

加美町国民健康保険 第2期データヘルス計画

平成29年10月
加美町

第1章	計画策定について	
	1. 背景	3
	2. 基本方針	4
	3. データヘルス計画の位置づけ	5
	4. 計画期間	5
第2章	現状と課題把握	
	1. 保険者の特性把握	6
	(1) 基本情報	6
	(2) 医療費等の状況	8
	(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	9
	① 特定健康診査	9
	② 特定保健指導	11
	(4) 介護保険の状況	13
	(5) 主たる死因の状況	17
	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)	19
	(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況	19
	(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容	21
	① 特定健康診査事業	21
	② 特定保健指導事業	22
	③ 糖尿病性腎症重症化予防事業	23
	④ 健診異常値放置者受診勧奨事業	24
	⑤ 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	25
	⑥ ジェネリック医薬品差額通知事業	26
	3. 医療情報分析結果	27
	(1) 基礎統計	27
	(2) 高額レセプトの件数及び医療費	29
	① 高額レセプトの件数及び割合	29
	② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	31
	(3) 疾病別医療費	33
	① 大分類による疾病別医療費統計	33
	② 中分類による疾病別医療費統計	37
	4. 保健事業実施に係る分析結果	41
	(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	41
	(2) 特定健康診査に係る分析	42
	(3) 特定保健指導に係る分析	44
	(4) 健診異常値放置者に係る分析	46
	(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	48
	(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	50
	(7) 受診行動適正化に係る分析	54
	(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	57
	(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	60
	(10) 服薬情報に係る分析	62

	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	64
	(1) 分析結果	64
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	68
第3章	保健事業実施計画	
	1. 各事業の目的と概要一覧	69
	2. 全体スケジュール	71
	3. 各事業の実施内容と評価方法	72
	(1) 特定健康診査受診勧奨事業	72
	(2) 特定保健指導事業	74
	(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業	76
	(4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	78
	(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	79
	(6) ジェネリック医薬品差額通知事業	81
	(7) 服薬情報通知事業	83
第4章	その他	
	1. データヘルス計画の見直し	84
	(1) 評価	84
	(2) 評価時期	84
	2. 計画の公表・周知	84
	3. 事業運営上の留意事項	85
	4. 個人情報の保護	85
年度別	特定健康診査結果分析	
	1. 有所見者割合	
	2. 質問別回答状況	
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. 疾病分類表	

第1章 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。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月4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。

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析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断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)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。

2. 基本方針

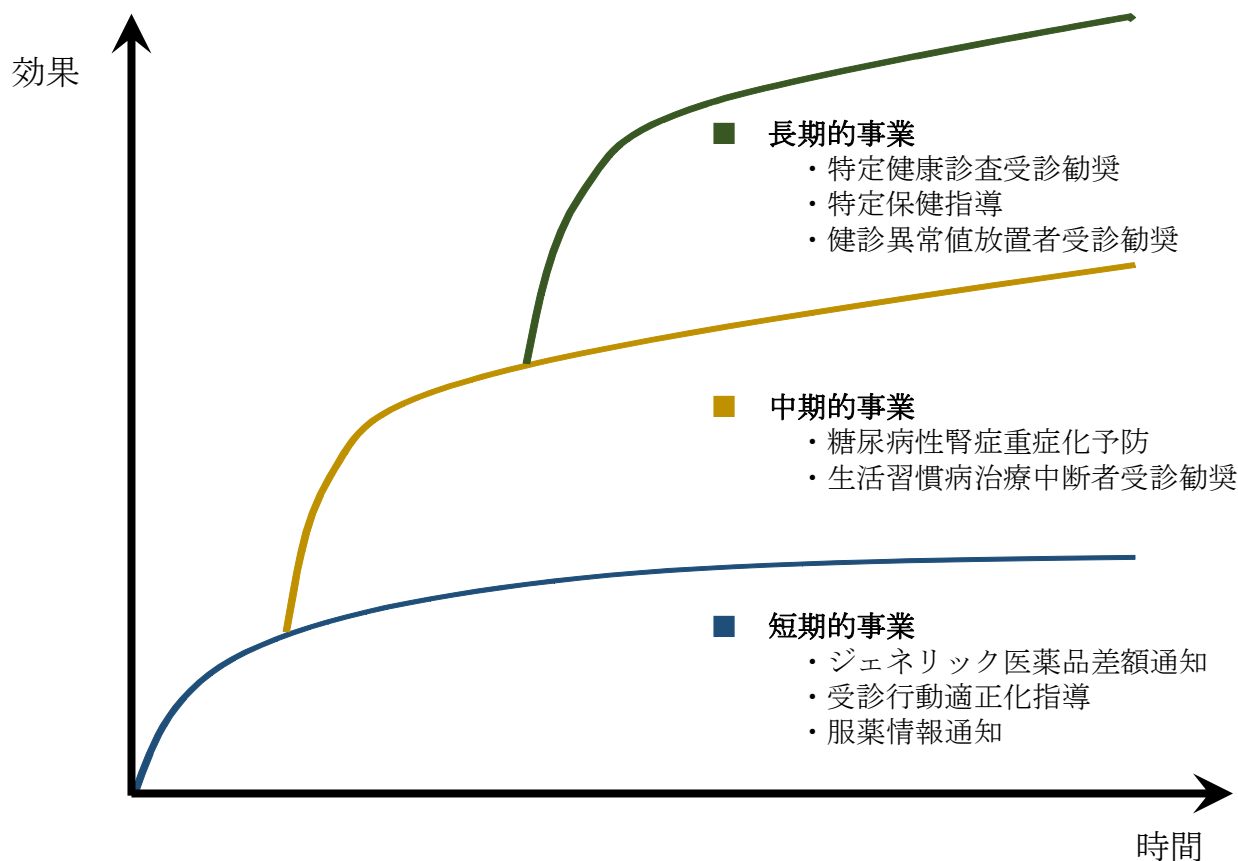
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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元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。これら事業を加美町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



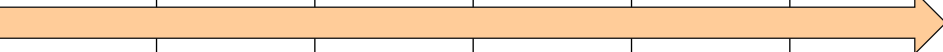
3. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。

4. 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年度までの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
					

■ 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27年度～平成28年度(2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27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本町の平成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29.9%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較で1.3倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は6,448人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は25.6%である。国民健康保険被保険者平均年齢は53.5歳である。

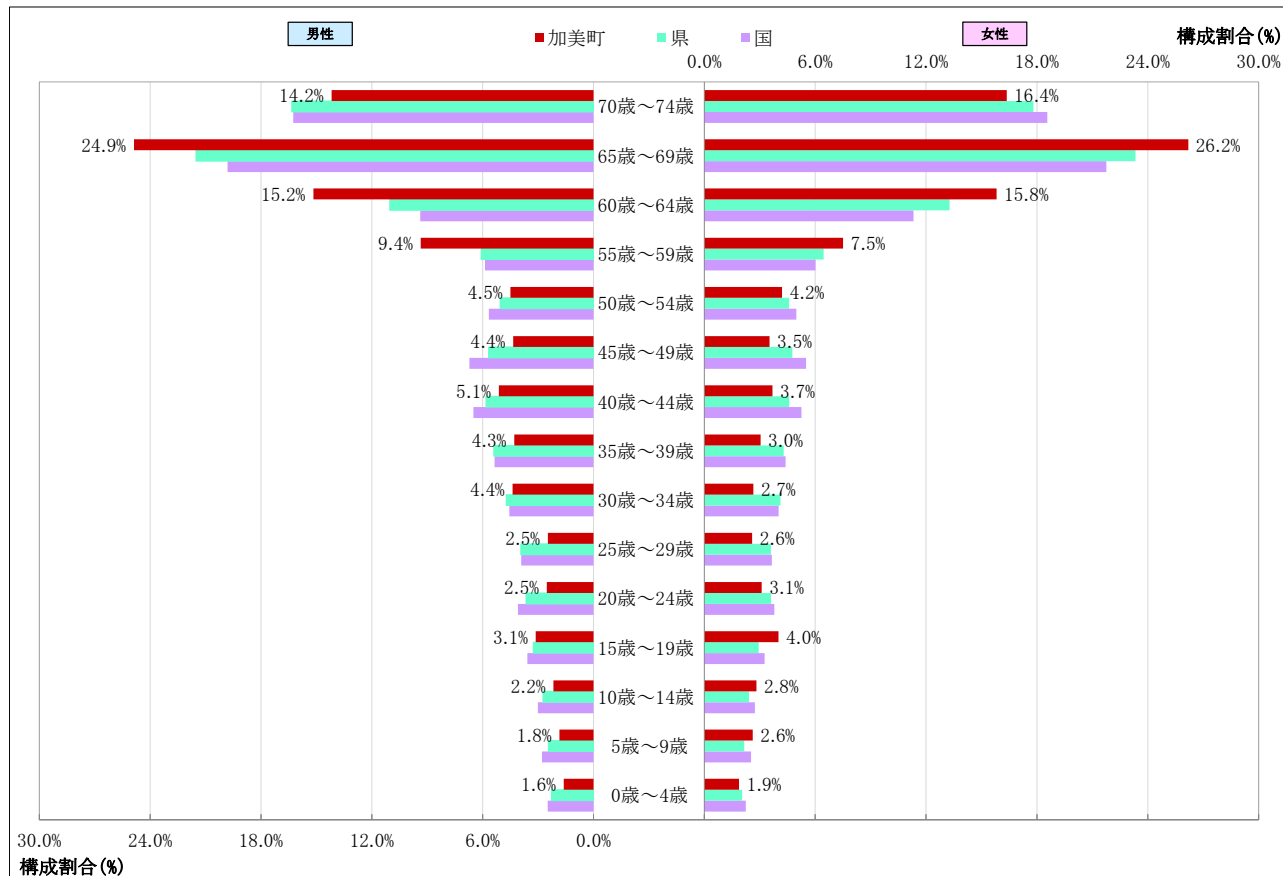
人口構成概要(平成28年度)

	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
加美町	25,162	29.9%	6,448	25.6%	53.5	7.4%	13.9%
県	2,314,241	22.5%	549,807	23.8%	51.8	8.3%	9.5%
同規模	28,645	22.9%	7,305	25.1%	52.6	8.8%	9.5%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「県」は宮城県を指す。以下すべての表において同様である。

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」

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)



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」

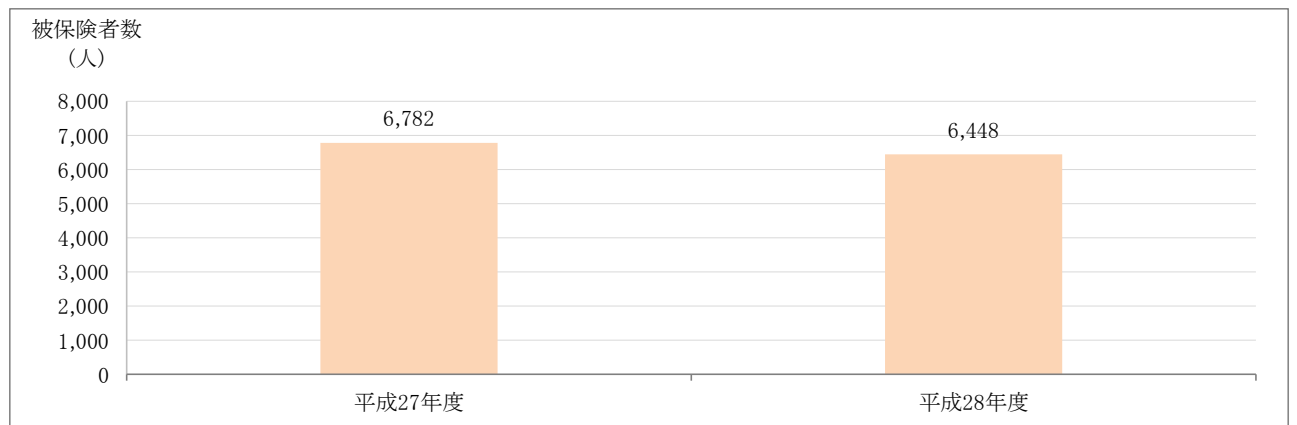
本町の平成27年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成28年度を平成27年度と比較すると、国民健康保険被保険者数6,448人は平成27年度6,782人より334人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.5歳は平成27年度52.7歳より0.8歳上昇している。

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
加美町	平成27 年度	25,162	29.9%	6,782	27.0%	52.7	7.4%	13.9%
	平成28 年度	25,162	29.9%	6,448	25.6%	53.5	7.4%	13.9%
県	平成27 年度	2,314,241	22.5%	580,385	25.1%	51.1	8.3%	9.5%
	平成28 年度	2,314,241	22.5%	549,807	23.8%	51.8	8.3%	9.5%
同規模	平成27 年度	28,651	22.9%	7,662	26.3%	52.0	8.8%	9.5%
	平成28 年度	28,645	22.9%	7,305	25.1%	52.6	8.8%	9.5%
国	平成27 年度	124,852,975	23.2%	33,767,446	28.2%	50.4	8.6%	9.6%
	平成28 年度	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

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」

年度別 被保険者数



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) 医療費等の状況

本町の平成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	加美町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.3	0.2	0.3
診療所数	2.5	3.0	2.5	3.0
病床数	0.0	46.0	44.6	46.8
医師数	2.6	9.8	7.5	9.2
外来患者数	696.2	707.9	692.6	668.3
入院患者数	18.6	18.7	19.6	18.2
受診率	714.8	726.6	712.3	686.5
一件当たり医療費(円)	36,370	34,760	35,950	35,330
一般(円)	36,640	34,720	35,900	35,270
退職(円)	27,470	36,590	37,560	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	63.3%	61.6%	59.2%	60.1%
外来受診率	696.2	707.9	692.6	668.3
一件当たり医療費(円)	23,630	21,980	21,900	21,820
一人当たり医療費(円)	16,450	15,560	15,170	14,580
一日当たり医療費(円)	16,640	14,770	13,980	13,910
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	36.7%	38.4%	40.8%	39.9%
入院率	18.6	18.7	19.6	18.2
一件当たり医療費(円)	512,730	519,780	531,770	531,780
一人当たり医療費(円)	9,540	9,700	10,440	9,670
一日当たり医療費(円)	34,370	33,810	33,620	34,030
一件当たり在院日数	14.9	15.4	15.8	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

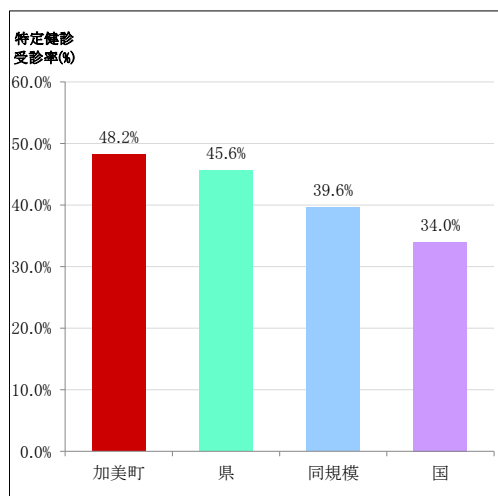
本町の平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
加美町	48.2%
県	45.6%
同規模	39.6%
国	34.0%

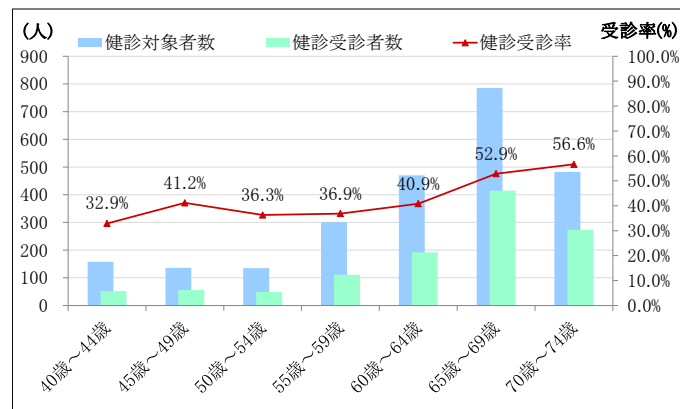
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)



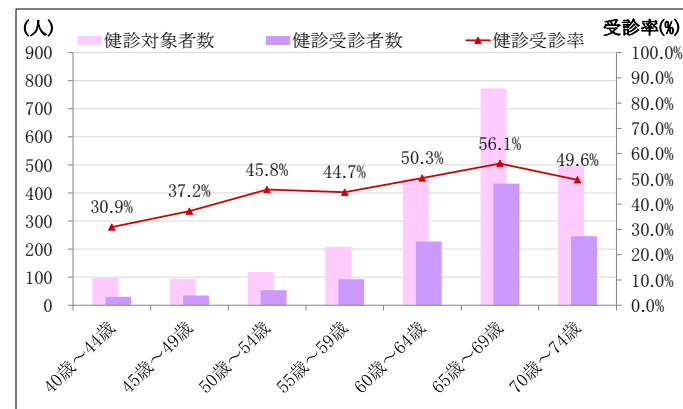
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(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)



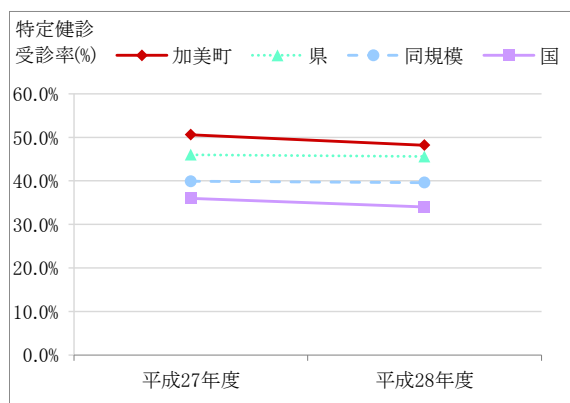
本町の平成27年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率48.2%は平成27年度50.6%より2.4ポイント低下している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率	
	平成27年度	平成28年度
加美町	50.6%	48.2%
県	46.0%	45.6%
同規模	39.9%	39.6%
国	36.0%	34.0%

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

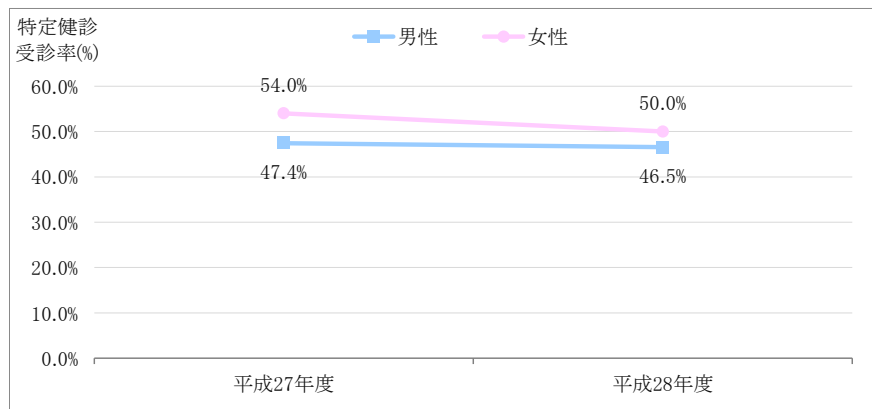
年度別 特定健康診査受診率



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46.5%は平成27年度47.4%より0.9ポイント低下しており、女性の平成28年度受診率50.0%は平成27年度54.0%より4.0ポイント低下している。

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

本町の平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

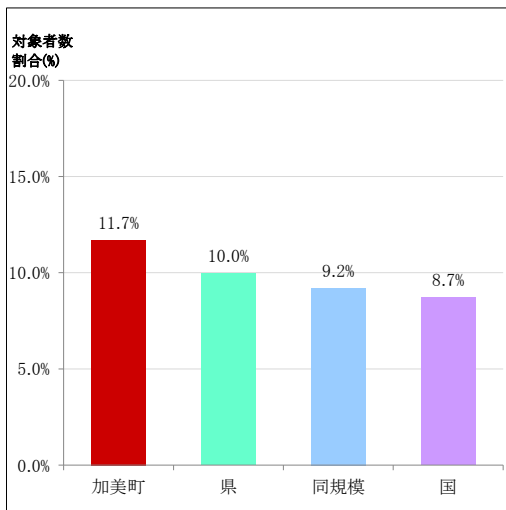
特定保健指導実施状況(平成28年度)

	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
加美町	11.7%	5.9%	17.6%	51.1%
県	10.0%	4.0%	14.0%	4.0%
同規模	9.2%	3.1%	12.3%	8.5%
国	8.7%	3.2%	11.9%	4.1%

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。

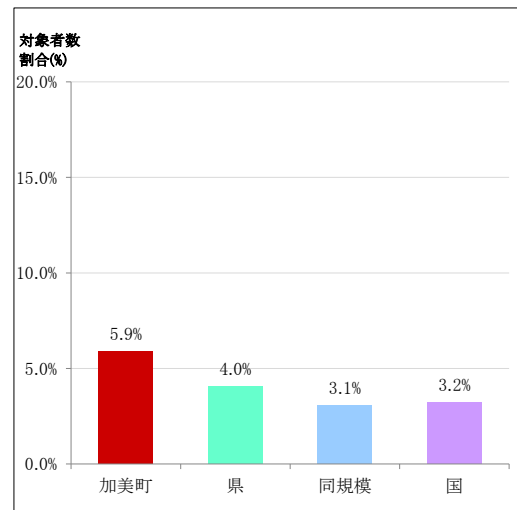
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成28年度)



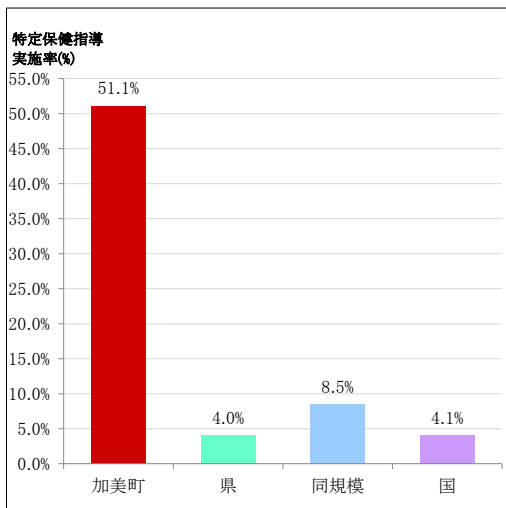
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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」

本町の平成27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51.1%は平成27年度50.6%より0.5ポイント上昇している。

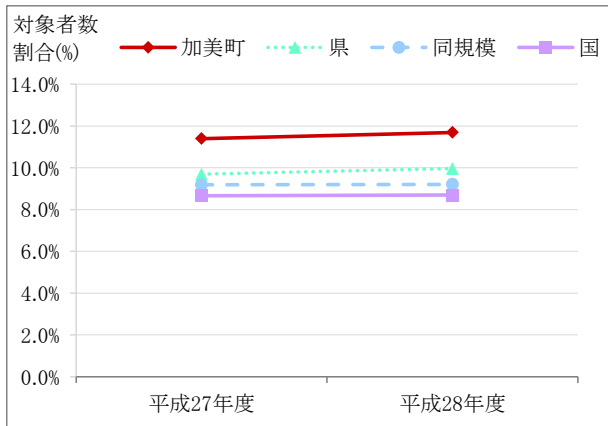
年度別 特定保健指導実施状況

	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27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
加美町	11.4%	11.7%	5.2%	5.9%	16.6%	17.6%	50.6%	51.1%
県	9.7%	10.0%	4.1%	4.0%	13.8%	14.0%	16.9%	4.0%
同規模	9.2%	9.2%	3.1%	3.1%	12.3%	12.3%	32.8%	8.5%
国	8.7%	8.7%	3.3%	3.2%	12.0%	11.9%	20.2%	4.1%

