

益子町データヘルス計画 (第2期)

令和3年3月
(中間見直し)

益 子 町

-目次-

第1章 計画策定について		
1. 背景		1
2. 計画期間		1
3. 基本方針		2
4. データヘルス計画の位置づけ		3
5. 実施体制・関係者連携		3
第2章 現状と課題把握		
1. 益子町の特性把握		4
(1) 基本情報		4
(2) 医療費等の状況		6
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		7
① 特定健康診査		7
② 特定保健指導		9
(4) 介護保険の状況		11
(5) 主たる死因の状況		15
2. 第2期データヘルス計画(前半)の振り返り		17
(1) 第2期データヘルス計画の目標の達成状況		17
(2) 第2期データヘルス計画(前半)の各目標別実績値		18
① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率		18
② がん検診の受診率		18
③ 特定健診・特定保健指導の実施率		19
④ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		19
(3) その他計画の見直しにおける課題		19
3. 医療情報分析結果		20
(1) 基礎統計		20
(2) 高額レセプトの件数及び医療費		22
① 高額レセプトの件数及び割合		22
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向		24
(3) 疾病別医療費		28
① 大分類による疾病別医療費統計		28
② 中分類による疾病別医療費統計		32
(4) 生活習慣病に係る医療費		42
4. 保健事業実施に係る分析結果		45
(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		45
(2) 特定健康診査に係る分析		46
(3) 特定保健指導に係る分析		48
(4) 健診異常値放置者に係る分析		50
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析		52
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析		54
(7) 受診行動適正化に係る分析		58
(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析		61
(9) 薬剤併用禁忌に係る分析		64

-目次-

	(10)服薬情報に係る分析	66
	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	68
	(1) 分析結果	68
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	72
第3章 保健事業実施計画		
	1. 各事業の目的と概要一覧	74
	2. 各事業の実施内容と評価方法	76
	(1) 特定健康診査事業	76
	① 特定健康診査	76
	② 特定健康診査受診勧奨	76
	(2) 特定保健指導事業	79
	(3) 糖尿病重症化予防事業	80
	① 未受診者勧奨	80
	② 保健指導	82
	(4) がん検診事業	83
	(5) ジェネリック医薬品差額通知事業	84
	(6) 健康デー事業	85
	(7) 健康相談・栄養相談事業	86
第4章 その他		
	1. データヘルス計画の見直し	87
	(1) 評価	87
	(2) 評価時期	87
	2. 計画の公表・周知	87
	3. 個人情報の取り扱い	88
	4. 地域包括ケアに係る取り扱い及びその他の留意事項	88
年度別 特定健康診査結果分析		
	1. 有所見者割合	89
	2. 質問別回答状況	98
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	115
	2. 用語解説集	116
	3. 疾病分類表(2013年版)	117
	4. 分析方法	121

第1章 計画策定について

1. 背景

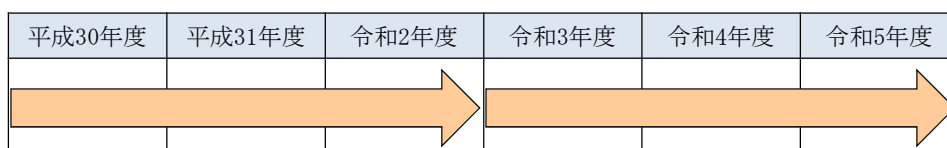
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこと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

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。」としています。こうした背景を踏まえて、本町では第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ました。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います。

2. 計画期間

第2期データヘルス計画は、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年度に策定しました。中間見直しにおいては、令和3年度から令和5年度の後期3年間で計画期間とします。

■ 計画期間



※ 平成31年4月から令和2年3月については、「平成31年度」と表記しています。

3. 基本方針

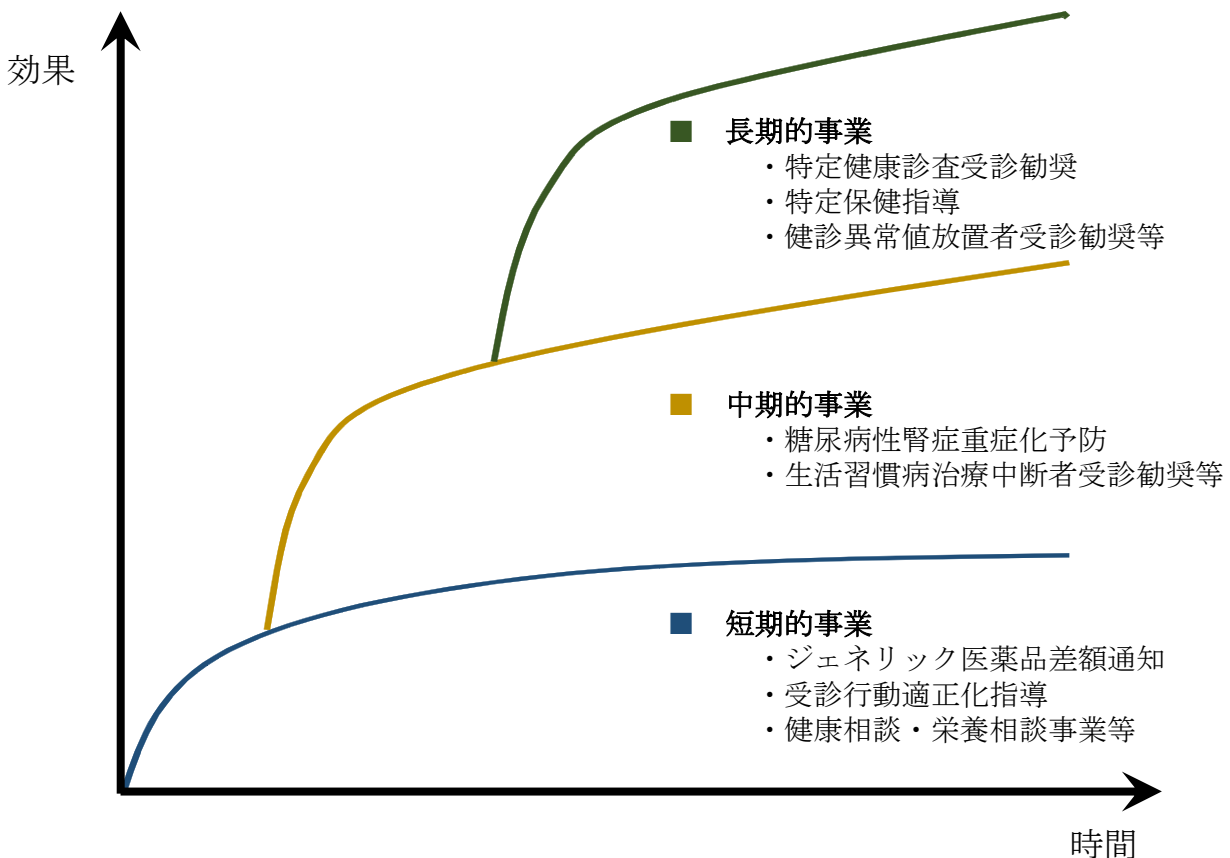
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画します。

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します。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にします。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択します。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します。
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、記載します。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、明示します。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します。

事業には、即効性が大きい反面効果額が小さい短期的事業と、即効性は小さい反面将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業があります。

下図は代表的な保健事業の組み合わせです。これら事業を益子町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施します。



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、「とちぎ健康21プラン」及び「益子町健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要があります。

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、住民課が主体となり、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します。そのために、課題や評価について共有し、一体となって保健事業の実施に当たります。

また、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、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します。

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース(KDB)システムデータ
平成29年度～平成31年度(3年分)

- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)
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)
平成31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)
平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

第2章 現状と課題把握

1. 益子町の特性把握

(1) 基本情報

以下は、本町の平成29年度から平成31年度における、人口構成概要を年度別に示したものです。平成31年度を平成29年度と比較すると、高齢化率は2.4ポイント増加し、国民健康保険被保険者数は518人減少し、国保加入率は1.5ポイント減少し、国民健康保険被保険者平均年齢は1.2歳上昇しています。国保加入率の減少や、平均年齢の上昇については、出生率が低いことや、高齢化により後期高齢者医療保険制度へ移行する数が多いことが考えられます。

また、県や国との比較において本町の高齢化率は高く、高齢化の進行もますます加速することが分かります。

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 (人口千人あたりの 人数)	死亡率 (人口千人あたりの 人数)
益子町	平成29年度 (2017年)	22,743	29.3%	7,137	31.4%	52.4	4.9	13.1
	平成30年度 (2018年)	22,443	30.6%	6,834	30.5%	53.1	5.1	12.8
	平成31年度 (2019年)	22,116	31.7%	6,619	29.9%	53.6	5.1	13.1
県	平成29年度 (2017年)	1,961,963	27.2%	491,802	25.1%	52.5	7.3	11.3
	平成30年度 (2018年)	1,952,926	27.8%	469,231	24.0%	53.0	7.0	11.4
	平成31年度 (2019年)	1,942,313	28.3%	452,906	23.3%	53.5	6.6	11.6
国	平成29年度 (2017年)	126,706,000	27.7%	28,831,499	22.8%	52.3	7.7	10.4
	平成30年度 (2018年)	126,443,000	28.1%	28,039,851	22.2%	52.5	7.6	10.7
	平成31年度 (2019年)	126,167,000	28.4%	27,083,475	21.5%	52.9	7.1	10.8

人口総数・高齢化率（65歳以上）・出生率・死亡率

出典：栃木県「とちぎの統計情報」、総務省統計局HP「e-Stat」人口推計

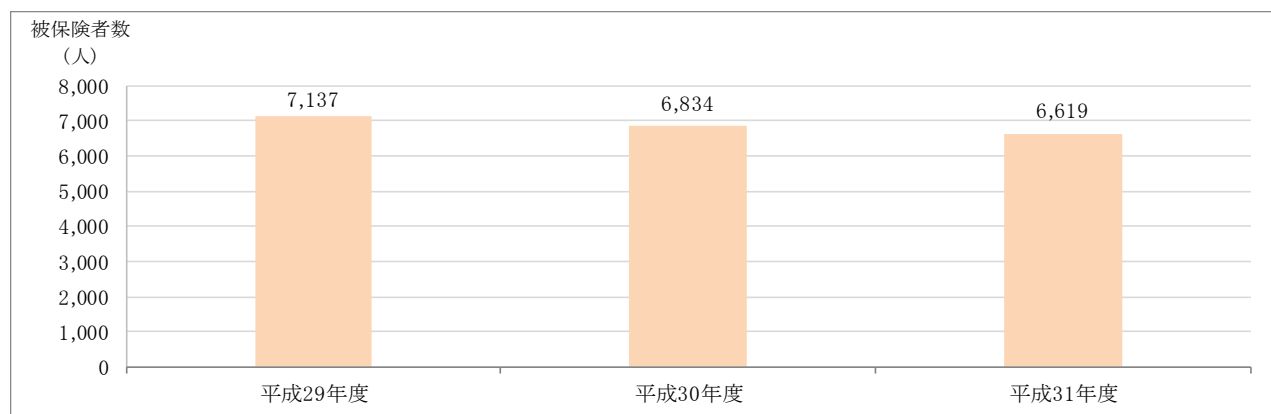
※10月1日現在人口を使用。国の確定値は千人以下は公表されていない。

国保被保険者数・国保加入率・国保被保険者平均年齢（歳）

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」

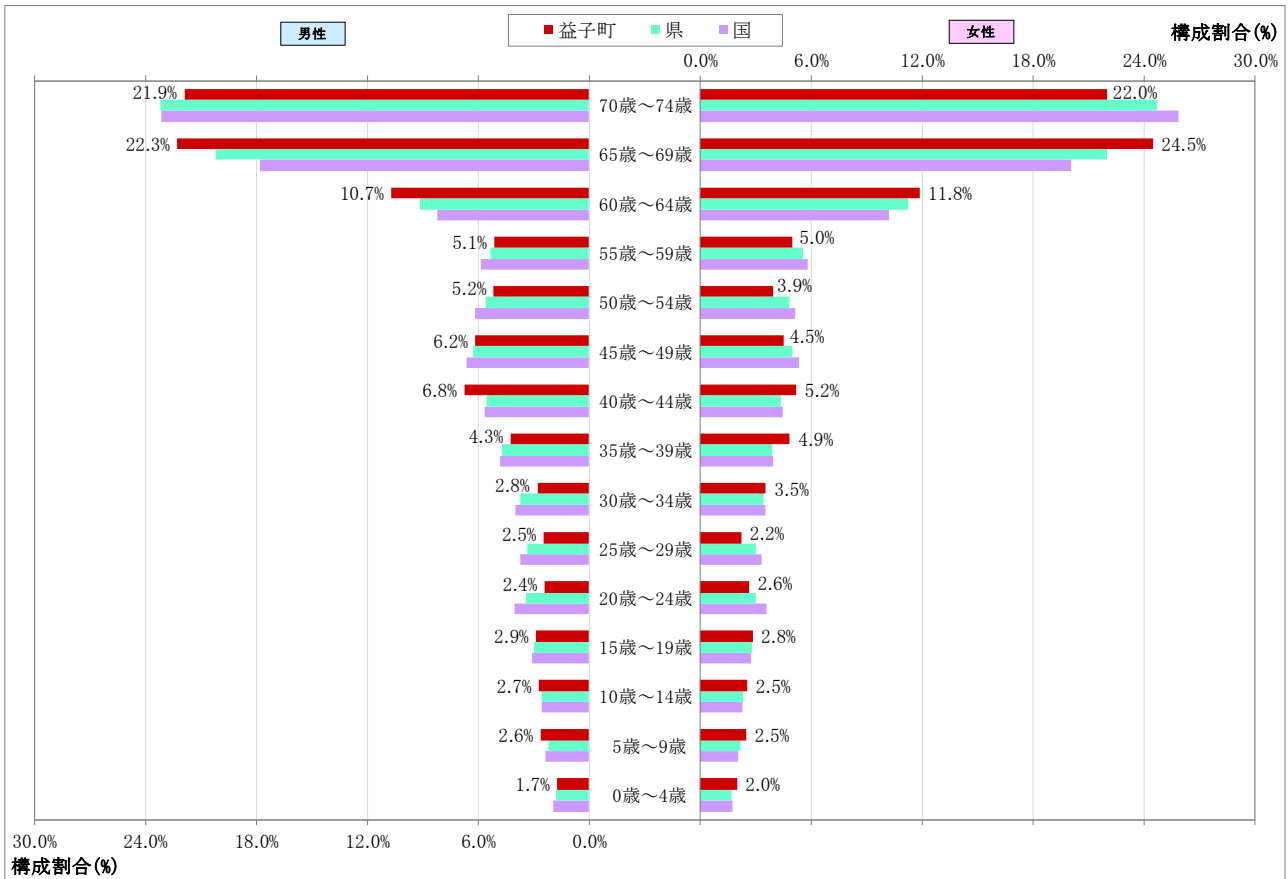
※10月1日現在人口を使用。国保加入率は人口及び国保被保険者数から算出。

年度別 被保険者数



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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	平成29年度			平成30年度			平成31年度		
	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性
0歳～4歳	138	68	70	123	63	60	123	59	64
5歳～9歳	179	88	91	166	85	81	170	90	80
10歳～14歳	225	111	114	199	101	98	175	93	82
15歳～19歳	214	105	109	196	98	98	189	98	91
20歳～24歳	182	94	88	184	94	90	167	82	85
25歳～29歳	174	94	80	157	82	75	155	84	71
30歳～34歳	268	127	141	230	105	125	208	94	114
35歳～39歳	376	195	181	340	171	169	301	145	156
40歳～44歳	404	239	165	402	236	166	397	230	167
45歳～49歳	380	222	158	370	210	160	355	210	145
50歳～54歳	329	186	143	308	179	129	302	176	126
55歳～59歳	430	225	205	369	198	171	335	175	160
60歳～64歳	998	461	537	876	398	478	745	364	381
65歳～69歳	1,662	844	818	1,621	818	803	1,545	758	787
70歳～74歳	1,178	615	563	1,293	675	618	1,452	745	707
合計	7,137	3,674	3,463	6,834	3,513	3,321	6,619	3,403	3,216

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

(2) 医療費等の状況

以下は、本町の平成31年度における、医療基礎情報を示したものです。

医療基礎情報（平成31年度）

医療項目	益子町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2院	0.2院	0.3院	0.3院
診療所数	1.7か所	3.2か所	2.8か所	3.7か所
病床数	41.2床	46.6床	50.8床	57.4床
医師数	2.3人	9.9人	8.8人	11.8人
外来患者数	669.4人	706.8人	712.2人	700.5人
入院患者数	18.3人	18.2人	20.2人	19.7人
レセプト件数 ※	687.7件	725件	732.4件	720.3件
一件当たり医療費（円）	35,080円	36,070円	37,910円	38,150円
一般（円）	35,110円	36,070円	37,920円	38,150円
退職（円）	19,360円	35,210円	34,530円	36,550円
外来				
外来費用の割合	59.9%	61.0%	58.9%	59.2%
レセプト件数 ※	669.4件	706.8件	712.2件	700.5件
一件当たり医療費（円）	21,590円	22,560円	22,970円	23,200円
一件当たり医療費（円）	14,450円	15,950円	16,360円	16,250円
一件当たり医療費（円）	16,240円	15,230円	15,130円	15,210円
一件当たり受診回数	1.3回	1.5回	1.5回	1.5回
入院				
入院費用の割合	40.1%	39.0%	41.1%	40.8%
レセプト件数 ※	18.3件	18.2件	20.2件	19.8件
一件当たり医療費（円）	529,390円	561,040円	565,660円	568,140円
一件当たり医療費（円）	9,670円	10,200円	11,410円	11,220円
一件当たり医療費（円）	29,720円	34,250円	35,510円	35,550円
一件当たり在院日数	17.8日	16.4日	15.9日	16.0日

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

※ 千人あたりのレセプト件数

(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

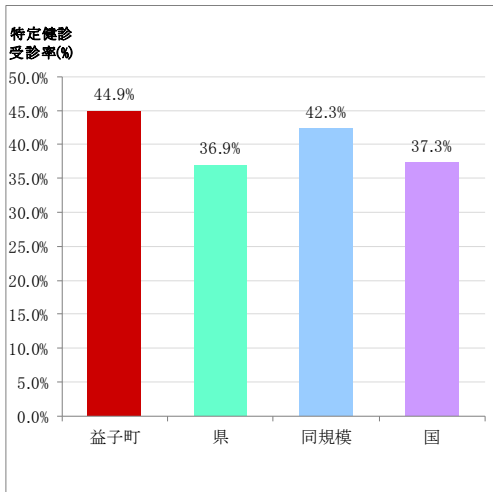
以下は、本町の平成31年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(平成31年度)

	特定健診受診率
益子町	44.9%
県	36.9%
同規模	42.3%
国	37.3%

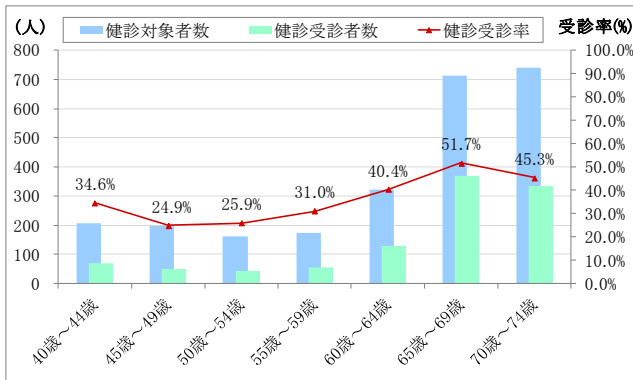
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成31年度)



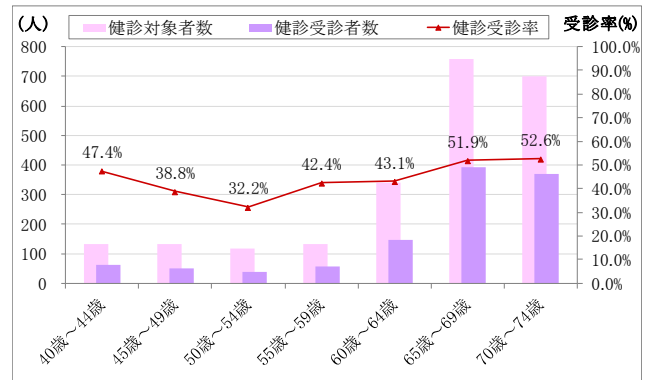
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成31年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成31年度)



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

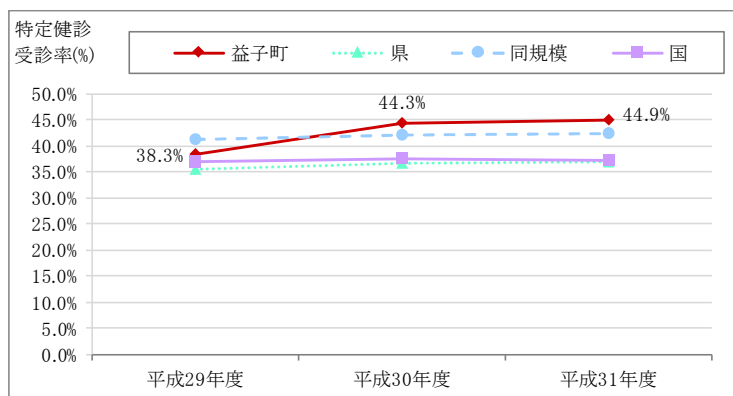
以下は、本町の平成29年度から平成31年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。平成31年度の特定健康診査受診率44.9%は平成29年度38.3%より6.6ポイント上昇しています。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成29年度	平成30年度	平成31年度
益子町	38.3%	44.3%	44.9%
県	35.6%	36.7%	36.9%
同規模	41.1%	41.9%	42.3%
国	36.8%	37.4%	37.3%

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

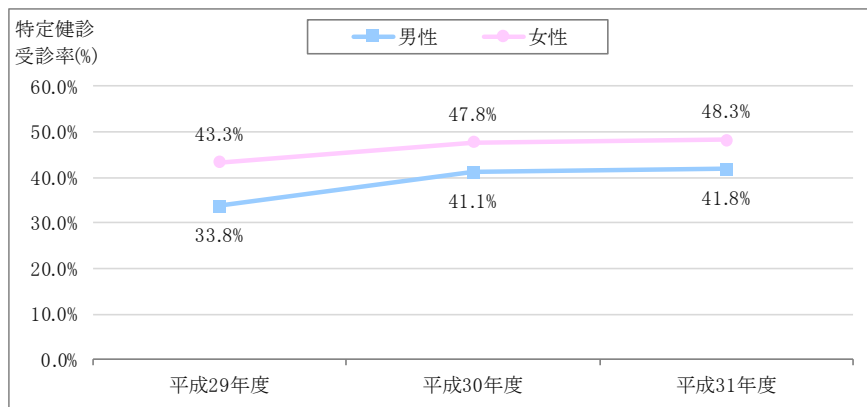
年度別 特定健康診査受診率



出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成31年度受診率41.8%は平成29年度33.8%より8.0ポイント上昇しており、女性の平成31年度受診率48.3%は平成29年度43.3%より5.0ポイント上昇しています。

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

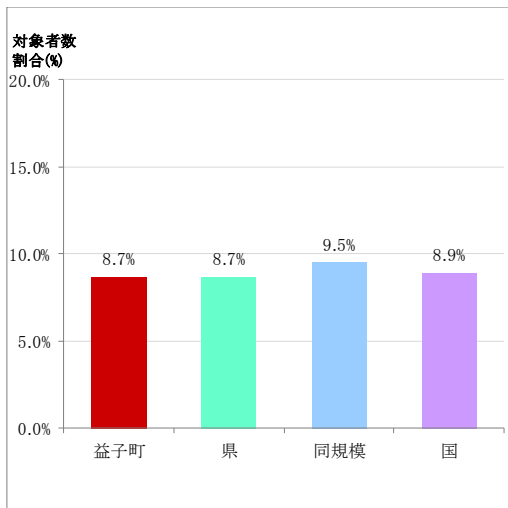
以下は、本町の平成31年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

特定保健指導実施状況(平成31年度)

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
益子町	8.7%	3.5%	12.2%	76.5%
県	8.7%	2.5%	11.2%	28.0%
同規模	9.5%	2.8%	12.3%	32.2%
国	8.9%	2.7%	11.6%	21.7%

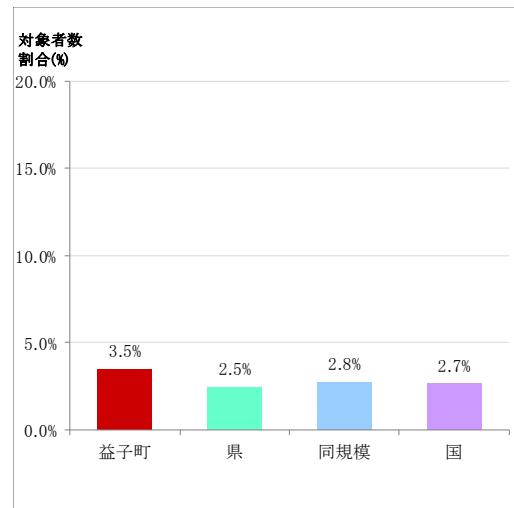
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成31年度)



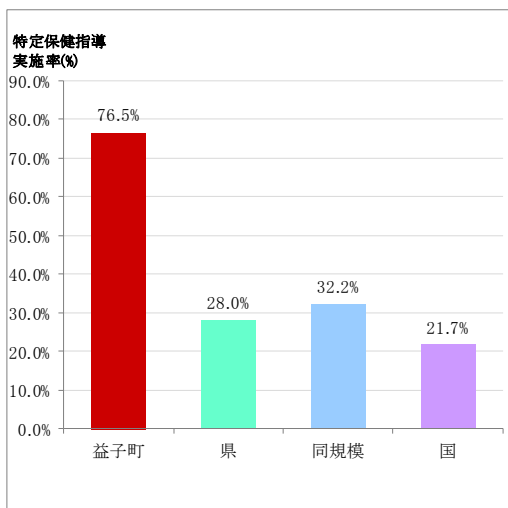
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

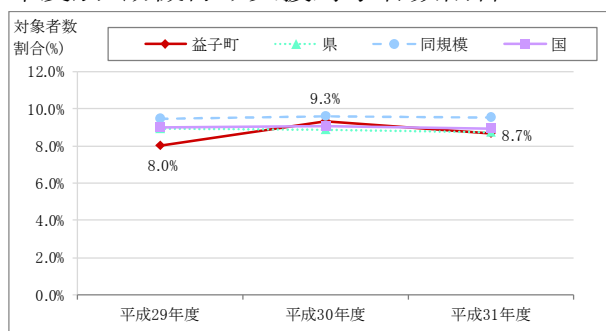
以下は、本町の平成29年度から平成31年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。平成31年度の特定保健指導実施率76.5%は平成29年度81.0%より4.5ポイント低下しています。

年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援 対象者数割合			積極的支援 対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成29 年度	平成30 年度	平成31 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成31 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成31 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成31 年度
益子町	8.0%	9.3%	8.7%	3.4%	3.4%	3.5%	11.5%	12.7%	12.2%	81.0%	75.5%	76.5%
県	8.9%	8.9%	8.7%	2.8%	2.5%	2.5%	11.7%	11.4%	11.2%	30.0%	31.5%	28.0%
同規模	9.4%	9.6%	9.5%	2.9%	2.8%	2.8%	12.4%	12.5%	12.3%	34.4%	37.5%	32.2%
国	9.0%	9.0%	8.9%	2.8%	2.7%	2.7%	11.7%	11.8%	11.6%	22.8%	25.8%	21.7%

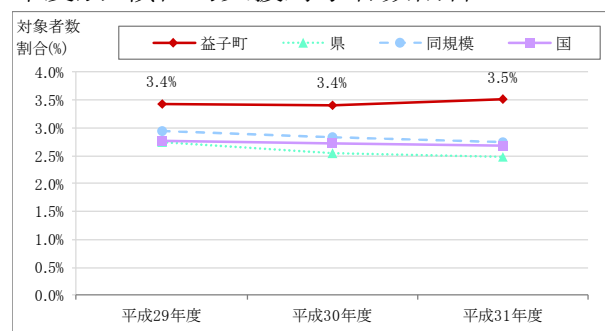
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
 特定保健指導実施率(平成31年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



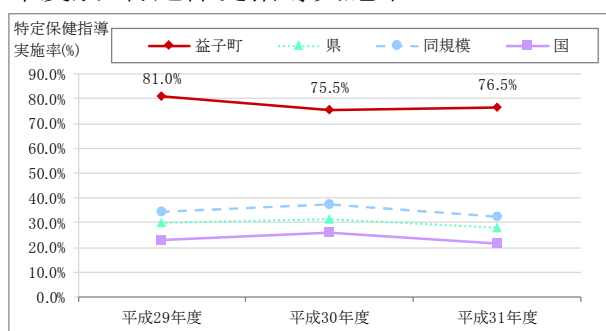
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4) 介護保険の状況

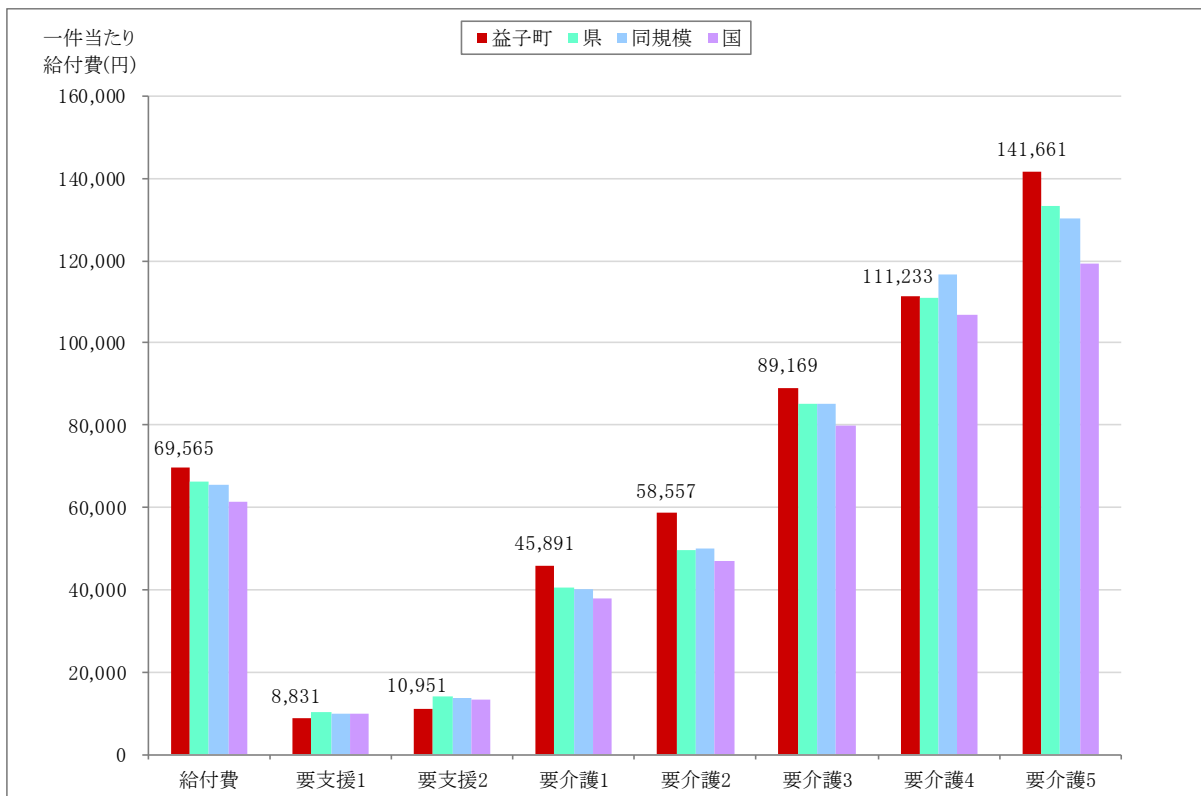
以下は、本町の平成31年度における、認定率及び給付費等の状況を示したものです。

認定率及び給付費等の状況(平成31年度)

区分	益子町	県	同規模	国
認定率	14.5%	17.4%	17.6%	19.6%
認定者数(人)	956	91,559	221,365	6,620,276
第1号(65歳以上)	930	89,127	216,123	6,467,463
第2号(40～64歳)	26	2,432	5,242	152,813
一件当たり給付費(円)				
給付費	69,565	66,336	65,358	61,336
要支援1	8,831	10,287	9,861	9,825
要支援2	10,951	13,892	13,824	13,241
要介護1	45,891	40,571	40,227	37,931
要介護2	58,557	49,806	50,151	47,085
要介護3	89,169	85,220	85,188	79,808
要介護4	111,233	110,756	116,515	106,950
要介護5	141,661	133,113	130,151	119,410

