

大竹市国民健康保険
第2期データヘルス計画
～中間評価～

令和3年3月
大竹市

目次

第1章	はじめに	
	1 背景等	1
	(1)生活習慣病と特定健康診査・特定保健指導	1
	(2)データの活用と保健事業	1
	(3)データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係	2
第2章	基本的事項	
	1 大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画推進の経過	3
	2 計画の基本的な考え方	3
	3 大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画中間評価の趣旨	3
	4 中間評価の方法	4
第3章	全体の中間評価及び見直し	
	1 健康寿命の延伸	5
	(1)取組(P・D)	5
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	5
第4章	各事業の中間評価及び見直し	
	1 健康教育(一次予防)	7
	(1)取組(P・D)	7
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	7
	2 特定健康診査事業及び特定保健指導事業	9
	(1)取組(P・D)	9
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	9
	3 生活習慣病予防教室事業	11
	(1)取組(P・D)	11
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	11
	4 健診後フォロー事業(糖尿病予防対策事業)	13
	(1)取組(P・D)	13
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	13
	5 健診異常値放置者受診勧奨事業	15
	(1)取組(P・D)	15
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	15

目次

6	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	17
	(1)取組(P・D)	17
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	17
7	受診行動適正化指導事業(重複受診・頻回受診・重複服薬)	19
	(1)取組(P・D)	19
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	19
8	ジェネリック医薬品差額通知事業	21
	(1)取組(P・D)	21
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	21
9	糖尿病性腎症重症化予防事業	23
	(1)取組(P・D)	23
	(2)評価, 目標実現に向けた取組・改善(C・A)	23
10	実施する保健事業の一覧	25
第5章 全体の比較分析		
1	医療費推移(平成29年～令和元年)	29
	(1)基礎統計	29
	(2)ジェネリック医薬品普及率	32
	(3)高額レセプト分析	34
	(4)大分類による疾病別医療費統計(年度別)	38
	(5)中分類による疾病別医療費統計(年度別)	45
	(6)中分類による疾病別医療費統計 生活習慣病疾病別の医療費統計(年度別)	48
	(7)透析患者集計(平成31年4月～令和2年3月)	50
2	分析方法	53

第1章 はじめに

1 背景等

(1) 生活習慣病と特定健康診査・特定保健指導

我が国は、国民皆保険制度の下、高い保険医療水準を誇り、誰でも高度な医療を受けることができる等、世界有数の長寿国となっている。しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化に伴い、医療費の増加傾向が続いている。

こうした医療費の高騰を抑制するためには、日本人の死亡原因の約6割を占める悪性新生物(がん)、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防が重要である。

その取組みの1つとして、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第18条 特定健康診査等基本指針及び第19条 特定健康診査等実施計画の規定に基づき、大竹市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第1期計画の計画期間：平成20年度から24年度、第2期計画の計画期間：平成25年度から29年度)を策定し、40歳以上75歳未満のすべての被保険者・被扶養者を対象に特定健康診査・特定保健指導を実施してきた。

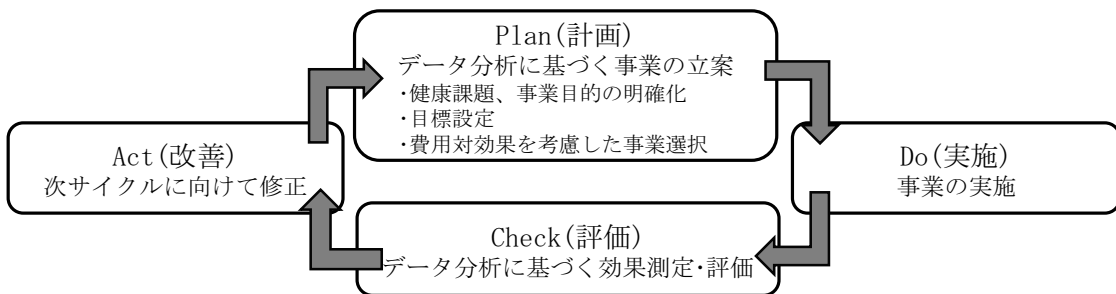
(2) データの活用と保健事業

「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）を踏まえ、「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」（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づき、特定健康診査の健診結果とレセプトのデータ等を分析し、健康・医療情報を活用した効果的、効率的な保健事業を図るための実施計画である大竹市国民健康保険データヘルス計画(第1期計画の計画期間：平成27年度から29年度)を策定し保健事業を実施してきた。

(3) データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の関係

大竹市では、健康・医療情報を活用しP D C Aサイクルに沿った効果的、効率的な保健事業を図るためデータヘルス計画を策定し実施してきた。また、健康増進及びメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防のため、特定健康診査等実施計画を策定し実施してきた。

平成29年度をもって、これらの計画が満了となることに伴いそれまでの実施状況を検証しつつ現状と課題を整理し、2つの計画の整合性を図りながら「大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画」及び「大竹市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」(平成30年度から令和5年度)を策定し、実施している。



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

第2章 基本的事項

1 大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画推進の経過

分析結果に基づいた課題と対策から計画した事業に従い、個別保健事業を運営している。中間評価年度となった現時点において確定しきれていない事業もあるが、継続して模索実施している。様々な取り組みの中、特定健康診査受診率も年々向上してきている。平成30年度からは広島県が共同保険者となり県内共通の保健事業やモデル事業に参加する中で、効率的・効果的に保健事業の運営ができています。これからは各事業を維持・充実させることにより、健康寿命の延伸を目指していく。

2 計画の基本的な考え方

国の計画である健康日本21(第二次)に基づき、特定健康診査等実施計画と国民健康保険データヘルス計画を同時期に関連性をもって作成し、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法、データ等を活用して保健事業の実効性を高めるなど、総合的に取り組む計画とする。

3 大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画中間評価の趣旨

保健事業実施指針に基づき、平成27年度から平成29年度を計画期間とした「大竹市国民健康保険データヘルス計画」の取組みを踏まえ、平成30年度から平成35年度までを計画期間とした「大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画」(以下「第2期計画」という。)を策定した。その第2期計画を基に、大竹市が優先的に解決すべき健康課題を把握し、その課題整理に基づく、被保険者の健康保持増進に向けて必要な保健事業の実施を行っている。

本計画は、平成30年度および令和元年度に実施した事業の評価、また、令和3年度から令和5年度の目標の見直し等を主な目的としている。

4 中間評価の方法

健康寿命の延伸(特定健康診査・特定保健指導を活用した生活習慣病予防)に向けて、各事業の実施内容ごとに設定された目標値をもとに評価判定を行う。

【実施内容】

(1) 健康教育(一次予防)事業

年度毎に実施内容・評価指標を検討する。

(2) 特定健康診査事業及び特定保健指導事業

年度毎に実施内容・評価指標を検討する。

(3) 生活習慣病予防教室事業

年度毎に実施内容・評価指標を検討する。

(4) 健診後フォロー事業(糖尿病予防対策事業)

年度毎に実施内容・評価指標を検討する。

(5) 健診異常値放置者受診勧奨事業

健康診査データ及びレセプトデータから対象者を特定し、訴求力の高い通知書の作成及び送付を行う。その後、医療機関受診状況を確認する。

(6) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

レセプトデータから対象者を特定し、訴求力の高い通知書の作成及び送付を行う。その後、医療機関受診状況を確認する。

(7) 受診行動適正化指導事業(重複受診・頻回受診・重複服薬)

レセプトデータから対象者を特定し、案内文書の送付、電話による詳細説明を行う。同意が得られた対象者に指導を行い、その後、受診行動の改善状況を確認する。

(8) ジェネリック医薬品差額通知事業

レセプトデータから対象者を特定し、訴求力の高い通知書の作成及び送付を行う。その後、対象者のジェネリック医薬品普及率を確認する。

(9) 糖尿病性腎症重症化予防事業

健康診査データ及びレセプトデータから対象者を特定し、予防プログラム参加案内文書の郵送、同意勧奨を行う。同意が得られた対象者に指導を行い、その後、生活習慣、検査値の改善状況を確認する。

第3章 全体の中間評価及び見直し

1 健康寿命の延伸

(1) 取組（P・D）

本計画及び健康おおたけ2 1（第2次）及び大竹市食育推進計画に基づいた各事業に取り組むことにより、健康寿命の延伸に取り組んでいる。

(2) 評価、目標実現に向けた取組・改善（C・A）

<指標判定の見方>

	(1) 目標値との比較で	(2) ベースラインとの比較で	(3) 総合評価
判定区分	A…すでに目標を達成 B…目標は達成できていないが、達成の可能性が高い C…目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある D…目標の達成は困難で、効果があるとは言えない E…評価困難	A…改善している B…変わらない C…悪化している D…評価困難	A…うまくいっている B…まあ、うまくいっている C…あまりうまくいっていない D…まったくうまくいっていない E…わからない
備考	指標ごとの評価が基本 目標値がない場合は困難	指標ごとの評価	

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定
健康寿命の延伸 特定健康診査・特定保健指導も活用した生活習慣病予防	伸ばす	平均自立期間 (要介護2～) 平成29年度 男78.8歳 女85.2歳	平均自立期間 (要介護2～) 令和元年度 男80.9歳 女85.0歳	B

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
教室運営は順調である。受診率等も少しずつ向上している。 第4章(4) 健診後フォロー事業(糖尿病予防対策事業), (6)生活習慣病治療中断者受診勧奨事業が十分に機能していない。	感染症対策予防策, 多剤服薬への指導を加える。	ベースライン時より伸ばす

第4章 各事業の中間評価及び見直し

1 健康教育(一次予防)

(1) 取組 (P・D)

正しい生活習慣の普及を行うための教室を開催する。各教室に特徴を持たせ対象者を明確にしたことにより支援者側の共通認識が持ちやすくまた、対象者の特徴にあった支援ができています。

(2) 評価, 目標実現に向けた取組・改善 (C・A)

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
教室開催数	維持	平成29年度開催数	各教室とも維持できている。 (コロナ対策除く。)	A	A
実人数 (延参加者数)	伸ばす	平成29年度人数	養成講座以外は、増加・維持傾向にある。	A	

実施事業	ベースライン (平成29年度)	実績値 (平成30年度)
ノルディックウォーキング教室	開催数 24回 延参加者数 183人 実人数 26人	開催数 24回 延参加者数 124人 実人数 19人
貯筋deウォーキング教室	開催数 39回 延参加者数 285人 実人数 15人	開催数 48回 延参加者数 583人 実人数 20人
ヘルシーcookパツと教室	開催数 36回 延参加者数 580人 実人数 49人	開催数 36回 延参加者数 485人 実人数 49人
ノルディックウォーキングリーダー養成講座	開催数 10回 延参加者数 115人 実人数 17人	開催数 10回 延参加者数 80人 実人数 17人
健康マイスター養成講座	研修会数 22回 延参加者数 346人 実人数 20人 地域G参加 5人	研修会数 20回 延参加者数 278人 実人数 20人 地域G参加 5人

