

広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画

～疾病の早期発見・早期治療で健康寿命の延伸～

(中間評価)

計画期間

平成30年度～令和5年度

令和3年3月

広島市

目 次

第1	はじめに	1
1	計画策定の背景及び目的	1
2	第2期データヘルス計画の位置づけ	1
第2	データヘルス計画の概要	2
1	本市の現状と課題	2
2	実施事業一覧	2
第3	中間評価の方法	3
1	評価方法	3
2	評価体制	3
第4	現状と分析	4
1	保険者に関するデータ	4
(1)	基本情報	4
(2)	医療費等の状況	6
(3)	特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	7
(4)	介護保険の状況	9
(5)	平均余命と平均自立期間	10
(6)	死因の状況	10
2	医療費等の分析	11
(1)	基礎統計	11
(2)	高額レセプトの件数及び要因	12
(3)	疾病別医療費	15
3	主な疾病等に関する分析	28
(1)	生活習慣病に係る分析	28
(2)	透析患者の分析	30
(3)	糖尿病性腎症患者の分析	31
(4)	脳卒中・心筋梗塞の分析	32
(5)	高血圧症及び関連疾病の分析	33
(6)	慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者の分析	34
(7)	ロコモティブシンドロームに関する医療費の分析	35
(8)	メンタル疾患の分析	36

4	分析結果と健康課題の確認	37
(1)	中間評価時点（令和元年度）の状況	37

第5 評価 39

1	計画全体の評価	39
2	個別事業の評価	40
(1)	特定健康診査	41
(2)	特定保健指導	42
(3)	がん検診	43
(4)	節目年齢歯科健診	44
(5)	COPD認知度向上及び禁煙支援事業	45
(6)	非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	46
(7)	人間ドック助成事業	47
(8)	糖尿病性腎症重症化予防事業	48
(9)	生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業	49
(10)	脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業	50
(11)	CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業	51
(12)	重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業	52
(13)	重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業	53
(14)	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業	54
(15)	医療費通知事業	55
(16)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（服薬）	56
(17)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（口腔）	57
(18)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養）	58

第6 今後の予定と最終評価について 59

1	評価時期	59
2	評価方法	59
3	評価体制	59

第7 その他 60

1	データヘルス計画の公表・周知	60
2	事業運営上の留意事項	60
(1)	各種健（検）診等の連携	60
(2)	関係機関・団体との連携	60
3	個人情報保護	60

1 疾病分類表	61
(1) 疾病分類とは	61
(2) 疾病分類における具体的傷病名	61

【凡例】

本計画で、特に断りがない部分においては、「政令市」とは、政令指定都市全 20 市の 1 市あたりの平均値であることを示す。

【留意事項】

本計画では、国保データベース（KDB）システムによる数値を利用している部分があるが、本市の場合、平成 29 年 6 月から同システムに加入したため、平成 29 年度の累計数値は平成 29 年 6 月からの数値となる。一方、政令市、県及び国の累計数値は平成 29 年 4 月からの数値となる。

医療費等については、特段の断りがない部分においては、(株)データホライゾンの医療分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出した数値となる。

第1 はじめに

1 計画策定の背景及び目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展等により、保険者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の整備が進んでいます。そのような中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「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「データヘルス計画」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。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

また、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める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（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部が改正され、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

これを受けて、本市においても平成28年3月に「広島市国民健康保険 データヘルス計画（平成28年度～平成29年度）」、平成30年3月に「広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）」を策定し、同計画に基づき、本市の健康課題に対応した効果的かつ効率的な保健事業を実施することにより、本市国民健康保険被保険者の健康の保持増進と健康寿命の一層の延伸及び医療費の適正化を図ってきました。

2 第2期データヘルス計画の位置づけ

平成30年3月に策定した、「広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画」の計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間とし、第1期の取組をさらに強化するとともに、新たに明らかとなった健康課題への対策を実施し、効果的かつ効率的な保健事業等の実施を図るため、特定健診及びレセプト等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもので、被保険者の一層の健康の保持増進と医療費適正化を図ることを目的としています。

また、広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」、本市の「第3期特定健康診査等実施計画」及び「第3期広島県医療費適正化計画」との連携・調和を図りながら実施します

年 度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
データヘルス計画（第2期）	6カ年計画					
（参考）広島市健康づくり計画 元気じゃけんひろしま21	（第2次）10カ年計画（H25～）					
（参考）特定健康診査等実施計画	（第3期）6カ年計画（予定）					
（参考）広島県医療費適正化計画	（第3期）6カ年計画（予定）					

第2 データヘルス計画の概要

1 本市の現状と課題

本市においては、平均余命、平均自立期間※ともに全国平均並みとなっていますが、一方、一人あたり療養諸費費用額は、政令市、県、国と比べて高くなっています。

本市においては、医療費の適正化と健康寿命のさらなる延伸を図るため、健康課題に即した適切かつ効果的な保健事業を実施する必要があります。

※平均自立期間：国保データベース（KDB）システムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。

2 実施事業一覧

第2期データヘルス計画における事業実施の目的及び概要を示します。

事業名	事業の目的・概要
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行います。 ◎身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査、血液検査、尿検査等を行います。 ◎集団健診（地域を巡回）、個別健診（医療機関）、施設健診（広島市健康づくりセンター）で実施します。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行います。 ◎生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行います。
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ◎がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として行います。 ◎健康増進法及びがん対策基本法に基づき、各種がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診）を行います。 ◎集団検診（地域を巡回）、個別検診（医療機関）、施設検診（広島市健康づくりセンター）で実施します。
非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行います。 ◎特定健康診査の結果、肥満ではないが、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い者に対し、健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行います。
人間ドック助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の疾病予防及び早期発見並びに早期治療を通じて、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行います。 ◎本市が指定する検診機関において、人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成します。
糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。 ◎特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行います。指導内容は、食事指導、運動指導及び服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を継続できるように、日常生活に根付いたものとしします。
生活習慣病の未治療者及び治療中断者受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎糖尿病等の生活習慣病でありながら未治療の者及び治療を中断している者に受診勧奨を行い、治療に結びつけることを目的として行います。 ◎特定健診及びレセプトデータから、生活習慣病の未治療者及び治療中断者を特定し、対象者に対する通知書送付又は電話により、受診勧奨を行います。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載します。
脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎脳卒中・心不全の再発を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。 ◎脳卒中・心不全を発症後、通院で治療を受けている者などに対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた看護師等による保健指導を6か月間実施します。
CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎人工透析への移行等を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。 ◎糖尿病を基礎としないCKD（慢性腎臓病）である者に対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた看護師等による保健指導を6か月間実施します。
重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎保健師が重複・頻回受診者及び重複服薬者をの家庭を訪問し、保健指導を行うことにより、受診行動を改善し、もって被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。
重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方の軽減による医療費の適正化を図ることを目的として実施します。 ◎全ての服薬状況を記載した通知を送付します。
後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎後発医薬品の普及促進により、被保険者の負担軽減を図るとともに、国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として行います。 ◎後発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、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額等についてお知らせを送付します。
医療費通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者が健康や医療費適正化に対する認識を深め、また、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として行います。 ◎保険診療を受けた世帯に対し、年2回、医療費の総額等について通知を送付します。

第3 中間評価の方法

1 評価方法

中間評価は、第2期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確認を行うとともに、本市が行っている医療費分析の結果や、国保データベース（KDB）システム等を活用し医療費等の現状把握を行うことで、計画期間の前期を振り返るとともに、見直しを行いました。

2 評価体制

中間評価は、健康増進法等に基づく保健事業を担当する関係部局や関係機関・団体と連携するとともに、広島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の助言を得て行いました。

第4 現状と分析

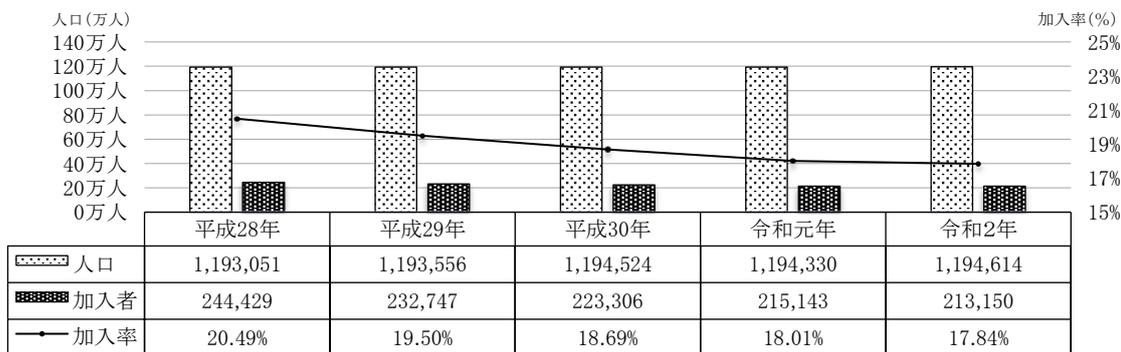
1 保険者に関するデータ

(1) 基本情報

ア 人口・被保険者の状況（全市）

令和2年度（令和3年1月末時点）における広島市の人口は1,194,614人となっています。そのうち、広島市国民健康保険（国保）への加入者（被保険者数）は213,150人で、人口に占める国民健康保険加入率は17.84%と年々減少傾向にあります。

図1 人口・被保険者の状況（平成28年度-令和2年度（令和3年1月末時点））



資料：「令和2年度版 広島市国民健康保険事業概要」及、事業年報A表

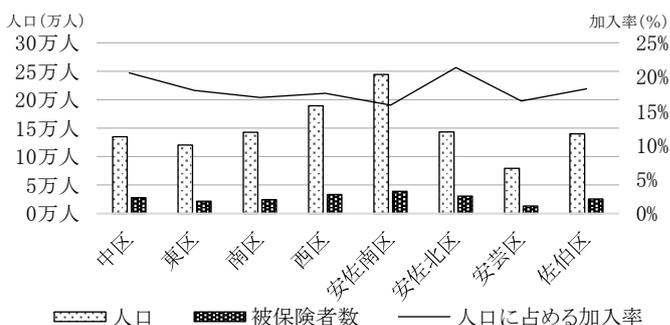
イ 人口・被保険者の状況（区別）

令和元年度末時点の、区別の加入率及び被保険者に占める区別割合は次のとおりです。

表1 人口・被保険者の状況（区別）（令和元年度）

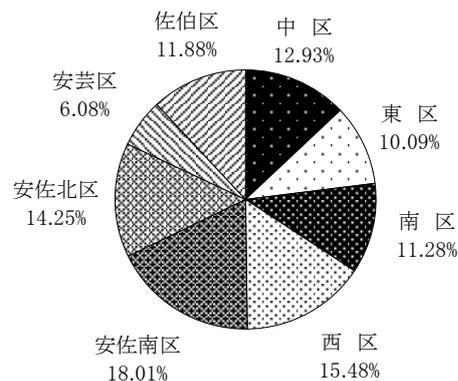
		人口	被保険者数	人口に占める加入率	被保険者に占める区別割合
令和元年度内訳	中区	135,069人	27,813人	20.59%	12.93%
	東区	120,337人	21,706人	18.04%	10.09%
	南区	142,812人	24,264人	16.99%	11.28%
	西区	189,038人	33,303人	17.62%	15.48%
	安佐南区	244,240人	38,758人	15.87%	18.01%
	安佐北区	143,405人	30,649人	21.37%	14.25%
	安芸区	79,317人	13,088人	16.50%	6.08%
	佐伯区	140,112人	25,562人	18.24%	11.88%
合計		1,194,330人	215,143人		100%

図2 人口に占める加入率（令和元年度）



資料：「令和2年度版 広島市国民健康保険事業概要」

図3 被保険者に占める区別割合（令和元年度）



ウ 年齢階層別人口・被保険者の状況（令和元年度）

令和元年度末時点での、全被保険者に占める65歳以上の被保険者の割合は46.65%であり、平成28年度末時点の44.6%より高くなっています。また、被保険者に占める割合は、70歳以上が最も多く28.17%となっています。

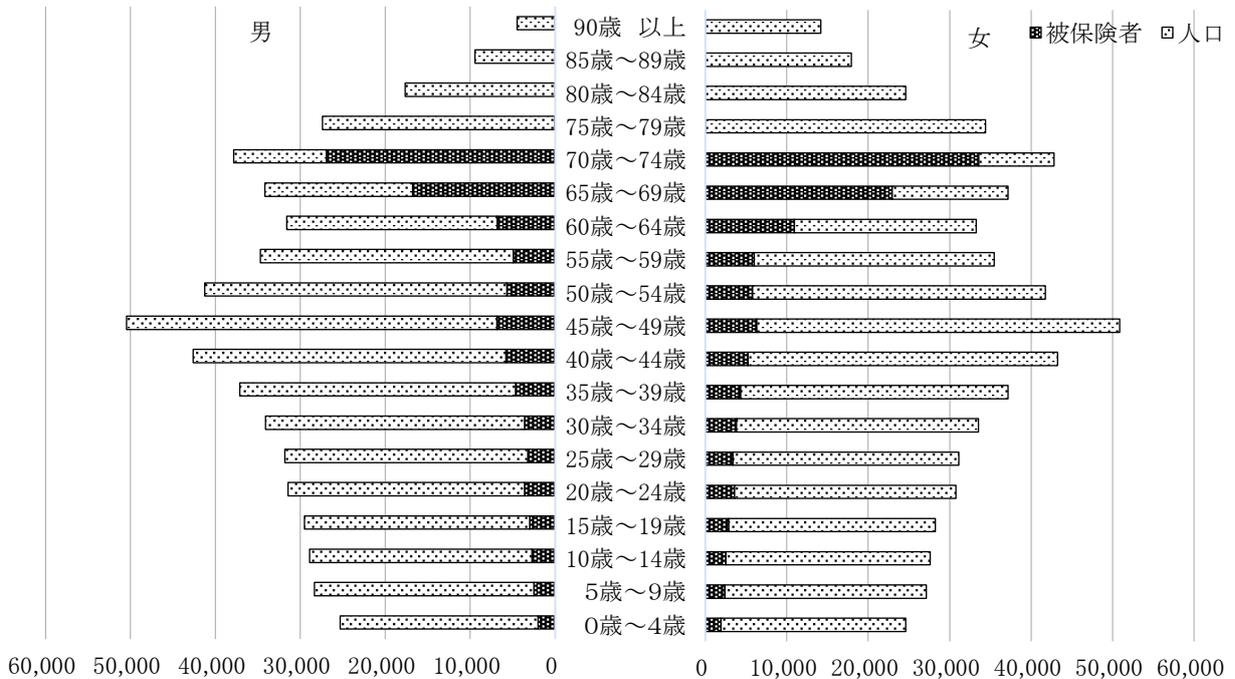
表2 年齢階層別人口・被保険者の状況（令和元年度）

年齢階層	人 口			被 保 険 者				
	男	女	計	男	女	計	加入率	構成比
	人	人	人	人	人	人	%	%
0歳～4歳	25,326	24,625	49,951	2,006	1,921	3,927	7.86	1.82
5歳～9歳	28,342	27,144	55,486	2,514	2,410	4,924	8.87	2.29
10歳～14歳	28,923	27,618	56,541	2,734	2,538	5,272	9.32	2.45
15歳～19歳	29,532	28,260	57,792	3,021	2,878	5,899	10.21	2.74
20歳～24歳	31,468	30,777	62,245	3,612	3,609	7,221	11.60	3.36
25歳～29歳	31,829	31,136	62,965	3,220	3,403	6,623	10.52	3.08
30歳～34歳	34,102	33,540	67,642	3,629	3,820	7,449	11.01	3.46
35歳～39歳	37,145	37,152	74,297	4,682	4,345	9,027	12.15	4.20
40歳～44歳	42,626	43,254	85,880	5,797	5,249	11,046	12.86	5.13
45歳～49歳	50,450	50,873	101,323	6,853	6,314	13,167	13.00	6.12
50歳～54歳	41,263	41,734	82,997	5,708	5,790	11,498	13.85	5.34
55歳～59歳	34,726	35,474	70,200	4,938	6,016	10,954	15.60	5.09
60歳～64歳	31,592	33,265	64,857	6,826	10,960	17,786	27.42	8.27
65歳～69歳	34,171	37,171	71,342	16,796	22,964	39,760	55.73	18.48
70歳～74歳	37,864	42,814	80,678	26,931	33,581	60,512	75.00	28.13
75歳～79歳	27,399	34,403	61,802	34	44	78	0.13	0.04
80歳～84歳	17,667	24,616	42,283	0	0	0	0.00	0.00
85歳～89歳	9,430	17,951	27,381	0	0	0	0.00	0.00
90歳以上	4,503	14,165	18,668	0	0	0	0.00	0.00
合計	578,358	615,972	1,194,330	99,301	115,842	215,143	18.01	100.00

※ 3月31日が誕生日の者が含まれているため、年齢階層が「75歳～79歳」の区分へ被保険者が計上されている。

資料：「令和2年度版 広島市国民健康保険事業概要」

図4 年齢階層別人口・被保険者の状況（令和元年度）



資料：「令和2年度版 広島市国民健康保険事業概要」

(2) 医療費等の状況

本市における医療費等の状況は次のとおりです。

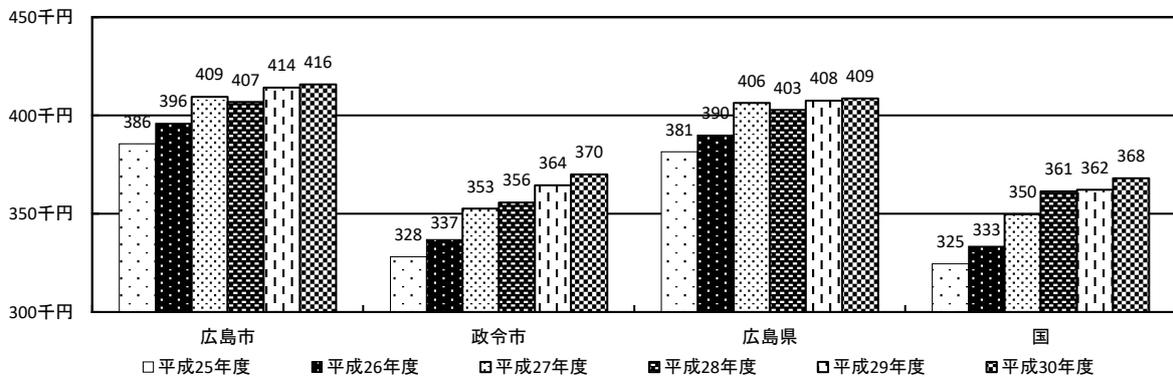
表3 医療基礎情報比較（令和元年度）

項目	市	政令市	県	国
千人あたり				
病院数	0.4	0.3	0.4	0.3
診療所数	5.4	4.4	4.4	3.4
病床数	66.0	60.4	68.4	52.0
医師数(人)	17.1	15.3	12.9	10.7
外来患者数(人)	775.0	696.5	742.4	682.3
入院患者数(人)	21.2	18.4	21.6	18.7
医療機関受診率(%)	796.183	714.904	763.986	701.027
1件あたり点数	3,854	3,766	3,836	3,741
外来				
医療費全体に占める費用の割合(%)	60.4	59.9	58.9	59.6
受診率(%)	775.005	696.497	742.352	682.325
1件あたり医療費点数	2,393	2,317	2,327	2,289
1人あたり医療費点数	1,854	1,614	1,727	1,562
1日あたり医療費点数	1,473	1,492	1,455	1,508
1件あたり受診回数	1.6	1.6	1.6	1.5
入院				
医療費全体に占める費用の割合(%)	39.6	40.1	41.1	40.4
入院率(%)	21.178	18.407	21.634	18.702
1件あたり医療費点数	57,322	58,584	55,631	56,703
1人あたり医療費点数	1,214	1,078	1,204	1,060
1日あたり医療費点数	3,522	3,836	3,376	3,607
1件あたり在院日数	16.3	15.3	16.5	15.7
歯科				
受診率(%)	183.171	165.387	172.050	157.365
1件あたり医療費点数	1,327	1,309	1,332	1,268
1人あたり医療費点数	243	216	229	200
1日あたり医療費点数	772	740	761	718
1件あたり受診回数	1.7	1.8	1.7	1.8

資料：KDB システム（S21_001-地域の全体像の把握）より作成（令和3年2月5日作成）

1人あたり療養諸費費用額は、年々増加傾向にあり、国、県、政令市との比較では、本市は最も高くなっています。

図5 1人あたり療養諸費費用額（平成25年度-平成30年度）



※ 療養諸費費用額…3月～2月ベースの療養の給付の値と4月～3月ベースの療養費等の値を異なるベースのまま合算したもの。

※ 広島市、政令市、広島県、国はすべて国保の数値

資料：国民健康保険中央会「国民健康保険の実態（平成26年度～令和元年度版）」3-Ⅲ 療養の給付（診療費）及び診療諸費諸率（一般+退職）

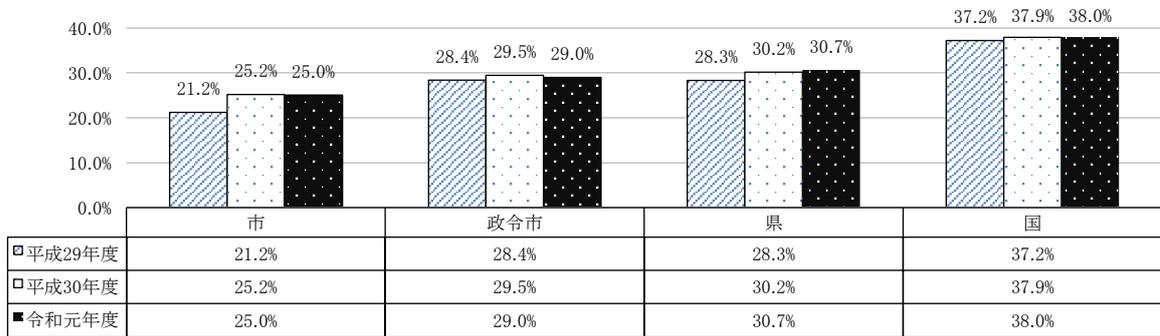
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

平成 29 年度から令和元年度までの特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は次のとおりです。

本市の特定健康診査受診率は、上昇傾向にあります。令和元年度は新型コロナウイルス感染症により前年度と比べて 0.2%減少し、政令市、県、国と比較すると依然として低い状況が続いています。

年齢階層別及び男女別で見ると受診率が最も高いのは「70 歳-74 歳」の女性で、受診率が最も低いのは「45 歳-49 歳」の男性となっています。また、男女ともに年代が高いほど受診率が高く、女性が男性に比べ受診率が高い傾向にあります。