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

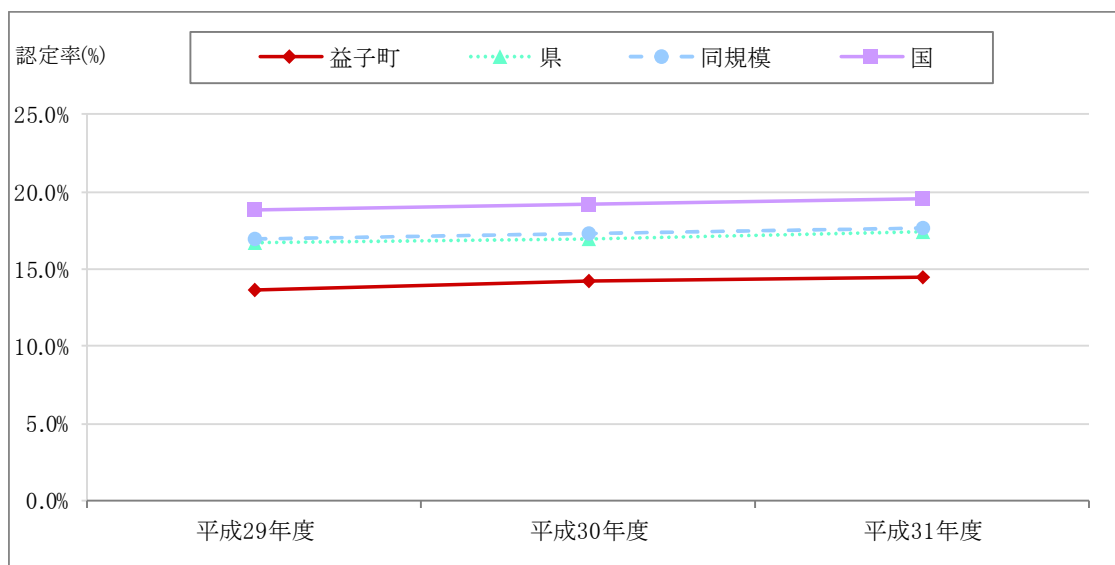
以下は、平成29年度から平成31年度における、認定率及び認定者数を年度別に示したものです。平成31年度認定率14.5%は平成29年度13.7%より0.8ポイント上昇しており、平成31年度の認定者数956人は平成29年度910人より46人増加しています。

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)		
益子町	平成29年度	13.7%	910	888	22
	平成30年度	14.2%	929	906	23
	平成31年度	14.5%	956	930	26
県	平成29年度	16.7%	87,714	85,242	2,472
	平成30年度	17.0%	89,749	87,275	2,474
	平成31年度	17.4%	91,559	89,127	2,432
同規模	平成29年度	16.9%	221,713	216,096	5,617
	平成30年度	17.3%	222,923	217,534	5,389
	平成31年度	17.6%	221,365	216,123	5,242
国	平成29年度	18.8%	6,208,699	6,057,292	151,407
	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成31年度における、認定者の疾病別有病率を示したものです。疾病別の有病者数を合計すると2,716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ります。

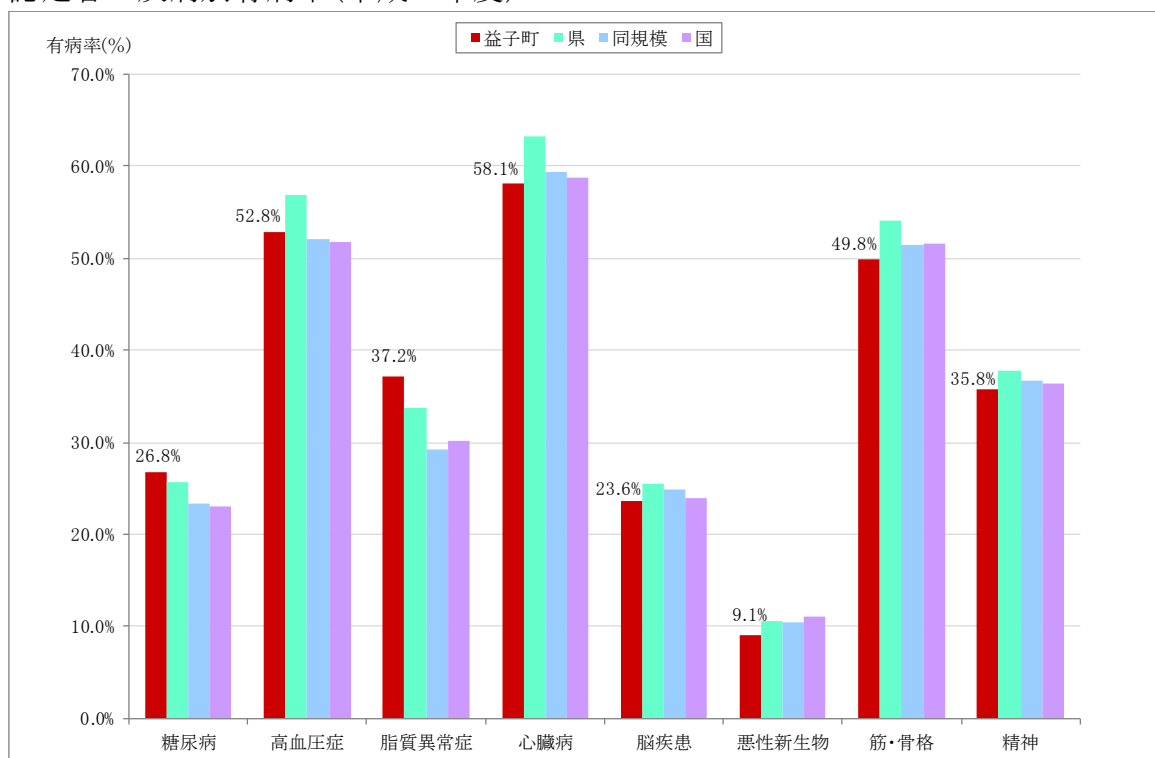
認定者の疾病別有病状況(平成31年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	益子町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	956		91,559		221,365		6,620,276	
糖尿病	実人数(人)	260	23,446	6	51,640	7	1,537,914	7
	有病率	26.8%	25.7%	6	23.3%	7	23.0%	7
高血圧症	実人数(人)	488	51,820	2	115,606	2	3,472,146	2
	有病率	52.8%	56.9%	2	52.1%	2	51.7%	2
脂質異常症	実人数(人)	338	31,057	4	65,156	5	2,036,238	5
	有病率	37.2%	33.8%	5	29.2%	5	30.1%	5
心臓病	実人数(人)	541	57,728	1	131,413	1	3,939,115	1
	有病率	58.1%	63.3%	1	59.4%	1	58.7%	1
脳疾患	実人数(人)	207	22,967	7	54,332	6	1,587,755	6
	有病率	23.6%	25.5%	7	24.9%	6	24.0%	6
悪性新生物	実人数(人)	86	9,662	8	23,271	8	739,425	8
	有病率	9.1%	10.6%	8	10.5%	8	11.0%	8
筋・骨格	実人数(人)	463	48,954	3	113,224	3	3,448,596	3
	有病率	49.8%	54.0%	3	51.4%	3	51.6%	3
精神	実人数(人)	333	34,423	5	80,810	4	2,437,051	4
	有病率	35.8%	37.8%	4	36.6%	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(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本町の平成29年度から平成31年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。平成31年度の認定者が有している平均疾病数2.8疾病は平成29年度3疾病より減少しています。

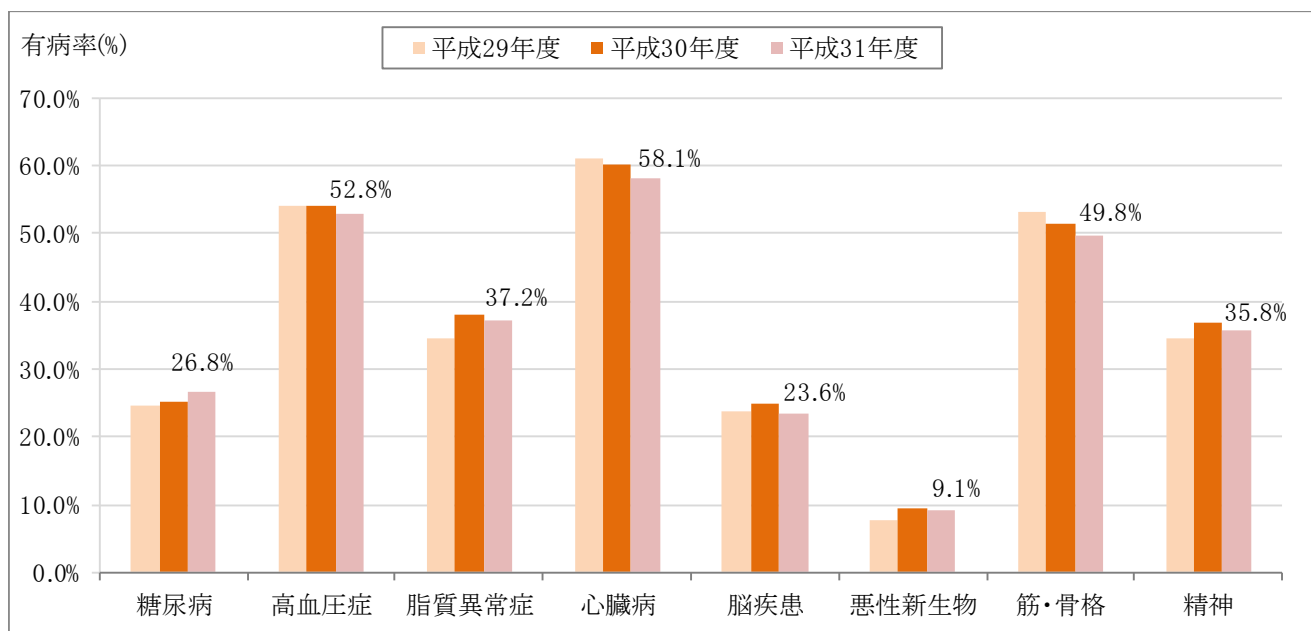
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分	益子町					県			同規模			国				
	平成29年度	順位	平成30年度	順位	平成31年度	順位	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	
認定者数(人)	910		929		956		87,714	89,749	91,559	221,713	222,923	221,365	6,208,699	6,482,704	6,620,276	
糖尿病	実人数(人)	232	6	243	6	260	6	22,195	23,045	23,446	51,535	51,490	51,640	1,396,109	1,470,196	1,537,914
	有病率(%)	24.7%		25.1%		26.8%		25.0%	25.4%	25.7%	22.9%	23.1%	23.3%	22.2%	22.4%	23.0%
高血圧症	実人数(人)	493	2	508	2	488	2	50,208	51,304	51,820	117,346	116,316	115,606	3,176,320	3,318,793	3,472,146
	有病率(%)	54.2%		54.0%		52.8%		56.7%	56.9%	56.9%	52.5%	52.2%	52.1%	50.8%	50.8%	51.7%
脂質異常症	実人数(人)	335	5	360	4	338	4	28,913	30,106	31,057	63,632	64,413	65,156	1,804,586	1,915,551	2,036,238
	有病率(%)	34.5%		38.1%		37.2%		32.5%	33.1%	33.8%	28.3%	28.6%	29.2%	28.7%	29.2%	30.1%
心臓病	実人数(人)	556	1	563	1	541	1	55,884	57,070	57,728	133,748	132,556	131,413	3,612,547	3,770,674	3,939,115
	有病率(%)	61.1%		60.3%		58.1%		63.1%	63.3%	63.3%	59.9%	59.6%	59.4%	57.8%	57.8%	58.7%
脳疾患	実人数(人)	225	7	238	7	207	7	23,644	23,343	22,967	58,685	56,278	54,332	1,540,429	1,563,143	1,587,755
	有病率(%)	23.8%		24.9%		23.6%		26.8%	26.2%	25.5%	26.5%	26.5%	24.9%	24.3%	24.0%	
悪性新生物	実人数(人)	85	8	84	8	86	8	9,043	9,393	9,662	22,955	23,141	23,271	657,405	702,800	739,425
	有病率(%)	7.8%		9.4%		9.1%		10.0%	10.3%	10.6%	10.1%	10.4%	10.5%	10.4%	10.7%	11.0%
筋・骨格	実人数(人)	476	3	482	3	463	3	47,378	48,775	48,954	115,300	114,601	113,224	3,150,734	3,305,225	3,448,596
	有病率(%)	53.1%		51.5%		49.8%		53.5%	54.0%	54.0%	51.7%	51.6%	51.4%	50.4%	50.6%	51.6%
精神	実人数(人)	337	4	345	5	333	5	33,263	34,013	34,423	81,555	81,466	80,810	2,222,308	2,339,782	2,437,051
	有病率(%)	34.6%		36.9%		35.8%		37.3%	37.7%	37.8%	36.3%	36.5%	36.6%	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

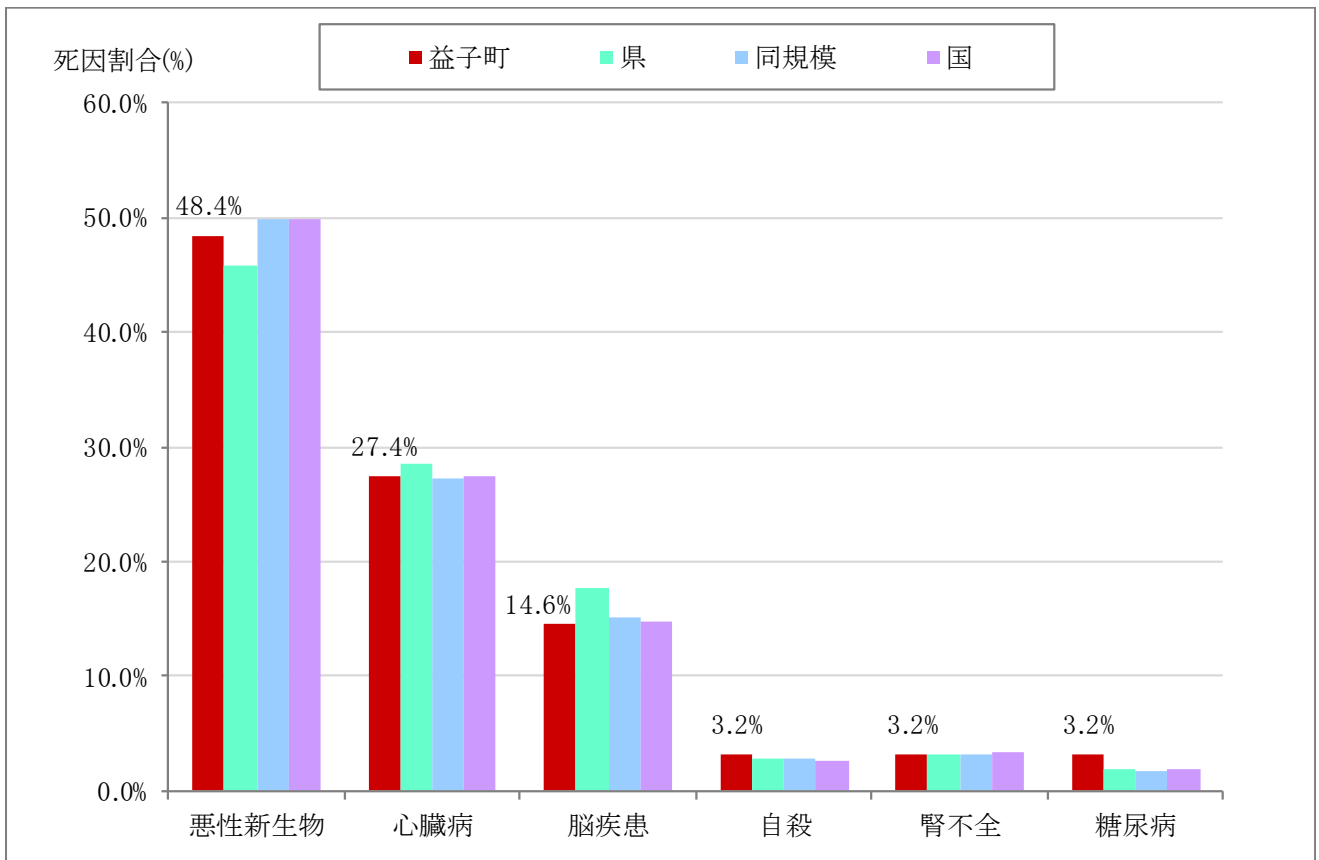
以下は、本町の平成31年度における、主たる死因の状況を示したものです。

主たる死因の状況(平成31年度)

疾病項目	益子町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	76	48.4%	45.8%	49.8%	49.9%
心臓病	43	27.4%	28.5%	27.3%	27.4%
脳疾患	23	14.6%	17.7%	15.2%	14.7%
自殺	5	3.2%	2.8%	2.8%	2.7%
腎不全	5	3.2%	3.2%	3.2%	3.4%
糖尿病	5	3.2%	2.0%	1.7%	1.9%
合計	157				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(平成31年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

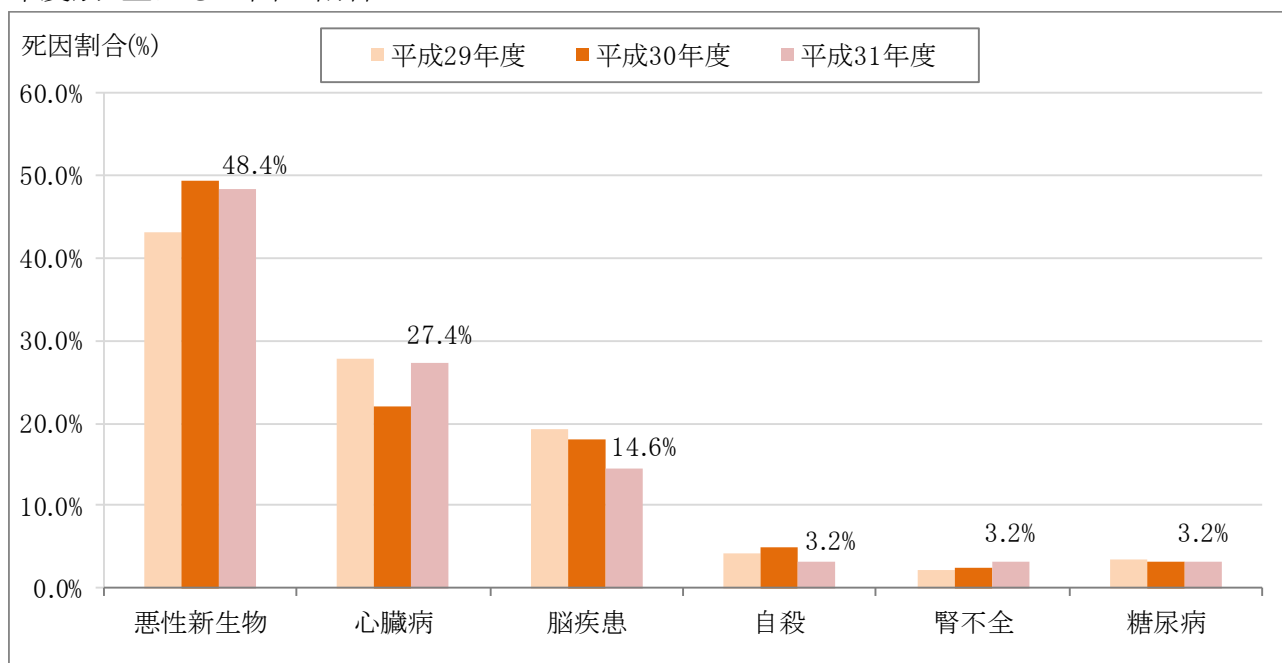
以下は、本町の平成29年度から平成31年度における、主たる死因の状況を年度別に示したものです。平成31年度を平成29年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数76人は平成29年度74人より2人増加しており、心臓病を死因とする人数43人は平成29年度48人より5人減少しています。また、脳疾患を死因とする人数23人は平成29年度33人より10人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	益子町						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度									
悪性新生物	74	79	76	43.0%	49.4%	48.4%	45.4%	46.7%	45.8%	50.0%	50.1%	49.8%	50.1%	50.5%	49.9%
心臓病	48	35	43	27.9%	21.9%	27.4%	27.9%	27.5%	28.5%	26.6%	27.2%	27.3%	26.5%	26.8%	27.4%
脳疾患	33	29	23	19.2%	18.1%	14.6%	18.5%	17.6%	17.7%	15.3%	14.8%	15.2%	15.2%	14.8%	14.7%
自殺	7	8	5	4.1%	5.0%	3.2%	3.1%	2.9%	2.8%	3.0%	2.9%	2.8%	3.1%	2.8%	2.7%
腎不全	4	4	5	2.3%	2.5%	3.2%	3.4%	3.3%	3.2%	3.4%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%	3.4%
糖尿病	6	5	5	3.5%	3.1%	3.2%	1.8%	1.9%	2.0%	1.7%	1.8%	1.7%	1.8%	1.8%	1.9%
合計	172	160	157												

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. 第2期データヘルス計画(前半)の振り返り

(1) 第2期データヘルス計画の目標の達成状況

第2期データヘルス計画で設定した各目標の前半における達成状況は以下の通りです。がん検診の受診率については、目標は未達成ですが近年増加傾向にあるため評価は3としました。特定健診・特定保健指導の実施率については、特定健診が目標未達成、特定保健指導が目標を達成しているため評価は3としました。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合については、該当者の割合が増加したものの、予備群は減少傾向であったので評価は3としました。

対象年度	目標項目	最終目標値	達成状況(令和2年度実績見込み)	評価
平成30年度 から 令和2年度	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	減少傾向へ	評価困難	1
平成30年度 から 令和2年度	がん検診の受診率の向上	50%	肺がん 28.1% 胃がん 14.0% 大腸がん 29.6%	3
平成30年度 から 令和2年度	特定健診・特定保健指導の実施率向上	特定健診の実施率 70%以上 特定保健指導の実 施率 45%以上	特定健診の実施率 41.5% 特定保健指導の実施率 73.8%	3
平成30年度 から 令和2年度	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	前年度実績よりも 減少	該当者 増加傾向 予備群 横ばい	3

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

(2) 第2期データヘルス計画(前半)の各目標別実績値

第2期データヘルス計画の各目標別の中間実績値は以下の通りです。

①75歳未満のがんの年齢調整死亡率

【目標値】 減少傾向へ

【関連事業】 特定健康診査事業（がん検診と同時に勧奨及び実施）

	平成30年度	平成31年度	令和2年度
75歳未満のがんの年齢調整死亡率	-	-	-

【考察】 町単位で算出することが困難であるため評価は行わず、中間見直しにより目標項目から削除します。

②がん検診の受診率

【目標値】 50%

【関連事業】 特定健康診査事業（がん検診と同時に勧奨及び実施）

		平成30年度	平成31年度	令和2年度（見込）
がん検診の受診率	肺がん	30.4%	32.0%	28.1%
	胃がん	16.4%	16.0%	14.0%
	大腸がん	30.5%	32.2%	29.6%

【考察】 特定健診とがん検診の同時勧奨や同時受診を実施し、受診率向上のための取り組みを推進しています。近年受診率は増加傾向にありましたが、目標の50%を達成できていません。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で7月～12月の実施となり、例年より実施日数が少なかったことが受診率低下の主な要因と考えられます。今後も受診率向上に向け取り組みを行い、早期発見早期治療に繋げていきます。結果に基づき目標値等の見直しと事業検討を行います。

③特定健診・特定保健指導の実施率

【目標値】 特定健診 70%以上
 特定保健指導 45%以上

【関連事業】 特定健康診査事業、特定保健指導事業、特定健診受診率向上事業

	平成30年度	平成31年度	令和2年度(見込)
特定健診の実施率	44.3%	45.0%	41.5%
特定保健指導の実施率	74.1%	73.8%	73.8%

データ出典：法定報告

【考察】 令和2年度の特定健診実施率の見込み値は41.5%で、平成30年度と比較すると2.8ポイント減少しています。近年受診率は増加傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で7月～12月の実施となり、例年より実施日数が少なかったことが受診率低下の主な要因と考えられます。特定保健指導実施率は県内他市町と比べ高い水準で推移しています。中間見直しにより個別保健事業とし、結果に基づき目標値等の見直しと事業検討を行います。

④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合

【目標値】 前年度実績よりも減少

【関連事業】 特定健康診査事業、特定保健指導事業、糖尿病重症化予防事業、健康デー事業、健康相談・栄養相談事業

	平成30年度	平成31年度	令和2年度(見込)
メタボリックシンドロームの該当者の割合	19.2%	20.3%	22.2%
メタボリックシンドロームの予備群の割合	11.3%	10.9%	10.9%

データ出典：法定報告

【考察】 メタボリックシンドロームの該当者は、平成30年度と比較すると3ポイント増加、予備群は0.4ポイント減とほぼ横ばいとなっています。該当者の増加については、健診未受診者への受診勧奨により、今までメタボリックシンドロームを放置していた方の新規発掘が行われたことも一因となっています。今後も保健指導で被保険者の生活習慣の改善に努めていきます。また、結果に基づき目標値等の見直しと事業検討を行います。

(3) その他計画の見直しにおける課題

当初の計画において、評価できない目標がある等明確でないものがあり、また個別事業とその目標値の記載がないため、見直しを行います。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、益子町国民健康保険における、平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析します。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りです。被保険者数は平均6,602人、レセプト件数は平均7,583件、患者数は平均3,352人となっています。また、患者一人当たりの医療費は平均48,379円となっています。

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)	6,737	6,644	6,636	6,637	6,612	6,600	6,605	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,624	4,401	4,538	4,664	4,394	4,396	4,512
		入院	111	128	115	110	121	120	114
		調剤	3,065	2,875	2,973	3,103	2,867	2,928	2,996
		合計	7,800	7,404	7,626	7,877	7,382	7,444	7,622
C	医療費(円) ※	167,260,960	176,252,920	167,613,980	156,153,990	162,678,570	157,035,280	152,054,440	
D	患者数(人) ※	3,427	3,301	3,349	3,430	3,245	3,322	3,355	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,827	26,528	25,258	23,528	24,604	23,793	23,021	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,444	23,805	21,979	19,824	22,037	21,096	19,949	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	48,807	53,394	50,049	45,526	50,132	47,271	45,322	
B/A	受診率(%)	115.8%	111.4%	114.9%	118.7%	111.6%	112.8%	115.4%	
D/A	有病率(%)	50.9%	49.7%	50.5%	51.7%	49.1%	50.3%	50.8%	

		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)	6,574	6,557	6,541	6,533	6,543	6,602		
B	レセプト件数(件)	入院外	4,499	4,602	4,520	4,311	4,381	4,487	53,842
		入院	129	133	139	131	125	123	1,476
		調剤	2,965	3,066	3,002	2,873	2,969	2,974	35,682
		合計	7,593	7,801	7,661	7,315	7,475	7,583	91,000
C	医療費(円) ※	154,623,350	163,261,170	178,325,580	154,968,100	155,565,910	162,149,521	1,945,794,250	
D	患者数(人) ※	3,360	3,411	3,384	3,303	3,333	3,352	40,220	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	23,520	24,899	27,263	23,721	23,776	24,562		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,364	20,928	23,277	21,185	20,811	21,382		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	46,019	47,863	52,697	46,917	46,674	48,379		
B/A	受診率(%)	115.5%	119.0%	117.1%	112.0%	114.2%	114.9%		
D/A	有病率(%)	51.1%	52.0%	51.7%	50.6%	50.9%	50.8%		

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

平成29年度から平成31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します。平成31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6,602人は、平成29年度7,008人より406人減少しており、医療費19億4,579万円は平成29年度19億2,105万円より2,474万円増加しています。また、一カ月平均の患者数3,352人は、平成29年度3,519人より167人減少しています。

年度別 基礎統計

		平成29年度	平成30年度	平成31年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	7,008	6,769	6,602	
B	レセプト件数(件)	入院外	56,674	55,245	53,842
		入院	1,521	1,441	1,476
		調剤	35,678	36,156	35,682
		合計	93,873	92,842	91,000
C	医療費(円) ※	1,921,046,910	1,826,893,590	1,945,794,250	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	3,519	3,432	3,352	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	274,142	269,895	294,747	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,464	19,677	21,382	
D/A	有病率(%)	50.2%	50.7%	50.8%	

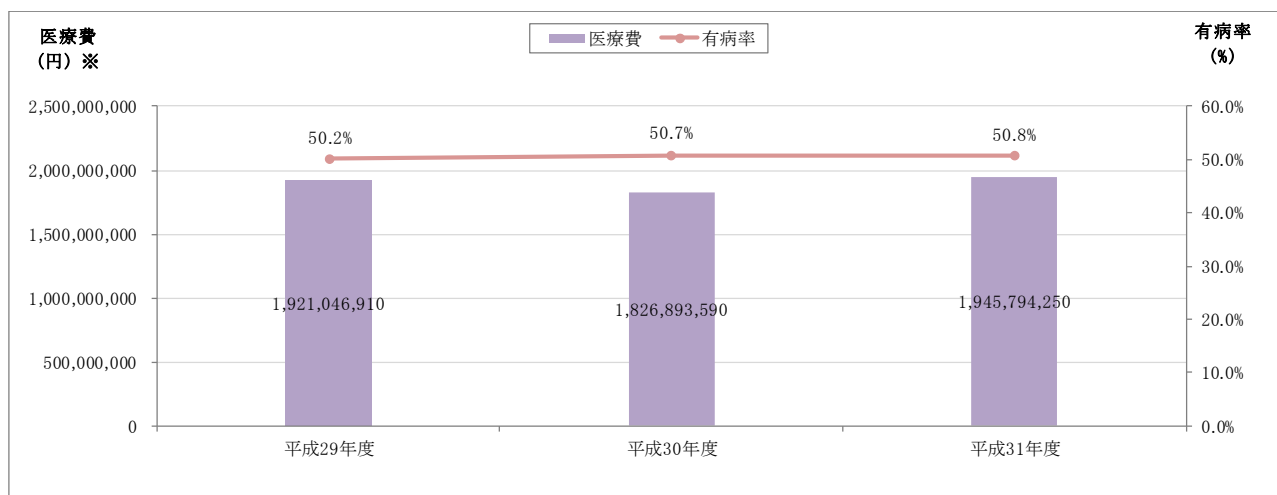
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。

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

※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

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

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

① 高額レセプトの件数及び割合

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計しました。高額レセプトは579件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占めています。高額レセプトの医療費は5億7,764万円となり、医療費全体の29.7%を占めています。

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)	7,800	7,404	7,626	7,877	7,382	7,444	7,622
B	高額レセプト件数(件)	48	53	55	48	47	44	44
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
C	医療費全体(円) ※	167,260,960	176,252,920	167,613,980	156,153,990	162,678,570	157,035,280	152,054,440
D	高額レセプトの医療費(円) ※	57,189,100	65,664,070	57,975,320	40,262,350	50,217,190	45,527,280	37,577,170
E	その他レセプトの医療費(円) ※	110,071,860	110,588,850	109,638,660	115,891,640	112,461,380	111,508,000	114,477,270
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.2%	37.3%	34.6%	25.8%	30.9%	29.0%	24.7%

		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)	7,593	7,801	7,661	7,315	7,475	7,583	91,000
B	高額レセプト件数(件)	41	46	59	48	46	48	579
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.6%	0.8%	0.7%	0.6%	0.6%	
C	医療費全体(円) ※	154,623,350	163,261,170	178,325,580	154,968,100	155,565,910	162,149,521	1,945,794,250
D	高額レセプトの医療費(円) ※	36,300,920	41,484,130	60,554,830	43,904,330	40,982,880	48,136,631	577,639,570
E	その他レセプトの医療費(円) ※	118,322,430	121,777,040	117,770,750	111,063,770	114,583,030	114,012,890	1,368,154,680
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	23.5%	25.4%	34.0%	28.3%	26.3%	29.7%	

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。

以下は、平成29年度から平成31年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。平成31年度高額レセプト件数579件は平成29年度523件より56件増加しており、平成31年度高額レセプトの医療費5億7,764万円は平成29年度4億9,980万円より7,784万円増加しています。

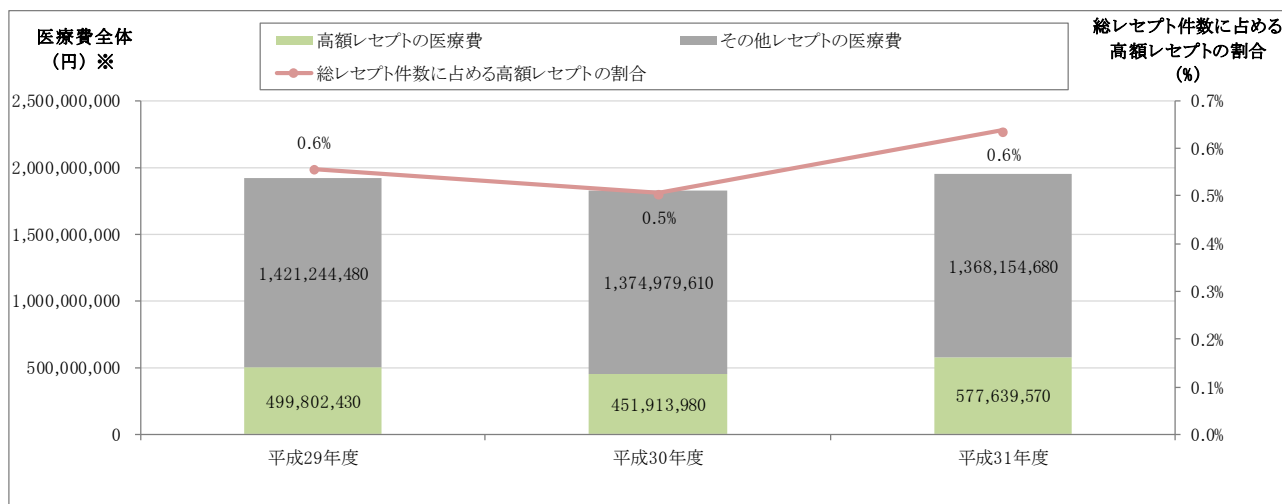
年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
A	レセプト件数(件)	93,873	92,842	91,000
B	高額レセプト件数(件)	523	469	579
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.5%	0.6%
C	医療費全体(円) ※	1,921,046,910	1,826,893,590	1,945,794,250
D	高額レセプトの医療費(円) ※	499,802,430	451,913,980	577,639,570
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,421,244,480	1,374,979,610	1,368,154,680
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.0%	24.7%	29.7%

