

# 筑西市国民健康保険 データヘルス計画

平成28年2月  
筑西市

<b>I. 事業目的と背景</b>		
1. 事業目的と背景		3
2. データヘルス計画期間		3
3. データヘルス計画の位置付け		3
4. 基本方針		4
5. 保険者の特性把握		6
(1)基本情報		6
(2)医療費等の状況		7
(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		8
(4)介護保険の状況		11
(5)死因の状況		13
6. 過去の取組みの考察		14
<b>II. 現状分析と課題</b>		
1. 医療費状況の把握		15
(1)基礎統計		15
(2)高額レセプトの件数及び要因		16
(3)疾病別医療費		20
(4)医療機関受診状況の把握		40
(5)人工透析患者の実態		41
(6)糖尿病性腎症重症化予防対象者分析		43
(7)脳卒中・心筋梗塞の疾病別医療費及び患者数		46
(8)メンタル疾患の状況		47
(9)ジェネリック医薬品の普及状況		49
2. 分析結果と課題及び対策の設定		52
(1)分析結果		52
(2)課題及び対策の設定		56
<b>III. 実施事業</b>		
1. 実施事業の目的と概要		57
2. データヘルス計画の見直し		58
<b>IV. 事業内容</b>		
1. 特定健康診査未受診者対策(特定健診受診率向上)		59
(1)対象者の特定		59
(2)実施計画と目標		60

-目次-

2. 人間ドック健診費助成事業	61
(1)実施計画と目標	61
3. 特定保健指導事業	62
(1)対象者の特定	62
(2)実施計画と目標	63
4. 糖尿病性腎症重症化予防事業	64
(1)事業候補者の特定	64
(2)実施計画と目標	64
5. 高血圧症重症化予防事業	65
(1)保健事業の対象者の特定	65
(2)実施計画と目標	66
6. 受診行動適正化指導事業	67
(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	67
(2)実施計画と目標	71
7. 健診異常値放置者受診勧奨事業	72
(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	72
(2)実施計画と目標	75
8. 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	76
(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	76
(2)実施計画と目標	79
9. ジェネリック医薬品差額通知事業	80
(1)事業対象者集団の特定	80
(2)実施計画と目標	80
10. 薬剤併用禁忌防止事業	81
(1)対象者の特定	81
(2)実施計画と目標	83
<b>V. その他</b>	
1. データヘルス計画の公表・周知	84
2. 事業運営上の留意事項	84
(1)各種検(健)診等の連携	84
(2)健康づくり事業との連携	84
3. 個人情報の保護	84

# I. 事業目的と背景

## 1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報(以下「診療報酬明細書等情報」という))を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

筑西市国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。診療報酬明細書等情報を用いた現状分析は、データホライズン社の医療費分解技術と傷病管理システムを用いて行うものとする。

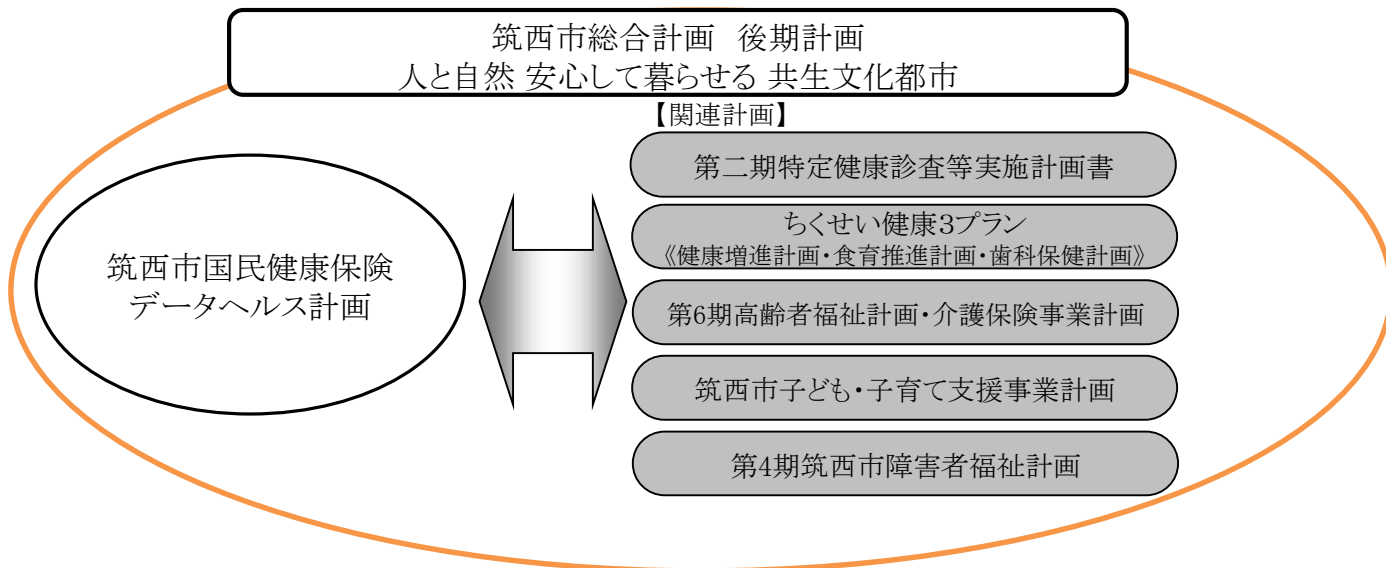
- ※医療費分解技術(特許第4312757号) レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料など)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。
- ※傷病管理システム(特許第5203481号) レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報および診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

## 2. データヘルス計画の期間

「データヘルス計画」は、期間を3カ年(平成27年度から平成29年度)として事業計画を策定するものとする。

## 3. データヘルス計画の位置付け

「データヘルス計画」は、「健康日本21(第二次)」に示された基本方針を踏まえるとともに、筑西市の関連計画で定め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。



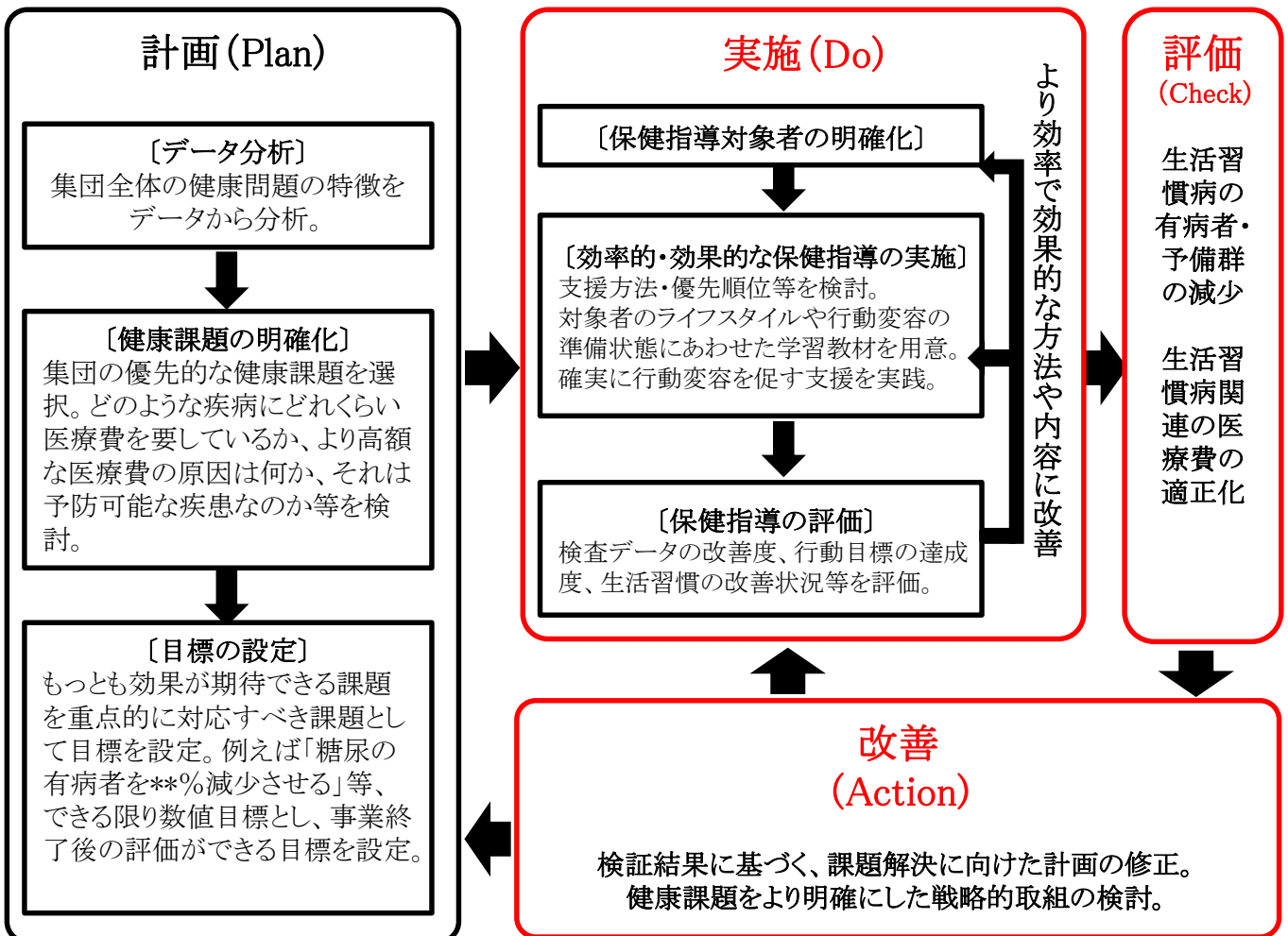
## 4. 基本方針

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

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

- (1)潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
- (2)明確となった課題により、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
- (3)データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することの出来る効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

### 【保健事業のPDCAサイクル】

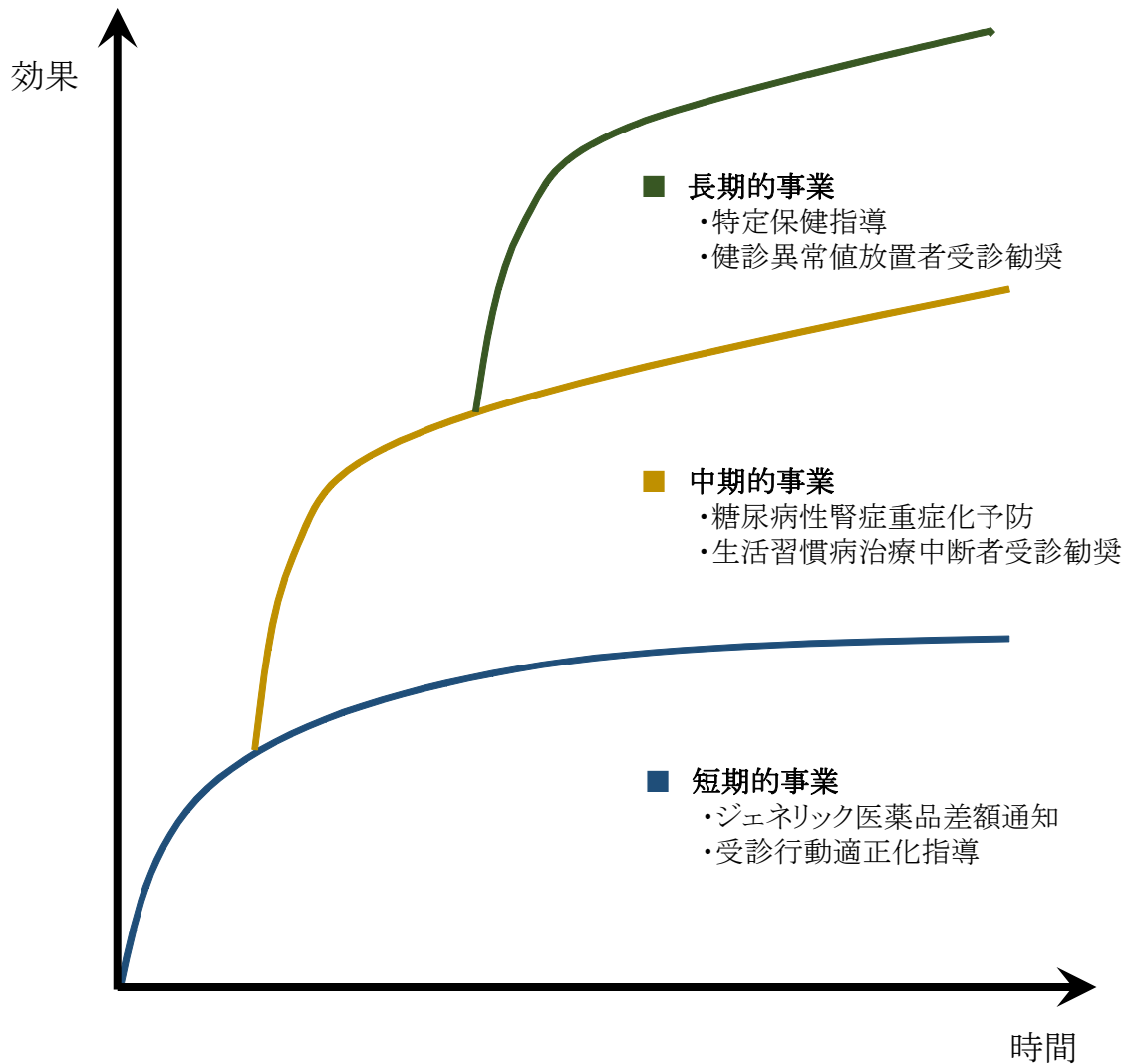


出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。

これら事業を筑西市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



## 5. 保険者の特性把握

### (1)基本情報

本市の平成26年度人口は、106,755人である。高齢化率(65歳以上)は23.8%、茨城県22.8%と比較すると約1.04倍、国23.2%と比較すると約1.03倍である。

国民健康保険被保険者数は、33,848人で、市の人口に占める国保加入率は31.7%である。国保被保険者平均年齢は49.9歳である。

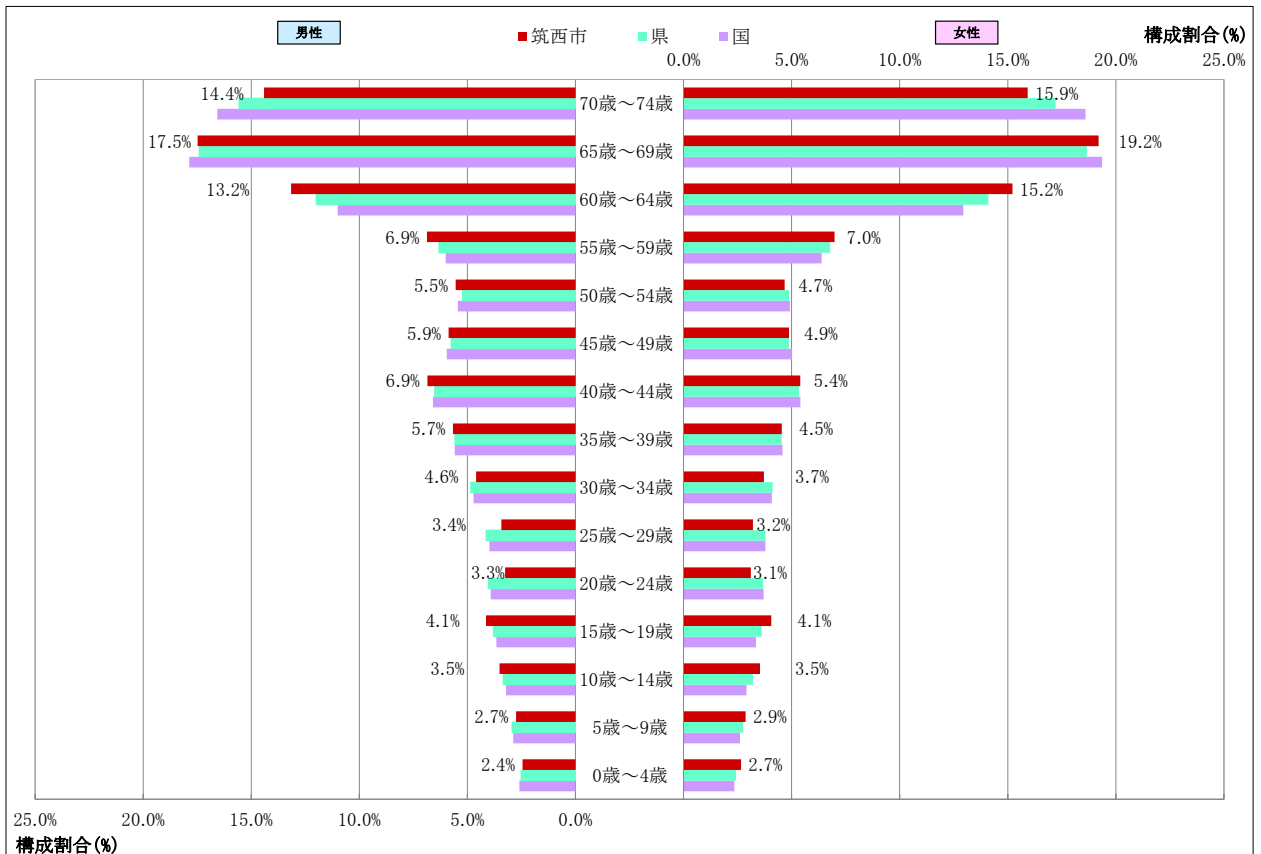
#### 人口構成概要(H26年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
<b>筑西市</b>	<b>106,755</b>	<b>23.8%</b>	<b>33,848</b>	<b>31.7%</b>	<b>49.9</b>	<b>7.8%</b>	<b>11.4%</b>
県	2,914,135	22.8%	878,261	30.1%	49.8	8.2%	9.8%
同規模	119,568	23.1%	32,252	27.0%	51.2	8.6%	9.4%
国	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%

※「県」は茨城県を指す。以下全ての表において同様である。

※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」より

#### 男女別・年齢階層別被保険者数構成(H26年度)



※国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」より

## (2)医療費等の状況

本市の医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(H26年度)

医療項目	筑西市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.2	0.3	0.2
診療所数	2.2	2.0	2.7	2.7
病床数	33.9	36.9	47.7	44.0
医師数	3.8	5.9	7.5	7.9
外来患者数	658.4	606.0	661.4	652.3
入院患者数	16.1	15.7	18.7	18.1
受診率	674.5	621.6	680.1	670.4
一件当たり医療費(円)	32,980	33,710	35,100	34,740
一般(円)	32,790	33,600	35,060	34,650
退職(円)	36,280	35,680	35,710	36,580
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	65.0%	62.2%	59.5%	59.7%
外来受診率	658.4	606.0	661.4	652.3
一件当たり医療費(円)	21,950	21,510	21,470	21,320
一人当たり医療費(円)	14,450	13,030	14,200	13,910
一日当たり医療費(円)	13,340	14,100	13,300	13,210
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	35.0%	37.8%	40.5%	40.3%
入院率	16.1	15.7	18.7	18.1
一件当たり医療費(円)	483,410	505,710	516,500	517,930
一人当たり医療費(円)	7,790	7,930	9,670	9,380
一日当たり医療費(円)	29,970	33,150	31,860	32,530
一件当たり在院日数	16.1	15.3	16.2	15.9

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より



### (3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### ①特定健康診査

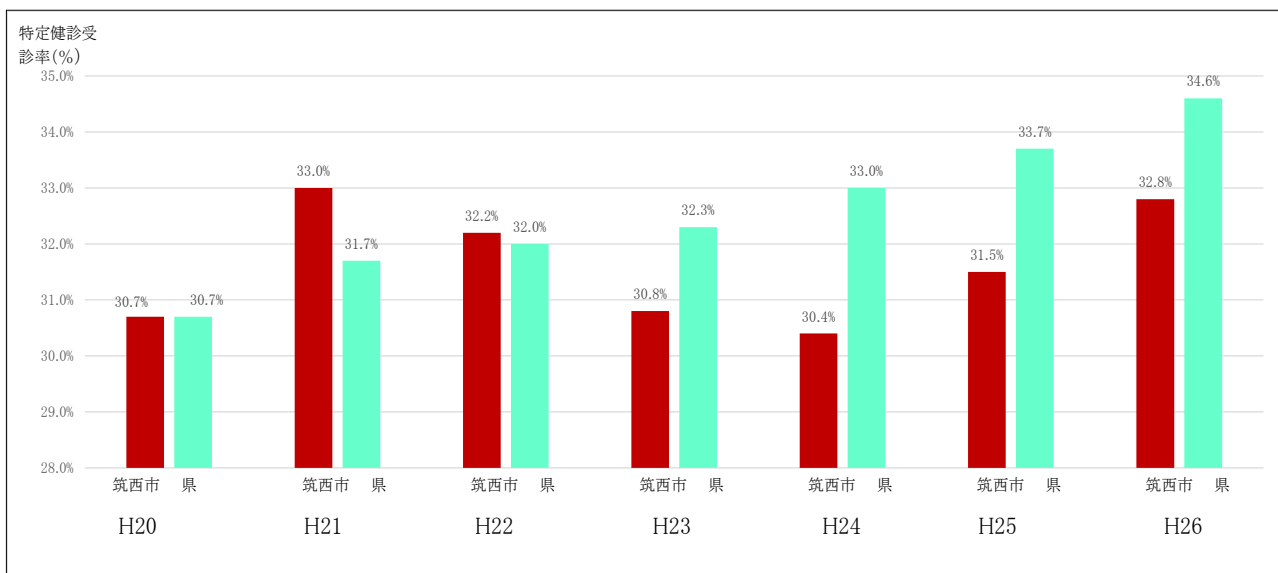
本市の平成20年度から26年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診状況 (H20年度～H26年度)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
筑西市	30.7%	33.0%	32.2%	30.8%	30.4%	31.5%	32.8%
県	30.7%	31.7%	32.0%	32.3%	33.0%	33.7%	34.6%

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

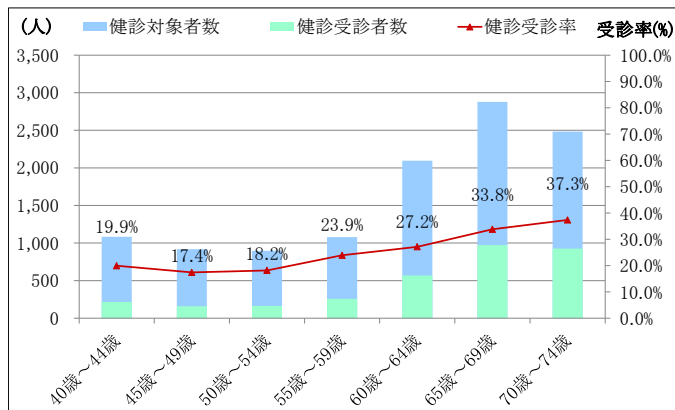
特定健康診査受診率(H20年度～H26年度)グラフ



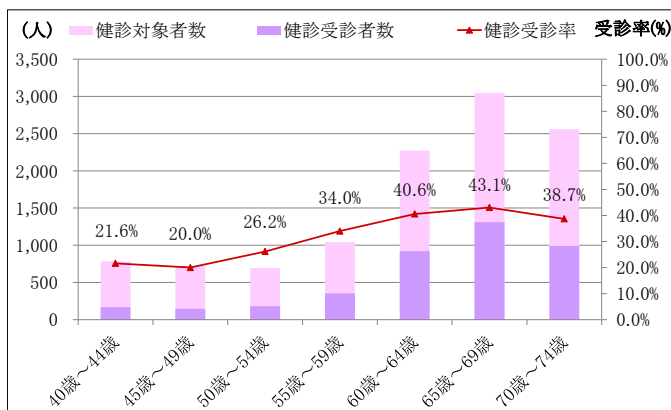
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

平成26年度の男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にある。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(H26年度) グラフ



(女性)年齢別特定健康診査受診率(H26年度) グラフ



※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」より

## ②特定保健指導

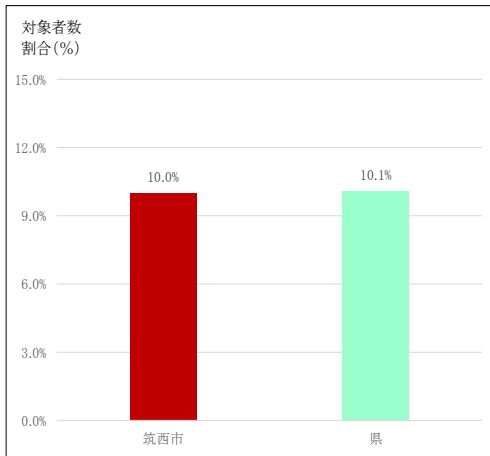
本市の平成26年度における、特定保健指導の実施率を以下に示す。

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合
筑西市	10.0%	4.4%	14.4%
県	10.1%	4.3%	14.4%

※動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

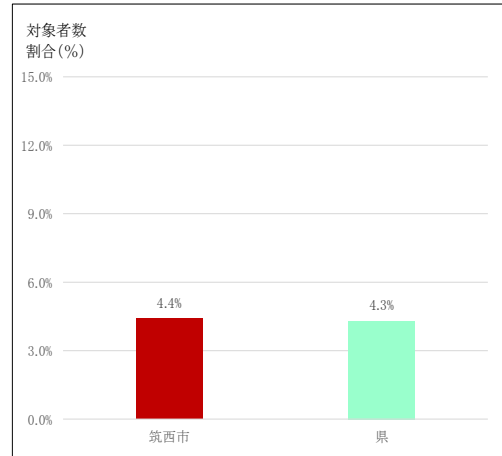
動機付け支援対象者数割合(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

