

邑楽町国民健康保険
第2期データヘルス計画・
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月
邑楽町

第1章 保険者の特性把握と分析結果	
1. 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(2) 医療費等の状況	7
(3) 介護保険の状況	8
(4) 主たる死因の状況	12
2. 医療情報分析結果	14
(1) 基礎統計	14
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	15
① 高額レセプトの件数及び割合	15
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	16
(3) 疾病別医療費	18
① 大分類による疾病別医療費統計	18
② 中分類による疾病別医療費統計	20
(4) 生活習慣病に係る医療費	22
第2章 第2期データヘルス計画	
1. 計画策定について	25
(1) 計画策定の趣旨	25
(2) 計画策定の背景	25
(3) 計画期間	26
(4) 他の保健事業との整合性、計画の位置づけ	26
(5) 実施体制・関係者連携	27
(6) 基本方針	28
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)	29
3. 保健事業実施に係る分析結果	31
(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	31
(2) 健診異常値放置者に係る分析	32
(3) 生活習慣病治療中断者に係る分析	34
(4) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	36
(5) 受診行動適正化に係る分析	40
(6) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	43
(7) 薬剤併用禁忌に係る分析	45
(8) 服薬情報に係る分析	47
4. 分析結果に基づく健康課題の把握	49
(1) 分析結果	49
(2) 分析結果に基づく課題とその対策	52
5. 保健事業実施計画	53
(1) 各事業の目的と概要一覧	53
(2) 全体スケジュール	55
6. 各事業の実施内容と評価方法	57
(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業	57

	(2) 特定保健指導事業	59
	(3) 特定健康診査未受診者対策事業	61
	(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業	63
	(5) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	65
	(6) その他の事業	67
	7. その他	68
	(1) データヘルス計画の見直し	68
	(2) 計画の公表・周知	68
	(3) 個人情報の取り扱い	68
	(4) 地域包括ケアシステムの構築を進める体制整備	69
第3章	第3期特定健康診査等実施計画	
	1. 計画策定にあたって	71
	(1) 計画策定の趣旨	71
	① 背景	71
	② メタボリックシンドロームに着目する意義	71
	③ 策定の趣旨	72
	(2) 計画の位置づけ	73
	(3) 計画の期間	73
	2. 特定健康診査の実施状況	74
	3. 特定保健指導の実施状況	77
	4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み	82
	5. 特定健康診査結果の分析	83
	(1) 有所見者割合	83
	(2) 質問別回答状況	86
	(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	89
	6. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	90
	7. 特定保健指導の効果分析	91
	8. 特定保健指導対象者の分析	93
	(1) 保健指導レベル該当状況	93
	(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況	96
	(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	98
	9. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	99
	10. 特定健康診査等実施計画	100
	(1) 目標	100
	(2) 対象者数推計	100
	① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	100
	② 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	101
	(3) 実施方法	102
	① 特定健康診査の実施方法	102
	② 特定保健指導の実施方法	103
	(4) 実施スケジュール	105

11. その他	106
(1) 個人情報の保護	106
① 具体的な個人情報の保護	106
(2) 特定健康診査等の結果の通知と保存	106
① 被保険者への通知について	106
② 結果の公表について	106
(3) 特定健康診査等のデータについて	106
① 他の健診データの受領方法について	106
② 特定健康診査等の記録の管理及び保存について	106
③ システム体制等	107
④ 代行機関の利用について	107
⑤ 特定健康診査等実施計画の公表・周知	107
⑥ 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	107
地区分析	
1. 大分類による疾病別医療費地区別統計	
巻末資料	
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
2. 用語解説集	
3. 疾病分類表	

第1章 保険者の特性把握と分析結果

第1章 保険者の特性把握と分析結果

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

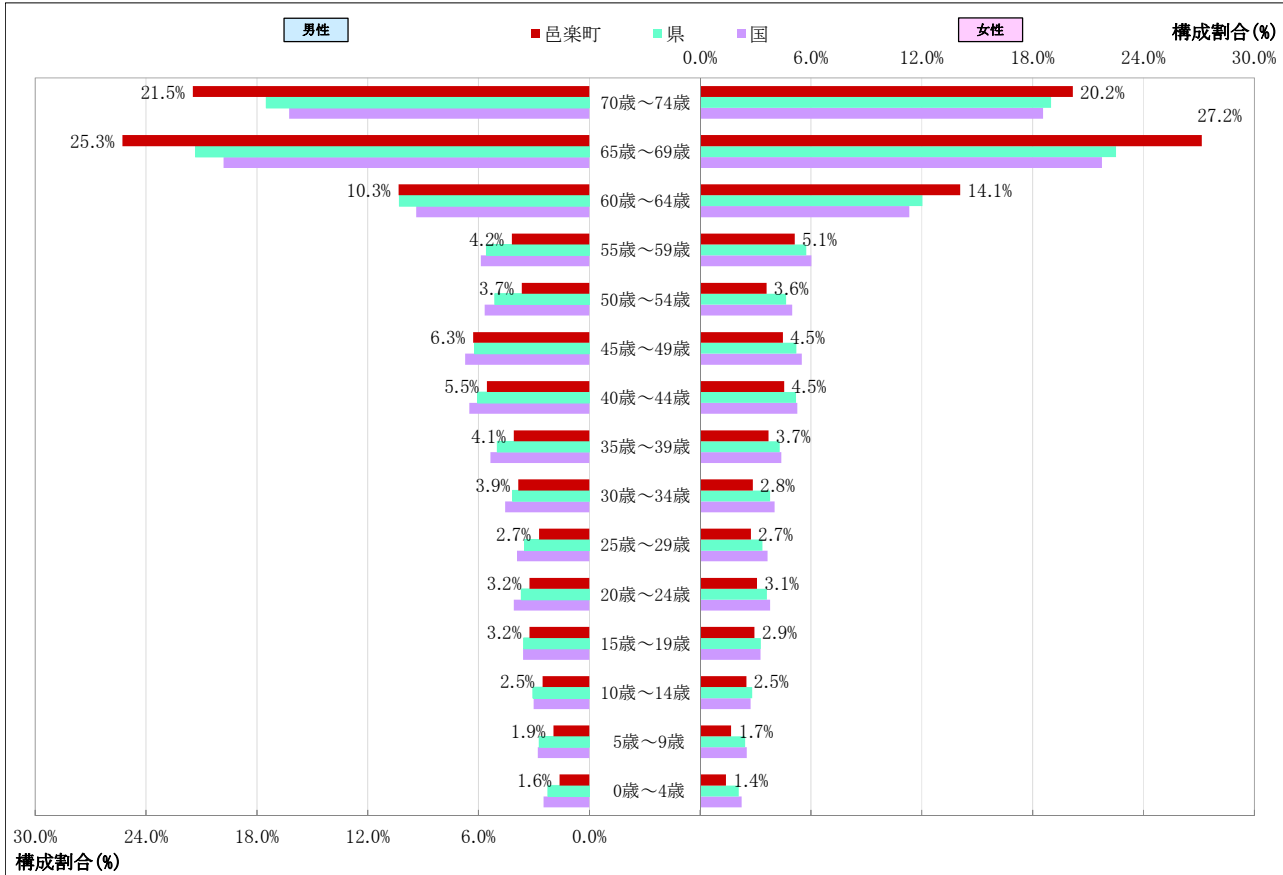
本町の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は21.6%であり、県との比較で0.9倍、同規模との比較で0.9倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は7,919人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は29.7%である。国民健康保険被保険者平均年齢は54.4歳である。

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
邑楽町	26,662	21.6%	7,919	29.7%	54.4	6.3%	9.3%
県	1,959,150	23.9%	529,107	27.0%	51.5	9.2%	11.6%
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」は群馬県を指す。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」

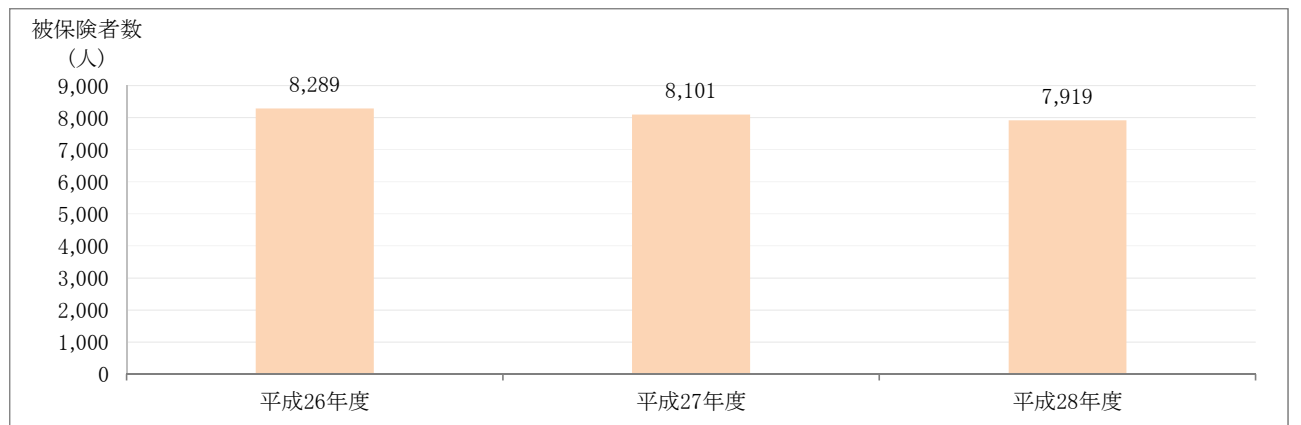
本町の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数7,919人は平成26年度8,289人より370人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.4歳は平成26年度53.2歳より1.2歳上昇している。

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
邑楽町	平成26年度	26,662	21.6%	8,289	31.1%	53.2	6.3%	9.3%
	平成27年度	26,662	21.6%	8,101	30.4%	53.5	6.3%	9.3%
	平成28年度	26,662	21.6%	7,919	29.7%	54.4	6.3%	9.3%
県	平成26年度	1,959,150	23.9%	578,676	29.5%	50.4	9.2%	11.6%
	平成27年度	1,959,150	23.9%	556,662	28.4%	50.9	9.2%	11.6%
	平成28年度	1,959,150	23.9%	529,107	27.0%	51.5	9.2%	11.6%
同規模	平成26年度	28,583	22.9%	7,849	27.2%	51.5	8.8%	9.6%
	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26年度	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%
	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	邑楽町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.1	0.2	0.2	0.3
診療所数	2.0	2.9	2.5	3.0
病床数	10.1	46.5	44.6	46.8
医師数	2.7	8.5	7.5	9.2
外来患者数	737.1	678.3	692.6	668.3
入院患者数	16.5	18.2	19.6	18.2
受診率	753.6	696.5	712.3	686.5
一件当たり医療費(円)	32,910	33,970	35,950	35,330
一般(円)	32,630	33,940	35,900	35,270
退職(円)	40,280	35,210	37,560	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	63.9%	59.9%	59.2%	60.1%
外来受診率	737.1	678.3	692.6	668.3
一件当たり医療費(円)	21,500	20,890	21,900	21,820
一人当たり医療費(円)	15,850	14,170	15,170	14,580
一日当たり医療費(円)	14,540	13,590	13,980	13,910
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	36.1%	40.1%	40.8%	39.9%
入院率	16.5	18.2	19.6	18.2
一件当たり医療費(円)	542,810	520,350	531,770	531,780
一人当たり医療費(円)	8,950	9,490	10,440	9,670
一日当たり医療費(円)	34,880	32,390	33,620	34,030
一件当たり在院日数	15.6	16.1	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) 介護保険の状況

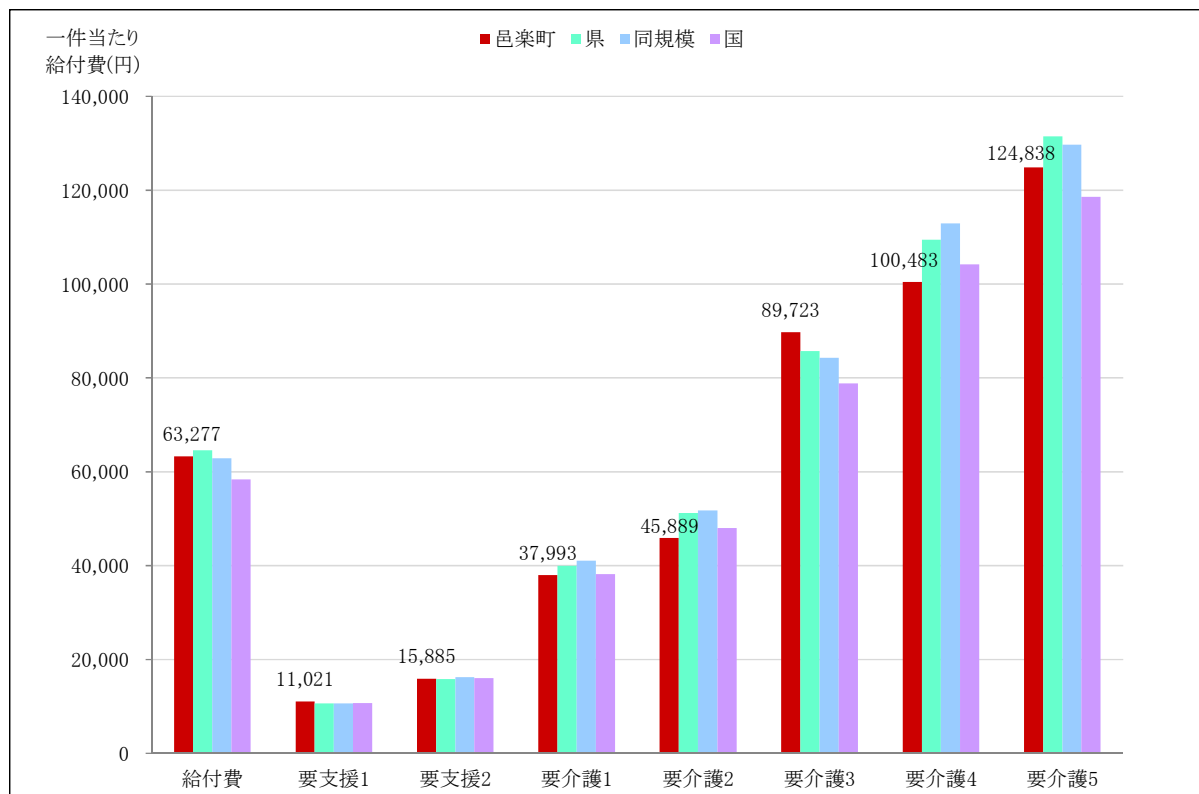
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	邑楽町	県	同規模	国
認定率	19.1%	20.4%	19.5%	21.2%
認定者数(人)	1,132	98,986	219,963	6,034,085
第1号(65歳以上)	1,099	96,452	214,190	5,882,340
第2号(40～64歳)	33	2,534	5,773	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	63,277	64,608	62,877	58,349
要支援1	11,021	10,625	10,587	10,730
要支援2	15,885	15,779	16,246	15,996
要介護1	37,993	39,947	41,021	38,200
要介護2	45,889	51,230	51,806	48,047
要介護3	89,723	85,707	84,324	78,791
要介護4	100,483	109,422	112,925	104,264
要介護5	124,838	131,496	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」

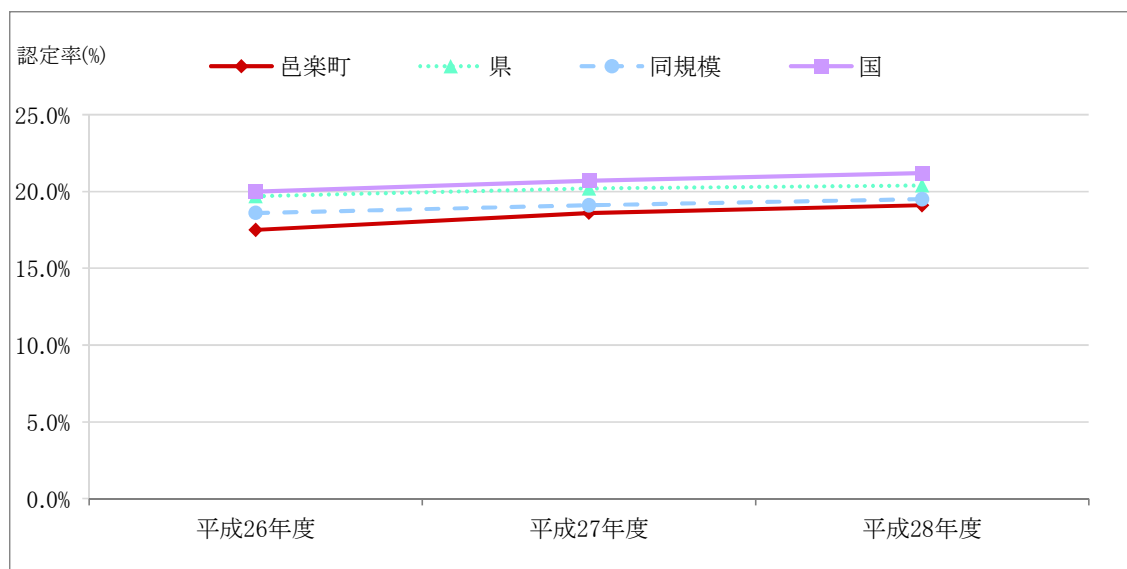
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率19.1%は平成26年度17.5%より1.6ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数1,132人は平成26年度1,090人より42人増加している。

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)
邑楽町	平成26年度	17.5%	1,090	1,047	43
	平成27年度	18.6%	1,130	1,096	34
	平成28年度	19.1%	1,132	1,099	33
県	平成26年度	19.7%	96,541	93,813	2,728
	平成27年度	20.2%	97,610	95,031	2,579
	平成28年度	20.4%	98,986	96,452	2,534
同規模	平成26年度	18.6%	217,861	211,550	6,311
	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26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の平成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3,410人となり、認定者は平均3.0疾病を有していることがわかる。

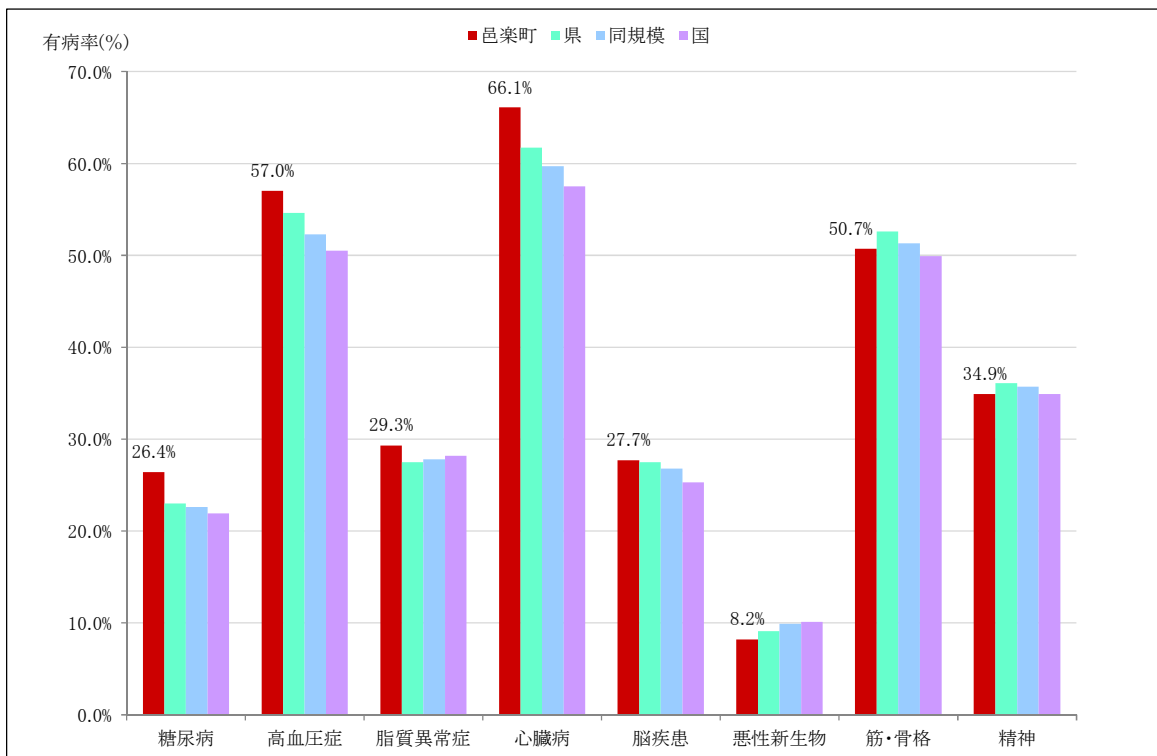
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		邑楽町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		1,132		98,986		219,963		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	296	7	23,071	7	50,596	7	1,343,240	7
	有病率	26.4%		23.0%		22.6%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	648	2	54,722	2	116,354	2	3,085,109	2
	有病率	57.0%		54.6%		52.3%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	326	5	27,764	5	62,322	5	1,733,323	5
	有病率	29.3%		27.5%		27.8%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	747	1	61,734	1	132,584	1	3,511,354	1
	有病率	66.1%		61.7%		59.7%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	320	6	27,349	6	59,279	6	1,530,506	6
	有病率	27.7%		27.5%		26.8%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	90	8	9,141	8	22,271	8	629,053	8
	有病率	8.2%		9.1%		9.9%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	570	3	52,689	3	114,209	3	3,051,816	3
	有病率	50.7%		52.6%		51.3%		49.9%	
精神	実人数(人)	413	4	36,460	4	79,819	4	2,141,880	4
	有病率	34.9%		36.1%		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26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数3.0疾病は平成26年度からほぼ横ばいである。

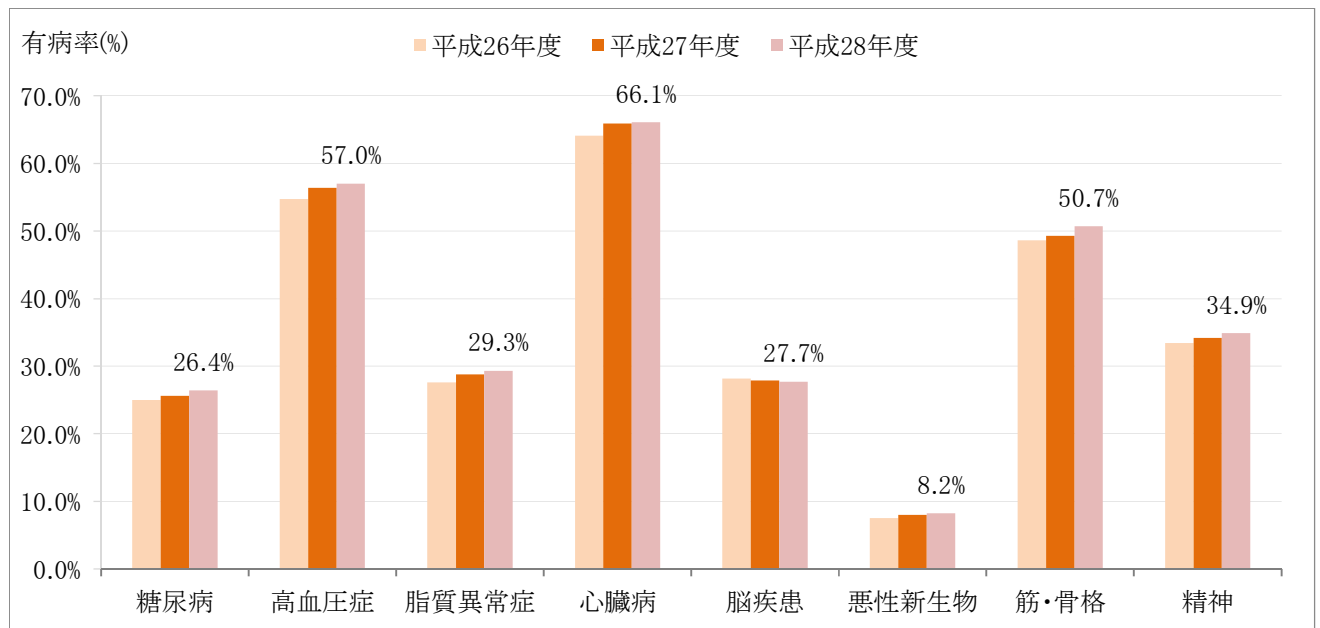
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分		邑楽町						県			同規模			国		
		平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数(人)		1,090		1,130		1,132		96,541	97,610	98,986	217,861	215,880	219,963	5,324,880	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数(人)	294	7	298	7	296	7	22,145	22,758	23,071	46,691	48,753	50,596	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	25.0%		25.6%		26.4%		22.7%	22.9%	23.0%	20.8%	22.3%	22.6%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	618	2	642	2	648	2	52,651	54,026	54,722	108,699	113,278	116,354	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	54.7%		56.4%		57.0%		54.2%	54.7%	54.6%	48.6%	51.8%	52.3%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	308	5	339	5	326	5	25,869	26,998	27,764	56,669	59,801	62,322	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	27.6%		28.8%		29.3%		26.2%	27.0%	27.5%	25.2%	27.2%	27.8%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	722	1	752	1	747	1	59,535	60,988	61,734	124,434	129,132	132,584	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	64.1%		65.9%		66.1%		61.4%	61.8%	61.7%	55.7%	59.3%	59.7%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	301	6	319	6	320	6	27,244	27,503	27,349	57,749	58,564	59,279	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	28.2%		27.9%		27.7%		28.4%	28.0%	27.5%	26.0%	27.1%	26.8%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	85	8	87	8	90	8	8,581	9,024	9,141	20,426	21,325	22,271	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	7.5%		8.0%		8.2%		8.7%	9.0%	9.1%	9.1%	9.8%	9.9%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	521	3	567	3	570	3	50,279	51,633	52,689	105,856	110,477	114,209	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	48.6%		49.3%		50.7%		51.6%	52.3%	52.6%	47.4%	50.6%	51.3%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	376	4	392	4	413	4	34,115	35,481	36,460	73,791	76,887	79,819	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	33.4%		34.2%		34.9%		34.9%	35.7%	36.1%	32.8%	35.1%	35.7%	32.2%	33.8%	34.9%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(4) 主たる死因の状況

