

安芸高田市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

2024年3月
安芸高田市

-目次-

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の趣旨	4
2. 計画の位置づけ	5
3. 計画期間	5
4. 計画の実施体制	5
第2章 保険者の特性と健康・医療情報等の現状	
1. 安芸高田市の特性	6
(1) 人口と被保険者数	6
(2) 主たる死因の状況	9
2. 医療情報の現状と分析	10
(1) 医療費の基礎情報	10
(2) 疾病別医療費	13
① 大分類による疾病別医療費統計	15
② 中分類による疾病別医療費統計	20
③ 高額レセプトの件数及び割合	28
④ 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性腫瘍の実態	31
⑤ 循環器系の疾患の内、脳卒中・心筋梗塞の実態	32
⑥ 人工透析患者の実態	33
3. 生活習慣病に関わる医療費の現状と分析	36
4. 介護保険の状況	40
5. 特定健康診査の現状と分析	44
(1) 特定健康診査の受診状況	44
(2) 特定健康診査の現状と分析	45
① 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	45
② 特定健康診査受診率の状況	46
③ 特定健康診査結果のメタボリックシンドローム該当状況	47
④ 有所見者状況	49
⑤ 質問別回答状況	50
(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	53
6. 特定保健指導の現状と分析	54
(1) 特定保健指導の実施率	54
(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況	55
(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	57
7. がん検診の現状と分析	58
8. ジェネリック医薬品普及率に係る分析	59
9. 多剤服薬に関わる現状と分析	62
(1) 服薬に係る分析	62
(2) 重複服薬に係る分析	63
10. 薬剤併用禁忌の現状と分析	64

-目次-

第3章 第3期データヘルス計画	
1. 第2期データヘルス計画の各事業達成状況	65
2. 分析結果に基づく課題とその対策	72
3. 保健事業実施計画	74
(1) 各事業の目的と概要一覧	74
(2) 各事業の実施内容	75
4. その他	82
(1) データヘルス計画の評価・見直し	82
① 評価・見直し	82
② 評価時期	82
(2) 評価の公表・周知	82
(3) 個人情報の取扱い	82
(4) 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	82
第4章 第4期特定健康診査等実施計画について	
1. 計画策定の趣旨	83
2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ	83
3. 計画期間	83
4. データ分析期間	84
第5章 特定健康診査及び特定保健指導の現状	
1. 取り組みの実施内容	85
2. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	86
(1) 特定健康診査受診率	86
(2) 健診結果有所見者の状況	86
3. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	86
(1) 特定保健指導実施率	86
(2) メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況	86
第6章 特定健康診査等実施計画	
1. 目標	87
2. 対象者数推計	87
(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	87
(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	88
3. 実施方法	89
(1) 特定健康診査	89
① 対象者	89
② 実施場所及び実施期間	89
③ 案内方法	89
④ 実施項目	90

-目次-

	(2) 特定保健指導	91
	① 対象者	91
	② 案内方法	91
	③ 実施時期	91
	④ 実施方法	92
	4. 実施スケジュール	93
第7章 その他		
	1. 個人情報の保護	94
	(1) 個人情報の取扱い	94
	(2) データの管理	94
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	94
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	94
	(1) 評価	94
	(2) 評価の見直し	94
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	95
	2. 用語解説集	96
	3. 疾病分類表(2013年版)	97

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

2021年に超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換しています。2013年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みが求められることとなりました。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられました。こうした背景を踏まえ、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなりました。2018年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、2020年にはデータヘルス計画の標準化等の取り組みの推進や評価指標の設定の推進を掲げています。

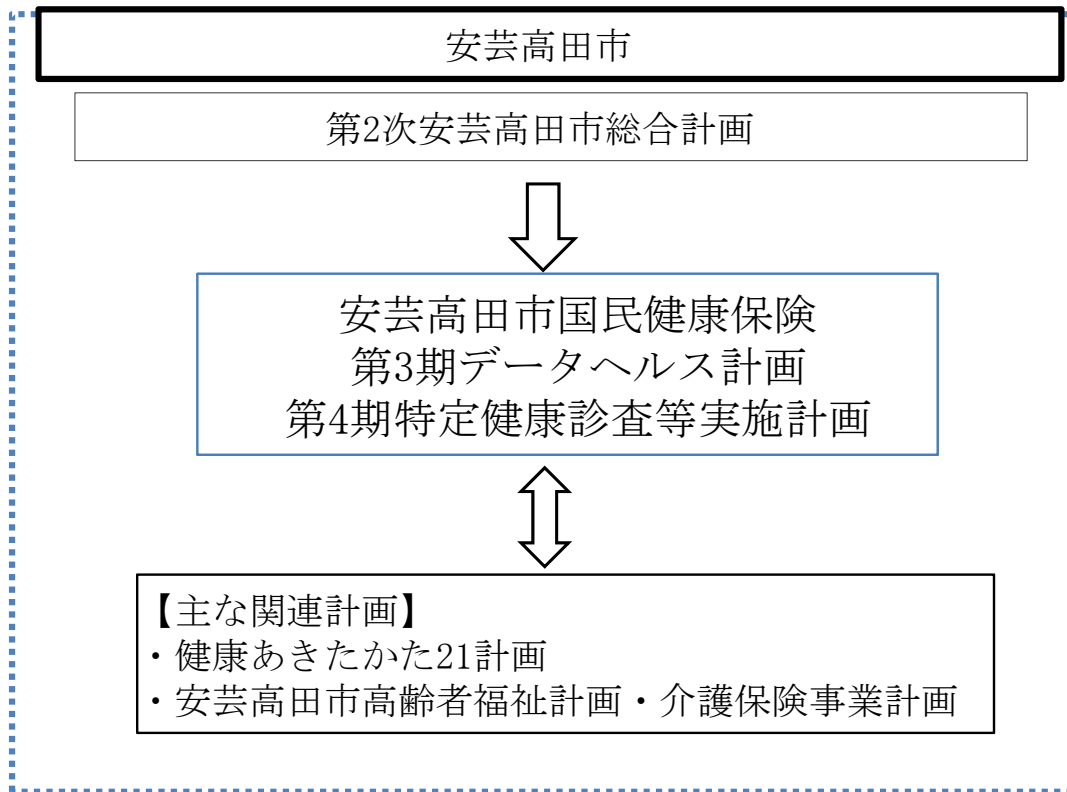
また、高齢者の医療の確保に関する法律第80号により、医療保険者は被保険者に対し、生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

安芸高田市国民健康保険においても、法律19条に基づき「特定健康診査等実施計画」（第1期～第3期）を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。

2023年度末に両計画期間が終了することから2024年度から2029年度までを共通の計画期間とし、両計画の整合性を図りながら「安芸高田市国民健康保険第3期データヘルス計画」と「第4期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「第2次安芸高田市総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合・連携を図ります。



3. 計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、2024年度から2029年度までの6年間とします。

4. 計画の実施体制

計画の実施に当たっては、福祉保健部において、保険運営の担当課である保険医療課と保健事業の企画・実施の担当課である健康長寿課が連携・協力して事業実施します。

第2章 保険者の特性と健康・医療情報等の現状

1. 安芸高田市の特性

(1) 人口と被保険者数

本市の2022年度における人口構成概要を示したものです。高齢化率(65歳以上)は42.1%であり、県との比較で1.4倍、同規模との比較で1.2倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は5,282人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は20.0%です。国民健康保険被保険者平均年齢は59.1歳です。

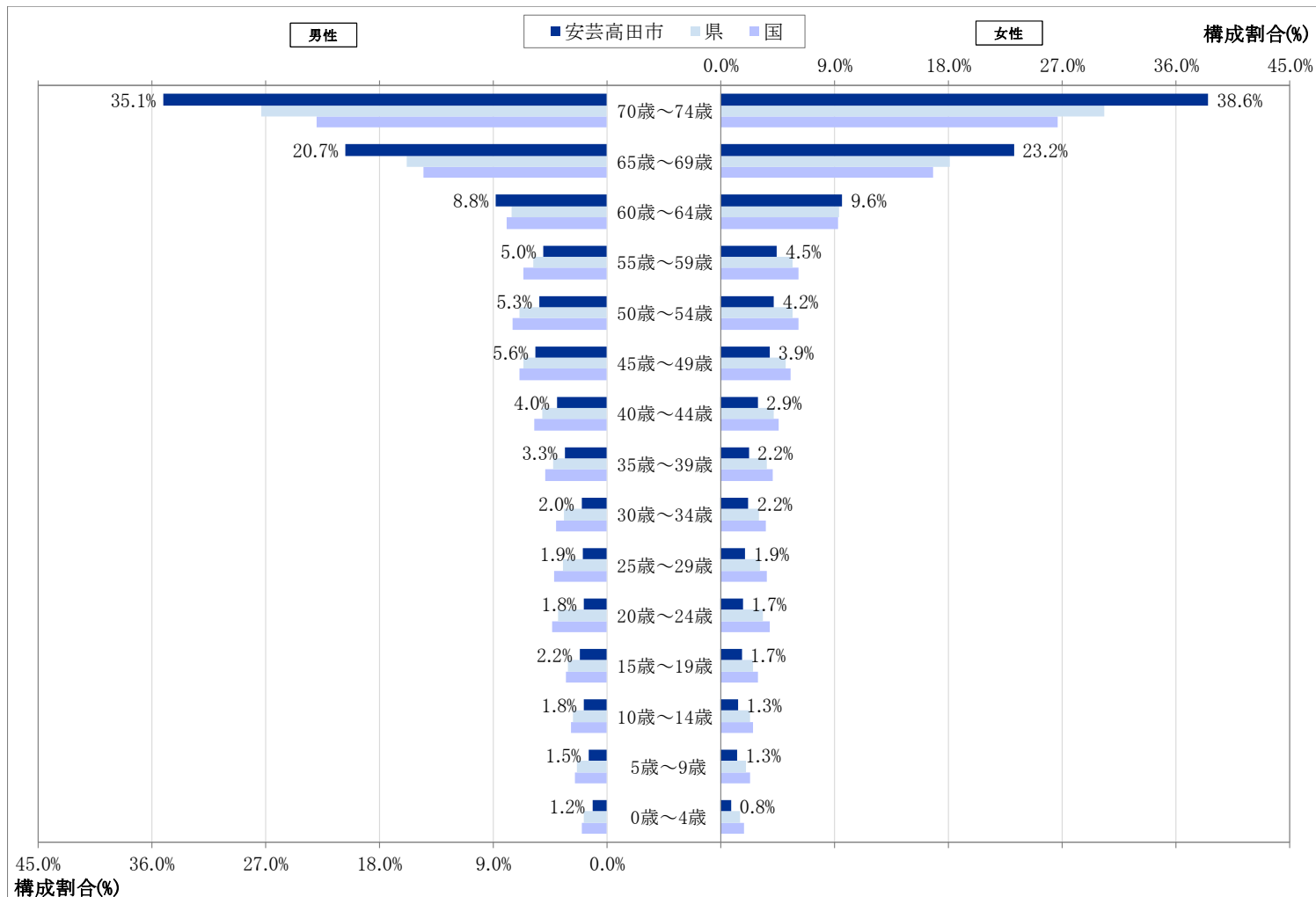
人口構成概要(2022年度)

区分	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率(%)	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率(%) (人口千対)	死亡率(%) (人口千対)
安芸高田市	26,417	42.1%	5,282	20.0%	59.1	4.2%	17.9%
県	2,744,663	29.6%	528,856	19.3%	54.0	7.1%	11.0%
同規模	32,195	36.2%	7,214	22.4%	56.1	5.5%	15.1%
国	123,214,261	28.7%	27,488,882	22.3%	51.9	6.8%	11.1%

※「県」は広島県を指す。以下全ての表において同様である。

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

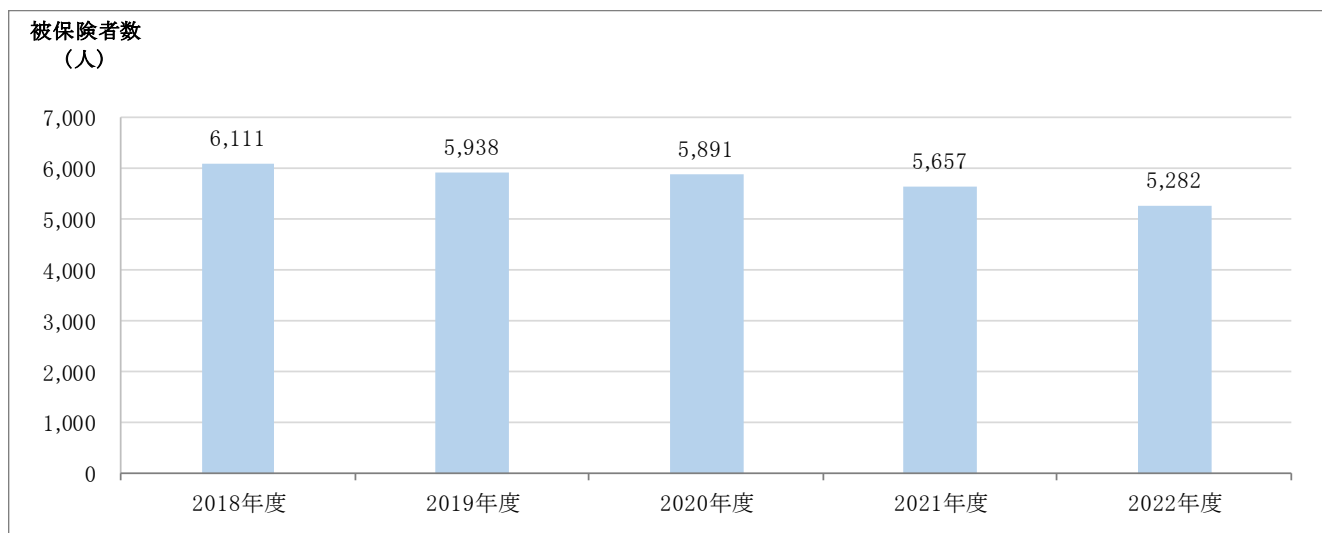
男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(2022年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

2022年度の国民健康保険被保険者数は5,282人で、2018年度の6,111人と比較すると829人減少しています。

年度別 被保険者数



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

以下は、男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示したものです。

年度別男女・年齢階層別 国民健康保険被保険者数

単位：人

年齢階層	2018年度			2019年度			2020年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	54	36	18	61	37	24	58	35	23
5歳～9歳	73	38	35	79	33	46	74	30	44
10歳～14歳	101	54	47	94	54	40	85	46	39
15歳～19歳	135	68	67	151	77	74	132	72	60
20歳～24歳	118	66	52	102	56	46	108	56	52
25歳～29歳	118	62	56	101	57	44	91	49	42
30歳～34歳	127	70	57	127	65	62	133	73	60
35歳～39歳	173	90	83	166	92	74	155	90	65
40歳～44歳	227	131	96	216	129	87	209	128	81
45歳～49歳	236	142	94	257	142	115	250	140	110
50歳～54歳	215	123	92	216	126	90	248	144	104
55歳～59歳	290	137	153	265	129	136	254	135	119
60歳～64歳	747	364	383	718	335	383	629	286	343
65歳～69歳	1,629	817	812	1,467	738	729	1,359	678	681
70歳～74歳	1,868	919	949	1,918	933	985	2,106	1,035	1,071
合計	6,111	3,117	2,994	5,938	3,003	2,935	5,891	2,997	2,894

年齢階層	2021年度			2022年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
0歳～4歳	64	37	27	52	31	21
5歳～9歳	79	40	39	72	39	33
10歳～14歳	82	45	37	83	48	35
15歳～19歳	117	61	56	101	58	43
20歳～24歳	120	57	63	93	48	45
25歳～29歳	84	49	35	101	51	50
30歳～34歳	129	67	62	111	54	57
35歳～39歳	153	84	69	147	89	58
40歳～44歳	193	121	72	182	106	76
45歳～49歳	258	142	116	252	151	101
50歳～54歳	251	152	99	253	143	110
55歳～59歳	229	119	110	250	134	116
60歳～64歳	553	261	292	485	235	250
65歳～69歳	1,241	605	636	1,157	554	603
70歳～74歳	2,104	1,029	1,075	1,943	940	1,003
合計	5,657	2,869	2,788	5,282	2,681	2,601

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

(2) 主たる死因の状況

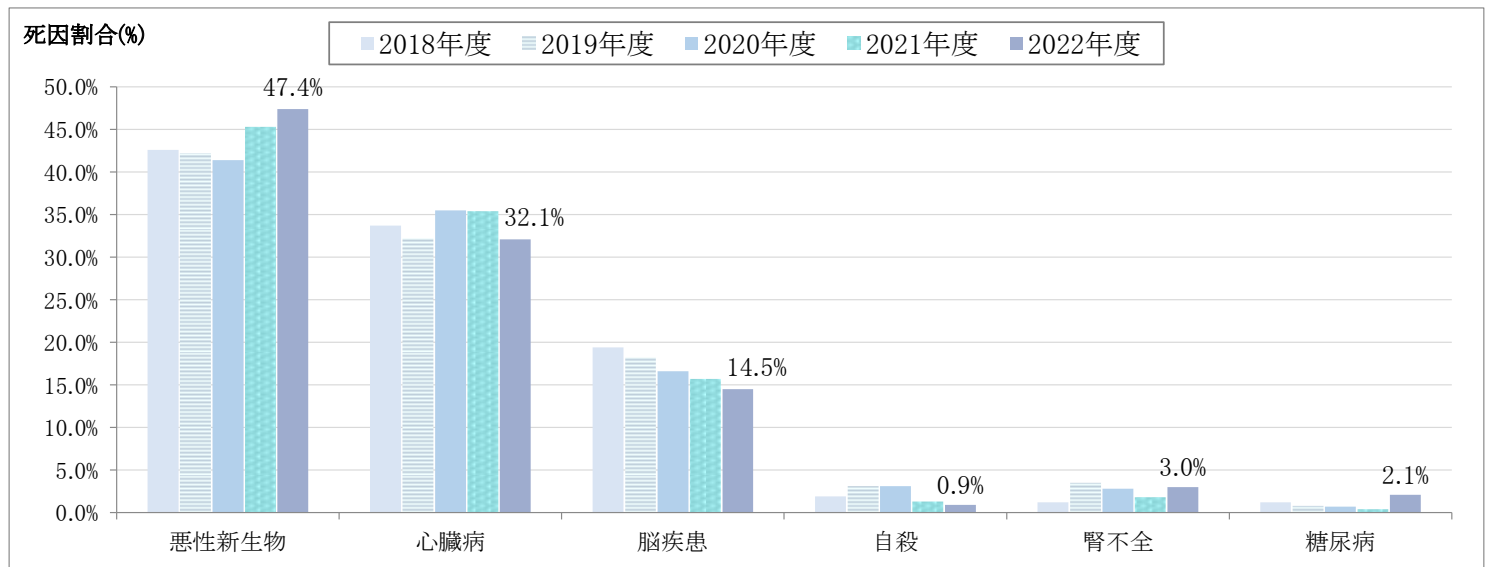
主たる死因の状況について、2022年度を2018年度と比較すると、悪性新生物は42.6%から47.4%で増加しています。腎不全は1.2%から3.0%、糖尿病は1.2%から2.1%と増加しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	安芸高田市									
	人数(人)					割合(%)				
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
悪性新生物	110	109	120	101	111	42.6%	42.2%	41.4%	45.3%	47.4%
心臓病	87	83	103	79	75	33.7%	32.2%	35.5%	35.4%	32.1%
脳疾患	50	47	48	35	34	19.4%	18.2%	16.6%	15.7%	14.5%
自殺	5	8	9	3	2	1.9%	3.1%	3.1%	1.3%	0.9%
腎不全	3	9	8	4	7	1.2%	3.5%	2.8%	1.8%	3.0%
糖尿病	3	2	2	1	5	1.2%	0.8%	0.7%	0.4%	2.1%
合計	258	258	290	223	234					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



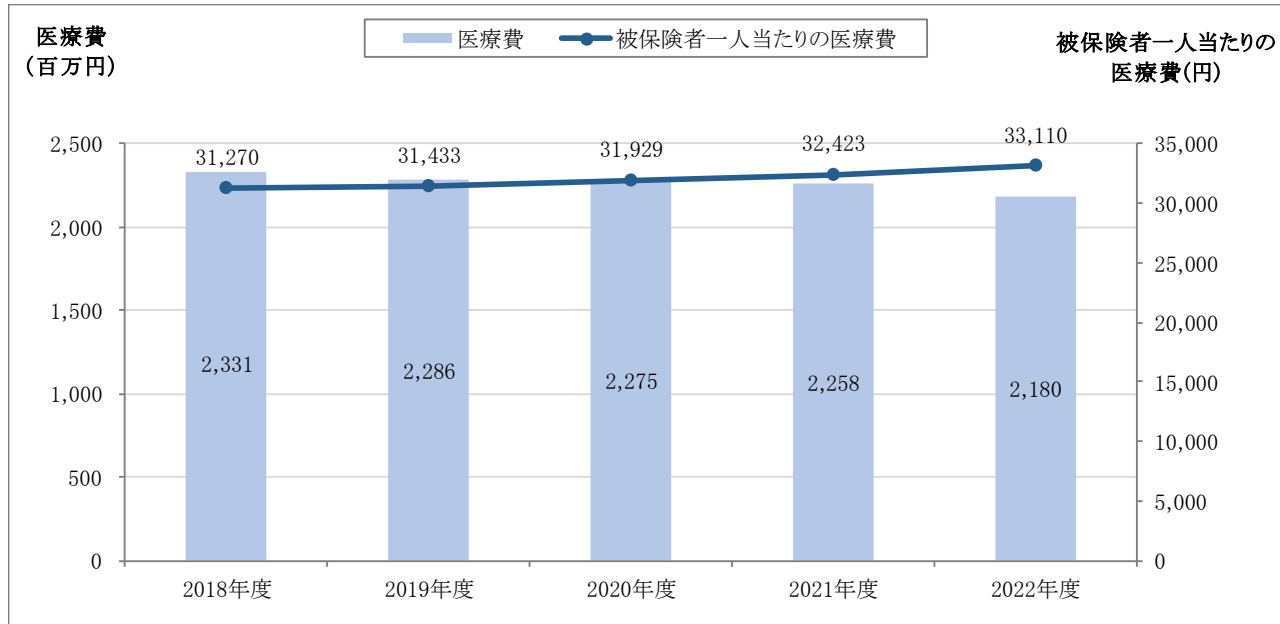
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 医療情報の現状と分析

(1) 医療費の基礎情報

以下は、本市の医療費の状況を示したものです。

年度別 医療費の状況



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」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

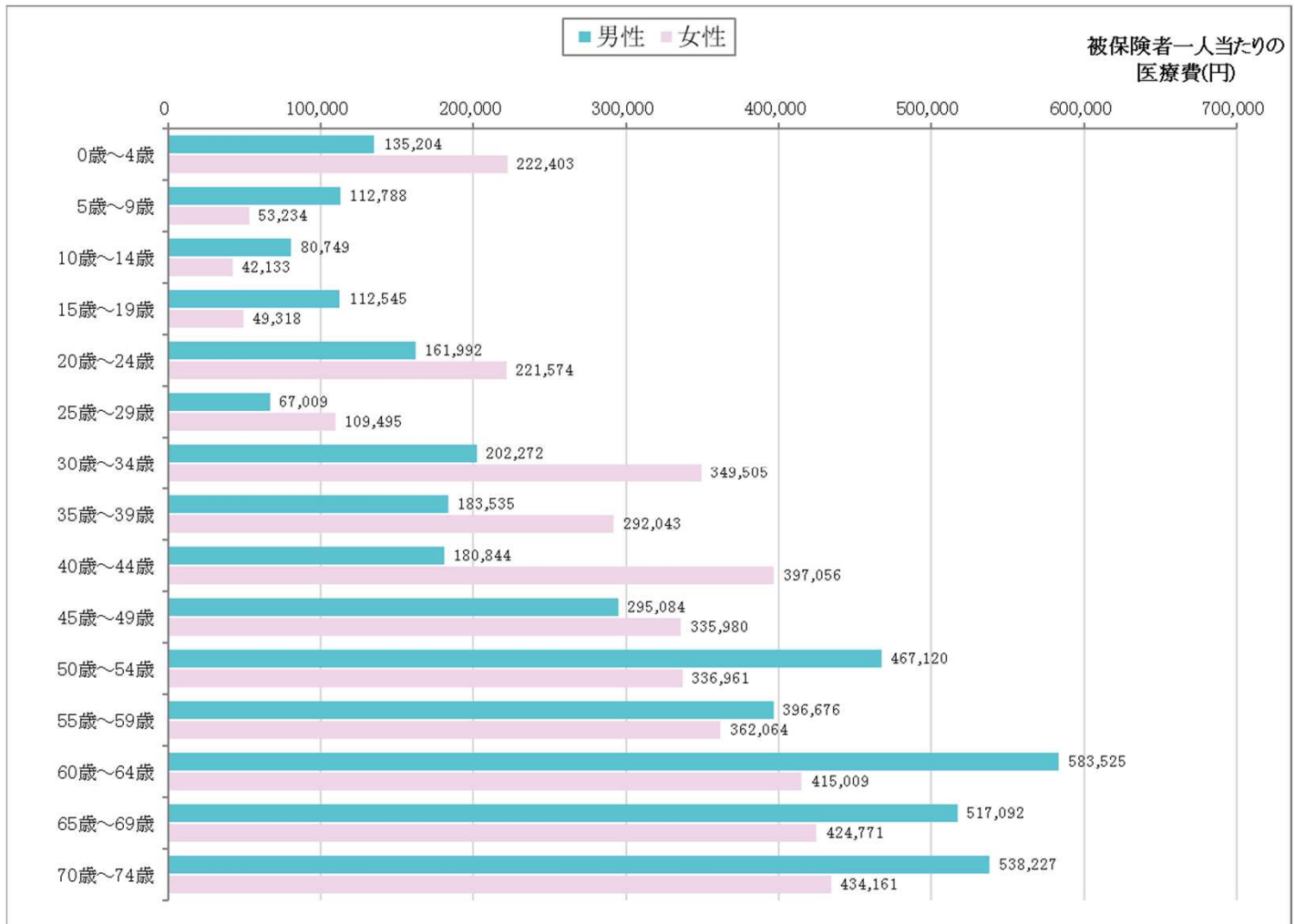
年度別入院・外来別 医療費



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、2022年度における、本市の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別に示したものです。最も高いのは、60歳から64歳の男性で583,525円となっています。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(2022年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

以下は、年度別の被保険者一人当たりの医療費を示したものです。

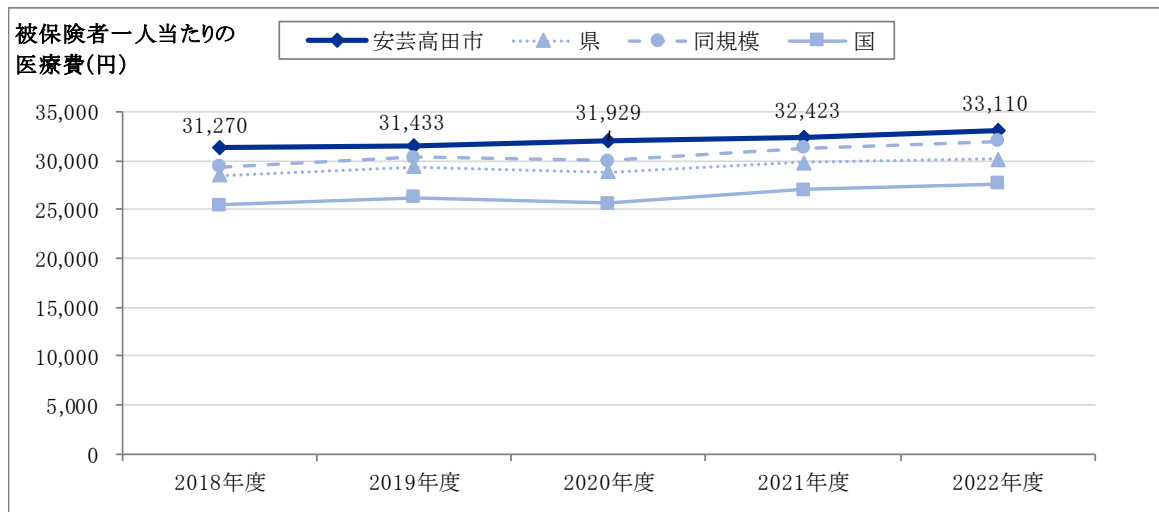
年度別 被保険者一人当たりの医療費(1ヵ月分相当)

単位：円

年度	安芸高田市	県	同規模	国
2018年度	31,270	28,494	29,348	25,437
2019年度	31,433	29,310	30,311	26,225
2020年度	31,929	28,858	29,958	25,629
2021年度	32,423	29,774	31,258	27,039
2022年度	33,110	30,148	31,918	27,570

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

年度別 被保険者一人当たりの医療費(1ヵ月分相当)

