

音威子府村国民健康保険 第2期データヘルス計画

令和2年4月
音威子府村

第1章 計画策定について	
1. 背景	4
2. 計画期間	4
3. 基本方針	5
4. データヘルス計画の位置づけ	6
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	10
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	11
① 特定健康診査	11
② 特定保健指導	13
(4) 介護保険の状況	15
(5) 主たる死因の状況	19
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)	21
(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況	21
(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容	23
① 特定健康診査事業	23
② 特定保健指導事業	24
③ 健診異常値放置者受診勧奨事業	25
3. 医療情報分析結果	26
(1) 基礎統計	26
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	27
① 高額レセプトの件数及び割合	27
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	28
(3) 疾病別医療費	30
① 大分類による疾病別医療費統計	30
② 中分類による疾病別医療費統計	32
(4) 生活習慣病に係る医療費	39
4. 保健事業実施に係る分析結果	40
(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	40
(2) 特定健康診査に係る分析	41
(3) 特定保健指導に係る分析	43
(4) 健診異常値放置者に係る分析	45
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	47
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	49

	(7) 受診行動適正化に係る分析	53
	(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	56
	(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	58
	(10) 服薬情報に係る分析	59
	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	61
	(1) 分析結果	61
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	64
第3章	保健事業実施計画	
	1. 各事業の目的と概要一覧	65
	2. 全体スケジュール	67
	3. 各事業の実施内容と評価方法	68
	(1) 特定健康診査受診勧奨事業	68
	(2) 特定保健指導事業	71
	(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業	73
	(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業	76
	(5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	78
第4章	その他	
	1. データヘルス計画の見直し	80
	(1) 評価	80
	(2) 評価時期	80
	2. 計画の公表・周知	80
	3. 個人情報の取り扱い	81
	4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	81
年度別	特定健康診査結果分析	
	1. 有所見者割合	
	2. 質問別回答状況	
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類表(2013年版)	
	4. 分析方法	

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。

2. 計画期間

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

■ 計画期間



3. 基本方針

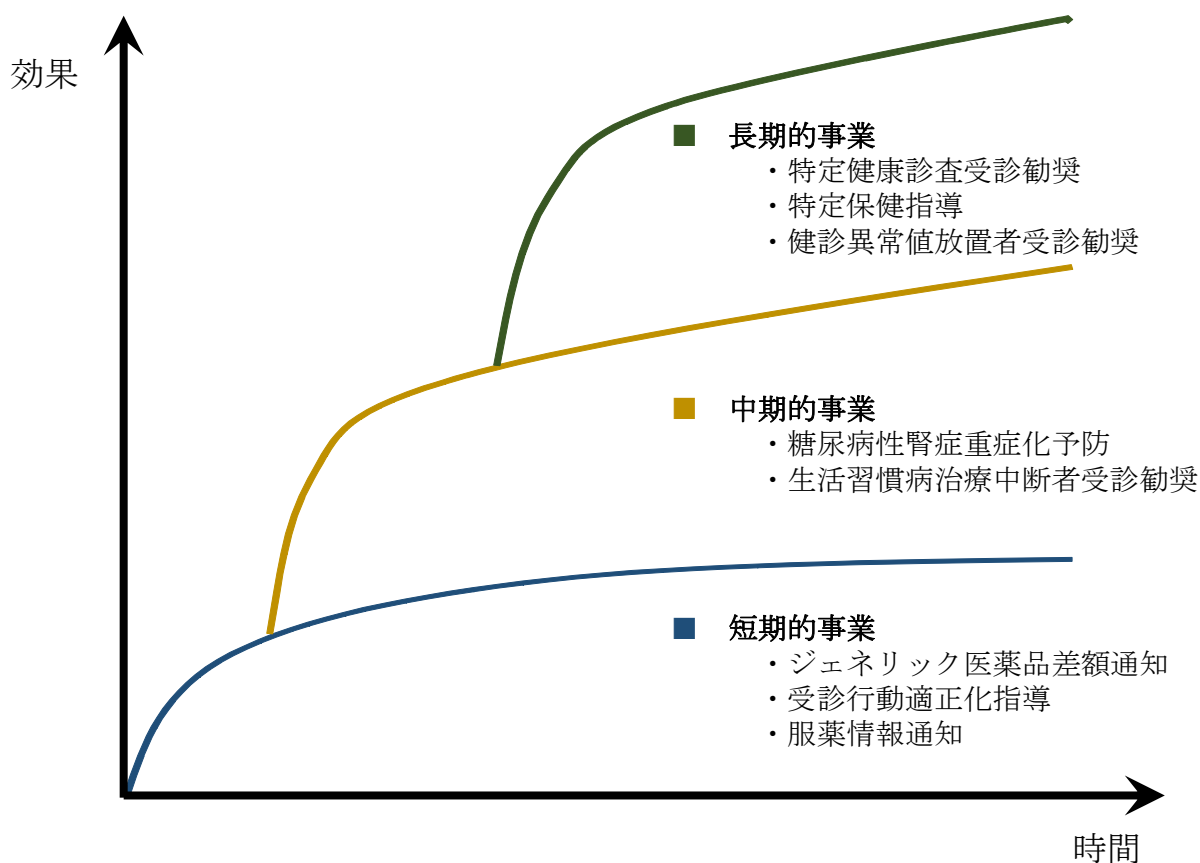
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生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。これら事業を音威子府村国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



4. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第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。

5. 実施体制・関係者連携

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

また、医師会、栄養士会等の外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、既存の協議会等の活用、または新たな会議体の設置、被保険者向け説明会等を行い、外部有識者からの支援体制を強化し、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース(KDB)システムデータ
平成28年度～平成30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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年分析
平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)
年度分析
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
平成29年度…平成29年4月～平成30年3月健診分(12カ月分)
平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本村の平成30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27.5%であり、道との比較で0.9倍、同規模との比較で0.7倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は138人で、村の人口に占める国民健康保険加入率は16.6%である。国民健康保険被保険者平均年齢は57.1歳である。

人口構成概要(平成30年度)

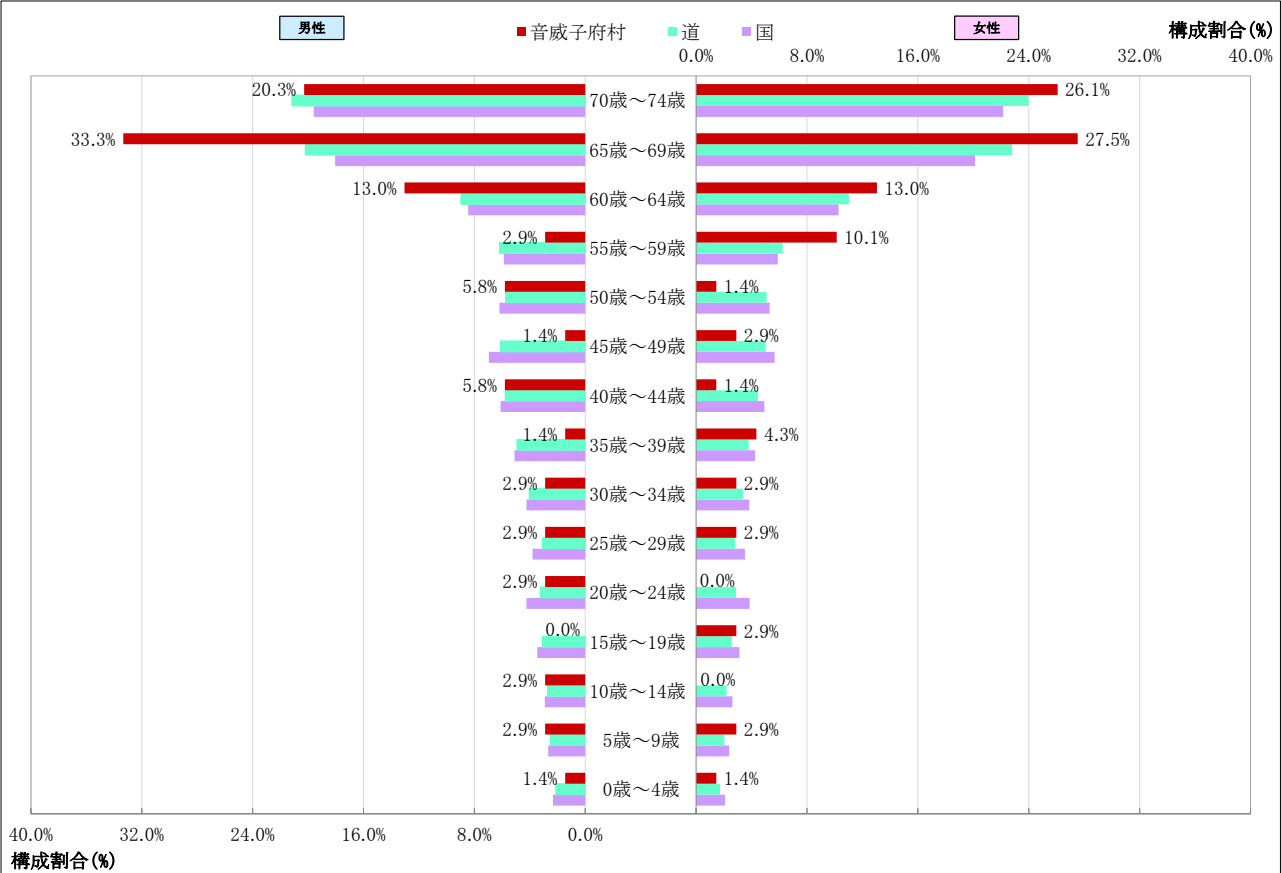
	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
音威子府村	770	29.4%	138	17.9%	57.1	6.0%	8.4%
道	5,357,487	29.1%	1,207,068	22.5%	53.4	6.8%	11.3%
同規模	2,689	38.3%	770	28.2%	53.7	5.5%	17.9%
国	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0%	10.3%