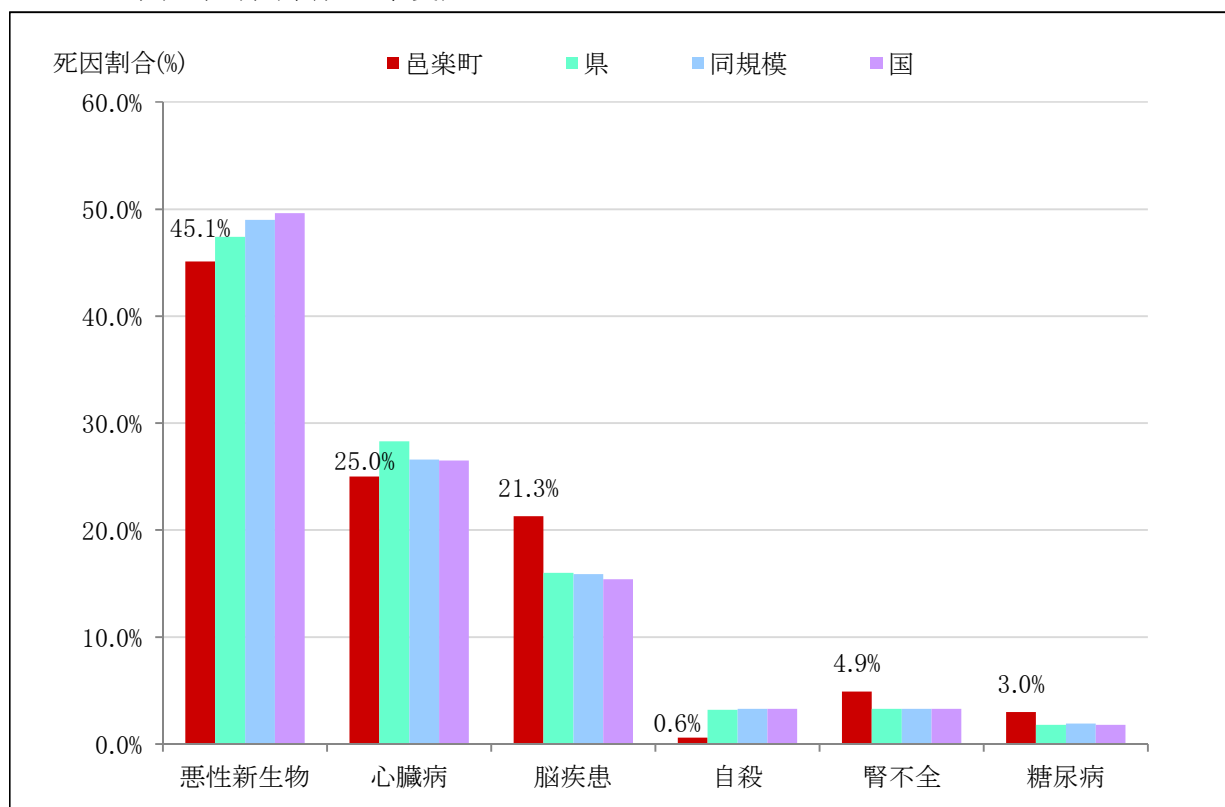
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	邑楽町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	74	45.1%	47.4%	49.0%	49.6%
心臓病	41	25.0%	28.3%	26.6%	26.5%
脳疾患	35	21.3%	16.0%	15.9%	15.4%
自殺	1	0.6%	3.2%	3.3%	3.3%
腎不全	8	4.9%	3.3%	3.3%	3.3%
糖尿病	5	3.0%	1.8%	1.9%	1.8%
合計	164				

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」

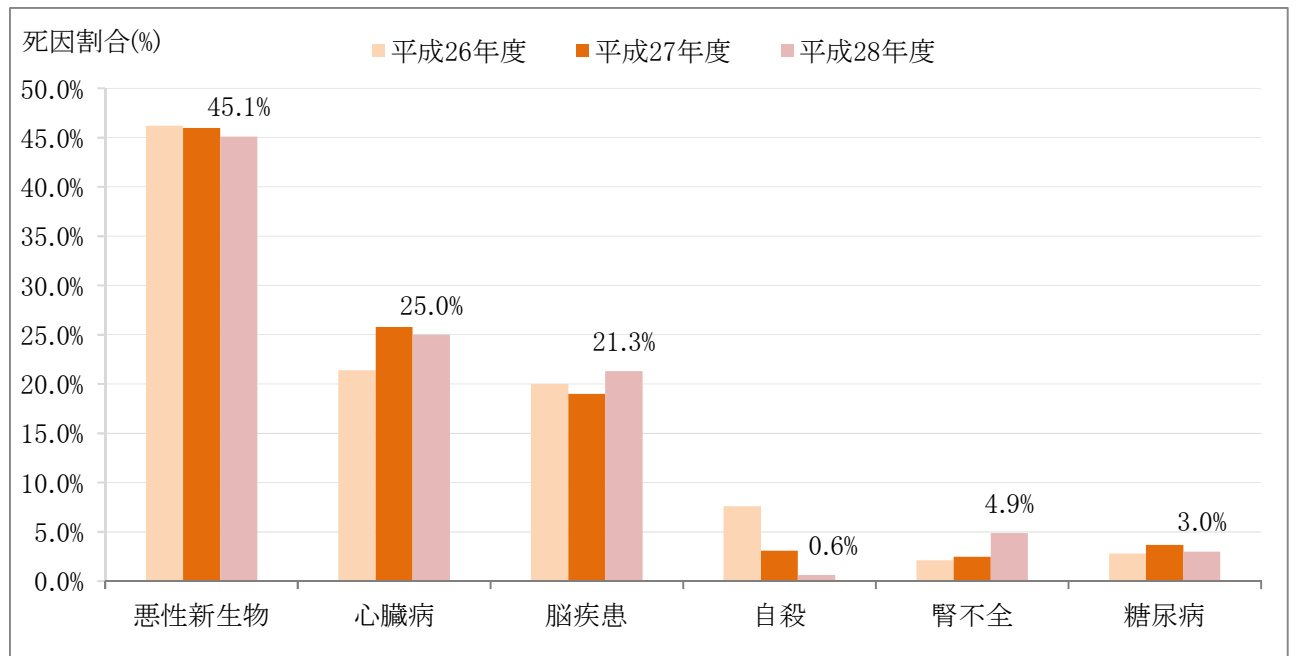
本町の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数74人は平成26年度67人より7人増加しており、心臓病を死因とする人数41人は平成26年度31人より10人増加している。また、脳疾患を死因とする人数35人は平成26年度29人より6人増加している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	邑楽町						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)											
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	67	75	74	46.2%	46.0%	45.1%	46.3%	47.4%	47.4%	47.3%	48.7%	49.0%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	31	42	41	21.4%	25.8%	25.0%	26.5%	26.7%	28.3%	27.2%	26.3%	26.6%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	29	31	35	20.0%	19.0%	21.3%	17.8%	17.1%	16.0%	16.7%	16.3%	15.9%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	11	5	1	7.6%	3.1%	0.6%	3.7%	3.9%	3.2%	3.5%	3.5%	3.3%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	3	4	8	2.1%	2.5%	4.9%	3.0%	3.0%	3.3%	3.3%	3.5%	3.3%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	4	6	5	2.8%	3.7%	3.0%	2.6%	1.9%	1.8%	2.0%	1.8%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	145	163	164												

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、邑楽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か月分)の入院(DPC※を含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。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7,959人、レセプト件数は平均9,736件、患者数は平均4,295人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均46,734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)	8,135	8,049	8,025	7,997	7,997	7,976	7,965
B	レセプト件数(件)	入院外	5,900	5,803	5,999	5,985	6,026	6,030
		入院	116	119	144	128	125	136
		調剤	3,685	3,564	3,640	3,621	3,654	3,652
		合計	9,701	9,486	9,783	9,734	9,805	9,818
C	医療費(円) ※	195,818,680	178,943,370	207,593,150	196,869,480	198,635,980	206,083,080	207,586,200
D	患者数(人) ※	4,350	4,273	4,341	4,314	4,263	4,311	4,328
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,071	22,232	25,868	24,618	24,839	25,838	26,062
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,185	18,864	21,220	20,225	20,259	20,990	20,779
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	45,016	41,878	47,822	45,635	46,595	47,804	47,964
B/A	受診率(%)	119.3%	117.9%	121.9%	121.7%	122.6%	123.1%	125.4%
D/A	有病率(%)	53.5%	53.1%	54.1%	53.9%	53.3%	54.0%	54.3%

		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か月平均	12か月合計
A	被保険者数(人)	7,897	7,892	7,855	7,849	7,876	7,959	
B	レセプト件数(件)	入院外	5,930	6,069	5,710	5,638	5,938	71,253
		入院	135	137	136	137	134	1,594
		調剤	3,606	3,848	3,615	3,574	3,666	43,990
		合計	9,671	10,054	9,461	9,349	9,736	116,837
C	医療費(円) ※	206,871,020	207,827,910	193,932,560	191,223,200	217,084,630	200,705,772	2,408,469,260
D	患者数(人) ※	4,266	4,365	4,190	4,176	4,359	4,295	51,536
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	26,196	26,334	24,689	24,363	27,563	25,216	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,391	20,671	20,498	20,454	21,741	20,614	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	48,493	47,612	46,285	45,791	49,801	46,734	
B/A	受診率(%)	122.5%	127.4%	120.4%	119.1%	126.8%	122.3%	
D/A	有病率(%)	54.0%	55.3%	53.3%	53.2%	55.3%	54.0%	

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か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の者に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

※DPC…包括支払い方式。「診断病名」と「医療サービス」との組み合わせの分類をもとに1日当たりの包括診療部分の医療費が決められる計算方式。従来の診療行為ごとに計算する「出来高支払方式」とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに1日当たりの金額からなる包括評価部分と出来高評価部分を組み合わせて医療費を計算する。

(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か月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは661件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占める。高額レセプトの医療費は6億7,285万円となり、医療費全体の27.9%を占める。

高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	9,701	9,486	9,783	9,734	9,805	9,818	9,990
B	高額レセプト件数(件)	45	40	63	53	49	59	53
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.4%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.5%
C	医療費(円) ※	195,818,680	178,943,370	207,593,150	196,869,480	198,635,980	206,083,080	207,586,200
D	高額レセプトの医療費(円) ※	50,046,400	40,326,120	62,572,280	51,263,460	46,486,230	63,049,970	55,166,080
E	その他レセプトの医療費(円) ※	145,772,280	138,617,250	145,020,870	145,606,020	152,149,750	143,033,110	152,420,120
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	25.6%	22.5%	30.1%	26.0%	23.4%	30.6%	26.6%

		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か月平均	12か月合計
A	レセプト件数(件)	9,671	10,054	9,461	9,349	9,985	9,736	116,837
B	高額レセプト件数(件)	62	55	58	60	64	55	661
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.5%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	
C	医療費(円) ※	206,871,020	207,827,910	193,932,560	191,223,200	217,084,630	200,705,772	2,408,469,260
D	高額レセプトの医療費(円) ※	63,036,980	57,448,400	56,638,280	56,929,520	69,886,030	56,070,813	672,849,750
E	その他レセプトの医療費(円) ※	143,834,040	150,379,510	137,294,280	134,293,680	147,198,600	144,634,959	1,735,619,510
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.5%	27.6%	29.2%	29.8%	32.2%	27.9%	

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か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示す。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。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「その他の理由による保健サービスの利用者」「アルツハイマー病」「皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患」等となった。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

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	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	胃瘻造設状態	1	7,856,700	0	7,856,700	7,856,700
2	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	1	7,130,870	0	7,130,870	7,130,870
3	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	ヘルペス脳炎	1	6,108,770	613,170	6,721,940	6,721,940
4	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	特発性血小板減少性紫斑病	1	3,100,810	3,394,380	6,495,190	6,495,190
5	0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	4	15,764,240	7,906,320	23,670,560	5,917,640
6	1402	腎不全	慢性腎不全, 急性腎不全, 末期腎不全	18	38,965,070	62,673,160	101,638,230	5,646,568
7	0912	その他の循環器系の疾患	解離性大動脈瘤StanfordA, 腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordB	8	40,961,890	4,128,380	45,090,270	5,636,284
8	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	急性十二指腸潰瘍穿孔	2	9,518,240	465,330	9,983,570	4,991,785
9	0109	その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック, グラム陰性桿菌敗血症, 敗血症	3	12,563,870	2,352,070	14,915,940	4,971,980
10	0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	亜急性連合性脊髄変性症, ヘモクロマトーシス	2	2,150,630	7,236,320	9,386,950	4,693,475
11	0209	白血病	急性骨髄性白血病	3	13,437,750	368,580	13,806,330	4,602,110
12	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎	9	5,187,410	35,219,070	40,406,480	4,489,609
13	1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	ネフローゼ症候群, ANCA関連腎炎	3	10,885,960	2,546,050	13,432,010	4,477,337
14	0904	くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	3	12,719,160	663,480	13,382,640	4,460,880
15	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, 肺腺癌	13	29,151,320	26,450,510	55,601,830	4,277,064
16	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	8	19,806,730	11,561,920	31,368,650	3,921,081
17	0905	脳内出血	脳皮質下出血, 被殻出血, 小脳出血	7	23,398,180	3,559,420	26,957,600	3,851,086
18	0107	真菌症	真菌血症	1	1,523,740	2,263,980	3,787,720	3,787,720
19	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 統合失調感情障害, 緊張型統合失調症	9	29,832,860	3,906,430	33,739,290	3,748,810
20	1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症, 脊柱側弯症, 腰椎変性すべり症	3	9,915,690	741,580	10,657,270	3,552,423

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か月分)。

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28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)の疾病傾向を患者数順に示す。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「腎不全」「虚血性心疾患」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, 腎細胞癌	34	66,521,510	29,823,250	96,344,760	2,833,669
2	1402	腎不全	慢性腎不全, 急性腎不全, 末期腎不全	18	38,965,070	62,673,160	101,638,230	5,646,568
3	0902	虚血性心疾患	狭心症, 労作性狭心症, 陳旧性心筋梗塞	16	31,059,680	6,342,070	37,401,750	2,337,609
4	0903	その他の心疾患	発作性上室頻拍, 心房細動, 慢性うっ血性心不全	15	28,607,470	4,274,920	32,882,390	2,192,159
5	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	上行結腸癌, 盲腸癌, 下行結腸癌	14	29,857,910	19,031,750	48,889,660	3,492,119
6	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, 肺腺癌	13	29,151,320	26,450,510	55,601,830	4,277,064
7	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳房中央部乳癌	12	9,208,280	11,041,280	20,249,560	1,687,463
8	1901	骨折	腰椎圧迫骨折, 大腿骨頸部骨折, 転子下骨折	11	14,862,410	1,723,780	16,586,190	1,507,835
9	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣のう腫, 壁内子宮平滑筋腫, 骨髄異形成症候群	10	11,719,410	2,828,750	14,548,160	1,454,816
9	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性胆のう炎, 総胆管結石, 胆のう炎	10	8,730,160	2,764,440	11,494,600	1,149,460
11	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎	9	5,187,410	35,219,070	40,406,480	4,489,609
11	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, 統合失調感情障害, 緊張型統合失調症	9	29,832,860	3,906,430	33,739,290	3,748,810
13	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	8	19,806,730	11,561,920	31,368,650	3,921,081
13	0906	脳梗塞	ラクナ梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症	8	21,379,190	1,387,190	22,766,380	2,845,798
13	0912	その他の循環器系の疾患	解離性大動脈瘤StanfordA, 腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordB	8	40,961,890	4,128,380	45,090,270	5,636,284
16	0402	糖尿病	増殖性糖尿病性網膜症, 糖尿病, 2型糖尿病・糖尿病性合併症あり	7	7,185,440	4,416,730	11,602,170	1,657,453
16	0905	脳内出血	脳皮質下出血, 被殻出血, 小脳出血	7	23,398,180	3,559,420	26,957,600	3,851,086
16	1302	関節症	変形性股関節症, 変形性膝関節症	7	13,534,760	2,085,930	15,620,690	2,231,527
16	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 大腿骨慢性化膿性骨髓炎, 化膿性関節炎・膝関節	7	15,216,970	2,433,300	17,650,270	2,521,467
16	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	腰椎損傷, 前十字靱帯損傷, 肩腱板断裂	7	10,635,070	2,108,920	12,743,990	1,820,570

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か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.9%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の15.5%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

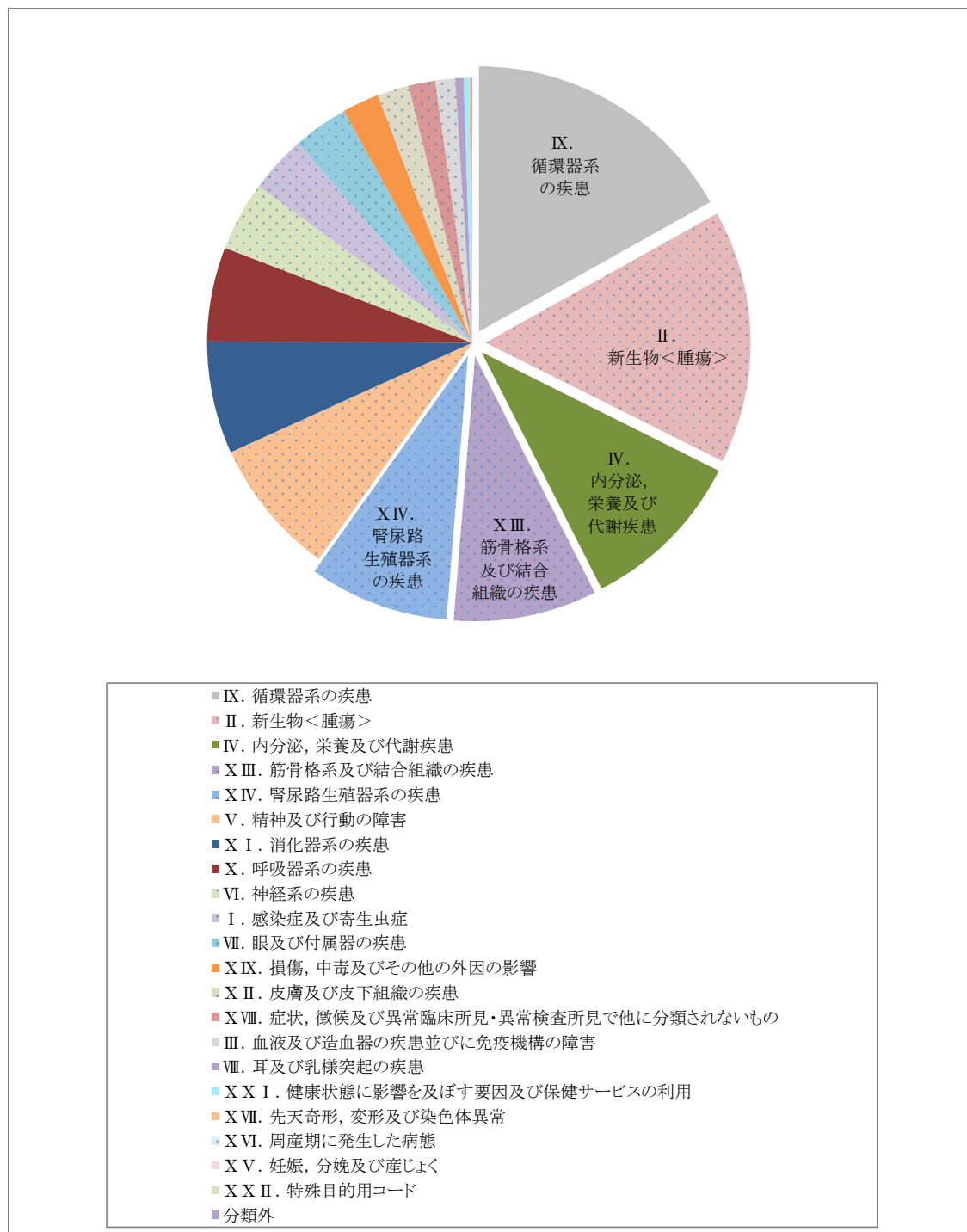
 表示する。

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	84,479,158	3.5%	10	7,280	13	2,023	9	41,759	11
II. 新生物<腫瘍>	371,879,073	15.5%	2	7,614	12	1,989	10	186,968	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	29,214,584	1.2%	15	3,297	15	774	15	37,745	12
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	244,084,711	10.2%	3	40,852	2	3,523	3	69,283	5
V. 精神及び行動の障害	201,286,765	8.4%	6	10,872	9	962	14	209,238	1
VI. 神経系の疾患	101,399,650	4.2%	9	18,081	6	1,617	11	62,709	7
VII. 眼及び付属器の疾患	81,178,174	3.4%	11	10,906	8	2,377	6	34,152	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12,281,804	0.5%	16	2,485	16	633	16	19,403	18
IX. 循環器系の疾患	405,606,268	16.9%	1	46,175	1	3,387	4	119,754	4
X. 呼吸器系の疾患	138,234,193	5.8%	8	21,255	5	3,881	1	35,618	13
X I. 消化器系の疾患 ※	164,673,919	6.9%	7	31,794	3	3,780	2	43,565	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	46,180,722	1.9%	13	11,434	7	2,327	7	19,846	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	210,278,680	8.8%	4	25,570	4	3,080	5	68,272	6
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	205,485,310	8.6%	5	8,978	11	1,606	12	127,949	3
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	326,292	0.0%	21	38	20	27	20	12,085	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	594,746	0.0%	20	20	21	11	21	54,068	8
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,396,925	0.1%	18	315	19	94	19	25,499	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	38,960,830	1.6%	14	10,470	10	2,099	8	18,562	19
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	54,010,869	2.2%	12	3,907	14	1,231	13	43,876	9
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	8,028,237	0.3%	17	2,107	17	335	17	23,965	16
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	1,184,500	0.0%	19	1,097	18	178	18	6,654	21
合計	2,401,765,410			115,819		7,208		333,208	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
そのため他統計と一致しない。
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

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

疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
 株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、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	1402	腎不全	156,090,028	6.5%	151
2	0901	高血圧性疾患	154,510,330	6.4%	2,643
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	136,422,378	5.7%	256
4	0402	糖尿病	135,600,305	5.6%	2,435
5	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	121,078,763	5.0%	827
6	1113	その他の消化器系の疾患	90,490,775	3.8%	2,112
7	0403	脂質異常症	77,374,074	3.2%	1,888
8	0903	その他の心疾患	68,984,338	2.9%	968
9	0902	虚血性心疾患	56,229,215	2.3%	833
10	0606	その他の神経系の疾患	52,876,472	2.2%	1,476

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か月分)。

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	154,510,330	2,643	36.7%
2	0402	糖尿病	135,600,305	2,435	33.8%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	27,888,800	2,367	32.8%
4	1113	その他の消化器系の疾患	90,490,775	2,112	29.3%
5	1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	38,960,830	2,099	29.1%
6	0403	脂質異常症	77,374,074	1,888	26.2%
7	1003	その他の急性上気道感染症	11,857,891	1,743	24.2%
8	0703	屈折及び調節の障害	7,765,912	1,730	24.0%
9	1006	アレルギー性鼻炎	21,113,043	1,720	23.9%
10	1202	皮膚炎及び湿疹	22,904,390	1,675	23.2%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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	1402	腎不全	156,090,028	151	1,033,709
2	0209	白血病	12,189,844	18	677,214
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	28,866,227	44	656,051
4	0904	くも膜下出血	14,330,348	22	651,379
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	136,422,378	256	532,900
6	0208	悪性リンパ腫	16,787,349	36	466,315
7	0602	アルツハイマー病	19,926,010	47	423,958
8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	7,409,801	18	411,656
9	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	52,619,803	203	259,211
10	0905	脳内出血	21,521,512	97	221,871

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か月分)。

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。

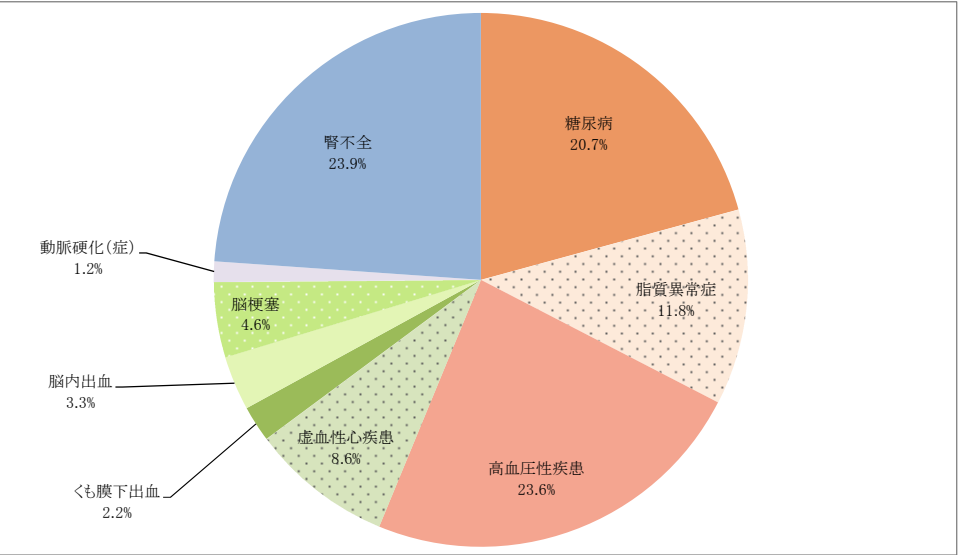
(4) 生活習慣病に係る医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は1億3,560万円、脂質異常症医療費は7,737万円、高血圧性疾患医療費は1億5,451万円となっている。

生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
0402	糖尿病	135,600,305	2,435	55,688
0403	脂質異常症	77,374,074	1,888	40,982
0901	高血圧性疾患	154,510,330	2,643	58,460
0902	虚血性心疾患	56,229,215	833	67,502
0904	くも膜下出血	14,330,348	22	651,379
0905	脳内出血	21,521,512	97	221,871
0906	脳梗塞	29,763,133	373	79,794
0907	脳動脈硬化(症)	0	0	0
0909	動脈硬化(症)	8,146,145	390	20,888
1402	腎不全	156,090,028	151	1,033,709

生活習慣病医療費構成



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とする。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。



第2章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定について

(1) 計画策定の趣旨

邑楽町国民健康保険では、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、糖尿病等の発症や重症化予防の保健事業の実施及び評価を行うため「邑楽町国民健康保険保健事業実施計画」（以下「データヘルス計画」という）を策定した。

今後は、さらなる被保険者の健康保持増進を図るため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分け、ターゲットを絞った保健事業の実施や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで、多角的な保健事業の展開に努める。

(2) 計画策定の背景

わが国では、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は年々増加し、平成26年には26.0%（内閣府「平成27年版高齢社会白書」（平成26年10月1日現在））と世界トップの水準となっている。

超高齢化社会が進展していく中で、わが国の平均寿命は生活水準の向上や医学の進歩等により急速に延び、世界有数の長寿国となっている。しかしその一方では、食生活や運動習慣等を原因とする生活習慣病が増え、疾病構造に対応した取り組みが一層求められている。