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。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成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。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、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、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものです。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「その他の肝疾患」「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」「その他の循環器系の疾患」等となっています。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	1110	その他の肝疾患	肝のう胞	1	9,578,950	1,834,550	11,413,500	11,413,500
2	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	4	23,184,870	409,910	23,594,780	5,898,695
3	0912	その他の循環器系の疾患	解離性胸部大動脈瘤, 解離性大動脈瘤, 腹部大動脈瘤	5	27,504,050	1,429,250	28,933,300	5,786,660
4	1701	心臓の先天奇形	フアロー四徴症	1	5,230,370	334,780	5,565,150	5,565,150
5	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	9	20,528,050	28,453,930	48,981,980	5,442,442
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 上葉肺癌	11	34,285,960	24,880,210	59,166,170	5,378,743
7	0209	白血病	慢性骨髄性白血病	2	0	10,645,190	10,645,190	5,322,595
8	0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	2	6,555,160	3,429,230	9,984,390	4,992,195
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	慢性呼吸不全, 間質性肺炎	2	5,055,380	4,731,130	9,786,510	4,893,255
10	0903	その他の心疾患	僧帽弁閉鎖不全症, 蘇生に成功した心停止, うっ血性心不全	8	31,309,100	5,148,440	36,457,540	4,557,193
11	1112	膵疾患	急性膵炎	1	4,067,790	371,730	4,439,520	4,439,520
12	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型非代償性肝硬変	4	1,097,700	16,087,800	17,185,500	4,296,375
13	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	アルコール性認知症	1	4,268,470	23,840	4,292,310	4,292,310
14	0905	脳内出血	視床出血, 脳出血後遺症	3	12,155,210	711,900	12,867,110	4,289,037
15	0606	その他の神経系の疾患	ギラン・バレー症候群, 硬膜外腫瘍	2	7,921,010	590,960	8,511,970	4,255,985
16	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	副腎白質ジストロフィー, 下垂体機能低下症	2	3,591,780	4,255,910	7,847,690	3,923,845
17	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	結腸損傷・腹腔に達する開放創合併なし, 外傷性慢性硬膜下血腫	2	6,778,230	149,960	6,928,190	3,464,095
18	0902	虚血性心疾患	狭心症, 冠状動脈硬化症, 狭心症3枝病変	11	29,452,990	8,420,500	37,873,490	3,443,045
19	0906	脳梗塞	心原性脳塞栓症, アテローム血栓性脳梗塞, 多発性脳梗塞	7	22,079,250	1,712,790	23,792,040	3,398,863
20	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	3	9,387,540	337,620	9,725,160	3,241,720

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ごとに集計した。

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

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

以下は、平成29年度から平成31年度における、患者一人当たりの医療費上位5疾病を年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)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)

年度	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) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成29年度	1	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態	1	7,244,130
	2	1701 心臓の先天奇形	ファロー四徴症	1	7,210,050
	3	0603 てんかん	てんかん	1	6,882,300
	4	0905 脳内出血	視床出血, 脳皮質下出血, 被殻出血	3	6,158,150
	5	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 血管免疫芽球性T細胞リンパ腫	2	5,456,040
平成30年度	1	1402 腎不全	慢性腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D, 急性腎前性腎不全	7	6,759,304
	2	0603 てんかん	てんかん	1	6,439,580
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 完全麻痺	3	6,260,453
	4	1308 肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	1	4,685,530
	5	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌	1	4,573,500
平成31年度	1	1110 その他の肝疾患	肝のう胞	1	11,413,500
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	4	5,898,695
	3	0912 その他の循環器系の疾患	解離性胸部大動脈瘤, 解離性大動脈瘤, 腹部大動脈瘤	5	5,786,660
	4	1701 心臓の先天奇形	ファロー四徴症	1	5,565,150
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	9	5,442,442

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。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※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。

以下は、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したものです。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「骨折」「その他の眼及び付属器の疾患」等となっています。

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, 胆管癌	37	50,647,070	48,385,080	99,032,150	2,676,545
2	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 橈骨遠位端関節内骨折, 踵骨関節内骨折	21	35,606,330	5,100,210	40,706,540	1,938,407
3	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 水疱性角膜炎	17	13,037,120	3,362,680	16,399,800	964,694
4	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 胃前庭部癌	13	18,110,160	10,700,010	28,810,170	2,216,167
4	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, 胸椎化膿性脊椎炎	13	28,028,720	6,928,490	34,957,210	2,689,016
6	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房外側部乳癌, 術後乳癌	12	11,270,510	24,708,850	35,979,360	2,998,280
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌, 上葉肺癌	11	34,285,960	24,880,210	59,166,170	5,378,743
7	0902	虚血性心疾患	狭心症, 冠状動脈硬化症, 狭心症3枝病変	11	29,452,990	8,420,500	37,873,490	3,443,045
7	1113	その他の消化器系の疾患	腹腔内出血, 十二指腸狭窄症, 大腿ヘルニア嵌頓	11	17,897,550	8,110,350	26,007,900	2,364,355
10	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	9	20,528,050	28,453,930	48,981,980	5,442,442
11	0903	その他の心疾患	僧帽弁閉鎖不全症, 蘇生に成功した心停止, うっ血性心不全	8	31,309,100	5,148,440	36,457,540	4,557,193
11	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	下腿皮膚欠損創, 非骨傷性頸髄損傷, 肘関節両側副韧带損傷	8	8,482,320	2,760,890	11,243,210	1,405,401
13	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 下行結腸癌, 結腸癌	7	8,537,820	10,515,640	19,053,460	2,721,923
13	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝細胞癌	7	6,147,020	4,944,120	11,091,140	1,584,449
13	0906	脳梗塞	心原性脳塞栓症, アテローム血栓性脳梗塞, 多発性脳梗塞	7	22,079,250	1,712,790	23,792,040	3,398,863
13	1004	肺炎	細菌性肺炎, 肺炎球菌肺炎, 気管支肺炎	7	7,980,910	1,472,870	9,453,780	1,350,540
17	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	5	7,625,730	2,254,470	9,880,200	1,976,040
17	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	髄膜腫, 壁内子宮平滑筋腫, 脳腫瘍	5	6,134,470	875,370	7,009,840	1,401,968
17	0912	その他の循環器系の疾患	解離性胸部大動脈瘤, 解離性大動脈瘤, 腹部大動脈瘤	5	27,504,050	1,429,250	28,933,300	5,786,660
17	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石性胆管炎, 胆石性胆のう炎, 多発胆石症	5	4,086,900	1,425,790	5,512,690	1,102,538

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ごとに集計した。

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

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

以下は、平成29年度から平成31年度における、患者数上位5疾病を年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	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) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成29年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 梨状陥凹癌, 多発性骨髄腫	19	2,909,044
	2	1901 骨折	橈骨遠位端骨折, 膝蓋骨骨折, 胸腰椎圧迫骨折	16	1,308,578
	3	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 洞不全症候群	13	2,233,258
	4	1302 関節症	変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性足関節症	12	2,920,321
	4	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性骨髄症, 頸椎後縦靭帯骨化症	12	2,114,551
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	膵頭部癌, 多発性骨髄腫, 卵巣癌	24	3,462,924
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 腰椎破裂骨折, 大腿骨骨幹部骨折	22	2,046,657
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	16	3,295,956
	4	0902 虚血性心疾患	不安定狭心症, 陳旧性心筋梗塞, 急性下側壁心筋梗塞	11	2,589,238
	5	0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	下垂体腫瘍, 蝶形骨髄膜腫, 頭蓋骨腫瘍	10	2,336,288
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 胆管癌	37	2,676,545
	2	1901 骨折	大腿骨転子部骨折, 橈骨遠位端関節内骨折, 踵骨関節内骨折	21	1,938,407
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 水疱性角膜症	17	964,694
	4	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 胃前庭部癌	13	2,216,167
	4	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性骨髄症, 胸椎化膿性脊椎炎	13	2,689,016

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。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※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、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の16.7%、「循環器系の疾患」は医療費合計の14.0%と高い割合を占めています。

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	45,808,787	2.4%	12	6,264	13	1,674	10	27,365	15
II. 新生物<腫瘍>	325,001,881	16.7%	1	7,004	12	1,780	9	182,585	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	11,173,167	0.6%	15	2,488	15	675	15	16,553	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	191,562,043	9.9%	3	34,211	2	3,105	1	61,695	10
V. 精神及び行動の障害	145,686,970	7.5%	7	8,451	9	726	14	200,671	1
VI. 神経系の疾患	167,344,390	8.6%	4	14,158	6	1,348	11	124,143	4
VII. 眼及び付属器の疾患	83,883,384	4.3%	10	9,657	7	2,052	6	40,879	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,335,558	0.4%	17	2,215	16	547	16	13,411	19
IX. 循環器系の疾患	272,608,863	14.0%	2	34,530	1	2,730	4	99,857	6
X. 呼吸器系の疾患	101,886,770	5.2%	9	16,068	5	2,979	2	34,202	14
X I. 消化器系の疾患 ※	154,158,945	7.9%	6	27,610	3	2,940	3	52,435	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	32,397,750	1.7%	13	8,950	8	1,875	7	17,279	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	156,419,023	8.0%	5	19,993	4	2,433	5	64,291	8
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	137,379,967	7.1%	8	7,390	11	1,325	12	103,683	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	2,554,057	0.1%	18	114	19	41	19	62,294	9
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,392,711	0.1%	20	13	21	8	21	174,089	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,085,481	0.5%	16	763	18	146	18	69,079	7
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	26,580,771	1.4%	14	8,380	10	1,791	8	14,841	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	67,644,055	3.5%	11	3,720	14	1,182	13	57,228	11
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	2,328,234	0.1%	19	2,088	17	334	17	6,971	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	38,843	0.0%	21	17	20	10	20	3,884	21
合計	1,943,271,650			90,672		5,888		330,039	

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

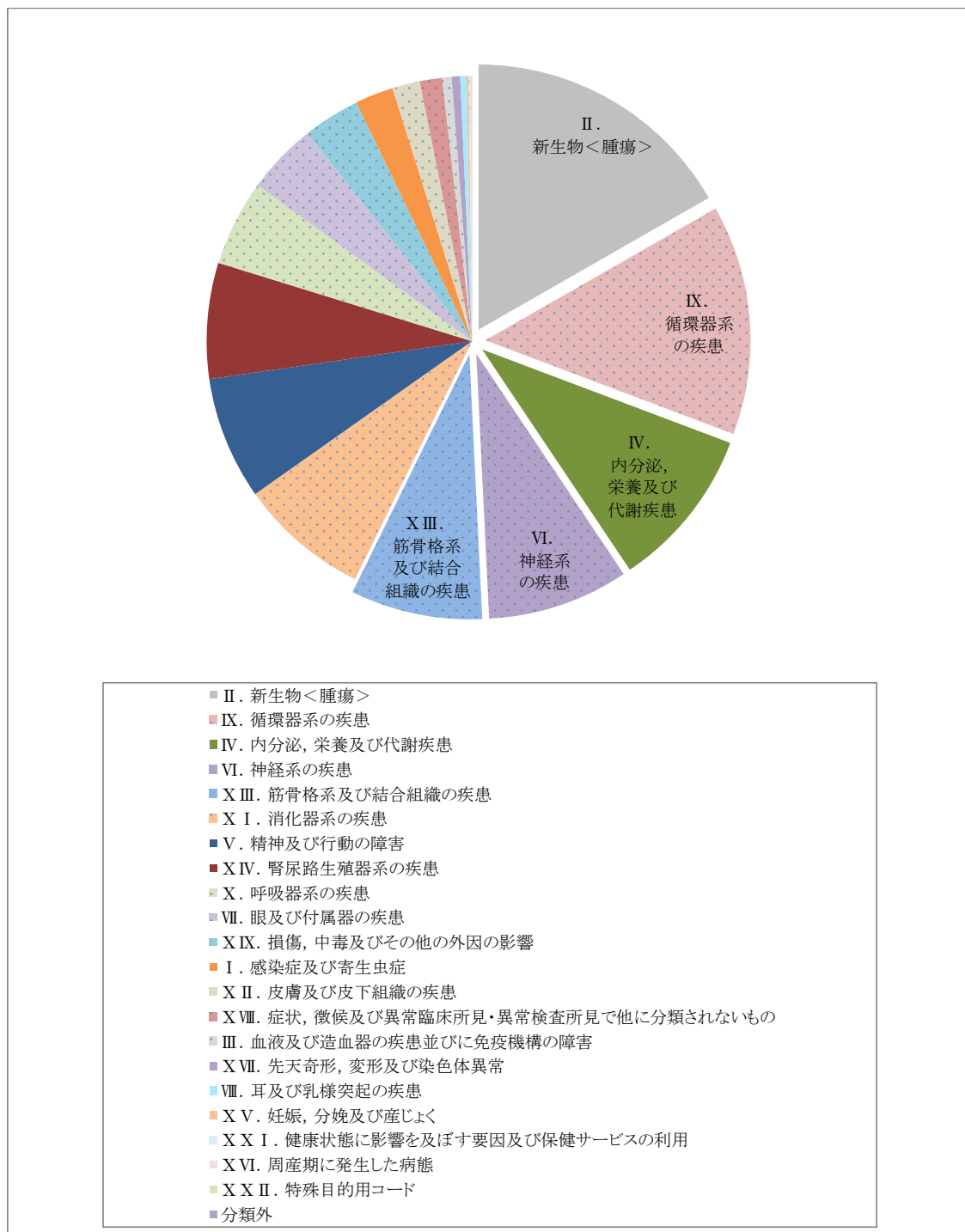
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

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

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成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。
 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。

以下は、平成29年度から平成31年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものです。

年度別 大分類による疾病別医療費統計 ※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成29年度			平成30年度			平成31年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	56,460,162	2.9%	12	45,027,074	2.5%	12	45,808,787	2.4%	12
II. 新生物<腫瘍>	248,434,876	13.0%	2	288,660,484	15.8%	1	325,001,881	16.7%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11,118,383	0.6%	16	11,374,960	0.6%	15	11,173,167	0.6%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	204,368,524	10.7%	3	192,751,765	10.6%	3	191,562,043	9.9%	3
V. 精神及び行動の障害	143,580,547	7.5%	7	145,744,759	8.0%	5	145,686,970	7.5%	7
VI. 神経系の疾患	159,482,952	8.3%	5	156,819,514	8.6%	4	167,344,390	8.6%	4
VII. 眼及び付属器の疾患	69,595,023	3.6%	10	72,266,070	4.0%	10	83,883,384	4.3%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	11,297,403	0.6%	15	8,005,306	0.4%	16	7,335,558	0.4%	17
IX. 循環器系の疾患	283,449,209	14.8%	1	242,032,878	13.3%	2	272,608,863	14.0%	2
X. 呼吸器系の疾患	108,399,059	5.7%	9	100,932,989	5.5%	9	101,886,770	5.2%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	152,742,254	8.0%	6	139,329,207	7.6%	7	154,158,945	7.9%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	37,722,380	2.0%	13	37,372,359	2.0%	13	32,397,750	1.7%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	186,867,794	9.7%	4	143,875,208	7.9%	6	156,419,023	8.0%	5
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	133,612,286	7.0%	8	125,563,266	6.9%	8	137,379,967	7.1%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,940,162	0.2%	20	5,126,539	0.3%	18	2,554,057	0.1%	18
X VI. 周産期に発生した病態 ※	4,182,664	0.2%	19	2,477,790	0.1%	20	1,392,711	0.1%	20
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,628,675	0.5%	17	5,492,875	0.3%	17	10,085,481	0.5%	16
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	27,914,805	1.5%	14	28,620,042	1.6%	14	26,580,771	1.4%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	58,119,092	3.0%	11	69,154,800	3.8%	11	67,644,055	3.5%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,030,664	0.4%	18	3,016,920	0.2%	19	2,328,234	0.1%	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
分類外	185,516	0.0%	21	50,505	0.0%	21	38,843	0.0%	21
合計	1,917,132,430			1,823,695,310			1,943,271,650		

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。

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。

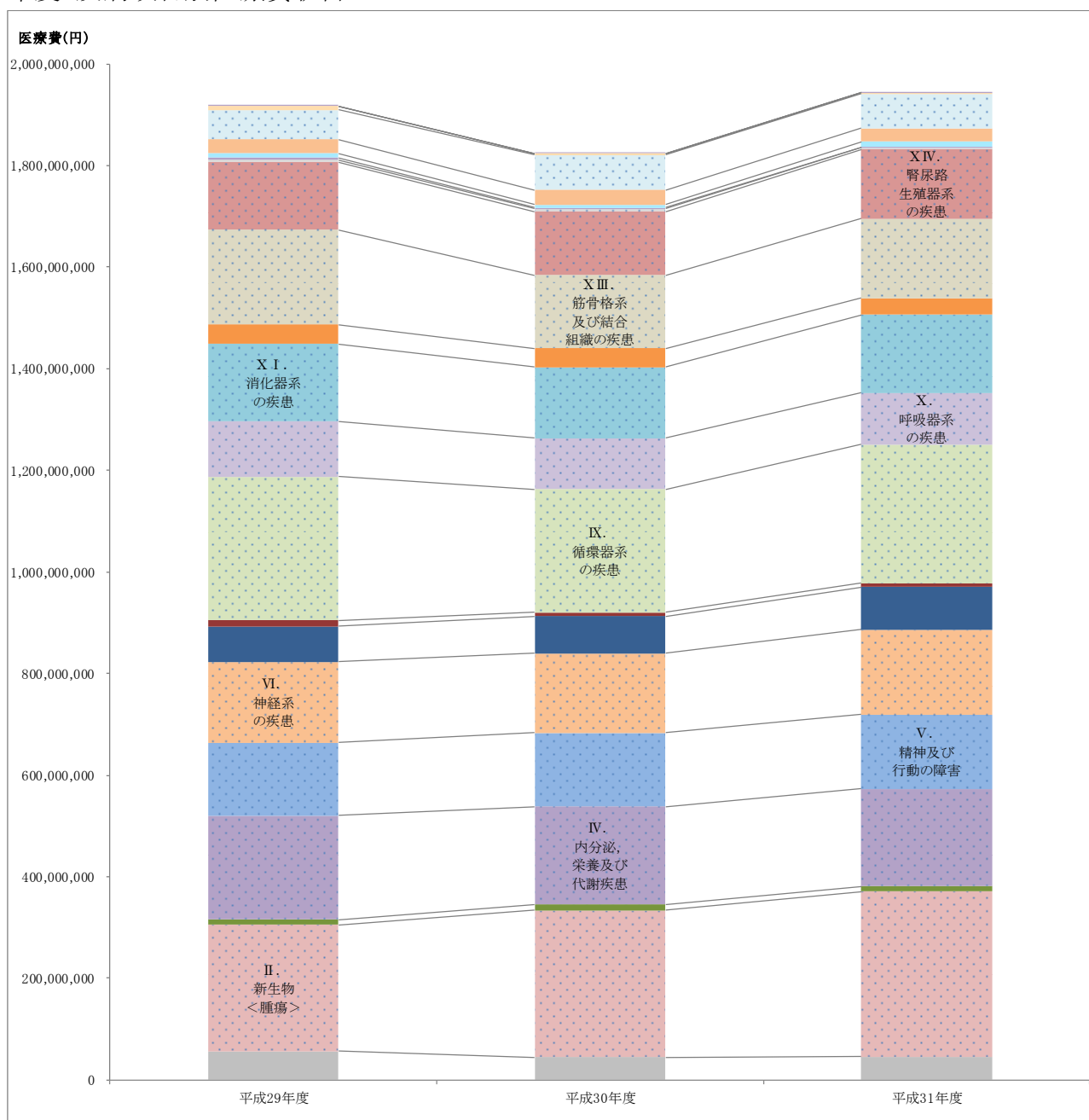
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※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。

年度・疾病項目別医療費統計



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…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。

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

以下は、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疾病を示したものです。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	115,910,876	6.0%	695
2	0402 糖尿病	106,561,388	5.5%	2,178
3	0606 その他の神経系の疾患	102,893,201	5.3%	1,228
4	0901 高血圧性疾患	97,683,414	5.0%	2,250
5	1402 腎不全	90,391,947	4.7%	154
6	1113 その他の消化器系の疾患	90,238,088	4.6%	1,996
7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	89,457,697	4.6%	213
8	0903 その他の心疾患	69,972,889	3.6%	854
9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	58,535,753	3.0%	191
10	0403 脂質異常症	54,378,379	2.8%	1,703

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	97,683,414	2,250	38.2%
2	0402 糖尿病	106,561,388	2,178	37.0%
3	1113 その他の消化器系の疾患	90,238,088	1,996	33.9%
4	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	26,580,771	1,791	30.4%
5	0403 脂質異常症	54,378,379	1,703	28.9%
6	0703 屈折及び調節の障害	7,637,809	1,566	26.6%
7	1105 胃炎及び十二指腸炎	21,310,114	1,478	25.1%
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	43,507,637	1,366	23.2%
9	1202 皮膚炎及び湿疹	15,154,135	1,352	23.0%
10	1006 アレルギー性鼻炎	16,082,810	1,329	22.6%

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。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1701	心臓の先天奇形	4,757,944	5	951,589
2	0209	白血病	11,420,910	13	878,532
3	1402	腎不全	90,391,947	154	586,961
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,695,200	30	523,173
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	89,457,697	213	419,989
6	1602	その他の周産期に発生した病態	1,373,520	4	343,380
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	58,535,753	191	306,470
8	0601	パーキンソン病	12,760,222	45	283,560
9	0603	てんかん	31,652,573	135	234,464
10	0208	悪性リンパ腫	9,395,221	42	223,696

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。

以下は、平成29年度から平成31年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	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) ※
平成29年度	1	0901 高血圧性疾患	113,480,319	5.9%	2,260
	2	0402 糖尿病	110,893,638	5.8%	2,153
	3	0606 その他の神経系の疾患	100,636,365	5.2%	1,254
	4	1402 腎不全	90,629,673	4.7%	138
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	86,282,728	4.5%	220
	6	1113 その他の消化器系の疾患	77,553,212	4.0%	1,945
	7	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	75,152,517	3.9%	649
	8	0403 脂質異常症	60,372,108	3.1%	1,690
	9	0903 その他の心疾患	57,690,848	3.0%	852
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	40,223,042	2.1%	197
平成30年度	1	0402 糖尿病	106,131,093	5.8%	2,140
	2	0901 高血圧性疾患	104,187,402	5.7%	2,245
	3	0606 その他の神経系の疾患	100,090,933	5.5%	1,291
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	98,028,220	5.4%	637
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	85,802,105	4.7%	222
	6	1402 腎不全	84,571,990	4.6%	163
	7	1113 その他の消化器系の疾患	76,617,924	4.2%	1,967
	8	0403 脂質異常症	53,622,889	2.9%	1,703
	9	0903 その他の心疾患	52,018,178	2.9%	859
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	48,295,171	2.6%	189
平成31年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	115,910,876	6.0%	695
	2	0402 糖尿病	106,561,388	5.5%	2,178
	3	0606 その他の神経系の疾患	102,893,201	5.3%	1,228
	4	0901 高血圧性疾患	97,683,414	5.0%	2,250
	5	1402 腎不全	90,391,947	4.7%	154
	6	1113 その他の消化器系の疾患	90,238,088	4.6%	1,996
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	89,457,697	4.6%	213
	8	0903 その他の心疾患	69,972,889	3.6%	854
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	58,535,753	3.0%	191
	10	0403 脂質異常症	54,378,379	2.8%	1,703

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。

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。

※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)。

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	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)
平成29年度	1	0901 高血圧性疾患	113,480,319	2,260	35.7%
	2	0402 糖尿病	110,893,638	2,153	34.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	77,553,212	1,945	30.8%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27,914,805	1,912	30.2%
	5	0403 脂質異常症	60,372,108	1,690	26.7%
	6	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	14,168,976	1,622	25.6%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	23,753,355	1,579	25.0%
	8	0703 屈折及び調節の障害	7,833,539	1,531	24.2%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	18,560,369	1,447	22.9%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	16,877,568	1,429	22.6%
平成30年度	1	0901 高血圧性疾患	104,187,402	2,245	37.0%
	2	0402 糖尿病	106,131,093	2,140	35.2%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	76,617,924	1,967	32.4%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	28,620,042	1,890	31.1%
	5	0403 脂質異常症	53,622,889	1,703	28.0%
	6	0703 屈折及び調節の障害	7,767,859	1,556	25.6%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	21,748,182	1,541	25.4%
	8	1006 アレルギー性鼻炎	16,710,068	1,459	24.0%
	9	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	10,845,205	1,435	23.6%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	37,028,046	1,365	22.5%
平成31年度	1	0901 高血圧性疾患	97,683,414	2,250	38.2%
	2	0402 糖尿病	106,561,388	2,178	37.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	90,238,088	1,996	33.9%
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	26,580,771	1,791	30.4%
	5	0403 脂質異常症	54,378,379	1,703	28.9%
	6	0703 屈折及び調節の障害	7,637,809	1,566	26.6%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	21,310,114	1,478	25.1%
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	43,507,637	1,366	23.2%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	15,154,135	1,352	23.0%
	10	1006 アレルギー性鼻炎	16,082,810	1,329	22.6%

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。

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。

※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)。

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

年度	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)
平成29年度	1	0209 白血病	11,838,131	9	1,315,348
	2	1701 心臓の先天奇形	5,806,469	6	967,745
	3	1402 腎不全	90,629,673	138	656,737
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,367,186	24	598,633
	5	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,644,554	3	548,185
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	86,282,728	220	392,194
	7	0208 悪性リンパ腫	14,887,800	40	372,195
	8	1602 その他の周産期に発生した病態	2,538,110	9	282,012
	9	0601 パーキンソン病	12,240,671	44	278,197
	10	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	18,148,000	71	255,606
平成30年度	1	0209 白血病	20,228,098	14	1,444,864
	2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,250,309	25	530,012
	3	1402 腎不全	84,571,990	163	518,847
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	85,802,105	222	386,496
	5	0208 悪性リンパ腫	13,806,488	41	336,744
	6	0601 パーキンソン病	12,426,556	40	310,664
	7	1701 心臓の先天奇形	1,864,043	7	266,292
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	48,295,171	189	255,530
	9	1602 その他の周産期に発生した病態	2,446,815	12	203,901
	10	0603 てんかん	26,637,390	150	177,583
平成31年度	1	1701 心臓の先天奇形	4,757,944	5	951,589
	2	0209 白血病	11,420,910	13	878,532
	3	1402 腎不全	90,391,947	154	586,961
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,695,200	30	523,173
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	89,457,697	213	419,989
	6	1602 その他の周産期に発生した病態	1,373,520	4	343,380
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	58,535,753	191	306,470
	8	0601 パーキンソン病	12,760,222	45	283,560
	9	0603 てんかん	31,652,573	135	234,464
	10	0208 悪性リンパ腫	9,395,221	42	223,696

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。

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。

※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 ※				
	1,943,271,650			90,672			5,888				
疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	45,808,787	2.4%		6,264	6.9%		1,674	28.4%		27,365	
0101 腸管感染症	4,967,983	0.3%	70	1,200	1.3%	52	495	8.4%	30	10,036	90
0102 結核	752,766	0.0%	102	179	0.2%	102	57	1.0%	94	13,206	83
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	868,819	0.0%	98	475	0.5%	84	199	3.4%	65	4,366	114
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	6,064,614	0.3%	61	1,172	1.3%	54	349	5.9%	46	17,377	70
0105 ウイルス性肝炎	20,755,563	1.1%	30	1,129	1.2%	55	287	4.9%	52	72,319	29
0106 その他のウイルス性疾患	406,576	0.0%	110	250	0.3%	94	131	2.2%	79	3,104	119
0107 真菌症	5,894,501	0.3%	65	1,681	1.9%	43	445	7.6%	37	13,246	82
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	54,611	0.0%	114	30	0.0%	111	5	0.1%	113	10,922	89
0109 その他の感染症及び寄生虫症	6,043,354	0.3%	62	1,205	1.3%	51	395	6.7%	41	15,300	75
II. 新生物<腫瘍>	325,001,881	16.7%		7,004	7.7%		1,780	30.2%		182,585	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	30,482,923	1.6%	18	1,211	1.3%	50	466	7.9%	33	65,414	32
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	21,746,858	1.1%	28	897	1.0%	63	328	5.6%	50	66,301	31
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	11,159,217	0.6%	47	358	0.4%	89	97	1.6%	87	115,043	17
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	13,035,401	0.7%	40	518	0.6%	81	168	2.9%	69	77,592	26
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	58,535,753	3.0%	9	593	0.7%	77	191	3.2%	66	306,470	7
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	33,478,041	1.7%	14	590	0.7%	78	155	2.6%	72	215,987	11
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	2,087,774	0.1%	84	245	0.3%	95	126	2.1%	80	16,570	72
0208 悪性リンパ腫	9,395,221	0.5%	50	239	0.3%	96	42	0.7%	97	223,696	10
0209 白血病	11,420,910	0.6%	44	52	0.1%	108	13	0.2%	110	878,532	2
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	115,910,876	6.0%	1	2,707	3.0%	33	695	11.8%	24	166,778	12
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	17,748,907	0.9%	33	1,535	1.7%	46	662	11.2%	26	26,811	56
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11,173,167	0.6%		2,488	2.7%		675	11.5%		16,553	
0301 貧血	4,263,282	0.2%	76	1,641	1.8%	45	426	7.2%	38	10,008	91
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	6,909,885	0.4%	57	1,028	1.1%	57	371	6.3%	44	18,625	67
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	191,562,043	9.9%		34,211	37.7%		3,105	52.7%		61,695	
0401 甲状腺障害	8,268,292	0.4%	54	2,068	2.3%	40	406	6.9%	40	20,365	64
0402 糖尿病	106,561,388	5.5%	2	17,705	19.5%	4	2,178	37.0%	2	48,926	39
0403 脂質異常症	54,378,379	2.8%	10	21,678	23.9%	2	1,703	28.9%	5	31,931	51
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	22,353,984	1.2%	27	6,717	7.4%	11	987	16.8%	14	22,648	61
V. 精神及び行動の障害	145,686,970	7.5%		8,451	9.3%		726	12.3%		200,671	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	272,128	0.0%	112	101	0.1%	106	28	0.5%	104	9,719	92
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3,745,665	0.2%	81	125	0.1%	104	23	0.4%	106	162,855	13
0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	89,457,697	4.6%	7	3,086	3.4%	31	213	3.6%	61	419,989	5

※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 ※
	1,943,271,650	90,672	5,888

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)	35,499,564	1.8%	13	3,622	4.0%	24	266	4.5%	55	133,457	14
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	8,425,481	0.4%	53	4,307	4.8%	20	423	7.2%	39	19,918	65
0506	知的障害<精神遅滞>	721,968	0.0%	104	261	0.3%	93	26	0.4%	105	27,768	55
0507	その他の精神及び行動の障害	7,564,467	0.4%	56	722	0.8%	69	85	1.4%	92	88,994	21
VI.	神経系の疾患	167,344,390	8.6%		14,158	15.6%		1,348	22.9%		124,143	
0601	パーキンソン病	12,760,222	0.7%	42	694	0.8%	70	45	0.8%	96	283,560	8
0602	アルツハイマー病	3,864,990	0.2%	79	285	0.3%	92	33	0.6%	101	117,121	16
0603	てんかん	31,652,573	1.6%	17	1,714	1.9%	42	135	2.3%	77	234,464	9
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,695,200	0.8%	37	233	0.3%	97	30	0.5%	102	523,173	4
0605	自律神経系の障害	478,204	0.0%	108	510	0.6%	83	55	0.9%	95	8,695	97
0606	その他の神経系の疾患	102,893,201	5.3%	3	12,563	13.9%	5	1,228	20.9%	12	83,789	23
VII.	眼及び付属器の疾患	83,883,384	4.3%		9,657	10.7%		2,052	34.9%		40,879	
0701	結膜炎	5,093,034	0.3%	69	3,478	3.8%	25	895	15.2%	19	5,691	107
0702	白内障	27,644,904	1.4%	21	3,261	3.6%	29	640	10.9%	28	43,195	44
0703	屈折及び調節の障害	7,637,809	0.4%	55	7,440	8.2%	8	1,566	26.6%	6	4,877	112
0704	その他の眼及び付属器の疾患	43,507,637	2.2%	11	7,051	7.8%	9	1,366	23.2%	8	31,850	52
VIII.	耳及び乳様突起の疾患	7,335,558	0.4%		2,215	2.4%		547	9.3%		13,411	
0801	外耳炎	636,963	0.0%	107	597	0.7%	76	212	3.6%	62	3,005	120
0802	その他の外耳疾患	983,917	0.1%	96	554	0.6%	80	190	3.2%	67	5,179	111
0803	中耳炎	890,996	0.0%	97	378	0.4%	88	124	2.1%	81	7,185	102
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	437,355	0.0%	109	303	0.3%	91	61	1.0%	93	7,170	103
0805	メニエール病	765,605	0.0%	101	457	0.5%	85	87	1.5%	91	8,800	96
0806	その他の内耳疾患	1,961,842	0.1%	86	570	0.6%	79	133	2.3%	78	14,751	78
0807	その他の耳疾患	1,658,880	0.1%	89	639	0.7%	73	211	3.6%	63	7,862	98
IX.	循環器系の疾患	272,608,863	14.0%		34,530	38.1%		2,730	46.4%		99,857	
0901	高血圧性疾患	97,683,414	5.0%	4	30,756	33.9%	1	2,250	38.2%	1	43,415	43
0902	虚血性心疾患	33,232,497	1.7%	15	3,979	4.4%	22	459	7.8%	35	72,402	28
0903	その他の心疾患	69,972,889	3.6%	8	5,826	6.4%	14	854	14.5%	21	81,935	25
0904	くも膜下出血	706,269	0.0%	106	44	0.0%	109	14	0.2%	108	50,448	38
0905	脳内出血	10,363,429	0.5%	48	232	0.3%	98	93	1.6%	89	111,435	19
0906	脳梗塞	23,340,329	1.2%	25	2,676	3.0%	34	276	4.7%	53	84,566	22
0907	脳動脈硬化(症)	4,199	0.0%	121	2	0.0%	120	1	0.0%	120	4,199	115
0908	その他の脳血管疾患	4,563,227	0.2%	73	735	0.8%	68	148	2.5%	74	30,833	53
0909	動脈硬化(症)	1,579,313	0.1%	90	518	0.6%	81	102	1.7%	85	15,483	74
0911	低血圧(症)	807,958	0.0%	99	187	0.2%	100	19	0.3%	107	42,524	45
0912	その他の循環器系の疾患	30,355,339	1.6%	19	1,528	1.7%	47	269	4.6%	54	112,845	18
X.	呼吸器系の疾患	101,886,770	5.2%		16,068	17.7%		2,979	50.6%		34,202	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1,199,001	0.1%	95	993	1.1%	59	368	6.3%	45	3,258	117
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	3,964,818	0.2%	78	1,763	1.9%	41	717	12.2%	23	5,530	109
1003	その他の急性上気道感染症	6,498,755	0.3%	58	3,906	4.3%	23	1,187	20.2%	13	5,475	110

