香川県建設国民健康保険組合 様

PAnalysis Potential ポテンシャル分析

概要版

株式会社 データホライゾン

令和8年8月

はじめに

医療保険者は、レセプトや健診等のデータ分析に基づき、被保険者の健康保持増進のためPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施することが求められている。

ポテンシャル分析は、事業毎に対象範囲や人数等を明確にし、事業を迅速に支援することを目的としている。

本ポテンシャル分析概要版は、ポテンシャル分析本編から医療費の現状や特に重点を置くべき事業等について抜粋し、概要を掲載するものである。分析内容の詳細については、ポテンシャル分析本編に掲載する。

分析手法

データベースの作成方法及び分析方法は、株式会社データホライゾンの特許技術及び独自技術を用いる。

- 医療費分解技術
- 未コード化傷病名のコード化
- 傷病管理システム(特許第5203481号)
- レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)
- 服薬情報提供装置、服薬情報提供方法、およびコンピュータプログラム(特許第6409113号)
- マスタの整備…マスタ(傷病名、医薬品、診療行為等レセプトに記載される全てを網羅したデータベース)を定期的にメンテナンスし、最新状態に保つ。

データ分析範囲

入院、入院外、調剤の電子レセプト
令和5年4月～令和8年3月診療分(36カ月分)

健康診査データ
令和5年4月～令和8年3月健診分(36カ月分)

目次

1.資料編

1 基礎統計

2 高額レセプトの件数及び医療費

3 中分類による疾病別医療費統計

4 特定健康診査結果分析

2.実践編

1 特定健康診査の受診率向上のための取組

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組

-1.受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨及び保健指導

-2.治療中断者に対する受診勧奨及び保健指導

-3.糖尿病性腎症重症化予防事業

3 適正受診・適正服薬を促す取組

-1.重複受診者・頻回受診者に対する取組

-2.重複服薬者・多剤服薬者に対する取組

1.資料編

1.基礎統計

年度別医療費の基礎統計

医療費は、被保険者数や患者数の増減の影響を受けるため、医療費の増減率を被保険者数、患者数の増減率と比較するなど総合的な評価が必要である。
被保険者一人当たりの医療費やレセプト一件当たりの医療費、患者割合の推移で評価していくことも重要である。

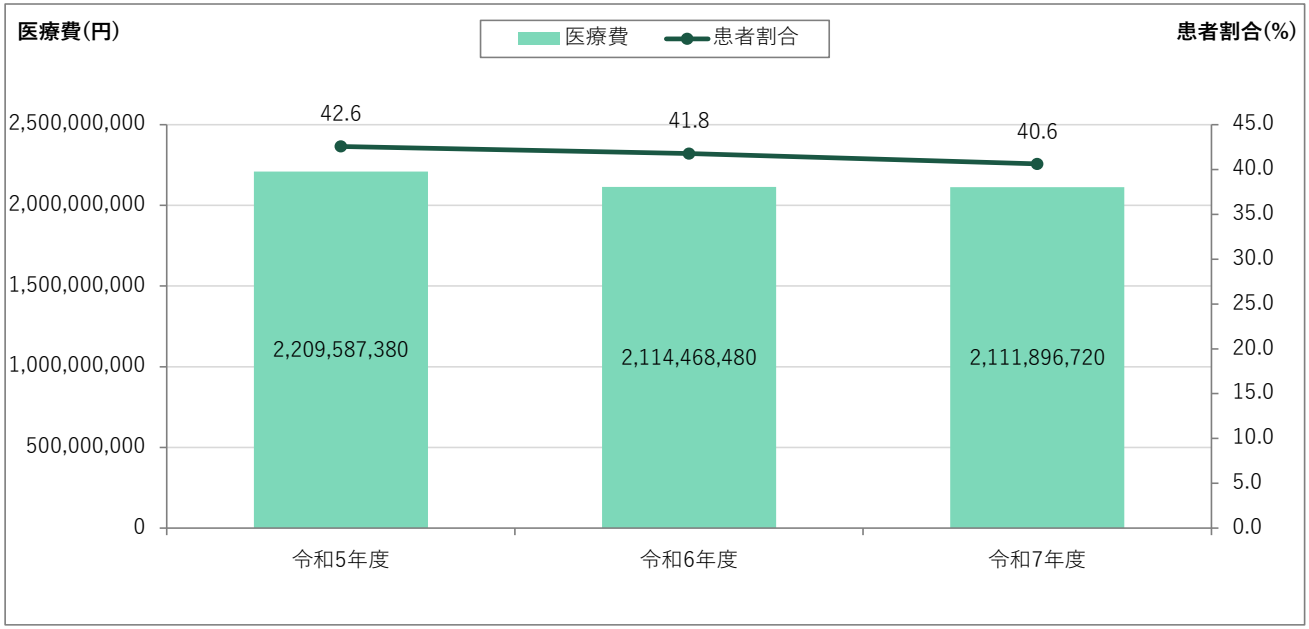
令和5年度と令和7年度を比較

・被保険者数
　約6%減少
・医療費
　約4%減少
・患者数
　約10%減少
・被保険者一人当たりの医療費
　2,999円増加
・レセプト一件当たりの医療費
　1,128円増加
・患者割合
　2.0ポイント減少

年度別 基礎統計

			令和5年度	令和6年度	令和7年度	3年平均	3年合計
A	一カ月平均の被保険者数(人)		11,021	10,714	10,378	10,704	
B	レセプト件数(件)	入院外	75,952	72,982	68,107	72,347	217,041
		入院	1,352	1,249	1,198	1,266	3,799
		調剤	47,997	46,511	43,255	45,921	137,763
		合計	125,301	120,742	112,560	119,534	358,603
C	医療費(円)		2,209,587,380	2,114,468,480	2,111,896,720	2,145,317,527	6,435,952,580
D	一カ月平均の患者数(人)		4,691	4,476	4,216	4,461	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		200,492	197,356	203,491	200,415	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		17,634	17,512	18,762	17,947	
D/A	患者割合(%)		42.6	41.8	40.6	41.7	