図 6 特定健康診査受診率の年度間の比較（平成 29 年度-令和元年度）



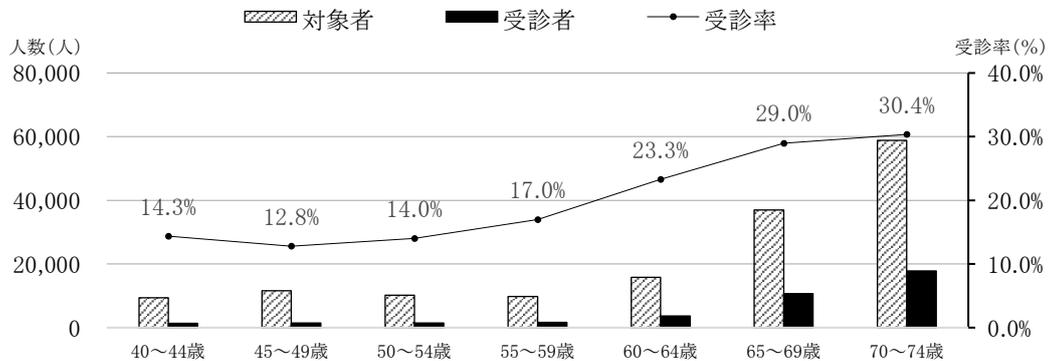
資料：市及び政令市は、「政令市 特定健康診査・特定保健指導実施状況等（法定報告値）仙台市調べ」、県及び国は、KDB システムより抽出「特定健診・特定保健指導実施結果総括表(都道府県別)」

表 4 特定健康診査受診率（年齢階層別・男女別）（令和元年度）

区分	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計		
対象者	9,430	11,560	10,181	9,786	15,811	36,966	58,806	152,540		
受診者	1,353	1,479	1,425	1,660	3,682	10,715	17,850	38,164		
受診率	14.3%	12.8%	14.0%	17.0%	23.3%	29.0%	30.4%	25.0%		
内訳	男性	対象者	5,123	6,171	5,169	4,503	6,023	15,347	68,526	
		受診者	673	702	618	618	1,166	4,210	7,704	15,691
		受診率	13.1%	11.4%	12.0%	13.7%	19.4%	27.4%	29.4%	22.9%
	女性	対象者	4,307	5,389	5,012	5,283	9,788	21,619	32,616	84,014
		受診者	680	777	807	1,042	2,516	6,505	10,146	22,473
		受診率	15.8%	14.4%	16.1%	19.7%	25.7%	30.1%	31.1%	26.7%

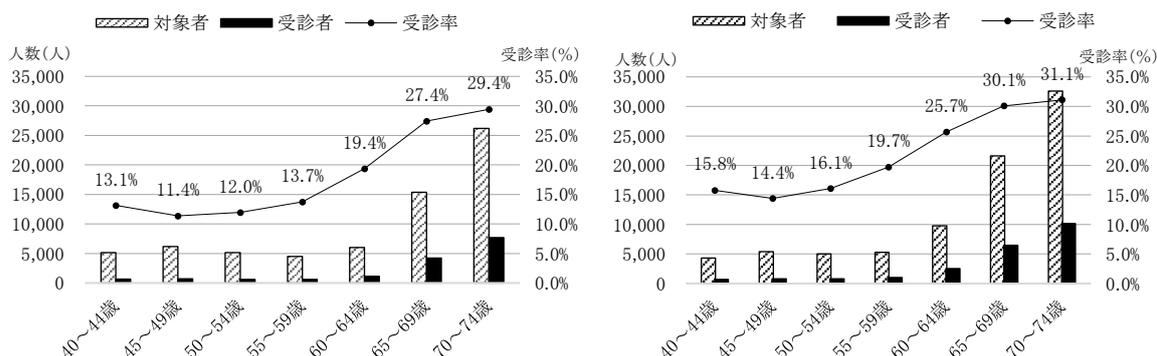
資料：健康福祉局保健部健康推進課集計値

図 7 特定健康診査受診率（年齢階層別）（令和元年度）



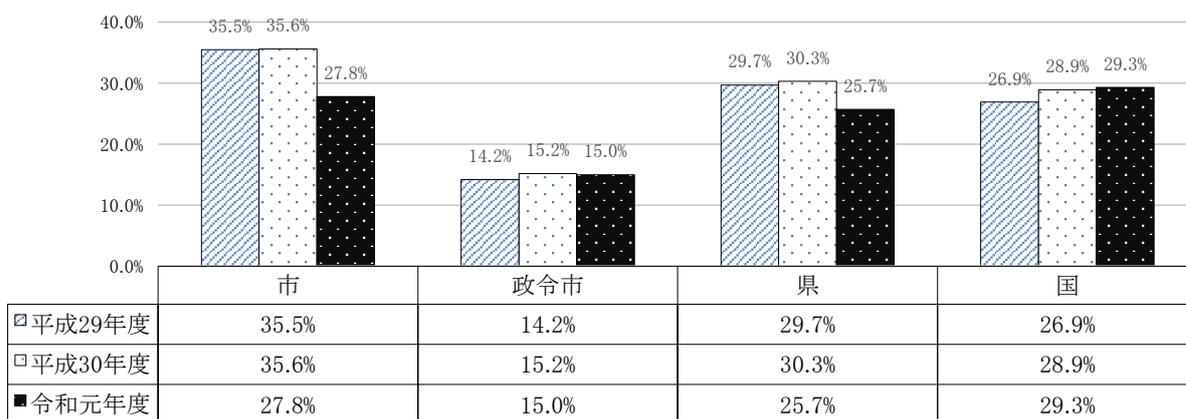
資料：健康福祉局保健部健康推進課集計値

図8 特定健康診査受診率（年齢階層別・男女別 左図：男性 右図：女性）（令和元年度）



一方、特定保健指導実施率は、平成30年度までは、政令市、県、国と比較すると高くなっていますが、令和元年度27.8%に低下し、政令市、県よりは高くなっていますが、国と比較すると低くなっています。

図9 特定保健指導実施率の年度間比較（平成29年度-令和元年度）



資料：市及び政令市は「政令市 特定健康診査・特定保健指導実施状況等（法定報告値）仙台市調べ」、県及び国は KDB システムより抽出「特定健診・特定保健指導実施結果総括表(都道府県別)」(速報値)

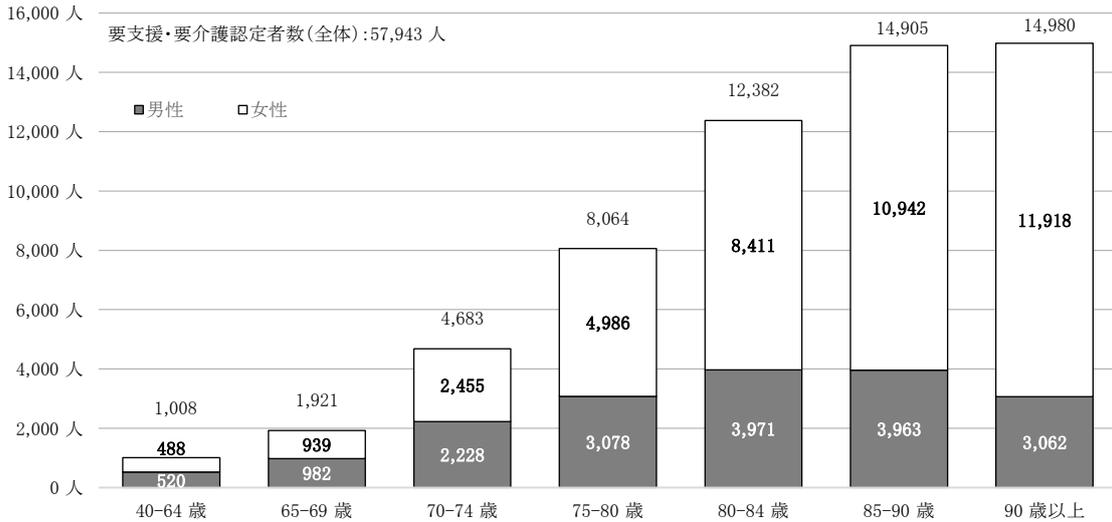
(4) 介護保険の状況

本市における介護保険の状況（令和2年9月末時点）は、以下のとおりです。

年齢階層別で見ると、75歳以上の要支援・要介護認定率は「認定者数」・「認定率」とともに高く、男女別で見ると、女性が男性を大きく上回っています。

また、年齢階層別の要支援・要介護認定率は、いずれの区分においても平成26年9月末時点と比較して下がっています。

図10 年齢階層別認定率（令和2年9月末時点）

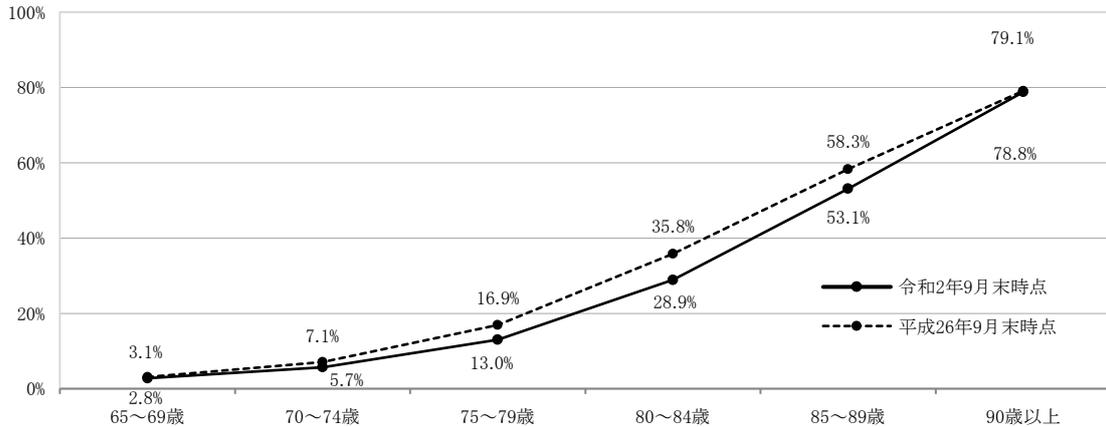


年齢階層別認定率（令和2年9月末時点） ※ 各年齢階層別人口に占める要支援・要介護認定者数の割合。

認定率	40-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
男性	0.3%	2.9%	5.8%	11.2%	22.2%	40.6%	66.8%
女性	0.2%	2.6%	5.6%	14.4%	33.8%	59.7%	82.5%
全体	0.2%	2.8%	5.7%	13.0%	28.9%	53.1%	78.8%

資料：健康福祉局高齢部介護保険課集計値

図11 年齢階層別認定率（平成26年度、令和2年度比較）



年齢階層別要支援・要介護認定率（令和2年9月末時点）

区分	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
人口	69,639人	82,384人	62,096人	42,792人	28,084人	19,022人
認定者数	1,921人	4,683人	8,064人	12,382人	14,905人	14,980人
認定率	2.8%	5.7%	13.0%	28.9%	53.1%	78.8%

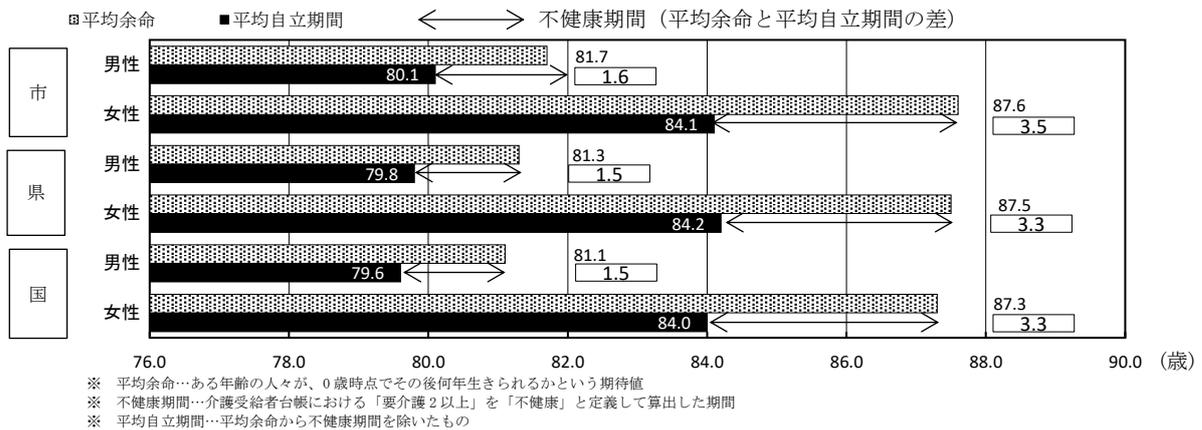
資料：健康福祉局高齢部介護保険課集計値

(5) 平均余命と平均自立期間

本市（保険制度に関係なく市民全体）の令和元年度における平均余命は、男性 81.7 歳、女性 87.6 歳であり、平均自立期間※は、男性 80.1 歳、女性 84.1 歳、不健康期間（平均余命と平均自立期間の差）は男性 1.6 歳、女性 3.5 歳と、いずれも国、県と、同程度となっています。

※平均自立期間：国保データベース（KDB）システムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。

図 12 平均余命と平均自立期間（令和元年度）



資料：KDB システム（S21_001-地域の全体像の把握）より作成（令和3年2月5日作成）

(6) 死因の状況

本市の令和元年の主たる死因ごとの人数とその割合は次のとおりです。「悪性新生物〈腫瘍〉」が一番高く、続いて「心疾患（高血圧性を除く）」になります。死因に占める割合を県、国と比較すると「悪性新生物〈腫瘍〉」、「その他の呼吸器系の疾患」、「自殺」、「その他の神経系疾患」、「糖尿病」、「パーキンソン病」が上回っています。

表 5 主たる死因とその割合（令和元年）

主たる死因	市		県		国	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
悪性新生物〈腫瘍〉	3,018	28.39%	8,292	26.55%	376,425	27.26%
心疾患（高血圧性を除く）	1,627	15.30%	5,014	16.05%	207,714	15.04%
老衰	920	8.65%	2,859	9.15%	121,863	8.82%
脳血管疾患	775	7.29%	2,261	7.24%	106,552	7.72%
肺炎	660	6.21%	2,205	7.06%	95,518	6.92%
その他の呼吸器系の疾患	636	5.98%	1,808	5.79%	74,453	5.39%
不慮の事故	249	2.34%	919	2.94%	39,184	2.84%
腎不全	212	1.99%	651	2.08%	26,644	1.93%
血管性及び詳細不明の認知症	177	1.66%	551	1.76%	21,394	1.55%
自殺	166	1.56%	410	1.31%	19,425	1.41%
その他の消化器系の疾患	164	1.54%	571	1.83%	25,843	1.87%
その他の神経系の疾患	145	1.36%	354	1.13%	16,251	1.18%
アルツハイマー病	144	1.35%	469	1.50%	20,730	1.50%
大動脈瘤及び解離	135	1.27%	392	1.25%	18,830	1.36%
肝疾患	131	1.23%	379	1.21%	17,273	1.25%
慢性閉塞性肺疾患	130	1.22%	374	1.20%	17,836	1.29%
糖尿病	112	1.05%	325	1.04%	13,846	1.00%
その他の新生物〈腫瘍〉	106	1.00%	315	1.01%	13,442	0.97%
パーキンソン病	103	0.97%	282	0.90%	11,204	0.81%
その他	1,021	9.60%	2,806	8.98%	136,666	9.90%
総計	10,631	100%	31,237	100%	1,381,093	100%

資料：国「令和元年人口動態調査」下巻 死亡 第4表 死亡数、死因（死因简单分類）・性・都道府県（特別区－指定都市再掲）別

2 医療費等の分析

中間評価時に分析対象としたレセプトは、本市国民健康保険における、平成 28 年度から令和元年度（平成 28 年 4 月から令和 2 年 3 月診療分）の医療費（入院(DPC を含む)、入院外）及び調剤の電子レセプトです。

(1) 基礎統計

令和元年度のレセプト件数は月平均 295,813 件、患者数は月平均 115,872 人、患者一人あたりの医療費は月平均で 58,764 円と、レセプト件数、医療費、患者数は減少傾向にあります。レセプト一件あたりの医療費及び患者一人あたりの医療費は増加傾向にあります。

有病率について、年齢階層別にみると「0 歳-24 歳」までは年齢階層が上がるにつれ減少していますが、それ以降は増加に転じ、「70 歳-74 歳」では 9 割を超え、被保険者一人あたりの医療費及び患者一人あたりの医療費は最も高くなっています。

また、レセプト 1 件あたりの医療費は「55 歳-59 歳」が最も高くなっています。

表 6 分析基礎統計（平成 28 年度～令和元年度）

		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度		
		12 カ月平均	12 カ月合計							
①	レセプト件数(件)	入院外	195,438	2,345,258	186,582	2,238,984	178,963	2,147,556	171,806	2,061,670
		入院	5,305	63,657	5,091	61,095	4,826	57,910	4,702	56,422
		調剤	135,008	1,620,090	129,075	1,548,900	123,970	1,487,635	119,305	1,431,663
		合計	335,750	4,029,005	320,748	3,848,979	307,758	3,693,101	295,813	3,549,755
②	医療費(円) ※	7,388,878,963	88,666,547,560	7,186,996,240	86,243,954,880	6,907,279,680	82,887,356,160	6,809,072,802	81,708,873,620	
③	患者数(人) ※	132,090	1,585,082	125,910	1,510,923	120,892	1,450,706	115,872	1,390,468	
②/①	レセプト一件あたりの医療費(円)	22,007		22,407		22,444		23,018		
③/①	患者一人あたりの医療費(円)	55,938		57,080		57,136		58,764		

※ 医療費…医療機関もしくは保険薬局を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を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。

表 7 分析基礎統計（令和元年度内訳）

年齢階層	A 被保険者数 (人)※	B レセプト件数(件)				C 医療費(円)	D 患者数 (人)※	C/A 被保険者 一人あたりの 医療費(円)	C/B レセプト一件 あたりの 医療費(円)	C/D 患者一人 あたりの 医療費(円)	D/A 有病率(%)
		入院外	入院	調剤	合計						
0 歳～4 歳	4,962	33,768	653	24,704	59,125	747,079,360	4,457	150,560	12,636	167,619	89.8%
5 歳～9 歳	5,960	33,137	194	23,501	56,832	490,470,130	5,124	82,294	8,630	95,720	86.0%
10 歳～14 歳	6,184	23,966	186	15,610	39,762	463,581,490	4,852	74,965	11,659	95,544	78.5%
15 歳～19 歳	7,003	22,949	256	14,479	37,684	438,407,010	5,035	62,603	11,634	87,072	71.9%
20 歳～24 歳	10,713	24,422	521	15,727	40,670	580,492,470	6,154	54,186	14,273	94,328	57.4%
25 歳～29 歳	10,385	29,840	683	19,732	50,255	802,304,000	6,334	77,256	15,965	126,666	61.0%
30 歳～34 歳	10,360	39,131	834	26,788	66,753	1,151,341,850	6,910	111,133	17,248	166,620	66.7%
35 歳～39 歳	11,384	49,628	1,366	34,424	85,418	1,643,464,940	7,848	144,366	19,240	209,412	68.9%
40 歳～44 歳	13,104	64,155	1,896	44,651	110,702	2,661,570,330	9,192	203,111	24,043	289,553	70.1%
45 歳～49 歳	15,384	83,010	2,934	57,148	143,092	3,659,382,350	10,818	237,869	25,574	338,268	70.3%
50 歳～54 歳	13,284	80,373	2,743	55,023	138,139	3,635,084,990	9,703	273,644	26,315	374,635	73.0%
55 歳～59 歳	12,443	86,655	3,447	59,513	149,615	4,274,435,790	9,560	343,521	28,570	447,117	76.8%
60 歳～64 歳	19,087	162,134	5,507	111,717	279,358	7,400,740,160	15,706	387,737	26,492	471,205	82.3%
65 歳～69 歳	41,417	422,697	10,750	292,921	726,368	16,639,980,160	36,258	401,767	22,908	458,933	87.5%
70 歳～74 歳	72,693	905,805	24,452	635,725	1,565,982	37,120,538,590	66,579	510,648	23,704	557,541	91.6%
合計	254,363	2,061,670	56,422	1,431,663	3,549,755	81,708,873,620	204,530	321,229	23,018	399,496	80.4%

※ 被保険者数…年度内で一日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点の被保険者数とは異なる。

※ 患者数…医療機関もしくは保険薬局を受診されたレセプトの人数を集計。年度内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

ア 高額レセプトの件数及び割合

診療点数が5万点以上のレセプトを“高額レセプト”とし、以下のとおり集計し比較しました。総医療費に占める高額レセプトの割合は年々増加しており、令和元年度は、平成28年度と比較して3.7%増の34.4%でした。

年齢階層別にみると、「70歳-74歳」が「レセプト件数」、「患者数」「医療費」いずれも高額レセプトの半数近くを占めています。

表8 高額レセプトの件数及び割合（平成28年度-令和元年度）

		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		12カ月平均	12カ月合計	12カ月平均	12カ月合計	12カ月平均	12カ月合計	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	335,750	4,029,005	320,748	3,848,979	307,758	3,693,101	295,813	3,549,755
B	高額レセプト件数(件)	2,275	27,298	2,268	27,219	2,283	27,401	2,341	28,096
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.68%		0.71%		0.74%		0.79%	
C	医療費(円) ※	7,388,878,963	88,666,547,560	7,186,996,240	86,243,954,880	6,907,279,680	82,887,356,160	6,809,072,802	81,708,873,620
D	高額レセプトの医療費(円) ※	2,270,131,452	27,241,577,420	2,268,949,760	27,227,397,120	2,286,159,235	27,433,910,820	2,340,088,782	28,081,065,380
E	その他レセプトの医療費(円) ※	5,118,747,512	61,424,970,140	4,918,046,480	59,016,557,760	4,621,120,445	55,453,445,340	4,468,984,020	53,627,808,240
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.7%		31.6%		33.1%		34.4%	

※ 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。

表9 年齢階層別高額レセプトの件数及び割合（令和元年度別）

年齢階層	レセプト件数				患者数※				医療費			
	入院外(件)	入院(件)	合計(件)	構成比(%)	入院外(人)	入院(人)	合計(人)	構成比(%)	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	11	145	156	0.6%	1	91	92	0.8%	11,333,560	208,190,460	219,524,020	0.8%
5歳～9歳	4	57	61	0.2%	3	32	35	0.3%	2,246,040	58,069,360	60,315,400	0.2%
10歳～14歳	52	86	138	0.5%	16	36	48	0.4%	50,482,660	85,973,450	136,456,110	0.5%
15歳～19歳	27	99	126	0.4%	8	54	61	0.5%	36,405,780	90,458,600	126,864,380	0.5%
20歳～24歳	9	204	213	0.8%	5	75	80	0.7%	6,741,850	179,435,980	186,177,830	0.7%
25歳～29歳	25	230	255	0.9%	8	96	104	0.9%	35,850,210	228,382,290	264,232,500	0.9%
30歳～34歳	66	302	368	1.3%	18	140	154	1.3%	108,410,750	276,013,440	384,424,190	1.4%
35歳～39歳	73	504	577	2.1%	24	191	206	1.7%	115,097,350	414,870,720	529,968,070	1.9%
40歳～44歳	166	890	1,056	3.8%	44	291	328	2.7%	220,392,660	815,216,840	1,035,609,500	3.7%
45歳～49歳	182	1,142	1,324	4.7%	65	418	467	3.9%	151,791,720	1,008,950,670	1,160,742,390	4.1%
50歳～54歳	228	1,109	1,337	4.8%	68	416	458	3.8%	267,050,670	1,017,957,140	1,285,007,810	4.6%
55歳～59歳	232	1,274	1,506	5.4%	86	515	570	4.8%	228,583,200	1,212,022,060	1,440,605,260	5.1%
60歳～64歳	520	2,064	2,584	9.2%	166	893	998	8.4%	434,803,360	2,040,419,550	2,475,222,910	8.8%
65歳～69歳	1,278	4,198	5,476	19.5%	401	2,235	2,474	20.7%	1,096,963,550	4,526,818,540	5,623,782,090	20.0%
70歳～74歳	2,671	10,248	12,919	46.0%	782	5,401	5,855	49.1%	2,389,678,610	10,762,454,310	13,152,132,920	46.8%
合計	5,544	22,552	28,096		1,695	10,884	11,930		5,155,831,970	22,925,233,410	28,081,065,380	

