

第2期保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成30年3月
徳島県後期高齢者医療広域連合

目次

第1章 計画策定について	
1 背景	1
2 計画期間	1
3 データヘルス計画の位置づけ	1
4 実施体制・関係者連携	2
第2章 現状と課題把握	
1 保険者の特性把握	3
(1) 基本情報	3
①後期高齢者の将来推計人口	3
②県全体での被保険者の推移	4
③被保険者一人当たり医療費について	5
④徳島県の診療種別医療費・診療費の内訳	6
⑤医療施設及び医療関係者数	7
⑥平均寿命と健康寿命	8
(2) 医療費等の状況	9
(3) 健康診査受診状況	10
(4) 介護保険の状況	13
(5) 主たる死因の状況	16
2 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)	18
第1期データヘルス計画の各事業実施状況	18
3 医療情報統計	20
(1) 基礎統計	20
①市町村別被保険者数	20
②基礎統計	22
③市町村別医療費	23
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	27
①高額レセプトの件数及び割合	27
②市町村別高額レセプトの件数及び割合	28
③高額レセプト発生患者の疾病傾向	30
(3) 疾病別医療費	32
①大分類による疾病別医療費統計	32
②市町村別大分類による医療費上位5疾病	34
③中分類による疾病別医療費統計	35
④市町村別中分類による医療費上位5疾病	37
4 保健事業実施に向けての分析	43
(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	43
(2) 健康診査に係る分析	44
(3) 医療機関への受診勧奨対象者に係る分析	46
(4) 生活習慣病治療中断者に係る分析	48
(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	50

目次

	(6) 受診行動適正化に係る分析	54
	(7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	57
	① ジェネリック医薬品普及率	57
	② 薬剤処方状況別患者数	58
	③ 市町村別ジェネリック医薬品普及率	59
	(8) 薬剤併用禁忌に係る分析	60
	(9) 服薬情報に係る分析	61
	① 薬剤種類数別対象者数	61
	② 長期多剤服薬者の状況	62
	③ 市町村別長期多剤服薬者数	63
	(10) 歯科健診に係る分析	64
	① 歯科健診受診状況	64
	② 歯科健診受診結果	65
	5 分析結果に基づく健康課題の把握	66
	(1) 分析結果	66
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	69
第3章 保健事業実施計画		
	1 各事業の目的と概要一覧	72
	2 各事業の実施内容と評価方法	74
	(1) 健康診査事業	74
	(2) 歯科健康診査事業	76
	(3) 重症化予防対策事業	78
	(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業	80
	(5) 後発医薬品使用促進事業	82
	(6) 訪問歯科健康診査事業	84
	(7) 長寿・健康増進事業	86
第4章 その他		
	1 データヘルス計画の見直し	88
	(1) 評価	88
	(2) 評価時期	88
	2 計画の公表・周知	88
	3 個人情報の取り扱い	89
	4 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	89
巻末資料		
	1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2 用語解説集	
	3 疾病分類(2013年版)	
	4 薬剤併用禁忌リスト	

第1章 計画策定について

1 背景

後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に基づき、「高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされています。

また、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、レセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の策定等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。こうした背景を踏まえ、広域連合は健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行ってきました。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」とされました。こうした背景を踏まえ、第1期データヘルス計画の評価を行うとともに、第2期データヘルス計画を策定し、被保険者の健康の保持増進を図ります。

2 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、平成30年度から平成35年度(2023年度)の6年間とします。

3 データヘルス計画の位置づけ

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動による「健康日本21(第2次)」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、徳島県における「健康増進計画」及び「医療費適正化計画」との整合性を図るとともに、関係市町村の健康増進計画とも連携を図っています。

4 実施体制・関係者連携

本計画の策定，事業実施，評価，見直しにあたっては，関係部局と連携し下記のとおり推進することとします。

	実施体制	関係者との連携
策定	広域連合	県内市町村や外部有識者及び県等の意見を聴取し意見反映に努める。
事業実施	広域連合 県内市町村	広域連合及び市町村の保健事業部門や介護部門、医師会等保健医療関係機関や徳島県保険者協議会の協力等を得ながら、事業を実施する。
評価・見直し	広域連合	徳島県国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会の支援・評価を受け，専門的知見を活用し，事業の評価や見直しを行う。 また，外部有識者や被保険者で構成される「徳島県後期高齢者医療広域連合運営懇話会」（以下「運営懇話会」という。）により，意見聴取を行い事業実施に反映させる。

第2章 現状と課題把握

1 保険者の特性把握

(1) 基本情報

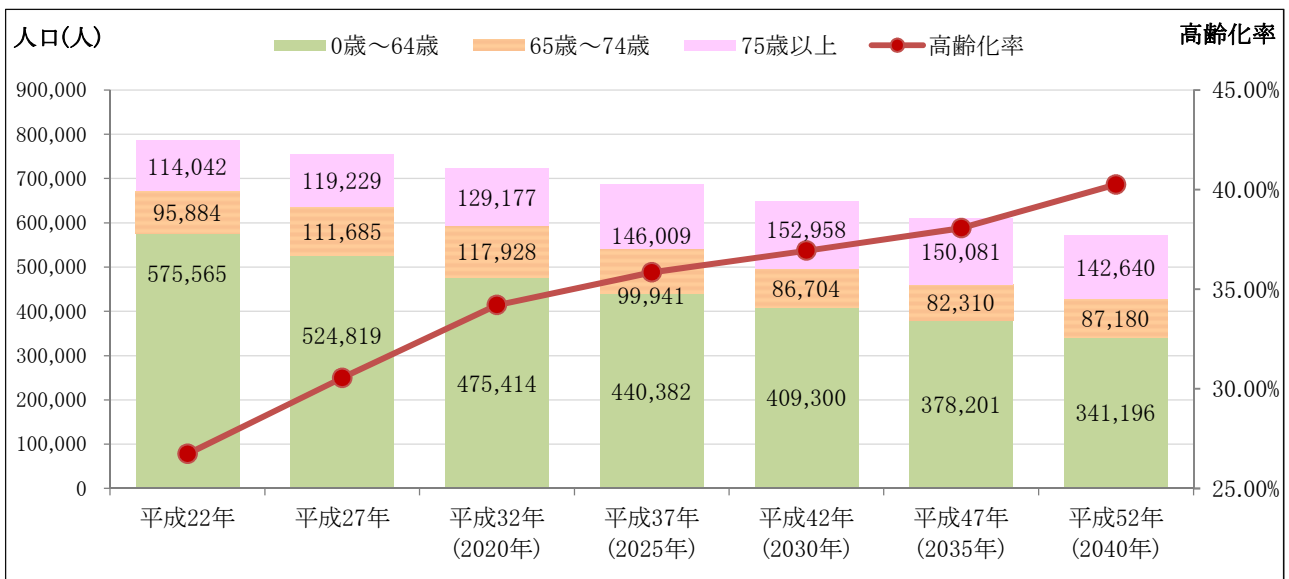
①後期高齢者の将来推計人口

平成22年及び平成27年の徳島県の人口の状況と平成32年(2020年)から平成52年(2040年)までの5年ごとの人口の見込みを以下に示します。

徳島県の総人口は減少傾向にあり、高齢化率は今後も引き続き増加することが見込まれます。

人口及び高齢化率の見込み

	平成22年	平成27年	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
徳島県内総人口	785,491人	755,733人	722,519人	686,332人	648,962人	610,592人	571,016人
65～74歳の人口	95,884人	111,685人	117,928人	99,941人	86,704人	82,310人	87,180人
75歳以上の人口	114,042人	119,229人	129,177人	146,009人	152,958人	150,081人	142,640人
高齢化率 (65歳以上の割合)	26.73%	30.55%	34.20%	35.84%	36.93%	38.06%	40.25%
75歳以上の割合	14.52%	15.78%	17.88%	21.27%	23.57%	24.58%	24.98%



出典：「平成22年・平成27年国勢調査結果」総務省統計局

「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」国立社会保障・人口問題研究所

※平成22年及び平成27年の人口は国勢調査結果による。国勢調査における65歳以上人口及び割合は年齢不詳者を除き算出している。

※平成32年(2020年)以降の推計人口は国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口による。

※高齢化率(65歳以上の割合)及び75歳以上の割合は徳島県総人口から各年齢以上の人口を除き、100を乗じて算出した。

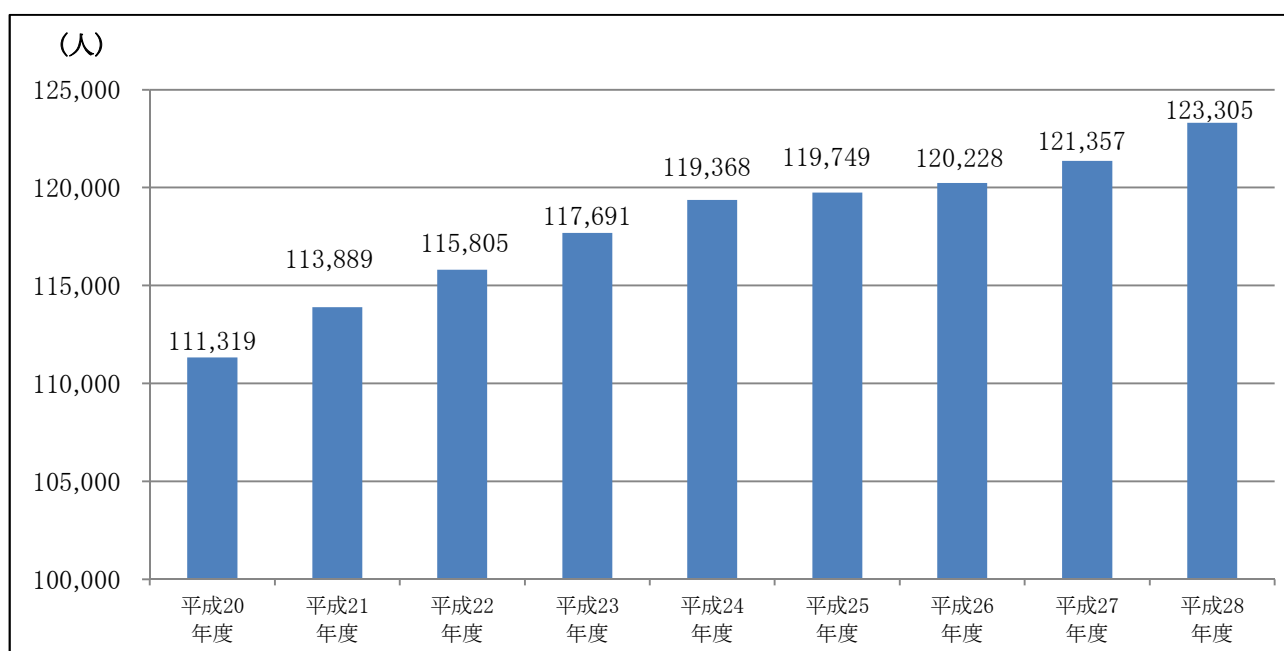
②県全体での被保険者の推移

平成20年度から平成28年度における被保険者数の推移を以下に示します。

当広域連合の被保険者数は平成20年度より毎年増加しています。

年度別 被保険者数

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(人)	111,319	113,889	115,805	117,691	119,368	119,749	120,228	121,357	123,305



出典：徳島県後期高齢者医療広域連合毎月事業報告書(事業月報)

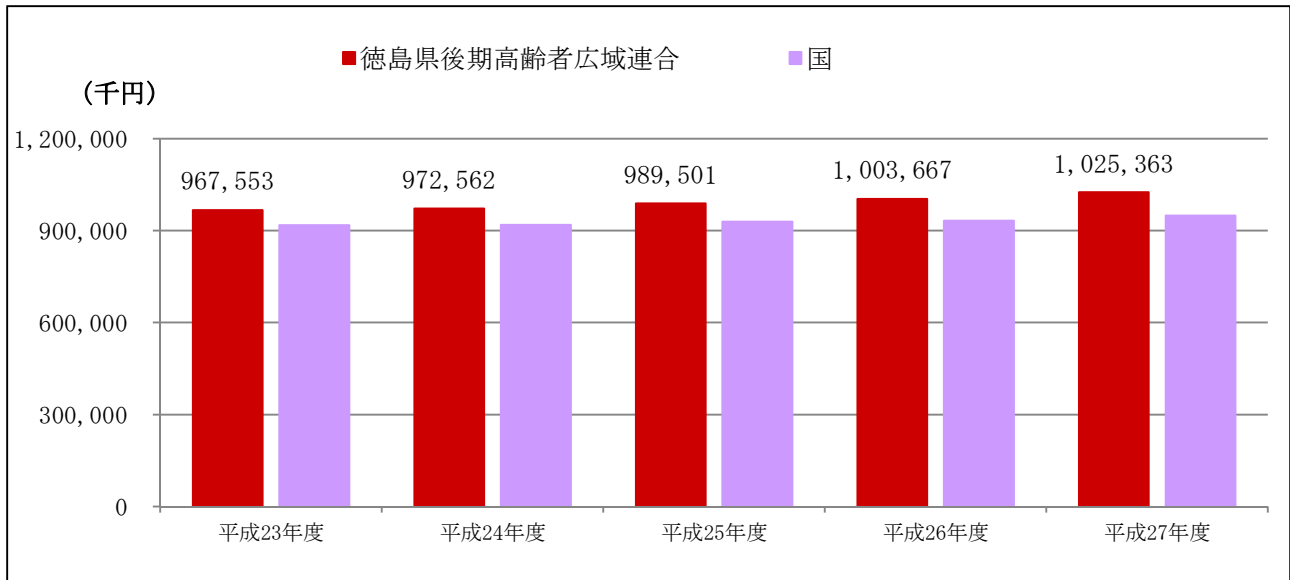
※被保険者数：各年度の3月31日現在

③被保険者一人当たり医療費について

平成23年度から平成27年度における被保険者一人当たり医療費の推移を以下に示します。

被保険者一人当たり医療費は毎年増加しています。

年度別 被保険者一人当たり医療費



出典：「厚生労働省様式(様式4-1)」国保データベース(KDB)システム

年度別 医療費の推移

年 度	徳島県					全国			
	医療費		1人当たり医療費			医療費		1人当たり医療費	
	(千円)	対前年度比	(円)	対前年度比	全国順位	(千円)	対前年度比	(円)	対前年度比
平成23年度	112,575,660	4.8%	967,553	3.1%	15	13,299,145,862	4.5%	918,206	1.5%
平成24年度	115,143,347	2.3%	972,562	0.5%	15	13,704,425,633	3.0%	919,452	0.1%
平成25年度	117,994,209	2.5%	989,501	1.7%	15	14,191,203,141	3.6%	929,573	1.1%
平成26年度	120,171,964	1.8%	1,003,667	1.4%	14	14,492,727,252	2.1%	932,290	0.3%
平成27年度	123,535,635	2.8%	1,025,363	2.2%	12	15,132,278,179	4.4%	949,070	1.8%

出典：全国及び徳島県の値については「後期高齢者医療事業状況報告」厚生労働省
 全国順位については「厚生労働省様式(様式4-1)」国保データベース(KDB)システム

④徳島県の診療種別医療費・診療費の内訳

平成23年度から平成27年度における診療種別医療費及び診療費の内訳の推移を以下に示します。
高額薬剤の使用による影響で、調剤費の伸び率が高くなっています。

年度別 診療種別医療費

年 度	医療費計											
	(千円)	対前年度比	診療費 (千円)	対前年度比	調剤 (千円)	対前年度比	食事・生活療養費 (千円)	対前年度比	訪問看護 (千円)	対前年度比	療養費等 (千円)	対前年度比
平成23年度	112,575,660	4.8%	94,071,763	4.1%	12,992,730	10.8%	4,129,055	2.3%	445,788	11.5%	936,324	7.3%
平成24年度	115,143,347	2.3%	96,122,107	2.2%	13,376,489	3.0%	4,152,372	0.6%	523,182	17.4%	969,197	3.5%
平成25年度	117,994,209	2.5%	97,911,210	1.9%	14,339,985	7.2%	4,174,914	0.5%	593,669	13.5%	974,431	0.5%
平成26年度	120,171,964	1.8%	99,422,866	1.5%	14,992,177	4.5%	4,107,709	▲ 1.6%	650,865	9.6%	998,347	2.5%
平成27年度	123,535,635	2.8%	101,190,530	1.8%	16,542,667	10.3%	4,123,259	0.4%	692,440	6.4%	986,740	▲ 1.2%

出典：「後期高齢者医療事業状況報告」厚生労働省
※ 医療費=診療費+調剤+食事・生活療養費+訪問看護+療養費等

年度別 診療費の内訳

年 度	診療費計							
	(千円)	対前年度比	入院 (千円)	対前年度比	入院外 (千円)	対前年度比	歯科 (千円)	対前年度比
平成23年度	94,071,763	4.1%	55,158,447	4.9%	35,655,244	2.7%	3,258,072	5.1%
平成24年度	96,122,107	2.2%	56,389,982	2.2%	36,309,045	1.8%	3,423,080	5.1%
平成25年度	97,911,210	1.9%	57,413,492	1.8%	36,985,647	1.9%	3,512,071	2.6%
平成26年度	99,422,866	1.5%	58,363,890	1.7%	37,404,114	1.1%	3,654,862	4.1%
平成27年度	101,190,530	1.8%	59,094,088	1.3%	38,285,014	2.4%	3,811,428	4.3%

出典：「後期高齢者医療事業状況報告」厚生労働省
※ 診療費=医科入院+医科入院外+歯科

⑤医療施設数及び医療関係者数

本県の医療施設数を見てみると、病院・一般診療所ともにほぼ横ばいであり、歯科診療所は微増しています。医療関係者数を見てみると、医師・薬剤師・看護師・准看護師は増加し、歯科医師は減少しています。

各年度10月1日現在

	医療施設数			医療関係者数(常勤換算従事者数)(人)				
	病院	一般診療所	歯科診療所	医師	歯科医師	薬剤師	看護師・ 准看護師	保健師(*1)
平成23年度	114	759	425	1,575.2	152.6	421.7	7,352.7	242
平成24年度	114	763	424	1,629.7	139.6	430.0	7,472.9	238
平成25年度	114	756	423	1,625.0	144.3	448.0	7,600.7	235
平成26年度	113	743	426	1,649.5	141.1	450.5	7,675.1	231
平成27年度	113	744	427	1,694.1	147.6	451.9	7,737.7	235
平成28年度	112	746	431	1,734.3	131.5	462.2	7,805.6	234

出典：医師施設数・医療関係者数（保健師を除く）…「医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概要」厚生労働省
 保健師…「地域保健・健康増進事業報告(地域保健編)総括表」厚生労働省
 (*1)保健所及び市町村の常勤職員数 各年度末

⑥平均寿命と健康寿命

徳島県の男女の平均寿命は、平成27年で男性80.32歳、女性86.66歳となり、男性は全国28位、女性は33位です。しかし、一方で健康寿命は、平成25年で男性69.85歳、女性73.44歳となり、男性は全国47位、女性は43位と低位となっています。

また、「自分が健康であると自覚している期間の平均」は、平成25年で男性70.01歳、女性は74.70歳となり、男性は全国45位、女性は30位であり、女性については健康寿命と開きがあります。

平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均(年)） (単位：歳)

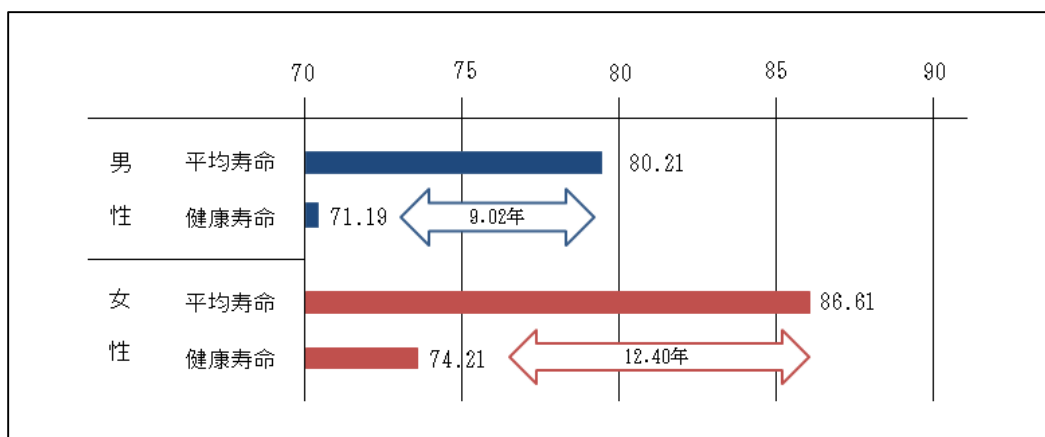
	平均寿命				健康寿命			
	男性		女性		男性		女性	
	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成25年	平成22年	平成25年
全国平均	79.59	80.77	86.35	87.01	70.42	71.19	73.62	74.21
全国1位	80.88	81.78	87.18	87.67	71.20	72.52	74.47	75.78
徳島県	79.44	80.32	86.21	86.66	69.90	69.85	72.37	73.44

出典：平均寿命…「平成22年・平成27年完全生命表」厚生労働省大臣官房統計情報部
健康寿命…「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」厚生労働科学研究費補助金
※国民生活基礎調査をもとに算定。

平成29年度版厚生労働白書によると、平均寿命と健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の差は、平成13年時点で男性8.67年、女性12.28年でしたが、平成25年には男性9.02年、女性12.40年と拡大しています。(下図参照)

平均寿命と健康寿命の差が開くと、医療費・介護費の負担が大きくなることから、医療費等の抑制に資することはもとより、個人の生活や幸せのためにも、健康寿命を延伸させるとともに平均寿命との差を縮めることが最も重要です。

平均寿命と健康寿命の差(平成25年の全国平均) 単位：歳



(注) 平均寿命…「平成25年簡易生命表」厚生労働省大臣官房統計情報部
健康寿命…「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」厚生労働科学研究費補助金
※国民生活基礎調査をもとに算定

(2) 医療費等の状況

当広域連合及び国の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示します。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	徳島県後期高齢者医療 広域連合	国
被保険者千人当たり		
病院数	0.9	0.5
診療所数	6.0	5.7
病床数(床)	119.6	90.1
医師数(人)	19.8	17.7
外来患者数(人)	1,262.5	1,291.5
入院患者数(人)	81.6	66.7
受診率	1,344.2%	1,358.2%
一件当たり医療費(円)	56,610	51,210
外来		
外来費用の割合	46.6%	49.4%
外来受診率	1,262.5%	1,291.5%
一日当たり医療費(円)	13,980	14,500
一件当たり受診回数(回)	2.0	1.8
一人当たり医療費(円)	35,450	34,390
入院		
入院費用の割合	53.4%	50.6%
入院率	81.6%	66.7%
一日当たり医療費(円)	26,220	29,840
一件当たり在院日数(日)	19.0	17.7
一人当たり医療費(円)	40,650	35,170