年度別 医療費及び患者割合



2.高額レセプトの件数及び医療費

年度別高額レセプト発生状況

診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、その発生状況を分析する。高額レセプトの割合や、高額レセプトが医療費に占める割合の推移を確認し、医療費全体への影響を把握する。

令和5年度と令和7年度を比較

・総レセプト件数に占める高額レセプトの割合
　0.10ポイント増加
・高額レセプトの医療費
　1.12倍
・その他レセプトの医療費
　0.88倍
・医療費全体に占める高額レセプトの割合
　5.1ポイント増加

令和7年度における総レセプト件数の0.57%を占める高額レセプトが医療費全体の36.0%を占める。

令和7年度の年齢階層別高額レセプト医療費

60歳以上の年齢階層が高額レセプトの医療費の57.3%を占める。

年度別 高額レセプト件数及び割合

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	3年平均	3年合計
A	レセプト件数(件)	125,301	120,742	112,560	119,534	358,603
B	高額レセプト件数(件)	583	628	639	617	1,850
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.47	0.52	0.57	0.52	
C	医療費全体(円)	2,209,587,380	2,114,468,480	2,111,896,720	2,145,317,527	6,435,952,580
D	高額レセプトの医療費(円)	681,861,930	695,820,620	760,643,890	712,775,480	2,138,326,440
E	その他レセプトの医療費(円)	1,527,725,450	1,418,647,860	1,351,252,830	1,432,542,047	4,297,626,140
D/C	医療費全体に占める高額レセプトの割合(%)	30.9	32.9	36.0	33.2	

令和7年度 年齢階層別 高額レセプトの医療費

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	0	33,985,730	33,985,730	4.5
5歳～9歳	0	3,352,190	3,352,190	0.4
10歳～14歳	0	13,347,460	13,347,460	1.8
15歳～19歳	592,110	8,659,950	9,252,060	1.2
20歳～24歳	2,562,990	18,404,650	20,967,640	2.8
25歳～29歳	0	16,455,740	16,455,740	2.2
30歳～34歳	0	5,191,850	5,191,850	0.7
35歳～39歳	0	12,072,950	12,072,950	1.6
40歳～44歳	5,330,950	14,213,280	19,544,230	2.6
45歳～49歳	13,608,080	22,545,430	36,153,510	4.8
50歳～54歳	8,519,890	69,315,310	77,835,200	10.2
55歳～59歳	16,239,750	60,791,750	77,031,500	10.1
60歳～64歳	12,457,960	118,032,210	130,490,170	17.2
65歳～69歳	18,387,360	132,095,830	150,483,190	19.8
70歳～	30,313,680	124,166,790	154,480,470	20.3
合計	108,012,770	652,631,120	760,643,890	

2.高額レセプトの件数及び医療費

高額レセプト発生の疾病傾向では、希少疾患、予防や早期発見が困難と思われる疾患を多く含む患者一人当たりの医療費上位の疾病ではなく、患者数が多い疾病、**特に早期発見や発症予防が可能な疾病で、**経年で疾病傾向の推移を確認し、**継続して上位にいる、順位(患者数)が上昇している疾病に着目**する。

早期発見や発症予防の観点から、着目したい疾病

・「新生物」で**検診項目に該当する「悪性新生物」**や、「前立腺がん」「転移がん」が含まれる**「その他の悪性新生物」**

・生活習慣病重症化・合併症として発症する**「虚血性心疾患」**、**「脳血管疾患(脳梗塞・脳内出血)」**や「心不全」が含まれる**「その他の心疾患」**、**「腎不全」**

・脆弱性骨折好発部位が主要傷病名として挙がる**「骨折」**

年度別 高額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)	医療費(円)		
							入院	入院外	合計
令和5年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，遠位胆管癌，腎癌	21	2,964,422	29,990,070	32,262,790	62,252,860
	2	1113	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎，クローン病，慢性虫垂炎	20	1,460,198	17,213,170	11,990,790	29,203,960
	3	1302	関節症	変形性膝関節症，一側性続発性変形性股関節症，変形性肩関節症	16	2,334,298	31,805,800	5,542,960	37,348,760
	4	0903	その他の心疾患	発作性心房細動，持続性心房細動，慢性心不全	15	3,555,529	43,065,570	10,267,360	53,332,930
	5	1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症，頚椎症性脊髄症，頚椎症性神経根症	13	2,321,055	23,828,130	6,345,590	30,173,720
令和6年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，甲状腺乳頭癌，遠位胆管癌	23	3,037,220	33,369,070	36,487,000	69,856,070
	2	0903	その他の心疾患	発作性心房細動，持続性心房細動，うっ血性心不全	19	3,307,706	54,507,760	8,338,660	62,846,420
	2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折，橈骨尺骨骨幹部骨折，踵骨骨折	19	1,640,816	26,515,480	4,660,030	31,175,510
	2	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂，前十字靱帯損傷，内側半月板損傷	19	1,923,242	30,445,160	6,096,430	36,541,590
	5	1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	既往帝切後妊娠，切迫早産，切迫流産	18	1,012,761	16,432,480	1,797,210	18,229,690
令和7年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，前頭葉神経膠腫，転移性肺腫瘍	29	3,408,673	71,189,990	27,661,520	98,851,510
	2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折，鎖骨遠位端骨折，脛骨高原骨折	26	1,452,088	31,247,470	6,506,820	37,754,290
	3	0903	その他の心疾患	発作性心房細動，慢性心不全，大動脈弁狭窄症	22	4,501,434	90,879,320	8,152,220	99,031,540
	4	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	膵神経内分泌腫瘍，壁内子宮平滑筋腫，小腸腫瘍	18	2,569,164	32,799,850	13,445,110	46,244,960
	5	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	外側半月板損傷，肩腱板断裂，前十字靱帯損傷	16	1,607,793	21,965,260	3,759,420	25,724,680

3.中分類による疾病別医療費統計

医療費上位の疾病において、患者数や患者一人当たりの医療費を確認し、どちらの影響をより強く受けて医療費が上位に来ているか確認する必要がある。順位や患者数の推移、特に医療費や患者数が増加傾向にある疾病や、患者一人当たりの医療費が高い疾病の患者数にも着目したい。

