岡山県後期高齢者医療広域連合
第2期データヘルス計画
2019年度（平成31年度）～2023年度（平成35年度）版

岡山県後期高齢者医療広域連合
策定　2019年（平成31年）3月
改訂　2022年（令和 4年）3月

-目次-

第１章 計画策定について		
	１ 背景	4
	２ 計画期間	4
	３ 基本方針	5
	４ データヘルス計画の位置づけ	6
	５ 実施体制･関係者連携	6
第２章 現状と課題把握		
	１ 保険者の特性把握	7
	（１）基本情報	7
	（２）医療費等の状況	8
	（３）健康診査受診状況	9
	（４）介護保険の状況	11
	（５）主たる死因の状況	15
	２ 過去の取り組みの考察（第1期データヘルス計画の振り返り）	17
	３ 医療情報分析結果	21
	（１）基礎統計	21
	ア 市町村別被保険者数	21
	イ 基礎統計	24
	ウ 市町村別医療費	26
	（２）高額レセプトの件数及び医療費	33
	ア 高額レセプトの件数及び割合	33
	イ 市町村別高額レセプトの件数及び割合	35
	ウ 高額レセプト発生患者の疾病傾向	39
	（３）疾病別医療費	43
	ア 大分類による疾病別医療費統計	43
	イ 市町村別大分類による医療費上位5疾病	47
	ウ 中分類による疾病別医療費統計	49
	エ 市町村別中分類による医療費上位5疾病	54
	（４）生活習慣病に係る医療費	61
	４ 保健事業実施に係る分析結果	64
	（１）健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析	64
	（２）健康診査に係る分析	65
	（３）健診異常値放置者に係る分析	67
	（４）生活習慣病治療中断者に係る分析	69
	（５）糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	71
	（６）受診行動適正化に係る分析	75
	（７）ジェネリック医薬品普及率に係る分析	78
	ア ジェネリック医薬品普及率	78
	イ 薬剤処方状況別患者数	80
	ウ 市町村別ジェネリック医薬品普及率	81

	（8）服薬情報に係る分析	90
	ア 薬剤種類数別対象者数	90
	イ 長期多剤服薬者の状況	91
	ウ 市町村別長期多剤服薬者数	92
	（9）フレイルに係る分析	93
	5 分析結果に基づく健康課題の把握	97
	（1）分析結果	97
	（2）分析結果に基づく課題とその対策	102
	（3）広域連合の課題と対策	103
第３章 保健事業実施計画		
	1 各事業の目的と概要一覧	105
	2 全体スケジュール	107
	3 各事業の実施内容と評価方法	108
	（1）健康診査事業	108
	（2）歯科健康診査事業	108
	（3）長寿･健康増進事業	109
	（4）低栄養･重症化予防等事業	109
	（5）ジェネリック医薬品差額通知事業	110
	（6）柔道整復師等の施術の医療費適正化事業	111
	（7）家庭訪問相談事業	111
第４章 その他		
	1 データヘルス計画の見直し	112
	（1）評価	112
	（2）評価時期	112
	2 計画の公表･周知	112
	3 個人情報の取り扱い	113
	4 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	113
年度別 健康診査結果分析		
	1 有所見者割合	114
	2 質問別回答状況	123
巻末資料		
	1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	134
	2 用語解説集	135
	3 疾病分類表（2013年版）	136

別冊		
	中間評価	

第１章 計画策定について

１ 背景

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

また、アベノミクスの成長戦略として策定された「日本再興戦略(※)」（2013年（平成25年）6月14日閣議決定）において、レセプト(※)等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとあります。こうした背景を踏まえ、広域連合は健康・医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報）を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしました。

更に、日本経済を再生し、更なる高みへと飛躍させるために策定された「日本再興戦略2016」（2016年（平成28年）6月2日閣議決定）においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画を見直すとともに、第2期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康の保持増進を図っていきます。

※日本再興戦略及びレセプトについては巻末資料「２ 用語解説集」を参照

２ 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年厚生労働省告示第141号）第4の5において、「健康増進計画等との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、2019年度（平成31年度）から2023年度（平成35年度）の5年間とします。

■計画期間

2019年度 （平成31年度）	2020年度 （平成32年度）	2021年度 （平成33年度）	2022年度 （平成34年度）	2023年度 （平成35年度）

3　基本方針

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

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

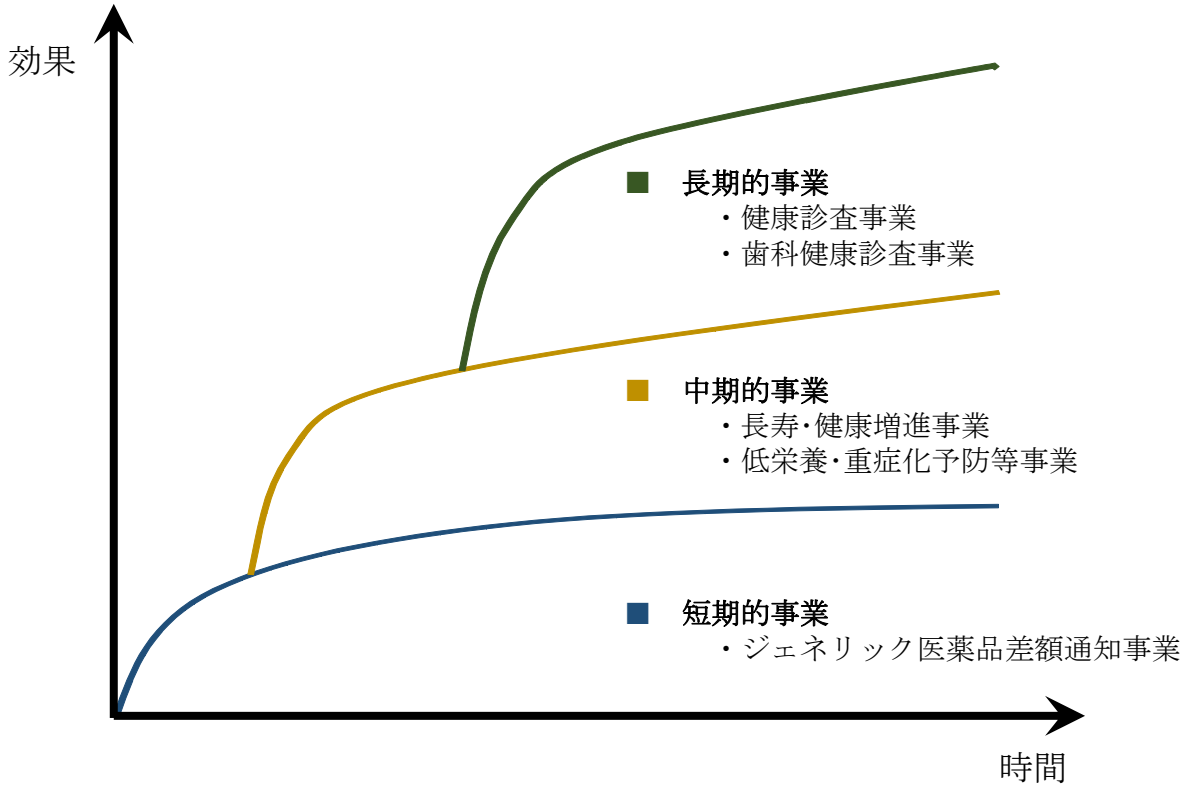
（1）潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にします。

（2）明確となった課題より、「短期的な対策」･「中長期的な対策」を選択します。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施します。

（3）データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載します。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示します。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとします。

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

下図は代表的な保健事業の組み合わせです。これら事業を広域連合の実情に合わせて、効率良く実施していくこととします。



4 データヘルス計画の位置づけ

健康寿命の延伸等を実現するために策定された「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」、「市町村健康増進計画」及び国民健康保険の「保健事業実施計画」やその他関係する計画との整合性等に配慮する必要があります。

5 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行にあたっては、広域連合が主体となり、国民健康保険及び介護保険の保険者である市町村と協働して実施することにより、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保することが重要です。

また、外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、運営審議会の活用、または新たな会議体への参画を検討し、地域の福祉や介護予防等の取り組みにつなげるとともに、効果的・効率的に保健事業を行います。

■データ分析期間

・国保データベース（KDB）システム（※）データ

2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）（3年分）

※国保データベース（KDB）システムについては巻末資料「２　用語解説集」を参照

・入院（DPC（※）を含む）、入院外、調剤の電子レセプト

単年分析

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）

年度分析

2015年度（平成27年度）…2015年（平成27年）4月～2016年（平成28年）3月診療分（12か月分）

2016年度（平成28年度）…2016年（平成28年）4月～2017年（平成29年）3月診療分（12か月分）

2017年度（平成29年度）…2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）

※DPCについては巻末資料「２　用語解説集」を参照

・健康診査データ

単年分析

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）

年度分析

2015年度（平成27年度）…2015年（平成27年）4月～2016年（平成28年）3月健診分（12か月分）

2016年度（平成28年度）…2016年（平成28年）4月～2017年（平成29年）3月健診分（12か月分）

2017年度（平成29年度）…2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）

※岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データを分析対象とします。

第２章 現状と課題把握

１ 保険者の特性把握

（１）基本情報

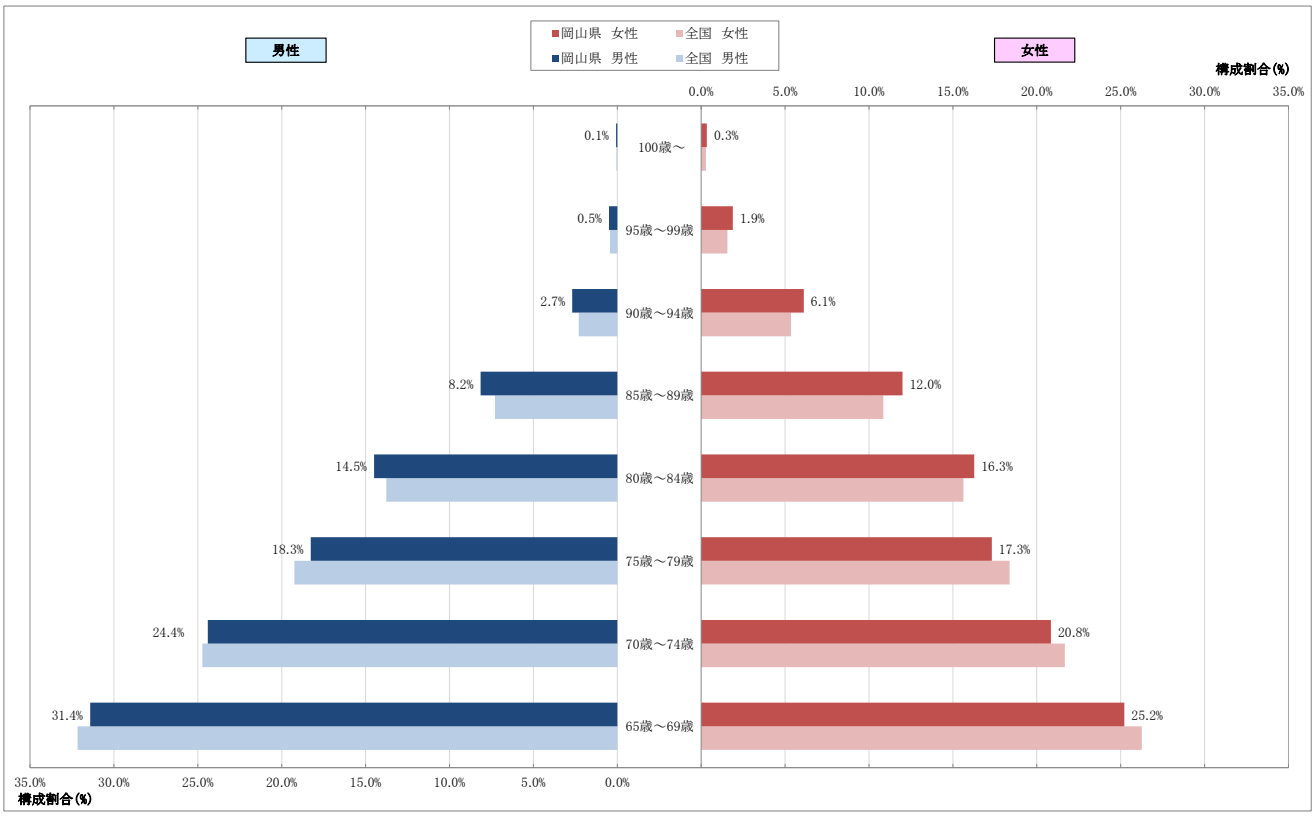
岡山県の2017年度（平成29年度）65歳以上の人口構成の男女・年齢階層別は以下のとおりです。

男女・年齢階層別 高齢者人口構成概要（2017年度（平成29年度））

年齢階層	男性				女性			
	岡山県		全国		岡山県		全国	
	人口（人）	割合（%）	人口（人）	割合（%）	人口（人）	割合（%）	人口（人）	割合（%）
65歳～69歳	72,456	31.4	4,659,662	32.2	78,248	25.2	4,984,205	26.3
70歳～74歳	56,282	24.4	3,582,440	24.7	64,673	20.8	4,113,371	21.7
75歳～79歳	42,143	18.3	2,787,417	19.2	53,732	17.3	3,489,439	18.4
80歳～84歳	33,437	14.5	1,994,326	13.8	50,490	16.3	2,967,094	15.6
85歳～89歳	18,798	8.2	1,056,641	7.3	37,235	12.0	2,060,616	10.9
90歳～94歳	6,202	2.7	333,335	2.3	18,973	6.1	1,015,785	5.4
95歳～99歳	1,139	0.5	63,265	0.4	5,850	1.9	296,082	1.6
100歳～	168	0.1	8,383	0.1	1,050	0.3	53,380	0.3
合計	230,625		14,485,469		310,251		18,979,972	

出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」
割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

男女・年齢階層別 人口構成割合ピラミッド（2017年度（平成29年度））



出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」
構成割合は少数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

（２）医療費等の状況

広域連合の2017年度（平成29年度）医療基礎情報は以下のとおりです。

医療基礎情報（2017年度（平成29年度））

医療項目		広域連合	全国
千人当たり			
	外来患者数	1,255.9	1,294.5
	入院患者数	76.2	66.8
	受診率	1,332.1	1,361.3
レセプト一件当たり医療費(円)		55,700	51,980
外来			
	外来費用の割合(%)	46.5	49.2
	外来受診率	1,255.9	1,294.5
	レセプト一件当たり医療費(円)	27,450	26,910
	一人当たり医療費(円)	34,480	34,840
	一日当たり医療費(円)	14,980	14,920
	レセプト一件当たり受診回数(回)	1.8	1.8
入院			
	入院費用の割合(%)	53.5	50.8
	入院率	76.2	66.9
	レセプト一件当たり医療費(円)	521,420	537,520
	一人当たり医療費(円)	39,720	35,930
	一日当たり医療費(円)	30,290	30,580
	レセプト一件当たり在院日数(日)	17.2	17.6

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

（３）健康診査受診状況

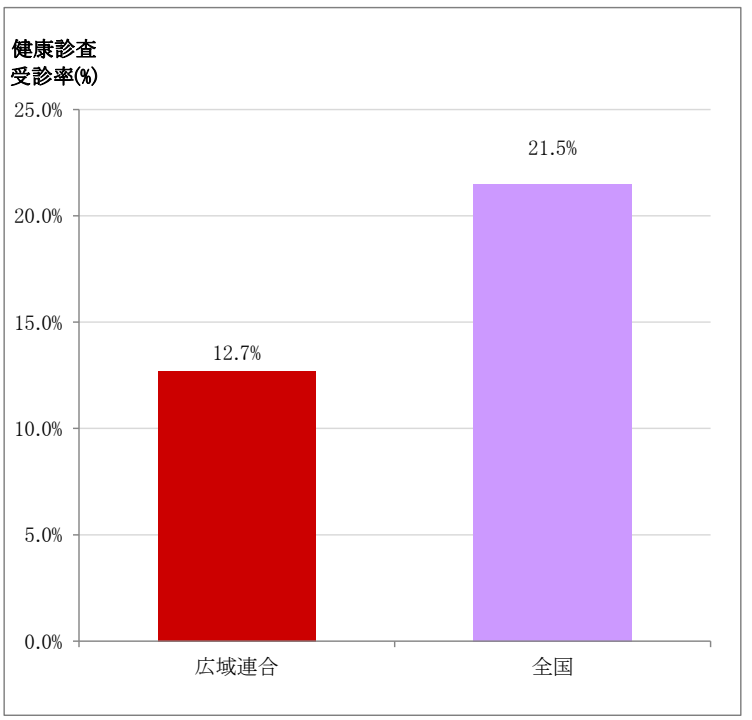
広域連合の2017年度（平成29年度）健康診査の受診率は以下のとおりです。

健康診査受診率（2017年度（平成29年度））

	健康診査受診率
広域連合	**12.7%**
全国	21.5%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

健康診査受診率（2017年度（平成29年度））



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

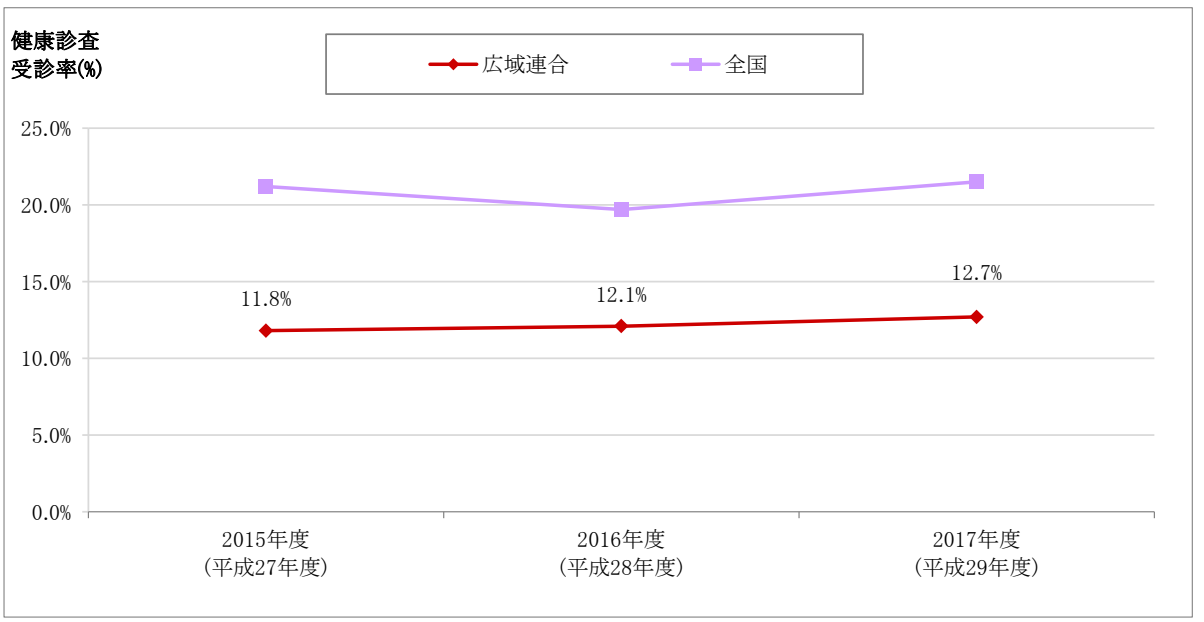
広域連合の2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)健康診査受診率の年度別は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)の健康診査受診率12.7%は2015年度(平成27年度)11.8%より0.9ポイント上昇しています。

年度別 健康診査受診率

	健康診査受診率		
	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
広域連合	**11.8%**	**12.1%**	**12.7%**
全国	21.2%	19.7%	21.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

（4）介護保険の状況

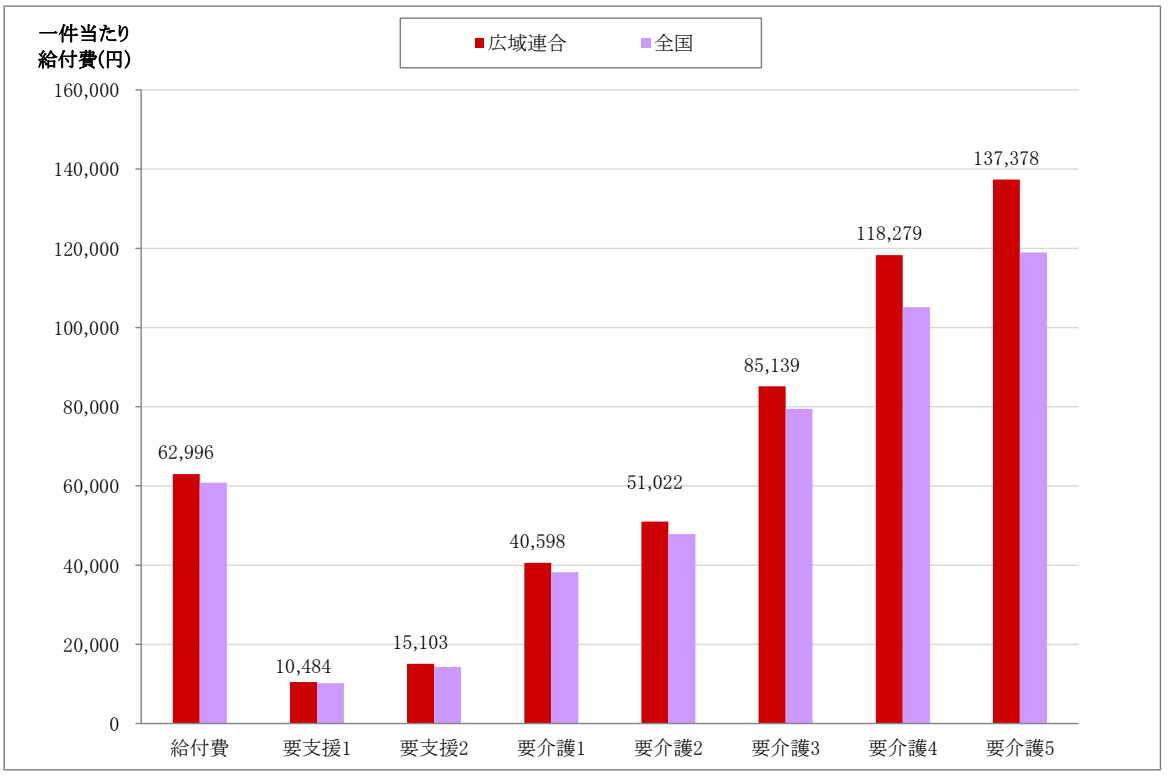
広域連合の2017年度（平成29年度）認定率及び給付費等の状況は以下のとおりです。

認定率及び給付費等の状況（2017年度（平成29年度））

区分	広域連合	全国
認定率	21.3%	18.8%
認定者数(人)	117,538	6,296,270
一件当たり給付費（円）		
給付費	62,996	60,830
要支援1	10,484	10,209
要支援2	15,103	14,307
要介護1	40,598	38,213
要介護2	51,022	47,840
要介護3	85,139	79,482
要介護4	118,279	105,127
要介護5	137,378	118,939

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費（2017年度（平成29年度））



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

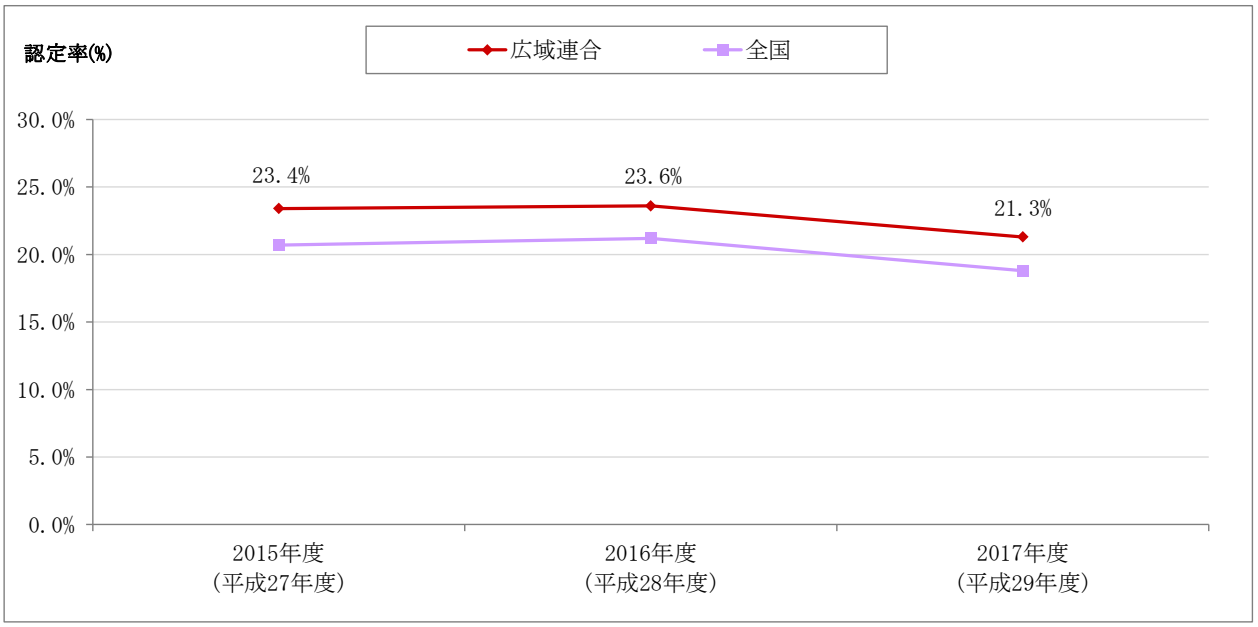
2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)認定率及び認定者数の年度別は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)認定率21.3%は2015年度(平成27年度)23.4%より2.1ポイント低下しており、2017年度(平成29年度)の認定者数117,538人は2015年度(平成27年度)115,389人より2,149人増加しています。

年度別 認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)
広域連合	**2015年度(平成27年度)**	**23.4%**	**115,389**
	2016年度(平成28年度)	**23.6%**	**115,958**
	2017年度(平成29年度)	**21.3%**	**117,538**
全国	2015年度(平成27年度)	20.7%	5,751,982
	2016年度(平成28年度)	21.2%	5,978,439
	2017年度(平成29年度)	18.8%	6,296,270

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

広域連合の2017年度(平成29年度)認定者の疾病別有病率は以下のとおりです。疾病別の有病者数を合計すると380,284人となり、認定者は平均3.2疾病を有していることがわかります。

なお、平均疾病数は各疾病の実人数の合計を認定者数で除したものです。

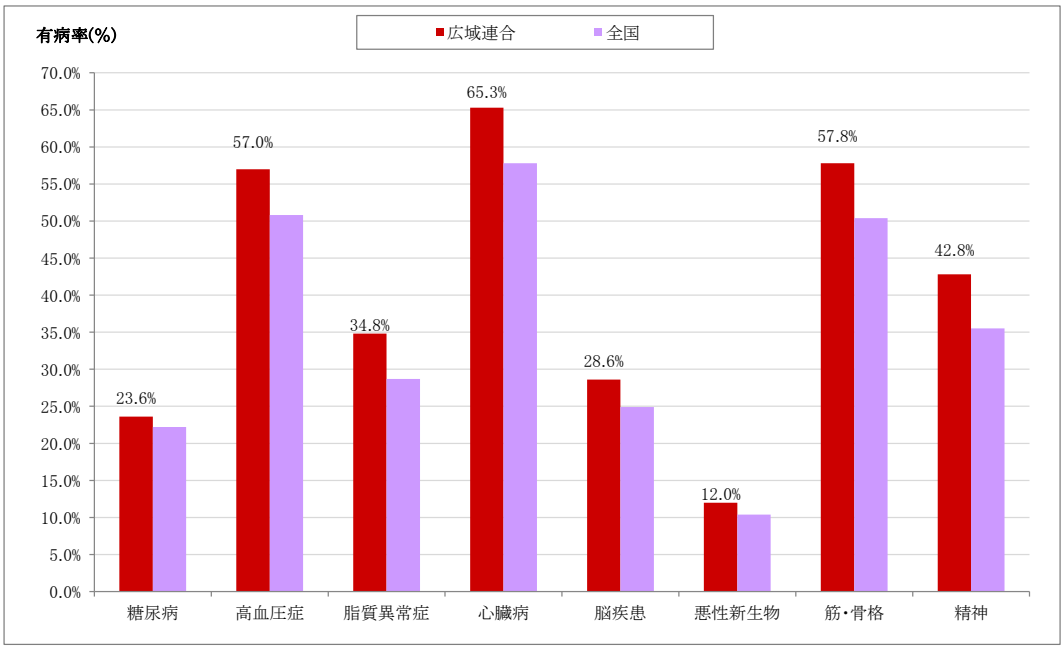
認定者の疾病別有病状況(2017年度(平成29年度))

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

区分		広域連合	順位	全国	順位
認定者数(人)		117,538		6,296,270	
糖尿病	実人数(人)	28,236	7	1,415,008	7
	有病率	23.6%		22.2%	
高血圧症	実人数(人)	67,372	3	3,219,304	2
	有病率	57.0%		50.8%	
脂質異常症	実人数(人)	41,132	5	1,832,047	5
	有病率	34.8%		28.7%	
心臓病	実人数(人)	77,130	1	3,661,986	1
	有病率	65.3%		57.8%	
脳疾患	実人数(人)	33,370	6	1,558,904	6
	有病率	28.6%		24.9%	
悪性新生物	実人数(人)	14,187	8	667,556	8
	有病率	12.0%		10.4%	
筋・骨格	実人数(人)	68,138	2	3,194,873	3
	有病率	57.8%		50.4%	
精神	実人数(人)	50,719	4	2,250,724	4
	有病率	42.8%		35.5%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
有病率は、ある時点における疾病を有している者の数を用いて求めるため、表上から求めた率とは一致しません。

認定者の疾病別有病率(2017年度(平成29年度))



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

広域連合の2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)認定者の年度・疾病別有病率は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)の認定者が有している平均疾病数3.2疾病は2015年度(平成27年度)3.2疾病からほぼ横ばいとなっています。

なお、平均疾病数は各疾病の実人数の合計を認定者数で除したものです。

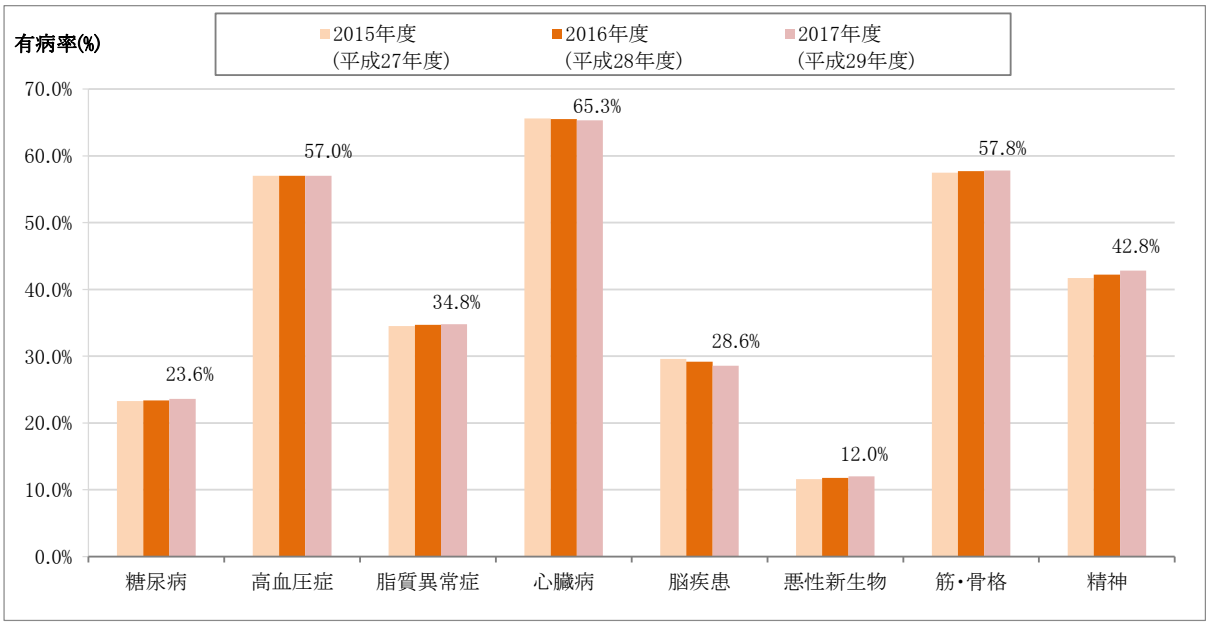
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

区分		広域連合						全国		
		2015年度(平成27年度)	順位	2016年度(平成28年度)	順位	2017年度(平成29年度)	順位	2015年度(平成27年度)	2016年度(平成28年度)	2017年度(平成29年度)
認定者数(人)		115,389		115,958		117,538		5,751,982	5,978,439	6,296,270
糖尿病	実人数(人)	27,217	7	26,538	7	28,236	7	1,241,024	1,288,235	1,415,008
	有病率(%)	23.3%		23.4%		23.6%		21.4%	21.8%	22.2%
高血圧症	実人数(人)	66,412	3	65,036	3	67,372	3	2,865,466	2,972,403	3,219,304
	有病率(%)	57.0%		57.0%		57.0%		49.7%	50.4%	50.8%
脂質異常症	実人数(人)	40,327	5	39,479	5	41,132	5	1,586,963	1,659,865	1,832,047
	有病率(%)	34.5%		34.7%		34.8%		27.3%	28.1%	28.7%
心臓病	実人数(人)	76,317	1	74,663	1	77,130	1	3,261,576	3,389,693	3,661,986
	有病率(%)	65.6%		65.5%		65.3%		56.7%	57.4%	57.8%
脳疾患	実人数(人)	34,166	6	33,068	6	33,370	6	1,455,985	1,473,732	1,558,904
	有病率(%)	29.6%		29.2%		28.6%		25.4%	25.3%	24.9%
悪性新生物	実人数(人)	13,624	8	13,293	8	14,187	8	569,967	595,826	667,556
	有病率(%)	11.6%		11.8%		12.0%		9.8%	10.1%	10.4%
筋・骨格	実人数(人)	66,790	2	65,688	2	68,138	2	2,813,795	2,944,705	3,194,873
	有病率(%)	57.5%		57.7%		57.8%		48.9%	49.8%	50.4%
精神	実人数(人)	48,779	4	48,421	4	50,719	4	1,963,213	2,069,044	2,250,724
	有病率(%)	41.7%		42.2%		42.8%		33.8%	34.8%	35.5%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
有病率は、ある時点における疾病を有している者の数を用いて求めるため、表上から求めた率とは一致しません。

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

（５）主たる死因の状況

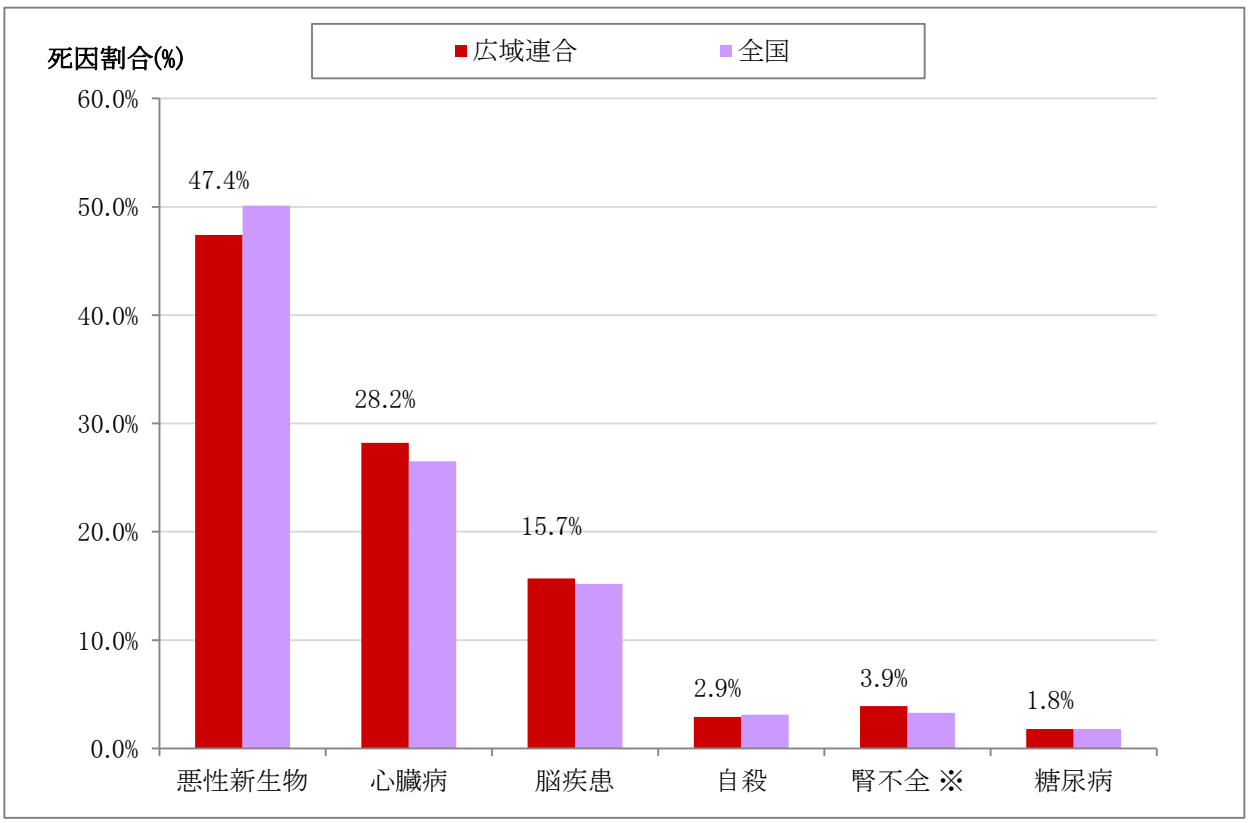
広域連合の2017年度（平成29年度）主たる死因の状況は以下のとおりです。

主たる死因の状況（2017年度（平成29年度））

疾病項目	広域連合		全国
	人数（人）	割合（%）	
悪性新生物	5,595	47.4%	50.1%
心臓病	3,333	28.2%	26.5%
脳疾患	1,855	15.7%	15.2%
自殺	346	2.9%	3.1%
腎不全 ※	461	3.9%	3.3%
糖尿病	214	1.8%	1.8%
合計	11,804		

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」
割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。また、この表は死因に繋がったと考えられる主傷病を集計しておりますので、単に死因を集計している人口動態調査とは一致いたしません。
※腎不全については巻末資料「２　用語解説集」を参照

主たる死因の割合（2017年度（平成29年度））



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」
死因割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。また、このグラフは死因に繋がったと考えられる主傷病を集計しておりますので、単に死因を集計している人口動態調査とは一致いたしません。

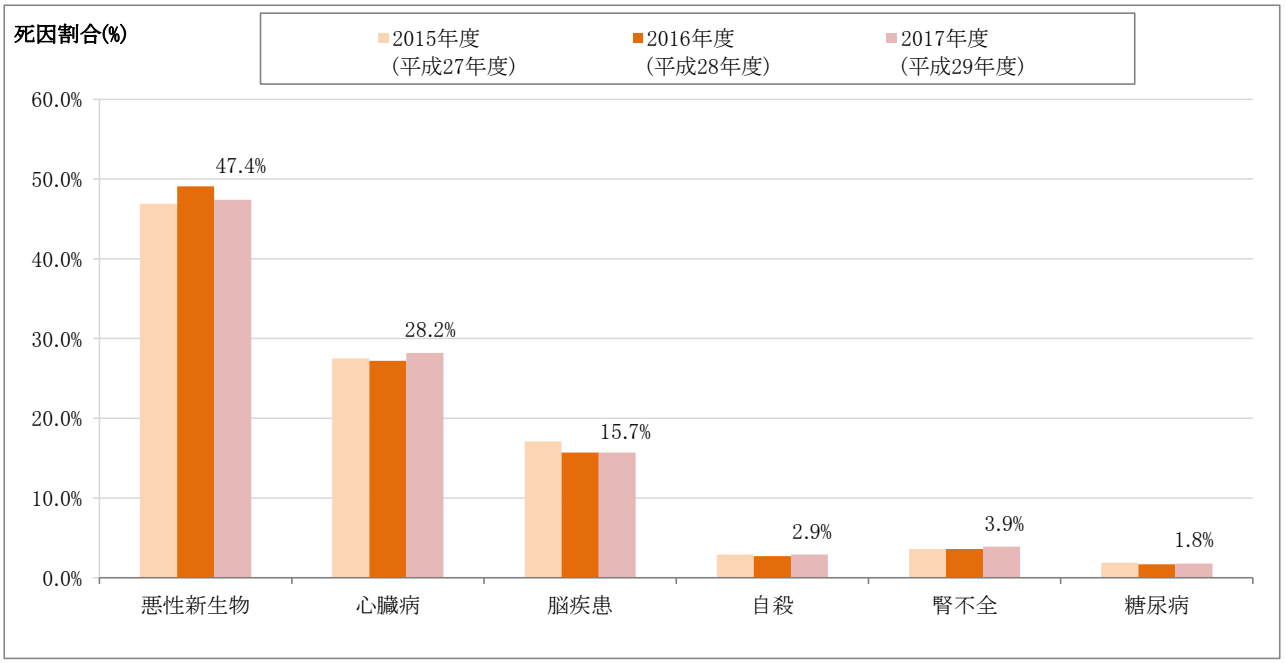
広域連合の2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)年度別主たる死因の状況は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)を2015年度(平成27年度)と比較すると、悪性新生物を死因とする人数5,595人は2015年度(平成27年度)5,560人より35人増加しており、心臓病を死因とする人数3,333人は2015年度(平成27年度)3,257人より76人増加しています。また、脳疾患を死因とする人数1,855人は2015年度(平成27年度)2,030人より175人減少しています。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	広域連合						全国		
	人数(人)			割合(%)					
	2015年度(平成27年度)	2016年度(平成28年度)	2017年度(平成29年度)	2015年度(平成27年度)	2016年度(平成28年度)	2017年度(平成29年度)	2015年度(平成27年度)	2016年度(平成28年度)	2017年度(平成29年度)
悪性新生物	5,560	5,852	5,595	46.9%	49.1%	47.4%	49.0%	49.6%	50.1%
心臓病	3,257	3,243	3,333	27.5%	27.2%	28.2%	26.4%	26.5%	26.5%
脳疾患	2,030	1,873	1,855	17.1%	15.7%	15.7%	15.9%	15.4%	15.2%
自殺	340	324	346	2.9%	2.7%	2.9%	3.5%	3.3%	3.1%
腎不全	430	427	461	3.6%	3.6%	3.9%	3.4%	3.3%	3.3%
糖尿病	226	205	214	1.9%	1.7%	1.8%	1.9%	1.8%	1.8%
合計	11,843	11,924	11,804						

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。また、この表は死因に繋がったと考えられる主傷病を集計しておりますので、単に死因を集計している人口動態調査とは一致いたしません。

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」
死因割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。また、このグラフは死因に繋がったと考えられる主傷病を集計しておりますので、単に死因を集計している人口動態調査とは一致いたしません。

2 過去の取り組みの考察（第1期データヘルス計画の振り返り）

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況は以下のとおりです。全5事業のうち、目標達成や改善している事業は3事業です。

事業名	目的	概要	計画内容 2016年度（平成28年度）～2018年度（平成30年度）
健康診査事業	被保険者の生活習慣病予防	健康診査事業を行う市町村に対して必要な費用の補助を行うこととし、実施時期や実施方法は地域の実情に合わせて各市町村により設定します。特定健診における基本的な健診項目に加え、一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合は、詳細な健診項目も追加できます。	特定健診に準拠した健康診査を実施します。 各市町村調査を実施し、市町村との情報交換を行います。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトから、ジェネリック医薬品(※4)の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定します。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載します。	年1回、21,600通程度を想定しています。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討します。
長寿・健康増進事業	特別調整交付金を活用し、市町村が実施する被保険者の健康増進のための事業に対する補助	健康診査の項目追加や在宅要介護者への訪問歯科健診、健康教育・健康相談等、市町村が実施する健康増進のための事業への補助事業として実施します。 ①健康診査（追加項目検査） ②在宅要介護者等への訪問歯科健診等 ③健康教育・健康相談等 ④医療資源が限られた地域の保健事業 ⑤専門職による相談・訪問指導 ⑥運動・健康施設等の利用助成 ⑦社会参加活動等の運営費の助成 ⑧人間ドック等の費用助成	保健事業実施計画に基づき実施します。 実施予定事業以外でも事業の趣旨に沿った取り組みは交付金対象として実施します。

※1 ストラクチャ評価は、「どういう体制で実施し、どう影響したか」を示しています。
※2 プロセス評価は、「内容や方法等からの考察」を示しています。
※3 計画策定時に設定した目標値のうち、現時点での評価が可能な指標に対して、達成状況の記載及び評価を行っています。
※4 ジェネリック医薬品については巻末資料「２ 用語解説集」を参照

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

ストラクチャ評価 ※1	プロセス評価 ※2	目標	達成状況 ※3	評価
各市町村は、健康診査対象者となる被保険者に対し受診券を配布し、医師会及び医療機関等との連携のもと、個別･集団健診による健康診査を実施しました。健診結果を通して、被保険者の生活習慣病予防の啓発に繋がりました。	健診に係る費用の補助額を増額して、より受診率の向上を図る必要があります。(2018年度(平成30年度)実施分から対応)	2018年度(平成30年度)末までに健康診査受診率10%向上	・健康診査受診率 **0.82ポイント向上** (2017年度(平成29年度)末時点) 2015年度(平成27年度) **13.20%** 2016年度(平成28年度) **13.62%** 2017年度(平成29年度) **14.02%** 2018年度(平成30年度) **15.30%** **目標**	3
ジェネリック医薬品に置き換えた場合、2016年度(平成28年度)は140円以上、2017年度(平成29年度)は120円以上の差額発生が見込める被保険者を送付の対象とし、お知らせにより、ジェネリック医薬品の周知ができました。	通知対象の条件(差額の引き下げ等)を見直して、より広い周知を図る必要があります。	新指標でのジェネリック医薬品普及率(数量ベース)60%	・ジェネリック医薬品差額通知数 2015年度(平成27年度) **実施なし** 2016年度(平成28年度) **20,359通** 2017年度(平成29年度) **20,103通** 2018年度(平成30年度) **21,476通** ・ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)**5.4ポイント向上** (2017年度(平成29年度)末時点) 2016年度(平成28年度) **66.2%** (2016年(平成28年)10月時点) 2017年度(平成29年度) **71.6%** (2017年(平成29年)10月時点)	5
各市町村が実施した各事業に対して、広域連合が助成することにより、経費的負担を軽減させ、様々な取り組みを実現することができました。	複数の市町村で実施された事業がある一方で、未実施の事業もありますので、経費的助成だけでなく、今後は人的助成等も検討することが必要です。	2018年度(平成30年度)末までに実施市町村数20%増加	・実施市町村数 **4.5%増加** (2017年度(平成29年度)末時点) 2015年度(平成27年度) **22市町村** 2016年度(平成28年度) **22市町村** 2017年度(平成29年度) **23市町村** 2018年度(平成30年度) **23市町村**	3

事業名	目的	概要	計画内容 2016年度(平成28年度)～2018年度(平成30年度)
柔道整復師の施術等の医療費適正化事業	被保険者の適正受診の普及啓発	柔道整復師への長期受診者、頻回受診者等に対して通知を行います。	長期受診及び頻回受診等に該当する被保険者に対して啓発文書を年数回送付します。
医療費等通知事業	被保険者の、健康と医療に対する認識の向上	被保険者に対して、医療費についての通知を年2回行います。	被保険者全員に対して通知書を年2回(8月・2月)送付します。

※1 ストラクチャ評価は、「どういう体制で実施し、どう影響したか」を示しています。
※2 プロセス評価は、「内容や方法等からの考察」を示しています。
※3 計画策定時に設定した目標値のうち、現時点での評価が可能な指標に対して、達成状況の記載及び評価を行っています。

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

ストラクチャ評価 ※1	プロセス評価 ※2	目標	達成状況 ※3	評価
長期受診及び頻回受診等に該当する被保険者への啓発文書の送付により、適正受診の意識付けに取り組みました。	適正受診の普及啓発のため、通知対象の条件を見直して、より広い周知を図る必要があります。	被保険者の受診行動の適正化を図りました	・通知件数及び啓発文書送付月 2016年(平成28年)10月送付 1,291通 2017年(平成29年)12月送付 1,029通 ・費用額計及び効果額 【2016年度(平成28年度)】 (送付前) 36,218,874円 2016年(平成28年)5月～ 2016年(平成28年)9月施術分 (送付後) 25,889,802円 2016年(平成28年)11月～ 2017年(平成29年)3月施術分 (効果額) 10,329,072円 【2017年度(平成29年度)】 (送付前) 33,361,124円 2017年(平成29年)7月～ 2017年(平成29年)11月施術分 (送付後) 21,876,331円 2018年(平成30年)1月～ 2018年(平成30年)5月施術分 (効果額) 11,484,793円	4
単に受診履歴を通知するだけでなく、医療費控除にも活用できるよう、2017年度(平成29年度)第2回分から自己負担相当額を記載しました。	柔整、あんま、はり･きゅう、マッサージ等の誤った受療を抑制するよう注意事項を詳細に記載しました。その他にも医療費適正化に繋がるようなメッセージを掲載する必要があります。	被保険者の健康と医療に対する認識を深めてもらうことで、医療費等の適正化を図りました	・医療費等通知件数 【2015年(平成27年度)】 通知件数(1回目) 251,634通 通知件数(2回目) 252,376通 【2016年(平成28年度)】 通知件数(1回目) 256,732通 通知件数(2回目) 259,092通 【2017年(平成29年度)】 通知件数(1回目) 263,633通 通知件数(2回目) 265,558通 【2018年(平成30年度)】 通知件数(1回目) 257,596通 通知件数(2回目) 285,000通 予定	4

3 医療情報分析結果

(1)基礎統計

当医療費統計は、広域連合における、2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析します。

ア 市町村別被保険者数

2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)被保険者数の市町村別は以下のとおりです。

市町村別 被保険者数

	市町村	2017年(平成29年)4月	2017年(平成29年)5月	2017年(平成29年)6月	2017年(平成29年)7月	2017年(平成29年)8月	2017年(平成29年)9月
1	岡山市	86,525	86,633	86,769	87,017	87,276	87,554
2	倉敷市	60,795	60,934	61,047	61,267	61,467	61,644
3	津山市	15,933	15,913	15,894	15,924	15,937	15,971
4	玉野市	10,833	10,859	10,871	10,882	10,920	10,961
5	笠岡市	9,494	9,492	9,505	9,518	9,510	9,510
6	井原市	8,214	8,208	8,194	8,205	8,213	8,214
7	総社市	9,016	9,032	9,047	9,065	9,099	9,115
8	高梁市	7,372	7,358	7,350	7,353	7,349	7,363
9	新見市	7,267	7,263	7,250	7,244	7,240	7,222
10	備前市	7,025	7,026	7,037	7,033	7,048	7,074
11	瀬戸内市	6,149	6,145	6,138	6,145	6,153	6,160
12	赤磐市	6,726	6,743	6,756	6,765	6,781	6,807
13	真庭市	10,030	10,012	9,999	10,002	10,001	10,007
14	美作市	6,426	6,420	6,416	6,403	6,412	6,407
15	浅口市	6,414	6,415	6,413	6,434	6,459	6,486
16	和気町	2,929	2,932	2,931	2,934	2,933	2,934
17	早島町	1,631	1,635	1,647	1,651	1,646	1,655
18	里庄町	1,652	1,662	1,660	1,672	1,683	1,689
19	矢掛町	2,952	2,961	2,971	2,968	2,969	2,959
20	新庄村	243	244	245	246	249	250
21	鏡野町	2,686	2,681	2,679	2,677	2,678	2,679
22	勝央町	1,797	1,802	1,804	1,808	1,807	1,802
23	奈義町	1,123	1,121	1,118	1,110	1,112	1,111
24	西粟倉村	322	320	321	321	321	322
25	久米南町	1,243	1,241	1,241	1,246	1,240	1,238
26	美咲町	3,320	3,313	3,310	3,308	3,309	3,305
27	吉備中央町	2,699	2,687	2,678	2,682	2,675	2,673
広域連合全体		280,797	281,032	281,272	281,859	282,468	283,093

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※被保険者数…分析期間内で異動が発生した場合、市町村毎の集計は診療月時点の市町村それぞれに被保険者数を集計し、広域連合全体は実人数を集計しています。そのため、市町村毎の被保険者数を合計した結果と、広域連合全体の被保険者数は一致しません。

単位:人

	市町村	2017年 (平成29年)10月	2017年 (平成29年)11月	2017年 (平成29年)12月	2018年 (平成30年)1月	2018年 (平成30年)2月	2018年 (平成30年)3月	被保険者数 ※ 12か月平均(人)
1	岡山市	87,769	87,907	88,022	88,468	88,746	89,128	87,651
2	倉敷市	61,806	61,956	62,030	62,384	62,559	62,811	61,725
3	津山市	15,981	15,986	15,949	15,998	16,008	16,035	15,961
4	玉野市	10,997	11,025	11,036	11,087	11,093	11,136	10,975
5	笠岡市	9,504	9,479	9,481	9,504	9,503	9,527	9,502
6	井原市	8,227	8,239	8,253	8,256	8,263	8,293	8,232
7	総社市	9,157	9,164	9,180	9,193	9,233	9,283	9,132
8	高梁市	7,358	7,347	7,334	7,334	7,325	7,328	7,348
9	新見市	7,217	7,214	7,203	7,215	7,223	7,236	7,233
10	備前市	7,066	7,064	7,050	7,075	7,076	7,081	7,055
11	瀬戸内市	6,187	6,203	6,203	6,239	6,246	6,276	6,187
12	赤磐市	6,834	6,847	6,847	6,889	6,899	6,935	6,819
13	真庭市	10,013	9,986	9,975	9,978	9,937	9,939	9,990
14	美作市	6,393	6,368	6,364	6,361	6,360	6,365	6,391
15	浅口市	6,487	6,480	6,488	6,539	6,549	6,575	6,478
16	和気町	2,934	2,936	2,938	2,948	2,957	2,953	2,938
17	早島町	1,664	1,660	1,664	1,675	1,689	1,709	1,661
18	里庄町	1,699	1,702	1,704	1,720	1,720	1,725	1,691
19	矢掛町	2,962	2,963	2,967	2,973	2,979	2,985	2,967
20	新庄村	251	252	250	249	246	247	248
21	鏡野町	2,673	2,663	2,659	2,657	2,641	2,650	2,669
22	勝央町	1,799	1,797	1,801	1,799	1,801	1,792	1,801
23	奈義町	1,111	1,112	1,111	1,111	1,108	1,105	1,113
24	西粟倉村	322	318	315	315	312	311	318
25	久米南町	1,240	1,243	1,244	1,244	1,251	1,245	1,243
26	美咲町	3,307	3,305	3,300	3,295	3,293	3,297	3,305
27	吉備中央町	2,669	2,661	2,658	2,663	2,659	2,656	2,672
広域連合全体		283,609	283,859	284,007	285,150	285,657	286,604	283,284

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※被保険者数…分析期間内で異動が発生した場合、市町村毎の集計は診療月時点の市町村それぞれに被保険者数を集計し、広域連合全体は実人数を集計しています。そのため、市町村毎の被保険者数を合計した結果と、広域連合全体の被保険者数は一致しません。

