長岡市国民健康保険
第2期データヘルス計画

（平成30年度～平成35年度）

平成30年3月
長岡市

-目次-

第1章　計画の基本的事項		**1**
	1. 計画の主旨	1
	(1) 背景・目的	1
	2. 計画期間	2
	(1) 他の法定計画等との調和	2
	(2) 計画期間	2
	3. 実施主体・関係者連携	3
	(1) 実施主体・関係部局との連携	3
	(2) 外部有識者等の参画	3
第2章　現状の整理		**4**
	1. 保険者の特性	4
	(1) 基本情報	4
	2. 第1期データヘルス計画の振り返り	6
	(1) 課題の評価	6
	(2) 保健事業の評価	7
第3章　健康・医療費情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出		**9**
	1. 健康・医療費情報等の分析	9
	(1) 特定健康診査の実施状況	9
	(2) 特定保健指導の実施状況	11
	(3) 介護保険に係る状況	12
	(4) 主たる死因の状況	14
	(5) 平均寿命の状況	15
	(6) 一人当たり医療費（療養諸費費用額）の推移	15
	(7) レセプト分析－疾病別医療費－	16
	①大分類による疾病別医療費統計	16
	②中分類による疾病別医療費統計（全項目）	17
	(8) レセプト分析－男女別、年齢階層別医療費－	22
	(9) ジェネリック医薬品の利用促進	23
	2. 健康課題の抽出	24
第4章　目標		**25**
	1. データヘルス計画の目的	25
	2. 目的達成のための大目標	25
	3. 中長期的な目標	25
	4. 短期的な目標	25
	5. 大目標～短期目標の相関図	26
	6. 目標を達成するための保健事業計画	26
第5章　保健事業の内容		**27**
第6章　事業の評価・見直し		**29**
第7章　計画の公表・周知		**29**
第8章　個人情報の取扱い		**29**
第9章　地域包括ケアに係る取組		**30**

第1章　計画の基本的事項

1. 計画の主旨

（１）背景・目的

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（ＫＤＢ）システム（以下「ＫＤＢ」という。）等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」こととされました。

これまでも、長岡市国保においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、長岡市国保は健康・医療情報を活用してＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（第1期データヘルス計画）を見直すと共に、第2期データヘルス計画を策定し、保健事業の実施・評価・改善等を行います。

（２）データを活用したＰＤＣＡサイクルの遂行

保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、ＰＤＣＡサイクルに沿って運用します。

2. 計画期間

（１）他の法定計画等との調和

本計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画（ながおかヘルシープラン21）や、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と調和のとれたものとします。

（２）計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

3. 実施主体・関係者連携

（１）実施主体・関係部局との連携

本計画は国保年金課が主体となって策定し、事業の実施主体である健康課と共に実施し、評価、見直しを行います。また、介護保険課、長寿はつらつ課とは定期的な意見交換を行い、連携を図ります。

	策定	事業の実施	評価	見直し
国保年金課	◎	○	○	◎
健康課	○	◎	◎	◎
長寿はつらつ課	○			○
介護保険課	○			○

◎　実施主体　○　連携

（２）外部有識者等の参画

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携・協力が重要です。

このため、具体的には以下のような方法で外部有識者等との連携を図ることとします。

- 長岡市国保運営協議会
  - 被保険者
  - 保険医・保険薬剤師
  - 公益団体
  - 被用者保険等保険者
- 保健事業支援・評価委員会
  - 新潟県
  - 新潟県国民健康保険団体連合会
  - 外部有識者等

（３）被保険者の役割

本計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要です。

このため、具体的には以下のような方法で被保険者の立場からの意見を反映させます。

・長岡市国保運営協議会を通じた議論の参画
・ポピュレーションアプローチを通して健康課題を示すことにより、被保険者が当事者意識を持ち、主体的、積極的に取り組めるようにします

第2章　現状の整理

1. 保険者の特性

（１）基本情報

長岡市の高齢化率は29.20％で、国と比べると高齢化が進んでいます。

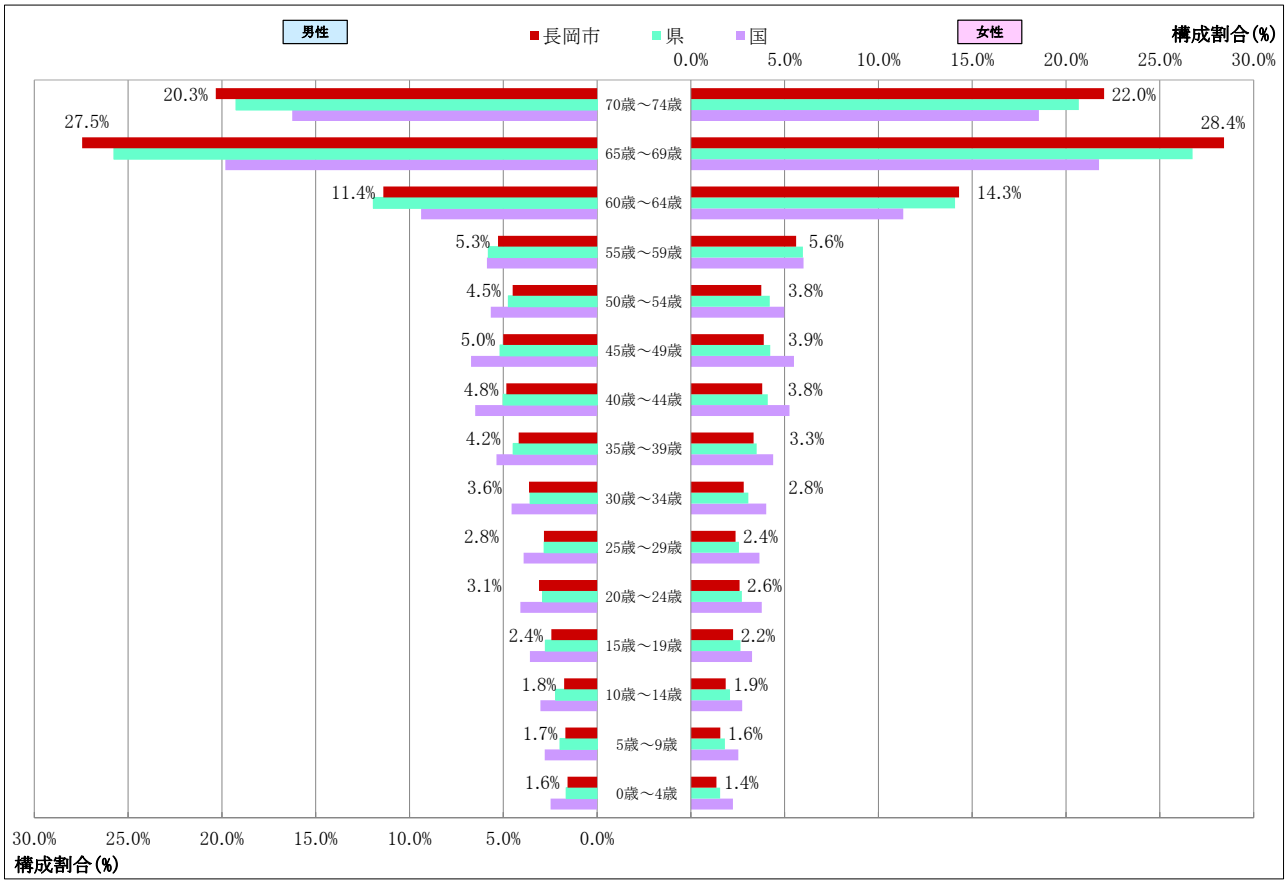
市の人口に占める国保被保険者の割合は21.12％と、県や国と比べ低くなっていますが、国保高齢化率は48.3％と県や国と比べて高くなっています。国保被保険者数の構成割合を見ても、65歳から加入率は急激に増加し、国保加入者の高齢化が進んでいることがわかります。

人口構成概要（平成28年10月1日現在）

	人口総数（人）	高齢化率	国保被保険者数（人）	国保加入率	国保高齢化率
長岡市	275,332	29.20%	58,144	21.12%	48.3%
県	2,285,856	30.60%	517,340	22.63%	47.2%
国	126,932,772	27.30%	31,258,338	24.63%	40.5%

※「県」は新潟県を指す。以下すべての表において同様である。
出典：人口、高齢化率「人口統計」、被保険者数「国民健康保険実態調査」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド（平成28年度）



出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

国保被保険者の加入状況は人口の減少に伴い、年々減少しています。

地域別国保被保険者の割合は、旧長岡地域の加入者が68％と最も多く、次いで栃尾地域8％、越路地域5％と続いています。

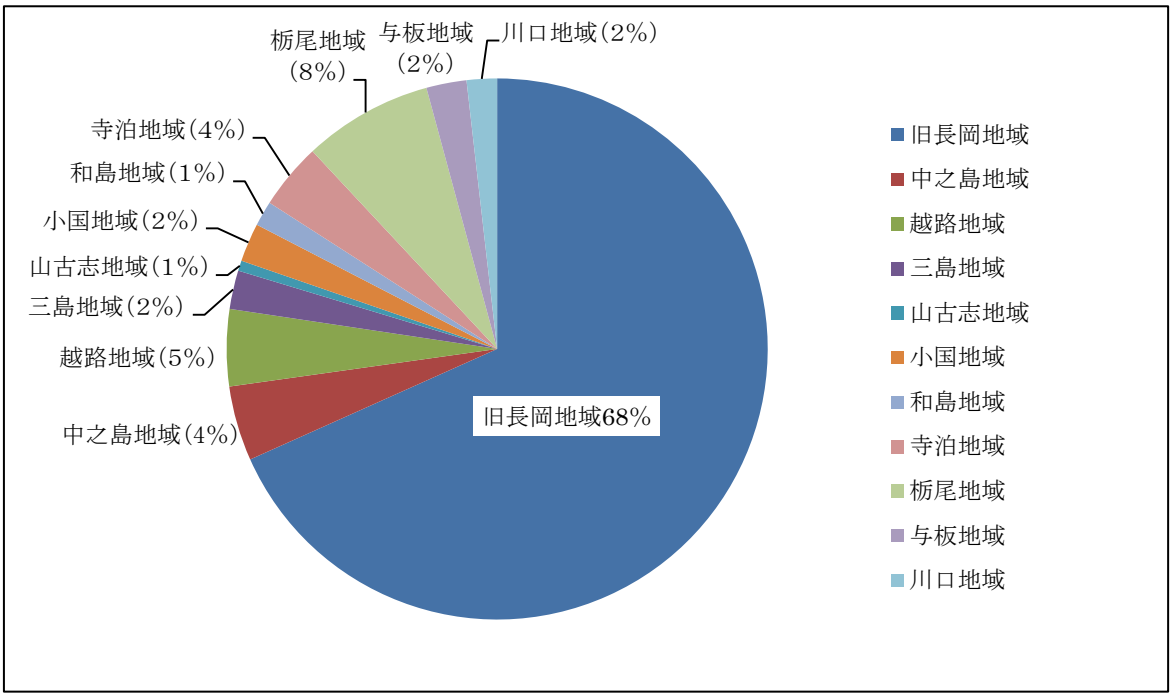
国保被保険者の加入状況の推移

（単位：人）

区　分	平　成 24年度末	平　成 25年度末	平　成 26年度末	平　成 27年度末	平　成 28年度末
市　人　口	281,100	279,507	277,373	275,361	273,881
増 減 数	360	△1,593	△2,134	△2,012	△1,480
国保加入者総数	65,665	63,743	61,543	59,055	56,047
増 減 数	△1,118	△1,922	△2,200	△2,488	△3,008