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。

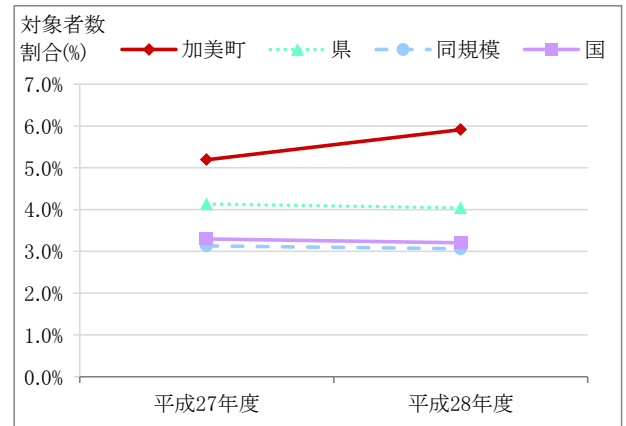
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



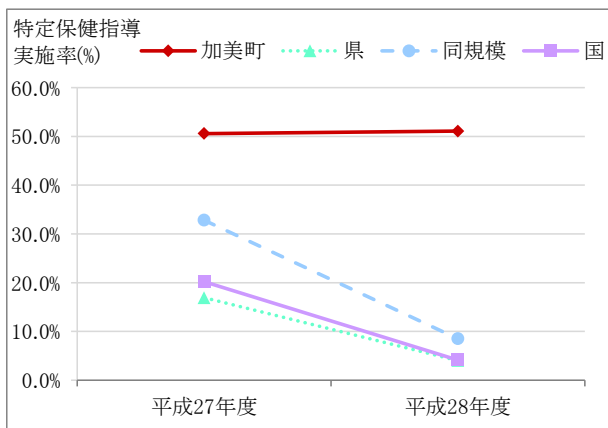
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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

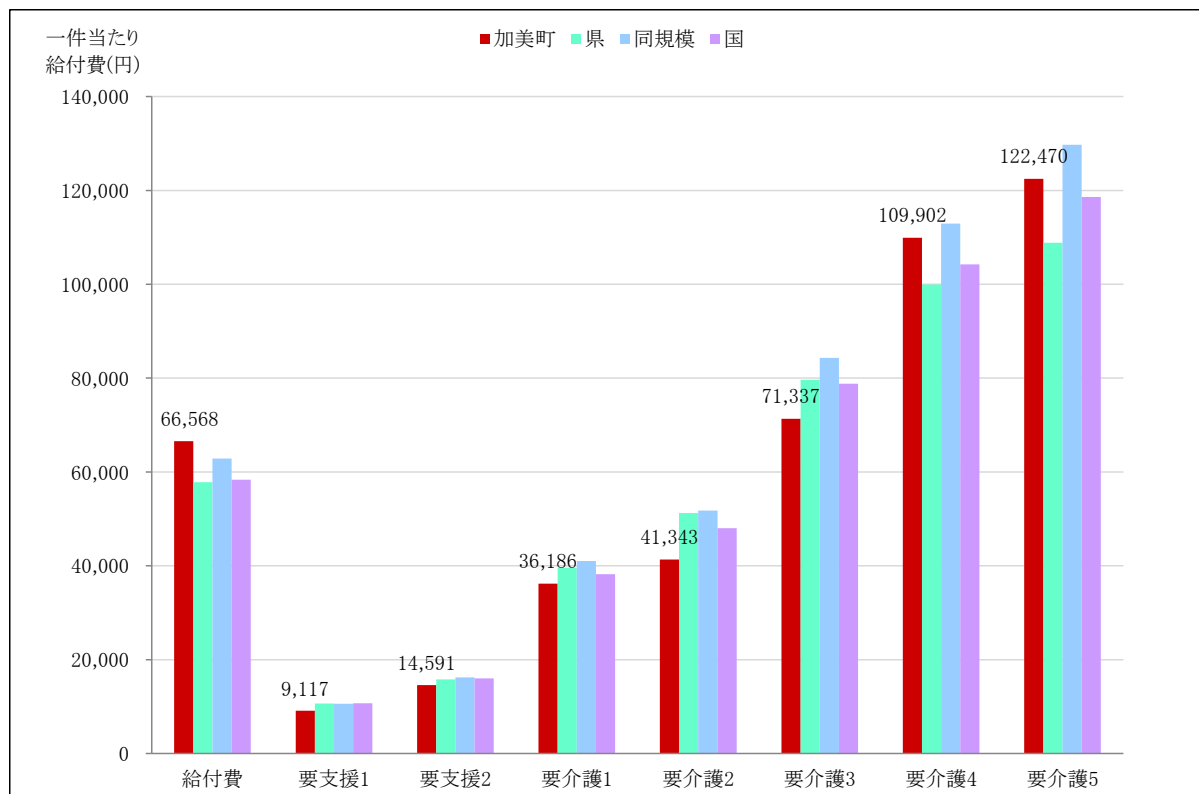
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	加美町	県	同規模	国
認定率	21.2%	21.0%	19.5%	21.2%
認定者数(人)	1,634	112,787	219,963	6,034,085
第1号(65歳以上)	1,586	109,644	214,190	5,882,340
第2号(40～64歳)	48	3,143	5,773	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	66,568	57,798	62,877	58,349
要支援1	9,117	10,671	10,587	10,730
要支援2	14,591	15,783	16,246	15,996
要介護1	36,186	39,579	41,021	38,200
要介護2	41,343	51,248	51,806	48,047
要介護3	71,337	79,641	84,324	78,791
要介護4	109,902	99,951	112,925	104,264
要介護5	122,470	108,839	129,730	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」

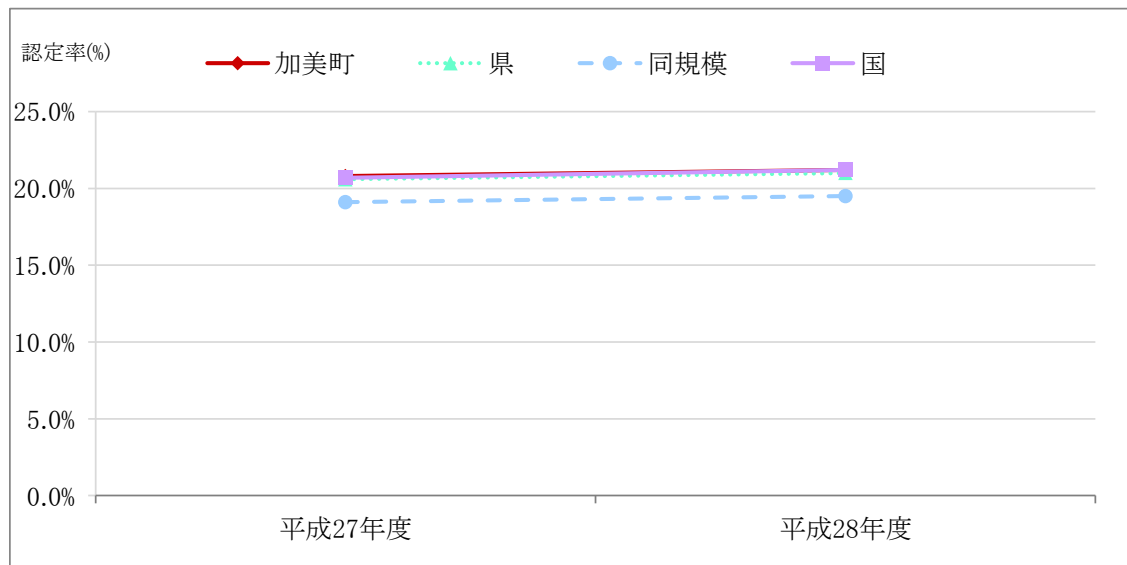
平成27年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率21.2%は平成27年度20.8%より0.4ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数1,634人は平成27年度1,630人より4人増加している。

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)
加美町	平成27年度	20.8%	1,630	1,580	50
	平成28年度	21.2%	1,634	1,586	48
県	平成27年度	20.6%	111,244	108,016	3,228
	平成28年度	21.0%	112,787	109,644	3,143
同規模	平成27年度	19.1%	215,880	209,996	5,884
	平成28年度	19.5%	219,963	214,190	5,773
国	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」

本町の平成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4,172人となり、認定者は平均2.6疾病を有していることがわかる。

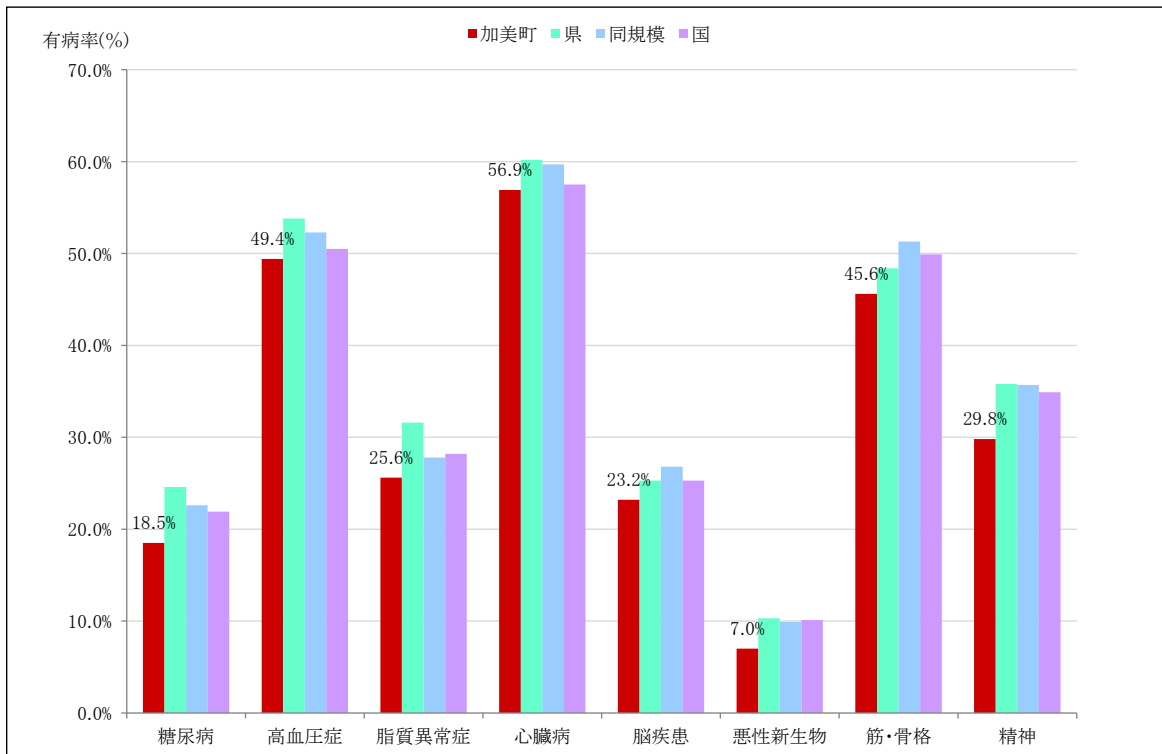
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	加美町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	1,634		112,787		219,963		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	308	28,341		50,596		1,343,240	
	有病率	18.5%	24.6%		22.6%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	800	61,510		116,354		3,085,109	
	有病率	49.4%	53.8%		52.3%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	420	36,246		62,322		1,733,323	
	有病率	25.6%	31.6%		27.8%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	923	68,917		132,584		3,511,354	
	有病率	56.9%	60.2%		59.7%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	376	28,609		59,279		1,530,506	
	有病率	23.2%	25.3%		26.8%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	116	11,956		22,271		629,053	
	有病率	7.0%	10.3%		9.9%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	750	55,426		114,209		3,051,816	
	有病率	45.6%	48.4%		51.3%		49.9%	
精神	実人数(人)	479	41,064		79,819		2,141,880	
	有病率	29.8%	35.8%		35.7%		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」

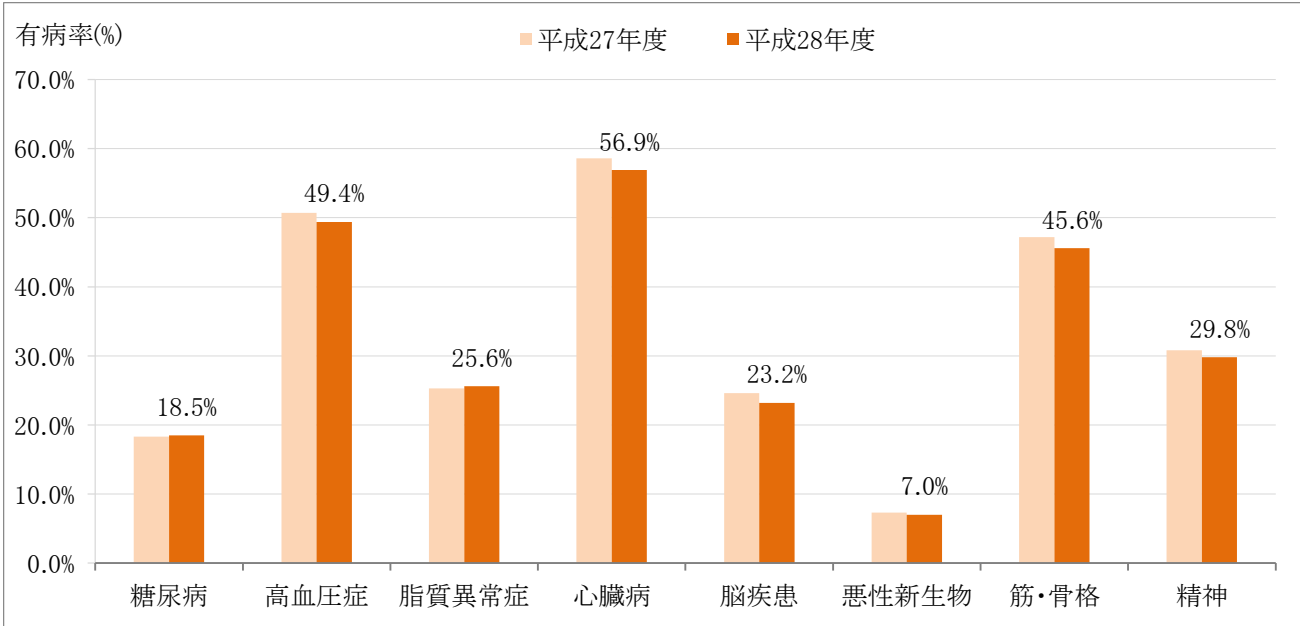
本町の平成27年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数2.6疾病は平成27年度からほぼ横ばいである。

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		加美町				県		同規模		国	
		平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
認定者数(人)		1,630		1,634		111,244	112,787	215,880	219,963	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数(人)	291	7	308	7	27,921	28,341	48,753	50,596	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	18.3%		18.5%		24.6%	24.6%	22.3%	22.6%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	808	2	800	2	60,483	61,510	113,278	116,354	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	50.7%		49.4%		53.7%	53.8%	51.8%	52.3%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	420	5	420	5	35,620	36,246	59,801	62,322	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	25.3%		25.6%		31.2%	31.6%	27.2%	27.8%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	932	1	923	1	67,734	68,917	129,132	132,584	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	58.6%		56.9%		60.2%	60.2%	59.3%	59.7%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	377	6	376	6	29,007	28,609	58,564	59,279	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	24.6%		23.2%		25.9%	25.3%	27.1%	26.8%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	116	8	116	8	11,585	11,956	21,325	22,271	569,967	629,053
	有病率(%)	7.3%		7.0%		10.2%	10.3%	9.8%	9.9%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	734	3	750	3	54,298	55,426	110,477	114,209	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	47.2%		45.6%		48.2%	48.4%	50.6%	51.3%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	489	4	479	4	40,183	41,064	76,887	79,819	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	30.8%		29.8%		35.5%	35.8%	35.1%	35.7%	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

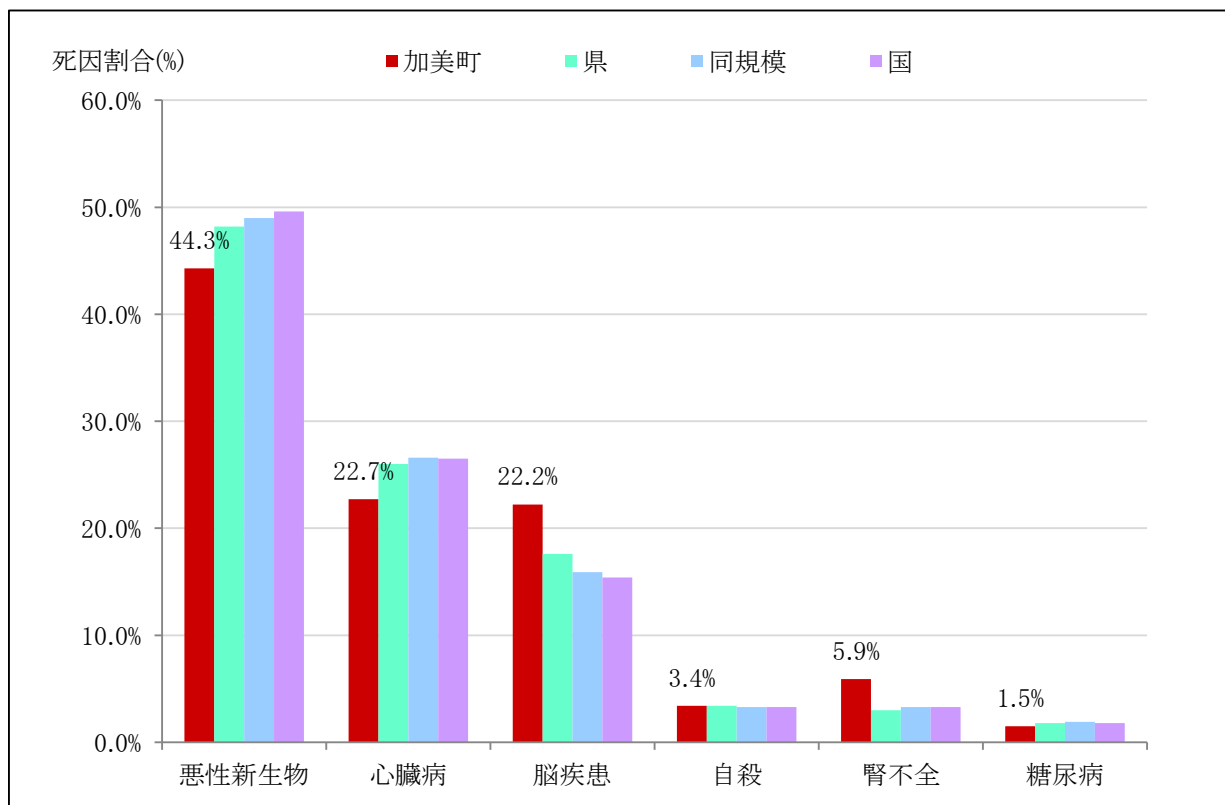
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	加美町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	90	44.3%	48.2%	49.0%	49.6%
心臓病	46	22.7%	26.0%	26.6%	26.5%
脳疾患	45	22.2%	17.6%	15.9%	15.4%
自殺	7	3.4%	3.4%	3.3%	3.3%
腎不全	12	5.9%	3.0%	3.3%	3.3%
糖尿病	3	1.5%	1.8%	1.9%	1.8%
合計	203				

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」

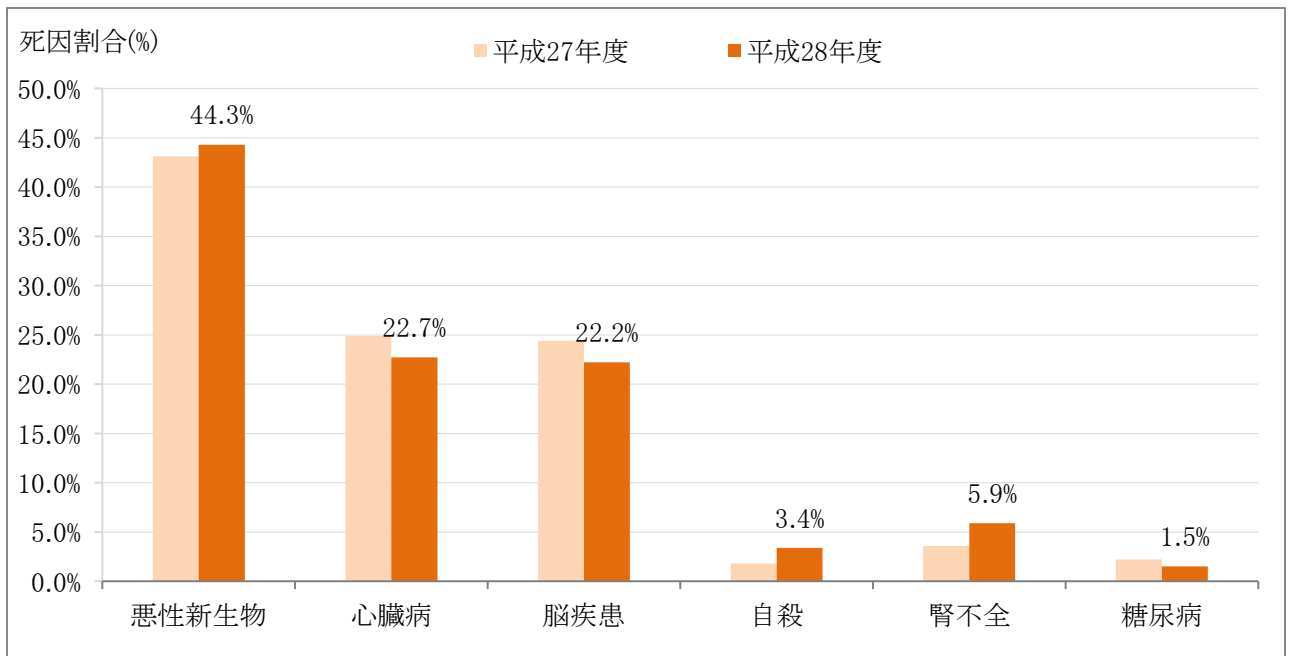
本町の平成27年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成27年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数90人は平成27年度97人より7人減少しており、心臓病を死因とする人数46人は平成27年度56人より10人減少している。また、脳疾患を死因とする人数45人は平成27年度55人より10人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	加美町				県		同規模		国	
	人数(人)		割合(%)		平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度						
悪性新生物	97	90	43.1%	44.3%	48.4%	48.2%	48.7%	49.0%	49.0%	49.6%
心臓病	56	46	24.9%	22.7%	24.8%	26.0%	26.3%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	55	45	24.4%	22.2%	18.4%	17.6%	16.3%	15.9%	15.9%	15.4%
自殺	4	7	1.8%	3.4%	3.4%	3.4%	3.5%	3.3%	3.5%	3.3%
腎不全	8	12	3.6%	5.9%	3.3%	3.0%	3.5%	3.3%	3.4%	3.3%
糖尿病	5	3	2.2%	1.5%	1.8%	1.8%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	225	203								

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. 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。

なお、評価は、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、の5段階で評価する。

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度 から 平成29年度	特定健康診査事業	メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防	40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。
平成27年度 から 平成29年度	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
平成27年度 から 平成29年度	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	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けられるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。
平成27年度 から 平成29年度	健診異常値放置者 受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
平成27年度 から 平成29年度	生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
平成27年度 から 平成29年度	ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率 向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

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

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況(平成28年度時点)	評価
対象者を特定し、受診券を発送した。その後、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認した。	受診率60.0%	受診率48.9%	2
指導対象者に対して個々の生活状況に応じたな保健指導を行った。健康診査データより検査値の推移を確認した。	実施率60.0%	実施率51.1% 積極的：31.3% 動機づけ：61.0%	3
血糖及び腎機能検査の指導対象者に対して精密検査を勧奨し、医師の判断のもと必要な方に保健指導を行った。	受診率80% 保健指導率100%	受診済み率58.3% 保健指導率83.3% (H29年度時点)	1
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送した。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行った。	—	確認率 85.4% 受診済み率 73.9%	1
生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を送付した。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行った。	—	未実施	—
年3回、通知対象者へ郵送した。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。	年3回 1回300通程度送付 普及率を通知開始時平均より5ポイント向上	年3回 計714通送付 普及率 65.5%	5