年度・市町村別 被保険者数

単位：人

	市町村	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
1	岡山市	81,995	84,813	87,651
2	倉敷市	56,862	59,405	61,725
3	津山市	15,685	15,884	15,961
4	玉野市	10,418	10,678	10,975
5	笠岡市	9,288	9,439	9,502
6	井原市	8,112	8,163	8,232
7	総社市	8,666	8,883	9,132
8	高梁市	7,425	7,381	7,348
9	新見市	7,345	7,309	7,233
10	備前市	6,778	6,927	7,055
11	瀬戸内市	5,951	6,088	6,187
12	赤磐市	6,443	6,617	6,819
13	真庭市	10,041	10,034	9,990
14	美作市	6,517	6,450	6,391
15	浅口市	6,094	6,298	6,478
16	和気町	2,853	2,900	2,938
17	早島町	1,532	1,595	1,661
18	里庄町	1,574	1,630	1,691
19	矢掛町	2,939	2,949	2,967
20	新庄村	246	246	248
21	鏡野町	2,705	2,674	2,669
22	勝央町	1,809	1,807	1,801
23	奈義町	1,120	1,118	1,113
24	西粟倉村	344	330	318
25	久米南町	1,255	1,247	1,243
26	美咲町	3,363	3,346	3,305
27	吉備中央町	2,763	2,713	2,672
広域連合全体		270,109	276,908	283,284

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※被保険者数…分析期間内で異動が発生した場合、市町村毎の集計は診療月時点の市町村それぞれに被保険者数を集計し、広域連合全体は実人数を集計しています。そのため、市町村毎の被保険者数を合計した結果と、広域連合全体の被保険者数は一致しません。

イ　基礎統計

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均283,284人、レセプト件数は平均586,717件、患者数は平均236,284人、また、患者一人当たりの医療費は平均87,049円でした。

基礎統計

			2017年 (平成29年)4月	2017年 (平成29年)5月	2017年 (平成29年)6月	2017年 (平成29年)7月	2017年 (平成29年)8月	2017年 (平成29年)9月	2017年 (平成29年)10月
A	被保険者数(人)		280,797	281,032	281,272	281,859	282,468	283,093	283,609
B	レセプト件数(件)	入院外	347,266	350,675	354,821	352,942	351,606	350,107	354,804
		入院	20,434	20,683	20,820	20,724	20,596	20,300	20,781
		調剤	212,093	214,531	215,334	214,782	215,284	213,050	215,700
		合計	579,793	585,889	590,975	588,448	587,486	583,457	591,285
C	医療費(円)　※		19,945,287,790	20,478,664,480	20,488,878,580	20,433,158,220	20,484,922,540	19,994,623,880	20,854,758,520
D	患者数(人)　※		234,217	234,877	236,077	235,490	235,946	235,478	237,492
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		71,031	72,870	72,844	72,494	72,521	70,629	73,533
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		34,401	34,953	34,670	34,724	34,869	34,269	35,270
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		85,157	87,189	86,789	86,769	86,820	84,911	87,812
B/A	受診率(%)		206.5%	208.5%	210.1%	208.8%	208.0%	206.1%	208.5%
D/A	有病率(%)		83.4%	83.6%	83.9%	83.5%	83.5%	83.2%	83.7%

			2017年 (平成29年)11月	2017年 (平成29年)12月	2018年 (平成30年)1月	2018年 (平成30年)2月	2018年 (平成30年)3月	12か月平均	12か月合計
A	被保険者数(人)		283,859	284,007	285,150	285,657	286,604	283,284	
B	レセプト件数(件)	入院外	352,867	357,672	340,440	338,609	360,750	351,047	4,212,559
		入院	21,021	21,535	21,695	21,800	22,096	21,040	252,485
		調剤	215,950	220,540	210,309	207,349	220,641	214,630	2,575,563
		合計	589,838	599,747	572,444	567,758	603,487	586,717	7,040,607
C	医療費(円)　※		20,608,072,570	21,238,188,620	20,849,268,010	19,827,859,700	21,617,058,220	20,568,395,094	246,820,741,130
D	患者数(人)　※		237,352	239,128	235,358	233,792	240,206	236,284	2,835,413
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		72,600	74,781	73,117	69,411	75,425	72,607	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		34,939	35,412	36,421	34,923	35,820	35,057	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		86,825	88,815	88,585	84,810	89,994	87,049	
B/A	受診率(%)		207.8%	211.2%	200.8%	198.8%	210.6%	207.1%	
D/A	有病率(%)		83.6%	84.2%	82.5%	81.8%	83.8%	83.4%	

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。

※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、10倍にした値を医療費として表示しています。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計し、同一診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行されている場合は、一人として集計しています。

※小数点以下の端数処理の都合上、演算結果が一致しない場合があります。

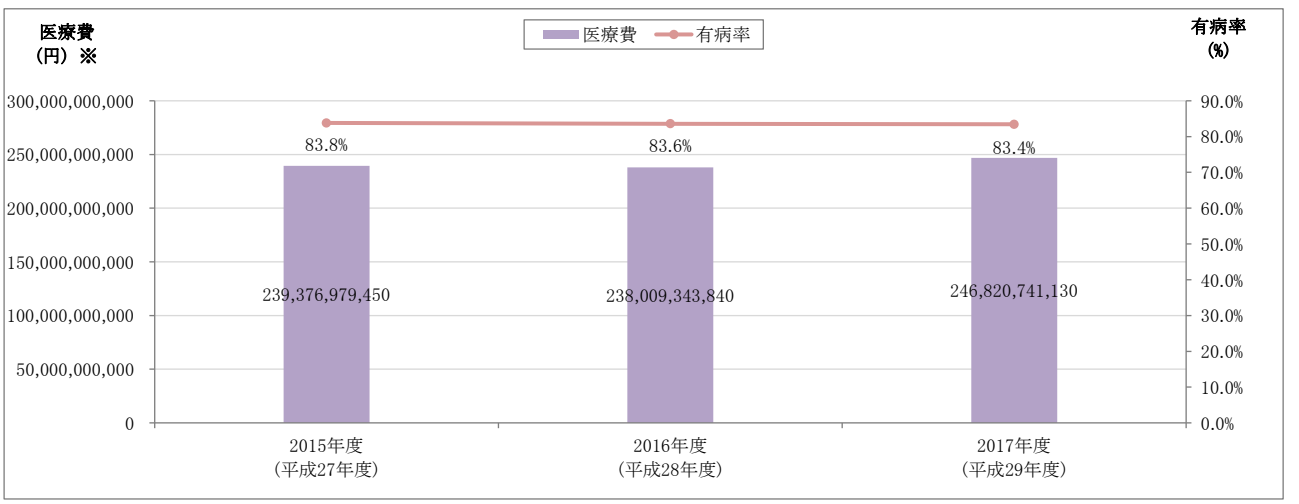
2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）における、入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析します。2017年度（平成29年度）を2015年度（平成27年度）と比較すると、一か月平均の被保険者数283,284人は、2015年度（平成27年度）270,109人より13,175人増加しており、医療費2,468億2,074万円は2015年度（平成27年度）2,393億7,698万円より74億4,376万円増加しています。また、一か月平均の患者数236,284人は、2015年度（平成27年度）226,321人より9,963人増加しています。

年度別 基礎統計

			2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
A	一か月平均の被保険者数(人)		270,109	276,908	283,284
B	レセプト件数(件)	入院外	4,035,231	4,125,666	4,212,559
		入院	240,487	243,733	252,485
		調剤	2,414,813	2,502,958	2,575,563
		合計	6,690,531	6,872,357	7,040,607
C	医療費(円) ※		239,376,979,450	238,009,343,840	246,820,741,130
D	一か月平均の患者数(人) ※		226,321	231,416	236,284
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)		886,225	859,525	871,284
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)		35,778	34,633	35,057
D/A	有病率(%)		83.8%	83.6%	83.4%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※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、10倍にした値を医療費として表示しています。
※一か月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計し、同一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、年度毎に集計しています。そのため他統計とは一致しません。
※小数点以下の端数処理の都合上、演算結果が一致しない場合があります。

年度別 医療費及び有病率

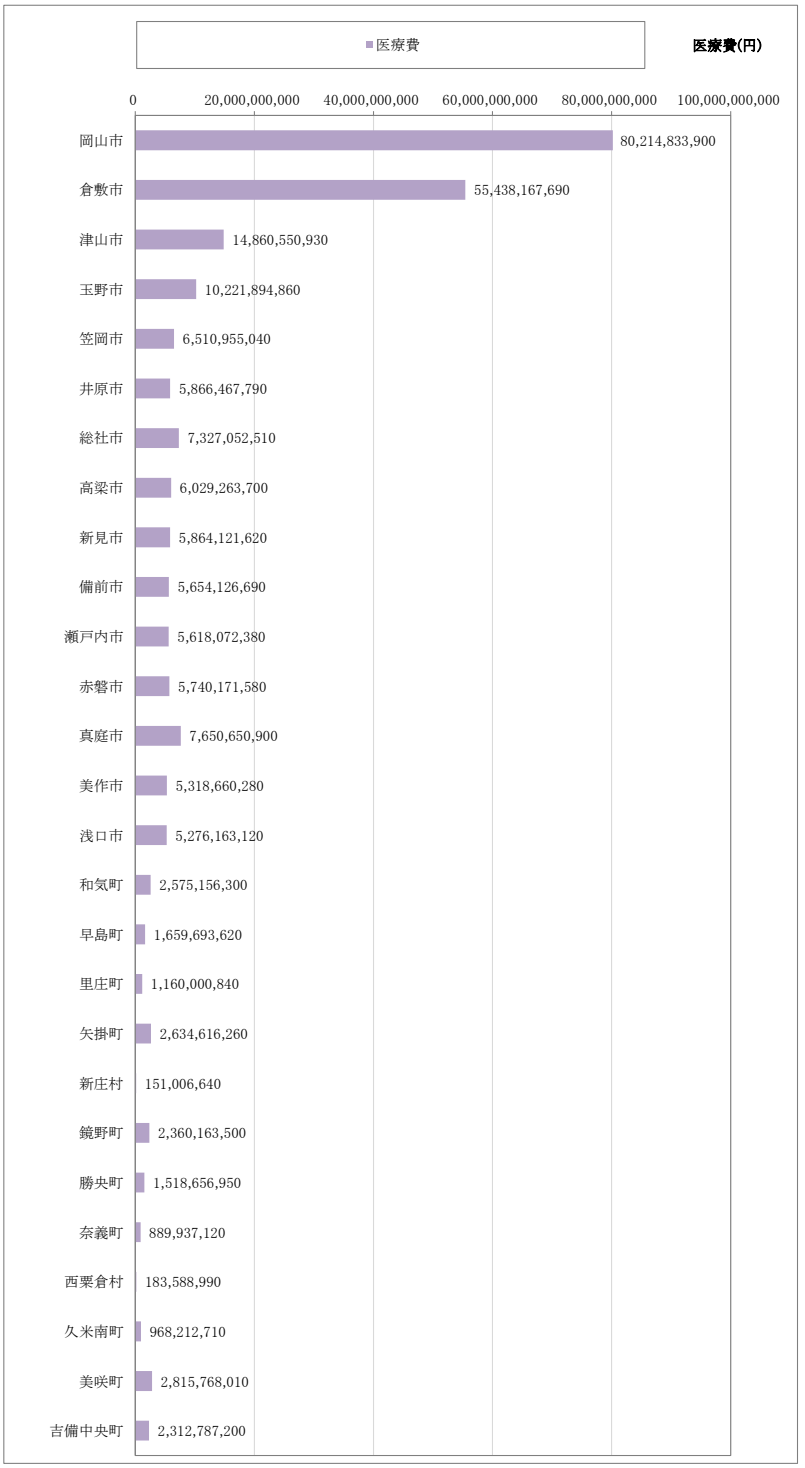


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている保険の請求点数を集計し、10倍にした値を医療費として表示しています。

ウ 市町村別医療費

市町村別 医療費

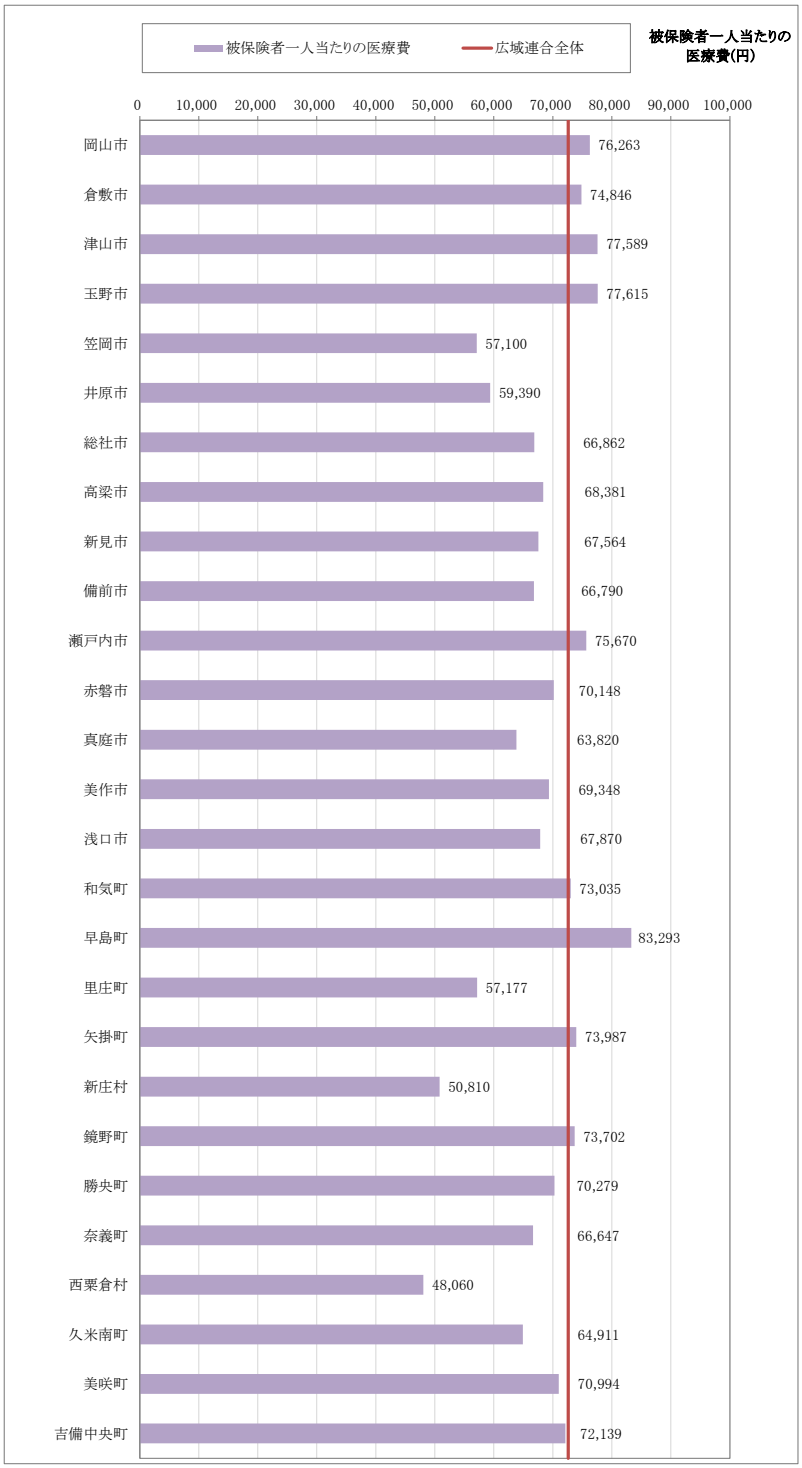
	市町村	医療費 12か月合計(円)
1	岡山市	80,214,833,900
2	倉敷市	55,438,167,690
3	津山市	14,860,550,930
4	玉野市	10,221,894,860
5	笠岡市	6,510,955,040
6	井原市	5,866,467,790
7	総社市	7,327,052,510
8	高梁市	6,029,263,700
9	新見市	5,864,121,620
10	備前市	5,654,126,690
11	瀬戸内市	5,618,072,380
12	赤磐市	5,740,171,580
13	真庭市	7,650,650,900
14	美作市	5,318,660,280
15	浅口市	5,276,163,120
16	和気町	2,575,156,300
17	早島町	1,659,693,620
18	里庄町	1,160,000,840
19	矢掛町	2,634,616,260
20	新庄村	151,006,640
21	鏡野町	2,360,163,500
22	勝央町	1,518,656,950
23	奈義町	889,937,120
24	西粟倉村	183,588,990
25	久米南町	968,212,710
26	美咲町	2,815,768,010
27	吉備中央町	2,312,787,200
広域連合全体		246,820,741,130



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。

市町村別 被保険者一人当たりの医療費

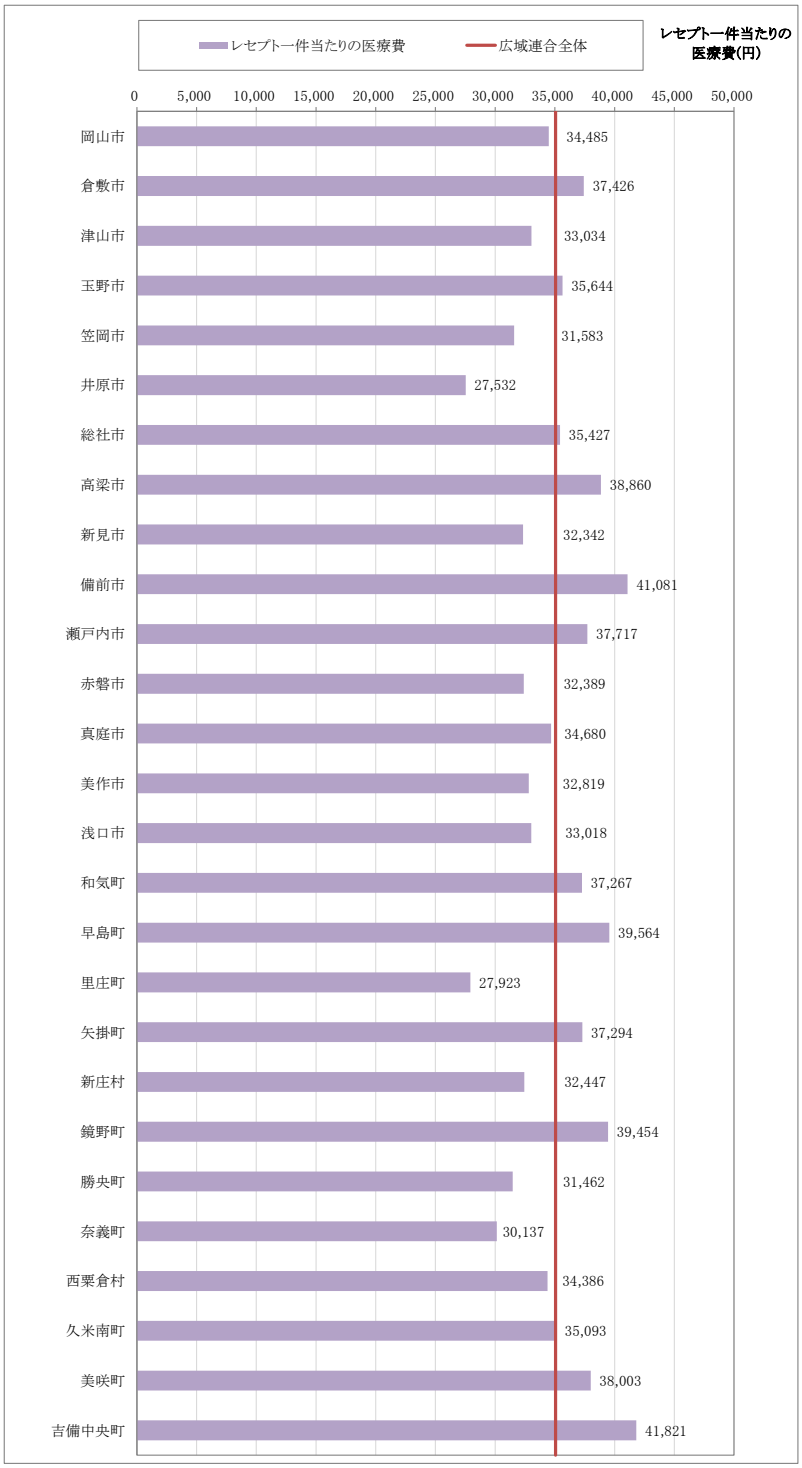
	市町村	被保険者一人当たりの医療費 ※ 12か月平均(円)	順位 ※
1	岡山市	76,263	4
2	倉敷市	74,846	6
3	津山市	77,589	3
4	玉野市	77,615	2
5	笠岡市	57,100	25
6	井原市	59,390	23
7	総社市	66,862	18
8	高梁市	68,381	15
9	新見市	67,564	17
10	備前市	66,790	19
11	瀬戸内市	75,670	5
12	赤磐市	70,148	13
13	真庭市	63,820	22
14	美作市	69,348	14
15	浅口市	67,870	16
16	和気町	73,035	9
17	早島町	83,293	1
18	里庄町	57,177	24
19	矢掛町	73,987	7
20	新庄村	50,810	26
21	鏡野町	73,702	8
22	勝央町	70,279	12
23	奈義町	66,647	20
24	西粟倉村	48,060	27
25	久米南町	64,911	21
26	美咲町	70,994	11
27	吉備中央町	72,139	10
広域連合全体		72,607	－



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※被保険者一人当たりの医療費…分析期間内で異動が発生した場合、市町村毎の集計は診療月時点の市町村それぞれに被保険者数を集計し、広域連合全体は実人数を集計しています。上記、被保険者数を用いて被保険者一人当たりの医療費を算出しているため、市町村毎の被保険者一人当たりの医療費を合計した結果と、広域連合全体の被保険者一人当たりの医療費は一致しません。
※順位…被保険者一人当たりの医療費が高い順に順位付けをしています。

市町村別 レセプト一件当たりの医療費

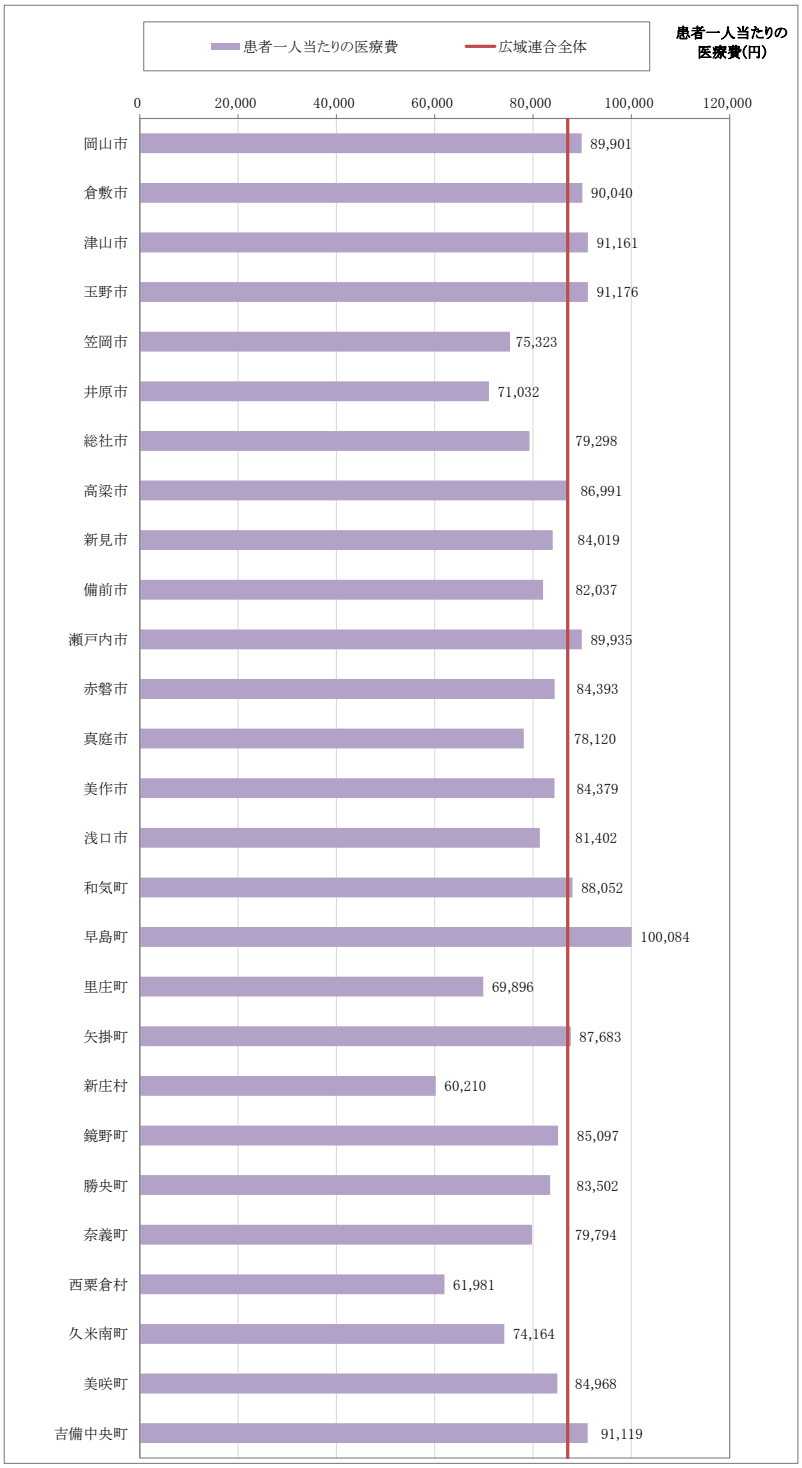
	市町村	レセプト一件当たりの医療費 ※ 12か月平均(円)	順位 ※
1	岡山市	34,485	15
2	倉敷市	37,426	8
3	津山市	33,034	17
4	玉野市	35,644	11
5	笠岡市	31,583	23
6	井原市	27,532	27
7	総社市	35,427	12
8	高梁市	38,860	5
9	新見市	32,342	22
10	備前市	41,081	2
11	瀬戸内市	37,717	7
12	赤磐市	32,389	21
13	真庭市	34,680	14
14	美作市	32,819	19
15	浅口市	33,018	18
16	和気町	37,267	10
17	早島町	39,564	3
18	里庄町	27,923	26
19	矢掛町	37,294	9
20	新庄村	32,447	20
21	鏡野町	39,454	4
22	勝央町	31,462	24
23	奈義町	30,137	25
24	西粟倉村	34,386	16
25	久米南町	35,093	13
26	美咲町	38,003	6
27	吉備中央町	41,821	1
広域連合全体		35,057	－



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※レセプト一件当たりの医療費…分析期間中の医療費とレセプト件数からレセプト一件当たりの医療費を算出しています。市町村毎に算出しているため、広域連合全体と全市町村の平均は一致しません。
※順位…レセプト一件当たりの医療費が高い順に順位付けをしています。

市町村別 患者一人当たりの医療費

	市町村	患者一人当たりの医療費 ※ 12か月平均(円)	順位 ※
1	岡山市	89,901	7
2	倉敷市	90,040	5
3	津山市	91,161	3
4	玉野市	91,176	2
5	笠岡市	75,323	22
6	井原市	71,032	24
7	総社市	79,298	20
8	高梁市	86,991	10
9	新見市	84,019	15
10	備前市	82,037	17
11	瀬戸内市	89,935	6
12	赤磐市	84,393	13
13	真庭市	78,120	21
14	美作市	84,379	14
15	浅口市	81,402	18
16	和気町	88,052	8
17	早島町	100,084	1
18	里庄町	69,896	25
19	矢掛町	87,683	9
20	新庄村	60,210	27
21	鏡野町	85,097	11
22	勝央町	83,502	16
23	奈義町	79,794	19
24	西粟倉村	61,981	26
25	久米南町	74,164	23
26	美咲町	84,968	12
27	吉備中央町	91,119	4
広域連合全体		87,049	－



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※患者一人当たりの医療費…分析期間中の医療費と患者数から患者一人当たりの医療費を算出しています。市町村毎に算出しているため、広域連合全体と全市町村の平均は一致しません。
※順位…患者一人当たりの医療費が高い順に順位付けをしています。

年度・市町村別 医療費

単位：円

	市町村	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
1	岡山市	76,807,305,340	76,788,215,800	80,214,833,900
2	倉敷市	52,258,426,280	52,833,222,950	55,438,167,690
3	津山市	14,950,585,740	14,565,848,550	14,860,550,930
4	玉野市	9,797,539,410	9,622,619,300	10,221,894,860
5	笠岡市	6,516,166,000	6,365,100,340	6,510,955,040
6	井原市	5,854,278,550	5,742,982,490	5,866,467,790
7	総社市	7,601,325,250	7,341,602,490	7,327,052,510
8	高梁市	6,033,524,130	5,972,498,430	6,029,263,700
9	新見市	6,077,324,040	6,001,220,180	5,864,121,620
10	備前市	5,494,564,940	5,516,383,370	5,654,126,690
11	瀬戸内市	5,370,522,680	5,376,249,660	5,618,072,380
12	赤磐市	5,584,726,060	5,386,413,850	5,740,171,580
13	真庭市	7,753,979,710	7,534,007,300	7,650,650,900
14	美作市	5,171,089,900	5,201,630,730	5,318,660,280
15	浅口市	4,910,240,760	5,032,635,200	5,276,163,120
16	和気町	2,644,142,840	2,507,925,000	2,575,156,300
17	早島町	1,476,007,260	1,592,952,100	1,659,693,620
18	里庄町	1,155,739,330	1,111,939,190	1,160,000,840
19	矢掛町	2,595,389,640	2,535,906,920	2,634,616,260
20	新庄村	159,760,850	132,644,960	151,006,640
21	鏡野町	2,270,015,580	2,226,629,420	2,360,163,500
22	勝央町	1,614,087,030	1,569,409,190	1,518,656,950
23	奈義町	893,203,670	837,184,600	889,937,120
24	西粟倉村	165,778,280	195,206,900	183,588,990
25	久米南町	1,045,408,960	967,907,010	968,212,710
26	美咲町	2,814,230,540	2,783,986,620	2,815,768,010
27	吉備中央町	2,361,616,680	2,267,021,290	2,312,787,200
広域連合全体		239,376,979,450	238,009,343,840	246,820,741,130

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。

年度・市町村別 被保険者一人当たりの医療費

単位:円

	市町村	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
1	岡山市	936,736	905,379	915,160
2	倉敷市	919,034	889,367	898,148
3	津山市	953,167	917,024	931,068
4	玉野市	940,451	901,177	931,380
5	笠岡市	701,568	674,311	685,201
6	井原市	721,696	703,524	712,678
7	総社市	877,110	826,501	802,349
8	高梁市	812,641	809,154	820,578
9	新見市	827,410	821,129	810,764
10	備前市	810,667	796,312	801,483
11	瀬戸内市	902,520	883,065	908,045
12	赤磐市	866,823	814,068	841,781
13	真庭市	772,206	750,867	765,837
14	美作市	793,436	806,423	832,178
15	浅口市	805,805	799,106	814,443
16	和気町	926,821	864,727	876,425
17	早島町	963,399	998,560	999,514
18	里庄町	734,502	682,067	686,120
19	矢掛町	883,111	859,994	887,848
20	新庄村	648,556	539,025	609,717
21	鏡野町	839,141	832,826	884,426
22	勝央町	892,048	868,637	843,347
23	奈義町	797,503	748,712	799,764
24	西粟倉村	481,447	592,134	576,719
25	久米南町	832,940	775,981	778,932
26	美咲町	836,904	831,993	851,929
27	吉備中央町	854,703	835,614	865,672
広域連合全体		886,225	859,525	871,284

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※被保険者一人当たりの医療費…分析期間内で異動が発生した場合、市町村毎の集計は診療月時点の市町村それぞれに被保険者数を集計し、広域連合全体は実人数を集計しています。上記、被保険者数を用いて被保険者一人当たりの医療費を算出しているため、市町村毎の被保険者一人当たりの医療費を合計した結果と、広域連合全体の被保険者一人当たりの医療費は一致しません。

年度･市町村別 レセプト一件当たりの医療費

単位:円

	市町村	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
1	岡山市	35,409	34,159	34,485
2	倉敷市	38,689	37,223	37,426
3	津山市	33,914	32,377	33,034
4	玉野市	36,235	34,665	35,644
5	笠岡市	31,717	30,728	31,583
6	井原市	28,110	27,332	27,532
7	総社市	39,063	36,723	35,427
8	高梁市	38,245	38,178	38,860
9	新見市	33,342	32,988	32,342
10	備前市	40,759	40,490	41,081
11	瀬戸内市	37,149	36,639	37,717
12	赤磐市	33,280	31,401	32,389
13	真庭市	34,782	34,100	34,680
14	美作市	30,834	31,657	32,819
15	浅口市	33,061	32,220	33,018
16	和気町	38,443	36,095	37,267
17	早島町	39,968	40,430	39,564
18	里庄町	29,637	27,432	27,923
19	矢掛町	37,454	36,073	37,294
20	新庄村	33,840	28,761	32,447
21	鏡野町	37,306	37,179	39,454
22	勝央町	33,381	32,317	31,462
23	奈義町	30,019	28,052	30,137
24	西粟倉村	28,295	35,518	34,386
25	久米南町	37,251	34,546	35,093
26	美咲町	36,543	36,957	38,003
27	吉備中央町	42,055	41,513	41,821
広域連合全体		35,778	34,633	35,057

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※レセプト一件当たりの医療費…分析期間中の医療費とレセプト件数からレセプト一件当たりの医療費を算出しています。市町村毎に算出しているため、広域連合全体と全市町村の平均は一致しません。

（２）高額レセプトの件数及び医療費

ア　高額レセプトの件数及び割合

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。高額レセプトは106,644件発生しており、レセプト件数全体の1.5%を占めています。高額レセプトの医療費は943億9,147万円となり、医療費全体の38.2%を占めています。

高額（5万点以上）レセプト件数及び割合

		2017年（平成29年）4月	2017年（平成29年）5月	2017年（平成29年）6月	2017年（平成29年）7月	2017年（平成29年）8月	2017年（平成29年）9月	2017年（平成29年）10月
A	レセプト件数(件)	579,793	585,889	590,975	588,448	587,486	583,457	591,285
B	高額レセプト件数(件)	8,382	8,832	8,667	8,679	8,758	8,449	9,014
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.4%	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	1.4%	1.5%
C	医療費全体(円) ※	19,945,287,790	20,478,664,480	20,488,878,580	20,433,158,220	20,484,922,540	19,994,623,880	20,854,758,520
D	高額レセプトの医療費(円) ※	7,350,253,890	7,808,779,720	7,732,206,120	7,734,607,240	7,765,940,830	7,433,453,390	8,089,991,110
E	その他レセプトの医療費(円) ※	12,595,033,900	12,669,884,760	12,756,672,460	12,698,550,980	12,718,981,710	12,561,170,490	12,764,767,410
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.9%	38.1%	37.7%	37.9%	37.9%	37.2%	38.8%

		2017年（平成29年）11月	2017年（平成29年）12月	2018年（平成30年）1月	2018年（平成30年）2月	2018年（平成30年）3月	12か月平均	12か月合計
A	レセプト件数(件)	589,838	599,747	572,444	567,758	603,487	586,717	7,040,607
B	高額レセプト件数(件)	8,853	9,236	9,489	8,713	9,572	8,887	106,644
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.5%	1.5%	1.7%	1.5%	1.6%	1.5%	
C	医療費全体(円) ※	20,608,072,570	21,238,188,620	20,849,268,010	19,827,859,700	21,617,058,220	20,568,395,094	246,820,741,130
D	高額レセプトの医療費(円) ※	7,914,823,640	8,235,247,320	8,351,373,370	7,500,145,500	8,474,643,420	7,865,955,463	94,391,465,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	12,693,248,930	13,002,941,300	12,497,894,640	12,327,714,200	13,142,414,800	12,702,439,632	152,429,275,580
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	38.4%	38.8%	40.1%	37.8%	39.2%	38.2%	

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。
※高額レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプトの医療費
※その他レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプト以外の医療費
※小数点以下の端数処理の都合上、演算結果が一致しない場合があります。

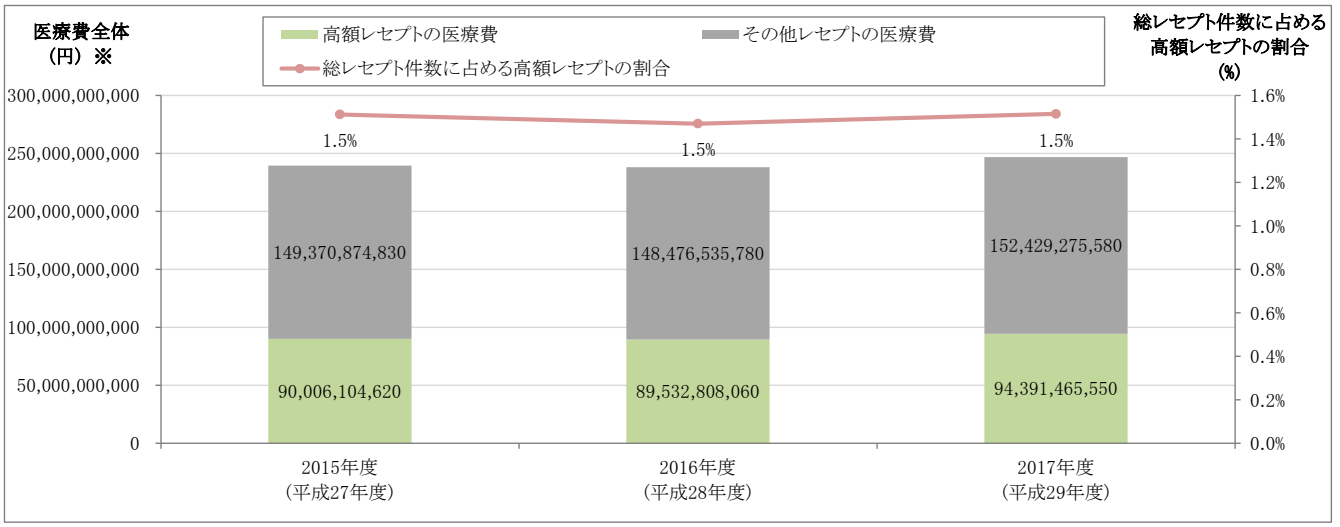
2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）に発生している高額レセプトの集計結果は以下のとおりです。2017年度（平成29年度）高額レセプト件数106,644件は2015年度（平成27年度）101,179件より5,465件増加しており、2017年度（平成29年度）高額レセプトの医療費943億9,147万円は2015年度（平成27年度）900億610万円より43億8,537万円増加しています。

年度別 高額（5万点以上）レセプト件数及び割合

		2015年度（平成27年度）	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）
A	レセプト件数(件)	6,690,531	6,872,357	7,040,607
B	高額レセプト件数(件)	101,179	100,999	106,644
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.5%	1.5%	1.5%
C	医療費全体(円) ※	239,376,979,450	238,009,343,840	246,820,741,130
D	高額レセプトの医療費(円) ※	90,006,104,620	89,532,808,060	94,391,465,550
E	その他レセプトの医療費(円) ※	149,370,874,830	148,476,535,780	152,429,275,580
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.6%	37.6%	38.2%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。
※高額レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプトの医療費
※その他レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプト以外の医療費

年度別 高額（5万点以上）レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。

イ　市町村別高額レセプトの件数及び割合

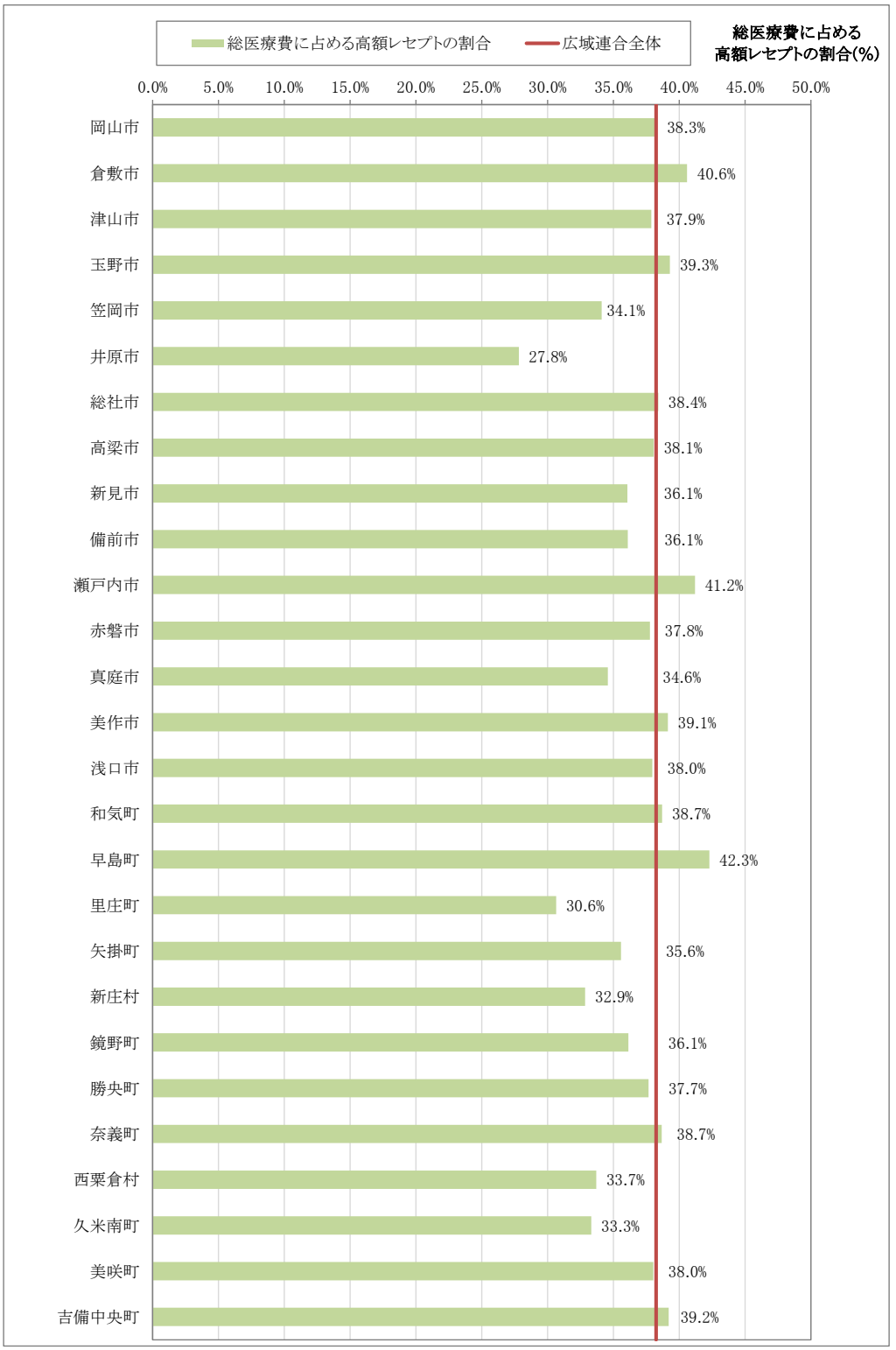
2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）高額レセプト件数及び割合の市町村別は以下のとおりです。

市町村別　高額（5万点以上）レセプト件数及び割合

	市町村	A	B	B/A	C	D	E	D/C
		レセプト件数（件）	高額レセプト件数(件)	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	医療費全体（円）※	高額レセプトの医療費(円) ※	その他レセプトの医療費(円) ※	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)
1	岡山市	2,326,063	33,370	1.4%	80,214,833,900	30,734,043,420	49,480,790,480	38.3%
2	倉敷市	1,481,275	25,606	1.7%	55,438,167,690	22,507,671,940	32,930,495,750	40.6%
3	津山市	449,853	6,403	1.4%	14,860,550,930	5,630,161,090	9,230,389,840	37.9%
4	玉野市	286,779	4,593	1.6%	10,221,894,860	4,015,738,190	6,206,156,670	39.3%
5	笠岡市	206,153	2,619	1.3%	6,510,955,040	2,220,897,930	4,290,057,110	34.1%
6	井原市	213,082	2,000	0.9%	5,866,467,790	1,632,245,180	4,234,222,610	27.8%
7	総社市	206,819	3,221	1.6%	7,327,052,510	2,814,565,140	4,512,487,370	38.4%
8	高梁市	155,152	2,688	1.7%	6,029,263,700	2,295,151,210	3,734,112,490	38.1%
9	新見市	181,316	2,581	1.4%	5,864,121,620	2,114,859,980	3,749,261,640	36.1%
10	備前市	137,633	2,357	1.7%	5,654,126,690	2,041,004,990	3,613,121,700	36.1%
11	瀬戸内市	148,952	2,609	1.8%	5,618,072,380	2,314,221,360	3,303,851,020	41.2%
12	赤磐市	177,228	2,450	1.4%	5,740,171,580	2,168,020,400	3,572,151,180	37.8%
13	真庭市	220,605	3,132	1.4%	7,650,650,900	2,645,434,280	5,005,216,620	34.6%
14	美作市	162,062	2,400	1.5%	5,318,660,280	2,081,954,860	3,236,705,420	39.1%
15	浅口市	159,798	2,270	1.4%	5,276,163,120	2,003,020,290	3,273,142,830	38.0%
16	和気町	69,101	1,149	1.7%	2,575,156,300	996,661,450	1,578,494,850	38.7%
17	早島町	41,950	817	1.9%	1,659,693,620	701,928,670	957,764,950	42.3%
18	里庄町	41,543	399	1.0%	1,160,000,840	355,522,920	804,477,920	30.6%
19	矢掛町	70,645	1,163	1.6%	2,634,616,260	937,257,970	1,697,358,290	35.6%
20	新庄村	4,654	64	1.4%	151,006,640	49,613,580	101,393,060	32.9%
21	鏡野町	59,820	965	1.6%	2,360,163,500	853,011,420	1,507,152,080	36.1%
22	勝央町	48,270	694	1.4%	1,518,656,950	572,019,140	946,637,810	37.7%
23	奈義町	29,530	401	1.4%	889,937,120	344,139,200	545,797,920	38.7%
24	西粟倉村	5,339	66	1.2%	183,588,990	61,880,960	121,708,030	33.7%
25	久米南町	27,590	359	1.3%	968,212,710	322,649,910	645,562,800	33.3%
26	美咲町	74,093	1,212	1.6%	2,815,768,010	1,071,070,200	1,744,697,810	38.0%
27	吉備中央町	55,302	1,056	1.9%	2,312,787,200	906,719,870	1,406,067,330	39.2%
広域連合全体		7,040,607	106,644	1.5%	246,820,741,130	94,391,465,550	152,429,275,580	38.2%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。
※高額レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプトの医療費
※その他レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプト以外の医療費

市町村別 総医療費に占める高額(5万点以上)レセプトの割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。

2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）総医療費に占める高額レセプトの割合の年度・市町村別は以下のとおりです。

年度・市町村別 総医療費に占める高額（5万点以上）レセプトの割合

	市町村	2015年度(平成27年度)			2016年度(平成28年度)		
		C	D	D/C	C	D	D/C
		医療費全体（円）※	高額レセプトの医療費(円) ※	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	医療費全体（円）※	高額レセプトの医療費(円) ※	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)
1	岡山市	76,807,305,340	28,861,760,740	37.6%	76,788,215,800	28,937,467,820	37.7%
2	倉敷市	52,258,426,280	21,027,082,320	40.2%	52,833,222,950	21,350,608,740	40.4%
3	津山市	14,950,585,740	5,563,386,880	37.2%	14,565,848,550	5,245,636,230	36.0%
4	玉野市	9,797,539,410	3,758,025,390	38.4%	9,622,619,300	3,651,290,500	37.9%
5	笠岡市	6,516,166,000	2,151,673,520	33.0%	6,365,100,340	2,072,441,670	32.6%
6	井原市	5,854,278,550	1,615,984,600	27.6%	5,742,982,490	1,610,486,890	28.0%
7	総社市	7,601,325,250	3,038,019,730	40.0%	7,341,602,490	2,921,002,760	39.8%
8	高梁市	6,033,524,130	2,141,114,550	35.5%	5,972,498,430	2,295,560,830	38.4%
9	新見市	6,077,324,040	2,263,593,950	37.2%	6,001,220,180	2,241,733,850	37.4%
10	備前市	5,494,564,940	1,916,750,850	34.9%	5,516,383,370	1,953,535,540	35.4%
11	瀬戸内市	5,370,522,680	2,158,764,010	40.2%	5,376,249,660	2,101,841,270	39.1%
12	赤磐市	5,584,726,060	2,160,682,020	38.7%	5,386,413,850	1,983,488,120	36.8%
13	真庭市	7,753,979,710	2,603,290,870	33.6%	7,534,007,300	2,511,507,320	33.3%
14	美作市	5,171,089,900	1,830,986,720	35.4%	5,201,630,730	1,980,854,090	38.1%
15	浅口市	4,910,240,760	1,880,820,140	38.3%	5,032,635,200	1,892,544,360	37.6%
16	和気町	2,644,142,840	1,012,904,480	38.3%	2,507,925,000	910,951,890	36.3%
17	早島町	1,476,007,260	575,884,600	39.0%	1,592,952,100	665,736,630	41.8%
18	里庄町	1,155,739,330	378,727,250	32.8%	1,111,939,190	337,581,870	30.4%
19	矢掛町	2,595,389,640	888,950,290	34.3%	2,535,906,920	856,493,740	33.8%
20	新庄村	159,760,850	55,268,070	34.6%	132,644,960	41,014,910	30.9%
21	鏡野町	2,270,015,580	753,275,710	33.2%	2,226,629,420	748,715,060	33.6%
22	勝央町	1,614,087,030	646,296,030	40.0%	1,569,409,190	612,002,970	39.0%
23	奈義町	893,203,670	343,849,520	38.5%	837,184,600	293,995,080	35.1%
24	西粟倉村	165,778,280	43,927,710	26.5%	195,206,900	81,310,630	41.7%
25	久米南町	1,045,408,960	382,351,720	36.6%	967,907,010	318,575,250	32.9%
26	美咲町	2,814,230,540	1,021,067,280	36.3%	2,783,986,620	1,025,049,760	36.8%
27	吉備中央町	2,361,616,680	931,665,670	39.5%	2,267,021,290	891,380,280	39.3%
広域連合全体		239,376,979,450	90,006,104,620	37.6%	238,009,343,840	89,532,808,060	37.6%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。
※高額レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプトの医療費

	市町村	2017年度(平成29年度)		
		C	D	D/C
		医療費全体（円）※	高額レセプトの医療費(円) ※	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)
1	岡山市	80,214,833,900	30,734,043,420	38.3%
2	倉敷市	55,438,167,690	22,507,671,940	40.6%
3	津山市	14,860,550,930	5,630,161,090	37.9%
4	玉野市	10,221,894,860	4,015,738,190	39.3%
5	笠岡市	6,510,955,040	2,220,897,930	34.1%
6	井原市	5,866,467,790	1,632,245,180	27.8%
7	総社市	7,327,052,510	2,814,565,140	38.4%
8	高梁市	6,029,263,700	2,295,151,210	38.1%
9	新見市	5,864,121,620	2,114,859,980	36.1%
10	備前市	5,654,126,690	2,041,004,990	36.1%
11	瀬戸内市	5,618,072,380	2,314,221,360	41.2%
12	赤磐市	5,740,171,580	2,168,020,400	37.8%
13	真庭市	7,650,650,900	2,645,434,280	34.6%
14	美作市	5,318,660,280	2,081,954,860	39.1%
15	浅口市	5,276,163,120	2,003,020,290	38.0%
16	和気町	2,575,156,300	996,661,450	38.7%
17	早島町	1,659,693,620	701,928,670	42.3%
18	里庄町	1,160,000,840	355,522,920	30.6%
19	矢掛町	2,634,616,260	937,257,970	35.6%
20	新庄村	151,006,640	49,613,580	32.9%
21	鏡野町	2,360,163,500	853,011,420	36.1%
22	勝央町	1,518,656,950	572,019,140	37.7%
23	奈義町	889,937,120	344,139,200	38.7%
24	西粟倉村	183,588,990	61,880,960	33.7%
25	久米南町	968,212,710	322,649,910	33.3%
26	美咲町	2,815,768,010	1,071,070,200	38.0%
27	吉備中央町	2,312,787,200	906,719,870	39.2%
広域連合全体		246,820,741,130	94,391,465,550	38.2%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※医療費全体…データ化範囲（分析対象）全体での医療費を算出しています。
※高額レセプトの医療費…高額（5万点以上）レセプトの医療費

ウ 高額レセプト発生患者の疾病傾向

2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向は以下のとおりです。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した結果、患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「腎不全」、「脳動脈硬化（症）」、「白血病」の順になります。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類 ※（中分類）		主要傷病名 ※（上位3疾病まで記載）	患者数（人） ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	1,522	4,779,056,600	4,053,967,170	8,833,023,770	5,803,564
2	0907	脳動脈硬化(症)	脳動脈硬化症	1	5,400,290	0	5,400,290	5,400,290
3	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期	133	438,423,700	270,857,340	709,281,040	5,332,940
4	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, くも膜下出血後遺症, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	113	578,137,070	22,062,160	600,199,230	5,311,498
5	0106	その他のウイルス性疾患	クロイツフェルト･ヤコブ病, 家族性クロイツフェルト･ヤコブ病, 進行性多巣性白質脳症	9	41,903,490	1,114,190	43,017,680	4,779,742
6	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 非ホジキンリンパ腫, 悪性リンパ腫	321	1,156,477,070	375,823,520	1,532,300,590	4,773,522
7	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態, 気管切開術後, 人工股関節置換術後	89	399,461,730	15,716,850	415,178,580	4,664,928
8	0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	1	4,253,030	0	4,253,030	4,253,030
9	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎, C型肝硬変	296	141,234,770	1,113,137,640	1,254,372,410	4,237,745
10	0905	脳内出血	視床出血, 脳皮質下出血, 被殻出血	583	2,280,554,530	133,001,870	2,413,556,400	4,139,891
11	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 肺塞栓症, 深部静脈血栓症	579	2,120,026,430	267,829,080	2,387,855,510	4,124,103
12	1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症, 腰椎変性すべり症, 変性側弯症	114	394,018,420	61,459,610	455,478,030	3,995,421
13	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン病Yahr5, パーキンソン症候群	723	2,441,643,570	380,962,410	2,822,605,980	3,904,019
14	1903	熱傷及び腐食	全身熱傷, 多発性第3度熱傷, 下半身第3度熱傷	53	191,010,890	15,047,520	206,058,410	3,887,895
15	0606	その他の神経系の疾患	レビー小体型認知症, 不眠症, 正常圧水頭症	626	2,066,357,950	249,904,970	2,316,262,920	3,700,101
16	0205	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	847	1,827,172,150	1,306,753,340	3,133,925,490	3,700,030
17	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺, 不全麻痺, 四肢麻痺	47	157,526,360	10,539,320	168,065,680	3,575,866
18	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, 発熱性好中球減少症	160	463,452,070	108,472,690	571,924,760	3,574,530
19	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 妄想型統合失調症, 妄想性障害	183	596,449,340	52,338,190	648,787,530	3,545,287
20	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌, 直腸S状部結腸癌, 直腸癌術後再発	279	724,644,220	247,938,420	972,582,640	3,485,959

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※疾病分類については巻末資料「２ 用語解説集」を参照
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限りません。)
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
2015年度 (平成27年度)	1	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	1,483	5,947,231
	2	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血後遺症	105	5,782,680
	3	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎, C型肝硬変	810	5,200,142
	4	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 慢性骨髄単球性白血病	109	5,069,443
	5	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	5	4,536,174
2016年度 (平成28年度)	1	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	1,497	5,866,451
	2	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性前骨髄球性白血病	127	5,753,786
	3	0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	1	5,144,420
	4	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, IC－PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血後遺症	85	5,088,911
	5	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 非ホジキンリンパ腫, 悪性リンパ腫	308	4,873,993
2017年度 (平成29年度)	1	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	1,522	5,803,564
	2	0907	脳動脈硬化(症)	脳動脈硬化症	1	5,400,290
	3	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期	133	5,332,940
	4	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, くも膜下出血後遺症, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	113	5,311,498
	5	0106	その他のウイルス性疾患	クロイツフェルト・ヤコブ病, 家族性クロイツフェルト・ヤコブ病, 進行性多巣性白質脳症	9	4,779,742