出典：「平成29年度国保の実態」

地域別国保被保険者の割合



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

2. 第1期データヘルス計画の振り返り

（１）課題の評価

第1期データヘルス計画では、「健康寿命の延伸と医療費の伸びの抑制」を目的とし、次のとおり目標を定め、保健事業を実施しました。

大目標	中長期的目標	短期的目標
(1) 高血圧性疾患による疾病負荷の軽減	1)特定健診での高血圧判定者の減少 2)特定健診での血圧平均値の低下 3)高血圧性疾患の医療費の抑制 4)重症化する高血圧患者の減少 5)高血圧症にかかる新規要介護認定者の増加抑制	＃1　特定健診受診率の向上 ＃2　特定保健指導利用率の向上 ＃3　肥満者の減少 ＃4　喫煙する者の減少 ＃5　健診異常値放置者の減少 ＃6　治療中断者の減少 ＃7　高血圧症で医療機関にかかる患者の増加
(2) 糖尿病の予防と重症化予防	6)糖尿病患者数の抑制 7)重症化する糖尿病患者の増加抑制 8)適切な治療を継続する糖尿病患者の増加 9)糖尿病発症者のうち、人工透析へ移行する者の減少	＃1　特定健診受診率の向上 ＃2　特定保健指導利用率の向上 ＃3　肥満者の減少 ＃4　喫煙する者の減少 ＃5　健診異常値放置者の減少 ＃6　治療中断者の減少 ＃8　糖尿病で医療機関にかかる患者の増加

保健事業は各年度毎に特定健診データやレセプトを分析し、平成27年度から平成29年度まで3か年事業を実施しました。

高血圧や糖尿病などの生活習慣病リスクを把握するためには特定健診の受診率を上げる必要があります。そのため、受診率の向上を目指し、特定健診未受診者受診勧奨事業を実施しました。受診率に伸びは見られませんでしたが、今後も受診率向上に向けた取組が必要です。

また、高血圧や糖尿病の重症化により増大する医療費を抑制するため、健診異常値放置者受診勧奨事業や生活習慣病治療中断者受診勧奨事業等を実施しました。第1期計画は3か年と期間が短いため、中長期的な目標の評価はできませんでしたが、ハイリスク者に対する事業を今後も行うことが、医療費の抑制に繋がるものと思われます。

そのほかに、ジェネリック医薬品差額通知事業や受診行動適正化指導事業等、医療費の適正化を図るための事業を行いました。

（２）保健事業の評価

		事業番号	保健事業（名）	事業の目的・目標	対象者	事業内容
特定健診受診率向上		①	特定健診未受診者受診勧奨事業	特定健診受診率の向上	レセプトがなく健診も未受診の者のうち、より行動変容に繋がりやすい年代の者	受診勧奨通知の送付
ハイリスクアプローチ	保健指導	②	特定保健指導事業	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の生活習慣病予防	特定保健指導対象者	積極的支援、動機付け支援レベル別に保健指導を行う
		③	腎機能検査の実施	腎機能低下の早期発見、早期治療につなげる	特定健診受診者	特定健診でe-GFRを算出し腎機能低下が疑われる者に対し受診勧奨通知を行う
		④	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している者の適切な医療機関受診による重症化予防	前年度健診結果が受診勧奨値だったがレセプトで医療機関受診が確認できなかった者	受診勧奨通知の送付 訪問等による保健指導の実施
		⑤	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	生活習慣病レセプトがあったが、定期的な受診を中断していると思われる者	受診勧奨通知の送付 訪問等による保健指導の実施 中断理由の把握
		⑥	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病重症化による人工透析導入予防	糖尿病を起因とする腎症Ⅱ～Ⅲ期の者で事業への参加を希望する者	栄養教室形式による保健指導の実施及び個別訪問指導
医療費適正化		⑦	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品に切替可能な先発医薬品を含む処方をされている者	ジェネリック差額通知の送付
		⑧	受診行動適正化指導事業	重複・頻回受診者数、重複投薬者数の減少	3か月連続して1か月に同一診療科で2か所以上受診している者	在宅保健師による訪問指導

評 価 指 標			
指標	目標値 （計画最終年度の目標値）	現状	評価 （現時点での評価コメント・理由等）
a. 被保険者のうち健康状態不明者の割合（H26：39.8%） b. 特定健診受診率（H26：36.5%）	a. 39.8%（H26） の5%減少⇒ 37.8% b. 36.5%（H26） の3%上昇⇒ 37.6%	a. 37.9%（H28） b. 36.2%（H28）	a指標については、ほぼ目標値に達することができた。 b指標については明らかな数値の変化に至らなかったが、継続した事業展開が必要である。
積極的支援及び動機付け支援対象者数（H26：1,512人）	1,512人（H26） の10%減少⇒ 1,361人	1,527人（H28）	目標値には達することができなかったが、横ばいで推移した。 対象者数は受診者数によって左右されるため指標として適さなかったと考えられる。利用率等の指標に変更を検討したい。
腎機能検査受診勧奨対象者の精検受診率（H27～新規実施）	新規事業のため 目標値未設定	58.2%（H28）	新規事業のため目標値設定できなかったが、精検受診率は上昇傾向。引き続き受診率向上をめざす。
健診異常値放置者数（H26：1,253人）	1,253人（H26） の20%減少⇒ 1,002人	1,535人（H28）	H26よりも悪化傾向に向かった。 対象者数は国保加者数によって左右されるため指標として適さなかったと考えられる。放置者割合等の指標に変更を検討したい。
生活習慣病治療中断者数（H26：218人）	218人（H26） の20%減少⇒ 174人	252人（H28）	H26よりも悪化傾向に向かった。 対象者数は国保加者数によって左右されるため指標として適さなかったと考えられる。中断者割合等の指標に変更を検討したい。
a. 被保険者の人工透析新規導入者数（H25:35人、H26：18人、H27：23人、）	20人未満	31人（H28）	第1期計画の期間が短く減少傾向なのか判断するのは難しい。引き続き増加抑制～減少をめざす。
ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）（H26：55.3%）	55.3%（H26平均） の5ポイント上昇⇒ 60.3%	67.1% （H28）	ジェネリック医薬品の使用割合は増加傾向にある。引き続き受診率向上をめざす。
重複・頻回受診者の減少（H26：37件）	37件（H26） の20%減少⇒ 30件	8件（H28）	訪問指導により一時的に改善がみられる者が多数である。そのため、一度きりの訪問でなく、継続した指導が必要。

１．健康・医療費情報等の分析

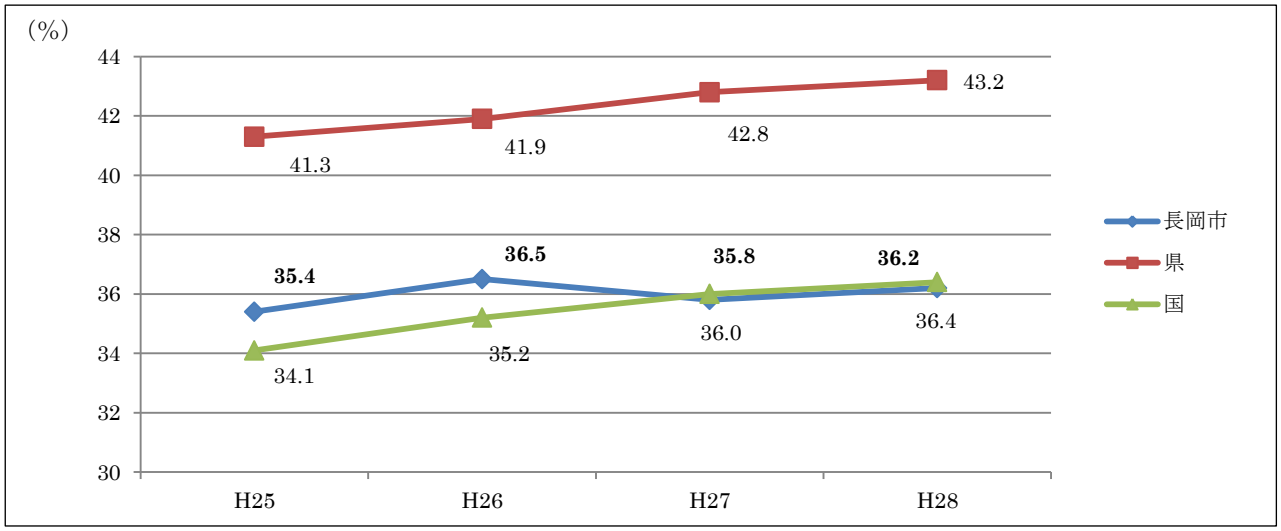
（１）特定健康診査の実施状況

平成28年度における40歳から74歳の特定健康診査の受診率は、36.2%と県、国平均を下回っています。

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40歳～59歳の受診率が低い状況にあります。

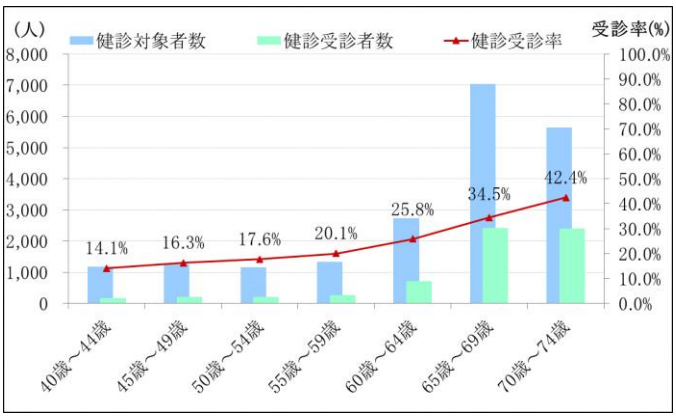
特定健康診査受診別の生活習慣病患者の一人当たり医療費は、特定健診未受診者は特定健診受診者と比べ、入院外で218,895円(1.27倍)、入院で85,893円(1.76倍)と高い金額となっています。また、特定健康診査受診者、未受診者共に、特定疾病併存数が多くなるほど一人当たり医療費は高くなることが確認できます。

