

鴨川市国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画

鴨川市

2018年3月

第1章 保険者の特性把握と分析結果	
1. 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(2) 医療費等の状況	7
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	8
① 特定健康診査	8
② 特定保健指導	10
(4) 介護保険の状況	12
(5) 主たる死因の状況	16
2. 医療情報分析結果	18
(1) 基礎統計	18
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	20
① 高額レセプトの件数及び割合	20
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	21
(3) 疾病別医療費	22
① 大分類による疾病別医療費統計	22
② 中分類による疾病別医療費統計	24
第2章 第2期データヘルス計画	
1. 計画策定について	33
(1) 背景	33
(2) 計画期間	33
(3) 基本方針	34
(4) データヘルス計画の位置づけ	35
(5) 実施体制・関係者連携	36
2. 過去の取り組みの考察	37
(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況	37
3. 保健事業実施に係る分析結果	39
(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	39
(2) 特定健康診査に係る分析	40
(3) 特定保健指導に係る分析	42
(4) 健診異常値放置者に係る分析	44
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	46
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	48
(7) 受診行動適正化に係る分析	52
(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	55
(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	57
(10) 服薬情報に係る分析	59
4. 分析結果に基づく健康課題の把握	61
(1) 分析結果	61
(2) 分析結果に基づく課題とその対策	64
5. 保健事業実施計画	65
(1) 各事業の目的と概要一覧	65

	(2) 全体スケジュール	67
	(3) 各事業の実施内容と評価方法	68
	① 特定健康診査受診勧奨事業	68
	② 糖尿病性腎症重症化予防事業	70
	③ 医療費適正化事業	72
	6. その他	74
	(1) データヘルス計画の見直し	74
	① 評価	74
	② 評価時期	74
	(2) 計画の公表・周知	74
	(3) 個人情報の保護	74
	(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	75
第3章 第3期特定健康診査等実施計画		
	1. 計画策定にあたって	77
	(1) 計画策定の趣旨	77
	(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ	77
	(3) 計画期間	78
	2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	79
	(1) 特定健康診査の受診率	79
	(2) 特定保健指導の実施率	82
	3. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み	85
	4. 生活習慣病に係る医療費	87
	5. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果	88
	(1) 特定健康診査結果の分析	88
	① 有所見者割合	88
	② 質問別回答状況	89
	③ 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	90
	(2) 特定健康診査結果の分析	91
	(3) 特定保健指導対象者の分析	92
	① 保健指導レベル該当状況	92
	② 特定保健指導リスク因子別該当状況	94
	③ 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	96
	6. 特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	97
	7. 特定健康診査等実施計画	98
	(1) 目標	98
	(2) 対象者数推計	98
	① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	98
	② 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	99
	(3) 実施方法	100
	① 特定健康診査の実施方法	100
	② 特定保健指導の実施方法	101
	8. その他	103

	(1) 個人情報の保護	103
	① 個人情報保護関係規定の遵守	103
	② データの管理	103
	(2) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	103
	(3) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	103
	① 評価	103
	② 計画の見直し	103
	(4) 事業運営上の留意事項	103
	① 各種検(健)診等の連携	103
	② 健康づくり事業との連携	103
地区分析		
	1. 大分類による疾病別医療費地区別統計	
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類	

レセプトを用いた現状分析は、株式会社データホライゾンの医療費分解技術、傷病管理システム、レセプト分析システムおよび分解方法を用いて行うものとする。

※医療費分解技術(特許第4312757号) 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。

※傷病管理システム(特許第5203481号) レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

※レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号) 中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

第1章【共通】
保険者の特性把握と分析結果

第1章 保険者の特性把握と分析結果

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本市の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は36.8%であり、県との比較で1.6倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は9,643人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は28.5%である。国民健康保険被保険者平均年齢は54.5歳である。

人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
鴨川市	33,891	36.8%	9,643	28.5%	54.5	5.6%	14.9%
県	5,975,492	21.8%	1,598,248	26.7%	51.8	8.6%	8.4%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

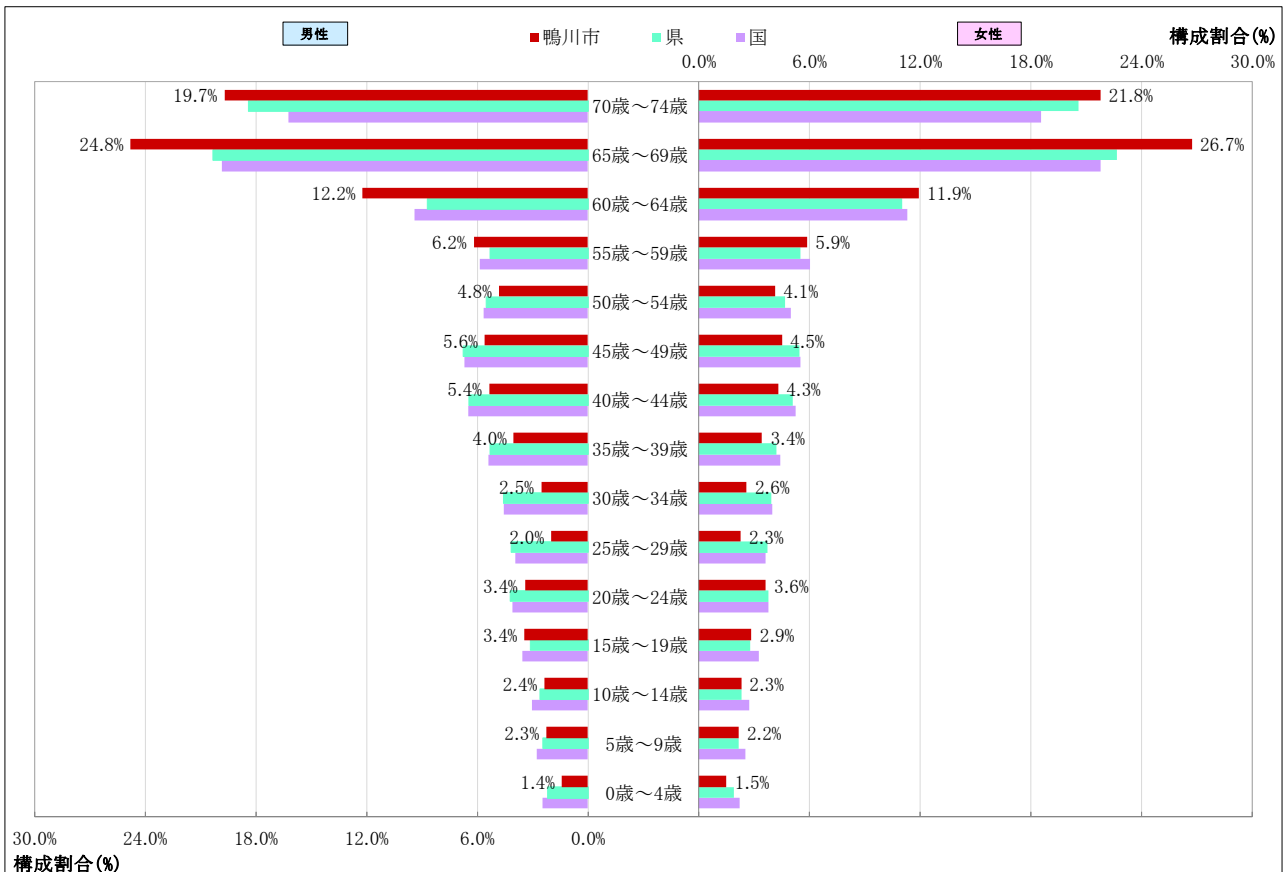
※「県」は千葉県を指す。以下すべての表において同様である。

出典: 鴨川市は市民生活課

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)

単位: 人



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」

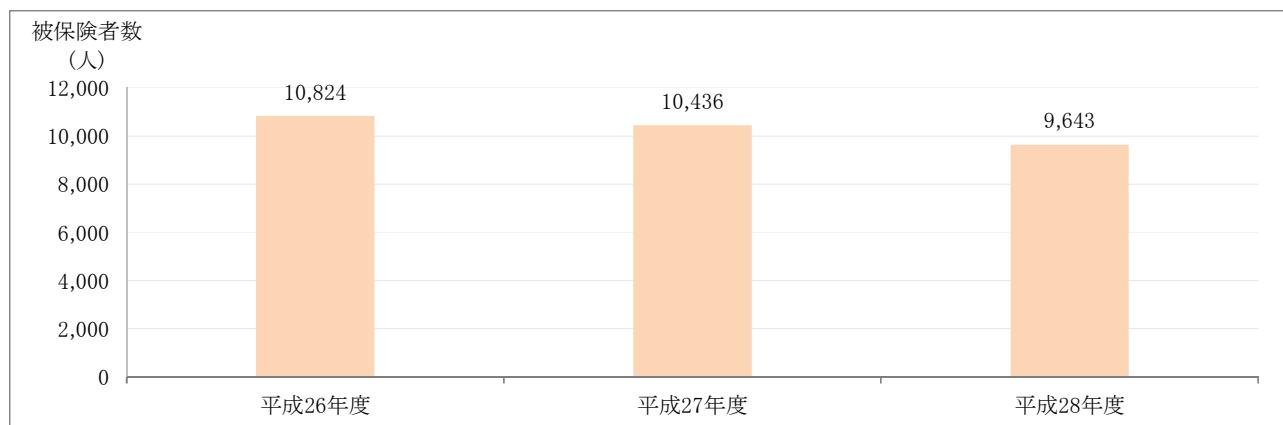
本市の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数9,643人は平成26年度10,824人より1,181人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.5歳は平成26年度53.4歳より1.1歳上昇している。

年度別 人口構成概要

区分		人口総数 (人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
鴨川市	平成26年度	34,729	35.2%	10,824	31.2%	53.4	5.5%	15.9%
	平成27年度	34,247	36.2%	10,436	30.5%	53.9	6.0%	16.6%
	平成28年度	33,891	36.8%	9,643	28.5%	54.5	5.6%	14.9%

出典：市民生活課

年度別 被保険者数



出典：市民生活課

(2) 医療費等の状況

本市の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	鴨川市	県	国
千人当たり			
病院数	0.7	0.2	0.3
診療所数	1.6	2.3	3.0
病床数	159.4	36.4	46.8
医師数	44.1	7.3	9.2
外来患者数	585.6	637.9	668.3
入院患者数	21.5	15.9	18.2
受診率	607.1	653.9	686.5
一件当たり医療費(円)	45,730	35,290	35,330
一般(円)	45,660	35,230	35,270
退職(円)	48,040	38,260	37,860
外来			
外来費用の割合	56.3%	62.4%	60.1%
外来受診率	585.6	637.9	668.3
一件当たり医療費(円)	26,690	22,590	21,820
一人当たり医療費(円)	15,630	14,410	14,580
一日当たり医療費(円)	16,610	14,660	13,910
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.6
入院			
入院費用の割合	43.7%	37.6%	39.9%
入院率	21.5	15.9	18.2
一件当たり医療費(円)	565,090	544,120	531,780
一人当たり医療費(円)	12,140	8,670	9,670
一日当たり医療費(円)	35,020	36,760	34,030
一件当たり在院日数	16.1	14.8	15.6

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) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健康診査

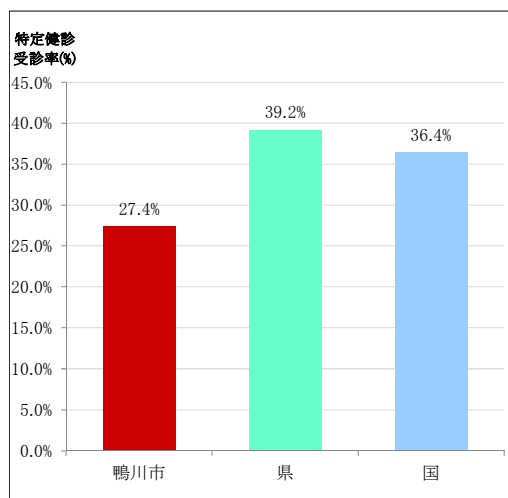
本市の平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
鴨川市	27.4%
県	39.2%
国	36.4%

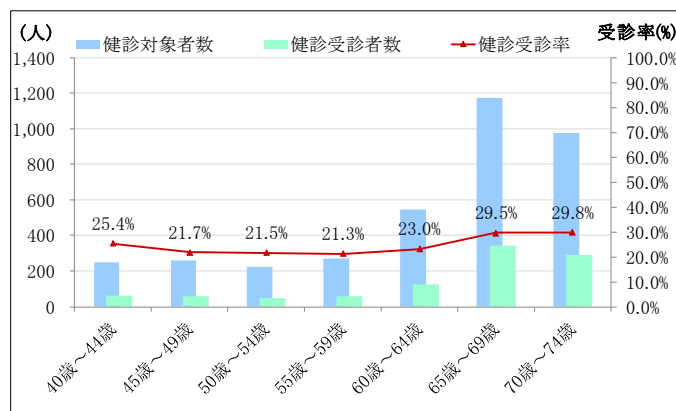
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)



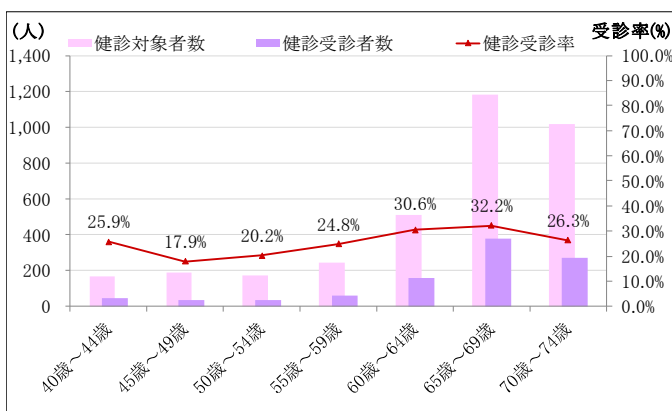
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



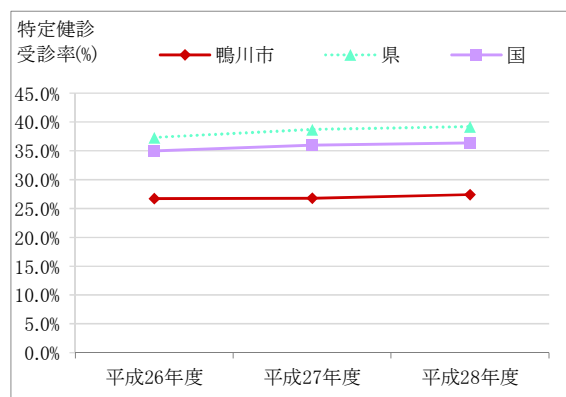
本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率27.4%は平成26年度26.7%より0.7ポイント増加している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
鴨川市	26.7%	26.8%	27.4%
県	37.3%	38.7%	39.2%
国	35.0%	36.0%	36.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

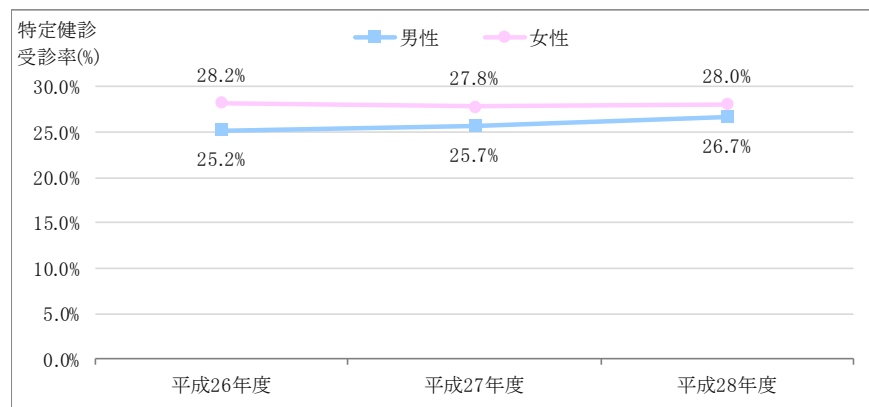
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率26.7%は平成26年度25.2%より1.5ポイント増加しており、女性の平成28年度受診率28.0%は平成26年度28.2%より0.2ポイント減少している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

②特定保健指導

本市の平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

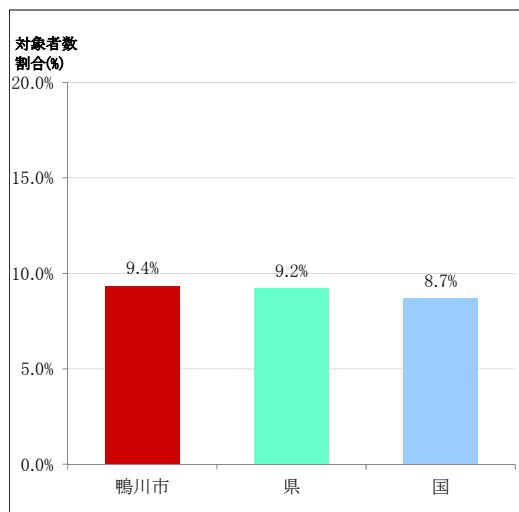
特定保健指導実施状況(平成28年度)

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
鴨川市	9.4%	3.1%	12.4%	16.8%
県	9.2%	2.8%	12.0%	18.4%
国	8.7%	3.2%	11.9%	21.1%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

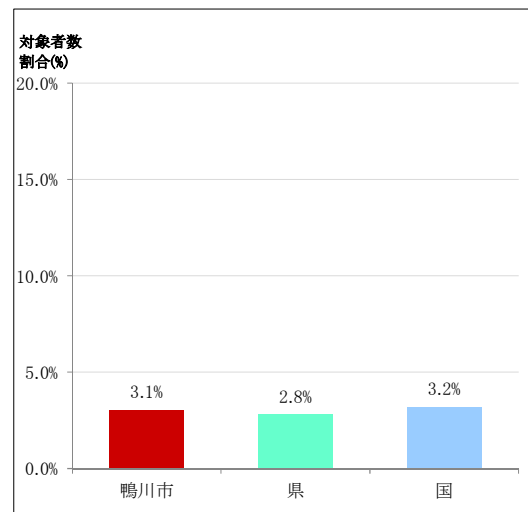
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成28年度)



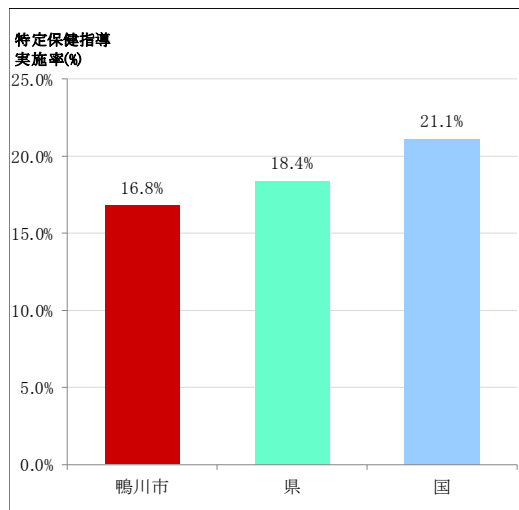
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。
平成28年度の特定保健指導実施率16.8%は平成26年度13.7%より3.1ポイント増加している。

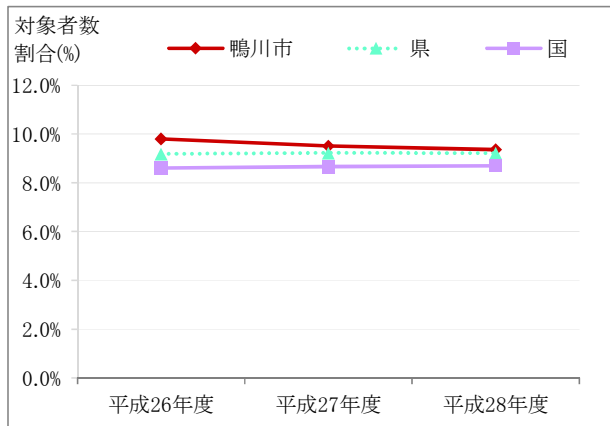
年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援 対象者数割合			積極的支援 対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
鴨川市	9.8%	9.5%	9.4%	2.9%	2.4%	3.1%	12.7%	11.9%	12.4%	13.7%	11.4%	16.8%
県	9.2%	9.2%	9.2%	3.1%	2.9%	2.8%	12.2%	12.2%	12.0%	17.6%	17.8%	18.4%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	19.9%	20.2%	21.1%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

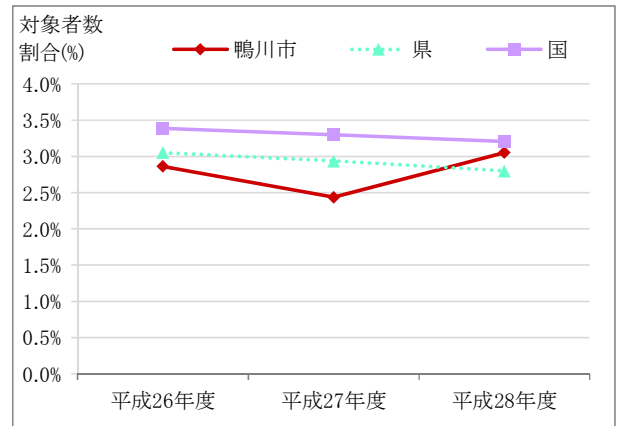
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



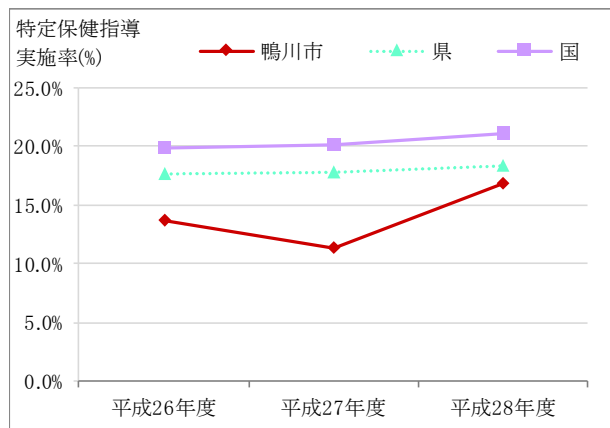
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



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

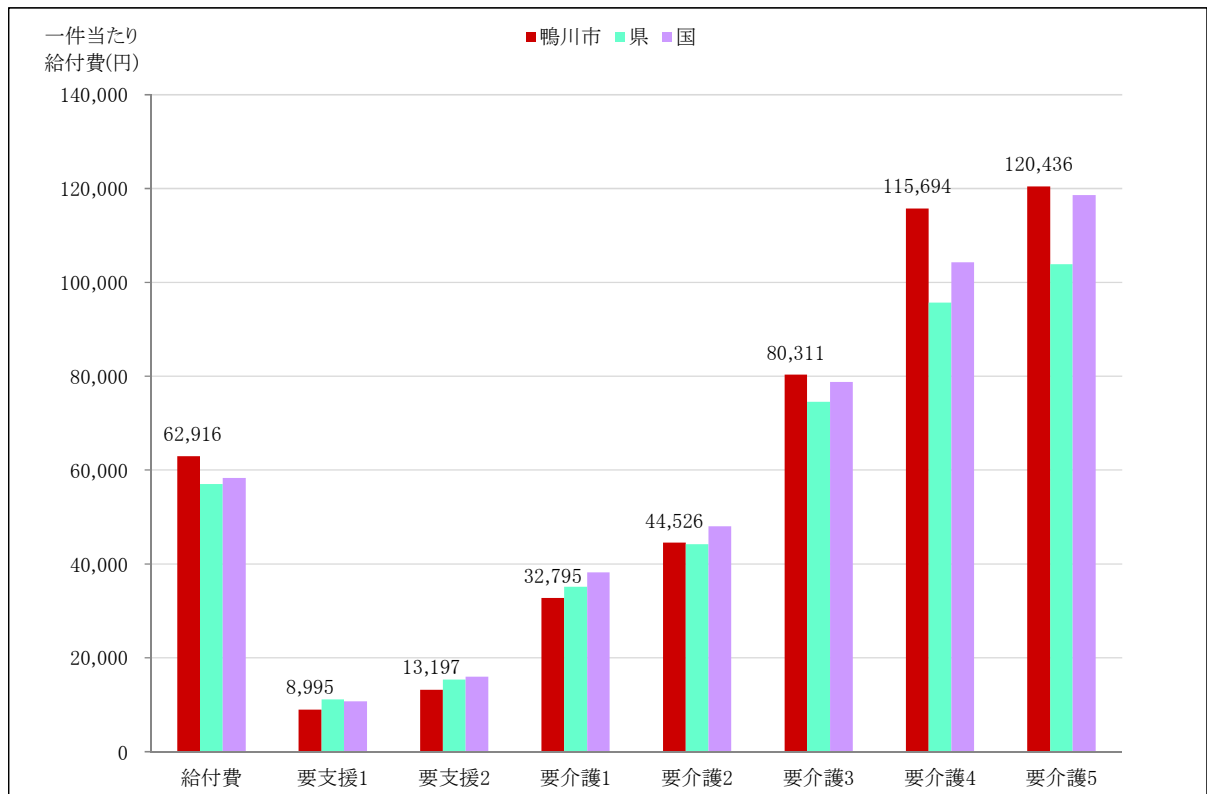
本市の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	鴨川市	県	国
認定率	20.1%	18.8%	21.2%
認定者数(人)	2,440	257,148	6,034,085
第1号(65歳以上)	2,377	249,009	5,882,340
第2号(40～64歳)	63	8,139	151,745
一件当たり給付費(円)			
給付費	62,916	56,981	58,349
要支援1	8,995	11,149	10,730
要支援2	13,197	15,424	15,996
要介護1	32,795	35,144	38,200
要介護2	44,526	44,244	48,047
要介護3	80,311	74,528	78,791
要介護4	115,694	95,693	104,264
要介護5	120,436	103,916	118,599

