

# 小山市国民健康保険 第2期データヘルス計画



小山市の花 思川桜(オモイガワザクラ)

平成30年3月  
小山市

-目次-

<b>第1章 計画策定について</b>		
1. 計画の目的と背景		3
2. 基本方針		4
3. データヘルス計画の位置づけ		5
4. 計画期間		5
5. 実施体制		5
<b>第2章 現状と課題把握</b>		
1. 保険者の特性把握		6
(1) 基本情報		6
(2) 医療費等の状況		7
(3) 介護保険の状況		8
(4) 主たる死因の状況		13
(5) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		14
1. 特定健康診査		14
2. 特定保健指導		18
2. 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		20
① 高額レセプト発生患者の疾病傾向		21
(3) 疾病別医療費		22
① 大分類による疾病別医療費統計		22
② 中分類による疾病別医療費統計		23
3. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)		27
(1) 第1期計画振り返り&考察(A3版)		37
(2) 健診・医療・介護・その他の統計データからの分析結果及び考察		38
4. 保健事業実施に係る分析結果		41
(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		41
(2) 特定保健指導に係る分析		42
(3) 健診異常値放置者に係る分析		43
(4) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析		44
(5) 受診行動適正化に係る分析		48
(6) ジェネリック医薬品普及率に係る分析		50
(7) 薬剤併用禁忌に係る分析		55
(8) 服薬情報に係る分析		56
5. 分析結果に基づく健康課題の把握		58
(1) 分析結果		58
(2) 分析結果に基づく課題とその対策		61

<b>第3章 課題への対応策</b>		
1. 第2期データヘルス計画の目的・目標		62
2. 主な保健事業の実施内容		63
(1) 特定健診未受診者受診勧奨		63
(2) 特定保健指導事業		63
(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業		64
(4) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)		64
(5) 糖尿病重症化予防事業		65
(6) 高血圧重症化予防事業		66
(7) 壮年期男性のメタボ予防教室		66
(8) ジェネリック医薬品差額通知		67
第2期データヘルス計画主な保健事業評価指標一覧		68
3. 各事業の目的と概要一覧		69
<b>第4章 その他</b>		
1. データヘルス計画の見直し		77
(1) 評価		77
(2) 評価時期		77
2. 計画の公表・周知		77
3. 事業運営上の留意事項		77
4. 個人情報の保護		77
<b>参考資料</b>		
1. 疾病別医療費統計		79
① 大分類による疾病別医療費統計		79
② 中分類による疾病別医療費統計		81
③ 平成28年度医療費の基礎統計		86
④ 高額レセプトによる医療費統計		87
2. 地区分析		90
① 大分類による疾病別医療費地区別統計		90
② 中分類による疾病別医療費地区別統計		102
3. 疾病分類表		114
4. 用語説明		118



小山市のゆるキャラ 政光くんと寒川尼ちゃん  
 (まさみつくとさんがわにちゃん)  
 小山(おやま)氏の祖・小山政光と、政光の妻で源頼朝の乳母を務め、地頭職に任ぜられた女性・寒川尼をイメージしたキャラクター

# 第1章 計画策定について

## 1. 計画の目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市区町村国保が同様の取り組み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、また、健康状態や健康課題を客観的な指標を用い、これら分析結果を踏まえ、直ちに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者を明確にし、優先順位をつけて行うこととしています。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月4日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています。

これまで小山市国民健康保険においては、レセプトや統計資料等を活用することにより「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、こうした背景を踏まえて今後は、保有している健康・医療情報を活用し、PDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、第1期データヘルス計画(平成27年度から平成29年度)を見直すとともに、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ります。

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

※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断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

※傷病管理システム  
(特許第5203481号)

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

※レセプト分析システム  
および分析方法  
(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

### ■データ分析期間

- |                             |      |                                   |
|-----------------------------|------|-----------------------------------|
| ・ 国保データベース (KDB) システムデータ    |      | 平成26年度～平成28年度 (3年分)               |
| ・ 入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト | 単年分析 | 平成28年4月～平成29年3月診療分 (12カ月分)        |
|                             | 年度分析 | 平成27年度…平成27年4月～平成28年3月診療分 (12カ月分) |
|                             |      | 平成28年度…平成28年4月～平成29年3月診療分 (12カ月分) |
| ・ 健康診査データ                   |      | 平成28年4月～平成29年3月健診分 (12カ月分)        |

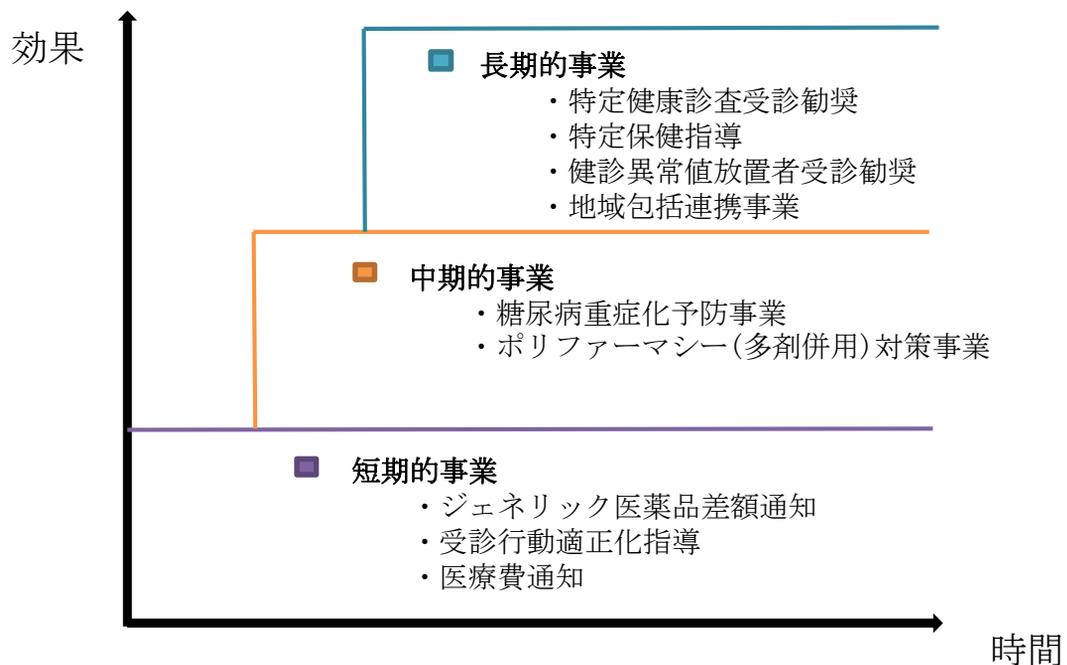
## 2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画し、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、P D C A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、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、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費の適正化につながる中・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あり、これら事業を小山市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施します。



### 3. データヘルス計画の位置づけ

---

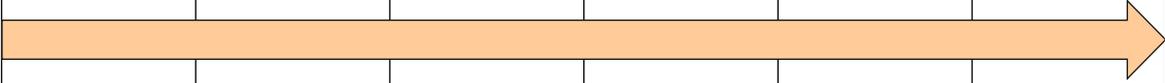
本計画は国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、栃木県の「とちぎ健康21プラン(2期計画)」「栃木県医療費適正化計画(3期計画)」及び小山市の「第7次小山市総合計画」「第2次健康都市おやまプラン21」「すこやか長寿プラン2018」との整合性を図り、特定健診及び特定保健指導の実施方法等を定めた「第3期小山市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を基本として策定するものです。

### 4. 計画期間

---

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

#### ■ 計画期間

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

### 5. 実施体制

---

#### ① 実施主体・関係部局との役割

本計画の実施主体は、国民健康保険部局が主体となり、関係各課(保健衛生部局・介護部局等)と連携し、計画の策定、運用及び本計画に基づき保健事業を実施します。

#### ② 外部有識者の役割

栃木県国民健康保険団体連合会の支援・評価委員会より専門的な助言をいただき、国民健康保険運営協議会に報告をし、保健事業の実施については、関係各課及び医師会等と連携・協力し、実証を図りながら目標達成できるよう実施します。

# 第2章 現状と課題把握

## 1. 保険者の特性把握

### (1) 基本情報

本市の平成28年度における、基本情報は以下のとおりである。高齢化率(65歳以上)は23.0%であり、県・国と比較すると低い。また、出生率は県・国と比較すると同程度であるが、死亡率は県・国よりも低くなっている。平均寿命は、県・国よりも低い傾向である。

平成28年度 本市の基本情報		小山市	県	国
人口構成等	人口総数(人)	166,764	1,993,733	126,933,000
	高齢化率(65歳以上)	23.0%	26.3%	27.3%
	国保被保険者数(人)	42,049	524,903	31,258,338
	国保加入率	25.2%	26.3%	24.6%
	国保加入者高齢化率(65歳以上)	37.5%	—	—
	出生率	7.8%	7.5%	7.8%
	死亡率	9.3%	11.1%	10.5%
	平均寿命(H22)	男性78.7 女性85.6	男性79.1 女性85.7	男性79.6 女性86.4
	健康寿命(H25)	男性78.18 女性83.11	男性71.17 女性74.83	男性71.19 女性74.21

※「県」は栃木県を指す。以下すべての表において同様である。

出典：人口総数、高齢化率：小山市住民基本台帳、県住民基本台帳(平成28年9月末) 総務省統計局e-stat(平成28年10月1日)

国保被保険者数：小山市国民健康保険被保険者年齢別集計表 厚生労働省保険局 国民健康保険実態調査報告(平成28年9月末)

出生率、死亡率：栃木県人口動態統計(確定数)の概況(平成28年10月1日)

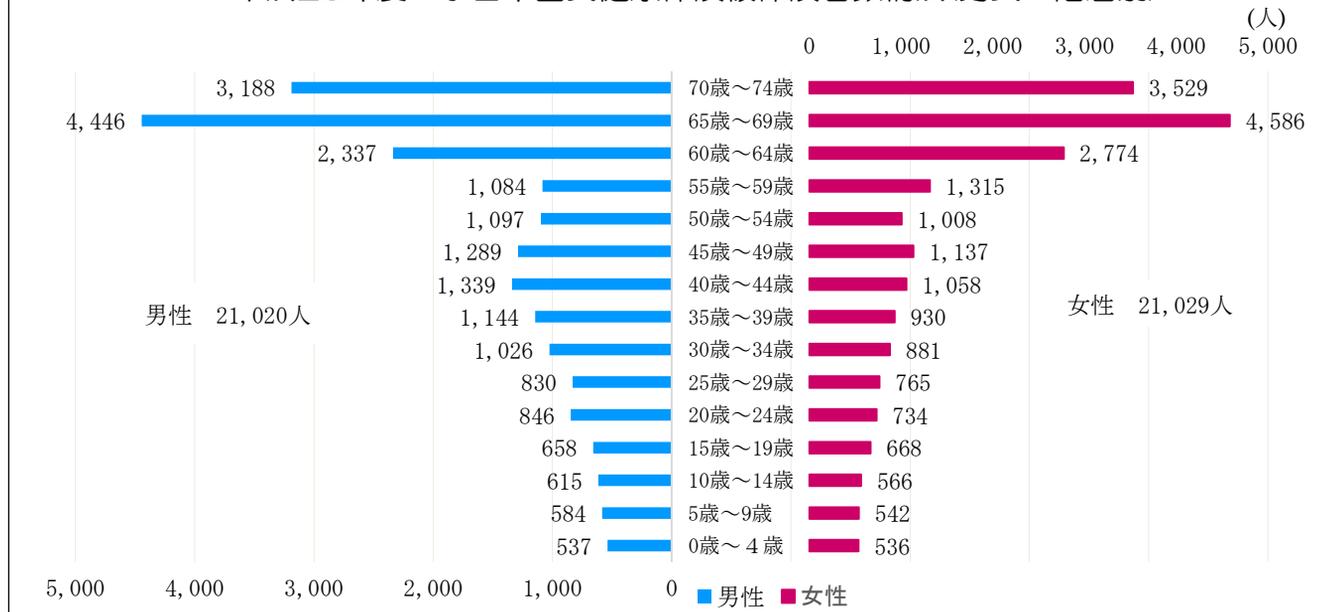
平均寿命：厚生労働省「平成22年市区町村別生命表」(栃木県 平成28年度健康度「見える化」事業報告書より)

健康寿命：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」(平成27年)

(栃木県 平成28年度健康度「見える化」事業報告書より)

小山市の健康寿命は、別の算出方法を使用しているため、国・県とは比較できない。

平成28年度 小山市国民健康保険被保険者数構成(男女・階層別)



出典：小山市国民健康保険被保険者年齢別集計表(平成28年9月末)

## (2) 医療費等の状況

平成28年度 基本的な医療基礎情報(市国民健康保険の医療費を県・同規模保険者・国と比較)

注意：KDBシステムからのデータは集計時期、方法が異なるため、他のデータと金額等は一致しない

	医療項目 (千人当たり)					
	病院数	診療所数	病床数	医師数	外来患者数	入院患者数
小山市	0.2	2.9	26.4	5.1	667.4	15.9
県	0.2	2.4	36.7	7.5	649.8	15.8
同規模	0.3	3.0	49.4	9.5	681.9	17.4
国	0.3	2.9	46.4	9.1	666.8	18.1

	一件当たりの医療費(円)	一般(円)	退職(円)	一人当たりの医療費(円)	
	小山市	34,090	33,990	36,820	小山市
県	32,750	32,650	35,790	県	21,790
同規模	34,660	34,590	37,320	同規模	24,240
国	35,280	35,220	37,760	国	24,170

外来	外来費用の割合	外来受診率	一件当たりの医療費(円)	一人当たりの医療費(円)	一日当たりの医療費(円)	一件当たりの受診回数
小山市	63.6%	667.4	22,210	14,820	14,130	1.6
県	62.5%	649.8	20,960	13,620	13,760	1.5
同規模	61.3%	681.9	21,790	14,860	13,970	1.6
国	60.1%	666.8	21,790	14,530	13,860	1.6

入院	入院費用の割合	入院率	一件当たりの医療費(円)	一人当たりの医療費(円)	一日当たりの医療費(円)	一件当たりの在院日数
小山市	36.4%	15.9	533,390	8,470	34,450	15.5
県	37.5%	15.8	518,800	8,170	32,780	15.8
同規模	38.7%	17.4	539,520	9,380	34,590	15.6
国	39.9%	18.1	532,070	9,640	33,880	15.7

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」(平成29年4月27日抽出)

一人当たりの医療費は、県平均よりも高いが、同規模保険者・国平均と比較すると低い方である。

### (3) 介護保険の状況

#### ① 介護保険認定率及び介護給付費の状況

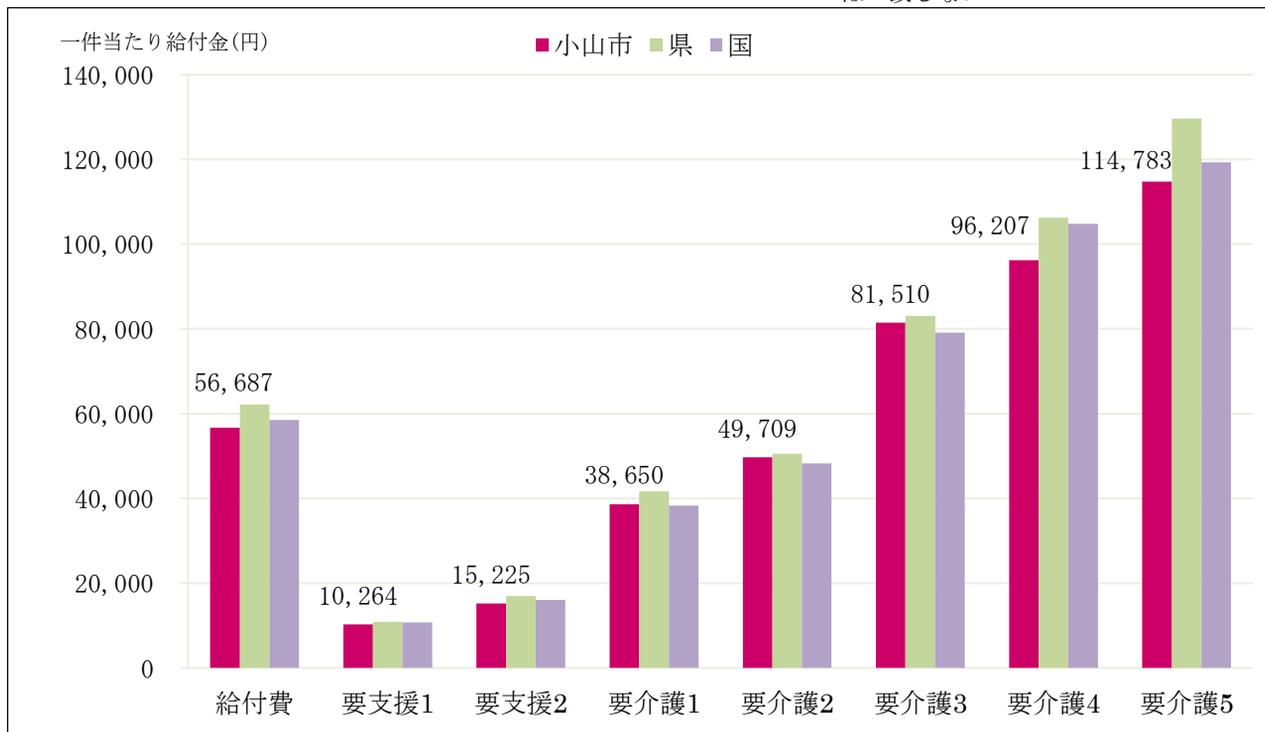
介護保険認定率及び要介護度別給付費等の状況(平成28年度)

区分	小山市	県	国
認定率	19.1%	19.4%	21.2%
認定者数(人)	6,057	86,129	5,968,149
第1号(65歳以上)	5,831	83,633	5,817,233
第2号(40～64歳)	226	2,496	150,916
一件当たり給付費(円)			
給付費	56,687	62,208	58,545
要支援1	10,264	10,884	10,750
要支援2	15,225	16,969	16,058
要介護1	38,650	41,634	38,334
要介護2	49,709	50,563	48,256
要介護3	81,510	83,096	79,144
要介護4	96,207	106,278	104,843
要介護5	114,783	129,659	119,330

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」  
(平成29年4月27日抽出)

注意:KDBシステムからのデータは集計時期、  
方法が異なるため、他のデータと金額等  
は一致しない

レセプト一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年4月27日抽出)

県・国平均と比べて、認定率・一人当たり給付費ともに低いという状況である。

平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数は以下のとおりである。平成28年度認定率19.1%は平成26年度18.6%より0.5ポイント上昇しているが、平成28年度の認定率は県・国平均と比べ低いという結果であった。

平成28年度の認定者数6,057人は平成26年度5,990人より67人増加している。

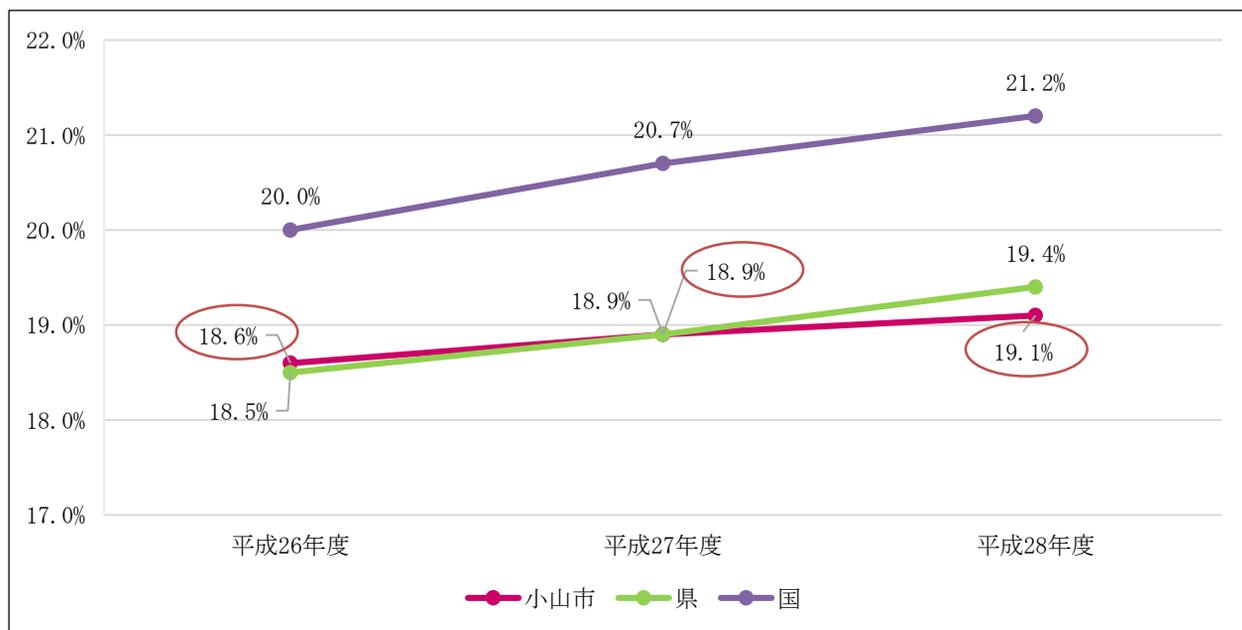
### 年度別 認定率及び認定者数

区分	認定率	認定者数（人）			
			第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)	
小山市	平成26年度	18.6%	5,990	5,746	244
	平成27年度	18.9%	6,062	5,837	225
	平成28年度	19.1%	6,057	5,831	226
県	平成26年度	18.5%	83,761	81,049	2,712
	平成27年度	18.9%	84,759	82,197	2,562
	平成28年度	19.4%	86,129	83,633	2,496
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	5,968,149	5,817,233	150,916

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（平成29年4月27日抽出）

注意：KDBシステムからのデータは集計時期、方法が異なるため、他のデータと金額等は一致しない

### 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」（平成29年4月27日抽出）

## ②要介護認定者の疾病別有病率

疾病別の有病者数を合計すると17,985人となり、認定者6,057人の約3倍である。つまり、認定者一人当たり3種類の疾病を併発していることが分かる。疾病の傾向は、市・県・国ともに心臓病、高血圧症、筋・骨格系疾患の順であり、筋・骨格系疾患が県・国よりも高くなっている。

### 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

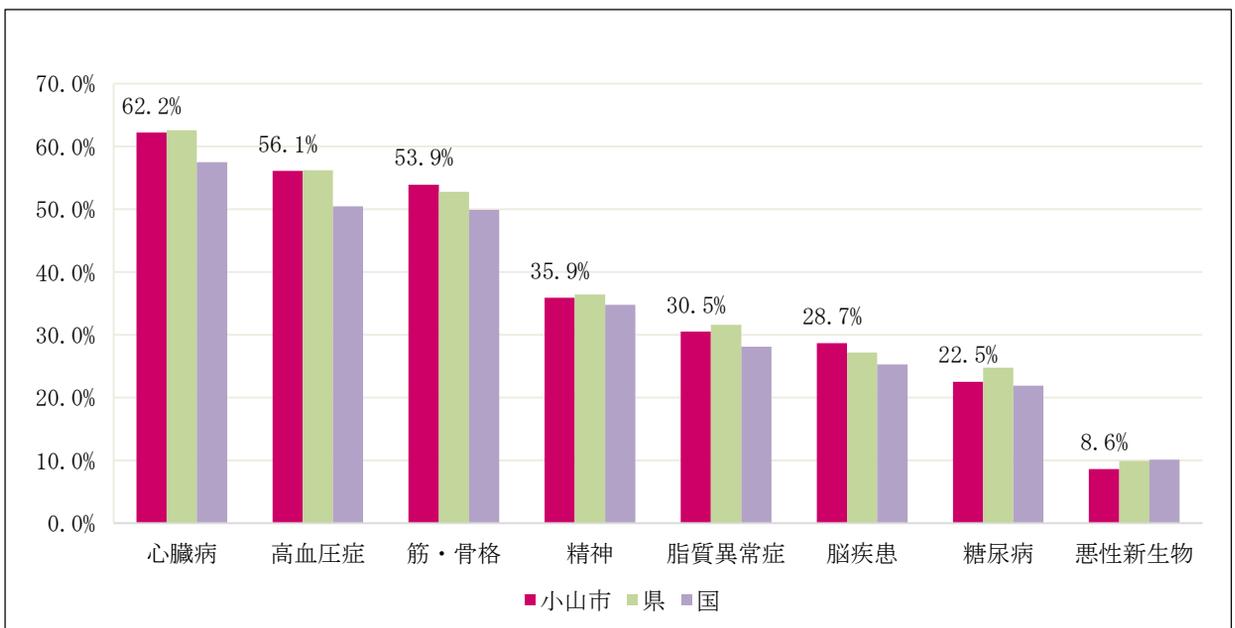
上位5疾病網掛け

区分	小山市	県	国
認定者数(人)	6,057	86,129	5,968,149
心臓病	実人数(人)	3,770	53,948
	有病率(%)	62.2%	62.6%
高血圧症	実人数(人)	3,391	48,380
	有病率(%)	56.1%	56.2%
筋・骨格	実人数(人)	3,232	45,398
	有病率(%)	53.9%	52.8%
精神	実人数(人)	2,154	31,670
	有病率(%)	35.9%	36.4%
脂質異常症	実人数(人)	1,844	27,335
	有病率(%)	30.5%	31.6%
脳疾患	実人数(人)	1,683	23,326
	有病率(%)	28.7%	27.2%
糖尿病	実人数(人)	1,384	21,281
	有病率(%)	22.5%	24.8%
悪性新生物	実人数(人)	527	8,431
	有病率(%)	8.6%	9.9%
合計	実人数(人)	17,985	259,769

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年4月27日抽出)

注意:KDBシステムからのデータは集計時期、方法が異なるため、他のデータと金額等は一致しない

### 介護認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年4月27日抽出)

本市の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率は、以下のとおりである。平成28年度の認定者が有している平均疾病数は平成26年度から横ばいである。

年度別 要介護(支援)認定者の疾病別有病状況

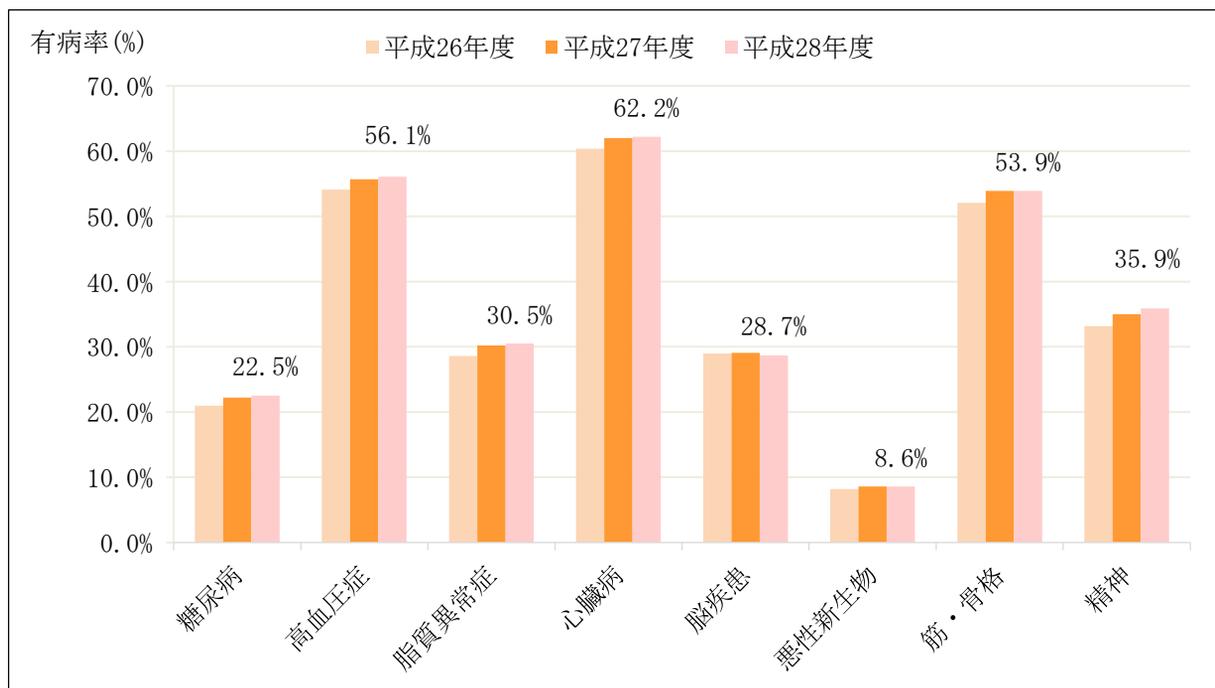
上位5疾病網掛け

区分	小山市						県			国			
	平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
認定者数(人)	5,990		6,062		6,057		83,761	84,759	86,129	5,324,880	5,751,982	5,968,149	
糖尿病	実人数(人)	1,294	7	1,352	7	1,384	7	20,534	21,219	21,281	1,089,285	1,241,024	1,302,351
	有病率(%)	21.0%		22.2%		22.5%		24.1%	24.7%	24.8%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	3,292	2	3,397	2	3,391	2	46,837	47,894	48,380	2,551,660	2,865,466	3,005,657
	有病率(%)	54.1%		55.7%		56.1%		55.0%	55.8%	56.2%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	1,765	5	1,819	5	1,844	5	25,536	26,897	27,335	1,386,541	1,586,963	1,680,099
	有病率(%)	28.6%		30.2%		30.5%		29.7%	30.9%	31.6%	25.7%	27.3%	28.1%
心臓病	実人数(人)	3,650	1	3,783	1	3,770	1	52,434	53,518	53,948	2,914,608	3,261,576	3,426,013
	有病率(%)	60.4%		62.0%		62.2%		61.8%	62.5%	62.6%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	1,755	6	1,781	6	1,683	6	23,460	23,547	23,326	1,324,669	1,455,985	1,496,418
	有病率(%)	29.0%		29.1%		28.7%		28.1%	27.7%	27.2%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	503	8	520	8	527	8	8,073	8,434	8,431	493,808	569,967	602,749
	有病率(%)	8.2%		8.6%		8.6%		9.3%	9.6%	9.9%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	3,145	3	3,282	3	3,232	3	43,669	44,955	45,398	2,505,146	2,813,795	2,967,819
	有病率(%)	52.1%		53.9%		53.9%		51.3%	52.2%	52.8%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	2,024	4	2,169	4	2,154	4	30,035	30,995	31,670	1,720,172	1,963,213	2,087,144
	有病率(%)	33.2%		35.0%		35.9%		35.1%	36.1%	36.4%	32.2%	33.8%	34.8%
合計	実人数(人)	17,428		18,103		17,985		250,578	257,459	259,769	13,985,889	15,757,989	16,568,250
	有病数	2.9		3.0		3.0		3.0	3.0	3.0	2.6	2.7	2.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」  
(平成29年4月27日抽出)

注意:KDBシステムからのデータは集計時期、  
方法が異なるため、他のデータと金額等は  
一致しない

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」(平成29年4月27日抽出)

(参考)要支援・要介護認定者数及び割合(平成29年3月末現在)

認定者数(人)		小山市		県		国	
		5,934	構成比(%)	84,632	構成比(%)	6,319,730	構成比(%)
介護度別	要支援1	791	13.3	10,210	12.1	891,758	14.1
	要支援2	908	15.3	11,882	14.0	867,870	13.7
	要介護1	1,276	21.5	15,994	18.9	1,259,834	19.9
	要介護2	939	15.8	14,836	17.5	1,102,791	17.5
	要介護3	734	12.4	11,876	14.0	832,152	13.2
	要介護4	746	12.6	11,566	13.7	764,491	12.1
	要介護5	540	9.1	8,268	9.8	600,834	9.5
年齢別	第1号被保険者	5,748		82,558		6,186,862	
	(再掲)65～74歳	825	13.9	9,928	11.7	745,464	11.8
	(再掲)75歳以上	4,923	83.0	72,630	85.8	5,441,398	86.1
	第2号被保険者(40～64歳)	186	3.1	2,074	2.5	132,868	2.1

出典:国「介護保険事業状況報告(暫定)」

(参考)高齢化率・要介護認定者数(平成29年4月1日現在)

	人口(人)	65歳以上(人)	高齢化率(%)	要介護認定者数(人)	要介護認定者率(%)
小山	53,056	10,485	19.76	1,586	15.13
大谷	42,360	8,225	19.42	1,131	13.75
間々田	28,776	7,205	25.04	986	13.68
生井	1,960	659	33.62	100	15.17
寒川	1,512	516	34.13	70	13.57
豊田	7,113	2,219	31.20	363	16.36
中	2,499	867	34.69	151	17.42
穂積	3,880	1,350	34.79	282	20.89
桑	20,850	5,661	27.15	860	15.19
絹	4,769	1,634	34.26	271	16.59
住所地特例				81	
合計	166,775	38,821	23.28	5,881	15.15