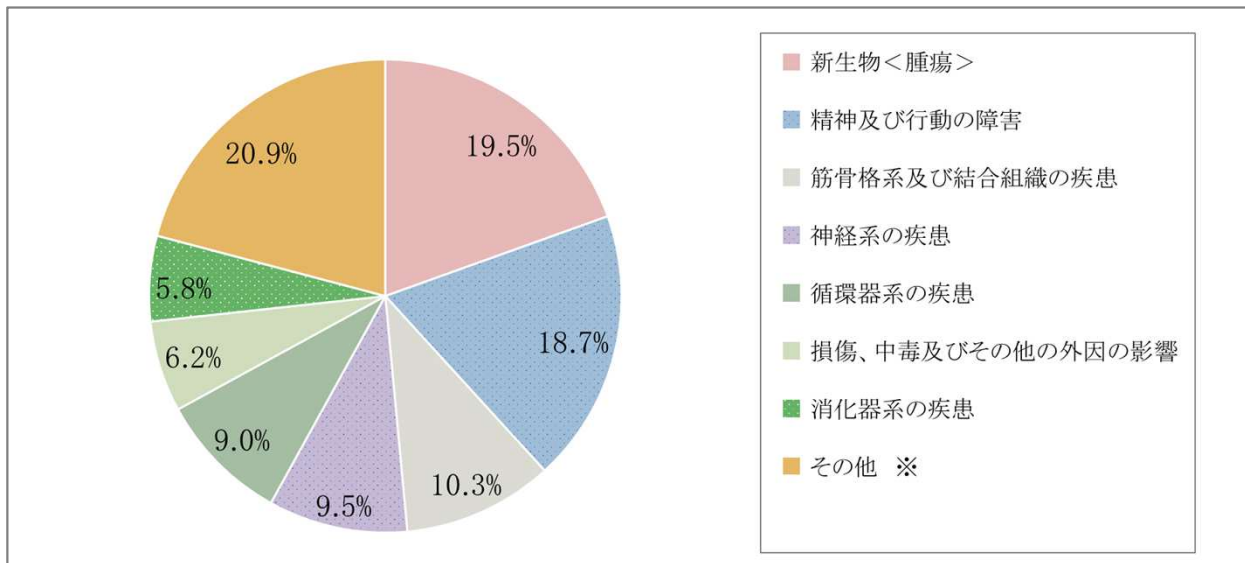


出典：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
被保険者一人当たりの医療費…1ヵ月分相当。

(2) 疾病別医療費

2022年度の入院医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、19.5%を占めています。

大分類別 医療費構成比(入院) (2022年度)



※その他…入院医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別 分析(入院) (2022年度)

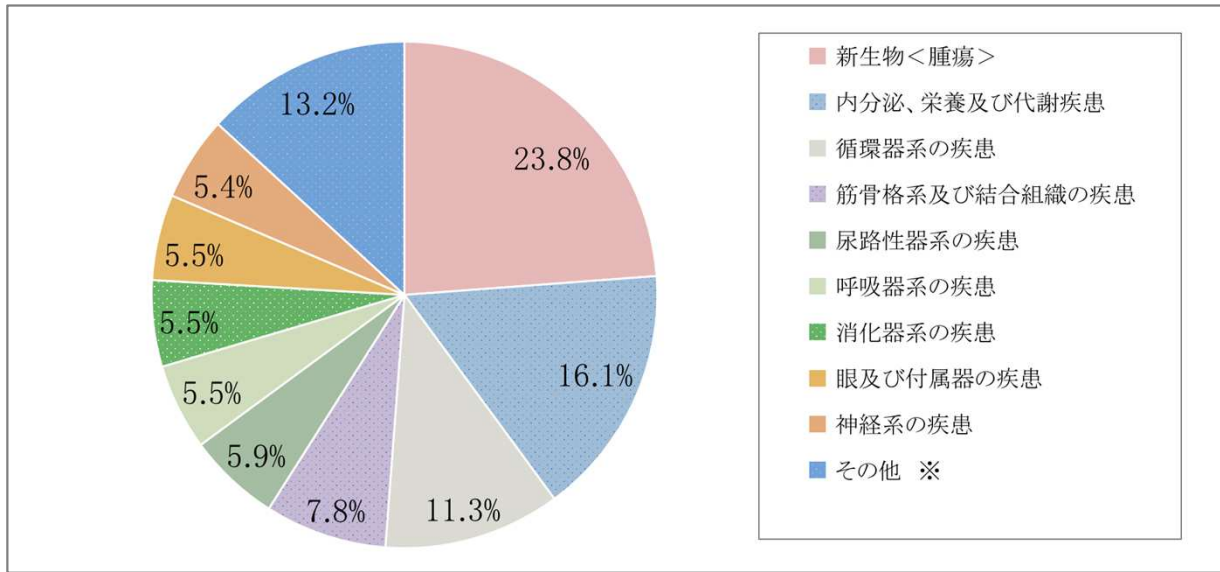
順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析		
1	新生物<腫瘍>	19.5%	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.9%	食道がん	1.6%
			悪性リンパ腫	2.0%	卵巣腫瘍(悪性)	1.2%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1.8%	膀胱がん	0.8%
					肺がん	1.8%
2	精神及び行動の障害	18.7%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.5%	統合失調症	10.5%
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	2.6%	うつ病	2.6%
			その他の精神及び行動の障害	2.6%		
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.3%	関節症	4.2%	関節疾患	4.2%
			脊椎障害(脊椎症を含む)	3.7%		
			その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	0.7%		
4	神経系の疾患	9.5%	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4.0%		
			その他の神経系の疾患	3.6%	睡眠時無呼吸症候群	0.3%
			てんかん	1.3%		

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

2022年度の外来医療費では、「新生物<腫瘍>」が最も高く、23.8%を占めています。

大分類別 医療費構成比(外来)(2022年度)



※その他…外来医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別 分析(外来)(2022年度)

順位	大分類別分析	中分類別分析		細小分類分析			
1	新生物<腫瘍>	23.8%	その他の悪性新生物<腫瘍>	10.0%	前立腺がん	1.7%	
						食道がん	1.2%
			気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	5.8%		膵臓がん	0.9%
						肺がん	5.8%
		乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.3%		乳がん	2.3%	
2	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.1%	糖尿病	10.9%	糖尿病	10.6%	
						糖尿病網膜症	0.4%
			脂質異常症	3.9%		脂質異常症	3.9%
		その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.6%		痛風・高尿酸血症	0.1%	
3	循環器系の疾患	11.3%	高血圧性疾患	5.8%	高血圧症	5.8%	
			その他の心疾患	3.5%		不整脈	2.4%
		虚血性心疾患	1.0%		狭心症	0.7%	
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.8%	骨の密度及び構造の障害	2.1%	骨粗しょう症	2.1%	
			炎症性多発性関節障害	1.9%			
		関節症	1.2%		関節疾患	1.2%	

出典:国保データベース(KDB)システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

※疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

①大分類による疾病別医療費統計

2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。「新生物<腫瘍>」が医療費合計の22.5%、「循環器系の疾患」は医療費合計の10.3%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別 医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数(件) ※	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	41,131,593	1.8%	13	7,162	13	1,571	11	26,182	16
II. 新生物<腫瘍>	499,693,314	22.5%	1	8,550	11	1,896	7	263,551	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19,806,305	0.9%	16	3,443	15	916	15	21,623	19
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	209,036,892	9.4%	3	35,614	1	3,020	1	69,218	8
V. 精神及び行動の障害	198,985,681	8.9%	4	10,937	7	892	16	223,078	2
VI. 神経系の疾患	165,726,242	7.4%	6	17,920	5	1,563	12	106,031	5
VII. 眼及び付属器の疾患	81,834,554	3.7%	10	8,131	12	2,012	6	40,673	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,181,412	0.3%	18	2,069	18	516	17	11,979	21
IX. 循環器系の疾患	229,289,568	10.3%	2	35,132	2	2,908	3	78,848	6
X. 呼吸器系の疾患	106,000,991	4.8%	8	13,239	6	2,331	5	45,474	12
X I. 消化器系の疾患 ※	158,244,601	7.1%	7	28,011	3	2,957	2	53,515	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	39,242,410	1.8%	14	9,679	10	1,748	8	22,450	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	197,044,322	8.9%	5	25,362	4	2,637	4	74,723	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	92,151,997	4.1%	9	10,119	8	1,677	10	54,951	10
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	3,913,828	0.2%	19	57	21	20	21	195,691	3
X VI. 周産期に発生した病態 ※	492,224	0.0%	21	4	22	4	22	123,056	4
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,135,611	0.1%	20	140	19	52	19	41,069	13
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	38,821,591	1.7%	15	10,014	9	1,690	9	22,971	17
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	78,408,158	3.5%	11	4,304	14	1,162	14	67,477	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	6,888,444	0.3%	17	2,293	17	511	18	13,480	20
X X II. 特殊目的用コード	50,410,674	2.3%	12	3,062	16	1,394	13	36,163	15
分類外	207,738	0.0%	22	73	20	22	20	9,443	22
合計	2,225,648,150			87,623		5,180		429,662	

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

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

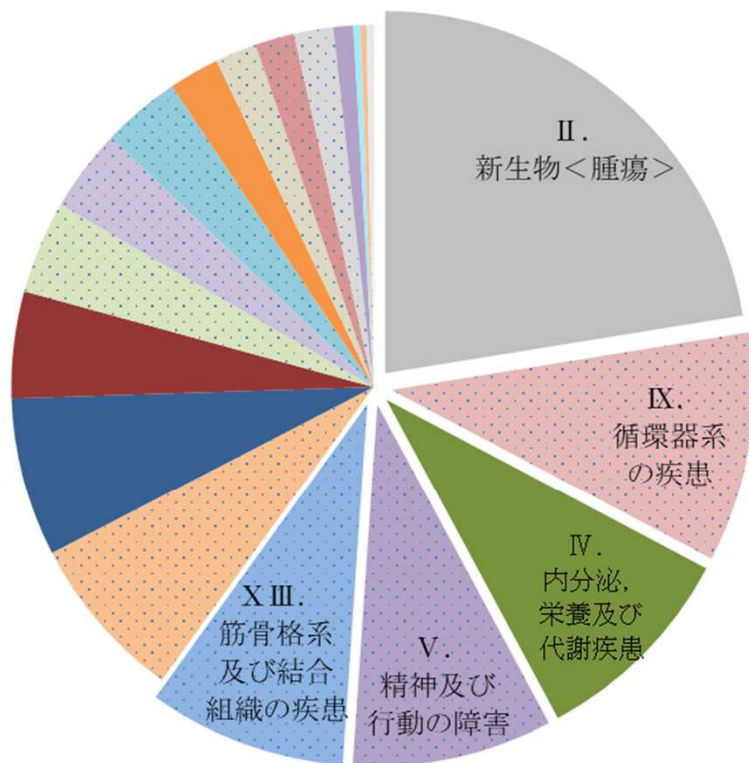
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

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

疾病項目別 医療費割合



- 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
- V. 精神及び行動の障害
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- VI. 神経系の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- XXII. 特殊目的用コード
- I. 感染症及び寄生虫症
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- XVI. 周産期に発生した病態
- 分類外

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

以下は、2018年度から2022年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものです。

年度別大分類による疾病別 医療費統計

疾病分類(大分類)	2018年度			2019年度			2020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	48,372,931	2.0%	12	44,399,537	1.9%	12	42,821,452	1.8%	13
II. 新生物<腫瘍>	389,554,467	16.3%	1	386,639,079	16.7%	1	461,319,009	19.9%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,854,249	0.5%	15	11,096,374	0.5%	15	12,145,660	0.5%	15
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	265,100,022	11.1%	3	253,694,817	10.9%	3	252,806,519	10.9%	3
V. 精神及び行動の障害	219,232,967	9.2%	4	199,643,162	8.6%	5	195,389,363	8.4%	5
VI. 神経系の疾患	198,799,165	8.3%	6	191,567,167	8.3%	7	190,481,650	8.2%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	93,987,472	3.9%	11	95,883,562	4.1%	11	86,886,545	3.7%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,899,499	0.3%	16	9,317,734	0.4%	16	7,554,186	0.3%	16
IX. 循環器系の疾患	322,941,716	13.5%	2	282,267,820	12.2%	2	298,237,125	12.9%	2
X. 呼吸器系の疾患	108,861,762	4.6%	9	102,650,065	4.4%	10	77,813,585	3.4%	11
X I. 消化器系の疾患 ※	177,454,737	7.4%	7	193,583,554	8.3%	6	172,237,147	7.4%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	48,203,558	2.0%	13	42,041,321	1.8%	13	45,406,570	2.0%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	213,493,985	8.9%	5	235,033,655	10.1%	4	216,923,880	9.4%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	127,253,490	5.3%	8	113,959,761	4.9%	8	111,019,861	4.8%	8
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	750,857	0.0%	19	1,045,323	0.0%	19	5,607,277	0.2%	18
X VI. 周産期に発生した病態 ※	31,465	0.0%	21	807,920	0.0%	20	1,378,733	0.1%	20
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	1,562,993	0.1%	18	2,894,192	0.1%	18	1,306,127	0.1%	21
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	45,022,287	1.9%	14	40,886,186	1.8%	14	33,600,893	1.4%	14
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	104,147,397	4.4%	10	108,102,900	4.7%	9	97,841,248	4.2%	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	4,007,392	0.2%	17	5,867,749	0.3%	17	5,672,886	0.2%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		2,771,507	0.1%	19
分類外	179,729	0.0%	20	185,792	0.0%	21	123,357	0.0%	22
合計	2,389,712,140			2,321,567,670			2,319,344,580		

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

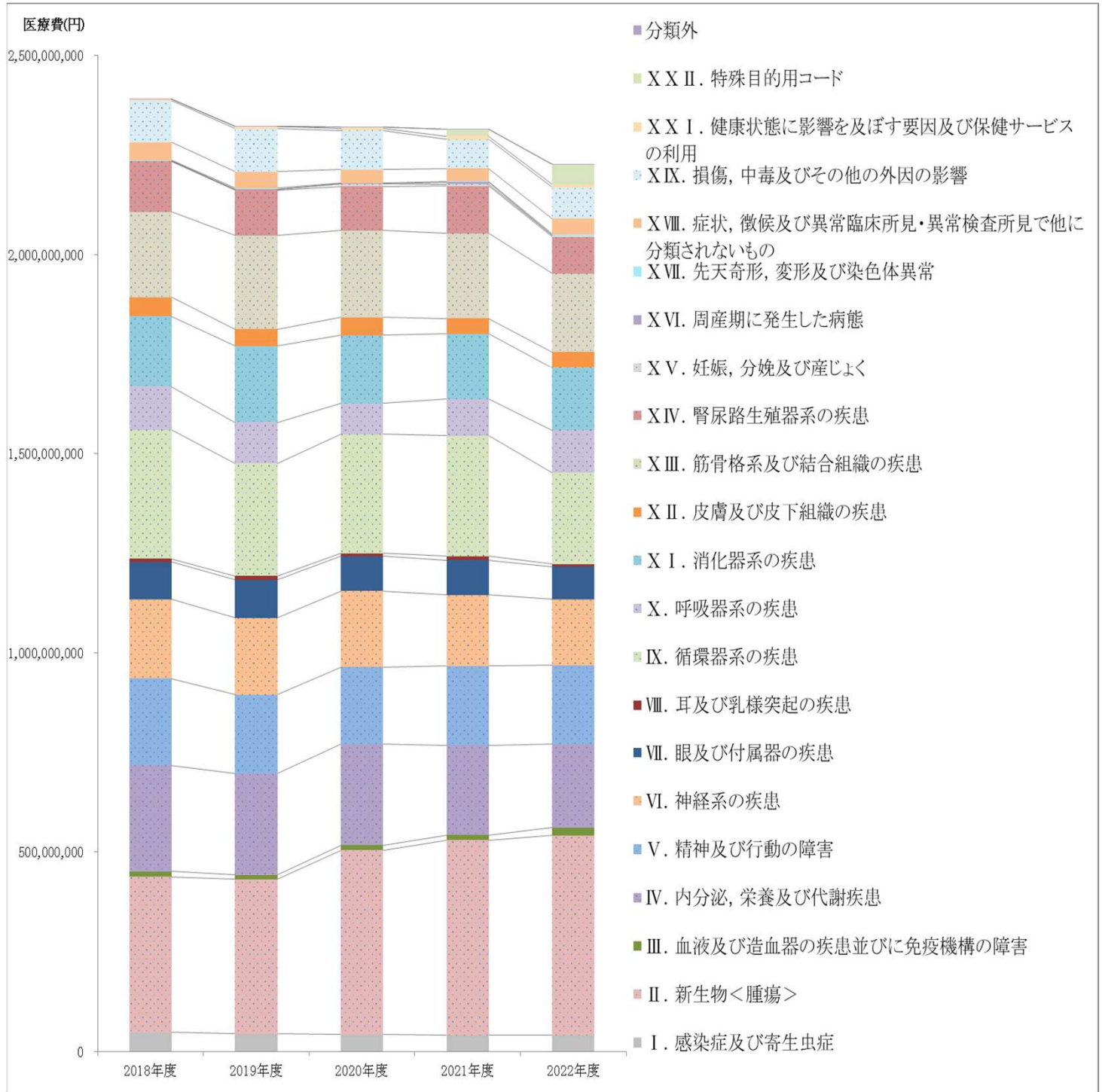
※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※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。

※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	2021年度			2022年度		
	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	41,203,728	1.8%	12	41,131,593	1.8%	13
II. 新生物<腫瘍>	487,908,779	21.1%	1	499,693,314	22.5%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,903,178	0.6%	16	19,806,305	0.9%	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	224,364,572	9.7%	3	209,036,892	9.4%	3
V. 精神及び行動の障害	201,057,598	8.7%	5	198,985,681	8.9%	4
VI. 神経系の疾患	177,488,711	7.7%	6	165,726,242	7.4%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	87,496,739	3.8%	10	81,834,554	3.7%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,652,500	0.4%	17	6,181,412	0.3%	18
IX. 循環器系の疾患	301,672,228	13.0%	2	229,289,568	10.3%	2
X. 呼吸器系の疾患	91,809,036	4.0%	9	106,000,991	4.8%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	165,552,334	7.2%	7	158,244,601	7.1%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	38,649,334	1.7%	13	39,242,410	1.8%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	212,939,797	9.2%	4	197,044,322	8.9%	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	119,255,406	5.2%	8	92,151,997	4.1%	9
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	4,120,075	0.2%	20	3,913,828	0.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	5,114,285	0.2%	19	492,224	0.0%	21
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,242,410	0.1%	21	2,135,611	0.1%	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	32,450,050	1.4%	14	38,821,591	1.7%	15
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	72,877,359	3.2%	11	78,408,158	3.5%	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8,301,451	0.4%	18	6,888,444	0.3%	17
X X II. 特殊目的用コード	16,299,620	0.7%	15	50,410,674	2.3%	12
分類外	88,780	0.0%	22	207,738	0.0%	22
合計	2,313,447,970			2,225,648,150		

年度・疾病項目別 医療費統計



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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

②中分類による疾病別医療費統計

以下は、2018年度から2022年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別中分類による疾病別 統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
2018年	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	149,506,989	6.3%	914
	2	0402 糖尿病	136,819,591	5.7%	2,062
	3	0606 その他の神経系の疾患	112,924,945	4.7%	1,577
	4	0901 高血圧性疾患	110,297,550	4.6%	2,378
	5	1113 その他の消化器系の疾患	107,533,566	4.5%	2,019
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	105,600,411	4.4%	326
	7	1402 腎不全	78,292,969	3.3%	257
	8	0403 脂質異常症	69,652,759	2.9%	1,956
	9	0903 その他の心疾患	63,783,848	2.7%	977
	10	1302 関節症	56,932,029	2.4%	932
2019年	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	137,768,934	5.9%	938
	2	0402 糖尿病	132,637,751	5.7%	1,993
	3	1113 その他の消化器系の疾患	117,191,272	5.0%	2,040
	4	0901 高血圧性疾患	102,346,146	4.4%	2,298
	5	0606 その他の神経系の疾患	94,382,942	4.1%	1,514
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	90,786,541	3.9%	339
	7	1402 腎不全	67,891,880	2.9%	258
	8	1302 関節症	67,594,209	2.9%	925
	9	0403 脂質異常症	64,809,793	2.8%	1,939
	10	0903 その他の心疾患	62,932,477	2.7%	944
2020年	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	174,894,255	7.5%	920
	2	0402 糖尿病	126,912,825	5.5%	1,997
	3	1113 その他の消化器系の疾患	100,192,315	4.3%	1,943
	4	0606 その他の神経系の疾患	97,440,479	4.2%	1,473
	5	0901 高血圧性疾患	96,453,769	4.2%	2,273
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	91,801,749	4.0%	344
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	78,150,605	3.4%	203
	8	1402 腎不全	67,867,980	2.9%	307
	9	0903 その他の心疾患	64,581,865	2.8%	1,028
	10	1302 関節症	64,354,771	2.8%	881
2021年	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	196,266,827	8.5%	944
	2	0402 糖尿病	120,867,774	5.2%	1,946
	3	1113 その他の消化器系の疾患	97,087,166	4.2%	2,008
	4	0901 高血圧性疾患	90,870,166	3.9%	2,301
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	90,389,830	3.9%	226
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	87,962,410	3.8%	359
	7	0606 その他の神経系の疾患	86,716,106	3.7%	1,512
	8	0903 その他の心疾患	70,037,563	3.0%	1,020
	9	1402 腎不全	67,472,874	2.9%	319
	10	0403 脂質異常症	57,672,418	2.5%	1,953
2022年	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	214,097,967	9.6%	915
	2	0402 糖尿病	113,731,406	5.1%	1,875
	3	1113 その他の消化器系の疾患	101,463,955	4.6%	1,890
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	94,526,257	4.2%	353
	5	0606 その他の神経系の疾患	90,088,410	4.0%	1,426
	6	0901 高血圧性疾患	82,498,279	3.7%	2,188
	7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	80,897,532	3.6%	207
	8	0903 その他の心疾患	60,426,088	2.7%	1,031
	9	1402 腎不全	54,246,648	2.4%	313
	10	0403 脂質異常症	51,789,297	2.3%	1,857

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者数上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別中分類による疾病別 統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
2018年	1	0901 高血圧性疾患	110,297,550	2,378	41.5%
	2	0402 糖尿病	136,819,591	2,062	36.0%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	107,533,566	2,019	35.3%
	4	0403 脂質異常症	69,652,759	1,956	34.2%
	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	45,022,287	1,812	31.7%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	20,949,107	1,772	31.0%
	7	0703 屈折及び調節の障害	6,853,052	1,728	30.2%
	8	0606 その他の神経系の疾患	112,924,945	1,577	27.6%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	44,300,501	1,538	26.9%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	25,488,106	1,436	25.1%
2019年	1	0901 高血圧性疾患	102,346,146	2,298	40.5%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	117,191,272	2,040	35.9%
	3	0402 糖尿病	132,637,751	1,993	35.1%
	4	0403 脂質異常症	64,809,793	1,939	34.1%
	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	40,886,186	1,786	31.5%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	23,652,644	1,763	31.0%
	7	0703 屈折及び調節の障害	6,349,964	1,726	30.4%
	8	0606 その他の神経系の疾患	94,382,942	1,514	26.7%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	47,836,686	1,503	26.5%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	24,362,550	1,449	25.5%
2020年	1	0901 高血圧性疾患	96,453,769	2,273	42.6%
	2	0402 糖尿病	126,912,825	1,997	37.5%
	3	1113 その他の消化器系の疾患	100,192,315	1,943	36.5%
	4	0403 脂質異常症	58,447,004	1,912	35.9%
	5	0703 屈折及び調節の障害	5,515,678	1,632	30.6%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	18,757,535	1,555	29.2%
	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	33,600,893	1,515	28.4%
	8	0606 その他の神経系の疾患	97,440,479	1,473	27.6%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	41,707,970	1,470	27.6%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	23,517,849	1,250	23.5%
2021年	1	0901 高血圧性疾患	90,870,166	2,301	42.6%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	97,087,166	2,008	37.2%
	3	0403 脂質異常症	57,672,418	1,953	36.2%
	4	0402 糖尿病	120,867,774	1,946	36.0%
	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	32,450,050	1,680	31.1%
	6	0703 屈折及び調節の障害	5,195,272	1,561	28.9%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	18,435,496	1,532	28.4%
	8	0606 その他の神経系の疾患	86,716,106	1,512	28.0%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	49,037,385	1,451	26.9%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	22,367,001	1,261	23.4%
2022年	1	0901 高血圧性疾患	82,498,279	2,188	42.2%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	101,463,955	1,890	36.5%
	3	0402 糖尿病	113,731,406	1,875	36.2%
	4	0403 脂質異常症	51,789,297	1,857	35.8%
	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	38,821,591	1,690	32.6%
	6	0703 屈折及び調節の障害	5,236,886	1,537	29.7%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	16,686,726	1,483	28.6%
	8	0606 その他の神経系の疾患	90,088,410	1,426	27.5%
	9	2220 その他の特殊目的用コード	50,410,674	1,394	26.9%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	42,964,240	1,387	26.8%

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

以下は、患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示したものです。

年度別中分類による疾病別 統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
2018年	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	28,953,117	49	590,880
	2	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	15,222,615	34	447,724
	3	0208 悪性リンパ腫	22,798,392	55	414,516
	4	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	30,851,192	95	324,749
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	105,600,411	326	323,928
	6	1402 腎不全	78,292,969	257	304,642
	7	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	13,664,336	46	297,051
	8	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,320,540	56	255,724
	9	0905 脳内出血	24,499,716	97	252,574
	10	0904 くも膜下出血	7,433,008	34	218,618
2019年	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	34,329,995	45	762,889
	2	0208 悪性リンパ腫	23,504,073	53	443,473
	3	0209 白血病	4,350,295	11	395,481
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	15,915,189	46	345,982
	5	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	32,163,625	96	335,038
	6	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	12,556,921	46	272,977
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	90,786,541	339	267,807
	8	0904 くも膜下出血	5,883,341	22	267,425
	9	1402 腎不全	67,891,880	258	263,147
	10	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	12,671,211	49	258,596
2020年	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	27,666,445	40	691,661
	2	0209 白血病	7,453,855	11	677,623
	3	0904 くも膜下出血	13,404,577	21	638,313
	4	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	41,898,089	96	436,438
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	15,315,411	36	425,428
	6	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	78,150,605	203	384,978
	7	0905 脳内出血	25,163,693	69	364,691
	8	1501 流産	1,048,676	3	349,559
	9	0601 パーキンソン病	20,327,836	64	317,622
	10	1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	4,558,601	17	268,153
2021年	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	3,157,644	2	1,578,822
	2	0209 白血病	20,635,011	15	1,375,667
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	24,948,135	49	509,146
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	90,389,830	226	399,955
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	14,270,784	37	385,697
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	39,592,013	107	370,019
	7	0904 くも膜下出血	8,185,596	23	355,895
	8	0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1,777,358	5	355,472
	9	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	11,718,987	41	285,829
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	1,956,641	7	279,520
2022年	1	0209 白血病	14,669,052	15	977,937
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	28,550,307	46	620,659
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	24,837,026	48	517,438
	4	0208 悪性リンパ腫	27,436,529	59	465,026
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	80,897,532	207	390,809
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	34,224,663	113	302,873
	7	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	10,892,221	36	302,562
	8	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	10,558,940	36	293,304
	9	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	94,526,257	353	267,780
	10	0601 パーキンソン病	16,522,711	64	258,167