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
各教室とも広報範囲の拡充により新規参加者が増加傾向にある。養成者が地域のイベントや体操グループへつながっている。	引続き、広報を継続する。養成者が地域に参加できるような環境を整える。各教室運営に感染症予防対策を講じる。	感染症予防対策を講じつつ各教室とも参加実人数を増やす。

実績値 (令和元年度)	最終目標
開催数 24回 延参加者数 135人 実人数 17人	感染症予防対策を講じつつ、各教室とも「開催回数」「延べ参加者数」「実人数」を維持又は向上させる。
開催数 42回※ 延参加者数 590人 実人数 23人	
開催数 21回※ 延参加者数 393人 実人数 133人	
開催数 11回 延参加者数 107人 実人数 17人	
研修会数 21回 延参加者数 263人 実人数 17人 地域G参加 5人	

※令和元年度コロナ対策で中間評価となっている。

2 特定健康診査事業及び特定保健指導事業

(1) 取組（P・D）

特定健康診査受診率向上対策としてAIを活用した受診勧奨を平成28年度から開始している。毎年評価・改善を行いながら継続している。また、リピーター率向上対策として集団健診の自動予約の取組みを令和元年度から取り入れた。

特定保健指導実施率向上対策として特定保健指導を委託している医療機関に利用勧奨を合わせて委託している。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
特定健診受診率	60%	33.1% (平成28年度)	34.6%(平成29年度) 36.2%(平成30年度) 37.2%(令和元年度)	C	B
特定保健指導実施率	60%	20.9% (平成29年度)	51.9%(平成29年度) 37.0%(平成30年度)	C	

実施事業	ベースライン (平成29年度)	実績値 (平成30年度)
健診未受診者対策 (AIを活用した受診勧奨事業)	計2回通知 1回 8月 4,528通 2回 1月 3,730通	計3回通知 1回 7月 4,033通 2回 9月 3,810通 3回 1月 1,170通
健診未受診者対策(自動予約) ※登録者に対し、翌年度以降の健診受診の決定を行う制度	—	—
保健指導未利用者対策	利用勧奨者 175人 利用者 80人 利用率 45.7%	利用勧奨者 179人 利用者 79人 利用率 44.1%

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
受診率及び実施率は上がっているが、目標に届かない。	受診勧奨を毎年度見直しながら続けていく。特定健診の自動予約を機能させる。	特定健診受診60% 特定保健指導実施率60%

実績値 (令和元年度)	最終目標
計3回通知 1回 7月 3,193通 2回 9月 3,723通 3回 1月 2,584通	特定健診受診60% 特定保健指導実施率60%
モデル運用	
利用勧奨者 155人 利用者 67人 利用率 43.2%	

3 生活習慣病予防教室事業

(1) 取組（P・D）

特定保健指導後のフォロー教室として開催している。（男塾は一般参加も可）平成30年度にカラダ活性化サポート教室を、令和元年に男塾の教室数を増やした。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
教室開催数	維持	平成29年度開催数	教室数を増やしたため、開催数は増加した。	A	A
実人数 (延参加者数)	伸ばす	平成29年度人数	参加実人数が増えたため、教室数を増やした。	A	
メタボ値改善率 (BMI値)	伸ばす	13.8% (平成29年度)	18.8%(平成30年度) 7.3%(令和元年度)	C	

実施事業	ベースライン (平成29年度)	実績値 (平成30年度)
男塾	開催数 22回 延参加者数 271人 実人数 22人 BMI改善率 11.8% 悪化率 5.9%	開催数 24回 延参加者数 280人 実人数 22人 BMI改善率 15.0% 悪化率 0%
カラダ活性化サポート教室	開催数 36回 延参加者数 263人 実人数 20人 BMI改善率 15.8% 悪化率 18.4%	開催数 60回 延参加者数 540人 実人数 32人 BMI改善率 22.6% 悪化率 16.1%

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
<p>保健指導利用後の指導の場としての位置づけが定着し男塾が機能した。利用者が増えたため教室数を増やした。</p>	<p>引続き男塾とカラダ活性化サポート教室の充実を図る。各教室運営に感染症予防対策を講じる。</p>	<p>BMI改善率14%</p>

実績値 (令和元年度)	最終目標
<p>開催数 30回※ 延参加者数 331人 実人数 26人 BMI改善率 4.5% 悪化率 4.5%</p>	<p>感染症予防対策を講じつつ、各教室とも「開催数」「延参加者数」「実人数」「BMI改善率」を維持又は向上させる。</p>
<p>開催数 66回※ 延参加者数 601人 実人数 48人 BMI改善率 10.0% 悪化率 15.0%</p>	

※令和元年度コロナ対策で中間評価となっている。

4 健診後フォロー事業(糖尿病予防対策事業)

(1) 取組 (P・D)

集団健診受診者の中にはかかりつけ医を持たない方がいるため、健診結果により保健指導や医療受診につなげる必要がある。そのために健診結果説明会を企画し実施した。感染症予防対策により、結果通知送付に切替え実施している。

(2) 評価, 目標実現に向けた取組・改善 (C・A)

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
—	—	—	令和元年度は健診結果説明会を開始した。	E	E

実施事業	ベースライン (平成29年度)	実績値 (平成30年度)
健診結果説明会	—	—

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
<p>集団健診受診時に保健師が個別相談を実施しフォローしている。令和元年は、集団健診受診者を対象に結果説明会を開始、試行錯誤の状態である。</p>	<p>コロナ対策もあり、令和2年度は、本人の検査結果を踏まえた説明会の代わりに資料送付とする。令和3年度以降は状況に応じて対応する。できれば対象者のフォロー体制を検討していく。</p>	<p>特定保健指導実施率60% 異常値放置者数20%減</p>

実績値 (令和元年度)	最終目標
<p>1回開催 参加者 53人</p>	<p>特定保健指導実施率60% 異常値放置者数20%減</p>

5 健診異常値放置者受診勧奨事業

(1) 取組（P・D）

健診及び医療データを分析し、血糖・血圧・脂質の値から重症化リスクの高い者を抽出し、健診結果はレーダーチャートにし、血管年齢や疾病発生リスクを数値化するなどわかりやすく表記した通知による受診勧奨を行う。その後、医療レセプトによる受信確認を行い、未受診者には電話による勧奨を行っている。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
通知率	100%	100% (平成29年度)	100%(平成30年度) 100%(令和元年度)	A	B
医療機関受診率	20%	7.9%	3.3% (平成30年度) 31.8%(令和元年度)	A	
異常値放置者数	20%減少	63人 (平成29年度)	95%増(平成30年度) 65%減(令和元年度)	E	

<p style="text-align: center;">要因 (成功要因・未達要因)</p>	<p style="text-align: center;">見直しと改善の案</p>	<p style="text-align: center;">最終目標</p>
<p>平成30年度から県事業で行っている。より効果的な通知を行うため、毎年対象者の選定方法を見直している。そのため基準が一定しておらず、評価しにくい。</p>	<p>事業を継続する。対象者の基準を一定させたうえで評価していく。</p>	<p style="text-align: center;">通知率 100%</p>
		<p style="text-align: center;">医療機関受診率 20%</p>
		<p style="text-align: center;">異常値放置者数 20%減少</p>

6 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

(1) 取組（P・D）

医療データを基に行動パターンを確認し，血糖，血圧，脂質に関する治療を中断していると判断した者を抽出し，訪問指導を行う。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
通知率	100%	—	—	E	C
医療機関受診率	20%	—	—	E	
治療中断者数	20%減少	39人 (平成29年度)	21%減(令和元年度)	A	

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
血糖・血圧・脂質に関する治療中断者を対象として訪問指導(9.6%実施)を行っている。	令和3年度以降は血糖に関する治療中断者を委託事業で通知および電話勧奨を行い、血圧及び脂質に関する治療中断者を直営で訪問指導とし、関与者数を増やしていく。	通知率 100%
		医療機関受診率 20%
		治療中断者数 20%減少

7 受診行動適正化指導事業(重複受診・頻回受診・重複服薬)

(1) 取組 (P・D)

以下対象者に訪問指導を行う。

重複受診：1か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方

頻回受診：1医療機関において1か月間に12回以上受診している方

重複服薬：1か月間に同一薬効の医薬品の合計処方日数が60日を超える方

(2) 評価, 目標実現に向けた取組・改善 (C・A)

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
指導率	50%	100% (平成29年度)	100%(平成30年度) 50%(令和元年度)	A	A
受診行動適正化	80%	84.8% (平成29年度)	87.1%(平成30年度) 100%(令和元年度)	A	
指導実施後の医療費削減	20%減少	57.6% (平成29年度)	66.9%減 (平成30年度) 68.0%減 (令和元年度)	A	
対象者数	20%減少	24.6%減 (平成29年度)	32.6%減 (平成30年度) 61.3%減 (令和元年度)	A	

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
年間を通じ、継続的に訪問指導を行っている。	現在行っている取り組みに加え、保険者努力支援制度の評価項目となった多剤投薬者の保健指導を実施に向け検討していく。	指導率 50%
		完了者の受診行動 適正化80%
		医療費指導実施前 より50%減少
		対象者数20% 減少

8 ジェネリック医薬品差額通知事業

(1) 取組（P・D）

以下の送付対象者選定基準に該当するものに通知する。

100円以上の削減効果が見込める者

後発品率が100%未満の者

一度送付した者へは4か月は送付しない。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
通知率	100%	100% (平成29年度)	100%(平成30年度) 100%(令和元年度)	A	A
金額ベース	40%	38.9% (平成29年度)	44.6%(平成30年度) 48.0%(令和元年度)	A	
数量ベース	68%	63.28% (平成29年度)	68.54% (平成30年度) 70.84% (令和元年度)	A	

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
訴求力の高い通知書を送付した。	取組内容等を県内で統一し、引き続き訴求力の高い通知を送付し、市広報等による周知に努める。また、数量ベースの分析等を行い改善を目指し、国の目標値に近づける。	通知率 100%
		金額ベース 55%
		数量ベース 80%

9 糖尿病性腎症重症化予防事業

(1) 取組（P・D）

糖尿病性腎症の病期Ⅱ～Ⅳ期でかかりつけ医が市内の方を対象とし、かかりつけ医と連携しながら面接や電話による保健指導を実施。フォローとして2年目は委託事業で年3回の電話による保健指導を、3年目以降は直営で年1回訪問指導を行い、かかりつけ医へ情報提供を行っている。