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」

※「道」は北海道を指す。以下すべての表において同様である。

※音威子府村人口は9月末現在、道及び国の人口は国勢調査人口を記している。

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成30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」

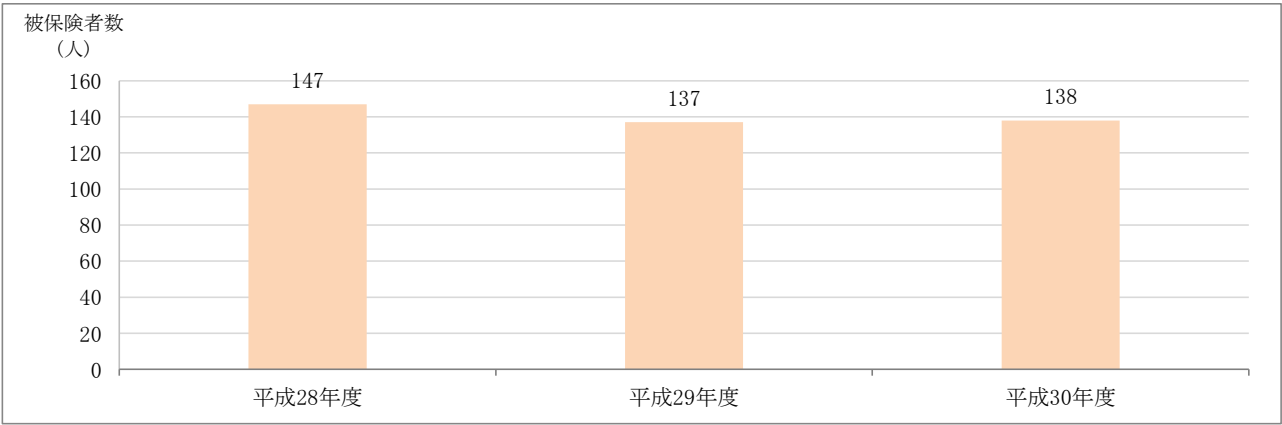
本村の平成28年度から平成30年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成30年度を平成28年度と比較すると、国民健康保険被保険者数138人は平成28年度147人より9人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢57.1歳は平成28年度56.5歳より0.6歳上昇している。