特定健康診査受診率

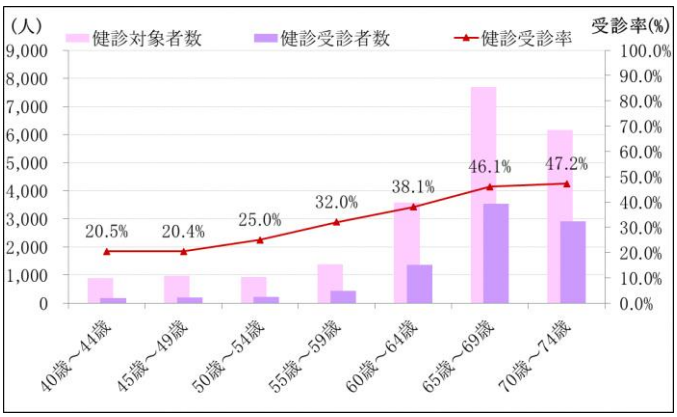


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)

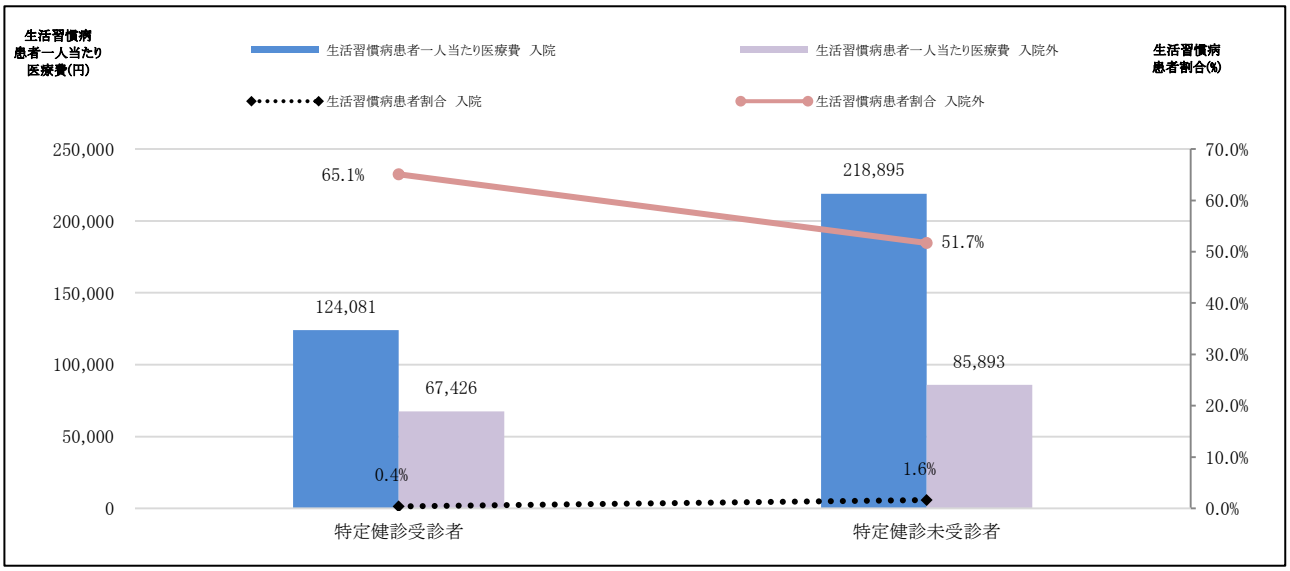


(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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

特定健康診査受診別　生活習慣病患者の医療機関受診状況（平成28年度）



データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲（分析対象）…健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認期間：平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の資格があるものをカウントする。

特定健康診査受診別　生活習慣病患者の罹患状況と医療費（平成28年度）

特定健康診査未受診者

罹患状況（投薬のある患者）		患者数（人）※	医療費（円）※ 入院	医療費（円）※ 入院外	医療費合計（円）	一人当たり医療費（円）
3疾病併存患者	**合計**	1,254	296,535,610	645,040,560	941,576,170	750,858
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	1,003	271,557,010	522,474,250	794,031,260	791,656
	糖尿病・脂質異常症	414	62,338,540	158,716,860	221,055,400	533,950
	高血圧症・脂質異常症	2,829	416,073,880	982,474,490	1,398,548,370	494,361
	合計	4,246	749,969,430	1,663,665,600	2,413,635,030	568,449
1疾病患者	糖尿病	580	151,806,610	240,169,910	391,976,520	675,822
	高血圧症	4,882	912,457,000	1,631,737,390	2,544,194,390	521,138
	脂質異常症	1,578	171,982,040	463,893,280	635,875,320	402,963
	合計	7,040	1,236,245,650	2,335,800,580	3,572,046,230	507,393

特定健康診査受診者

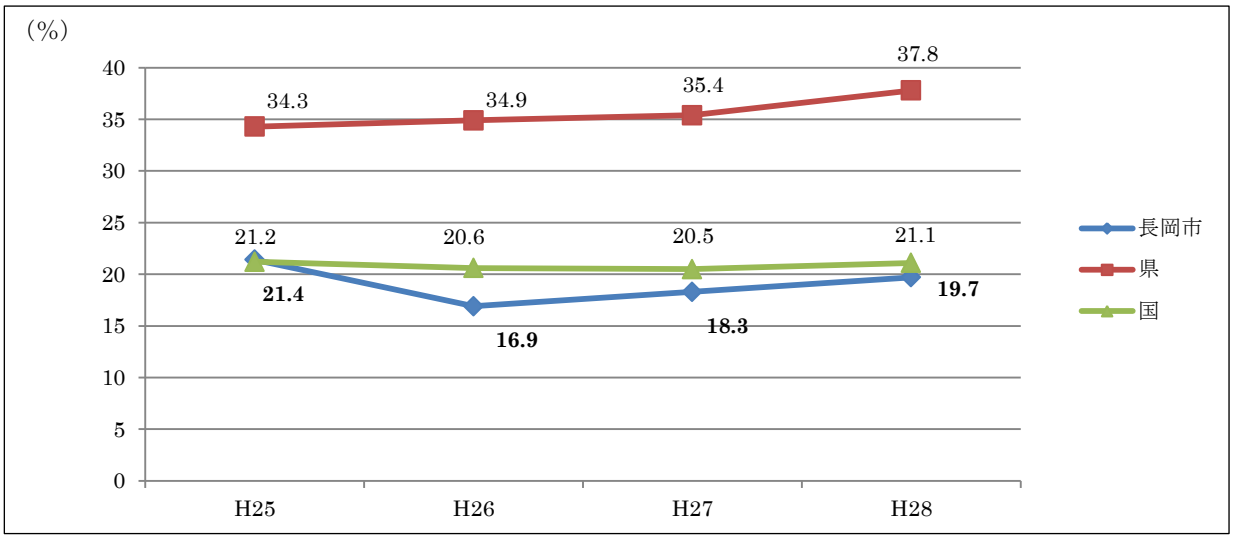
罹患状況（投薬のある患者）		患者数（人）※	医療費（円）※ 入院	医療費（円）※ 入院外	医療費合計（円）	一人当たり医療費（円）
3疾病併存患者	**合計**	369	54,905,970	149,138,480	204,044,450	552,966
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	336	28,167,810	110,464,730	138,632,540	412,597
	糖尿病・脂質異常症	193	9,049,450	55,803,040	64,852,490	336,023
	高血圧症・脂質異常症	2,005	121,931,960	502,426,690	624,358,650	311,401
	合計	2,534	159,149,220	668,694,460	827,843,680	326,694
1疾病患者	糖尿病	235	27,812,460	70,732,780	98,545,240	419,341
	高血圧症	3,167	203,243,560	699,850,190	903,093,750	285,157
	脂質異常症	1,773	61,140,060	332,595,870	393,735,930	222,073
	合計	5,175	292,196,080	1,103,178,840	1,395,374,920	269,638

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

（２）特定保健指導実施状況

平成28年度における40歳から74歳の特定保健指導の実施率は、19.7％と県、国平均を下回っています。

特定保健指導実施率（平成２８年度）



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

（３）介護保険に係る状況

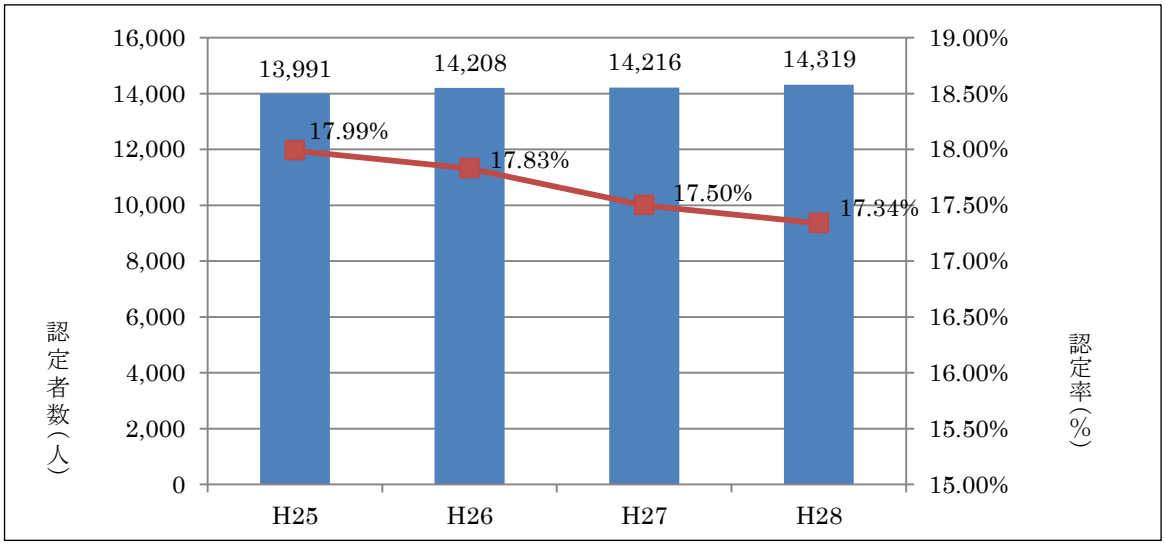
長岡市の介護保険認定率と介護給付費はここ数年横ばいですが、高齢化に伴い、今後増加が予想されます。