(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容

第1期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下の通りである。

① 特定健康診査事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 40歳から74歳の人を対象とし、特定健康診査を実施する。

【実施内容】 対象者に対し、受診票を発送した。その後、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認した。

【目標値】

	平成27年	平成28年	平成29年
受診率 (%)	55.0%	57.5%	60.0%

(特健第2期計画より)

【達成状況】

	平成27年	平成28年	平成29年
受診率 (%)	50.8%	48.9%	—

(法定報告より)

【考察】 受診率は、どの年度も目標値には達せず50%前後である。

未受診者(特に過去3年間のうちに健診受診歴のある者)に対する受診勧奨の強化、かかりつけ医受診時の健診データを集約し受診率向上を目指す。

また、検診除外者も含めた対象者の把握に努める。

②特定保健指導事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

【事業概要】特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面談や電話、e-mail等で行う。

【実施内容】「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って実施。

一部事業委託し、個人に合わせた保健指導を行い、行動変容、検査値の推移を確認した。

【目標値】

	平成27年	平成28年	平成29年	
対象者数（人）	—	—	前年度より10%減	（第1期DH計画より）
終了者数（人）	295人	300人	303人	（特健第2期計画より）
終了率（%）	60.0%	60.0%	60.0%	（"）

【達成状況】

	平成27年	平成28年	平成29年
対象者数（人）	410	401	387
終了者数（人）	205	205	226
対象者の減少率（%）	16.0%	14.3%	—
終了率（%）	50.0%	51.1%	58.3%

（法定報告より）

（見込み）

【考察】平成28年度の終了率は51.1%であり、平成27年度の50.0%から2.1%増加している。終了率を上げられるよう、支援方法などについて検討する。

③糖尿病性腎症重症化予防事業

【実施年度】平成29年度から

【事業目的】糖尿病性腎症及び新規透析導入者の防止

【事業概要】特定健康診査の検査値から対象者を特定し受診につなげ、医療機関から保健指導の必要性について判断を得、同意のあった対象者に望ましい生活習慣が身に付けられるよう専門職による保健指導を行う。

【実施内容】74歳以下でHbA1cが6.5%以上の「服薬なし」の方に受診勧奨し、医療機関からの保健指導紹介状により対象者に保健指導を実施する。

【目標値】

	平成27年	平成28年	平成29年
保健指導率（％）	—	—	100%
指導実施者の 透析移行人数 （人）	—	—	0人

（第1期DH計画より）

【達成状況】

	平成27年	平成28年	平成29年
受診者割合（％）	—	—	60.0%
保健指導 実施率（％）	—	—	83.3%
指導実施者の 透析移行人数 （人）	—	—	—

【考察】平成29年度から、郡医師会と調整を図り実施した。実施状況を把握し目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

④健診異常値放置者受診勧奨事業

【実施年度】平成27年度から

【事業目的】健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【事業概要】特定健康診査の受領後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】健診異常放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、健診結果説明会時に手渡し又は郵送した。通知後に医療機関受診があるか書面確認し、受診がない又は報告のない対象者へのフォローを行った。

【目標値】

	平成27年	平成28年	平成29年	
実施率 (%)	—	—	100%	(第1期DH計画より)
受診率 (%)	—	—	受診率10%増	(〃)

【達成状況】

	平成27年	平成28年	平成29年
実施率 (%)	—	100%	100%
確認割合 (%)	—	85.5%	81.1%
受診率 (%)	—	73.9%	36.1%

【考察】平成27年度は、血圧が受診勧奨値の方に電話による受診勧奨を試行で実施したが、実施状況の把握までは至らなかった。

平成28年度は、HbA1c、腎機能が受診勧奨判定を受けた「服薬なし」の方を対象に受診後の報告書提出を徹底した。平成29年度は血圧を追加し、家庭血圧を測定し記録表を持参してから受診することとし、正しい測定方法の獲得、ハイリスクアプローチの精度を高めた。

平成29年度のは、血圧高値の方も対象とし、家庭血圧測定を勧めたところ、家庭血圧は異常なしの方が半数を占めた。そのため、対象者の約半数の方が受診につながった。

⑤生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【実施年度】 未実施

【事業目的】 生活習慣病治療中断者の減少

【事業概要】 かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】 生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送した。通知後に医療機関受診があるか確認し、受診がない対象者にはフォローを行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診勧奨 実施率（％）	—	—	—
確認率（％）	—	—	—

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診勧奨 実施率（％）	—	—	—
確認率（％）	—	—	—

【考察】 平成29年度まで実施に向けての実態把握、検討等を行った。
平成30年度からの事業実施に向けて体制を整備する。

⑥ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【事業概要】レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

【実施内容】年3回、通知対象者へ郵送した。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ジェネリック医薬品 差額通知数	年3回 1回300通程度	年3回 1回300通程度	年3回 1回300通程度
普及率（数量）	60%	65%	70%

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ジェネリック医薬品 差額通知	年3回 計842通 (1回あたり280通)	年3回 計714通 (1回あたり238通)	年3回 計891通 (1回あたり297通)
普及率(数量)	59.8%	65.5%	—

【考察】平成28年度の普及率（数量）は65.5%であり、平成27年度の59.8%から5.7ポイント増加している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、加美町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。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6,461人、レセプト件数は平均7,508件、患者数は平均3,318人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均51,464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)	6,684	6,529	6,515	6,515	6,460	6,453	6,448
B	レセプト件数(件)	入院外	4,682	4,591	4,878	4,617	4,614	4,551
		入院	110	120	124	133	150	124
		調剤	3,001	2,776	2,907	2,840	2,868	2,779
		合計	7,793	7,487	7,909	7,590	7,632	7,454
C	医療費(円) ※	185,200,180	162,824,190	182,026,170	174,067,270	173,680,460	168,910,180	181,672,290
D	患者数(人) ※	3,434	3,306	3,447	3,369	3,353	3,312	3,246
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	27,708	24,939	27,940	26,718	26,886	26,175	28,175
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,765	21,748	23,015	22,934	22,757	22,660	24,727
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	53,931	49,251	52,807	51,667	51,799	50,999	55,968
B/A	受診率(%)	116.6%	114.7%	121.4%	116.5%	118.1%	115.5%	113.9%
D/A	有病率(%)	51.4%	50.6%	52.9%	51.7%	51.9%	51.3%	50.3%

		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)	6,401	6,422	6,402	6,361	6,346	6,461	
B	レセプト件数(件)	入院外	4,479	4,621	4,331	4,270	4,485	54,585
		入院	115	116	117	106	120	1,450
		調剤	2,748	2,978	2,787	2,734	2,875	34,059
		合計	7,342	7,715	7,235	7,110	7,508	90,094
C	医療費(円) ※	175,831,860	177,625,370	160,234,080	143,330,350	163,486,060	170,740,705	2,048,888,460
D	患者数(人) ※	3,259	3,370	3,240	3,185	3,291	3,318	39,812
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	27,469	27,659	25,029	22,533	25,762	26,425	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,949	23,023	22,147	20,159	21,856	22,742	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	53,953	52,708	49,455	45,002	49,677	51,464	
B/A	受診率(%)	114.7%	120.1%	113.0%	111.8%	117.9%	116.2%	
D/A	有病率(%)	50.9%	52.5%	50.6%	50.1%	51.9%	51.3%	

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…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倍に示す。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。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27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27年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数6,461人は、平成27年度6,776人より315人減少しており、医療費20億4,889万円は平成27年度20億5,454万円より565万円減少している。また、一カ月平均の患者数3,318人は、平成27年度3,446人より128人減少している。

年度別 基礎統計

			平成27年度	平成28年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		6,776	6,461
B	レセプト件数(件)	入院外	56,800	54,585
		入院	1,407	1,450
		調剤	33,914	34,059
		合計	92,121	90,094
C	医療費(円) ※		2,054,535,380	2,048,888,460
D	一カ月平均の患者数(人) ※		3,446	3,318
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		303,189	317,100
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		22,303	22,742
D/A	有病率(%)		50.9%	51.3%

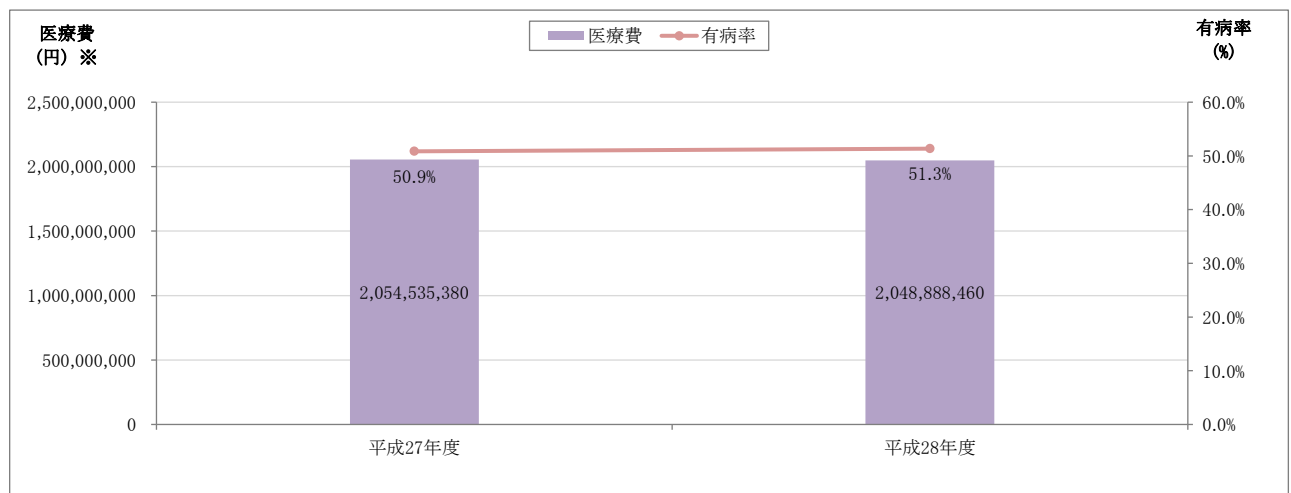
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)。

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。そのため他統計とは一致しない。

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27年4月～平成29年3月診療分(24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633件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占める。高額レセプトの医療費は6億3,585万円となり、医療費全体の31.0%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)	7,793	7,487	7,909	7,590	7,632	7,454	7,347
B	高額レセプト件数(件)	60	46	50	56	60	48	62
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.6%	0.6%	0.7%	0.8%	0.6%	0.8%
C	医療費(円) ※	185,200,180	162,824,190	182,026,170	174,067,270	173,680,460	168,910,180	181,672,290
D	高額レセプトの医療費(円) ※	64,646,880	45,356,010	55,660,940	53,956,090	50,527,720	48,260,380	68,280,540
E	その他レセプトの医療費(円) ※	120,553,300	117,468,180	126,365,230	120,111,180	123,152,740	120,649,800	113,391,750
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.9%	27.9%	30.6%	31.0%	29.1%	28.6%	37.6%

		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)	7,342	7,715	7,235	7,110	7,480	7,508	90,094
B	高額レセプト件数(件)	51	66	50	37	47	53	633
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.9%	0.7%	0.5%	0.6%	0.7%	
C	医療費(円) ※	175,831,860	177,625,370	160,234,080	143,330,350	163,486,060	170,740,705	2,048,888,460
D	高額レセプトの医療費(円) ※	60,474,550	64,765,540	47,253,410	32,377,870	44,294,920	52,987,904	635,854,850
E	その他レセプトの医療費(円) ※	115,357,310	112,859,830	112,980,670	110,952,480	119,191,140	117,752,801	1,413,033,610
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	34.4%	36.5%	29.5%	22.6%	27.1%	31.0%	

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

対象診療年月は平成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。

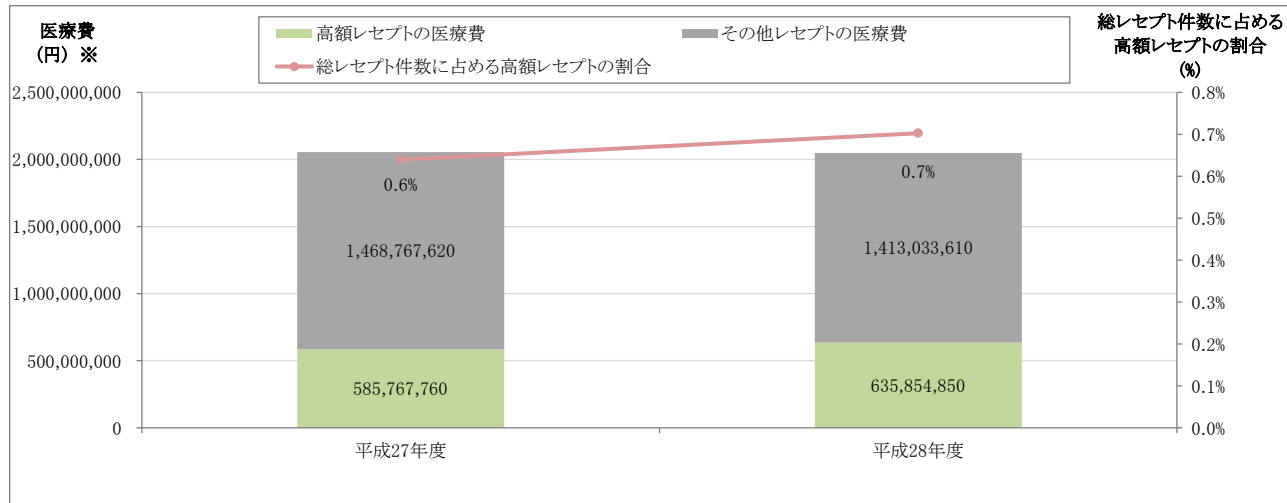
平成27年度から平成28年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示す。平成28年度高額レセプト件数633件は平成27年度589件より44件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費6億3,585万円は平成27年度5億8,577万円より5,008万円増加している。

年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)	92,121	90,094
B	高額レセプト件数(件)	589	633
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%
C	医療費(円) ※	2,054,535,380	2,048,888,460
D	高額レセプトの医療費(円) ※	585,767,760	635,854,850
E	その他レセプトの医療費(円) ※	1,468,767,620	1,413,033,610
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.5%	31.0%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24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。

年度別 高額レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24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。

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)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示す。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「虚血性心疾患」「気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，膵頭部癌，腎癌	38	79,328,450	78,122,680	157,451,130	4,143,451
2	0902	虚血性心疾患	狭心症，急性前壁心筋梗塞，急性心筋梗塞後心室中隔穿孔	21	54,563,010	10,750,950	65,313,960	3,110,189
3	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌，下葉肺癌，肺扁平上皮癌	16	37,313,260	24,012,690	61,325,950	3,832,872
4	0903	その他の心疾患	完全房室ブロック，大動脈弁狭窄症，発作性心房細動	15	38,596,460	6,786,860	45,383,320	3,025,555
5	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞，脳梗塞，心原性脳塞栓症	14	29,248,730	2,948,680	32,197,410	2,299,815
6	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	トルコ鞍部腫瘍，腎血管筋脂肪腫，耳下腺腫瘍	13	17,805,380	16,158,580	33,963,960	2,612,612
7	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂，小指切断，損傷	11	19,215,500	4,213,840	23,429,340	2,129,940
8	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	S状結腸癌，下行結腸癌，盲腸癌	10	19,763,280	14,970,600	34,733,880	3,473,388
9	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌，胃前庭部癌，早期胃癌	9	10,200,260	3,667,720	13,867,980	1,540,887
10	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳房上外側部乳癌，乳癌，乳房下内側部乳癌	8	5,945,480	10,667,840	16,613,320	2,076,665
10	1302	関節症	変形性膝関節症，変形性股関節症，変形性足関節症	8	19,223,990	3,740,090	22,964,080	2,870,510
10	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群，肩関節拘縮，外反母趾	8	14,023,590	3,347,370	17,370,960	2,171,370
10	1901	骨折	大腿骨転子部骨折，大腿骨頸部骨折，脱臼骨折	8	16,303,140	1,145,650	17,448,790	2,181,099
14	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状結腸癌	7	10,218,040	5,227,780	15,445,820	2,206,546
14	0704	その他の眼及び付属器の疾患	裂孔原性網膜剥離，増殖性硝子体網膜症，網膜剥離	7	7,771,260	1,680,860	9,452,120	1,350,303
14	1004	肺炎	肺炎，急性肺炎，非定型肺炎	7	8,885,360	2,084,390	10,969,750	1,567,107
17	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	6	2,114,340	25,297,640	27,411,980	4,568,663
17	0606	その他の神経系の疾患	多発性硬化症，低酸素性脳症，ギラン・バレー症候群	6	14,869,880	6,295,520	21,165,400	3,527,567
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	6	11,035,220	2,240,660	13,275,880	2,212,647
17	1402	腎不全	慢性腎不全，末期腎不全	6	16,649,630	21,368,010	38,017,640	6,336,273

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。

平成27年度から平成28年度における、患者数上位5疾病を年度別に示す。

年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成27年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 多発性骨髄腫	31	3,367,925
	2	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, ラクナ梗塞, 脳梗塞後遺症	16	2,650,744
	3	0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃前庭部癌, 幽門前庭部癌	13	2,662,179
	3	0704 その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 続発性緑内障, 血管新生緑内障	13	957,140
	5	0902 虚血性心疾患	狭心症, 虚血性心筋症, 安定狭心症	11	2,284,269
平成28年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 腎癌	38	4,143,451
	2	0902 虚血性心疾患	狭心症, 急性前壁心筋梗塞, 急性心筋梗塞後心室中隔穿孔	21	3,110,189
	3	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺扁平上皮癌	16	3,832,872
	4	0903 その他の心疾患	完全房室ブロック, 大動脈弁狭窄症, 発作性心房細動	15	3,025,555
	5	0906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 脳梗塞, 心原性脳塞栓症	14	2,299,815

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27年4月～平成29年3月診療分(24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。

※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。

※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。「新生物＜腫瘍＞」が医療費合計の18.1%、「循環器系の疾患」は医療費合計の16.4%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	60,113,292	2.9%	12	5,495	13	1,512	9	39,757	14
II. 新生物＜腫瘍＞	369,631,466	18.1%	1	6,710	11	1,713	7	215,780	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	25,966,654	1.3%	15	2,184	16	465	15	55,842	10
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	192,906,962	9.5%	3	32,286	2	2,859	3	67,474	8
V. 精神及び行動の障害	122,490,946	6.0%	7	7,770	9	631	14	194,122	3
VI. 神経系の疾患	102,512,118	5.0%	9	14,608	6	1,281	11	80,025	6
VII. 眼及び付属器の疾患	73,877,637	3.6%	10	10,379	7	1,755	6	42,096	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,338,894	0.3%	17	1,392	17	394	17	16,089	19
IX. 循環器系の疾患	334,157,872	16.4%	2	35,430	1	2,857	4	116,961	5
X. 呼吸器系の疾患	122,146,700	6.0%	8	17,256	5	3,019	2	40,459	13
X I. 消化器系の疾患 ※	132,087,299	6.5%	6	25,798	3	3,098	1	42,636	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	34,126,211	1.7%	14	6,595	12	1,443	10	23,649	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	149,343,916	7.3%	5	19,957	4	2,460	5	60,709	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	189,737,066	9.3%	4	7,375	10	1,226	12	154,761	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	92,999	0.0%	21	17	21	9	20	10,333	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,319,453	0.2%	18	26	20	5	21	663,891	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,592,345	0.1%	19	279	18	68	18	38,123	15
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	39,201,028	1.9%	13	8,239	8	1,600	8	24,501	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	64,693,982	3.2%	11	2,965	14	937	13	69,044	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	12,892,075	0.6%	16	2,824	15	420	16	30,695	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	284,875	0.0%	20	134	19	37	19	7,699	21
合計	2,038,513,790			89,156		5,660		360,161	

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)。

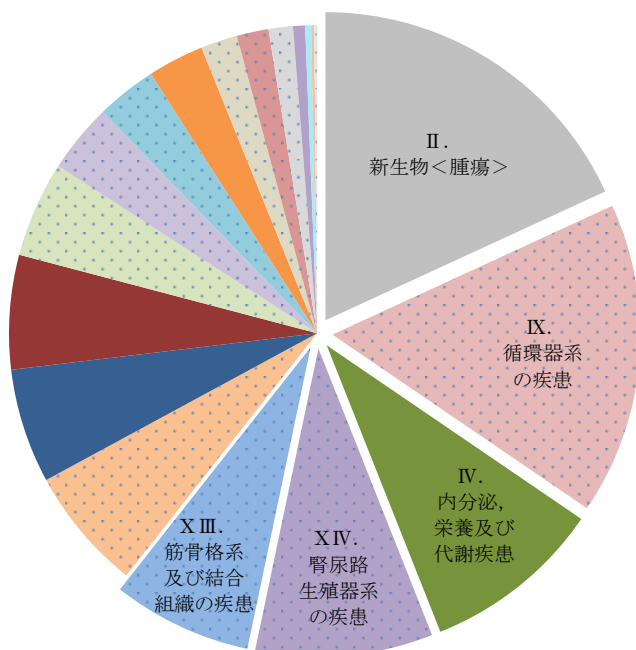
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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、「新生物＜腫瘍＞」「循環器系の疾患」「内分泌，栄養及び代謝疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費で過半数を占める。

疾病項目別医療費割合



- II. 新生物＜腫瘍＞
- IX. 循環器系の疾患
- IV. 内分泌，栄養及び代謝疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- X. 呼吸器系の疾患
- VI. 神経系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- XIX. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
- I. 感染症及び寄生虫症
- 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
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XVI. 周産期に発生した病態
- XVII. 先天奇形，変形及び染色体異常
- XV. 妊娠，分娩及び産じょく
- XXII. 特殊目的用コード
- 分類外

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。

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。

平成27年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示す。

年度別 大分類による疾病別医療費統計 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成27年度			平成28年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	69,332,565	3.4%	11	60,113,292	2.9%	12
II. 新生物<腫瘍>	327,275,385	16.0%	2	369,631,466	18.1%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16,374,552	0.8%	16	25,966,654	1.3%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	195,186,112	9.5%	3	192,906,962	9.5%	3
V. 精神及び行動の障害	141,036,415	6.9%	7	122,490,946	6.0%	7
VI. 神経系の疾患	103,298,229	5.1%	9	102,512,118	5.0%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	78,214,431	3.8%	10	73,877,637	3.6%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,589,551	0.5%	18	6,338,894	0.3%	17
IX. 循環器系の疾患	338,487,124	16.6%	1	334,157,872	16.4%	2
X. 呼吸器系の疾患	122,594,902	6.0%	8	122,146,700	6.0%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	148,593,466	7.3%	6	132,087,299	6.5%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	34,500,380	1.7%	14	34,126,211	1.7%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	156,900,748	7.7%	5	149,343,916	7.3%	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	181,289,019	8.9%	4	189,737,066	9.3%	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	986,174	0.0%	19	92,999	0.0%	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	25,285,044	1.2%	15	3,319,453	0.2%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	938,051	0.0%	20	2,592,345	0.1%	19
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	35,719,760	1.7%	13	39,201,028	1.9%	13
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	48,638,775	2.4%	12	64,693,982	3.2%	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	9,698,761	0.5%	17	12,892,075	0.6%	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%	
分類外	244,186	0.0%	21	284,875	0.0%	20
合計	2,044,183,630			2,038,513,790		

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27年4月～平成29年3月診療分(24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。