出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

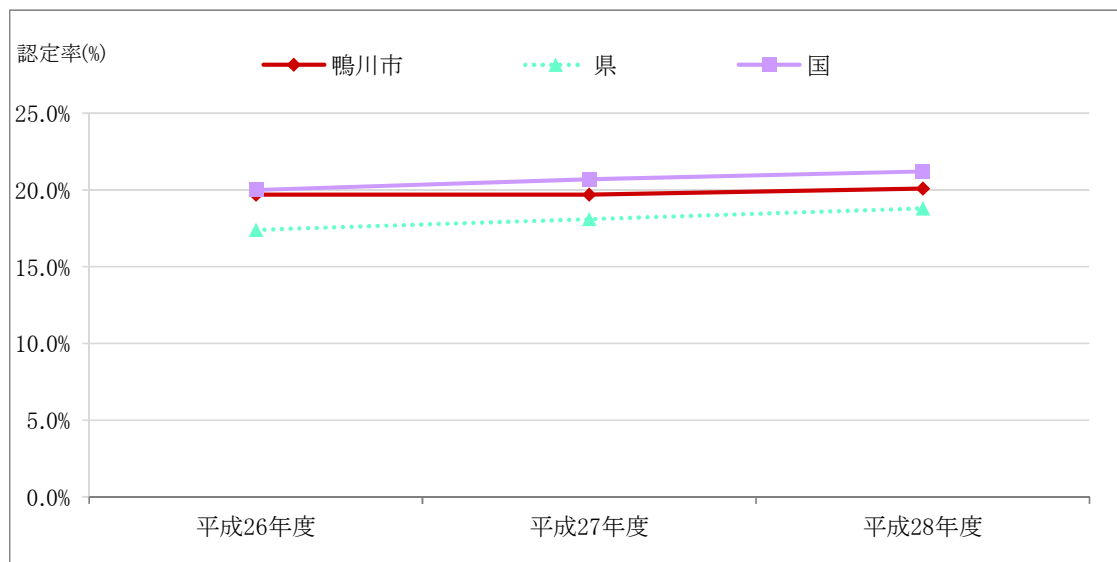
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率20.1%は平成26年度19.7%より0.4ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数2,440人は平成26年度2,315人より125人増加している。

年度別 認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
鴨川市	平成26年度	19.7%	2,315	2,265	50
	平成27年度	19.7%	2,348	2,294	54
	平成28年度	20.1%	2,440	2,377	63
県	平成26年度	17.4%	238,248	230,057	8,191
	平成27年度	18.1%	247,615	239,580	8,035
	平成28年度	18.8%	257,148	249,009	8,139
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

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」

本市の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると6,784人となり、認定者は平均3.5疾病を有していることがわかる。

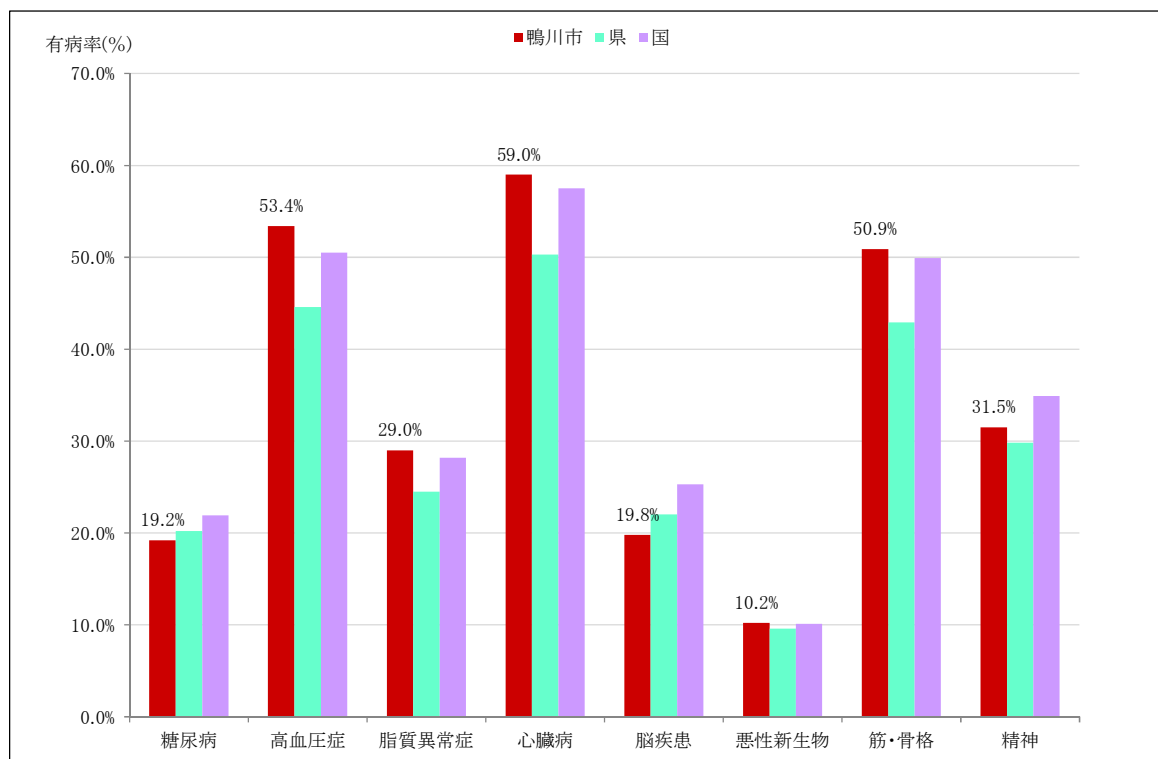
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	鴨川市	順位	県	順位	国	順位
認定者数(人)	2,440		257,148		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	470	52,692	1,343,240		
	有病率	19.2%	20.2%	21.9%		
高血圧症	実人数(人)	1,326	116,555	3,085,109		
	有病率	53.4%	44.6%	50.5%		
脂質異常症	実人数(人)	731	64,344	1,733,323		
	有病率	29.0%	24.5%	28.2%		
心臓病	実人数(人)	1,461	131,425	3,511,354		
	有病率	59.0%	50.3%	57.5%		
脳疾患	実人数(人)	483	56,915	1,530,506		
	有病率	19.8%	22.0%	25.3%		
悪性新生物	実人数(人)	255	25,420	629,053		
	有病率	10.2%	9.6%	10.1%		
筋・骨格	実人数(人)	1,269	112,051	3,051,816		
	有病率	50.9%	42.9%	49.9%		
精神	実人数(人)	789	77,967	2,141,880		
	有病率	31.5%	29.8%	34.9%		

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数3.5疾病は平成26年度からほぼ横ばいである。

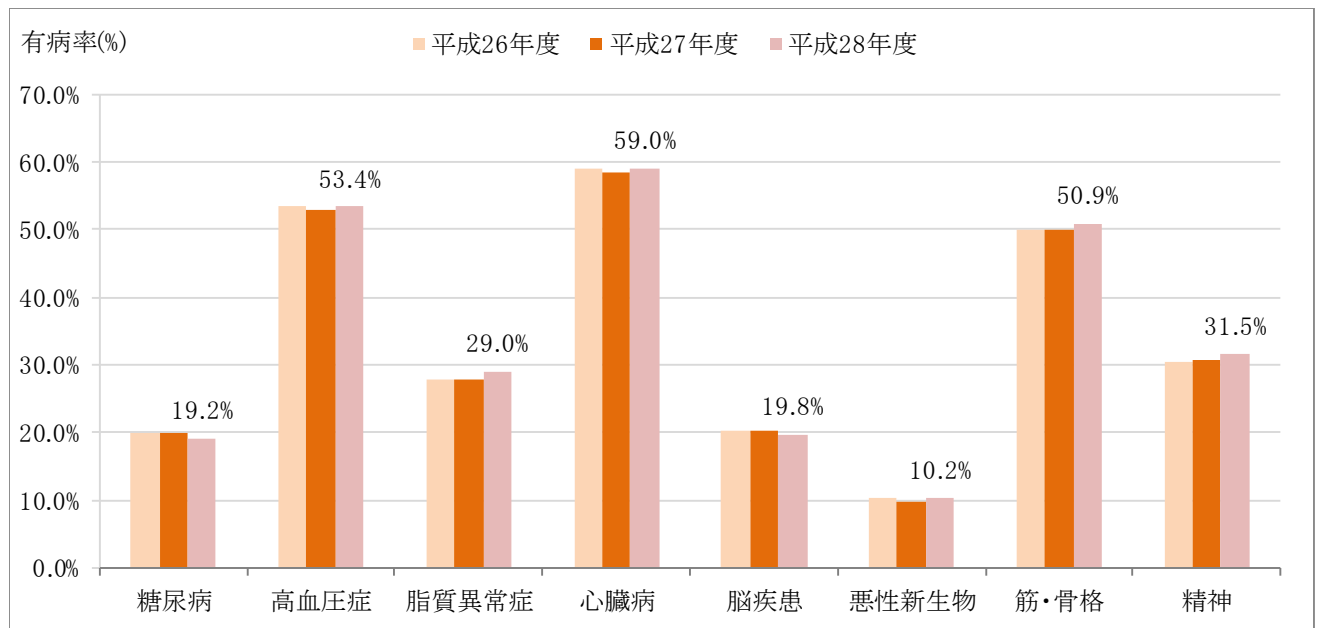
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	鴨川市						県			国			
	平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
認定者数(人)	2,315		2,348		2,440		238,248	247,615	257,148	5,324,880	5,751,982	6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	466	7	460	7	470	7	47,774	50,386	52,692	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	20.0%		20.0%		19.2%		19.8%	20.1%	20.2%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	1,237	2	1,249	2	1,326	2	105,976	111,257	116,555	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	53.5%		53.0%		53.4%		43.9%	44.4%	44.6%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	648	5	669	5	731	5	56,649	60,715	64,344	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	27.7%		27.8%		29.0%		23.2%	24.0%	24.5%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	1,373	1	1,365	1	1,461	1	119,663	125,486	131,425	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	58.9%		58.4%		59.0%		49.7%	50.2%	50.3%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	472	6	475	6	483	6	53,730	55,589	56,915	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	20.2%		20.2%		19.8%		22.5%	22.3%	22.0%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	251	8	214	8	255	8	22,090	23,720	25,420	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	10.4%		9.8%		10.2%		9.1%	9.4%	9.6%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	1,162	3	1,191	3	1,269	3	101,105	106,433	112,051	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	50.1%		50.1%		50.9%		41.8%	42.5%	42.9%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	700	4	743	4	789	4	69,739	74,096	77,967	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	30.4%		30.8%		31.5%		28.7%	29.5%	29.8%	32.2%	33.8%	34.9%

出典：国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」

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

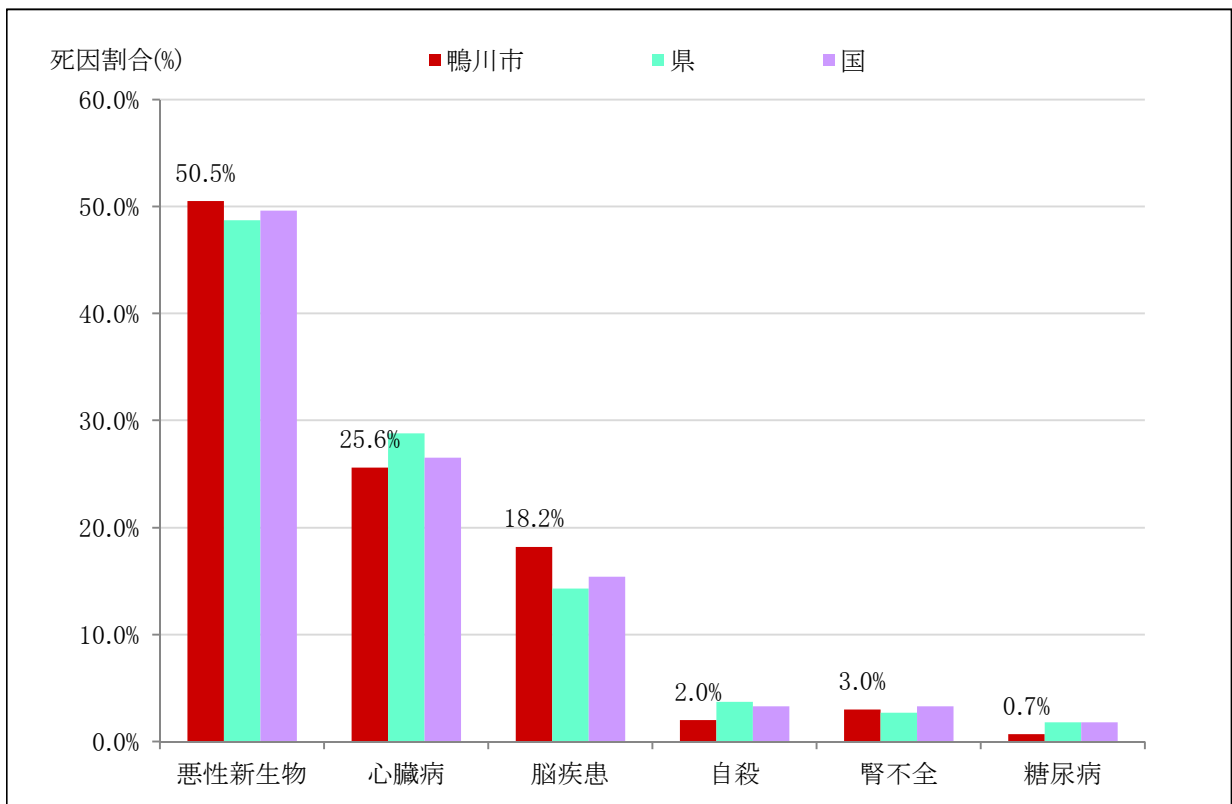
本市の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	鴨川市		県	国
	人数(人)	割合(%)		
悪性新生物	150	50.5%	48.7%	49.6%
心臓病	76	25.6%	28.8%	26.5%
脳疾患	54	18.2%	14.3%	15.4%
自殺	6	2.0%	3.7%	3.3%
腎不全	9	3.0%	2.7%	3.3%
糖尿病	2	0.7%	1.8%	1.8%
合計	297			

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

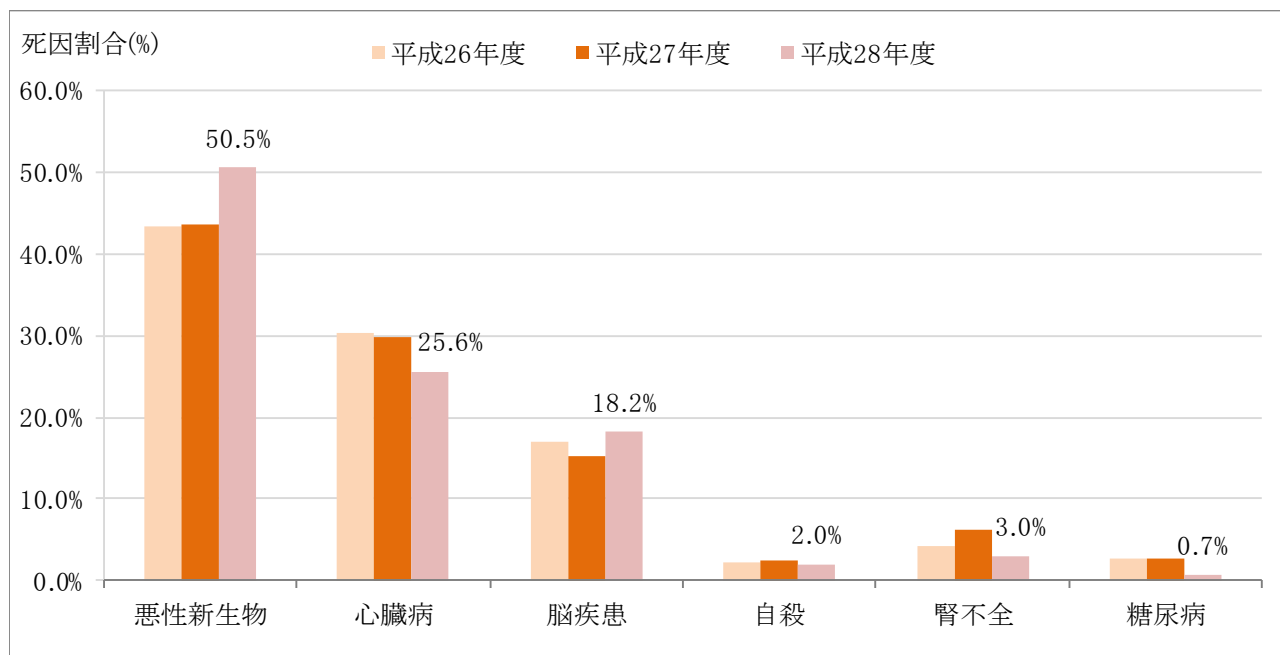
本市の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする割合50.5%は平成26年度43.4%より7.1ポイント増加しており、心臓病を死因とする割合25.6%は平成26年度30.3%より4.7ポイント減少している。また、脳疾患を死因とする割合18.2%は平成26年度17.1%より1.1ポイント増加している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	鳴川市						県			国		
	人数(人)			割合(%)			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度						
悪性新生物	142	129	150	43.4%	43.7%	50.5%	47.1%	48.3%	48.7%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	99	88	76	30.3%	29.8%	25.6%	29.0%	29.1%	28.8%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	56	45	54	17.1%	15.3%	18.2%	15.5%	14.4%	14.3%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	7	7	6	2.1%	2.4%	2.0%	3.7%	3.7%	3.7%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	14	18	9	4.3%	6.1%	3.0%	2.8%	2.6%	2.7%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	9	8	2	2.8%	2.7%	0.7%	2.0%	1.8%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	327	295	297									

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 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」

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、鴨川市国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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する。本市の被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均9,966人、レセプト件数は平均9,367件、患者数は平均4,791人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均58,745円となった。

基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	10,343	10,208	10,138	10,081	10,034	10,000	9,985	
B	レセプト件数(件)	入院外	6,029	5,944	6,131	5,958	5,982	5,942	5,953
		入院	224	218	220	207	234	213	209
		調剤	3,299	3,259	3,243	3,174	3,204	3,159	3,189
		合計	9,552	9,421	9,594	9,339	9,420	9,314	9,351
C	医療費(円) ※	281,006,080	261,654,400	279,913,660	275,151,050	304,066,450	269,391,760	278,925,530	
D	患者数(人) ※	4,890	4,862	4,892	4,822	4,859	4,751	4,818	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	27,169	25,632	27,610	27,294	30,304	26,939	27,934	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	29,419	27,774	29,176	29,463	32,279	28,923	29,828	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	57,465	53,816	57,219	57,062	62,578	56,702	57,892	
B/A	受診率(%)	92.4%	92.3%	94.6%	92.6%	93.9%	93.1%	93.7%	
D/A	有病率(%)	47.3%	47.6%	48.3%	47.8%	48.4%	47.5%	48.3%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	9,834	9,774	9,758	9,727	9,715	9,966		
B	レセプト件数(件)	入院外	5,795	5,983	5,814	5,789	5,869	5,932	71,189
		入院	232	215	208	216	212	217	2,608
		調剤	3,187	3,298	3,156	3,188	3,254	3,218	38,610
		合計	9,214	9,496	9,178	9,193	9,335	9,367	112,407
C	医療費(円) ※	281,488,970	303,559,730	276,497,090	279,964,150	285,783,730	281,450,217	3,377,402,600	
D	患者数(人) ※	4,738	4,778	4,690	4,690	4,699	4,791	57,489	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	28,624	31,058	28,335	28,782	29,417	28,241		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	30,550	31,967	30,126	30,454	30,614	30,046		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	59,411	63,533	58,955	59,694	60,818	58,745		
B/A	受診率(%)	93.7%	97.2%	94.1%	94.5%	96.1%	94.0%		
D/A	有病率(%)	48.2%	48.9%	48.1%	48.2%	48.4%	48.1%		

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※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。

平成26年度から平成28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する。平成28年度を平成26年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数9,966人は、平成26年度10,663人より697人減少しており、医療費33億7,740万円は平成26年度32億4,350万円より1億3,389万円増加している。また、一カ月平均の患者数4,791人は、平成26年度5,131人より340人減少している。

年度別 基礎統計

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	10,663	10,371	9,966	
B	レセプト件数(件)	入院外	75,459	73,802	71,189
		入院	2,516	2,674	2,608
		調剤	41,003	39,884	38,610
		合計	118,978	116,360	112,407
C	医療費(円) ※	3,243,505,450	3,409,626,680	3,377,402,600	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	5,131	4,983	4,791	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	304,178	328,771	338,878	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	27,261	29,302	30,046	
D/A	有病率(%)	48.1%	48.0%	48.1%	

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。

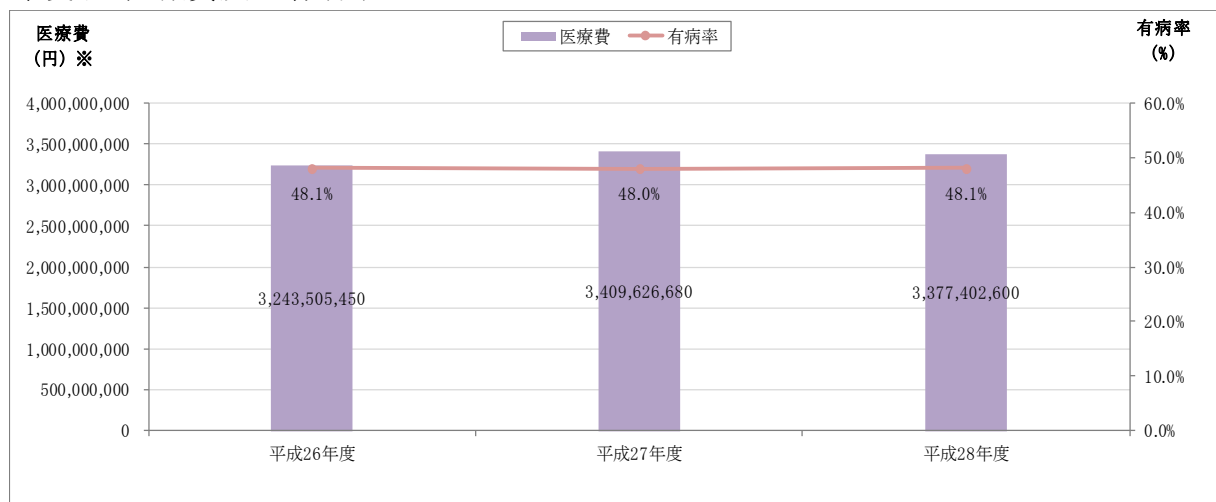
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

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。

※一カ月平均の患者数…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。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、年度毎に集計。そのため他統計と一致しない。

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。

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36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。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

① 高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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、以下の通り集計した。高額レセプトは1,050件発生しており、レセプト件数全体の0.9%を占める。高額レセプトの医療費は11億2,513万円となり、医療費全体の33.3%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	9,552	9,421	9,594	9,339	9,420	9,314	9,351
B	高額レセプト件数(件)	97	83	77	79	97	87	86
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	0.9%	0.8%	0.8%	1.0%	0.9%	0.9%
C	医療費(円) ※	281,006,080	261,654,400	279,913,660	275,151,050	304,066,450	269,391,760	278,925,530
D	高額レセプトの医療費(円) ※	87,175,520	73,659,840	86,163,960	86,190,080	114,514,930	84,222,950	90,371,060
E	その他レセプトの医療費(円) ※	193,830,560	187,994,560	193,749,700	188,960,970	189,551,520	185,168,810	188,554,470
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	31.0%	28.2%	30.8%	31.3%	37.7%	31.3%	32.4%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	9,214	9,496	9,178	9,193	9,335	9,367	112,407
B	高額レセプト件数(件)	85	92	83	92	92	88	1,050
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	0.9%	
C	医療費(円) ※	281,488,970	303,559,730	276,497,090	279,964,150	285,783,730	281,450,217	3,377,402,600
D	高額レセプトの医療費(円) ※	94,548,470	113,630,800	91,149,910	102,225,770	101,280,350	93,761,137	1,125,133,640
E	その他レセプトの医療費(円) ※	186,940,500	189,928,930	185,347,180	177,738,380	184,503,380	187,689,080	2,252,268,960
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.6%	37.4%	33.0%	36.5%	35.4%	33.3%	

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。

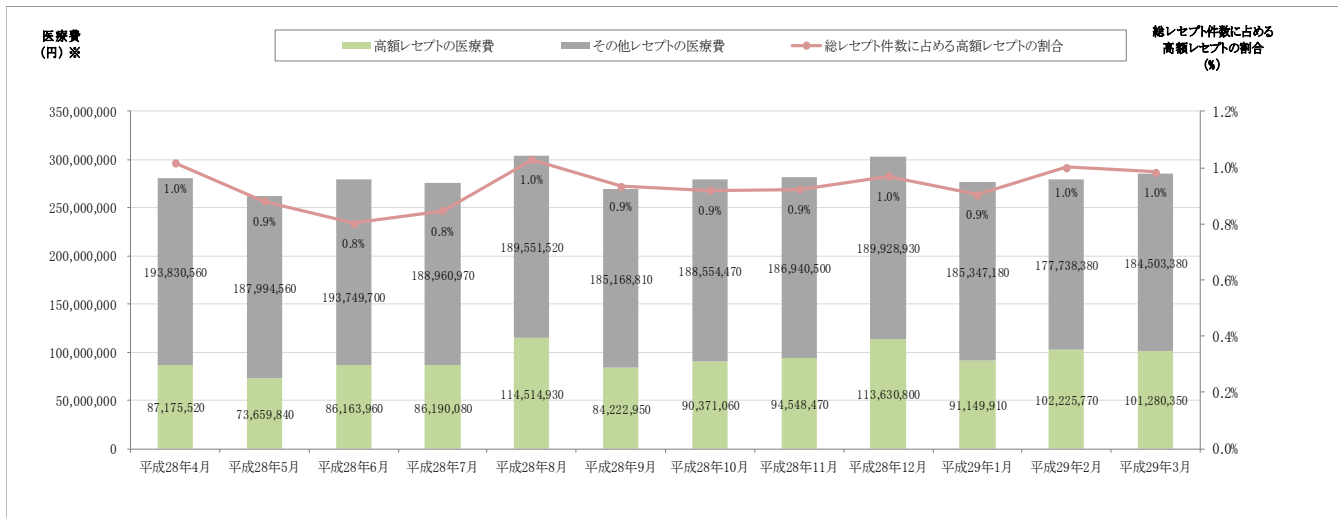
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※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。



