

# 邑南町国民健康保険 データヘルス計画書

平成27年3月

-目次-

<b>I. 事業目的と背景</b>		
1. 事業目的と背景		6
2. 基本方針		6
3. 保険者の特性把握		7
(1)基本情報		7
(2)医療費等の状況		8
(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況		9
(4)介護保険の状況		11
(5)死因の状況		13
4. 過去の取組みの考察		14
(1)1次予防		14
(2)2次予防		14
(3)3次予防		14
(4)体制整備		14
(5)生活習慣病に関する取り組み		15
<b>II. 現状分析と課題</b>		
1. 医療費状況の把握		19
(1)基礎統計		19
(2)高額レセプトの件数及び要因		20
(3)疾病別医療費(全体)		24
(4)疾病別医療費(地区毎)		44
(5)医療機関受診状況の把握		68
(6)ジェネリック医薬品の普及状況		69
2. 分析結果及び課題と対策		70
(1)分析結果		70
(2)課題と対策		72
<b>III. 実施事業</b>		
1. 事業の全体像と年次計画		75
2. データヘルス計画の見直し		76
(1)評価		76
(2)評価時期		76
(3)見直し検討時の構成メンバー		76
<b>IV. ポピュレーションアプローチ</b>		
1. 健診受診者を増やす取り組み		77

-目次-

(1)目的	77
(2)目標	77
(3)対象者	77
(4)事業内容	79
(5)実施方法	79
(6)実施者	80
(7)実施時期	80
(8)実施場所	80
2. 生活習慣病予防対策	81
(1)目的	81
(2)目標	81
(3)対象者	81
(4)事業内容	82
(5)実施方法	82
(6)実施者	82
(7)実施時期	82
(8)実施場所	82
<b>V. ハイリスク者アプローチ</b>	
1. 糖尿病対策	83
(1)目的	83
(2)目標	83
(3)対象者	84
(4)事業内容	85
(5)実施方法	85
(6)実施者	86
(7)実施時期	86
(8)実施場所	86
2. 重複リスク者対策	87
(1)目的	87
(2)目標	87
(3)対象者	88
(4)事業内容	89
(5)実施方法	89
(6)実施者	89
(7)実施時期	89

-目次-

(8)実施場所	89
3. 高血圧対策	90
(1)目的	90
(2)目標	90
(3)対象者	90
(4)事業内容	91
(5)実施方法	91
(6)実施者	91
(7)実施時期	91
(8)実施場所	91
4. 特定保健指導	92
(1)目的	92
(2)目標	92
(3)対象者	92
(4)事業内容	93
(5)実施方法	94
(6)実施者	97
(7)実施時期	97
(8)実施場所	97
5. 脳血管疾患(脳梗塞)再発予防対策	98
(1)目的	98
(2)実施内容	98
(3)実施方法	98
(4)実施者	98
(5)実施時期	98
(6)実施場所	98
6. COPD対策	99
(1)目的	99
(2)実施内容	99
(3)実施方法	99
(4)実施者	99
(5)実施時期	99
(6)実施場所	99
<b>VI. 医療費削減の取り組み</b>	
1. 受診行動適正化通知	100
(1)目的	100
(2)目標	100

-目次-

(3)対象者	100
(4)事業内容	104
(5)実施方法	104
(6)実施者	105
(7)実施時期	105
(8)実施場所	105
2. 健診異常値放置者受診勧奨	106
(1)目的	106
(2)目標	106
(3)対象者	106
(4)事業内容	109
(5)実施方法	109
(6)実施者	110
(7)実施時期	110
(8)実施場所	110
3. 生活習慣病治療中断者受診勧奨	111
(1)目的	111
(2)目標	111
(3)対象者	111
(4)事業内容	114
(5)実施方法	114
(6)実施者	115
(7)実施時期	115
(8)実施場所	115
4. ジェネリック医薬品差額通知	116
(1)目的	116
(2)目標	116
(3)対象者	116
(4)事業内容	117
(5)実施方法	118
(6)実施者	120
(7)実施時期	120
(8)実施場所	120
5. 薬剤併用禁忌防止対策	121

-目次-

(1)目的	121
(2)目標	121
(3)対象者	121
(4)事業内容	123
(5)実施方法	124
(6)実施者	126
(7)実施時期	126
(8)実施場所	126
VII. その他	
1. データヘルス計画の公表・周知	127
2. 事業運営上の留意事項	127
(1)各種検(健)診等の連携	127
(2)健康づくり事業との連携	127
3. 個人情報の保護	127
4. 推進のための体制整備	127

# I. 事業目的と背景

## 1. 事業目的と背景

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

邑南町国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

診療報酬明細書等情報を用いた現状分析は、データホライズン社の医療費分解技術と傷病管理システムを用いて行うものとする。

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

## 2. 基本方針

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

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

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

### 3. 保険者の特性把握

#### (1)基本情報

本町の平成25年度人口は、11,888人である。高齢化率(65歳以上)は40.8%、島根県29.2%と比較すると、約1.4倍、国23.2%と比較すると約1.8倍である。

国民健康保険被保険者数は、3,010人で、町の人口に占める国保加入率は25.3%である。国保被保険者平均年齢は56.7歳である。

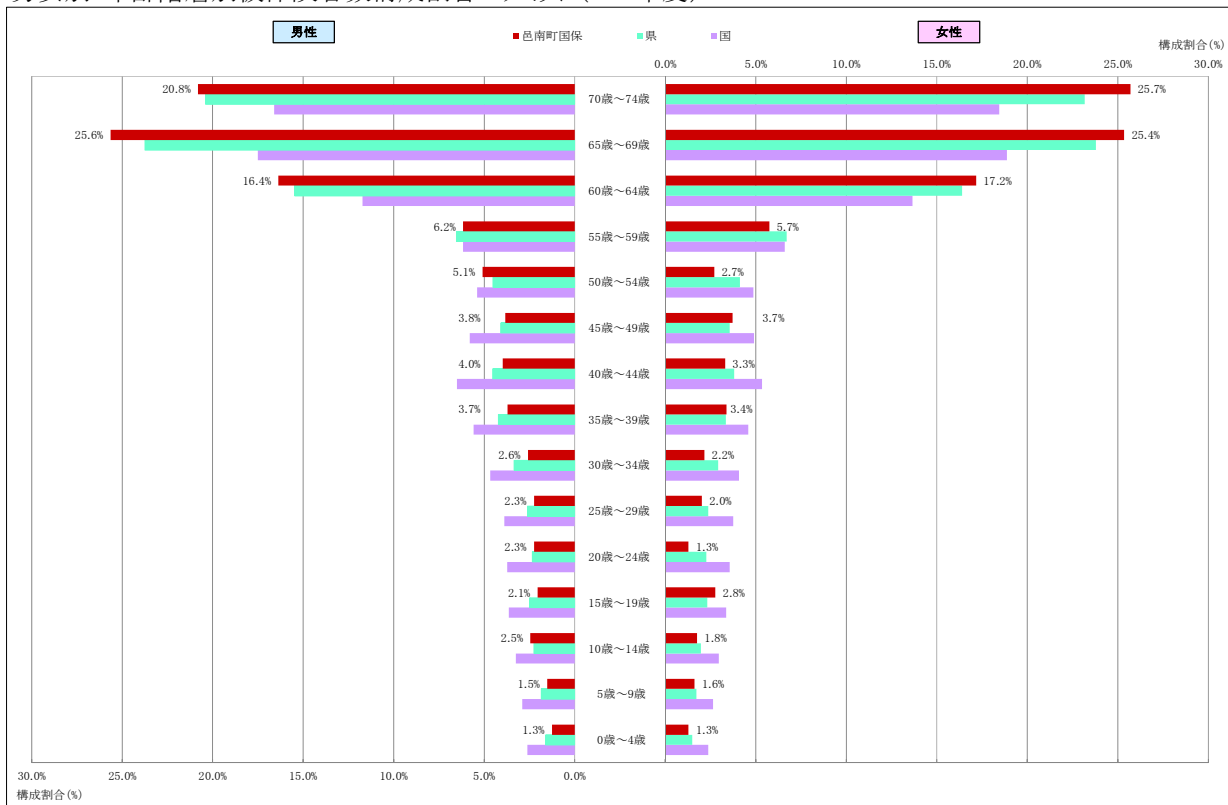
#### 人口構成概要(H25年度)

	人口総数(人)	人口(人) (65歳以上)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
邑南町国保	11,888	4,849	40.8%	3,010	25.3%	56.7	3.3%	9.5%
県	707,463	206,862	29.2%	161,107	24.2%	55.0	4.2%	5.9%
同規模	11,917	530,012	29.5%	3,710	30.5%	51.4	3.5%	5.7%
国	124,852,975	29,020,766	23.2%	22,679,387	29.7%	50.1	4.3%	4.1%

※「県」は島根県を指す。以下全ての表において同様である。

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

#### 男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド(H25年度)



※国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」より



## (2)医療費等の状況

本町国民健康保険被保険者の医療基礎情報を以下に示す。

### 医療基礎情報(H25年度)

医療項目	邑南町国保	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.2	0.3
診療所数	6.0	4.5	2.0	2.6
病床数	32.6	69.4	34.6	45.4
医師数	7.0	12.1	3.6	7.7
外来患者数	751.1	732.7	640.1	642.6
入院患者数	25.9	25.0	21.6	18.7
受診率	777.1	757.7	661.7	661.3
一件当たり医療費(円)	36,140	37,790	36,760	34,680
一般(円)	36,360	37,960	36,800	34,560
退職(円)	34,170	36,110	36,180	36,690
後期(円)	0	0	0	0

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

医療項目	邑南町国保	県	同規模	国
外来				
外来費用の割合	57.0%	55.2%	56.7%	58.9%
外来受診率	751.1	732.7	640.1	642.6
一件当たり医療費(円)	21,320	21,590	21,540	21,030
一人当たり医療費(円)	16,010	15,820	13,790	13,520
一日当たり医療費(円)	13,870	13,610	13,600	12,880
一件当たり受診回数	1.5	1.6	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	43.0%	44.8%	43.3%	41.1%
入院率	25.9	25.0	21.6	18.7
一件当たり医療費(円)	465,670	512,840	488,560	504,200
一人当たり医療費(円)	12,070	12,820	10,540	9,420
一日当たり医療費(円)	32,100	28,990	28,620	30,900
一件当たり在院日数	14.5	17.7	17.1	16.3

### (3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### ①特定健康診査

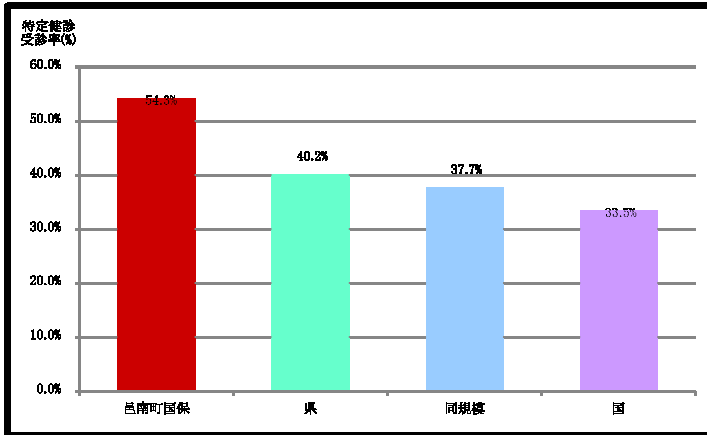
本町国民健康保険被保険者の平成25年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診状況 (H25年度)

	特定健診受診率	動機付け支援対象者数割合	積極的支援対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導実施率
邑南町国保	<b>54.3%</b>	<b>7.0%</b>	<b>3.5%</b>	<b>10.5%</b>	<b>63.6%</b>
県	40.2%	7.7%	2.5%	10.3%	1.4%
同規模	37.7%	8.9%	3.9%	12.8%	7.7%
国	33.5%	8.8%	3.6%	12.4%	4.3%

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

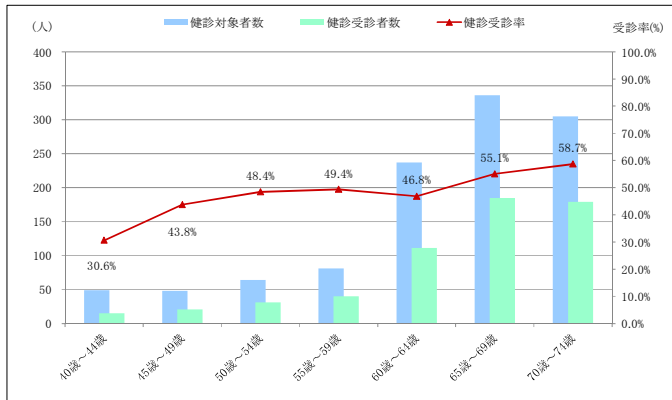
特定健康診査受診率(H25年度) グラフ



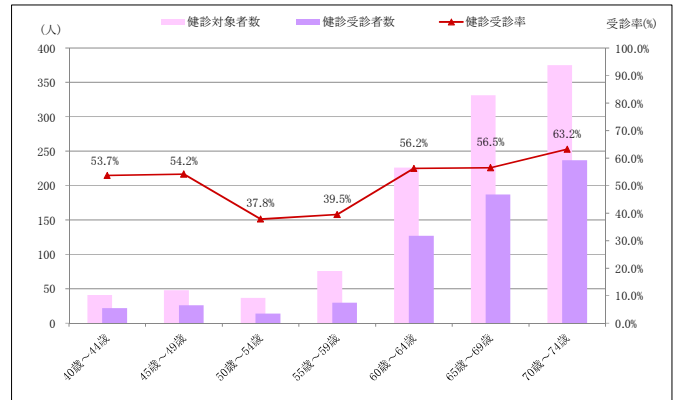
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

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

(男性)年齢別特定健康診査受診率(H25年度) グラフ



(女性)年齢別特定健康診査受診率(H25年度) グラフ



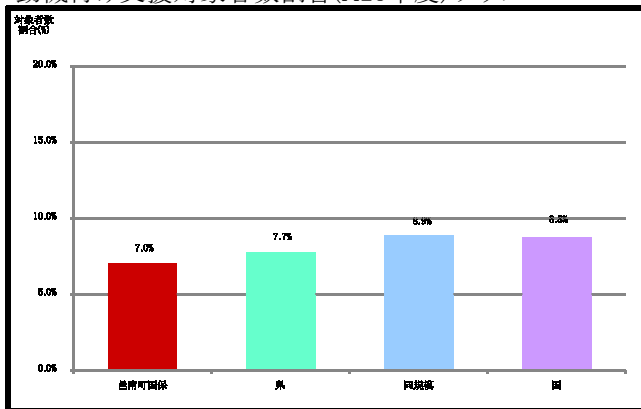
※国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

## ②特定保健指導

本町国民健康保険被保険者の平成25年度における、特定保健指導の実施率を以下に示す。

健診受診者に対する

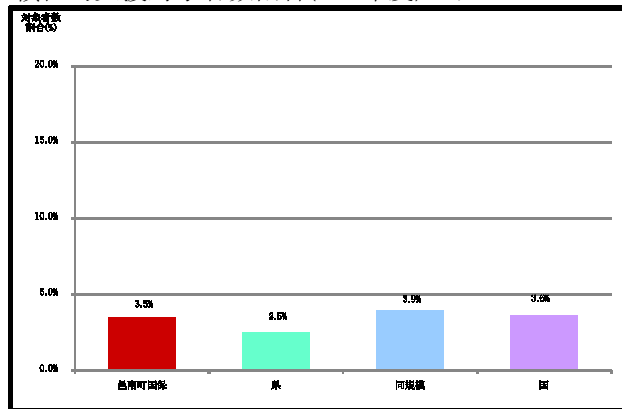
動機付け支援対象者数割合(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

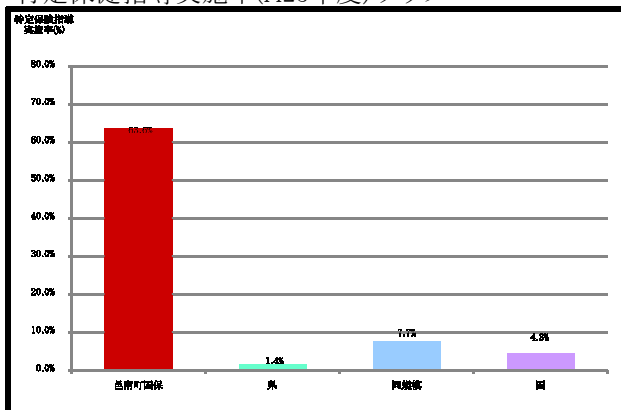
積極的支援対象者数割合(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

特定保健指導実施率(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

#### (4)介護保険の状況

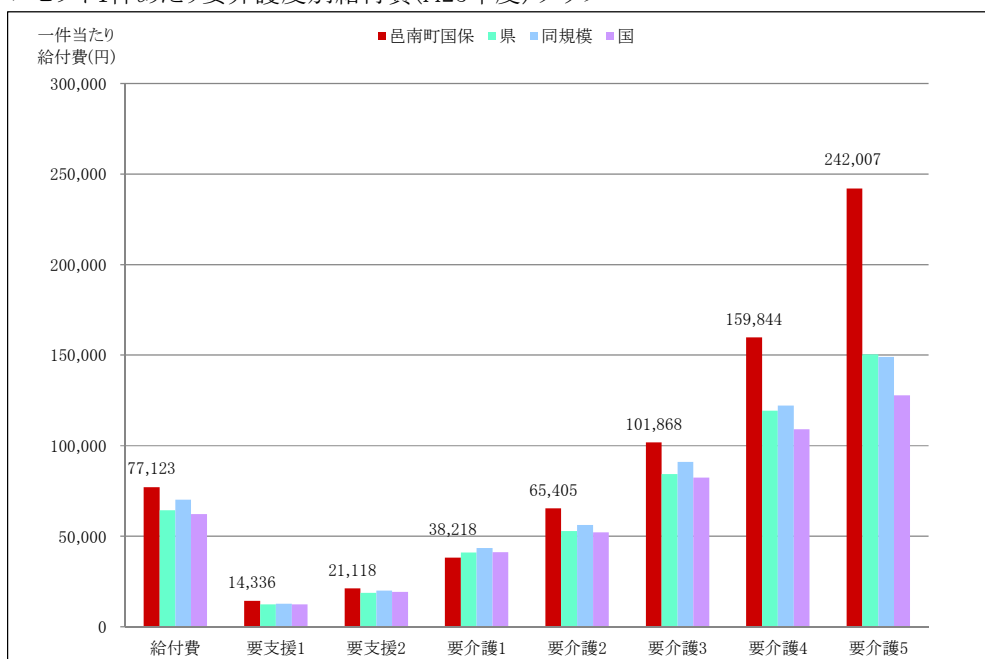
本町国民健康保険被保険者の介護保険認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

介護保険認定率及び給付費等の状況(H25年度)

区分	邑南町国保	県	同規模	国
認定率	24.1%	23.0%	19.5%	19.4%
認定者数(人)	1,173	46,730	91,071	3,690,009
第1号(65歳以上)	1,165	45,844	88,901	3,583,953
第2号(40～64歳)	8	886	2,170	106,056
一件当たり給付費(円)				
給付費	77,123	64,317	70,213	62,286
要支援1	14,336	12,442	12,638	12,388
要支援2	21,118	18,821	19,884	19,197
要介護1	38,218	41,069	43,531	41,139
要介護2	65,405	52,799	56,191	52,182
要介護3	101,868	84,305	91,017	82,375
要介護4	159,844	119,203	122,053	109,148
要介護5	242,007	150,392	149,040	127,868

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

レセプト1件あたり要介護度別給付費(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病率を以下に示す。

疾病毎の有病者数を合計すると、3,555人となり、認定者数1,173人の約3.03倍である。

認定者一人当たり、3.03種類の疾病を併発していることがわかる。

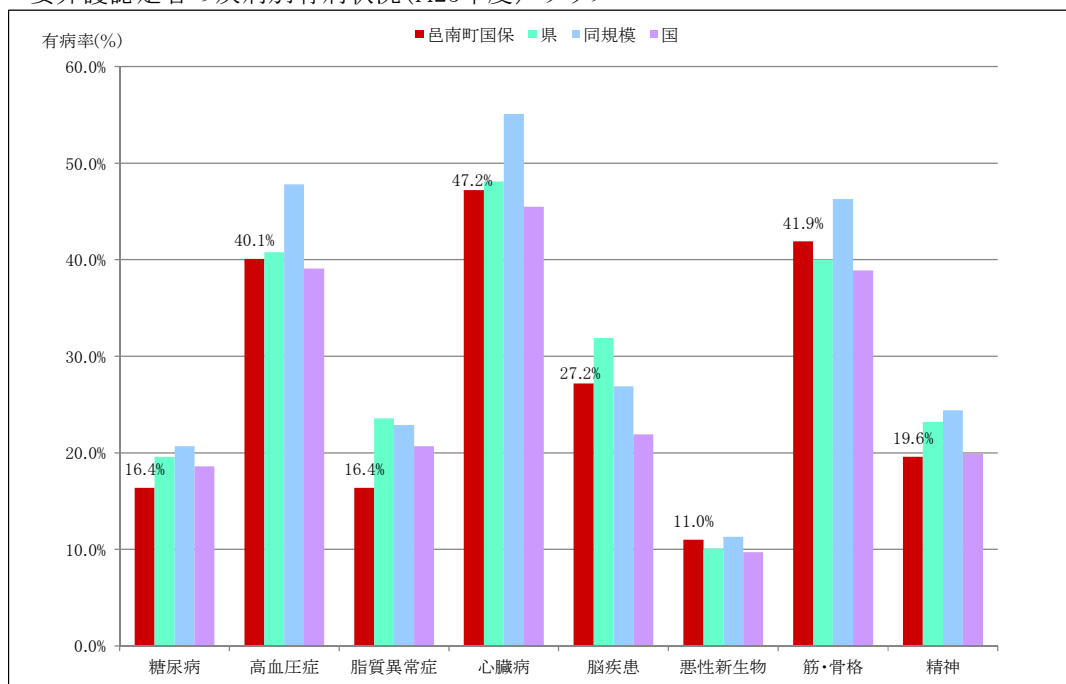
要介護(支援)認定者の疾病別有病状況(H25年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	邑南町国保	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,173		46,730		91,071		3,690,009	
糖尿病	実人数(人)	275	13,084	19,359	706,966			
	有病率	16.4%	19.6%	20.7%	18.6%			
高血圧症	実人数(人)	670	26,932	44,445	1,481,936			
	有病率	40.1%	40.8%	47.8%	39.1%			
脂質異常症	実人数(人)	287	15,782	21,478	788,898			
	有病率	16.4%	23.6%	22.9%	20.7%			
心臓病	実人数(人)	789	31,476	51,080	1,717,585			
	有病率	47.2%	48.1%	55.1%	45.5%			
脳疾患	実人数(人)	328	14,930	24,776	823,139			
	有病率	27.2%	31.9%	26.9%	21.9%			
悪性新生物	実人数(人)	173	6,551	10,339	364,723			
	有病率	11.0%	10.1%	11.3%	9.7%			
筋・骨格	実人数(人)	710	26,285	42,923	1,466,677			
	有病率	41.9%	40.0%	46.3%	38.9%			
精神	実人数(人)	323	15,110	22,886	751,752			
	有病率	19.6%	23.2%	24.4%	19.9%			

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病状況(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

## (5)死因の状況

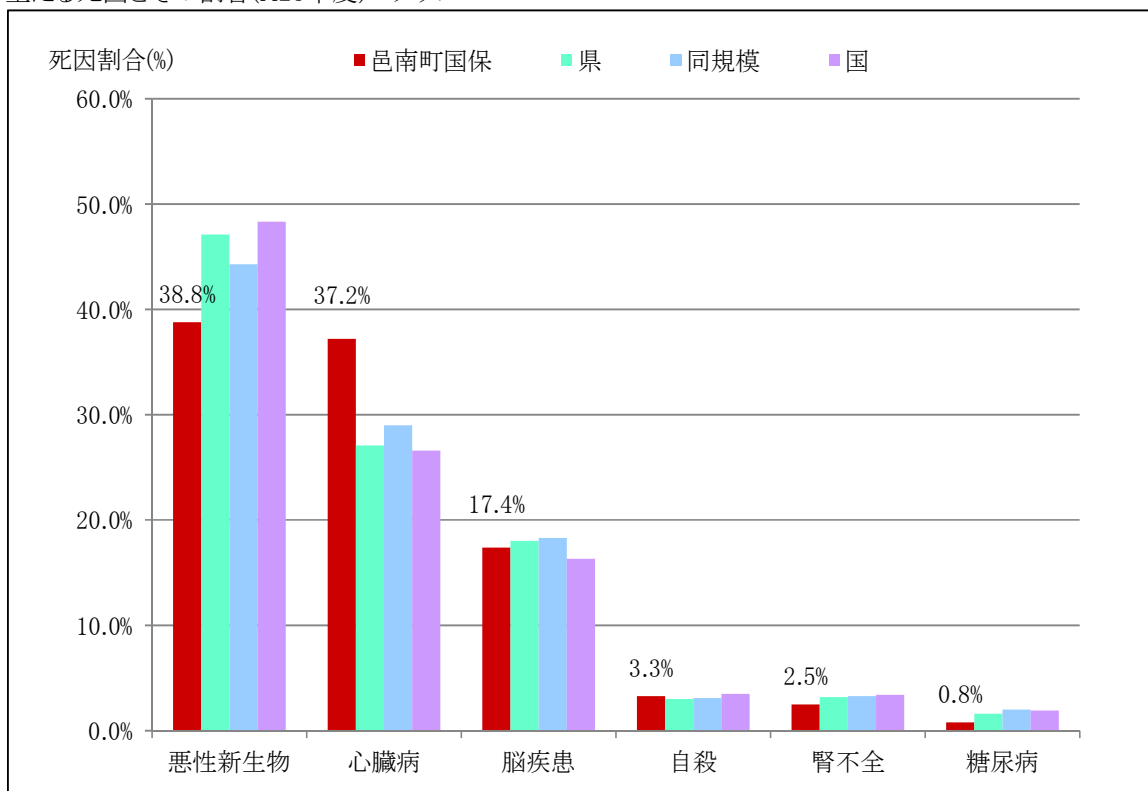
本町国民健康保険被保険者の主たる死因とその割合を以下に示す。

主たる死因とその割合(H25年度)

疾病項目	人数(人)	邑南町国保	県	同規模	国
悪性新生物	47	38.8%	47.1%	44.3%	48.3%
心臓病	45	37.2%	27.1%	29.0%	26.6%
脳疾患	21	17.4%	18.0%	18.3%	16.3%
自殺	4	3.3%	3.0%	3.1%	3.5%
腎不全	3	2.5%	3.2%	3.3%	3.4%
糖尿病	1	0.8%	1.6%	2.0%	1.9%
合計	121				

※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

主たる死因とその割合(H25年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

## 4. 過去の取組みの考察

邑南町では、これまでの保健活動を評価する中で、より早期の予防活動の重要性を再確認し、平成25年度から働きざかり世代を対象に、下記のとおり対象者と目的を絞った生活習慣病予防の取組みを行っている。

大切にしていることは、1次～2次～3次と切れ目のない取り組みであり、それぞれの状況と課題は次のとおりである。

### (1)1次予防

健康づくりの必要性や、各種疾患の病態、生活改善の具体的な方法を食事・運動・歯科・生活の面から情報提供している。また、指導を行うにあたっては、生活改善に結びつくよう各自目標設定をし、教室の度に確認するとともに、継続への支援を行っている。また、教室終了後も取り組みが継続できるよう、フォローの教室を開催するなど生活改善継続の支援を行っている。

### (2)2次予防

特定健診をより多くの方に受診していただけるよう、健診受診機会の拡大(人間ドック・集団健診・個別健診・情報協依頼)、大学健診とのセットによる検査項目の充実、集落保健衛生委員・JA・商工会等の他機関の協力による受診勧奨、ケーブルテレビ・広報おおなん・無線放送・文字放送・ポスター・横断幕・桃太郎旗などいろいろなツールを利用したPR活動等、様々な工夫をしている。その結果、平成25年度の法定報告受診率は54.6%と県内第2位の受診率である。健診結果をその後の生活改善に活かすため、受診者を対象に健診結果報告会を開催し、受診者の約7～8割の方に直接面談し、健診結果の説明とそれぞれの生活に基づいた改善方法を指導している。

### (3)3次予防

特定健診の結果、保健指導対象となった方に対して特定保健指導を実施しており、平成25年度の実施率は65.1%(法定報告)である。この特定保健指導については、継続して対象になる方が多く、集団の教室希望者の減少がみられ、今後個別にフォローしていく必要がある。

また、糖尿病対策を重点施策とし、HbA1c値をもとに、境界域の方を対象とした糖尿病予防教室、治療対象となる方を対象にハイリスク者台帳を作成し、それに基づき個別に状況把握と生活改善指導を行っている。そして、医療との連携の中で、診療情報提供書による生活指導を必要者に実施しており、結果はそれぞれの主治医に報告し、治療に活かしていただいている。

### (4)体制整備

保健と医療が連携を図り、生活習慣病を予防していくため、邑南町生活習慣病予防検討会・実務者会議を開催し、情報共有や学習会を行っている。これまでは、糖尿病対策を中心に検討してきたが、今後は生活習慣病対策全般について検討する場としたい。

## (5)生活習慣病に関する取り組み(平成25年度の実施状況)

(1/4)

項目	健康セミナー 退職者コース	わくわく健康フェスタ	元気館 栄養相談	元気館 栄養講座
目的・目標	退職という転機に自分の健康や将来について考える。	①ロコモティブシンドロームの予防啓発。 ②若い年代の方が自分の健康に目を向けるきっかけ作り。	①元気館での運動習慣化に併せて、食の健康づくりに取り組む人を増やす。 ②個別相談を行い、食生活改善に取り組む意欲づけや実践につながるよう支援する。	①元気館での運動習慣化に併せて、食の健康づくりに取り組む人を増やす。 ②個別相談を行い、食生活改善に取り組む意欲づけや実践につながるよう支援する。
対象者(数)	一般 退職して数年の方	一般 65歳以下の若い方に参加してもらえるよう働きかける	①元気館利用者 ②一般希望者	①元気館利用者 ②一般希望者
回数	10回シリーズ 2クール	2回(11月・2月開催)	栄養相談・・・年6回	栄養講座・・・年4回
時間	金曜日 午前中	日中	日中	日中
場所	元気館 トレーニング室・プール	元気館 アリーナ	元気館	元気館
内容	①健康チェック → 元気ネット入力 ②家庭でできる単体操 ③体力測定 ④ミニ健康講座 ⑤マシントレーニング プールトレーニング ⑥健康サポートリーダー養成講座のカリキュラムを組み込むことで、終了後地域の健康づくり支援者を養成する。	講演会・・・島根大学講師による講演(予定) 実技・・・ロコモ予防の運動(ピラティス) 健康情報展示・・・ 国保連・健康長寿各部会と連携し、多方面から健康情報を提供する。	栄養相談・・・ 個別に食事に関する相談を受け、アドバイスする。	栄養講座・・・ 生活習慣病予防に効果的な食の情報提供を行う。 テーマ 1講 ダイエット講座(夜) 2講 ロコモ・骨粗予防講座(昼) 3講 生活習慣病予防講座(昼) 4講 ダイエット講座(昼)
関係機関との連携	町内事業所に働きかけ	健康長寿おおなん推進会議 委員 町内事業所代表		
事業評価	●この年代の方や男性は、目的をきちんと理解されると、継続した取り組みに繋がる。 ●職場等にPRするが関心が低い。	●今回、初めて働きざかり世代をターゲットに開催。 ●体力測定・骨密度・血管年齢等数値としてあらわれるものに関心が高かった。 ●女性は「美」や「アンチエイジング」という言葉に関心が高かったので、それを切り口に啓発すると良い。	●相談数は少なかったが、健診等で要注意だった方の利用があった。 ●希望して来ておられるので、生活改善の意欲はある。	●元気館利用者に運動だけでなく、食の面からも健康を考えてもらうきっかけにしたかったが、日中の来所者の年齢が高く、こちらのねらいと一致しなかった。 ●また、教室が終了するとすぐに帰られるため、教室参加に結びつきにくい。
課題	●早い年齢・早い段階からの取り組みが必要なので、理解を促す努力を継続する。	●働きざかりということで、事業所回りをしてPRしたが、思うように参加に結びつかなかった。 →今後職域連携を強化する ●早期からの健康づくりのためには、まず参加してもらうこと。 ●男性に関心を持っていただく働きかけが必要。きっかけづくりにはなるが、生活改善や継続に結びつけるためには、一工夫が必要。	●健診要注意者・医療機関からの紹介者への指導やフォローにもっと活用したい。 ●相談日をきっかけにすると声かけしやすく、フォローしやすいが、現在の2か月に1回という頻度では活用しにくい。	●元気館利用者への啓発は、方法との検討が必要。 ●壮年期の方へ集団の講座は難しい。個別でのかかわりなどを検討する必要がある。