(2) 評価，目標実現に向けた取組・改善（C・A）

評価指標	目標値	ベースライン	経年変化	指標判定	事業判定
指導率	20%	3.4% (平成29年度)	4.4%(平成30年度) 7.7%(令和元年度)	C	B
生活習慣改善率 (QOL)	70%	25% (平成29年度)	50%(平成30年度) 20%(令和元年度)	E	
検査値改善率(HbA1c)	50%	25% (平成29年度)	50%(平成30年度) 30%(令和元年度)	E	
人工透析移行率	0%	0% (平成29年度)	0%(平成30年度) 0%(令和元年度)	A	

要因 (成功要因・未達要因)	見直しと改善の案	最終目標
<p>かかりつけ医との連携や事業の2年目以降フォロー体制はできている。検査値が出そろっていないため検査値改善率が評価できない。</p>	<p>利用者や医療機関に理解を求め、検査値のデータを充実させる。検査値等のデータ蓄積により利用者のフォローを継続していく。 生活習慣は開始前からよい状態の方も増えており、評価に改善だけでなく維持を含むようにする。</p>	<p>指導率 20%</p>
		<p>生活習慣改善率 70% (QOLの向上)</p>
		<p>検査値改善率50% (HbA1c)</p>
		<p>事業参加者人工透析移行率0%</p>

10 実施する保健事業の一覧

各保健事業の評価指標は次のとおりとする。

事業名	事業目的	事業概要	ストラクチャー
健康教育 (一次予防)	被保険者の生活習慣病予防	運動・栄養等正しい生活習慣を普及する健康教室等を開催する。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
特定健康診査事業及び特定保健指導事業	被保険者の生活習慣病予防及び早期支援	特定健康診査受診率を向上し、受診者の特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。保険者が特定健康診査受診後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
生活習慣病予防教室事業	被保険者の生活習慣病予防及び早期支援	特定健康診査受診者のうち、肥満でない者や腹囲が基準値未満の者で検査値に異常がある者に対して、運動指導や栄養指導を実施する。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
健診後フォロー事業 (糖尿病予防対策事業)	被保険者の生活習慣病重症化予防及び早期支援	特定健康診査受診者のうち、糖尿病に関する検査値異常があった者のうち医療機関未受診者に対して受診勧奨及び保健指導を実施する。	予算・実施体制の確保
健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健診の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保

目標値(令和5年度末)		
プロセス	アウトプット	アウトカム
各教室運営状況の把握 委託事業者との連携 参加者の確保	開催数 延参加者 実人数	生活習慣病患者の割合の低下
委託事業の実施状況の把握 委託事業者との連携	受診勧奨通知2回以上 自動予約登録率80%以上 特定保健指導利用率60%以上	勧奨による受診率35%以上 健診リピート率80%以上 特定保健指導実施率60%
各教室運営状況の把握 委託事業者との連携 参加者の確保	開催数 延参加者数 実人数	メタボ改善率14%
健診異常値放置者数の分析 対象者の抽出 委託事業者との連携	事業開始年度に定めた評価指標により評価する。	特定保健指導実施率60% 異常値放置者数20%減
健診異常値放置者数の分析 対象者の抽出 委託事業者との連携	通知率100% 医療機関受診率20%	異常値放置者数20%減少

事業名	事業目的	事業概要	ストラクチャー
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにも関わらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、受診勧奨を行う。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
受診行動適正化指導事業 (重複受診・頻回受診・重複服薬)	重複・頻回受診者数・重複服薬者数の減少	レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保
糖尿病性腎症重症化予防事業	被保険者の糖尿病重症化予防	特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように、日常に根付いたものとする。スケジュールは1年毎にPDCAサイクルに沿って行う。	予算・実施体制の確保

目標値(令和5年度末)		
プロセス	アウトプット	アウトカム
対象者の抽出 委託事業者との連携	通知率100% 医療機関受診率20%	治療中断者数20%減少
対象者の抽出 指導内容の共有化	指導率50% 完了者の受診行動適正化 80% 医療費指導実施前より 50%減少	対象者数20%減少
委託事業との連携	通知率100%	金額ベース55% 数量ベース80%
利用者の確保 指導内容の共有化	指導率20% 生活習慣改善率70% 検査値改善率50%	人口透析移行率0%

第5章 全体の比較分析

1 医療費推移（平成29年～令和元年）

(1)基礎統計

①年度別

レセプト情報分析（年度別）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年平均	3年合計	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	6,813	6,765	6,791	6,790		
B	レセプト件数(件)	入院外	66,352	62,853	59,548	62,918	188,753
		入院	2,437	2,299	2,242	2,326	6,978
		調剤	47,942	45,540	43,067	45,516	136,549
		合計	116,731	110,692	104,857	110,760	332,280
C	医療費(円) ※	2,696,643,630	2,592,667,140	2,554,784,440	2,614,698,403	7,844,095,210	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	3,845	3,636	3,438	3,640		
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	395,804	383,266	376,192	385,101		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,101	23,422	24,364	23,607		
D/A	有病率(%)	56.4%	53.7%	50.6%	53.6%		

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

被保険者数…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

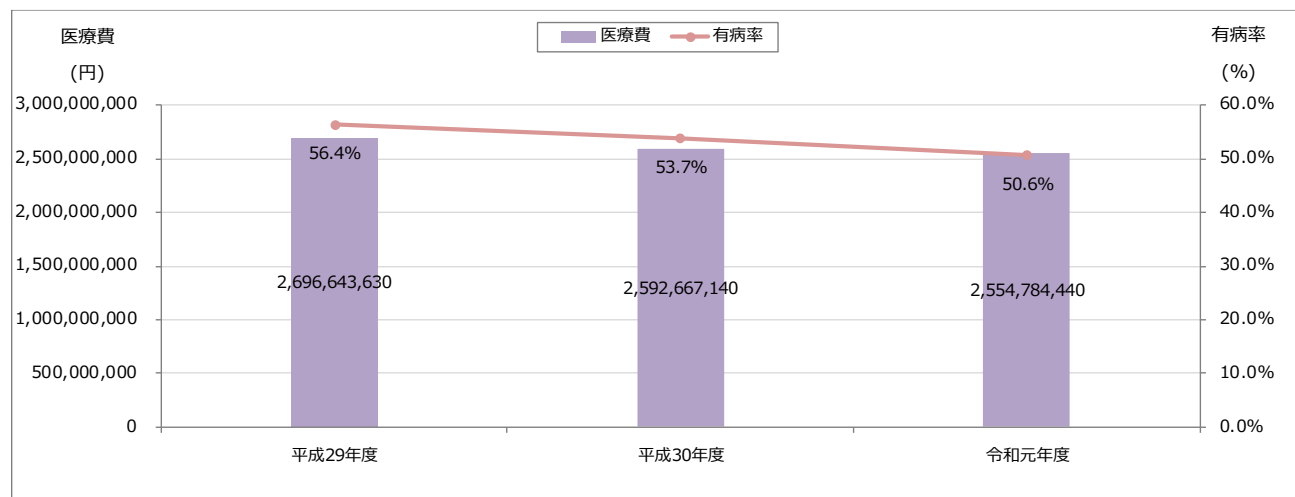
※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。そのため他統計と一致しない。

医療費及び有病率の推移



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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

被保険者数…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

レセプト情報分析 (年度別)

集計単位 : 年齢階層別

年度	年齢階層	A		B			C	D	C/A	C/B	D/A
		被保険者数(人) ※		レセプト件数(件)							
		入院外	入院	調剤	合計	患者数(人) ※					
平成29年度	0歳 ~ 19歳	553	2,766	48	1,942	4,756	74,966,320	512	135,563	15,762	92.6%
	20歳 ~ 39歳	959	3,297	156	2,081	5,534	136,091,670	641	141,910	24,592	66.8%
	40歳 ~ 59歳	1,352	8,053	490	5,256	13,799	440,852,500	996	326,074	31,948	73.7%
	60歳 ~ 64歳	697	6,499	293	4,630	11,422	312,744,510	595	448,701	27,381	85.4%
	65歳 ~ 69歳	1,728	17,829	598	13,206	31,633	712,034,200	1,502	412,057	22,509	86.9%
	70歳 ~	2,561	27,908	852	20,827	49,587	1,019,954,430	2,014	398,264	20,569	78.6%
	合計	7,850	66,352	2,437	47,942	116,731	2,696,643,630	6,260	343,521	23,101	79.7%
平成30年度	0歳 ~ 19歳	492	2,458	39	1,727	4,224	54,402,050	438	110,573	12,879	89.0%
	20歳 ~ 39歳	937	3,043	152	1,964	5,159	137,298,720	584	146,530	26,613	62.3%
	40歳 ~ 59歳	1,373	7,736	444	5,087	13,267	416,279,710	943	303,190	31,377	68.7%
	60歳 ~ 64歳	678	5,818	260	4,060	10,138	312,504,560	546	460,921	30,825	80.5%
	65歳 ~ 69歳	1,574	16,096	498	11,986	28,580	587,718,130	1,371	373,391	20,564	87.1%
	70歳 ~	2,788	27,702	906	20,716	49,324	1,084,463,970	2,032	388,976	21,987	72.9%
	合計	7,842	62,853	2,599	45,540	110,692	2,592,667,140	5,914	330,613	23,422	75.4%
平成31年度	0歳 ~ 19歳	507	2,113	50	1,457	3,620	44,887,350	402	88,535	12,400	79.3%
	20歳 ~ 39歳	904	2,741	127	1,704	4,572	128,771,670	548	142,447	28,165	60.6%
	40歳 ~ 59歳	1,354	7,421	486	4,830	12,737	445,259,040	862	328,847	34,958	63.7%
	60歳 ~ 64歳	685	5,308	280	3,675	9,263	327,918,940	541	478,714	35,401	79.0%
	65歳 ~ 69歳	1,446	14,641	443	10,830	25,914	533,736,050	1,237	369,112	20,596	85.5%
	70歳 ~	2,971	27,324	856	20,571	48,751	1,074,211,390	2,029	361,566	22,035	68.3%
	合計	7,867	59,548	2,242	43,067	104,857	2,554,784,440	5,619	324,747	24,364	71.4%

データ化範囲 (分析対象) …入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～

令和2年3月診療分(36カ月分)。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～99歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※被保険者数…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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。そのため他統計と一致しない。

②地区別

レセプト情報分析（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	一カ月平均の 被保険者数 ※ 3年平均(人)
1 大竹	2,229	2,229	2,272	2,243
2 栄	1,059	1,066	1,081	1,069
3 小方	1,872	1,898	1,943	1,904
4 玖波	1,189	1,183	1,181	1,184
5 栗谷	151	153	157	154
6 その他	314	236	157	236
地区全体	6,813	6,765	6,791	6,790

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※被保険者数…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