積極的支援対象者数割合(H26年度) グラフ



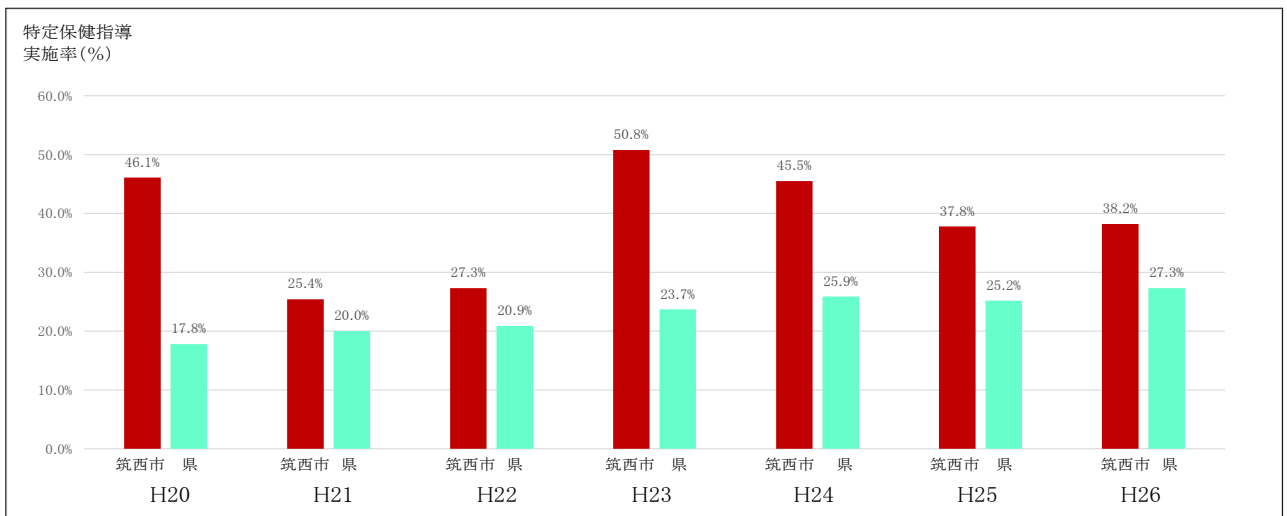
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

本市の平成20年度から平成26年度における、特定保健指導の実施率を以下に示す。

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
筑西市	46.1%	25.4%	27.3%	50.8%	45.5%	37.8%	38.2%
県	17.8%	20.0%	20.9%	23.7%	25.9%	25.2%	27.3%

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する特定保健指導実施率(H20年度～26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

### ③特定健診受診者の状況

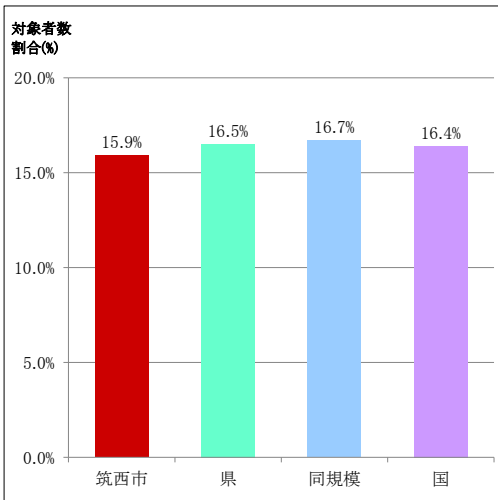
本市の平成26年度における、特定健診のメタボ・メタボ予備群・非肥満高血糖の対象者の割合を以下に示す。

メタボ等の割合(H26年度)

	メタボ	予備群	非肥満高血糖
筑西市	15.9%	11.2%	12.8%
県	16.5%	10.2%	13.6%
同規模	16.7%	10.6%	9.5%
国	16.4%	10.7%	9.0%

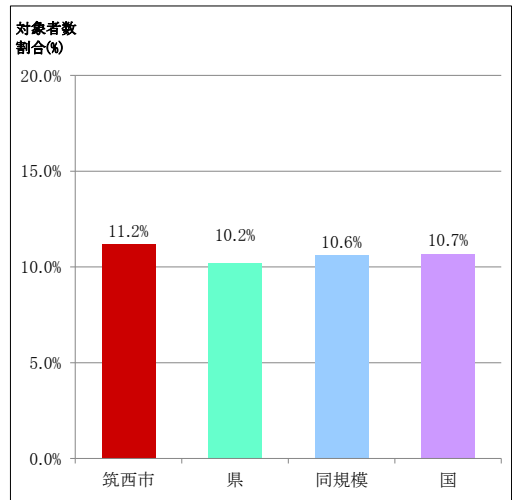
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

メタボ対象者数の割合(H26年度)



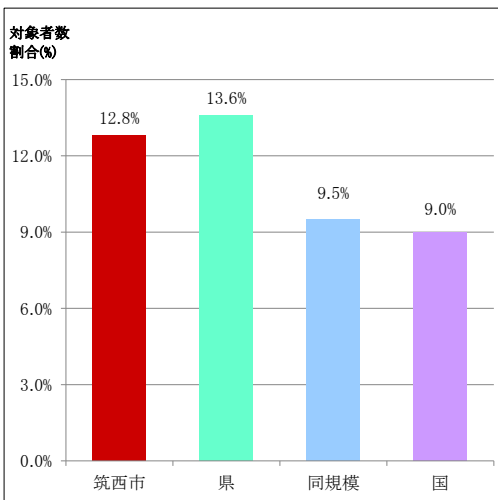
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

予備群対象者数の割合(H26年度)



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

非肥満高血糖対象者数の割合(H26年度)



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

#### (4)介護保険の状況

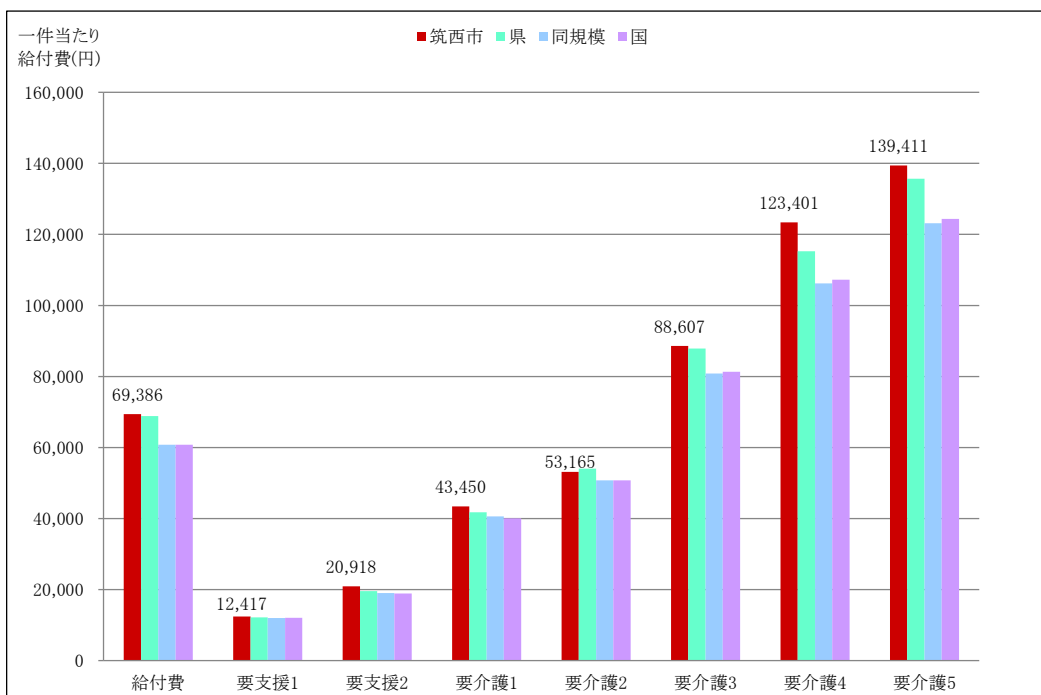
本市の介護保険認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

介護保険認定率及び給付費等の状況(H26年度)

区分	筑西市	県	同規模	国
認定率	<b>17.0%</b>	16.9%	19.7%	20.0%
認定者数(人)	<b>4,578</b>	118,329	567,704	5,324,880
第1号(65歳以上)	<b>4,393</b>	114,417	551,636	5,178,997
第2号(40～64歳)	<b>185</b>	3,912	16,068	145,883
一件当たり給付費(円)				
給付費	<b>69,386</b>	68,857	60,797	60,773
要支援1	<b>12,417</b>	12,209	11,988	12,041
要支援2	<b>20,918</b>	19,603	19,020	18,910
要介護1	<b>43,450</b>	41,758	40,623	40,034
要介護2	<b>53,165</b>	54,043	50,779	50,769
要介護3	<b>88,607</b>	87,886	80,835	81,313
要介護4	<b>123,401</b>	115,274	106,180	107,254
要介護5	<b>139,411</b>	135,708	123,134	124,396

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

レセプト1件あたり要介護度別給付費(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病率を以下に示す。

疾病毎の有病者数を合計すると、13,539人となり、認定者数4,578人の約3.0倍である。

認定者一人当たり、3.0種類の疾病を併発していることがわかる。

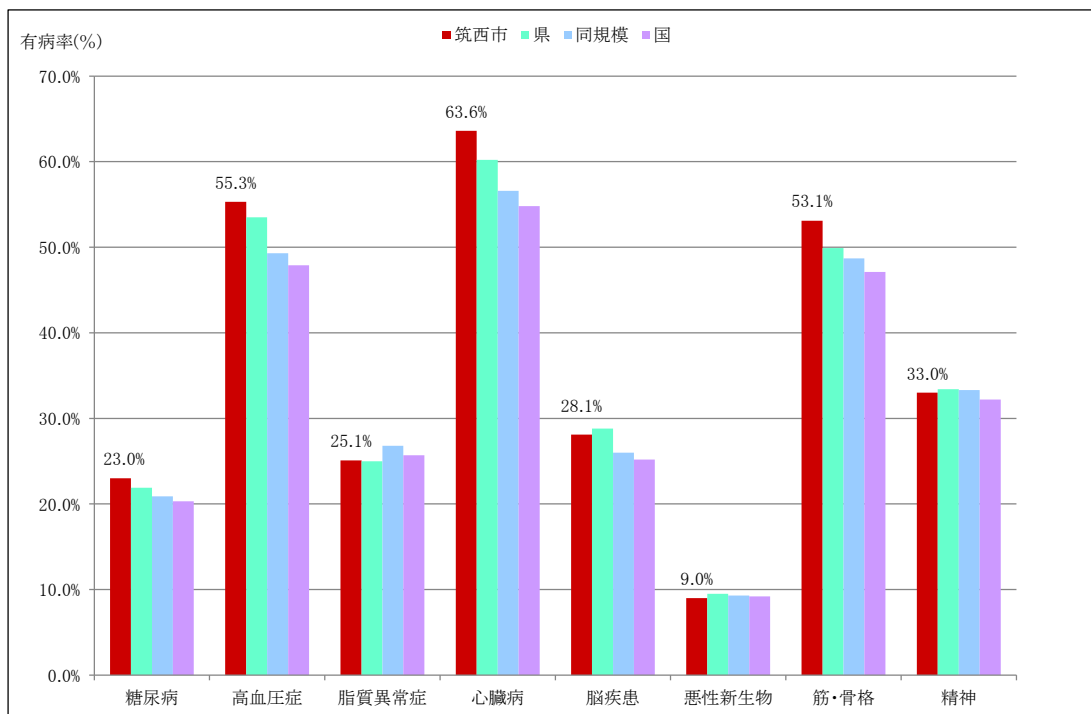
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(H26年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		筑西市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		4,578		118,329		567,704		5,324,880	
糖尿病	実人数(人)	1,063	7	26,068	7	119,189	7	1,089,285	7
	有病率	23.0%		21.9%		20.9%		20.3%	
高血圧症	実人数(人)	2,594	2	63,832	2	280,932	2	2,551,660	2
	有病率	55.3%		53.5%		49.3%		47.9%	
脂質異常症	実人数(人)	1,182	6	30,322	6	154,140	5	1,386,541	5
	有病率	25.1%		25.0%		26.8%		25.7%	
心臓病	実人数(人)	2,960	1	71,637	1	321,851	1	2,914,608	1
	有病率	63.6%		60.2%		56.6%		54.8%	
脳疾患	実人数(人)	1,286	5	33,934	5	147,033	6	1,324,669	6
	有病率	28.1%		28.8%		26.0%		25.2%	
悪性新生物	実人数(人)	431	8	11,498	8	53,401	8	493,808	8
	有病率	9.0%		9.5%		9.3%		9.2%	
筋・骨格	実人数(人)	2,476	3	59,387	3	276,163	3	2,505,146	3
	有病率	53.1%		49.9%		48.7%		47.1%	
精神	実人数(人)	1,547	4	39,795	4	189,921	4	1,720,172	4
	有病率	33.0%		33.4%		33.3%		32.2%	

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病状況(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

## (5)死因の状況

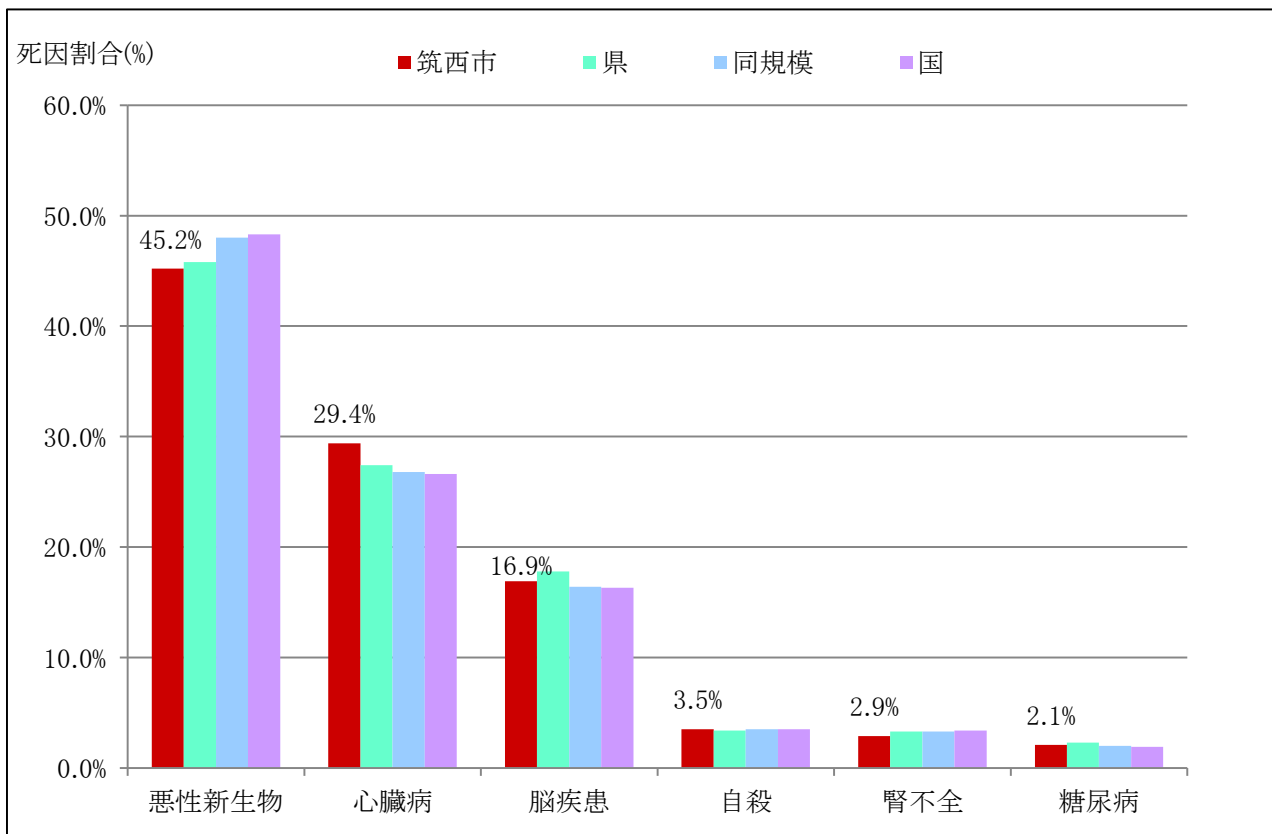
本市の主たる死因とその割合を以下に示す。

主たる死因とその割合(H26年度)

疾病項目	人数(人)	筑西市	県	同規模	国
悪性新生物	322	45.2%	45.8%	48.0%	48.3%
心臓病	209	29.4%	27.4%	26.8%	26.6%
脳疾患	120	16.9%	17.8%	16.4%	16.3%
自殺	25	3.5%	3.4%	3.5%	3.5%
腎不全	21	2.9%	3.3%	3.3%	3.4%
糖尿病	15	2.1%	2.3%	2.0%	1.9%
合計	712				

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

主たる死因とその割合(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

## 6. 過去の取組みの考察

事業	目的・目標	対象	方法	事業評価
ポピュレーション (生活習慣病予防)	正しい知識の普及を図ることで「自らの健康は自ら守る」という意識を高め、健康の維持増進を図る	筑西市民	①健康相談事業 ②健康キャンペーン (健康副読本・親子健活等) ③広報による啓発 ④健康ひろばでの啓発等	各事業への参加人数
健診受診促進 (未受診者対策含)	生活習慣病の予防及び早期発見	特定健診：40～74歳の方 生活習慣病予防健診：40歳未満の方 長寿健診:75歳以上の方	①過去に健診受診歴のある方に対し受診券を送付 ②通知・広報・地区組織への協力依頼等で受診を勧奨	健診受診率
保健指導 (特定)	特定健診の結果から、生活習慣病のリスクが高く、生活習慣の改善による効果が期待できる方に対して指導を実施し、健康状態の改善を図る	40～74歳の国保加入者で、特定健診の結果、メタボリックシンドロームあるいはその予備軍と判定された方	自分の健康状態を把握し、メタボリックシンドローム改善のための健康行動を習慣化できるように、個別面接等を通じて支援	特定保健指導実施者数および利用率、実施率
保健指導 (その他)	特定健診の結果等を自身の健康管理に役立て、生活習慣病の予防と健康寿命の延伸を図るための支援を行う	筑西市民	①結果説明会②健診時保健指導③女性検診受診勧奨と自己検診法教育④健診結果送付時の保健指導⑤栄養相談等	各事業の参加および実施人数
重症化予防	血圧値や血糖値が受診勧奨値以上の方等に対し、医療機関への受診勧奨や生活指導を行い、疾病の重症化を予防する	特定健診を受診した40～74歳の国保加入者で、血圧や血糖値(HbA1c)が受診勧奨値以上の未治療者および心房細動の未治療者	<一次支援> 個人通知による受診勧奨 <二次支援> 一次支援後の未受診者で、早期治療が必要な方に訪問等による受診勧奨や生活指導	一次および二次支援を受けた方が医療機関受診に繋がる
課題	特定健診の継続受診者および新規受診者を増やすことで、生活習慣病予防の正しい知識を多くの市民に普及させる必要がある。また、特定保健指導実施率向上のための継続支援方法を検討し、参加者の行動変容に結びつける。さらに、健診結果等から、指導の対象となった方々の健康が維持できるように、個々の状況に応じた支援方法を検討する。			

## Ⅱ. 現状分析と課題

### 1. 医療費状況の把握

#### (1)基礎統計

当医療費統計は、筑西市国民健康保険における、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析する。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下の通りである。被保険者数は月間平均33,615人、レセプト件数は月間平均37,424件、患者数は月間平均16,629人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は45,777円となった。

#### 基礎統計

		平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	
A	被保険者数(人)	33,923	33,667	33,613	33,600	33,590	33,681	33,714	
B	レセプト件数(件)	入院外	22,610	22,133	22,456	22,500	21,527	22,222	22,971
		入院	581	562	562	533	539	540	585
		調剤	14,582	14,314	14,168	14,331	13,781	14,273	14,812
		合計	37,773	37,009	37,186	37,364	35,847	37,035	38,368
C	医療費(円) ※	763,645,290	737,185,060	748,665,530	753,297,220	718,957,670	770,235,040	815,050,260	
D	患者数(人) ※	16,757	16,493	16,611	16,455	16,121	16,528	16,782	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	45,572	44,697	45,070	45,779	44,598	46,602	48,567	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	22,511	21,896	22,273	22,420	21,404	22,869	24,175	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	20,217	19,919	20,133	20,161	20,056	20,797	21,243	

		平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	33,608	33,485	33,618	33,450	33,431	33,615		
B	レセプト件数(件)	入院外	21,828	23,580	22,773	21,483	23,171	22,438	269,254
		入院	558	543	513	510	536	547	6,562
		調剤	14,033	15,355	14,835	13,867	14,926	14,440	173,277
		合計	36,419	39,478	38,121	35,860	38,633	37,424	449,093
C	医療費(円) ※	745,491,380	796,508,610	782,538,470	718,373,200	784,523,480	761,205,934	9,134,471,210	
D	患者数(人) ※	16,299	17,291	17,016	16,117	17,073	16,629	199,543	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	45,738	46,065	45,988	44,572	45,951	45,777		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	22,182	23,787	23,277	21,476	23,467	22,645		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	20,470	20,176	20,528	20,033	20,307	20,340		

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

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



## (2)高額レセプトの件数及び要因

### ①高額レセプトの件数及び割合

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。

高額レセプトは、月間平均190件発生しており、レセプト件数全体の0.5%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均1億8,807万円程度となり、医療費全体の24.7%を占める。

#### 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月
A	レセプト件数全体(件)	37,773	37,009	37,186	37,364	35,847	37,035	38,368
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	192	179	196	186	184	193	193
B/A	件数構成比(%)	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
C	医療費全体(円) ※	763,645,290	737,185,060	748,665,530	753,297,220	718,957,670	770,235,040	815,050,260
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	181,709,170	171,577,300	183,402,060	172,634,810	168,071,540	204,767,350	209,012,410
D/C	金額構成比(%)	23.8%	23.3%	24.5%	22.9%	23.4%	26.6%	25.6%

		平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	36,419	39,478	38,121	35,860	38,633	37,424	449,093
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	194	185	194	173	205	190	2,274
B/A	件数構成比(%)	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	
C	医療費全体(円) ※	745,491,380	796,508,610	782,538,470	718,373,200	784,523,480	761,205,934	9,134,471,210
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	188,742,200	194,931,050	209,276,060	177,433,770	195,270,470	188,069,016	2,256,828,190
D/C	金額構成比(%)	25.3%	24.5%	26.7%	24.7%	24.9%	24.7%	

データ化範囲(分析対象)…**医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。**

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

## ②高額レセプトの年齢階層別統計

高額レセプトの年齢階層別医療費、年齢階層別患者数、年齢階層別レセプト件数を以下に示す。

### 高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別医療費

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	0	20,340,780	20,340,780	0.9%
5歳～9歳	0	2,486,440	2,486,440	0.1%
10歳～14歳	7,793,650	8,440,550	16,234,200	0.7%
15歳～19歳	2,147,770	20,291,720	22,439,490	1.0%
20歳～24歳	0	7,521,580	7,521,580	0.3%
25歳～29歳	0	23,539,460	23,539,460	1.0%
30歳～34歳	4,855,200	39,369,740	44,224,940	2.0%
35歳～39歳	4,575,290	46,760,280	51,335,570	2.3%
40歳～44歳	7,187,420	46,095,790	53,283,210	2.4%
45歳～49歳	16,479,060	61,854,800	78,333,860	3.5%
50歳～54歳	9,166,500	82,260,400	91,426,900	4.1%
55歳～59歳	21,015,680	170,527,140	191,542,820	8.5%
60歳～64歳	35,897,710	385,022,230	420,919,940	18.7%
65歳～69歳	47,731,290	532,147,460	579,878,750	25.7%
70歳～	47,123,220	606,197,030	653,320,250	28.9%
合計	203,972,790	2,052,855,400	2,256,828,190	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

### 高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別患者数

年齢階層	入院外(人)	入院(人)	入院外および入院(人)	構成比(%)
0歳～4歳	0	10	10	0.8%
5歳～9歳	0	3	3	0.3%
10歳～14歳	2	6	8	0.7%
15歳～19歳	1	10	11	0.9%
20歳～24歳	0	7	7	0.6%
25歳～29歳	0	12	12	1.0%
30歳～34歳	3	22	25	2.1%
35歳～39歳	1	25	26	2.2%
40歳～44歳	5	32	36	3.0%
45歳～49歳	5	42	44	3.7%
50歳～54歳	5	42	46	3.9%
55歳～59歳	15	86	97	8.2%
60歳～64歳	19	186	197	16.6%
65歳～69歳	20	284	293	24.7%
70歳～	24	355	370	31.2%
合計	100	1,122	1,185	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
入院外と入院で重複する患者がいるので総計は一致しない。