出典:圏域別認定者数 地域包括ケア推進課

## (4) 主たる死因の状況

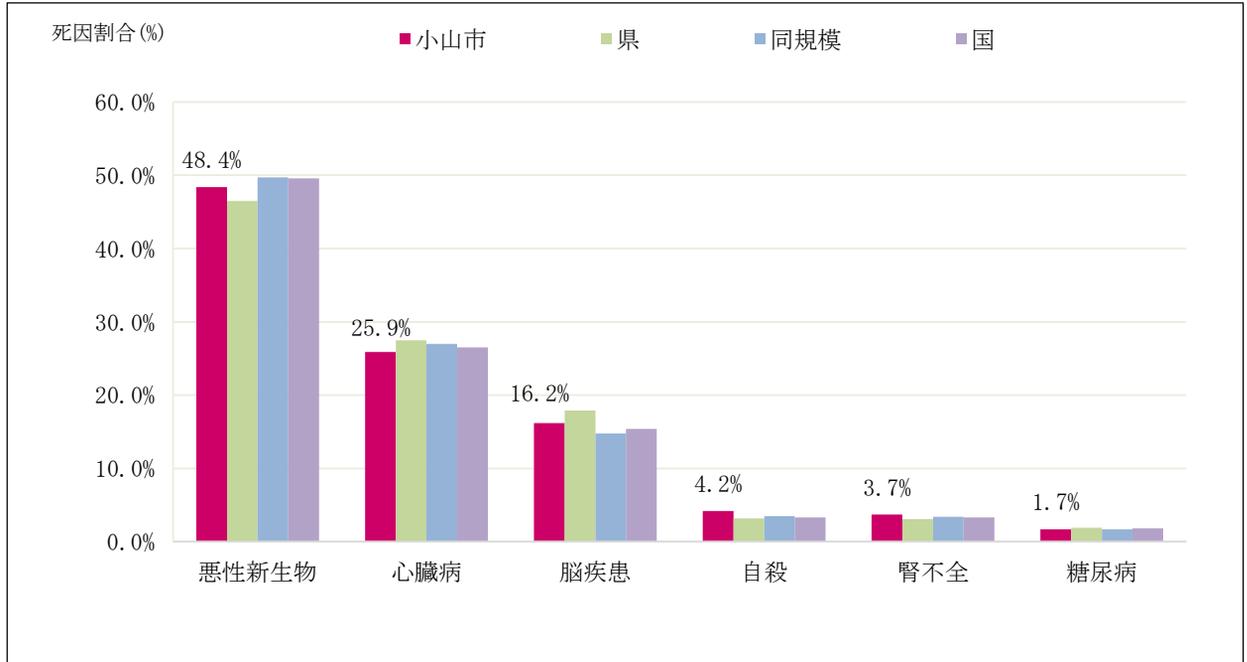
平成28年度と平成26年度を比較すると、悪性新生物を死因とする人数428人は平成26年度402人より26人増加しており、心臓病を死因とする人数229人は平成26年度283人より54人減少している。また、脳疾患を死因とする人数143人は平成26年度160人より17人減少している。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	小山市						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度									
悪性新生物	402	395	428	43.1%	44.5%	48.4%	44.1%	45.7%	46.5%	48.6%	49.3%	49.7%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	283	262	229	30.3%	29.5%	25.9%	27.9%	27.1%	27.5%	26.7%	26.8%	27.0%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	160	158	143	17.1%	17.8%	16.2%	19.4%	18.2%	17.9%	15.9%	15.3%	14.8%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	43	25	37	4.6%	2.8%	4.2%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.6%	3.5%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	30	26	33	3.2%	2.9%	3.7%	3.1%	3.1%	3.1%	3.3%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	15	22	15	1.6%	2.5%	1.7%	1.9%	2.2%	1.9%	1.8%	1.7%	1.7%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	933	888	885												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年4月27日抽出)

### 主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年4月27日抽出)

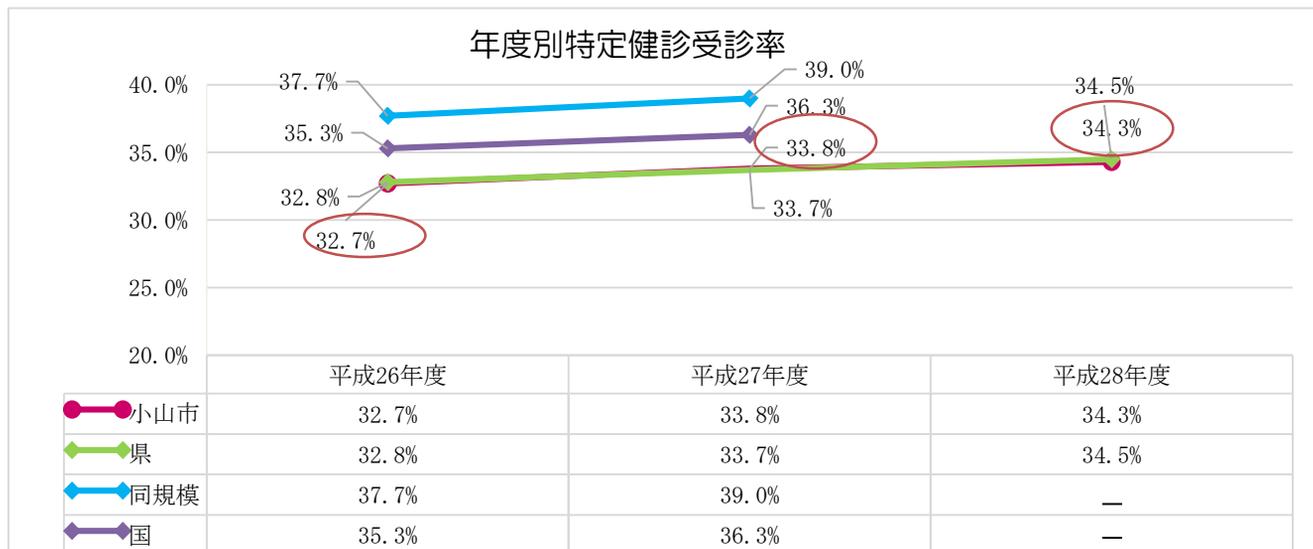
平成28年度においては、県・同規模保険者・国平均と比較して心臓病は低い割合であったが、腎不全の割合が高いという結果であった。  
また、県との比較では悪性新生物もまた高い割合である。

## (5) 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

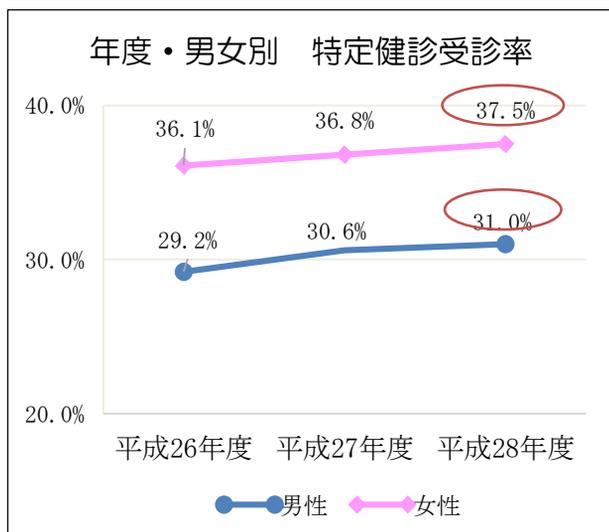
#### (1) 特定健診受診率等

本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健診受診率は以下のとおりである。平成28年度の特定健診受診率34.3%は平成26年度32.7%より1.6ポイント上昇している。

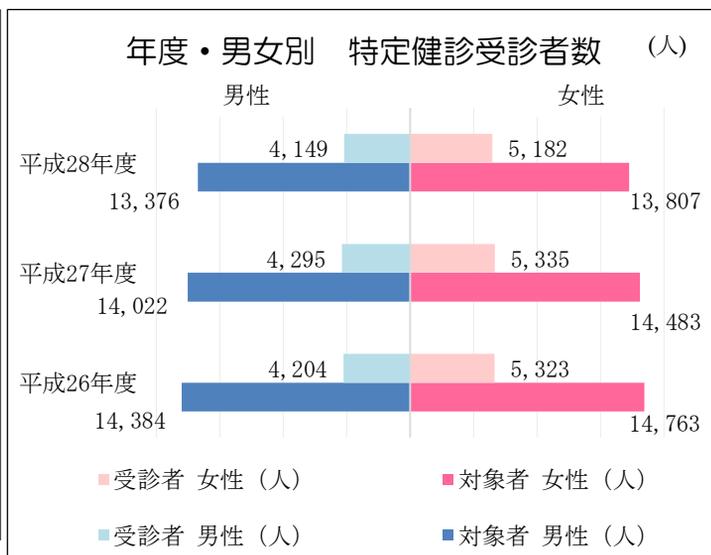


出典: 法定報告

受診率は毎年微増しているが、県・同規模保険者・国よりは低くなっており、国の目標値(60%)には達していない。

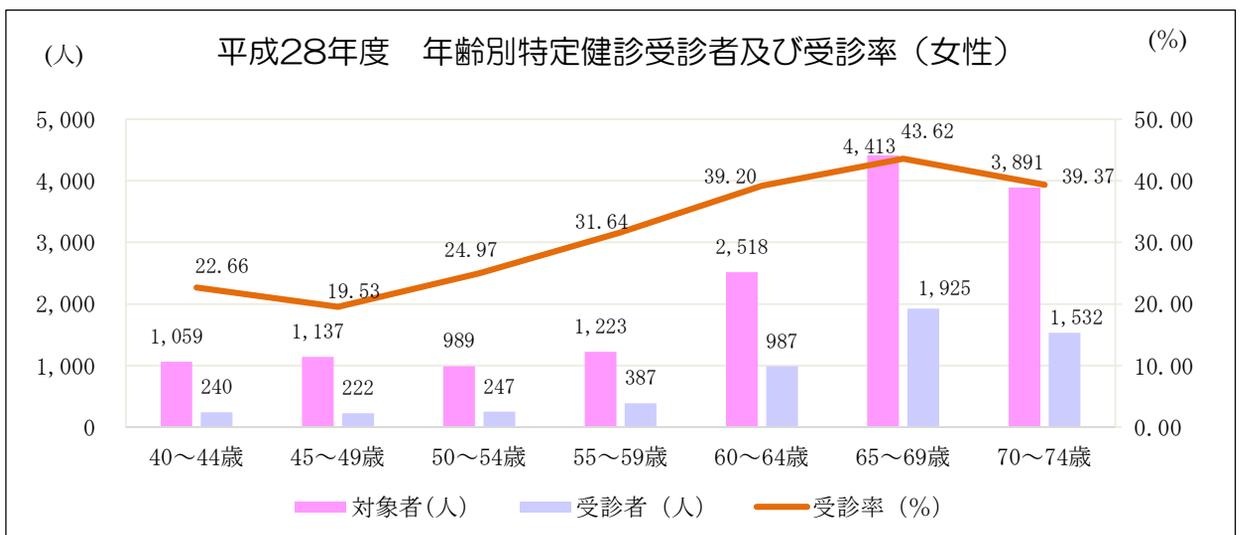
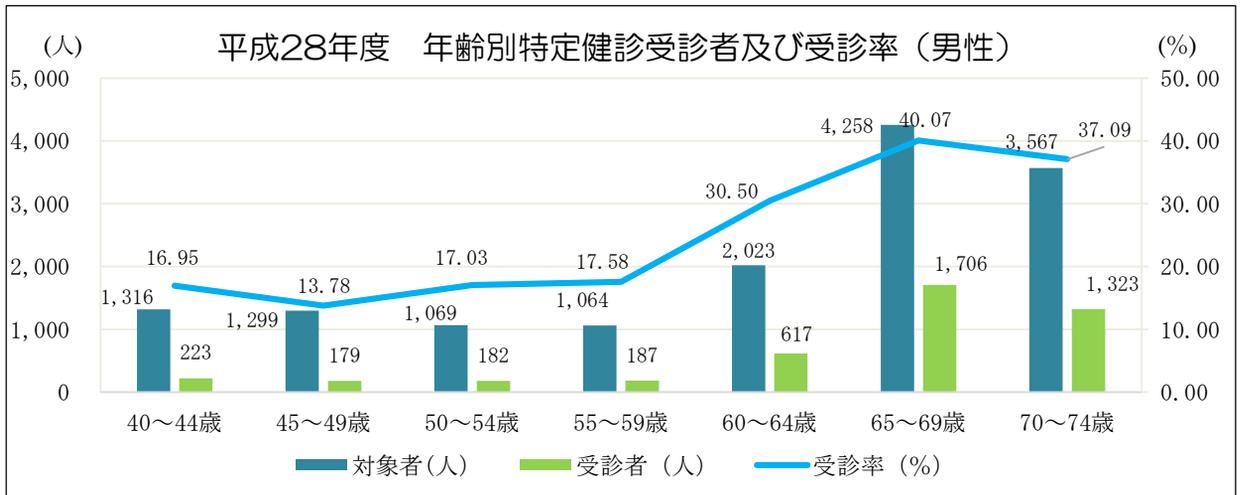
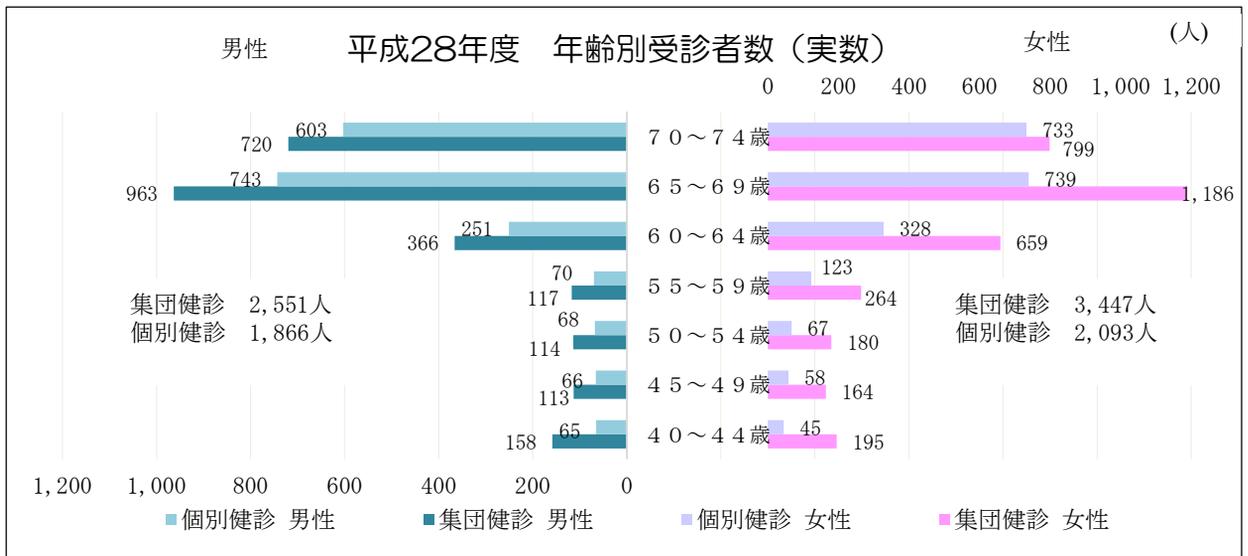


出典: 法定報告



男女別の特定健診受診率をみると、男性の平成28年度受診率31.0%は平成26年度29.2%より1.8ポイント上昇し、女性の平成28年度受診率37.5%は平成26年度36.1%より1.4ポイント上昇している。男性の受診率の向上が課題である。

平成28年度男女別・年齢階層別特定健診受診率をみると、女性の受診率が高く、また、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向がある。



特に40～50歳代男性の受診率が低く、65～69歳女性が最も高い傾向にある。若い世代の受診率向上が今後の課題である。

## (2) 特定健診未受診理由

平成29年8月から9月にかけて平成28年度の受診率の低かった生井・絹地区の未受診者767名及び生井・絹地区以外の各地区の未受診者2,297名を無作為に抽出し、特定健診に関するアンケート調査を行ったところ、3,064件中827名からの回答があった。  
(回収率27%)

男女とも60歳以上の方の回答が多く、その中で「今年度特定健診を受けない」と回答した方の主な理由は、以下のとおりであった。  
(複数回答)

理 由	集計(人)	割合(%)
定期的に通院している	291	30%
受けに行くのが面倒	106	11%
その他※	81	8%
指定された日時があわない	65	7%
手続きが面倒	55	6%
病気が見つかるのが不安	53	6%
時間が取れない(仕事)	52	5%
お金がかかる	43	5%
健診に時間がかかる	42	4%
人間ドックを受けている	37	4%
時間が取れない(その他)	33	3%
健康をチェックするのは自分だと思うから	29	3%
健康に自信がある	20	2%
時間が取れない(家族の介護)	16	2%
会場までの移動手段がない	16	2%
検査項目が不十分である	14	1%
時間が取れない(子育て)	2	0%

### ※その他の主な理由

- ・ 本人の希望する項目だけで良いなら受ける
- ・ もっと少人数で受けたい
- ・ 日時が選べない
- ・ 検査項目を充実してほしい
- ・ 職場で健診を受けている
- ・ かかりつけ医で受けたい

△定期的に通院している方が最も多く、受診率の向上にはかかりつけ医との連携や健診方法の見直しが必要である。

### (3) 特定健診受診者と未受診者の生活習慣病の医療費比較

#### ① 特定健診受診状況

平成28年度の特定健診対象者26,996人のうち、特定健診受診者は9,259人で、受診率は34.3%である。(※)

項目	人数(人)	構成比(%)
特定健診受診者	9,259	34.3%
特定健診未受診者	17,737	65.7%
特定健診対象者	26,996	100.0%

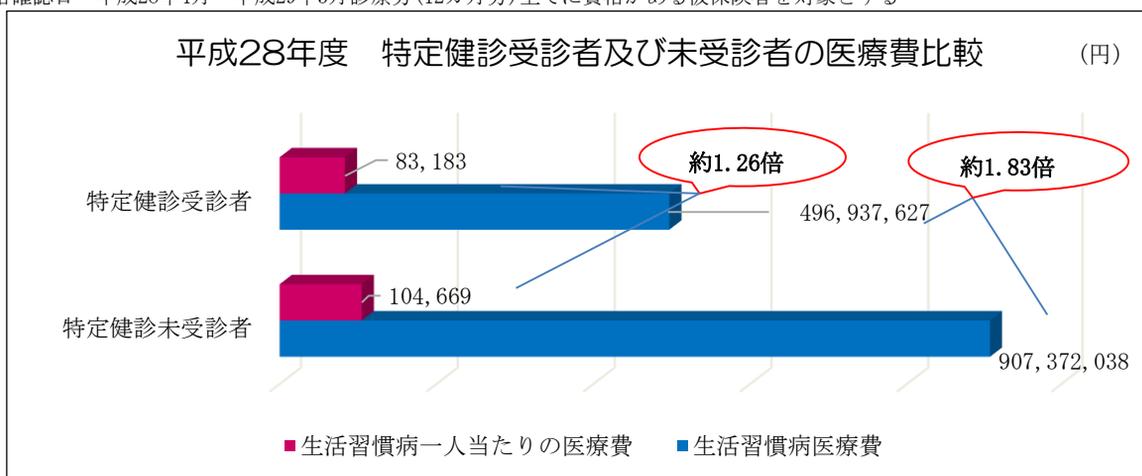
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分  
 資格確認日…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)全てに資格がある被保険者を対象とする  
 ※上記数値は健診データを基に算出しており、法定報告値とは異なる

#### ② 特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

特定健診受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果は以下のとおりである。特定健診受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健診受診者全体の64.5%である。特定健診未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健診未受診者全体の48.9%である。

項目	生活習慣病医療費(円)			生活習慣病患者数(人)			生活習慣病患者一人当たり医療費(円)			生活習慣病患者割合(%)		
	全体	入院	入院外	全体	入院	入院外	全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
特定健診受診者	496,937,627	4,223,225	492,714,402	5,974	158	5,970	83,183	26,729	82,532	64.5%	1.7%	64.5%
特定健診未受診者	907,372,038	40,090,924	867,281,114	8,669	680	8,604	104,669	58,957	100,800	48.9%	3.8%	48.5%
特定健診対象者	1,404,309,665	44,314,149	1,359,995,516	14,643	838	14,574	95,903	52,881	93,317	54.2%	3.1%	54.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分  
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分  
 資格確認日…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)全てに資格がある被保険者を対象とする



△特定健診未受診者は受診者より生活習慣病一人当たりの医療費の差は、21,486円で約1.26倍、生活習慣病の総医療費の差は、410,434,411円で約1.83倍高い状況である。  
 健診を受診することにより、医療費の適正化、生活習慣病の早期発見・早期治療及び重症化を予防することが重要である。

## 2. 特定保健指導

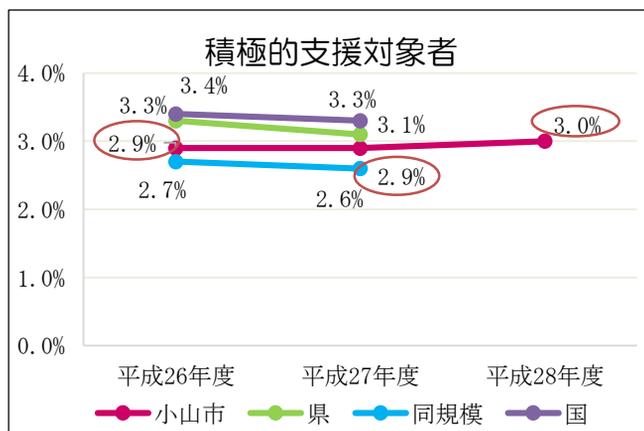
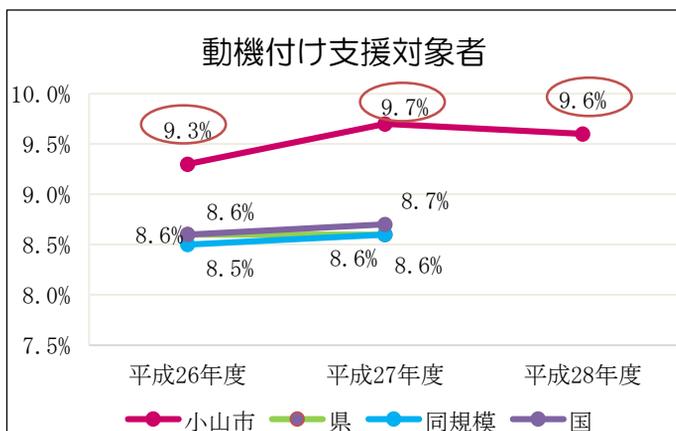
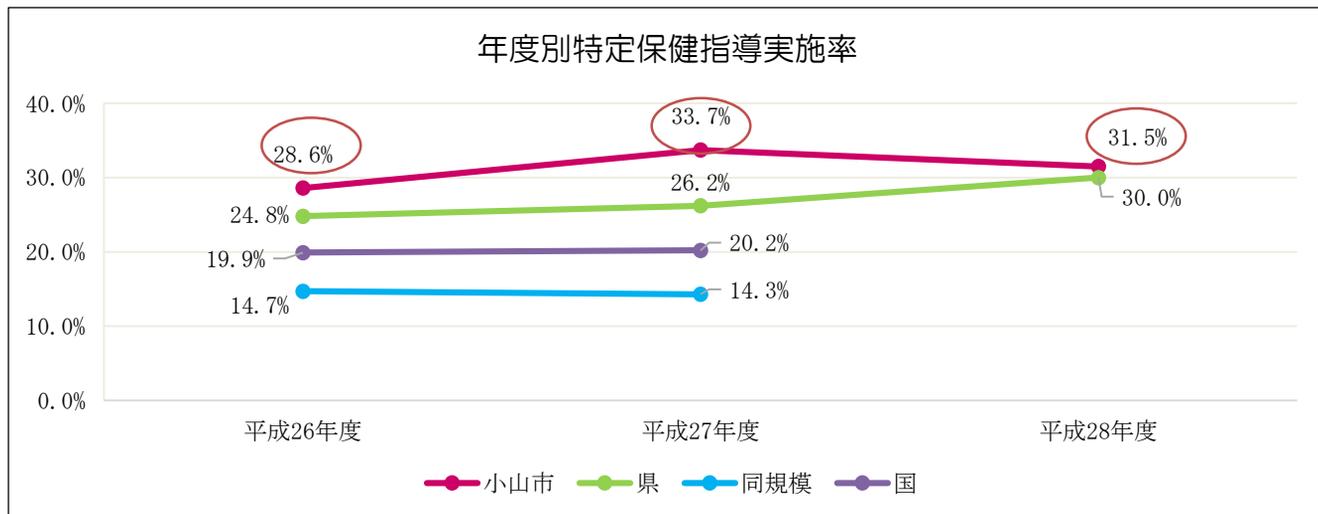
### (1) 特定保健実施率等

本市の平成26年度から平成28年度における、年度別の特定保健指導の実施状況等は以下のとおりである。平成28年度の特定保健指導実施率31.5%は平成26年度28.6%より2.9ポイント上昇している。

#### 年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援対象者割合(%)				積極的支援対象者(%)				特定保健指導実施率(%)			
	小山市	県	同規模	国	小山市	県	同規模	国	小山市	県	同規模	国
平成26年度	9.3%	8.6%	8.5%	8.6%	2.9%	3.3%	2.7%	3.4%	28.6%	24.8%	14.7%	19.9%
平成27年度	9.7%	8.6%	8.6%	8.7%	2.9%	3.1%	2.6%	3.3%	33.7%	26.2%	14.3%	20.2%
平成28年度	9.6%	—	—	—	3.0%	—	—	—	31.5%	30.0%	—	—

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
 出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年5月9日抽出)及び法定報告

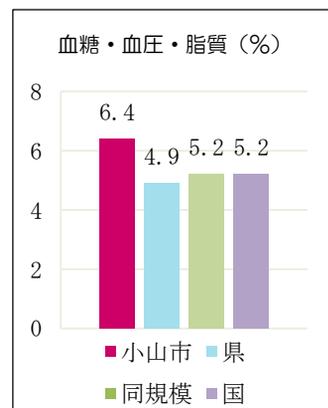
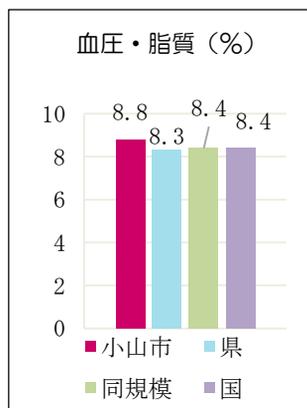
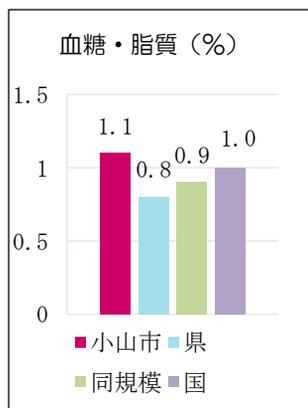
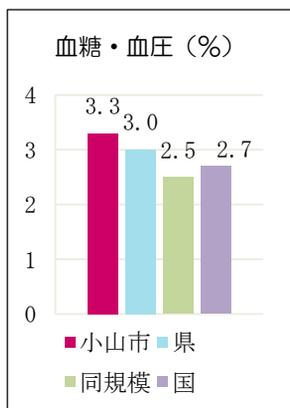
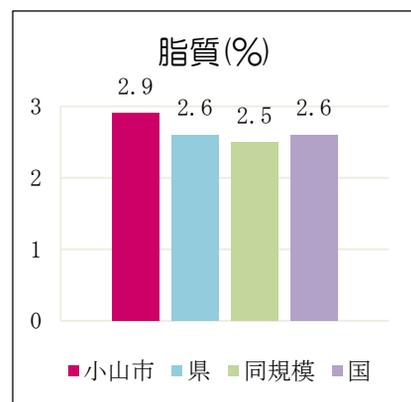
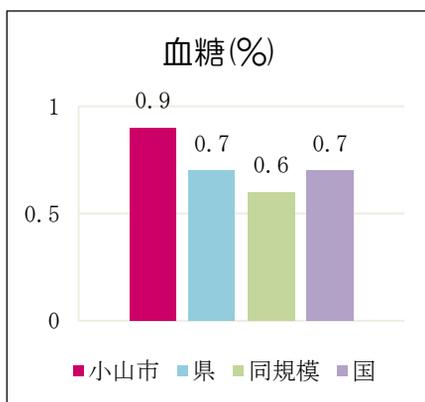
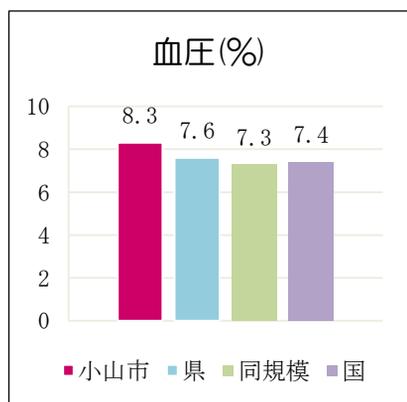
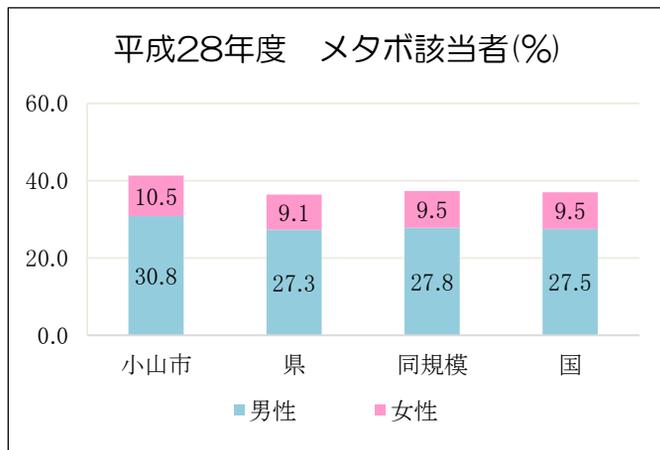
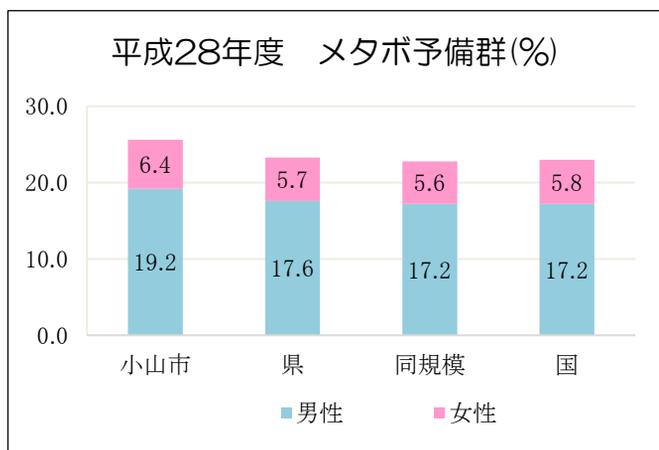


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(平成29年5月9日抽出)

平成28年度の特定保健指導実施率は31.5%(動機付け支援32.3%、積極的支援28.9%)であり、国の目標値(60%)に達していない。

## (2) 平成28年度特定健診結果有所見率

平成28年度の特定健診の有所見率は以下のとおりである。メタボ予備群及び該当者は、県・同規模保険者・国平均と比べて、高い傾向にある。また、血圧・血糖・脂質全てにおいて、県・同規模保険者・国平均と比べて有所見率の割合が高い結果であった。



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」(平成29年8月28日抽出)

△ 健診結果有所見率から特に血圧、血糖、脂質全てにおいて割合が高い。メタボに関しては該当者及び予備群の割合も高いことからメタボ予防対策を実施する必要がある。

## 2. 医療情報分析結果

### (1) 基礎統計

当医療費統計は、平成27年度から平成28年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析する。平成28年度を平成27年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数42,230人は、平成27年度44,406人より2,176人減少しており、医療費116億72万円は、平成27年度119億6,045万円より3億5,973万円減少している。また、一カ月平均の患者数20,462人は、平成27年度21,108人より646人減少している。

#### 年度別 基礎統計

		平成27年度	平成28年度
A	一カ月平均の被保険者 (人)	44,406	42,230
B	レセプト件数 (件)	入院外	343,433
		入院	7,963
		調剤	198,568
		合計	549,964
C	医療費 (円) ※	11,960,451,770	11,600,721,970
D	一カ月平均の患者数 (人) ※	21,108	20,462
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費 (円)	22,445	22,892
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費 (円)	21,748	21,677
D/A	有病率 (%)	47.5%	48.5%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト 対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分  
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

### (2) 高額レセプトの件数及び医療費

平成28年度高額レセプト件数3,349件は、平成27年度3,318件より31件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費約34億2,831万円は、平成27年度約34億4,413万円より約1,582万円減少しているが、総医療費に占める割合は増加している。

#### 年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数 (件)	549,964	535,151
B	高額レセプト件数 (件)	3,318	3,349
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合 (%)	0.6%	0.6%
C	医療費 (円) ※	11,960,451,770	11,600,721,970
D	高額レセプトの医療費 (円) ※	3,444,131,080	3,428,306,240
E	その他レセプトの医療費 (円) ※	8,516,320,690	8,172,415,730
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合 (%)	28.8%	29.6%

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27年4月～平成29年3月診療分  
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費