一件当たりの給付費は要介護度が上がるにつれ大幅に増加しています。

要介護認定者と要介護認定なしの者では、要介護認定者の医療費の方が2倍近く高く、高額医療になりやすいことが分かります。

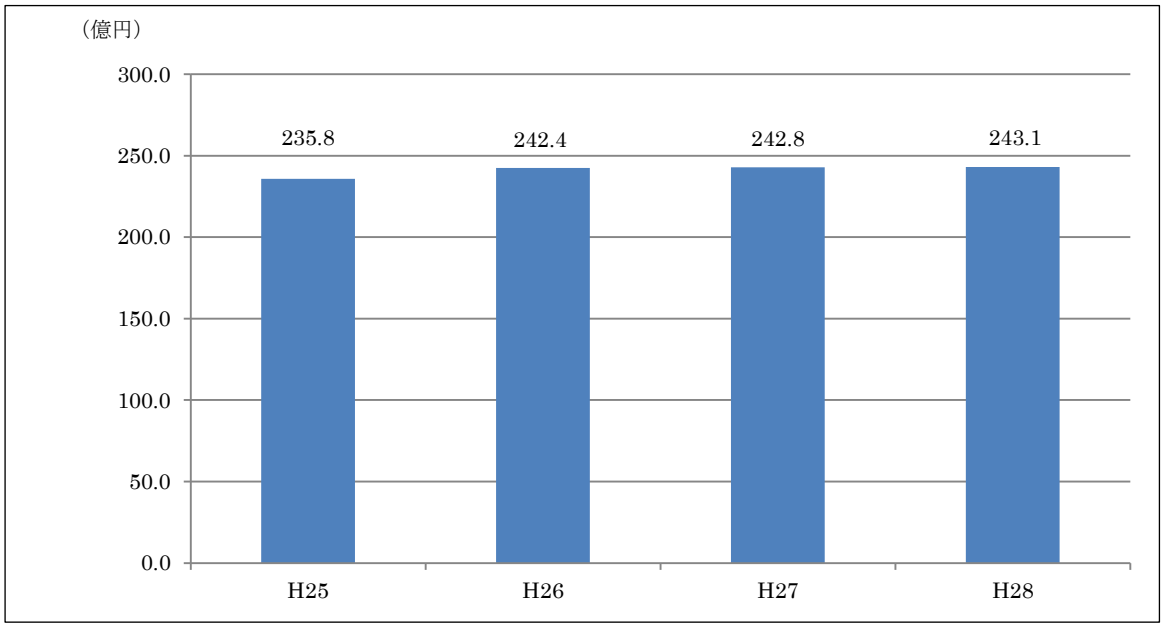
認定者の疾病別有病率は、心臓病が最も高く、高血圧症、筋・骨格と続いています。また、認定者の疾病別有病者数は合計すると43,028人となり、認定者は平均3.0の疾病を有していることが分かります。

認定者と認定率の年度別推移



出典：介護保険事業状況報告書

介護保険給付費の年度別推移



出典：歳入歳出決算書

一件当たり給付費の状況（平成２８年度）

（単位：円）

	長岡市	県	同規模市	国
要支援1	10,161	10,290	10,719	10,730
要支援2	15,258	15,666	16,158	15,996
要介護1	38,876	40,907	37,989	38,200
要介護2	46,469	51,815	46,884	48,047
要介護3	79,631	85,616	76,782	78,791
要介護4	112,046	117,803	100,575	104,264
要介護5	134,648	143,400	113,368	118,599

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護認定者と要介護認定なしの者の医療費（医科）の比較（平成２８年度）

（単位：円）

	長岡市	県	同規模市	国
要介護認定者	7,203	7,052	7,630	7,980
要介護認定なしの者	3,427	3,441	3,736	3,816

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		長岡市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		14,543		135,099		457,080		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	3,319	7	29,423	7	97,208	7	1,343,240	7
	有病率	22.6%		21.3%		21.0%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	8,029	2	71,646	2	222,653	2	3,085,109	2
	有病率	54.5%		52.1%		48.1%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	4,135	5	37,767	6	125,290	5	1,733,323	5
	有病率	28.2%		27.2%		26.9%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	9,067	1	81,598	1	252,553	1	3,511,354	1
	有病率	61.8%		59.4%		54.7%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	4,040	6	39,809	5	110,871	6	1,530,506	6
	有病率	27.7%		29.3%		24.2%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	1,473	8	13,833	8	43,965	8	629,053	8
	有病率	10.0%		9.8%		9.4%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	7,127	3	67,830	3	214,036	3	3,051,816	3
	有病率	48.4%		49.1%		46.3%		49.9%	
精神	実人数(人)	5,838	4	54,079	4	153,868	4	2,141,880	4
	有病率	39.5%		39.1%		33.1%		34.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

（4）主たる死因の状況

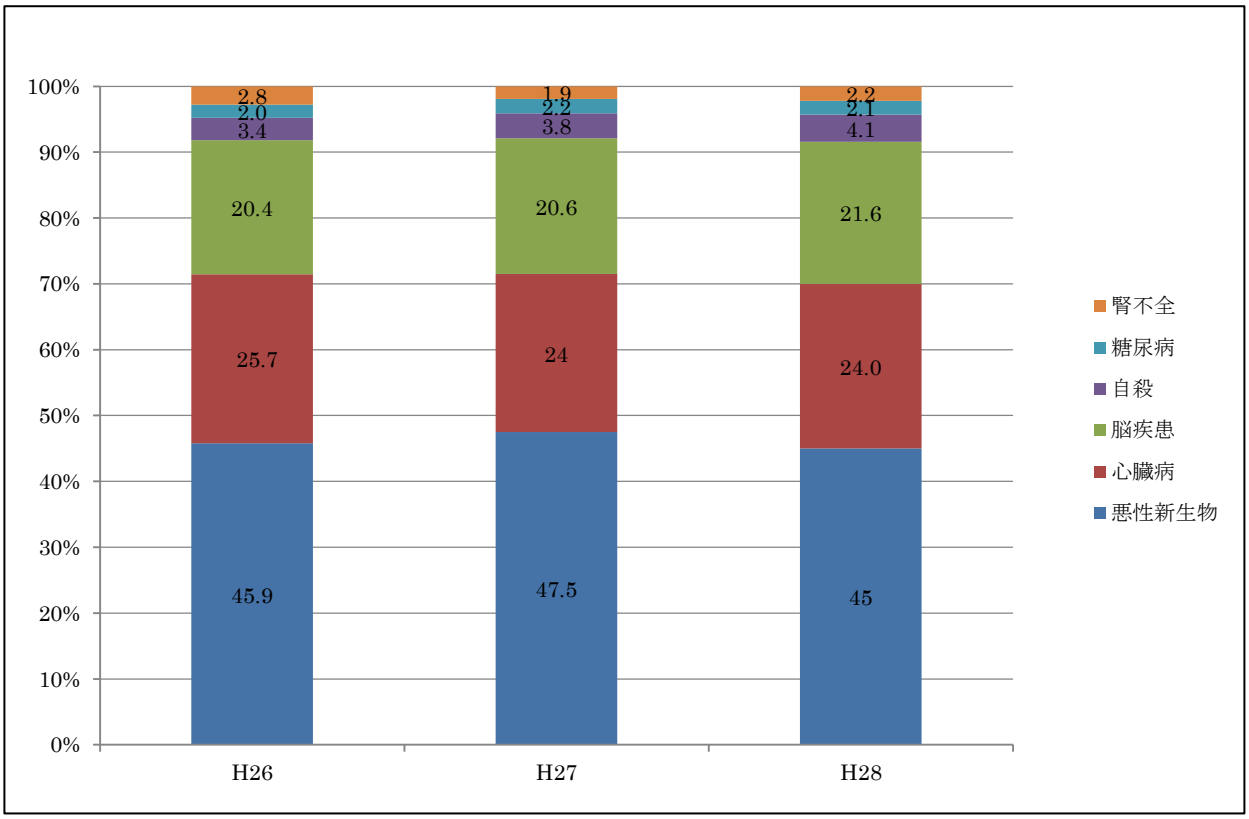
平成28年の主たる死因の状況は、悪性新生物によるものが最も多く45.0%を占めています。また、心臓病、脳疾患などの生活習慣病による死因も大きな割合を占めており、県、同規模市、国も同様の傾向となっています。

主たる死因の状況（平成28年度）

疾病項目	長岡市		県	同規模市	国
	人数（人）	割合（%）			
悪性新生物	914	45.0%	47.2%	50.6%	49.6%
心臓病	508	25.0%	25.3%	25.6%	26.5%
脳疾患	439	21.6%	19.8%	15.2%	15.4%
自殺	84	4.1%	3.3%	3.4%	3.3%
腎不全	44	2.2%	2.7%	3.3%	3.3%
糖尿病	43	2.1%	1.8%	2.0%	1.8%
合計	2,032				

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合の推移



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

（５）平均寿命の状況

長岡市の平均寿命は、男女ともに延びています。また、男女ともに県、国の平均を上回っています。

平均寿命の推移

男性　（単位：歳）

	平成17年	平成22年	平成27年
長岡市	79.1	80.0	
県	78.8	79.5	80.7
国	78.8	79.6	80.8

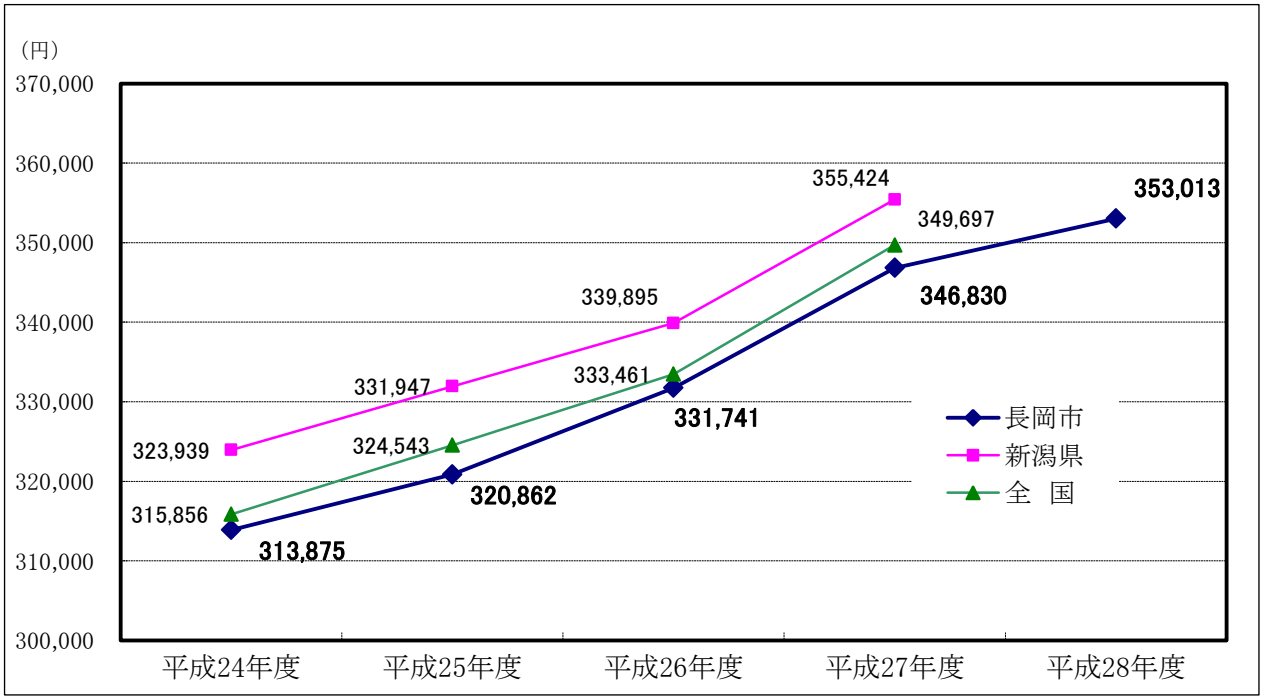
女性　（単位：歳）

	平成17年	平成22年	平成27年
長岡市	86.4	87.1	
県	86.3	87.0	87.3
国	85.8	86.4	87.0

出典:厚生労働省「完全生命表」

（６）一人当たり医療費（療養諸費費用額）の推移

国保加入者の一人あたり医療費は年々増加しており、県や国も同様の傾向となっています。



出典:「平成29年度国保の実態」

（７） レセプト分析－疾病別医療費－

平成28年4月～平成29年3月診療分のレセプトより、大分類、中分類とでそれぞれ疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数、患者一人当たりの医療費を算出しました。