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

中分類による疾病別 医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数(件) ※			患者数(人) ※		
	2,225,648,150			87,623			5,180		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (件)※	構成比 (%)	順位	患者数(人) ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	41,131,593	1.8%		7,162	8.2%		1,571	30.3%		26,182	
0101 腸管感染症	2,517,719	0.1%	82	1,215	1.4%	56	347	6.7%	49	7,256	105
0102 結核	903,304	0.0%	100	173	0.2%	100	59	1.1%	92	15,310	77
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	637,548	0.0%	102	408	0.5%	85	209	4.0%	65	3,050	119
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	4,555,590	0.2%	73	1,102	1.3%	59	295	5.7%	57	15,443	76
0105 ウイルス性肝炎	9,774,362	0.4%	57	1,211	1.4%	57	344	6.6%	50	28,414	56
0106 その他のウイルス性疾患	482,869	0.0%	106	230	0.3%	96	98	1.9%	87	4,927	112
0107 真菌症	11,506,297	0.5%	51	2,579	2.9%	39	576	11.1%	34	19,976	65
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	144,906	0.0%	115	6	0.0%	117	2	0.0%	119	72,453	27
0109 その他の感染症及び寄生虫症	10,608,998	0.5%	54	1,244	1.4%	54	314	6.1%	53	33,787	50
II. 新生物<腫瘍>	499,693,314	22.5%		8,550	9.8%		1,896	36.6%		263,551	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	21,485,988	1.0%	33	1,029	1.2%	62	414	8.0%	44	51,899	35
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	35,394,259	1.6%	19	1,109	1.3%	58	372	7.2%	47	95,146	21
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	28,550,307	1.3%	25	254	0.3%	95	46	0.9%	99	620,659	2
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	6,435,202	0.3%	63	656	0.7%	78	174	3.4%	73	36,984	47
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	80,897,532	3.6%	7	755	0.9%	74	207	4.0%	66	390,809	5
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	34,224,663	1.5%	20	912	1.0%	69	113	2.2%	85	302,873	6
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	10,892,221	0.5%	53	97	0.1%	106	36	0.7%	105	302,562	7
0208 悪性リンパ腫	27,436,529	1.2%	27	287	0.3%	92	59	1.1%	92	465,026	4
0209 白血病	14,669,052	0.7%	43	65	0.1%	109	15	0.3%	111	977,937	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	214,097,967	9.6%	1	3,756	4.3%	27	915	17.7%	22	233,987	11
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	25,609,594	1.2%	29	2,330	2.7%	41	809	15.6%	25	31,656	53
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19,806,305	0.9%		3,443	3.9%		916	17.7%		21,623	
0301 貧血	6,343,975	0.3%	65	2,088	2.4%	44	573	11.1%	35	11,072	87
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	13,462,330	0.6%	45	1,650	1.9%	48	515	9.9%	38	26,140	58
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	209,036,892	9.4%		35,614	40.6%		3,020	58.3%		69,218	
0401 甲状腺障害	9,851,358	0.4%	56	3,018	3.4%	33	613	11.8%	28	16,071	72
0402 糖尿病	113,731,406	5.1%	2	15,552	17.7%	5	1,875	36.2%	3	60,657	31
0403 脂質異常症	51,789,297	2.3%	10	23,755	27.1%	2	1,857	35.8%	4	27,889	57
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	33,664,831	1.5%	22	8,854	10.1%	8	1,146	22.1%	13	29,376	55
V. 精神及び行動の障害	198,985,681	8.9%		10,937	12.5%		892	17.2%		223,078	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	3,075,500	0.1%	79	212	0.2%	99	47	0.9%	97	65,436	28
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	10,558,940	0.5%	55	398	0.5%	88	36	0.7%	105	293,304	8
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	94,526,257	4.2%	4	5,243	6.0%	19	353	6.8%	48	267,780	9

※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(件) ※			患者数(人) ※		
	2,225,648,150			87,623			5,180		

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (件)※	構成比 (%)	順位	患者数(人) ※	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)	41,192,468	1.9%	16	6,880	7.9%	12	487	9.4%	40	84,584	24
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	17,671,466	0.8%	37	6,026	6.9%	16	528	10.2%	36	33,469	52
0506	知的障害<精神遅滞>	7,375,767	0.3%	59	1,234	1.4%	55	81	1.6%	88	91,059	22
0507	その他の精神及び行動の障害	24,585,283	1.1%	32	1,328	1.5%	53	143	2.8%	78	171,925	14
VI. 神経系の疾患		165,726,242	7.4%		17,920	20.5%		1,563	30.2%		106,031	
0601	パーキンソン病	16,522,711	0.7%	40	772	0.9%	73	64	1.2%	91	258,167	10
0602	アルツハイマー病	1,901,518	0.1%	90	464	0.5%	83	39	0.8%	103	48,757	38
0603	てんかん	32,026,187	1.4%	23	2,851	3.3%	36	217	4.2%	63	147,586	18
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	24,837,026	1.1%	31	263	0.3%	94	48	0.9%	95	517,438	3
0605	自律神経系の障害	350,390	0.0%	108	414	0.5%	84	45	0.9%	100	7,786	103
0606	その他の神経系の疾患	90,088,410	4.0%	5	15,879	18.1%	4	1,426	27.5%	8	63,176	29
VII. 眼及び付属器の疾患		81,834,554	3.7%		8,131	9.3%		2,012	38.8%		40,673	
0701	結膜炎	5,409,665	0.2%	68	3,452	3.9%	28	1,018	19.7%	19	5,314	110
0702	白内障	28,223,763	1.3%	26	4,079	4.7%	26	1,101	21.3%	15	25,635	60
0703	屈折及び調節の障害	5,236,886	0.2%	69	4,939	5.6%	20	1,537	29.7%	6	3,407	117
0704	その他の眼及び付属器の疾患	42,964,240	1.9%	14	5,663	6.5%	18	1,387	26.8%	10	30,976	54
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		6,181,412	0.3%		2,069	2.4%		516	10.0%		11,979	
0801	外耳炎	482,354	0.0%	107	357	0.4%	89	158	3.1%	75	3,053	118
0802	その他の外耳疾患	685,296	0.0%	101	338	0.4%	90	136	2.6%	80	5,039	111
0803	中耳炎	554,586	0.0%	104	223	0.3%	98	68	1.3%	90	8,156	98
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	265,342	0.0%	110	125	0.1%	104	43	0.8%	101	6,171	109
0805	メニエール病	2,277,224	0.1%	84	1,005	1.1%	64	189	3.6%	72	12,049	84
0806	その他の内耳疾患	256,520	0.0%	111	120	0.1%	105	40	0.8%	102	6,413	106
0807	その他の耳疾患	1,660,090	0.1%	96	670	0.8%	77	205	4.0%	67	8,098	100
IX. 循環器系の疾患		229,289,568	10.3%		35,132	40.1%		2,908	56.1%		78,848	
0901	高血圧性疾患	82,498,279	3.7%	6	29,769	34.0%	1	2,188	42.2%	1	37,705	46
0902	虚血性心疾患	25,045,226	1.1%	30	4,391	5.0%	23	589	11.4%	31	42,522	42
0903	その他の心疾患	60,426,088	2.7%	8	6,623	7.6%	13	1,031	19.9%	17	58,609	32
0904	くも膜下出血	3,949,612	0.2%	76	58	0.1%	110	23	0.4%	107	171,722	15
0905	脳内出血	12,769,978	0.6%	46	273	0.3%	93	76	1.5%	89	168,026	16
0906	脳梗塞	16,567,218	0.7%	39	2,419	2.8%	40	323	6.2%	52	51,292	36
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908	その他の脳血管疾患	8,099,061	0.4%	58	976	1.1%	66	197	3.8%	69	41,112	44
0909	動脈硬化(症)	4,774,300	0.2%	71	823	0.9%	70	293	5.7%	58	16,295	71
0911	低血圧(症)	157,009	0.0%	114	172	0.2%	101	20	0.4%	110	7,850	101
0912	その他の循環器系の疾患	15,002,797	0.7%	42	2,644	3.0%	37	587	11.3%	32	25,558	61
X. 呼吸器系の疾患		106,000,991	4.8%		13,239	15.1%		2,331	45.0%		45,474	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	576,164	0.0%	103	400	0.5%	87	156	3.0%	77	3,693	114
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	1,873,794	0.1%	92	1,055	1.2%	60	382	7.4%	46	4,905	113
1003	その他の急性上気道感染症	4,758,686	0.2%	72	1,680	1.9%	47	583	11.3%	33	8,162	97

※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(件) ※	患者数(人) ※
	2,225,648,150	87,623	5,180

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (件)※	構成比 (%)	順位	患者数(人) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
1004	肺炎	6,821,286	0.3%	61	1,049	1.2%	61	396	7.6%	45	17,225	68
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	3,778,692	0.2%	77	1,575	1.8%	49	519	10.0%	37	7,281	104
1006	アレルギー性鼻炎	14,106,584	0.6%	44	6,044	6.9%	15	1,110	21.4%	14	12,709	82
1007	慢性副鼻腔炎	2,156,645	0.1%	86	814	0.9%	71	172	3.3%	74	12,539	83
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,855,402	0.1%	93	732	0.8%	76	229	4.4%	62	8,102	99
1009	慢性閉塞性肺疾患	19,330,733	0.9%	36	1,865	2.1%	46	233	4.5%	61	82,965	25
1010	喘息	11,969,175	0.5%	48	3,151	3.6%	31	464	9.0%	41	25,796	59
1011	その他の呼吸器系の疾患	38,773,830	1.7%	18	2,625	3.0%	38	758	14.6%	26	51,153	37
X I . 消化器系の疾患		158,244,601	7.1%		28,011	32.0%		2,957	57.1%		53,515	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	32,954	0.0%	117	16	0.0%	113	3	0.1%	115	10,985	88
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	7,861	0.0%	119	8	0.0%	116	3	0.1%	115	2,620	120
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	11,497,014	0.5%	52	4,230	4.8%	24	596	11.5%	30	19,290	66
1105	胃炎及び十二指腸炎	16,686,726	0.7%	38	11,022	12.6%	6	1,483	28.6%	7	11,252	86
1106	痔核	1,763,688	0.1%	95	492	0.6%	82	106	2.0%	86	16,639	70
1107	アルコール性肝疾患	2,410,018	0.1%	83	310	0.4%	91	57	1.1%	94	42,281	43
1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	1,535,039	0.1%	97	987	1.1%	65	158	3.1%	75	9,715	92
1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	1,996,012	0.1%	89	538	0.6%	81	117	2.3%	82	17,060	69
1110	その他の肝疾患	6,196,776	0.3%	66	3,339	3.8%	29	970	18.7%	20	6,388	107
1111	胆石症及び胆のう炎	11,793,285	0.5%	50	962	1.1%	67	247	4.8%	60	47,746	39
1112	膵疾患	2,861,273	0.1%	81	640	0.7%	79	202	3.9%	68	14,165	80
1113	その他の消化器系の疾患	101,463,955	4.6%	3	18,308	20.9%	3	1,890	36.5%	2	53,685	34
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		39,242,410	1.8%		9,679	11.0%		1,748	33.7%		22,450	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	6,764,013	0.3%	62	1,453	1.7%	50	451	8.7%	42	14,998	78
1202	皮膚炎及び湿疹	20,559,950	0.9%	34	6,617	7.6%	14	1,163	22.5%	12	17,678	67
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	11,918,447	0.5%	49	4,739	5.4%	21	1,050	20.3%	16	11,351	85
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		197,044,322	8.9%		25,362	28.9%		2,637	50.9%		74,723	
1301	炎症性多発性関節障害	26,344,794	1.2%	28	3,232	3.7%	30	424	8.2%	43	62,134	30
1302	関節症	50,050,306	2.2%	12	7,202	8.2%	10	879	17.0%	24	56,940	33
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	43,692,481	2.0%	13	4,420	5.0%	22	602	11.6%	29	72,579	26
1304	椎間板障害	2,195,785	0.1%	85	751	0.9%	75	138	2.7%	79	15,911	73
1305	頸腕症候群	1,776,133	0.1%	94	1,447	1.7%	51	217	4.2%	63	8,185	96
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	12,080,368	0.5%	47	8,802	10.0%	9	1,203	23.2%	11	10,042	90
1307	その他の脊柱障害	4,475,949	0.2%	74	595	0.7%	80	116	2.2%	84	38,586	45
1308	肩の傷害<損傷>	3,141,130	0.1%	78	2,059	2.3%	45	303	5.8%	56	10,367	89
1309	骨の密度及び構造の障害	33,792,847	1.5%	21	7,099	8.1%	11	731	14.1%	27	46,228	40
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	19,494,529	0.9%	35	5,828	6.7%	17	935	18.1%	21	20,850	64

※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(件) ※	患者数(人) ※
	2,225,648,150	87,623	5,180

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (件)※	構成比 (%)	順位	患者数(人) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	92,151,997	4.1%		10,119	11.5%		1,677	32.4%		54,951	
1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	6,411,725	0.3%	64	785	0.9%	72	190	3.7%	71	33,746	51
1402 腎不全	54,246,648	2.4%	9	2,977	3.4%	35	313	6.0%	54	173,312	13
1403 尿路結石症	2,111,218	0.1%	87	406	0.5%	86	136	2.6%	80	15,524	75
1404 その他の腎尿路系の疾患	16,084,897	0.7%	41	4,162	4.7%	25	1,027	19.8%	18	15,662	74
1405 前立腺肥大(症)	6,155,769	0.3%	67	2,145	2.4%	43	274	5.3%	59	22,466	63
1406 その他の男性生殖器の疾患	339,530	0.0%	109	138	0.2%	102	39	0.8%	103	8,706	95
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	1,899,635	0.1%	91	950	1.1%	68	192	3.7%	70	9,894	91
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	4,902,575	0.2%	70	1,010	1.2%	63	335	6.5%	51	14,635	79
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	3,913,828	0.2%		57	0.1%		20	0.4%		195,691	
1501 流産	935,551	0.0%	98	16	0.0%	113	7	0.1%	113	133,650	20
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	740	0.0%	121	2	0.0%	120	2	0.0%	119	370	122
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,977,537	0.1%	80	41	0.0%	112	14	0.3%	112	212,681	12
XVI. 周産期に発生した病態	492,224	0.0%		4	0.0%		4	0.1%		123,056	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	3,564	0.0%	120	1	0.0%	122	1	0.0%	121	3,564	116
1602 その他の周産期に発生した病態	488,660	0.0%	105	3	0.0%	119	3	0.1%	115	162,887	17
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,135,611	0.1%		140	0.2%		52	1.0%		41,069	
1701 心臓の先天奇形	38,245	0.0%	116	13	0.0%	115	6	0.1%	114	6,374	108
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	2,097,366	0.1%	88	129	0.1%	103	47	0.9%	97	44,625	41
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	38,821,591	1.7%		10,014	11.4%		1,690	32.6%		22,971	
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	38,821,591	1.7%	17	10,014	11.4%	7	1,690	32.6%	5	22,971	62
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	78,408,158	3.5%		4,304	4.9%		1,162	22.4%		67,477	
1901 骨折	41,484,566	1.9%	15	1,358	1.5%	52	306	5.9%	55	135,570	19
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	4,128,257	0.2%	75	95	0.1%	107	48	0.9%	95	86,005	23
1903 熱傷及び腐食	202,287	0.0%	113	49	0.1%	111	23	0.4%	107	8,795	94
1904 中毒	916,745	0.0%	99	225	0.3%	97	117	2.3%	82	7,835	102
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	31,676,303	1.4%	24	3,007	3.4%	34	903	17.4%	23	35,079	49
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	6,888,444	0.3%		2,293	2.6%		511	9.9%		13,480	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	11,064	0.0%	118	4	0.0%	118	3	0.1%	115	3,688	115
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	516	0.0%	122	2	0.0%	120	1	0.0%	121	516	121
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(件) ※	患者数(人) ※
	2,225,648,150	87,623	5,180

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (件)※	構成比 (%)	順位	患者数(人) ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを 除く)及び保健ケアのための保健 サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの 利用者	6,876,864	0.3%	60	2,287	2.6%	42	508	9.8%	39	13,537	81
XXII. 特殊目的用コード		50,410,674	2.3%		3,062	3.5%		1,394	26.9%		36,163	
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	50,410,674	2.3%	11	3,062	3.5%	32	1,394	26.9%	9	36,163	48
分類外		207,738	0.0%		73	0.1%		22	0.4%		9,443	
9999	分類外	207,738	0.0%	112	73	0.1%	108	22	0.4%	109	9,443	93

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
 対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

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

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

③高額レセプトの件数及び割合

以下は、2018年度から2022年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。2022年度高額レセプト件数875件は2018年度812件より63件増加しており、2022年度高額レセプトの医療費8億2,959万円は2018年度7億9,121万円より3,838万円増加しています。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
A	レセプト件数(件)	101,883	98,571	90,504	90,955	88,206
B	高額レセプト件数(件)	812	812	871	891	875
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	1.0%	1.0%	1.0%
C	医療費全体(円) ※	2,392,933,960	2,323,233,570	2,321,430,680	2,316,170,870	2,228,872,030
D	高額レセプトの医療費(円) ※	791,208,930	765,953,130	840,570,880	835,339,320	829,594,050
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,601,725,030	1,557,280,440	1,480,859,800	1,480,831,550	1,399,277,980
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.1%	33.0%	36.2%	36.1%	37.2%

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

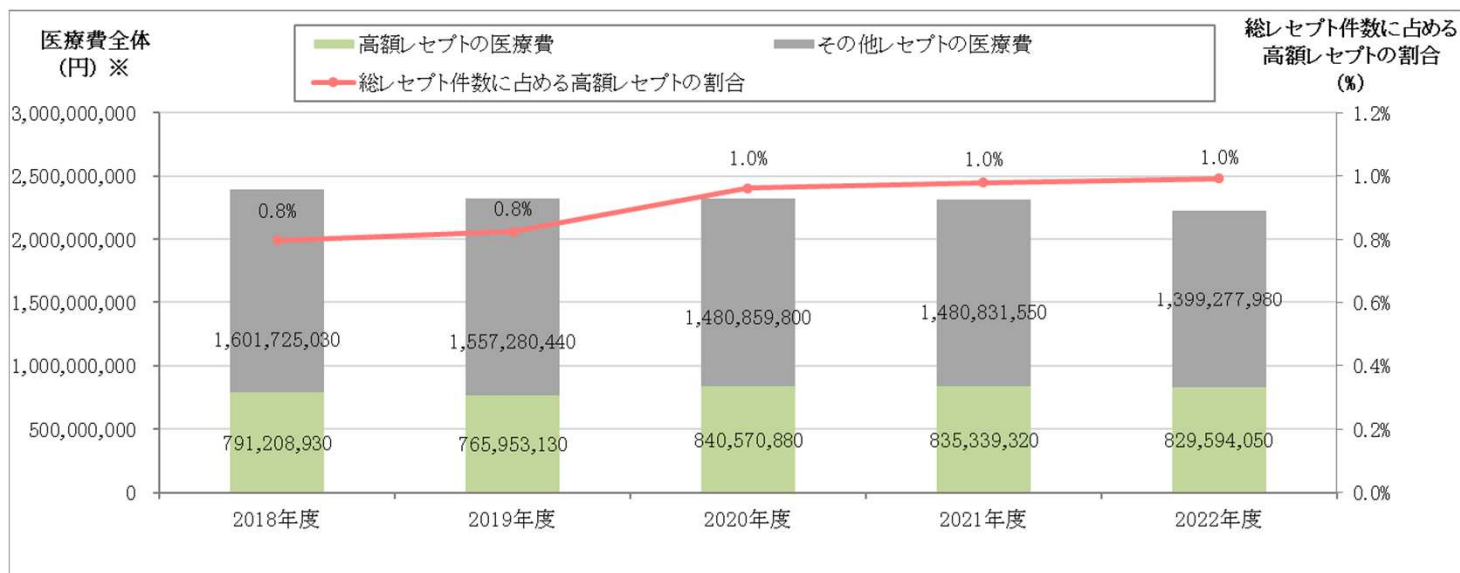
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

以下は、2018年度から2022年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者一人当たりの医療費順に年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
2018年度	1	1202 皮膚炎及び湿疹	皮膚炎	1	7,693,200
	2	0507 その他の精神及び行動の障害	自閉症	1	6,882,950
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	5	6,639,612
	4	0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮頸癌, 子宮内膜癌	3	6,589,763
	5	0904 くも膜下出血	IC-PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血	2	6,378,670
2019年度	1	1202 皮膚炎及び湿疹	皮膚炎	1	7,823,380
	2	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	ゴーシェ病, カルニチン欠乏症, 成長ホルモン分泌不全性低身長症	3	7,490,927
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 四肢麻痺	7	5,704,479
	4	1004 肺炎	細菌性肺炎	1	5,425,040
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	6	5,386,312
2020年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病	1	15,769,210
	2	0904 くも膜下出血	後交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血後遺症	2	10,232,225
	3	1202 皮膚炎及び湿疹	皮膚炎	1	7,799,020
	4	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	低カリウム血症, ゴーシェ病, 成長ホルモン分泌不全性低身長症	7	6,790,431
	5	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	2	6,588,120
2021年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病	2	17,459,845
	2	1202 皮膚炎及び湿疹	皮膚炎	1	7,826,320
	3	0601 パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン病Yahr5	2	7,258,675
	4	0908 その他の脳血管疾患	硬膜動静脈瘻, 未破裂脳動脈瘤	2	7,233,455
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 原発性肺癌, 中葉肺癌	14	7,094,188
2022年度	1	0209 白血病	急性骨髄性白血病	3	8,328,527
	2	0208 悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 血管内大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード2	4	7,864,325
	3	0601 パーキンソン病	パーキンソン病	1	7,004,600
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 不全麻痺	7	6,613,819
	5	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 原発性肺癌, 肺癌	15	5,891,047

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

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

以下は、2018年度から2022年度における、高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
2018年度	1	1901 骨折	腰椎圧迫骨折, 大腿骨頸部骨折, 上腕骨頸部骨折	28	2,343,774
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	多発性骨髄腫, 前立腺癌, 卵巣癌	26	4,915,570
	3	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性肩関節症, 変形性股関節症	21	2,431,984
	4	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	半月板損傷, 肩腱板断裂, 環軸関節亜脱臼	15	1,398,686
	5	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 腰椎化膿性椎間板炎	14	1,798,114
2019年度	1	1901 骨折	腰椎圧迫骨折, 橈骨遠位端骨折, 上腕骨骨幹部骨折	31	1,935,535
	2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	腎癌, 多発性骨髄腫, 卵巣癌	29	3,695,735
	3	1302 関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 両側性形成不全性股関節症	25	2,562,817
	4	1113 その他の消化器系の疾患	外臈径ヘルニア, 直腸脱, 両側臈径ヘルニア	21	1,918,490
	5	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 頸椎後縦靭帯骨化症	17	1,671,598
2020年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 多発性骨髄腫	40	4,072,801
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 形成不全性変形性股関節症, 原発性変形性肩関節症	23	2,387,813
	3	1901 骨折	脛骨骨折, 腰椎圧迫骨折, 膝蓋骨骨折	18	2,118,692
	4	0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 横行結腸癌, 上行結腸癌	16	3,223,047
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺癌, 中葉肺癌	16	6,120,564
	4	1113 その他の消化器系の疾患	臈径ヘルニア, 急性汎発性腹膜炎, S状結腸穿孔	16	1,625,836
2021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, 腎癌	43	4,205,158
	2	1302 関節症	変形性膝関節症, 両側性形成不全性変形性股関節症, 変形性股関節症	22	2,242,079
	3	1901 骨折	膝蓋骨骨折, 踵骨骨折, 大腿骨骨幹部骨折	18	2,066,895
	4	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 原発性肺癌, 中葉肺癌	14	7,094,188
	4	1111 胆石症及び胆のう炎	急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性胆のう炎	14	1,339,959
2022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, 胸部食道癌	43	4,906,204
	2	1113 その他の消化器系の疾患	臈径ヘルニア, 癒着性イレウス, 急性虫垂炎	21	1,878,455
	3	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, 頸椎症性脊髄症	19	2,932,942
	4	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	18	2,466,408
	5	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 大腿骨骨幹部骨折, 腰椎椎体骨折	17	2,360,198

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

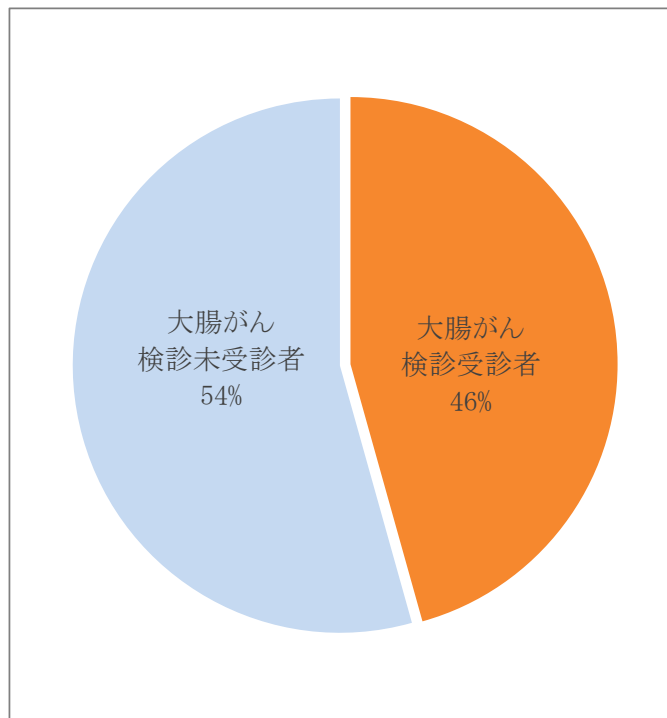
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

④直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性腫瘍の実態

中分類による疾病別統計 患者一人当たりの医療費上位10疾病をみると、2018年度は8位、2019年度から2021年度は5位以内に入っており、2022年度は2位となっています。

2022年度の46人の大腸がん検診受診状況をみると、約5割の人が大腸がん検診未受診者でした。

直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性腫瘍患者の大腸がん検診受診の有無の割合

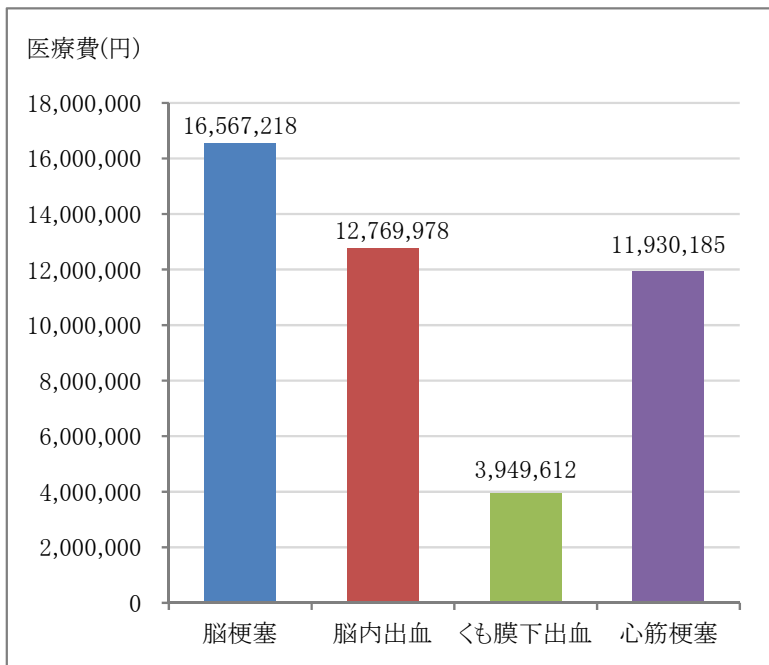


データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

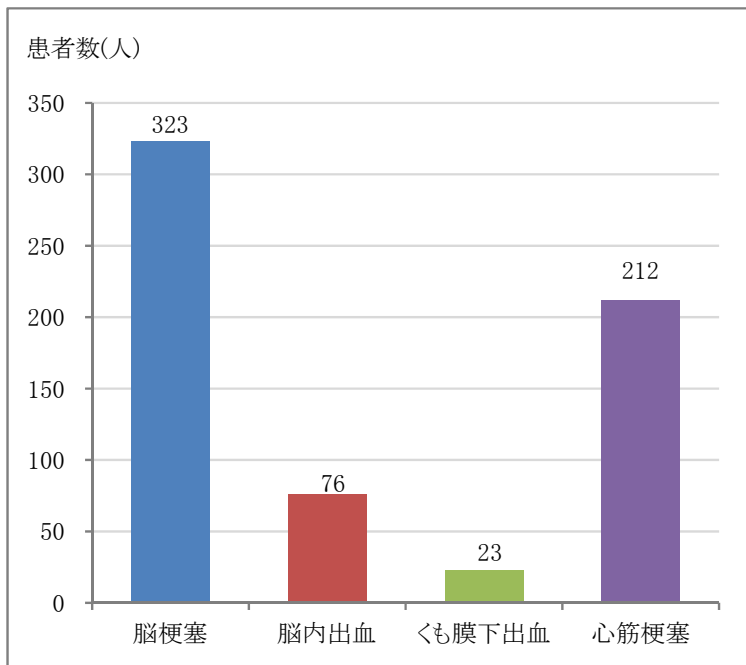
⑤循環器系の疾患の内、脳卒中・心筋梗塞の実態

循環器系の疾患は、大分類によるレセプト件数が多い順の第2位で、医療費の高い順でも第2位です。循環器系の疾患で脳卒中・心筋梗塞をみると、医療費・患者数では脳梗塞が最も高く、1人当たり医療費では、くも膜下出血が最も高くなっています。

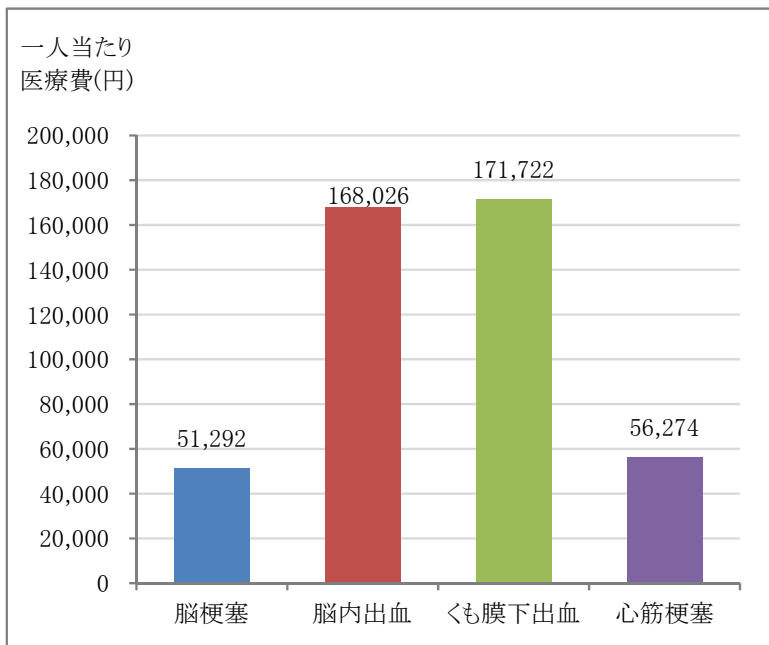
医療費



患者数



一人当たり医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…期間内に「脳卒中」もしくは「心筋梗塞」に関する診療行為がある患者を対象に集計。

