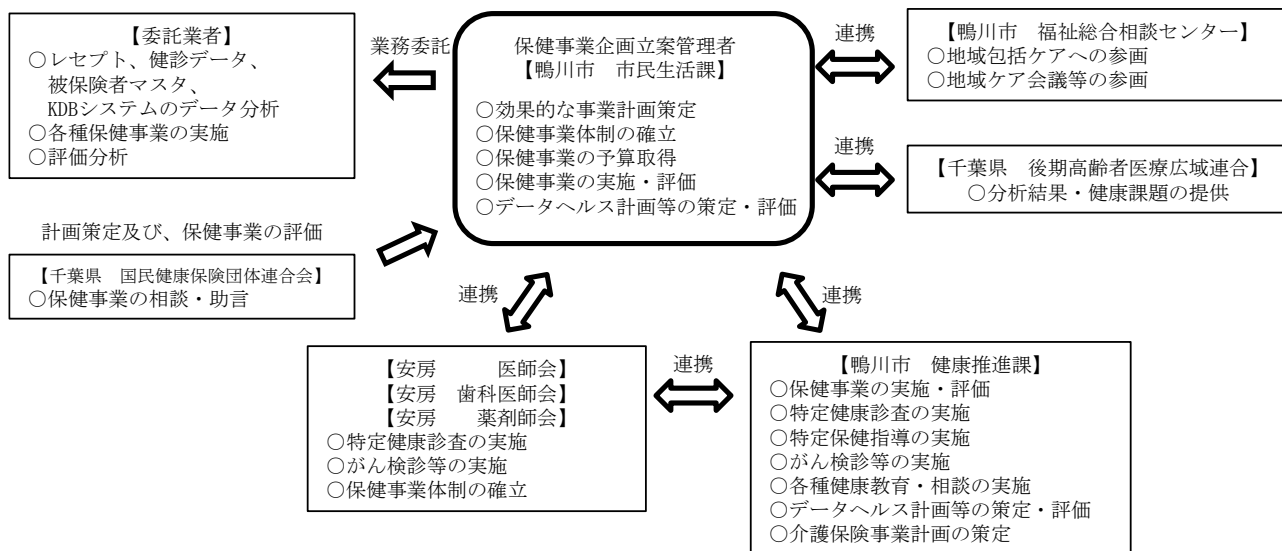
「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。



## (5) 実施体制・関係者連携

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

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



## ■ データ分析期間

- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ  
平成29年度～令和元年度 (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)

年度分析

平成29年度…平成29年4月～平成30年3月診療分 (12カ月分)

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分 (12カ月分)

令和元年度…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)

年度分析

平成29年度…平成29年4月～平成30年3月健診分 (12カ月分)

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分 (12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月健診分 (12カ月分)

## 2. 過去の取組の振り返りと評価

第2期データヘルス計画に基づき実施した事業についての達成状況を以下に示す。

なお、評価は、a：改善している、b：変わらない、c：悪化している、d：評価困難の4段階で評価する。

### 個別保健事業計画

事業名	目標値		実績値	
	アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)	平成29年度
特定健康診査 受診勧奨事業	①対象者への案内発送 100%	②特定健康診査受診率 60% ③健診・医療(生活習慣病レセプト)・介護歴のない健診未受診者割合の減少	①100% ②27.4% ③25.2%	①100% ②26.6% ③31.1%
糖尿病性腎症 重症化予防事業	①受診勧奨値対象者への受診勧奨 100% ②保健指導対象者への指導実施率 100%	③受診勧奨値対象者の未治療率(健診異常値放置者)の減少 ④指導完了者の検査値改善割合の増加 →指導完了者の治療率の増加 ⑤糖尿病性腎症患者割合の抑制 ⑥新規人工透析患者の減少	①100% (結果通知) ②100% ③11.3% ④42.9% ⑤0.7% (H29.7作成) ⑥4人	①100% ②100% ③11.2% ④55.6% ⑤1.0% (H30.7作成) ⑥5人 (前年度+1)
医療費適正化 事業	・ジェネリック医薬品への切替促進	・1人あたりの医療費の伸び率の抑制 ・被保険者の受診行動の意識付け促進 ・短期人間ドック受診率の増加	・ジェネリック医薬品普及率65.6%	・ジェネリック医薬品普及率70.8%
	・短期人間ドック受検促進(前年度比10%増)		・短期人間ドック受検件数216件	・短期人間ドック受検件数238件
	・レセプト点検全数実施(年6回 1~12月診療分)		・レセプト点検効果額252円(県平均337円)	・レセプト点検効果額186円(県平均356円)
	・医療費通知、医療受診者への全数発送(年4回実施)		・1人あたりの医療費338,878円	・1人あたりの医療費344,379円

※評価についてはベースラインの実績値と比較し、4段階で評価  
 a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難  
 \*：「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a\*」と記載

実績値		評価 (※)	成功・未達要因	最終 目標値
平成30年度	令和元年度			
①100% ②29.4% ③28.6%	①100% ②29.6% ③27.3%	a*	平成30年度よりソーシャルマーケティングを活用した特定健診受診勧奨事業を開始し、対象に応じた受診勧奨を継続実施。	①100% ②60% ③減少
①100% ②100% ③11.7% ④40.0% ⑤1.2% (R1.7作成) ⑥6人 (前年度+1)	①100% ②100% ③9.2% ④66.7% ⑤1.3% (R2.7作成) ⑥2人 (前年度-4)	b	受診勧奨・保健指導は対象者全員に継続実施できている。未治療者への受診勧奨は一部しかできていない。	①100% ②100% ③減少 ④増加 ⑤抑制 ⑥減少
・ジェネリック医薬品普及率71.9%	・ジェネリック医薬品普及率73.1%	a	・生活習慣病にて定期的に受診している対象者に通知	・ジェネリック医薬品普及率80%
・短期人間ドック受検件数248件	・短期人間ドック受検件数269件	a	・広報等にて周知	・短期人間ドック受検件数290件
・レセプト点検効果額213円(県平均306円)	・レセプト点検効果額369円(県平均324円)	a	・点検回数を年4回から6回に変更	・レセプト点検効果額380円
・1人あたりの医療費358,904円	・1人あたりの医療費367,721円	c	・重症化による医療費の増	・1人あたりの医療費前年度比1%減