※ 患者数…「入院外」、「入院」それぞれ年度内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。「入院外」、「入院」で重複する方については、一人として集計するため「入院外」と「入院」の計が「合計」とは一致しない。

イ 高額レセプトのうち患者一人あたりの医療費が高額な疾病

高額レセプトを分析し、疾病分類（中分類）ごとに、患者一人あたりの医療費が高額な疾病を特定し比較しています。

平成30年度までは、患者一人あたりの医療費が最も高額な疾病は、「白血病」でしたが、令和元年度は「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」となっています。

表10 高額レセプトのうち患者一人あたりの医療費が高額な疾病（平成28年度-令和元年度）

年度	順位	疾病分類(中分類) 【主要傷病名上位3疾病】	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人あたりの 医療費(円)
				入院	入院外	合計	
平成28年度	1	0209 白血病 【慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病】	83	283,045,810	319,783,680	602,829,490	7,263,006
	2	1402 腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全】	508	1,630,908,670	1,692,018,480	3,322,927,150	6,541,195
	3	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 【播種性血管内凝固, 特発性血小板減少性紫斑病, 血液凝固異常】	67	173,388,130	258,276,100	431,664,230	6,442,750
	4	0506 知的障害<精神遅滞> 【知的障害, 重度知的障害, 知的障害・要治療の行動機能障害あり】	5	31,053,340	213,530	31,266,870	6,253,374
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 【脳性麻痺, 片麻痺, 不全麻痺】	105	587,858,100	13,640,650	601,498,750	5,728,560
平成29年度	1	0209 白血病 【慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期】	80	280,418,190	367,000,660	647,418,850	8,092,736
	2	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 【播種性血管内凝固, 特発性血小板減少性紫斑病, 血友病A】	61	138,772,550	310,196,560	448,969,110	7,360,149
	3	1402 腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D】	507	1,477,535,760	1,807,551,130	3,285,086,890	6,479,461
	4	0506 知的障害<精神遅滞> 【知的障害, 重度知的障害, 知的障害・要治療の行動機能障害あり】	4	24,955,850	83,310	25,039,160	6,259,790
	5	0404 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 【成長ホルモン分泌不全性低身長症, カルニチン欠乏症, ファブリー病】	62	196,466,350	169,169,280	365,635,630	5,897,349
平成30年度	1	0209 白血病 【慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病】	94	354,636,460	415,092,810	769,729,270	8,188,609
	2	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 【播種性血管内凝固, 血友病A, 特発性血小板減少性紫斑病】	64	102,108,390	388,531,260	490,639,650	7,666,245
	3	0301 貧血 【再生不良性貧血, 鉄欠乏性貧血, 非典型溶血性尿毒症症候群】	23	54,887,090	100,206,560	155,093,650	6,743,202
	4	1402 腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血】	467	1,387,150,680	1,590,539,250	2,977,689,930	6,376,210
	5	1701 心臓の先天奇形 【単心室症, 心室中隔欠損症, 心房中隔欠損症】	11	62,216,800	5,627,750	67,844,550	6,167,686
令和元年度	1	0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 【播種性血管内凝固, 特発性血小板減少性紫斑病, 血友病A】	60	108,318,670	491,729,240	600,047,910	10,000,799
	2	0301 貧血 【再生不良性貧血, 特発性再生不良性貧血, 発作性夜間ヘモグロビン尿症】	24	51,646,940	147,081,160	198,728,100	8,280,338
	3	0209 白血病 【慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 慢性リンパ性白血病】	100	403,112,890	400,402,830	803,515,720	8,035,157
	4	2106 その他の理由による保健サービスの利用者 【気管切開術後, 腎移植後, 胃瘻造設状態】	23	157,126,150	27,138,870	184,265,020	8,011,523
	5	0605 自律神経系の障害 【多系統萎縮症】	7	32,721,260	12,309,500	45,030,760	6,432,966

ウ 高額レセプトのうち患者数が多い疾病

高額レセプトを分析し、疾病分類（中分類）ごとに、患者数が多い疾病を特定し比較しています。

高額レセプトのうち、患者数が最も多い疾病はいずれの年度も「その他の悪性新生物<腫瘍>」で、その中でも前立腺癌の患者数が最も多くなっています。

表 11 高額レセプトのうち患者数が多い疾病（平成 28 年度-令和元年度）

年度	順位	疾病分類(中分類) 【主要傷病名上位3疾病】	患者数 (人)	医療費(円)			患者一人あたりの 医療費(円)
				入院	入院外	合計	
平成 28 年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍> 【前立腺癌, 甲状腺癌, 膵頭部癌】	1,161	2,359,128,010	1,376,646,880	3,735,774,890	3,217,722
	2	骨折 【大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 骨折】	640	1,159,485,110	211,556,300	1,371,041,410	2,142,252
	3	その他の心疾患 【うっ血性心不全, 発作性心房細動, 非弁膜症性心房細動】	598	1,648,998,120	486,922,170	2,135,920,290	3,571,773
	4	腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全】	508	1,630,908,670	1,692,018,480	3,322,927,150	6,541,195
	5	虚血性心疾患 【労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞】	505	989,584,260	256,085,990	1,245,670,250	2,466,674
平成 29 年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍> 【前立腺癌, 膵頭部癌, 甲状腺癌】	1,194	2,565,078,610	1,706,509,320	4,271,587,930	3,577,544
	2	その他の心疾患 【発作性心房細動, うっ血性心不全, 非弁膜症性心房細動】	611	1,745,337,480	518,514,290	2,263,851,770	3,705,158
	3	骨折 【大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 骨折】	603	1,087,122,360	214,081,210	1,301,203,570	2,157,883
	4	腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5D】	507	1,477,535,760	1,807,551,130	3,285,086,890	6,479,461
	5	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 【上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌】	499	1,119,513,470	1,032,253,430	2,151,766,900	4,312,158
平成 30 年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍> 【前立腺癌, 膵頭部癌, 卵巣癌】	1,182	2,474,297,700	1,922,160,630	4,396,458,330	3,719,508
	2	その他の心疾患 【発作性心房細動, うっ血性心不全, 持続性心房細動】	673	1,817,767,900	528,978,410	2,346,746,310	3,486,993
	3	骨折 【大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 大腿骨転子部骨折】	586	1,086,244,200	203,143,780	1,289,387,980	2,200,321
	4	腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血】	467	1,387,150,680	1,590,539,250	2,977,689,930	6,376,210
	5	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 【上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌】	464	966,268,170	1,169,423,820	2,135,691,990	4,602,784
令和 元 年度	1	その他の悪性新生物<腫瘍> 【前立腺癌, 膵頭部癌, 甲状腺癌】	1,173	2,339,873,170	2,047,867,870	4,387,741,040	3,740,615
	2	その他の心疾患 【発作性心房細動, 非弁膜症性発作性心房細動, 持続性心房細動】	638	1,707,484,940	483,932,630	2,191,417,570	3,434,824
	3	骨折 【大腿骨頸部骨折, 腰椎圧迫骨折, 橈骨遠位端骨折】	633	1,239,301,830	213,472,530	1,452,774,360	2,295,062
	4	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> 【上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌】	544	1,157,364,290	1,575,430,160	2,732,794,450	5,023,519
	5	腎不全 【慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血】	456	1,284,331,290	1,613,693,240	2,898,024,530	6,355,317

(3) 疾病別医療費

ア 大分類による疾病別医療費統計

(ア) 疾病分類（大分類）ごとの医療費

疾病分類（大分類）ごとに医療費を算出し、比較しました。

その結果、医療費合計に対し、いずれの年度も上位は、「新生物<腫瘍>（悪性新生物や白血病など）」、「循環器系の疾患（脳梗塞や心筋梗塞など）」、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、脂質異常症など）」でした。

表 12 疾病分類（大分類）ごとの医療費（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類(大分類)	平成 28 年度			平成 29 年度			平成 30 年度			令和元年度		
	医療費(円) (※1)	構成比 (%)	順位									
I. 感染症及び寄生虫症	2,668,760,479	3.0%	12	2,293,916,949	2.7%	12	1,986,195,716	2.4%	12	1,785,391,176	2.2%	13
II. 新生物<腫瘍>	13,489,429,425	15.3%	1	13,562,620,546	15.8%	1	13,608,931,670	16.5%	1	13,985,467,505	17.2%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	852,538,627	1.0%	15	938,653,847	1.1%	15	1,034,023,293	1.3%	15	1,127,232,071	1.4%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	8,107,098,382	9.2%	3	7,961,536,353	9.3%	3	7,416,811,355	9.0%	3	7,241,962,643	8.9%	3
V. 精神及び行動の障害	7,744,762,835	8.8%	4	7,319,906,683	8.5%	4	6,124,398,532	7.4%	6	6,108,380,935	7.5%	5
VI. 神経系の疾患	5,034,225,760	5.7%	9	5,298,004,702	6.2%	8	6,063,981,815	7.3%	7	6,108,007,615	7.5%	6
VII. 眼及び付属器の疾患	3,649,919,892	4.1%	10	3,587,031,110	4.2%	10	3,533,123,105	4.3%	10	3,475,262,609	4.3%	10
VIII. 耳及び乳突突起の疾患	469,153,367	0.5%	16	437,611,326	0.5%	16	426,062,837	0.5%	16	391,113,200	0.5%	16
IX. 循環器系の疾患	12,757,525,915	14.5%	2	12,307,306,917	14.3%	2	11,460,392,970	13.9%	2	10,942,923,367	13.4%	2
X. 呼吸器系の疾患	5,534,883,019	6.3%	8	5,227,431,086	6.1%	9	5,073,126,283	6.1%	9	4,872,718,118	6.0%	9
X I. 消化器系の疾患(※2)	6,238,741,983	7.1%	7	5,901,642,832	6.9%	7	5,660,539,636	6.9%	8	5,455,934,820	6.7%	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,927,051,040	2.2%	13	1,916,992,684	2.2%	13	1,829,573,525	2.2%	13	1,921,868,172	2.4%	12
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,299,502,706	8.3%	5	7,231,853,979	8.4%	5	7,021,906,319	8.5%	4	6,896,081,129	8.5%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	6,847,658,842	7.8%	6	6,686,999,962	7.8%	6	6,226,088,288	7.5%	5	5,991,643,417	7.4%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく(※3)	216,554,451	0.2%	19	185,750,354	0.2%	19	182,019,400	0.2%	19	165,466,710	0.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態(※4)	133,230,137	0.2%	20	119,162,117	0.1%	20	126,956,555	0.2%	20	119,484,745	0.1%	20
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	288,251,055	0.3%	18	249,474,486	0.3%	18	273,805,942	0.3%	18	269,308,561	0.3%	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	1,536,391,383	1.7%	14	1,494,656,273	1.7%	14	1,373,035,655	1.7%	14	1,326,282,402	1.6%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,985,165,370	3.4%	11	2,782,841,136	3.2%	11	2,855,346,295	3.5%	11	2,916,318,021	3.6%	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	352,826,094	0.4%	17	314,581,813	0.4%	17	314,145,660	0.4%	17	363,319,792	0.4%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		1,684,603	0.0%	22	0	0.0%		159,044	0.0%	22
分類外	56,940,318	0.1%	21	37,738,102	0.0%	21	19,912,809	0.0%	21	16,068,818	0.0%	21
合計	88,190,611,080			85,857,397,860			82,610,377,660			81,480,394,870		

*項目毎に上位5つを、網掛け表示しています。

㈱データホライゾンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

※1 医療費…大分類疾病項目ごとに集計するため、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)場合集計していない。そのため他統計と一致しない。

※2 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。

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

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

(イ) 疾病分類（大分類）ごとのレセプト件数

疾病分類（大分類）ごとにレセプト件数を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も上位は、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、脂質異常症など）」、「循環器系の疾患（脳梗塞や心筋梗塞など）」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」でした。

表 13 疾病分類（大分類）ごとのレセプト件数（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類（大分類）	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	レセプト件数 （※1）	順位	レセプト件数 （※1）	順位	レセプト件数 （※1）	順位	レセプト件数 （※1）	順位
I. 感染症及び寄生虫症	334,772	12	318,361	12	302,434	12	286,268	12
II. 新生物<腫瘍>	311,145	13	298,557	13	288,401	13	282,285	13
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	99,615	17	98,099	17	98,391	17	94,778	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,293,721	1	1,240,305	1	1,197,305	1	1,158,919	1
V. 精神及び行動の障害	413,962	9	398,426	9	388,113	9	379,441	9
VI. 神経系の疾患	694,559	6	669,741	6	655,316	6	624,401	6
VII. 眼及び付属器の疾患	507,968	7	482,085	8	462,354	8	429,059	8
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	126,601	15	117,610	16	112,223	16	106,805	16
IX. 循環器系の疾患	1,230,981	2	1,173,949	2	1,126,795	2	1,077,659	2
X. 呼吸器系の疾患	832,182	5	789,728	5	749,451	5	699,322	5
X I. 消化器系の疾患(※2)	1,155,733	3	1,094,264	3	1,038,948	3	988,794	3
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	497,514	8	489,640	7	471,578	7	460,583	7
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	969,742	4	909,569	4	862,424	4	817,736	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	357,169	11	342,658	11	327,480	11	320,192	11
X V. 妊娠、分娩及び産じょく(※3)	6,175	20	5,860	20	5,310	19	5,070	19
X VI. 周産期に発生した病態(※4)	909	21	806	21	761	21	644	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	14,358	19	14,805	19	13,667	18	13,906	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	358,489	10	349,350	10	338,034	10	321,099	10
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	186,772	14	179,266	14	170,388	14	164,502	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	121,020	16	117,718	15	115,593	15	116,241	15
X X II. 特殊目的用コード	0		3	22	0		11	22
分類外	21,543	18	15,378	18	5,007	20	4,305	20
合計	3,979,351		3,808,068		3,656,551		3,516,137	

*項目毎に上位5つを、網掛け表示しています。

㈱データホライゾンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

※1 レセプト件数…大分類における疾病項目ごとに集計しており、1 件のレセプトに複数の疾病があるため、合計件数は他統計と一致しない。

※2 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。

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

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

(ウ) 疾病分類（大分類）ごとの患者数

疾病分類（大分類）ごとに患者数を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も上位は、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「循環器系の疾患」となっています。

表 14 疾病大分類（大分類）ごとの患者数（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類(大分類)	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	患者数(人) (※1)	順位	患者数(人) (※1)	順位	患者数(人) (※1)	順位	患者数(人) (※1)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	76,718	8	72,575	8	69,053	8	64,990	8
II. 新生物<腫瘍>	70,763	10	67,774	10	66,115	10	64,272	9
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,054	16	23,677	16	23,626	16	22,876	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	113,866	3	108,602	3	105,859	3	102,277	3
V. 精神及び行動の障害	35,344	14	33,825	14	33,415	14	32,477	14
VI. 神経系の疾患	62,424	11	60,050	11	57,885	11	55,535	11
VII. 眼及び付属器の疾患	91,249	6	86,892	6	85,685	6	79,199	6
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	28,692	15	27,068	15	25,782	15	24,903	15
IX. 循環器系の疾患	98,883	5	94,897	5	91,763	5	88,301	5
X. 呼吸器系の疾患	136,911	1	130,174	1	123,467	1	113,444	1
X I. 消化器系の疾患(※2)	127,019	2	120,439	2	115,518	2	110,254	2
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	87,029	7	84,377	7	80,358	7	78,418	7
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	103,505	4	98,037	4	94,107	4	89,593	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	60,730	12	58,128	12	55,869	12	54,316	12
X V. 妊娠、分娩及び産じょく(※3)	2,444	20	2,271	20	2,082	19	2,047	19
X VI. 周産期に発生した病態(※4)	494	21	470	21	425	21	377	21
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	4,075	19	4,273	18	3,960	18	4,089	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	71,709	9	69,169	9	66,995	9	63,521	10
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	48,524	13	46,203	13	44,130	13	41,961	13
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	17,090	17	16,835	17	16,882	17	17,126	17
X X II. 特殊目的用コード	0		2	22	0		10	22
分類外	4,424	18	3,277	19	1,080	20	1,020	20
合計	231,593		220,126		211,531		202,924	

*項目毎に上位 5 つを、網掛け表示しています。

㈱データホライズンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

※1 患者数…大分類における疾病項目毎に集計しており、複数疾患をもつ患者がいるため、合計人数は他統計と一致しない。

※2 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。

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

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

(I) 疾病分類（大分類）ごとの患者一人あたりの医療費

疾病分類（大分類）ごとに患者一人あたりの医療費を算出し、比較しました。

その結果、平成 29 年度を除き上位は、「周産期に発生した病態」、「精神及び行動の障害」、「新生物<腫瘍>」、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」となっています。

表 15 疾病分類（大分類）ごとの患者一人あたりの医療費（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類(大分類)	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	患者一人あたりの医療費(円)	順位	患者一人あたりの医療費(円)	順位	患者一人あたりの医療費(円)	順位	患者一人あたりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	34,787	16	31,608	17	28,763	16	27,472	16
II. 新生物<腫瘍>	190,628	3	200,115	4	205,837	2	217,598	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	35,443	15	39,644	16	43,766	13	49,276	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	71,199	8	73,309	10	70,063	9	70,807	9
V. 精神及び行動の障害	219,125	2	216,405	3	183,283	3	188,083	3
VI. 神経系の疾患	80,646	7	88,227	7	104,759	6	109,985	6
VII. 眼及び付属器の疾患	40,000	14	41,281	14	41,234	14	43,880	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	16,351	20	16,167	21	16,526	21	15,705	22
IX. 循環器系の疾患	129,016	4	129,691	5	124,891	4	123,928	4
X. 呼吸器系の疾患	40,427	13	40,157	15	41,089	15	42,953	15
X I. 消化器系の疾患(※1)	49,117	12	49,001	13	49,001	12	49,485	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	22,143	17	22,719	18	22,768	17	24,508	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	70,523	10	73,767	9	74,616	8	76,971	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	112,756	5	115,039	6	111,441	5	110,311	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく(※2)	88,607	6	81,792	8	87,425	7	80,834	7
X VI. 周産期に発生した病態(※3)	269,697	1	253,536	2	298,721	1	316,936	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	70,736	9	58,384	12	69,143	10	65,862	11
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	21,425	18	21,609	19	20,495	18	20,879	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	61,519	11	60,231	11	64,703	11	69,501	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	20,645	19	18,686	20	18,608	19	21,215	18
X X II. 特殊目的用コード	0		842,302	1	0		15,904	20
分類外	12,871	21	11,516	22	18,438	20	15,754	21
合計	380,800		390,038		390,536		401,532	

*項目毎に上位 5 つを、網掛け表示しています。

備データホライゾンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

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

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

(ウ) 疾病分類（大分類）ごとの入院・入院外医療費比較

疾病分類ごとに入院・入院外医療費を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も入院では、「新生物<腫瘍>」、「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が上位となっています。

また、入院外では「新生物<腫瘍>」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」が上位となっています。

表 16 疾病分類（大分類）ごとの入院・入院外医療費比較（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類（大分類）	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	入院医療費 (円) ※1	入院外医療費 (円) ※1						
I. 感染症及び寄生虫症	598,041,200	2,070,719,279	576,813,134	1,717,103,815	450,284,795	1,535,910,921	440,956,999	1,344,434,177
II. 新生物<腫瘍>	7,131,805,206	6,357,624,219	6,859,322,969	6,703,297,577	6,608,434,207	7,000,497,463	6,574,436,619	7,411,030,886
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	354,395,013	498,143,614	356,615,537	582,038,310	334,510,741	699,512,552	310,486,490	816,745,581
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	738,000,303	7,369,098,079	799,237,576	7,162,298,777	724,801,549	6,692,009,806	708,617,530	6,533,345,113
V. 精神及び行動の障害	4,655,255,826	3,089,507,009	4,369,429,251	2,950,477,432	3,627,616,610	2,496,781,922	3,650,755,326	2,457,625,609
VI. 神経系の疾患	2,402,755,491	2,631,470,269	2,556,570,294	2,741,434,408	3,100,774,172	2,963,207,643	3,192,827,708	2,915,179,907
VII. 眼及び付属器の疾患	531,652,793	3,118,267,099	537,808,193	3,049,222,917	527,459,155	3,005,663,950	455,419,091	3,019,843,518
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	112,752,226	356,401,141	101,502,573	336,108,753	102,783,941	323,278,896	86,253,071	304,860,129
IX. 循環器系の疾患	6,261,169,960	6,496,355,955	6,188,389,464	6,118,917,453	5,950,149,332	5,510,243,638	5,726,645,297	5,216,278,070
X. 呼吸器系の疾患	1,532,371,857	4,002,511,162	1,443,207,326	3,784,223,760	1,509,684,661	3,563,441,622	1,532,396,699	3,340,321,419
X I. 消化器系の疾患 ※2	2,116,996,916	4,121,745,067	2,042,762,364	3,858,880,468	2,093,574,883	3,566,964,753	2,017,320,434	3,438,614,386
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	312,473,767	1,614,577,273	309,478,482	1,607,514,202	278,890,278	1,550,683,247	319,042,619	1,602,825,553
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,228,250,284	5,071,252,422	2,410,067,831	4,821,786,148	2,424,802,813	4,597,103,506	2,401,339,014	4,494,742,115
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,741,292,812	5,106,366,030	1,670,687,138	5,016,312,824	1,542,174,558	4,683,913,730	1,500,224,381	4,491,419,036
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※3	178,207,485	38,346,966	148,935,893	36,814,461	148,571,847	33,447,553	134,796,230	30,670,480
X VI. 周産期に発生した病態 ※4	118,632,613	14,597,524	113,685,942	5,476,175	120,732,519	6,224,036	114,165,190	5,319,555
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	200,899,993	87,351,062	154,949,820	94,524,666	188,405,171	85,400,771	178,207,954	91,100,607
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	692,023,743	844,367,640	669,974,646	824,681,627	583,843,682	789,191,973	593,243,702	733,038,700
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,106,198,604	878,966,766	1,949,423,842	833,417,294	2,063,360,102	791,986,193	2,130,464,468	785,853,553
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	219,945,474	132,880,620	188,113,008	126,468,805	187,880,523	126,265,137	233,275,256	130,044,536
X X II. 特殊目的用コード	0	0	1,684,603	0	0	0	159,027	17
分類外	21,532,604	35,407,714	12,526,644	25,211,458	8,778,041	11,134,768	5,521,405	10,547,413
合計	34,254,654,170	53,935,956,910	33,461,186,530	52,396,211,330	32,577,513,580	50,032,864,080	32,306,554,510	49,173,840,360