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頚部骨折, 腰椎圧迫骨折	5,824	14,135,391,470	1,990,898,100	16,126,289,570	2,768,937
2	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 心不全	3,475	9,189,352,560	1,877,120,580	11,066,473,140	3,184,597
3	0906	脳梗塞	脳梗塞, 脳梗塞後遺症, 心原性脳塞栓症	2,628	7,891,057,080	714,238,250	8,605,295,330	3,274,465
4	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 呼吸不全	2,462	5,977,875,500	948,217,580	6,926,093,080	2,813,198
5	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 膵頭部癌, 多発性骨髄腫	2,288	5,099,122,400	2,498,553,640	7,597,676,040	3,320,663
6	1004	肺炎	肺炎, 細菌性肺炎, 急性肺炎	2,171	3,912,807,310	667,937,490	4,580,744,800	2,109,970
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	1,522	4,779,056,600	4,053,967,170	8,833,023,770	5,803,564
8	1113	その他の消化器系の疾患	絞扼性イレウス, 便秘症, 癒着性イレウス	1,438	2,646,333,640	591,085,200	3,237,418,840	2,251,334
9	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 狭心症	1,361	3,259,986,200	770,603,400	4,030,589,600	2,961,491
10	1302	関節症	変形性膝関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性股関節症	1,279	3,122,792,800	531,538,260	3,654,331,060	2,857,178
11	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, 変形性脊椎症	1,136	2,702,456,900	466,803,020	3,169,259,920	2,789,841
12	1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症, 脊椎骨粗鬆症, 骨粗鬆症・脊椎病的骨折あり	997	1,710,284,760	404,161,750	2,114,446,510	2,120,809
13	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症, アルツハイマー型老年認知症, アルツハイマー病	991	2,644,338,200	323,208,620	2,967,546,820	2,994,497
14	1111	胆石症及び胆のう炎	総胆管結石性胆管炎, 総胆管結石, 急性胆のう炎	974	1,491,815,260	384,086,000	1,875,901,260	1,925,977
15	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 特発性大腿骨内顆骨壊死, リウマチ性多発筋痛	911	2,422,024,890	315,373,980	2,737,398,870	3,004,829
16	0205	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	847	1,827,172,150	1,306,753,340	3,133,925,490	3,700,030
17	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	ペースメーカ電池消耗, 肩腱板断裂, 頚髄損傷	747	1,758,455,450	308,169,300	2,066,624,750	2,766,566
18	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン病Yahr5, パーキンソン症候群	723	2,441,643,570	380,962,410	2,822,605,980	3,904,019
19	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌, 胃前庭部癌, 胃癌	685	1,396,500,430	449,014,430	1,845,514,860	2,694,182
20	0606	その他の神経系の疾患	レビー小体型認知症, 不眠症, 正常圧水頭症	626	2,066,357,950	249,904,970	2,316,262,920	3,700,101

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限りません。)
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
2015年度 (平成27年度)	1	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頚部骨折, 腰椎圧迫骨折	5,325	2,728,067
	2	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 心不全	2,983	3,238,469
	3	0906	脳梗塞	脳梗塞, 脳梗塞後遺症, 心原性脳塞栓症	2,619	3,281,771
	4	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 呼吸不全	2,344	2,792,547
	5	1004	肺炎	肺炎, 急性肺炎, 細菌性肺炎	2,110	2,165,707
2016年度 (平成28年度)	1	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頚部骨折, 腰椎圧迫骨折	5,449	2,738,509
	2	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 心不全	3,270	3,201,667
	3	0906	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	2,655	3,228,937
	4	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 間質性肺炎	2,281	2,805,700
	5	1004	肺炎	肺炎, 急性肺炎, 細菌性肺炎	2,179	2,099,595
2017年度 (平成29年度)	1	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 大腿骨頚部骨折, 腰椎圧迫骨折	5,824	2,768,937
	2	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 慢性心不全, 心不全	3,475	3,184,597
	3	0906	脳梗塞	脳梗塞, 脳梗塞後遺症, 心原性脳塞栓症	2,628	3,274,465
	4	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 呼吸不全	2,462	2,813,198
	5	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 膵頭部癌, 多発性骨髄腫	2,288	3,320,663

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

（３）疾病別医療費

ア　大分類による疾病別医療費統計

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）に発生しているレセプトの疾病別医療費、件数及び患者数は以下のとおりです。「循環器系の疾患」が医療費合計の20.0%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の11.4%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

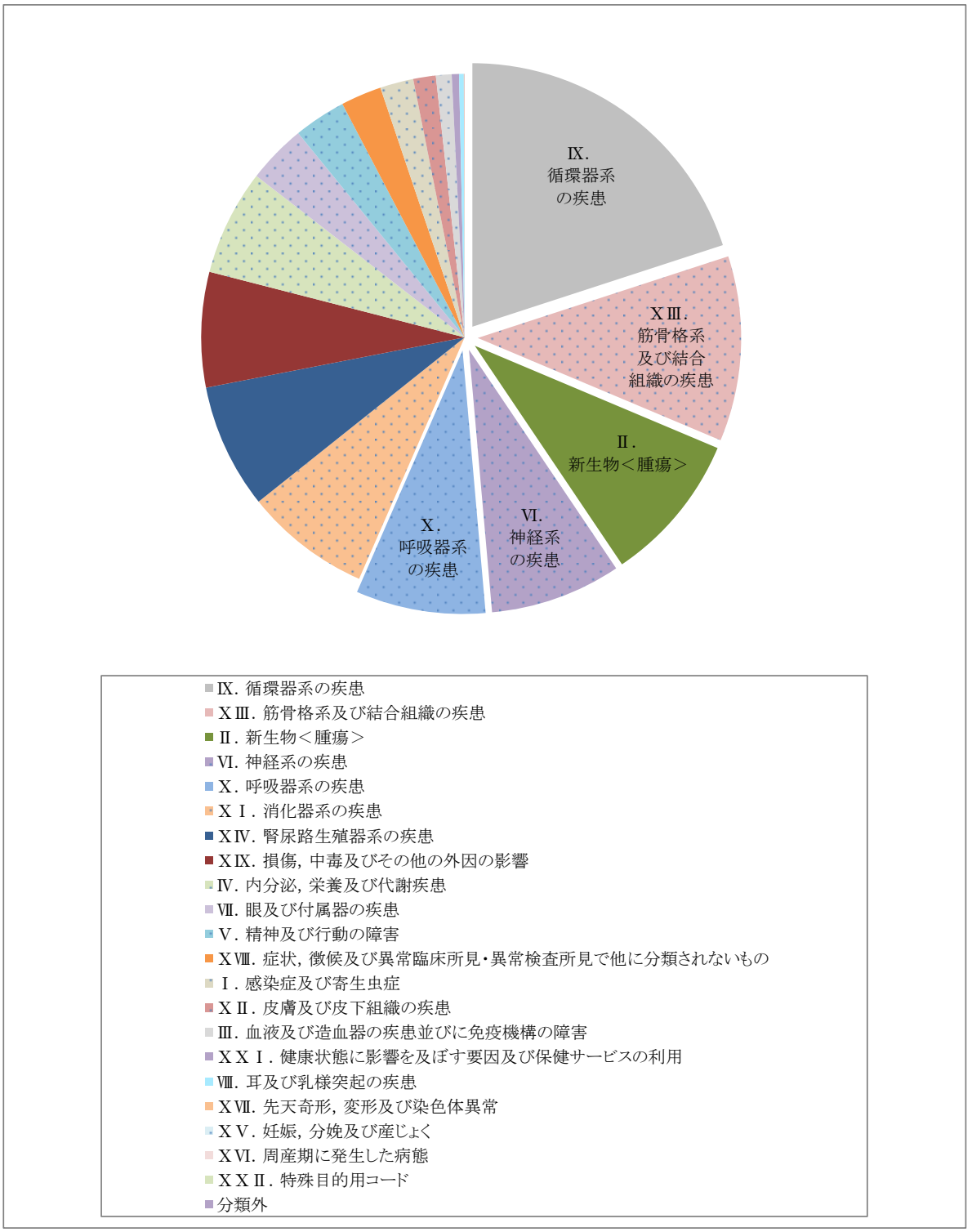
※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

疾病分類（大分類）	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比（%）	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数（人） ※	順位	患者一人当たりの医療費（円）	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	5,042,151,711	2.0%	13	585,805	13	117,861	12	42,780	13
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	22,697,552,692	9.2%	3	647,955	12	132,876	10	170,818	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,370,817,270	1.0%	15	293,538	16	57,057	16	41,552	14
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	15,977,798,818	6.5%	9	2,777,848	4	218,102	3	73,258	10
Ⅴ. 精神及び行動の障害	7,895,891,218	3.2%	11	701,990	11	66,173	15	119,322	7
Ⅵ. 神経系の疾患	19,789,429,206	8.0%	4	2,013,905	5	149,539	6	132,336	5
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	8,914,110,259	3.6%	10	1,067,438	8	137,618	8	64,774	11
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	707,595,566	0.3%	17	228,775	17	42,913	17	16,489	17
Ⅸ. 循環器系の疾患	49,208,093,453	20.0%	1	3,776,853	1	246,462	1	199,658	1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	19,592,283,621	8.0%	5	1,328,102	6	181,660	5	107,851	8
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	19,027,199,965	7.7%	6	3,236,171	2	235,033	2	80,955	9
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,407,200,283	1.4%	14	900,083	10	134,144	9	25,400	15
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	27,965,091,120	11.4%	2	2,792,701	3	212,123	4	131,834	6
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	18,835,673,144	7.7%	7	1,170,139	7	130,008	11	144,881	4
ⅩⅤ. 妊娠，分娩及び産じょく ※	1,092,083	0.0%	20	296	20	204	20	5,353	21
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	175,584	0.0%	21	100	21	52	21	3,377	22
ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	80,785,176	0.0%	18	22,636	19	6,320	18	12,782	19
ⅩⅧ. 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,155,762,370	2.5%	12	1,018,987	9	139,237	7	44,211	12
ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	17,391,747,052	7.1%	8	537,693	14	103,300	13	168,362	3
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,096,314,444	0.4%	16	520,086	15	77,944	14	14,065	18
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	43,937	0.0%	22	6	22	2	22	21,969	16
分類外	42,259,798	0.0%	19	42,882	18	6,174	19	6,845	20
合計	246,199,068,770			6,998,229		289,001		851,897	

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合（画像レセプト、月遅れ等）は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は1件のレセプトに複数の疾病があるため他統計と一致しません。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。
※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ません。
※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”、“後期高齢者”においても医療費が発生する可能性があります。
※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ります。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「新生物＜腫瘍＞」、「神経系の疾患」及び「呼吸器系の疾患」の医療費で過半数を占めています。

疾病項目別医療費割合



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※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ません。

2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)に発生しているレセプトの年度・疾病別医療費は以下のとおりです。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

疾病分類(大分類)	2015年度(平成27年度)			2016年度(平成28年度)			2017年度(平成29年度)		
	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	7,698,496,392	3.2%	11	5,799,191,280	2.4%	13	5,042,151,711	2.0%	13
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	20,240,028,754	8.5%	3	21,267,566,545	9.0%	3	22,697,552,692	9.2%	3
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,287,981,388	1.0%	15	2,206,382,426	0.9%	15	2,370,817,270	1.0%	15
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	15,305,772,513	6.4%	9	15,366,205,194	6.5%	9	15,977,798,818	6.5%	9
Ⅴ. 精神及び行動の障害	7,460,032,870	3.1%	12	7,531,015,030	3.2%	11	7,895,891,218	3.2%	11
Ⅵ. 神経系の疾患	18,877,097,437	7.9%	5	18,820,267,761	7.9%	5	19,789,429,206	8.0%	4
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	8,715,901,308	3.7%	10	8,621,051,762	3.6%	10	8,914,110,259	3.6%	10
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	683,403,677	0.3%	17	678,082,543	0.3%	17	707,595,566	0.3%	17
Ⅸ. 循環器系の疾患	49,217,905,420	20.6%	1	48,488,430,798	20.4%	1	49,208,093,453	20.0%	1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	19,070,739,664	8.0%	4	19,050,008,513	8.0%	4	19,592,283,621	8.0%	5
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	18,594,467,957	7.8%	6	18,429,773,207	7.8%	6	19,027,199,965	7.7%	6
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,284,366,855	1.4%	14	3,299,693,964	1.4%	14	3,407,200,283	1.4%	14
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	25,657,566,635	10.7%	2	26,166,352,324	11.0%	2	27,965,091,120	11.4%	2
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	18,104,565,973	7.6%	7	18,385,798,985	7.7%	7	18,835,673,144	7.7%	7
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	655,534	0.0%	20	419,153	0.0%	20	1,092,083	0.0%	20
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	246,065	0.0%	21	236,308	0.0%	21	175,584	0.0%	21
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	79,162,577	0.0%	18	105,127,551	0.0%	18	80,785,176	0.0%	18
ⅩⅧ. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,837,105,036	2.9%	13	5,968,147,762	2.5%	12	6,155,762,370	2.5%	12
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	15,608,806,766	6.5%	8	16,182,303,987	6.8%	8	17,391,747,052	7.1%	8
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	913,343,060	0.4%	16	946,257,897	0.4%	16	1,096,314,444	0.4%	16
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	194,920	0.0%	22	181	0.0%	22	43,937	0.0%	22
分類外	63,049,459	0.0%	19	60,055,949	0.0%	19	42,259,798	0.0%	19
合計	238,700,890,260			237,372,369,120			246,199,068,770		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。

データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。

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

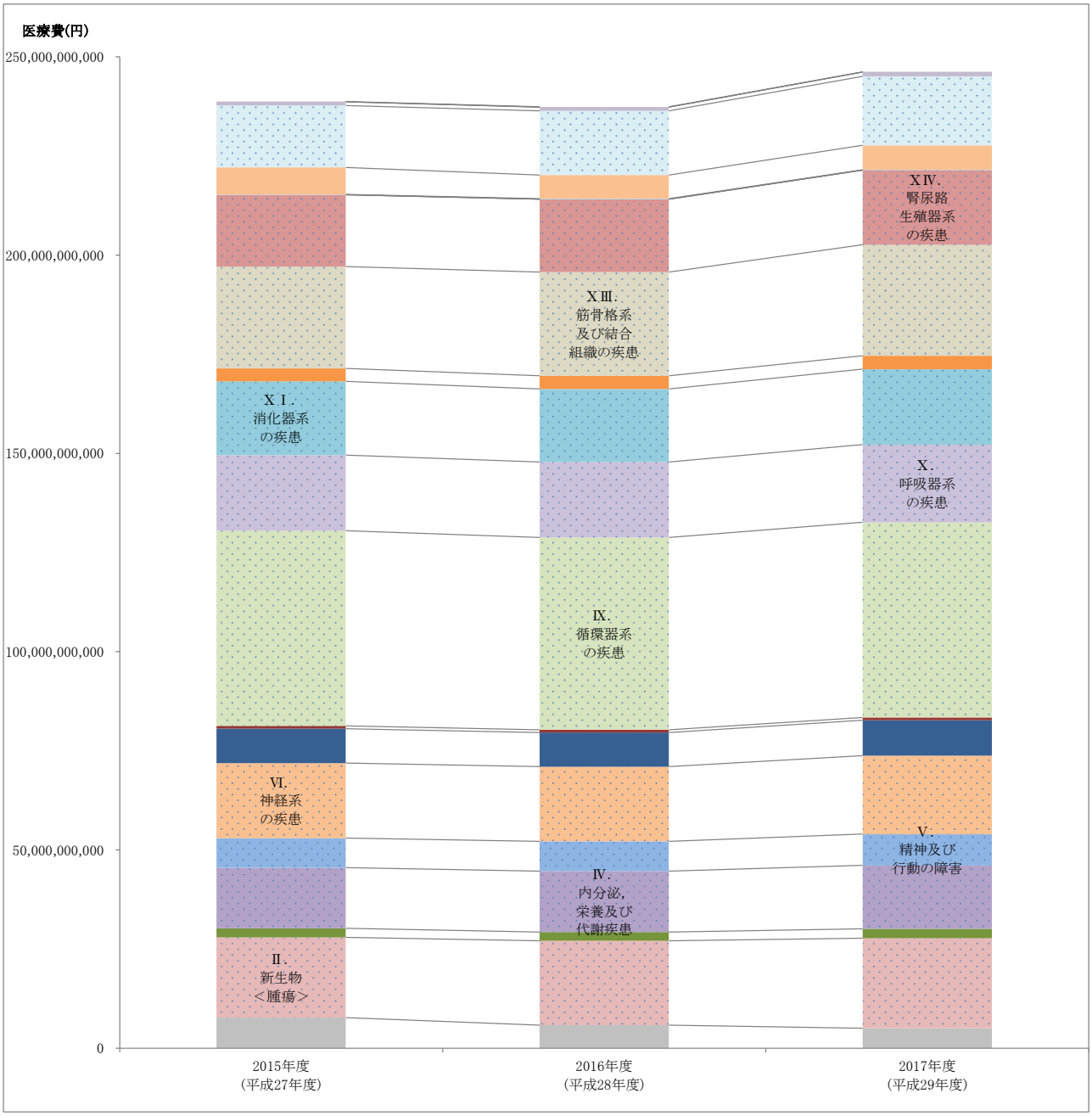
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※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”、“後期高齢者”においても医療費が発生する可能性があります。

※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ります。

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

年度・疾病項目別医療費統計



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※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ません。

イ　市町村別大分類による医療費上位5疾病

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）大分類による医療費上位5疾病の市町村別は以下のとおりです。

市町村別 大分類による医療費上位5疾病

	市町村	1位	2位	3位	4位	5位
1	岡山市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
2	倉敷市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	X. 呼吸器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
3	津山市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
4	玉野市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患
5	笠岡市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞
6	井原市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患	XI. 消化器系の疾患
7	総社市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
8	高梁市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患
9	新見市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患
10	備前市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患
11	瀬戸内市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XIX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
12	赤磐市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
13	真庭市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
14	美作市	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XI. 消化器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
15	浅口市	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	XI. 消化器系の疾患
16	和気町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患	XI. 消化器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞
17	早島町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	X. 呼吸器系の疾患
18	里庄町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌，栄養及び代謝疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患
19	矢掛町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	VI. 神経系の疾患	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
20	新庄村	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	XI. 消化器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
21	鏡野町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	XI. 消化器系の疾患
22	勝央町	IX. 循環器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	XI. 消化器系の疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患

	市町村	1位	2位	3位	4位	5位
23	奈義町	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患
24	西粟倉村	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
25	久米南町	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
26	美咲町	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
27	吉備中央町	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	Ⅵ. 神経系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患
広域連合全体		Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※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ません。

ウ 中分類による疾病別医療費統計

2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数及び患者一人当たりの医療費の上位10疾病は以下のとおりです。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人) ※
1	0903	その他の心疾患	16,584,920,799	6.7%	145,970
2	1901	骨折	12,891,518,406	5.2%	52,600
3	1402	腎不全	12,140,394,272	4.9%	26,405
4	1113	その他の消化器系の疾患	11,280,433,520	4.6%	192,229
5	0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	4.5%	200,110
6	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	9,342,298,915	3.8%	71,672
7	0906	脳梗塞	8,434,084,921	3.4%	69,861
8	0402	糖尿病	8,123,686,152	3.3%	157,053
9	0602	アルツハイマー病	8,058,988,230	3.3%	39,075
10	1011	その他の呼吸器系の疾患	7,527,787,553	3.1%	73,827

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
1	0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	200,110	69.2%
2	1113	その他の消化器系の疾患	11,280,433,520	192,229	66.5%
3	0402	糖尿病	8,123,686,152	157,053	54.3%
4	0903	その他の心疾患	16,584,920,799	145,970	50.5%
5	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,155,762,370	139,237	48.2%
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	2,754,543,362	138,135	47.8%
7	0606	その他の神経系の疾患	6,830,854,338	122,840	42.5%
8	0403	脂質異常症	4,790,682,294	119,064	41.2%
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,914,957,083	108,598	37.6%
10	0703	屈折及び調節の障害	489,574,419	100,216	34.7%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病）

順位	疾病分類（中分類）		医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	659,847,614	763	864,807
2	1402	腎不全	12,140,394,272	26,405	459,776
3	0208	悪性リンパ腫	1,352,491,031	3,372	401,095
4	0601	パーキンソン病	3,275,955,695	9,211	355,657
5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	798,447,954	2,857	279,471
6	0904	くも膜下出血	461,177,134	1,763	261,587
7	1901	骨折	12,891,518,406	52,600	245,086
8	0602	アルツハイマー病	8,058,988,230	39,075	206,244
9	0506	知的障害＜精神遅滞＞	22,300,909	123	181,308
10	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	126,397,239	750	168,530

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合（画像レセプト、月遅れ等）は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人) ※
2015年度 (平成27年度)	1	0903	その他の心疾患	14,891,574,708	6.2%	137,942
	2	0901	高血圧性疾患	11,903,738,169	5.0%	190,771
	3	1402	腎不全	11,713,903,702	4.9%	24,342
	4	1901	骨折	11,472,870,246	4.8%	48,062
	5	1113	その他の消化器系の疾患	10,515,511,807	4.4%	183,163
	6	0906	脳梗塞	8,681,560,233	3.6%	71,135
	7	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	8,221,680,047	3.4%	68,298
	8	0602	アルツハイマー病	8,155,936,212	3.4%	37,501
	9	0402	糖尿病	7,674,713,183	3.2%	145,810
	10	1011	その他の呼吸器系の疾患	6,874,331,570	2.9%	60,754
2016年度 (平成28年度)	1	0903	その他の心疾患	15,741,078,999	6.6%	141,824
	2	1402	腎不全	11,951,239,511	5.0%	25,258
	3	1901	骨折	11,918,202,509	5.0%	49,992
	4	0901	高血圧性疾患	11,208,418,836	4.7%	195,720
	5	1113	その他の消化器系の疾患	10,622,319,480	4.5%	187,693
	6	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	8,529,554,719	3.6%	70,136
	7	0906	脳梗塞	8,429,220,031	3.6%	70,573
	8	0602	アルツハイマー病	7,858,621,350	3.3%	38,280
	9	0402	糖尿病	7,735,687,461	3.3%	151,334
	10	1011	その他の呼吸器系の疾患	7,044,971,898	3.0%	68,408
2017年度 (平成29年度)	1	0903	その他の心疾患	16,584,920,799	6.7%	145,970
	2	1901	骨折	12,891,518,406	5.2%	52,600
	3	1402	腎不全	12,140,394,272	4.9%	26,405
	4	1113	その他の消化器系の疾患	11,280,433,520	4.6%	192,229
	5	0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	4.5%	200,110
	6	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	9,342,298,915	3.8%	71,672
	7	0906	脳梗塞	8,434,084,921	3.4%	69,861
	8	0402	糖尿病	8,123,686,152	3.3%	157,053
	9	0602	アルツハイマー病	8,058,988,230	3.3%	39,075
	10	1011	その他の呼吸器系の疾患	7,527,787,553	3.1%	73,827

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
2015年度 (平成27年度)	1	0901	高血圧性疾患	11,903,738,169	190,771	69.1%
	2	1113	その他の消化器系の疾患	10,515,511,807	183,163	66.4%
	3	0402	糖尿病	7,674,713,183	145,810	52.8%
	4	0903	その他の心疾患	14,891,574,708	137,942	50.0%
	5	1105	胃炎及び十二指腸炎	3,031,225,665	136,538	49.5%
	6	1800	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,837,105,036	133,288	48.3%
	7	0606	その他の神経系の疾患	5,958,246,577	117,220	42.5%
	8	0403	脂質異常症	4,845,689,543	111,760	40.5%
	9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,479,304,094	101,546	36.8%
	10	0703	屈折及び調節の障害	459,140,503	96,358	34.9%
2016年度 (平成28年度)	1	0901	高血圧性疾患	11,208,418,836	195,720	69.2%
	2	1113	その他の消化器系の疾患	10,622,319,480	187,693	66.3%
	3	0402	糖尿病	7,735,687,461	151,334	53.5%
	4	0903	その他の心疾患	15,741,078,999	141,824	50.1%
	5	1105	胃炎及び十二指腸炎	2,845,014,856	137,027	48.4%
	6	1800	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,968,147,762	135,293	47.8%
	7	0606	その他の神経系の疾患	6,185,471,700	120,127	42.4%
	8	0403	脂質異常症	4,727,772,306	115,987	41.0%
	9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,590,027,879	105,184	37.2%
	10	0703	屈折及び調節の障害	460,029,680	98,462	34.8%
2017年度 (平成29年度)	1	0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	200,110	69.2%
	2	1113	その他の消化器系の疾患	11,280,433,520	192,229	66.5%
	3	0402	糖尿病	8,123,686,152	157,053	54.3%
	4	0903	その他の心疾患	16,584,920,799	145,970	50.5%
	5	1800	症状,徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,155,762,370	139,237	48.2%
	6	1105	胃炎及び十二指腸炎	2,754,543,362	138,135	47.8%
	7	0606	その他の神経系の疾患	6,830,854,338	122,840	42.5%
	8	0403	脂質異常症	4,790,682,294	119,064	41.2%
	9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,914,957,083	108,598	37.6%
	10	0703	屈折及び調節の障害	489,574,419	100,216	34.7%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
2015年度(平成27年度)	1	0209	白血病	564,123,569	753	749,168
	2	1402	腎不全	11,713,903,702	24,342	481,222
	3	0208	悪性リンパ腫	1,115,807,663	2,911	383,307
	4	0601	パーキンソン病	3,181,806,294	9,069	350,844
	5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	826,764,668	2,744	301,299
	6	0904	くも膜下出血	456,688,746	1,608	284,010
	7	1901	骨折	11,472,870,246	48,062	238,710
	8	0602	アルツハイマー病	8,155,936,212	37,501	217,486
	9	0506	知的障害＜精神遅滞＞	23,294,214	111	209,858
	10	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,247,676,170	7,036	177,327
2016年度(平成28年度)	1	0209	白血病	688,786,627	748	920,838
	2	1402	腎不全	11,951,239,511	25,258	473,167
	3	0208	悪性リンパ腫	1,326,877,864	3,199	414,779
	4	0601	パーキンソン病	3,147,300,789	9,181	342,806
	5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	774,043,425	2,814	275,069
	6	0904	くも膜下出血	396,720,609	1,524	260,315
	7	1901	骨折	11,918,202,509	49,992	238,402
	8	0506	知的障害＜精神遅滞＞	27,202,876	124	219,378
	9	0602	アルツハイマー病	7,858,621,350	38,280	205,293
	10	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,305,106,084	7,310	178,537
2017年度(平成29年度)	1	0209	白血病	659,847,614	763	864,807
	2	1402	腎不全	12,140,394,272	26,405	459,776
	3	0208	悪性リンパ腫	1,352,491,031	3,372	401,095
	4	0601	パーキンソン病	3,275,955,695	9,211	355,657
	5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	798,447,954	2,857	279,471
	6	0904	くも膜下出血	461,177,134	1,763	261,587
	7	1901	骨折	12,891,518,406	52,600	245,086
	8	0602	アルツハイマー病	8,058,988,230	39,075	206,244
	9	0506	知的障害＜精神遅滞＞	22,300,909	123	181,308
	10	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	126,397,239	750	168,530

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。

エ 市町村別中分類による医療費上位5疾病

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）中分類による医療費上位5疾病の市町村別は以下のとおりです。

市町村別 中分類による医療費上位5疾病

	市町村	1位	2位	3位	4位	5位
1	岡山市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
2	倉敷市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
3	津山市	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
4	玉野市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0602 アルツハイマー病	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
5	笠岡市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0602 アルツハイマー病
6	井原市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	0602 アルツハイマー病
7	総社市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全
8	高梁市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
9	新見市	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
10	備前市	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患
11	瀬戸内市	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0602 アルツハイマー病	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患
12	赤磐市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
13	真庭市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
14	美作市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
15	浅口市	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1113 その他の消化器系の疾患
16	和気町	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
17	早島町	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全	1901 骨折	1011 その他の呼吸器系の疾患
18	里庄町	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0402 糖尿病
19	矢掛町	0903 その他の心疾患	1800 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全
20	新庄村	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	0901 高血圧性疾患	0606 その他の神経系の疾患	1402 腎不全
21	鏡野町	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
22	勝央町	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折

	市町村	1位	2位	3位	4位	5位
23	奈義町	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	1800 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
24	西粟倉村	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	0902 虚血性心疾患
25	久米南町	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	1402 腎不全
26	美咲町	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全
27	吉備中央町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
広域連合全体		0903 その他の心疾患	1901 骨折	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患	0901 高血圧性疾患

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。

中分類による疾病別医療費統計

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	246,199,068,770	6,998,229	289,001

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症		5,042,151,711	2.0%		585,805	8.4%		117,861	40.8%		42,780	
0101	腸管感染症	389,594,922	0.2%	74	82,023	1.2%	66	27,146	9.4%	54	14,352	92
0102	結核	200,371,132	0.1%	84	22,168	0.3%	92	8,719	3.0%	85	22,981	74
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	24,093,749	0.0%	109	14,929	0.2%	98	10,498	3.6%	80	2,295	121
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	358,743,826	0.1%	75	65,537	0.9%	72	17,094	5.9%	66	20,987	80
0105	ウイルス性肝炎	1,674,610,844	0.7%	41	129,770	1.9%	51	33,221	11.5%	48	50,408	45
0106	その他のウイルス性疾患	46,909,655	0.0%	106	4,414	0.1%	110	2,291	0.8%	103	20,476	82
0107	真菌症	999,263,778	0.4%	56	225,560	3.2%	44	47,665	16.5%	35	20,964	81
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	48,935,145	0.0%	105	7,801	0.1%	104	1,715	0.6%	108	28,534	68
0109	その他の感染症及び寄生虫症	1,299,628,660	0.5%	47	110,933	1.6%	53	32,875	11.4%	50	39,532	55
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞		22,697,552,692	9.2%		647,955	9.3%		132,876	46.0%		170,818	
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	2,030,425,875	0.8%	34	99,112	1.4%	63	30,346	10.5%	52	66,909	34
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	1,889,011,504	0.8%	36	110,218	1.6%	54	39,948	13.8%	39	47,287	46
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	798,447,954	0.3%	59	17,205	0.2%	97	2,857	1.0%	100	279,471	5
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	1,004,177,069	0.4%	55	43,109	0.6%	81	12,114	4.2%	76	82,894	25
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	2,966,714,551	1.2%	24	78,994	1.1%	67	26,016	9.0%	56	114,034	19
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	843,322,466	0.3%	58	31,589	0.5%	87	5,126	1.8%	93	164,519	11
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	171,598,027	0.1%	87	6,609	0.1%	105	2,626	0.9%	102	65,346	36
0208	悪性リンパ腫	1,352,491,031	0.5%	46	17,898	0.3%	95	3,372	1.2%	99	401,095	3
0209	白血病	659,847,614	0.3%	66	4,503	0.1%	109	763	0.3%	109	864,807	1
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	9,342,298,915	3.8%	6	302,937	4.3%	35	71,672	24.8%	24	130,348	17
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	1,639,217,686	0.7%	42	98,908	1.4%	64	35,230	12.2%	45	46,529	47
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		2,370,817,270	1.0%		293,538	4.2%		57,057	19.7%		41,552	
0301	貧血	1,585,208,056	0.6%	44	237,976	3.4%	42	41,494	14.4%	38	38,203	57
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	785,609,214	0.3%	60	66,483	0.9%	70	23,424	8.1%	59	33,539	63
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患		15,977,798,818	6.5%		2,777,848	39.7%		218,102	75.5%		73,258	
0401	甲状腺障害	783,196,611	0.3%	61	245,017	3.5%	41	50,786	17.6%	32	15,422	90
0402	糖尿病	8,123,686,152	3.3%	8	1,288,558	18.4%	6	157,053	54.3%	3	51,726	44
0403	脂質異常症	4,790,682,294	1.9%	19	1,681,346	24.0%	3	119,064	41.2%	8	40,236	54
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	2,280,233,761	0.9%	31	640,549	9.2%	18	77,666	26.9%	19	29,359	67
Ⅴ. 精神及び行動の障害		7,895,891,218	3.2%		701,990	10.0%		66,173	22.9%		119,322	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	2,071,382,043	0.8%	33	46,898	0.7%	79	12,840	4.4%	71	161,323	12
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	126,397,239	0.1%	95	4,889	0.1%	108	750	0.3%	110	168,530	10
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	2,266,316,885	0.9%	32	154,085	2.2%	49	14,866	5.1%	69	152,450	14

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	246,199,068,770	6,998,229	289,001

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	1,808,278,027	0.7%	39	302,682	4.3%	36	25,141	8.7%	57	71,925	31
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	548,943,632	0.2%	68	308,020	4.4%	34	28,987	10.0%	53	18,938	86
0506	知的障害＜精神遅滞＞	22,300,909	0.0%	110	1,033	0.0%	115	123	0.0%	117	181,308	9
0507	その他の精神及び行動の障害	1,052,272,483	0.4%	53	47,941	0.7%	77	9,552	3.3%	81	110,163	21
Ⅵ. 神経系の疾患		19,789,429,206	8.0%		2,013,905	28.8%		149,539	51.7%		132,336	
0601	パーキンソン病	3,275,955,695	1.3%	22	107,714	1.5%	56	9,211	3.2%	82	355,657	4
0602	アルツハイマー病	8,058,988,230	3.3%	9	492,590	7.0%	22	39,075	13.5%	40	206,244	8
0603	てんかん	982,860,661	0.4%	57	104,168	1.5%	58	10,923	3.8%	79	89,981	24
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	504,098,879	0.2%	69	14,058	0.2%	101	3,811	1.3%	96	132,275	16
0605	自律神経系の障害	136,671,403	0.1%	94	40,728	0.6%	83	3,743	1.3%	97	36,514	60
0606	その他の神経系の疾患	6,830,854,338	2.8%	11	1,562,220	22.3%	4	122,840	42.5%	7	55,608	41
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患		8,914,110,259	3.6%		1,067,438	15.3%		137,618	47.6%		64,774	
0701	結膜炎	673,124,463	0.3%	65	481,216	6.9%	23	73,069	25.3%	23	9,212	104
0702	白内障	2,836,454,294	1.2%	25	471,740	6.7%	24	70,299	24.3%	25	40,348	53
0703	屈折及び調節の障害	489,574,419	0.2%	70	655,312	9.4%	16	100,216	34.7%	10	4,885	115
0704	その他の眼及び付属器の疾患	4,914,957,083	2.0%	17	813,653	11.6%	14	108,598	37.6%	9	45,258	48
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患		707,595,566	0.3%		228,775	3.3%		42,913	14.8%		16,489	
0801	外耳炎	53,222,692	0.0%	104	47,120	0.7%	78	12,292	4.3%	73	4,330	118
0802	その他の外耳疾患	58,626,469	0.0%	103	25,456	0.4%	89	12,240	4.2%	74	4,790	116
0803	中耳炎	80,013,959	0.0%	96	31,867	0.5%	86	6,686	2.3%	88	11,967	99
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	41,160,491	0.0%	108	24,526	0.4%	91	4,741	1.6%	95	8,682	106
0805	メニエール病	159,946,326	0.1%	91	87,458	1.2%	65	11,208	3.9%	78	14,271	94
0806	その他の内耳疾患	144,763,072	0.1%	93	27,321	0.4%	88	5,762	2.0%	91	25,124	72
0807	その他の耳疾患	169,862,557	0.1%	88	57,148	0.8%	76	16,743	5.8%	67	10,145	103
Ⅸ. 循環器系の疾患		49,208,093,453	20.0%		3,776,853	54.0%		246,462	85.3%		199,658	
0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	4.5%	5	3,087,709	44.1%	1	200,110	69.2%	1	55,165	42
0902	虚血性心疾患	5,642,522,364	2.3%	14	832,670	11.9%	13	82,518	28.6%	17	68,379	33
0903	その他の心疾患	16,584,920,799	6.7%	1	1,284,723	18.4%	7	145,970	50.5%	4	113,619	20
0904	くも膜下出血	461,177,134	0.2%	71	5,359	0.1%	107	1,763	0.6%	107	261,587	6
0905	脳内出血	1,815,459,756	0.7%	38	32,632	0.5%	85	12,150	4.2%	75	149,421	15
0906	脳梗塞	8,434,084,921	3.4%	7	703,856	10.1%	15	69,861	24.2%	26	120,727	18
0907	脳動脈硬化(症)	10,076,612	0.0%	113	1,350	0.0%	112	378	0.1%	113	26,658	71
0908	その他の脳血管疾患	1,286,874,926	0.5%	48	166,266	2.4%	48	32,993	11.4%	49	39,004	56
0909	動脈硬化(症)	1,108,618,663	0.5%	51	204,447	2.9%	45	34,369	11.9%	46	32,256	64
0911	低血圧(症)	59,489,765	0.0%	102	14,683	0.2%	100	2,171	0.8%	104	27,402	70
0912	その他の循環器系の疾患	2,765,890,473	1.1%	27	252,215	3.6%	40	41,862	14.5%	37	66,072	35
Ⅹ. 呼吸器系の疾患		19,592,283,621	8.0%		1,328,102	19.0%		181,660	62.9%		107,851	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	64,826,394	0.0%	99	71,178	1.0%	69	23,377	8.1%	60	2,773	120
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	158,537,240	0.1%	92	109,927	1.6%	55	35,290	12.2%	44	4,492	117
1003	その他の急性上気道感染症	339,241,880	0.1%	79	188,852	2.7%	47	55,911	19.3%	29	6,068	111

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	246,199,068,770	6,998,229	289,001

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004	肺炎	4,900,106,407	2.0%	18	125,954	1.8%	52	48,515	16.8%	33	101,002	23
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	407,738,392	0.2%	73	133,684	1.9%	50	48,470	16.8%	34	8,412	108
1006	アレルギー性鼻炎	770,653,194	0.3%	62	353,867	5.1%	28	53,394	18.5%	30	14,433	91
1007	慢性副鼻腔炎	204,291,848	0.1%	83	102,990	1.5%	59	16,534	5.7%	68	12,356	97
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	208,415,823	0.1%	82	65,774	0.9%	71	18,446	6.4%	65	11,299	100
1009	慢性閉塞性肺疾患	2,723,367,718	1.1%	29	344,007	4.9%	30	38,092	13.2%	41	71,494	32
1010	喘息	2,287,317,172	0.9%	30	346,239	4.9%	29	36,529	12.6%	43	62,616	37
1011	その他の呼吸器系の疾患	7,527,787,553	3.1%	10	279,670	4.0%	38	73,827	25.5%	22	101,965	22
XⅠ. 消化器系の疾患		19,027,199,965	7.7%		3,236,171	46.2%		235,033	81.3%		80,955	
1101	う蝕 ※	1,410	0.0%	122	1	0.0%	122	1	0.0%	121	1,410	122
1102	歯肉炎及び歯周疾患	1,674,006	0.0%	116	532	0.0%	116	236	0.1%	115	7,093	109
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	3,380,453	0.0%	115	1,043	0.0%	114	376	0.1%	114	8,991	105
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1,239,540,363	0.5%	50	383,218	5.5%	26	42,198	14.6%	36	29,374	66
1105	胃炎及び十二指腸炎	2,754,543,362	1.1%	28	1,412,527	20.2%	5	138,135	47.8%	6	19,941	85
1106	痔核	183,044,861	0.1%	85	62,218	0.9%	74	11,561	4.0%	77	15,833	89
1107	アルコール性肝疾患	76,275,331	0.0%	97	14,759	0.2%	99	2,022	0.7%	106	37,723	58
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	175,950,051	0.1%	86	73,149	1.0%	68	8,752	3.0%	84	20,104	84
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	346,787,023	0.1%	78	34,139	0.5%	84	4,806	1.7%	94	72,157	30
1110	その他の肝疾患	695,398,087	0.3%	64	229,161	3.3%	43	56,524	19.6%	28	12,303	98
1111	胆石症及び胆のう炎	1,821,332,568	0.7%	37	104,440	1.5%	57	24,772	8.6%	58	73,524	29
1112	膵疾患	448,838,930	0.2%	72	62,232	0.9%	73	18,916	6.5%	64	23,728	73
1113	その他の消化器系の疾患	11,280,433,520	4.6%	4	2,510,350	35.9%	2	192,229	66.5%	2	58,682	40
XⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患		3,407,200,283	1.4%		900,083	12.9%		134,144	46.4%		25,400	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	349,647,099	0.1%	77	58,674	0.8%	75	20,165	7.0%	63	17,339	88
1202	皮膚炎及び湿疹	1,421,205,512	0.6%	45	638,045	9.1%	19	99,385	34.4%	11	14,300	93
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1,636,347,672	0.7%	43	399,928	5.7%	25	75,531	26.1%	21	21,665	77
XⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患		27,965,091,120	11.4%		2,792,701	39.9%		212,123	73.4%		131,834	
1301	炎症性多発性関節障害	2,795,051,255	1.1%	26	313,654	4.5%	32	37,909	13.1%	42	73,731	28
1302	関節症	5,437,332,943	2.2%	16	959,289	13.7%	10	90,593	31.3%	15	60,019	39
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	5,509,425,556	2.2%	15	908,621	13.0%	11	91,114	31.5%	14	60,467	38
1304	椎間板障害	351,106,579	0.1%	76	102,860	1.5%	60	12,784	4.4%	72	27,465	69
1305	頚腕症候群	282,541,521	0.1%	81	195,993	2.8%	46	20,402	7.1%	62	13,849	96
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	1,950,062,296	0.8%	35	872,226	12.5%	12	91,267	31.6%	13	21,367	78
1307	その他の脊柱障害	549,416,676	0.2%	67	101,540	1.5%	61	14,609	5.1%	70	37,608	59
1308	肩の傷害＜損傷＞	728,665,214	0.3%	63	321,109	4.6%	31	34,117	11.8%	47	21,358	79
1309	骨の密度及び構造の障害	6,759,840,647	2.7%	12	1,001,217	14.3%	9	86,167	29.8%	16	78,450	27
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3,601,648,433	1.5%	20	609,637	8.7%	20	81,086	28.1%	18	44,418	49

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	246,199,068,770	6,998,229	289,001

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		18,835,673,144	7.7%		1,170,139	16.7%		130,008	45.0%		144,881	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	1,024,495,927	0.4%	54	99,351	1.4%	62	23,329	8.1%	61	43,915	51
1402	腎不全	12,140,394,272	4.9%	3	294,844	4.2%	37	26,405	9.1%	55	459,776	2
1403	尿路結石症	295,123,759	0.1%	80	43,864	0.6%	80	9,159	3.2%	83	32,222	65
1404	その他の腎尿路系の疾患	3,374,601,328	1.4%	21	644,237	9.2%	17	92,664	32.1%	12	36,418	61
1405	前立腺肥大(症)	1,755,122,940	0.7%	40	356,428	5.1%	27	31,818	11.0%	51	55,161	43
1406	その他の男性生殖器の疾患	68,589,573	0.0%	98	24,843	0.4%	90	3,406	1.2%	98	20,138	83
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	15,763,712	0.0%	112	11,544	0.2%	103	2,797	1.0%	101	5,636	112
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	161,581,633	0.1%	90	18,723	0.3%	94	7,456	2.6%	87	21,671	76
XV. 妊娠，分娩及び産じょく ※		1,092,083	0.0%		296	0.0%		204	0.1%		5,353	
1501	流産	8,448	0.0%	121	11	0.0%	120	1	0.0%	121	8,448	107
1502	妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503	単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	1,083,635	0.0%	117	285	0.0%	117	203	0.1%	116	5,338	114
XVI. 周産期に発生した病態 ※		175,584	0.0%		100	0.0%		52	0.0%		3,377	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1602	その他の周産期に発生した病態	175,584	0.0%	118	100	0.0%	118	52	0.0%	118	3,377	119
XVII. 先天奇形，変形及び染色体異常		80,785,176	0.0%		22,636	0.3%		6,320	2.2%		12,782	
1701	心臓の先天奇形	17,954,805	0.0%	111	2,032	0.0%	111	513	0.2%	111	35,000	62
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	62,830,371	0.0%	100	20,665	0.3%	93	5,835	2.0%	90	10,768	102
XVIII. 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		6,155,762,370	2.5%		1,018,987	14.6%		139,237	48.2%		44,211	
1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,155,762,370	2.5%	13	1,018,987	14.6%	8	139,237	48.2%	5	44,211	50
XIX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響		17,391,747,052	7.1%		537,693	7.7%		103,300	35.7%		168,362	
1901	骨折	12,891,518,406	5.2%	2	312,186	4.5%	33	52,600	18.2%	31	245,086	7
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,286,436,164	0.5%	49	17,543	0.3%	96	8,050	2.8%	86	159,806	13
1903	熱傷及び腐食	166,813,711	0.1%	89	5,413	0.1%	106	2,108	0.7%	105	79,134	26
1904	中毒	60,591,327	0.0%	101	12,087	0.2%	102	5,466	1.9%	92	11,085	101
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,986,387,444	1.2%	23	257,059	3.7%	39	69,498	24.0%	27	42,971	52
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		1,096,314,444	0.4%		520,086	7.4%		77,944	27.0%		14,065	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	8,883,340	0.0%	114	1,093	0.0%	113	491	0.2%	112	18,092	87
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	246,199,068,770	6,998,229	289,001

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	64,960	0.0%	119	37	0.0%	119	12	0.0%	119	5,413	113
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	1,087,366,144	0.4%	52	519,016	7.4%	21	77,622	26.9%	20	14,008	95
ＸＸⅡ. 特殊目的用コード		43,937	0.0%		6	0.0%		2	0.0%		21,969	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	43,937	0.0%	120	6	0.0%	121	2	0.0%	120	21,969	75
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		42,259,798	0.0%		42,882	0.6%		6,174	2.1%		6,845	
9999	分類外	42,259,798	0.0%	107	42,882	0.6%	82	6,174	2.1%	89	6,845	110

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は1件のレセプトに複数の疾病があるため他統計と一致しません。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は複数疾病をもつ患者がいるため他統計と一致しません。
※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。
※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”、“後期高齢者”においても医療費が発生する可能性があります。
※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ります。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

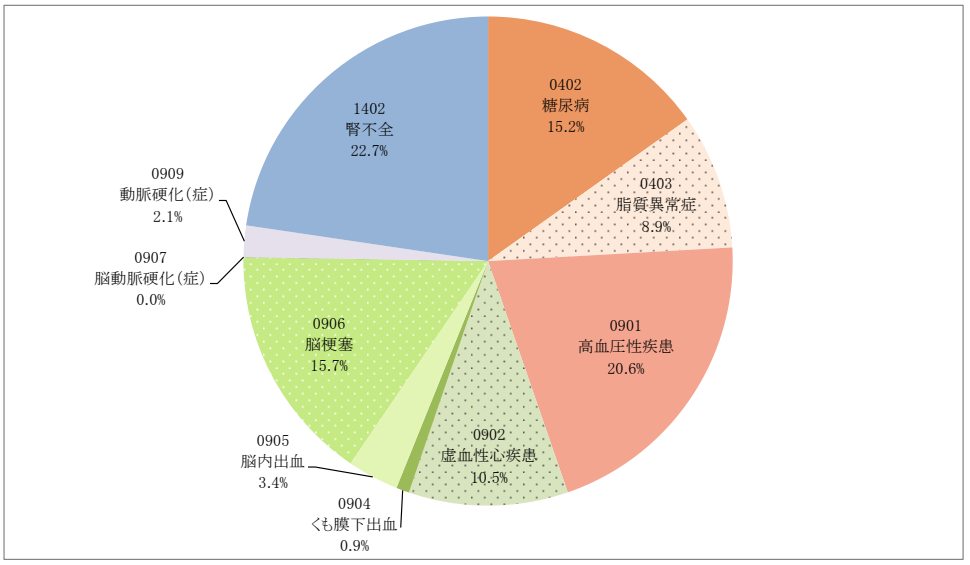
（４）生活習慣病に係る医療費

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）生活習慣病の医療費及び患者数は以下のとおりです。糖尿病医療費は81億2,369万円、脂質異常症医療費は47億9,068万円、高血圧性疾患医療費は110億3,898万円となっています。

生活習慣病医療費

疾病分類（中分類）		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
0402	糖尿病	8,123,686,152	157,053	51,726
0403	脂質異常症	4,790,682,294	119,064	40,236
0901	高血圧性疾患	11,038,978,040	200,110	55,165
0902	虚血性心疾患	5,642,522,364	82,518	68,379
0904	くも膜下出血	461,177,134	1,763	261,587
0905	脳内出血	1,815,459,756	12,150	149,421
0906	脳梗塞	8,434,084,921	69,861	120,727
0907	脳動脈硬化（症）	10,076,612	378	26,658
0909	動脈硬化（症）	1,108,618,663	34,369	32,256
1402	腎不全	12,140,394,272	26,405	459,776

生活習慣病医療費構成



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
厚生労働省「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ます。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合（画像レセプト、月遅れ等）は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

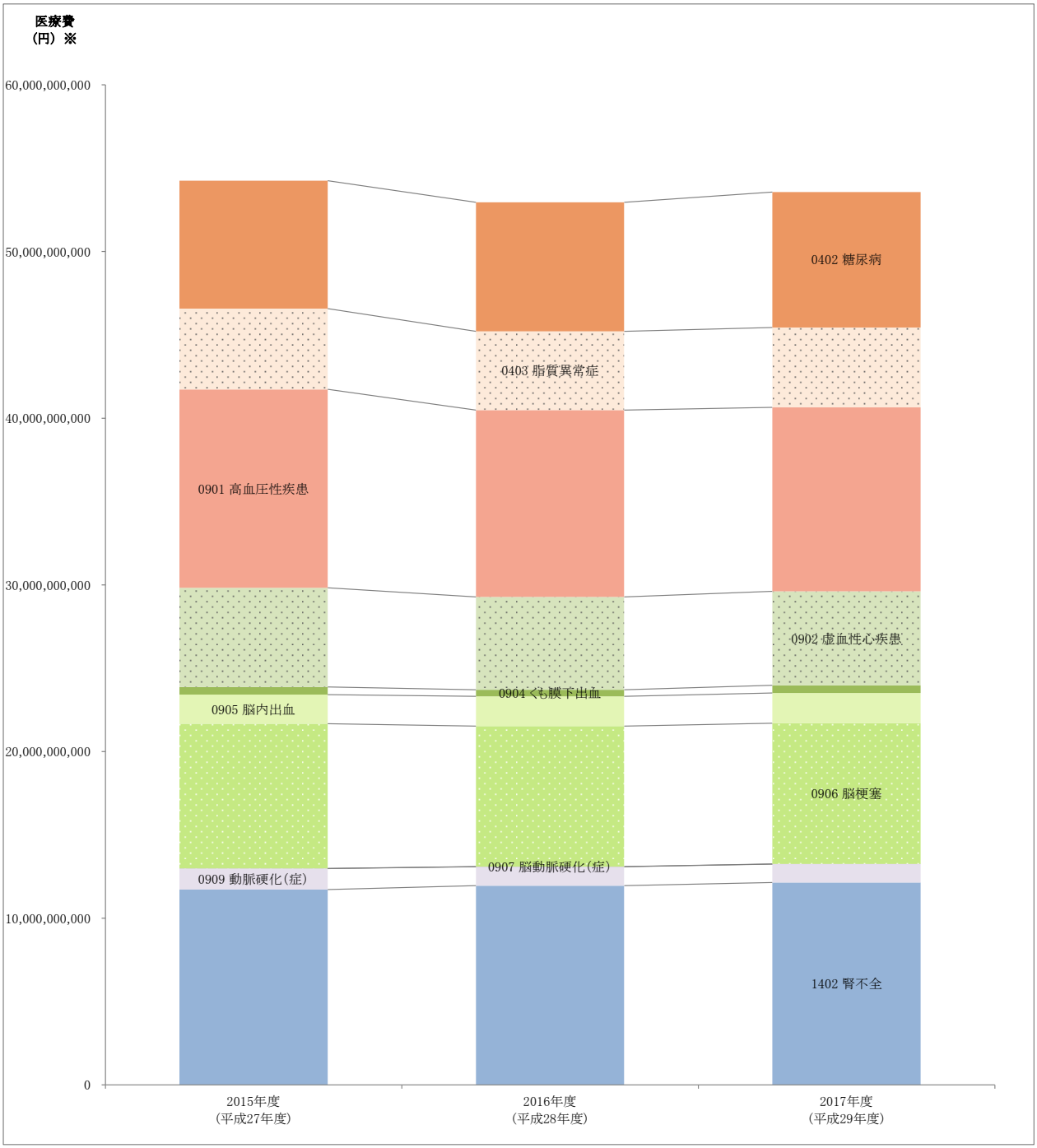
また、2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)生活習慣病医療費の年度別は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)を2015年度(平成27年度)と比較すると、糖尿病医療費81億2,369万円は、2015年度(平成27年度)76億7,471万円より4億4,898万円増加しています。また、脂質異常症医療費47億9,068万円は、2015年度(平成27年度)48億4,569万円より5,501万円減少しています。高血圧性疾患医療費110億3,898万円は、2015年度(平成27年度)119億374万円より8億6,476万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		2015年度 (平成27年度)		2016年度 (平成28年度)		2017年度 (平成29年度)	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	7,674,713,183	14.1%	7,735,687,461	14.6%	8,123,686,152	15.2%
0403	脂質異常症	4,845,689,543	8.9%	4,727,772,306	8.9%	4,790,682,294	8.9%
0901	高血圧性疾患	11,903,738,169	21.9%	11,208,418,836	21.2%	11,038,978,040	20.6%
0902	虚血性心疾患	5,952,967,065	11.0%	5,569,325,430	10.5%	5,642,522,364	10.5%
0904	くも膜下出血	456,688,746	0.8%	396,720,609	0.7%	461,177,134	0.9%
0905	脳内出血	1,750,387,905	3.2%	1,789,702,497	3.4%	1,815,459,756	3.4%
0906	脳梗塞	8,681,560,233	16.0%	8,429,220,031	15.9%	8,434,084,921	15.7%
0907	脳動脈硬化(症)	8,981,865	0.0%	8,938,714	0.0%	10,076,612	0.0%
0909	動脈硬化(症)	1,259,160,803	2.3%	1,131,767,593	2.1%	1,108,618,663	2.1%
1402	腎不全	11,713,903,702	21.6%	11,951,239,511	22.6%	12,140,394,272	22.7%
	合計	54,247,791,214		52,948,792,988		53,565,680,208	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
厚生労働省「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ます。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合(画像レセプト、月遅れ等)は、集計できません。そのため他統計と一致しません。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

年度別 生活習慣病医療費



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（36か月分）
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
厚生労働省「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ます。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない場合（画像レセプト、月遅れ等）は、集計できません。そのため他統計と一致しません。