各医療費上位で早期発見や発症予防の観点から着目したい疾病

患者数が多く、医療費上位に位置する基礎疾患「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」の経年推移と併せ、基礎疾患の重症化合併症である「腎不全」や「虚血性心疾患」「脳血管疾患」。がん検診項目やPSAによる早期発見が可能な「前立腺がん」「転移がん」が含まれる「その他の悪性新生物<腫瘍>」など。

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)	割合(%) (医療費総計に対して占める割合)	患者数(人)	割合(%) (患者数全体に対して占める割合)	患者一人当たりの医療費(円)
令和5年度	1	1113	その他の消化器系の疾患	98,498,425	4.5	2,295	22.9	42,919
	2	0402	糖尿病	87,286,612	4.0	2,010	20.1	43,426
	3	0903	その他の心疾患	77,645,045	3.5	1,119	11.2	69,388
	4	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	76,060,358	3.5	819	8.2	92,870
	5	2220	その他の特殊目的用コード	69,724,799	3.2	4,140	41.3	16,842
	6	0901	高血圧性疾患	66,308,139	3.0	2,000	20.0	33,154
	7	0606	その他の神経系の疾患	65,450,860	3.0	1,341	13.4	48,808
	8	1011	その他の呼吸器系の疾患	62,297,007	2.8	4,361	43.5	14,285
	9	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	59,997,475	2.7	226	2.3	265,476
	10	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	49,830,750	2.3	2,105	21.0	23,673
令和6年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	91,275,568	4.4	758	7.9	120,416
	2	0402	糖尿病	88,284,001	4.2	1,897	19.7	46,539
	3	0903	その他の心疾患	87,983,908	4.2	1,133	11.7	77,656
	4	1113	その他の消化器系の疾患	83,897,506	4.0	2,167	22.5	38,716
	5	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	66,748,082	3.2	241	2.5	276,963
	6	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	62,323,494	3.0	2,053	21.3	30,357
	7	0901	高血圧性疾患	59,938,864	2.9	1,852	19.2	32,364
	8	0606	その他の神経系の疾患	54,688,312	2.6	1,305	13.5	41,907
	9	1011	その他の呼吸器系の疾患	53,150,914	2.5	3,620	37.5	14,683
	10	1202	皮膚炎及び湿疹	52,871,511	2.5	2,596	26.9	20,367
令和7年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	111,987,058	5.3	733	8.0	152,779
	2	0903	その他の心疾患	110,629,449	5.2	1,052	11.5	105,161
	3	0402	糖尿病	93,035,878	4.4	1,768	19.3	52,622
	4	1113	その他の消化器系の疾患	78,432,832	3.7	2,090	22.8	37,528
	5	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	67,808,926	3.2	1,034	11.3	65,579
	6	0606	その他の神経系の疾患	67,283,707	3.2	1,261	13.7	53,357
	7	0901	高血圧性疾患	61,948,304	2.9	1,719	18.7	36,037
	8	1011	その他の呼吸器系の疾患	60,660,241	2.9	3,654	39.8	16,601
	9	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	54,810,547	2.6	1,980	21.6	27,682
	10	1901	骨折	53,888,092	2.6	548	6.0	98,336

4.特定健康診査結果分析

有所見者割合

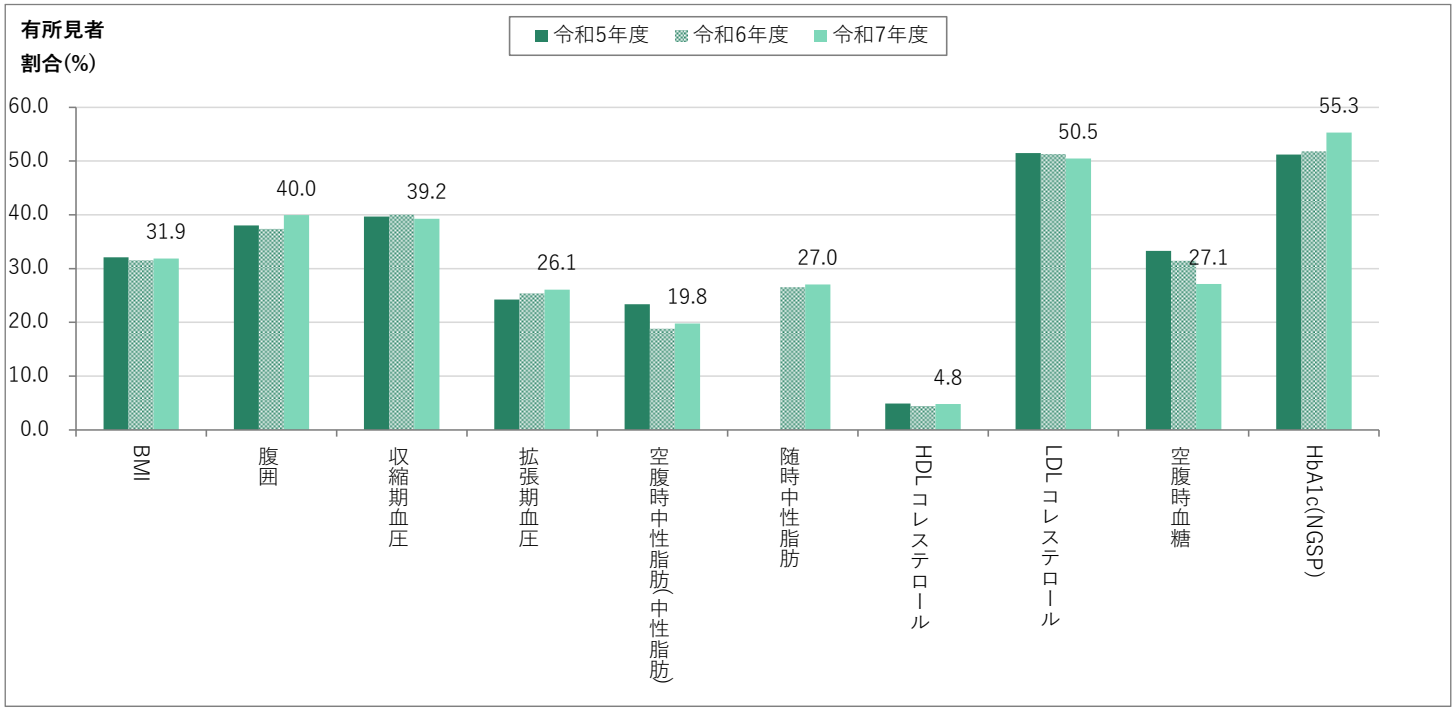
令和7年度(令和5年度と比較)