分析期間内で異動が発生した場合、地区毎の集計は診療月時点の地区それぞれに被保険者数を集計。地区全体は実人数を集計。

そのため、地区毎の被保険者数を合計した結果と、地区全体の被保険者数は一致しない。

レセプト情報分析 医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	医療費 ※ 3年平均(円)	医療費 ※ 3年合計(円)
1 大竹	838,485,350	813,173,470	776,803,280	809,487,367	2,428,462,100
2 栄	380,776,350	385,400,900	394,086,670	386,754,640	1,160,263,920
3 小方	628,968,530	633,557,230	676,182,650	646,236,137	1,938,708,410
4 玖波	532,904,900	523,483,330	482,570,040	512,986,090	1,538,958,270
5 栗谷	77,960,140	64,118,330	61,721,900	67,933,457	203,800,370
6 その他	237,548,360	172,933,880	163,419,900	191,300,713	573,902,140
地区全体	2,696,643,630	2,592,667,140	2,554,784,440	2,614,698,403	7,844,095,210

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

レセプト情報分析 被保険者一人当たりの医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	被保険者一人当たりの 医療費 ※ 3年平均(円)
1 大竹	376,241	364,774	341,915	360,855
2 栄	359,506	361,539	364,558	361,885
3 小方	336,047	333,876	347,935	339,370
4 玖波	448,070	442,598	408,727	433,174
5 栗谷	518,008	417,936	392,925	442,083
6 その他	756,925	733,807	1,040,339	812,221
地区全体	395,804	383,266	376,192	385,101

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

被保険者…分析期間中に1日でも資格があれば集計対象としている。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※被保険者一人当たりの医療費…分析期間内で異動が発生した場合、地区毎の集計は診療月時点の地区それぞれに被保険者数を集計。地区全体は実人数を集計。

上記、被保険者数を用いて被保険者一人当たりの医療費を算出するため、地区毎の被保険者一人当たりの医療費を合計した結果と、地区全体の被保険者一人当たりの医療費は一致しない。

レセプト情報分析 レセプト一件当たりの医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	レセプト一件当たりの医療費 ※ 3年平均(円)
1 大竹	21,853	22,214	22,115	22,056
2 栄	20,946	21,550	23,793	22,047
3 小方	18,731	19,864	21,919	20,127
4 玖波	26,503	27,642	26,802	26,976
5 栗谷	29,699	26,107	25,803	27,272
6 その他	61,350	59,387	85,026	65,920
地区全体	23,101	23,422	24,364	23,607

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※レセプト一件当たりの医療費…分析期間中の医療費とレセプト件数からレセプト一件当たりの医療費を算出。地区毎に算出するため、地区全体と縦の平均は一致しない。

(2)ジェネリック医薬品普及率

①年度別

ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省指定薬剤金額ベース(年度別))

	薬剤費(円) ※			薬剤費合計	
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年合計(円)	構成比(%)
A 薬剤費総額 (☆★を含む)	759,671,629	688,956,082	677,311,430	2,125,939,141	
B 薬剤費総額 (☆★を除く)	716,291,908	637,982,709	631,381,544	1,985,656,162	100.0%
C ジェネリック医薬品薬剤費	95,842,387	91,688,294	91,611,044	279,141,725	14.1%
D 先発品薬剤費	620,449,521	546,294,416	539,770,500	1,706,514,437	85.9%
E 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	159,125,688	129,685,762	120,369,100	409,180,549	20.6%
E1 Eのうち通知対象のジェネリック医薬品範囲 ※	47,228,460	33,761,432	27,781,899	108,771,791	5.5%
E2 Eのうち通知対象外のジェネリック医薬品範囲	111,897,228	95,924,329	92,587,201	300,408,758	15.1%
F 先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在しない金額範囲	461,323,833	416,608,654	419,401,401	1,297,333,888	65.3%
G 先発品のうち削減可能額 ※	27,725,745	20,095,906	16,760,787	64,582,438	
C/(C+E) ジェネリック医薬品普及率 (薬剤金額)	37.6%	41.4%	43.2%	40.6%	

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

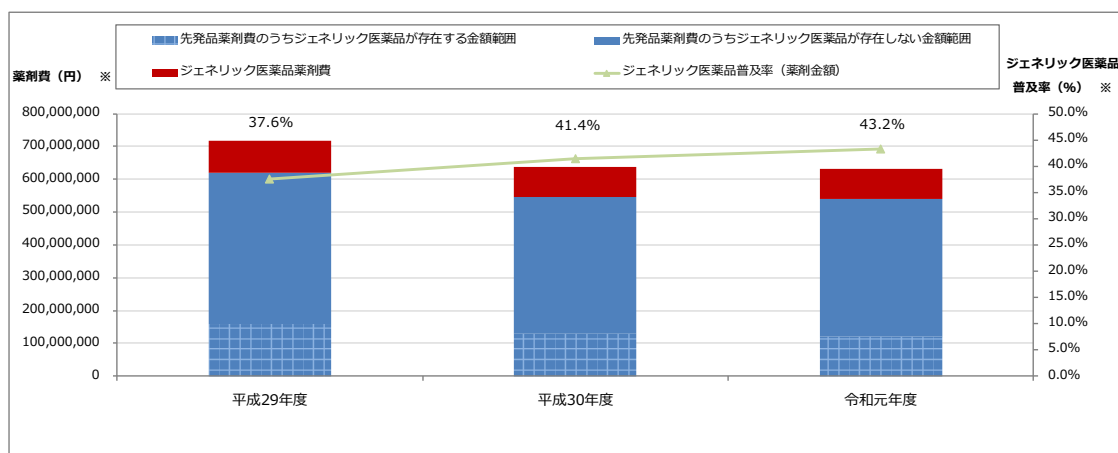
※薬剤費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省指定薬剤のうち、☆（後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）★（後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）に該当する医薬品を除外。

※Eのうち通知対象のジェネリック医薬品範囲…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・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない）。

※先発品のうち削減可能額…通知対象のジェネリック医薬品範囲のうち、後発品へ切り替える事により削減可能な金額。

ジェネリック医薬品普及率（厚生労働省指定薬剤金額ベース）



データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※薬剤費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省指定薬剤のうち、☆（後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）★（後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）に該当する医薬品を除外。

※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（厚生労働省指定薬剤数量ベース（年度別））

	薬剤数量(数) ※	薬剤数量(数)			薬剤数量合計	
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年合計(数)	構成比(%)
A	薬剤総量（☆★を含む）	11,239,960	11,939,847	11,914,230	35,094,036	100.0%
B	薬剤総量（☆★を除く）	9,250,214	10,013,155	10,035,886	29,299,255	
C	ジェネリック医薬品薬剤数量	4,073,042	4,306,264	4,242,207	12,621,513	43.1%
D	先発品薬剤数量	5,177,171	5,706,892	5,793,679	16,677,742	56.9%
E	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	1,921,417	1,557,189	1,346,179	4,824,786	16.5%
E1	Eのうち通知対象のジェネリック医薬品切替可能数量 ※	951,027	774,122	663,417	2,388,566	8.2%
E2	Eのうち通知対象外のジェネリック医薬品切替可能数量	970,390	783,067	682,762	2,436,220	8.3%
F	先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在しない数量	3,255,754	4,149,702	4,447,500	11,852,956	40.5%
C/(C+E)	ジェネリック医薬品普及率（薬剤数量）	67.9%	73.4%	75.9%	72.3%	

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

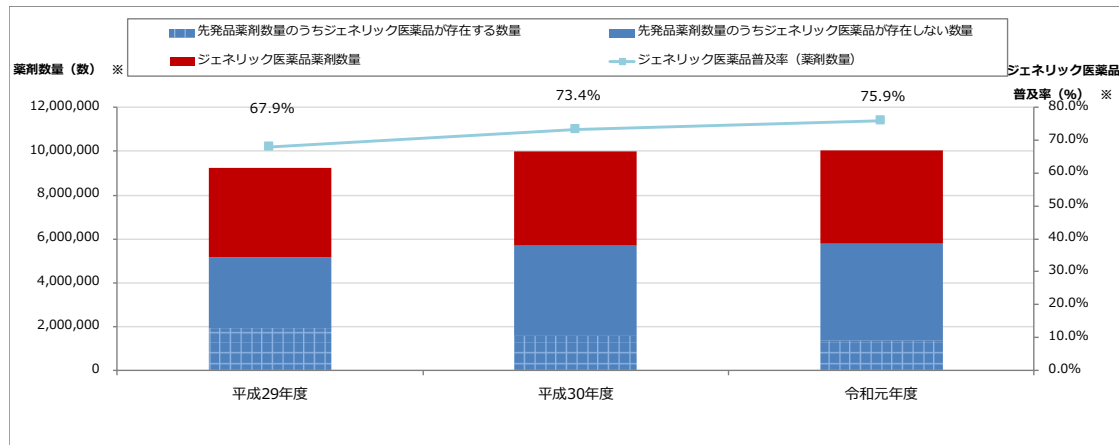
年齢基準日…各年度末時点。

※薬剤数量…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省指定薬剤のうち、☆（後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）★（後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）に該当する医薬品を除外。

※Eのうち通知対象のジェネリック医薬品切替可能数量…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・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない）。

ジェネリック医薬品普及率（厚生労働省指定薬剤数量ベース）



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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※薬剤数量…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省指定薬剤のうち、☆（後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）★（後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）に該当する医薬品を除外。

※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)

②地区別

ジェネリック医薬品普及率 薬剤金額ベース（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）※ 3年平均(%)
1 大竹	39.1%	40.4%	42.2%	40.5%
2 栄	37.9%	45.7%	44.7%	42.5%
3 小方	39.1%	42.6%	46.5%	42.5%
4 玖波	32.0%	38.0%	39.5%	36.1%
5 栗谷	40.4%	40.9%	34.8%	38.7%
6 その他	42.8%	43.3%	48.5%	44.5%
地区全体	37.6%	41.4%	43.2%	40.6%

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

厚生労働省指定薬剤のうち、後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの、または、後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いものに該当する医薬品を除外。

※ジェネリック医薬品普及率…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 薬剤金額ベース（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度	平成30年度	令和元年度	ジェネリック 医薬品普及率 (数量ベース) ※ 3年平均(%)
1 大竹	65.8%	72.0%	75.6%	71.1%
2 栄	65.9%	72.0%	74.5%	70.7%
3 小方	67.0%	73.3%	75.6%	72.0%
4 玖波	69.8%	74.4%	76.1%	73.3%
5 栗谷	72.3%	74.7%	75.2%	74.0%
6 その他	81.9%	85.1%	86.4%	84.1%
地区全体	67.9%	73.4%	75.9%	72.3%

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

厚生労働省指定薬剤のうち、後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの、または、後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いものに該当する医薬品を除外。

※ジェネリック医薬品普及率…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)

