香川県建設国民健康保険組合様

糖尿病性腎症重症化予防効果測定
(令和7年度)

令和8年3月

株式会社データホライゾン

-目次-

1.事業の概要		2
	(1)目的	2
	(2)対象者	2
	(3)実施方法(健康管理部による保健指導)	2
2.分析の概要		2
	(1)分析対象範囲	2
	(2)分析に使用した技術	2
3.対象者の全体像		3
	(1)対象者の特定	3
	(2)基礎統計	4
	(3)対象者の疾病別一人当たりの医療費	4
	(4)新規人工透析導入患者数	5
4.効果分析		6
	(1)指導実施状況	6
	(2)一人当たりの医療費	6
	(3)疾病別医療費	7
	(4)医療機関受診状況	10
	(5)透析への移行状況	10
	(6)指導完了者の高額レセプト(5万点以上)発生状況	11
5.考察		11
6.補足資料		
	資料1 指導完了者の医療費の推移(1人当たり)	
	資料2 不参加者の医療費の推移(1人当たり)	
	資料3 指導完了者と不参加者の医療費の推移比較(1人当たり)	
	資料4 指導完了者の医療費一覧	
	資料5 不参加者の医療費一覧	

1.事業の概要

(1)目的

生活習慣による糖尿病患者に対し、早期に保健指導を行い生活習慣の改善を促すことで、人工透析への移行や入院治療などの高額な医療費の発生を抑制することを目的とする。

(2)対象者

生活習慣病を起因とする糖尿病患者のうち、生活習慣を指導することで重症化を遅延させることができ、重症化予防を実施するにあたり、腎不全期、顕性腎症期の適切な病期である患者のうち、比較的行動変容が現れやすい集団を抽出し対象とする。

(3)実施方法(健康管理部による保健指導)

指導開始時、面談を行い対象者の状況を把握し、指導完了までの目標を定める。面談で目標を決定した後、月に1回又は2回の電話指導を行い、目標に向けた取り組みが行われているか確認する。最終的には、今後サポートがなくなったとしても、改善した生活習慣を維持することができるよう自立に向けた指導を行う。

2.分析の概要

(1)分析対象範囲

・入院、入院外、調剤の電子レセプト。
・対象者抽出に使用したレセプトは、令和6年8月～令和7年1月診療分(6カ月分)。
・効果分析に使用したレセプトは、令和7年3月～令和7年11月診療分(9カ月分)。

(2)分析に使用した技術

●医療費分解技術

レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料など)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

レセプトは傷病名毎に点数が振り分けられておらず、通常の統計資料は主傷病名で点数集計されている。そのまま分析に使用すると「傷病名毎の医療費が把握できない」「現在治療中の疾病が把握できない」等の問題がある。ここでは株式会社データホライゾンにおいて開発した、傷病名毎に診療行為を点数分解し、グループ化する技術を用いて医療費を集計する。

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。

レセプトは請求情報のため、傷病名が正確でない場合があり、現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため、マスタとの突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行う。

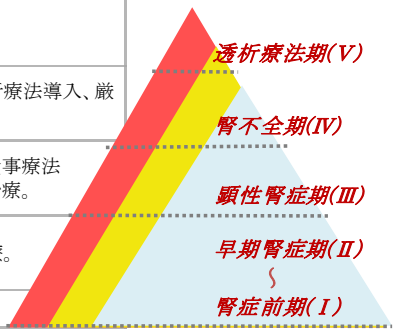
3. 対象者の全体像

(1) 対象者の特定

糖尿病及び腎症患者の全体像

糖尿病及び腎症患者の全体像

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、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。