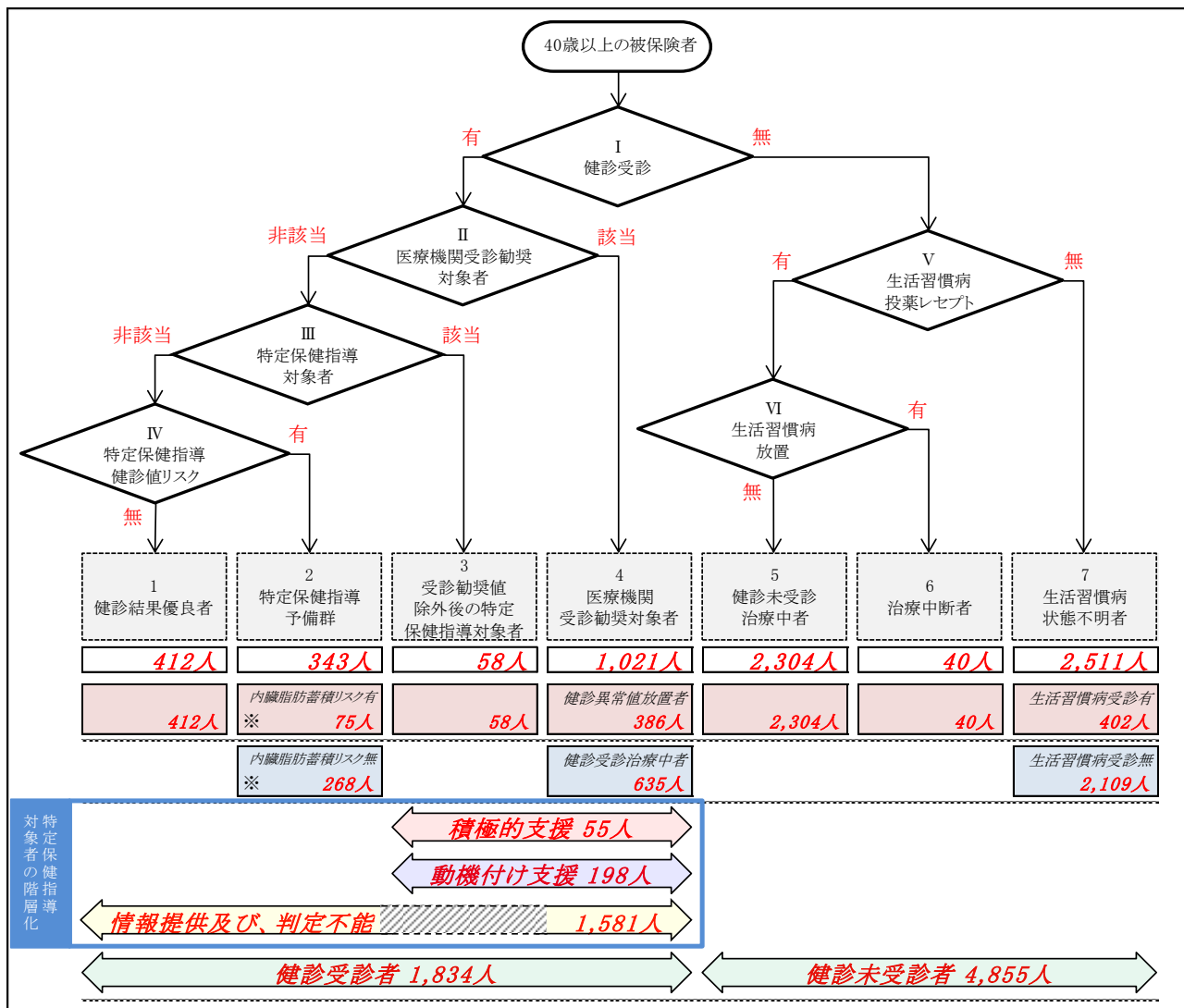
### 3. 保健事業実施に係る分析結果

#### (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

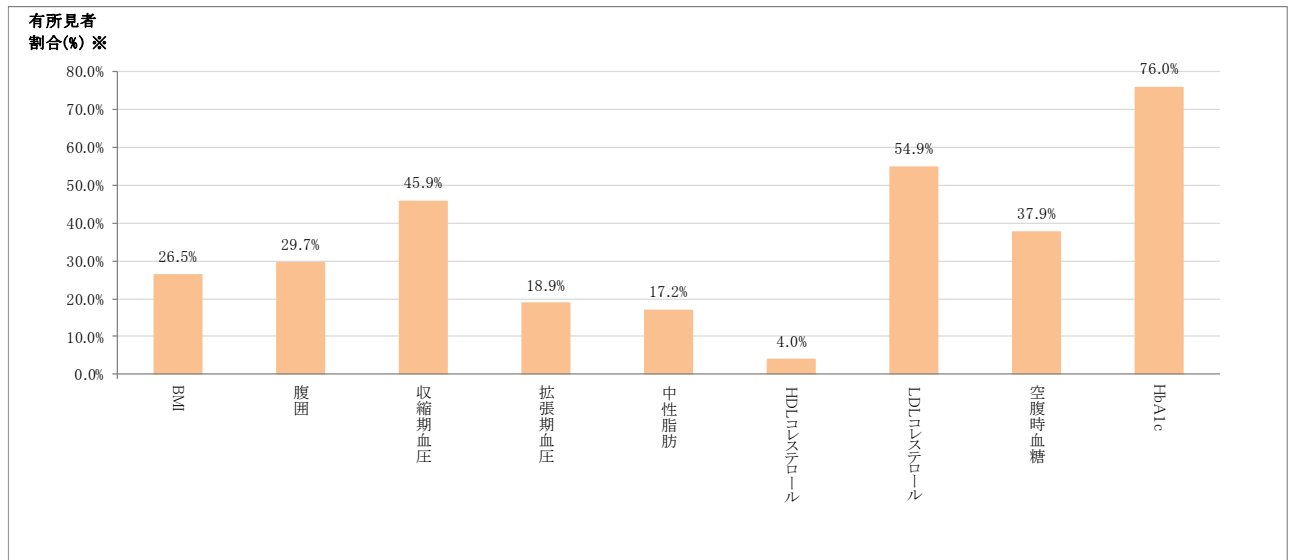
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,834	1,833	1,832	1,832
有所見者数(人) ※	486	545	841	346
有所見者割合(%) ※	26.5%	29.7%	45.9%	18.9%

	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) ※	1,834	1,834	1,834	1,766	1,820
有所見者数(人) ※	316	74	1,007	670	1,383
有所見者割合(%) ※	17.2%	4.0%	54.9%	37.9%	76.0%

### 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

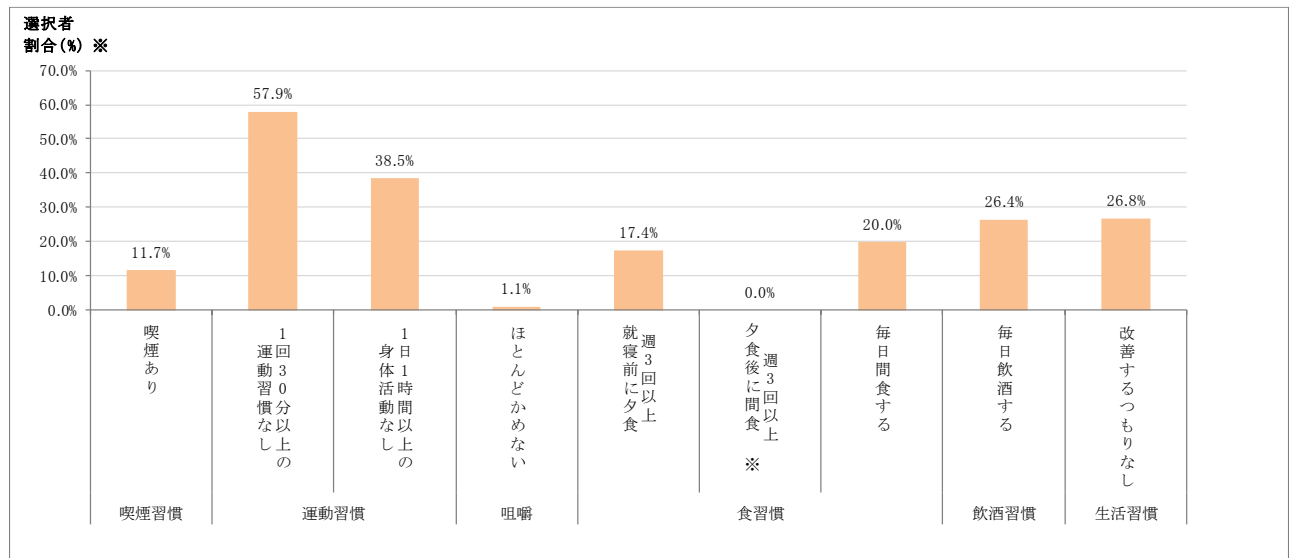
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、  
 中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、  
 空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

## 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) ※	1,834	1,834	1,834	1,834
選択者数(人) ※	214	1,062	707	20
選択者割合(%) ※	11.7%	57.9%	38.5%	1.1%

	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) ※	1,834	0	1,834	1,834	1,832
選択者数(人) ※	320	0	366	485	491
選択者割合(%) ※	17.4%	0.0%	20.0%	26.4%	26.8%

## 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253人である。このうち、積極的支援の対象者は55人、動機付け支援の対象者は198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			253人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	3人	55人 22%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	7人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	1人	
	●		●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	13人	
	●		●			血糖+脂質	7人	
		●	●			血圧+脂質	8人	
	●			●		血糖+喫煙	2人	
		●		●		血圧+喫煙	6人	
	●			●	因子数1	脂質+喫煙	4人	
			●			血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●	因子数0	脂質	2人	198人 78%	
					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	4人	198人 78%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	17人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	3人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	0人	
	●		●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	42人	
	●		●			血糖+脂質	6人	
		●	●			血圧+脂質	13人	
	●			●		血糖+喫煙	2人	
		●		●		血圧+喫煙	5人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	0人	
	●					血糖	35人	
		●				血圧	49人	
		●		因子数0	脂質	9人	11人	
			●		喫煙	0人		
				因子数0	なし	11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)。