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。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…2023年3月31日時点。

※中分類による疾病別医療費統計の分析結果と一致しないのは、「0908その他の脳血管疾患」の分類内訳を「脳梗塞」、「脳内出血」、「くも膜下出血」に振り分けたため、一致しない。

※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

⑥人工透析患者の実態

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

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、45.5%が生活習慣を起因とするものであり、36.4%がⅡ型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りました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	11
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	11

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

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

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

次に、人工透析に至った起因を、2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)のレセプトに記載されている傷病名から判定しました。但し、レセプトに「腎不全」や「慢性腎不全」のみの記載しかない場合は、起因が特定できない患者としました。

人工透析患者11人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は5人となりました。

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	4	36.4%	●	●
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	-	●
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	9.1%	●	●
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧ 起因が特定できない患者 ※	6	54.5%	-	-
透析患者合計	11			

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

対象診療年月は2022年4月～2023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。

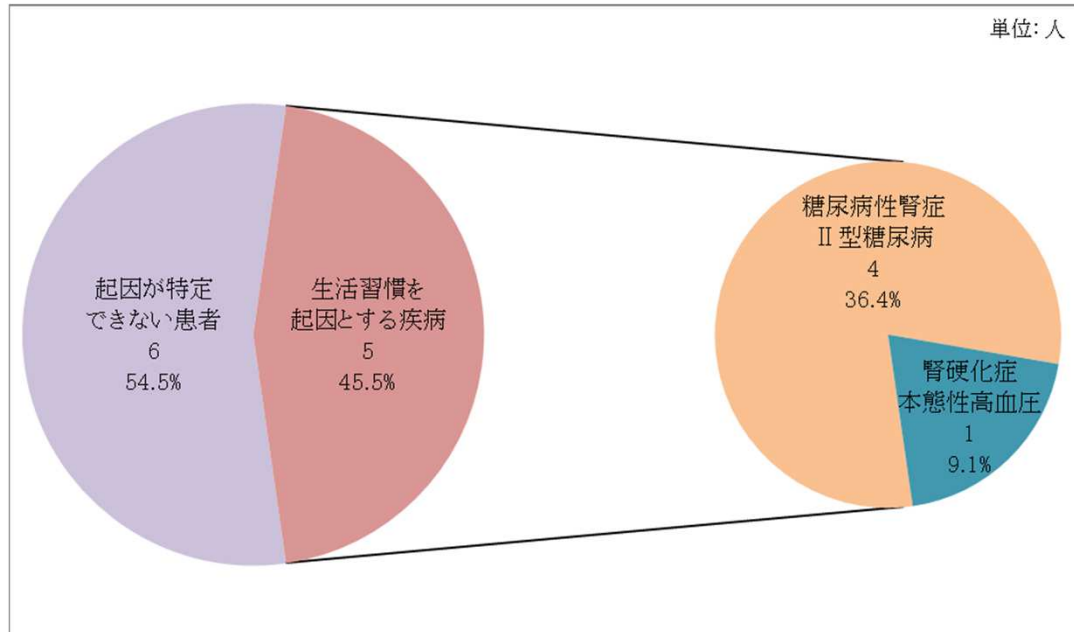
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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の傷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6人のうち高血圧症が確認できる患者は5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。

透析患者の起因



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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

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

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

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

次に、人工透析患者11人を対象に、以下の通り医療費を分析しました。2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)での患者一人当たりの医療費平均は503万円程度、このうち透析関連の医療費が476万円程度、透析関連以外の医療費が26万円程度です。

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%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	4	36.4%	18,676,130	885,800	19,561,930	4,669,033	221,450	4,890,483	389,086	18,454	407,540
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	9.1%	5,130,850	33,400	5,164,250	5,130,850	33,400	5,164,250	427,571	2,783	430,354
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者 ※	6	54.5%	28,643,210	1,971,150	30,614,360	4,773,868	328,525	5,102,393	397,822	27,377	425,199
透析患者全体	11		52,450,190	2,890,350	55,340,540						
患者一人当たり医療費平均			4,768,199	262,759	5,030,958						
患者一人当たりひと月当たり医療費平均			397,350	21,897	419,247						

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(24カ月分)。

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

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

※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う場合、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。

以下は、透析患者数及び被保険者に占める割合を男女年齢階層別に示したものです。

男女年齢階層別 透析患者数及び被保険者に占める割合

年齢階層	男女合計			男性			女性		
	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)	被保険者数(人)	透析患者数(人)	被保険者に占める透析患者割合(%)
0歳～4歳	59	0	0.00%	33	0	0.00%	26	0	0.00%
5歳～9歳	70	0	0.00%	39	0	0.00%	31	0	0.00%
10歳～14歳	78	0	0.00%	43	0	0.00%	35	0	0.00%
15歳～19歳	114	0	0.00%	60	0	0.00%	54	0	0.00%
20歳～24歳	118	0	0.00%	60	0	0.00%	58	0	0.00%
25歳～29歳	81	0	0.00%	41	0	0.00%	40	0	0.00%
30歳～34歳	124	0	0.00%	67	0	0.00%	57	0	0.00%
35歳～39歳	145	1	0.69%	83	0	0.00%	62	1	1.61%
40歳～44歳	195	0	0.00%	120	0	0.00%	75	0	0.00%
45歳～49歳	256	0	0.00%	146	0	0.00%	110	0	0.00%
50歳～54歳	249	5	2.01%	151	4	2.65%	98	1	1.02%
55歳～59歳	230	2	0.87%	117	1	0.85%	113	1	0.88%
60歳～64歳	586	2	0.34%	276	2	0.72%	310	0	0.00%
65歳～69歳	1,275	0	0.00%	624	0	0.00%	651	0	0.00%
70歳～74歳	2,076	1	0.05%	1,022	1	0.10%	1,054	0	0.00%
全体	5,656	11	0.19%	2,882	8	0.28%	2,774	3	0.11%

出典：国保データベース(KDB)システム「人工透析のレセプト分析」(2022年5月診療分)

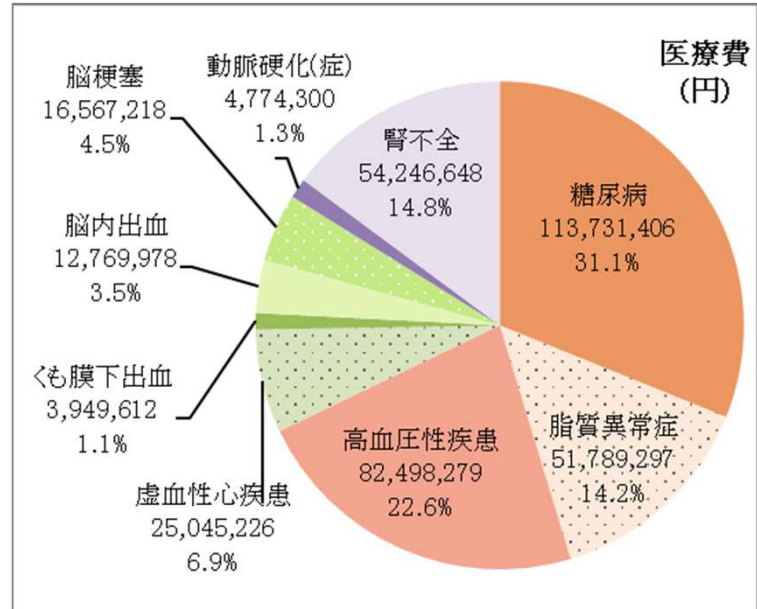
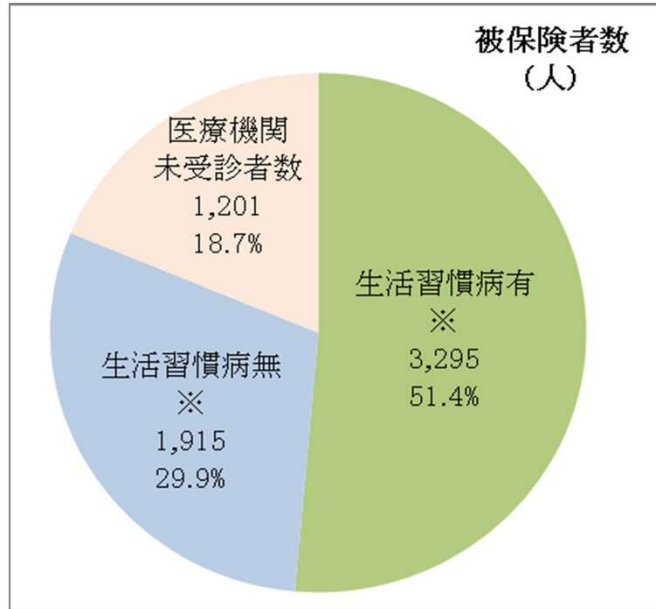
3. 生活習慣病に関わる医療費の現状と分析

以下は、2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費状況を示したものです。医療費、患者数では糖尿病、高血圧性疾患が上位となっています。患者一人当たりの医療費では、腎不全が最も高くなっています。

生活習慣病疾病別 医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	113,731,406	31.1%	1	1,875	29.2%	2	60,657	4
0403 脂質異常症	51,789,297	14.2%	4	1,857	29.0%	3	27,889	8
0901 高血圧性疾患	82,498,279	22.6%	2	2,188	34.1%	1	37,705	7
0902 虚血性心疾患	25,045,226	6.9%	5	589	9.2%	4	42,522	6
0904 くも膜下出血	3,949,612	1.1%	9	23	0.4%	9	171,722	2
0905 脳内出血	12,769,978	3.5%	7	76	1.2%	8	168,026	3
0906 脳梗塞	16,567,218	4.5%	6	323	5.0%	5	51,292	5
0907 脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909 動脈硬化(症)	4,774,300	1.3%	8	293	4.6%	7	16,295	9
1402 腎不全	54,246,648	14.8%	3	313	4.9%	6	173,312	1
合計	365,371,964			3,295	51.4%		110,887	

被保険者全体に占める生活習慣病患者の状況 生活習慣病疾病別 医療費割合



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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。

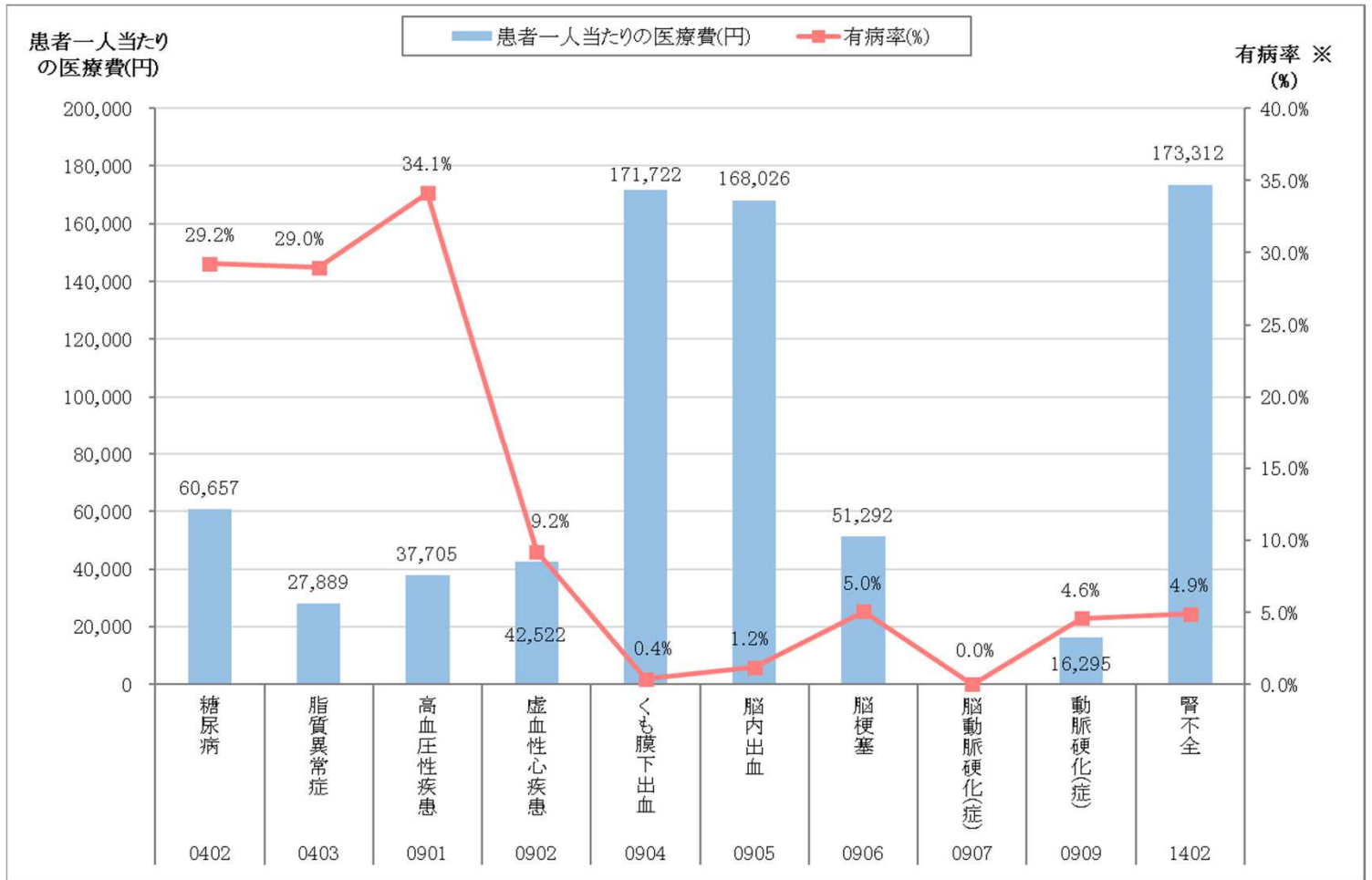
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

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。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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。

以下は、2018年度から2022年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものです。2022年度を2018年度と比較すると、糖尿病医療費1億1,373万円は、2018年度1億3,682万円より2,309万円減少しています。また、脂質異常症医療費5,179万円は、2018年度6,965万円より1,786万円減少しています。高血圧性疾患医療費8,250万円は、2018年度1億1,030万円より2,780万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		2018年度		2019年度		2020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	136,819,591	26.7%	132,637,751	29.1%	126,912,825	28.0%
0403	脂質異常症	69,652,759	13.6%	64,809,793	14.2%	58,447,004	12.9%
0901	高血圧性疾患	110,297,550	21.6%	102,346,146	22.5%	96,453,769	21.3%
0902	虚血性心疾患	44,167,183	8.6%	33,310,991	7.3%	31,181,167	6.9%
0904	くも膜下出血	7,433,008	1.5%	5,883,341	1.3%	13,404,577	3.0%
0905	脳内出血	24,499,716	4.8%	12,138,687	2.7%	25,163,693	5.6%
0906	脳梗塞	36,011,459	7.0%	30,855,131	6.8%	30,596,531	6.8%
0907	脳動脈硬化(症)	1,397	0.0%	0	0.0%	1,347	0.0%
0909	動脈硬化(症)	4,601,897	0.9%	5,218,193	1.1%	2,864,751	0.6%
1402	腎不全	78,292,969	15.3%	67,891,880	14.9%	67,867,980	15.0%
合計		511,777,529		455,091,913		452,893,644	

疾病分類(中分類)		2021年度		2022年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	120,867,774	28.2%	113,731,406	31.1%
0403	脂質異常症	57,672,418	13.5%	51,789,297	14.2%
0901	高血圧性疾患	90,870,166	21.2%	82,498,279	22.6%
0902	虚血性心疾患	24,218,010	5.7%	25,045,226	6.9%
0904	くも膜下出血	8,185,596	1.9%	3,949,612	1.1%
0905	脳内出血	15,742,663	3.7%	12,769,978	3.5%
0906	脳梗塞	38,638,146	9.0%	16,567,218	4.5%
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	0	0.0%
0909	動脈硬化(症)	4,575,223	1.1%	4,774,300	1.3%
1402	腎不全	67,472,874	15.8%	54,246,648	14.8%
合計		428,242,870		365,371,964	

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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

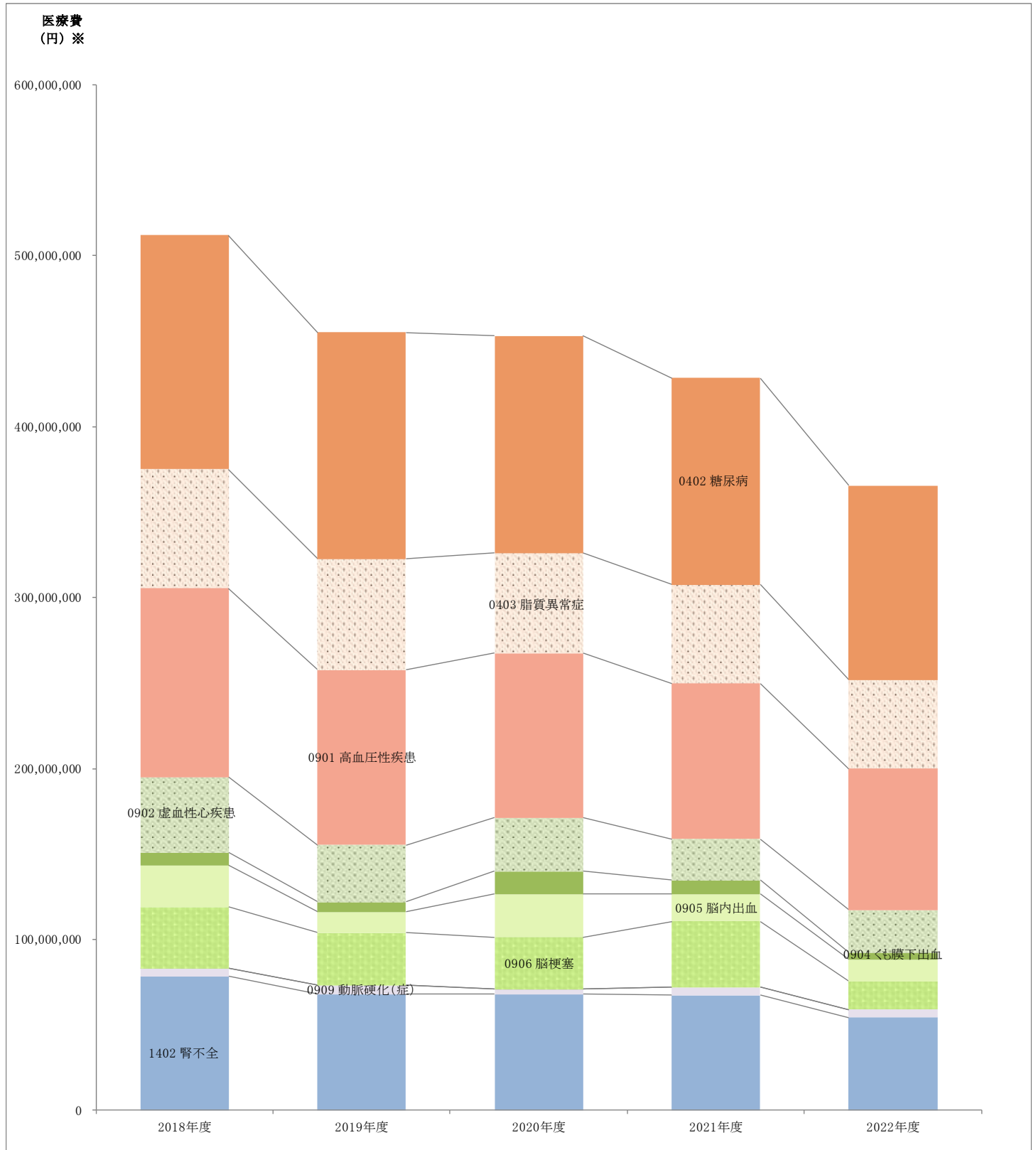
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

年度別 生活習慣病医療費



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

対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

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

4. 介護保険の状況

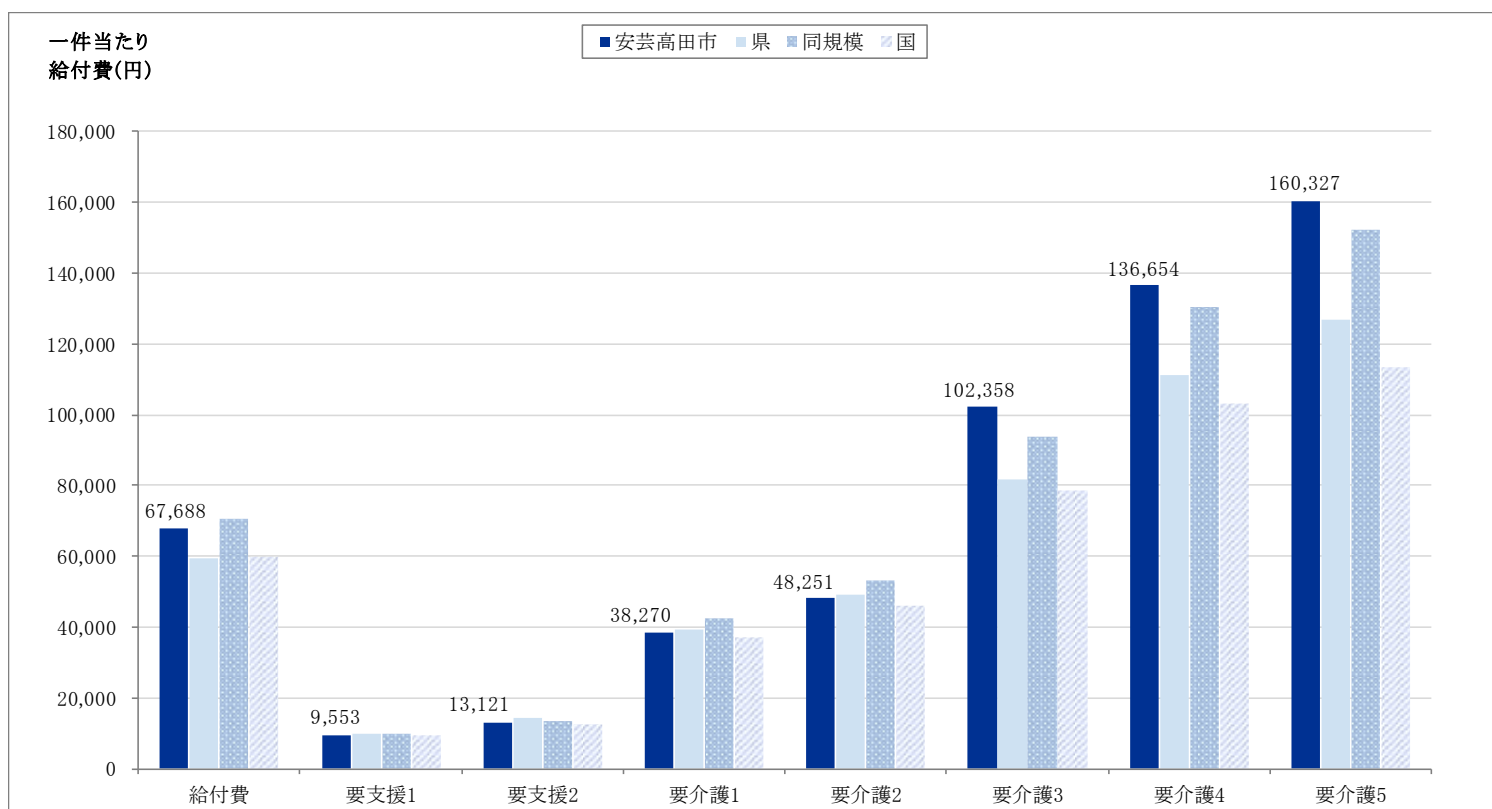
以下は、本市の2022年度における、要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況を示したものです。

要介護(支援)認定率及び介護給付費等の状況(2022年度)

区分	安芸高田市	県	同規模	国
認定率	23.4%	20.0%	19.1%	19.4%
認定者数(人)	2,595	164,389	630,569	6,880,137
第1号(65～75歳)	2,557	161,321	619,810	6,724,030
第2号(40～64歳)	38	3,068	10,759	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	67,688	59,354	70,503	59,662
要支援1	9,553	9,811	9,733	9,568
要支援2	13,121	14,290	13,649	12,723
要介護1	38,270	39,401	42,595	37,331
要介護2	48,251	49,208	53,391	45,837
要介護3	102,358	81,811	93,678	78,504
要介護4	136,654	111,178	130,313	103,025
要介護5	160,327	126,632	152,364	113,314

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別 一件当たり介護給付費(2022年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

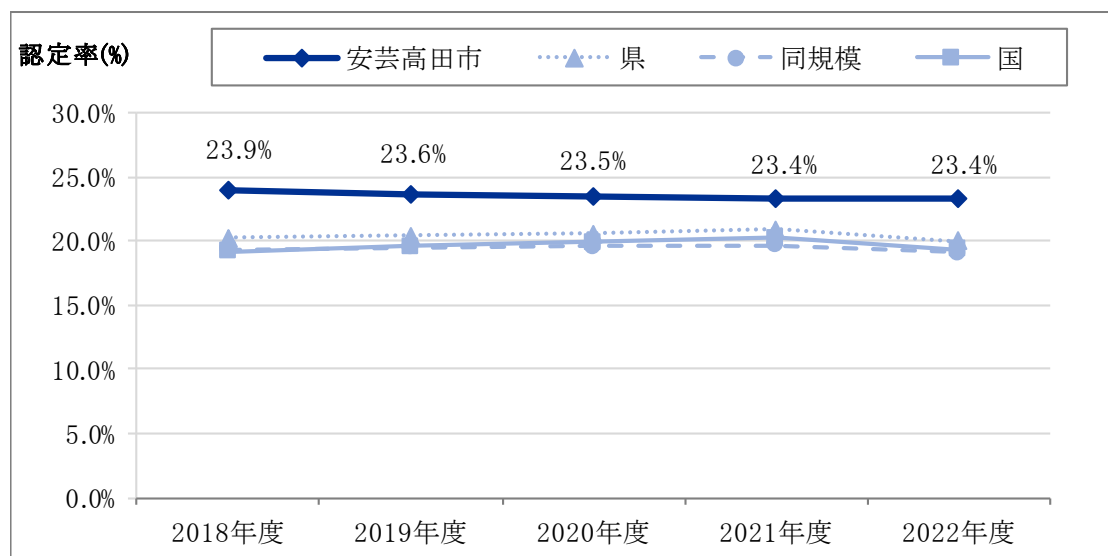
以下は、2018年度から2022年度における、要介護(支援)認定率及び認定者数を年度別に示したものです。2022年度認定率23.4%は2018年度23.9%より0.5ポイント減少しており、2022年度の認定者数2,595人は2018年度2,763人より168人減少しています。

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65～75歳)	第2号 (40歳～64歳)
安芸高田市	2018年度	23.9%	2,763	2,735	28
	2019年度	23.6%	2,696	2,664	32
	2020年度	23.5%	2,715	2,683	32
	2021年度	23.4%	2,681	2,641	40
	2022年度	23.4%	2,595	2,557	38
県	2018年度	20.3%	160,249	157,230	3,019
	2019年度	20.4%	161,186	158,173	3,013
	2020年度	20.6%	164,709	161,615	3,094
	2021年度	20.9%	165,295	162,168	3,127
	2022年度	20.0%	164,389	161,321	3,068
同規模	2018年度	19.4%	584,451	573,606	10,845
	2019年度	19.5%	606,045	595,070	10,975
	2020年度	19.6%	614,438	603,658	10,780
	2021年度	19.7%	625,835	615,011	10,824
	2022年度	19.1%	630,569	619,810	10,759
国	2018年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	2019年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	2020年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	2021年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	2022年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 要介護(支援)認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

以下は、本市の2018年度から2022年度における、要介護(支援)認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。2022年度の認定者が有している平均疾病数3.3疾病は2018年度3.1疾病より増加しています。心臓病が最も高く、2位は筋・骨格、3位高血圧症となっています。