・BMI
　31.9%(0.2ポイント減少)
・腹囲
　40.0%(2.0ポイント増加)
・収縮期血圧
　39.2%(0.5ポイント減少)
・拡張期血圧
　26.1%(1.9ポイント増加)
・LDLコレステロール
　50.5%(1.0ポイント減少)
・空腹時血糖
　27.1%(6.2ポイント減少)
・HbA1c
　55.3%(4.1ポイント増加)

生活習慣病の観点から着目したい検査項目

肥満・血圧・脂質・耐糖能の指標である。**有所見者割合が高い検査項目、経年で割合が増加傾向にある検査項目**に着目する。「高血圧性疾患」「脂質異常症」「糖尿病」のレセプト情報と健診時の問診結果で課題を抽出し、地域の健康意識の向上や、食事・運動などの生活習慣の改善に取り組む必要がある。

年度別 有所見者割合



有所見者割合…健診検査値が記録されている人で、保健指導判定値を超えている人の割合

2.実践編

1.特定健康診査の受診率向上のための取組

特定健診受診率

68.9%

受診率が最も低い年齢階層

40歳～44歳(57.4%)

男女別特定健診受診率

・男性　67.9%

・女性　62.2%

月別受診率

・受診者が多い月

1位　2月

2位　6月

3位　1月

特定健診の未受診理由には、「医療機関受診中」、「健康だから」、「時間の都合がつかない」という理由が上位を占める。 特定健診を受けることの意義を認識してもらうことが重要と考えられる。未受診理由を把握し、健診スケジュールなどの受診環境の整備や、男女や年齢階層別を含め、対象者の特性に合ったアプローチが求められる。

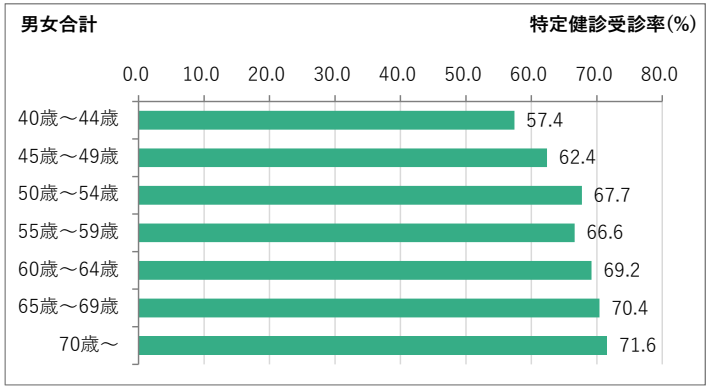
【参考】香川県及び全国との比較(特定健診受診率)

		2023年度(令和5年度) 実績
特定健診受診率(%)	**香川県建設国民健康保険組合**	**68.9**
	香川県(国民健康保険組合)	65.9
	全国(国民健康保険組合)	51.9
比較結果(差分)	対:香川県(国民健康保険組合)	+3.0
	対:全国(国民健康保険組合)	+17.0