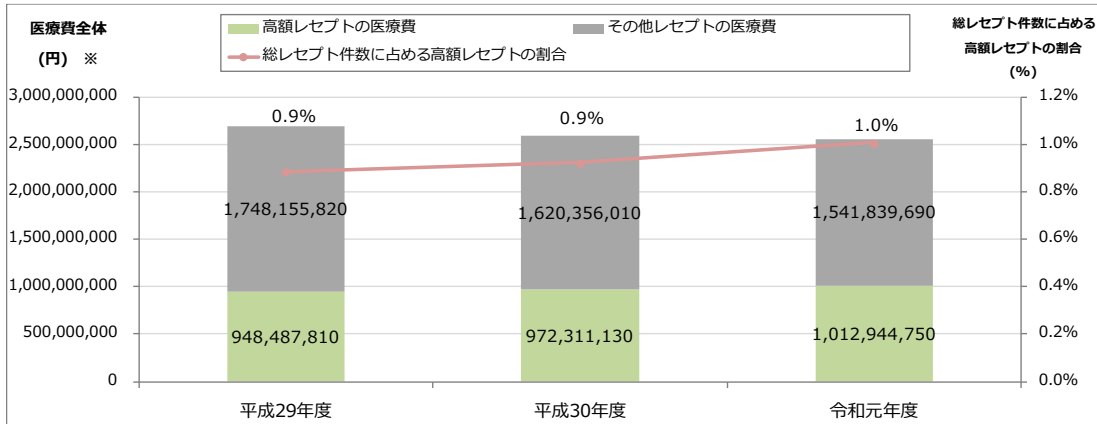
(3)高額レセプト分析

①年度別

高額レセプト件数及び割合（年度別）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年平均	3年合計
A レセプト件数(件)	116,731	110,692	104,857	110,760	332,280
B 高額レセプト件数(件)	1,037	1,025	1,059	1,040	3,121
B/A 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.9%	1.0%	0.9%	
C 医療費全体(円) ※	2,696,643,630	2,592,667,140	2,554,784,440	2,614,698,403	7,844,095,210
D 高額レセプトの医療費(円) ※	948,487,810	972,311,130	1,012,944,750	977,914,563	2,933,743,690
E その他レセプトの医療費(円) ※	1,748,155,820	1,620,356,010	1,541,839,690	1,636,783,840	4,910,351,520
D/C 総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.2%	37.5%	39.6%	37.4%	

高額レセプトの割合及び医療費の推移



データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

厚生データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成29年4月～令和2年3月診療分(36カ月分)。
年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費。

※高額レセプトの医療費…高額（5万円以上）レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額未満（5万円未満）レセプトの医療費。

指定薬剤のうち、後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの、または、後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いものに該当する医薬品を除外。

※ジェネリック医薬品普及率…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)

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たり医療費順（年度別）

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） ※	医療費（円） ※			患者一人当たりの医療費（円） ※
					入院	入院外	合計	
平成29年度	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	3	22,959,120	0	22,959,120	7,653,040
	2	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	構音障害, 低酸素血症, 嚥下障害	4	28,057,150	912,640	28,969,790	7,242,448
	3	0301 貧血	再生不良性貧血	1	6,987,280	9,520	6,996,800	6,996,800
	4	1309 骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	4	27,842,600	0	27,842,600	6,960,650
	5	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	ヘモクロマトーシス, カルニチン欠乏症	2	8,598,930	4,435,360	13,034,290	6,517,145
平成30年度	1	0605 自律神経系の障害	多系統萎縮症	1	12,793,100	5,230	12,798,330	12,798,330
	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	血小板減少症, 血友病A, 重症複合免疫不全症	5	31,460,360	18,001,070	49,461,430	9,892,286
	3	0909 動脈硬化（症）	下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり, 閉塞性動脈硬化症	2	13,499,270	4,110,500	17,609,770	8,804,885
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 片麻痺	6	44,228,990	258,690	44,487,680	7,414,613
	5	0301 貧血	重症再生不良性貧血	1	0	6,463,780	6,463,780	6,463,780
令和元年度	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	血小板減少症, 好中球減少症	3	20,186,620	9,954,140	30,140,760	10,046,920
	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	嚥下障害, 低酸素血症	3	27,844,450	0	27,844,450	9,281,483
	3	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	下腿切断術後	1	8,185,440	817,450	9,002,890	9,002,890
	4	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期	3	0	23,286,670	23,286,670	7,762,223
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 脳梗塞後の片麻痺	6	46,531,880	0	46,531,880	7,755,313

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※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傷病名。

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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（年度別）

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） ※	医療費（円） ※			患者一人当たりの医療費（円） ※
					入院	入院外	合計	
平成29年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 甲状腺癌, 多発性骨髄腫	45	94,607,220	74,656,000	169,263,220	3,761,405
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 膝蓋骨骨折, 大腿骨幹子部骨折	28	63,577,740	4,815,350	68,393,090	2,442,610
	3	0903 その他の心疾患	うっ血性心不全, 非弁膜症性心房細動, 発作性心房細動	22	48,891,100	11,898,230	60,789,330	2,763,151
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 肺癌, 上葉肺癌	19	42,697,040	39,945,260	82,642,300	4,349,595
	5	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌, S状結腸癌, 上行結腸癌	15	27,076,520	22,116,060	49,192,580	3,279,505
平成30年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 転移性脳腫瘍	29	70,983,020	48,551,090	119,534,110	4,121,866
	2	0903 その他の心疾患	心房細動, 発作性心房細動, 非弁膜症性発作性心房細動	17	36,235,070	17,328,300	53,563,370	3,150,786
	2	1302 関節症	変形性股関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性膝関節症	17	39,542,880	8,008,350	47,551,230	2,797,131
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 中葉肺癌	15	38,360,390	48,778,460	87,138,850	5,809,257
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳癌, 乳房上内側部乳癌	12	17,253,980	19,251,280	36,505,260	3,042,105
	5	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	12	46,898,190	2,355,800	49,253,990	4,104,499
	5	0606 その他の神経系の疾患	筋萎縮性側索硬化症, 顔面痙攣, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	12	61,251,760	3,383,770	64,635,530	5,386,294
	5	1113 その他の消化器系の疾患	イレウス, S状結腸憩室穿孔, 急性胆管炎	12	16,815,870	2,507,940	19,323,810	1,610,318
	5	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端粉碎骨折, 胸椎椎体骨折	12	28,365,800	6,187,060	34,552,860	2,879,405
令和元年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 前立腺癌, 胸部食道癌	28	70,011,050	58,881,490	128,892,540	4,603,305
	2	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺癌	21	42,624,450	72,280,500	114,904,950	5,471,664
	3	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 脳梗塞, 心原性脳塞栓症	16	45,468,180	2,881,100	48,349,280	3,021,830
	4	0606 その他の神経系の疾患	不眠症, 筋萎縮性側索硬化症, ギラン・バレー症候群	13	68,384,790	4,108,230	72,493,020	5,576,386
	4	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 膝蓋骨骨折, 橈骨遠位端骨折	13	33,411,020	3,938,540	37,349,560	2,873,043

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※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傷病名。

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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地区別

高額レセプトの件数及び医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成29年度						
	A	B	B/A	C	D	E	D/C
	レセプト件数 (件)	高額レセプト 件数(件)	総レセプト 件数に 占める高額 レセプトの 割合(%)	医療費全体 (円) ※	高額レセプトの 医療費(円) ※	その他レセプトの 医療費(円) ※	総医療費に 占める高額 レセプトの 割合(%)
1 大竹	38,369	306	0.8%	838,485,350	287,654,780	550,830,570	34.3%
2 栄	18,179	128	0.7%	380,776,350	123,918,150	256,858,200	32.5%
3 小方	33,579	191	0.6%	628,968,530	182,816,440	446,152,090	29.1%
4 玖波	20,107	194	1.0%	532,904,900	178,903,950	354,000,950	33.6%
5 栗谷	2,625	36	1.4%	77,960,140	31,728,450	46,231,690	40.7%
6 その他	3,872	182	4.7%	237,548,360	143,466,040	94,082,320	60.4%
地区全体	116,731	1,037	0.9%	2,696,643,630	948,487,810	1,748,155,820	35.2%

高額レセプトの件数及び医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	平成30年度						
	A	B	B/A	C	D	E	D/C
	レセプト件数 (件)	高額レセプト 件数(件)	総レセプト 件数に 占める高額 レセプトの 割合(%)	医療費全体 (円) ※	高額レセプトの 医療費(円) ※	その他レセプトの 医療費(円) ※	総医療費に 占める高額 レセプトの 割合(%)
1 大竹	36,607	293	0.8%	813,173,470	298,603,480	514,569,990	36.7%
2 栄	17,884	142	0.8%	385,400,900	137,306,830	248,094,070	35.6%
3 小方	31,895	208	0.7%	633,557,230	207,309,270	426,247,960	32.7%
4 玖波	18,938	217	1.1%	523,483,330	203,365,450	320,117,880	38.8%
5 栗谷	2,456	23	0.9%	64,118,330	22,693,270	41,425,060	35.4%
6 その他	2,912	142	4.9%	172,933,880	103,032,830	69,901,050	59.6%
地区全体	110,692	1,025	0.9%	2,592,667,140	972,311,130	1,620,356,010	37.5%

高額レセプトの件数及び医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	令和元年度						
	A	B	B/A	C	D	E	D/C
	レセプト件数 (件)	高額レセプト 件数(件)	総レセプト 件数に 占める高額 レセプトの 割合(%)	医療費全体 (円) ※	高額レセプトの 医療費(円) ※	その他レセプトの 医療費(円) ※	総医療費に 占める高額 レセプトの 割合(%)
1 大竹	35,126	294	0.8%	776,803,280	293,682,070	483,121,210	37.8%
2 栄	16,563	160	1.0%	394,086,670	169,017,030	225,069,640	42.9%
3 小方	30,849	256	0.8%	676,182,650	248,219,240	427,963,410	36.7%
4 玖波	18,005	188	1.0%	482,570,040	168,509,110	314,060,930	34.9%
5 栗谷	2,392	23	1.0%	61,721,900	23,988,870	37,733,030	38.9%
6 その他	1,922	138	7.2%	163,419,900	109,528,430	53,891,470	67.0%
地区全体	104,857	1,059	1.0%	2,554,784,440	1,012,944,750	1,541,839,690	39.6%