*項目毎に上位 5 つを、網掛け表示しています。

㈱データホライゾンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

※1 医療費…大分類疾病項目ごとに集計するため、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）場合集計していない。そのため他統計と一致しない。

※2 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。

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

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

(カ) 疾病分類（大分類）ごとの男性医療費・女性医療費比較

疾病分類（大分類）ごとに男性医療費・女性医療費を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も男性・女性ともに、「新生物<腫瘍>」、が最も多くなっています。

また、男性は女性に比べ、「腎尿路生殖器系の疾患（腎不全など）」が多く、女性は男性に比べ、「筋骨格系及び結合組織の疾患（関節症など）」が多くなっています。

表 17 疾病分類（大分類）ごとの男性医療費・女性医療費比較（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類(大分類)	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	男性医療費 (円)(※1)	女性医療費 (円)(※1)	男性医療費 (円)(※1)	女性医療費 (円)(※1)	男性医療費 (円)(※1)	女性医療費 (円)(※1)	男性医療費 (円)(※1)	女性医療費 (円)(※1)
I. 感染症及び寄生虫症	1,393,369,785	1,275,390,694	1,220,196,216	1,073,720,733	1,093,626,924	892,568,792	949,805,399	835,585,777
II. 新生物<腫瘍>	7,518,679,875	5,970,749,550	7,477,094,327	6,085,526,219	7,445,134,897	6,163,796,773	7,596,003,361	6,389,464,144
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	528,084,139	324,454,488	606,274,683	332,379,164	734,487,856	299,535,437	784,948,010	342,284,061
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,050,053,239	4,057,045,143	4,014,989,092	3,946,547,261	3,812,086,780	3,604,724,575	3,732,080,258	3,509,882,385
V. 精神及び行動の障害	4,029,621,527	3,715,141,308	3,790,073,683	3,529,833,000	3,198,947,523	2,925,451,009	3,222,965,471	2,885,415,464
VI. 神経系の疾患	2,632,620,974	2,401,604,786	2,774,636,573	2,523,368,129	3,180,304,830	2,883,676,985	3,221,152,314	2,886,855,301
VII. 眼及び付属器の疾患	1,509,787,800	2,140,132,092	1,488,312,744	2,098,718,366	1,466,288,563	2,066,834,542	1,432,493,313	2,042,769,296
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	174,232,440	294,920,927	159,399,186	278,212,140	162,471,086	263,591,751	156,348,324	234,764,876
IX. 循環器系の疾患	7,552,640,614	5,204,885,301	7,372,208,390	4,935,098,527	6,859,583,039	4,600,809,931	6,627,890,880	4,315,032,487
X. 呼吸器系の疾患	2,857,684,564	2,677,198,455	2,672,299,695	2,555,131,391	2,637,397,366	2,435,728,917	2,502,655,775	2,370,062,343
X I. 消化器系の疾患(※2)	3,312,879,899	2,925,862,084	3,129,305,562	2,772,337,270	3,055,069,427	2,605,470,209	2,916,754,572	2,539,180,248
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	951,931,965	975,119,075	952,238,077	964,754,607	902,517,776	927,055,749	960,981,482	960,886,690
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,358,557,594	4,940,945,112	2,389,425,042	4,842,428,937	2,307,007,591	4,714,898,728	2,246,146,701	4,649,934,428
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	4,442,546,428	2,405,112,414	4,391,050,891	2,295,949,071	4,052,547,048	2,173,541,240	3,819,882,904	2,171,760,513
X V. 妊娠、分娩及び産じょく(※3)	552,804	216,001,647	921,554	184,828,800	559,115	181,460,285	603,395	164,863,315
X VI. 周産期に発生した病態(※4)	77,143,265	56,086,872	53,500,520	65,661,597	72,648,144	54,308,411	39,003,584	80,481,161
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	171,862,673	116,388,382	147,606,849	101,867,637	165,141,825	108,664,117	157,895,462	111,413,099
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	764,169,346	772,222,037	734,840,812	759,815,461	667,483,228	705,552,427	673,295,546	652,986,856
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,421,220,114	1,563,945,256	1,320,787,633	1,462,053,503	1,417,169,104	1,438,177,191	1,421,823,647	1,494,494,374
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	178,355,153	174,470,941	155,687,909	158,893,904	150,806,005	163,339,655	178,113,043	185,206,749
X X II. 特殊目的用コード	0	0	1,684,603	0	0	0	5,379	153,665
分類外	24,347,922	32,592,396	15,581,949	22,156,153	8,947,433	10,965,376	5,764,830	10,303,988
合計	45,950,342,120	42,240,268,960	44,868,115,990	40,989,281,870	43,390,225,560	39,220,152,100	42,646,613,650	38,833,781,220

*項目毎に上位 5 つを、網掛け表示しています。

㈱データホライゾンの医療費分解技術（特許第 4312757 号）を用いて疾病ごとに点数をグルーピングして算出。

※1 医療費…大分類疾病項目ごとに集計するため、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)場合集計していない。そのため他統計と一致しない。

※2 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。

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

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

(カ) 疾病分類（大分類）ごとの年齢階層別医療費

疾病分類（大分類）ごとの年齢階層別に医療費の上位を比較しました。

年齢階層が、「0歳-4歳」から「20歳-24歳」までは、「呼吸器系の疾患」、「25歳-59歳」までは、「精神および行動の障害」最も多くなっています。「60歳-64歳」以上の年齢階層では、平成28年度の「70歳-74歳」の「循環器系の疾患」を除いて「新生物<腫瘍>」がそれぞれ最も多く次いで、「循環器系の疾患」が多くなっています。

表 18 疾病分類（大分類）ごとの年齢階層別医療費（平成28年度-令和元年度）

年齢階層	1位				2位				3位			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
0歳～4歳	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	XVI.周産期に発生した病態	XVI.周産期に発生した病態	XVI.周産期に発生した病態	XVI.周産期に発生した病態	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	XVII.先天奇形、変形及び染色体異常	XII.皮膚及び皮下組織の疾患
5歳～9歳	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	XII.皮膚及び皮下組織の疾患	I.感染症及び寄生虫症	I.感染症及び寄生虫症	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	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.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	XIX.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	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	V.精神及び行動の障害	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	XIX.損傷、中毒及びその他の外因の影響	V.精神及び行動の障害	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患
15歳～19歳	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	XIX.損傷、中毒及びその他の外因の影響	III.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	XIX.損傷、中毒及びその他の外因の影響	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	XIX.損傷、中毒及びその他の外因の影響	V.精神及び行動の障害	XIX.損傷、中毒及びその他の外因の影響
20歳～24歳	X.呼吸器系の疾患	V.精神及び行動の障害	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	V.精神及び行動の障害	X.呼吸器系の疾患	VI.神経系の疾患	V.精神及び行動の障害	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	V.精神及び行動の障害	VI.神経系の疾患
25歳～29歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患
30歳～34歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患
35歳～39歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患	X.呼吸器系の疾患
40歳～44歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	X.呼吸器系の疾患
45歳～49歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>
50歳～54歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患	XIV.腎尿路生殖器系の疾患	XIV.腎尿路生殖器系の疾患	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患
55歳～59歳	V.精神及び行動の障害	V.精神及び行動の障害	II.新生物<腫瘍>	V.精神及び行動の障害	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患	V.精神及び行動の障害	II.新生物<腫瘍>	XIV.腎尿路生殖器系の疾患	II.新生物<腫瘍>	VI.神経系の疾患	VI.神経系の疾患
60歳～64歳	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	XIV.腎尿路生殖器系の疾患	V.精神及び行動の障害	XIV.腎尿路生殖器系の疾患	XIV.腎尿路生殖器系の疾患
65歳～69歳	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患	IV.内分泌、栄養及び代謝疾患
70歳～74歳	IX.循環器系の疾患	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	II.新生物<腫瘍>	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	IX.循環器系の疾患	XIII.筋骨格系及び結合組織の疾患	XIII.筋骨格系及び結合組織の疾患	XIII.筋骨格系及び結合組織の疾患	XIII.筋骨格系及び結合組織の疾患

イ 中分類による疾病別医療費統計

(7) 疾病分類（中分類）ごとの医療費

疾病分類（中分類）ごとに医療費を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も上位2つは、「腎不全」及び「その他の悪性新生物<腫瘍>」で、医療費総計に占める構成比がそれぞれ医療費総額の5%以上を占めています。

表 19 疾病分類（中分類）ごとの医療費（平成 28 年度-令和元年度）

順位	疾病分類(中分類)							
	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	医療費総計	88,190,611,080	医療費総計	85,857,397,860	医療費総計	82,610,377,660	医療費総計	81,480,394,870
1	腎不全		腎不全		その他の悪性新生物<腫瘍>		その他の悪性新生物<腫瘍>	
	医療費	5,026,580,183	医療費	4,891,129,797	医療費	4,810,977,569	医療費	4,802,115,561
	構成比	5.7%	構成比	5.7%	構成比	5.8%	構成比	5.9%
2	その他の悪性新生物<腫瘍>		その他の悪性新生物<腫瘍>		腎不全		腎不全	
	医療費	4,377,710,069	医療費	4,650,041,161	医療費	4,571,499,288	医療費	4,351,948,832
	構成比	5.0%	構成比	5.4%	構成比	5.5%	構成比	5.3%
3	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害		糖尿病		糖尿病		その他の神経系の疾患	
	医療費	3,919,305,924	医療費	3,797,014,702	医療費	3,585,404,430	医療費	3,517,753,895
	構成比	4.4%	構成比	4.4%	構成比	4.3%	構成比	4.3%
4	糖尿病		統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害		その他の神経系の疾患		糖尿病	
	医療費	3,911,826,731	医療費	3,605,253,446	医療費	3,444,264,282	医療費	3,502,228,496
	構成比	4.4%	構成比	4.2%	構成比	4.2%	構成比	4.3%
5	高血圧性疾患		その他の心疾患		その他の心疾患		その他の心疾患	
	医療費	3,550,748,523	医療費	3,287,766,161	医療費	3,277,842,660	医療費	3,124,779,993
	構成比	4.0%	構成比	3.8%	構成比	4.0%	構成比	3.8%
6	その他の心疾患		高血圧性疾患		その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患	
	医療費	3,132,372,801	医療費	3,252,804,914	医療費	3,010,460,867	医療費	2,993,522,204
	構成比	3.6%	構成比	3.8%	構成比	3.6%	構成比	3.7%
7	その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患		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, 統合失調症型障害及び妄想性障害	
	医療費	3,113,972,291	医療費	3,086,043,730	医療費	2,888,340,847	医療費	2,867,818,999
	構成比	3.5%	構成比	3.6%	構成比	3.5%	構成比	3.5%
8	その他の神経系の疾患		その他の神経系の疾患		高血圧性疾患		高血圧性疾患	
	医療費	2,631,599,158	医療費	2,840,117,724	医療費	2,812,379,667	医療費	2,623,359,257
	構成比	3.0%	構成比	3.3%	構成比	3.4%	構成比	3.2%
9	脂質異常症		脂質異常症		脂質異常症		気管、気管支及び肺の悪性新生物 <腫瘍>	
	医療費	2,599,002,266	医療費	2,508,329,545	医療費	2,176,370,042	医療費	2,494,772,237
	構成比	2.9%	構成比	2.9%	構成比	2.6%	構成比	3.1%
10	その他の眼及び付属器の疾患		その他の眼及び付属器の疾患		気管、気管支及び肺の悪性新生物 <腫瘍>		脂質異常症	
	医療費	2,086,845,317	医療費	2,078,607,594	医療費	1,996,436,076	医療費	2,080,415,832
	構成比	2.4%	構成比	2.4%	構成比	2.4%	構成比	2.6%

※ 医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、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。

※ 構成比…医療費総計全体に対して占める割合

(イ) 疾病分類（中分類）ごとのレセプト件数

疾病分類（中分類）ごとにレセプト件数を算出し、比較しました。

その結果、レセプト件数総計に占める「高血圧性疾患」と「脂質異常症」のレセプト件数の構成比がそれぞれ20%以上を占めています。

表 20 疾病分類（中分類）ごとのレセプト件数（平成 28 年度-令和元年度）

順位	疾病分類(中分類)							
	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	レセプト件数総計	3,979,351	レセプト件数総計	3,808,068	レセプト件数総計	3,656,551	レセプト件数総計	3,516,137
1	高血圧性疾患		高血圧性疾患		高血圧性疾患		高血圧性疾患	
	レセプト件数	989,614	レセプト件数	945,100	レセプト件数	910,079	レセプト件数	874,572
	構成比	24.9%	構成比	24.8%	構成比	24.9%	構成比	24.9%
2	脂質異常症		脂質異常症		脂質異常症		脂質異常症	
	レセプト件数	809,778	レセプト件数	783,817	レセプト件数	759,267	レセプト件数	736,953
	構成比	20.3%	構成比	20.6%	構成比	20.8%	構成比	21.0%
3	その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患	
	レセプト件数	659,711	レセプト件数	635,832	レセプト件数	612,738	レセプト件数	592,900
	構成比	16.6%	構成比	16.7%	構成比	16.8%	構成比	16.9%
4	その他の神経系の疾患		その他の神経系の疾患		その他の神経系の疾患		その他の神経系の疾患	
	レセプト件数	609,369	レセプト件数	590,481	レセプト件数	583,640	レセプト件数	556,906
	構成比	15.3%	構成比	15.5%	構成比	16.0%	構成比	15.8%
5	糖尿病		糖尿病		糖尿病		糖尿病	
	レセプト件数	592,122	レセプト件数	571,537	レセプト件数	550,302	レセプト件数	531,131
	構成比	14.9%	構成比	15.0%	構成比	15.0%	構成比	15.1%
6	胃炎及び十二指腸炎		胃炎及び十二指腸炎		胃炎及び十二指腸炎		胃炎及び十二指腸炎	
	レセプト件数	488,380	レセプト件数	454,731	レセプト件数	424,611	レセプト件数	391,144
	構成比	12.3%	構成比	11.9%	構成比	11.6%	構成比	11.1%
7	その他の眼及び付属器の疾患		その他の眼及び付属器の疾患		その他の眼及び付属器の疾患		皮膚炎及び湿疹	
	レセプト件数	389,552	レセプト件数	370,060	レセプト件数	351,929	レセプト件数	340,582
	構成比	9.8%	構成比	9.7%	構成比	9.6%	構成比	9.7%
8	屈折及び調節の障害		皮膚炎及び湿疹		皮膚炎及び湿疹		その他の眼及び付属器の疾患	
	レセプト件数	379,414	レセプト件数	364,901	レセプト件数	351,719	レセプト件数	335,346
	構成比	9.5%	構成比	9.6%	構成比	9.6%	構成比	9.5%
9	皮膚炎及び湿疹		屈折及び調節の障害		屈折及び調節の障害		屈折及び調節の障害	
	レセプト件数	371,735	レセプト件数	362,103	レセプト件数	345,030	レセプト件数	329,587
	構成比	9.3%	構成比	9.5%	構成比	9.4%	構成比	9.4%
10	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		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		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		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	
	レセプト件数	358,489	レセプト件数	349,350	レセプト件数	338,034	レセプト件数	321,099
	構成比	9.0%	構成比	9.2%	構成比	9.2%	構成比	9.1%

※ レセプト件数…中分類における疾病分類毎に集計（実レセプト件数）するため、合計件数は縦の合計と一致しない（一件のレセプトに複数の疾病があるため）。

※ 構成比…レセプト件数総計に対して占める割合。

(ウ) 疾病分類（中分類）ごとの患者数

疾病分類（中分類）ごとに患者数を算出し、比較しました。

その結果、患者数総計に占める患者数の構成比は平成 29 年度以降、「その他の消化器系の疾患」が最も多くなっています。

表 21 疾病分類（中分類）ごとの患者数（平成 28 年度-令和元年度）

順位	疾病分類(中分類)							
	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	患者数総計	231,593	患者数総計	220,126	患者数総計	211,531	患者数総計	202,924
1	胃炎及び十二指腸炎		その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患		その他の消化器系の疾患	
	患者数	73,934	患者数	70,164	患者数	67,908	患者数	65,727
	構成比	31.9%	構成比	31.9%	構成比	32.1%	構成比	32.4%
2	その他の消化器系の疾患		屈折及び調節の障害		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		屈折及び調節の障害	
	患者数	73,589	患者数	69,340	患者数	66,995	患者数	63,865
	構成比	31.8%	構成比	31.5%	構成比	31.7%	構成比	31.5%
3	屈折及び調節の障害		胃炎及び十二指腸炎		屈折及び調節の障害		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	
	患者数	73,254	患者数	69,329	患者数	66,979	患者数	63,521
	構成比	31.6%	構成比	31.5%	構成比	31.7%	構成比	31.3%
4	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		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		胃炎及び十二指腸炎		糖尿病	
	患者数	71,709	患者数	69,169	患者数	65,700	患者数	63,291
	構成比	31.0%	構成比	31.4%	構成比	31.1%	構成比	31.2%
5	高血圧性疾患		高血圧性疾患		糖尿病		高血圧性疾患	
	患者数	69,423	患者数	66,875	患者数	65,398	患者数	62,866
	構成比	30.0%	構成比	30.4%	構成比	30.9%	構成比	31.0%
6	糖尿病		糖尿病		高血圧性疾患		皮膚炎及び湿疹	
	患者数	68,720	患者数	66,638	患者数	64,905	患者数	60,802
	構成比	29.7%	構成比	30.3%	構成比	30.7%	構成比	30.0%
7	皮膚炎及び湿疹		皮膚炎及び湿疹		アレルギー性鼻炎		胃炎及び十二指腸炎	
	患者数	68,105	患者数	66,156	患者数	63,008	患者数	60,698
	構成比	29.4%	構成比	30.1%	構成比	29.8%	構成比	29.9%
8	アレルギー性鼻炎		アレルギー性鼻炎		皮膚炎及び湿疹		脂質異常症	
	患者数	64,962	患者数	62,948	患者数	62,986	患者数	57,421
	構成比	28.1%	構成比	28.6%	構成比	29.8%	構成比	28.3%
9	その他の眼及び付属器の疾患		その他の眼及び付属器の疾患		その他の眼及び付属器の疾患		アレルギー性鼻炎	
	患者数	63,598	患者数	60,657	患者数	59,136	患者数	57,279
	構成比	27.5%	構成比	27.6%	構成比	28.0%	構成比	28.2%
10	脂質異常症		脂質異常症		脂質異常症		その他の眼及び付属器の疾患	
	患者数	62,578	患者数	60,305	患者数	58,802	患者数	56,484
	構成比	27.0%	構成比	27.4%	構成比	27.8%	構成比	27.8%

※ 患者数…中分類における疾病分類毎に集計（実患者数）するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

※ 構成比…患者数総計に対して占める割合。

(I) 疾病分類（中分類）ごとの患者一人あたりの医療費

疾病分類（中分類）ごとに患者一人あたりの医療費を算出し、比較しました。

その結果、いずれの年度も「白血病」が最も高くなっています。

表 22 疾病分類（中分類）ごとの患者ひとりあたりの医療費（平成 28 年度-令和元年度）

順位	疾病分類(中分類)			
	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1	白血病 患者一人あたりの 医療費 993,559	白血病 患者一人あたりの 医療費 936,645	白血病 患者一人あたりの 医療費 1,101,826	白血病 患者一人あたりの 医療費 1,248,557
2	腎不全 患者一人あたりの 医療費 639,189	重症急性呼吸器症候群 患者一人あたりの 医療費 842,302	腎不全 患者一人あたりの 医療費 600,407	腎不全 患者一人あたりの 医療費 568,585
3	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 患者一人あたりの 医療費 406,694	腎不全 患者一人あたりの 医療費 622,440	妊娠及び胎児発育に関連する障害 患者一人あたりの 医療費 531,919	妊娠及び胎児発育に関連する障害 患者一人あたりの 医療費 502,801
4	妊娠及び胎児発育に関連する障害 患者一人あたりの 医療費 372,601	妊娠及び胎児発育に関連する障害 患者一人あたりの 医療費 418,209	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 患者一人あたりの 医療費 363,316	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 患者一人あたりの 医療費 383,908
5	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 患者一人あたりの 医療費 364,189	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 患者一人あたりの 医療費 394,276	直腸 S 状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 329,947	直腸 S 状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 312,536
6	直腸 S 状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 348,856	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 患者一人あたりの 医療費 378,584	悪性リンパ腫 患者一人あたりの 医療費 322,311	気管、気管支及び肺の悪性新生物 <腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 306,973
7	血管性及び詳細不明の認知症 患者一人あたりの 医療費 298,355	悪性リンパ腫 患者一人あたりの 医療費 357,672	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 患者一人あたりの 医療費 303,684	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 患者一人あたりの 医療費 298,576
8	悪性リンパ腫 患者一人あたりの 医療費 293,575	直腸 S 状結腸移行部及び 直腸の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 320,347	乳房の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 254,235	乳房の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 291,015
9	乳房の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 268,199	血管性及び詳細不明の認知症 患者一人あたりの 医療費 301,495	気管、気管支及び肺の悪性新生物 <腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 239,611	悪性リンパ腫 患者一人あたりの 医療費 274,287
10	知的障害<精神遅滞> 患者一人あたりの 医療費 244,130	乳房の悪性新生物<腫瘍> 患者一人あたりの 医療費 274,293	パーキンソン病 患者一人あたりの 医療費 214,711	脳内出血 患者一人あたりの 医療費 237,164

(オ) 疾病分類（中分類）ごとの年齢階層別統計

令和元年度における医療費・レセプト件数・患者数を疾病分類（中分類）ごとの年齢階層別で比較しました。

表 23 疾病分類（中分類）ごとの年齢階層別医療費統計（令和元年度）

医療費	1位	2位	3位	4位	5位
0歳～4歳	妊娠及び胎児発育に関連する障害	喘息	急性気管支炎及び急性細気管支炎	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症
5歳～9歳	喘息	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の精神及び行動の障害
10歳～14歳	その他の精神及び行動の障害	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	喘息	その他の呼吸器系の疾患	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
15歳～19歳	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の精神及び行動の障害
20歳～24歳	その他の呼吸器系の疾患	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患	てんかん	骨折
25歳～29歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	てんかん	その他の妊娠、分娩及び産じょく
30歳～34歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患
35歳～39歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	その他の消化器系の疾患	てんかん
40歳～44歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	てんかん	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
45歳～49歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	腎不全	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	その他の消化器系の疾患
50歳～54歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	腎不全	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	その他の消化器系の疾患
55歳～59歳	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患	糖尿病
60歳～64歳	腎不全	その他の悪性新生物<腫瘍>	その他の神経系の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病
65歳～69歳	その他の悪性新生物<腫瘍>	腎不全	糖尿病	その他の心疾患	高血圧性疾患
70歳～74歳	その他の悪性新生物<腫瘍>	糖尿病	腎不全	その他の心疾患	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>