出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

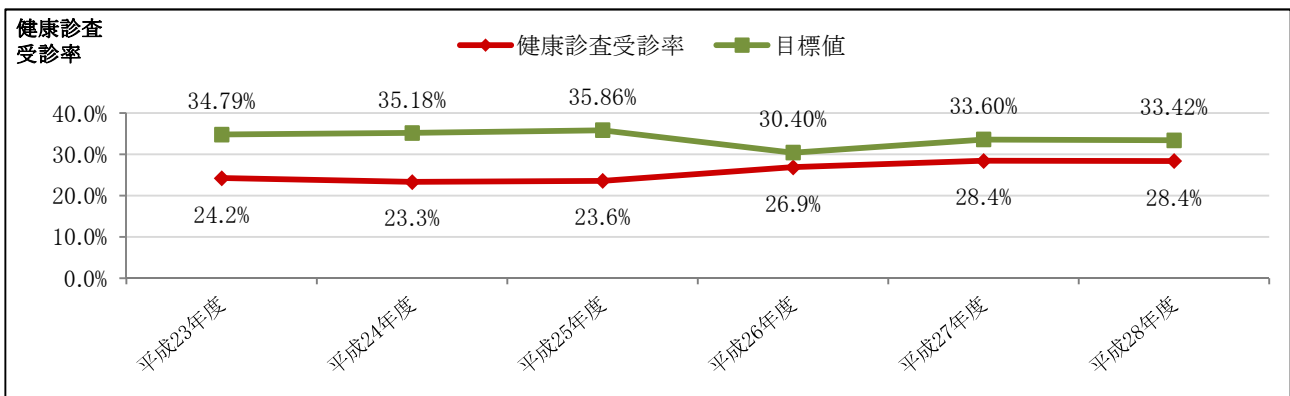
(3) 健康診査受診状況

当広域連合の平成23年度から平成28年度における、健康診査受診率を年度別に示します。平成28年度の健康診査受診率28.38%は、平成23年度の24.23%より4.15ポイント上昇しています。

年度別 健康診査の受診状況

年 度	事業費(円)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率	目標値
平成23年度	39,653,700	22,792	5,523	24.23%	34.79%
平成24年度	38,947,950	23,168	5,403	23.32%	35.18%
平成25年度	36,976,950	21,828	5,147	23.58%	35.86%
平成26年度	39,741,000	19,807	5,328	26.90%	30.40%
平成27年度	41,734,700	19,471	5,537	28.44%	33.60%
平成28年度	41,988,600	19,572	5,554	28.38%	33.42%

年度別 健康診査受診率

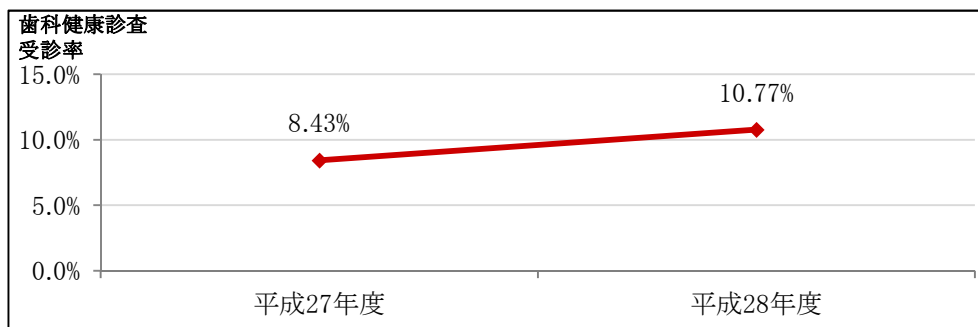


出典：徳島県後期高齢者医療広域連合資料

年度別 歯科健康診査の受診状況

年 度	事業費(円)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率	目標値
平成27年度	11,012,000	32,671	2,753	8.43%	8.90%
平成28年度	10,998,000	24,491	2,637	10.77%	9.16%

年度別 歯科健康診査受診率



出典：徳島県後期高齢者医療広域連合資料

年度別 市町村別健康診査受診率

単位：%

番号	市町村名	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1	徳島市	26.51	26.79	28.75	28.57	29.25
2	鳴門市	20.12	21.18	27.72	30.74	32.16
3	小松島市	30.28	32.67	35.76	40.52	33.57
4	阿南市	18.43	19.31	19.50	21.32	20.25
5	吉野川市	34.52	32.77	40.02	39.02	40.58
6	阿波市	19.92	19.15	21.99	27.01	26.38
7	美馬市	18.04	19.68	25.54	27.43	26.63
8	三好市	23.15	21.25	24.20	25.43	25.17
9	勝浦町	21.84	26.74	22.75	23.18	26.49
10	上勝町	24.55	26.13	44.86	41.30	30.68
11	佐那河内村	24.77	19.32	21.23	16.67	19.66
12	石井町	20.95	24.41	25.0	26.92	33.72
13	神山町	12.37	18.87	24.69	25.43	19.93
14	那賀町	24.88	21.20	28.67	36.95	33.57
15	牟岐町	26.51	21.11	28.33	35.76	34.44
16	美波町	23.29	21.66	22.92	21.43	16.88
17	海陽町	16.83	18.91	21.36	30.03	32.14
18	松茂町	20.75	18.75	24.45	23.91	23.51
19	北島町	27.82	23.77	25.23	34.10	31.64
20	藍住町	21.99	22.74	27.73	27.90	29.94
21	板野町	13.63	19.17	21.43	20.94	19.50
22	上板町	18.96	16.67	20.90	21.37	25.23
23	つるぎ町	14.15	12.60	16.62	16.30	15.38
24	東みよし町	23.09	22.17	28.83	27.65	29.28
	合計	23.32	23.58	26.90	28.44	28.38

年度別 市町村別歯科健康診査受診率

単位：%

番号	市町村名	平成27年度	平成28年度
1	徳島市	8.18	10.15
2	鳴門市	9.23	12.10
3	小松島市	12.25	10.73
4	阿南市	7.82	10.01
5	吉野川市	10.63	12.77
6	阿波市	7.20	10.77
7	美馬市	7.22	9.04
8	三好市	7.91	11.63
9	勝浦町	6.22	6.49
10	上勝町	5.52	6.03
11	佐那河内村	4.64	7.21
12	石井町	11.10	15.61
13	神山町	10.34	15.88
14	那賀町	7.70	10.52
15	牟岐町	6.91	5.09
16	美波町	7.87	10.94
17	海陽町	5.49	8.23
18	松茂町	9.38	12.68
19	北島町	9.72	13.01
20	藍住町	7.65	11.66
21	板野町	7.62	9.09
22	上板町	4.85	6.77
23	つるぎ町	6.46	10.40
24	東みよし町	9.91	11.30
合計		8.43	10.77

(4) 介護保険の状況

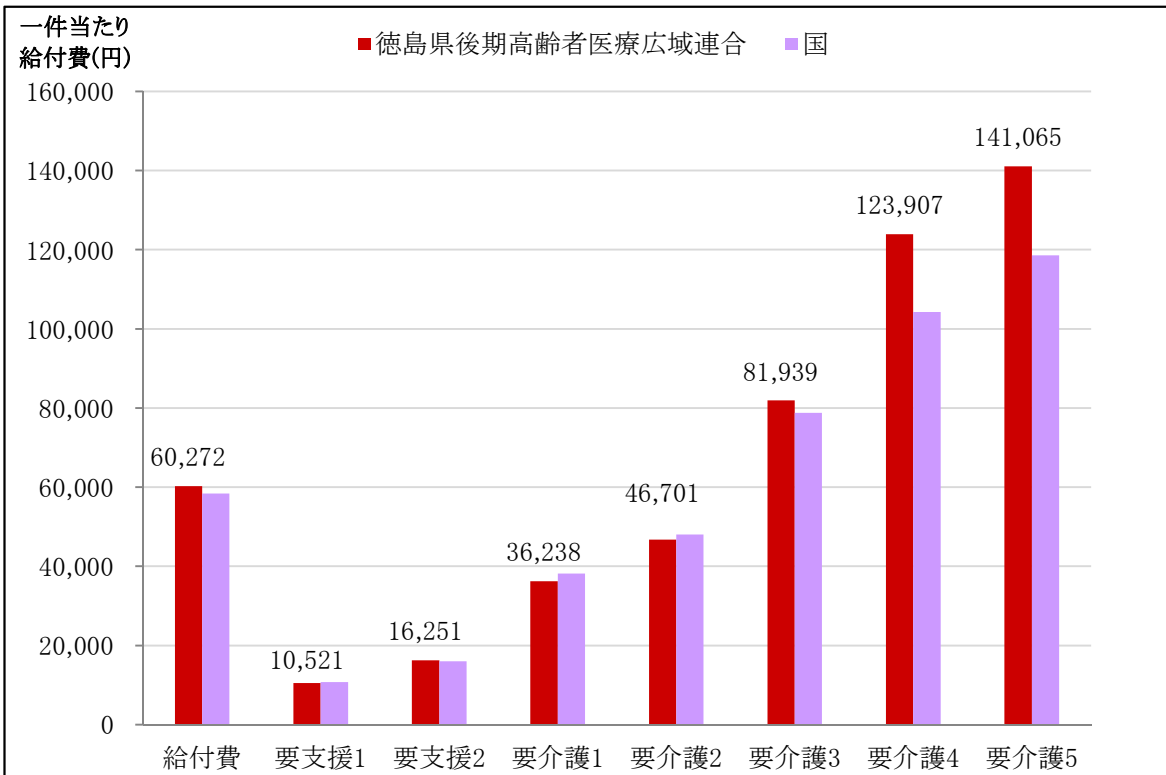
当広域連合の平成28年度の被保険者における、介護保険の認定率及び給付費等の状況を以下に示します。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	徳島県後期高齢者医療広域連合	国
認定率	23.1%	21.2%
認定者数(人)	49,193	6,034,085
一件当たり給付費(円)		
給付費	60,272	58,349
要支援1	10,521	10,730
要支援2	16,251	15,996
要介護1	36,238	38,200
要介護2	46,701	48,047
要介護3	81,939	78,791
要介護4	123,907	104,264
要介護5	141,065	118,599

出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

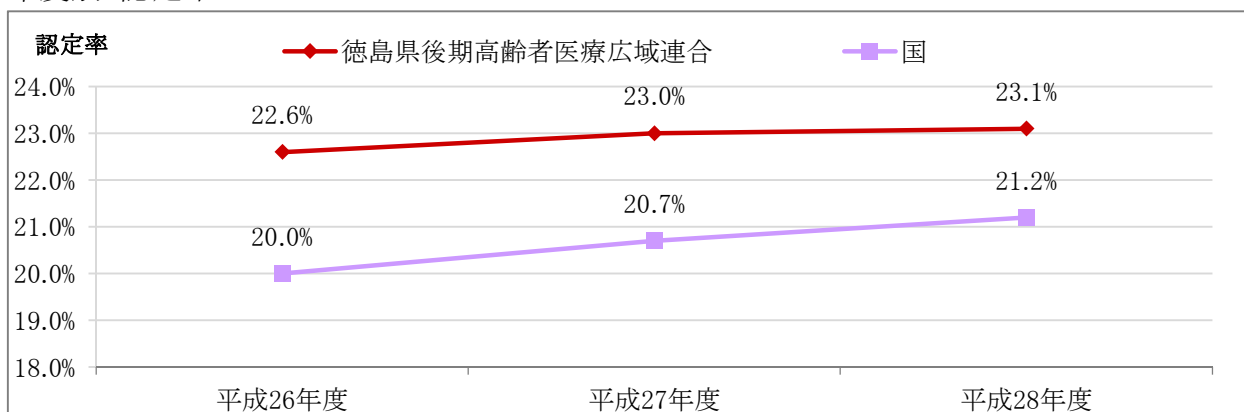
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示します。平成28年度認定率23.1%は平成26年度の22.6%より0.5ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数49,193人は平成26年度の48,742人より451人増加しています。

年度別 認定率及び認定者数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定率	徳島県後期高齢者医療広域連合	22.6%	23.0%	23.1%
	国	20.0%	20.7%	21.2%
認定者数 (人)	徳島県後期高齢者医療広域連合	48,742	49,409	49,193
	国	5,324,880	5,751,982	6,034,085

出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

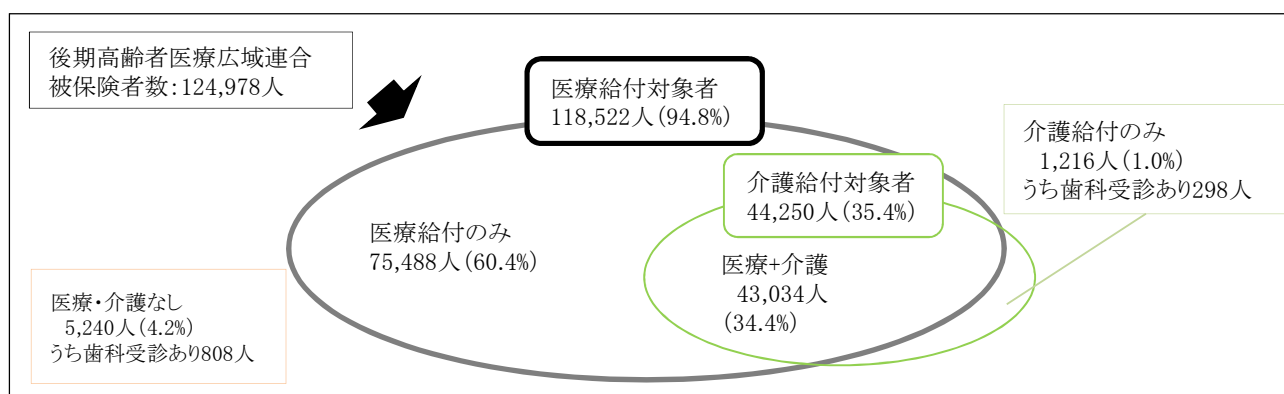
年度別 認定率



出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

被保険者数の医療と介護の重なりを見ると後期高齢者の94.8%は医療給付対象者、35.4%は介護給付対象者であり、そのうち両保険の給付対象者は、34.4%です。

医療保険と介護保険の重なり (平成28年度)



出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

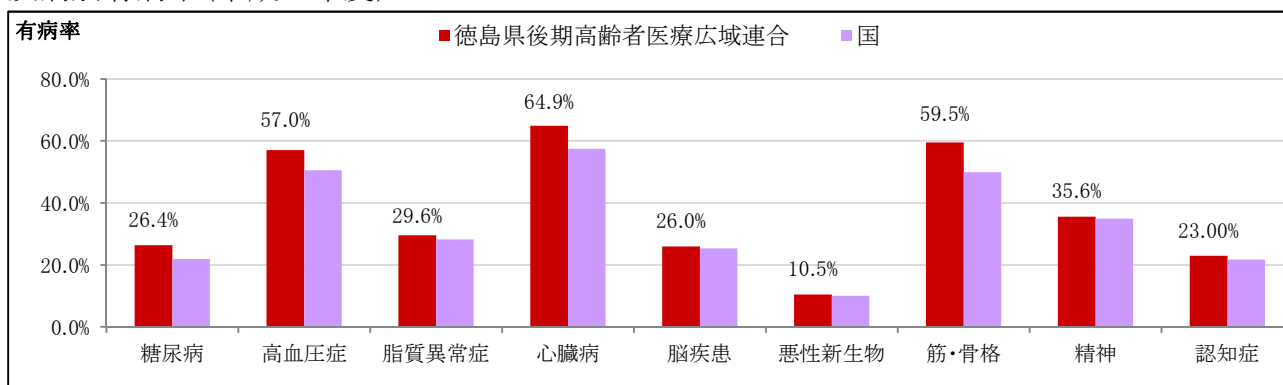
当広域連合の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示します。平成28年度の認定者が有している平均疾病数3.13は、平成26年度の3.09より増加しています。

年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

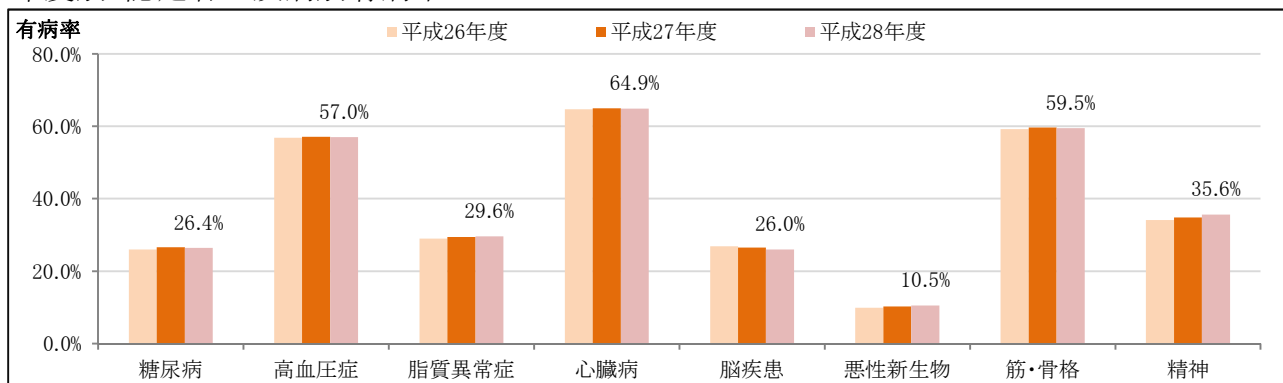
区分	徳島県後期高齢者医療広域連合						国			
	平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
認定者数(人)	48,742		49,409		49,193		5,324,880	5,751,982	6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	12,720	7	13,341	6	13,140	6	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	26.0%		26.6%		26.4%		20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	27,868	3	28,555	3	28,314	3	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	56.8%		57.1%		57.0%		47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	14,306	5	14,799	5	14,741	5	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	29.0%		29.4%		29.6%		25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	31,700	1	32,457	1	32,169	1	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	64.7%		65.0%		64.9%		54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	13,029	6	13,011	7	12,843	7	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	26.9%		26.5%		26.0%		25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	4,954	8	5,121	8	5,291	8	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	9.9%		10.2%		10.5%		9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	28,990	2	29,646	2	29,441	2	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	59.2%		59.7%		59.5%		47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	16,941	4	17,490	4	17,887	4	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	34.1%		34.8%		35.6%		32.2%	33.8%	34.9%
認知症(再掲)	実人数(人)	10,619		11,081		11,661		1,044,003	1,208,668	1,342,371
	有病率(%)	21.2%		21.9%		23.0%		19.4%	20.7%	21.7%

疾病別有病率(平成28年度)



出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

(5) 主たる死因の状況

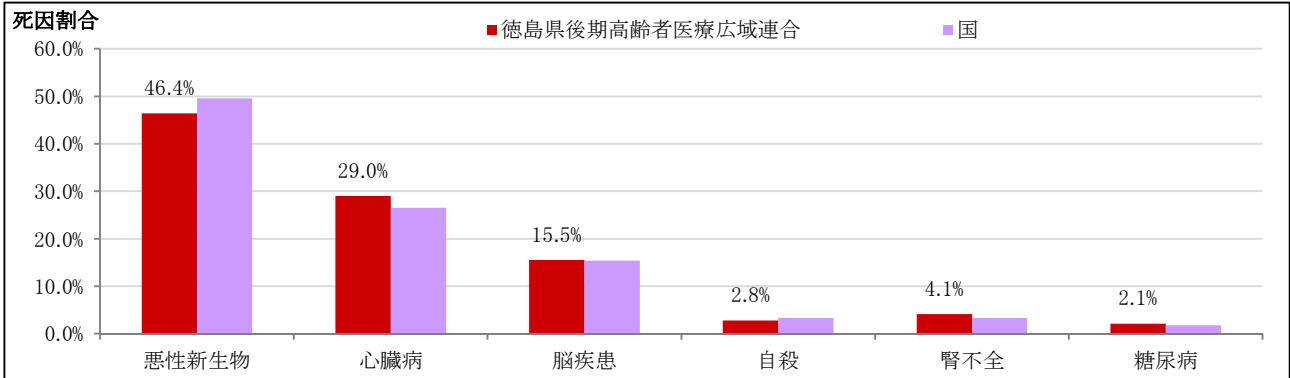
当広域連合の主たる死因の状況を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする平成28年度の割合46.4%は平成26年度の47.1%より0.7%減少しており、心臓病を死因とする割合29.0%は平成26年度の27.1%より1.9%増加しています。また、脳疾患を死因とする割合15.5%は平成26年度の16.4%より0.9%減少しています。

年度別 主たる死因割合

疾病項目	徳島県後期高齢者医療広域連合			国		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	47.1%	46.2%	46.4%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	27.1%	28.0%	29.0%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	16.4%	15.7%	15.5%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	2.8%	3.1%	2.8%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	4.0%	4.4%	4.1%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	2.7%	2.5%	2.1%	1.9%	1.9%	1.8%
合計						

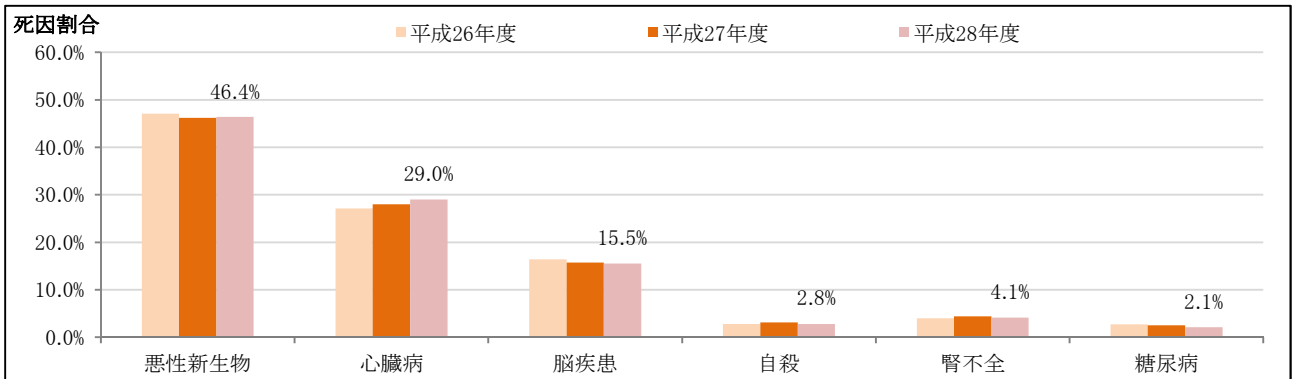
出典：「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

主たる死因の割合(平成28年度)



出典：「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

年度別 主たる死因の割合



出典：「地域の全体像の把握」 国保データベース(KDB)システム

2 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

第1期データヘルス計画の各事業実施状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての実施状況を以下に示します。