※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 ※		
	1,943,271,650			90,672			5,888		

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	19,199,861	1.0%	32	804	0.9%	65	333	5.7%	48	57,657	33
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,751,059	0.5%	49	4,052	4.5%	21	1,305	22.2%	11	7,472	100
1006 アレルギー性鼻炎	16,082,810	0.8%	35	6,718	7.4%	10	1,329	22.6%	10	12,101	85
1007 慢性副鼻腔炎	1,994,562	0.1%	85	1,185	1.3%	53	224	3.8%	60	8,904	95
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	788,294	0.0%	100	337	0.4%	90	102	1.7%	85	7,728	99
1009 慢性閉塞性肺疾患	5,963,480	0.3%	63	1,653	1.8%	44	256	4.3%	57	23,295	59
1010 喘息	16,005,861	0.8%	36	3,111	3.4%	30	464	7.9%	34	34,495	49
1011 その他の呼吸器系の疾患	20,438,269	1.1%	31	2,555	2.8%	35	889	15.1%	20	22,990	60
X I . 消化器系の疾患	154,158,945	7.9%		27,610	30.5%		2,940	49.9%		52,435	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	12,813	0.0%	117	6	0.0%	116	4	0.1%	115	3,203	118
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	7,928	0.0%	119	6	0.0%	116	3	0.1%	118	2,643	121
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	13,412,923	0.7%	39	5,868	6.5%	13	603	10.2%	29	22,244	62
1105 胃炎及び十二指腸炎	21,310,114	1.1%	29	10,912	12.0%	6	1,478	25.1%	7	14,418	79
1106 痔核	1,682,771	0.1%	88	677	0.7%	72	144	2.4%	75	11,686	86
1107 アルコール性肝疾患	1,310,003	0.1%	94	159	0.2%	103	30	0.5%	102	43,667	42
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	1,928,420	0.1%	87	1,114	1.2%	56	121	2.1%	82	15,937	73
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	4,487,116	0.2%	74	625	0.7%	75	96	1.6%	88	46,741	40
1110 その他の肝疾患	8,837,648	0.5%	52	2,491	2.7%	37	661	11.2%	27	13,370	80
1111 胆石症及び胆のう炎	6,142,788	0.3%	59	1,026	1.1%	58	179	3.0%	68	34,317	50
1112 膵疾患	4,788,333	0.2%	71	693	0.8%	71	258	4.4%	56	18,559	68
1113 その他の消化器系の疾患	90,238,088	4.6%	6	19,042	21.0%	3	1,996	33.9%	3	45,209	41
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	32,397,750	1.7%		8,950	9.9%		1,875	31.8%		17,279	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	4,261,833	0.2%	77	928	1.0%	61	375	6.4%	43	11,365	87
1202 皮膚炎及び湿疹	15,154,135	0.8%	38	6,103	6.7%	12	1,352	23.0%	9	11,209	88
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	12,981,782	0.7%	41	4,611	5.1%	19	973	16.5%	15	13,342	81
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	156,419,023	8.0%		19,993	22.0%		2,433	41.3%		64,291	
1301 炎症性多発性関節障害	30,021,551	1.5%	20	3,265	3.6%	28	388	6.6%	42	77,375	27
1302 関節症	24,265,425	1.2%	23	4,892	5.4%	17	674	11.4%	25	36,002	47
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	32,122,966	1.7%	16	3,387	3.7%	26	476	8.1%	31	67,485	30
1304 椎間板障害	5,941,142	0.3%	64	856	0.9%	64	204	3.5%	64	29,123	54
1305 頸腕症候群	1,512,564	0.1%	92	903	1.0%	62	168	2.9%	69	9,003	94
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	11,414,177	0.6%	45	5,300	5.8%	15	926	15.7%	17	12,326	84
1307 その他の脊柱障害	5,683,715	0.3%	67	774	0.9%	66	161	2.7%	71	35,303	48
1308 肩の傷害<損傷>	4,375,461	0.2%	75	2,783	3.1%	32	473	8.0%	32	9,250	93
1309 骨の密度及び構造の障害	23,881,464	1.2%	24	4,900	5.4%	16	455	7.7%	36	52,487	36
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	17,200,558	0.9%	34	4,698	5.2%	18	912	15.5%	18	18,860	66

※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 ※
	1,943,271,650	90,672	5,888

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	137,379,967	7.1%		7,390	8.2%		1,325	22.5%		103,683	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	5,886,094	0.3%	66	935	1.0%	60	231	3.9%	58	25,481	57
1402 腎不全	90,391,947	4.7%	5	1,384	1.5%	48	154	2.6%	73	586,961	3
1403 尿路結石症	9,276,204	0.5%	51	427	0.5%	86	113	1.9%	83	82,090	24
1404 その他の腎尿路系の疾患	11,387,425	0.6%	46	3,275	3.6%	27	752	12.8%	22	15,143	76
1405 前立腺肥大(症)	12,061,895	0.6%	43	2,160	2.4%	38	231	3.9%	58	52,216	37
1406 その他の男性生殖器系の疾患	739,902	0.0%	103	183	0.2%	101	41	0.7%	98	18,046	69
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	1,523,188	0.1%	91	419	0.5%	87	90	1.5%	90	16,924	71
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	6,113,312	0.3%	60	626	0.7%	74	300	5.1%	51	20,378	63
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	2,554,057	0.1%		114	0.1%		41	0.7%		62,294	
1501 流産	330,080	0.0%	111	14	0.0%	114	6	0.1%	112	55,013	34
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,223,977	0.1%	83	107	0.1%	105	41	0.7%	98	54,243	35
XVI. 産産期に発生した病態	1,392,711	0.1%		13	0.0%		8	0.1%		174,089	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	19,191	0.0%	116	7	0.0%	115	4	0.1%	115	4,798	113
1602 その他の産産期に発生した病態	1,373,520	0.1%	93	6	0.0%	116	4	0.1%	115	343,380	6
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	10,085,481	0.5%		763	0.8%		146	2.5%		69,079	
1701 心臓の先天奇形	4,757,944	0.2%	72	23	0.0%	112	5	0.1%	113	951,589	1
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	5,327,537	0.3%	68	742	0.8%	67	142	2.4%	76	37,518	46
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	26,580,771	1.4%		8,380	9.2%		1,791	30.4%		14,841	
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	26,580,771	1.4%	22	8,380	9.2%	7	1,791	30.4%	4	14,841	77
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	67,644,055	3.5%		3,720	4.1%		1,182	20.1%		57,228	
1901 骨折	40,474,659	2.1%	12	1,233	1.4%	49	343	5.8%	47	118,002	15
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	3,862,207	0.2%	80	81	0.1%	107	40	0.7%	100	96,555	20
1903 熱傷及び腐食	103,594	0.0%	113	32	0.0%	110	14	0.2%	108	7,400	101
1904 中毒	717,346	0.0%	105	209	0.2%	99	112	1.9%	84	6,405	105
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	22,486,249	1.2%	26	2,519	2.8%	36	928	15.8%	16	24,231	58
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	2,328,234	0.1%		2,088	2.3%		334	5.7%		6,971	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	11,183	0.0%	118	3	0.0%	119	2	0.0%	119	5,592	108
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	1,440	0.0%	122	1	0.0%	121	1	0.0%	120	1,440	122
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,943,271,650	90,672	5,888

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを 除く)及び保健ケアのための保健 サービスの利用者	6,080	0.0%	120	1	0.0%	121	1	0.0%	120	6,080	106
2106	その他の理由による保健サービスの 利用者	2,309,531	0.1%	82	2,083	2.3%	39	331	5.6%	49	6,977	104
XXII. 特殊目的用コード		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		38,843	0.0%		17	0.0%		10	0.2%		3,884	
9999	分類外	38,843	0.0%	115	17	0.0%	113	10	0.2%	111	3,884	116

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

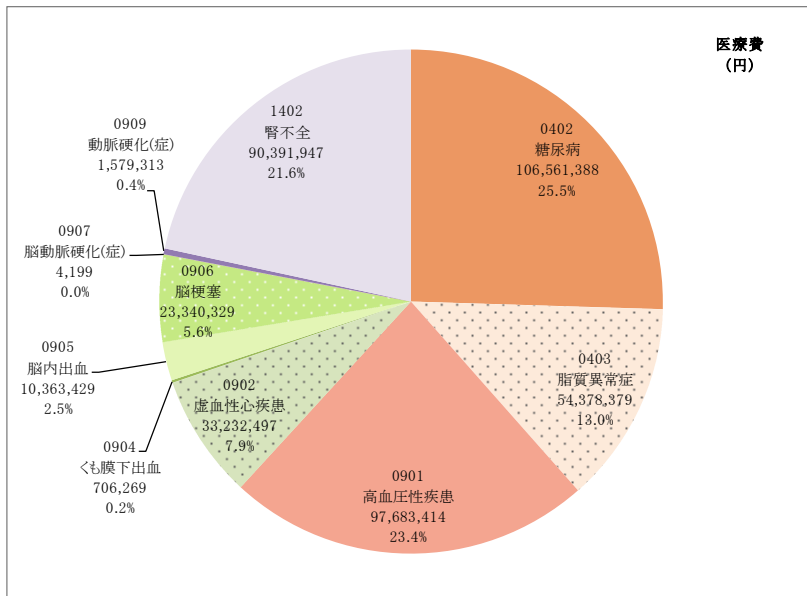
(4)生活習慣病に係る医療費

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。糖尿病医療費は1億656万円、脂質異常症医療費は5,438万円、高血圧性疾患医療費は9,768万円となります。

生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	106,561,388	25.5%	1	2,178	29.5%	2	48,926	6
0403 脂質異常症	54,378,379	13.0%	4	1,703	23.1%	3	31,931	8
0901 高血圧性疾患	97,683,414	23.4%	2	2,250	30.5%	1	43,415	7
0902 虚血性心疾患	33,232,497	7.9%	5	459	6.2%	4	72,402	4
0904 くも膜下出血	706,269	0.2%	9	14	0.2%	9	50,448	5
0905 脳内出血	10,363,429	2.5%	7	93	1.3%	8	111,435	2
0906 脳梗塞	23,340,329	5.6%	6	276	3.7%	5	84,566	3
0907 脳動脈硬化(症)	4,199	0.0%	10	1	0.0%	10	4,199	10
0909 動脈硬化(症)	1,579,313	0.4%	8	102	1.4%	7	15,483	9
1402 腎不全	90,391,947	21.6%	3	154	2.1%	6	586,961	1
合計	418,241,164			3,307	44.8%		126,471	

生活習慣病医療費構成



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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

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

以下は、平成29年度から平成31年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものです。平成31年度を平成29年度と比較すると、糖尿病医療費1億656万円は、平成29年度1億1,089万円より433万円減少しています。また、脂質異常症医療費5,438万円は、平成29年度6,037万円より599万円減少しています。高血圧性疾患医療費9,768万円は、平成29年度1億1,348万円より1,580万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成29年度		平成30年度		平成31年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	110,893,638	24.5%	106,131,093	25.5%	106,561,388	25.5%
0403	脂質異常症	60,372,108	13.4%	53,622,889	12.9%	54,378,379	13.0%
0901	高血圧性疾患	113,480,319	25.1%	104,187,402	25.1%	97,683,414	23.4%
0902	虚血性心疾患	28,283,867	6.3%	36,517,989	8.8%	33,232,497	7.9%
0904	くも膜下出血	227,265	0.1%	214,670	0.1%	706,269	0.2%
0905	脳内出血	16,924,954	3.7%	3,840,603	0.9%	10,363,429	2.5%
0906	脳梗塞	28,659,177	6.3%	24,918,798	6.0%	23,340,329	5.6%
0907	脳動脈硬化(症)	8,139	0.0%	580	0.0%	4,199	0.0%
0909	動脈硬化(症)	2,691,140	0.6%	1,418,686	0.3%	1,579,313	0.4%
1402	腎不全	90,629,673	20.0%	84,571,990	20.4%	90,391,947	21.6%
合計		452,170,280		415,424,700		418,241,164	

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。

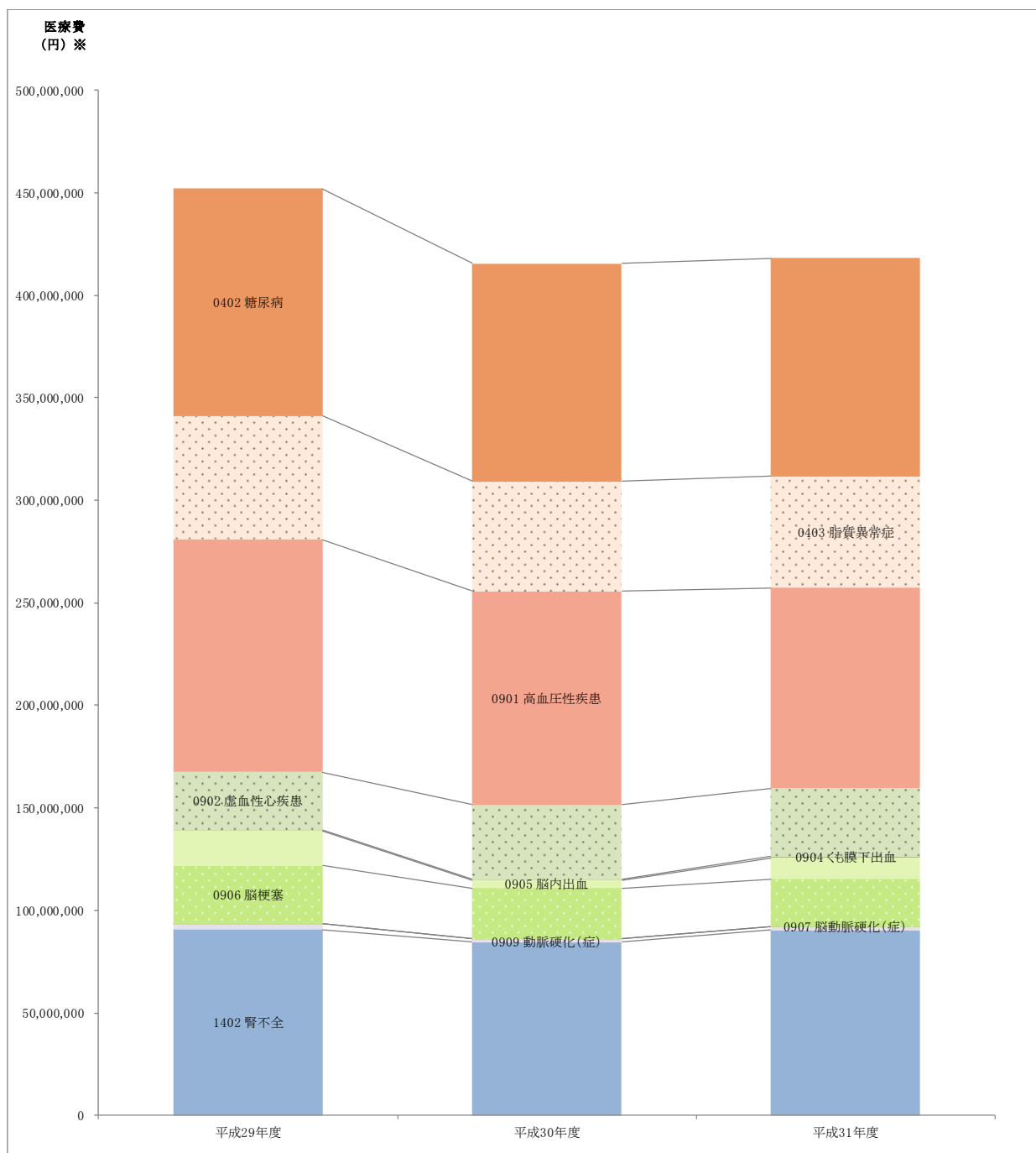
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

※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。

年度別 生活習慣病医療費



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。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

※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。

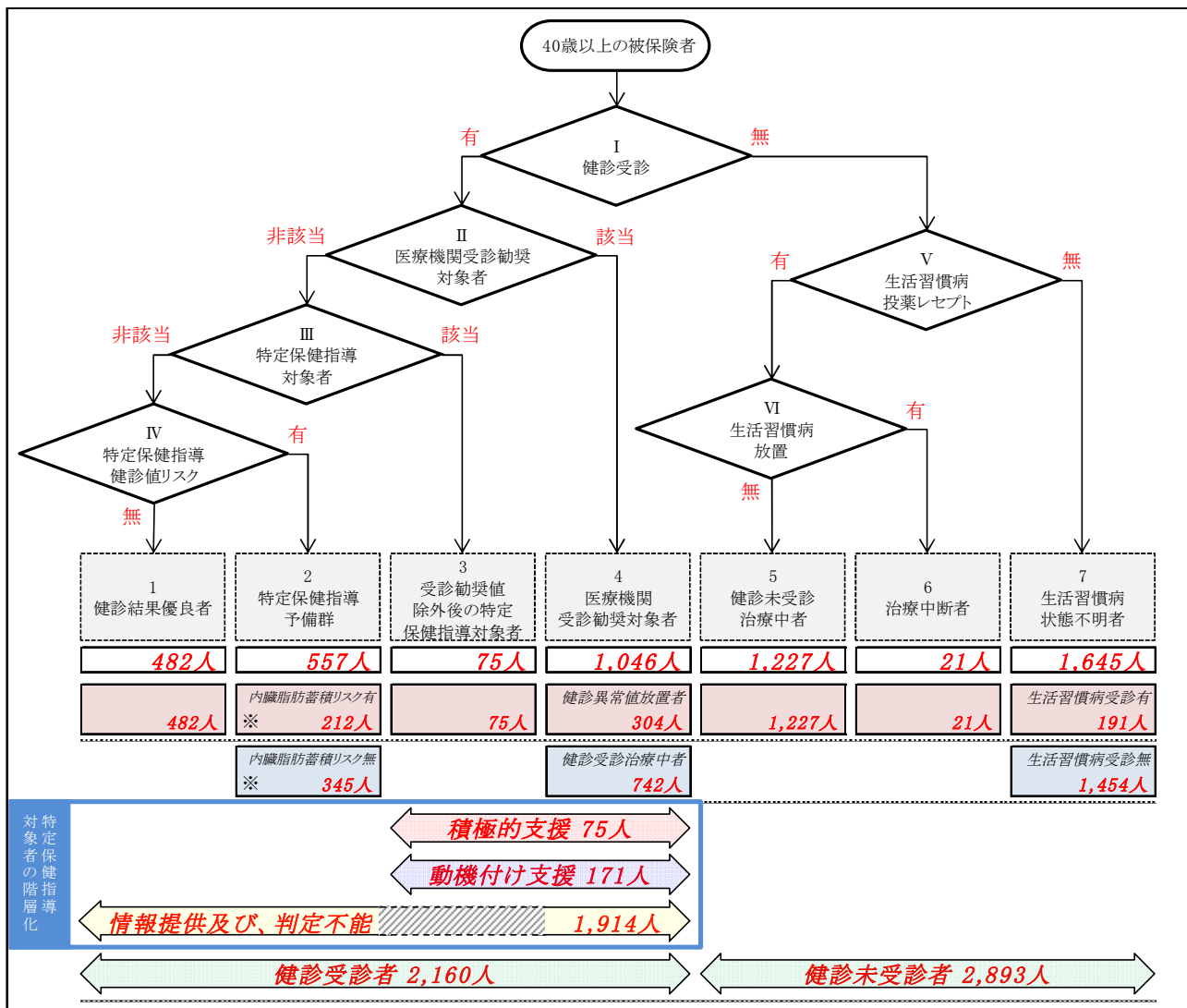
4. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせて分析し、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ます。

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す。

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

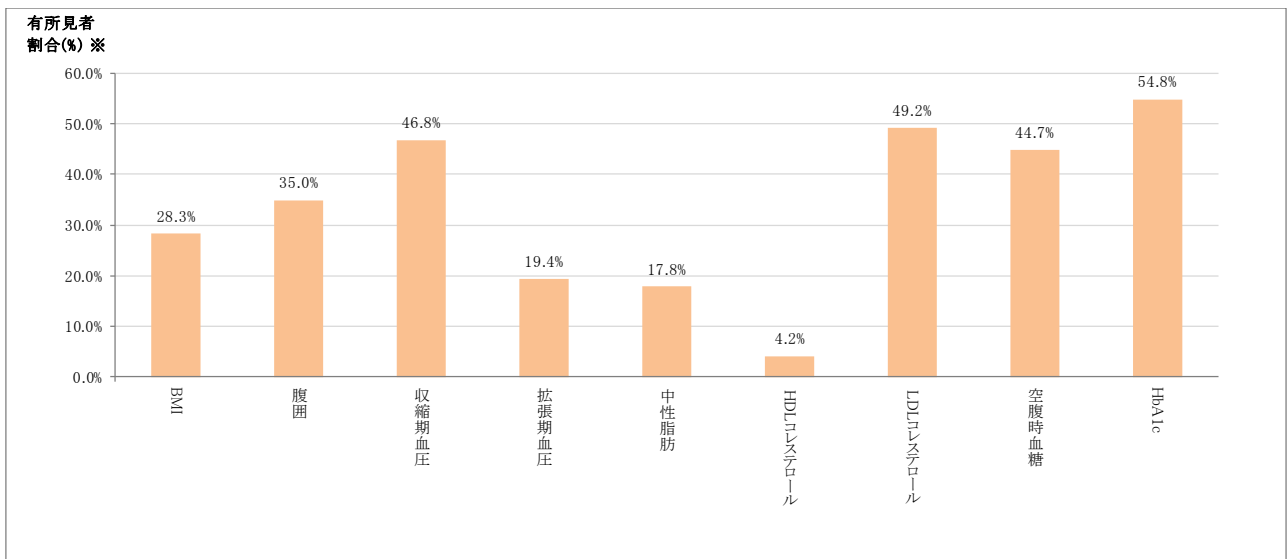
以下は、特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を示したものです。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,160	2,158	2,160	2,160
有所見者数(人) ※	612	755	1,011	418
有所見者割合(%) ※	28.3%	35.0%	46.8%	19.4%

	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) ※	2,160	2,160	2,160	2,036	2,158
有所見者数(人) ※	385	90	1,062	911	1,183
有所見者割合(%) ※	17.8%	4.2%	49.2%	44.7%	54.8%

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、

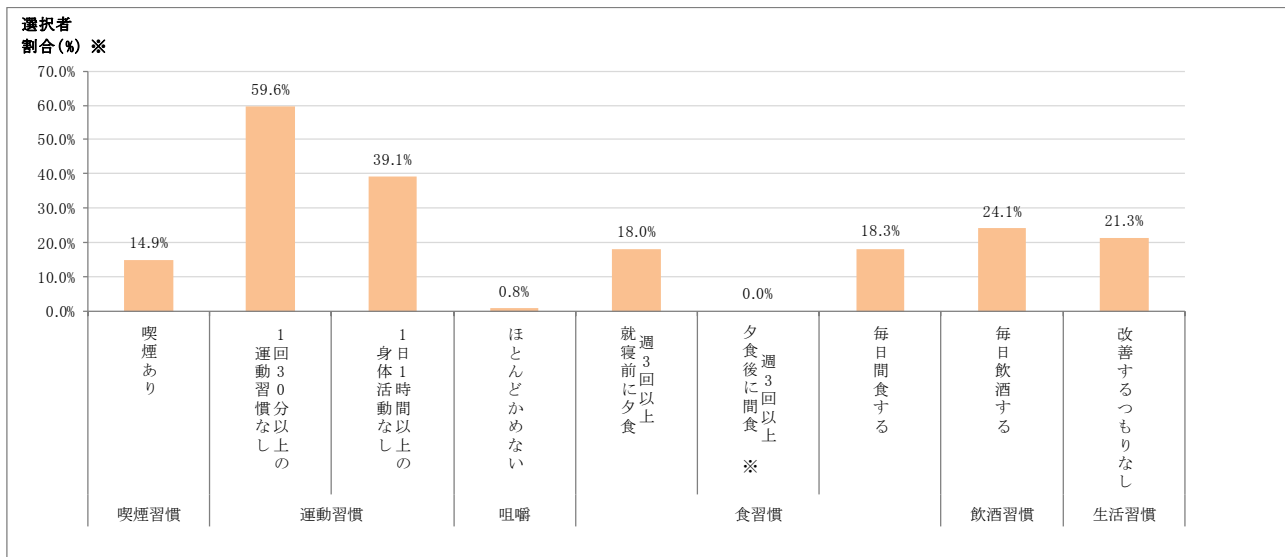
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

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) ※	2,160	2,160	2,160	2,157
選択者数(人) ※	321	1,287	845	17
選択者割合(%) ※	14.9%	59.6%	39.1%	0.8%

	食習慣			飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食 ※	毎日間食する	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	2,158	0	2,158	2,160	2,149
選択者数(人) ※	389	0	394	521	457
選択者割合(%) ※	18.0%	0.0%	18.3%	24.1%	21.3%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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ます。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ます。

「(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246人です。このうち、積極的支援の対象者は75人、動機付け支援の対象者は171人です。

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			246人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	6人	75人 30%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	13人	
	●	●	●	●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●	●	●	●		血糖＋脂質＋喫煙	3人	
		●	●	●	因子数2	血圧＋脂質＋喫煙	6人	
	●	●				血糖＋血圧	11人	
	●	●	●		因子数1	血糖＋脂質	7人	
		●	●			血圧＋脂質	12人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●		血圧＋喫煙	5人	
			●	●	因子数0	脂質＋喫煙	6人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
動機付け支援			●		脂質	0人	171人 70%	
				●	喫煙	0人		
					なし	0人		
	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙		3人
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質		15人
	●	●	●	●		血糖＋血圧＋喫煙		10人
	●	●	●	●		血糖＋脂質＋喫煙		3人
		●	●	●	因子数2	血圧＋脂質＋喫煙		0人
	●	●				血糖＋血圧		39人
	●	●	●			血糖＋脂質		9人
	●	●	●			血圧＋脂質		10人
	●		●	●	因子数1	血糖＋喫煙		3人
		●	●			血圧＋喫煙		2人
		●	●	脂質＋喫煙		1人		
●				因子数0	血糖	18人		
	●				血圧	46人		
		●			脂質	12人		
			●		喫煙	0人		
				なし	0人			

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

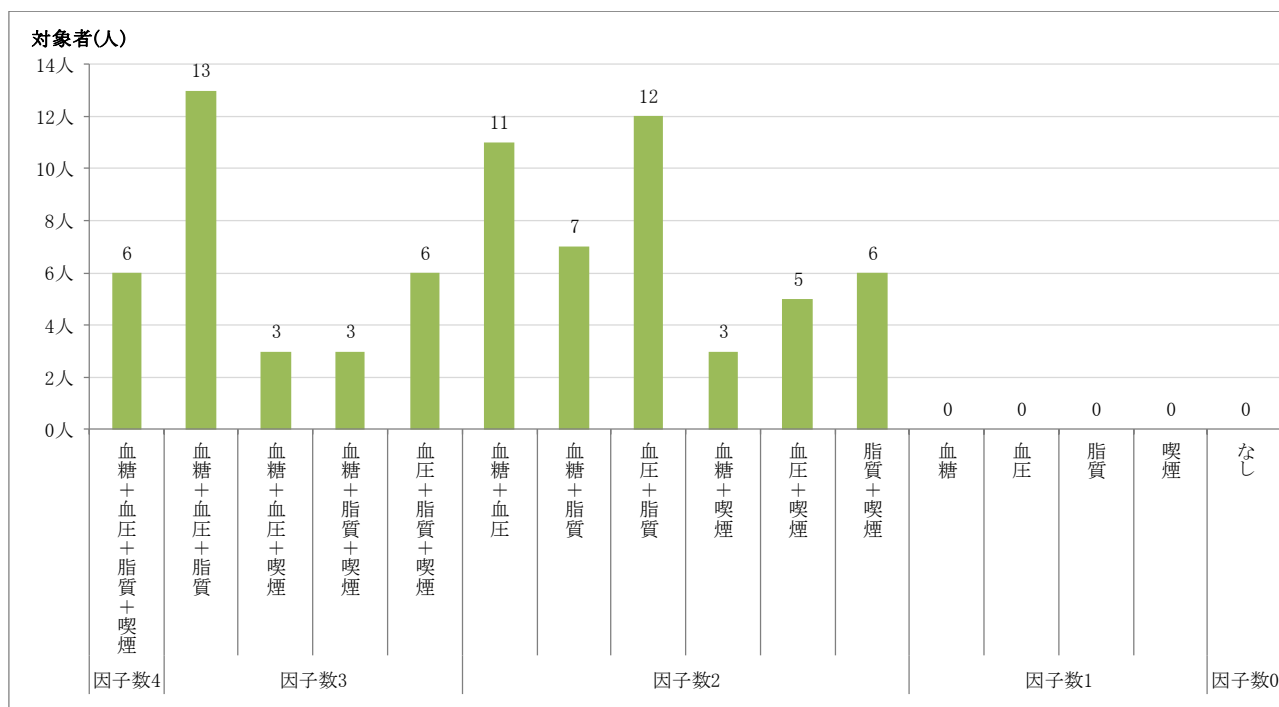
資格確認日…令和2年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

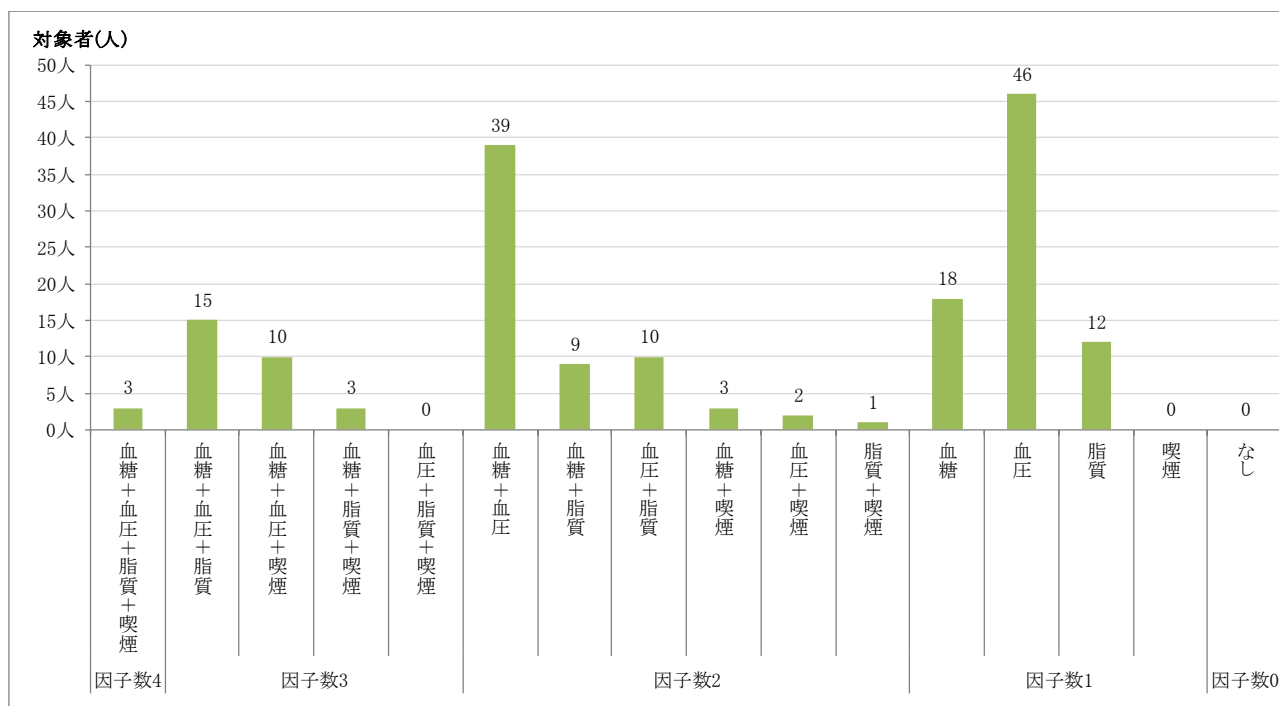
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(4) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めています。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人が存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「(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304人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

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	304 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」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためです。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します。

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	73 人
除外患者を除いた候補者数		231 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231人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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患者が、健診異常値放置受診勧奨対象者となります。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ました。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではありますが、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します。

優先順位（健診異常値放置）

Ⅲ. 優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 3人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 9人	候補者D 34人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 41人	候補者F 144人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数		231人	

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分（12カ月分）。

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

資格確認日…令和2年3月31日時点。

健診異常値放置者の判定について

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

(5)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の維持が重要となります。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ます。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ります。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ります。

「(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31人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I.条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	21 人
	上記以外のグループ	10 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		31 人

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

上記以外のグループ…治療中断者は健康診査受診の有無にかかわらず発生する。「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」では、最初の分岐で健康診査の受診の有無を見ているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診者のみ格納される。事業を実施するためには健康診査受診者の治療中断者も併せて事業を実施する必要があるため、ここで健康診査受診者における治療中断者の人数を特定している。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられます。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します。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II.除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	1 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		30 人

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

次に、残る対象者30人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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が、生活習慣病治療中断者となります。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

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 1人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 1人	候補者B2 5人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 2人	候補者C2 9人	候補者C3 11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				30人