### ①高額レセプト発生患者の疾病傾向

高額レセプト発生患者の疾病傾向は以下のとおりである。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。

#### 年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

※平成27年度から平成28年度における、患者数上位5疾病

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27年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌、多発性骨髄腫、卵巣癌	135	3,859,214
	2	骨折	大腿骨頸部骨折、骨折、腰椎圧迫骨折	100	2,088,899
	3	腎不全	慢性腎不全、末期腎不全、急性腎不全	61	5,127,248
	4	その他の心疾患	うっ血性心不全、完全房室ブロック心室細動	60	2,772,696
	5	脳梗塞	脳梗塞、ラクナ梗塞、心原性脳塞栓症	60	2,540,913
平成28年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌、腎癌、胸部食道癌	157	3,216,967
	2	骨折	大腿骨頸部骨折、橈骨遠位端骨折骨折	96	1,671,373
	3	虚血性心疾患	不安定狭心症、労作性狭心症、急性前壁心筋梗塞	86	2,079,822
	4	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜、裂孔原性網膜剥離、緑内障	65	1,134,899
	5	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌、上葉肺腺癌、下葉肺癌	61	4,764,696

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27年4月～平成29年3月診療分  
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病  
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計  
※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

△患者数順にみると平成27年度、28年度共に「その他の悪性新生物<腫瘍>」が1位であり、その中でも男性の「前立腺癌」が多い。

また両年度共に「骨折」を原因とした高額レセプトの患者が多い傾向にあった。

### (3) 疾病別医療費

#### ① 大分類による疾病別医療費統計

平成27年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計を年度別に算出した結果は以下のとおりである。大分類で見ると平成27・28年度ともに上位5位の変動はなく、循環器系の疾患、新生物(腫瘍)、内分泌・栄養及び代謝疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患、精神及び行動の障害という順番であった。

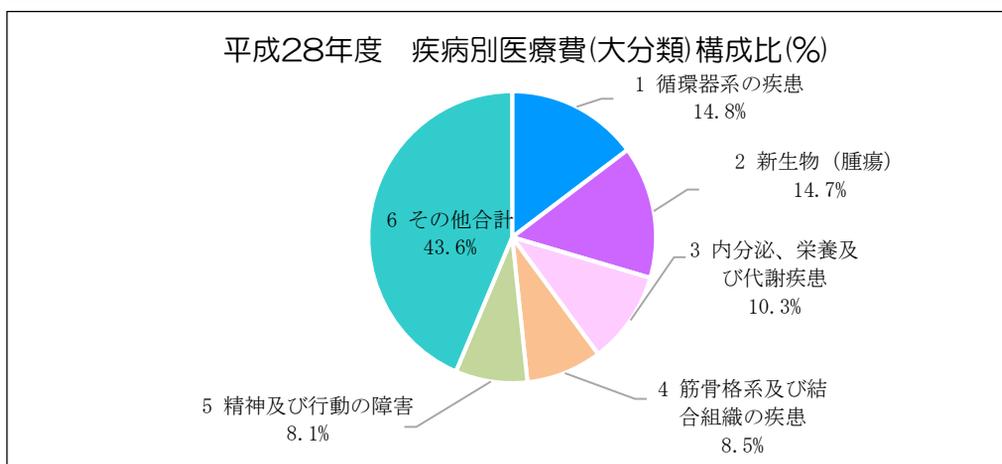
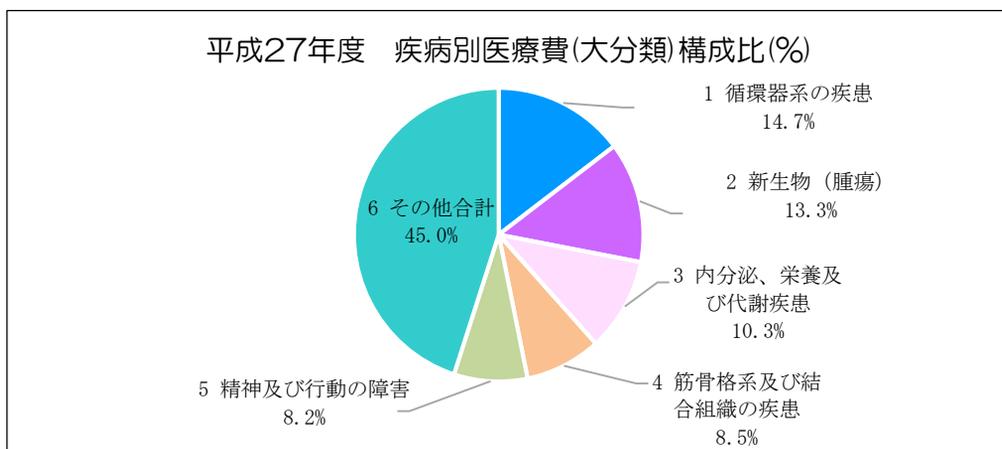
順位	疾病分類 (大分類)	医療費統計 (円)	
		平成27年度	平成28年度
1	循環器系の疾患	1,750,995,365	1,718,727,036
2	新生物(腫瘍)	1,588,647,148	1,707,088,461
3	内分泌・栄養及び代謝疾患	1,233,260,725	1,190,355,058
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	1,013,600,666	980,055,719
5	精神及び行動の障害	981,151,255	940,639,709

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27年4月～平成29年3月診療分  
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

株式会社データホライズン 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…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

### I. 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27年度	1	高血圧性疾患	686,209,629	5.8%	12,639
	2	糖尿病	643,506,834	5.4%	10,593
	3	腎不全	639,792,480	5.4%	846
	4	その他の悪性新生物(腫瘍)	625,255,751	5.2%	4,407
	5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	587,144,291	4.9%	1,303
	6	その他の消化器系の疾患	482,581,443	4.0%	12,023
	7	脂質異常症	396,092,266	3.3%	9,689
	8	その他の心疾患	343,955,082	2.9%	5,256
	9	その他の神経系の疾患	302,550,352	2.5%	8,287
	10	ウイルス性肝炎	275,497,331	2.3%	1,311
平成28年度	1	腎不全	654,021,071	5.6%	853
	2	糖尿病	633,615,353	5.5%	10,611
	3	高血圧性疾患	611,871,276	5.3%	12,422
	4	その他の悪性新生物(腫瘍)	594,274,682	5.1%	4,037
	5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	553,793,961	4.8%	1,329
	6	その他の消化器系の疾患	475,028,910	4.1%	11,646
	7	その他の心疾患	383,171,723	3.3%	5,268
	8	脂質異常症	370,773,307	3.2%	9,753
	9	その他の神経系の疾患	310,256,456	2.7%	7,958
	10	気管、気管支及び肺の悪性新生物(腫瘍)	276,139,112	2.4%	1,440

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27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

※医療費…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。

➤平成27年度の医療費上位3位は「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「腎不全」、平成28年度の医療費上位3位は「腎不全」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」という順番であった。また、上位10疾病のうち9疾病は平成27年度・平成28年度ともに同一の疾病という結果であった。

## Ⅱ. 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)	患者数(人)※	医療費(円)	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
平成27年度	1	高血圧性疾患	12,639	686,209,629	32.4%
	2	その他の消化器系の疾患	12,023	482,581,443	30.8%
	3	胃炎及び十二指腸炎	11,540	139,974,404	29.6%
	4	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10,928	184,943,895	28.0%
	5	急性気管支炎及び急性細気管支炎	10,811	92,975,120	27.7%
	6	糖尿病	10,593	643,506,834	27.2%
	7	その他の急性上気道感染症	9,970	53,736,454	25.6%
	8	皮膚炎及び湿疹	9,815	110,355,054	25.2%
	9	脂質異常症	9,689	396,092,266	24.8%
	10	屈折及び調節の障害	9,177	34,017,671	23.5%
平成28年度	1	高血圧性疾患	12,422	611,871,276	33.3%
	2	その他の消化器系の疾患	11,646	475,028,910	31.2%
	3	胃炎及び十二指腸炎	10,810	123,884,577	28.9%
	4	糖尿病	10,611	633,615,353	28.4%
	5	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10,487	172,435,393	28.1%
	6	急性気管支炎及び急性細気管支炎	10,104	80,939,362	27.1%
	7	脂質異常症	9,753	370,773,307	26.1%
	8	その他の急性上気道感染症	9,350	49,770,608	25.0%
	9	皮膚炎及び湿疹	9,341	98,696,584	25.0%
	10	屈折及び調節の障害	8,899	33,640,357	23.8%

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27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

※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)

❖平成27年度・平成28年度ともに患者数の上位3位までは「高血圧性疾患」、「その他の消化器系の疾患」、「胃炎及び十二指腸炎」であった。

また、上位10疾病の全てが平成27年度・平成28年度ともに同一の疾病という結果であった。

### Ⅲ. 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)	患者一人当たりの医療費(円)	医療費(円)※	患者数(人)
平成27年度	1	妊娠及び胎児発育に関連する障害	759,789	51,665,650	68
	2	腎不全	756,256	639,792,480	846
	3	白血病	671,719	49,707,198	74
	4	くも膜下出血	577,209	66,379,051	115
	5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	450,610	587,144,291	1,303
	6	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物(腫瘍)	382,727	89,940,929	235
	7	その他の周産期に発生した病態	283,669	25,246,509	89
	8	悪性リンパ腫	259,706	46,747,023	180
	9	心臓の先天奇形	237,643	27,328,920	115
	10	乳房の悪性新生物(腫瘍)	231,278	115,176,397	498
平成28年度	1	腎不全	766,730	654,021,071	853
	2	白血病	657,915	61,186,135	93
	3	妊婦及び胎児発育に関連する障害	508,728	25,436,405	50
	4	くも膜下出血	450,477	44,146,773	98
	5	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物(腫瘍)	439,287	101,914,671	232
	6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	416,700	553,793,961	1,329
	7	その他の周産期に発生した病態	335,119	27,479,798	82
	8	乳房の悪性新生物(腫瘍)	261,064	139,930,274	536
	9	パーキンソン病	234,347	64,679,775	276
	10	悪性リンパ腫	204,471	43,143,286	211

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27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

※医療費…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。

△平成27年度・平成28年度ともに患者一人当たりの医療費の上位3位までは「妊娠及び胎児発育に関連する障害」、「腎不全」、「白血病」であった。

上位10疾病のうち9疾病は平成27年度・平成28年度ともに同一の疾病という結果であった。

◎中分類による**男性**医療費上位10疾病

疾病分類(中分類)		
順位	医療費総計 (円)	
		6, 174, 842, 550
1	腎不全	445, 623, 786
2	その他の悪性新生物<腫瘍>	415, 497, 239
3	糖尿病	369, 781, 396
4	高血圧性疾患	315, 944, 196
5	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	313, 144, 961
6	その他の消化器系の疾患	271, 910, 029
7	その他の心疾患	228, 475, 381
8	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	176, 015, 717
9	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	175, 884, 488
10	虚血性心疾患	171, 718, 129

◎中分類による**女性**医療費上位10疾病

疾病分類(中分類)		
順位	医療費総計(円)	
		5, 401, 093, 230
1	高血圧性疾患	295, 927, 080
2	糖尿病	263, 833, 957
3	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	240, 649, 000
4	脂質異常症	223, 303, 655
5	腎不全	208, 397, 285
6	その他の消化器系の疾患	203, 118, 881
7	その他の悪性新生物<腫瘍>	178, 777, 443
8	その他の神経系の疾患	163, 777, 143
9	その他の心疾患	154, 696, 342
10	その他の眼及び付属器の疾患	146, 703, 457

△平成28年度の医療費上位10位を男女別にみると、男性は「腎不全」、「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「糖尿病」という順番であった。

女性は「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害」という順番であり、男女で疾病傾向が異なることが分かった。

### 3. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況は以下のとおりである。なお、評価は、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、の5段階で評価する。

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	
			年齢	対象者
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する。	誕生月ごとに年4回(4・6・8・10月)に分けて受診券を発送、保健福祉センターや各公民館での集団健診か、市内70か所の医療機関での個別健診のいずれかで受診。 【受診期間】集団・5月～翌1月、個別・5月～翌1月 【内容】必須項目(質問票・身体測定・血圧・尿・血液検査等)及び追加項目(心電図・眼底(集団のみ)・貧血・血清アルブミン・血清クレアチニン・e-GFR等)	40歳～74歳	国民健康保険加入の対象者
特定健診未受診者受診勧奨(受診率向上対策)	特定健診の未受診者の減少及び継続受診率の向上を図ることにより、被保険者の健康増進につなげる。	・特定健診未受診者に、受診勧奨通知を郵送。対象者の属性(年代、未受診の年数等)に応じた内容のチラシやパンフレットを送付。発送後は、電話でも集団健診の申込等を受け付ける。 ・個別健診実施機関に協力依頼、事業主健診結果の収集、その他	40歳～74歳	特定健診未受診者
健診異常値放置者受診勧奨	特定健診受診者のうち高リスク者に受診勧奨を実施、医療機関への早期受診・治療につなげ、重症化を予防する。	特定健診の結果、医療機関受診勧奨判定値以上(血圧・血糖・脂質異常・肝機能・腎機能)と判定され、その後、医療機関受診のない(生活習慣病に関するレセプトのない)方に、医療機関への受診勧奨通知を送付する。	40歳～74歳	特定健診の結果受診勧奨判定値以上で、医療機関受診のない方(がん・難病患者等は除く)
重複・多受診訪問指導(訪問健康相談)	重複・多受診者を保健師、栄養士等が訪問、健康相談を行い、適正な医療機関受診について指導を行うことにより、被保険者の不安の解消、健康の維持増進を図り、医療費適正化を図る。	委託事業として実施。8か月分程度のレセプトを委託会社で分析。市及び委託先から対象者に通知発送。委託先の相談員(保健師・看護師・栄養士等)から電話連絡後、訪問。栄養・飲酒・運動・生活習慣・服薬・健診受診・介護保険の利用・医療機関受診に関する相談、指導を実施。原則年1～2回。	年度により対象年齢は変更	レセプトを分析、重複・頻回受診、重複投薬、入院等がある国民健康保険被保険者(がん・精神疾患・難病患者等は除く)
人間・脳・心臓ドック助成	人間ドック等の費用の一部を助成することにより、疾病の早期発見、重症化予防、被保険者の健康増進を図る。特定健診受診率の向上も図る。	被保険者が市内指定の医療機関で人間ドック等を受診する場合、事前に市に申請の上、費用の一部を助成する。 (40歳以上のドック受診者は、特定健診を受けたとみなす)	35歳～74歳	国民健康保険被保険者で、国民健康保険税を完納している世帯の方

実施計画			評価指標	達成状況 (平成27年時点)	達成状況 (平成28年時点)	評価	担当課
平成27年度	平成28年度	平成29年度					
5月～翌1月 健診実施	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率の増加 (H26年度・32.7%→H29年度・36.5%)</li> </ul>	33.8%(法定報告)	34.3%(法定報告)	3	国保年金課
7.9.11月に 通知送付	通知内容や 方法を検討。 継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送後の受診者数</li> <li>継続未受診者(過去4年間未受診で今年度も未受診)の減少</li> <li>継続受診者(3年度連続受診)の増加</li> <li>40歳～50歳代男性の受診率増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送後の受診者数 1,300人</li> <li>40歳～50歳代男性の受診率 15.4%(法定報告)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送後の受診者数 1,103人</li> <li>40歳～50歳代男性の受診率 16.3%(法定報告)</li> </ul>	3	国保年金課
実施方法を 検討。 12月～通知 発送予定	効果的な通知 内容や実施時期、勸 奨後の対応 方法等を検討。継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送数</li> <li>通知発送後のレセプト、 翌年度の特定健診状況・ 健診結果等を確認。(通知 者の20%が医療機関受診)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送数 138通</li> <li>通知者の医療機 関受診率 23.0%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知発送数 171通</li> <li>通知者の医療機 関受診率 24.0%</li> </ul>	3	国保年金課
8月に市から 通知発送。 9月～翌1月 頃まで訪問 予定	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問相談実施者数</li> <li>訪問時に改善に前向き な回答の件数</li> <li>健診未受診者は翌年度 特定健診の受診状況</li> <li>対象者の訪問後のレセ プトを確認、改善傾向が 60%以上(悪化・変化無が 40%以下)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施者数 202件</li> <li>訪問前後3カ月を 比較しレセプト の点数が減った 人の割合 54.0%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施者数 168件</li> <li>訪問前後3カ月を 比較しレセプト の点数が減った 人の割合 61.3%</li> </ul>	3	国保年金課
H27.3月受付 開始。4月～ 翌3月にドク ク受診	継続(受付方 法・定員等 は検討)	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドック受診者数</li> <li>特定健診受診率の増加 (H26年度・32.7%→H29年 度・36.5%)</li> </ul>	ドック受診者数 1,253人	ドック受診者数 1,198人	3	国保年金課

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	
			年齢	対象者
ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック(後発)医薬品に変えた場合の差額を知らせ、患者負担と国保医療費の削減を図る。	レセプトを分析、年4回該当者に通知を送送。通知後のレセプトを分析、効果を測定する。	0歳～74歳	200円以上の効果がある被保険者(一部除外薬品有)
医療費通知	被保険者の健康に関する認識を深めると同時に、国保事業の健全な運営を図る。	年3回該当者に医療費通知を送送。	0歳～74歳	国民健康保険被保険者
健診結果説明会	特定健康診査の受診者が自分の健康状態を把握し、生活習慣の振り返りをもとに、より良い生活習慣が身につくよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行う。また、医療が必要な者を早期治療につなげることで疾病の重症化予防に努める。	特定健診受診日に案内を配布し、健診受診日から概ね1カ月後に健診と同じ会場にて集団講話実施(特定保健指導における情報提供を兼ねる)	40歳～74歳	市で実施する特定健診(集団)受診者
特定保健指導	特定健診結果から内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施するものである。対象者が自ら生活改善の必要性を認識し、行動変容と自己管理、健康的な生活習慣を定着させることにより生活習慣病を予防する。	<p>○集団健診の対象者 対象者には事前に利用勧奨の電話を行い、健診結果説明会の集団講話後、個別またはグループ面接にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別対応。</p> <p>○個別健診の対象者 対象者には利用勧奨の電話を行い、健診結果説明会と同時開催の「メタボ相談会」または医療機関に市職員が出向いて行う「院内メタボ相談会」にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別に対応。</p> <p>※初回面接後は6カ月間をとおして電話・面接・支援レター等で支援実施。初回面接から6カ月後に評価アンケートを送付し、回答のあった方が終了者となる。</p> <p>※積極的支援のみ、公益財団法人栃木県保健衛生事業団に委託実施。</p>	40歳～74歳	特定健診受診者のうち、〈階層化の基準〉に基づく

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

実施計画			評価指標	達成状況 (平成27年時点)	達成状況 (平成28年時点)	評価	担当課
平成27年度	平成28年度	平成29年度					
5・6・9・10月 通知発送	前年度の効果を検証し、実施回数・通知件数を検討。継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者への通知率</li> <li>切替可能なジェネリック医薬品の使用率70% (数量ベース・H29年度)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知率 100%</li> <li>使用率 63.4% (H28.1調剤分)</li> </ul> ※栃木県国保連の数値	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知率 100%</li> <li>使用率 70.8% (H29.1調剤分)</li> </ul> ※栃木県国保連の数値	5	国保年金課
5・9・1月 通知発送	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者への通知率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知率 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通知率 100%</li> </ul>	5	国保年金課
6月～翌2月	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>①参加者数(率)の増加</li> <li>②健診結果説明会に参加して、生活習慣改善のきっかけづくりになった者の割合の増加</li> <li>③高血圧有所見者割合の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○実施回数 H27 68回</li> <li>○対象者 H27 5,891人</li> <li>①参加者 H27 2,383人</li> <li>①参加率 H27 40.5%</li> <li>②健診結果説明会参加が生活習慣改善のきっかけづくりになった者の割合はアンケートにより93.8%</li> <li>③H27 46.98%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○実施回数 H28 70回</li> <li>○対象者 H28 6,309人</li> <li>①参加者 H28 2,459人</li> <li>①参加率 H28 39.0%</li> <li>②健診結果説明会参加が生活習慣改善のきっかけづくりになった者の割合はアンケートにより94.3%</li> <li>③H28 48.41%</li> </ul>	3	健康増進課
6月～翌3月	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>①特定保健指導実施率の向上</li> <li>②生活習慣改善項目改善率の向上</li> <li>③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少</li> <li>④高血圧有所見者割合の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>【平成26年度】</b></li> <li>①特定保健指導実施率 28.6%</li> <li>②25項目生活習慣アンケートによると、メタボ該当者で特定保健指導を実施後に「普段から歩くように心がけ、できるだけ階段を使うようになった」と回答した人が75%(アンケートから抜粋)</li> <li>③H26 11%</li> <li>④H26 47.7%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>【平成27年度】</b></li> <li>①特定保健指導実施率 33.7%</li> <li>②25項目生活習慣アンケートによると、メタボ該当者で特定保健指導を実施後に「普段から歩くように心がけ、できるだけ階段を使うようになった」と回答した人が86%(アンケートから抜粋)指導後に運動を意識する人が増えた。</li> <li>③H27 9%</li> <li>④H27 46.98%</li> </ul>	3	健康増進課

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	
			年齢	対象者
糖尿病性腎症 対策事業	医療費分析の結果を基に、糖尿病重症化予防の対象者(比較的行動変容が現れやすい集団)を抽出し、服薬管理、食事療法、運動療法等の保健指導を実施することにより、対象者の健康・生活の質を守る。	<p>○重症化予防教室 申し込みした者を対象に尿中塩分測定・医師講話・保健師と管理栄養士による保健指導・グループミーティング</p> <p>○啓発講演会 広報等で開催周知し、専門医師による講演会等を開催</p>	40歳～74歳 ただし、啓発講演会は問わず。	特定健診(集団)でe-GFR値：30～59以上の方。 啓発講演会は興味関心ある方。
		<p>○糖尿病性腎症重症化予防訪問事業 申込みした者を対象に、6カ月間にわたり保健師・管理栄養士・訪問指導員(看護師・管理栄養士)による訪問指導</p>	国民健康保険加入者で、診療報酬明細書データより糖尿病性腎症ステージⅢ期が疑われる者で、かつ 特定健康診査を受診した者	
禁煙ジュニアサポーターズ事業	小学校等において、クラス単位でたばこの害について講話及びロールプレイ等を実施することで、身近な人へたばこの害の普及啓発や禁煙のきっかけづくりを行う人材を育成し、喫煙対策の推進を図る。	たばこの害についての講話・参加者同士でのロールプレイング。講座受講生に認定証等を交付。また、保護者等から生徒の学びに対する感想等を得る。	小学生等	

実施計画			評価指標	達成状況 (平成27年時点)	達成状況 (平成28年時点)	評価	担当課
平成27年度	平成28年度	平成29年度					
重症化予防教室：年1回 啓発講演会：1回	継続	継続	重症化予防教室 ①参加者数の増加、全日程参加率の向上 ②e-GFR要指導・要医療者率の減少 ③高血圧有所見者割合の減少 ④新規人工透析患者数の減少 ⑤脳内出血SMRの減少 ⑥啓発講演会参加人数 ⑦慢性腎臓病(CKD)の認知度の向上 (結果説明会アンケートより)	重症化予防教室 ①H27は3日間1コース(修了者111人)全日程参加率は87.0% ②e-GFR要指導者率16.5% e-GFR要医療者率5.0% ③46.98% ④31人 ⑤男性 134.5 女性 124.9 ⑥70人 ⑦CKDの認知度について「言葉を知っていた」者はH27では33.0%	重症化予防教室 ①H28は2コース(修了者182人)に増やした。全日程参加率は86.3% ②e-GFR要指導者率17.6% e-GFR要医療者率5.3% ③48.41% ④39人 ⑤－ ⑥87人 ⑦CKDの認知度について「言葉を知っていた」者はH28では33.3%	3	健康増進課
	新規	継続	①訪問事業実施者数の増加 ②生活習慣改善の有無 ③医療が必要な者が受診している割合の上昇	未実施	①現在10人の対象者に対し、H28年度より訪問指導を継続している。 (H29.2開始)	1	
通年	継続	継続	①実施学校数の増加 ②若年者喫煙率の減少 ③COPD投薬治療者の減少	①平成27年度実施校：9校(537人)	①平成28年度実施校：15校(987人) <H29.3県作成の見える化報告より> ○小山市 非喫煙率82.0% (県平均76.9%) 喫煙率18.0% (県平均23.1%) 県平均と比べて非喫煙率が高く、習慣的喫煙者の割合が低い傾向にある。	4	健康増進課

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	
			年齢	対象者
受動喫煙防止登録制度	受動喫煙防止対策に取り組む市内の施設を小山市受動喫煙防止対策実施施設(おやま禁煙おもてなし施設)として登録し、公表することにより、実施施設を管理する者が受動喫煙の防止に取り組むことを促進することで、施設利用者を受動喫煙による健康被害から守るとともに、施設利用者が利用施設の選択をしやすい環境づくりを提供すること。	所定の申込用紙により登録申し込みを施設管理者が行い、登録要件に合っているか市が確認し決定通知書を交付。施設管理者は禁煙施設ステッカーを施設内において提示、市はホームページ等で公表する。	市内に住所を有する多数の人が利用する施設(その管理者)	
からだスッキリ！運動教室	身近な運動体験の機会として、小山市民健康体操「いきいきストレッチング」・チューブ体操・自宅でできる筋力トレーニングなどを普及し、メタボリックシンドロームの予防を図ることを目的とする。	健康づくり運動普及推進員による自宅で気軽にできる運動(ストレッチング・筋力トレーニング)の紹介と実践。	40歳以上	運動制限がなく、運動に興味関心のある方
メタボ撃退！マシン筋トレ	運動負荷量の調整が自在なトレーニングマシンを導入し、適切な部位に個人に合う負荷をかけて効果的に筋力を向上させ、代謝を上げることでメタボリックシンドロームの予防及び悪化防止を図ること。	運動負荷量を軽微に調整できるトレーニングマシンを使い、適切な部位に個人にあった負荷をかけて効果的に筋力を向上させる。	○40歳以上64歳以下の市民であり、特定健診を受診した結果、動機づけ支援または積極的支援と判定された者 ○特定健診を受診した本事業に関心のある40歳以上の一般市民	

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

実施計画			評価指標	達成状況 (平成27年時点)	達成状況 (平成28年時点)	評価	担当課
平成27年度	平成28年度	平成29年度					
通年	継続	継続	①登録施設数の増加 ②COPD患者の減少	①おやま市禁煙お もてなし施設登 録数の状況 ○平成27年度 167施設	①おやま市禁煙お もてなし施設登 録数の状況 ○平成28年度 235施設	4	健康 増進 課
通年・月1回	継続	継続	①参加者数の増加 ②新規参加者率の上昇 ③日頃、運動している方 の割合上昇	①参加者数 延べ275人 ②82人	①参加者数 延べ498人 ②150人	4	健康 増進 課
通年 (1人3カ月 間)	継続	終了	①参加者数の増加 ②新規参加率の上昇 ③メタボ該当、メタボ予 備群率の減少	①44回 延べ737人 に実施 ②約5割がリピー ター ③H27 9%	①46回 延べ514人 に実施 ②約4割がリピー ター ③H28 12%  ○市内にトレー ニングジムが増加 しており、一定 の役割は果たし たことより28年 度で終了とした。	3	健康 増進 課

事業名	事業の目的	事業の概要	対象者	
			年齢	対象者
30代女性のためのヘルシーライフ講座	若い世代から、生活習慣改善のセルフケア力を高め、予防行動に取り組み、そして実践するための機会とすること。	○保健師・管理栄養士による若年層向きの健康情報講話。 ○ヘルストレーナー・スポーツトレーナー等による体験講座等。	30歳・35歳	ヤング健康診査を受診した対象年齢の女性
高血圧予防啓発事業	高血圧が重篤な疾患の引き金になること等の認知度を高め、自身の血圧への関心を高めることを目的に、啓発活動を積極的に行う。	○おやま・まちづくり出前講座(健康教室) ○イベント・広報紙等を活用した情報発信	0歳～74歳	国民健康保険被保険者
大腸がん検診受診勧奨強化	がんを早期発見し、健康の保持と早期治療を図ること。	○大腸がん検診受診啓発活動 ○大腸がん検診無料クーポン券配布	40歳以上及び当該年度において35歳に達する方	国民健康保険被保険者

実施計画			評価指標	達成状況 (平成27年時点)	達成状況 (平成28年時点)	評価	担当課
平成27年度	平成28年度	平成29年度					
年2回	継続	継続	①参加者数の増加 ②健診受診率の向上 ③特定健診受診者の生活習慣病関連有所見者の減少 *次回の評価指標で健診関係↑は入れない。追加：生活習慣改善の有無	①平成27年度ともに3回/コース 延べ人数平成27年度33人	①平成28年度3回/コース。延べ人数市内8箇所で行われている子育て広場にてPRしたことで平成28年度は48人と増加 ②特定健診受診率の向上等まで結びつくことは困難であった。しかし対象者に合わせた若い女性向けのプログラムにすることで内容が取り入れやすくなりアンケートによる調査でも生活習慣の改善行動につながった方が多く見られた。	3	健康増進課
通年	継続	継続	①健康教室等の実施(開催)数の増加 ②高血圧性疾患の患者数の減少	①生活習慣病予防の健康教室9件、延べ475人に実施 ○広報の「ひとくち健康メモ」に記事を掲載 ②46.98%	①生活習慣病予防の健康教室10件、延べ494人に実施 ○広報の「ひとくち健康メモ」に記事を掲載 ②48.41%	3	健康増進課
通年	継続	継続	①検診受診率の向上 ②要精検率の向上 ③大腸がんSMRの減少	①検診受診率25.8% ②要精検率 4.8% ③男性 103.6 女性 76.0 ○無料クーポン 1,275人 ○啓発活動：女性の対象者に対し、受診案内はがきを送付、健康のしおりの配布(3月)、行政チャンネルによる啓発、手紙や電話等による精検勧奨の強化	①検診受診率24.5% ②要精検率 4.5% ③ー ○無料クーポン H28年度より国の補助対象事業でなくなり、無料クーポンを実施しなかった影響でわずかに受診率が下がった。 ○啓発活動：女性の対象者に対し、受診案内はがきを送付、健康のしおりの配布(3月)、行政チャンネルによる啓発、手紙や電話等による精検勧奨の強化	3	健康増進課



## 健診・医療・介護、その他の統計データからの分析結果及び考察

### ◆健診データ

(特定健診受診率、特定保健指導受診率、有所見率など)

・特定健診受診率について、平成26年度(32.7%)と平成28年度(34.3%)を比較すると、1.6ポイント増加しているものの、県(34.5%)と比較すると低いという結果である。

平成28年度のデータを5歳ごとに男女別にみると、最も受診率の低い層は45歳～49歳の男性(13.78%)であり、続いて40歳～44歳の男性(16.95%)という結果であった。最も受診率の高い層は65歳～69歳の女性(43.62%)であり、続いて65～69歳の男性(40.7%)という結果であった。受診率を向上させるには、特に若い世代の未受診者(過去に一度も受診していない方)及び不規則受診者(過去に一度でも受診したことがあるが、不定期に受診している方)を減少させ、毎年受診する方を増加させることが重要である。

また、特定健診未受診者理由をみると、「定期的に通院している」が最も多いため、市内個別健診実施機関にさらに協力を依頼し、通院中の患者への受診勧奨を強化する(現在も実施中)必要があると考えられる。

・特定保健指導実施率について平成26年度は28.6%であり、平成28年度は31.5%という結果であった為、2.9ポイント上昇しているものの、国の目標値(60%)にはまだ達していないため、健診結果説明会や利用勧奨等(現在も実施中)、対策が必要である。

・平成28年度の特定健診の有所見率(KDBデータ)をみると、メタボ該当者は男性30.8%・女性10.5%であり、県(男性27.3%・女性9.1%)・国(男性27.5%・女性9.5%)と比較して高いという結果であった。予備群についても男性19.2%・女性6.4%であり県(男性17.6%・女性5.7%)・国(男性17.2%・女性5.8%)と比較して高く、メタボ該当者・予備群ともに高い(特に男性)という結果であった。また、有所見者の割合として血压(8.3%)・血糖(0.9%)・脂質(2.9%)についても、県(血压7.6%・血糖0.7%・脂質2.6%)・国(血压7.4%・血糖0.7%・脂質2.6%)より高く、原因はメタボが関連しているものと考えられるため、今後も対策の必要がある。

## ◆医療データ

(高額レセプト、大分類による疾病別医療費、中分類による疾病別医療費(男女別)など)

・平成28年度の高額レセプトの発生件数は全体の0.6%でありながら、医療費の29.6%を占めている。平成27・28年度ともに「その他の悪性新生物<腫瘍>」の患者が多く、その主な傷病名は「前立腺癌」という結果であった。

・大分類による医療費疾病傾向をみると、平成27年・28年ともに「循環器系の疾患」が第1位、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が第3位となっており、これらの疾病には高血圧・心疾患・脳卒中・糖尿病等、生活習慣から至るケースが多く含まれており課題となっている。

また平成27年・28年度ともに第2位は「新生物(腫瘍)」という結果であり、患者数の増加だけではなく高額薬剤も影響しているものと考えられる。

・中分類による医療費疾病傾向をみると、平成28年度では医療費及び患者一人当たりの医療費が最も高いのが「腎不全」であり、患者数が最も多い疾病は、「高血圧性疾患」という結果であった。