1 健康診査			
事業名	事業目的	事業概要	事業実施状況
健康診査事業	生活習慣病を早期発見し、重症化予防を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病で治療を受けていない人を対象に、健康診査を実施。 徳島県医師会へ委託し個別健診を行います。また、各市町村の集団健診においても健診を実施。 	<p>【対象者】①生活習慣病で治療を受けていない人。②新規加入者のうち申込みを行った人。③生活習慣病等で治療中及び入院をしていた人のうち、4月以降に血液検査や尿検査をしておらず、申込みを行った人。長期入院患者や施設入所者は受診対象外。</p> <p>【健診項目】既往歴調査、自覚症状及び他覚症状の検査、身体計測、血圧測定、血中脂質、肝機能、血糖、尿検査、腎機能(血清クレアチニン)、代謝系検査(血清尿酸)</p> <p>【事業目標】医療機関及び健康診査の未受診者に対し、健康保持増進に努め、疾病の早期発見を目的とし、約33%の受診率とする。</p> <p>【広報活動】市町村広報誌への掲載依頼、新聞広告、ホームページ、リーフレット配布</p>
歯科健康診査	歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特性を踏まえた歯科健康診査を実施。 徳島県歯科医師会へ委託し個別健診を実施。 	<p>【対象者】75歳、80歳、85歳、90歳の節目年齢を対象。(平成27年度は90歳以上を対象とした。)長期入院患者や施設入所者は受診対象外。</p> <p>【健診項目】問診、歯の状態、咬合の状態、咀嚼能力評価、舌機能評価、嚥下機能評価(RSST)、口腔衛生状態、口腔乾燥状態、口腔乾燥の有無の検査、歯周組織の状況(CPI)、栄養状態の検査</p> <p>【事業目標】口腔機能の状態を把握してもらい、口腔機能の維持・改善を促し、肺炎等の疾病の予防や生活習慣の改善、寝たきりにならないためのからだづくりといった健康増進のための歯科健康診査であることを周知することとし、約12%の受診率とする。</p> <p>【広報活動】市町村広報誌への掲載依頼、ホームページ</p>
2 健康教育・健康相談等			
重複・頻回受診者訪問指導事業	重複・頻回受診者に対し、健康の保持増進と疾病の回復を目指し、適正受診を促す。	<ul style="list-style-type: none"> 保健師等による訪問指導の実施により、療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに適切な服薬指導などの訪問指導を実施。 	<p>【対象者】重複受診者「3カ月連続で1カ月に5医療機関以上診療」、頻回受診者「3カ月連続で1カ月に15日以上診療」</p> <p>【指導内容】身長、体重等基本情報、受診状況、要介護情報、疾病、服薬状況の聞き取り、血圧測定を行います。生活習慣や受診行動の改善点を提案し、服薬指導に関する相談を行う。</p> <p>【事業目標】訪問指導を行うことにより、適正受診・適正服薬を促し、医療費適正化を図る。ひいては、重症化予防対策やフレイル対策に繋がる。</p>
生活習慣病予防事業	生活習慣病を早期発見し訪問指導等により重症化の予防を図る。	健康診査の結果等をもとに重症化していない生活習慣病患者の訪問指導を実施。	<p>【対象者】健康診査受診者のうち、重症化予防を実施しなければならない人。</p> <p>【事業目標】保健指導を行い、医療機関への受診勧奨を行う。</p>
3 長寿・健康増進事業			
長寿・健康増進事業	長年社会に貢献されてきた高齢者の健康づくりのために、国の特別調整交付金を活用して、市町村が取り組む事業に対して、助成を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 健康教育、健康相談等、運動・健康施設等の利用助成、社会参加活動等運営費助成、人間ドック等の費用助成を行う。 	<p>【健康教育・健康相談】被保険者の心身の健康保持・増進を目的とした健康教育・健康相談等を実施</p> <p>【運動・健康施設等の利用助成】被保険者の閉じこもり防止や健康・保持増進のための利用助成</p> <p>【社会参加活動等運営費助成】被保険者が社会情勢に適切に、心身ともに健康で生き生きと生活するための情報提供と体験活動を実施する。</p> <p>【人間ドック等の費用助成】生活習慣病の予防、疾病の早期発見及び早期治療を推進し、健康の増進を図る。</p>

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

事業実績				
平成27年度	平成28年度	平成29年度	評価	課題と今後の取組み
対象者数 19,471人 受診者数 5,537人 受診率 28.44% 当初目標 33.60%	対象者数 19,572人 受診者数 5,554人 受診率 28.38% 当初目標 33.42%	対象者数 20,820人 受診者数 — 受診率 — 当初目標 34.49%	3	<ul style="list-style-type: none"> ・受診対象者は生活習慣病で治療中でない人に限定し、効果的・効率的に実施しているが、対象者は健康診査に無関心であったり、必要性を理解していない人が多く、受診率が伸び悩んでいます。受診率が上がるよう、効果的な広報活動に取り組みます。 ・また、健診結果を生かして保健指導や重症化予防の取組みを行っていく必要があります。
対象者数 32,671人 受診者数 2,753人 受診率 8.43% 当初目標 8.90%	対象者数 24,491人 受診者数 2,637人 受診率 10.77% 当初目標 9.16%	対象者数 25,688人 受診者数 — 受診率 — 当初目標 12.16%	4	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診の受診率は上昇しているものの、まだまだ受診者数も少なく、歯科健康の重要性が認知されていません。効果的な広報活動に取り組みます。 ・また、健診結果を生かして、健口教育等を取組みを行い、健康の保持増進に努めます。
【重複】 対象者数 62人 改善割合 97.4% 効果額 -26,062円 【頻回】 対象者数 15人 改善割合 87.5% 効果額 -41,533円 (1人当たりの1カ月当たりの効果額)	【重複】 対象者数 63人 改善割合 48.6% 効果額 -27,245円 【頻回】 対象者数 30人 改善割合 70.6% 効果額 -17,854円 (1人当たりの1カ月当たりの効果額)	—	3	<ul style="list-style-type: none"> ・全被保険者のレセプトデータから対象者選定を行っていることにより、県内全域を対象としているが、医療資源の多い市町に集中しています。 ・重症化予防対策やフレイル対策に繋がる取組みをして、さらに対象者を増やして事業をすすめていきます。
未実施	未実施	一部の市町村で実施 (広域連合と連携)	1	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村との連携による取組を推進していきます。
【健康教育・健康相談】 79名 【運動・健康施設等の利用助成】 724名 【社会参加活動等運営費助成】 160名 【人間ドック等の費用助成】 74名	【健康教育・健康相談】 150名 【運動・健康施設等の利用助成】 375名 【社会参加活動等運営費助成】 144名 【人間ドック等の費用助成】 93名	—	3	<ul style="list-style-type: none"> ・24市町村のうち、7市町において補助金を活用し、健康づくりが行われています。 ・さらに多くの被保険者が支援を受けられるよう、補助金を活かした健康づくりが展開されるよう、各市町村へ周知を行います。

3 医療情報統計

(1) 基礎統計

当医療費統計は、徳島県後期高齢者医療広域連合における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象として分析します。

①市町村別被保険者数

平成28年4月から平成29年3月の被保険者数を市町村別に示します。

被保険者数

市町村名	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
徳島市	34,090	34,167	34,185	34,293	34,373	34,512
鳴門市	9,481	9,481	9,475	9,508	9,517	9,532
小松島市	6,060	6,058	6,059	6,062	6,065	6,081
阿南市	11,763	11,775	11,803	11,817	11,825	11,863
吉野川市	7,881	7,876	7,870	7,881	7,870	7,882
阿波市	6,792	6,778	6,785	6,801	6,790	6,780
美馬市	6,097	6,087	6,094	6,098	6,101	6,097
三好市	7,021	7,013	6,995	6,996	6,993	7,003
勝浦町	1,284	1,284	1,284	1,283	1,287	1,292
上勝町	582	577	577	581	584	584
佐那河内村	619	617	613	613	615	616
石井町	3,939	3,949	3,951	3,960	3,970	3,980
神山町	1,819	1,824	1,815	1,818	1,818	1,818
那賀町	2,609	2,604	2,612	2,618	2,619	2,613
牟岐町	1,157	1,161	1,166	1,173	1,173	1,174
美波町	1,923	1,915	1,920	1,926	1,923	1,921
海陽町	2,438	2,439	2,437	2,444	2,438	2,435
松茂町	1,617	1,624	1,634	1,638	1,650	1,649
北島町	2,538	2,541	2,549	2,558	2,560	2,563
藍住町	3,162	3,174	3,188	3,196	3,211	3,233
板野町	2,021	2,026	2,032	2,035	2,046	2,052
上板町	1,929	1,932	1,936	1,937	1,934	1,936
つるぎ町	2,572	2,571	2,580	2,578	2,575	2,573
東みよし町	2,687	2,692	2,684	2,689	2,695	2,695
広域連合全体	122,081	122,165	122,244	122,503	122,632	122,884

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。

平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均
34,611	34,683	34,716	34,910	34,990	35,093	34,552
9,558	9,557	9,571	9,614	9,630	9,652	9,548
6,091	6,115	6,131	6,150	6,138	6,153	6,097
11,893	11,906	11,908	11,944	11,971	12,017	11,874
7,895	7,907	7,894	7,903	7,899	7,919	7,890
6,781	6,771	6,750	6,759	6,768	6,797	6,779
6,110	6,110	6,103	6,090	6,061	6,059	6,092
6,997	6,999	6,975	6,980	6,984	6,983	6,995
1,297	1,296	1,298	1,304	1,307	1,308	1,294
582	581	579	580	581	582	581
618	619	618	617	620	619	617
3,987	3,994	3,998	4,018	4,025	4,028	3,983
1,824	1,819	1,819	1,821	1,808	1,803	1,817
2,621	2,626	2,616	2,614	2,608	2,619	2,615
1,176	1,176	1,177	1,182	1,182	1,185	1,174
1,921	1,914	1,917	1,922	1,931	1,939	1,923
2,432	2,430	2,432	2,430	2,438	2,439	2,436
1,655	1,649	1,648	1,658	1,657	1,668	1,646
2,588	2,596	2,597	2,619	2,636	2,647	2,583
3,254	3,264	3,265	3,280	3,285	3,306	3,235
2,056	2,063	2,057	2,055	2,061	2,065	2,047
1,938	1,935	1,940	1,942	1,955	1,953	1,939
2,567	2,564	2,556	2,546	2,548	2,549	2,565
2,699	2,704	2,702	2,697	2,686	2,691	2,693
123,151	123,278	123,267	123,635	123,769	124,074	122,974

②基礎統計

平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)の被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りです。被保険者数は月平均122,968人、レセプト件数は月平均245,025件、患者数は月平均103,605人となりました。また、患者一人当たりの医療費は月平均90,426円となりました。

基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	122,076	122,160	122,239	122,498	122,627	122,878	123,144	
B	レセプト件数(件)	入院外	154,637	154,402	156,986	157,116	155,309	154,657	156,707
		入院	9,637	9,615	9,954	10,077	10,081	9,752	9,898
		調剤	79,166	79,094	79,810	79,926	79,735	79,268	79,983
		合計	243,440	243,111	246,750	247,119	245,125	243,677	246,588
C	医療費(千円) ※	9,149,274	9,073,247	9,399,720	9,519,407	9,526,483	9,130,334	9,379,055	
D	患者数(人) ※	102,942	102,730	103,350	103,443	103,522	103,369	103,874	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	74,947	74,273	76,896	77,711	77,687	74,304	76,163	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	37,583	37,321	38,094	38,522	38,864	37,469	38,035	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	88,878	88,321	90,950	92,026	92,024	88,328	90,293	
B/A	受診率	199.4%	199.0%	201.9%	201.7%	199.9%	198.3%	200.2%	
D/A	有病率	84.3%	84.1%	84.5%	84.4%	84.4%	84.1%	84.4%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	123,272	123,261	123,629	123,763	124,068	122,968		
B	レセプト件数(件)	入院外	156,144	157,649	150,895	150,152	157,711	155,197	1,862,365
		入院	10,083	10,135	10,242	10,354	10,444	10,023	120,272
		調剤	80,226	81,479	79,112	77,818	82,045	79,805	957,662
		合計	246,453	249,263	240,249	238,324	250,200	245,025	2,940,299
C	医療費(千円) ※	9,419,028	9,543,777	9,434,337	9,029,059	9,819,199	9,368,577	112,422,921	
D	患者数(人) ※	104,433	104,767	103,127	102,707	105,000	103,605	1,243,264	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	76,408	77,427	76,312	72,954	79,144	76,187		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	38,218	38,288	39,269	37,886	39,245	38,235		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	90,192	91,095	91,483	87,911	93,516	90,426		
B/A	受診率	199.9%	202.2%	194.3%	192.6%	201.7%	199.3%		
D/A	有病率	84.7%	85.0%	83.4%	83.0%	84.6%	84.3%		

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局で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で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。

③市町村別医療費

年間の医療費総額を市町村別に示します。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

被保険者一人当たりの医療費を市町村別に示します。

市町村別 被保険者一人当たり月平均医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。
 被保険者一人当たり医療費…12カ月間の平均医療費/12カ月間の平均被保険者数

レセプト一件当たりの医療費を市町村別に示します。

市町村別 レセプト一件当たりの月平均医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。
 レセプト一件当たりの医療費…12カ月間の医療費総額/12カ月間のレセプト件数

患者一人当たりの医療費を市町村別に示します。

市町村別 患者一人当たりの月平均医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。
 患者一人当たりの医療費…12カ月間の平均医療費/12カ月間の平均患者数

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

①高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計しました。高額レセプトは48,297件発生しており、レセプト件数全体の1.6%を占めています。高額レセプトの医療費は413億6,539万円となり、医療費全体の36.8%を占めています。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年 (2016年)4月	平成28年 (2016年)5月	平成28年 (2016年)6月	平成28年 (2016年)7月	平成28年 (2016年)8月	平成28年 (2016年)9月	平成28年 (2016年)10月
A	レセプト件数(件)	243,440	243,111	246,750	247,119	245,125	243,677	246,588
B	高額レセプト件数(件)	3,780	3,859	3,907	4,128	4,121	3,838	4,043
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合	1.6%	1.6%	1.6%	1.7%	1.7%	1.6%	1.6%
C	医療費(千円) ※	9,149,274	9,073,247	9,399,720	9,519,407	9,526,483	9,130,334	9,379,055
D	高額レセプトの医療費(千円) ※	3,232,109	3,274,378	3,450,972	3,595,370	3,557,618	3,232,934	3,484,644
E	その他レセプトの医療費(千円) ※	5,917,165	5,798,869	5,948,747	5,924,037	5,968,865	5,897,400	5,894,412
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合	35.3%	36.1%	36.7%	37.8%	37.3%	35.4%	37.2%

		平成28年 (2016年)11月	平成28年 (2016年)12月	平成29年 (2017年)1月	平成29年 (2017年)2月	平成29年 (2017年)3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	246,453	249,263	240,249	238,324	250,200	245,025	2,940,299
B	高額レセプト件数(件)	3,958	4,174	4,258	3,849	4,382	4,025	48,297
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合	1.6%	1.7%	1.8%	1.6%	1.8%	1.6%	
C	医療費(千円) ※	9,419,028	9,543,777	9,434,337	9,029,059	9,819,199	9,368,577	112,422,921
D	高額レセプトの医療費(千円) ※	3,456,572	3,557,753	3,589,352	3,204,271	3,729,416	3,447,116	41,365,388
E	その他レセプトの医療費(千円) ※	5,962,456	5,986,025	5,844,985	5,824,788	6,089,783	5,921,461	71,057,532
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合	36.7%	37.3%	38.0%	35.5%	38.0%	36.8%	

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

②市町村別高額レセプトの件数及び割合

高額レセプトの件数及び医療費を市町村別に示します。

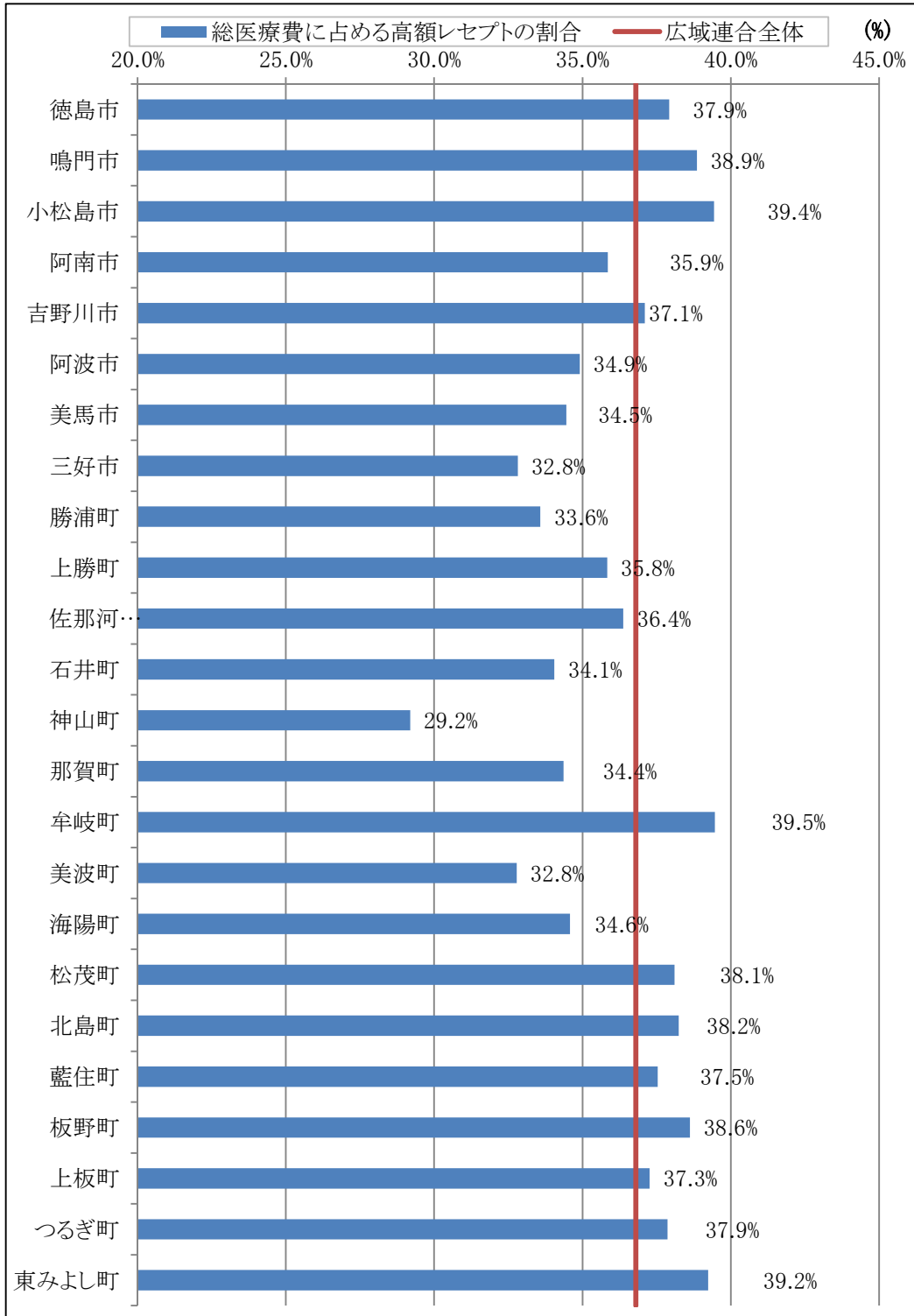
市町村別 高額レセプトの件数及び医療費

市町村名	A	B	B/A	C	D	E	D/C
	レセプト 件数(件)	高額 レセプト 件数(件)	総レセプト 件数に 占める高額 レセプトの 割合	医療費全体 (円)※	高額レセプト 医療費(円)※	その他レセプト の医療費(円)※	総医療費 に占める 高額レセ プトの割合
徳島市	861,468	15,066	1.7%	33,716,200,390	12,786,161,990	20,930,038,400	37.9%
鳴門市	244,683	4,198	1.7%	9,281,990,520	3,606,577,180	5,675,413,340	38.9%
小松島市	148,758	2,582	1.7%	5,630,100,310	2,220,428,200	3,409,672,110	39.4%
阿南市	271,030	4,242	1.6%	9,925,777,870	3,559,205,580	6,366,572,290	35.9%
吉野川市	176,376	2,947	1.7%	7,109,463,850	2,637,625,160	4,471,838,690	37.1%
阿波市	140,458	2,267	1.6%	5,866,123,360	2,047,662,560	3,818,460,800	34.9%
美馬市	136,312	2,426	1.8%	5,829,186,760	2,008,385,820	3,820,800,940	34.5%
三好市	160,734	2,352	1.5%	5,982,991,080	1,963,634,650	4,019,356,430	32.8%
勝浦町	31,405	384	1.2%	1,105,094,100	371,099,660	733,994,440	33.6%
上勝町	14,443	192	1.3%	457,042,800	163,776,350	293,266,450	35.8%
佐那河内村	12,440	217	1.7%	519,431,340	188,943,660	330,487,680	36.4%
石井町	103,828	1,332	1.3%	3,477,266,230	1,184,072,660	2,293,193,570	34.1%
神山町	37,542	449	1.2%	1,436,108,120	419,239,950	1,016,868,170	29.2%
那賀町	63,511	847	1.3%	2,015,018,150	692,442,760	1,322,575,390	34.4%
牟岐町	27,132	412	1.5%	944,120,590	372,567,060	571,553,530	39.5%
美波町	43,927	577	1.3%	1,554,076,180	509,410,000	1,044,666,180	32.8%
海陽町	63,161	779	1.2%	1,952,305,340	675,097,420	1,277,207,920	34.6%
松茂町	41,996	642	1.5%	1,609,930,320	613,361,070	996,569,250	38.1%
北島町	68,283	1,061	1.6%	2,372,738,900	907,387,400	1,465,351,500	38.2%
藍住町	83,729	1,258	1.5%	2,996,495,050	1,124,737,890	1,871,757,160	37.5%
板野町	51,561	799	1.5%	1,846,833,850	713,227,230	1,133,606,620	38.6%
上板町	43,422	772	1.8%	1,786,912,240	665,884,690	1,121,027,550	37.3%
つるぎ町	56,597	1,038	1.8%	2,211,918,600	837,523,790	1,374,394,810	37.9%
東みよし町	57,503	1,458	2.5%	2,795,794,620	1,096,935,550	1,698,859,070	39.2%
広域連合全体	2,940,299	48,297	1.6%	112,422,920,570	41,365,388,280	71,057,532,290	36.8%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※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。