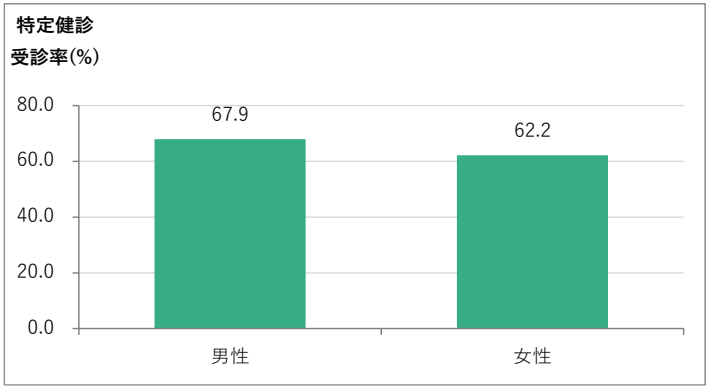
出典:厚生労働省「2023年度 特定健診・特定保健指導の実施状況」

医療保険者から国に報告された特定健診受診率を示したものであり、資格情報及び健康診査データから集計した結果とは、同じ年度範囲であっても必ずしも一致しない。

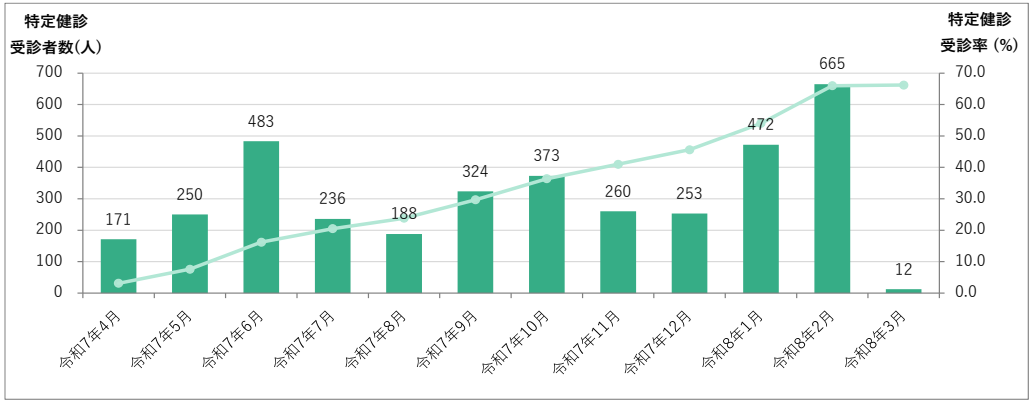
年齢階層別 特定健診受診率



男女別 特定健診受診率



月別 特定健診受診者数及び特定健診受診率



1.特定健康診査の受診率向上のための取組

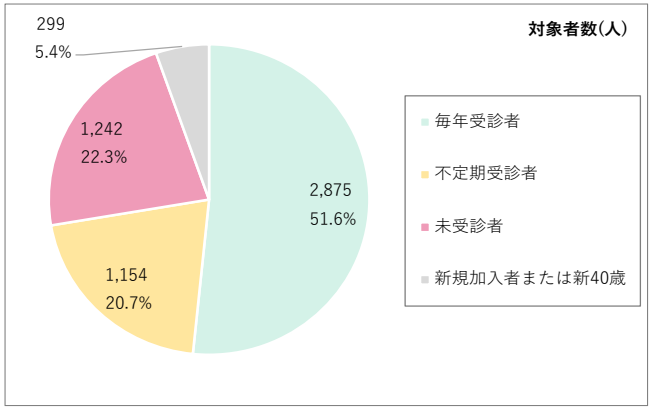
対象者の特性によるセグメント別
特定健診対象者数

- 毎年受診者　2,875人(51.6%)
- 不定期受診者　1,154人(20.7%)
- 未受診者　1,242人(22.3%)
- 新規加入者　299人(5.4%)

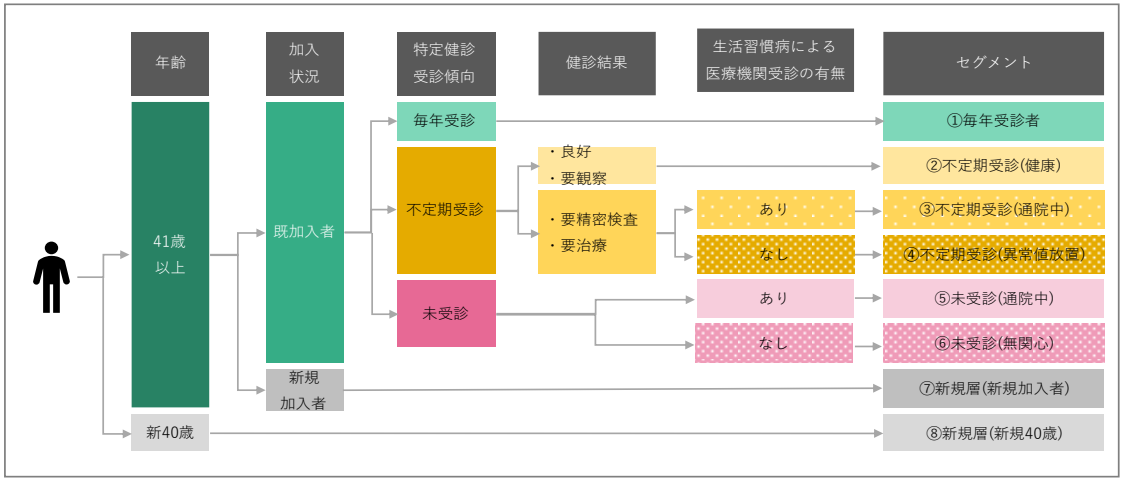
←高　**特定健診受診が期待できる割合**　→低

	過年度特定健診受診状況による分類		
	毎年 健診受診者	不定期 健診受診者	未受診者 (特定健診未経験者)
特性や背景	健診受診の習慣がついている	健診受診経験があり 行動変容が起きやすい	適切なアプローチでないと受診に つながりにくい

対象者の特性によるセグメント別 特定健診対象者数



対象者の特性による階層化イメージ



2.生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組

2-1.受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨及び保健指導

特定健診受診者

3,687人

血糖、血圧、脂質で受診勧奨判定値を超えている者

1,908人(51.7%)

うち、健診異常値放置者

620人(32.5%)

除外者を除いた指導対象者

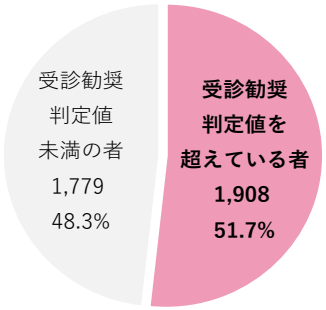
560人

指導対象者の異常値因子数別該当状況

これらの異常値因子は相互に影響し合い、共存することでリスクが相乗的に増加するため、**異常値因子数を多く有する対象者は、よりリスクが高い。**医療の介入や生活習慣の改善が必要な集団であり、保険者としても優先順位付けをした介入が求められる。

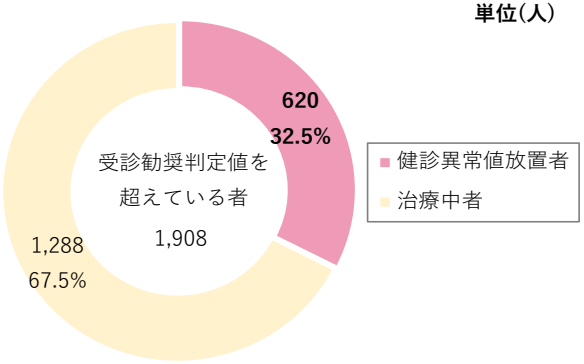
特定健診受診者に占める受診勧奨判定値を超えている者の割合

単位(人)



受診勧奨判定値を超えている者の医療機関受診状況

単位(人)



健診異常値放置者

620人

除外

除外者を除いた指導対象者(健診異常値放置)