高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数

年齢階層	入院外(件)	入院(件)	入院外および入院(件)	構成比(%)
0歳～4歳	0	12	12	0.5%
5歳～9歳	0	3	3	0.1%
10歳～14歳	9	10	19	0.8%
15歳～19歳	2	21	23	1.0%
20歳～24歳	0	9	9	0.4%
25歳～29歳	0	29	29	1.3%
30歳～34歳	6	46	52	2.3%
35歳～39歳	7	63	70	3.1%
40歳～44歳	12	56	68	3.0%
45歳～49歳	14	70	84	3.7%
50歳～54歳	15	72	87	3.8%
55歳～59歳	32	183	215	9.5%
60歳～64歳	57	342	399	17.5%
65歳～69歳	69	499	568	25.0%
70歳～	37	599	636	28.0%
合計	260	2,014	2,274	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

### ③高額レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし集計した。医療費分解後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示す。要因となる疾病は、「腎不全」「悪性リンパ腫」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」「その他の悪性新生物」等である。

#### 高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病

中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人当たりの 医療費(円)
			入院	入院外	合計	
腎不全	慢性腎不全,末期腎不全,慢性腎臓病ステージG5	31	80,971,970	101,699,500	182,671,470	5,892,628
悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫,悪性リンパ腫,B細胞リンパ腫	16	52,424,750	17,836,180	70,260,930	4,391,308
気管、気管支及び肺の悪性新生物	上葉肺癌,上葉肺腺癌,下葉肺癌	44	129,307,520	45,198,010	174,505,530	3,966,035
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	直腸癌	28	60,026,980	41,336,040	101,363,020	3,620,108
その他の悪性新生物	前立腺癌,卵巣癌,多発性骨髄腫	76	174,156,980	79,756,410	253,913,390	3,340,966
結腸の悪性新生物	S状結腸癌,上行結腸癌,下行結腸癌	36	58,093,120	59,134,770	117,227,890	3,256,330
その他の心疾患	うっ血性心不全,心房細動,心室細動	45	123,156,540	21,622,650	144,779,190	3,217,315
関節症	変形性膝関節症,変形性股関節症,一側性原発性股関節症	32	77,704,770	13,480,930	91,185,700	2,849,553
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	35	73,029,890	19,533,900	92,563,790	2,644,680
胃の悪性新生物	胃癌,胃体部癌,幽門前庭部癌	47	97,022,540	26,545,690	123,568,230	2,629,111

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

### (3)疾病別医療費

#### ①大分類による疾病別医療費統計

##### (i)筑西市国民健康保険全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.2%を占めている。「新生物」は医療費合計の13.9%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の11.0%と高い割合を占めている。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の8.8%を占め、高い水準となっている。

#### 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 ※	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	312,384,924	3.4%	11	39,464	10	9,744	8	32,059	15
II. 新生物	1,264,771,092	13.9%	2	33,981	12	8,312	9	152,162	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	107,514,798	1.2%	15	11,008	16	2,503	16	42,954	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,000,850,449	11.0%	3	156,395	2	13,934	3	71,828	7
V. 精神及び行動の障害	736,918,868	8.1%	6	41,606	8	3,601	14	204,643	1
VI. 神経系の疾患	386,878,285	4.2%	9	70,013	6	6,493	11	59,584	9
VII. 眼及び付属器の疾患	364,455,065	4.0%	10	44,851	7	10,598	6	34,389	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	52,753,691	0.6%	16	12,267	15	3,352	15	15,738	20
IX. 循環器系の疾患	1,474,153,537	16.2%	1	171,544	1	13,126	4	112,308	4
X. 呼吸器系の疾患	550,480,366	6.0%	8	86,919	5	16,575	1	33,211	14
X I. 消化器系の疾患 ※	784,056,298	8.6%	5	138,056	3	14,713	2	53,290	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	170,849,703	1.9%	13	41,516	9	9,839	7	17,365	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	798,795,077	8.8%	4	104,336	4	11,800	5	67,694	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	566,325,306	6.2%	7	33,380	13	6,317	12	89,651	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	26,150,732	0.3%	17	964	19	300	19	87,169	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	14,317,344	0.2%	20	155	21	83	21	172,498	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	21,797,226	0.2%	18	3,320	18	1,006	18	21,667	17
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	153,614,827	1.7%	14	35,807	11	7,881	10	19,492	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	288,452,521	3.2%	12	18,774	14	5,916	13	48,758	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	21,781,295	0.2%	19	10,523	17	1,519	17	14,339	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	6,021,036	0.1%	21	872	20	236	20	25,513	16
合計	9,103,322,440	100.0%		445,443		29,693		306,581	

データ化範囲(分析対象)…**医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。**

データホライズン社 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。

※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。

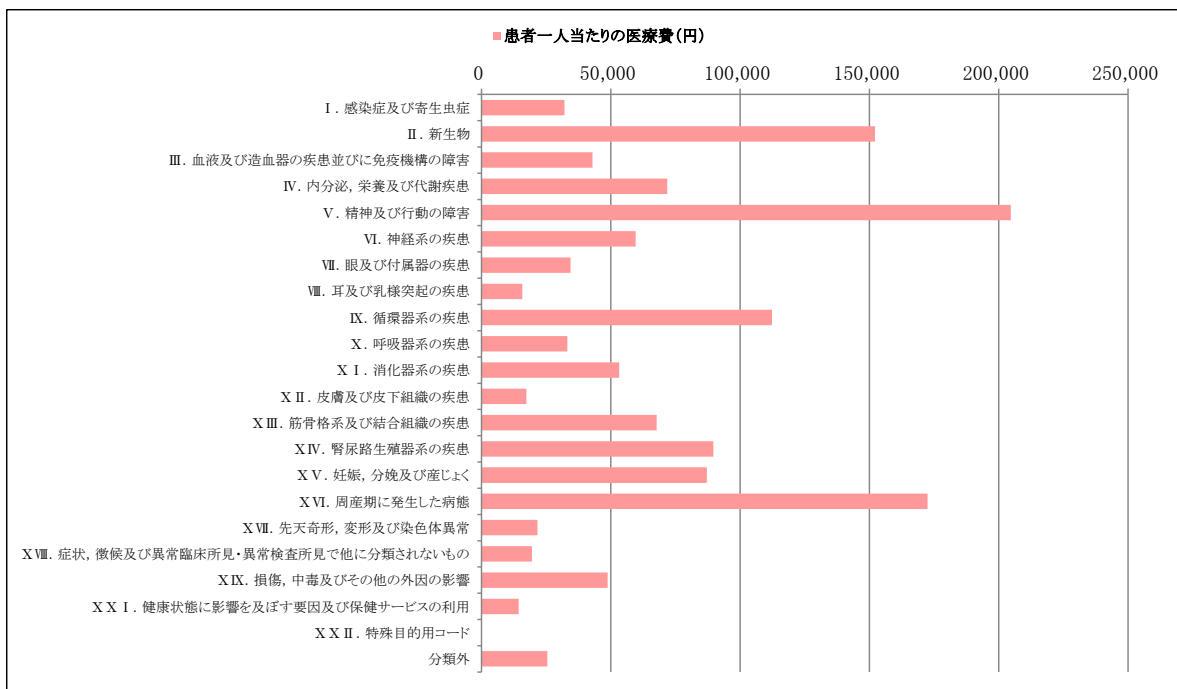
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(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)。

患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」「周産期に発生した病態」「新生物」が高い。次いで、「循環器系の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「妊娠、分娩及び産じょく」の順となる。

## 患者一人当たりの医療費



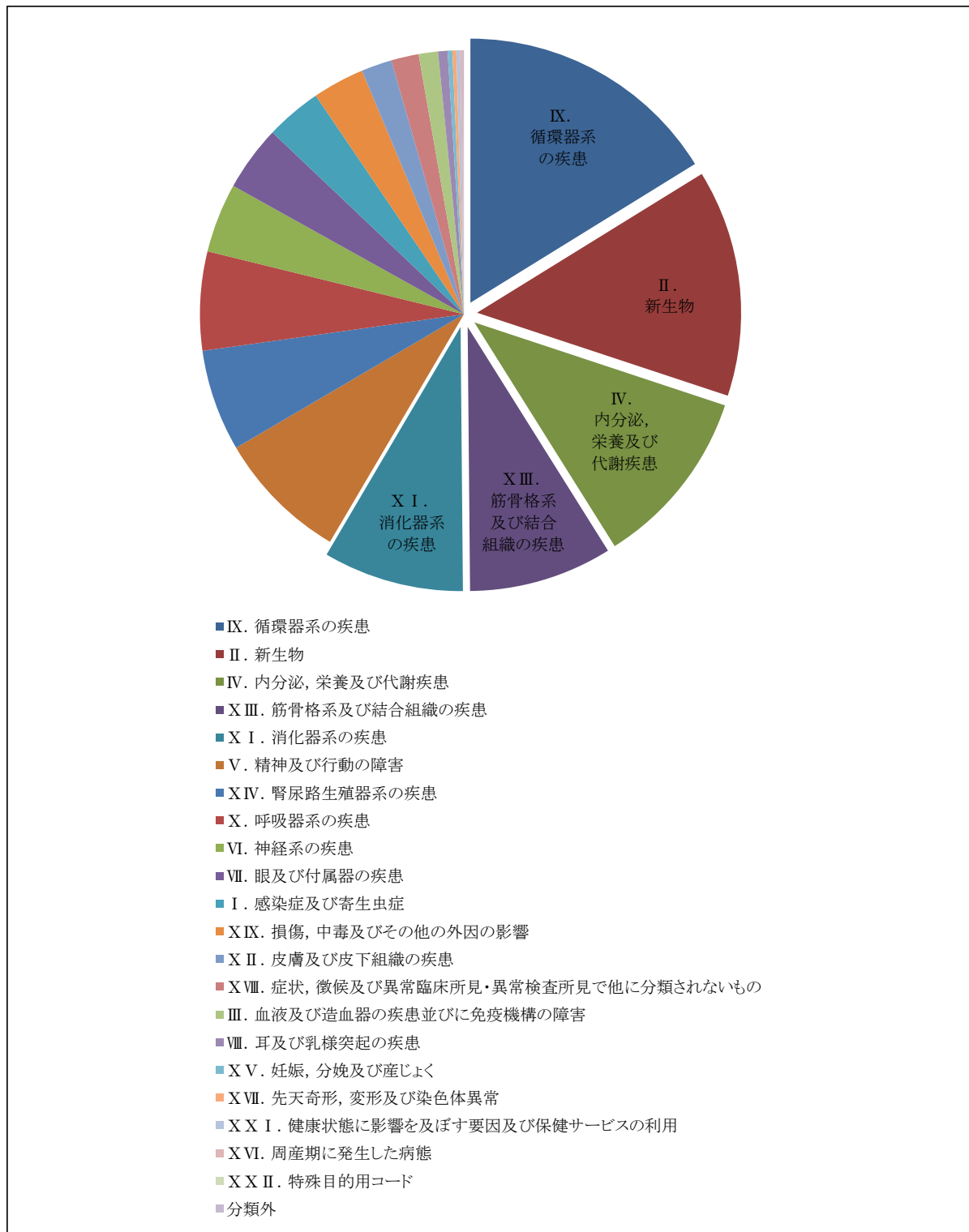
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライズン社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。

疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「消化器系の疾患」の医療費で過半数を占める。

### 疾病項目別医療費割合



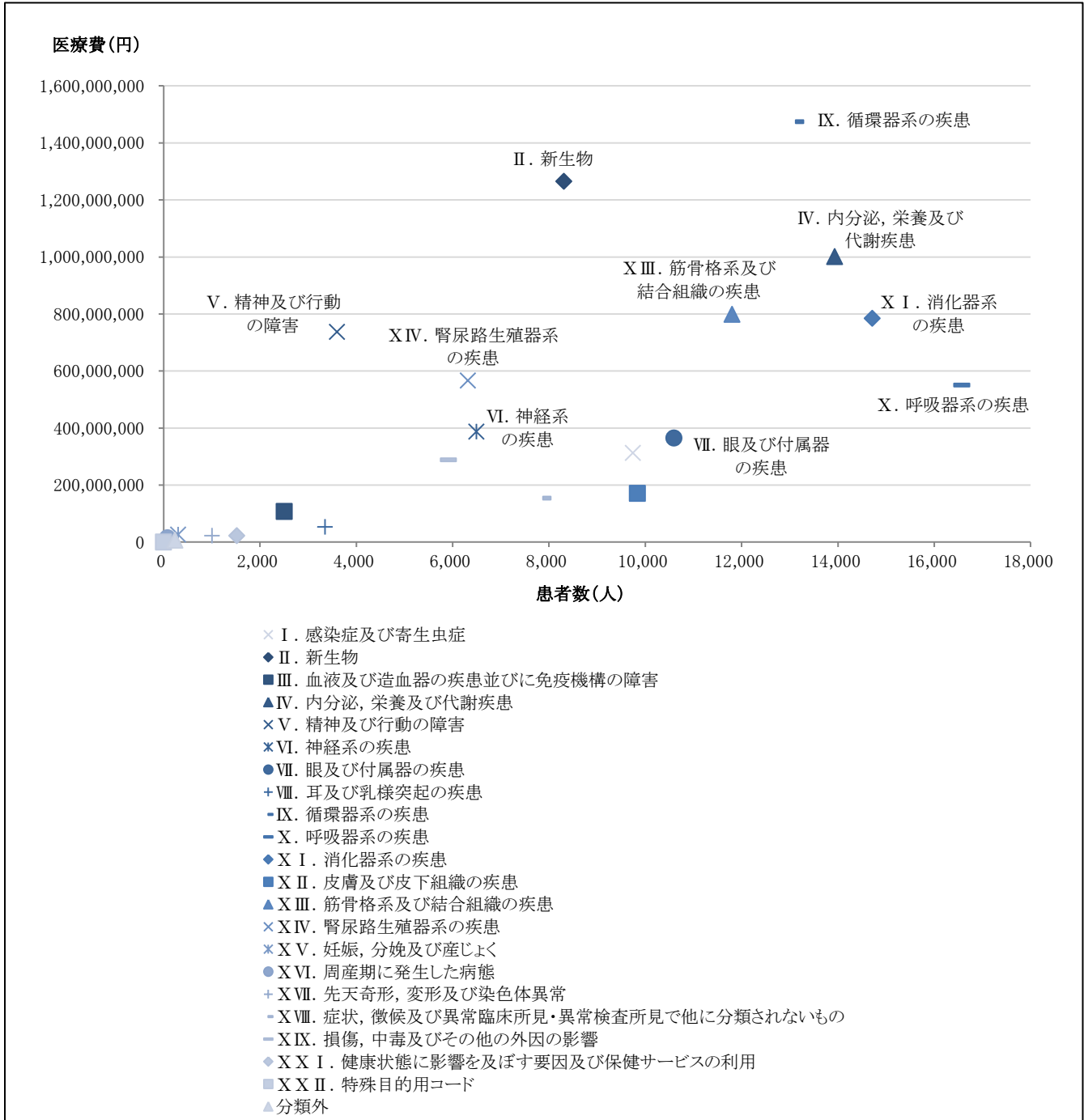
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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。

疾病項目毎の医療費、及び患者数をグラフにて示す。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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。



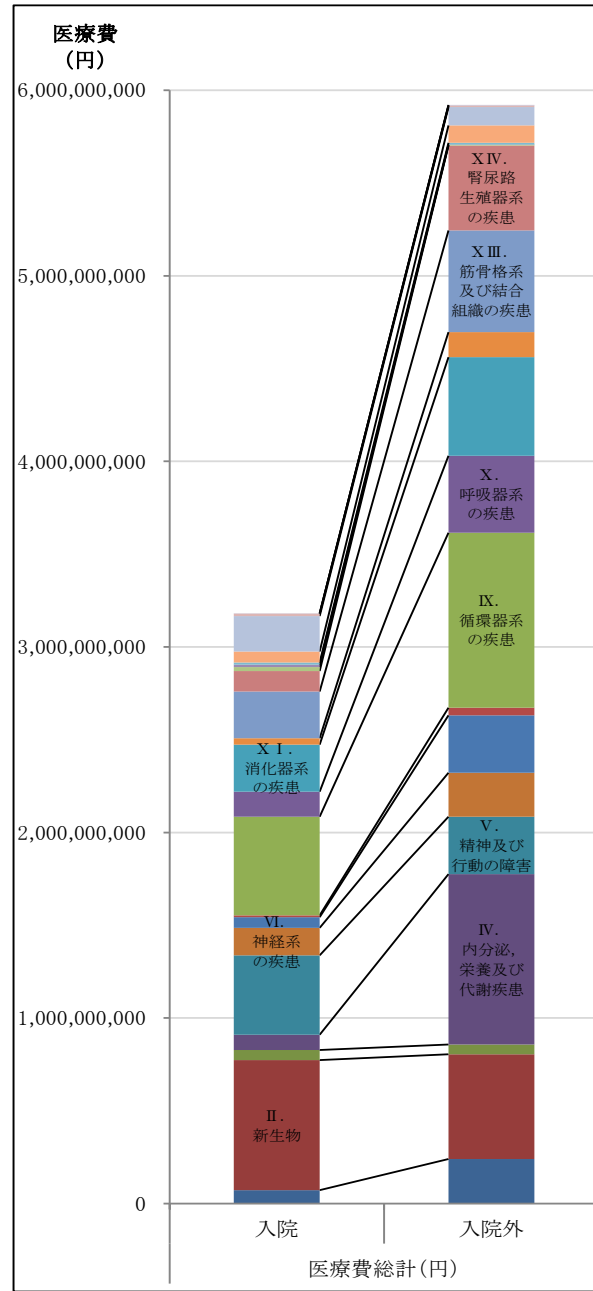
(ii)入院・入院外比較

筑西市国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

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。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	72,674,460	239,710,464
II. 新生物	700,282,415	564,488,677
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	54,591,816	52,922,982
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	82,913,544	917,936,905
V. 精神及び行動の障害	426,728,729	310,190,139
VI. 神経系の疾患	149,516,106	237,362,179
VII. 眼及び付属器の疾患	56,408,225	308,046,840
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,101,971	42,651,720
IX. 循環器系の疾患	531,743,153	942,410,384
X. 呼吸器系の疾患	135,690,383	414,789,983
X I. 消化器系の疾患 ※	253,082,372	530,973,926
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	35,025,159	135,824,544
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	250,945,284	547,849,793
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	109,678,975	456,646,331
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	21,299,166	4,851,566
X VI. 周産期に発生した病態 ※	13,627,061	690,283
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	12,376,442	9,420,784
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	59,087,564	94,527,263
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	190,524,995	97,927,526
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,392,777	9,388,518
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	2,995,693	3,025,343
合計	3,181,686,290	5,921,636,150



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 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。

※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。

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

そのため他統計と一致しない。

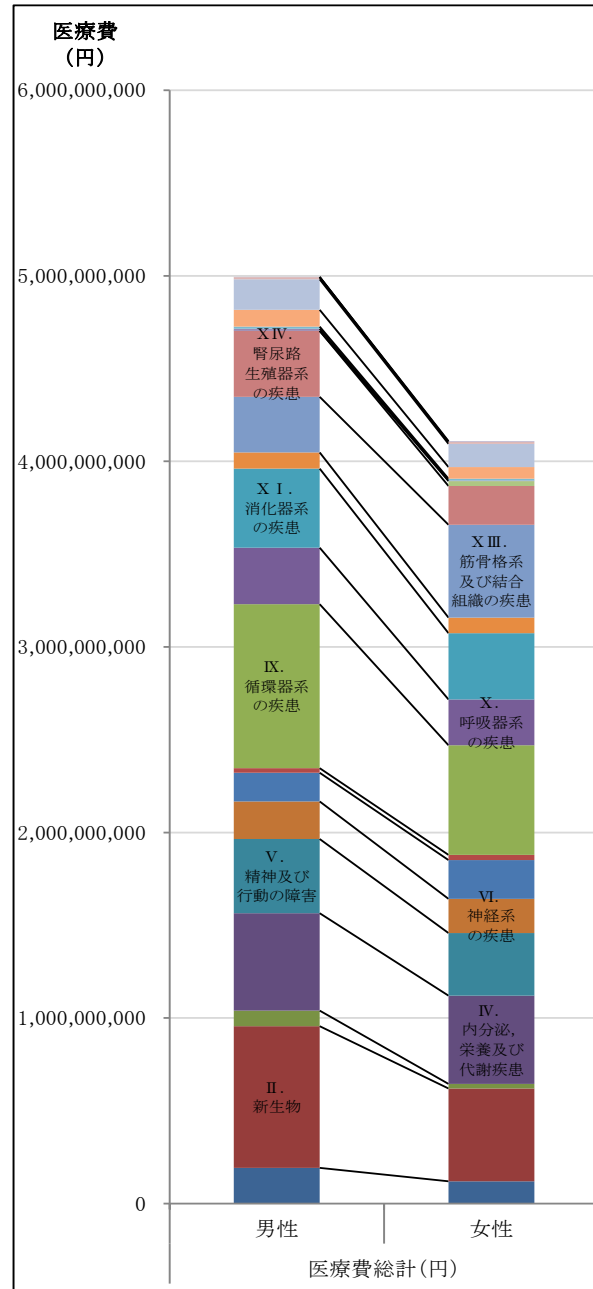
(iii)男性・女性比較

筑西市国民健康保険における、疾病別医療費を男女別に示す。

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。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	男性	女性
I. 感染症及び寄生虫症	192,381,189	120,003,735
II. 新生物	764,307,112	500,463,980
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	83,257,217	24,257,581
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	525,582,990	475,267,459
V. 精神及び行動の障害	398,541,113	338,377,755
VI. 神経系の疾患	203,190,737	183,687,548
VII. 眼及び付属器の疾患	155,424,824	209,030,241
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	24,196,108	28,557,583
IX. 循環器系の疾患	884,159,549	589,993,988
X. 呼吸器系の疾患	303,298,751	247,181,615
X I. 消化器系の疾患 ※	426,803,852	357,252,446
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	86,671,452	84,178,251
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	299,402,051	499,393,026
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	356,907,247	209,418,059
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	976	26,149,756
X VI. 周産期に発生した病態 ※	10,378,329	3,939,015
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	11,718,651	10,078,575
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	91,454,057	62,160,770
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	163,611,620	124,840,901
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	11,234,374	10,546,921
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	1,927,091	4,093,945
合計	4,994,449,290	4,108,873,150



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 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。

※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。

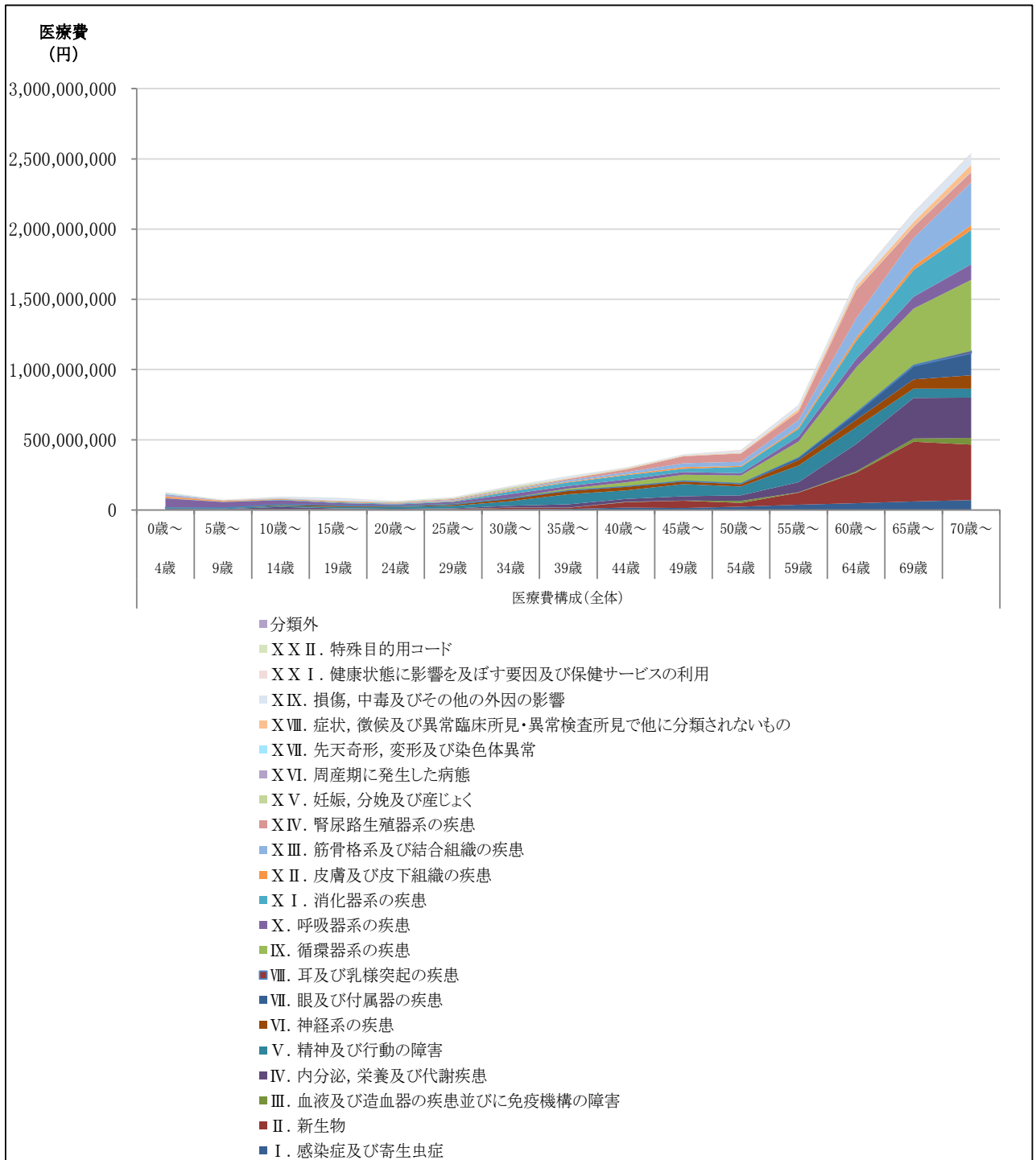
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

