室戸市国民健康保険
第2期データヘルス計画

平成30年3月
室戸市

-目次-

第1章　計画策定について	
1.背景	3
2.基本方針	4
3.データヘルス計画の位置づけ	5
4.計画期間	5
5.実施体制・関係者連携	6
第2章　現状と課題把握	
1.保険者の特性把握	7
(1)基本情報	7
(2)医療費等の状況	8
(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	9
(4)介護保険の状況	13
(5)主たる死因の状況	16
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)	17
(1)第1期データヘルス計画の各事業達成状況	17
3.医療情報分析結果	21
(1)基礎統計	21
(2)高額レセプトの件数及び医療費	21
(3)疾病別医療費	26
4.保健事業実施に係る分析結果	36
(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	36
(2)特定健康診査に係る分析	37
(3)特定保健指導に係る分析	38
(4)健診異常値放置者に係る分析	39
(5)生活習慣病治療中断者に係る分析	41
(6)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	43
(7)受診行動適正化に係る分析	46
(8)ジェネリック医薬品普及率に係る分析	49
(9)薬剤併用禁忌に係る分析	52
(10)服薬情報に係る分析	54
5.分析結果に基づく健康課題の把握	56
(1)分析結果	56
第3章　目的および目標の設定	
1.目的の設定	57
2.目標の設定	57
(1)中長期的目標	57
(2)短期目標	57

-目次-

第4章　保健事業実施計画	
1.各事業の目的と概要一覧	59
2.全体スケジュール	63
3.各事業の実施内容と評価方法	64
(1)糖尿病重症化予防	64
(2)重症化予防(糖尿病腎症を除く)	65
(3)特定健診未受診者対策	66
(4)受診勧奨	67
(5)ジェネリック医薬品使用促進	69
(6)重複・頻回受診、重複服薬	70
(7)脳ドック(特定健診とのセット)	71
(8)健康相談(むろと健康ダイヤル24)	72
(9)国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管	73
(10)国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業	75
(11)特定健診受診者へのフォローアップ(特定健診継続受診対策)	77
(12)生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	78
(13)生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	79
(14)特定健診受診者へのフォローアップ	80
(15)【新規事業】歯周疾患検診	82
(16)【新規事業】地域包括ケアの推進	83
第5章　その他	
1.データヘルス計画の見直し	84
(1)評価	84
(2)評価時期	84
2.計画の公表･周知	84
3.事業運営上の留意事項	85
4.個人情報の保護	85
5.地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	85
巻末資料	
1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	巻末資料1
2.用語解説集	巻末資料2
3.疾病分類表	巻末資料3

第1章　計画策定について

1. 背景

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

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画を見直すとともに、第2期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図る。

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

※医療費分解技術(特許第4312757号)	レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。
※傷病管理システム(特許第5203481号)	レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。
※レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)	中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

2. 基本方針

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

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

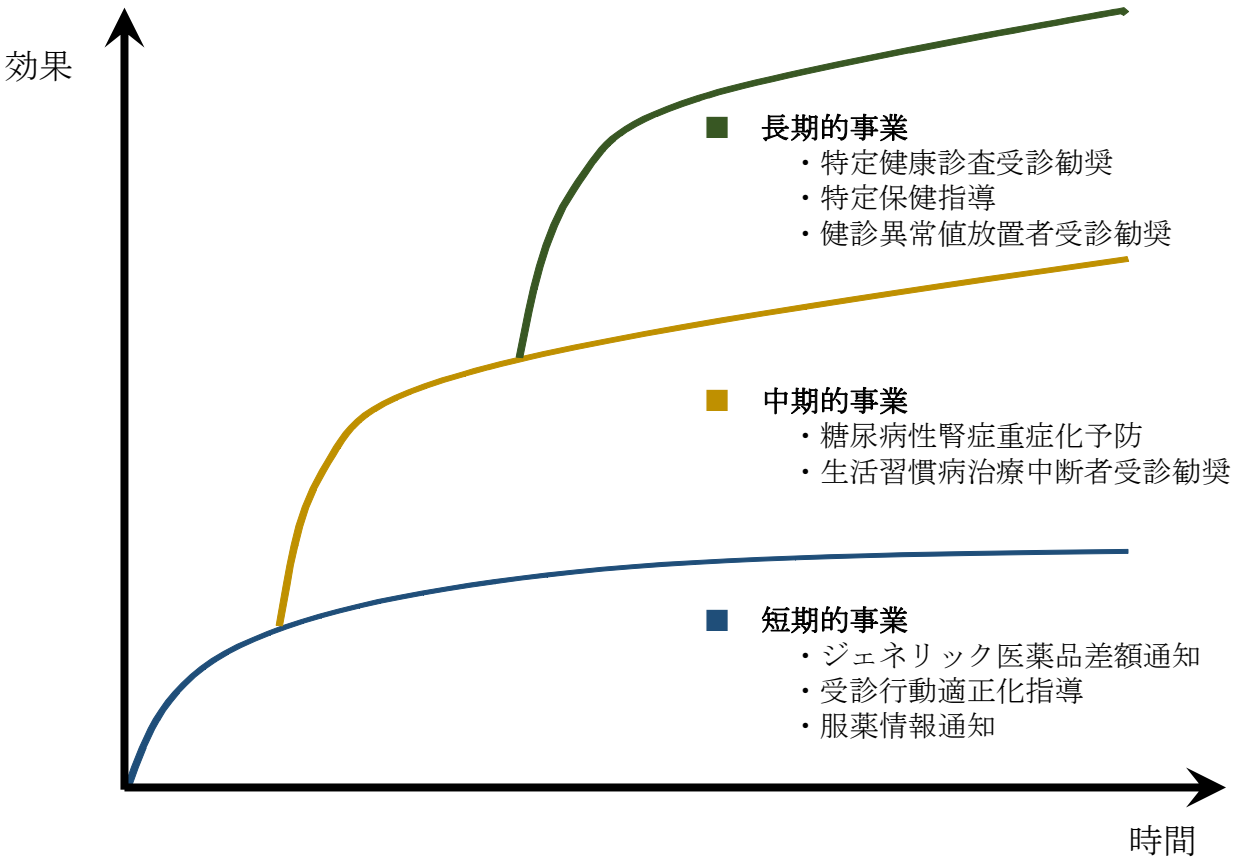
1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。

2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。

3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

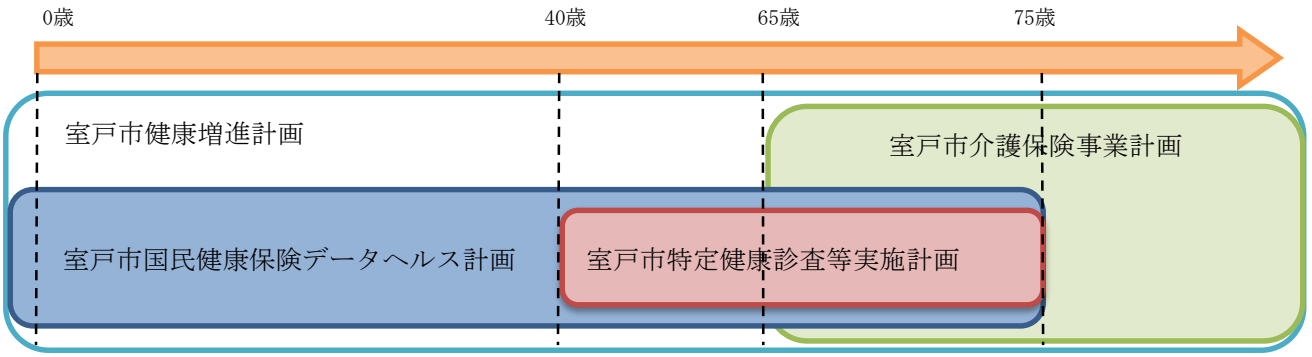
事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

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



3. データヘルス計画の位置づけ

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



4. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30年度から平成35年度（2023年度）までの6年間とする。

■計画期間

平成30年度	平成31年度	平成32年度 （2020年度） （中間見直し）	平成33年度 （2021年度）	平成34年度 （2022年度）	平成35年度 （2023年度）

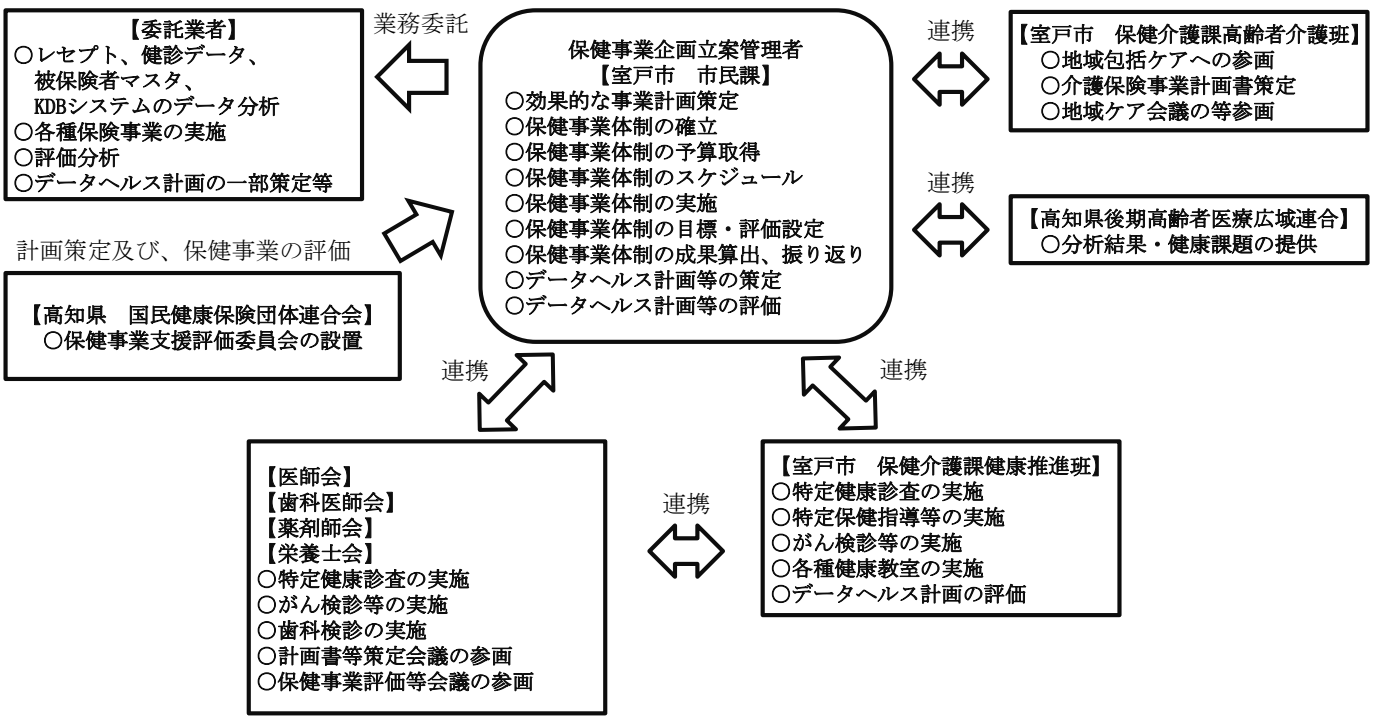
5. 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、保健担当部局が主体となり、関係部局（保健衛生、介護部門等）・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。

そのために、課題や評価について共有する場として、市民課と保健介護課からなる保健事業についてのプロジェクトチーム等を設置し、事業の進捗状況の把握や情報提供・情報共有を行い、事業の実施に当たる。

また、医師会、栄養士会、国保連合会や国保連に設置される支援・評価委員会を保険者が議論に参画できる協議の場として、室戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会等を活用し、外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

室戸市　保健事業の実施における体制図



第2章　現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

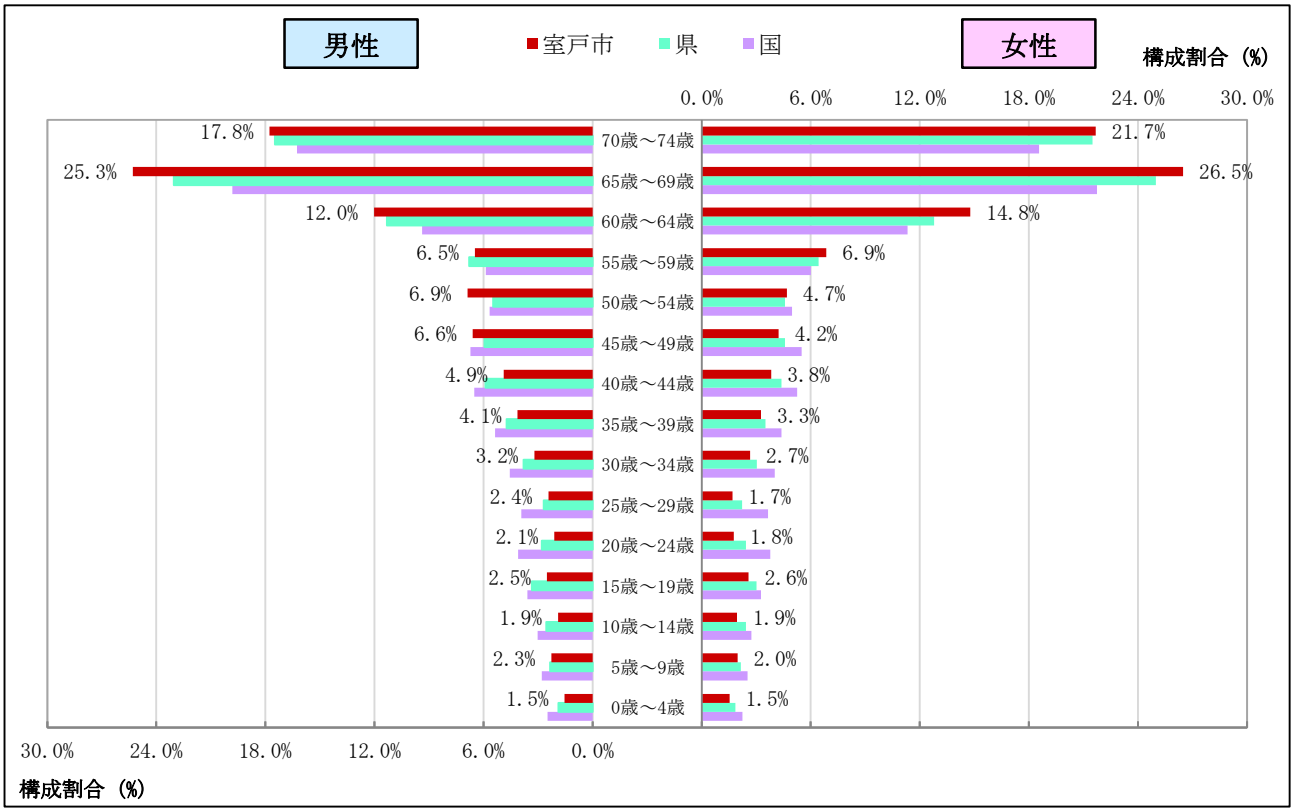
本市の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は38.5%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較で1.3倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は4,948人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は32.8%である。国民健康保険被保険者平均年齢は55.3歳である。第1次産業が19.4%、第2次産業18.1%、第3次産業が62.5%であり、第1次産業が国や県、同規模市町村と比較しても高いのが特徴である。

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
室戸市	**15,094**	**38.5%**	**4,948**	**32.8%**	**55.3**	**4.2%**	**19.6%**
県	754,244	28.9%	187,608	24.9%	53.6	7.3%	13.0%
同規模	34,868	29.1%	8,742	25.1%	53.9	7.2%	13.0%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「県」は高知県を指す。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」

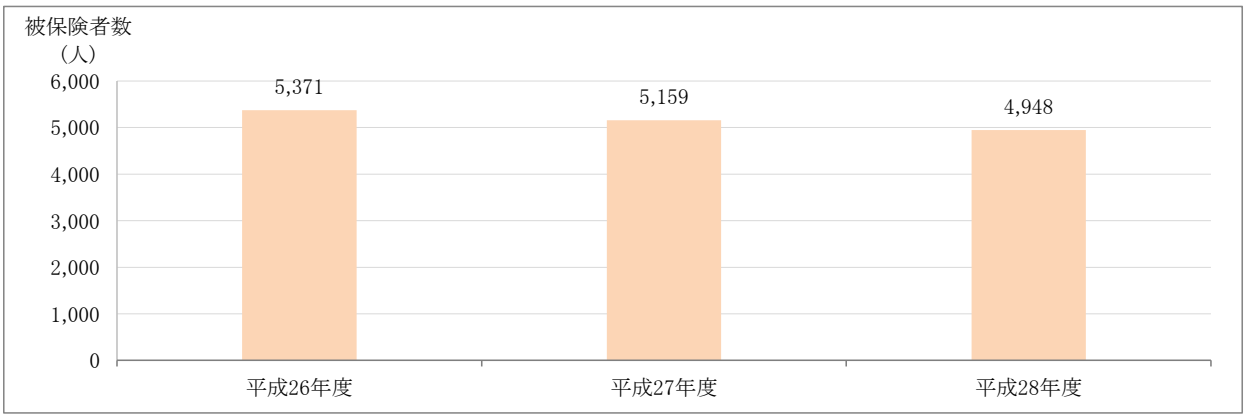
本市の平成26年度から平成28年度における、被保険者の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数4,948人は平成26年度5,371人より423人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢55.3歳は平成26年度54.9歳より0.4歳上昇している。

年度別 被保険者数概要

区分		国保被保険者数(人)	国保被保険者 平均年齢(歳)
室戸市	**平成26年度**	**5,371**	**54.9**
	平成27年度	**5,159**	**55.2**
	平成28年度	**4,948**	**55.3**
県	平成26年度	204,377	52.7
	平成27年度	196,422	53.3
	平成28年度	187,608	53.6
同規模	平成26年度	9,406	52.8
	平成27年度	9,061	53.4
	平成28年度	8,742	53.9
国	平成26年度	32,318,324	50.3
	平成27年度	33,767,446	50.4
	平成28年度	32,587,223	50.7

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

本市の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	室戸市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	**0.6**	0.7	0.4	0.3
診療所数	**1.8**	3.0	2.9	3.0
病床数	**59.8**	97.7	59.8	46.8
医師数	**2.4**	11.9	7.5	9.2
外来患者数	**732.2**	682.4	698.5	668.3
入院患者数	**36.0**	25.7	23.6	18.2
受診率	**768.1**	708.1	722.1	686.5
一件当たり医療費(円)	**46,530**	41,170	38,460	35,330
一般(円)	**46,890**	41,220	38,470	35,270
退職(円)	**34,610**	39,860	38,220	37,860
後期(円)	**0**	0	0	0
外来				
外来費用の割合	**51.8%**	54.3%	56.9%	60.1%
外来受診率	**0.732174**	0.682449	0.698518	0.668314
一件当たり受診回数	**1.6**	1.6	1.6	1.6
一日当たり医療費(円)	**16,260**	14,700	14,550	13,910
一人当たり医療費(円)	**18,500**	15,820	15,790	14,580
入院				
入院費用の割合	**48.2%**	45.7%	43.1%	39.9%
入院率	**0.035954**	0.025689	0.023616	0.018187
一件当たり在院日数	**18.8**	17.9	17.0	15.6
一日当たり医療費(円)	**25,500**	28,960	29,780	34,030
一人当たり医療費(円)	**17,240**	13,340	11,980	9,670

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

①特定健康診査

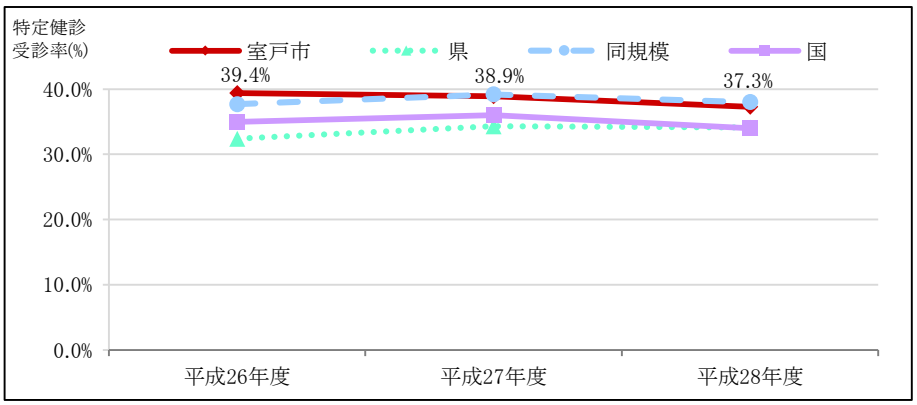
本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率37.3%は平成26年度39.4%より2.1ポイント低下している。