国民の健康増進の重要性が高まる中で、21世紀に入ってから「健康日本21」の提唱、特定健康診査・特定保健指導の実施、平成24年7月に、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」並びに「生活習慣病発症予防と重症化予防の徹底」及び「健康を支え、守るための社会環境の整備」等を基本的な方向とした「健康日本21（第2次）」制定等、健康づくりに視点を据えた様々な取り組みを推進している。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、医療保険者はレセプト等のデータの分析や結果に基づき、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、評価等の取り組みをする必要があるとの方針が示された。

これらを踏まえ、平成26年3月31日に「データヘルス計画」の推進を目指し、「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」の改正が行われた。この改正により、保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために、「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされた。

(3) 計画期間

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

■ 計画期間

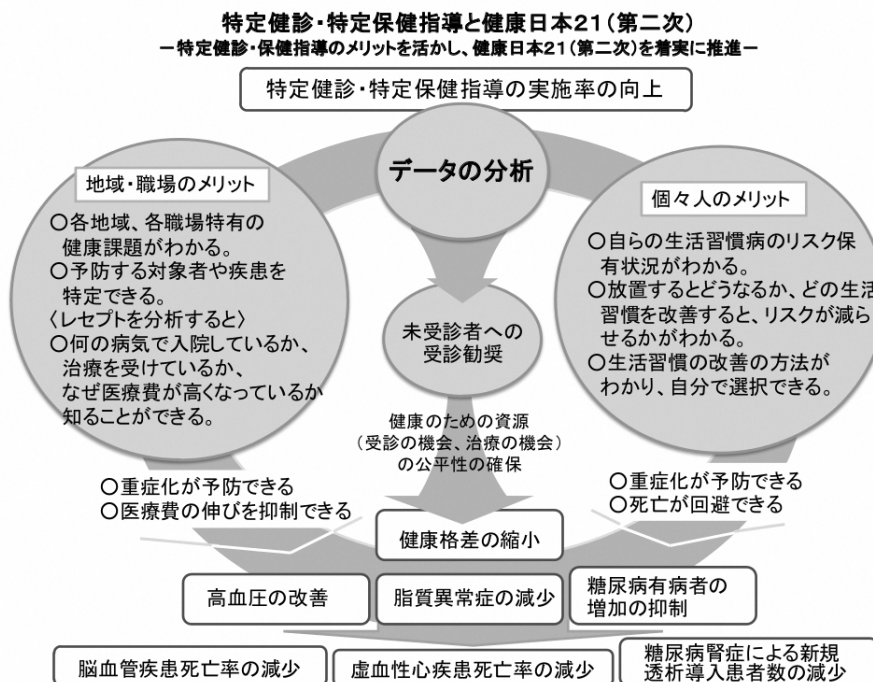
平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度

(4) 他の保健事業との整合性、計画の位置づけ

国の示すデータヘルス計画とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健指導の実施を図るための保健事業の実施計画である。計画の策定にあたっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うとともに、データヘルス計画に基づく事業の評価においてもKDBシステム等の健康・医療情報を活用して行う。

データヘルス計画は、「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、県民の健康増進の総合的な推進を図るため「元気県ぐんま21（第2次）」及び「健康おうら21」の評価指標を用いる等、それぞれの計画との整合性を図る。

また、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めている「邑楽町第3期 特定健康診査等実施計画」と一体的に策定する。



本データヘルス計画の遂行に当たっては、保険担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・管理栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。そのために、課題や評価について共有する機会を積極的に設け、マンパワー不足をカバーしながら、一体となって保健事業の実施に当たる。

医師会、栄養士会等の外部有識者や被保険者が議論に参加できる協議の場として、既存の協議会等の活用により、外部有識者からの支援体制を強化する。また、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

【委託業者】

- レセプト、健診データ、被保険者マスタ、KDBシステムのデータ分析
- 各種保健事業の実施
- 評価分析
- データヘルス計画の一部策定等

業務委託 ←

【群馬県 国民健康保険団体連合会】

- 保健事業支援評価委員会の設置

連携 ↗

**【館林市呂宋郡医師会】
【館林市呂宋郡歯科医師会】
【館林市呂宋薬剤師会】**

- 特定健康診査の実施
- がん検診等の実施
- 歯周病検診の実施
- 計画書等策定会議の参画
- 保健事業評価等会議の参画

連携 ↘

【呂宋町 健康福祉課国民健康保険係】

- 効果的な事業計画策定
- 保健事業体制の確立
- 保健事業の予算取得
- 保健事業のススケジュール
- 保健事業の実施
- 保健事業の目標・評価設定
- 保健事業の成果算出、振り返り
- データヘルス計画等の策定
- データヘルス計画等の評価

連携 →

【群馬県 後期高齢者医療広域連合】

- 分析結果・健康課題の提供

連携 →

【呂宋町 健康福祉課健康推進係】

- 特定健康診査の実施
- 特定保健指導の実施
- がん検診等の実施
- 各種健康教室の実施
- 各種保健事業の効果測定

連携 →

【呂宋町 健康福祉課介護保険係】

- 地域包括ケアへの参画
- 介護保険事業計画書策定
- 地域ケア会議等の参画

連携 →

計画策定及び、保健事業の評価

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

(6) 基本方針

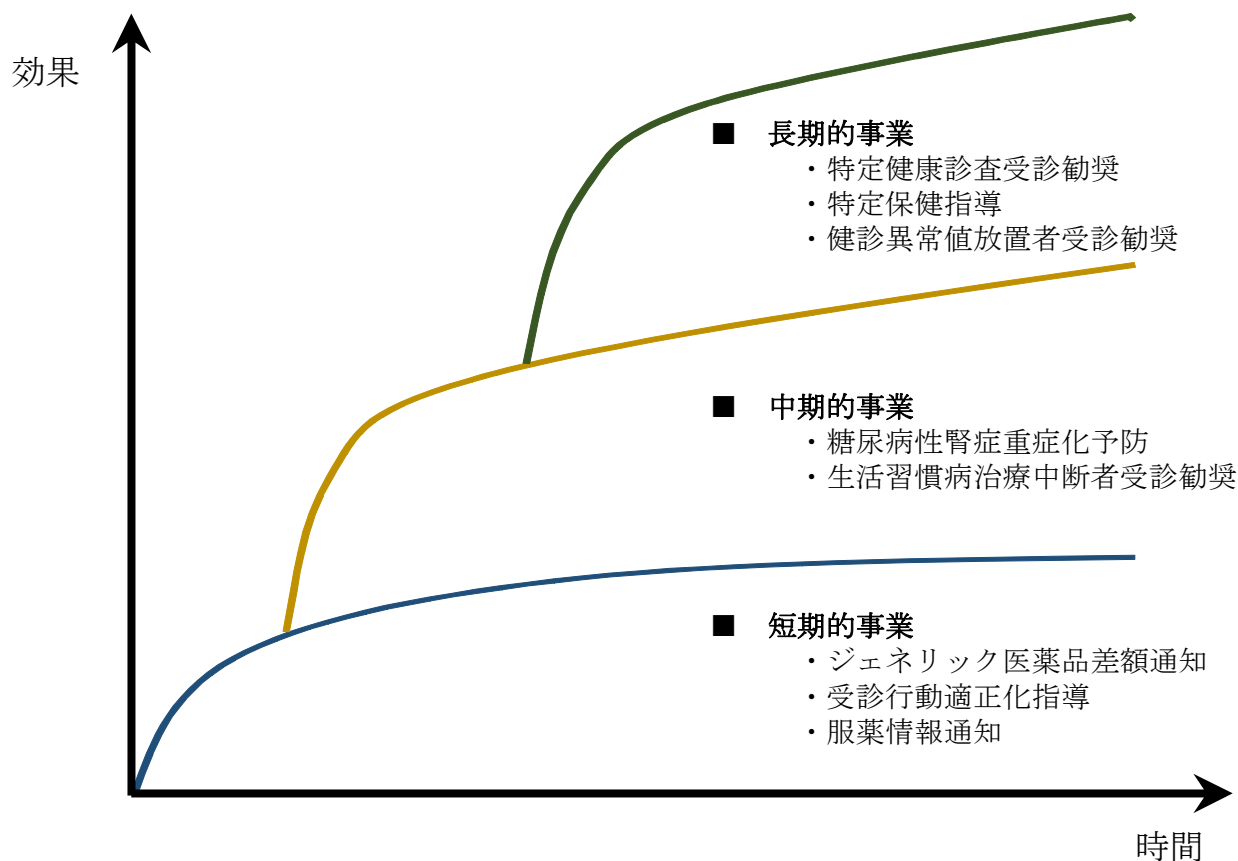
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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。これら事業を邑楽町国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示す。全4事業のうち、改善のみられる事業は1事業である。対象者の的確な抽出と、課題に対応する事業の実施が求められる。

実施年度	事業名	実施内容	事業目的	施策等
平成27年度から平成29年度	特定健康診査	・ 邑楽町国民健康保険に加入している40～75歳未満の者に、身体計測・尿検査・血圧測定・診察・血液検査等を実施する。 ・ 慢性腎臓病（CKD）の早期発見と重症化予防を目的に特定健診と同時にクレアチニン検査を実施する。	内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること（病気の予防）を目的とする。	邑楽町国民健康保険に加入している40～75歳未満の者に、特定健康診査及びクレアチニン検査を自己負担なしで実施する。
平成27年度から平成29年度	特定健康診査（個別訪問）	特定健診受診者の中で、検査結果が基準値を逸脱した者に対し、医療機関への受診勧奨のため個別訪問する。	特定健康診査受診者のうち、眼底検査や血圧測定、血液検査が基準値を逸脱していた者に対し個別に訪問し、結果に対しての説明を行い、医療機関への早期受診・早期治療につなげることを目的とする。	・ 特定健康診査の血液検査の結果、基準値を逸脱した者で保健師、管理栄養士の相対的判断により医療機関への早期受診の必要性の高い者へ個別訪問を実施する。 ・ 検査機関より、血液・眼底・心電図検査緊急連絡があった者には正式な結果を待たず受診勧奨のため早めに個別訪問を実施する。
平成27年度から平成29年度	特定保健指導	特定保健指導 ・ 積極的支援 ・ 動機付け支援	内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること（病気の予防）を目的とする。	特定健康診査（40歳～75歳未満）の受診者の結果をもとに階層化し、「動機付け支援」と「積極的支援」に該当した者に対し、一人ひとりの実状に即した生活習慣改善計画をたてる。そして運動や栄養指導などの働きかけや、アドバイスをを行い、効果的な保健指導を6か月間にわたり計画・評価を実施する。
平成28年度から平成29年度	糖尿病重症化予防	特定健康診査受診者のうち高血糖者に対し、情報提供や個別訪問、医療機関への受診勧奨を行う。	腎不全による人工透析は医療費が高額で、患者千人当たりの糖尿病腎症数は同規模・群馬県と比較して高い状況のため、糖尿病重症化予防が必要である。そのため、被保険者が各自の特定健康診査の結果を踏まえ、生活習慣を改善、合併症の重症化を防ぎ医療費を抑制することを目的とする。	・ 特定健康診査初回受診者でHbA1c6.5以上の者、また、血糖服薬ありでHbA1c8.0以上の血糖コントロール不良者へのパンフレットによる情報提供を行う。 ・ 特定健康診査受診者のうち、過去3年間のうち1度でもHbA1c6.5以上になった者で、当該年度の健診結果でもHbA1c6.5以上で血糖服薬なしの者へ通知とパンフレットによる受診勧奨を行う。

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

目標値(平成29年度末)		評価指標		達成状況	評価
アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム		
通知送付数 100%	受診者数 3,200人 受診率 55%	【平成28年度】 通知送付数 5,769人 【平成29年度】 通知送付数 6,331人	【平成28年度】 受診者数 3,294人 受診率 57.1% 【平成29年度(見込み値)】 受診者数 3,102人 受診率 49.0%	平成29年度は受診率が伸びなかったが、同規模・県・国と比較してみると受診率は高い状況である。	3
個別訪問 100%	医療機関受診率 80%	【平成28年度】 個別訪問人数 22人 【平成29年度】 個別訪問人数 13人	【平成28年度】 医療機関受診者数 17人 医療機関受診率 77.3% 【平成29年度(見込み値)】 医療機関受診者数 7人 医療機関受診率 53.8%	基準値を逸脱した者に対する個別訪問は全数訪問できたが、医療機関受診率は伸び悩んでいる。再度レセプトを確認し、受診勧奨を促す等未受診者へのアプローチが今後の課題である。	3
通知勧奨 100% 電話勧奨 100% 面接 100人	特定保健指導実施率 25%	【平成28年度】 保健指導対象者 457人 ・通知送付 457通 ・電話勧奨 282人 ・面接 46人 【平成29年度】 保健指導対象者 419人 ・通知送付 324通 ・電話勧奨 247人 ・面接 76人	【平成28年度】 特定保健指導実施率(10.1%) ・動機付け支援 42人(12.4%) ・積極的支援 4人(3.4%) 【平成29年度(見込み値)】 特定保健指導実施率(18.1%) ・動機付け支援 70人(22.6%) ・積極的支援 6人(5.5%)	特定保健指導の実施率は、県の平均利用率11.5%を超え、前年度より実施率が増えた。特定健康診査中に面接を実施したためと考えられる。	4
情報提供者 100% 個別訪問人数 100%	・HbA1c6.5以上の割合 8.6% ・HbA1c6.5以上の服薬なしの割合 28%	【平成28年度】 対象者 79人 ・情報提供者 34人 ・個別訪問人数 45人 【平成29年度】 対象者 78人 ・情報提供者 25人 ・個別訪問人数 53人	【平成28年度】 ・HbA1c6.5以上の割合 9.8% ・HbA1c6.5以上の服薬なしの割合 34.4% (平成29年度の数値はまだでていない。)	対象者全員へ情報提供、個別訪問を実施できたが、HbA1c6.5以上の割合と、HbA1c6.5以上の血糖服薬なしの割合は増加してしまった。今後、訪問回数を増やす等、個別訪問による指導を強化していく。	2

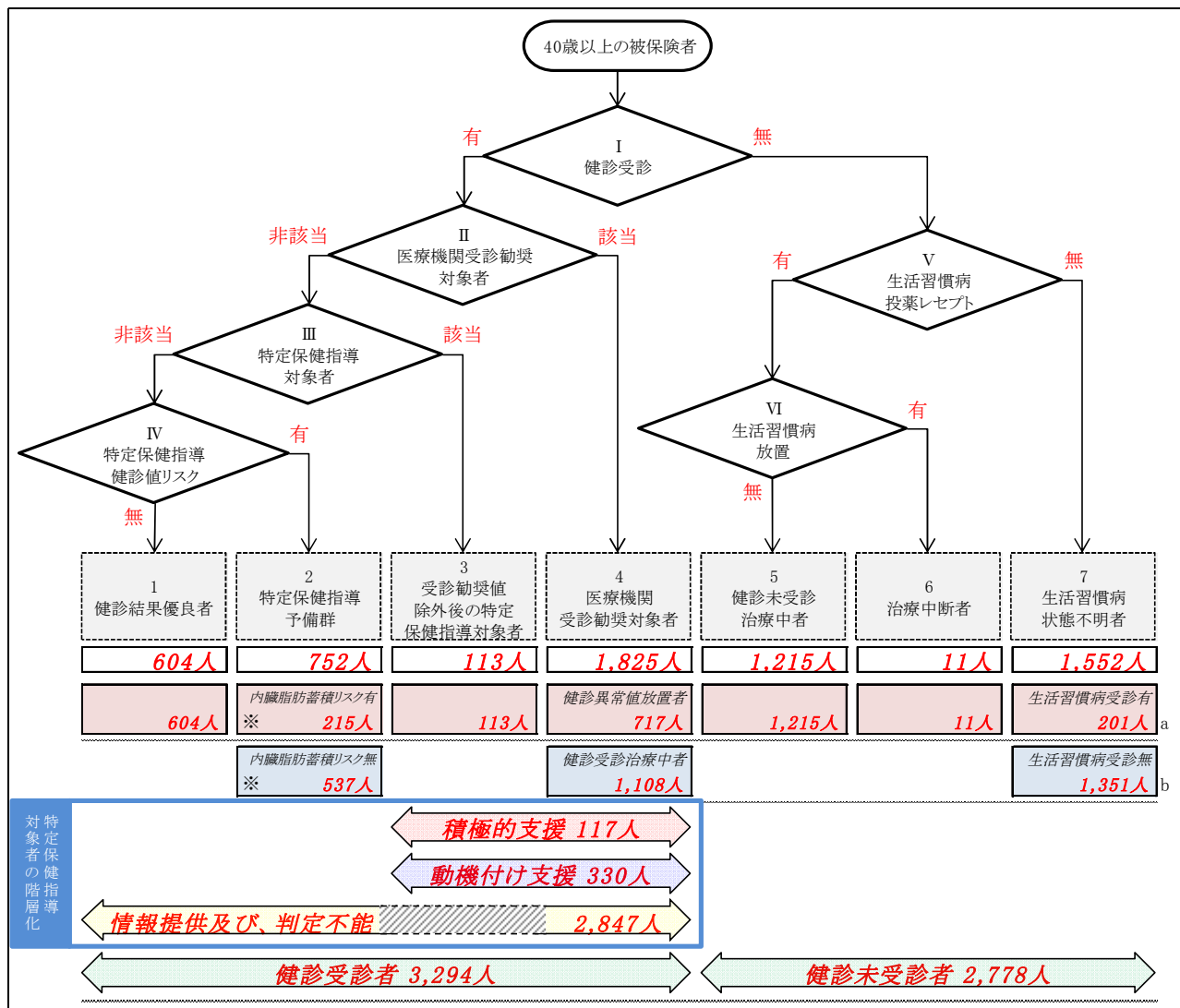
3. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行う。40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示す。

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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か月分)。

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) 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717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(健診異常値放置者)

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か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	717 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か月分)。

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か月分)。

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(健診異常値放置者)

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	202 人
除外患者を除いた候補者数		515 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か月分)。

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か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者515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(健診異常値放置者)

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 7 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 22 人	候補者D 87 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 85 人	候補者F 312 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			515 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か月分)。
 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か月分)。
 資格確認日…平成29年3月31日時点。

(3) 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28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 11 人
	上記以外のグループ	17 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		28 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か月分)。

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	2 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		26 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か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、残る対象者26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 1 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0 人	候補者B2 4 人	候補者B3 0 人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0 人	候補者C2 10 人	候補者C3 10 人
		毎月受診	2～3か月に1度受診	4か月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				26 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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(4) 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、80.0%が生活習慣を起因とするものであり、その80.0%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。

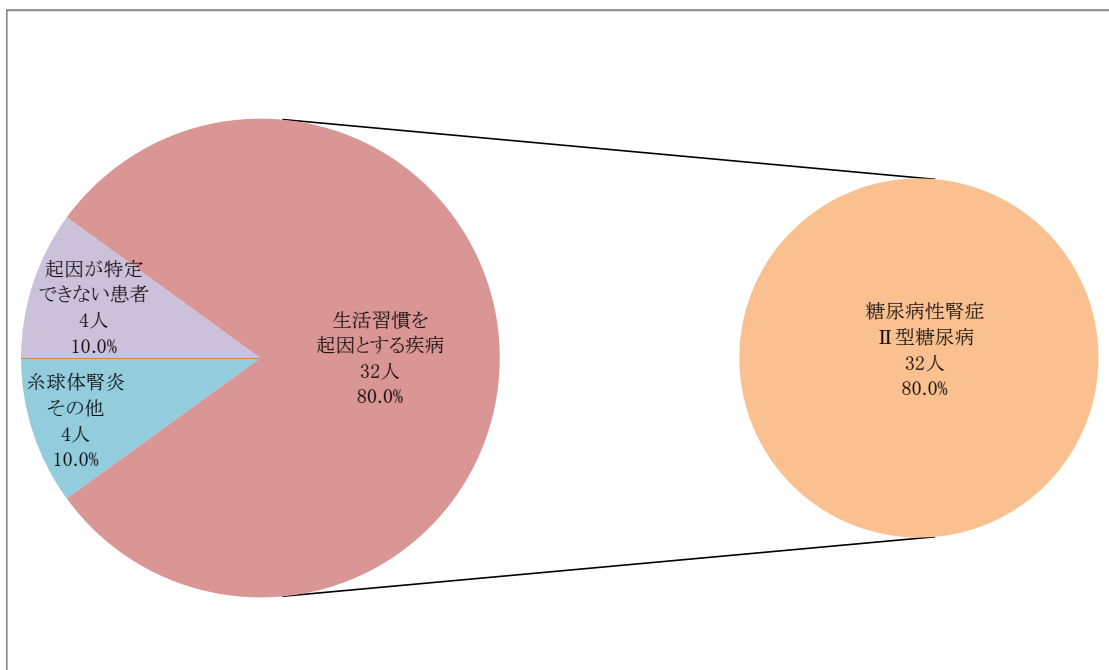
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	39
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	40

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か月分)。

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

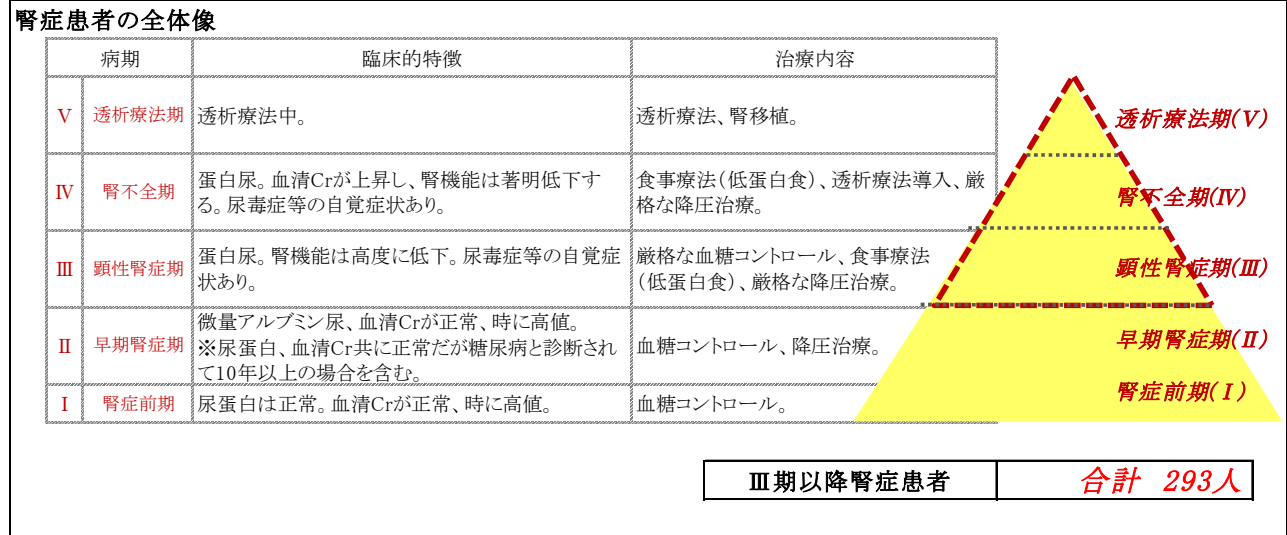
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者293人中97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。

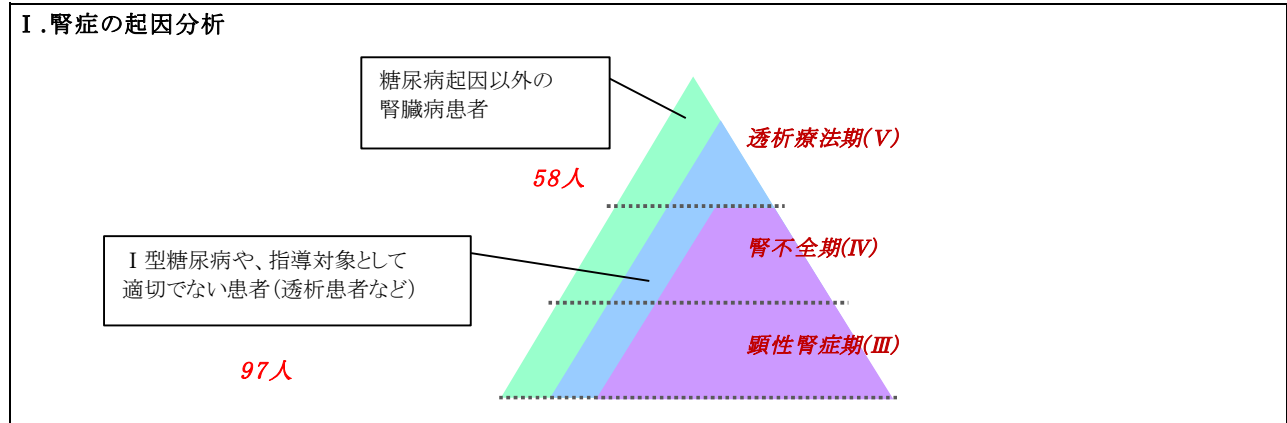
腎症患者の全体像



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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、58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、97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

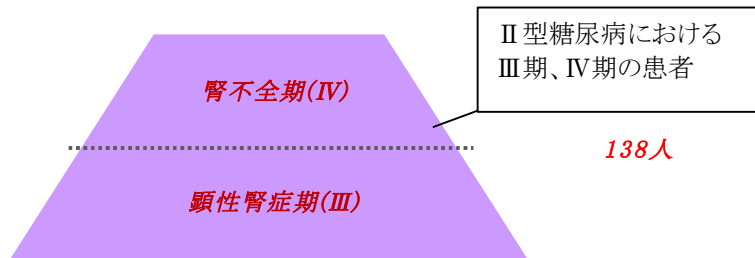


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

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138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

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



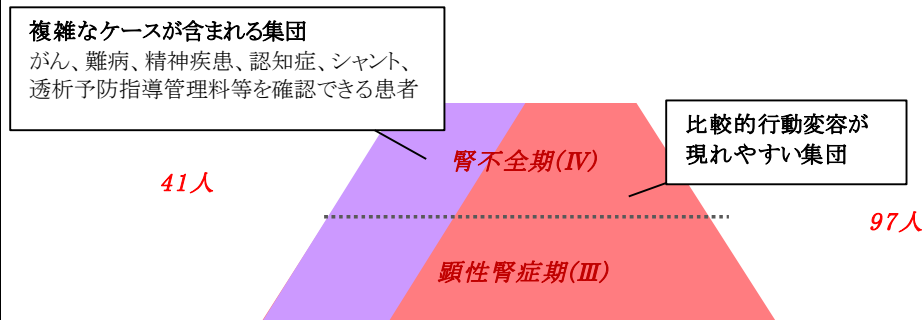
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

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。138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、41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、97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