医療費及び患者数の多い疾病については生活習慣を起因とする疾患がいずれも上位を占めているため、課題であることが改めて確認できた。

・中分類による医療費疾病傾向について男女別で医療費順にみると、男性は第1位「腎不全」、第2位「その他の悪性新生物<腫瘍>」、第3位「糖尿病」という結果であった。

女性は第1位「高血圧性疾患」、第2位「糖尿病」、第3位「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」という結果であり、男女で疾病傾向が異なることが分かった。

「糖尿病」や「腎不全」は生活習慣が原因のケースが多く、人工透析に至った場合は高額な医療費が必要になるだけでなく、患者のQOLを著しく低下させ大きな負担になる。

また、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」等の精神疾患は入院が長期になることから医療費が高くなると考えられ、福祉部門、周産期については母子保健担当部門へ情報提供し、連携を図ることが重要である。

・医療費データをみると、生活習慣病や重症化した疾患が多くみられ、医療費の多くを占めていることがわかった。

特定健診等による発症予防(ポピュレーションアプローチ)や特定保健指導等による重症化予防(ハイリスクアプローチ)を行うことで、加入者の健康の底上げを行うことを最重要の課題として、さらには医療費の適正化へと繋げるようにしていきたい。

## ◆介護データ

(介護認定率など)

・介護保険認定率は19.1%であり県(19.4%)・国(21.2%)と比較して低く、高齢化率についても23.0%であるため、県(26.3%)・国(27.3%)と比較して低い傾向にある。

しかし介護保険認定率や認定者数は年々増加傾向にある。

・介護保険の認定者の疾病別有病率をみると心臓病(62.2%)、高血圧症(56.1%)、筋・骨格(53.9%)が高く、これらの疾病を原因として要介護認定に至ったことも原因の一つとして考えられるため、発症及び重症化予防を行い、介護予防を行うことが重要である。

## ◆その他の統計データ

(平均寿命、国保加入者の状況、主たる死因など)

・平均寿命は男性78.7歳、女性85.6歳であり、県(男性79.1歳・女性85.7歳)・国(男性79.6歳・女性86.4歳)よりも低い傾向である。

・国保加入者は平成27年度42,958人(平成28年3月31日現在)、平成28年度40,421人(平成29年3月31日現在)であり、年間に2,537人減少しており、今後も減少することが考えられるが、高齢化率(65歳以上)は23.0%であるため、国(26.3%)・県(27.3%)と比較して低い傾向である。

・死因の割合は悪性新生物が最も高く占めており、平成28年度で48.4%という状況である。

この割合は、県(46.5%)よりも多いが国(49.6%)よりは少ないという結果であった。

加入者の健康維持及び医療費適正化効果の観点から、がん検診等の対策は重要である。

また、栃木県の特徴として脳疾患の割合が高い傾向にあり、対策を行うことが必要である。

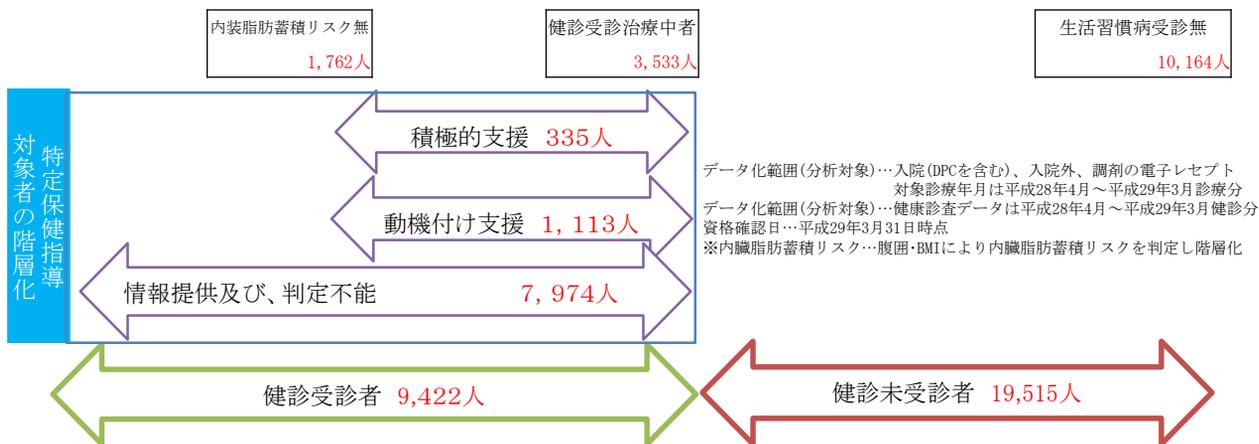
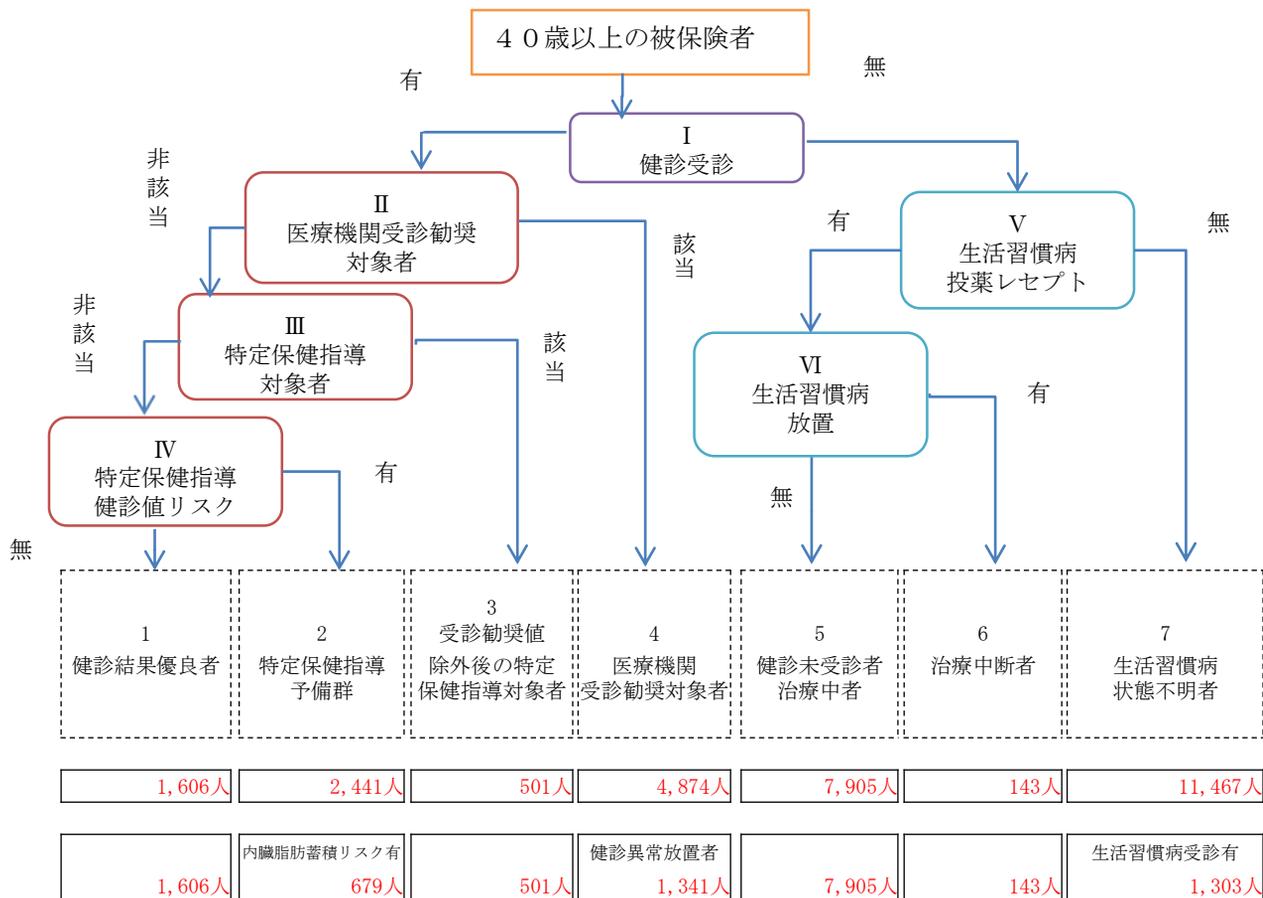
# 4. 保健事業実施に係る分析結果

## (1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



## (2) 特定保健指導に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は1,448人である。このうち、積極的支援の対象者は335人、動機付け支援の対象者は1,113人である。

### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				対象者		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙	1,448人		
積極的支援	●	●	●	●	23人	335人	23%
	●	●	●		54人		
	●	●		●	7人		
	●		●	●	20人		
		●	●	●	16人		
	●	●			78人		
	●		●		32人		
		●	●		36人		
	●			●	16人		
		●		●	24人		
		●	●	29人			
動機付け支援	●	●	●	●	13人	1,113人	77%
	●	●	●		99人		
	●	●		●	22人		
	●		●	●	14人		
		●	●	●	17人		
	●	●			223人		
	●		●		60人		
		●	●		66人		
	●			●	23人		
		●		●	18人		
			●	●	13人		
	●				193人		
		●			265人		
		●		87人			

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

資格確認日…平成29年3月31日時点

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

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)

②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

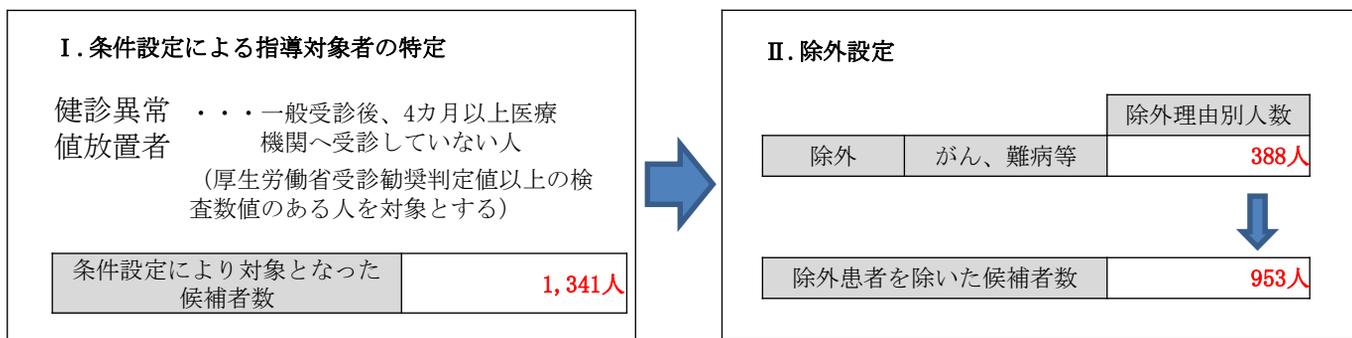
### (3) 健診異常値放置者に係る分析

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

「(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1,341人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

除外設定(健診異常値放置)



※指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。

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

また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

### 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	3人	候補者C	6人	
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B	27人	候補者D	167人	
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E	134人	候補者F	616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					953人	

残る対象者953人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

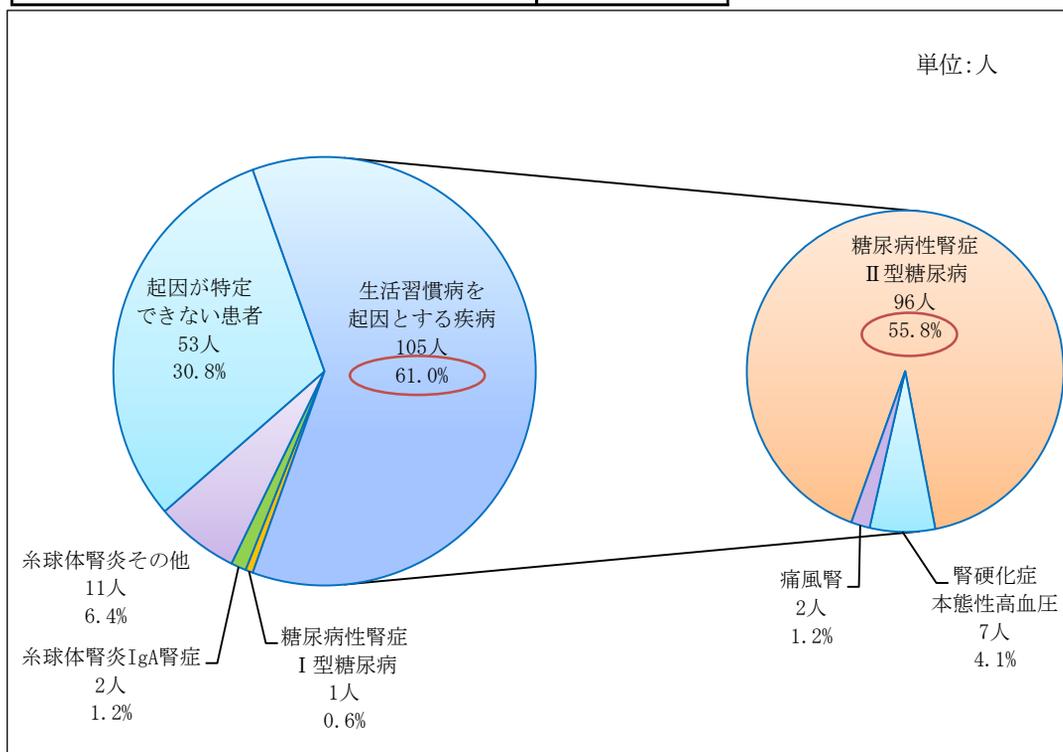
#### (4) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

「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、集計を行った。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、61.0%が生活習慣を起因とするものであり、その55.8%が糖尿病を起因として透析となる「糖尿病性腎症」であることが分かった。

##### ① 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	168
腹膜透析のみ	3
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	172



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分

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

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

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、保健指導が効果的と考えられる対象者を特定した。その結果、腎症患者1,780人中519人が該当となった。

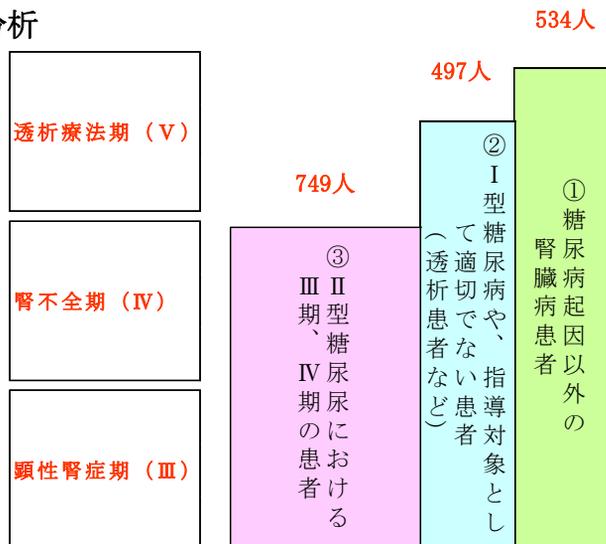
## ② 腎症患者の全体像

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



## ③ 腎症の起因分析と指導対象者適合分析

### I. 腎症の起因分析



①緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、534人の患者が存在する。また、②青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、497人の患者が存在する。③桃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なる。

#### ④ II型糖尿病を起因とした保健指導対象者

腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて749人となった。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行に近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

### II. II型糖尿病を起因とした保健指導対象者

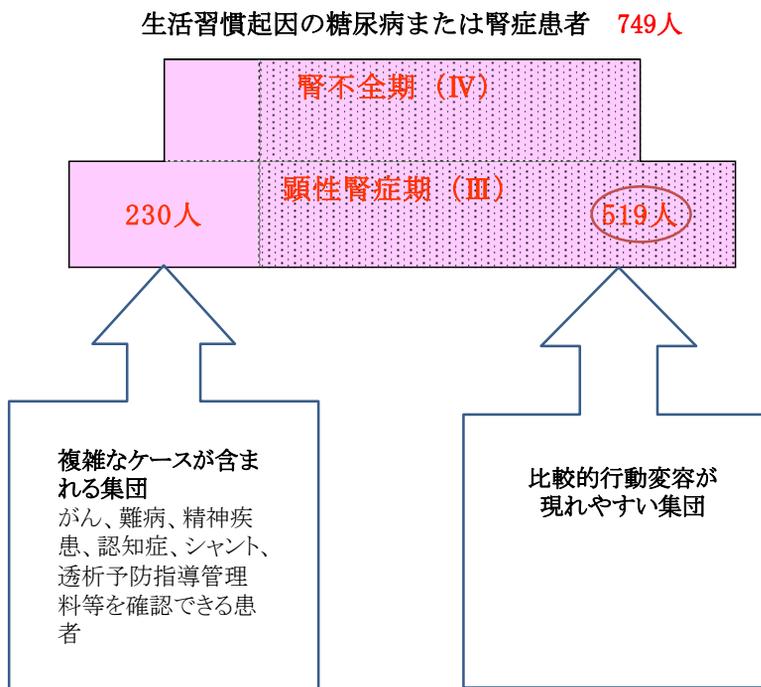


#### ⑤ 保健指導対象者の優先順位

749人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、230人存在する。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、519人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

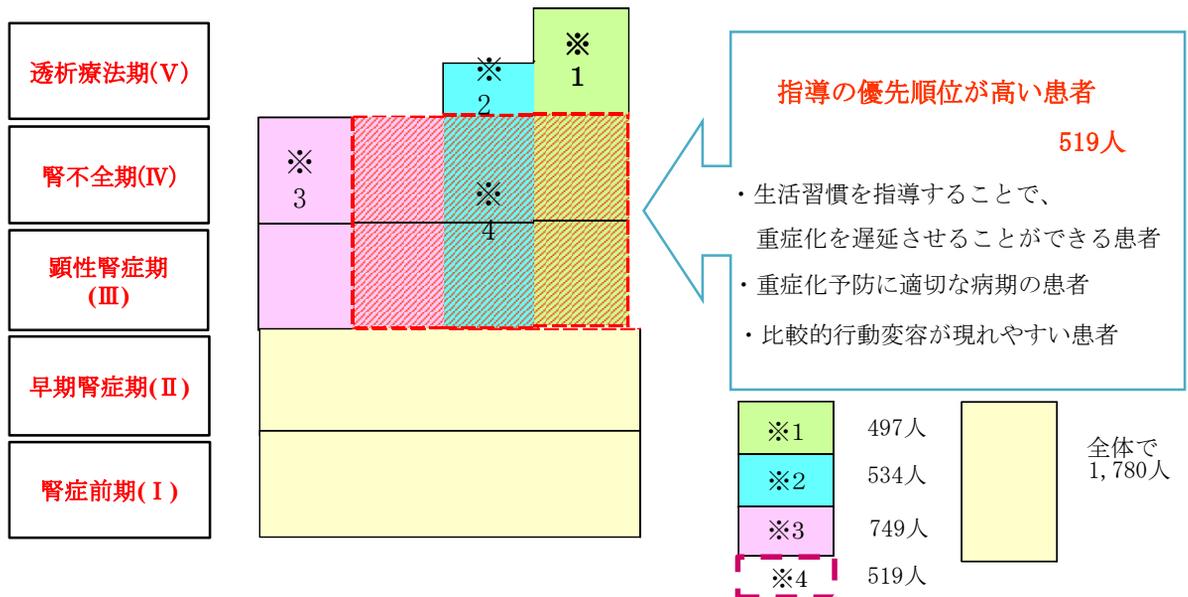
### III. 保健指導対象者の優先順位



⑥ 糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、519人となった。この分析の全体像は以下のとおりである。

保健指導対象者特定の全体像



- ※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

△本市のⅢ期以降の腎症患者数は他の同規模保険者と比較して非常に多く、保健指導として適切な対象者もまた多いという傾向がある。また、新規の人工透析患者数が年々増加傾向にあるため、早期に保健指導を行い、生活習慣を変えることで、腎症の悪化を予防する取り組みが重要である。

## (5) 受診行動適正化に係る分析

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

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

### ① 重複受診者数

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
重複受診者 数(人)※	30	18	41	28	38	43	36	31	41	25	26	30

12カ月間の延べ人数 387人

12カ月間の実人数 286人

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

### ② 頻回受診者数

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
頻回受診者 数(人)※	167	173	193	181	150	150	169	178	165	128	165	219

12カ月間の延べ人数 2,038人

12カ月間の実人数 668人

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

### ③ 重複服薬者数

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
重複服薬者 数(人)※	125	117	111	106	121	119	124	163	112	106	95	126

12カ月間の延べ人数 1,425人

12カ月間の実人数 750人

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

分析結果より、12カ月間で重複受診者は286人、頻回受診者は668人、重複服薬者は750人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。

ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析を行った。分析結果は以下のとおりである。

重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少する。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

**I. 条件設定による指導対象者の特定**

- ・重複受診患者・・・1カ月間で同系の疾病を理由に**3医療機関以上**受診している患者
- ・頻回受診患者・・・1カ月間で**同一の医療機関に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	<b>1,601人</b>
-------------------	---------------

**II. 除外設定**

		除外理由別人数	合計人数(実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	<b>0人</b>	<b>1,102人</b>
除外②	がん、難病等	<b>1,102人</b>	
除外患者を除き、候補者となった患者数			<b>499人</b>

※指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。

必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

優先順位 (重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

**III. 優先順位**

効果 ↑ 高 ↓ 低	最新6カ月レセプトのうち5～6カ月	候補者A	候補者C	候補者としてしない
	重複・頻回・重複服薬に該当する患者	<b>23人</b>	<b>1人</b>	
最新6カ月レセプトのうち3～4カ月	候補者B	候補者D		
重複・頻回・重複服薬に該当する患者	<b>25人</b>	<b>1人</b>		
最新6カ月レセプトのうち2カ月	候補者E	候補者F		
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)	<b>9人</b>	<b>0人</b>		
	その他の重複・頻回・重複服薬患者			<b>440人</b>
		60歳以上	50～59歳	50歳未満
		← 良	<b>効率</b>	悪 →
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数				<b>59人</b>

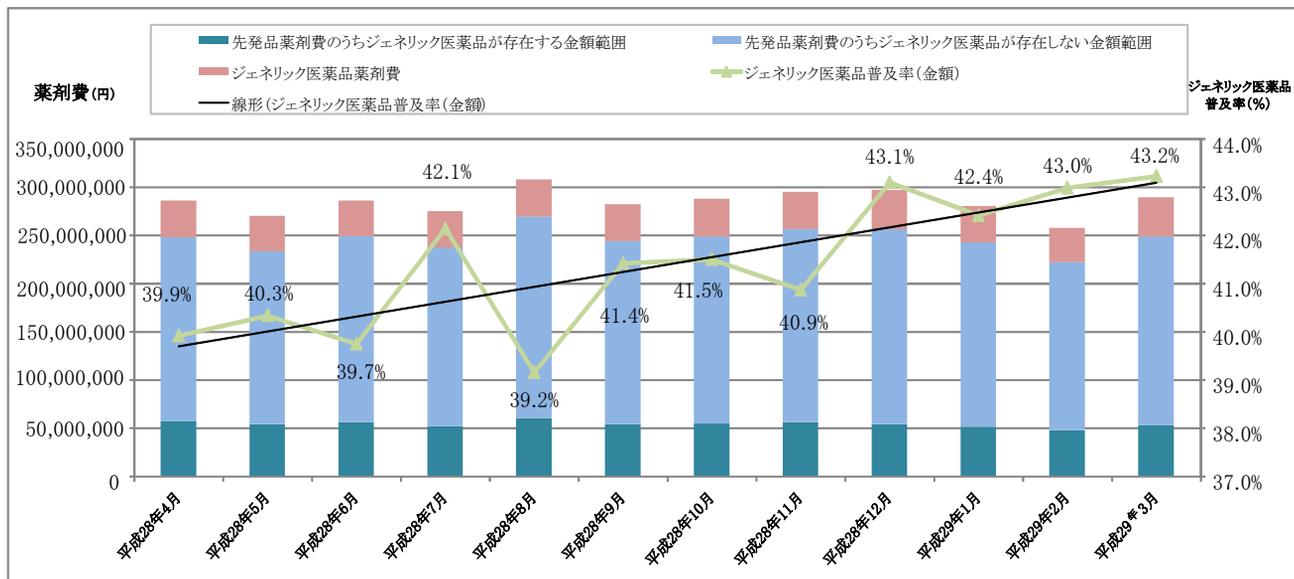
残る対象者499人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは59人となった。

## (6) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は41.4%(金額ベース)、65.1%(数量ベース)である。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



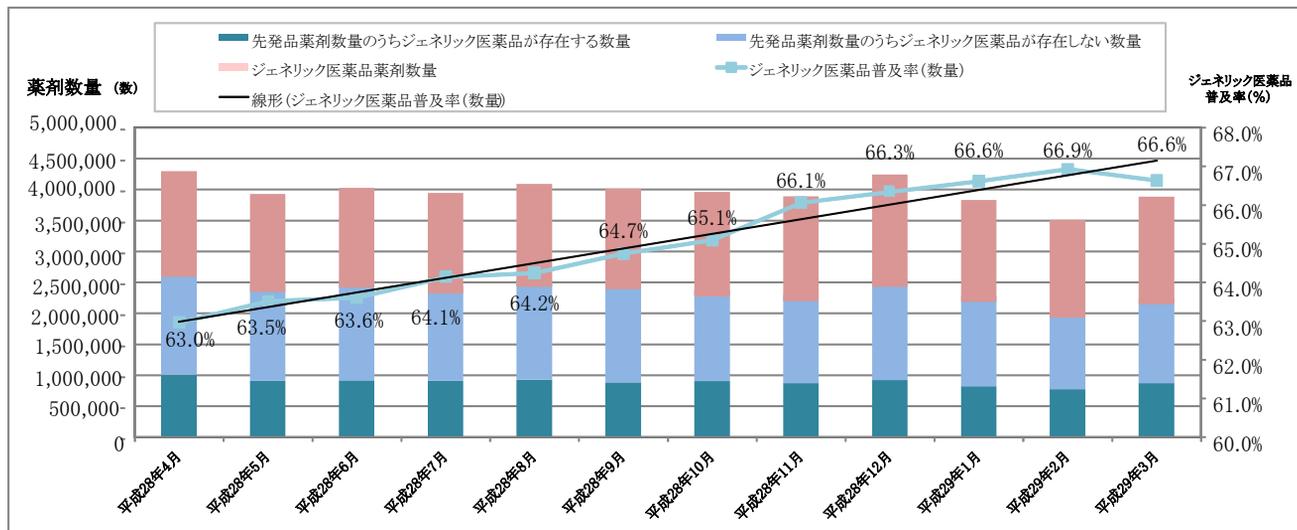
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

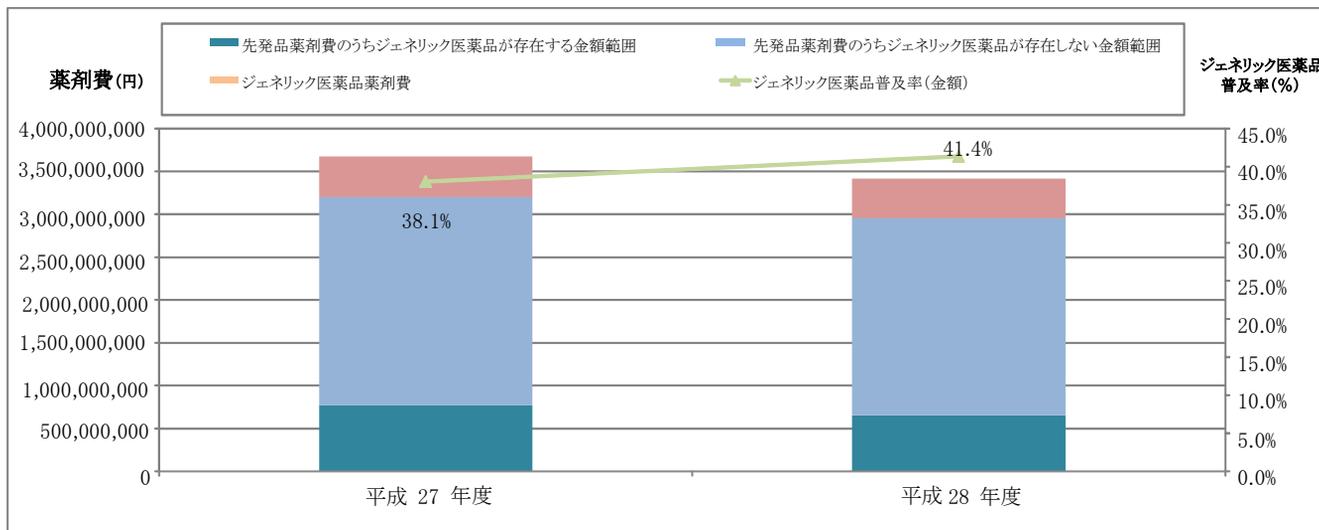
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

平成27年度から平成28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)を年度別に示す。平成28年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)41.4%は、平成27年度38.1%より3.3ポイント上昇しており、平成28年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)65.1%は、平成27年度59.1%より6.0ポイント上昇している。

### 年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



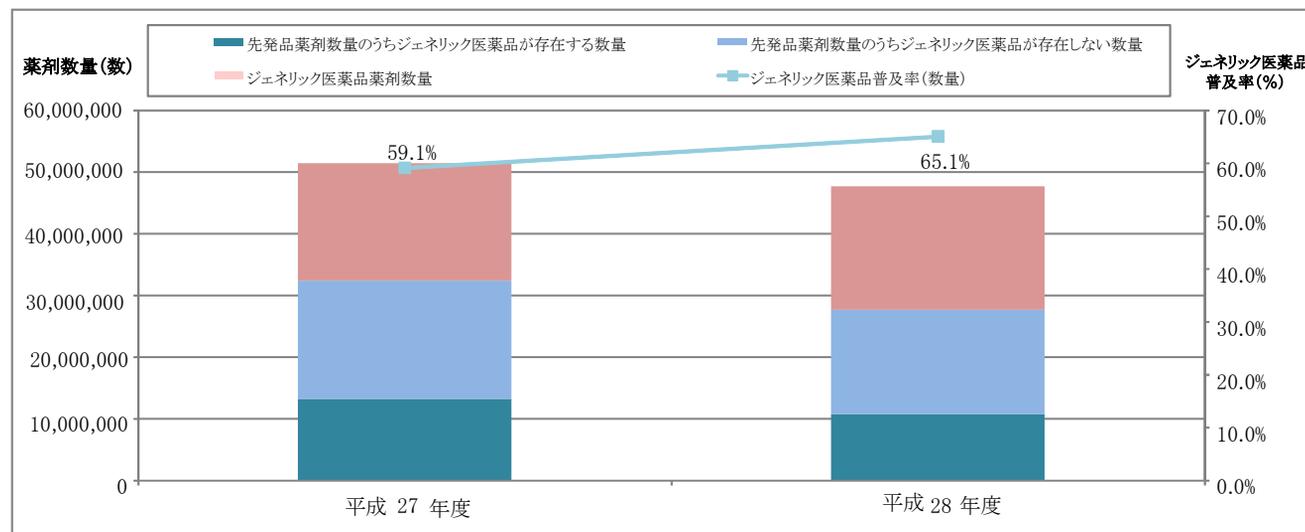
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

### 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

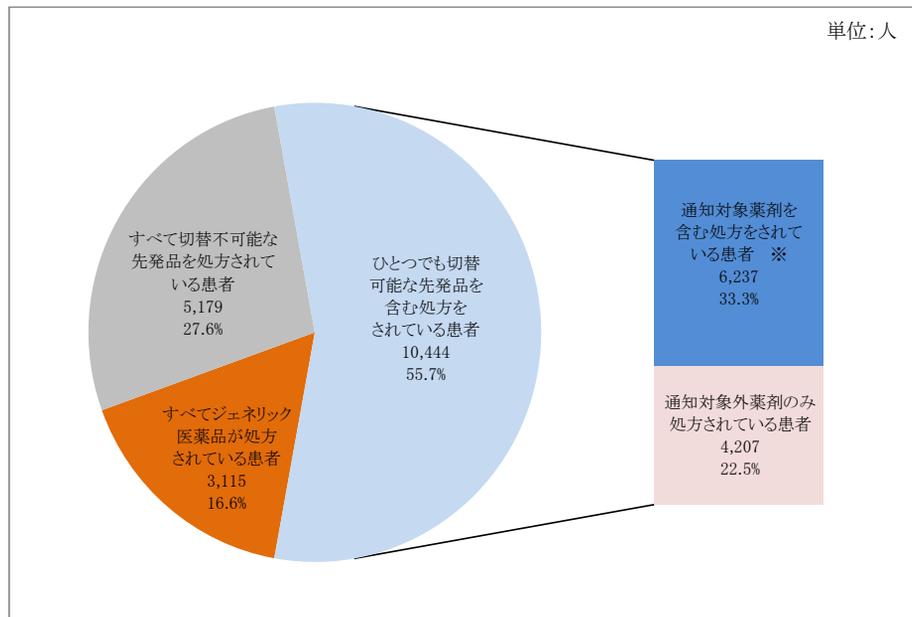
対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数は以下のとおりである。患者数は18,738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されている患者は10,444人で患者数全体の55.7%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、6,237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されている患者となり、全体の33.3%となる。

### 薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

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

△平成28年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は65.1%という結果であったが、通知対象のジェネリック医薬品切替可能数量を全てジェネリック医薬品へ切り替えたと仮定すると、普及率は81.9%まで向上する見込みである。