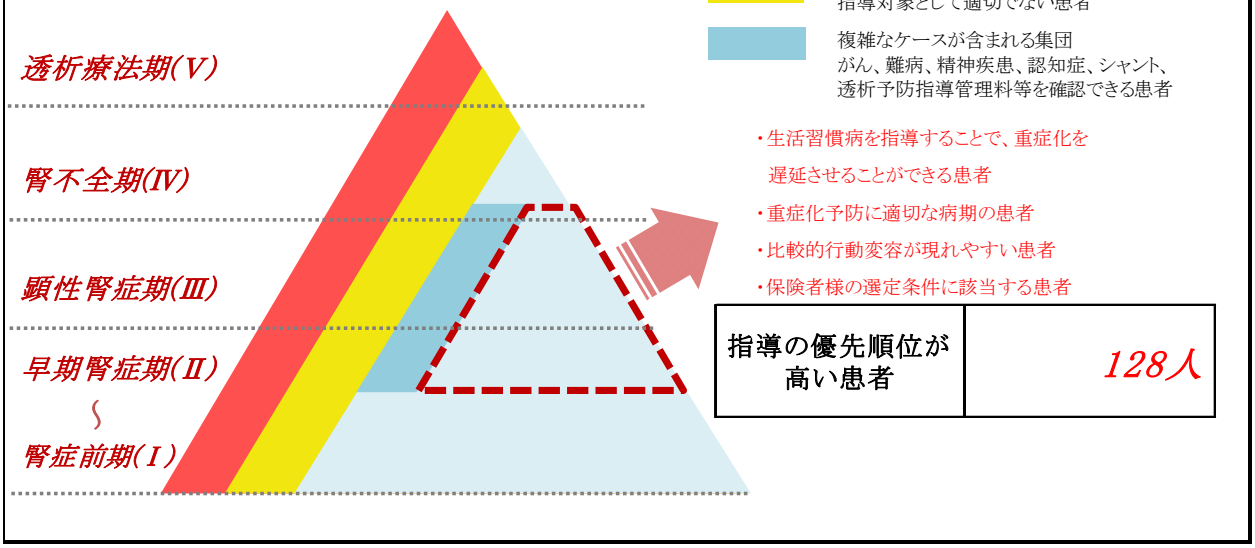


糖尿病及び腎症患者	合計　570人

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定した。
その結果、糖尿病及び腎症患者570人中128人の適切な指導対象者を特定した。

保健指導者対象者選定の全体像

保健指導対象者選定の全体像



データ化範囲（分析対象）…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和6年8月～令和7年1月診療分（6カ月分）。
資格確認日…令和7年4月1日時点。

(2) 基礎統計

対象者数、レセプト件数、医療費、患者数を以下に示す。

レセプト件数は月平均257件、患者数は月平均103人である。また、医療費は月平均5,249,442円である。

対象者の基礎統計

			対象者	
			6カ月平均	6カ月合計
A	対象者数(人)		128	
B	レセプト件数(件)	入院外	148	886
		入院	1	7
		調剤	108	648
		合計	257	1,541
C	医療費(円) ※		5,249,442	31,496,650
D	患者数(人) ※		103	618

データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和6年8月～令和7年1月診療分(6カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(3) 対象者の疾病別一人当たりの医療費

対象者の疾病別一人当たりの医療費を以下に示す。

一人当たりの医療費が高い疾病は、「虚血性心疾患」113,341円、「その他の心疾患」107,342円、「糖尿病」74,347円である。

中分類による疾病別一人当たりの医療費

疾病項目(中分類)		一人当たりの医療費(円)	患者数(人) ※
0402	糖尿病	74,347	128
0403	脂質異常症	16,507	98
0702	白内障	3,844	17
0901	高血圧性疾患	18,809	93
0902	虚血性心疾患	113,341	20
0903	その他の心疾患	107,342	35
0904	くも膜下出血	0	0
0905	脳内出血	6,559	2
0906	脳梗塞	11,250	9
0907	脳動脈硬化(症)	0	0
0908	その他の脳血管疾患	9,952	14
1402	腎不全	19,471	13
合計		152,182	128

データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和6年8月～令和7年1月診療分(6カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※患者数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

(4)新規人工透析導入患者数

新規人工透析導入患者数を以下に示す。

透析に至った起因		新規透析患者(人)				
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
①	糖尿病性腎症　Ⅰ型糖尿病	0	0	0	0	0
②	糖尿病性腎症　Ⅱ型糖尿病	2	0	1	2	1
③	糸球体腎炎　IgA腎症	1	0	0	0	0
④	糸球体腎炎　その他	0	0	0	0	0
⑤	腎硬化症　本態性高血圧	0	0	0	0	0
⑥	腎硬化症　その他	0	0	0	0	0
⑦	痛風腎	0	0	0	0	0
⑧	起因が特定できない患者　※	0	0	0	0	1
透析患者合計		3	0	1	2	2

データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和7年3月診療分(72カ月分)。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
新規透析患者の定義…集計年度の前年度期間に透析患者ではなく、集計年度の期間に透析患者となった患者。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