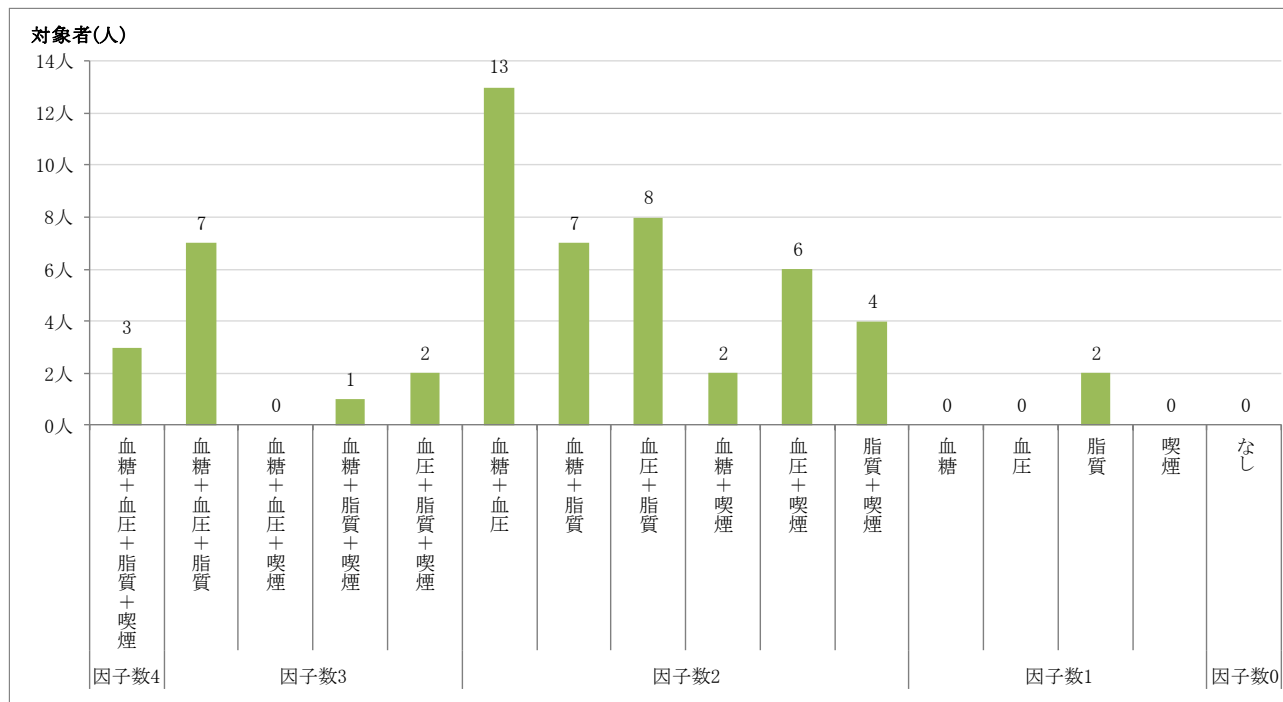
資格確認日…令和2年3月31日時点。

※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とおりとする。

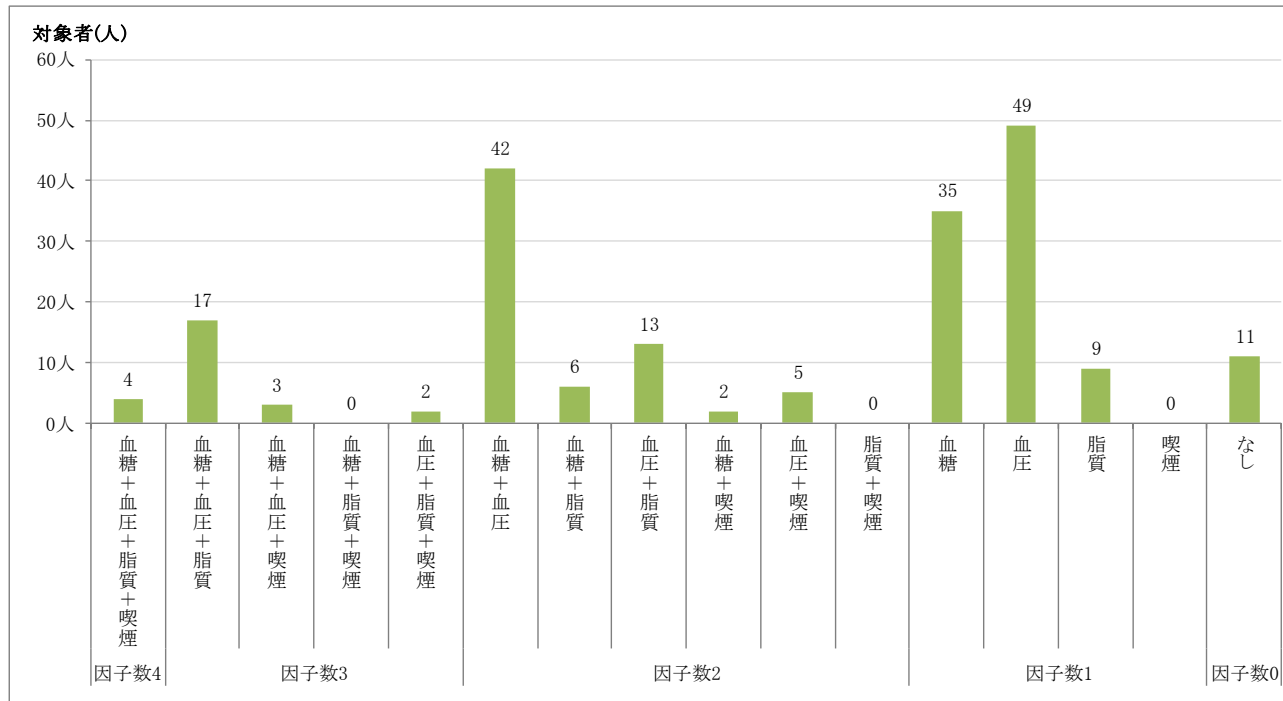
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)  
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

## 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。その結果、生活習慣病が進行し、重症化してしまう可能性があるため、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386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	386 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、既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
	95 人
↓	
除外患者を除いた候補者数	291 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291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。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健診異常値放置受診勧奨対象者とする。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。

これら対象者は全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  <b>1人</b>	候補者C  <b>5人</b>
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B  <b>4人</b>	候補者D  <b>63人</b>
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E  <b>34人</b>	候補者F  <b>184人</b>
		喫煙	非喫煙
←高      リスク      低→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			<b>291人</b>

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51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 <b>40 人</b>
	上記以外のグループ	<b>11 人</b>
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		<b>51 人</b>

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、生活習慣病投薬レセプト有無にかかわらず、生活習慣病での受診がある患者の中から抽出する。「(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」において、「I 健診受診」で健康診査の受診の有無、「V 生活習慣病投薬レセプト」で生活習慣病投薬レセプトの有無をみているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診かつ生活習慣病投薬レセプト有の治療中断者のみ格納される。「上記以外のグループ」には、「6 治療中断者」の抽出条件に該当しないが、次の①、②のいずれかに該当する治療中断者が格納される。

- ①「1 健診結果優良者」～「4 医療機関受診勧奨対象者」(健診受診者)のうちの治療中断者
- ②「7 生活習慣病状態不明者」生活習慣病受診有」(健診未受診かつ生活習慣病投薬無かつ生活習慣病受診有)のうちの治療中断者

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、既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 <b>4 人</b>
	除外患者を除き、候補者となった患者数 <b>47 人</b>	

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47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。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生活習慣病治療中断者とする。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 2人	候補者A3 1人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 5人	候補者B3 5人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 4人	候補者C2 17人	候補者C3 13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				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、生活習慣病での医療機関受診中断の有無の判定を行う。



## (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」に当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、「透析」に当たる診療行為が行われている患者は、53人(第2期データヘルス計画策定時の62人から減少)であった。起因が明らかとなった患者のうち、66.0%(第2期データヘルス計画策定時の61.3%から増加)が生活習慣を起因とするものであり、64.2%(第2期データヘルス計画策定時の61.3%から増加)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。

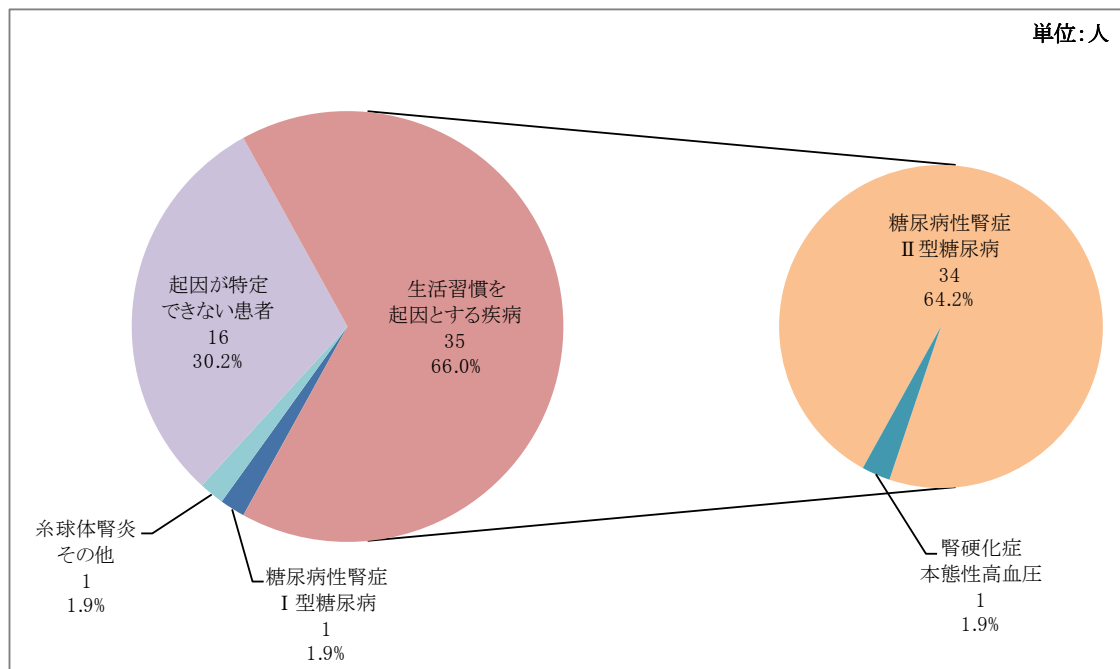
対象レセプト期間内で「透析」に当たる診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	53
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	53

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「血液透析」もしくは「腹膜透析」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「血液透析」もしくは「腹膜透析」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526人中141人(第2期データヘルス計画策定時の578人中177人から減少)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。