②中分類による疾病項目別医療費統計を見ると、高血圧性疾患（P18 疾病項目0901）はレセプト件数、患者数ともに最も多く、医療費総計も高いことが分かります。また、腎不全（P20 疾病項目1402）については、全体に占める患者数の割合は多くありませんが、患者一人当たり医療費が842,420円と中分類による疾病項目の中で2番目に高い金額となっており、医療費総計も4番目に高い金額となっています。

①大分類による疾病別医療費統計　　※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目（大分類）	A			B		C		A/C	
	医療費総計（円）※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数（人）※	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	382,430,422	2.2%	13	48,363	13	13,072	10	29,256	16
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	2,845,042,853	16.2%	1	59,710	11	14,811	8	192,090	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	239,890,523	1.4%	15	20,260	16	5,220	15	45,956	13
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	1,651,110,908	9.4%	4	302,477	2	27,356	3	60,356	9
Ⅴ. 精神及び行動の障害	1,724,369,132	9.8%	3	82,766	7	7,905	14	218,137	1
Ⅵ. 神経系の疾患	1,196,811,464	6.8%	8	131,509	6	12,970	11	92,275	7
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	608,528,912	3.5%	10	77,008	8	17,222	6	35,334	15
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	115,359,531	0.7%	16	20,544	15	5,025	16	22,957	19
Ⅸ. 循環器系の疾患	2,465,216,091	14.0%	2	310,363	1	25,180	4	97,904	6
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	1,050,551,133	6.0%	9	162,969	5	27,556	2	38,124	14
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	1,487,416,080	8.5%	5	273,444	3	28,454	1	52,274	12
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	393,508,892	2.2%	12	71,097	9	15,415	7	25,528	17
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,215,576,577	6.9%	7	167,422	4	20,187	5	60,216	10
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	1,235,343,514	7.0%	6	52,557	12	10,109	12	122,202	5
ⅩⅤ. 妊娠，分娩及び産じょく ※	28,269,265	0.2%	19	564	20	229	20	123,447	4
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	9,946,208	0.1%	20	90	21	53	21	187,664	3
ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	48,265,923	0.3%	18	2,122	19	709	19	68,076	8
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	334,821,796	1.9%	14	61,081	10	13,586	9	24,645	18
ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	466,018,480	2.7%	11	28,106	14	7,911	13	58,908	11
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	55,258,392	0.3%	17	19,925	17	3,340	17	16,544	20
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	8,897,103	0.1%	21	7,947	18	1,802	18	4,937	21
合計	17,562,633,200			794,544		52,166		336,668	

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費総計…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（1件のレセプトに複数の疾病があるため）。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない（複数疾病をもつ患者がいるため）。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計（全項目）

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

総合計	医療費総計（円）※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	17,562,633,200	794,544	52,166

疾病項目		医療費総計（円）※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	構成比（%）	順位	患者数 ※	構成比（%）	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
Ⅰ．感染症及び寄生虫症		382,430,422	2.2%		48,363	6.1%		13,072	25.1%		29,256	
0101	腸管感染症	41,624,408	0.2%	73	12,293	1.5%	48	4,592	8.8%	32	9,065	106
0102	結核	9,573,059	0.1%	102	1,439	0.2%	102	547	1.0%	92	17,501	92
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	5,772,444	0.0%	111	1,644	0.2%	100	1,031	2.0%	76	5,599	117
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	43,421,657	0.2%	71	8,003	1.0%	60	2,451	4.7%	50	17,716	91
0105	ウイルス性肝炎	122,429,182	0.7%	43	6,827	0.9%	65	1,674	3.2%	64	73,136	30
0106	その他のウイルス性疾患	30,766,674	0.2%	85	1,752	0.2%	97	712	1.4%	86	43,212	49
0107	真菌症	80,446,611	0.5%	58	13,172	1.7%	46	3,446	6.6%	41	23,345	79
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1,525,401	0.0%	116	274	0.0%	113	58	0.1%	113	26,300	73
0109	その他の感染症及び寄生虫症	46,870,986	0.3%	68	6,699	0.8%	66	2,326	4.5%	52	20,151	83
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞		2,845,042,853	16.2%		59,710	7.5%		14,811	28.4%		192,090	
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	252,176,155	1.4%	18	10,597	1.3%	51	3,103	5.9%	44	81,268	28
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	244,913,424	1.4%	20	10,193	1.3%	53	3,470	6.7%	40	70,580	32
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	199,851,893	1.1%	26	1,981	0.2%	92	343	0.7%	98	582,659	4
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	62,400,715	0.4%	64	1,878	0.2%	95	618	1.2%	89	100,972	24
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	424,733,155	2.4%	10	5,666	0.7%	68	1,668	3.2%	65	254,636	9
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	166,102,445	0.9%	36	4,385	0.6%	80	856	1.6%	80	194,045	14
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	37,012,794	0.2%	79	1,754	0.2%	96	809	1.6%	83	45,751	45
0208	悪性ﾘﾝﾊﾟ腫	173,072,749	1.0%	33	1,549	0.2%	101	294	0.6%	100	588,683	3
0209	白血病	118,926,828	0.7%	45	666	0.1%	107	127	0.2%	110	936,432	1
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	955,960,295	5.4%	2	23,955	3.0%	33	6,562	12.6%	23	145,681	19
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	209,892,400	1.2%	25	13,106	1.6%	47	5,777	11.1%	26	36,332	56
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		239,890,523	1.4%		20,260	2.5%		5,220	10.0%		45,956	
0301	貧血	131,465,031	0.7%	42	16,116	2.0%	42	3,842	7.4%	36	34,218	58
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	108,425,493	0.6%	48	4,973	0.6%	74	1,821	3.5%	61	59,542	39
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患		1,651,110,908	9.4%		302,477	38.1%		27,356	52.4%		60,356	
0401	甲状腺障害	63,524,815	0.4%	63	18,037	2.3%	39	3,103	5.9%	44	20,472	82
0402	糖尿病	727,678,895	4.1%	5	160,139	20.2%	3	17,483	33.5%	3	41,622	52
0403	脂質異常症	578,100,918	3.3%	8	220,801	27.8%	2	18,349	35.2%	2	31,506	66
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	281,806,280	1.6%	16	44,073	5.5%	16	6,888	13.2%	22	40,913	54
Ⅴ．精神及び行動の障害		1,724,369,132	9.8%		82,766	10.4%		7,905	15.2%		218,137	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	42,449,897	0.2%	72	425	0.1%	111	119	0.2%	111	356,722	8
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	41,493,487	0.2%	74	1,724	0.2%	98	238	0.5%	104	174,342	16
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	987,435,782	5.6%	1	22,935	2.9%	34	1,868	3.6%	60	528,606	7

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

総合計	医療費総計(円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	17,562,633,200	794,544	52,166

	疾病項目	医療費総計(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	367,420,905	2.1%	11	41,843	5.3%	20	3,653	7.0%	38	100,581	25
0505	神経症性障害,ストレス関連障害及び身体表現性障害	147,921,626	0.8%	39	41,759	5.3%	21	4,343	8.3%	34	34,060	59
0506	知的障害＜精神遅滞＞	38,510,127	0.2%	78	728	0.1%	105	209	0.4%	107	184,259	15
0507	その他の精神及び行動の障害	99,137,308	0.6%	51	4,875	0.6%	77	688	1.3%	87	144,095	20
Ⅵ. 神経系の疾患		1,196,811,464	6.8%		131,509	16.6%		12,970	24.9%		92,275	
0601	パーキンソン病	101,031,358	0.6%	50	4,890	0.6%	76	472	0.9%	95	214,049	12
0602	アルツハイマー病	121,352,770	0.7%	44	4,255	0.5%	81	481	0.9%	94	252,293	10
0603	てんかん	143,054,683	0.8%	40	12,057	1.5%	49	1,438	2.8%	67	99,482	26
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	192,673,443	1.1%	28	1,927	0.2%	93	340	0.7%	99	566,687	5
0605	自律神経系の障害	25,746,455	0.1%	89	3,658	0.5%	82	409	0.8%	96	62,950	36
0606	その他の神経系の疾患	612,952,755	3.5%	7	116,548	14.7%	6	11,574	22.2%	9	52,959	41
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患		608,528,912	3.5%		77,008	9.7%		17,222	33.0%		35,334	
0701	結膜炎	69,611,094	0.4%	62	36,100	4.5%	25	8,234	15.8%	16	8,454	108
0702	白内障	142,925,027	0.8%	41	35,118	4.4%	26	7,530	14.4%	19	18,981	87
0703	屈折及び調節の障害	80,874,809	0.5%	57	58,799	7.4%	11	13,224	25.3%	7	6,116	115
0704	その他の眼及び付属器の疾患	315,117,982	1.8%	13	54,114	6.8%	12	10,912	20.9%	11	28,878	70
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患		115,359,531	0.7%		20,544	2.6%		5,025	9.6%		22,957	
0801	外耳炎	8,068,970	0.0%	107	3,435	0.4%	85	1,031	2.0%	76	7,826	110
0802	その他の外耳疾患	6,308,673	0.0%	110	2,721	0.3%	88	1,319	2.5%	71	4,783	119
0803	中耳炎	20,855,916	0.1%	92	5,644	0.7%	69	1,343	2.6%	70	15,529	97
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	4,630,496	0.0%	113	1,012	0.1%	103	231	0.4%	106	20,045	84
0805	メニエール病	22,592,507	0.1%	91	4,793	0.6%	78	769	1.5%	85	29,379	68
0806	その他の内耳疾患	17,350,951	0.1%	96	2,138	0.3%	90	520	1.0%	93	33,367	62
0807	その他の耳疾患	35,552,018	0.2%	80	6,902	0.9%	63	1,955	3.7%	58	18,185	90
Ⅸ. 循環器系の疾患		2,465,216,091	14.0%		310,363	39.1%		25,180	48.3%		97,904	
0901	高血圧性疾患	920,977,549	5.2%	3	266,520	33.5%	1	20,030	38.4%	1	45,980	44
0902	虚血性心疾患	297,442,620	1.7%	14	45,820	5.8%	14	4,834	9.3%	31	61,531	37
0903	その他の心疾患	568,949,823	3.2%	9	66,463	8.4%	8	7,965	15.3%	17	71,431	31
0904	くも膜下出血	34,446,407	0.2%	82	686	0.1%	106	160	0.3%	109	215,290	11
0905	脳内出血	84,473,812	0.5%	55	2,820	0.4%	87	577	1.1%	91	146,402	18
0906	脳梗塞	259,420,674	1.5%	17	29,198	3.7%	30	3,346	6.4%	42	77,532	29
0907	脳動脈硬化(症)	35,793	0.0%	122	24	0.0%	120	8	0.0%	121	4,474	121
0908	その他の脳血管疾患	73,574,045	0.4%	61	8,121	1.0%	59	1,301	2.5%	73	56,552	40
0909	動脈硬化(症)	55,195,498	0.3%	66	10,585	1.3%	52	1,877	3.6%	59	29,406	67
0911	低血圧(症)	7,873,250	0.0%	108	2,089	0.3%	91	232	0.4%	105	33,936	60
0912	その他の循環器系の疾患	162,826,620	0.9%	37	9,626	1.2%	55	2,430	4.7%	51	67,007	33
Ⅹ. 呼吸器系の疾患		1,050,551,133	6.0%		162,969	20.5%		27,556	52.8%		38,124	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	8,372,583	0.0%	105	5,522	0.7%	70	2,172	4.2%	55	3,855	123
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	27,850,498	0.2%	87	14,994	1.9%	44	5,882	11.3%	25	4,735	120
1003	その他の急性上気道感染症	76,376,531	0.4%	60	33,829	4.3%	27	10,585	20.3%	12	7,216	112