項目	生活習慣病予防料理教室	健康と女子力アップ教室	健康ダイエット教室
目的・目標	①高血圧症・脂質異常症の発症及び重症化を予防するために、食生活改善に取り組む人を増やす。 ②食の推進員講習も兼ね、予防食についての知識を広める。	①50代の女性を対象に、ロコモについて正しく理解し、介護予防と若さ維持に取り組む。	①生活習慣病予防のために減量や健康づくりに取り組む人を増やす。 ②運動と食生活の情報提供や実技指導を行い、生活の中で取り組みが継続できるよう支援する。
対象者(数)	①特定健診受診者のうち、血圧・脂質が高めで要注意の方 ②一般 ③食の推進員	50歳代の女性	標準体重を超え始めた40代女性
回数	単発で2回	1クール4回シリーズ 2クール	1クール4回シリーズ 2クール
時間	日中	夕方から	夕方から
場所	元気館	元気館	元気館
内容	毎回、食の講座と調理実習・試食を行う。 講座…高血圧症・脂質異常症予防の食事の情報提供を行う。 調理実習・試食…減塩やバランスについて学ぶ。 自分の食事についてふり返る。 目標設定…自分の食生活改善の取り組みにつなげる。	「ロコモについて正しく知ろう」 講話「ロコモの病態・生活習慣病」 体験「アロマでリフレッシュ」  「自分の状態を知ろう」 体力チェック・骨密度測定 実技「ヨガでロコモ予防」  「栄養面からロコモ予防」 ロコモ予防の食事・試食 実技「自宅でできる簡単体操」  「運動の必要性を再確認」 講話「運動の必要性について」 実技「リンパマッサージ」	毎回、健康チェック・試食・講座・運動実技を行う 試食…食事バランスや適量を体験する。自分の食事をふり返る。 講座…運動・食事・歯科について情報提供する 運動実技…運動習慣化のため、家庭でできる運動や元気館での運動を行う。 目標設定…具体的な取り組みを決める。
関係機関との連携		町内事業所に働きかけ	町内事業所に働きかけ
事業評価	●少人数だったが、一方的にならない指導ができた ●脂質異常症予防は好評だった。 ●報告会の声かけでたくさん教室につながった。	●職場に声かけて、働き盛り世代へ参加してもらった。 ●健康に不安を感じている世代なので、何とかしなければというモチベーションにつながりやすい。 ●関心の高いこと(美)にはいつきがいいが、こちらが知ってもらいたいこととの反応に差がある。	●ダイエットというと、くいつきがよく、食事や生活の振り返りに結びつきやすいが、その反面対象者が限定されてしまう。 ●運動不足解消なら、ほとんどの人が感じており、参加に結びつきやすい。
課題	●疾病一つひとつで講座をしたが、最終的にはつながっている(重複リスク)ことを、一連の流れで伝えていきたい。 ●受講者の終了後のフォロー体制をつくる。 ●方法は、今年度どおりで良いと思う。	●終了後の継続状況が把握できていないので、確認と継続に向けての働きかけが必要。 ●効果の評価ができていない。(評価指標は?)	●教室の期間中だけでは、運動が習慣化される人は少ないので、継続のために他事業に繋げる必要がある。 ●一人ではできないが、みんながいるから頑張れるという発言が多く、仲間づくりの必要性を感じる。 ●運動のニーズは高い。

項目	健診受診促進	健診結果報告会	特定保健指導	糖尿病予防教室
目的・目標	①特定健診受診率57%を目指す。 ②継続未受診者をなくす。	①直接面談し、個々の状況を踏まえた個別指導を行うことで、生活改善に結びつけ、生活習慣病を早期に予防する。 ②特定保健指導対象者だけでなく情報提供レベルの方にも生活改善の指導を行う。	①特定保健指導対象者に対し、自らの生活を振り返り、改善目標を立てて、6か月間取り組む。	①生活習慣病における重点課題である糖尿病について早期から予防し、重症化を防ぐ。
対象者(数)	40～74歳までの国保加入者2,244人 (平成25年度法定報告値)	③目標実施率75% 特定健診(集団)情報提供レベル者774人 (平成26年度受診者数)	特定保健指導対象者(H25法定報告値) ●積極的支援レベル 43人 ●動機づけ支援レベル 86人	特定健診・人間ドックにおいてHbA1cが6.0～6.4の方 HbA1cが6.5以上で特にフォローが必用な方 1クール対象者80人 2クール対象者179人
回数	人間ドック・集団健診・個別健診・簡単ドック等、各健診前に随時	各公民館11会場 プラス、役場各支所で1回ずつ	集団の教室(2会場×4講) 集団を希望しない方は訪問でフォロー	1クール4回シリーズ 2クール おおむね6か月後にフォロー教室
時間		各公民館巡回は日中 役場各支所(3会場)は夕方	教室は基本的には日中開催 (勤務している方のため、1講は夜の開催)	1クール目 夕方から 2クール目 日中
場所		公民館・各支所	中野公民館・元気館	元気館
内容	①魅力ある健診 (検査項目の追加) ●心電図・貧血・クレアチニン・尿酸を町単独で全員実施 ●島根大学包括連携の中で各検査を追加して実施(呼吸機能検査・減塩モニタ・認知・情動検査・歯科相談等) ②受診勧奨 ●各集落保健衛生委員が声かけしながら申込書を配布・回収 ③PR方法の工夫 ●JA・商工会のご協力をいただき受診勧奨と情報提供依頼 ●町広報誌・無線放送・文字放送・CATV・ポスター・懸垂幕・桃太郎旗等、色々なツールを活用	①直接面談し、健診結果を説明。個々の状況を踏まえた個別指導を行う。(合わせて必要者には受診勧奨) ②生活改善継続の手段として各種教室・元気館事業・地域での教室等、健康づくり事業の紹介・勧奨をする。 ③血糖高値・高血圧の方の状況把握、改善の指導を行う。(ハイリスク者管理台帳への記入) ④認知・情動検査低下者の再確認。 ⑤歯科相談結果も返し、歯科に関する指導や必要な方への受診勧奨をする。	①「おいしく食べても太らない方法」 食事を中心に、自分の食事の問題点を発見、取り組み目標を立てる。併せて、噛むことの大切さを再確認する。 ②「今からの運動がチャンス」 運動の必要性・具体的な運動方法を紹介。また、お腹がすいた時の対処法も紹介。 ③「一夜限りのスピードコース」 スペシャル食事・運動編 忙しい方のために、夜間1回で食と運動について学べる。 ④「失敗する理由、成功するテクニック」 取り組み3か月後に、中間評価として状況把握と継続絵の支援を実施。	講話「早期予防の必要性」 邑智病院医師 講話「糖尿病予防に効く運動」 運動実技 講話「糖尿病予防に効く食事」 試食 講話「糖尿病予防に効く歯科」 目標・具体的な取り組み設定 健康目標評価 今後の取り組み目標設定
関係機関との連携	集落保健衛生委員 JAや商工会からも働きかけ			町内医療機関にチラシを設置
事業評価	●受診率は年々上昇しているが、まだ半分の人が受診していない。 ●未受診者把握が必要。 ●病院受診中で健診を受けない方が多いが、管理不十分な人が多いことが判明。	●情報提供レベルの方にも個別対応しているのは、とてもいいこと。→より早期からの生活改善に結びつきやすい。 ●認知・情動再検査の場、血糖や血圧ハイリスク者の状況把握や指導の場としても有用。	●教室希望者が年々減少し、集団として成り立たなくなった。 ●メタボという言葉はマイナスイメージのせいとか、呼び出されるという印象が強い。 ●6か月の指導期間はがんばるが、終了後気が緩み、次の健診でまた対象に上がる方が多い。	●病気を予防する教室というイメージが強く、前向きにとらえられていない。 ●参加者は関心が高く、いろいろな面で努力している。(自分に足りないところを知りたくて参加)
課題	●より多くの方に受診してもらい、スクリーニングをすることが大切。 ●そのためには、医療機関からの勧奨が重要。 ●その中から、リスクの高い人を拾い出す。	●稼働量は必要であるが、個別にかかわれる重要な場として継続する。	●悪いイメージの払拭、重要性のアピールが必要。	●報告会でのPRのおかげで、参加者は増加しているが、それでも参加率は10%であり、残り90%の方の対応が必要。 ●教室終了まで頑張った成果が数値で見れると、その後のモチベーション維持につながるなどの意見があったので、対策を検討する。 ●参加人数が増えるのはいいが、マンパワーの確保が必要になる。

項目	糖尿病ハイリスク者管理	診療情報提供書	生活習慣病検討会
目的・目標	①年度ごとにハイリスク者を把握・フォローすることで、早期予防、重症化予防に取り組む。 ②HbA1cの数値に応じて、医療機関とも連携して取り組んでいく。	①医療機関と連携を図り、町の専門職が生活・食事・運動などについて保健指導を行う。 ②治療開始時やコントロール不良時等、必要な方に利用してもらえる機会を増やす。	①町内医療機関の医師、関係職員との連携を図り、町の健康実態や早期からの予防対策の重要性を共通理解し、今後の生活習慣病対策について検討する。
対象者(数)	特定健診において、HbA1cが6.5以上の方	糖尿病治療者等	町内医療機関の医師他関係者 県央保健所 役場関係職員
回数	随時	随時	年1回
時間			
場所	自宅		公立邑智病院
内容	①家庭訪問を行い、状況把握及び保健指導の実施。 ②HbA1c7.0以上の方については、診療情報提供書の承諾をとり、医師へ情報提供を依頼し、連携を図る。	①医療機関からの診療情報提供書に基づき、専門職(保健師・栄養士・運動指導士)が家庭訪問を行い、保健指導を行う。 ②必要な方については、主治医とケースカンファレンスを行い、指導に役立てる。 ③診療情報提供書の活用促進のために、医療機関訪問等を行い、医療機関との連携を図る。	①活動報告、情報提供、意見交換等
関係機関との連携	町内医療機関	町内医療機関	町内医療機関
事業評価	●HbA1c6代では、自分の身に起きていることへの危機感がない。また、医師から「これくらいなら大丈夫」といわれることで、安心してしまい、生活改善に結びつきにくい。 ●地区担当制になり、訪問等の個別支援が充実しつつあり、生活改善の取り組みに繋がっている方が増加した。	●医療機関とのやり取りが1回に終わっているケースが多く、継続した支援につながっていない。 ●紹介いただいた方は、長年の糖尿病経過があり、生活改善意欲の低い方が多い。そのため、食事療法の実践に至るまで時間を要する。	●邑智病院スタッフと実務者会において、今年度初めて現場スタッフと意見交換ができた。
課題	●危機感を持って、早期から生活改善につながる指導の実施。 ●個別ケースカンファレンスの実施。	●50～60代の方で、支援の必要な方を医療機関から紹介していただき、連携して支援する。 ●医療と保健が連携し、継続してかわっていく。 ●将来的には、歯科・眼科との連携やCKD等合併症対策について検討していきたい。	●邑智病院の役割、今後の病診連携について検討が必要。 ●医療機関との検討会の継続。今後、糖尿病に限らず、生活習慣病対策全般にわたって検討する。

## Ⅱ．現状分析と課題

### 1. 医療費状況の把握

#### (1)基礎統計

当医療費統計は、邑南町国民健康保険における、平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析する。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下の通りである。被保険者数は月間平均3,008人、レセプト件数は月間平均3,471件、患者数は月間平均1,686人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は41,513円となった。

#### 基礎統計

		平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	
A	被保険者数(人)	2,989	2,994	3,003	3,010	3,020	3,017	3,017	
B	レセプト件数(件)	入院外	2,176	2,139	2,261	2,315	2,253	2,451	2,290
		入院	56	58	60	57	45	52	61
		調剤	1,137	1,088	1,202	1,118	1,095	1,200	1,106
		合計	3,369	3,285	3,523	3,490	3,393	3,703	3,457
C	医療費(円) ※	67,861,160	68,942,120	73,266,550	72,785,540	61,960,730	77,202,430	68,896,610	
D	患者数(人) ※	1,654	1,628	1,685	1,708	1,670	1,753	1,679	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	41,029	42,348	43,482	42,614	37,102	44,040	41,034	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	22,704	23,027	24,398	24,181	20,517	25,589	22,836	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	20,143	20,987	20,797	20,855	18,261	20,849	19,930	

		平成25年12月					8カ月平均	8カ月合計
A	被保険者数(人)	3,017					3,008	
B	レセプト件数(件)	入院外	2,335				2,278	18,220
		入院	51				55	440
		調剤	1,158				1,138	9,104
		合計	3,544				3,471	27,764
C	医療費(円) ※	69,052,360				69,995,938	559,967,500	
D	患者数(人) ※	1,712				1,686	13,489	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	40,334				41,513		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	22,888				23,267		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	19,484				20,169		

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 ※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。  
 ※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

## (2)高額レセプトの件数及び要因

### ①高額レセプトの件数及び割合

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

高額レセプトは、月間平均15件発生しており、レセプト件数全体の0.4%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均1,247万円程度となり、医療費全体の17.8%を占める。

### 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月
A	レセプト件数全体(件)	3,369	3,285	3,523	3,490	3,393	3,703	3,457
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	11	17	16	16	10	16	17
B/A	件数構成比(%)	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.4%	0.5%
C	医療費全体(円) ※	67,861,160	68,942,120	73,266,550	72,785,540	61,960,730	77,202,430	68,896,610
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	8,538,620	14,640,500	12,991,780	13,921,390	7,536,230	15,948,030	12,907,930
D/C	金額構成比(%)	12.6%	21.2%	17.7%	19.1%	12.2%	20.7%	18.7%

		平成25年12月					8カ月平均	8カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	3,544					3,471	27,764
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	18					15	121
B/A	件数構成比(%)	0.5%					0.4%	
C	医療費全体(円) ※	69,052,360					69,995,938	559,967,500
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	13,266,670					12,468,894	99,751,150
D/C	金額構成比(%)	19.2%					17.8%	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

## ②高額レセプトの年齢階層別統計

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

### 高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別医療費

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	0	0	0	0.0%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	0	0	0.0%
15歳～19歳	0	2,317,010	2,317,010	2.3%
20歳～24歳	0	0	0	0.0%
25歳～29歳	0	1,069,270	1,069,270	1.1%
30歳～34歳	0	545,970	545,970	0.5%
35歳～39歳	0	7,491,280	7,491,280	7.5%
40歳～44歳	0	19,832,160	19,832,160	19.9%
45歳～49歳	0	1,770,750	1,770,750	1.8%
50歳～54歳	0	0	0	0.0%
55歳～59歳	0	5,340,550	5,340,550	5.4%
60歳～64歳	1,147,650	8,239,360	9,387,010	9.4%
65歳～69歳	7,695,300	23,159,780	30,855,080	30.9%
70歳～	3,264,650	17,877,420	21,142,070	21.2%
合計	12,107,600	87,643,550	99,751,150	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

### 高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別患者数

年齢階層	入院外(人)	入院(人)	入院外および入院(人)	構成比(%)
0歳～4歳	0	0	0	0.0%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	0	0	0.0%
15歳～19歳	0	1	1	1.8%
20歳～24歳	0	0	0	0.0%
25歳～29歳	0	1	1	1.8%
30歳～34歳	0	1	1	1.8%
35歳～39歳	0	2	2	3.6%
40歳～44歳	0	3	3	5.5%
45歳～49歳	0	2	2	3.6%
50歳～54歳	0	0	0	0.0%
55歳～59歳	0	1	1	1.8%
60歳～64歳	2	8	10	18.2%
65歳～69歳	2	16	18	32.7%
70歳～	3	14	16	29.1%
合計	7	49	55	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
入院外と入院で重複する患者がいるので総計は一致しない。

高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数

年齢階層	入院外(件)	入院(件)	入院外および入院(件)	構成比(%)
0歳～4歳	0	0	0	0.0%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	0	0	0.0%
15歳～19歳	0	3	3	2.5%
20歳～24歳	0	0	0	0.0%
25歳～29歳	0	2	2	1.7%
30歳～34歳	0	1	1	0.8%
35歳～39歳	0	9	9	7.4%
40歳～44歳	0	24	24	19.8%
45歳～49歳	0	3	3	2.5%
50歳～54歳	0	0	0	0.0%
55歳～59歳	0	8	8	6.6%
60歳～64歳	2	13	15	12.4%
65歳～69歳	6	28	34	28.1%
70歳～	5	17	22	18.2%
合計	13	108	121	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

### ③高額レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし集計した。医療費分解後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示す。要因となる疾病は、「腎不全」「虚血性心疾患」「その他の神経系の疾患」「その他の心疾患」「その他の悪性新生物」等である。

高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病

中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人当たりの 医療費(円)
			入院	入院外	合計	
腎不全	慢性腎不全	2	7,466,330	3,247,560	10,713,890	5,356,945
虚血性心疾患	狭心症	1	4,805,230	414,510	5,219,740	5,219,740
その他の神経系の疾患	脊髄小脳変性症,脳症,先天性筋ジストロフィー	5	24,262,100	315,990	24,578,090	4,915,618
その他の心疾患	うっ血性心不全,慢性心不全	2	7,855,940	474,030	8,329,970	4,164,985
その他の悪性新生物	卵巣癌,多発性骨髄腫,悪性膵内分泌腫瘍	5	11,059,790	7,956,780	19,016,570	3,803,314
胃の悪性新生物	胃癌	1	3,310,660	88,510	3,399,170	3,399,170
関節症	変形性膝関節症	4	10,953,660	1,319,640	12,273,300	3,068,325
炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	2	0	4,746,060	4,746,060	2,373,030
気管,気管支及び肺の悪性新生物	肺癌	1	1,729,140	361,350	2,090,490	2,090,490
白血病	慢性骨髄性白血病	3	1,189,590	4,802,780	5,992,370	1,997,457
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,うつ病型統合失調感情障害	4	6,832,750	250,740	7,083,490	1,770,873
脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	2	2,025,470	461,650	2,487,120	1,243,560
糖尿病	糖尿病網膜症,糖尿病	2	741,450	1,580,340	2,321,790	1,160,895
喘息	気管支喘息	2	1,723,280	380,430	2,103,710	1,051,855
その他の呼吸器系の疾患	慢性呼吸不全,誤嚥性肺炎	2	1,202,730	787,840	1,990,570	995,285
高血圧性疾患	高血圧症	2	1,693,530	285,820	1,979,350	989,675
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	躁うつ病,躁状態	2	1,402,570	484,850	1,887,420	943,710
その他の損傷及びその他の外因の影響	骨折,半月板断裂	3	2,204,290	549,960	2,754,250	918,083

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。



### (3)疾病別医療費(全体)

#### ①大分類による疾病別医療費統計

##### (i) 邑南町国民健康保険全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の13.0%を占めている。「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の11.5%、「消化器系の疾患」は医療費合計の10.5%と高い割合を占めている。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の10.1%を占め、高い水準となっている。

#### 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	14,121,721	2.6%	12	2,601	10	715	8	19,751	13
II. 新生物	51,205,646	9.3%	6	3,431	8	929	6	55,119	5
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,558,746	0.8%	15	973	15	284	15	16,052	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	63,857,118	11.5%	2	10,302	2	1,501	2	42,543	7
V. 精神及び行動の障害	52,022,546	9.4%	5	4,185	7	443	14	117,432	1
VI. 神経系の疾患	40,749,916	7.4%	8	5,988	5	712	9	57,233	3
VII. 眼及び付属器の疾患	19,991,728	3.6%	10	3,366	9	789	7	25,338	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,270,170	0.4%	17	569	17	178	16	12,754	18
IX. 循環器系の疾患	72,142,564	13.0%	1	10,006	3	1,273	3	56,671	4
X. 呼吸器系の疾患	29,493,542	5.3%	9	4,191	6	1,005	5	29,347	9
X I. 消化器系の疾患 ※	57,874,008	10.5%	3	11,167	1	1,601	1	36,149	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,855,496	2.0%	14	2,437	13	672	10	16,154	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	55,827,247	10.1%	4	7,316	4	1,171	4	47,675	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	46,061,797	8.3%	7	2,570	12	652	11	70,647	2
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	210,883	0.0%	19	43	20	11	20	19,171	14
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	333,796	0.1%	18	69	19	30	18	11,127	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,357,912	2.4%	13	2,586	11	639	12	20,904	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	15,483,650	2.8%	11	1,682	14	563	13	27,502	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,515,187	0.5%	16	745	16	151	17	16,657	15
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	181,257	0.0%	20	76	18	18	19	10,070	20
合計	553,114,930	100.0%		74,303		13,337		41,472	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

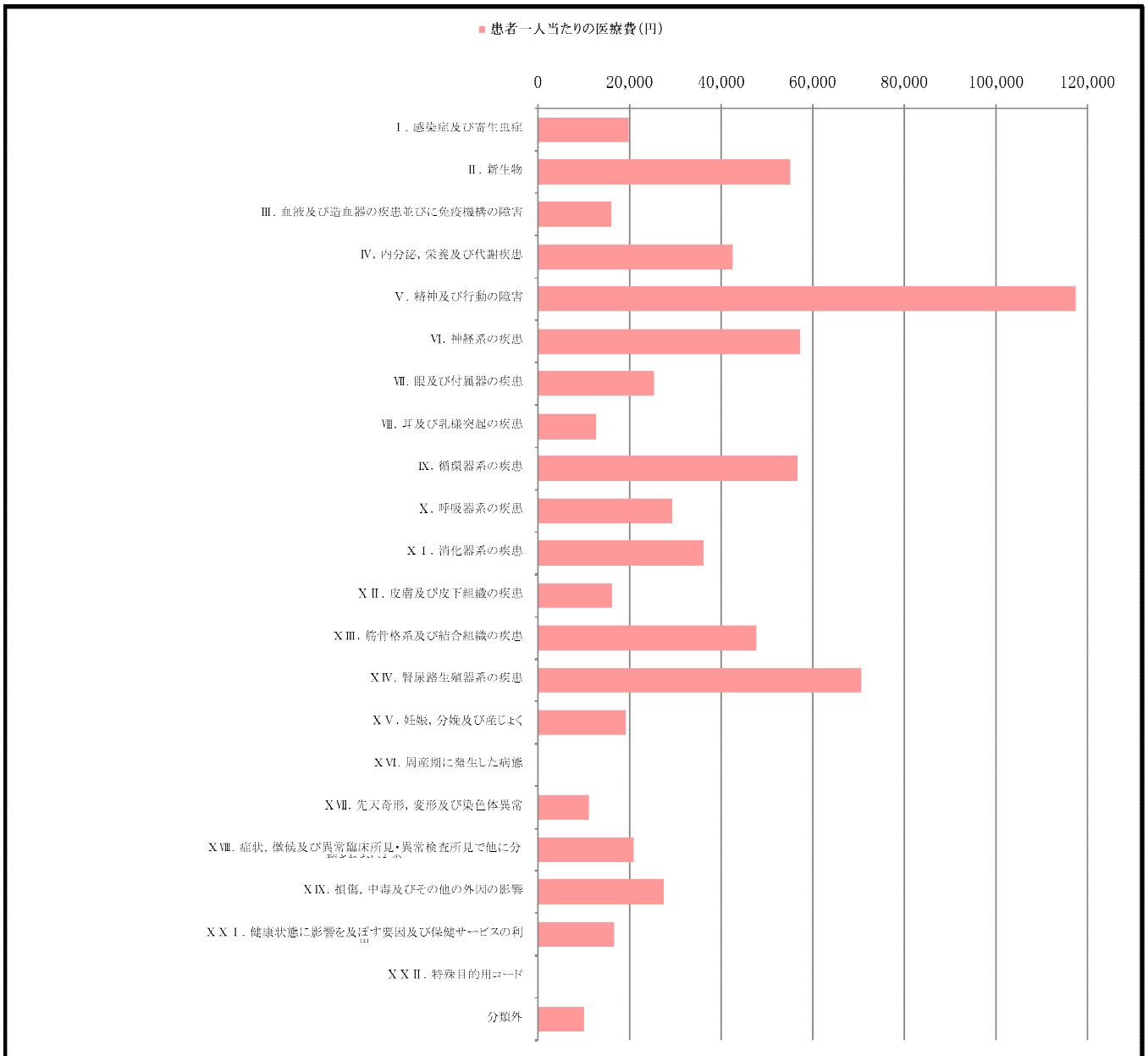
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

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

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

患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「神経系の疾患」が高い。次いで、「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順となる。

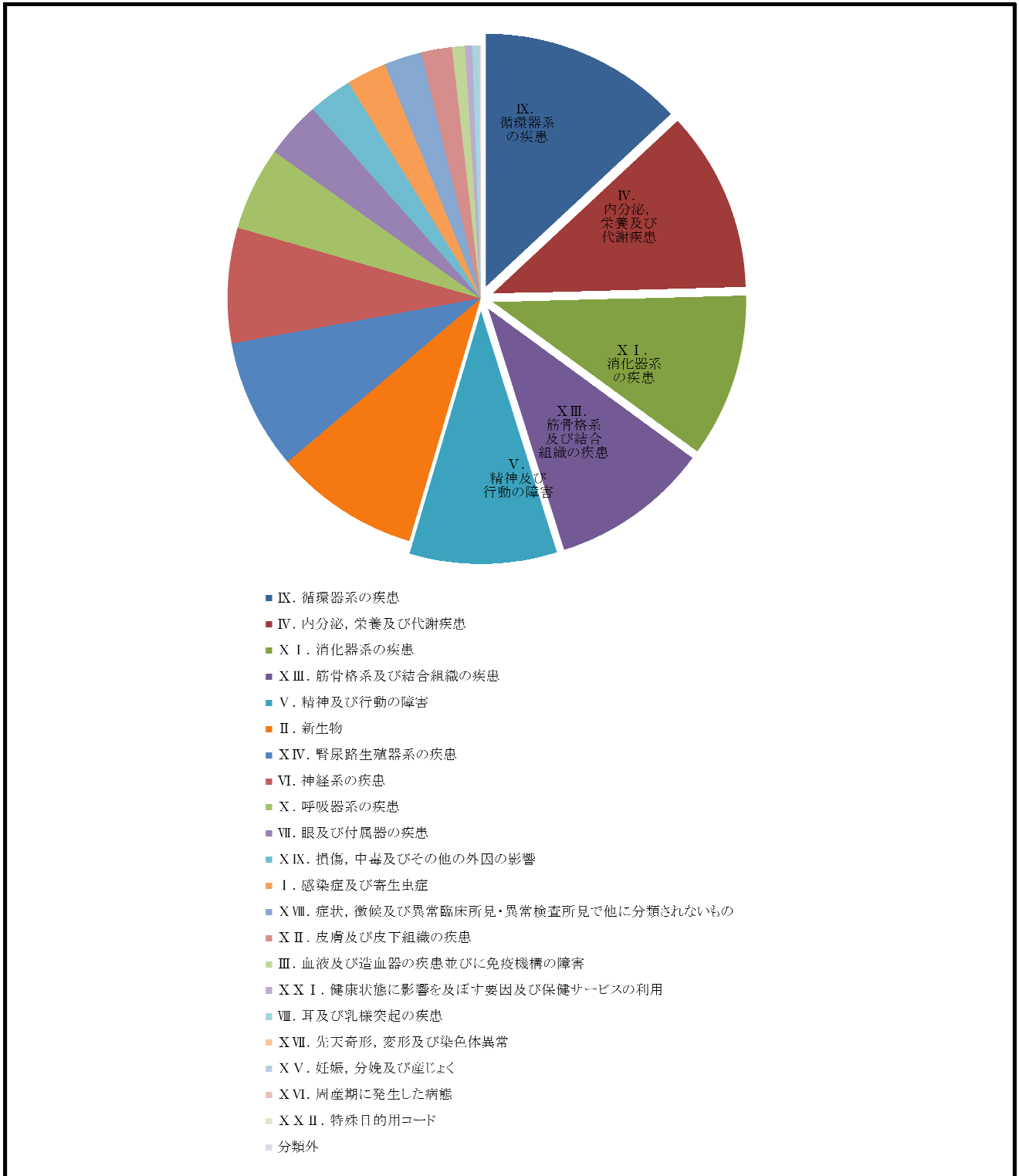
### 患者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