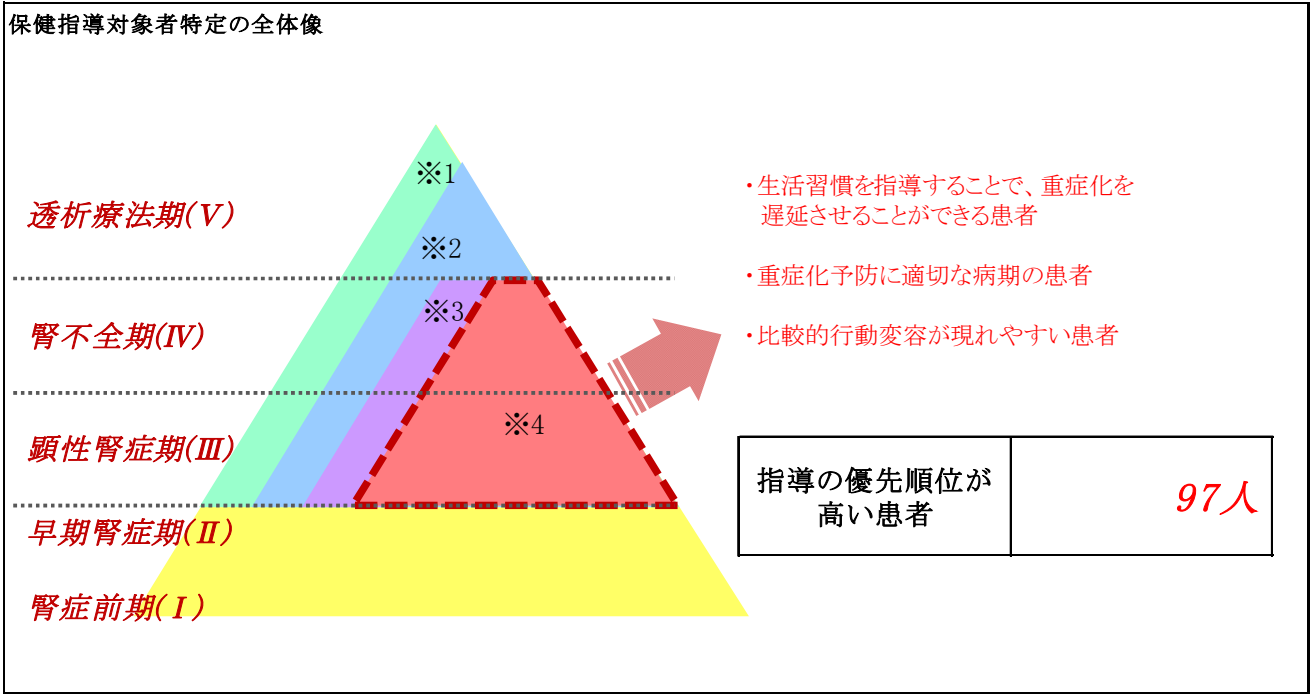
Ⅲ.保健指導対象者の優先順位



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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、97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か月分)。
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

(5) 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か月分)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) ※	8	6	5	4	8	8	5	5	3	6	3	4
12か月間の延べ人数												65
12か月間の実人数												49

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か月分)。

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か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) ※	22	14	20	22	21	18	22	22	30	21	22	24
12か月間の延べ人数												258
12か月間の実人数												90

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か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…1か月間に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) ※	6	19	29	27	27	25	27	25	23	29	24	28
12か月間の延べ人数												289
12か月間の実人数												126

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か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12か月間で重複受診者は49人、頻回受診者は90人、重複服薬者は126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か月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 …1か月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 …1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者	
条件設定により候補者となった患者数	251 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か月分)。
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	176 人
除外②	がん、難病等 ※	176 人	

除外患者を除き、候補者となった患者数	75 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か月分)。
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75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か月間遡ったレセプトのうち5～6か月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。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10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か月レセプトのうち 5～6か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 7 人	候補者C 0 人
	最新6か月レセプトのうち 3～4か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 2 人	候補者D 0 人
	最新6か月レセプトのうち 2か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2か月レセに該当)	候補者E 1 人	候補者F 0 人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者		
		60歳以上	50～59歳
		←良 効率 悪→	
		50歳未満	
候補者とし ない			65 人
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			10 人

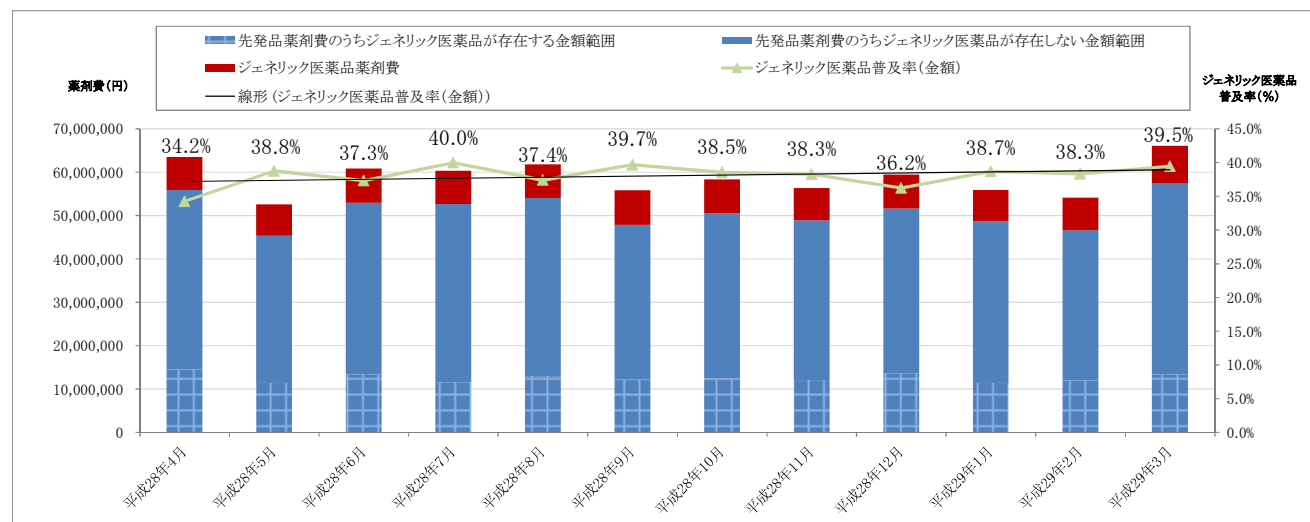
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(6) 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か月分)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)、63.3%(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)



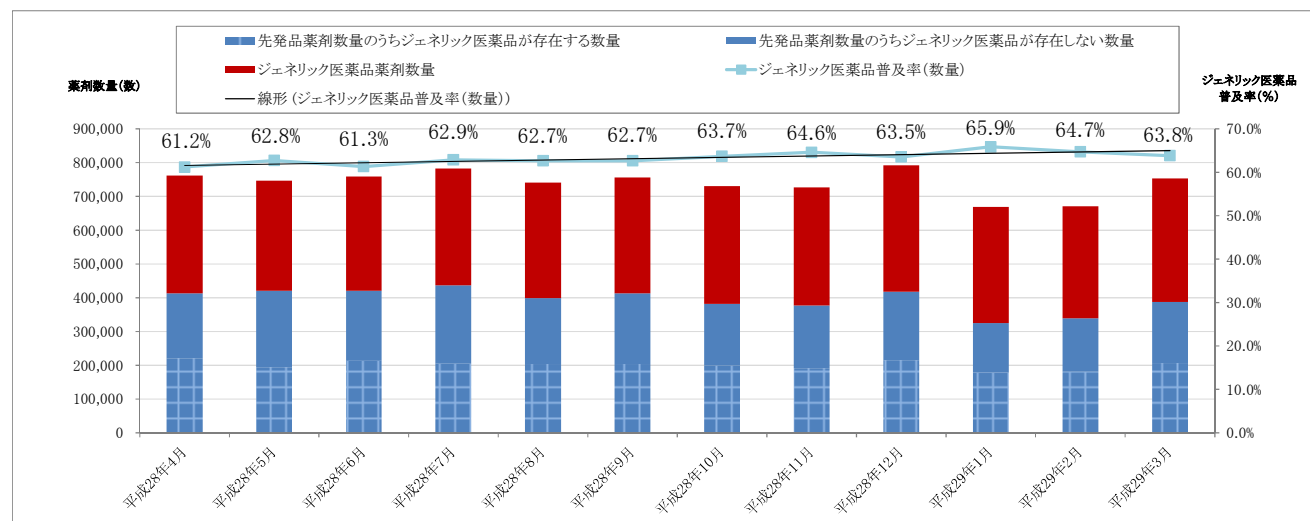
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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。

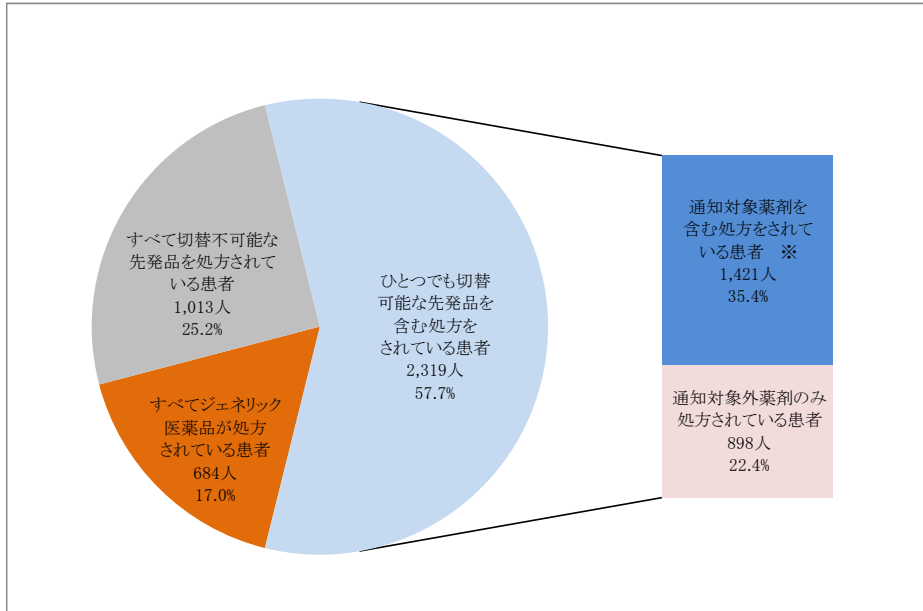
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は4,016人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は2,319人で患者数全体の57.7%を占める。さらに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、1,421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35.4%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か月分)。

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。

(7) 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、副作用等を生じさせ、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か月分)の対象者延べ人数は209人、実人数は148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) ※	16	12	14	12	10	12	21	22	24	26	21	19
										12か月間の延べ人数		
										209		
										12か月間の実人数		
										148		

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か月分)。

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か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)	148
件数合計(件)	346

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	620161401	ビーエイ配合錠	42
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	23
3	内服	622196701	ナテグリエド錠90mg「テバ」	内服	613960039	ハミルコン錠2. 5mg	19
4	内服	622040901	シュアポスト錠0. 25mg	内服	621982701	アマリール0. 5mg錠	17
5	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	14
6	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170749	コントミン糖衣錠100mg	12
7	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	611170749	コントミン糖衣錠100mg	12
8	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	11
9	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620158001	ベゲタミン-A配合錠	11
10	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620008158	リスベリドン錠3mg「サワイ」	11
11	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620158001	ベゲタミン-A配合錠	11
12	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620008158	リスベリドン錠3mg「サワイ」	11
13	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	10
14	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
15	内服	622040901	シュアポスト錠0. 25mg	内服	610443002	アマリール1mg錠	8
16	内服	622068301	イグザレルト錠10mg	内服	620001958	イトラコナゾール錠50「MEEK」 50mg	7
17	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	6
18	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	6
19	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	5
20	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
21	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスバダール内用液1mg/mL 0. 1%	4
22	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	4
23	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
24	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
25	内服	620002038	コカル錠200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	4
26	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3
27	内服	620002038	コカル錠200mg	内服	621498101	カフコデN配合錠	3
28	内服	622230101	ナテグリエド錠90mg「日医工」	内服	613960039	ハミルコン錠2. 5mg	3
29	外用	620518102	ボスミン外用液0. 1%	外用	621763101	ゾロブテロールテープ2mg「タカタ」	3
30	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
31	内服	621520701	アセトアミノフェンDS小児用20%「タカタ」	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	2
32	内服	616290177	イトリゾールカプセル50 50mg	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	2
33	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2
34	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	2
35	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	2
36	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160701	セラビナ配合顆粒	2
37	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
38	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
39	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	621558101	SG配合顆粒	2
40	内服	620002038	コカル錠200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
41	内服	622119401	ナテグリエド錠90mg「マイラン」	内服	622017301	グリメビッド錠0. 5mg「三和」	2
42	内服	611120055	ハルシオン0. 25mg錠	内服	616290165	ジフルカンカプセル100mg	2
43	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622484001	オランザピンOD錠5mg「杏林」	2
44	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	622484001	オランザピンOD錠5mg「杏林」	2
45	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	620002038	コカル錠200mg	2
46	外用	620518102	ボスミン外用液0. 1%	外用	660463035	メブチン吸入液ユニット0. 3mL 0. 01%	2
47	内服	612220325	メジコン錠15mg	内服	620005364	エフビー-OD錠2. 5 2. 5mg	2
48	内服	610409340	リスバダール錠1mg	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	2
49	内服	620005607	リスベリドン錠1mg「サワイ」	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	2
50	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002038	コカル錠200mg	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か月分)。

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

(8)服薬情報に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は468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)		1,724	424	443	342	423	1,007	2,118	2,291
薬剤種類数	1種類	31	4	4	8	1	18	43	41
	2種類	21	5	4	4	6	19	53	51
	3種類	13	4	6	2	4	30	68	54
	4種類	10	3	7	2	13	22	70	53
	5種類	7	5	3	2	7	20	45	66
	6種類	3	5	2	4	3	17	50	46
	7種類	3	3	1	1	1	13	29	49
	8種類	0	1	4	3	4	8	17	19
	9種類	0	2	5	1	3	9	22	22
	10種類	4	2	1	3	0	4	8	23
	11種類	2	1	2	2	0	3	11	5
	12種類	1	0	1	0	1	2	3	7
	13種類	0	0	0	0	0	1	2	3
	14種類	0	0	1	0	0	0	2	8
	15種類	0	0	0	0	0	0	1	1
	16種類	0	0	0	0	1	0	1	1
	17種類	0	0	0	0	0	0	1	2
	18種類	0	1	1	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	1	0	0	2
	20種類	1	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		96	36	42	32	45	166	426	454



長期多剤服薬者数(人)※	468
--------------	-----

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か月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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468人が被保険者全体に占める割合は5.3%、長期服薬者全体に占める割合は36.1%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)	1,724	424	443	342	423	1,007	2,118	2,291	8,772
B	長期服薬者数(人)※	96	36	42	32	45	166	426	454	1,297
C	長期多剤服薬者数(人)※	14	15	18	14	14	57	147	189	468
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.8%	3.5%	4.1%	4.1%	3.3%	5.7%	6.9%	8.2%	5.3%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	14.6%	41.7%	42.9%	43.8%	31.1%	34.3%	34.5%	41.6%	36.1%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年12月～平成29年3月診療分(4か月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

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

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	405,606,268円
2位	新生物＜腫瘍＞	371,879,073円
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	244,084,711円

患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	3,881人
2位	消化器系の疾患	3,780人
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	3,523人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	精神及び行動の障害	209,238円
2位	新生物＜腫瘍＞	186,968円
3位	腎尿路生殖器系の疾患	127,949円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	腎不全	156,090,028円
2位	高血圧性疾患	154,510,330円
3位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	136,422,378円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	2,643人
2位	糖尿病	2,435人
3位	胃炎及び十二指腸炎	2,367人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	1,033,709円
2位	白血病	677,214円
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	656,051円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	661件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	27.9%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	その他の理由による保健サービスの利用者	7,856,700円
2位	アルツハイマー病	7,130,870円
3位	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	6,721,940円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	717人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	28人
------------	-----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	40人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	32人

【医療機関受診状況】

重複受診者	49人
頻回受診者	90人
重複服薬者	126人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	63.3%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	148人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	468人
---------	------

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
◆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。	・特定健康診査未受診者対策事業 ・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
◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。	・受診行動適正化指導
◆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
◆薬剤併用禁忌 多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。医療機関等に情報提供し、併用禁忌となる薬剤の処方を防止する。	・薬剤併用禁忌防止
◆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

5. 保健事業実施計画

(1) 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

優先順位	事業名	事業目的	事業概要
1	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等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より対象者に指導を行う。
2	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。
3	特定健康診査 未受診者対策事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象者とし、特定健康診査の受診を促す。
4	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。また、緊急を要する者に対して訪問する。
5	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	特定健康診査を受診した者のうち、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、訪問または、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

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		
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後にアンケートやレセプトデータより、 生活習慣の改善や、定期的な通院の有無等 を確認する。	対象者の指導実施率 100%	新規人工透析患者割合 5% 指導終了者の生活習慣改善率 60% 指導終了者の医療機関受診率 80%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に生活習慣の改善や検査値の推移を 確認する。	対象者への通知率 100%	対象者の指導実施率 25% 指導終了者の生活習慣改善率 60% 積極的支援及び動機付け支援対象者 3% 減少
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%	通知対象者の特定健康診査受診率 30%
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する。	対象者への通知率 100%	通知対象者の医療機関受診率 30%
生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨 通知書を作成し、郵送または訪問する。 通知後に医療機関受診があるか確認する。	対象者への通知または訪問率 100%	対象者の医療機関受診率 30%

(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2期					
	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
糖尿病性腎症 重症化予防事業	P			P		
	D			D		
			CA			CA
特定保健指導事業	P			P		
	D			D		
			CA			CA
特定健康診査 未受診者対策事業	P			P		
	D			D		
			CA			CA
健診異常値放置者 受診勧奨事業	P			P		
	D			D		
			CA			CA
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	P			P		
	D			D		
			CA			CA

健康第一！



6. 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) 糖尿病性腎症重症化予防事業

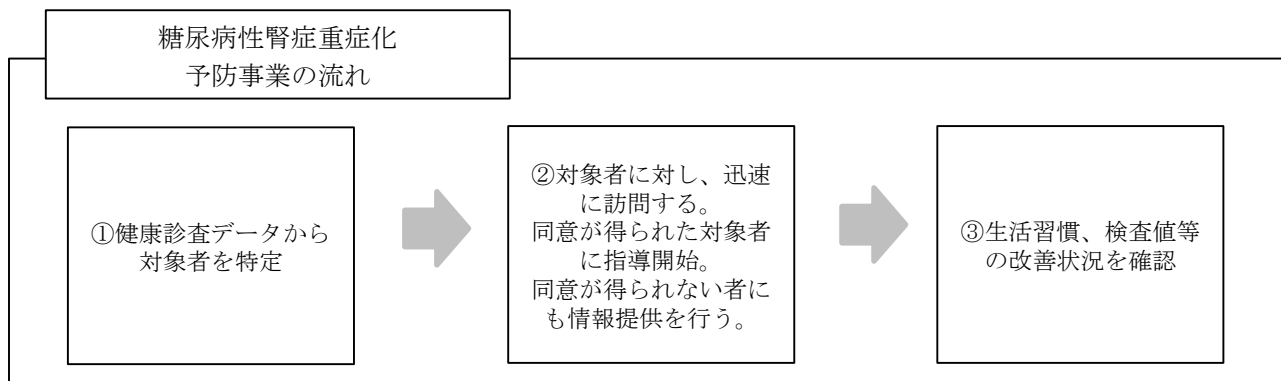
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【事業概要】

特定健康診査の検査値等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より対象者に指導を行う。

【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。

目標値(平成35年度末)		
アウトプット	アウトカム	
目標値	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 100%	・ 新規人工透析患者割合 5% ・ 指導終了者の生活習慣改善率 60%	・ 指導対象者の透析の推移の確認 ・ 指導対象者の継続した医療機関受診状況の確認

目標値(各年度)		
平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価・見直し)
・ 指導終了者の生活習慣改善率 35%	・ 指導終了者の生活習慣改善率 40%	・ 指導終了者の生活習慣改善率 45%
平成33年度	平成34年度	平成35年度
・ 指導終了者の生活習慣改善率 50%	・ 指導終了者の生活習慣改善率 55%	・ 新規人工透析患者割合 5% ・ 指導終了者の生活習慣改善率 60%

効果測定期間	各年度6月から3月末まで
効果測定材料	検査値、生活習慣アンケート、レセプト
効果測定	健康福祉課 健康推進係
分析・評価	住民課 国民健康保険係

【優先順位の決定】

期待される効果	低	1	・	②	・	3	高
対象者の規模	低	1	・	②	・	3	高
実現可能性	低	1	・	②	・	3	高
緊急度	低	1	・	2	・	③	高

(2) 特定保健指導事業

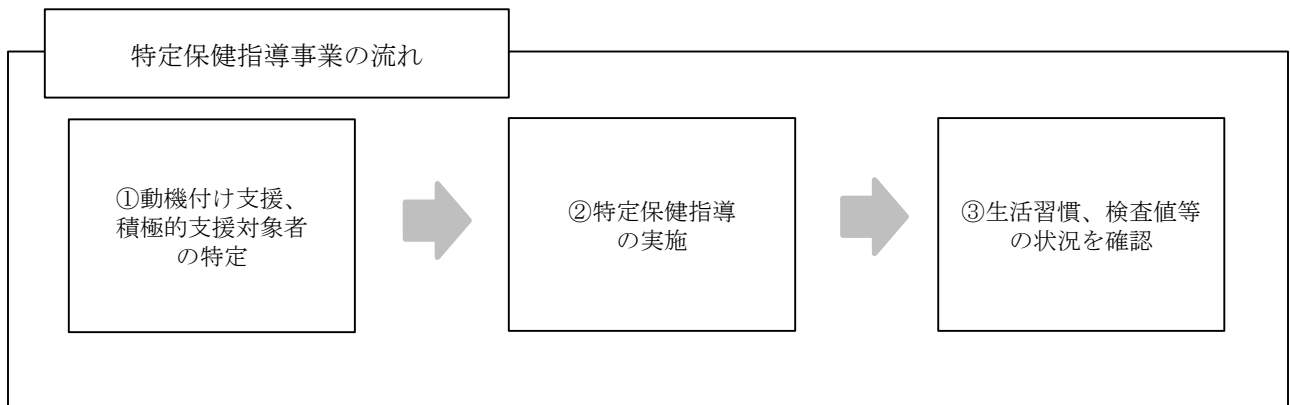
【事業目的】

生活習慣病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、生活習慣や検査値等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。特定保健指導の利用を希望しない対象者にも、勧奨の機会に個々に応じた情報提供を行う。

【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。

目標値(平成35年度末)		
アウトプット	アウトカム	
目標値	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	対象者の指導実施率 25% 指導終了者の生活習慣改善率 60% 積極的支援及び動機付け支援対象者 3%減少	特定保健指導対象者割合の推移を確認

目標値(各年度)		
平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価・見直し)
対象者の指導実施率 15%	対象者の指導実施率 15%	対象者の指導実施率 20% 指導終了者の生活習慣改善率 50% 積極的支援及び動機付け支援対象者 1%減少
平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象者の指導実施率 20%	対象者の指導実施率 25%	対象者の指導実施率 25% 指導終了者の生活習慣改善率 60% 積極的支援及び動機付け支援対象者 3%減少

効果測定期間	各年度5月から3月末まで
効果測定材料	体重、腹囲、血液検査値、生活習慣アンケート
効果測定	健康福祉課 健康推進係
分析・評価	住民課 国民健康保険係

【優先順位の決定】

期待される効果	低	1	・	②	・	3	高
対象者の規模	低	1	・	②	・	3	高
実現可能性	低	1	・	②	・	3	高
緊急度	低	1	・	②	・	3	高

(3) 特定健康診査未受診者対策事業

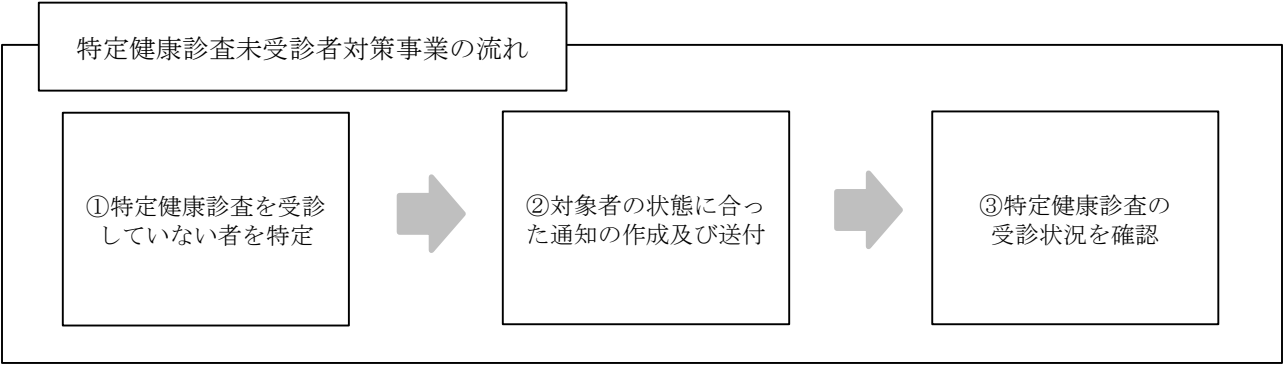
【事業目的】

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。

目標値(平成35年度末)		
アウトプット	アウトカム	
目標値	目標値	評価方法
未受診者への通知率 100%	通知対象者の特定健康診査受診率 30%	勧奨通知後、特定健康診査受診の有無を健診結果で確認

目標値(各年度)		
平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価・見直し)
通知対象者の特定健康診査受診率 5%	通知対象者の特定健康診査受診率 10%	通知対象者の特定健康診査受診率 15%
平成33年度	平成34年度	平成35年度
通知対象者の特定健康診査受診率 20%	通知対象者の特定健康診査受診率 25%	通知対象者の特定健康診査受診率 30%