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
室戸市	**39.4%**	**38.9%**	**37.3%**
県	32.4%	34.3%	34.1%
同規模	37.7%	39.2%	38.0%
国	35.0%	36.0%	34.0%

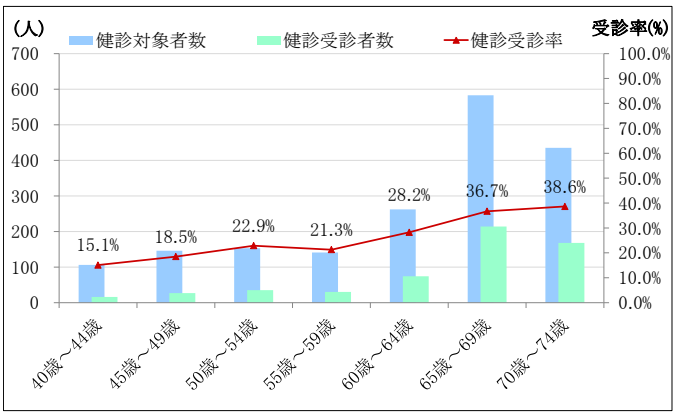
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率

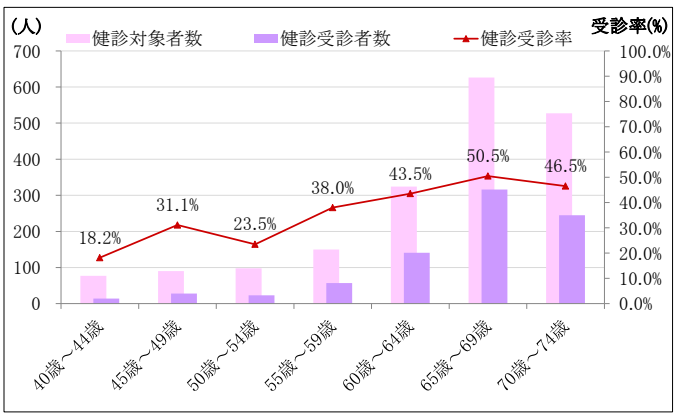


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(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」

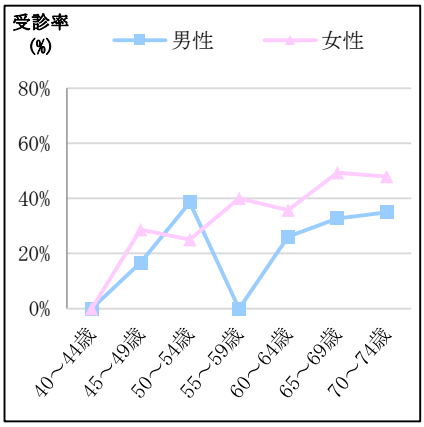
平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を地区別に示す。

地区別特定健康診査受診率

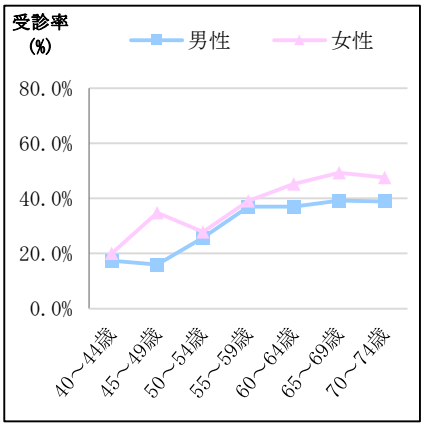
	佐喜浜町		室戸岬町		室戸		元		吉良川町		羽根町	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
40～44歳	0.0%	0.0%	17.4%	20.0%	18.2%	14.3%	20.0%	0.0%	22.2%	36.4%	11.1%	25.0%
45～49歳	16.7%	28.6%	16.0%	34.8%	19.0%	29.2%	13.6%	20.0%	27.3%	35.7%	17.4%	33.3%
50～54歳	38.5%	25.0%	25.7%	27.8%	27.1%	21.1%	25.0%	18.2%	23.1%	16.7%	3.7%	35.7%
55～59歳	0.0%	40.0%	37.0%	39.1%	13.5%	35.7%	23.5%	40.0%	36.0%	51.4%	8.7%	24.1%
60～64歳	26.1%	35.7%	37.0%	45.3%	30.3%	45.1%	36.4%	29.4%	29.3%	46.7%	11.1%	48.7%
65～69歳	32.7%	49.3%	39.2%	49.3%	37.1%	51.1%	44.9%	66.7%	40.2%	53.7%	24.1%	33.3%
70～74歳	34.9%	47.9%	38.8%	47.6%	32.2%	47.2%	51.7%	44.4%	40.8%	62.3%	38.6%	25.0%

出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式（様式6－9）健診受診状況」

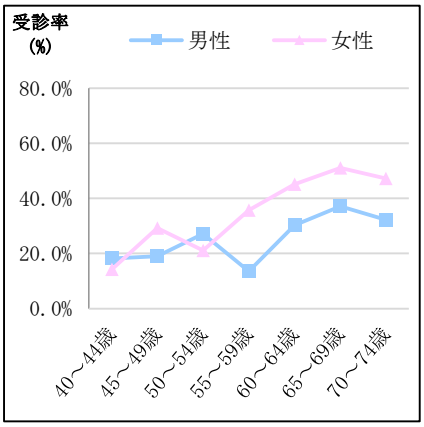
佐喜浜町



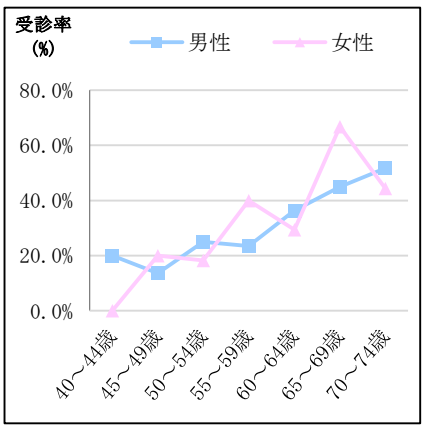
室戸岬町



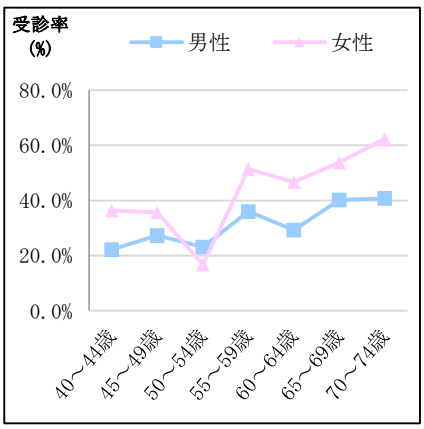
室戸



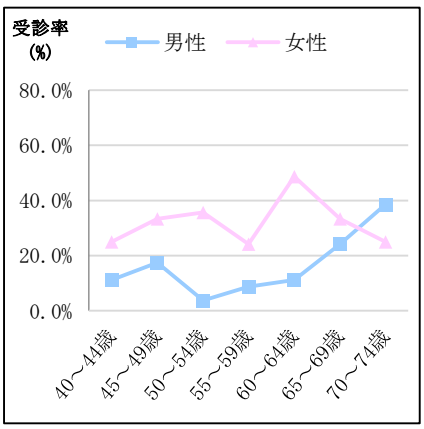
元



吉良川町



羽根町



②特定保健指導

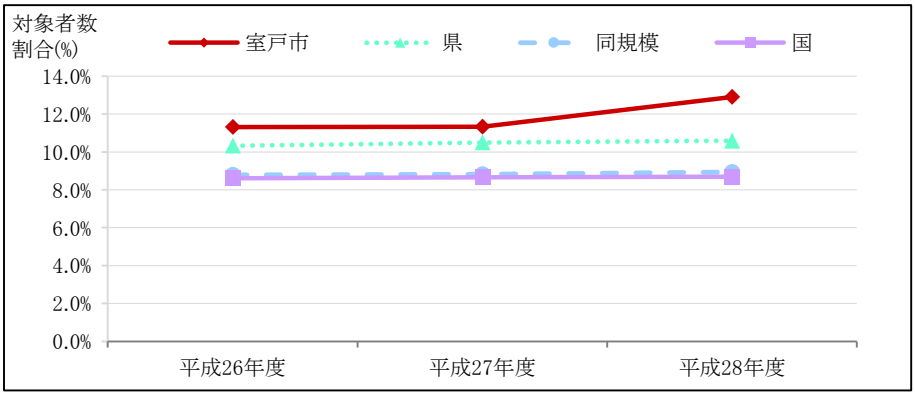
本市の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の支援対象者割合を年度別に示す。平成28年度の動機付け支援対象者割合12.9%は平成26年度11.3%より1.6ポイント増加している。

年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援 対象者数割合			積極的支援 対象者数割合			支援対象者数割合		
	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
室戸市	**11.3%**	**11.3%**	**12.9%**	**5.1%**	**4.4%**	**4.5%**	**16.4%**	**15.7%**	**17.4%**
県	10.3%	10.5%	10.6%	4.2%	4.0%	4.0%	14.5%	14.5%	14.6%
同規模	8.8%	8.8%	8.9%	3.4%	3.3%	3.1%	12.2%	12.1%	12.0%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%

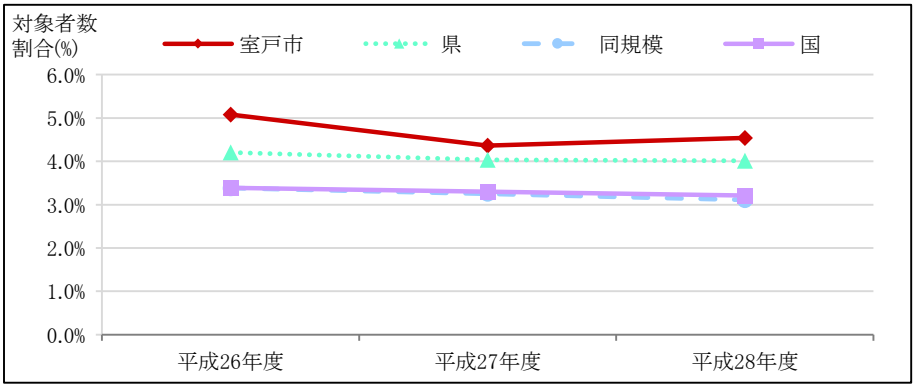
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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」

(4)介護保険の状況

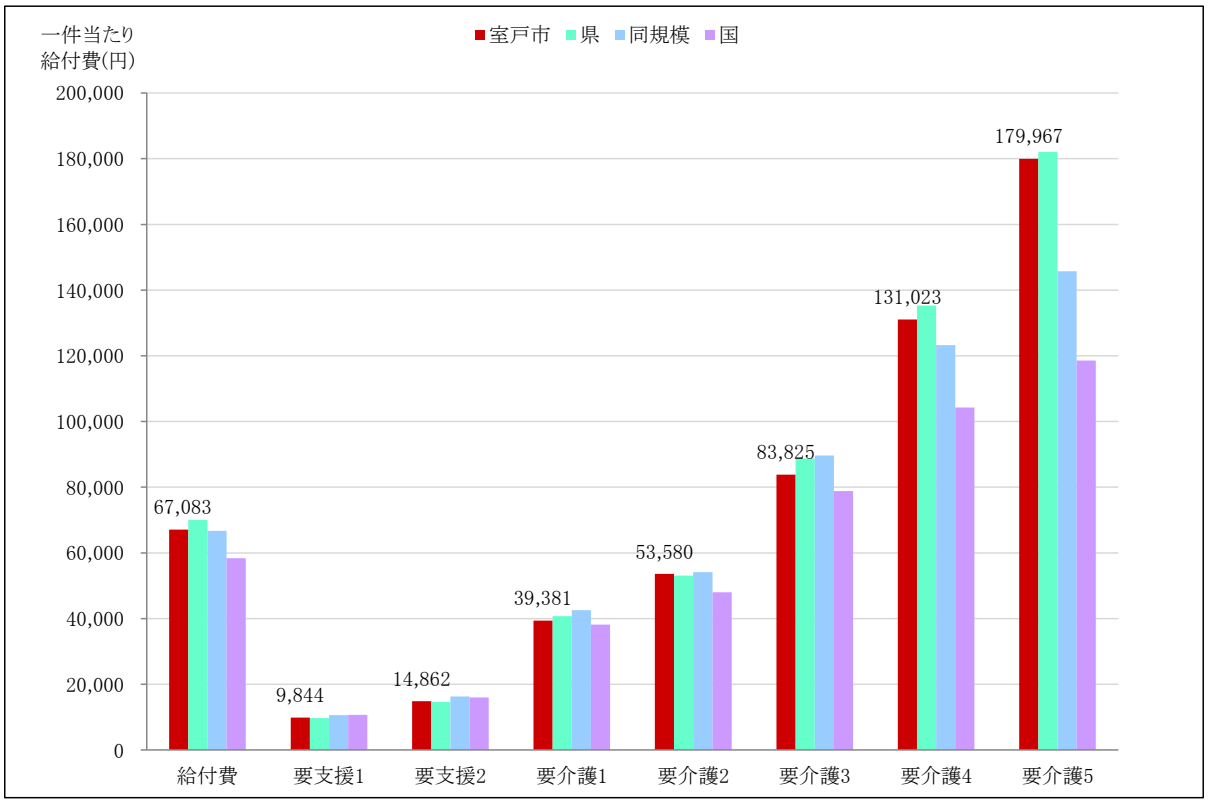
本市の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	室戸市	県	同規模	国
認定率	**22.1%**	21.2%	20.5%	21.2%
認定者数(人)	**1,325**	47,148	550,688	6,034,085
第1号(65歳以上)	**1,294**	46,187	539,524	5,882,340
第2号(40～64歳)	**31**	961	11,164	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	**67,083**	70,062	66,708	58,349
要支援1	**9,844**	9,723	10,605	10,730
要支援2	**14,862**	14,652	16,324	15,996
要介護1	**39,381**	40,754	42,565	38,200
要介護2	**53,580**	53,090	54,146	48,047
要介護3	**83,825**	88,729	89,614	78,791
要介護4	**131,023**	135,283	123,253	104,264
要介護5	**179,967**	182,064	145,754	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」

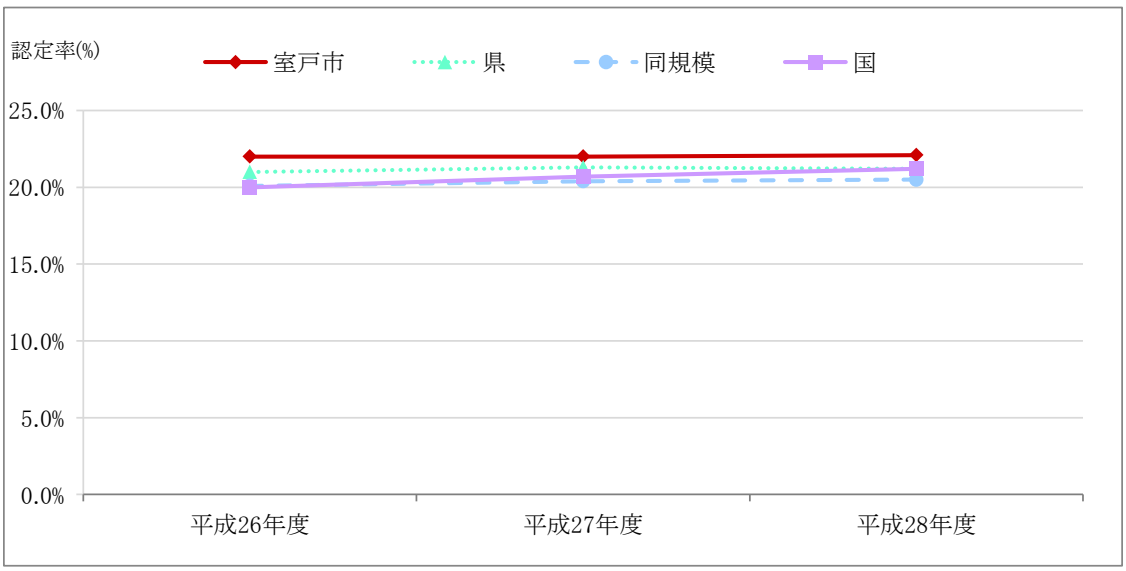
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率22.1%は平成26年度22.0%より0.1ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数1,325人は平成26年度1,312人より13人増加している。

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)
室戸市	**平成26年度**	**22.0%**	**1,312**	**1,273**	**39**
	平成27年度	**22.0%**	**1,297**	**1,261**	**36**
	平成28年度	**22.1%**	**1,325**	**1,294**	**31**
県	平成26年度	21.0%	47,048	45,982	1,066
	平成27年度	21.3%	47,192	46,145	1,047
	平成28年度	21.2%	47,148	46,187	961
同規模	平成26年度	20.1%	523,363	511,692	11,671
	平成27年度	20.4%	529,235	518,066	11,169
	平成28年度	20.5%	550,688	539,524	11,164
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本市の平成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2.9疾病は平成26年度からほぼ横ばいである。

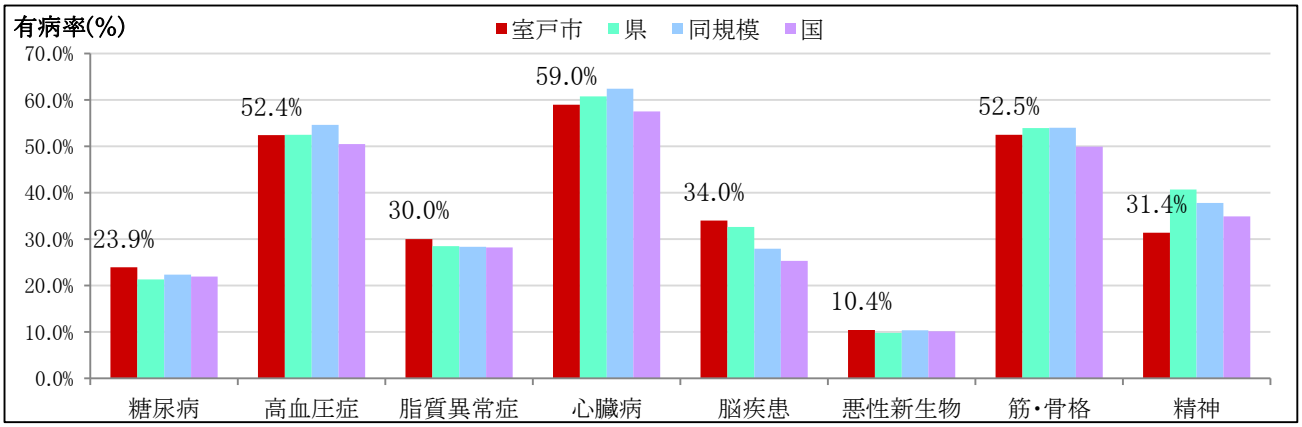
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		室戸市						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)		1,312		1,297		1,325		47,048	47,192	47,148	523,363	529,235	550,688	5,324,880	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数(人)	310	7	314	7	317	7	10,110	10,260	10,158	113,710	118,155	125,517	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	24.2%		24.5%		23.9%		21.1%	21.6%	21.3%	21.2%	21.8%	22.3%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	690	2	676	2	701	2	24,850	24,946	25,015	282,596	289,746	305,818	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	52.3%		53.1%		52.4%		52.0%	52.6%	52.5%	53.0%	53.9%	54.6%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	365	6	397	6	397	6	13,057	13,385	13,693	142,881	149,286	159,712	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	28.0%		29.5%		30.0%		27.3%	27.9%	28.5%	26.5%	27.5%	28.3%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	765	1	762	1	784	1	28,776	28,898	28,945	323,192	330,980	349,121	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	58.2%		59.5%		59.0%		60.2%	61.0%	60.8%	60.7%	61.6%	62.4%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	451	4	443	4	449	4	15,863	15,685	15,384	149,715	150,762	154,757	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	34.5%		33.9%		34.0%		33.7%	33.3%	32.6%	28.4%	28.2%	27.9%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	122	8	135	8	145	8	4,431	4,616	4,705	51,472	54,149	58,389	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	9.1%		10.0%		10.4%		9.3%	9.6%	9.8%	9.6%	9.9%	10.3%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	668	3	673	3	696	3	25,171	25,513	25,755	276,932	285,059	303,080	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	50.6%		51.9%		52.5%		52.9%	53.6%	53.9%	51.9%	53.0%	54.0%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	396	5	407	5	407	5	18,965	19,271	19,416	191,588	199,244	213,249	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	29.6%		31.3%		31.4%		39.4%	40.5%	40.7%	35.7%	36.8%	37.8%	32.2%	33.8%	34.9%