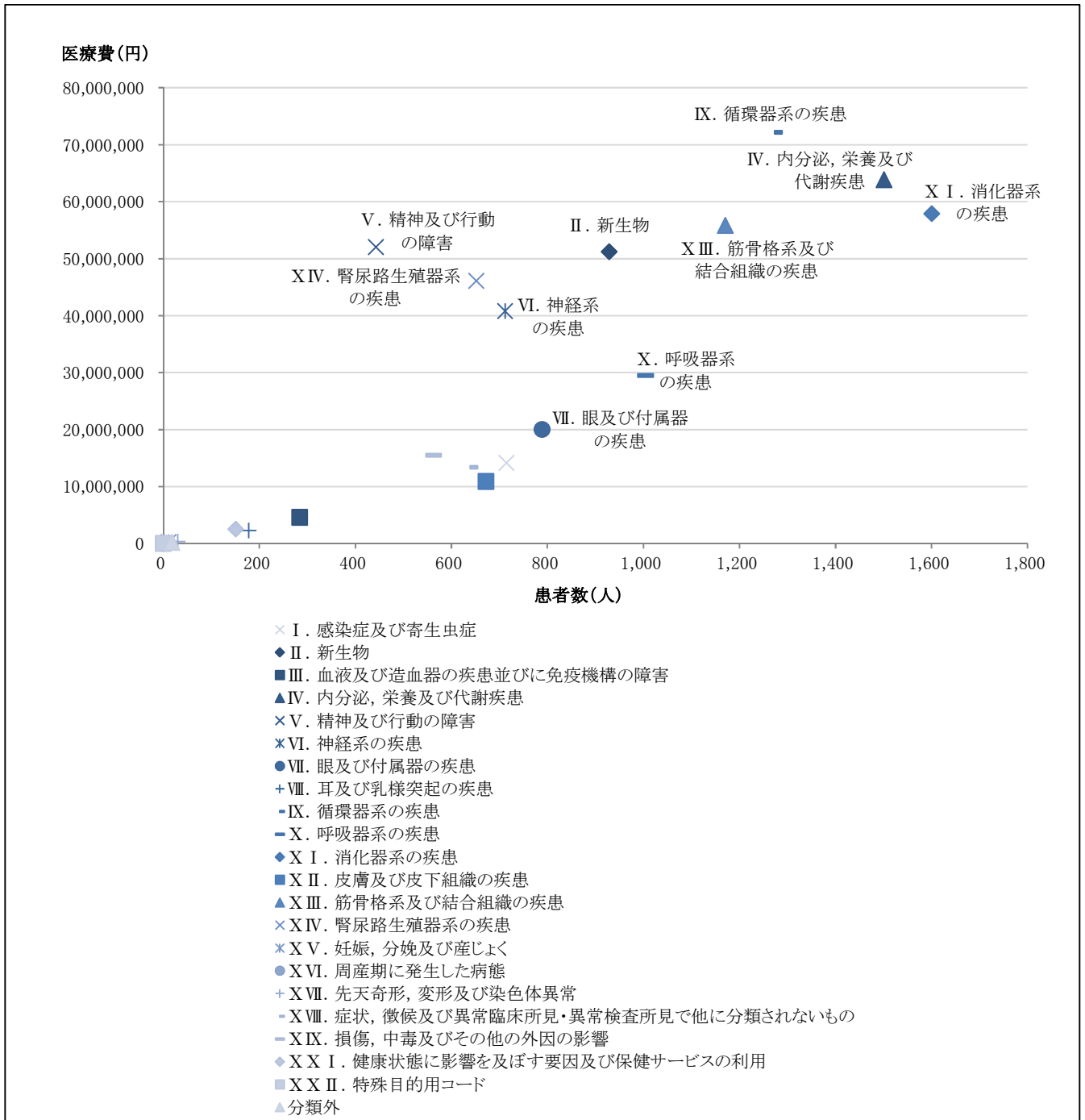
疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

疾病項目毎の医療費、及び患者数をグラフにて示す。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ



データ化範囲(分析対象)・・・医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患・・・歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

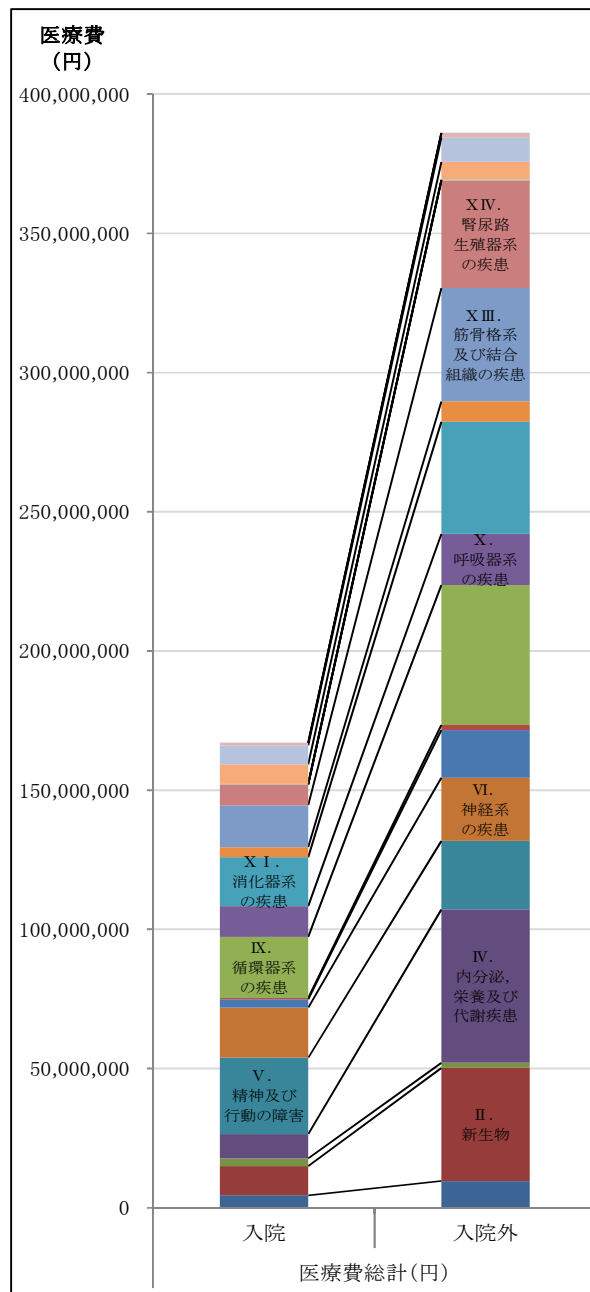
(ii)入院・入院外比較

邑南町国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	4,500,380	9,621,341
II. 新生物	10,555,798	40,649,848
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,686,038	1,872,708
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	8,825,039	55,032,079
V. 精神及び行動の障害	27,444,727	24,577,819
VI. 神経系の疾患	17,999,592	22,750,323
VII. 眼及び付属器の疾患	2,928,933	17,062,794
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	382,995	1,887,175
IX. 循環器系の疾患	21,929,130	50,213,434
X. 呼吸器系の疾患	11,109,951	18,383,591
X I. 消化器系の疾患 ※	17,629,496	40,244,512
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,559,306	7,296,190
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,016,411	40,810,836
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	7,515,753	38,546,043
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	37,523	173,361
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	128,903	204,893
X VIII. 徴候, 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	7,020,557	6,337,355
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	6,816,546	8,667,104
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	889,524	1,625,663
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	67,306	113,951
合計	167,043,910	386,071,020



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠, 分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため, 想定しない結果が発生する場合があります。

※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため, 想定しない結果が発生する場合があります。

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

(iii)男性・女性比較

邑南町国民健康保険における、疾病別医療費を男女別に示す。

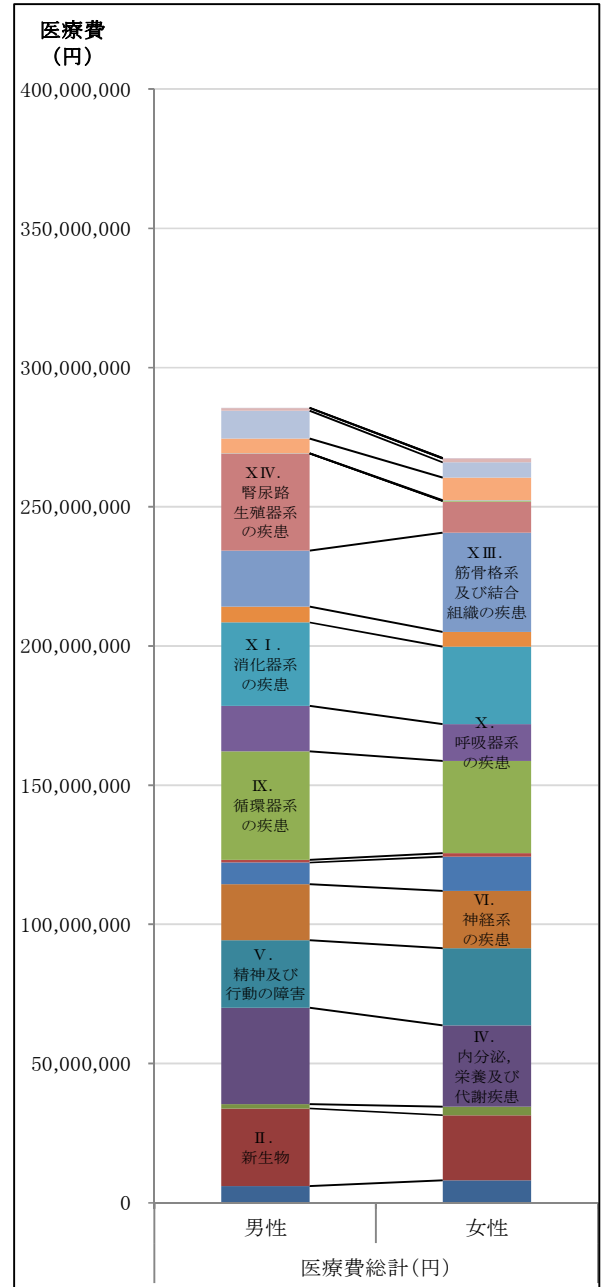
大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	男性	女性
I. 感染症及び寄生虫症	6,058,095	8,063,626
II. 新生物	27,800,282	23,405,364
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,510,629	3,048,116
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	34,673,618	29,183,501
V. 精神及び行動の障害	24,261,431	27,761,115
VI. 神経系の疾患	20,151,342	20,598,573
VII. 眼及び付属器の疾患	7,804,203	12,187,524
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	953,610	1,316,560
IX. 循環器系の疾患	38,951,861	33,190,703
X. 呼吸器系の疾患	16,335,877	13,157,664
X I. 消化器系の疾患 ※	29,997,047	27,876,961
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,607,259	5,248,238
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	20,146,691	35,680,557
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	34,821,253	11,240,544
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	0	210,883
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	146,134	187,662
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,297,921	8,059,991
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	10,004,890	5,478,760
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	988,154	1,527,032
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	102,762	78,495
合計	285,613,060	267,501,870



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠, 分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため, 想定しない結果が発生する場合があります。

※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため, 想定しない結果が発生する場合があります。

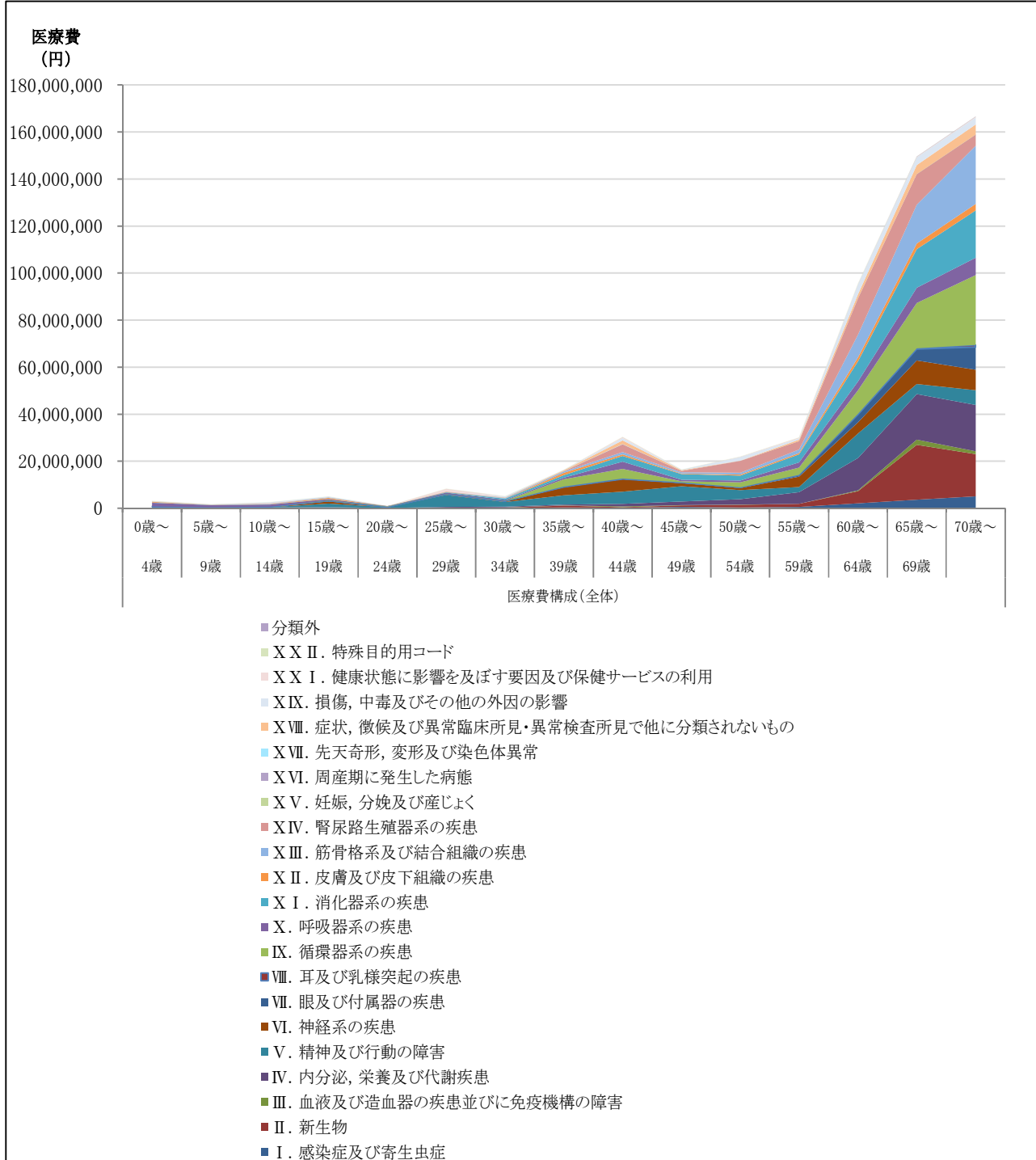
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため, データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

(iv)年齢階層別比較

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

年齢階層別医療費(全体)

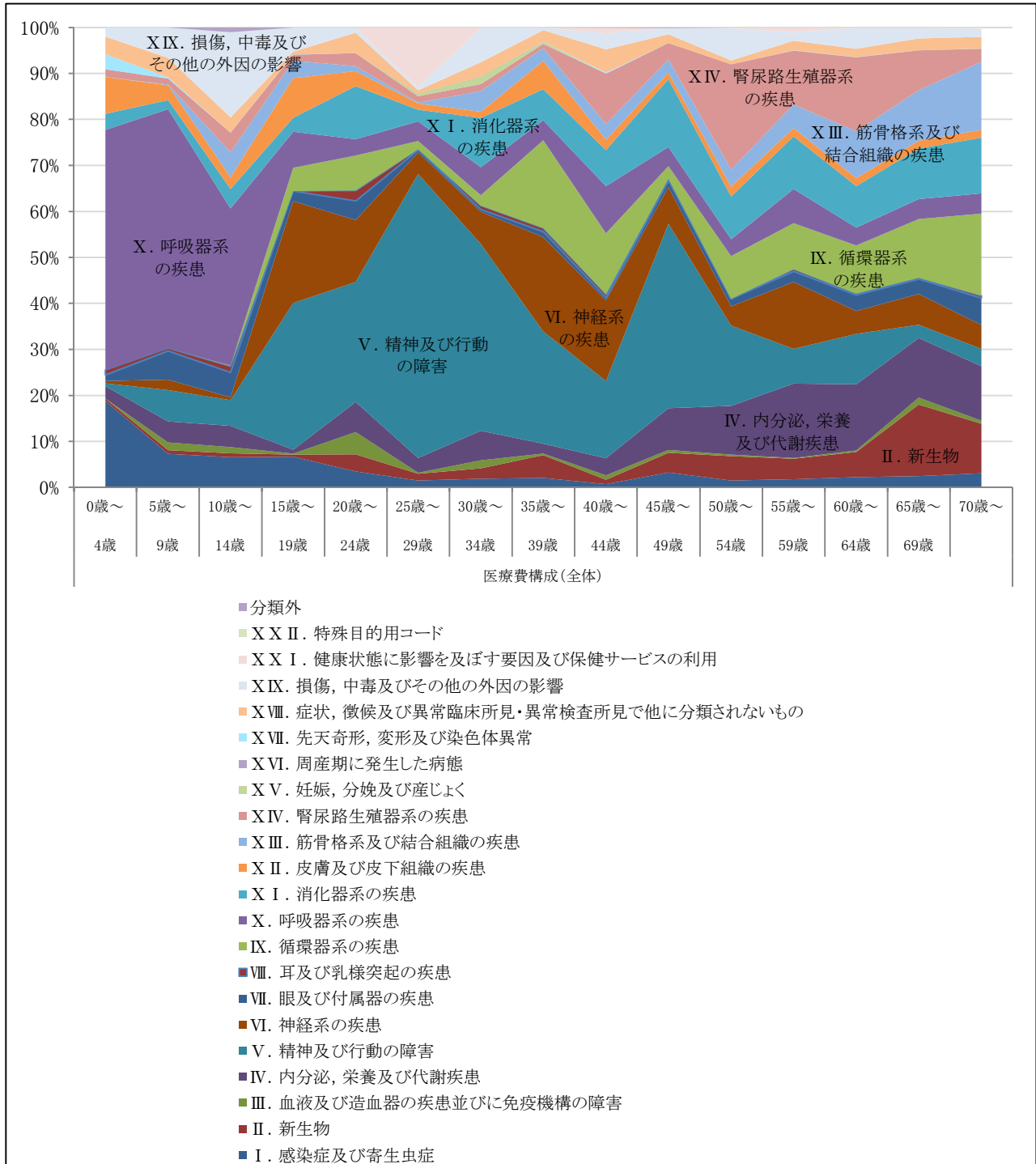


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

年齢階層別医療費構成(全体)



データ化範囲(分析対象)・・・医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患・・・歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。



年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(全体)

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

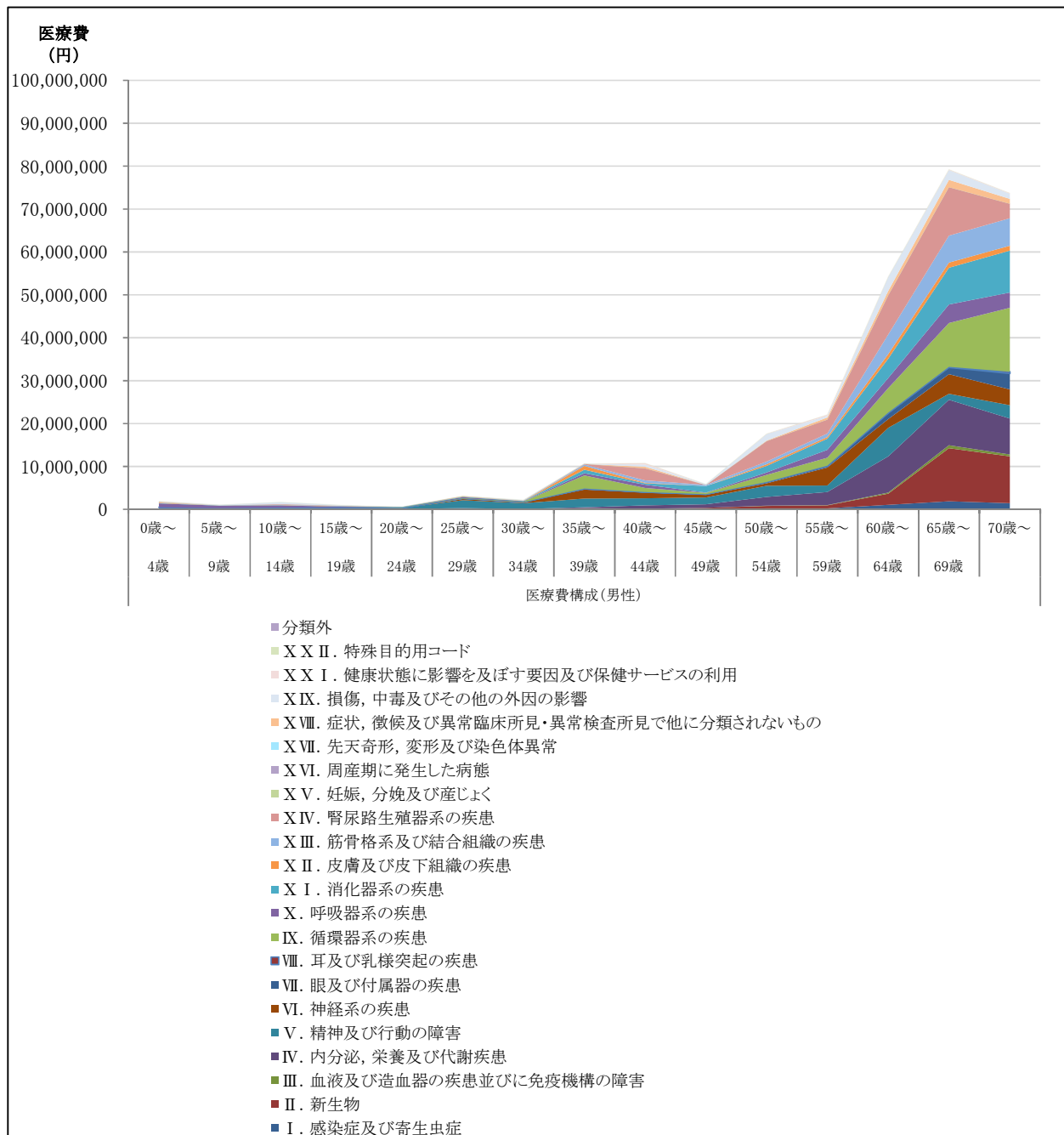
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

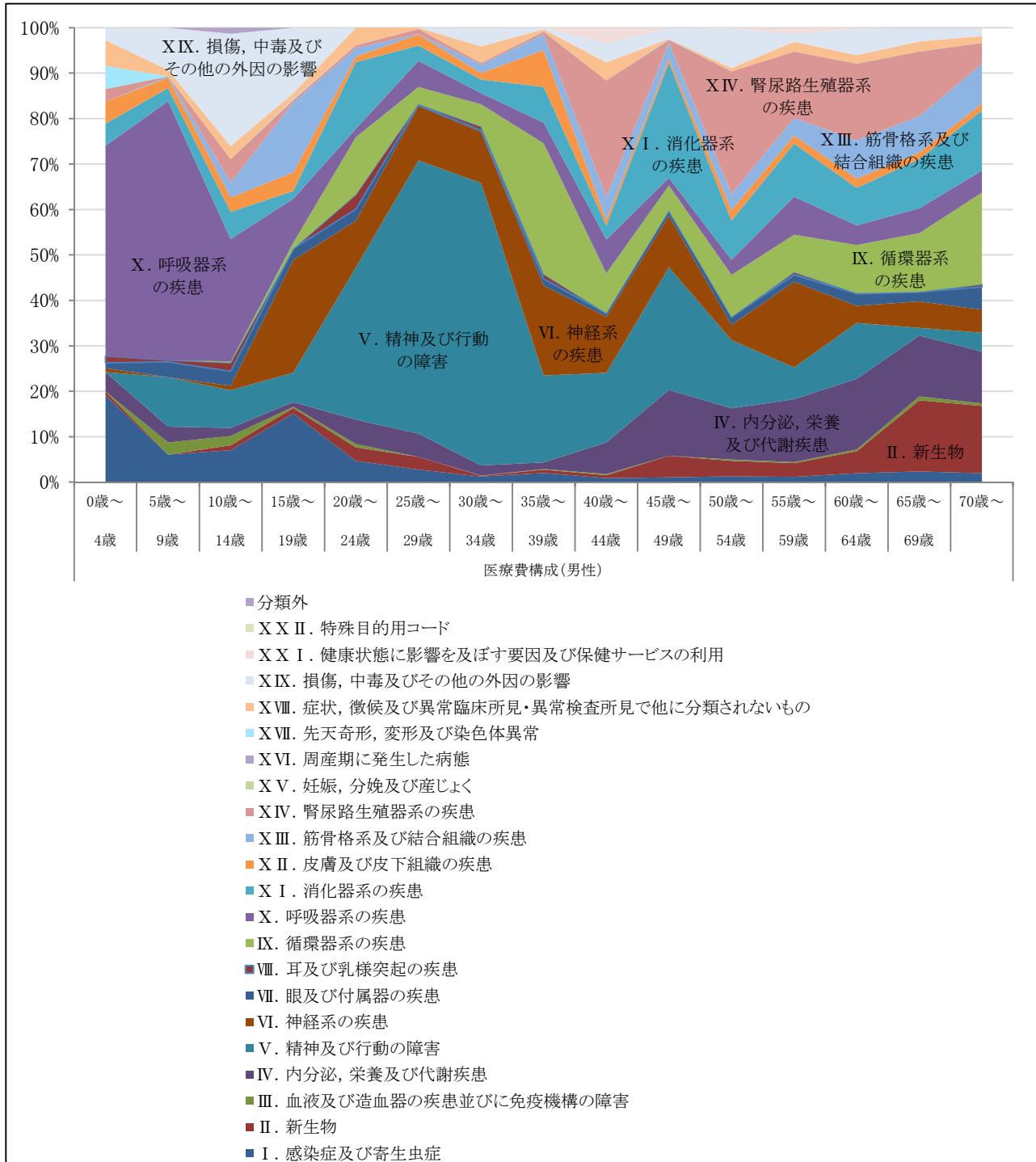
邑南町国民健康保険の男性における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費(男性)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

年齢階層別医療費構成(男性)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(男性)

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

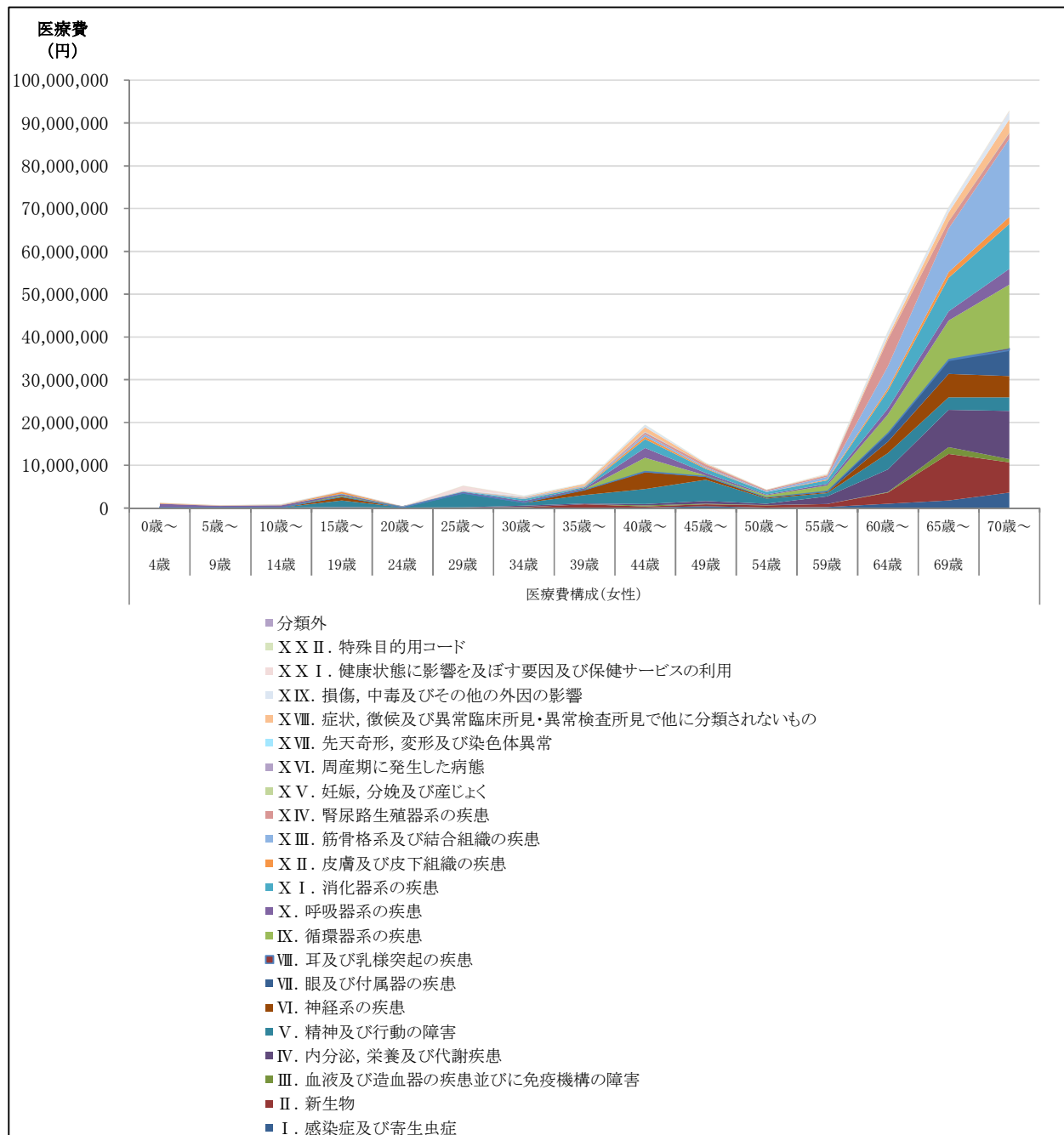
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

年齢階層別医療費(女性)

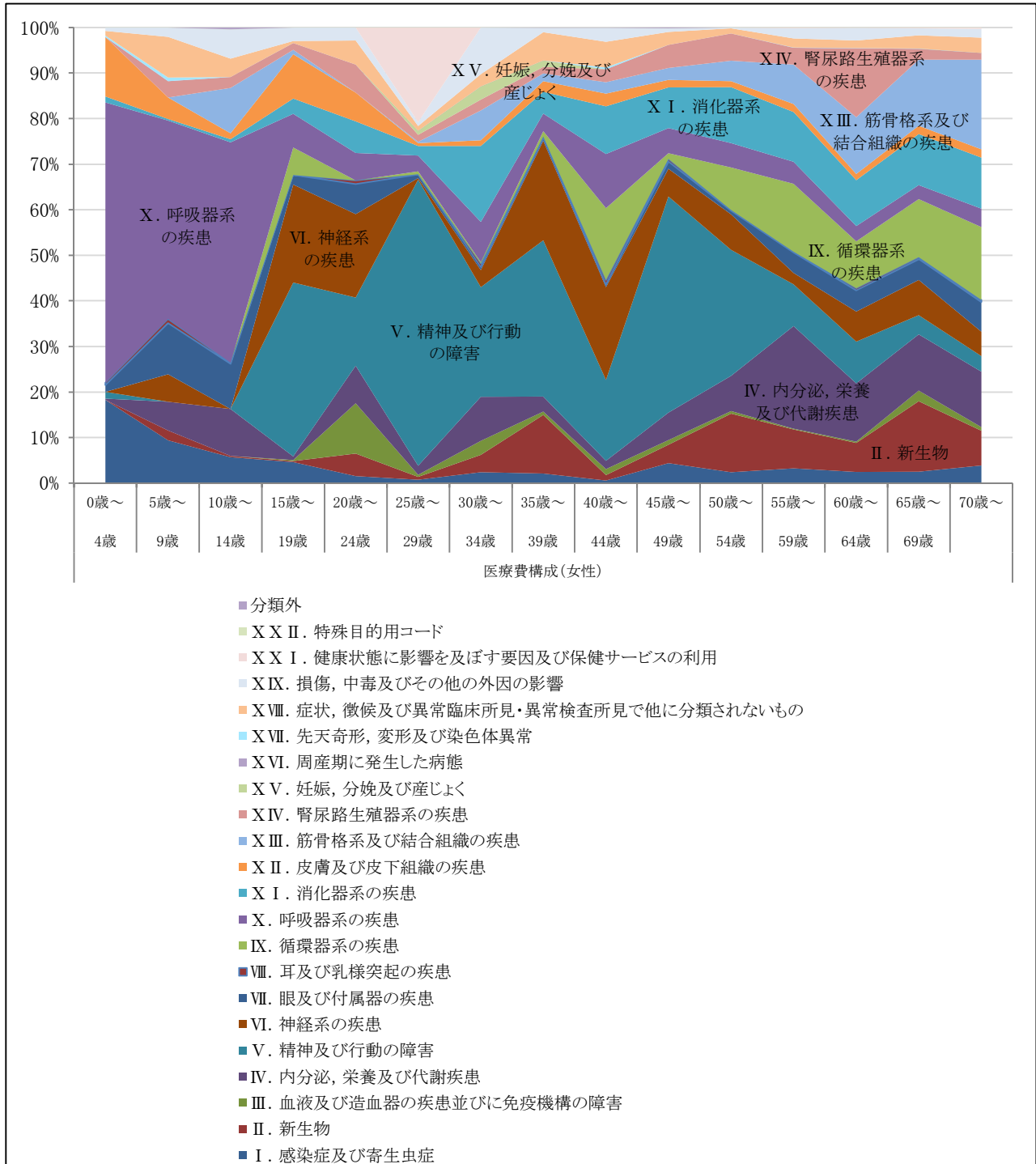


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

年齢階層別医療費構成(女性)