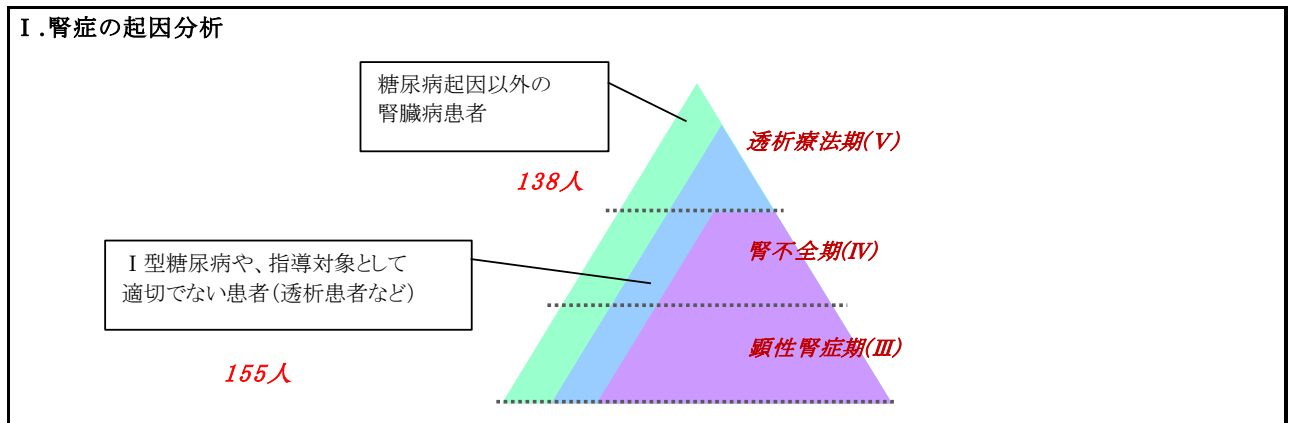
透析療法期(V)  
腎不全期(IV)  
顕性腎症期(III)  
早期腎症期(II)  
腎症前期(I)

Ⅲ期以降腎症患者	合計 526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。

「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、138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、指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者等)と考えられ、155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

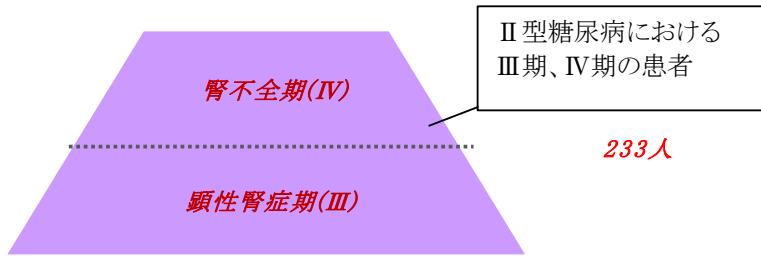


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…令和2年3月31日時点。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下のとおり示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて233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。

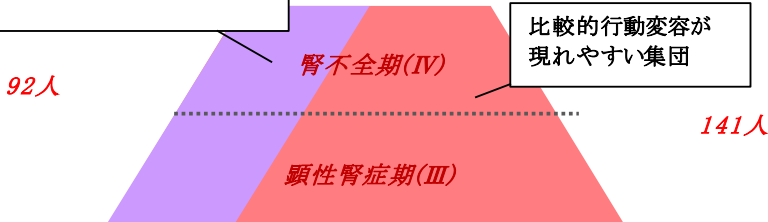
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。233人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、92人存在する。

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、141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

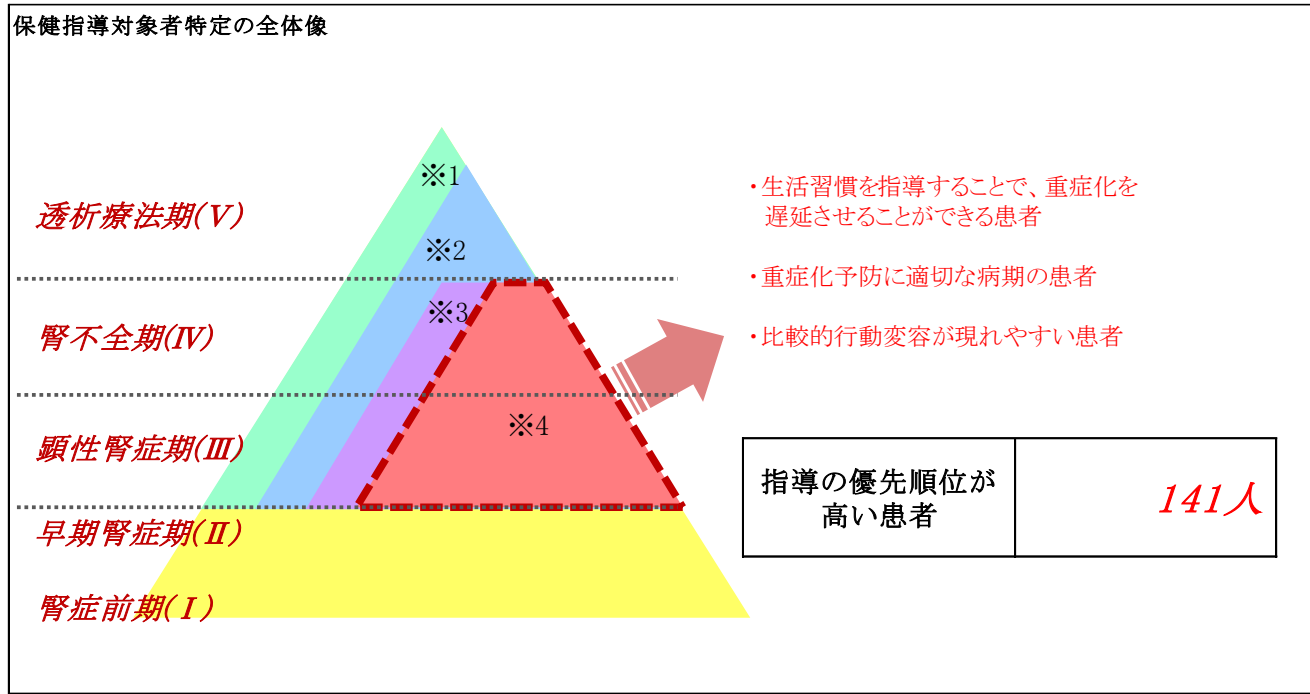
複雑なケースが含まれる集団  
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、  
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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、141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

## (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とおりである。

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) ※	4	4	6	7	6	6	6	4	7	3	6	5
12カ月間の延べ人数											64人	
12カ月間の実人数											33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) ※	9	12	14	16	11	8	8	7	9	8	12	12
12カ月間の延べ人数											126人	
12カ月間の実人数											48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) ※	9	15	14	10	18	14	16	16	12	25	18	26
12カ月間の延べ人数											193人	
12カ月間の実人数											116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33人、頻回受診者は48人、重複服薬者は116人(それぞれ第2期データヘルス計画策定時の63人から減少、208人から減少、387人から減少)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"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	
条件設定により候補者となった患者数	<b>188人</b>

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	<b>145人</b>
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>43人</b>

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43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。以下のとおり、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  1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  1人	候補者F  0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			41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)。

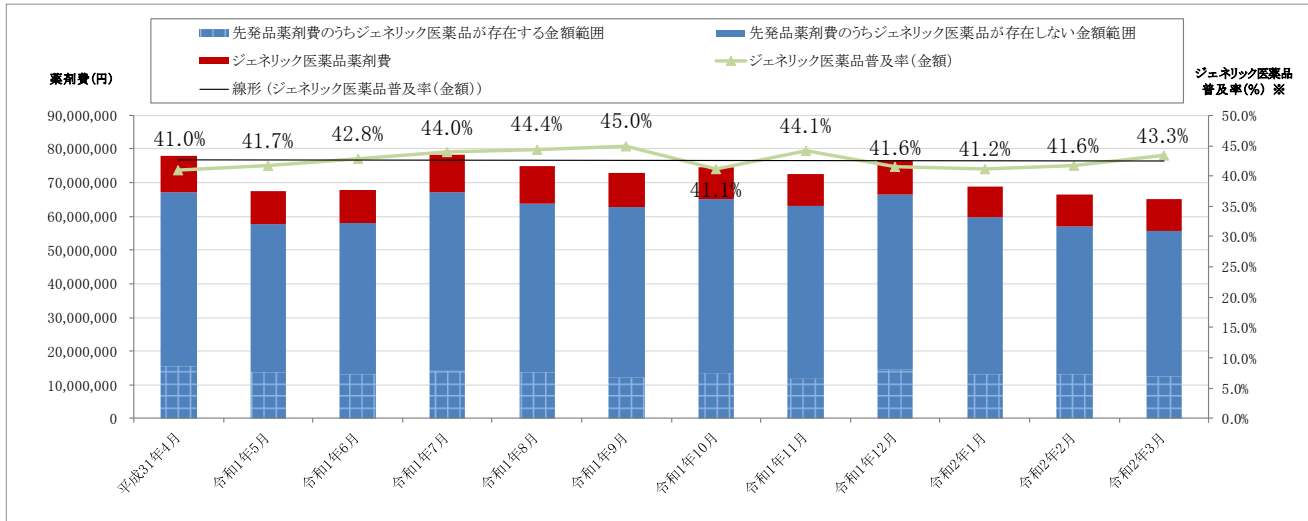
資格確認日…令和2年3月31日時点。

## (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42.6%(金額ベース)、72.4%(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)