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費。

※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…高額未満（5万点未満）レセプトの医療費。

高額レセプトの件数及び医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	3年平均						
	A	B	B/A	C	D	E	D/C
	レセプト件数 (件)	高額レセプト 件数(件)	総レセプト 件数に 占める高額 レセプトの 割合(%)	医療費全体 (円) ※	高額レセプトの 医療費(円) ※	その他レセプトの 医療費(円) ※	総医療費に 占める高額 レセプトの 割合(%)
1 大竹	36,701	298	0.8%	809,487,367	293,313,443	516,173,923	36.2%
2 栄	17,542	143	0.8%	386,754,640	143,414,003	243,340,637	37.1%
3 小方	32,108	218	0.7%	646,236,137	212,781,650	433,454,487	32.9%
4 玖波	19,017	200	1.0%	512,986,090	183,592,837	329,393,253	35.8%
5 栗谷	2,491	27	1.1%	67,933,457	26,136,863	41,796,593	38.5%
6 その他	2,902	154	5.3%	191,300,713	118,675,767	72,624,947	62.0%
地区全体	110,760	1,040	0.9%	2,614,698,403	977,914,563	1,636,783,840	37.4%

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費。

※高額レセプトの医療費…高額（5万円以上）レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額未満（5万円未満）レセプトの医療費。

高額レセプトの件数及び医療費（年度別）

集計単位：地区別

地区	3年合計				
	A	B	C	D	E
	レセプト件数 (件)	高額レセプト 件数(件)	医療費全体 (円) ※	高額レセプトの 医療費(円) ※	その他レセプトの 医療費(円) ※
1 大竹	110,102	893	2,428,462,100	879,940,330	1,548,521,770
2 栄	52,626	430	1,160,263,920	430,242,010	730,021,910
3 小方	96,323	655	1,938,708,410	638,344,950	1,300,363,460
4 玖波	57,050	599	1,538,958,270	550,778,510	988,179,760
5 栗谷	7,473	82	203,800,370	78,410,590	125,389,780
6 その他	8,706	462	573,902,140	356,027,300	217,874,840
地区全体	332,280	3,121	7,844,095,210	2,933,743,690	4,910,351,520

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費。

※高額レセプトの医療費…高額（5万円以上）レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額未満（5万円未満）レセプトの医療費。

(4)大分類による疾病別医療費統計(年度別)

①年度別

大分類による疾病別医療費統計 大分類コード順(年度別)

疾病分類 (大分類)	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	66,143,949	2.5%	12	68,134,691	2.7%	12	75,312,188	3.0%	12
II. 新生物<腫瘍>	443,623,438	16.6%	1	394,647,891	15.4%	1	410,515,148	16.2%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	41,943,461	1.6%	15	55,823,882	2.2%	15	44,102,137	1.7%	15
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	248,179,377	9.3%	5	251,490,274	9.8%	4	244,996,033	9.7%	4
V. 精神及び行動の障害	297,102,690	11.1%	3	274,844,658	10.7%	3	255,686,321	10.1%	3
VI. 神経系の疾患	154,578,963	5.8%	7	180,257,402	7.0%	7	188,520,651	7.4%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	90,573,104	3.4%	10	85,706,045	3.3%	10	83,761,140	3.3%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12,233,461	0.5%	18	10,534,237	0.4%	17	8,341,466	0.3%	17
IX. 循環器系の疾患	358,313,365	13.4%	2	326,681,502	12.7%	2	312,855,073	12.3%	2
X. 呼吸器系の疾患	145,589,139	5.5%	8	142,962,344	5.6%	8	144,964,004	5.7%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	252,265,869	9.4%	4	232,571,400	9.1%	5	224,777,249	8.9%	5
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	61,010,225	2.3%	14	68,839,695	2.7%	11	78,270,622	3.1%	11
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	193,825,450	7.3%	6	223,691,176	8.7%	6	200,575,947	7.9%	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	103,426,248	3.9%	9	103,647,092	4.0%	9	106,957,382	4.2%	9
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	3,661,903	0.1%	20	1,587,511	0.1%	19	2,927,900	0.1%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	20,505,639	0.8%	16	283,482	0.0%	20	1,588,294	0.1%	20
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	10,594,658	0.4%	19	5,468,902	0.2%	18	6,135,950	0.2%	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	64,490,813	2.4%	13	61,755,230	2.4%	14	61,173,019	2.4%	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	88,630,234	3.3%	11	62,399,556	2.4%	13	67,612,566	2.7%	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	12,628,459	0.5%	17	14,891,924	0.6%	16	19,197,628	0.8%	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		13,500	0.0%	22
分類外	1,959,243	0.1%	21	216,675	0.0%	21	276,851	0.0%	21
合計	2,671,279,690			2,566,435,570			2,538,561,070		

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

大分類の疾病分類毎に集計するため、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。

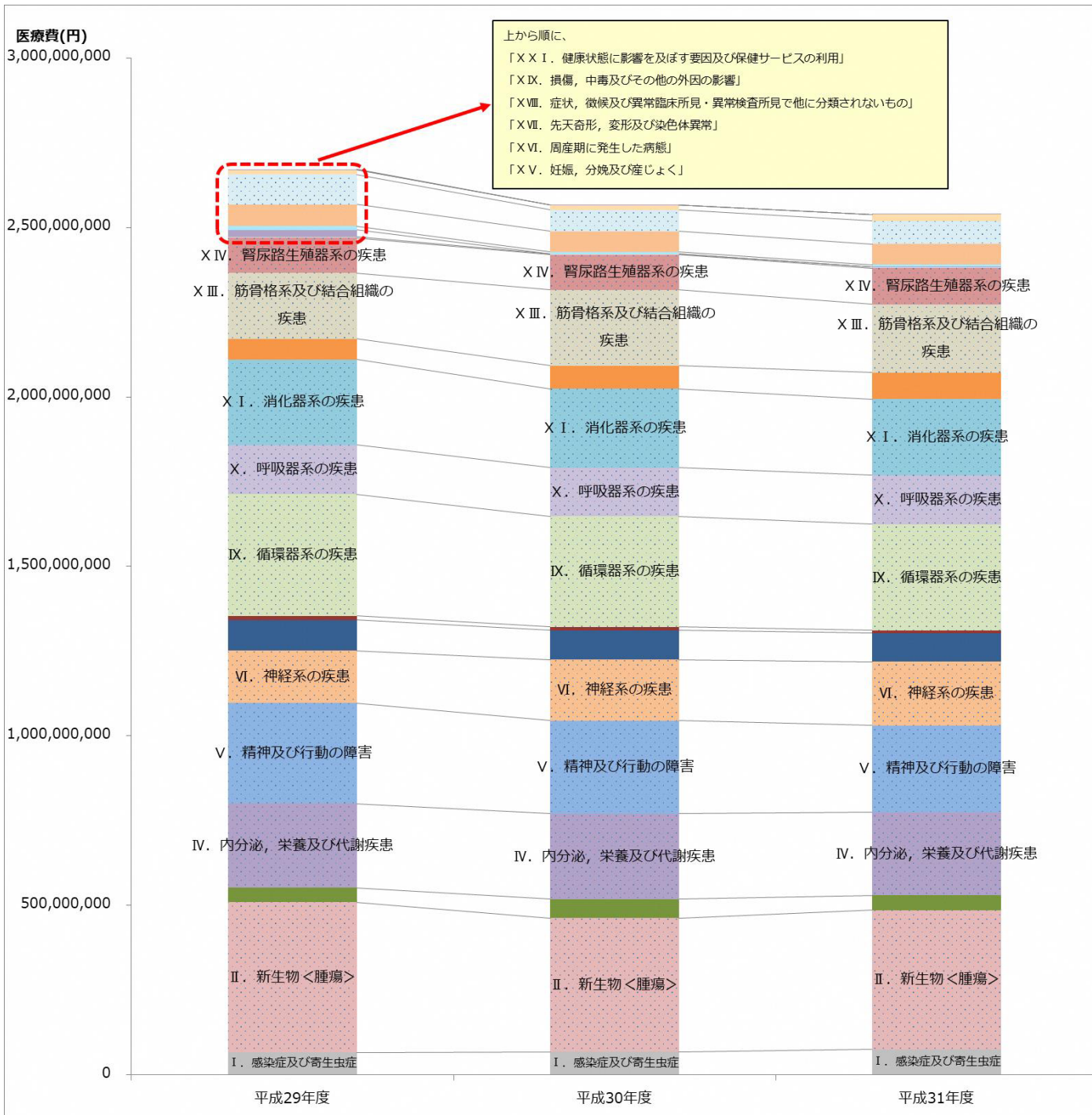
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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…A B O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。

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。

大分類による疾病別医療費統計 大分類コード順(年度別)



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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

大分類の疾病分類毎に集計するため、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…A B O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。

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。

②地区別

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(全体)

集計単位 : 地区別

	地区	平成29年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害
2	栄	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
3	小方	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
5	栗谷	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
6	その他	V. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅣ. 腎尿路生殖系系の疾患
地区全体		Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(全体)

集計単位 : 地区別

	地区	平成30年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害
2	栄	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
3	小方	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
5	栗谷	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
6	その他	V. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>
地区全体		Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(全体)

集計単位 : 地区別

地区	令和元年度				
	1位	2位	3位	4位	5位
1 大竹	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害
2 栄	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
3 小方	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
4 玖波	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	VI. 神経系の疾患
5 栗谷	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
6 その他	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
地区全体	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(男性)

集計単位 : 地区別

地区	平成29年度				
	1位	2位	3位	4位	5位
1 大竹	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
2 栄	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
3 小方	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	V. 精神及び行動の障害
4 玖波	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
5 栗谷	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
6 その他	V. 精神及び行動の障害	X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
地区全体	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(男性)

集計単位 : 地区別

	地区	平成30年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
2	栄	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
3	小方	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
4	玖波	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
5	栗谷	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
6	その他	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
	地区全体	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(男性)

集計単位 : 地区別

	地区	令和元年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
2	栄	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
3	小方	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
5	栗谷	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	IX. 循環器系の疾患
6	その他	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
	地区全体	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(女性)

集計単位 : 地区別

	地区	平成29年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
2	栄	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害
3	小方	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
5	栗谷	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
6	その他	V. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
	地区全体	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	XⅠ. 消化器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(女性)

集計単位 : 地区別

	地区	平成30年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
2	栄	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害
3	小方	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患
5	栗谷	Ⅸ. 循環器系の疾患	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
6	その他	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	XⅠ. 消化器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
	地区全体	Ⅱ. 新生物<腫瘍>	XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XⅠ. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

地区別_医療費上位5疾病(年度別)(女性)

集計単位 : 地区別

	地区	令和元年度				
		1位	2位	3位	4位	5位
1	大竹	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患
2	栄	II. 新生物<腫瘍>	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患
3	小方	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>
4	玖波	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
5	栗谷	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
6	その他	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
	地区全体	II. 新生物<腫瘍>	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

医療費…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。

(5)中分類による疾病別医療費統計(年度別)

中分類による疾病別医療費統計 中分類医療費順(年度別)

年度	医療費総計(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
平成29年度	2,671,279,690	6,234	428,502
平成30年度	2,566,435,570	5,893	435,506
令和元年度	2,538,561,070	5,603	453,072