年度別要介護(支援)認定者の疾病別 有病状況

※各項目毎に上位5疾病を

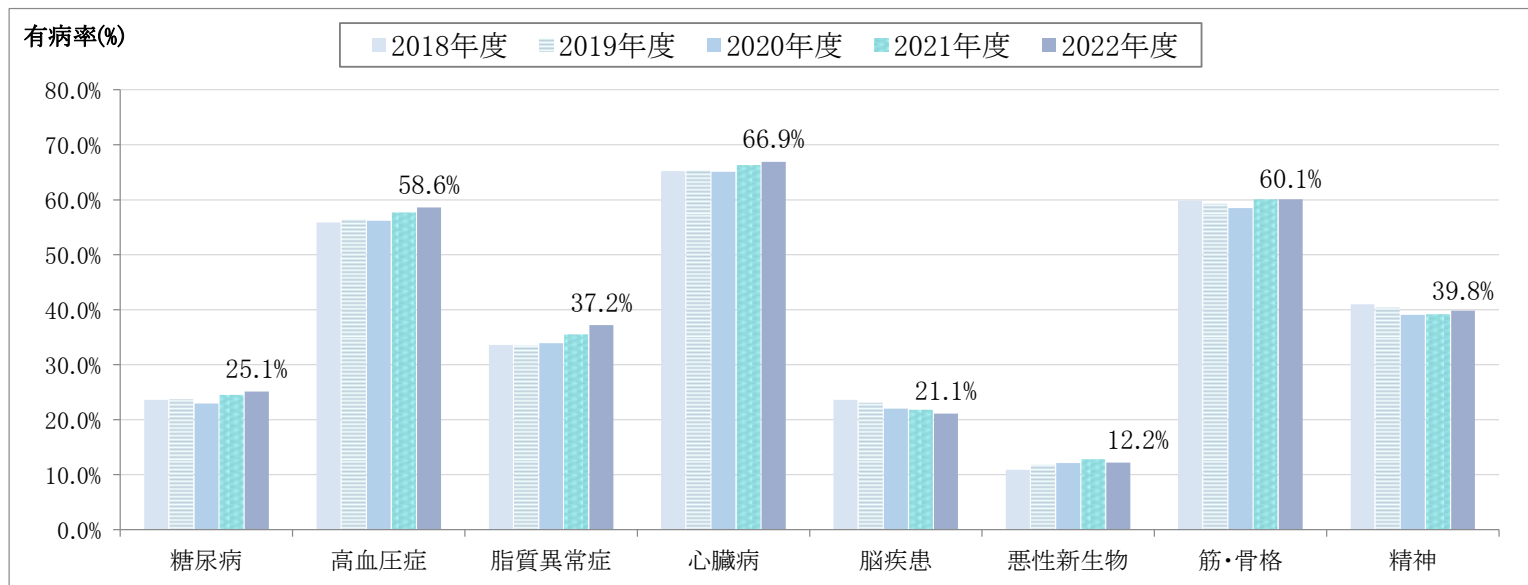
網掛け

表示する。

区分	安芸高田市										
	2018年度	順位	2019年度	順位	2020年度	順位	2021年度	順位	2022年度	順位	
認定者数(人)	2,763		2,696		2,715		2,681		2,595		
糖尿病	実人数(人)	655	6	617	6	639	6	688	6	668	6
	有病率(%)	23.6%		23.7%		22.9%		24.5%		25.1%	
高血圧症	実人数(人)	1,512	3	1,544	3	1,565	3	1,586	3	1,535	3
	有病率(%)	55.9%		56.4%		56.2%		57.7%		58.6%	
脂質異常症	実人数(人)	901	5	916	5	939	5	975	5	990	5
	有病率(%)	33.6%		33.5%		33.9%		35.5%		37.2%	
心臓病	実人数(人)	1,769	1	1,785	1	1,819	1	1,816	1	1,756	1
	有病率(%)	65.2%		65.4%		65.1%		66.3%		66.9%	
脳疾患	実人数(人)	632	7	600	7	613	7	602	7	544	7
	有病率(%)	23.6%		23.1%		22.0%		21.8%		21.1%	
悪性新生物	実人数(人)	301	8	327	8	365	8	326	8	339	8
	有病率(%)	10.9%		11.8%		12.1%		12.8%		12.2%	
筋・骨格	実人数(人)	1,623	2	1,567	2	1,627	2	1,623	2	1,587	2
	有病率(%)	59.8%		59.3%		58.5%		60.1%		60.1%	
精神	実人数(人)	1,116	4	1,064	4	1,082	4	1,065	4	1,039	4
	有病率(%)	41.0%		40.4%		39.1%		39.2%		39.8%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別要介護(支援)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」

以下は、安芸高田市国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものです。要介護認定者数は143人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の2.7%を占めています。

年齢階層別要介護度別 被保険者数

単位:人

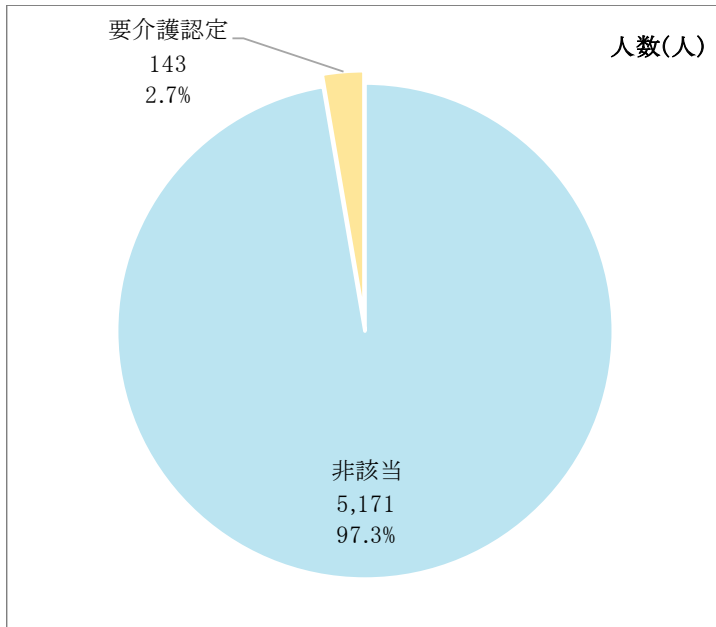
年齢階層	非該当	要介護認定	要支援		要介護					不明	合計
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
			40歳～44歳	222	0	0	0	0	0		
45歳～49歳	276	2	0	0	0	0	0	1	1	0	278
50歳～54歳	294	4	0	0	0	2	1	0	1	0	298
55歳～59歳	278	2	1	0	0	0	0	0	1	0	280
60歳～64歳	507	15	1	0	0	3	3	5	3	0	522
65歳～69歳	1,211	33	5	3	13	6	2	2	2	0	1,244
70歳～75歳	2,383	87	16	11	20	12	19	5	4	0	2,470
合計	5,171	143	23	14	33	23	25	13	12	0	5,314

データ化範囲(分析対象)…介護データ。2022年4月～2023年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は2022年4月～2023年3月分(12カ月分)。

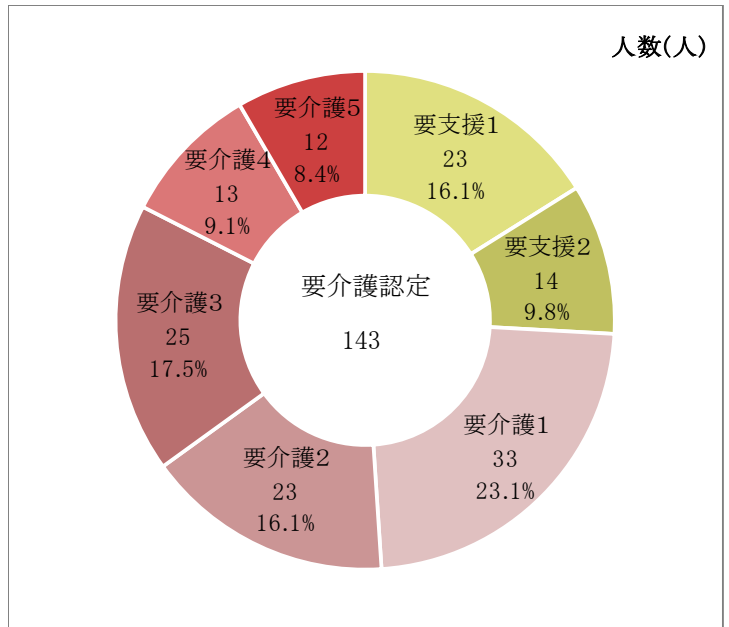
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している(介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。以下同じ。)。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

要介護認定率



要介護度別 認定者数構成比



データ化範囲(分析対象)…介護データ。2022年4月～2023年3月分(12カ月分)。対象年齢は40歳以上。
被保険者の資格情報は2022年4月～2023年3月分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出。

5. 特定健康診査の現状と分析

(1) 特定健康診査の受診状況

以下は、2018年度から2022年度における、特定健康診査の受診状況を示したものです。

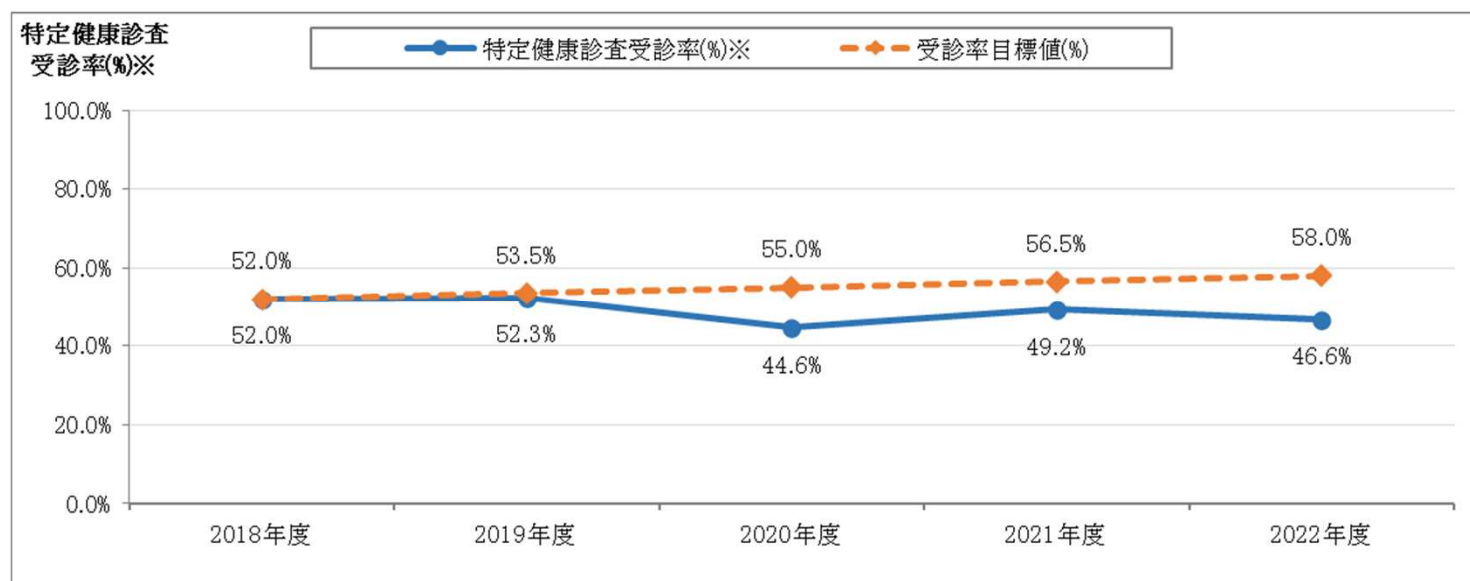
特定健康診査受診率及び目標値

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定健康診査対象者数(人)	4,682	4,531	4,541	4,324	4,070
特定健康診査受診者数(人)	2,435	2,368	2,025	2,129	1,898
特定健康診査受診率(%)※	52.0%	52.3%	44.6%	49.2%	46.6%
受診率目標値(%)	52.0%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

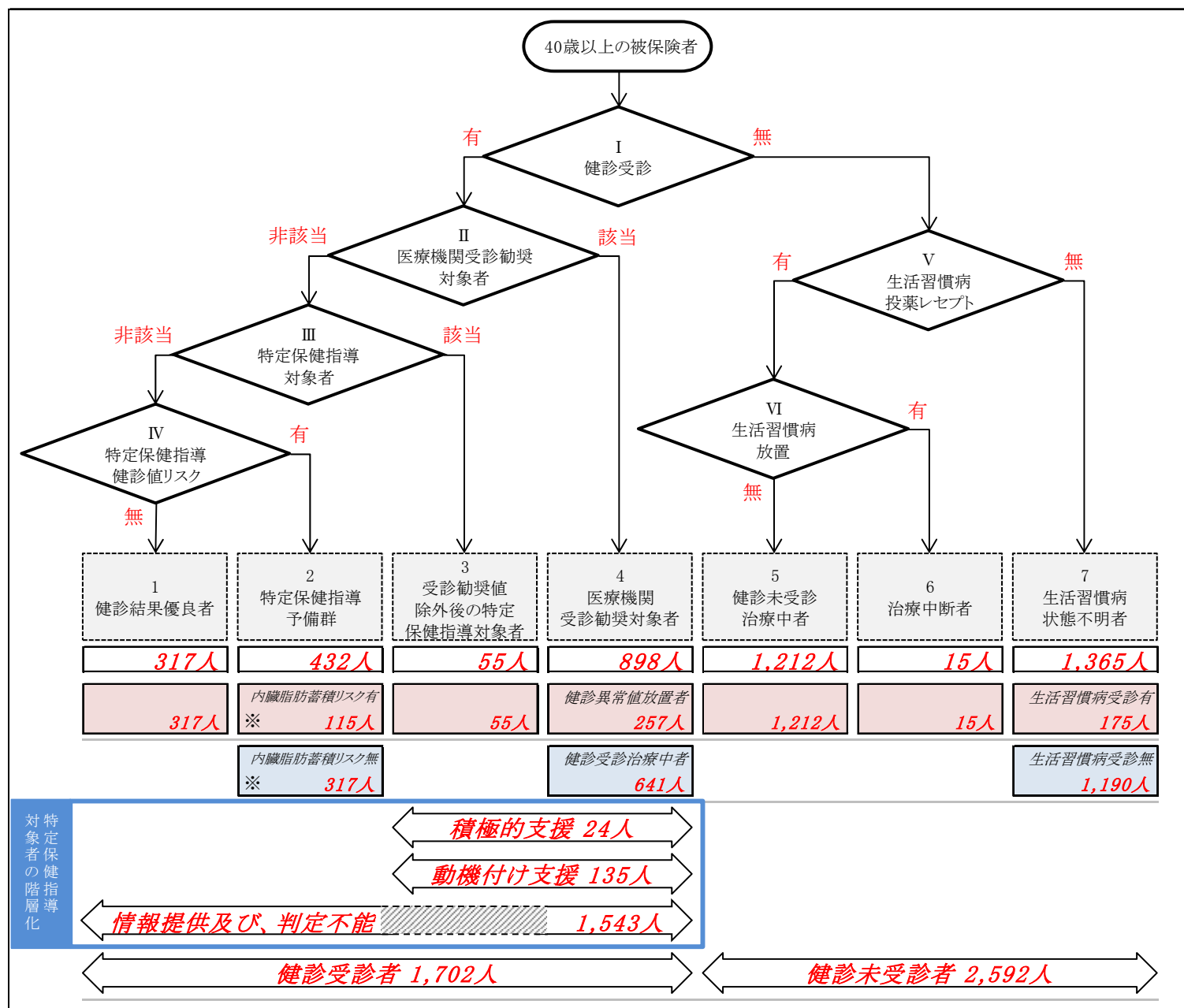
(2) 特定健康診査の現状と分析

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います。以下は、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た結果を示したものです。

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

②特定健康診査受診率の状況

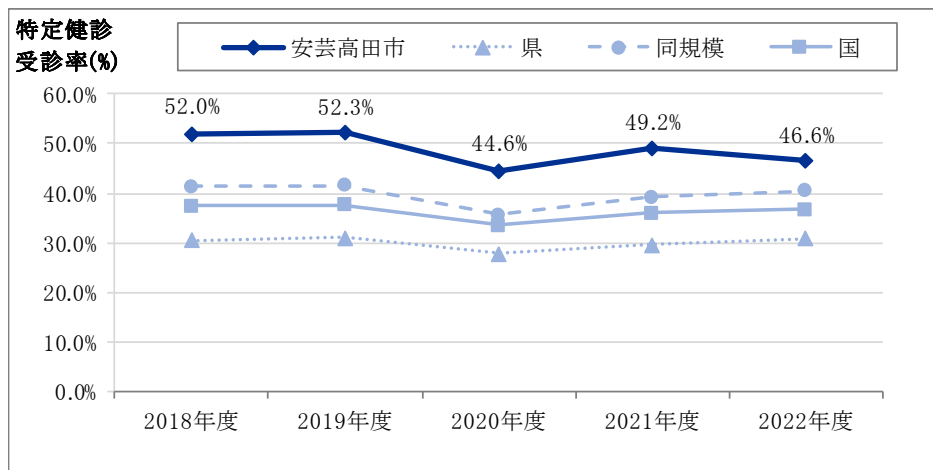
以下は、本市の2018年度から2022年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。2022年度の特定健康診査受診率46.6%は2018年度52.0%より5.4ポイント減少しています。

年度別 特定健康診査受診率

区分	特定健診受診率(%)				
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
安芸高田市	52.0%	52.3%	44.6%	49.2%	46.6%
県	30.5%	31.0%	27.9%	29.6%	30.9%
同規模	41.3%	41.5%	35.7%	39.3%	40.4%
国	37.5%	37.7%	33.5%	36.1%	36.7%

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

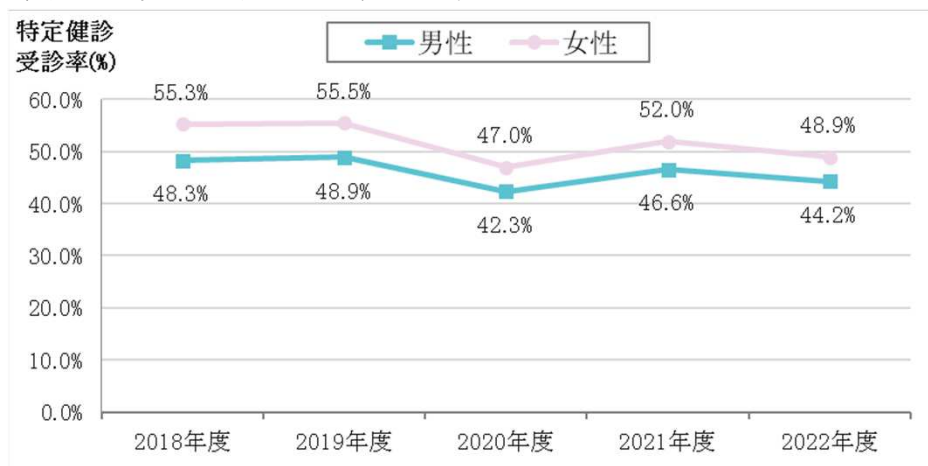
年度別 特定健康診査受診率



出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の2022年度受診率44.2%は2018年度48.3%より4.1ポイント減少しており、女性の2022年度受診率48.9%は2018年度55.3%より6.4ポイント減少しています。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

③特定健康診査結果のメタボリックシンドローム該当状況

以下は、2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を示したものです。基準該当は20.3%、予備群該当は9.4%です。

メタボリックシンドローム該当状況

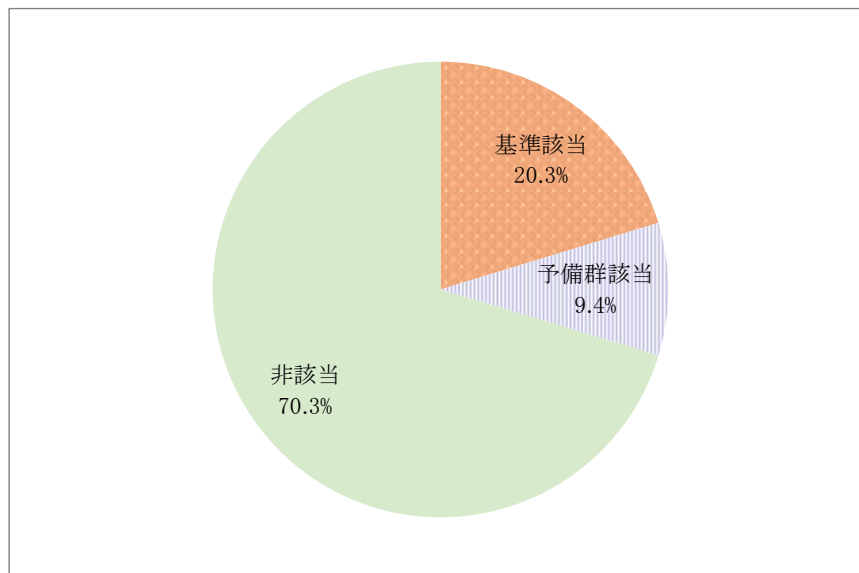
	健診受診者数	基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,702	345	160	1,197	0
割合(%) ※	-	20.3%	9.4%	70.3%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖: 空腹時血糖が110mg/dl以上

②脂質: 中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧: 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

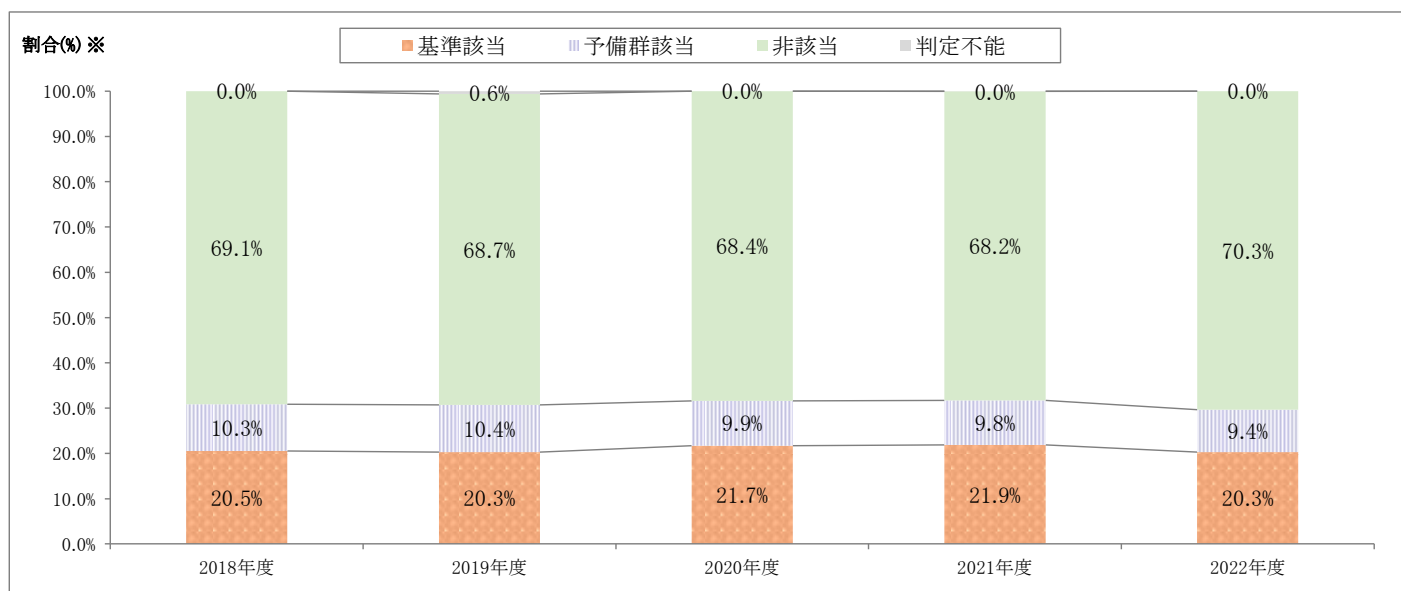
以下は、2018年度から2022年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。2022年度を2018年度と比較すると、基準該当20.3%は2018年度20.5%より0.2ポイント減少しており、予備群該当9.4%は2018年度10.3%より0.9ポイント減少しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
2018年度	2,021
2019年度	2,219
2020年度	1,981
2021年度	2,078
2022年度	1,702

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
2018年度	415	20.5%	209	10.3%	1,397	69.1%	0	0.0%
2019年度	450	20.3%	231	10.4%	1,525	68.7%	13	0.6%
2020年度	430	21.7%	196	9.9%	1,355	68.4%	0	0.0%
2021年度	455	21.9%	204	9.8%	1,418	68.2%	1	0.0%
2022年度	345	20.3%	160	9.4%	1,197	70.3%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2018年4月～2023年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

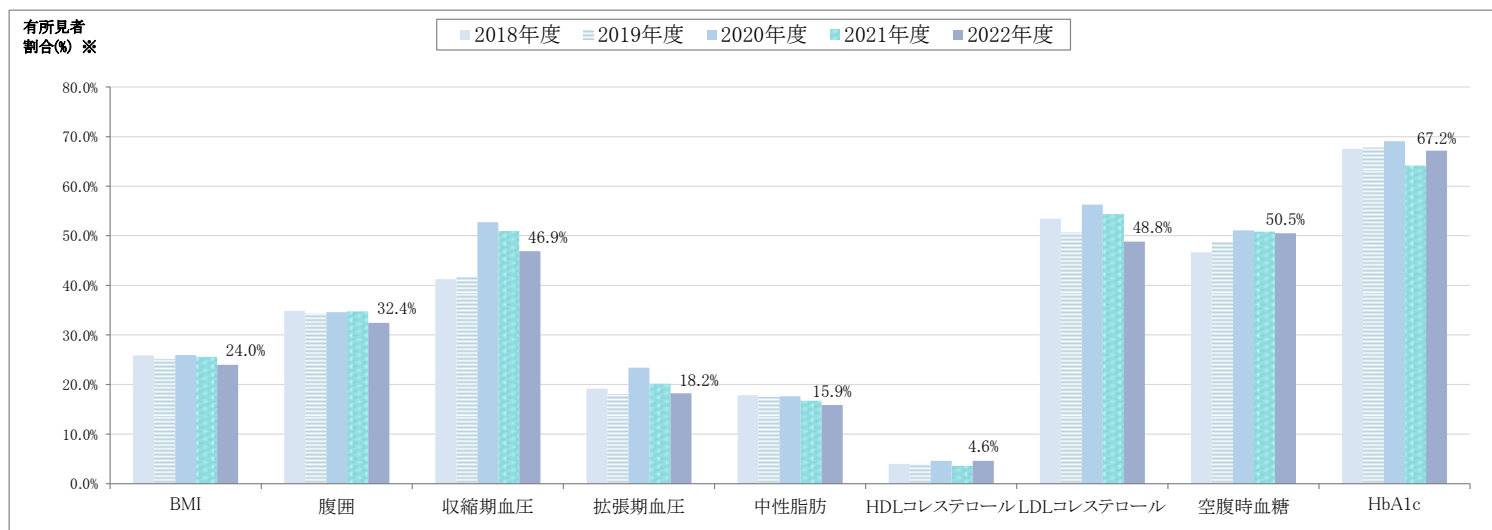
④有所見者状況

以下は、2018年度から2022年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものです。HbA1cと空腹時血糖の有所見者が多い状況です。

年度別 有所見者割合

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
BMI	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	523	558	514	532	408
	有所見者割合(%) ※	25.9%	25.1%	25.9%	25.6%	24.0%
腹囲	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	704	762	685	723	552
	有所見者割合(%) ※	34.8%	34.3%	34.6%	34.8%	32.4%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	834	928	1,045	1,059	798
	有所見者割合(%) ※	41.3%	41.8%	52.8%	51.0%	46.9%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	388	402	464	419	310
	有所見者割合(%) ※	19.2%	18.1%	23.4%	20.2%	18.2%
中性脂肪	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,980	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	361	389	349	348	270
	有所見者割合(%) ※	17.9%	17.5%	17.6%	16.7%	15.9%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
	有所見者数(人) ※	81	89	92	75	79
	有所見者割合(%) ※	4.0%	4.0%	4.6%	3.6%	4.6%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,021	2,218	1,978	2,076	1,702
	有所見者数(人) ※	1,080	1,124	1,113	1,129	831
	有所見者割合(%) ※	53.4%	50.7%	56.3%	54.4%	48.8%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	1,820	1,971	1,755	1,874	1,580
	有所見者数(人) ※	849	963	897	953	798
	有所見者割合(%) ※	46.6%	48.9%	51.1%	50.9%	50.5%
HbA1c	対象者数(人) ※	1,918	2,089	1,974	2,072	1,702
	有所見者数(人) ※	1,295	1,417	1,363	1,330	1,143
	有所見者割合(%) ※	67.5%	67.8%	69.0%	64.2%	67.2%

年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2018年4月～2023年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