データ化範囲(分析対象)・・・医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患・・・歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(女性)

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	V. 精神及び行動の障害	VII. 眼及び付属器の疾患
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	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	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
10歳～14歳	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
15歳～19歳	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	IX. 循環器系の疾患
20歳～24歳	VI. 神経系の疾患	V. 精神及び行動の障害	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害	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	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害	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	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	II. 新生物	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	X I. 消化器系の疾患
40歳～44歳	VI. 神経系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	X I. 消化器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患
55歳～59歳	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
60歳～64歳	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
65歳～69歳	II. 新生物	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
70歳～	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

## ②中分類による疾病別医療費統計

(i) 邑南町国民健康保険全体

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

### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	36,393,980	6.6%	1,295
2	0901	高血圧性疾患	34,136,700	6.2%	951
3	1402	腎不全	33,027,655	6.0%	60
4	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	27,990,127	5.1%	151
5	0606	その他の神経系の疾患	25,829,042	4.7%	618
6	1112	その他の消化器系の疾患	25,786,748	4.7%	834
7	0402	糖尿病	24,109,991	4.4%	778
8	0210	その他の悪性新生物	20,555,751	3.7%	370
9	0903	その他の心疾患	14,836,625	2.7%	387
10	1302	関節症	14,537,645	2.6%	386

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

### 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	36,393,980	6.0%	1,295
2	0901	高血圧性疾患	34,136,700	4.4%	951
3	1112	その他の消化器系の疾患	25,786,748	3.8%	834
4	0402	糖尿病	24,109,991	3.6%	778
5	1105	胃炎及び十二指腸炎	10,803,390	3.4%	739
6	1109	その他の肝疾患	6,245,637	3.2%	687
7	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,357,912	2.9%	639
8	0606	その他の神経系の疾患	25,829,042	2.8%	618
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	9,888,484	2.6%	573
10	1202	皮膚炎及び湿疹	7,557,091	2.5%	549

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

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

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	0209	白血病	4,173,317	7	596,188
2	1402	腎不全	33,027,655	60	550,461
3	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	27,990,127	151	185,365
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2,855,682	17	167,981
5	0601	パーキンソン病	3,827,193	26	147,200
6	0206	乳房の悪性新生物	5,078,761	44	115,426
7	0602	アルツハイマー病	1,718,464	17	101,086
8	0507	その他の精神及び行動の障害	3,175,133	45	70,559
9	0603	てんかん	6,328,365	100	63,284
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	12,713,884	201	63,253

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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



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 (延べ件数) ※	患者数 (延べ人数) ※
	553,114,930	107,483	21,759

疾病項目	医療費総計 (円) ※			レセプト件数 (延べ件数) ※			患者数 (延べ人数) ※			患者一人 当たりの 医療費 (円)	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (延べ件数) ※	構成比 (%)	順位	患者数 (延べ人数) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
<b>I. 感染症及び寄生虫症</b>	14,121,721	2.6%		2,873	2.7%		946	4.3%		14,928	
0101 腸管感染症	1,214,220	0.2%		296	0.3%		155	0.7%		7,834	
0102 結核	634,223	0.1%		55	0.1%		33	0.2%		19,219	
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	630,816	0.1%		82	0.1%		48	0.2%		13,142	
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	892,903	0.2%		217	0.2%		78	0.4%		11,447	
0105 ウイルス肝炎	5,023,009	0.9%		911	0.8%		193	0.9%		26,026	
0106 その他のウイルス疾患	234,750	0.0%		66	0.1%		31	0.1%		7,573	
0107 真菌症	2,803,755	0.5%		752	0.7%		218	1.0%		12,861	
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	3,109	0.0%		4	0.0%		1	0.0%		3,109	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	2,684,935	0.5%		490	0.5%		189	0.9%		14,206	
<b>II. 新生物</b>	51,205,646	9.3%		4,503	4.2%		1,594	7.3%		32,124	
0201 胃の悪性新生物	6,578,361	1.2%		881	0.8%		340	1.6%		19,348	
0202 結腸の悪性新生物	4,328,810	0.8%		550	0.5%		196	0.9%		22,086	
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	459,271	0.1%		102	0.1%		17	0.1%		27,016	
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	1,668,287	0.3%		371	0.3%		140	0.6%		11,916	
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物	3,748,148	0.7%		399	0.4%		169	0.8%		22,178	
0206 乳房の悪性新生物	5,078,761	0.9%		198	0.2%		44	0.2%		115,426	6
0207 子宮の悪性新生物	386,578	0.1%		52	0.0%		23	0.1%		16,808	
0208 悪性リンパ腫	409,073	0.1%		105	0.1%		22	0.1%		18,594	
0209 白血病	4,173,317	0.8%		39	0.0%		7	0.0%		596,188	1
0210 その他の悪性新生物	20,555,751	3.7%	8	1,198	1.1%		370	1.7%		55,556	
0211 良性新生物及びその他の新生物	3,819,288	0.7%		608	0.6%		266	1.2%		14,358	
<b>III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	4,558,746	0.8%		1,028	1.0%		315	1.4%		14,472	
0301 貧血	2,658,751	0.5%		727	0.7%		204	0.9%		13,033	
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	1,899,995	0.3%		301	0.3%		111	0.5%		17,117	
<b>IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	63,857,118	11.5%		14,565	13.6%		2,324	10.7%		27,477	
0401 甲状腺障害	3,353,147	0.6%		1,173	1.1%		251	1.2%		13,359	
0402 糖尿病	24,109,991	4.4%	7	5,143	4.8%	4	778	3.6%	4	30,990	
0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	36,393,980	6.6%	1	8,249	7.7%	1	1,295	6.0%	1	28,103	
<b>V. 精神及び行動の障害</b>	52,022,546	9.4%		6,548	6.1%		683	3.1%		76,168	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	45,751	0.0%		20	0.0%		6	0.0%		7,625	
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1,042,953	0.2%		114	0.1%		19	0.1%		54,892	
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	27,990,127	5.1%	4	1,811	1.7%		151	0.7%		185,365	3
0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	12,713,884	2.3%		2,149	2.0%		201	0.9%		63,253	10
0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	6,683,315	1.2%		2,044	1.9%		240	1.1%		27,847	
0506 知的障害<精神遅滞>	371,382	0.1%		31	0.0%		21	0.1%		17,685	
0507 その他の精神及び行動の障害	3,175,133	0.6%		379	0.4%		45	0.2%		70,559	8
<b>VI. 神経系の疾患</b>	40,749,916	7.4%		6,611	6.2%		801	3.7%		50,874	
0601 パーキンソン病	3,827,193	0.7%		264	0.2%		26	0.1%		147,200	5
0602 アルツハイマー病	1,718,464	0.3%		154	0.1%		17	0.1%		101,086	7
0603 てんかん	6,328,365	1.1%		1,035	1.0%		100	0.5%		63,284	9
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2,855,682	0.5%		119	0.1%		17	0.1%		167,981	4

※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 (延べ件数) ※	患者数 (延べ人数) ※
	553,114,930	107,483	21,759

疾病項目		医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (延べ件数) ※	構成比 (%)	順位	患者数 (延べ人数) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
0605	自律神経系の障害	191,170	0.0%		152	0.1%		23	0.1%		8,312	
0606	その他の神経系の疾患	25,829,042	4.7%	5	4,887	4.5%	5	618	2.8%	8	41,795	
VII. 眼及び付属器の疾患		19,991,728	3.6%		7,260	6.8%		1,767	8.1%		11,314	
0701	結膜炎	1,721,343	0.3%		1,265	1.2%		320	1.5%		5,379	
0702	白内障	5,521,393	1.0%		1,868	1.7%		380	1.7%		14,530	
0703	屈折及び調節の障害	2,860,508	0.5%		1,638	1.5%		494	2.3%		5,791	
0704	その他の眼及び付属器の疾患	9,888,484	1.8%		2,489	2.3%	10	573	2.6%	9	17,257	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		2,270,170	0.4%		807	0.8%		280	1.3%		8,108	
0801	外耳炎	225,126	0.0%		150	0.1%		57	0.3%		3,950	
0802	その他の外耳疾患	353,522	0.1%		51	0.0%		30	0.1%		11,784	
0803	中耳炎	434,773	0.1%		149	0.1%		57	0.3%		7,628	
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	112,662	0.0%		32	0.0%		18	0.1%		6,259	
0805	メニエール病	343,137	0.1%		183	0.2%		37	0.2%		9,274	
0806	その他の内耳疾患	80,388	0.0%		41	0.0%		12	0.1%		6,699	
0807	その他の耳疾患	720,562	0.1%		201	0.2%		69	0.3%		10,443	
IX. 循環器系の疾患		72,142,564	13.0%		14,829	13.8%		2,209	10.2%		32,658	
0901	高血圧性疾患	34,136,700	6.2%	2	7,755	7.2%	2	951	4.4%	2	35,896	
0902	虚血性心疾患	9,385,521	1.7%		1,517	1.4%		241	1.1%		38,944	
0903	その他の心疾患	14,836,625	2.7%	9	2,108	2.0%		387	1.8%		38,338	
0904	くも膜下出血	518,510	0.1%		62	0.1%		13	0.1%		39,885	
0905	脳内出血	1,431,746	0.3%		252	0.2%		73	0.3%		19,613	
0906	脳梗塞	5,257,216	1.0%		1,223	1.1%		170	0.8%		30,925	
0907	脳動脈硬化	198,296	0.0%		142	0.1%		18	0.1%		11,016	
0908	その他の脳血管疾患	1,537,819	0.3%		382	0.4%		60	0.3%		25,630	
0909	動脈硬化	1,533,748	0.3%		742	0.7%		145	0.7%		10,578	
0910	痔核	844,495	0.2%		132	0.1%		46	0.2%		18,359	
0911	低血圧	170,955	0.0%		59	0.1%		8	0.0%		21,369	
0912	その他の循環器系の疾患	2,290,934	0.4%		455	0.4%		97	0.4%		23,618	
X. 呼吸器系の疾患		29,493,542	5.3%		6,201	5.8%		1,936	8.9%		15,234	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	384,232	0.1%		183	0.2%		96	0.4%		4,002	
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	928,863	0.2%		370	0.3%		191	0.9%		4,863	
1003	その他の急性上気道感染症	1,772,845	0.3%		628	0.6%		303	1.4%		5,851	
1004	肺炎	3,155,783	0.6%		308	0.3%		158	0.7%		19,973	
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,271,815	0.4%		579	0.5%		282	1.3%		8,056	
1006	アレルギー性鼻炎	3,523,678	0.6%		975	0.9%		231	1.1%		15,254	
1007	慢性副鼻腔炎	993,646	0.2%		294	0.3%		80	0.4%		12,421	
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,206,186	0.2%		233	0.2%		83	0.4%		14,532	
1009	慢性閉塞性肺疾患	4,062,648	0.7%		903	0.8%		132	0.6%		30,778	
1010	喘息	5,912,111	1.1%		1,079	1.0%		165	0.8%		35,831	
1011	その他の呼吸器系の疾患	5,281,736	1.0%		649	0.6%		215	1.0%		24,566	
XI. 消化器系の疾患		57,874,008	10.5%		17,606	16.4%		3,259	15.0%		17,758	
1101	う蝕 ※	1,890	0.0%		1	0.0%		1	0.0%		1,890	

※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 (延べ件数) ※	患者数 (延べ人数) ※
	553,114,930	107,483	21,759

疾病項目	医療費総計 (円) ※			レセプト件数 (延べ件数) ※			患者数 (延べ人数) ※			患者一人 当たりの 医療費 (円)	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (延べ件数) ※	構成比 (%)	順位	患者数 (延べ人数) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
1102 歯肉炎及び歯周疾患	2,700	0.0%		1	0.0%		1	0.0%		2,700	
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	8,353,653	1.5%		2,983	2.8%	7	441	2.0%		18,943	
1105 胃炎及び十二指腸炎	10,803,390	2.0%		4,237	3.9%	6	739	3.4%	5	14,619	
1106 アルコール性肝疾患	698,180	0.1%		401	0.4%		54	0.2%		12,929	
1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	2,151,133	0.4%		682	0.6%		136	0.6%		15,817	
1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,285,753	0.2%		285	0.3%		52	0.2%		24,726	
1109 その他の肝疾患	6,245,637	1.1%		2,554	2.4%	9	687	3.2%	6	9,091	
1110 胆石症及び胆のう炎	876,587	0.2%		336	0.3%		93	0.4%		9,426	
1111 膵疾患	1,668,337	0.3%		463	0.4%		221	1.0%		7,549	
1112 その他の消化器系の疾患	25,786,748	4.7%	6	5,663	5.3%	3	834	3.8%	3	30,919	
<b>X II. 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	<b>10,855,496</b>	<b>2.0%</b>		<b>2,894</b>	<b>2.7%</b>		<b>889</b>	<b>4.1%</b>		<b>12,211</b>	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	1,000,885	0.2%		277	0.3%		114	0.5%		8,780	
1202 皮膚炎及び湿疹	7,557,091	1.4%		1,961	1.8%		549	2.5%	10	13,765	
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2,297,520	0.4%		656	0.6%		226	1.0%		10,166	
<b>X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	<b>55,827,247</b>	<b>10.1%</b>		<b>13,063</b>	<b>12.2%</b>		<b>2,352</b>	<b>10.8%</b>		<b>23,736</b>	
1301 炎症性多発性関節障害	11,175,551	2.0%		1,144	1.1%		207	1.0%		53,988	
1302 関節症	14,537,645	2.6%	10	2,387	2.2%		386	1.8%		37,662	
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	7,852,129	1.4%		2,053	1.9%		333	1.5%		23,580	
1304 椎間板障害	1,700,853	0.3%		442	0.4%		82	0.4%		20,742	
1305 頸腕症候群	1,532,155	0.3%		887	0.8%		139	0.6%		11,023	
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	4,849,799	0.9%		1,984	1.8%		364	1.7%		13,324	
1307 その他の脊柱障害	692,650	0.1%		223	0.2%		51	0.2%		13,581	
1308 肩の傷害<損傷>	2,194,860	0.4%		959	0.9%		147	0.7%		14,931	
1309 骨の密度及び構造の障害	6,472,295	1.2%		1,491	1.4%		221	1.0%		29,286	
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	4,819,310	0.9%		1,493	1.4%		422	1.9%		11,420	
<b>X IV. 腎尿路生殖器系の疾患</b>	<b>46,061,797</b>	<b>8.3%</b>		<b>3,304</b>	<b>3.1%</b>		<b>886</b>	<b>4.1%</b>		<b>51,988</b>	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1,001,935	0.2%		301	0.3%		112	0.5%		8,946	
1402 腎不全	33,027,655	6.0%	3	367	0.3%		60	0.3%		550,461	2
1403 尿路結石症	358,969	0.1%		95	0.1%		44	0.2%		8,158	
1404 その他の腎尿路系の疾患	6,672,875	1.2%		1,413	1.3%		416	1.9%		16,041	
1405 前立腺肥大	3,442,734	0.6%		685	0.6%		112	0.5%		30,739	
1406 その他の男性生殖器の疾患	246,951	0.0%		84	0.1%		21	0.1%		11,760	
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	494,727	0.1%		193	0.2%		34	0.2%		14,551	
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	815,951	0.1%		166	0.2%		87	0.4%		9,379	
<b>X V. 妊娠、分娩及び産じょく</b>	<b>210,883</b>	<b>0.0%</b>		<b>44</b>	<b>0.0%</b>		<b>12</b>	<b>0.1%</b>		<b>17,574</b>	
1501 流産	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1502 妊娠高血圧症候群	7,108	0.0%		4	0.0%		1	0.0%		7,108	
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	203,776	0.0%		40	0.0%		11	0.1%		18,525	
<b>X VI. 周産期に発生した病態</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>		<b>0</b>	<b>0.0%</b>		<b>0</b>	<b>0.0%</b>		<b>0</b>	
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	

※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 (延べ件数) ※	患者数 (延べ人数) ※
	553,114,930	107,483	21,759

疾病項目	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 (延べ件数) ※	構成比 (%)	順位	患者数 (延べ人数) ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
	1602	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0
<b>XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常</b>	333,796	0.1%		69	0.1%		30	0.1%		11,127	
1701	8,005	0.0%		3	0.0%		1	0.0%		8,005	
1702	325,791	0.1%		66	0.1%		29	0.1%		11,234	
<small>※Ⅲ. 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</small>	13,357,912	2.4%		2,586	2.4%		639	2.9%		20,904	
1800	13,357,912	2.4%		2,586	2.4%	8	639	2.9%	7	20,904	
<b>XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響</b>	15,483,650	2.8%		1,871	1.7%		668	3.1%		23,179	
1901	3,189,756	0.6%		409	0.4%		123	0.6%		25,933	
1902	715,263	0.1%		54	0.1%		17	0.1%		42,074	
1903	113,971	0.0%		19	0.0%		13	0.1%		8,767	
1904	220,178	0.0%		78	0.1%		58	0.3%		3,796	
1905	11,244,482	2.0%		1,311	1.2%		457	2.1%		24,605	
<b>XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用</b>	2,515,187	0.5%		745	0.7%		151	0.7%		16,657	
2101	7,527	0.0%		3	0.0%		2	0.0%		3,763	
2102	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2105	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	2,507,660	0.5%		742	0.7%		149	0.7%		16,830	
<b>XXII. 特殊目的用コード</b>	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
<b>分類外</b>	181,257	0.0%		76	0.1%		18	0.1%		10,070	
9999	181,257	0.0%		76	0.1%		18	0.1%		10,070	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8ヵ月分)。

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

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

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

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

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

(4)疾病別医療費(地区毎)

①大分類による疾病別医療費統計

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【阿須那】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	459,388	1.5%	13	93	15	35	11	13,125	14
II. 新生物	2,889,993	9.2%	5	241	7	62	6	46,613	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	360,714	1.2%	14	112	12	20	15	18,036	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,698,515	15.0%	1	767	3	103	2	45,617	4
V. 精神及び行動の障害	1,127,391	3.6%	10	208	9	25	14	45,096	6
VI. 神経系の疾患	2,106,167	6.7%	8	347	5	44	8	47,867	2
VII. 眼及び付属器の疾患	2,167,539	6.9%	7	244	6	54	7	40,140	7
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	64,328	0.2%	17	11	17	6	17	10,721	15
IX. 循環器系の疾患	4,382,905	14.0%	2	791	2	97	3	45,185	5
X. 呼吸器系の疾患	1,331,072	4.3%	9	238	8	63	5	21,128	10
X I. 消化器系の疾患 ※	4,349,594	13.9%	3	830	1	115	1	37,823	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	319,257	1.0%	15	107	13	34	12	9,390	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,292,319	7.3%	6	475	4	80	4	28,654	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	3,288,823	10.5%	4	162	10	39	10	84,329	1
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	15,637	0.1%	18	4	18	2	18	7,818	17
X VIII. 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	665,202	2.1%	11	161	11	41	9	16,224	13
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	651,386	2.1%	12	97	14	33	13	19,739	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	73,407	0.2%	16	86	16	15	16	4,894	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	4,073	0.0%	19	3	19	2	18	2,036	19
合計	31,247,710	100.0%		4,977		870		35,917	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【口羽】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	607,702	1.5%	14	131	13	43	10	14,133	16
II. 新生物	1,467,849	3.6%	9	171	9	51	7	28,781	9
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	294,778	0.7%	16	46	16	14	16	21,056	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,613,641	13.6%	3	843	3	111	2	50,573	4
V. 精神及び行動の障害	4,980,424	12.1%	4	236	8	22	13	226,383	1
VI. 神経系の疾患	6,425,875	15.6%	2	381	5	54	6	118,998	3
VII. 眼及び付属器の疾患	1,575,683	3.8%	8	237	7	51	7	30,896	8
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	311,011	0.8%	15	64	14	15	15	20,734	14
IX. 循環器系の疾患	4,198,086	10.2%	5	864	2	105	3	39,982	7
X. 呼吸器系の疾患	2,572,320	6.2%	6	249	6	59	5	43,599	6
X I. 消化器系の疾患 ※	6,428,296	15.6%	1	962	1	128	1	50,221	5
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	676,763	1.6%	13	166	11	42	11	16,113	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,467,517	6.0%	7	621	4	103	4	23,956	11
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	926,246	2.2%	12	145	12	34	12	27,243	10
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,736	0.0%	18	5	18	3	18	1,912	18
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,136,481	2.8%	11	168	10	48	9	23,677	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	137,357	0.3%	17	45	17	22	13	6,244	17
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,434,416	3.5%	10	60	15	12	17	119,535	2
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	41,260,180	100.0%		5,394		917		44,995	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【市木】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	593,603	3.0%	12	119	13	37	9	16,043	14
II. 新生物	1,378,596	6.9%	6	160	10	37	9	37,259	5
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	108,735	0.5%	16	39	16	15	16	7,249	18
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,940,129	14.7%	1	640	1	69	2	42,611	3
V. 精神及び行動の障害	673,637	3.4%	11	129	12	16	15	42,102	4
VI. 神経系の疾患	1,933,996	9.7%	5	237	6	30	12	64,467	1
VII. 眼及び付属器の疾患	798,364	4.0%	9	212	7	43	6	18,567	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	344,772	1.7%	15	87	14	19	14	18,146	13
IX. 循環器系の疾患	2,924,449	14.6%	2	537	3	54	5	54,156	2
X. 呼吸器系の疾患	1,284,475	6.4%	7	279	5	55	4	23,354	9
X I. 消化器系の疾患 ※	2,438,455	12.2%	3	591	2	71	1	34,344	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	441,299	2.2%	13	165	9	41	7	10,763	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,115,063	10.6%	4	489	4	58	3	36,467	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	822,016	4.1%	8	201	8	38	8	21,632	10
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	43,013	0.2%	17	8	18	2	18	21,506	11
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,781	0.0%	18	2	19	1	19	8,781	17
X VIII. 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	398,198	2.0%	14	132	11	32	11	12,444	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	734,699	3.7%	10	72	15	28	13	26,239	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6,911	0.0%	19	19	17	4	17	1,728	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	19,989,190	100.0%		4,118		650		30,753	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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



阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【田所】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,651,940	1.9%	12	378	11	109	9	15,155	15
II. 新生物	9,373,956	11.0%	5	719	6	184	4	50,945	5
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	683,594	0.8%	15	154	15	43	15	15,898	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	10,527,146	12.3%	3	1,745	2	252	2	41,774	6
V. 精神及び行動の障害	5,038,060	5.9%	7	499	9	56	14	89,965	2
VI. 神経系の疾患	2,954,764	3.5%	9	815	5	96	11	30,779	8
VII. 眼及び付属器の疾患	2,863,315	3.4%	10	540	8	143	7	20,023	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	150,981	0.2%	16	53	17	24	16	6,291	19
IX. 循環器系の疾患	11,361,826	13.3%	2	1,709	3	208	3	54,624	4
X. 呼吸器系の疾患	4,138,599	4.9%	8	709	7	171	5	24,202	10
X I. 消化器系の疾患 ※	8,312,439	9.8%	6	1,839	1	260	1	31,971	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,511,137	1.8%	13	367	12	113	8	13,373	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	12,538,430	14.7%	1	1,139	4	167	6	75,080	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	9,730,628	11.4%	4	388	10	105	10	92,673	1
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	33,180	0.0%	18	7	18	2	19	16,590	13
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	14,387	0.0%	20	3	19	3	18	4,796	20
X VIII. 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	1,451,035	1.7%	14	328	13	71	13	20,437	11
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,752,209	3.2%	11	309	14	95	12	28,971	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	140,115	0.2%	17	123	16	21	17	6,672	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	22,569	0.0%	19	2	20	2	19	11,284	17
合計	85,250,310	100.0%		11,826		2,125		40,118	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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



阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【出羽】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	883,290	1.5%	14	137	14	43	11	20,542	16
II. 新生物	4,929,178	8.6%	4	198	7	57	6	86,477	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,153,399	2.0%	13	65	15	20	14	57,670	7
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,186,977	9.1%	3	650	2	87	2	59,620	6
V. 精神及び行動の障害	3,526,529	6.2%	6	194	8	20	14	176,326	2
VI. 神経系の疾患	3,251,029	5.7%	8	367	5	50	8	65,021	5
VII. 眼及び付属器の疾患	595,640	1.0%	15	142	12	45	9	13,236	17
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	75,491	0.1%	17	34	16	9	16	8,388	18
IX. 循環器系の疾患	9,813,131	17.1%	2	668	1	78	3	125,809	3
X. 呼吸器系の疾患	2,809,147	4.9%	10	241	6	58	5	48,434	11
X I. 消化器系の疾患 ※	3,497,189	6.1%	7	606	3	95	1	36,813	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,245,967	2.2%	12	164	10	45	9	27,688	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,568,576	6.2%	5	452	4	71	4	50,262	10
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	11,706,659	20.5%	1	153	11	41	12	285,528	1
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	21,790	0.0%	18	5	18	1	19	21,790	15
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%		0		0		0	
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	1,502,966	2.6%	11	142	12	32	13	46,968	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,072,099	5.4%	9	171	9	54	7	56,891	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	388,239	0.7%	16	29	17	7	17	55,463	9
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	6,596	0.0%	19	3	19	2	18	3,298	19
合計	57,233,890	100.0%		4,421		815		70,226	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【高原】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	983,214	2.1%	14	158	14	62	13	15,858	15
II. 新生物	4,516,927	9.5%	5	263	11	83	6	54,421	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	222,673	0.5%	15	54	17	24	15	9,278	18
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	6,650,504	13.9%	1	982	2	144	2	46,184	5
V. 精神及び行動の障害	2,438,181	5.1%	10	387	6	50	14	48,764	4
VI. 神経系の疾患	1,491,947	3.1%	11	562	5	69	11	21,622	12
VII. 眼及び付属器の疾患	2,513,349	5.3%	8	375	7	83	6	30,281	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	149,236	0.3%	16	55	16	17	17	8,779	19
IX. 循環器系の疾患	5,802,555	12.2%	2	851	3	114	4	50,900	3
X. 呼吸器系の疾患	2,683,493	5.6%	7	371	8	113	5	23,748	11
X I. 消化器系の疾患 ※	5,609,794	11.8%	3	1,029	1	161	1	34,843	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,036,594	2.2%	13	220	12	70	9	14,808	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	5,197,014	10.9%	4	714	4	117	3	44,419	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	4,438,101	9.3%	6	308	9	81	8	54,791	1
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	37,855	0.1%	19	11	19	2	19	18,928	13
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	120,759	0.3%	18	11	19	4	18	30,190	10
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	1,147,474	2.4%	12	266	10	70	9	16,392	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,477,948	5.2%	9	201	13	68	12	36,440	7
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	142,838	0.3%	17	70	15	19	16	7,518	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	19,656	0.0%	20	18	18	2	19	9,828	17
合計	47,680,110	100.0%		6,906		1,353		35,240	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【井原】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,167,009	4.2%	11	206	9	42	9	27,786	10
II. 新生物	2,792,359	10.0%	3	207	8	58	5	48,144	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	140,615	0.5%	15	87	14	18	15	7,812	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,589,684	9.2%	5	508	3	86	1	30,113	8
V. 精神及び行動の障害	1,878,605	6.7%	7	210	7	24	14	78,275	2
VI. 神経系の疾患	4,169,664	14.9%	2	317	5	36	12	115,824	1
VII. 眼及び付属器の疾患	1,214,729	4.3%	10	224	6	47	6	25,845	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	71,228	0.3%	16	24	17	6	17	11,871	16
IX. 循環器系の疾患	4,691,104	16.7%	1	534	1	72	3	65,154	3
X. 呼吸器系の疾患	770,389	2.8%	12	157	11	47	6	16,391	12
X I. 消化器系の疾患 ※	2,719,235	9.7%	4	520	2	84	2	32,372	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	541,937	1.9%	14	150	12	37	11	14,647	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,944,624	6.9%	6	360	4	61	4	31,879	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	547,449	2.0%	13	137	13	39	10	14,037	14
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	52,550	0.2%	17	9	18	4	18	13,137	15
X VIII. 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	1,378,906	4.9%	8	185	10	46	8	29,976	9
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,301,155	4.6%	9	81	15	31	13	41,973	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	37,688	0.1%	18	55	16	11	16	3,426	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	28,008,930	100.0%		3,971		749		37,395	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する場合がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する場合がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【中野】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	2,552,219	3.7%	10	498	9	120	8	21,268	12
II. 新生物	2,803,816	4.1%	9	466	10	129	7	21,735	10
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	354,189	0.5%	15	148	15	34	15	10,417	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	8,666,904	12.6%	2	1,409	3	220	2	39,395	5
V. 精神及び行動の障害	9,766,017	14.2%	1	1,198	5	103	11	94,816	1
VI. 神経系の疾患	7,489,598	10.9%	5	1,434	2	138	6	54,272	3
VII. 眼及び付属器の疾患	2,429,196	3.5%	11	540	8	112	9	21,689	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	305,788	0.4%	16	81	17	30	16	10,193	17
IX. 循環器系の疾患	5,683,447	8.3%	6	1,210	4	161	4	35,301	6
X. 呼吸器系の疾患	3,551,575	5.2%	8	710	7	157	5	22,621	8
X I. 消化器系の疾患 ※	7,503,719	10.9%	4	1,939	1	250	1	30,015	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,335,659	1.9%	13	403	11	102	12	13,095	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,759,545	11.3%	3	1,071	6	171	3	45,377	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	5,436,900	7.9%	7	398	12	90	13	60,410	2
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	44,933	0.1%	18	4	19	2	20	22,467	9
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	18,932	0.0%	19	23	18	6	18	3,155	20
X VIII. 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	1,671,316	2.4%	12	398	12	109	10	15,333	13
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,151,657	1.7%	14	262	14	78	14	14,765	14
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	90,639	0.1%	17	116	16	21	17	4,316	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	17,840	0.0%	20	4	19	3	19	5,947	18
合計	68,633,890	100.0%		12,312		2,036		33,710	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【矢上】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	3,909,001	4.0%	10	555	10	147	7	26,592	10
II. 新生物	8,739,402	9.0%	5	613	8	174	6	50,226	5
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	564,218	0.6%	16	176	15	69	15	8,177	19
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	11,785,580	12.2%	3	1,801	1	280	1	42,091	6
V. 精神及び行動の障害	4,724,066	4.9%	8	635	7	74	14	63,839	1
VI. 神経系の疾患	6,352,493	6.6%	7	858	6	113	12	56,217	4
VII. 眼及び付属器の疾患	3,267,827	3.4%	11	560	9	138	8	23,680	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	606,569	0.6%	15	114	17	35	16	17,331	16
IX. 循環器系の疾患	15,018,568	15.5%	1	1,772	2	247	3	60,804	2
X. 呼吸器系の疾患	6,649,379	6.9%	6	896	5	197	5	33,753	9
X I. 消化器系の疾患 ※	11,171,082	11.5%	4	1,731	3	274	2	40,770	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,549,761	2.6%	12	421	12	120	9	21,248	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	13,236,087	13.7%	2	1,201	4	218	4	60,716	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	4,709,685	4.9%	9	355	13	117	11	40,254	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	30,113	0.0%	20	8	19	2	20	15,056	17
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	88,154	0.1%	19	6	20	4	19	22,038	12
X VIII. 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	1,599,027	1.7%	14	430	11	120	9	13,325	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,623,715	1.7%	13	223	14	88	13	18,451	15
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	143,998	0.1%	17	148	16	31	17	4,645	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	101,187	0.1%	18	39	18	5	18	20,237	14
合計	96,869,910	100.0%		12,542		2,453		39,490	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【日和】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	634,962	2.6%	13	128	9	32	7	19,843	13
II. 新生物	1,920,114	7.8%	6	143	7	38	5	50,529	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	317,546	1.3%	15	25	16	7	16	45,364	4
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,468,077	10.1%	4	398	3	66	2	37,395	7
V. 精神及び行動の障害	4,270,818	17.4%	1	209	6	22	14	194,128	1
VI. 神経系の疾患	1,339,956	5.5%	8	254	5	30	8	44,665	5
VII. 眼及び付属器の疾患	894,521	3.7%	10	102	13	29	9	30,846	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	87,317	0.4%	16	19	17	8	15	10,915	16
IX. 循環器系の疾患	2,698,250	11.0%	3	418	1	64	3	42,160	6
X. 呼吸器系の疾患	679,261	2.8%	12	127	10	35	6	19,407	14
X I. 消化器系の疾患 ※	2,046,451	8.4%	5	412	2	67	1	30,544	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	519,340	2.1%	14	96	14	28	10	18,548	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,883,783	7.7%	7	307	4	51	4	36,937	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	3,049,651	12.4%	2	118	11	26	13	117,294	2
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,327	0.0%	18	2	18	1	18	2,327	18
X VIII. 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	754,874	3.1%	11	139	8	27	11	27,958	12
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	919,801	3.8%	9	104	12	27	11	34,067	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,022	0.0%	17	26	15	4	17	3,006	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	24,499,070	100.0%		3,027		562		43,593	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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



阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【日貫】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	615,647	1.6%	12	183	7	38	8	16,201	13
II. 新生物	8,847,292	23.7%	1	211	6	48	5	184,319	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	334,284	0.9%	15	58	15	18	15	18,571	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,485,517	6.7%	6	502	3	73	2	34,048	10
V. 精神及び行動の障害	4,334,079	11.6%	3	168	9	20	14	216,704	1
VI. 神経系の疾患	2,169,798	5.8%	8	307	5	42	6	51,662	5
VII. 眼及び付属器の疾患	1,607,418	4.3%	9	179	8	40	7	40,185	6
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	99,738	0.3%	16	25	16	8	16	12,467	16
IX. 循環器系の疾患	5,181,606	13.9%	2	567	1	62	4	83,574	3
X. 呼吸器系の疾患	2,799,896	7.5%	5	158	12	38	8	73,681	4
X I. 消化器系の疾患 ※	3,190,936	8.5%	4	553	2	80	1	39,887	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	510,541	1.4%	14	143	13	35	11	14,587	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,264,127	6.1%	7	418	4	63	3	35,939	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,100,510	2.9%	11	162	11	34	12	32,368	11
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,534	0.0%	19	4	19	2	18	3,267	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,219,367	3.3%	10	168	9	34	12	35,864	9
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	526,929	1.4%	13	98	14	36	10	14,637	14
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	44,914	0.1%	17	13	17	6	17	7,486	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	9,337	0.0%	18	7	18	2	18	4,668	18
合計	37,348,470	100.0%		3,924		679		55,005	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

そのため他統計と一致しない。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【その他】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	63,746	0.4%	14	15	13	7	11	9,107	15
II. 新生物	1,546,164	10.2%	2	39	10	8	9	193,271	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,001	0.2%	15	9	15	2	15	12,000	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	244,445	1.6%	9	57	7	10	6	24,445	11
V. 精神及び行動の障害	9,264,739	61.4%	1	112	2	11	3	842,249	1
VI. 神経系の疾患	1,064,629	7.1%	3	109	3	10	6	106,463	3
VII. 眼及び付属器の疾患	64,148	0.4%	13	11	14	4	13	16,037	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	3,713	0.0%	16	2	16	1	16	3,713	16
IX. 循環器系の疾患	386,637	2.6%	7	85	4	11	3	35,149	9
X. 呼吸器系の疾患	223,937	1.5%	10	56	8	12	2	18,661	12
X I. 消化器系の疾患 ※	606,820	4.0%	4	155	1	16	1	37,926	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	167,241	1.1%	11	35	11	5	12	33,448	10
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	560,161	3.7%	5	69	5	11	3	50,924	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	305,129	2.0%	8	43	9	8	9	38,141	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%		0		0		0	
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	433,065	2.9%	6	69	5	9	8	48,118	5
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	134,695	0.9%	12	19	12	3	14	44,898	6
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0.0%		0		0		0	
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	0	0.0%		0		0		0	
合計	15,093,270	100.0%		885		128		117,916	

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

※妊娠、分娩及び産じょく… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

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

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

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



## ②中分類による疾病別医療費統計

疾病分類表における中分類単位で地区毎に集計し、医療費および患者数の多い上位10疾病を以下に示す。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

### 【阿須那】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,029,149	9.7%	94
2	1402	腎不全	2,707,886	8.7%	7
3	0901	高血圧性疾患	2,375,398	7.6%	73
4	1112	その他の消化器系の疾患	1,768,950	5.7%	69
5	0402	糖尿病	1,533,508	4.9%	50
6	0606	その他の神経系の疾患	1,094,158	3.5%	38
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,049,593	3.4%	44
8	0210	その他の悪性新生物	1,044,475	3.3%	28
9	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,013,927	3.2%	62
10	0601	パーキンソン病	832,980	2.7%	3

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

### 【阿須那】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,029,149	6.3%	94
2	0901	高血圧性疾患	2,375,398	4.9%	73
3	1112	その他の消化器系の疾患	1,768,950	4.6%	69
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,013,927	4.1%	62
5	0402	糖尿病	1,533,508	3.3%	50
6	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,049,593	2.9%	44
7	0703	屈折及び調節の障害	264,263	2.9%	44
8	1109	その他の肝疾患	428,115	2.8%	42
9	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	665,202	2.7%	41
10	0606	その他の神経系の疾患	1,094,158	2.5%	38

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

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

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【口羽】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0606	その他の神経系の疾患	3,954,057	9.6%	51
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	3,309,706	8.0%	10
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,233,992	7.8%	93
4	0901	高血圧性疾患	2,723,417	6.6%	85
5	1112	その他の消化器系の疾患	2,705,793	6.6%	57
6	0402	糖尿病	2,003,287	4.9%	68
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,641,342	4.0%	88
8	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	1,434,416	3.5%	12
9	0601	パーキンソン病	1,414,904	3.4%	4
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,338,467	3.2%	13

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【口羽】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,233,992	6.2%	93
2	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,641,342	5.9%	88
3	0901	高血圧性疾患	2,723,417	5.7%	85
4	0402	糖尿病	2,003,287	4.5%	68
5	1112	その他の消化器系の疾患	2,705,793	3.8%	57
6	0606	その他の神経系の疾患	3,954,057	3.4%	51
7	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,136,481	3.2%	48
8	0703	屈折及び調節の障害	227,610	3.0%	45
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	958,172	2.6%	39
10	1202	皮膚炎及び湿疹	511,443	2.5%	37

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【市木】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	1,791,444	9.0%	34
2	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,763,488	8.8%	58
3	0606	その他の神経系の疾患	1,151,757	5.8%	25
4	0402	糖尿病	1,095,437	5.5%	36
5	1112	その他の消化器系の疾患	1,054,095	5.3%	42
6	0201	胃の悪性新生物	683,701	3.4%	7
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	565,744	2.8%	32
8	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	552,530	2.8%	28
9	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	483,329	2.4%	20
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	428,368	2.1%	31

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合  
 集計できない。そのため他統計と一致しない。

【市木】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,763,488	5.8%	58
2	1112	その他の消化器系の疾患	1,054,095	4.2%	42
3	1202	皮膚炎及び湿疹	322,082	3.7%	37
4	0402	糖尿病	1,095,437	3.6%	36
5	0901	高血圧性疾患	1,791,444	3.4%	34
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	565,744	3.2%	32
7	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	398,198	3.2%	32
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	428,368	3.1%	31
9	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	552,530	2.8%	28
10	1109	その他の肝疾患	255,237	2.8%	28

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【田所】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	1402	腎不全	7,794,059	9.1%	11
2	0901	高血圧性疾患	6,608,431	7.8%	160
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	5,710,460	6.7%	202
4	1302	関節症	4,889,993	5.7%	56
5	0402	糖尿病	4,264,821	5.0%	138
6	0210	その他の悪性新生物	4,243,101	5.0%	71
7	1112	その他の消化器系の疾患	3,081,358	3.6%	129
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,377,822	2.8%	81
9	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	2,364,737	2.8%	55
10	0606	その他の神経系の疾患	2,307,064	2.7%	88

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【田所】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	5,710,460	5.8%	202
2	0901	高血圧性疾患	6,608,431	4.6%	160
3	0402	糖尿病	4,264,821	3.9%	138
4	1112	その他の消化器系の疾患	3,081,358	3.7%	129
5	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,630,138	3.1%	110
6	1109	その他の肝疾患	933,767	3.0%	105
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,463,230	2.8%	98
8	0703	屈折及び調節の障害	524,162	2.8%	97
9	1202	皮膚炎及び湿疹	942,289	2.5%	89
10	0606	その他の神経系の疾患	2,307,064	2.5%	88

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【出羽】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	1402	腎不全	10,984,191	19.2%	6
2	0902	虚血性心疾患	3,977,953	7.0%	10
3	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,641,874	6.4%	73
4	0210	その他の悪性新生物	2,648,535	4.6%	27
5	0901	高血圧性疾患	2,515,215	4.4%	59
6	0606	その他の神経系の疾患	2,471,606	4.3%	46
7	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,254,273	3.9%	44
8	1112	その他の消化器系の疾患	1,569,471	2.7%	46
9	0903	その他の心疾患	1,536,491	2.7%	28
10	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,502,966	2.6%	32

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合  
集計できない。そのため他統計と一致しない。

【出羽】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,641,874	5.5%	73
2	0901	高血圧性疾患	2,515,215	4.4%	59
3	0606	その他の神経系の疾患	2,471,606	3.5%	46
4	1112	その他の消化器系の疾患	1,569,471	3.5%	46
5	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,254,273	3.3%	44
6	0402	糖尿病	1,333,559	3.2%	43
7	1202	皮膚炎及び湿疹	631,701	2.9%	38
8	1105	胃炎及び十二指腸炎	486,677	2.8%	37
9	1109	その他の肝疾患	541,759	2.7%	36
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	262,550	2.5%	33

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【高原】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,652,422	7.7%	126
2	1402	腎不全	3,008,423	6.3%	7
3	0901	高血圧性疾患	2,930,171	6.1%	80
4	0402	糖尿病	2,748,039	5.8%	81
5	1302	関節症	2,674,454	5.6%	50
6	1112	その他の消化器系の疾患	2,360,265	5.0%	79
7	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,658,088	3.5%	57
8	0903	その他の心疾患	1,193,671	2.5%	35
9	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	1,147,474	2.4%	70
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,077,511	2.3%	24

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【高原】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,652,422	5.7%	126
2	0402	糖尿病	2,748,039	3.6%	81
3	0901	高血圧性疾患	2,930,171	3.6%	80
4	1112	その他の消化器系の疾患	2,360,265	3.6%	79
5	1109	その他の肝疾患	689,315	3.4%	76
6	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,147,474	3.1%	70
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	965,867	3.1%	69
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,030,296	3.0%	67
9	0606	その他の神経系の疾患	1,073,549	2.8%	63
10	1202	皮膚炎及び湿疹	778,339	2.6%	58

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【井原】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0606	その他の神経系の疾患	2,900,689	10.4%	30
2	0901	高血圧性疾患	1,665,899	5.9%	54
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,619,122	5.8%	70
4	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,378,906	4.9%	46
5	1112	その他の消化器系の疾患	1,339,040	4.8%	47
6	0906	脳梗塞	844,512	3.0%	15
7	0210	その他の悪性新生物	821,401	2.9%	22
8	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	802,736	2.9%	25
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	801,677	2.9%	40
10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	771,780	2.8%	2

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※医療費総計…中分類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。

【井原】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,619,122	5.6%	70
2	0901	高血圧性疾患	1,665,899	4.3%	54
3	0402	糖尿病	735,892	3.9%	48
4	1112	その他の消化器系の疾患	1,339,040	3.8%	47
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	1,378,906	3.7%	46
6	1109	その他の肝疾患	328,430	3.5%	43
7	0704	その他の眼及び付属器の疾患	801,677	3.2%	40
8	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	296,975	2.6%	32
9	0606	その他の神経系の疾患	2,900,689	2.4%	30
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	343,934	2.4%	30

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【中野】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	4,896,586	7.1%	46
2	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	4,327,762	6.3%	190
3	0402	糖尿病	3,773,720	5.5%	101
4	1112	その他の消化器系の疾患	3,280,604	4.8%	140
5	0901	高血圧性疾患	3,192,896	4.7%	108
6	0606	その他の神経系の疾患	3,061,652	4.5%	99
7	1402	腎不全	2,818,964	4.1%	5
8	0603	てんかん	2,579,465	3.8%	41
9	1302	関節症	2,401,877	3.5%	42
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	2,235,696	3.3%	45

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【中野】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	4,327,762	5.9%	190
2	1112	その他の消化器系の疾患	3,280,604	4.4%	140
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,353,717	3.4%	110
4	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,671,316	3.4%	109
5	0901	高血圧性疾患	3,192,896	3.4%	108
6	1109	その他の肝疾患	1,046,492	3.3%	105
7	0402	糖尿病	3,773,720	3.2%	101
8	0606	その他の神経系の疾患	3,061,652	3.1%	99
9	1202	皮膚炎及び湿疹	925,898	2.7%	85
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,234,268	2.4%	76

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。



阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【矢上】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	6,613,275	6.8%	188
2	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,348,919	6.6%	256
3	1301	炎症性多発性関節障害	6,078,140	6.3%	41
4	1112	その他の消化器系の疾患	5,730,968	5.9%	141
5	0903	その他の心疾患	4,972,489	5.1%	75
6	0402	糖尿病	4,895,792	5.1%	138
7	0606	その他の神経系の疾患	4,747,311	4.9%	103
8	1402	腎不全	3,085,751	3.2%	9
9	0209	白血病	2,367,821	2.4%	2
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,995,787	2.1%	39

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【矢上】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,348,919	6.5%	256
2	0901	高血圧性疾患	6,613,275	4.7%	188
3	1109	その他の肝疾患	1,099,292	3.6%	144
4	1112	その他の消化器系の疾患	5,730,968	3.6%	141
5	0402	糖尿病	4,895,792	3.5%	138
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	1,773,714	3.1%	123
7	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,599,027	3.0%	120
8	0606	その他の神経系の疾患	4,747,311	2.6%	103
9	1202	皮膚炎及び湿疹	1,950,089	2.5%	101
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	1,716,377	2.3%	91

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【日和】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	1402	腎不全	2,448,114	10.0%	4
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,886,517	7.7%	10
3	0901	高血圧性疾患	1,703,005	7.0%	53
4	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,666,691	6.8%	62
5	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,359,766	5.6%	12
6	0210	その他の悪性新生物	1,276,647	5.2%	16
7	0606	その他の神経系の疾患	841,746	3.4%	26
8	1112	その他の消化器系の疾患	829,232	3.4%	29
9	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	754,874	3.1%	27
10	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	699,187	2.9%	23

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類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。

【日和】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人)※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,666,691	6.9%	62
2	0901	高血圧性疾患	1,703,005	5.9%	53
3	1109	その他の肝疾患	287,716	4.2%	38
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	361,827	3.4%	31
5	1112	その他の消化器系の疾患	829,232	3.2%	29
6	0402	糖尿病	595,554	3.1%	28
7	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	754,874	3.0%	27
8	0606	その他の神経系の疾患	841,746	2.9%	26
9	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	699,187	2.5%	23
10	0903	その他の心疾患	511,314	2.3%	21

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【日貫】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0210	その他の悪性新生物	6,403,055	17.1%	21
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	3,300,704	8.8%	3
3	0903	その他の心疾患	2,381,349	6.4%	24
4	0606	その他の神経系の疾患	1,882,043	5.0%	40
5	0901	高血圧性疾患	1,794,945	4.8%	50
6	1112	その他の消化器系の疾患	1,619,753	4.3%	43
7	1011	その他の呼吸器系の疾患	1,284,927	3.4%	13
8	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,276,633	3.4%	63
9	0209	白血病	1,237,848	3.3%	1
10	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,219,367	3.3%	34

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※医療費総計…中分類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。

【日貫】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,276,633	5.5%	63
2	0901	高血圧性疾患	1,794,945	4.3%	50
3	1112	その他の消化器系の疾患	1,619,753	3.7%	43
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	614,199	3.7%	43
5	0402	糖尿病	1,093,445	3.6%	42
6	0606	その他の神経系の疾患	1,882,043	3.5%	40
7	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,219,367	2.9%	34
8	1109	その他の肝疾患	250,919	2.9%	34
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	548,390	2.8%	32
10	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	405,879	2.6%	30

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
 データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※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)。

阿須那	口羽	市木	田所	出羽	高原
井原	中野	矢上	日和	日貫	その他

【その他】中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	7,580,766	50.2%	9
2	0206	乳房の悪性新生物	1,329,997	8.8%	1
3	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	998,197	6.6%	6
4	0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	685,776	4.5%	5
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	613,801	4.1%	1
6	1112	その他の消化器系の疾患	447,220	3.0%	12
7	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	433,065	2.9%	9
8	0606	その他の神経系の疾患	343,411	2.3%	9
9	0901	高血圧性疾患	222,604	1.5%	7
10	1404	その他の腎尿路系の疾患	180,058	1.2%	7

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合  
集計できない。そのため他統計と一致しない。

【その他】中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	1112	その他の消化器系の疾患	447,220	5.5%	12
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	7,580,766	4.1%	9
3	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	433,065	4.1%	9
4	0606	その他の神経系の疾患	343,411	4.1%	9
5	0903	その他の心疾患	132,546	3.6%	8
6	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	123,467	3.6%	8
7	1109	その他の肝疾患	39,831	3.6%	8
8	0901	高血圧性疾患	222,604	3.2%	7
9	1404	その他の腎尿路系の疾患	180,058	3.2%	7
10	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	998,197	2.7%	6

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。  
データホライズン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
※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)。

(5)医療機関受診状況の把握

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

重複受診者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
重複受診者数(人) ※	2	3	0	0	0	2	4	2				
										8カ月間の延べ人数		13
										8カ月間の実人数		13

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。データホライゾン社特許医療費分解を用いて算出。

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

頻回受診者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
頻回受診者数(人) ※	7	6	7	9	9	8	11	9				
										8カ月間の延べ人数		66
										8カ月間の実人数		21

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

重複服薬者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
重複服薬者数(人) ※	2	8	11	12	13	14	9	15				
										8カ月間の延べ人数		84
										8カ月間の実人数		46

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

薬剤併用禁忌対象者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	7	2	4	2	5	8	2	7				
										8カ月間の延べ人数		37
										8カ月間の実人数		33

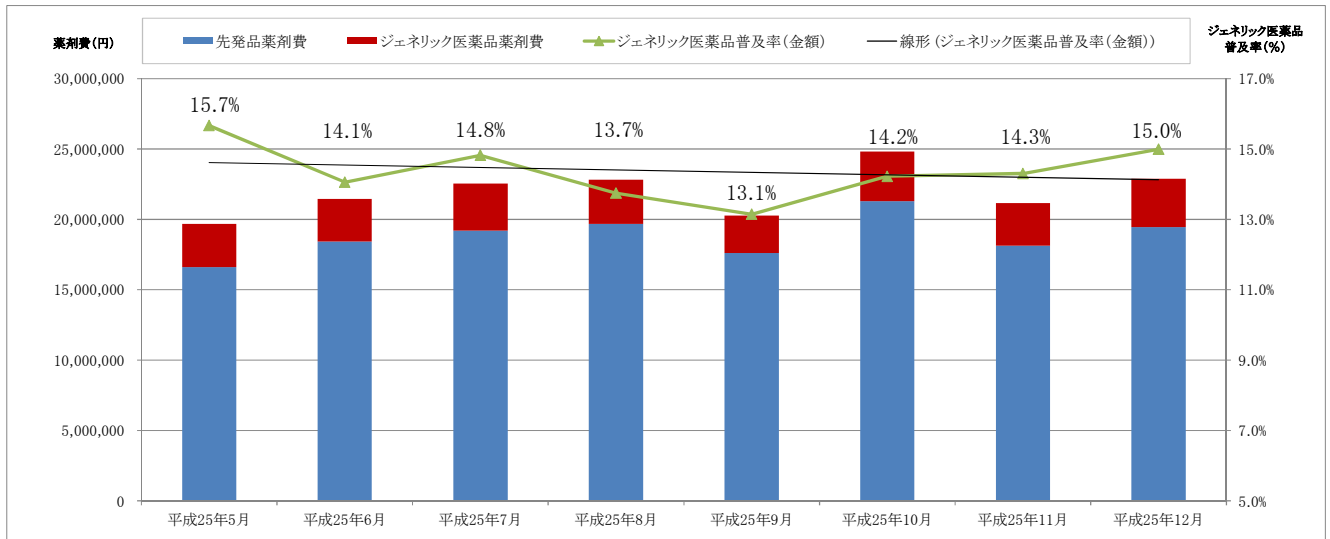
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

※薬剤併用禁忌対象者数…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。

## (6)ジェネリック医薬品の普及状況

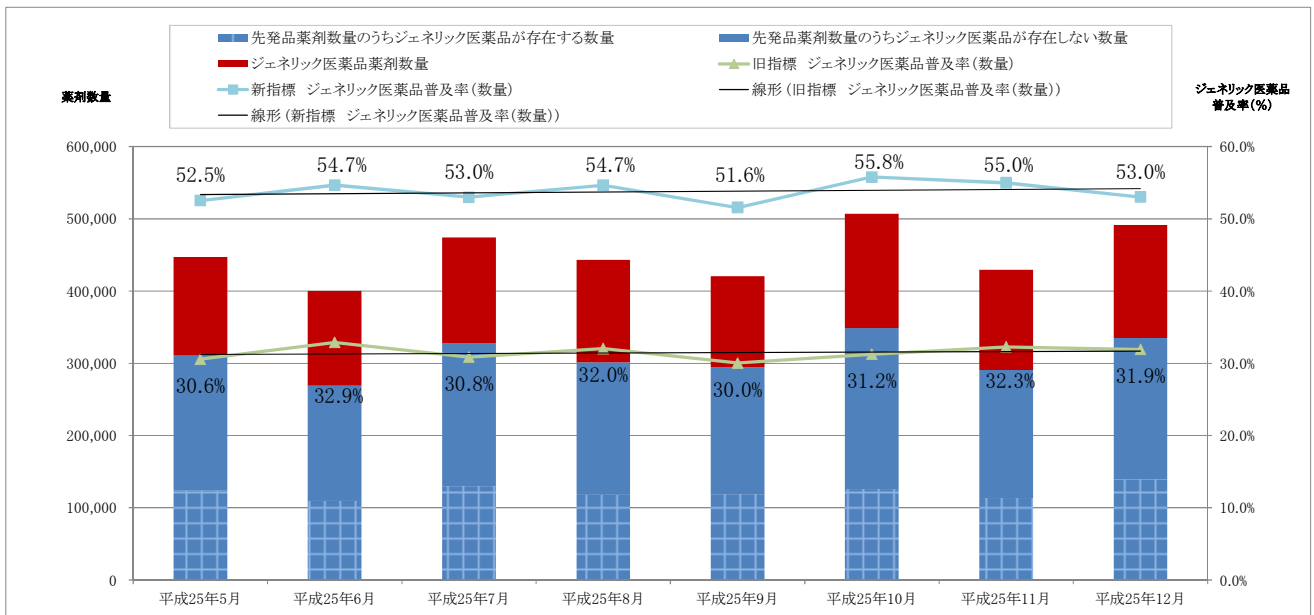
ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

金額ベース(全体)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

数量ベース(全体)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

## 2.分析結果及び課題と対策

### (1)分析結果

#### ①疾病大分類別

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

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

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	精神及び行動の障害
2位	腎尿路生殖器系の疾患
3位	神経系の疾患

#### ②疾病中分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	高血圧性疾患
3位	腎不全

患者数の多い疾病	
1位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	高血圧性疾患
3位	その他の消化器系の疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	白血病
2位	腎不全
3位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害

#### ③入院・入院外別

入院 医療費 割合	30.2%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	精神及び行動の障害
		2位	循環器系の疾患
		3位	神経系の疾患
入院外 医療費 割合	69.8%	入院外における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		2位	循環器系の疾患
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患

#### ④年齢階層別医療費

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

#### ⑤高額(5万点以上)レセプトの件数と割合

高額レセプト件数	15件 (月間平均)	高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類)	
高額レセプト件数割合	0.4%	1位	腎不全
高額レセプト医療費割合	17.8%	2位	虚血性心疾患
		3位	その他の神経系の疾患
		4位	その他の心疾患
		5位	その他の悪性新生物
		6位	胃の悪性新生物

#### ⑥医療機関受診状況

重複受診者	13人
頻回受診者	21人
重複服薬者	46人
薬剤併用禁忌対象者	33人

※平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分) 期間中の実人数

#### ⑦ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は53.0%である。



## (2)課題と対策

①糖尿病対策…糖尿病の重症化を防ぐことで患者のQOLを維持するとともに、新規人工透析患者を抑制し、高額な医療費の発生を防ぐ。

課題	必要な対策と効果
<p>生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防対策が必要。</p> <p>●人工透析患者<b>10人</b>のうち、生活習慣を起因とする糖尿病から悪化し透析に至った患者は<b>4人</b>であった。</p> <p>一人当たりの医療費は<b>396万円／8カ月間</b></p> <p>●腎症の治療が確認できる患者は<b>88人</b></p> <p>このうち重症化予防に適した病期で指導が効果的な患者(※)は<b>19人</b></p> <p>※糖尿病起因以外の腎臓病患者や生活習慣起因以外の糖尿病患者を除き、更に指導効果の高い患者に絞り込む。</p>	<p>●糖尿病性腎症の重症化予防指導事業</p> <p>・指導実施対象者 : 4人</p> <p>透析移行阻止率別の10年間の医療費は、</p> <p>0% 阻止 <b>約3,505万円</b>            75% 阻止 <b>約1,752万円</b>            94% 阻止 <b>約1,364万円</b></p> <p>●透析移行を75%阻止した場合、10年間で<b>約1,753万円</b>削減が期待できる。(3,505万円-1,752万円=1,753万円)</p>

②特定保健指導…健康診査結果より、特定保健指導の対象者と特定された人を対象に指導を行う。

課題	必要な対策と効果
<p>多数の患者が存在し、医療費も多額である。</p> <p>●特定健診受診者数 <b>1,076人</b></p> <p>●特定保健指導対象者 <b>68人</b></p> <p>動機付け支援レベルの対象者は<b>50人</b>            この内、2因子対象者は<b>3人</b>            1因子対象者は<b>31人</b></p> <p>積極的支援レベルの対象者は<b>18人</b>            この内、4因子対象者は<b>0人</b>            3因子対象者は<b>8人</b>            2因子対象者は<b>10人</b></p>	<p>●特定保健指導</p> <p>保健師にて指導を実施する。</p>

③脳血管疾患(脳梗塞)再発予防対策…脳梗塞の発症・再発を防ぐことで、疾患によるまひ等のQOLの低下、死亡の抑制、医療費の削減につなげる事業化の検討・調査を進める。

課題	必要な対策と効果
<p>脳血管疾患の患者が多数存在する。</p> <p>●脳梗塞医療費 <b>約559万円</b>            患者数 <b>184人</b></p> <p>受診勧奨候補者 <b>13人</b>            発症予防候補者 <b>5人</b>            再発予防候補者 <b>118人</b></p> <p>●脳内出血医療費 <b>約149万円</b>            患者数 <b>76人</b></p> <p>●くも膜下出血医療費 <b>約52万円</b>            患者数 <b>13人</b></p>	<p>●脳梗塞の発症予防・再発予防事業</p> <p>●脳梗塞を発症したにもかかわらず、定期的な医療機関受診を行っていない候補者に対する受診勧奨通知を行う。</p>

④COPD対策…COPD早期発見のため、認知度向上と早期発見・早期治療につなげる事業化の検討・調査を進める。

課題	必要な対策と効果
<p>COPD患者(潜在患者含む)が多数存在する。</p> <p>●COPD患者 30人</p> <p>●潜在患者数 900人</p>	<p>●COPDを発症している可能性のある対象者、将来発症する可能性の高い対象者に対し、啓発につながるリーフレット、医療機関での検査を勧める内容の通知を行う。</p>

⑤受診行動適正化通知…受診回数の多い患者に受診行動適正化を促す通知を行い、医療費適正化を図る。

課題	必要な対策と効果
<p>重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。</p> <p>●重複受診者指導 (同一疾患で複数の医療機関に受診している対象者) 13人</p> <p>●頻回受診者指導 (医療機関の受診回数が多すぎるとされる対象者) 21人</p> <p>●重複服薬対象者指導 (同一薬の処方がある対象者) 46人</p>	<p>●重複受診、頻回受診、重複服薬と思われる患者に対して受診行動適正化に向けた行動変容を促す通知を行う。</p> <p>・必要な医療の可能性がある場合は除外 ・効果、効率を重視した対象群を特定</p> <p>●行動変容率と「一人当たりひと月分の削減医療費」を用いて試算すると、全体で年間約10万円の医療費削減効果となる。</p>

⑥健診異常値放置者受診勧奨…健康診査結果より、医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、対象者が医療機関への受診を行っていない場合、適切な検査・治療を促し重症化予防を図る。

課題	必要な対策と効果
<p>検診異常値放置者が多数存在する。</p> <p>●異常値放置者は 99人 この内、効率の良い候補者は66人</p>	<p>●異常値放置者への医療機関受診勧奨</p> <p>健康診査検査値の推移ならびに糖尿病や脳血管疾患の今後の発症予測を記載した医療機関受診勧奨通知を行う。</p> <p>●効果実績として20%の医療機関受診が見込める。よって、13人の効果が見込まれる。</p>