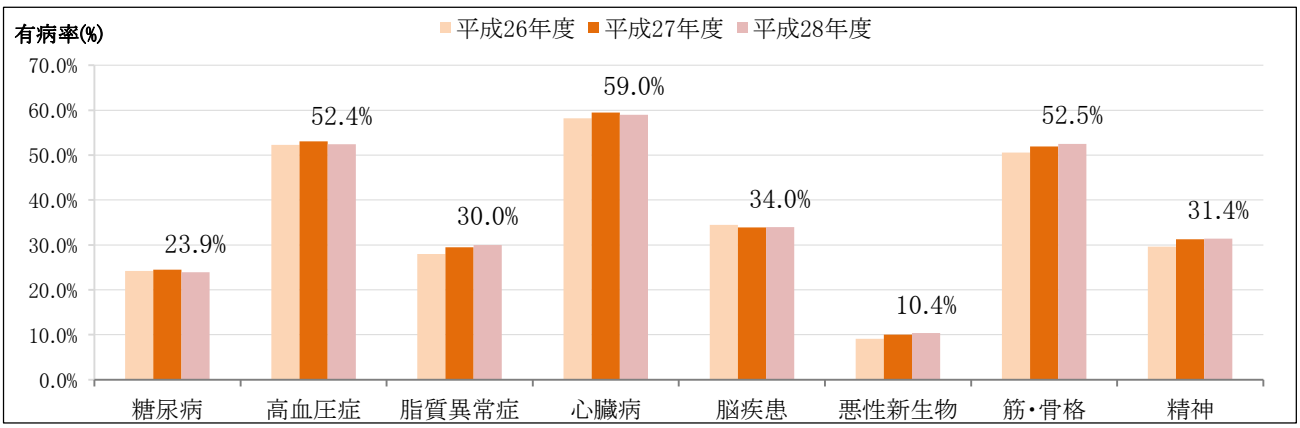
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

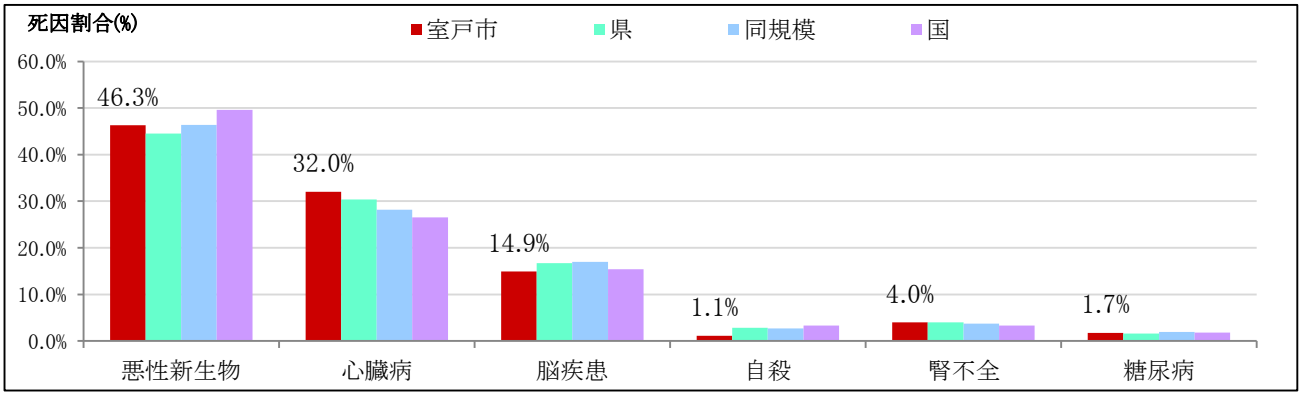
本市の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数81人は平成26年度76人より5人増加しており、心臓病を死因とする人数56人は平成26年度53人より3人増加している。また、脳疾患を死因とする人数26人は平成26年度35人より9人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	室戸市						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	76	68	81	42.7%	37.0%	46.3%	42.6%	42.8%	44.5%	45.0%	45.5%	46.4%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	53	59	56	29.8%	32.1%	32.0%	30.8%	30.7%	30.4%	28.2%	28.3%	28.2%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	35	34	26	19.7%	18.5%	14.9%	17.4%	17.7%	16.7%	18.3%	17.7%	17.0%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	4	4	2	2.2%	2.2%	1.1%	3.2%	2.7%	2.8%	3.1%	2.9%	2.7%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	7	15	7	3.9%	8.2%	4.0%	4.2%	4.2%	4.0%	3.7%	3.6%	3.7%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	3	4	3	1.7%	2.2%	1.7%	1.8%	1.9%	1.6%	1.8%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	178	184	175												

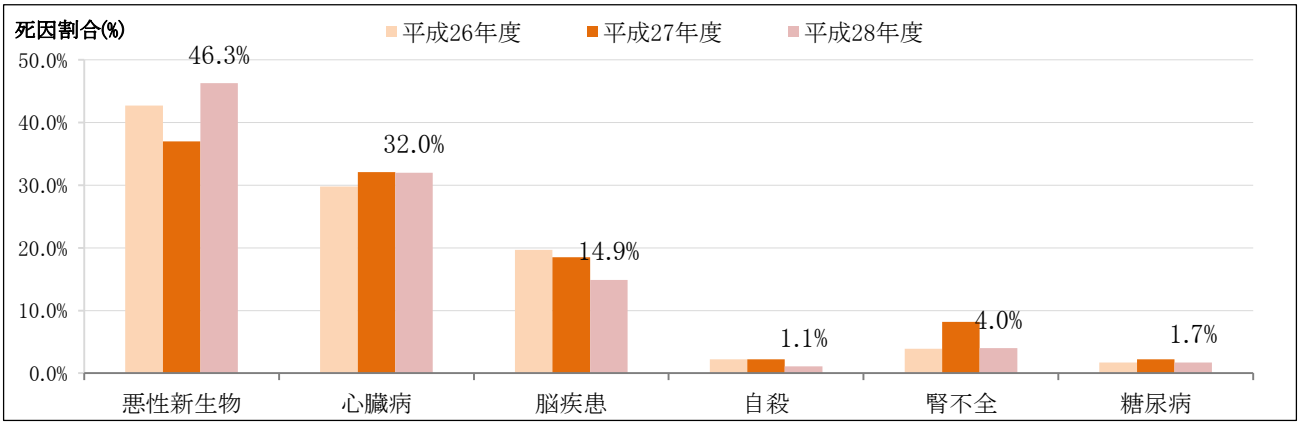
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

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」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 過去の取り組みの考察（第1期データヘルス計画の振り返り）

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示す。
なお、評価は、右記の5段階で評価する。

A（目標値に達した）
B（目標値に達していないが、改善傾向にある）
C（変わらない）
D（悪化している）
E（判定不能）

中・長期目標（平成29年評価）

	目標	対象者	評価経年モニタリング 指標
データヘルス計画本文より	虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減らしていく	虚血性心疾患	患者数増減率
		脳血管疾患	患者数増減率
		糖尿病性腎症	患者数増減率
	医療費の伸びを抑える	全被保険者	１人当たり医療費伸び率
	入院外を伸ばし、入院を抑える	全被保険者	１人当たり入院伸び率
			１人当たり入院外伸び率

短期目標（毎年評価する）

	目標	対象者	評価経年モニタリング 指標
データヘルス計画本文より	高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていく。	高血圧	患者数増減率
		脂質異常症	患者数増減率
		糖尿病	患者数増減率
		メタボリックシンドローム	該当者増減率

評価経年モニタリング			判定	課題と対策
平成26年	平成27年	平成28年		
93.4%	71.6%	107.8%	D	どの疾病においても患者数増減率がアップしており、今後も引き続き生活習慣病予防の取り組みや特定健診受診率向上に取り組む。重症化する前に食生活の見直しや運動習慣を身に付けるなどの対策を講じる必要がある。
96.9%	87.4%	108.0%	D	
88.9%	104.2%	112.0%	D	
100.2%	108.4%	98.9%	B	入院、入院外の減少に伴い１人あたりの医療費も減少しており、１人あたりの医療費はまだ高い状況ではあるが一定の改善が見られる。引き続き重症化する前の受診となるよう、特定健診の受診勧奨や啓発等に努める。
102.5%	106.0%	100.0%	B	
98.1%	110.7%	97.9%	B	

評価経年モニタリング			判定	課題と対策
平成26年	平成27年	平成28年		
99.9%	93.1%	104.8%	D	いずれの項目においても患者数増減率が悪化しておりメタボ該当者が多い当市の特徴が顕著に出ている。運動習慣も国や県の水準より低く、食生活の見直し等も必要なため、医療機関との連携を図りながら生活習慣病の重症化を防ぎ、健康寿命の延伸に努める。
103.6%	90.2%	104.5%	D	
99.4%	89.4%	104.1%	D	
23.6%	22.1%	23.4%	D	

個別保健事業実施計画

事業名	目的	目標	対象者
糖尿病重症化予防	患者の生活改善と意識付け	糖尿病患者の 重症化を防ぐ	特定健診受診データによる 院外処方の糖尿病患者
重複・頻回　重複服薬	医療の適正な受診	重複・頻回、重複服薬者への 指導と意識改革	レセプトデータによる重複・ 頻回、重複服薬者
受診勧奨	放置者への受診勧奨	医療機関受診にて 早期治療開始	特定健診受診データとその後 医療機関受診の無い方
生活習慣病 重症化予防	患者の生活改善と意識付け	生活習慣病の重症化を防ぐ	特定保健指導対象外の者
特定健診 未受診者対策	受診率向上	受診率40％	特定健診受診者（40～74歳）
フォローアップ （受診勧奨値を超えている 者への対策）	要医療判定者の適切な受療と 生活習慣の改善	医療機関受診率 50％	特定健診の結果が要医療判定 となった者
フォローアップ （継続受診対策）	受診者が健康に関心を持ち、 健康的な生活を送る	健診データ悪化の予防、改善	異常なし、受療中、 特定保健指導以外の者
生活習慣病の一次予防に 重点を置いた取組	若年層が受診により健康状態 を正しく把握する	受診者50人	30代の国保 加入者
	予備軍該当者への適切な早期 介入指導によるリスク改善	対象者全員の指導	複数の異常が 重なるもの
室戸健康大学	健康への意識改革 生活習慣病の予防・改善	生活習慣病への 知識習得	国保加入者
生活習慣病予防 改善水中運動プログラム	運動習慣を身に付ける	生活習慣病への知識習得と運 動によるメタボ対策	国保加入者
健康ウォーキング教室	運動習慣を身に付ける	運動によるメタボ対策	国保加入者
健康運動教室	運動習慣を身に付ける	生活習慣病への 知識習得と運動によるメタボ 対策	国保加入者
医療講座	健康への意識改革 生活習慣病の予防・改善	生活習慣病への知識習得とメ タボ対策への意識付け	国保加入者
健康相談 （むろと健康ダイヤル24）	医療や健康への不安を医療専 門家に相談することで 不安緩和を図る	不安の減少、時間外受診の削 減、多受診の防止	国保加入者
脳ドック （特定健診とのセット）	脳疾患の早期発見と 特定健診受診率向上	全定員受診	国保加入者（40～74歳） 2年脳ドック未受診

評価経年モニタリング				判定	課題と対策
指標	平成26年	平成27年	平成28年		
実施人数 ステージ進行の防止	－	－	0人 －	E	H28年度からの委託業務なので前年度比較が出来ないが、重症化予防指導をすることに了解が得られなかったので、実施できるための工夫をしなければならない。また、重複頻回も実施率を上げる方法を検討していく。
訪問受け入れ率	85.7%	77.8%	45.5%	E	
指導後効果を把握した割合	－	－	80.0.%		
通知効果による 医療機関受診者	－	－	8.5% 11/130人	E	
実施率	88.9%	87.5%	87.5%	C	実施率においては前年度並み。実施率100%を目指す。
指導人数	24/27人	21/24人	14/16人		
健診受診率	39.4%	38.9%	37.3%	D	健康応援団による訪問の勧誘の強化　ほか
受診率	－	49.1%	26.2%	D	生活習慣の改善と意識改革に努める。
受診者数		27/55人	11/42人		
健診結果説明会の 参加者数/勧奨者数	8回 216人	8回 208人	9回 236人	A	結果説明会については回数も参加者も増加しており、継続することで自身の健康に興味を持ってもらう。
目標達成率	76% 38/50人	88% 44/50人	76% 38/50人	D	受診者が減っており若年層への有効な働きかけが必要
実施率	73.9% 68/92人	70.8% 17/24人	71.4% 5/7人	B	より多くの対象者への介入が必要
実施回数	12回	12回	12回	C	利用人数を増やすための広報活動を強化
利用回数	196人	75人	53人	D	深層水プールを使った最も有効利用したい事業なので、より多くの方が利用できるための工夫が必要
実施回数 参加者数	10回 129人	10回 126人	10回 92人	D	参加者が減少しているので、新規参加者を増やす工夫が必要
実施回数 参加者数	10回 107人	11回 107人	11回 135人	B	運動習慣を身につけられるような事業実施方法、内容の検討
参加者数	3回 224人	2回 118人	2回 53.9人	B	参加者が増加しているので引き続き周知に努め、健康への知識を深める
利用者数 未受診者割合	257人	241人	276人	B	利用者が増加しているので引き続き周知していく
利用人数	163人	165人	163人	A	H29年度より募集を30人増やしたことに伴い受診者の増がみられた。引き続き実施していく。募集増も検討中。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

室戸市国民健康保険における、平成26年度から平成28年度の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の画像及び電子レセプトを対象とし年度別に分析する。平成28年度を平成26年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数5,066人は、平成26年度5,310人より244人減少しており、医療費22億6,626万円は平成26年度23億2,485万円より5,859万円減少している。また、一カ月平均の患者数2,887人は、平成26年度3,049人より162人減少している。

基礎統計

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		5,310	5,165	5,066
B	レセプト件数(件)	入院外	46,943	46,447	44,892
		入院	2,464	2,347	2,269
		調剤	29,483	29,273	28,356
		合計	78,890	78,067	75,517
C	医療費(円) ※		2,324,851,510	2,381,935,280	2,266,260,450
D	一カ月平均の患者数(人) ※		3,049	2,996	2,887
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		437,846	461,176	447,325
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		29,470	30,511	30,010
D/A	有病率(%)		57.4%	58.0%	57.0%

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

(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26年度から平成28年度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集計した。平成28年度高額レセプト件数786件は平成26年度711件より75件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費7億4,645万円は平成26年度7億559万円より4,086万円増加している。

年度別 高額レセプトの件数及び医療費

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)		78,890	78,067	75,517
B	高額レセプト件数(件)		711	779	786
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)		0.9%	1.0%	1.0%
C	医療費(円) ※		2,324,851,510	2,381,935,280	2,266,260,450
D		高額レセプトの医療費(円) ※	705,588,950	802,307,170	746,447,270
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)		30.3%	33.7%	32.9%

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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、「貧血」「白血病」「慢性閉塞性肺疾患」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)	患者一人当たりの医療費(円) ※
1	0301	貧血	再生不良性貧血	21,627,050
2	0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫, 急性骨髄性白血病	8,593,195
3	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	7,555,530
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	6,875,567
5	0905	脳内出血	被殻出血	6,841,030
6	0208	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫, 未分化大細胞リンパ腫, びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	6,718,954
7	1404	その他の腎尿路系の疾患	神経因性膀胱	6,472,360
8	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 間質性肺炎, 急性呼吸窮迫症候群	5,465,065
9	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5	5,294,116
10	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	5,281,577
11	0603	てんかん	てんかん	5,231,020
12	0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	4,755,700
13	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頚椎症性脊髄症, 頚椎後縦靱帯骨化症	4,304,461
14	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	4,301,463
15	0606	その他の神経系の疾患	筋萎縮性側索硬化症, 脊髄小脳変性症, 低酸素性脳症	4,011,570
16	1010	喘息	気管支喘息重積発作, 気管支喘息	4,006,160
17	1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	3,688,152
18	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物 ＜腫瘍＞	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺扁平上皮癌	3,673,174
19	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性上室頻拍, 大動脈弁閉鎖不全症兼僧帽弁閉鎖不全症兼三尖弁閉鎖不全症	3,642,335
20	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	3,534,910

※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26年度から平成28年度における、患者一人当たりの医療費上位5疾病を年度別に示す。

年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成26年度	1	0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫, セザリー症候群, 濾胞性リンパ腫・グレード1	11,576,127
	2	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	7,945,598
	3	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	7,401,879
	4	1701	心臓の先天奇形	ファロー四徴症	7,206,730
	5	0909	動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症	6,887,000
平成27年度	1	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	超低出生体重児	19,937,710
	2	0904	くも膜下出血	中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	8,365,030
	3	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺, 片麻痺	7,302,095
	4	1010	喘息	気管支喘息	7,243,510
	5	1404	その他の腎尿路系の疾患	神経因性膀胱	6,483,350
平成28年度	1	0301	貧血	再生不良性貧血	21,627,050
	2	0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫, 急性骨髄性白血病	8,593,195
	3	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	7,555,530
	4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	6,875,567
	5	0905	脳内出血	被殻出血	6,841,030

※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カ月分)の疾病傾向を患者数順に示す。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「骨折」「良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞」である。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 腎癌	27	3,197,026
2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折, 腰椎破裂骨折, 足関節内果骨折	18	2,254,433
3	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣腫瘍, 卵巣のう腫, 頚髄腫瘍	17	1,784,554
4	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頚椎症性脊髄症, 頚椎後縦靱帯骨化症	14	4,304,461
5	0906	脳梗塞	脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	13	2,609,883
6	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 変形性肘関節症	12	2,718,988
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺扁平上皮癌	11	3,673,174
7	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 冠攣縮性狭心症	11	3,257,044
7	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性上室頻拍, 大動脈弁閉鎖不全症兼僧帽弁閉鎖不全症兼三尖弁閉鎖不全症	11	3,642,335
10	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳房上外側部乳癌, 乳癌, 乳癌再発	10	3,215,422
10	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, アキレス腱断裂, 肘関節外側側副靱帯断裂	10	1,817,154
12	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌, 胃癌, 早期胃癌	8	2,092,499
12	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 水疱性角膜症	8	1,377,393
12	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 顕微鏡的多発血管炎, 外反母趾	8	3,210,740
15	0402	糖尿病	糖尿病網膜症, 糖尿病, 1型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	7	2,090,376
15	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, 緊張型統合失調症, 急性一過性精神病性障害	7	2,612,177
15	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5	7	5,294,116
18	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎	6	4,301,463
18	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	S状結腸癌, 虫垂癌	6	2,787,053
18	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	6	6,875,567

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

平成26年度から平成28年度における、患者数上位5疾病を年度別に示す。

年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成26年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 腎癌, 膵体部癌	20	4,985,246
	2	1901	骨折	大腿骨転子部骨折, 肘頭骨折, 橈骨遠位端骨折	19	2,077,071
	3	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫, 骨髄異形成症候群, テント上脳腫瘍	14	1,773,807
	4	0402	糖尿病	糖尿病, 2型糖尿病, 糖尿病網膜症	12	1,890,939
	4	0903	その他の心疾患	発作性上室頻拍, うっ血性心不全, 大動脈弁狭窄症	12	4,236,831
平成27年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 胸部食道癌, 多発性骨髄腫	23	4,464,005
	2	0906	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	18	3,260,072
	3	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	円蓋部髄膜腫, 脳腫瘍, 子宮筋腫	16	3,500,972
	4	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 陳旧性心筋梗塞	13	3,304,947
	5	1901	骨折	大腿骨頚部骨折, 大腿骨転子部骨折, 大腿骨遠位端骨折	12	2,971,843
平成28年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 腎癌	27	3,197,026
	2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折, 腰椎破裂骨折, 足関節内果骨折	18	2,254,433
	3	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣腫瘍, 卵巣のう腫, 頚髄腫瘍	17	1,784,554
	4	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頚椎症性脊髄症, 頚椎後縦靱帯骨化症	14	4,304,461
	5	0906	脳梗塞	脳梗塞・急性期, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	13	2,609,883