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) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成29年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	182,323,256	6.8%	277	4.4%	658,207
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	150,713,517	5.6%	842	13.5%	178,995
	3	0901 高血圧性疾患	121,914,725	4.6%	2,431	39.0%	50,150
	4	1113 その他の消化器系の疾患	110,535,395	4.1%	2,151	34.5%	51,388
	5	0402 糖尿病	102,389,276	3.8%	2,425	38.9%	42,222
	6	0403 脂質異常症	86,679,527	3.2%	2,507	40.2%	34,575
	7	0903 その他の心疾患	83,937,928	3.1%	1,440	23.1%	58,290
	8	0606 その他の神経系の疾患	75,507,369	2.8%	1,433	23.0%	52,692
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	68,228,544	2.6%	174	2.8%	392,118
	10	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	64,490,813	2.4%	2,051	32.9%	31,444
平成30年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	182,085,558	7.1%	276	4.7%	659,730
	2	1113 その他の消化器系の疾患	106,056,702	4.1%	1,963	33.3%	54,028
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	105,729,428	4.1%	804	13.6%	131,504
	4	0402 糖尿病	104,573,762	4.1%	2,370	40.2%	44,124
	5	0901 高血圧性疾患	101,938,560	4.0%	2,299	39.0%	44,340
	6	0606 その他の神経系の疾患	98,526,306	3.8%	1,349	22.9%	73,037
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	84,542,822	3.3%	162	2.7%	521,869
	8	0903 その他の心疾患	82,707,865	3.2%	1,368	23.2%	60,459
	9	0403 脂質異常症	76,803,751	3.0%	2,459	41.7%	31,234
	10	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	61,755,230	2.4%	1,935	32.8%	31,915
令和元年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	165,871,000	6.5%	275	4.9%	603,167
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	125,235,855	4.9%	782	14.0%	160,148
	3	1113 その他の消化器系の疾患	105,659,511	4.2%	1,902	33.9%	55,552
	4	0402 糖尿病	103,583,363	4.1%	2,237	39.9%	46,305
	5	0606 その他の神経系の疾患	98,231,701	3.9%	1,316	23.5%	74,644
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	93,357,986	3.7%	150	2.7%	622,387
	7	0901 高血圧性疾患	90,102,184	3.5%	2,183	39.0%	41,274
	8	0903 その他の心疾患	80,081,151	3.2%	1,309	23.4%	61,177
	9	0403 脂質異常症	71,141,443	2.8%	2,304	41.1%	30,877
	10	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	61,173,019	2.4%	1,856	33.1%	32,960

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、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。

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…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計(実患者数)するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計 中分類医療費順(年度別)

年度	医療費総計(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
平成29年度	2,671,279,690	6,234	428,502
平成30年度	2,566,435,570	5,893	435,506
令和元年度	2,538,561,070	5,603	453,072

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) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成29年度	1	0403 脂質異常症	86,679,527	3.2%	2,507	40.2%	34,575
	2	0901 高血圧性疾患	121,914,725	4.6%	2,431	39.0%	50,150
	3	0402 糖尿病	102,389,276	3.8%	2,425	38.9%	42,222
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	47,237,322	1.8%	2,207	35.4%	21,403
	5	1110 その他の肝疾患	27,302,297	1.0%	2,182	35.0%	12,513
	6	1113 その他の消化器系の疾患	110,535,395	4.1%	2,151	34.5%	51,388
	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	64,490,813	2.4%	2,051	32.9%	31,444
	8	1003 その他の急性上気道感染症	15,445,185	0.6%	1,869	30.0%	8,264
	9	0703 屈折及び調節の障害	10,233,185	0.4%	1,727	27.7%	5,925
	10	1006 アレルギー性鼻炎	19,381,737	0.7%	1,559	25.0%	12,432
平成30年度	1	0403 脂質異常症	76,803,751	3.0%	2,459	41.7%	31,234
	2	0402 糖尿病	104,573,762	4.1%	2,370	40.2%	44,124
	3	0901 高血圧性疾患	101,938,560	4.0%	2,299	39.0%	44,340
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	44,579,759	1.7%	2,170	36.8%	20,544
	5	1110 その他の肝疾患	26,860,549	1.0%	2,046	34.7%	13,128
	6	1113 その他の消化器系の疾患	106,056,702	4.1%	1,963	33.3%	54,028
	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	61,755,230	2.4%	1,935	32.8%	31,915
	8	1003 その他の急性上気道感染症	15,246,233	0.6%	1,721	29.2%	8,859
	9	0703 屈折及び調節の障害	9,513,118	0.4%	1,660	28.2%	5,731
	10	1006 アレルギー性鼻炎	19,212,240	0.7%	1,545	26.2%	12,435
令和元年度	1	0403 脂質異常症	71,141,443	2.8%	2,304	41.1%	30,877
	2	0402 糖尿病	103,583,363	4.1%	2,237	39.9%	46,305
	3	0901 高血圧性疾患	90,102,184	3.5%	2,183	39.0%	41,274
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	43,564,028	1.7%	2,147	38.3%	20,291
	5	1110 その他の肝疾患	27,310,819	1.1%	1,997	35.6%	13,676
	6	1113 その他の消化器系の疾患	105,659,511	4.2%	1,902	33.9%	55,552
	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	61,173,019	2.4%	1,856	33.1%	32,960
	8	1003 その他の急性上気道感染症	13,002,176	0.5%	1,573	28.1%	8,266
	9	0703 屈折及び調節の障害	8,854,412	0.3%	1,500	26.8%	5,903
	10	1006 アレルギー性鼻炎	18,290,904	0.7%	1,493	26.6%	12,251

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、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。

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…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計(実患者数)するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計 中分類患者一人当たり医療費順(年度別)

年度	医療費総計(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
平成29年度	2,671,279,690	6,234	428,502
平成30年度	2,566,435,570	5,893	435,506
令和元年度	2,538,561,070	5,603	453,072

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) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成29年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	20,174,273	0.8%	13	0.2%	1,551,867
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	182,323,256	6.8%	277	4.4%	658,207
	3	0209 白血病	13,542,640	0.5%	22	0.4%	615,575
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	35,835,282	1.3%	67	1.1%	534,855
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	68,228,544	2.6%	174	2.8%	392,118
	6	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	11,830,941	0.4%	34	0.5%	347,969
	7	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,966,720	0.6%	47	0.8%	339,717
	8	1701 心臓の先天奇形	2,691,987	0.1%	8	0.1%	336,498
	9	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	9,099,898	0.3%	36	0.6%	252,775
	10	0601 パーキンソン病	23,765,919	0.9%	98	1.6%	242,509
平成30年度	1	0209 白血病	14,791,226	0.6%	20	0.3%	739,561
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	182,085,558	7.1%	276	4.7%	659,730
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	84,542,822	3.3%	162	2.7%	521,869
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	26,593,172	1.0%	55	0.9%	483,512
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,688,573	0.5%	34	0.6%	402,605
	6	0904 くも膜下出血	7,241,592	0.3%	20	0.3%	362,080
	7	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,161,382	0.3%	29	0.5%	246,944
	8	0507 その他の精神及び行動の障害	29,926,960	1.2%	129	2.2%	231,992
	9	0601 パーキンソン病	20,951,251	0.8%	98	1.7%	213,788
	10	0905 脳内出血	12,126,626	0.5%	57	1.0%	212,748
令和元年度	1	0904 くも膜下出血	5,461,186	0.2%	8	0.1%	682,648
	2	0209 白血病	13,742,586	0.5%	22	0.4%	624,663
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	93,357,986	3.7%	150	2.7%	622,387
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	165,871,000	6.5%	275	4.9%	603,167
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,032,278	0.6%	33	0.6%	455,524
	6	0601 パーキンソン病	31,969,244	1.3%	89	1.6%	359,205
	7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	17,760,189	0.7%	50	0.9%	355,204
	8	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,501,992	0.3%	31	0.6%	242,000
	9	0507 その他の精神及び行動の障害	26,988,270	1.1%	121	2.2%	223,044
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	1,558,179	0.1%	7	0.1%	222,597

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、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。

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…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計(実患者数)するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

(6)中分類による疾病別医療費統計 生活習慣病疾病別の医療費統計(年度別)

中分類による疾病別医療費統計 生活習慣病疾病別の医療費統計(年度別)

疾病分類 (中分類)		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		医療費(円) ※	構成比 (%)	医療費(円) ※	構成比 (%)	医療費(円) ※	構成比 (%)
0402	糖尿病	102,389,276	21.6%	104,573,762	23.7%	103,583,363	24.1%
0403	脂質異常症	86,679,527	18.3%	76,803,751	17.4%	71,141,443	16.5%
0901	高血圧性疾患	121,914,725	25.8%	101,938,560	23.1%	90,102,184	20.9%
0902	虚血性心疾患	51,051,430	10.8%	38,724,810	8.8%	32,301,539	7.5%
0904	くも膜下出血	2,869,765	0.6%	7,241,592	1.6%	5,461,186	1.3%
0905	脳内出血	18,156,927	3.8%	12,126,626	2.8%	12,255,400	2.8%
0906	脳梗塞	29,221,369	6.2%	30,464,714	6.9%	39,479,598	9.2%
0907	脳動脈硬化 (症)	16,086	0.0%	6,820	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化 (症)	8,767,177	1.9%	20,496,302	4.6%	20,437,012	4.7%
1402	腎不全	52,165,677	11.0%	48,566,059	11.0%	55,798,641	13.0%
合計		473,231,958		440,942,997		430,560,366	

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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