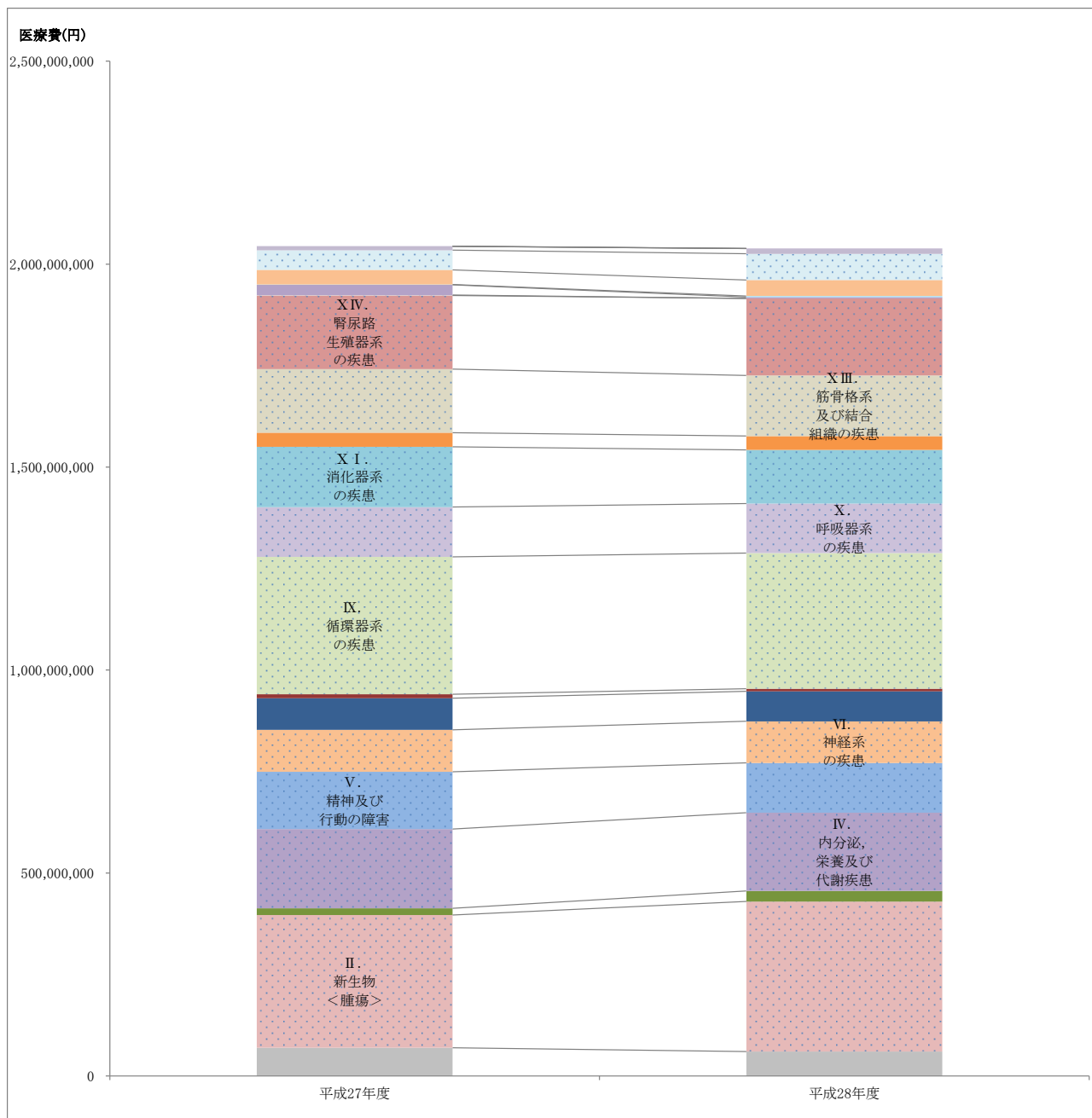
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。

※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。

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24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…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。

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)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	160,367,089	7.9%	774
2	1402	腎不全	146,566,943	7.2%	132
3	0901	高血圧性疾患	119,487,669	5.9%	2,138
4	0402	糖尿病	105,347,007	5.2%	1,671
5	0903	その他の心疾患	81,076,945	4.0%	934
6	1113	その他の消化器系の疾患	68,618,699	3.4%	2,002
7	0902	虚血性心疾患	63,865,130	3.1%	722
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	61,674,497	3.0%	146
9	0403	脂質異常症	58,369,391	2.9%	1,608
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	53,658,787	2.6%	147

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)
1	0901	高血圧性疾患	119,487,669	2,138	37.8%
2	1113	その他の消化器系の疾患	68,618,699	2,002	35.4%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	23,234,201	1,779	31.4%
4	0402	糖尿病	105,347,007	1,671	29.5%
5	0403	脂質異常症	58,369,391	1,608	28.4%
6	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	39,201,028	1,600	28.3%
7	1003	その他の急性上気道感染症	8,548,026	1,595	28.2%
8	0703	屈折及び調節の障害	7,167,062	1,574	27.8%
9	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,304,883	1,375	24.3%
10	1011	その他の呼吸器系の疾患	27,979,526	1,274	22.5%

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	0209	白血病	19,757,071	8	2,469,634
2	1402	腎不全	146,566,943	132	1,110,356
3	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	2,717,833	3	905,944
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	61,674,497	146	422,428
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	53,658,787	147	365,026
6	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	10,788,158	30	359,605
7	0601	パーキンソン病	12,496,046	36	347,112
8	1602	その他の周産期に発生した病態	601,620	2	300,810
9	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	20,701,622	69	300,024
10	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,796,674	30	259,889

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。

平成27年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※
平成27年度	1	1402 腎不全	141,161,621	6.9%	102
	2	0901 高血圧性疾患	133,526,120	6.5%	2,235
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	120,120,538	5.9%	822
	4	0402 糖尿病	105,410,037	5.2%	1,673
	5	1113 その他の消化器系の疾患	76,602,941	3.7%	2,123
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	73,725,710	3.6%	150
	7	0903 その他の心疾患	66,182,181	3.2%	1,026
	8	0403 脂質異常症	62,390,096	3.1%	1,629
	9	0606 その他の神経系の疾患	51,442,212	2.5%	1,185
	10	0105 ウイルス性肝炎	47,484,871	2.3%	345
平成28年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	160,367,089	7.9%	774
	2	1402 腎不全	146,566,943	7.2%	132
	3	0901 高血圧性疾患	119,487,669	5.9%	2,138
	4	0402 糖尿病	105,347,007	5.2%	1,671
	5	0903 その他の心疾患	81,076,945	4.0%	934
	6	1113 その他の消化器系の疾患	68,618,699	3.4%	2,002
	7	0902 虚血性心疾患	63,865,130	3.1%	722
	8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	61,674,497	3.0%	146
	9	0403 脂質異常症	58,369,391	2.9%	1,608
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	53,658,787	2.6%	147

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27年4月～平成29年3月診療分(24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。

※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)。

患者数上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成27年度	1	0901 高血圧性疾患	133,526,120	2,235	37.5%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	76,602,941	2,123	35.6%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	24,252,867	1,857	31.2%
	4	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	35,719,760	1,701	28.6%
	5	0703 屈折及び調節の障害	7,183,489	1,675	28.1%
	6	0402 糖尿病	105,410,037	1,673	28.1%
	7	0403 脂質異常症	62,390,096	1,629	27.4%
	8	1003 その他の急性上気道感染症	9,459,694	1,406	23.6%
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	41,653,807	1,321	22.2%
	10	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	10,024,680	1,309	22.0%
平成28年度	1	0901 高血圧性疾患	119,487,669	2,138	37.8%
	2	1113 その他の消化器系の疾患	68,618,699	2,002	35.4%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	23,234,201	1,779	31.4%
	4	0402 糖尿病	105,347,007	1,671	29.5%
	5	0403 脂質異常症	58,369,391	1,608	28.4%
	6	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	39,201,028	1,600	28.3%
	7	1003 その他の急性上気道感染症	8,548,026	1,595	28.2%
	8	0703 屈折及び調節の障害	7,167,062	1,574	27.8%
	9	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,304,883	1,375	24.3%
	10	1011 その他の呼吸器系の疾患	27,979,526	1,274	22.5%

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27年4月～平成29年3月診療分(24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。

※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)。

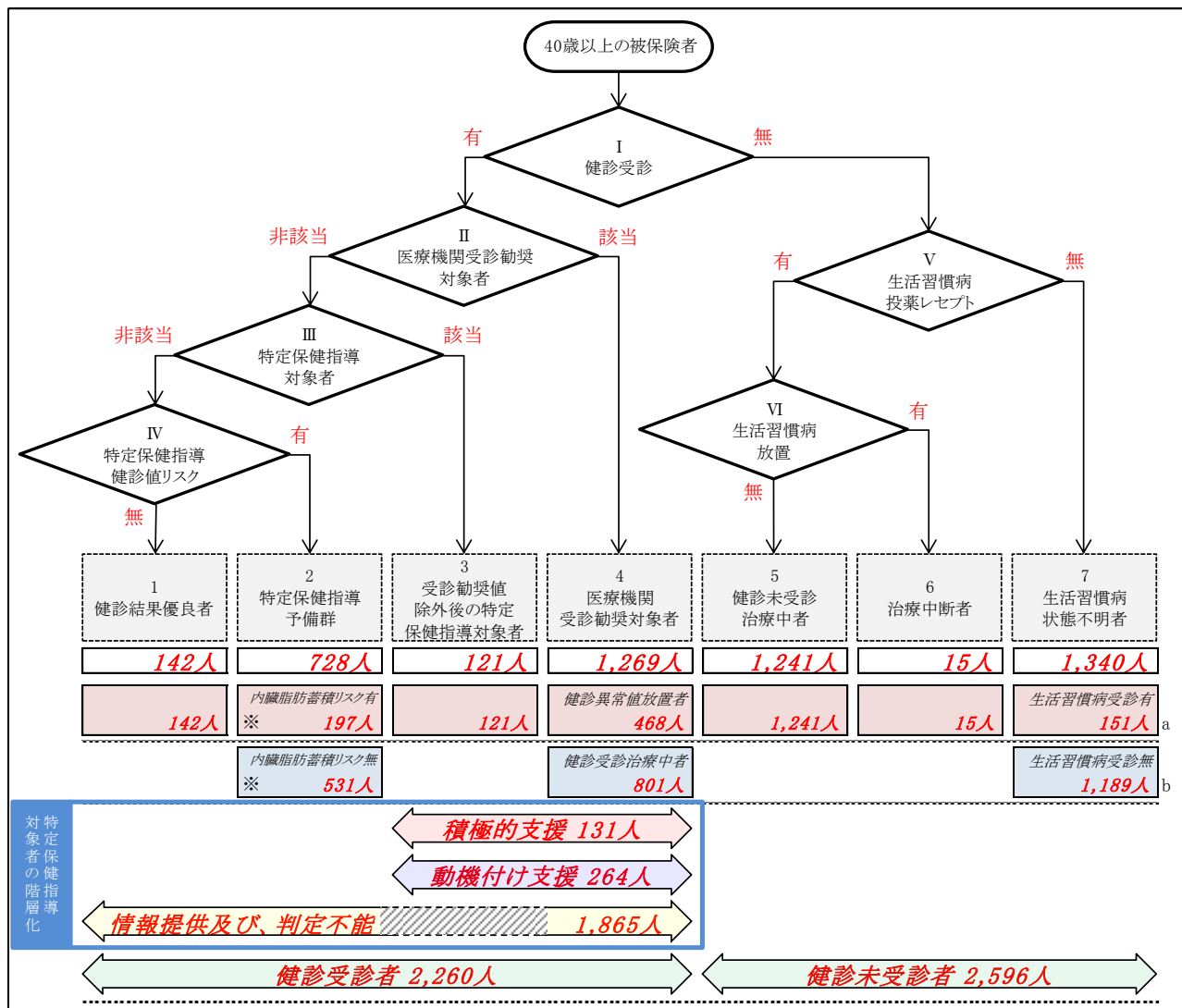
4. 保健事業実施に係る分析結果

(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

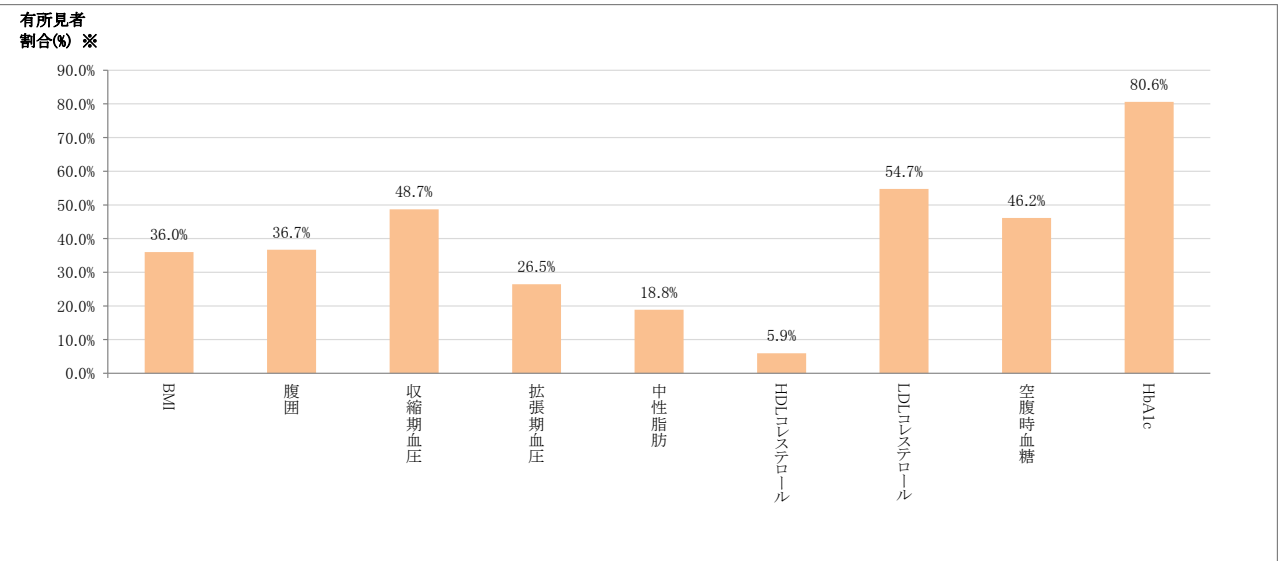
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,260	2,260	2,260	2,260
有所見者数(人) ※	814	829	1,100	598
有所見者割合(%) ※	36.0%	36.7%	48.7%	26.5%

	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) ※	2,260	2,260	2,260	52	2,235
有所見者数(人) ※	426	134	1,237	24	1,801
有所見者割合(%) ※	18.8%	5.9%	54.7%	46.2%	80.6%

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

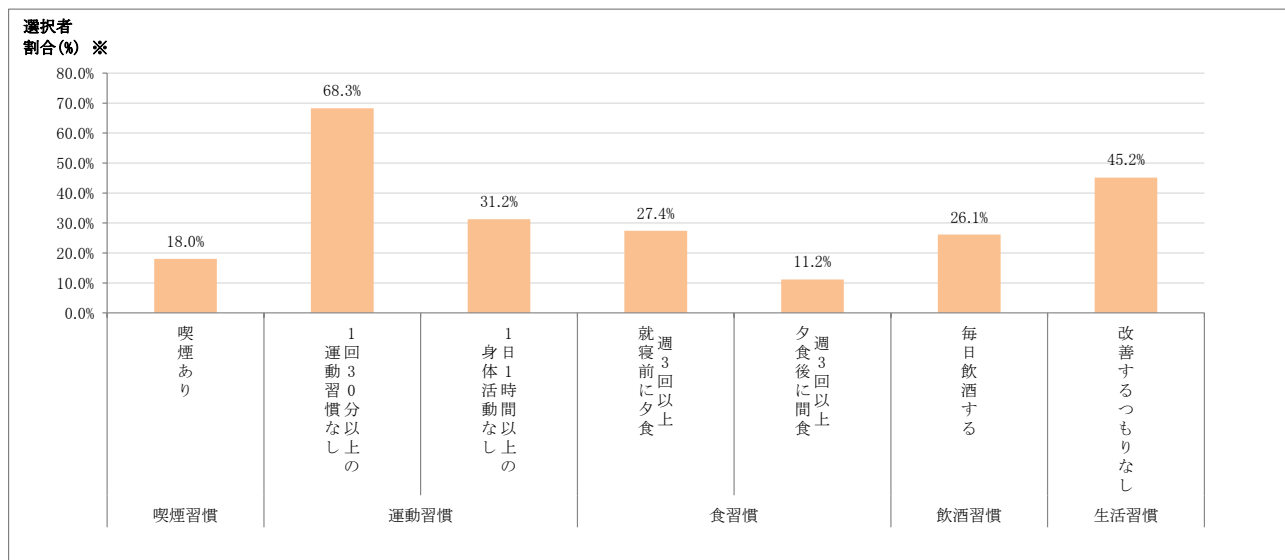
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	2,260	2,195	2,196
選択者数(人) ※	407	1,499	686
選択者割合(%) ※	18.0%	68.3%	31.2%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	2,196	2,196	2,197	2,185
選択者数(人) ※	602	245	574	987
選択者割合(%) ※	27.4%	11.2%	26.1%	45.2%

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。

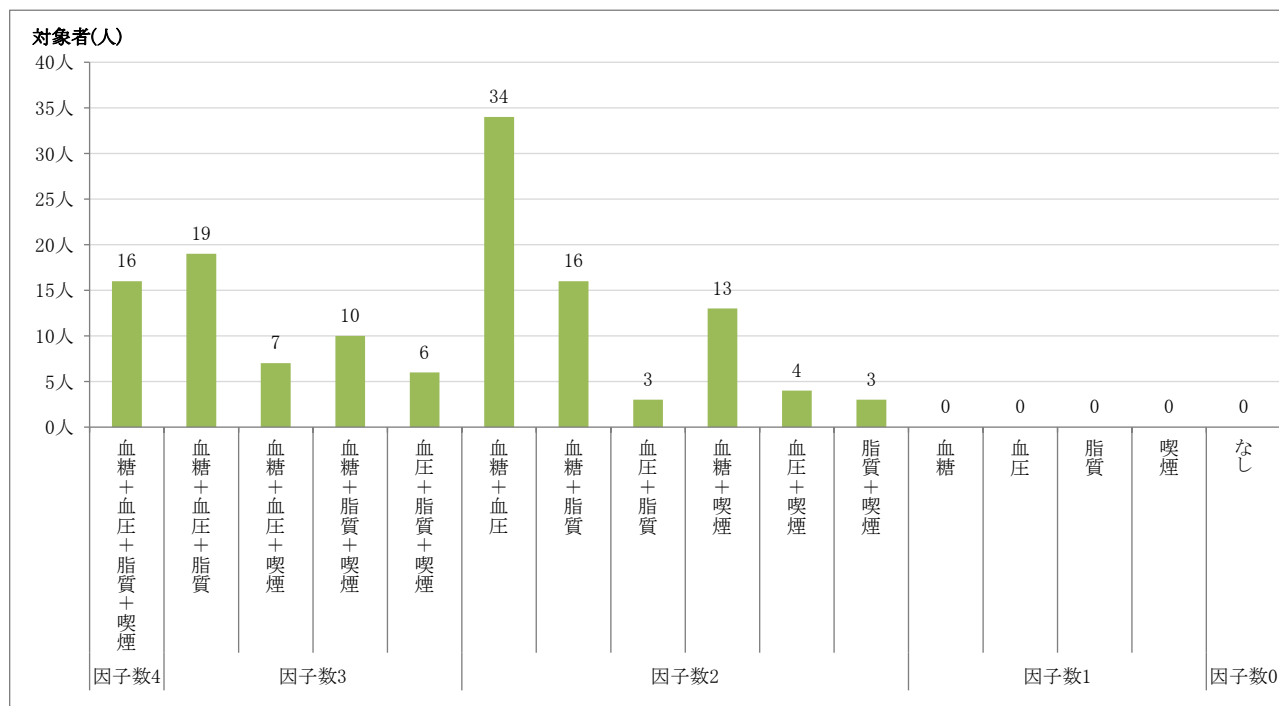
「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は395人である。このうち、積極的支援の対象者は131人、動機付け支援の対象者は264人である。

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			395人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	16人	131人 33%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	19人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	7人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	10人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	6人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	34人	
	●		●			血糖＋脂質	16人	
		●	●			血圧＋脂質	3人	
	●			●		血糖＋喫煙	13人	
		●		●		血圧＋喫煙	4人	
			●	●		脂質＋喫煙	3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	6人	264人 67%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	15人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	7人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	3人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	89人	
	●		●			血糖＋脂質	16人	
		●	●			血圧＋脂質	6人	
	●			●		血糖＋喫煙	9人	
		●		●		血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●				因子数1	血糖	72人	
		●				血圧	31人	
			●			脂質	6人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0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…健診検査値が特定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

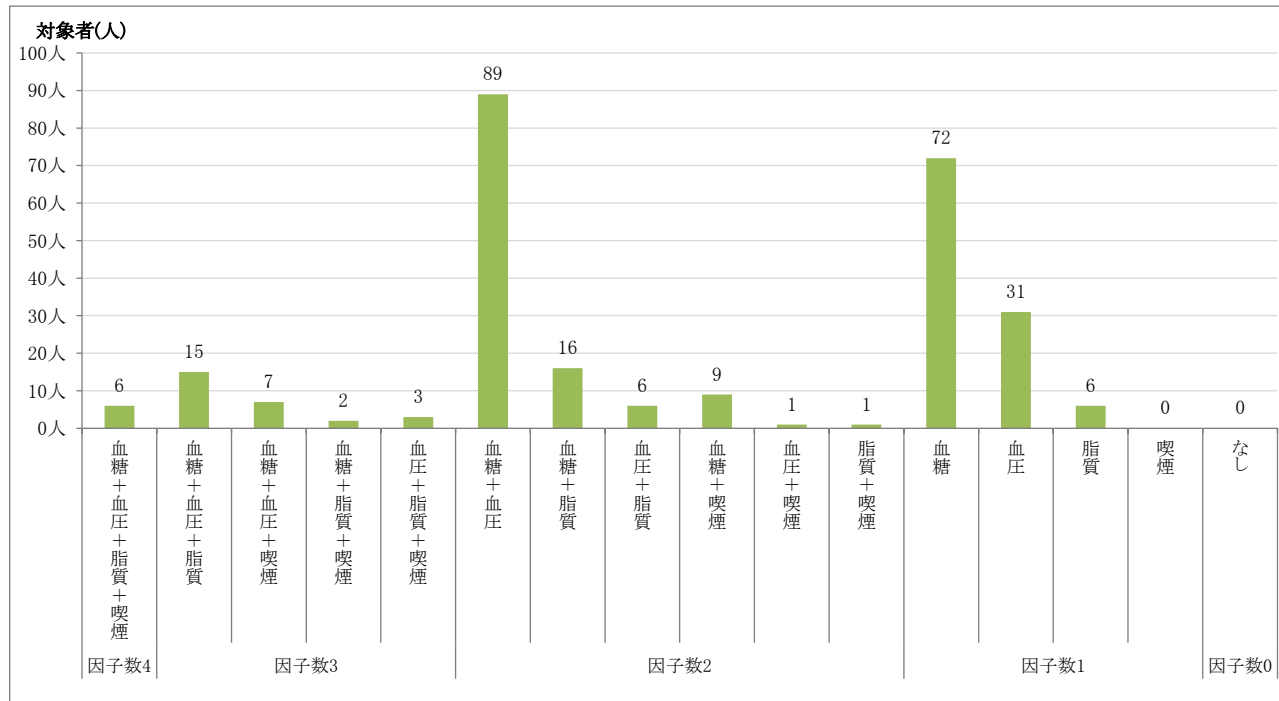
積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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468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	468 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	100 人
除外患者を除いた候補者数		368 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368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 2 人	候補者C 1 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 16 人	候補者D 56 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 69 人	候補者F 224 人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			368 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31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 15 人
	上記以外のグループ	16 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		31 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	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		31 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31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 1 人	候補者A3 0 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0 人	候補者B2 9 人	候補者B3 1 人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1 人	候補者C2 14 人	候補者C3 5 人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				31 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、54.5%が生活習慣を起因とするものであり、その54.5%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。