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

対象診療年月は平成31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

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

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析結果を以下に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、57.1%が糖尿病などの生活習慣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りました。

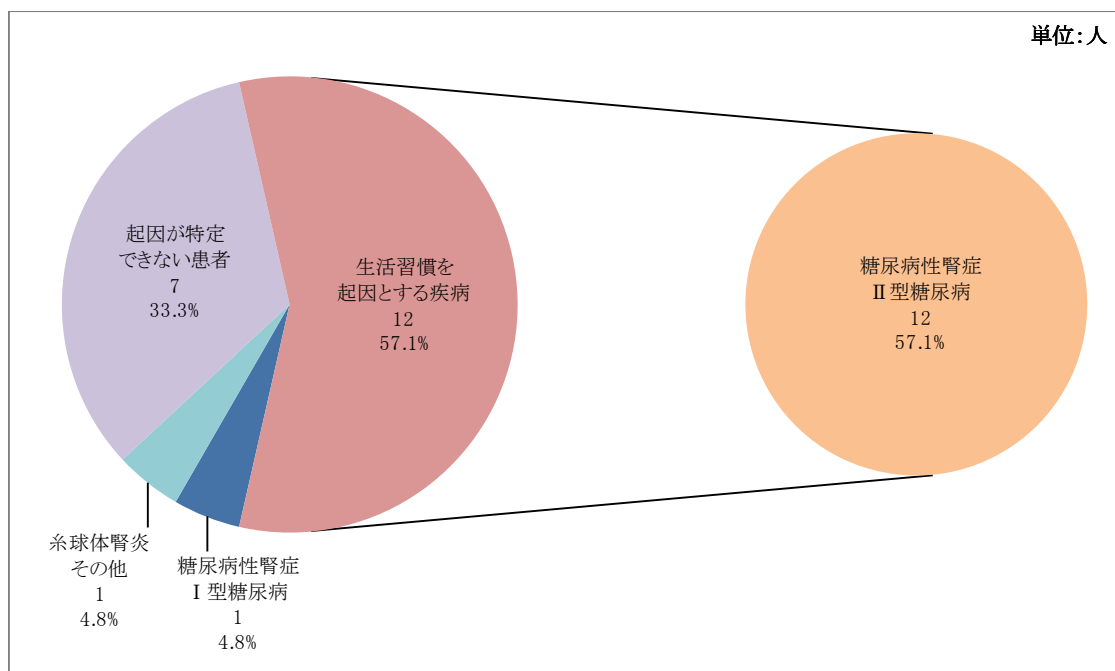
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	21
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	21

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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



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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

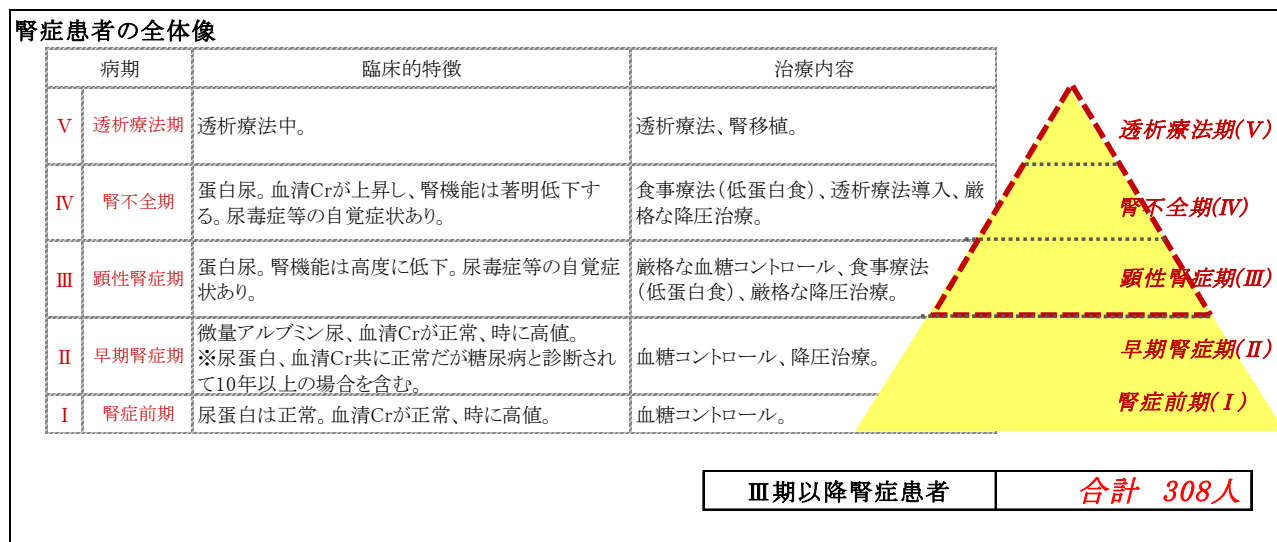
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。その結果、腎症患者308人中76人の適切な指導対象者を特定しました。

以下は、腎症患者の全体像を示したものです。

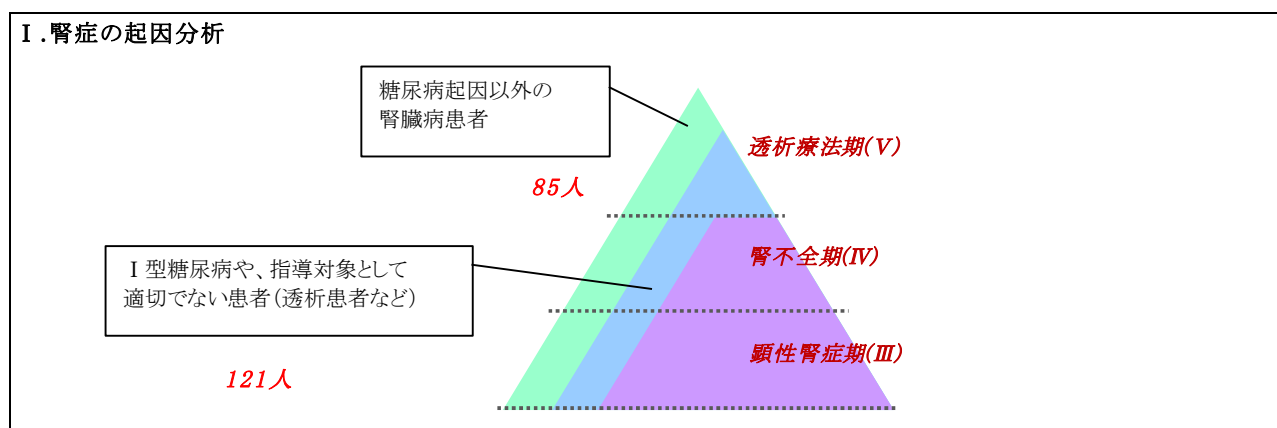
腎症患者の全体像



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

以下は、「腎症の起因分析」を示したものです。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、85人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、121人の患者が存在します。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ります。

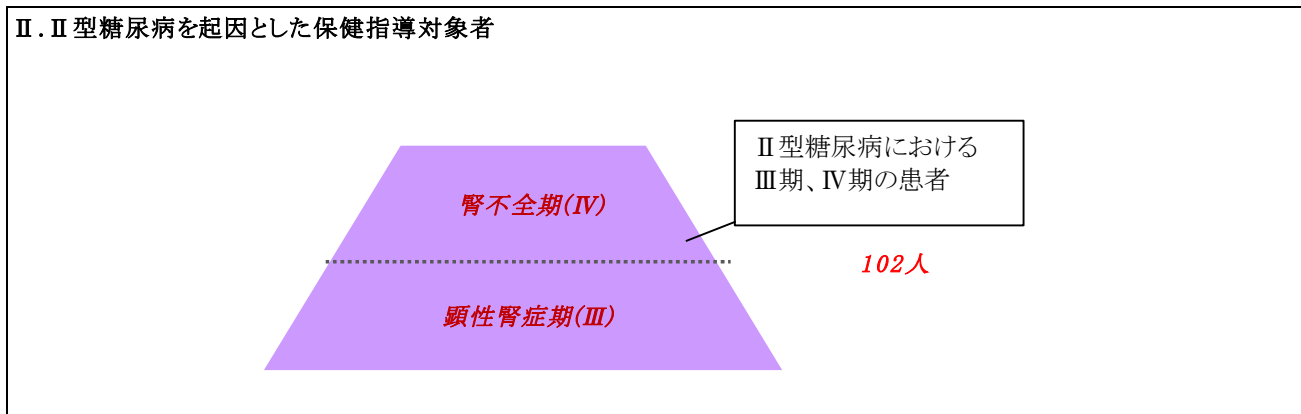
腎症の起因分析



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

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示します。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて102人となっています。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ります。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

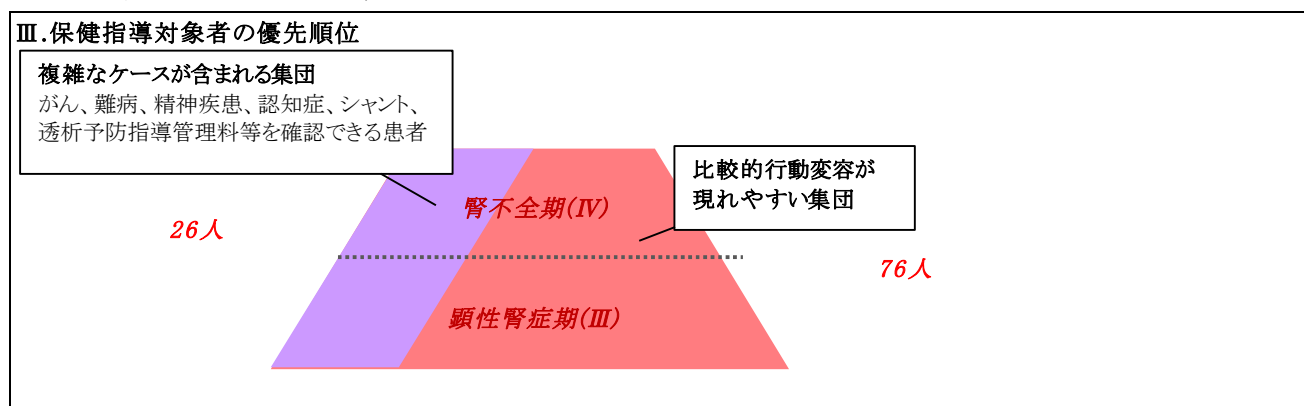


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。102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、26人存在しています。

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、76人存在しています。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ります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

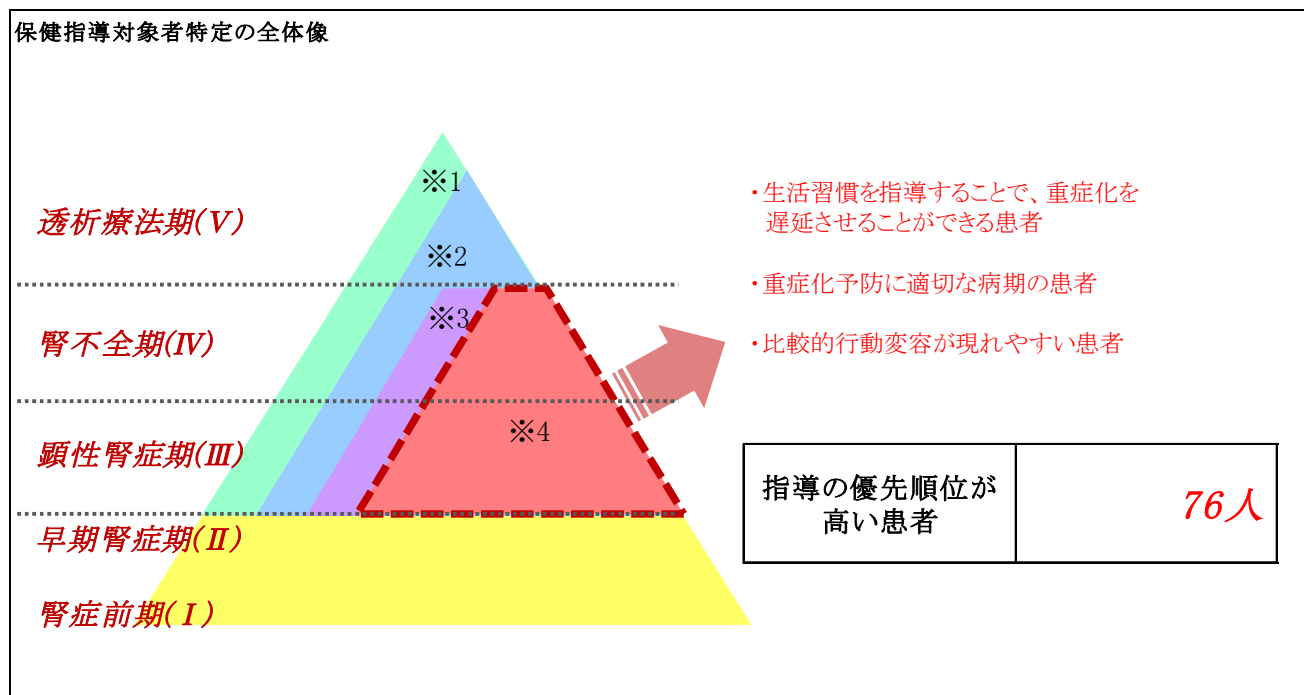
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成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、76人となっています。以下は、この分析の全体像を示したものです。

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す。以下は、指導対象者数の分析結果を示したものです。

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ました。

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) ※	3	7	5	2	8	3	3	5	3	8	6	2
											12カ月間の延べ人数	55人
											12カ月間の実人数	40人

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

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) ※	7	7	7	9	4	5	9	8	5	5	6	9
											12カ月間の延べ人数	81人
											12カ月間の実人数	32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) ※	26	24	14	15	10	16	16	18	13	20	17	21
											12カ月間の延べ人数	210人
											12カ月間の実人数	106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40人、頻回受診者は32人、重複服薬者は106人存在しています。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す。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ります。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段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。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します。


条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	169人

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。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します。

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	123人
		
除外患者を除き、候補者となった患者数		46人

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

次に、残る対象者46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します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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します。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歳を対象とします。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは0人となっています。

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 0人	候補者D 0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			46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				0人

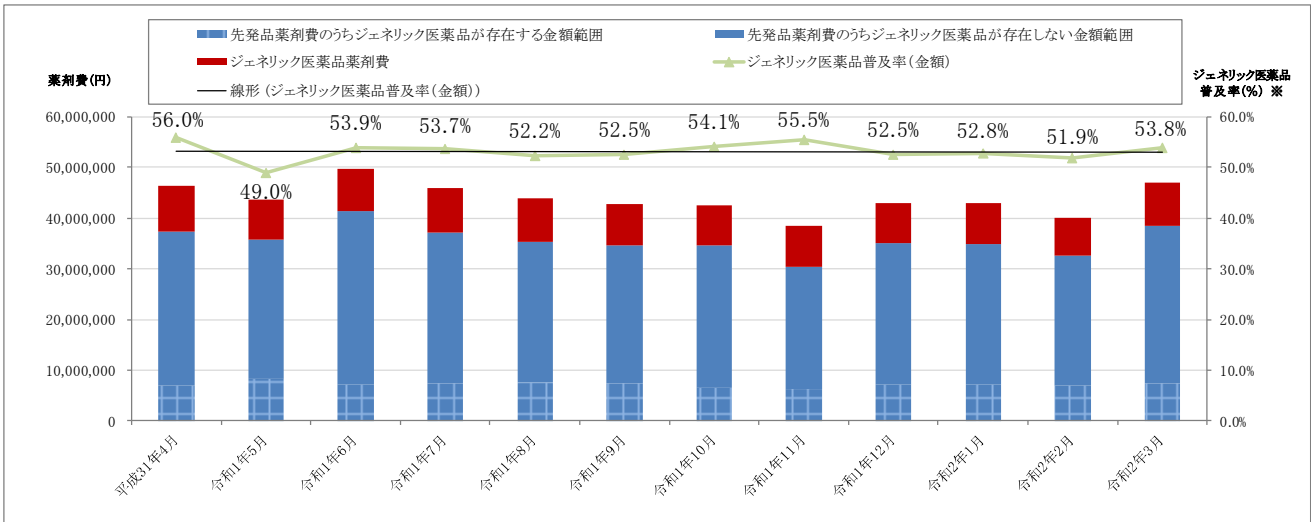
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

(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ります。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ります。

以下は、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)を示したものです。現在、ジェネリック医薬品普及率は53.1%(金額ベース)、82.9%(数量ベース)となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

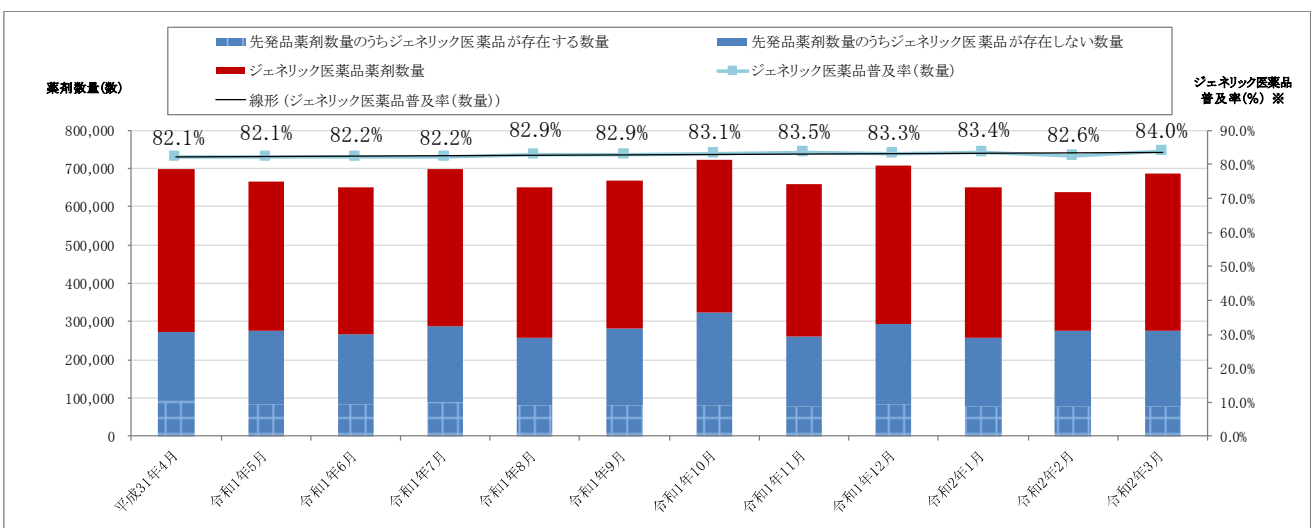


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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)



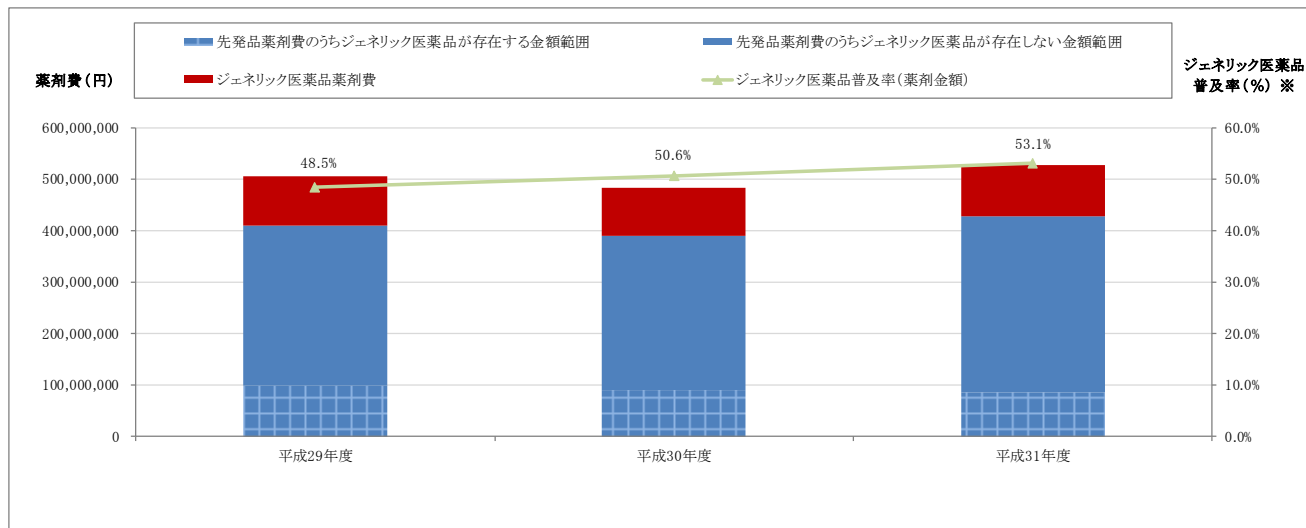
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

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)

以下は、平成29年度から平成31年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。平成31年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)53.1%は、平成29年度48.5%より4.6ポイント上昇しており、平成31年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)82.9%は、平成29年度74.6%より8.3ポイント上昇しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

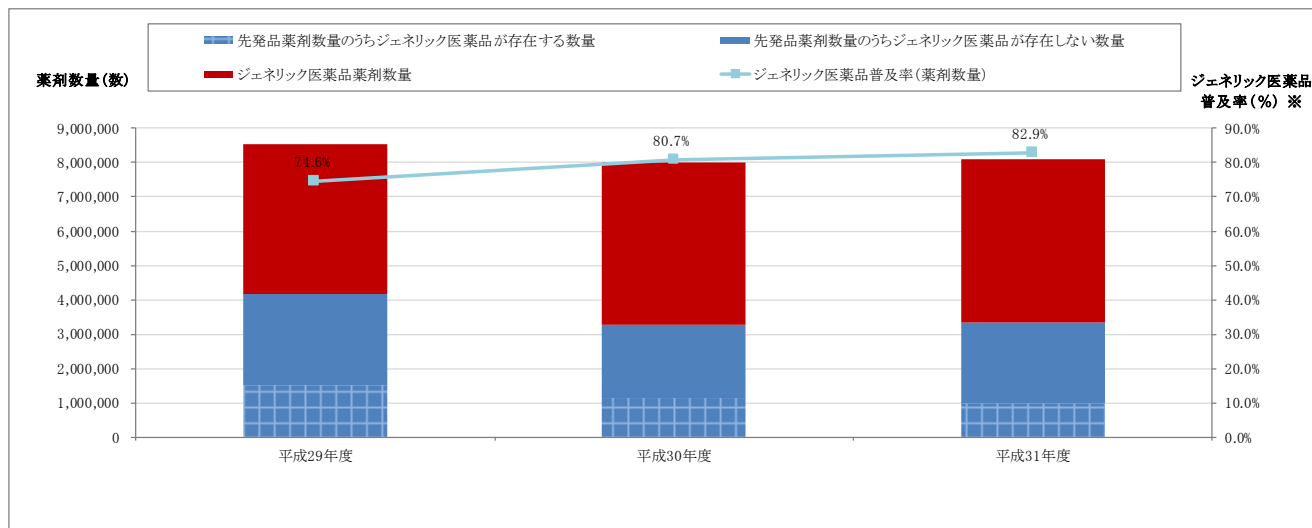


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※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)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



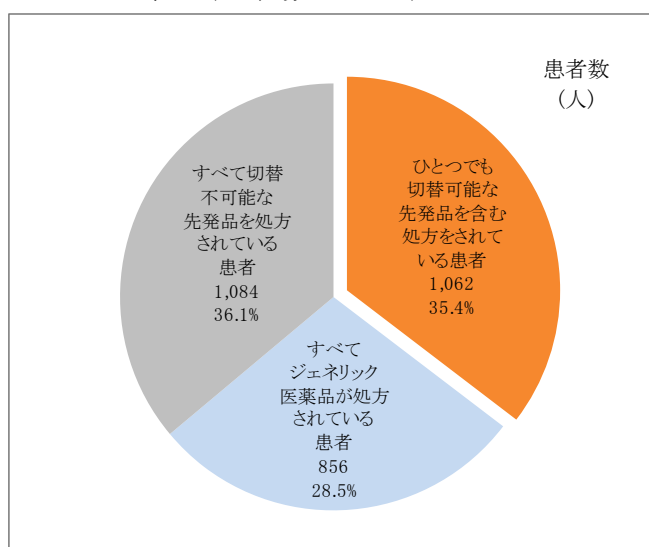
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

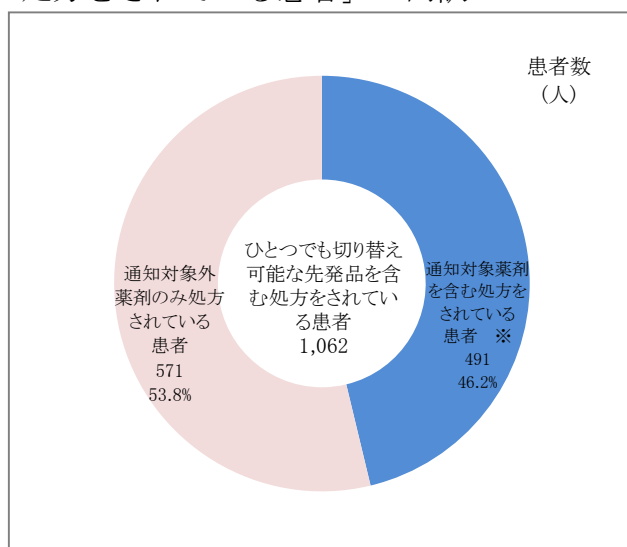
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

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します。患者数は3,002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1,062人で患者数全体の35.4%を占めています。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、491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46.2%を占めています。

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)



「ひとつでも切り替え可能な先発品を含む処方されている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和2年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

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

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218人、実人数は102人となっています。

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)※	17	16	17	14	11	18	18	15	23	29	20	20	
											12カ月間の延べ人数		218 人
											12カ月間の実人数		102 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。

以下は、主な併用禁忌の組み合わせを示したものです。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	102
件数合計(件)	297

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	40
2	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453151	レボトミン錠25mg	20
3	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	15
4	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	14
5	内服	620001908	グルファスト錠10mg	内服	622128101	グリメピリド錠0.5mg「日医工」	13
6	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610409340	リスバダール錠1mg	13
7	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453064	セレネース錠1.5mg	12
8	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170193	セレネース錠3mg	12
9	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	11
10	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	10
11	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	10
12	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
13	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	8
14	内服	620002038	コカール錠200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	7
15	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	6
16	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	4
17	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	4
18	内服	622647501	トアラセット配合錠「ケミファ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
19	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621761701	シロブテロールテープ1mg「トーワ」	4
20	内服	620071204	アセトアミノフェン細粒20%「JG」	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	3
21	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	3
22	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610443072	セロクエル25mg錠	3
23	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	620004835	メブチン吸入液0.01%	3
24	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620160501	PL配合顆粒	2
25	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トーワ」	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	2
26	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622648701	トアラセット配合錠「ファイザー」	2
27	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	2
28	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	2
29	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	2
30	内服	620002038	コカール錠200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
31	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	2
32	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610443073	セロクエル100mg錠	2
33	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	2
34	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	621950801	シムビコートタービュヘイラー60吸入	2
35	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0.5%	2
36	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	2
37	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	2
38	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621498101	カフコデN配合錠	1
39	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
40	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	1
41	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	1
42	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
43	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トーワ」	内服	621498101	カフコデN配合錠	1
44	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トーワ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
45	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トーワ」	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
46	内服	621634101	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	内服	620160501	PL配合顆粒	1
47	内服	622068401	イグザレルト錠15mg	内服	620007077	フロリードゲル経口用2%	1
48	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008166	リスベリドン内用液1mg/mL「トーワ」0.1%	1
49	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	1
50	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	1

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

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※リストは51件以上省略

(10) 服薬情報に係る分析

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

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います。薬剤種類数別対象者数は以下の通りです。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の対象者は252人となっています。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層	対象者数(人)									
	～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計	
被保険者数(人)	1,428	407	379	325	376	797	1,565	1,982	7,259	
薬剤種類数	2種類	3	1	0	4	2	6	24	11	51
	3種類	7	1	2	1	0	16	24	21	72
	4種類	4	5	5	3	4	19	34	32	106
	5種類	5	2	3	3	4	9	26	31	83
	6種類	1	0	1	0	3	5	21	34	65
	7種類	0	2	1	1	3	6	16	17	46
	8種類	2	3	0	1	1	5	10	16	38
	9種類	1	0	1	1	0	5	7	15	30
	10種類	0	0	3	0	1	2	10	11	27
	11種類	0	0	0	0	2	1	6	4	13
	12種類	0	0	0	0	1	1	5	2	9
	13種類	2	0	0	0	0	1	2	3	8
	14種類	1	0	0	1	0	1	3	2	8
	15種類	0	0	0	1	0	0	0	2	3
	16種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	17種類	0	0	0	0	0	2	0	1	3
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	26	14	16	16	21	79	189	203	564



長期多剤服薬者数(人)※	252
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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

また、長期多剤服薬者252人が被保険者全体に占める割合は3.5%、長期服薬者全体に占める割合は44.7%となっています。

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)	1,428	407	379	325	376	797	1,565	1,982	7,259
B	長期服薬者数(人)※	26	14	16	16	21	79	189	203	564
C	長期多剤服薬者数(人)※	7	5	6	5	11	29	81	108	252
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.5%	1.2%	1.6%	1.5%	2.9%	3.6%	5.2%	5.4%	3.5%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	26.9%	35.7%	37.5%	31.3%	52.4%	36.7%	42.9%	53.2%	44.7%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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

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

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

以下は、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示したものです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	新生物<腫瘍>	325,001,881円	16.7%
2位	循環器系の疾患	272,608,863円	14.0%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	191,562,043円	9.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,105人
2位	呼吸器系の疾患	2,979人
3位	消化器系の疾患	2,940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	精神及び行動の障害	200,671円
2位	新生物<腫瘍>	182,585円
3位	周産期に発生した病態	174,089円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	115,910,876円	6.0%
2位	糖尿病	106,561,388円	5.5%
3位	その他の神経系の疾患	102,893,201円	5.3%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	2,250人
2位	糖尿病	2,178人
3位	その他の消化器系の疾患	1,996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	心臓の先天奇形	951,589円
2位	白血病	878,532円
3位	腎不全	586,961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	579件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	29.7%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	その他の肝疾患	11,413,500円
2位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,898,695円
3位	その他の循環器系の疾患	5,786,660円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	304人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	31人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	21人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	12人

【医療機関受診状況】

重複受診者	40人
頻回受診者	32人
重複服薬者	106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	82.9%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	102人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	252人
---------	------

以下は、平成29年度から平成31年度における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等を年度別に示したものです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成29年度	1位	循環器系の疾患	283,449,209円	14.8%
	2位	新生物<腫瘍>	248,434,876円	13.0%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	204,368,524円	10.7%
平成30年度	1位	新生物<腫瘍>	288,660,484円	15.8%
	2位	循環器系の疾患	242,032,878円	13.3%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	192,751,765円	10.6%
平成31年度	1位	新生物<腫瘍>	325,001,881円	16.7%
	2位	循環器系の疾患	272,608,863円	14.0%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	191,562,043円	9.9%

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成29年度	1位	高血圧性疾患	113,480,319円	5.9%
	2位	糖尿病	110,893,638円	5.8%
	3位	その他の神経系の疾患	100,636,365円	5.2%
平成30年度	1位	糖尿病	106,131,093円	5.8%
	2位	高血圧性疾患	104,187,402円	5.7%
	3位	その他の神経系の疾患	100,090,933円	5.5%
平成31年度	1位	その他の悪性新生物<腫瘍>	115,910,876円	6.0%
	2位	糖尿病	106,561,388円	5.5%
	3位	その他の神経系の疾患	102,893,201円	5.3%

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

平成 29 年度	高額レセプト件数	523件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	26.0%
平成 30 年度	高額レセプト件数	469件
	高額レセプト件数割合	0.5%
	高額レセプト医療費割合	24.7%
平成 31 年度	高額レセプト件数	579件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	29.7%

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
平成 29 年度	1位	その他の理由による保健サービスの利用者	7,244,130円
	2位	心臓の先天奇形	7,210,050円
	3位	てんかん	6,882,300円
平成 30 年度	1位	腎不全	6,759,304円
	2位	てんかん	6,439,580円
	3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,260,453円
平成 31 年度	1位	その他の肝疾患	11,413,500円
	2位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,898,695円
	3位	その他の循環器系の疾患	5,786,660円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成29年度	平成30年度	平成31年度
ジェネリック医薬品 普及率	74.6%	80.7%	82.9%

(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、医療費も多額です。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要があります。 また、生活が家族で営まれていることに着目し、健診受診者だけではなく家族まで含めた改善が、今後の数値改善につながると考えられます。状況を把握するための調査等の必要性も検討する必要があります。加えて、生活習慣の重要性を周知していくことも重要になるため、町の各課の事業や自治会の行事等も含め、幅広く実施していくことが必要です。同時に医療機関との協力関係も必要なことから、町は協議を経て実施していきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査事業 ・特定保健指導事業 ・健康デー事業 ・健康相談・栄養相談事業
<p>◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診異常放置者、生活習慣病中断者が存在します。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します。 第1期計画の中では、病気の治療に必要な「検査」と特定健診の違いについて理解されていないということが課題としてあげられ、改善する必要があります。また、生活習慣病は今すぐに病状が出るものではなく、60歳から69歳の間に発症していることをきちんと周知し、長期間の健康管理が必要なことも理解を図ることが重要です。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査事業 ・糖尿病重症化予防事業 ・健康デー事業 ・健康相談・栄養相談事業
<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します。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になります。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができます。 糖尿病に関連する事業は以前から実施していましたが、糖尿病患者数の増加に伴い、令和2年度から県のプログラムに基づき策定した益子町糖尿病重症化予防事業実施要綱をもとに実施しています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防事業 ・健康デー事業 ・健康相談・栄養相談事業
<p>◆がん予防 がんの発症は、生活習慣病に次いでいますが、長期的な危険因子の防止が重要となります。KDBシステムには、「医療費分析大分類・中分類・細小分類」に分けた表の作成機能があり、細小分類では、どの部位のがんなのか把握できるようになっているため、予防対策に役立てていくことが必要です。がんの予防についても、町民に対する周知を積極的に行っていく必要があります。保健センターの保健師や医療機関のアドバイス等も得ながら、対策を進めて行きます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防事業 ・健康デー事業
<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)を上回っており、高い普及率を維持するため切り替え勧奨を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知事業
<p>◆健康増進 健康を維持していくためには、必要な運動量と必要な食物の摂取など、日常生活を規則正しく営んでいくことが重要です。国や県、様々な研究機関からの健康の増進につながる情報については、町民に周知していくことが必要です。また、様々な研究機関においても研究結果を発表していることから、有効なものについては、保健センターの保健師や医療機関のアドバイスを得ながら周知を図っていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康デー事業 ・健康相談・栄養相談事業
<p>◆健康教育 健康教育は保健センターで実施しており、規則正しい生活習慣の重要性等、幅広い内容を伝えています。また、学校や家庭で喫煙や飲酒の害などを伝えていくことも大切です。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康デー事業 ・健康相談・栄養相談事業