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。
※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の15.6%、「新生物＜腫瘍＞」は医療費合計の12.9%と高い割合を占めている。

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

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	52,629,190	2.3%	12	6,079	13	1,389	8	37,890	15
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	290,453,213	12.9%	2	6,336	12	1,335	10	217,568	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,775,238	1.1%	15	2,793	15	700	15	35,393	16
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	215,292,263	9.6%	4	31,367	2	2,654	2	81,120	11
Ⅴ. 精神及び行動の障害	170,414,458	7.6%	6	8,124	8	713	14	239,010	1
Ⅵ. 神経系の疾患	133,412,277	5.9%	8	15,132	6	1,302	11	102,467	8
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	65,618,248	2.9%	11	7,736	9	1,590	6	41,269	14
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	11,199,997	0.5%	16	1,969	16	455	16	24,615	19
Ⅸ. 循環器系の疾患	349,306,568	15.6%	1	32,672	1	2,460	4	141,995	4
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	123,104,931	5.5%	9	15,352	5	2,498	3	49,281	13
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	185,460,892	8.3%	5	27,872	3	2,772	1	66,905	12
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	52,141,773	2.3%	13	8,201	7	1,575	7	33,106	17
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	269,279,328	12.0%	3	23,776	4	2,324	5	115,869	7
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	162,146,423	7.2%	7	7,017	10	1,240	12	130,763	5
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	4,951,275	0.2%	18	122	20	32	20	154,727	3
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	2,262,331	0.1%	20	48	21	19	21	119,070	6
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	4,205,486	0.2%	19	144	19	51	19	82,461	9
ⅩⅧ. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	32,820,383	1.5%	14	6,894	11	1,382	9	23,748	20
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	86,240,534	3.8%	10	4,117	14	1,053	13	81,900	10
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,065,812	0.3%	17	1,539	17	278	17	25,417	18
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	924,080	0.0%	21	805	18	140	18	6,601	21
合計	2,243,704,700			74,486		4,707		476,674	

※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。

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示す。

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

疾病分類(大分類)	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	48,896,039	2.1%	13	86,652,846	3.7%	10	52,629,190	2.3%	12
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	264,022,019	11.6%	2	285,698,922	12.1%	2	290,453,213	12.9%	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18,373,879	0.8%	15	20,488,928	0.9%	16	24,775,238	1.1%	15
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	228,970,638	10.0%	4	235,331,279	10.0%	4	215,292,263	9.6%	4
Ⅴ. 精神及び行動の障害	159,337,214	7.0%	7	164,312,625	7.0%	6	170,414,458	7.6%	6
Ⅵ. 神経系の疾患	134,788,698	5.9%	8	136,721,728	5.8%	8	133,412,277	5.9%	8
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	67,220,721	2.9%	11	74,107,469	3.1%	11	65,618,248	2.9%	11
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	13,368,247	0.6%	16	11,721,636	0.5%	17	11,199,997	0.5%	16
Ⅸ. 循環器系の疾患	384,170,810	16.8%	1	387,329,073	16.4%	1	349,306,568	15.6%	1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	112,234,713	4.9%	9	128,237,857	5.4%	9	123,104,931	5.5%	9
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	228,150,951	10.0%	5	207,905,254	8.8%	5	185,460,892	8.3%	5
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	52,018,601	2.3%	12	48,687,048	2.1%	13	52,141,773	2.3%	13
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	245,912,703	10.8%	3	255,803,459	10.9%	3	269,279,328	12.0%	3
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	176,323,492	7.7%	6	159,946,844	6.8%	7	162,146,423	7.2%	7
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	3,122,399	0.1%	19	4,605,270	0.2%	19	4,951,275	0.2%	18
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	1,712,594	0.1%	21	20,820,213	0.9%	15	2,262,331	0.1%	20
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	11,101,380	0.5%	17	1,656,893	0.1%	20	4,205,486	0.2%	19
ⅩⅧ. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	39,172,101	1.7%	14	45,746,247	1.9%	14	32,820,383	1.5%	14
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	84,550,262	3.7%	10	69,763,623	3.0%	12	86,240,534	3.8%	10
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,238,361	0.3%	18	7,923,124	0.3%	18	7,065,812	0.3%	17
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
分類外	1,771,527	0.1%	20	1,551,292	0.1%	21	924,080	0.0%	21
合計	2,282,457,350			2,355,011,630			2,243,704,700		

※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

②中分類による疾病別医療費統計

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)※	構成比(%)(医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)※
平成26年度	1	0901	高血圧性疾患	140,296,165	6.1%	2,197
	2	1402	腎不全	131,900,110	5.8%	365
	3	0402	糖尿病	104,767,619	4.6%	1,678
	4	1113	その他の消化器系の疾患	103,824,265	4.5%	1,782
	5	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	97,792,161	4.3%	534
	6	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	83,081,539	3.6%	201
	7	0606	その他の神経系の疾患	79,872,570	3.5%	1,287
	8	0403	脂質異常症	74,866,670	3.3%	1,964
	9	0903	その他の心疾患	73,705,493	3.2%	866
	10	1105	胃炎及び十二指腸炎	51,783,641	2.3%	1,716
平成27年度	1	0901	高血圧性疾患	137,236,780	5.8%	2,102
	2	1402	腎不全	115,538,885	4.9%	347
	3	0402	糖尿病	105,024,747	4.5%	1,659
	4	1113	その他の消化器系の疾患	100,149,858	4.3%	1,738
	5	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	85,654,923	3.6%	593
	6	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	82,944,446	3.5%	203
	7	0403	脂質異常症	75,405,751	3.2%	1,893
	8	0606	その他の神経系の疾患	69,641,609	3.0%	1,235
	9	0903	その他の心疾患	66,314,392	2.8%	855
	10	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	52,963,417	2.2%	576
平成28年度	1	1402	腎不全	122,098,696	5.4%	310
	2	0901	高血圧性疾患	121,836,008	5.4%	1,969
	3	0402	糖尿病	96,858,352	4.3%	1,573
	4	1113	その他の消化器系の疾患	90,415,833	4.0%	1,596
	5	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	89,567,068	4.0%	559
	6	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	87,998,468	3.9%	201
	7	0606	その他の神経系の疾患	69,538,571	3.1%	1,164
	8	0403	脂質異常症	68,932,967	3.1%	1,722
	9	0903	その他の心疾患	66,273,007	3.0%	847
	10	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	65,285,490	2.9%	803

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者数上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)※	患者数(人)※	構成比(%)(患者数全体に対して占める割合)
平成26年度	1	0901	高血圧性疾患	140,296,165	2,197	42.8%
	2	0403	脂質異常症	74,866,670	1,964	38.3%
	3	1113	その他の消化器系の疾患	103,824,265	1,782	34.7%
	4	1105	胃炎及び十二指腸炎	51,783,641	1,716	33.4%
	5	0402	糖尿病	104,767,619	1,678	32.7%
	6	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	39,172,101	1,415	27.6%
	7	0703	屈折及び調節の障害	9,327,291	1,372	26.7%
	8	0606	その他の神経系の疾患	79,872,570	1,287	25.1%
	9	1202	皮膚炎及び湿疹	28,849,817	1,268	24.7%
	10	1003	その他の急性上気道感染症	11,948,454	1,166	22.7%
平成27年度	1	0901	高血圧性疾患	137,236,780	2,102	42.7%
	2	0403	脂質異常症	75,405,751	1,893	38.4%
	3	1113	その他の消化器系の疾患	100,149,858	1,738	35.3%
	4	0402	糖尿病	105,024,747	1,659	33.7%
	5	1105	胃炎及び十二指腸炎	45,598,652	1,617	32.8%
	6	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	45,746,247	1,411	28.6%
	7	0703	屈折及び調節の障害	9,593,021	1,317	26.7%
	8	1202	皮膚炎及び湿疹	27,011,757	1,251	25.4%
	9	0606	その他の神経系の疾患	69,641,609	1,235	25.1%
	10	1003	その他の急性上気道感染症	11,728,827	1,149	23.3%
平成28年度	1	0901	高血圧性疾患	121,836,008	1,969	41.8%
	2	0403	脂質異常症	68,932,967	1,722	36.6%
	3	1113	その他の消化器系の疾患	90,415,833	1,596	33.9%
	4	0402	糖尿病	96,858,352	1,573	33.4%
	5	1105	胃炎及び十二指腸炎	39,430,117	1,526	32.4%
	6	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	32,820,383	1,382	29.4%
	7	0703	屈折及び調節の障害	8,509,139	1,228	26.1%
	8	1202	皮膚炎及び湿疹	25,920,095	1,191	25.3%
	8	1003	その他の急性上気道感染症	11,878,464	1,191	25.3%
	10	0606	その他の神経系の疾患	69,538,571	1,164	24.7%

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

年度	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)
平成26年度	1	0208	悪性リンパ腫	31,480,493	33	953,954
	2	1701	心臓の先天奇形	6,532,011	11	593,819
	3	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	570,348	1	570,348
	4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	83,081,539	201	413,341
	5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	11,472,471	28	409,731
	6	0209	白血病	6,257,416	16	391,089
	7	1402	腎不全	131,900,110	365	361,370
	8	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	16,914,719	47	359,888
	9	0601	パーキンソン病	8,363,161	38	220,083
	10	0506	知的障害＜精神遅滞＞	2,334,099	11	212,191
平成27年度	1	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	20,020,890	4	5,005,222
	2	0208	悪性リンパ腫	34,915,943	30	1,163,865
	3	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,547,387	46	468,421
	4	0904	くも膜下出血	11,591,348	26	445,821
	5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	82,944,446	203	408,593
	6	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	9,586,240	24	399,427
	7	1402	腎不全	115,538,885	347	332,965
	8	0602	アルツハイマー病	13,788,125	50	275,762
	9	0209	白血病	3,472,586	13	267,122
	10	0601	パーキンソン病	10,453,674	47	222,419
平成28年度	1	0209	白血病	19,228,939	18	1,068,274
	2	0208	悪性リンパ腫	35,074,615	35	1,002,132
	3	1502	妊娠高血圧症候群	609,327	1	609,327
	4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	87,998,468	201	437,803
	5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,301,229	36	397,256
	6	1402	腎不全	122,098,696	310	393,867
	7	0904	くも膜下出血	11,017,392	31	355,400
	8	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	27,116,466	79	343,246
	9	0602	アルツハイマー病	15,269,786	46	331,952
	10	0506	知的障害＜精神遅滞＞	3,986,748	16	249,172

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,243,704,700	74,486	4,707

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症		52,629,190	2.3%		6,079	8.2%		1,389	29.5%		37,890	
0101	腸管感染症	5,623,100	0.3%	72	1,621	2.2%	50	514	10.9%	35	10,940	105
0102	結核	1,338,917	0.1%	99	199	0.3%	96	62	1.3%	88	21,595	84
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	505,209	0.0%	112	106	0.1%	105	51	1.1%	93	9,906	108
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	3,626,904	0.2%	84	769	1.0%	66	256	5.4%	56	14,168	98
0105	ウイルス性肝炎	24,183,728	1.1%	30	1,466	2.0%	54	225	4.8%	60	107,483	24
0106	その他のウイルス性疾患	3,234,049	0.1%	87	111	0.1%	103	42	0.9%	98	77,001	34
0107	真菌症	7,802,486	0.3%	66	1,508	2.0%	53	398	8.5%	43	19,604	86
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	260,669	0.0%	115	68	0.1%	112	9	0.2%	115	28,963	69
0109	その他の感染症及び寄生虫症	6,054,128	0.3%	71	1,050	1.4%	59	312	6.6%	50	19,404	88
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞		290,453,213	12.9%		6,336	8.5%		1,335	28.4%		217,568	
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	19,123,113	0.9%	36	704	0.9%	69	204	4.3%	65	93,741	27
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	16,467,579	0.7%	40	725	1.0%	67	219	4.7%	63	75,194	36
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	3,446,868	0.2%	85	90	0.1%	108	25	0.5%	107	137,875	20
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	7,615,252	0.3%	67	621	0.8%	74	187	4.0%	68	40,723	54
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	37,417,697	1.7%	21	548	0.7%	78	154	3.3%	72	242,972	11
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	27,116,466	1.2%	28	557	0.7%	77	79	1.7%	84	343,246	8
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	2,206,692	0.1%	92	122	0.2%	99	48	1.0%	95	45,973	52
0208	悪性リンパ腫	35,074,615	1.6%	22	260	0.3%	91	35	0.7%	103	1,002,132	2
0209	白血病	19,228,939	0.9%	35	92	0.1%	106	18	0.4%	108	1,068,274	1
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	89,567,068	4.0%	5	2,539	3.4%	39	559	11.9%	31	160,227	14
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	33,188,922	1.5%	23	1,509	2.0%	52	546	11.6%	32	60,786	40
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		24,775,238	1.1%		2,793	3.7%		700	14.9%		35,393	
0301	貧血	19,708,432	0.9%	34	2,363	3.2%	41	579	12.3%	25	34,039	65
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	5,066,806	0.2%	74	856	1.1%	63	316	6.7%	48	16,034	96
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患		215,292,263	9.6%		31,367	42.1%		2,654	56.4%		81,120	
0401	甲状腺障害	10,905,609	0.5%	58	3,267	4.4%	31	497	10.6%	37	21,943	79
0402	糖尿病	96,858,352	4.3%	3	15,225	20.4%	3	1,573	33.4%	4	61,576	39
0403	脂質異常症	68,932,967	3.1%	8	21,675	29.1%	2	1,722	36.6%	2	40,031	55
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	38,595,335	1.7%	18	7,300	9.8%	8	1,039	22.1%	12	37,147	59
Ⅴ. 精神及び行動の障害		170,414,458	7.6%		8,124	10.9%		713	15.1%		239,010	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	1,432,338	0.1%	97	81	0.1%	110	10	0.2%	114	143,234	18
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	4,458,306	0.2%	77	353	0.5%	88	40	0.8%	100	111,458	23
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	87,998,468	3.9%	6	2,696	3.6%	35	201	4.3%	66	437,803	4

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,243,704,700	74,486	4,707

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	39,142,183	1.7%	17	4,329	5.8%	25	314	6.7%	49	124,657	21
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	17,941,950	0.8%	38	3,211	4.3%	32	338	7.2%	47	53,083	44
0506	知的障害＜精神遅滞＞	3,986,748	0.2%	81	92	0.1%	106	16	0.3%	109	249,172	10
0507	その他の精神及び行動の障害	15,454,464	0.7%	42	782	1.0%	65	99	2.1%	80	156,106	15
Ⅵ. 神経系の疾患		133,412,277	5.9%		15,132	20.3%		1,302	27.7%		102,467	
0601	パーキンソン病	12,099,614	0.5%	52	569	0.8%	76	57	1.2%	90	212,274	12
0602	アルツハイマー病	15,269,786	0.7%	43	402	0.5%	85	46	1.0%	96	331,952	9
0603	てんかん	20,805,015	0.9%	32	1,390	1.9%	58	121	2.6%	79	171,942	13
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,301,229	0.6%	44	216	0.3%	94	36	0.8%	102	397,256	5
0605	自律神経系の障害	1,398,061	0.1%	98	671	0.9%	71	72	1.5%	86	19,418	87
0606	その他の神経系の疾患	69,538,571	3.1%	7	13,305	17.9%	5	1,164	24.7%	10	59,741	42
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患		65,618,248	2.9%		7,736	10.4%		1,590	33.8%		41,269	
0701	結膜炎	6,132,678	0.3%	70	3,134	4.2%	34	673	14.3%	23	9,112	111
0702	白内障	12,659,151	0.6%	48	2,571	3.5%	38	515	10.9%	34	24,581	75
0703	屈折及び調節の障害	8,509,139	0.4%	65	5,298	7.1%	17	1,228	26.1%	7	6,929	115
0704	その他の眼及び付属器の疾患	38,317,279	1.7%	20	5,455	7.3%	14	1,078	22.9%	11	35,545	62
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患		11,199,997	0.5%		1,969	2.6%		455	9.7%		24,615	
0801	外耳炎	1,019,988	0.0%	104	713	1.0%	68	139	3.0%	75	7,338	114
0802	その他の外耳疾患	2,163,444	0.1%	93	361	0.5%	87	181	3.8%	69	11,953	102
0803	中耳炎	3,049,168	0.1%	88	916	1.2%	61	164	3.5%	70	18,592	91
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	272,112	0.0%	114	170	0.2%	97	57	1.2%	90	4,774	120
0805	メニエール病	840,425	0.0%	107	325	0.4%	89	52	1.1%	92	16,162	95
0806	その他の内耳疾患	1,585,583	0.1%	96	107	0.1%	104	42	0.9%	98	37,752	58
0807	その他の耳疾患	2,269,277	0.1%	91	396	0.5%	86	128	2.7%	78	17,729	93
Ⅸ. 循環器系の疾患		349,306,568	15.6%		32,672	43.9%		2,460	52.3%		141,995	
0901	高血圧性疾患	121,836,008	5.4%	2	28,191	37.8%	1	1,969	41.8%	1	61,877	38
0902	虚血性心疾患	41,666,415	1.9%	14	4,499	6.0%	21	519	11.0%	33	80,282	32
0903	その他の心疾患	66,273,007	3.0%	9	6,513	8.7%	11	847	18.0%	15	78,244	33
0904	くも膜下出血	11,017,392	0.5%	57	224	0.3%	93	31	0.7%	104	355,400	7
0905	脳内出血	11,182,388	0.5%	56	307	0.4%	90	77	1.6%	85	145,226	17
0906	脳梗塞	47,954,867	2.1%	13	5,318	7.1%	16	572	12.2%	27	83,837	29
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0908	その他の脳血管疾患	17,686,964	0.8%	39	2,608	3.5%	37	357	7.6%	44	49,543	46
0909	動脈硬化(症)	12,150,437	0.5%	51	1,457	2.0%	55	293	6.2%	52	41,469	53
0911	低血圧(症)	565,848	0.0%	110	83	0.1%	109	12	0.3%	112	47,154	50
0912	その他の循環器系の疾患	18,973,242	0.8%	37	1,454	2.0%	56	250	5.3%	57	75,893	35
Ⅹ. 呼吸器系の疾患		123,104,931	5.5%		15,352	20.6%		2,498	53.1%		49,281	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	1,168,138	0.1%	102	599	0.8%	75	225	4.8%	60	5,192	119
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	3,803,881	0.2%	82	1,886	2.5%	44	571	12.1%	28	6,662	116
1003	その他の急性上気道感染症	11,878,464	0.5%	54	4,668	6.3%	20	1,191	25.3%	8	9,974	107