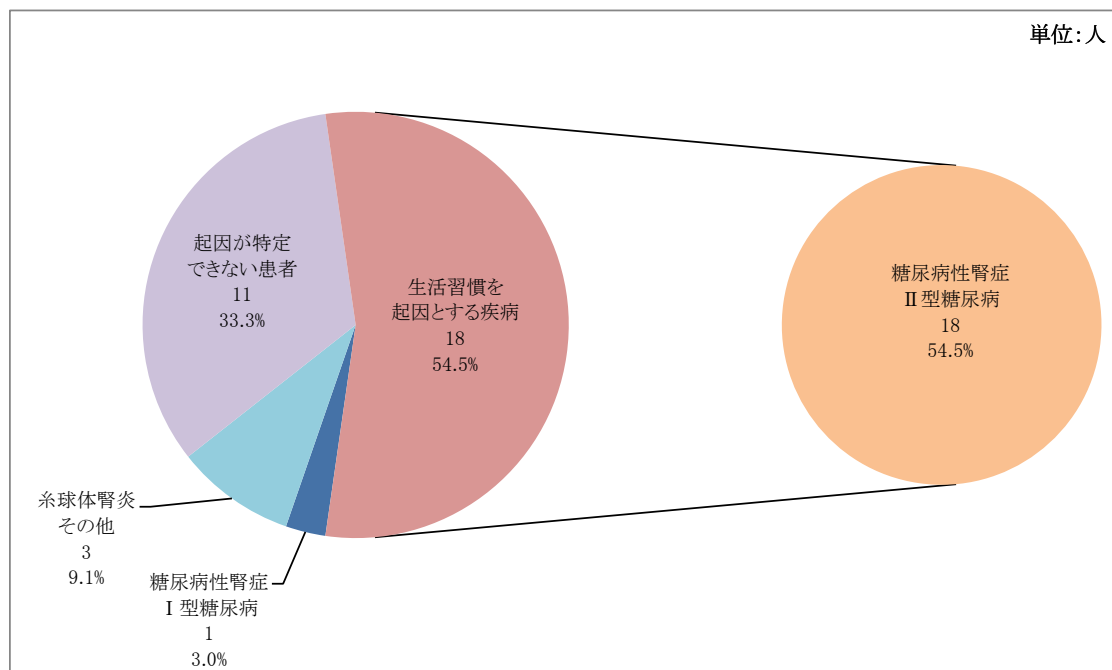
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	32
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	33

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)。

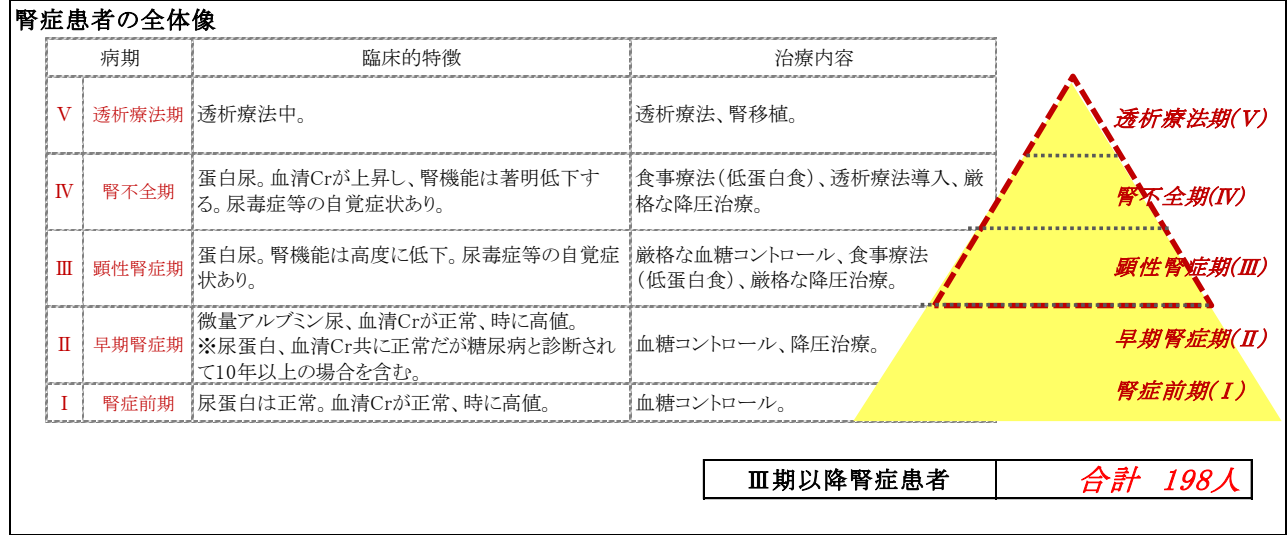
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者198人中46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。

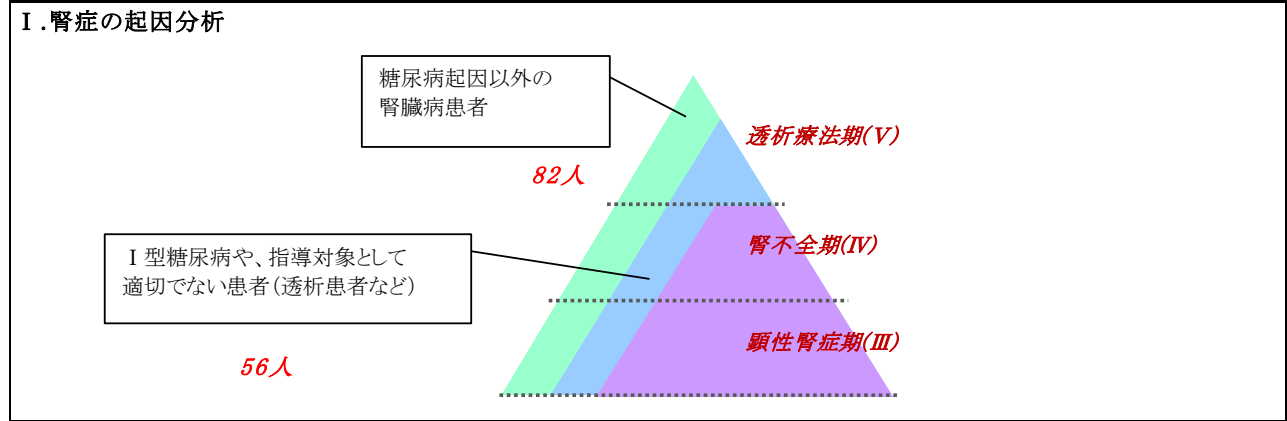
腎症患者の全体像



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。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」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、82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ていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、56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。

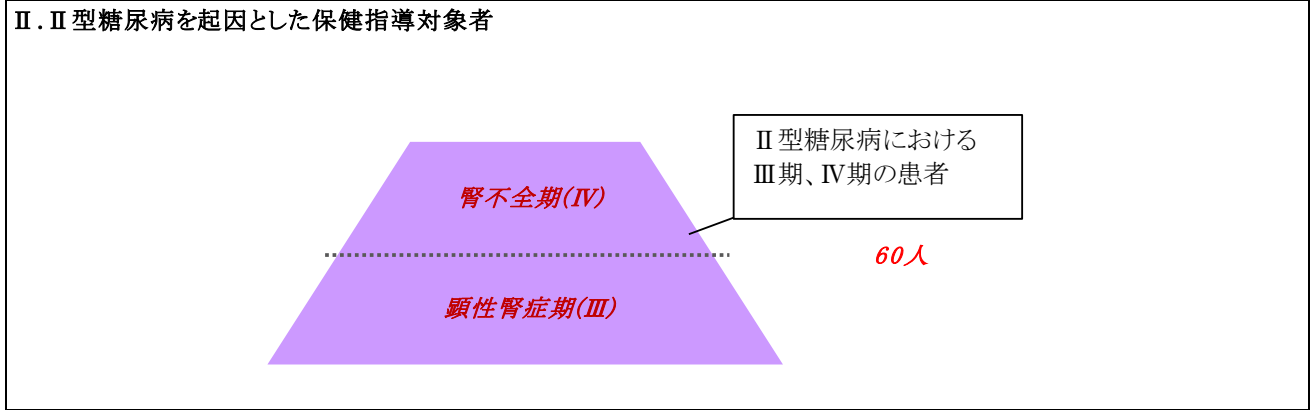
腎症の起因分析



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60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

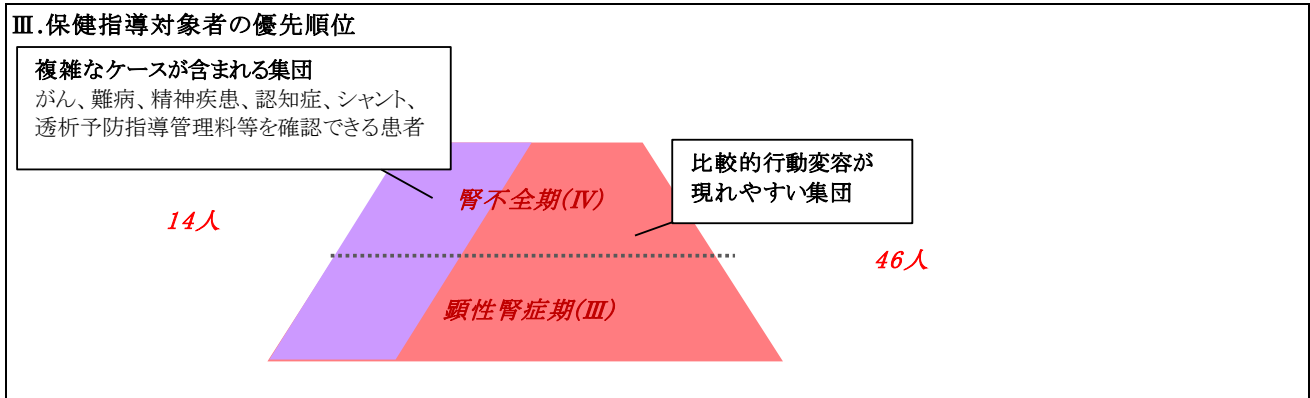


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

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。60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、14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、46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。

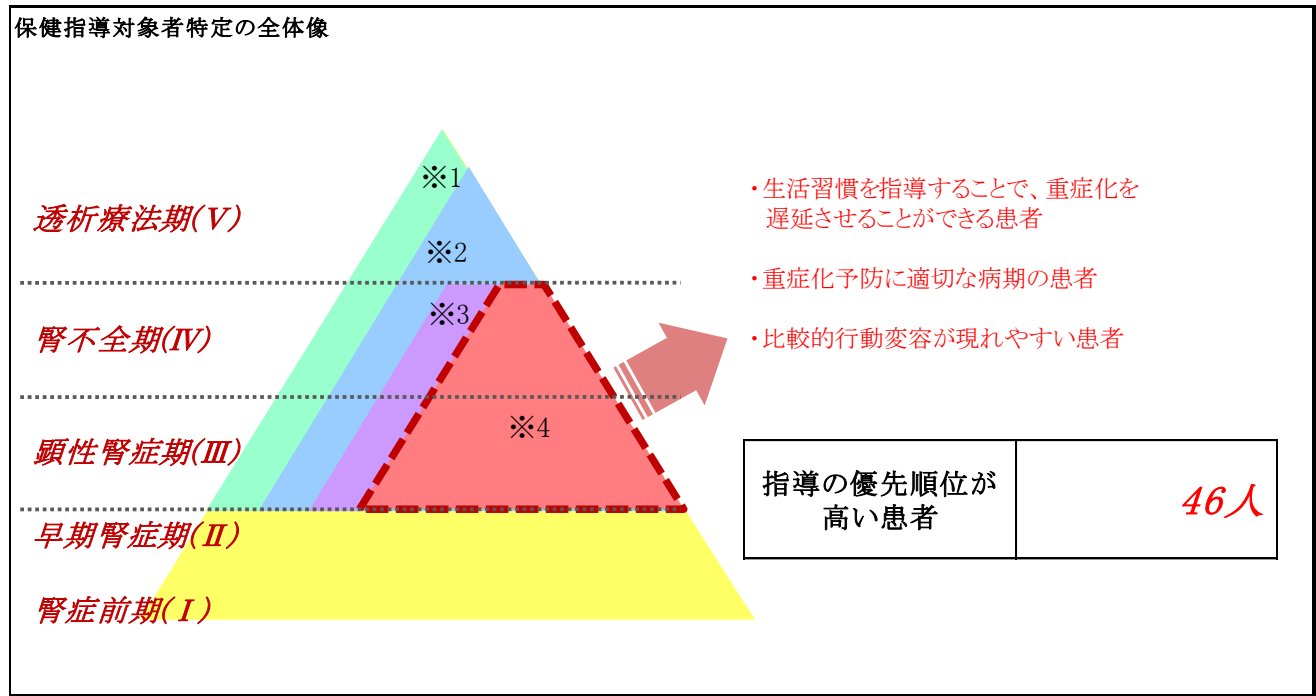
保健指導対象者の優先順位



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「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、46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) ※	2	3	2	4	5	2	2	1	3	3	4	6
12カ月間の延べ人数											37	
12カ月間の実人数											37	

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) ※	4	7	6	8	3	5	7	10	6	5	8	9
12カ月間の延べ人数											78	
12カ月間の実人数											32	

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) ※	16	21	12	7	11	13	11	13	15	12	16	15
12カ月間の延べ人数											162	
12カ月間の実人数											103	

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37人、頻回受診者は32人、重複服薬者は103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

- ・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	160 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	124 人
除外②	がん、難病等 ※	124 人	



除外患者を除き、候補者となった患者数	36 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36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
	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 1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 0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→	
候補者とし ない			33人
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			3人

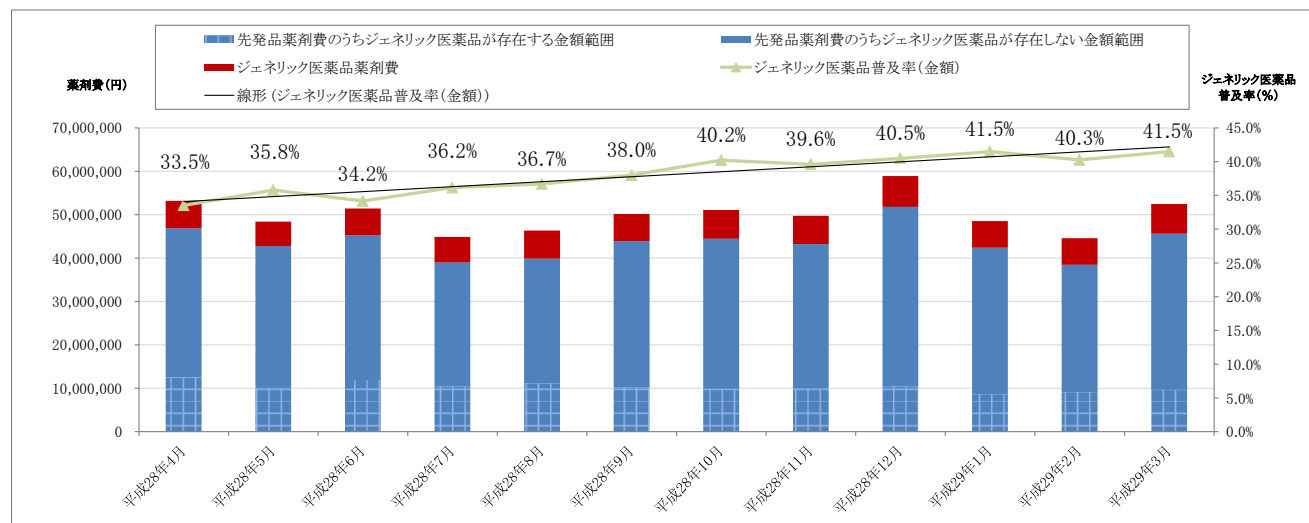
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(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38.0%(金額ベース)、65.5%(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)



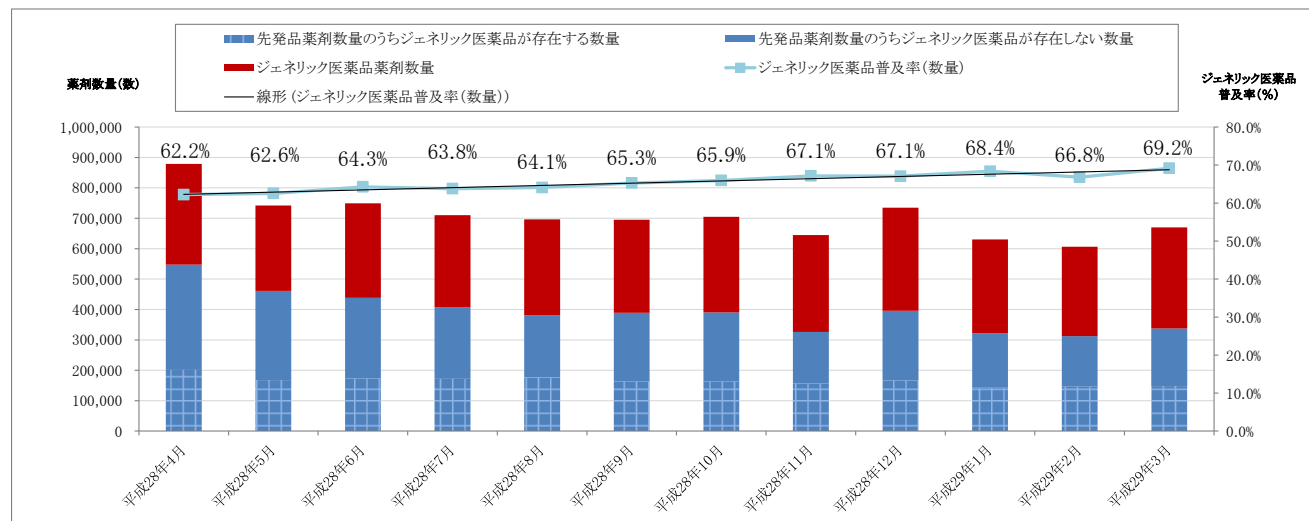
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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。

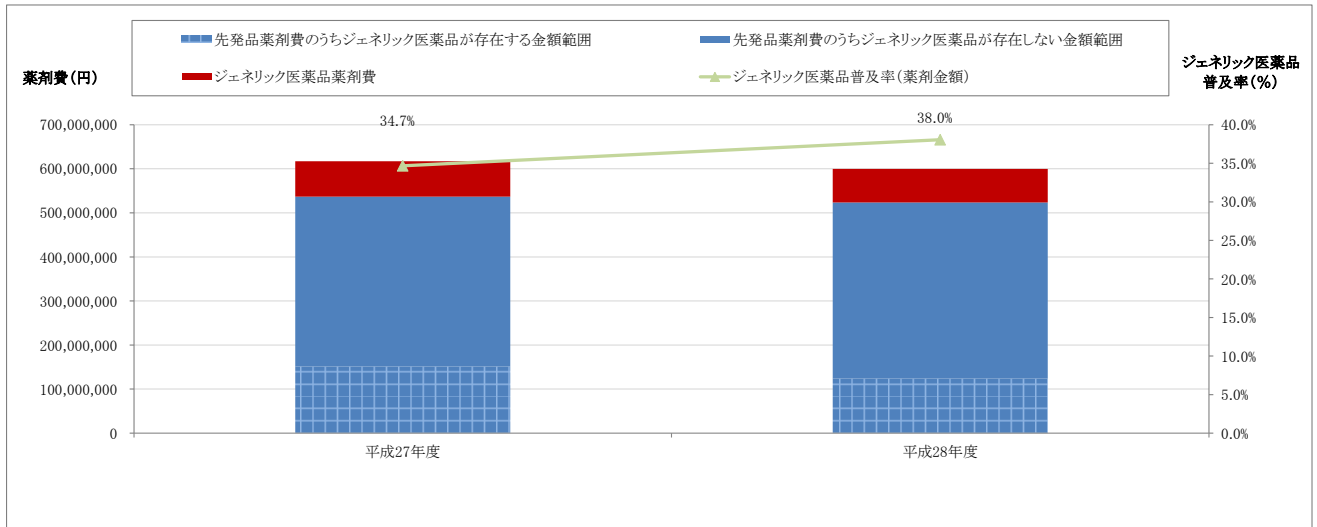
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

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)

平成27年度から平成28年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示す。平成28年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)38.0%は、平成27年度34.7%より3.3ポイント上昇しており、平成28年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)65.5%は、平成27年度59.8%より5.7ポイント上昇している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



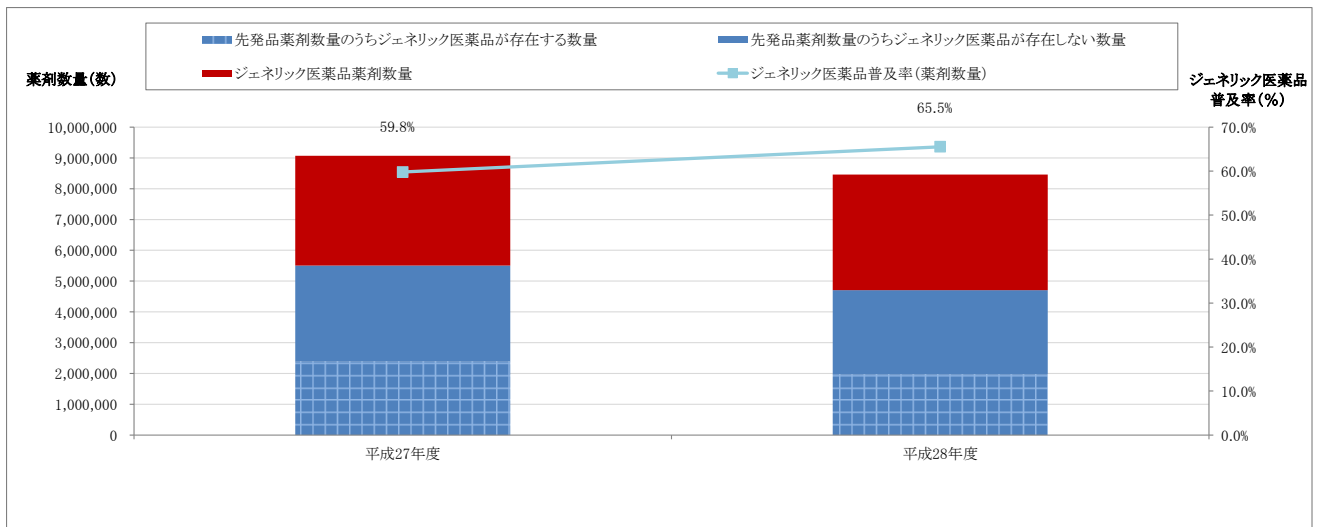
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24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)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

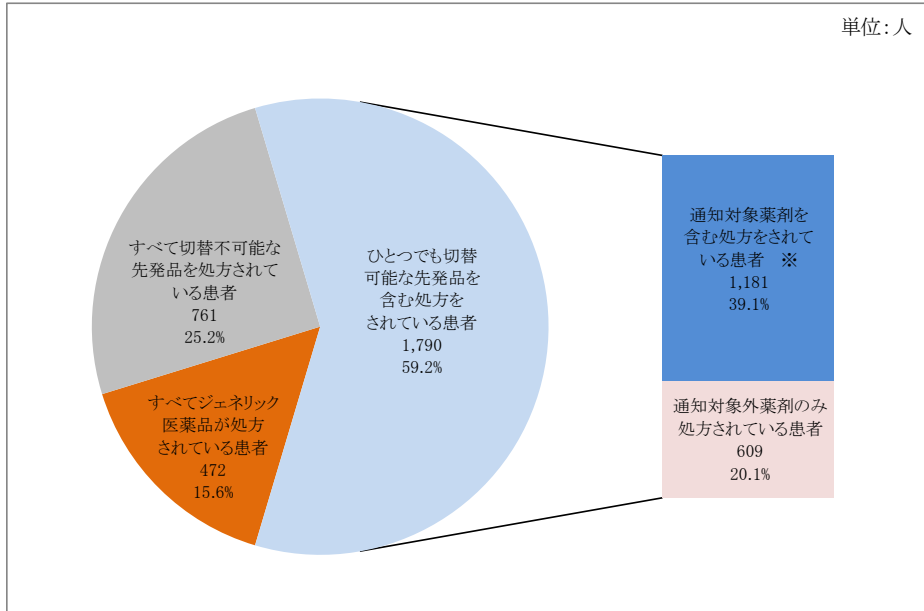
対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24カ月分)。