総医療費に占める高額レセプトの割合を市町村別に示します。

市町村別 総医療費に占める高額レセプトの割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

③高額レセプト発生患者の疾病傾向

高額レセプト発生患者の疾病傾向を以下の通り示しました。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の分析期間中の全医療費を入院、入院外で集計しました。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「腎不全」「白血病」「パーキンソン病」等となりました。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)※	医療費(千円) ※			患者一人当たりの 医療費(千円)※
				入院	入院外	合計	
1	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	1,033	3,095,580	3,038,902	6,134,482	5,939
2	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 骨髄増殖性疾患	48	212,480	68,267	280,746	5,849
3	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Yahr5	310	1,464,179	103,945	1,568,124	5,058
4	くも膜下出血	くも膜下出血, 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血, IC-PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血	56	270,854	9,331	280,185	5,003
5	その他の神経系の疾患	筋萎縮性側索硬化症, 進行性核上性麻痺, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	273	1,117,828	179,400	1,297,229	4,752
6	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, 脳悪性リンパ腫	119	468,580	91,360	559,940	4,705
7	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺, 四肢麻痺, 脳性麻痺	67	300,348	10,530	310,878	4,640
8	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	日本脳炎後遺症, 陳旧性肺結核	2	8,259	329	8,588	4,294
9	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 胸部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordA	241	919,745	113,371	1,033,116	4,287
10	脳内出血	視床出血, 脳出血, 脳皮質下出血	295	1,184,155	51,528	1,235,682	4,189
11	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎, C型肝炎変	169	62,134	636,186	698,320	4,132
12	その他の耳疾患	聾, 難聴, 突発性難聴	4	14,045	2,099	16,144	4,036
13	血管性及び詳細不明の認知症	認知症, 血管性認知症, 老年期認知症	56	216,917	7,277	224,194	4,003
14	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	352	708,236	592,306	1,300,541	3,695
15	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	21	71,208	5,260	76,468	3,641
16	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	1,132	3,804,962	272,984	4,077,946	3,602
17	その他の脊柱障害	腰椎変性すべり症, 腰椎すべり症, 変性側弯症	42	132,148	16,989	149,138	3,551
18	熱傷及び腐食	下腿部第3度熱傷, 多発性第3度熱傷, 膝部第3度熱傷	8	25,319	2,566	27,885	3,486
19	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ, 膝関節炎, 股関節炎	203	508,911	182,637	691,547	3,407
20	関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性股関節症	789	2,384,968	285,446	2,670,414	3,385

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

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)を正しく結びつけ, 傷病名毎の医療費を算出する。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

疾病傾向を患者数順に示します。

患者数が多い疾病は「骨折」「その他の心疾患」「脳梗塞」です。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(千円)※
				入院	入院外	合計	
1	骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頸部骨折, 腰椎圧迫骨折	2,127	5,606,141	657,494	6,263,635	2,945
2	その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 慢性うっ血性心不全	1,225	3,211,408	617,248	3,828,656	3,125
3	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	1,132	3,804,962	272,984	4,077,946	3,602
4	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	1,033	3,095,580	3,038,902	6,134,482	5,939
5	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	899	2,002,973	917,574	2,920,548	3,249
6	肺炎	肺炎, 急性肺炎, 細菌性肺炎	869	1,712,926	234,858	1,947,784	2,241
7	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 呼吸不全	841	2,346,609	288,229	2,634,838	3,133
8	関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性股関節症	789	2,384,968	285,446	2,670,414	3,385
9	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	665	1,971,130	233,791	2,204,921	3,316
10	虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 不安定狭心症	664	1,382,571	339,187	1,721,757	2,593
11	その他の消化器系の疾患	単径ヘルニア, 便秘症, 閉塞性黄疸	644	1,003,771	239,975	1,243,746	1,931
12	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 特異性大腿骨内顆骨壊死, リウマチ性多発筋痛	478	1,343,393	144,526	1,487,920	3,113
13	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症, 骨粗鬆症・脊椎病的骨折あり, 閉経後骨粗鬆症	467	886,293	180,601	1,066,894	2,285
14	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性胆のう炎	385	550,941	143,017	693,958	1,802
15	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	352	708,236	592,306	1,300,541	3,695
16	その他の損傷及びその他の外因の影響	ペースメーカー電池消耗, 頸髄損傷, 肩腱板断裂	311	717,087	118,799	835,886	2,688
17	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Yahr5	310	1,464,179	103,945	1,568,124	5,058
18	脳内出血	視床出血, 脳出血, 脳皮質下出血	295	1,184,155	51,528	1,235,682	4,189
19	その他の神経系の疾患	筋萎縮性側索硬化症, 進行性核上性麻痺, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	273	1,117,828	179,400	1,297,229	4,752
20	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 横行結腸癌	252	553,449	168,361	721,810	2,864

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

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)を正しく結びつけ, 傷病名毎の医療費を算出する。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

(3) 疾病別医療費

① 大分類による疾病別医療費統計

疾病項目毎に医療費総計，レセプト件数，患者数を算出しました。「循環器系の疾患」が医療費合計の19.6%，「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の14.0%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	2,243,666,149	2.0%	13	242,867	13	52,176	11	43,002	12
II. 新生物<腫瘍>	9,164,150,522	8.2%	4	251,337	12	51,902	12	176,566	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	955,258,660	0.9%	15	133,344	16	27,082	15	35,273	14
IV. 内分泌，栄養及び代謝疾患	6,375,779,170	5.7%	9	1,098,609	4	91,784	4	69,465	10
V. 精神及び行動の障害	3,955,307,844	3.5%	10	278,217	11	26,504	16	149,234	6
VI. 神経系の疾患	7,744,739,241	6.9%	7	823,165	5	64,771	6	119,571	7
VII. 眼及び付属器の疾患	3,235,259,633	2.9%	11	364,290	9	61,608	7	52,514	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	353,877,796	0.3%	17	85,962	17	19,612	17	18,044	16
IX. 循環器系の疾患	21,962,369,022	19.6%	1	1,655,284	1	109,344	1	200,856	2
X. 呼吸器系の疾患	8,499,014,773	7.6%	5	583,991	6	82,539	5	102,970	8
X I. 消化器系の疾患 ※	8,223,673,026	7.3%	6	1,429,164	2	104,237	2	78,894	9
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,464,010,416	1.3%	14	358,212	10	58,281	9	25,120	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,739,447,638	14.0%	2	1,299,175	3	97,235	3	161,870	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	11,821,919,870	10.5%	3	506,964	7	57,619	10	205,174	1
X V. 妊娠，分娩及び産じょく ※	443,159	0.0%	20	77	20	36	20	12,310	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	34,965	0.0%	21	27	21	19	21	1,840	22
X VII. 先天奇形，変形及び染色体異常	42,499,920	0.0%	19	8,751	19	2,606	19	16,308	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	2,567,518,334	2.3%	12	407,070	8	60,666	8	42,322	13
X IX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	7,283,105,887	6.5%	8	236,816	14	46,218	13	157,582	5
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	449,372,267	0.4%	16	149,253	15	29,628	14	15,167	18
X X II. 特殊目的用コード	4,008	0.0%	22	2	22	2	22	2,004	21
分類外	49,257,830	0.0%	18	21,284	18	5,351	18	9,205	20
合計	112,130,710,130			2,922,320		126,066		889,460	

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月，1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

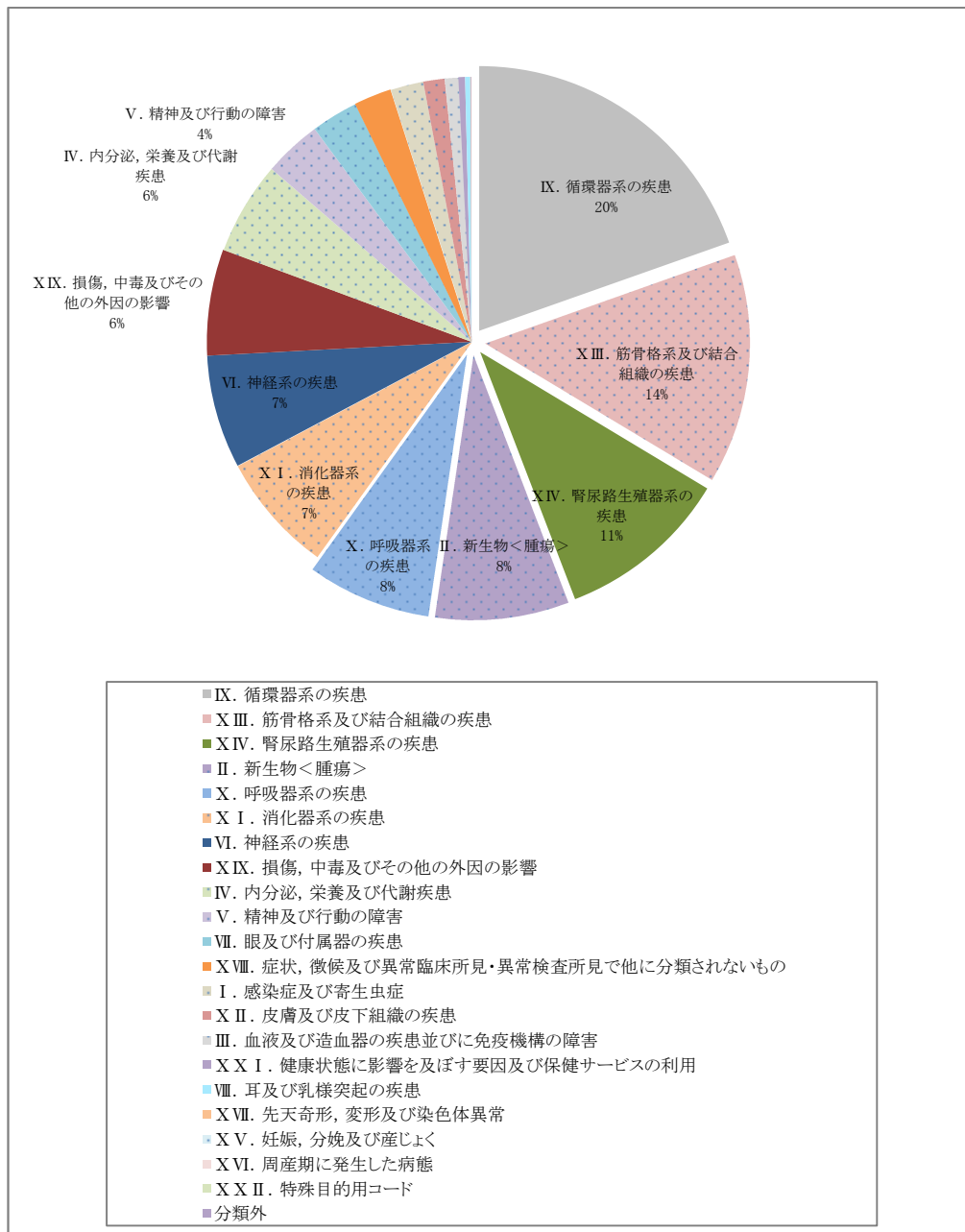
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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、「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「新生物<腫瘍>」の医療費で過半数を占めています。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。
 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市町村別大分類による医療費上位5疾病

平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)における、大分類による医療費上位5疾病を市町村別に示します。

市町村別 大分類による医療費上位5疾病

市町村名	1位	2位	3位	4位	5位
徳島市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
鳴門市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
小松島市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
阿南市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
吉野川市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
阿波市	IX. 循環器系の疾患	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	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
美馬市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>
三好市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>
勝浦町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患
上勝町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患
佐那河内村	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	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
石井町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
神山町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
那賀町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
牟岐町	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	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 I. 消化器系の疾患
美波町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
海陽町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>
松茂町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
北島町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患
藍住町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患
板野町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
上板町	IX. 循環器系の疾患	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	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
つるぎ町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
東みよし町	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>

③中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示します。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	1402 腎不全	9,033,779,480	8.1%	14,059
2	0903 その他の心疾患	6,313,955,692	5.6%	60,539
3	1901 骨折	5,445,111,538	4.9%	23,089
4	0901 高血圧性疾患	5,241,436,136	4.7%	90,626
5	1113 その他の消化器系の疾患	4,736,289,110	4.2%	84,686
6	0906 脳梗塞	3,787,550,695	3.4%	29,876
7	1302 関節症	3,738,485,572	3.3%	47,788
8	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	3,718,461,967	3.3%	25,051
9	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	3,406,167,407	3.0%	43,164
10	0402 糖尿病	3,379,649,401	3.0%	66,819

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	5,241,436,136	90,626	71.9%
2	1113 その他の消化器系の疾患	4,736,289,110	84,686	67.2%
3	0402 糖尿病	3,379,649,401	66,819	53.0%
4	1105 胃炎及び十二指腸炎	1,223,662,813	63,941	50.7%
5	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,567,518,334	60,666	48.1%
6	0903 その他の心疾患	6,313,955,692	60,539	48.0%
7	0606 その他の神経系の疾患	2,707,864,772	53,412	42.4%
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	1,744,096,314	49,366	39.2%
9	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	1,113,613,294	48,361	38.4%
10	1302 関節症	3,738,485,572	47,788	37.9%

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209 白血病	277,538,862	373	744,072
2	1402 腎不全	9,033,779,480	14,059	642,562
3	0601 パーキンソン病	1,499,974,795	3,406	440,392
4	0506 知的障害<精神遅滞>	30,361,477	74	410,290
5	0208 悪性リンパ腫	530,879,918	1,335	397,663
6	0904 くも膜下出血	245,761,705	691	355,661
7	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	75,589,261	270	279,960
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,613,134,202	6,007	268,542
9	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	315,638,588	1,209	261,074
10	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	716,844,327	2,986	240,068

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

④市町村別中分類による医療費上位5疾病

平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)における、中分類による医療費上位5疾病を市町村別に示します。

市町村別 中分類による医療費上位5疾病

市町村名	1位	2位	3位	4位	5位
徳島市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
鳴門市	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
小松島市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
阿南市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
吉野川市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
阿波市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
美馬市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
三好市	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患
勝浦町	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
上勝町	1402 腎不全	1302 関節症	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
佐那河内村	1901 骨折	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1302 関節症	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
石井町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1302 関節症
神山町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
那賀町	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全	1901 骨折
牟岐町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>
美波町	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
海陽町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1011 その他の呼吸器系の疾患	1901 骨折
松茂町	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患
北島町	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
藍住町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1302 関節症
板野町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1302 関節症	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
上板町	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患
つるぎ町	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)
東みよし町	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1901 骨折	1402 腎不全	1302 関節症	0903 その他の心疾患

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。

※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	112,130,710,130	2,922,320	126,066

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0101 腸管感染症	192,202,543	0.2%	74	41,184	1.4%	61	13,989	11.1%	51	13,740	96
0102 結核	98,364,683	0.1%	84	11,712	0.4%	91	5,041	4.0%	76	19,513	78
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	11,202,500	0.0%	110	7,402	0.3%	97	5,559	4.4%	73	2,015	120
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	138,278,614	0.1%	80	24,081	0.8%	75	7,029	5.6%	70	19,673	77
0105 ウイルス性肝炎	866,851,767	0.8%	35	56,366	1.9%	52	14,040	11.1%	50	61,742	36
0106 その他のウイルス性疾患	19,100,207	0.0%	106	1,749	0.1%	109	886	0.7%	104	21,558	76
0107 真菌症	386,353,592	0.3%	58	86,575	3.0%	46	21,101	16.7%	36	18,310	81
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	21,645,231	0.0%	104	5,099	0.2%	102	1,124	0.9%	102	19,257	79
0109 その他の感染症及び寄生虫症	509,667,012	0.5%	52	42,596	1.5%	59	13,178	10.5%	56	38,676	51
II. 新生物<腫瘍>	9,164,150,522	8.2%		251,337	8.6%		51,902	41.2%		176,566	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	682,293,576	0.6%	43	32,053	1.1%	71	9,675	7.7%	63	70,521	33
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	773,657,072	0.7%	39	37,198	1.3%	65	12,974	10.3%	57	59,631	38
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	315,638,588	0.3%	64	6,916	0.2%	98	1,209	1.0%	101	261,074	9
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	505,904,767	0.5%	53	18,733	0.6%	79	5,266	4.2%	75	96,070	22
0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1,293,111,891	1.2%	25	38,220	1.3%	63	13,275	10.5%	55	97,410	21
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	372,867,285	0.3%	59	15,028	0.5%	88	2,058	1.6%	97	181,179	13
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	74,946,659	0.1%	89	4,251	0.1%	103	1,584	1.3%	98	47,315	47
0208 悪性リンパ腫	530,879,918	0.5%	51	7,601	0.3%	96	1,335	1.1%	100	397,663	5
0209 白血病	277,538,862	0.2%	67	2,343	0.1%	106	373	0.3%	109	744,072	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	3,718,461,967	3.3%	8	108,745	3.7%	38	25,051	19.9%	29	148,436	18
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	618,849,937	0.6%	47	44,414	1.5%	58	17,004	13.5%	43	36,394	55
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	955,258,660	0.9%		133,344	4.6%		27,082	21.5%		35,273	
0301 貧血	605,345,320	0.5%	48	104,903	3.6%	39	20,086	15.9%	37	30,138	63
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	349,913,340	0.3%	60	33,942	1.2%	66	11,356	9.0%	58	30,813	61
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,375,779,170	5.7%		1,098,609	37.6%		91,784	72.8%		69,465	
0401 甲状腺障害	332,275,632	0.3%	61	104,382	3.6%	42	18,454	14.6%	40	18,006	82
0402 糖尿病	3,379,649,401	3.0%	10	527,543	18.1%	7	66,819	53.0%	3	50,579	46
0403 脂質異常症	1,755,777,091	1.6%	19	605,226	20.7%	5	45,472	36.1%	12	38,612	52
0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	908,077,046	0.8%	33	272,081	9.3%	16	32,965	26.1%	21	27,547	66
V. 精神及び行動の障害	3,955,307,844	3.5%		278,217	9.5%		26,504	21.0%		149,234	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	727,395,368	0.6%	40	15,222	0.5%	87	4,346	3.4%	80	167,371	15
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	75,589,261	0.1%	88	1,625	0.1%	110	270	0.2%	110	279,960	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 ※				
		112,130,710,130			2,922,320			126,066				
疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,613,134,202	1.4%	21	61,481	2.1%	51	6,007	4.8%	71	268,542	8
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	677,350,190	0.6%	44	104,866	3.6%	40	8,573	6.8%	66	79,010	26
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	332,110,859	0.3%	62	138,781	4.7%	35	13,507	10.7%	53	24,588	70
0506	知的障害<精神遅滞>	30,361,477	0.0%	101	375	0.0%	113	74	0.1%	116	410,290	4
0507	その他の精神及び行動の障害	499,366,487	0.4%	54	16,989	0.6%	82	2,970	2.4%	90	168,137	14
VI. 神経系の疾患		7,744,739,241	6.9%		823,165	28.2%		64,771	51.4%		119,571	
0601	パーキンソン病	1,499,974,795	1.3%	22	41,197	1.4%	60	3,406	2.7%	88	440,392	3
0602	アルツハイマー病	2,463,771,243	2.2%	16	189,857	6.5%	23	14,871	11.8%	48	165,676	16
0603	てんかん	324,701,853	0.3%	63	40,702	1.4%	62	4,116	3.3%	84	78,888	28
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	716,844,327	0.6%	42	13,423	0.5%	90	2,986	2.4%	89	240,068	10
0605	自律神経系の障害	31,582,251	0.0%	99	22,638	0.8%	77	2,258	1.8%	96	13,987	94
0606	その他の神経系の疾患	2,707,864,772	2.4%	14	635,572	21.7%	4	53,412	42.4%	7	50,698	45
VII. 眼及び付属器の疾患		3,235,259,633	2.9%		364,290	12.5%		61,608	48.9%		52,514	
0701	結膜炎	252,313,650	0.2%	69	158,737	5.4%	26	33,906	26.9%	19	7,442	108
0702	白内障	1,045,122,055	0.9%	31	160,276	5.5%	25	32,627	25.9%	22	32,032	60
0703	屈折及び調節の障害	193,727,614	0.2%	73	194,925	6.7%	22	44,657	35.4%	13	4,338	114
0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,744,096,314	1.6%	20	265,895	9.1%	17	49,366	39.2%	8	35,330	56
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		353,877,796	0.3%		85,962	2.9%		19,612	15.6%		18,044	
0801	外耳炎	17,871,154	0.0%	108	15,022	0.5%	89	4,738	3.8%	77	3,772	115
0802	その他の外耳疾患	36,914,831	0.0%	96	16,545	0.6%	84	7,935	6.3%	68	4,652	113
0803	中耳炎	66,769,219	0.1%	92	17,085	0.6%	81	4,255	3.4%	81	15,692	86
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	30,643,896	0.0%	100	16,485	0.6%	85	3,999	3.2%	85	7,663	107
0805	メニエール病	56,513,307	0.1%	93	25,747	0.9%	73	3,846	3.1%	86	14,694	90
0806	その他の内耳疾患	54,211,551	0.0%	94	9,837	0.3%	92	2,260	1.8%	95	23,987	72
0807	その他の耳疾患	90,953,838	0.1%	85	22,842	0.8%	76	8,627	6.8%	65	10,543	100
IX. 循環器系の疾患		21,962,369,022	19.6%		1,655,284	56.6%		109,344	86.7%		200,856	
0901	高血圧性疾患	5,241,436,136	4.7%	4	1,363,830	46.7%	1	90,626	71.9%	1	57,836	40
0902	虚血性心疾患	3,019,363,988	2.7%	12	506,939	17.3%	9	47,567	37.7%	11	63,476	35
0903	その他の心疾患	6,313,955,692	5.6%	2	542,567	18.6%	6	60,539	48.0%	6	104,296	20
0904	くも膜下出血	245,761,705	0.2%	71	2,603	0.1%	105	691	0.5%	107	355,661	6
0905	脳内出血	894,591,899	0.8%	34	15,670	0.5%	86	4,396	3.5%	79	203,501	12
0906	脳梗塞	3,787,550,695	3.4%	6	294,097	10.1%	14	29,876	23.7%	25	126,776	19
0907	脳動脈硬化(症)	2,702,053	0.0%	113	291	0.0%	116	112	0.1%	115	24,125	71
0908	その他の脳血管疾患	792,641,096	0.7%	36	65,262	2.2%	48	14,982	11.9%	46	52,906	43
0909	動脈硬化(症)	418,055,919	0.4%	57	91,940	3.1%	45	14,952	11.9%	47	27,960	65
0911	低血圧(症)	19,812,782	0.0%	105	5,378	0.2%	101	756	0.6%	105	26,207	67
0912	その他の循環器系の疾患	1,226,497,057	1.1%	26	104,528	3.6%	41	16,942	13.4%	44	72,394	31

※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 ※
	112,130,710,130	2,922,320	126,066