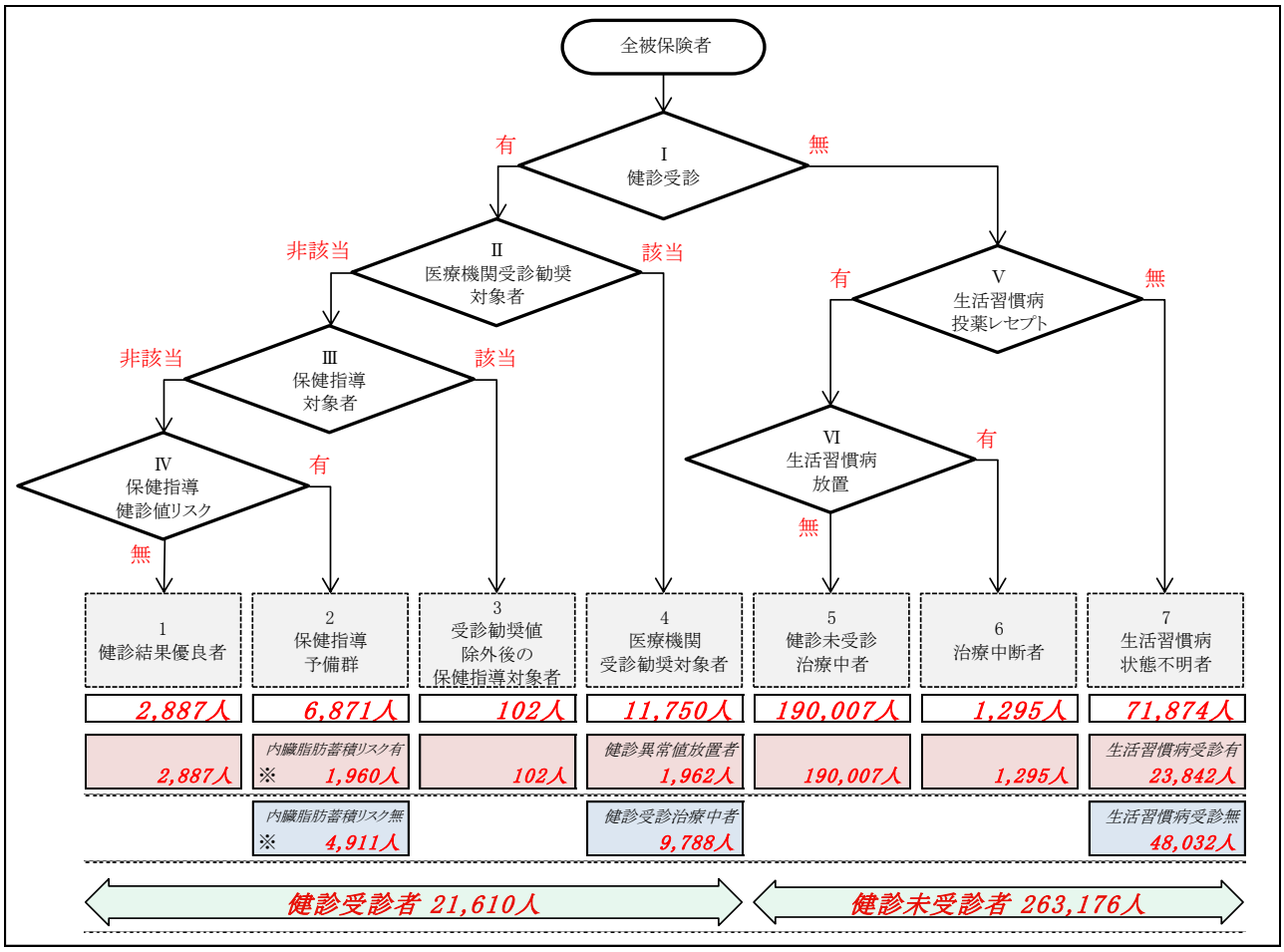
4 保健事業実施に係る分析結果

(1)健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析

健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析にあたっては、全被保険者について、健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類します。

左端の「1 健診結果優良者」から「6 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7 生活習慣病状態不明者」は健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
「I健診受診」“有”は、岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
各フローの詳細については巻末資料「1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

（２）健康診査に係る分析

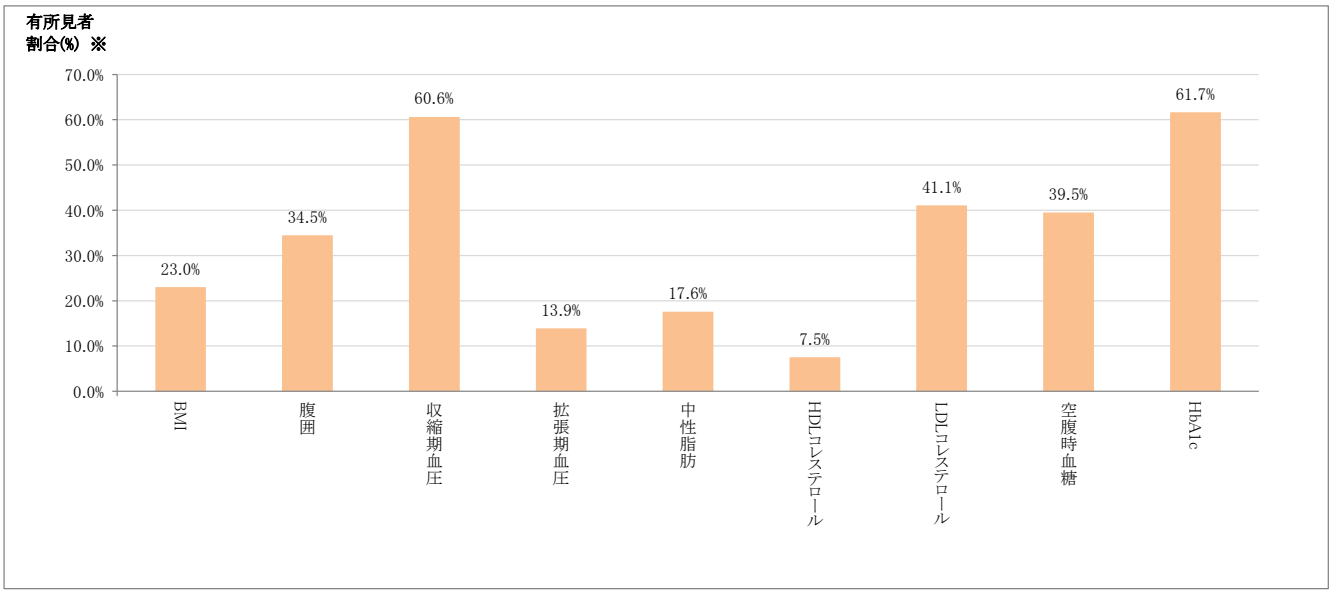
健康診査受診者の有所見(※)者割合及び質問票への質問別回答状況は以下のとおりです。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧 ※	拡張期血圧 ※
対象者数(人) ※	21,592	8,572	21,610	21,610
有所見者数(人) ※	4,972	2,955	13,094	3,003
有所見者割合(%) ※	23.0%	34.5%	60.6%	13.9%

	中性脂肪 ※	HDLコレステロール ※	LDLコレステロール ※	空腹時血糖 ※	HbA1c ※
対象者数(人) ※	21,610	21,610	21,610	9,351	20,660
有所見者数(人) ※	3,804	1,623	8,883	3,694	12,737
有所見者割合(%) ※	17.6%	7.5%	41.1%	39.5%	61.7%

有所見者割合



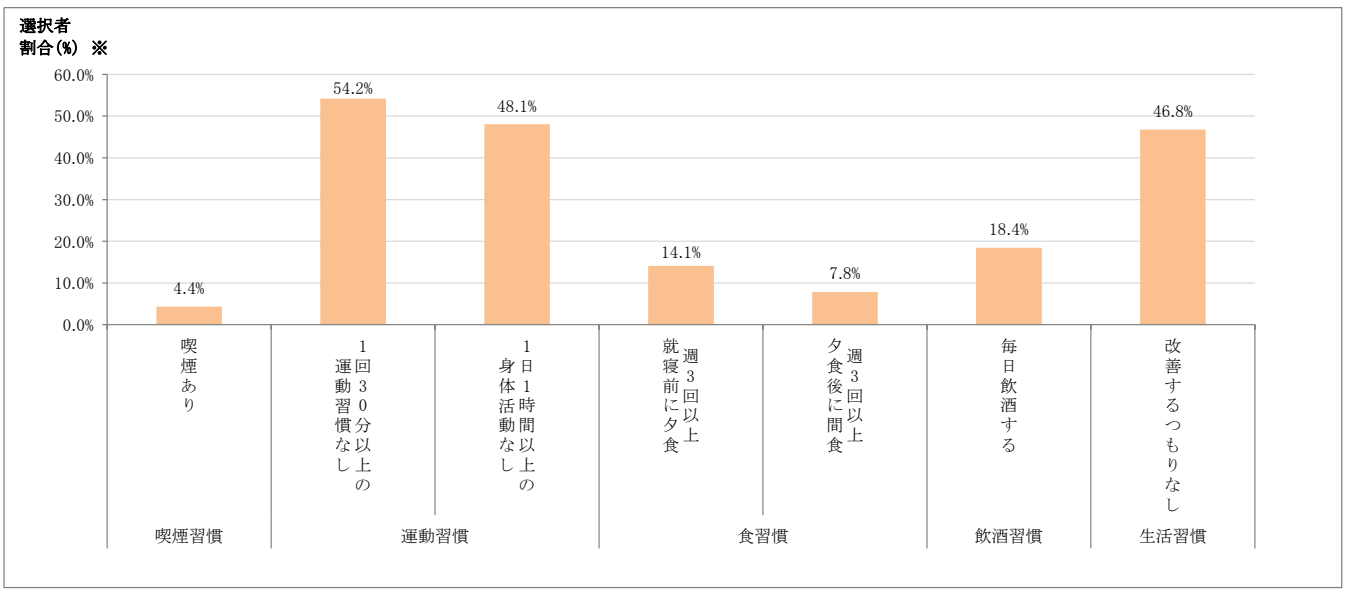
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※有所見及び各項目については巻末資料「２　用語解説集」を参照
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値
　　BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、
　　中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、
　　空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

質問別 回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	21,610	19,105	19,094
選択者数(人) ※	943	10,356	9,175
選択者割合(%) ※	4.4%	54.2%	48.1%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	19,111	19,104	19,182	18,419
選択者数(人) ※	2,697	1,499	3,537	8,613
選択者割合(%) ※	14.1%	7.8%	18.4%	46.8%

質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合

質問回答内容

喫煙あり	…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計
1回30分以上の運動習慣なし	…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計
1日1時間以上の身体活動なし	…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計
週3回以上就寝前に夕食	…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計
週3回以上夕食後に間食	…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計
毎日飲酒する	…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計
改善するつもりなし	…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計

（３）健診異常値放置者に係る分析

健康診査では異常値があった場合、健診機関から被保険者に対して精密検査を勧めていますが、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない方が多数存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「（１）健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析」において「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する1,962人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

条件設定による指導対象者の特定（健診異常値放置）

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人
厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする

条件設定により対象となった候補者数	*1,962 人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。

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

除外設定（健診異常値放置）

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病、精神疾患、認知症	*807 人*
除外患者を除いた候補者数		*1,155 人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。

次に、残る対象者1,155人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に対するレセプトが発生していない対象者を特定します。ここでは受診勧奨判定異常値因子数（血糖、血圧、脂質）が多い患者を優先するとともに、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者であるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aから順に対象者を選択します。

優先順位（健診異常値放置）

Ⅲ.優先順位

効果		喫煙	非喫煙
↑高	医療機関受診勧奨判定異常値因子数3つ	候補者A 0 人	候補者C 8 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数2つ	候補者B 14 人	候補者D 275 人
低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数1つ	候補者E 46 人	候補者F 812 人

←良　効率　悪→

効果が期待できる候補者A～候補者Fの人数	1,155 人

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。

健診異常値放置者の判定について
・健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定します。

（４）生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の悪化防止が重要です。そのためには定期的な受診、継続的な服薬が求められます。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な受診を自己の判断により止めてしまうケースがあります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「（１）健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析」において治療中断が発生している患者1,416人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定（生活習慣病治療中断者）

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・生活習慣病治療中断者　…かつて、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者

		候補者人数
指導対象者群分析結果	6　治療中断者	*1,295　人*
	上記以外のグループ	*121　人*
条件設定により対象となった候補者数　（合計）		*1,416　人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

上記以外のグループ…治療中断者は健康診査受診の有無にかかわらず発生します。「（１）健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析」では最初の分岐で健康診査の受診の有無を見ているため、「6　治療中断者」には健康診査未受診者のみ集計されます。事業を実施するためには健康診査受診者の治療中断者も併せて事業を実施する必要があるため、ここで健康診査受診者における治療中断者の人数を特定しています。

次に、指導対象者として適切ではない、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果が測定できない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。除外設定である「がん患者」、「難病患者」、「精神疾患患者」及び「認知症患者」に関しては、既にこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられるためです。

除外設定（生活習慣病治療中断者）

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病、精神疾患、認知症	*281　人*
除外患者を除き、候補者となった患者数		*1,135　人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

次に、残る対象者1,135人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。生活習慣病治療中断者の判定は、過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を特定します。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としました。

優先順位（生活習慣病治療中断者）

Ⅲ.優先順位

効果				
↑高	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 *8 人*	候補者A2 *18 人*	候補者A3 *2 人*
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 *70 人*	候補者B2 *154 人*	候補者B3 *46 人*
低↓	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 *149 人*	候補者C2 *437 人*	候補者C3 *251 人*
		毎月受診	2～3か月に1度受診	4か月以上の定期受診

効果が期待できる候補者A1～候補者C3の患者数	*1,135 人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

生活習慣病治療中断者の判定について
・分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定します。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病の医療機関受診を中断している判定を行います。

（５）糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析にあたっては、「透析」が傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

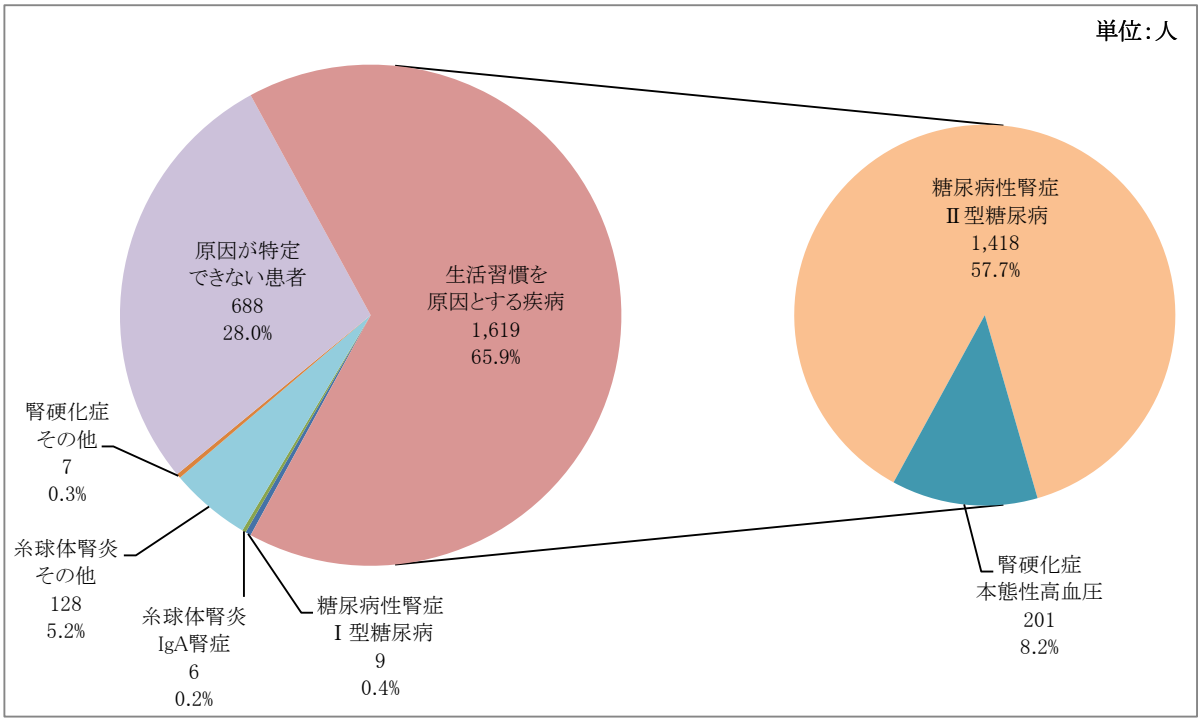
その結果、原因が明らかとなった患者のうち、65.9%が生活習慣を原因とするものであり、その57.7%が糖尿病が原因である糖尿病性腎症であることが判明しました。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数（人）
血液透析のみ	2,377
腹膜透析のみ	61
血液透析及び腹膜透析	19
透析患者合計	2,457

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計
現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

透析患者の原因



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計
現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。
割合は小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

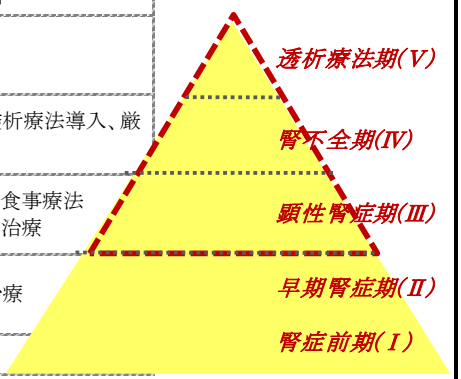
「腎症の原因分析」、「Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。その結果、腎症患者35,302人中4,024人の適切な指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像は以下のとおりです。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像

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



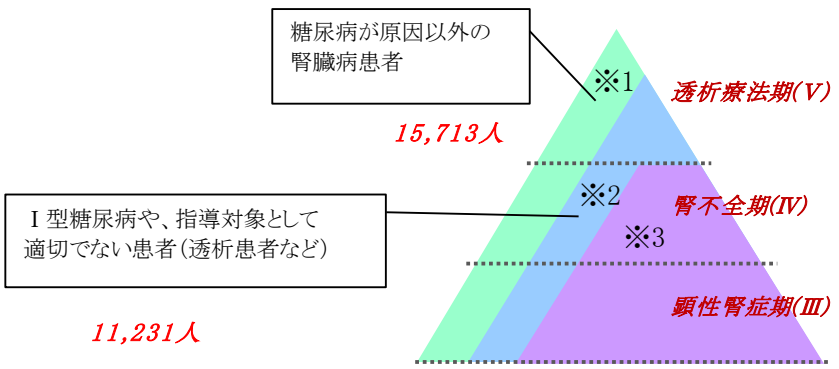
Ⅲ期以降腎症患者	合計　35,302人

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

下図のとおり、緑色部分(※1)は糖尿病が原因以外の腎臓病患者と考えられ、15,713人の患者が存在します。また、青色部分(※2)は糖尿病患者であるが、生活習慣を原因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者（透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、既に資格喪失している等）と考えられ、11,231人の患者が存在します。紫色部分(※3)は生活習慣が原因のⅡ型糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

腎症の原因分析

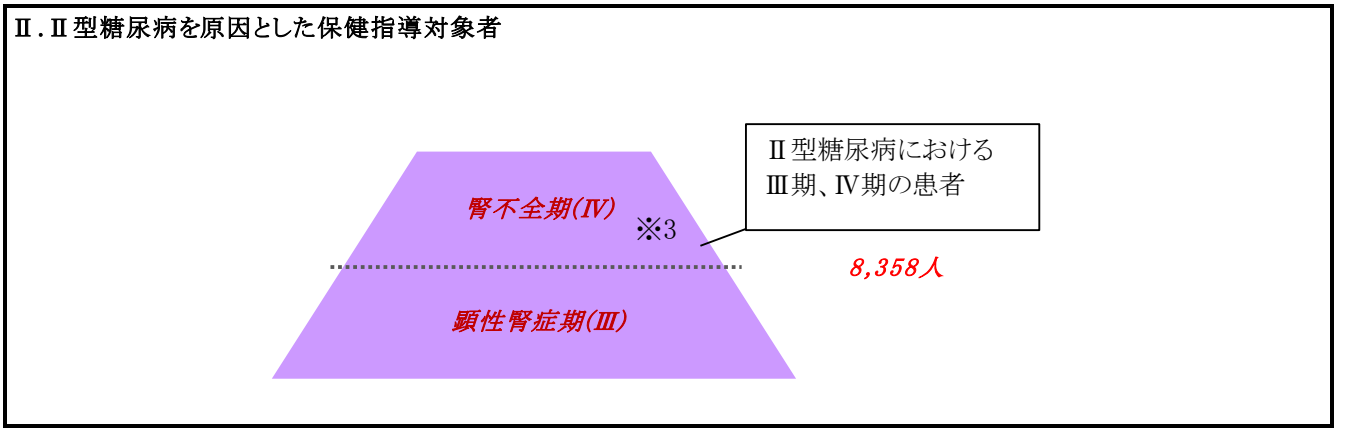
Ⅰ.腎症の原因分析



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

次に、「Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者」(※3)は以下のとおりです。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて8,358人でした。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期です。

Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者



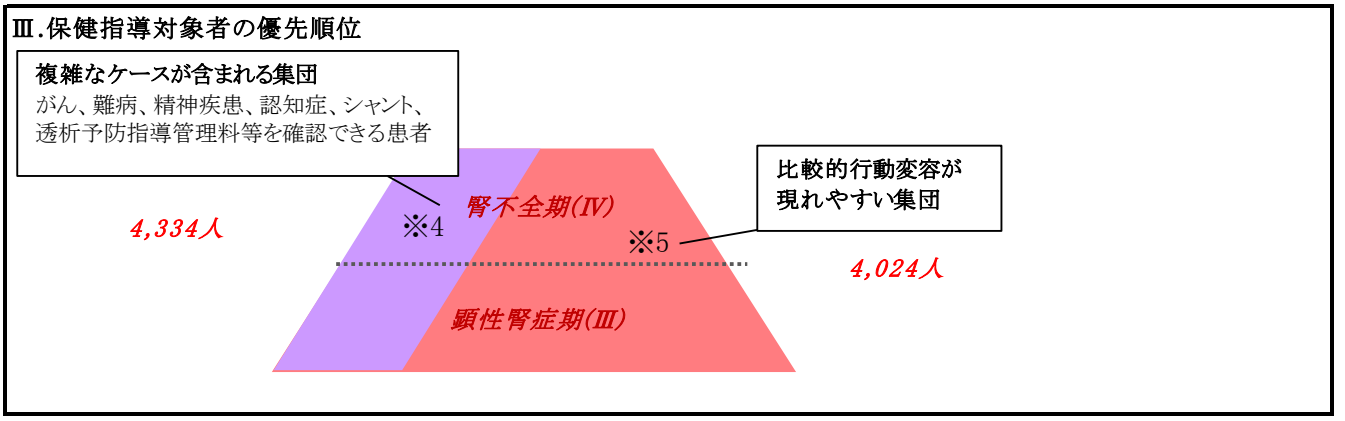
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析したところ、「Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者」(※3) 8,358人のうち「複雑なケースが含まれる集団」(※4)、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、4,334人でした。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」(※5)は、4,024人存在します。

保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」(※5)が本事業の対象者になります。

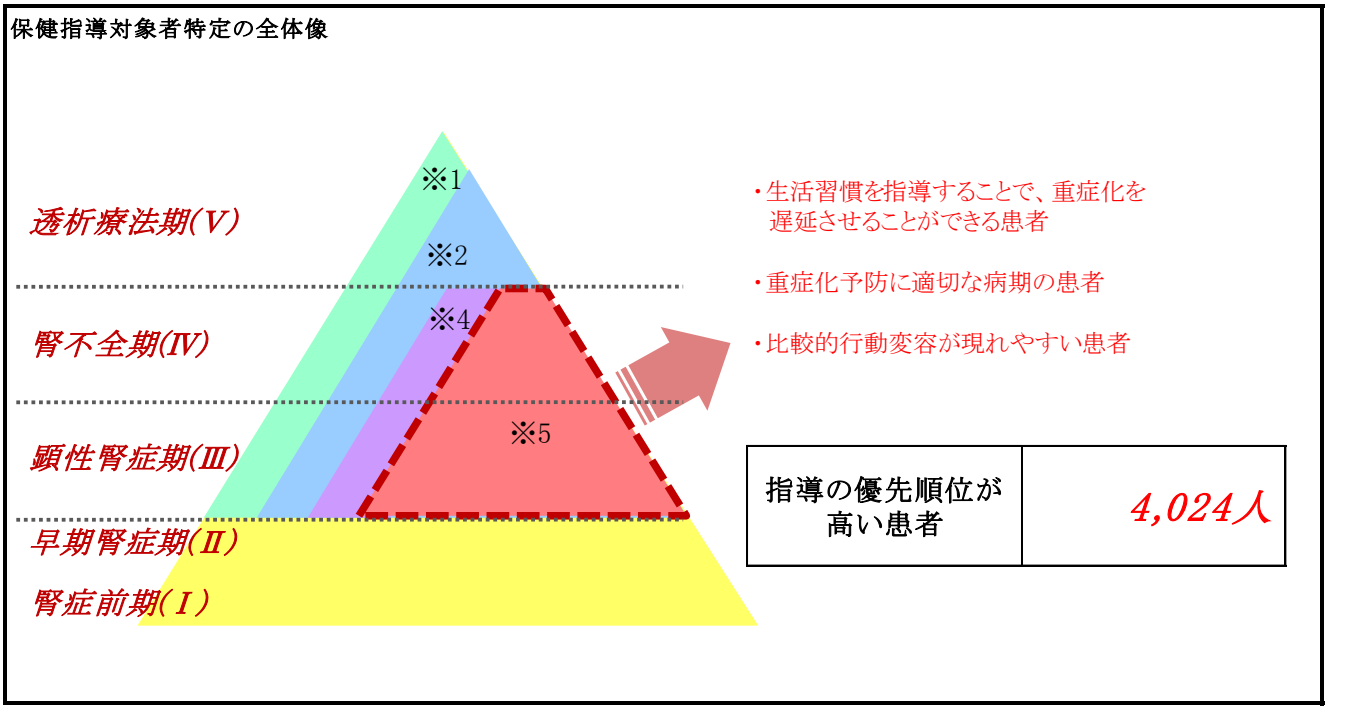
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点

以上の分析のように「腎症の原因分析」、「Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、4,024人となりました。この分析の全体像は以下のとおりです。

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
※1…糖尿病が原因以外の腎臓病患者
※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)
※3…Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者(※4と※5の和)
※4…Ⅱ型糖尿病を原因とした保健指導対象者のうち、複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)
※5…比較的行動変容が現れやすい集団

（６）受診行動適正化に係る分析

多受診（重複受診、頻回受診、重複服薬）には、不適切な受診行動の患者が含まれているため正しい受診行動に導くことが必要です。指導対象者数の分析結果は以下のとおりです。

1か月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、1か月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、1か月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者数

	2017年（平成29年）4月	2017年（平成29年）5月	2017年（平成29年）6月	2017年（平成29年）7月	2017年（平成29年）8月	2017年（平成29年）9月	2017年（平成29年）10月	2017年（平成29年）11月	2017年（平成29年）12月	2018年（平成30年）1月	2018年（平成30年）2月	2018年（平成30年）3月
重複受診者数（人）※	645	674	715	717	661	671	686	671	744	654	683	833

12か月間の延べ人数(人)	8,354
12か月間の実人数(人)	5,804

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
データ分析会社の医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出しています。
※重複受診者数…1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とします。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とします。

頻回受診者数

	2017年（平成29年）4月	2017年（平成29年）5月	2017年（平成29年）6月	2017年（平成29年）7月	2017年（平成29年）8月	2017年（平成29年）9月	2017年（平成29年）10月	2017年（平成29年）11月	2017年（平成29年）12月	2018年（平成30年）1月	2018年（平成30年）2月	2018年（平成30年）3月
頻回受診者数（人）※	1,413	1,578	1,653	1,579	1,449	1,534	1,444	1,317	1,366	1,156	1,163	1,506

12か月間の延べ人数(人)	17,158
12か月間の実人数(人)	4,865

データ化範囲（分析対象）…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
※頻回受診者数…1か月間に15回以上受診している患者を対象とします。透析患者は対象外とします。

重複服薬者数

	2017年（平成29年）4月	2017年（平成29年）5月	2017年（平成29年）6月	2017年（平成29年）7月	2017年（平成29年）8月	2017年（平成29年）9月	2017年（平成29年）10月	2017年（平成29年）11月	2017年（平成29年）12月	2018年（平成30年）1月	2018年（平成30年）2月	2018年（平成30年）3月
重複服薬者数（人）※	2,171	2,131	1,921	1,950	2,030	1,976	2,163	2,109	2,369	2,169	2,063	2,290

12か月間の延べ人数(人)	25,342
12か月間の実人数(人)	11,631

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
※重複服薬者数…1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とします。

分析結果から、12か月間で重複受診者は5,804人、頻回受診者は4,865人、重複服薬者は11,631人でした。機械的に多受診患者を特定した場合、問題は、「必要な医療」の可能性がある患者が多く含まれることです。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。ここでは、2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」、「除外設定」、「優先順位」の3段階を経て分析しました。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・重複受診患者　…1か月間で同系の疾病を理由に**3医療機関以上**受診している患者
・頻回受診患者　…1か月間で**同一医療機関に15回以上**受診している患者
・重複服薬者　　…1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、**同系医薬品の日数合計が60日を超える**患者

条件設定により候補者となった患者数	*20,463　人*

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点

次に、指導対象者として適切ではない、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果が測定できない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。除外設定である「がん患者」、「難病患者」は、必要な治療として医療機関を受診している可能性が考えられるため、また、「精神疾患患者」、「認知症患者」は、指導が困難であるからです。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病、精神疾患、認知症 ※	*16,971　人*
除外患者を除き、候補者となった患者数		*3,492　人*

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
※疑い病名を含む。

次に、残る対象者3,492人のうち、指導することでより改善効果が期待できる対象者を特定します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。効果については、レセプト期間最終月から、6か月間遡ったレセプトのうち5～6か月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先します。以下のとおり、効果が期待できる候補者A～候補者Cは519人となりました。

優先順位（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

Ⅲ.優先順位

↑高 効果 低↓

最新6か月レセプトのうち 5～6か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A *241 人*
最新6か月レセプトのうち 3～4か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B *211 人*
最新6か月レセプトのうち 2か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 （ただし直近2か月レセに該当）	候補者C *67 人*
その他の 重複・頻回・重複服薬患者	候補者としない *2,973 人*

効果が期待できる候補者A～候補者Cの患者数	*519 人*

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

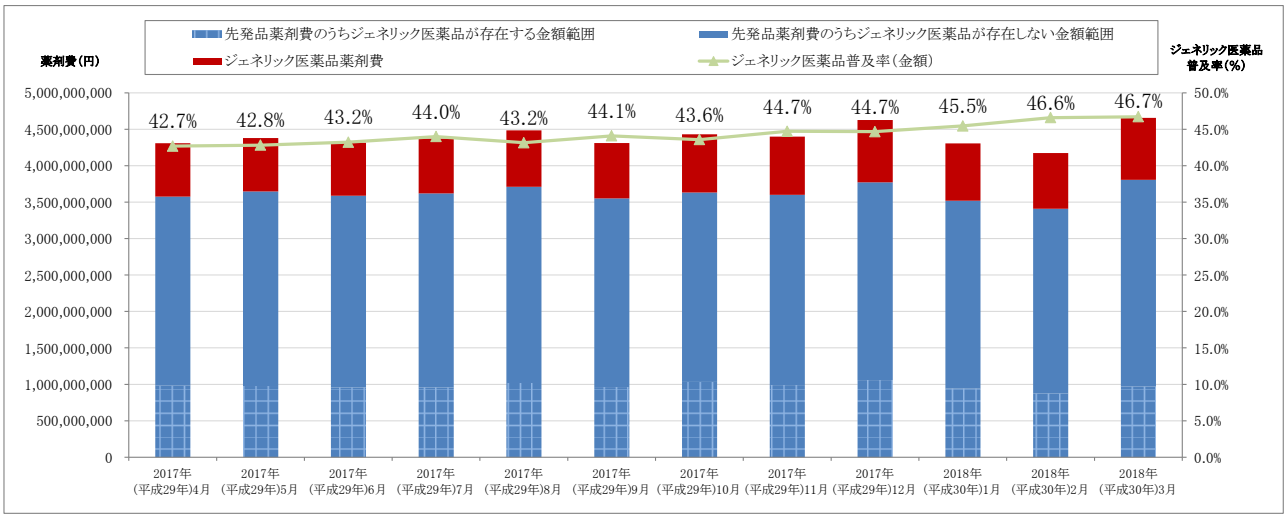
(7)ジェネリック医薬品普及率に係る分析

ア ジェネリック医薬品普及率

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

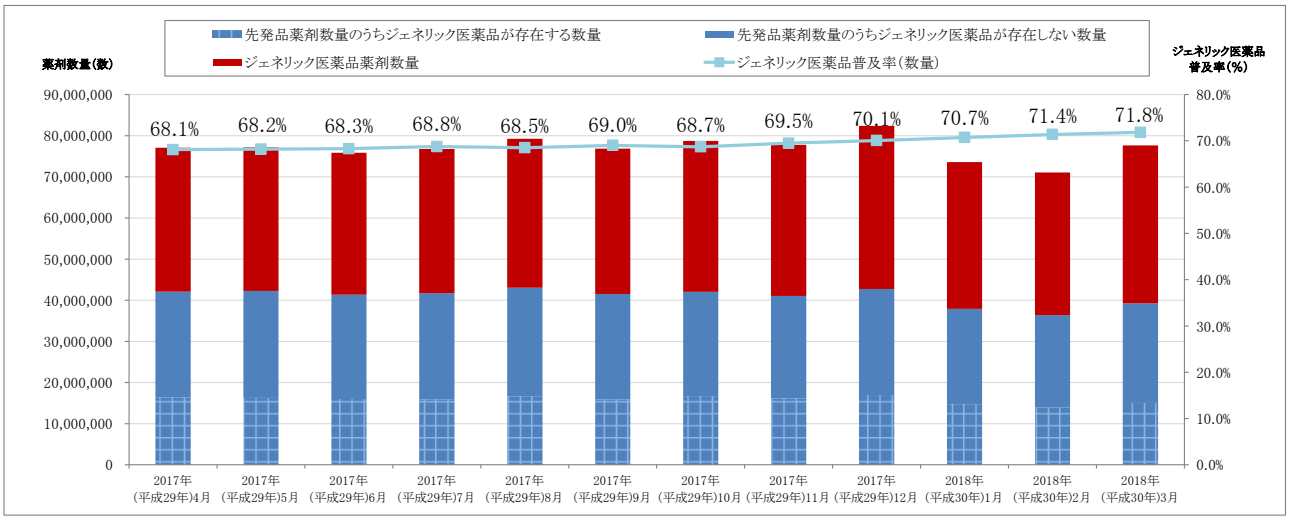
2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)のジェネリック医薬品普及率の金額ベースは44.3%(旧指標16.4%)、数量ベースは69.4%です。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

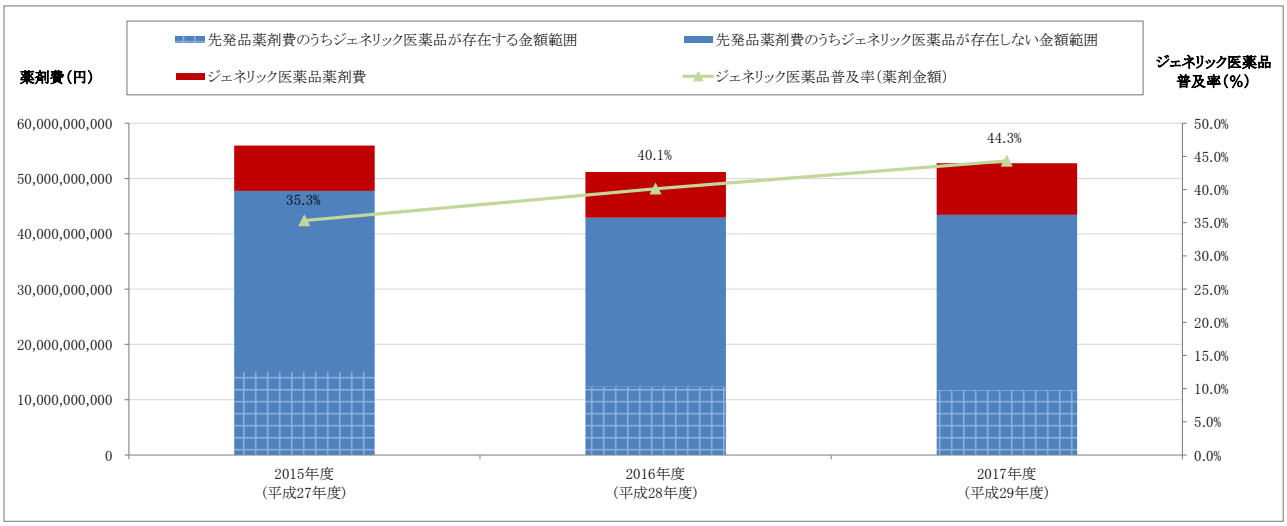
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

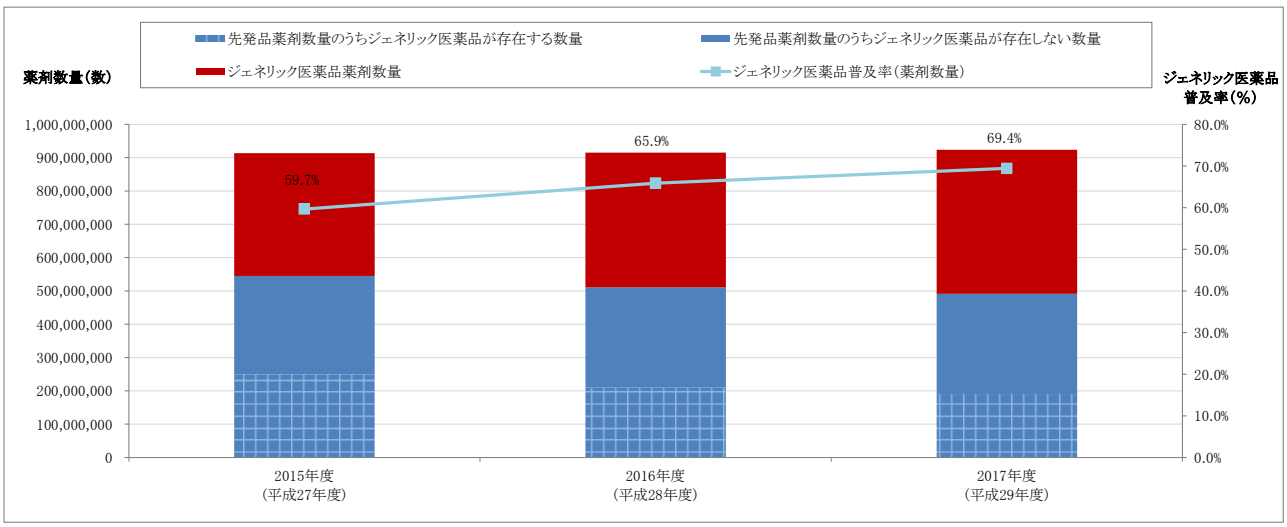
2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)の年度別は以下のとおりです。2017年度(平成29年度)ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)44.3%は、2015年度(平成27年度)35.3%より9.0ポイント上昇しており、2017年度(平成29年度)ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)69.4%は、2015年度(平成27年度)59.7%より9.7ポイント上昇しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

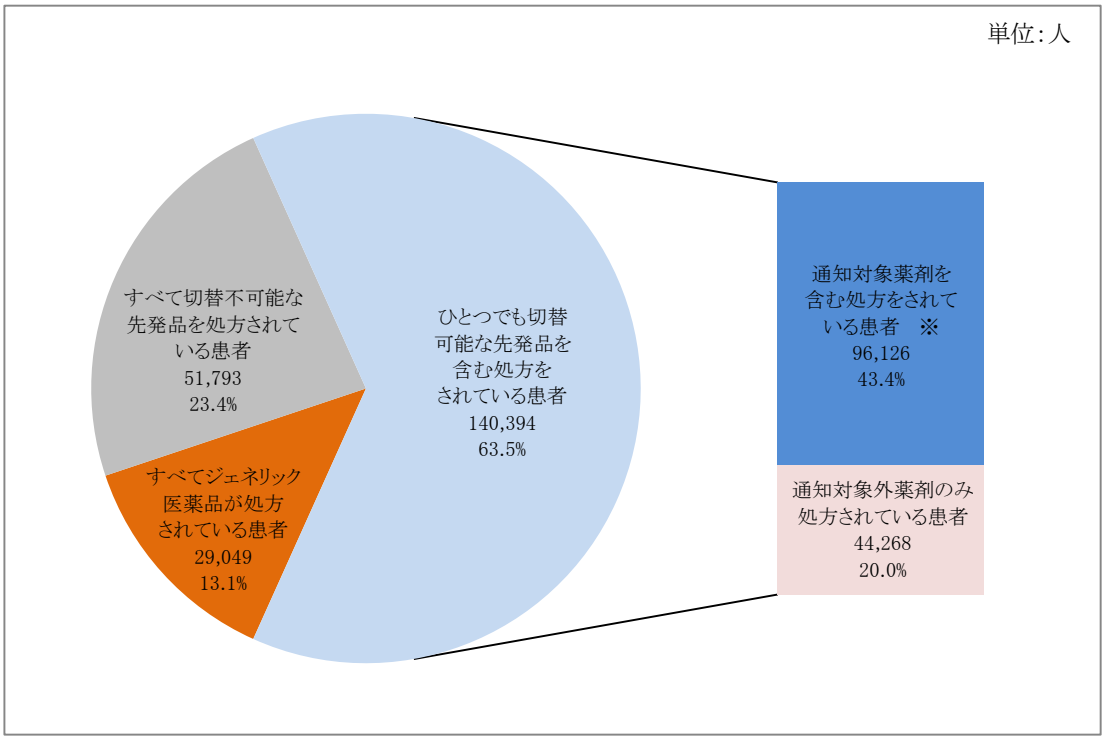


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

イ　薬剤処方状況別患者数

次に、2018年(平成30年)3月診療分、薬剤処方状況別の患者数は以下のとおりです。患者数は221,236人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は140,394人で患者数全体の63.5%を占めます。更にこのうち分析基準(※)の通知対象薬剤のみに絞り込むと、96,126人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の43.4%となります。

薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2018年(平成30年)3月診療分(1か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…データ分析会社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のものは含みません)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
※分析基準…データ分析会社が選定した薬剤の基準

ウ 市町村別ジェネリック医薬品普及率

市町村別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)推移

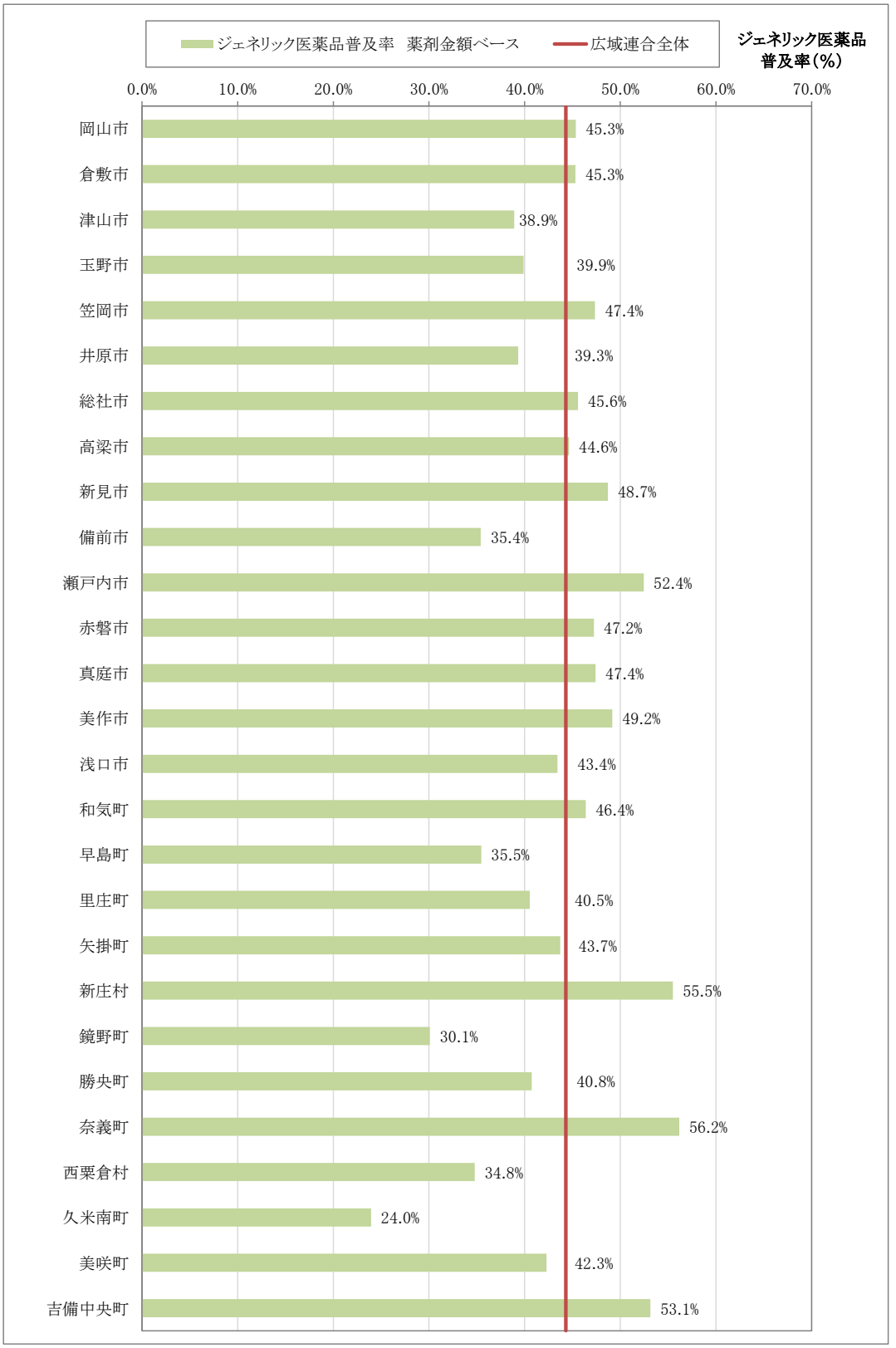
	市町村	2017年 (平成29年)4月	2017年 (平成29年)5月	2017年 (平成29年)6月	2017年 (平成29年)7月	2017年 (平成29年)8月	2017年 (平成29年)9月
1	岡山市	43.8%	43.8%	44.2%	45.2%	44.3%	45.5%
2	倉敷市	43.7%	44.2%	44.1%	44.8%	43.9%	45.4%
3	津山市	35.4%	36.3%	37.9%	39.2%	38.0%	38.3%
4	玉野市	39.1%	39.7%	39.0%	39.3%	39.3%	39.1%
5	笠岡市	46.6%	45.2%	45.3%	45.8%	45.9%	47.8%
6	井原市	36.4%	36.4%	36.5%	38.0%	38.5%	38.7%
7	総社市	44.1%	42.7%	45.6%	45.0%	46.0%	44.8%
8	高梁市	42.1%	42.8%	42.4%	43.2%	43.0%	44.8%
9	新見市	48.1%	47.4%	47.5%	46.3%	47.2%	47.7%
10	備前市	32.9%	33.3%	35.1%	35.9%	33.6%	34.8%
11	瀬戸内市	49.8%	51.9%	50.4%	51.4%	51.3%	51.6%
12	赤磐市	44.9%	45.1%	46.0%	46.6%	44.8%	46.1%
13	真庭市	47.3%	47.2%	47.3%	47.9%	45.7%	47.7%
14	美作市	48.9%	48.3%	48.0%	48.5%	48.5%	48.7%
15	浅口市	43.6%	42.6%	41.5%	43.3%	41.1%	41.7%
16	和気町	44.3%	46.5%	46.7%	46.0%	45.9%	47.8%
17	早島町	35.3%	34.6%	36.9%	34.7%	34.4%	34.7%
18	里庄町	38.9%	36.7%	43.8%	37.5%	42.0%	37.2%
19	矢掛町	42.8%	43.1%	43.8%	45.0%	44.0%	44.2%
20	新庄村	53.9%	57.6%	55.7%	56.9%	59.4%	61.0%
21	鏡野町	28.0%	28.6%	29.4%	33.3%	27.0%	28.3%
22	勝央町	40.0%	37.8%	38.6%	39.4%	39.0%	39.4%
23	奈義町	52.5%	57.1%	55.2%	59.9%	56.7%	58.5%
24	西粟倉村	30.6%	28.0%	33.5%	36.4%	33.4%	38.6%
25	久米南町	23.8%	23.6%	25.8%	25.4%	22.8%	23.4%
26	美咲町	39.1%	42.4%	41.5%	43.6%	42.1%	42.1%
27	吉備中央町	51.6%	48.0%	53.3%	50.4%	51.6%	51.9%
広域連合全体		42.7%	42.8%	43.2%	44.0%	43.2%	44.1%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

	市町村	2017年 (平成29年)10月	2017年 (平成29年)11月	2017年 (平成29年)12月	2018年 (平成30年)1月	2018年 (平成30年)2月	2018年 (平成30年)3月	ジェネリック 医薬品普及率 (金額ベース) ※ 12か月平均(%)
1	岡山市	44.2%	45.8%	45.7%	46.4%	47.5%	47.6%	45.3%
2	倉敷市	45.0%	45.9%	45.6%	46.1%	47.4%	47.5%	45.3%
3	津山市	38.3%	40.1%	40.3%	40.8%	41.2%	40.8%	38.9%
4	玉野市	38.7%	39.5%	39.2%	40.7%	42.5%	42.7%	39.9%
5	笠岡市	47.8%	47.6%	47.6%	49.1%	49.2%	50.4%	47.4%
6	井原市	39.0%	39.3%	40.8%	42.0%	43.9%	42.7%	39.3%
7	総社市	44.0%	46.3%	46.3%	46.5%	47.0%	48.6%	45.6%
8	高梁市	44.4%	45.5%	45.5%	47.2%	48.3%	46.7%	44.6%
9	新見市	48.4%	49.2%	48.3%	49.9%	51.5%	53.2%	48.7%
10	備前市	35.1%	36.7%	35.4%	36.8%	37.9%	37.7%	35.4%
11	瀬戸内市	52.8%	52.8%	53.3%	55.5%	54.5%	54.0%	52.4%
12	赤磐市	46.2%	46.6%	49.3%	48.5%	51.5%	51.1%	47.2%
13	真庭市	46.3%	46.7%	47.3%	48.0%	48.4%	49.5%	47.4%
14	美作市	49.2%	49.0%	49.2%	49.5%	52.0%	50.3%	49.2%
15	浅口市	42.6%	43.4%	43.4%	45.3%	46.4%	46.9%	43.4%
16	和気町	45.0%	45.9%	44.8%	45.3%	47.9%	51.2%	46.4%
17	早島町	32.9%	36.0%	35.1%	35.8%	38.1%	37.5%	35.5%
18	里庄町	42.1%	41.9%	39.3%	43.0%	40.2%	44.4%	40.5%
19	矢掛町	43.2%	43.4%	43.1%	44.5%	42.9%	44.7%	43.7%
20	新庄村	52.2%	58.2%	42.6%	56.7%	59.3%	59.3%	55.5%
21	鏡野町	31.2%	31.0%	30.8%	30.5%	32.2%	31.6%	30.1%
22	勝央町	40.0%	40.6%	43.6%	42.8%	43.2%	44.5%	40.8%
23	奈義町	53.5%	57.0%	55.5%	59.2%	52.1%	58.6%	56.2%
24	西粟倉村	35.6%	35.0%	39.8%	39.4%	32.7%	36.9%	34.8%
25	久米南町	21.6%	23.4%	22.9%	24.6%	24.0%	26.2%	24.0%
26	美咲町	40.9%	43.3%	43.3%	42.5%	44.8%	42.3%	42.3%
27	吉備中央町	51.1%	52.7%	54.7%	54.7%	59.0%	59.8%	53.1%
広域連合全体		43.6%	44.7%	44.7%	45.5%	46.6%	46.7%	44.3%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

市町村別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース) 12か月平均



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

市町村別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移

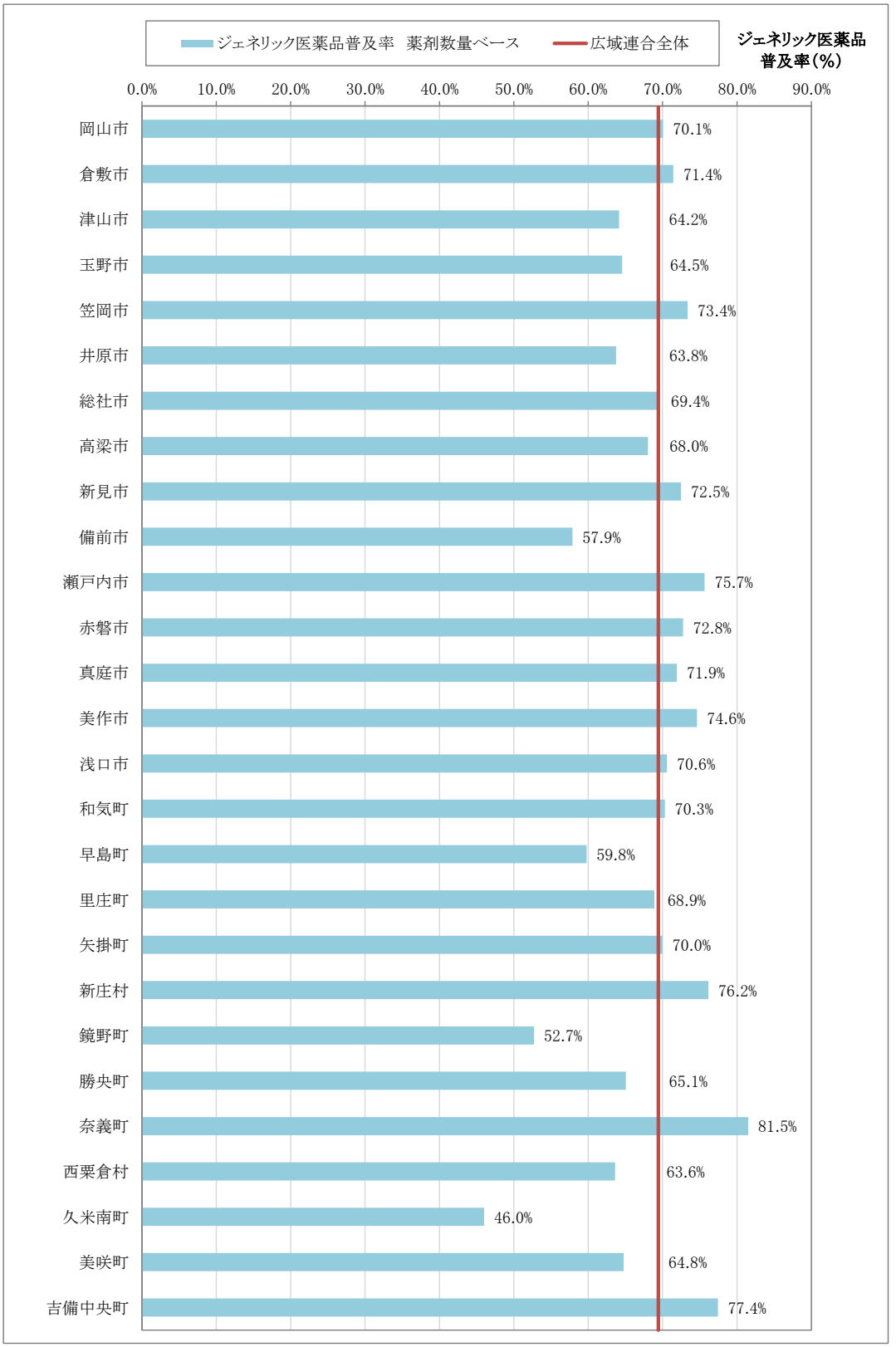
	市町村	2017年 (平成29年)4月	2017年 (平成29年)5月	2017年 (平成29年)6月	2017年 (平成29年)7月	2017年 (平成29年)8月	2017年 (平成29年)9月
1	岡山市	68.8%	68.9%	68.7%	69.4%	69.2%	69.6%
2	倉敷市	70.2%	70.5%	70.4%	70.8%	70.6%	71.2%
3	津山市	61.8%	62.2%	62.9%	64.0%	62.9%	64.0%
4	玉野市	63.9%	64.1%	63.0%	64.0%	63.6%	63.9%
5	笠岡市	72.6%	71.7%	71.9%	71.7%	72.4%	72.9%
6	井原市	60.8%	60.6%	61.8%	61.8%	62.8%	62.8%
7	総社市	68.0%	68.0%	68.5%	68.9%	69.5%	69.3%
8	高梁市	66.1%	66.8%	66.9%	67.4%	66.4%	67.3%
9	新見市	71.7%	71.4%	72.0%	71.1%	71.7%	71.7%
10	備前市	55.9%	55.7%	57.3%	57.8%	56.7%	57.7%
11	瀬戸内市	74.1%	74.8%	74.8%	74.8%	75.1%	75.1%
12	赤磐市	72.3%	71.4%	71.4%	72.1%	71.3%	72.4%
13	真庭市	70.9%	71.6%	71.5%	71.9%	70.9%	71.7%
14	美作市	74.0%	73.3%	74.0%	73.8%	73.8%	74.0%
15	浅口市	69.4%	69.8%	68.9%	70.2%	69.7%	69.9%
16	和気町	67.9%	69.3%	70.1%	69.4%	69.9%	71.1%
17	早島町	59.3%	58.7%	60.1%	59.0%	58.8%	59.1%
18	里庄町	67.4%	67.6%	68.2%	67.1%	68.3%	68.5%
19	矢掛町	68.6%	68.4%	68.4%	69.4%	69.2%	69.8%
20	新庄村	76.2%	79.3%	75.6%	75.1%	75.4%	78.8%
21	鏡野町	50.8%	50.5%	51.0%	52.3%	50.7%	52.2%
22	勝央町	64.4%	62.7%	63.1%	63.4%	63.8%	64.2%
23	奈義町	78.2%	79.4%	80.6%	81.1%	81.3%	81.9%
24	西粟倉村	61.2%	60.9%	64.1%	63.1%	63.3%	66.7%
25	久米南町	46.4%	44.9%	47.2%	47.0%	45.4%	45.3%
26	美咲町	62.8%	63.7%	64.8%	64.5%	64.0%	64.8%
27	吉備中央町	75.7%	75.2%	76.6%	75.6%	76.5%	75.8%
広域連合全体		68.1%	68.2%	68.3%	68.8%	68.5%	69.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