効果測定期間	各年度5月から3月末まで
効果測定材料	集合健診または個別健診の結果データ
効果測定	健康福祉課 健康推進係
分析・評価	住民課 国民健康保険係

【優先順位の決定】

期待される効果	低	1 ・ ② ・ 3	高
対象者の規模	低	1 ・ 2 ・ ③	高
実現可能性	低	① ・ 2 ・ 3	高
緊急度	低	1 ・ ② ・ 3	高

(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業

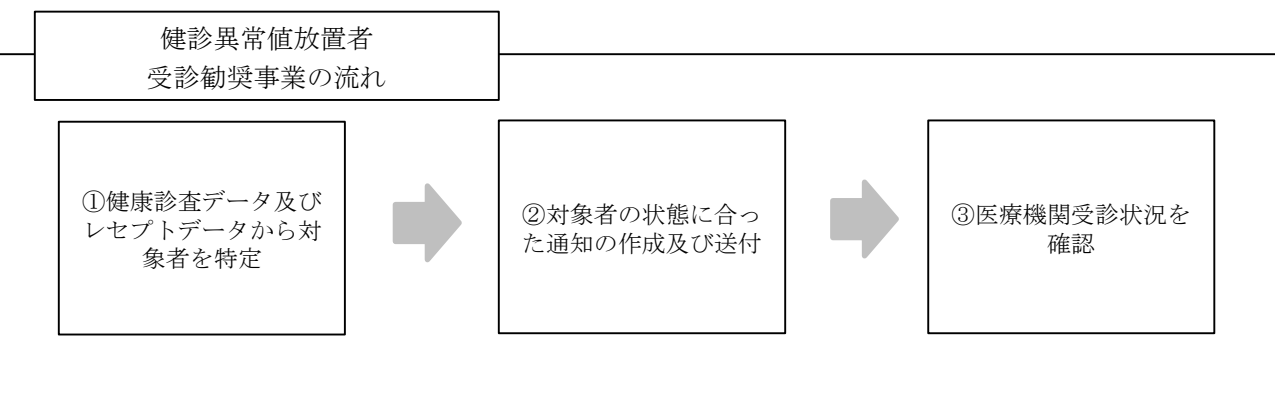
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【事業概要】

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。また、緊急を要する者に対して訪問する。

【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。

目標値(平成35年度末)		
アウトプット	アウトカム	
目標値	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	医療機関受診率 30%	勧奨通知後、医療機関受診の有無をレセプトデータで確認

目標値(各年度)		
平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価・見直し)
医療機関受診率 15%	医療機関受診率 18%	医療機関受診率 20%
平成33年度	平成34年度	平成35年度
医療機関受診率 25%	医療機関受診率 28%	医療機関受診率 30%

効果測定期間	各年度6月から3月末まで
効果測定材料	集合健診または個別健診の結果データ
効果測定	健康福祉課 健康推進係
分析・評価	住民課 国民健康保険係

【優先順位の決定】

期待される効果	低	1	・	②	・	3	高
対象者の規模	低	1	・	2	・	③	高
実現可能性	低	1	・	②	・	3	高
緊急度	低	1	・	②	・	3	高

(5) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

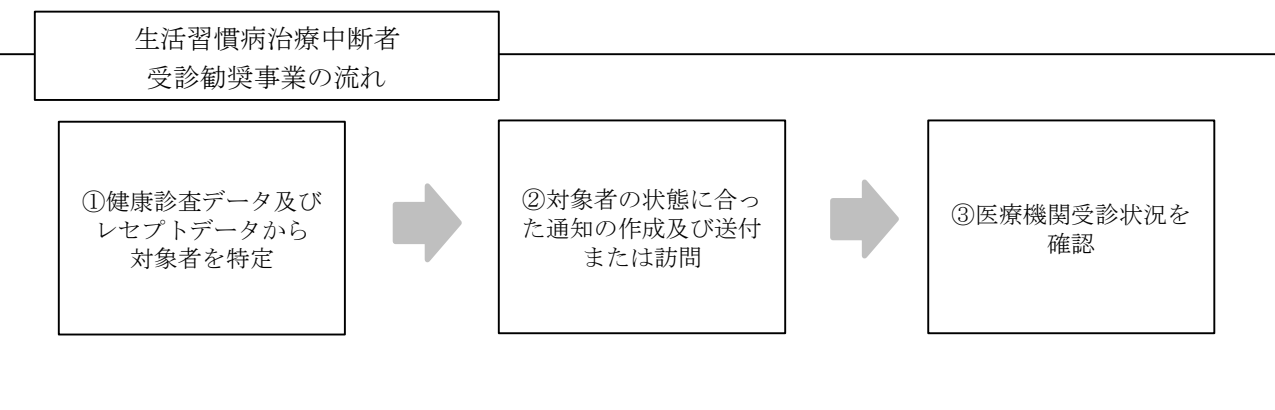
【事業目的】

生活習慣病治療中断者の減少

【事業概要】

特定健康診査を受診した者のうち、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、訪問または、通知書を送付することで受診勧奨を行う。

【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。

目標値(平成35年度末)		
アウトプット	アウトカム	
目標値	目標値	評価方法
対象者への通知または訪問率 100%	医療機関受診率 30%	勧奨後、医療機関受診の有無をレセプトデータで確認

目標値(各年度)		
平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価・見直し)
医療機関受診率 15%	医療機関受診率 18%	医療機関受診率 20%
平成33年度	平成34年度	平成35年度
医療機関受診率 25%	医療機関受診率 28%	医療機関受診率 30%

効果測定期間	各年度6月から3月末まで
効果測定材料	集合健診または個別健診の結果データ、レセプト
効果測定	健康福祉課 健康推進係
分析・評価	住民課 国民健康保険係

【優先順位の決定】

期待される効果	低	1 ・ ② ・ 3	高
対象者の規模	低	① ・ 2 ・ 3	高
実現可能性	低	1 ・ ② ・ 3	高
緊急度	低	1 ・ ② ・ 3	高

(6) その他の事業

重複・頻回受診、重複服薬、薬剤併用禁忌等の対象者が生じた場合は、個別に電話や訪問による聞き取り、指導を行う。

ジェネリック医薬品については、引続き、差額通知の発送を行い、広報誌やホームページによる周知に努める。

7. その他

(1) データヘルス計画の見直し

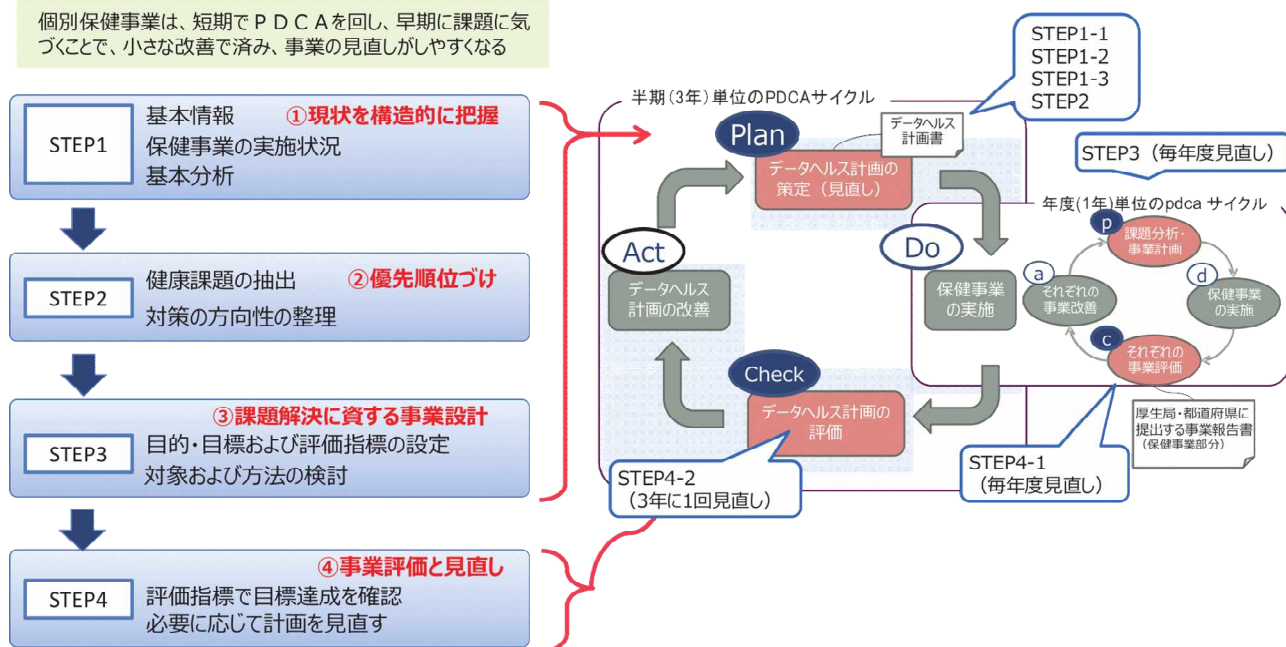
計画期間の最終年度となる平成35年度に、本計画第4章に掲げる目標について、目標の達成状況及び事業の実施状況等に関する調査及びデータの分析を行い、評価をする。

評価の結果、本計画の目標設定、取り組むべき事業等を見直し、次期計画の参考とする。

また、計画の期間中においても、目標の達成状況・実施状況によっては、保健事業の実施方法、スケジュールの見直し等は適時、その年度内で行うこととする。

第2期データヘルス計画のPDCAサイクル

個別保健事業は、短期でPDCAを回し、早期に課題に気づくことで、小さな改善で済み、事業の見直しがしやすくなる



出典：「データヘルス計画作成の手引き（改訂版）」（厚生労働省）（平成29年9月）

(2) 計画の公表・周知

策定した計画は、邑楽町の広報誌やホームページ等を通して公表する。

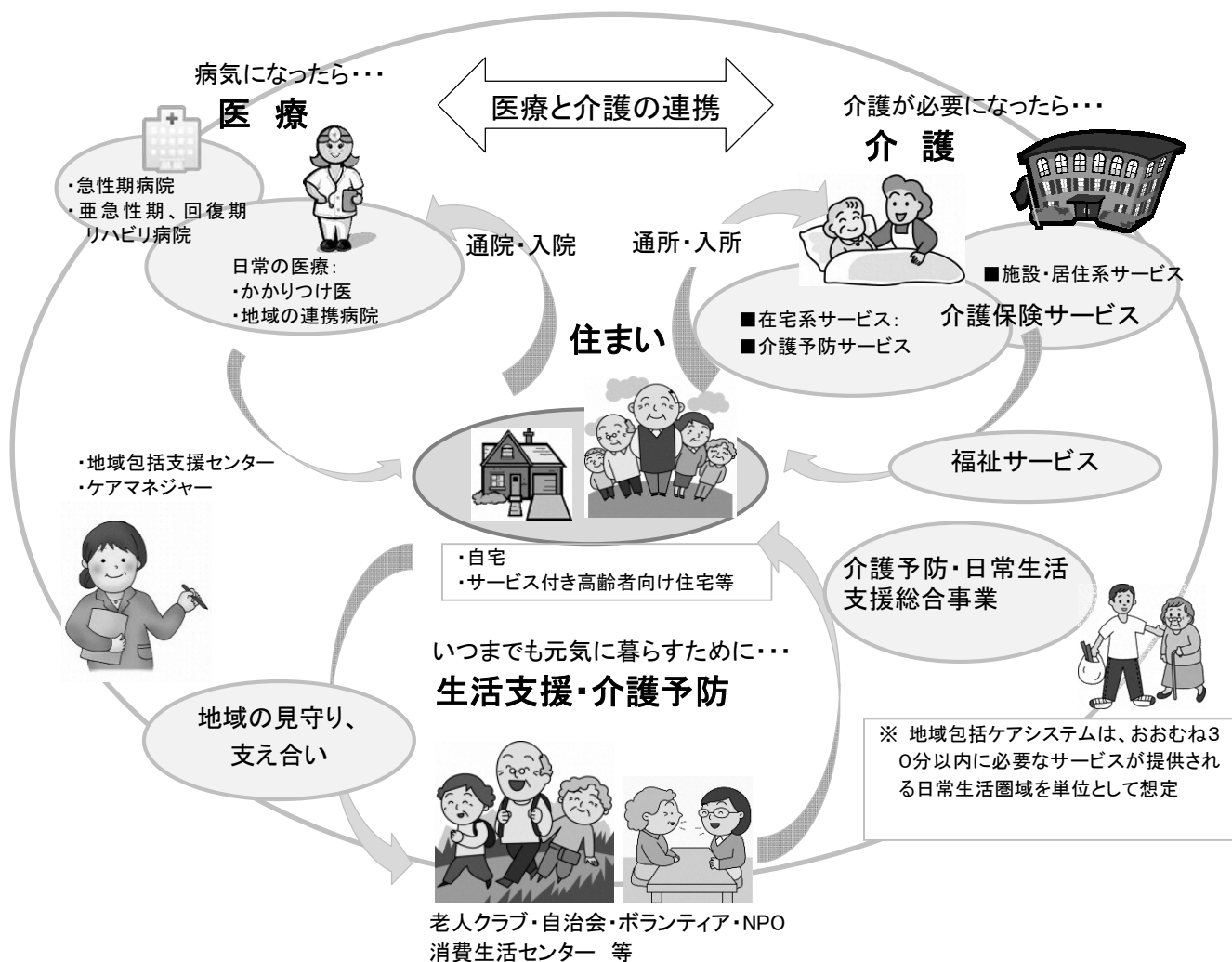
(3) 個人情報の取り扱い

邑楽町における個人情報の取り扱いについては、「邑楽町個人情報保護条例」を厳守し適切な管理に努める。

(4) 地域包括ケアシステムの構築を進める体制整備

地域包括ケアシステムは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムです。

国保主管課は、地域包括ケア会議等に参加し、体制整備を共に進めます。



第3章

第3期特定健康診査等実施計画

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

① 背景

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、高い平均寿命や医療水準を達成してきた。

しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化等、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険や医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくため、その構造改革が急務となっている。

国民誰もが願う健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びと抑制にも資することから生活習慣病を中心とした疾病予防を重視した医療制度改革が行われ、平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行された。これは被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査とそれにとまなう保健指導を実施することとされている。

それにより、各保険者は特定健康診査等実施計画の策定と、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた、特定健康診査、特定保健指導の実施がスタートした。この計画は5年を1期とすることから、それぞれの目標値や実施方法、体制等の見直しの必要もあり、第2期計画を策定し、平成28年度からは特定健康診査とレセプトのデータ等を活用して、保険者ごとの健康課題に応じたデータヘルス計画も策定している。

第3期特定健康診査等実施計画では、第2期特定健康診査等実施計画の実施状況を踏まえ、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上による生活習慣の改善や、医療費適正化に向けた取り組みを引き続き行うこととする。

② メタボリックシンドロームに着目する意義

内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質代謝異常の状態が重複すると、虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病等を発症する危険性が高くなる。

このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、生活習慣を改善して内臓脂肪を減らすことにより、生活習慣病の発症や重症化を予防するという考えを基本とするものである。

③策定の趣旨

本計画は、邑楽町が国民健康保険（以下「国保」）の保険者として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少により、住民（国民健康保険被保険者）の健康維持・生活の質の向上と、中長期的な医療費の適正化を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導を効果的・効率的に実施する方法及び体制等について定めるものである。

《特定健康診査・特定保健指導の考え方》

	第3期計画の基本的考え方
特定健康診査と特定保健指導の関係	メタボリックシンドローム予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健康診査
特 徴	結果を出す（生活習慣改善効果がある）保健指導
目 的	メタボリックシンドロームに着目した早期介入・行動変容リスクの重複がある対象者に対し、医師・保健師・管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う。
内 容	対象者が身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣における課題を認識し、行動変容につなげる。
特定保健指導の対象者	特定健康診査受診者全員に対し、保健指導対象者の抽出（階層化）を行い、リスクに基づく優先順位をつけ、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う。
方 法	特定健康診査の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導を行う。 データ分析等を通じて集団として健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施する。 個々の健康診査の結果を説明するとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導を行う。
評 価	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の25%減少（アウトカム評価）
実施主体	医療保険者

(2) 計画の位置づけ

この計画は医療保険者である本町国保が高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき、特定健康診査等の実施に関する計画として定める。また、健康増進法第9条に規定する指針等と調和を保ち実施する。本町の計画である総合計画、健康日本21（第2次）、健康おうら21、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や、群馬県医療費適正化計画等の諸計画と整合性を図り策定した。

(3) 計画の期間

実施計画は5年を1期とするものとされ、中間年に事業評価をすることとされている。第1期計画の見直しを平成24年度に行い、前回、平成25年度から平成29年度までの第2期計画を策定した。今回、第3期計画からは実施計画期間6年を1期とし、平成30年度から平成35年度までの第3期計画を策定するものである。

■ 計画期間



■ データ分析期間

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

2. 特定健康診査の実施状況

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

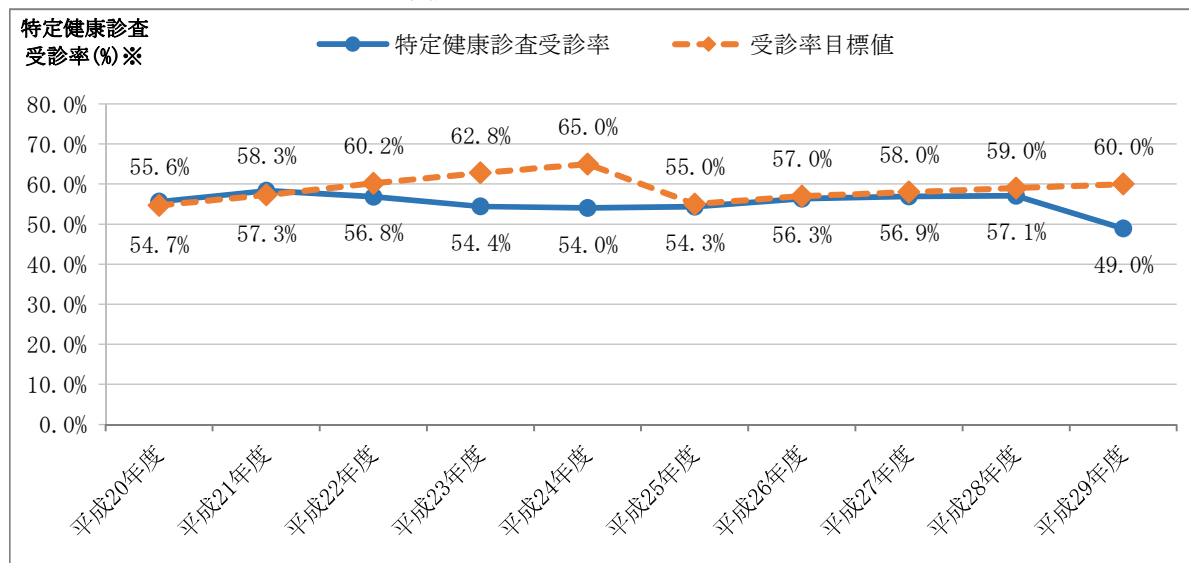
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数(人)	5,540	5,661	5,733	5,870	5,968
特定健康診査受診者数(人)	3,083	3,301	3,259	3,196	3,223
特定健康診査受診率(%)※	55.6%	58.3%	56.8%	54.4%	54.0%
受診率目標値(%)	54.7%	57.3%	60.2%	62.8%	65.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	5,961	5,894	5,797	5,769	6,336
特定健康診査受診者数(人)	3,239	3,321	3,299	3,294	3,102
特定健康診査受診率(%)※	54.3%	56.3%	56.9%	57.1%	49.0%
受診率目標値(%)	55.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

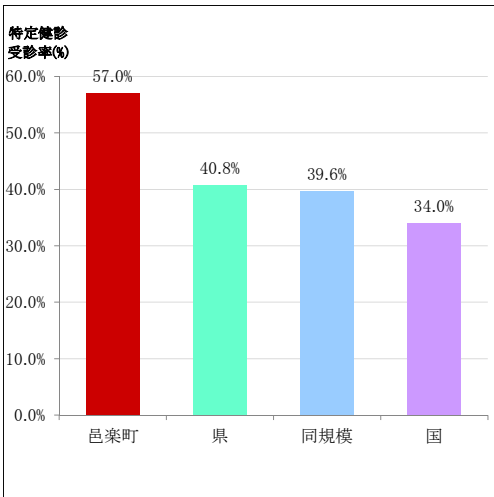
次に、国保データベース (KDB) システムより集計した結果を示す。平成28年度における、特定健康診査の受診率は以下の通りである。

特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
邑楽町	57.0%
県	40.8%
同規模	39.6%
国	34.0%

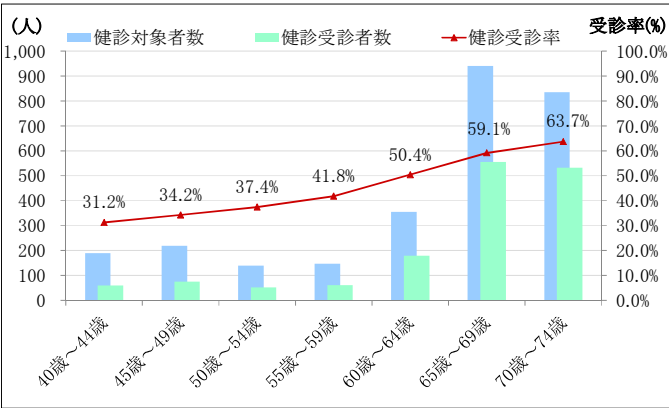
出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成28年度)

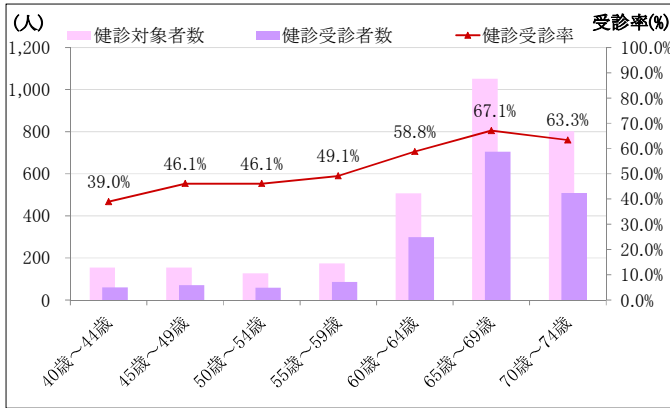


出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



(女性) 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」

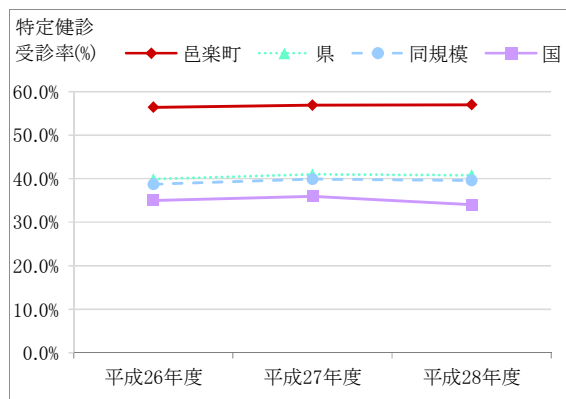
本町の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率57.0%は平成26年度56.4%より0.6ポイント上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
邑楽町	56.4%	56.9%	57.0%
県	39.9%	41.0%	40.8%
同規模	38.7%	39.9%	39.6%
国	35.0%	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」

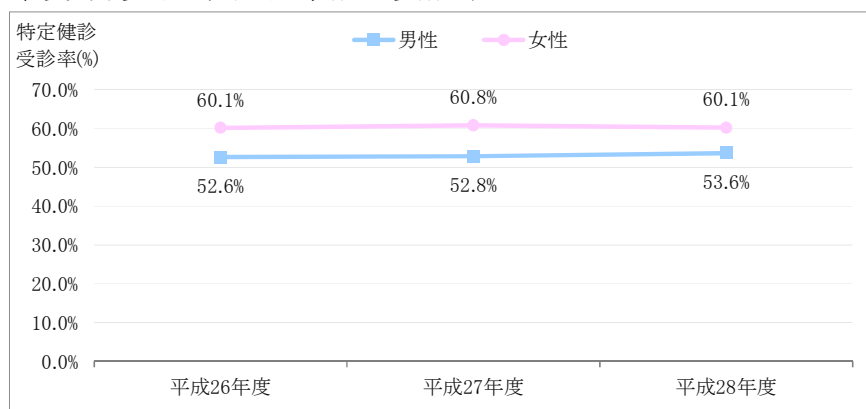
年度別 特定健康診査受診率



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53.6%は平成26年度52.6%より1.0ポイント上昇しており、女性の平成28年度受診率60.1%は平成26年度からほぼ横ばいである。

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」

3. 特定保健指導の実施状況

平成20年度から平成29年度における、特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	696	540	565	507	503
特定保健指導利用者数(人)	85	30	50	51	43
特定保健指導終了者数(人)※	84	30	50	46	41
特定保健指導実施率(%)※	12.1%	5.6%	8.8%	9.1%	8.2%
実施率目標値(%)	30.1%	33.9%	38.0%	42.0%	45.0%

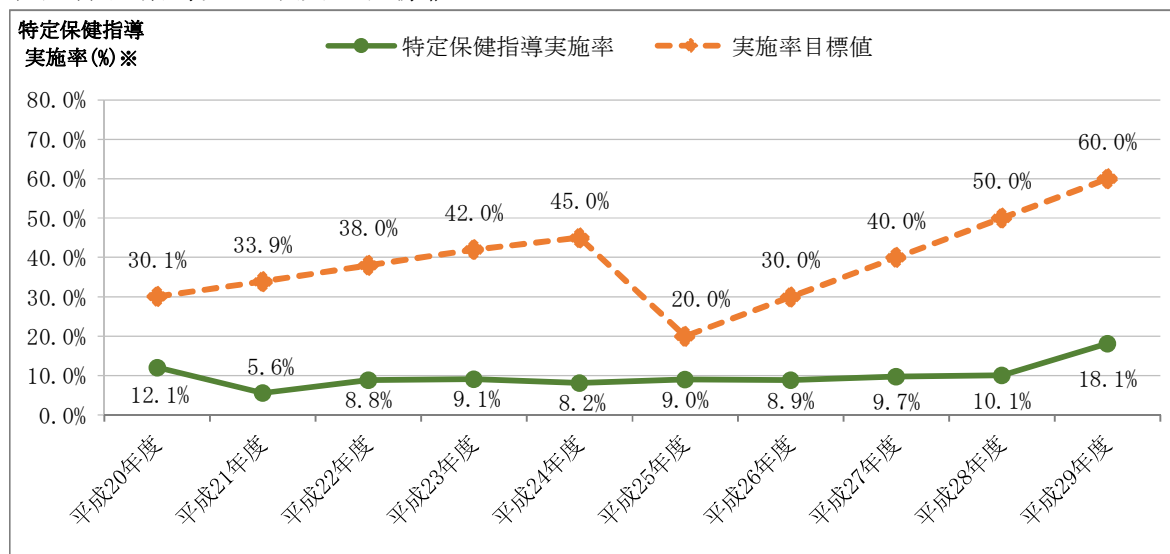
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	478	496	474	457	419
特定保健指導利用者数(人)	40	44	49	49	76
特定保健指導終了者数(人)※	43	44	46	46	76
特定保健指導終了者の割合(%)※	9.0%	8.9%	9.7%	10.1%	18.1%
実施率目標値(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率。特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	237	173	212	164	161
積極的支援利用者数(人)	13	8	11	6	11
積極的支援終了者数(人)※	13	8	11	2	10
積極的支援実施率(%)※	5.5%	4.6%	5.2%	1.2%	6.2%
実施率目標値(%)	30.1%	33.9%	38.0%	42.0%	45.0%