⑤質問別回答状況

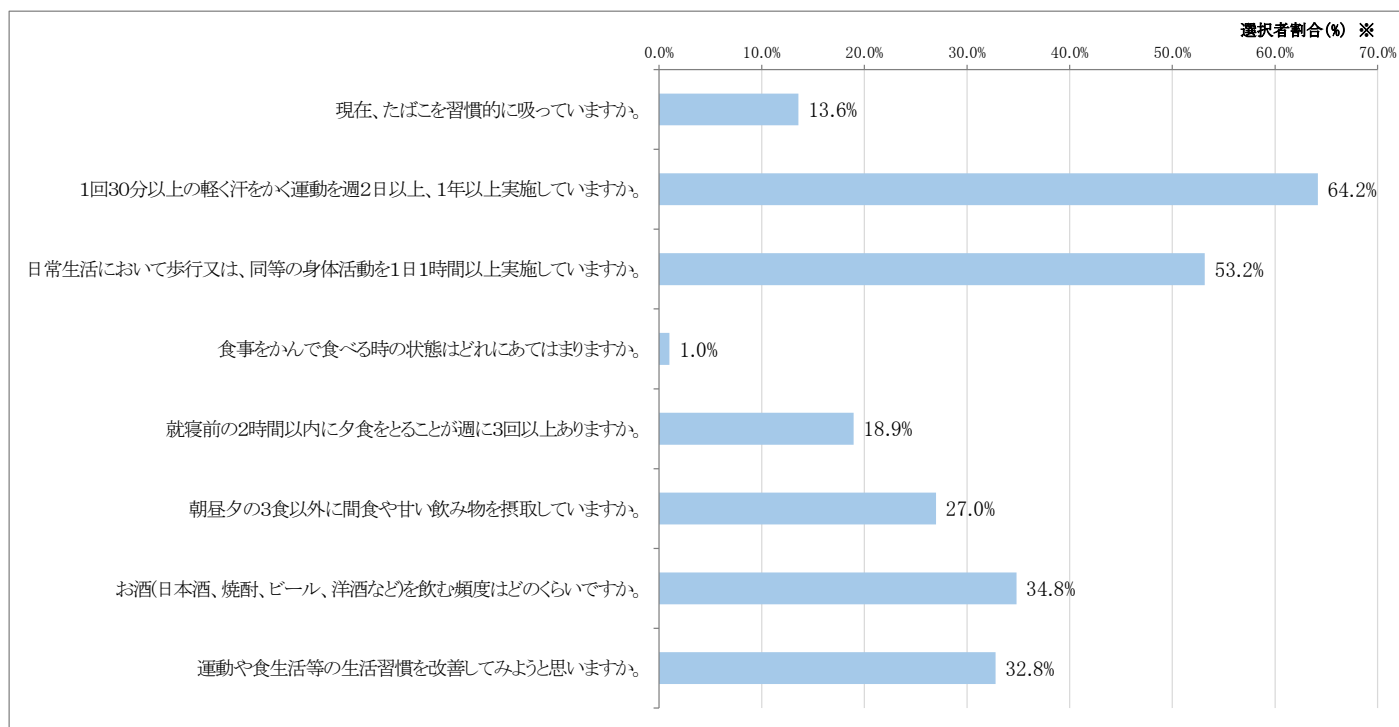
以下は、2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を示したものです。

対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

	喫煙	運動		口腔機能
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
質問の選択肢	「はい」	「いいえ」	「いいえ」	「ほとんどかめない」
質問回答者数(人) ※	1,702	1,694	1,693	1,693
選択者数(人) ※	231	1,087	900	17
選択者割合(%) ※	13.6%	64.2%	53.2%	1.0%

	食習慣	飲酒	生活習慣の改善	
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。
質問の選択肢	「はい」	「毎日」	「毎日」	「改善するつもりはない」
質問回答者数(人) ※	1,689	1,690	1,695	1,687
選択者数(人) ※	320	456	590	553
選択者割合(%) ※	18.9%	27.0%	34.8%	32.8%

対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

以下は、2018年度から2022年度における、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものです。運動に関する質問文において運動を実施できていない状況を表す回答を選んでいる者が最も多い割合を示しています。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況

類型名	質問文	質問の選択肢		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	2,021	2,219	1,981	2,078	1,702
			選択者数(人) ※	288	294	238	267	231
			選択者割合(%) ※	14.3%	13.2%	12.0%	12.8%	13.6%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,007	2,205	1,969	2,058	1,694
			選択者数(人) ※	1,373	1,510	1,343	1,390	1,087
			選択者割合(%) ※	68.4%	68.5%	68.2%	67.5%	64.2%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	2,003	2,204	1,966	2,059	1,693
			選択者数(人) ※	1,147	1,254	1,130	1,152	900
			選択者割合(%) ※	57.3%	56.9%	57.5%	55.9%	53.2%
口腔機能	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	2,008	2,205	1,966	2,059	1,693
			選択者数(人) ※	17	21	16	18	17
			選択者割合(%) ※	0.8%	1.0%	0.8%	0.9%	1.0%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	1,996	2,194	1,961	2,048	1,689
			選択者数(人) ※	382	411	378	371	320
			選択者割合(%) ※	19.1%	18.7%	19.3%	18.1%	18.9%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,007	2,206	1,966	2,056	1,690
			選択者数(人) ※	494	531	467	541	456
			選択者割合(%) ※	24.6%	24.1%	23.8%	26.3%	27.0%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	2,010	2,206	1,969	2,062	1,695
			選択者数(人) ※	739	778	695	694	590
			選択者割合(%) ※	36.8%	35.3%	35.3%	33.7%	34.8%
生活改善習慣の	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	2,002	2,190	1,958	2,046	1,687
			選択者数(人) ※	589	667	614	628	553
			選択者割合(%) ※	29.4%	30.5%	31.4%	30.7%	32.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2018年4月～2023年3月健診分(60カ月分)。

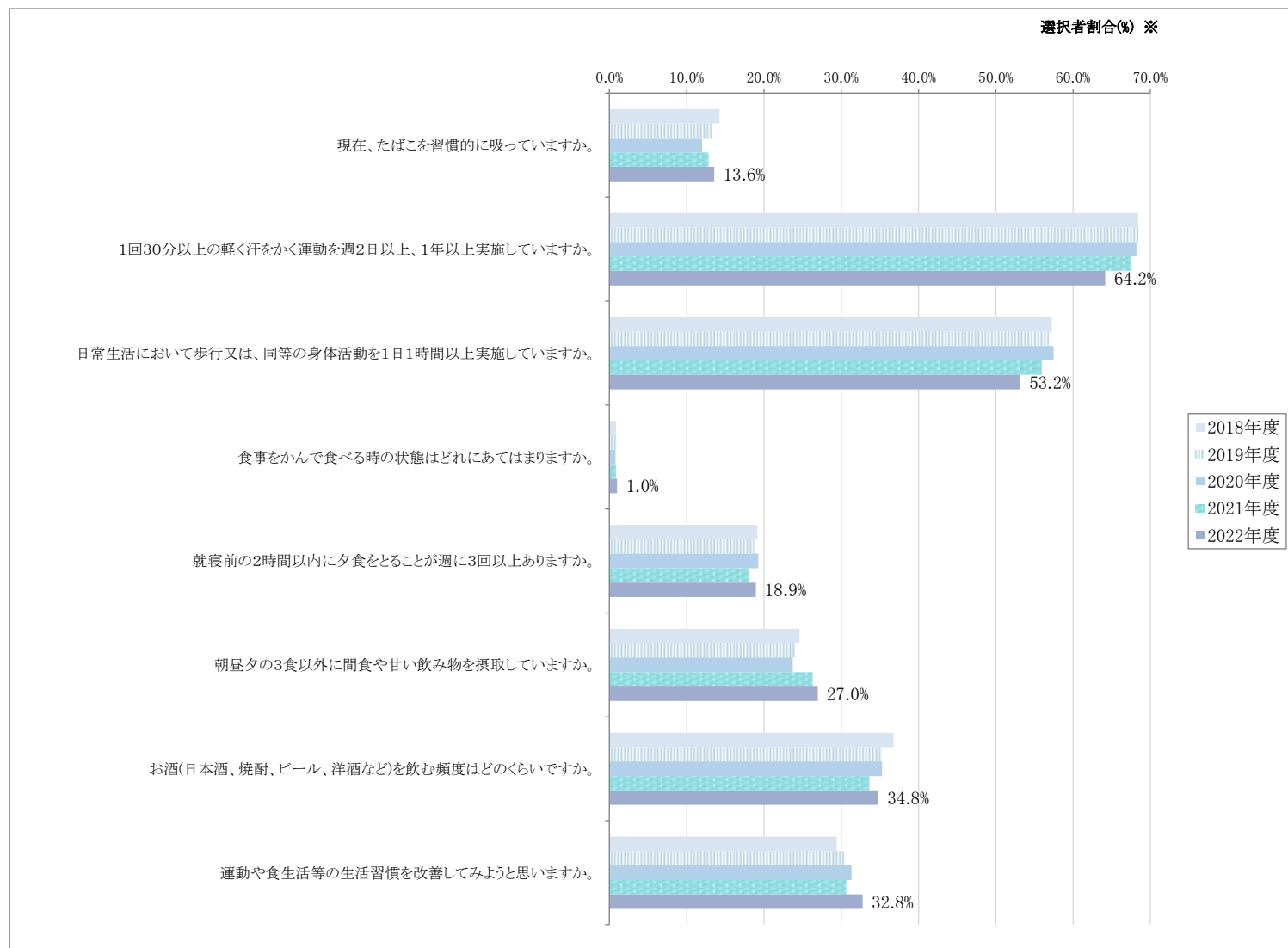
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数 …該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2018年4月～2023年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

- ・現在、たばこを習慣的に吸っていますか。
- ・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。
- ・日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。
- ・食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。
- ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。
- ・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。
- ・お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。
- ・運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。

- …「はい」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「いいえ」の選択者数を集計。
- …「ほとんどかめない」の選択者数を集計。
- …「はい」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「毎日」の選択者数を集計。
- …「改善するつもりはない」の選択者数を集計。

(3) 特定健診診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

以下は、特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を示したものです。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の58.6%です。特定健康診査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康診査未受診者全体の47.3%です。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,702	39.6%	326,317	83,670,765	83,997,082
健診未受診者	2,592	60.4%	9,154,000	115,477,872	124,631,872
合計	4,294		9,480,317	199,148,637	208,628,954

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	31	1.8%	997	58.6%	997	58.6%	10,526	83,923	84,250
健診未受診者	99	3.8%	1,216	46.9%	1,227	47.3%	92,465	94,965	101,574
合計	130	3.0%	2,213	51.5%	2,224	51.8%	72,926	89,990	93,808

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

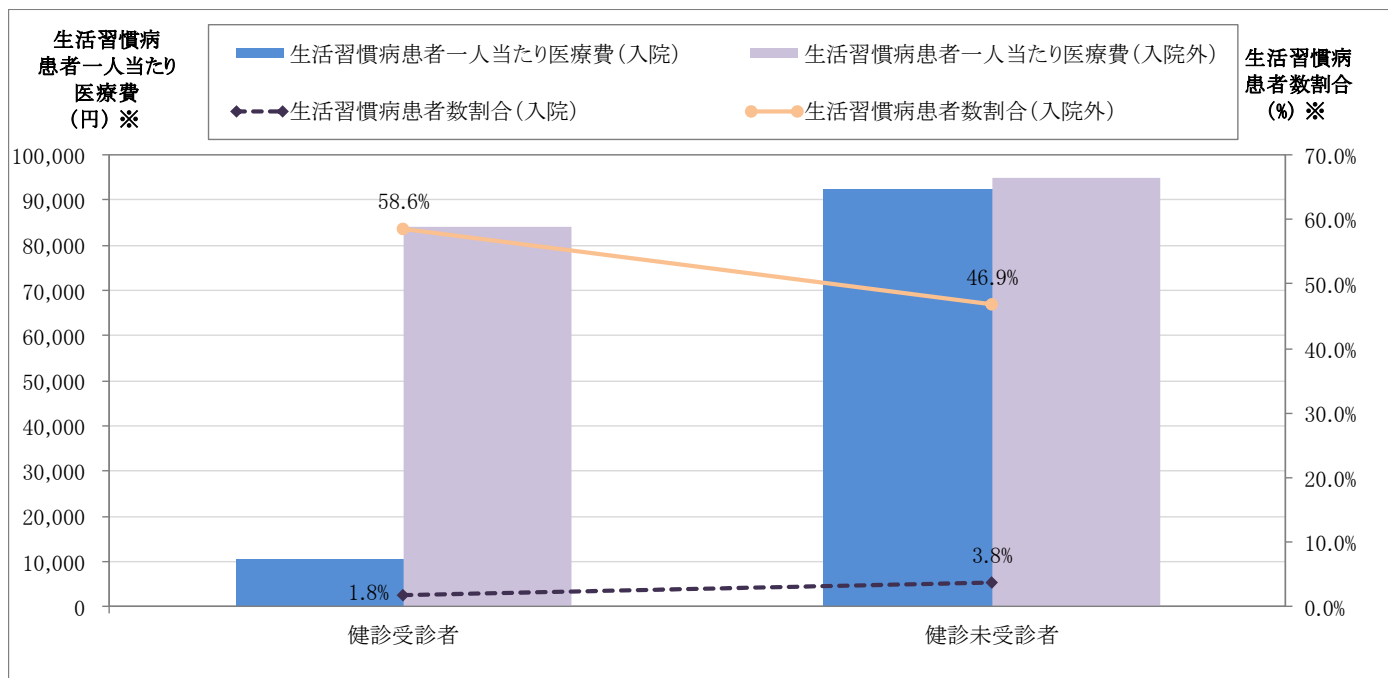
資格確認日…2023年3月31日時点。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区別なく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数割合…健診受診者、健診未受診者それぞれに占める、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数の割合。

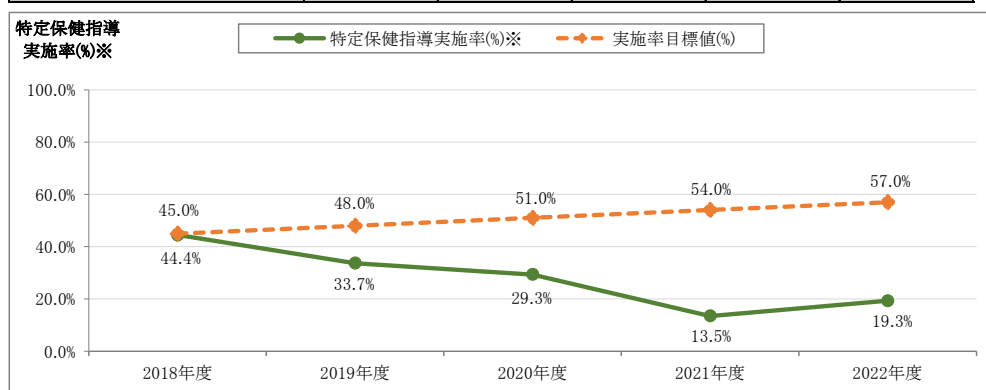
6. 特定保健指導の現状と分析

(1) 特定保健指導の実施率

以下は、2018年度から2022年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。2022年度の実施率19.3%は2018年度44.4%より25.1ポイント減少しています。

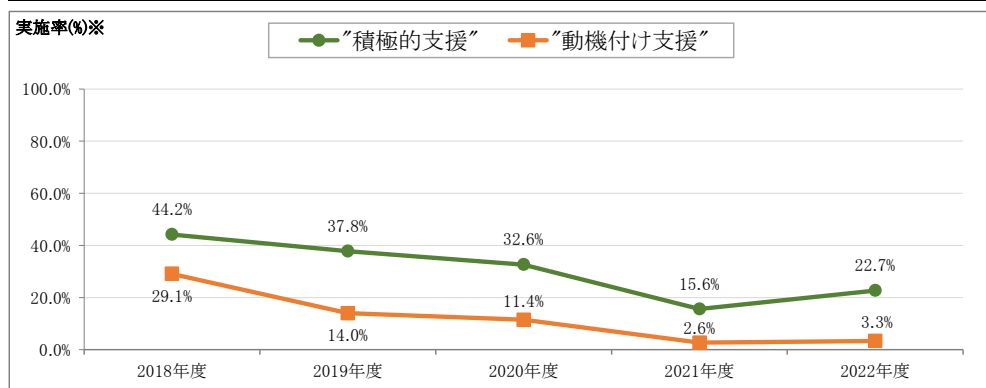
特定保健指導実施率及び目標値

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定保健指導対象者数(人)	234	252	225	237	171
特定保健指導利用者数(人)	110	93	80	42	67
特定保健指導実施者数(人)※	104	85	66	32	33
特定保健指導実施率(%)※	44.4%	33.7%	29.3%	13.5%	19.3%
実施率目標値(%)	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%



積極的支援及び動機付け支援実施率

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
積極的支援対象者数(人)	55	43	35	38	30
積極的支援利用者数(人)	15	8	5	2	10
積極的支援実施者数(人)※	16	6	4	1	1
積極的支援実施率(%)※	29.1%	14.0%	11.4%	2.6%	3.3%
動機付け支援対象者数(人)	199	209	190	199	141
動機付け支援利用者数(人)	95	88	75	40	57
動機付け支援実施者数(人)※	88	79	62	31	32
動機付け支援実施率(%)※	44.2%	37.8%	32.6%	15.6%	22.7%



対象者数、指導利用者数、指導実施者数、実施率は法定報告値。

※指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

(2) 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

以下は、2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を示したものです。リスク因子の組み合わせをみると血糖のリスク因子をもつ者が最も多い状況です。

特定保健指導対象者のリスク因子別 該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			159人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	1人	24人	15%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	3人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	0人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	2人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	9人		
	●		●			血糖+脂質	3人		
		●	●			血圧+脂質	2人		
	●			●		血糖+喫煙	1人		
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	1人		
			●	●		脂質+喫煙	1人		
	●					血糖	0人		
		●				血圧	0人		
			●		因子数0	脂質	0人		
			●	喫煙		0人			
				なし	0人				
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	6人	135人	85%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	15人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	5人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	2人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	26人		
	●		●			血糖+脂質	5人		
		●	●			血圧+脂質	5人		
	●			●		血糖+喫煙	2人		
		●		●	因子数1	血圧+喫煙	4人		
			●	●		脂質+喫煙	3人		
	●					血糖	29人		
		●				血圧	24人		
			●		因子数0	脂質	7人		
			●	喫煙		1人			
				なし	0人				

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

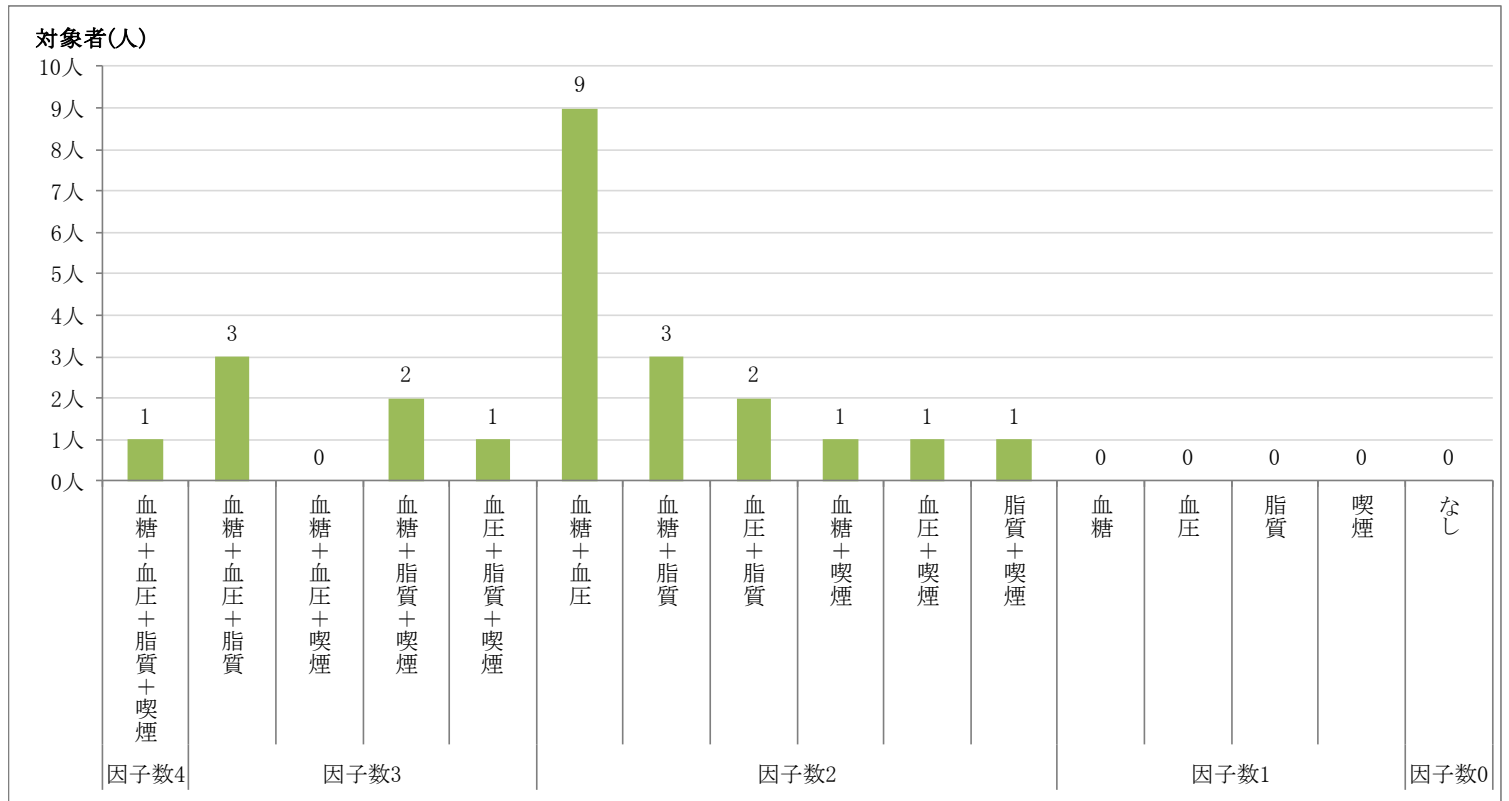
資格確認日…2023年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

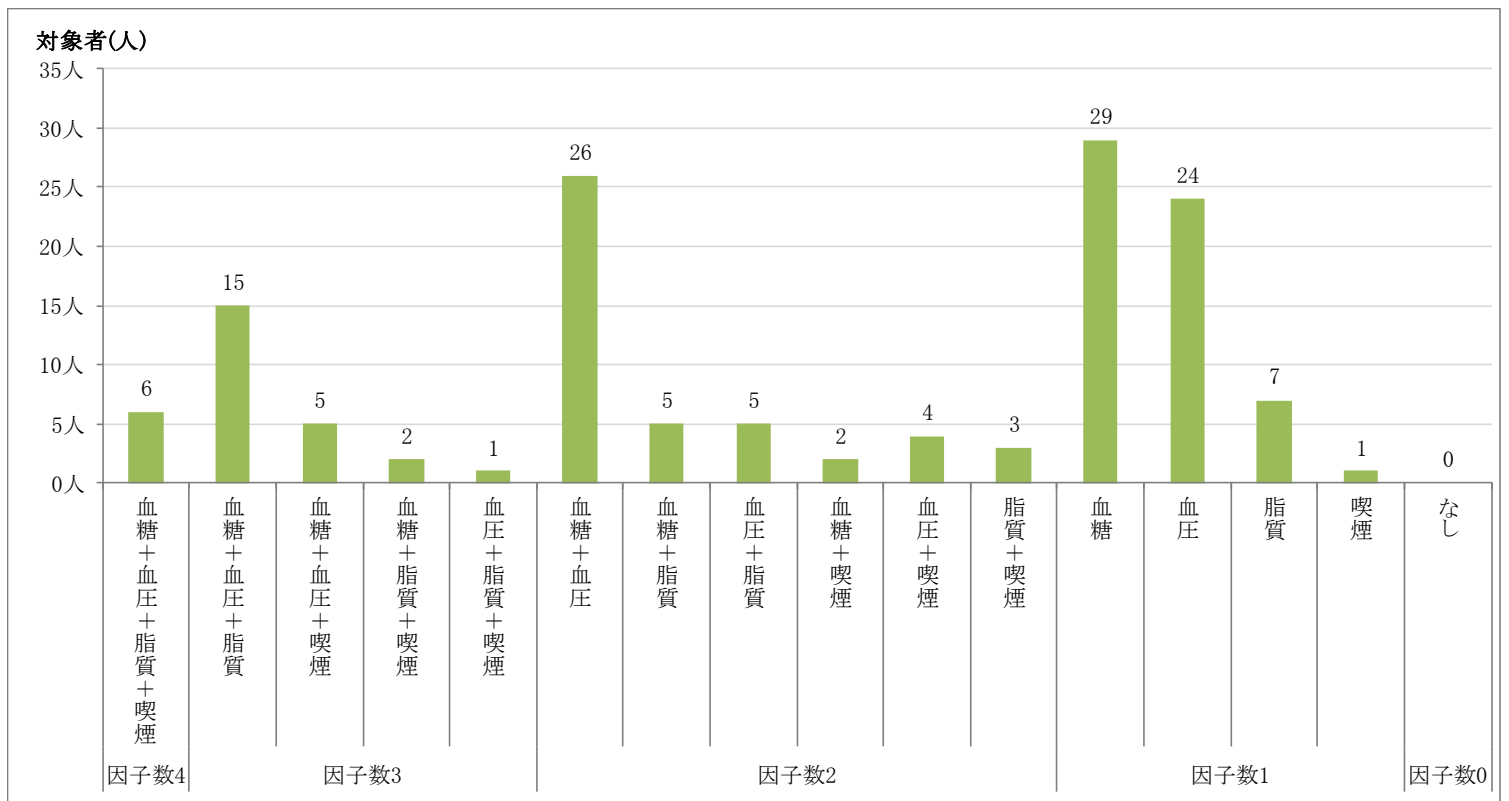
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別 該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…2023年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別 該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…2023年3月31日時点。

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」とし、更に「非対象者」について、質問票における回答内容から「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分類しました。以下は各分類の生活習慣病医療費について比較した結果を示したものです。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	159	6,406	933,014	939,420	2	24	24
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	619	23,506	1,826,228	1,849,734	2	57	57
	情報提供 (服薬有(質問))	924	296,405	80,911,523	81,207,928	27	916	916

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	159	3,203	38,876	39,143
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	619	11,753	32,039	32,451
	情報提供 (服薬有(質問))	924	10,978	88,331	88,655

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

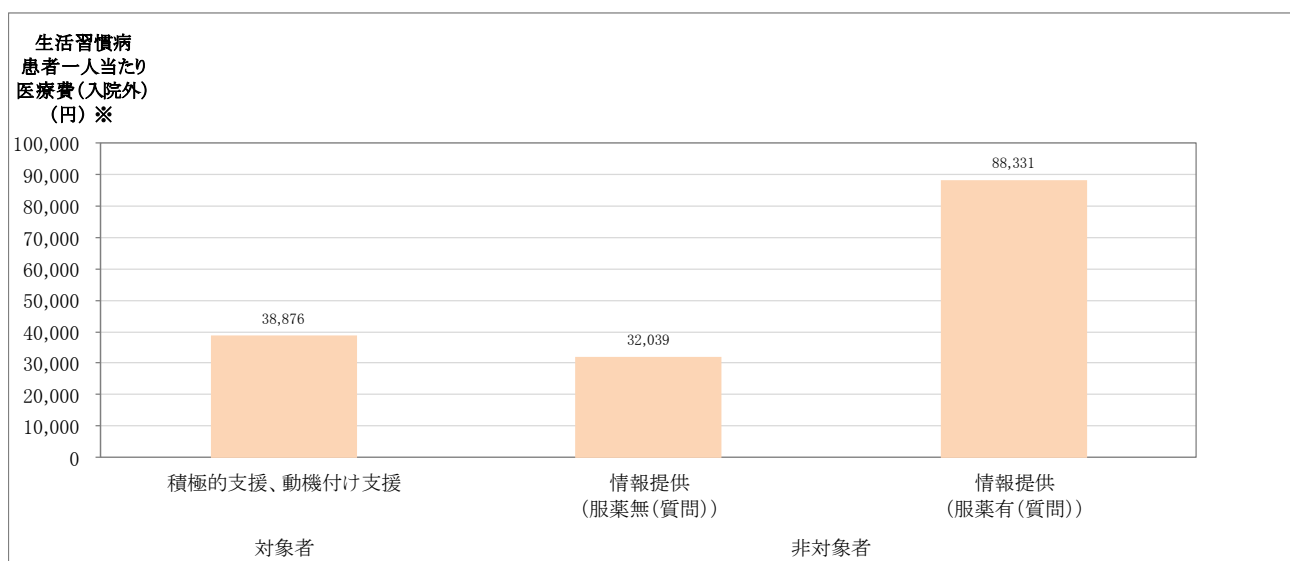
非対象者…健康診査受診における質問表の服薬の項目にて一項目でも「はい」と回答した健康診査受診者は「服薬有」、服薬の全項目「なし」と回答した健康診査受診者は「服薬無」で表記。

※生活習慣病医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者の生活習慣病医療費。

※生活習慣病患者数…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者数。合計人数は、入院、入院外の区別なく集計した実人数。

※生活習慣病患者一人当たり医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの生活習慣病医療費。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の画像及び電子レセプト。

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…2023年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で投薬のあった患者一人当たりの入院外生活習慣病医療費。