課題に基づき、次のように目標を設定します。

目標項目	目標	
メタボリックシンドローム 該当者	17%	
メタボリックシンドローム 予備群	10%	
新規人工透析導入者数	減少(前年度比)	
がん検診受診率	肺がん	35%
	胃がん	20%
	大腸がん	35%

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

以下は、第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を示したものです。

優先順位	事業名	事業目的	事業概要
A	特定健康診査事業 ①特定健康診査 ②特定健康診査受診勧奨	①メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防 ②特定健康診査の受診率向上	①40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施します。 ②健診未受診者に対し効果的な通知内容で受診勧奨を行います。(AIを活用したタイプ別の効果的な受診勧奨等)
A	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果に基づき「動機付け支援」と「積極的支援」に区分し、生活習慣病の重症化及び予防のため保健指導を実施します。
A	糖尿病重症化予防事業 ①未受診者勧奨 ②保健指導	①健診異常値を放置している対象者の医療機関受診 ②糖尿病の重症化予防	①特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。 ②特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けられるように、専門職がかかりつけ医療機関と連携しながら対象者に6カ月間の面談指導と電話指導等を行うことで、合併症の出現や人工透析への移行など重症化を予防します。
B	がん検診事業	がんの死亡率の減少	がんの死亡率を減らすためがん検診を実施し、早期発見早期治療に繋がります。
C	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品使用促進のための差額通知を送付します。
C	健康デー事業	生活習慣病の予防	毎月1回保健センターにおいて、保健師・栄養士・運動指導士による体組成計の測定、健康食の試食、運動指導などを行います。
C	健康相談・栄養相談事業	生活習慣病の予防	健康相談は毎週、栄養相談は毎月1回、保健センターで保健師や栄養士による相談、指導などを行います。

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		
<p>①対象者を特定し受診券を発送、広報等で周知をします。特定健康診査を実施し、通知後に対象者が受診したかどうかを確認します。</p> <p>②対象者を特定し受診勧奨通知書を郵送、広報等で周知をします。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します。</p>	①②対象者への通知率 100%	<p>①特定健康診査受診率 50%</p> <p>②勧奨を実施した健診未受診者の受診率 45%</p>
<p>結果説明会で結果を渡す際に、保健師と栄養士が生活習慣や検査値が改善されるよう、参加者全員に支援を行います。必要に応じ面接や電話等で指導を継続的に行います。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認します。</p>	特定保健指導実施率 80%	<p>メタボリックシンドローム該当者の割合 17%</p> <p>メタボリックシンドローム予備群の割合 10%</p>
<p>①健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を郵送します。通知後に医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にはフォローを行います。</p> <p>②指導対象者に対して適切な保健指導を行います。対面指導やレセプトデータ等により、生活習慣の改善状況や検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認します。</p>	<p>①対象者への通知率 100%</p> <p>②保健指導実施者数 4人</p>	<p>①対象者の医療機関受診率 60%</p> <p>②対象者の検査値改善者の割合 100%</p>
<p>特定健診とがん検診の同時実施、また広報や通知により受診勧奨を行います。実施後に受診率を確認します。</p>	<p>広報紙や窓口等での周知 毎月</p>	<p>受診率</p> <p>肺がん 35%</p> <p>胃がん 20%</p> <p>大腸がん 35%</p>
<p>国保被保険者のレセプトデータを活用し、ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の削減額等を通知します（通知は年3回送付）。数量ベースで普及率を確認し評価します。</p>	<p>対象者への通知率 100%</p>	<p>ジェネリック医薬品普及率 88%</p>
<p>測定値の変化などを示しながら、参加した人が健康的な生活を送れるよう支援します。事業終了後に年間の実施者数を確認します。</p>	<p>広報紙や窓口等での周知 毎月</p>	<p>参加者の増加（前年度比25人増）</p>
<p>保健師と栄養士が具体的な数値などを示しながら、参加した人が健康的な生活を送れるよう支援します。事業終了後に年間の実施者数を確認します。</p>	<p>広報紙や窓口等での周知 毎月</p>	<p>参加者の増加（前年度比）</p>

2. 各事業の実施内容と評価方法

本計画(第2期データヘルス計画)における実施事業及び評価方法は以下の通りです。

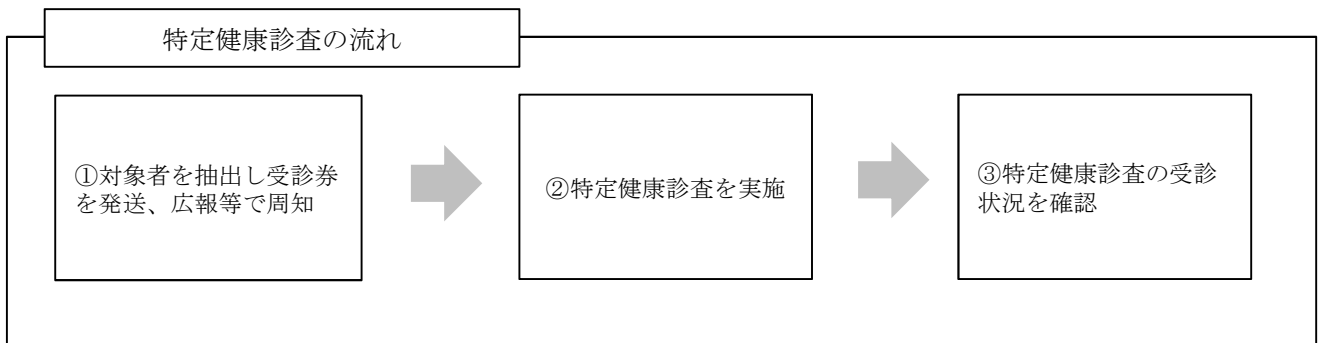
(1) 特定健康診査事業

① 特定健康診査

【事業目的】メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】国民健康保険被保険者のうち40歳から74歳の人を対象とし、特定健康診査を実施します。

【実施内容】

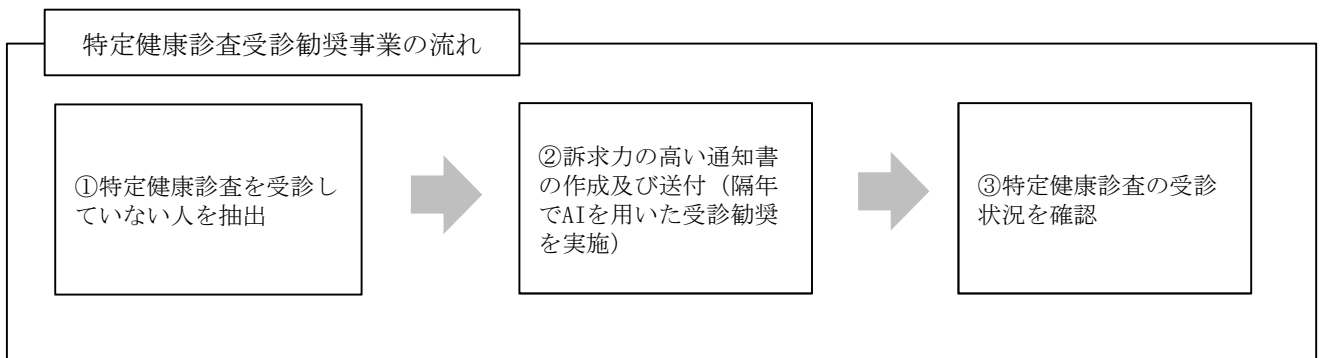


② 特定健康診査受診勧奨

【事業目的】特定健康診査の受診率の向上

【事業概要】健診未受診者に対し効果的な通知内容で受診勧奨を行います。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	特定健康診査受診率 50%	特定健康診査受診率を確認します。
	勧奨を実施した健診未受診者の受診率 45%	勧奨を実施した健診未受診者の特定健康診査受診率を確認します。

A～Dの表紙

料金後納
ゆうメール
差出人(差出代行)
FPC
FUKUSHIMA
PRINTING CO.,LTD.
【配達先】
益子町保健
住民課 国保年金係
〒321-4293
栃木県芳賀郡益子町
大字益子2030番地

益子町の特定健診

国が定めた、年に一度の健康診断です。
必ず受けてください。

重要な
お知らせ

締切間近<先着順>

益子町

すでに受診・予約済みの方は、行き違いの失礼をご容赦ください。

益子町の特定健診申込の流れ

【がん検診も同時に受診できます】
申込期間：希望日の2週間前まで

STEP 1

日程・会場を選ぶ 【受付時間】
8:00～10:00

会場	日程	結果説明会
改善センター	7月 4日(木)	8月22日(木)
	7月 9日(火)	
	7月20日(土)	
保健センター	7月28日(日)	9月 8日(日)
	8月 3日(土)	
	8月19日(月)	
あぐり館	8月21日(水)	10月 1日(火)
	7月22日(月)	
	8月 6日(火)	

STEP 2

電話で予約する

住民課 国保年金係 | 保健センター
電話: **0285-72-8848** | 電話: **0285-70-1121**
(9:00～17:00 月～金 土日祝は除く)

【自己負担額】 無料 【健診当日の持ち物】 保険証、問診票(申込後送付)
※がん検診(一部負担金あり)も同時に受診される場合は別途ご案内します。

益子町

住民課 国保年金係
〒321-4293 芳賀郡益子町大字益子 2030 番地

保健センター

〒321-4217 芳賀郡益子町大字益子 1501 番地 3

E 過去に健康診断受診歴のない方

郵便はがき

〇〇〇-〇〇〇〇
栃木県芳賀郡益子町〇〇〇〇番地〇〇

〇〇〇〇 様

健康診断のお知らせ

集団健康診断の対象です！

年に一度の健診を必ず受けましょう。※要予約

益子町

住民課 国保年金係
〒321-4293
芳賀郡益子町大字益子 2030 番地

保健センター

〒321-4217
芳賀郡益子町大字益子 1501 番地 3

申込先

益子町保健センター

☎0285-70-1121

※希望日の2週間前までにお申込みください。

健診内容

◎特定健診(血液・尿・診察・心電図・眼底など)

- ・「国民健康保険」の方は、**無料** で受診できます！
(個人で受けると約8,000円かかります)
- ・「社会保険(本人)」の方は、**勤め先**で受診してください。
- ・「社会保険(被扶養者)」は、保険者から発行される「受診券」を当日持参すれば、町の健診会場で受診できます。

◎がん検診など

胃・肺・大腸・前立腺・子宮・乳・骨密度
肝炎ウイルス

- ・がん検診は健診実費の約2割の料金で受けられます。
- ※骨密度は実施日が限定されています。ご確認ください。

会場	日程
あぐり館	令和〇年〇月〇日(〇)
保健センター	令和〇年〇月〇日(〇)
保健センター	令和〇年〇月〇日(〇)
保健センター	令和〇年〇月〇日(〇)

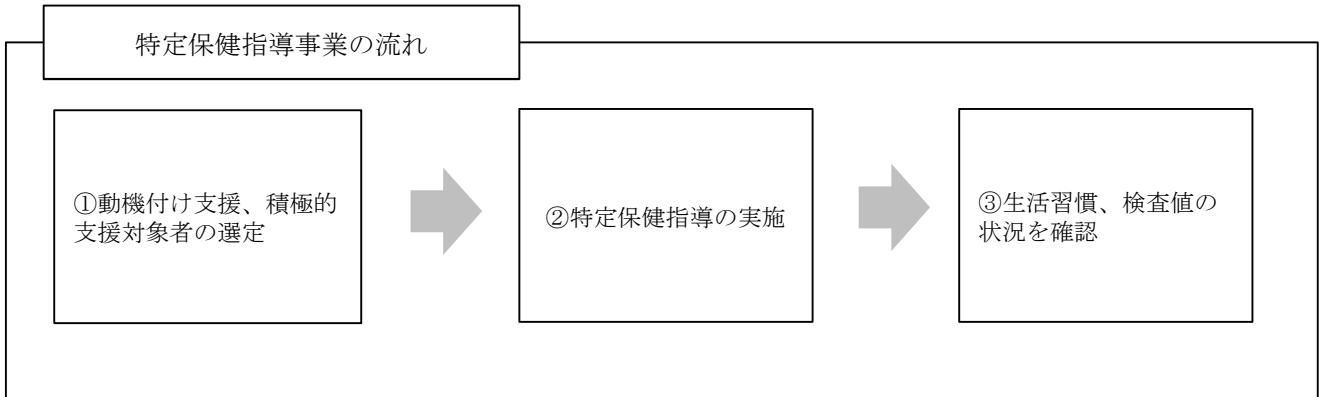
*すでに受診済みの方は、行き違いの失礼をご了承ください。

(2) 特定保健指導事業

【事業目的】 生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】 特定健康診査の結果に基づき「動機付け支援」と「積極的支援」に区分し、生活習慣病の重症化及び予防のため保健指導を実施します。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 80%	メタボリックシンドローム該当者の割合 17% メタボリックシンドローム予備群の割合 10%	積極的支援及び動機づけ支援の保健指導率を確認します。

(3) 糖尿病重症化予防事業

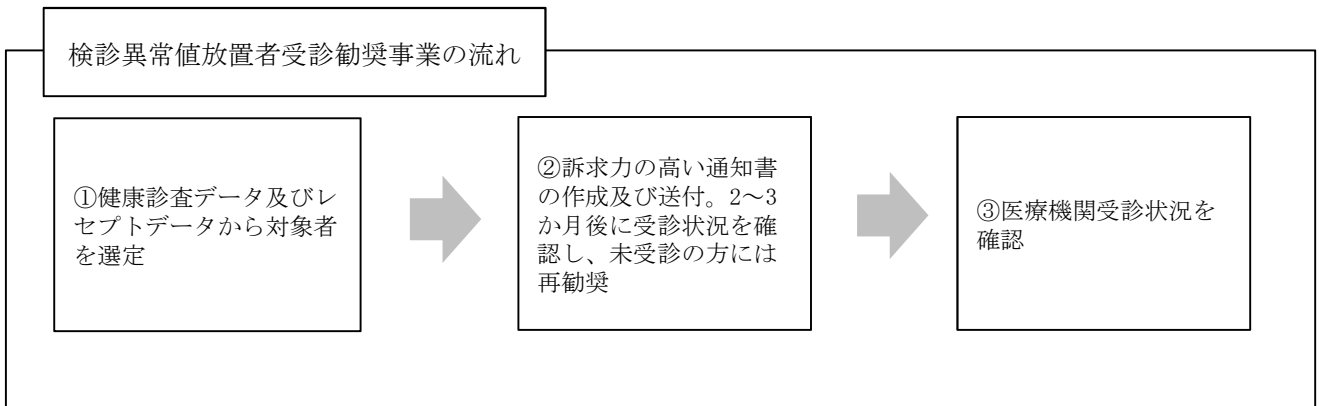
栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき策定した益子町糖尿病重症化予防事業実施要綱に即し、糖尿病の発症や重症化、人工透析への移行防止及び生活習慣の改善を行うことによって防止できる様々な病気の予防と医療費の適正化を図ります。

① 未受診者勧奨

【事業目的】 検診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【事業概要】 特定健康診査の受診後、結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 60%	通知後医療機関を受診したか確認します。

勸奨通知①

いつまでも元気に過ごすために糖尿病や糖尿病性腎症を予防しましょう。
糖尿病は今「国民病」といわれていますが甘くみると危険!

いまや「自分には関係ない」とは言えないほど、糖尿病は身近な病気になっています。40歳以上の男性の約3人に1人、女性でも4人に1人が糖尿病あるいは糖尿病予備軍となっている一方で、医療機関を受診せずに放置している人が、全体の3割いるといわれています。初期の糖尿病は、ほぼ自覚症状が見られません。そのため治療が必要と思わず、いままでの生活を続けがちになります。初期段階で治療を受け、生活改善ができるので、その後の人生が大きく左右されるといわれています。

糖尿病が怖いといわれているのはなぜ?

- ① 細い血管に障害がおこる
糖尿病の三大合併症（糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病神経障害）を起こしやすく、失明や人工透析につながる糖尿病特有の病気です。
- ② 太い血管に障害がおこる
脳卒中や心臓病といった、命にかかわるほど危険な疾患です。

細小血管症

- ① 網膜症（目に起こる合併症）
網膜の血管に障害が起こり、視力障害の引き金となります。
- ② 腎症（腎臓に起こる合併症）
腎臓の働きが低下し、体内に老廃物がたまりやすくなります。
- ③ 神経障害（神経に起こる合併症）
手足のしびれ、痛み、違和感、感覚低下などが起こります。痛みを感じにくくなり、足の負傷に気づかず壊疽を起こしやすくなります。

糖尿病の慢性合併症

- 大血管症
- 脳梗塞
- 心筋梗塞
- 抹消動脈疾患(PAD)

透析導入となった原因（新規透析導入患者）

- 糖尿病性腎症
- 慢性糸球体腎炎
- 腎硬化症
- その他
- 不明

現在、人工透析が必要になる原因の1位（44%）がこの「糖尿病性腎症」となっています!

「糖尿病性腎症」とは?

腎臓は糸球体という毛細血管で血液をろ過して老廃物を除く役割をしていますが、糖尿病（高血糖）になるとこの血管に損傷が起こり、腎臓のろ過機能が徐々に低下してまいります。また、腎臓は一度損傷すると再生しません。そして、著しく機能が低下すると（腎不全）、人工透析による治療が必要になってきます。



「人工透析」の治療になると・・・

人工透析は、機能の低下した腎臓に代わり機械を通して血液をきれいにする治療です。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、一生続ける必要があります。治療費の負担が増えるほか、人工透析を優先した生活になるため働き方を変えなければならないこと、食事や水分の制限がでるなど、身体的にも時間的にも、金銭的にも負担が増えてきます。

まだ間に合う! 今から始める! 「糖尿病予防」

健診結果で要精検と判定された方は、必ず医療機関を受診し相談しましょう。診察の結果、経過をみて良いといわれた方や治療を開始された方も、悪化させないために自分の生活習慣を見直し、食事や運動面などで糖尿病に悪影響を及ぼしている生活習慣の改善をすることが大事になります。糖尿病は動脈硬化を招きやすく、健康な場合と比較すると10～20年早く動脈硬化が進行するとされています。あなたの5年後、10年後を元気に過ごすためにも、健診結果を生かして健康づくりをはじめましょう!

健康・栄養相談

- ・健康診断の結果が心配・・・
 - ・痩せたい、腹囲をスッキリさせたい。
 - ・生活習慣を改善するために、自分にあった方法を知りたい。
- 町の保健師・栄養士がご相談に応じます



日時：毎週月曜日 9:30～11:00
場所：保健センター
☎70-1121（栄養相談は要予約）

勸奨通知②（勸奨通知①の送付後2～3か月以内の受診がない方へ送付）

健康の異常感を放置していませんか？ 治療が必要な可能性があります。必ず受診しましょう!

① なんか通知来けど、自覚症状ないし放っていいや～

② 待って! 健診結果の異常を軽くみると大変なことになりますよ!

③ 自覚症状がなくても、医師の診断を受けることが重要な状態です。病気が進行すると、治療が難しくなり、非や自覚的な合併症が大きくなってしまいます。

④ 健診数値に異常があった方は、必ず医療機関を受診して、詳しい検査を受けるようにしましょう!

令和元年度のメタボリックシンドローム（メタボ）の割合（地区別）

	メタボ該当者（全体）	メタボ該当者（男性）	メタボ該当者（女性）	メタボ予備軍
全県	20.3%	28.6%	12.9%	10.9%
長野県	21.6%	31.7%	12.9%	8.8%
長野市	20.0%	26.4%	13.8%	11.3%
七井地区	20.0%	30.6%	10.1%	11.7%
熊本県	19.0%	29.5%	10.5%	11.5%

- ※注：調査対象は15歳以上の日本人です。
- ### 生活習慣改善のポイント
- ・食事：毎日野菜350gと果物200gを食べましょう。一日の塩分摂取量は男性7.5g女性6.5g未満です。
 - ・運動：今よりも1,000歩多く歩きましょう。
 - ・睡眠：忙しくても十分な睡眠時間を確保しましょう。
 - ・お酒、たばこ：禁酒や減酒、禁煙にチャレンジしましょう。

～糖尿病患者の体験談～

Aさん(70歳、男性、40歳で発病)

病気で「糖尿病です」と言われても自覚症状はありませんでした。その頃は働き盛りで、不規則な生活を送り、大食、お酒も毎日飲んでいました。それでHbA1cも6.0前後で、体に異常もなく安心していました。6年ほど前から、十分な診察を受けず検査結果と薬だけもらうようになり、インスリン注射もしていたのですが状態は悪化していきました。そしてここ2～3年で急激に合併症が現れました。白内障で視力がガクンと落ち、神経痛が頻り、腎臓もかなり悪くなりました。今は合併症が悪化しないように頑張っていますが、後悔ばかりしています。

～治療経験者からのメッセージ～

Eさん(61歳、男性)

痛くもかゆくもなかったから、甘く見ていたのだと思います。網膜症から左目を失明しました。家族は「自覚自覚」とあきれしていました。ここで目が覚めました。右目も見えにくくなり、真剣に糖尿病と向き合うことになりました。毎日の治療に日々くすりでも、失明は怖い」と涙を流す名残を残さず。自覚症状がなくてもきちんと診察を受けてほしい。遅いのもない自分のため、ひいては家族のためになるのだから」と言っています。

厚生労働省「糖尿病治療を放置した働き盛りの中」を参考に作成

健康相談・栄養相談

- ・健康診断の結果が心配・・・
- ・痩せたい、腹囲をスッキリさせたい。
- ・自分に合った生活習慣の改善法を知りたい など

心と体のさまざまなご相談に24時間・年中無休でお応えします

【ご利用のしかた】 ※プライバシーは厳守されますので安心してご利用ください。
① 下記のフリーダイヤルにお電話ください。
② つながりましたら、お名前（匿名でも可）と年齢を伝え、ご相談ください。
③ 医師・保健師・看護師・心理カウンセラー等がご相談に応じ、アドバイスいたします。

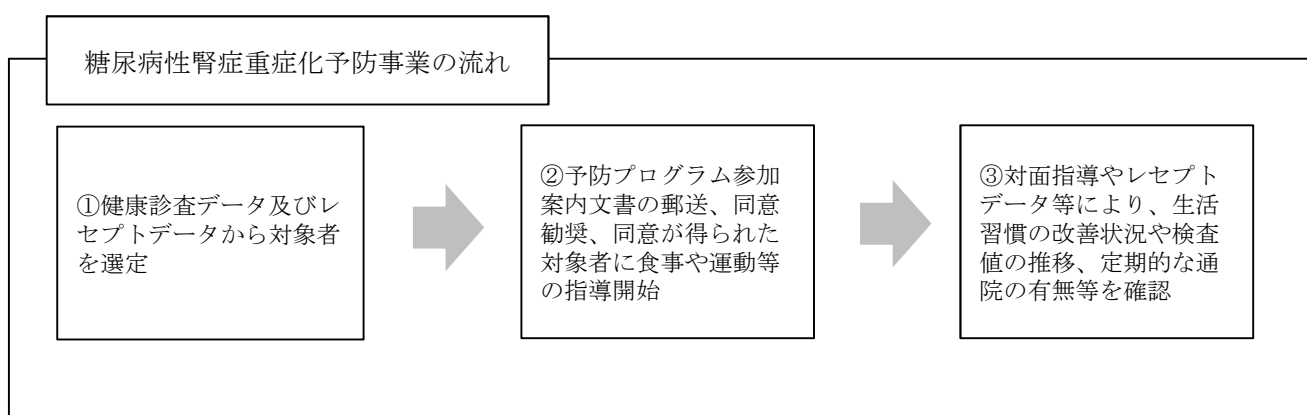
☎0120-0285-72（通話料・相談料 無料）

②保健指導

【事業目的】 糖尿病の重症化予防

【事業概要】 特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように、専門職がかかりつけ医療機関と連携しながら対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行うことで、合併症の出現や人工透析への移行など重症化を予防します。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

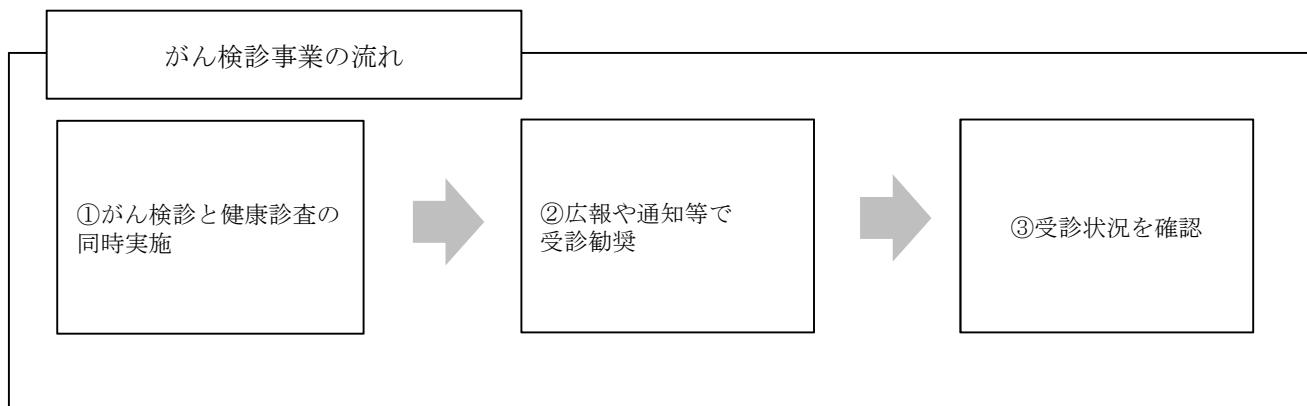
アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
保健指導実施者数 4人	対象者の検査値改善者の割合 100%	指導後の結果から生活習慣や検査値の改善状況を確認します。

(4) がん検診事業

【事業目的】 がん死亡率の減少

【事業概要】 がんの死亡率を減らすためがん検診を実施し、早期発見早期治療に繋がります。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

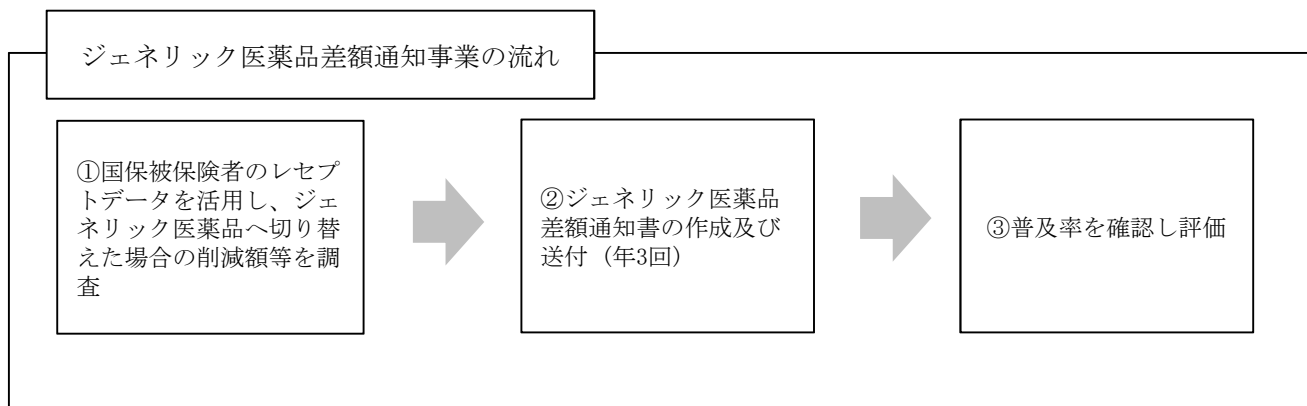
アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
広報紙や窓口等での周知 毎月	肺がん受診率 35%	がん検診の受診率を確認します。
	胃がん受診率 20%	
	大腸がん受診率 35%	

(5) ジェネリック医薬品差額通知事業

【事業目的】 ジェネリック医薬品の普及率向上

【事業概要】 ジェネリック医薬品使用促進のための差額通知を送付します。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

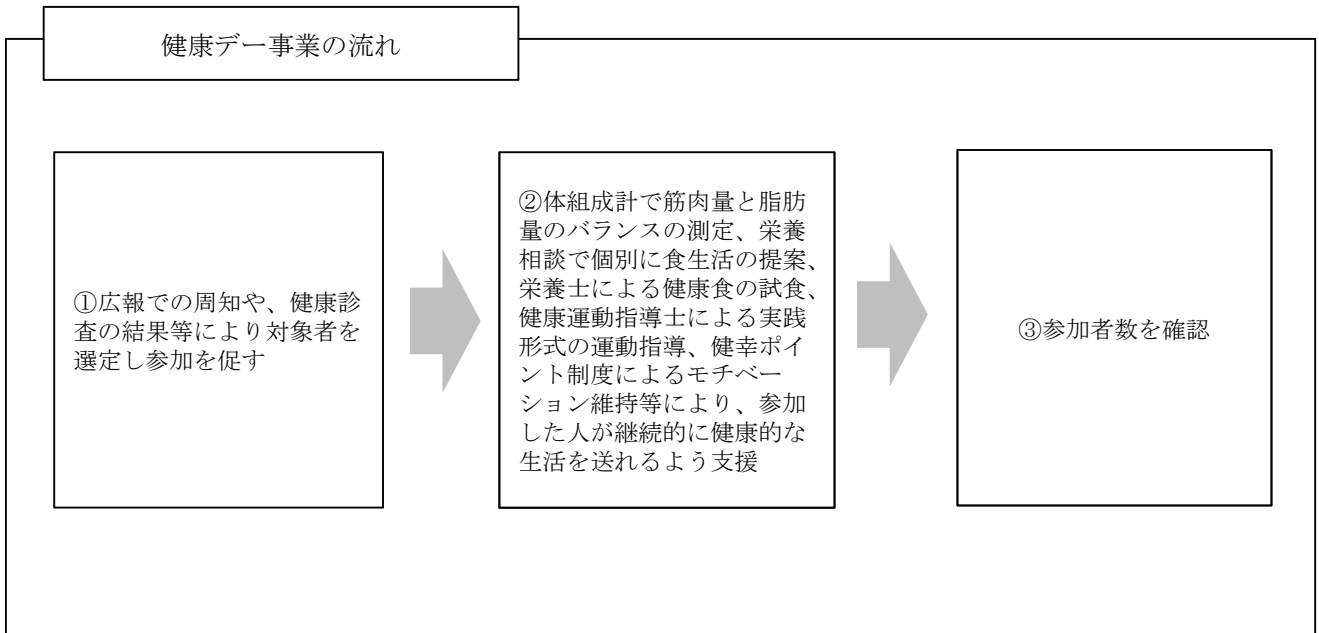
アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) 88%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認します。

(6) 健康デー事業

【事業目的】 生活習慣病の予防

【事業概要】 毎月1回保健センターにおいて、保健師・栄養士・運動指導士による体組成計の測定、健康食の試食、運動指導などを行います。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

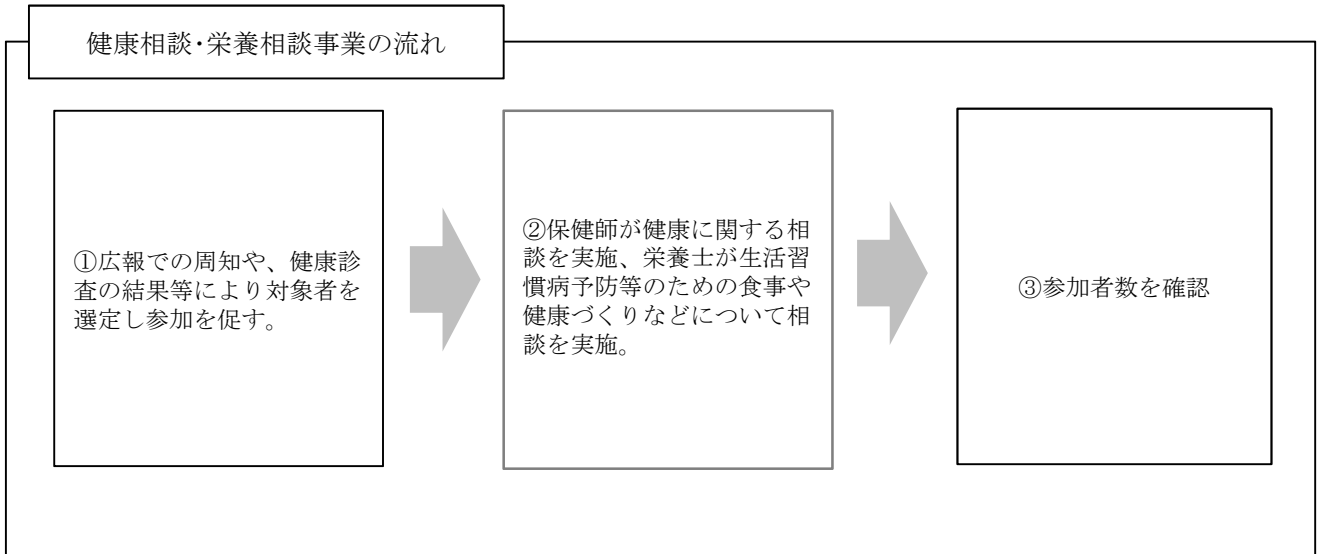
アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
広報紙や窓口等での周知 毎月	前年度より25人増加	年間の参加者数を確認します。