②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示す。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物<腫瘍>」「その他の心疾患」「腎不全」である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

531人のうち、患者数が多い疾病を特定

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	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	甲状腺乳頭癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	42	80,834,990	57,008,370	137,843,360	3,281,985
2	0903	その他の心疾患	発作性心房細動, うっ血性心不全, 心房細動	36	104,528,300	14,223,320	118,751,620	3,298,656
3	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	32	95,745,740	95,750,340	191,496,080	5,984,253
4	1901	骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 骨折	31	48,656,270	9,529,510	58,185,780	1,876,961
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	27	85,629,270	39,344,670	124,973,940	4,628,664
6	0902	虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞, 狭心症, 急性下壁心筋梗塞	20	37,073,370	9,772,810	46,846,180	2,342,309
7	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 横行結腸癌, 上行結腸癌	17	24,308,120	27,889,600	52,197,720	3,070,454
8	1113	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, S状結腸軸捻転, 小腸イレウス	16	14,270,280	3,559,930	17,830,210	1,114,388
9	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞, 多発性脳梗塞	15	48,977,820	3,502,950	52,480,770	3,498,718
9	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 慢性呼吸不全, 好酸球性肺炎	15	35,195,280	9,899,580	45,094,860	3,006,324
9	1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症, 胆石性急性胆のう炎, 総胆管結石	15	15,244,490	3,922,030	19,166,520	1,277,768
12	1004	肺炎	肺炎, インフルエンザ菌肺炎, 細菌性肺炎	14	21,306,650	6,764,570	28,071,220	2,005,087
13	0905	脳内出血	被殻出血, 視床出血, 小脳出血	13	44,280,480	1,424,880	45,705,360	3,515,797
13	1302	関節症	変形性股関節症, 原発性股関節症, 変形性膝関節症	13	26,027,720	5,755,630	31,783,350	2,444,873
13	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, 内側半月板断裂, 人工関節のゆるみ	13	18,379,100	5,411,500	23,790,600	1,830,046
16	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 足部骨髄炎, 皮膚筋炎	12	19,178,860	7,488,670	26,667,530	2,222,294
17	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎	11	4,860,260	31,561,280	36,421,540	3,311,049
17	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	非浸潤性乳管癌, 骨髄異形成症候群, 下垂体腫瘍	11	14,540,160	6,484,670	21,024,830	1,911,348
17	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 変形性脊椎症	11	27,665,350	4,703,610	32,368,960	2,942,633
20	0704	その他の眼及び付属器の疾患	裂孔原性網膜剥離, 水疱性角膜炎, 網膜前膜	10	5,951,460	4,023,910	9,975,370	997,537

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※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(高額レセプトに限らない)。

※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

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.6%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の14.7%と高い割合を占めている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(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	90,220,821	2.7%	12	8,653	12	2,574	8	35,051	15
II. 新生物<腫瘍>	495,271,480	14.7%	2	9,026	11	2,535	9	195,373	3
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	69,743,613	2.1%	13	2,713	15	832	15	83,826	7
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	318,493,548	9.5%	4	40,270	2	4,598	1	69,268	11
V. 精神及び行動の障害	246,326,797	7.3%	6	9,870	10	1,029	14	239,385	2
VI. 神経系の疾患	158,575,660	4.7%	9	16,426	6	2,007	12	79,011	9
VII. 眼及び付属器の疾患	99,124,775	2.9%	11	11,979	7	2,933	6	33,796	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,132,778	0.3%	19	2,327	16	738	16	12,375	20
IX. 循環器系の疾患	558,799,061	16.6%	1	44,612	1	4,217	4	132,511	4
X. 呼吸器系の疾患	204,747,032	6.1%	8	21,907	5	4,419	2	46,333	14
X I. 消化器系の疾患 ※	218,562,858	6.5%	7	28,297	4	4,296	3	50,876	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	55,441,992	1.6%	14	10,337	9	2,694	7	20,580	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	297,624,717	8.8%	5	29,304	3	3,743	5	79,515	8
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	319,370,250	9.5%	3	10,911	8	2,453	10	130,196	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	5,429,529	0.2%	20	118	20	50	20	108,591	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	19,684,192	0.6%	16	47	21	19	21	1,036,010	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	11,228,251	0.3%	18	360	18	147	18	76,383	10
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	46,017,801	1.4%	15	8,642	13	2,289	11	20,104	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	127,917,676	3.8%	10	6,323	14	1,917	13	66,728	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,362,608	0.4%	17	1,811	17	405	17	30,525	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	616,101	0.0%	21	183	19	65	19	9,478	21
合計	3,364,691,540			111,601		8,731		385,373	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

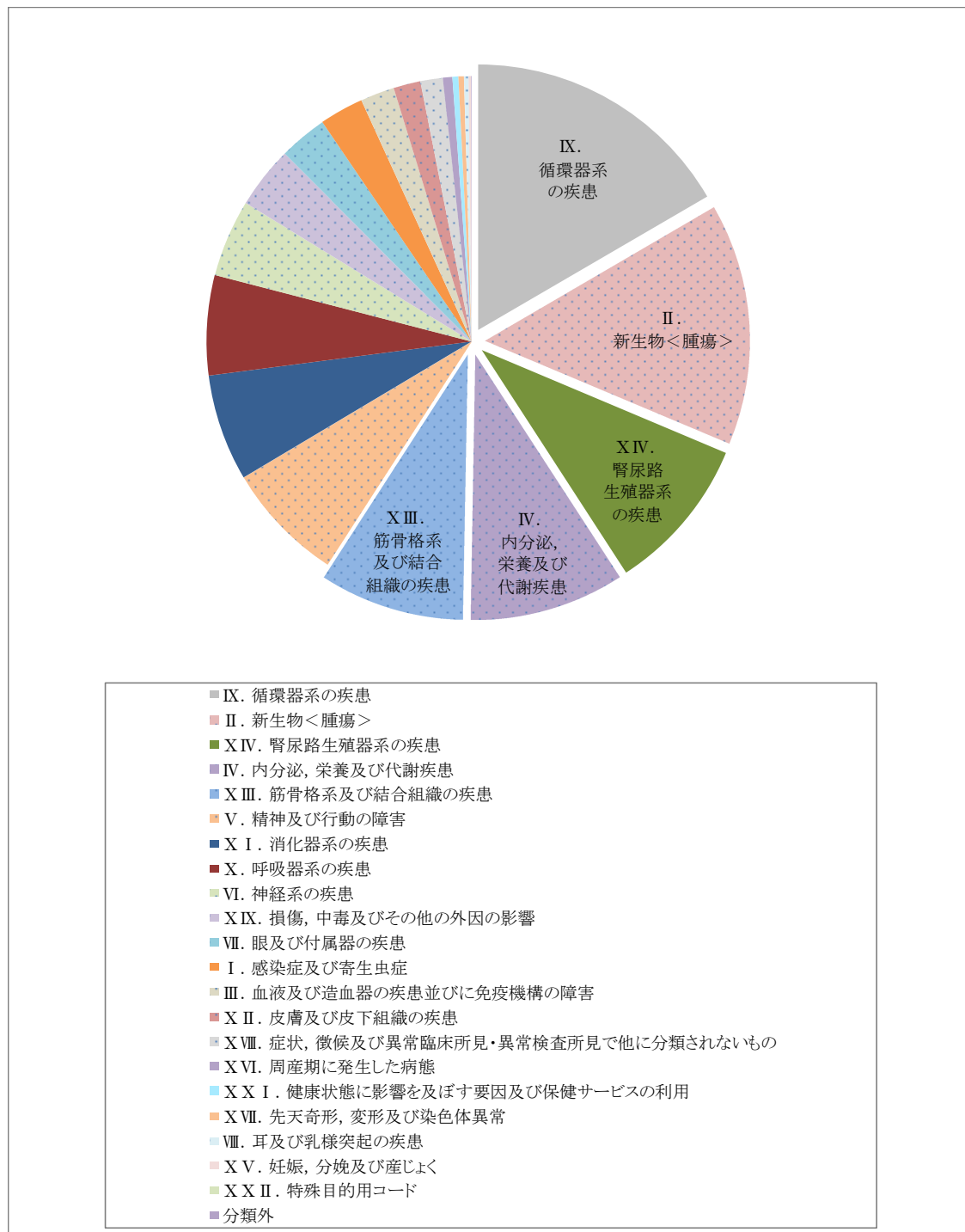
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物<腫瘍>」「腎尿路生殖器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費で高い割合を占める。

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

②中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

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)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	1402	腎不全	258,779,728	7.7%	222	1,165,674
2	0901	高血圧性疾患	180,396,040	5.4%	3,397	53,105
3	0402	糖尿病	176,512,513	5.2%	3,392	52,038
4	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	166,343,786	4.9%	951	174,915
5	0903	その他の心疾患	163,787,422	4.9%	1,407	116,409
6	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	149,367,882	4.4%	348	429,218
7	1113	その他の消化器系の疾患	133,230,951	4.0%	3,016	44,175
8	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	108,922,261	3.2%	233	467,478
9	0403	脂質異常症	90,021,090	2.7%	2,412	37,322
10	0606	その他の神経系の疾患	81,142,366	2.4%	1,782	45,534

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…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(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。

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)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0901	高血圧性疾患	180,396,040	3,397	38.9%	53,105
2	0402	糖尿病	176,512,513	3,392	38.9%	52,038
3	1113	その他の消化器系の疾患	133,230,951	3,016	34.5%	44,175
4	0403	脂質異常症	90,021,090	2,412	27.6%	37,322
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	46,017,801	2,289	26.2%	20,104
6	0704	その他の眼及び付属器の疾患	55,285,755	2,027	23.2%	27,275
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	22,995,811	1,967	22.5%	11,691
8	0703	屈折及び調節の障害	7,595,483	1,957	22.4%	3,881
9	1202	皮膚炎及び湿疹	22,231,321	1,912	21.9%	11,627
10	0606	その他の神経系の疾患	81,142,366	1,782	20.4%	45,534

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

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	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	13,820,522	8	1,727,565
2	1402	腎不全	258,779,728	222	1,165,674
3	0209	白血病	17,061,664	19	897,982
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	20,131,645	41	491,016
5	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	108,922,261	233	467,478
6	1602	その他の周産期に発生した病態	5,863,670	13	451,052
7	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	149,367,882	348	429,218
8	0601	パーキンソン病	24,737,315	80	309,216
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,836,939	49	302,795
10	0507	その他の精神及び行動の障害	31,472,401	128	245,878

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…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(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。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※		患者数 ※	
	3,364,691,540		111,601		8,731	

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	90,220,821	2.7%		8,653	7.8%		2,574	29.5%		35,051	
0101 腸管感染症	3,960,496	0.1%	89	1,516	1.4%	53	679	7.8%	38	5,833	112
0102 結核	1,298,217	0.0%	102	260	0.2%	90	108	1.2%	86	12,021	94
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	726,375	0.0%	108	228	0.2%	96	138	1.6%	78	5,264	115
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	4,179,893	0.1%	88	1,003	0.9%	64	394	4.5%	53	10,609	101
0105 ウイルス性肝炎	40,304,319	1.2%	23	1,344	1.2%	56	387	4.4%	54	104,146	27
0106 その他のウイルス性疾患	7,391,823	0.2%	76	165	0.1%	101	87	1.0%	90	84,963	31
0107 真菌症	18,134,395	0.5%	49	2,656	2.4%	40	708	8.1%	37	25,614	69
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	200,332	0.0%	113	34	0.0%	113	13	0.1%	113	15,410	84
0109 その他の感染症及び寄生虫症	14,024,971	0.4%	57	2,615	2.3%	42	986	11.3%	28	14,224	87
II. 新生物<腫瘍>	495,271,480	14.7%		9,026	8.1%		2,535	29.0%		195,373	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	32,161,706	1.0%	32	1,141	1.0%	59	423	4.8%	49	76,032	37
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	47,627,401	1.4%	20	1,152	1.0%	58	386	4.4%	55	123,387	20
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	20,131,645	0.6%	47	215	0.2%	97	41	0.5%	103	491,016	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	7,947,999	0.2%	73	278	0.2%	89	98	1.1%	88	81,102	33
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	108,922,261	3.2%	8	881	0.8%	65	233	2.7%	66	467,478	5
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	23,576,895	0.7%	41	706	0.6%	70	136	1.6%	79	173,360	15
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	8,992,832	0.3%	71	347	0.3%	86	169	1.9%	73	53,212	44
0208 悪性リンパ腫	11,635,397	0.3%	62	244	0.2%	92	82	0.9%	93	141,895	19
0209 白血病	17,061,664	0.5%	51	72	0.1%	111	19	0.2%	111	897,982	3
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	166,343,786	4.9%	4	3,621	3.2%	33	951	10.9%	29	174,915	14
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	50,869,894	1.5%	17	2,632	2.4%	41	1,280	14.7%	21	39,742	55
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	69,743,613	2.1%		2,713	2.4%		832	9.5%		83,826	
0301 貧血	38,936,309	1.2%	25	2,136	1.9%	46	625	7.2%	39	62,298	40
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	30,807,304	0.9%	35	697	0.6%	71	290	3.3%	62	106,232	26
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	318,493,548	9.5%		40,270	36.1%		4,598	52.7%		69,268	
0401 甲状腺障害	16,744,193	0.5%	52	2,706	2.4%	39	807	9.2%	33	20,749	75
0402 糖尿病	176,512,513	5.2%	3	20,604	18.5%	3	3,392	38.9%	2	52,038	46
0403 脂質異常症	90,021,090	2.7%	9	24,725	22.2%	2	2,412	27.6%	4	37,322	59
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	35,215,752	1.0%	28	7,231	6.5%	14	1,217	13.9%	23	28,937	63
V. 精神及び行動の障害	246,326,797	7.3%		9,870	8.8%		1,029	11.8%		239,385	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	6,024,589	0.2%	81	146	0.1%	102	29	0.3%	109	207,744	12

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※		患者数 ※	
	3,364,691,540		111,601		8,731	

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
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3,563,515	0.1%	90	239	0.2%	95	48	0.5%	100	74,240	38
0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	149,367,882	4.4%	6	4,567	4.1%	25	348	4.0%	59	429,218	7
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	37,252,416	1.1%	27	3,527	3.2%	35	365	4.2%	57	102,061	29
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	13,561,868	0.4%	59	3,718	3.3%	32	490	5.6%	43	27,677	65
0506	知的障害<精神遅滞>	5,084,126	0.2%	85	105	0.1%	107	33	0.4%	106	154,064	18
0507	その他の精神及び行動の障害	31,472,401	0.9%	33	802	0.7%	66	128	1.5%	84	245,878	10
VI. 神経系の疾患		158,575,660	4.7%		16,426	14.7%		2,007	23.0%		79,011	
0601	パーキンソン病	24,737,315	0.7%	39	1,030	0.9%	63	80	0.9%	94	309,216	8
0602	アルツハイマー病	9,230,716	0.3%	69	425	0.4%	82	55	0.6%	97	167,831	17
0603	てんかん	28,056,115	0.8%	37	2,572	2.3%	45	257	2.9%	64	109,168	25
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,836,939	0.4%	55	241	0.2%	94	49	0.6%	99	302,795	9
0605	自律神経系の障害	572,209	0.0%	110	209	0.2%	98	23	0.3%	110	24,879	71
0606	その他の神経系の疾患	81,142,366	2.4%	10	13,840	12.4%	5	1,782	20.4%	10	45,534	48
VII. 眼及び付属器の疾患		99,124,775	2.9%		11,979	10.7%		2,933	33.6%		33,796	
0701	結膜炎	6,542,206	0.2%	79	3,986	3.6%	29	1,168	13.4%	24	5,601	114
0702	白内障	29,701,331	0.9%	36	4,784	4.3%	21	1,148	13.1%	25	25,872	68
0703	屈折及び調節の障害	7,595,483	0.2%	74	5,943	5.3%	18	1,957	22.4%	8	3,881	119
0704	その他の眼及び付属器の疾患	55,285,755	1.6%	14	8,687	7.8%	8	2,027	23.2%	6	27,275	66
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		9,132,778	0.3%		2,327	2.1%		738	8.5%		12,375	
0801	外耳炎	530,169	0.0%	111	251	0.2%	91	135	1.5%	81	3,927	118
0802	その他の外耳疾患	1,181,332	0.0%	104	508	0.5%	79	229	2.6%	67	5,159	116
0803	中耳炎	2,728,635	0.1%	94	800	0.7%	67	246	2.8%	65	11,092	99
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	197,393	0.0%	114	101	0.1%	109	34	0.4%	105	5,806	113
0805	メニエール病	2,099,029	0.1%	96	651	0.6%	73	136	1.6%	79	15,434	83
0806	その他の内耳疾患	729,715	0.0%	107	131	0.1%	104	90	1.0%	89	8,108	106
0807	その他の耳疾患	1,666,505	0.0%	99	450	0.4%	80	203	2.3%	70	8,209	104
IX. 循環器系の疾患		558,799,061	16.6%		44,612	40.0%		4,217	48.3%		132,511	
0901	高血圧性疾患	180,396,040	5.4%	2	39,635	35.5%	1	3,397	38.9%	1	53,105	45
0902	虚血性心疾患	69,127,019	2.1%	11	4,987	4.5%	20	894	10.2%	30	77,323	36
0903	その他の心疾患	163,787,422	4.9%	5	6,905	6.2%	17	1,407	16.1%	17	116,409	24
0904	くも膜下出血	5,695,362	0.2%	83	133	0.1%	103	33	0.4%	106	172,587	16
0905	脳内出血	33,452,945	1.0%	29	448	0.4%	81	144	1.6%	77	232,312	11
0906	脳梗塞	49,462,065	1.5%	18	2,908	2.6%	37	489	5.6%	44	101,149	30
0907	脳動脈硬化(症)	1,196	0.0%	122	1	0.0%	122	1	0.0%	121	1,196	121
0908	その他の脳血管疾患	15,728,829	0.5%	54	788	0.7%	68	152	1.7%	76	103,479	28
0909	動脈硬化(症)	6,802,791	0.2%	77	657	0.6%	72	161	1.8%	74	42,253	51

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	3,364,691,540	111,601	8,731

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	患者一人当りの医療費(円)	順位
0911	低血圧(症)	1,222,195	0.0%	103	204	0.2%	99	32	0.4%	108	38,194	58
0912	その他の循環器系の疾患	33,123,197	1.0%	30	1,651	1.5%	51	410	4.7%	51	80,788	34
X. 呼吸器系の疾患		204,747,032	6.1%		21,907	19.6%		4,419	50.6%		46,333	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	911,237	0.0%	105	517	0.5%	78	270	3.1%	63	3,375	120
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	7,417,008	0.2%	75	3,584	3.2%	34	1,220	14.0%	22	6,080	111
1003	その他の急性上気道感染症	9,194,837	0.3%	70	3,849	3.4%	30	1,433	16.4%	14	6,416	110
1004	肺炎	33,077,766	1.0%	31	1,424	1.3%	55	606	6.9%	40	54,584	41
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,450,315	0.3%	67	4,161	3.7%	28	1,390	15.9%	18	6,799	109
1006	アレルギー性鼻炎	23,820,612	0.7%	40	7,608	6.8%	11	1,778	20.4%	11	13,397	91
1007	慢性副鼻腔炎	6,575,790	0.2%	78	1,189	1.1%	57	297	3.4%	61	22,141	73
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	847,473	0.0%	106	293	0.3%	88	107	1.2%	87	7,920	107
1009	慢性閉塞性肺疾患	20,472,647	0.6%	45	2,814	2.5%	38	486	5.6%	45	42,125	52
1010	喘息	30,839,795	0.9%	34	4,602	4.1%	23	784	9.0%	34	39,336	56
1011	その他の呼吸器系の疾患	62,139,552	1.8%	13	3,748	3.4%	31	1,366	15.6%	19	45,490	49
X I . 消化器系の疾患		218,562,858	6.5%		28,297	25.4%		4,296	49.2%		50,876	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	35,148	0.0%	117	9	0.0%	118	5	0.1%	118	7,030	108
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	23,676	0.0%	118	10	0.0%	116	6	0.1%	117	3,946	117
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	18,129,486	0.5%	50	4,582	4.1%	24	727	8.3%	36	24,937	70
1105	胃炎及び十二指腸炎	22,995,811	0.7%	42	9,532	8.5%	6	1,967	22.5%	7	11,691	97
1106	痔核	1,711,184	0.1%	98	582	0.5%	77	158	1.8%	75	10,830	100
1107	アルコール性肝疾患	4,320,787	0.1%	87	243	0.2%	93	55	0.6%	97	78,560	35
1108	慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	1,325,271	0.0%	100	589	0.5%	76	87	1.0%	90	15,233	85
1109	肝硬変 (アルコール性のものを除く)	2,092,724	0.1%	97	363	0.3%	84	85	1.0%	92	24,620	72
1110	その他の肝疾患	10,858,545	0.3%	64	2,573	2.3%	44	822	9.4%	32	13,210	93
1111	胆石症及び胆のう炎	20,416,161	0.6%	46	1,134	1.0%	60	377	4.3%	56	54,154	42
1112	膵疾患	3,423,114	0.1%	91	410	0.4%	83	132	1.5%	83	25,933	67
1113	その他の消化器系の疾患	133,230,951	4.0%	7	19,572	17.5%	4	3,016	34.5%	3	44,175	50
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		55,441,992	1.6%		10,337	9.3%		2,694	30.9%		20,580	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	6,404,504	0.2%	80	1,056	0.9%	62	461	5.3%	46	13,893	90
1202	皮膚炎及び湿疹	22,231,321	0.7%	44	7,065	6.3%	15	1,912	21.9%	9	11,627	98
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	26,806,167	0.8%	38	4,414	4.0%	26	1,304	14.9%	20	20,557	76
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		297,624,717	8.8%		29,304	26.3%		3,743	42.9%		79,515	
1301	炎症性多発性関節障害	54,249,184	1.6%	15	5,229	4.7%	19	767	8.8%	35	70,729	39

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

総合計	医療費総計(円)		レセプト件数 ※			患者数 ※		
	3,364,691,540		111,601			8,731		

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
1302	関節症	54,094,933	1.6%	16	8,282	7.4%	10	1,016	11.6%	27	53,243	43
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	44,574,848	1.3%	22	7,513	6.7%	12	1,114	12.8%	26	40,013	53
1304	椎間板障害	14,242,590	0.4%	56	1,864	1.7%	48	357	4.1%	58	39,895	54
1305	頸腕症候群	1,312,005	0.0%	101	629	0.6%	74	111	1.3%	85	11,820	96
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	22,649,346	0.7%	43	9,097	8.2%	7	1,420	16.3%	15	15,950	82
1307	その他の脊柱障害	10,459,772	0.3%	65	1,599	1.4%	52	323	3.7%	60	32,383	60
1308	肩の傷害<損傷>	9,236,095	0.3%	68	3,049	2.7%	36	444	5.1%	48	20,802	74
1309	骨の密度及び構造の障害	38,208,709	1.1%	26	6,920	6.2%	16	835	9.6%	31	45,759	47
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	48,597,235	1.4%	19	7,441	6.7%	13	1,523	17.4%	12	31,909	61
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		319,370,250	9.5%		10,911	9.8%		2,453	28.1%		130,196	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	8,478,042	0.3%	72	1,499	1.3%	54	449	5.1%	47	18,882	79
1402	腎不全	258,779,728	7.7%	1	1,726	1.5%	50	222	2.5%	69	1,165,674	2
1403	尿路結石症	3,200,664	0.1%	92	730	0.7%	69	228	2.6%	68	14,038	88
1404	その他の腎尿路系の疾患	18,757,719	0.6%	48	4,754	4.3%	22	1,416	16.2%	16	13,247	92
1405	前立腺肥大(症)	16,336,738	0.5%	53	2,586	2.3%	43	419	4.8%	50	38,990	57
1406	その他の男性生殖器の疾患	517,553	0.0%	112	100	0.1%	110	37	0.4%	104	13,988	89
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	3,081,522	0.1%	93	629	0.6%	74	177	2.0%	72	17,410	80
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	10,218,284	0.3%	66	1,096	1.0%	61	539	6.2%	42	18,958	78
XV. 妊娠、分娩及び産じょく		5,429,529	0.2%		118	0.1%		50	0.6%		108,591	
1501	流産	133,144	0.0%	116	10	0.0%	116	8	0.1%	115	16,643	81
1502	妊娠高血圧症候群	16,401	0.0%	119	2	0.0%	121	2	0.0%	119	8,201	105
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	5,279,984	0.2%	84	111	0.1%	106	45	0.5%	101	117,333	23
XVI. 周産期に発生した病態		19,684,192	0.6%		47	0.0%		19	0.2%		1,036,010	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	13,820,522	0.4%	58	23	0.0%	115	8	0.1%	115	1,727,565	1
1602	その他の周産期に発生した病態	5,863,670	0.2%	82	28	0.0%	114	13	0.1%	113	451,052	6
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常		11,228,251	0.3%		360	0.3%		147	1.7%		76,383	
1701	心臓の先天奇形	147,665	0.0%	115	43	0.0%	112	16	0.2%	112	9,229	103
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	11,080,586	0.3%	63	325	0.3%	87	135	1.5%	81	82,078	32
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		46,017,801	1.4%		8,642	7.7%		2,289	26.2%		20,104	
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	46,017,801	1.4%	21	8,642	7.7%	9	2,289	26.2%	5	20,104	77

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	3,364,691,540	111,601	8,731

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
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	127,917,676	3.8%		6,323	5.7%		1,917	22.0%		66,728	
1901 骨折	67,334,522	2.0%	12	1,991	1.8%	47	559	6.4%	41	120,455	21
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	12,926,995	0.4%	60	130	0.1%	105	71	0.8%	95	182,070	13
1903 熱傷及び腐食	5,081,025	0.2%	86	102	0.1%	108	43	0.5%	102	118,163	22
1904 中毒	2,344,343	0.1%	95	349	0.3%	85	197	2.3%	71	11,900	95
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	40,230,791	1.2%	24	4,319	3.9%	27	1,440	16.5%	13	27,938	64
XX I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,362,608	0.4%		1,811	1.6%		405	4.6%		30,525	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	15,096	0.0%	120	3	0.0%	119	1	0.0%	121	15,096	86
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	2,215	0.0%	121	3	0.0%	119	2	0.0%	119	1,108	122
2104 歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2105 特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106 その他の理由による保健サービスの利用者	12,345,297	0.4%	61	1,805	1.6%	49	402	4.6%	52	30,710	62
XX II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210 重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220 その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外	616,101	0.0%		183	0.2%		65	0.7%		9,478	
9999 分類外	616,101	0.0%	109	183	0.2%	100	65	0.7%	96	9,478	102