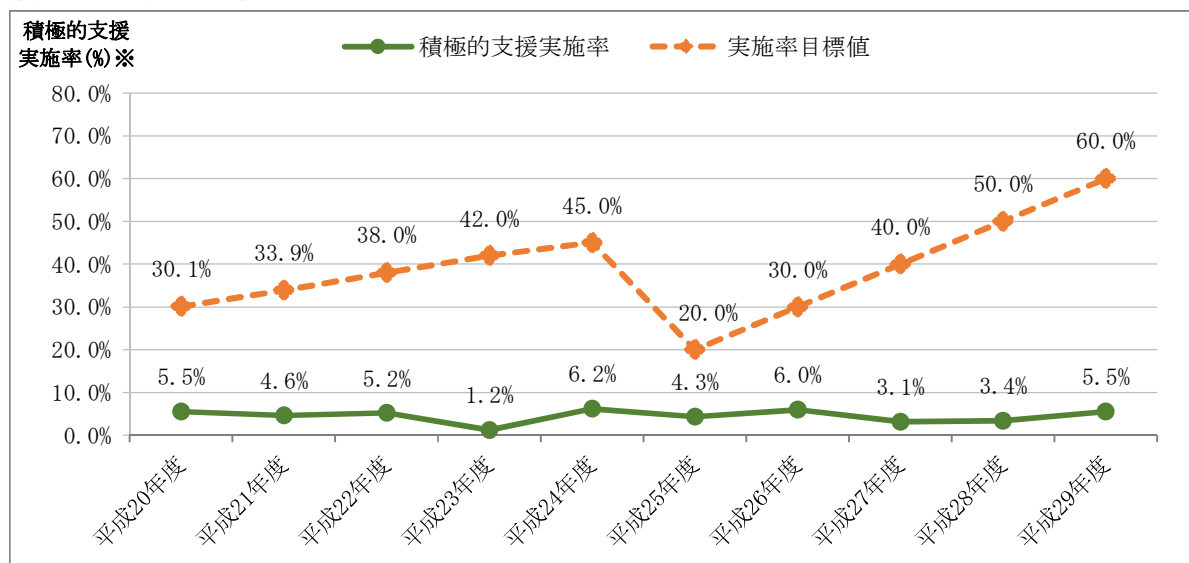
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	161	151	129	118	109
積極的支援利用者数(人)	4	9	7	7	6
積極的支援終了者数(人)※	7	9	4	4	6
積極的支援実施率(%)※	4.3%	6.0%	3.1%	3.4%	5.5%
実施率目標値(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	459	367	353	343	342
動機付け支援利用者数(人)	72	22	39	45	32
動機付け支援終了者数(人)※	71	22	39	44	31
動機付け支援実施率(%)※	15.5%	6.0%	11.0%	12.8%	9.1%
実施率目標値(%)	30.1%	33.9%	38.0%	42.0%	45.0%

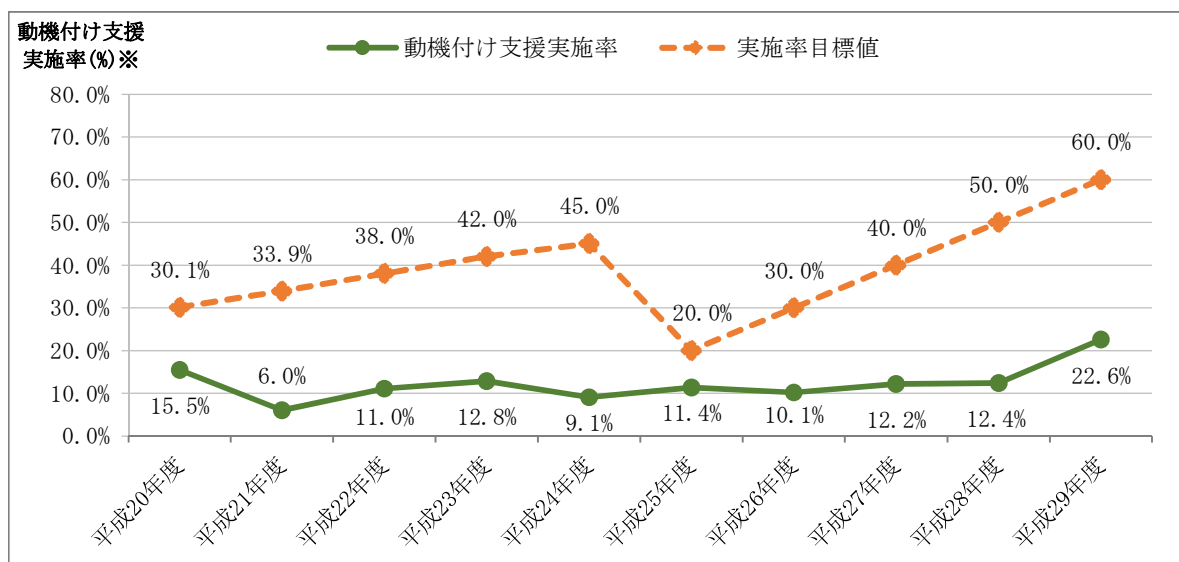
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	317	345	345	339	310
動機付け支援利用者数(人)	36	35	42	42	70
動機付け支援終了者数(人)※	36	35	42	42	70
動機付け支援実施率(%)※	11.4%	10.1%	12.2%	12.4%	22.6%
実施率目標値(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

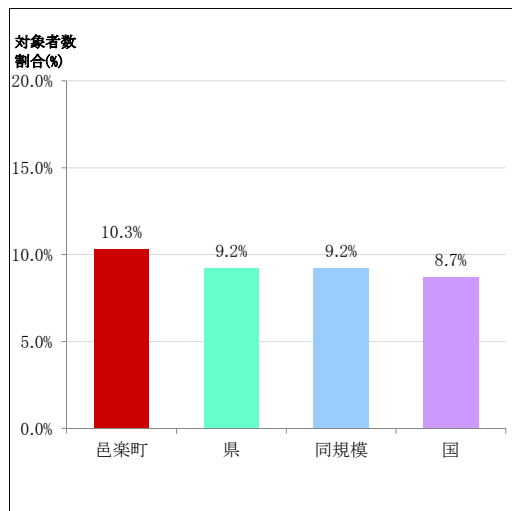
次に、国保データベース (KDB) システムより集計した結果を示す。平成28年度における、特定保健指導の実施状況は以下の通りである。

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
邑楽町	10.3%	3.6%	13.9%	10.0%
県	9.2%	2.9%	12.2%	11.5%
同規模	9.2%	3.1%	12.3%	34.0%
国	8.7%	3.2%	11.9%	21.1%

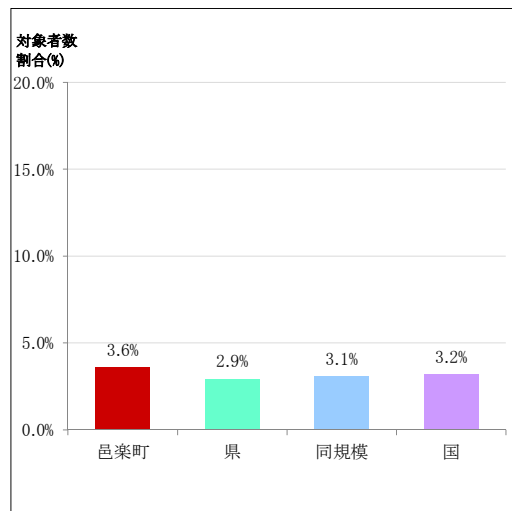
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成28年度)



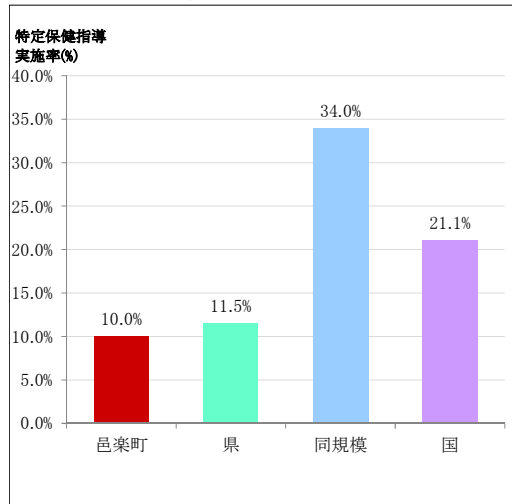
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定保健指導実施率(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。
平成28年度の特定保健指導実施率10.0%は平成26年度8.8%より1.2ポイント上昇している。

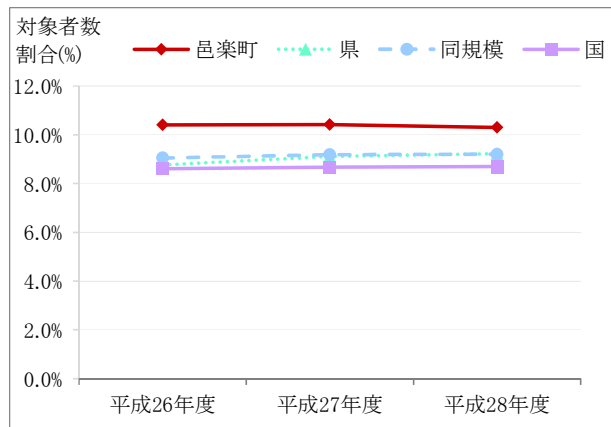
年度別 特定保健指導実施状況

	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26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
邑楽町	10.4%	10.4%	10.3%	4.5%	4.0%	3.6%	15.0%	14.4%	13.9%	8.8%	9.7%	10.0%
県	8.8%	9.1%	9.2%	3.1%	3.0%	2.9%	11.8%	12.2%	12.2%	11.4%	11.9%	11.5%
同規模	9.1%	9.2%	9.2%	3.2%	3.1%	3.1%	12.3%	12.3%	12.3%	32.7%	32.8%	34.0%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	19.9%	20.2%	21.1%

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

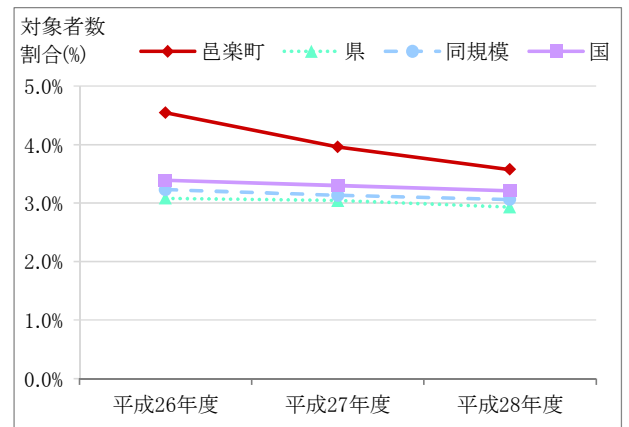
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



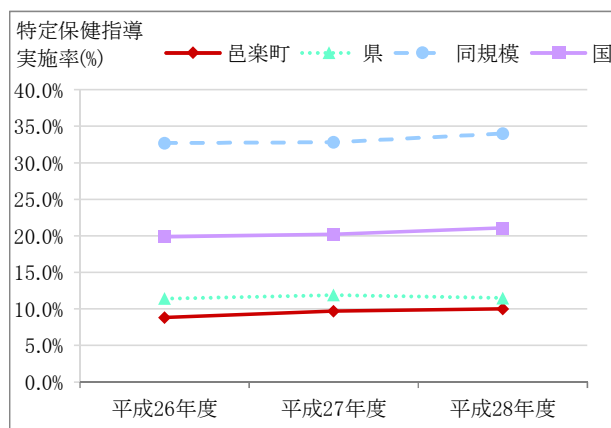
出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み

特定健康診査に係る、これまでの主な取り組みを以下に示す。

実施年度	事業名	事業目的	施策等	実施状況
平成25年度から平成29年度	特定健康診査受診勧奨・未受診者対策	特定健康診査の受診率向上	- 特定健康診査の受診勧奨を行う。 - 町広報でのPRを実施。	- 個別に通知を発送し、特定健康診査の受診勧奨を行っている。 - 医療機関での個別健診を行い、かかりつけ医でも特定健康診査が受診できるようにしている。 - 広報誌やホームページで特定健康診査のPRを実施している。 - 特定健康診査の受診率向上を図るため、がん検診と同日開催を行っている。 - 休日（日曜日）健診を実施している。
平成25年度から平成29年度	特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）	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対象を特定し、特定保健指導を行い、生活習慣や検査値が改善できるように支援を行う。	- 動機付け支援と積極的支援に該当した者に対し、一人ひとりの実状に即した生活習慣改善計画をたて、運動や栄養指導などの働きかけを行い、6か月間にわたり計画・評価を実施している。 - 特定保健指導の未利用者に対し電話での受診勧奨を実施している。 - 特定健康診査当日に特定保健指導（初回面接）を実施している。 - 健診結果説明会と特定保健指導（初回面接）の同時開催を実施している。 - 血液検査を中間評価として行っている。
平成25年度から平成29年度	健診事後指導（情報提供・健康教室・個別訪問）	- 適切な生活改善や受診行動が自己管理できるようにする。 - 健診異常値を放置している対象者の医療機関受診を促す。	- 健診の意義や各健診項目の見方、基準値等について説明を行う。 - 必要な再検査や精密検査について説明を行う。 - 適切な生活改善や受診行動が自分で行えるように支援を行う。	- 健診結果に、町独自の“健診項目の見方”の通知を同封している。 - 高血圧疾患をターゲットにした高血圧予防教室を実施している。 - 健診結果により、精密検査や早期治療につなげるため、個別に訪問指導を実施している。
平成28年度から平成29年度	糖尿病重症化予防	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	- 特定健康診査の結果から高血糖者を特定し、生活習慣や検査値が改善できるように支援を行う。 - 適切な生活改善や受診行動が自分で行えるように支援を行う。	糖尿病重症化予防計画書に基づき、以下のことを実施している。 - 特定健康診査を初めて受診された者でHbA1c6.5以上の者、また、血糖服薬ありでHbA1c8.0以上の血糖コントロール不良者へのパンフレットによる情報提供 - 特定健康診査受診者のうち、過去3年間のうち1度でもHbA1c6.5以上になった者で、当該年度の健診結果でもHbA1c6.5以上で血糖服薬なしの者へ町独自の個別通知とパンフレットによる受診勧奨 - 受診勧奨者に対し、年度末にレセプトで受診の有無等を確認し、未受診者や治療中断者には再勧奨

5. 特定健康診査結果の分析

(1) 有所見者割合

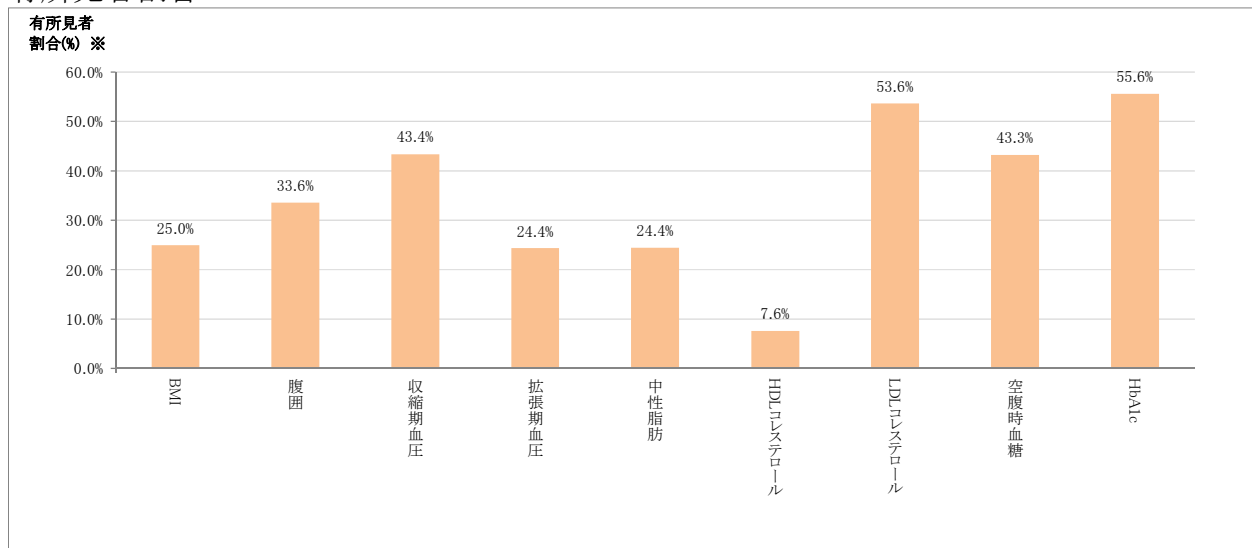
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下の通りである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	3,294	3,294	3,294	3,294
有所見者数(人) ※	822	1,107	1,429	803
有所見者割合(%) ※	25.0%	33.6%	43.4%	24.4%

	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) ※	3,294	3,294	3,294	2,147	3,294
有所見者数(人) ※	805	251	1,767	929	1,831
有所見者割合(%) ※	24.4%	7.6%	53.6%	43.3%	55.6%

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か月分)。

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

平成26年度から平成28年度における、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人) ※	3,186	3,233	3,294
	有所見者数(人) ※	816	798	822
	有所見者割合(%) ※	25.6%	24.7%	25.0%
腹囲	対象者数(人) ※	3,184	3,230	3,294
	有所見者数(人) ※	1,030	1,064	1,107
	有所見者割合(%) ※	32.3%	32.9%	33.6%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	3,186	3,233	3,294
	有所見者数(人) ※	1,487	1,441	1,429
	有所見者割合(%) ※	46.7%	44.6%	43.4%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	3,186	3,233	3,294
	有所見者数(人) ※	832	802	803
	有所見者割合(%) ※	26.1%	24.8%	24.4%
中性脂肪	対象者数(人) ※	3,187	3,233	3,294
	有所見者数(人) ※	812	787	805
	有所見者割合(%) ※	25.5%	24.3%	24.4%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,187	3,231	3,294
	有所見者数(人) ※	238	201	251
	有所見者割合(%) ※	7.5%	6.2%	7.6%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	3,187	3,231	3,294
	有所見者数(人) ※	1,705	1,751	1,767
	有所見者割合(%) ※	53.5%	54.2%	53.6%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	1,892	2,050	2,147
	有所見者数(人) ※	769	864	929
	有所見者割合(%) ※	40.6%	42.1%	43.3%
HbA1c	対象者数(人) ※	3,185	3,231	3,294
	有所見者数(人) ※	1,636	1,709	1,831
	有所見者割合(%) ※	51.4%	52.9%	55.6%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

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。

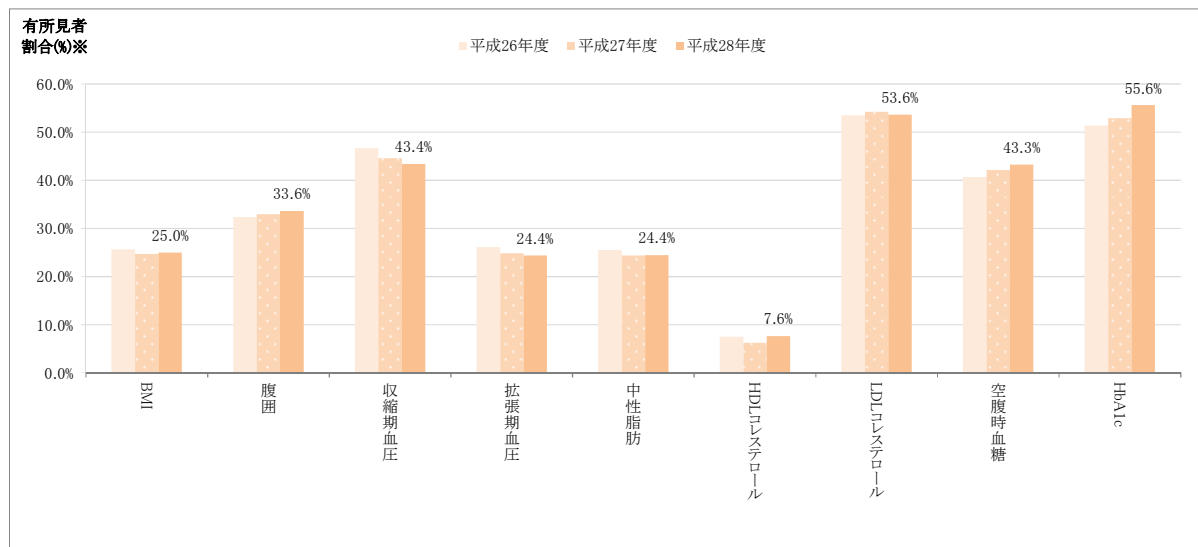
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

※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

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

年度別 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26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

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

(2) 質問別回答状況

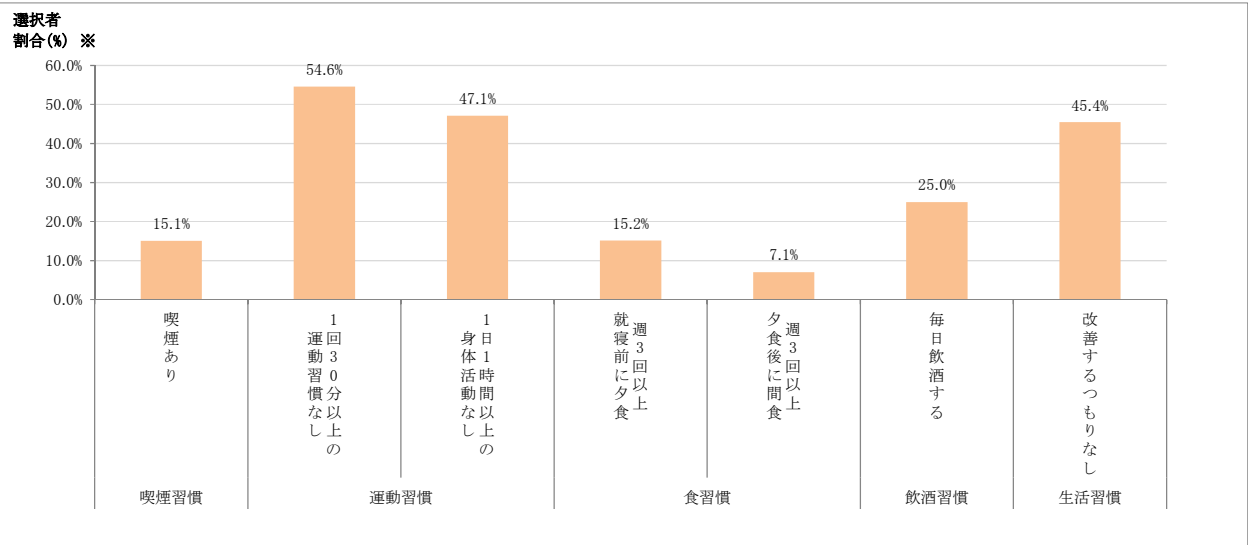
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況は以下の通りである。

質問別 回答状況

	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) ※	3,293	3,290	3,292	
選択者数(人) ※	497	1,795	1,551	
選択者割合(%) ※	15.1%	54.6%	47.1%	

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	3,113	3,113	3,291	3,293
選択者数(人) ※	472	220	824	1,496
選択者割合(%) ※	15.2%	7.1%	25.0%	45.4%

質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
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・洋酒等)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思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

平成26年度から平成28年度における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況を年度別に示す。

年度・質問別 回答状況

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	3,188	3,233	3,293
		選択者数(人) ※	480	498	497
		選択者割合(%) ※	15.1%	15.4%	15.1%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	3,079	3,101	3,290
		選択者数(人) ※	1,770	1,745	1,795
		選択者割合(%) ※	57.5%	56.3%	54.6%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	3,079	3,100	3,292
		選択者数(人) ※	1,540	1,500	1,551
		選択者割合(%) ※	50.0%	48.4%	47.1%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	3,079	3,101	3,113
		選択者数(人) ※	479	467	472
		選択者割合(%) ※	15.6%	15.1%	15.2%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	3,079	3,101	3,113
		選択者数(人) ※	229	212	220
		選択者割合(%) ※	7.4%	6.8%	7.1%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	3,080	3,104	3,291
		選択者数(人) ※	765	761	824
		選択者割合(%) ※	24.8%	24.5%	25.0%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	3,078	3,099	3,293
		選択者数(人) ※	1,457	1,402	1,496
		選択者割合(%) ※	47.3%	45.2%	45.4%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

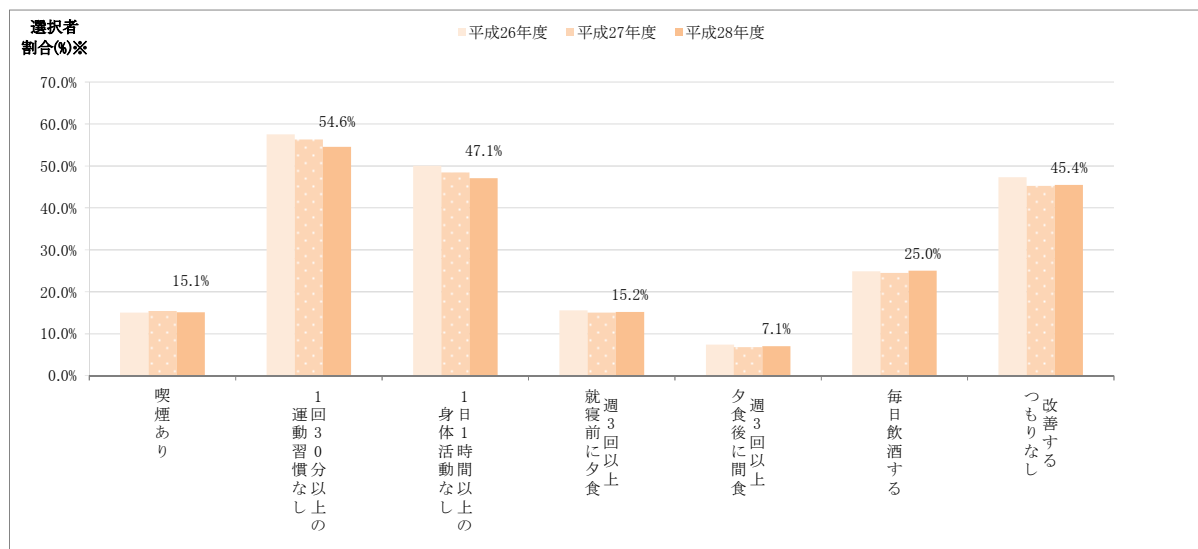
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※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・洋酒等)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思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