(iv)年齢階層別比較

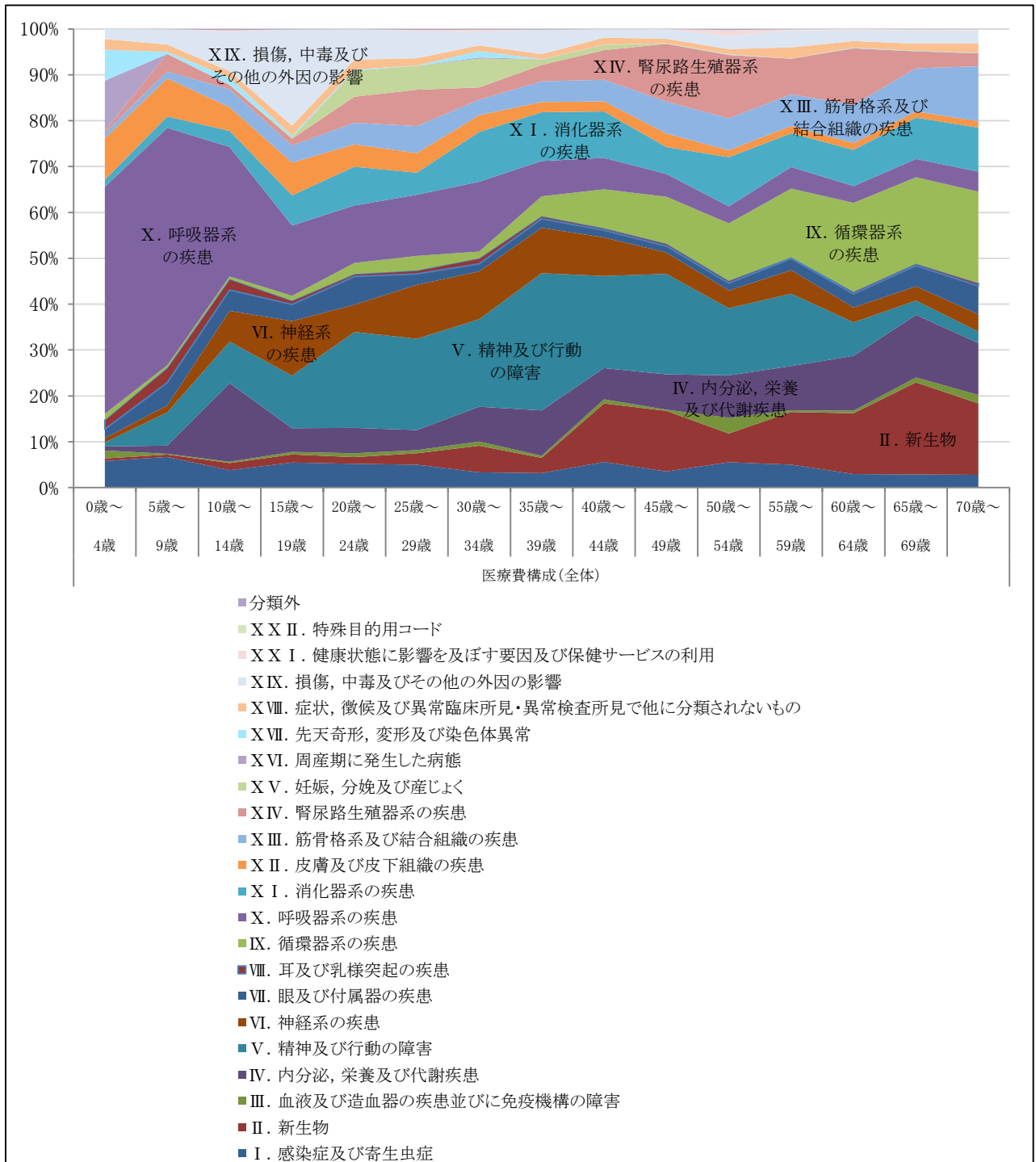
筑西市国民健康保険における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費(全体)



データ化範囲(分析対象)…内科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
データホライズン社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。

## 年齢階層別医療費構成(全体)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
 データホライズン社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。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(全体)

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	XVI. 周産期に発生した病態	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	I. 感染症及び寄生虫症
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	V. 精神及び行動の障害	I. 感染症及び寄生虫症	VII. 眼及び付属器の疾患
10歳～14歳	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	V. 精神及び行動の障害	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患
15歳～19歳	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X. 呼吸器系の疾患	VI. 神経系の疾患	V. 精神及び行動の障害	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VII. 眼及び付属器の疾患
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	VI. 神経系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	XI. 消化器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
65歳～69歳	II. 新生物	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XI. 消化器系の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XI. 消化器系の疾患

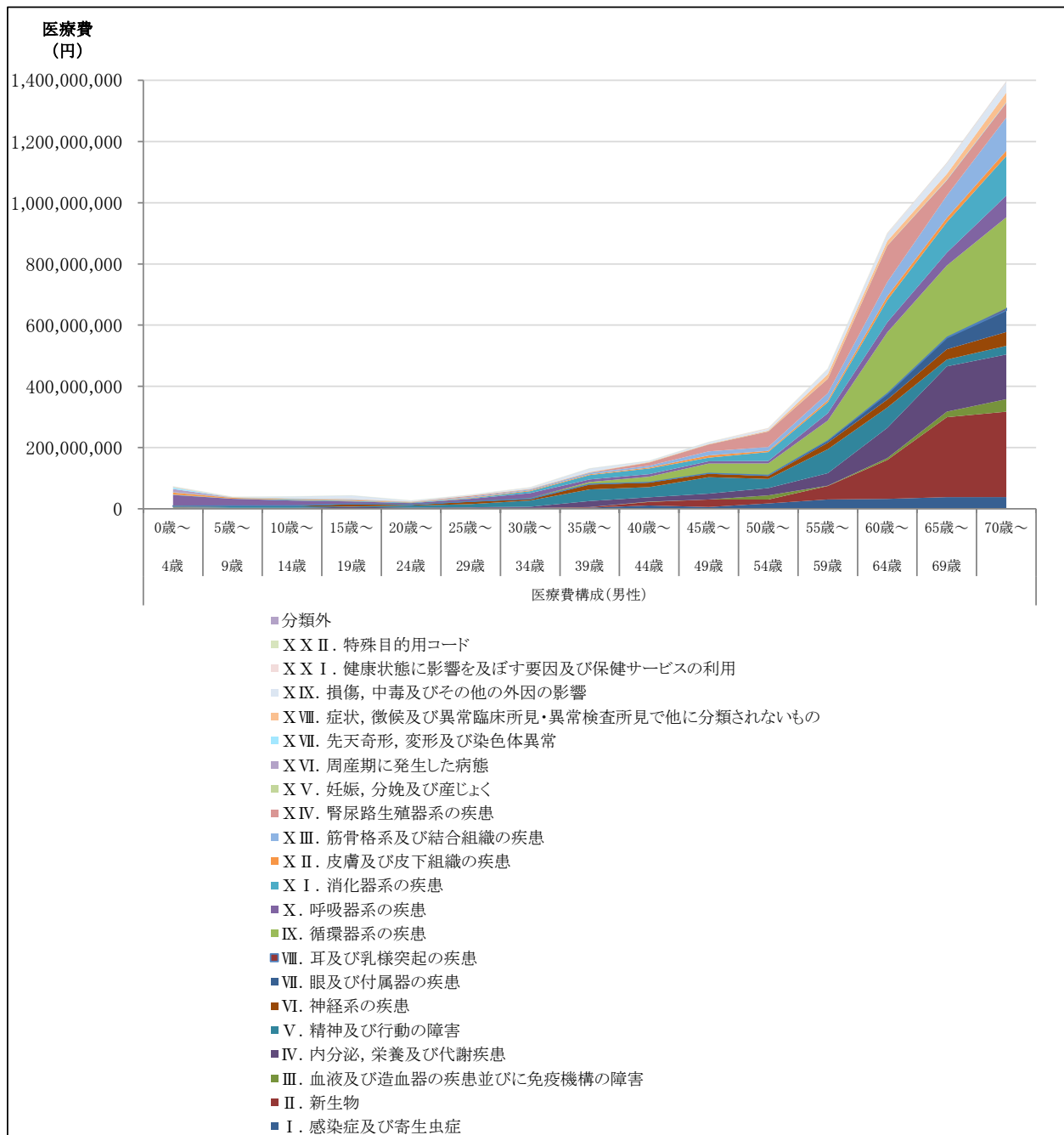
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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。

筑西市国民健康保険の男性における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

### 年齢階層別医療費(男性)

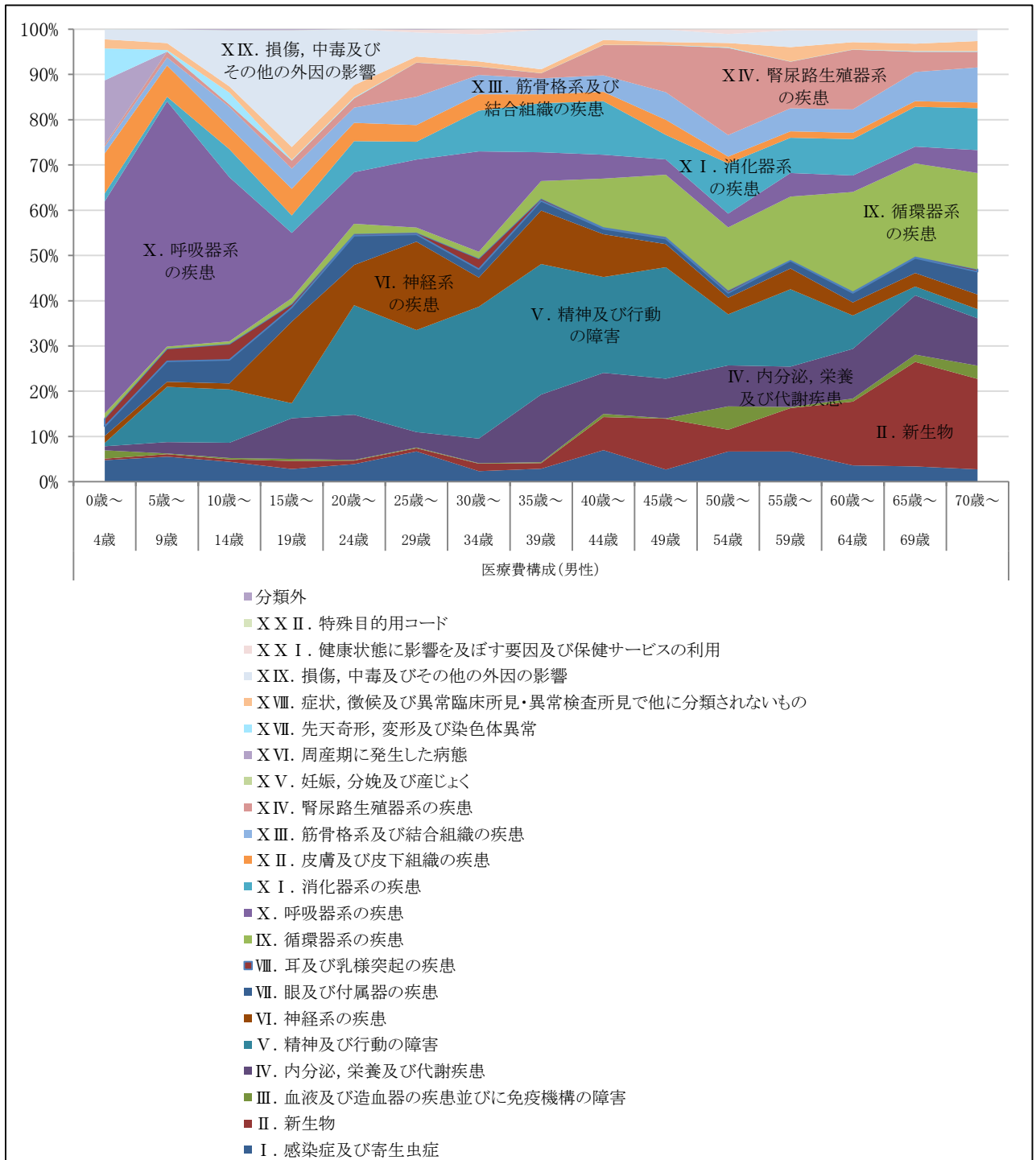


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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。

年齢階層別医療費構成(男性)



データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
 データホライゾン社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。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(男性)

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	XVI. 周産期に発生した病態	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	I. 感染症及び寄生虫症
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	VII. 眼及び付属器の疾患
10歳～14歳	X. 呼吸器系の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	V. 精神及び行動の障害	XI. 消化器系の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患
15歳～19歳	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	V. 精神及び行動の障害	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	VI. 神経系の疾患
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	VI. 神経系の疾患	XI. 消化器系の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	XI. 消化器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
50歳～54歳	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	XI. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XI. 消化器系の疾患
65歳～69歳	II. 新生物	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XI. 消化器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	XI. 消化器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

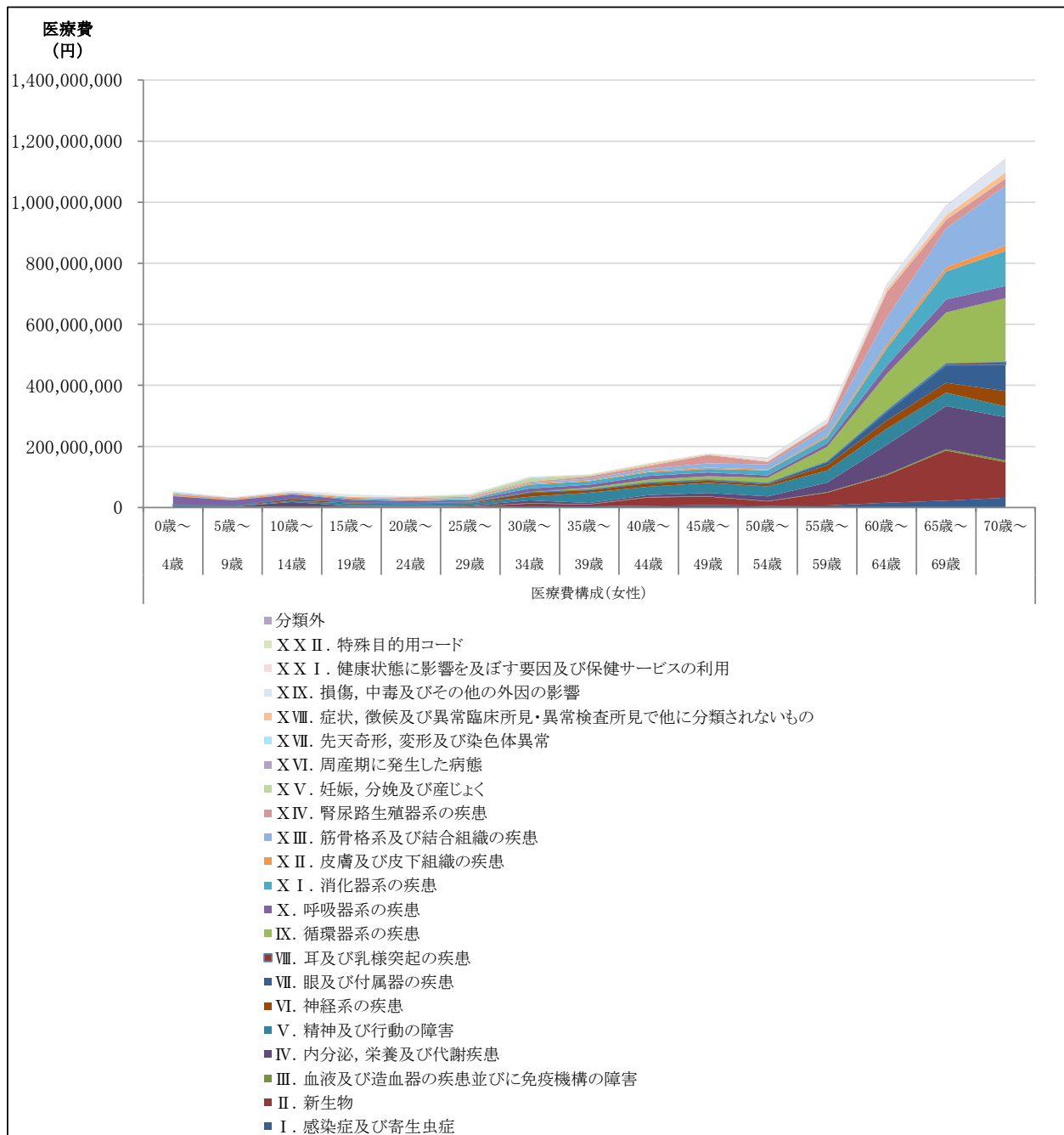
データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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。



筑西市国民健康保険の女性における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

### 年齢階層別医療費(女性)

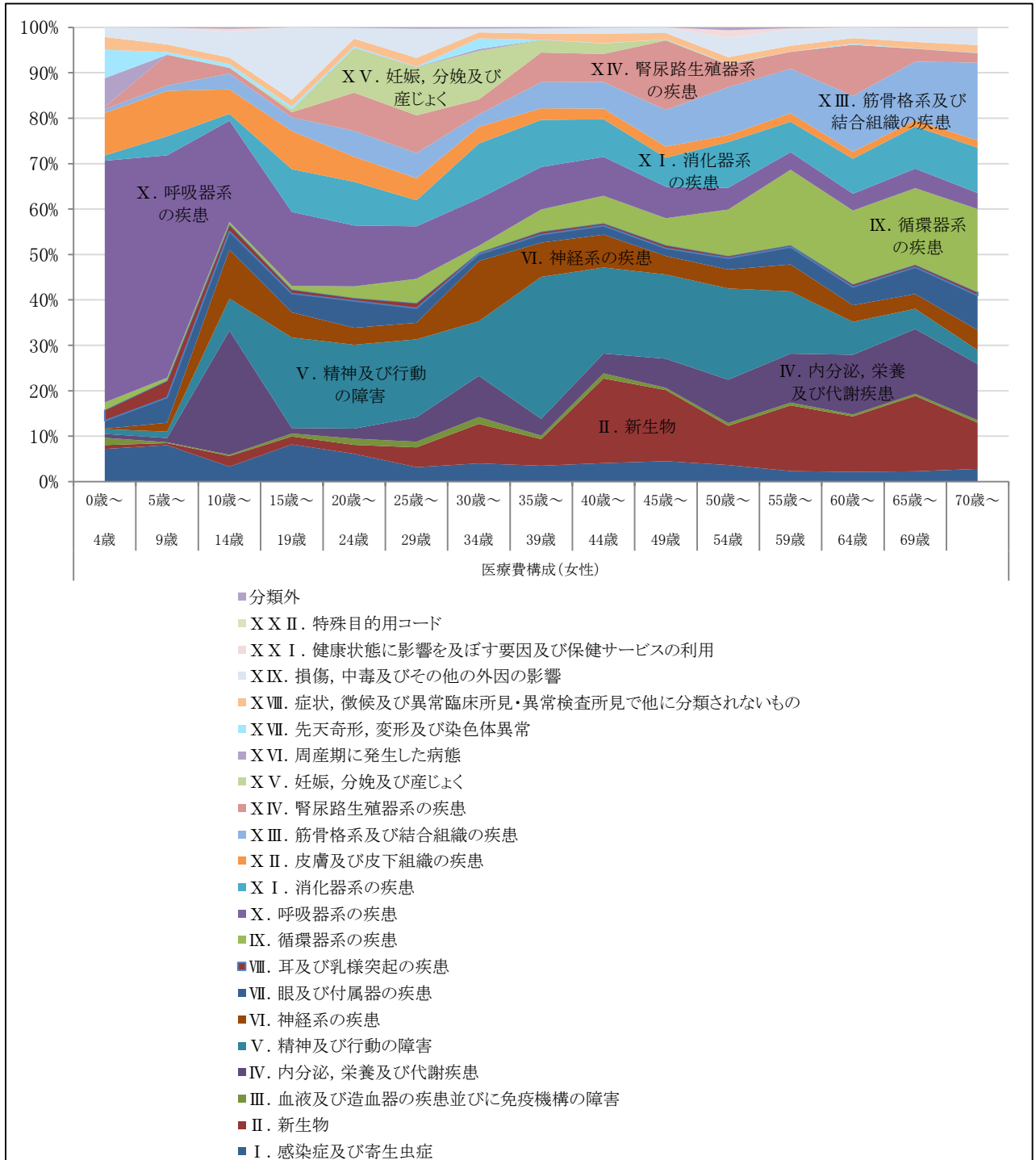


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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。

年齢階層別医療費構成(女性)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
 データホライゾン社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。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(女性)

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X VI. 周産期に発生した病態	X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患
10歳～14歳	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患	VI. 神経系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
15歳～19歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X I. 消化器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
30歳～34歳	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X. 呼吸器系の疾患
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	VI. 神経系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	II. 新生物	X I. 消化器系の疾患

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社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…菌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

### ●筑西市国民健康保険全体

疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

#### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	650,420,893	7.1%	9,881
2	0402	糖尿病	536,192,612	5.9%	9,869
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	444,875,095	4.9%	946
4	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	431,262,105	4.7%	9,378
5	1402	腎不全	383,497,648	4.2%	710
6	1112	その他の消化器系の疾患	375,495,217	4.1%	8,554
7	0210	その他の悪性新生物	351,282,389	3.9%	2,973
8	0903	その他の心疾患	246,769,998	2.7%	4,128
9	0606	その他の神経系の疾患	231,240,660	2.5%	5,848
10	0902	虚血性心疾患	203,540,396	2.2%	3,190

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

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

#### 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0901	高血圧性疾患	650,420,893	33.3%	9,881
2	0402	糖尿病	536,192,612	33.2%	9,869
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	431,262,105	31.6%	9,378
4	1112	その他の消化器系の疾患	375,495,217	28.8%	8,554
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	153,614,827	26.5%	7,881
6	0703	屈折及び調節の障害	29,809,522	25.0%	7,435
7	1202	皮膚炎及び湿疹	83,708,651	24.7%	7,340
8	1105	胃炎及び十二指腸炎	115,297,920	24.7%	7,338
9	1003	その他の急性上気道感染症	54,945,899	23.0%	6,835
10	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	55,423,196	22.5%	6,689

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

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

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

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	0209	白血病	36,983,973	45	821,866
2	0501	血管性及び詳細不明の認知症	36,055,501	50	721,110
3	1402	腎不全	383,497,648	710	540,138
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	91,402,433	184	496,752
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	444,875,095	946	470,270
6	0208	悪性リンパ腫	69,804,048	151	462,278
7	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	12,075,979	49	246,449
8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	20,290,591	87	233,225
9	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	167,020,658	829	201,472
10	0602	アルツハイマー病	30,600,392	153	200,003

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※患者一人当たりの医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※大分類毎の集計を **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。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

総合計	医療費総計 (円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	9,103,322,440	445,443	29,693