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

総合計	医療費総計（円） ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	17,562,633,200	794,544	52,166

	疾病項目	医療費総計（円） ※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	構成比（%）	順位	患者数 ※	構成比（%）	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
1004	肺炎	96,458,409	0.5%	52	5,388	0.7%	71	2,174	4.2%	54	44,369	48
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	80,324,519	0.5%	59	32,668	4.1%	29	10,416	20.0%	13	7,712	111
1006	アレルギー性鼻炎	166,903,991	1.0%	35	61,246	7.7%	9	12,393	23.8%	8	13,468	100
1007	慢性副鼻腔炎	46,658,720	0.3%	70	18,825	2.4%	38	3,785	7.3%	37	12,327	102
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	19,668,595	0.1%	94	8,751	1.1%	57	2,901	5.6%	46	6,780	114
1009	慢性閉塞性肺疾患	102,626,422	0.6%	49	22,007	2.8%	35	2,463	4.7%	48	41,667	51
1010	喘息	188,386,878	1.1%	29	43,607	5.5%	18	5,758	11.0%	27	32,717	63
1011	その他の呼吸器系の疾患	236,923,987	1.3%	22	27,586	3.5%	31	8,745	16.8%	15	27,093	72
XⅠ. 消化器系の疾患		1,487,416,080	8.5%		273,444	34.4%		28,454	54.5%		52,274	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	191,004	0.0%	120	56	0.0%	117	28	0.1%	118	6,822	113
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	286,158	0.0%	119	128	0.0%	114	50	0.1%	115	5,723	116
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	237,785,336	1.4%	21	82,764	10.4%	7	9,255	17.7%	14	25,693	75
1105	胃炎及び十二指腸炎	286,110,032	1.6%	15	123,372	15.5%	4	15,407	29.5%	4	18,570	89
1106	痔核	20,545,522	0.1%	93	4,955	0.6%	75	1,084	2.1%	74	18,953	88
1107	アルコール性肝疾患	19,138,602	0.1%	95	5,926	0.7%	67	591	1.1%	90	32,383	65
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	11,298,546	0.1%	100	6,935	0.9%	62	841	1.6%	82	13,435	101
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	17,309,355	0.1%	97	2,565	0.3%	89	407	0.8%	97	42,529	50
1110	その他の肝疾患	109,132,430	0.6%	47	44,955	5.7%	15	7,297	14.0%	20	14,956	98
1111	胆石症及び胆のう炎	81,626,359	0.5%	56	6,884	0.9%	64	1,356	2.6%	68	60,196	38
1112	膵疾患	33,374,727	0.2%	83	3,517	0.4%	84	804	1.5%	84	41,511	53
1113	その他の消化器系の疾患	670,618,007	3.8%	6	121,023	15.2%	5	14,894	28.6%	5	45,026	46
XⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患		393,508,892	2.2%		71,097	8.9%		15,415	29.5%		25,528	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	32,536,156	0.2%	84	4,416	0.6%	79	1,686	3.2%	63	19,298	85
1202	皮膚炎及び湿疹	182,976,819	1.0%	30	48,805	6.1%	13	11,153	21.4%	10	16,406	94
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	177,995,917	1.0%	32	33,133	4.2%	28	7,836	15.0%	18	22,715	80
XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患		1,215,576,577	6.9%		167,422	21.1%		20,187	38.7%		60,216	
1301	炎症性多発性関節障害	229,648,321	1.3%	23	27,064	3.4%	32	3,546	6.8%	39	64,763	34
1302	関節症	213,159,325	1.2%	24	43,765	5.5%	17	5,479	10.5%	29	38,905	55
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	182,440,261	1.0%	31	38,439	4.8%	23	5,437	10.4%	30	33,555	61
1304	椎間板障害	57,425,874	0.3%	65	13,979	1.8%	45	2,326	4.5%	52	24,689	76
1305	頚腕症候群	13,193,128	0.1%	99	8,919	1.1%	56	1,302	2.5%	72	10,133	105
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	91,373,223	0.5%	54	40,206	5.1%	22	6,246	12.0%	24	14,629	99
1307	その他の脊柱障害	27,758,966	0.2%	88	8,150	1.0%	58	1,351	2.6%	69	20,547	81
1308	肩の傷害＜損傷＞	38,910,339	0.2%	77	16,676	2.1%	40	2,453	4.7%	49	15,862	95
1309	骨の密度及び構造の障害	194,337,267	1.1%	27	42,034	5.3%	19	4,327	8.3%	35	44,913	47
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	167,329,873	1.0%	34	37,789	4.8%	24	7,095	13.6%	21	23,584	78

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

総合計	医療費総計（円） ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	17,562,633,200	794,544	52,166

疾病項目		医療費総計（円） ※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	構成比（%）	順位	患者数 ※	構成比（%）	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		1,235,343,514	7.0%		52,557	6.6%		10,109	19.4%		122,202	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	46,854,042	0.3%	69	5,199	0.7%	72	1,446	2.8%	66	32,403	64
1402	腎不全	890,438,139	5.1%	4	9,815	1.2%	54	1,057	2.0%	75	842,420	2
1403	尿路結石症	28,427,929	0.2%	86	3,112	0.4%	86	1,009	1.9%	78	28,174	71
1404	その他の腎尿路系の疾患	114,462,723	0.7%	46	19,401	2.4%	37	4,358	8.4%	33	26,265	74
1405	前立腺肥大(症)	95,148,142	0.5%	53	15,672	2.0%	43	1,980	3.8%	57	48,055	43
1406	その他の男性生殖器の疾患	9,567,925	0.1%	103	839	0.1%	104	273	0.5%	102	35,047	57
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	10,775,523	0.1%	101	3,561	0.4%	83	907	1.7%	79	11,880	103
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	39,669,091	0.2%	76	5,025	0.6%	73	2,544	4.9%	47	15,593	96
XV. 妊娠，分娩及び産じょく		28,269,265	0.2%		564	0.1%		229	0.4%		123,447	
1501	流産	1,066,296	0.0%	117	87	0.0%	116	56	0.1%	114	19,041	86
1502	妊娠高血圧症候群	4,349,280	0.0%	114	19	0.0%	121	8	0.0%	121	543,660	6
1503	単胎自然分娩	35,360	0.0%	123	4	0.0%	123	4	0.0%	123	8,840	107
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	22,818,329	0.1%	90	486	0.1%	109	193	0.4%	108	118,230	22
XVI. 周産期に発生した病態		9,946,208	0.1%		90	0.0%		53	0.1%		187,664	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	4,299,511	0.0%	115	52	0.0%	118	30	0.1%	117	143,317	21
1602	その他の周産期に発生した病態	5,646,697	0.0%	112	41	0.0%	119	27	0.1%	119	209,137	13
XVII. 先天奇形，変形及び染色体異常		48,265,923	0.3%		2,122	0.3%		709	1.4%		68,076	
1701	心臓の先天奇形	8,070,330	0.0%	106	275	0.0%	112	83	0.2%	112	97,233	27
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	40,195,593	0.2%	75	1,880	0.2%	94	635	1.2%	88	63,300	35
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		334,821,796	1.9%		61,081	7.7%		13,586	26.0%		24,645	
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	334,821,796	1.9%	12	61,081	7.7%	10	13,586	26.0%	6	24,645	77
XIX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響		466,018,480	2.7%		28,106	3.5%		7,911	15.2%		58,908	
1901	骨折	248,005,109	1.4%	19	10,963	1.4%	50	2,126	4.1%	56	116,653	23
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	35,438,980	0.2%	81	475	0.1%	110	241	0.5%	103	147,050	17
1903	熱傷及び腐食	14,113,339	0.1%	98	618	0.1%	108	282	0.5%	101	50,047	42
1904	中毒	7,152,886	0.0%	109	1,675	0.2%	99	855	1.6%	81	8,366	109
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	161,308,166	0.9%	38	16,283	2.0%	41	5,557	10.7%	28	29,028	69
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		55,258,392	0.3%		19,925	2.5%		3,340	6.4%		16,544	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	503,566	0.0%	118	116	0.0%	115	45	0.1%	116	11,190	104
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	55,598	0.0%	121	15	0.0%	122	13	0.0%	120	4,277	122
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計（円） ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	17,562,633,200	794,544	52,166