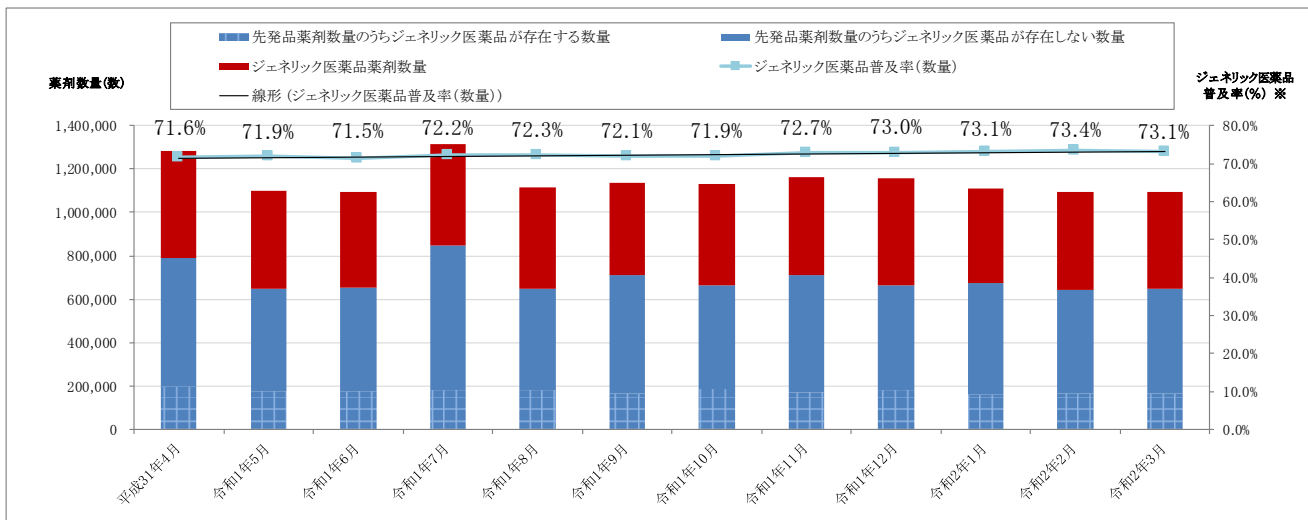


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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)。

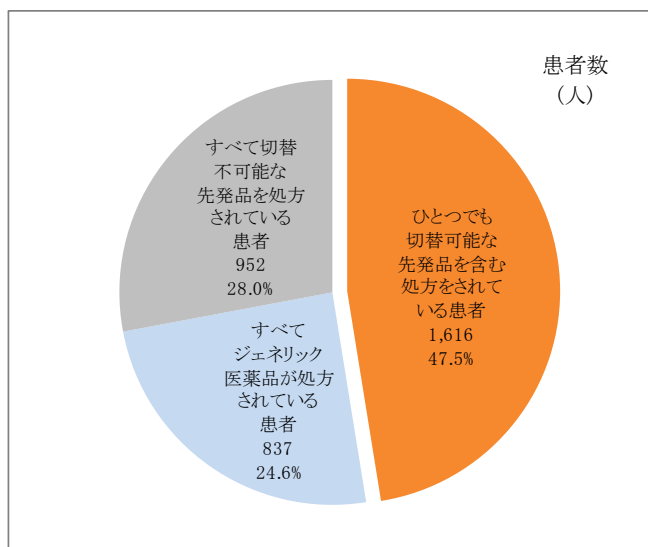
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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)

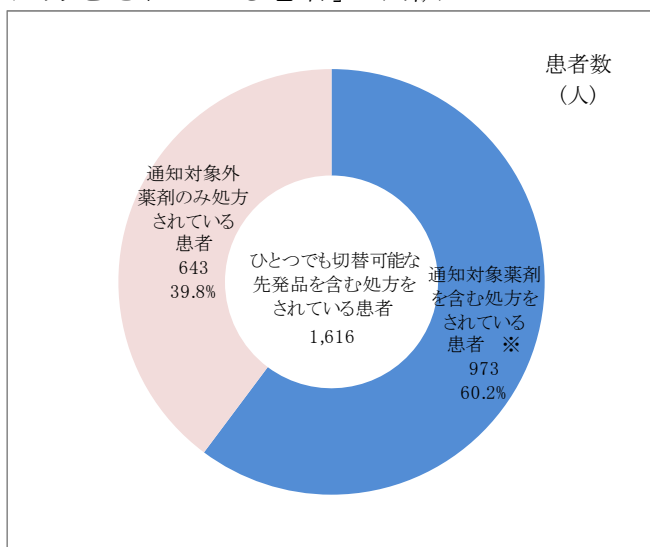


次に、令和2年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は3,405人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は1,616人で患者数全体の47.5%を占める。さらにこのうちデータ分析会社基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、973人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の60.2%を占める。

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

鴨川市国民健康保険に加入されている方で、ジェネリック医薬品へ切り替えることにより、自己負担額を一定金額以上軽減できると見込まれる薬剤を処方されている被保険者。

ただし、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・短期処方ものは含まない。

## (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、既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301人、実人数は152人(それぞれ第2期データヘルス計画策定時の345人から減少、203人から減少)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)※	21	21	21	24	27	22	31	28	23	31	24	28
										12カ月間の延べ人数		301人
										12カ月間の実人数		152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)	152
件数合計(件)	420

## 薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品 コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品 コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	35
2	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスパダール内用液1mg/mL 0.1%	26
3	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	24
4	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	620144505	ハロベリドール錠1.5mg「JG」	15
5	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	610409341	リスパダール錠2mg	15
6	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	14
7	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	13
8	内服	622535301	テルチア配合錠AP「DSEP」	内服	621932501	ラジレス錠150mg	13
9	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621944901	リスベリドンOD錠1mg「トワ」	12
10	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621807802	リスベリドン内用液1mg分包「ファイザー」 0.1%1mL	12
11	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	622499401	オランザピンOD錠5mg「アメル」	12
12	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	622484601	フィコンパ錠2mg	12
13	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622193001	クエチアピン錠200mg「EE」	12
14	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170193	セルネース錠3mg	12
15	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	621808102	リスベリドン内用液2mg分包「ファイザー」 0.1%2mL	12
16	内服	620004978	グルコサンK錠2.5mEq カリウム	内服	620005825	セララ錠50mg	11
17	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	10
18	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	10
19	内服	622041001	シュアポスト錠0.5mg	内服	621998701	グリメビリド錠1mg「EMEC」	9
20	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622096401	オンプレス吸入用カプセル150μg	7
21	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	6
22	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	6
23	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	5
24	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170325	ヒルナミン錠(50mg)	5
25	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
26	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621808102	リスベリドン内用液2mg分包「ファイザー」 0.1%2mL	4
27	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	4
28	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」	4
29	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	4
30	内服	620155101	スルトアブド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	611170325	ヒルナミン錠(50mg)	4
31	内服	620155101	スルトアブド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	620005616	リスベリドン錠2mg「アメル」	4
32	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	4
33	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620005616	リスベリドン錠2mg「アメル」	4
34	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	内服	620000032	カロナール細粒50%	3
35	内服	620005364	エフビーOD錠2.5 2.5mg	内服	621978201	サインバルタカプセル20mg	3
36	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3
37	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
38	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	3
39	内服	622041001	シュアポスト錠0.5mg	内服	622338501	グリメビリドOD錠0.5mg「トワ」	3
40	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	3
41	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3
42	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621829601	アドエア250ディスクス60吸入用 60ブリスター	3
43	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621829701	アドエア500ディスクス60吸入用 60ブリスター	3
44	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
45	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620008162	リスベリドン内用液分包0.5mg「アメル」 0.1%0.5mL	2
46	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	2
47	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
48	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	622649001	アセトアミノフェン錠500mg「マルイシ」	2
49	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	2
50	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610453103	ヒルナミン錠(25mg)	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)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※リストは51件以上省略

## (10)服薬情報に係る分析

医薬品の多剤服薬は、薬の飲み忘れ、飲み間違い等の服薬過誤や、副作用等の薬物有害事象発生につながりやすい。薬物有害事象の発生リスクは6種類以上の服薬で特に高まるとされており、高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れ、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等がある。複数疾病を有する高齢者においては特に注意が必要である。

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。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(令和2年3月)に6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は233人(第2期データヘルス計画策定時の333人から減少)である。

### 薬剤種類数別長期服薬者数

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)	1,585	386	486	455	511	939	1,811	3,529	9,702	
薬剤種類数	2種類	2	2	2	3	2	2	14	15	42
	3種類	7	1	2	3	2	8	27	34	84
	4種類	1	0	3	4	3	6	18	37	72
	5種類	2	2	1	4	5	9	23	24	70
	6種類	1	1	2	2	5	7	16	33	67
	7種類	2	0	1	1	3	9	15	13	44
	8種類	1	1	4	2	0	4	6	16	34
	9種類	0	0	1	0	2	5	4	8	20
	10種類	1	0	0	3	0	2	4	10	20
	11種類	0	2	1	2	3	2	5	4	19
	12種類	0	0	0	1	1	3	2	6	13
	13種類	0	0	2	0	0	1	2	2	7
	14種類	1	0	0	0	0	0	1	2	4
	15種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	16種類	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	1	0	0	0	0	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	1	1
	合計	18	10	19	25	26	60	138	205	501



長期多剤服薬者数(人)※	233
--------------	-----

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)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※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。