疾病項目	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	312,384,924	3.4%		39,464	8.9%		9,744	32.8%		32,059	
0101 腸管感染症	24,092,489	0.3%		9,643	2.2%		3,661	12.3%		6,581	
0102 結核	5,829,446	0.1%		710	0.2%		256	0.9%		22,771	
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	2,664,356	0.0%		876	0.2%		486	1.6%		5,482	
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	23,725,933	0.3%		4,630	1.0%		1,598	5.4%		14,847	
0105 ウイルス肝炎	111,550,134	1.2%		7,454	1.7%		1,097	3.7%		101,687	
0106 その他のウイルス疾患	36,748,345	0.4%		771	0.2%		358	1.2%		102,649	
0107 真菌症	48,203,812	0.5%		10,178	2.3%		2,793	9.4%		17,259	
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	470,447	0.0%		113	0.0%		32	0.1%		14,701	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	59,099,962	0.6%		8,419	1.9%		2,654	8.9%		22,268	
<b>II. 新生物</b>	1,264,771,092	13.9%		33,981	7.6%		8,312	28.0%		152,162	
0201 胃の悪性新生物	137,830,638	1.5%		6,602	1.5%		2,213	7.5%		62,282	
0202 結腸の悪性新生物	141,088,284	1.5%		4,998	1.1%		1,724	5.8%		81,838	
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	91,402,433	1.0%		1,301	0.3%		184	0.6%		496,752	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	49,356,273	0.5%		2,061	0.5%		515	1.7%		95,837	
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物	167,020,658	1.8%		2,734	0.6%		829	2.8%		201,472	9
0206 乳房の悪性新生物	86,690,735	1.0%		2,611	0.6%		521	1.8%		166,393	
0207 子宮の悪性新生物	26,100,746	0.3%		1,142	0.3%		468	1.6%		55,771	
0208 悪性リンパ腫	69,804,048	0.8%		891	0.2%		151	0.5%		462,278	6
0209 白血病	36,983,973	0.4%		249	0.1%		45	0.2%		821,866	1
0210 その他の悪性新生物	351,282,389	3.9%	7	11,971	2.7%		2,973	10.0%		118,158	
0211 良性新生物及びその他の新生物	107,210,915	1.2%		7,869	1.8%		3,448	11.6%		31,094	
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	107,514,798	1.2%		11,008	2.5%		2,503	8.4%		42,954	
0301 貧血	60,557,272	0.7%		8,199	1.8%		1,790	6.0%		33,831	
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	46,957,526	0.5%		3,303	0.7%		1,004	3.4%		46,770	
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	1,000,850,449	11.0%		156,395	35.1%		13,934	46.9%		71,828	
0401 甲状腺障害	33,395,732	0.4%		7,787	1.7%		1,590	5.4%		21,004	
0402 糖尿病	536,192,612	5.9%	2	79,294	17.8%	4	9,869	33.2%	2	54,331	
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	431,262,105	4.7%	4	111,366	25.0%	2	9,378	31.6%	3	45,987	
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	736,918,868	8.1%		41,606	9.3%		3,601	12.1%		204,643	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	36,055,501	0.4%		289	0.1%		50	0.2%		721,110	2
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	10,586,271	0.1%		853	0.2%		159	0.5%		66,580	
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	444,875,095	4.9%	3	14,329	3.2%		946	3.2%		470,270	5
0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	148,502,134	1.6%		19,339	4.3%		1,482	5.0%		100,204	
0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	66,146,681	0.7%		21,897	4.9%		2,148	7.2%		30,795	
0506 知的障害<精神遅滞>	1,395,664	0.0%		159	0.0%		67	0.2%		20,831	
0507 その他の精神及び行動の障害	29,357,522	0.3%		2,283	0.5%		306	1.0%		95,940	
<b>VI. 神経系の疾患</b>	386,878,285	4.2%		70,013	15.7%		6,493	21.9%		59,584	
0601 パーキンソン病	41,902,290	0.5%		6,992	1.6%		457	1.5%		91,690	
0602 アルツハイマー病	30,600,392	0.3%		1,793	0.4%		153	0.5%		200,003	10
0603 てんかん	60,356,314	0.7%		7,740	1.7%		662	2.2%		91,173	
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	20,290,591	0.2%		579	0.1%		87	0.3%		233,225	8

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

総合計	医療費総計 (円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	9,103,322,440	445,443	29,693

疾病項目		医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
0605	自律神経系の障害	2,488,038	0.0%		1,880	0.4%		185	0.6%		13,449	
0606	その他の神経系の疾患	231,240,660	2.5%	9	60,813	13.7%	5	5,848	19.7%		39,542	
VII. 眼及び付属器の疾患		364,455,065	4.0%		44,851	10.1%		10,598	35.7%		34,389	
0701	結膜炎	44,213,892	0.5%		20,868	4.7%		5,291	17.8%		8,356	
0702	白内障	122,059,229	1.3%		17,233	3.9%		3,468	11.7%		35,196	
0703	屈折及び調節の障害	29,809,522	0.3%		29,732	6.7%	10	7,435	25.0%	6	4,009	
0704	その他の眼及び付属器の疾患	168,372,422	1.8%		30,227	6.8%	9	6,655	22.4%		25,300	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		52,753,691	0.6%		12,267	2.8%		3,352	11.3%		15,738	
0801	外耳炎	2,964,205	0.0%		1,418	0.3%		711	2.4%		4,169	
0802	その他の外耳疾患	2,644,178	0.0%		1,177	0.3%		647	2.2%		4,087	
0803	中耳炎	19,940,967	0.2%		6,275	1.4%		1,770	6.0%		11,266	
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	8,365,066	0.1%		1,373	0.3%		417	1.4%		20,060	
0805	メニエール病	5,773,374	0.1%		1,998	0.4%		363	1.2%		15,905	
0806	その他の内耳疾患	4,438,216	0.0%		902	0.2%		278	0.9%		15,965	
0807	その他の耳疾患	8,627,685	0.1%		3,102	0.7%		1,120	3.8%		7,703	
IX. 循環器系の疾患		1,474,153,537	16.2%		171,544	38.5%		13,126	44.2%		112,308	
0901	高血圧性疾患	650,420,893	7.1%	1	146,951	33.0%	1	9,881	33.3%	1	65,825	
0902	虚血性心疾患	203,540,396	2.2%	10	28,893	6.5%		3,190	10.7%		63,806	
0903	その他の心疾患	246,769,998	2.7%	8	27,005	6.1%		4,128	13.9%		59,780	
0904	くも膜下出血	11,078,231	0.1%		171	0.0%		70	0.2%		158,260	
0905	脳内出血	60,269,927	0.7%		1,200	0.3%		384	1.3%		156,953	
0906	脳梗塞	119,655,713	1.3%		13,745	3.1%		1,673	5.6%		71,522	
0907	脳動脈硬化	832,114	0.0%		226	0.1%		134	0.5%		6,210	
0908	その他の脳血管疾患	58,764,347	0.6%		4,049	0.9%		722	2.4%		81,391	
0909	動脈硬化	32,637,427	0.4%		6,456	1.4%		1,125	3.8%		29,011	
0910	痔核	10,182,829	0.1%		2,967	0.7%		665	2.2%		15,313	
0911	低血圧	2,385,445	0.0%		784	0.2%		85	0.3%		28,064	
0912	その他の循環器系の疾患	77,616,217	0.9%		6,812	1.5%		1,182	4.0%		65,665	
X. 呼吸器系の疾患		550,480,366	6.0%		86,919	19.5%		16,575	55.8%		33,211	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	4,226,916	0.0%		3,671	0.8%		1,427	4.8%		2,962	
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	26,095,667	0.3%		13,153	3.0%		5,090	17.1%		5,127	
1003	その他の急性上気道感染症	54,945,899	0.6%		21,373	4.8%		6,835	23.0%	9	8,039	
1004	肺炎	55,834,603	0.6%		3,285	0.7%		1,302	4.4%		42,884	
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	55,423,196	0.6%		21,205	4.8%		6,689	22.5%	10	8,286	
1006	アレルギー性鼻炎	81,846,097	0.9%		25,015	5.6%		6,166	20.8%		13,274	
1007	慢性副鼻腔炎	18,963,787	0.2%		6,263	1.4%		1,967	6.6%		9,641	
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	12,723,549	0.1%		4,303	1.0%		1,716	5.8%		7,415	
1009	慢性閉塞性肺疾患	42,842,786	0.5%		9,124	2.0%		1,288	4.3%		33,263	
1010	喘息	103,012,042	1.1%		18,373	4.1%		3,070	10.3%		33,554	
1011	その他の呼吸器系の疾患	94,565,824	1.0%		12,597	2.8%		4,815	16.2%		19,640	
XI. 消化器系の疾患		784,056,298	8.6%		138,056	31.0%		14,713	49.6%		53,290	
1101	う蝕 ※	389	0.0%		5	0.0%		1	0.0%		389	

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

総合計	医療費総計 (円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	9,103,322,440	445,443	29,693

疾病項目	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
1102 歯肉炎及び歯周疾患	34,411	0.0%		21	0.0%		10	0.0%		3,441	
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	296,813	0.0%		109	0.0%		59	0.2%		5,031	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	144,735,209	1.6%		47,320	10.6%	7	4,911	16.5%		29,472	
1105 胃炎及び十二指腸炎	115,297,920	1.3%		48,705	10.9%	6	7,338	24.7%	8	15,712	
1106 アルコール性肝疾患	3,543,278	0.0%		838	0.2%		121	0.4%		29,283	
1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	18,985,370	0.2%		5,713	1.3%		697	2.3%		27,239	
1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)	17,574,840	0.2%		2,608	0.6%		365	1.2%		48,150	
1109 その他の肝疾患	44,675,174	0.5%		13,886	3.1%		3,437	11.6%		12,998	
1110 胆石症及び胆のう炎	45,525,893	0.5%		5,559	1.2%		962	3.2%		47,324	
1111 膵疾患	17,891,784	0.2%		1,738	0.4%		461	1.6%		38,811	
1112 その他の消化器系の疾患	375,495,217	4.1%	6	80,210	18.0%	3	8,554	28.8%	4	43,897	
<b>X II. 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	<b>170,849,703</b>	<b>1.9%</b>		<b>41,516</b>	<b>9.3%</b>		<b>9,839</b>	<b>33.1%</b>		<b>17,365</b>	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	20,817,358	0.2%		4,566	1.0%		1,769	6.0%		11,768	
1202 皮膚炎及び湿疹	83,708,651	0.9%		28,811	6.5%		7,340	24.7%	7	11,404	
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	66,323,694	0.7%		18,271	4.1%		4,873	16.4%		13,610	
<b>X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	<b>798,795,077</b>	<b>8.8%</b>		<b>104,336</b>	<b>23.4%</b>		<b>11,800</b>	<b>39.7%</b>		<b>67,694</b>	
1301 炎症性多発性関節障害	107,367,939	1.2%		16,941	3.8%		2,207	7.4%		48,649	
1302 関節症	158,061,552	1.7%		24,634	5.5%		2,959	10.0%		53,417	
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	171,149,363	1.9%		24,873	5.6%		3,228	10.9%		53,020	
1304 椎間板障害	38,353,560	0.4%		7,763	1.7%		1,354	4.6%		28,326	
1305 頸腕症候群	13,926,174	0.2%		7,959	1.8%		1,169	3.9%		11,913	
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	56,624,734	0.6%		29,451	6.6%		4,210	14.2%		13,450	
1307 その他の脊柱障害	17,137,968	0.2%		3,322	0.7%		655	2.2%		26,165	
1308 肩の傷害<損傷>	37,517,350	0.4%		12,717	2.9%		1,831	6.2%		20,490	
1309 骨の密度及び構造の障害	108,641,729	1.2%		22,433	5.0%		2,474	8.3%		43,913	
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	90,014,708	1.0%		23,445	5.3%		4,386	14.8%		20,523	
<b>X IV. 腎尿路生殖器系の疾患</b>	<b>566,325,306</b>	<b>6.2%</b>		<b>33,380</b>	<b>7.5%</b>		<b>6,317</b>	<b>21.3%</b>		<b>89,651</b>	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	27,616,919	0.3%		4,213	0.9%		812	2.7%		34,011	
1402 腎不全	383,497,648	4.2%	5	6,828	1.5%		710	2.4%		540,138	3
1403 尿路結石症	19,751,603	0.2%		1,954	0.4%		507	1.7%		38,958	
1404 その他の腎尿路系の疾患	59,075,457	0.6%		13,049	2.9%		3,352	11.3%		17,624	
1405 前立腺肥大	46,541,192	0.5%		7,611	1.7%		858	2.9%		54,244	
1406 その他の男性生殖器の疾患	2,536,820	0.0%		713	0.2%		205	0.7%		12,375	
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	5,642,798	0.1%		2,107	0.5%		502	1.7%		11,241	
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	21,662,869	0.2%		3,194	0.7%		1,459	4.9%		14,848	
<b>X V. 妊娠、分娩及び産じょく</b>	<b>26,150,732</b>	<b>0.3%</b>		<b>964</b>	<b>0.2%</b>		<b>300</b>	<b>1.0%</b>		<b>87,169</b>	
1501 流産	2,382,432	0.0%		138	0.0%		72	0.2%		33,089	
1502 妊娠高血圧症候群	73,024	0.0%		17	0.0%		11	0.0%		6,639	
1503 単胎自然分娩	17,943	0.0%		1	0.0%		1	0.0%		17,943	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	23,677,333	0.3%		878	0.2%		273	0.9%		86,730	
<b>X VI. 周産期に発生した病態</b>	<b>14,317,344</b>	<b>0.2%</b>		<b>155</b>	<b>0.0%</b>		<b>83</b>	<b>0.3%</b>		<b>172,498</b>	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	12,075,979	0.1%		87	0.0%		49	0.2%		246,449	7

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

総合計	医療費総計 (円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	9,103,322,440	445,443	29,693

疾病項目	医療費総計 (円) ※			レセプト件数 ※			患者数 ※			患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
	構成比 (%)	順位	順位	構成比 (%)	順位	構成比 (%)	順位				
1602	その他の周産期に発生した病態	2,241,365	0.0%	75	0.0%	40	0.1%	56,034			
XVII.	先天奇形、変形及び染色体異常	21,797,226	0.2%	3,320	0.7%	1,006	3.4%	21,667			
1701	心臓の先天奇形	8,514,867	0.1%	172	0.0%	52	0.2%	163,747			
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	13,282,359	0.1%	3,170	0.7%	966	3.3%	13,750			
XIII.	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	153,614,827	1.7%	35,807	8.0%	7,881	26.5%	19,492			
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	153,614,827	1.7%	35,807	8.0%	7,881	26.5%	19,492	5		
XIX.	損傷、中毒及びその他の外因の影響	288,452,521	3.2%	18,774	4.2%	5,916	19.9%	48,758			
1901	骨折	139,184,408	1.5%	4,219	0.9%	981	3.3%	141,880			
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	14,341,926	0.2%	265	0.1%	119	0.4%	120,520			
1903	熱傷及び腐食	2,227,072	0.0%	390	0.1%	189	0.6%	11,783			
1904	中毒	2,888,558	0.0%	1,235	0.3%	638	2.1%	4,528			
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	129,810,557	1.4%	14,093	3.2%	4,907	16.5%	26,454			
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	21,781,295	0.2%	10,523	2.4%	1,519	5.1%	14,339			
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	93,074	0.0%	32	0.0%	11	0.0%	8,461			
2102	予防接種	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
2103	正常妊娠及び産じよくの管理並びに家族計画	2,090	0.0%	2	0.0%	1	0.0%	2,090			
2104	歯の補てつ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び検査のための保健サービスの利用者	37,957	0.0%	6	0.0%	3	0.0%	12,652			
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	21,648,174	0.2%	10,483	2.4%	1,506	5.1%	14,375			
XXII.	特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
2210	重症急性性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0			
分類外		6,021,036	0.1%	872	0.2%	236	0.8%	25,513			
9999	分類外	6,021,036	0.1%	872	0.2%	236	0.8%	25,513			

データ化範囲(分析対象)…**医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。**

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

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

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(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。



#### (4)医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある、重複、頻回受診者数を以下に示す。また、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数、併用禁忌とされる医薬品を処方されている薬剤併用禁忌対象者数を以下に示す。

##### 重複受診者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複受診者数(人) ※	17	23	22	32	24	24	39	27	29	26	23	30
12カ月間の延べ人数											316	
12カ月間の実人数											214	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社特許医療費分解を用いて算出。

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

##### 頻回受診者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
頻回受診者数(人) ※	179	182	203	193	166	196	203	163	175	149	166	189
12カ月間の延べ人数											2,164	
12カ月間の実人数											699	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

##### 重複服薬者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複服薬者数(人) ※	25	100	89	123	90	86	113	113	127	123	108	127
12カ月間の延べ人数											1,224	
12カ月間の実人数											552	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

##### 薬剤併用禁忌対象者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	97	76	68	71	59	90	102	118	151	176	104	113
12カ月間の延べ人数											1,225	
12カ月間の実人数											831	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

## (5) 人工透析患者の実態

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、88.6%が生活習慣病を起因とするものであり、その82.9%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に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	95
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	96

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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。

次に人工透析に至った起因を、平成26年4月～平成27年3月診療分の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、起因は不明となる。

人工透析患者96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62人である。

### 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	58	82.9%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎 その他	8	11.4%	-	●
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	4	5.7%	●	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	不明 ※	26		-	-
透析患者合計		96			

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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。

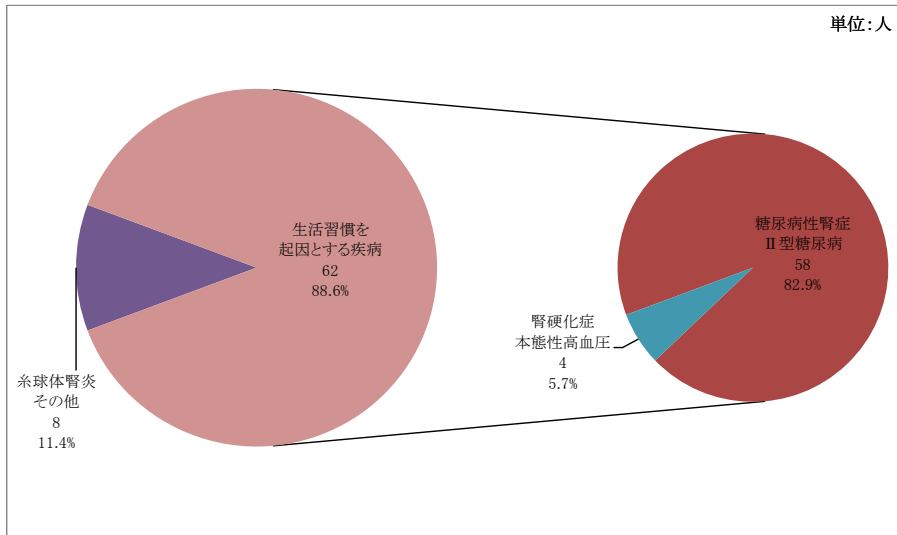
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

⑧不明26人のうち高血圧症が確認できる患者は24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3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2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)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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。

次に、人工透析患者96人を対象に、以下の通り医療費を分析した。平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分での患者一人当たりの医療費平均は504万円程度、このうち透析関連の医療費が465万円程度、透析関連以外の医療費が39万円程度である。

## 透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	58	60.4%	277,820,570	27,503,470	305,324,040	4,790,010	474,198	5,264,208	399,167	39,516	438,684
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	8	8.3%	35,063,930	7,277,680	42,341,610	4,382,991	909,710	5,292,701	365,249	75,809	441,058
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	4	4.2%	17,099,050	357,880	17,456,930	4,274,763	89,470	4,364,233	356,230	7,456	363,686
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑧ 不明 ※	26	27.1%	116,170,790	2,415,660	118,586,450	4,468,107	92,910	4,561,017	372,342	7,743	380,085
透析患者全体	96		446,154,340	37,554,690	483,709,030						

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

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

※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

## (6) 糖尿病性腎症重症化予防対象者分析

「腎症の原因分析と指導対象者適合分析」「II型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定した。

その結果、腎症患者1,129人中284人の適切な指導対象者を特定した。腎症患者の全体像を以下に示す。

### 腎症患者の全体像

#### 腎症患者の全体像

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

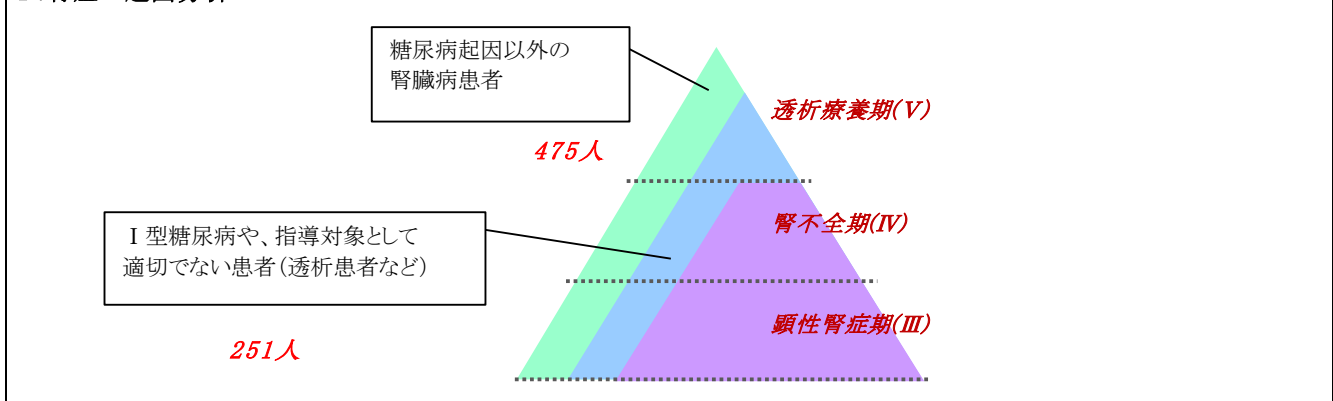
III期以降腎症患者 合計 1,129人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に「腎症の原因分析と指導対象者適合分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、475人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、251人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

### 腎症の原因分析と指導対象者適合分析

#### I. 腎症の原因分析

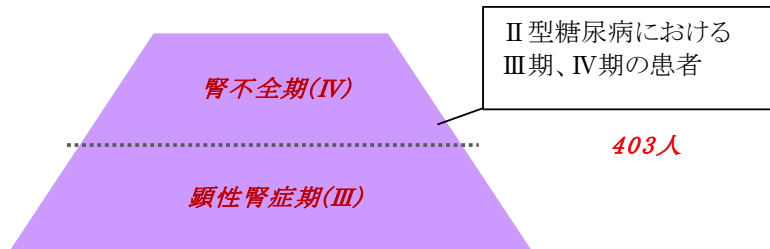


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて403人となった。重症化予防を実施するにあたり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

### Ⅱ. Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



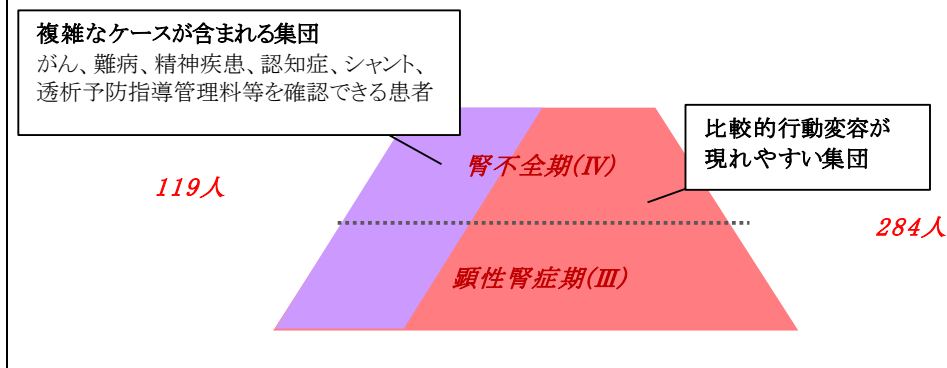
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。403人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、癌、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、119人存在する。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、284人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

## 保健指導対象者の優先順位

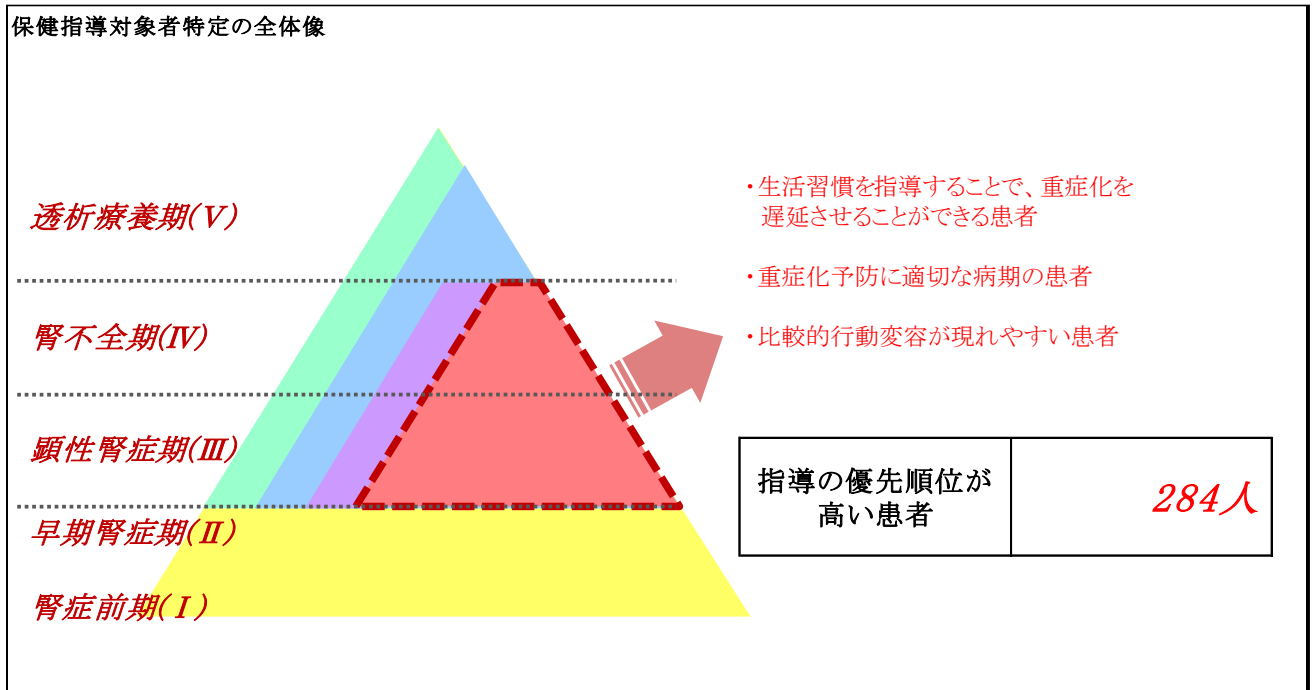
### Ⅲ. 保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3ステップを踏まえ、適切な指導対象者は、284人となった。この分析の全体像を以下に示す。