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,243,704,700	74,486	4,707

	疾病分類	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004	肺炎	9,550,057	0.4%	63	680	0.9%	70	284	6.0%	53	33,627	67
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	5,503,069	0.2%	73	1,695	2.3%	48	577	12.3%	26	9,537	110
1006	アレルギー性鼻炎	12,367,641	0.6%	49	4,433	6.0%	24	688	14.6%	22	17,976	92
1007	慢性副鼻腔炎	4,346,877	0.2%	78	1,445	1.9%	57	221	4.7%	62	19,669	85
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	3,657,351	0.2%	83	1,635	2.2%	49	560	11.9%	30	6,531	118
1009	慢性閉塞性肺疾患	11,683,225	0.5%	55	2,290	3.1%	43	245	5.2%	58	47,687	48
1010	喘息	20,741,136	0.9%	33	3,620	4.9%	29	448	9.5%	39	46,297	51
1011	その他の呼吸器系の疾患	38,405,091	1.7%	19	3,411	4.6%	30	1,015	21.6%	13	37,838	57
XⅠ.	消化器系の疾患	185,460,892	8.3%		27,872	37.4%		2,772	58.9%		66,905	
1101	う蝕 ※	16,210	0.0%	121	2	0.0%	121	1	0.0%	120	16,210	94
1102	歯肉炎及び歯周疾患	91,634	0.0%	118	10	0.0%	118	8	0.2%	116	11,454	103
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	129,533	0.0%	116	21	0.0%	116	15	0.3%	110	8,636	112
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	12,203,237	0.5%	50	3,805	5.1%	27	424	9.0%	42	28,781	70
1105	胃炎及び十二指腸炎	39,430,117	1.8%	16	12,747	17.1%	6	1,526	32.4%	5	25,839	73
1106	痔核	2,584,491	0.1%	90	415	0.6%	84	92	2.0%	81	28,092	71
1107	アルコール性肝疾患	1,082,978	0.0%	103	456	0.6%	83	50	1.1%	94	21,660	83
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	10,400,069	0.5%	59	3,699	5.0%	28	445	9.5%	40	23,371	77
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	2,156,729	0.1%	94	459	0.6%	82	62	1.3%	88	34,786	64
1110	その他の肝疾患	12,768,399	0.6%	47	4,786	6.4%	19	832	17.7%	16	15,347	97
1111	胆石症及び胆のう炎	9,622,368	0.4%	61	875	1.2%	62	159	3.4%	71	60,518	41
1112	膵疾患	4,559,294	0.2%	76	521	0.7%	79	135	2.9%	76	33,773	66
1113	その他の消化器系の疾患	90,415,833	4.0%	4	14,790	19.9%	4	1,596	33.9%	3	56,652	43
XⅡ.	皮膚及び皮下組織の疾患	52,141,773	2.3%		8,201	11.0%		1,575	33.5%		33,106	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	2,824,009	0.1%	89	654	0.9%	73	262	5.6%	55	10,779	106
1202	皮膚炎及び湿疹	25,920,095	1.2%	29	6,133	8.2%	12	1,191	25.3%	8	21,763	80
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	23,397,669	1.0%	31	3,173	4.3%	33	772	16.4%	18	30,308	68
XⅢ.	筋骨格系及び結合組織の疾患	269,279,328	12.0%		23,776	31.9%		2,324	49.4%		115,869	
1301	炎症性多発性関節障害	41,163,983	1.8%	15	4,246	5.7%	26	500	10.6%	36	82,328	30
1302	関節症	47,979,775	2.1%	12	8,090	10.9%	7	767	16.3%	19	62,555	37
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	65,285,490	2.9%	10	7,298	9.8%	9	803	17.1%	17	81,302	31
1304	椎間板障害	13,225,090	0.6%	45	2,677	3.6%	36	357	7.6%	44	37,045	60
1305	頚腕症候群	9,151,719	0.4%	64	4,461	6.0%	23	475	10.1%	38	19,267	89
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	15,487,656	0.7%	41	5,184	7.0%	18	715	15.2%	21	21,661	82
1307	その他の脊柱障害	4,597,525	0.2%	75	669	0.9%	72	131	2.8%	77	35,096	63
1308	肩の傷害＜損傷＞	11,932,131	0.5%	53	4,465	6.0%	22	441	9.4%	41	27,057	72
1309	骨の密度及び構造の障害	28,243,963	1.3%	27	5,563	7.5%	13	592	12.6%	24	47,709	47
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	32,211,994	1.4%	25	5,448	7.3%	15	900	19.1%	14	35,791	61

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,243,704,700	74,486	4,707

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患		162,146,423	7.2%		7,017	9.4%		1,240	26.3%		130,763	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	9,568,910	0.4%	62	1,039	1.4%	60	201	4.3%	66	47,607	49
1402	腎不全	122,098,696	5.4%	1	1,881	2.5%	45	310	6.6%	51	393,867	6
1403	尿路結石症	1,740,763	0.1%	95	216	0.3%	94	80	1.7%	83	21,760	81
1404	その他の腎尿路系の疾患	12,985,368	0.6%	46	2,424	3.3%	40	564	12.0%	29	23,024	78
1405	前立腺肥大(症)	10,396,414	0.5%	60	1,703	2.3%	47	205	4.4%	64	50,714	45
1406	その他の男性生殖器の疾患	803,823	0.0%	108	140	0.2%	98	43	0.9%	97	18,694	90
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	1,194,335	0.1%	101	490	0.7%	81	85	1.8%	82	14,051	99
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	3,358,115	0.1%	86	520	0.7%	80	239	5.1%	59	14,051	100
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく		4,951,275	0.2%		122	0.2%		32	0.7%		154,727	
1501	流産	57,567	0.0%	119	12	0.0%	117	7	0.1%	118	8,224	113
1502	妊娠高血圧症候群	609,327	0.0%	109	3	0.0%	120	1	0.0%	120	609,327	3
1503	単胎自然分娩	330	0.0%	122	1	0.0%	122	1	0.0%	120	330	122
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	4,284,052	0.2%	79	112	0.2%	102	29	0.6%	105	147,726	16
XVI. 周産期に発生した病態		2,262,331	0.1%		48	0.1%		19	0.4%		119,070	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	956,771	0.0%	105	26	0.0%	113	8	0.2%	116	119,596	22
1602	その他の周産期に発生した病態	1,305,560	0.1%	100	24	0.0%	114	14	0.3%	111	93,254	28
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常		4,205,486	0.2%		144	0.2%		51	1.1%		82,461	
1701	心臓の先天奇形	121,536	0.0%	117	22	0.0%	115	11	0.2%	113	11,049	104
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	4,083,950	0.2%	80	122	0.2%	99	40	0.8%	100	102,099	26
XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		32,820,383	1.5%		6,894	9.3%		1,382	29.4%		23,748	
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	32,820,383	1.5%	24	6,894	9.3%	10	1,382	29.4%	6	23,748	76
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響		86,240,534	3.8%		4,117	5.5%		1,053	22.4%		81,900	
1901	骨折	48,817,339	2.2%	11	1,739	2.3%	46	351	7.5%	46	139,081	19
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,586,480	0.3%	68	122	0.2%	99	71	1.5%	87	106,852	25
1903	熱傷及び腐食	367,685	0.0%	113	69	0.1%	111	29	0.6%	105	12,679	101
1904	中毒	511,624	0.0%	111	256	0.3%	92	152	3.2%	73	3,366	121
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	28,957,406	1.3%	26	2,358	3.2%	42	727	15.4%	20	39,831	56
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		7,065,812	0.3%		1,539	2.1%		278	5.9%		25,417	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	47,748	0.0%	120	10	0.0%	118	5	0.1%	119	9,550	109
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	2,243,704,700	74,486	4,707

疾病分類		医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	構成比(%)	順位	患者数 ※	構成比(%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	7,018,064	0.3%	69	1,529	2.1%	51	273	5.8%	54	25,707	74
ＸＸⅡ. 特殊目的用コード		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		924,080	0.0%		805	1.1%		140	3.0%		6,601	
9999	分類外	924,080	0.0%	106	805	1.1%	64	140	3.0%	74	6,601	117

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。
※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

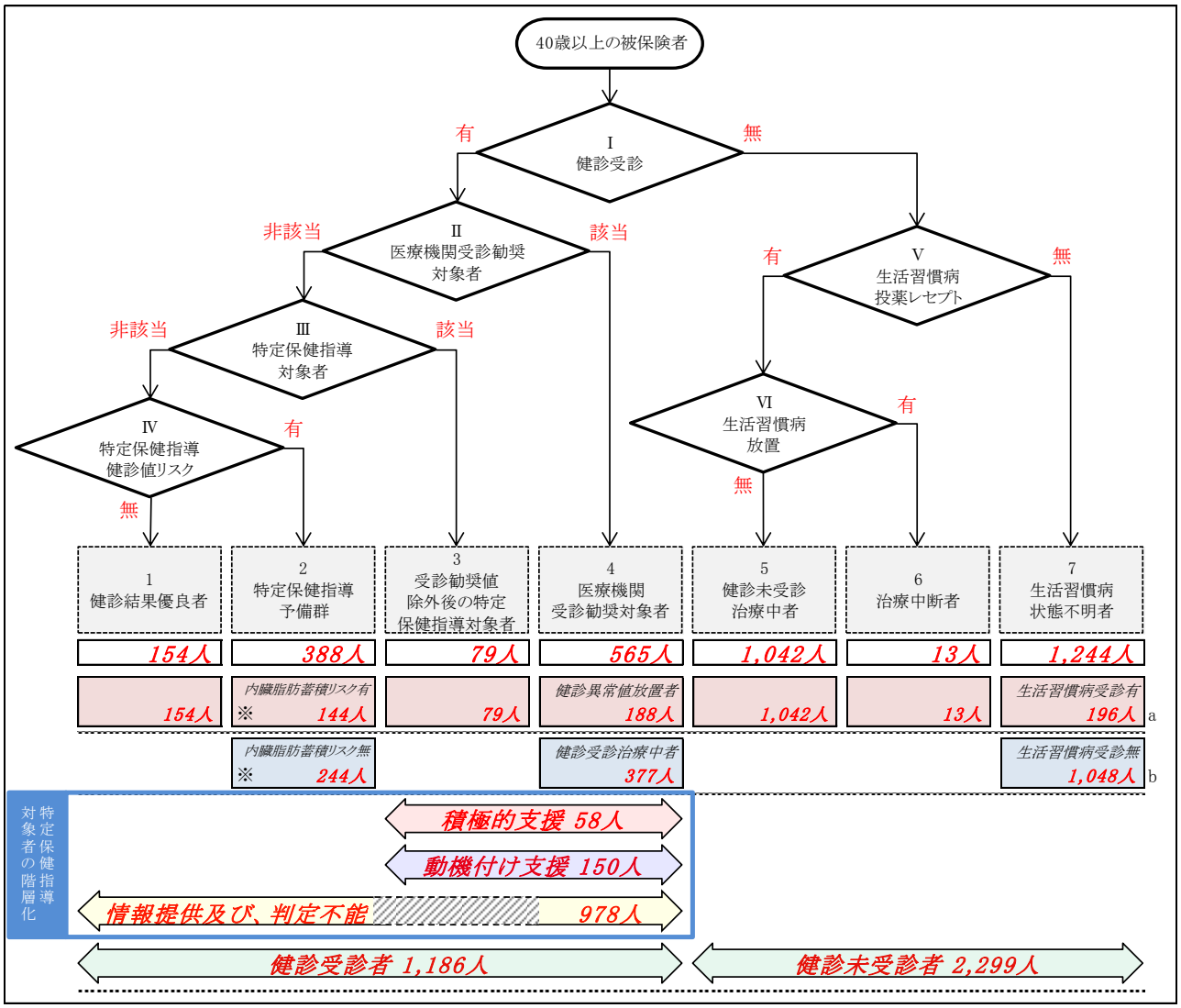
4. 保健事業実施に係る分析結果

(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

平成28年度の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

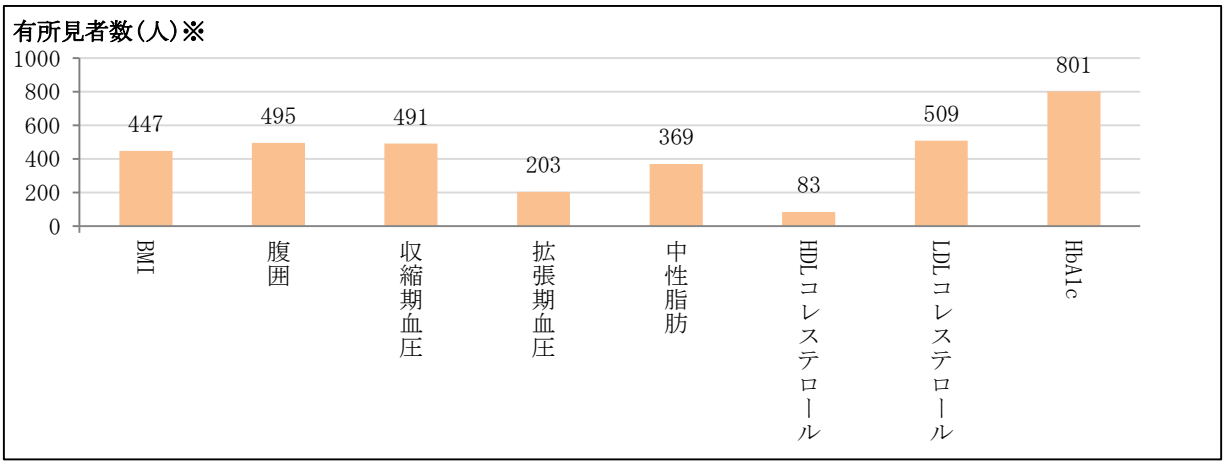


各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

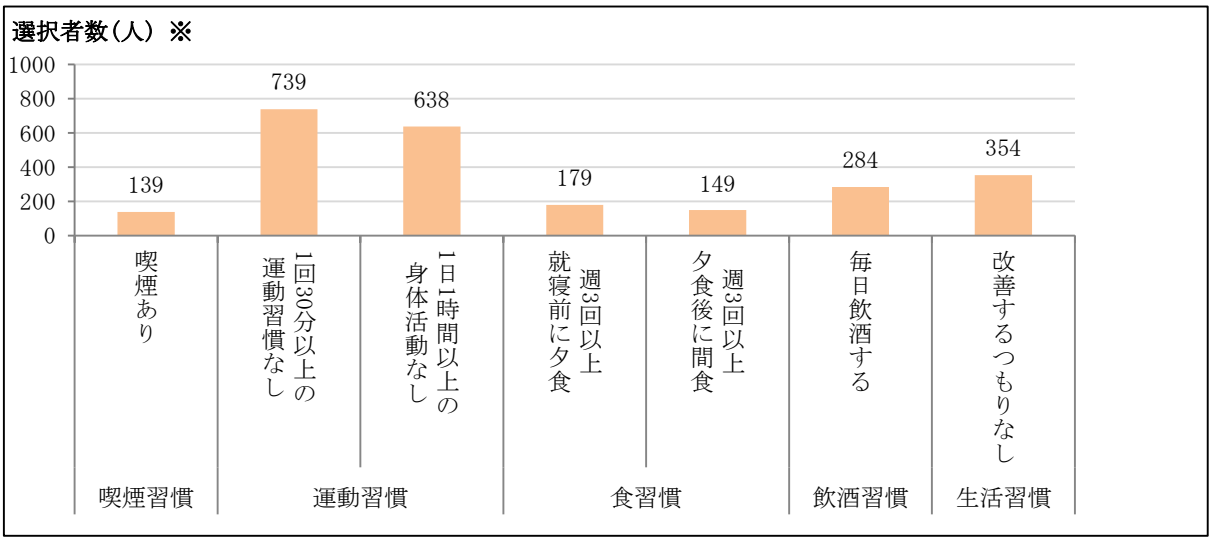
平成28年度特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者人数



※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
保健指導判定値
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール：39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況



※選択者数　…質問の選択肢を選択した人数。
質問回答内容

喫煙あり	…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
1回30分以上の運動習慣なし	…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
1日1時間以上の身体活動なし	…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
週3回以上就寝前に夕食	…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
週3回以上夕食後に間食	…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
毎日飲酒する	…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
改善するつもりなし	…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3)特定保健指導に係る分析

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

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3.受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4.医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は208人である。このうち、積極的支援の対象者は58人、動機付け支援の対象者は150人である。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※(該当に●) ①血糖	②血圧	③脂質	④喫煙	リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者 208人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	6人	58人	28%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	5人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	6人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	2人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	6人		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	12人		
	●		●			血糖＋脂質	13人		
		●	●			血圧＋脂質	3人		
	●			●		血糖＋喫煙	2人		
		●		●		血圧＋喫煙	1人		
			●	●		脂質＋喫煙	2人		
	●				因子数1	血糖	0人		
		●				血圧	0人		
			●			脂質	0人		
				●		喫煙	0人		
					因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	6人	150人	72%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	22人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	1人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	21人		
	●		●			血糖＋脂質	17人		
		●	●			血圧＋脂質	8人		
	●			●		血糖＋喫煙	0人		
		●		●		血圧＋喫煙	1人		
			●	●		脂質＋喫煙	1人		
	●				因子数1	血糖	37人		
		●				血圧	21人		
			●			脂質	13人		
				●		喫煙	0人		
					因子数0	なし	2人		

※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

(4)健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めている。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在する。これらの対象者をレセプトにより見極める。

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する188人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人
厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする

条件設定により対象となった候補者数	*188* 人

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためである。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(健診異常値放置)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	*38* 人
除外患者を除いた候補者数		*150* 人

次に、残る対象者150人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位

効果 ↑高 / 低↓

	喫煙	非喫煙
医療機関受診勧奨判定異常値因子数3つ	候補者A *1 人*	候補者C *3 人*
医療機関受診勧奨判定異常値因子数2つ	候補者B *8 人*	候補者D *24 人*
医療機関受診勧奨判定異常値因子数1つ	候補者E *17 人*	候補者F *97 人*

効率 ←良 悪→

効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数	*150 人*

(5)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の維持が重要となる。そのためには定期的な診療が必要であり、継続的な服薬が求められる。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において治療中断が発生している患者21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

		候補者人数
指導対象者群分析結果	6　治療中断者	13　人
	上記以外のグループ	8　人
条件設定により対象となった候補者数　(合計)		21　人

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられる。合わせて指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	0　人
除外患者を除き、候補者となった患者数		21　人

次に、残る対象者21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

効果 ↑高 / 低↓

生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 *0 人*	候補者A2 *0 人*	候補者A3 *0 人*
生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 *3 人*	候補者B2 *1 人*	候補者B3 *0 人*
生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 *2 人*	候補者C2 *13 人*	候補者C3 *2 人*
	毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診

効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数	*21 人*

(6)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

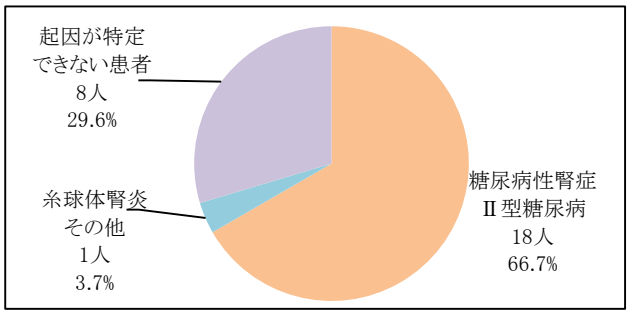
平成28年度のレセプトデータより人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、66.7%が生活習慣を起因とするものであり、その66.7%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。

「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	27
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	27

透析患者数と起因



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。

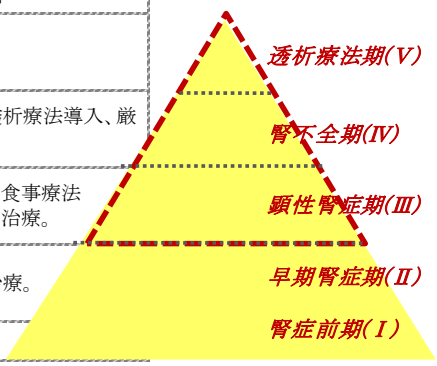
「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者243人中57人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像

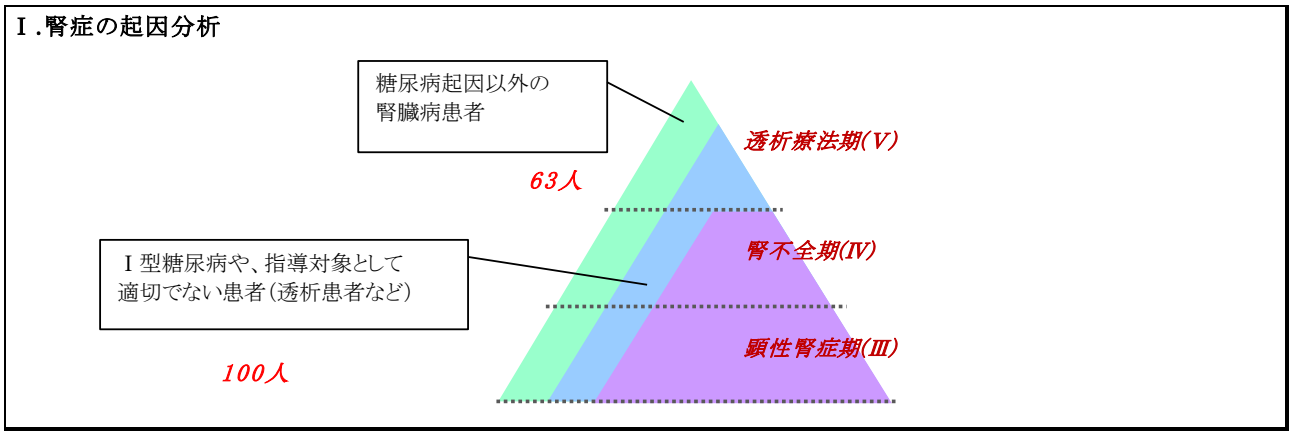
病期		臨床的特徴	治療内容
Ⅴ	透析療法期	透析療法中。	透析療法、腎移植。
Ⅳ	腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
Ⅲ	顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
Ⅱ	早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
Ⅰ	腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。