年度・質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※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・洋酒等)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思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の48.0%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の44.1%である。

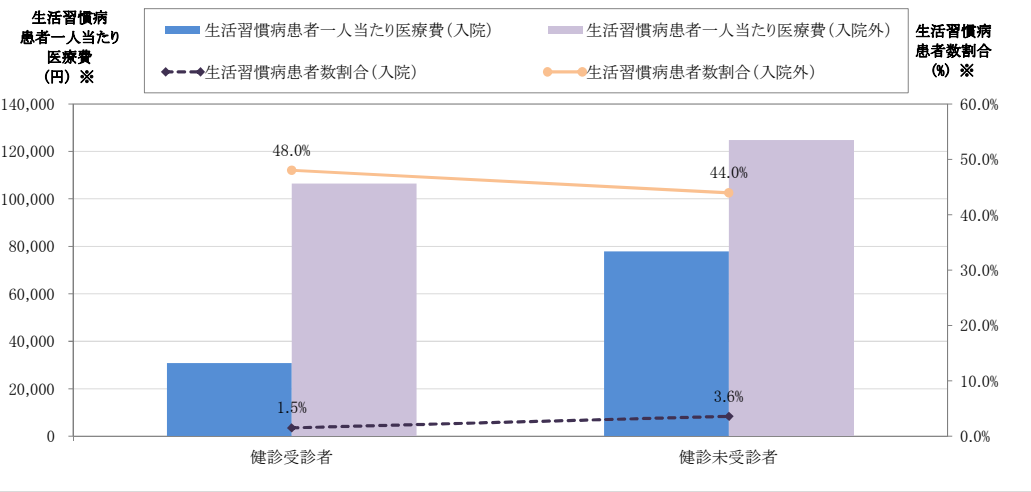
特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	3,294	54.2%	1,539,702	168,401,954	169,941,656
健診未受診者	2,778	45.8%	7,790,976	152,345,861	160,136,837
合計	6,072		9,330,678	320,747,815	330,078,493

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	50	1.5%	1,582	48.0%	1,582	48.0%	30,794	106,449	107,422
健診未受診者	100	3.6%	1,221	44.0%	1,226	44.1%	77,910	124,771	130,617
合計	150	2.5%	2,803	46.2%	2,808	46.2%	62,205	114,430	117,549

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か月分)。
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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。
※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

6. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

◆特定健康診査受診率

平成28年度特定健康診査受診率57.0%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆有所見者の状況

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

※健康診査データより算出

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」15.1%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」25.0%、生活習慣では「改善するつもりなし」45.4%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

※健康診査データより算出

7. 特定保健指導の効果分析

特定保健指導の効果について、平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況より分析する。基準該当610人、予備群該当370人である。

メタボリックシンドローム該当状況

	特定健康診査 受診者(人)	該当レベル			
		基準該当	予備群該当	非該当	判定不能※
該当者数(人)	3,294	610	370	2,281	33
割合※(%)	－	18.5%	11.2%	69.3%	1.0%

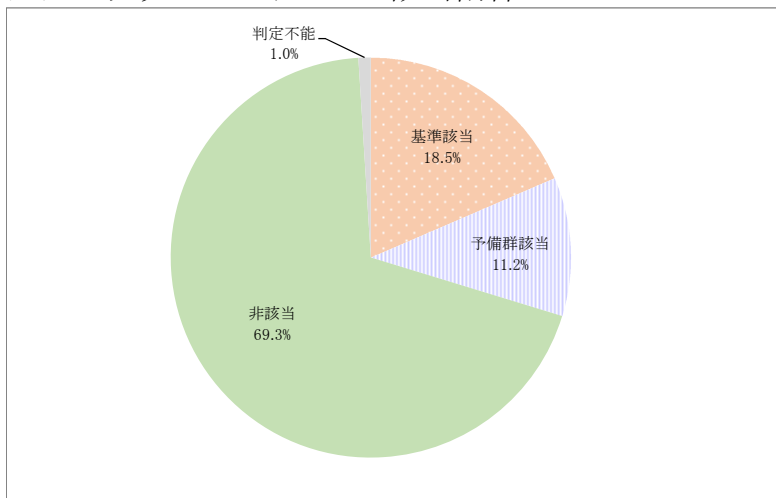
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※判定不能…データに検査値が入っていないため、判定ができない。

メタボリックシンドローム該当割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

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

平成26年度から平成28年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示す。平成28年度基準該当18.5%は平成26年度16.9%より上昇しており、平成28年度予備群該当11.2%は平成26年度11.6%より低下している。

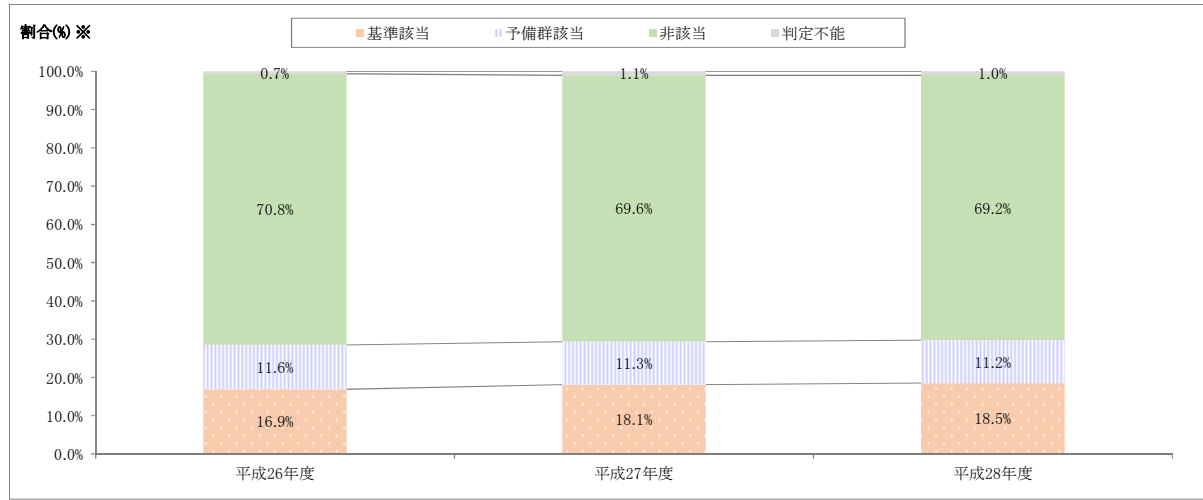
年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)	
平成26年度	3,189	
平成27年度	3,233	
平成28年度	3,294	

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能 ※	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	540	16.9%	369	11.6%	2,259	70.8%	21	0.7%
平成27年度	585	18.1%	364	11.3%	2,250	69.6%	34	1.1%
平成28年度	610	18.5%	370	11.2%	2,281	69.2%	33	1.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。
※判定不能…データに検査値が入っていないため、判定ができない。

年度別 メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

8. 特定保健指導対象者の分析

(1) 保健指導レベル該当状況

平成28年4月～平成29年3月 健診分(12か月分)における、保健指導レベル該当状況は以下の通りである。積極的支援対象者は117人、動機付け支援対象者は330人である。

保健指導レベル該当状況

	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能※
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	3,294	447	117	330	1,427	1,369	51
割合※(%)	-	13.6%	3.6%	10.0%	43.3%	41.6%	1.5%

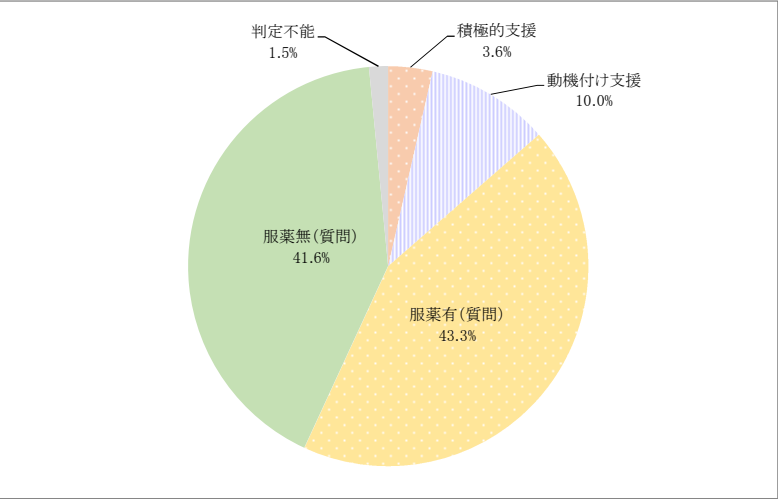
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月 健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※判定不明者…データに検査値が入っていないため、判定ができない。

保健指導レベル該当割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

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

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下の通りである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)		特定保健指導対象者数(人)			
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	120	23	16	13.3%	7	5.8%
45歳 ～ 49歳	146	36	26	17.8%	10	6.8%
50歳 ～ 54歳	112	28	16	14.3%	12	10.7%
55歳 ～ 59歳	150	29	17	11.3%	12	8.0%
60歳 ～ 64歳	483	64	42	8.7%	22	4.6%
65歳 ～ 69歳	1,266	160	0	0.0%	160	12.6%
70歳 ～	1,017	107	0	0.0%	107	10.5%
合計	3,294	447	117	3.6%	330	10.0%

年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能 ※	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	120	6	5.0%	91	75.8%	0	0.0%
45歳 ～ 49歳	146	19	13.0%	91	62.3%	0	0.0%
50歳 ～ 54歳	112	18	16.1%	66	58.9%	0	0.0%
55歳 ～ 59歳	150	43	28.7%	77	51.3%	1	0.7%
60歳 ～ 64歳	483	182	37.7%	229	47.4%	8	1.7%
65歳 ～ 69歳	1,266	601	47.5%	477	37.7%	28	2.2%
70歳 ～	1,017	558	54.9%	338	33.2%	14	1.4%
合計	3,294	1,427	43.3%	1,369	41.6%	51	1.5%

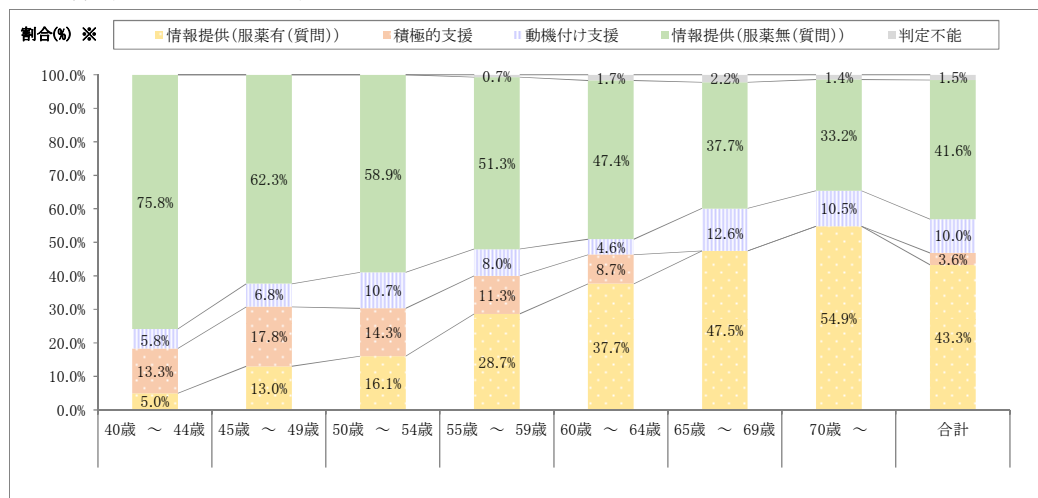
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※判定不能…データに検査値が入っていないため、判定ができない。

年齢階層別 保健指導レベル該当割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

平成26年度から平成28年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示す。平成28年度積極的支援117人は平成26年度149人より減少しており、平成28年度動機付け支援330人は平成26年度328人より増加している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	3,189	477	149	4.7%	328	10.3%
平成27年度	3,233	467	132	4.1%	335	10.4%
平成28年度	3,294	447	117	3.6%	330	10.0%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能 ※	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	3,189	1,305	40.9%	1,385	43.4%	22	0.7%
平成27年度	3,233	1,372	42.4%	1,353	41.8%	41	1.3%
平成28年度	3,294	1,427	43.3%	1,369	41.6%	51	1.5%

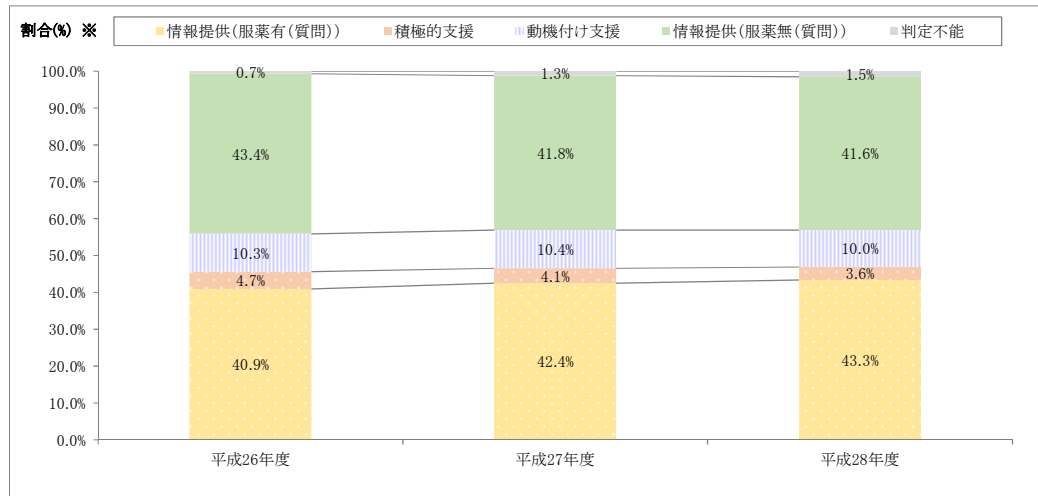
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※判定不能…データに検査値が入っていないため、判定ができない。

年度別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況

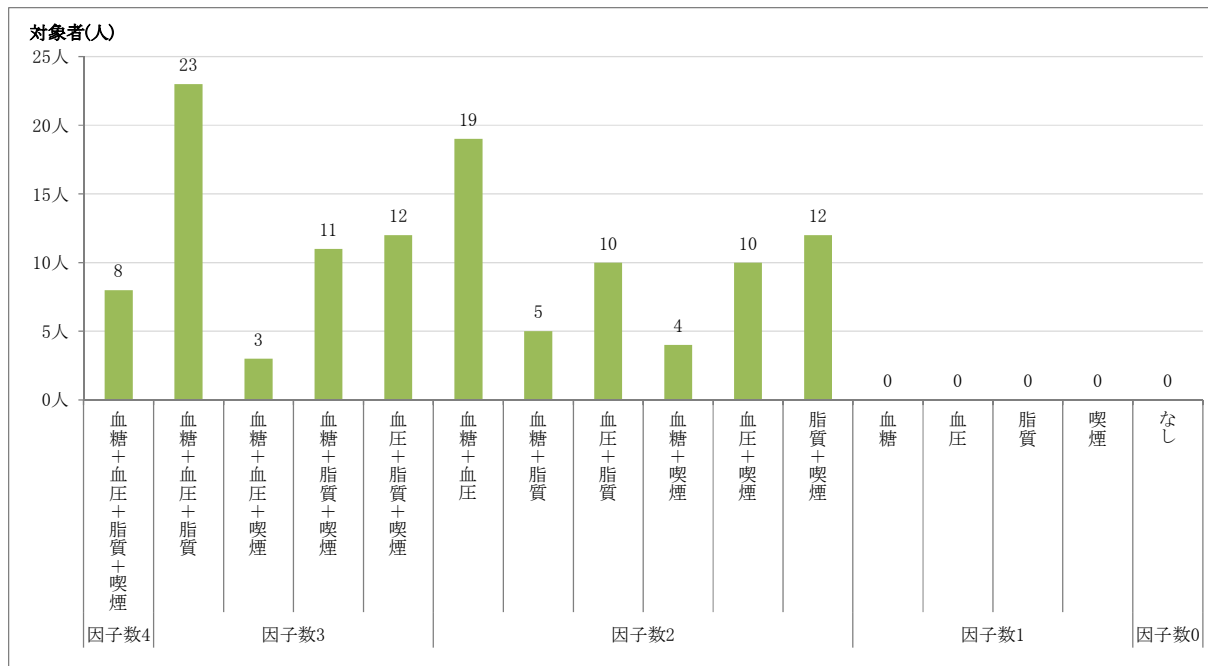
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を以下に示す。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			447人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	8人	117人 26%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	23人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	11人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	12人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	19人	
	●		●			血糖＋脂質	5人	
		●	●			血圧＋脂質	10人	
	●			●		血糖＋喫煙	4人	
		●		●		血圧＋喫煙	10人	
			●	●		脂質＋喫煙	12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	9人	330人 74%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	40人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	8人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	6人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	51人	
	●		●			血糖＋脂質	19人	
		●	●			血圧＋脂質	25人	
	●			●		血糖＋喫煙	6人	
		●		●		血圧＋喫煙	5人	
			●	●		脂質＋喫煙	5人	
	●				因子数1	血糖	49人	
		●				血圧	64人	
			●			脂質	37人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	2人	

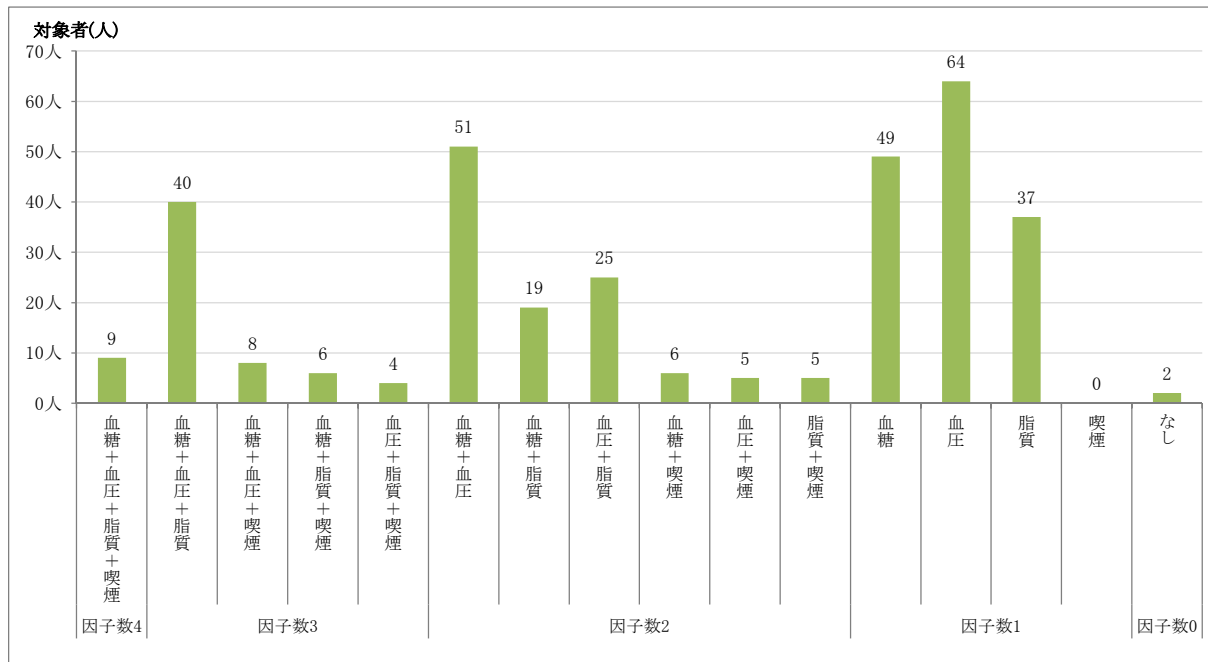
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。
リスク判定の詳細は以下の通りとする。
①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

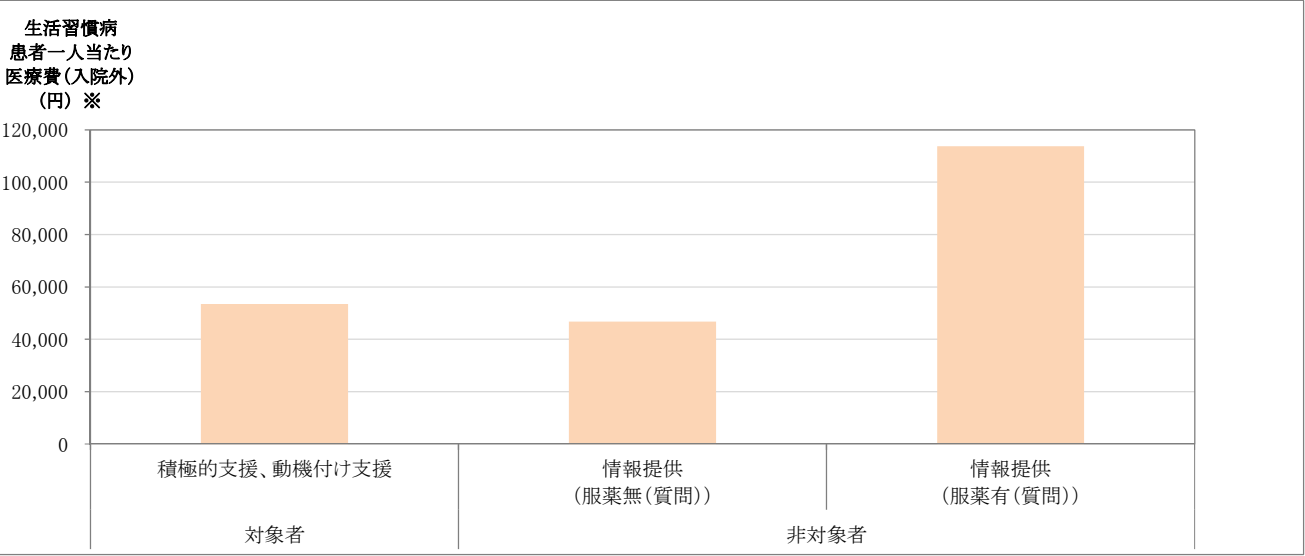
特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	447	21,008	3,634,556	3,655,564	3	68	68
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,369	145,194	4,670,983	4,816,177	2	100	100
	情報提供 (服薬有(質問))	1,427	1,373,500	157,289,606	158,663,106	45	1,383	1,383

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	447	7,003	53,449	53,758
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,369	72,597	46,710	48,162
	情報提供 (服薬有(質問))	1,427	30,522	113,731	114,724

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か月分)。
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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。
※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
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か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

9. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

◆特定保健指導実施率

平成28年度特定保健指導実施率10.0%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

メタボリックシンドローム基準該当割合は18.5%、予備群該当割合は11.2%である。また、積極的支援対象者割合は3.6%、動機付け支援対象者割合は10.0%である。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要がある。

※健康診査データより算出

10. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

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

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成35年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	15.0%	15.0%	20.0%	20.0%	25.0%	25.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の 減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

(2) 対象者数推計

① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数(人)	5,721	5,579	5,449	5,366	5,118	4,767
特定健康診査受診率(%) (目標値)	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	3,146	3,124	3,105	3,112	3,019	2,860

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	2,271	2,150	2,004	1,858	1,755	1,696
	65歳～74歳	3,450	3,429	3,445	3,508	3,363	3,071
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	741	704	666	635	623	627
	65歳～74歳	2,405	2,420	2,439	2,477	2,396	2,233

②特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数(人)	430	422	413	405	389	369
特定保健指導実施率(%) (目標値)	15.0%	15.0%	20.0%	20.0%	25.0%	25.0%
特定保健指導実施者数(人)	65	63	83	81	97	92

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
積極的 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	95	90	85	79	78	80
	実施者数(人)	40歳～64歳	14	14	17	16	20	20
動機付け 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	50	49	47	45	44	44
		65歳～74歳	285	283	281	281	267	245
	実施者数(人)	40歳～64歳	8	7	10	9	11	11
		65歳～74歳	43	42	56	56	66	61

(3) 実施方法

① 特定健康診査の実施方法

ア. 対象者

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

イ. 実施場所

邑楽町保健センター他2公共施設での集団健診と、館林市と邑楽郡の実施医療機関にて個別健診を実施。

ウ. 実施項目

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

健診項目

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

エ. 実施時期

5月から10月に実施する。

オ. 案内方法

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

②特定保健指導の実施方法

ア. 対象者

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

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

国は効果的・効率的な保健指導の推進のため、特定保健指導実施方法の見直しにともない、初回面接から実績評価を行う期間の最低基準を6か月経過後から3か月経過後と短縮し、実施期間が短い中で、生活習慣の改善の必要性について一人ひとりにあった内容の取り組みに努める。

また、2年連続して積極的支援に該当した者のうち、1年目に積極的支援を終了し、1年目に比べ2年目の状態が改善している者（腹囲・体重により評価）については、2年目の特定保健指導は動機付け支援相当の支援を実施した場合でも、特定保健指導を実施したと位置づける。

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

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

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

③血圧:収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

イ. 実施場所

保健センター及び委託契約を結んだ実施機関で実施する。

ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

保健指導の内容

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

エ. 実施時期

5月から3月に実施する。

オ. 案内方法

対象者に対して、特定保健指導案内通知を発送する。

(4) 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度			
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
特定健康診査	対象者抽出	↔															
	受診券送付	↔	↔														
	特定健康診査実施		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔							
	未受診者受診勧奨					↔	↔	↔	↔	↔	↔						
特定保健指導	対象者抽出			↔	↔	↔	↔	↔									
	利用券送付			↔	↔	↔	↔	↔									
	特定保健指導実施		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔				
	未利用者利用勧奨				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
	前年度の評価						↔	↔									
	次年度の計画								↔	↔	↔	↔	↔				

11. その他

(1) 個人情報の保護

特定健康診査等の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び邑楽町個人情報の保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従事者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図る。

また、特定健康診査等に従事する職員及び特定健康診査等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するために知り得た個人情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課す。

① 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づいて行う。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。

(2) 特定健康診査等の結果の通知と保存

① 被保険者への通知について

特定健康診査等の結果は本町において整理し、受診者及び利用者に通知する。

② 結果の公表について

次年度の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率等については、翌年度の町広報誌等で公表する。

(3) 特定健康診査等のデータについて

① 他の健診データの受領方法について

被保険者が生涯にわたり自らの健診・保健指導情報を健康づくりに活用し、役立たせるためには継続したデータの管理が必要である。

他の医療保険者からの移動等に伴う健診・保健指導の情報提供の享受については、国が示す標準的様式により、すべて電子データで行う。また他の医療保険者へ情報提供については必ず本人の同意を得たうえで取り組む。