	市町村	2017年 (平成29年)10月	2017年 (平成29年)11月	2017年 (平成29年)12月	2018年 (平成30年)1月	2018年 (平成30年)2月	2018年 (平成30年)3月	ジェネリック 医薬品普及率 (数量ベース) ※ 12か月平均(%)
1	岡山市	69.3%	70.2%	70.5%	71.4%	72.1%	72.4%	70.1%
2	倉敷市	70.8%	71.6%	71.9%	72.5%	73.1%	73.9%	71.4%
3	津山市	63.5%	64.5%	65.3%	65.7%	66.3%	66.8%	64.2%
4	玉野市	63.9%	64.3%	64.9%	65.3%	66.7%	66.7%	64.5%
5	笠岡市	72.8%	73.6%	74.3%	74.8%	75.4%	76.5%	73.4%
6	井原市	64.0%	64.6%	65.7%	66.2%	67.3%	66.7%	63.8%
7	総社市	68.7%	69.4%	69.8%	69.5%	71.0%	71.6%	69.4%
8	高梁市	67.5%	68.3%	69.0%	70.2%	70.3%	70.4%	68.0%
9	新見市	71.3%	72.9%	73.1%	73.6%	74.3%	74.8%	72.5%
10	備前市	57.2%	58.2%	58.9%	59.5%	60.4%	59.4%	57.9%
11	瀬戸内市	75.7%	75.4%	76.1%	77.2%	76.8%	77.7%	75.7%
12	赤磐市	71.4%	72.2%	74.1%	74.1%	74.4%	75.7%	72.8%
13	真庭市	70.9%	71.5%	72.4%	73.2%	73.1%	73.5%	71.9%
14	美作市	73.1%	74.6%	75.2%	75.6%	76.6%	77.8%	74.6%
15	浅口市	70.3%	70.6%	71.2%	71.9%	72.6%	72.4%	70.6%
16	和気町	68.8%	69.5%	70.9%	71.6%	71.4%	73.9%	70.3%
17	早島町	59.7%	59.6%	59.1%	60.4%	62.3%	61.3%	59.8%
18	里庄町	68.7%	68.5%	69.4%	70.8%	71.1%	71.0%	68.9%
19	矢掛町	69.2%	70.2%	70.9%	72.0%	71.3%	72.3%	70.0%
20	新庄村	73.5%	75.2%	74.9%	78.5%	75.0%	77.1%	76.2%
21	鏡野町	52.4%	53.6%	53.9%	54.9%	55.2%	55.3%	52.7%
22	勝央町	64.1%	63.8%	67.1%	67.7%	67.0%	69.3%	65.1%
23	奈義町	81.2%	80.6%	82.5%	83.5%	83.4%	84.8%	81.5%
24	西粟倉村	62.5%	62.9%	65.4%	65.1%	65.1%	63.7%	63.6%
25	久米南町	44.3%	45.4%	46.2%	46.4%	46.5%	47.2%	46.0%
26	美咲町	64.1%	64.8%	65.5%	65.8%	66.4%	66.0%	64.8%
27	吉備中央町	76.3%	77.8%	79.2%	80.0%	80.5%	80.5%	77.4%
広域連合全体		68.7%	69.5%	70.1%	70.7%	71.4%	71.8%	69.4%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

市町村別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 12か月平均



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

年度・市町村別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

	市町村	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
1	岡山市	36.1%	41.4%	45.3%
2	倉敷市	35.9%	41.4%	45.3%
3	津山市	27.4%	31.9%	38.9%
4	玉野市	31.3%	36.0%	39.9%
5	笠岡市	40.6%	44.5%	47.4%
6	井原市	28.7%	33.4%	39.3%
7	総社市	37.7%	41.5%	45.6%
8	高梁市	35.4%	38.8%	44.6%
9	新見市	39.9%	45.9%	48.7%
10	備前市	24.3%	30.1%	35.4%
11	瀬戸内市	43.0%	47.5%	52.4%
12	赤磐市	40.4%	44.9%	47.2%
13	真庭市	39.3%	44.4%	47.4%
14	美作市	40.0%	44.9%	49.2%
15	浅口市	38.6%	41.1%	43.4%
16	和気町	39.7%	43.6%	46.4%
17	早島町	26.2%	31.1%	35.5%
18	里庄町	32.0%	35.2%	40.5%
19	矢掛町	37.6%	40.0%	43.7%
20	新庄村	51.8%	53.4%	55.5%
21	鏡野町	25.7%	27.6%	30.1%
22	勝央町	33.3%	34.2%	40.8%
23	奈義町	49.3%	51.8%	56.2%
24	西粟倉村	37.2%	34.6%	34.8%
25	久米南町	19.9%	20.8%	24.0%
26	美咲町	33.2%	36.6%	42.3%
27	吉備中央町	42.1%	47.1%	53.1%
広域連合全体		35.3%	40.1%	44.3%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

年度・市町村別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

	市町村	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
1	岡山市	60.5%	66.9%	70.1%
2	倉敷市	61.5%	68.1%	71.4%
3	津山市	50.2%	58.1%	64.2%
4	玉野市	54.7%	61.0%	64.5%
5	笠岡市	65.1%	70.1%	73.4%
6	井原市	51.2%	58.0%	63.8%
7	総社市	61.3%	66.4%	69.4%
8	高梁市	58.8%	63.6%	68.0%
9	新見市	63.3%	69.9%	72.5%
10	備前市	45.7%	52.5%	57.9%
11	瀬戸内市	68.2%	72.7%	75.7%
12	赤磐市	64.9%	70.4%	72.8%
13	真庭市	63.2%	69.1%	71.9%
14	美作市	64.9%	70.9%	74.6%
15	浅口市	64.9%	68.6%	70.6%
16	和気町	63.5%	67.5%	70.3%
17	早島町	48.9%	55.5%	59.8%
18	里庄町	59.3%	65.0%	68.9%
19	矢掛町	60.2%	66.5%	70.0%
20	新庄村	73.2%	75.1%	76.2%
21	鏡野町	43.3%	48.9%	52.7%
22	勝央町	56.5%	60.2%	65.1%
23	奈義町	73.8%	77.2%	81.5%
24	西粟倉村	61.8%	63.0%	63.6%
25	久米南町	37.4%	42.5%	46.0%
26	美咲町	53.7%	59.9%	64.8%
27	吉備中央町	67.6%	73.6%	77.4%
広域連合全体		59.7%	65.9%	69.4%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(36か月分)
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としています。
※ジェネリック医薬品普及率(厚生労働省基準)…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

（８）服薬情報に係る分析

ア　薬剤種類数別対象者数

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。薬剤種類数別対象者数は以下のとおりで、6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は57,232人です。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数（人）						
		65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～	合計
被保険者数（人）		969	1,644	100,064	83,481	60,274	38,508	284,940
薬剤種類数	1種類	9	7	1,664	977	474	187	3,318
	2種類	17	14	2,918	1,907	856	357	6,069
	3種類	11	33	3,785	2,540	1,319	582	8,270
	4種類	29	34	4,169	3,008	1,748	755	9,743
	5種類	29	45	4,338	3,348	2,003	894	10,657
	6種類	24	55	3,948	3,583	2,132	1,010	10,752
	7種類	28	45	3,308	3,361	2,203	934	9,879
	8種類	22	48	2,903	2,795	1,947	915	8,630
	9種類	24	55	2,290	2,452	1,703	797	7,321
	10種類	27	44	1,699	1,957	1,383	614	5,724
	11種類	16	45	1,328	1,535	1,131	449	4,504
	12種類	19	27	928	1,078	789	340	3,181
	13種類	18	35	618	746	572	230	2,219
	14種類	5	22	491	576	454	161	1,709
	15種類	8	21	315	402	245	104	1,095
	16種類	2	10	238	246	182	46	724
	17種類	1	7	144	178	110	41	481
	18種類	6	4	100	110	79	23	322
	19種類	0	2	60	71	52	17	202
	20種類	0	4	47	48	42	15	156
	21種類以上	4	6	98	132	75	18	333
	合計	299	563	35,389	31,050	19,499	8,489	95,289

長期多剤服薬者数（人）※	57,232

データ化範囲（分析対象）…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）12月～2018年（平成30年）3月診療分（4か月分）

長期（14日以上）処方されている内服薬を集計対象とします。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とします。
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

イ　長期多剤服薬者の状況

長期多剤服薬者57,232人が被保険者全体に占める割合は20.1%で、長期服薬者全体に占める割合は60.1%です。

長期多剤服薬者の状況

		65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	75歳 ～79歳	80歳 ～84歳	85歳 ～89歳	90歳～	合計
A	被保険者数(人)	969	1,644	100,064	83,481	60,274	38,508	284,940
B	長期服薬者数(人)※	299	563	35,389	31,050	19,499	8,489	95,289
C	長期多剤服薬者数(人)※	204	430	18,515	19,270	13,099	5,714	57,232
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	21.1%	26.2%	18.5%	23.1%	21.7%	14.8%	20.1%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	68.2%	76.4%	52.3%	62.1%	67.2%	67.3%	60.1%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)12月～2018年(平成30年)3月診療分(4か月分)

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とします。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とします。
※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

ウ 市町村別長期多剤服薬者数

市町村別 長期多剤服薬者数

単位:人

	市町村	被保険者数	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～	合計	被保険者数に占める長期多剤服薬者割合(%)
1	岡山市	88,633	41	114	6,448	6,496	4,541	1,876	19,516	22.0%
2	倉敷市	62,452	41	93	4,516	4,406	2,667	1,189	12,912	20.7%
3	津山市	15,939	39	51	1,035	1,225	826	391	3,567	22.4%
4	玉野市	11,081	4	15	800	789	565	239	2,412	21.8%
5	笠岡市	9,472	3	3	443	482	341	166	1,438	15.2%
6	井原市	8,225	4	29	461	483	381	195	1,553	18.9%
7	総社市	9,229	8	22	526	544	364	146	1,610	17.4%
8	高梁市	7,276	3	3	297	406	293	139	1,141	15.7%
9	新見市	7,193	4	7	389	514	400	171	1,485	20.6%
10	備前市	7,025	6	9	413	418	221	115	1,182	16.8%
11	瀬戸内市	6,227	7	10	393	385	249	114	1,158	18.6%
12	赤磐市	6,895	6	10	491	456	291	142	1,396	20.2%
13	真庭市	9,884	13	20	389	488	354	156	1,420	14.4%
14	美作市	6,329	3	6	270	361	244	124	1,008	15.9%
15	浅口市	6,536	8	7	449	457	307	138	1,366	20.9%
16	和気町	2,939	2	3	150	167	137	50	509	17.3%
17	早島町	1,704	1	4	118	117	71	32	343	20.1%
18	里庄町	1,716	0	1	99	113	68	26	307	17.9%
19	矢掛町	2,965	0	2	172	183	145	73	575	19.4%
20	新庄村	246	0	0	6	10	8	8	32	13.0%
21	鏡野町	2,629	1	5	166	206	156	43	577	21.9%
22	勝央町	1,783	3	2	91	107	89	25	317	17.8%
23	奈義町	1,099	1	3	55	62	55	16	192	17.5%
24	西粟倉村	311	0	0	2	6	11	5	24	7.7%
25	久米南町	1,237	2	5	46	69	75	21	218	17.6%
26	美咲町	3,276	3	4	170	185	147	67	576	17.6%
27	吉備中央町	2,639	1	2	120	135	93	47	398	15.1%
広域連合全体		284,940	204	430	18,515	19,270	13,099	5,714	57,232	20.1%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)12月～2018年(平成30年)3月診療分(4か月分)

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とします。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。
複数医療機関の受診があった方を集計対象とします。
長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

（9）フレイルに係る分析

フレイル(※)とは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。多くの高齢者は健康な状態からフレイルを経て徐々に要介護状態に陥るため、生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能・認知機能の低下等フレイルの進行を予防する取り組みがより重要となります。

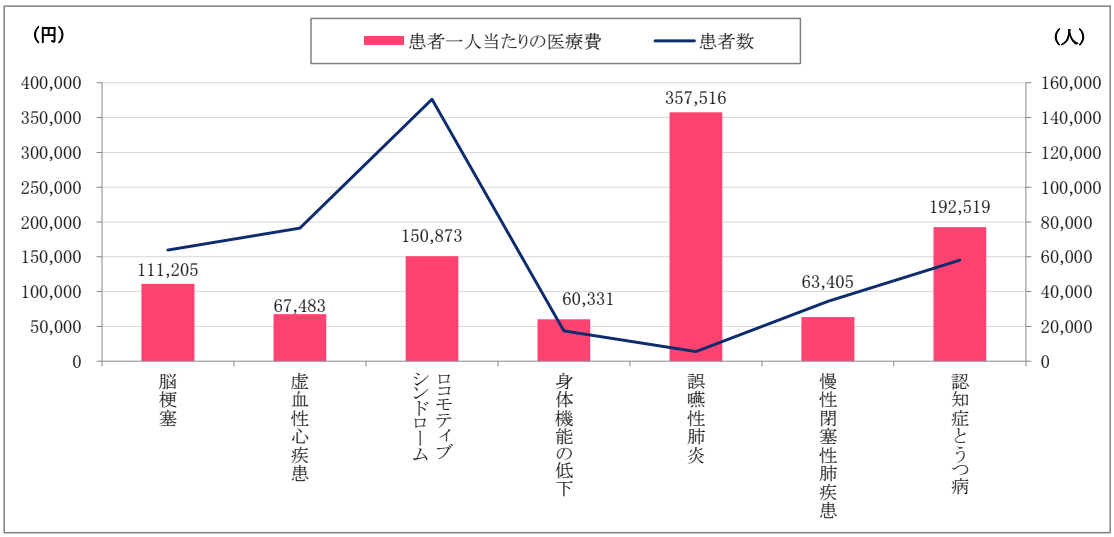
2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）のレセプトデータにおける、フレイルに関連する疾病の医療費、患者数及び患者一人当たりの医療費は以下のとおりです。フレイルに関連する疾病の医療費は513億5,815万円で患者数は214,358人です。

フレイルに関連する疾病別 医療費及び患者数

疾病	医療費(円)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
脳梗塞	7,099,198,898	63,839	111,205
虚血性心疾患	5,156,205,643	76,407	67,483
ロコモティブシンドローム ※	22,714,350,576	150,553	150,873
身体機能の低下	1,051,929,355	17,436	60,331
誤嚥性肺炎	1,982,423,487	5,545	357,516
慢性閉塞性肺疾患	2,177,724,420	34,346	63,405
認知症とうつ病	11,176,318,135	58,053	192,519
合計	51,358,150,514	214,358	239,591

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
※フレイルについては巻末資料「２　用語解説集」を参照
※患者数…疾病項目毎に集計するため、複数疾病をもつ患者がいる場合、合計は一致しません。
※ロコモティブシンドローム…筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板といった運動器の障害により、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態、または、そうなるリスクが高い状態

フレイルに関連する疾病別 患者一人当たりの医療費及び患者数



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点

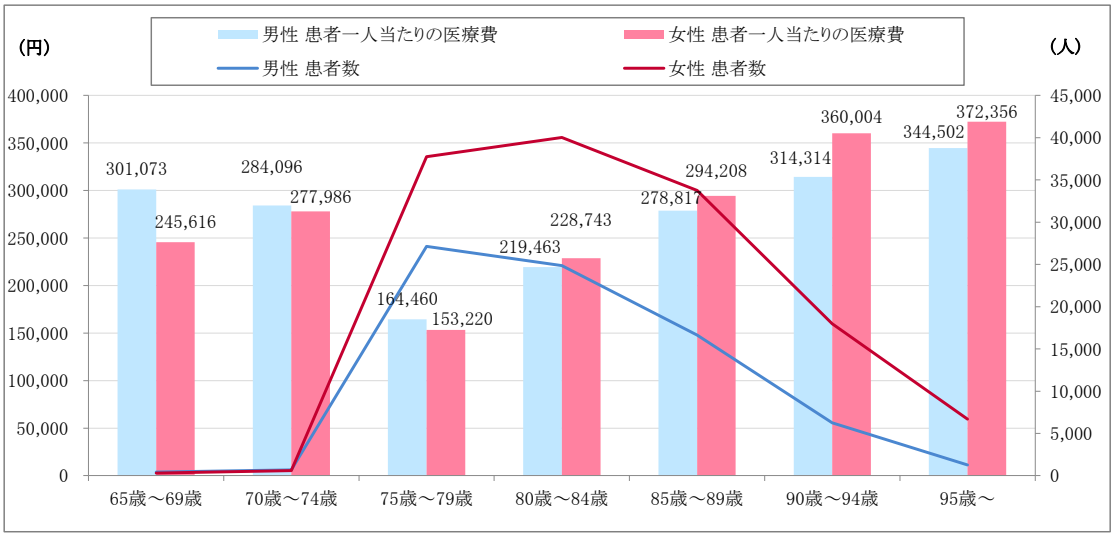
次に、男女年齢階層別にフレイルに関連する疾病の医療費、患者数及び患者一人当たりの医療費は以下のとおりです。男性と女性を比較すると、医療費、患者数ともに男性より女性が高く、医療費は約2.0倍、患者数は約1.8倍です。

男女年齢階層別 フレイルに関連する疾病の医療費及び患者数

年齢階層	男性			女性		
	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
65歳～69歳	124,343,028	413	301,073	72,947,935	297	245,616
70歳～74歳	197,447,027	695	284,096	169,293,776	609	277,986
75歳～79歳	4,461,481,090	27,128	164,460	5,781,609,019	37,734	153,220
80歳～84歳	5,454,522,335	24,854	219,463	9,157,051,055	40,032	228,743
85歳～89歳	4,641,748,201	16,648	278,817	9,929,216,416	33,749	294,208
90歳～94歳	1,967,919,243	6,261	314,314	6,475,029,407	17,986	360,004
95歳～	438,206,871	1,272	344,502	2,487,335,111	6,680	372,356
合計	17,285,667,795	77,271	223,702	34,072,482,719	137,087	248,546

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
年齢基準日…2018年(平成30年)3月31日時点

男女年齢階層別 フレイルに関連する疾病の患者一人当たりの医療費及び患者数



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点
年齢基準日…2018年(平成30年)3月31日時点

年齢階層別フレイルに関連する疾病の患者数及び被保険者数に占める患者数の割合は以下のとおりです。

市町村･年齢階層別 フレイルに関連する疾病の患者数

市町村	患者数(人)								被保険者数（人）	被保険者数に占める患者数の割合(%)
	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～94歳	95歳～	全体		
岡山市	132	302	21,150	20,183	15,697	7,049	2,364	66,877	88,587	75.5%
倉敷市	156	342	15,887	14,451	10,118	4,521	1,538	47,013	62,411	75.3%
津山市	138	158	3,295	3,657	2,910	1,463	471	12,092	15,935	75.9%
玉野市	29	51	2,734	2,544	1,925	954	276	8,513	11,076	76.9%
笠岡市	18	21	1,846	1,965	1,616	861	277	6,604	9,467	69.8%
井原市	11	85	1,689	1,752	1,528	811	274	6,150	8,215	74.9%
総社市	22	42	2,142	2,087	1,591	755	284	6,923	9,225	75.0%
高梁市	6	18	1,236	1,627	1,455	860	290	5,492	7,273	75.5%
新見市	15	13	1,226	1,666	1,429	706	230	5,285	7,190	73.5%
備前市	12	32	1,689	1,698	1,160	543	180	5,314	7,020	75.7%
瀬戸内市	20	30	1,412	1,380	1,079	558	160	4,639	6,227	74.5%
赤磐市	14	32	1,647	1,516	1,128	598	180	5,115	6,892	74.2%
真庭市	48	59	1,767	2,301	1,924	1,073	287	7,459	9,883	75.5%
美作市	13	20	1,059	1,435	1,287	701	213	4,728	6,322	74.8%
浅口市	22	22	1,561	1,485	1,108	513	202	4,913	6,534	75.2%
和気町	7	7	658	685	548	303	89	2,297	2,937	78.2%
早島町	5	11	443	372	267	124	51	1,273	1,704	74.7%
里庄町	0	3	405	392	303	135	32	1,270	1,716	74.0%
矢掛町	6	4	605	648	569	292	116	2,240	2,963	75.6%
新庄村	0	0	40	54	61	19	14	188	246	76.4%
鏡野町	7	12	459	641	560	265	78	2,022	2,626	77.0%
勝央町	13	12	331	416	363	176	46	1,357	1,781	76.2%
奈義町	2	6	230	252	242	124	34	890	1,099	81.0%
西粟倉村	2	1	32	66	60	39	6	206	311	66.2%
久米南町	5	10	203	271	291	133	39	952	1,236	77.0%
美咲町	6	7	654	733	658	353	123	2,534	3,273	77.4%
吉備中央町	1	4	462	609	520	318	98	2,012	2,637	76.3%
広域連合全体	710	1,304	64,862	64,886	50,397	24,247	7,952	214,358	284,786	75.3%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）
資格確認日…2018年（平成30年）3月31日時点
年齢基準日…2018年（平成30年）3月31日時点

市町村別 フレイルに関連する疾病の被保険者数に占める患者数の割合

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)
資格確認日…2018年(平成30年)3月31日時点

5　分析結果に基づく健康課題の把握

（１）分析結果

2017年（平成29年）4月～2018年（平成30年）3月診療分（12か月分）における分析結果は以下のとおりです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	循環器系の疾患	49,208,093,453円	20.0%
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	27,965,091,120円	11.4%
3位	新生物＜腫瘍＞	22,697,552,692円	9.2%

患者数が多い疾病		患者数
1位	循環器系の疾患	246,462人
2位	消化器系の疾患	235,033人
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	218,102人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	循環器系の疾患	199,658円
2位	新生物＜腫瘍＞	170,818円
3位	損傷，中毒及びその他の外因の影響	168,362円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	その他の心疾患	16,584,920,799円	6.7%
2位	骨折	12,891,518,406円	5.2%
3位	腎不全	12,140,394,272円	4.9%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	200,110人
2位	その他の消化器系の疾患	192,229人
3位	糖尿病	157,053人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	864,807円
2位	腎不全	459,776円
3位	悪性リンパ腫	401,095円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	106,644件
高額レセプト件数割合	1.5%
高額レセプト医療費割合	38.2%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	5,803,564円
2位	脳動脈硬化（症）	5,400,290円
3位	白血病	5,332,940円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	1,962人

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	1,416人

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	2,457人
（Ⅱ型糖尿病原因患者）	1,418人

【医療機関受診状況】

重複受診者	5,804人
頻回受診者	4,865人
重複服薬者	11,631人

※2017年(平成29年)4月～2018年(平成30年)3月診療分(12か月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率　数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	69.4%

【服薬状況】

長期多剤服薬者	57,232人

【フレイルに関連する疾病の医療費と患者数】

フレイルに関連する疾病の医療費	51,358,150,514円
フレイルに関連する疾病の患者数	214,358人

2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等は以下のとおりです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
2015年度（平成27年度）	1位	循環器系の疾患	49,217,905,420円	20.6%
	2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	25,657,566,635円	10.7%
	3位	新生物＜腫瘍＞	20,240,028,754円	8.5%
2016年度（平成28年度）	1位	循環器系の疾患	48,488,430,798円	20.4%
	2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	26,166,352,324円	11.0%
	3位	新生物＜腫瘍＞	21,267,566,545円	9.0%
2017年度（平成29年度）	1位	循環器系の疾患	49,208,093,453円	20.0%
	2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	27,965,091,120円	11.4%
	3位	新生物＜腫瘍＞	22,697,552,692円	9.2%

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
2015年度（平成27年度）	1位	その他の心疾患	14,891,574,708円	6.2%
	2位	高血圧性疾患	11,903,738,169円	5.0%
	3位	腎不全	11,713,903,702円	4.9%
2016年度（平成28年度）	1位	その他の心疾患	15,741,078,999円	6.6%
	2位	腎不全	11,951,239,511円	5.0%
	3位	骨折	11,918,202,509円	5.0%
2017年度（平成29年度）	1位	その他の心疾患	16,584,920,799円	6.7%
	2位	骨折	12,891,518,406円	5.2%
	3位	腎不全	12,140,394,272円	4.9%

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

2015年度 (平成27年度)	高額レセプト件数	101,179件
	高額レセプト件数割合	1.5%
	高額レセプト医療費割合	37.6%
2016年度 (平成28年度)	高額レセプト件数	100,999件
	高額レセプト件数割合	1.5%
	高額レセプト医療費割合	37.6%
2017年度 (平成29年度)	高額レセプト件数	106,644件
	高額レセプト件数割合	1.5%
	高額レセプト医療費割合	38.2%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)			患者一人当たりの医療費
2015年度 (平成27年度)	1位	腎不全	5,947,231円
	2位	くも膜下出血	5,782,680円
	3位	ウイルス性肝炎	5,200,142円
2016年度 (平成28年度)	1位	腎不全	5,866,451円
	2位	白血病	5,753,786円
	3位	知的障害＜精神遅滞＞	5,144,420円
2017年度 (平成29年度)	1位	腎不全	5,803,564円
	2位	脳動脈硬化（症）	5,400,290円
	3位	白血病	5,332,940円

【ジェネリック医薬品普及率　数量ベース】

	2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
ジェネリック医薬品 普及率	59.7%	65.9%	69.4%

（2）分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
◆健康診査受診率 　疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額です。健康診査の受診率向上を図り、被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供することで生活習慣病を予防します。	・健康診査事業
◆糖尿病性腎症 　人工透析患者のうちⅡ型糖尿病原因の患者が存在します。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になります。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考えます。	・低栄養･重症化予防等事業
◆重複･頻回受診者、重複服薬者 　重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要です。	・家庭訪問相談事業
◆ジェネリック医薬品の普及率 　国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要があります。	・ジェネリック医薬品差額通知事業
◆フレイルの状況 　フレイルに関連する疾病の患者も多数存在し、医療費も多額です。健康教育や健康相談、訪問指導を行うことでフレイルの進行を予防し、被保険者のQOL(※)の維持向上を図ることができると考えます。	・長寿･健康増進事業 ・低栄養･重症化予防等事業

※QOLについては巻末資料「２　用語解説集」を参照

（３）広域連合の課題と対策

広域連合の現状からみた課題と対策

課題	対策
◆専門職（保健師等）が未配置 　専門職が未配置のため、レセプトや健診データを専門的な視点での活用が不十分。業者委託で補っているが、今後の事業展開に支障をきたしています。	●専門職の採用 （募集を行っているが、採用にいたっていない） （採用条件の見直し） （採用に至った場合は、保健事業に特化した係を設置） ●研修会等への積極的な参加による職員のスキルアップ （国保連が行うKDB活用方法や国で行う保健事業の先進事例などの研修参加） ●市町村との連携推進
◆事業実施形態 　健康診査事業、重症化予防等の事業は市町村が主体となって行っており、広域連合からは補助金を交付しています。 　予算や人員体制など市町村により様々な課題があり、市町村によって事業実施内容が異なっています。	●市町村の課題把握及び改善方法の提案 　（全市町村が足並みを揃えて事業を行うことは難しい。個別に協議して課題や意向をききながら、特定の市町村にモデル的に取り組んでいただくようにもっていく。また、成功事例を他市町村へ広げていく。） ●補助額の見直し （2018年度から増額） ●補助対象の拡充と検討 （市町村の持ち出し分を洗い出し、独自補助の対象の検討を行う） ●他の広域連合との意見交換 （他の広域連合の保健事業の実施状況を参考に実施形態の見直しを検討） ●介護担当部門との連携・協議
◆データ管理 　健康診査の健診データについて、市町村で保有・管理しており、統一的なシステム管理ができていません。歯科健康診査のデータについても、広域連合で管理できるシステムが整備されていません。	●特定健診等データ管理システムの未活用市町村へ活用を働きかけ ●統一的な歯科健診データ管理システム導入について国へ要望 （何人が健診を受けたかの数字のデータのみのため、受診後のフォローアップが出来ていない）

第３章 保健事業実施計画

１ 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業の一覧は以下のとおりです。

項番	実施事業名	実施目的	実施概要
1	健康診査事業	被保険者が自身の現在の健康状態を把握し、それぞれに適した健康状況の維持や改善を図るために行います。	各市町村が医師会や健診機関等と、任意の健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で健康診査を実施します。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。
2	歯科健康診査事業	被保険者が自身の現在の口腔内の状態を把握し、口腔ケアに対する意識の向上を図るために行います。	各市町村が歯科医師会等と、任意の歯科健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で歯科健康診査を行います。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。
3	長寿･健康増進事業	被保険者の健康寿命の延伸を図るため、また、健康に対する意識の向上を図るために行います。	各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。 ①人間ドック ②健康教育･健康相談 ③その他市町村が実施した健康づくり事業
4	低栄養･重症化予防等事業	被保険者の低栄養防止･糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を促進するために行います。	各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。 ①栄養･口腔･服薬に関する相談･指導（口腔については、訪問健診も含む） ②糖尿病等の生活習慣病の重症化予防事業 ③心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる事業
5	ジェネリック医薬品差額通知事業	被保険者に対して、ジェネリック医薬品の認知度向上や普及推進を図るために行います。	診療報酬明細書（レセプト）の情報から、ジェネリック医薬品の使用率が低く、当該医薬品への切り替えによって、薬剤費軽減額が一定以上の効果が予想される任意の対象者を選定します。 次に、選定した対象者に対し、年に１回、ジェネリック医薬品の使用促進に関する案内を作成のうえ送付します。
その他の取り組み	柔道整復師等の施術の医療費適正化事業	被保険者の適正受診の普及啓発を図るために行います。	柔道整復師等による施術を長期･頻回に受けている被保険者に対して通知を行います。
	家庭訪問相談事業	被保険者の適正受診･服薬の意識向上を促進するために行います。	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者や重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行います。

評価指標(KPI)	基準値 (2017年度 (平成29年度)末)	中間目標値 (2021年度 (平成33年度)末)	目標値 (2023年度 (平成35年度)末)
健康診査受診率	14.02%	21.00%	25.00%
事業実施市町村数	3市町村	6市町村	8市町村
事業実施市町村数	8市町村	11市町村	13市町村
事業実施市町村数	1市町村	4市町村	5市町村
ジェネリック医薬品普及率	71.60%	76.00%	80.00%
その他の取り組みについては、評価対象外			
その他の取り組みについては、評価対象外			

2 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールは以下のとおりです。

	事業名	第1期			第2期				
		2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）	2021年度（平成33年度）	2022年度（平成34年度）	2023年度（平成35年度）
	健康診査事業	計画 実施 評価					計画 実施 評価・改善	実施	評価・改善
	歯科健康診査事業	計画 実施 評価					計画 実施 評価・改善	実施	評価・改善
	長寿・健康増進事業	計画 実施 評価					計画 実施 評価・改善	実施	評価・改善
	低栄養・重症化予防等事業	計画 実施 評価					計画 実施 評価・改善	実施	評価・改善
	ジェネリック医薬品差額通知事業	計画 実施 評価					計画 実施 評価・改善	実施	評価・改善
その他の取り組み	柔道整復師の施術等の医療費適正化事業	計画 実施 評価					計画 実施	実施	
その他の取り組み	家庭訪問相談事業	計画	実施	評価			計画 実施	実施	

3 各事業の実施内容と評価方法

本計画における実施事業及び評価方法は以下のとおりです。（１）～（５）の事業については重要な取り組みとして位置付けた事業であるため、当該5事業は中間目標、最終目標の2段階評価を実施します。その他の取り組みとして（６）（７）の事業を第１期データヘルス計画より継続して実施します。なお、当該2事業については効果の数値化が難しいため、評価対象外とします。

（１）健康診査事業

【実施目的】

被保険者が自身の現在の健康状態を把握し、それぞれに適した健康状況の維持や改善を図るために行います。

【実施概要】

各市町村が医師会や健診機関等と、任意の健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で健康診査を実施します。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。

【評価指標及び目標値】

評価指標(KPI)	基準値 (2017年度(平成29年度)末)	中間目標値 (2021年度(平成33年度)末)	目標値 (2023年度(平成35年度)末)
健康診査受診率	14.02%	21.00%	25.00%

（２）歯科健康診査事業

【実施目的】

被保険者が自身の現在の口腔内の状態を把握し、口腔ケアに対する意識の向上を図るために行います。

【実施概要】

各市町村が歯科医師会等と、任意の歯科健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で歯科健康診査を行います。各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。

【評価指標及び目標値】

評価指標(KPI)	基準値 (2017年度(平成29年度)末)	中間目標値 (2021年度(平成33年度)末)	目標値 (2023年度(平成35年度)末)
事業実施市町村数	3市町村	6市町村	8市町村

（３）長寿･健康増進事業

【実施目的】

被保険者の健康寿命の延伸を図るため、また、健康に対する意識の向上を図るために行います。

【実施概要】

各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。

① 人間ドック
② 健康教育･健康相談
③ その他市町村が実施した健康づくり事業

【評価指標及び目標値】

評価指標(KPI)	基準値 (2017年度(平成29年度)末)	中間目標値 (2021年度(平成33年度)末)	目標値 (2023年度(平成35年度)末)
事業実施市町村数	8市町村	11市町村	13市町村

（４）低栄養･重症化予防等事業

【実施目的】

被保険者の低栄養防止･糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を促進するために行います。

【実施概要】

各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。

① 栄養･口腔･服薬に関する相談･指導(口腔については、訪問健診も含む)
② 糖尿病等の生活習慣病の重症化予防事業
③ 心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる事業

【評価指標及び目標値】

評価指標(KPI)	基準値 (2017年度(平成29年度)末)	中間目標値 (2021年度(平成33年度)末)	目標値 (2023年度(平成35年度)末)
事業実施市町村数	1市町村	4市町村	5市町村

（５）ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施目的】

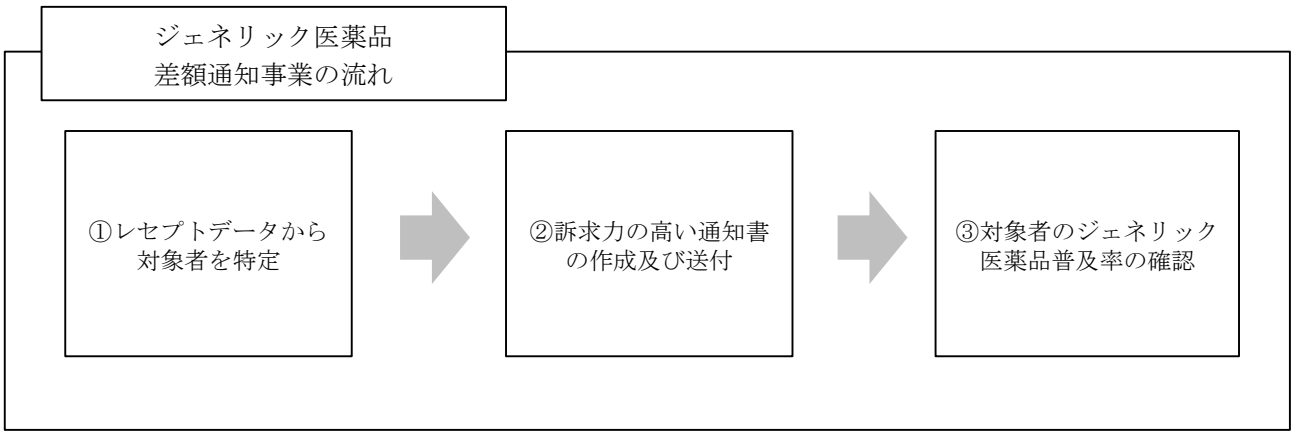
被保険者に対して、ジェネリック医薬品の認知度向上や普及推進を図るために行います。

【実施概要】

診療報酬明細書（レセプト）の情報から、ジェネリック医薬品の使用率が低く、当該医薬品への切り替えによって、薬剤費軽減額が一定以上の効果が予想される任意の対象者を選定します。

次に、選定した対象者に対し、年に１回、ジェネリック医薬品の使用促進に関する案内を作成のうえ送付します。

【実施内容】



【評価指標及び目標値】

評価指標（KPI）	基準値 （2017年度（平成29年度）末）	中間目標値 （2021年度（平成33年度）末）	目標値 （2023年度（平成35年度）末）
ジェネリック医薬品普及率	71.60%	76.00%	80.00%

（６）柔道整復師等の施術の医療費適正化事業

【実施目的】

被保険者の適正受診の普及啓発を図るために行います。

【実施概要】

柔道整復師等による施術を長期･頻回に受けている被保険者に対して通知を行います。

（７）家庭訪問相談事業

【実施目的】

被保険者の適正受診･服薬の意識向上を促進するために行います。

【実施概要】

レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者や重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行います。

これら事業の実施にあたっては広域連合でチラシやしおり、ホームページなどでお知らせするとともに必要に応じ市町村の広報紙に登載するよう依頼し、広報に努めていきます。

また、引き続き研修会や意見交換会等を通じて市町村と連携を深めてまいります。

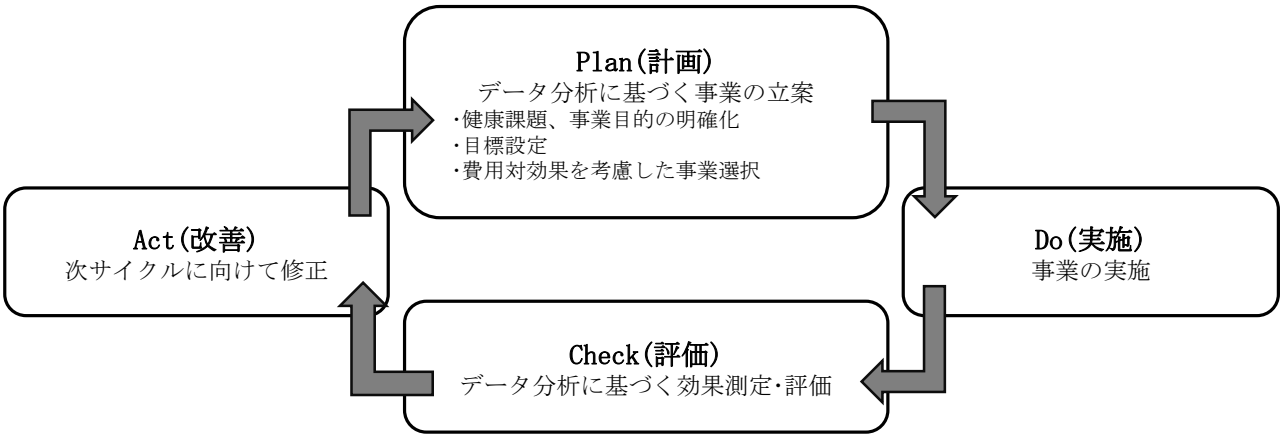
第４章 その他

１ データヘルス計画の見直し

（１）評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととします。また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認･中間評価を行い、必要に応じて実施体制･目標値等の見直しを行います。そして、最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととします。

評価･見直しにあたっては、他保険者や関係機関と連携して行うとともに、広域連合の運営審議会において意見を求めることとします。



厚生労働省　保険局「データヘルス計画　作成の手引き」（2014年（平成26年）12月）より

（２）評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

２ 計画の公表･周知

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

３ 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報保護条例」及び「情報セキュリティーポリシー」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

４ 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

要介護認定率等の地域差、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組んでいきます。

年度別 健康診査結果分析

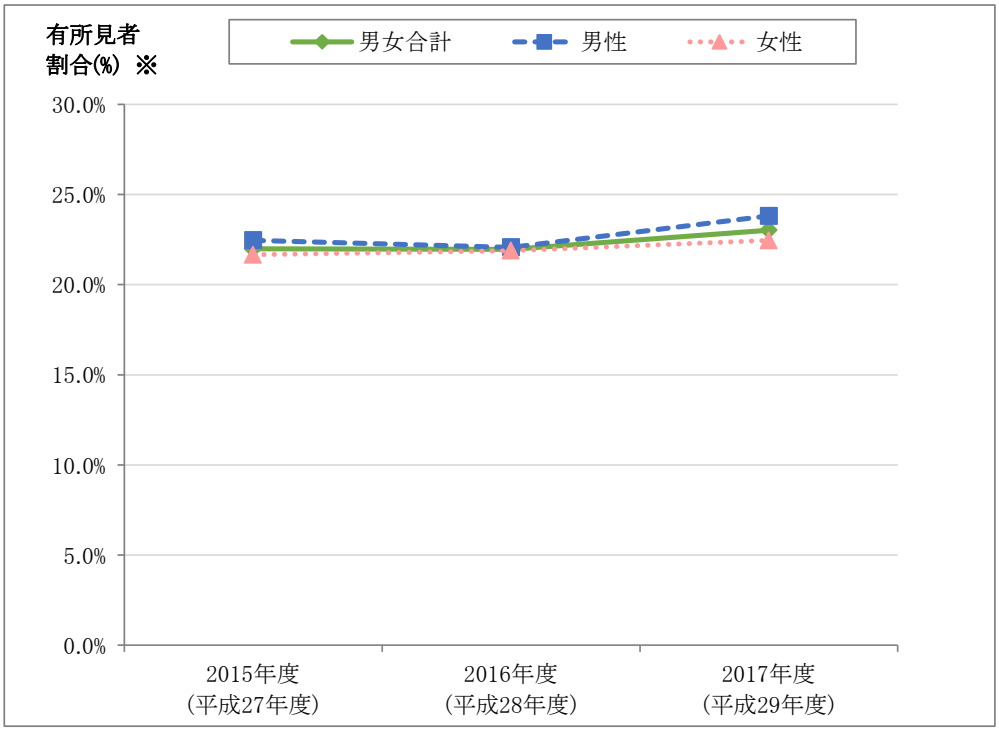
1 有所見者割合

2015年度(平成27年度)～2017年度(平成29年度)健康診査受診者における有所見者割合は以下のとおりです。

年度別 有所見者割合(BMI)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,949	20,237	21,592
	有所見者数(人) ※	4,386	4,444	4,972
	有所見者割合(%) ※	22.0%	22.0%	23.0%
男性	対象者数(人) ※	8,233	8,464	9,057
	有所見者数(人) ※	1,849	1,868	2,157
	有所見者割合(%) ※	22.5%	22.1%	23.8%
女性	対象者数(人) ※	11,716	11,773	12,535
	有所見者数(人) ※	2,537	2,576	2,815
	有所見者割合(%) ※	21.7%	21.9%	22.5%

年度別 有所見者割合(BMI)

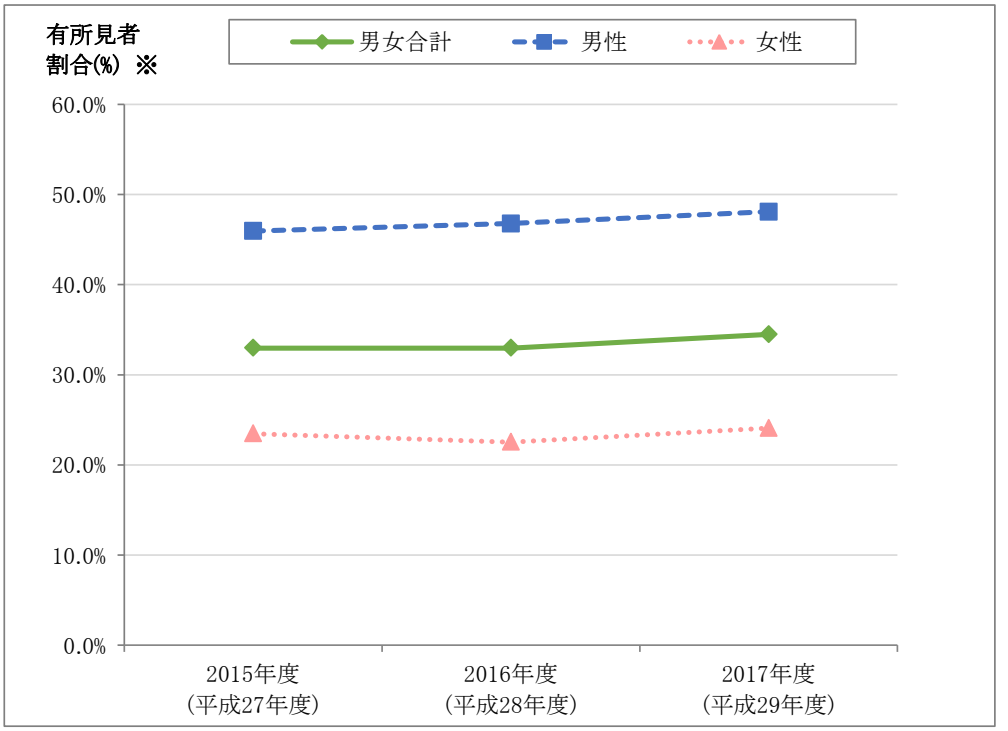


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	7,438	7,831	8,572
	有所見者数(人) ※	2,452	2,581	2,955
	有所見者割合(%) ※	33.0%	33.0%	34.5%
男性	対象者数(人) ※	3,142	3,367	3,711
	有所見者数(人) ※	1,444	1,575	1,785
	有所見者割合(%) ※	46.0%	46.8%	48.1%
女性	対象者数(人) ※	4,296	4,464	4,861
	有所見者数(人) ※	1,008	1,006	1,170
	有所見者割合(%) ※	23.5%	22.5%	24.1%

年度別 有所見者割合(腹囲)

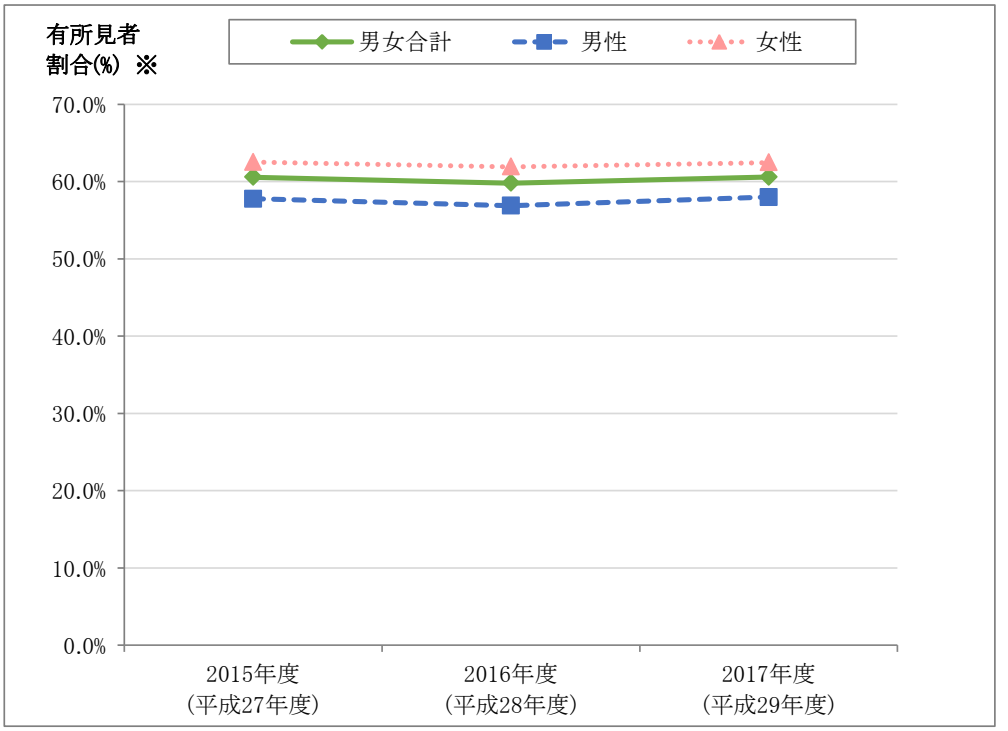


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,961	20,242	21,610
	有所見者数(人) ※	12,090	12,108	13,094
	有所見者割合(%) ※	60.6%	59.8%	60.6%
男性	対象者数(人) ※	8,235	8,466	9,061
	有所見者数(人) ※	4,759	4,817	5,255
	有所見者割合(%) ※	57.8%	56.9%	58.0%
女性	対象者数(人) ※	11,726	11,776	12,549
	有所見者数(人) ※	7,331	7,291	7,839
	有所見者割合(%) ※	62.5%	61.9%	62.5%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

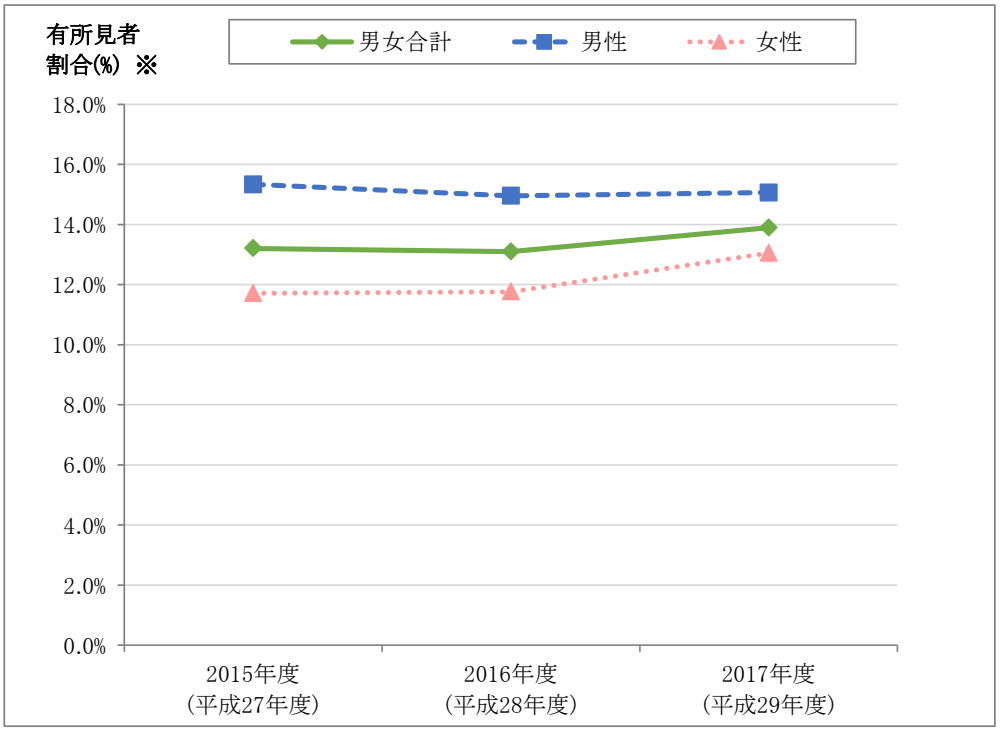


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,961	20,241	21,610
	有所見者数(人) ※	2,636	2,651	3,003
	有所見者割合(%) ※	13.2%	13.1%	13.9%
男性	対象者数(人) ※	8,235	8,465	9,061
	有所見者数(人) ※	1,263	1,266	1,365
	有所見者割合(%) ※	15.3%	15.0%	15.1%
女性	対象者数(人) ※	11,726	11,776	12,549
	有所見者数(人) ※	1,373	1,385	1,638
	有所見者割合(%) ※	11.7%	11.8%	13.1%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

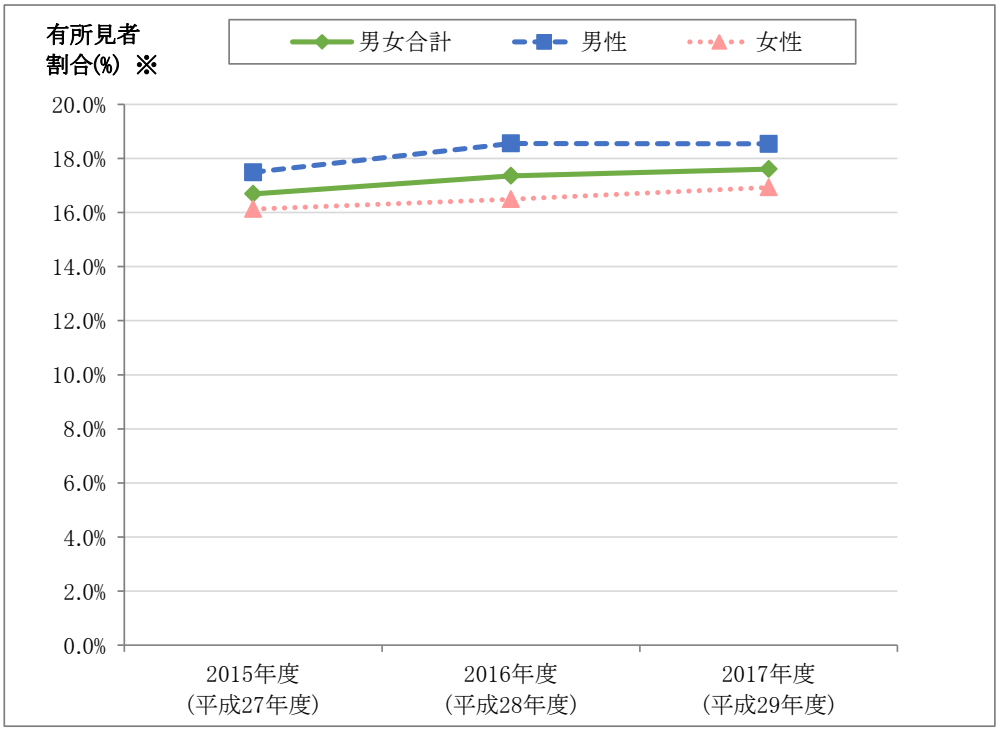


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,961	20,242	21,610
	有所見者数(人) ※	3,331	3,513	3,804
	有所見者割合(%) ※	16.7%	17.4%	17.6%
男性	対象者数(人) ※	8,235	8,466	9,061
	有所見者数(人) ※	1,440	1,571	1,680
	有所見者割合(%) ※	17.5%	18.6%	18.5%
女性	対象者数(人) ※	11,726	11,776	12,549
	有所見者数(人) ※	1,891	1,942	2,124
	有所見者割合(%) ※	16.1%	16.5%	16.9%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