Ⅲ期以降腎症患者	合計　243人

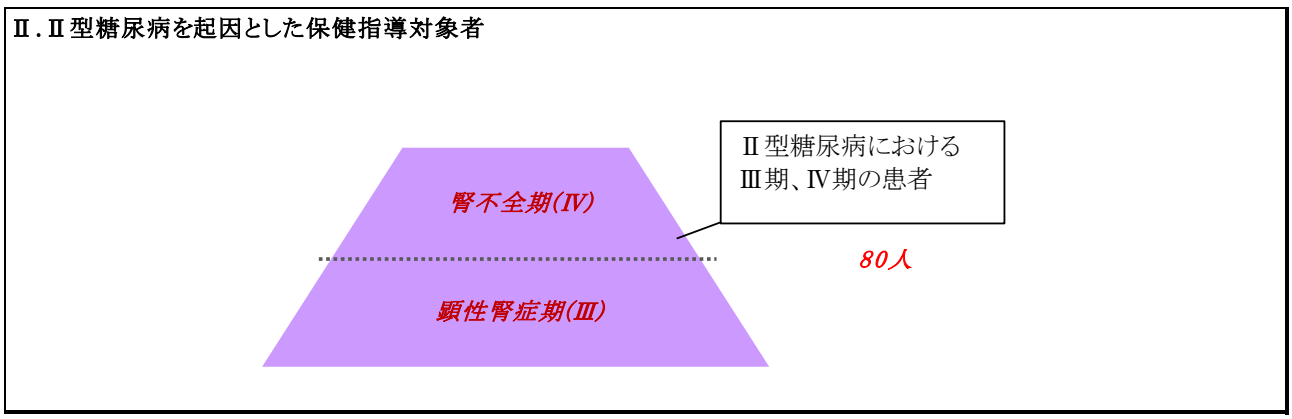
「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、63人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、100人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

腎症の起因分析



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80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。

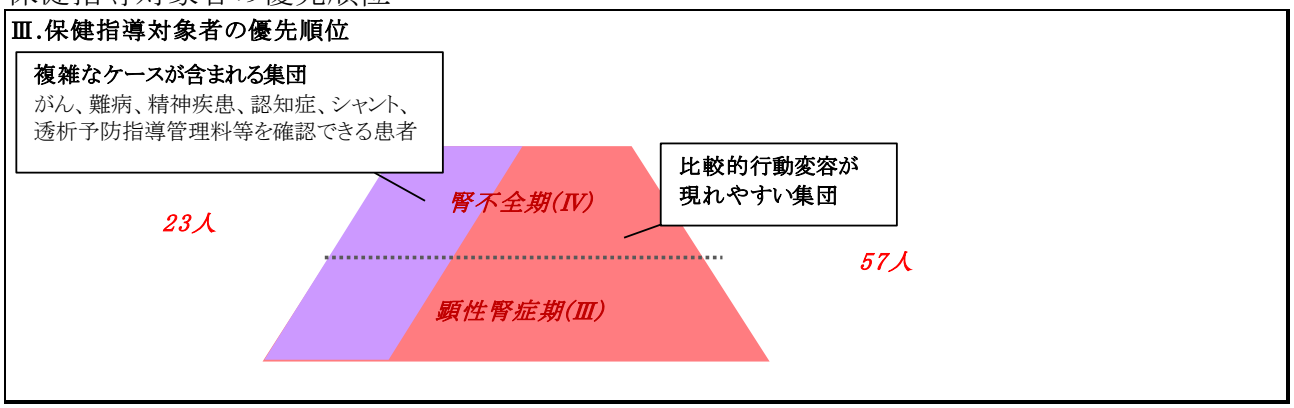
Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



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。80人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病等が含まれる患者は、23人存在する。

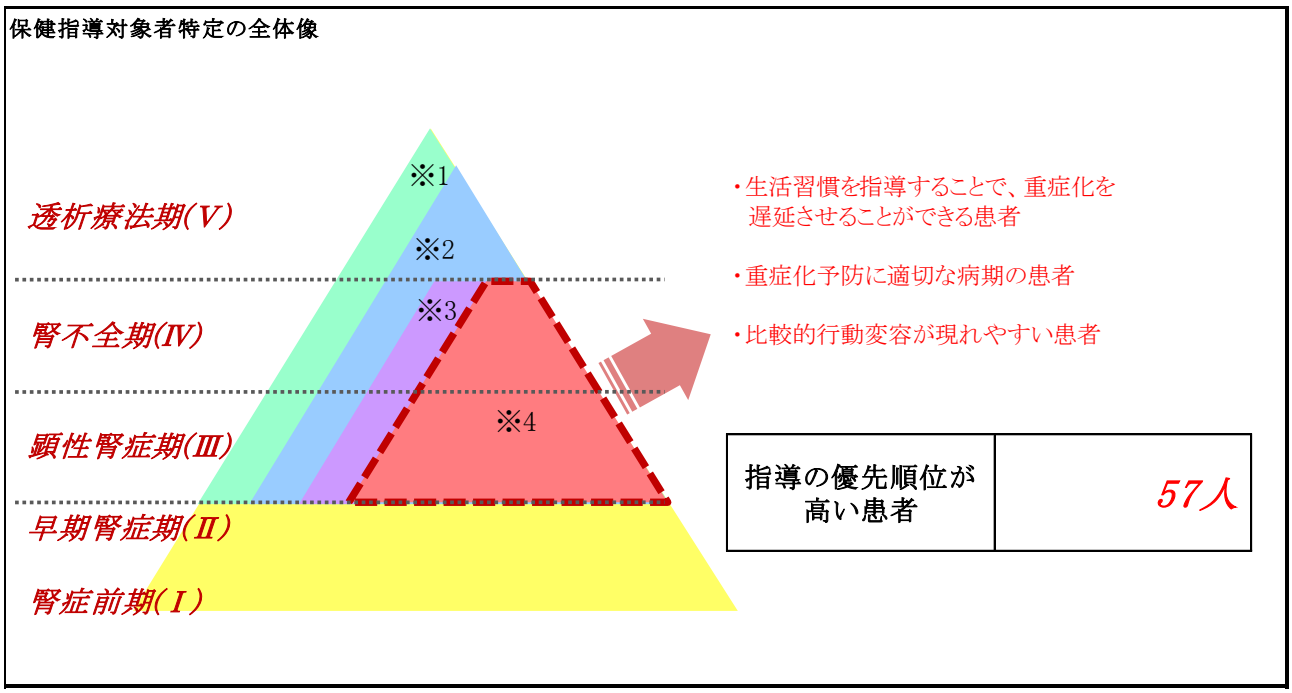
一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、57人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

保健指導対象者の優先順位



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、57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



※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者
※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)
※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)
※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(7)受診行動適正化に係る分析

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

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) ※	7	9	11	12	8	10	13	7	5	8	6	12

12カ月間の延べ人数	108
12カ月間の実人数	51

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) ※	16	16	17	14	10	9	12	8	9	11	12	15

12カ月間の延べ人数	149
12カ月間の実人数	59

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

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) ※	15	27	22	29	25	27	22	27	33	30	20	33

12カ月間の延べ人数	310
12カ月間の実人数	118

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

分析結果より、12カ月間で重複受診者は51人、頻回受診者は59人、重複服薬者は118人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行う。重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少する。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定

・重複受診患者　…1カ月間で同系の疾病を理由に**3医療機関以上**受診している患者
・頻回受診患者　…1カ月間で**同一医療機関に12回以上**受診している患者
・重複服薬者　　…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、**同系医薬品の日数合計が60日を超える**患者

条件設定により候補者となった患者数	*197　人*

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*	*149　人*
除外②	がん、難病等 ※	*149　人*	

除外患者を除き、候補者となった患者数	*48　人*

※疑い病名を含む。

次に、残る対象者48人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは5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

効果 ↑高 ～ 低↓

	60歳以上	50～59歳	50歳未満
最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に該当する患者	候補者A *2 人*	候補者C *0 人*	候補者としない *43 人*
最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に該当する患者	候補者B *3 人*	候補者D *0 人*	
最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に該当する患者（ただし直近2カ月レセに該当）	候補者E *0 人*	候補者F *0 人*	
その他の 重複・頻回・重複服薬患者			

効率 ←良 ～ 悪→

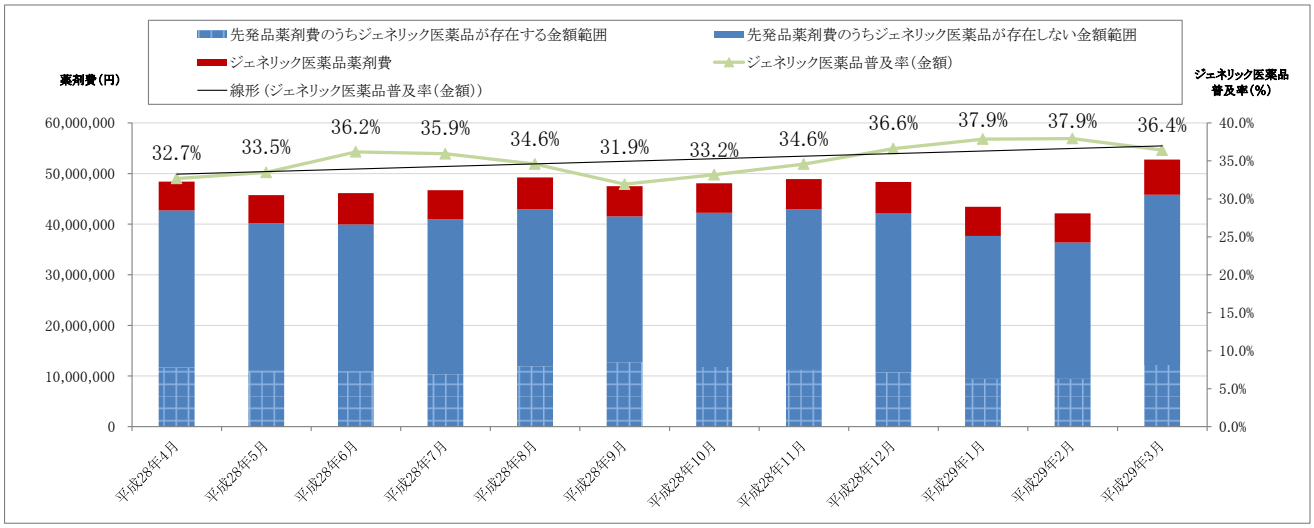
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数	*5 人*

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図る。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点がある。

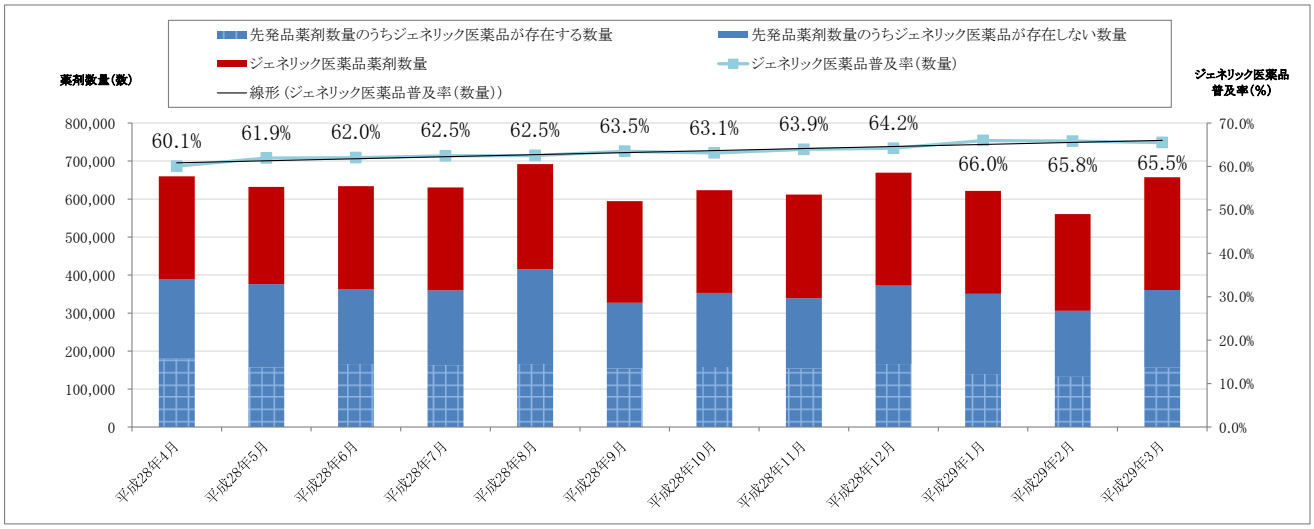
以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率の年度平均値(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率の年度平均値は35.0%(金額ベース)、63.4%(数量ベース)である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



※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)

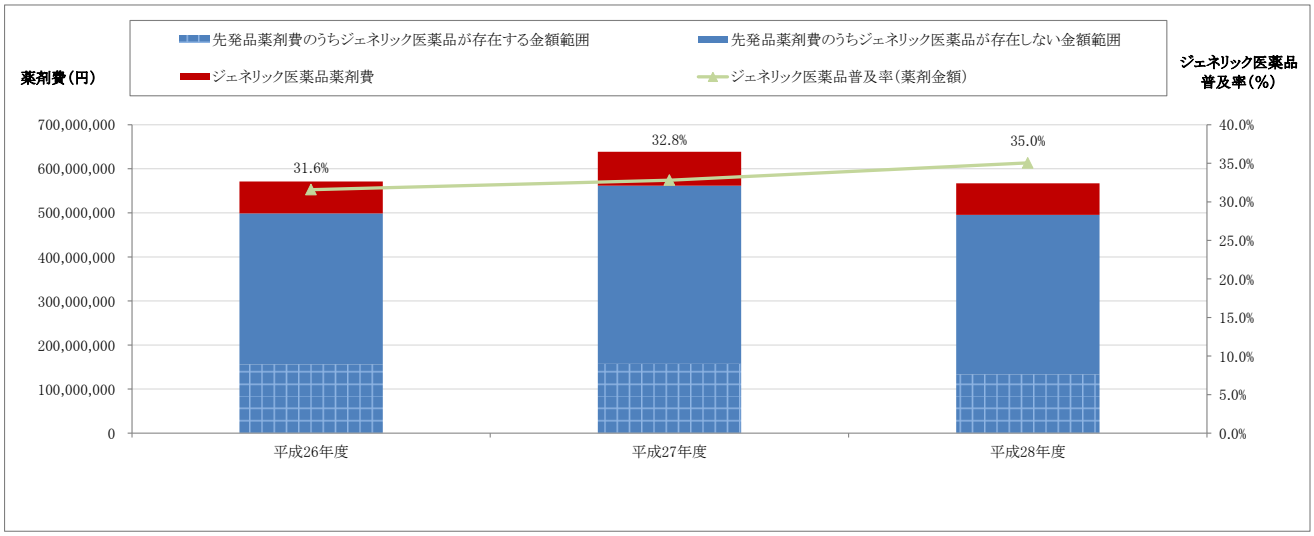
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

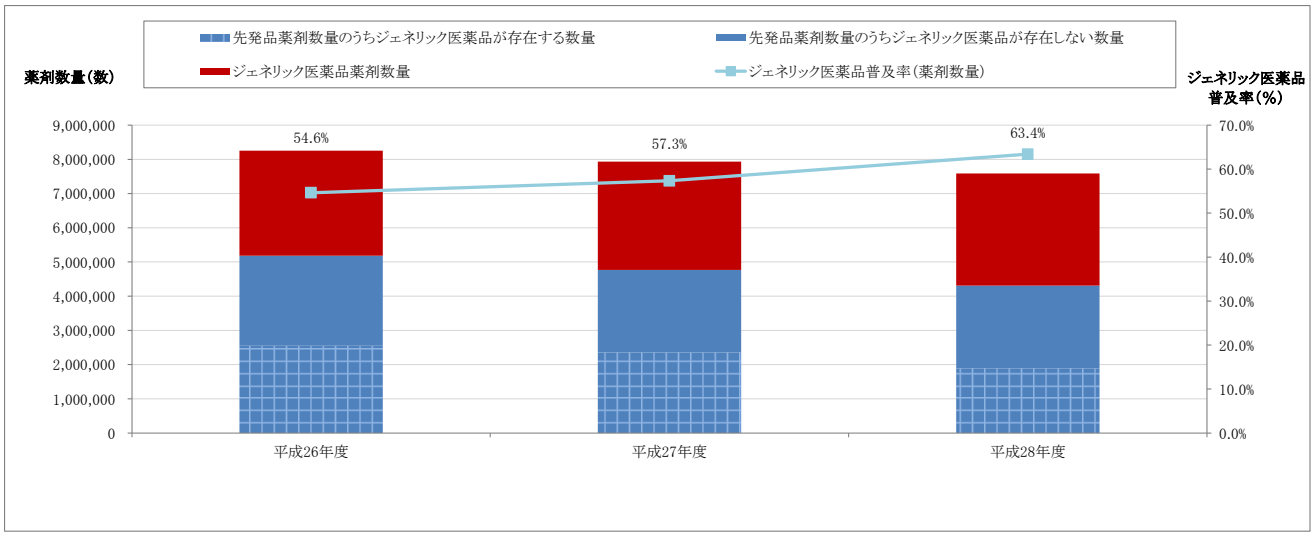
平成26年度から平成28年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示す。平成28年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)35.0%は、平成26年度31.6%より3.4ポイント上昇しており、平成28年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)63.4%は、平成26年度54.6%より8.8ポイント上昇している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

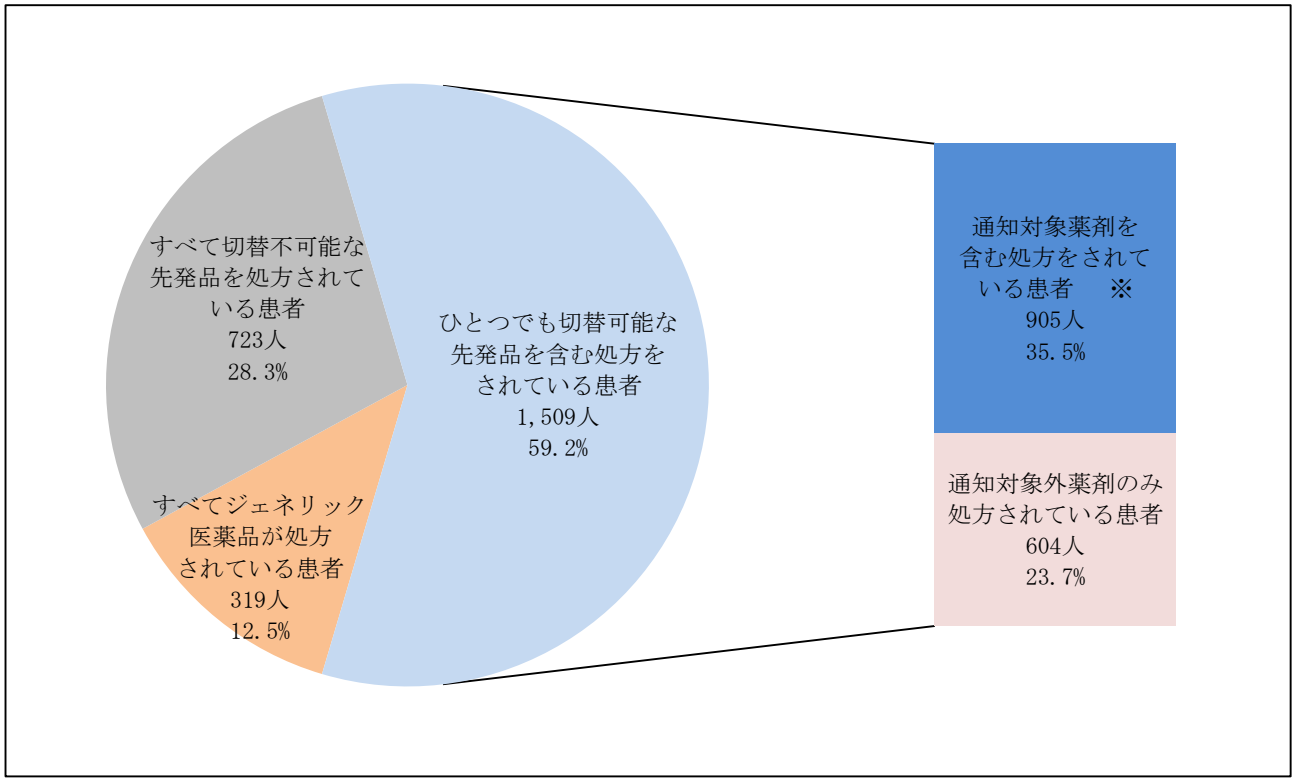
年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