被保険者全体において年齢階層と男女別に先発医薬品割合及び後発医薬品割合を比較を行った。

ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）

	男性				
	先発医薬品		後発医薬品		金額(円)
	金額(円)	割合(%)	金額(円)	割合(%)	
全体	24,796,126	53.9%	21,195,524	46.1%	45,991,649
0～4	187,432	62.8%	110,893	37.2%	298,325
5～9	336,807	76.3%	104,454	23.7%	441,261
10～14	235,573	62.4%	141,826	37.6%	377,399
15～19	222,100	63.2%	129,467	36.8%	351,566
20～24	184,941	55.1%	150,503	44.9%	335,444
25～29	144,712	45.8%	171,512	54.2%	316,223
30～34	328,470	56.2%	255,984	43.8%	584,453
35～39	1,105,032	71.4%	442,487	28.6%	1,547,519
40～44	1,281,990	64.6%	701,258	35.4%	1,983,248
45～49	708,533	51.1%	676,856	48.9%	1,385,389
50～54	1,027,333	56.9%	779,720	43.1%	1,807,053
55～59	1,602,613	58.0%	1,161,950	42.0%	2,764,563
60～64	3,457,446	57.4%	2,567,220	42.6%	6,024,667
65～69	6,993,405	50.5%	6,862,278	49.5%	13,855,683
70～	6,979,739	50.1%	6,939,117	49.9%	13,918,856

	女性				
	先発医薬品		後発医薬品		金額(円)
	金額(円)	割合(%)	金額(円)	割合(%)	
全体	28,608,712	59.5%	19,466,836	40.5%	48,075,548
0～4	152,130	69.6%	66,562	30.4%	218,692
5～9	344,865	75.6%	111,428	24.4%	456,293
10～14	242,379	59.8%	162,968	40.2%	405,348
15～19	155,449	51.6%	145,738	48.4%	301,187
20～24	144,857	58.6%	102,333	41.4%	247,190
25～29	339,201	62.9%	199,661	37.1%	538,862
30～34	1,032,374	76.2%	323,068	23.8%	1,355,442
35～39	701,997	63.1%	410,873	36.9%	1,112,870
40～44	896,648	52.9%	798,515	47.1%	1,695,162
45～49	1,158,078	59.7%	780,773	40.3%	1,938,851
50～54	801,827	47.5%	886,870	52.5%	1,688,696
55～59	1,517,538	54.3%	1,279,718	45.7%	2,797,256
60～64	4,118,533	59.9%	2,756,921	40.1%	6,875,454
65～69	8,372,094	61.1%	5,322,478	38.9%	13,694,572
70～	8,630,743	58.5%	6,118,930	41.5%	14,749,673

ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）

	男性				
	先発医薬品		後発医薬品		数量計
	数量	割合(%)	数量	割合(%)	
全体	393,192	31.1%	872,769	68.9%	1,265,961
0～4	3,931	46.5%	4,514	53.5%	8,445
5～9	5,529	54.6%	4,606	45.4%	10,134
10～14	4,776	42.5%	6,473	57.5%	11,248
15～19	3,213	34.2%	6,169	65.8%	9,381
20～24	3,196	36.4%	5,583	63.6%	8,779
25～29	4,115	33.6%	8,122	66.4%	12,236
30～34	8,942	37.8%	14,721	62.2%	23,663
35～39	16,086	45.8%	19,063	54.2%	35,149
40～44	17,008	34.9%	31,703	65.1%	48,711
45～49	14,163	28.5%	35,485	71.5%	49,648
50～54	22,895	36.7%	39,501	63.3%	62,396
55～59	23,896	31.6%	51,622	68.4%	75,519
60～64	46,620	29.8%	109,605	70.2%	156,225
65～69	109,651	29.4%	263,003	70.6%	372,654
70～	109,171	28.6%	272,600	71.4%	381,771

	女性				
	先発医薬品		後発医薬品		数量計
	数量	割合(%)	数量	割合(%)	
全体	479,870	35.5%	870,655	64.5%	1,350,525
0～4	3,347	50.1%	3,327	49.9%	6,674
5～9	5,357	54.8%	4,417	45.2%	9,774
10～14	5,480	48.7%	5,782	51.3%	11,262
15～19	2,337	28.1%	5,984	71.9%	8,321
20～24	2,776	33.2%	5,583	66.8%	8,359
25～29	6,290	36.3%	11,023	63.7%	17,313
30～34	12,307	40.3%	18,247	59.7%	30,554
35～39	11,671	35.4%	21,278	64.6%	32,949
40～44	17,586	34.4%	33,555	65.6%	51,141
45～49	20,362	36.2%	35,915	63.8%	56,278
50～54	18,832	33.8%	36,931	66.2%	55,762
55～59	27,209	35.2%	50,115	64.8%	77,324
60～64	63,308	36.0%	112,657	64.0%	175,965
65～69	124,323	33.0%	252,859	67.0%	377,182
70～	158,685	36.8%	272,981	63.2%	431,666

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている

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

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

## (7) 薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は1,390人、実人数は996人である。

### 薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
薬剤併用禁忌 対象者数 (人) ※	106	82	82	97	78	78	123	155	180	164	135	110

※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。

12カ月間の延べ人数 1,390人

12カ月間の実人数 996人

主な併用禁忌の組み合わせは以下のとおりである。

実人数	996
件数合計(件)	1,915

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620002477	クレストール錠2.5mg	内服	621483703	シクロスポリンカプセル50mg「ファイザー」	21
2	内服	622001001	フルボキサミンマレイン酸塩錠50mg「アメル」	内服	621985801	ロゼレム錠8mg	9
3	内服	611170221	テトラミド錠10mg	内服	620005364	エフピーOD錠2.5 2.5mg	8
4	内服	621499601	クリアミン配合錠A1.0	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	2
5	内服	620038001	トリアゾラム錠0.25mg「日医工」	内服	620007077	フロリードゲル経口用2%	2
6	内服	622000901	フルボキサミンマレイン酸塩錠25mg「アメル」	内服	621985801	ロゼレム錠8mg	2
7	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	内服	620003926	クラリスロマイシン錠200「MEEK」 200mg	2
8	内服	616140102	クラリシッド錠200mg	内服	621499601	クリアミン配合錠A1.0	1
9	内服	620008013	クラリスロマイシン錠200mg「タナベ」	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	1
10	内服	621752901	クラリスロマイシン錠200mg「トーワ」	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	1
11	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	1
12	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	1
13	内服	616140099	ルリッド錠150 150mg	内服	621499601	クリアミン配合錠A1.0	1

※13件以上は省略

## (8)服薬情報に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下のとおりである。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は2,098人である。

### 薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数 (人)								合計
		～39歳	40～44歳	45歳～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳～69歳	70歳～	
被保険者数 (人)		11,568	2,461	2,553	2,228	2,540	4,888	8,975	10,020	45,233
薬剤種類数	1種類	166	19	12	14	31	67	157	111	577
	2種類	143	30	19	23	38	100	209	196	758
	3種類	98	23	28	31	38	120	239	233	810
	4種類	64	21	32	23	34	96	244	272	786
	5種類	44	11	30	19	35	88	223	236	686
	6種類	23	11	12	22	28	58	181	222	557
	7種類	16	17	13	12	16	45	127	184	430
	8種類	16	6	19	16	15	28	108	128	336
	9種類	4	4	9	11	14	22	74	107	245
	10種類	9	4	8	5	12	20	41	62	161
	11種類	4	2	3	9	11	14	34	50	127
	12種類	3	3	3	5	7	15	18	31	85
	13種類	1	3	1	2	1	5	15	23	51
	14種類	0	1	3	1	5	5	6	10	31
	15種類	2	1	1	2	0	4	11	12	33
	16種類	1	0	2	0	1	0	5	4	13
	17種類	0	1	0	0	2	0	3	2	8
	18種類	2	0	0	0	1	1	2	0	6
	19種類	1	1	0	2	0	0	2	0	6
	20種類	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	21種類以上	0	2	2	0	0	2	1	0	7
		598	160	197	197	289	690	1,700	1,884	5,715

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)

資格確認日…平成29年3月31日時点

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数



長期多剤服薬者数 (人) ※	2,098
-------------------	-------

また、長期多剤服薬者2,098人が被保険者全体に占める割合は4.6%、長期服薬者全体に占める割合は36.7%である。

### 長期多剤服薬者の状況

		～39歳	40～44歳	45歳～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計
A	被保険者数（人）	11,568	2,461	2,553	2,228	2,540	4,888	8,975	10,020	45,233
B	長期服薬者数（人）※	598	160	197	197	289	690	1,700	1,884	5,715
C	長期多剤服薬者数（人）※	83	56	76	87	113	219	628	836	2,098
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合（%）	0.7%	2.3%	3.0%	3.9%	4.4%	4.5%	7.0%	8.3%	4.6%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合（%）	13.9%	35.0%	38.6%	44.2%	39.1%	31.7%	36.9%	44.4%	36.7%

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

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする  
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する  
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数  
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

## 5. 分析結果に基づく健康課題の把握

### (1) 分析結果

平成27年度から平成28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は以下のとおりである。

#### 【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成 27 年度	1位	循環器系の疾患	1,750,995,365円
	2位	新生物<腫瘍>	1,588,647,148円
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,233,260,725円
平成 28 年度	1位	循環器系の疾患	1,718,727,036円
	2位	新生物<腫瘍>	1,707,088,461円
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,190,355,058円

患者数が多い疾病			患者数
平成 27 年度	1位	呼吸器系の疾患	22,386人
	2位	消化器系の疾患	19,789人
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	17,701人
平成 28 年度	1位	呼吸器系の疾患	21,235人
	2位	消化器系の疾患	18,828人
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	17,334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
平成 27 年度	1位	周産期に発生した病態	608,607円
	2位	精神及び行動の障害	187,736円
	3位	新生物<腫瘍>	159,248円
平成 28 年度	1位	周産期に発生した病態	489,965円
	2位	精神及び行動の障害	190,529円
	3位	新生物<腫瘍>	177,822円

## 【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成 27 年度	1位	高血圧性疾患	686,209,629円
	2位	糖尿病	643,506,834円
	3位	腎不全	639,792,480円
平成 28 年度	1位	腎不全	654,021,071円
	2位	糖尿病	633,615,353円
	3位	高血圧性疾患	611,871,276円

患者数が多い疾病			患者数
平成 27 年度	1位	高血圧性疾患	12,639人
	2位	その他の消化器系の疾患	12,023人
	3位	胃炎及び十二指腸炎	11,540人
平成 28 年度	1位	高血圧性疾患	12,422人
	2位	その他の消化器系の疾患	11,646人
	3位	胃炎及び十二指腸炎	10,810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
平成 27 年度	1位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	759,789円
	2位	腎不全	756,256円
	3位	白血病	671,719円
平成 28 年度	1位	腎不全	766,730円
	2位	白血病	657,915円
	3位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	508,728円

**【健診異常値放置者の状況】**

健診異常値放置者	平成27年	平成28年
	789人	1,341人

**【糖尿病性腎症発症者の状況】**

人工透析患者 (Ⅱ型糖尿病起因の人工透析患者)	平成27年	平成28年
	168人(91人)	172人(96人)

**【多受診の状況】**

多受診	平成27年	平成28年
重複受診者	292人	286人
頻回受診者	780人	668人
重複服薬者	929人	750人

**【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	平成27年	平成28年
	59.1%	65.1%

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	平成27年	平成28年
	1,057人	996人

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	/	平成28年
		2,098人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

※平成27年度と同様の集計方法で集計した場合、健診異常値放置者は783人・生活習慣病治療中断者は191人となります。

## (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><b>◆特定健診受診率及び特定保健指導実施率</b></p> <p>疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健診受診率（34.3%）の向上を図り、必要な人に特定保健指導（31.5%）を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p> <p>今後、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上に向け、健診方法の見直しやかかりつけ医との連携を進めていく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診未受診者受診勧奨</li> <li>特定保健指導、結果説明会の実施</li> </ul>
<p><b>◆健診異常値放置者</b></p> <p>健診異常値放置者1,341人が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につながり重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診異常値放置者受診勧奨</li> </ul>
<p><b>◆重複・頻回受診者、重複服薬者</b></p> <p>重複受診者286人、頻回受診者668人、重複服薬者750人が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診行動適正化指導</li> <li>ポリファーマシー(多剤併用)対策事業</li> </ul>
<p><b>◆糖尿病性腎症</b></p> <p>人工透析患者172人のうちⅡ型糖尿病起因の患者が96人(55.8%)存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病重症化予防事業</li> </ul>
<p><b>◆高血圧疾患患者数</b></p> <p>患者数が最も多い疾病は、「高血圧性疾患」であり、12,422人存在する。健診データからも高血圧の割合が県・同規模保険者・国よりも高く、年々増加傾向にある。健診結果説明会において予防の啓発をし、食生活改善等の保健指導を強化していく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧重症化予防事業</li> <li>壮年期男性のメタボ予防教室</li> </ul>
<p><b>◆ジェネリック医薬品の普及率</b></p> <p>ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）は65.1%であり、年々普及率は増加傾向にあるが、国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品差額通知</li> </ul>

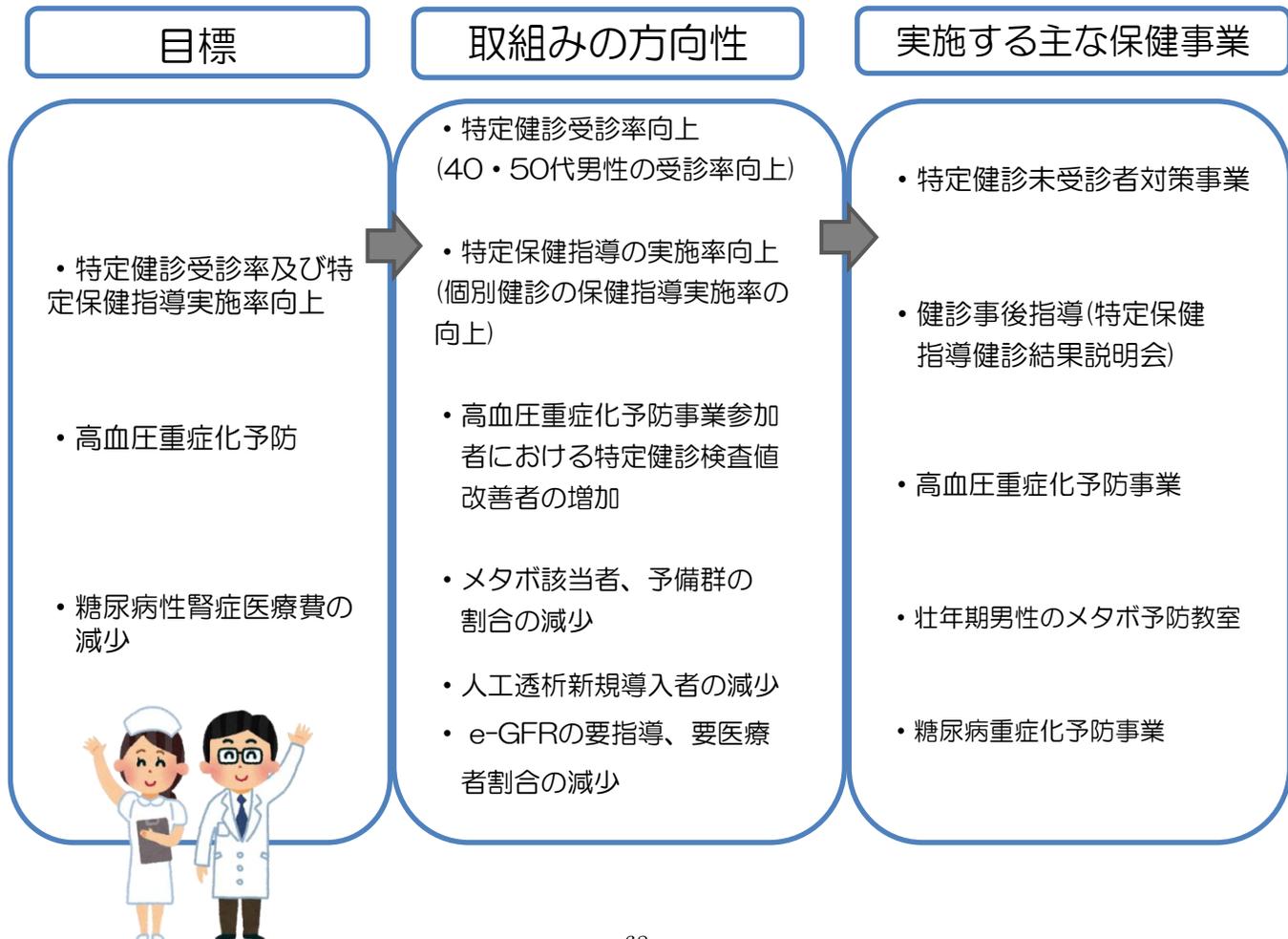
# 第3章 課題への対応策

## 1. 第2期データヘルス計画の目的・目標

本市の国民健康保険の現状と健診・医療・介護・その他の統計データからみえてきた課題、第1期計画の振返りを踏まえ、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を推進するため、本計画における目的・目標等を以下のとおりまとめた。また課題への対応策として、63ページから76ページのとおり保健事業を実施する。

### 目的：国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化

- ◎生活習慣病の早期発見・早期治療には特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率向上が必須
- ◎医療費、介護、健診データ等より特に患者数の多い高血圧対策が必要
- ◎医療費の最も高い疾患である腎不全の重症化予防対策が必要



## 2. 主な保健事業の実施内容

### (1) 特定健診未受診者受診勧奨

保健事業名	特定健診未受診者受診勧奨								
事業目的・目標	特定健診の受診率向上								
事業概要	特定健診を受診していない者を対象者とし特定健診の受診を促す。								
対象者	特定健診未受診者（40～74歳）								
実施内容	対象者を選定し、対象者の健診受診履歴やレセプトデータ等により健康意識や改善意図別に対象者の特性に応じた受診勧奨通知を作成し、受診勧奨を行う。通知後に対象者が特定健診を受診したかどうか確認する。								
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトプット 評価	対象者への通知率 100%	短期	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	アウトカム 評価	健診受診率 【現状値(H28)】 34.3%		35%	40%	45%	50%	55%	60%
		40・50代男性の受診率 【現状値(H28)】 16.3%		20%	22%	24%	26%	28%	30%

### (2) 特定保健指導事業

保健事業名	特定保健指導事業								
事業目的・目標	生活習慣病該当者及び予備群の減少								
事業概要	特定健診結果から内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施するものである。対象者が自ら生活改善の必要性を認識し、行動変容と自己管理、健康的な生活習慣を定着させることにより生活習慣病を予防する。								
対象者	特定健診受診者のうち、〈階層化の基準〉に基づく								
実施内容	<p>○集団健診の対象者 対象者には事前に利用勧奨の電話を行い、結果説明会の集団講話後、個別またはグループ面接にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別対応。</p> <p>○個別健診の対象者 対象者には利用勧奨の電話を行い、結果説明会と同時開催の「メタボ相談会」または医療機関に市職員が出向いて行う「院内メタボ相談会」にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別に対応。 ※初回面接後、電話・面接・支援レター等を実施。初回面接から3カ月後に血液検査と評価アンケートを行い、回答あった方が終了者となる。 ※積極的支援のみ、公益財団法人栃木県保健衛生事業団に委託実施。</p>								
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトプット 評価	生活習慣改善項目向上者の割合 (1つ以上 いいえ→はい)	短期	60%	60%	70%	70%	80%	80%
		特定保健指導実施率 【現状値(H28)】 31.5%		35%	40%	45%	50%	55%	60%
	アウトカム 評価	メタボ該当者・予備群の減少率 【現状値(H28)】 12%	中・長期	→		21%	→		25%

### (3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

保健事業名	健診異常値放置者受診勧奨事業									
事業目的・目標	健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	特定健診受診者のうち高リスク者に受診勧奨を実施、医療機関への早期受診・治療につなげ、重症化を予防する。									
対象者	特定健診の結果受診勧奨判定値以上で、医療機関受診のない方（がん・難病患者等は除く）（40～74歳）									
実施内容	特定健診の結果、医療機関受診勧奨判定値以上（血圧・血糖・脂質異常・腎機能等）と判定され、その後、医療機関受診のない（生活習慣病に関するレセプトのない）方に、医療機関への受診勧奨通知を送付する。									
評価項目	評価指標			目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトカム評価	勧奨者の受診率【現状値(H28)】	24%	短期	25%	26%	27%	28%	29%	30%

### (4) 受診行動適正化指導事業（重複・頻回受診、重複服薬）

保健事業名	重複・多受診訪問指導（訪問健康相談）									
事業目的・目標	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少									
事業概要	重複・多受診者を委託先の保健師、栄養士等が訪問、健康相談を行い、適正な医療機関受診について指導を行うことにより、被保険者の不安の解消、健康の維持増進を図り、医療費適正化を図る。									
対象者	レセプトを分析、重複・頻回受診、重複投薬、入院等がある国民健康保険被保険者（がん・精神疾患・難病患者等は除く） ※年度により対象年齢は変更									
実施内容	委託事業として実施。8カ月分程度のレセプトを委託会社で分析。市及び委託先から対象者に通知発送。委託先の相談員（保健師・看護師・栄養士等）から電話連絡後、訪問。栄養・飲酒・運動・生活習慣・服薬・健診受診・介護保険の利用・医療機関受診に関する相談、指導を実施。原則年1～2回。									
評価項目	評価指標			目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトカム評価	訪問指導後の医療費が減少した人の割合【現状値(H28)】	61.3%	短期	62%	63%	64%	65%	66%	67%

## (5) 糖尿病重症化予防事業

保健事業名	糖尿病重症化予防事業								
事業目的・目標	糖尿病性患者の病期進行阻止								
事業概要	医療費分析の結果を基に、糖尿病重症化予防の対象者（比較的行動変容が現れやすい集団）を抽出し、服薬管理、食事療法、運動療法等の保健指導を実施することにより、対象者の健康・生活の質を守る。								
対象者	<p>○重症化予防教室            予防教室は特定健診（集団）でe-GFR値：30～59の方。もしくは腎臓の健康に興味がある方。            ○啓発講演会            啓発講演会は興味関心ある方。            （40歳～74歳ただし、啓発講演会は問わず。）</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防訪問事業            小山市国民健康保険加入者で、診療報酬明細書データより糖尿病性腎症ステージⅢ期が疑われる者で、かつ特定健康診査を受診した者</p>								
実施内容	<p>○重症化予防教室            申し込みした者を対象に尿中塩分測定・医師講話・保健師と管理栄養士による保健指導・グループミーティング            ○啓発講演会            広報等で開催周知し、専門医師による講演会等を開催            ○糖尿病性腎症重症化予防訪問事業            申し込みした者を対象に、6カ月間にわたり保健師・管理栄養士・訪問指導員（看護師・管理栄養士）による訪問指導</p>								
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトプット 評価	（重症化予防教室） 全日程参加率の向上 【現状値(H28)】 86.3%	短期	87%	88%	89%	90%	90%	90%
		（糖尿病性腎症重症化予防訪問事業） 訪問指導件数 【現状値(H28)】 10件		10件	10件	10件	10件	10件	10件
	アウトカム 評価	（啓発講演会） 慢性腎臓病（CKD）の認知度の向上（結果説明会アンケートより） 【現状値(H28)】 33.3%	中・長期	34%	34.2%	34.4%	34.6%	34.8%	35%
		（重症化予防教室） e-GFR要指導・要医療者率の減少 【現状値(H28)】 e-GFR要指導者 17.6% 要医療者 5.3%		→	→	（要指導者） 17%	→	→	（要指導者） 17%
		（重症化予防教室） 新規透析患者数の減少 【現状値(H28)】 39人		→	→	38人	→	→	35人
（重症化予防教室） 高血圧有所見者割合の減少 【現状値(H28)】 48.41%		→		→	48%	→	→	46%	

## (6) 高血圧重症化予防事業

保健事業名	高血圧重症化予防事業【新規事業】									
事業目的・目標	高血圧有所見者の減少									
事業概要	高血圧が重篤な疾患の引き金になること等の認知度を高め、自身の血圧改善のための方法を学び、実践的に取り組むことを支援し、重症化予防事業を実施する。									
対象者	国民健康保険被保険者（40～74歳）で高血圧要指導者									
実施内容	○おやま・まちづくり出前講座（健康教室） ○結果説明会における高血圧予防講話の実施 ○高血圧要指導者への重症化予防セミナーの開催 （医師講話、薬剤師講話・相談、栄養講話、運動実技）									
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35	
	アウトプット 評価	高血圧重症化予防講話の参加率の向上		10%	12%	14%	16%	18%	20%	
	アウトカム 評価	事業参加者の血圧検査値が要指導域維持者数	短期	参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数	修了者の4割+参加者の半数
		事業参加者の血圧検査値の平均値を要指導域以内とする	収縮期血圧	139以下	139以下	139以下	139以下	139以下	139以下	139以下
		拡張期血圧	89以下	89以下	89以下	89以下	89以下	89以下	89以下	

## (7) 壮年期男性のメタボ予防教室

保健事業名	壮年期男性のメタボ予防教室【新規事業】								
事業目的・目標	メタボ該当者・予備群の割合の減少								
事業概要	壮年期男性向けに健診受診勧奨を行うとともに、メタボリックシンドロームの病態や予防法について講話を実施するなかで、自分の生活を振り返りより良い生活習慣につなげるきっかけづくりの場とする。								
対象者	国民健康保険被保険者他（40・50歳代）								
実施内容	○医師によるメタボリックシンドロームの病態とその予防法についての講話 ○スポーツトレーナーによる家でできるストレッチと筋力トレーニング ○在宅栄養士による低カロリー酒肴の紹介と試食 ○メタボノートを活用し、生活習慣改善行動の実施								
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトプット 評価	教室の参加者		70人	70人	75人	75人	80人	80人
	アウトカム 評価	健診受診率の増加	短期	20%	22%	24%	26%	28%	30%
		生活習慣改善のきっかけづくりになった人の割合		60%	60%	65%	65%	70%	70%

## (8) ジェネリック医薬品差額通知

保健事業名	ジェネリック医薬品差額通知								
事業目的・目標	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（後発）医薬品に変えた場合の差額を知らせ、患者負担と国保医療費の削減を図る。								
対象者	200円以上の効果がある被保険者（一部除外薬品有）（0～74歳）								
実施内容	レセプトを分析、年4回該当者に通知を発送。通知後のレセプトを分析、効果を測定する。								
評価項目	評価指標		目標値	H30	H31	H32	H33	H34	H35
	アウトカム 評価	ジェネリック医薬品の普及率向上 【現状値(H28)】 70.8%	短期	75%	80%	80.1%	80.2%	80.3%	80.4%



## 第2期データヘルス計画主な保健事業評価指標一覧

### 計画の評価指標(短期)

評価指標 (短期・アウトプット アウトカム)	目標値						現状値 (平成28年 度)
	平成30年 度	平成31年 度	平成32年 度	平成33年 度	平成34年 度	平成35年 度	
特定健診受診率向上	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	34.3%
40代・50代男性の受診率 向上	20.0%	22.0%	24.0%	26.0%	28.0%	30.0%	16.23%
特定保健指導実施率向上	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	31.5%
高血圧重症化予 防事業参加者の 血圧検査値が要 指導域以内とす る	収縮期血圧	139以下	139以下	139以下	139以下	139以下	新規事業
	拡張期血圧	89以下	89以下	89以下	89以下	89以下	

### 計画の評価指標(中・長期)

評価指標 (中・長期：アウトプット・アウトカム)	目標値	目標値	現状値 (平成28年度)
	平成32年度	平成35年度	
メタボ該当者・予備群の減少率	21.0%	25.0%	12.0%
人工透析新規導入者の減少	38人	35人	39人
e-GFRの要指導、要医療者割合の減少	要指導	要指導	要指導
	17.0%	17.0%	17.6%
	要医療	要医療	要医療
	5.0%	5.0%	5.3%

### 3. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧は下記のとおりである。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防する。	対象者に受診券を発送し、保健福祉センターや各公民館での集団健診か、市内の指定医療機関での個別健診のいずれかで受診。平成30年度から対象者全員の自己負担額を無料にする。 【受診期間】5～翌1月 【内容】必須項目（質問票・身体測定・血圧・尿・血液検査等）及び詳細・追加項目（心電図・眼底・貧血・血清アルブミン・血清クレアチニン・e-GFR等）
特定健診未受診者受診勧奨（受診率向上対策）	特定健診の未受診者の減少及び継続受診率の向上を図ることにより、被保険者の健康増進につなげる。	対象者を選定し、対象者の健診受診履歴やレセプトデータ等により健康意識や改善意図別に対象者の特性に応じた受診勧奨通知を作成し、受診勧奨を行う。通知後に対象者が特定健診を受診したかどうか確認する。
健診異常値放置者受診勧奨事業	特定健診受診者のうち高リスク者に受診勧奨を実施、医療機関への早期受診・治療につなげ、重症化を予防する。	特定健診の結果、医療機関受診勧奨判定値以上（血圧・血糖・脂質異常・腎機能等）と判定され、その後、医療機関受診のない（生活習慣病に関するレセプトのない）方に、医療機関への受診勧奨通知を送付する。
重複・多受診訪問指導（訪問健康相談）	重複・多受診者を保健師、栄養士等が訪問、健康相談を行い、適正な医療機関受診について指導を行うことにより、被保険者の不安の解消、健康の維持増進を図り、医療費適正化を図る。	委託事業として実施。8カ月分程度のレセプトを委託会社で分析。市及び委託先から対象者に通知発送。委託先の相談員（保健師・看護師・栄養士等）から電話連絡後、訪問。栄養・飲酒・運動・生活習慣・服薬・健診受診・介護保険の利用・医療機関受診に関する相談、指導を実施。原則年1～2回。
人間・脳・心臓ドックレディースドック助成	人間ドック等の費用の一部を助成することにより、疾病の早期発見、重症化予防、被保険者の健康増進を図る。特定健診受診率の向上も図る。	被保険者が市内指定の医療機関で人間ドック等を受診する場合、事前に市に申請の上、費用の一部を助成する。 （40歳以上のドック受診者は、特定健診を受けたとみなす）
ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック（後発）医薬品に変えた場合の差額を知らせ、患者負担と国保医療費の削減を図る。	レセプトを分析、年4回該当者に通知を発送。通知後のレセプトを分析、効果を測定する
医療費通知	被保険者の健康に関する認識を深めると同時に、国保事業の健全な運営を図る。	年3回該当者に医療費通知を発送。
健診結果説明会	特定健診の受診者が自分の健康状態を把握し、生活習慣の振り返りをもとに、より良い生活習慣が身につくよう、健診結果の見方や生活習慣改善のための情報提供を行う。また、医療が必要な者を早期治療につなげることで疾病の重症化予防に努める。	特定健診受診日に案内を配布し、健診受診日から概ね1カ月後に健診と同じ会場にて集団講話実施（特定保健指導における情報提供を兼ねる）。

対象者		評価指標		担当課
年齢	対象者	アウトプット	アウトカム	
40～74歳	国民健康保険加入の対象者		○健診受診率 60% 〔 現状値 34.3%(平成28年度) 〕	国保年金課
40～74歳	特定健診未受診者	対象者への通知率 100%	①健診受診率 60% ②40・50代男性の受診率 30% 〔 現状値①34.3%(平成28年度) ②16.3%(平成28年度) 〕	国保年金課
40～74歳	特定健診の結果受診勧奨判定値以上で、医療機関受診のない方(がん・難病患者等は除く)		○勧奨者の医療機関受診率 30% 〔 現状値 24%(平成28年度) 〕	国保年金課
年度により対象年齢は変更	レセプトを分析、重複・頻回受診、重複投薬、入院等がある国民健康保険被保険者(がん・精神疾患・難病患者等は除く)		○訪問指導後、医療費が減少した人の割合 67% 〔 現状値 61.3%(平成28年度) 〕	国保年金課
35～74歳	国民健康保険被保険者で、国民健康保険税を完納している世帯の方		○健診受診率 60% 〔 現状値 34.3%(平成28年度) 〕	国保年金課
0～74歳	200円以上の効果がある被保険者(一部除外薬品有)	対象者への通知率 100%	○使用率 80% 〔 現状値 70.8%(平成28年度) 〕	国保年金課
0～74歳	国民健康保険被保険者	対象者への通知率 100%		国保年金課
40～74歳	市で実施する特定健診(集団)受診者		○健診結果説明会参加率 47.5% 〔 現状値 39.0%(平成28年度) 〕	健康増進課