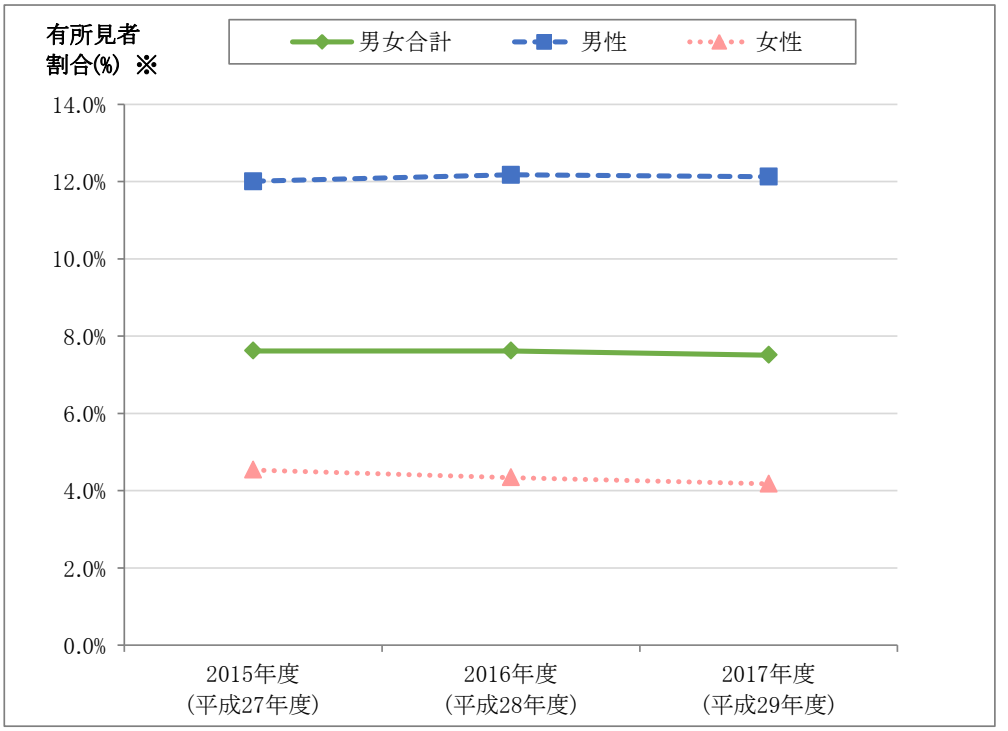


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,961	20,242	21,610
	有所見者数(人) ※	1,521	1,542	1,623
	有所見者割合(%) ※	7.6%	7.6%	7.5%
男性	対象者数(人) ※	8,235	8,466	9,061
	有所見者数(人) ※	989	1,031	1,099
	有所見者割合(%) ※	12.0%	12.2%	12.1%
女性	対象者数(人) ※	11,726	11,776	12,549
	有所見者数(人) ※	532	511	524
	有所見者割合(%) ※	4.5%	4.3%	4.2%

年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

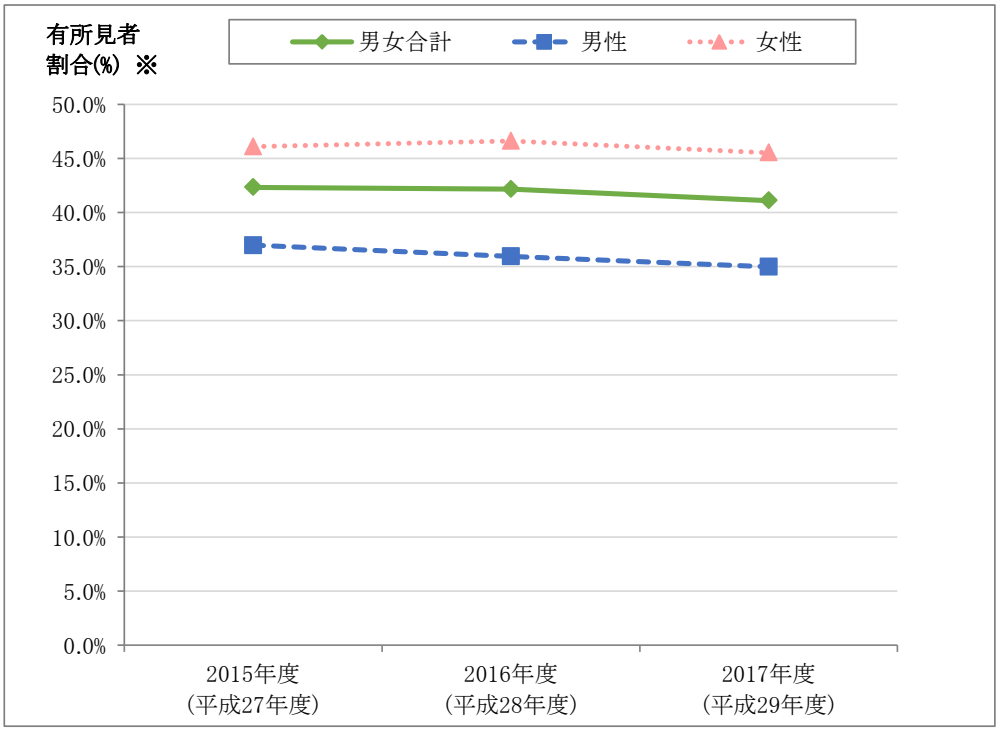


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	19,961	20,241	21,610
	有所見者数(人) ※	8,450	8,533	8,883
	有所見者割合(%) ※	42.3%	42.2%	41.1%
男性	対象者数(人) ※	8,235	8,466	9,061
	有所見者数(人) ※	3,045	3,044	3,170
	有所見者割合(%) ※	37.0%	36.0%	35.0%
女性	対象者数(人) ※	11,726	11,775	12,549
	有所見者数(人) ※	5,405	5,489	5,713
	有所見者割合(%) ※	46.1%	46.6%	45.5%

年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

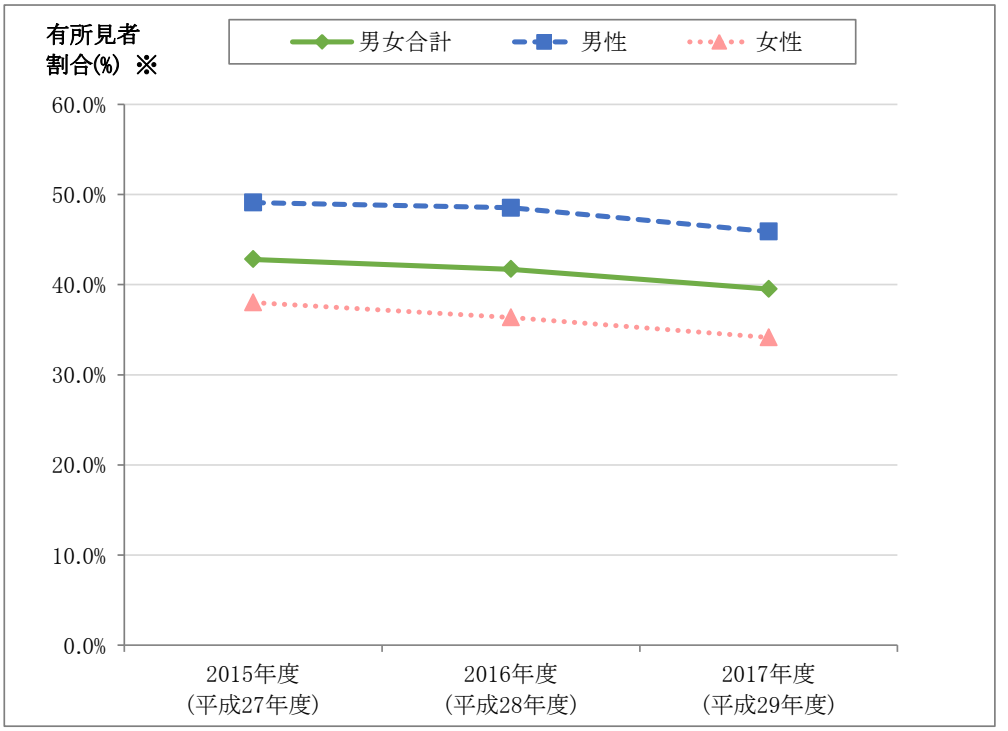


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	9,637	9,881	9,351
	有所見者数(人) ※	4,125	4,121	3,694
	有所見者割合(%) ※	42.8%	41.7%	39.5%
男性	対象者数(人) ※	4,164	4,345	4,266
	有所見者数(人) ※	2,045	2,109	1,958
	有所見者割合(%) ※	49.1%	48.5%	45.9%
女性	対象者数(人) ※	5,473	5,536	5,085
	有所見者数(人) ※	2,080	2,012	1,736
	有所見者割合(%) ※	38.0%	36.3%	34.1%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

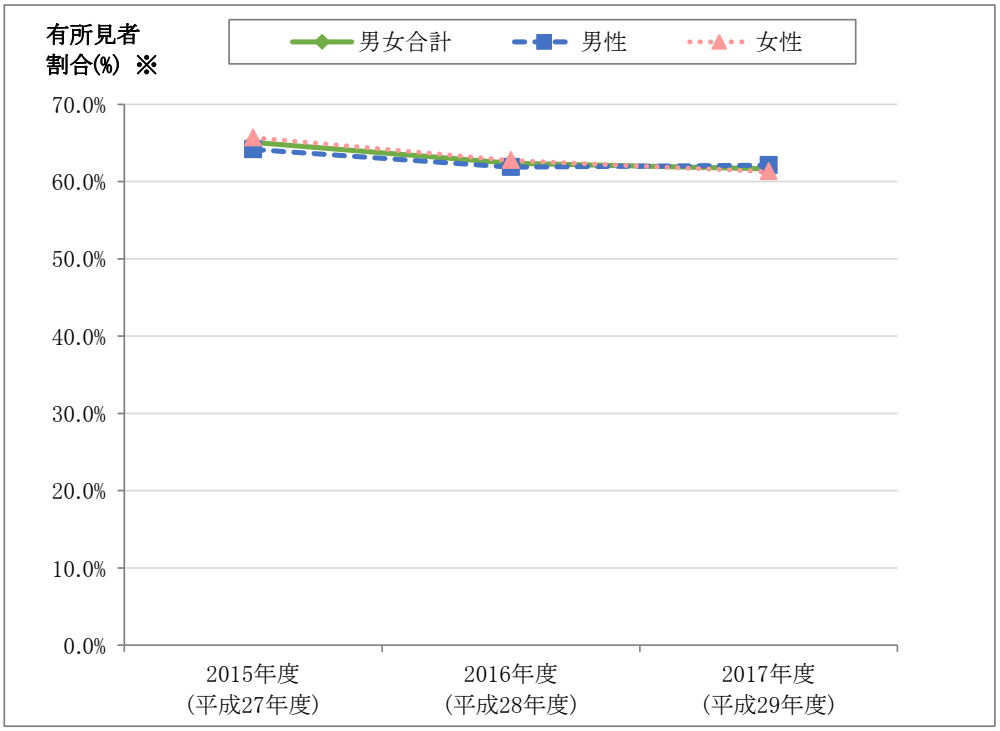


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	対象者数(人) ※	18,928	19,236	20,660
	有所見者数(人) ※	12,316	12,002	12,737
	有所見者割合(%) ※	65.1%	62.4%	61.7%
男性	対象者数(人) ※	7,836	8,079	8,679
	有所見者数(人) ※	5,029	5,000	5,393
	有所見者割合(%) ※	64.2%	61.9%	62.1%
女性	対象者数(人) ※	11,092	11,157	11,981
	有所見者数(人) ※	7,287	7,002	7,344
	有所見者割合(%) ※	65.7%	62.8%	61.3%

年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合
　保健指導判定値により有所見を判定します。
　　HbA1c:5.6%以上

２　質問別回答状況

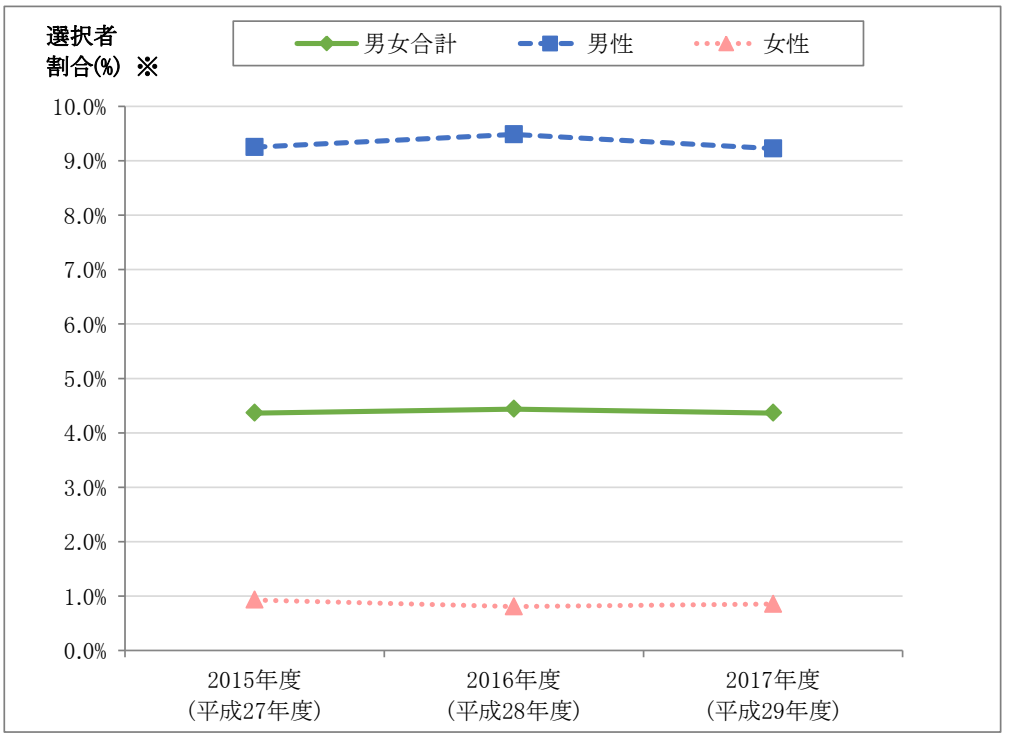
2015年度（平成27年度）～2017年度（平成29年度）健康診査質問票における喫煙習慣･運動習慣･食習慣･飲酒習慣･生活習慣に関する集計結果は以下のとおりです。

（１）喫煙習慣

年度別「喫煙あり」の回答状況

		2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
男女合計	質問回答者数(人) ※	19,961	20,242	21,610
	選択者数(人) ※	871	898	943
	選択者割合(%) ※	4.4%	4.4%	4.4%
男性	質問回答者数(人) ※	8,235	8,466	9,061
	選択者数(人) ※	762	803	836
	選択者割合(%) ※	9.3%	9.5%	9.2%
女性	質問回答者数(人) ※	11,726	11,776	12,549
	選択者数(人) ※	109	95	107
	選択者割合(%) ※	0.9%	0.8%	0.9%

年度別「喫煙あり」の回答状況



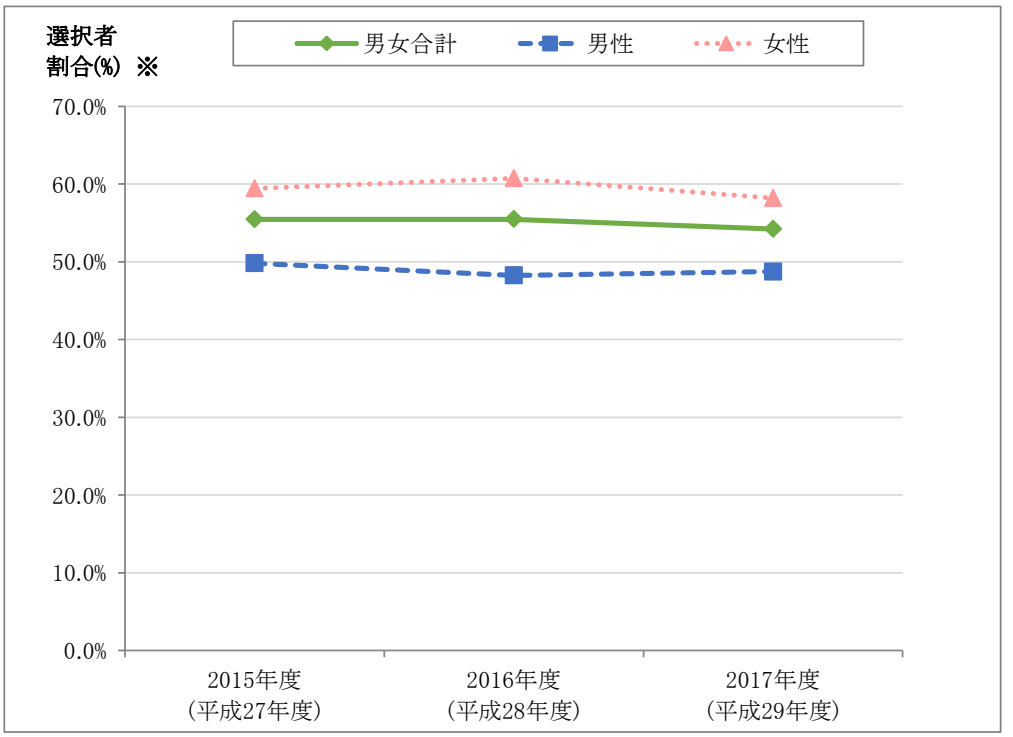
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合
　喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計

（２）運動習慣

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
男女合計	質問回答者数(人) ※	19,834	17,836	19,105
	選択者数(人) ※	10,999	9,894	10,356
	選択者割合(%) ※	55.5%	55.5%	54.2%
男性	質問回答者数(人) ※	8,202	7,515	8,071
	選択者数(人) ※	4,086	3,626	3,935
	選択者割合(%) ※	49.8%	48.3%	48.8%
女性	質問回答者数(人) ※	11,632	10,321	11,034
	選択者数(人) ※	6,913	6,268	6,421
	選択者割合(%) ※	59.4%	60.7%	58.2%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

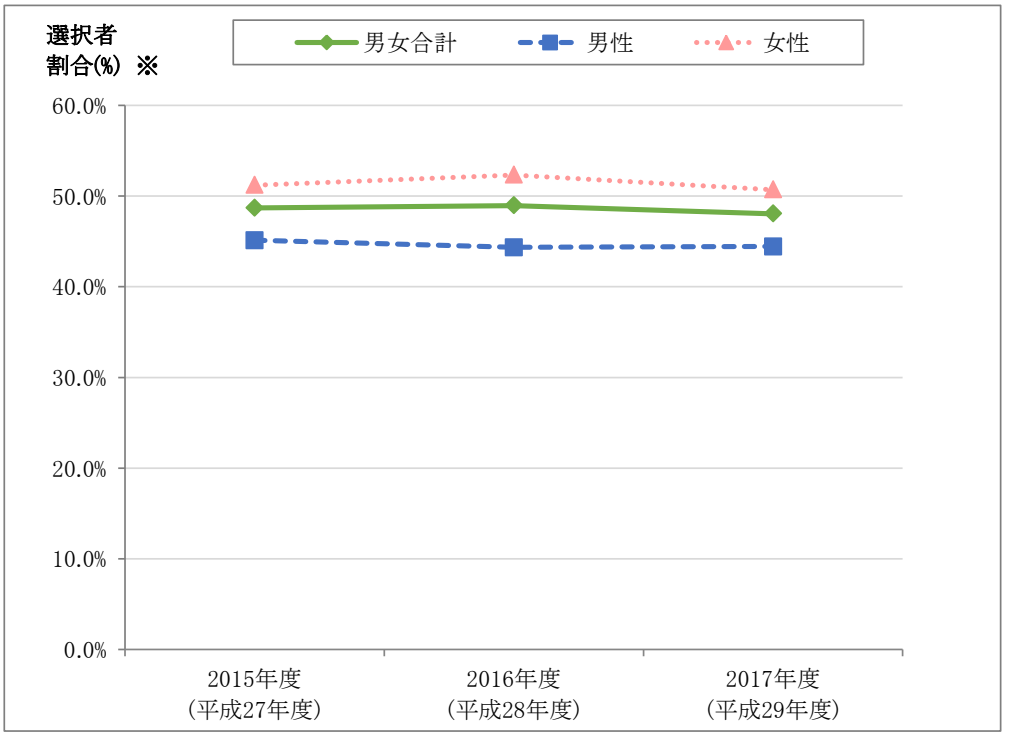


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合
　1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、
　　「いいえ」の回答数を集計

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	質問回答者数(人) ※	19,831	17,815	19,094
	選択者数(人) ※	9,656	8,722	9,175
	選択者割合(%) ※	48.7%	49.0%	48.1%
男性	質問回答者数(人) ※	8,197	7,505	8,072
	選択者数(人) ※	3,699	3,328	3,587
	選択者割合(%) ※	45.1%	44.3%	44.4%
女性	質問回答者数(人) ※	11,634	10,310	11,022
	選択者数(人) ※	5,957	5,394	5,588
	選択者割合(%) ※	51.2%	52.3%	50.7%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



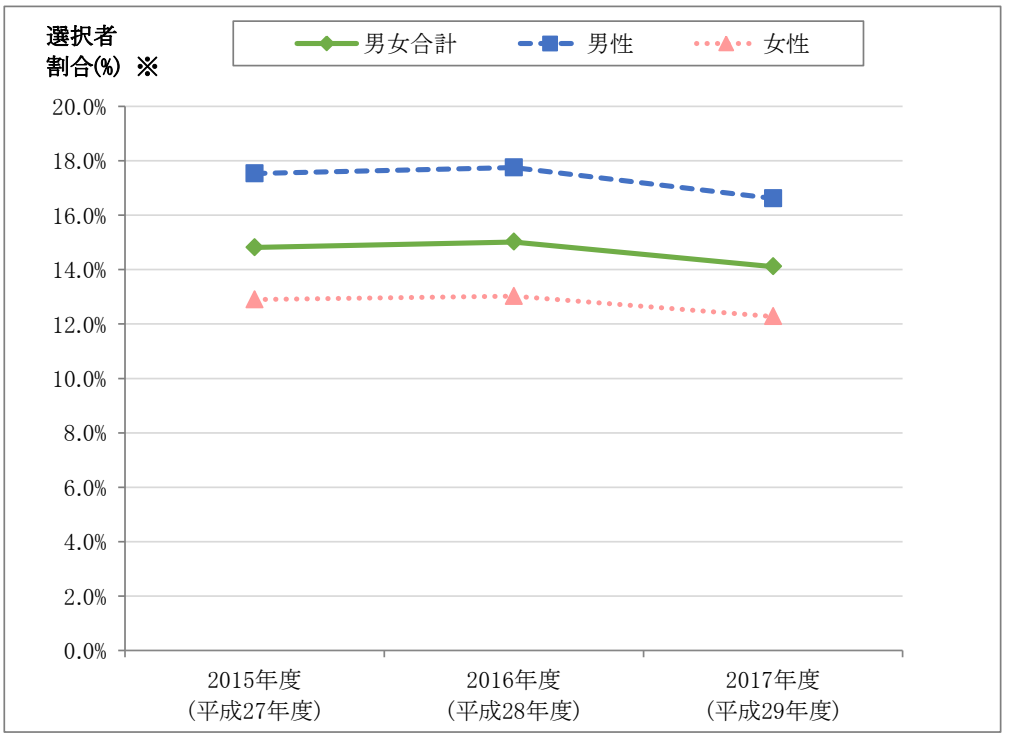
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合
　1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、
　　「いいえ」の回答数を集計

（３）食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）
男女合計	質問回答者数(人) ※	19,827	17,821	19,111
	選択者数(人) ※	2,937	2,676	2,697
	選択者割合(%) ※	14.8%	15.0%	14.1%
男性	質問回答者数(人) ※	8,195	7,508	8,076
	選択者数(人) ※	1,437	1,333	1,342
	選択者割合(%) ※	17.5%	17.8%	16.6%
女性	質問回答者数(人) ※	11,632	10,313	11,035
	選択者数(人) ※	1,500	1,343	1,355
	選択者割合(%) ※	12.9%	13.0%	12.3%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

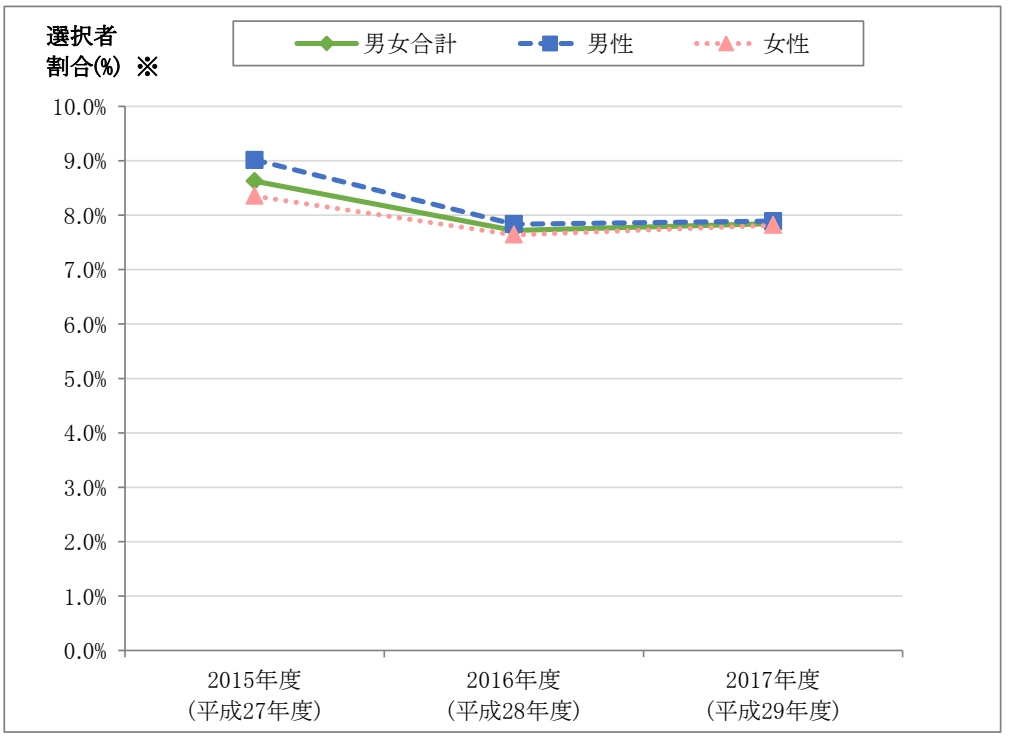


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合
週3回以上就寝前に夕食…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		2015年度 (平成27年度)	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)
男女合計	質問回答者数(人) ※	19,826	17,834	19,104
	選択者数(人) ※	1,710	1,377	1,499
	選択者割合(%) ※	8.6%	7.7%	7.8%
男性	質問回答者数(人) ※	8,198	7,516	8,074
	選択者数(人) ※	739	589	637
	選択者割合(%) ※	9.0%	7.8%	7.9%
女性	質問回答者数(人) ※	11,628	10,318	11,030
	選択者数(人) ※	971	788	862
	選択者割合(%) ※	8.4%	7.6%	7.8%

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況



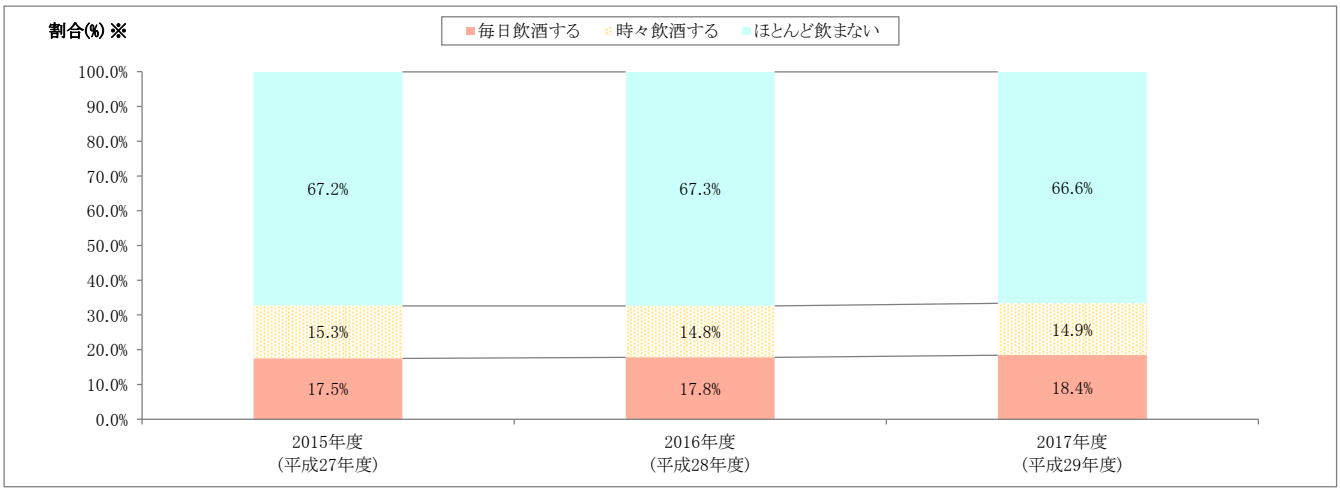
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合　…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計

（4）飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況（全体）

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	19,893	3,484	17.5%	3,041	15.3%	13,368	67.2%
2016年度 (平成28年度)	17,908	3,192	17.8%	2,655	14.8%	12,061	67.3%
2017年度 (平成29年度)	19,182	3,537	18.4%	2,864	14.9%	12,781	66.6%

年度別 飲酒頻度の回答状況（全体）

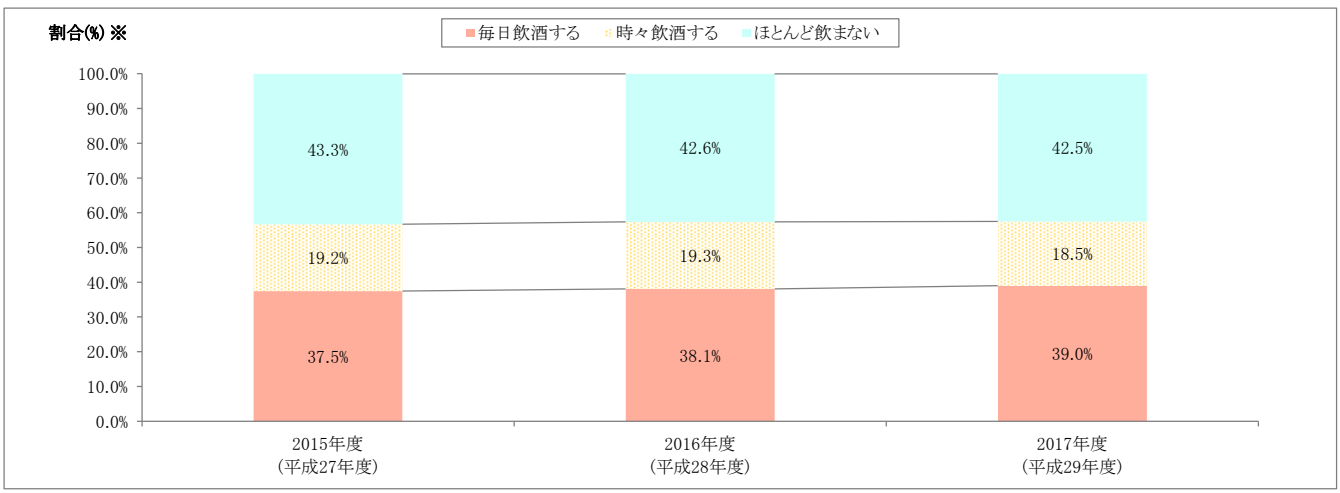


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
飲酒頻度…「お酒（焼酎・清酒・ビール・洋酒など）を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計

年度別 飲酒頻度の回答状況（男性）

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	8,213	3,076	37.5%	1,580	19.2%	3,557	43.3%
2016年度 (平成28年度)	7,532	2,867	38.1%	1,453	19.3%	3,212	42.6%
2017年度 (平成29年度)	8,096	3,157	39.0%	1,498	18.5%	3,441	42.5%

年度別 飲酒頻度の回答状況（男性）

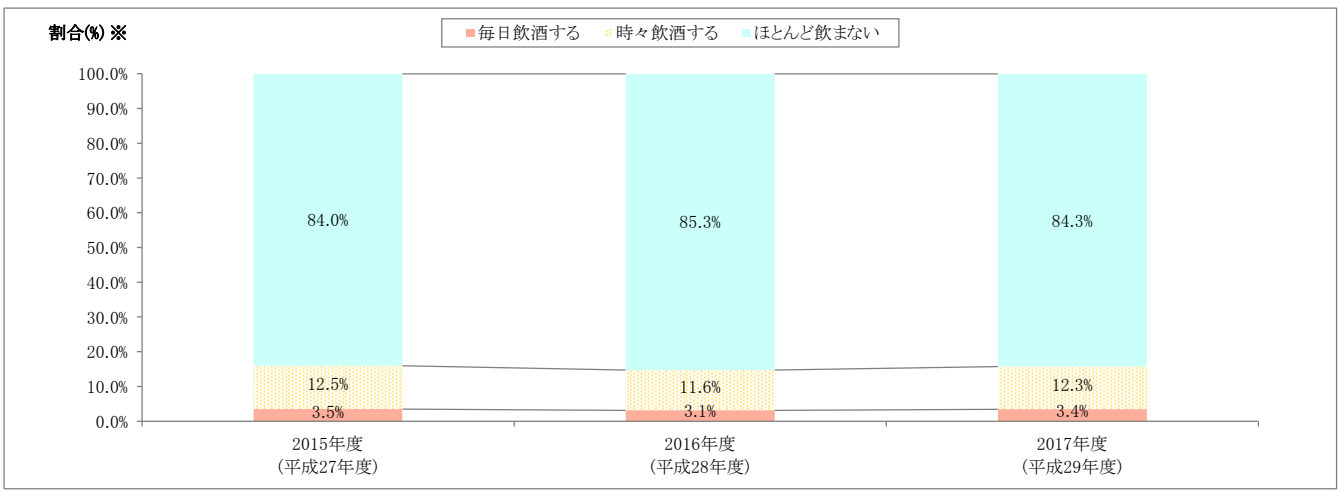


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
飲酒頻度…「お酒（焼酎・清酒・ビール・洋酒など）を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	11,680	408	3.5%	1,461	12.5%	9,811	84.0%
2016年度 (平成28年度)	10,376	325	3.1%	1,202	11.6%	8,849	85.3%
2017年度 (平成29年度)	11,086	380	3.4%	1,366	12.3%	9,340	84.3%

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計

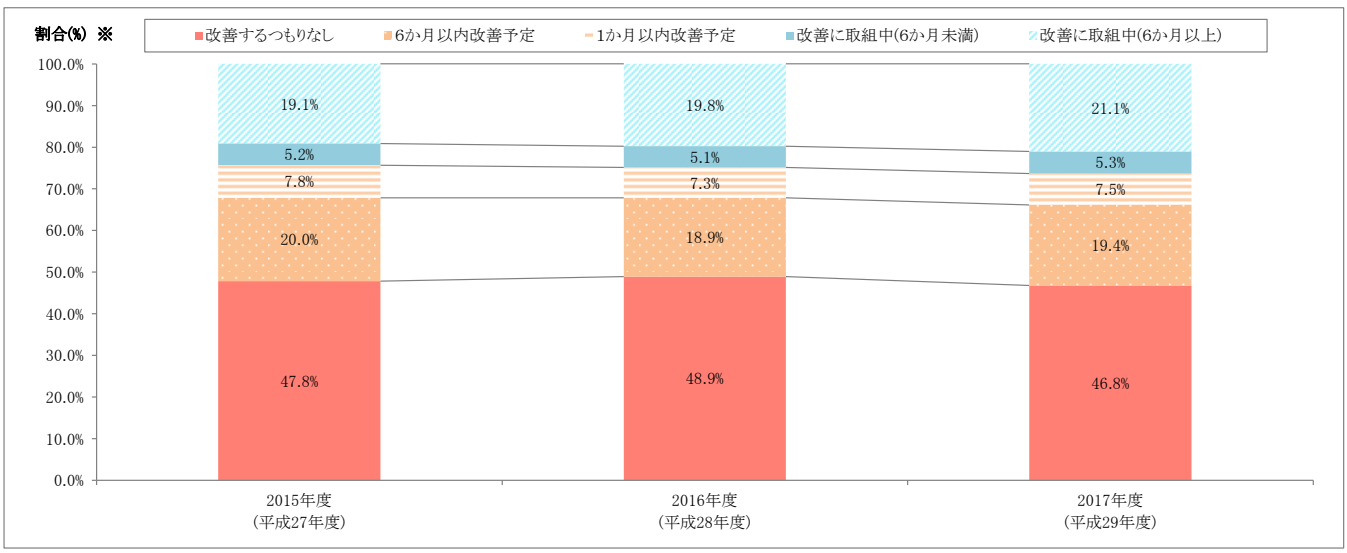
（５）生活習慣

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（全体）

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度（平成27年度）	19,073	9,116	47.8%	3,820	20.0%	1,492	7.8%
2016年度（平成28年度）	17,200	8,409	48.9%	3,255	18.9%	1,254	7.3%
2017年度（平成29年度）	18,419	8,613	46.8%	3,565	19.4%	1,389	7.5%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度（平成27年度）	19,073	996	5.2%	3,649	19.1%
2016年度（平成28年度）	17,200	880	5.1%	3,402	19.8%
2017年度（平成29年度）	18,419	974	5.3%	3,878	21.1%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（全体）



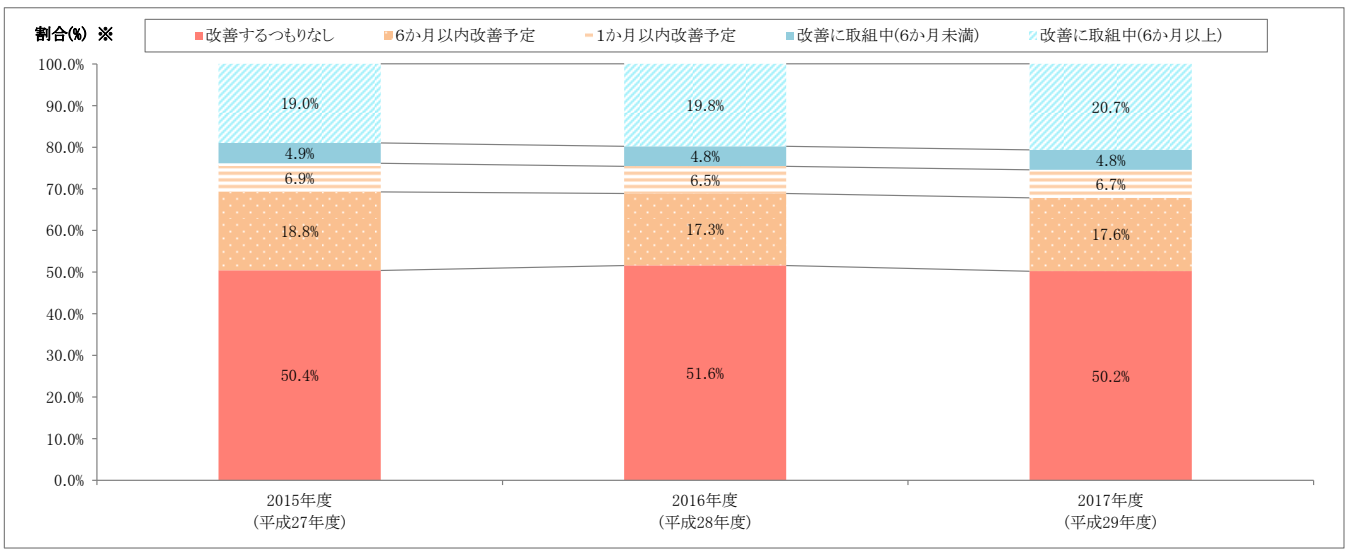
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは2015年（平成27年）4月～2018年（平成30年）3月健診分（36か月分）
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	7,862	3,963	50.4%	1,481	18.8%	540	6.9%
2016年度 (平成28年度)	7,217	3,722	51.6%	1,249	17.3%	472	6.5%
2017年度 (平成29年度)	7,769	3,900	50.2%	1,369	17.6%	523	6.7%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	7,862	384	4.9%	1,494	19.0%
2016年度 (平成28年度)	7,217	345	4.8%	1,429	19.8%
2017年度 (平成29年度)	7,769	371	4.8%	1,606	20.7%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



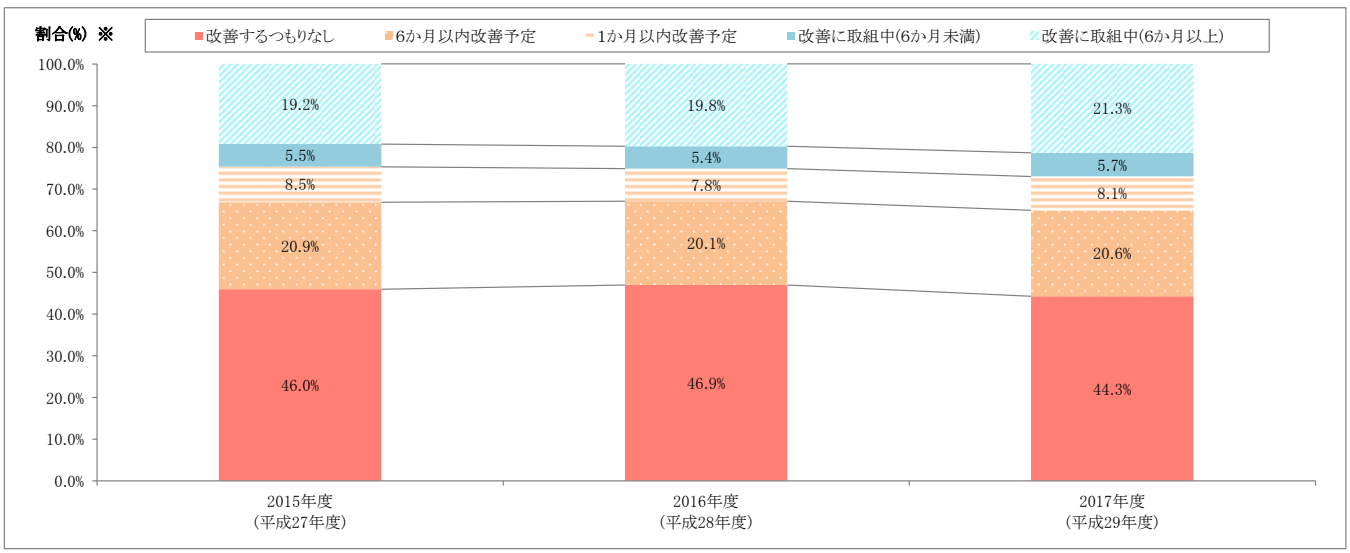
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	11,211	5,153	46.0%	2,339	20.9%	952	8.5%
2016年度 (平成28年度)	9,983	4,687	46.9%	2,006	20.1%	782	7.8%
2017年度 (平成29年度)	10,650	4,713	44.3%	2,196	20.6%	866	8.1%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
2015年度 (平成27年度)	11,211	612	5.5%	2,155	19.2%
2016年度 (平成28年度)	9,983	535	5.4%	1,973	19.8%
2017年度 (平成29年度)	10,650	603	5.7%	2,272	21.3%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

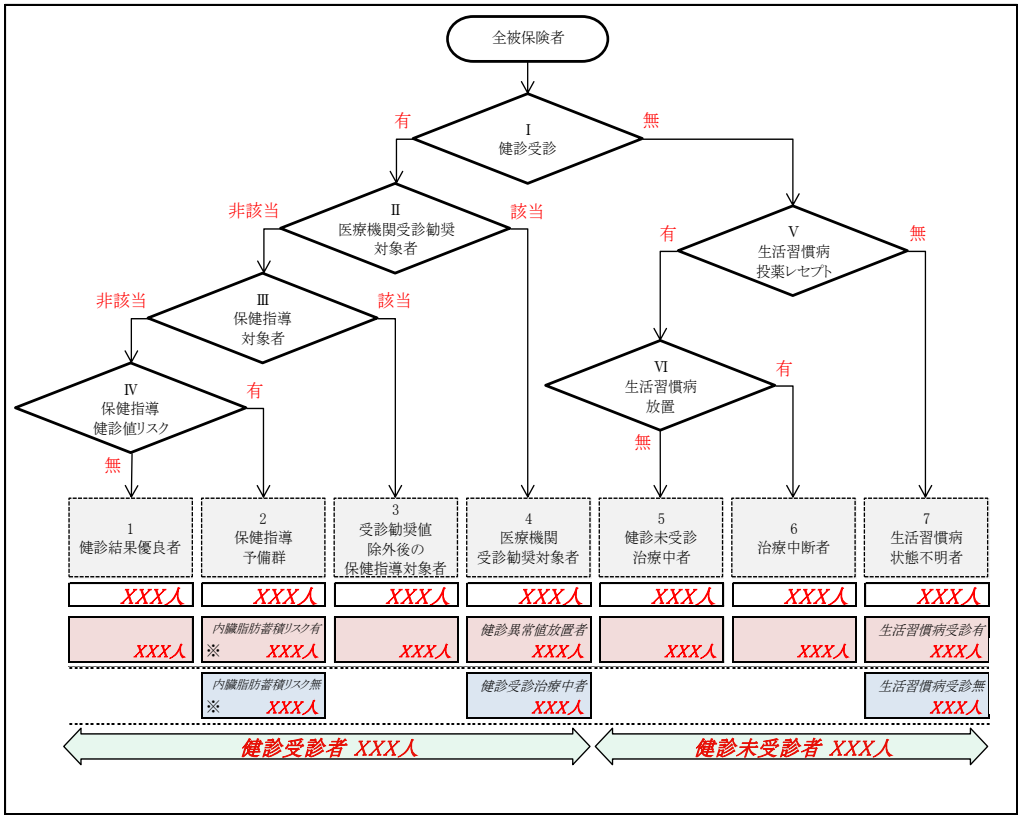


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは2015年(平成27年)4月～2018年(平成30年)3月健診分(36か月分)
資格確認日…各年度末時点
岡山市、井原市、総社市、美作市及び久米南町を除く22市町村の健康診査データで集計しています。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数
※割合　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計

巻末資料

1 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析



【フロー説明】

Ⅰ健診受診	…健診受診の有無を判定
Ⅱ医療機関受診勧奨対象者	…健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定
Ⅲ保健指導対象者	…厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、保健指導対象者に該当するか判定
Ⅳ保健指導健診値リスク	…厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。なお、判定に喫煙は含めない。
Ⅴ生活習慣病投薬レセプト	…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定
Ⅵ生活習慣病放置	…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定

【グループ別説明】

健診受診あり

1 健診結果優良者	…保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者
2 保健指導予備群	…保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者
内臓脂肪蓄積リスク有	…「2 保健指導予備群」のうち、服薬が有るため保健指導対象者にならなかった者
内臓脂肪蓄積リスク無	…「2 保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため保健指導対象者にならなかった者
3 受診勧奨値除外後の保健指導対象者	…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない保健指導対象者
4 医療機関受診勧奨対象者	…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者
健診異常値放置者	…「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者
健診受診治療中者	…「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者

健診受診なし

5 健診未受診治療中者	…生活習慣病治療中の者
6 治療中断者	…過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者
7 生活習慣病状態不明者	…生活習慣病の投薬治療をしていない者
生活習慣病受診有	…「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者
生活習慣病受診無	…「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者

2　用語解説集

用語		説明
ア行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑えます。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させます。悪玉コレステロール。
カ行	QOL	「Quality Of Life」の略。「生活の質」や「人生の質」
	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示しています。検査値が高いと糖尿病の疑いがあります。
	国保データベース（KDB）システム	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務などを通じて管理する健診、医療及び介護等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムのこと。
	血圧(収縮期･拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧といいます。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になります。
	DPC	「Diagnosis Procedure Combination」の略で、閣議決定に基づき2003年(平成15年)に導入された、急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度のことをいいます。
ナ行	日本再興戦略	日本産業再興プラン･戦略市場創造プラン･国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とします。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防･健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されています。
ハ行	フレイル	要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスクな状態。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用されます。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいいます。
ラ行	レセプト	診療報酬明細書の通称。

3　疾病分類表(2013年版)

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

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

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
ＸＩ．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
ＸⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
ＸⅢ．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	頚椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頚椎椎間板ヘルニア
1305	頚腕症候群	頚肩腕症候群	頚肩腕障害	
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	頚部痛
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	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性腟炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腟部びらん	細菌性腟炎	腟炎
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	ＡＢＯ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，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，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
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	大腿骨頚部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第２度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
ＸＸＩ．健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカ植え込み後	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		

別 冊

岡山県後期高齢者医療広域連合
第２期データヘルス計画
（中間評価）

令和４年３月

目　次

1．　第２期データヘルス計画について 1

（1）　データヘルス計画の背景 1

（2）　データヘルス計画の目的 1

（3）　計画期間 2

2．　第２期データヘルス計画の中間評価の方法 3

（1）　中間評価の対象事業 3

（2）　中間評価の内容 3

（3）　計画目標の達成状況の評価 3

3．　各事業の実績評価（個別評価）及び新規事業 4

（1）　健康診査事業〔継続〕 4

（2）　歯科健康診査事業〔継続〕 8

（3）　長寿・健康増進事業〔継続〕 10

（4）　低栄養・重症化予防等事業〔継続　一部メニュー変更〕 12

（5）　ジェネリック医薬品差額通知事業〔継続〕 14

（6）　柔道整復師等の施術の医療費適正化事業〔継続〕 16

（7）　家庭訪問相談事業〔継続〕 17

（8）　健診異常値放置者対策事業(2019 年度(令和元年度)～)〔新規〕 18

（9）　健康状態不明者対策事業(2019 年度(令和元年度)～)〔新規〕 20

（１０）　高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施
(2020 年度(令和 2 年度)～)〔新規〕 22

〔資料編１〕　被保険者の状況 24

（１）　年次別年齢階層別被保険者の推移 24

（２）　75 歳以上の後期高齢化率の推移 25

〔資料編２〕　医療費の状況 26

（１）　年次別医療費の推移 26

（２）　年次別高額レセプトの医療費等の推移 27

（３）　年次別高額レセプト発生疾病の状況（患者数順） 28

（４）　年次別大分類による医療費の推移 29

（５）　疾病中分類別医療費の状況 30

（６）　傷病別医療費の状況 31

（７）　人工透析の状況 33

（８）　年齢階層別歯科医療費の状況 34

（９）　後発医薬品の使用状況 36

（１０）　問題投薬の状況 37

〔資料編３〕　健康診査の状況 39

（１）　年次別健康診査受診率の推移 39

（２）　健診受診状況 40

（３）　生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況と医療費の状況 42

〔資料編４〕　介護の状況 43

（１）　平均寿命と健康寿命 43

（２）　年次別要介護認定率の推移 44

（３）　年次別要介護度別一件当たり給付費の推移 45

（４）　介護に関する疾病別の医療費等の状況 46

１．　第２期データヘルス計画について

（１）　データヘルス計画の背景

岡山県後期高齢者医療広域連合では、令和元年度を始期とした第２期データヘルス計画を策定し、５か年計画で、保健事業の推進に努めています。

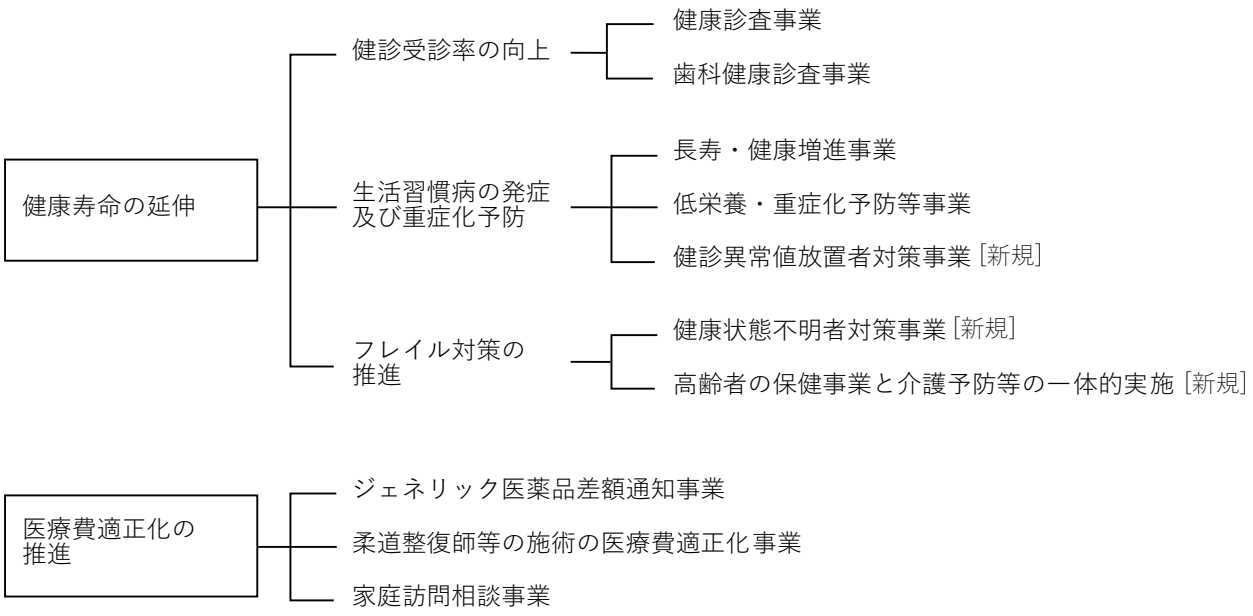
現在、岡山県の高齢者人口は年々増加しており、65 歳以上の高齢化率は、平成 17 年には 22.4％でしたが、平成 30 年には 30％を超え、75 歳以上の人口割合は、令和２年には 16.2％と国の 14.9％を上回っています。

令和元年５月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、令和２年度から「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」が始まりました。令和６年度までに、全市町村での実施を目指すとともに、構成市町村と十分に連携しながら、保健事業の更なる推進に取組んでいく必要があります。

（２）　データヘルス計画の目的

レセプトデータ等から導かれる健康課題を把握して、効果的かつ効率的な保健事業を実施することにより、被保険者の健康寿命の延伸を図り、医療費の適正化に資することを目的とします。

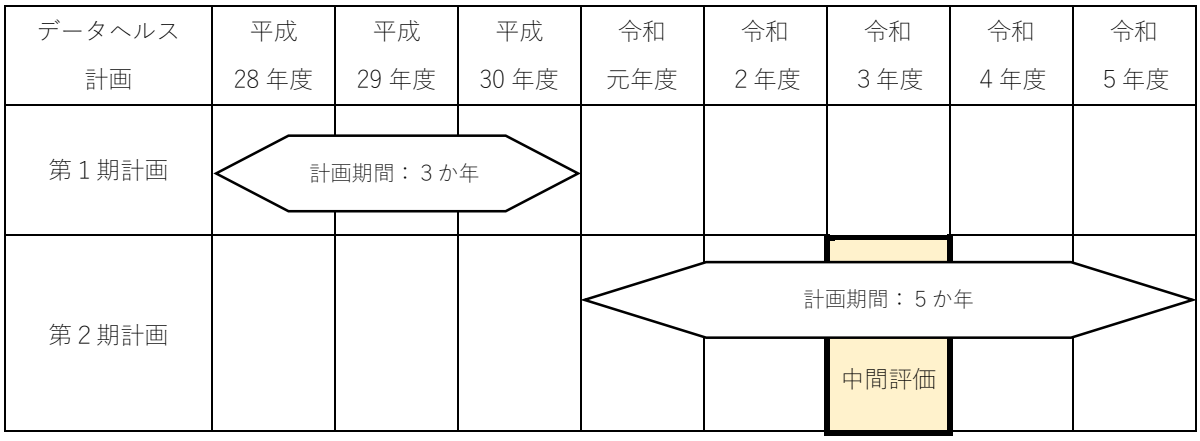
【中間評価見直し後の保健事業概要図】



（３）　計画期間

令和元年度～令和５年度（５年間）

第２期データヘルス計画の中間年度である令和３年度には計画全体の評価・検証を行い、見直しを行いました。



２．　第２期データヘルス計画の中間評価の方法

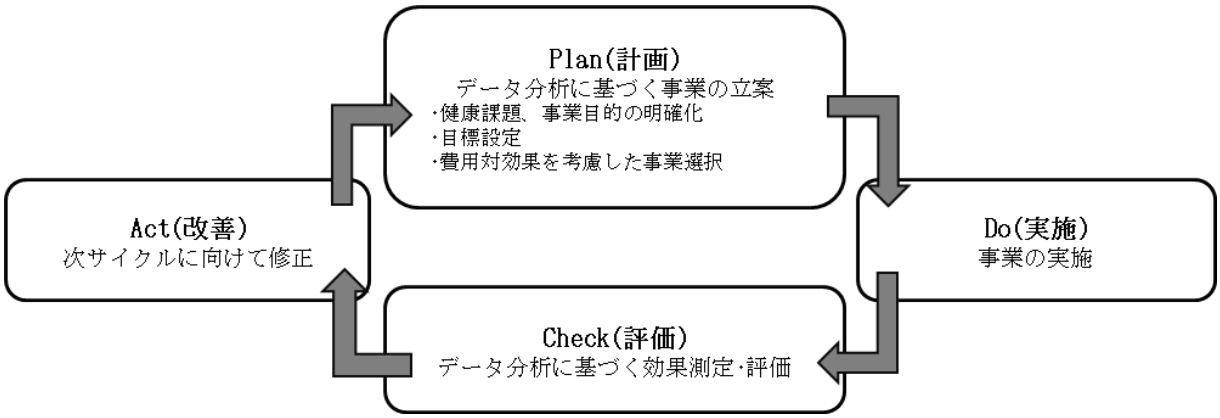
（１）　中間評価の対象事業

中間評価見直し後の保健事業概要図（P.1）の事業のうち、新規事業を除く評価事業について中間評価を行います。

（２）　中間評価の内容

第２期データヘルス計画は、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行うこととなっています。

評価・見直しにあたっては、他保険者や関係機関と連携して行うとともに、広域連合の運営審議会において意見を求めることとしています。



※厚生労働省　保健局「データヘルス計画　作成の手引き」(2014 年(平成 26 年)12 月)より

（３）　計画目標の達成状況の評価

各事業に係る計画目標の達成状況の評価については、計画の目標値の達成度合により判断を行っています。

良　　好：目標達成または策定時より改善傾向にある
要 改 善：策定時と変わらないまたは策定時より悪化傾向にある
評価困難：評価方法が計画策定時と異なるため評価が困難