4. 効果分析

(1) 指導実施状況

指導実施状況を以下に示す。
対象者のうち参加者は5人で、そのうち指導を完了した者は4人である。
不参加者は123人で、そのうち指導完了者の比較対象群として4人を効果測定対象者として選定した。

指導実施状況

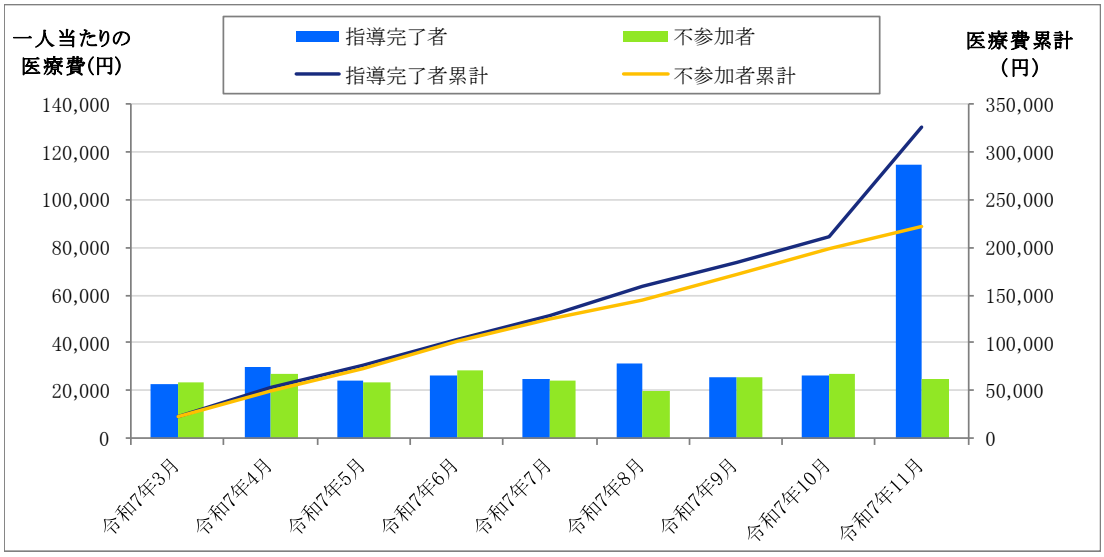
	人数	構成比
対象者	128人	100%
指導完了者	4人	3.1%
中途辞退者	1人	0.8%
不参加者	123人	96.1%
上記の内効果測定対象者 ※	4人	3.1%

※効果測定対象者…指導完了者の比較対象群として、指導完了者と同数の人数を不参加者から抽出する。
抽出基準は、糖尿病及び糖尿病性腎症の医療費が指導完了者と近い者を抽出する。
以降の分析においては、不参加者は効果測定対象者を指す。

(2) 一人当たりの医療費

指導前後の一人当たりの糖尿病及び糖尿病性腎症関連の医療費を以下に示す。
糖尿病及び糖尿病性腎症関連の医療費の累計は、不参加者より指導完了者の方が高い。

指導前後の一人当たりの糖尿病及び糖尿病性腎症関連医療費



データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和7年3月～令和7年11月診療分(9カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
指導開始月…令和7年6月。
※各月の詳細は補足資料に掲載。

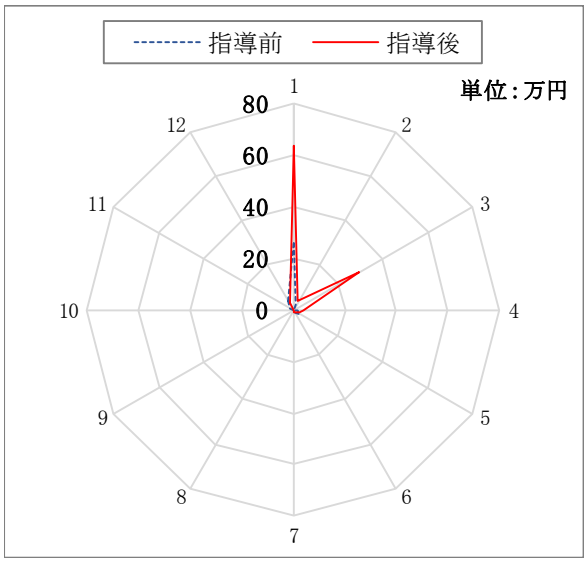
(3)疾病別医療費

指導完了者と不参加者の疾病別医療費を以下に示す。
「糖尿病」の医療費は指導完了者、不参加者ともに増加している。
また、指導完了者の合計医療費は678,592円の増加、不参加者の合計医療費は14,173円の増加である。