(7) 健康相談・栄養相談事業

【事業目的】 生活習慣病の予防

【事業概要】 健康相談は毎週、栄養相談は毎月1回、保健センターで保健師と栄養士による相談、指導などを行います。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定します。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
広報紙や窓口等での周知 毎月	参加者の増加（前年度比）	年間の参加者数を確認します。

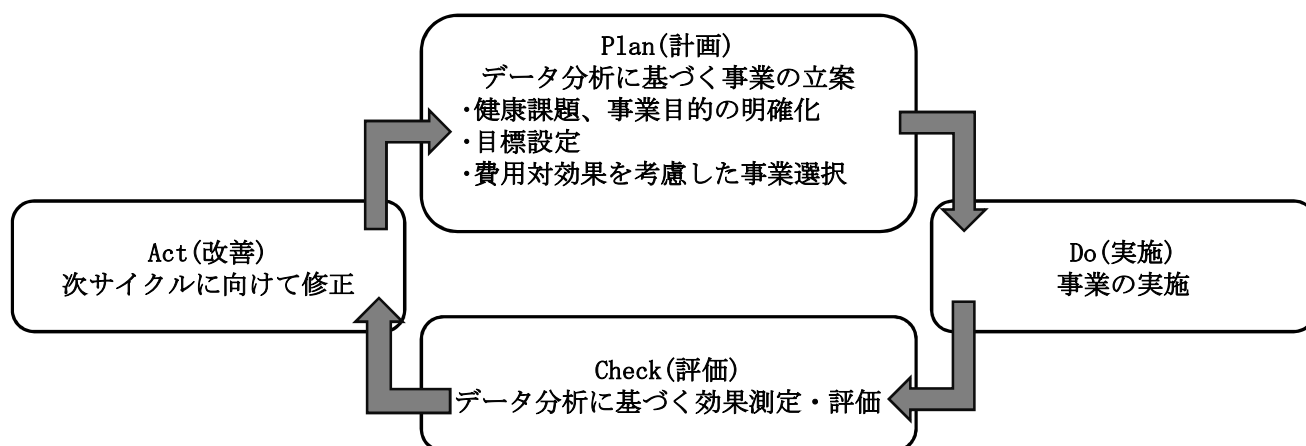
第4章 その他

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととします。また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施事業・目標値等の見直しを行います。

最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととします。評価・見直しにあたっては、国民健康保険団体連合会や益子町国民健康保険運営協議会の指導・助言を受けるものとします。



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します。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表し、保健事業を通じて周知・啓発を図ります。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します。

3. 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」「益子町情報公開及び個人情報保護に関する条例」等に基づいて管理します。

また、業務を外部に委託する際も同様に扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

4. 地域包括ケアに係る取り扱い及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた状況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ことが重要です。

年度別 特定健康診査結果分析

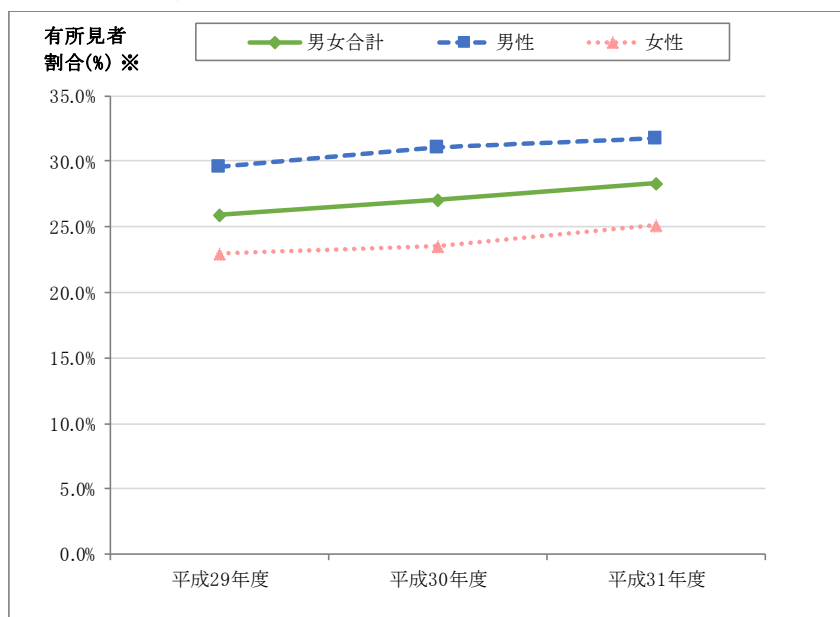
1. 有所見者割合

以下は、平成29年度から平成31年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示したものです。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	484	581	612
	有所見者割合(%) ※	25.9%	27.1%	28.3%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	243	314	329
	有所見者割合(%) ※	29.6%	31.1%	31.8%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	241	267	283
	有所見者割合(%) ※	23.0%	23.5%	25.2%

年度別 有所見者割合 (BMI)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

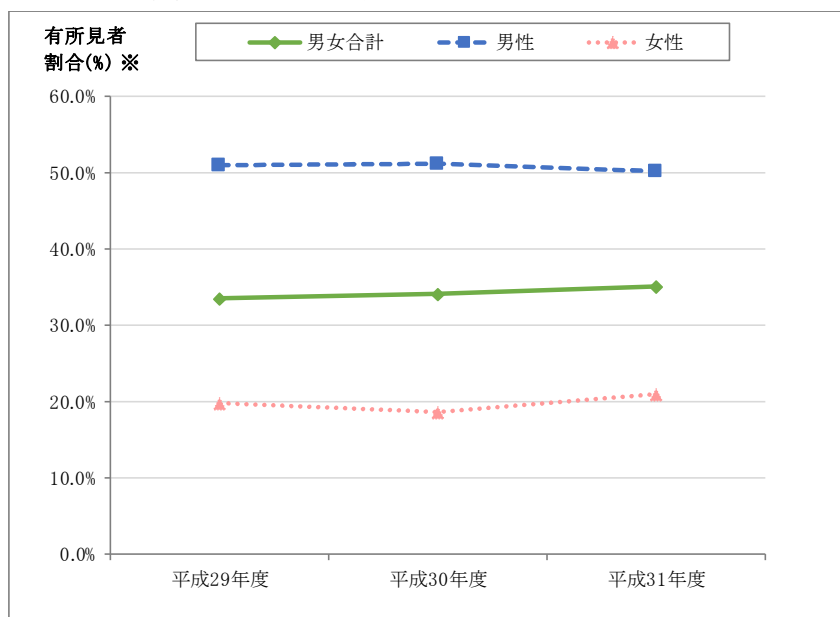
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,158
	有所見者数(人) ※	625	729	755
	有所見者割合(%) ※	33.4%	34.0%	35.0%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,034
	有所見者数(人) ※	418	517	519
	有所見者割合(%) ※	51.0%	51.2%	50.2%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	207	212	236
	有所見者割合(%) ※	19.7%	18.7%	21.0%

年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

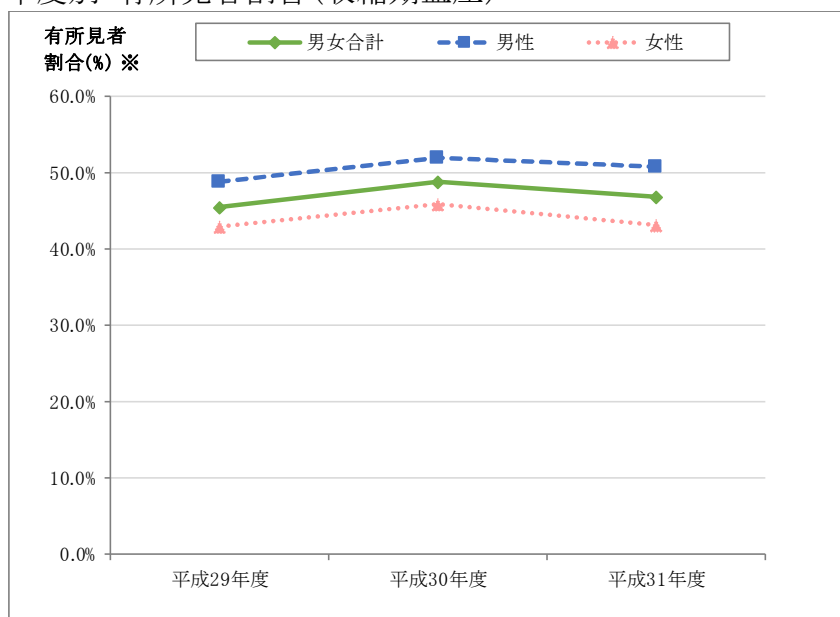
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	851	1,044	1,011
	有所見者割合(%) ※	45.5%	48.7%	46.8%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	400	524	526
	有所見者割合(%) ※	48.8%	51.9%	50.8%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	451	520	485
	有所見者割合(%) ※	43.0%	45.9%	43.1%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

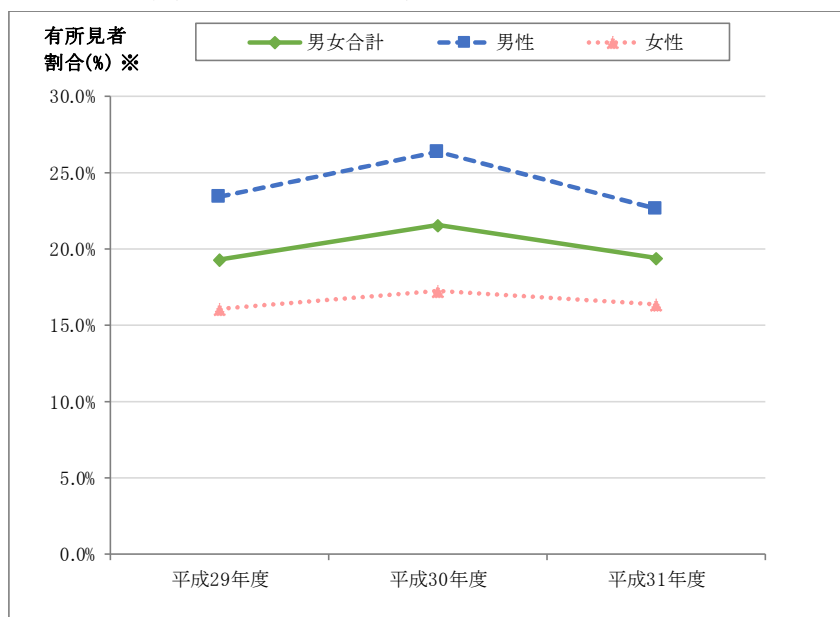
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	361	461	418
	有所見者割合(%) ※	19.3%	21.5%	19.4%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	192	266	234
	有所見者割合(%) ※	23.4%	26.3%	22.6%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	169	195	184
	有所見者割合(%) ※	16.1%	17.2%	16.4%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

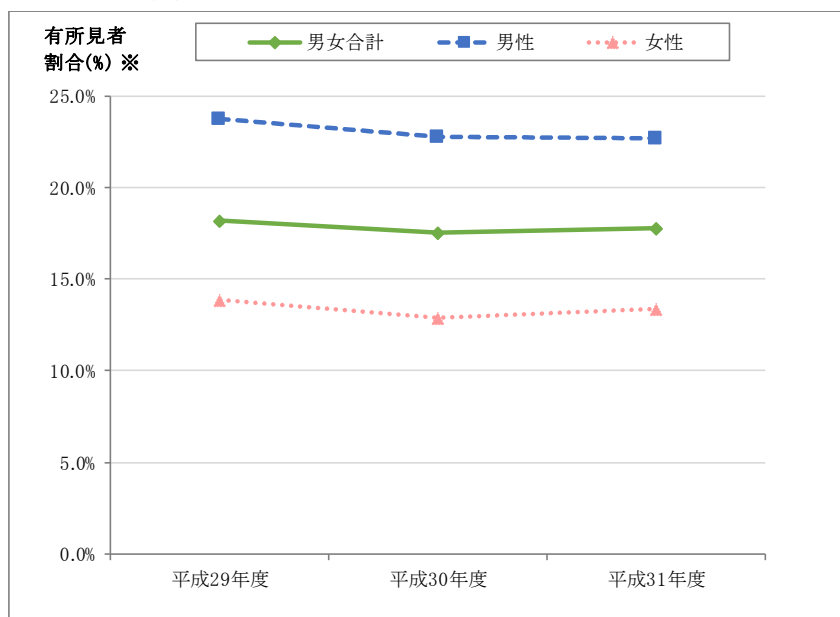
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	341	376	385
	有所見者割合(%) ※	18.2%	17.5%	17.8%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	195	230	235
	有所見者割合(%) ※	23.8%	22.8%	22.7%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	146	146	150
	有所見者割合(%) ※	13.9%	12.9%	13.3%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

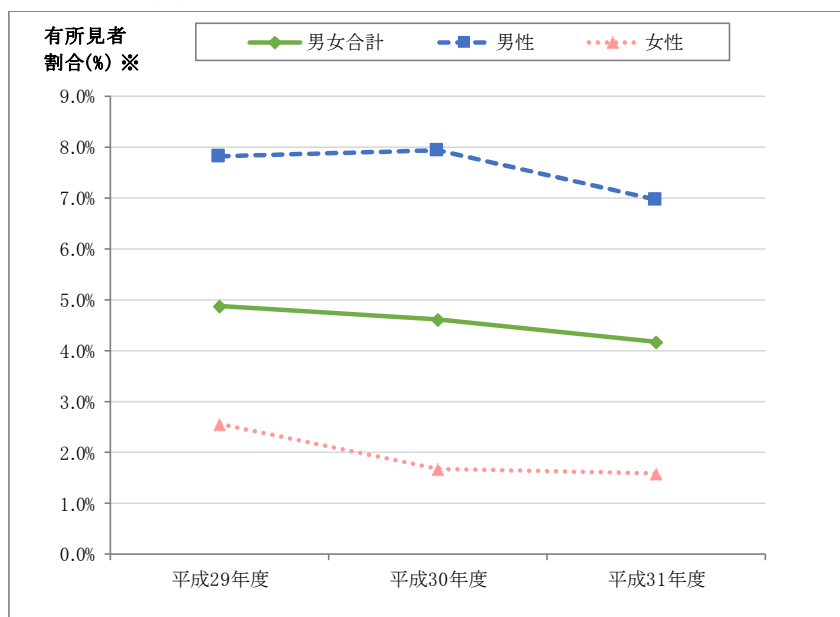
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	91	99	90
	有所見者割合(%) ※	4.9%	4.6%	4.2%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	64	80	72
	有所見者割合(%) ※	7.8%	7.9%	6.9%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	27	19	18
	有所見者割合(%) ※	2.6%	1.7%	1.6%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

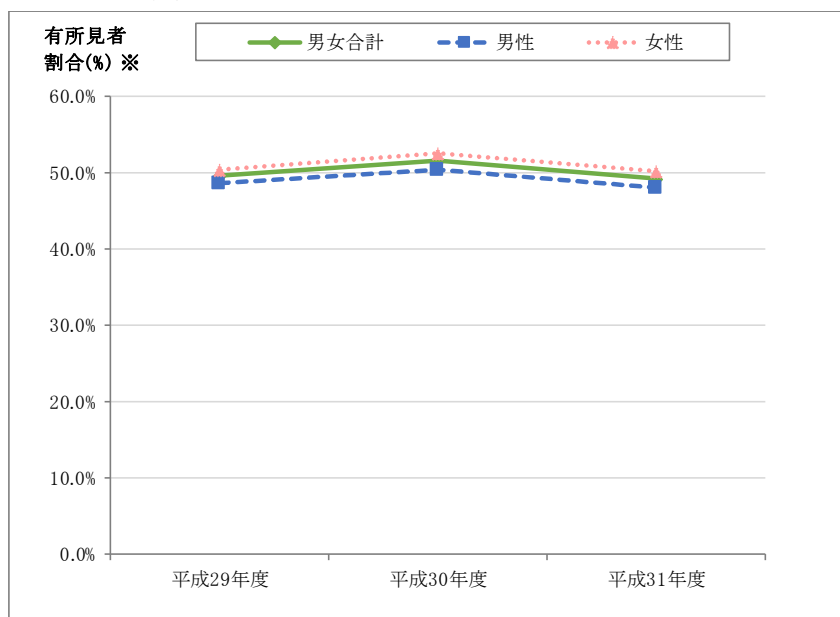
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,144	2,160
	有所見者数(人) ※	928	1,104	1,062
	有所見者割合(%) ※	49.6%	51.5%	49.2%
男性	対象者数(人) ※	820	1,010	1,036
	有所見者数(人) ※	399	508	498
	有所見者割合(%) ※	48.7%	50.3%	48.1%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,134	1,124
	有所見者数(人) ※	529	596	564
	有所見者割合(%) ※	50.4%	52.6%	50.2%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

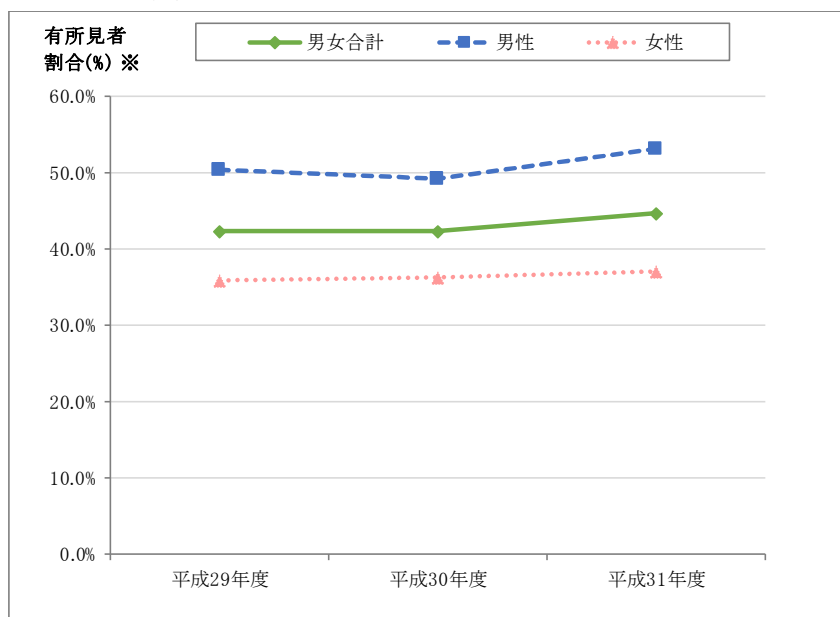
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,776	2,029	2,036
	有所見者数(人) ※	750	857	911
	有所見者割合(%) ※	42.2%	42.2%	44.7%
男性	対象者数(人) ※	783	947	971
	有所見者数(人) ※	394	465	516
	有所見者割合(%) ※	50.3%	49.1%	53.1%
女性	対象者数(人) ※	993	1,082	1,065
	有所見者数(人) ※	356	392	395
	有所見者割合(%) ※	35.9%	36.2%	37.1%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

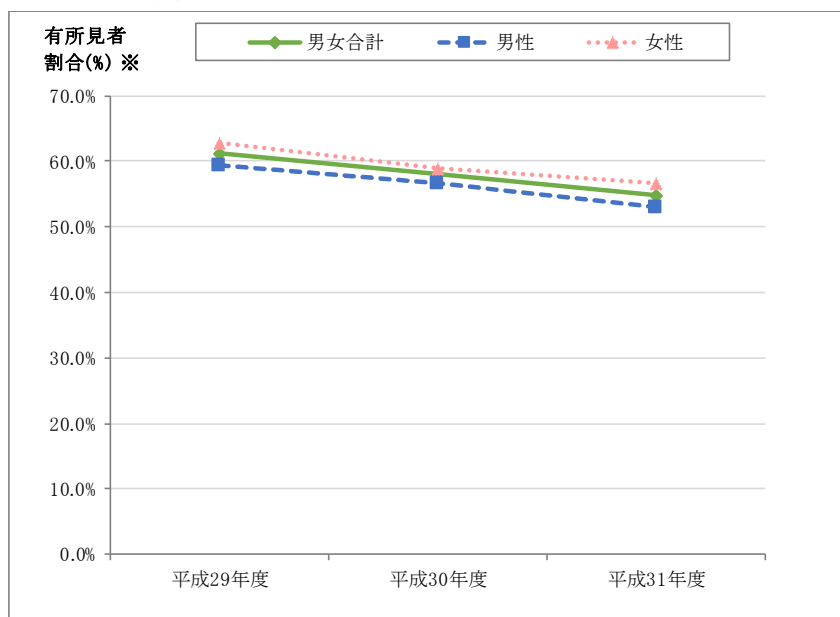
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,870	2,139	2,158
	有所見者数(人) ※	1,147	1,239	1,183
	有所見者割合(%) ※	61.3%	57.9%	54.8%
男性	対象者数(人) ※	820	1,006	1,034
	有所見者数(人) ※	488	571	547
	有所見者割合(%) ※	59.5%	56.8%	52.9%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,133	1,124
	有所見者数(人) ※	659	668	636
	有所見者割合(%) ※	62.8%	59.0%	56.6%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

保健指導判定値により有所見を判定する。

HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

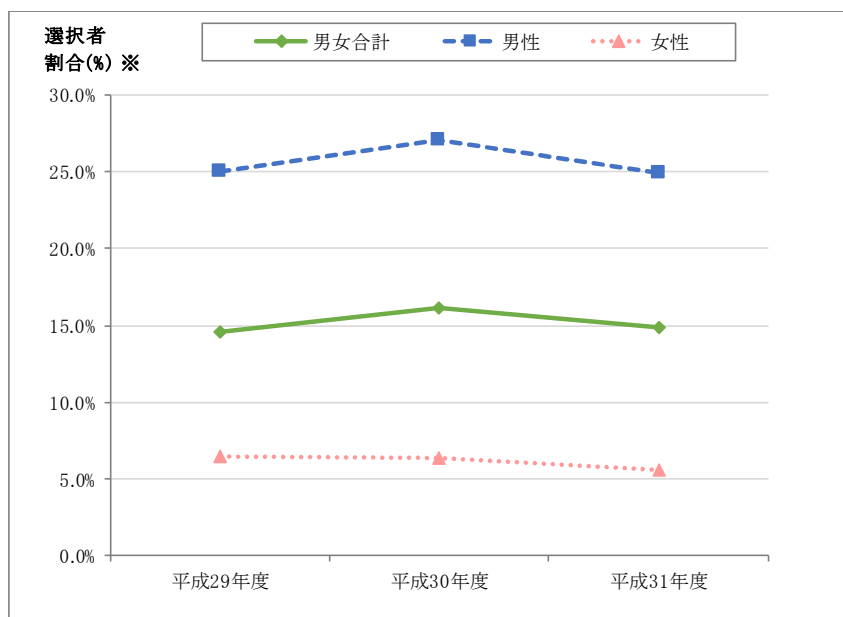
以下は、平成29年度から平成31年度の特健康診査の質問票における喫煙習慣・運動習慣・咀嚼・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する集計結果を年度別に示したものです。

①喫煙習慣

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,868	2,143	2,160
	選択者数(人) ※	273	345	321
	選択者割合(%) ※	14.6%	16.1%	14.9%
男性	質問回答者数(人) ※	819	1,009	1,036
	選択者数(人) ※	205	273	258
	選択者割合(%) ※	25.0%	27.1%	24.9%
女性	質問回答者数(人) ※	1,049	1,134	1,124
	選択者数(人) ※	68	72	63
	選択者割合(%) ※	6.5%	6.3%	5.6%

年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…喫煙習慣の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…喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。

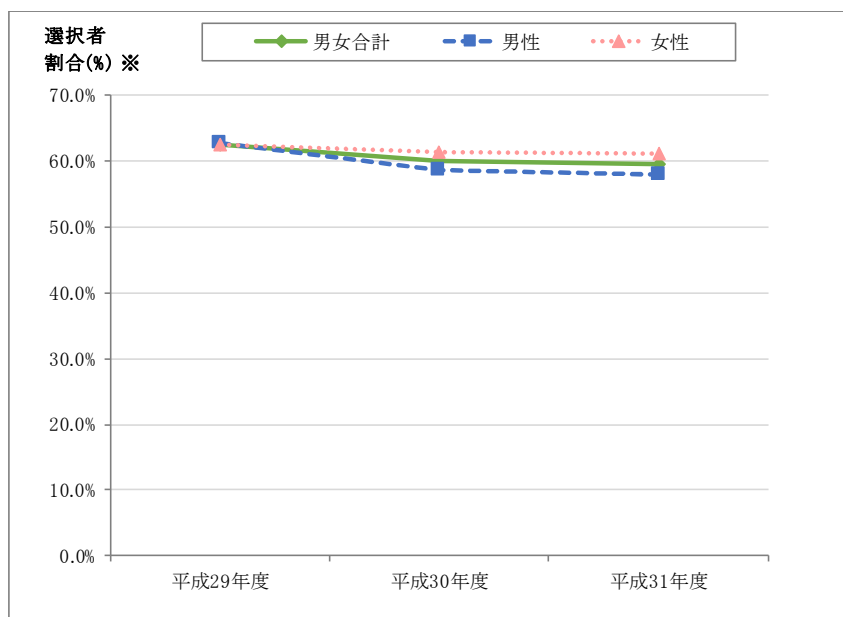
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

②運動習慣

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,865	2,141	2,160
	選択者数(人) ※	1,167	1,286	1,287
	選択者割合(%) ※	62.6%	60.1%	59.6%
男性	質問回答者数(人) ※	818	1,007	1,036
	選択者数(人) ※	513	590	601
	選択者割合(%) ※	62.7%	58.6%	58.0%
女性	質問回答者数(人) ※	1,047	1,134	1,124
	選択者数(人) ※	654	696	686
	選択者割合(%) ※	62.5%	61.4%	61.0%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の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。

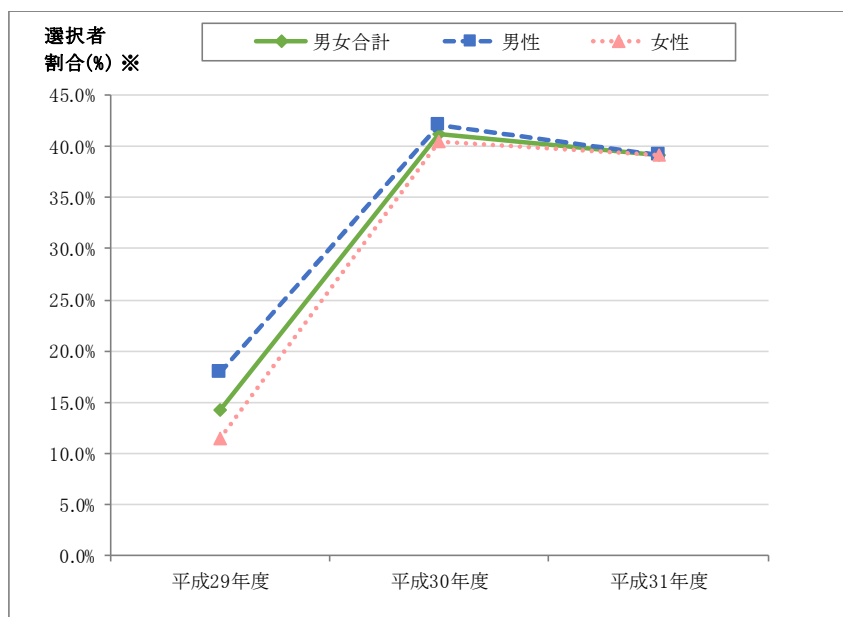
※選択者割合…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。

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。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,864	2,141	2,160
	選択者数(人) ※	267	882	845
	選択者割合(%) ※	14.3%	41.2%	39.1%
男性	質問回答者数(人) ※	818	1,007	1,036
	選択者数(人) ※	147	423	405
	選択者割合(%) ※	18.0%	42.0%	39.1%
女性	質問回答者数(人) ※	1,046	1,134	1,124
	選択者数(人) ※	120	459	440
	選択者割合(%) ※	11.5%	40.5%	39.1%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の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…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。

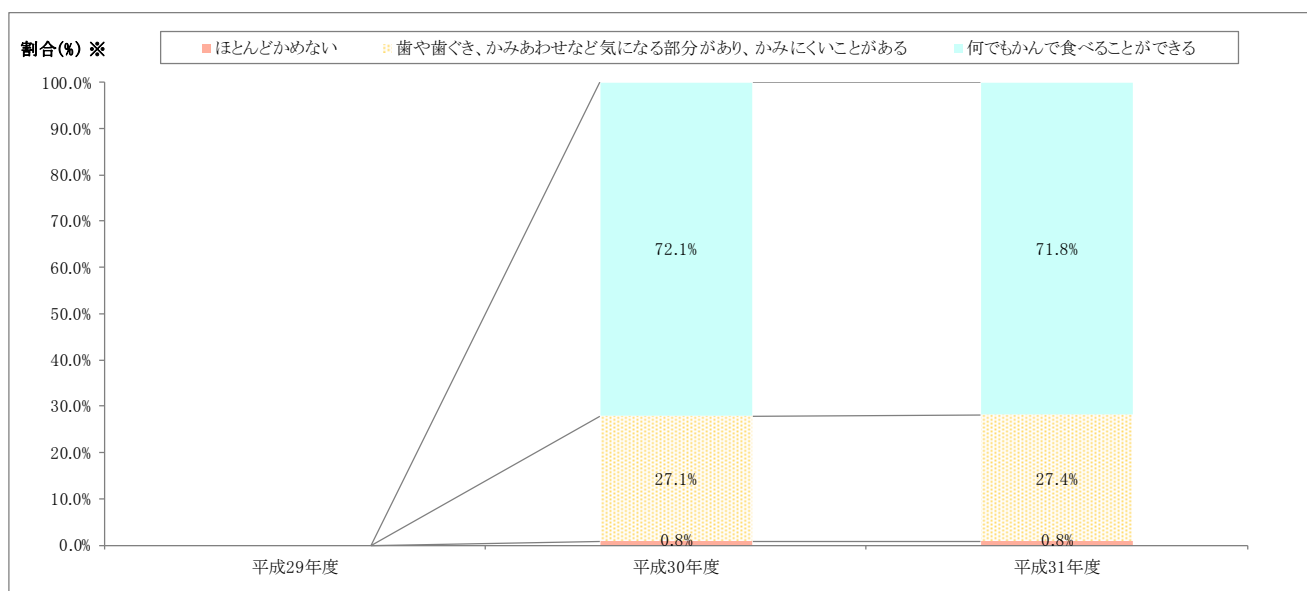
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

③咀嚼

年度別 咀嚼の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	2,124	18	0.8%	575	27.1%	1,531	72.1%
平成31年度	2,157	17	0.8%	591	27.4%	1,549	71.8%

年度別 咀嚼の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数 …食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

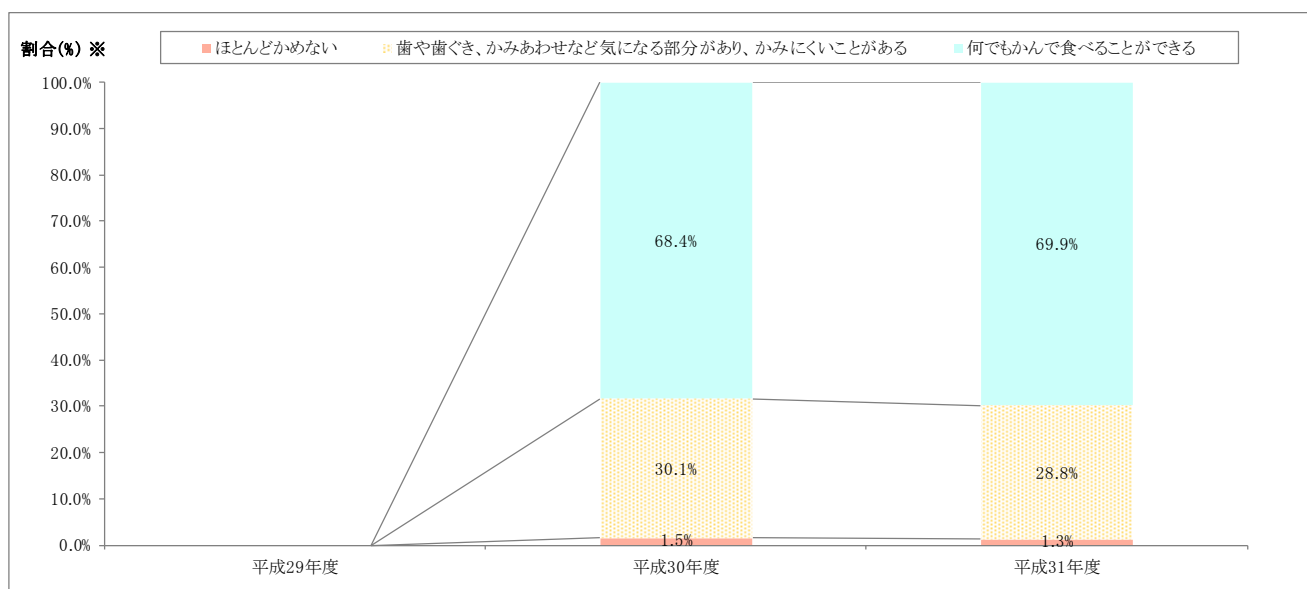
※割合 …食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