表 24 疾病分類（中分類）ごとの年齢階層別レセプト件数統計（令和元年度）

レセプト件数	1位	2位	3位	4位	5位
0歳～4歳	皮膚炎及び湿疹	急性気管支炎及び急性細気管支炎	喘息	その他の急性上気道感染症	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
5歳～9歳	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	喘息	その他の急性上気道感染症	急性気管支炎及び急性細気管支炎
10歳～14歳	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症	喘息	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
15歳～19歳	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	屈折及び調節の障害
20歳～24歳	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	その他の神経系の疾患
25歳～29歳	皮膚炎及び湿疹	その他の神経系の疾患	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	アレルギー性鼻炎	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
30歳～34歳	その他の神経系の疾患	皮膚炎及び湿疹	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	アレルギー性鼻炎	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
35歳～39歳	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	皮膚炎及び湿疹	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	アレルギー性鼻炎
40歳～44歳	その他の神経系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	皮膚炎及び湿疹	その他の消化器系の疾患
45歳～49歳	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	皮膚炎及び湿疹
50歳～54歳	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患	高血圧性疾患	脂質異常症	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
55歳～59歳	高血圧性疾患	その他の神経系の疾患	脂質異常症	その他の消化器系の疾患	糖尿病
60歳～64歳	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患	糖尿病
65歳～69歳	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の消化器系の疾患	その他の神経系の疾患
70歳～74歳	高血圧性疾患	脂質異常症	その他の消化器系の疾患	糖尿病	その他の神経系の疾患

表 25 疾病分類（中分類）ごとの年齢階層別患者数統計（令和元年度）

患者数	1位	2位	3位	4位	5位
0歳～4歳	皮膚炎及び湿疹	急性気管支炎及び急性細気管支炎	その他の急性上気道感染症	喘息	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
5歳～9歳	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症	急性気管支炎及び急性細気管支炎	アレルギー性鼻炎	喘息
10歳～14歳	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	皮膚炎及び湿疹	その他の呼吸器系の疾患	急性気管支炎及び急性細気管支炎
15歳～19歳	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	屈折及び調節の障害	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症
20歳～24歳	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	その他の急性上気道感染症	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	屈折及び調節の障害
25歳～29歳	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	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	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
30歳～34歳	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	その他の急性上気道感染症	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	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
35歳～39歳	アレルギー性鼻炎	皮膚炎及び湿疹	その他の急性上気道感染症	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	胃炎及び十二指腸炎
40歳～44歳	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	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	胃炎及び十二指腸炎	その他の急性上気道感染症
45歳～49歳	皮膚炎及び湿疹	その他の神経系の疾患	胃炎及び十二指腸炎	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	アレルギー性鼻炎
50歳～54歳	胃炎及び十二指腸炎	その他の神経系の疾患	その他の消化器系の疾患	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	糖尿病
55歳～59歳	その他の消化器系の疾患	糖尿病	胃炎及び十二指腸炎	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	その他の神経系の疾患
60歳～64歳	糖尿病※	高血圧性疾患※	その他の消化器系の疾患	脂質異常症	胃炎及び十二指腸炎
65歳～69歳	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	その他の消化器系の疾患	屈折及び調節の障害
70歳～74歳	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症	その他の消化器系の疾患	屈折及び調節の障害

※ 糖尿病と高血圧性疾患の患者数が同数であったためコード順に記載

3 主な疾病等に関する分析

(1) 生活習慣病に係る分析

本市の令和元年度における生活習慣病※に係る医療費について分析を行いました。生活習慣病の医療費は、入院医療費で13.3%、入院外医療費で24.5%を占め、医療費全体では20.1%と医療費全体の2割を超えています。

生活習慣病の医療費の内訳では、腎不全が最も多く、糖尿病、高血圧性疾患と続いています。患者数では糖尿病が最も多く高血圧性疾患、脂質異常症と続いています。患者一人当たりの医療費では腎不全が最も多く、脳内出血、くも膜下出血と続いています。

※ 生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞 0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

表 26 医療費の内訳(令和元年度)

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	4,292,673,413	13.3%	12,053,013,145	24.5%	16,345,686,558	20.1%
生活習慣病以外	28,013,881,097	86.7%	37,120,827,215	75.5%	65,134,708,312	79.9%
合計(円)	32,306,554,510		49,173,840,360		81,480,394,870	

図 13 医療費の内訳

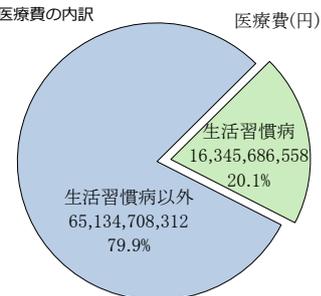


表 27 生活習慣病に係る医療費の内訳(令和元年度)

疾病分類(中分類)	医療費(円) (入院+入院外)	構成比(%) ※	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの 医療費(円)	順位
0402 糖尿病	3,502,228,496	21.43%	2	63,291	24.88%	1	55,335	6
0403 脂質異常症	2,080,415,832	12.73%	4	57,421	22.75%	3	36,231	8
0901 高血圧性疾患	2,623,359,257	16.05%	3	62,866	24.72%	2	41,729	7
0902 虚血性心疾患	1,387,610,795	8.49%	5	23,101	9.08%	4	60,067	5
0904 くも膜下出血	214,752,943	1.31%	9	1,143	0.45%	9	187,885	3
0905 脳内出血	636,784,863	3.90%	7	2,685	1.06%	8	237,164	2
0906 脳梗塞	1,287,831,440	7.88%	6	14,491	5.70%	5	88,871	4
0907 脳動脈硬化(症)	743,005	0.005%	10	73	0.03%	10	10,178	10
0909 動脈硬化(症)	260,011,095	1.59%	8	11,338	4.46%	6	22,933	9
1402 腎不全	4,351,948,832	26.62%	1	7,654	3.01%	7	568,585	1
合計	16,345,686,558			105,860	41.62%		154,409	

※ 構成比…生活習慣病に係る医療費の合計に占める医療費の割合

※ 有病率…被保険者数(254,363人)に占める患者数の割合。一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。
被保険者数は、年度内に1日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点での被保険者数とは異なる。

図 14 生活習慣病に係る医療費の内訳(令和元年度)

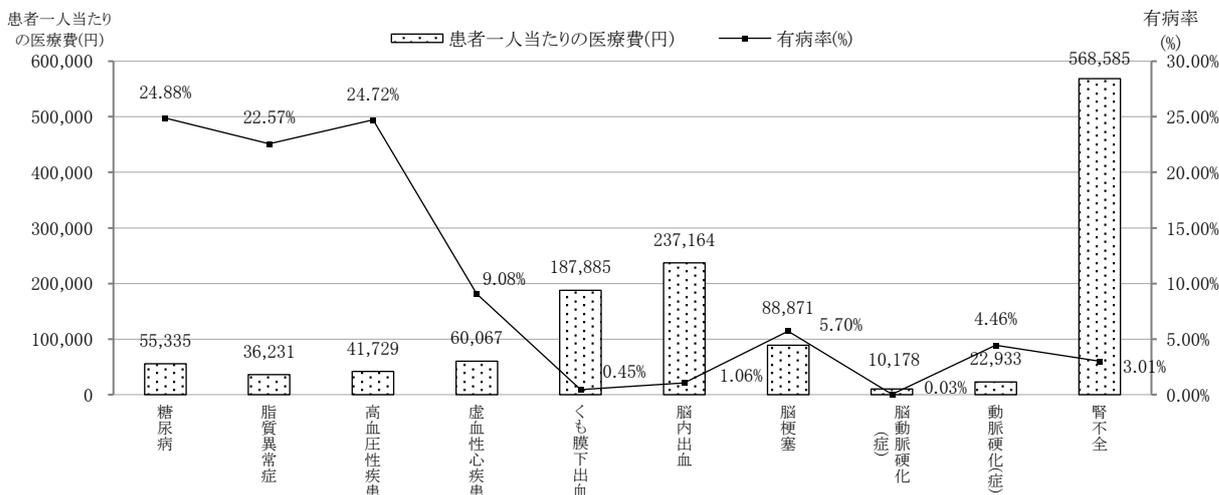
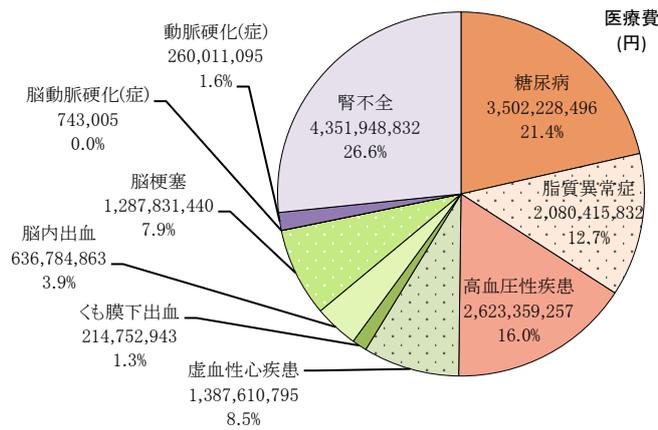


図 15 生活習慣病に係る医療費の内訳 (令和元年度)



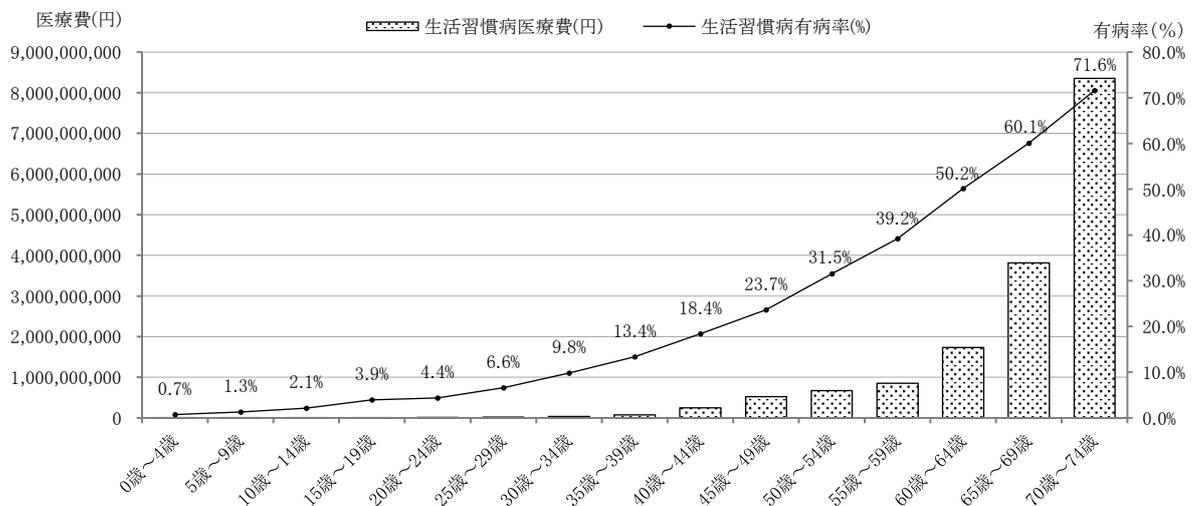
被保険者数に占める生活習慣病有病率は年齢階層が上がるごとに上昇し、「60歳-64歳」では半数を超え、「70歳-74歳」では7割を超えています。

表 28 年齢階層別内訳 (令和元年度)

年齢階層	被保険者数(人) ※	生活習慣病医療費(円)	生活習慣病以外医療費(円)	生活習慣病患者数(人)	生活習慣病有病率(%)
0歳～4歳	4,962	936,811	741,535,319	37	0.7%
5歳～9歳	5,960	1,686,506	482,432,704	78	1.3%
10歳～14歳	6,184	2,920,803	456,978,077	132	2.1%
15歳～19歳	7,003	5,170,644	430,333,056	276	3.9%
20歳～24歳	10,713	10,643,067	566,679,173	469	4.4%
25歳～29歳	10,385	22,507,372	775,831,958	684	6.6%
30歳～34歳	10,360	38,946,444	1,107,655,626	1,016	9.8%
35歳～39歳	11,384	72,607,468	1,564,728,282	1,526	13.4%
40歳～44歳	13,104	250,851,558	2,403,138,952	2,412	18.4%
45歳～49歳	15,384	523,595,968	3,119,965,412	3,641	23.7%
50歳～54歳	13,284	670,617,490	2,955,424,530	4,188	31.5%
55歳～59歳	12,443	851,134,702	3,414,673,478	4,876	39.2%
60歳～64歳	19,087	1,733,280,646	5,652,780,274	9,577	50.2%
65歳～69歳	41,417	3,810,498,431	12,794,073,549	24,895	60.1%
70歳～74歳	72,693	8,350,288,648	28,668,477,922	52,053	71.6%
合計	254,363	16,345,686,558	65,134,708,312	105,860	41.6%

※ 被保険者数…年度内で一日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点での被保険者数とは異なる。

図 16 年齢階層別内訳 (令和元年度)



(2) 透析患者の分析

「血液透析」もしくは「腹膜透析」にあたる診療行為が行われている患者をレセプトから特定し“透析患者”として集計するとともに、比較を行いました。

透析患者数、透析患者全体の医療費及び透析関連の医療費は減少傾向にあり、令和元年度の透析患者に係る年間医療費は約 590 万円程度でした。

また、令和元年度の透析患者で起因が特定できた者のうち、生活習慣を起因とする者の割合は 68.4%、そのうち、糖尿病から透析となる糖尿病性腎症患者は 67.2%と増加傾向にあることがわかりました。

表 29 透析患者数及び透析に至った起因（平成 28 年度-令和元年度）

透析に至った起因	生活習慣を起因とする疾病	食事療法等指導をすることで重症化を遅延できる可能性が高い疾病	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
			患者数 (人)※	割合 (%)						
① 糖尿病性腎症 I 型糖尿病	—	—	9	0.8%	5	0.5%	4	0.4%	6	0.6%
② 糖尿病性腎症 II 型糖尿病	●	●	704	64.8%	706	64.7%	687	67.0%	661	67.2%
③ 糸球体腎炎 IgA 腎症	—	—	5	0.5%	3	0.3%	3	0.3%	6	0.6%
④ 糸球体腎炎 その他	—	●	61	5.6%	54	4.9%	49	4.8%	47	4.8%
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	●	●	21	1.9%	19	1.7%	11	1.1%	12	1.2%
⑥ 腎硬化症 その他	—	—	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
⑦ 痛風腎	●	●	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑧ 起因が特定できない患者※	—	—	286	26.3%	303	27.8%	272	26.5%	251	25.5%
透析患者合計			1,087		1,091		1,026		983	
(内訳) 血液透析のみ			(1015)		(1019)		(962)		(918)	
(内訳) 腹膜透析のみ			(28)		(36)		(27)		(37)	
(内訳) 血液透析及び腹膜透析			(44)		(36)		(37)		(28)	

※ 患者数…年度内で一日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点での患者数とは異なる。
 ※ 起因が特定できない患者…①～⑦のいずれにも該当しない患者。

表 30 透析に至った起因別の透析患者一人あたり医療費（平成 28 年度-令和元年度）

透析に至った起因	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	合計	(再掲) 透析関連						
① 糖尿病性腎症 I 型糖尿病	47,976,870	41,904,250	31,731,720	28,252,570	25,575,380	23,634,890	41,338,850	39,536,950
② 糖尿病性腎症 II 型糖尿病	4,391,224,920	4,095,828,350	4,430,369,260	4,054,055,810	4,211,767,770	3,875,901,270	4,037,904,010	3,738,883,530
③ 糸球体腎炎 IgA 腎症	27,657,720	25,692,000	16,407,880	16,406,340	17,439,780	17,439,780	27,734,930	24,536,610
④ 糸球体腎炎 その他	326,320,280	294,984,500	307,555,240	285,451,040	302,320,670	255,423,360	272,414,290	224,402,340
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	113,273,280	106,205,400	120,321,730	112,396,000	63,601,940	62,610,860	55,382,640	48,787,360
⑥ 腎硬化症 その他	5,040,900	4,937,180	5,925,280	5,789,520	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	-	-	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者※	1,590,075,070	1,505,907,460	1,646,037,900	1,565,922,260	1,484,999,580	1,404,416,670	1,330,075,410	1,254,210,460
透析患者全体	6,501,569,040	6,075,459,140	6,558,349,010	6,068,273,540	6,105,705,120	5,639,426,830	5,764,850,130	5,330,357,250
透析患者一人あたり医療費平均	5,981,204	5,589,199	6,011,319	5,562,121	5,950,980	5,496,517	5,864,547	5,422,540
透析患者一人あたりひと月あたり医療費平均	498,434	465,767	500,943	463,510	495,915	458,043	488,712	451,878

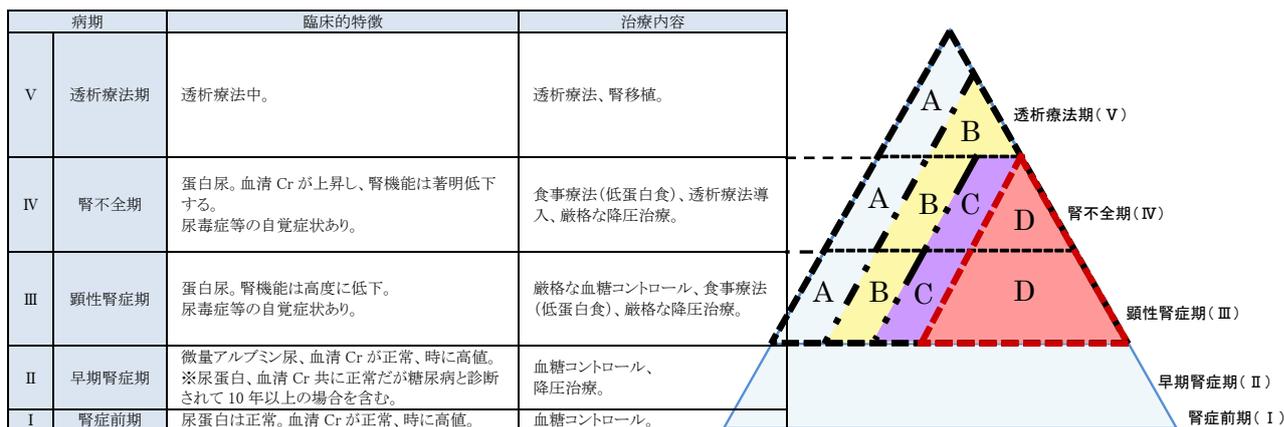
※ 起因が特定できない患者…①～⑦のいずれにも該当しない患者。

(3) 糖尿病性腎症患者の分析

透析に至る起因の中で最も多い糖尿病性腎症患者については、早期に保健指導を行い、生活習慣を改善することで、腎症の悪化を予防する必要があります。

そのためには、まず、適切な指導対象者集団を特定することが重要であり、そこで、「腎症の起因分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」及び「保健指導対象者の優先順位」の3段階により分析し、適切な指導対象者集団を特定します。

図 17 腎症患者の全体像



A部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者や指導対象として適切でない患者（透析患者、腎臓移植した可能性がある患者等）と考えられ、B部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者（透析患者、腎臓移植した可能性がある患者等）です。C及びD部分が生活習慣を起因とする糖尿病または腎症の患者であり、この集団は、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」にあたり、透析への移行が近づいている腎不全期（Ⅳ期）または腎機能が急激に低下する顕性腎症期（Ⅲ期）の患者であり保健指導対象者となります。

この集団における個人ごとの状態を詳細に分析し、複雑なケース（がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者）の集団であるCを除いたDが「比較的行動変容が現れやすい集団」と考えられます。この集団を中心にアプローチし、生活習慣改善に向けた保健指導を行い、腎症の悪化を予防する必要があります。本市の糖尿病性腎症重症化予防事業における保健指導はこれにさらに早期腎症期（Ⅱ期）の患者を加えて実施しています。

表 31 保健指導対象者特定の全体像（平成 28 年度-令和元年度）

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
Ⅲ期以降腎症患者		10,672	9,288	8,963	8,906
Ⅱ型糖尿病における Ⅲ期、Ⅳ期の患者	糖尿病起因以外の腎臓病患者(A)	3,611	3,155	2,966	2,831
	Ⅰ型糖尿病や指導対象として適切でない患者(透析患者等)(B)	4,321	3,420	3,358	3,349
	複雑なケースが含まれる集団(C) (がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる者)	1,065	1,034	1,010	1,002
	比較的行動変容が現れやすい集団(D)	1,675	1,679	1,629	1,724

(4) 脳卒中・心筋梗塞の分析

「脳卒中」もしくは「心筋梗塞」に関する診療行為がある患者を対象に集計し、比較を行いました。脳卒中・心筋梗塞に係る医療費の合計及び患者数は全体的には年々減少傾向にあります。一人あたり医療費の合計は増加傾向にあります。

表 32 脳卒中・心筋梗塞に関する医療費比較（平成 28 年度-令和元年度）

疾病分類	平成 28 年度			平成 29 年度			平成 30 年度			令和元年度		
	医療費(円)	患者数※(人)	一人あたり医療費(円)									
脳梗塞	1,608,300,485	17,807	90,318	1,518,861,379	16,622	91,377	1,391,639,502	15,514	89,702	1,287,831,440	14,491	88,871
脳内出血	645,497,811	3,545	182,087	593,205,011	3,283	180,690	567,474,005	2,852	198,974	636,784,863	2,685	237,164
くも膜下出血	149,555,277	1,250	119,644	213,412,442	1,167	182,873	205,426,785	1,114	184,405	214,752,943	1,143	187,885
心筋梗塞	505,414,396	6,363	79,430	481,239,330	6,251	76,986	454,806,398	6,515	69,809	427,282,029	5,982	71,428
合計	2,908,767,969	28,965	471,480	2,806,718,162	27,323	531,925	2,619,346,690	25,995	542,890	2,566,651,275	24,301	585,348

※ 医療費合計…「0908 その他の脳血管疾患」の分類内訳を「脳梗塞」、「脳内出血」、「くも膜下出血」に振り分けているため、中分類による疾病別医療費統計と一致しない。
 ※ 患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