事業名	事業目的	事業概要
特定保健指導	<p>特定健診結果から内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施するものである。対象者が自ら生活改善の必要性を認識し、行動変容と自己管理、健康的な生活習慣を定着させることにより生活習慣病を予防する。</p>	<p>○集団健診の対象者 対象者には事前に利用勧奨の電話を行い、健診結果説明会の集団講話後、個別またはグループ面接にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別対応。</p> <p>○個別健診の対象者 対象者には利用勧奨の電話を行い、健診結果説明会と同時間開催の「メタボ相談会」または医療機関に市職員が外向いて行う「院内メタボ相談会」にて保健指導を実施。都合がつかない対象者は個別に対応。</p> <p>※初回面接後、電話・面接・支援レター等を実施。初回面接から3カ月後に血液検査と評価アンケートを行い、回答あった方が終了者となる。</p> <p>※積極的支援のみ、公益財団法人栃木県保健衛生事業団に委託実施。</p>
糖尿病重症化予防事業	<p>糖尿病の重症化を防ぐための生活や食事方法等についての講話による情報提供を行う。</p> <p>医療費分析の結果を基に、糖尿病重症化予防の対象者（比較的行動変容が現れやすい集団）を抽出し、服薬管理、食事療法、運動療法等の保健指導を実施することにより、対象者の健康・生活の質を守る。</p>	<p><u>糖尿病境界域段階</u> ○結果説明会 糖尿病の成り立ちや運動と食事のバランス、食品に含まれる糖分量について説明し、正しい生活習慣の行動変容を促す。</p> <p><u>糖尿病重症化予防段階</u> ○健診異常値放置者受診勧奨事業 特定健診の結果、血糖が医療機関受診勧奨判定値以上と判定され、その後、医療機関受診のない（生活習慣病に関するレセプトのない）方に、医療機関への受診勧奨通知を送付する。</p> <p><u>糖尿病性腎症重症化予防段階</u> ○重症化予防教室 申し込みした者を対象に尿中塩分測定・医師講話・保健師と管理栄養士による保健指導・グループミーティング</p> <p>○啓発講演会 広報等で開催周知し、専門医師による講演会等を開催</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防訪問事業 申し込みした者を対象に、6カ月間にわたり保健師・管理栄養士・訪問指導員（看護師・管理栄養士）による訪問指導</p>
禁煙ジュニアサポーターズ事業	<p>小学校等において、クラス単位でたばこの害について講話及びロールプレイ等を実施することで、身近な人へたばこの害の普及啓発や禁煙のきっかけづくりを行う人材を育成し、喫煙対策の推進を図る。</p>	<p>たばこの害についての講話・参加者同士でのロールプレイング。講座受講生に認定証等を交付。また、保護者等から生徒の学びに対する感想等を得る。</p>
受動喫煙防止登録制度	<p>受動喫煙防止対策に取り組む市内の施設を小山市受動喫煙防止対策実施施設（おやま禁煙おもてなし施設）として登録し、公表することにより、実施施設を管理する者が受動喫煙の防止に取り組むことを促進することで、施設利用者を受動喫煙による健康被害から守るとともに、施設利用者が利用施設の利用をしやすい環境づくりを提供すること。</p>	<p>所定の申込用紙により登録申し込みを施設管理者が行い、登録要件に合っているか市が確認し決定通知書を交付。施設管理者は禁煙施設ステッカーを施設内において提示、市はホームページ等で公表する。</p>

対象者		評価指標		担当課
年齢	対象者	アウトプット	アウトカム	
40～74歳	特定健診受診者のうち、 〈階層化の基準〉に基づく	生活習慣改善項目 向上者の割合 (1つ以上 いい え⇒はい) 80%	①特定保健指導実施率 60% ②メタボ該当者・予備群の減少率 25% 〔現状値①31.5%(平成28年度) ②12%(平成28年度)〕	健康増進課
40～74歳	特定健診受診者のうち、 〈階層化の基準〉に基づく		(啓発講演会) ①慢性腎臓病 (CKD) の認知度の向上(結果説明会アンケートより) 35%  (重症化予防教室) ②e-GFR要指導・要医療者率の減少 ・要指導者: 17% ・要医療者: 5% ③新規透析患者数の減少 35人 ④高血圧有所見者割合の減少 46%	健康増進課
40歳～74歳 ただし、啓 発講演会は 問わず。	予防教室は特定健診 (集団) でe-GFR値: 30～59の方。もしくは 腎臓の健康に興味があ る方。 啓発講演会は興味関心 ある方。	(重症化予防教室) 全日程参加率の向上 90%  〔現状値 86.3%〕	(現状値(平成28年度)) ①33.3% ②・要指導者: 17.6% ・要医療者: 5.3% ③39人 ④48.41%	健康増進課
	国民健康保険加入者で、診療報酬 明細書データより糖尿病性腎症ス テージⅢ期が疑われる者で、かつ 特定健診を受診した者	(糖尿病性腎症重症 化予防訪問事業) 訪問指導件数 10件		
	小中学生等		○年間実施校 35校  〔現状値 15校(平成28年度)〕	健康増進課
	市内に住所を有する多数の人が利用 する施設 (その管理者)		○禁煙おもてなし登録施設数 315件  〔現状値235施設(平成28年度)〕	健康増進課

事業名	事業目的	事業概要
<p>【新規事業】 高血圧重症化予防事業</p>	<p>高血圧が重篤な疾患の引き金になること等の認知度を高め、自身の血圧改善のための方法を学び実践に取り組むことを支援し、重症化予防事業を実施する。</p>	<p>○おやま・まちづくり出前講座（健康教室） ○結果説明会における高血圧重症化予防講話の実施 ○高血圧要指導者への重症化予防セミナーの開催（医師講話、薬剤師講話・相談、栄養講話、運動実技）</p>
<p>【新規事業】 壮年期男性の メタボ予防教室</p>	<p>壮年期男性向けに健診受診勧奨を行うとともに、メタボリックシンドロームの病態や予防法について講話を実施するなかで、自分の生活を振り返りより良い生活習慣につなげるきっかけづくりの場とする。</p>	<p>○医師によるメタボリックシンドロームの病態とその予防法についての講話 ○スポーツトレーナーによる家でできるストレッチと筋力トレーニング ○在宅栄養士による低カロリー酒肴の紹介と試食 ○メタボノートを活用し、生活習慣改善行動の実施</p>
<p>からだスッキリ！ 運動教室</p>	<p>身近な運動体験の機会として、小山市民健康体操「いきいきストレッチング」・チューブ体操・自宅でできる筋力トレーニングなどを普及し、メタボリックシンドロームの予防を図ることを目的とする。</p>	<p>健康づくり運動普及推進員による自宅で気軽にできる運動（ストレッチング・筋力トレーニング）の紹介と実践。</p>
<p>がん検診</p>	<p>がんによる死亡を減少させるために早期発見、早期治療を啓発し、胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・子宮がん・乳がんの受診率の向上を図る。</p>	<p>○集団健診(5月～翌1月)：保健福祉センターや公民館等の会場で実施(胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・子宮頸がん・乳がん) ○個別健診(5月～翌2月)：委託医療機関で実施(子宮がん・乳がん) ・受診案内ハガキの送付 ・子宮がん未受診者勧奨 ・精密検査未受診者勧奨 ・子宮頸がん、乳がん無料クーポン券配布 ・ピンクリボンキャンペーンによる子宮がん、乳がんの受診勧奨</p>
<p>歯周疾患検診</p>	<p>歯の喪失を予防することにより、生活の質(QOL)の向上及び高齢期における健康維持を目的とする。</p>	<p>○対象者に対して、4月に一斉に通知。市内の委託医療機関で実施する。 ○11月に未受診者に対して、受診勧奨を行う。</p>
<p>開運おやま 健康マイレージ事業</p>	<p>全ての市民が主体的に健康づくりに継続して取り組む。</p>	<p>○「地域版」(4月～翌2月)：16歳以上の市民の健康行動や健康づくり事業への参加にポイントを付与する。10ポイントに達すると、褒賞品と交換または、市内小・中・義務教育学校PTAへの寄附と交換できる。 ○「学校版」：市内小・中・義務教育学校の児童・生徒を対象に、冬休み期間中の規律正しい生活を促すチェックシートを配布。記入して提出した学校へ褒賞品を贈る。 ○「地域版」を特定保健指導事業参加のインセンティブとして活用する。</p>

対象者		評価指標		担当課
年齢	対象者	アウトプット	アウトカム	
40～74歳	国民健康保険被保険者 で高血圧要指導者	高血圧重症化予防講話 の参加率の向上	○事業参加者の血圧検査値が要指 導域維持者数 ○事業参加者の血圧検査値の平均 値を要指導域以内とする	国保年金課 健康増進課
40・50歳代	国民健康保険被保険者	教室の参加者 80人	○健診受診率の増加 30% ○生活習慣改善のきっかけづくりに なった人の割合 70%	健康増進課
40歳以上	運動制限がなく、運動 に興味関心のある方	参加者の延べ人数 1,125人 年間実施回数 25回  (現状値(平成28年度)) ① 514人 ② 46回	○日頃運動している方の割合 45%	健康増進課
40歳以上の市民 〔子宮がん：20歳以上の女性 乳がん：30歳以上の女性 前立腺がん：50歳以上の男性〕			○がん検診受診率の向上 ○精密検査受診率の向上	健康増進課
40・50・60・70歳の市民			歯周疾患検診受診率の向上	健康増進課
「地域版」：16歳以上の市内に住 所を有する者 「学校版」：市内小・中・義務教 育学校の児童・生徒			健診の受診、健康づくりのきっかけや 励みになった人の割合の向上	健康増進課

事業名	事業目的	事業概要
<p>【新規事業】 健康長寿はとむぎ 100歳事業</p>	<p>小山市特産「はとむぎ」を生活に取り入れることで、健康で長生き100歳を目指すための取り組みを検討し、推進することにより、健康長寿のまちづくりを目指す。</p>	<p>○はとむぎ摂取によるホメオスタシス多視点評価システム実証研究。 ○プロジェクト会議(ホメオスタシス実証研究結果を受けて、はとむぎ活用法・普及推進・生産拡大等の検討) ○実証研究成果の発表及びはとむぎ講演会の実施 ○はとむぎ料理の試食</p>
<p>【新規事業】 ポリファーマシー (多剤併用)対策事業</p>	<p>適正服薬についての啓発活動を行い、多剤服用による副作用等を防ぎ、被保険者の健康維持と医療費適正化を図る。</p>	<p>○おやま・まちづくり出前講座 ○イベント・広報紙・おーラジ等を活用した情報発信</p>
<p>親子料理教室 おやこの食育教室</p>	<p>子どもの頃からの望ましい食生活を身につけられるように支援する。</p>	<p>食生活改善推進員による料理教室を開催し、食育講話と実習を実施する。</p>
<p>認知症予防教室</p>	<p>認知症の原因と予防対策についての知識の普及を図る。</p>	<p>認知症地域支援推進員、高齢者サポートセンター職員、研修を受講したボランティアが一般市民を対象に認知症についての講話を実施する。</p>
<p>介護予防体操普及事業 (百歳体操)</p>	<p>高齢者の筋力の維持向上を目指し、錘を使った体操を普及するとともに自主組織の育成を図る。</p>	<p>筋力の向上に伴って重さを増やせる錘を手足につけた体操及び前後の体力評価を行う教室を開催(3ヶ月)する。また、終了後、自主的に活動できるよう支援する。</p>
<p>介護予防教室</p>	<p>介護予防に関する健康教室を行い、知識の普及を図る。</p>	<p>運動トレーナーや歯科衛生士、保健師等が講師となる市の出前講座や高齢者サポートセンターが主催した健康教室を実施し、ロコモティブシンドローム、フレイル、口腔ケア等をテーマにした健康教室を実施する。</p>
<p>高齢者筋力向上 トレーニング事業</p>	<p>マシンを使った筋力向上のトレーニング事業を実施し、高齢者が自ら介護予防に取り組むことができるよう支援する。</p>	<p>運動トレーナーの指導のもと、各個人に合った負荷をかけた筋力トレーニングを週1回3ヶ月行う。</p>

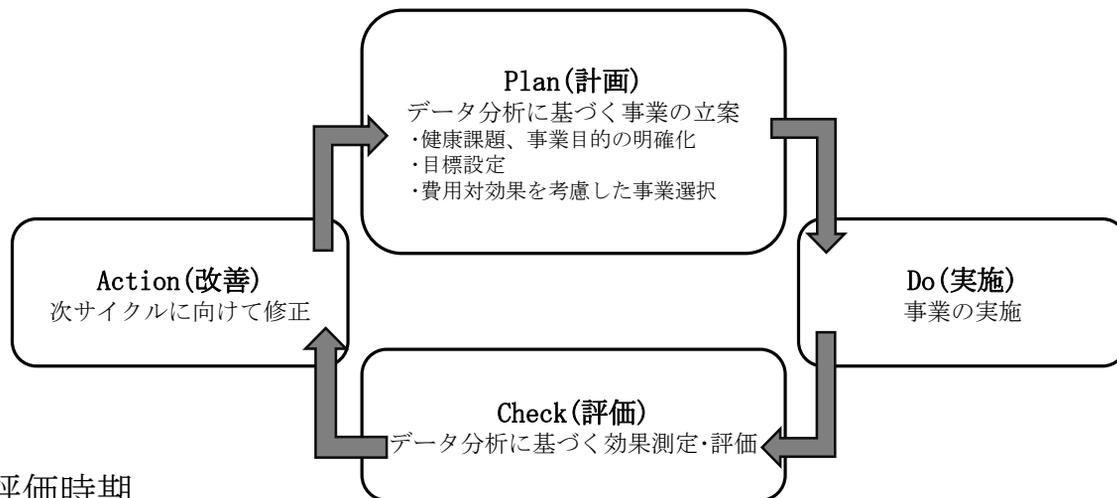
対象者		評価指標		担当課
年齢	対象者	アウトプット	アウトカム	
	20歳から64歳までの市民			健康増進課
	国民健康保険被保険者		ポリファーマシーについての 認知度の向上	国保年金課
	年長から小学6年生までの親子	開催回数		健康増進課
	65歳以上の市民	開催回数		地域包括ケア 推進課
	65歳以上の市民	開催回数 参加者数	自主グループの数	地域包括ケア 推進課
	65歳以上の市民	開催回数 参加者数		地域包括ケア 推進課
	65歳以上の市民で運動制限の ない方	参加者数		地域包括ケア 推進課

# 第4章 その他

## 1. データヘルス計画の見直し

### (1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行います。



### (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するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。

## 3. 事業運営上の留意事項

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

## 4. 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」等に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとし、また、保健事業により得られた個人情報の取扱いについては、「小山市個人情報保護条例」（平成13年3月21日条例第2号）等によるものとしします。

# 参考資料

(小山市国民健康保険第2期データヘルス計画)

1. 疾病別医療費統計
  - ①大分類による疾病別医療費統計 . . . . . P79
  - ②中分類による疾病別医療費統計 . . . . . P81
  - ③平成28年度医療費の基礎統計 . . . . . P86
  - ④高額レセプトによる医療費統計 . . . . . P87
  
2. 地区分析
  - ①大分類による疾病別医療費地区別統計 . . . . . P90
  - ②中分類による疾病別医療費地区別統計 . . . . . P102
  
3. 疾病分類表 . . . . . P114
  
4. 用語説明 . . . . . P118

## 1. 疾病別医療費

### ①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。

#### 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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	383,459,615	3.3%	11	43,256	12	11,326	8	33,857	16
II. 新生物<腫瘍>	1,707,088,461	14.7%	2	37,632	13	9,600	10	177,822	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	251,965,708	2.2%	13	14,781	15	3,789	15	66,499	8
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,190,355,058	10.3%	3	184,045	2	17,334	3	68,672	7
V. 精神及び行動の障害	940,639,709	8.1%	5	50,540	9	4,937	14	190,529	2
VI. 神経系の疾患	526,558,175	4.5%	9	86,223	6	8,694	11	60,566	10
VII. 眼及び付属器の疾患	459,613,566	4.0%	10	52,275	8	12,371	7	37,152	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	57,847,670	0.5%	17	10,937	17	3,434	16	16,846	19
IX. 循環器系の疾患	1,718,727,036	14.8%	1	190,302	1	16,240	4	105,833	6
X. 呼吸器系の疾患	741,623,179	6.4%	8	108,808	5	21,235	1	34,925	15
X I. 消化器系の疾患 ※	796,281,861	6.9%	7	150,909	3	18,828	2	42,292	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	221,494,435	1.9%	14	59,722	7	12,422	6	17,831	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	980,055,719	8.5%	4	120,863	4	15,374	5	63,748	9
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	869,599,708	7.5%	6	45,381	11	8,042	12	108,132	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	59,006,766	0.5%	16	987	20	390	20	151,299	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	52,916,203	0.5%	18	198	21	108	21	489,965	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	36,590,632	0.3%	20	2,076	18	668	18	54,776	11
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	172,435,393	1.5%	15	48,063	10	10,487	9	16,443	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	356,355,028	3.1%	12	21,275	14	6,707	13	53,132	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	47,564,501	0.4%	19	12,293	16	2,026	17	23,477	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	5,757,357	0.0%	21	1,760	19	507	19	11,356	21
合計	11,575,935,780			532,871		37,345		309,973	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

平成27年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計を算出し年度別に示す。

年度別 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)	平成27年度			平成28年度		
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	505,393,239	4.2%	10	383,459,615	3.3%	11
II. 新生物<腫瘍>	1,588,647,148	13.3%	2	1,707,088,461	14.7%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	238,886,247	2.0%	13	251,965,708	2.2%	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,233,260,725	10.3%	3	1,190,355,058	10.3%	3
V. 精神及び行動の障害	981,151,255	8.2%	5	940,639,709	8.1%	5
VI. 神経系の疾患	527,927,453	4.4%	9	526,558,175	4.5%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	447,304,914	3.8%	11	459,613,566	4.0%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	46,984,379	0.4%	18	57,847,670	0.5%	17
IX. 循環器系の疾患	1,750,995,365	14.7%	1	1,718,727,036	14.8%	1
X. 呼吸器系の疾患	786,829,491	6.6%	8	741,623,179	6.4%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	866,590,971	7.3%	7	796,281,861	6.9%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	237,263,282	2.0%	14	221,494,435	1.9%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,013,600,666	8.5%	4	980,055,719	8.5%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	885,254,036	7.4%	6	869,599,708	7.5%	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	47,531,249	0.4%	17	59,006,766	0.5%	16
X VI. 周産期に発生した病態 ※	76,912,159	0.6%	16	52,916,203	0.5%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	45,149,983	0.4%	19	36,590,632	0.3%	20
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	184,943,895	1.6%	15	172,435,393	1.5%	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	411,737,767	3.5%	12	356,355,028	3.1%	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	44,443,959	0.4%	20	47,564,501	0.4%	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%	
分類外	6,304,207	0.1%	21	5,757,357	0.0%	21
合計	11,927,112,390			11,575,935,780		

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27年4月～平成29年3月診療分(24ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

②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 ※		
	11,575,935,780			532,871			37,345		

疾病項目	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	383,459,615	3.3%		43,256	8.1%		11,326	30.3%		33,857	
0101 腸管感染症	25,688,015	0.2%	80	11,484	2.2%	43	4,247	11.4%	25	6,049	113
0102 結核	12,358,081	0.1%	93	1,262	0.2%	96	444	1.2%	90	27,834	65
0103 主として性的伝播様式をとる 感染症	3,488,968	0.0%	108	1,288	0.2%	94	689	1.8%	79	5,064	115
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴う ウイルス性疾患	26,374,014	0.2%	78	6,702	1.3%	56	2,240	6.0%	44	11,774	97
0105 ウイルス性肝炎	163,645,153	1.4%	20	5,786	1.1%	59	1,282	3.4%	63	127,648	16
0106 その他のウイルス性疾患	45,525,583	0.4%	62	1,272	0.2%	95	526	1.4%	87	86,551	24
0107 真菌症	57,012,229	0.5%	48	12,123	2.3%	39	3,096	8.3%	35	18,415	79
0108 感染症及び寄生虫症の 続発・後遺症	734,108	0.0%	116	298	0.1%	111	63	0.2%	114	11,653	99
0109 その他の感染症及び寄生虫症	48,633,464	0.4%	60	7,324	1.4%	53	2,423	6.5%	42	20,072	76
<b>II. 新生物&lt;腫瘍&gt;</b>	1,707,088,461	14.7%		37,632	7.1%		9,600	25.7%		177,822	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	106,657,946	0.9%	35	5,344	1.0%	63	1,993	5.3%	46	53,516	36
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	144,901,972	1.3%	26	5,439	1.0%	60	1,952	5.2%	48	74,233	27
0203 直腸S状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍>	101,914,671	0.9%	36	1,492	0.3%	93	232	0.6%	97	439,287	5
0204 肝及び肝内胆管の 悪性新生物<腫瘍>	54,702,128	0.5%	54	1,699	0.3%	91	562	1.5%	84	97,335	23
0205 気管、気管支及び肺の 悪性新生物<腫瘍>	276,139,112	2.4%	10	4,487	0.8%	68	1,440	3.9%	59	191,763	11
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	139,930,274	1.2%	27	2,832	0.5%	77	536	1.4%	86	261,064	8
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	44,717,253	0.4%	64	1,953	0.4%	86	887	2.4%	75	50,414	38
0208 悪性リンパ腫	43,143,286	0.4%	67	1,017	0.2%	97	211	0.6%	100	204,471	10
0209 白血病	61,186,135	0.5%	47	461	0.1%	107	93	0.2%	110	657,915	2
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	594,274,682	5.1%	4	15,143	2.8%	34	4,037	10.8%	26	147,207	14
0211 良性新生物<腫瘍>及び その他の新生物<腫瘍>	139,521,002	1.2%	28	9,283	1.7%	50	3,750	10.0%	27	37,206	50
<b>III. 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害</b>	251,965,708	2.2%		14,781	2.8%		3,789	10.1%		66,499	
0301 貧血	54,171,586	0.5%	55	10,356	1.9%	47	2,620	7.0%	39	20,676	75
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	197,794,122	1.7%	14	5,244	1.0%	64	1,654	4.4%	57	119,585	19
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	1,190,355,058	10.3%		184,045	34.5%		17,334	46.4%		68,672	
0401 甲状腺障害	56,985,862	0.5%	49	11,698	2.2%	41	2,493	6.7%	40	22,858	70
0402 糖尿病	633,615,353	5.5%	2	88,341	16.6%	4	10,611	28.4%	4	59,713	31
0403 脂質異常症	370,773,307	3.2%	8	116,817	21.9%	2	9,753	26.1%	7	38,016	49
0404 その他の内分泌、栄養及び 代謝疾患	128,980,536	1.1%	30	33,611	6.3%	14	5,031	13.5%	22	25,637	67
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	940,639,709	8.1%		50,540	9.5%		4,937	13.2%		190,529	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	5,193,165	0.0%	103	322	0.1%	109	112	0.3%	108	46,368	42
0502 精神作用物質使用による 精神及び行動の障害	8,546,324	0.1%	98	879	0.2%	100	164	0.4%	103	52,112	37
0503 統合失調症、統合失調症型障害 及び妄想性障害	553,793,961	4.8%	5	18,350	3.4%	30	1,329	3.6%	60	416,700	6

※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 ※
	11,575,935,780	532,871	37,345

疾病項目		医療費総計 (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)	203,558,079	1.8%	13	22,721	4.3%	25	1,890	5.1%	50	107,703	22
0505	神経症性障害、ストレス関連障害 及び身体表現性障害	110,017,314	1.0%	33	32,032	6.0%	16	3,313	8.9%	32	33,208	56
0506	知的障害<精神遅滞>	3,458,021	0.0%	109	211	0.0%	112	62	0.2%	115	55,775	33
0507	その他の精神及び行動の障害	56,072,845	0.5%	50	2,939	0.6%	76	440	1.2%	91	127,438	17
VI. 神経系の疾患		526,558,175	4.5%		86,223	16.2%		8,694	23.3%		60,566	
0601	パーキンソン病	64,679,775	0.6%	45	3,423	0.6%	74	276	0.7%	95	234,347	9
0602	アルツハイマー病	28,464,242	0.2%	75	2,149	0.4%	84	206	0.6%	101	138,176	15
0603	てんかん	93,034,208	0.8%	39	12,007	2.3%	40	1,119	3.0%	67	83,140	25
0604	脳性麻痺及びその他の 麻痺性症候群	21,927,339	0.2%	83	634	0.1%	105	128	0.3%	106	171,307	12
0605	自律神経系の障害	8,196,155	0.1%	100	2,071	0.4%	85	227	0.6%	98	36,106	53
0606	その他の神経系の疾患	310,256,456	2.7%	9	76,244	14.3%	5	7,958	21.3%	11	38,987	48
VII. 眼及び付属器の疾患		459,613,566	4.0%		52,275	9.8%		12,371	33.1%		37,152	
0701	結膜炎	39,116,147	0.3%	68	21,986	4.1%	26	5,829	15.6%	18	6,711	111
0702	白内障	111,633,240	1.0%	32	18,285	3.4%	31	3,680	9.9%	28	30,335	61
0703	屈折及び調節の障害	33,640,357	0.3%	71	36,146	6.8%	10	8,899	23.8%	10	3,780	119
0704	その他の眼及び付属器の疾患	275,223,822	2.4%	11	37,626	7.1%	9	7,853	21.0%	12	35,047	54
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		57,847,670	0.5%		10,937	2.1%		3,434	9.2%		16,846	
0801	外耳炎	3,858,030	0.0%	105	2,519	0.5%	81	962	2.6%	72	4,010	118
0802	その他の外耳疾患	2,837,545	0.0%	112	1,616	0.3%	92	906	2.4%	74	3,132	122
0803	中耳炎	14,018,038	0.1%	90	2,757	0.5%	79	817	2.2%	77	17,158	81
0804	その他の中耳及び 乳様突起の疾患	9,539,532	0.1%	96	784	0.1%	103	220	0.6%	99	43,362	43
0805	メニエール病	7,723,685	0.1%	101	2,429	0.5%	82	548	1.5%	85	14,094	89
0806	その他の内耳疾患	3,313,230	0.0%	110	759	0.1%	104	242	0.6%	96	13,691	90
0807	その他の耳疾患	16,557,610	0.1%	87	3,575	0.7%	73	1,314	3.5%	62	12,601	95
IX. 循環器系の疾患		1,718,727,036	14.8%		190,302	35.7%		16,240	43.5%		105,833	
0901	高血圧性疾患	611,871,276	5.3%	3	162,737	30.5%	1	12,422	33.3%	1	49,257	39
0902	虚血性心疾患	228,249,107	2.0%	12	26,380	5.0%	21	3,104	8.3%	34	73,534	28
0903	その他の心疾患	383,171,723	3.3%	7	35,181	6.6%	12	5,268	14.1%	21	72,736	29
0904	くも膜下出血	44,146,773	0.4%	65	317	0.1%	110	98	0.3%	109	450,477	4
0905	脳内出血	76,546,210	0.7%	42	1,754	0.3%	89	667	1.8%	82	114,762	20
0906	脳梗塞	182,475,205	1.6%	17	17,669	3.3%	32	2,283	6.1%	43	79,928	26
0907	脳動脈硬化(症)	8,903	0.0%	124	3	0.0%	123	2	0.0%	123	4,452	116
0908	その他の脳血管疾患	50,937,714	0.4%	56	5,160	1.0%	65	1,187	3.2%	66	42,913	45
0909	動脈硬化(症)	29,844,831	0.3%	73	7,175	1.3%	54	1,548	4.1%	58	19,280	78
0911	低血圧(症)	2,637,509	0.0%	114	855	0.2%	101	116	0.3%	107	22,737	71
0912	その他の循環器系の疾患	108,837,785	0.9%	34	9,676	1.8%	49	1,817	4.9%	53	59,900	30
X. 呼吸器系の疾患		741,623,179	6.4%		108,808	20.4%		21,235	56.9%		34,925	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	8,259,086	0.1%	99	6,299	1.2%	57	2,446	6.5%	41	3,377	120
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	25,899,864	0.2%	79	14,977	2.8%	35	5,831	15.6%	17	4,442	117
1003	その他の急性上気道感染症	49,770,608	0.4%	59	26,839	5.0%	19	9,350	25.0%	8	5,323	114

※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 ※
	11,575,935,780	532,871	37,345

疾病項目		医療費総計 (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	61,886,373	0.5%	46	5,393	1.0%	62	2,019	5.4%	45	30,652	60
1005	急性気管支炎及び 急性細気管支炎	80,939,362	0.7%	41	32,888	6.2%	15	10,104	27.1%	6	8,011	106
1006	アレルギー性鼻炎	90,768,980	0.8%	40	33,618	6.3%	13	7,722	20.7%	13	11,755	98
1007	慢性副鼻腔炎	21,233,491	0.2%	84	4,657	0.9%	66	1,024	2.7%	70	20,736	74
1008	急性又は慢性と明示されない 気管支炎	8,693,695	0.1%	97	3,605	0.7%	72	1,318	3.5%	61	6,596	112
1009	慢性閉塞性肺疾患	55,449,719	0.5%	52	11,479	2.2%	44	1,759	4.7%	55	31,523	58
1010	喘息	145,819,723	1.3%	25	25,691	4.8%	22	4,686	12.5%	23	31,118	59
1011	その他の呼吸器系の疾患	192,902,278	1.7%	15	16,905	3.2%	33	6,429	17.2%	14	30,005	62
X I . 消化器系の疾患		796,281,861	6.9%		150,909	28.3%		18,828	50.4%		42,292	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	62,201	0.0%	122	60	0.0%	119	19	0.1%	121	3,274	121
1103	その他の歯及び歯の支持組織の 障害	132,513	0.0%	119	107	0.0%	116	51	0.1%	116	2,598	123
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	56,066,977	0.5%	51	21,101	4.0%	27	2,831	7.6%	37	19,805	77
1105	胃炎及び十二指腸炎	123,884,577	1.1%	31	59,019	11.1%	6	10,810	28.9%	3	11,460	100
1106	痔核	12,527,493	0.1%	92	3,888	0.7%	71	926	2.5%	73	13,529	91
1107	アルコール性肝疾患	3,723,050	0.0%	106	976	0.2%	99	155	0.4%	105	24,020	69
1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	9,695,338	0.1%	95	4,548	0.9%	67	686	1.8%	80	14,133	88
1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	14,149,326	0.1%	89	2,308	0.4%	83	434	1.2%	92	32,602	57
1110	その他の肝疾患	38,001,566	0.3%	69	13,853	2.6%	37	3,582	9.6%	30	10,609	103
1111	胆石症及び胆のう炎	45,095,341	0.4%	63	4,484	0.8%	69	1,044	2.8%	69	43,195	44
1112	膵疾患	17,914,569	0.2%	86	2,831	0.5%	78	1,060	2.8%	68	16,901	83
1113	その他の消化器系の疾患	475,028,910	4.1%	6	99,580	18.7%	3	11,646	31.2%	2	40,789	47
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		221,494,435	1.9%		59,722	11.2%		12,422	33.3%		17,831	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	27,435,366	0.2%	77	10,948	2.1%	45	3,665	9.8%	29	7,486	110
1202	皮膚炎及び湿疹	98,696,584	0.9%	37	42,347	7.9%	8	9,341	25.0%	9	10,566	104
1203	その他の皮膚及び 皮下組織の疾患	95,362,485	0.8%	38	26,832	5.0%	20	5,913	15.8%	16	16,128	86
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		980,055,719	8.5%		120,863	22.7%		15,374	41.2%		63,748	
1301	炎症性多発性関節障害	151,475,043	1.3%	23	19,979	3.7%	28	2,725	7.3%	38	55,587	34
1302	関節症	158,745,242	1.4%	21	24,052	4.5%	24	3,313	8.9%	32	47,916	40
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	168,652,029	1.5%	19	24,805	4.7%	23	3,557	9.5%	31	47,414	41
1304	椎間板障害	50,919,325	0.4%	57	8,849	1.7%	52	1,767	4.7%	54	28,817	63
1305	頸腕症候群	15,695,678	0.1%	88	10,791	2.0%	46	1,977	5.3%	47	7,939	107
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	75,722,828	0.7%	44	35,328	6.6%	11	5,772	15.5%	19	13,119	94
1307	その他の脊柱障害	44,108,739	0.4%	66	5,800	1.1%	58	1,195	3.2%	65	36,911	52
1308	肩の傷害<損傷>	25,009,211	0.2%	82	11,571	2.2%	42	1,868	5.0%	51	13,388	93
1309	骨の密度及び構造の障害	157,142,483	1.4%	22	28,112	5.3%	18	2,930	7.8%	36	53,632	35
1310	その他の筋骨格系及び 結合組織の疾患	132,585,141	1.1%	29	28,765	5.4%	17	6,023	16.1%	15	22,013	73

※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 ※		
	11,575,935,780			532,871			37,345		