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	
											順位
X. 呼吸器系の疾患	8,499,014,773	7.6%		583,991	20.0%		82,539	65.5%		102,970	
1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	23,904,076	0.0%	102	25,480	0.9%	74	9,048	7.2%	64	2,642	119
1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	89,483,481	0.1%	86	55,091	1.9%	53	17,794	14.1%	42	5,029	112
1003 その他の急性上気道感染症	135,975,146	0.1%	81	69,368	2.4%	47	22,738	18.0%	34	5,980	110
1004 肺炎	2,133,286,348	1.9%	17	64,362	2.2%	49	24,586	19.5%	30	86,768	24
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	195,319,164	0.2%	72	62,795	2.1%	50	23,571	18.7%	32	8,286	106
1006 アレルギー性鼻炎	303,137,087	0.3%	65	136,525	4.7%	36	22,500	17.8%	35	13,473	97
1007 慢性副鼻腔炎	106,530,659	0.1%	83	38,209	1.3%	64	8,178	6.5%	67	13,026	98
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	138,369,024	0.1%	79	45,058	1.5%	57	13,674	10.8%	52	10,119	101
1009 慢性閉塞性肺疾患	1,194,559,416	1.1%	29	157,277	5.4%	28	18,412	14.6%	41	64,879	34
1010 喘息	1,020,287,433	0.9%	32	157,378	5.4%	27	18,514	14.7%	39	55,109	42
1011 その他の呼吸器系の疾患	3,158,162,939	2.8%	11	128,034	4.4%	37	33,338	26.4%	20	94,732	23
X I. 消化器系の疾患	8,223,673,026	7.3%		1,429,164	48.9%		104,237	82.7%		78,894	
1101 う蝕 ※	2,820	0.0%	122	1	0.0%	122	1	0.0%	122	2,820	118
1102 歯肉炎及び歯周疾患	500,631	0.0%	116	330	0.0%	115	147	0.1%	113	3,406	116
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	1,592,139	0.0%	115	414	0.0%	112	187	0.1%	112	8,514	105
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	721,062,757	0.6%	41	244,449	8.4%	21	23,697	18.8%	31	30,428	62
1105 胃炎及び十二指腸炎	1,223,662,813	1.1%	27	652,103	22.3%	3	63,941	50.7%	4	19,137	80
1106 痔核	80,447,165	0.1%	87	30,425	1.0%	72	5,814	4.6%	72	13,837	95
1107 アルコール性肝疾患	18,117,382	0.0%	107	3,524	0.1%	104	489	0.4%	108	37,050	54
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	72,259,990	0.1%	91	32,508	1.1%	70	4,230	3.4%	83	17,083	83
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	156,455,399	0.1%	76	17,760	0.6%	80	2,614	2.1%	93	59,853	37
1110 その他の肝疾患	278,680,438	0.2%	66	102,175	3.5%	44	28,434	22.6%	27	9,801	102
1111 胆石症及び胆のう炎	779,820,464	0.7%	38	47,846	1.6%	55	10,902	8.6%	60	71,530	32
1112 膵疾患	154,781,918	0.1%	77	33,203	1.1%	68	10,253	8.1%	61	15,096	89
1113 その他の消化器系の疾患	4,736,289,110	4.2%	5	1,083,815	37.1%	2	84,686	67.2%	2	55,928	41
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,464,010,416	1.3%		358,212	12.3%		58,281	46.2%		25,120	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	163,493,394	0.1%	75	33,681	1.2%	67	11,343	9.0%	59	14,414	91
1202 皮膚炎及び湿疹	625,730,456	0.6%	46	262,958	9.0%	19	44,487	35.3%	14	14,065	93
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	674,786,566	0.6%	45	144,655	5.0%	31	30,486	24.2%	24	22,134	74
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,739,447,638	14.0%		1,299,175	44.5%		97,235	77.1%		161,870	
1301 炎症性多発性関節障害	1,462,241,623	1.3%	23	165,569	5.7%	24	19,463	15.4%	38	75,129	30
1302 関節症	3,738,485,572	3.3%	7	521,469	17.8%	8	47,788	37.9%	10	78,231	29
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	3,406,167,407	3.0%	9	434,347	14.9%	11	43,164	34.2%	15	78,912	27
1304 椎間板障害	150,589,953	0.1%	78	32,813	1.1%	69	4,455	3.5%	78	33,802	58
1305 頰腕症候群	252,083,236	0.2%	70	139,972	4.8%	34	15,052	11.9%	45	16,747	84

※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 ※				
		112,130,710,130			2,922,320			126,066				
疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	1,113,613,294	1.0%	30	471,208	16.1%	10	48,361	38.4%	9	23,027	73
1307	その他の脊柱障害	252,800,611	0.2%	68	47,198	1.6%	56	7,360	5.8%	69	34,348	57
1308	肩の傷害<損傷>	579,628,530	0.5%	49	264,282	9.0%	18	26,476	21.0%	28	21,893	75
1309	骨の密度及び構造の障害	2,806,794,486	2.5%	13	391,254	13.4%	13	34,413	27.3%	18	81,562	25
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1,977,042,926	1.8%	18	284,586	9.7%	15	37,932	30.1%	17	52,121	44
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		11,821,919,870	10.5%		506,964	17.3%		57,619	45.7%		205,174	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	439,034,543	0.4%	56	53,275	1.8%	54	10,189	8.1%	62	43,089	48
1402	腎不全	9,033,779,480	8.1%	1	157,205	5.4%	29	14,059	11.2%	49	642,562	2
1403	尿路結石症	127,457,723	0.1%	82	16,583	0.6%	83	4,254	3.4%	82	29,962	64
1404	その他の腎尿路系の疾患	1,341,050,825	1.2%	24	244,682	8.4%	20	39,696	31.5%	16	33,783	59
1405	前立腺肥大(症)	780,480,546	0.7%	37	143,737	4.9%	32	13,419	10.6%	54	58,162	39
1406	その他の男性生殖器の疾患	22,319,647	0.0%	103	9,144	0.3%	93	1,380	1.1%	99	16,174	85
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	4,000,339	0.0%	112	2,312	0.1%	107	714	0.6%	106	5,603	111
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	73,796,767	0.1%	90	6,052	0.2%	99	2,867	2.3%	91	25,740	68
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく		443,159	0.0%		77	0.0%		36	0.0%		12,310	
1501	流産	27,293	0.0%	120	5	0.0%	120	3	0.0%	120	9,098	104
1502	妊娠高血圧症候群	891	0.0%	123	1	0.0%	122	1	0.0%	122	891	123
1503	単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	414,975	0.0%	117	71	0.0%	117	32	0.0%	117	12,968	99
XVI. 周産期に発生した病態		34,965	0.0%		27	0.0%		19	0.0%		1,840	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602	その他の周産期に発生した病態	34,965	0.0%	118	27	0.0%	118	19	0.0%	118	1,840	122
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常		42,499,920	0.0%		8,751	0.3%		2,606	2.1%		16,308	
1701	心臓の先天奇形	5,910,803	0.0%	111	887	0.0%	111	239	0.2%	111	24,731	69
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	36,589,117	0.0%	97	7,892	0.3%	95	2,379	1.9%	94	15,380	87
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		2,567,518,334	2.3%		407,070	13.9%		60,666	48.1%		42,322	
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,567,518,334	2.3%	15	407,070	13.9%	12	60,666	48.1%	5	42,322	49
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響		7,283,105,887	6.5%		236,816	8.1%		46,218	36.7%		157,582	
1901	骨折	5,445,111,538	4.9%	3	143,583	4.9%	33	23,089	18.3%	33	235,831	11
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	566,616,553	0.5%	50	8,467	0.3%	94	3,775	3.0%	87	150,097	17
1903	熱傷及び腐食	35,012,304	0.0%	98	2,162	0.1%	108	909	0.7%	103	38,517	53
1904	中毒	16,766,161	0.0%	109	5,628	0.2%	100	2,631	2.1%	92	6,373	109

※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 ※
	112,130,710,130	2,922,320	126,066

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,219,599,331	1.1%	28	103,334	3.5%	43	31,196	24.7%	23	39,095	50
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		449,372,267	0.4%		149,253	5.1%		29,628	23.5%		15,167	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	2,086,852	0.0%	114	349	0.0%	114	147	0.1%	113	14,196	92
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	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
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)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	33,280	0.0%	119	17	0.0%	119	10	0.0%	119	3,328	117
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	447,252,135	0.4%	55	148,909	5.1%	30	29,532	23.4%	26	15,145	88
X X II . 特殊目的用コード		4,008	0.0%		2	0.0%		2	0.0%		2,004	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	4,008	0.0%	121	2	0.0%	121	2	0.0%	121	2,004	121
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		49,257,830	0.0%		21,284	0.7%		5,351	4.2%		9,205	
9999	分類外	49,257,830	0.0%	95	21,284	0.7%	78	5,351	4.2%	74	9,205	103

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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。

※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。

本計画におけるレセプトを用いた分析について

レセプトを用いた現状分析は、下記方法により行ったものです。

※医療費分解技術(特許第4312757号)…レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料など)を正しく結びつけ、傷病名毎の医療費を算出する。

※傷病管理システム(特許第5203481号)…レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

※レセプト分析システムおよび分析方法

(特許第5992234号)…中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

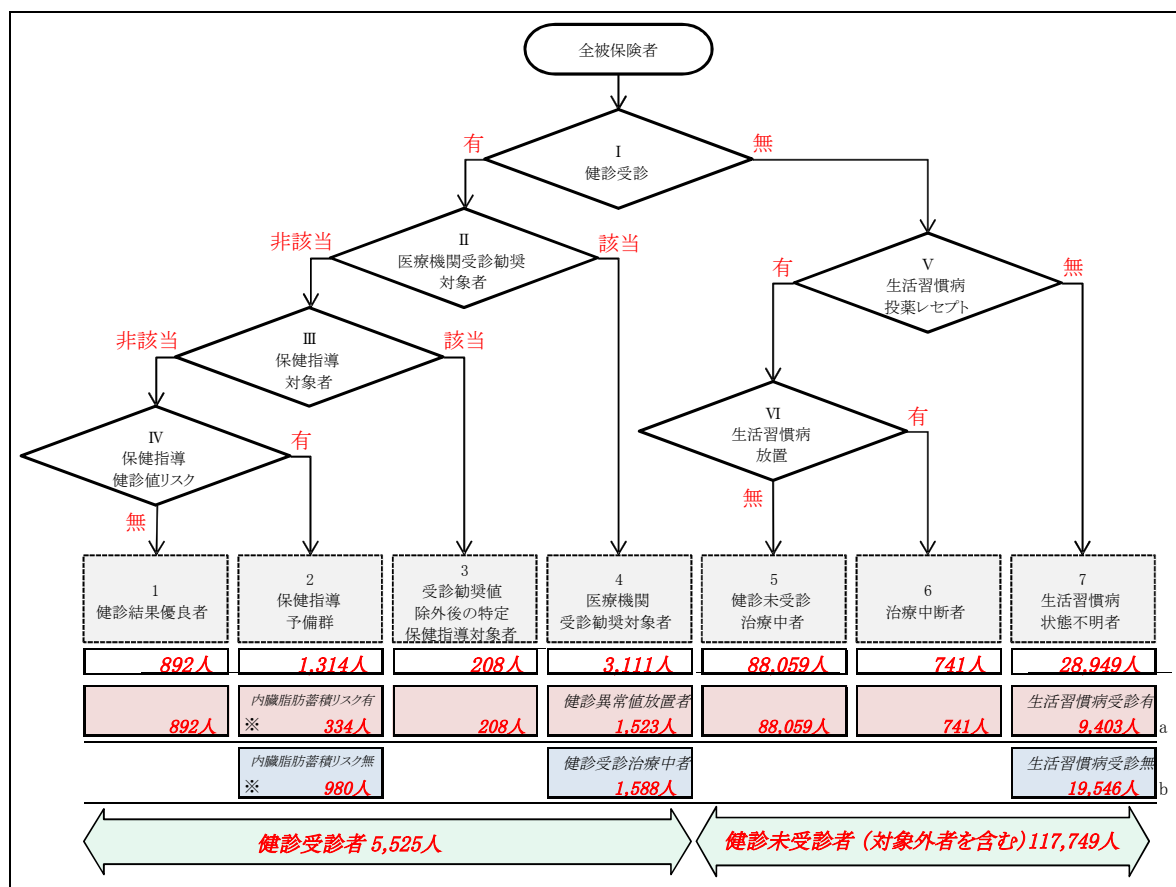
4 保健事業実施に向けての分析

(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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した。全被保険者について、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以下に示します。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」までの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。

健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月から平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29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。

当広域連合における健康診査の対象者について

生活習慣病で治療を受けていない被保険者、前年の1月から9月に加入した新規加入者を対象として受診券を発行しています。ただし、生活習慣病であるが、健診を希望する方についても対象としています。なお、長期入院者や施設入所者は対象外となります。

(2) 健康診査に係る分析

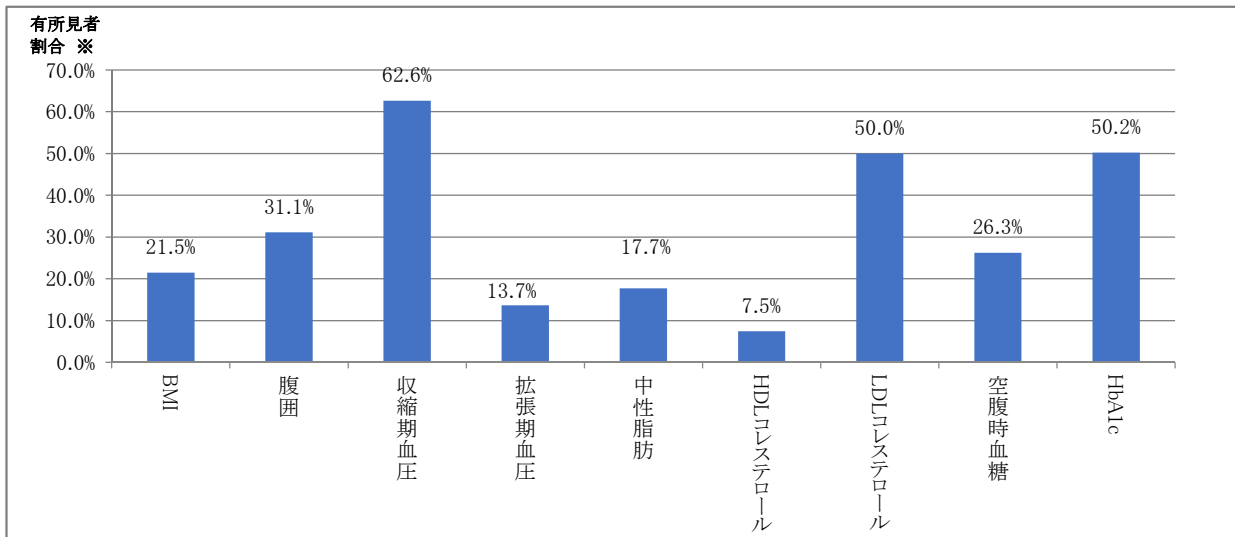
健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示します。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)※1	5,525	5,523	5,525	5,525
有所見者数(人)※2	1,188	1,718	3,460	755
有所見者割合(%)※3	21.5%	31.1%	62.6%	13.7%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)※1	5,525	5,525	5,525	3,447	5,525
有所見者数(人)※2	980	412	2,763	905	2,774
有所見者割合(%)※3	17.7%	7.5%	50.0%	26.3%	50.2%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月から平成29年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…平成29年3月31日時点

※1 対象者数…健診検査値が記録されている人数。

※2 有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

※3 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

腹囲: 男性85cm以上, 女性90cm以上, BMI: 25以上,

収縮期血圧: 130mmHg以上, 拡張期血圧: 85mmHg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, 中性脂肪: 150mg/dl以上,

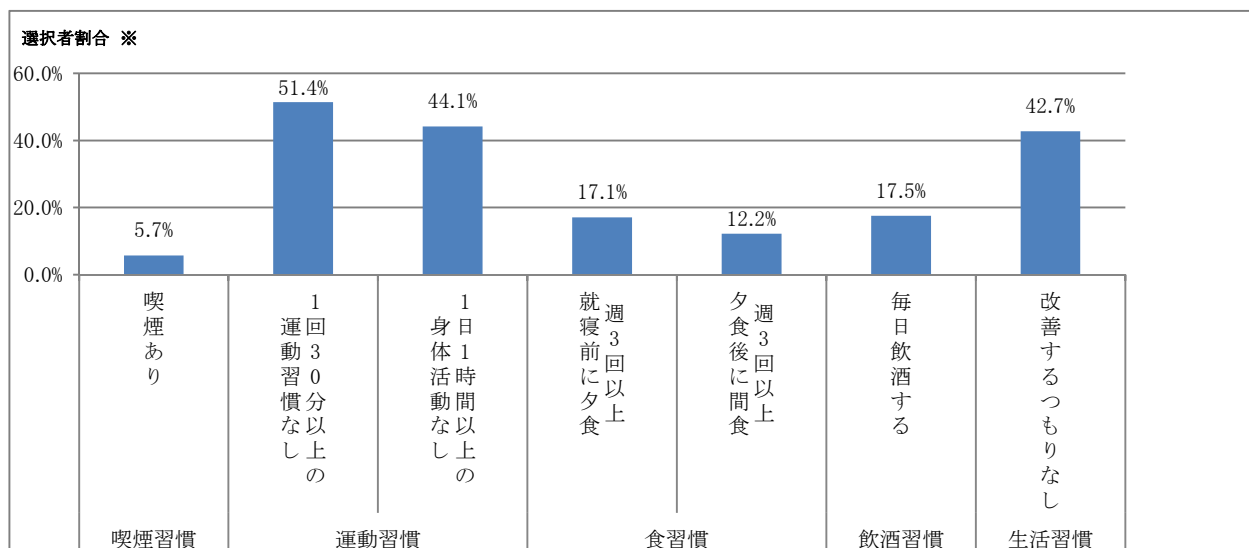
空腹時血糖値: 100mg/dl以上, HbA1c: 5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※1	5,525	5,099	5,093
選択者数(人) ※2	315	2,620	2,248
選択者割合(%) ※3	5.7%	51.4%	44.1%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※1	5,090	5,100	5,399	4,933
選択者数(人) ※2	870	621	947	2,107
選択者割合(%) ※3	17.1%	12.2%	17.5%	42.7%

質問別選択者数割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月から平成29年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…平成29年3月31日時点

※1 質問回答者数…質問に回答した人数。

※2 選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※3 選択者数割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

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

週3回以上就寝前に夕食…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

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

毎日飲酒する…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3) 医療機関への受診勧奨対象者に係る分析

健康診査で異常値があった場合、医療機関で再検査を受けなければなりません。異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない被保険者がいます。

「(1)健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」(P43)において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する1,523人が受診勧奨対象者となります。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置者)

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	1,523人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月から平成29年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…平成29年3月31日時点

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「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す。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

除外設定(健診異常値放置者)

II.除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん, 難病等	472人
除外患者を除いた候補者数		1,051人

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

さらに、残る対象者1,051人のうち、早急に受診を必要とする対象者を特定します。受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定します。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

優先順位(健診異常値放置者)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 2人	候補者C 10人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 16人	候補者D 227人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 38人	候補者F 758人
		喫煙	非喫煙
		←良 効率 悪→	
強力な受診勧奨を必要とする対象者(候補者A,B,C,D)		255人	

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

(4) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病を発症すると定期的な診療が必要であり、病状の悪化を防ぐために継続的な服薬が求められます。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わなかったり、定期的な診療を自己の判断により止めてしまう場合があります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」(P43)において「6. 治療中断者」と健診受診者のうちで、治療中断が発生している患者776人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I. 条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病, 高血圧症, 脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 741 人
	上記以外のグループ	35 人
条件設定により対象となった候補者数(合計)		776 人

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「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ます。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん, 難病等	175 人
除外患者を除き, 候補者となった患者数		601 人

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

さらに、残る対象者601人のうち、早急に受診を必要とする対象者を特定します。生活習慣病治療中断者の判定は、過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を特定します。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としました。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑ 高 効果 ↓ 低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 2人	候補者A2 5人	候補者A3 4人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 28人	候補者B2 64人	候補者B3 34人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 56人	候補者C2 233人	候補者C3 175人
		毎月受診	2~3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
強力な受診勧奨を必要とする対象者(候補者A1,A2,A3,B1,B2,B3)				137人

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…平成29年3月31日時点

(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行いました。「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、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、66.8%が生活習慣を起因とするものであり、そのうちの63.9%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。

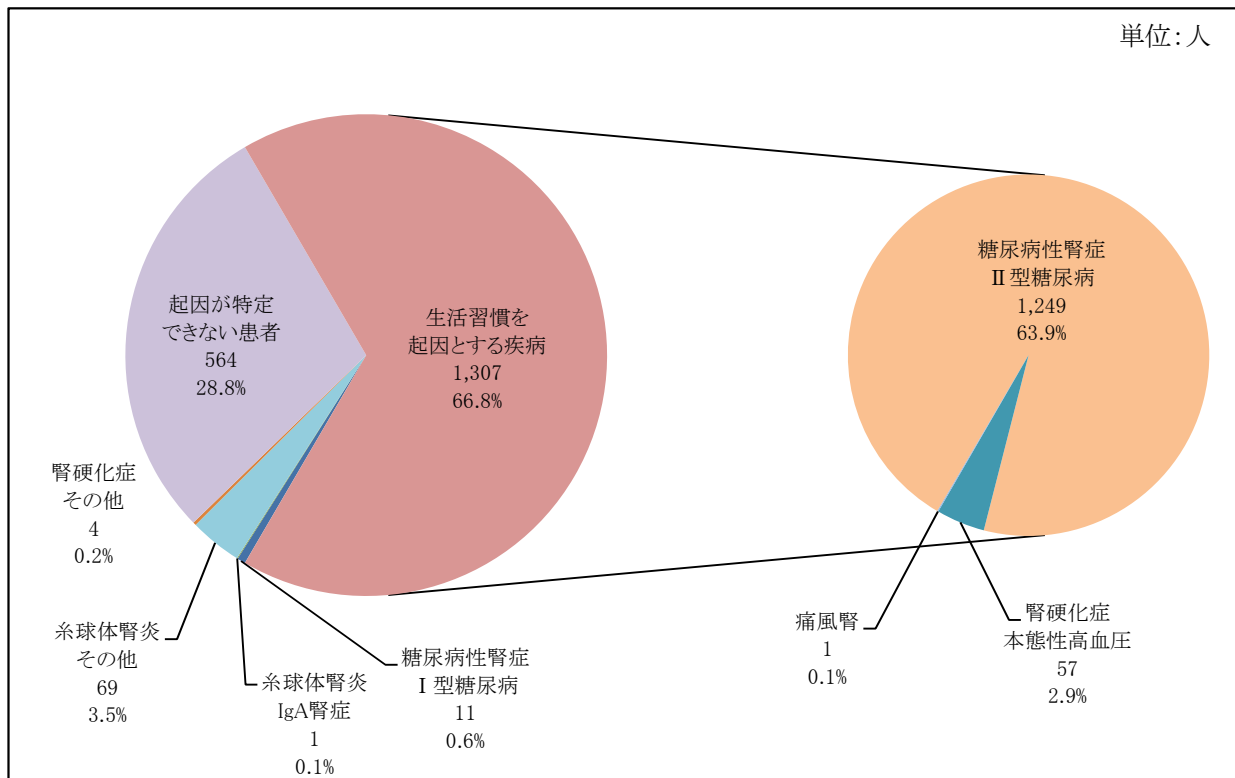
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数(人)
血液透析のみ	1,846
腹膜透析のみ	58
血液透析及び腹膜透析	52
透析患者合計	1,956