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

第2章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定について

(1) 背景

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・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、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。

第1期データヘルス計画ではKDB等から得た情報をもとに医療費や健診結果の分析等を行い、ターゲットを絞った保健事業を展開している。また、「日本再興戦略2016」(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。」としている。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、被保険者の健康維持増進を図る。

(2) 計画期間

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

■ 計画期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
					

(3) 基本方針

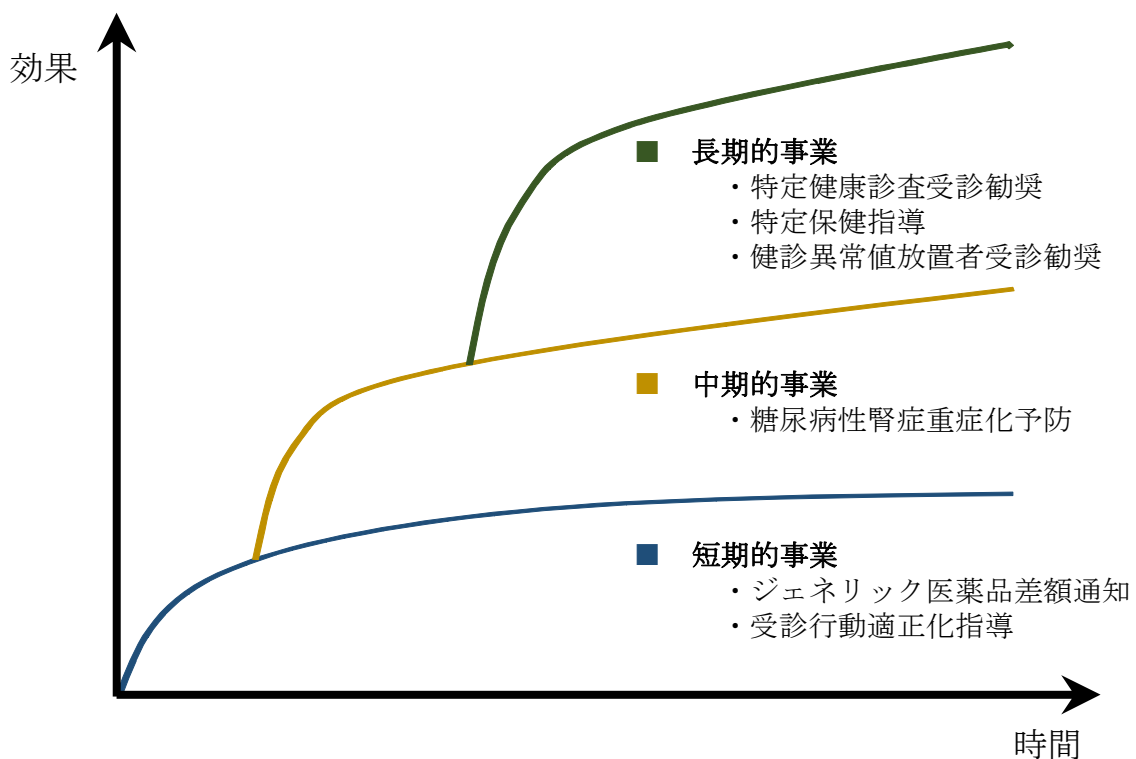
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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する。

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源となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。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する。
3. データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。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、明示する。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する。

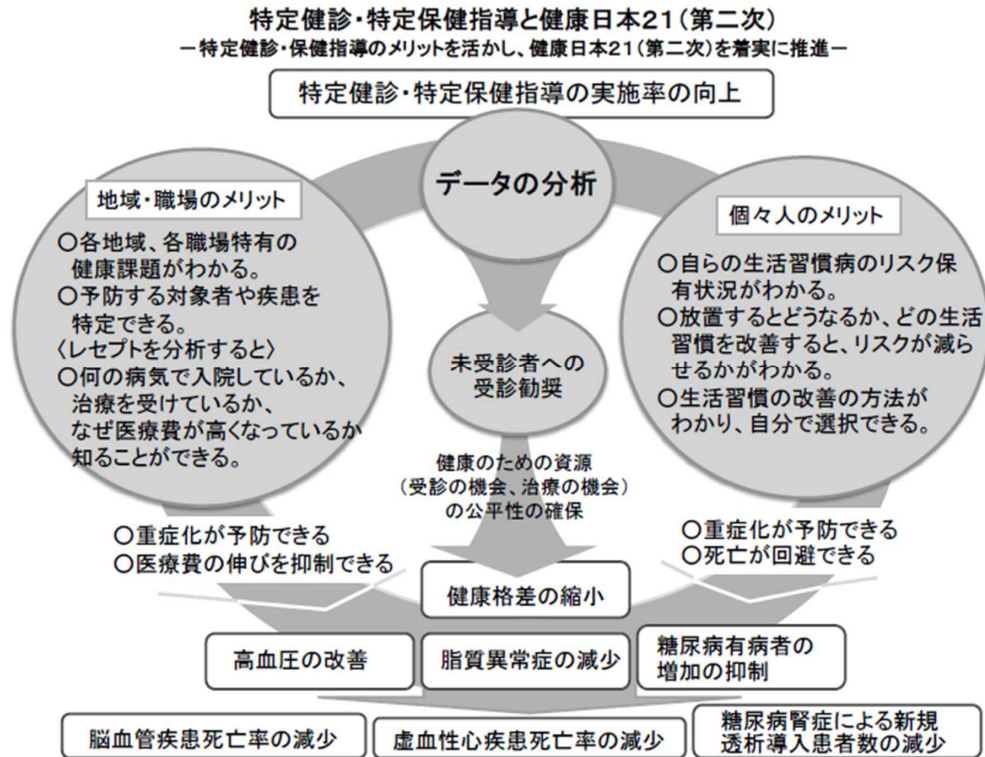
事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。これら事業を鴨川市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



(4) データヘルス計画の位置づけ

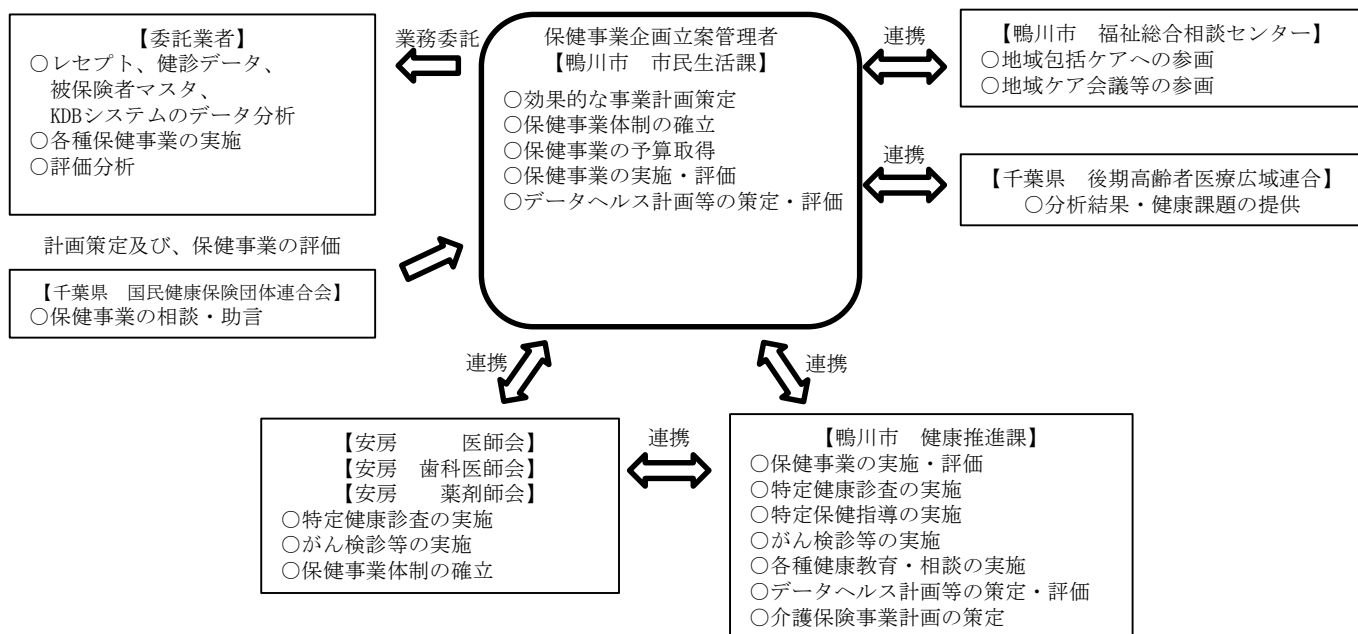
「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市健康福祉推進計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ることとする。



(5) 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、保険担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。そのために、課題や評価について共有する場としてのプロジェクトチーム等を設置し、一体となって保健事業の実施に当たる。

また、医師会、栄養士会等の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、既存の協議会等の活用、または新たな会議体の設置、被保険者向け説明会等を行い、外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に関与する体制を整備しながら事業を運営する。



■ データ分析期間

- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ
平成26年度～平成28年度 (3年分)
- ・ 入院 (DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成28年4月～平成29年3月診療分 (12カ月分)
- ・ 健康診査データ
平成28年4月～平成29年3月健診分 (12カ月分)

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)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

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を以下に示す。全3事業のうち、目標達成している事業はありません。重症化予防対策事業では見直しが必要である。

実施年度	事業名	実施内容	事業目的
平成27年度から平成29年度	特定健診受診率向上対策事業	特定健康診査を受診していない者を対象とし、受診を促す(受診率の向上を図る)	特定健康診査の受診率向上
平成27年度から平成29年度	重症化予防対策事業	保健師・管理栄養士による生活習慣病予防のための保健指導と適正な受診勧奨	自らの健康状態を自覚し生活習慣病の発症予防や重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるようにする。
平成27年度から平成29年度	医療費適正化事業	医療費分析結果を用いた普及啓発	国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る。

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

施策等	目標値(平成29年度末)		達成状況		評価
	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	
<ul style="list-style-type: none"> ポピュレーションアプローチによる健診PR(生活習慣病情報資料作成し地域への啓発) 国保新規加入者へ健診受診勧奨の徹底 健診・医療・介護情報のない未受診者への受診勧奨 地区を絞り、未受診者へ電話での受診勧奨と未受診理由聞き取り 40歳への無料健診の開始 日曜健診2日間と受付時間の延長 みなし健診導入 受診しやすい健診体制の整備 	①健診対象者に対する案内発送 100%(H26:100%) ②受診率の低い地区の未受診者への受診勧奨実施率 60%(H26:48.6%)	①特定健康診査受診率 40%(第二期計画推計値:H27・36%、H28・38%、H29・40%) ②40歳代、50歳代の受診率30% ③健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合の減少 (H26:30.6%)	① H28:100% ② H27:35.9% H28:35.1%	① H26:26.8% H27:26.8% H28:27.4% ② H28:20.0% ③ H28:25.2%	3
<ul style="list-style-type: none"> 診察結果報告書およびKDBレセプト情報活用により未治療者へ受診勧奨通知 Ⅲ度高血圧、高血糖(HbA1c 8.4以上)のほか腎機能低下などの経年変化を捉えたハイリスク対象者への全数保健指導 生活習慣病治療中の受診者のコントロール不良者割合を50%以下に減少 (H25:57.6%) 総医療費の入院割合の増加抑制 (H26:41.4%) 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症患者割合の抑制 (H27.5月 脳血管疾患3.2% 虚血性心疾患3.1% 糖尿病性腎症0.7%) 	①血圧高値(Ⅲ度高血圧)、高血糖(HbA1c 8.4以上)、腎機能低下のみられるハイリスク対象者への全数保健指導 ②受診勧奨値対象者への全数医療機関受診勧奨	①受診勧奨値の対象者の未治療率を3%低下 (H25:8.8%) ②生活習慣病治療中の受診者のコントロール不良者割合を50%以下に減少 (H25:57.6%) ③総医療費の入院割合の増加抑制 (H26:41.4%) ④脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症患者割合の抑制 (H27.5月 脳血管疾患3.2% 虚血性心疾患3.1% 糖尿病性腎症0.7%)	① H27:88.9% (18人中16人) H28:92.0% (25人中23人) ② H28:100% (結果通知にて)	① H28:11.3% ② H28:63.8% ③ H28:43.7% ④ H29, 5月 脳血管疾患:3.2% 虚血性心疾患:3.2% 糖尿病性腎症:0.7%	2
<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度医療費実績と分析結果を広報誌に掲載 短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック差額通知、レセプト点検事業の継続実施 被保険者の健康づくりの意欲向上に向けた取り組みとして、40歳以上の被保険者のうち、保険税完納者・特定健診受診者・前年度医療無受診者等を条件とする優良世帯に対し記念品贈呈を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品への切替促進 医療費通知 医療受診者への全数発送 (年4回実施) 短期人間ドック受検促進(平成26年度196人 前年度比10%増) レセプト点検全数実施(年4回 1~12月診療分) 	<ul style="list-style-type: none"> 1人あたり医療費の伸び率の抑制 被保険者の受診行動の意識 付け促進 特定健診受診率及び短期人間ドック受検率の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品普及率 H26:59.0% H27:57.8% H28:65.6% H29:65.7% 短期人間ドック受検件数 H27:226件 H28:216件 (前年度比10件減少) レセプト点検効果額 H26:472円 (県平均337円) H27:368円 (県平均329円) 	<ul style="list-style-type: none"> 1人あたり医療費 H26:304,178円 H27:328,771円 H28:338,878円 	3

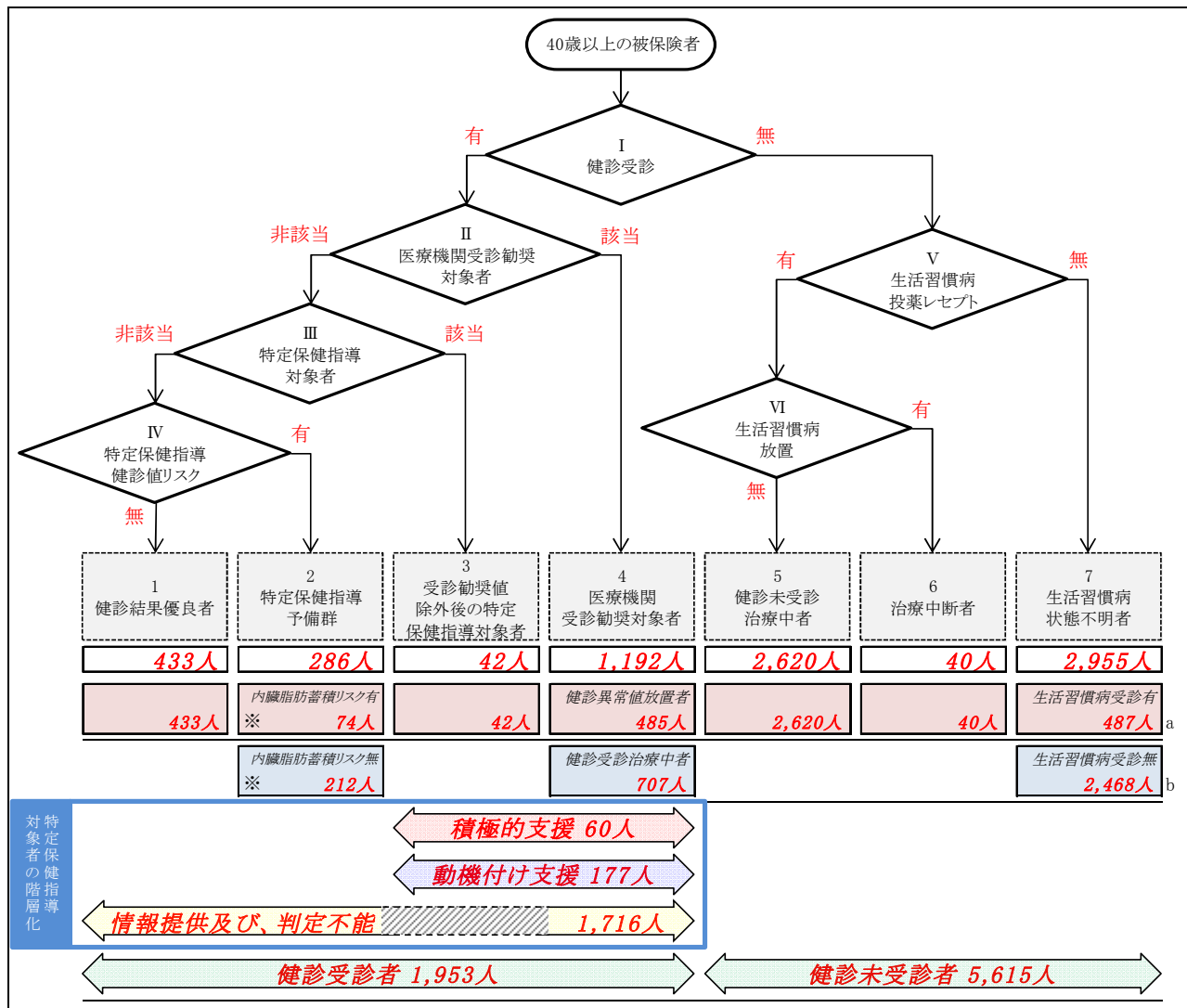
3. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定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、分析結果を以下に示す。

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」は特定健康診査データ・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ある。

特定健康診査及びレセプトデータ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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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) 特定健康診査に係る分析

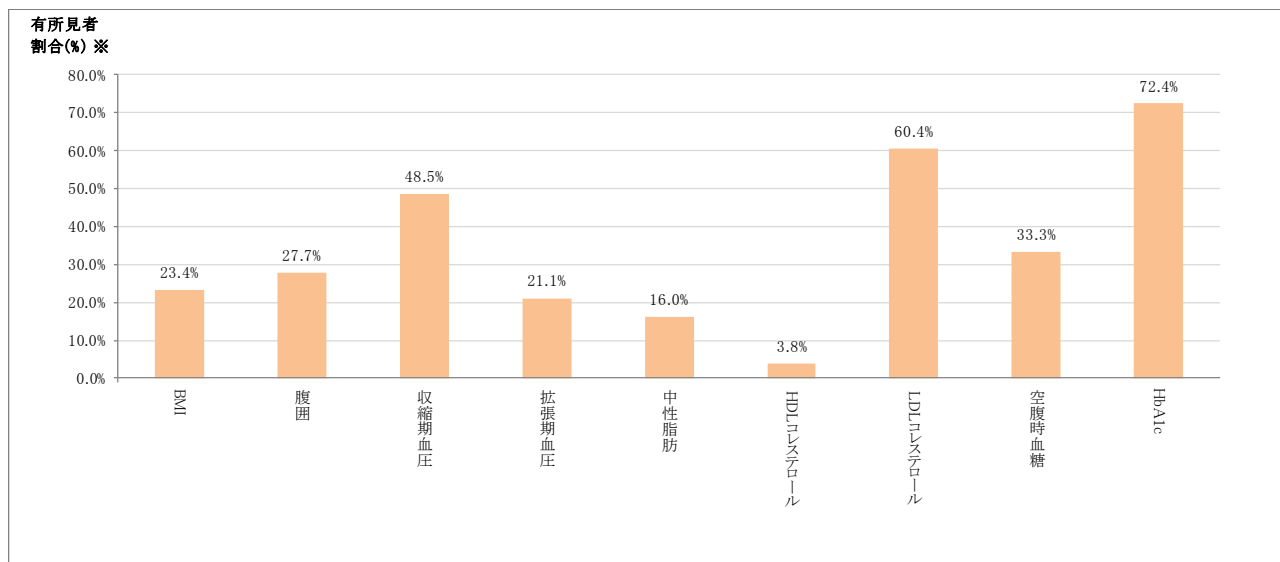
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,953	1,952	1,953	1,953
有所見者数(人) ※	457	541	947	413
有所見者割合(%) ※	23.4%	27.7%	48.5%	21.1%

	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) ※	1,953	1,953	1,953	1,897	1,937
有所見者数(人) ※	313	74	1,180	631	1,402
有所見者割合(%) ※	16.0%	3.8%	60.4%	33.3%	72.4%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※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、

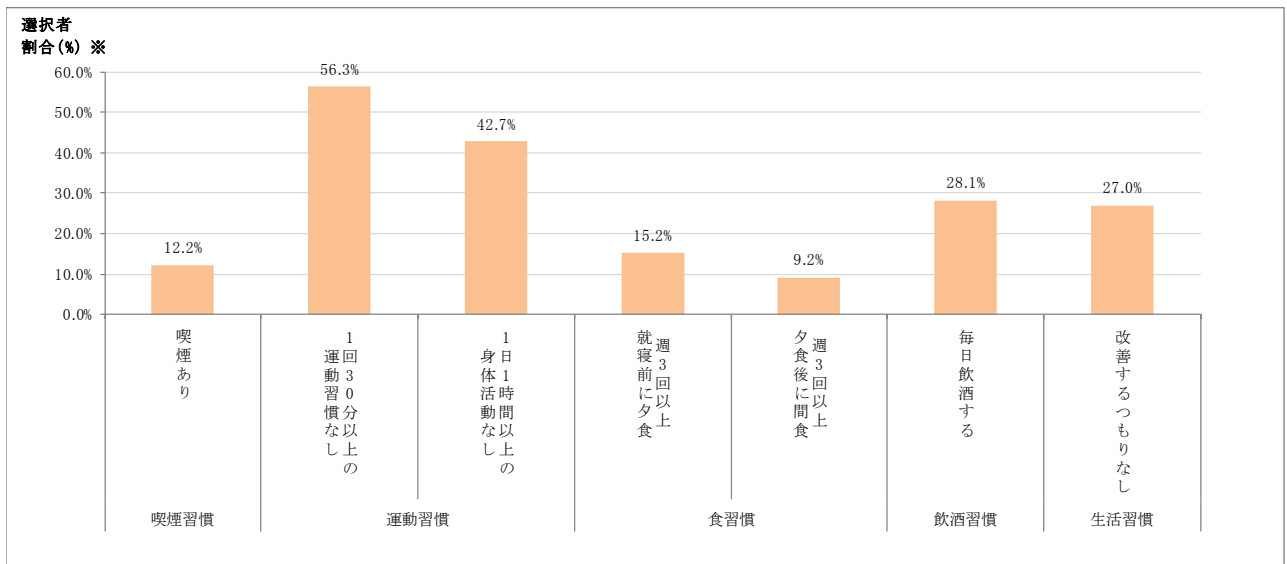
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

質問の選択肢	喫煙習慣	運動習慣	
	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) ※	1,953	1,951	1,953
選択者数(人) ※	239	1,098	834
選択者割合(%) ※	12.2%	56.3%	42.7%

質問の選択肢	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
	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) ※	1,949	1,951	1,951	1,944
選択者数(人) ※	296	180	549	525
選択者割合(%) ※	15.2%	9.2%	28.1%	27.0%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※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) 特定保健指導に係る分析

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されている。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けている。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は237人である。このうち、積極的支援の対象者は60人、動機付け支援の対象者は177人である。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			237人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	1人	60人 25%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	10人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	3人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	3人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	16人	
	●		●			血糖+脂質	4人	
	●	●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	3人	
		●		●		血圧+喫煙	3人	
			●	●		脂質+喫煙	6人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
		●		脂質		0人		
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	2人	177人 75%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	13人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	6人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	0人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	7人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	34人	
	●		●			血糖+脂質	2人	
	●	●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	0人	
		●		●		血圧+喫煙	5人	
			●	●		脂質+喫煙	5人	
	●				因子数1	血糖	27人	
		●				血圧	54人	
			●			脂質	12人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	1人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

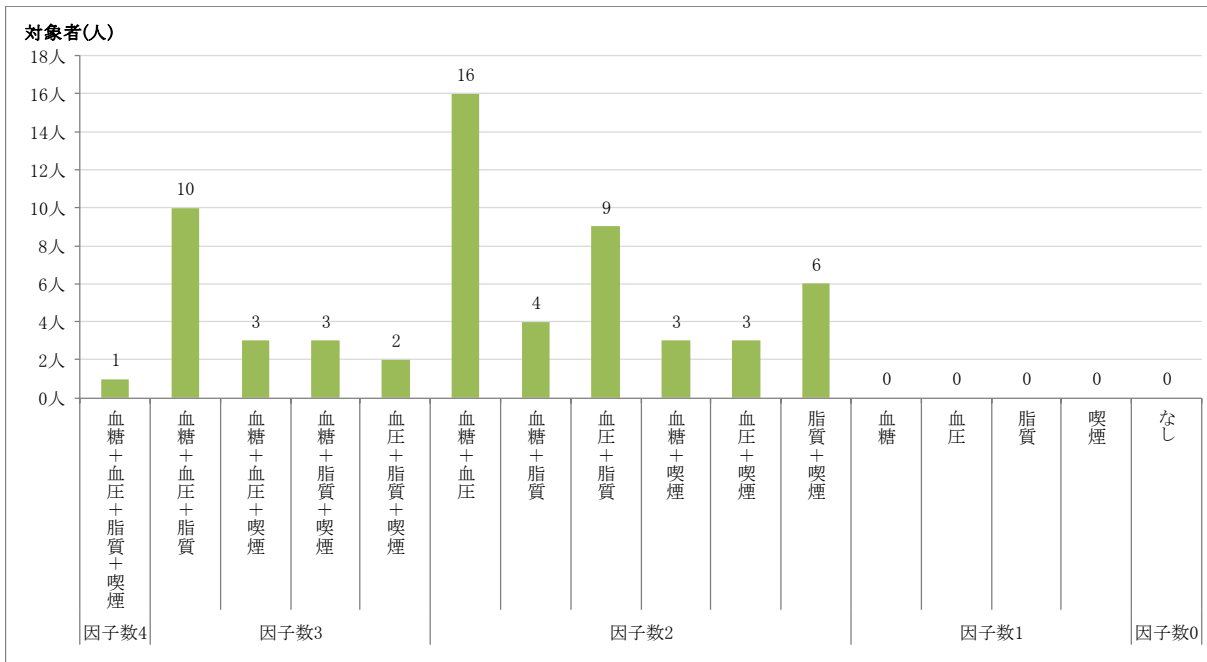
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