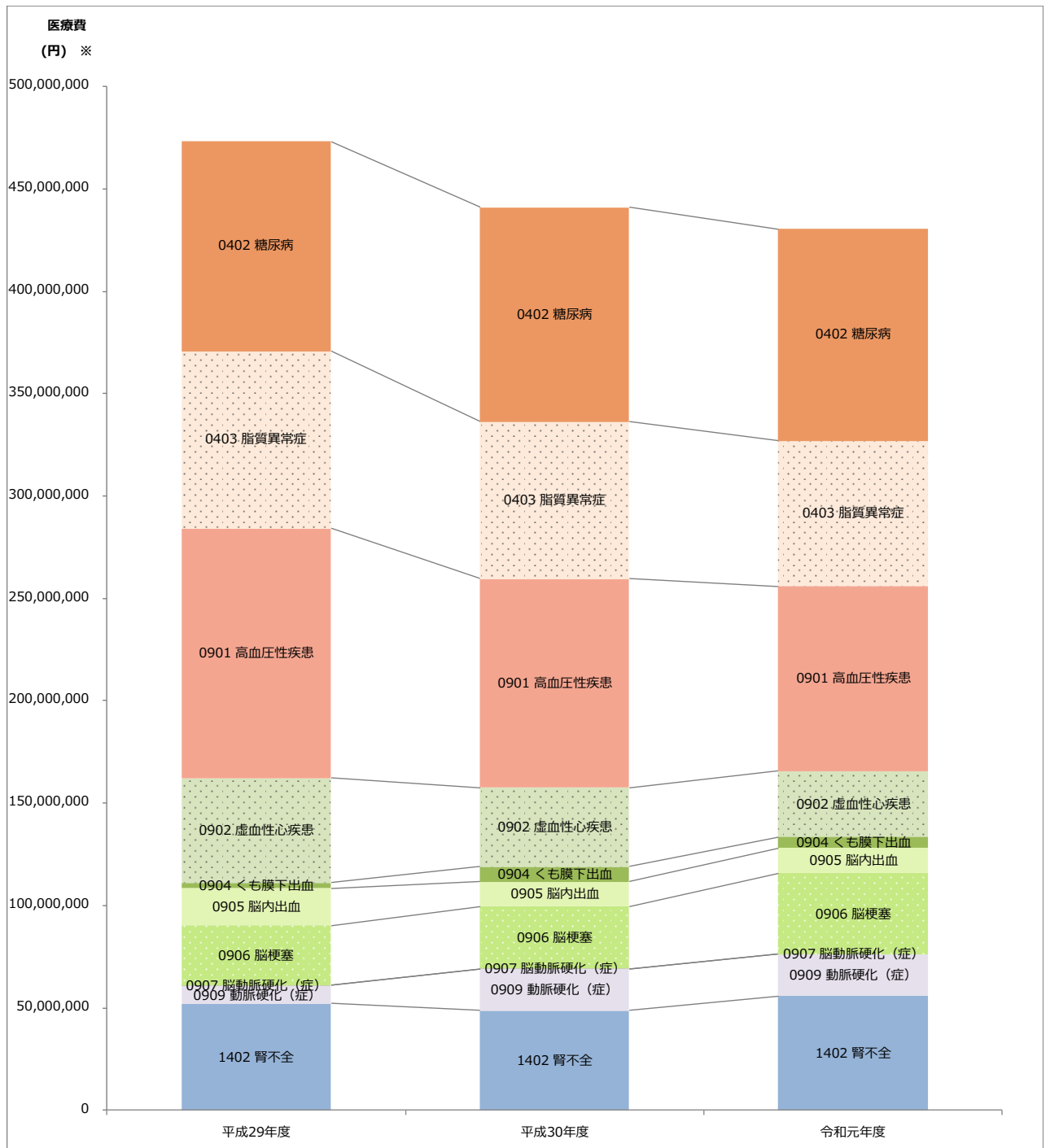
年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医療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。

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

生活習慣病疾病別 医療費統計



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

年齢範囲…各年度末時点の年齢を0歳~999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、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。

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。

(7)透析患者集計（平成31年4月～令和2年3月）

①新規透析導入患者数

透析患者数

単位：人

透析に至った起因		A		B		Aにおいて透析患者ではなく Bにおいて透析患者となった人数	
		平成30年4月～平成31年3月 診療分（12カ月分）	割合 （%）	平成31年4月～令和2年3月 診療分（12カ月分）	割合 （%）	新規透析患者 ※1	※2
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0.0%		0
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	7	50.0%	11	68.8%		4
③	糸球体腎炎 IgA腎症	1	7.1%	1	6.3%		1
④	糸球体腎炎 その他	0	0.0%	0	0.0%		0
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0.0%		0
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0.0%		0
⑦	痛風腎	0	0.0%	0	0.0%		0
⑧	不明 ※	6	42.9%	4	25.0%		0
透析患者合計		14		16			5

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

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。

※1 新規透析患者の定義…Aの期間に透析患者ではなく、Bの期間に透析患者となった患者。

※2 Aの期間とBの期間で起因となる傷病名が違ふ場合、該当の欄に集計される。そのため、B-Aは一致しない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

②透析患者数と起因

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	14
腹膜透析のみ	2
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	16

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

透析患者の起因

透析に至った起因	透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	11	68.8%	●	●
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	1	6.3%	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	-	●
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	●	●
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧ 不明 ※	4	25.0%	-	-
透析患者合計	16			

データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像(手書きも含む)及び電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

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

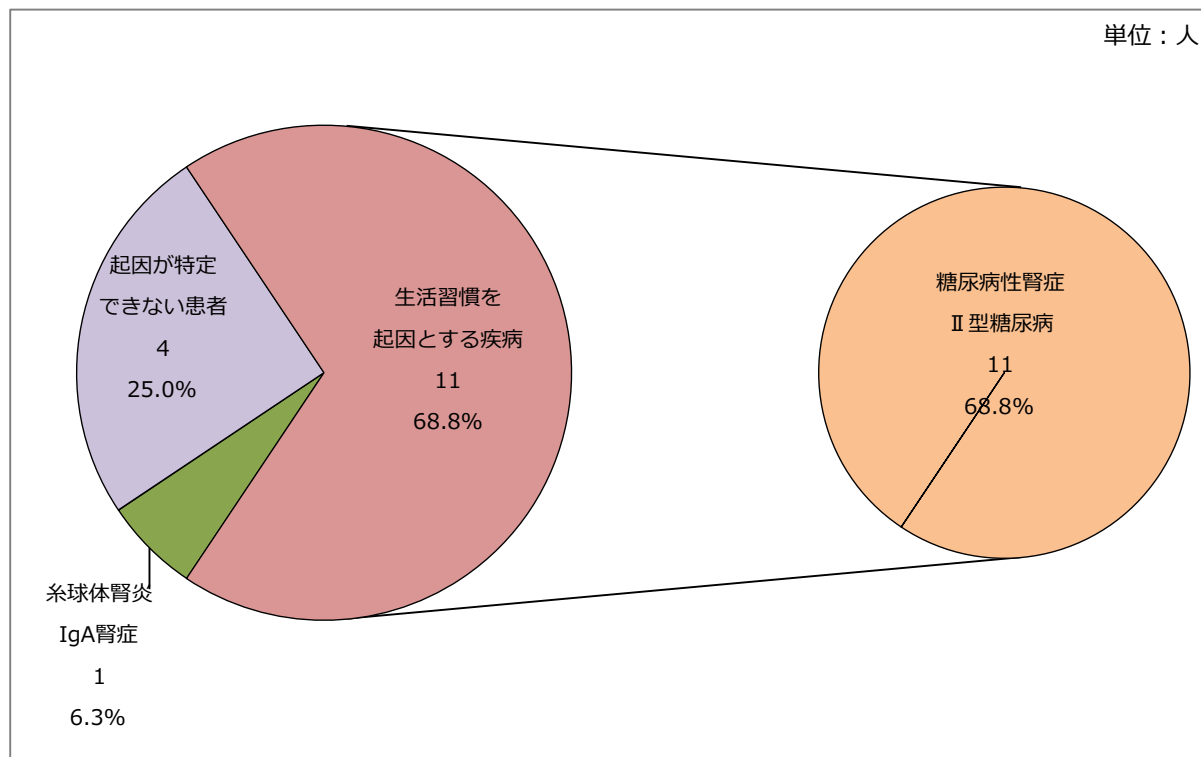
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の備病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者4人のうち高血圧症が確認できる患者は3人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。

高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は1人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

単位：人



③透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数 (人)	割合 (%)	医療費 (円)			医療費 (円) 【一人当たり】			医療費 (円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	11	68.8%	67,673,040	3,551,670	71,224,710	6,152,095	322,879	6,474,974	512,675	26,907	539,581
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	1	6.3%	591,340	671,470	1,262,810	591,340	671,470	1,262,810	49,278	55,956	105,234
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑧ 不明 ※	4	25.0%	21,877,250	465,380	22,342,630	5,469,313	116,345	5,585,658	455,776	9,695	465,471
透析患者全体	16		90,141,630	4,688,520	94,830,150						
患者一人当たり 医療費平均			5,633,852	293,033	5,926,884						
患者一人当たりひと月当たり 医療費平均			469,488	24,419	493,907						

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

データ化範囲 (分析対象) 期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の欄病名組み合わせに該当しない患者。

2 分析方法

大竹市国民健康保険におけるレセプト及び健康診査データを用いてデータベースを作成し、分析する。データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライズンの特許技術及び独自技術を用いる。

●医療費分解技術(特許第4312757号)

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

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

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

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

医科レセプト

傷病名	(1) 本態性高血圧(主)			
		(2) 狭心症	(3) うつ病	(4) 高コレステロール血症
	(5) 2型糖尿病	(6) 急性上気道炎	(7) アレルギー性鼻炎	
摘要欄	調剤レセプト			
	No.	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位 薬剤点数	適用 数量
12 再診 時 明 外	1	ブラビックス錠75mg カルネート錠2.5mg カデュエット配合錠4番 トチザン錠5mg グリメシド錠1mg「NP」 【内服】1日1回朝食後服用	1錠 1錠 1錠 1錠 1錠	66 28
13 特診 外	2	ニコランマト錠5mg 【内服】1日3回食後服用	3錠	2 28
60 糖 Hb. 尿 外 尿 血 生	3	エチカーム錠0.5mg 【内服】1日1回就寝前服用	2錠	1 28
80 処 一 長	4	スルピリド錠50mg「アメル」 エバデルS900 900mg 安全性のため別包 【内服】1日2回朝夕食後服用	2錠 2包	27 28
決定点数			2,688	

①未コード化傷病名のコード化

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

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

②医療費分解後グルーピング

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

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

●傷病管理システム(特許第5203481号)

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

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

●レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)

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

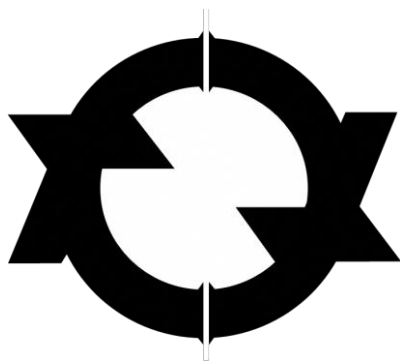
レセプトに記載されている傷病名は、追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、その内、約4割が現在治療中でない傷病名といわれている。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施にあたっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要がある。前述の「医療費分解技術」では、当月の傷病名別にどのような医薬品や診療行為が使用されたのかは把握できた。しかし、傷病の種類によっては、中長期にわたる投薬や診療がなされるため、必ずしもその傷病名がアクティブかノンアクティブかを識別することが困難だったが、当特許技術で解決した。

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

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

●マスタの整備

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



大竹市

大竹市国民健康保険第2期データヘルス計画

～中間評価～

発行年月／令和3年3月

発行／大竹市

編集／大竹市保健医療課健康増進係

〒739-0692

大竹市小方1丁目11番1号

TEL 0827-59-2153 (直通)