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)

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



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)

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

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

「腎症の起因分析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、対象者を特定します。その結果、腎症患者17,303人中1,726人の指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像を以下に示します。

腎症患者の全体像

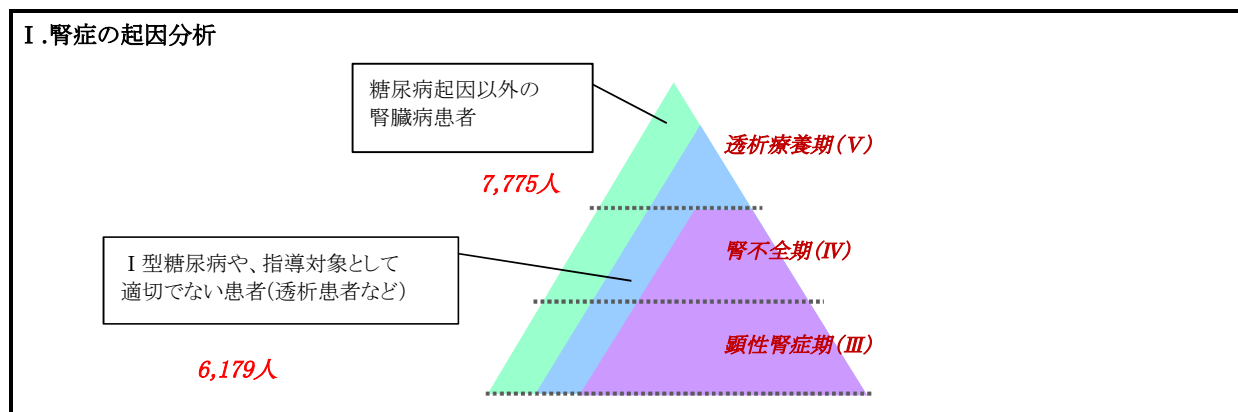
病期	臨床的特徴	治療内容	
V 透析療養期	透析療法中。	透析療養, 腎移植。	透析療養期(V)
IV 腎不全期	蛋白尿, 血清Crが上昇し, 腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食), 透析療法導入, 厳格な降圧治療。	腎不全期(IV)
III 顕性腎症期	蛋白尿, 腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール, 食事療法(低蛋白食), 厳格な降圧治療。	顕性腎症期(III)
II 早期腎症期	微量アルブミン尿, 血清Crが正常, 時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール, 降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

Ⅲ期以降腎症患者	合計 17,303人
----------	-------------------

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

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示します。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、7,775人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、6,179人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者となります。

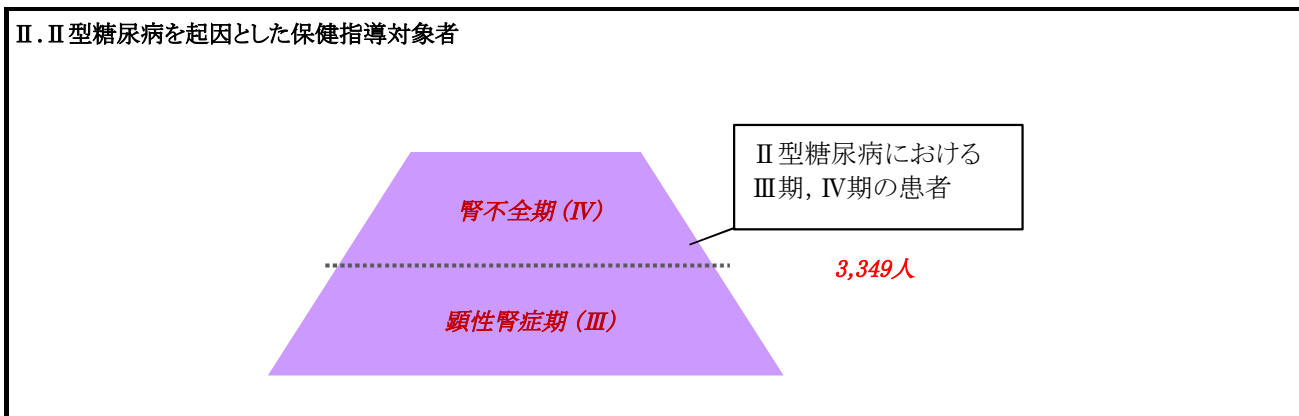
腎症の起因分析と指導対象者適合分析



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

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示します。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて3,349人となりました。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となります。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

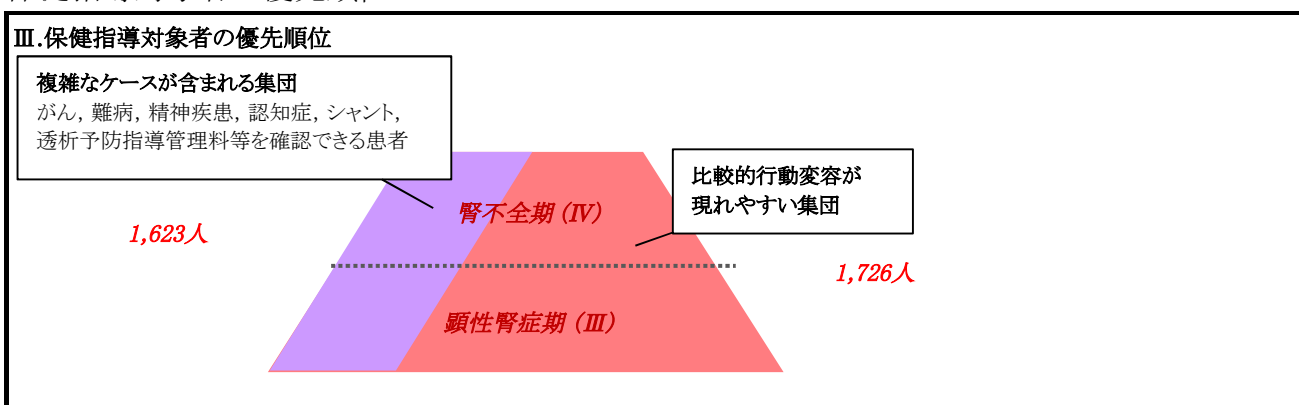


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む),入院外,調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点

さらに、保健指導対象者3,349人のうち、優先順位を付けるための分析を行いました。「複雑なケースが含まれる集団」には、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれており、1,623人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、1,726人存在します。このグループが保健指導の最優先グループになります。

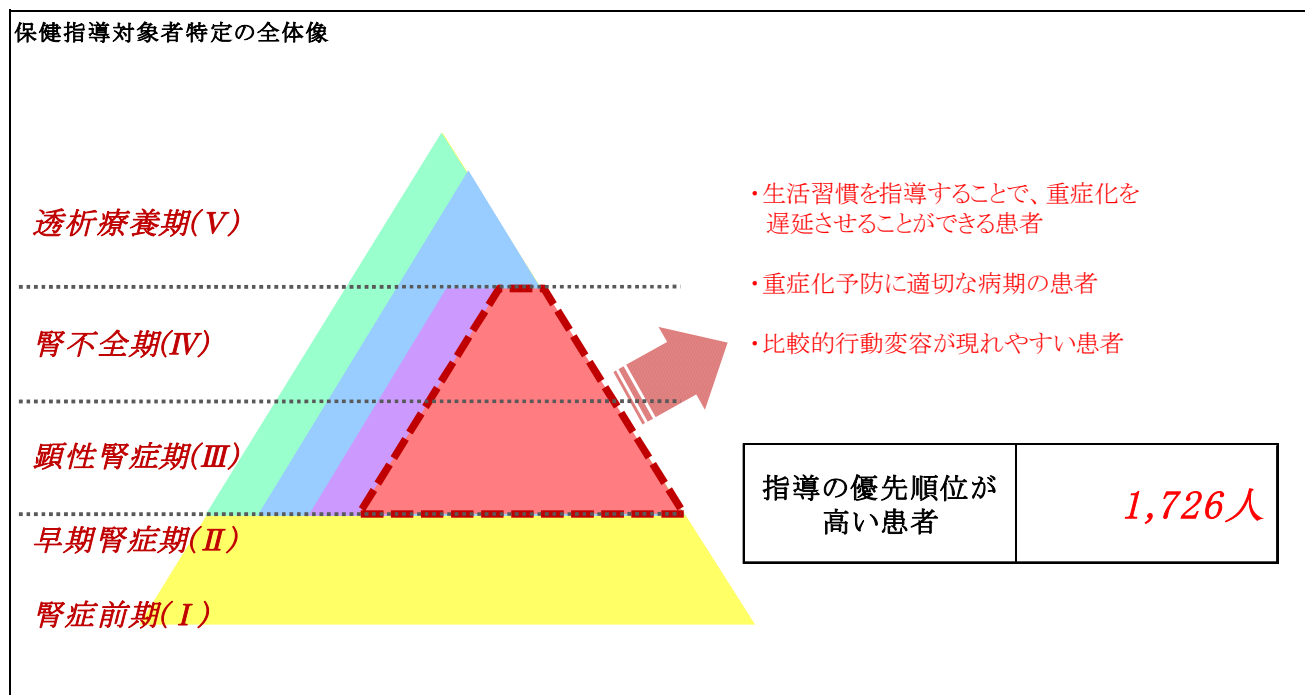
保健指導対象者の優先順位



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

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、1,726人となりました。この分析の全体像を以下に示します。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(6) 受診行動適正化に係る分析

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

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

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人)※	389	370	428	370	397	398	425	394	403	375	385	447
12カ月間の延べ人数											4,781	
12カ月間の実人数											3,093	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

※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28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人)※	1,620	1,522	1,792	1,738	1,752	1,595	1,676	1,622	1,530	1,287	1,373	1,819
12カ月間の延べ人数											19,326	
12カ月間の実人数											5,261	

データ化範囲(分析対象)…入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

※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28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人)※	410	1,299	1,361	1,402	1,473	1,457	1,439	1,536	1,680	1,549	1,373	1,539
12カ月間の延べ人数											16,518	
12カ月間の実人数											7,111	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

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

分析結果より、12カ月間で重複受診者は3,093人、頻回受診者は5,261人、重複服薬者は7,111人存在します。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少します。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I.条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者 	
条件設定により候補者となった患者数	13,683 人

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。
必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II.除外設定		除外理由別 人数	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	0 人	10,767 人
除外②	がん、難病等 ※	10,767 人	
除外患者を除き、候補者となった患者数		2,916 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点
※疑い病名を含む。

さらに、残る対象者2,916人のうち、適正受診のための保健指導を特に必要とする対象者を特定します。レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先します。以下の通り、優先順位の高い対象者は306人となりました。

優先順位(重複受診者, 頻回受診者, 重複服薬者)

Ⅲ.優先順位		
	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 306人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 260人
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者C 52人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者	候補者としてしない 2,298人
適正受診のための保健指導が特に必要である対象者(候補者A)		306人

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

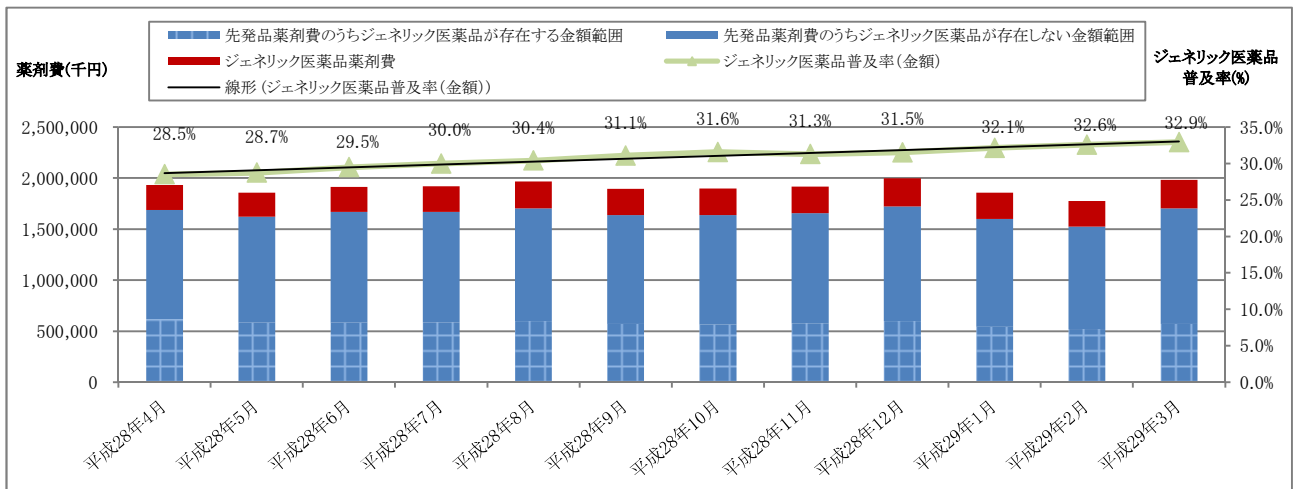
(7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

① ジェネリック医薬品普及率

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。

以下に平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示します。現在、ジェネリック医薬品普及率は32.9%(金額ベース)、57.0%(数量ベース)です。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



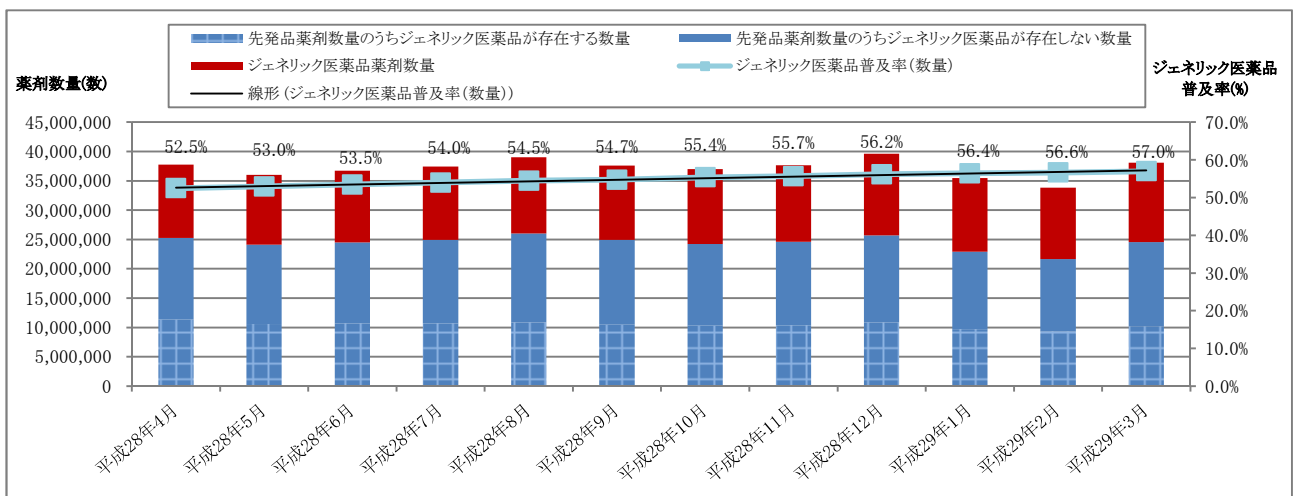
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

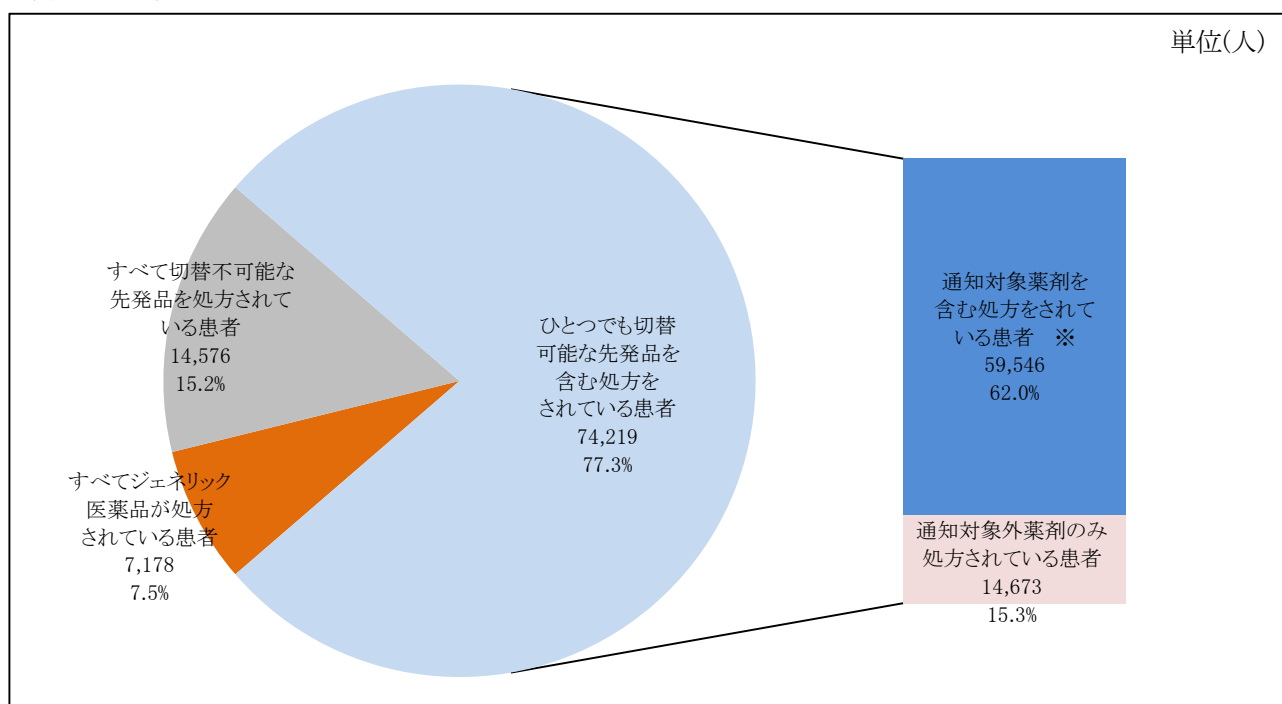
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

②薬剤処方状況別患者数

平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示します。患者数は95,973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74,219人で患者数全体の77.3%を占めています。さらにこのうち独自基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、59,546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、全体の62.0%となります。

薬剤処方状況別患者数



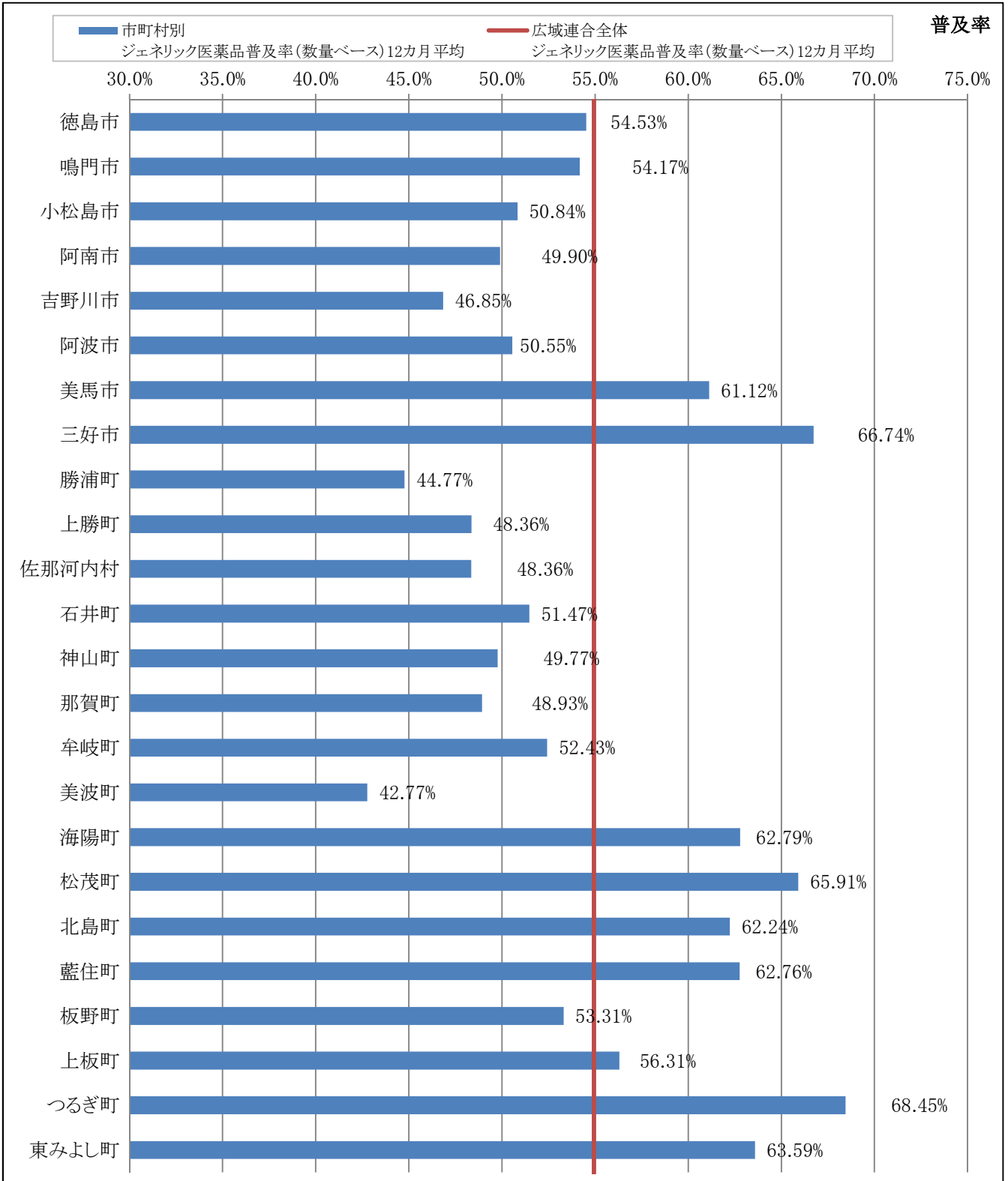
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方ものは含まない。