※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2,551人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は1,509人で患者数全体の59.2%を占める。さらにこのうち独自基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、905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35.5%となる。

薬剤処方状況別患者数



※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…独自基準による(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・短期処方のものは含まない)。

(9)薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は331人、実人数は210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)※	22	15	12	18	19	24	25	33	36	57	40	30

12カ月間の延べ人数	331
12カ月間の実人数	210

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

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

実人数(人)	210
件数合計(件)	579

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	172
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	57
3	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	620000063	セレネース細粒1%	17
4	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	620000063	セレネース細粒1%	16
5	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	611170325	ヒルナミン錠(50mg)	15
6	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	620158101	ベゲタミンーB配合錠	15
7	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	621808102	リスペリドン内用液2mg分包「ファイザー」 0．1%2mL	14
8	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	620152501	ブロムペリドール錠3mg「アメル」	14
9	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	610453151	レボトミン錠25mg	14
10	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	620158001	ベゲタミンーA配合錠	14
11	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	13
12	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	13
13	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	13
14	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	12
15	内服	620004076	マインベース錠200　200mg	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	12
16	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	11
17	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
18	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	622069502	レクサプロ錠10mg	10
19	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	611170727	コントミン糖衣錠25mg	9
20	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	610451003	ジプレキサ錠10mg	8
21	内服	620004902	アスパラカリウム錠300mg	内服	620005825	セララ錠50mg	7
22	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	7
23	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	7
24	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	620002519	ジプレキサザイディス錠10mg	6
25	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	621806502	リスペリドン錠1mg「ファイザー」	6
26	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	621807402	リスペリドン錠2mg「ファイザー」	6
27	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	620158001	ベゲタミンーA配合錠	5
28	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	610409340	リスパダール錠1mg	5
29	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	5
30	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	622496801	シクレスト舌下錠5mg	5
31	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	4
32	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	4
33	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	610409341	リスパダール錠2mg	4
34	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	610462014	リスパダール内用液1mg／mL 0．1%	4
35	内服	622053601	グルベス配合錠	内服	622013501	グリメピリド錠1mg「トーワ」	3
36	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	2
37	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	2
38	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	内服	620161401	ピーエイ配合錠	2
39	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
40	内服	620003932	クラリスロマイシン錠200mg「CH」	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	2
41	内服	620154901	スルトプリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	621808102	リスペリドン内用液2mg分包「ファイザー」 0．1%2mL	2
42	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	2
43	内服	620161401	ピーエイ配合錠	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	2
44	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	内服	610462049	ランサップ800	2
45	外用	620518102	ボスミン外用液0．1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	2
46	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	1
47	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	1
48	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620161401	ピーエイ配合錠	1
49	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	1
50	内服	620004959	オーラップ細粒1%	内服	622496901	シクレスト舌下錠10mg	1

※リストは51件以上省略

(10)服薬情報に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の薬剤種類数別対象者数を示す。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346人である。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)								
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計
被保険者数(人)		895	213	266	279	322	649	1,277	1,009	4,910
薬剤種類数	1種類	12	3	1	3	4	8	15	6	52
	2種類	12	1	1	4	4	15	23	20	80
	3種類	7	3	1	4	2	11	32	24	84
	4種類	3	0	1	1	3	15	29	36	88
	5種類	5	5	3	0	6	8	31	34	92
	6種類	1	2	5	3	6	8	28	30	83
	7種類	1	2	2	0	2	7	21	25	60
	8種類	0	1	2	3	4	5	24	25	64
	9種類	0	0	1	0	2	7	9	24	43
	10種類	0	1	2	0	1	4	8	13	29
	11種類	0	1	1	0	1	3	4	9	19
	12種類	0	1	0	1	1	1	3	6	13
	13種類	0	0	0	1	0	2	2	5	10
	14種類	0	0	0	0	1	1	2	6	10
	15種類	0	0	0	0	0	0	2	4	6
	16種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	19種類	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	20種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	21種類以上	1	0	0	0	0	0	1	2	4
	合計	43	20	20	20	37	95	237	270	742



長期多剤服薬者数(人)※	346

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346人が被保険者全体に占める割合は7.0%、長期服薬者全体に占める割合は46.6%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)	895	213	266	279	322	649	1,277	1,009	4,910
B	長期服薬者数(人)※	43	20	20	20	37	95	237	270	742
C	長期多剤服薬者数(人)※	4	8	13	8	18	38	107	150	346
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.4%	3.8%	4.9%	2.9%	5.6%	5.9%	8.4%	14.9%	7.0%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	9.3%	40.0%	65.0%	40.0%	48.6%	40.0%	45.1%	55.6%	46.6%

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。
※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。
※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1)分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

	現状分析・課題
全体	・被保険者数構成として、60歳以上の割合が国・県と比べて男女共に高い。 ・平成28年度国民健康保険被保険者数は4,948人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は32.8%である。 ・国民健康保険被保険者平均年齢は55.3歳であり、高齢化が進んでいる。 ・産業構成割合は他市町村と比較して一次産業が高く、漁業文化で飲酒の機会が多く、運動不足が目立つ生活習慣である。
医療費	・外来費用の割合は、国より8.3%低い。 ・入院費用の割合が国より8.3%高く、入院率及び一件当たり在院日数が入院費用を押し上げる要因となっている。 ・中分類による疾病別医療費統計の医療費上位疾病の1位が「腎不全」、3位が「糖尿病」である。人工透析(平成28年度で27人の患者が存在)につながる疾病の為、将来の医療費適正化のためにも重症化予防対策が必要となる。 ・ジェネリック医薬品における数量ベースの普及率は63.4%であるが、国が定める目標値80%には未達の為、引き続き差額通知発送等の対策が必要である。 ・重複・頻回受診、重複服薬に該当する者が197人存在し、適切な受診行動を促す必要がある。 ・循環器系疾患である高血圧症は医療費も特に高額で、レセプト件数、患者数も常に高位のため、生活習慣病対策が必要である。
健康診査	・平成28年度の健康診査受診率は国の34.0%より3.3ポイント高い37.3%である。 ・早期発見、早期治療のためにも、更なる健診受診率の向上を目指す。 ・健診で異常値があるにも関わらず通院をしていない者が188人存在する。 ・健診未受診者のうち治療中断者が13人存在する。
介護	・一件当たり給付費67,083円は国の58,349円より8,734円高い。 ・特に要介護4で26,759円、要介護5で61,368円、国よりも高い。 ・平成28年度認定率22.1%は、国の21.2%より0.9%高い。 ・認定者は平均2.9疾病を有している。 ・健康寿命の延伸を目指すためにも、生活習慣病の重症化予防はもとより、介護予防への取り組みが必要である。 ・高額レセプト発生患者の疾病傾向の患者数上位に「骨折」や「脊椎障害」あり、大分類による疾病別医療費統計の3位に「筋骨格系及び結合組織の疾患」が入っていることから、骨粗しょう症や関節症などのロコモティブシンドローム対策が必要である。

第3章　目的及び目標の設定

1. 目的の設定

「健康寿命の延伸」

室戸市においては若年層からのメタボリック症候群、またその予備軍、生活習慣の悪化が見られるため、健康でいきいきとした老後が送れるよう、重症化予防や介護予防に取り組み、健康寿命を延ばすことを目的とする。

2. 目標の設定

(1)中長期的目標

健康格差の縮小・・・若年での死亡者の減少
*虚血性心疾患
*脳血管疾患　　} それぞれの患者割合の減少を目標とする。
*糖尿病性腎症
*1人当たりの医療費の伸びを抑える

第１期計画に引き続き上記疾病の改善について取り組み、それぞれの患者割合の減少を目標とする。生活習慣病であり医療費が高額で、死亡率が高く要介護の最大の原因疾患である脳血管疾患等これらの重症化予防に取り組む。また室戸市については入院の医療費が高いため、重症化予防に努め１人当たりの医療費の伸びを抑える。

(2)短期目標

*特定健診の受診率向上
*がん検診の受診率向上
*高血圧・脂質異常症・糖尿病・メタボリック症候群の増減率

特定健診受診率の向上と、セットで行っているがん検診の受診率向上を目標とする。
自分の健康についての意識向上と、早期発見早期治療が出来るよう取り組みを続けていく。
生活習慣病である高血圧・脂質異常症・糖尿病・メタボリック症候群については増減率について把握し、被保険者に対して有効な広報や指導を行っていくよう努める。

第4章　保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

優先順位	事業名	目的	事業概要
1	糖尿病重症化予防	患者の生活改善と意識付け	6ヶ月のプログラムにより服薬栄養、生活指導を行い糖尿病患者の病状進行を防ぐ
2	重症化予防(糖尿病腎症を除く)	患者の生活改善と意識付け	特定健診受診結果をもとに生活習慣病患者に対して医師からの直接指導により生活習慣の見直しの強い動機付けとする
3	特定健診未受診者対策	特定健診の受診率向上	なでしこの会による電話勧奨 ①-1 特定健診受診・　勧奨事業・個別勧奨(委託)・広報車での受診勧奨 ①-2 ハガキでの勧奨 ②ポスター掲示事業(市内全域、集団健診対象地区) ③健康マイレージ事業(受診者へのポイント付与) ④特定健診・送迎事業 ⑤広報掲載・回覧・防災行政・無線での広報
4	受診勧奨	放置者への受診勧奨(昨年度健診分)	通知文書の送付
		放置者への受診勧奨(当年度健診分)	紹介状の作成、郵送又は手渡し 面接を行う
5	ジェネリック医薬品使用促進	医療費の削減	①ジェネリック差額通知の発送 ②保険証送付時に啓発チラシを同封 ③広報・HP等で周知を図る
6	重複・頻回・重複服薬	医療の適正な受診	対象者の現状把握と適正受診への指導
7	脳ドック(特定健診とのセット)	脳疾患の早期発見と特定健診受診率向上	脳疾患の早期発見、特定健診受診による健康状態の把握、受診率向上
8	健康相談(むろと健康ダイヤル24)	医療や健康への不安を医療専門家に相談することで不安緩和を図る	少子高齢化が著しく、また産婦人科や小児科がないうえ病床数も激減している状況であるので、医療や健康面で不安がある市民に対し、24時間体制で医療専門家による電話相談を実施・若者対象にメールでの相談

実施内容	アウトプット	アウトカム
かかりつけ医と連携しながらプログラムに沿った薬剤師による指導	対象者中20%以上の指導	3名以上の指導 対象者の20%以上の重症化を防ぐ
地区を限定して4日間、医師により保健指導を行う	糖尿病患者の重症化を防ぐ ①利用率100% ②生活習慣の見直し	医師面談利用率100% 生活習慣改善率100%
①-1 集団健診の2週間前に健康応援団からの受診勧奨訪問を実施 また、当日は広報車による受診勧奨を実施 ①-2 集団健診終了後には、未受診の方に個別健診の受診勧奨ハガキ送付 ②集団健診前に対象地区(公民館、市民館等)に健診ポスターを掲示したり、全地区には個別勧奨の周知徹底を行う ③特定健診の受診する毎に、ポイントを貯める楽しみを持ってもらう ④集団健診会場への送迎 ⑤広報掲載・常会への回覧・防災行政無線での広報	①対象地区への電話勧奨3000/3800人 ②見やすいハガキ作成と送付 ③見やすいポスターの掲示 ④健康マイレージにポイント付与 ⑤送迎利用実数 ⑥広報・回覧の充実	特定健診の受診率40%を目指す
対象者それぞれに個人の健診データをわかりやすい図にして送付し、受診を促す	医療機関受診	未受診者のうち20%以上の受診
健診後１カ月以内に紹介状を作成し、対象者に送付又は手渡し、面談をする。その後医療機関を受診してもらい医師の診察を受ける	対象者のうち70%受診	100%受診
連合会からの差額通知を送付し、チラシやHP等を利用してジェネリックへの理解を深める	差額通知書の発送率90%以上 わかりやすいチラシの作成と周知	普及率 数量70%以上 金額40%以上
対象者への通知ハガキ→訪問→電話による指導電話による勧奨	重複・頻回、重複服薬者への指導と意識改革	全員全行程指導完了 対象者20%減
病院にて脳ドックと特定健診受診	全定員100%受診	セット健診による特定健診受診率向上 脳疾患他早期発見早期治療
電話医療相談を行っている業者へ委託	不安の減少、時間外受診の削減、多受診の防止	利用者中未受診となった割合20%以上

優先順位	事業名	目的	事業概要
9	国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業	生活習慣病予防・改善を図る	①健康大学 ②生活習慣病予防改善水中運動プログラム ③健康ウォーキング教室 ④健康運動教室 ⑤医療講座
10	国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業		
11	特定健診受診者へのフォローアップ(特定健診継続受診対策)	特定健診受診者が健康に関心を持ち、健康な生活を送る。	特定健診結果説明会の開催
12	生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	30代の若年層が健診を受診し、自分の健康状態(特に耐糖能異常や肝機能異常など)を正しく把握する。	特定健診(集団)会場で特定健診対象者と同様に30代健診を実施
13	生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	予備軍該当者への適切な早期介入指導によるリスク改善	保健師又は管理栄養士による保健指導
14	特定健診受診者へのフォローアップ(受診勧奨値を超えている者への対策)	要医療判定者の適切な受療と生活習慣の改善	特定健診受診者のうち、受診勧奨値を超えていた要医療判定者に紹介状を発行し、適切な受療と生活習慣改善を支援し、食生活改善のために栄養士による指導を行う
15	【新規事業】 歯周疾患(病)検診	歯の検診により歯周病疾患を防ぐ	国保被保険者の歯科検診受診
16	【新規事業】 地域包括ケアの推進	地域包括ケアの構築に向けて医療・介護・保健・福祉等関係者との連携にて情報共有する	国保の立場から医療、介護、保健、福祉等部門と共に地域のあり方を検討する。

実施内容	アウトプット	アウトカム
①共催事業 ・送迎バスによる送迎 ・市開催行事との連携等・広報告知 ②委託事業 ・事前測定及び効果測定実施 ・成果報告会の実施・週2回運動指導 ・大学教授による生活習慣病と水中運動との関連性・広報告知 ③委託事業 ・広報 ・血圧の測定 ・歩き方・コースの説明 ・準備体操・歩く ④健康運動指導士による運動教室 ⑤医師による医療に関する講話	・生活習慣病予防の啓発講座の開催による知識習得 ・運動教室の開催により運動習慣を身につける ・健康への意識改革　生活習慣病の予防・改善	参加者数 ①20人 ②10人 ③10人 ④10人 ⑤50人
㈱JMCに委託し、保健師による健診結果の説明や管理栄養士による食事指導、健康運動指導士による体操を実施	検査データ悪化の予防、改善	190人　20%
①対象者の抽出、台帳作成 ②３０代健診の実施 ・案内ハガキを送付 ・身長、体重、腹囲、血圧測定、尿検査、問診、採血、診察を特定健診と同様に行う ・約１か月後に健診結果の通知	案内ハガキ送付率100% 広報記事作成回数　年2回以上	事業該当者300人中、受診者50人
①対象者の抽出、台帳作成 ②保健指導の実施 ・健診結果案内ハガキを送付 ・数値、生活習慣改善の必要性を説明。要医療結果の者に対しては紹介状を手渡し、受診を勧める ・電話、面談で状況と受診結果の確認	保健指導対象全員の指導	保健指導実施率100% 保健指導終了時の改善率60%
①対象者の抽出、台帳作成 ②紹介状の手渡し ・健診結果説明会案内ハガキを送付 ・要医療判定であること、数値の内容、生活習慣改善と早期受診の必要性を説明し、紹介状を手渡しする ・来所困難な者には紹介状と健診結果を郵送する ・電話、面接、医療機関からの報告で受診結果の確認を行う	案内ハガキ送付率100%	医療機関受診率(受診者/紹介状発行数)50%
申請者に受診券を渡し、歯科診療機関で受診	歯周疾患の医療費削減	平成30年度中に検討・実施
議論の場への参画	多方面、外部団体等との情報共有	全会議への参加による国保の情報提供と、他団体からの情報提供

2. 全体スケジュール

実施する各事業についてはPDCAを１つのサイクルとし、市民課と保健介護課のワーキンググループ等において協議・評価をしていく。特に評価(C)と改善(A)に重点をおき、その結果をもとに次年度保健事業の改善案を作成する。

短期・長期目標については毎年レセプトデータを用いて経年変化を分析、評価(A～Eの５段階)し、事業に生かせるよう検討していく。庁内での関係機関において、情報連携を強化すると共に、役割を認識し、事業実施に向けて協力していく。

優先順位	事業名	平成30年度	平成31年度	平成32年度(2020年度)	平成33年度(2021年度)	平成34年度(2022年度)	平成35年度(2023年度)
1	糖尿病重症化予防	継続					
2	重症化予防(糖尿病腎症を除く)	継続					
3	特定健診未受診者対策	継続					
4	受診勧奨	継続					
5	ジェネリック医薬品使用促進	継続					
6	重複・頻回・重複服薬	継続					
7	脳ドック(特定健診とのセット)	継続					
8	健康相談(むろと健康ダイヤル24)	継続					
9	国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業	継続					
10	国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業	継続					
11	特定健診受診者へのフォローアップ(特定健診継続受診対策)	継続					
12	生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	継続					
13	生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組	継続					
14	特定健診受診者へのフォローアップ(受診勧奨値を超えている者への対策)	継続					
15	【新規事業】歯周疾患(病)検診	計画	実施	継続			
16	【新規事業】地域包括ケアの推進	計画	実施	継続			

3. 各事業の実施内容と評価方法

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

(1)糖尿病重症化予防

【目的】

患者の生活改善と意識付け。

【事業概要】

服薬、栄養、生活指導を行い糖尿病患者の病状進行を防ぐ。

【実施内容】

① 対象者

特定健診で糖尿病治療薬を使用中と回答した者、またはレセプトで糖尿病治療薬の院外処方が確認された者。

② 実施方法

かかりつけ医と連携しながらプログラムに沿った薬剤師による指導。

③ 実施場所

薬局(委託)、対象者の自宅、保険介護課内。

④ 担当

- 市民課
- 保険介護課

【スケジュール】

6ヶ月間実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	3名以上の指導 対象者の指導率20%以上 指導完了率90%以上	指導完了報告書
アウトカム	指導実施者の重症化防止率20%以上	レセプトデータおよび新規透析患者

(2)重症化予防(糖尿病腎症を除く)

【目的】

患者の生活改善と意識付け。

【事業概要】

特定健診受診結果をもとに生活習慣病患者に対して医師からの直接指導により生活習慣の見直しの強い動機付けとする。

【実施内容】

① 対象者

特定健診受診者のうち、服薬により特定保健指導対象外となった者。

② 実施方法

地区を限定して4日間、医師により生活指導を行い、生活習慣改善の目標を設定する。6ヶ月後に目標の達成状況を確認する。

③ 実施場所

各地区にて実施会場を設定。

④ 実施者

- 医師

⑤ 担当

- 保健介護課

【スケジュール】

7月と12月にそれぞれ2回の年4回実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	医師面談利用率100%	「事業実績報告」で確認
アウトカム	生活習慣改善率100%	目標達成率で確認

(3)特定健診未受診者対策

【目的】

特定健診の受診率向上

【事業概要】

訪問や電話による受診勧奨や会場への送迎を行う。広報車やポスター、広報掲載等により特定健診の周知を行う。

【実施内容】

① 対象者

特定健診対象者(40～74歳)。

② 実施方法

[訪問、電話による受診勧奨]

- 集団健診の2週間前に「健康応援団」から訪問による受診勧奨を行い、「なでしこの会」等からは電話による受診勧奨を行う。当日は広報車による受診勧奨を実施。

[ハガキによる受診勧奨]

- 集団健診終了後には、未受診の方に個別健診の受診勧奨ハガキを送付。

[健康マイレージ]

- 特定健診の受診する毎に、ポイントを貯める楽しみを持ってもらう。

[集団健診会場への送迎]

- 事前に申し込みのあった希望者に集団検診会場への送迎を行う。

[特定健診の周知]