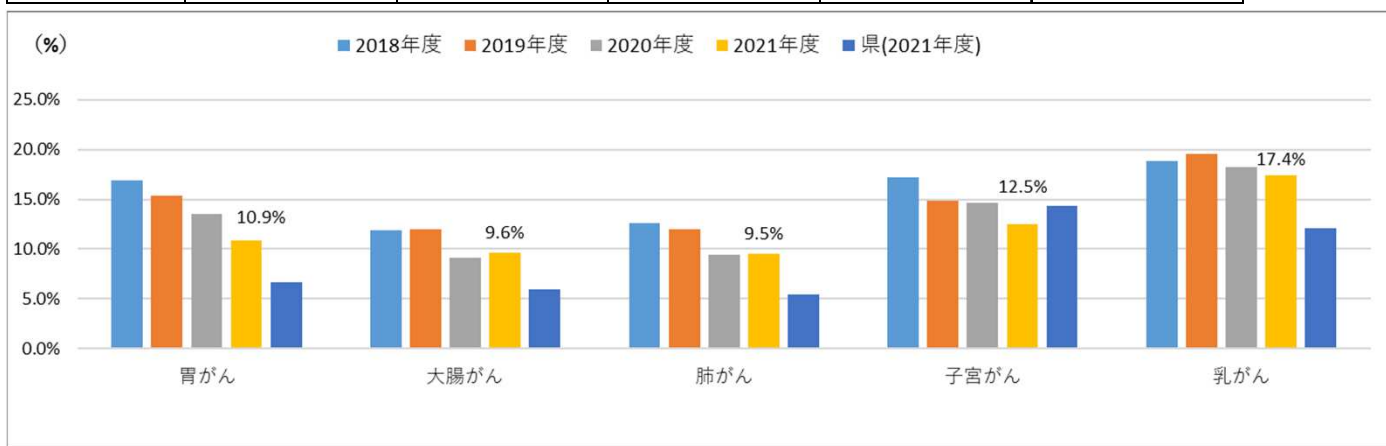
7. がん検診の現状と分析

がん検診受診率をみると、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんは県平均よりも高い状況です。

2021年度がん検診精密検査受診率では、大腸がん検診が他の精密検査よりも受診率が低い状況です。

がん検診受診率

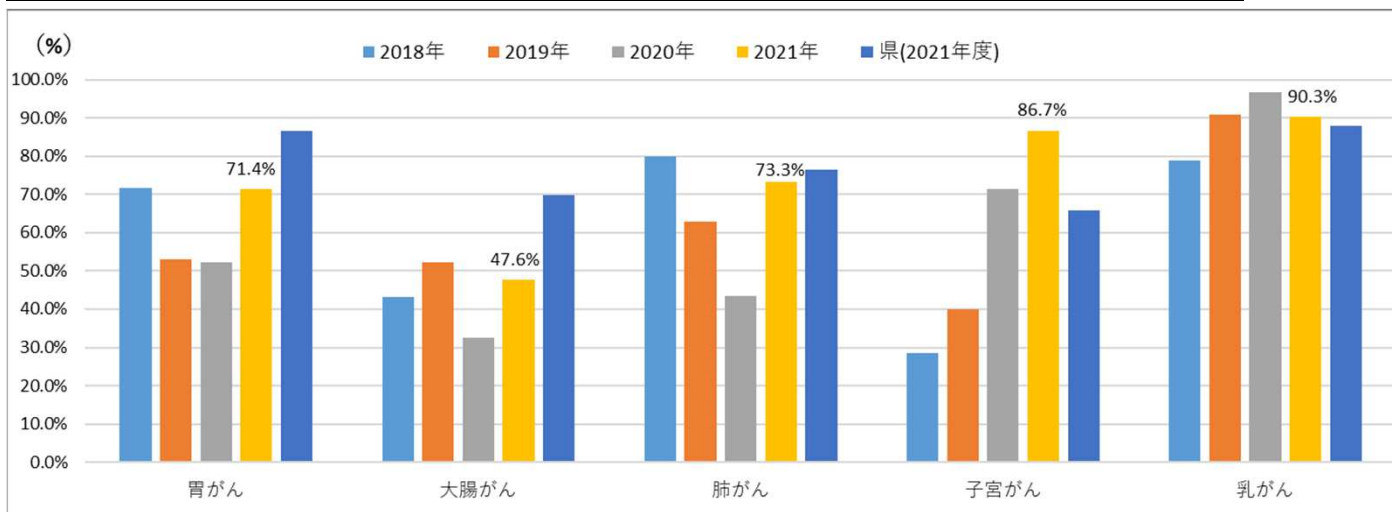
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	県(2021年度)
胃がん	16.9%	15.4%	13.5%	10.9%	6.7%
大腸がん	11.9%	12.0%	9.1%	9.6%	5.9%
肺がん	12.6%	12.0%	9.4%	9.5%	5.4%
子宮がん	17.2%	14.9%	14.6%	12.5%	14.3%
乳がん	18.8%	19.6%	18.2%	17.4%	12.1%



出典: 2022年度広島県がん検診精度管理推進事業報告

がん検診精密検査受診率

	2018年	2019年	2020年	2021年	県(2021年度)
胃がん	71.8%	53.1%	52.2%	71.4%	86.7%
大腸がん	43.3%	52.3%	32.4%	47.6%	69.8%
肺がん	80.0%	63.0%	43.5%	73.3%	76.4%
子宮がん	28.6%	40.0%	71.4%	86.7%	65.7%
乳がん	78.9%	90.9%	96.6%	90.3%	87.8%



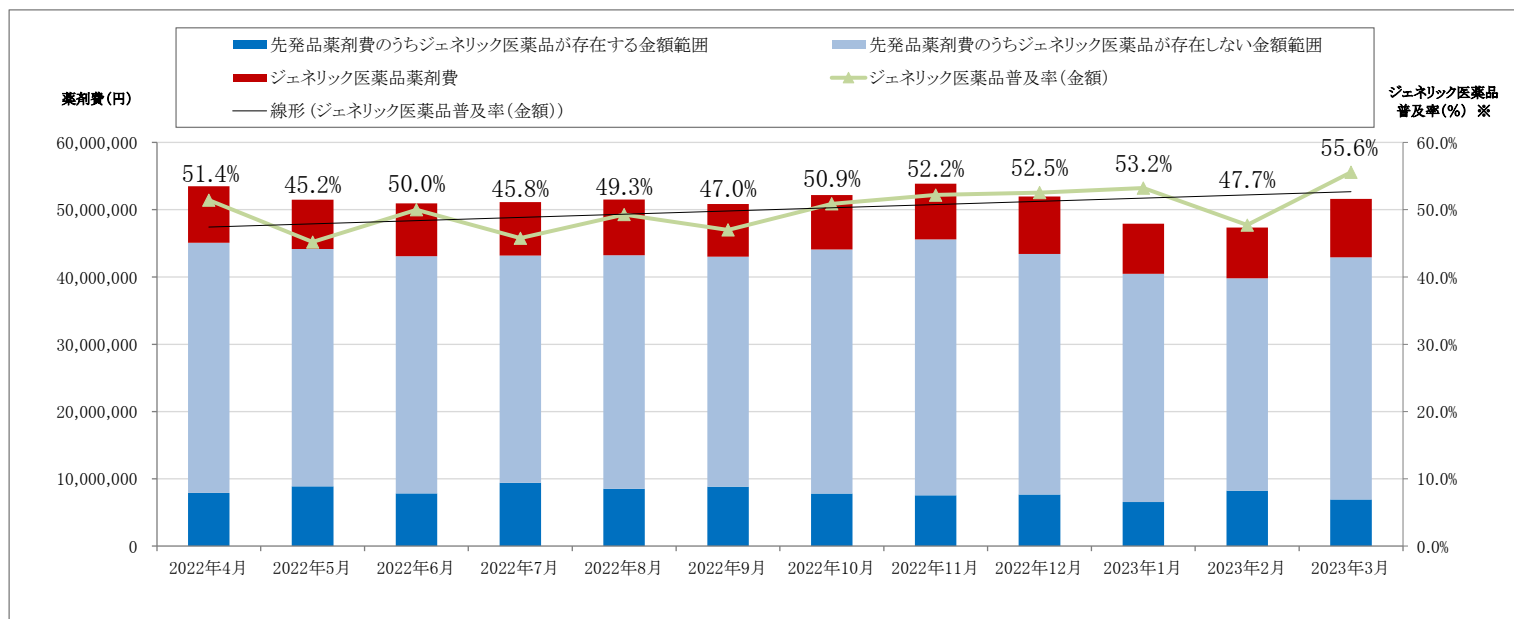
出典: 2022年度広島県がん検診精度管理推進事業報告

8. ジェネリック医薬品普及率に係る現状と分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤費の削減が図れます。また、ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下は、診療年月毎の状況について示したものです。2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)での平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは50.0%、数量ベースでは83.6%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



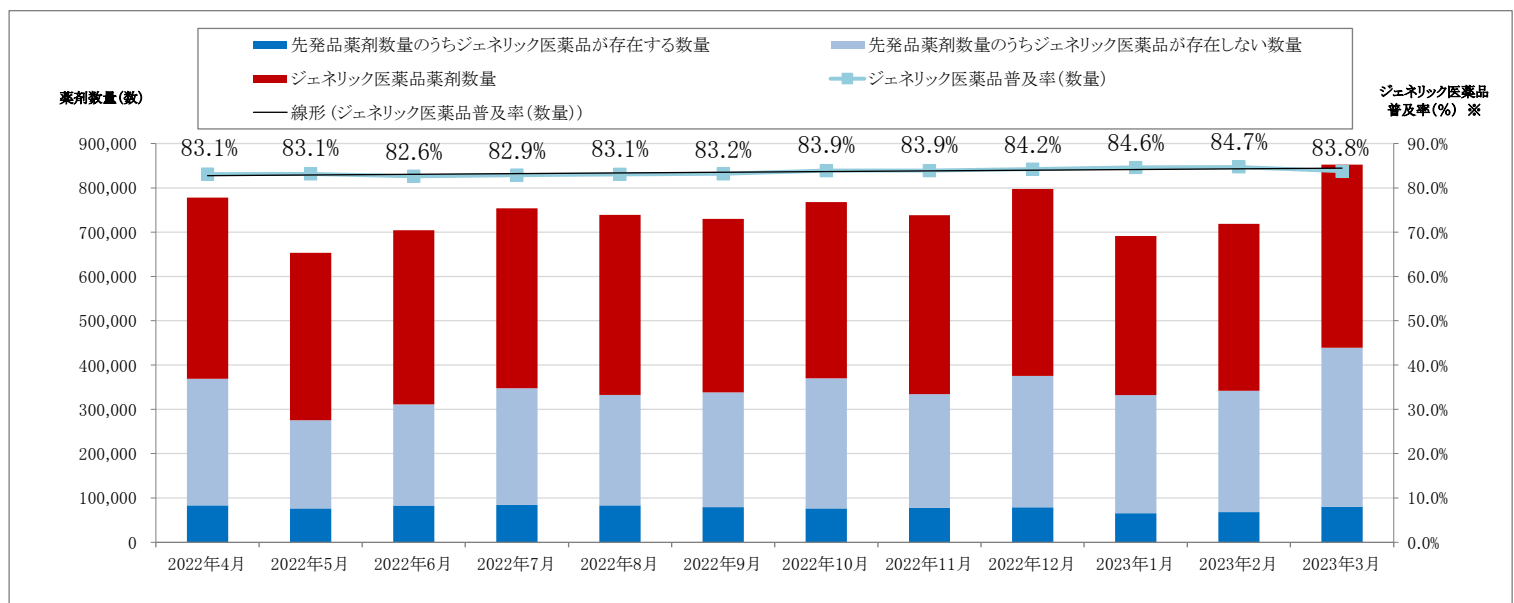
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

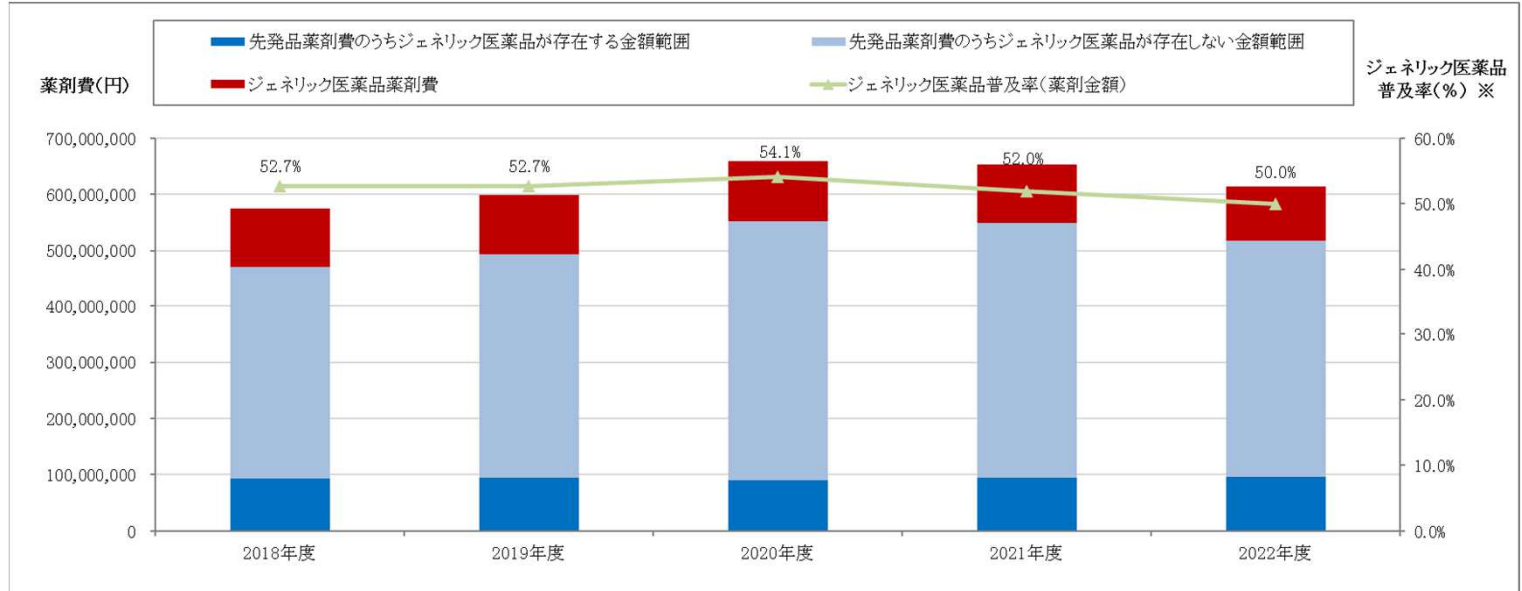
対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

以下は、2018年度から2022年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。2022年度を2018年度と比較すると、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)50.0%は、2018年度52.7%より2.7ポイント減少しており、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)83.6%は、2018年度79.6%より4.0ポイント増加しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

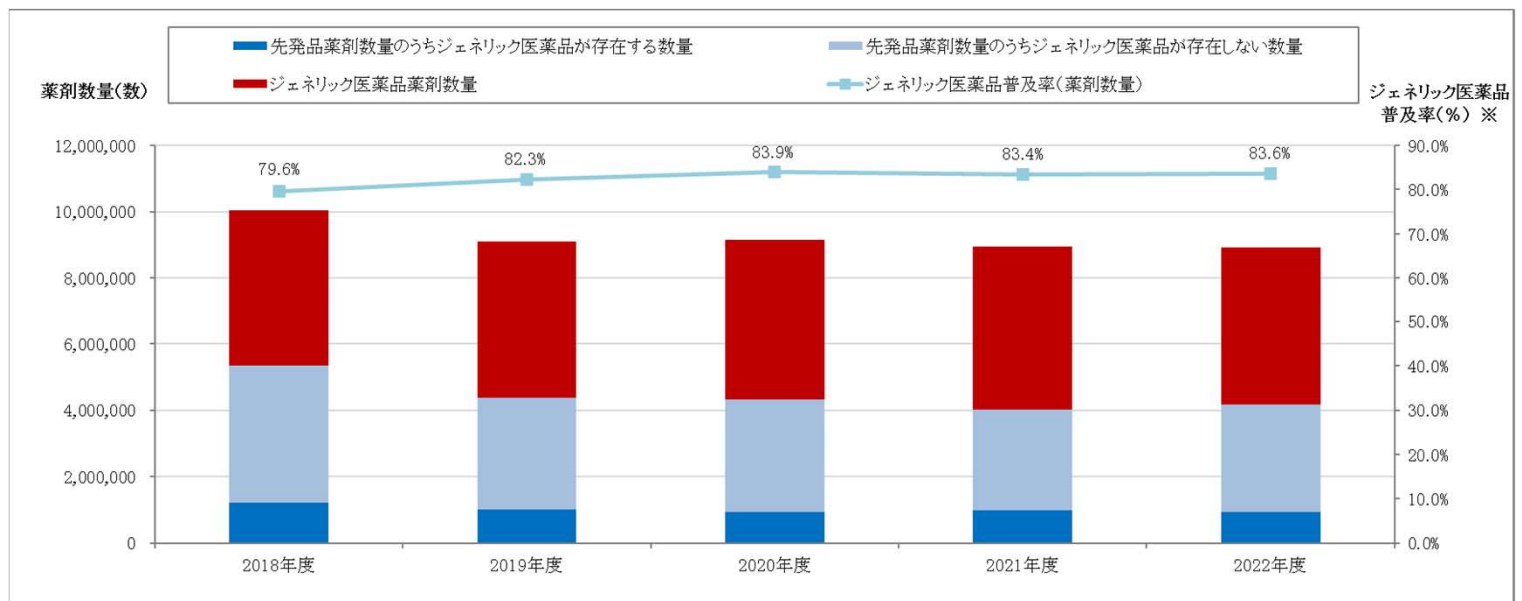


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



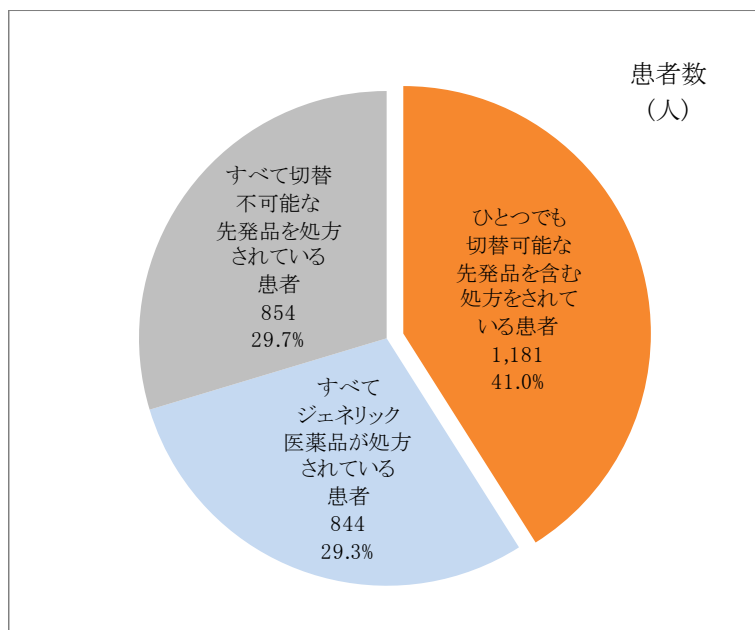
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2018年4月～2023年3月診療分(60カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

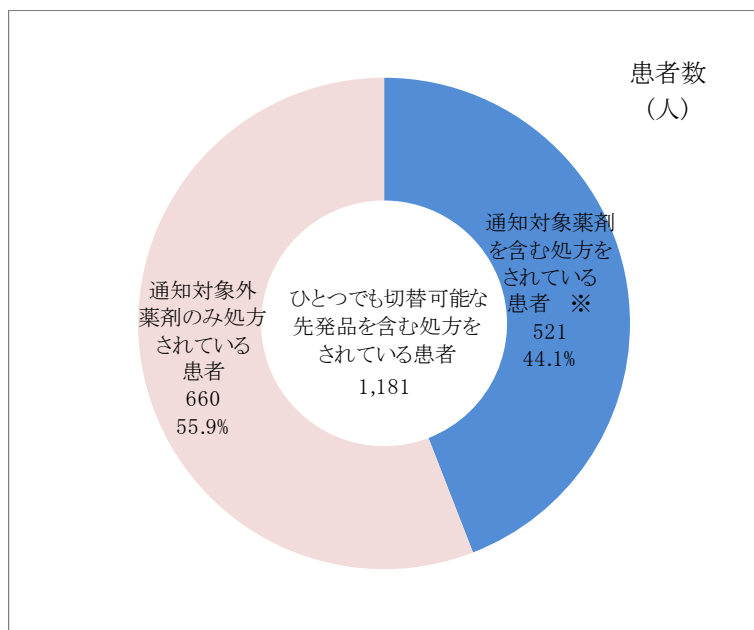
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

以下は、2023年3月診療分のレセプトデータから、薬剤処方状況別の患者数を示したものです。患者数は2,879人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は1,181人で患者数全体の41.0%を占めています。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、521人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の44.1%を占めています。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む処方をされている患者」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2023年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…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。

9. 多剤服薬に関する現状と分析

(1) 服薬に係る分析

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

以下は、複数医療機関から内服薬を長期(14日以上)処方されている対象者のうち、基準月(2023年3月)に複数種類の内服薬を服用している人数を示したものです。

6種類以上の内服薬を服用している長期多剤服薬者は343人です。

長期多剤服薬者の状況

		～ 39歳	40歳～ 44歳	45歳～ 49歳	50歳～ 54歳	55歳～ 59歳	60歳～ 64歳	65歳～ 69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	703	168	235	247	228	446	1,112	1,858	4,997
B	長期服薬者数(人)※	28	15	17	21	19	57	154	337	648
C	長期多剤服薬者数(人)※	8	12	11	14	11	31	76	180	343
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.1%	7.1%	4.7%	5.7%	4.8%	7.0%	6.8%	9.7%	6.9%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	28.6%	80.0%	64.7%	66.7%	57.9%	54.4%	49.4%	53.4%	52.9%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の画像及び電子レセプト。

対象診療年月は2022年4年12月～2023年3月診療分(4ヵ月分)。

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

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

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

(2) 重複服薬に係る分析

以下は重複服薬者数の現状について示したものです。2022年4月～2023年3月診療分（12カ月分）では、ひと月平均19人程度となり、12カ月間の延べ人数は223人、実人数は93人でした。また重複服薬の要因となる主な上位薬品は以下のとおりです。

重複服薬者数

	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月	2023年1月	2023年2月	2023年3月
重複服薬者数(人) ※	12	25	23	19	16	17	23	16	17	19	16	20
											12カ月間の延べ人数	223
											12カ月間の実人数	93

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

対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

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

重複服薬者数

順位	薬品名 ※	効能	割合(%)
1	リンゼス錠0.25mg	その他の消化器官用薬	8.1%
2	アルプラゾラム錠0.4mg「トーワ」	催眠鎮静剤, 抗不安剤	7.4%
3	ジクロフェナクNa錠25mg「トーワ」	解熱鎮痛消炎剤	5.3%
4	レバミピド錠100mg「オーツカ」	消化性潰瘍用剤	5.2%
5	アムロジピンOD錠5mg「明治」	血管拡張剤	5.0%
6	ゾルピデム酒石酸塩錠10mg「サワイ」	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.2%
7	ロキソプロフェン錠60mg「EMEC」	解熱鎮痛消炎剤	4.1%
8	ドパコール配合錠L100	抗パーキンソン剤	3.9%
9	パリエット錠10mg	消化性潰瘍用剤	3.6%
10	SG配合顆粒	解熱鎮痛消炎剤	2.9%

※薬品名…重複服薬と判定された同系の医薬品の中で、最も多く処方された薬品名。

10. 薬剤併用禁忌の現状と分析

特定の薬剤の併用により、病状の悪化、深刻な副作用、効果の減少等の様々なリスクを引き起こす可能性があります。本分析では、併用禁忌となる薬剤の組み合わせをレセプトデータから分析します。

2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)で発生した併用禁忌は、163件、77人となっています。以下は主な併用禁忌の組み合わせを示したものです。

実人数(人)	77
件数合計(件)	163

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(X) 剤型名	(X) 医薬品コード	(X) 医薬品名	(Y) 剤型名	(Y) 医薬品コード	(Y) 医薬品名	件数
1	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	12
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	11
3	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	11
4	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	9
5	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	8
6	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスバダール内用液1mg/mL 0.1%	7
7	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622660201	トアラセット配合錠「共創未来」	6
8	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」 0.1%	6
9	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	5
10	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	5
11	内服	622053601	グルベス配合錠	内服	622033101	グリメビド錠1mg「NP」	5
12	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	620160501	PL配合顆粒	4
13	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	621558101	SG配合顆粒	4
14	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622650101	トアラセット配合錠「DSEP」	4
15	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
16	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
17	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
18	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	4
19	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	621498101	カフコデN配合錠	3
20	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622657101	トアラセット配合錠「トーワ」	3
21	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	3
22	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	3
23	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	3
24	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	2
25	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
26	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	2
27	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	2
28	内服	622794201	ナラトリプタン錠2.5mg「KO」	内服	622563203	リザトリプタンOD錠10mg「VTRS」	2
29	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	1
30	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
31	内服	620005916	イソメニールカプセル7.5mg	内服	620379701	クロフェドリンS配合シロップ	1
32	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620008166	リスベリドン内用液1mg/mL「トーワ」 0.1%	1
33	内服	622821001	エンレスト錠100mg	内服	620008465	イミダプリル塩酸塩錠5mg「YD」	1
34	内服	622821001	エンレスト錠100mg	内服	612140444	レニベース錠5 5mg	1
35	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620160501	PL配合顆粒	1
36	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
37	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622647501	トアラセット配合錠「クミファ」	1
38	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
39	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
40	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
41	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
42	内服	622909201	クラリスロマイシン錠200mg「大正」	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	1
43	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	1
44	内服	620160601	サラザック配合顆粒	内服	622661701	トアラセット配合錠「杏林」	1
45	内服	621483703	シクロスボリンカプセル50mg「ファイザー」	内服	622573101	バルモディア錠0.1mg	1
46	内服	620000582	タンニン酸アルブミン シオエ	内服	620729101	フェロ・グラデュメント錠105mg	1
47	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	1
48	内服	622667701	トアラセット配合錠「Me」	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
49	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	1
50	内服	622794201	ナラトリプタン錠2.5mg「KO」	内服	622545001	リザトリプタンOD錠10mg「トーワ」	1
51	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	622556801	アセトアミノフェン錠200mg「マルイシ」	1
52	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622426401	アノーロエリブタ30吸入用	1
53	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	622279201	レルベア100エリブタ14吸入用	1

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト。
対象診療年月は2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)。

※リストは51件以上省略

第3章 第3期データヘルス計画

1. 第2期データヘルス計画の各事業達成状況

以下は、第2期データヘルス計画(2018年度から2023年度実施期間)に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものです。

事業名	事業目的	実施内容
特定健康診査受診勧奨事業	特定健康診査を受診し、健診結果に応じた保健行動がとれる。	未受診者の受診歴等を考慮した文面の工夫をし、受診勧奨はがきを通知する。
大腸がん検診受診勧奨事業	大腸がん検診及び精密検査を受け、早期発見・早期治療に結びつける。	未受診者へ大腸がん検診の受診勧奨を通知する。 個別医療機関での大腸がん検診が受診できるよう体制整備を行う。 大腸がん精密検査費用の助成事業を実施する。
糖尿病予防事業	生活習慣の改善を行い、糖尿病の発症を予防する。	特定健診の結果から対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、保健指導を行う。
生活習慣病重症化予防事業	生活習慣の改善、自己の健康管理を行い、人工透析への移行を遅らせる。	特定健診結果及びレセプト情報により対象者を特定し、生活習慣や検査値の改善、自己管理ができるよう保健指導を行う。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品に関する趣旨普及と切り替えの促進により、調剤にかかる被保険者の自己負担の軽減と医療費の適正化を図る。	薬剤費軽減額が一定以上の対象者に、ジェネリック医薬品の説明と併せ薬剤費軽減額の情報を通知する。

評価指標	計画策定時実績 2018年度	目標値 2023年度	達成状況 2022年度	評価
未受診者へ受診案内 通知率	100.0%	100.0%	100.0%	受診案内通知率は達成 特定健診受診率は未達成
特定健康診査受診率	52.0%	60.0%	46.6%	
大腸がん検診未受診 者への受診勧奨率	100.0%	100.0%	100.0%	受診勧奨率は達成 検診受診率は未達成 精密検査受診率は未達成
大腸がん検診受診率	11.9%	20.0%	9.6%(2021年度)	
大腸がん精密検査受 診率	43.3%	75.0%	47.6%(2021年度)	
教室参加率 (参加者/対象者)	19.3%	20%	16.4%	教室参加率未達成 生活習慣改善率未達成 HbA1c維持改善率達成
生活習慣改善率	100.0%	100.0%	73.0%	
HbA1c維持改善率	100%	80.0%	92.3%	
プログラム終了率	86.6%	80.0%	100.0%	プログラム終了達成 生活習慣改善率達成 HbA1c維持改善率未達成
生活習慣改善率	92.0%	100.0%	100.0%	
HbA1c維持改善率	84.8%	80.0%	77.8%	
腎機能(eGFR)維持改 善率	74.4%	80.0%	77.8%	
対象者への通知率 (通知書送付/対象者)	100.0%	100.0%	100.0%	
ジェネリック普及率	79.6%	80.0%	83.6%	