疾病項目	医療費総計 (円) ※			レセプト件数 ※			患者数 ※			患者一人 当たりの 医療費 (円)	
	構成比 (%)	順位		構成比 (%)	順位		構成比 (%)	順位		順位	
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	869,599,708	7.5%		45,381	8.5%		8,042	21.5%		108,132	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	29,222,146	0.3%	74	5,413	1.0%	61	1,021	2.7%	71	28,621	64
1402 腎不全	654,021,071	5.6%	1	8,973	1.7%	51	853	2.3%	76	766,730	1
1403 尿路結石症	13,772,058	0.1%	91	2,563	0.5%	80	807	2.2%	78	17,066	82
1404 その他の腎尿路系の疾患	76,265,430	0.7%	43	18,588	3.5%	29	4,307	11.5%	24	17,707	80
1405 前立腺肥大(症)	50,295,013	0.4%	58	9,680	1.8%	48	1,221	3.3%	64	41,192	46
1406 その他の男性生殖器系の疾患	4,721,116	0.0%	104	1,739	0.3%	90	392	1.0%	93	12,044	96
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	10,733,333	0.1%	94	2,953	0.6%	75	677	1.8%	81	15,854	87
1408 乳房及びその他の女性生殖器系の疾患	30,569,541	0.3%	72	4,245	0.8%	70	1,819	4.9%	52	16,806	84
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく	59,006,766	0.5%		987	0.2%		390	1.0%		151,299	
1501 流産	3,304,801	0.0%	111	194	0.0%	113	89	0.2%	111	37,133	51
1502 妊娠高血圧症候群	316,491	0.0%	117	60	0.0%	119	34	0.1%	119	9,309	105
1503 単胎自然分娩	44,265	0.0%	123	2	0.0%	124	2	0.0%	123	22,133	72
1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	55,341,209	0.5%	53	800	0.2%	102	333	0.9%	94	166,190	13
XVI. 周産期に発生した病態	52,916,203	0.5%		198	0.0%		108	0.3%		489,965	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	25,436,405	0.2%	81	107	0.0%	116	50	0.1%	117	508,728	3
1602 その他の周産期に発生した病態	27,479,798	0.2%	76	112	0.0%	115	82	0.2%	112	335,119	7
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	36,590,632	0.3%		2,076	0.4%		668	1.8%		54,776	
1701 心臓の先天奇形	2,595,969	0.0%	115	193	0.0%	114	76	0.2%	113	34,157	55
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	33,994,663	0.3%	70	1,919	0.4%	87	604	1.6%	83	56,283	32
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	172,435,393	1.5%		48,063	9.0%		10,487	28.1%		16,443	
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	172,435,393	1.5%	18	48,063	9.0%	7	10,487	28.1%	5	16,443	85
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	356,355,028	3.1%		21,275	4.0%		6,707	18.0%		53,132	
1901 骨折	184,456,696	1.6%	16	6,943	1.3%	55	1,669	4.5%	56	110,519	21
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	19,321,006	0.2%	85	354	0.1%	108	158	0.4%	104	122,285	18
1903 熱傷及び腐食	2,772,882	0.0%	113	511	0.1%	106	206	0.6%	101	13,461	92
1904 中毒	3,563,850	0.0%	107	1,003	0.2%	98	468	1.3%	89	7,615	109
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	146,240,594	1.3%	24	14,402	2.7%	36	5,348	14.3%	20	27,345	66
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	47,564,501	0.4%		12,293	2.3%		2,026	5.4%		23,477	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	216,723	0.0%	118	67	0.0%	118	28	0.1%	120	7,740	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	77,602	0.0%	121	59	0.0%	121	49	0.1%	118	1,584	124
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 ※
	11,575,935,780	532,871	37,345

疾病項目		医療費総計 (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	97,408	0.0%	120	17	0.0%	122	9	0.0%	122	10,823	102
2106	その他の理由による保健サービス の利用者	47,172,768	0.4%	61	12,152	2.3%	38	1,943	5.2%	49	24,278	68
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		5,757,357	0.0%		1,760	0.3%		507	1.4%		11,356	
9999	分類外	5,757,357	0.0%	102	1,760	0.3%	88	507	1.4%	88	11,356	101

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

### ③平成28年度医療費の基礎統計

当医療費統計は、小山市国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数は平均42,230人、レセプト件数は平均44,596件、患者数は平均20,462人となった。

また、患者一人当たりの医療費は平均47,245円となった。

#### 基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	43,867	43,163	43,059	42,912	42,699	42,524	42,334	
B	レセプト件数(件)	入院外	28,410	27,505	28,265	27,900	27,197	27,292	28,148
		入院	648	651	709	699	685	681	624
		調剤	16,490	16,026	16,314	16,102	15,937	15,764	16,381
		合計	45,548	44,182	45,288	44,701	43,819	43,737	45,153
C	医療費(円) ※	960,674,200	962,915,130	995,619,310	974,479,600	993,094,770	974,933,320	960,172,450	
D	患者数(人) ※	20,989	20,407	20,767	20,532	20,149	20,139	20,674	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	21,900	22,309	23,122	22,709	23,258	22,927	22,681	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	21,091	21,794	21,984	21,800	22,664	22,291	21,265	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	45,770	47,186	47,942	47,462	49,288	48,410	46,443	
B/A	受診率(%)	103.8%	102.4%	105.2%	104.2%	102.6%	102.9%	106.7%	
D/A	有病率(%)	47.8%	47.3%	48.2%	47.8%	47.2%	47.4%	48.8%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	41,704	41,403	41,209	40,924	40,957	42,230		
B	レセプト件数(件)	入院外	27,766	28,294	26,922	26,995	28,034	27,727	332,728
		入院	667	657	600	641	638	658	7,900
		調剤	16,257	16,756	15,942	15,885	16,669	16,210	194,523
		合計	44,690	45,707	43,464	43,521	45,341	44,596	535,151
C	医療費(円) ※	973,111,970	990,613,000	948,393,390	879,761,420	986,953,410	966,726,831	11,600,721,970	
D	患者数(人) ※	20,481	20,798	20,044	20,009	20,556	20,462	245,545	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	23,334	23,926	23,014	21,497	24,097	22,892		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	21,775	21,673	21,820	20,215	21,767	21,677		
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	47,513	47,630	47,316	43,968	48,013	47,245		
B/A	受診率(%)	107.2%	110.4%	105.5%	106.3%	110.7%	105.6%		
D/A	有病率(%)	49.1%	50.2%	48.6%	48.9%	50.2%	48.5%		

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

#### ④高額レセプトによる医療費統計

平成28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、患者数、患者一人当たりの医療費は以下のとおりである。

#### 高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	45,548	44,182	45,288	44,701	43,819	43,737	45,153
B	高額レセプト件数(件)	265	286	297	285	293	287	261
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.6%	0.7%	0.6%	0.7%	0.7%	0.6%
C	医療費(円) ※	960,674,200	962,915,130	995,619,310	974,479,600	993,094,770	974,933,320	960,172,450
D	高額レセプトの医療費(円) ※	264,712,440	295,907,620	306,757,490	285,475,030	315,328,990	300,954,670	264,139,300
E	その他レセプトの医療費(円) ※	695,961,760	667,007,510	688,861,820	689,004,570	677,765,780	673,978,650	696,033,150
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	27.6%	30.7%	30.8%	29.3%	31.8%	30.9%	27.5%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	44,690	45,707	43,464	43,521	45,341	44,596	535,151
B	高額レセプト件数(件)	274	282	283	235	301	279	3,349
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.6%	0.7%	0.5%	0.7%	0.6%	
C	医療費(円) ※	973,111,970	990,613,000	948,393,390	879,761,420	986,953,410	966,726,831	11,600,721,970
D	高額レセプトの医療費(円) ※	288,303,490	294,343,480	292,118,810	226,489,250	293,775,670	285,692,187	3,428,306,240
E	その他レセプトの医療費(円) ※	684,808,480	696,269,520	656,274,580	653,272,170	693,177,740	681,034,644	8,172,415,730
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	29.6%	29.7%	30.8%	25.7%	29.8%	29.6%	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

## 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	中分類	中分類名	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	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, 血友病A, 血友病B	18	36,889,350	148,427,010	185,316,360	10,295,353
2	0603	てんかん	てんかん, 点頭てんかん	6	41,703,880	5,360,700	47,064,580	7,844,097
3	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, 人工股関節置換術後	3	21,209,490	347,780	21,557,270	7,185,757
4	1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	1	6,123,230	0	6,123,230	6,123,230
5	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	2	11,419,270	0	11,419,270	5,709,635
6	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病, 急性骨髄性白血病	12	39,467,140	25,298,220	64,765,360	5,397,113
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎後性腎不全	59	104,083,600	212,506,530	316,590,130	5,365,934
8	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	極低出生体重児, 低出生体重児	4	18,164,930	2,615,150	20,780,080	5,195,020
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	3	15,583,980	0	15,583,980	5,194,660
10	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	10	47,112,590	2,030,330	49,142,920	4,914,292
11	1307	その他の脊柱障害	頸椎後弯, 脊柱後側弯症, 特発性側弯症	5	22,163,500	1,779,930	23,943,430	4,788,686
12	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 上葉肺腺癌, 下葉肺癌	61	148,008,950	142,637,530	290,646,480	4,764,696
13	0107	真菌症	肺アスペルギルス症, アスペルギルス症, 真菌症	3	10,349,970	3,729,340	14,079,310	4,693,103
14	0807	その他の耳疾患	難聴	1	4,112,740	473,700	4,586,440	4,586,440
15	0605	自律神経系の障害	多系統萎縮症	1	2,820,280	1,346,280	4,166,560	4,166,560
16	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン病Yahr4, パーキンソン病Yahr5	9	29,583,320	7,642,980	37,226,300	4,136,256
17	0401	甲状腺障害	甲状腺クリーゼ, バセドウ病	2	7,718,120	298,540	8,016,660	4,008,330
18	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患, 慢性気管支炎	4	13,840,490	1,804,040	15,644,530	3,911,133
19	0905	脳内出血	被殻出血, 小脳出血, 視床出血	23	85,086,610	3,621,900	88,708,510	3,856,892
20	0507	その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害, 摂食障害, 注意欠陥多動障害	5	18,136,840	569,510	18,706,350	3,741,270

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

## 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	中分類	中分類名	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, 腎癌, 胸部食道癌	157	313,438,670	191,625,160	505,063,830	3,216,967
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 骨折	96	137,767,910	22,683,850	160,451,760	1,671,373
3	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 急性前壁心筋梗塞	86	150,344,960	28,519,690	178,864,650	2,079,822
4	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離, 緑内障	65	43,792,740	29,975,680	73,768,420	1,134,899
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 上葉肺腺癌, 下葉肺癌	61	148,008,950	142,637,530	290,646,480	4,764,696
5	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, ラクナ梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期	61	130,886,930	13,209,950	144,096,880	2,362,244
7	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 大動脈弁狭窄症, 慢性血栓性肺高血圧症	60	165,175,680	48,914,930	214,090,610	3,568,177
8	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫, 壁内子宮平滑筋腫, 骨髄異形成症候群	59	77,588,320	22,462,540	100,050,860	1,695,777
8	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎後性腎不全	59	104,083,600	212,506,530	316,590,130	5,365,934
10	1113	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 絞扼性イレウス, 潰瘍性大腸炎・直腸S状結腸炎型	54	89,216,690	29,968,990	119,185,680	2,207,142
11	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部椎管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 腰椎化膿性脊椎炎	47	104,296,860	17,716,830	122,013,690	2,596,036
12	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌	44	34,990,890	76,543,910	111,534,800	2,534,882
13	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 盲腸癌	43	58,941,730	58,188,050	117,129,780	2,723,948
13	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症	43	92,976,920	15,796,360	108,773,280	2,529,611
15	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 噴門癌	40	72,186,660	21,022,730	93,209,390	2,330,235
16	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎硬変, 急性肝炎	36	2,775,630	127,670,100	130,445,730	3,623,493
16	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 自然気胸, びまん性間質性肺炎	36	111,758,090	16,349,860	128,107,950	3,558,554
18	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, 直腸カルチノイド	34	66,708,690	41,742,160	108,450,850	3,189,731
19	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性胆のう炎, 胆のう結石症, 総胆管結石	32	26,864,860	7,461,830	34,326,690	1,072,709
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, 型分類困難な統合失調症	30	93,974,980	7,640,790	101,615,770	3,387,192

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

## 2. 地区分析

### ①大分類による疾病別医療費地区別統計

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

#### 【小山】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	115,981,784	3.9%	11	12,209	11	3,179	8	36,484	14
II. 新生物<腫瘍>	440,290,021	14.6%	1	9,867	13	2,551	10	172,595	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	26,845,731	0.9%	15	4,008	15	1,056	15	25,422	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	312,291,500	10.4%	3	49,620	2	4,630	3	67,450	8
V. 精神及び行動の障害	242,184,029	8.1%	5	13,699	9	1,412	14	171,518	4
VI. 神経系の疾患	160,594,741	5.3%	9	22,992	6	2,356	11	68,164	7
VII. 眼及び付属器の疾患	129,574,524	4.3%	10	14,264	8	3,492	7	37,106	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	17,657,997	0.6%	17	2,831	17	944	16	18,706	17
IX. 循環器系の疾患	429,768,681	14.3%	2	49,926	1	4,115	5	104,440	5
X. 呼吸器系の疾患	202,828,255	6.7%	7	30,867	5	5,908	1	34,331	15
X I. 消化器系の疾患 ※	220,399,783	7.3%	6	40,262	3	5,118	2	43,064	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	56,985,776	1.9%	13	17,068	7	3,524	6	16,171	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	254,008,598	8.4%	4	32,344	4	4,174	4	60,855	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	200,034,234	6.7%	8	12,152	12	2,241	12	89,261	6
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	24,453,138	0.8%	16	359	20	138	20	177,197	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※	17,272,469	0.6%	18	57	21	27	21	639,721	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	8,833,537	0.3%	19	677	18	210	18	42,064	12
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	46,924,946	1.6%	14	12,299	10	2,808	9	16,711	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	92,059,760	3.1%	12	5,579	14	1,868	13	49,283	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,170,983	0.2%	20	3,556	16	565	17	12,692	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	938,323	0.0%	21	486	19	149	19	6,297	21
合計	3,007,098,810			145,125		10,439		288,064	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【大谷北】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	47,975,175	3.2%	12	5,850	10	1,568	7	30,596	15
II. 新生物<腫瘍>	248,831,401	16.7%	1	5,231	13	1,307	9	190,384	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	92,177,386	6.2%	8	2,027	15	512	15	180,034	3
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	151,168,863	10.1%	3	23,998	1	2,266	3	66,712	8
V. 精神及び行動の障害	98,639,799	6.6%	7	6,459	8	617	14	159,870	4
VI. 神経系の疾患	59,516,217	4.0%	10	11,014	6	1,111	11	53,570	11
VII. 眼及び付属器の疾患	59,504,822	4.0%	11	6,421	9	1,569	6	37,925	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,816,356	0.5%	18	1,324	17	410	16	16,625	17
IX. 循環器系の疾患	221,321,187	14.8%	2	23,519	2	2,098	4	105,492	6
X. 呼吸器系の疾患	85,253,643	5.7%	9	13,616	5	2,785	1	30,612	14
X I. 消化器系の疾患 ※	99,907,190	6.7%	6	19,248	3	2,486	2	40,188	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	27,340,242	1.8%	14	7,452	7	1,556	8	17,571	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	108,710,263	7.3%	4	14,226	4	1,991	5	54,601	10
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	102,981,181	6.9%	5	5,774	11	1,093	12	94,219	7
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	7,054,841	0.5%	17	109	20	50	20	141,097	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	7,775,988	0.5%	16	30	21	17	21	457,411	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	665,133	0.0%	20	198	19	84	18	7,918	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	19,435,069	1.3%	15	5,448	12	1,264	10	15,376	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	44,262,006	3.0%	13	2,350	14	791	13	55,957	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,602,596	0.2%	19	1,547	16	236	17	11,028	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	497,632	0.0%	21	228	18	79	19	6,299	21
合計	1,492,436,990			69,084		4,941		302,052	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【大谷南】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	50,581,812	4.5%	9	4,430	11	1,212	8	41,734	13
II. 新生物<腫瘍>	158,758,043	14.0%	2	3,215	13	867	10	183,112	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	26,381,933	2.3%	14	1,391	15	357	16	73,899	7
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	100,312,875	8.9%	4	15,668	2	1,621	3	61,883	11
V. 精神及び行動の障害	80,555,481	7.1%	7	4,840	8	472	14	170,668	3
VI. 神経系の疾患	47,948,173	4.2%	10	8,360	6	849	11	56,476	12
VII. 眼及び付属器の疾患	40,233,250	3.6%	12	4,564	9	1,272	7	31,630	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,027,861	0.4%	19	1,061	16	362	15	13,889	19
IX. 循環器系の疾患	160,221,719	14.2%	1	17,803	1	1,621	3	98,841	5
X. 呼吸器系の疾患	86,536,295	7.6%	5	11,524	5	2,271	1	38,105	15
X I. 消化器系の疾患 ※	80,754,867	7.1%	6	15,190	3	1,944	2	41,541	14
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	27,297,797	2.4%	13	6,723	7	1,383	6	19,738	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	101,773,400	9.0%	3	12,021	4	1,556	5	65,407	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	79,030,795	7.0%	8	4,316	12	837	12	94,421	6
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	8,637,670	0.8%	16	151	20	60	19	143,961	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,739,136	0.6%	17	34	21	20	21	336,957	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	5,586,320	0.5%	18	275	18	86	18	64,957	9
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	18,597,386	1.6%	15	4,472	10	1,065	9	17,462	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	45,256,571	4.0%	11	2,424	14	705	13	64,194	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	884,150	0.1%	20	971	17	180	17	4,912	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	394,626	0.0%	21	180	19	48	20	8,221	20
合計	1,131,510,160			52,235		3,866		292,682	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【間々田】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	48,718,995	2.3%	12	7,473	13	1,898	9	25,669	17
II. 新生物<腫瘍>	347,256,019	16.7%	1	7,754	12	1,779	10	195,197	1
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	39,829,179	1.9%	14	2,968	15	710	15	56,097	11
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	222,486,334	10.7%	3	35,463	2	3,168	3	70,229	9
V. 精神及び行動の障害	135,931,964	6.5%	7	8,920	10	826	14	164,567	2
VI. 神経系の疾患	87,782,761	4.2%	9	15,999	6	1,562	11	56,199	10
VII. 眼及び付属器の疾患	77,007,690	3.7%	10	9,184	9	2,092	7	36,811	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	8,855,574	0.4%	18	1,885	17	616	16	14,376	20
IX. 循環器系の疾患	308,999,000	14.8%	2	37,128	1	3,013	4	102,555	6
X. 呼吸器系の疾患	135,103,392	6.5%	8	20,026	5	3,660	1	36,913	14
X I. 消化器系の疾患 ※	139,405,032	6.7%	6	28,811	3	3,402	2	40,977	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	39,883,801	1.9%	13	10,456	7	2,113	6	18,875	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	195,906,980	9.4%	4	22,637	4	2,654	5	73,816	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	181,141,443	8.7%	5	8,493	11	1,350	12	134,179	3
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	6,073,912	0.3%	19	124	20	51	20	119,096	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	2,496,709	0.1%	20	31	21	19	21	131,406	4
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	9,450,989	0.5%	17	363	18	93	18	101,624	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	30,490,023	1.5%	15	9,383	8	1,915	8	15,922	19
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	51,982,899	2.5%	11	4,003	14	1,152	13	45,124	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,404,551	0.6%	16	2,233	16	364	17	36,826	15
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	842,453	0.0%	21	298	19	79	19	10,664	21
合計	2,083,049,700			97,036		6,335		328,816	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【生井】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	6,806,649	2.7%	11	707	12	179	9	38,026	14
II. 新生物<腫瘍>	38,017,700	15.0%	2	704	13	177	10	214,789	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	766,290	0.3%	16	203	17	59	15	12,988	17
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	27,622,710	10.9%	3	3,854	2	326	3	84,732	8
V. 精神及び行動の障害	16,746,814	6.6%	7	743	11	71	14	235,871	2
VI. 神経系の疾患	16,035,137	6.3%	8	1,466	6	140	11	114,537	6
VII. 眼及び付属器の疾患	10,617,253	4.2%	10	1,143	7	192	7	55,298	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	718,162	0.3%	17	209	16	56	16	12,824	18
IX. 循環器系の疾患	44,183,792	17.4%	1	4,107	1	317	4	139,381	5
X I. 消化器系の疾患 ※	17,051,800	6.7%	6	2,761	3	336	1	50,749	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,223,452	1.3%	14	957	9	210	6	15,350	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	17,918,129	7.0%	5	2,183	4	295	5	60,739	9
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	25,279,665	9.9%	4	850	10	127	12	199,052	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	276,359	0.1%	18	2	20	1	20	276,359	1
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	71,771	0.0%	20	33	19	11	18	6,525	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3,095,703	1.2%	15	1,009	8	191	8	16,208	15
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	5,199,116	2.0%	12	383	14	122	13	42,616	13
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	4,527,198	1.8%	13	320	15	41	17	110,419	7
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	88,413	0.0%	19	42	18	8	19	11,052	19
合計	254,274,120			9,524		608		418,214	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【寒川】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	8,042,413	4.6%	10	469	12	146	8	55,085	12
II. 新生物<腫瘍>	13,620,416	7.8%	5	368	13	121	10	112,565	6
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	24,971,730	14.3%	1	178	16	43	16	580,738	1
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	13,190,948	7.5%	6	2,152	2	210	4	62,814	10
V. 精神及び行動の障害	11,319,835	6.5%	7	545	10	52	15	217,689	3
VI. 神経系の疾患	5,428,538	3.1%	13	1,111	6	114	11	47,619	13
VII. 眼及び付属器の疾患	4,778,256	2.7%	14	704	7	150	7	31,855	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	743,246	0.4%	17	195	15	55	14	13,514	18
IX. 循環器系の疾患	20,119,449	11.5%	2	2,313	1	211	3	95,353	7
X. 呼吸器系の疾患	14,979,539	8.6%	4	1,207	5	247	1	60,646	11
X I. 消化器系の疾患	11,026,098	6.3%	8	1,871	3	240	2	45,942	14
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,297,558	1.3%	15	635	9	164	6	14,010	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	19,022,864	10.9%	3	1,680	4	203	5	93,709	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	10,721,192	6.1%	9	488	11	84	13	127,633	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	4,451	0.0%	20	4	20	2	20	2,226	20
X VI. 周産期に発生した病態	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	567,470	0.3%	18	14	19	5	19	113,494	5
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,020,328	1.2%	16	687	8	131	9	15,422	16
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	5,750,748	3.3%	12	304	14	87	12	66,101	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6,096,165	3.5%	11	151	17	28	17	217,720	2
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	28,496	0.0%	19	21	18	7	18	4,071	19
合計	174,729,740			6,438		433		403,533	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【豊田】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	15,618,868	2.5%	12	1,975	12	530	9	29,470	16
II. 新生物<腫瘍>	76,626,655	12.3%	3	1,767	13	488	10	157,022	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,976,663	1.8%	14	765	15	177	16	62,015	10
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	64,450,760	10.3%	4	9,868	2	948	3	67,986	9
V. 精神及び行動の障害	85,181,627	13.7%	1	2,603	9	267	14	319,032	1
VI. 神経系の疾患	22,809,590	3.7%	11	4,039	6	441	11	51,722	12
VII. 眼及び付属器の疾患	22,877,043	3.7%	10	2,620	8	613	6	37,320	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	4,870,841	0.8%	16	619	16	185	15	26,329	17
IX. 循環器系の疾患	81,649,473	13.1%	2	10,004	1	886	4	92,155	5
X. 呼吸器系の疾患	31,252,190	5.0%	8	4,687	5	1,043	1	29,964	15
X I. 消化器系の疾患 ※	39,099,281	6.3%	7	7,273	3	949	2	41,201	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	11,974,298	1.9%	13	2,753	7	571	7	20,971	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	59,199,059	9.5%	5	6,235	4	761	5	77,791	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	52,953,734	8.5%	6	2,295	11	375	12	141,210	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	3,179,927	0.5%	17	42	20	15	20	211,995	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※	237,389	0.0%	21	6	21	4	21	59,347	11
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	654,632	0.1%	20	81	18	33	18	19,837	19
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10,007,779	1.6%	15	2,476	10	534	8	18,741	20
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	26,272,697	4.2%	9	1,158	14	373	13	70,436	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	723,656	0.1%	19	481	17	106	17	6,827	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	2,201,928	0.4%	18	81	18	29	19	75,929	7
合計	622,818,090			26,509		1,845		337,571	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【中】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	3,225,441	1.5%	15	748	13	221	7	14,595	17
II. 新生物<腫瘍>	32,111,556	14.6%	2	765	12	202	10	158,968	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,492,819	3.9%	11	262	16	74	15	114,768	6
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	25,322,839	11.5%	3	3,375	2	341	3	74,261	9
V. 精神及び行動の障害	12,105,756	5.5%	7	851	11	85	14	142,421	4
VI. 神経系の疾患	5,483,933	2.5%	13	1,447	6	164	11	33,439	14
VII. 眼及び付属器の疾患	9,091,916	4.1%	10	1,052	7	221	7	41,140	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,264,810	1.0%	18	303	15	69	16	32,823	15
IX. 循環器系の疾患	36,088,241	16.4%	1	3,673	1	334	4	108,049	7
X. 呼吸器系の疾患	11,673,446	5.3%	8	1,706	5	372	1	31,380	16
X I. 消化器系の疾患 ※	13,513,247	6.1%	6	2,645	3	345	2	39,169	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,379,531	1.5%	14	1,024	8	248	6	13,627	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,774,541	7.2%	5	2,156	4	286	5	55,156	11
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	18,464,203	8.4%	4	873	10	144	12	128,224	5
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	209,511	0.1%	19	21	19	3	20	69,837	10
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,154,953	2.8%	12	4	21	2	21	3,077,477	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,341,101	1.1%	17	16	20	9	18	260,122	2
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,890,728	1.3%	16	934	9	209	9	13,831	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	11,564,017	5.2%	9	449	14	118	13	98,000	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	124,828	0.1%	20	259	17	38	17	3,285	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	37,973	0.0%	21	36	18	9	18	4,219	20
合計	220,315,390			9,492		666		330,804	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【穂積】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	16,050,812	4.8%	10	1,335	11	324	8	49,540	10
II. 新生物<腫瘍>	33,058,033	9.9%	4	1,181	13	298	10	110,933	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,466,277	0.7%	15	366	16	112	16	22,020	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	32,582,698	9.8%	5	5,712	1	541	3	60,227	9
V. 精神及び行動の障害	22,660,003	6.8%	6	1,528	10	149	14	152,081	3
VI. 神経系の疾患	11,953,301	3.6%	12	2,438	6	248	11	48,199	11
VII. 眼及び付属器の疾患	15,432,548	4.6%	11	1,634	9	381	6	40,505	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,024,516	0.3%	17	350	17	118	15	8,682	18
IX. 循環器系の疾患	46,370,128	13.9%	1	5,692	2	493	4	94,057	5
X. 呼吸器系の疾患	16,791,744	5.0%	9	3,363	5	611	1	27,482	14
X I. 消化器系の疾患 ※	22,564,507	6.8%	7	4,621	3	552	2	40,878	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	9,479,186	2.8%	13	1,719	7	349	7	27,161	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	35,255,721	10.6%	3	3,950	4	488	5	72,245	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	41,253,659	12.4%	2	1,309	12	234	12	176,298	1
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	1,072,854	0.3%	16	23	20	7	20	153,265	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※	263,734	0.1%	19	7	21	4	21	65,934	8
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	116,952	0.0%	20	49	19	17	18	6,880	19
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,565,833	1.7%	14	1,658	8	308	9	18,071	17
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	18,293,083	5.5%	8	745	14	227	13	80,586	6
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	289,047	0.1%	18	373	15	69	17	4,189	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	72,224	0.0%	21	72	18	11	19	6,566	20
合計	332,616,860			16,328		1,042		319,210	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【桑】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	53,182,692	3.1%	11	5,854	12	1,474	9	36,081	14
II. 新生物<腫瘍>	238,131,944	14.0%	2	4,976	13	1,310	10	181,780	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16,301,021	1.0%	15	1,975	15	495	15	32,931	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	181,094,995	10.7%	3	25,349	2	2,375	3	76,251	8
V. 精神及び行動の障害	179,126,266	10.6%	4	7,371	9	692	14	258,853	2
VI. 神経系の疾患	76,373,117	4.5%	9	12,552	6	1,244	11	61,393	10
VII. 眼及び付属器の疾患	72,478,079	4.3%	10	8,190	7	1,790	6	40,491	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,877,619	0.5%	16	1,494	17	454	16	17,352	19
IX. 循環器系の疾患	292,768,893	17.2%	1	26,762	1	2,310	4	126,740	4
X. 呼吸器系の疾患	98,743,507	5.8%	8	14,645	5	2,890	1	34,167	15
X I. 消化器系の疾患 ※	111,375,202	6.6%	7	20,446	3	2,449	2	45,478	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	28,022,413	1.7%	13	7,861	8	1,606	7	17,449	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	135,287,240	8.0%	5	17,237	4	2,191	5	61,747	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	121,562,873	7.2%	6	6,374	11	1,111	12	109,418	5
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	3,030,475	0.2%	20	76	20	31	20	97,757	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	5,385,074	0.3%	19	18	21	9	21	598,342	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	6,871,454	0.4%	18	242	19	84	18	81,803	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	21,344,636	1.3%	14	6,894	10	1,484	8	14,383	20
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	41,095,830	2.4%	12	2,886	14	924	13	44,476	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6,960,418	0.4%	17	1,922	16	315	17	22,097	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	532,322	0.0%	21	245	18	63	19	8,450	21
合計	1,697,546,070			74,640		5,115		331,876	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【絹】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。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	13,697,861	3.4%	11	1,558	12	394	9	34,766	14
II. 新生物<腫瘍>	71,345,877	17.6%	1	1,509	13	394	9	181,081	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,956,070	0.5%	15	423	16	122	15	16,033	17
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	51,050,627	12.6%	3	7,920	2	710	3	71,902	5
V. 精神及び行動の障害	31,713,611	7.8%	4	1,890	10	170	14	186,551	1
VI. 神経系の疾患	16,654,919	4.1%	9	3,470	6	315	11	52,873	7
VII. 眼及び付属器の疾患	16,371,652	4.0%	10	2,051	8	432	7	37,897	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,751,534	0.4%	17	559	15	117	16	14,970	18
IX. 循環器系の疾患	64,286,107	15.9%	2	8,316	1	691	4	93,033	3
X. 呼吸器系の疾患	28,002,257	6.9%	7	3,977	5	723	1	38,731	11
X I. 消化器系の疾患 ※	30,294,169	7.5%	5	6,284	3	717	2	42,251	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,094,074	1.3%	14	2,027	9	442	6	11,525	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	29,794,768	7.4%	6	5,289	4	587	5	50,758	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	23,672,567	5.9%	8	1,768	11	299	12	79,172	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	306,853	0.1%	19	22	20	6	20	51,142	8
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	1,298,714	0.3%	18	79	18	23	18	56,466	6
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	6,736,053	1.7%	13	2,129	7	395	8	17,053	16
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	8,550,924	2.1%	12	765	14	243	13	35,189	13
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,820,010	0.4%	16	419	17	73	17	24,932	15
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	97,213	0.0%	20	60	19	19	19	5,116	20
合計	404,495,860			20,516		1,275		317,252	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライズン 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。

※医療費総計…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。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【その他】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (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	3,577,113	2.3%	15	648	11	201	4	17,797	16
II. 新生物<腫瘍>	9,040,796	5.8%	7	295	13	106	13	85,291	7
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	800,609	0.5%	18	215	15	72	15	11,120	17
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	8,779,909	5.7%	8	1,066	5	198	5	44,343	10
V. 精神及び行動の障害	24,474,524	15.8%	1	1,091	4	124	12	197,375	3
VI. 神経系の疾患	15,977,748	10.3%	2	1,335	3	150	10	106,518	5
VII. 眼及び付属器の疾患	1,646,533	1.1%	17	448	12	167	8	9,859	19
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	239,154	0.2%	19	107	16	48	16	4,982	20
IX. 循環器系の疾患	12,950,366	8.4%	4	1,059	6	151	9	85,764	6
X. 呼吸器系の疾患	14,430,904	9.3%	3	1,620	1	390	1	37,002	13
X I. 消化器系の疾患 ※	10,890,685	7.0%	6	1,497	2	290	2	37,554	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	6,516,307	4.2%	11	1,047	7	256	3	25,454	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,404,156	4.8%	9	905	8	188	6	39,384	11
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	12,504,162	8.1%	5	689	9	147	11	85,062	8
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	4,706,775	3.0%	14	54	18	26	17	181,030	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	6,590,751	4.3%	10	11	20	6	20	1,098,459	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	132,559	0.1%	20	49	19	13	18	10,197	18
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,326,909	3.4%	13	674	10	183	7	29,109	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	6,067,377	3.9%	12	229	14	97	14	62,550	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,960,899	1.9%	16	61	17	11	19	269,173	2
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	25,754	0.0%	21	11	20	6	20	4,292	21
合計	155,043,990			5,944		780		198,774	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

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

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

## ②中分類による疾病別医療費地区別統計

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【小山】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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>	171,125,317	5.7%	1,055
2	0402	糖尿病	160,310,434	5.3%	2,741
3	0901	高血圧性疾患	156,397,283	5.2%	3,101
4	1402	腎不全	142,611,845	4.7%	213
5	1113	その他の消化器系の疾患	133,870,487	4.5%	3,075
6	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	126,502,145	4.2%	350
7	0403	脂質異常症	101,165,461	3.4%	2,579
8	0903	その他の心疾患	95,046,843	3.2%	1,354
9	0606	その他の神経系の疾患	89,158,051	3.0%	2,173
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	75,555,414	2.5%	2,184

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【大谷北】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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>	91,629,102	6.1%	574
2	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	83,336,286	5.6%	238
3	0402	糖尿病	76,779,689	5.1%	1,407
4	0901	高血圧性疾患	75,009,341	5.0%	1,565
5	1402	腎不全	74,272,849	5.0%	123
6	0903	その他の心疾患	59,435,657	4.0%	699
7	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	58,694,438	3.9%	156
8	1113	その他の消化器系の疾患	58,047,405	3.9%	1,491
9	0403	脂質異常症	51,743,405	3.5%	1,277
10	0606	その他の神経系の疾患	37,272,531	2.5%	1,017