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

③市町村別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 12か月平均



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む), 入院外, 調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月, 1日でも資格があれば分析対象としている。

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

(8) 薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在，薬剤併用禁忌が発生していた件数は12カ月の延べ人数は9,007人，実人数は5,192人です。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
薬剤併用禁忌対象者数 (人) ※	660	645	603	550	588	549	700	848	947	1,144	907	866
12カ月間の延べ人数											9,007	
12カ月間の実人数											5,192	

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

対象診療年月は平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

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

(9) 服薬情報に係る分析

① 薬剤種類数別対象者数

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。薬剤種類数別対象者数は以下の通りです。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は25,488人です。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)						合計
		65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	75歳 ～79歳	80歳 ～84歳	85歳 ～89歳	90歳～	
被保険者数(人)		2,387	2,108	40,344	36,912	25,561	15,984	123,296
薬剤種類数	1種類	16	20	664	438	219	94	1,451
	2種類	29	28	1,167	753	361	138	2,476
	3種類	50	49	1,489	1,122	542	212	3,464
	4種類	54	44	1,683	1,321	703	295	4,100
	5種類	58	80	1,684	1,493	846	362	4,523
	6種類	77	79	1,524	1,555	974	396	4,605
	7種類	94	73	1,487	1,515	972	386	4,527
	8種類	88	72	1,227	1,312	803	377	3,879
	9種類	67	63	926	1,073	727	318	3,174
	10種類	62	67	730	885	610	274	2,628
	11種類	48	51	568	689	464	169	1,989
	12種類	28	43	436	530	336	162	1,535
	13種類	31	26	298	394	223	90	1,062
	14種類	26	22	196	241	139	82	706
	15種類	14	19	115	159	96	39	442
	16種類	9	13	89	101	65	29	306
	17種類	9	8	70	59	38	18	202
	18種類	7	8	39	48	35	10	147
	19種類	2	7	28	24	16	8	85
	20種類	3	1	17	19	21	9	70
	21種類以上	4	8	31	46	31	11	131
合計		776	781	14,468	13,777	8,221	3,479	41,502



長期多剤服薬者数(人)※	25,488
--------------	--------

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月から平成29年3月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった方を集計対象とする。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

②長期多剤服薬者の状況

長期多剤服薬者25,488人が被保険者全体に占める割合は20.7%、長期服薬者全体に占める割合は61.4%です。

長期多剤服薬者の状況

		65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	75歳 ～79歳	80歳 ～84歳	85歳 ～89歳	90歳～	合計
A	被保険者数(人)	2,387	2,108	40,344	36,912	25,561	15,984	123,296
B	長期服薬者数(人)※	776	781	14,468	13,777	8,221	3,479	41,502
C	長期多剤服薬者数 (人)※	569	560	7,781	8,650	5,550	2,378	25,488
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	23.8%	26.6%	19.3%	23.4%	21.7%	14.9%	20.7%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	73.3%	71.7%	53.8%	62.8%	67.5%	68.4%	61.4%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月から平成29年3月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった方を集計対象とする。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

③市町村別長期多剤服薬者数

年齢階層別長期多剤服薬者数を市町村別に示します。

市町村別 長期多剤服薬者数

市町村名	A		C						C/A 被保険者数に占める長期多剤服薬者割合(%)
	被保険者数(人)	長期多剤服薬者数(人)	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～	
徳島市	34,876	7,728	154	185	2,488	2,671	1,573	657	22.2%
鳴門市	9,582	2,176	47	44	673	676	491	245	22.7%
小松島市	6,119	1,099	29	23	356	377	241	73	18.0%
阿南市	11,953	2,278	46	40	705	782	486	219	19.1%
吉野川市	7,879	1,646	30	34	439	553	423	167	20.9%
阿波市	6,753	1,549	47	40	454	518	351	139	22.9%
美馬市	6,013	1,239	38	26	355	412	279	129	20.6%
三好市	6,933	1,249	32	17	343	438	309	110	18.0%
勝浦町	1,305	229	2	3	76	76	50	22	17.5%
上勝町	574	79	1	4	31	24	8	11	13.8%
佐那河内村	614	69	1	2	22	21	18	5	11.2%
石井町	4,011	866	15	22	263	292	193	81	21.6%
神山町	1,793	280	4	9	78	107	54	28	15.6%
那賀町	2,602	344	3	7	113	114	69	38	13.2%
牟岐町	1,181	220	3	2	62	86	40	27	18.6%
美波町	1,920	392	6	12	114	136	87	37	20.4%
海陽町	2,424	452	10	8	128	161	91	54	18.6%
松茂町	1,657	381	18	13	130	138	63	19	23.0%
北島町	2,633	601	15	17	191	203	128	47	22.8%
藍住町	3,282	754	29	19	238	248	162	58	23.0%
板野町	2,046	510	16	13	154	170	110	47	24.9%
上板町	1,944	438	10	8	117	145	104	54	22.5%
つるぎ町	2,526	514	7	9	137	177	114	70	20.3%
東みよし町	2,676	395	6	3	114	125	106	41	14.8%
広域連合全体	123,296	25,488	569	560	7,781	8,650	5,550	2,378	20.7%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月から平成29年3月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年度3月末日時点

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった方を集計対象とする。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

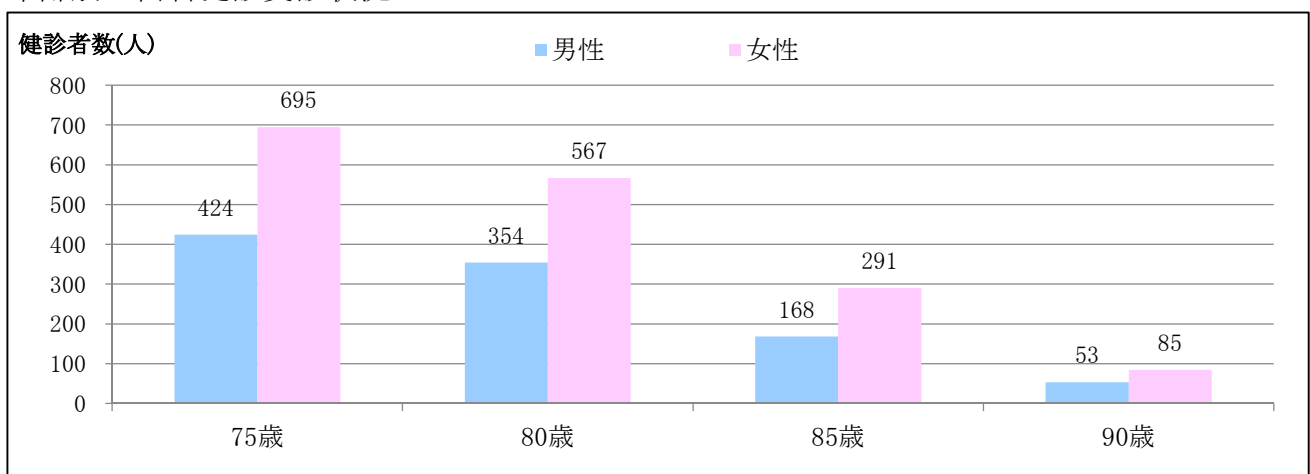
(10) 歯科健診に係る分析

① 歯科健診受診状況

後期高齢者が生活の質を保ち、健康で豊かな生活を送るためには、食生活は重要な要素です。その食生活に大きく影響を与えるのが口腔の健康であり、日常生活における歯科疾患の予防の取組が、口腔の健康の保持に極めて有効です。歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病予防を目的として節目年齢（75歳、80歳、85歳、90歳）の被保険者を対象に歯科健診を行っています。

以下に平成28年度歯科健診の受診状況を年齢別に示します。

年齢別 歯科健診受診状況



出典：「歯科健康診査統計資料」徳島県歯科医師会
 健診実施期間…平成28年10月～11月の間の2か月間
 年齢確認日…平成28年1月1日時点

② 歯科健診受診結果

歯科健診受診結果を以下に示します。平均残存歯数は年齢が上がると減少しています。80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合は45.7%でした。

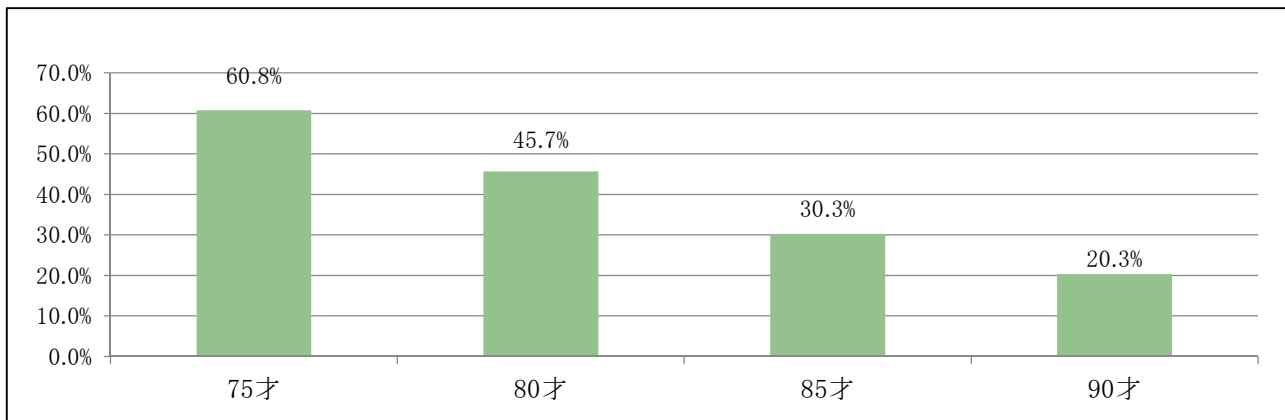
年齢別 平均歯数

単位：本

年齢	残存歯数	処置歯	未処置歯
75歳	19.5	12.0	0.8
80歳	16.1	10.9	0.8
85歳	12.9	9.2	0.8
90歳	9.3	6.9	0.8

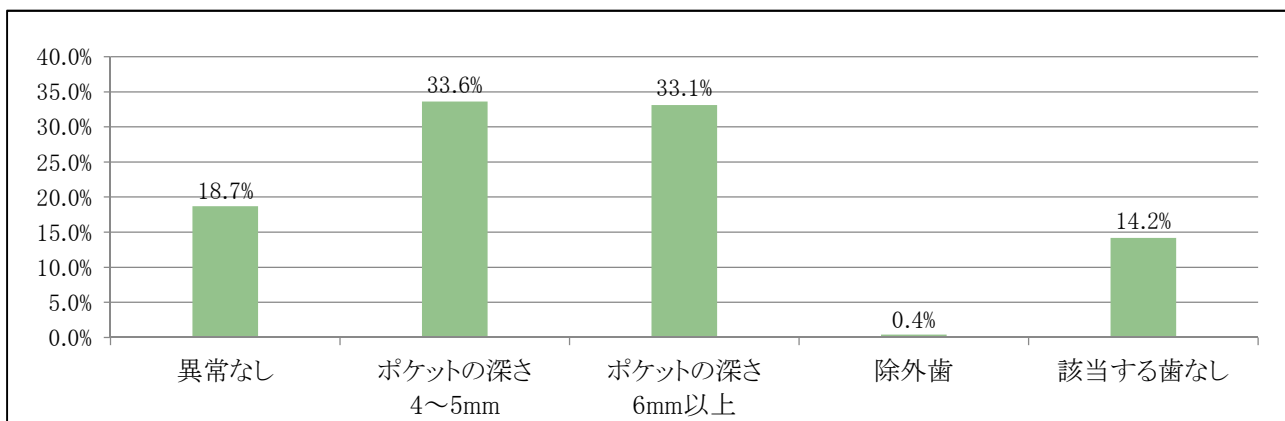
出典：「歯科健康診査統計資料」徳島県歯科医師会

年齢別 残存歯数20本以上構成比



出典:「歯科健康診査統計資料」徳島県歯科医師会

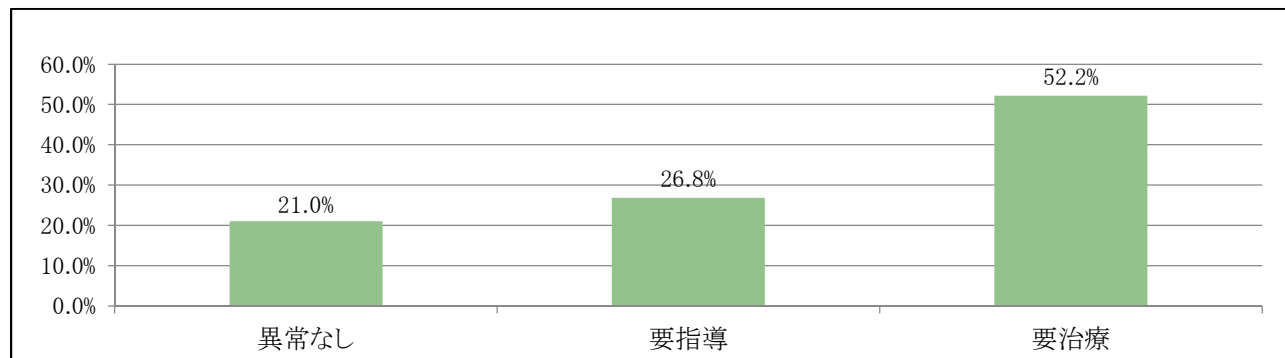
歯科健診での歯周組織の状況



出典:「歯科健康診査統計資料」徳島県歯科医師会

次に、歯科健診の判定結果を以下に示します。判定結果の構成比は「要治療」が最も高く、次いで「要指導」が高くなっています。

歯科健診の判定区分別 構成比



出典:「歯科健康診査統計資料」徳島県歯科医師会

5 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

「3 医療情報統計」「4 保健事業実施に向けての分析」における集計・分析結果を以下に集約します。

【疾病大分類別】

医療費が高い割合を占める疾病(P32)		医療費(千円)
1位	循環器系の疾患	21,962,369
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	15,739,448
3位	腎尿路生殖器系の疾患	11,821,920

患者数が多い疾病(P32)		患者数(人)
1位	循環器系の疾患	109,344
2位	消化器系の疾患	104,237
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	97,235

患者一人当たりの医療費が高額な疾病(P32)		患者一人当たりの医療費(円)
1位	腎尿路生殖器系の疾患	205,174
2位	循環器系の疾患	200,856
3位	新生物<腫瘍>	176,566

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病(P35)		医療費(千円)
1位	腎不全	9,033,779
2位	その他の心疾患	6,313,956
3位	骨折	5,445,112

患者数が多い疾病(P35)		患者数(人)
1位	高血圧性疾患	90,626
2位	その他の消化器系の疾患	84,686
3位	糖尿病	66,819

患者一人当たりの医療費が高額な疾病(P36)		患者一人当たりの医療費(円)
1位	白血病	744,072
2位	腎不全	642,562
3位	パーキンソン病	440,392

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】 (P27)

高額レセプト件数	48,297件
高額レセプト件数割合	1.6%
高額レセプト医療費割合	36.8%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類) (P30)		患者一人当たり の医療費(千円)
1位	腎不全	5,939
2位	白血病	5,849
3位	パーキンソン病	5,058

【健診異常値放置者の状況】 (P46)

健診異常値放置者	1,051人
----------	--------

【生活習慣病治療中断者の状況】 (P48)

生活習慣病治療中断者	601人
------------	------

【人工透析患者の状況】 (P50)

人工透析患者	1,956人
うち、Ⅱ型糖尿病起因患者	1,249人

【医療機関受診状況】 (P54)

重複受診者	3,093人
頻回受診者	5,261人
重複服薬者	7,111人

※ 平成28年4月から平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】 (P57)

ジェネリック医薬品普及率	57.0%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】 (P60)

薬剤併用禁忌対象者	5,192人
-----------	--------

【服薬状況】 (P61)

長期多剤服薬者	25,488人
---------	---------

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた現状

	各データ分析に基づく現状
基礎的事項	<ul style="list-style-type: none"> ・徳島県の75歳以上の人口は、毎年、増加傾向にあり、高齢化率も上昇傾向にあります。 ・徳島県の平均寿命と健康寿命の差は、平成22年度で男性9.54歳、女性13.84歳となっています。
医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者一人あたりの医療費は年々増加しており、特に入院率が全国平均より14.9ポイント高く、入院患者数、在院日数、一人当たりの医療費ともに高くなっています。
介護保険と医療費の関係	<ul style="list-style-type: none"> ・ここ数年、被保険者の認定率は国の平均より約2ポイントから3ポイント高く推移しており、要介護3以上の介護給付費については国の平均を大きく上回っています。 ・認定者の疾病で有病率が高いのは、心臓病、筋骨格系、高血圧症の順となっています。
疾病	<ul style="list-style-type: none"> ・入院医療費が高額であり患者数の多い疾患は、「腎不全」「脳梗塞」「関節症」となっています。 ・医科医療費に占める割合の約4割が生活習慣病であり、「循環器系の疾患」19.6%、「腎尿路生殖器系の疾患」10.5%、「新生物<腫瘍>」8.2%で約半数を占めています。 ・「筋骨格系及び結合組織の疾患」は14%と高い割合を占めています。 ・循環器系の疾患が医療費・患者数ともに割合が多く、主に高血圧疾患、心不全などの心疾患、脳梗塞によるもので、生活習慣病などの影響が考えられます。 ・筋骨格系の疾患は、関節症が医療費、レセプト件数、患者数ともに多くなっています。 ・生活習慣病治療中断者が約600人います。 ・人工透析患者のうち約6割が生活習慣を起因とするもので、糖尿病性腎症です。
健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率は年々伸びてきたものの、平成27年度と平成28年度は、ほぼ横ばいで、受診者数の伸びがみられません。 ・健康診査を受診しない、医療機関にも受診しないといった生活習慣病の状態が不明である被保険者が約29,000人います。 ・健康診査の受診者のうち、健診異常値放置者が1,051人います。
歯科健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康診査の受診率が平成27年度から平成28年度に伸びた要因は、平成27年度は対象者のうち90歳以上を全員対象としましたが、平成28年度は90歳のみを対象としたためです。 ・健診を受けた人のうち、約半数の人が要加療です。

分析結果からみた現状（つづき）

	各データ分析に基づく現状
受診行動	・多受診（重複受診，頻回受診，重複服薬）に該当する被保険者が618人います。
服薬	・ジェネリック医薬品の普及率は，数量ベースで52.3%と全国的にも低く，さらに市町村ごとの普及率にばらつきがあります。 ・長期多剤服薬者が被保険者全体に占める割合は20.7%で，20種類以上の薬剤が処方されている人が約200人います。

健康課題の抽出と対策

重症化予防	課題	・健康診査結果を生かした保健指導等の取組みができていません。 ・歯科健康診査の結果を活かした，口腔機能の低下を防止するための口腔保健指導が十分に行われていません。
	対策	・健康診査は，生活習慣病の早期発見を目的としていることから，必ず受診してもらえよう，被保険者に受診勧奨の必要があります。 ・健康診査の未受診者で生活習慣病状態不明者には，強力な受診勧奨をする必要があります。
フレイル	課題	・加齢に対する虚弱による健康障害予防や，ロコモティブシンドローム（運動器症候群）に対する取組みが十分とはいえません。
	対策	・高齢者の特性を踏まえ，低栄養防止や運動機能低下を防止するため取組みや支援の必要があります。
適正受診 適正服薬	課題	・重複受診による多剤服用者が多く，薬物有害事象の発生や医療費増加の原因となっています。 ・医療関係機関との連携による対策がとれていません。
	対策	・多受診（重複受診，頻回受診，重複服薬）による医療費増加や，老年症候群を防ぐため，訪問指導を継続する必要があります。 ・ポリファーマシー等の問題は患者・家族の理解が必要であるため，薬剤の適正な使用法の知識を普及させるため広報・啓発等の取組を行う必要があります。 ・かかりつけ医受診時に処方状況全体が把握できるよう医療関係機関との連携を図る体制づくりに取組む必要があります。 ・市町村格差をなくす必要があります。

健康課題の目的と目標

短期・中期目標

生活習慣病の発症予防や重症化予防を徹底するための対策を推進します。

高齢者の運動機能の維持のための取組みや低栄養防止対策を推進します。

適正受診・適正服薬のための対策を推進します。

長期目標

高齢者が尊厳を持って、健康で幸せに暮らすための
健康寿命の延伸

・全国上位の健康寿命を目指します。

第3章 保健事業実施計画

1 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示します。

重点取組	事業名	事業目的	事業概要
	健康診査事業	生活習慣病を早期発見し、重症化予防を図ります。	生活習慣病で治療を受けていない人を対象に、健康診査を実施。 徳島県医師会へ委託し個別健診を行います。また、各市町村の集団健診においても健診を実施。
	歯科健康診査事業	歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防します。	高齢者の特性を踏まえた歯科健康診査を実施。 徳島県歯科医師会へ委託し個別健診を行います。
◎	重症化予防対策事業(新規)	生活習慣病の重症化予防を図ります。	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組みます。
◎	重複・頻回受診者訪問指導事業	重複・頻回受診者に対し、健康の保持増進と疾病の回復を目指し、適正受診を促します。	保健師等による訪問指導の実施により、療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに適切な服薬指導などの訪問指導を行います。
◎	後発医薬品使用促進事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、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します。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。
	訪問歯科健康診査事業(新規)	歯科健康診査を受診することができない要介護状態の在宅被保険者に対する訪問歯科健診。	歯科健康診査を受診することができない要介護状態の在宅被保険者に対し、誤嚥性肺炎等の疾病を予防するために、訪問歯科健診を実施し、家族等に口腔ケアの指導を行い、口腔の維持・改善を図るものとします。
	長寿・健康増進事業	長年社会に貢献されてきた高齢者の健康づくりのために、国の特別調整交付金を活用して、市町村が取り組む事業に対して、助成を行います。	健康教育・健康相談等、運動教室の利用助成、社会参加活動等運営費助成、人間ドック等の費用助成を行います。