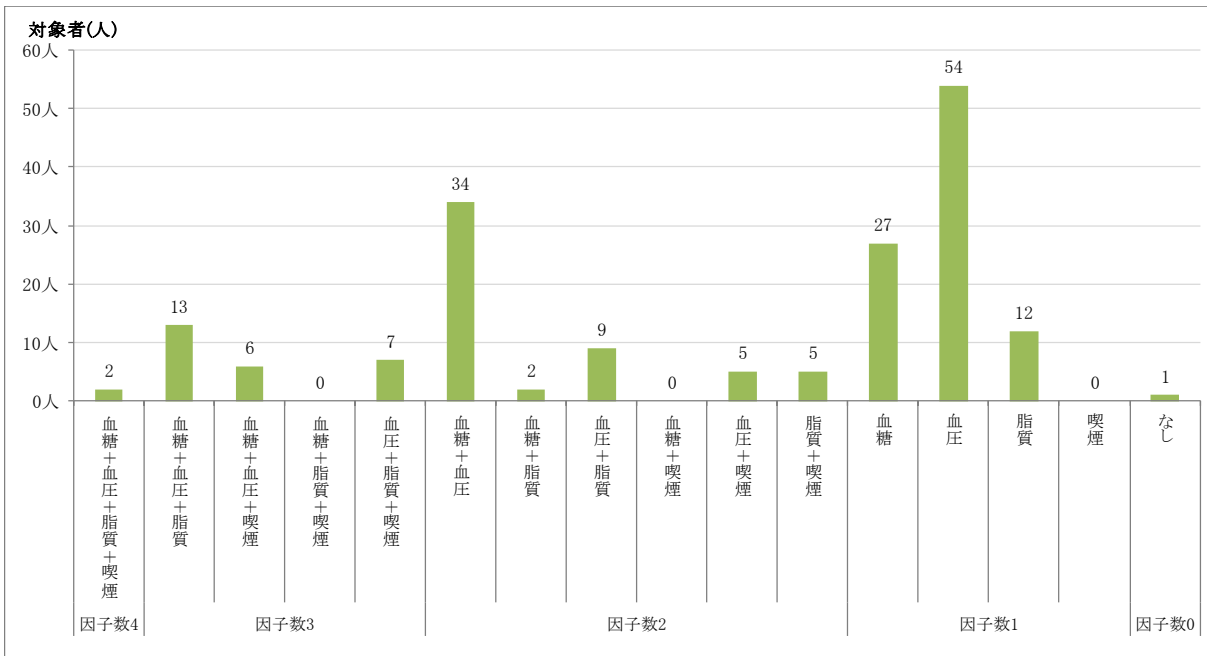
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(4) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めている。しかし、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者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータ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485人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

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、4カ月以上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	485 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すで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ある。また、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患者についても除外する。

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、難病等
	105 人
↓	
除外患者を除いた候補者数	380 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者380人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。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する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではあるが、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より順に対象者を選択する。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ. 優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	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 4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 70人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 47人	候補者F 245人
		喫煙	非喫煙
		←良 効率 悪→	
効果の高い候補者A～候補者Fの人数			380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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(5) 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維持が重要となる。そのためには定期的な診療が必要であり、継続的な服薬が求められる。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、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。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る。

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータ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57人が対象となる。

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		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 40 人
	上記以外のグループ	17 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		57 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すで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。合わせて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患者についても除外する。

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、難病等	3 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		54 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者54人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。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する。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0人	候補者A2 3人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 2人	候補者B2 3人	候補者B3 1人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 2人	候補者C2 27人	候補者C3 16人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果の高い候補者A1～候補者C3の患者数				54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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

(6) 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を行った。「透析」は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、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、61.3%が生活習慣を起因とするものであり、その61.3%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

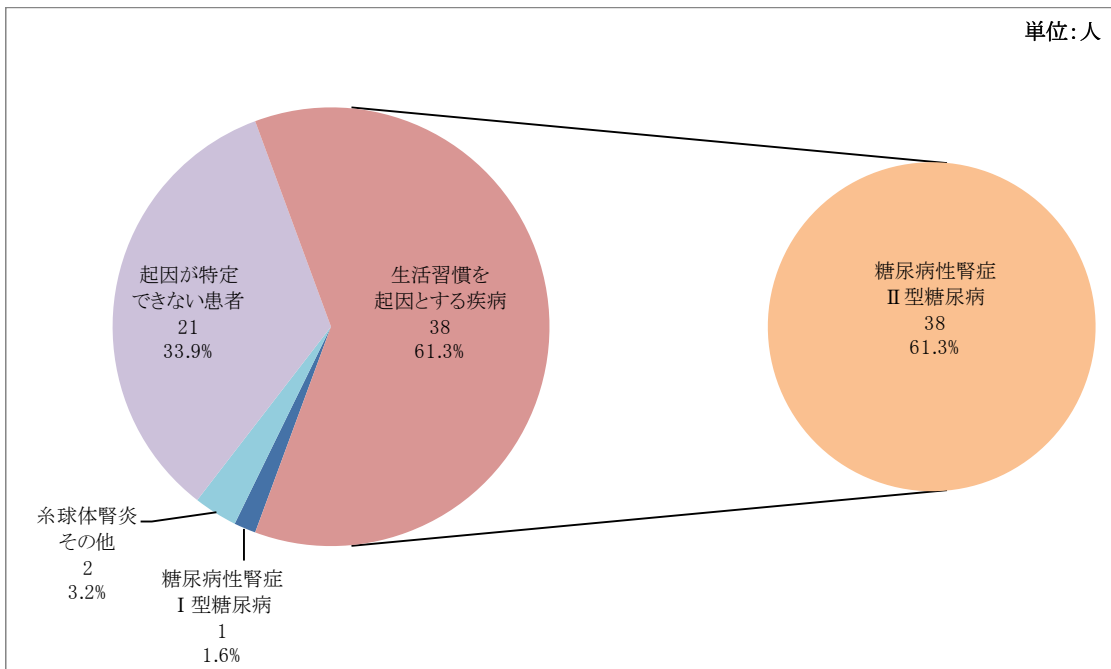
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	61
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	62

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

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する。緊急透析と思われる患者は除く。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

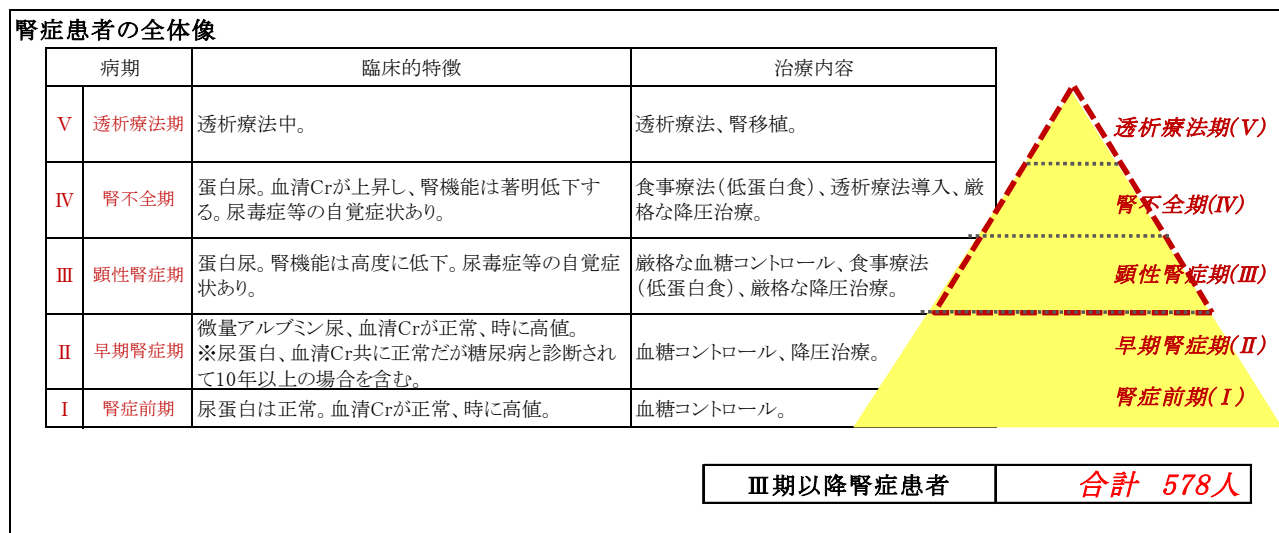
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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る。

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「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する。その結果、腎症患者578人中177人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

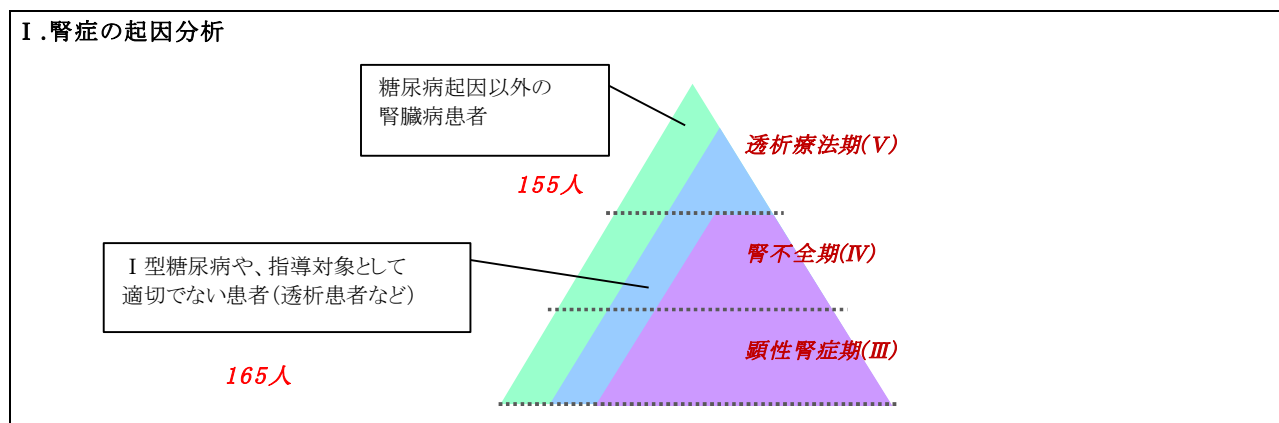
腎症患者の全体像



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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、155人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、165人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の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る。

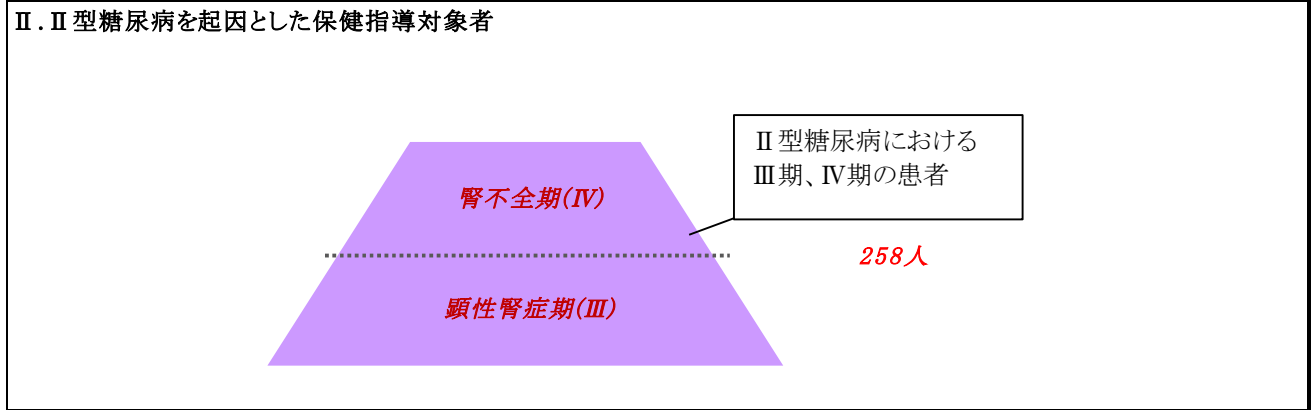
腎症の起因分析



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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて258人となった。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となる。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

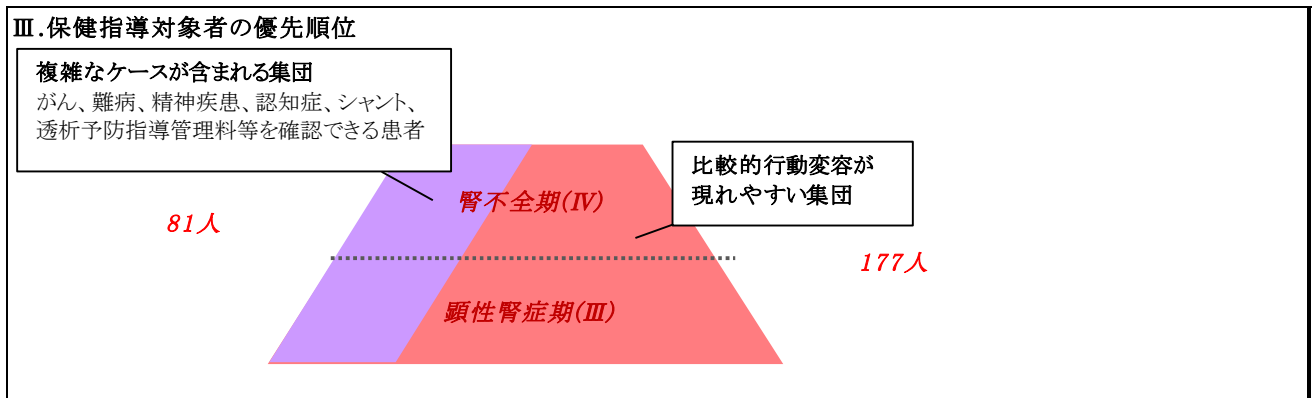


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

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。258人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、81人存在する。

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」は、177人存在する。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る。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

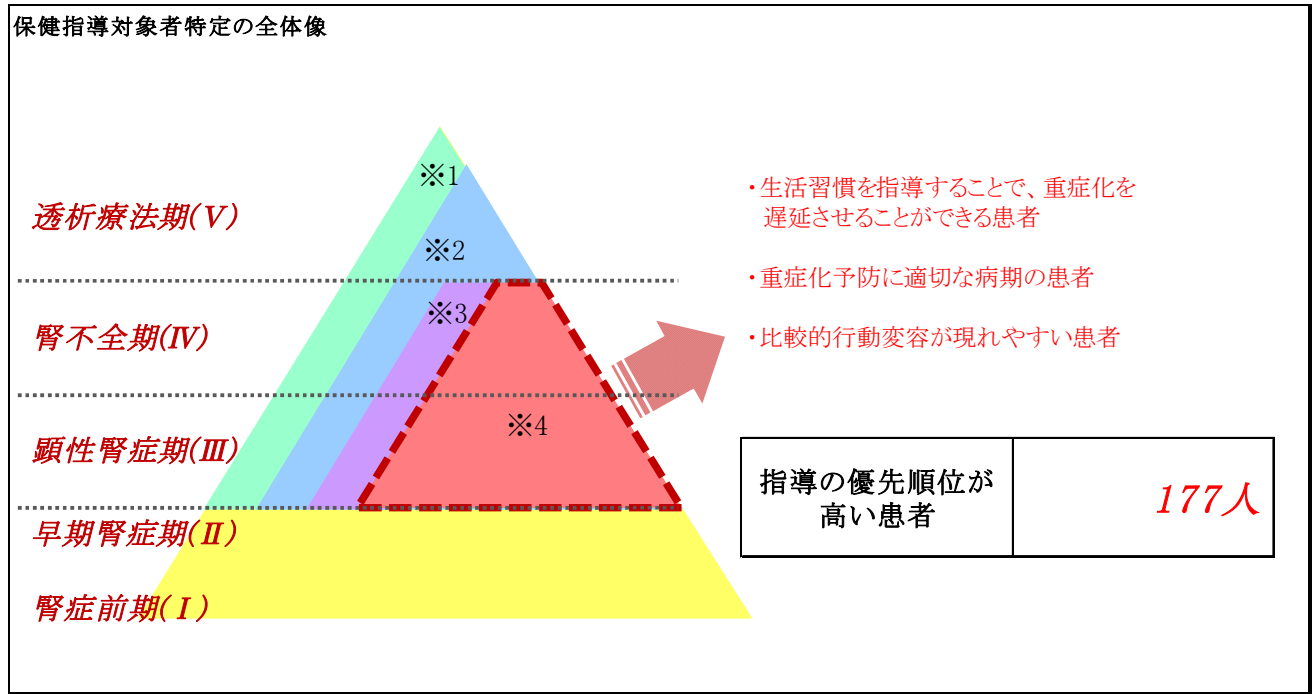
保健指導対象者の優先順位



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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「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、177人となった。この分析の全体像を以下に示す。

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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※1…糖尿病起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…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)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(7) 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)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下の通りである。

ひと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、ひと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」、ひと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」について平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) *	4	8	6	2	2	4	3	4	8	5	10	7
12カ月間の延べ人数											63	
12カ月間の実人数											45	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1カ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する。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) *	22	20	17	20	14	17	17	15	16	13	15	22
12カ月間の延べ人数											208	
12カ月間の実人数											78	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) *	35	24	27	32	29	27	27	35	46	39	34	32
12カ月間の延べ人数											387	
12カ月間の実人数											239	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ月間に、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する。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は63人、頻回受診者は208人、重複服薬者は387人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。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る。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。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する。

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …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 ・頻回受診患者 …1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …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 	
条件設定により候補者となった患者数	338 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。必要な医療の可能性がある患者、また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患者についても除外する。

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	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	238 人
除外②	がん、難病等 ※	238 人	
除外患者を除き、候補者となった患者数		100 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。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※疑い病名を含む。

次に、残る対象者100人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは3人となった。

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カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 2人	候補者C 0人	候補者 と し な い 97人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 0人	候補者D 0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 1人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			3人	

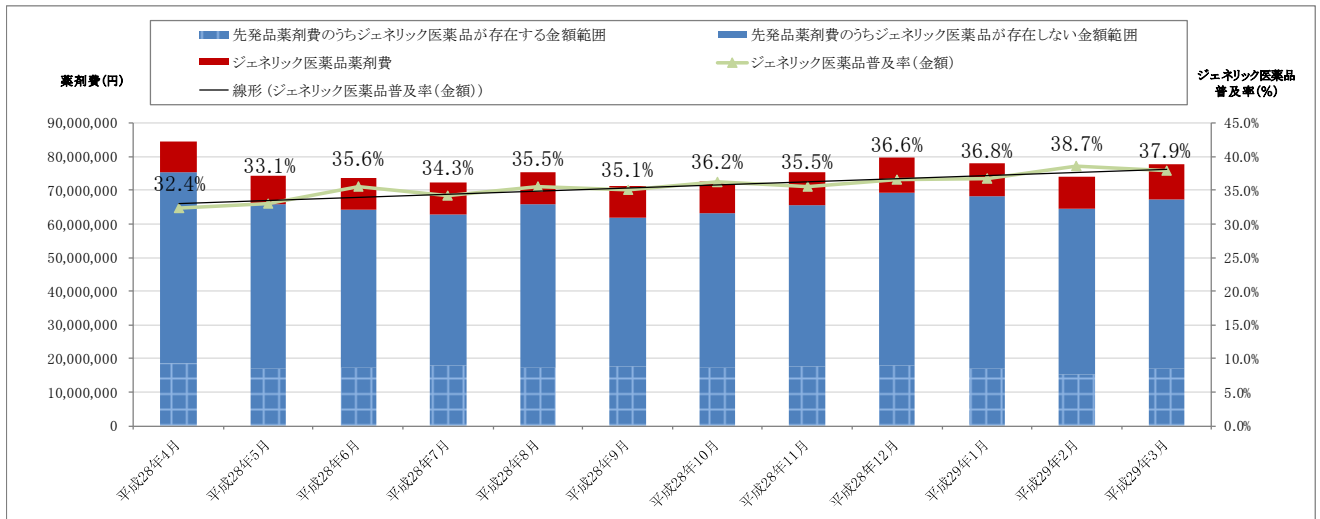
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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る。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る。

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は37.9%(金額ベース)、67.1%(数量ベース)である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

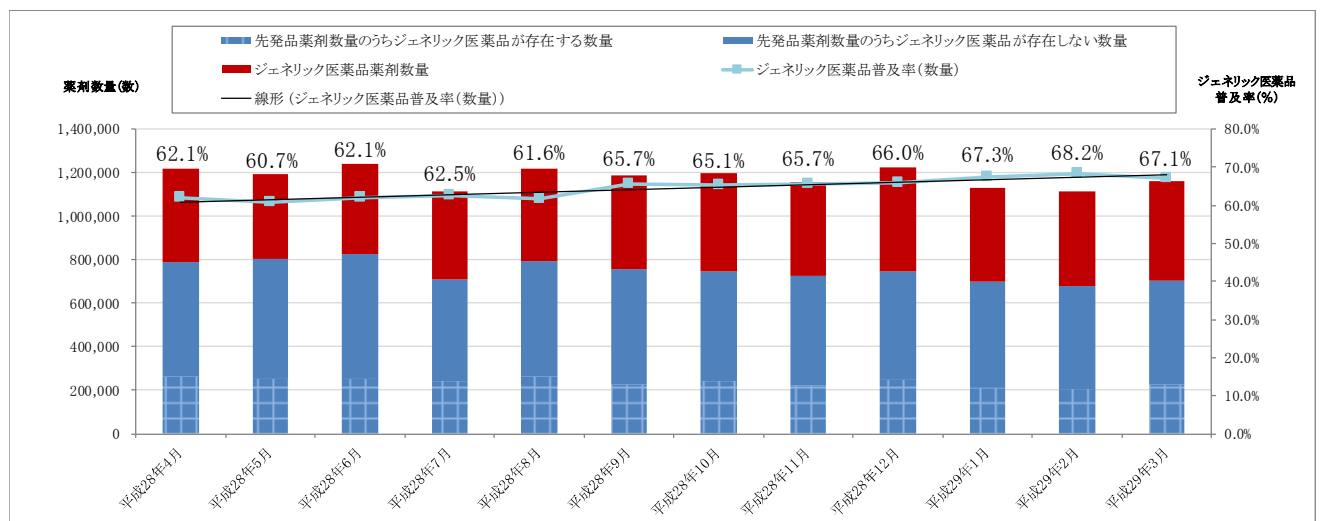


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…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)



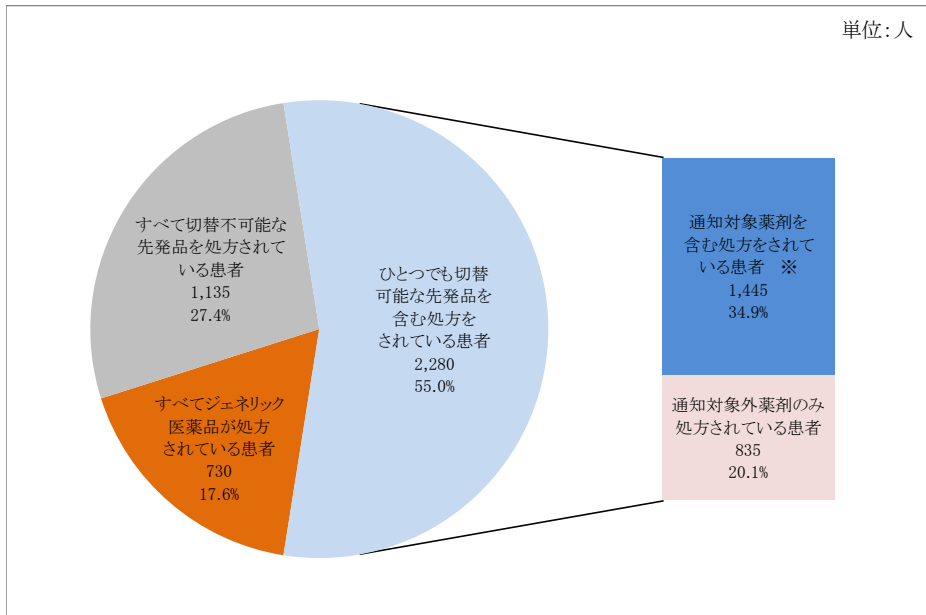
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…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)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は4,145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2,280人で患者数全体の55.0%を占める。さらにこのうち通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,445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34.9%となる。

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。

対象診療年月は平成29年3月診療分(1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。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者

鴨川市国民健康保険に加入されている方で、ジェネリック医薬品へ切り替えることにより、自己負担額を一定金額以上軽減できると見込まれる薬剤を処方されている被保険者。

ただし、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・短期処方ものは含まない。

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性がある。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認するが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、すでに処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性がある。

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は345人、実人数は203人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	25	22	21	25	20	26	33	29	31	33	48	32
12カ月間の延べ人数											345	
12カ月間の実人数											203	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	203
件数合計(件)	517