560人

指導対象者から除外

「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」

がん、精神疾患、難病、認知症は確定病名のみ。

除外理由

治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察され、また、指導が困難な可能性も考えられるため。

異常値因子数別該当者数

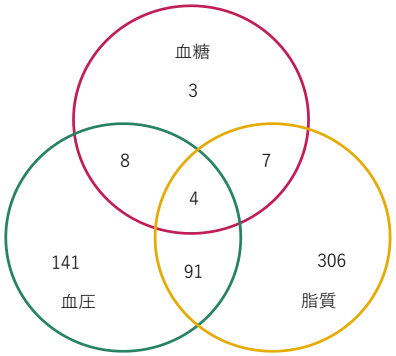
↑高 リスク 低↓

異常値因子数	対象者数(人)	構成比(%)
3つ	4	0.7
2つ	106	18.9
1つ	450	80.4
全体	560	

異常値因子別該当状況

異常値因子数	異常値因子			対象者数(人)
	血糖	血圧	脂質	
3つ	●	●	●	4
2つ	●	●		8
	●		●	7
		●	●	91
1つ	●			3
		●		141
			●	306
指導対象者全体(健診異常値放置)				560

単位(人)



2.生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組

2-2.治療中断者に対する受診勧奨及び保健指導

40歳以上被保険者

5,570人

生活習慣病による医療機関の受診が確認できる対象者

2,272人(40.8%)

うち、生活習慣病治療中断者

52人(2.3%)

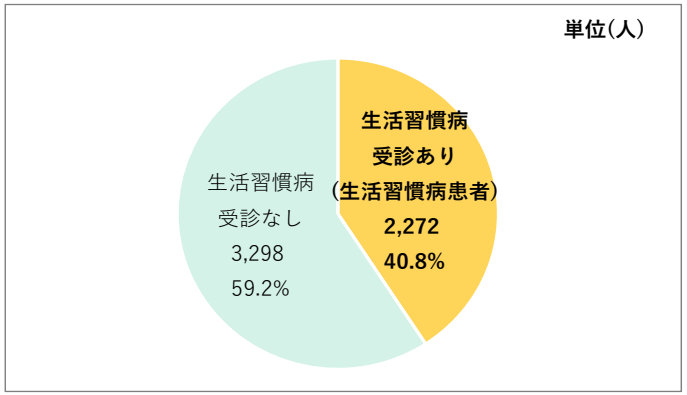
除外者を除いた指導対象者

40人

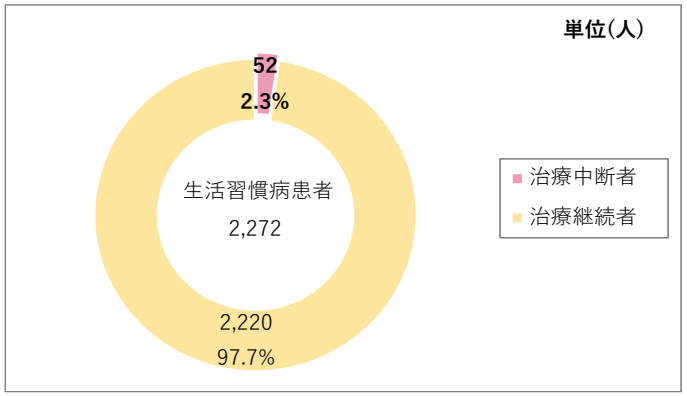
指導対象者の生活習慣病疾病別有病状況

複数の生活習慣病を併存することでリスクが相乗的に増加するため、生活習慣病有病数が多い対象者は、よりリスクが高い。治療の順守や生活習慣の改善による疾病コントロールが必要な集団であり、指導の優先度が高いといえる。

40歳以上被保険者の生活習慣病による受診状況



生活習慣病患者の治療状況



生活習慣病治療中断者

52人

除外

除外者を除いた指導対象者(生活習慣病治療中断)

40人

指導対象者から除外

「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」

がん、精神疾患、難病、認知症は確定病名のみ。

除外理由

治療を優先すべき疾病を有しており、医学的管理の下にあることが推察され、また、指導が困難な可能性も考えられるため。

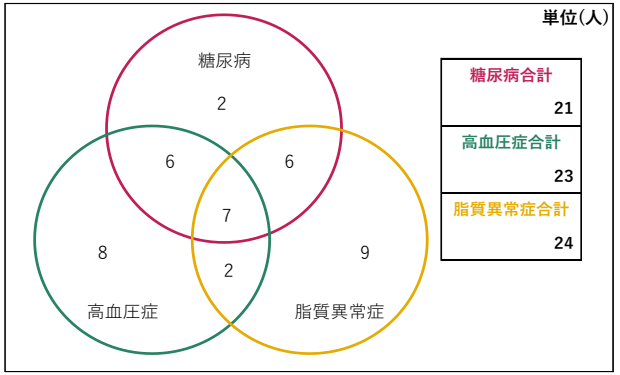
生活習慣病有病数別人数

↑高 リスク 低↓

生活習慣病有病数	対象者数(人)	構成比(%)
3つ	7	17.5
2つ	14	35.0
1つ	19	47.5
全体	40	

生活習慣病疾病別有病状況

生活習慣病有病数	生活習慣病			対象者数(人)
	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	
3つ	●	●	●	7
2つ	●	●		6
	●		●	6
		●	●	2
1つ	●			2
		●		8
			●	9
指導対象者全体(生活習慣病治療中断)				40



2.生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組

2-3.糖尿病性腎症重症化予防事業

透析患者　11人

・糖尿病の患者
　9人(81.8%)
・糖尿病性腎症の病名記載がある患者
　3人(27.3%)

透析患者一人当たりの透析医療費

・年間526万円
　(ひと月当たり44万円)

糖尿病性腎症重症化予防事業

・糖尿病であり腎障害が発生している対象者
　585人
・うち、除外者を除いた対象者
　271人
・重症化予防に適切な第3期～第4期の保健指導対象者
　64人

eGFRの数値だけでなく、64人の過去の数値の推移、eGFRの低下速度を確認し、優先順位をつけて介入する。

透析療法種類別患者数

透析療法の種類	患者数(人)
血液透析のみ	11
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	11

集計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。

透析患者の疾患分析

		患者数(人)	割合(%)
関連疾患	慢性腎臓病	11	100.0
	糖尿病性腎症	3	27.3
	糸球体腎炎	0	0.0
	腎硬化症	0	0.0
(参考)基礎疾患	糖尿病	9	81.8
	高血圧性疾患	11	100.0
透析患者全体		11	