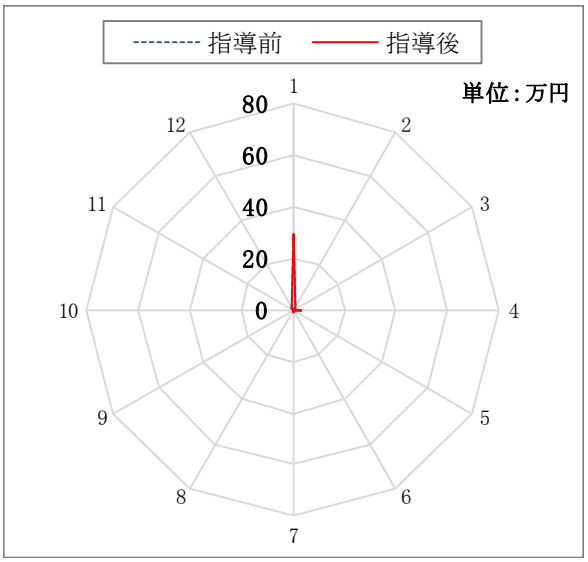
中分類による疾病別医療費

疾病項目(中分類)			指導完了者医療費(円)		不参加者医療費(円)	
			指導前	指導後	指導前	指導後
1	0402	糖尿病	265,581	634,611	286,392	298,373
2	0403	脂質異常症	21,200	39,006	18,821	17,357
3	0702	白内障	1,583	295,731	4,508	0
4	0901	高血圧性疾患	17,486	38,569	30,382	33,238
5	0902	虚血性心疾患	31,619	25,056	1,520	0
6	0903	その他の心疾患	6,777	8,306	10,669	10,210
7	0904	くも膜下出血	0	0	0	0
8	0905	脳内出血	0	0	0	0
9	0906	脳梗塞	0	0	0	0
10	0907	脳動脈硬化(症)	0	0	0	0
11	0908	その他の脳血管疾患	10,165	0	0	4,194
12	1402	腎不全	40,616	32,340	6,253	9,346
合計			395,027	1,073,619	358,545	372,718

指導完了者



不参加者



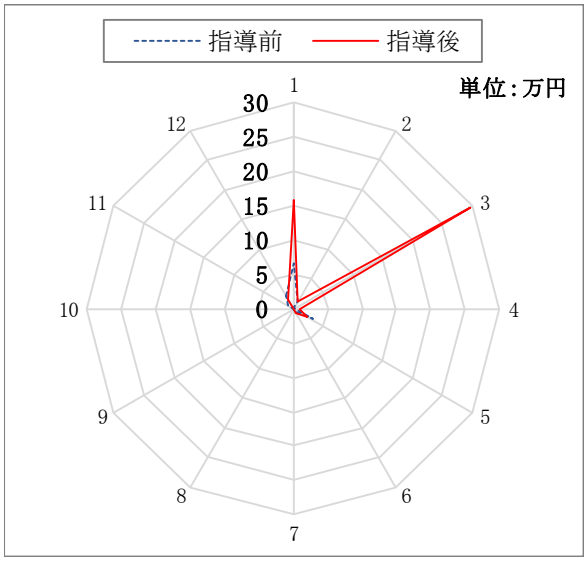
データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月　指導前：令和7年3月～令和7年5月診療分(3カ月分)。
指導後：令和7年9月～令和7年11月診療分(3カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

指導完了者の疾病別一人当たりの医療費と患者数を以下に示す。
指導完了者の「糖尿病」の一人当たりの医療費は92,258円増加しており、一人当たりの合計医療費は169,648円増加している。