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	37
2	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	23
3	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621944901	リスベリドンOD錠1mg「トーワ」	22
4	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	22
5	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	22
6	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	21
7	内服	622041001	シュアポスト錠0.5mg	内服	610443002	アマリール1mg錠	18
8	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスパダール内用液1mg/mL 0.1%	17
9	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	17
10	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610451003	ジブレキサ錠10mg	17
11	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610451002	ジブレキサ錠5mg	17
12	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	16
13	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621807802	リスベリドン内用液1mg分包装「ファイザー」0.1%1mL	14
14	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170193	セレネース錠3mg	11
15	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	610453064	セレネース錠1.5mg	10
16	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620005030	ビーゼットシー糖衣錠4mg	10
17	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	9
18	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	9
19	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005630	リスベリドン内用液分包装1mg「アメル」0.1%1mL	8
20	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	8
21	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	8
22	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	8
23	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	620000503	ビーゼットシー糖衣錠4mg	6
24	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	6
25	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622484101	オランザピンOD錠10mg「杏林」	6
26	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622484001	オランザピンOD錠5mg「杏林」	6
27	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0.5%	6
28	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	5
29	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	620008998	サルタナルインヘラー100μg 0.16%13.5mL	5
30	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	622375501	レルベア100エリブタ30吸入用	5
31	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	4
32	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	4
33	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620131701	レボメプロロファン錠50mg「アメル」	4
34	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	622096401	オンプレス吸入用カプセル150μg	4
35	内服	622525401	ミチグリニドCa・OD錠10mg「JG」	内服	622009901	グリメビル錠1mg「サワイ」	4
36	内服	620006771	アマージ錠2.5mg	内服	622418601	ゾルミトリブタンOD錠2.5mg「アメル」	3
37	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	3
38	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
39	内服	621489001	シプロフロキサシン錠100mg「日医工」	内服	620194001	チザニジン錠1mg「サワイ」	3
40	内服	621489601	シプロフロキサシン錠200mg「日医工」	内服	620194001	チザニジン錠1mg「サワイ」	3
41	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	620131101	レボメプロロファン錠25mg「アメル」	3
42	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	3
43	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	621808102	リスベリドン内用液2mg分包装「ファイザー」0.1%2mL	3
44	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	621829701	アドエア500ディスクス60吸入用 60リスター	3
45	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	620004237	ツロブテロールテープ2mg「日医工」	3
46	外用	620518102	ボスマン外用液0.1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	3
47	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	内服	620000032	カロナール細粒50%	2
48	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005616	リスベリドン錠2mg「アメル」	2
49	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	611170824	デジレル錠25 25mg	2
50	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	610453103	ヒルナミン錠(25mg)	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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リストは51件以上省略

(10) 服薬情報に係る分析

薬剤の多剤服薬は、副作用が起りやすく様々なリスクがある。特に高齢者に起りやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れがある。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、排尿障害等が起りやすくなる。

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う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は333人である。

薬剤種類数別対象者数

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)	2,002	497	524	466	604	1,198	2,530	3,006	10,827	
薬剤種類数	1種類	17	4	4	2	5	11	31	32	106
	2種類	11	0	4	2	3	17	57	52	146
	3種類	7	4	3	8	9	15	63	59	168
	4種類	6	2	5	4	4	15	47	58	141
	5種類	3	2	1	3	3	8	36	60	116
	6種類	3	4	2	3	4	8	31	36	91
	7種類	2	1	2	1	5	11	16	28	66
	8種類	0	1	1	0	3	4	19	25	53
	9種類	2	0	0	1	3	4	9	17	36
	10種類	1	3	1	2	3	1	7	6	24
	11種類	1	1	0	1	5	2	5	5	20
	12種類	0	0	1	0	0	3	4	4	12
	13種類	0	2	0	1	1	2	2	2	10
	14種類	0	0	0	0	1	1	0	2	4
	15種類	0	0	1	0	0	0	0	3	4
	16種類	1	0	0	1	1	1	0	1	5
	17種類	1	1	0	0	0	1	0	1	4
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	19種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	56	25	25	29	50	104	328	393	1,010	



長期多剤服薬者数(人)※	333
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※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。

また、長期多剤服薬者333人が被保険者全体に占める割合は3.1%、長期服薬者全体に占める割合は33.0%である。

長期多剤服薬者の状況

		～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
A	被保険者数(人)	2,002	497	524	466	604	1,198	2,530	3,006	10,827
B	長期服薬者数(人)※	56	25	25	29	50	104	328	393	1,010
C	長期多剤服薬者数(人)※	12	13	8	10	26	38	94	132	333
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.6%	2.6%	1.5%	2.1%	4.3%	3.2%	3.7%	4.4%	3.1%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	21.4%	52.0%	32.0%	34.5%	52.0%	36.5%	28.7%	33.6%	33.0%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4ヵ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※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。

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)における分析結果を以下に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	558,799,061円
2位	新生物<腫瘍>	459,271,480円
3位	腎尿路生殖器系の疾患	319,370,250円

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,598人
2位	呼吸器系の疾患	4,419人
3位	消化器系の疾患	4,296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	周産期に発生した病態	1,036,010円
2位	精神及び行動の障害	239,385円
3位	新生物<腫瘍>	195,373円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	腎不全	258,779,728円
2位	高血圧性疾患	180,396,040円
3位	糖尿病	176,512,513円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	3,397人
2位	糖尿病	3,392人
3位	その他の消化器系の疾患	3,016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	妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,727,565円
2位	腎不全	1,165,674円
3位	白血病	897,982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	1,050件
高額レセプト件数割合	0.9%
高額レセプト医療費割合	33.3%

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	5,984,253円
2位	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	4,628,664円
3位	脳内出血	3,515,797円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	485人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	57人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	62人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	38人

【医療機関受診状況】

重複受診者	63人
頻回受診者	208人
重複服薬者	387人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の延人数

【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	67.1%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	345人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	333人
---------	------

(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
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 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、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
<p>◆健診異常値放置者 健診異常値放置者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診異常値放置者受診勧奨
<p>◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。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る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防
<p>◆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ある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診行動適正化指導
<p>◆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る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知

5. 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、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	健診結果から保健指導に結びつけて重症化予防を図るため、健診の受診を促す。
糖尿病性腎症重症化 予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行 阻止	自らの健康状態を自覚し、発症予防・重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるよう、保健師・管理栄養士による保健指導を実施。
医療費適正化事業	国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る。	医療費分析結果を用いた普及啓発

高

優先順位(費用対効果、対象者の規模、改善の可能性、緊急性)

低

実施内容 平成30年度～平成35年度	目標値	
	アウトプット	アウトカム
対象者を特定し、受診勧奨通知を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	対象者への案内発送 100%	特定健康診査受診率 60% 健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合の減少
対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データ等により検査値の推移、受診状況等を確認する。	受診勧奨値対象者への受診勧奨 100% 保健指導対象者への指導実施率 100%	受診勧奨値対象者の未治療率(健診異常値放置者)の減少 指導完了者の検査値改善割合の増加 糖尿病性腎症患者割合の抑制 新規人工透析患者の減少
<ul style="list-style-type: none"> ・短期人間ドック事業 ・医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知 ・レセプト点検 ・重複頻回受診者への保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・1人あたり医療費の伸び率の抑制 ・被保険者の受診行動の意識付け促進 ・特定健診受診率及び短期人間ドック受検率の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品への切替促進 ・医療費通知、医療機関等受診者への全数発送(年4回実施) ・レセプト点検全数実施(年6回1～12月診療分) ・重複頻回受診者への保健指導の実施

(2) 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第1期			第2期						
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度	
特定健康診査 受診勧奨事業	実施			P	D			P	D	
	評価			CA			CA			
	実施			P	D			P	D	
糖尿病性腎症 重症化予防事業	実施			P	D			P	D	
	評価			CA			CA			
	実施			P	D			P	D	
医療費適正化事業	実施			P	D			P	D	
	評価			CA			CA			
	実施			P	D			P	D	

P : P l a n (計画)、D : D o (実行)、C : C h e c k (評価)、A : A c t (改善)

(3) 各事業の実施内容と評価方法

本計画(第2期データヘルス計画)における実施事業及び評価方法は以下の通りである。

①特定健康診査受診勧奨事業

【事業目的】

特定健診（メタボリックシンドローム予防に着目した健診）の受診率向上

【事業概要】

健診結果から保健指導に結びつけて重症化予防を図るため、健診の受診を促す

【対象】

40～74歳鴨川市国民健康保険被保険者


【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・健診対象者への案内発送100% (H28:100%)	・特定健康診査受診率 60% ・健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合の減少 (H28:25.2%)

【事業計画】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

H30～35 〔継続〕	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチによる健診PR（地域への啓発） ・ターゲットを絞った健診未受診者への受診勧奨 ・健診開始年齢である40歳への無料健診 ・受診しやすい健診体制の整備
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチによる健診PR（データヘルス計画等の地域への啓発） ・健康ポイント事業による無料健診の開始（前年度参加者の特典） ・国保保健指導事業の補助金活用 ・ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨（株式会社キャンサーズキャン委託） 受診勧奨通知2回（6月・8月）
平成31年度	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ポイント事業による無料健診の継続 ・みなし健診導入に向けての準備
平成32年度	<ul style="list-style-type: none"> ・みなし健診導入
平成33年度	*データヘルス計画中間評価
平成34年度	
平成35年度	

②糖尿病性腎症重症化予防事業

【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病気進行阻止

【事業概要】

自らの健康状態を自覚し、発症予防・重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるよう、保健師・管理栄養士による保健指導を実施

【対象】

特定健診の結果、糖代謝にて受診勧奨値の者

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none">・受診勧奨値対象者への受診勧奨100%・保健指導対象者への指導実施率100%	<ul style="list-style-type: none">・受診勧奨値対象者の未治療率（健診異常値放置者）の減少・指導完了者の検査値改善割合の増加・糖尿病性腎症患者割合の抑制（H29.5 糖尿病性腎症0.7%）・新規人工透析患者の減少

【事業計画】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

H30～35 〔継続〕	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡値の者を対象に訪問等による保健指導と受診勧奨を実施。 ・診察結果報告書およびKDBレセプト情報活用により未治療者（異常値放置者）へ受診勧奨通知。
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の重症化予防対策について医師会（医療機関）との連携による研修会実施。 ・eGFR導入による腎機能低下対象者（CKD重症化分類Ⅲ・Ⅳ期）を抽出し、生活習慣改善や適切な受療行動へ向けた保健指導の実施。 ・ポピュレーションアプローチによる減塩指導（地域への啓発）
平成31年度	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防教室の内容検討 ・重症化予防について、まずは市立病院から連携を図る ・ポピュレーションアプローチによる減塩指導（地域への啓発）
平成32年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ターゲットを絞った減塩指導 ・尿中塩分量測定導入（対象を絞って実施）
平成33年度	<p>*データヘルス計画中間評価</p>
平成34年度	
平成35年度	<div style="text-align: center;">↓</div>

③医療費適正化事業

【事業目的】

国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る

【実施概要】

医療費分析結果を用いた普及啓発

【対象】

国民健康保険被保険者

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none">ジェネリック医薬品への切替促進 2回発送 医療費通知 医療機関等受診者への全数発送 (年4回実施)短期人間ドック受検促進レセプト点検全数実施(年6回 1～12月診療分)重複頻回受診者への保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none">ジェネリック医薬品普及率 3%/年 アップ医療費の減少特定健診受診率及び短期人間ドック受検率の増加1人あたり医療費の伸び率の抑制被保険者の受診行動の意識付け促進

【事業計画】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

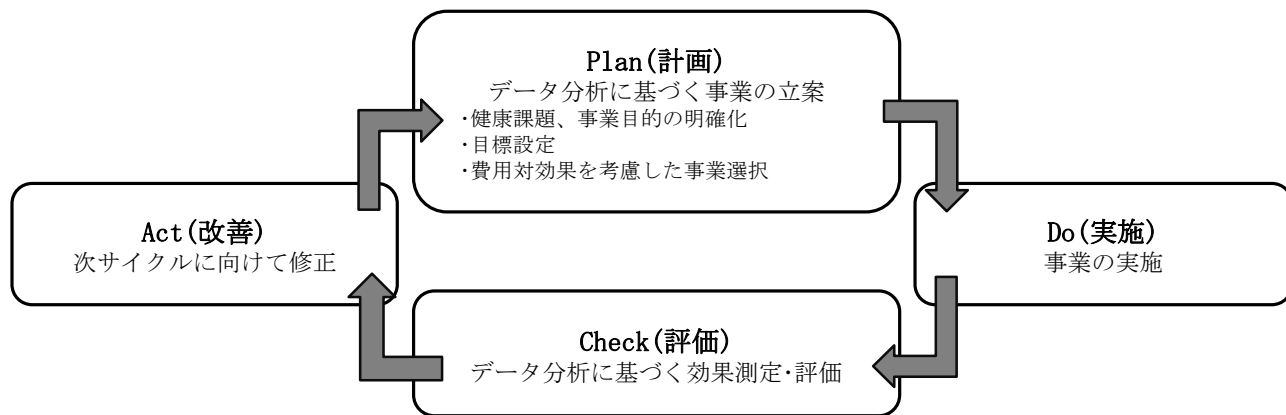
平成30年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・平成28年度医療費実績と分析結果を広報誌に掲載
平成31年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・重複頻回受診者への保健指導の実施（国保システムから該当者抽出による情報提供）
平成32年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・重複頻回受診者への適正受診の案内通知
平成33年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・データヘルス計画中間評価
平成34年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・重複頻回受診者への保健指導の実施（国保システムから該当者抽出による情報提供）
平成35年度	<ul style="list-style-type: none">・短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知、レセプト点検事業の継続実施・重複頻回受診者への適正受診の案内通知・次期医療費分析に向けた準備

6. 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、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。



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

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する。

(2) 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。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する。

(3) 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、鴨川市個人情報保護条例(平成18年鴨川市条例第5号)を遵守し、業務の実施により知ることのできた個人情報の漏えい、滅失及び損傷の防止その他個人情報の適正な管理のために、必要な措置を講じなければならない。また、業務を外部に委託する際には、同条例第11条の規定に準じた措置を講じるものとする。

(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、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む。

地域住民と専門職との協働による誰もが支え合う地域づくり（千葉県 鴨川市）

自治体概要	
人口	33,891人
面積	191.14km ²
65歳以上人口(率)	12,475人(36.8%)
小学校数	8校
中学校数	3校

- ・地域住民の主体を形成。地域課題を把握し解決を試みる体制をつくる。地域の支え合い意識の高揚を図り実践活動に取り組む。
- ・分野を問わず相談を受けとめ、包括的な支援に繋げる体制強化。子ども、障害者、高齢者、DV、虐待、困窮、またこれら複合的な課題を抱える支援困難世帯など。
- ・多機関、多職種連携による広域的な連携体制づくりを推進。

地域住民との連携・協働による地域づくり

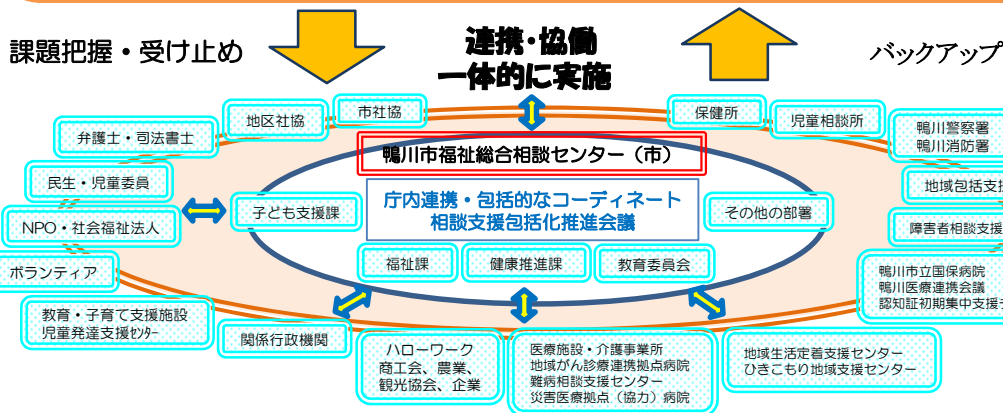
住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援。どんな課題も「丸ごと」受け止める地域づくりを推進。

住民の
身近な
地域

地域支え合い活動として、サロンや地区社会福祉協議会活動、生活支援・介護予防サポーター活動、地域ケア会議など、市が積極的に地域に出向き、地域住民を主体とした地域づくりを実践！

- ・要支援者（世帯）把握のためのマップ作成。
- ・地域課題の把握・共有と解決に向けた話し合い。
- ・薬剤師による薬の正しい知識の啓発。
- ・地域住民と医師とのグループワークにより、将来、医師決定能力が低下したときに、どのような医療を受けたいかもしものときに備えた話し合い。
- ・生活支援コーディネーターを配置し、コミュニティーソーシャルワークを展開。
- ・支援困難世帯（8050、ダブルケア、ごみ屋敷など）についての認識を共有化し、気づきやつなぐ力を高める。

◎地域全体が、地域の困っている人を見つけ繋ぐ、すなわち地域の支え手としての意識付けを持続する。



◎市町村における総合相談支援体制強化。日常生活圏域に包括的な相談支援機能を有する拠点をつくる。※多機関の協働による包括的支援体制構築事業を活用

◎近隣市町と安房地域包括ケア連絡会を立ち上げ、あらゆる対象に関わる専門職が共に学び交流できる場として安房地域包括ケア推進セミナー等を開催。

多機関、多職種の連携協働による地域包括支援体制

複合的な課題に対し、福祉総合相談センターの専門職が中心となって、庁内外の調整連携を図り対象世帯に寄り添いながら支援へつなぐ。

第3章 第3期特定健康診査等実施計画

第3章 第3期特定健康診査等実施計画

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

鴨川市国民健康保険においては、法第19条に基づき第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきた。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、平成30年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定する。

(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第18条を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」、「市健康福祉推進計画」及び「データヘルス計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図る必要がある。

(3) 計画期間

第1期特定健康診査等実施計画及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画からは6年を一期として策定する(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。なお、計画期間は平成30年度から平成35年度とする。

■ 計画期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
					

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース(KDB)システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の受診率

平成20年度から平成29年度における、特定健康診査の受診状況等は以下の通りである。

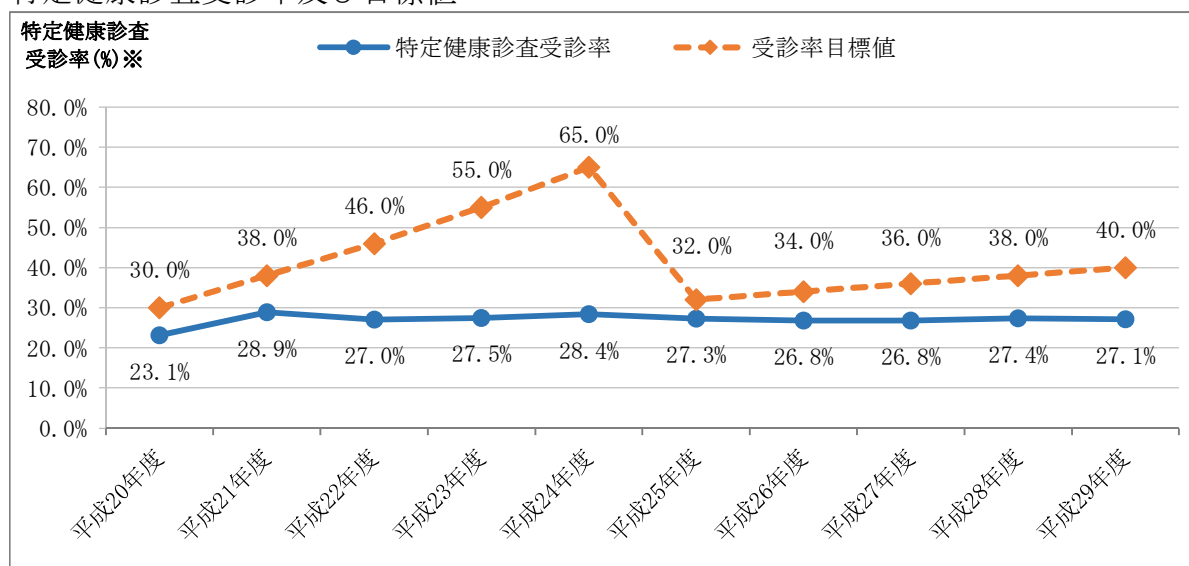
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数(人)	8,264	8,287	8,247	8,287	8,208
特定健康診査受診者数(人)	1,911	2,394	2,229	2,275	2,330
特定健康診査受診率(%)※	23.1%	28.9%	27.0%	27.5%	28.4%
受診率目標値(%)	30.0%	38.0%	46.0%	55.0%	65.0%
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	8,126	7,964	7,657	7,177	7,379
特定健康診査受診者数(人)	2,219	2,133	2,051	1,964	2,000
特定健康診査受診率(%)※	27.3%	26.8%	26.8%	27.4%	27.1%
受診率目標値(%)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

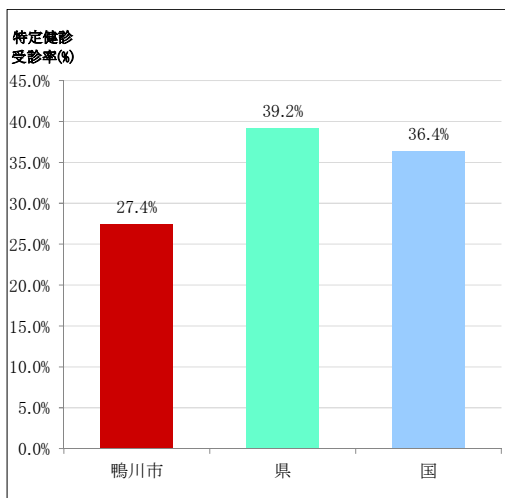
次に、国保データベース(KDB)システムより集計した結果を示す。平成28年度における、特定健康診査の受診率は以下の通りである。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
鴨川市	27.4%
県	39.2%
国	36.4%

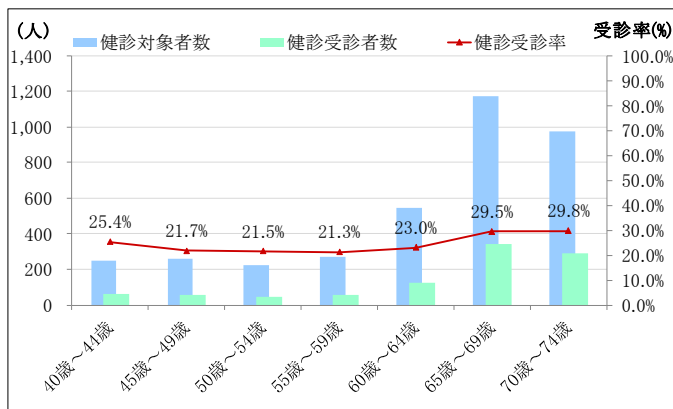
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)



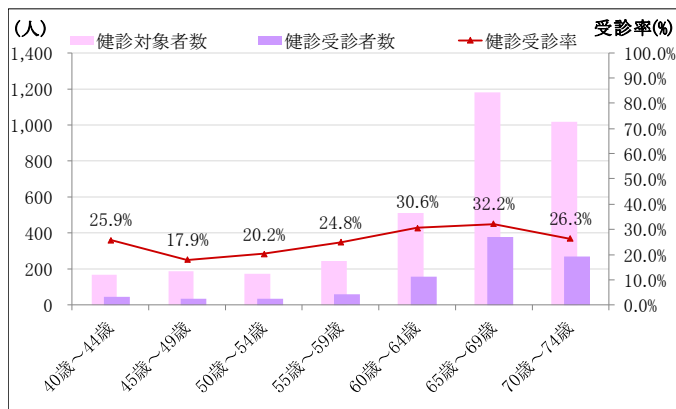
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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

(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



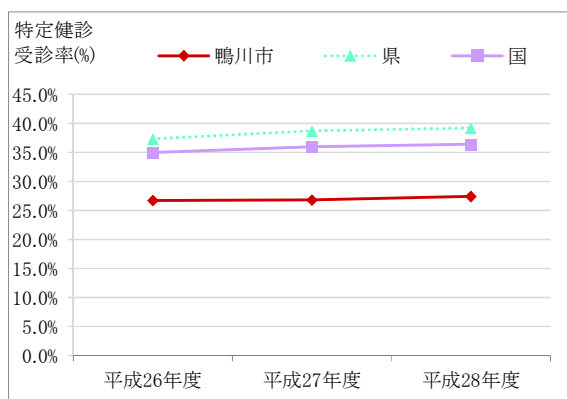
本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率27.4%は平成26年度26.7%より0.7ポイント上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
鴨川市	26.7%	26.8%	27.4%
県	37.3%	38.7%	39.2%
国	35.0%	36.0%	36.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

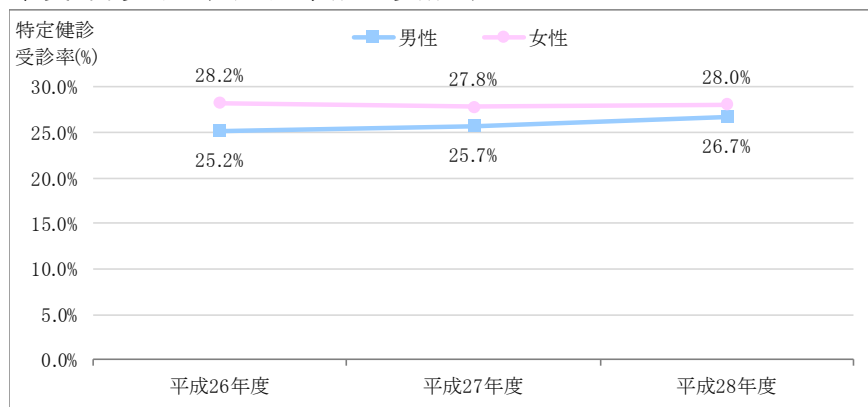
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率26.7%は平成26年度25.2%より1.5ポイント上昇しており、女性の平成28年度受診率28.0%は平成26年度28.2%より0.2ポイント下降している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