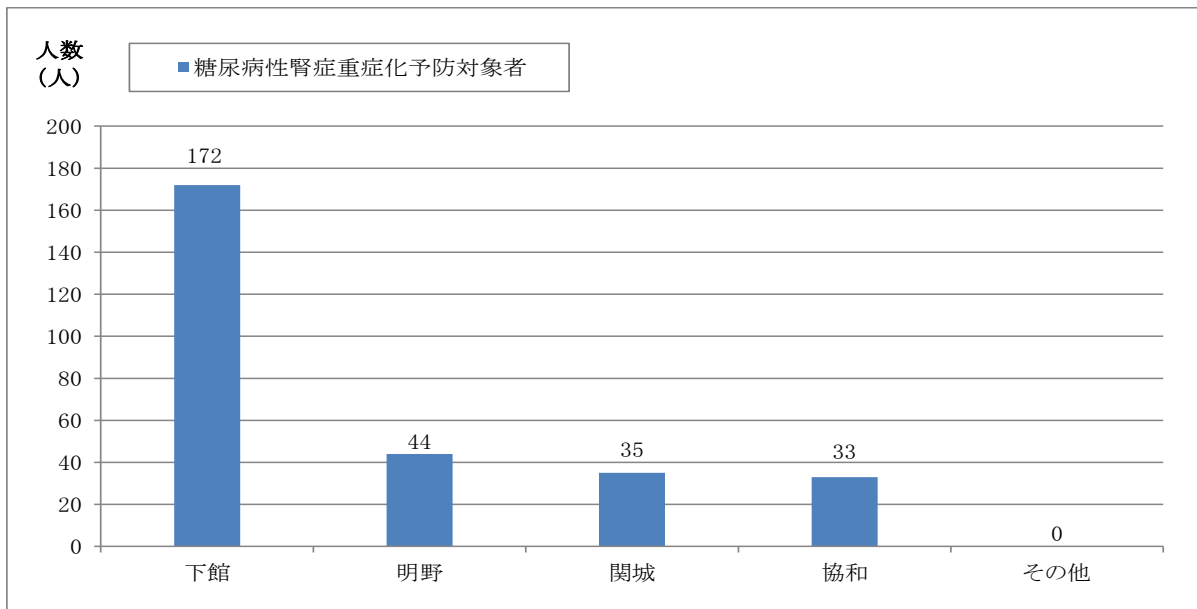
### 保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

指導の優先順位が高い患者284人を地区別に示す。

### 保健指導対象者の地区分布



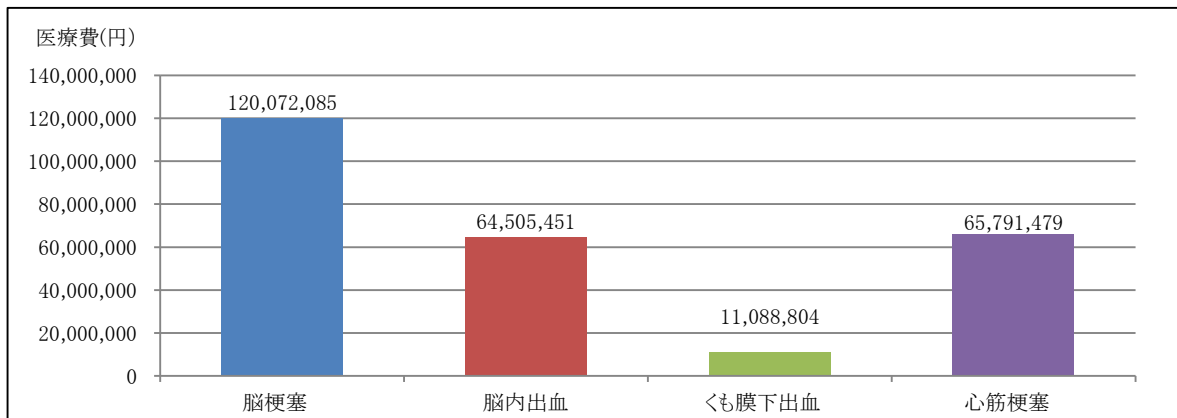
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

## (7)脳卒中・心筋梗塞の疾病別医療費及び患者数

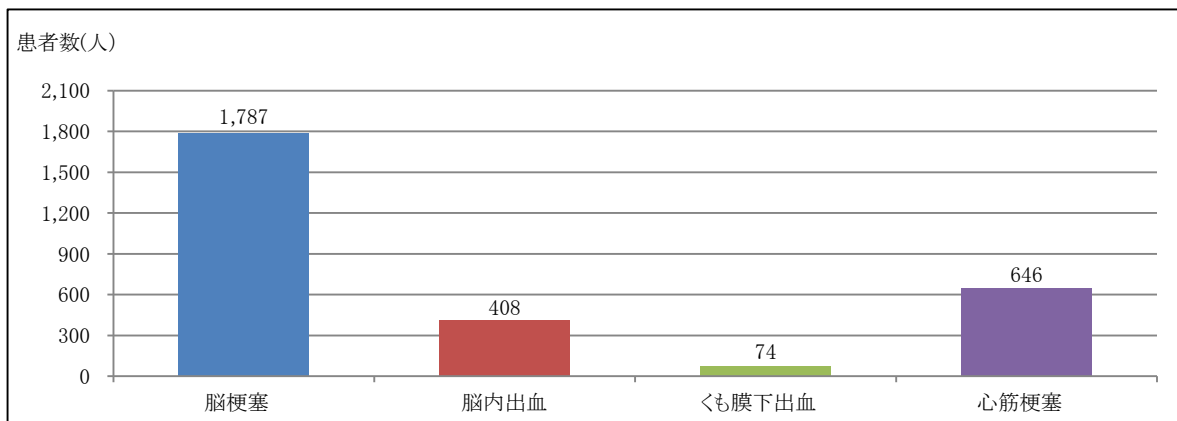
厚生労働省「平成25年人口動態統計月報年計」において死亡率の高い疾病第2位の心疾患、第4位の脳血管疾患に関して分析を行った。脳卒中においては後遺症が残る恐れがあり、厚生労働省「平成25年 国民生活基礎調査」において要介護者となった主な原因の第1位となっている。

以下、筑西市の脳卒中・心筋梗塞における疾病毎の医療費、患者数を集計した。

脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における医療費



脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における患者数



疾病分類	医療費(円)	患者数 ※ (人)	一人当たり医療費(円)
脳梗塞	120,072,085	1,787	67,192
脳内出血	64,505,451	408	158,102
くも膜下出血	11,088,804	74	149,849
心筋梗塞	65,791,479	646	101,844

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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。

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

※患者数…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。

## (8)メンタル疾患の状況

メンタル疾患として代表的な、うつ病を含む気分障害の患者は、厚生労働省の患者調査において近年急速に増加していることが指摘されている。また、うつ病やうつ状態となると、喫煙率が高くなる・肥満になる・服薬をしなくなるなど健康的な生活習慣が妨げられる傾向があり、その結果、脳卒中・心筋梗塞などの予後が悪化することが明らかとなっている。(※)

ここでは、疾病分類の中分類における「0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」及び「0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」(以下、「神経症、ストレス関連等」と言う)、うつ病と関係性が高い「睡眠障害」、「アルコール使用障害」を“メンタル疾患”とし、分析した。

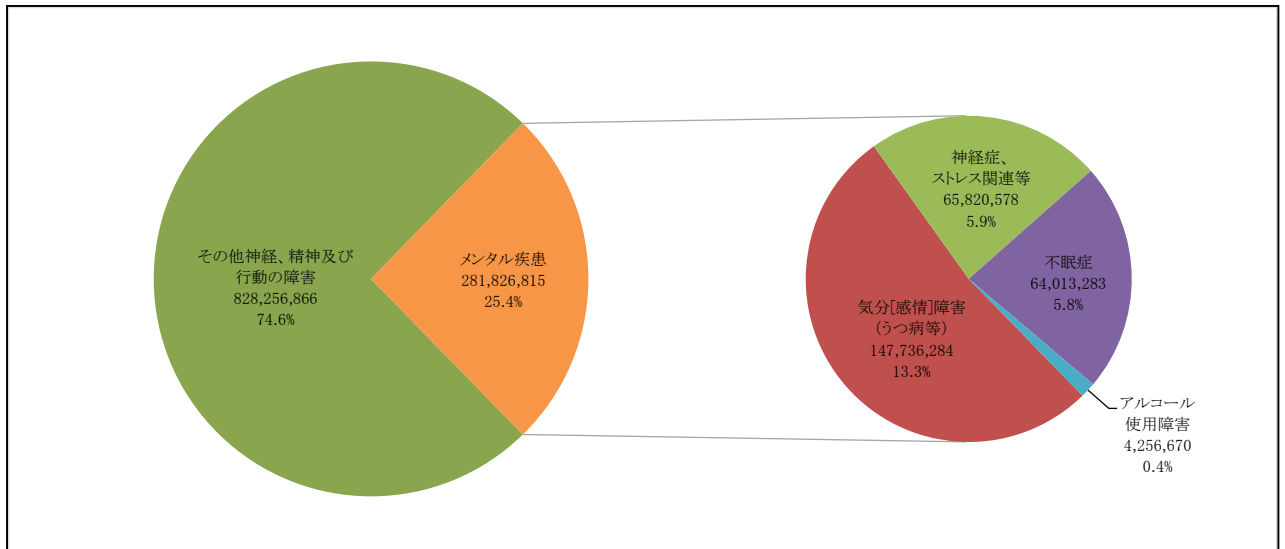
※… 参考資料「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」

### ①医療費全体におけるメンタル疾患の割合

大分類による疾病別医療費をみると、医療費全体における「V. 精神及び行動の障害」「VI. 神経系の疾患」の割合は12.3%であった。このうち“メンタル疾患”の割合を集計すると25.4%であった。(※) 「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」が多くを占めており、対策が必要な疾病であると考えられる。

※… 「V. 精神及び行動の障害」分類には認知症、統合失調症、知的障害等が含まれ、「VI. 神経系の疾患」分類にはパーキンソン病、アルツハイマー病、てんかん等含まれる疾病が多岐にわたる。

「V. 精神及び行動の障害」「VI. 神経系の疾患」のうち“メンタル疾患”の占める医療費割合



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「気分[感情]障害(うつ病等)」もしくは「神経症、ストレス関連等」、「不眠症」、「アルコール使用障害」に関する診療行為がある患者を対象に集計。

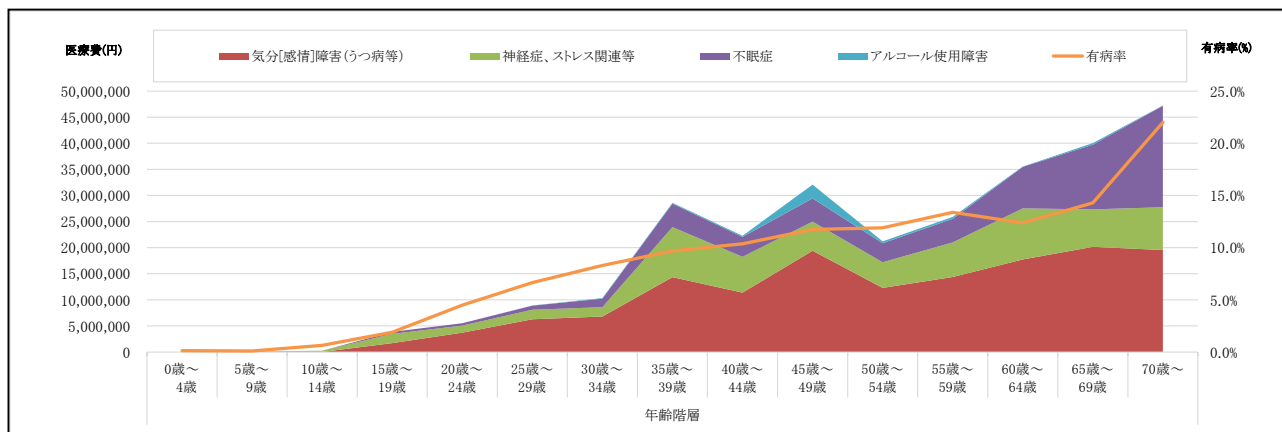
データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。



## ②年齢階層別の有病率と医療費

次に、年齢階層別のメンタル疾患有病率ならびに医療費を以下に示す。

年齢階層別 被保険者における“メンタル疾患”疾病別医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内の「気分[感情]障害(うつ病等)」もしくは「神経症、ストレス関連等」、「不眠症」、「アルコール使用障害」に関する診療行為がある患者を対象に医療費を集計。

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

※有病率…データ化範囲(分析対象)期間内に「気分[感情]障害(うつ病等)」もしくは「神経症、ストレス関連等」、「不眠症」、「アルコール使用障害」に関する投薬がある患者を対象に集計。

## 患者の地区別内訳

順位	地区名	被保険者(人)		合計(人)
		男性	女性	
1	下館	924	1,410	2,334
2	明野	275	343	618
3	協和	234	368	602
4	関城	230	332	562
5				
6				
7				
8				
9				
10				
その他		8	5	13
総計		1,671	2,458	4,129

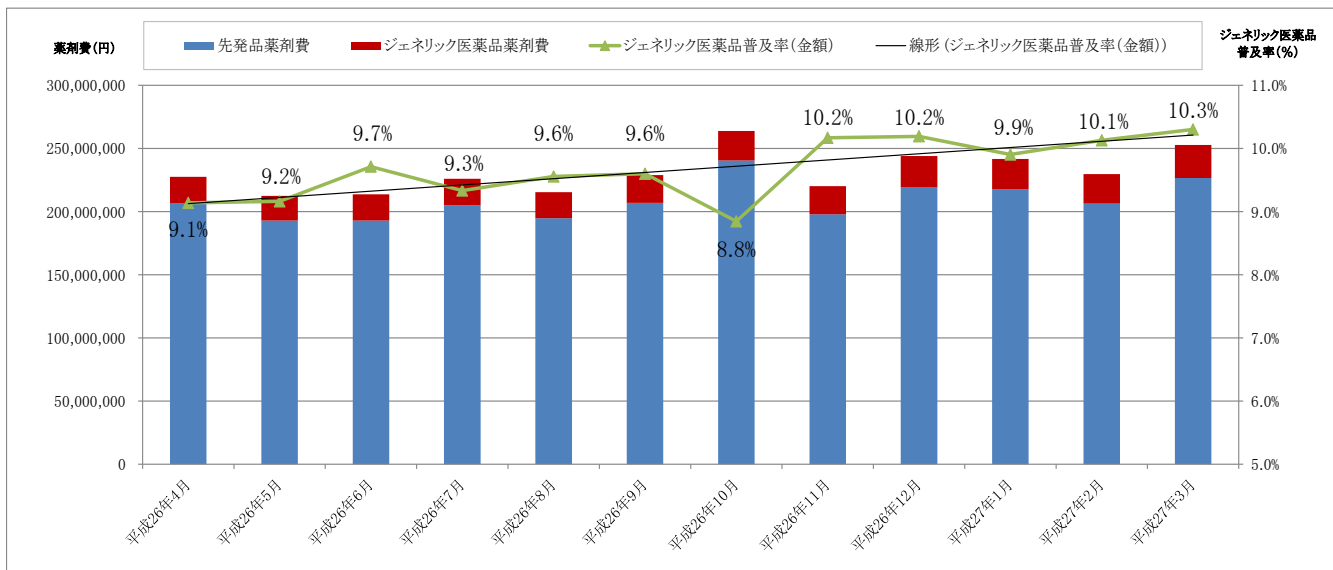
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

## (9)ジェネリック医薬品の普及状況

### ①ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

以下の通り、診療年月毎の先発品薬剤費、ジェネリック医薬品薬剤費、全体の薬剤費総額に対するジェネリック医薬品薬剤費の割合を示す。平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分での平均ジェネリック医薬品普及率は9.7%である。

#### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)推移

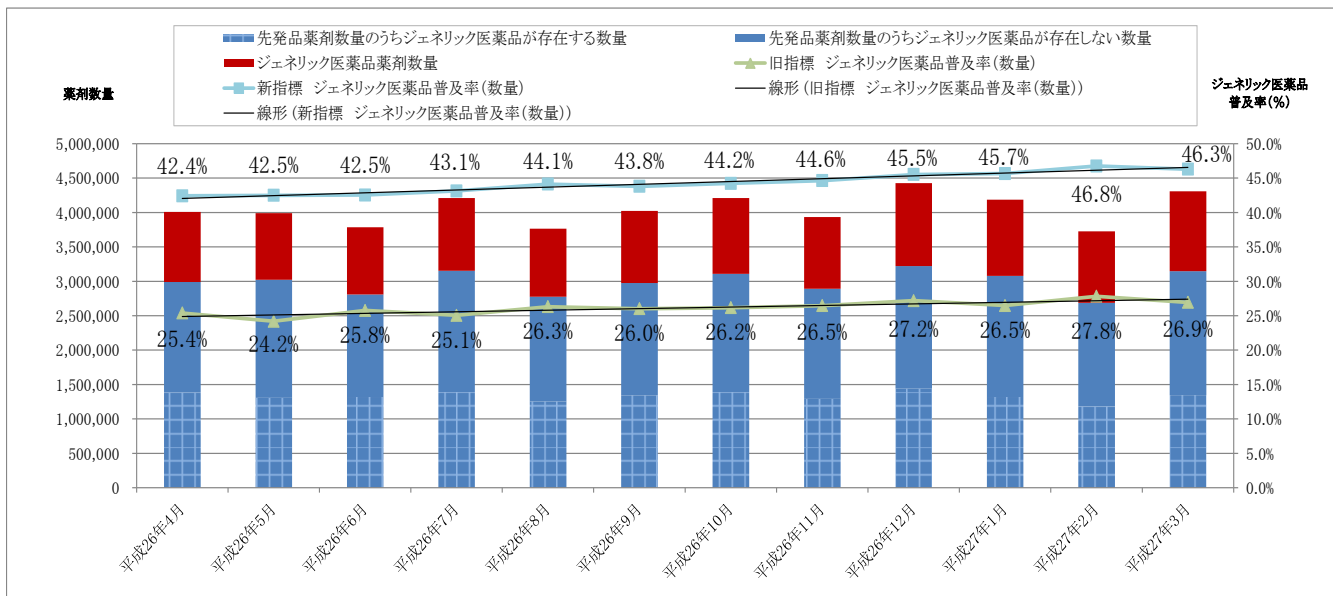


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

### ②ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

以下の通り、診療年月毎の先発品薬剤数量、ジェネリック医薬品薬剤数量、全体の薬剤数量に対するジェネリック医薬品薬剤数の割合を示す。平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分での平均ジェネリック医薬品普及率は、旧指標では26.2%、新指標では44.3%である。

#### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

### ③ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。保健事業と比較するとジェネリック医薬品への切替で削減できる一人当たりの医療費は軽微である。しかし、ジェネリック医薬品への切替は複数の疾病に対して行うことができる。つまり多くの患者に対してアプローチできる利点がある。ここでは、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、金額・数量・患者数においてジェネリック医薬品切替ポテンシャルを分析した。

薬剤費の内訳を以下に示す。薬剤費総額27億7,616万円(A)のうち、先発品薬剤費は25億766万円(B)で90.3%を占め、このうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲は7億2,770万円(C)となり、26.2%を占める。さらにデータホライズン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、3億2,627万円(C1)がジェネリック医薬品切替可能範囲となり、このうち削減可能額は1億8,408万円(E)となる。

#### ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル(金額ベース)

A 薬剤費総額		2,776,158		単位:千円		
F ジェネリック医薬品薬剤費		268,497		9.7%		
B 先発品薬剤費	2,507,661	90.3%	C ジェネリック医薬品が存在する金額範囲	727,697	26.2%	
			C1 通知対象の ※1 ジェネリック医薬品範囲	326,268	11.8%	
			C2 通知非対象の ジェネリック医薬品範囲	401,429	14.5%	
D ジェネリック医薬品が存在しない金額範囲	1,779,964	64.1%	ジェネリック医薬品薬剤費		E 削減可能額 ※2	184,078

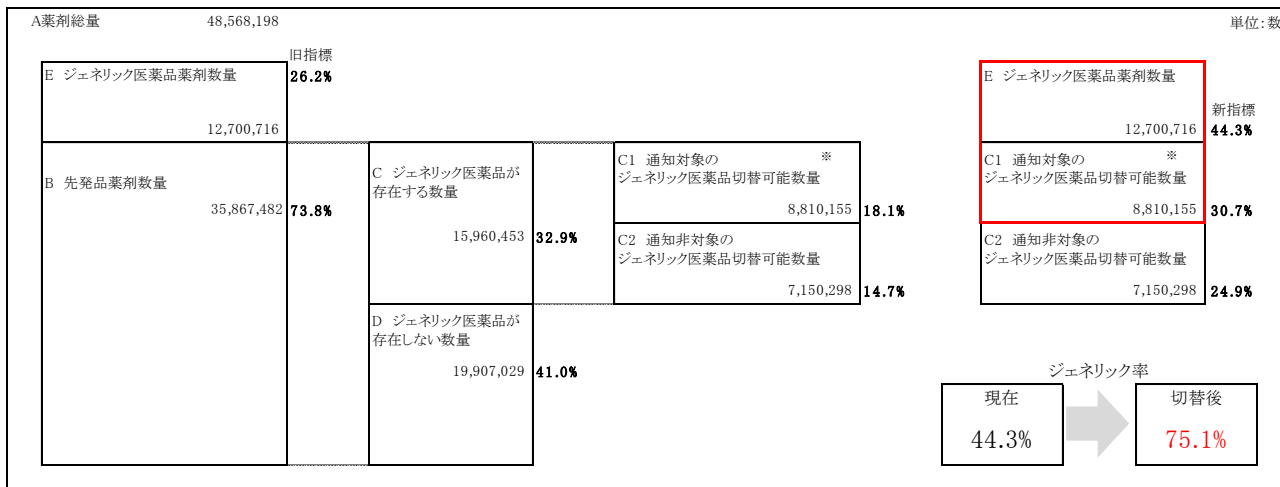
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※1 通知対象…データホライズン社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、癌・精神疾患・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない)。

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

次に、薬剤総量の内訳を以下に示す。薬剤総量4,857万(A)のうち、先発品薬剤数量は3,587万(B)で73.8%を占め、このうちジェネリック医薬品が存在する数量は1,596万(C)となり、32.9%を占める。さらにデータホライズン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、881万(C1)がジェネリック医薬品切替可能数量となる。現在のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は、厚生労働省の新指標で44.3%、旧指標で26.2%である。ジェネリック医薬品切替可能数量(C1)を全てジェネリック医薬品へ切り替えたと仮定すると、ジェネリック医薬品に置き換えられる先発品及びジェネリック医薬品をベースとしたジェネリック医薬品普及率は、現在の44.3%から75.1%となる。

## ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル(数量ベース)

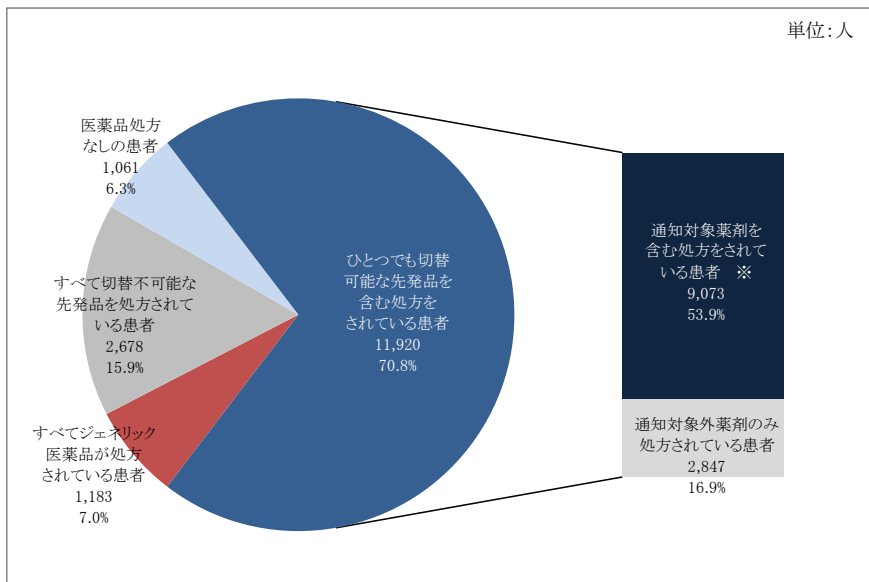


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※通知対象…データホライズン社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、癌・精神疾患・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない)。

平成27年3月診療分のレセプトで患者毎の薬剤処方状況を以下に示す。患者数は16,842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替可能な先発品を含む処方をされている患者は11,920人で患者数全体の70.8%を占める。さらにこのうちデータホライズン基準の通知対象薬剤のみに絞りとると、9,073人がジェネリック医薬品切替可能な薬剤を含む処方されている患者となり、全体の53.9%となる。

## ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル(患者数ベース)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成27年3月診療分(1カ月分)。

※通知対象薬剤を含む処方されている患者…データホライズン社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても癌・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。