実施内容	目標値	
平成30年度～平成35年度(2023年度)	アウトプット	アウトカム 平成35年度(2023年度)
対象者を特定し、受診勧奨通知書を送付します。通知後に対象者が健康診査を受診したかどうかを確認します。	健康診査受診率 35.9% 健康相談実施市町村数 24市町村	重症度の高い患者の割合 前年度より減少 健康寿命の延伸 平均寿命の増加分を上回る 増加
徳島県歯科医師会に委託し、県全域で協力医のもと歯科健康診査を行います。口腔機能の状態を把握してもらい、口腔機能の維持・改善を促し、肺炎等の疾病の予防や生活習慣の改善、寝たきりにならないためのからだづくりといった健康増進につなげます。	歯科健康診査受診率 16.5%	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 60.0%
検討中 (徳島県保険者協議会データヘルス推進事業により、被保険者の健診データ・レセプトデータを活用し、被保険者向けに通知を行い、保健指導や医療機関への受診勧奨につなげます。)	医療機関への受診率 55.0%	有病者数の増加の抑制 前年度より減少
レセプトデータより条件抽出を行い指導対象者を選定し、指導対象者に対して適切な保健指導を行います。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認します。	効果額の増加 前年度より増額	訪問指導要件に該当しなくなった者の割合 31.0%
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送します。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討します。	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80.0% 通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 65.0%	薬剤費削減 前年度より増加
検討中	検討中	検討中
健康教育・健康相談等 運動教室の利用助成 社会参加活動等運営費助成 人間ドック等の費用助成 平成32年度(2023年度)まで	健康教育・健康相談等に取り組む市町村の増加 24市町村	参加人数の増加 前年度より増加

2 各事業の実施内容と評価方法

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

(1) 健康診査事業

事業目的	健康の保持増進のため、生活習慣病を早期発見し重症化の予防を図ります。	
対象者	①生活習慣病で治療を受けていない被保険者。 ②新規加入者(1月～9月に加入した者)のうち、希望した者。 ③生活習慣病等で治療中により対象とならなかった者のうち、4月以降血液検査や尿検査をしておらず、希望した者。 ※長期入院者、施設入所者は対象外。	
事業内容	広域連合が主体となって実施しており、受診券発行、県医師会との契約、医療機関への支払事務等を国保連合会に委託しています。 <u>健診項目</u> 既往歴調査、身体計測、血圧測定、血中脂質検査、肝機能検査、血糖検査、尿検査、腎機能調査(血清クレアチニン)、代謝系検査(血清尿酸) <u>自己負担額</u> 無料 <u>広報・周知</u> 市町村広報誌、新聞広告、ホームページ、被保険者証送付時に同封の制度案内冊子、老人会	
実施方法	徳島県医師会へ業務委託し、各医療機関及び市町村が行う集団健診で実施。	
実施期間	毎年7月下旬～12月	
実施場所	契約の医療機関(徳島県医師会の会員の医療機関) 受入れ可能な市町村における集団健診実施場所	
受診率向上に向けた取組	計画書の作成	広域連合で健康診査推進計画書を作成をする際に、効果的な取組みを掲載し、市町村へ提供します。
	健診未受診者への受診勧奨の実施	広域連合及び市町村は、連携・協力して健康診査未受診者に対して文書や電話等により受診勧奨を行います。
	広報・周知	被保険者に受診を促すため、高齢者が参加する催しなどを利用し広報・周知を行います。
アウトプット	受診率の向上	健康診査受診率、受診者数
	健康相談	健康相談実施市町村数
アウトカム	重症度の高い患者の割合	健康診査結果のうち受診勧奨となる者のうち、重症度の高い患者の割合減少
	健康寿命	健康寿命の延伸
事業評価	評価体制	運営懇話会
	評価方法	全国の受診率との比較や経年の受診率との比較、健診結果から重症度の高い患者の割合の推移をもとに、運営懇話会などの場で評価を行います。
	計画の見直し	毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	健康診査受診率向上	(受診者数 6,230人) 29.9% (見込)	30.9%	31.9%	32.9%	33.9%	34.9%	35.9%
	健康相談実施市町村の増加(市町村数)	7	11	14	17	20	23	24
アウトカム評価	重症度の高い患者の割合	1,051人	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少
	健康寿命の延伸	平成25年 男性 69.85歳 女性 73.44歳		男性 70.85歳 女性 73.94歳			平均寿命の増加分を上回る増加	

事業スケジュール		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	健康診査受診期間												
	事業評価・見直し												

(2) 歯科健康診査事業

事業目的	歯・歯肉の状態や口腔清浄状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防することを目的とします。	
対象者	75歳から95歳まで、5歳ごとの節目年齢の人。 ※長期入院者、施設入所者は対象外。	
事業内容	<p>広域連合が主体となって実施しており、受診券発行を国保連合会に、健康診査を徳島県歯科医師会に委託しています。 問診票作成、請求内容の審査、支払事務等を歯科医師会が行い、健診実施を歯科医院が行います。</p> <p><u>健診項目</u> 問診、歯の状態、咬合の状態、咀嚼能力評価、舌機能評価、嚥下機能評価、口腔衛生状況、口腔乾燥の有無、歯周組織の状況</p> <p><u>自己負担額</u> 無料</p> <p><u>広報・周知</u> 市町村広報誌、新聞広告、ホームページ、県歯科医師会作成によるポスター作成</p>	
実施方法	後期高齢者の歯科健診を実施する歯科医院。	
実施期間	毎年10月～11月	
実施場所	徳島県歯科医師会会員で歯科健診を実施する歯科医院。	
受診率向上に向けた取組	計画書の作成	広域連合で歯科健康診査推進計画書を作成をする際に、効果的な取組みを掲載し、市町村へ提供します。
	健康教育の実施	口腔保健の普及啓発を目的とした講演と演習の開催を支援します。
	広報・周知	被保険者に受診を促すため、高齢者が参加する催しなどを利用し広報を行います。
アウトプット	受診率の向上	歯科健康診査受診率
アウトカム	80歳で20歯以上	現在歯数20本以上
事業評価	評価体制	歯科健診検討会(年3回)、運営懇話会
	評価方法	経年受診率との比較をもとに、歯科健診検討会や運営懇話会で評価を行います。
	計画の見直し	毎年、目標値の進捗状況や達成状況等を踏まえ、必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	歯科健康診査 受診率向上	受診者数 2,640人 10.2%見込	11.2%	12.2%	13.3%	14.4%	15.5%	16.5%
アウトカム評価	80歳で20歯以上の 歯を有する者の 割合	平成28年度 45.7%					60%	

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業スケジュール	歯科健康診査 受診期間							←→					
	事業評価・見直し	←→											←→

(3) 重症化予防対策事業(新規)

事業目的	健診データ・レセプトデータを活用し、生活習慣病等の重症化するリスクの高い者(ハイリスク者)に対し、受診勧奨や保健指導に取り組みます。	
対象者	生活習慣病等の重症化するリスクの高い者	
事業内容	<p>(検討中)</p> <p>徳島県保険者協議会のデータヘルス推進事業に参加し、広域連合が一定の条件から抽出を行い、文書通知を行った上で、市町村の保健師や民間委託の保健師・看護師により保健指導を行います。</p> <p><u>対象者の選定方法</u> ※新規事業のため、今後検討を行います。 (例)HbA1c7.0以上、血圧高180-低100以上等</p> <p><u>指導内容</u> 健康診査データや医療機関での検査値等を用いて自身の健康状態を正しく理解してもらい、必要な生活改善につなげます。医療機関への受診勧奨を行い、受診確認を行います。</p>	
実施方法	徳島県保険者協議会データヘルス推進事業。民間業者への委託。	
実施期間	未定	
効果的な取組	包括的な対応	個人の状況に合わせてかかりつけ医等とも連携した包括的な対応を行います。
アウトプット	受診につながった割合	医療機関への受診者数
アウトカム	有病者数の増加の抑制	有病者数の減少
事業評価	評価体制	徳島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会、運営懇話会
	評価方法	有病者数、指導対象者の医療機関への受診率
	計画の見直し	効果状況の把握により、必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	医療機関への受診につながった割合	未実施	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%
アウトカム評価	有病者数の増加の抑制	未実施	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少	前年度より減少

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業スケジュール	保健指導期間												
	事業評価・見直し												

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

事業目的	療養上の日常生活指導及び受診に関する指導並びに服薬指導等の適切な訪問指導を行うことにより、医療費の適正化を図ります。	
対象者	<p>重複受診者：同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診する者（診療所からの紹介や検査のための重複受診は除く）</p> <p>頻回受診者：同一傷病について、同一月内に同一診療科目を多数受診した者</p>	
事業内容	<p>広域連合が重複・頻回受診者リストから抽出を行い、文書通知や電話連絡を行った上で、保健師や看護師が訪問指導を行います。</p> <p><u>訪問指導対象者の選定方法</u> 重複受診者：3カ月連続1カ月5医療機関以上診療 頻回受診者：3カ月連続1カ月15日以上診療</p> <p><u>指導内容</u> 身長・体重・受診・服薬情報の聞き取り，血圧測定。 要介護情報や疾病の発生病況の把握を行い，生活習慣や受診行動の改善点を提案します。また，服薬に関する相談を行います。 かかりつけ医，かかりつけ薬局について周知し，適正受診や適正服薬に努めるよう啓発を行います。</p>	
実施方法	民間業者に委託	
実施期間	委託契約後～3月	
効果的な取組	訪問指導者数の増加	抽出した対象者全員に訪問指導を行います。
	広報・周知	適正受診について広報・周知を行います。
アウトプット	効果額	訪問指導後翌3カ月間のレセプト総医療費の平均額
アウトカム	受療状況	訪問指導要件に該当しなくなった者の増加
事業評価	評価体制	運営懇話会
	評価方法	訪問指導要件に該当しなくなった者の割合をもとに，運営懇話会等で評価を行います。
	計画の見直し	効果状況の把握により，必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	効果額の増加	平成28年度 効果状況 -23,489円	前年度より 増額	前年度より 増額	前年度より 増額	前年度より 増額	前年度より 増額	前年度より 増額
アウトカム評価	訪問指導要件に 該当しなくなった 者の割合	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%	31.0%

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業スケジュール	訪問指導期間												
	事業評価・見直し												

(5) 後発医薬品使用促進事業

事業目的	後発医薬品を使用した際の自己負担額の軽減や医療費の増加を抑制することを目的として、被保険者が服用している先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を行い、後発医薬品の普及促進を図ります。	
対象者	本人薬剤費削減額が高い被保険者。	
事業内容	<p>差額通知書の送付 抽出した被保険者のうちの、約10%の被保険者に対して通知を行います。</p> <p>ただし、政令で定める「がんその他特殊疾病」に使用される医薬品及び精神疾患に使用される医薬品は対象外とします。また、通知をしても効果の見込まれない医薬品については通知しません。</p> <p>ジェネリック希望カードの配布 後発医薬品差額通知の送付時に同封します。</p>	
実施方法	徳島県国民健康保険団体連合会に委託	
実施期間	毎年9月に通知(年1回)	
効果的な取組	広報・周知	後発医薬品の使用促進について広報・周知を行います。
	実施の見直し	他の広域連合の好事例を参考に、見直しを行います。
	被保険者や医療機関等への働きかけ	徳島県保険者協議会と連携し、啓発に取り組みます。
アウトプット	被保険者後発医薬品使用率	被保険者全員の後発医薬品使用率(数量ベース)
	通知対象者後発医薬品使用率	通知対象者の後発医薬品普及率(数量ベース)
アウトカム	薬剤費削減	薬剤費削減効果額
事業評価	評価体制	徳島県保険者協議会、運営懇話会
	評価方法	効果測定による後発品普及率をもとに、保険者協議会や運営懇話会などの協議の場において、後発医薬品の取組みについて評価を受けます。
	計画の見直し	効果状況の把握により、必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	被保険者後発 医薬品普及率 (数量ベース)	平成28年度 48.0%	50.0%	55.0%	65.0%	70.0%	75.0%	80.0%
	通知対象者後発 医薬品普及率 (数量ベース)	平成28年度 35.5%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
アウトカム評価	薬剤費削減	平成28年度 (23,557通) 24,330,278円	前年度より 増加	前年度より 増加	前年度より 増加	前年度より 増加	前年度より 増加	前年度より 増加

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業スケジュール	通知発送						↔						
	効果測定							↔					
	事業評価・見直し	↔											

(6) 訪問歯科健康診査事業(新規)

事業目的	在宅において歯科健診や歯科保健指導等を行うことにより，口腔機能を維持・改善し，低栄養や誤嚥性肺炎の予防を図ります。	
対象者	在宅で要介護状態にある被保険者	
事業内容	検討中	
実施方法	徳島県歯科医師会に委託(予定)	
実施期間	未定	
効果的な取組	口腔ケア指導	家族やヘルパーに口腔ケアの指導を行います。
アウトプット	実施者数	訪問歯科健診の実施人数
アウトカム	オーラルフレイルの予防	検討中
事業評価	評価体制	歯科健診検討会(年3回)，運営懇話会
	評価方法	検討中
	計画の見直し	効果状況の把握により，必要に応じて事業の見直しを行います。

【現状・目標】

		平成29年度	平成30年度	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
アウトプット評価	実施者数増加	未実施						
アウトカム評価	低栄養傾向の割合の抑制	未実施						

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業スケジュール	訪問歯科実施												
	事業評価・見直し	↔											

(7)長寿・健康増進事業

事業目的	市町村が実施する健康教育に関する事業の推進	
対象者	被保険者（各市町村が開催する事業ごとに設定）	
事業内容	<p>市町村が日常生活における身体活動や食生活，社会参加の重要性等について普及啓発をするために実施している健康教育・健康相談等に対し，国の特別調整交付金を活用した補助を行います。</p> <p>（平成28年度の実施事業及び実施市町村数）</p> <p>①健康教育・健康相談 3町 ②運動・健康施設等の利用助成 3町 ③社会参加活動などの運営費の助成 1市 ④人間ドック等の費用助成 1町</p>	
実施方法	各市町村が開催する事業ごとに設定	
実施期間	各市町村が開催する事業ごとに設定	
効果的な取組	補助金活用促進	各市町村に交付金の積極的な活用を促します。
アウトプット	実施市町村の増加	実施市町村の増加数
アウトカム	健康意識の向上	健康推進に取り組む人数
事業評価	評価体制	運営懇話会
	評価方法	市町村からの事業報告をもとに，評価を行います。
	計画の見直し	効果状況の把握により，必要に応じて事業の見直しを行います。

第4章 その他

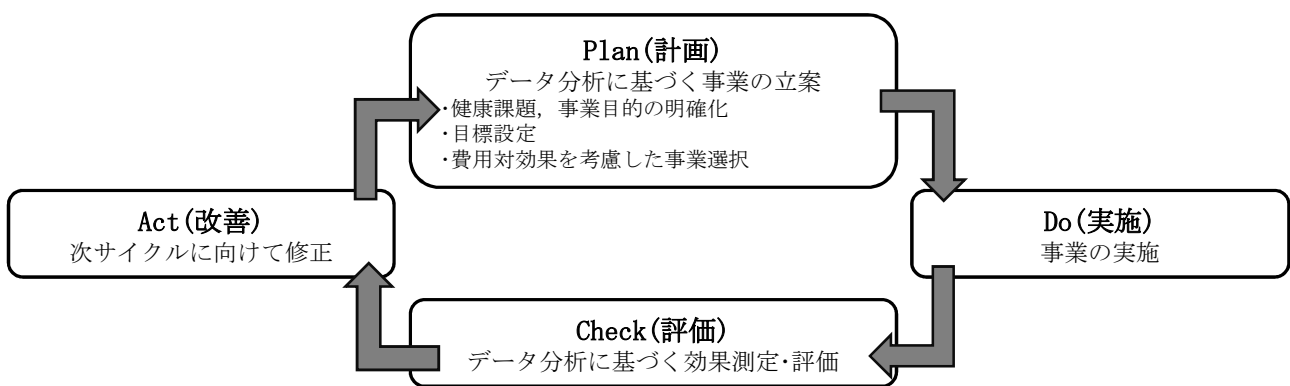
1 データヘルス計画の見直し

(1) 評価

設定した評価指標に基づき、毎年度、進捗確認を行い、必要に応じて次年度の事業の実施内容等の見直しを行います。

また、計画の中期である平成32年度(2020年)までの事業実績をもとに事業の進捗確認・中間評価を行います。目標の達成状況や事業の実施状況など分析を行い、必要に応じて実施体制の見直しを行います。

計画最終年度においては、次期計画の策定を円滑に行うため、平成35年(2023年)の上半期に仮評価を行います。



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

(2) 評価時期

各個別の保健事業の評価については、KDB等を活用し、評価指標により行います。

計画の評価にあたっては、「徳島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会」や、有識者や被保険者で構成される「徳島県後期高齢者医療広域連合運営懇話会」により、専門的知見によりご意見・ご助言をいただきます。

2 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

3 個人情報取り扱い

本計画の策定及び実施に際して、利用する個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「徳島県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例」「徳島県後期高齢者医療広域連合情報セキュリティポリシー」に基づき、適正に管理します。

また、業務を外部に委託する際にも、法令等が順守され個人情報が適正に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、適切な指導・監督等を行い、個人情報の保護に努めます。

4 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が厚生労働省により推進されており、徳島県においても今後、平成32年度(2020年)を目処に「地域包括ケアシステム」の構築が目指されています。

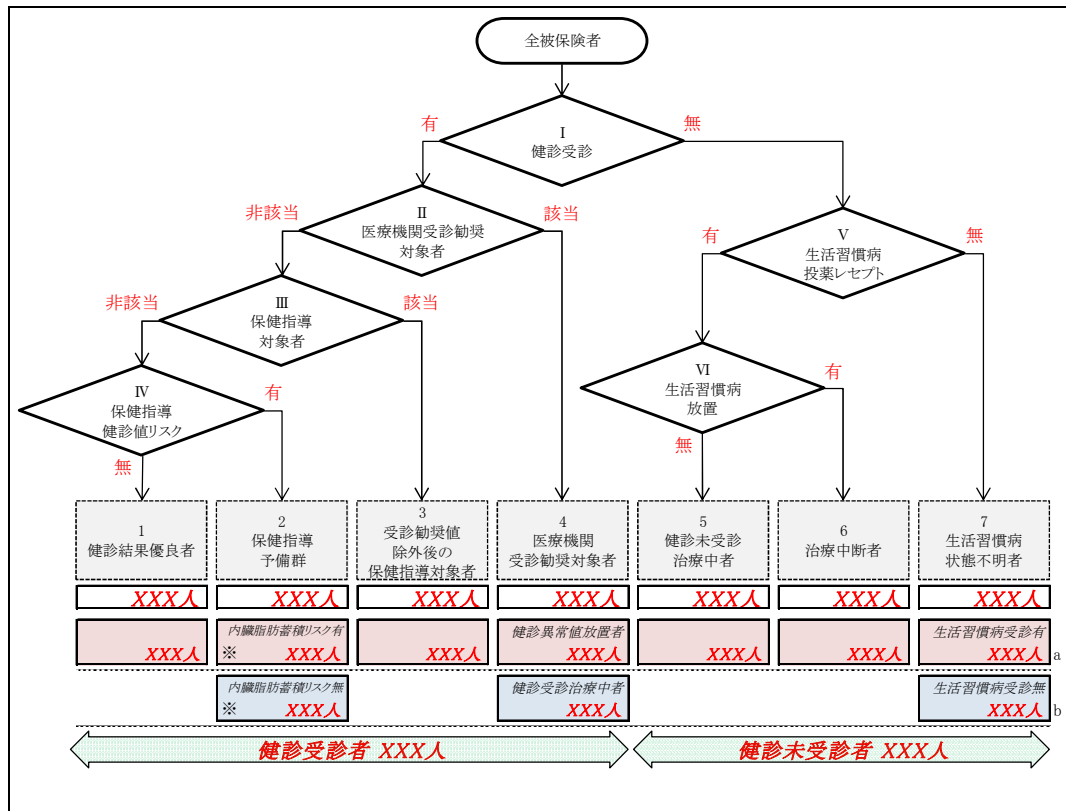
地域において要介護の状態や高齢化の進展状況など、地域のおかれた現状に応じて保健事業や対策も異なることから、当広域連合においても地域包括ケアの充実を図るため、地域の実態把握・課題分析を行い関係者間で共有し、連携を図るものとします。

- ・市町村や地域の医療・介護関係者との連携を深め、取組を支援・協力することに努めます。
- ・後期高齢者の健康課題等の情報を提供し、効果的な保健事業に取り組む事ができるよう支援・協力することに努めます。

巻末資料

1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

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 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, 保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 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. 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. 保健指導予備群」のうち, 服薬が有るため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. 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…生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち, 生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち, 生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
サ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
タ 行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
ナ 行	日本再興戦略	安倍内閣が掲げる成長戦略。日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ 行	フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像
	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か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	ポリファーマシー	高齢者の多剤服用の中でも害をなすもの。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3 疾病分類表(2013年版)

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

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
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	ベースメーカ植え込み後	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		

4 薬剤併用禁忌

主な併用禁忌の組み合わせ及び対象者数を以下に示します。

実人数(人)	5,192
件数合計(件)	11,925

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	620009234	d1-メチルエフエドリン塩酸塩散10%「マルイシ」	内服	612110343	カルグート錠5 5mg	5
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	772
3	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	1
4	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620001953	アセトアミノフェン錠200mg(TYK)	1
5	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	40
6	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	5
7	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	110
8	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	103
9	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620001953	アセトアミノフェン錠200mg(TYK)	2
10	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	2
11	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	416
12	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	380
13	内服	612170717	アイトロール錠20mg	内服	622306501	ザルティア錠5mg	4
14	内服	620731801	アスケート錠300mg	内服	620005824	セララ錠25mg	8
15	内服	620731801	アスケート錠300mg	内服	620005825	セララ錠50mg	4
16	内服	620004901	アスバラカリウム散50%	内服	620005824	セララ錠25mg	15
17	内服	620004901	アスバラカリウム散50%	内服	620005825	セララ錠50mg	13
18	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	内服	620005826	セララ錠100mg	8
19	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	内服	620005824	セララ錠25mg	22
20	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	内服	620005825	セララ錠50mg	39
21	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620160501	PL配合顆粒	93
22	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	621558101	SG配合顆粒	12
23	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	2
24	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
25	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	622081101	トラムセット配合錠	6
26	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620160501	PL配合顆粒	19
27	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	5
28	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620160801	トローチウム配合顆粒	4
29	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	622081101	トラムセット配合錠	8
30	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620161401	ビーエイ配合錠	7
31	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
32	内服	620071204	アセトアミノフェン細粒20%「JG」	内服	621498101	カブコデN配合錠	1
33	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160501	PL配合顆粒	2
34	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	621498101	カブコデN配合錠	7
35	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	16
36	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	621558101	SG配合顆粒	8
37	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	621498101	カブコデN配合錠	13
38	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
39	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
40	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	20
41	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	2
42	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620160501	PL配合顆粒	28
43	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	621558101	SG配合顆粒	17
44	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	621498101	カブコデN配合錠	2
45	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	11
46	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トロー」	内服	620160501	PL配合顆粒	3
47	内服	621683101	アセトアミノフェン錠200mg「トロー」	内服	621558101	SG配合顆粒	4
48	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
49	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
50	内服	622243401	アゼルニジピン錠8mg「タナベ」	内服	620007077	フロリードゲル経口用2%	2

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成27年4月から平成28年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成28年3月31日時点。

※リストは51件以上省略