咀嚼…「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。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 咀嚼の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	995	15	1.5%	299	30.1%	681	68.4%
平成31年度	1,033	13	1.3%	298	28.8%	722	69.9%

年度別 咀嚼の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数 …食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

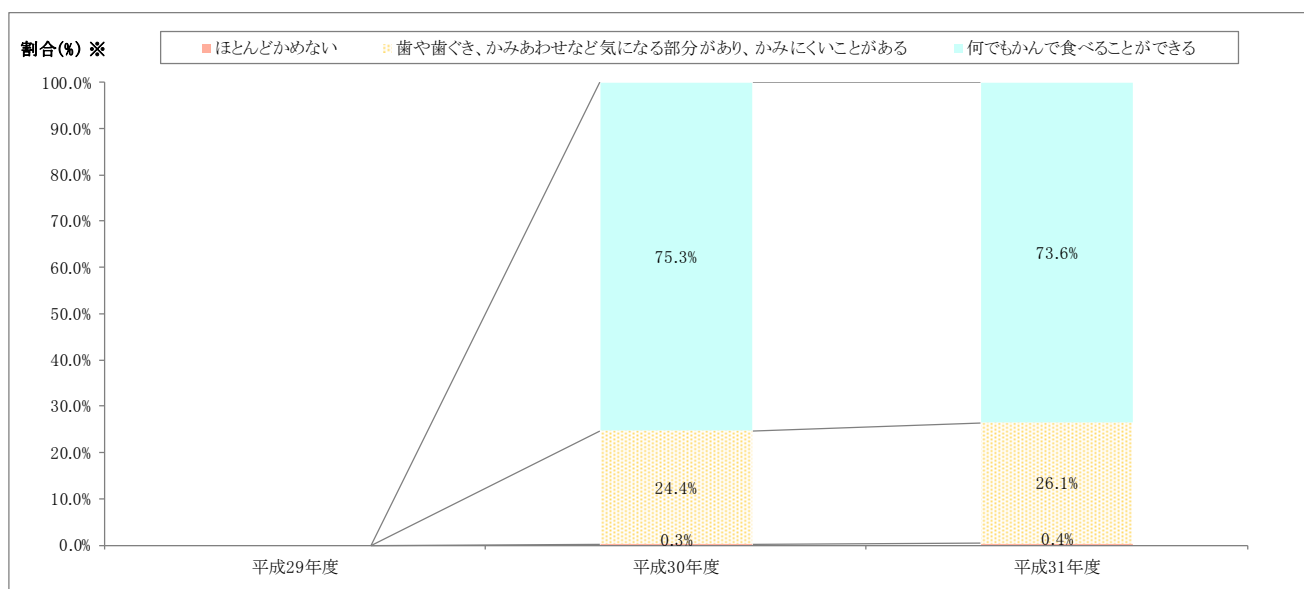
※割合 …食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

咀嚼…「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。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 咀嚼の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	1,129	3	0.3%	276	24.4%	850	75.3%
平成31年度	1,124	4	0.4%	293	26.1%	827	73.6%

年度別 咀嚼の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数…食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

※割合…食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

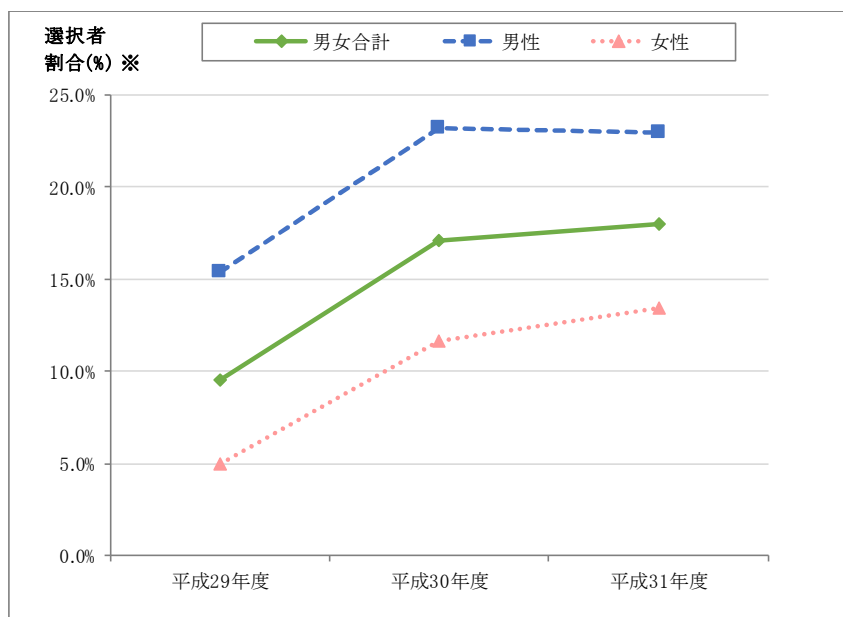
咀嚼…「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答数を集計。

④食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,864	2,140	2,158
	選択者数(人) ※	178	366	389
	選択者割合(%) ※	9.5%	17.1%	18.0%
男性	質問回答者数(人) ※	818	1,007	1,036
	選択者数(人) ※	126	234	238
	選択者割合(%) ※	15.4%	23.2%	23.0%
女性	質問回答者数(人) ※	1,046	1,133	1,122
	選択者数(人) ※	52	132	151
	選択者割合(%) ※	5.0%	11.7%	13.5%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の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。

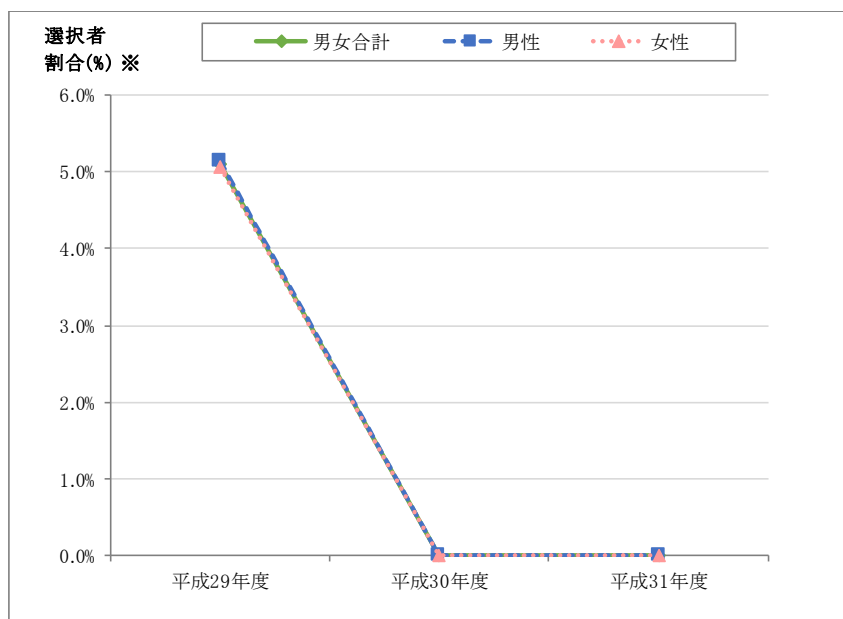
※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。

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。

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		平成29年度	平成30年度	平成31年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,864	0	0
	選択者数(人) ※	95	0	0
	選択者割合(%) ※	5.1%	0.0%	0.0%
男性	質問回答者数(人) ※	818	0	0
	選択者数(人) ※	42	0	0
	選択者割合(%) ※	5.1%	0.0%	0.0%
女性	質問回答者数(人) ※	1,046	0	0
	選択者数(人) ※	53	0	0
	選択者割合(%) ※	5.1%	0.0%	0.0%

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の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…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合。

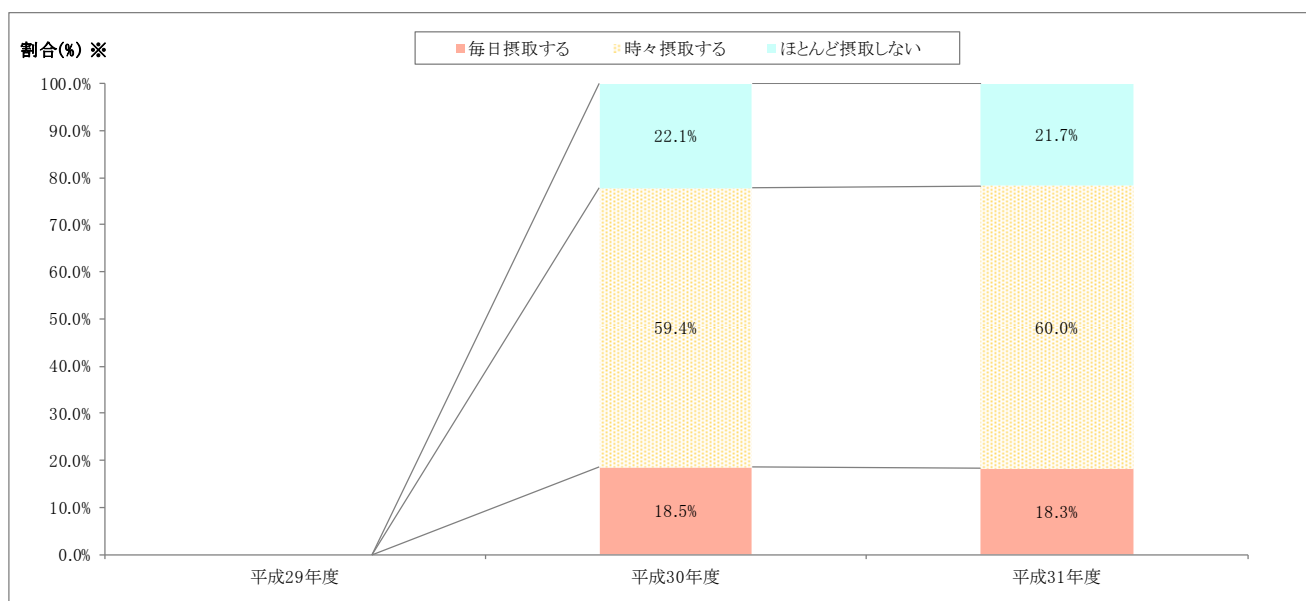
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

※平成30年度以降で廃止された質問項目。

年度別 間食の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	2,132	394	18.5%	1,266	59.4%	472	22.1%
平成31年度	2,158	394	18.3%	1,295	60.0%	469	21.7%

年度別 間食の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。

※選択者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。

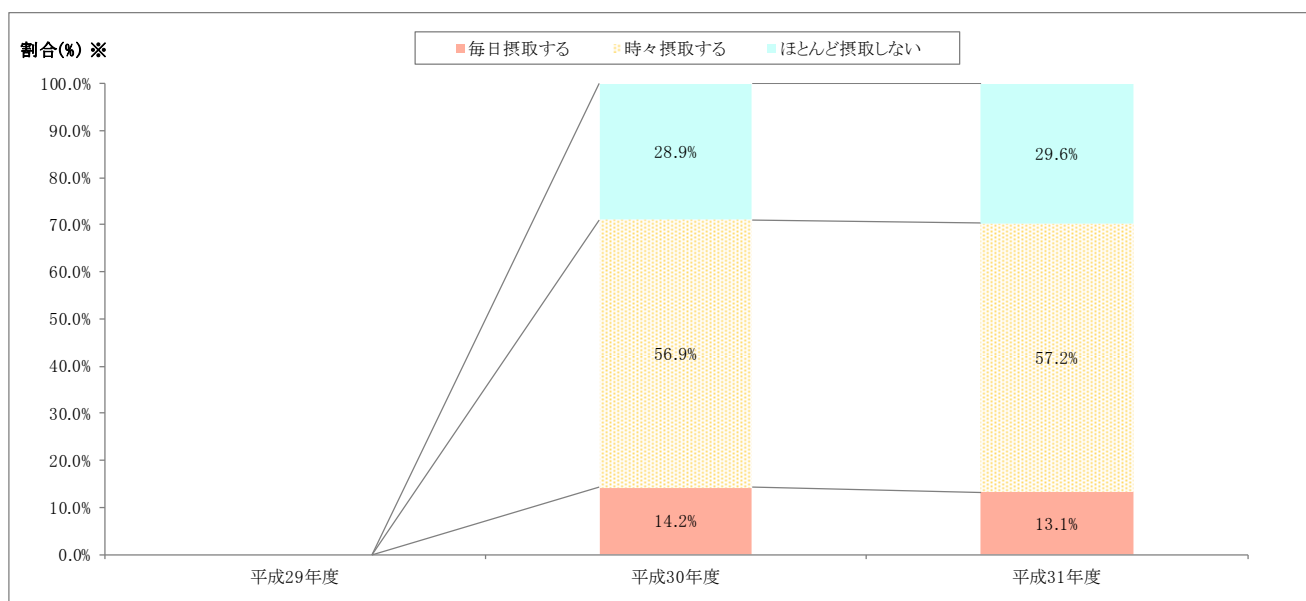
※割合…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

間食…「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。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 間食の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	1,002	142	14.2%	570	56.9%	290	28.9%
平成31年度	1,036	136	13.1%	593	57.2%	307	29.6%

年度別 間食の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。

※選択者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。

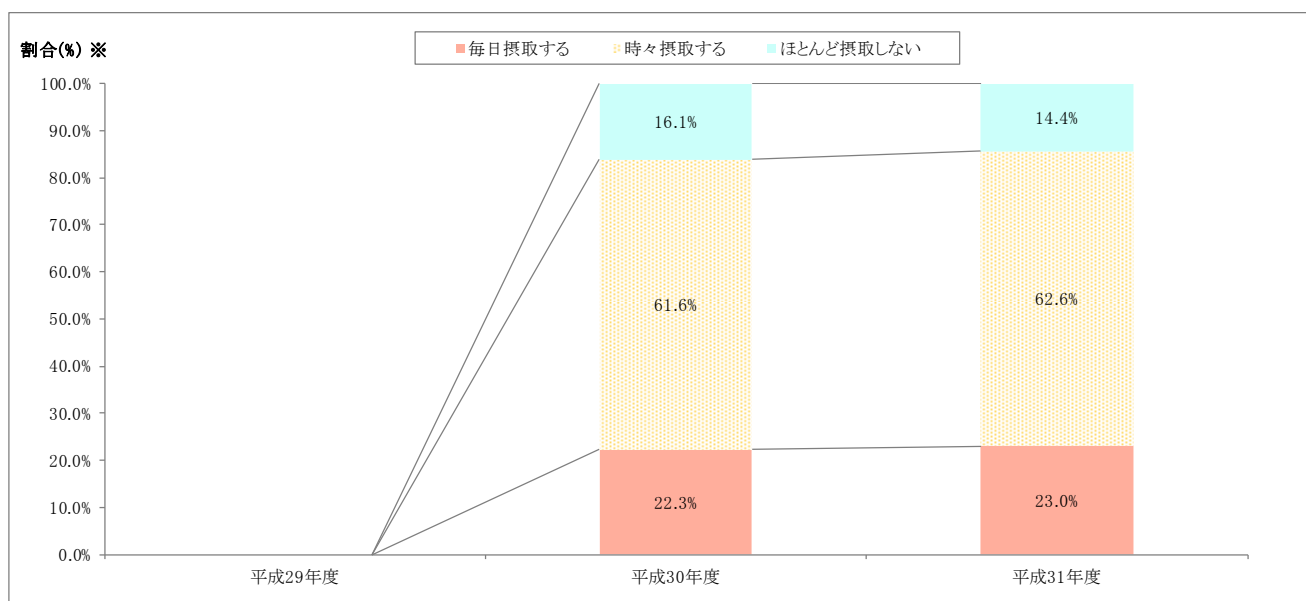
※割合…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

間食…「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。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 間食の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	1,130	252	22.3%	696	61.6%	182	16.1%
平成31年度	1,122	258	23.0%	702	62.6%	162	14.4%

年度別 間食の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。

※選択者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。

※割合…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

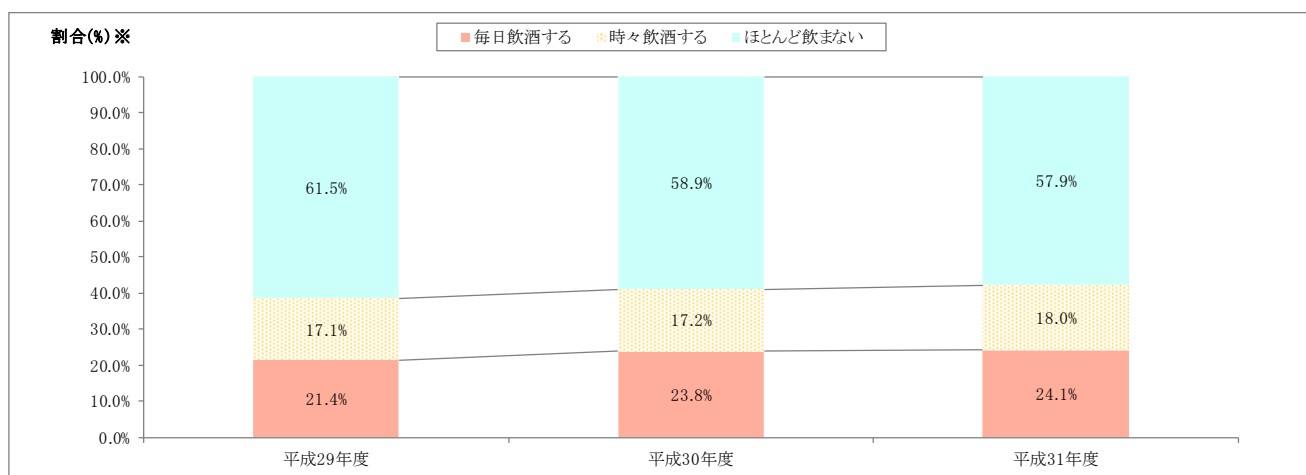
間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。

⑤飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,867	399	21.4%	320	17.1%	1,148	61.5%
平成30年度	2,143	511	23.8%	369	17.2%	1,263	58.9%
平成31年度	2,160	521	24.1%	388	18.0%	1,251	57.9%

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

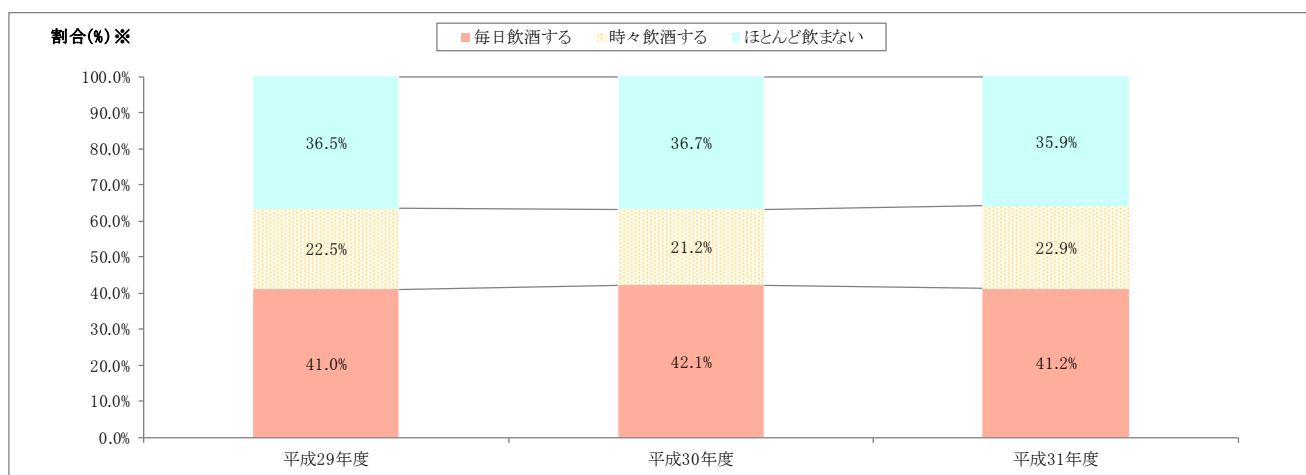
※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	819	336	41.0%	184	22.5%	299	36.5%
平成30年度	1,009	425	42.1%	214	21.2%	370	36.7%
平成31年度	1,036	427	41.2%	237	22.9%	372	35.9%

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

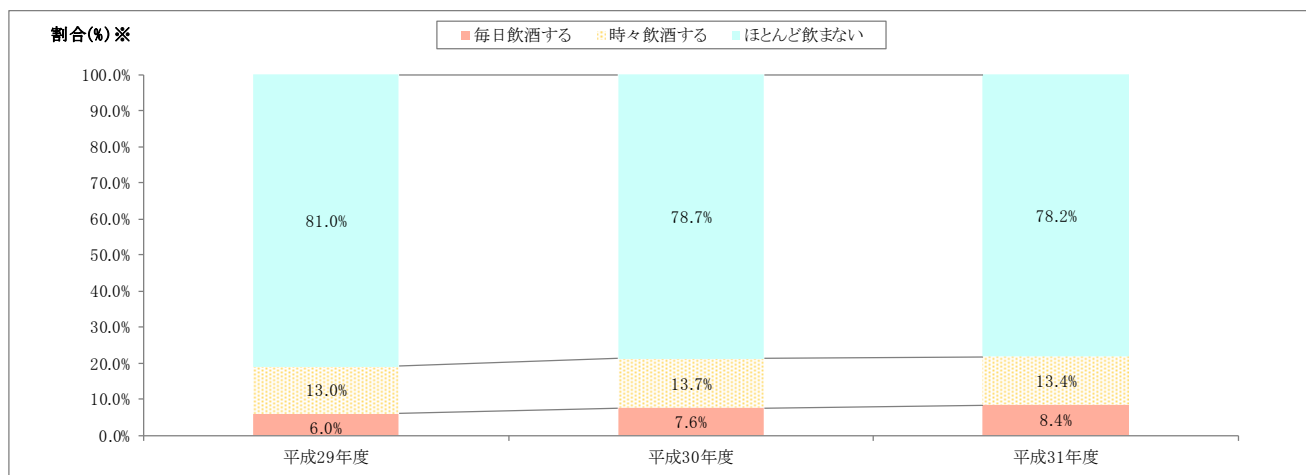
※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,048	63	6.0%	136	13.0%	849	81.0%
平成30年度	1,134	86	7.6%	155	13.7%	893	78.7%
平成31年度	1,124	94	8.4%	151	13.4%	879	78.2%

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

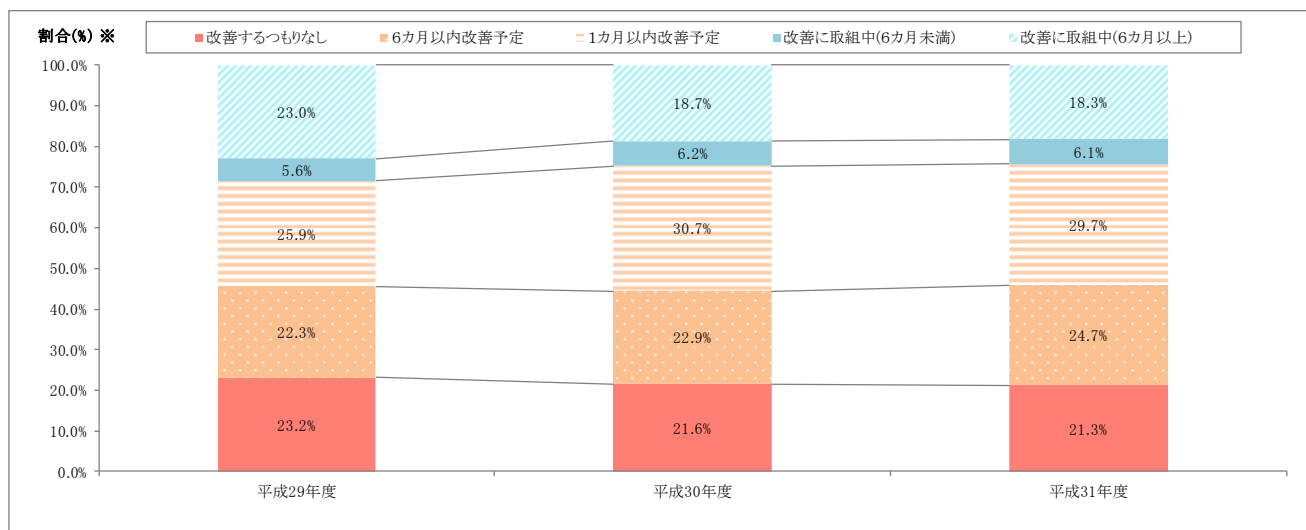
⑥生活習慣

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,863	432	23.2%	416	22.3%	483	25.9%
平成30年度	2,138	461	21.6%	489	22.9%	657	30.7%
平成31年度	2,149	457	21.3%	530	24.7%	638	29.7%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,863	104	5.6%	428	23.0%
平成30年度	2,138	132	6.2%	399	18.7%
平成31年度	2,149	131	6.1%	393	18.3%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

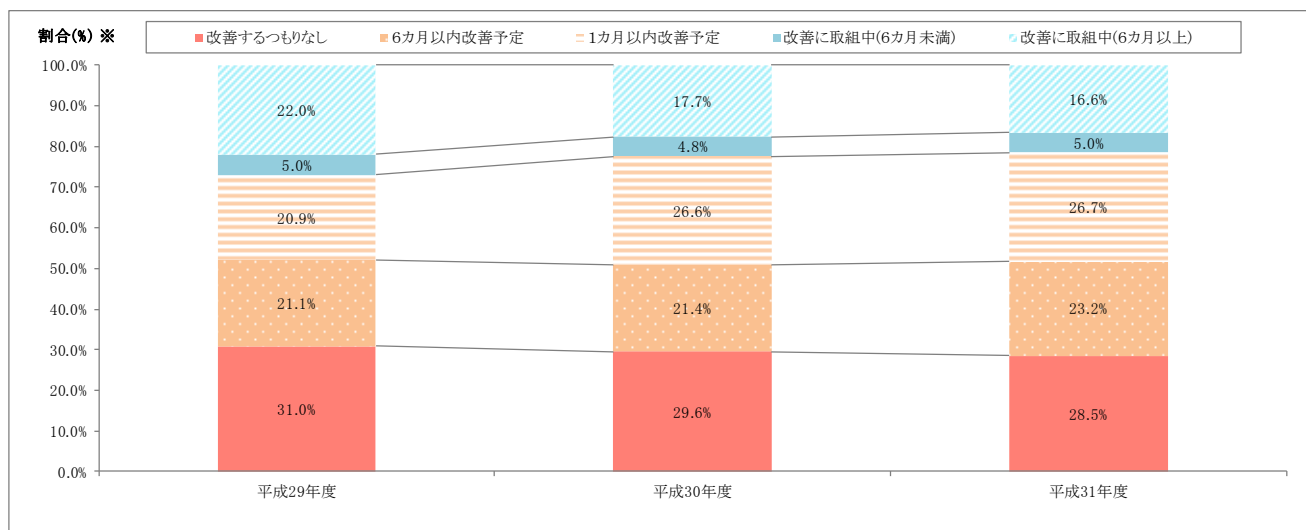
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	817	253	31.0%	172	21.1%	171	20.9%
平成30年度	1,005	297	29.6%	215	21.4%	267	26.6%
平成31年度	1,029	293	28.5%	239	23.2%	275	26.7%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	817	41	5.0%	180	22.0%
平成30年度	1,005	48	4.8%	178	17.7%
平成31年度	1,029	51	5.0%	171	16.6%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

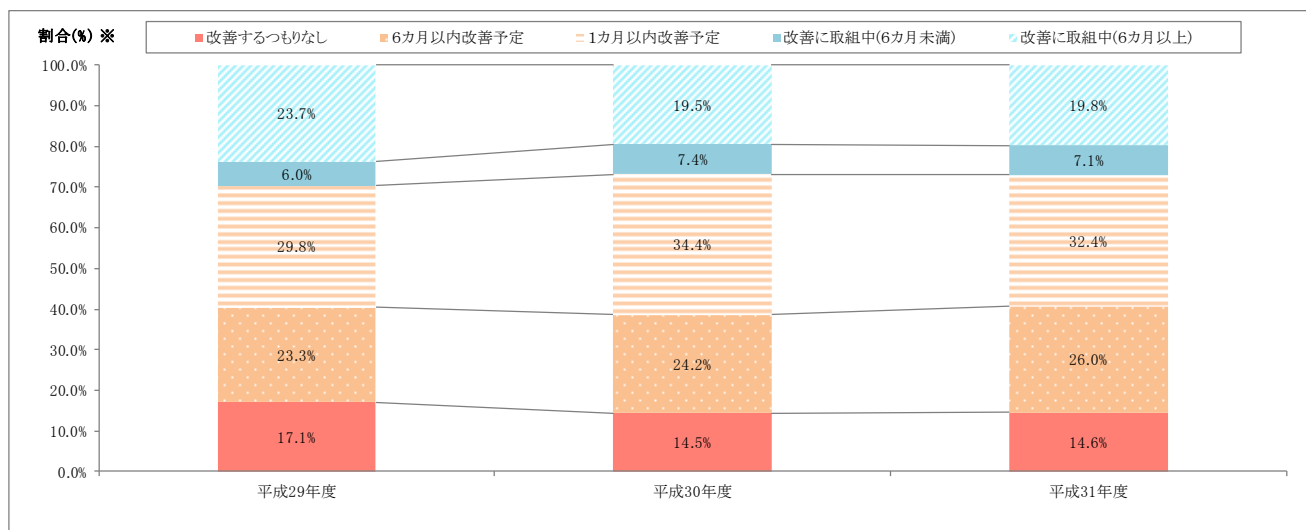
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,046	179	17.1%	244	23.3%	312	29.8%
平成30年度	1,133	164	14.5%	274	24.2%	390	34.4%
平成31年度	1,120	164	14.6%	291	26.0%	363	32.4%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成29年度	1,046	63	6.0%	248	23.7%
平成30年度	1,133	84	7.4%	221	19.5%
平成31年度	1,120	80	7.1%	222	19.8%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成29年4月～令和2年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

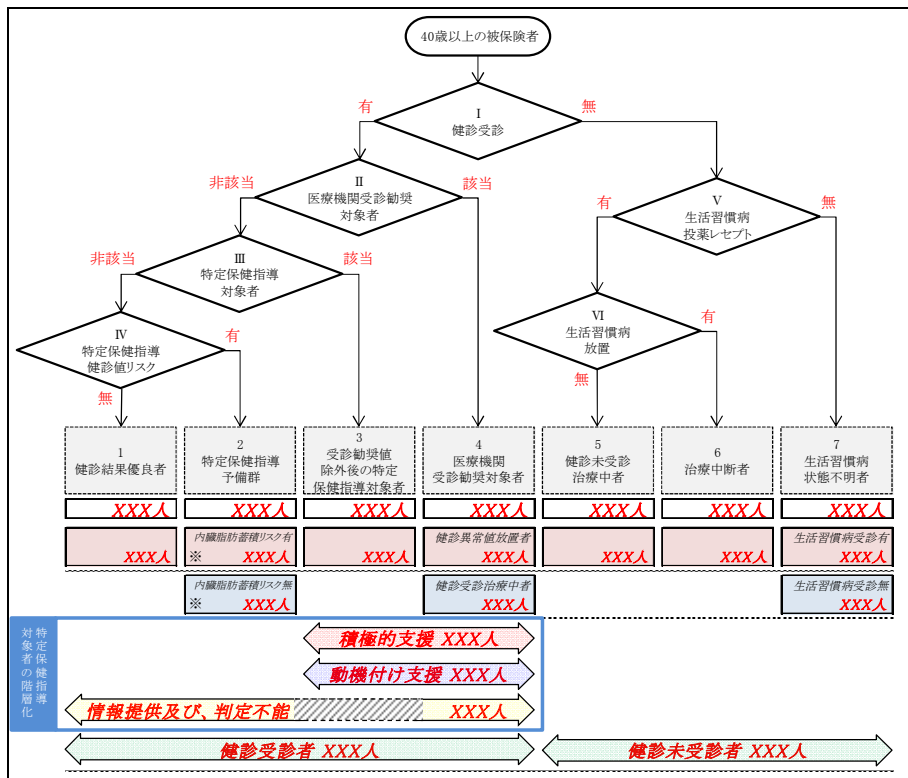
※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

巻末資料

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. 生活習慣病の投薬治療をしていない者 … 生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 … 「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 … 「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

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

3. 疾病分類表(2013年版)

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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	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	ペースメーカー植込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

4. 分析方法

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

●医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出します。

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

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化します。

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

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)		No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法		単位 薬剤科点	診療 点数
	(2) 狭心症	(3) うつ病		1	2		
12 再診 時 外	(4) 高コレステロール血症	(5) 2型糖尿病	1	プラビックス錠75mg	1錠	66	28
	(6) 急性上気道炎	(7) アレルギー性鼻炎		カルネート錠2.5mg	1錠		
				カデュエット配合錠4番	1錠		
				トラゼンタ錠5mg	1錠		
13 特診 外				グリメシリド錠1mg「NP」	1錠		
				【内服】1日1回朝食後服用			
				ニコランマート錠5mg	3錠	2	28
				【内服】1日3回食後服用			
60 糖 Hb 外				エチカム錠0.5mg	2錠	1	28
				【内服】1日1回就寝前服用			
80 短 一 長				スルピリド錠50mg「アメル」	2錠	27	28
				エバデールS900 900mg 安全性のため別包 【内服】1日2回朝夕食後服用	2包		
決定点数							2,688

①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を独自の辞書情報と突合検索処理しコード化します。

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

②医療費分解後グルーピング

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

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

●傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定します。

例えば糖尿病の重症度を判定することで、将来の重症化予測や特定した対象患者の病期に合わせた的確な指導を行うことが可能となります。傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定します。

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

レセプトに記載されている傷病名は、追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、そのうち約4割が現在治療中でない傷病名といわれています。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施にあたっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要があります。したがって、この分析方法を用い、中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別します。

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

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

●マスタの整備

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