特定健康診査受診勧奨事業

事業目的	特定健康診査の必要性を認識することで、特定健康診査を受診し、各自の健診結果に応じた適切な保健行動がとれ、生活習慣病のリスク保有者が生活習慣を改善できる。
事業実施年度	2018年度から2023年度
実施内容	4月に全世帯主宛てに健康診断の案内を送付する。その後、未受診者に再受診勧奨をはがきで通知する。

【評価指標】

未受診者への受診案内通知率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実績値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

特定健診受診率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	52.0%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	60.0%
実績値	52.0%	52.3%	44.6%	49.2%	46.6%	未確定

考察	<p>特定健康診査未受診者を特定し、受診歴等を考慮した文面の工夫を行ったはがきを送付し受診勧奨を実施した。</p> <p>受診機会の整備として人間ドック検診について申込期限を過ぎても受診できるよう医療機関と調整し受診機会を増やした。</p> <p>今後は通知だけの受診勧奨ではなく、イベント事業などの機会をとらえて、健診案内のリーフレットを配布するなどポピュレーションアプローチを推進をしていく。</p>
-----------	--

評価	受診案内通知率は目標達成しているが、特定健診受診率は目標達成しなかった。
-----------	--------------------------------------

大腸がん検診受診勧奨事業

事業目的	大腸がん検診及び精密検査を受け、早期発見・早期治療に結びつける。
事業実施年度	2018年度から2023年度
実施内容	未受診者への大腸がん検診の受診勧奨を通知する。 個別医療機関での大腸がん検診が受診できるよう体制整備を行っている。 大腸がん精密検査費用助成事業を開始している。

【評価指標】

大腸がん検診未受診者への受診勧奨

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実績値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

大腸がん検診受診率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
実績値	11.9%	12.0%	9.1%	9.6%	未確定	未確定

大腸がん精密検査受診率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%	75.0%
実績値	43.3%	52.3%	32.4%	47.6%	未確定	未確定

考察

個別医療機関での大腸がん検診の体制整備を行い、受診できる機会を増やした。また、大腸がん精密検査の受診率向上のため、精密検査費用助成事業を実施した。

2020年度においては新型コロナウイルス流行もあり、受診率が下がっているが、その翌年には受診率の上昇が見られている。今後も個別医療機関検診の推進を実施するとともに、精密検査対象者のその後の受診確認と未受診者への再勧奨を継続して実施していく。

評価

受診勧奨率は目標達成しているが、検診受診率と精密検査受診率は目標達成しなかった。

糖尿病予防事業

事業目的	生活習慣の改善を行い、糖尿病の発症を予防する。
事業実施年度	2018年度から2023年度
実施内容	特定健診の結果から対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、保健指導を行う。

【評価指標】

教室参加率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
実績値	19.3%	12.8%	13.2%	11.9%	16.4%	未確定

生活習慣改善率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実績値	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	73.0%	未確定

HbA1c維持改善率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実績値	100.0%	100.0%	83.3%	85.7%	92.3%	未確定

考察

新型コロナウイルス流行後、参加者が集まりにくい状況がある。集団支援が困難になっているため、集団支援から個別支援へシフトし、個々の生活習慣等に応じた個別支援を中心に実施していく。

評価

HbA1c維持改善率は目標達成しているが、教室参加率と生活習慣改善率は目標達成しなかった。

生活習慣病重症化予防事業

事業目的	生活習慣の改善、自己の健康管理を行い、人工透析への移行を遅らせる。
事業実施年度	2018年度から2023年度
実施内容	特定健診結果及びレセプト情報により対象者を特定し、生活習慣や検査値の改善、自己管理ができるよう保健指導を行う。

【評価指標】

プログラム終了率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実績値	86.6%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	未確定

生活習慣改善率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実績値	92.0%	89.0%	89.4%	100.0%	100.0%	未確定

HbA1c維持改善率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実績値	84.8%	80.0%	62.0%	100.0%	77.8%	未確定

eGFR維持改善率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実績値	74.4%	73.0%	85.0%	66.6%	77.8%	未確定

考察

個別支援の介入回数が電話と面談合わせて10回程度あり、継続した支援になっている。本人の思いや生活実態にあった保健指導が行われていることから、脱落者も少なく、生活習慣の改善につながっている。今後も継続して事業を実施していき、事業参加者を増やしていくことにも取り組んでいく必要がある。

評価

プログラム終了率と生活習慣改善率は目標達成しているが、HbA1c維持改善率とeGFR維持改善率は目標達成しなかった。

ジェネリック医薬品差額通知事業

事業目的	ジェネリック医薬品に関する趣旨普及と切り替えの促進により、調剤にかかる被保険者の自己負担の軽減と医療費の適正化を図る。
事業実施年度	2018年度から2023年度
実施内容	薬剤費軽減額が一定以上の対象者に、ジェネリック医薬品の説明と併せ薬剤費減額の情報を通知する。

【評価指標】

対象者への通知率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実績値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	未確定

ジェネリック普及率

	計画策定時点 2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
実績値	79.6%	82.3%	83.9%	83.4%	83.6%	未確定

考察

目標は達成した。
ジェネリック普及率の実績値は高止まりしている。

評価

目標は達成している。

2. 分析結果に基づく課題とその対策

以下は、分析結果から明らかとなった健康課題と、健康課題に対して本計画で目指す姿(目的)を示したものです。

項目	健康課題	対応する保健事業番号
A	<p>生活習慣病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率は2022年度46.6%で県内では上位にあるものの、国が示す目標値には達していない。特定健康診査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康診査未受診者全体の47.3%である。患者一人当たり医療費は健診未受診者の方が高い。 ・ 特定健診結果において有所見者割合は2022年度「HbA1c67.2%」「空腹時血糖50.5%」「LDLコレステロール48.8%」の順に多い。経年的にも糖尿病発症リスクを示す有所見者割合が多い。 ・ 特定健診質問票の結果では、「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない人」が64.2%、「日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人が53.2%で約半数が運動習慣がない状況である。 ・ 中分類における疾病別統計の患者一人当たりの医療費上位に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」が毎年10位以内に入っている。また大腸がん検診精密検査の受診率が他のがんと比べて低い。 ・ 生活習慣が起因となっている人工透析患者は45.5%で、糖尿病が起因となっている人工透析患者は36.4%である。患者一人当たりの医療費平均は503万円程度である。 ・ 2022年度生活習慣病疾病別医療費では、「糖尿病」「高血圧性疾患」「腎不全」の順に多い。経年でみても同じ傾向である。また患者数においては、「高血圧性疾患」「糖尿病」「脂質異常症」の順に多い状況となっている。 	①、②、③、④、⑤



データヘルス計画全体における目的
<p>生活習慣病の早期発見・早期治療による重症化予防</p> <p>レセプトデータ、健康診査データ等から生活習慣病の重症化リスクを有する被保険者を特定し、適切な受療や生活習慣の改善等の行動変容を促すことで、重症化を予防する。</p>

項目	健康課題	対応する保健事業番号
B	<p>医療費、受診行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用割合は83.6%である。 ・受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 ・薬物有害事象の発生や副作用につながると懸念される長期多剤服薬者が存在する。 	⑥、⑦



データヘルス計画全体における目的
<p>医療費適正化と適正受診・適正服薬</p> <p>後発医薬品(ジェネリック)の普及啓発やお薬手帳の利用促進、服薬情報通知等により、医療費の適正化、医療資源の有効活用と薬物有害事象発生防止を図る。</p>

3. 保健事業実施計画

(1) 各事業の目的と概要一覧

以下は、分析結果に基づく健康課題への対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものです。

事業番号	事業名称	事業概要
A-①	特定健康診査受診勧奨事業	過年度における特定健康診査の受診情報等を分析し、グループ分けした対象者群別にはがきにて受診勧奨を実施する。
A-②	大腸がん検診受診勧奨事業	個別医療機関での大腸がん検診の受診勧奨事業を周知する。また大腸がん精密検査対象者の受診の有無をレセプト等で確認し、未受診者には再受診勧奨を行う。
A-③	特定保健指導利用勧奨事業	特定健康診査の受診後、各自の健診結果に応じた保健行動がとれ、特定保健指導対象者が生活習慣を改善することができるよう保健指導を実施する。
A-④	血糖リスク者への医療機関受診勧奨事業	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えている対象者に、医療機関への受診を促す受診勧奨を実施する。
A-⑤	生活習慣病重症化予防事業	レセプトによる医療機関受診状況や特定健康診査の結果から、人工透析への移行リスクが高い者を抽出し、保健指導を実施する。
B-⑥	ジェネリック医薬品差額通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。
B-⑦	服薬情報通知事業	60才以上の被保険者のうち、多くの種類の薬剤を長期で服用している者に対し、服薬情報を通知する。

(2) 各事業の実施内容

各事業における実施内容の詳細は以下のとおりです。

事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業

事業の目的	特定健康診査を受診し、健診結果に応じた保健行動がとれる。
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者
現在までの事業結果	健診受診勧奨を外部委託で実施し、2019年度までは順調に受診率は増加したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、2020年度に落ち込んでいる。その後も受診勧奨は継続し、受診率は上昇傾向である。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	特定健康診査受診率	46.6%	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	生活習慣の改善意欲がある人の割合	67.8%	68.0%	68.2%	68.4%	68.6%	68.8%	69.0%

実施方法(プロセス)

- ・4月に通知による受診勧奨を行い、その後、未受診者へ再受診勧奨を行うとともに、医療機関と連携を図り受診機会を確保する。
- ・受診勧奨通知は未受診者の受診歴を考慮した文面の工夫をし、受診勧奨ハガキを通知する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は健康長寿課とする。
- ・健康長寿課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業実施を担当する。
- ・安芸高田市医師会への事業説明及び協力依頼、広島県国保連の保健事業支援を活用する。

事業番号：A-② 大腸がん検診受診勧奨事業

事業の目的	大腸がん検診の必要性を認識することでがん検診を受け、早期発見・早期治療に結びつける。
対象者	大腸がん検診未受診者 大腸がん精密検査未受診者
現在までの事業結果	未受診者への大腸がん検診の受診勧奨を通知している。 個別医療機関での大腸がん検診が受診できるよう体制整備を行っている。 2021年度より大腸がん精密検査費用助成事業開始している。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		2021年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	大腸がん検診受診率	9.6%	10.0%	12.0%	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
アウトカム (成果) 指標	大腸がん精密検査受診率	47.6%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%	75.0%

実施方法(プロセス)

- ・大腸がん検診について4月に通知による受診勧奨を行い、その後、未受診者へ再受診勧奨を行う。
- ・大腸がん精密検査対象者の受診の有無をレセプト等で確認し、未受診者には受診勧奨を通知、訪問で行う。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は健康長寿課とする。
- ・健康長寿課は、関係機関との連携調整、事業実務を担当している。
- ・安芸高田市医師会への事業説明及び協力依頼をする。

事業番号：A-③ 特定保健指導利用勧奨事業

事業の目的	特定健康診査の受診後、各自の健診結果に応じた保健行動がとれ、特定保健指導対象者が生活習慣を改善することができる。
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者
現在までの事業結果	特定保健指導実施率は、2018年度までは緩やかに増加したが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、近年は減少している。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	特定保健指導実施率	19.3%	31.0%	37.0%	43.0%	48.0%	54.0%	60.0%
アウトカム (成果) 指標	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	40.0%	40.4%	40.8%	41.2%	41.6%	41.8%	42.0%
アウトカム (成果) 指標	内臓脂肪症候群該当者の減少率	15.6%	16.5%	18.0%	20.0%	22.0%	24.0%	25.0%
アウトカム (成果) 指標	内臓脂肪症候群予備群の減少率	22.7%	23.0%	23.3%	23.6%	24.0%	24.5%	25.0%

実施方法(プロセス)

- ・ 特定保健指導判定値の対象者に通知で利用勧奨を実施し、その後申込がなかった者に、家庭訪問等で利用勧奨を実施する。
- ・ 保健指導の実施形式は医療機関委託方式、個別の都合に合わせた在宅形式、集団指導の教室形式で選択制で実施する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・ 主管部門は健康長寿課とする。
- ・ 健康長寿課は、関係機関との連携調整、事業実施を担当する。

事業番号：A-④ 血糖リスク者への医療機関受診勧奨事業

事業の目的	血糖リスクが受診勧奨域の人を早期に受診につなぎ重症化を防ぐと同時に、生活習慣の改善につなげる。
対象者	特定健康診査受診者のうち、血糖リスクが受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者への受診勧奨率	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100%
アウトカム (成果) 指標	対象者の医療機関受診率 及び状況把握率	-	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

実施方法(プロセス)

- ・健診データより対象者を抽出し、受診勧奨対象者リストを作成する。
- ・当該対象者に医療機関への受診を促す通知文書を郵送し、その後レセプト等で受診確認を行う。
- ・未受診者には家庭訪問等で再受診勧奨を実施する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は健康長寿課とする
- ・健康長寿課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業実施を担当する。
- ・安芸高田市医師会への事業説明及び協力依頼をする。

事業番号：A-⑤ 生活習慣病重症化予防事業

事業の目的	生活習慣病の正しい知識を持ち、要医療者が受診し、治療の継続や適切な生活習慣を継続することにより、重症化の予防や合併症を抑制することができる。
対象者	特定健康診査結果やレセプト情報より糖尿病性腎症の発症リスクが高い者。
現在までの事業結果	事業の参加勧奨を個別に行い、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・服薬指導等を行い、参加者は生活習慣の改善、検査値の維持・改善につながっている。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	保健指導の終了者の割合 (保健指導終了者数/保健指導対象者数)	6.8%	7.0%	7.2%	7.4%	7.6%	7.8%	8.0%
アウトカム (成果) 指標	事業参加者生活習慣改善率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム (成果) 指標	HbA1c8.0%以上の者の割合	2.1%	2.0%	1.8%	1.6%	1.4%	1.2%	1.2%
アウトカム (成果) 指標	人工透析患者率 (人工透析を受けた被保険者数/被保険者数)	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

実施方法(プロセス)

- ・特定健康診査未受診者も含めて広く対象者を抽出するため、健診データと併せてレセプトデータを活用して対象者を抽出する。
- ・本人とかかりつけ医の同意が得られたら、保健師・看護師等専門職が6カ月間の保健指導(面談2回、電話10回)を実施する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は健康長寿課とする。
- ・健康長寿課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業実施を担当している。
- ・安芸高田市医師会への事業説明及び協力依頼、広島県国保連の保健事業支援を活用する。

事業番号：B-⑥ ジェネリック医薬品差額通知事業

事業の目的	ジェネリック医薬品に関する趣旨普及と切り替えの促進により、調剤にかかる被保険者の自己負担の軽減と医療費の適正化を図る。
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	2009年度より民間業者に委託して実施し、2020年度まで後発医薬品使用割合は緩やかに上昇したが、後発医薬品メーカーによる品質不正が相次いで発覚し、以降の伸び率は鈍化しており、後発医薬品に対する信頼回復が課題になっている。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム (成果) 指標	後発医薬品使用割合	83.6%	83.8%	84.0%	84.2%	84.4%	84.6%	84.8%

実施方法(プロセス)

- ・レセプトデータから対象者リストを抽出後、対象者を選定して、差額通知を送信する。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより100円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。
- ・通知は年6回実施する。
- ・通知書送付後のレセプトデータを確認し効果を検証する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は保険医療課とする。
- ・保険医療課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業実施を担当する。
- ・国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。
- ・広島県の特別交付金の財政支援を有効活用し、外部団体への委託により実施する。
- ・委託業務は、後発医薬品利用差額通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。

事業番号：B-⑦ 服薬情報通知事業

事業の目的	重複・多剤投与の解消による薬物有害事象の発生防止と服薬適正化を図る。
対象者	多くの種類の薬剤を長期で服用している者
現在までの事業結果	2018年度より民間業者に委託して実施し、2019年度の改善割合(32.1%)をピークに年々減少傾向にある。

今後の目標

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
アウトプット (実施量・率) 指標	事業対象者に対する通知割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
アウトカム (成果) 指標	効果測定対象者の服薬状況の改善割合	23.2%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

実施方法(プロセス)

- ・レセプトデータから対象者リストを抽出後、対象者を選定して、通知を送信する。
- ・対象者は①60才以上75才未満②複数の医療機関での受診歴あり③6種類以上の薬を服薬している被保険者を選定する。
- ・通知は年1回実施する。
- ・通知書送付後のレセプトデータを確認し効果を検証する。
- ・通知送付後、一部の対象者と面会する。

実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は保険医療課とする。
- ・保険医療課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業実施を担当する。
- ・国保運営協議会で年2回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。
- ・広島県の特別交付金の財政支援を有効活用し、外部団体への委託により実施する。
- ・委託業務は、対象者選定、服薬情報通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。

4. その他

(1) データヘルス計画の評価・見直し

① 評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、実施方法(プロセス)や実施体制(ストラクチャー)が適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

評価・見直しに当たっては、必要に応じ他保険者との連携・協力体制を行い、広島県国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとします。

② 評価時期

本計画の評価については、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては最終評価を行います。

(2) 評価の公表・周知

本計画については、ホームページを通じて公表します。また、広島県、広島県国民健康保険団体連合会等を通じて周知します。

(3) 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。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とともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

(4) 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進します。

第4章 第4期特定健康診査等実施計画について

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(法律第80号。以下「法」という。)により、医療保険者は被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

安芸高田市国民健康保険においても、法第19条に基づき特定健康診査等実施計画(第1期～第3期)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施に努めてきました。このたび、2023年度に計画が最終年度を迎えることから、2024年度を初年度とする第4期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 特定健康診査等実施計画の位置づけ

「データヘルス計画」等で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図るものとします。

3. 計画期間

計画期間は2024年度から2029年度までの6年間とします。

4. データ分析期間

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプト

単年分析

2022年4月～2023年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

単年分析

2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)

年度分析

2018年度…2018年4月～2019年3月健診分(12カ月分)

2019年度…2019年4月～2020年3月健診分(12カ月分)

2020年度…2020年4月～2021年3月健診分(12カ月分)

2021年度…2021年4月～2022年3月健診分(12カ月分)

2022年度…2022年4月～2023年3月健診分(12カ月分)

■国保データベース(KDB)システムデータ

2018年度～2022年度(5年分)

第5章 特定健康診査及び特定保健指導の現状

1. 取り組みの実施内容

以下は、特定健康診査及び特定保健指導に係る、これまでの主な取り組みを示したものです。

【特定健康診査】

取り組み	目的	概要
自己負担金の無料化	受診率の向上	2008年度の特定健康診査導入時から、自己負担金を全額助成している。
健診受診案内の個別郵送	特定健康診査の周知と受診率の向上	健康診断の案内を年度初めに世帯主宛てに郵送している。 総合健診・ドック健診・個別医療機関健診の内容をわかりやすく説明している。
休日健診の導入	受診しやすい体制づくり	平日に受診が困難な対象者に土曜日、日曜日の健診日を設けている。
人間ドック健診機関の拡大	受診しやすい体制づくり	2008度には7か所だったが、2011年度から11か所、2013年度から13か所に増やし、人間ドック健診の中で特定健康診査を実施している。
特定健康診査未受診者の受診勧奨	受診率の向上	特定健康診査未受診者へ受診勧奨通知を送付している
事業主健診・人間ドック健診結果の情報提供	受診率の向上	市が実施する総合健診・人間ドック健診・個別医療機関健診以外で健診を受けられた被保険者から特定健康診査の結果データを提供してもらう。
健診対象年齢の拡大	受診率の向上	健診対象年齢を20歳以上に拡大している。

【特定保健指導】

取り組み	目的	概要
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導実施率向上	特定保健指導を受けていない者を対象者とし個別に案内を送付するとともに訪問などによる利用勧奨を行っている。

2. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下のとおりです。

(1) 特定健康診査受診率

2022年度特定健康診査受診率は46.6%は市町国保の2023年度到達目標値60%に未到達である。

受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに推進していく。



対策：特定健康診査受診勧奨事業

(2) 健診結果有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、空腹時血糖の有所見者割合が高い。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する。



対策：生活習慣病重症化予防事業、血糖リスク者への医療機関受診勧奨事業

3. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

(1) 特定保健指導実施率

2022年度特定保健指導実施率19.3%は市町国保の2023年度到達目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。



対策：特定保健指導利用勧奨事業

(2) メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

2022年度メタボリックシンドローム基準該当割合20.3%、予備群該当割合は9.4%である。

メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導する等、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要がある。



対策：特定保健指導利用勧奨事業

第6章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である2029年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(2008年度比)を達成することとしています。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

目標値

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2029年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施率(%)	31.0%	37.0%	43.0%	48.0%	54.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者の 減少率(%)※	-	-	-	-	-	25.0%	25.0%

※特定保健指導対象者の減少率…2008年度比。

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

以下は、2024年度から2029年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
特定健康診査対象者数(人)	3,569	3,330	3,130	2,985	2,848	2,728
特定健康診査受診率(%) (目標値)	50.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,785	1,732	1,690	1,672	1,652	1,637

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	1,235	1,224	1,212	1,233	1,234	1,232
	65歳～74歳	2,334	2,106	1,918	1,752	1,614	1,496
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	451	485	517	564	601	636
	65歳～74歳	1,334	1,247	1,173	1,108	1,051	1,001

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

以下は、2024年度から2029年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
特定保健指導対象者数(人)	171	167	165	166	165	167
特定保健指導実施率(% (目標値))	31.0%	37.0%	43.0%	48.0%	54.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	53	62	71	80	89	100

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	41	44	48	53	55	59
	実施者数(人)	40歳～64歳	12	16	20	26	30	36
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	17	18	19	21	22	23
		65歳～74歳	113	105	98	92	88	85
	実施者数(人)	40歳～64歳	6	8	10	11	13	14
		65歳～74歳	35	38	41	43	46	50

3. 実施方法

(1) 特定健康診査

① 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)で、かつ、年度途中での加入・脱退等異動のない者を対象とします。ただし、妊産婦、刑務所入所中、海外在住、長期入院等、厚生労働省告示で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとします。

② 実施場所及び実施期間

委託契約を結んだ医療機関等で実施します。

- ・ 総合健診

集団健診方式で6月から7月の間で各地域(7会場)で巡回実施します。

- ・ 人間ドック健診

委託医療機関で6月から3月末の間で実施します。

- ・ 個別医療機関健診

委託医療機関で6月から3月末の間で実施します。

③ 案内方法

総合健診、人間ドック健診、個別医療機関健診の全ての健診内容と申込方法がわかるパンフレットを作成し案内します。

④実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施します。

<p>基本的な 健診項目</p>	<p>【対象者全員】</p> <p>①問診 ②身体計測 ……身長、体重、腹囲 ③血圧測定 ④血液検査 肝機能検査 ……AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γGTP) 血中脂質検査 ……中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール ※中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、 Non-HDLコレステロールの測定でも可 血糖検査 ……空腹時血糖又はヘモグロビンA1c ⑤尿検査 ……尿糖、尿蛋白</p> <p>【総合健診のみ全員に実施】</p> <p>①貧血検査 ……白血球、赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板 ②腎機能検査 ……クレアチニン、尿素窒素、eGFR</p>
<p>詳細な 健診項目</p>	<p>【一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択】</p> <p>①貧血検査 貧血の既往歴を有するもの又は視診等で貧血が疑われる者 ②心電図検査 当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上、もしくは 拡張期血圧90mmHg以上又は問診等で不整脈が疑われる者 ③眼底検査 当該年度の結果において血圧又は血糖が次の基準に該当した者 血圧 ……収縮期血圧140mmHg以上、拡張期85mmHg以上 血糖 ……空腹時血糖値126mg/dl以上、HbA1c (NGSP値)6.5%以上又は は随時血糖値が126mg/dl以上 ④血清クレアチニン検査 当該年度の結果において血圧又は血糖が次の基準に該当した者 血圧 ……収縮期血圧130mmHg以上、拡張期85mmHg以上 血糖 ……空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c (NGSP値)5.6%以上又は は随時血糖値が100mg/dl以上</p>

(2) 特定保健指導

① 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上) または HDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

② 案内方法

対象者に対して、特定保健指導参加案内を通知します。

③ 実施時期

総合健診後の9月～3月の6か月間を基本としていますが、人間ドック健診及び個別医療機関健診は翌年3月末までの実施のため、受診後対象となった場合は次年度にも継続して支援を行います。

④ 実施方法

教室型・在宅型・医療機関委託型で実施し、教室型の途中参加者は、教室修了後は在宅型で支援します。中間支援及び個別支援は、訪問や手紙、電話を活用して支援を行います。

動機付け支援

支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。
支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。

積極的支援

支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に支援する。					
支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援 ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援、グループ支援のほか、家庭訪問、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。					
実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>主要達成目標</td> <td>・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td> </tr> <tr> <td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td> <td>・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td> </tr> </table> プロセス評価 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価 </td> </tr> </table>	主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価
主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
<ul style="list-style-type: none"> ・継続的支援の介入方法による評価(個別支援、グループ支援、電話、電子メール等) ・健診後早期の保健指導実施を評価 						

4. 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	～	11月
特定健康診査	健診案内送付													↔			
	総合健診			↔													
	人間ドック健診			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔				
	個別医療機関健診			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔				
	未受診者受診勧奨						↔					↔					
特定保健指導	参加勧奨 (総合健診受診者)					↔											
	参加勧奨 (人間ドック・個別 医療機関受診者)					↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	特定保健指導実施 (教室型)						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔				
	特定保健指導実施 (在宅型・医療機関 型)						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	対象者抽出					↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
前年度の評価							↔										
次年度の計画								↔									

第7章 その他

1. 個人情報の保護

(1) 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取られるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

本計画については、ホームページを通じて公表します。また、広島県、広島県国民健康保険団体連合会等を通じて周知します。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

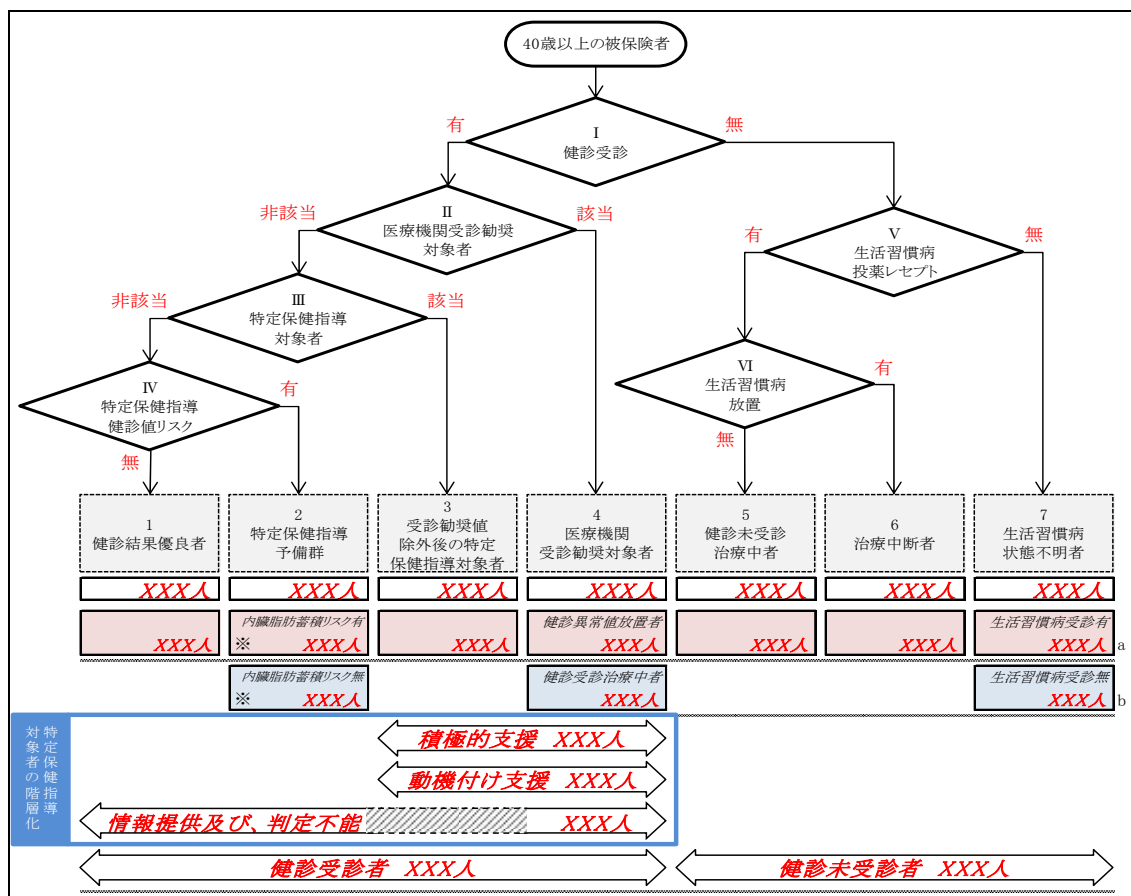
特定健康診査の受診率、特定保健指導対象者の割合、特定保健指導の実施率、特定保健指導の成果(目標達成率、行動変容率)、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況の評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

健診受診あり

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

健診受診なし

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

2. 用語解説集

	用語	説明
あ 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
か 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
さ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た 行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	2008年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
な 行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
は 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
ま 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
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	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	-
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	グループ性気管支炎

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	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群	-	-
2220	その他の特殊目的用コード	-	-	-
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		