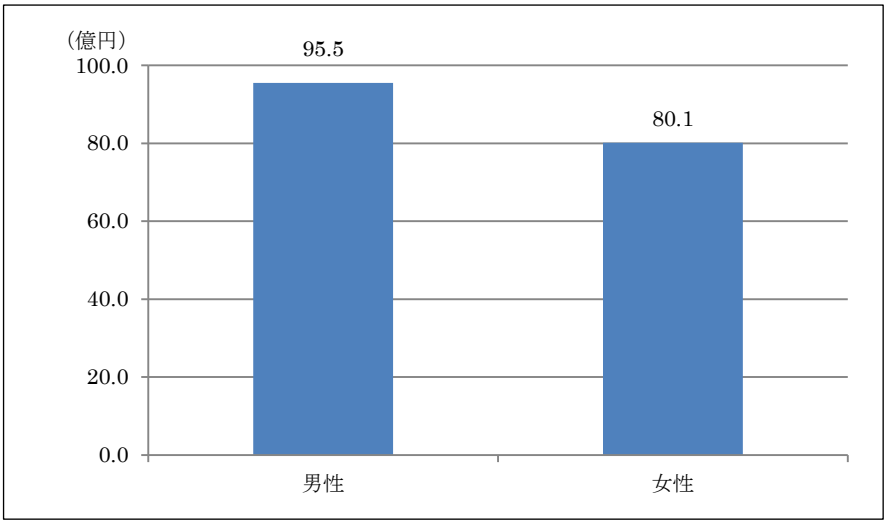
疾病項目		医療費総計（円） ※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	構成比（%）	順位	患者数 ※	構成比（%）	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	54,699,228	0.3%	67	19,794	2.5%	36	3,291	6.3%	43	16,621	93
ＸＸⅡ. 特殊目的用コード		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		8,897,103	0.1%		7,947	1.0%		1,802	3.5%		4,937	
9999	分類外	8,897,103	0.1%	104	7,947	1.0%	61	1,802	3.5%	62	4,937	118

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費総計…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(1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。

（８） レセプト分析－男女別、年齢階層別医療費－

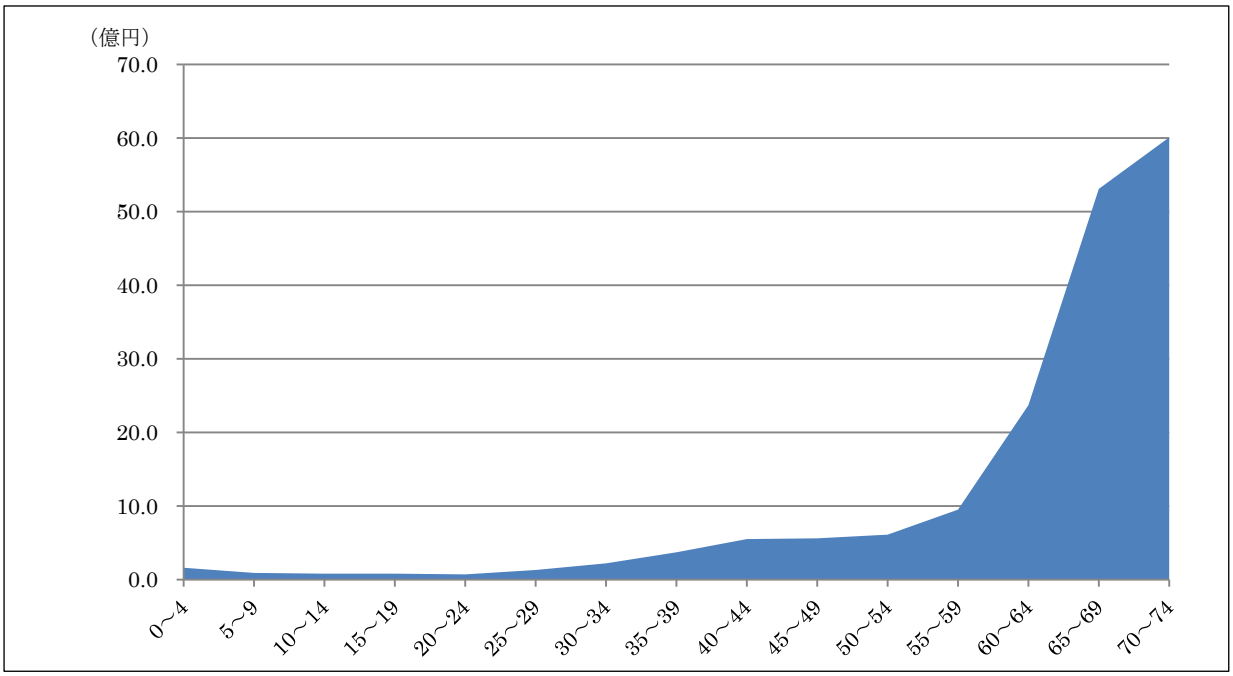
平成28年4月～平成29年3月診療分のレセプトを男女別に見ると、男性にかかる医療費の方が多いことがわかります。また、年齢別に見ると、年齢が高くなるにつれ医療費も増加しています。

男女別医療費（平成28年度）



データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
年齢範囲は0歳～74歳。
年齢の基準日は平成29年3月31日時点。

年齢階層別医療費（平成28年度）

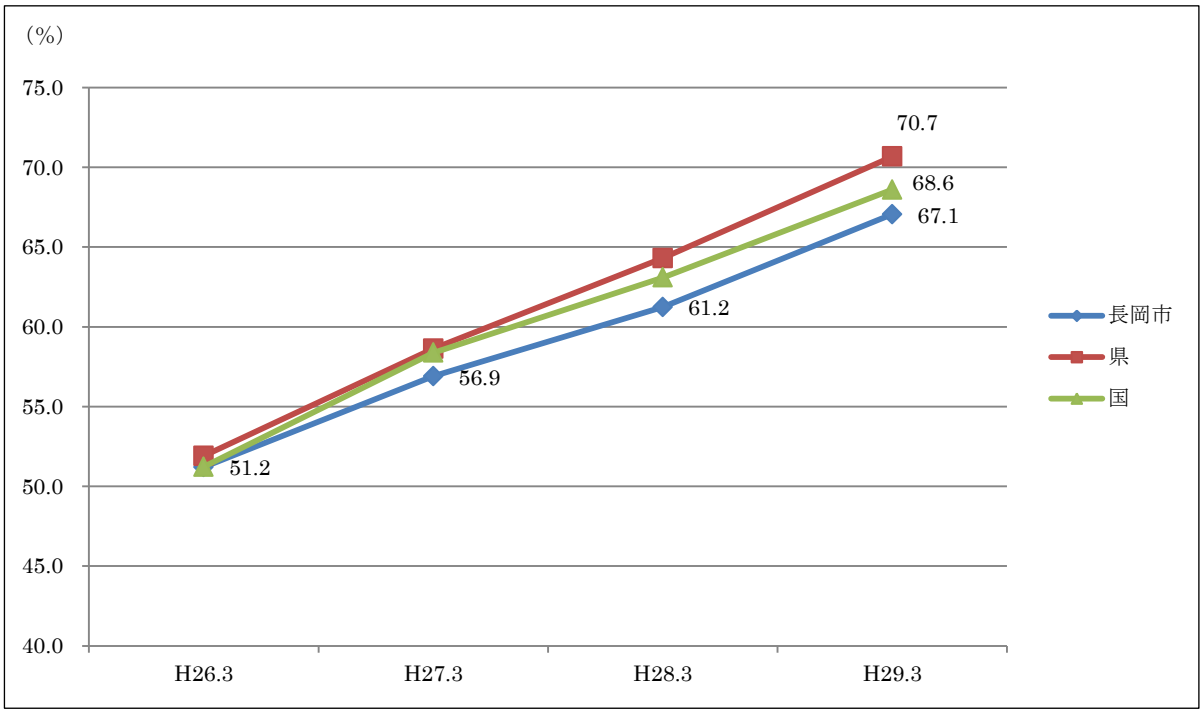


データ化範囲（分析対象）…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
年齢範囲は0歳～74歳。
年齢の基準日は平成29年3月31日時点。

（９）ジェネリック医薬品の利用促進

平成29年3月のジェネリック医薬品の普及率は67.1%で年々増加していますが、県や国の普及率に比べ、低くなっています。

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



出典:厚生労働省「最近の調剤医療費の動向」

２．健康課題の抽出

長岡市の平均寿命は年々伸びており、今後も伸びが予想されます。

年齢階層別医療費の実態を見ると、高齢期に向けて医療費は徐々に増加しているため、高齢化に伴い急増する医療費を抑制する必要があります。

レセプト分析により、疾病別医療費割合は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が5.6％と最も多く、次いで「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」5.4％、「高血圧性疾患」5.2％であることが分かりました。

また、一人当たり医療費は「白血病」の936,432円が最も多く、「腎不全」842,420円、「悪性リンパ腫」588,683円と続いています。

これらの分析結果により、予防可能な疾患で優先順位の高い健康課題を以下のとおり定めました。

健康課題１：高血圧性疾患による疾病負荷が大きい

≪分析まとめ≫

１．介護に係る状況（P13）
要介護（支援）認定者の疾病別有病状況では、高血圧症患者が8,029人いる。有病率は54.5％で、国・県よりも高い割合である。

２．主たる死因の状況（P14）
心臓病が25.0％、脳疾患が21.6％と、高血圧症が起因となる疾病が約5割を占めている。

３．レセプト分析（P16）
レセプト件数は高血圧性疾患を含む「循環器系の疾患」が最も多い。また、「循環器系の疾患」の医療費総計は年間約24億6,522万円であり、構成比14.0％と全疾患の中でもその割合が2番目に高い金額となっている。

４．レセプト分析（P18）
「高血圧性疾患」のレセプト件数は266,520件、患者数20,030人と中分類の中で最も多いため、脳梗塞や脳出血といった重大な合併症につながる患者が増える恐れがある。

健康課題２：糖尿病による疾病負荷が大きい

≪分析まとめ≫

１．レセプト分析（P16）
糖尿病を含む「内分泌、栄養及び代謝疾患」にかかるレセプト件数は、302,477件と2番目に多く、患者数も27,356人と3番目に多い。

２．レセプト分析（P17・P20）
「糖尿病」の医療費総計は約72億7,678万円と5番目に多い。
患者一人当たりの医療費では、「腎不全」が2番目に高く、約84万円である。
医療費総計でも約8億9,043万円と4番目に高い構成比を占めている。

その他

≪分析まとめ≫

１．ジェネリック医薬品の利用促進（P23）
ジェネリック医薬品普及率（数量）は67.1％であり、厚生労働省が目標とする80％以上（平成32年9月末）に達していない。

第4章　目標

1. データヘルス計画の目的

「健康寿命の延伸と医療費の伸びの抑制」

分析の結果、第1期データヘルス計画と同様の健康課題が抽出・明確化されたため、第二期データヘルス計画は第1期データヘルス計画に引き続き、ＱＯＬ（生活の質）の維持と高齢になっても健康的な生活を送れることを目指し、「健康寿命の延伸と医療費の伸びの抑制」を目的として設定しました。