参考資料:日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」

また、長期多剤服薬者233人が被保険者全体に占める割合は2.4%、長期服薬者全体に占める割合は46.5%(それぞれ第2期データヘルス計画策定時の3.1%から減少、33.0%から増加)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)	1,585	386	486	455	511	939	1,811	3,529	9,702
B	長期服薬者数(人)※	18	10	19	25	26	60	138	205	501
C	長期多剤服薬者数(人)※	6	5	11	11	14	35	56	95	233
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.4%	1.3%	2.3%	2.4%	2.7%	3.7%	3.1%	2.7%	2.4%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	33.3%	50.0%	57.9%	44.0%	53.8%	58.3%	40.6%	46.3%	46.5%

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)。

一時的に服用した医薬品を除くため、処方日数が14日以上(15日)の医薬品を対象としている。複数医療機関から処方された内服薬のうち、基準月(分析期間最終月)に服用している長期処方薬の種類数を集計する。基準月の服用状況については、基準月に処方された薬剤と基準月以前に処方された長期処方薬を調剤日と処方日数から判定している。

※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。

## 4. 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】

医療費が高額な疾病		医療費
1位	新生物<腫瘍>	604,143,477円
2位	循環器系の疾患	502,962,297円
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	293,451,205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	4,104人
2位	循環器系の疾患	3,863人
3位	消化器系の疾患	3,649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	周産期に発生した病態	295,675円
2位	新生物<腫瘍>	260,519円
3位	精神及び行動の障害	199,858円

#### 【疾病中分類別】

医療費が高額な疾病		医療費
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	274,182,189円
2位	腎不全	216,360,415円
3位	その他の心疾患	158,051,903円

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	3,105人
2位	高血圧性疾患	3,057人
3位	その他の消化器系の疾患	2,670人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	2,005,310円
2位	腎不全	1,076,420円
3位	くも膜下出血	576,440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	1,154件
高額レセプト件数割合	1.2%
高額レセプト医療費割合	38.6%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	10,596,610円
2位	くも膜下出血	7,587,890円
3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,213,140円

### 【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	386人
----------	------

### 【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	51人
------------	-----

### 【人工透析患者の状況】

人工透析患者	53人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	34人

### 【医療機関受診状況】

重複受診者	33人
頻回受診者	48人
重複服薬者	116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	72.4%
--------------	-------

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	152人
-----------	------

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	233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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診勧奨</li> <li>・特定保健指導の実施</li> </ul>
<p>◆健診異常値放置者            健診異常値放置者が存在する。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"> <li>・健診異常値放置者受診勧奨</li> </ul>
<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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防</li> </ul>
<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する。それらの患者を正しい受診行動に導く指導を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診行動適正化指導</li> </ul>
<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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品差額通知</li> </ul>

## 5. 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	健診結果から保健指導に結びつけて生活習慣病予防を図るため、健診の受診を促す。
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	自らの健康状態を自覚し、発症予防・重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるよう、保健師・管理栄養士による保健指導と適正な受診勧奨を行う。
医療費適正化事業	国民健康保険事業の安定的運営のために、医療費点検を行い、医療費に対する被保険者の認識を深め、医療費の適正化を図る。	医療費分析結果を用いた各種医療費適正化事業の実施。

高

優先順位(費用対効果、対象者の規模、改善の可能性、緊急性)

低

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者への案内発送 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査受診率 60%</li> <li>健診・医療(生活習慣病レセプト)・介護歴のない健診未受診者割合の減少</li> </ul>
対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に受診状況や患者数の推移等を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨値対象者への受診勧奨 100%</li> <li>保健指導対象者への指導実施率 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨値対象者の未治療率(健診異常値放置者)の減少</li> <li>指導完了者の検査値改善割合の増加→指導完了者の治療率の増加</li> <li>糖尿病性腎症患者割合の抑制</li> <li>新規人工透析患者の減少</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>短期人間ドック事業</li> <li>医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知</li> <li>レセプト点検</li> <li>重複頻回受診者への保健指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品への切替促進</li> <li>医療費通知、医療機関等受診者への全数発送(年4回実施)</li> <li>レセプト点検全数実施(年6回 1～12月診療分)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費の伸び率の抑制</li> <li>被保険者の受診行動の意識付け促進</li> <li>特定健診受診率及び短期人間ドック受診率の増加</li> <li>重複頻回受診者への保健指導実施率の増加</li> </ul>

## (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			第2期					
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定健康診査 受診勧奨事業	実施			P			P		
			評価	D					
						CA			CA
糖尿病性腎症 重症化予防事業	実施			P			P		
			評価	D					
						CA			CA
医療費適正化事業	実施			P			P		
			評価	D					
						CA			CA

P : Plan (計画)、D : Do (実行)、C : Check (評価)、A : Act (改善)

### (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とおりである。

#### ①特定健康診査受診勧奨事業

##### 【事業目的】

特定健診（メタボリックシンドローム予防に着目した健診）の受診率向上

##### 【事業概要】

健診結果から保健指導に結びつけて生活習慣病予防を図るため、健診の受診を促す

##### 【対象】

40～74歳鴨川市国民健康保険被保険者

##### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム
・健診対象者への案内発送100% (H28:100%)	・特定健康診査受診率 60% ・健診・医療（生活習慣病レセプト）・介護歴のない健診未受診者割合の減少 (H28:25.2%)

## 【事業計画】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

H30～R5 〔継続〕	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる健診PR（地域への啓発）</li> <li>・ターゲットを絞った健診未受診者への受診勧奨</li> <li>・健診開始年齢である40歳への無料健診（H28から）</li> <li>・受診しやすい健診体制の整備</li> </ul>
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる健診PR（データヘルス計画等の地域への啓発）</li> <li>・健康ポイント事業による無料健診の開始（前年度参加者の特典）</li> <li>・国保保健指導事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の開始（株式会社キャンサーズキャン委託） 受診勧奨通知2回（6月・8月）</li> </ul>
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポイント事業による無料健診の継続</li> <li>・国保保健指導事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の継続（株式会社キャンサーズキャン委託） 新規：40歳への受診勧奨通知の開始、国保新規加入者へのリーフレット作成・配布</li> </ul>
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポイント事業による無料健診の継続</li> <li>・国保ヘルスアップ事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の継続（株式会社キャンサーズキャン委託） 新規：健診未経験者への通院歴の有無による勧奨通知、職場等健診結果提供案内チラシの作成・配布</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、総合検診中止・医療機関健診のみ実施</li> </ul>
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポイント事業による無料健診の継続</li> <li>・国保ヘルスアップ事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の継続（株式会社キャンサーズキャン委託）</li> <li>・みなし健診導入に向けての準備</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、総合検診中止・医療機関健診のみ実施</li> </ul> <p style="text-align: right;">*データヘルス計画中間評価</p>
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポイント事業による無料健診の継続</li> <li>・国保ヘルスアップ事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の継続</li> <li>・みなし健診導入</li> </ul>
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポイント事業による無料健診の継続</li> <li>・国保ヘルスアップ事業の補助金活用</li> <li>・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨の継続</li> </ul>

## ②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

### 【事業概要】

自らの健康状態を自覚し、発症予防・重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるよう、保健師・管理栄養士による保健指導と適正な受診勧奨を行う

### 【対象】

特定健診の結果、糖代謝にて受診勧奨値の者

### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"><li>受診勧奨値対象者への受診勧奨率 100%</li><li>保健指導対象者への指導実施率 100%</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>受診勧奨値対象者の未治療率（健診異常値放置者）の減少</li><li>指導完了者の検査値改善割合の増加→指導完了者の治療率の増加</li><li>糖尿病性腎症患者割合の抑制（H29.5 糖尿病性腎症0.7%）</li><li>新規人工透析患者の減少</li></ul>

## 【事業計画】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

H30～R5 〔継続〕	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急連絡値の者を対象に訪問等による保健指導と受診勧奨を実施</li> <li>・診察結果報告書およびKDBレセプト情報活用により未治療者（異常値放置者）へ受診勧奨通知</li> </ul>
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の重症化予防対策について医師会(医療機関)との連携による研修会実施</li> <li>・eGFR導入による腎機能低下対象者への受診勧奨を開始</li> <li>・ポピュレーションアプローチによる減塩指導（地域への啓発）</li> </ul>
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防教室の内容検討</li> <li>・重症化予防について、まずは市立病院から連携を図る</li> <li>・ポピュレーションアプローチによる減塩指導（地域への啓発）</li> </ul>
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターゲットを絞った減塩指導</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、生活習慣病予防教室中止</li> <li>・生活習慣病予防教室の内容検討</li> </ul>
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターゲットを絞った減塩指導</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、生活習慣病予防教室中止</li> <li>・生活習慣病予防教室の内容検討</li> </ul> <p style="text-align: right;">*データヘルス計画中間評価</p>
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターゲットを絞った減塩指導</li> <li>・生活習慣病予防教室の開催</li> <li>・尿中塩分量測定導入（対象を絞って実施）</li> </ul>
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ターゲットを絞った減塩指導</li> <li>・生活習慣病予防教室（フォローアップ）の開催</li> </ul>