図 18 脳卒中・心筋梗塞に関する医療費比較（平成 28 年度-令和元年度）

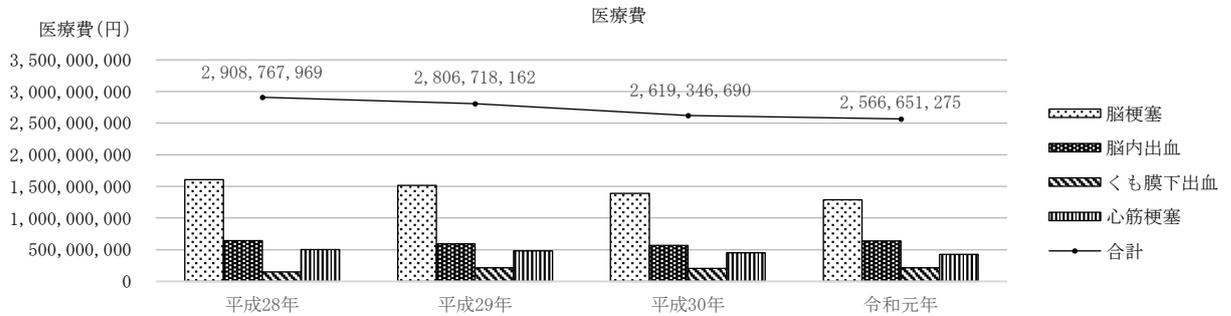


図 19 脳卒中・心筋梗塞に関する患者数比較（平成 28 年度-令和元年度）

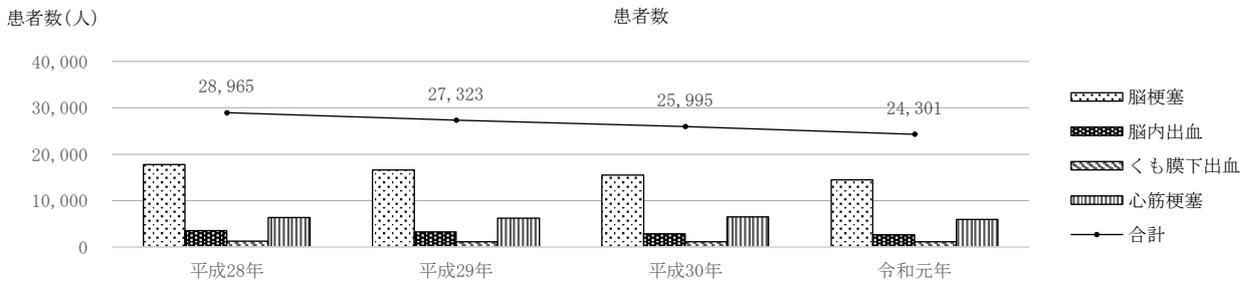
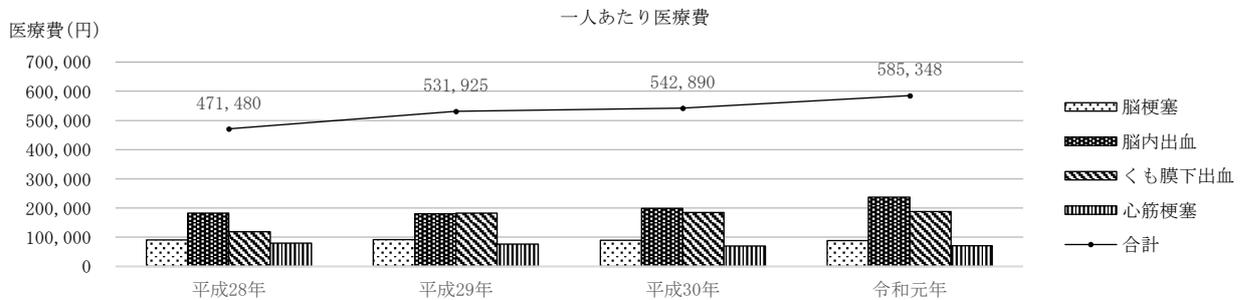


図 20 脳卒中・心筋梗塞に関する一人あたり医療費比較（平成 28 年度-令和元年度）



(5) 高血圧症及び関連疾病の分析

令和元年度のレセプトから、脳卒中や腎不全などの発症原因となるとされている高血圧症及び関連疾病について集計し分析しました。医療費全体に占める高血圧症及び関連疾病に係る医療費の割合は18.6%と2割近くを占めています。有病率を年齢階層別にみると、年齢階層が上がるごとに上昇し、「70歳-74歳」で5割近くとなっています。

表 33 医療費全体に占める高血圧症及び関連疾病の医療費割合（令和元年度）

疾病項目	医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)※
高血圧症及び関連疾病	15,194,945,006	18.6%	89,638
高血圧症 ※	2,481,798,611	3.0%	61,036
関連疾病 ※	12,713,146,395	15.6%	66,848
脳血管障害	2,645,888,815	3.2%	23,609
心疾患	4,651,614,178	5.7%	45,388
腎疾患	4,604,450,041	5.7%	14,276
血管疾患	811,193,361	1.0%	16,734
その他の疾病	66,285,449,864	81.4%	201,822
合計	81,480,394,870		202,924

※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

※高血圧症…0901「高血圧性疾患」から、三次予防対象疾病を除いた、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」

※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。

脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」

心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」

腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」

血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患(一部)」

図 21 医療費全体に占める高血圧症及び

関連疾患の医療費割合の内訳（令和元年度）

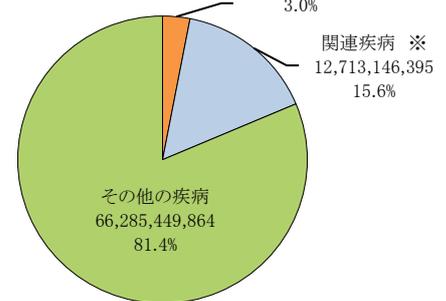
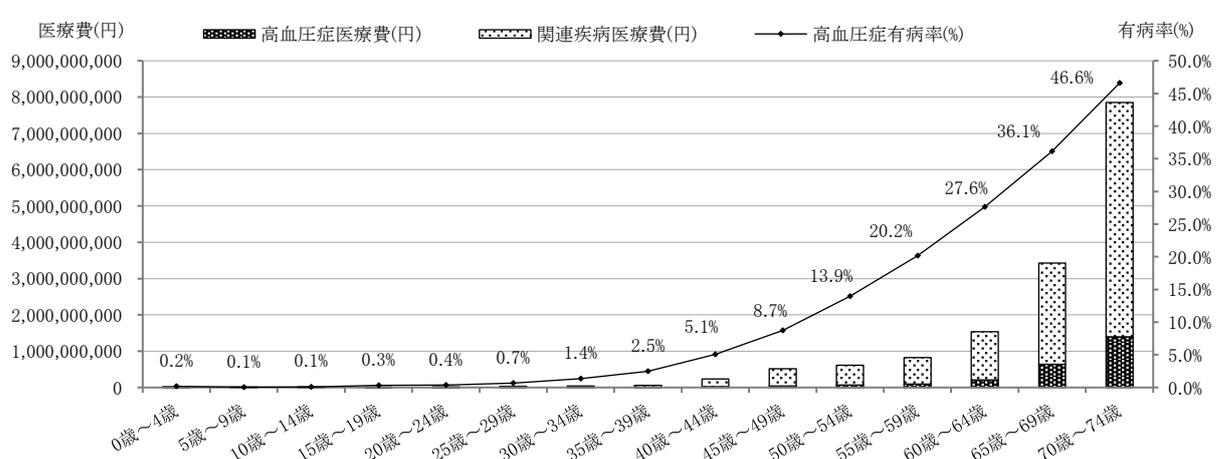


表 34 高血圧症及び関連疾病に係る医療費の年齢階層別内訳（令和元年度）

年齢階層	被保険者数(人) ※	高血圧症医療費(円)	関連疾病医療費(円)	高血圧症患者数(人)	高血圧症有病率(%)
0歳~4歳	4,962	132,221	20,913,685	10	0.2%
5歳~9歳	5,960	28,578	8,524,658	3	0.1%
10歳~14歳	6,184	83,294	15,753,275	4	0.1%
15歳~19歳	7,003	189,977	5,131,415	24	0.3%
20歳~24歳	10,713	547,897	17,530,980	39	0.4%
25歳~29歳	10,385	1,609,859	31,793,261	69	0.7%
30歳~34歳	10,360	2,986,288	41,451,594	140	1.4%
35歳~39歳	11,384	8,170,313	48,558,196	280	2.5%
40歳~44歳	13,104	19,149,660	217,161,825	663	5.1%
45歳~49歳	15,384	44,591,706	470,226,060	1,345	8.7%
50歳~54歳	13,284	68,658,249	545,059,647	1,852	13.9%
55歳~59歳	12,443	94,613,733	724,838,756	2,509	20.2%
60歳~64歳	19,087	209,698,869	1,322,088,107	5,271	27.6%
65歳~69歳	41,417	636,189,898	2,792,640,217	14,967	36.1%
70歳~74歳	72,693	1,395,148,069	6,451,474,719	33,860	46.6%
合計	254,363	2,481,798,611	12,713,146,395	61,036	24.0%

※ 被保険者数…年度内で一日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点での被保険者数とは異なる。

図 22 年齢階層別内訳（令和元年度）



(6) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者の分析

令和元年度のレセプトから、傷病名に「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」がある患者を対象に集計し分析しました。患者数は9,347人で、一人あたりの医療費は約120万円（慢性閉塞性肺疾患（COPD）関連以外を含む。）です。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者のうち、投薬治療患者は2,113人で、そのうち男性が1,411人（66.8%）と半数以上を占めています。投薬治療患者の疾病傾向としては、「喘息」や「その他の消化器系の疾患（逆流性食道炎等）」、「糖尿病」や「高血圧性疾患等」が多くみられます。

表 35 慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者数及び医療費（令和元年度）

	患者数※		投薬治療患者※		一人当たり医療費(円)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)		
患者数合計	9,347	100%	2,113	100%	医療費合計	1,192,095
(内訳)男性	5,182	55.5%	1,411	66.8%	COPD関連	45,732
(内訳)女性	4,165	44.5%	702	33.2%	COPD関連以外	1,146,363

※ 患者数…傷病名に慢性閉塞性肺疾患（厚労省の疾病分類表の中分類を指定し、該当するICD10コードより集計する）がある患者数。
 ※ 投薬治療患者…傷病名に慢性閉塞性肺疾患があり、投薬も確認できる患者数。

表 36 年齢階層別慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者数（内訳）（令和元年度）

年齢階層	患者数(人) A			投薬治療が発生していない患者(人)※ B(A-C)			投薬治療患者(人) C		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
0歳～4歳	11	5	16	9	4	13	2	1	3
5歳～9歳	10	13	23	9	9	18	1	4	5
10歳～14歳	19	11	30	14	7	21	5	4	9
15歳～19歳	17	20	37	14	18	32	3	2	5
20歳～24歳	23	32	55	18	24	42	5	8	13
25歳～29歳	37	47	84	32	37	69	5	10	15
30歳～34歳	38	58	96	31	49	80	7	9	16
35歳～39歳	65	80	145	56	70	126	9	10	19
40歳～44歳	105	116	221	91	99	190	14	17	31
45歳～49歳	129	161	290	108	135	243	21	26	47
50歳～54歳	157	153	310	126	124	250	31	29	60
55歳～59歳	175	176	351	145	152	297	30	24	54
60歳～64歳	338	378	716	263	303	566	75	75	150
65歳～69歳	1,083	880	1,963	780	731	1,511	303	149	452
70歳～74歳	2,975	2,035	5,010	2,075	1,701	3,776	900	334	1,234
合計	5,182	4,165	9,347	3,771	3,463	7,234	1,411	702	2,113

※ 投薬治療が発生していない患者…傷病名に慢性閉塞性肺疾患があるが、投薬は確認できない患者数。

表 37 慢性閉塞性肺疾患（COPD）投薬治療患者の疾病傾向（令和元年度）

中分類コード及び中分類名称	患者数(人)
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	32
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	128
0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)(うつ病、躁うつ病)	220
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>(肺癌等)	511
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	593
1105 胃炎及び十二指腸炎	972
1110 その他の肝疾患(脂肪肝、肝機能障害等)	514
1113 その他の消化器系の疾患(逆流性食道炎等)	1,308
0606 その他の神経系の疾患(不眠症等)	956
0901 高血圧性疾患	1,164
0902 虚血性心疾患	621
0903 その他の心疾患(不整脈、心不全等)	944
0402 糖尿病	1,132
0403 脂質異常症	876
1010 喘息	1,357
1009 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	2,113

(7) ロコモティブシンドロームに関する医療費の分析

令和元年度の40歳以上の被保険者に係るレセプトから、ロコモティブシンドロームに関する医療費について集計し分析しました。年齢階層が上がるほど医療費及び有病率は高くなっています。また、女性の有病率はいずれの年齢階層においても男性を上回っています。

表 38 年齢階層別ロコモティブシンドロームに関する医療費状況 (令和元年度)

	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	合計
男女合計	被保険者数(人) ※	13,104	15,384	13,284	12,443	19,087	41,417	187,412
	医療費(円)	30,440,436	35,366,387	78,928,838	129,606,721	240,318,744	784,352,708	2,125,468,621
	患者数(人)	620	1,091	1,383	1,770	3,762	10,186	24,672
	患者一人当たりの医療費(円)	49,097	32,416	57,071	73,224	63,881	77,003	86,149
	有病率(%)	4.7%	7.1%	10.4%	14.2%	19.7%	24.6%	33.9%
(内) 男性	被保険者数(人) ※	6,650	7,731	6,435	5,616	7,499	17,717	84,224
	医療費(円)	19,188,828	18,173,350	39,749,774	50,099,651	70,241,300	218,161,547	1,000,082,191
	患者数(人)	281	451	548	594	1,066	2,909	7,564
	患者一人当たりの医療費(円)	68,288	40,296	72,536	84,343	65,892	74,995	77,270
	有病率(%)	4.2%	5.8%	8.5%	10.6%	14.2%	16.4%	23.2%
(内) 女性	被保険者数(人) ※	6,454	7,653	6,849	6,827	11,588	23,700	103,188
	医療費(円)	11,251,608	17,193,037	39,179,064	79,507,070	170,077,444	566,191,161	2,424,400,264
	患者数(人)	339	640	835	1,176	2,696	7,277	17,108
	患者一人当たりの医療費(円)	33,191	26,864	46,921	67,608	63,085	77,806	80,623
	有病率(%)	5.3%	8.4%	12.2%	17.2%	23.3%	30.7%	42.6%

※ 被保険者数…年度内で一日でも資格があれば集計対象としているため、年度末時点での被保険者数とは異なる。

図 23 男女別・年齢階層別ロコモティブシンドロームに関する医療費及び有病率 (令和元年度)

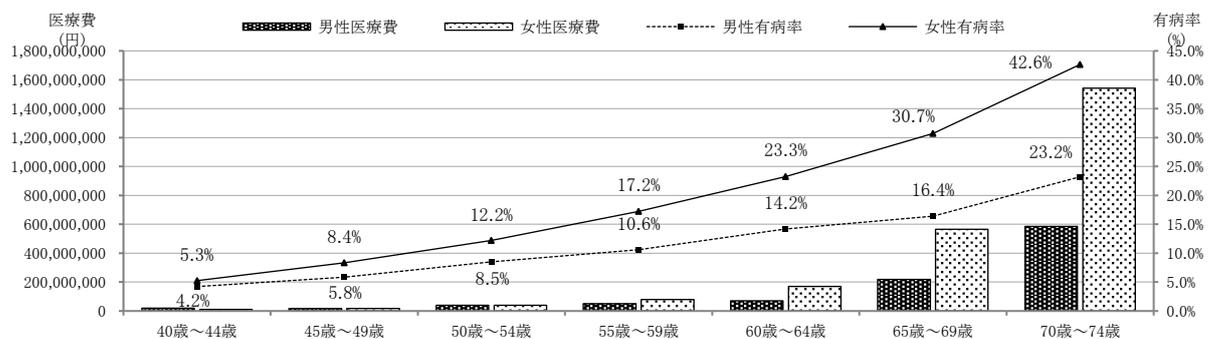


図 24 男女別・年齢階層別ロコモティブシンドロームに関する一人あたり医療費 (令和元年度)

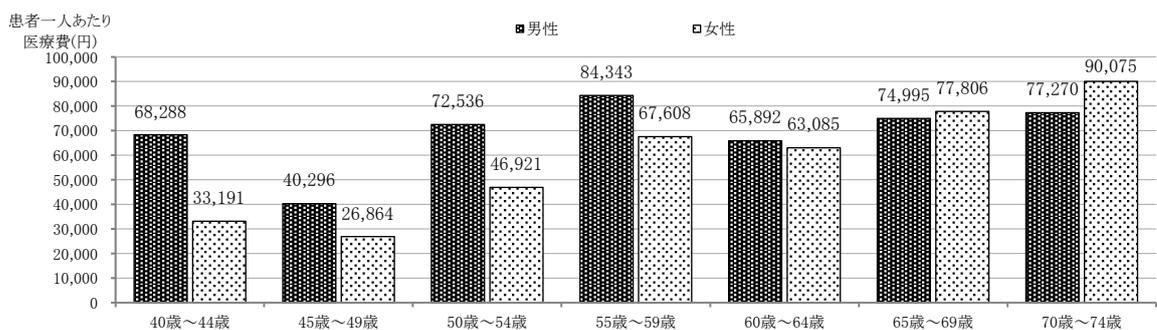
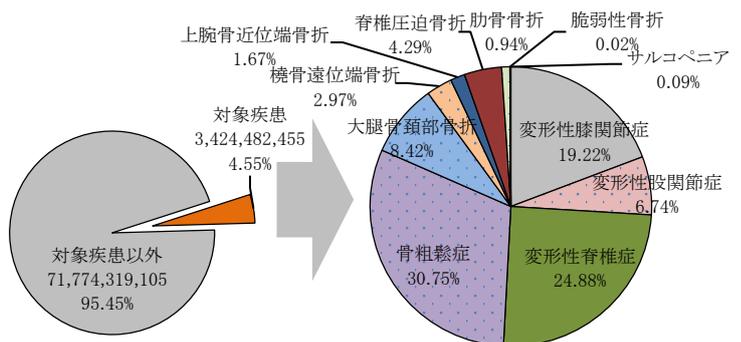


表 39 原因疾患別医療費状況 (令和元年度)

疾患名	医療費(円) ※	割合
対象疾患	3,424,482,455	
変形性膝関節症	658,132,603	19.2%
変形性股関節症	230,965,013	6.7%
変形性脊椎症	852,061,150	24.9%
骨粗鬆症	1,053,184,166	30.8%
大腿骨頸部骨折	288,403,403	8.4%
橈骨遠位端骨折	101,841,083	3.0%
上腕骨近位端骨折	57,035,330	1.7%
脊椎圧迫骨折	147,005,139	4.3%
肋骨骨折	32,201,009	0.9%
脆弱性骨折	657,351	0.0%
サルコペニア	2,996,208	0.1%
対象疾患以外	71,774,319,105	
合計	75,198,801,560	

※ 医療費…40歳以上の被保険者にかかる医療費の合計。

図 25 原因疾患別医療費状況 (令和元年度)



(8) メンタル疾患の分析

令和元年度のレセプトから、疾病分類の中分類における「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」及び「神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害」(以下、「神経症、ストレス関連等」と言う)、うつ病と関係性が高い「不眠症」、「アルコール使用障害」を“メンタル疾患”として医療費について分析を行いました。「60歳~64歳」の年齢階層までは、「気分[感情]障害」うつ病等」が多くなっていますがそれ以降は「不眠症」が多くなっています。

表 40 疾病分類(大分類)に占める「精神および行動の障害」、「神経系の疾患」に占めるメンタル疾患の割合(令和元年度)

疾病分類	補足説明	医療費(円)	患者数 ※(人)	一人当たり医療費(円)
メンタル疾患		3,859,187,380	41,935	92,028
気分[感情]障害(うつ病等)	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)すべて	1,598,150,259	15,898	100,525
神経症、ストレス関連等	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害すべて	509,408,602	18,061	28,205
不眠症	その他神経系の疾患の不眠症に該当するもの	1,602,354,715	30,495	52,545
アルコール使用障害	精神作用物質使用による精神及び行動の障害のアルコール使用障害に該当するもの	149,273,804	723	206,464
その他神経、精神及び行動の障害		8,357,201,170	23,434	356,627

※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

図 26 疾病分類(大分類)に占める「精神および行動の障害」、「神経系の疾患」に占めるメンタル疾患の割合(令和元年度)

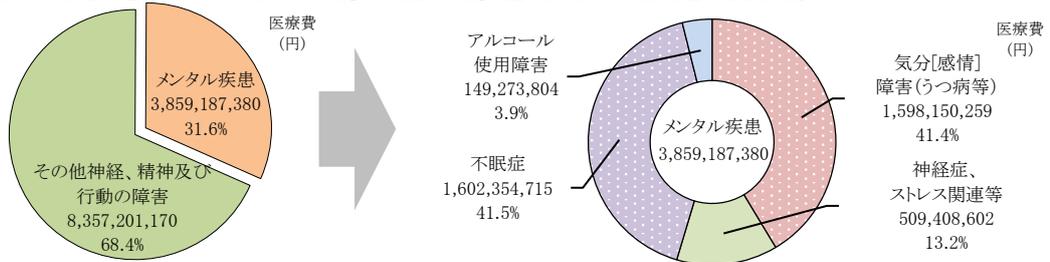
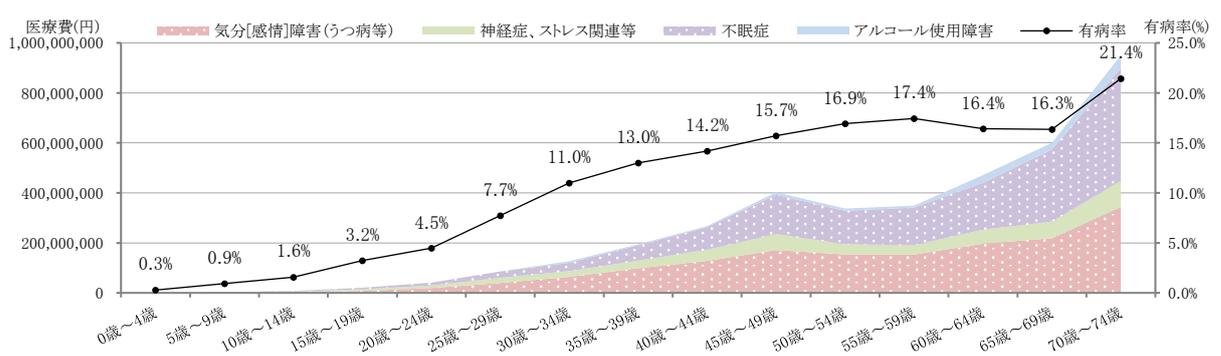


表 41 メンタル疾患に係る年齢階層別医療費(令和元年度)