３．　各事業の実績評価（個別評価）及び新規事業

（１）　健康診査事業〔継続〕

実施目的
被保険者が自身の現在の健康状態を把握し、それぞれに適した健康状況の維持や改善を図るために行います。

実施概要
各市町村が医師会や健診機関等と、任意の健康診査項目や単価を定めて契約し、個別形式及び集団形式で健康診査を実施します。 各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：健康診査受診率

	＜ベースライン＞ 2017 年度 （平成 29 年度）	2018 年度 （平成 30 年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和 2 年度）
目標値	14.02％	―	―	―
実績値 （※）		14.18％	14.56％	13.33％
		16.12％	16.77％	15.42％

	＜中間目標値＞ 2021 年度 （令和 3 年度）	＜目標値＞ 2023 年度 （令和 5 年度）	2023 年度 見直し後
目標値	21.00％	25.00％	同左
実績値			

※下段については、健康診査受診率算定に用いる数値により広域連合が算定した受診率

■目標値の見直し　　変更なし

健康診査受診率の算定に用いる数値について定義（※健康診査受診率の算定に用いる数値を参照）

取組状況
各市町村においては、休日夜間での実施、がん検診と同時実施にするなど健康診査受診率を高める工夫を行っています。 広域連合としては、受診率向上のための施策の検討や健康診査の受診勧奨等に役立つ情報を市町村に提供するため、県下市町村ごとの医療費や健診結果・介護の状況を分析し、市町村訪問時に情報提供を行っています。 2021 年度から過去３年間に医療・介護・健診を受診等していない健康状態不明者に対して、広域連合が健診受診勧奨通知を行っています。（（９）健康状態不明者対策事業参照）

達成状況・評価【要改善】
受診率に大きな変化がなく、目標値に達成していないため、「要改善」と評価しました。 2018 年度と 2019 年度は目標値のベースラインである 14.02％を上回り上昇傾向にありましたが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの市町村で集団健診の中止や予約の人数制限が実施されたため、前年度に比べ低下しています。

課題
・健康診査は各々の市町村の裁量により実施されており、健康診査対象者の考え方を含む実施方法に差異があります。 ・健康診査の実施については、全国の広域連合でも同様であり、国や市町村発表の健康診査受診率の数値を単純に比較することができません。 ・県内の市町村ごとの健康診査受診率を比較するためには、具体的な算定に用いる数値を定めることが必要となります（国においても検討中）。 ・受診率の数値の正確性に課題はあるものの、県全体としては全国平均と大きく差があることから、今後も健康診査受診率向上のための取組をしていく必要があります。 ・生活習慣病等の治療により健康診査と同程度の検査を定期的に行っている高齢者にとっては、健康診査を受けることは二重の費用負担となります。

今後の方向性
○ 健康診査受診率をさらに高めるため、健康診査の必要性等について、被保険者証の送付や医療費通知を行う際などの機会を活用し、被保険者に周知します。 ○ 健康状態が不明な高齢者に対し、2021 年度から行っている受診勧奨通知を継続します。 ○ 広域連合として健康診査受診率の算定に用いる数値を定め、岡山県内の市町村比較ができるようにします。ただし、国が受診率について検討していることから、国の動向を注視していきます。 ○ 健康診査未受診者の被保険者が生活習慣病などの治療中で、健康診査と同程度の検査を受けている場合、健康診査受診者と扱えるような仕組みを検討します。 ○ 市町村の受診率向上に向けた取組について引き続き支援を行います。また、健康診査受診率向上に積極的な取組を行っている市町村にインセンティブが働くよう費用助成について見直しを検討します。

※　健康診査受診率の算定に用いる数値
現在、健康診査受診率の算定に用いる数値が市町村によって異なることから、県内の市町村ごとの健康診査受診率を比較するため、以下のように算定に用いる数値を統一します。 なお、国においても算定方法は検討中であるため、その動向を注視します。 （新　算定に用いる数値） 健康診査受診率の算定方法について、対象者数については、当該年度の４月１日現在の被保険者数を基準とし、次の①～③を除外した者とします。 ①　前年度１年間のうち６か月以上継続入院している者 ②　前年度１年間のうち６か月以上継続施設入所している者 ③　当該年度の５月分データのうち要介護「５」または「４」の者 なお、当該年度途中での加入・脱退等の異動があった者については、対象者数から除外します。そのため、異動者が受診した場合は、受診者数から除外します。 ただし、異動者の健康診査受診に係る経費は、補助対象とします。

（２）　歯科健康診査事業〔継続〕

実施目的
被保険者が自身の現在の口腔内の状態を把握し、口腔ケアに対する意識の向上を図るために行います。

実施概要
各市町村が歯科医師会等と、任意の歯科健康診査項目や単価を決めて契約し、個別形式及び集団形式で歯科健康診査を行います。 各市町村から報告された実績数に基づき、広域連合から費用の助成を行います。

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 （平成 29 年度）	2018 年度 （平成 30 年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和 2 年度）
目標値	3 市町村 （302 人）	—	—	—
実績値		5 市町村 （333 人）	6 市町村 （347 人）	7 市町村 （472 人）

※参考（　）は、実施人数

	＜中間目標値＞ 2021 年度 （令和 3 年度）	＜目標値＞ 2023 年度 （令和 5 年度）	2023 年度 見直し後
目標値	6 市町村	8 市町村	9 市町村
実績値			

■目標値の見直し　　変更

中間評価時に達成しているため、最終目標を変更します。

取組状況
実施市町村においては、個別形式や集団形式の方法により実施しています。 2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、医療受診控えをする高齢者が増加したと同様に、市町村においても実施を見合わせた市町村があります。 【2020 年度実施市町村】 岡山市、玉野市、笠岡市、井原市、総社市、早島町、吉備中央町 広域連合では、2021 年度の医療費分析事業の中でオーラルフレイルの分析に取組んでおり、構成市町村へ分析情報を提供するようにしています。

達成状況・評価【良好】
2020 年度に中間目標値以上を達成したことから、「良好」と評価しました。 しかしながら、歯科健康診査を受診した人数については、500 人弱と低い状況が続いています。

課題
・歯の疾患は全身状態の悪化に影響を及ぼし、生活習慣病や認知機能低下等にも関わってくることから、引き続き実施市町村が増加するよう働きかけが必要です。 ・歯科健康診査未実施市町村には歯周疾患検診を実施している市町村が複数あります。これらの市町村が歯科健康診査も実施できるよう支援が必要です。 ・市町村が、歯科健康診査を実施するためには、歯科医師会等との関係機関との連携が必要となります。

今後の方向性
○ オーラルフレイルなど口腔に関する意識の向上を図り、受診率向上に繋げるため、被保険者証の送付や医療費通知を行う際などの機会を活用し、被保険者に周知します。 ○ 未実施市町村が取組めるよう支援を強化します。例えば、歯周疾患検診を実施している市町村に歯科健康診査も行っていただくことや他市町村の好事例を紹介し、取組市町村の増加を目指します。

（３）　長寿・健康増進事業〔継続〕

実施目的
被保険者の健康寿命の延伸を図るため、また、健康に対する意識の向上を図るために行います。

実施概要
各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりです。 ① 人間ドック ② 健康教育・健康相談 ③ その他市町村が実施した健康づくり事業

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 （平成 29 年度）	2018 年度 （平成 30 年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和 2 年度）
目標値	8 市町村	—	—	—
実績値		10 市町村 ①　5 ②　2 ③　3	11 市町村 ①　5 ②　6 ③　2 重複あり	9 市町村 ①　5 ②　6 ③　1 重複あり

	＜中間目標値＞ 2021 年度 （令和 3 年度）	＜目標値＞ 2023 年度 （令和 5 年度）	2023 年度 見直し後
目標値	11 市町村	13 市町村	同左
実績値			

■目標値の見直し　変更なし

令和 2 年度開始の「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」事業においても同様の事業展開を行うため、一体的実施への移行数を見込み、変更なしとします。

取組状況
①の人間ドックについては、新規に取組む市町村はなく横ばい状態が続いています。 ②の健康教育・健康相談については、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」のプレ事業として取組む市町村があります。 【2020 年度実施市町村】 ①人間ドック 総社市、新見市、瀬戸内市、早島町、新庄村 ②健康教育・健康相談 総社市、備前市、瀬戸内市、浅口市、新庄村、久米南町 ③その他市町村が実施した健康づくり事業 里庄町（骨粗鬆症検診及び腹部超音波検診） 広域連合では「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に対する支援も含めたうえで、市町村訪問や市町村の意向に応じたレセプトデータの分析などの支援を行っています。

達成状況・評価【要改善・評価困難】
2018 年度から変わっておらず、「要改善」と評価しました。 なお、今後は一体的実施への移行を行うため、「評価困難」も加えています。

課題
・①の人間ドックについては、国の制度改正により、補助支援がなくなりました。このため、事業継続により保険料増加につながる可能性もあり、今後の財政負担が懸念されます。 ・②の健康教育・健康相談については、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施の事業への移行が基本となりますが、一体的事業の取組要件が厳しいため（(10) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施で後述)、当事業でも支援する必要があります。

今後の方向性
○ ①の人間ドックについては、令和 5 年度までは激変緩和措置として引き続き広域連合にて支援を続けます。 ○ ②の健康教育・健康相談については、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）のプレ事業として、市町村の一体的実施への取組を促します。 ○ 当事業と「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を通して、市町村との連携のもと高齢者の健康寿命の延伸についての取組を推進していきます。

（４）　低栄養・重症化予防等事業〔継続　一部メニュー変更〕

実施目的
被保険者の低栄養防止・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を促進するために行います。

実施概要
各市町村が実施した、各種事業に対して広域連合から助成を行います。具体的な事業事例は以下のとおりですが、令和２年の国の制度改正により、一部変更となりました。 ① 栄養・口腔・服薬に関する相談・指導 ② 糖尿病等の生活習慣病の重症化予防事業 →【変更】生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導 ③ 心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる事業 →【変更】在宅の要介護状態の者への訪問歯科健診

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 （平成 29 年度）	2018 年度 （平成 30 年度）	2019 年度 （令和元年度）	2020 年度 （令和２年度）
目標値	1 市町村 （52 人）	—	—	—
実績値		1 市町村 ①　0 ②　1 ③　0 （56 人）	1 市町村 ①　0 ②　1 ③　0 （60 人）	3 市町村 ①　0 ②　3 ③　0 （194 人）

※参考（　）は、実施人数

	＜中間目標値＞ 2021 年度 （令和３年度）	＜目標値＞ 2023 年度 （令和５年度）	2023 年度 見直し後
目標値	4 市町村	5 市町村	同左
実績値			

■目標値の見直し　変更なし

令和２年度開始の「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」事業においても同様の事業展開を行うため、一体的実施への移行数を見込み、変更なしとします。

取組状況
実施市町村は少ない状況にありますが、2020 年度は、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の個別的支援（ハイリスクアプローチ）として取組むためのプレ事業として低栄養や生活習慣病等重症化予防事業を実施する市町村があります。 【2020 年度実施市町村】 岡山市、備前市、勝央町 広域連合では「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に対する支援も含めたうえで、市町村訪問や市町村の意向に応じたレセプトデータの分析などの支援を行っています。 また①の栄養・口腔・服薬に関する相談・指導については、（７）家庭訪問相談事業（後述）において、重複投薬や多剤投薬の方に対して電話相談等を行っています。

達成状況・評価【良好・評価困難】
2020 年度から、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」のプレ事業として取組む市町村が増えてきており、「良好」と評価しました。 なお、今後は一体的実施への移行を行うため、「評価困難」も加えています。

課題
資料編 2（3）年次別高額レセプトの発生疾病の状況によると、生活習慣病により引き起こされる脳梗塞で、患者数が多い状況が続いています。また、2（6）傷病別医療費の状況では、慢性腎不全が第 1 位となっており、1 か月平均患者数やレセプト件数では、高血圧症、高コレステロール血症、糖尿病が上位を占めています。このため、引き続き生活習慣病等の重症化予防が必要です。 ①の栄養・口腔・服薬に関する相談・指導、②の生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導については、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の事業への移行が基本となりますが、一体的事業の取組要件が厳しいため（(10）高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施で後述)、当事業でも当面は支援する必要があります。

今後の方向性
○ 「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）のプレ事業として、市町村の一体的実施への取組を促します。 ○ 市町村のニーズに応じた医療費分析等を提供し、地域の健康課題を提示するなど市町村が取組やすいよう支援します。 ○ 当事業と「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を通して、市町村との連携のもと高齢者の健康寿命の延伸について取組を推進していきます。

（５）　ジェネリック医薬品差額通知事業〔継続〕

実施目的
被保険者に対して、ジェネリック医薬品の認知度向上や使用推進を図るために行います。

実施概要
診療報酬明細書(レセプト)の情報から、ジェネリック医薬品の使用率が低く、当該医薬品への切り替えによって、薬剤費軽減額が一定以上の効果が予想される任意の対象者を選定します。 選定した対象者に、年１回、ジェネリック医薬品の使用促進に関する案内を作成のうえ送付します。

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：ジェネリック医薬品使用率（数量ベース）

	<ベースライン> 2017 年度 (平成 29 年度)	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和 2 年度)
目標値	71.60%	—	—	—
実績値		73.60%	76.10%	79.00%

	<中間目標値> 2021 年度 (令和 3 年度)	<目標値> 2023 年度 (令和 5 年度)	2023 年度 見直し後
目標値	76.00%	80.00%	同左
実績値			

■目標値の見直し　変更なし

国の令和２年度の目標値が 80%であることなどから、変更なしとします。

取組状況

広域連合の直営事業です。

ジェネリック医薬品を使うメリットのある方々に 8 月頃差額通知と併せて啓発チラシを発送しています。

	発送件数
2017 年度 （平成 29 年度）	20,103 通
2018 年度 （平成 30 年度）	21,476 通
2019 年度 （令和元年度）	19,639 通
2020 年度 （令和 2 年度）	20,229 通

また、普及啓発を進めるため、毎月新たに 75 歳になられた方へ保険証を送付する際に、ジェネリック医薬品に関する内容やメリットを記載した啓発チラシとジェネリック医薬品の希望カードを同封しています。

達成状況・評価【良好】

2019 年度に 2021 年度の目標値である 76.00%以上を達成したことから、「良好」と評価しました。

課題

・後発医薬品メーカーの不祥事等もあり、後発医薬品について医療機関からは安定的な供給等に不安視する声や供給不足になった事例があります。

・患者の自己負担が減るというメリットや先発医薬品と後発医薬品の効能・効果は原則的に同じであることについて、理解が進むよう周知していくことが必要です。

今後の方向性

○ 医療現場のジェネリックへの不安解消は国をあげて取組んでいる大きな課題であり、広域連合としても動向に注視しながら保険者協議会等で各種機関と協力を行っていきます。

（６）　柔道整復師等の施術の医療費適正化事業〔継続〕

実施目的
被保険者の適正受診の普及啓発を図るために行います。

実施概要
柔道整復師等による施術を長期・頻回に受けている被保険者に対して通知を行います。

取組状況

柔道整復療養費・あはきの受療者に対して、毎年１２月に啓発チラシと受療履歴一覧を送付しています。

	柔整	あはき
2017 年度 (平成 29 年度)	1,029 通	829 通
2018 年度 (平成 30 年度)	856 通	923 通
2019 年度 (令和元年度)	876 通	973 通
2020 年度 (令和 2 年度)	665 通	774 通

課題

・はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱いが、令和３年４月に一部改正され、長期・頻回な施術が疑われるあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、受領委任を償還払いに戻せる仕組みが設けられました。
これを受けて、過度・頻回な施術が疑われる場合には、「長期・頻回警告通知」を患者及び施術所に送付することとされていますが、送付後の患者及び施術所の反応、長期・頻回の施術が継続された場合の施術計画書の確認方法等は検討中であり、当該業務に関する進め方が課題となっています。

（７）　家庭訪問相談事業〔継続〕

実施目的
被保険者の適正受診・服薬の意識向上を促進するために行います。

実施概要
レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者や重複して投薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行います。

取組状況

頻回受診や重複受診・重複投薬・多剤投薬の対象者に対して保健師等が訪問し、本人及びその家族への保健指導を通じた適正な受診の啓発を図ることで、健康保持増進・維持を目指しています。

2020 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により、自宅への訪問ではなく電話による健康相談を行っています。

	頻回受診	重複受診	重複投薬	多剤投薬
2017 年度 (平成 29 年度)	11 人 (21 人)	13 人 (24 人)	33 人 (63 人)	―
2018 年度 (平成 30 年度)	34 人 (68 人)	1 人 (2 人)	15 人 (30 人)	―
2019 年度 (令和元年度)	14 人 (28 人)	1 人 (2 人)	14 人 (28 人)	―
2020 年度 (令和 2 年度)	7 人 (13 人)	1 人 (2 人)	0 人	2 人 (4 人)

※事業実施実人数(延人数)を掲載

課題

・訪問であれば、生活内容の把握・確認ができるため、本人の状態に沿った支援が可能となりますが、電話による相談では本人の訴えが中心となり生活状況の把握が正確に行えないため、具体的な支援に結び付いたのか効果判定が難しいことがあります。
・生活習慣病等、様々な疾患を複数保有している方も多く、そのため医療機関の受診が重複・頻回となり、その結果、服薬の問題に至ることが多いようです。
・頻回受診では、医療機関を受診することにより痛みの軽減や安心感を得ることにつながっており、受診回数を減らすことが難しくなっています。そのため、対象者の選定方法等について検討する必要があります。
・被保険者が利用する医療機関や薬局等が複数あること、また、自治体のエリアを超えることがあり、市町村毎よりも県全体での取組を検討する必要があります。
・相談内容によっては、専門家につなぐ必要性があり、医師会や薬剤師会等との情報連携を検討していく必要があります。

（８）　健診異常値放置者対策事業(2019 年度(令和元年度)～)〔新規〕

実施目的
健康診査の結果に対し、適切な医療機関受診を勧めることにより、生活習慣病予防や重症化予防を行います。

実施概要
市町村：当該年度に健康診査の結果に対して、医療など必要な被保険者に対し、訪問や電話、健康相談などによる受診勧奨を行います。 広域連合：前年度の健康診査の結果により、受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルであり、かつ医療機関受診の既往がない方に対し、広域連合から電話等による受診勧奨等を行い、生活習慣病の早期発見や重症化予防を行います。

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 (平成 29 年度)	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和 2 年度)
目標値	―	―	―	―
実績値		― ＜市町村＞	12 市町村	9 市町村
		＜広域＞	7 市町村 （20 人）	13 市町村 （38 人）

※参考（　）は、実施人数

	＜中間目標値＞ 2021 年度 (令和 3 年度)	＜目標値＞ 2023 年度 (令和 5 年度)	2023 年度 <新規>
目標値	―	―	全市町村
実績値			

取組状況
市町村：保健師等が医療機関未受診者への受診勧奨等を実施しています。 広域連合：事業の未実施市町村または、広域による実施を希望した市町村の対象者に対し、保健師が文書や電話による受診勧奨を実施しています。

課題
広域連合：未実施市町村の対象者へは、広域連合が受診勧奨をするために全県的な対応を構築していますが、全市町村が健診を終了するのは年度末であり、広域連合は翌年度に対象者を把握し事業を実施するため、タイムリーな受診勧奨が難しい状況です。

今後の方向性
○ 未実施市町村に対して、健康診査後のフォローとして医療受診勧奨等の事業を実施するよう働きかけます。 ○ 広域連合からは引き続き未実施市町村の医療未受診者に対し、受診勧奨通知を送付するなど、重症化予防を実施します。 ○ 広域連合が実施する場合は、タイムリーに受診勧奨ができるよう実施方法を検討します。 ○ 「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）のプレ事業として、市町村の一体的実施への取組を促します。 ○ 当事業と「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を通して、市町村との連携のもと高齢者の健康寿命の延伸について取組を推進していきます。

（９）　健康状態不明者対策事業(2019 年度(令和元年度)～)〔新規〕

実施目的
健康状態不明者に対し、健康状態や心身の機能を把握したうえで、相談・指導等を行い、必要なサービスに接続することにより、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防等を行います。

実施概要
前年度のレセプトデータ等から、医療・介護・健診データがない者のリストを市町村へ提供し、市町村が医療・介護・健診などへの必要なサービスに接続する事業を実施するよう促しています。 2021 年度から過去 3 年間に医療・介護・健診を受診等していない健康状態不明者に対して、広域連合が健診受診勧奨通知を行います。

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI）：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 (平成 29 年度)	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和 2 年度)
目標値	―	―	―	―
実績値		―	14 市町村 （130 人）	13 市町村 （389 人）

※参考（　）は、実施人数

	＜中間目標値＞ 2021 年度 (令和 3 年度)	＜目標値＞ 2023 年度 (令和 5 年度)	2023 年度 <新規>
目標値	―	―	17 市町村
実績値			

取組状況

2019 年度から市町村に対し、健康状態不明者リストを提供しています。

2020 年度から提供されたリストを一体的実施の事業に活用している市町村があります。

課題
・「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）の市町村への支援として、市町村との連携のもとデータ提供のあり方、役割分担のあり方を協議していく必要があります。 ・高齢者を適切なサービスに接続していくためには、身近な市町村での取組が必要です。

今後の方向性
○ 事業の周知を行い、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）への支援事業として、市町村が活用できるよう事業のあり方について精査していきます。 ○ 当事業と「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を通して、市町村との連携のもと高齢者の健康寿命の延伸についての取組を推進していきます。

（１０）　高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施(2020 年度(令和 2 年度)～）〔新規〕

実施目的
高齢者の特性を踏まえ、介護保険や国民健康保険等の事業を一体的に実施することにより、健康寿命の延伸を目指します。

実施概要
被保険者に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができる市町村に委託し実施します。2024 年度までに 27 の全市町村での実施を目指します。 ※事業を実施するにあたり、以下の要件が必要です。 ・企画調整を行う医療専門職を配置 ・「高齢者に対する個別的支援」と「通いの場等への積極的な関与」をあわせて事業を行う。 【高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ)】 ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組 イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組 ウ 健康状態が不明な高齢者の状況把握、必要なサービスへの接続 【通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ)】 ア 健康教育・健康相談 イ フレイル状態の把握 ウ 気軽に相談が行える環境づくり

評価指標及び目標値

■評価指標（KPI)：事業実施市町村数

	＜ベースライン＞ 2017 年度 (平成 29 年度)	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和 2 年度)
目標値	―	―	―	―
実績値		―	―	2 市町村

	＜中間目標値＞ 2021 年度 (令和 3 年度)	＜目標値＞ 2023 年度 (令和 5 年度)	2023 年度 <新規>
目標値	―	―	17 市町村
実績値			

取組状況
2019 年度から市町村に高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業に取組んでいただくために、市町村訪問やセミナーの開催、保健師への助言・支援などを行っています。 2020 年度は 2 市実施しており、2021 年度は 7 市町村実施しています。 新型コロナウイルス感染症の影響等により、市町村保健師の業務が増えたことから、取組む市町村数が少ない状況です。 【2021 年度実施市町村】 岡山市、玉野市、笠岡市、総社市、備前市、矢掛町、西粟倉村

課題
・「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を進めていくためには、医療専門職の配置や関係部局間の合意形成、既存の事業との調整等が必要です。国の方針により、市町村保健師の業務が年々増加傾向にあるにもかかわらず、離職等で人員不足となっている市町村もあり、医療専門職の確保・配置が難しい状況です。 ・実施にあたっては、健康課題の分析や企画・立案など以外にも、かかりつけ医との連携や第三者による評価・支援を得ること等、細かな要件が定められており、通常業務や感染症対策等に時間が取られ、事業の準備を行う余裕がなく実施に至らない状況です。

今後の方向性
○ 市町村訪問等を通じて、事業を実施するための課題の明確化・解決方法等をともに検討していきます。 ○ 先進地の情報提供を行うことにより具体的な事業内容等の理解を進めます。 ○ 市町村のニーズに応じた医療費分析等を提供し、地域の健康課題を提示するなど市町村が取組やすいよう支援します。 ○ 既存の事業（長寿・健康増進事業、低栄養防止・重症化予防事業、健康状態不明者対策事業）を支援するとともに、移行を目指します。

〔資料編１〕 被保険者の状況

（１） 年次別年齢階層別被保険者の推移

岡山県の人口は、減少傾向にあります。一方で、75 歳以上の被保険者数及び、65 歳以上の高齢化率は増えており、将来的にも増加すると見込まれています。

表 1 年次別年齢階層別被保険者の推移

	2016年度（平成28年度）		2017年度（平成29年度）		2018年度（平成30年度）		2019年度（令和元年度）		2020年度（令和2年度）	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
65～69歳	1,068	0.4%	979	0.3%	844	0.3%	769	0.3%	685	0.2%
70～74歳	1,772	0.6%	1,660	0.6%	1,672	0.6%	1,712	0.6%	1,742	0.6%
75～79歳	98,819	35.2%	100,348	35.0%	105,884	36.1%	109,351	36.7%	105,323	35.3%
80～84歳	83,331	29.7%	83,883	29.2%	81,895	27.9%	81,536	27.3%	82,224	27.5%
85～89歳	58,541	20.8%	60,818	21.2%	61,363	20.9%	61,582	20.6%	62,767	21.0%
90～94歳	27,998	10.0%	29,218	10.2%	30,870	10.5%	32,047	10.7%	33,777	11.3%
95～99歳	7,980	2.8%	8,589	3.0%	9,126	3.1%	9,648	3.2%	10,333	3.5%
100歳以上	1,357	0.5%	1,415	0.5%	1,441	0.5%	1,586	0.5%	1,780	0.6%
合計	273,645		286,910		293,095		298,231		298,631	

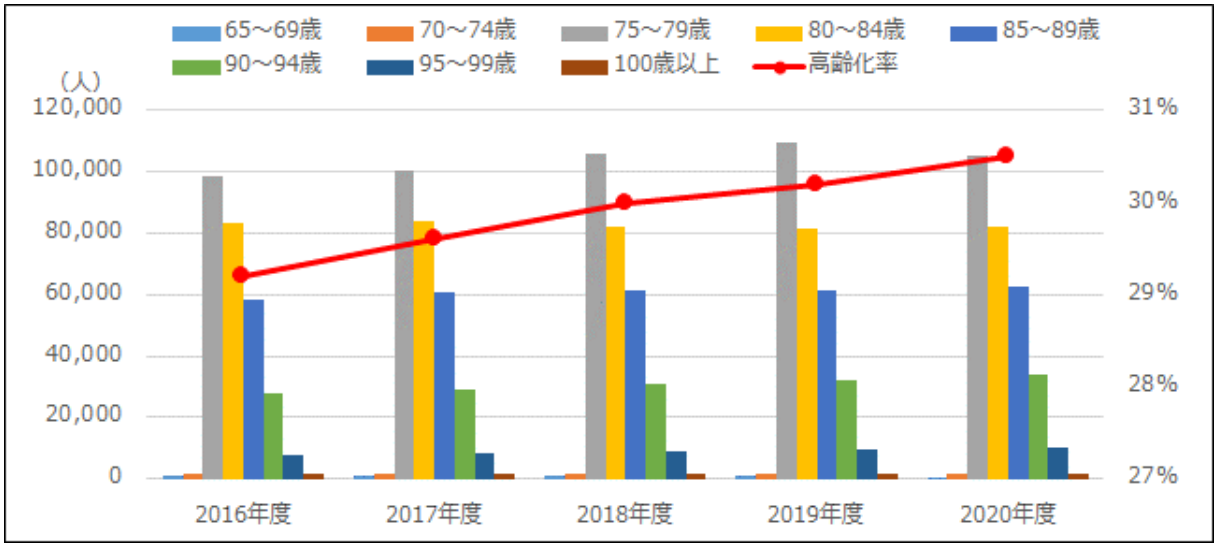
※割合は小数点以下第3位を四捨五入して算出しているため、合計が100%にならない場合があります
※対象データ：KDBデータ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

表 2 年次別 65 歳以上の高齢化率の推移

	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和2年度）
高齢化率	29.2%	29.6%	30.0%	30.2%	30.5%

※対象データ：岡山県ＨＰ掲載「岡山県高齢化率の推移（令和2年10月1日現在）」

図 1 年次別年齢階層別被保険者と 65 歳以上の高齢化率の推移



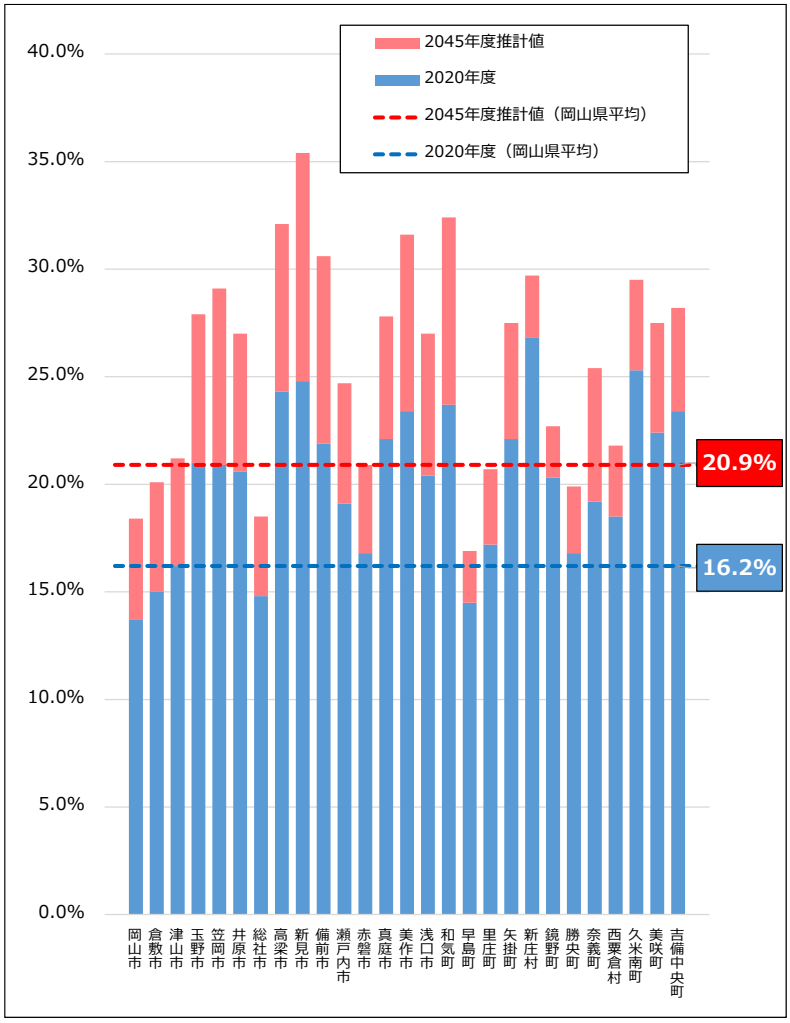
（２）　75 歳以上の後期高齢化率の推移

岡山市、倉敷市などの人口規模の大きな市、及びその周辺部にある総社市や早島町は 75 歳以上の後期高齢化率も低く、2045 年まで同じ傾向が続きますが、その他の地域では 75 歳以上の後期高齢化率が進みます。

表 3　75 歳以上後期高齢化率

	2020年度（令和2年度）		2045年度（令和27年度）	
	割合	順位	割合	順位
岡山市	13.7%	27	18.4%	26
倉敷市	15.0%	24	20.1%	23
津山市	16.2%	23	21.2%	20
玉野市	21.0%	12	27.9%	10
笠岡市	20.9%	13	29.1%	8
井原市	20.6%	14	27.0%	14
総社市	14.8%	25	18.5%	25
高梁市	24.3%	4	32.1%	3
新見市	24.8%	3	35.4%	1
備前市	21.9%	11	30.6%	5
瀬戸内市	19.1%	18	24.7%	17
赤磐市	16.8%	21	20.9%	21
真庭市	22.1%	9	27.8%	11
美作市	23.4%	6	31.6%	4
浅口市	20.4%	15	27.0%	14
和気町	23.7%	5	32.4%	2
早島町	14.5%	26	16.9%	27
里庄町	17.2%	20	20.7%	22
矢掛町	22.1%	9	27.5%	12
新庄村	26.8%	1	29.7%	6
鏡野町	20.3%	16	22.7%	18
勝央町	16.8%	21	19.9%	24
奈義町	19.2%	17	25.4%	16
西粟倉村	18.5%	19	21.8%	19
久米南町	25.3%	2	29.5%	7
美咲町	22.4%	8	27.5%	12
吉備中央町	23.4%	6	28.2%	9
岡山県(平均)	16.2%		20.9%	

図 2　75 歳以上後期高齢化率



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計

〔資料編２〕 医療費の状況

（１） 年次別医療費の推移

医療費及び被保険者一人当たりの医療費は年々増加傾向にありましたが、2020 年度には減少に転じました。新型コロナウイルス感染症の影響により受診控え等が考えられます。

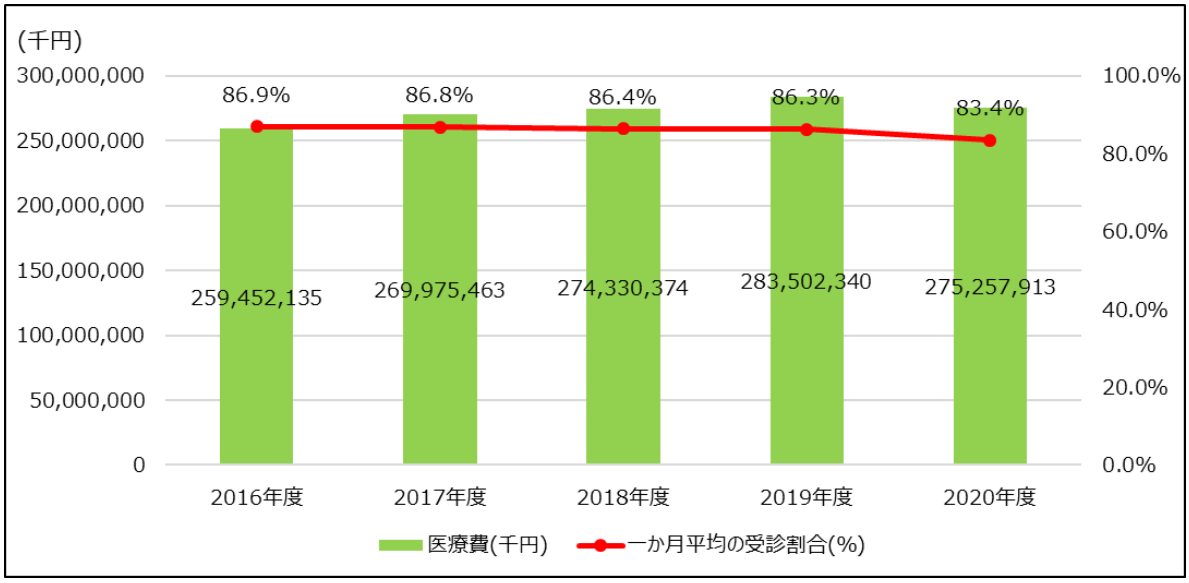
しかし、レセプト一件当たりの医療費のみは増加となっています。また、一か月平均の受診割合は年々低下しています。

表 4　年次別医療費及び一か月平均の受診割合

			2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和2年度）
A	一か月平均の被保険者数(人)		275,719	282,224	288,272	294,650	301,266
B	レセプト件数(件)	入院	250,055	259,295	262,059	263,237	246,948
		入院外	4,186,676	4,274,017	4,340,440	4,428,758	4,262,688
		調剤	2,540,030	2,613,238	2,661,918	2,757,176	2,690,896
		歯科	579,164	616,544	654,160	696,607	655,386
		合計	7,555,925	7,763,094	7,918,577	8,145,778	7,855,918
C	医療費(円)		259,452,134,667	269,975,463,152	274,330,373,795	283,502,339,598	275,257,912,898
D	一か月平均の患者数(人)		239,643	244,962	249,129	254,177	251,314
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		941,002	956,600	951,637	962,166	913,671
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		34,338	34,777	34,644	34,804	35,038
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		1,082,661	1,102,112	1,101,158	1,115,374	1,095,275
D/A	一か月平均の受診割合(%)		86.9%	86.8%	86.4%	86.3%	83.4%

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外、調剤、歯科のKDBデータ(レセプト明細)
KDBデータ(被保険者管理台帳)

図 3　年次別医療費及び一か月平均の受診割合



（２）　年次別高額レセプトの医療費等の推移

高額レセプト件数・高額レセプトの医療費ともに増加傾向にあります。

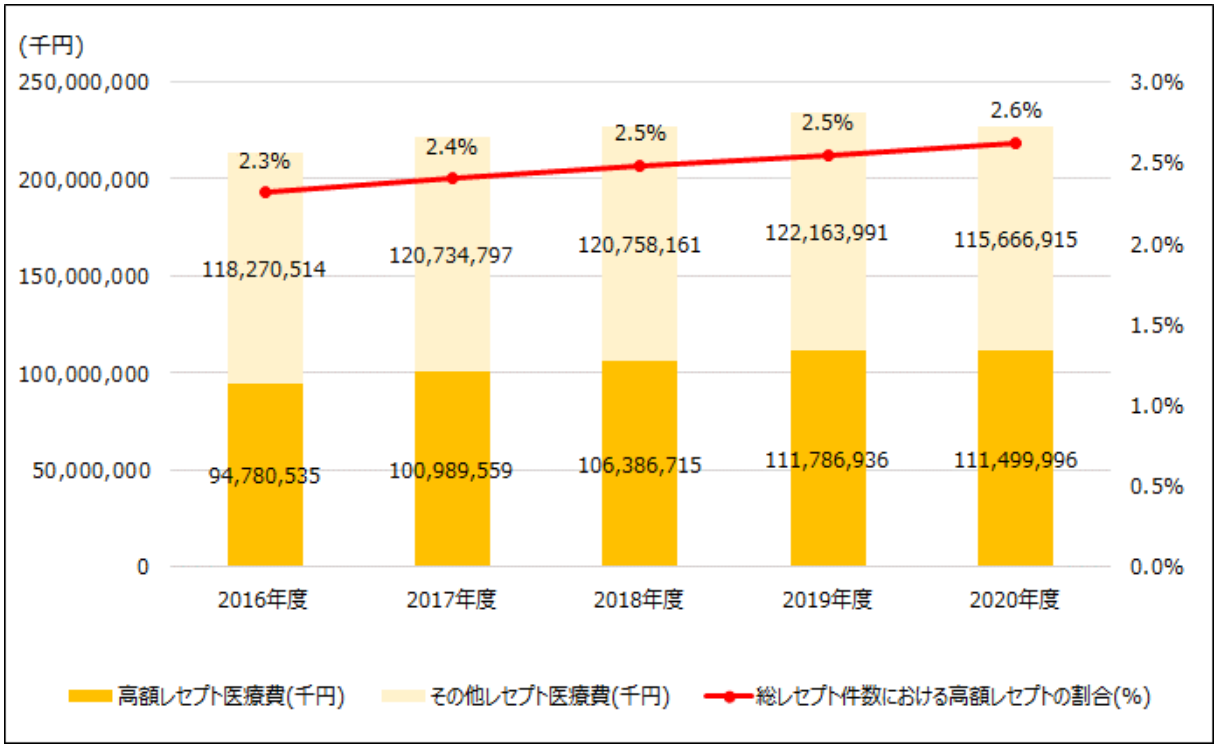
総レセプト件数における高額レセプト件数割合は 2.6％ですが、総医療費全体における高額レセプトの医療費は約 1,115 億円となり全体の 49.1％を占めています。

表 5　年次別高額レセプトの医療費及び件数割合

		2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
A	レセプト件数(件)	4,436,731	4,533,312	4,602,499	4,691,995	4,509,636
B	高額レセプト件数(件)	102,644	108,955	114,330	119,582	118,294
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	2.3%	2.4%	2.5%	2.5%	2.6%
C	医療費全体(円)	213,051,049,383	221,724,356,149	227,144,876,235	233,950,926,907	227,166,910,187
D	高額レセプトの医療費(円)	94,780,535,289	100,989,558,846	106,386,715,107	111,786,935,773	111,499,995,637
E	その他レセプトの医療費(円)	118,270,514,094	120,734,797,303	120,758,161,128	122,163,991,134	115,666,914,550
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	44.5%	45.5%	46.8%	47.8%	49.1%

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)

図 4　年次別高額レセプトの医療費及び件数割合



（３）　年次別高額レセプト発生疾病の状況（患者数順）

高額レセプトに該当する疾病を患者数順でみた場合、以下の５疾患が毎年上位に入っています。生活習慣病・フレイル等が基本にあって重症化した疾患が多いと推測されます。

後述の（６）傷病別医療費の状況でも「誤嚥性肺炎」「高血圧症」「骨粗鬆症」の医療費が高くなっており、予防対策の必要性が高まっています。

表 6　年次別高額レセプト発生疾病の状況（患者数順）

	順位	中分類(ICD10)		主要傷病名（上位3疾患）	高額レセプト 患者数（人）	高額レセプト 患者一人当たり医療費(円)	患者数（人）	患者一人当たり医療費(円)
2016年度（平成28年度）	1	S72	大腿骨骨折	大腿骨頚部骨折、大腿骨転子部骨折、大腿骨顆上骨折	3,319	1,691,169	4,598	1,375,829
	2	I50	心不全	心不全、慢性心不全、うっ血性心不全	3,179	1,308,870	34,228	257,677
	3	J18	肺炎，病原体不詳	肺炎、急性肺炎、気管支肺炎	2,759	996,711	9,886	489,831
	4	I63	脳梗塞	脳梗塞、多発性脳梗塞、ラクナ梗塞	2,708	1,702,468	12,936	488,359
	5	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	誤嚥性肺炎、老人性嚥下性肺炎、食物嚥下性肺炎	2,666	1,268,585	4,664	944,569
2017年度（平成29年度）	1	S72	大腿骨骨折	大腿骨頚部骨折、大腿骨転子部骨折、大腿骨骨幹部骨折	3,464	1,666,419	4,759	1,360,714
	2	I50	心不全	慢性心不全、心不全、うっ血性心不全	3,153	1,256,678	34,687	251,015
	3	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	誤嚥性肺炎、老人性嚥下性肺炎、食物嚥下性肺炎	2,882	1,293,561	4,963	969,911
	4	I63	脳梗塞	脳梗塞、多発性脳梗塞、ラクナ梗塞	2,786	1,761,319	12,423	529,144
	5	J18	肺炎，病原体不詳	肺炎、急性肺炎、気管支肺炎	2,630	1,001,720	9,335	488,270
2018年度（平成30年度）	1	S72	大腿骨骨折	大腿骨頚部骨折、大腿骨転子部骨折、大腿骨骨幹部骨折	3,391	1,702,422	4,816	1,342,587
	2	I50	心不全	慢性心不全、心不全、うっ血性心不全	3,182	1,252,991	34,885	246,287
	3	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	誤嚥性肺炎、老人性嚥下性肺炎、食物嚥下性肺炎	2,981	1,307,861	5,003	1,000,492
	4	I63	脳梗塞	脳梗塞、多発性脳梗塞、ラクナ梗塞	2,814	1,740,111	11,928	535,510
	5	J18	肺炎，病原体不詳	肺炎、急性肺炎、気管支肺炎	2,408	1,006,348	8,772	475,028
2019年度（令和元年度）	1	I50	心不全	慢性心不全、心不全、うっ血性心不全	3,347	1,260,550	36,001	243,828
	2	S72	大腿骨骨折	大腿骨転子部骨折、大腿骨頚部骨折、大腿骨骨幹部骨折	3,288	1,741,055	4,708	1,355,880
	3	I63	脳梗塞	脳梗塞、多発性脳梗塞、ラクナ梗塞	2,993	1,776,765	11,832	575,639
	4	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	誤嚥性肺炎、老人性嚥下性肺炎、食物嚥下性肺炎	2,816	1,313,733	4,797	989,771
	5	J18	肺炎，病原体不詳	肺炎、急性肺炎、気管支肺炎	2,473	1,010,660	8,065	498,670
2020年度（令和2年度）	1	S72	大腿骨骨折	大腿骨頚部骨折、大腿骨転子部骨折、大腿骨骨幹部骨折	3,336	1,725,266	4,571	1,392,133
	2	I50	心不全	慢性心不全、心不全、うっ血性心不全	3,245	1,272,285	36,235	236,084
	3	I63	脳梗塞	脳梗塞、多発性脳梗塞、ラクナ梗塞	2,934	1,801,955	11,198	598,729
	4	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	誤嚥性肺炎、老人性嚥下性肺炎、吐物嚥下性肺炎	2,881	1,356,500	4,647	1,045,642
	5	J18	肺炎，病原体不詳	肺炎、急性肺炎、気管支肺炎	1,913	1,042,922	5,615	538,364

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)
※最大医療資源にて集計

（４）　年次別大分類による医療費の推移

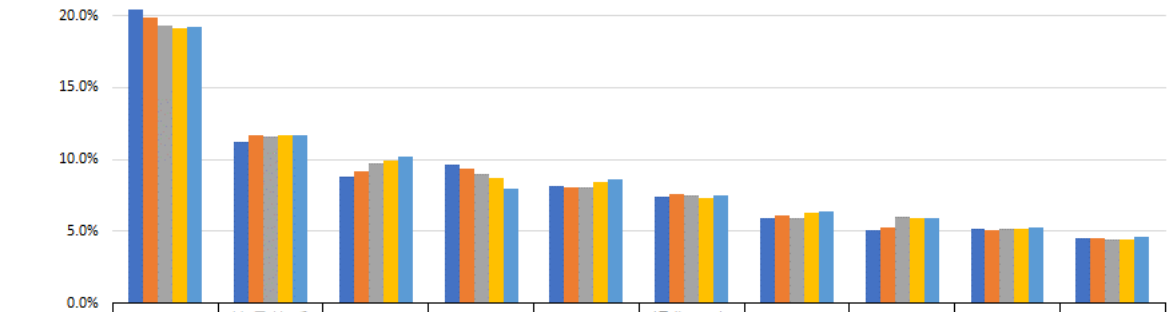
「新生物」と「筋骨格系及び結合組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」は増加傾向にあり、「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」は減少傾向にあります。しかし、「循環器系の疾患」、特に「高血圧症」は患者数が多いことから、疾病大分類から見る課題としては、 ①「循環器系の疾患」及び「内分泌、栄養及び代謝疾患」の生活習慣病関係、②「筋骨格系及び結合組織の疾患」及び「損傷、中毒及びその他の外因の影響」のフレイル関係への予防対策、③「新生物」の医療費が挙げられます。

表 7　年次別医療費（大分類）

順位	大分類名	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)
1	循環器系の疾患	20.4%	19.9%	19.3%	19.1%	19.2%
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.3%	11.7%	11.6%	11.7%	11.7%
3	新生物	8.8%	9.1%	9.7%	9.9%	10.2%
4	呼吸器系の疾患	9.7%	9.4%	9.0%	8.8%	8.0%
5	腎尿路生殖器系の疾患	8.2%	8.1%	8.1%	8.5%	8.6%
6	損傷，中毒及びその他の外因の影響	7.4%	7.6%	7.5%	7.4%	7.5%
7	その他・未分類	5.9%	6.1%	6.0%	6.3%	6.4%
8	神経系の疾患	5.1%	5.3%	6.0%	6.0%	5.9%
9	消化器系の疾患	5.2%	5.1%	5.2%	5.1%	5.3%
10	内分泌，栄養及び代謝疾患	4.6%	4.5%	4.4%	4.4%	4.6%

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)
※最大医療資源にて集計
※最新年度の医療費(大分類)上位10位を表示

図 5　年次別医療費割合（大分類）



	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	新生物	呼吸器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	損傷，中毒及びその他の外因の影響	その他・未分類	神経系の疾患	消化器系の疾患	内分泌，栄養及び代謝疾患
2016年度	20.4%	11.3%	8.8%	9.7%	8.2%	7.4%	5.9%	5.1%	5.2%	4.6%
2017年度	19.9%	11.7%	9.1%	9.4%	8.1%	7.6%	6.1%	5.3%	5.1%	4.5%
2018年度	19.3%	11.6%	9.7%	9.0%	8.1%	7.5%	6.0%	6.0%	5.2%	4.4%
2019年度	19.1%	11.7%	9.9%	8.8%	8.5%	7.4%	6.3%	6.0%	5.1%	4.4%
2020年度	19.2%	11.7%	10.2%	8.0%	8.6%	7.5%	6.4%	5.9%	5.3%	4.6%

（５）　疾病中分類別医療費の状況

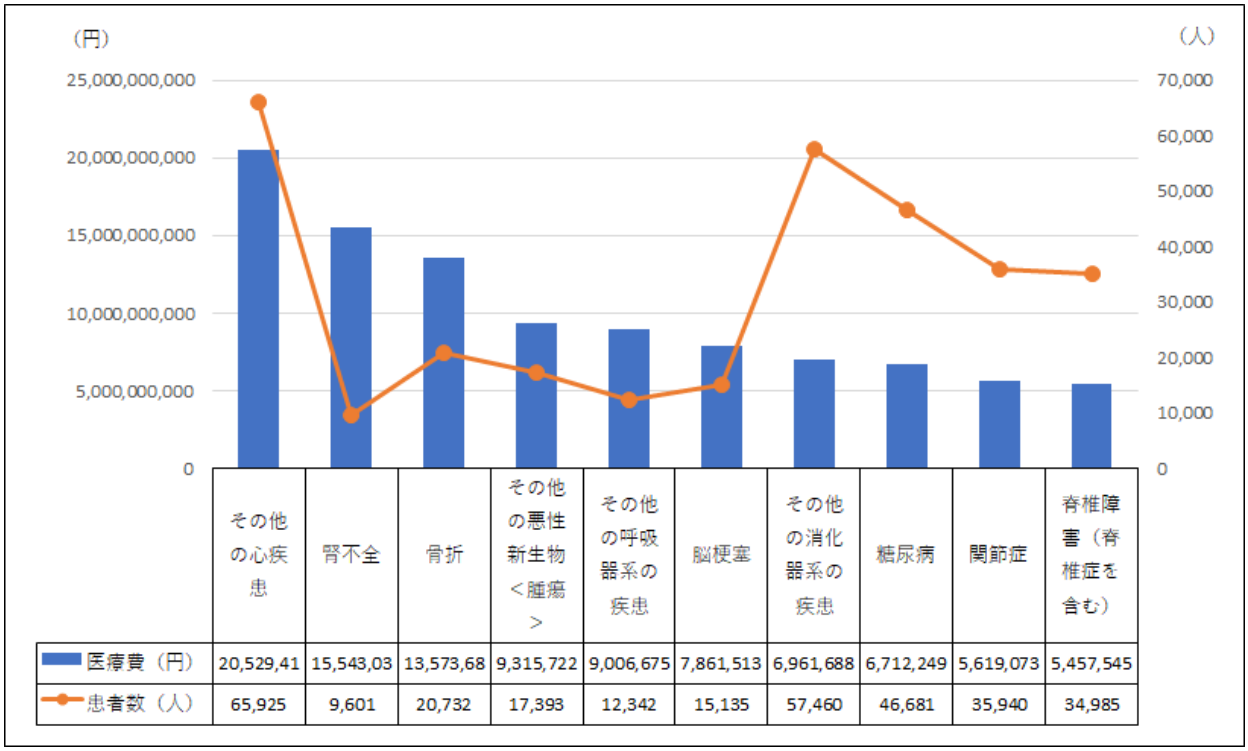
疾病中分類では「その他の心疾患」「腎不全」「骨折」が常に上位３疾患となり、生活習慣病関係やフレイル関係の疾病が続きます。「脳梗塞」も含むと「循環器系の疾患」での医療費はさらに高額になっています。患者一人当たりの医療費に換算すると「腎不全」での医療費が高額になっています。

表 8　疾病中分類別上位 10 疾患の医療費及び患者数（2020 年度(令和 2 年度)）

疾病分類(121分類)		医療費(円)	構成比	順位	患者数(人)	構成比	順位
0903	その他の心疾患	20,529,412,718	9.04%	1	65,925	5.16%	3
1402	腎不全	15,543,037,170	6.84%	2	9,601	0.75%	35
1901	骨折	13,573,682,064	5.98%	3	20,732	1.62%	19
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	9,315,722,527	4.10%	4	17,393	1.36%	21
1011	その他の呼吸器系の疾患	9,006,675,491	3.96%	5	12,342	0.97%	31
0906	脳梗塞	7,861,513,184	3.46%	6	15,135	1.19%	24
1113	その他の消化器系の疾患	6,961,688,527	3.06%	7	57,460	4.50%	4
0402	糖尿病	6,712,249,644	2.95%	8	46,681	3.66%	5
1302	関節症	5,619,073,000	2.47%	9	35,940	2.82%	8
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,457,545,698	2.40%	10	34,985	2.74%	10

※対象データ：歯科を除いた、DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
※最大医療資源にて集計

図 6　疾病中分類別上位 10 疾患の医療費及び患者数（2020 年度(令和 2 年度)）



（６）　傷病別医療費の状況

傷病別医療費で区分すると、「慢性腎不全」「誤嚥性肺炎」「高血圧症」が高くなっています。特に「慢性腎不全」や「高血圧症」の入院外の医療費や、「誤嚥性肺炎」で入院費が高額となっています。「廃用症候群」はその治療費のほとんどが「入院費」となっていることも特徴です。

また、「アルツハイマー型認知症」や「骨粗鬆症」「廃用症候群」などの介護の原因となりうる疾患も上位にあります。

一か月平均患者数やレセプト件数では「高血圧症」等の生活習慣病が上位３位までを占めています。「変形性膝関節症」が医療費・患者数・レセプト件数で高い数値となっています。