透析患者の医療費

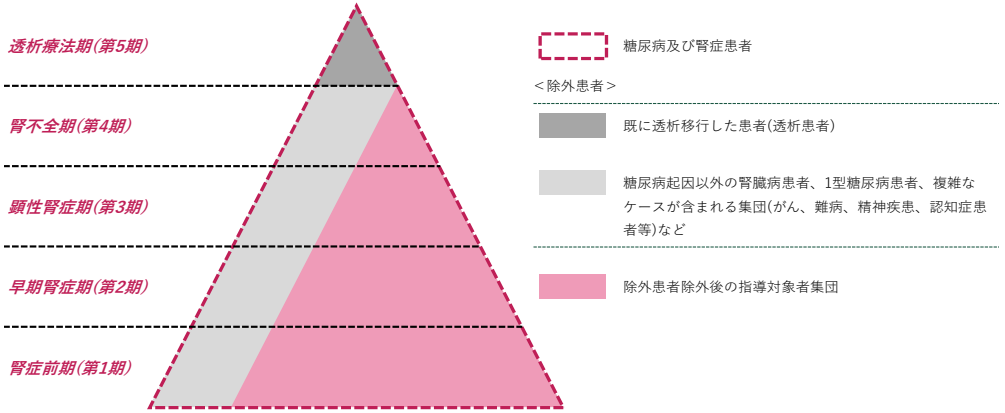
A	B	B/A	B/A/12
透析患者数(人)	透析医療費(円)	透析患者一人当たりの透析医療費(円)	透析患者一人当たりひと月当たりの透析医療費(円)
11	57,913,370	5,264,852	438,738

新規透析患者数

		透析患者数(人)	新規透析患者数(人)
A	令和6年4月～令和7年3月診療分(12カ月分)	11	
B	令和7年4月～令和8年3月診療分(12カ月分)	11	2

新規透析患者…Bの期間の透析患者のうち、Aの期間に透析の診療行為が確認できない者を集計

保健指導対象者特定の全体像



糖尿病及び腎症患者 の内訳

透析療法期(第5期)	10 人
腎不全期(第4期)	17 人
顕性腎症期(第3期)	173 人
早期腎症期(第2期)	198 人
腎症前期(第1期)	187 人
合計	585 人

除外

指導対象者集団 の内訳

透析療法期(第5期)	0 人
腎不全期(第4期)	2 人
顕性腎症期(第3期)	62 人
早期腎症期(第2期)	97 人
腎症前期(第1期)	110 人
合計	271 人

対象者の絞り込み

重症化予防に適切な病期の指導対象者

顕性腎症期(第3期) 腎不全期(第4期)	64 人

STEP1：除外設定

指導対象者として適切でない患者を除外

・がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる患者
・生活習慣を起因としていない糖尿病患者
・透析患者、腎臓移植した可能性がある患者
・糖尿病起因以外の腎臓病患者
・指導期間中に後期高齢者医療広域連合へ異動する可能性がある74歳以上の患者

等

STEP2：対象者の絞り込み

生活習慣を指導することで重症化の遅延が期待でき、比較的行動変容が現れやすい病期の患者に絞り込む

3.適正受診・適正服薬を促す取組

3-1.重複受診者・頻回受診者に対する取組

重複受診者数

・12カ月間の延べ人数　69人
　実人数　58人

・58人のうち除外患者を除き、
　指導対象となった患者数
　40人

重複受診の要因となる疾病

・不眠症
　10.2%

同じ病気で複数の医療機関を受診すると、医療費を増やすだけでなく、重複する検査や投薬により、かえって体に悪影響を与えてしまう。睡眠導入剤においては適正に使用されないことで、めまいやふらつきによる転倒、消化器症状や肝機能障害等の薬害事象を起こす恐れがある。特に高齢者においては、年齢とともに薬を分解または排出する体のはたらきが弱まり、薬が体に蓄積しやすくなる傾向があり注意が必要となる。

月別 重複受診者数

	令和7年4月	令和7年5月	令和7年6月	令和7年7月	令和7年8月	令和7年9月	令和7年10月	令和7年11月	令和7年12月	令和8年1月	令和8年2月	令和8年3月
重複受診者数(人)	8	5	4	4	7	8	7	4	5	6	7	4

12カ月平均人数	**6人**
12カ月間の延べ人数	**69人**
12カ月間の実人数	**58人**

重複受診者数…1カ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を対象とする。治療行為を行っていないレセプト、及び血液透析患者は対象外とする。

重複受診者数
58人

除外

指導対象者数
40人

指導対象者から除外
「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」
がん、精神疾患、難病、認知症は確定病名のみ。

除外理由
必要な医療による受診の可能性がある。また、指導が困難な可能性も考えられるため。

重複受診の要因となる主な疾病(上位10疾病)

順位	病名	分類	割合(%)
1	不眠症	神経系の疾患	10.2
2	気管支喘息	呼吸器系の疾患	7.6
3	変形性肘関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.6
4	アレルギー性鼻炎	呼吸器系の疾患	5.1
5	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	3.8
6	高血圧症	循環器系の疾患	3.0
7	急性気管支炎	呼吸器系の疾患	2.5
8	変形性股関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.5
9	腰椎椎間板ヘルニア	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.5
10	眼内レンズ挿入眼	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2.5

3.適正受診・適正服薬を促す取組

3-1.重複受診者・頻回受診者に対する取組

頻回受診者数

・12カ月間の延べ人数　121人
　実人数　61人

・61人のうち除外患者を除き、
　指導対象となった患者数
　43人

要因となる分類別の疾患

頻回受診の要因となる下記の分類の割合を示す。

・精神及び行動の障害
　0.0%
・神経系の疾患
　0.0%
・筋骨格系および結合組織の疾患
　16.4%

月別 頻回受診者数

	令和7年4月	令和7年5月	令和7年6月	令和7年7月	令和7年8月	令和7年9月	令和7年10月	令和7年11月	令和7年12月	令和8年1月	令和8年2月	令和8年3月
頻回受診者数(人)	11	7	13	13	9	11	16	10	7	4	8	12