年齢階層	気分[感情]障害(うつ病等)	神経症、ストレス関連等	不眠症	アルコール使用障害	合計	有病率※
0歳~4歳	0	44,248	202,049	0	246,297	0.3%
5歳~9歳	237,565	1,127,938	1,402,519	0	2,768,022	0.9%
10歳~14歳	1,749,536	3,258,347	2,702,503	0	7,710,386	1.6%
15歳~19歳	8,283,012	6,518,600	5,506,191	0	20,307,803	3.2%
20歳~24歳	18,927,314	10,607,607	11,378,084	622,804	41,535,809	4.5%
25歳~29歳	40,440,688	20,017,855	25,331,534	223,221	86,013,298	7.7%
30歳~34歳	64,213,740	22,686,106	33,675,873	6,711,083	127,286,802	11.0%
35歳~39歳	98,332,571	30,375,488	61,640,668	4,451,588	194,800,315	13.0%
40歳~44歳	127,515,500	45,436,688	90,865,674	3,398,562	267,216,424	14.2%
45歳~49歳	171,949,432	63,432,139	157,449,241	9,999,665	402,830,477	15.7%
50歳~54歳	153,492,690	41,173,992	133,195,461	9,545,933	337,408,076	16.9%
55歳~59歳	153,487,627	37,576,216	150,707,971	7,116,008	348,887,822	17.4%
60歳~64歳	196,343,922	56,462,111	188,656,766	29,540,558	471,003,357	16.4%
65歳~69歳	219,007,795	65,799,782	288,515,489	27,116,569	600,439,635	16.3%
70歳~74歳	344,168,867	104,891,485	451,124,692	50,547,813	950,732,857	21.4%

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

図 27 メンタル疾患に係る年齢階層別医療費(令和元年度)



4 分析結果と健康課題の確認

(1) 中間評価時点（令和元年度）の状況

- 本市における平均余命、平均自立期間は全国平均並みとなっていますが、国保被保険者1人あたり療養諸費費用額は、政令市、県、国と比べて高くなっています。
- 本市においては、医療費の適正化と健康寿命のさらなる延伸を図るため、引き続き健康課題に即した適切かつ効果的な保健事業等を実施する必要があります。

ア 本市国保の医療費の状況（疾病別医療費大分類・中分類別）

(7) 医療費総計が高い疾病

順位	疾病大分類	順位	疾病中分類
1位	新生物〈腫瘍〉	1位	その他の悪性新生物〈腫瘍〉
2位	循環器系の疾患	2位	腎不全
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	3位	その他の神経系の疾患

- 医療費総計が高い疾病について、大分類では、新生物（悪性新生物や白血病など）、循環器系の疾患（心不全や脳梗塞など）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、脂質異常症など）の順となっています。

中分類では、その他の悪性新生物、腎不全、その他の神経系の疾患の順となっています。

(イ) 患者一人当たりの医療費が高額な疾病

順位	疾病大分類	順位	疾病中分類
1位	周産期に発生した病態	1位	白血病
2位	新生物〈腫瘍〉	2位	腎不全
3位	精神および行動の障害	3位	妊娠および胎児発育に関する障害

- 患者一人当たり医療費が高額な疾病について、大分類では、周産期に発生した病態、新生物、精神及び行動の障害の順となっています。
- 中分類では、白血病、腎不全、妊娠および胎児発育に関する障害の順となっています。

(ウ) 入院・入院外別の医療費が高い疾病

- 入院については、新生物（悪性新生物、白血病など）、循環器系の疾患（心不全、脳梗塞など）の医療費が高くなっています。
- 入院外については、新生物（悪性新生物、白血病など）、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病、脂質異常症など）、循環器系の疾患（心不全、脳梗塞など）、筋骨格及び結合組織の疾患、腎尿路生殖器系の疾患（慢性腎不全、腎不全など）が高くなっています。

（イ）高額（5万点以上）レセプトの状況

- ・ 高額レセプト件数は全体の0.79%にすぎませんが、レセプトの医療費割合は全体の34.4%と大きな割合を占めいずれも平成28年度よりも上昇しています。
- ・ 高額レセプトの要因となる疾病（中分類）について、患者数が多く、医療費が高額となっている主なものは、悪性新生物、心疾患、腎不全、骨折などとなっています。

以上の結果から、高額な医療費の要因となっている疾病には、悪性新生物、腎不全、高血圧性疾患、心疾患、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病に起因するものが含まれており、引き続き生活習慣病の予防や保健指導に重点を置いて事業を進める必要があります。

イ 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

- ・ 特定健康診査の受診率は、政令市、県、国と比較して大きく下回っています。
- ・ 特定保健指導の実施率は、政令市、県、を上回っていますが、国を下回っています。

特定健康診査の受診率は上昇傾向にあります。生活習慣病の早期発見に重要な役割を果たしていることから、一層受診率向上に資する取組を進め、適切な保健指導に結び付けるとともに、引き続き生活習慣病等の治療を行っていない者（未治療者や治療中断者）への受診勧奨を行うことで、重症化等を予防する必要があります。

ウ 主な生活習慣病に関する状況

医療費増加の大きな要因となっている人工透析患者（1人当たり年間医療費 約590万円）983人について分析すると、約3分の2が糖尿病性腎症（Ⅱ型）に起因しています。

人工透析への移行など重症化リスクのある糖尿病性腎症患者はもとより、同じく人工透析への移行が懸念されるCKD（慢性腎臓病）患者を特定し、引き続き保健指導による重症化予防に取り組む必要があります。

また、脳卒中・心不全は再発率が高いため、再発リスクの高い患者を特定し、引き続き保健指導による再発予防に取り組む必要があります。

エ 受診行動・医薬品使用に関する状況

医療機関の重複・頻回受診者、重複服薬者の中には、不適切な受診行動による者が相当数含まれていると考えられます。また、重複多剤服薬（ポリファーマシー）は、ふらつき、転倒や薬剤相互反応による有害事象の頻度が高くなる傾向があるなど、様々なリスクがあります。

これらの者に対して、引き続き保健指導及び服薬情報通知による適正な受診・適切な服薬の指導を行うことにより、健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方の軽減による医療費の適正化を図る必要があります。

また、医療費の適正化に資するため、ジェネリック医薬品の普及率について、一層の向上を図る必要があります。

オ その他の分析結果による課題

本市の主な死因を見ると、全体の約3割を悪性新生物が占めており、がん検診の充実等により早期発見・早期治療につながる措置を講じる必要があります。

第5 評価

1 計画全体の評価

第2期データヘルス計画全体の中間評価を行います。

計画策定時の方向性・目的など	各種保健事業を通じて、健康寿命の延伸と医療費の適正化を推進する。
----------------	----------------------------------

主な指標	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化
平均自立期間※1	-	-	平成29年度： - 平成30年度： - 令和元年度：男性80.1歳 女性84.1歳
1人当たり医療費※2	-	402,580円	平成29年度：410,315円（前年比：101.92%） 平成30年度：412,118円（前年比：100.44%） 令和元年度：420,742円（前年比：102.09%）

判断等

- 各指標における数値目標は設定しておらず、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目標とする。
- 平均自立期間は、県及び国と比べてやや長いですが、引き続き延伸を目標とする。
- 1人当たり医療費は年々増加傾向にあるため、引き続き医療費の適正化に取り組む必要がある。
- また、60歳以降では循環器系の疾患の医療費が上位にあるため、引き続き生活習慣病対策等の個別事業を行うことで、健康寿命の延伸と医療費の適正化を推進する。

指標の評価のまとめ	<ul style="list-style-type: none"> 指標については、特に数値目標等は設定していないが、平均自立期間は、国保データベース（KDB）システムの経年的な変化をモニタリングにより確認していく。 個別保健事業を引き続き実施することで一人あたり医療費の適正化に努める。
計画全体でうまくできている点	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率は増加傾向にある（令和元年度は、新型コロナウイルス感染症により前年度より微減となっている。）。 個別保健事業の実施に当たっては、医師会、薬剤師会等の関係機関と連携を要する事業については、関係機関との協議の実施や助言を得ることにより円滑に事業を実施することができている。 事業内容の見直し等により効率的な運営ができるようになった。
計画全体でうまくできていない点	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症重症化予防事業や人間ドック助成事業など、事業参加者が予定人数を下回っており、事業参加者を増やす取り組みが必要である。 各種通知事業は通知内容が分かりづらいものがあり改善が必要である。
主な見直しと今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度以降の個別保健事業の目標値は現行のままとし、引き続き取り組む。 第2期データヘルス計画策定時に計画がなく、新たに開始した事業については、PDCAサイクルに基づき適切に事業の実施及び評価を行う。 医師会、薬剤師会、国保連合会、庁内関係課等との連携を図る。 委託事業は委託先と連携して、事業の実施体制の改善を図る。 各種通知事業は、通知内容が分かりやすいものとなるよう改善を図る。 年度ごとの評価及び令和5年度に実施予定の第2期データヘルス計画の最終評価に向けた準備を行う。

※1 国保データベース（KDB）システムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。なお、本市はKDB参加が平成29年度であるため、平均自立期間の算出は平成30年度以降のみとなる。

※2 1人当たり医療費の値は療養の給付値、療養費等の値ともに、3月～2月ベースの値を合算しているため、6頁に記載の1人あたり療養諸費用額と異なる。

資料：1人あたり医療費の値は「令和2年度版 広島県国民健康保険事業概要」

2 個別事業の評価

第2期データヘルス計画における各事業の見直し及び新たに開始した事業については、次のとおりです。

次頁以降では、令和元年度までの事業実施状況を含めた詳細について示します。

既存／新規	事業名	見直しと改善の案	今後の計画
既存	特定健康診査	新型コロナウイルス感染症禍においても健診を受ける重要性を周知する。働く世代の受診率向上に向けて夜間健診を実施するなど、受診しやすい環境づくりに努める。	継続
既存	特定保健指導	新型コロナウイルス感染症禍においても特定保健指導を受ける重要性を周知する。	継続
既存	がん検診	受診勧奨、普及啓発及び受診しやすい環境づくりに努める。	継続
既存	節目年齢歯科健診	歯周病を予防するとともに、早期発見・早期治療により歯周病の重症化を防ぐため、節目年齢歯科健診の受診率向上に努める。	継続
新規	COPD 認知度向上及び禁煙支援事業	-	令和3年度より実施
既存	非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	対象者へ送付する通知の内容を見直す。	継続
既存	人間ドック助成事業	ホームページ等での周知及び、実施医療機関の拡大に努める。	継続
既存	糖尿病性腎症重症化予防事業	事業参加者を募る期間を延ばすため、事業開始の時期を早めるとともに、医療機関に対する協力依頼の回答方法を変更した。今後も医療機関へ個別の事業説明を丁寧に実施することで協力機関を増やし、事業参加者の増加を図る。	継続
既存	生活習慣病の未治療者及び治療中断者受診勧奨事業	通知書のレイアウトを見直すなどにより、受診率の向上を図る。電話での再勧奨ができない場合に、手紙などによる再勧奨について検討を行う。	継続
既存	脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業	参加勧奨人数を増やして参加者を増やす。第2期データヘルス計画の最終評価へ向けて、事業の効果検証を行い、事業の拡大縮小について検討する。	継続
既存	CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業	予定人数が少ないため対象者の抽出基準等の見直しを行う。第2期データヘルス計画の最終評価へ向けて、事業の効果検証を行い、事業の拡大縮小について検討する。	継続
既存	重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業	対象者の抽出方法の見直し等により効率化を図る。令和3年度から事業の一部を外部委託する。	継続
既存	重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業	市域の薬剤師会及び医師会を含む関係機関と協議の上、通知書のレイアウトをより分かりやすくなるよう見直しを行った。令和2年度から通知書を薬局及び医療機関へ持参し処方内容の確認を受けることが、高齢者いきいき活動ポイント事業の対象活動となった。	継続
既存	後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知事業	差額通知書の様式をより分かりやすく変更する。	継続
既存	医療費通知事業	公費負担医療及び福祉医療の助成を受けている者の自己負担額がより適切に記載できるよう検討するとともに、国保の県単位化により、当該事業においても広域化を推進することとなるため、国民健康保険団体連合会への事業委託を検討する必要がある。	継続
新規	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(服薬)	-	令和2年度より実施
新規	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(口腔)	-	令和2年度より実施
新規	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(栄養)	-	令和3年度より実施

(1) 特定健康診査

ア 事業内容（現状）

背景	生活習慣病の予防及び重症化予防のためには、定期的な健診受診及び健診結果に基づく保健指導が重要ですが、本市は特定健康診査未受診者が多く、40歳から74歳の被保険者のうち、レセプトや健診受診結果から健康状態を把握できていない者の割合が25.6%（令和2年度）と健診対象者の約4分の1を占めています。このため、特定健診実施率向上に向けた取組を進め、適切な保健指導に結び付ける必要があります。
目的	被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行います。
具体的内容	対象者：被保険者のうち40歳以上75歳未満の者 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：集団健診（地域を巡回）、個別健診（医療機関）、施設健診（広島市健康づくりセンター）で、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査、血液検査、尿検査等を行います。 費用：無料（令和元年度から）
事業担当者	保健師
評価指標 目標値	特定健康診査実施率 平成30年度25%、令和元年度30%、令和2年度35%、令和3年度40%、令和4年度45%、令和5年度50% メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率（特定保健指導対象者の減少率） 平成20年度に比べ25%減少

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
特定健康診査実施率	H29年度：45% H30年度：25% R元年度：30%	19.1%	H29年度：21.2% H30年度：25.2% R元年度：25.0%	C	C
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 ※厚生労働省の方針（R3）に基づき、特定保健指導対象者の減少率を算出	25%減少 (H20年度比)	21.1%減少 (H20年度比)	H29年度：24.1%減少（H20年度比） H30年度：17.5%減少（H20年度比） R元年度：19.3%減少（H20年度比）	C	

評価の要因	平成30年度の実施率は、前年度と比べて4.0ポイント増加したが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響により前年度から0.2ポイント下降した。
見直しと改善の案	新型コロナウイルス感染症禍においても健診を受ける重要性を周知する。 働く世代の受診率向上に向けて夜間健診を実施するなど、受診しやすい環境づくりに努める。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	特定健康診査実施率 令和2年度35%、令和3年度40%、令和4年度45%、令和5年度50% メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率（特定保健指導対象者の減少率） 平成20年度に比べ25%減少

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備		▶											▶
特定健診実施		▶											
C 効果確認								▶					
モニタリング		▶											
A 改善計画検討													▶
P 実施計画策定													▶

(3) がん検診

ア 事業内容（現状）

背景	がんは本市国保における死亡原因の第1位であり、医療費総計が高い疾病で第1位、患者1人当たりの医療費が高額な疾病の第3位となっています。 早期発見・早期治療につなげるためにも、がん検診の充実等を図る必要があります。
目的	がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：胃・肺・大腸がん：40歳以上（胃内視鏡検査は50歳以上、2年に1回）、子宮頸がん：20歳以上の女性（2年に1回）乳がん：40歳以上の女性（2年に1回） 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：健康増進法及びがん対策基本法に基づき、各種がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診）を行います。集団検診（地域を巡回）、個別検診（医療機関）、施設検診（広島市健康づくりセンター）で実施します。 費用：検診の種類や方法により異なる
事業担当者	事務職
評価指標	がん検診受診率50%（本市国民健康保険被保険者を含めた市民全体の受診率）
目標値	がんによる年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
がん検診受診率 (本市国民健康保険被保険者を含めた市民全体の受診率)	50%	42.8%	R元年度：44.8%	C	C
がんによる年齢調整死亡率 (10万人あたり)の減少	-	10.3%減少 (H22年度比)	- (次回調査は令和4年度末を予定)	-	

評価の要因	受診勧奨資材の内容の見直し等により、受診率は向上したが、目標値には達していない。 なお、令和元年度の受診率については、国民生活基礎調査を基に算出しているが、平成30年度に胃内視鏡検査を受診したことで、令和元年度の胃がん検診の対象外となっている者についても胃がん検診の対象者に含めて計算しているため、実際の受診率よりも低い値となっている。
見直しと改善の案	受診勧奨、普及啓発及び受診しやすい環境づくりに努める。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標	がん検診受診率50%（本市国民健康保険被保険者を含めた市民全体の受診率）
目標値	がんによる年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 がん検診実施		▶											▶
C 効果確認 モニタリング													
A 改善計画検討													
P 実施計画策定													

(4) 節目年齢歯科健診

ア 事業内容（現状）

背景	成人が歯を失う最大の原因である歯周病は、自覚症状がないまま重症化するため、定期的に歯科健診を受診し、歯石除去等のメンテナンスを行うことが大切です。 本市における進行した歯周病の有病者率は、全国平均の1.3倍と高いため、歯周病予防の重要性及び定期的な歯科健診の受診を啓発する必要があります。
目的	定期的に歯科健診を受診し、歯周病を予防することで、歯と口の健康の保持・増進を図ることを目的としています。
具体的内容	対象者：30歳・35歳・40歳・45歳・50歳・60歳・70歳の市民 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：個別歯科医療機関において、歯周病及びむし歯の検査を行います。 費用：500円（70歳の方、生活保護世帯及び市民税非課税世帯に属する方は無料）
事業担当者	歯科衛生士
評価指標 目標値	歯周病を有する者の割合を減少させる 【令和4年度目標値】 進行した歯周炎を有する者の割合：40歳 35.0% 60歳 55.0%

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成23年度)	経年変化	指標判定	事業判定
歯周病を有する者の割合の減少（進行した歯周炎を有する者の割合）	R4年度 40歳：35% 60歳：55%	40歳：47.2% 60歳：66.2%	R元年度：40歳：54.7% 60歳：67.8%	C	C

評価の要因	40歳、60歳ともベースライン値より悪化している。
見直しと改善の案	歯周病を予防するとともに、早期発見・早期治療により歯周病の重症化を防ぐため、節目年齢歯科健診の受診率向上に努める。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	歯周病を有する者の割合の減少（40歳及び60歳における進行した歯周炎を有する者の割合） 令和4年度 40歳：35% 60歳：55%

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・発送													
節目年齢歯科健診実施													
C 効果確認													
A 改善計画検討													
P 実施計画策定													

(5) COPD 認知度向上及び禁煙支援事業

ア 事業内容（現状）

背景	慢性閉塞性肺疾患（COPD）（以下「COPD(タバコ肺)」という。）の主な原因はたばこの煙で、喫煙者の約20%が発症するとされており、死亡原因として今後、急速に増加すると予想されています。広島市国民健康保険第2期データヘルス計画における疾病別医療費統計では、呼吸器系の疾患患者は約14万人で最も多く、医療費適正化の観点からもCOPD(タバコ肺)患者の早期発見・早期治療が重要です。
目的	広島市健康づくり計画元気じゃけんひろしま21(第2次)の目標であるCOPD(タバコ肺)の認知度80%以上及び喫煙率11.3%達成に向け、COPD(タバコ肺)認知度向上及び喫煙率減少を図る。
具体的内容	対象者：40～75歳未満の被保険者で、前年度に特定健康診査を受診した喫煙者 実施方法：直営により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：対象者にCOPD(タバコ肺)の周知及び禁煙を勧める勧奨はがきを送付する。対象者で禁煙外来の初回を受診した者のうち、保健センター等の勧奨を承諾する者へ禁煙サポート等を実施する（令和3年度は抽選でQUOカードを送付する。）。 費用：無料（禁煙外来の受診費用は自己負担）
事業担当者	保健師
評価指標 目標値	COPDの認知度 80%以上 喫煙率の減少 11.3%以下

イ 今後の事業計画

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 発送					■								
C 事業確認						■	■	■	■	■	■	■	■
A 改善計画検討						■	■	■	■	■	■	■	■
P 実施計画		■	■	■	■								■

(6) 非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導

ア 事業内容（現状）

背景	特定保健指導の対象とならない非肥満の者でも、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが 高血圧・血糖等が受診勧奨判定値に該当する者がおり、確実に医療機関につなぐ必要があります。
目的	被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行います。
具体的内容	対象者：特定保健指導の対象とならない非肥満の者のうち、血圧や血糖等が受診勧奨判定値等に該当する者 実施方法：各区保健センターで実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：特定健康診査の結果、肥満ではないが、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い者に対し、健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行います。 費用：無料
事業担当者	保健師・会計年度任用職員（看護師や栄養士等）
評価指標 目標値	保健指導実施率（初回）50%、指導後の医療機関受診率30%、高血圧の改善（収縮期血圧の平均値） 糖尿病有病者の増加の抑制（糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合）

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
保健指導実施率（初回）	50%	31.6%	H29年度：34.2% H30年度：27.0% H31年度：21.8%	C	C
指導後の医療機関受診率	30%	15.1%	H29年度：23.6% H30年度：27.0% H31年度：22.7%	C	
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値)	収縮期血圧の平均値の減少	H27年度 123.6 mmHg H28年度 122.6 mmHg 1 mmHg 減少	H29年度：128.1 mmHg H30年度：128.2 mmHg H31年度：127.8 mmHg (H28年度比で5.2 mmHgの増加)	C	
脂質異常症の減少	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少	H27年度：16.4% H28年度：15.5% 0.9%減少	H29年度：14.3% H30年度：14.6% R元年度：15.4% (H28年度比で0.1 mmHgの減少)	C	
糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合)	糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合の増加抑制	H27年度：8.0% H28年度：8.3% 0.3%増加	H29年度：10.6% H30年度：10.8% H31年度：11.1% (H28年度比で2.8%の増加)	C	

評価の要因	対象者と連絡が取れない等の理由から、保健指導実施率は平成29年度以降徐々に減少している。
見直しと改善の案	対象者へ送付する通知の内容を見直す。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	保健指導実施率（初回）50%、指導後の医療機関受診率30%、高血圧の改善（収縮期血圧の平均値） 糖尿病有病者の増加の抑制（糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合）

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D	対象者特定・準備												
	保健指導実施												
C	効果確認												
	モニタリング												
A	改善計画検討												
P	実施計画策定												

(7) 人間ドック助成事業

ア 事業内容（現状）

目的	被保険者の疾病予防及び早期発見並びに早期治療を通じて、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：健診実施年度に40・45・50・55歳に到達し、保険料を完納し、前年4月から健診日まで引き続いて被保険者資格がある世帯に属する者 実施方法：本市が指定する検診機関において、人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成します。 実施期間：8月～翌年3月（7月に対象者へ案内を送付） 実施内容：人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成 費用：健診料金の3割相当額（医療機関により異なる）
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	助成対象者に占める健診受診者の割合 10% 被保険者の健康の保持増進

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
助成対象者に占める健診受診者の割合	10%	8.8%	H29年度：8.05%（561/6,967人） H30年度：8.47%（567/6,693人） R元年度：7.86%（512/6,510人）	C	C
被保険者の健康の保持増進	-	-	-	-	

評価の要因	広報が足りていなかった。 特定健康診査やがん検診など、他の制度等もあり、人間ドック助成を利用する人が少ない。
見直しと改善の案	ホームページ等での周知及び、実施医療機関の拡大に努める。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	助成対象者に占める健診受診者の割合 10%

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
対象者特定・準備 健診委託		■											
D 案内文送付					■								
健診期間					■								
C 効果測定					■								
A 改善計画検討												■	
P 実施計画策定												■	