## 2. 分析結果と課題及び対策の設定

### (1)分析結果

平成26年4月から平成27年3月診療分(12ヶ月分)の医科・調剤レセプトを分析したところ、筑西市国健康保険の抱える課題は、生活習慣病及び新生物への対策であることが分かった。

特に生活習慣病は、発症から重症化までの期間が長く、重症化した場合の医療費も大きくなることから、生活習慣病発症予防を目的とした長期的事業と、生活習慣病の重症化予防を目的とした短期的事業を並行して取り組むことが得策であると考ええる。

以下、分析結果をまとめた。

#### ①疾病大分類別

医療費総計では、循環器系が1位、内分泌・栄養及び代謝疾患が3位となっており、生活習慣病が課題となっていることがわかる。新生物は医療費総計で2位、患者一人当たりの医療費で3位となっており、新生物の早期発見も課題である。また、患者一人あたりの医療費1位は精神及び行動の障害、2位は周産期に発生した病態となっており、福祉部門、母子部門へ情報提供し、連携を取る。

医療費総計が高い疾病	
1位	循環器系の疾患
2位	新生物
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患

患者数の多い疾病	
1位	呼吸器系の疾患
2位	消化器系の疾患
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	精神及び行動の障害
2位	周産期に発生した病態
3位	新生物

## ②疾病中分類別

大分類を細分化し、中分類で分析を行った結果、医療費総計と患者数で高血圧性疾患が1位、糖尿病が2位となっている。また患者一人当たりで3位に腎不全があがっており、大分類同様、生活習慣病が課題であると言える。

医療費総計が高い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	糖尿病
3位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
患者数の多い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	糖尿病
3位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	白血病
2位	血管性及び詳細不明の認知症
3位	腎不全

## ③入院・入院外別

①②と傾向は同様で、生活習慣病、新生物、精神疾患が課題と言える。

入院 医療費 割合	35.0%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	精神及び行動の障害
入院外 医療費 割合	65.0%	入院外における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	循環器系の疾患
		2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		3位	新生物

#### ④年齢階層別医療費

高齢になるにつれ医療費は高額化する。その中でも医療費が高い疾病は、いずれの年代においても循環器系の疾患が上位であった。生活習慣病は、重症化し医療費が高額化するまでに長い時間がかかることから、医療費の高い疾患を特定することも重要であると同時に、将来医療費が高額化すると予測される層への発症予防対策も重要である。また新生物も上位であることから、がんの早期発見等対策が必要である。

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病(大分類)	
1位	70歳～	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
2位	65歳～69歳	1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	内分泌、栄養及び代謝疾患
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	腎尿路生殖器系の疾患

#### ⑤高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

高額レセプトの発生件数は、全体の0.5%でありながら医療費の24.7%を占めている。医療費適正化効果の観点から、上位にあがった疾患の対策は重要であると考ええる。

分析結果では、1位の腎不全、2位以下は新生物であった。生活習慣病とがんの早期発見対策が重要であると考ええる。

高額レセプト件数	190件 (月間平均)
高額レセプト件数割合	0.5%
高額レセプト医療費割合	24.7%

高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類)	
1位	腎不全
2位	悪性リンパ腫
3位	気管、気管支及び肺の悪性新生物
4位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
5位	その他の悪性新生物
6位	結腸の悪性新生物

## ⑥医療機関受診状況

医療機関の受診状況に問題のある被保険者が913人、服薬状況に問題のある被保険者が1,383人確認できた。短期的な医療費適正化効果が期待できるため、対策が必要であるとする。

重複受診者	214人	受診状況に問題ある被保険者913人
頻回受診者	699人	
重複服薬者	552人	服薬状況に問題のある被保険者1,383人
薬剤併用禁忌対象者	831人	

※平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分) 期間中の実人数

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

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

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

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

## ⑦人工透析患者の実態

人工透析患者96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患者が62名で、そのうち58人が2型糖尿病が起因であった。糖尿病性腎症重症化予防の取り組みが必要である。

## ⑧脳卒中・心筋梗塞の患者の実態

脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)の患者は、2,269名、心筋梗塞の患者は、646名であった。死亡率の高いこと、再発率が高いことから、発症予防と再発予防の取り組みが必要である。

## ⑨ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は平成27年3月診療分で46.3%である。厚生労働省は、平成27年8月26日に、2020年度末までに80%と普及目標を引き上げた。更なるジェネリック医薬品の普及をめざす。



## (2)課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

### ①特定健診・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防

＜課題＞疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。

生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。また、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくいとめることができるにもかかわらず、多数の患者が存在し、医療費も多額である。

＜対策＞特定健診・特定保健指導の制度を最大限に活用し、一次予防・二次予防を実施する。具体的には、特定保健指導実施率の向上、健診を受診しているが異常値を放置している患者への受診勧奨通知等である。

### ②生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防

＜課題＞高額レセプトの要因となっている疾病の中に、生活習慣病が重篤化した疾病がある。

これらの疾病は、重篤化する前に患者本人が定期的に通院し、服薬管理や食事管理等をすることで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが肝要である。

＜対策＞生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や、生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。

### ③ジェネリック医薬品普及率の向上

＜課題＞厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であるが、現在、「筑西市国民健康保険」における同普及率は「44.3%」である。

＜対策＞ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を行う。

### ④受診行動適正化

＜課題＞重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。

＜対策＞対象者集団を特定し、適正な受診行動を促す指導を保健師等より実施する。

### ⑤薬剤併用禁忌の防止

＜課題＞多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。薬剤の相互作用から、効果が過剰に増大または減退する可能性があり、さらに副作用により患者に重大な影響を与える可能性がある。

＜対策＞お薬手帳の利用促進と、医療機関への対象者情報提供を行う。

# Ⅲ. 実施事業

## 1. 実施事業の目的と概要

データヘルス計画においては、期間を3カ年として事業計画を策定する。

各事業を実施する目的と概要を以下のとおり定める。

### (1) 特定健康診査未受診者対策

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】特定健診を受診していない人に、生活習慣病の予防の観点から受診するように受診勧奨通知等を行う。

### (2) 人間ドック健診費助成事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】生活習慣病の予防のための特定健康診査を補完する人間ドック健診費助成事業を実施する。

助成額・・・短期人間ドック20,000円、脳ドック15,000円 併診ドック30,000円

### (3) 特定保健指導事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】特定健診の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、手紙等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。保険者が特定健診受診後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。

### (4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

【目的】被保険者の糖尿病重症化予防

【概要】特定健診の検査値から対象者を特定し、通知および家庭訪問による受診勧奨や、生活改善を目指した教室を開催する。

### (5) 高血圧症重症化予防事業

【目的】高血圧症患者の減少

【概要】特定健診の検査値から対象者を特定し、通知および家庭訪問による受診勧奨や、個別保健指導を行う。

### (6) 受診行動適正化指導事業（重複受診、頻回受診、重複服薬）

【目的】重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【概要】レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。

## (7)健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【概要】特定健診の受診後、その結果に異常値があるにもかかわらず医療機関への受診が確認できない対象者を特定し、受診勧奨および確認を行っていく。特に心電図により心房細動有所見者に対し、通知や家庭訪問、電話による受診確認や受診勧奨および生活指導を行う。

## (8)生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【目的】生活習慣病治療中断者の減少

【概要】レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。

## (9)ジェネリック医薬品差額通知事業

【目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【概要】レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

## (10)薬剤併用禁忌防止事業

【目的】薬剤併用禁忌の発生件数減少

【概要】レセプトから、薬剤併用禁忌の発生状況を把握する。薬剤併用禁忌の対象者リストを作成し、医療機関へ情報提供を行う。

## 2. データヘルス計画の見直し

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により、次年度実施計画の見直しを行う。なお、評価時期については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

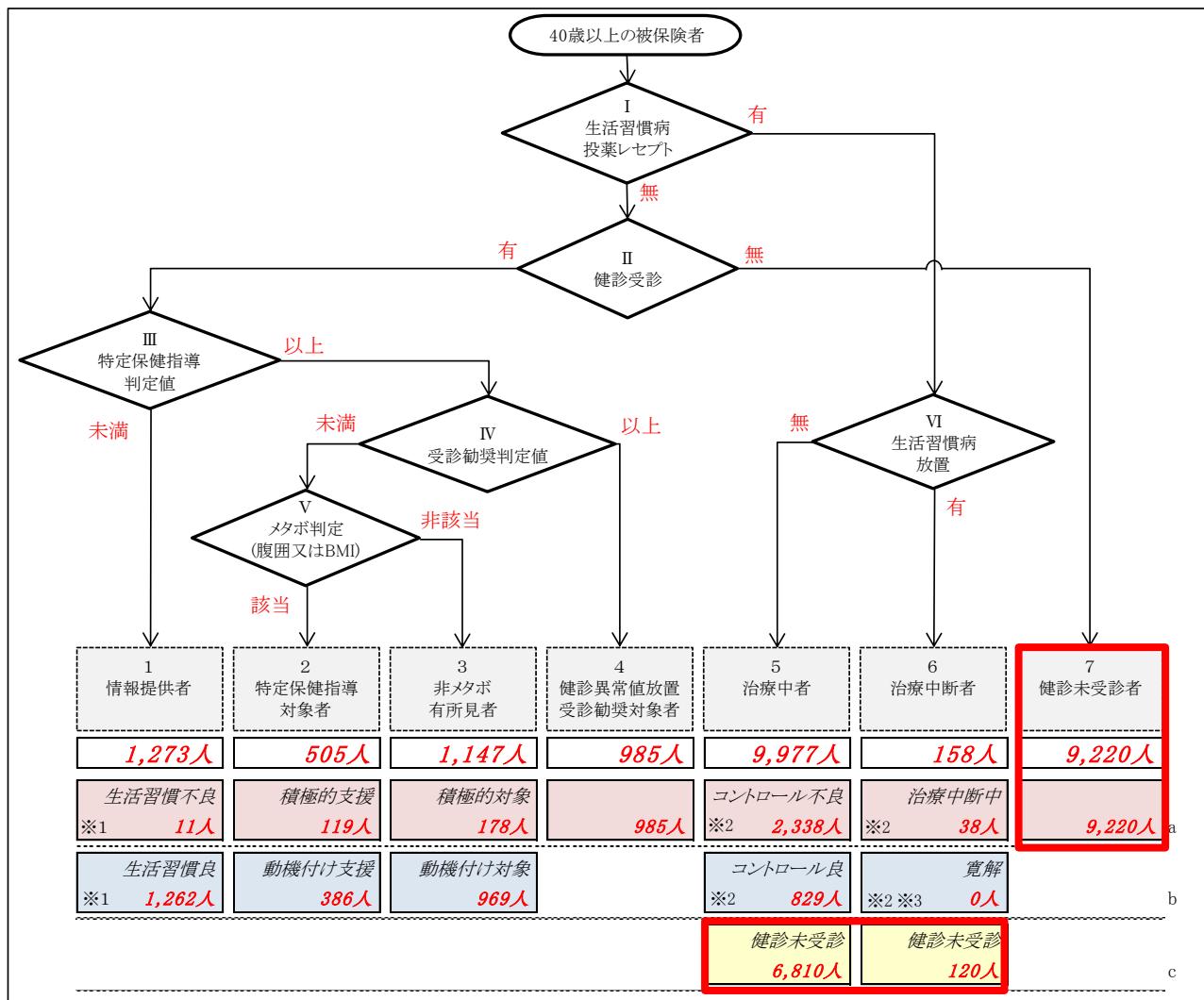
# IV. 事業内容

## 1. 特定健康診査未受診者対策(特定健診受診率向上)

### (1)対象者の特定

これまでの受診率向上のための受診勧奨事業に加え、レセプトを突合させた特定健診受診率向上事業を実施する。以下の図の特定健診未受診者の7のグループと、生活習慣病投薬レセプトがある5と6の、健診未受診者グループへ受診勧奨を行う。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	受診率の低い40歳代、50歳代への対策を検討する。 医師会・医療機関との連携により、治療中の人への健診受診勧奨を実施する。
平成28年度	受診勧奨対象者を特定し、その対象者に対して適切な受診勧奨通知を行う。 医師会・医療機関との連携により、治療中の人への健診受診勧奨を実施する。
平成29年度	継続

## ②目標

平成27年度～平成29年度の目標を以下のとおりとする。

アウトプット	アウトカム
・対象者への通知率 100%	特定健診受診率 ・平成27年度 33.3% ・平成28年度 34.0% ・平成29年度 35.0%

## 2. 人間ドック健診費助成事業

### (1)実施計画と目標

#### ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	40歳以上の国民健康保険被保険者の人間ドック健診利用者に健診費用の助成を行い、特定健康診査の受診率向上を図っていく。 さらにドック受診者の特定保健指導を実施する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

#### ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

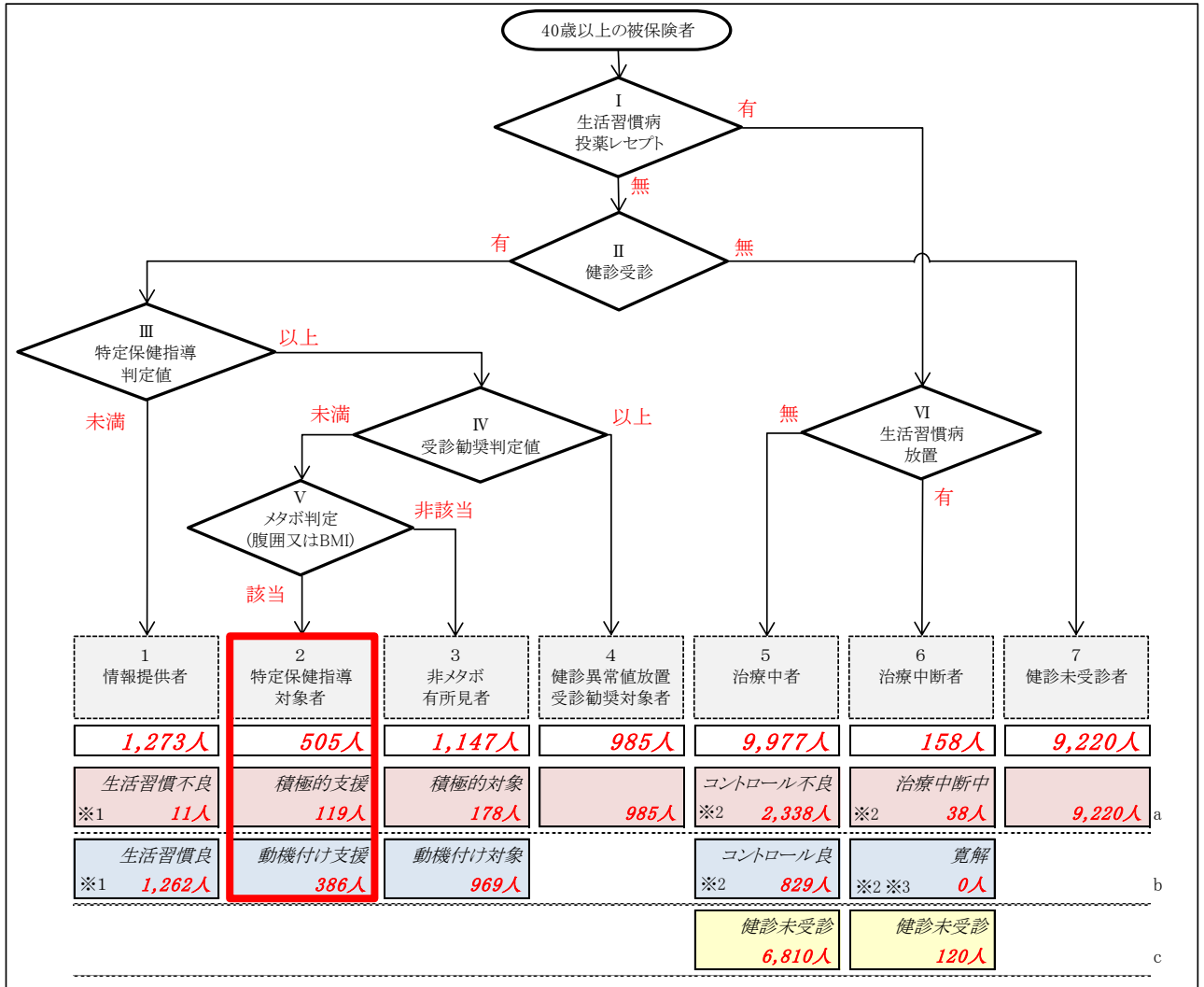
アウトプット	アウトカム
事業のPR	助成希望者に対する助成率 100%

### 3. 特定保健指導事業

#### (1)対象者の特定

特定保健指導の対象者は、以下の図の2のグループである。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医師、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成28年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 健診データより検査値の推移を確認する。
平成29年度	継続

## ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
指導対象者の指導実施率 10%向上	積極的支援及び動機付け支援の終了率の向上 ・平成27年度・・・40%を目指す ・平成28年度、29年度は、平成27年度の終了率から定めるものとする

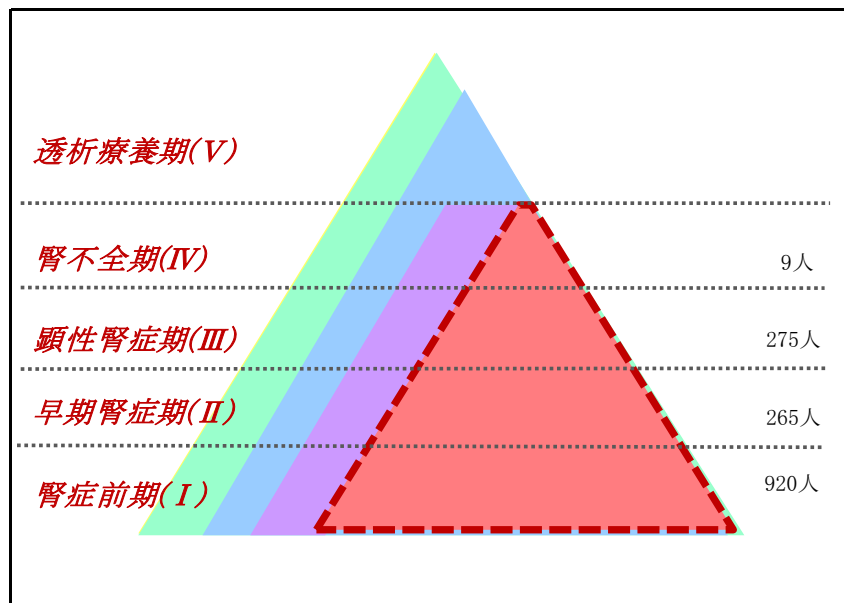


## 4. 糖尿病性腎症重症化予防事業

### (1) 事業候補者の特定

44ページに分析結果を示したが、さらに早期腎症期、腎症前期も含めた、各期の人数は以下のとおりである。

糖尿病性腎症の実態



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

本事業では、対象者は、特定健診結果のうち、HbA1cが6.5以上のものに対して実施するものとする。

### (2) 実施計画と目標

#### ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成28年度	指導対象者に対して適切な指導を行う。 検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認。
平成29年度	継続

#### ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>指導対象者の指導実施率の向上</li> <li>教室参加率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導実施者および教室参加者の検査値の改善</li> </ul>

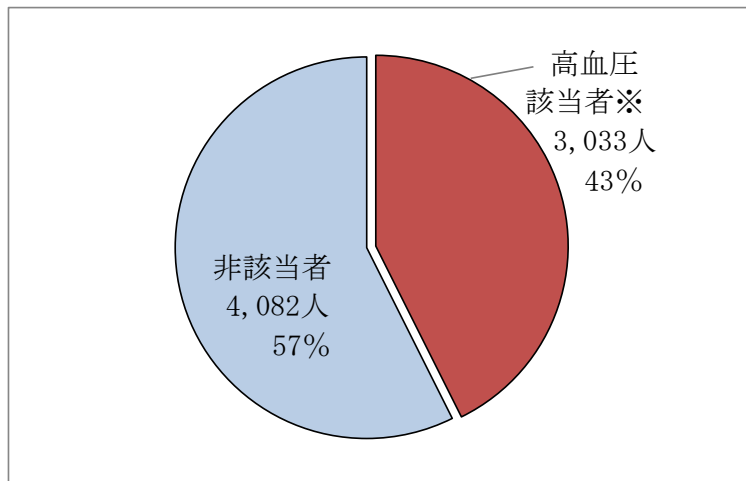
## 5. 高血圧症重症化予防事業

### (1) 保健事業の対象者の特定

#### ① 事業候補者の把握

平成26年4月～平成27年3月(12カ月)の健診データで、高血圧症患者の分析を行った。分析結果より、健診受診者7,115人中、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン2014に基づく高血圧(収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上)の該当者は3,033人であった。

特定健診受診者の高血圧該当状況



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※高血圧該当者…収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

#### ② 事業対象者集団の特定

高血圧該当者を高血圧治療ガイドライン2014に基づき分類した結果、以下の通りとなった。

医療への受診のない(レセプトがない)1,455人が本事業の対象である。

分類※	収縮期血圧と拡張期血圧の検査値	高血圧 該当者	高血圧症に関連する レセプトの有無	
			有	無
I度高血圧	収縮期血圧が140以上160未満 かつ/または 拡張期血圧が90以上100未満	1,904人	954人	950人
II度高血圧	収縮期血圧が160以上180未満 かつ/または 拡張期血圧が100以上110未満	254人	154人	100人
III度高血圧	収縮期血圧が180以上 かつ/または 拡張期血圧が110以上	29人	14人	15人
(孤立性) 収縮期高血圧	収縮期血圧が140以上 かつ 拡張期血圧が90未満	846人	456人	390人
合計		3,033人	1,578人	<b>1,455人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※収縮期血圧の選定レベルと拡張期血圧の選定レベルが異なる場合、選定レベルの高い方でカウントする。

※分類は日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン2014による。

## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成28年度	指導対象者に対して適切な指導を行う。 検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認。
平成29年度	継続

## ② 目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・指導対象者の指導実施率の向上	・指導実施完了者の検査値の改善

## 6. 受診行動適正化指導事業

### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

#### ① 多受診患者の人数把握

多受診(重複受診・頻回受診・重複服薬)は、医療費高額化の要因になっており、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。

重複受診・・・ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診する

頻回受診・・・ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診する

重複服薬・・・ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上である  
これらについて、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトデータを用いて分析した。

以下の通り、重複受診者数を集計した。ひと月平均26人程度の重複受診者が確認できる。12カ月間の延べ人数は316人、実人数は214人である。

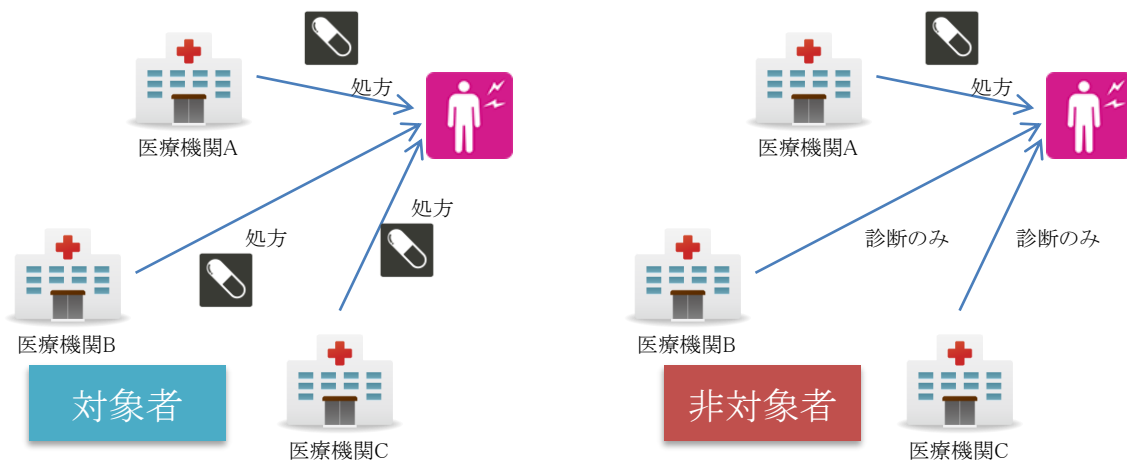
#### 重複受診者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複受診者数(人) ※	17	23	22	32	24	24	39	27	29	26	23	30
12カ月間の延べ人数											316	
12カ月間の実人数											214	

データ化範囲(分析対象)・・・医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社特許医療費分解を用いて算出。

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



同一疾病で投薬治療が3医療機関以上であるため対象とする。

同一疾病で投薬治療が1医療機関であるため対象としない。残り2医療機関は診断がされただけで治療はされていないと判断する。

同一の疾病で複数医療機関を受診している対象者を特定する。このとき、疾病に対して投薬治療がされている医療機関に限定する。これにより、ただレセプトに記載されただけの医療機関を除外することができ、正確な対象者の特定が可能となる。

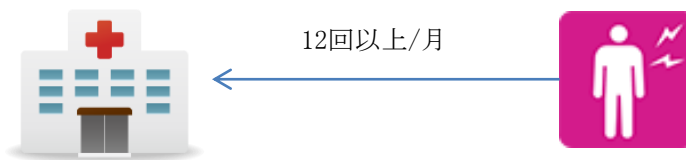
以下の通り、頻回受診者数を集計した。ひと月平均180人程度の頻回受診者が確認できる。12カ月間の延べ人数は2,164人、実人数は699人である。