② 特定健康診査等の記録の管理及び保存について

特定健康診査等のデータは管理者を定め、電子的標準形式により（群馬県国民健康保険団体連合会に委託し）管理保存し、その保存期間は特定健康診査受診の翌年4月1日から5年間とする。

なお、被保険者が他の医療保険者の加入者となったときの保存期間は、他の医療保険者の加入者となった年度の翌年度末日とする。

また、被保険者が他の医療保険者の加入者となった場合は、当該医療保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを被保険者に提供する。

③システム体制等

外部機関との委託契約に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理する。

また、特定保健指導等を保険者が実施する場合は、特定健康診査データの使用について受診者から同意を得る。

④代行機関の利用について

契約した医療機関、健診機関、保健指導実施機関等からの費用の請求、支払い及び健診データ・保健指導データの管理、保健指導対象者の階層化、保健指導利用券の作成（発送は保険者が行う）、支払基金への報告作成等に係る業務は代行機関に委託する。代行機関としては群馬県国民健康保険団体連合会に委託する。

委託にあたっては健診機関や保険者との電子的ネットワーク接続が考えられるため、代行機関には個人情報扱うことに対して「レセプトオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿った安全対策を講じることの義務づけを行う。

⑤特定健康診査等実施計画の公表・周知

健診・保健指導のあり方とその目的・内容・効果や、特定健康診査等実施計画概要については、町広報誌等で被保険者及び町民への周知を図る。

⑥特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

国への報告内容である「特定健康診査・特定保健指導情報の集計情報ファイル（健診・保健指導実施結果報告）」の評価指標や、特定健康診査等実施計画の目標達成状況、「標準的な健診・保健指導プログラム」の中の様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」等を活用しながら毎年計画の評価を行い、その結果において見直しが必要な場合にはすみやかに行う。

計画の評価・見直しは定期的に関係各課による会議を開催して検討を行うとともに、国が行う見直しにあわせた検討も行う。これらの検討結果は国民健康保険運営協議会に報告する。

地区分析

1. 大分類による疾病別医療費地区別統計

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

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【中野】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	34,638,600	4.5%	10	2,416	13	707	9	48,994	8	
II. 新生物＜腫瘍＞	129,811,809	17.0%	2	2,505	12	656	10	197,884	1	
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,925,030	0.5%	16	890	15	236	15	16,631	17	
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	75,971,117	9.9%	3	13,231	2	1,187	3	64,003	5	
V. 精神及び行動の障害	65,427,731	8.6%	5	3,965	7	347	14	188,553	2	
VI. 神経系の疾患	34,954,306	4.6%	9	6,086	6	559	11	62,530	7	
VII. 眼及び付属器の疾患	23,271,187	3.0%	11	3,459	10	833	6	27,937	14	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	5,364,883	0.7%	15	820	16	207	16	25,917	15	
IX. 循環器系の疾患	131,388,515	17.2%	1	15,203	1	1,147	4	114,550	3	
X. 呼吸器系の疾患	43,474,288	5.7%	8	6,973	5	1,287	1	33,780	12	
X I. 消化器系の疾患 ※	53,910,759	7.1%	6	10,301	3	1,238	2	43,547	10	
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	12,932,149	1.7%	14	3,814	8	833	6	15,525	18	
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	65,959,735	8.6%	4	8,531	4	1,053	5	62,640	6	
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	49,341,235	6.5%	7	2,697	11	526	12	93,805	4	
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	87,260	0.0%	21	9	20	8	20	10,908	19	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	94,220	0.0%	20	7	21	3	21	31,407	13	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	1,154,571	0.2%	17	102	19	26	19	44,407	9	
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	14,304,467	1.9%	13	3,531	9	716	8	19,978	16	
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	16,860,489	2.2%	12	1,260	14	405	13	41,631	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	543,700	0.1%	18	554	17	104	17	5,228	20	
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0		
分類外	273,999	0.0%	19	243	18	53	18	5,170	21	
合計	763,690,050			38,688		2,488		306,949		

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【鶉】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	1,475,881	1.3%	16	381	12	103	10	14,329	17
II. 新生物＜腫瘍＞	18,620,245	16.2%	1	378	13	105	9	177,336	3
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	2,565,592	2.2%	13	164	14	41	15	62,575	9
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	15,906,864	13.9%	2	2,359	2	189	3	84,163	7
V. 精神及び行動の障害	6,605,508	5.8%	7	683	7	54	13	122,324	5
VI. 神経系の疾患	4,266,889	3.7%	9	1,037	6	90	11	47,410	11
VII. 眼及び付属器の疾患	3,282,914	2.9%	10	527	10	115	6	28,547	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	446,510	0.4%	17	123	16	32	16	13,953	18
IX. 循環器系の疾患	15,539,903	13.5%	3	2,456	1	178	4	87,303	6
X. 呼吸器系の疾患	5,162,021	4.5%	8	1,173	5	216	1	23,898	14
X I. 消化器系の疾患 ※	6,924,910	6.0%	6	1,777	3	201	2	34,452	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,586,776	1.4%	15	546	9	110	8	14,425	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	12,004,497	10.5%	5	1,267	4	144	5	83,365	8
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	12,239,781	10.7%	4	407	11	72	12	169,997	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	29,249	0.0%	20	5	20	5	19	5,850	20
X VI. 周産期に発生した病態 ※	331,730	0.3%	18	1	21	1	21	331,730	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	27,926	0.0%	21	13	19	3	20	9,309	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	2,618,691	2.3%	12	636	8	115	6	22,771	15
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	2,650,481	2.3%	11	160	15	54	13	49,083	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,378,937	2.1%	14	89	18	11	18	216,267	2
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	83,205	0.1%	19	108	17	16	17	5,200	21
合計	114,748,510			6,167		359		319,634	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【鶉新田・光善寺】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	776,993	1.1%	14	250	13	64	9	12,141	14
II. 新生物＜腫瘍＞	14,519,557	20.5%	2	298	10	57	10	254,729	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	214,046	0.3%	16	67	17	22	16	9,729	16
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	5,732,221	8.1%	4	1,318	2	108	2	53,076	6
V. 精神及び行動の障害	2,665,027	3.8%	8	286	11	25	14	106,601	3
VI. 神経系の疾患	2,384,417	3.4%	10	577	6	46	12	51,835	7
VII. 眼及び付属器の疾患	1,871,517	2.6%	12	331	8	73	6	25,637	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	253,428	0.4%	15	82	15	24	15	10,560	15
IX. 循環器系の疾患	7,295,556	10.3%	3	1,490	1	101	3	72,233	4
X. 呼吸器系の疾患	4,056,688	5.7%	6	636	5	113	1	35,900	10
X I. 消化器系の疾患 ※	4,648,465	6.6%	5	889	3	96	4	48,422	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,209,922	3.1%	11	405	7	69	7	32,028	11
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,191,974	4.5%	7	791	4	80	5	39,900	9
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	17,523,818	24.7%	1	285	12	47	11	372,847	1
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	47,777	0.1%	18	24	19	7	18	6,825	17
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	942,890	1.3%	13	323	9	68	8	13,866	13
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	2,434,347	3.4%	9	98	14	36	13	67,621	5
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	76,475	0.1%	17	81	16	14	17	5,463	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	31,112	0.0%	19	29	18	6	19	5,185	19
合計	70,876,230			3,598		215		329,657	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【新中野】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	1,578,055	1.0%	13	495	13	133	9	11,865	16		
II. 新生物<腫瘍>	19,928,242	12.6%	2	502	12	137	7	145,462	2		
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	811,326	0.5%	16	227	15	54	15	15,025	15		
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	14,849,602	9.4%	4	2,614	2	214	4	69,391	6		
V. 精神及び行動の障害	5,980,683	3.8%	8	641	9	70	14	85,438	3		
VI. 神経系の疾患	5,298,488	3.3%	9	1,200	6	102	12	51,946	8		
VII. 眼及び付属器の疾患	5,046,860	3.2%	10	826	7	160	6	31,543	11		
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,315,211	0.8%	15	172	17	47	16	27,983	12		
IX. 循環器系の疾患	44,482,214	28.0%	1	2,933	1	218	3	204,047	1		
X. 呼吸器系の疾患	9,275,979	5.8%	6	1,449	5	245	1	37,861	10		
X I. 消化器系の疾患 ※	19,152,415	12.1%	3	2,216	3	244	2	78,494	4		
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,530,935	1.0%	14	542	11	135	8	11,340	18		
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	14,764,340	9.3%	5	1,784	4	195	5	75,715	5		
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	7,106,083	4.5%	7	595	10	106	11	67,039	7		
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0			
X VI. 周産期に発生した病態 ※	5,490	0.0%	20	2	20	1	20	5,490	19		
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	15,896	0.0%	19	11	19	4	19	3,974	20		
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3,533,429	2.2%	11	742	8	132	10	26,768	13		
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	3,280,350	2.1%	12	222	16	82	13	40,004	9		
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	527,873	0.3%	17	233	14	29	17	18,203	14		
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0			
分類外	215,579	0.1%	18	122	18	19	18	11,346	17		
合計	158,699,050			7,659		430		369,068			

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【明野】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	3,351,038	3.7%	11	285	12	80	11	41,888	8		
II. 新生物＜腫瘍＞	8,796,576	9.6%	4	269	13	78	12	112,777	4		
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	226,025	0.2%	17	176	15	38	14	5,948	18		
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	9,647,443	10.6%	3	1,594	2	149	3	64,748	6		
V. 精神及び行動の障害	7,757,693	8.5%	6	433	10	38	14	204,150	1		
VI. 神経系の疾患	3,080,307	3.4%	12	895	6	84	10	36,670	9		
VII. 眼及び付属器の疾患	3,578,129	3.9%	10	572	7	116	6	30,846	11		
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	305,857	0.3%	15	124	16	28	16	10,923	16		
IX. 循環器系の疾患	10,668,663	11.7%	2	1,919	1	138	4	77,309	5		
X. 呼吸器系の疾患	5,446,950	6.0%	8	966	5	191	1	28,518	12		
X I. 消化器系の疾患 ※	5,241,056	5.7%	9	1,211	3	160	2	32,757	10		
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,600,348	1.8%	13	455	9	104	7	15,388	14		
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,262,674	6.9%	7	1,100	4	125	5	50,101	7		
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	15,912,238	17.4%	1	504	8	85	9	187,203	2		
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	11,640	0.0%	20	2	20	1	20	11,640	15		
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0			
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	33,075	0.0%	19	11	19	6	19	5,513	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	932,812	1.0%	14	414	11	94	8	9,924	17		
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	8,122,429	8.9%	5	235	14	60	13	135,374	3		
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	231,119	0.3%	16	96	17	15	17	15,408	13		
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0			
分類外	40,688	0.0%	18	92	18	11	18	3,699	20		
合計	91,246,760			4,892		342		266,803			

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【藤川】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	1,853,346	2.0%	12	309	12	72	10	25,741	12		
II. 新生物<腫瘍>	7,712,849	8.3%	4	280	13	80	8	96,411	4		
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	188,586	0.2%	16	80	16	22	15	8,572	18		
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	15,909,937	17.2%	2	2,082	2	146	1	108,972	2		
V. 精神及び行動の障害	2,903,044	3.1%	10	384	11	35	14	82,944	6		
VI. 神経系の疾患	6,255,381	6.7%	6	796	5	69	11	90,658	5		
VII. 眼及び付属器の疾患	5,846,109	6.3%	7	508	8	103	6	56,758	7		
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	275,300	0.3%	15	88	15	19	16	14,489	15		
IX. 循環器系の疾患	14,111,575	15.2%	3	2,221	1	146	1	96,655	3		
X. 呼吸器系の疾患	3,141,537	3.4%	9	657	6	126	5	24,933	13		
X I. 消化器系の疾患 ※	6,918,197	7.5%	5	1,343	4	146	1	47,385	8		
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,573,882	3.9%	8	518	7	87	7	41,079	9		
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	19,461,837	21.0%	1	1,428	3	139	4	140,013	1		
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	1,953,556	2.1%	11	455	9	68	12	28,729	11		
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	2,331	0.0%	20	1	20	1	19	2,331	20		
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0			
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	78,509	0.1%	17	28	18	8	18	9,814	17		
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	905,771	1.0%	14	415	10	79	9	11,465	16		
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,590,601	1.7%	13	178	14	52	13	30,588	10		
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	60,027	0.1%	18	53	17	11	17	5,457	19		
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0			
分類外	20,515	0.0%	19	8	19	1	19	20,515	14		
合計	92,762,890			4,919		265		350,049			

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【秋妻】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	2,307,490	4.0%	8	134	13	46	11	50,163	6
II. 新生物<腫瘍>	6,310,197	11.0%	4	211	12	60	7	105,170	3
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	463,252	0.8%	16	87	16	18	15	25,736	12
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	6,655,886	11.6%	3	1,143	2	96	3	69,332	4
V. 精神及び行動の障害	7,530,216	13.1%	2	390	7	29	14	259,663	1
VI. 神経系の疾患	2,429,656	4.2%	7	698	5	53	10	45,843	8
VII. 眼及び付属器の疾患	1,815,285	3.2%	11	293	11	60	7	30,255	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	148,917	0.3%	17	48	17	15	16	9,928	18
IX. 循環器系の疾患	12,760,328	22.3%	1	1,487	1	109	1	117,067	2
X. 呼吸器系の疾患	2,215,955	3.9%	9	431	6	91	5	24,351	13
X I. 消化器系の疾患 ※	3,489,419	6.1%	6	929	3	100	2	34,894	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,031,840	1.8%	12	318	9	66	6	15,634	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,111,424	10.7%	5	866	4	95	4	64,331	5
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	2,133,278	3.7%	10	334	8	43	12	49,611	7
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0	
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	21,958	0.0%	19	6	19	3	18	7,319	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	678,802	1.2%	13	302	10	54	9	12,570	16
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	663,946	1.2%	14	91	15	33	13	20,120	14
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	534,917	0.9%	15	104	14	13	17	41,147	9
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	34,844	0.1%	18	13	18	3	18	11,615	17
合計	57,337,610			3,408		195		294,039	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【石打】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	18,998,291	12.0%	3	414	12	107	10	177,554	3
II. 新生物<腫瘍>	15,446,949	9.8%	4	386	13	111	9	139,162	4
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	2,997,567	1.9%	12	222	15	49	15	61,175	9
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	14,308,578	9.1%	5	2,478	2	214	3	66,863	7
V. 精神及び行動の障害	12,912,040	8.2%	6	616	10	52	14	248,308	1
VI. 神経系の疾患	2,416,667	1.5%	13	946	6	91	12	26,557	14
VII. 眼及び付属器の疾患	4,602,866	2.9%	10	627	9	142	6	32,415	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	380,346	0.2%	17	132	16	36	16	10,565	18
IX. 循環器系の疾患	25,198,123	15.9%	1	2,639	1	195	4	129,221	5
X. 呼吸器系の疾患	8,744,544	5.5%	9	1,392	5	240	1	36,436	12
X I. 消化器系の疾患 ※	8,962,058	5.7%	8	1,973	3	228	2	39,307	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,086,286	1.3%	14	653	8	133	7	15,686	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	11,165,642	7.1%	7	1,644	4	179	5	62,378	8
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	23,112,012	14.6%	2	613	11	98	11	235,837	2
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	6,405	0.0%	20	3	20	1	20	6,405	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	56,874	0.0%	18	22	18	10	18	5,687	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,663,209	1.1%	15	718	7	124	8	13,413	17
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	3,788,308	2.4%	11	288	14	73	13	51,895	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,176,016	0.7%	16	25	17	12	17	98,001	6
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	51,879	0.0%	19	19	19	2	19	25,940	15
合計	158,074,660			6,703		430		367,615	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【篠塚】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	13,933,569	2.4%	11	1,627	13	437	10	31,885	12
II. 新生物<腫瘍>	93,195,886	16.0%	2	1,829	12	449	9	207,563	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	10,757,495	1.8%	12	784	15	183	15	58,784	8
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	60,700,931	10.4%	3	9,493	2	798	3	76,066	6
V. 精神及び行動の障害	59,125,164	10.1%	4	2,185	10	190	14	311,185	1
VI. 神経系の疾患	30,772,866	5.3%	9	3,785	6	327	12	94,107	5
VII. 眼及び付属器の疾患	23,473,544	4.0%	10	2,526	8	512	7	45,847	9
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	2,121,476	0.4%	17	557	17	143	16	14,835	19
IX. 循環器系の疾患	106,509,014	18.2%	1	10,726	1	760	4	140,143	3
X. 呼吸器系の疾患	38,728,728	6.6%	6	4,975	5	888	1	43,613	10
X I. 消化器系の疾患 ※	31,771,402	5.4%	8	7,074	3	866	2	36,688	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,238,803	1.8%	13	2,540	7	513	6	19,959	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,458,699	7.6%	5	5,309	4	686	5	64,809	7
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	38,486,990	6.6%	7	1,831	11	344	11	111,881	4
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	162,381	0.0%	19	14	20	8	20	20,298	16
X VI. 周産期に発生した病態 ※	70,984	0.0%	20	6	21	3	21	23,661	15
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	45,340	0.0%	21	30	19	9	19	5,038	21
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,871,971	1.5%	14	2,232	9	457	8	19,414	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	7,620,345	1.3%	15	883	14	276	13	27,610	13
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,422,756	0.4%	16	627	16	88	17	27,531	14
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	224,786	0.0%	18	225	18	37	18	6,075	20
合計	583,693,130			26,239		1,607		363,219	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【赤堀】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	1,491,328	1.1%	15	435	12	124	8	12,027	17		
II. 新生物＜腫瘍＞	22,567,920	16.7%	1	427	13	120	9	188,066	2		
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	3,653,139	2.7%	10	300	14	61	13	59,888	8		
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	11,744,369	8.7%	6	2,109	2	192	3	61,169	7		
V. 精神及び行動の障害	14,868,106	11.0%	4	537	9	52	15	285,925	1		
VI. 神経系の疾患	4,045,124	3.0%	9	933	6	93	12	43,496	10		
VII. 眼及び付属器の疾患	3,415,470	2.5%	11	554	8	128	6	26,683	13		
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	506,987	0.4%	17	163	16	41	16	12,366	16		
IX. 循環器系の疾患	18,775,568	13.9%	2	2,431	1	181	4	103,732	3		
X. 呼吸器系の疾患	7,462,060	5.5%	8	1,178	5	221	2	33,765	12		
X I. 消化器系の疾患 ※	14,488,973	10.8%	5	2,026	3	247	1	58,660	9		
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,182,231	1.6%	13	787	7	114	10	19,142	14		
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15,339,666	11.4%	3	1,229	4	165	5	92,968	4		
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	8,862,974	6.6%	7	536	10	100	11	88,630	5		
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	10,090	0.0%	20	2	20	1	20	10,090	18		
X VI. 周産期に発生した病態 ※	4,930	0.0%	21	1	21	1	20	4,930	20		
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	674,052	0.5%	16	19	19	8	19	84,257	6		
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	2,160,935	1.6%	14	521	11	125	7	17,287	15		
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	2,372,033	1.8%	12	164	15	60	14	39,534	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	42,044	0.0%	19	81	17	17	17	2,473	21		
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0			
分類外	76,711	0.1%	18	64	18	11	18	6,974	19		
合計	134,744,710			6,229		405		332,703			

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【狸塚】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	3,381,076	2.1%	13	469	13	142	7	23,810	17
II. 新生物<腫瘍>	34,922,744	21.4%	1	524	12	132	9	264,566	1
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	3,360,067	2.1%	14	265	15	46	15	73,045	4
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	12,340,987	7.6%	5	2,352	2	223	3	55,341	6
V. 精神及び行動の障害	14,893,029	9.1%	3	685	9	65	14	229,124	3
VI. 神経系の疾患	4,787,555	2.9%	10	1,021	6	96	12	49,870	8
VII. 眼及び付属器の疾患	4,920,357	3.0%	9	671	10	133	8	36,995	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,142,049	0.7%	16	170	17	39	16	29,283	15
IX. 循環器系の疾患	12,927,090	7.9%	4	2,569	1	204	5	63,368	5
X. 呼吸器系の疾患	9,962,572	6.1%	7	1,352	5	257	1	38,765	11
X I. 消化器系の疾患 ※	8,669,637	5.3%	8	1,961	3	246	2	35,242	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,618,212	2.8%	11	820	7	157	6	29,415	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	11,466,202	7.0%	6	1,586	4	214	4	53,580	7
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	28,652,382	17.6%	2	693	8	114	11	251,337	2
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	16,936	0.0%	21	2	21	2	20	8,468	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	87,392	0.1%	19	3	20	2	20	43,696	10
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	239,737	0.1%	17	47	19	9	19	26,637	16
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	1,945,694	1.2%	15	609	11	130	10	14,967	18
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	4,436,494	2.7%	12	305	14	95	13	46,700	9
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	33,166	0.0%	20	160	18	20	17	1,658	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	131,182	0.1%	18	174	16	19	18	6,904	20
合計	162,934,560			7,065		459		354,977	

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か月分)。

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。

中野	鶉	鶉新田・光善寺	新中野	明野	藤川
秋妻	石打	篠塚	赤堀	狸塚	その他

【その他】大分類による疾病別医療費統計

疾病分類(大分類)	※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。									
	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	693,491	5.4%	4	65	7	8	2	86,686	6	
II. 新生物＜腫瘍＞	46,099	0.4%	15	5	16	4	12	11,525	15	
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	52,459	0.4%	14	35	9	4	12	13,115	14	
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	316,776	2.4%	9	79	4	7	4	45,254	10	
V. 精神及び行動の障害	618,524	4.8%	5	67	6	5	8	123,705	3	
VI. 神経系の疾患	707,994	5.5%	3	107	1	7	4	101,142	4	
VII. 眼及び付属器の疾患	53,936	0.4%	13	12	14	2	15	26,968	12	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	20,840	0.2%	16	6	15	2	15	10,420	16	
IX. 循環器系の疾患	5,949,719	45.9%	1	101	2	10	1	594,972	1	
X. 呼吸器系の疾患	562,871	4.3%	6	73	5	6	6	93,812	5	
X I. 消化器系の疾患 ※	496,628	3.8%	7	94	3	8	2	62,079	8	
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,589,338	20.0%	2	36	8	6	6	431,556	2	
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	91,990	0.7%	12	35	9	5	8	18,398	13	
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	160,963	1.2%	11	28	11	3	14	53,654	9	
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	0	0.0%		0		0		0		
X VI. 周産期に発生した病態 ※	0	0.0%		0		0		0		
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	1,210	0.0%	17	2	18	1	17	1,210	17	
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	402,159	3.1%	8	27	12	5	8	80,432	7	
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	191,046	1.5%	10	23	13	5	8	38,209	11	
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,207	0.0%	18	4	17	1	17	1,207	18	
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0		
分類外	0	0.0%		0		0		0		
合計	12,957,250			252		13		996,712		

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か月分)。

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)。

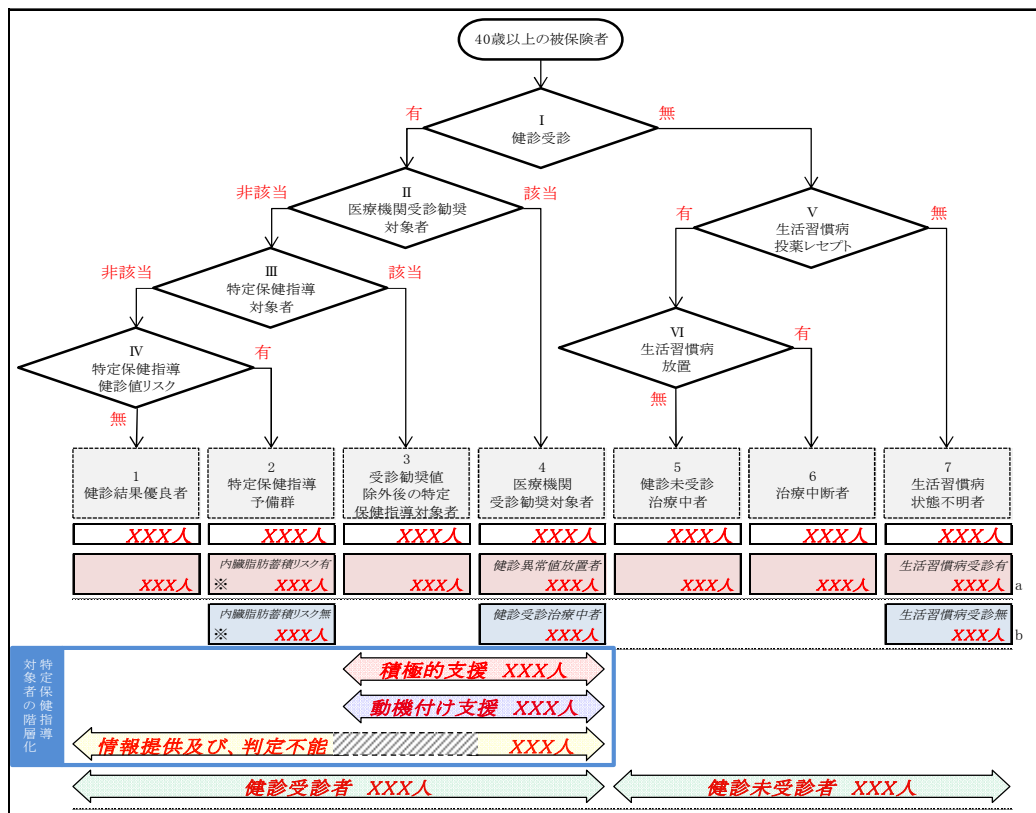
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※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。

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。
	医療保険者	国民健康保険では市町村、健康保険（政府管掌健康保険）では全国健康保険協会等の医療保険者を指す。
カ 行	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
	KDBシステム	「国保データベースシステム」といい、各都道府県国民健康保険の保険者等からの委託により、特定健康診査や特定保健指導、レセプト等の医療、介護の情報を活用して保険者向けに提供している統計情報システムを指す。
	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か月以上の定期的・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。
	データヘルス計画	医療保険者の保健事業の全体計画。従来は困難だった電子的に保有された健康医療情報を活用した分析を行った上で、保険者ごとに保健事業の方向性と事業の実施・評価の概要を定めたもの。
	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か月経過後に面接、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。

用語		説明
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か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	PDCAサイクル	事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）⇒Do（実行）⇒Check（評価）Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善していく方法。
	被保険者	国民健康保険の加入者のこと。
	ポピュレーションアプローチ	対象者を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げたいこうとする考え方のこと。 ⇨ハイリスクアプローチ 疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していく方法
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、心臓病や脳卒中等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	耳癭孔
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		