⑦生活習慣病治療中断者受診勧奨…生活習慣病の治療を行っていたにもかかわらず、現在治療を中断している患者に対し、医療機関への受診を促し、重症化の予防を図る。

現状	必要な対策とその効果
<p>●治療中断者 7人</p> <p>※過去のレセプトより、対象者の受診行動を把握し、その行動パターンによる受診行動を予測した上で、医療機関への受診を行っていないと判断した場合、治療中断者とする。</p> <p>この内、寛解コントロール良好な患者 0人（寛解） ※治癒した可能性が高い対象者。受診勧奨通知の対象外</p> <p>治療中断中の患者 2人 ※治療を中断した可能性が高い対象者。中断と判定された後の健康診査結果に異常値があり、早期対策を行う必要がある。</p> <p>状態不明者 5人 ※治療を中断した可能性が高い対象者。ただし、中断後の健康診査結果が無いため、現状は不明である。</p>	<p>●治療中断者への医療機関受診勧奨</p> <p>治療を中断することによる重篤な疾患の発症リスクを説明し、医療機関への受診を促す通知を行う。</p> <p>通知対象となるのは、「治療中断者」「状態不明者」より、癌・難病等の除外患者を除き、7人が対象となる。</p> <p>●効果実績として20%の医療機関受診が見込める。よって、約1人の効果が見込まれる。</p>

⑧ジェネリック医薬品差額通知…ジェネリック医薬品の普及率を上げるとともに、医療費の削減を図る。

課題	必要な対策と効果
<p>ジェネリック医薬品普及率が、厚生労働省の数値目標に達していない。</p> <p>●ジェネリック医薬品普及率 31.9%（数量ベース・旧指標） ●ジェネリック医薬品普及率 53.0%（数量ベース・新指標）</p> <p>※厚生労働省は平成24年度までにジェネリック医薬品普及率（数量ベース・旧指標）を30%以上にすることを目標とした。</p> <p>※厚生労働省は新たな目標として平成29年度までにジェネリック医薬品普及率（数量ベース・新指標）を60%以上とした。</p>	<p>●ジェネリック医薬品の普及促進</p> <p>個人宛のジェネリック医薬品促進通知書を本人自己負担額の軽減効果額が高い被保険者から順に通知する。 ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減可能額も記載する。</p> <p>●ジェネリック医薬品への切り替えにより削減できるポテンシャルは819万円／8カ月間</p>

⑨薬剤併用禁忌防止対策…複数の医療機関または調剤薬局で処方された薬剤の併用禁忌発生件数を削減する。

課題	必要な対策と効果
<p>薬剤併用禁忌対象者が多数存在する。</p> <p>●薬剤併用禁忌発生件数 43件 ●薬剤併用禁忌対象者 33人</p>	<p>●医療機関に対し、処方状況の情報提供を行う。</p> <p>一人の患者に対し複数の医療機関で医薬品を処方された場合、その実態を医療機関側がすべて把握するのは困難である。一人の患者のすべてのレセプトが集まる保険者だからこそ把握できる情報と言える。保険者が医療機関・薬局へ情報提供することで、薬害防止に努める。</p>

### Ⅲ. 実施事業

#### 1. 事業の全体像と年次計画

事業	【短期的な対策】 平成27年度	【中期的な対策】		【長期的な対策】 平成30年度以降
		平成28年度	平成29年度	
特定健診受診者を増やす取り組み	①前年度要精密検査未受診者への受診勧奨 ②主治医からの特定健診受診勧奨 ③継続未受診者受診勧奨 ④40～50代の若い年代の受診勧奨	方法や対象者を評価しながら、受診勧奨を継続		⑤治療中でも管理不十分な方への受診勧奨
各種生活習慣病予防	①特定保健指導（個別フォローの実施） ②現行の生活習慣病予防教室の継続（効果的な内容の検討）			
ハイリスク者対策	①ハイリスク者名簿の再作成 糖尿病・高血圧・重複リスク者 （健診結果に加えレセプトデータからも対象者抽出） ↓ ハイリスク者の状況整理（保健と医療の棲み分け） ↓ ハイリスク者対策の体系づくり ②糖尿病性腎症対象者の状況把握 ↓ 対策の検討	③医療との連携の中で、ハイリスク者に対して、重症化予防の取組みを実施（1次～2次～3次～推進体制） ④糖尿病性腎症対策のスタート		⑥脳梗塞発症・再発予防 ⑦COPD対策
医療と連携した生活習慣病予防	①糖尿病対策を切り口に医療機関との連携強化 ②主治医から健診受診・各種生活習慣病予防教室参加勧奨（特定健診要精検者への対応）		⑤治療中断者・コントロール不良者のフォローについて検討	
医療費削減施策	①受診行動適正化通知 ②健診異常値放置者受診勧奨 ③生活習慣病治療中断者受診勧奨 ④ジェネリック医薬品差額通知	⑤薬剤併用禁忌防止対策		

## 2. データヘルス計画の見直し

### (1) 評価

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について、毎年年度末に評価を行い、達成状況により次年度実施計画の見直しを行う。

### (2) 評価時期

中間評価 おおむね11月頃とし、次年度の当初予算に事業内容を反映させる。

年度評価 年度末に各事業について評価検討を行う。

### (3) 見直し検討時の構成メンバー

中間評価 保健課スタッフ及び町民課国保担当者を中心に行う。

年度評価 保健課スタッフ及び町民課国保担当者、有識者として県央保健所関係者を中心に行い、その結果を国保連合会を通して保健事業支援・評価委員会にかけ専門家からのアドバイスを受ける。

## IV. ポピュレーションアプローチ

### 1. 健診受診者を増やす取り組み

#### (1)目的

生活習慣病を予兆のうちに発見し、早期に生活改善を図ることで、生活習慣病の発症を防ぐ。また、生活習慣病を早期に発見し、早期治療に結びつけることで、重症化を予防する。生活改善の評価・治療の管理状況確認の場としても位置づける。

#### (2)目標

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

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率 60%</li> <li>・前年度精検未受診者受診率 100%</li> <li>・4年以上の継続未受診者数 20%減少</li> <li>・40代～50代の受診率 50%</li> <li>・治療中管理不十分者 20%減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患年齢調整死亡率 全年齢男性36.2 全年齢女性16.4 壮年期男性4.9 壮年期女性2.0</li> <li>・虚血性心疾患年齢調整死亡率 全年齢男性21.9 全年齢女性7.1 壮年期男性19.1 壮年期女性0 (平成32年目標)</li> </ul>

#### (3)対象者

毎年、対象者の洗い出しを行い、対象者名簿を作成する。

##### ①前年度要精密検査未受診者への受診勧奨

特定健診集団分（H26年度）

受診者 838人(生活保護・衛生扱いを含む)

要精密検査者 276人中、結果未把握(未受診) 107人

	紹介状発行	受診把握	未受診
羽須美	40	23	17
瑞穂	97	60	37
石見	139	86	53
合計	276	169	107

※平成27年2月末現在

##### ②4年以上継続未受診者

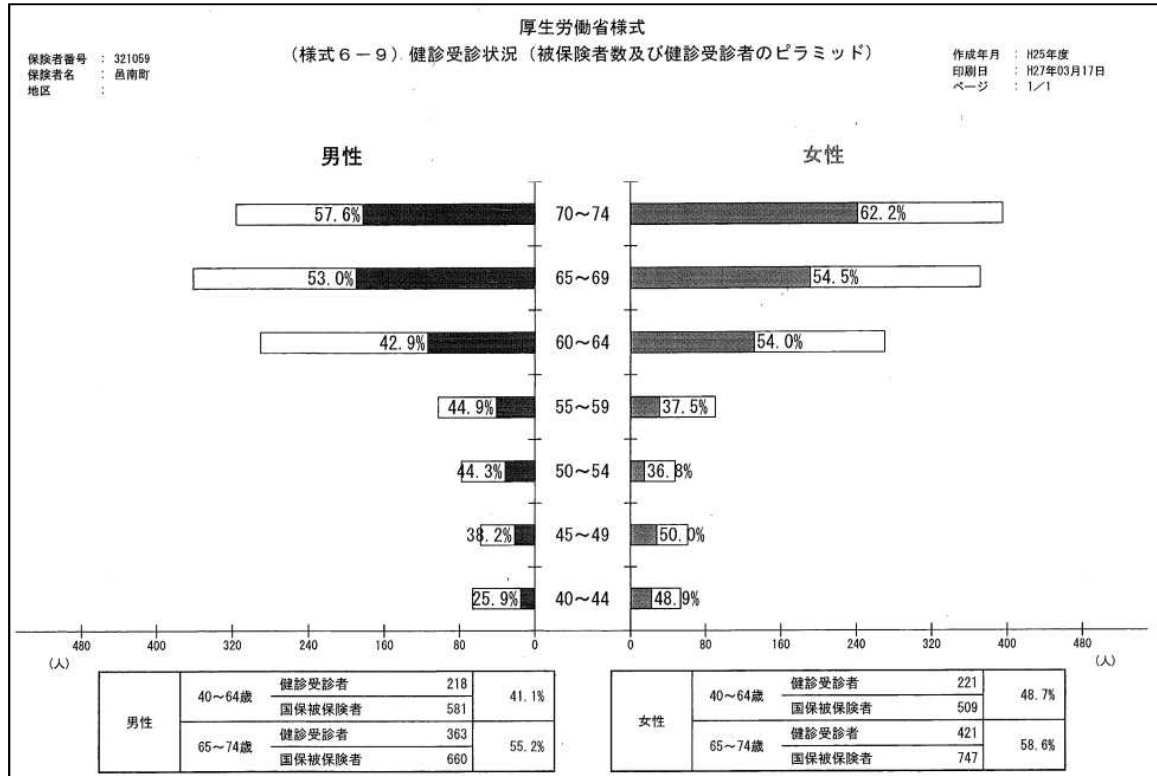
平成26年度健診対象者のうち、過去5年間の未受診者状況は下記のとおりである。

このうち、4年以上未受診者に対し、受診勧奨を行う。

	5年 A	A/F	4年 B	B/F	3年 C	C/F	2年 D	D/F	1年 E	E/F	計 F
40代	26	18.6%	14	10.0%	33	23.6%	22	15.7%	45	32.1%	140
50代	75	41.0%	29	15.8%	25	13.7%	25	13.7%	29	15.8%	183
60代	212	27.1%	96	12.3%	117	14.9%	136	17.4%	222	28.4%	783
70代	118	21.1%	64	11.4%	109	19.5%	114	20.4%	155	27.7%	560
計	431		203		284		297		451		1,666

③40～50代の働きざかり世代の方

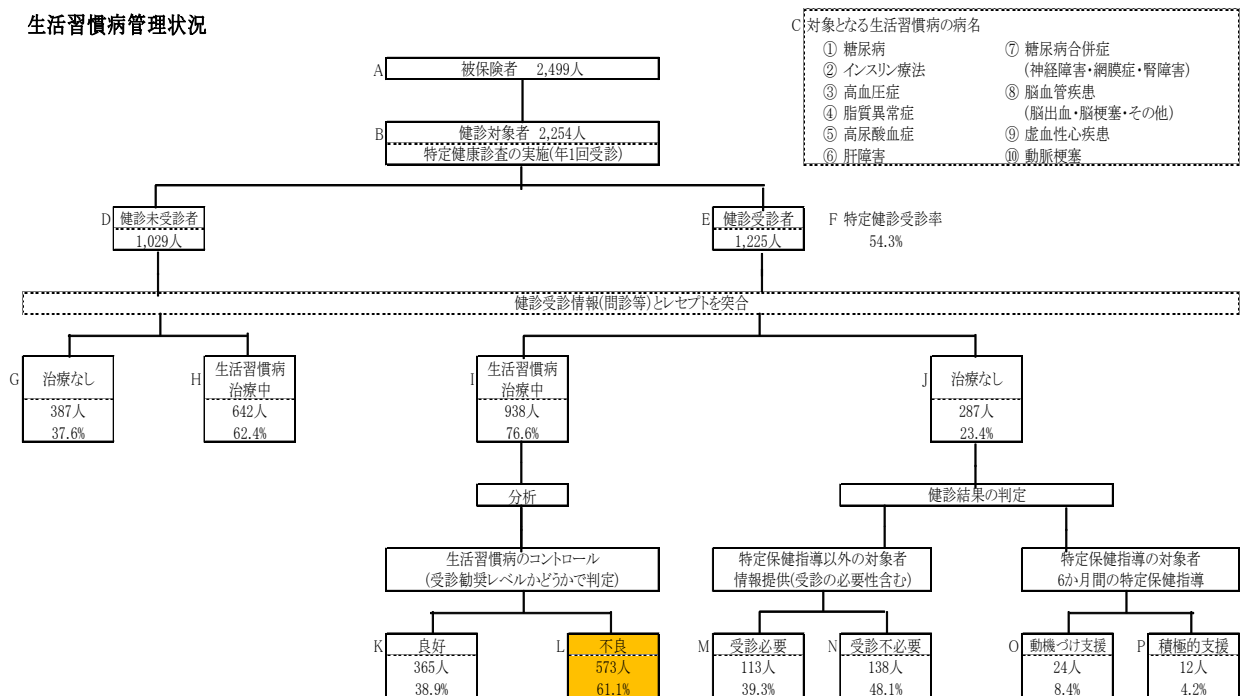
全年齢の特定健診受診率が54.6%(平成25年度法定報告分)なのに対して、40代～50代の受診率は30～40%と低率である。



④医療機関で治療中にもかかわらず管理不十分な方

平成25年度 特定健診受診者のうち、生活習慣病治療中の方は938人(76.6%)であり、そのうちの573人(61.1%)の方は、生活習慣病コントロール不良という結果であった。(下表のL)

生活習慣病管理状況



#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度精検未受診者・4年以上の継続未受診者・40～50代の若い年代の方に対して個人通知する。</li> <li>・集落保健衛生委員からの受診勧奨を強化する。</li> <li>・町内医療機関医師と連携し、主治医からも特定健診を受診するよう声かけしてもらう。</li> <li>・申し込み状況を把握したのちに、申し込みのない方に対して、地区担当保健師から電話で個別勧奨する。</li> </ul>
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・方法や対象者を評価しながら、受診勧奨を継続する。</li> </ul>
平成29年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関で治療中にもかかわらず管理不十分な方に対して、主治医と連携しながら受診勧奨を行う。</li> </ul>

#### (5)実施方法

##### ①保健事業の要領

###### 【受診勧奨】

前年度精検未受診者・4年以上の継続未受診者・40～50代の若い年代の方の対象者名簿を作成する。それぞれの対象者が、受診行動に結びつくように工夫したチラシを作成し、申込書配布時、各該当者に個別送付する。

各集落保健衛生委員を通して申込書配布・回収を行うので、受診者が増加する勧奨方法を集落保健衛生委員と一緒に検討する。また、健診対象者の約7割の方が、生活習慣病治療中なので、主治医からも年1回特定健診を受診し、自分の健康状態を確認するよう勧奨してもらう。JA・商工会・各職場の事業主からも受診勧奨をしてもらう。

申込み者の状況を把握し、申し込んでおられない方に対して、地区担当保健師が電話での受診勧奨を行う。

前年度の受診勧奨方法や受診状況を反省評価し、次年度の受診勧奨方法を検討する。

###### 【受診機会の拡大・受診しやすい体制づくり】

人間ドック・集団健診・個別健診に加えて、冬場簡単ドックを実施する。それぞれの健診のメリットを受診勧奨に併せて行う。また、集団健診に併せて、夕方のスピード健診を実施する。

###### 【情報提供】

職場健診として受診した方・医療機関で健診を実施した方については、情報提供の依頼を行い結果把握に努める。

###### 【魅力ある健診】

島根大学と協力し、内容の充実した健診を実施する。また、健診結果の分析を大学と一緒にを行い、町の実態の分析と対策を検討する。

##### ②効果確認とモニタリング

年度末に各対象者名簿と受診者を比較し、どれくらいの方が受診に結びついたか確認する。また、チラシの内容・受診勧奨方法について検討し、効果的な受診勧奨となるよう工夫する。



(6)実施者

邑南町保健師・事務担当者

主治医・JA・商工会・職域・集落保健衛生委員

(7)実施時期

各種健診申込の前に計画的に実施する。

(8)実施場所

個別に実施する。

## 2. 生活習慣病予防対策

### (1)目的

糖尿病・高血圧・脂質異常症・ロコモティブシンドローム・歯科等について、病態説明・食事や運動等の生活改善につながる指導を行い、生活習慣病の発症を予防する。また、軽度異常者(境界域者)も対象として重症化予防に努め、虚血性心疾患・脳血管疾患・寝たきりの発症を予防する。

### (2)目標

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

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病予防教室／高血圧予防教室／脂質異常症予防教室は、対象者の30%以上の参加を目指す。</li> <li>各教室とも改善率50%を目指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢調整有病率 40～64歳(65～74歳) 糖尿病 男性7.3(15.8) 女性5.1(10.6) 高血圧 男性34.3(52.0) 女性22.8(52.5) 脂質異常症 男性33.5(33.0) 女性32.5(53.9)</li> <li>年齢調整要介護者割合(要介護2～5) 65歳以上 男性9.7% 女性16.5% 75歳以上 男性14.2% 女性22.4%</li> <li>一人平均残存歯数 19.0本(65～74歳) (平成32年目標)</li> </ul>

### (3)対象者

<p>糖尿病予防教室</p> <p>・前年度の特定健診においてHbA1cが6.0～6.4の方</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">条件設定により候補者となった患者数</td> <td style="text-align: center;">199人</td> </tr> </table>	条件設定により候補者となった患者数	199人
条件設定により候補者となった患者数	199人	
<p>高血圧予防教室</p> <p>・前年度の特定健診において軽症(Ⅰ度)高血圧の方(収縮期血圧140～159 または 拡張期血圧 90～99)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">条件設定により候補者となった患者数</td> <td style="text-align: center;">310人</td> </tr> </table>	条件設定により候補者となった患者数	310人
条件設定により候補者となった患者数	310人	
<p>脂質異常症予防教室</p> <p>前年度の特定健診において、次の条件の方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中性脂肪150～299mg/dl</li> <li>HDLコレステロール35～39mg/dl</li> <li>LDLコレステロール120～139mg/dl</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">条件設定により候補者となった患者数</td> <td style="text-align: center;">496人</td> </tr> </table>	条件設定により候補者となった患者数	496人
条件設定により候補者となった患者数	496人	
<p>ロコモ予防教室・歯科予防教室</p> <p>・希望者</p>		

※上記の患者数は、いずれも資格喪失者を除外しています。(日付2014/3/1で判定)

#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	・糖尿病予防教室・高血圧予防教室・ロコモ予防教室を開催する。
平成28年度	・前年度の教室の対象者や内容を検討し、より効果的な教室を目指す。 ・歯科予防教室・脂質異常症予防教室を加える。
平成29年度	・前年度の教室の対象者や内容を検討し、より効果的な教室を目指す。

#### (5)実施方法

##### ①保健事業の要領

特定健診終了後、各種教室の対象者名簿を作成し、健診結果報告会や個別通知でご案内する。

名簿をもとに、地区担当保健師が電話で勧奨する。

教室の内容は、各疾患の病態説明・食事・運動・生活改善に結びつく内容に心がける。

具体的な生活改善目標を立て、教室期間中それが継続でき、定着するよう支援する。

教室終了後も、定期的にフォローの場を設け、生活改善が継続できるよう支援する。

ロコモ予防・歯科予防教室は、希望者を対象とするため、無線や文字放送等で広く呼びかけ、より多くの方に予防の意識を持ってもらう。

##### ②効果確認とモニタリング

糖尿病・高血圧・脂質異常症予防教室については、次年度特定健診受診を呼び掛け、前年度の検査値と比較することで、事業評価を行う。

ロコモ予防教室は、初回と最終回に体力測定・ロコモチェックを行い効果を判定する。

歯科予防教室は、咀嚼力テストを行い嚙む力をチェックする。

#### (6)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士・歯科衛生士が実施する。

#### (7)実施時期

年間を通じて計画的に実施する。

#### (8)実施場所

健康センター元気館を中心に参加しやすい形で開催する。

## V. ハイリスク者アプローチ

### 1. 糖尿病対策

#### (1)目的

重点課題である糖尿病について、検査値の高い方に対して、生活改善につながる指導を行い、重症化を防ぐ。

#### (2)目標

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

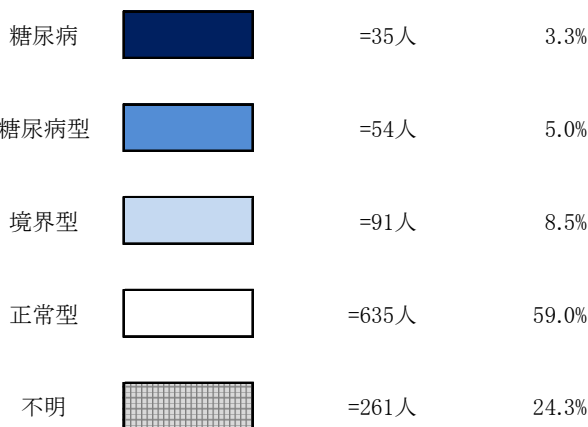
アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"><li>・個別フォローの実施率 100%</li><li>・指導実施者の生活習慣病改善率 50%</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・糖尿病性腎症による透析移行者 0人</li><li>・透析者のうち糖尿病性腎症の割合 25%以下</li><li>・血糖コントロール不良者<ul style="list-style-type: none"><li>HbA1c7.4%以上 男性2.7% 女性0.7%</li><li>HbA1c8.4以上 男性0.5% 女性0%</li></ul></li></ul>

(3)対象者

健康診査項目の「空腹時血糖」及び「HbA1c」の値を用いて、以下の通り日本人間ドック学会の判定区分に基づき健診受診者を集計し、日本糖尿病学会の判定区分に基づき色分けした。

健康診査項目からステージに該当する人数(HbA1c×空腹時血糖) 健診受診者数:人

			HbA1c(NGSP) (ヘモグロビンA1c)					計
			A 異常なし	B 軽度異常	C 要経過観察・ 生活改善	D 要治療	未測定	
			0.0% ~	5.6% ~	6.0% ~	6.5% ~		
空腹時血糖	A 異常なし	0 ~	223	220	49	8	4	504
	B 軽度異常	100 ~	30	65	48	8	2	153
	C 要経過観察・ 生活改善	110 ~	7	37	47	26	1	118
	D 要治療	126 ~	1	2	9	35	0	47
	未測定		94	86	46	28	0	254
計			355	410	199	105	7	1,076



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年6月～平成25年12月健診分(7カ月分)。  
 ※日本人間ドック学会の判定区分(2014年4月1日改定)に従い人数を集計し、日本糖尿病学会の判定区分に従い色分けした。

分析結果により、境界型以上のハイリスク者は180人いるが、本町ではHbA1c値に着目して分類し、より早期からの糖尿病予防を行うという観点から、HbA1c値6.0以上を対象者とした。また対策を3分類とし、6.0～6.4の人は集団支援グループとして、前述した糖尿病予防教室の対象者とした。

ハイリスク者としてはHbA1c値6.5以上の人を個別支援グループ、さらに7.0以上の人については医療機関連携支援グループの対象者とした。

HbA1c値6.5以上の人は、105人存在する。さらに医療機関との連携を必要とする7.0以上の人は、54人存在する。

今後の取り組みとして、レセプトデータから糖尿病のハイリスク者、糖尿病性腎症対象者を抽出し、健診未受診者も含めたハイリスク対象者を特定し、支援していく必要がある。

#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診データ及びレセプトデータからハイリスク対象者を特定し、ハイリスク者対策を体系化する。</li> <li>・健診項目にeGFRを追加し、糖尿病性腎症のスクリーニングを実施する。</li> <li>・糖尿病性腎症対策について検討する。</li> </ul>
平成28年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と連携し、個別支援を実施する。</li> <li>・糖尿病性腎症対策を実施する。</li> </ul>
平成29年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援の継続。</li> <li>・治療中断者・コントロール不良者のフォローについてケース検討を行う。</li> </ul>

#### (5)実施方法

##### ①保健事業の要領

支援対象者をリストアップし、ハイリスク者台帳を新たに作成し、ハイリスク者の状況を整理する。その上で、医療と保健の棲み分けについて、生活習慣病対策検討会の場において医療機関と検討し、町が支援する対象者、フォロー体系について明確にする。

糖尿病性腎症の対象者については、レセプトデータから抽出し、今後のフォローについて、上記検討会の場で検討する。

確定した支援対象者については、各地区保健師がそれぞれ訪問等を行い、生活改善につながる目標を設定し、必要時管理栄養士、健康運動指導士と連携して支援する。

医療機関との連携が必要な対象者については、診療情報提供書を活用し、主治医とのカンファレンス等を実施し、連携して支援する。

##### ②効果確認とモニタリング

訪問等により医療機関への受診状況や検査値、生活改善の取り組み状況を確認する。

治療中断者・コントロール不良者については、医療機関と連携し、ケース検討を行うなどして効果のある支援方法について検討する。

(6)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士が主治医と連携して実施する。

(7)実施時期

年間を通じて計画的に実施する。

(8)実施場所

対象者宅等にて実施する。

## 2. 重複リスク者対策

### (1)目的

命にかかわる虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高い、高血圧症・糖尿病・脂質異常症を併せ持った方に対して、生活改善につながる指導を行い、重症化、虚血性心疾患・脳血管疾患の発症を予防する。

### (2)目標

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

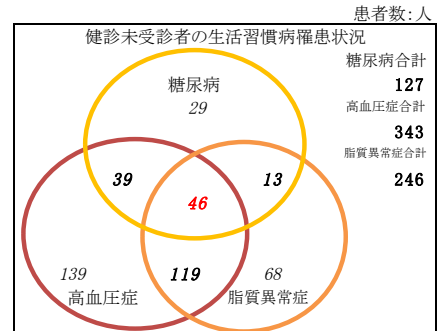
アウトプット	アウトカム
・個別フォローの実施率 100% ・指導実施者の生活習慣病改善率 50%	・脳血管疾患年齢調整死亡率 全年齢男性36.2 全年齢女性16.4 壮年期男性4.9 壮年期女性2.0 ・虚血性心疾患年齢調整死亡率 全年齢男性21.9 全年齢女性7.1 壮年期男性19.1 壮年期女性0 (平成32年目標)



(3)対象者

生活習慣病予防としては単独の疾病を持つ人よりも、高血圧・高血糖・脂質異常症等の重複者は、医療費も高く、脳血管疾患や虚血性心疾患の発症のリスクが高く、今後高額化が予想される医療費やQOLの観点から、これらの患者に悪化予防のために生活改善を促すための指導が必要である。これらの疾患の重複者について、平成25年5月～平成25年12月診療分の8か月分のレセプトデータ及び平成25年6月～平成25年12月の健診データを用いて分析した。

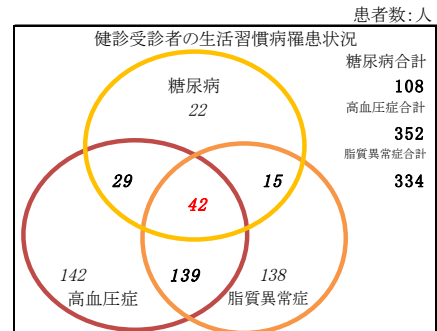
●生活習慣病患者のうち健診未受診者の罹患状況と医療費



生活習慣病患者のうち健診未受診者の罹患状況と医療費

罹患状況 (投薬のある患者)	患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
<b>1疾病患者合計</b>	236	33,753,250	59,019,960	92,773,210	393,107
高血圧症	139	16,559,190	37,845,960	54,405,150	391,404
脂質異常症	68	8,112,950	13,778,300	21,891,250	321,930
糖尿病	29	9,081,110	7,395,700	16,476,810	568,166
<b>2疾病併存患者合計</b>	171	10,218,210	44,869,960	55,088,170	322,153
高血圧症・糖尿病	39	2,304,100	15,035,250	17,339,350	444,599
糖尿病・脂質異常症	13	597,370	4,901,510	5,498,880	422,991
脂質異常症・高血圧症	119	7,316,740	24,933,200	32,249,940	271,008
<b>3疾病併存患者</b> 高血圧症・脂質異常症・糖尿病	46	3,705,620	16,591,500	20,297,120	441,242

●生活習慣病患者のうち健診受診者の罹患状況と医療費



生活習慣病患者のうち健診受診者の罹患状況と医療費

罹患状況 (投薬のある患者)	患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
<b>1疾病患者合計</b>	302	11,770,260	46,045,210	57,815,470	191,442
高血圧症	142	8,611,250	23,696,680	32,307,930	227,521
脂質異常症	138	2,737,440	17,838,620	20,576,060	149,102
糖尿病	22	421,570	4,509,910	4,931,480	224,158
<b>2疾病併存患者合計</b>	183	13,080,360	35,345,430	48,425,790	264,622
高血圧症・糖尿病	29	5,509,170	6,898,760	12,407,930	427,860
糖尿病・脂質異常症	15	0	3,082,910	3,082,910	205,527
脂質異常症・高血圧症	139	7,571,190	25,363,760	32,934,950	236,942
<b>3疾病併存患者</b> 高血圧症・脂質異常症・糖尿病	42	93,920	9,778,990	9,872,910	235,069

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

分析結果により、健診未受診者においては、2疾患併存患者は171人、3疾患併存患者は46人存在する。また、健診受診者では、2疾患併存患者は183人、3疾患併存患者は42人存在する。

これらの重複者に対し保健指導を実施し、生活改善を促す必要がある。

#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	・健診データ及びレセプトデータから重複リスク者を特定し、対策を体系化する。
平成28年度	・医療機関と連携し、個別支援を実施する。
平成29年度	・個別支援の継続。 ・治療中断者・コントロール不良者のフォローについてケース検討を行う。

#### (5)実施方法

##### ①保健事業の要領

支援対象者をリストアップし、重複者台帳を作成し状況を整理する。その上で、医療と保健の棲み分けについて、生活習慣病対策検討会の場において医療機関と検討し、町が支援する対象者、フォロー体系について明確にする。

確定した支援対象者については、各地区保健師がそれぞれ訪問等を行い、生活改善につながる支援計画を立て支援し、必要時管理栄養士、運動指導士と連携して支援する。

医療機関との連携が必要な対象者については、診療情報提供書を活用し、主治医とのカンファレンス等を実施し、連携して支援する。

##### ②効果確認とモニタリング

訪問等により医療機関への受診状況や検査値、生活改善の取り組み状況を確認する。

治療中断者・コントロール不良者については、医療機関と連携し、ケース検討を行うなどして効果のある支援方法について検討する。

#### (6)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士が主治医と連携して実施する。

#### (7)実施時期

年間を通じて計画的に実施する。

#### (8)実施場所

対象者宅等にて実施する。

### 3. 高血圧対策

#### (1)目的

重点課題である高血圧について、血圧値の高い方に対して、生活改善につながる指導を行い、重症化を防ぎ、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症を予防する。

#### (2)目標

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

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別フォローの実施率 50%</li> <li>・指導実施者の生活習慣病改善率 50%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診収縮期平均血圧目標値 男性128.5mmHg 女性128.1mmHg (健康増進計画目標数値に準ずる)</li> </ul>

#### (3)対象者

健康診査項目の血圧値について、中等症(Ⅱ度)高血圧(収縮期血圧160以上または拡張期血圧100以上)以上の方を対象とする。

高血圧対策			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中等症(Ⅱ度)高血圧(収縮期血圧160以上、または拡張期血圧100以上)以上の方</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>条件設定により候補者となった患者数</td> <td>89人</td> </tr> </table>	条件設定により候補者となった患者数	89人
条件設定により候補者となった患者数	89人		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症(Ⅲ度)高血圧者(収縮期血圧180以上、または拡張期血圧110以上)の方</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>条件設定により候補者となった患者数</td> <td>11人</td> </tr> </table>	条件設定により候補者となった患者数	11人
条件設定により候補者となった患者数	11人		

※上記の患者数は、いずれも資格喪失者を除外しています。(日付2014/3/1で判定)