表 9　傷病別医療費（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	中分類コード	傷病名	医療費(円)		
			合計	入院	入院外
1	N18	慢性腎不全	6,825,198,153	1,699,596,773	5,125,601,380
2	J69	誤嚥性肺炎	4,834,071,721	4,794,380,361	39,691,360
3	I10	高血圧症	4,459,213,330	401,673,250	4,057,540,080
4	G30	アルツハイマー型認知症	4,046,328,573	2,326,855,043	1,719,473,530
5	M81	骨粗鬆症	4,044,932,061	1,903,996,311	2,140,935,750
6	N18	末期腎不全	3,734,045,009	1,903,627,929	1,830,417,080
7	M17	変形性膝関節症	3,191,344,474	2,138,440,054	1,052,904,420
8	N19	腎性貧血	3,147,858,104	836,316,814	2,311,541,290
9	I50	うっ血性心不全	3,095,721,660	2,443,433,610	652,288,050
10	M62	廃用症候群	3,047,725,147	3,046,308,977	1,416,170

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
※最大医療資源にて集計

表 10　傷病別一か月平均患者数（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	中分類コード	傷病名	一か月平均患者数(人)		
			合計	入院	入院外
1	I10	高血圧症	36,495.8	110.6	36,408.2
2	E78	高コレステロール血症	11,670.3	11.1	11,661.2
3	E11	２型糖尿病	11,105.3	57.6	11,061.1
4	M81	骨粗鬆症	10,616.3	277.3	10,361.7
5	G30	アルツハイマー型認知症	8,973.6	390.8	8,619.2
6	E14	糖尿病	7,659.6	30.8	7,634.1
7	M17	変形性膝関節症	7,596.7	265.0	7,350.4
8	K21	維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	6,261.7	65.5	6,207.3
9	N32	過活動膀胱	6,086.1	30.5	6,063.1
10	K29	慢性胃炎	5,718.8	23.3	5,698.0

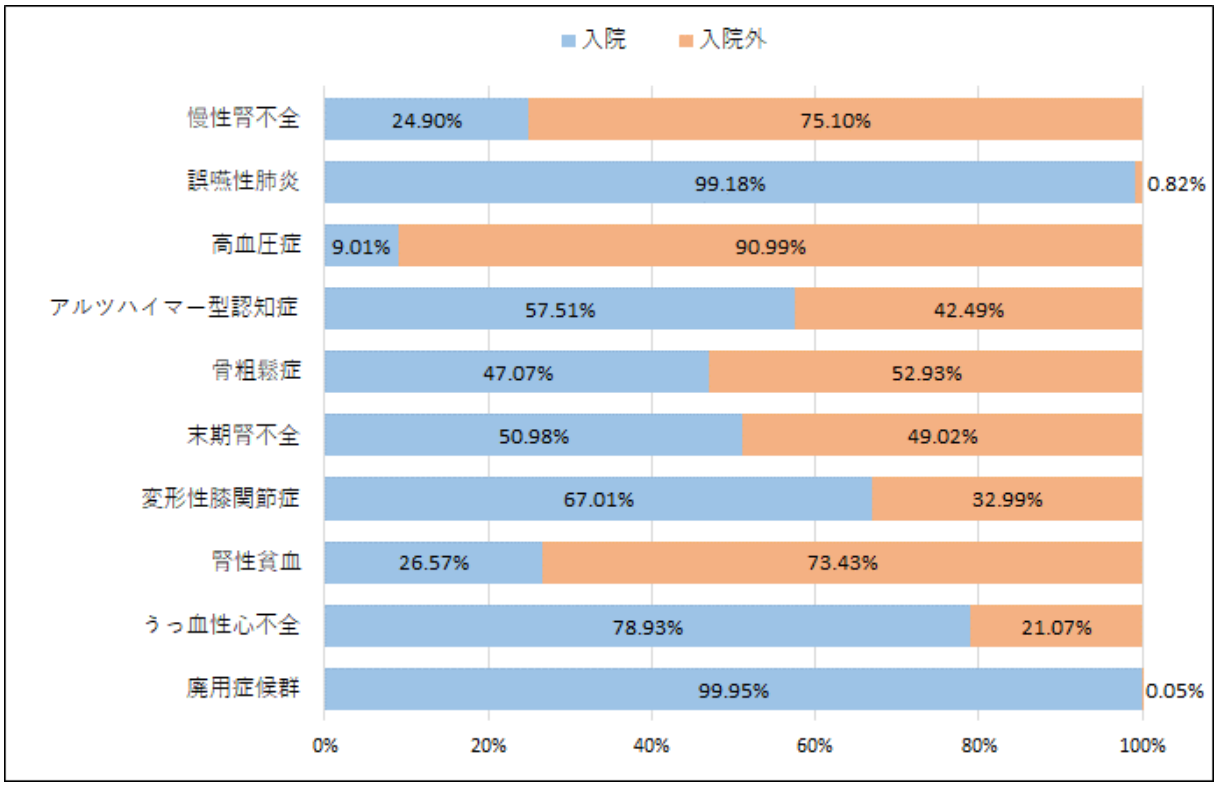
※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
※最大医療資源にて集計

表 11　傷病別レセプト件数（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	中分類コード	傷病名	レセプト件数(件) 合計	入院	入院外
1	I10	高血圧症	439,683	1,329	438,354
2	E78	高コレステロール血症	140,182	133	140,049
3	E11	２型糖尿病	133,853	691	133,162
4	M81	骨粗鬆症	128,405	3,359	125,046
5	G30	アルツハイマー型認知症	108,940	4,709	104,231
6	M17	変形性膝関節症	92,534	3,196	89,338
7	E14	糖尿病	92,339	370	91,969
8	K21	維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	75,315	786	74,529
9	N32	過活動膀胱	73,326	367	72,959
10	K29	慢性胃炎	68,927	279	68,648

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
※最大医療資源にて集計

図 7　傷病別医療費（2020 年度(令和 2 年度)）



（７）　人工透析の状況

75 歳～79 歳で男女ともに高い数値を示しています。男女比では男性に多くみられます。

人工透析に繋がる可能性が高い糖尿病性腎症や糸球体腎炎、腎硬化症等の重症化予防のために、健診後に行う保健指導の充実や、再検査等が必要と判断されたにも関わらず医療未受診者となっている人への受診勧奨、治療中断している方への受診勧奨などの事業の必要性が高まっています。

表 12　人工透析状況（2020 年度(令和 2 年度)）

	患者数 (人)	レセプト件数 (件)	合計医療費 (円)	患者一人当たり 医療費(円)
透析患者	2,953	52,872	16,966,016,877	5,745,349
透析患者以外	298,887	4,456,764	210,200,893,310	703,279

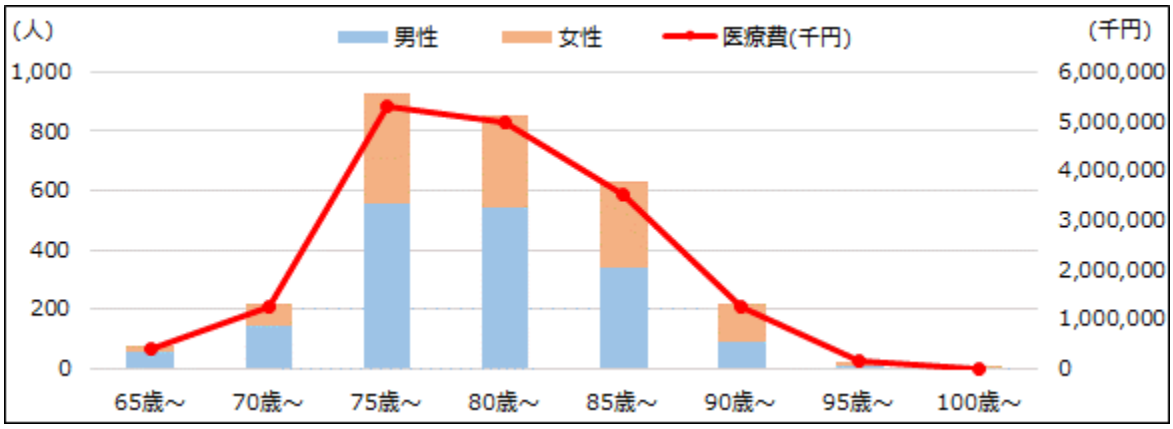
※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)

表 13　年齢階層別人工透析状況（2020 年度(令和 2 年度)）

年齢階層	患者数(人)			医療費(千円)
	男性	女性	合計	
65歳～	58	18	76	411,590
70歳～	149	70	219	1,275,976
75歳～	555	370	925	5,310,593
80歳～	541	315	856	4,987,756
85歳～	344	284	628	3,532,525
90歳～	90	130	220	1,269,729
95歳～	11	15	26	157,759
100歳～	1	2	3	20,090
合計	1,749	1,204	2,953	16,966,017

※年齢階層は2020年度末時点で算出

図 8　男女別年齢階層別人工透析状況（2020 年度(令和 2 年度)）



（８）　年齢階層別歯科医療費の状況

年齢階層別でみると、「通院」と「訪問」では医療費が最大となる年齢に差があります。「通院」は 75 歳をピークに減少していきますが、「訪問」は 85 歳まで徐々に増加し、90 歳を超えると減少しています。寝たきり等で通院が難しい者もあり、高年齢になると訪問による治療の必要性がうかがえます。

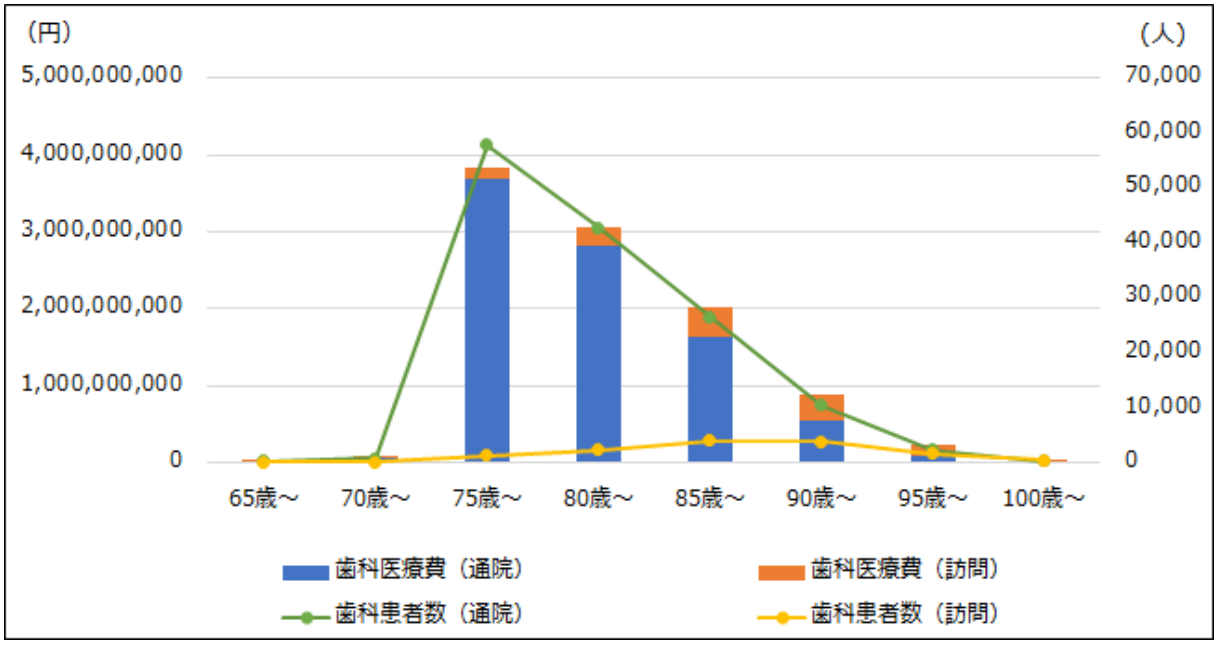
「患者数」も「医療費」と同様に年齢階層別で差があります。

表 14　年齢階層別歯科医療費・患者数（2020 年度(令和 2 年度)）

全体	歯科医療費（円）			歯科患者数（人）		
	通院	訪問	全体	通院	訪問	全体
65歳～	16,471,170	4,022,740	20,493,910	283	42	314
70歳～	54,001,830	14,433,650	68,435,480	846	123	951
75歳～	3,696,044,856	131,376,960	3,827,421,816	57,930	1,269	58,929
80歳～	2,828,765,034	225,648,630	3,054,413,664	42,859	2,307	44,685
85歳～	1,634,799,550	381,074,860	2,015,874,410	26,547	4,018	29,935
90歳～	538,470,914	342,175,800	880,646,714	10,360	3,856	13,734
95歳～	96,921,987	132,968,740	229,890,727	2,297	1,570	3,704
100歳～	9,300,010	31,697,240	40,997,250	271	343	592
全年齢	8,874,775,351	1,263,398,620	10,138,173,971	141,393	13,528	152,844

※対象データ：歯科のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)

図 9　年齢階層別歯科医療費・患者数（2020 年度(令和 2 年度)）



国と比較して医療費は高いですが、受診率や一件当たり日数は下回っています。
医療費や受診率は年々増加傾向にありますが、一件当たり日数は減少しています。

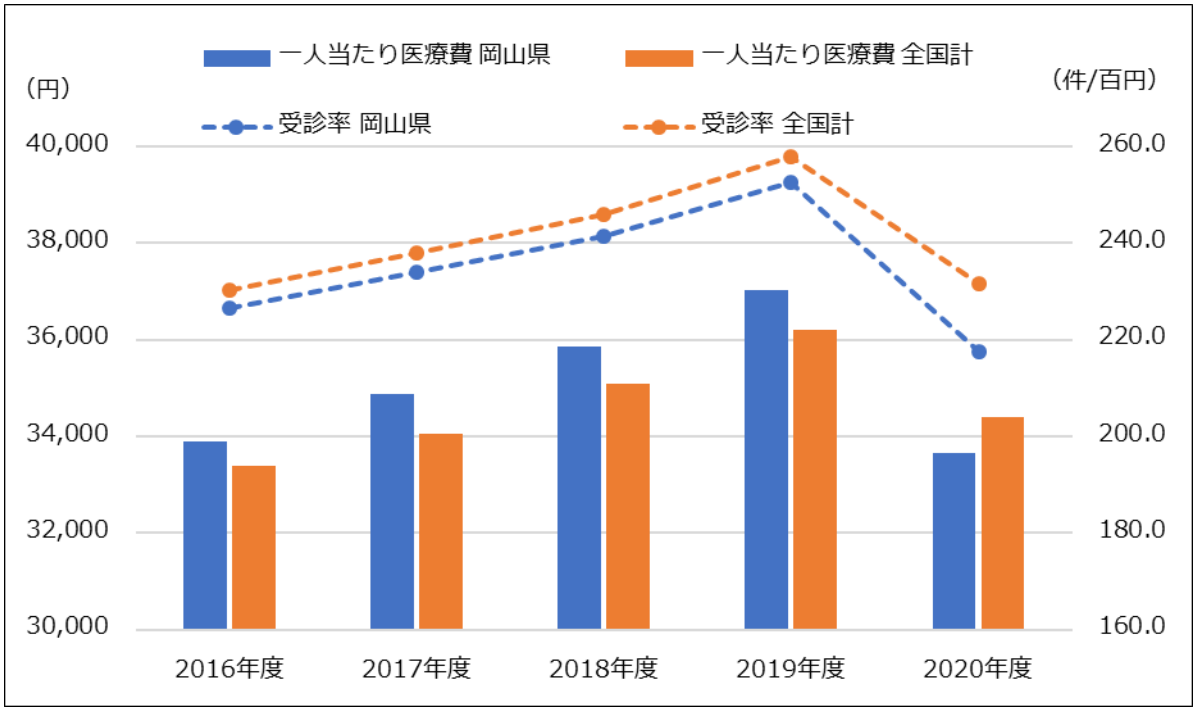
表 15　歯科医療費の推移

	岡山県			
	一人当たり医療費（円）	受診率（件/百人）	一件当たり日数（日）	一日当たり医療費（円）
2015年度(平成27年度)	33,379	221.15	1.94	7,775
2016年度(平成28年度)	33,902	226.42	1.90	7,870
2017年度(平成29年度)	34,873	233.88	1.86	8,000
2018年度(平成30年度)	35,859	241.47	1.83	8,134
2019年度(令和元年度)	37,031	252.44	1.79	8,213
2020年度(令和２年度)	33,652	217.50	1.77	8,751

	全国計			
	一人当たり医療費（円）	受診率（件/百人）	一件当たり日数（日）	一日当たり医療費（円）
2015年度(平成27年度)	32,772	224.58	2.06	7,072
2016年度(平成28年度)	33,390	230.16	2.02	7,187
2017年度(平成29年度)	34,053	237.93	1.98	7,243
2018年度(平成30年度)	35,087	245.95	1.93	7,379
2019年度(令和元年度)	36,192	257.72	1.88	7,457
2020年度(令和２年度)	34,393	231.70	1.87	7,947

※一人当たり医療費及び一日当たり医療費は、食事療養・生活療養（歯科）費用額を合算した場合の数値
※出典：2019 年度(令和元年度)以前は、後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保健局）
2020 年度(令和 2 年度)は、＜全国計＞「医療保険医療費データベース（厚生労働省)」、＜岡山県＞KDB データより算出

図 10　歯科医療費の推移



（９）　後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用状況で国が示している目標値は、数量ベースで「80％以上」となっています。岡山県「調剤」の数量ベースでは、毎月の使用率は「80％」を超えています。「医科」を含めた全体数ではやや低下しますが、2021 年 3 月には 80％を超えていることから、達成に近づきつつあります。

表 16　月別後発医薬品使用率（数量ベース）（2020 年度(令和 2 年度)）

	調剤			医科			調剤＋医科		
	切替可能な先発医薬品	後発医薬品	使用率	切替可能な先発医薬品	後発医薬品	使用率	切替可能な先発医薬品	後発医薬品	使用率
2020年4月	7,329,746	33,093,172	81.9%	4,170,916	10,058,832	70.7%	11,500,662	43,152,004	79.0%
2020年5月	6,327,267	28,403,601	81.8%	3,634,184	8,609,291	70.3%	9,961,451	37,012,892	78.8%
2020年6月	6,680,923	30,277,626	81.9%	3,866,822	9,203,248	70.4%	10,547,745	39,480,874	78.9%
2020年7月	7,497,577	32,741,110	81.4%	4,400,857	9,738,999	68.9%	11,898,434	42,480,109	78.1%
2020年8月	6,792,417	31,075,899	82.1%	4,014,859	9,123,423	69.4%	10,807,276	40,199,322	78.8%
2020年9月	6,759,542	31,789,435	82.5%	4,041,733	9,460,955	70.1%	10,801,275	41,250,390	79.2%
2020年10月	7,241,247	34,085,067	82.5%	4,392,559	10,035,407	69.6%	11,633,806	44,120,474	79.1%
2020年11月	6,457,121	30,912,198	82.7%	3,941,954	9,065,526	69.7%	10,399,075	39,977,724	79.4%
2020年12月	7,205,759	35,569,818	83.2%	4,308,489	10,275,670	70.5%	11,514,248	45,845,488	79.9%
2021年1月	6,455,013	31,425,830	83.0%	3,893,778	9,081,434	70.0%	10,348,791	40,507,264	79.7%
2021年2月	6,120,551	30,165,659	83.1%	3,675,549	8,792,746	70.5%	9,796,100	38,958,405	79.9%
2021年3月	6,958,041	34,808,136	83.3%	4,276,677	10,090,566	70.2%	11,234,718	44,898,702	80.0%

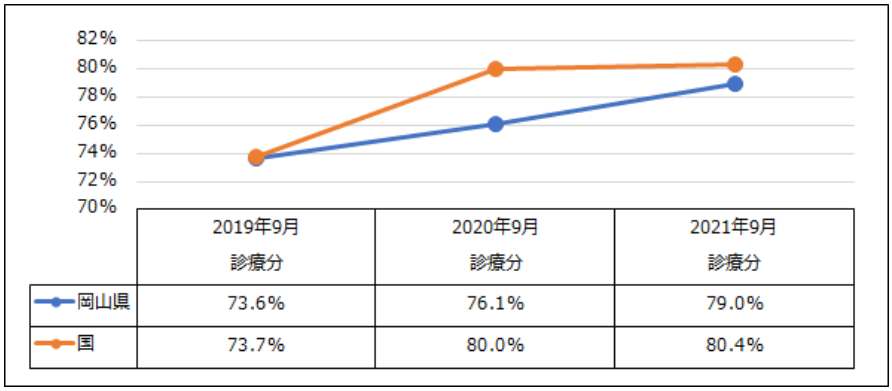
※使用率…後発医薬品 ÷ （切り替え可能な先発医薬品 ＋ 後発医薬品）

表 17　月別後発医薬品使用率（金額ベース）（2020 年度(令和 2 年度)）

	調剤			医科			調剤＋医科		
	後発以外医薬品（千円）	後発医薬品（千円）	使用率	後発以外医薬品（千円）	後発医薬品（千円）	使用率	後発以外医薬品（千円）	後発医薬品（千円）	使用率
2020年4月	1,963,477	532,046	21.3%	1,620,815	203,612	11.2%	3,584,291	735,658	17.0%
2020年5月	1,681,470	455,113	21.3%	1,401,158	177,896	11.3%	3,082,628	633,009	17.0%
2020年6月	1,768,766	491,200	21.7%	1,577,126	192,400	10.9%	3,345,892	683,599	17.0%
2020年7月	1,801,612	557,199	23.6%	1,617,028	205,698	11.3%	3,418,640	762,897	18.2%
2020年8月	1,623,031	537,445	24.9%	1,505,526	194,474	11.4%	3,128,557	731,919	19.0%
2020年9月	1,670,484	554,928	24.9%	1,529,975	206,385	11.9%	3,200,459	761,313	19.2%
2020年10月	1,749,547	597,342	25.5%	1,572,941	216,108	12.1%	3,322,488	813,450	19.7%
2020年11月	1,582,576	538,484	25.4%	1,442,121	199,152	12.1%	3,024,697	737,636	19.6%
2020年12月	1,776,907	620,648	25.9%	1,552,679	221,651	12.5%	3,329,586	842,299	20.2%
2021年1月	1,564,340	556,260	26.2%	1,440,523	199,799	12.2%	3,004,863	756,060	20.1%
2021年2月	1,493,760	536,573	26.4%	1,386,932	194,468	12.3%	2,880,692	731,041	20.2%
2021年3月	1,743,446	623,685	26.3%	1,711,265	227,500	11.7%	3,454,711	851,185	19.8%

※使用率…後発医薬品 ÷ （後発以外医薬品 ＋ 後発医薬品）

図 11　後発医薬品の使用割合（数量ベース）



（１０）　問題投薬の状況

重複投薬、及び多剤投薬の両方で「消化性潰瘍用剤」が一番多くなっています。長期に服薬している方も多く、また、多剤投薬は高齢者に起こりやすい副作用に注意する必要があります。

① 重複投薬の状況

表 18　薬効分類別重複投薬者数順位（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	薬効分類		長期投薬者数(人)		
	コード	名称		重複投薬者数(人)	重複割合
1	232	消化性潰瘍用剤	155,779	3,041	2.0%
2	114	解熱鎮痛消炎剤	79,342	2,044	2.6%
3	112	催眠鎮静剤、抗不安薬	54,966	1,787	3.3%
4	217	血管拡張剤	119,770	1,511	1.3%
5	234	制酸剤	81,975	1,500	1.8%
6	214	血圧降下剤	136,230	1,398	1.0%
7	119	その他の中枢神経用剤	62,426	1,367	2.2%
8	117	精神神経用剤	46,671	1,163	2.5%
9	339	その他の血液・体液用薬	74,534	1,036	1.4%
10	218	高脂血症用剤	108,095	1,008	0.9%

※対象データ：医科入院外、調剤のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)

※調剤・医科入院外（投薬）の内服薬のみ対象

※漢方生薬・麻薬・治療目的でない薬剤を除く

※長期投薬…同月に同成分・同剤型の医薬品を、一つの医療機関から合計14日以上処方されている

※重複投薬…同月に複数の医療機関・調剤薬局から、同成分の薬剤が処方されている

② 多剤投薬の状況

表 19　薬効分類別多剤投薬者数順位（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	薬効分類		長期投薬者数(人)		
	コード	名称		多剤投薬者数(人)	多剤割合
1	232	消化性潰瘍用剤	155,779	46,995	30.2%
2	214	血圧降下剤	136,230	36,200	26.6%
3	217	血管拡張剤	119,770	31,295	26.1%
4	218	高脂血症用剤	108,095	30,404	28.1%
5	114	解熱鎮痛消炎剤	79,342	28,234	35.6%
6	339	その他の血液・体液用薬	74,534	24,129	32.4%
7	234	制酸剤	81,975	21,834	26.6%
8	112	催眠鎮静剤、抗不安薬	54,966	19,082	34.7%
9	119	その他の中枢神経用剤	62,426	18,717	30.0%
10	259	その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬	48,894	17,280	35.3%

※対象データ：医科入院外、調剤のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)

※調剤・医科入院外（投薬）の内服薬のみ対象

※漢方生薬・麻薬・治療目的でない薬剤を除く

※長期投薬…同月に同成分・同剤型の医薬品を、一つの医療機関から合計14日以上処方されている

※多剤投薬…異なる成分の薬剤を６種以上処方されている

③　薬剤併用禁忌の使用状況

薬効別禁忌薬剤使用状況では「血圧降下剤」が他の２倍以上になっています。

高血圧症の患者数は県内で１位となっており、血圧降下剤の服用者も多いためと推測されます。

薬剤併用禁忌による問題の発生も年間 1,000 件以上あることから、服薬に関する正しい知識の普及と、お薬手帳による管理、飲み方の工夫、残薬チェック等の対策が必要になります。

表 20　薬効別禁忌薬剤使用状況順位（2020 年度(令和２年度)）

順位	薬効分類(3桁)	薬効分類名	発生件数(件)
1	214	血圧降下剤	1,040
2	614	主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	508
3	119	その他の中枢神経用剤	424
4	213	利尿剤	409
5	241	脳下垂体ホルモン製剤	392
6	259	その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬	364
7	322	無機質製剤	356
8	131	眼科用剤	232
9	245	副腎ホルモン剤	193
10	212	不整脈用剤	140

※対象データ：医科入院外、調剤のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)

〔資料編３〕 健康診査の状況

（１） 年次別健康診査受診率の推移

健康診査受診率の年次推移は、2016 年度から 2019 年度までは微増傾向でしたが、2020 年度では減少しています。

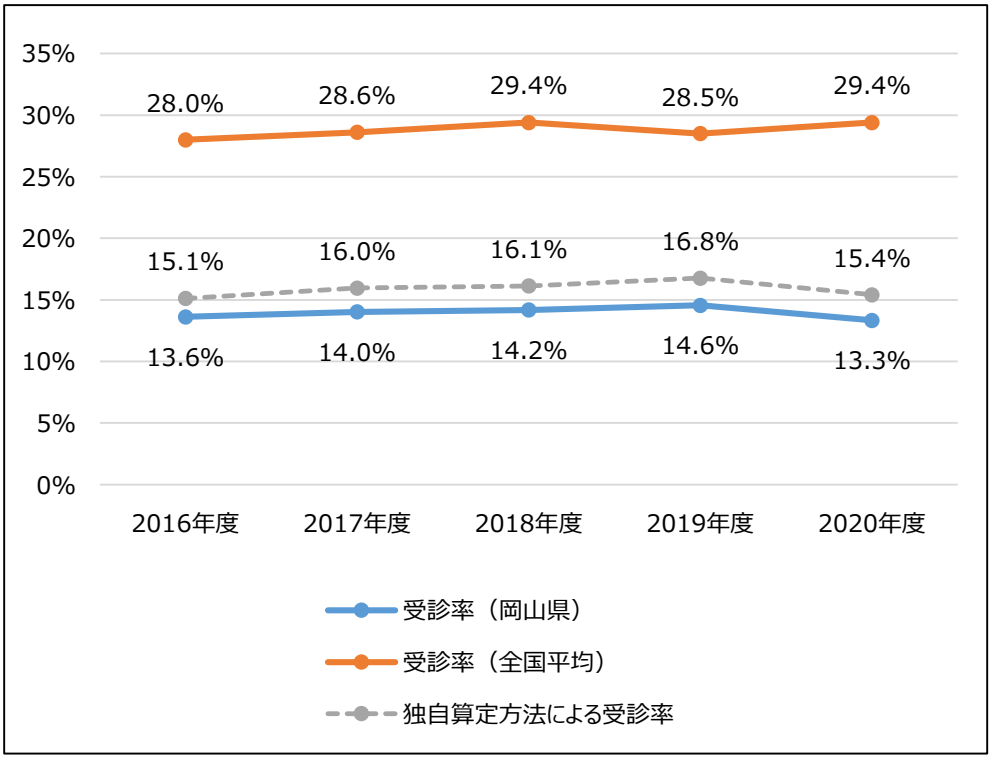
いずれの年度においても、全国平均に比べ低い状況です。

表 21 年度別健康診査受診率

	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年（令和元年度）	2020年度（令和2年度）
岡山県	13.62%	14.02%	14.18%	14.56%	13.33%
全国平均	28.0%	28.6%	29.4%	28.5%	29.4%(見込)

※対象データ：岡山県後期高齢者 保健事業補助金実績
※全国平均：厚生労働省保険局「保険者機能チェックリストによる広域連合の状況（概況）（令和元年度）

図 12 年度別健康診査受診率

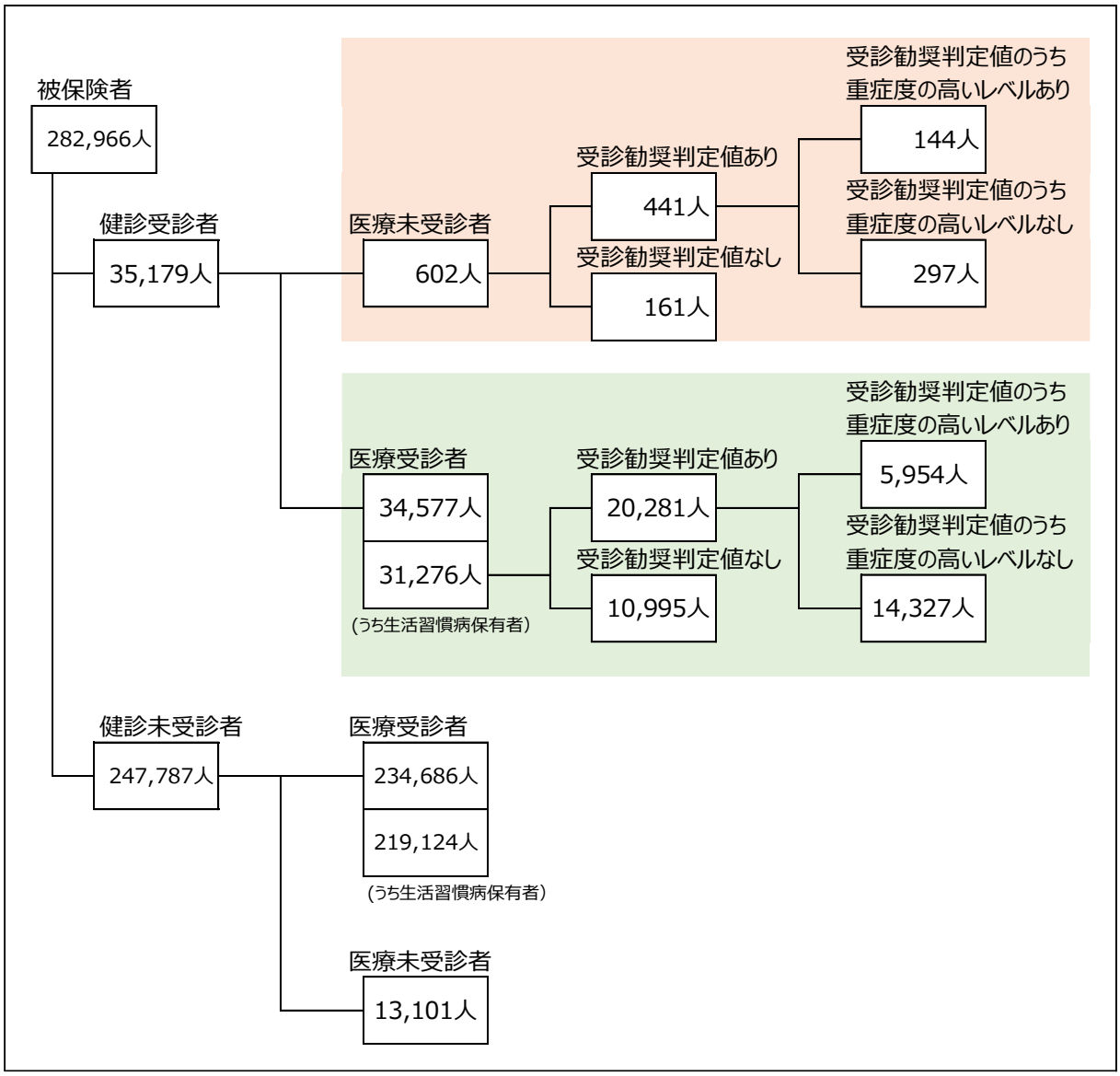


（２）　健診受診状況

被保険者を、健康診査の受診の有無及び医療機関の受診の有無により分類した樹形図です。被保険者のうち、健診受診者は 35,179 人となっています。健診受診者のうち医療機関未受診で、受診勧奨判定値ありとなったのは 441 人、うち重症度の高いレベルは 144 人となっています。

健診未受診者は 247,787 人で、既に医療を受診している者は 234,686 人（94.7%）、うち生活習慣病での治療中は 219,124 人（88.4%）となっています。

図 13　健診受診状況と健診受診者のリスク状況(2020 年度(令和 2 年度))



対象データ：KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
ただし、岡山市、井原市については独自健診データを用いて算出

表 22　健診受診者の医療受診有無別のリスク状況(2020 年度(令和 2 年度))

医療未受診者　　602 人

	血糖	血圧	脂質	肝機能	貧血	腎機能	尿酸
保健指導判定値未満	322人	173人	195人	503人	537人	411人	582人
	53.5%	28.7%	32.4%	83.6%	89.2%	68.3%	96.7%
保健指導判定値以上 ～受診勧奨判定値未満	251人	138人	183人	79人	48人	148人	15人
	41.7%	22.9%	30.4%	13.1%	8.0%	24.6%	2.5%
受診勧奨判定値以上	29人	291人	224人	20人	17人	43人	5人
	4.8%	48.3%	37.2%	3.3%	2.8%	7.1%	0.8%
【参考】受診勧奨判定値のうち 重症度の高いレベル	12人	97人	32人	1人	1人	16人	1人
	2.0%	16.1%	5.3%	0.2%	0.2%	2.7%	0.2%

医療受診者のうち生活習慣病保有者　　31,276 人

	血糖	血圧	脂質	肝機能	貧血	腎機能	尿酸
保健指導判定値未満	16,023人	11,014人	14,061人	24,824人	28,144人	18,380人	29,761人
	51.2%	35.2%	45.0%	79.4%	90.0%	58.8%	95.2%
保健指導判定値以上 ～受診勧奨判定値未満	12,599人	7,934人	10,097人	5,189人	2,041人	8,357人	1,070人
	40.3%	25.4%	32.3%	16.6%	6.5%	26.7%	3.4%
受診勧奨判定値以上	2,654人	12,328人	7,118人	1,263人	1,091人	4,539人	445人
	8.5%	39.4%	22.8%	4.0%	3.5%	14.5%	1.4%
【参考】受診勧奨判定値のうち 重症度の高いレベル	739人	2,923人	731人	120人	90人	1,930人	107人
	2.4%	9.3%	2.3%	0.4%	0.3%	6.2%	0.3%

対象データ：　KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

ただし、岡山市、井原市については独自健診データを用いて算出

（3）　生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況と医療費の状況

表 23・表 24 は健康診査受診の有無による患者一人当たり医療費を比較したものです。

糖尿病・高血圧症・脂質異常症の３疾患で比較していますが、健康診査受診ありの者は健康診査未受診の者と比較して患者一人当たり医療費は低額になっています。

表 23　生活習慣病患者のうち健診未受診者の罹患状況と医療費（2020 年度(令和 2 年度)）

罹患状況※		患者数（人）	総医療費(円)				患者一人当たり医療費(円)
			入院	入院外	調剤	合計	
3疾病併存患者	合計	19,531	10,599,478,342	7,083,229,290	3,791,343,600	21,474,051,232	1,099,485
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	15,654	10,501,931,645	5,669,683,510	2,873,807,560	19,045,422,715	1,216,649
	糖尿病・脂質異常症	4,945	1,501,450,333	1,410,399,530	805,661,750	3,717,511,613	751,772
	高血圧症・脂質異常症	54,268	22,079,673,016	15,264,651,670	7,585,803,690	44,930,128,376	827,930
	合計	74,867	34,083,054,994	22,344,734,710	11,265,273,000	67,693,062,704	904,178
1疾病併存患者	糖尿病	6,410	3,727,798,429	2,123,689,250	1,024,262,260	6,875,749,939	1,072,660
	高血圧症	82,502	45,672,497,123	23,613,126,920	10,745,605,310	80,031,229,353	970,052
	脂質異常症	16,175	4,163,374,502	3,979,066,770	1,884,843,080	10,027,284,352	619,925
	合計	105,087	53,563,670,054	29,715,882,940	13,654,710,650	96,934,263,644	922,419
総合計		199,485	98,246,203,390	59,143,846,940	28,711,327,250	186,101,377,580	932,909

表 24　生活習慣病患者のうち健診受診者の罹患状況と医療費（2020 年度(令和 2 年度)）

罹患状況※		患者数（人）	総医療費(円)				患者一人当たり医療費(円)
			入院	入院外	調剤	合計	
3疾病併存患者	合計	1,782	379,301,558	526,867,170	308,630,390	1,214,799,118	681,705
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	1,313	275,311,426	384,625,050	198,181,420	858,117,896	653,555
	糖尿病・脂質異常症	551	87,897,621	149,372,340	84,831,710	322,101,671	584,577
	高血圧症・脂質異常症	8,247	1,468,724,129	1,995,284,960	1,019,564,860	4,483,573,949	543,661
	合計	10,111	1,831,933,176	2,529,282,350	1,302,577,990	5,663,793,516	560,162
1疾病併存患者	糖尿病	520	115,771,412	141,583,110	69,644,450	326,998,972	628,844
	高血圧症	10,191	1,838,826,327	2,448,086,030	1,097,187,080	5,384,099,437	528,319
	脂質異常症	3,654	280,685,292	733,047,690	328,683,870	1,342,416,852	367,383
	合計	14,365	2,235,283,031	3,322,716,830	1,495,515,400	7,053,515,261	491,021
総合計		26,258	4,446,517,765	6,378,866,350	3,106,723,780	13,932,107,895	530,585

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外、調剤のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
KDBデータ(後期高齢者の健診一覧)

※疾病、患者数は全傷病で集計、患者に紐づいた総医療費を算出

※糖尿病：糖尿病用剤の投薬、または「生活習慣病管理料(糖尿病)」の診療行為がある（レセプトに糖尿病(ICD10:E11～E14)の記載があるもののみ）

※高血圧症：高血圧症用剤の投薬、または「生活習慣病管理料(高血圧症)」の診療行為がある（レセプトに高血圧性(ICD10：I10～I13,I15)の記載があるもののみ）

※脂質異常症：脂質異常症用剤の投薬、または「生活習慣病管理料(脂質異常症)」の診療行為がある（レセプトに脂質異常症(ICD10:E78)の記載があるもののみ）

図 14　生活習慣病患者のうち健診未受診者の罹患状況（2020 年度(令和 2 年度)）

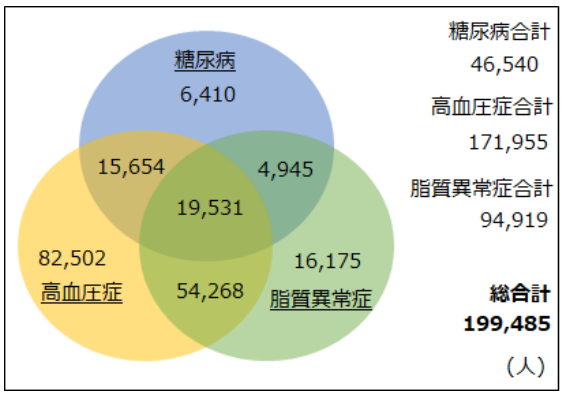
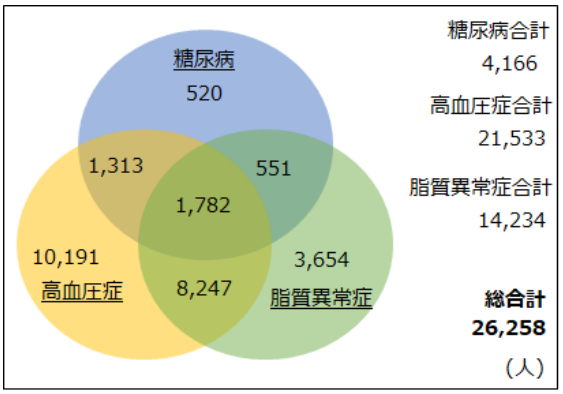


図 15 生活習慣病患者のうち健診受診者の罹患状況（2020 年度(令和 2 年度)）



〔資料編４〕 介護の状況

（１）　平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命の格差が拡大すると、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が長くなると言われており、疾病予防や介護予防などによる健康寿命の延伸を図ることが重要とされています。

岡山県は、平均寿命から健康寿命を差し引いた数値が、平成 28 年度で男性では 9.64、女性では 12.66 となっており、国の男性 8.84、女性 12.34 より「健康でない期間」が長くなっています。

図 16　平均寿命と健康寿命の推移（岡山県）

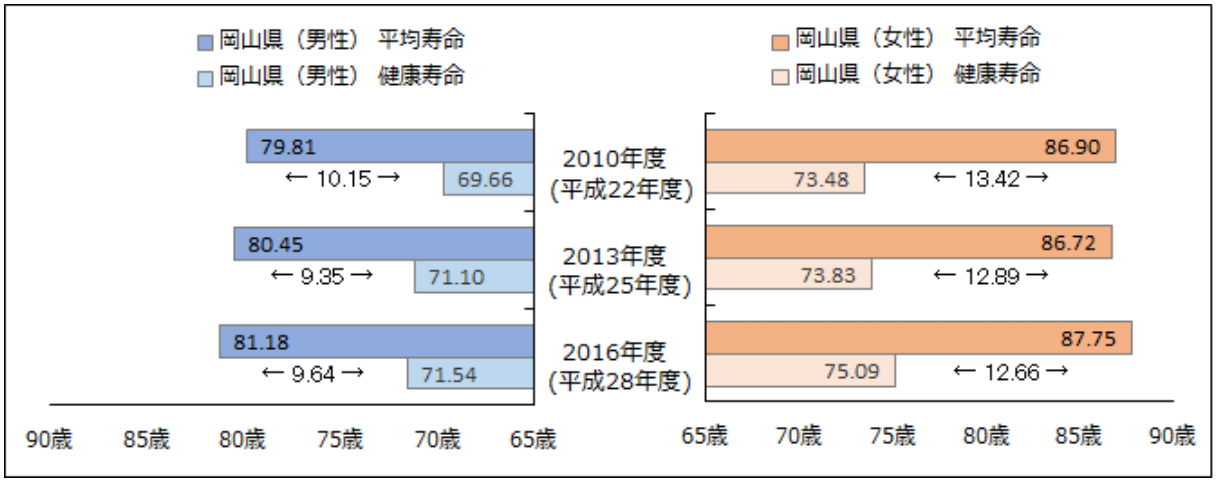
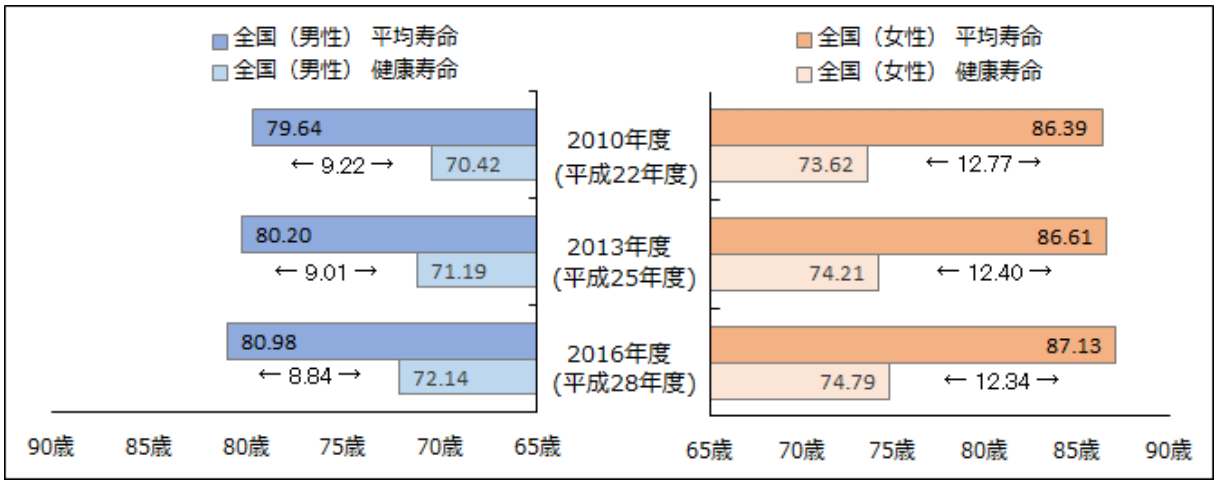


図 17　平均寿命と健康寿命の推移（全国）



※資料：厚生労働科学研究 健康寿命のページ「都道府県別健康寿命（2010～2016年）」
※健康寿命は「平均寿命－日常生活に制限のある期間の平均（年）」から算出

（２）　年次別要介護認定率の推移

国及び県ともに 2017 年度に要介護認定率は低下しましたが、その後は徐々に増加しています。岡山県は国に比較すると要介護認定率は高い水準にあります。

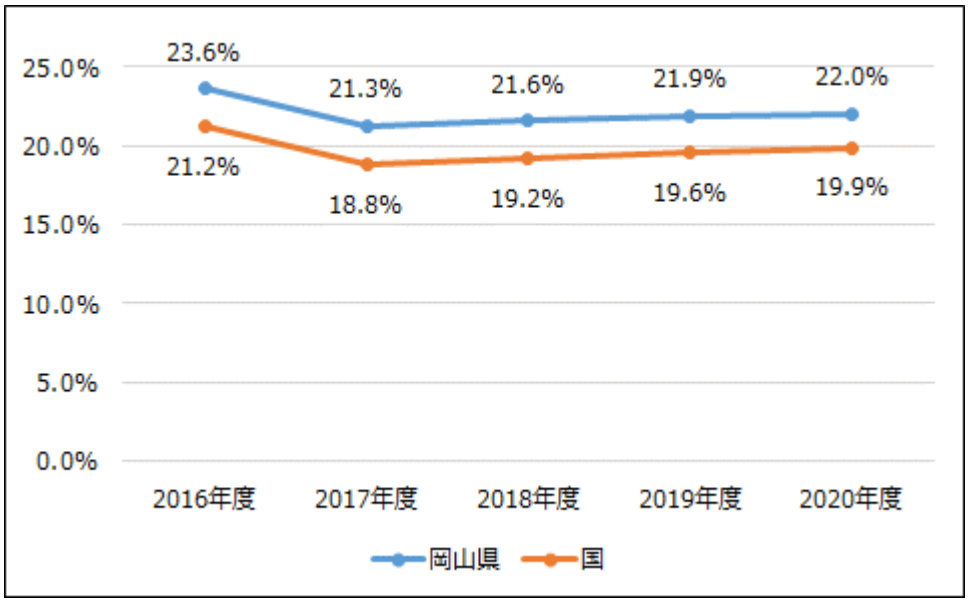
表 25　年度別要介護認定率

	要介護認定率				
	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和2年度）
岡山県	23.6%	21.3%	21.6%	21.9%	22.0%
国	21.2%	18.8%	19.2%	19.6%	19.9%

	要介護認定者数(人)				
	2016年度（平成28年度）	2017年度（平成29年度）	2018年度（平成30年度）	2019年度（令和元年度）	2020年度（令和2年度）
岡山県	114,215	115,244	117,424	119,836	119,534
国	5,885,270	6,057,292	6,329,312	6,467,463	6,595,095

※対象データ：KDBデータ「地域の全体像の把握」（２号認定は除く）

図 18　年度別要介護認定率



（３）　年次別要介護度別一件当たり給付費の推移

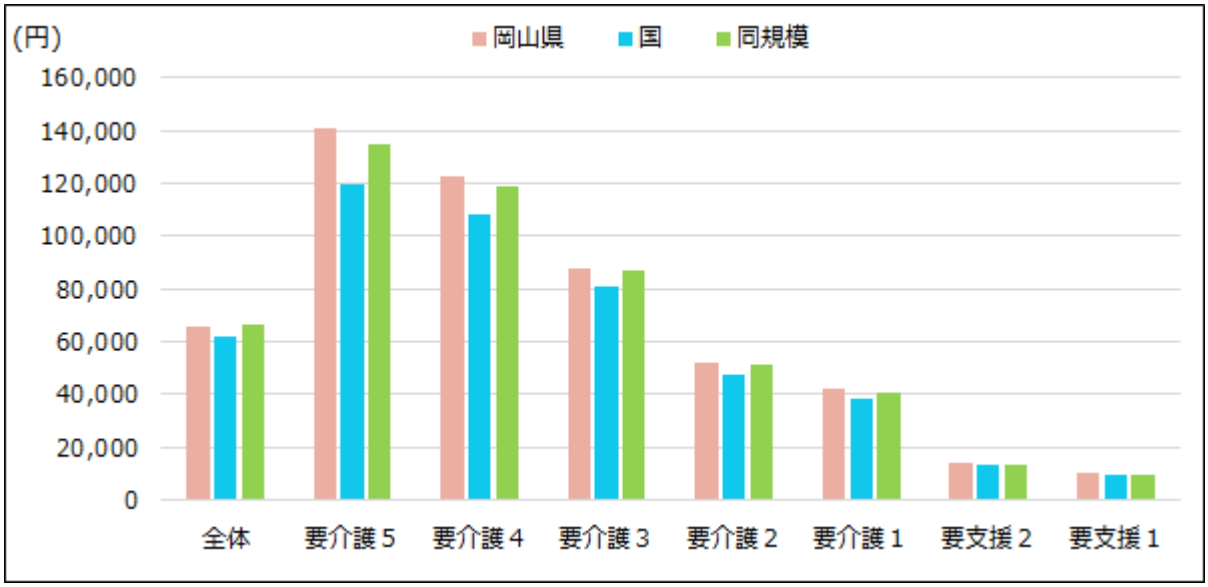
要介護度別給付費は、国や同規模の自治体と比較して高いと言えます。要介護度が上がるに合わせて金額の差は大きくなり、特に要介護４・５で大きくなります。

表 26　年度別要介護一件当たり給付費

		一件当たり給付費(円)							
			介護度別						
		全体	要介護５	要介護４	要介護３	要介護２	要介護１	要支援２	要支援１
2016年度(平成28年度)	岡山県	60,426	136,131	115,424	83,966	50,974	40,109	16,315	10,668
	国	58,284	118,361	104,104	78,693	48,013	38,163	15,996	10,735
	同規模	61,232	129,808	111,288	83,282	51,014	39,760	16,224	10,608
2017年度(平成29年度)	岡山県	62,996	137,378	118,279	85,139	51,022	40,598	15,103	10,484
	国	60,833	118,957	105,135	79,483	47,839	38,211	14,308	10,210
	同規模	64,285	130,721	112,914	84,038	50,885	39,956	14,696	10,097
2018年度(平成30年度)	岡山県	64,879	138,546	119,436	86,435	50,944	41,012	14,185	10,212
	国	61,384	118,372	105,423	79,234	47,112	37,906	13,178	9,771
	同規模	65,528	131,438	114,257	84,186	50,312	39,794	13,572	9,682
2019年度(令和元年度)	岡山県	64,914	139,868	121,546	86,837	51,212	41,361	14,321	10,257
	国	61,336	119,410	106,950	79,808	47,085	37,931	13,241	9,825
	同規模	65,699	133,433	116,605	85,138	50,618	39,993	13,662	9,696
2020年度(令和2年度)	岡山県	65,424	140,902	122,870	87,411	51,665	42,048	14,189	10,111
	国	61,864	119,679	108,110	81,179	47,537	38,474	13,028	9,693
	同規模	66,529	134,767	118,617	86,870	51,450	40,734	13,462	9,558

※対象データ：KDBデータ「地域の全体像の把握」

図 19　要介護度別一件当たり給付費（2020 年度(令和 2 年度)）



（４）　介護に関する疾病別の医療費等の状況

介護に関する 24 疾病では、一か月平均の受診割合及び医療費が前年度より減少している疾患が多い中で、誤嚥性肺炎のみが患者数（＋1,028 人）、医療費が約２倍に増加しています。

表 27　疾病別の状況（患者数順）（2020 年度(令和 2 年度)）

順位	疾患名	一か月平均の患者数(人)	一か月平均の受診割合(%)	医療費(円)	【入院】一か月平均の患者数(人)	【外来】一か月平均の患者数(人)	【入院】医療費(円)	【外来】医療費(円)
1	高血圧症	40,180	13.34%	4,984,706,573	40,084	122	467,448,903	4,517,257,670
2	糖尿病	26,192	8.69%	6,712,249,644	26,043	237	1,161,772,444	5,550,477,200
3	脂質異常症	19,396	6.44%	2,415,854,325	19,380	22	84,375,965	2,331,478,360
4	骨粗しょう症	13,034	4.33%	5,288,428,713	12,710	359	2,449,171,343	2,839,257,370
5	関節症	10,525	3.49%	5,619,073,000	10,135	450	4,105,514,900	1,513,558,100
6	がん	9,850	3.27%	21,466,298,738	8,974	1,352	12,481,314,948	8,984,983,790
7	アルツハイマー病	9,543	3.17%	4,557,015,957	9,132	454	2,701,767,967	1,855,247,990
8	脊椎障害	9,332	3.10%	5,457,545,698	8,855	533	3,911,550,568	1,545,995,130
9	腎不全	5,153	1.71%	15,543,037,170	4,781	615	5,669,879,220	9,873,157,950
10	狭心症	4,874	1.62%	3,042,439,815	4,691	249	2,127,666,975	914,772,840
11	慢性閉塞性肺疾患	4,388	1.46%	2,540,983,914	4,236	182	1,127,409,804	1,413,574,110
12	骨折	3,535	1.17%	13,229,455,745	2,388	1,318	12,636,992,565	592,463,180
13	うつ病	3,038	1.01%	2,239,730,672	2,710	342	1,892,796,672	346,934,000
14	脳梗塞	3,006	1.00%	6,704,570,296	2,327	711	6,338,826,496	365,743,800
15	パーキンソン病	1,855	0.62%	2,335,034,956	1,640	241	1,858,147,136	476,887,820
16	不整脈	1,735	0.58%	704,974,367	1,695	45	369,631,907	335,342,460
17	誤嚥性肺炎	1,729	0.57%	9,268,311,476	644	1,183	8,960,245,806	308,065,670
18	動脈硬化症	558	0.19%	376,371,988	536	26	272,431,948	103,940,040
19	脂肪肝	397	0.13%	97,755,496	395	2	8,003,176	89,752,320
20	高尿酸血症	336	0.11%	53,293,146	331	5	23,743,096	29,550,050
21	心筋梗塞	316	0.11%	814,194,370	280	43	748,155,590	66,038,780
22	感染性肺炎	179	0.06%	1,013,693,598	40	141	997,561,708	16,131,890
23	脳出血	164	0.05%	1,318,078,770	34	134	1,308,010,630	10,068,140
24	血管性等の認知症	92	0.03%	411,233,814	26	67	395,508,404	15,725,410
	合計	169,407		116,194,332,241	162,066	8,833	72,097,928,171	44,096,404,070

※対象データ：DPCを含む医科入院、医科入院外のKDBデータ(レセプト明細)(2020年4月～2021年3月診療)
KDBデータ(被保険者管理台帳)

※最大医療資源にて集計
※介護に関する特定疾病(24疾病)を分析
※一か月平均の受診割合＝一か月平均の患者数÷一か月平均の被保険者数
※合計行の一か月平均の患者数は、延べ人数