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【大谷南】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	64,284,852	5.7%	1,226
2	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	61,155,297	5.4%	114
3	1402	腎不全	60,955,658	5.4%	84
4	0402	糖尿病	53,705,531	4.7%	935
5	1113	その他の消化器系の疾患	46,476,517	4.1%	1,178
6	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	43,205,751	3.8%	126
7	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	38,932,834	3.4%	359
8	0403	脂質異常症	32,049,107	2.8%	900
9	0903	その他の心疾患	30,717,834	2.7%	521
10	1901	骨折	30,462,971	2.7%	175

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【間々田】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	1402	腎不全	143,677,744	6.9%	168
2	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	124,111,958	6.0%	788
3	0402	糖尿病	121,892,791	5.9%	2,048
4	0901	高血圧性疾患	117,924,994	5.7%	2,408
5	1113	その他の消化器系の疾患	86,287,005	4.1%	2,210
6	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	72,721,224	3.5%	242
7	0403	脂質異常症	70,495,761	3.4%	1,833
8	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	62,779,570	3.0%	240
9	0903	その他の心疾患	62,221,728	3.0%	1,000
10	0606	その他の神経系の疾患	53,012,611	2.5%	1,436

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【生井】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	1402	腎不全	22,497,280	8.8%	12
2	0402	糖尿病	17,641,159	6.9%	202
3	0901	高血圧性疾患	13,038,116	5.1%	251
4	0903	その他の心疾患	12,722,908	5.0%	106
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	12,474,834	4.9%	20
6	1113	その他の消化器系の疾患	10,345,181	4.1%	220
7	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	9,081,522	3.6%	73
8	0606	その他の神経系の疾患	8,530,346	3.4%	125
9	1302	関節症	7,683,124	3.0%	68
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	7,626,865	3.0%	136

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【寒川】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	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	24,164,788	13.8%	13
2	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	10,075,483	5.8%	16
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	9,248,311	5.3%	18
4	1402	腎不全	8,984,301	5.1%	8
5	0903	その他の心疾患	8,229,904	4.7%	68
6	1113	その他の消化器系の疾患	7,578,138	4.3%	167
7	0901	高血圧性疾患	7,394,663	4.2%	164
8	1011	その他の呼吸器系の疾患	7,246,736	4.1%	91
9	0402	糖尿病	6,907,347	4.0%	129
10	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	6,095,845	3.5%	27

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【豊田】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	63,374,503	10.2%	70
2	1402	腎不全	36,107,482	5.8%	49
3	0402	糖尿病	34,864,261	5.6%	565
4	0901	高血圧性疾患	32,969,774	5.3%	691
5	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	24,683,916	4.0%	182
6	1113	その他の消化器系の疾患	22,393,898	3.6%	582
7	0403	脂質異常症	20,681,100	3.3%	574
8	0903	その他の心疾患	17,974,936	2.9%	263
9	1901	骨折	15,806,990	2.5%	113
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	13,875,265	2.2%	89

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【中】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0402	糖尿病	16,143,382	7.3%	191
2	1402	腎不全	15,000,370	6.8%	16
3	0901	高血圧性疾患	12,249,796	5.6%	267
4	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	11,135,973	5.1%	92
5	0902	虚血性心疾患	8,839,888	4.0%	79
6	1113	その他の消化器系の疾患	8,792,177	4.0%	246
7	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	8,076,687	3.7%	41
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	7,313,988	3.3%	88
9	0906	脳梗塞	6,332,296	2.9%	45
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	6,060,334	2.8%	133

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【穂積】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	1402	腎不全	34,672,770	10.4%	18
2	0402	糖尿病	18,587,292	5.6%	320
3	0901	高血圧性疾患	16,666,741	5.0%	370
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	15,003,102	4.5%	34
5	1113	その他の消化器系の疾患	13,544,744	4.1%	333
6	1901	骨折	12,945,535	3.9%	54
7	0105	ウイルス性肝炎	12,739,161	3.8%	33
8	0403	脂質異常症	10,387,385	3.1%	334
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	9,287,588	2.8%	253
10	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	8,598,198	2.6%	138

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【桑】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	114,846,430	6.8%	198
2	0402	糖尿病	92,395,139	5.4%	1,481
3	1402	腎不全	90,897,018	5.4%	119
4	0901	高血圧性疾患	87,402,106	5.1%	1,749
5	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	85,854,356	5.1%	519
6	0903	その他の心疾患	66,221,361	3.9%	739
7	1113	その他の消化器系の疾患	63,193,113	3.7%	1,546
8	0403	脂質異常症	50,209,925	3.0%	1,296
9	0606	その他の神経系の疾患	49,820,597	2.9%	1,133
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	44,836,282	2.6%	1,166

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【絹】 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0402	糖尿病	30,674,549	7.6%	496
2	0901	高血圧性疾患	26,239,637	6.5%	539
3	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	22,891,569	5.7%	171
4	1113	その他の消化器系の疾患	17,795,285	4.4%	444
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	17,619,753	4.4%	46
6	1402	腎不全	17,331,082	4.3%	33
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	16,659,893	4.1%	56
8	0403	脂質異常症	15,860,269	3.9%	406
9	0903	その他の心疾患	13,365,753	3.3%	243
10	0902	虚血性心疾患	13,050,629	3.2%	120

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

【その他】 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	14,379,770	9.3%	50
2	0606	その他の神経系の疾患	10,197,446	6.6%	128
3	1402	腎不全	7,012,672	4.5%	10
4	1113	その他の消化器系の疾患	6,704,960	4.3%	154
5	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	6,585,346	4.2%	57
6	1602	その他の周産期に発生した病態	6,572,953	4.2%	5
7	0903	その他の心疾患	6,227,634	4.0%	47
8	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	5,326,909	3.4%	183
9	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	5,099,890	3.3%	43
10	1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	4,629,209	3.0%	22

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【小山】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	156,397,283	3,101	29.7%
2	1113	その他の消化器系の疾患	133,870,487	3,075	29.5%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	31,698,309	2,922	28.0%
4	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	46,924,946	2,808	26.9%
5	0402	糖尿病	160,310,434	2,741	26.3%
6	1003	その他の急性上気道感染症	14,664,372	2,691	25.8%
7	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	21,711,516	2,616	25.1%
8	1202	皮膚炎及び湿疹	26,104,964	2,615	25.1%
9	0403	脂質異常症	101,165,461	2,579	24.7%
10	0703	屈折及び調節の障害	9,455,976	2,464	23.6%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【大谷北】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	75,009,341	1,565	31.7%
2	1113	その他の消化器系の疾患	58,047,405	1,491	30.2%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	17,902,685	1,480	30.0%
4	0402	糖尿病	76,779,689	1,407	28.5%
5	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	11,359,276	1,350	27.3%
6	0403	脂質異常症	51,743,405	1,277	25.8%
7	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	19,435,069	1,264	25.6%
8	1202	皮膚炎及び湿疹	13,646,586	1,193	24.1%
9	1003	その他の急性上気道感染症	6,211,204	1,163	23.5%
10	0703	屈折及び調節の障害	3,852,332	1,121	22.7%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【大谷南】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	64,284,852	1,226	31.7%
2	1105	胃炎及び十二指腸炎	13,646,320	1,205	31.2%
3	1113	その他の消化器系の疾患	46,476,517	1,178	30.5%
4	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,085,902	1,178	30.5%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	18,597,386	1,065	27.5%
6	1202	皮膚炎及び湿疹	10,596,922	1,051	27.2%
7	1003	その他の急性上気道感染症	5,436,151	1,012	26.2%
8	0402	糖尿病	53,705,531	935	24.2%
9	0703	屈折及び調節の障害	3,669,915	905	23.4%
10	0403	脂質異常症	32,049,107	900	23.3%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【間々田】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	117,924,994	2,408	38.0%
2	1113	その他の消化器系の疾患	86,287,005	2,210	34.9%
3	0402	糖尿病	121,892,791	2,048	32.3%
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	22,135,725	2,018	31.9%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	30,490,023	1,915	30.2%
6	0403	脂質異常症	70,495,761	1,833	28.9%
7	1003	その他の急性上気道感染症	10,315,143	1,826	28.8%
8	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	15,360,326	1,816	28.7%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	15,825,101	1,572	24.8%
10	0703	屈折及び調節の障害	5,342,136	1,485	23.4%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【生井】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	13,038,116	251	41.3%
2	1113	その他の消化器系の疾患	10,345,181	220	36.2%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	2,507,470	203	33.4%
4	0402	糖尿病	17,641,159	202	33.2%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3,095,703	191	31.4%
6	0403	脂質異常症	7,073,127	180	29.6%
7	1003	その他の急性上気道感染症	835,396	171	28.1%
8	1202	皮膚炎及び湿疹	1,281,415	151	24.8%
9	0703	屈折及び調節の障害	537,680	145	23.8%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	7,626,865	136	22.4%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【寒川】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	1113	その他の消化器系の疾患	7,578,138	167	38.6%
2	0901	高血圧性疾患	7,394,663	164	37.9%
3	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,189,753	148	34.2%
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,594,937	135	31.2%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,020,328	131	30.3%
6	0402	糖尿病	6,907,347	129	29.8%
7	1202	皮膚炎及び湿疹	941,092	127	29.3%
8	0703	屈折及び調節の障害	401,087	118	27.3%
9	0403	脂質異常症	3,980,320	114	26.3%
10	0606	その他の神経系の疾患	2,757,726	105	24.2%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※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)。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【豊田】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	32,969,774	691	37.5%
2	1113	その他の消化器系の疾患	22,393,898	582	31.5%
3	0403	脂質異常症	20,681,100	574	31.1%
4	0402	糖尿病	34,864,261	565	30.6%
5	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	3,485,321	555	30.1%
6	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	10,007,779	534	28.9%
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	6,071,337	529	28.7%
8	0703	屈折及び調節の障害	1,666,444	469	25.4%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	4,490,624	428	23.2%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	13,796,361	415	22.5%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【中】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	12,249,796	267	40.1%
2	1113	その他の消化器系の疾患	8,792,177	246	36.9%
3	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,430,557	245	36.8%
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	2,890,728	209	31.4%
5	0403	脂質異常症	5,892,330	195	29.3%
6	1202	皮膚炎及び湿疹	1,487,831	192	28.8%
7	0402	糖尿病	16,143,382	191	28.7%
8	0703	屈折及び調節の障害	586,952	166	24.9%
9	1105	胃炎及び十二指腸炎	2,143,577	163	24.5%
10	0606	その他の神経系の疾患	3,941,926	148	22.2%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※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)。

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

### 【穂積】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	16,666,741	370	35.5%
2	0403	脂質異常症	10,387,385	334	32.1%
3	1113	その他の消化器系の疾患	13,544,744	333	32.0%
4	0402	糖尿病	18,587,292	320	30.7%
5	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,628,087	319	30.6%
6	1003	その他の急性上気道感染症	1,590,504	319	30.6%
7	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,565,833	308	29.6%
8	1105	胃炎及び十二指腸炎	3,771,086	293	28.1%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	5,933,018	270	25.9%
10	0703	屈折及び調節の障害	968,995	268	25.7%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 【桑】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		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	87,402,106	1,749	34.2%
2	1113	その他の消化器系の疾患	63,193,113	1,546	30.2%
3	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	21,344,636	1,484	29.0%
4	0402	糖尿病	92,395,139	1,481	29.0%
5	0703	屈折及び調節の障害	5,545,449	1,345	26.3%
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	16,424,566	1,310	25.6%
7	0403	脂質異常症	50,209,925	1,296	25.3%
8	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	8,715,263	1,252	24.5%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	12,554,749	1,208	23.6%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	44,836,282	1,166	22.8%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

小山	大谷北	大谷南	間々田	生井	寒川
豊田	中	穂積	桑	絹	その他

【絹】 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	26,239,637	539	42.3%
2	0402	糖尿病	30,674,549	496	38.9%
3	1113	その他の消化器系の疾患	17,795,285	444	34.8%
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	4,647,414	407	31.9%
5	0403	脂質異常症	15,860,269	406	31.8%
6	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	6,736,053	395	31.0%
7	1202	皮膚炎及び湿疹	2,933,420	344	27.0%
8	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,508,137	327	25.6%
9	0703	屈折及び調節の障害	1,257,830	313	24.5%
10	1006	アレルギー性鼻炎	3,323,782	289	22.7%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

【その他】 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	1202	皮膚炎及び湿疹	2,900,862	190	24.4%
2	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,326,909	183	23.5%
3	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,262,072	176	22.6%
4	1003	その他の急性上気道感染症	847,319	171	21.9%
5	1113	その他の消化器系の疾患	6,704,960	154	19.7%
6	1006	アレルギー性鼻炎	1,445,744	151	19.4%
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,341,151	145	18.6%
8	0606	その他の神経系の疾患	10,197,446	128	16.4%
9	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	3,211,718	124	15.9%
10	1011	その他の呼吸器系の疾患	1,202,469	106	13.6%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

## 4. 疾病分類表(2013年版)

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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の痙攣性症候群	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	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	咽喉炎	急性咽喉炎	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		

## <用語説明>

あ行	
悪性リンパ腫	リンパ節、脾臓、扁桃などリンパ組織の細胞が悪性化して、増殖する進行性の病。癌と同じ性質をもつ。
アルツハイマー病	初老期痴呆の一つ。全体的脳機能の障害を特徴とする記憶喪失、計算能力の障害、空間・時間認識の障害などの症状がみられる。脳が次第に萎縮していき、知能、身体全体の機能も衰えていく。
か行	
拡張期血圧	心臓が拡張し、血液が心臓に入り込んでくる状態。血圧が最も低くなることから最低血圧ともいわれる。
狭心症	血管内が狭くなることにより発作的に、胸の痛みや圧迫感などの症状を引き起こす病気。主な原因は、糖尿病、脂質異常症、高血圧から引き起こされる動脈硬化。
虚血性心疾患	冠動脈の閉塞や狭窄などにより心筋への血流が阻害され、心臓に障害が起こる疾患の総称。
空腹時血糖	検査の時間より10～14時間前から食事をしていない空腹時に測定した血糖値。つまり、インスリンの作用を受けていない状態で測った血糖(血液中のブドウ糖の割合)のこと。
くも膜下出血	脳血管障害の一つであり、脳を保護する3層の膜「硬膜」「くも膜」「軟膜」のうち、「くも膜」の下に出血がある状態をいう。男性より女性が2倍多いとされ、一度発症すると再発しやすいという特徴を持つ。
血液透析	血液を体外に取り出し、ダイアライザーと呼ばれる透析器(人工腎臓)に通すことによって、血液を浄化する。体内にたまった尿毒症の原因物質や老廃物の排泄、血液中のNa(ナトリウム)・K(カリウム)・Ca(カルシウム)といった電解質と酸性・アルカリ性のバランスの維持、体液量の調節を代行し、血液を浄化する。きれいになった血液は、再び体内に戻される。
血清アルブミン(Alb)	血液中に存在するタンパク質の一つで栄養・代謝物質の運搬、浸透圧の維持などの働きを持つ。血中のアルブミン検査をすることで肝機能や腎機能の働き具合を確認する指標となっている。
血清クレアチニン(Cr)	筋肉で作られる老廃物の一つ。腎機能が低下するとクレアチニンが増加するので、血液中のクレアチニンを検査することで腎機能をみる指標となっている。
健康寿命	平均寿命から介護(自立した生活ができない)期間を引いた数で、健康上の問題がなく日常生活を普通におくれる状態を指す。
健康日本21(第2次)	厚生労働省が健康増進法の規定に基づき、国民の健康の増進の為に示した方針で、平成24年度末に終了した健康日本21を全面改正し、平成25年度から適用されている。基本方針としては、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」が挙げられている。
高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
高血圧症	血圧が、常に最高血圧(収縮期)140mmHg以上、あるいは最低血圧(拡張期)90mmHg以上である状態で、単に高血圧ともいう。高血圧を放っておくと、脳卒中や心筋梗塞などの動脈硬化による様々な病気の原因となる。

国保データベースシステム (KDB)	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療(後期高齢者医療含む)」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として、国保中央会で構築されたシステム。
さ行	
産じょく	産褥(さんじょく)とは、妊娠及び分娩を原因として発生した生殖器及び全身の変化が、妊娠前の状態に戻るまでの期間のこと。
ジェネリック医薬品	後発医薬品とも呼ばれる。先発医薬品(新薬)の特許が切れた後、先発医薬品と同じ有効成分で製造・供給される医薬品のことで、先発医薬品よりも安価で提供される。
ジェネリック医薬品普及率	$[\text{GE医薬品のシェア}] = \frac{[\text{GE医薬品の数量}]}{[\text{GE医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{GE医薬品の数量}]}$ <p>●「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」(H25.4厚生労働省)で提示された算出方法</p>
糸球体腎炎	糸球体(小さな穴の空いた毛細血管でできた微細な球状の腎組織)が侵される腎臓の病気。糸球体腎炎は、むくみ(浮腫)、高血圧および尿中での赤血球の検出を特徴とする。腎臓のみが侵され原発性のものと、体内の他の部分に発生したさまざまな病気によって引き起こされる続発性のものがある。
脂質異常症	血液中の脂質(コレステロールや中性脂肪)が多過ぎる生活習慣病。悪化すると、動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞や脳梗塞などの重大な病気につながる。
疾病分類表	「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。
脂肪肝	食べ過ぎや飲み過ぎといった暴飲暴食等が原因で、肝臓にコレステロールや中性脂肪が溜まった状態で、悪化し、動脈硬化を始めると、様々な生活習慣病を引き起こす恐れがある。
シャント	血液透析を行う際、十分な血液量が確保できるように、動脈と静脈を体内または体外で直接つなぎ合わせた血管の事。
周産期	出産前後の期間で、妊娠22週から出生後7日未満を指す。
循環器	血液やリンパ液によって体内各部に栄養を補給し、老廃物を運び去る器管。心臓、動脈、静脈、毛細血管等。循環器系の疾患(中分類)については、P82のIX・参照。
収縮期血圧	心臓が収縮し、血液が心臓から血管に送り出される状態。血圧が最も高くなることから最高血圧ともいわれる。
心筋梗塞	虚血性心疾患の一つで、心臓の筋肉細胞に酸素や栄養を送っている冠動脈血管の閉塞や狭窄等により血液の流量が下がり、心筋(心臓の筋肉)が虚血(貧血)状態になり壊死してしまう状態。
人工透析	→「血液透析」「腹膜透析」の項目参照
心疾患	心臓に起こる病気の総称で心臓病とも呼ばれる。主な疾患としては、心不全や狭心症、心筋梗塞等がある。
腎硬化症	高血圧が原因で腎臓の血管に動脈硬化を起こし、腎臓の障害をもたらす疾患。高血圧症が長く続くと、腎臓の糸球体で血液を送る細動脈に圧力がかかるため、血管内の細胞がそれに反応して増殖し、血管の内腔が狭くなる(細動脈硬化)。豊富な血流が必要な糸球体で血液の流れが悪くなると、徐々に糸球体は硬化し、腎機能が低下(老廃物の濾過ができなくなる)、慢性腎不全に至る。腎硬化症で慢性腎不全になった患者は、同時に腎臓以外の動脈硬化も進行しているため、生命にかかわる心筋梗塞や脳卒中などの危険性が高いと考えられる。

腎不全	腎臓の機能が低下し、機能が正常時の30%以下程度に落ちた状態。急性腎不全と慢性腎不全があり、慢性腎不全が末期腎不全になると、腎臓の機能が極度に低下し、生命維持のために人工透析や腎臓移植が必要になる。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣を起因とし、発症・進行する疾患の総称。代表的なもので高血圧、糖尿病、脂質異常などがある。
積極的支援	特定健診の結果、いわゆるメタボリックシンドローム(以下「メタボ」と略称)と判定された40～64歳の人に対して、初回面接のあと3カ月以上の継続的な支援を行うことにより、内臓脂肪の減量をめざす。数カ月間にわたり、数回保健指導者とかかわることにより、体重減量、または禁煙といった、個人の目標の達成を支援する。
前期高齢者	日本国内に住む65歳～74歳の方。対して75歳以上の方は後期高齢者という。
た行	
大分類	社会保険表章用121項目疾病分類に基づく「大分類」「中分類」。(P81～の表の疾病項目でローマ数字の箇所が「大分類」。その下の4ケタの数字の箇所が「中分類」)
中性脂肪	人間の体を動かすエネルギー源となる物質で、別名「トリグリセリド」と呼ばれる。健康診査ではTGと表される。中性脂肪値(TG値)が高いと、血液中に中性脂肪が多いことを示し、動脈硬化を進める恐れがある。
中分類	→「大分類」の項目参照
痛風腎	痛風の原因である尿酸結晶が、腎臓に沈着することにより腎機能を低下させる。血尿や結石ができて尿管を刺激し、腹部が激しく痛むようになる。
統合失調症	精神障害の一つで、幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患。基礎症状としては、認知障害や自閉等の陰性症状(通常ある機能が失われる症状)があり、副次的症状としては、幻覚や妄想等の陽性症状(通常ない状態のものが出てくる症状)がある。
糖尿病	血糖値を下げるホルモン(インスリン)の作用が低下することで、体内に取り入れた栄養素がうまく活用されず、血液中のブドウ糖(血糖)が多くなっている状態。ひどくなると尿が多くなる、のどが渇く、お腹が空く、体重が減る、疲れやすい等の症状が出て、時には意識障害(糖尿病昏睡)となることもある。
※Ⅰ型糖尿病	膵臓のβ細胞が壊れてしまい、まったくインスリンが分泌されなくなってしまう症状。発症するのは子供や若い人に多く、生活習慣とは無関係の自己免疫性疾患などが原因とされる。
※Ⅱ型糖尿病	遺伝的に糖尿病になりやすい人が、肥満・運動不足・ストレスなどをきっかけに発症する。インスリンの効果が出にくくなったり、分泌のタイミングが悪くなったりするが、自覚症状がないため、いつ発症したのかわからないまま健康診断の際に発見されることがよくある。生活習慣病の一つ。
糖尿病性腎症	糖尿病の三大合併症の一つで、糖尿病により腎機能が悪化(腎不全)し、人工透析に移行する原因疾患第一位を占める。
動機付け支援	特定健診の結果、いわゆるメタボリックシンドローム(以下「メタボ」と略称)予備群またはメタボと判定とされた人に対して、原則1回の個別面接(20分以上)またはグループ支援(80分以上)をおこない、医師、保健師、管理栄養士などとの面談により、生活習慣改善のための実践的なアドバイスを行う。
動脈硬化	心臓から全身に血液を送り込む役割を担う動脈の内側の壁が、文字通り硬化して、血管が細くなり、血液が流れにくくなる状態をいう。狭心症や心筋梗塞などの心疾患、糖尿病による足の壊疽(壊死)は、動脈硬化が起因している。

特定健康診査	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目して、生活習慣病といわれる糖尿病や高血圧症、脂質異常症のリスクの有無を検査することを目的とした健康診断であり、40～74歳を対象としている。通称「特定健診」「メタボ健診」とも呼ばれる。
な行	
内分泌疾患	内分泌器官(下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺、睪など)でつくられ、主に血液を介して他の内臓の機能を調節する物質のことをホルモンと言う。ホルモンが分泌されることを「内分泌」といい、その量が多すぎたり、不足したりすると身体に特徴的な症状があらわれる。このようにしておこる病気を「内分泌疾患」という。
日本再興戦略	平成25年6月に閣議決定された、第二次安倍内閣が掲げる成長戦略。戦略市場創造プランとして、国民の「健康寿命」の延伸、クリーン・経済的なエネルギー需要の実現、安全・便利で経済的な次世代インフラの構築、政界を惹き付ける地域資源で稼ぐ地域社会の実現の4つのテーマを掲げている。
尿蛋白	尿の中に含まれる蛋白の総称。腎臓に異常をきたすと、蛋白質はそのまま尿の中に排出されるため、尿蛋白の検査をすることにより腎臓の障害の程度を判断することができる。
尿毒症	尿素窒素やクレアチニンなどの本来は尿として排出される物質が、腎機能の低下により体内に蓄積することで、頭痛や嘔吐、不眠などの様々な身体的異常を引き起こす状態。
人間ドック	定期的に病院・診療所に行き、身体の精密検査を受けることで、普段気が付きにくい疾患や臓器の異常や健康度のチェックをする健康診断の一つ。データ等をもとに、医師の問診や診察を受け、生活習慣病の予防や治療、その他健康問題の指導・助言を受ける。
脳血管疾患	脳動脈に異常が起きることが原因でおこる病気(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等)の総称。脳血管障害ともいう。
脳梗塞	脳に酸素や栄養を供給する動脈の閉塞や狭窄のため、脳の血液が不足し、脳細胞が壊死、または壊死に近い状態になること。
脳出血	脳内の血管が破れ出血した状態。全体の7割程度が高血圧を原因としている。
は行	
白血病	血液の癌とも呼ばれる、血液の中の白血球が癌になる状態で、大きくは急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病の4つに分類される。
パーキンソン病	脳が出す運動の指令が筋肉にうまく伝わらずに、スムーズに動けなくなる症状。中脳の一部を占める神経核である黒質の神経細胞が減ってしまうことが原因とされる。安静時振戦(ふるえ)、筋強剛、無動・寡動、姿勢保持反射障害を四大症状としている。
微量アルブミン尿	アルブミンとは、尿蛋白の主な成分である。糖尿病や高血圧による腎障害などの極めて初期に、微量のアルブミンが尿中に排泄され、それを検出する鋭敏な検査として臓器障害の検出に用いられている。アルブミンは、通常の尿蛋白検査では検出されない。
腹膜透析	腹膜透析は、在宅で行う透析療法で、自分の体の中の「腹膜」を利用して血液をきれいにする。寝ている間に機械を使って自動的に行う方法と、日中に数回透析液バッグを交換する方法がある。
併用禁忌	いわゆる飲み合わせの悪い薬の組み合わせのこと。併用した場合、(1)副作用の発現、(2)作用の増強、(3)作用の減弱などの悪影響を及ぼす。
フレイル	高齢者の虚弱。加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害・要介護状態等の可能性が高くなった状態のこと。
本態性高血圧	高血圧となっている原因がはっきりとしない状態のことで、高血圧患者の大半が当てはまる。

ポピュレーションアプローチ	疾患の発生リスクを高低で対象者を分け、発症リスクが高い対象者に対する個別アプローチがハイリスクアプローチで、ハイリスク者に該当しない大多数の中の潜在的リスクを抱えた対象者に対する集団アプローチのことをポピュレーションアプローチという。											
ポリファーマシー	多剤併用。多くの薬を服用することにより、副作用などの有害事象を起こすこと。特に、高齢者の医療で問題になる。											
ま行												
慢性腎不全(CKD)	腎臓の慢性的な病気のため、腎臓の機能が正常時の30%以下程度に落ちた状態。末期腎不全期に陥ると、腎臓機能が10%以下にまで落ち込み、血清クレアチニン値は8mg/dl以上になり、この段階では尿がほとんど出なくなり、人工透析や腎臓移植が必要な状態になる。											
メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという概念で、内臓脂肪症候群ともいう。以下の内臓脂肪の蓄積に加えて、追加項目の3つのうち2つ以上該当する場合をメタボリックシンドローム該当者、追加項目3つのうち1つ該当する場合を予備群という。											
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">必須項目</td> <td>内臓脂肪の蓄積 (内臓脂肪面積 男女ともに<math>\geq 100 \text{ cm}^2</math>に相当)</td> <td>腹囲</td> <td>男性 85cm以上 女性 90cm以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">追加項目</td> <td>1.高血糖</td> <td>空腹時血糖 110mg/dl 以上 空腹時血糖が計測できない場合 HbA1C (NGSP 値) 6.0%以上</td> </tr> <tr> <td>2.脂質異常</td> <td>中性脂肪 150mg/dl以上 または HDL コレステロール 40mg/dl未満</td> </tr> <tr> <td>3.高血圧</td> <td>収縮期(最大)血圧 130mmHg 以上 または 拡張期(最小)血圧 85mmHg 以上</td> </tr> </table> <p>※血糖・脂質異常・血圧で服薬中の方も該当します</p>	必須項目	内臓脂肪の蓄積 (内臓脂肪面積 男女ともに $\geq 100 \text{ cm}^2$ に相当)	腹囲	男性 85cm以上 女性 90cm以上	追加項目	1.高血糖	空腹時血糖 110mg/dl 以上 空腹時血糖が計測できない場合 HbA1C (NGSP 値) 6.0%以上	2.脂質異常	中性脂肪 150mg/dl以上 または HDL コレステロール 40mg/dl未満	3.高血圧	収縮期(最大)血圧 130mmHg 以上 または 拡張期(最小)血圧 85mmHg 以上
必須項目	内臓脂肪の蓄積 (内臓脂肪面積 男女ともに $\geq 100 \text{ cm}^2$ に相当)		腹囲	男性 85cm以上 女性 90cm以上								
	追加項目	1.高血糖	空腹時血糖 110mg/dl 以上 空腹時血糖が計測できない場合 HbA1C (NGSP 値) 6.0%以上									
2.脂質異常		中性脂肪 150mg/dl以上 または HDL コレステロール 40mg/dl未満										
3.高血圧		収縮期(最大)血圧 130mmHg 以上 または 拡張期(最小)血圧 85mmHg 以上										
メニエール病	激しい回転性のめまいと難聴・耳鳴り・耳閉感の4症状が同時に重なる症状を繰り返す内耳の疾患。											
妄想性障害	妄想性障害は、一つまたは複数の誤った思い込みがあり、それが少なくとも1カ月間持続するのが特徴。一般に、成人期中期から後期にかけて発症する。妄想は奇異な内容のものではなく、後をつけられている、毒を盛られる、感染させられる、遠くから誰かに愛されている、配偶者や恋人に裏切られるなど、実生活でも起こり得るような状況を含んでいる。											
や行												
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。											
ら行												
レセプト	患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細のこと。医科や歯科では診療報酬明細書、薬局では調剤報酬明細書ともいう。											
ロコモティブシンドローム	運動器症候群。運動器の障害のために移動機能の低下した状態。進行すると介護が必要になる可能性が高くなる。											

その他	
ABO因子不適合	胎児側の血液と母体側の血液は混じり合わないようになっているが、何らかの原因により胎児血が母体側に紛れ込んでしまい、胎児の赤血球に対して母体の免疫反応が起こり、その赤血球を攻撃する抗体ができることにより起こるもの。抗体は胎盤を通過することができるため、胎児の赤血球を破壊し、その結果、新生児早期からの黄疸や貧血が出る。
BMI	ボディマス指数の通称で、体重と身長の関係から算出する肥満度を表す体格指数。
CKD	→慢性腎不全(CKD)の項目参照
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	慢性気管支炎や肺気腫など、気管支や肺泡に炎症・破壊が生じ、呼吸機能に異常を起こす疾患の総称。患者の90%は喫煙者で、たばこを吸う量の多い人ほど早く発症する。咳や痰(たん)、息切れなどの症状がある。
DPC	DPCとは従来の診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」とは異なり、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分(入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等)と、従来どおりの出来高評価部分(手術、胃カメラ、リハビリ等)を組み合わせる計算する方式のこと。1日当たりの定額の点数は、「診断群分類」と呼ばれる区分ごとに、入院期間に応じて定められている。
e-GFR	推算GFR(糸球体濾過量)のこと。腎臓が老廃物を尿へ排泄する能力を示す数値。血清クレアチニン、年齢、性別から腎機能を簡易的に計算するもの。値が低いほど腎機能が低下していることを示し、60以下が3カ月以上持続している場合(または尿蛋白が+以上、あるいは両方ある場合)、CKDと定義される。
HDL-コレステロール	善玉コレステロールといわれ、血液中の余分なコレステロールの回収や血管に沈着したコレステロールを除去する働きを持つ。一方、LDL-コレステロールは、悪玉コレステロールといわれ、増えすぎると、血管に沈着し動脈硬化の原因となる。
IgA腎症	腎臓の糸球体に免疫グロブリンのIgAというたんぱくが沈着している糸球体腎炎で、日本人に多いとされている。のどや腸などから何らかのウイルスや細菌などの抗原が体に入り、これに対してIgA型の抗体ができて腎臓に沈着し炎症を起こすと考えられているが、原因は不明で、根本的な治療法はまだ確立されていない。進行性で、見つかったから20年後には30~40%の方が透析導入になることが分かってきた。
KDBシステム	→「国保データベースシステム」の項目参照
PDCAサイクル	Plan(計画) → Do(実行) → Check(評価) → Act(改善)の4段階のサイクルさせることにより事業を円滑に進めること。
S状結腸	大腸の主要部分である結腸の末端にあたる部分。腹部の左側にある下行結腸に続き、S字型にカーブしながら直腸へつながる。
SMR	→標準化死亡比。性、地域ごとに「全国の年齢階級別死亡率で死亡するとしたときのその地域の期待死亡数」に対する「実際の死亡数」の比を100倍して算出する。したがって、年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すものであり、地域比較に用いる。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断される。

小山市国民健康保険第2期データヘルス計画  
(平成30～35年度)

発行年月 平成30年3月  
発行・編集 小山市 市民生活部 国保年金課  
〒323-8686  
栃木県小山市中央町1丁目1番1号  
電 話 0285-22-9418  
FAX 0285-22-7733