分析結果により、中等症(Ⅱ度)高血圧者は78人、重症(Ⅲ度)高血圧者は11人いる。より早期からの高血圧予防を行うという観点から、軽症(Ⅰ度)高血圧者は集団支援グループとして、前述した高血圧予防教室の対象者とした。

ハイリスク者としては、中等症(Ⅱ度)高血圧者および重症(Ⅲ度)高血圧者を対象とし、管理台帳を作成し、それをもとに地区担当保健師が状況把握と生活改善に向けた指導を行う。また、必要に応じて主治医と連携を図り、治療の必要な方が継続治療に結びつき、血圧値が改善するよう働きかける。

#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	・健診データ及びレセプトデータからハイリスク対象者を特定し、ハイリスク者対策を体系化するとともに、対象者に対して予防教室や訪問による個別指導を実施する。
平成28年度	・医療機関と連携し、個別支援を実施する。
平成29年度	・個別支援の継続。 ・治療中断者・コントロール不良者のフォローについてケース検討を行う。

#### (5)実施方法

##### ①保健事業の要領

支援対象者をリストアップし、ハイリスク者台帳を新たに作成し、ハイリスク者の状況を整理する。その上で、医療と保健の棲み分けについて、生活習慣病対策検討会の場において医療機関と検討し、町が支援する対象者、フォロー体系について明確にする。

確定した支援対象者については、各地区保健師がそれぞれ訪問等を行い、生活改善につながる目標を設定し、必要時管理栄養士、健康運動指導士と連携して支援する。

医療機関との連携が必要な対象者については、診療情報提供書を活用し、主治医とのカンファレンス等を実施し、連携して支援する。

##### ②効果確認とモニタリング

訪問等により医療機関への受診状況や検査値、生活改善の取り組み状況を確認する。

治療中断者・コントロール不良者については、医療機関と連携し、ケース検討を行うなどして効果のある支援方法について検討する。

#### (6)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士が主治医と連携して実施する。

#### (7)実施時期

年間を通じて計画的に実施する。

#### (8)実施場所

対象者宅等にて実施する。

## 4. 特定保健指導

### (1)目的

脳血管疾患(主に脳梗塞)や虚血性心疾患(主に心筋梗塞)等の発症リスクが高いメタボリックシンドロームの方に対して、指導を行い生活改善を図ることで、病気を予兆のうちに防ぐ。

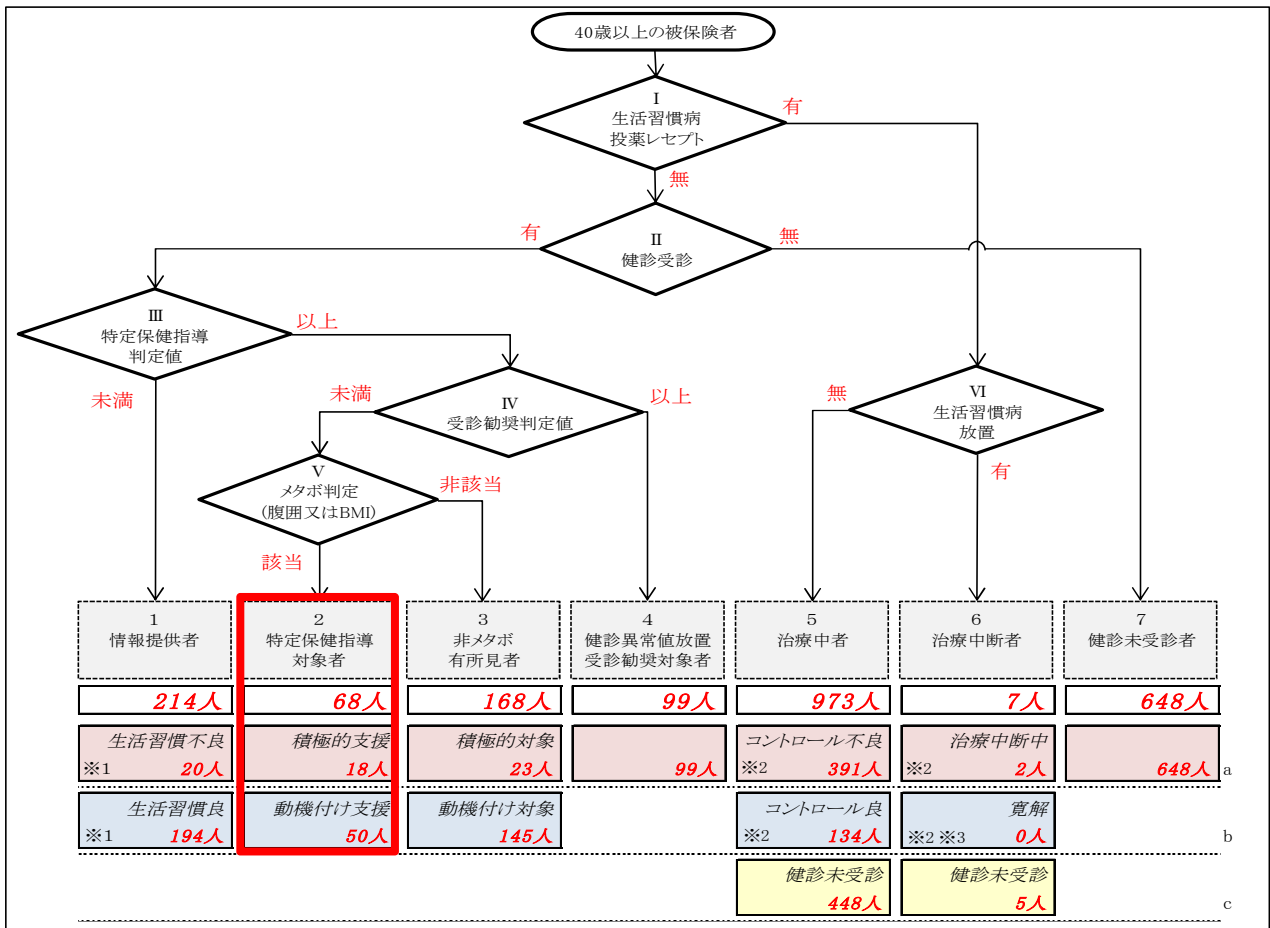
### (2)目標

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

アウトプット	アウトカム
・特定保健指導実施率 75%	・メタボリックシンドローム該当・予備軍該当を平成20年度より、25%減少させる

### (3)対象者

特定健診の結果、特定保健指導対象者の基準に該当した方。(内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常、高血糖、血圧高値のうち、二つ以上の危険因子を併せ持つ方。喫煙も危険因子とする。)



データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトは、対象診療年月が平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
健診データは、平成25年6月～平成25年12月健診分。(7カ月分)

- ※1 生活習慣インデックスにて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
- ※2 健康リスクインデックスにて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
- ※3 寛解(かんかい)は、治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、脂質、血圧のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態の人。

2 特定保健指導対象者	リスク判定 ※該当に●				対象者	
	① 血糖	② 脂質	③ 血圧	④ 喫煙	68人	
積極的支援レベル	●●●●	0人	18人	26%		
	●●●	2人				
	●●●	1人				
	●●●	2人				
	●●●	3人				
	●●●	1人				
	●●●	3人				
	●●●	2人				
	●●●	1人				
	●●●	1人				
動機付け支援レベル	●●●●	0人	50人	74%		
	●●●	1人				
	●●●	1人				
	●●●	0人				
	●●●	0人				
	●●●	1人				
	●●●	12人				
	●●●	5人				
	●●●	14人				
	●●●	16人				
65歳～(積極的支援レベル)	-	-	-	-		

データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

データ化範囲(分析対象)… 健診データは平成25年6月～平成25年12月健診分(7カ月分)。

65歳以上の者については、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOL(Quality of Life)の低下予防に配慮した生活習慣の改善が重要である等から、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。

※該当に●の詳細は以下の通りとする。

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

②脂質…健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧…健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

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

生活習慣病投薬レセプト(Ⅰ)がなく、健診受診(Ⅱ)があり、保健指導判定値(Ⅲ)が高くメタボリックシンドロームに該当(Ⅳ)する者、つまり特定保健指導対象者となるのは68人である。このうち積極的支援レベルは18人、動機づけ支援レベルは50人である。これらの特定保健指導対象者に、自分の健康状態を自覚させ、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣の改善のため、自主的な取組を継続的に行うことができるよう保健指導を行う。

特に、初めて特定保健指導対象者になった方への指導を重点的に行い、早期にメタボリック状態が改善できるよう支援する。

#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	・指導対象者に対して、適切な保健指導を行い生活改善を図る。 ・次年度も特定健診を受診し、改善状況を把握するよう促す。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

### (3)実施方法

#### ①保健事業の要領

指導対象者を特定した後、保健師、管理栄養士、健康運動指導士が指導する。その際、厚生労働省より通達の「標準的な健診・保健指導プログラム」に則った指導を行う。

以下、「標準的な健診・保健指導プログラム」における「動機付け支援」「積極的支援」を実施する際の留意点となる。

#### 動機付け支援

目的	対象者への個別支援又はグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践(行動)に移り、その生活が継続できることを目指す。
対象者	健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な者を対象とする。
支援期間・頻度	原則1回の支援とする。
支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容を行う。 詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ(準備状態)を把握し、対象者の生活習慣改善を動機付けるために次に示す支援を行う。
	<p>a 面接による支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活習慣と健診結果との関係の理解、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得、生活習慣の振り返り等から、対象者本人が生活習慣改善の必要性に気づき、自分のこととして重要であることを理解できるように支援する。</li> <li>● 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な支援をする。</li> <li>● 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、対象者が有効に活用できるように支援する。</li> </ul> <p>b 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 6か月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものとする。</li> <li>● 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> <li>● 必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> </ul>
支援形態	<p>a 面接による支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 1人20分以上の個別支援、又は1グループ80分以上のグループ支援(1グループは8名以下とする)。</li> </ul>
	<p>b 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 6か月後の評価は、面接あるいは通信等を利用して行う。</li> <li>● 6か月後の評価の実施者は、初回面接を行った者と同一の者とするを原則とするが、同一機関内であって、組織として統一的な実施計画及び報告書を用いるなど、保健指導実施者間で十分な情報共有がなされているならば、初回面接を行った者以外の者が評価を実施しても差し支えない。</li> </ul>

## 積極的支援

目的	「動機付け支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践(行動)に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指す。
対象者	健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な者で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者。
支援期間・頻度	3カ月以上継続的に支援する。
支援内容	<p>詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ(準備状態)を把握し、健診結果やその経年変化等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にする。その上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。</p> <p>支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。積極的支援期間を終了するときには、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う必要がある。</p>
	<p>a 初回時の面接による支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 動機付け支援と同様の支援</li> </ul>
	<p>b 3カ月以上の継続的な支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 3カ月以上の継続的な支援については、支援A(積極的関与)及び支援B(励まし)によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施するものとする。</li> </ul> <p>支援A(積極的関与タイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行動計画の実施状況の確認を行い、栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。</li> <li>・中間評価として、取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、生活習慣の振り返りを行い、必要があると認めるときは、行動目標や計画の再設定を行う。</li> </ul> <p>支援B(励ましタイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行動計画の実施状況の確認と行動計画に掲げた行動や取り組みを維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
	<p>c 6カ月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 6カ月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものとする。</li> <li>● 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> </ul>
支援形態	<p>a 初回時の面接による支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 動機付け支援と同様の支援</li> </ul>
	<p>b 3カ月以上の継続的な支援</p> <p>支援A(積極的関与タイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回面接支援の際に作成した特定保健指導支援計画及び実施報告書の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援を行う。</li> <li>・個別支援A、グループ支援、電話A、e-mailA(e-mail、FAX、手紙等)から選択して支援する。</li> </ul> <p>支援B(励ましタイプ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援をいう。</li> <li>・個別支援B、電話B、e-mailB(e-mail、FAX、手紙等)から選択して支援する。</li> </ul>
	<p>c 6カ月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 6カ月後の評価は、面接又は通信等を利用して行う。</li> </ul>



積極的支援でのポイントは以下とする。

	基本的なポイント		最低限の介入量	ポイントの上限
個別支援A	5分	20ポイント	10分	1回30分以上実施した場合でも120ポイントまで
個別支援B	5分	10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合でも20ポイントまで
グループ支援	10分	10ポイント	40分	1回120分以上実施した場合でも120ポイントまで
電話A	5分	15ポイント	5分	1回20分以上実施した場合でも60ポイントまで
電話B	5分	10ポイント	5分	1回10分以上実施した場合でも20ポイントまで
e-mailA(e-mail、FAX、手紙等)	1往復	40ポイント	1往復	
e-mailB(e-mail、FAX、手紙等)	1往復	5ポイント	1往復	

(支援ポイントについて)

- 1日に1回の支援のカウントすることとし、同日に複数の支援形態による支援を行った場合は、最もポイントの高い支援形態のもののみをカウントする。
- 保健指導と直接関係のない情報(保健指導に関する専門的知識・技術の必要ない情報：次回の約束や雑談等)のやりとりは支援時間に含まない。
- 電話またはe-mailによる支援においては、双方向による情報のやり取り(一方的な情報の提供(ゲームやメーリングリストによる情報提供)は含まない)をカウントする。
- 電話またはe-mailのみで継続的な支援を行う場合には、e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受けること。なお、当該等行動計画表の提出や、作成を依頼するための電話又はe-mail等によるやり取りは、継続的な支援としてカウントしない。

(支援継続について)

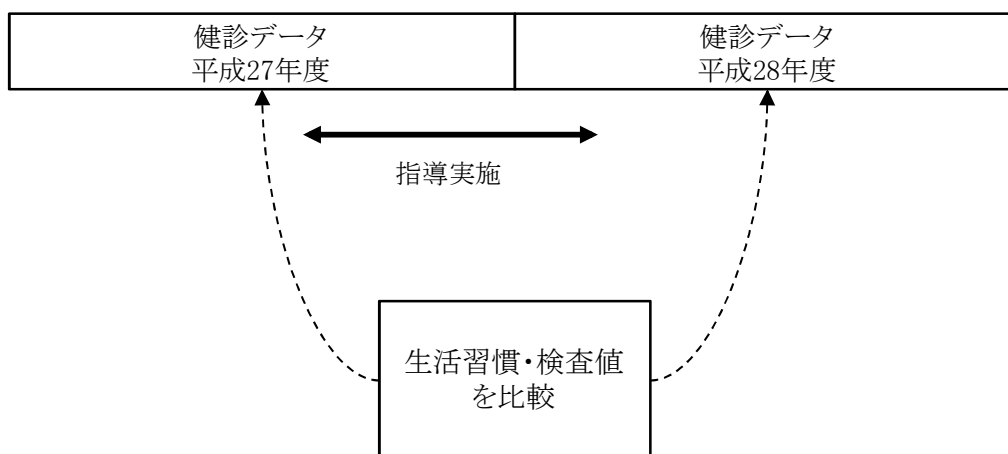
- 行動変容ステージ(準備状態)が無関心期、関心期の場合は行動変容のための動機付けを継続することもある。

②効果確認とモニタリング

特定保健指導実施後、指導対象者の生活習慣や検査値の変化を継続的に観察することで、効果を確認するとともに、より効果的な保健事業につなげる。例えば生活習慣や検査値に悪化が見られた場合、電話やe-mailによる支援を行い、早めに生活習慣を軌道修正させる等である。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
次年度	特定保健指導実施年度の特定健診データと、次年度の特定健診データを使用し確認。	指導前と指導後の、生活習慣に関連した問診項目の回答状況・検査値を比較する。	1回/1年

健診データから把握



(6)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士が実施する。

(7)実施時期

健診終了後、初回面接を実施し、その後6か月間継続支援。

(8)実施場所

対象者宅等にて実施する。

## 5. 脳血管疾患(脳梗塞)再発予防対策

### (1)目的

再発率が高く、要介護の原因となる脳血管疾患の中でも、特に患者数の多い脳梗塞患者を対象に、平成30年度からの事業化を目指し、治療継続、生活改善につなげる指導方法等の検討・調査を進める。

### (2)実施内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	実施内容
平成27年度	・健診データ及びレセプトデータから脳梗塞患者を特定し、今後の対策を体系化する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

### (3)実施方法

平成27年度から平成29年度までは、上記の取り組みを継続し、平成30年度から具体的な取組をスタートする。

### (4)実施者

邑南町保健師・管理栄養士・健康運動指導士が主治医と連携して実施する。

### (5)実施時期

年間を通じて計画的に実施する。

### (6)実施場所

対象者宅等にて実施する。

## 6. COPD対策

### (1)目的

今後、急速に患者数が増加すると予想される慢性閉塞性肺疾患(COPD)について、平成30年度からの事業化を目指し、認知度向上と早期発見、早期治療に繋げる事業内容等の検討・調査を進める。

### (2)実施内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	実施内容
平成27年度	・検診対象者にチラシを配布 ・健診受診者のうち、呼吸機能低下者、喫煙者へ個別指導 ・胸部CT検診受診勧奨
平成28年度	継続
平成29年度	継続

### (3)実施方法

平成27年度から平成29年度までは、上記の取り組みを継続し、平成30年度から具体的な取組をスタートする。

### (4)実施者

邑南町保健師にて実施する。

### (5)実施時期

特定健診終了後及び、胸部CT検診時に実施する。

### (6)実施場所

健診結果報告会及び胸部CT検診会場にて実施する。

## VI. 医療費削減の取り組み

### 1. 受診行動適正化通知

#### (1)目的

受診回数の多い患者に対して、適切な受診行動を促し、医療費適正化を図る。

#### (2)目標

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

アウトプット	アウトカム
・対象者への通知率 100% ・通知者の医療費を通知前より 50% 減少 ※	・重複・頻回受診者数、重複服薬者数 20%減少

※ 受診行動適正化の通知により、通知前と通知後で通知対象者の医療費が削減された割合。

#### (3)対象者

平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトデータの中で、多受診(重複受診・頻回受診・重複服薬)の人を本事業の対象とする。

- ◆重複受診・・・ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診する
- ◆頻回受診・・・ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診する
- ◆重複服薬・・・ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上である

### ①重複受診者

以下の通り、重複受診者数を集計した。ひと月平均2人程度の重複受診者が確認できる。8カ月間の延べ人数は13人、実人数は13人である。

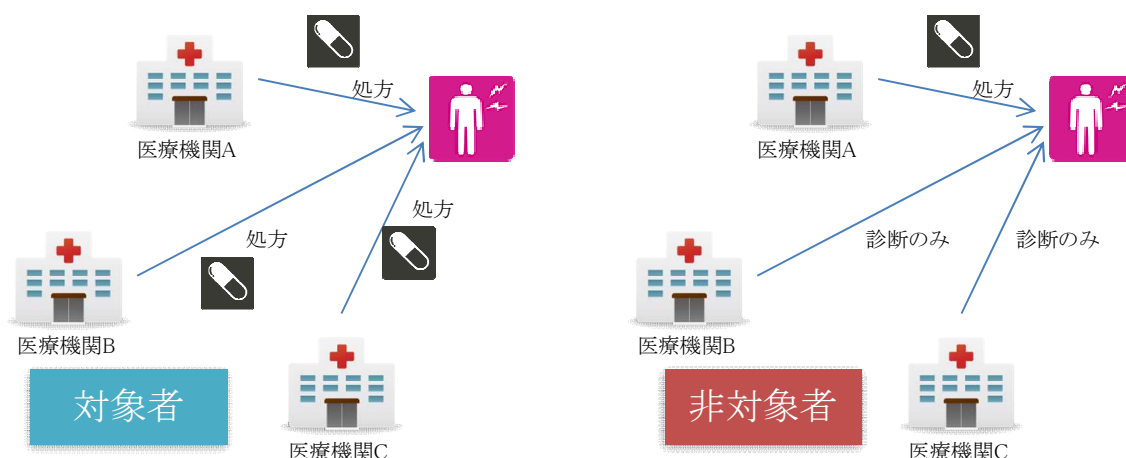
#### 重複受診者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
重複受診者数(人) ※	2	3	0	0	0	2	4	2				
										8カ月間の延べ人数		13
										8カ月間の実人数		13

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)

データホライゾン社の特許医療費分解技術を用いて算出。

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



同一疾病で投薬治療が3医療機関以上であるため対象とする。

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

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

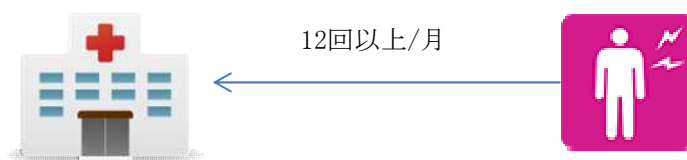
## ②頻回受診者

以下の通り、頻回受診者数を集計した。ひと月平均8人程度の頻回受診者が確認できる。8カ月間の延べ人数は66人、実人数は21人である。

### 頻回受診者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
頻回受診者数(人) ※	7	6	7	9	9	8	11	9				
										8カ月間の延べ人数	66	
										8カ月間の実人数	21	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
 ※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。



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

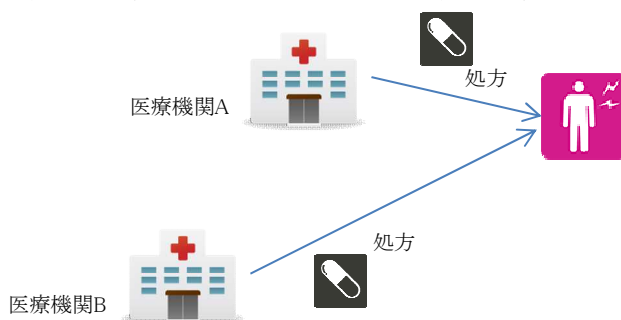
## ③重複服薬者

以下の通り、重複服薬者数を集計した。ひと月平均11人程度の重複服薬者が確認できる。8カ月間の延べ人数は84人、実人数は46人である。

### 重複服薬者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
重複服薬者数(人) ※	2	8	11	12	13	14	9	15				
										8カ月間の延べ人数	84	
										8カ月間の実人数	46	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
 ※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。



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

#### ④事業対象者集団の特定

分析結果より、8カ月間で重複受診者13人、頻回受診者21人、重複服薬者46人存在する。これらの多受診患者を正しい受診行動に導く必要がある。効果的な事業を実施する上で、まず重要となるのが適切な指導対象者集団を特定することである。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した多受診患者の人数を以下に示す。

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

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

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者	…1カ月間で同系の疾病を理由に <b>3医療機関以上</b> 受診している患者
・頻回受診患者	…1カ月間で <b>同一医療機関に12回以上</b> 受診している患者
・重複服薬者	…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、 <b>同系医薬品の日数合計が60日を超える</b> 患者
条件設定により候補者となった患者数	<b>74 人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)

次に通知対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。多受診が必要な医療である可能性がある患者、また、事業の効果を測定できない患者について除外する。

#### 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定			
		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	<b>0 人</b>	<b>57 人</b>
除外②	癌、難病等	<b>57 人</b>	
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>17 人</b>	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)



#### (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

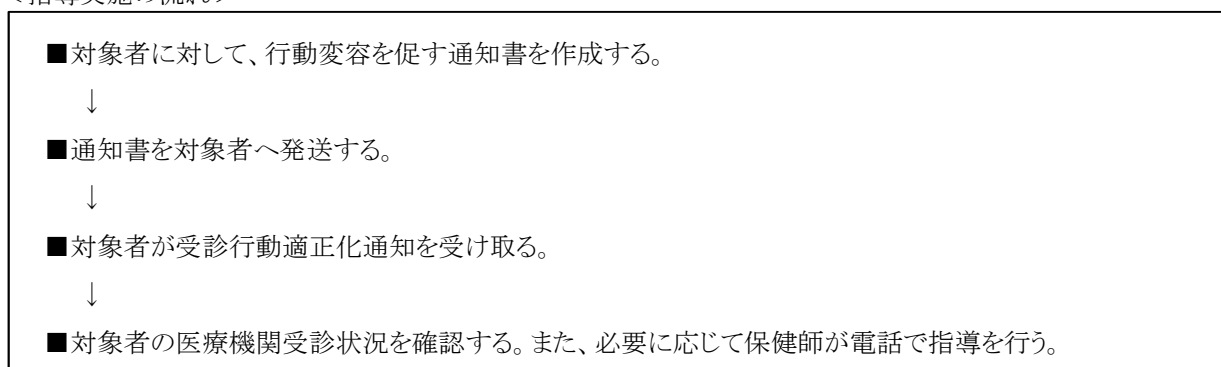
実施年度	事業内容
平成27年度	通知対象者に対して受診行動適正化を促す通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

#### (5)実施方法

##### ①保健指導の要領

対象者に適切な受診行動を促す通知書を作成し送付する。なお、対象者が行動変容しやすい内容とデザイン、通知のタイミング、通知後の効果測定等、さまざまな対応実施する。

<指導実施の流れ>



##### ②モニタリング

通知書送付後の医療機関受診状況を確認し、通知書の効果を確認する。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
通知書送付後 (効果確認)	レセプトデータを使用した確認	レセプトを使用し、対象者の医療機関受診状況を確認する。 受診行動に問題は無いか、新たな多受診が発生していないかを確認する。	1回/1年

##### ③行動変容の成果確認方法

評価基準	方法	詳細	成果目標
通知後の 受診行動適正化率	通知対象者の医療費を、 通知前と通知後で比較する。	受診頻度、受診医療機関数、 薬剤の投与数を比較。 指導前後のひと月当たりの医療 費を比較。	通知後の医療費が、通 知前と比較して50%減 少

(6)実施者

邑南町町民課国保係及び邑南町保健師にて実施する。

(7)実施期間

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成27年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認												←→
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成28年度)												←→	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認												←→
		モニタリング		←→										
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												←→	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認												←→
		モニタリング		←→										
	A(改善)	改善計画												←→
P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												←→	

- 平成27年度事業
- 平成28年度事業
- 平成29年度事業

(8)実施場所

邑南町役場及び各支所にて実施する。

## 2. 健診異常値放置者受診勧奨

### (1)目的

健康診査結果より、医療機関への受診が必要と思われる対象者を特定し、対象者が医療機関への受診を行っていない場合、適切な検査・治療を促し重症化予防を図る。

### (2)目標

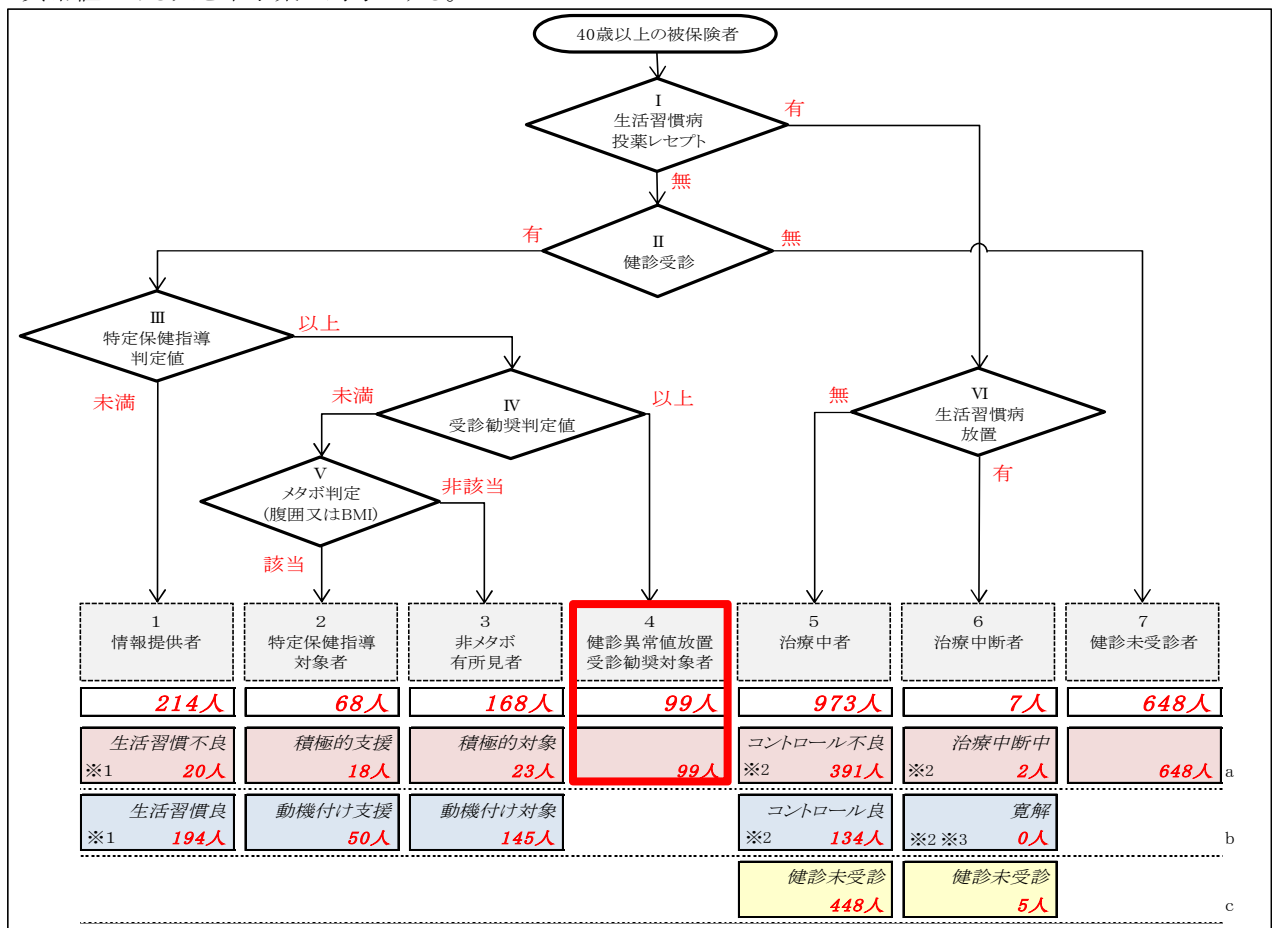
平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

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

※ 受診勧奨を実施することにより、通知後に医療機関を受診した人数の割合。

### (3)対象者

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



データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトは、対象診療年月が平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
健診データは、平成25年6月～平成25年12月健診分。(7カ月分)

- ※1 生活習慣インデックスにて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
- ※2 健康リスクインデックスにて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
- ※3 寛解(かんかい)は、治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、脂質、血圧のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態の人。

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が無い健診受診者(Ⅱ)549人中、特定保健指導判定値(Ⅲ)が高かった人は335人おり、その中で医療機関への受診を行わず放置している人(Ⅳ)、つまり、健診異常値放置受診勧奨者(4)は99人存在する。生活習慣病は放置することで様々な疾病を引き起こすため、早期発見・早期治療が重要である。これらの健診異常値放置者を正しい受診行動に導く必要がある。平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプト、健診データを対象に、条件設定により算出した健診異常値放置患者の人数を以下に示す。

#### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	<b>99 人</b>

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトは、対象診療年月が平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
 健診データは、平成25年6月～平成25年12月健診分。(7カ月分)

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

#### 除外設定(健診異常値放置)

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	<b>33 人</b>	<b>33 人</b>
除外患者を除いた候補者数		<b>66 人</b>	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は、平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)

次に、残る対象者66人のうち、受診勧奨の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値以上の異常値が発生しており、異常値に対するレセプトが発生していない対象者を特定するが、健診異常値判定数が多い患者を最優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