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3,023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1,790人で患者数全体の59.2%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,181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39.1%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…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方の方は含まない)。

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

(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296人、実人数は177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)※	21	17	14	14	18	13	18	31	29	44	33	44
											12カ月間の延べ人数	
											296	
											12カ月間の実人数	
											177	

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)	177
件数合計(件)	469

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	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	54
2	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	40
3	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	37
4	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610409341	リスバダール錠2mg	24
5	内服	620154901	スルトブリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	622012601	リスベリドンOD錠3mg「トーワ」	23
6	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	20
7	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	19
8	内服	620154901	スルトブリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	622478501	オランザピンOD錠10mg「トーワ」	17
9	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	14
10	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620002518	ジブレキサザイデイス錠5mg	14
11	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610451001	ジブレキサ錠2. 5mg	14
12	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620002518	ジブレキサザイデイス錠5mg	14
13	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	610451001	ジブレキサ錠2. 5mg	14
14	内服	622028301	インヴェエガ錠6mg	内服	621975402	リスベリドン内用液1mg/mL「MEEK」 0. 1%	12
15	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	12
16	内服	620001908	グルファスト錠10mg	内服	620003948	グリクラジド錠40mg「NP」	11
17	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	11
18	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	10
19	内服	620001908	グルファスト錠10mg	内服	610443002	アマリール1mg錠	8
20	内服	620154901	スルトブリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	620002519	ジブレキサザイデイス錠10mg	7
21	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	6
22	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	6
23	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620160501	PL配合顆粒	4
24	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	4
25	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622028301	インヴェエガ錠6mg	4
26	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620006783	ロナセン錠4mg	4
27	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	621980601	ロナセン錠8mg	4
28	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	4
29	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	3
30	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	621558101	SG配合顆粒	3
31	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170325	ヒルナミン錠(50mg)	3
32	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	3
33	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
34	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	2
35	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
36	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
37	内服	616140105	クラリス錠200 200mg	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	2
38	内服	620001908	グルファスト錠10mg	内服	621998901	グリメビリドOD錠1mg「EMEC」	2
39	内服	611240378	テルネリン錠1mg	内服	621946502	シプロフロキサシン錠100mg「トーワ」	2
40	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	610453103	ヒルナミン錠(25mg)	2
41	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	2
42	内服	622035101	フルボキサミンマレイン酸塩錠50mg「日医工」	内服	621985801	ロゼレム錠8mg	2
43	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	1
44	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
45	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	1
46	外用	662450001	アドレナリン液 0. 1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	1
47	外用	662450001	アドレナリン液 0. 1%	外用	621903202	メブチンエアーク10μg吸入100回 0. 0143%5mL	1
48	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	1
49	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620160501	PL配合顆粒	1
50	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	622081101	トラムセット配合錠	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…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、副作用が起こりやすく様々なリスクがある。特に高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れがある。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、排尿障害等が起こりやすくなる。

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366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～
被保険者数(人)		1,339	290	279	292	589	1,036	1,669	1,601
薬剤種類数	1種類	21	2	4	3	5	9	24	25
	2種類	19	4	1	5	5	12	35	27
	3種類	19	4	4	2	7	26	33	44
	4種類	7	1	4	7	7	24	58	29
	5種類	6	2	4	1	7	12	51	42
	6種類	1	3	2	0	9	14	37	32
	7種類	2	0	1	2	5	8	24	32
	8種類	1	1	0	0	7	4	24	20
	9種類	1	1	2	0	5	4	15	12
	10種類	0	0	1	0	4	6	8	9
	11種類	1	0	0	0	0	6	5	10
	12種類	0	0	1	0	0	3	4	4
	13種類	0	0	0	1	0	2	1	3
	14種類	0	0	0	0	2	2	6	1
	15種類	0	0	0	1	0	2	0	4
	16種類	0	0	0	0	0	2	0	0
	17種類	0	0	0	0	0	1	1	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	2	0
	19種類	0	1	1	0	0	0	1	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		78	19	25	22	63	137	329	295



長期多剤服薬者数(人)※	366
--------------	-----

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)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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366人が被保険者全体に占める割合は5.2%、長期服薬者全体に占める割合は37.8%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)	1,339	290	279	292	589	1,036	1,669	1,601	7,095
B	長期服薬者数(人)※	78	19	25	22	63	137	329	295	968
C	長期多剤服薬者数(人)※	6	6	8	4	32	54	128	128	366
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.4%	2.1%	2.9%	1.4%	5.4%	5.2%	7.7%	8.0%	5.2%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	7.7%	31.6%	32.0%	18.2%	50.8%	39.4%	38.9%	43.4%	37.8%

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)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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。

5. 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	新生物＜腫瘍＞	369,631,466円
2位	循環器系の疾患	334,157,872円
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	192,906,962円

患者数が多い疾病		患者数
1位	消化器系の疾患	3,098人
2位	呼吸器系の疾患	3,019人
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,859人

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	160,367,089円
2位	腎不全	146,566,943円
3位	高血圧性疾患	119,487,669円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	2,138人
2位	その他の消化器系の疾患	2,002人
3位	胃炎及び十二指腸炎	1,779人

【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	633件
高額レセプト件数割合	0.7%
高額レセプト医療費割合	31.0%

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	468人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	31人
------------	-----

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	33人
（Ⅱ型糖尿病起因患者）	18人

【医療機関受診状況】

重複受診者	37人
頻回受診者	32人
重複服薬者	103人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	65.5%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	177人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	366人
---------	------

平成27年度から平成28年度における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等を年度別に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成27年度	1位	循環器系の疾患	338, 487, 124円
	2位	新生物＜腫瘍＞	327, 275, 385円
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	195, 186, 112円
平成28年度	1位	新生物＜腫瘍＞	369, 631, 466円
	2位	循環器系の疾患	334, 157, 872円
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	192, 906, 962円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成27年度	1位	腎不全	141, 161, 621円
	2位	高血圧性疾患	133, 526, 120円
	3位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	120, 120, 538円
平成28年度	1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	160, 367, 089円
	2位	腎不全	146, 566, 943円
	3位	高血圧性疾患	119, 487, 669円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

平成 27 年 度	高額レセプト件数	589件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	28.5%
平成 28 年 度	高額レセプト件数	633件
	高額レセプト件数割合	0.7%
	高額レセプト医療費割合	31.0%

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成27年度	平成28年度
ジェネリック医薬品 普及率	59.8%	65.5%

(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
◆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。	・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。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。	・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
◆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。	・糖尿病性腎症重症化予防
◆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。	・ジェネリック医薬品差額通知
◆服薬の状況 多数の長期多剤服薬者が存在する。多剤服薬は副作用が起こりやすく様々なリスクがあるため、適正な服薬を促す必要がある。	・服薬情報通知

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

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	総合健診で特定健康診査を受診していない者を対象者とし、未健者健診の受診を促す。
特定保健指導事業	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者の減少	かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
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	特定健康診査の検査値から対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職により対象者に面談や電話指導を行う。
ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
服薬情報通知事業	服薬の適正化	レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、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。	対象者への通知率 100%	対象者の特定健診受診20% 特定健康診査受診率60%
指導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より検査値の推移を確認する。	対象者への指導実施率 100%	指導完了者の生活改善率30% 積極的支援及び動機づけ支援対象者20%減少
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率80% 健診異常放置者20%減少
—	—	—
指導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より検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	対象者への指導実施率 100%	指導完了者の生活改善率80% 指導完了者の検査値改善率60% 指導対象者のうち新規人工透析患者割合0%
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	対象者への通知率 100%	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量)を通知開始時平均より10ポイント向上 ジェネリック医薬品普及率(数量)80%
—	—	—

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	
特定保健指導事業	実施			P	D		P	D	
			評価		CA			CA	
健診異常値放置者 受診勧奨事業	実施			P	D		P	D	
			評価		CA			CA	
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	実施			P	D		P	D	
			評価		CA			CA	
糖尿病性腎症 重症化予防事業	実施			P	D		P	D	
			評価		CA			CA	
ジェネリック 医薬品差額通知事業	実施			P	D		P	D	
			評価		CA			CA	
服薬情報通知事業				P	D		P	D	
					CA			CA	

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

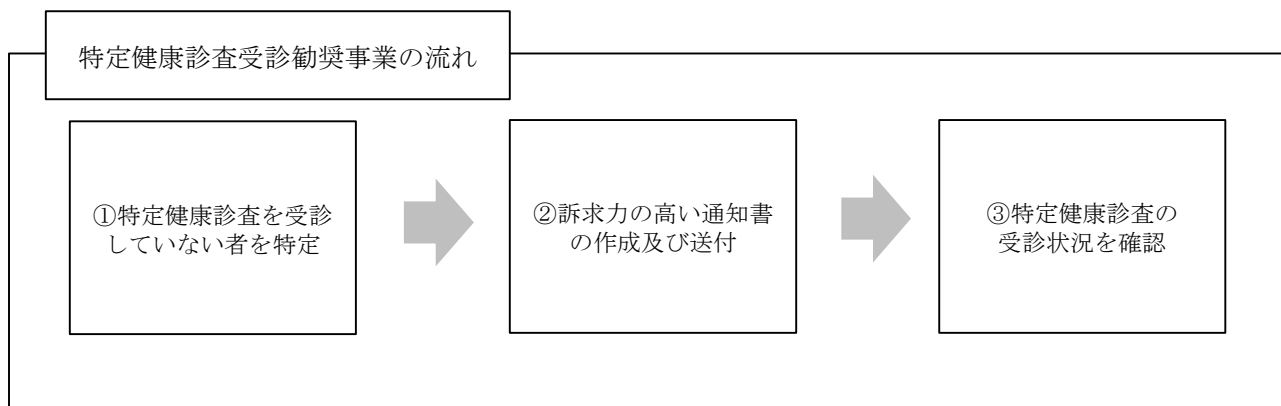
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。

【実施内容】



【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		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の特定健康診査受診率 20%	事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認する。
	中長期	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												

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

(2) 特定保健指導事業

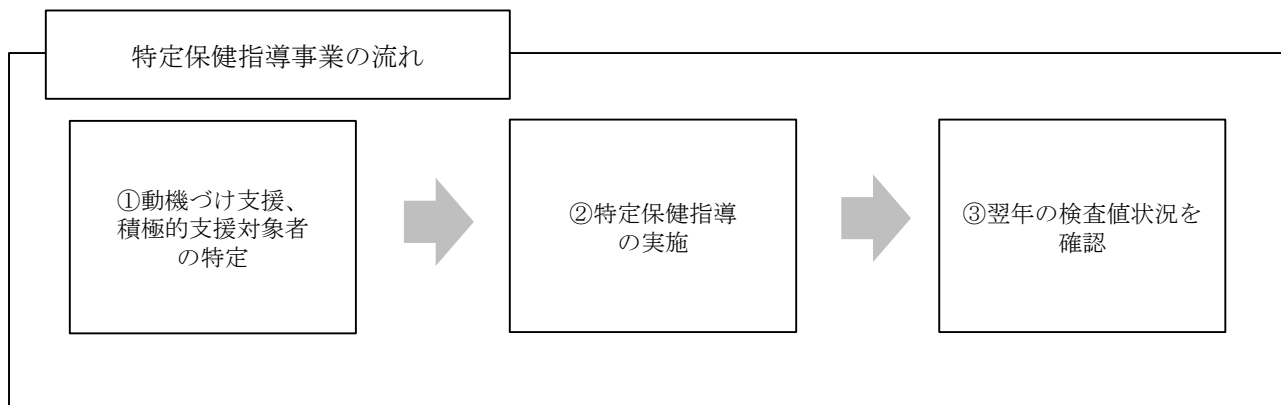
【事業目的】

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

【事業概要】

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。

【事業内容】



4月及び8月の特定健康診査及び、個別健康診査を受診し選定された対象者に対し、健診結果説明会及び個別指導場面で初回面接を実施する。

同意を得た方に3～6か月間の特定保健指導を実施し、最終評価を行い検査値及び行動変容を評価する。

実施率及び終了率を上げるため、集団健診受診者の積極的支援対象者は一部委託する。

【目標値及び評価方法】

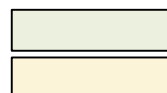
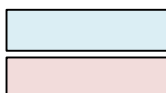
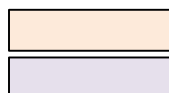
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標		評価方法
対象者の指導実施率	短期	指導完了者の検査値改善率30%	指導前後の健康診査データ（体重又は腹囲）の改善状況を確認する。
	中長期	積極的支援及び動機づけ支援対象者20%減少	特定保健指導対象者割合の推移を確認する。（法定報告TKAC001 No29）

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												



(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

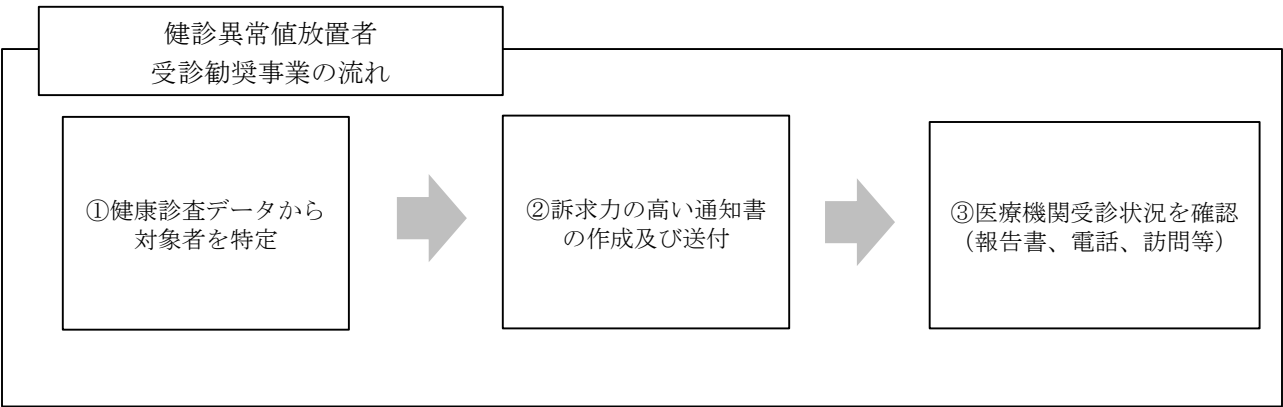
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【実施概要】

特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】



健診異常放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、健診結果説明会時に手渡し又は郵送した。通知後に医療機関受診があるか確認し、受診がない又は報告のない対象者へのフォローを行う。

【目標値及び評価方法】

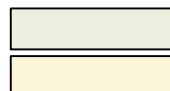
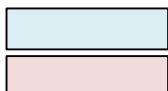
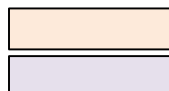
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者への通知送付率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 80%	通知後医療機関を受診したか報告書又はレセプト等で確認する。
	中長期	健診異常放置者20%減少	健診異常放置者数の推移をレセプトデータで確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												



(4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

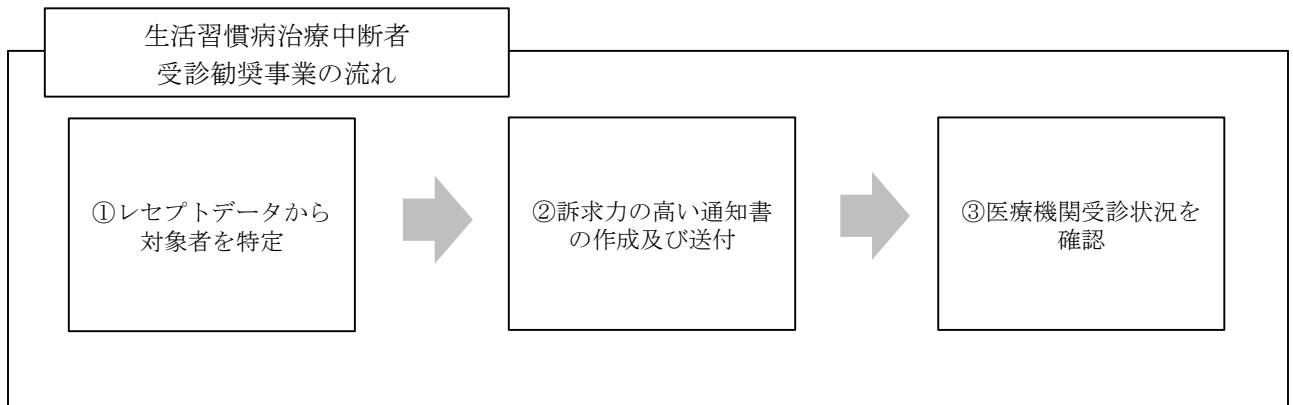
【事業目的】

生活習慣病治療中断者の減少

【実施概要】

かつて生活習慣病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【実施内容】



現状を把握し、関係機関と連携しながら、経過確認及び必要時受診勧奨と保健指導の実施の検討を進める。

(5)糖尿病性腎症重症化予防事業

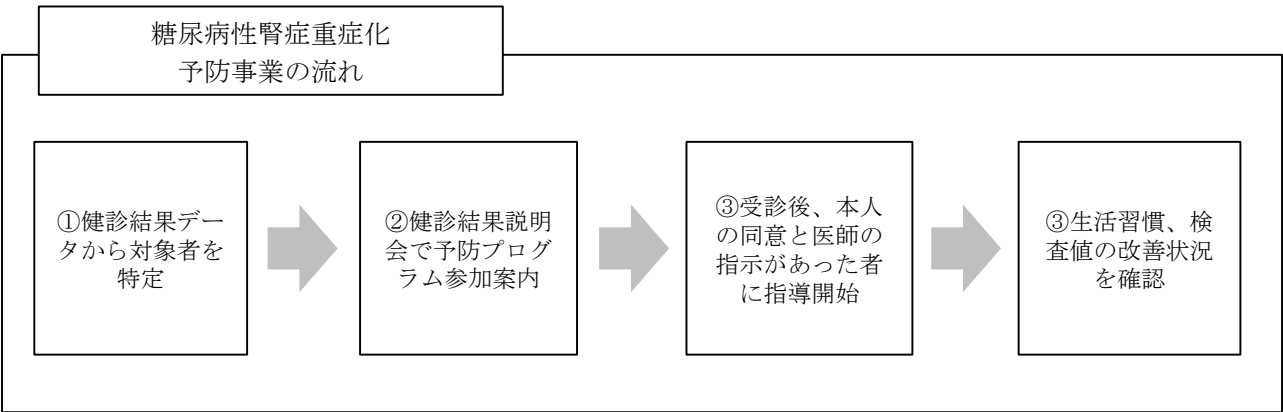
【事業目的】

糖尿病重症化予防

【実施概要】

特定健康診査の検査値から対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるよう医師の指示を受けて専門職より対象者に面談と電話等で保健指導を行う。

【実施内容】



【目標】

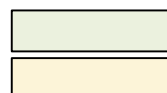
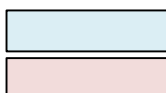
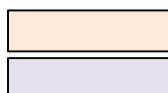
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 100%	短期 指導完了者の生活習慣改善率 80% 指導完了者の検査値改善率 60%	指導後の結果から何らかの生活習慣や検査値（体重、HbA1c等）の改善状況を確認する。
	中長期 新規人工透析患者割合 0%	レセプトデータより新規人工透析患者数の推移を確認する。（指導実施者の新規透析人数割合：積み上げ）

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												



(6)ジェネリック医薬品差額通知事業

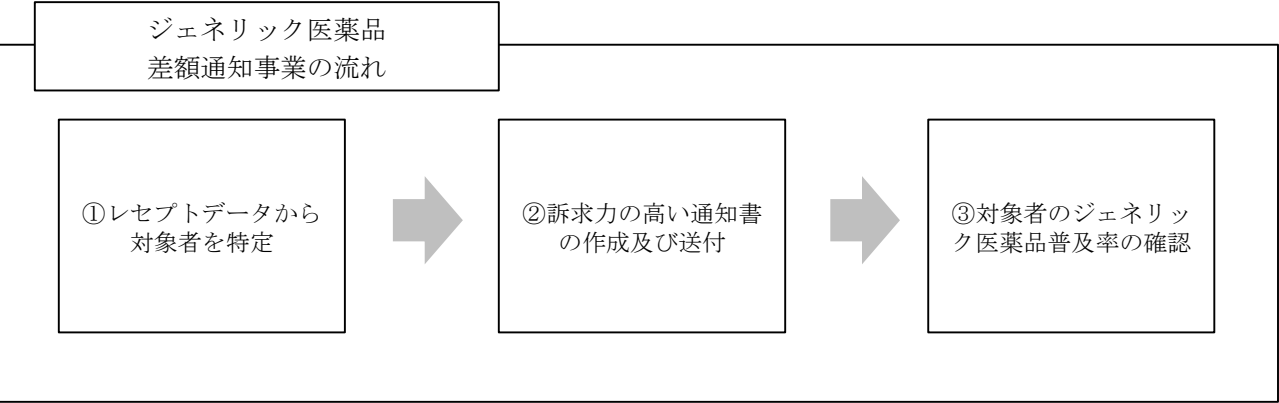
【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【実施概要】

レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

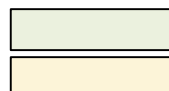
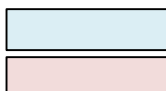
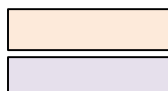
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者への通知率 100%	短期	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量) を通知開始時平均より 10 ポイント向上	通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量)を確認する。
	中長期	ジェネリック医薬品普及率(数量) 80%	ジェネリック医薬品普及率(数量) 推移により確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成32年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成32年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成33年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成33年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成34年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成34年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成35年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成36年度)												