頻回受診者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
頻回受診者数(人) ※	179	182	203	193	166	196	203	163	175	149	166	189
12カ月間の延べ人数											2,164	
12カ月間の実人数											699	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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



1医療機関において、1カ月間の受診回数が、12回以上である対象者を特定する。このとき、投薬や疾病による判断は行わない。

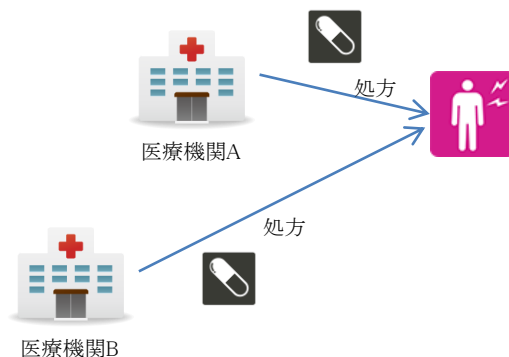
次に、以下の通り、重複服薬者数を集計した。ひと月平均102人程度の重複服薬者が確認できる。12カ月間の延べ人数は1,224人、実人数は552人である。

重複服薬者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複服薬者数(人) ※	25	100	89	123	90	86	113	113	127	123	108	127
12カ月間の延べ人数											1,224	
12カ月間の実人数											552	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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



1カ月間に、同一薬効の医薬品の合計処方日数が60日を超える場合を対象とする。(短期処方を除く。)

## ②事業対象者集団の特定

分析結果より、12カ月間で、重複受診者は214人、頻回受診者は699人、重複服薬者は552人存在する。これらの多受診患者を正しい受診行動に導く必要がある。効果的な事業を実施する上で、まず重要となるのが適切な指導対象者集団を特定することである。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性のある患者も含まれることである。十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した多受診患者の人数を以下に示す。

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

### 条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に <b>3医療機関以上</b> 受診している患者	
・頻回受診患者 …1カ月間で <b>同一医療機関に12回以上</b> 受診している患者	
・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、 <b>同系医薬品の日数合計が60日を超える</b> 患者	
条件設定により候補者となった患者数	<b>1,357 人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に指導対象者として適切ではない可能性のある患者を「除外設定」により除外する。多受診が必要な医療である可能性のある患者、また指導が困難な可能性のある患者、事業の効果を測定できない患者について除外する。

### 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II.除外設定			
		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	<b>0 人</b>	<b>966 人</b>
除外②	癌、難病等 ※	<b>966 人</b>	
除外患者を除き、候補者となった患者数			<b>391 人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※疑い病名を含む。

次に、残る対象者391人のうち、指導することで効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。ここでは6カ月間のレセプトを分析しているのので、6カ月間のレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先とし、次に3～4カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者、最後に2カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を対象とした。結果、効果が高い候補者A～候補者Fは41人となった。

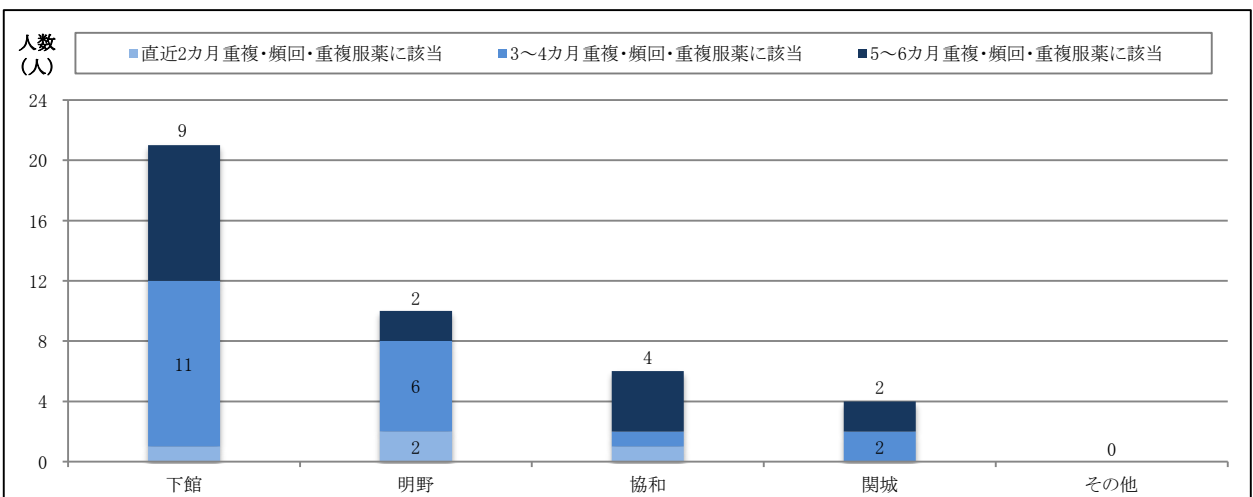
優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ. 優先順位				
↑ 高 効果 ↓ 低	6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A <b>13人</b>	候補者C <b>4人</b>	候補者 としない  <b>350人</b>
	6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B <b>16人</b>	候補者D <b>4人</b>	
	6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E <b>4人</b>	候補者F <b>0人</b>	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	50歳未満
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数				<b>41人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年10月～平成27年3月診療分(6カ月分)。

効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数41人を地区別に示す。

保健指導候補者の地区分布



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年10月～平成27年3月診療分(6カ月分)。

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成28年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認する。
平成29年度	継続

## ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導対象者の指導実施率 20%</li> <li>・指導実施完了者の受診行動適正化 50% ※1</li> <li>・指導実施完了者の医療費を指導実施前より 50% 減少 ※2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重複・頻回受診者数、重複服薬者数 20%減少</li> </ul>

※1 受診行動適正化指導を実施することにより、指導前と指導後で受診行動が適正化された人数の割合。

※2 受診行動適正化指導を実施することにより、指導前と指導後で指導実施完了者の医療費が削減された割合。



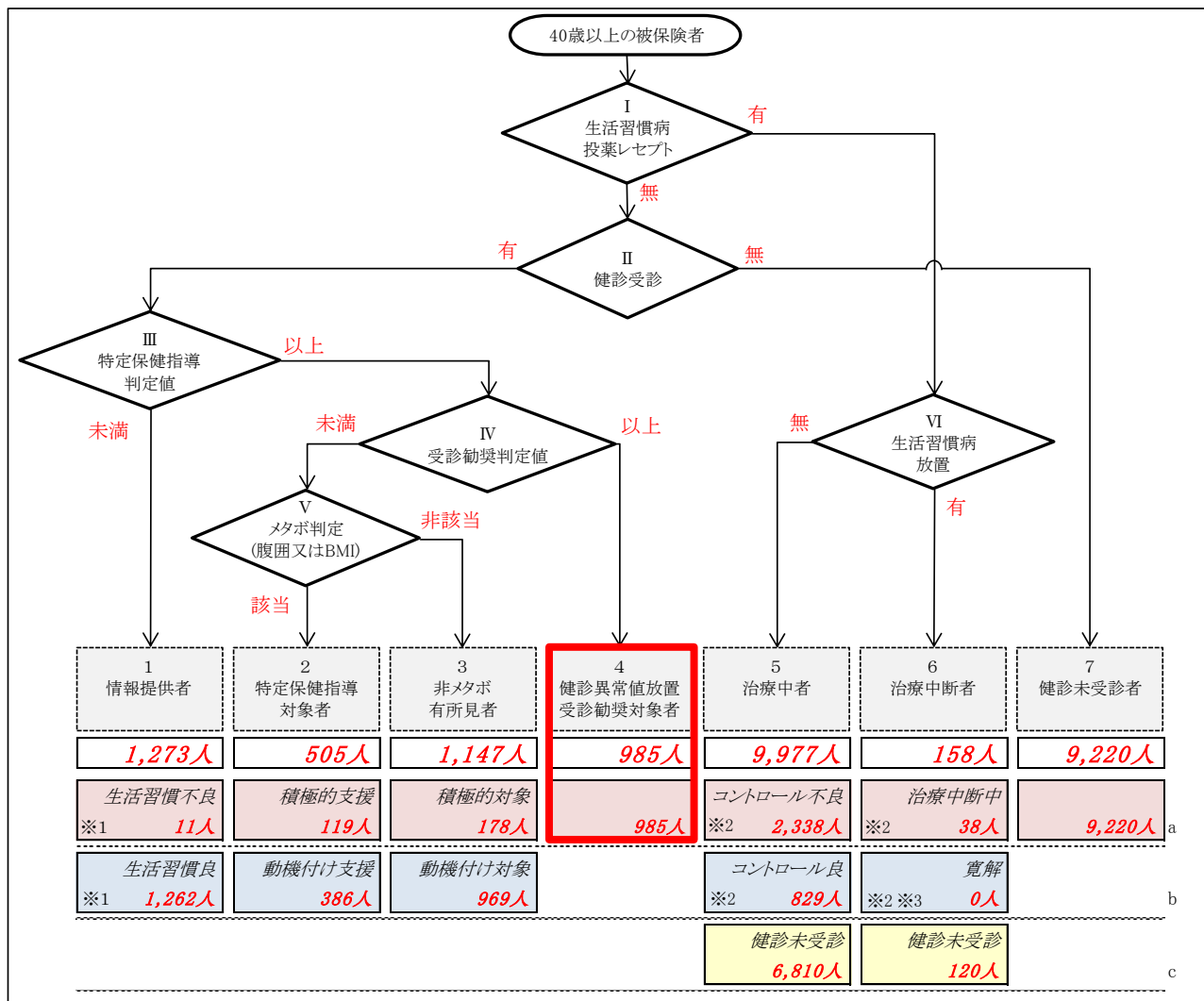
# 7. 健診異常値放置者受診勧奨事業

## (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

### ① 事業候補者の把握

特定健診を受ける必要がある40歳以上で、生活習慣病投薬レセプトが無く、健診受診しており、その健診の結果、異常値がある人が本事業の対象となる。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)… 健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかい)… 治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

## ②事業対象者集団の特定

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が無い健診受診者(Ⅱ)3,910人中、特定保健指導判定値(Ⅲ)が高かった人は2,637人おり、その中で医療機関への受診を行わず放置している人(Ⅳ)、つまり、健診異常値放置受診勧奨者(4)は985人存在する。生活習慣病は放置することで様々な疾病を引き起こすため、早期発見・早期治療が重要である。これらの健診異常値放置者を正しい受診行動に導く必要がある。平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプト、健診データを対象に、条件設定により算出した健診異常値放置患者の人数を以下に示す。

### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	<b>985 人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。  
 データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

次に指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「癌」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためである。また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

### 除外設定(健診異常値放置)

II.除外設定		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	<b>223 人</b>	<b>223 人</b>
除外患者を除いた候補者数		<b>762 人</b>	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者762人のうち、受診勧奨の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値以上の異常値が発生しており、異常値に対するレセプトが発生していない対象者を特定するが、健診異常値判定数が多い患者を最優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

### 優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 ↓低	生活習慣病リスク大 健康リスクインデックス (17～24)	候補者A  35人	候補者C  88人
	生活習慣病リスク中 健康リスクインデックス (9～16)	候補者B  83人	候補者D  293人
	生活習慣病リスク小 健康リスクインデックス (0～8)	候補者E  44人	候補者F  219人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			762人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	健診異常値放置者に関する受診勧奨方法について、検討する。
平成28年度	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成29年度	継続

## ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への通知率 100%</li> <li>・対象者の医療機関受診率 20% ※</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診異常値放置者数 20%減少</li> </ul>

※ 受診勧奨を実施することにより、通知後、医療機関を受診した人数の割合。

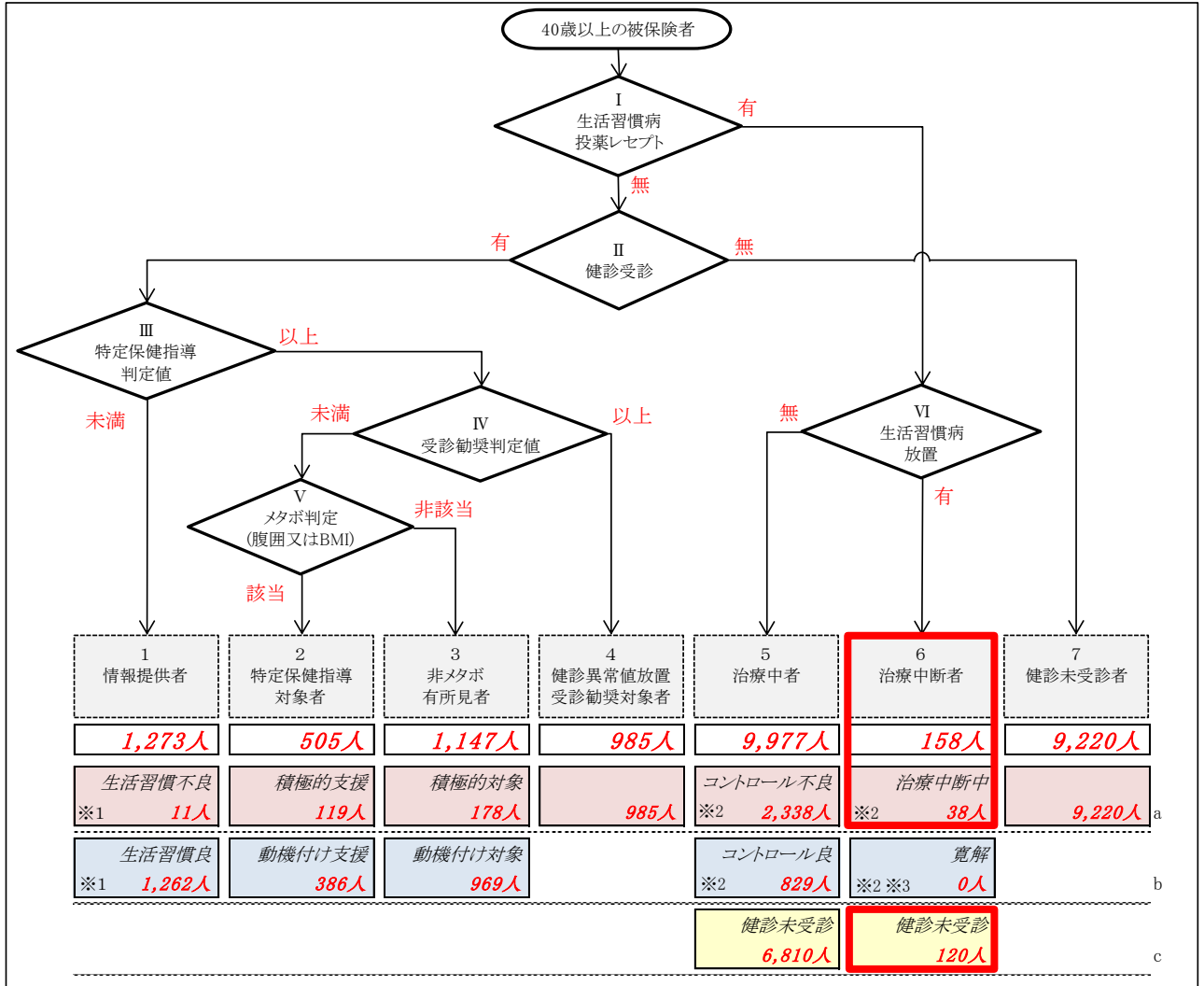
## 8. 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

#### ① 事業候補者の把握

特定健診を受ける必要がある40歳以上で、生活習慣病投薬レセプトがあるが、定期的な受診を中断した人が、本事業の対象となる。

#### 健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

## ②事業対象者集団の特定

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が存在した人は10,135人おり、その中で医療機関への定期受診を行わず放置している人(Ⅵ)、つまり治療中断者(6)は158人存在する。この中で、検査値が依然として悪く、治療が必要だと判断した対象者は158人存在する。生活習慣病は治癒することは少なく、定期的な受診が必要であり、生活習慣病治療中断者を正しい受診行動に導く必要がある。ここでは、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した生活習慣病治療中断者の人数を以下に示す。

### 条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断)

#### I. 条件設定による指導対象者の特定

・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者(寛解をのぞく)

条件設定により候補者となった患者数	<b>158 人</b>
-------------------	--------------

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「癌」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられる。合わせて指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者について除外する。

### 除外設定(生活習慣病治療中断)

#### II. 除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	<b>5 人</b>	<b>5 人</b>
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>153 人</b>	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者153人のうち、通知の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。生活習慣病治療中断者の判定はまず、医療機関への受診間隔を把握し、その後、医療機関への受診が無い期間と照らし合わせ、必要な受診頻度を超えて医療機関への受診が無い患者を対象とし、特定するものである。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を最優先とし、定期的な受診の間隔によりリスクを判定した。結果、効果が高い候補者A1～候補者C3は153人となった。

### 優先順位(生活習慣病治療中断)

Ⅲ.優先順位				
↑ 高 効果 ↓ 低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 <b>0人</b>	候補者A2 <b>3人</b>	候補者A3 <b>0人</b>
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 <b>3人</b>	候補者B2 <b>11人</b>	候補者B3 <b>15人</b>
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 <b>11人</b>	候補者C2 <b>53人</b>	候補者C3 <b>57人</b>
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				<b>153人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。
平成28年度	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成29年度	継続

## ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者への通知率 100%</li> <li>・対象者の医療機関受診率 20% ※</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病治療中断者数 20%減少</li> </ul>

※ 受診勧奨を実施することにより、通知後、医療機関へ受診した人数の割合。

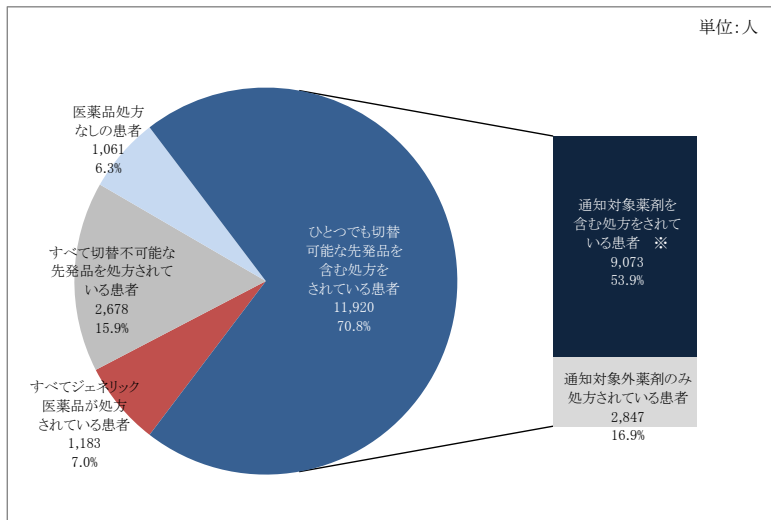


## 9. ジェネリック医薬品差額通知事業

### (1)事業対象者集団の特定

レセプトが発生している患者毎の薬剤処方状況を以下に示す。患者数は16,842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医薬品を含む処方されている患者は11,920人で患者全体の70.8%を占める。さらになんがん・精神疾患・短期処方のみを処方されている患者を除くと、9,073人となり全体の53.9%となる。これらの対象者にジェネリック医薬品差額通知等の情報提供を行い、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、医療費削減を目指す。

ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル(患者数ベース)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成27年3月診療分(1カ月分)。  
 ※通知対象薬剤を含む処方されている患者…データホライゾン社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても癌・精神疾患・短期処方のものは含まない)。  
 ※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

### (2)実施計画と目標

#### ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	年2回通知。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

#### ②目標(達成時期:平成29年度末)

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・対象者への通知率 100%	・ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 通知開始時平均より 5%向上

# 10. 薬剤併用禁忌防止事業

## (1)対象者の特定

### ①薬剤併用禁忌対象者数の把握

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、すでに処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。本事業では、薬剤併用禁忌を防止するため、その対象となる患者を特定し、医師、薬剤師への情報提供を行う。

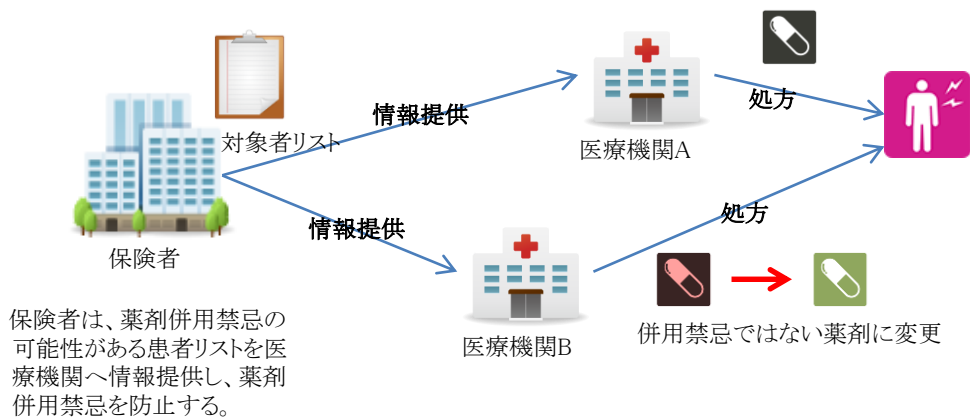
以下の通り薬剤併用禁忌対象者数を集計した。ひと月平均102人程度の薬剤併用禁忌対象者が確認できる。12カ月間の延べ人数は1,225人、実人数は831人である。

### 薬剤併用禁忌対象者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	97	76	68	71	59	90	102	118	151	176	104	113
12カ月間の延べ人数											1,225	
12カ月間の実人数											831	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。



## ②薬剤併用禁忌の組み合わせの特定

12カ月間で薬剤併用禁忌が発生していた件数は1,840件、831人であった。主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

実人数(人)	831
件数合計(件)	1,840

## 薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	105
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	14
3	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	4
4	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620160501	PL配合顆粒	27
5	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	3
6	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
7	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
8	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1
9	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621829601	アドエア250ディスカス60吸入用 60ブリスター	1
10	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621829701	アドエア500ディスカス60吸入用 60ブリスター	1
11	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621950801	シムピコートタービュヘイラー60吸入	1
12	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0.5%	1
13	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621903202	メブチンエアー10μg吸入100回 0.0143%5mL	1
14	内服	620000008	アニルメ錠200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
15	内服	620000008	アニルメ錠200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1
16	内服	620002640	アニルメ錠300mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
17	内服	620006771	アマージ錠2.5mg	内服	620000420	マクスルトRPD錠10mg	2
18	内服	620006771	アマージ錠2.5mg	内服	610462006	レルボックス錠20mg	1
19	内服	622242101	アラベル内用剤1.5g	内服	622080801	ネキシウムカプセル20mg	1
20	内服	610451012	イミグラン錠50 50mg	内服	620304701	バンセルゴット錠1mg	1
21	内服	610451012	イミグラン錠50 50mg	内服	620000420	マクスルトRPD錠10mg	1
22	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	622001401	リスベリドン錠0.5mg「アメル」	1
23	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	620005628	リスベリドン錠3mg「アメル」	1
24	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	621975402	リスベリドン内用液1mg/mL「MEEK」 0.1%	4
25	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620000170	リスバダール錠3mg	1
26	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%	5
27	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	622001401	リスベリドン錠0.5mg「アメル」	1
28	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005604	リスベリドン錠1mg「アメル」	3
29	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621975402	リスベリドン内用液1mg/mL「MEEK」 0.1%	3
30	外用	622287701	ウルティプロ吸入用カプセル	外用	621950801	シムピコートタービュヘイラー60吸入	1
31	外用	622287701	ウルティプロ吸入用カプセル	外用	620004221	セキナリンテープ2mg	2
32	外用	622096401	オンプレス吸入用カプセル150μg	外用	621950801	シムピコートタービュヘイラー60吸入	1
33	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	172
34	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	8
35	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	56
36	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002038	コカール錠200mg	6
37	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
38	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
39	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	34
40	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
41	内服	620000031	カルジール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1
42	内服	610470001	カルブロッグ錠8mg	内服	620007077	フロリードゲル経口用2%	8
43	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620160501	PL配合顆粒	2
44	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	1
45	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620160601	サラザック配合顆粒	3
46	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
47	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620161401	ビーエイ配合錠	21
48	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620002450	ピリナジン末	1
49	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620159701	小児用ベレックス配合顆粒	1
50	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	9

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

※リストは50件以下省略

## (2)実施計画と目標

## ①実施計画

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成27年度	医師会、薬剤師会等への情報提供方法等について検討する。
平成28年度	年1回、医師、薬剤師へ薬剤併用禁忌情報の提供を行う。 医療機関への情報提供後、薬剤併用禁忌が解消されたか確認する。
平成29年度	継続

## ②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・薬剤併用禁忌割合 10%減少 ※	・併用禁忌薬剤による健康被害 0%

※ 初年度の基準となったレセプトデータ時における併用禁忌発生人数との比較

# V. その他

## 1. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、特定健康診査及び特定保健指導の実績(個人情報に関する部分を除く)、目標の達成状況等の公表に努めるものとする。

## 2. 事業運営上の留意事項

### (1)各種検(健)診等の連携

特定健診の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

### (2)健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、被保険者のうち40歳から74歳までの方が対象になる。しかし、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

## 3. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「個人情報保護条例」「情報セキュリティーポリシー」に基づき管理する。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。