2. 目的達成のための大目標

設定した目的を達成するため、以下を大目標として掲げます。

(1) 高血圧性疾患による疾病負荷の軽減

早期発見及び適切な治療を継続して行うことで、重症化や合併症の発症を防ぎ、患者数を減少させることを目標とします。また、高額医療になりやすい要介護認定者の増加を抑制すること及び高血圧者数を減らすことで高血圧性疾患にかかる医療費全体を抑制することを目指します。

(2) 糖尿病の予防と重症化予防

糖尿病は、人工透析の起因の大部分を占め、長期的に高額となる疾患であり、財政を圧迫するほか患者への経済的な負担も多大となります。適切な治療を継続させることで重症化する糖尿病患者を減少させ、人工透析の新規導入を抑制することを目標とします。

3. 中長期的な目標

大目標実現のための中長期的な目標として、以下を掲げます。

(1) 高血圧性疾患による疾病負荷の軽減

① 特定健診での高血圧判定者の減少
② 特定健診での血圧平均値の低下
③ 高血圧性疾患の医療費の抑制
④ 重症化する高血圧患者の減少
⑤ 高血圧症にかかる新規要介護認定者の増加抑制

(2) 糖尿病の予防と重症化予防

① 糖尿病患者数の抑制
② 重症化する糖尿病患者の増加抑制
③ 適切な治療を継続する糖尿病患者の増加
④ 糖尿病発症者のうち、人工透析へ移行する者の減少

4. 短期的な目標

中長期的目標達成のため、以下の短期目標を設定しました。

＃1　特定健診受診率の向上
＃2　特定保健指導利用率の向上

＃3　肥満者の減少
＃4　喫煙する者の減少
＃5　健診異常値放置者の減少
＃6　治療中断者の減少
＃7　高血圧症で医療機関にかかる患者の増加
＃8　糖尿病で医療機関にかかる患者の増加

5. 大目標～短期目標の相関図

大目標	中長期的目標	短期的目標
(1) 高血圧性疾患による疾病負荷の軽減	1)特定健診での高血圧判定者の減少 2)特定健診での血圧平均値の低下 3)高血圧性疾患の医療費の抑制 4)重症化する高血圧患者の減少 5)高血圧症にかかる新規要介護認定者の増加抑制	＃1　特定健診受診率の向上 ＃2　特定保健指導利用率の向上 ＃3　肥満者の減少 ＃4　喫煙する者の減少 ＃5　健診異常値放置者の減少 ＃6　治療中断者の減少 ＃7　高血圧症で医療機関にかかる患者の増加
(2) 糖尿病の予防と重症化予防	6)糖尿病患者数の抑制 7)重症化する糖尿病患者の増加抑制 8)適切な治療を継続する糖尿病患者の増加 9)糖尿病発症者のうち、人工透析へ移行する者の減少	＃1　特定健診受診率の向上 ＃2　特定保健指導利用率の向上 ＃3　肥満者の減少 ＃4　喫煙する者の減少 ＃5　健診異常値放置者の減少 ＃6　治療中断者の減少 ＃8　糖尿病で医療機関にかかる患者の増加

6. 目標を達成するための保健事業計画

上記目標を達成するための保健事業計画は、以下のとおりです。

事業名	達成したい短期目標
① 特定健診未受診者受診勧奨事業	#1. 特定健診受診率の向上 #2. 特定保健指導利用率の向上
② 特定保健指導事業	#2. 特定保健指導利用率の向上 #3. 肥満者の減少 #4. 喫煙する者の減少
③ 腎機能検査（e-GFR）の実施	#5. 健診異常値放置者の減少 #7. 高血圧症で医療機関にかかる患者の増加 #8. 糖尿病で医療機関に受診する患者の増加
④ 健診異常値放置者受診勧奨事業	#5. 健診異常値放置者の減少 #7. 高血圧症で医療機関にかかる患者の増加 #8. 糖尿病で医療機関に受診する患者の増加
⑤ 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	#6. 治療中断者の減少 #7. 高血圧症で医療機関にかかる患者の増加 #8. 糖尿病で医療機関に受診する患者の増加
⑥ 糖尿病性腎症重症化予防事業	#6. 治療中断者の減少 #8. 糖尿病で医療機関に受診する患者の増加
⑦ 健康カレンダーの全戸配布	#1. 特定健診受診率の向上 #2. 特定保健指導利用率の向上
⑧ 特定健診受診勧奨チラシの配布	#1. 特定健診受診率の向上
⑨ ジェネリック医薬品差額通知事業	医療費の適正化
⑩ 受診行動適正化指導事業	医療費の適正化

第5章　保健事業の内容

		事業番号	保健事業(名)	事業の目的・目標	対象者	事業内容
特定健診受診率向上		①	特定健診未受診者受診勧奨事業	特定健診受診率の向上	レセプトがなく健診も未受診の者のうち、より行動変容に繋がりやすい年代の者	受診勧奨通知の送付
ハイリスクアプローチ	保健指導	②	特定保健指導事業	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の生活習慣病予防	特定保健指導対象者	積極的支援、動機付け支援レベル別に保健指導を行う
		③	腎機能検査の実施	腎機能低下の早期発見、早期治療につなげる	特定健診受診者	特定健診でe-GFRを算出し腎機能低下が疑われる者に対し受診勧奨通知を行う
		④	健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している者の適切な医療機関受診による重症化予防	前年度健診結果が受診勧奨値だったがレセプトで医療機関受診が確認できなかった者	受診勧奨通知の送付 訪問等による保健指導の実施
		⑤	生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	生活習慣病レセプトがあったが、定期的な受診を中断していると思われる者	受診勧奨通知の送付 訪問等による保健指導の実施 中断理由の把握
		⑥	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病重症化による人工透析導入予防	糖尿病を起因とする腎症Ⅱ～Ⅲ期の者で事業への参加を希望する者	栄養教室形式による保健指導の実施及び個別訪問指導
ポピュレーションアプローチ		⑦	健康カレンダーの全戸配布	特定健診受診率の向上 保健事業の周知	全成人市民	1年間の特定健診・がん検診の日程や受診方法、健康情報等をまとめた冊子を全戸配布し、健(検)診周知及び受診を促す
		⑧	特定健診受診勧奨チラシの配布	特定健診受診率の向上	40歳以上の市国保加入者(若年者、生活保護、後期高齢含む)	特定健診受診券に健診受診勧奨チラシを同封し、健診受診を促す
医療費適正化		⑨	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品に切替可能な先発医薬品を含む処方をされている者	ジェネリック差額通知の送付
		⑩	受診行動適正化指導事業	重複・頻回受診者数、重複投薬者数の減少	3カ月連続して1カ月に同一診療科で2か所以上受診している者	在宅保健師による訪問指導

事業計画	評価指標			
H30～35年度	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
継続実施	・委託業者との連携体制 ・関係課の共通認識 ・他事業とのつながり　など	・対象者の選定方法 ・通知の実施時期 ・通知書の内容　など	・通知数 ・通知対象者の特定健診受診率	・特定健診受診率　毎年1ポイント上昇 （参考値　H28:36.2%）
継続実施	・委託業者との連携体制 ・関係課の共通認識　など	・利用勧奨方法 ・実施方法　など	・利用者数	・特定保健指導利用率　毎年3ポイント上昇 （参考値　H28:19.7%）
継続実施	・医療機関との連携　など	・受診勧奨方法　など	・精検受診者数	・精検受診率 70% （参考値　H28:58.2%）
継続実施	・委託業者との連携体制 ・関係課の共通認識 ・他事業とのつながり　など	・対象者の選定方法 ・通知の実施時期 ・通知書の内容　など	・通知数 ・訪問数 ・通知対象者の医療機関受診率	・健診異常値放置者の割合減少 （参考値　H28:27.8%）
継続実施	・委託業者との連携体制 ・関係課の共通認識 ・他事業とのつながり　など	・対象者の選定方法 ・通知の実施時期 ・通知書の内容 ・実態把握内容　など	・通知数 ・訪問数 ・通知対象者の医療機関受診率	・生活習慣病治療中断者の割合減少 （参考値　H28:1.3%）
継続実施	・主治医との連携 ・委託機関との連携体制 など	・教室の実施方法 ・参加者のフォロー方法 など	・参加者数 ・参加者の経年変化　など	・被保険者の人工透析新規導入者数 20人未満 （参考値　H28:31人）
継続実施	・委託業者との連携体制 など	・掲載内容、デザイン　など	・配布数　など	・特定健診受診率　毎年1ポイント上昇 （参考値　H28:36.2%）
継続実施	・委託業者との連携体制 など	・掲載内容、デザイン　など	・配布数　など	・特定健診受診率　毎年1ポイント上昇 （参考値　H28:36.2%）
継続実施 （年2回実施）	・国保連合会との連携	・対象者の選定	・差額通知発送数	・ジェネリック医薬品数量ベース80% （参考値　H28:67.1%）
継続実施	・在宅保健師との連携	・訪問指導時の聞き取り内容 ・訪問指導の実施時期	・指導実施数 ・改善者率（重点的な指標）	・重複・頻回受診者の減少 （参考値　H28:8人）

第6章　事業の評価・見直し

短期目標の達成状況については毎年度評価を行うこととします。

中長期目標については計画の最終年度に評価を行います。

ただし、いずれも計画期間の中間地点にあたる平成32年度中に中間評価を行い、達成状況により必要に応じて実施計画の見直しを行います。

評価にあたっては、保健事業支援・評価委員会や検討会等を通じて外部有識者から助言を求めます。

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

第7章　計画の公表・周知

本計画はホームページ等で公表し、広く被保険者に閲覧できるようにするとともに、関係団体に配布し、関係団体経由で医療機関等に周知します。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めます。

第8章　個人情報の取扱い

個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、長岡市個人情報保護条例（平成27年長岡市条例第31号）、長岡市個人情報保護条例施行規則（平成27年長岡市規則44号）を順守します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

さらに、個人情報の管理にも十分留意するものとし、組織内の情報セキュリティーポリシーを職員に周知徹底することにより、個人情報を保護します。

第9章　地域包括ケアに係る取組

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者のニーズに応じて「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」が一体的、包括的に提供されることを「地域包括ケア」といいます。

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降、さらに医療や介護の需要が増加することが見込まれる中、地域包括ケアシステムの推進が重要となっています。

長岡市国保では、ＫＤＢシステム等を活用してデータを分析し、関係課と情報を共有し、地域包括ケアに取り組みます。

また、関係課と連携した保健事業を実施し、健康づくりを推進していきます。

長岡市国民健康保険　第2期データヘルス計画

長岡市福祉保健部国保年金課
〒940-8501
長岡市大手通1丁目4番地10
電話　0258-39-2006