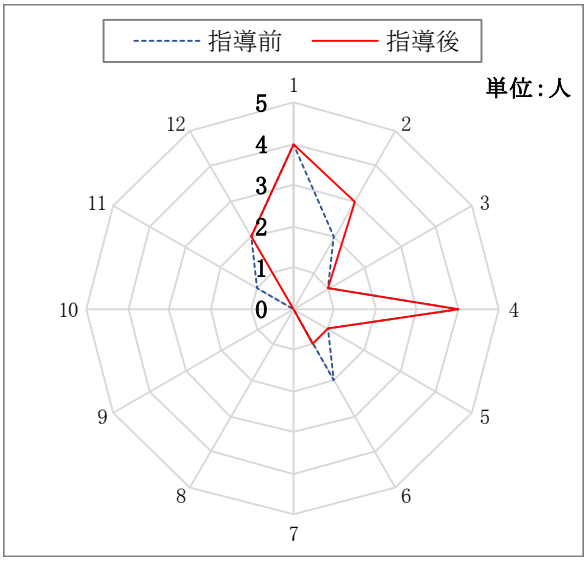
中分類による指導完了者一人当たりの疾病別医療費と患者数

疾病項目(中分類)			指導前		指導後	
			一人当たりの医療費(円)	患者数(人) ※	一人当たりの医療費(円)	患者数(人) ※
1	0402	糖尿病	66,395	4	158,653	4
2	0403	脂質異常症	10,600	2	13,002	3
3	0702	白内障	1,583	1	295,731	1
4	0901	高血圧性疾患	4,372	4	9,642	4
5	0902	虚血性心疾患	31,619	1	25,056	1
6	0903	その他の心疾患	3,389	2	8,306	1
7	0904	くも膜下出血	0	0	0	0
8	0905	脳内出血	0	0	0	0
9	0906	脳梗塞	0	0	0	0
10	0907	脳動脈硬化(症)	0	0	0	0
11	0908	その他の脳血管疾患	10,165	1	0	0
12	1402	腎不全	20,308	2	16,170	2
合計			98,757	4	268,405	4

一人当たりの医療費



患者数



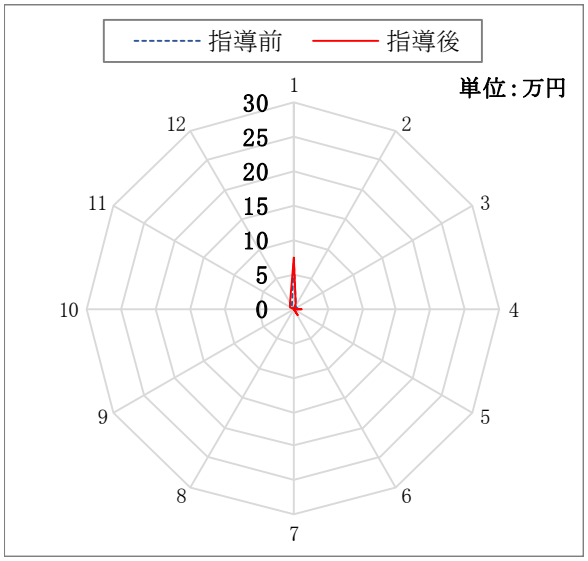
データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月　指導前：令和7年3月～令和7年5月診療分(3カ月分)。
指導後：令和7年9月～令和7年11月診療分(3カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※患者数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

不参加者の疾病別一人当たりの医療費と患者数を以下に示す。
不参加者の「糖尿病」の一人当たり医療費は2,995円増加しており、一人当たりの合計医療費は3,544円増加している。

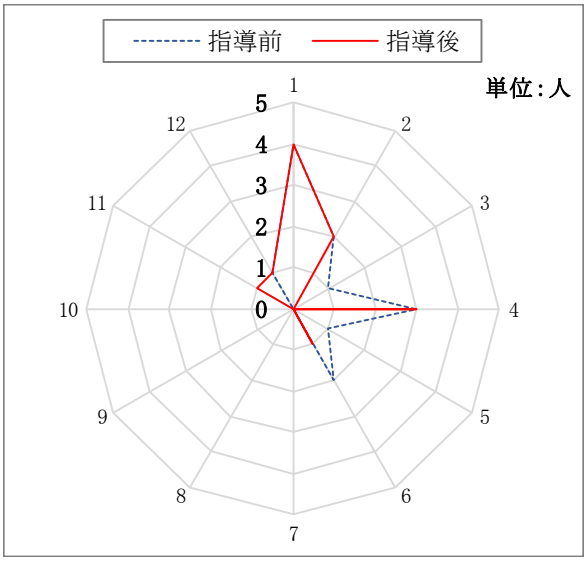
中分類による不参加者一人当たりの疾病別医療費と患者数

疾病項目(中分類)			指導前		指導後	
			一人当たりの医療費(円)	患者数(人) ※	一人当たりの医療費(円)	患者数(人) ※
1	0402	糖尿病	71,598	4	74,593	4
2	0403	脂質異常症	9,411	2	8,679	2
3	0702	白内障	4,508	1	0	0
4	0901	高血圧性疾患	10,127	3	11,079	3
5	0902	虚血性心疾患	1,520	1	0	0
6	0903	その他の心疾患	5,335	2	10,210	1
7	0904	くも膜下出血	0	0	0	0
8	0905	脳内出血	0	0	0	0
9	0906	脳梗塞	0	0	0	0
10	0907	脳動脈硬化(症)	0	0	0	0
11	0908	その他の脳血管疾患	0	0	4,194	1
12	1402	腎不全	6,253	1	9,346	1
合計			89,636	4	93,180	4