### ③医療費適正化事業

#### 【事業目的】

国民健康保険事業の安定的運営のために、医療費点検を行い、医療費に対する被保険者の認識を深め、医療費の適正化を図る

#### 【実施概要】

医療費分析結果を用いた各種医療費適正化事業の実施

#### 【対象】

国民健康保険被保険者

#### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"><li>・ジェネリック医薬品への切替促進 2回発送</li><li>・医療費通知、医療機関等受診者への全数発送（年4回実施）</li><li>・短期人間ドック受検促進</li><li>・レセプト点検全数実施（年6回 1～12月診療分）</li><li>・重複頻回受診者への保健指導の実施</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ジェネリック医薬品普及率 3%/年アップ</li><li>・医療費の減少</li><li>・特定健診受診率及び短期人間ドック受検率の増加</li><li>・1人あたり医療費の伸び率の抑制</li><li>・被保険者の受診行動の意識付け促進</li></ul>

## 【事業計画】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

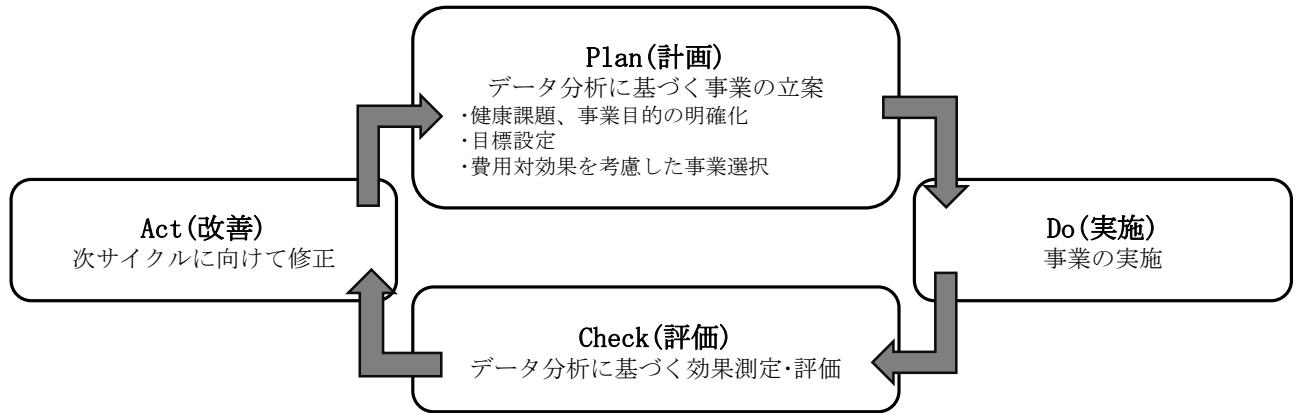
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・平成28年度医療費実績と分析結果を広報誌に掲載</li></ul>
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・重複頻回受診者への保健指導の実施（国保システムから該当者抽出による情報提供）</li></ul>
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・重複頻回受診者への適正受診の案内通知</li></ul>
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・データヘルス計画中間評価</li></ul>
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・重複頻回受診者への保健指導の実施（国保システムから該当者抽出による情報提供）</li></ul>
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"><li>・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施</li><li>・重複頻回受診者への適正受診の案内通知</li><li>・次期医療費分析に向けた準備</li></ul>

## 6. 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) 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、鴨川市個人情報保護条例(平成18年鴨川市条例第5号)を遵守し、業務の実施により知ることのできた個人情報の漏えい、滅失及び損傷の防止その他個人情報の適正な管理のために、必要な措置を講じなければならない。また、業務を外部に委託する際には、同条例第11条の規定に準じた措置を講じるものとする。

#### (4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

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

### 地域住民と専門職との協働による誰もが支え合う地域づくり（千葉県 鴨川市）

自治体概要	
人口	33,891人
面積	191.14km <sup>2</sup>
65歳以上人口(率)	12,475人(36.8%)
小学校数	8校
中学校数	3校

- ・地域住民の主体を形成。地域課題を把握し解決を試みる体制をつくる。地域の支え合い意識の高揚を図り実践活動に取り組む。
- ・分野を問わず相談を受けとめ、包括的な支援に繋げる体制強化。子ども、障害者、高齢者、DV、虐待、困窮、またこれら複合的な課題を抱える支援困難世帯など。
- ・多機関、多職種連携による広域的な連携体制づくりを推進。

#### 地域住民との連携・協働による地域づくり

住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援。どんな課題も「丸ごと」受け止める地域づくりを推進。

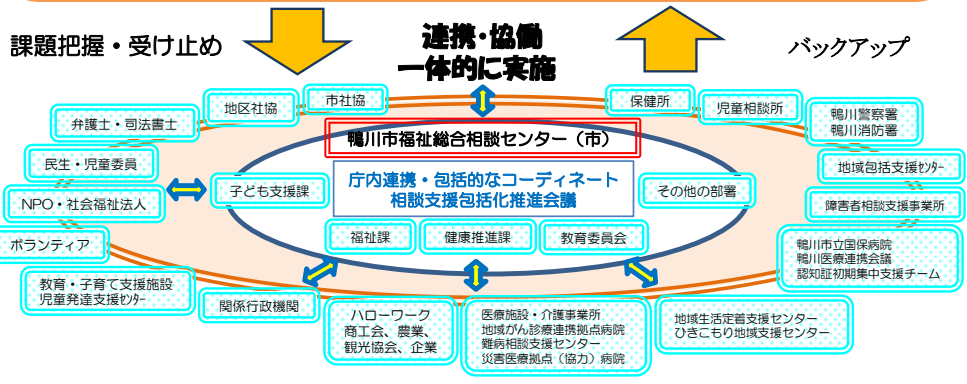
住民の取身り近な地域

地域支え合い活動として、サロンや地区社会福祉協議会活動、生活支援・介護予防サポーター活動、地域ケア会議など、市が積極的に地域に向き、地域住民を主体とした地域づくりを実践！

- ・要支援者（世帯）把握のためのマップ作成。
- ・地域課題の把握・共有と解決に向けた話し合い。
- ・薬剤師による薬の正しい知識の啓発。
- ・地域住民と医師とのグループワークにより、将来、意思決定能力が低下したときに、どのような医療を受けたいかもしものときに備えた話し合い。
- ・生活支援コーディネーターを配置し、コミュニティソーシャルワークを展開。
- ・支援困難世帯（8050、ダブルケア、ごみ屋敷など）についての認識を共有化し、気づきやすく力を高める。

◎地域全体が、地域の人を見つけて繋ぐ、すなわち地域の支え手としての意識付けを持続する。

市レベルでの取組み



◎市町村における総合相談支援体制強化。日常生活圏域に包括的な相談支援機能を有する拠点をつくる。※多機関の協働による包括的支援体制構築事業を活用

◎近隣市町と安房地域包括ケア連絡会を立ち上げ、あらゆる対象に関わる専門職が共に学び交流できる場として安房地域包括ケア推進セミナー等を開催。

#### 多機関、多職種の連携協働による地域包括支援体制

複合的な課題に対し、福祉総合相談センターの専門職が中心となって、市内外の調整連携を図り対象世帯に寄り添いながら支援へつなぐ。

出典：鴨川市国民健康保険 第2期データヘルス計画

# 地区分析

## 1. 大分類による疾病別医療費地区別統計

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統計を地区別に示す。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

### 【鴨川】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	29,998,719	2.1%	12	2,824	14	932	10	32,187	16
II. 新生物<腫瘍>	294,740,145	20.2%	1	3,808	11	1,084	8	271,901	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	14,924,374	1.0%	15	1,161	15	348	15	42,886	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	126,289,627	8.7%	5	16,128	2	1,877	1	67,283	11
V. 精神及び行動の障害	76,745,164	5.3%	8	4,828	8	446	14	172,074	4
VI. 神経系の疾患	89,845,660	6.2%	6	7,578	6	828	13	108,509	7
VII. 眼及び付属器の疾患	47,396,725	3.2%	11	5,172	7	1,260	6	37,616	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	3,769,633	0.3%	19	901	16	321	16	11,743	20
IX. 循環器系の疾患	230,687,984	15.8%	2	17,039	1	1,749	2	131,897	6
X. 呼吸器系の疾患	75,818,486	5.2%	9	8,829	5	1,734	3	43,725	13
X I. 消化器系の疾患 ※	88,476,165	6.1%	7	10,757	4	1,674	4	52,853	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	23,278,666	1.6%	13	4,604	9	1,161	7	20,051	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	130,893,757	9.0%	4	11,882	3	1,585	5	82,583	9
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	133,675,464	9.2%	3	4,115	10	909	11	147,058	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	4,892,874	0.3%	18	55	19	22	19	222,403	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,345,107	0.2%	20	16	20	7	20	477,872	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,737,543	0.4%	16	139	18	61	18	94,058	8
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	16,551,739	1.1%	14	3,489	12	935	9	17,702	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	56,717,063	3.9%	10	2,898	13	837	12	67,762	10
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	5,298,654	0.4%	17	820	17	208	17	25,474	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	3,491	0.0%	21	4	21	2	21	1,746	21
合計	1,459,087,040			43,977		3,469		420,607	