(2) 特定保健指導の受診率

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

特定保健指導実施率及び目標値

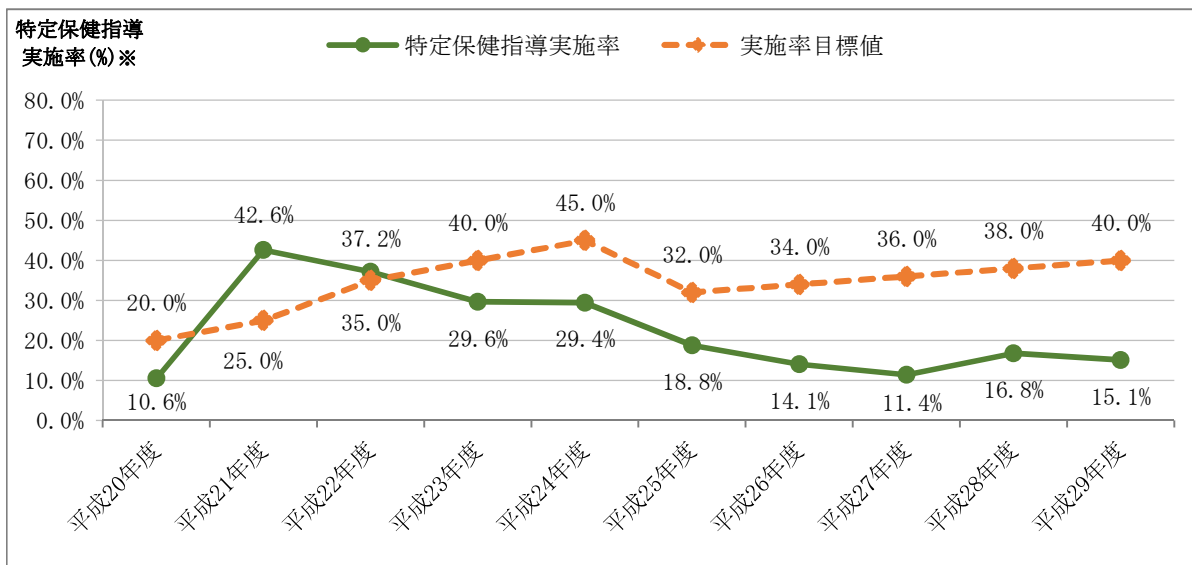
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	303	392	320	324	306
特定保健指導利用者数(人)	45	192	132	106	95
特定保健指導実施者数(人)※	32	167	119	96	90
特定保健指導実施率(%)※	10.6%	42.6%	37.2%	29.6%	29.4%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	35.0%	40.0%	45.0%
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	277	270	245	244	245
特定保健指導利用者数(人)	53	41	28	42	37
特定保健指導実施者数(人)※	52	38	28	41	37
特定保健指導実施率(%)※	18.8%	14.1%	11.4%	16.8%	15.1%
実施率目標値(%)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	95	117	85	109	80
積極的支援利用者数(人)	17	60	34	31	23
積極的支援実施者数(人)※	11	39	21	21	22
積極的支援実施率(%)※	11.6%	33.3%	24.7%	19.3%	27.5%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	35.0%	40.0%	45.0%

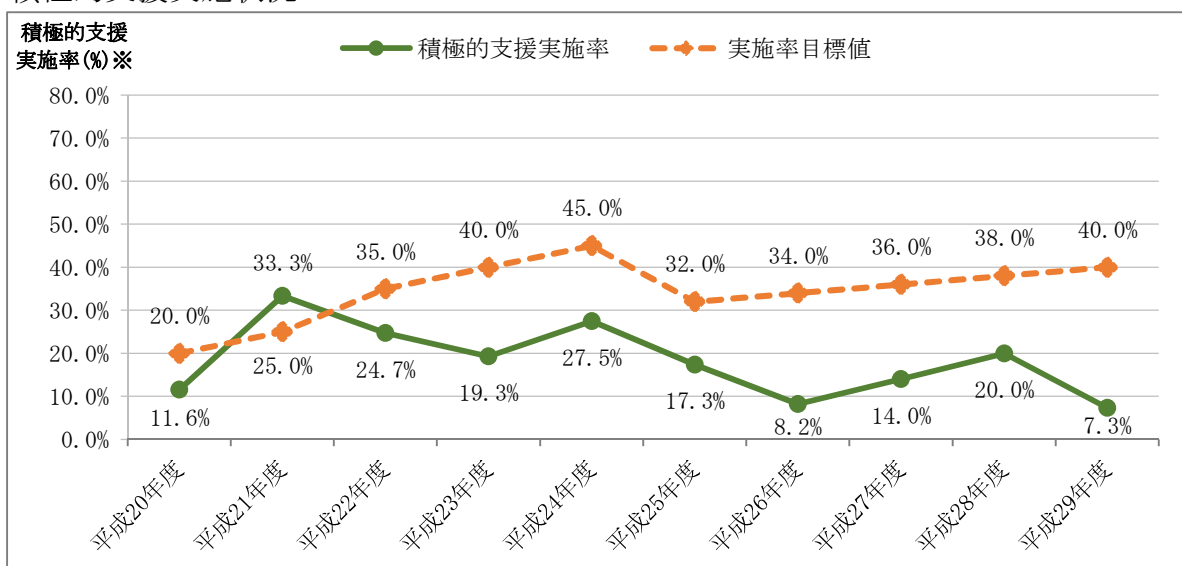
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	75	61	50	60	55
積極的支援利用者数(人)	14	7	7	13	4
積極的支援実施者数(人)※	13	5	7	12	4
積極的支援実施率(%)※	17.3%	8.2%	14.0%	20.0%	7.3%
実施率目標値(%)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	208	275	235	215	226
動機付け支援利用者数(人)	28	132	98	75	72
動機付け支援実施者数(人)※	21	128	98	75	68
動機付け支援実施率(%)※	10.1%	46.5%	41.7%	34.9%	30.1%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	35.0%	40.0%	45.0%

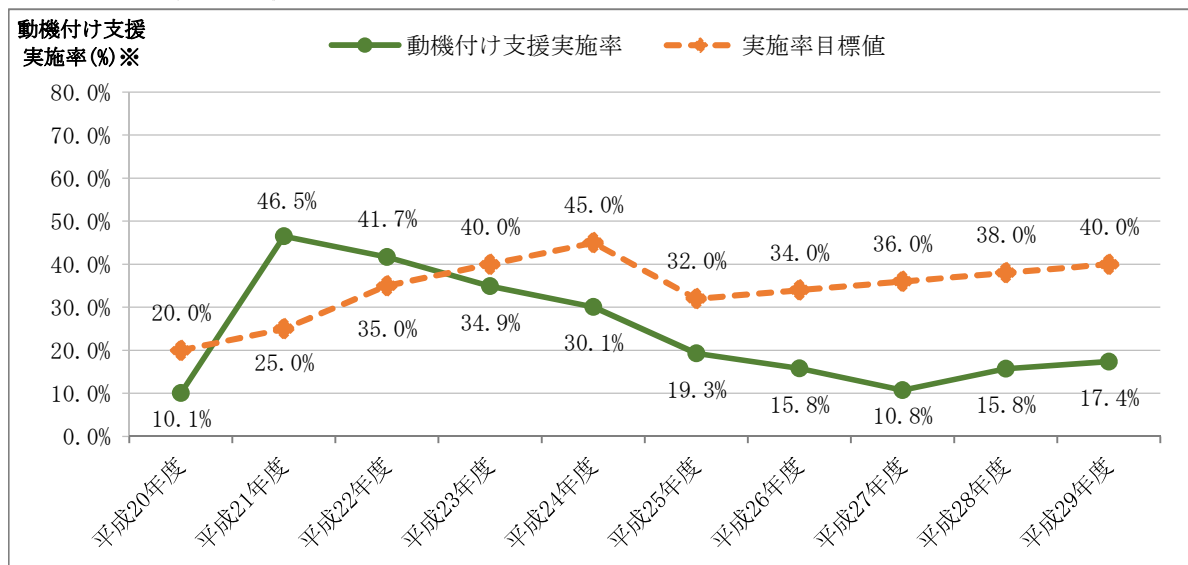
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	202	209	195	184	190
動機付け支援利用者数(人)	39	34	21	29	33
動機付け支援実施者数(人)※	39	33	21	29	33
動機付け支援実施率(%)※	19.3%	15.8%	10.8%	15.8%	17.4%
実施率目標値(%)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

3. 特定健康診査に係る主な取り組み

特定健康診査に係る、これまでの主な取り組みを以下に示す。

実施年度	事業名	実施内容	事業目的
平成27年度から平成29年度	特定健診受診率向上対策事業	特定健康診査を受診していない者を対象とし、受診を促す(受診率の向上を図る)	特定健康診査の受診率向上
平成27年度から平成29年度	重症化予防対策事業	保健師・管理栄養士による生活習慣病予防のための保健指導と適正な受診勧奨	自らの健康状態を自覚し生活習慣病の発症予防や重症化予防のための生活習慣や受診行動がとれるようにする。
平成27年度から平成29年度	医療費適正化事業	医療費分析結果を用いた普及啓発	国民健康保険医療費の状況を公表することにより、被保険者の健康管理の意識付けを図る。

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

施策等	目標値(平成29年度末)		達成状況		評価
	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	
<ul style="list-style-type: none"> ポピュレーションアプローチによる健診PR(生活習慣病情報資料作成し地域への啓発) 国保新規加入者へ健診受診勧奨の徹底 健診・医療・介護情報のない未受診者への受診勧奨 地区を絞り、未受診者へ電話での受診勧奨と未受診理由聞き取り 40歳への無料健診の開始 日曜健診2日間と受付時間の延長 みなし健診導入 受診しやすい健診体制の整備 	①健診対象者に対する案内発送 100%(H26:100%) ②受診率の低い地区の未受診者への受診勧奨実施率 60%(H26:48.6%)	①特定健康診査受診率 40%(第二期計画推計値:H27・36%、H28・38%、H29・40%) ②40歳代、50歳代の受診率30% ③健診・医療・介護歴のない健診未受診者割合の減少 (H26:30.6%)	① H28:100% ② H27:35.9% H28:35.1%	① H26:26.8% H27:26.8% H28:27.4% ② H28:20.0% ③ H28:25.2%	3
<ul style="list-style-type: none"> 診察結果報告書およびKDBレセプト情報活用により未治療者へ受診勧奨通知 Ⅲ度高血圧、高血糖(HbA1c 8.4以上)のほか腎機能低下などの経年変化を捉えたハイリスク対象者への全数保健指導 生活習慣病治療中の受診者のコントロール不良者割合を50%以下に減少 (H25:57.6%) 総医療費の入院割合の増加抑制 (H26:41.4%) 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症患者割合の抑制 (H27.5月 脳血管疾患3.2% 虚血性心疾患3.1% 糖尿病性腎症0.7%) 	①血圧高値(Ⅲ度高血圧)、高血糖(HbA1c 8.4以上)、腎機能低下のみられるハイリスク対象者への全数保健指導 ②受診勧奨値対象者への全数医療機関受診勧奨	①受診勧奨値の対象者の未治療率を3%低下 (H25:8.8%) ②生活習慣病治療中の受診者のコントロール不良者割合を50%以下に減少 (H25:57.6%) ③総医療費の入院割合の増加抑制 (H26:41.4%) ④脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症患者割合の抑制 (H27.5月 脳血管疾患3.2% 虚血性心疾患3.1% 糖尿病性腎症0.7%)	① H27:88.9% (18人中16人) H28:92.0% (25人中23人) ② H28:100% (結果通知にて)	① H28:11.3% ② H28:63.8% ③ H28:43.7% ④ H29, 5月 脳血管疾患:3.2% 虚血性心疾患:3.2% 糖尿病性腎症:0.7%	2
<ul style="list-style-type: none"> 平成27年度医療費実績と分析結果を広報誌に掲載 短期人間ドック助成、医療費通知、ジェネリック差額通知、レセプト点検事業の継続実施 被保険者の健康づくりの意欲向上に向けた取り組みとして、40歳以上の被保険者のうち、保険税完納者・特定健診受診者・前年度医療無受診者等を条件とする優良世帯に対し記念品贈呈を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品への切替促進 医療費通知 医療受診者への全数発送 (年4回実施) 短期人間ドック受検促進(平成26年度196人 前年度比10%増) レセプト点検全数実施(年4回 1~12月診療分) 	<ul style="list-style-type: none"> 1人あたり医療費の伸び率の抑制 被保険者の受診行動の意識付け促進 特定健診受診率及び短期人間ドック受検率の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品普及率 H26:59.0% H27:57.8% H28:65.6% H29:65.7% 短期人間ドック受検件数 H27:226件 H28:216件 (前年度比10件減少) レセプト点検効果額 H26:472円 (県平均337円) H27:368円 (県平均329円) 	<ul style="list-style-type: none"> 1人あたり医療費 H26:304,178円 H27:328,771円 H28:338,878円 	3

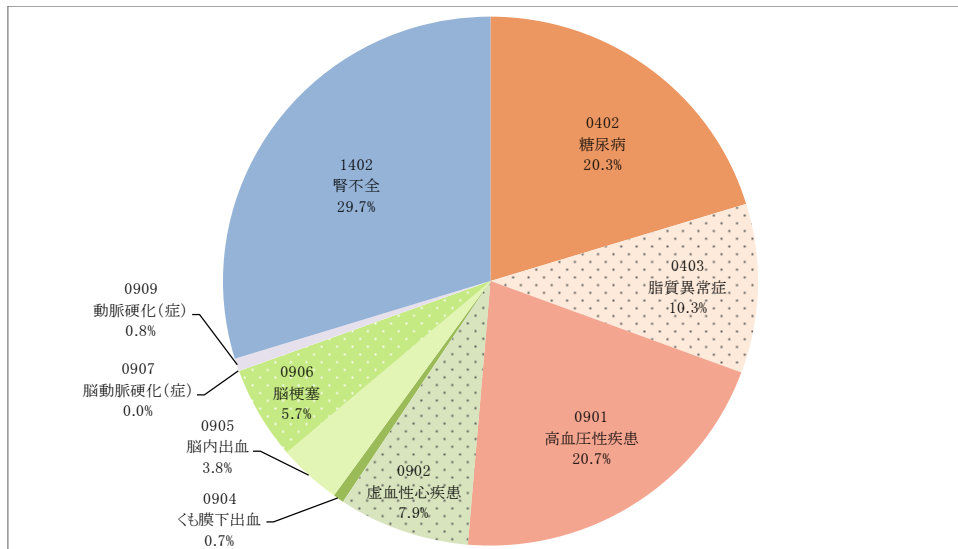
4. 生活習慣病に係る医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は1億7,651万円、脂質異常症医療費は9,002万円、高血圧性疾患医療費は1億8,039万円となっている。

生活習慣病医療費

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
3	0402 糖尿病	176,512,513	20.3%	3,392	52,038
4	0403 脂質異常症	90,021,090	10.3%	2,412	37,322
2	0901 高血圧性疾患	180,396,040	20.7%	3,397	53,105
5	0902 虚血性心疾患	69,127,019	7.9%	894	77,323
9	0904 くも膜下出血	5,695,362	0.7%	33	172,587
7	0905 脳内出血	33,452,945	3.8%	144	232,312
6	0906 脳梗塞	49,462,065	5.7%	489	101,149
10	0907 脳動脈硬化(症)	1,196	0.0%	1	1,196
8	0909 動脈硬化(症)	6,802,791	0.8%	161	42,253
1	1402 腎不全	258,779,728	29.7%	222	1,165,674

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。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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する。

※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(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. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果

(1) 特定健康診査結果の分析

① 有所見者割合

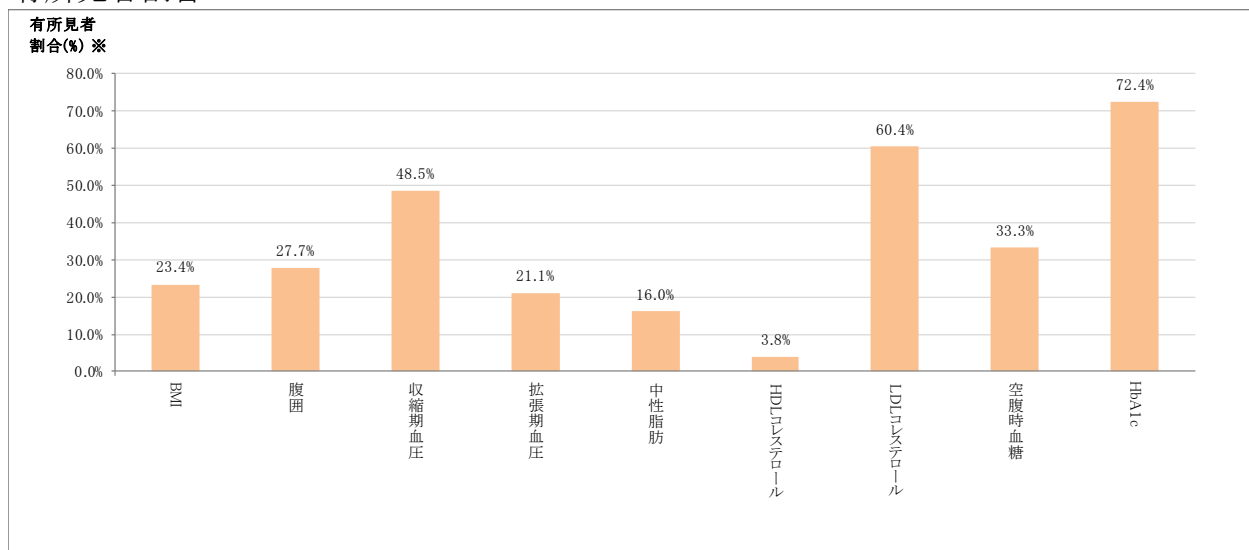
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下の通りである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,953	1,952	1,953	1,953
有所見者数(人) ※	457	541	947	413
有所見者割合(%) ※	23.4%	27.7%	48.5%	21.1%

	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) ※	1,953	1,953	1,953	1,897	1,937
有所見者数(人) ※	313	74	1,180	631	1,402
有所見者割合(%) ※	16.0%	3.8%	60.4%	33.3%	72.4%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※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

②質問別回答状況

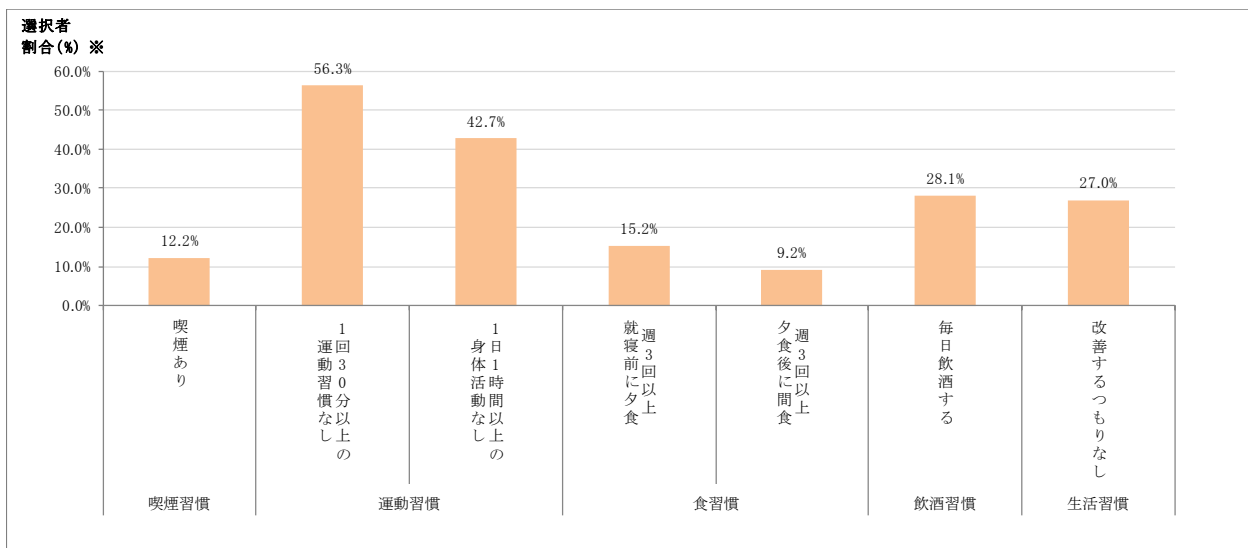
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況は以下の通りである。

質問別 回答状況

質問の選択肢	喫煙習慣	運動習慣	
	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) ※	1,953	1,951	1,953
選択者数(人) ※	239	1,098	834
選択者割合(%) ※	12.2%	56.3%	42.7%

質問の選択肢	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
	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) ※	1,949	1,951	1,951	1,944
選択者数(人) ※	296	180	549	525
選択者割合(%) ※	15.2%	9.2%	28.1%	27.0%

質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※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特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の39.7%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の46.9%である。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,953	25.8%	2,318,461	63,177,033	65,495,494
健診未受診者	5,615	74.2%	34,257,556	293,061,129	327,318,685
合計	7,568		36,576,017	356,238,162	392,814,179

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	28	1.4%	775	39.7%	776	39.7%	82,802	81,519	84,401
健診未受診者	240	4.3%	2,636	46.9%	2,660	47.4%	142,740	111,176	123,052
合計	268	3.5%	3,411	45.1%	3,436	45.4%	136,478	104,438	114,323

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

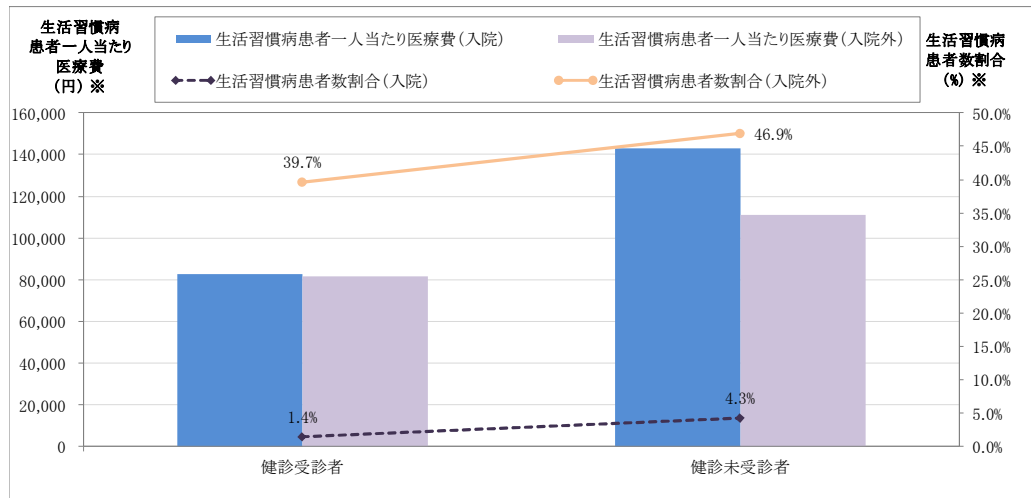
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

(2) 特定健康診査結果の分析

特定保健指導の効果について、平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況より分析する。基準該当264人、予備群該当203人である。

メタボリックシンドローム該当状況

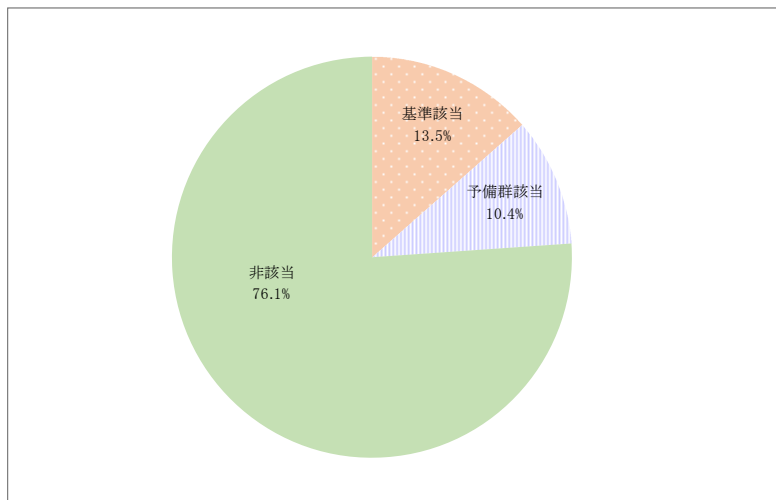
	特定健康診査 受診者(人)	該当レベル		
		基準該当	予備群該当	非該当
該当者数(人)	1,953	264	203	1,486
割合※(%)	-	13.5%	10.4%	76.1%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上、またはHbA1c (NGSP値) 6.0%以上

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

(3) 特定保健指導対象者の分析

①保健指導レベル該当状況

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における、保健指導レベル該当状況は以下の通りである。積極的支援対象者は60人、動機付け支援対象者は177人である。

保健指導レベル該当状況

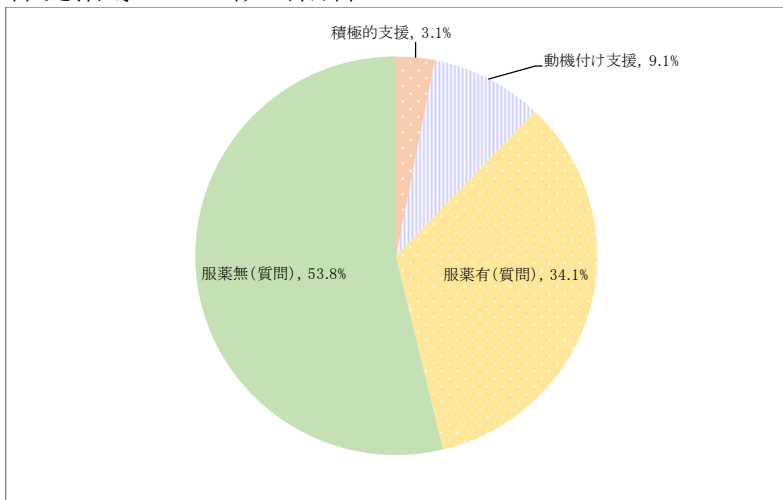
	健診受診者数 (人)	該当レベル				
		特定保健指導対象者(人)			情報提供	
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)
該当者数(人)	1,953	237	60	177	666	1,050
割合※(%)	-	12.1%	3.1%	9.1%	34.1%	53.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血压	喫煙歴(注)	対象	
			40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血压:収縮期血压130mmHg以上、または拡張期血压85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