(8) 糖尿病性腎症状重症化予防事業

ア 事業内容（現状）

背景	透析患者の年間医療費は1人あたり年間600万円程度となっており、長期に亘り高額な医療費がかかることはもとより、治療における時間的制約も大きく、患者のQoL（生活の質）を著しく低下させます。透析患者のうち、約6割以上が糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症患者でした。このことから、糖尿病性腎症患者について、早期に保健指導を行い、生活習慣を改善することにより、重症化を予防する必要があります。
目的	糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：重症化前（病期が第2期から第4期まで）の糖尿病性腎症患者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者（150人程度） 実施方法：特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職により対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行います。指導内容は、食事指導、運動指導及び服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように、日常生活に根付いたものとします。 実施期間：4月～翌年3月（参加勸奨及び保健指導） 実施内容：6か月間の面談指導と電話指導 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者数の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析移行者 0人

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者に占める指導終了者数の割合	80%	93.2%	H29年度：88.5% (108/122人) H30年度：87.1% (54/62人) R元年度：93.5% (102/109人)	B	B
指導終了者のうち人工透析移行者	0人	0人	H29年度：0人（指導終了時） H30年度：0人（指導終了時） R元年度：0人（指導終了時）	A	

評価の要因	指導対象者に占める指導終了者の割合は、目標値を達成したが、いずれの年度も事業参加者は予定人数(150人)を下回り、特に、平成30年度は豪雨災害により大きく下回った。
見直しと改善の案	事業参加者を募る期間を延ばすため、事業開始の時期を早めるとともに、医療機関に対する協力依頼の方法等を変更した。今後も医療機関への事業説明を丁寧に実施することで協力機関を増やし、事業参加者の増加を図る。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析移行者 0人

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 保健指導実施		■	■	■									
					■	■	■	■	■	■	■	■	■
C 効果確認 モニタリング											■	■	■
													■
A 改善計画検討													■
P 実施計画策定													■

(9) 生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業

ア 事業内容（現状）

背景	生活習慣病は、症状の観察と維持（悪化抑制）が重要であり、定期的な診療が必要です。このため、糖尿病等の生活習慣病でありながら、医療機関の受診がない者、治療を中断している者に対し、受診を促す対策が必要です。
目的	糖尿病等の生活習慣病でありながら未治療の者及び治療を中断している者に受診勧奨を行い、治療に結びつけることを目的として行います。
具体的内容	対象者：40歳以上で、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）で継続的な受診が必要であるにもかかわらず未治療である者又は一定期間（約3か月）以上通院していない者 実施方法：特定健診及びレセプトデータから、生活習慣病の未治療者及び治療中断者を特定し、対象者に対する通知書送付又は電話により、受診勧奨を行います。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載します。 実施期間：7月～翌年3月（勧奨通知の送付及び電話勧奨の実施） 実施内容：通知書送付又は電話による受診勧奨 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100%、 勧奨通知を送付した者のうち、行動未変容の者に対する電話勧奨率 10% 対象者の医療機関受診率 30.0%

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ヘーライン (平成28年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
対象者への通知率	100%	100%	H29年度：100% (842人) H30年度：100% (701人) R元年度：100% (364人) (県の市町国保事業支援保健事業を除く)	A	A
通知者のうち行動未変容の者に対する電話勧奨率	10%	0%	H29年度：12.6% (85/674人) H30年度：12.2% (58/476人) R元年度：36.0% (57/158人)	A	
対象者の医療機関受診率	30%	20.5%	H29年度：19.8% (166/840人) 資格喪失者を除く H30年度：31.0% (214/690人) 資格喪失者を除く R元年度：48.5% (164/338人) 資格喪失者を除く	A	

評価の要因	電話勧奨率、医療機関受診率ともに上昇傾向にある。
見直しと改善の案	通知書のレイアウトを見直すなどにより、受診率の向上を図る。 電話での再勧奨ができない場合に、手紙などでの再勧奨について検討を行う。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	指導対象者への通知率 100% 勧奨通知を送付した者のうち、行動未変容の者に対する電話勧奨率 10% 指導対象者の医療機関受診率 30.0%

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
対象者特定・準備		■											
D 勧奨通知送付					■								
電話勧奨								■					
効果測定(通知書勧奨分)								■					
C 効果測定(電話勧奨分)								■					
モニタリング								■					
A 改善計画検討													■
P 実施計画策定													■

(10) 脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業

ア 事業内容（現状）

背景	脳卒中・心不全は再発率が高く、本市の死因の上位にあるとともに、入院医療費は、いずれも高額となっています。このため、これらの疾病の再発を予防する取組が必要です。
目的	脳卒中・心不全の再発を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：脳卒中、心筋梗塞又は、狭心症の既往があり維持期に通院している者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者。 実施方法：レセプトデータから対象者を特定し、参加勧奨を行います。 実施期間：7月～翌年3月（参加勧奨及び保健指導） 実施内容：専門の研修を受けた保健師等による6か月間の保健指導を行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、脳卒中・心不全再発者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者に占める指導終了者の割合	80%	- (未実施)	H29年度：- (未実施) H30年度：78.6% (11/14人) R元年度：84.6% (11/13人) (保健指導開始前の辞退者を除く。)	B	B
指導終了者のうち脳卒中・心筋梗塞等再発者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	- (未実施)	H29年度：- (未実施) H30年度：1人 (11人中) R元年度：2人 (11人中)	B	

評価の要因	目標値を達成したが、事業参加者が予定人数(20人)を下回った。 事業参加者の中に再発者がいた。
見直しと改善の案	事業参加者を増やすため、参加勧奨人数を増やすとともに抽出基準の見直しを行う。 第2期データヘルス計画の最終評価へ向けて、事業の効果検証を行い、事業の拡大縮小について検討する。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、脳卒中・心不全再発者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 保健指導実施		■	■	■									
					■	■	■	■	■	■	■	■	■
C 効果確認 モニタリング											■	■	■
													■
A 改善計画検討													■
P 実施計画策定													■

(11) CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業

ア 事業内容（現状）

背景	CKD（慢性腎臓病）は、重症化すると人工透析に移行することが懸念されます。人工透析は、患者の経済的負担とともに、QoL（生活の質）を著しく低下させるため、早期に対策を行い、腎機能の悪化の抑制を図ることが必要です。
目的	人工透析への移行等を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：糖尿病を基礎としない CKD（慢性腎臓病）である者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者。 実施方法：特定健診データ等から対象者を特定し、参加勧奨を行います。 実施期間：7月～翌年3月（参加勧奨及び保健指導） 実施内容：専門の研修を受けた保健師等による6か月間の保健指導を行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、脳卒中・心不全再発者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ヘルスライン (平成28年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
指導対象者に占める 指導終了者の割合	80%	- (未実施)	H29年度：- (未実施) H30年度：100% (15/15人) R元年度：91% (10/11人)	A	A
指導終了者のうち 人工透析移行者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	- (未実施)	H29年度：- (未実施) H30年度：0人 (15人中) R元年度：0人 (11人中)	A	

評価の要因	事業参加者が予定人数(10人)を満たした。 事業参加者のうち透析へ移行した者が0人であった。
見直しと 改善の案	事業参加者が少ないため参加勧奨を増やすとともに抽出基準等の見直しを行う。 第2期データヘルス計画の最終評価へ向けて、事業の効果検証を行い、事業の拡大縮小について検討する。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施します。
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析移行者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 保健指導実施		■											
					■			■			■		
C 効果確認 モニタリング											■		
											■		
A 改善計画検討											■		
P 実施計画策定											■		

(12) 重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業

ア 事業内容（現状）

背景	重複受診者、頻回受診者及び重複服薬者の中には、不適切な受診行動による者が一定数存在しています。これらの者に対して、受診行動等の適正化に向けた取組が必要です。
目的	保健師が重複・頻回受診者及び重複服薬者の家庭を訪問し、保健指導を行うことにより、受診行動を改善し、もって被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行います。
具体的内容	対象者：3か月連続して医科のレセプトが1か月あたり4枚以上、または、入院を除く診療実日数が1か月に15日以上、若しくは1ヵ月あたり同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、その日数合計が60日を超える者のうち、訪問指導を要すると認められる者 実施方法：レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、重複して服薬している対象者を特定する。 実施期間：5月～翌年2月（対象者への保健指導） 実施内容：適正な医療機関へのかかり方などについて、保健師による訪問指導を行います。 費用：無料
事業担当者	保健師（会計年度任用職員）・事務職
評価指標 目標値	指導対象者の抽出 360人、指導対象者の指導実施率 70% ①医療費を指導実施前より30%減少 ②受診医療機関数を指導実施前より25%減少 ③受診日数を指導実施前より25%減少 ④処方量を指導実施前より25%減少 ※①～④はいずれも指導の実施前後で比較。

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者の抽出	360人	241人	H29年度：369人、H30年度：316人 R元年度：226人	B	B
指導対象者の指導実施率	70%	68%	H29年度：78.0%、H30年度：65.8% R元年度：65.5%	B	
①医療費 ②受診機関数 ③受診日数 ④処方量	①30%減少 ②25%減少 ③25%減少 ④25%減少	①21%減少 ②15.5%減少 ③34%減少 ④-（未実施）	H29年度：①17.4%②18.4%③37.4%④35.9% H30年度：①15.9%②15.2%③27.3%④13.1% R元年度：①9.5%②11.0%③14.5%④22.8%	B	

評価の要因	平成30年度以降、年度途中で保健師の退職が続き、恒常的なマンパワー不足となった。指導対象者の抽出作業に時間を要した。
見直しと改善の案	対象者の抽出方法の見直し等により効率化を図る。 令和3年度から事業の一部を委託に変更する。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	継続して実施するとともに、事業の一部を委託に変更します。
評価指標 目標値	指導対象者の抽出 360人、指導対象者の指導実施率 70% ①医療費を指導実施前より30%減少 ②受診医療機関数を指導実施前より25%減少 ③受診日数を指導実施前より25%減少 ④処方量を指導実施前より25%減少 ※①～④はいずれも指導の実施前後で比較。

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 保健指導実施		■											
			■			■			■			■	
C 効果測定 効果確認					■			■			■		
			■			■			■			■	
A 改善計画検討												■	
P 実施計画策定												■	

(13) 重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業

ア 事業内容（現状）

背景	多剤投与（ポリファーマシー）は、ふらつき、転倒や薬剤相互反応による有害事象の頻度が高くなる傾向があることから、適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方 の軽減による医療費の適正化を図る必要があります。
目的	適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方の軽減による医療費の適正 化を図ることを目的として実施します。
具体的内容	対象者：65歳以上で複数の医療機関から一定種類数以上（令和2年度：7種類以上、令和元年度 9種類以上、平成30年度10種類以上）の薬剤を処方されている者。 実施方法：対象者へ服薬状況を記載した通知を送付します。 実施期間：8月末～翌年1月末（通知の送付）※平成30年及び及び令和元年度は6月末～1月末 実施内容：対象者が、かかりつけ薬局へ通知を持参し相談することで、薬剤師が医療機関やほかの 薬局と連携して、服薬内容の見直しを行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知による行動変容率 10% 薬剤費削減効果額（通知発送前後3か月で比較）10%

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
対象者への通知率	100%	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：100%（6,131人） R元年度：100%（5,813人）	A	B
通知による行動変容率	10%	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：10%未満（推定） R元年度：10%未満（推定）	C	
薬剤費の削減効果額 (発送前後で比較し、薬剤費は保 険者負担分と本人負担分の合計 (10割)。新たに発生した疾病や治 癒した疾病等に係る薬剤費は対 象外としている。)	-	- (未実施)	H30年度：5,165,787円 R元年度：4,199,026円	-	

評価の要因	市域の薬剤師会及び医師会を含む関係機関と協議の上事業を円滑に実施した。 通知書の薬局等への持参率が低い。
見直しと 改善の案	市域の薬剤師会及び医師会を含む関係機関と協議の上、通知書のレイアウトをより分かりやす くなるよう見直しを行った。 令和2年度から通知書を薬局及び医療機関へ持参し処方内容の確認を受けることが、高齢者いき いき活動ポイント事業の対象活動となった。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	市域の薬剤師会や医師会を含む関係機関と協議の上、継続して実施します。
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知による行動変容率 10% 薬剤費の削減効果額（通知発送前後3か月で比較）10%

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備		■											
通知送付・服薬内容見直し					■								
C 効果確認											■		
モニタリング										■			
A 改善計画検討												■	
P 実施計画策定												■	

(14) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業

ア 事業内容（現状）

背景	国が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成 29 年度の数量ベース（新基準）で 70%以上ですが、本市は、平成 28 年度時点で 64.4%です。国の目標に到達していないことから、後発医薬品のさらなる利用促進、普及啓発を行う必要があります。
目的	後発医薬品の普及促進により、被保険者の負担軽減を図るとともに、国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として行います
具体的内容	対象者：40 歳以上の者であり、100 円以上の削減効果が見込まれる者のうち、レセプト件数の上位 4%程度 実施方法：委託により実施 実施期間：6 月～11 月（通知の送付） 実施内容：後発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、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額等についてお知らせを送付します。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知回数 年 6 回 令和 2 年度以降の後発医薬品普及率（数量ベース）80%

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
対象者への通知率	100%	100%	H29 年度：100% (8,707 人) H30 年度：100% (24,535 人) R 元年度：100% (20,699 人)	A	B
通知回数	6 回/年	6 回/年	H29 年度：6 回/年 H30 年度：6 回/年 R 元年度：6 回/年	A	
令和 2 年度以降の普及率 (数量ベース)	80%	64.4%	H29 年度：65.7% H30 年度：70.6% R 元年度：73.7%	C	

評価の要因	後発医薬品について、正しく理解されていない。 (差額通知を行う対象者は一部の被保険者に限られる。)
見直しと 改善の案	差額通知書の様式をより分かりやすく変更する。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	通知月について、県内で統一するため、2 か月に 1 回に変更し、継続して実施します。
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知回数 年 6 回 令和 2 年度以降の後発医薬品普及率 80%

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 対象者特定・準備 実施		→											
		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
C 効果測定 効果確認		→											
		→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
A 改善計画検討		→											
P 実施計画策定		→											

(15) 医療費通知事業

ア 事業内容（現状）

背景	厚生労働省から「国民健康保険における医療費の通知について(昭55.7.4 保険発第51号)」が示され、本市においては、昭和58年12月から給付のある全世帯を対象に実施している。
目的	被保険者が健康や医療費適正化に対する認識を深め、また、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として行います。
具体的内容	対象者：被保険者のうち、保険診療を受けた全被保険者（送付停止依頼のあった者を除く） 実施方法：委託により実施 実施期間：2月・4月（通知の送付） 実施内容：保険診療を受けた世帯に対し、年2回、医療費の総額等について通知を送付します。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	通知回数 年2回 受診行動の把握による健康意識の向上及び予防医療の重要性の啓蒙等に寄与

イ 評価と見直し・改善案

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
通知回数	2回/年	2回/年	H29年度：2回/年 (261,799件) H30年度：2回/年 (256,299件) R元年度：2回/年 (235,283件)	A	A

評価の要因	発送事務を効率的に行い、事務時間の短縮を行ったことで適切な時期に通知を発送することができた。
見直しと改善の案	公費負担医療及び福祉医療の助成を受けている者の自己負担額がより適切に記載できるよう検討するとともに、国保の県単位化により、当該事業においても広域化を推進することとなるため、国民健康保険団体連合会への事業委託を検討する必要がある。

ウ 今後の事業計画

具体的内容	これまでと同様に年2回確実に実施（通知）します。 なお、医療費通知は医療費控除の申告に活用できることから、2月通知分については、確定申告開始までに手元に届くよう通知します。
評価指標 目標値	通知回数 年2回

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 発送		■										■	
C 事業確認			■										■
A 改善計画検討				■	■	■							
P 実施計画					■	■	■	■	■	■	■	■	■

(16) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（服薬）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	<p>■ポピュレーションアプローチ</p> <p>高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老年症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要があります。</p> <p>このため、高齢者がフレイル予防と併せて、疾病の重症化予防や服薬管理の重要性を理解し、自ら適切な疾病管理ができることを目的として、薬剤師による健康教室・相談を行います。</p> <p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>国民健康保険や後期高齢者医療制度の保健事業として行っている糖尿病性腎症重症化予防事業や脳卒中中等再発予防事業に係る保健指導対象者及び、服薬情報通知の送付対象者のうち、服薬に関するリスクが高い者に対し、これらの者のより適切な疾病管理を目的として服薬指導を行います。</p>
具体的内容	<p>■ポピュレーションアプローチ</p> <p>対象者：通いの場等に参加する市民 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師が、地域の薬剤師とともに、適切な服薬と疾病管理などの服薬に関する健康教室及び個別相談を行う。</p> <p>費用：無料</p> <p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>対象者：国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者 実施方法：委託により実施 実施期間：6月～翌年3月 実施内容：保健指導の対象者に対し、薬局の薬剤師と連携して服薬管理のモニタリングや相談・指導を行う。服薬情報通知の送付対象者のうち希望する者に対し、薬剤師が居宅訪問し服薬に関する相談・指導を行う。</p> <p>費用：無料</p>
事業担当者	事務職・保健師
評価指標 目標値	<p>■ポピュレーションアプローチ</p> <p>薬剤師による健康教室の開催 41回（令和3年度は82回） お薬手帳の活用量割合が、教室初回時より教室評価時の方が高い 糖尿病有病者の割合 7.4%以下（令和4年度目標値） 血糖値を適正に管理できない者の割合 0.8%以下（令和4年度目標値） 65歳以上の要支援・要介護認定率 18.1%以下（令和2年度目標値）</p> <p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>服薬管理・重症化予防 230人（令和3年度は250人）※後期高齢者医療制度の被保険者を含む 適正服薬訪問指導 100人（後期高齢者医療制度） 指導対象者に占める指導終了者数の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析への移行及び脳卒中等の再発者 0人</p>

イ 今後の事業計画

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
ポピュレーションアプローチ													
D	健康教室・健康相談実施												
C	評価												
A	改善計画検討												
P	実施計画												
ハイリスクアプローチ													
D	対象者特定・準備												
D	服薬指導実施												
C	事業確認												
A	改善計画検討												
P	実施計画												

(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（口腔）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老齡症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要があります。 このため、口腔機能低下の恐れがある高齢者に対し、歯周病予防やオーラルフレイル予防についての健康教育及び相談・指導を行うことにより、高齢者がフレイル状態となることを予防します。
具体的内容	<p>■ポピュレーションアプローチ 対象者：通いの場等に参加する市民 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師と歯科衛生士が通いの場等で健康教室及び個別相談を実施するとともに、質問票等を活用して、フレイル状態にある高齢者を把握し、必要に応じて個別的支援につなぎます。 費用：無料</p> <p>■ハイリスクアプローチ 対象者：質問票または歯科健診等により口腔機能低下の恐れがあると判定された者 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師と歯科衛生士が居宅訪問等により口腔機能向上のための指導・助言を行うとともに、必要に応じてかかりつけ歯科医院への受診や通所型介護予防事業につなぎます。 費用：無料</p>
事業担当者	歯科衛生士・保健師
評価指標 目標値	<p>■ポピュレーションアプローチ 歯科衛生士による健康教室の開催 30回（令和3年度 120回） 健口体操の実施者数 30%増</p> <p>■ハイリスクアプローチ 歯科衛生士による訪問指導 30人（令和3年度 390人） 口腔機能低下リスクのない高齢者の割合の対前年度比増 口腔状態が改善している者の割合 85%以上</p>

イ 今後の事業計画

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 事業実施													
C 効果確認													
A 改善計画検討													
P 実施計画作成													

(18) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老齡症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要があります。 このため、低栄養の恐れがある高齢者に対し、低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する相談・助言を行うことにより、高齢者がフレイル状態となることを予防します。
具体的内容	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>対象者：後期高齢者健康診査結果により低栄養の恐れがあると判定された者</p> <p>実施方法：一部委託により実施</p> <p>実施期間：4月～翌年3月</p> <p>実施内容：管理栄養士が居宅訪問等により低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する指導・助言を行うとともに、必要に応じて、かかりつけ医等への受診勧奨や他のハイリスクアプローチ等の実施等につなぎます。</p> <p>費用：無料</p>
事業担当者	管理栄養士・保健師
評価指標 目標値	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>管理栄養士による訪問指導 100人</p> <p>低栄養傾向の高齢者の割合 22%（令和4年度目標値）</p> <p>栄養状態が改善している者の割合 85%以上</p>

イ 今後の事業計画

実施項目	期	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期		
	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
D 事業実施		■											
C 効果確認											■		
A 改善計画検討												■	
P 実施計画作成												■	

第6 今後の予定と最終評価について

1 評価時期

個別事業については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

第2期データヘルス計画の最終評価は令和5年度に実施します。

2 評価方法

令和5年度の最終評価に当たっては、第2期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確認を行うとともに、本市が行っている医療費分析の結果や、国保データベース（KDB）システム等を活用し医療費等の現状把握を行うことで、第2期データヘルス計画全体の実施状況と効果の検証・評価を行います。

3 評価体制

第2期データヘルス計画の最終評価に当たっては、健康増進法等に基づく保健事業を担当する関係部局や関係機関・団体と連携するとともに、広島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の助言を得て行うことを予定しています。

第7 その他

1 データヘルス計画の公表・周知

本計画及び中間評価については、本市のホームページ等で公表するとともに、この計画を改訂した場合も速やかに公表を行い、周知を図ります。

2 事業運営上の留意事項

(1) 各種健（検）診等の連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法等に基づき実施する健（検）診等についても可能な限り連携して実施するものとします。

(2) 関係機関・団体との連携

この計画による事業の推進にあたっては、健康増進法等に基づく保健事業を担当する関係部局や関係機関・団体と連携し、医療費の特性や健康問題について共通認識をもって事業を推進していくよう努めます。

3 個人情報の保護

各保健事業の実施にあたって収集される個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び法に基づくガイドライン並びに「広島市個人情報保護条例」を遵守し、適切に取り扱います。

また、保健事業の実施に当たり、業務を外部に委託する場合、受託者に対しても、同様に取り扱いをすることとし、情報の管理を徹底します。

巻末付録

1 疾病分類表（2013）

(1) 疾病分類とは

本書において疾病分類とは、「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems（以下「ICD」と略）」のことを指します。これは、異なる国や地域から、異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録、分析、解釈及び比較を行うため、世界保健機関憲章に基づき、世界保健機関（WHO）が作成した分類です。

——— 厚生労働省ホームページ 「疾病、傷害及び死因の統計分類」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/>

(2) 疾病分類における具体的傷病名

本計画において使用している「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版) 準拠疾病分類表」における具体的な傷病名について例を示します。

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる口感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の口続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び口直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の口悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の口悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及び口その他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍

III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症, 統合失調症型障害口及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害, ストレス関連障害口及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の口麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳癭孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び口乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化(症)	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化(症)	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症

0911	低血圧 (症)	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない口気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害 (脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛

XIV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び口腎尿管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大(症)	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の口疾患	子宮膣部びらん	細菌性膣炎	膣炎
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
XVI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に口関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 口変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床口所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床口所見・異常検査所見で他に分類口さればいもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因口の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因口及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健口サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理口並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置(歯の補てつを口除く)及び保健ケアのための保健口サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービス口の利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
XXII. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

登録番号	広G6-2020-451
名称	広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画（中間評価）
主管課	広島市健康福祉局保険年金課 〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 TEL（082）504-2157
発行年月日	令和3年3月31日