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(一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。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【長狭】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	6,332,724	1.4%	15	808	14	254	12	24,932	16
II. 新生物<腫瘍>	82,538,325	17.6%	1	1,166	9	345	7	239,242	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9,182,152	2.0%	12	380	15	96	15	95,647	9
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	39,560,463	8.5%	5	5,177	2	607	1	65,174	11
V. 精神及び行動の障害	29,361,596	6.3%	8	1,063	10	120	14	244,680	1
VI. 神経系の疾患	30,098,713	6.4%	7	2,045	6	260	10	115,764	5
VII. 眼及び付属器の疾患	16,168,235	3.5%	11	1,627	7	391	6	41,351	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	521,806	0.1%	17	153	17	64	17	8,153	19
IX. 循環器系の疾患	56,650,937	12.1%	2	5,393	1	563	2	100,623	8
X. 呼吸器系の疾患	24,453,087	5.2%	10	2,196	5	459	5	53,275	12
X I. 消化器系の疾患 ※	36,007,201	7.7%	6	3,777	4	538	3	66,928	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	7,311,794	1.6%	13	1,255	8	319	8	22,921	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	49,880,613	10.7%	3	3,879	3	486	4	102,635	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	42,422,310	9.1%	4	1,062	11	235	13	180,520	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	79,514	0.0%	19	5	19	3	19	26,505	15
X VI. 周産期に発生した病態 ※	445,750	0.1%	18	2	21	2	20	222,875	3
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	57,614	0.0%	20	38	18	15	18	3,841	20
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	7,069,000	1.5%	14	992	12	291	9	24,292	17
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	25,898,844	5.5%	9	823	13	256	11	101,167	7
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,668,655	0.8%	16	325	16	80	16	45,858	13
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	5,307	0.0%	21	4	20	2	20	2,654	21
合計	467,714,640			13,239		1,051		445,019	

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(一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。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【江見】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	8,963,529	1.7%	14	1,204	13	357	9	25,108	15
II. 新生物<腫瘍>	94,158,560	17.8%	1	1,606	10	433	8	217,456	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,937,139	0.7%	15	701	15	206	14	19,112	17
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	49,935,871	9.5%	4	6,688	2	735	1	67,940	8
V. 精神及び行動の障害	24,402,528	4.6%	9	1,593	11	152	15	160,543	4
VI. 神経系の疾患	36,735,697	7.0%	6	3,043	6	327	12	112,342	6
VII. 眼及び付属器の疾患	15,222,106	2.9%	11	1,861	8	444	7	34,284	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,313,016	0.2%	16	427	16	138	16	9,515	18
IX. 循環器系の疾患	92,738,905	17.6%	2	8,078	1	724	2	128,092	5
X. 呼吸器系の疾患	30,812,871	5.8%	8	3,361	5	631	4	48,832	11
X I. 消化器系の疾患 ※	30,946,192	5.9%	7	4,339	4	643	3	48,128	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	9,227,724	1.7%	13	1,934	7	446	6	20,690	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,974,872	8.5%	5	4,849	3	597	5	75,335	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	55,629,452	10.5%	3	1,821	9	334	11	166,555	3
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	239,413	0.0%	18	7	19	4	19	59,853	9
X VI. 周産期に発生した病態 ※	860,382	0.2%	17	4	20	3	20	286,794	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	157,458	0.0%	20	56	18	20	18	7,873	19
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9,320,563	1.8%	12	1,371	12	338	10	27,576	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	18,122,036	3.4%	10	1,121	14	308	13	58,838	10
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	187,176	0.0%	19	298	17	73	17	2,564	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	1,850	0.0%	21	4	20	1	21	1,850	21
合計	527,887,340			17,927		1,290		409,215	

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(一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。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【天津・小湊】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	7,290,381	1.2%	15	1,062	14	329	12	22,159	16
II. 新生物<腫瘍>	126,382,609	20.9%	1	1,470	11	398	8	317,544	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,931,893	1.8%	12	458	15	144	15	75,916	7
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	49,260,597	8.2%	4	7,262	2	772	1	63,809	9
V. 精神及び行動の障害	32,517,751	5.4%	8	1,477	10	164	14	198,279	2
VI. 神経系の疾患	38,338,107	6.4%	7	2,763	6	346	10	110,804	5
VII. 眼及び付属器の疾患	17,192,310	2.8%	11	1,803	7	473	6	36,347	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,399,187	0.2%	17	356	16	104	16	13,454	19
IX. 循環器系の疾患	110,571,803	18.3%	2	8,170	1	741	2	149,220	3
X. 呼吸器系の疾患	25,095,440	4.2%	9	3,003	5	645	5	38,908	11
X I. 消化器系の疾患 ※	44,359,640	7.4%	5	4,300	4	675	3	65,718	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	9,723,856	1.6%	14	1,712	8	418	7	23,263	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	55,963,997	9.3%	3	5,019	3	646	4	86,632	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	42,722,245	7.1%	6	1,588	9	344	11	124,193	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	128,935	0.0%	18	16	19	4	19	32,234	13
X VI. 周産期に発生した病態 ※	58,231	0.0%	20	6	20	3	20	19,410	17
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	94,519	0.0%	19	58	18	18	18	5,251	20
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	10,447,982	1.7%	13	1,369	12	366	9	28,546	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	19,450,583	3.2%	10	1,299	13	329	12	59,120	10
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	1,504,264	0.2%	16	287	17	78	17	19,285	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	603,434,330			17,671		1,312		459,935	

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(一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。



鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【その他】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,807,944	1.5%	12	331	9	106	5	17,056	16
II. 新生物<腫瘍>	6,323,838	5.4%	8	121	14	59	14	107,184	6
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	384,539	0.3%	16	118	15	31	15	12,404	17
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,514,688	5.6%	7	620	5	113	4	57,652	9
V. 精神及び行動の障害	26,838,233	23.0%	1	787	3	68	10	394,680	2
VI. 神経系の疾患	18,524,492	15.9%	2	862	2	82	8	225,908	3
VII. 眼及び付属器の疾患	1,652,161	1.4%	13	236	11	72	9	22,947	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	245,321	0.2%	17	48	16	25	16	9,813	19
IX. 循環器系の疾患	12,312,668	10.5%	3	490	8	86	7	143,171	4
X. 呼吸器系の疾患	12,116,058	10.4%	4	645	4	168	1	72,119	7
X I. 消化器系の疾患 ※	7,501,301	6.4%	6	1,034	1	119	3	63,036	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,203,458	1.9%	11	518	7	126	2	17,488	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	11,737,966	10.0%	5	553	6	98	6	119,775	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	3,163,589	2.7%	9	183	12	63	13	50,216	10
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	89,691	0.1%	19	14	18	9	18	9,966	18
X VI. 周産期に発生した病態 ※	21,330	0.0%	20	2	20	1	20	21,330	13
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,482,725	2.1%	10	11	19	5	19	496,545	1
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,346,816	1.2%	15	273	10	66	11	20,406	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,503,213	1.3%	14	182	13	66	11	22,776	12
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	96,543	0.1%	18	28	17	10	17	9,654	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	4,856	0.0%	21	2	20	1	20	4,856	21
合計	116,871,430			3,063		362		322,849	

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(一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)。

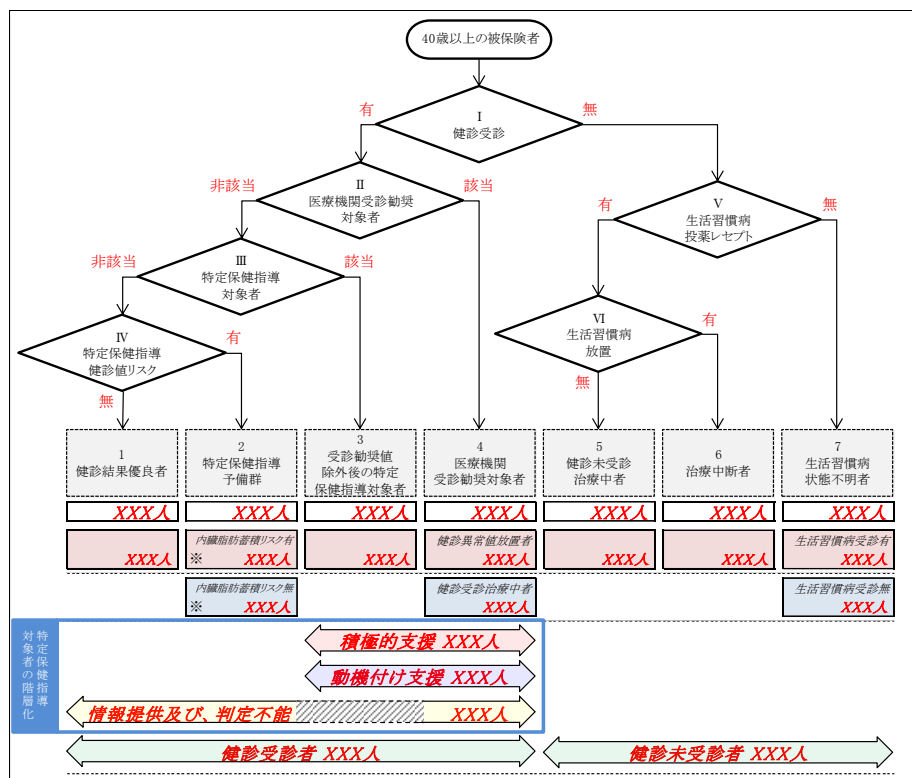
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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。

## 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		
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>				
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
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>				
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
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>				
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
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>				
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
<b>V. 精神及び行動の障害</b>				
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		



鴨川市国民健康保険

第2期データヘルス計画中間評価

発行年月 / 令和4年3月

発行 / 鴨川市

編集 / 鴨川市市民生活課保険年金係  
鴨川市健康推進課保健予防係