12カ月平均人数	**10人**
12カ月間の延べ人数	**121人**
12カ月間の実人数	**61人**

頻回受診者数…1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。血液透析患者は対象外とする。

頻回受診者数

61人

除外

指導対象者数

43人

指導対象者から除外

「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」
がん、精神疾患、難病、認知症は確定病名のみ。

除外理由

必要な医療による受診の可能性がある。また、指導が困難な可能性も考えられるため。

頻回受診の要因となる主な疾病(上位10疾病)

順位	病名	分類	割合(%)
1	頚椎捻挫	損傷，中毒及びその他の外因の影響	9.3
2	腰椎椎間板症	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.0
3	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.7
4	骨粗鬆症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.7
5	浮腫	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	4.7
6	橈骨遠位端骨折	損傷，中毒及びその他の外因の影響	4.7
7	乳癌	新生物＜腫瘍＞	3.1
8	アテローム血栓性脳梗塞	循環器系の疾患	3.1
9	足爪白癬	感染症及び寄生虫症	2.3
10	前立腺癌	新生物＜腫瘍＞	2.3

3.適正受診・適正服薬を促す取組

3-2.重複服薬者・多剤服薬者に対する取組

重複服薬者数

・12カ月間の延べ人数　235人
　実人数　137人

・137人のうち、除外患者を除き、
　指導対象となった患者数
　75人

要因となる薬効分類の割合

重複服薬の要因となる下記の薬効分類の割合を示す。

・催眠鎮静剤、抗不安剤
　12.5%
・精神神経用剤
　3.1%

重大な健康被害につながる薬物有害事象が発生する危険性を回避するため、薬効群毎に同種同効薬同士の問題となる重複処方がないか各医療機関、薬局で確認する必要がある。特に要因となる薬品には催眠鎮静剤、抗不安剤、精神神経用剤が上位にある。重複服用することで、過鎮静、認知機能の悪化、運動機能低下、転倒、骨折、せん妄などのリスクを有しているため、高齢者に対しては、特に慎重な投与を要する。

月別 重複服薬者数

	令和7年 4月	令和7年 5月	令和7年 6月	令和7年 7月	令和7年 8月	令和7年 9月	令和7年 10月	令和7年 11月	令和7年 12月	令和8年 1月	令和8年 2月	令和8年 3月
重複服薬者数(人)	26	21	18	14	18	16	20	17	23	26	18	18

12カ月平均人数	**20人**
12カ月間の延べ人数	**235人**
12カ月間の実人数	**137人**

重複服薬者数…1カ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日を超える患者を対象とする。

重複服薬者数

137人

除外

指導対象者数

75人

指導対象者から除外

「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」「人工透析患者」
がん、精神疾患、難病、認知症は確定病名のみ。

除外理由

必要な医療による受診の可能性がある。また、指導が困難な可能性も考えられるため。

重複服薬の要因となる主な薬品(上位10薬品)

順位	医薬品名	薬効分類	割合(%)
1	タケキャブ錠１０ｍｇ	消化性潰瘍用剤	4.7
2	トリアゾラム錠０．２５ｍｇ「日医工」	催眠鎮静剤，抗不安剤	4.6
3	ゾルピデム酒石酸塩錠５ｍｇ「ＤＳＥＰ」	催眠鎮静剤，抗不安剤	4.3
4	ブロチゾラムＯＤ錠０．２５ｍｇ「サワイ」	催眠鎮静剤，抗不安剤	3.6
5	アムロジピンＯＤ錠５ｍｇ「トーワ」	血管拡張剤	3.4
6	チラーヂンＳ錠５０μｇ	甲状腺，副甲状腺ホルモン剤	3.3
7	エチゾラム錠０．５ｍｇ「ＮＩＧ」	精神神経用剤	3.1
8	デエビゴ錠５ｍｇ	その他の中枢神経系用薬	3.1
9	フェキソフェナジン塩酸塩錠６０ｍｇ「ＳＡＮＩＫ」	その他のアレルギー用薬	2.8
10	レバミピド錠１００ｍｇ「オーツカ」	消化性潰瘍用剤	2.6

3.適正受診・適正服薬を促す取組

3-2.重複服薬者・多剤服薬者に対する取組

多剤服薬者数

複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている長期服薬者のうち、基準月(分析期間最終月)に6種類以上の内服薬を服用している多剤服薬者は239人である。

高齢者は、分解や排泄機能が低下し処方カスケードが発生しやすいため処方薬剤数の増加がみられ、服用管理能力の低下などに伴い服薬アドヒアランスが低下する。そのため、処方された薬剤は正しく服用する必要がある。かかりつけの薬局や薬剤師の普及を進め、薬剤数のみに着目するのではなく、服用方法や回数、支援者の状況を把握し適正服薬に取り組みたい。

薬剤種類数別長期服薬者数

年齢階層		対象者数(人)								
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計
被保険者数(人)		4,615	739	1,006	1,131	770	569	669	686	10,185
薬剤種類数	2種類	32	7	5	15	5	6	4	10	84
	3種類	25	4	9	5	10	14	15	17	99
	4種類	27	7	8	11	9	9	9	11	91
	5種類	13	5	8	6	10	8	19	25	94
	6種類	7	1	6	5	4	8	17	16	64
	7種類	9	3	2	5	3	9	6	17	54
	8種類	3	2	2	5	6	3	9	6	36
	9種類	3	0	0	4	5	4	7	3	26
	10種類	0	1	1	1	3	1	6	3	16
	11種類	0	0	0	2	3	1	5	4	15
	12種類	0	1	0	2	1	0	1	4	9
	13種類	0	0	0	0	0	2	0	4	6
	14種類	1	0	0	0	0	0	1	2	4
	15種類	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	16種類	1	0	0	2	0	1	0	0	4
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	合計	121	31	41	65	59	67	99	124	607

多剤服薬者数	239 人

多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数