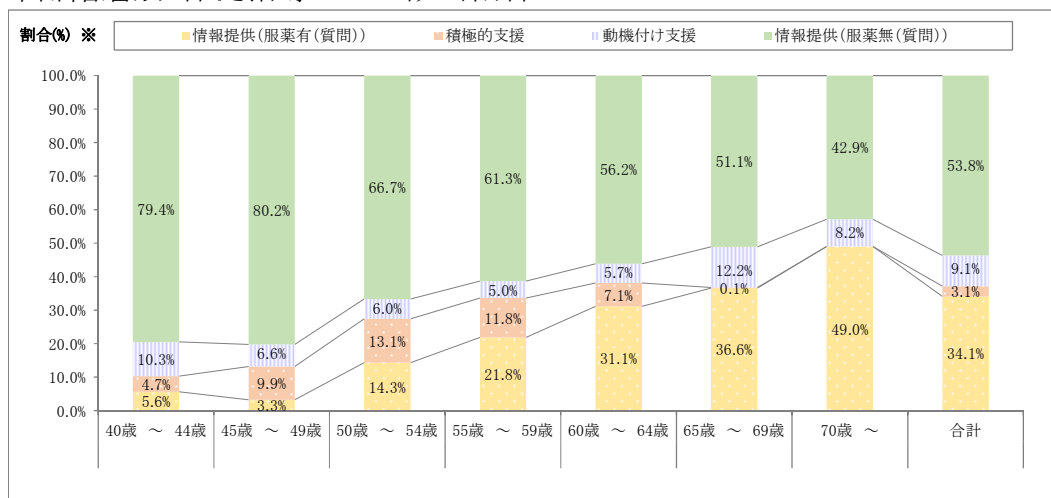
また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下の通りである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供			
		服薬有(質問)		服薬無(質問)	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	107	6	5.6%	85	79.4%
45歳 ～ 49歳	91	3	3.3%	73	80.2%
50歳 ～ 54歳	84	12	14.3%	56	66.7%
55歳 ～ 59歳	119	26	21.8%	73	61.3%
60歳 ～ 64歳	283	88	31.1%	159	56.2%
65歳 ～ 69歳	730	267	36.6%	373	51.1%
70歳 ～	539	264	49.0%	231	42.9%
合計	1,953	666	34.1%	1,050	53.8%

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)			
		積極的支援		動機付け支援	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	107	16	4.7%	11	10.3%
45歳 ～ 49歳	91	15	9.9%	6	6.6%
50歳 ～ 54歳	84	16	13.1%	5	6.0%
55歳 ～ 59歳	119	20	11.8%	6	5.0%
60歳 ～ 64歳	283	36	7.1%	16	5.7%
65歳 ～ 69歳	730	90	0.1%	89	12.2%
70歳 ～	539	44	0.0%	44	8.2%
合計	1,953	237	3.1%	177	9.1%

年齢階層別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

②特定保健指導リスク因子別該当状況

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を以下に示す。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			237人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	1人	60人 25%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	10人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	3人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	3人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	16人	
			●			血糖+脂質	4人	
		●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	3人	
		●		●		血圧+喫煙	3人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	6人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●		因子数0	脂質	0人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	2人	177人 75%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	13人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	6人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	0人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	7人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	34人	
			●			血糖+脂質	2人	
		●	●			血圧+脂質	9人	
	●			●		血糖+喫煙	0人	
		●		●		血圧+喫煙	5人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	5人	
	●					血糖	27人	
		●				血圧	54人	
			●		因子数0	脂質	12人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	1人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

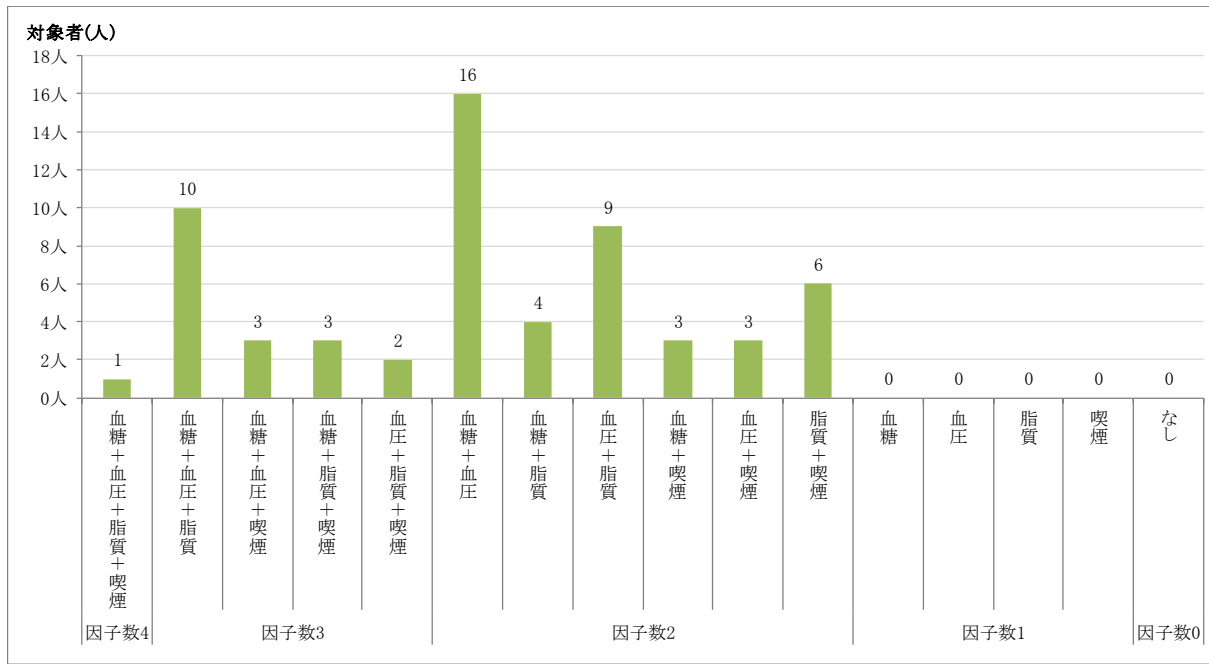
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

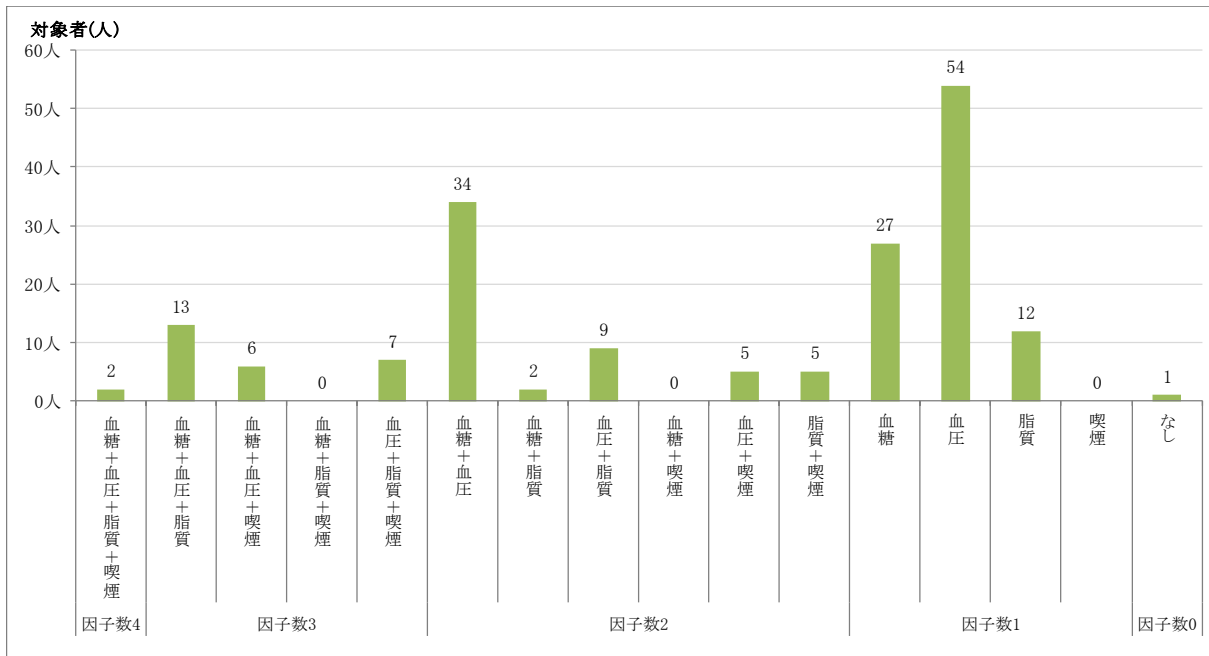
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

③特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とする。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分ける。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	237	1,997,067	1,381,253	3,378,320	3	39	40
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,050	161,806	2,854,641	3,016,447	4	81	81
	情報提供 (服薬有(質問))	666	159,588	58,941,139	59,100,727	21	655	655

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	237	665,689	35,417	84,458
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,050	40,452	35,242	37,240
	情報提供 (服薬有(質問))	666	7,599	89,986	90,230

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

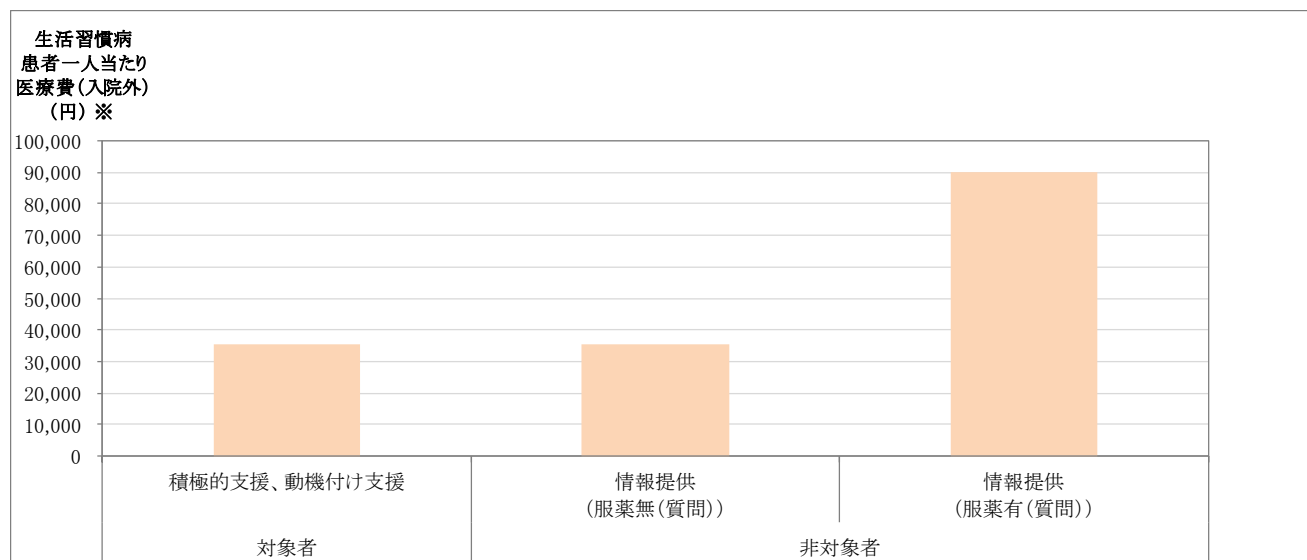
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

6. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

◆特定健康診査受診率

平成28年度特定健康診査受診率27.4%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見者割合が高い。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する。

※健康診査データより算出

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」12.2%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」28.1%、生活習慣では「改善するつもりなし」27.0%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

※健康診査データより算出

7. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)を達成することとしている。本市においては各年度の目標値を以下の通り設定する。

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成35年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	36.0%	41.0%	46.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	27.0%	33.0%	40.0%	46.0%	53.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の 減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

(2) 対象者数推計

① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示す。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数(人)	6,314	6,284	6,254	6,224	6,194	6,164
特定健康診査受診率(%) (目標値)	36.0%	41.0%	46.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,273	2,402	2,511	2,567	2,598	2,518

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	2,805	2,765	2,700	2,690	2,680	2,660
	65歳～74歳	3,509	3,519	3,554	3,534	3,514	3,504
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	757	789	793	778	777	756
	65歳～74歳	1,516	1,613	1,718	1,789	1,821	1,762

②特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示す。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数(人)	337	356	370	378	379	367
特定保健指導実施率(%) (目標値)	27.0%	33.0%	40.0%	46.0%	53.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	90	117	147	174	201	220

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
積極的 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	118	129	136	136	137	134
	実施者数(人)	40歳～64歳	29	39	52	60	72	81
動機付け 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	58	59	60	59	58	57
		65歳～74歳	161	168	174	183	184	176
	実施者数(人)	40歳～64歳	17	21	25	28	31	34
		65歳～74歳	44	57	70	86	98	105

(3) 実施方法

①特定健康診査の実施方法

ア. 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)。ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

イ. 実施場所

集団健診及び委託契約を結んだ医療機関等で個別健診を実施する。

ウ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

健診項目

■基本的な健診項目(全員に実施)
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○尿検査(尿糖、尿蛋白)
○血液検査
・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))
■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値)
○血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)

エ. 実施時期

6月から10月に実施する。

オ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診票と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

②特定保健指導の実施方法

ア. 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

- ①血糖：空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c (NGSP値) 5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c (NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

イ. 実施場所

委託契約を結んだ機関等で実施する。

ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

保健指導の内容

	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね 80分以上のグループ支援。 b. 3カ月以上の継続支援 個別支援、グループ支援の他、電 話、e-mail等の通信手段を組み合 わせて行う。 c. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行 う。	特定健康診査の結果から、対象者自ら が自分の身体に起こっている変化を理 解し、生活習慣改善の必要性を実感で きるような働きかけを行う。また、具 体的に実践可能な行動目標を対象者が 選択できるように支援する。 支援者は目標達成のために必要な支援 計画を立て、行動が継続できるように 定期的・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね 80分以上のグループ支援。 b. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行 う。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善 すべき点を自覚することで行動目標を 設定し、目標達成に向けた取り組みが 継続できるように動機付け支援を行う。

エ. 実施時期

8月から翌6月に実施する。

オ. 案内方法

対象者に対して、保健指導案内を個別に発送する。

8. その他

(1) 個人情報の保護

①個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の取扱いについては、鴨川市個人情報保護条例(平成28年鴨川市条例第5号)を遵守し、業務の実施により知ることのできた個人情報の漏えい、滅失及び損傷の防止その他個人情報の適正な管理のために、必要な措置を講じなければならない。また、業務を外部に委託する際には、同条例第11条の規定に準じた措置を講じるものとする。

②データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その後適切に破棄する。

(2) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあるため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

(3) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

①評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

②計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

(4) 事業運営上の留意事項

①各種検(健)診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

②健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

地区分析

1. 大分類による疾病別医療費地区別統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費統計を地区別に示す。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

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	28,664,036	2.2%	12	3,932	12	1,218	7	23,534	16
II. 新生物<腫瘍>	142,475,588	10.8%	3	3,971	11	1,179	9	120,844	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,595,000	0.6%	15	1,019	15	322	16	26,693	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	136,090,746	10.3%	4	17,963	2	2,097	1	64,898	9
V. 精神及び行動の障害	104,509,521	7.9%	6	4,423	10	457	14	228,686	2
VI. 神経系の疾患	50,157,489	3.8%	10	7,176	6	914	12	54,877	10
VII. 眼及び付属器の疾患	46,181,954	3.5%	11	5,549	7	1,327	6	34,802	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,033,930	0.4%	16	976	16	344	15	14,634	20
IX. 循環器系の疾患	244,525,753	18.5%	1	18,944	1	1,867	4	130,973	3
X. 呼吸器系の疾患	84,125,250	6.4%	8	10,188	5	2,076	2	40,523	12
X I. 消化器系の疾患 ※	87,679,525	6.6%	7	12,120	4	1,945	3	45,079	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	24,359,856	1.8%	13	4,655	9	1,200	8	20,300	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	144,502,313	10.9%	2	13,404	3	1,729	5	83,576	6
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	130,816,042	9.9%	5	4,996	8	1,147	10	114,051	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	1,890,707	0.1%	20	55	20	23	20	82,205	7
X VI. 周産期に発生した病態 ※	2,955,423	0.2%	17	22	21	9	21	328,380	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,768,669	0.2%	19	183	18	79	18	35,046	13
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15,846,023	1.2%	14	3,786	13	1,053	11	15,048	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	59,707,200	4.5%	9	3,025	14	899	13	66,415	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,920,902	0.2%	18	738	17	165	17	17,702	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	275,433	0.0%	21	110	19	31	19	8,885	21
合計	1,324,081,360			50,046		4,044		327,419	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

※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(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【長狭】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(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	17,709,630	3.9%	10	1,146	12	301	9	58,836	13
II. 新生物<腫瘍>	75,176,373	16.6%	1	1,185	11	335	8	224,407	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,021,883	2.2%	13	347	15	89	15	112,605	6
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	45,125,617	10.0%	3	5,472	2	595	1	75,841	9
V. 精神及び行動の障害	33,981,718	7.5%	6	1,242	10	133	14	255,502	1
VI. 神経系の疾患	27,188,940	6.0%	7	1,948	6	234	13	116,192	5
VII. 眼及び付属器の疾患	14,314,176	3.2%	12	1,701	7	403	6	35,519	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	737,617	0.2%	17	214	17	77	16	9,579	21
IX. 循環器系の疾患	67,660,515	14.9%	2	5,948	1	569	3	118,911	4
X. 呼吸器系の疾患	34,949,458	7.7%	4	2,634	5	528	4	66,192	11
X I. 消化器系の疾患 ※	27,091,683	6.0%	8	4,098	3	583	2	46,469	14
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	5,456,627	1.2%	16	1,288	9	352	7	15,502	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	34,265,098	7.6%	5	3,707	4	495	5	69,222	10
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	26,622,787	5.9%	9	1,302	8	295	10	90,247	7
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	102,474	0.0%	21	8	20	4	20	25,619	17
X VI. 周産期に発生した病態 ※	316,586	0.1%	18	2	21	2	21	158,293	3
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	189,033	0.0%	19	41	18	13	18	14,541	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9,475,222	2.1%	14	1,092	13	278	11	34,084	16
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	16,193,238	3.6%	11	746	14	251	12	64,515	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,860,533	1.3%	15	295	16	66	17	88,796	8
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	141,212	0.0%	20	24	19	8	19	17,652	18
合計	452,580,420			14,677		1,148		394,234	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

※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(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【江見】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(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	15,206,943	2.7%	12	1,491	13	418	9	36,380	14
II. 新生物<腫瘍>	67,555,053	12.2%	3	1,554	11	424	8	159,328	4
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	14,550,492	2.6%	13	630	15	208	14	69,954	9
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	62,362,039	11.3%	4	7,112	2	792	1	78,740	8
V. 精神及び行動の障害	28,064,963	5.1%	8	1,633	10	157	15	178,758	3
VI. 神経系の疾患	23,138,157	4.2%	9	3,090	6	342	12	67,655	10
VII. 眼及び付属器の疾患	16,424,690	3.0%	11	2,146	7	537	6	30,586	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,690,090	0.3%	17	593	16	144	16	11,737	19
IX. 循環器系の疾患	92,420,259	16.7%	1	8,813	1	750	2	123,227	5
X. 呼吸器系の疾患	30,291,535	5.5%	7	4,046	5	712	4	42,544	13
X I. 消化器系の疾患 ※	39,104,295	7.1%	6	4,909	4	732	3	53,421	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,917,098	2.0%	14	1,742	9	430	7	25,389	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	48,801,286	8.8%	5	5,010	3	610	5	80,002	7
X IV. 泌尿生殖器系の疾患	72,296,252	13.1%	2	2,007	8	402	10	179,841	2
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	1,055,351	0.2%	19	20	20	9	20	117,261	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,676,220	0.3%	18	7	21	3	21	558,740	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	179,491	0.0%	20	36	18	19	18	9,447	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,311,440	1.5%	15	1,492	12	363	11	22,897	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	17,877,916	3.2%	10	940	14	294	13	60,809	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,993,286	0.4%	16	356	17	78	17	25,555	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	69,344	0.0%	21	22	19	14	19	4,953	21
合計	553,986,200			20,072		1,444		383,647	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

※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(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【天津・小湊】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(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	20,156,113	3.1%	11	1,530	13	465	9	87,238	13
II. 新生物<腫瘍>	92,045,937	14.3%	2	1,615	12	458	10	414,001	5
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,182,460	0.7%	17	465	15	142	16	61,273	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	59,628,242	9.3%	4	8,195	2	905	1	130,539	10
V. 精神及び行動の障害	41,288,330	6.4%	7	1,658	11	181	14	437,806	4
VI. 神経系の疾患	31,263,995	4.9%	9	2,964	6	365	13	161,142	9
VII. 眼及び付属器の疾患	19,156,021	3.0%	12	2,142	7	540	7	70,034	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,409,029	0.2%	19	462	16	143	15	19,280	20
IX. 循環器系の疾患	110,544,298	17.2%	1	9,243	1	837	3	267,304	6
X. 呼吸器系の疾患	36,278,129	5.6%	8	3,935	5	852	2	82,752	14
X I. 消化器系の疾患 ※	45,112,370	7.0%	6	5,327	4	791	4	120,846	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	11,312,718	1.8%	14	2,074	9	545	6	45,163	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	61,214,734	9.5%	3	6,040	3	729	5	185,998	8
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	51,321,104	8.0%	5	2,009	8	471	8	212,119	7
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	1,905,255	0.3%	18	22	19	6	20	635,085	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※	14,734,673	2.3%	13	15	21	4	21	13,872,787	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	7,917,757	1.2%	15	75	18	27	18	586,551	3
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,781,059	1.1%	16	1,670	10	441	11	33,280	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	25,315,685	3.9%	10	1,220	14	372	12	128,649	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	485,360	0.1%	20	336	17	76	17	15,037	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	120,521	0.0%	21	18	20	9	19	25,090	19
合計	642,173,790			21,587		1,586		828,884	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

※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(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

鴨川	長狭	江見	天津・小湊	その他
----	----	----	-------	-----

【その他】大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(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	8,484,099	2.2%	12	554	12	172	6	49,326	13
II. 新生物<腫瘍>	118,018,529	30.1%	1	701	8	139	10	849,054	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	32,393,778	8.3%	5	252	15	71	15	456,250	2
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	15,286,904	3.9%	9	1,528	3	209	3	73,143	10
V. 精神及び行動の障害	38,482,265	9.8%	3	914	7	101	13	381,013	3
VI. 神経系の疾患	26,827,079	6.8%	6	1,248	4	152	9	176,494	6
VII. 眼及び付属器の疾患	3,047,934	0.8%	15	441	13	126	12	24,190	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	262,112	0.1%	18	82	17	30	16	8,737	19
IX. 循環器系の疾患	43,648,236	11.1%	2	1,664	2	194	4	224,991	5
X. 呼吸器系の疾患	19,102,660	4.9%	8	1,104	6	251	1	76,106	9
X I. 消化器系の疾患 ※	19,574,985	5.0%	7	1,843	1	245	2	79,898	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,395,693	0.9%	14	578	11	167	7	20,333	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	8,841,286	2.3%	10	1,143	5	180	5	49,118	14
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	38,314,065	9.8%	4	597	10	138	11	277,638	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	475,742	0.1%	17	13	19	8	19	59,468	11
X VI. 周産期に発生した病態 ※	1,290	0.0%	21	1	21	1	21	1,290	21
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	173,301	0.0%	19	25	18	9	18	19,256	18
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,604,057	1.4%	13	602	9	154	8	36,390	15
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	8,823,637	2.3%	11	392	14	101	13	87,363	7
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,102,527	0.3%	16	86	16	20	17	55,126	12
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	9,591	0.0%	20	9	20	3	20	3,197	20
合計	391,869,770			5,219		509		769,882	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

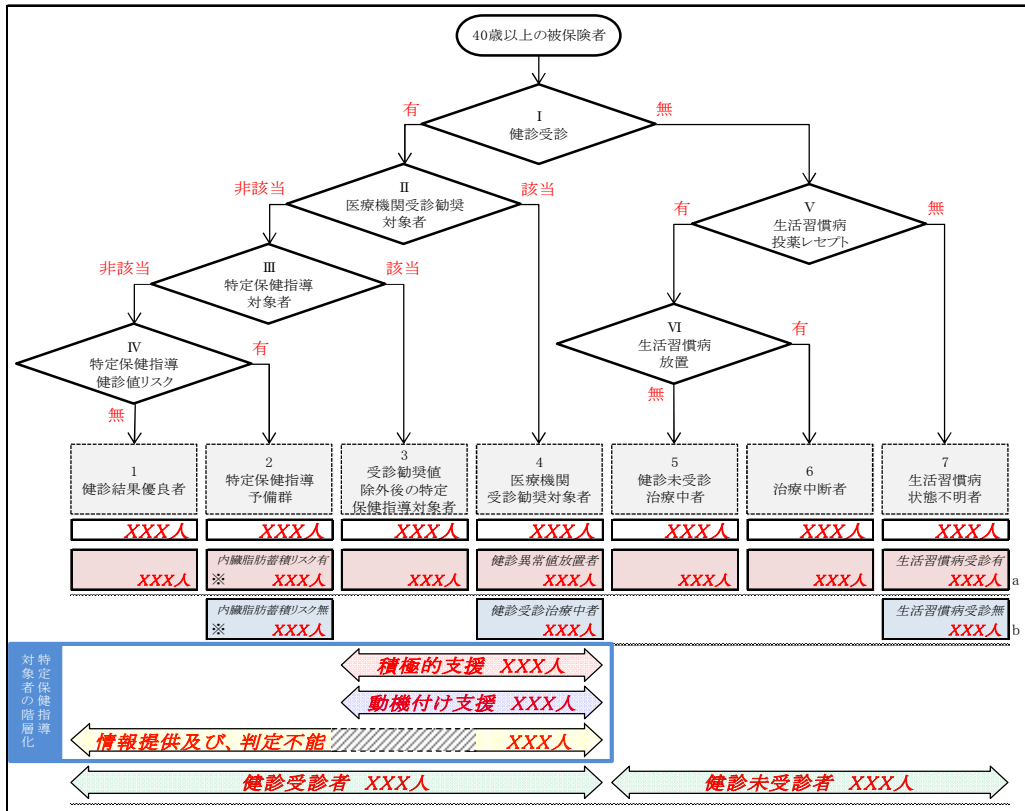
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータ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 特定保健指導対象者 … 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、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定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。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. 特定保健指導予備群 … 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. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定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. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定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特定保健指導対象者 … 受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者
 - 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、動脈硬化を抑える。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る。悪玉コレステロール。
カ 行	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る。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	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う。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
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。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
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、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、6か月後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ 行	日本再興戦略	安倍内閣が掲げる成長戦略。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する。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る。
ハ 行	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る。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
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う。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

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	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻疹後遺症
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	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	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Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	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	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

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
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
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
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 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	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 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
X VI. 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	A B O 因子不適合
X VII. 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
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
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
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
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	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 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		



鴨川市国民健康保険

第2期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

発行年月 / 2018年3月

発行 / 鴨川市

編集 / 鴨川市市民生活課国保年金係

編集者 鴨川市健康推進課保健予防係