一人当たりの医療費



患者数



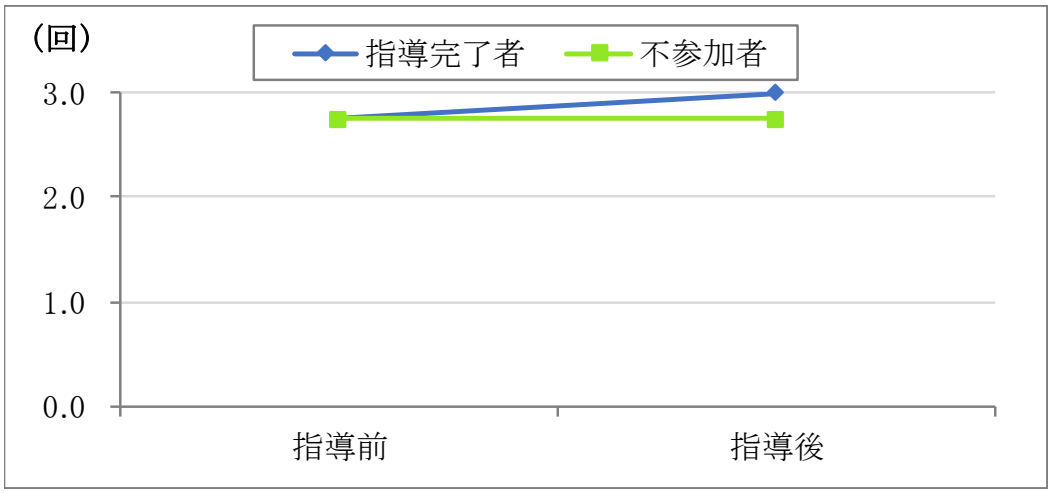
データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月　指導前：令和7年3月～令和7年5月診療分(3カ月分)。
指導後：令和7年9月～令和7年11月診療分(3カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※患者数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

(4) 医療機関受診状況

指導前後の医療機関受診状況を以下に示す。
医療機関の受診状況は、指導完了者は0.2回の増加、不参加者は増減が無い。

対象者の医療機関受診頻度

	指導前	指導後
指導完了者	2.8回 ／ 3カ月	3.0回 ／ 3カ月
不参加者	2.8回 ／ 3カ月	2.8回 ／ 3カ月



データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月　指導前：令和7年3月～令和7年5月診療分(3カ月分)。
指導後：令和7年9月～令和7年11月診療分(3カ月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
※ひと月に何度医療機関を受診しても、1回としてカウントする。

(5) 透析への移行状況

透析への移行状況を以下に示す。
令和7年11月の結果では、対象者において透析に移行した者はいない。

	人数	透析移行人数
対象者	128人	0人
指導完了者	4人	0人
中途辞退者	1人	0人
不参加者	123人	0人
上記の内効果測定対象者	4人	0人

データ化範囲(分析対象)…入院、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和7年6月～令和7年11月診療分(6カ月分)。
資格確認日…令和7年11月1日時点。

(6)指導完了者の高額レセプト(5万点以上)発生状況

指導完了者の高額レセプトの発生状況を以下に示す。

通しNo.	患者コード	診療年月	医療費(円) ※	状況
KGW07-004	476943	令和7年10月	544,310	「白内障」等(外来)

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

5.考察

不参加者と比べ指導完了者は医療機関を受診する頻度が高く、主体的に疾病を管理できている。指導完了者の医療費は指導後に増加したが、高額な医療費が発生する人工透析に移行した患者はいない。

今回のプログラムでは適切な指導対象者128人のうち、指導を完了できた患者は4人(3.1%)である。残りの対象者124人(96.9%)についても保健指導を実施し、すべての生活習慣を起因とする糖尿病患者の重症化を防ぎ、入院治療や人工透析への移行を予防できれば、今後医療費が抑制できると考えられる。