- 集団健診前に対象地区(公民館、市民館等)に健診ポスターを掲示したり、全地区には個別勧奨の周知徹底を行う。
- 広報掲載・常会への回覧・防災行政無線での広報。

③ 担当

- 保健介護課

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	健康応援団による受診勧奨実施率80% ハガキによる受診勧奨率100%	「健康応援団事業実施報告書」で確認 「事業実施報告書」で確認
アウトカム	特定健診受診率40%	国保連合会「事業実施報告書」で確認

(4)受診勧奨

［昨年度健診分］

【目的】

放置者への受診勧奨(昨年度健診分)。

【事業概要】

通知文書の送付。

【実施内容】

① 対象者

特定健診受診データで異常値が見られた方で、その後医療機関受診の無い方。

② 実施方法

対象者それぞれに個人の健診データをわかりやすい図にして送付し、受診を促す。

③ 実施者

- 委託業者

④ 担当

- 市民課

【スケジュール】

毎年11月に送付。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	対象者の通知率100%	通知者一覧
アウトカム	通知発送者の医療機関受診率20%以上	レセプトデータで確認

［今年度健診分］

【目的】

放置者への受診勧奨(当年度健診分)。

【事業概要】

紹介状の作成、郵送又は手渡し。その後、面接を行う。

【実施内容】

① 対象者

特定健診受診データで異常値が見られた方で、その後医療機関受診の無い方。

② 実施方法

健診後１カ月以内に紹介状を作成し、対象者に送付又は手渡し、保健師･管理栄養士が面談をする。その後医療機関を受診してもらい医師の診察を受ける。

③ 実施場所

対象者の自宅。

④ 実施者

- 委託業者
- 保健師
- 管理栄養士

⑤ 担当

- 保健介護課

【スケジュール】

毎年7月～3月に実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	紹介状発行率100% 面談実施率100%	「事業報告書」で確認
アウトカム	紹介状発行者の医療機関受診率100%	結果の返信率・受診状況で確認

(5)ジェネリック医薬品使用促進

【目的】

医療費の削減。

【事業概要】

① ジェネリック差額通知の発送。
② 保険証送付時に啓発チラシを同封。
③ 広報・HP等で周知を図る。

【実施内容】

① 対象者

全被保険者のうちジェネリック医薬品に切替可能な者。

② 実施方法

高知県国民健康保険団体連合会からの差額通知を送付し、チラシやHP用等を利用してジェネリック医薬品への理解を深める。

③ 担当

- 市民課
- 保健介護課

【スケジュール】

通年実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	差額通知書の発送率90%以上	対象者数と通知発送数で確認
アウトカム	ジェネリック医薬品普及率 数量70%以上 金額40%以上	国保データベース(KDB)システムで確認

(6)重複・頻回受診、重複服薬

【目的】

医療の適正な利用。

【事業概要】

対象者の現状把握と適正受診の指導。

【実施内容】

① 対象者

重複・頻回受診、重複服薬者。

② 実施方法

対象者への通知ハガキ→訪問→電話による指導。

③ 実施者

- 委託業者

【スケジュール】

毎年10月～12月に実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	指導開始者の指導完了率100%	「個別訪問進捗結果」で確認
アウトカム	次年度の対象者20%減	レセプトデータで確認

(7)脳ドック(特定健診とのセット)

【目的】

脳疾患の早期発見と特定健診受診率向上。

【事業概要】

脳疾患の早期発見と特定健診受診による健康状態の把握、受診率向上。

【実施内容】

① 対象者

国保被保険者(40～74歳)のうち2年以上脳ドック未受診の者。

② 実施方法

病院にて脳ドックと特定健診受診。

③ 実施場所

指定医療機関(田野病院)。

④ 担当

- 市民課

【スケジュール】

毎年6月～11月に実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	定員に対する利用率100%	田野病院からの報告書で確認
アウトカム	特定検診受診率40% 脳疾患他早期発見	特定健診の「事業実施報告書」で確認 田野病院からの報告書で確認

(8)健康相談(むろと健康ダイヤル24)

【目的】

医療や健康への不安を医療専門家に相談することで不安緩和を図る。

【事業概要】

少子高齢化が著しく、産婦人科や小児科がなく病床数も激減し、医療資源が減少する中で、医療や健康面に不安がある市民に対し、24時間体制で医療専門家による電話相談を実施する。若者対象にはメールでの相談も実施する。

【実施内容】

① 対象者

国保被保険者。

② 実施方法

電話医療相談を行っている業者へ委託。

③ 実施者

- 委託業者

④ 担当

- 保健介護課

【スケジュール】

通年実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	年間利用者数300人以上 利用者中未受診となった割合20%以上	「月間報告書」で確認
アウトカム	不安の減少、時間外受診の削減、多受診の防止	レセプトで確認

(9)国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業

【目的】

生活習慣病の予防と改善を図る。

【事業概要】

- 健康大学
- 生活習慣病予防改善水中運動プログラム
- 健康ウォーキング教室
- 健康運動教室
- 医療講座

【実施内容】

① 対象者

国保被保険者(20歳以上)。

② 実施方法

[健康大学]

- 健康増進につながる講座アクティビティの開催。
- 送迎バスによる送迎
- 市開催行事との連携等・広報告知

[生活習慣病予防改善水中運動プログラム]

- 生活習慣病への知識習得と運動によるメタボ対策
- 事前測定及び効果測定実施
- 成果報告会の実施・週2回運動指導
- 大学教授による生活習慣病と水中運動との関連性・広報告知

[健康ウォーキング教室]

- 運動によるメタボ対策
- 血圧の測定
- 歩き方・コースの説明
- 準備体操・歩く

[健康運動教室]

- 生活習慣病への知識習得と運動によるメタボ対策
- 健康運動指導士による運動教室

[医療講座]

- 医療への知識習得への意識付け
- 医師による医療に関する講話

③ 実施場所

ニュー・サンパレス室戸、シレストむろと。

④ 実施者

- 内田脳神経外科（委託先）
- 委託業者

⑤ 担当

- 保健介護課

【スケジュール】

［健康大学］　1期6ヵ月×2回開催。

［生活習慣病予防改善水中運動プログラム］　年1回開催。

［健康ウォーキング教室］　毎年9月～11月に開催。

［健康運動教室］　年間11回開催。

［医療講座］　月1回程度開催。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	参加者数 [健康大学]20人/期 [生活習慣病予防改善水中運動プログラム]10人/回 [健康ウォーキング教室]10人/回 [健康運動教室]10人/回 [医療講座]50人/回	「事業実施報告書」等で確認
アウトカム	生活習慣病予防の知識の習得 運動習慣を身につける	①実施回数「事業実施報告書」で確認 ②のべ利用回数、参加者 日世通商㈱「月次報告書」で確認 ③④実施回数・参加者 「むろとスポーツクラブ月次報告書」で確認 ⑤事業実施報告書

(10)国保ヘルスアップ事業・国保保健指導事業・健康管理センター等健康管理事業

【目的】

生活習慣病の予防と改善を図る。

【事業概要】

- 健康大学
- 生活習慣病予防改善水中運動プログラム
- 健康ウォーキング教室
- 健康運動教室
- 医療講座

【実施内容】

① 対象者

国保被保険者(20歳以上)。

② 実施方法

[健康大学]

- 健康増進につながる講座アクティビティの開催。
- 送迎バスによる送迎
- 市開催行事との連携等・広報告知

[生活習慣病予防改善水中運動プログラム]

- 生活習慣病への知識習得と運動によるメタボ対策
- 事前測定及び効果測定実施
- 成果報告会の実施・週2回運動指導
- 大学教授による生活習慣病と水中運動との関連性・広報告知

[健康ウォーキング教室]

- 運動によるメタボ対策
- 血圧の測定
- 歩き方・コースの説明
- 準備体操・歩く

[健康運動教室]

- 生活習慣病への知識習得と運動によるメタボ対策
- 健康運動指導士による運動教室

[医療講座]

- 医療への知識習得への意識付け
- 医師による医療に関する講話

③ 実施場所
市内5町での開催を1回以上。
④ 実施者
- むろとスポーツクラブ(委託先)

⑤ 担当
- 保健介護課

【スケジュール】
［健康大学］ 1期6ヵ月×2回開催。
［生活習慣病予防改善水中運動プログラム］ 年1回開催。
［健康ウォーキング教室］ 毎年9月～11月に開催。
［健康運動教室］ 年間11回開催。
［医療講座］ 月1回程度開催。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	参加者数 [健康大学]20人/期 [生活習慣病予防改善水中運動プログラム]10人/回 [健康ウォーキング教室]10人/回 [健康運動教室]10人/回 [医療講座]50人/回	「事業実施報告書」等で確認
アウトカム	生活習慣病予防の知識の習得 運動習慣を身につける	①実施回数「事業実施報告書」で確認 ②のべ利用回数、参加者 日世通商㈱「月次報告書」で確認 ③④実施回数・参加者 「むろとスポーツクラブ月次報告書」で確認 ⑤事業実施報告書

(11)特定健診受診者へのフォローアップ(特定健診継続受診対策)

【目的】

特定健診受診者が健康に関心を持ち、健康な生活を送る。

【事業概要】

特定健診結果説明会の開催。

【実施内容】

① 対象者

特定健診受診者のうち、異常なし、受療中、特定保健指導対象者以外の者。

② 実施方法

業者に委託し、保健師による健診結果の説明や管理栄養士による食事指導、健康運動指導士による体操を実施。

③ 実施場所

各健診会場。

④ 実施者

- 委託業者

【スケジュール】

毎年7月～12月に7会場9日間実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	年間参加者190人以上 対象者の参加率20%以上	㈱JMC「事業実施報告書で確認
アウトカム	参加者の翌年特定検診受診率100%	特定健診受診状況で確認

(12)生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組

【目的】

30代の若年層が健診を受診し、自分の健康状態(特に耐糖能異常や肝機能異常など)を正しく把握する。

【事業概要】

特定健診(集団)会場で特定健診対象者と同様に30代健診を実施。

【実施内容】

① 対象者

室戸市住人のうち、国保被保険者である30歳代の者300人。

② 実施方法

a. 対象者の抽出、台帳作成

b. 案内ハガキを送付

c. ３０代健診の実施

特定健診と同様に身長、体重、腹囲、血圧測定、尿検査、問診、採血、診察を特定健診と同様に行う。

d. 約１か月後に健診結果の通知。

③ 実施場所

各健診会場。

④ 実施者

- 保健衛生担当

【スケジュール】

毎年6月～12月に実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	案内ハガキ送付率100% 広報記事作成回数　年2回以上	案内ハガキ送付数 記事作成回数
アウトカム	事業該当者300人中、受診者50人	達成率「事業実施報告書」で確認

(13)生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組

【目的】

予備軍該当者への適切な早期介入指導によるリスク改善。

【事業概要】

保健師又は管理栄養士による保健指導。

【実施内容】

① 対象者

健診の結果、高血糖・高血圧・高脂血症・肝機能高値など、複数の異常が重なる者。

② 実施方法

a. 対象者の抽出、台帳作成

b. 健診結果案内ハガキを送付

c. 保健指導の実施

数値、生活習慣改善の必要性を説明。要医療結果の者に対しては紹介状を手渡し、受診を勧める。

d. 電話、面談で状況と受診結果の確認。

③ 実施場所

各健診会場。

④ 実施者

- 保健衛生担当

【スケジュール】

毎年6月～12月に実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	通知率100% 保健指導実施率100%	対象者数と通知数で確認 保健指導実施者/対象者 で確認
アウトカム	保健指導終了時の改善率60%	「事業実施報告書」国保連合会事業実施月例報告書で確認

(14)特定健診受診者へのフォローアップ
(受診勧奨値を超えている者への対策)

【目的】

要医療判定者の適切な受療と生活習慣の改善。

【事業概要】

特定健診受診者のうち、受診勧奨値を超えていた要医療判定者に紹介状を発行し、適切な受療と生活習慣改善を支援し、食生活改善のために栄養士による指導を行う。

【実施内容】

① 対象者

特定健診の結果、要医療判定となった者。

a. 最大血圧180以上または最低血圧110以上
b. HbA1c 7.4以上
c. 尿酸10.0以上(ただし、問診にて該当項目が「受療中」となっているものは除く)
d. GOT100以上またはGPT100以上
e. LDLコレステロール180以上

② 実施方法

a. 対象者の抽出、台帳作成
b. 健診結果説明会案内ハガキを送付
c. 紹介状の発行

要医療判定であること、数値の内容、生活習慣改善と早期受診の必要性を説明し、紹介状を手渡しする。来所困難な者には紹介状と健診結果を郵送する。

d. 電話、面接、医療機関からの報告で受診結果の確認

③ 実施場所

各説明会会場。

④ 実施者

- 保健衛生担当

【スケジュール】

紹介状発行から6カ月後に医療機関受診結果を確認。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	案内ハガキ送付率100％	案内ハガキ送付数/対象者数 で確認
アウトカム	医療機関受診率(受診者/紹介状発行数)50%	医療機関からの報告 電話連絡による受診者数確認 「事業実施報告書」で確認

(15)【新規事業】歯周疾患検診

【目的】

歯の検診により歯周疾患を防ぐ。

【事業概要】

国保被保険者の歯科検診受診。

【実施内容】

① 対象者

国保被保険者。

② 実施方法

申請者に受診券を渡し、歯科診療機関で受診。

③ 実施場所

歯科医療機関。

④ 実施者

- 歯科医師（委託先）

⑤ 担当

- 市民課
- 保健介護課

【スケジュール】

通年実施。

【目標値及び評価方法】

	目標値	評価方法
アウトプット	受診者数100人以上	平成30年度中に検討・実施
アウトカム	歯周疾患の被保険者一人当たり医療費の削減	平成30年度中に検討・実施

(16)【新規事業】地域包括ケアの推進

【目的】

地域包括ケアの構築に向けて医療・介護・保健・福祉等関係者との連携にて情報共有する。

【事業概要】

国保の立場から医療、介護、保健、福祉等部門と共に地域のあり方を検討する。

【実施内容】

① 対象者

医療、介護、保健、福祉等関係者。

② 実施方法

議論の場への参画。

③ 実施場所

各会議会場。

【スケジュール】

通年実施。

【目標値及び評価方法】

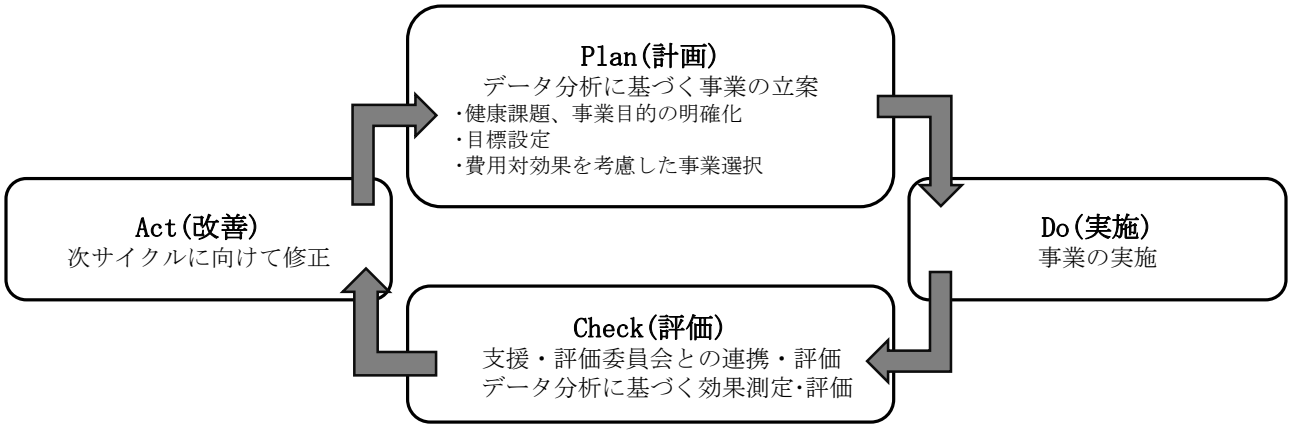
	目標値	評価方法
アウトプット	多方面、外部団体等との情報共有	会議への参加回数
アウトカム	全会議への参加による国保の情報提供と、他団体からの情報提供	会議への参加状況

第5章　その他

1.データヘルス計画の見直し

(1)評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年評価を行うこととし、国保連合会との連携を図り、各保険者とも勉強会を開き情報共有しながら、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。



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

(2)評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2.計画の公表・周知

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

3. 事業運営上の留意事項

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

4. 個人情報の保護

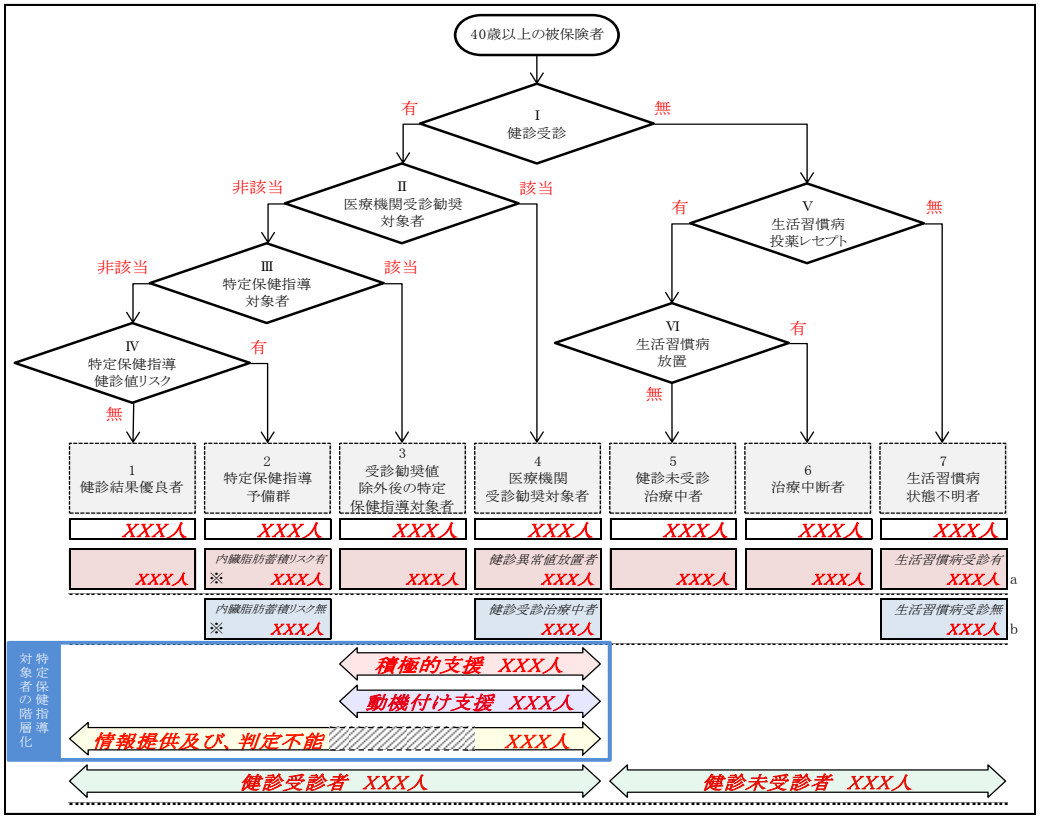
個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれらに基づくガイドライン、並びに室戸市個人情報保護条例(平成13年12月25日室戸市条例第22号)を遵守し、適切に取り扱う。また、また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理等を契約書に明示し、情報の管理を徹底する。

5. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む。

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. 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者。
   - 生活習慣病受診有　…「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
   - 生活習慣病受診無　…「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頚管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	Ｂ型肝炎	Ｃ型肝炎	Ｃ型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	ＲＳウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
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	子宮頚癌	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	膵癌	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Ｙａｈｒ３
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	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
ＸⅠ．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
ＸⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
ＸⅢ．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	頚椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頚椎椎間板ヘルニア
1305	頚腕症候群	頚肩腕症候群	頚肩腕障害	
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	頚部痛
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
ＸⅣ．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	子宮膣部びらん	細菌性膣炎	膣炎
ＸＶ．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
ＸＶＩ．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	ＡＢＯ因子不適合
ＸＶⅡ．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
ＸＶⅢ．症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
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
ＸＩＸ．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	大腿骨頚部骨折
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
ＸＸⅠ．健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
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	ペースメーカ植え込み後	人工股関節置換術後
ＸＸⅡ．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		