(7)服薬情報通知事業

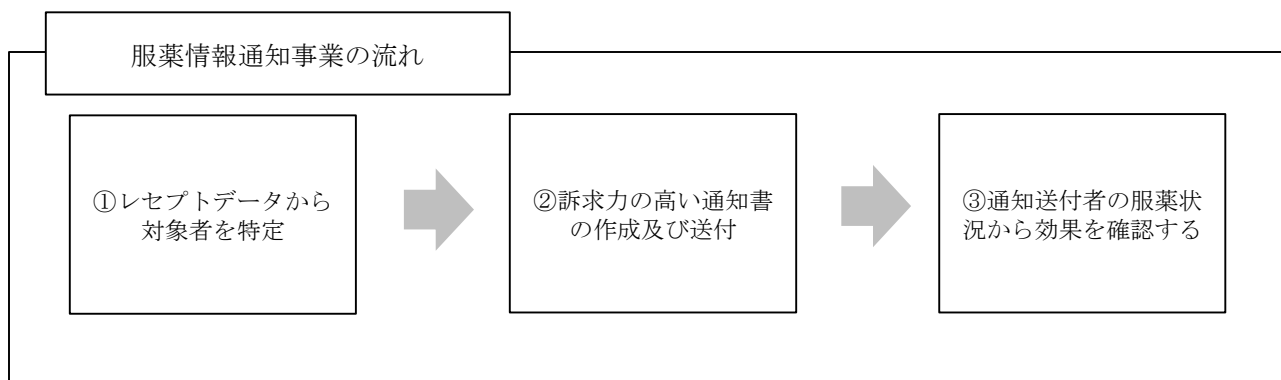
【事業目的】

服薬の適正化

【事業概要】

レセプトデータから、長期多剤服薬者を特定し通知書を送付する。また、通知後のレセプトデータから効果を確認する。

【実施内容】

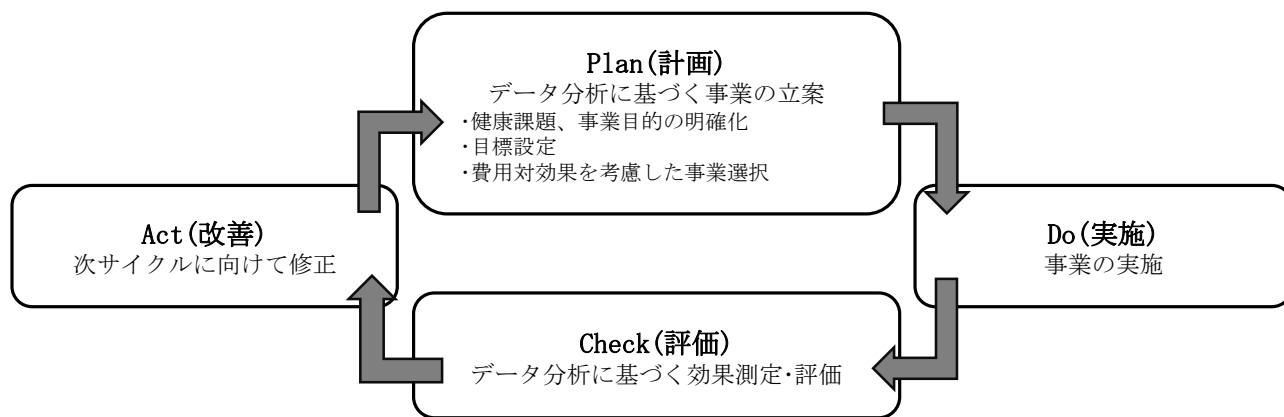


現状を把握し、関係機関と連携しながら、事業実施に向けた検討を進める。

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

本計画の実施計画等及び目標の達成状況等については、関係機関と情報を共有しながら、被保険者の健康維持増進を図るため、あらゆる機会に活用するものとする。

3. 事業運営上の留意事項

保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門等との連携が重要になる。地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施等は一般衛生部門との連携により事業を実施する。また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門と連携する。

4. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

年度別 特定健康診査結果分析

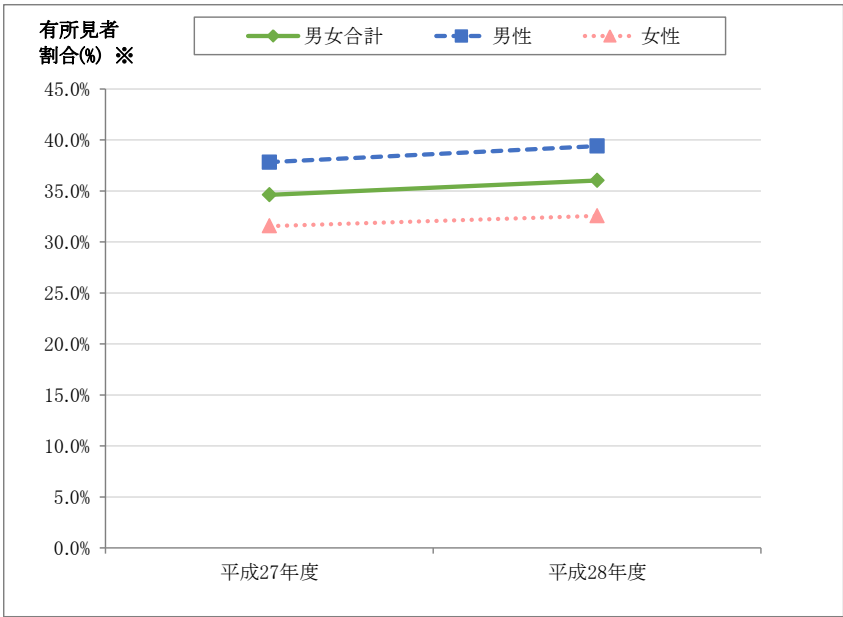
1. 有所見者割合

平成27年度から平成28年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	842	814
	有所見者割合(%) ※	34.6%	36.0%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	449	450
	有所見者割合(%) ※	37.8%	39.4%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	393	364
	有所見者割合(%) ※	31.6%	32.6%

年度別 有所見者割合 (BMI)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

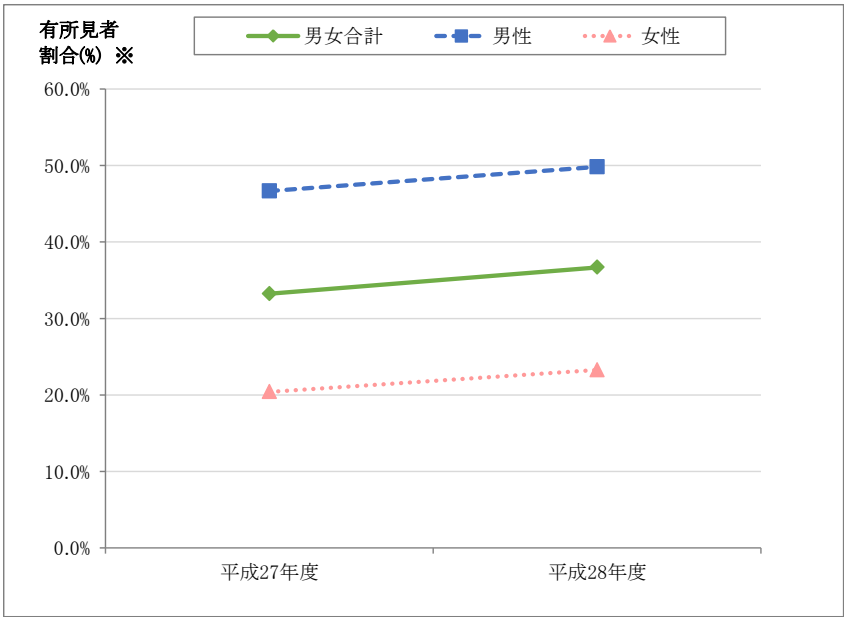
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	808	829
	有所見者割合(%) ※	33.2%	36.7%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	554	569
	有所見者割合(%) ※	46.7%	49.8%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	254	260
	有所見者割合(%) ※	20.4%	23.3%

年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

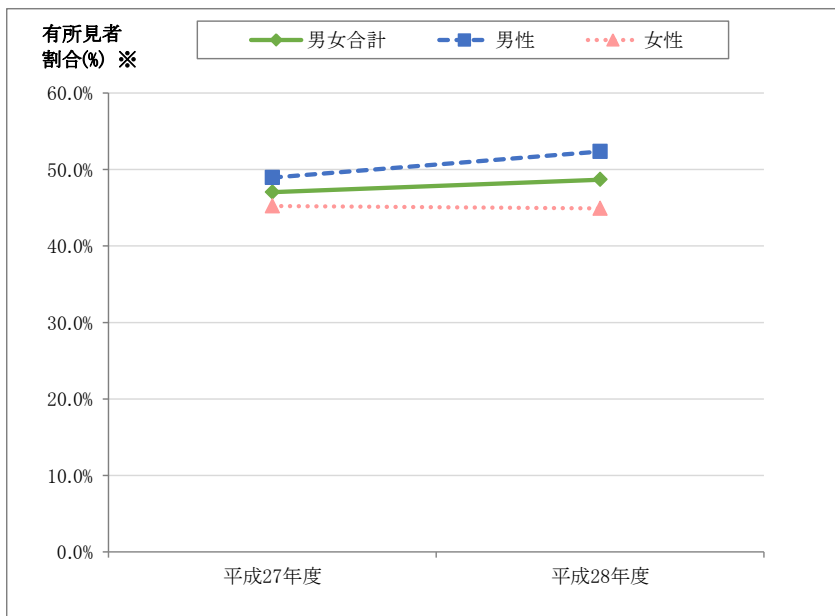
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	1,144	1,100
	有所見者割合(%) ※	47.0%	48.7%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	581	598
	有所見者割合(%) ※	48.9%	52.4%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	563	502
	有所見者割合(%) ※	45.2%	44.9%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

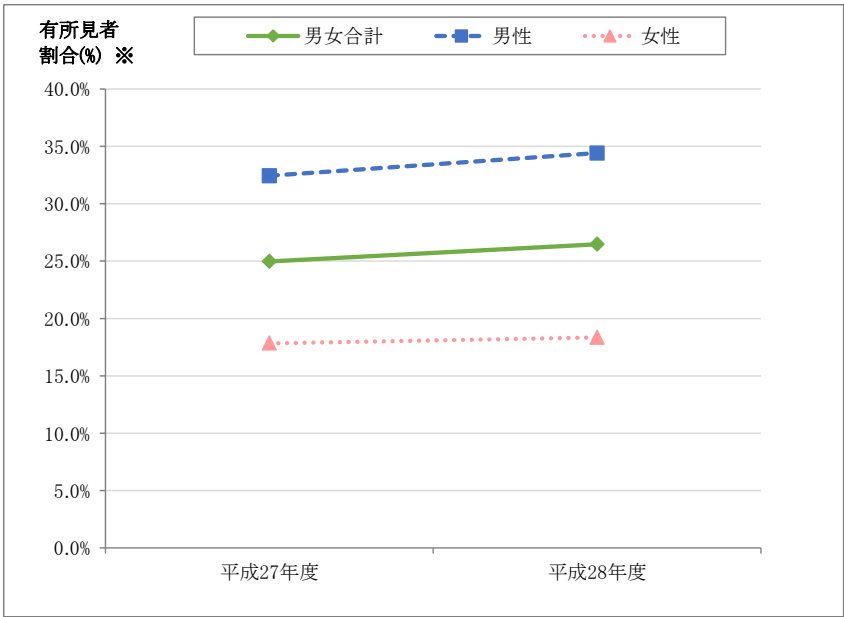
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	607	598
	有所見者割合(%) ※	25.0%	26.5%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	385	393
	有所見者割合(%) ※	32.4%	34.4%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	222	205
	有所見者割合(%) ※	17.8%	18.3%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※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。

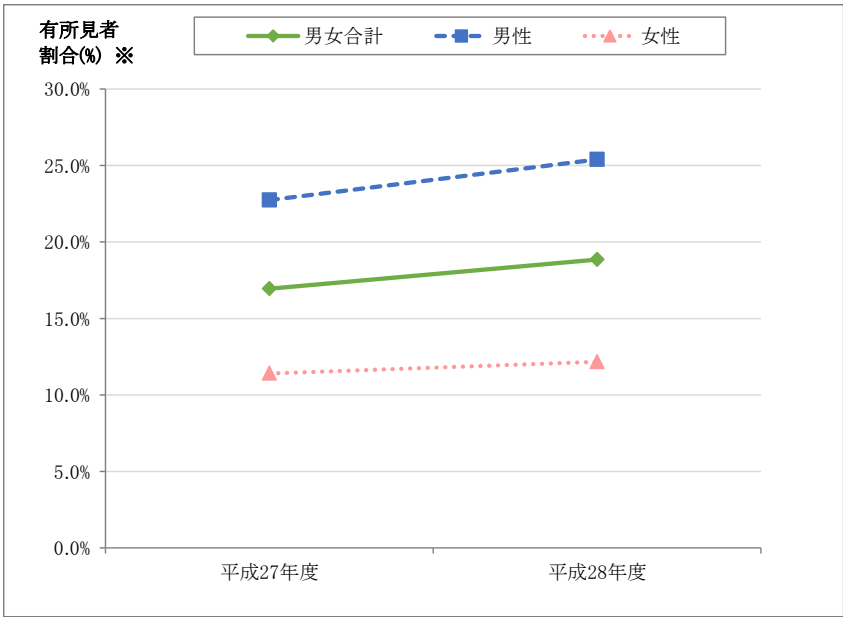
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	412	426
	有所見者割合(%) ※	16.9%	18.8%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	270	290
	有所見者割合(%) ※	22.7%	25.4%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	142	136
	有所見者割合(%) ※	11.4%	12.2%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

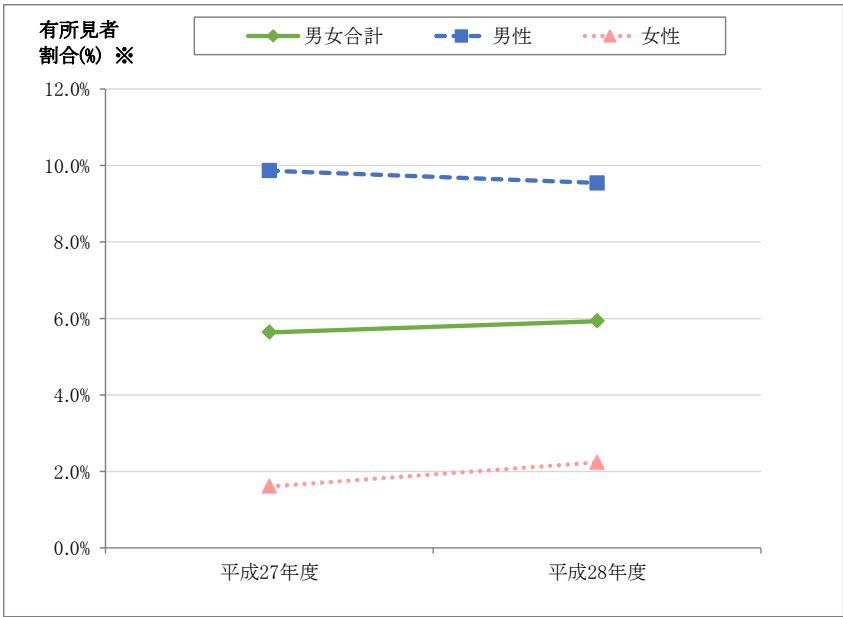
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,431	2,260
	有所見者数(人) ※	137	134
	有所見者割合(%) ※	5.6%	5.9%
男性	対象者数(人) ※	1,186	1,142
	有所見者数(人) ※	117	109
	有所見者割合(%) ※	9.9%	9.5%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	20	25
	有所見者割合(%) ※	1.6%	2.2%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。

※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。

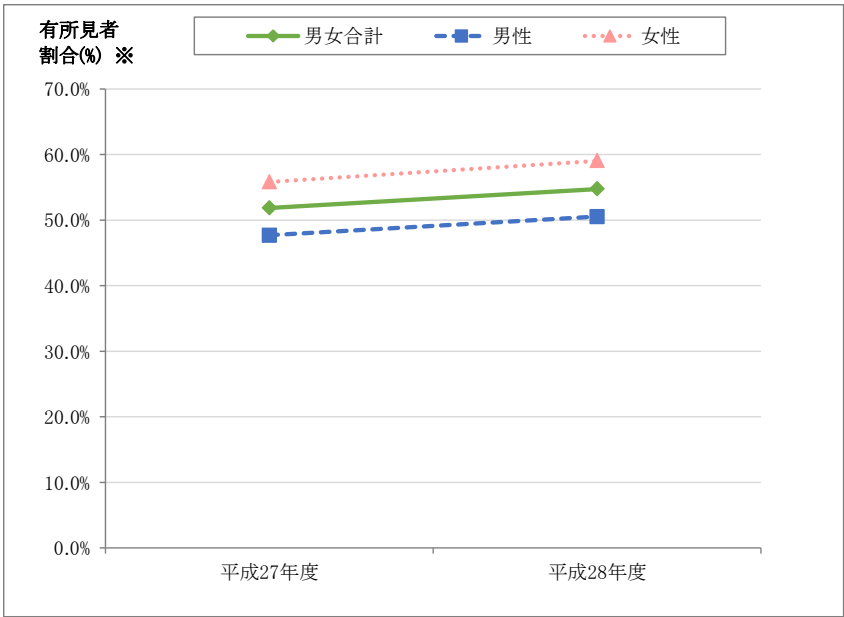
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,432	2,260
	有所見者数(人) ※	1,261	1,237
	有所見者割合(%) ※	51.9%	54.7%
男性	対象者数(人) ※	1,187	1,142
	有所見者数(人) ※	566	577
	有所見者割合(%) ※	47.7%	50.5%
女性	対象者数(人) ※	1,245	1,118
	有所見者数(人) ※	695	660
	有所見者割合(%) ※	55.8%	59.0%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

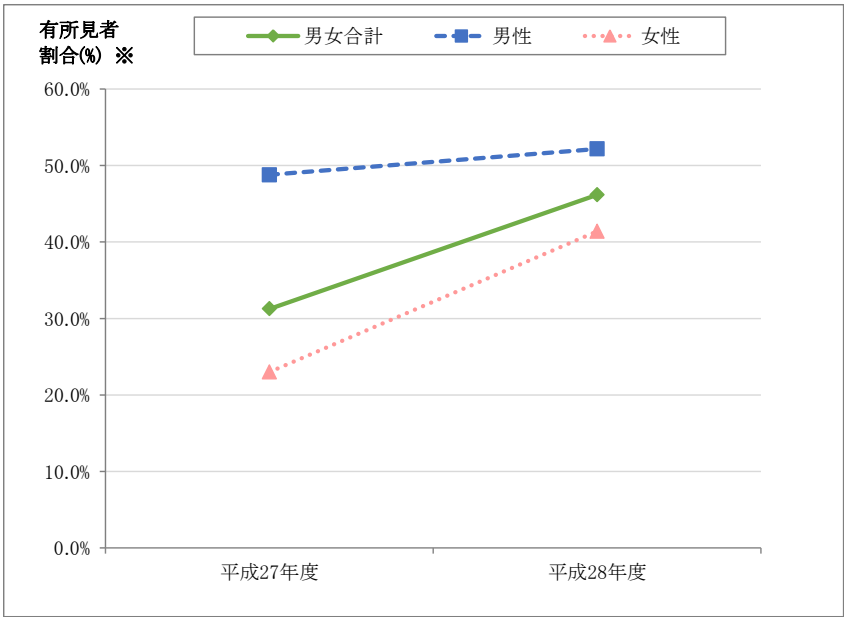
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	128	52
	有所見者数(人) ※	40	24
	有所見者割合(%) ※	31.3%	46.2%
男性	対象者数(人) ※	41	23
	有所見者数(人) ※	20	12
	有所見者割合(%) ※	48.8%	52.2%
女性	対象者数(人) ※	87	29
	有所見者数(人) ※	20	12
	有所見者割合(%) ※	23.0%	41.4%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。

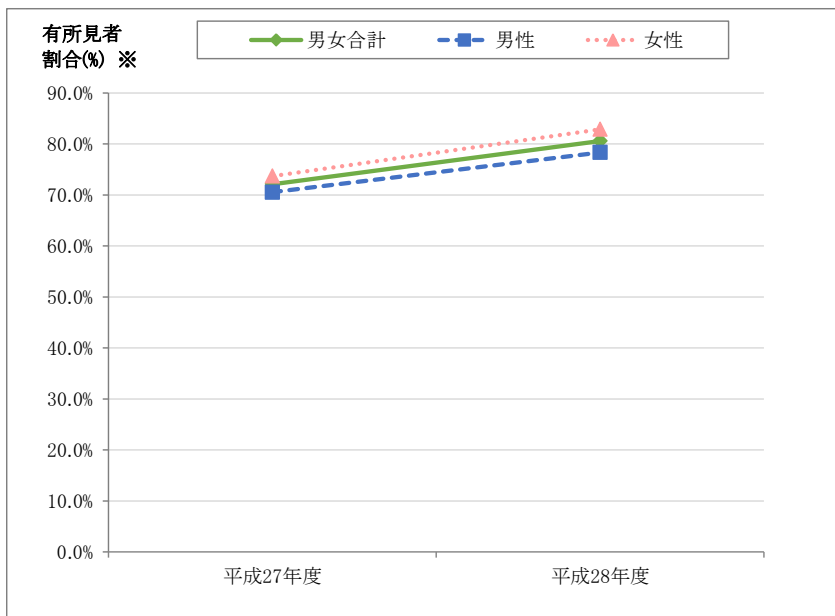
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,339	2,235
	有所見者数(人) ※	1,687	1,801
	有所見者割合(%) ※	72.1%	80.6%
男性	対象者数(人) ※	1,161	1,131
	有所見者数(人) ※	819	886
	有所見者割合(%) ※	70.5%	78.3%
女性	対象者数(人) ※	1,178	1,104
	有所見者数(人) ※	868	915
	有所見者割合(%) ※	73.7%	82.9%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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。
保健指導判定値により有所見を判定する。

HbA1c:5.6%以上

2. 質問別回答状況

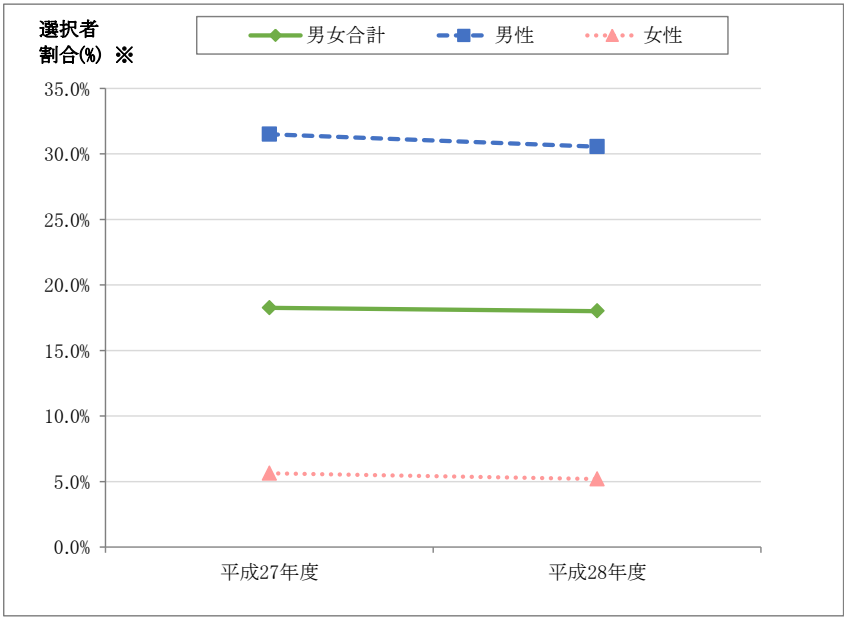
平成27年度から平成28年度の特定健康診査の質問票における喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する集計結果を年度別に示す。

①喫煙習慣

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,432	2,260
	選択者数(人) ※	444	407
	選択者割合(%) ※	18.3%	18.0%
男性	質問回答者数(人) ※	1,187	1,142
	選択者数(人) ※	374	349
	選択者割合(%) ※	31.5%	30.6%
女性	質問回答者数(人) ※	1,245	1,118
	選択者数(人) ※	70	58
	選択者割合(%) ※	5.6%	5.2%

年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。

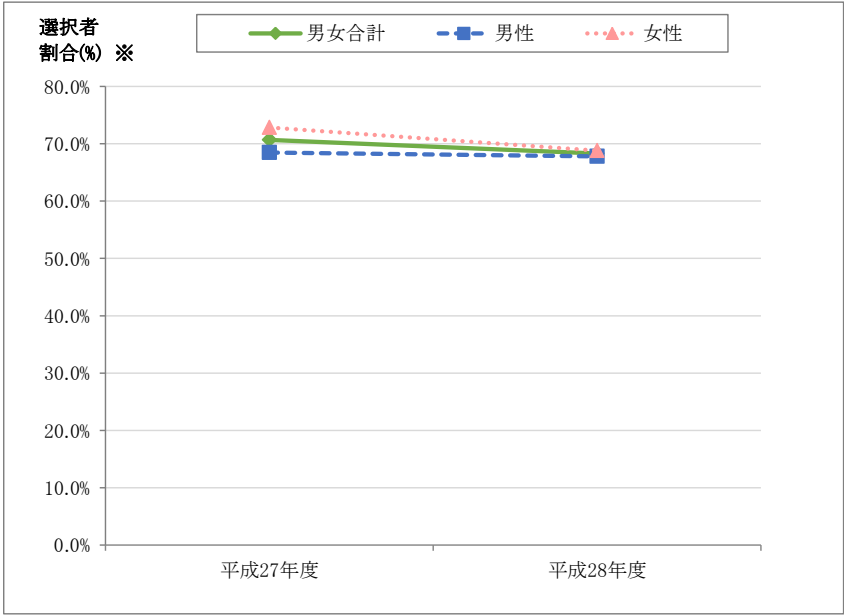
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