### 優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ. 優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	生活習慣病リスク大 健康リスクインデックス (17~24)	候補者A  4人	候補者C  12人
	生活習慣病リスク中 健康リスクインデックス (9~16)	候補者B  5人	候補者D  18人
	生活習慣病リスク小 健康リスクインデックス (0~8)	候補者E  5人	候補者F  22人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A~候補者Fの人数			66人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は、平成25年5月~平成25年12月診療分。(8カ月分)

## (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

## (5)実施方法

## ①受診勧奨通知の要領

対象者に適切な受診勧奨を行う。なお、対象者が行動変容しやすい内容とデザイン、通知のタイミング、通知後の効果測定等、様々な対応を実施する。

<通知実施の流れ>

<p>■対象者に対して、受診勧奨通知を作成する。通知書は、検査異常値からの糖尿病や心血管病の発症リスクを含めた訴求力の高いものとする。</p> <p>↓</p> <p>■通知書を対象者へ発送する。</p> <p>↓</p> <p>■対象者が受診勧奨通知を受け取る。</p> <p>↓</p> <p>■対象者が医療機関を受診したかどうかを確認する。また、必要に応じて保健師が電話で指導を行う。</p>
---

## ②効果確認とモニタリング

通知書送付後の医療機関受診状況を確認し、通知書の効果を確認する。また、その後も継続的に医療機関への受診状況や検査値を確認する。

実施時期	効果確認とモニタリング	方法	頻度
通知書送付後 (効果確認)	レセプトを使用した確認	医療機関を受診したか確認する。	1回/1年
次年度 (モニタリング)	1.レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、医療機関の受診状況を確認する。 また、受診後定期的な医療機関受診が行われているかを確認する。	1回/1年
	2.特定健診データを使用した確認	通知実施後の特定健診データを使用し、医療機関受診後の検査値がどのように変化したかを確認する。	1回/1年

(6)実施者

邑南町町民課国保係及び邑南町保健師にて実施する。

(7)実施期間

次のスケジュールに沿って実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成27年度	D(実行)	対象者特定、準備		↔										
		通知実施				↔								
	C(効果測定)	効果測定					↔							
		効果確認												↔
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												↔
	P(計画)	実施計画策定 (平成28年度)												↔
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備		↔										
		通知実施				↔								
	C(効果測定)	効果測定					↔							
		効果確認												↔
		モニタリング		↔										
	A(改善)	改善計画												↔
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												↔
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備		↔										
		通知実施				↔								
	C(効果測定)	効果測定					↔							
		効果確認												↔
		モニタリング		↔										
	A(改善)	改善計画												↔
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												↔

- 平成27年度事業
- 平成28年度事業
- 平成29年度事業

(8)実施場所

邑南町役場及び各支所にて実施する。

### 3. 生活習慣病治療中断者受診勧奨

#### (1)目的

生活習慣病の治療を行っていたにも関わらず、現在治療を中断している患者に対して、医療機関への受診を促し、重症化の予防を図る。

#### (2)目標

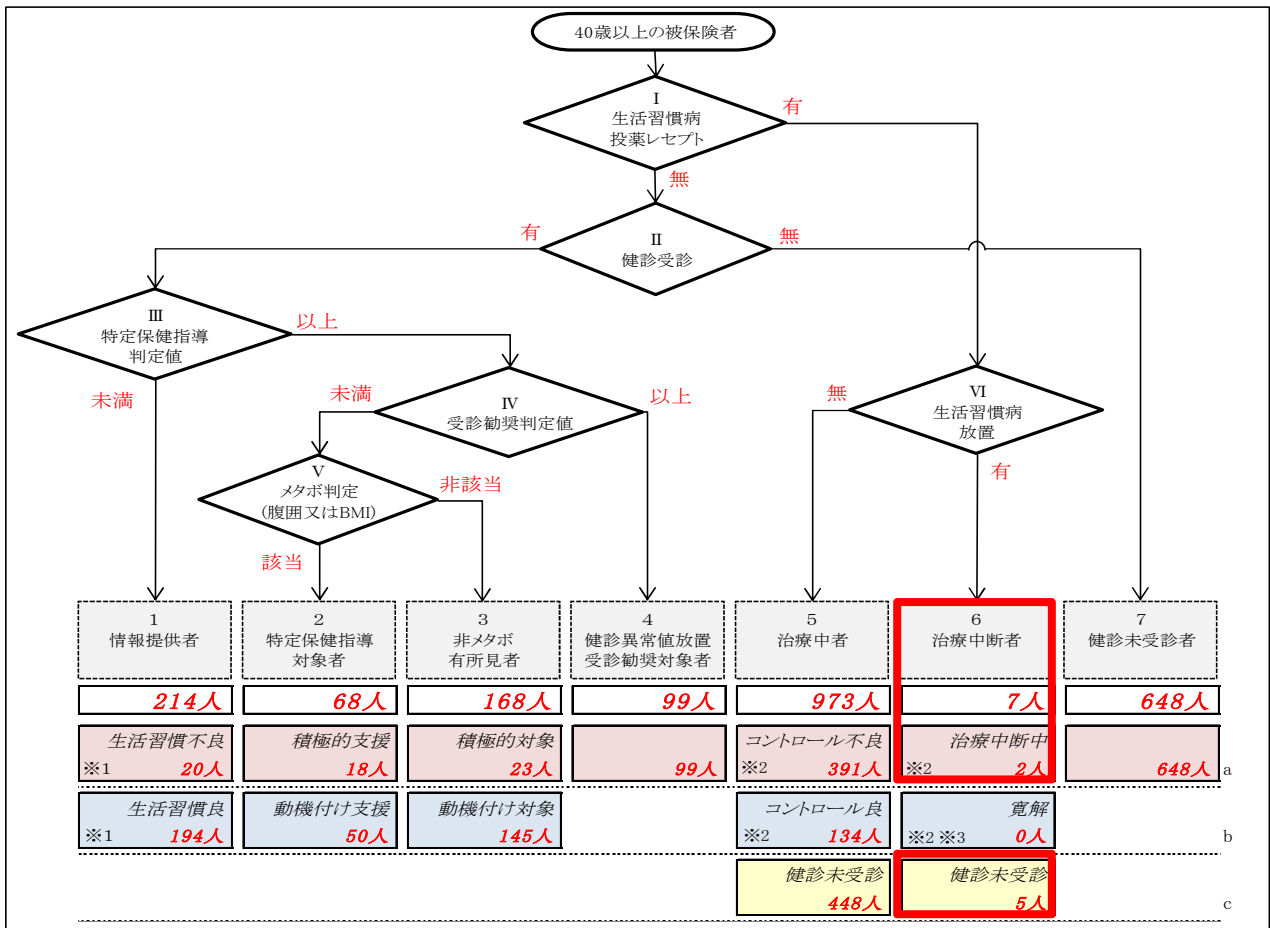
平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

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

※ 受診勧奨を実施することにより、通知後に医療機関を受診した人数の割合。

#### (3)対象者

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



データ化範囲(分析対象)… 医科、調剤の電子レセプトは、対象診療年月が平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)  
健診データは、平成25年6月～平成25年12月健診分。(7カ月分)

- ※1 生活習慣インデックスにて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
- ※2 健康リスクインデックスにて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
- ※3 寛解(かんかい)は、治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、脂質、血圧のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態の人。



分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が存在した人は980人おり、その中で医療機関への定期受診を行わず放置している人(Ⅵ)、つまり治療中断者(6)は7人存在する。この中で、検査値が依然として悪く、治療が必要だと判断した対象者は7人存在する。生活習慣病は治癒することは少なく、定期的な受診が必要であり、生活習慣病治療中断者を正しい受診行動に導く必要がある。平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成25年5月～平成25年12月診療分の8カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した生活習慣病治療中断者の人数を以下に示す。

#### 条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断)

##### Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

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

条件設定により候補者となった患者数	7人
-------------------	----

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

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

#### 除外設定(生活習慣病治療中断)

##### Ⅱ.除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	0人	0人
除外患者を除き、候補者となった患者数		7人	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

次に、残る対象者7人のうち、通知の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。生活習慣病治療中断者の判定はまず、医療機関への受診間隔を把握し、その後、医療機関への受診が無い期間と照らし合わせ、必要な受診頻度を超えて医療機関への受診が無い患者を対象とし、特定するものである。ここでは生活習慣病の因子数が多い患者を最優先とし、定期的な受診の間隔によりリスクを判定した。結果、効果が高い候補者A1～候補者C3は7人となった。

## 優先順位(生活習慣病治療中断)

Ⅲ.優先順位				
↑ 高 効果 ↓ 低	生活習慣病因子 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 0人	候補者A3 0人
	生活習慣病因子 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 1人	候補者B3 2人
	生活習慣病因子 1つ	候補者C1 0人	候補者C2 1人	候補者C3 3人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				7人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分(8カ月分)。

## (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

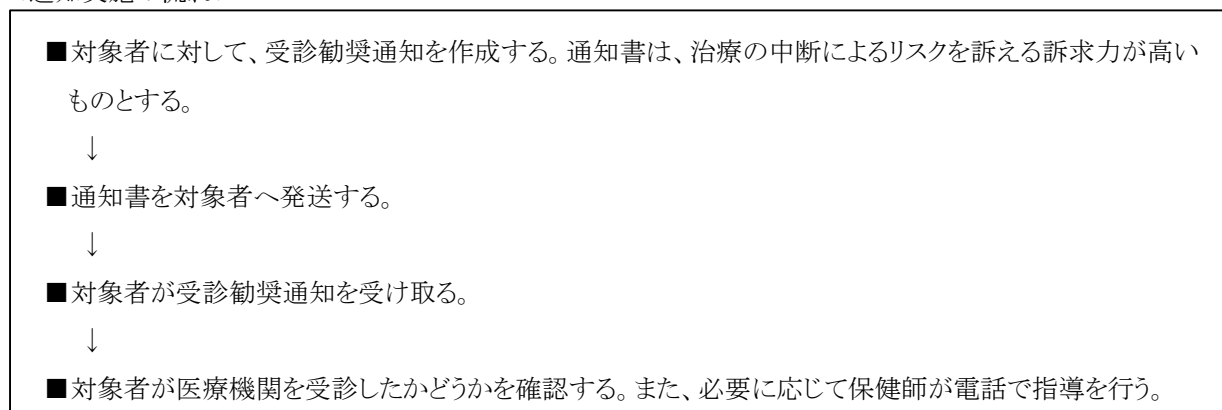
実施年度	事業内容
平成27年度	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。
平成28年度	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成29年度	継続

## (5)実施方法

## ①受診勧奨通知の要領

対象者に適切な受診勧奨を行う。なお、対象者が行動変容しやすい内容とデザイン、通知のタイミング、通知後の効果測定等、様々な対応を実施する。

<通知実施の流れ>



## ②効果確認とモニタリング

通知書送付後の医療機関受診状況を確認し、通知書の効果を確認する。また、その後も継続的に医療機関への受診状況や検査値を確認する。

実施時期	効果確認とモニタリング	方法	頻度
通知書送付後 (効果確認)	レセプトを使用した確認	医療機関を受診したか確認する。	1回/1年
次年度 (モニタリング)	1.レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、医療機関の受診状況を確認する。 また、受診後定期的な医療機関受診が行われているかを確認する。	1回/1年
	2.特定健診データを使用した確認	通知実施後の特定健診データを使用し、医療機関受診後の検査値がどのように変化したかを確認する。	1回/1年

(6)実施者

邑南町町民課国保係及び邑南町保健師にて実施する。

(7)実施期間

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成27年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認											←→	
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定 (平成28年度)												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認											←→	
		モニタリング		←→										
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												←→
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備		←→										
		通知実施				←→								
	C(効果測定)	効果測定					←→							
		効果確認											←→	
		モニタリング		←→										
	A(改善)	改善計画												←→
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												←→

- 平成27年度事業
- 平成28年度事業
- 平成29年度事業

(8)実施場所

邑南町役場及び各支所にて実施する。

## 4. ジェネリック医薬品差額通知

### (1)目的

厚生労働省は、平成25年4月に「ジェネリック医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、その中で「平成30年3月末までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを60%以上にする」という目標を掲げ、ジェネリック医薬品の使用促進のための施策に積極的に取り組んでいる。

邑南町も島根県国民健康保険団体連合会の協力のもと、ジェネリック医薬品の普及率向上に取り組み、医療費の削減を図る。

### (2)目標

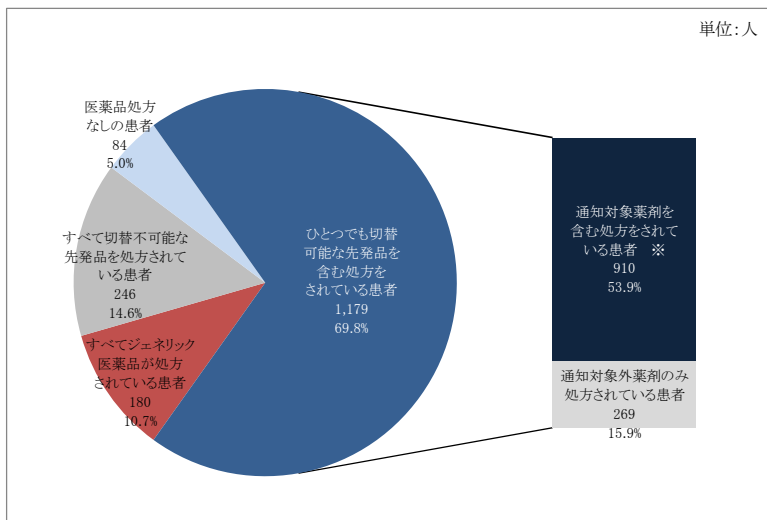
平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

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

### (3)対象者

レセプトが発生している患者毎の薬剤処方状況は次の通り。患者数は、1,689人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を含む処方されている患者は、1,179人で患者全体の69.8%を占める。さらに、がん・精神疾患・短期処方のみを処方されている患者を除くと、910人となり全体の53.9%となる。これらの対象者に、ジェネリック医薬品差額通知等の情報提供を行い、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、医療費削減を目指す。

ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル(患者数ベース)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年12月診療分。(1カ月分)

※通知対象薬剤を含む処方されている患者…島根県国保連合会の通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、癌・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

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

## (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	事業内容
平成27年度	年4回の通知とし、1回あたりの枚数は、月間レセプト件数の5%を目安。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

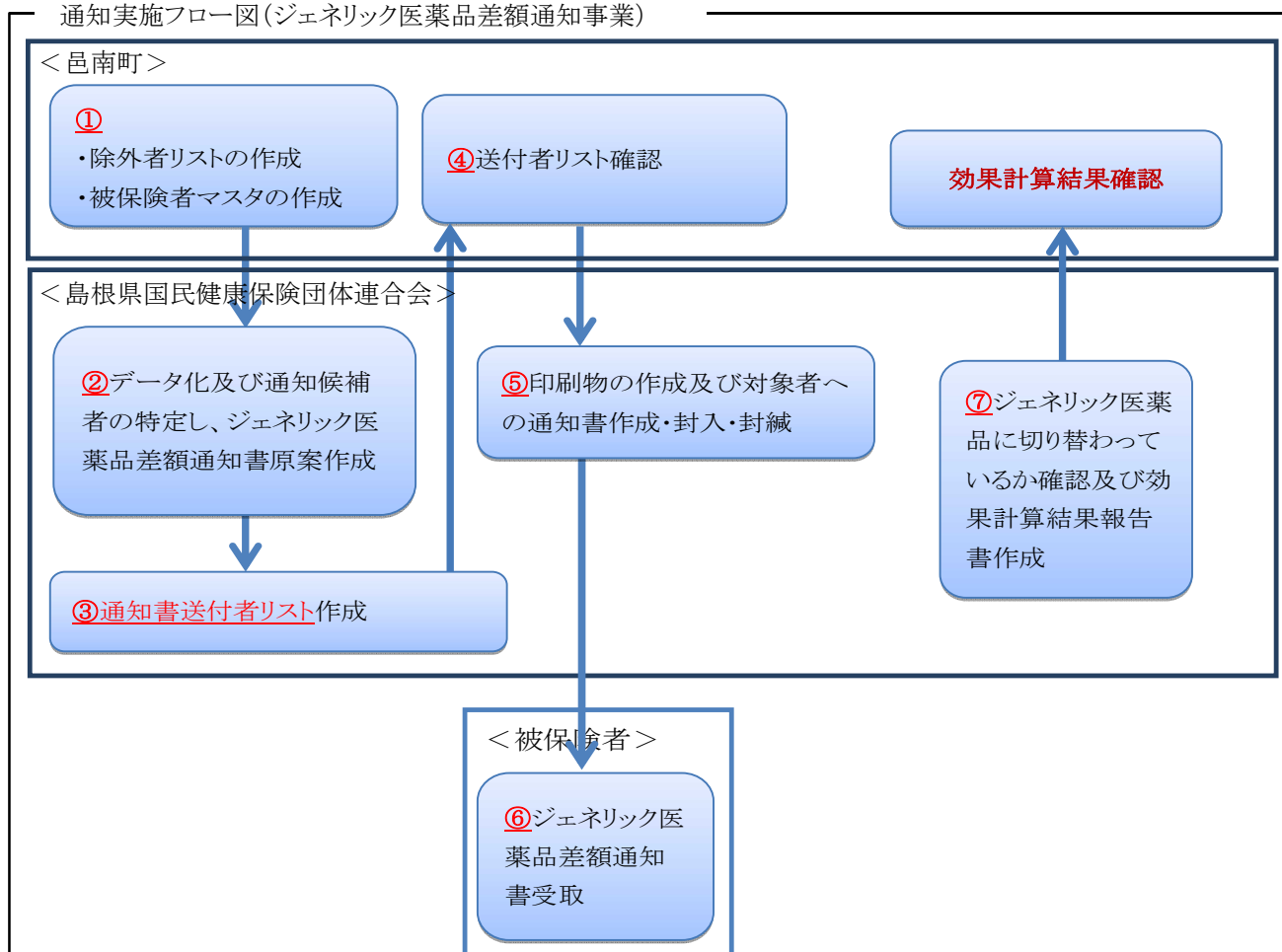
## (5)実施方法

## ①事業の要領

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通知を行う。行動変容しやすい内容、デザインの内容、通知後の効果測定等、様々な準備が必要となる。

なお、本事業は島根県国民健康保険団体連合会が県内保険者の事業を包括して実施しており今後も継続する。

通知実施フロー図(ジェネリック医薬品差額通知事業)



- ① 邑南町は、除外者リスト及び被保険者マスタを作成し、島根県国民健康保険団体連合会へ提供する。
- ② 島根県国民健康保険団体連合会は、対象者を特定し、ジェネリック医薬品差額通知書原案を作成する。  
高い切り替え効果を目的としたものとする。精神疾患や癌等の薬剤は通知対象外とする。  
精神疾患や癌等の薬剤は通知対象外とする。
- ③ 島根県国民健康保険団体連合会は、通知書送付者リストを作成し、邑南町へ送付する。
- ④ 邑南町は、島根県国民健康保険団体連合会へ通知対象者外とする者のリストを送付する。
- ⑤ 島根県国民健康保険団体連合会は、リストを確認の上、通知書を作成し、対象者へ発送する。
- ⑥ 対象者が通知書を受け取る。
- ⑦ 島根県国民健康保険団体連合会は、対象者の薬剤がジェネリック医薬品に切り替わっているかを確認の上  
報告書を作成し、邑南町へ送付する。





(6)実施者

島根県国民健康保険団体連合会にて実施する。

(7)実施期間

以下のスケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成27年度	D(実行)	対象者 特定、準備		←→											
		通知実施		←→											
	C(効果測定)	効果測定						←→							
		効果確認						←→							
	A(改善)	改善計画												←→	
	P(計画)	実施計画策定 (平成28年度)												←→	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成28年度	D(実行)	対象者 特定、準備		←→											
		通知実施		←→											
	C(効果測定)	効果測定						←→							
		効果確認						←→							
	A(改善)	改善計画												←→	
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												←→	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成29年度	D(実行)	対象者 特定、準備		←→											
		通知実施		←→											
	C(効果測定)	効果測定						←→							
		効果確認						←→							
	A(改善)	改善計画												←→	
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												←→	

- 平成27年度事業
- 平成28年度事業
- 平成29年度事業

## 5. 薬剤併用禁忌防止対策

### (1)目的

通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、すでに処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。本事業では、薬剤併用禁忌の削減に向けて、対象となる患者を特定し、医師、薬剤師への情報提供を行う。

### (2)目標

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

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

※ 初年度の基準となったレセプトデータ時における併用禁忌発生人数との比較

### (3)対象者

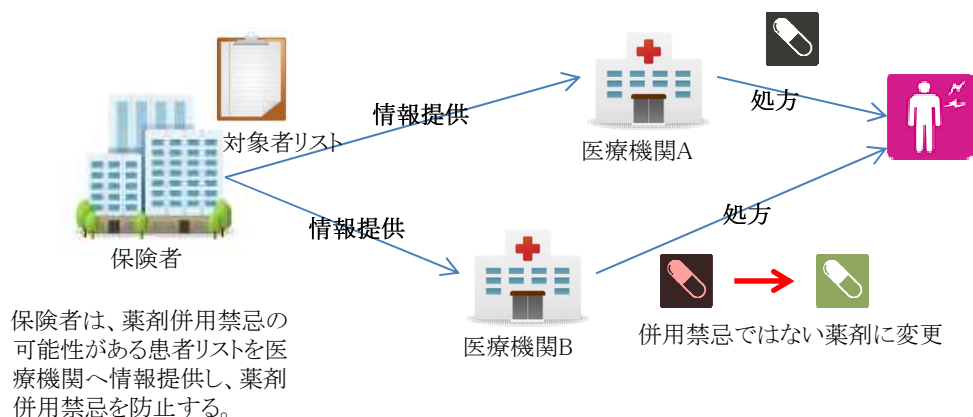
平成25年5月～平成25年12月診療分のレセプトデータの中で、月平均5人程度の薬剤併用禁忌対象者を確認した。8カ月間の延べ人数は、37人となり実人数33人である。

#### 薬剤併用禁忌対象者数

	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月				
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	7	2	4	2	5	8	2	7				
										8カ月間の延べ人数	37	
										8カ月間の実人数	33	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)

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



<薬剤併用禁忌の組み合わせの特定>

8カ月間で薬剤併用禁忌が発生していた件数は43件、33人であった。主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

実人数(人)	33
件数合計(件)	43

薬剤併用禁忌使用実例

連番	相互作用区分名	(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	併用禁忌	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	611140022	アセトアミノフェン	2
2	併用禁忌	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	1
3	併用禁忌	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	3
4	併用禁忌	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620158001	ベグタミン-A配合錠	2
5	併用禁忌	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620158101	ベグタミン-B配合錠	1
6	併用禁忌	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620158001	ベグタミン-A配合錠	1
7	併用禁忌	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
8	併用禁忌	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	6
9	併用禁忌	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	3
10	併用禁忌	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	620160501	PL配合顆粒	7
11	併用禁忌	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
12	併用禁忌	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
13	併用禁忌	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	611140022	アセトアミノフェン	1
14	併用禁忌	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
15	併用禁忌	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	1
16	併用禁忌	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タソミ」 200mg	1
17	併用禁忌	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
18	併用禁忌	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	611140022	アセトアミノフェン	1
19	併用禁忌	内服	620160601	サラザック配合顆粒	内服	611140022	アセトアミノフェン	1
20	併用禁忌	内服	620160601	サラザック配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	1
21	併用禁忌	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	621558101	SG配合顆粒	3
22	併用禁忌	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0.5%	1
23	併用禁忌	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	1

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年5月～平成25年12月診療分。(8カ月分)

## (4)事業内容

平成27年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

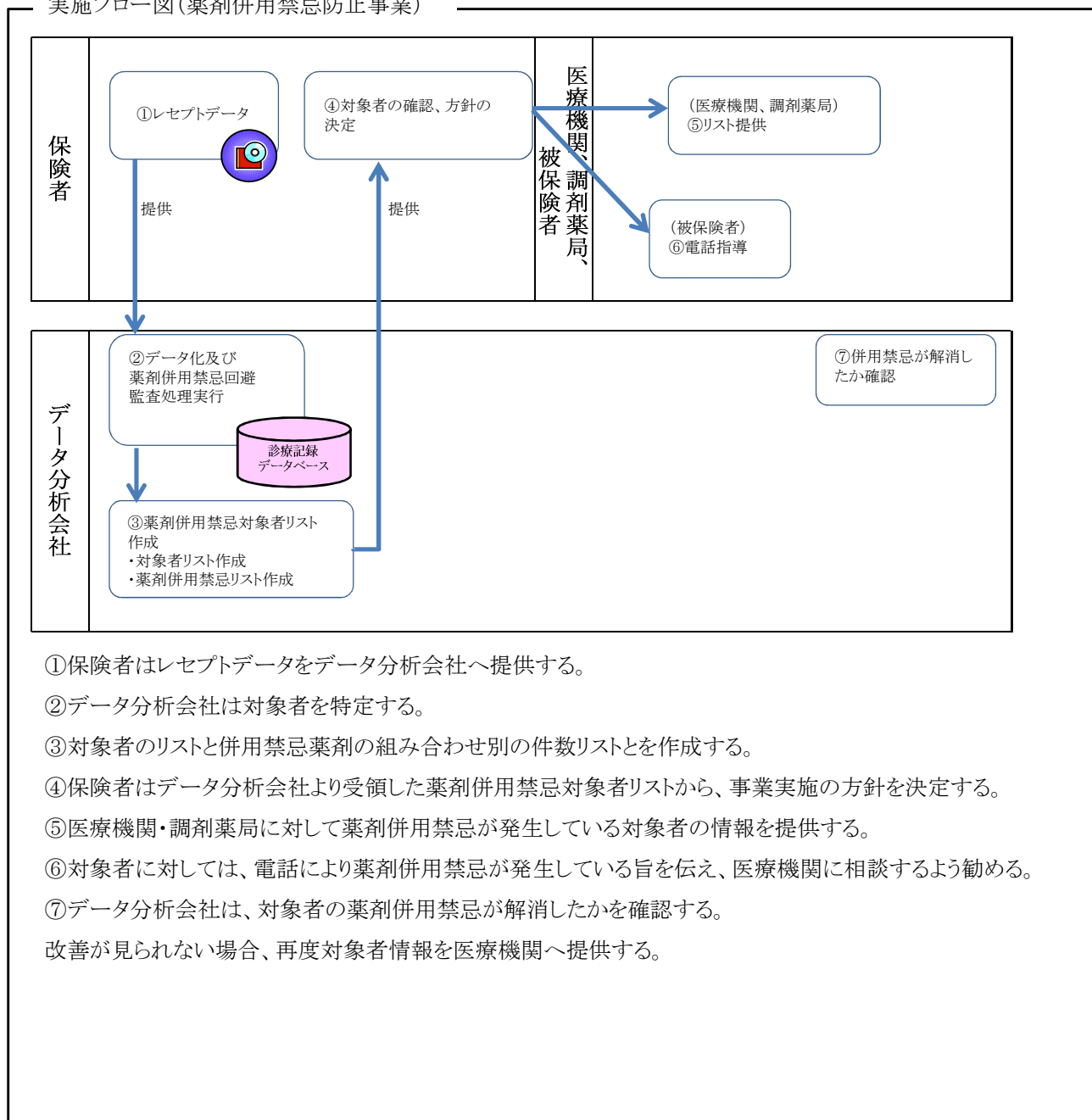
実施年度	事業内容
平成27年度	年12回、医師、薬剤師へ薬剤併用禁忌情報の提供を行う。 医療機関への情報提供後、薬剤併用禁忌が解消されたか確認する。
平成28年度	継続
平成29年度	継続

## (5)実施方法

### ①事業の要領

薬剤併用禁忌防止事業は、医師・薬剤師への情報提供を行うことを主としている。ここでは、データ分析会社への業務委託を行い事業を推進する。

実施フロー図(薬剤併用禁忌防止事業)









- ①保険者はレセプトデータをデータ分析会社へ提供する。
  - ②データ分析会社は対象者を特定する。
  - ③対象者のリストと併用禁忌薬剤の組み合わせ別の件数リストとを作成する。
  - ④保険者はデータ分析会社より受領した薬剤併用禁忌対象者リストから、事業実施の方針を決定する。
  - ⑤医療機関・調剤薬局に対して薬剤併用禁忌が発生している対象者の情報を提供する。
  - ⑥対象者に対しては、電話により薬剤併用禁忌が発生している旨を伝え、医療機関に相談するよう勧める。
  - ⑦データ分析会社は、対象者の薬剤併用禁忌が解消したかを確認する。
- 改善が見られない場合、再度対象者情報を医療機関へ提供する。

②効果確認

医療機関への情報提供を行った後、対象者の薬剤併用禁忌が解消されているか確認する。解消されていないようであれば、再度医療機関への情報提供を行う。

実施時期	効果確認	方法	頻度
情報提供実施年度	レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、情報提供後に薬剤処方が改善され、薬剤併用禁忌が解消したかを分析する。効果が見られない場合、再度医療機関への情報提供を行う。	毎月

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
薬剤併用禁忌防止事業	対象者リスト作成			対象者を特定し、保険者より医師へ情報提供												
	医療機関受診レセプト発生				情報提供後、医療機関受診によりレセプト発生											
	効果測定						レセプト発生、2カ月後にデータ化									
	情報再度提供								効果測定薬剤禁忌が発生していないかを確認							
									改善していない対象者リストを再度医療機関へ情報提供							

(6)実施者

邑南町町民課国保係及び邑南町保健師にて実施する。

(7)実施期間

以下スケジュールにて実施する。リスト提供はデータ受領後、2カ月で作成し提供する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成27年度	D(実行)	対象者特定、準備													
		情報提供													
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													↔
		進捗状況の把握													
	A(改善)	改善計画												↔	
	P(計画)	実施計画策定 (平成28年度)													↔
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備													
		情報提供													
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													↔
		進捗状況の把握													
	A(改善)	改善計画												↔	
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)													↔
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備													
		情報提供													
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													↔
		進捗状況の把握													
	A(改善)	改善計画												↔	
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)													↔

- 平成27年度事業
- 平成28年度事業
- 平成29年度事業

(8)実施場所

邑南町役場及び各支所にて実施する。

## Ⅶ. その他

### 1. データヘルス計画の公表・周知

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

### 2. 事業運営上の留意事項

#### (1)各種検(健)診等の連携

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

#### (2)健康づくり事業との連携

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

### 3. 個人情報の保護

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

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

### 4. 推進のための体制整備

1次から3次までの切れ目ない生活習慣病予防を推進するにあたっては、各関係機関との連携が重要である。

#### ◆ポピュレーションアプローチ

健康診査受診者を増やす取り組みについては、集落保健衛生委員・JAや商工会・職域・医療機関との連携を図りながら、対象者への働きかけを行う。また、町全体の予防活動として、健康意識を醸成し、地域をあげて健康づくりに取り組む活動も必要であり、それについては自治会や地区組織と連携を図る必要がある。

#### ◆ハイリスクアプローチ

医療機関との連携が不可欠であり、保健の取り組みを医療関係者に理解していただき、保健と医療が連携を図りながら、対象者にアプローチしていくことで、効果的に事業を推進する。

#### ◆医療費削減の取り組み

市内町民課国保係との連携を図り取り組む。

このように、各関係機関と随時情報共有や連携を図りながら、より効果的な保健活動を展開する。

(詳細については、次ページの邑南町生活習慣病予防対策フロー図を参照)



● 邑南町生活習慣病予防対策フロー図