②運動習慣

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,266	2,195
	選択者数(人) ※	1,601	1,499
	選択者割合(%) ※	70.7%	68.3%
男性	質問回答者数(人) ※	1,129	1,112
	選択者数(人) ※	773	754
	選択者割合(%) ※	68.5%	67.8%
女性	質問回答者数(人) ※	1,137	1,083
	選択者数(人) ※	828	745
	選択者割合(%) ※	72.8%	68.8%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

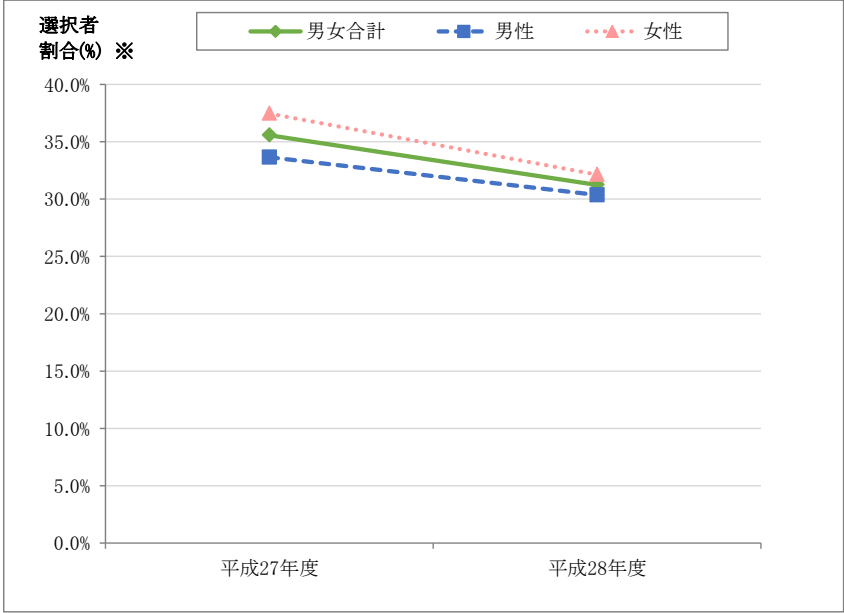
※選択者割合…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。

1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,266	2,196
	選択者数(人) ※	806	686
	選択者割合(%) ※	35.6%	31.2%
男性	質問回答者数(人) ※	1,129	1,113
	選択者数(人) ※	380	338
	選択者割合(%) ※	33.7%	30.4%
女性	質問回答者数(人) ※	1,137	1,083
	選択者数(人) ※	426	348
	選択者割合(%) ※	37.5%	32.1%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。

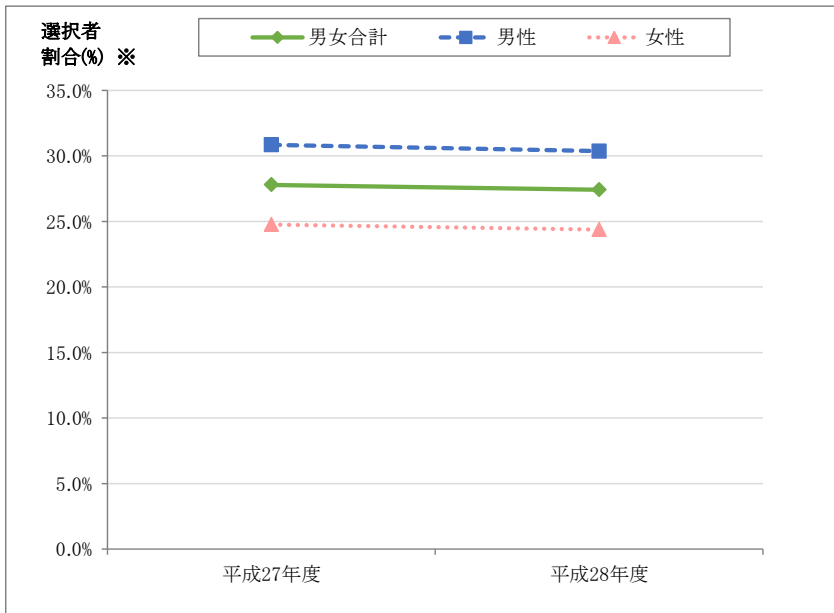
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

③食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,267	2,196
	選択者数(人) ※	630	602
	選択者割合(%) ※	27.8%	27.4%
男性	質問回答者数(人) ※	1,128	1,113
	選択者数(人) ※	348	338
	選択者割合(%) ※	30.9%	30.4%
女性	質問回答者数(人) ※	1,139	1,083
	選択者数(人) ※	282	264
	選択者割合(%) ※	24.8%	24.4%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

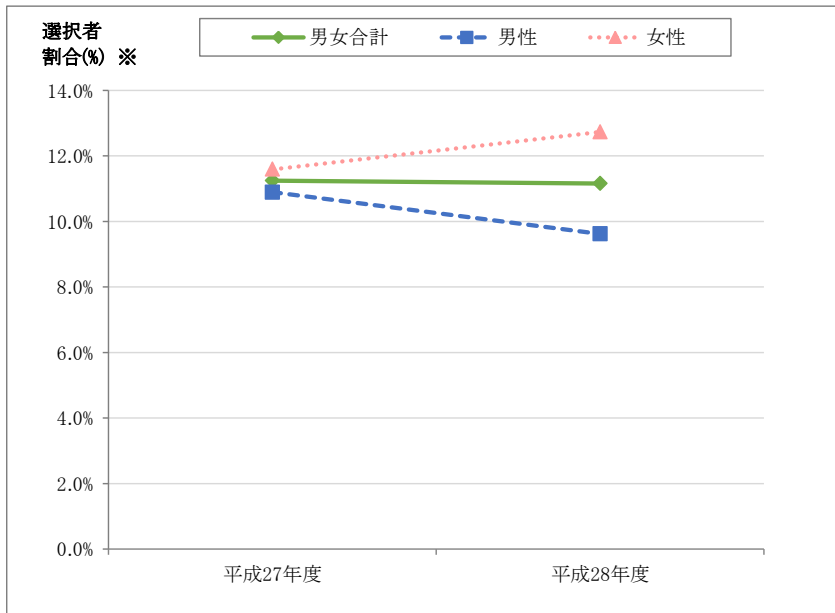
※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。

週3回以上就寝前に夕食…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	2,268	2,196
	選択者数(人) ※	255	245
	選択者割合(%) ※	11.2%	11.2%
男性	質問回答者数(人) ※	1,129	1,112
	選択者数(人) ※	123	107
	選択者割合(%) ※	10.9%	9.6%
女性	質問回答者数(人) ※	1,139	1,084
	選択者数(人) ※	132	138
	選択者割合(%) ※	11.6%	12.7%

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合。

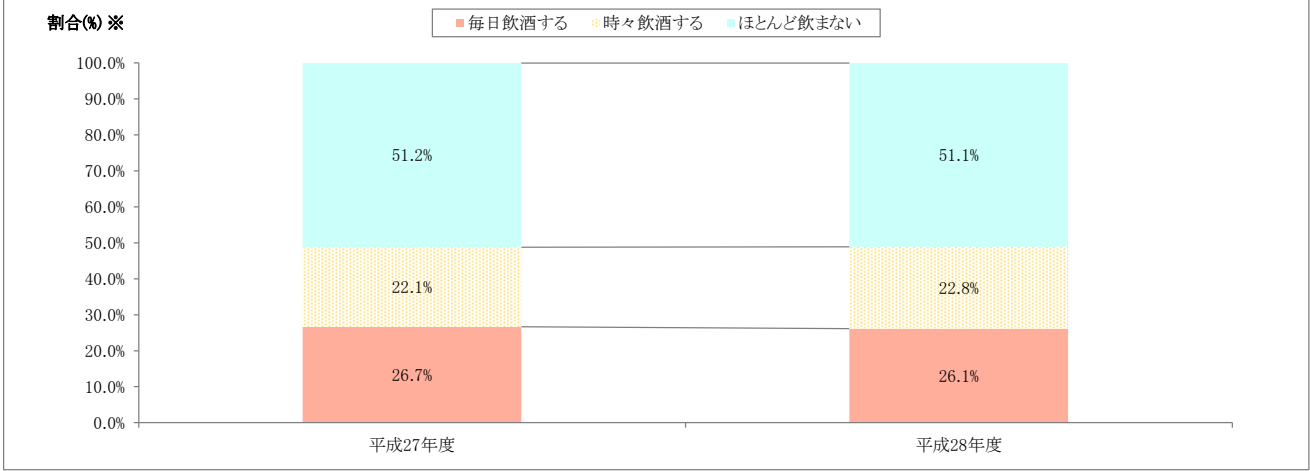
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

④飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	2,265	604	26.7%	501	22.1%	1,160	51.2%
平成28年度	2,197	574	26.1%	501	22.8%	1,122	51.1%

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

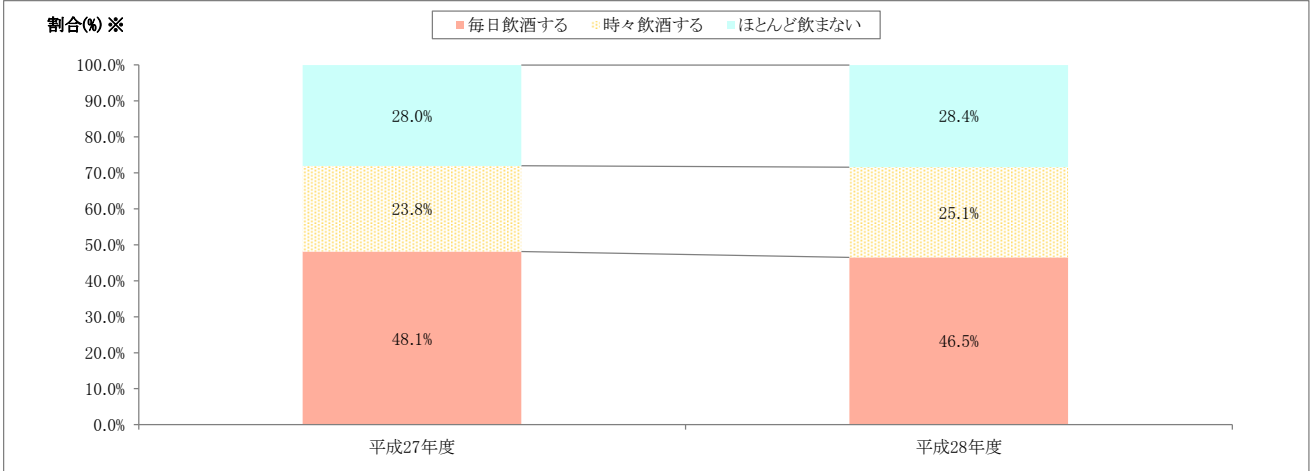
※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,128	543	48.1%	269	23.8%	316	28.0%
平成28年度	1,113	518	46.5%	279	25.1%	316	28.4%

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

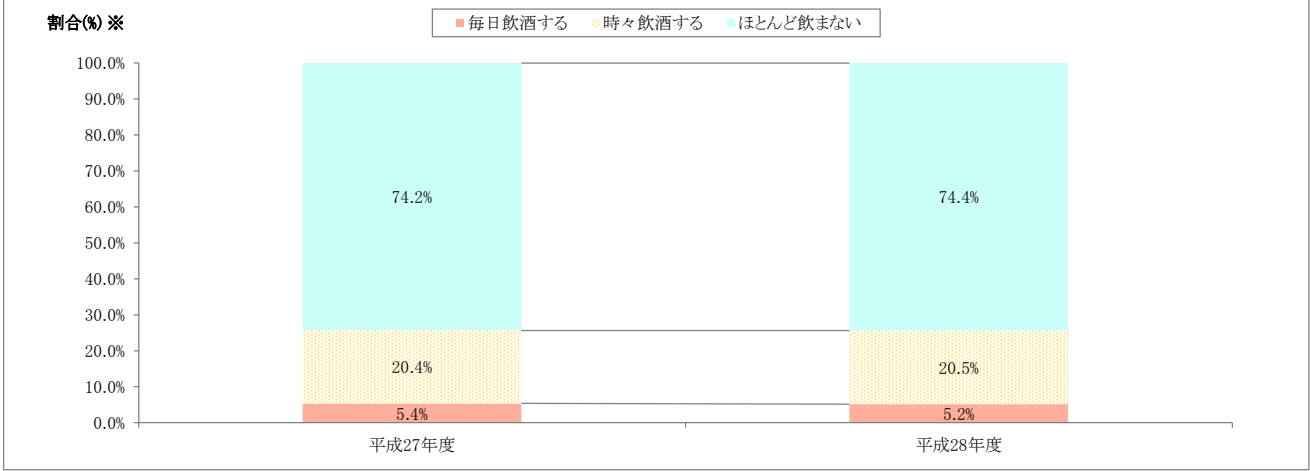
※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,137	61	5.4%	232	20.4%	844	74.2%
平成28年度	1,084	56	5.2%	222	20.5%	806	74.4%

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月 健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

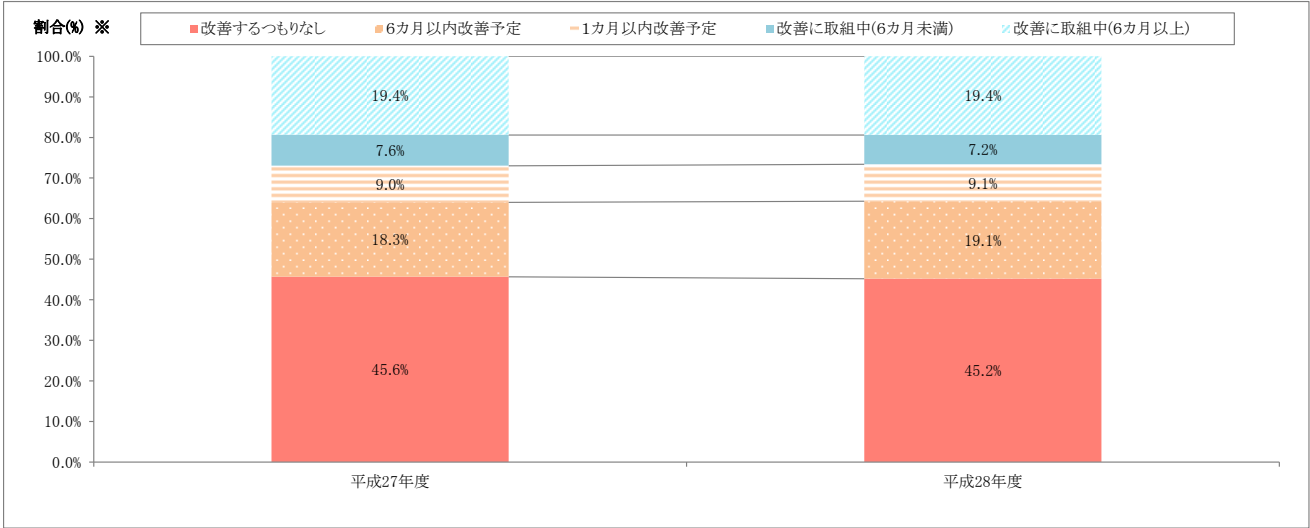
⑤生活習慣

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	2,263	1,033	45.6%	415	18.3%	204	9.0%
平成28年度	2,185	987	45.2%	417	19.1%	199	9.1%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	2,263	173	7.6%	438	19.4%
平成28年度	2,185	158	7.2%	424	19.4%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

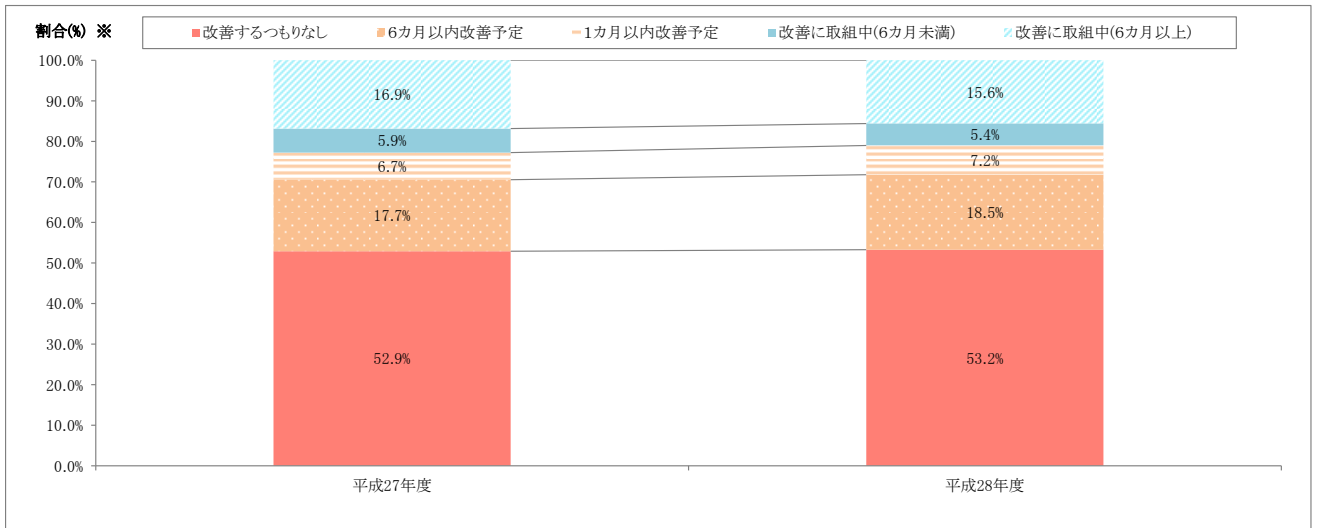
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,127	596	52.9%	199	17.7%	75	6.7%
平成28年度	1,108	590	53.2%	205	18.5%	80	7.2%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,127	67	5.9%	190	16.9%
平成28年度	1,108	60	5.4%	173	15.6%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

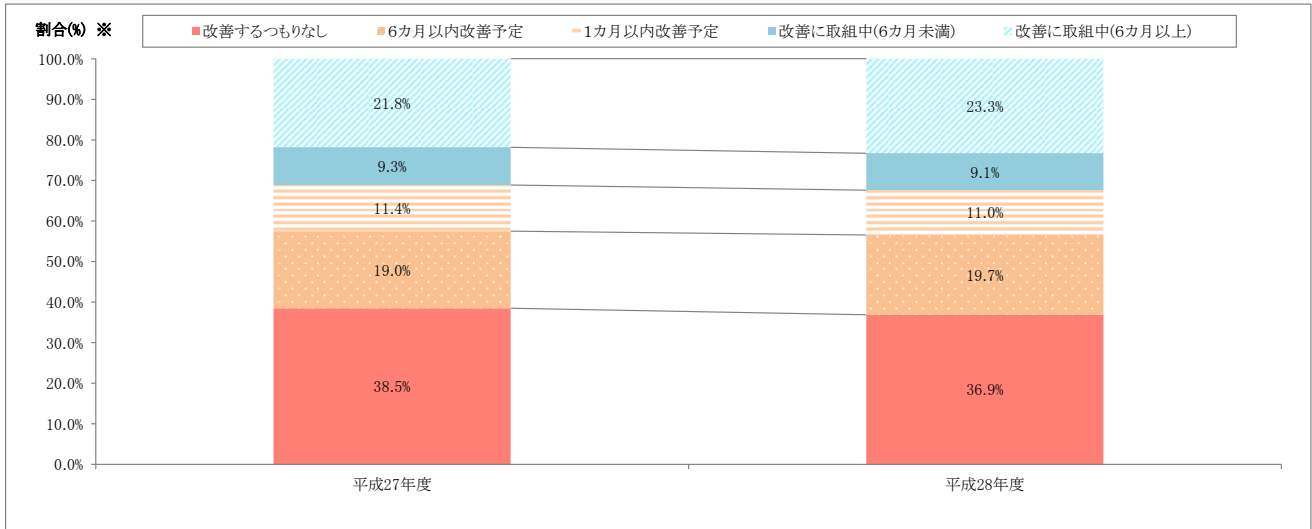
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,136	437	38.5%	216	19.0%	129	11.4%
平成28年度	1,077	397	36.9%	212	19.7%	119	11.0%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成27年度	1,136	106	9.3%	248	21.8%
平成28年度	1,077	98	9.1%	251	23.3%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

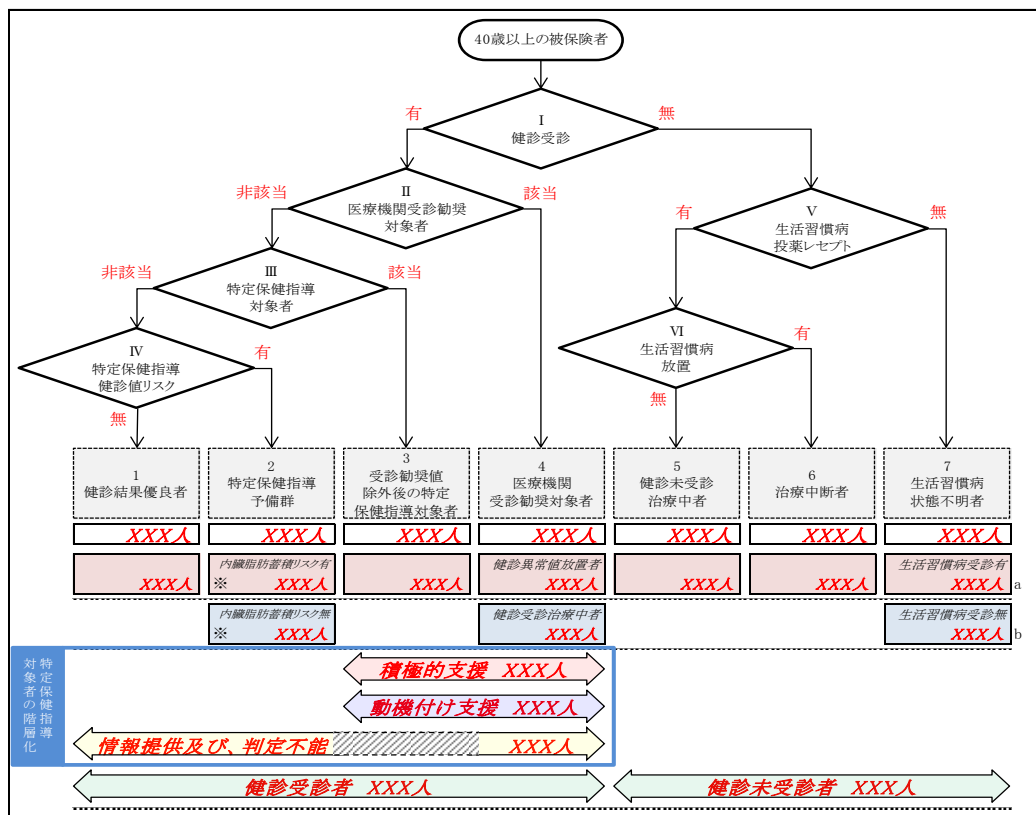
※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計。

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 ……受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
 - 健診異常値放置者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。

健診受診なし

- 5. 健診未受診治療中者 ……生活習慣病治療中の者。
- 6. 治療中断者 ……過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
- 7. 生活習慣病投薬レセプト ……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カ月以上の定期的・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	特定健康診査の結果により、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、3カ月経過後に面接、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歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、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	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カ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	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞				
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	子宮体癌	子宮頸癌	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	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III．筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
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		