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
北海道 音威子府村	平成28 年度	799	28.7%	147	18.4%	56.5	4.0%	5.0%
	平成29 年度	776	28.5%	137	17.7%	58.0	6.0%	8.4%
	平成30 年度	770	29.4%	138	17.9%	57.1	6.0%	8.4%
道	平成28 年度	5,475,176	24.8%	1,312,938	24.0%	52.6	7.3%	10.1%
	平成29 年度	5,357,487	29.1%	1,252,372	23.4%	53.1	6.8%	11.3%
	平成30 年度	5,357,487	29.1%	1,207,068	22.5%	53.4	6.8%	11.3%
同規模	平成28 年度	2,840	35.1%	811	28.1%	53.0	5.9%	16.2%
	平成29 年度	2,628	38.3%	782	29.3%	53.4	5.5%	17.8%
	平成30 年度	2,689	38.3%	770	28.2%	53.7	5.5%	17.9%
国	平成28 年度	124,852,975	23.2%	32,587,866	26.9%	50.7	8.6%	9.6%
	平成29 年度	125,640,987	26.6%	31,587,591	25.6%	51.1	8.0%	10.3%
	平成30 年度	125,640,987	26.6%	30,811,133	24.5%	51.3	8.0%	10.3%

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」
※音威子府村人口は各9月末現在、道及び国の人口は国勢調査人口を記している。

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」

男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示す。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性
0歳～4歳	3	0	3	2	1	1	2	1	1
5歳～9歳	3	2	1	3	1	2	4	2	2
10歳～14歳	1	1	0	3	3	0	2	2	0
15歳～19歳	4	2	2	3	1	2	2	0	2
20歳～24歳	3	2	1	0	0	0	2	2	0
25歳～29歳	7	2	5	4	2	2	4	2	2
30歳～34歳	2	2	0	1	1	0	4	2	2
35歳～39歳	3	2	1	4	2	2	4	1	3
40歳～44歳	4	3	1	4	3	1	5	4	1
45歳～49歳	4	1	3	4	2	2	3	1	2
50歳～54歳	8	3	5	7	3	4	5	4	1
55歳～59歳	13	6	7	8	3	5	9	2	7
60歳～64歳	23	10	13	21	11	10	18	9	9
65歳～69歳	33	16	17	42	21	21	42	23	19
70歳～74歳	36	14	22	31	13	18	32	14	18
合計	147	66	81	137	67	70	138	69	69

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」

(2) 医療費等の状況

本村の平成30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30年度)

医療項目	音威子府村	道	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.0	0.5	0.2	0.3
診療所数	7.2	2.8	3.3	3.3
病床数	0.0	79.0	21.4	50.7
医師数	7.2	11.0	2.9	10.4
外来患者数	596.3	657.8	662.8	681.5
入院患者数	13.2	23.2	24.6	18.6
受診率	609.5	681.0	687.5	700.1
一件当たり医療費(円)	46,280	42,420	41,020	36,170
一般(円)	46,330	42,390	41,040	36,160
退職(円)	19,780	49,220	37,280	38,220
外来				
外来費用の割合	65.3%	54.8%	53.9%	59.3%
外来受診率	596.3	657.8	662.8	681.5
一件当たり医療費(円)	30,900	24,070	22,940	22,020
一人当たり医療費(円)	18,420	15,830	15,200	15,010
一日当たり医療費(円)	19,950	16,740	16,260	14,360
一件当たり受診回数	1.5	1.4	1.4	1.5
入院				
入院費用の割合	34.7%	45.2%	46.1%	40.7%
入院率	13.2	23.2	24.6	18.6
一件当たり医療費(円)	741,880	562,200	528,060	554,130
一人当たり医療費(円)	9,780	13,050	12,990	10,310
一日当たり医療費(円)	59,660	36,050	32,580	35,410
一件当たり在院日数	12.4	15.6	16.2	15.6

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

① 特定健康診査

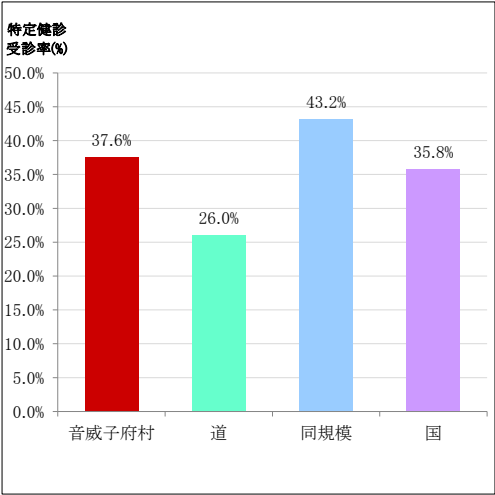
本村の平成30年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診率(平成30年度)

	特定健診受診率
音威子府村	37.6%
道	26.0%
同規模	43.2%
国	35.8%

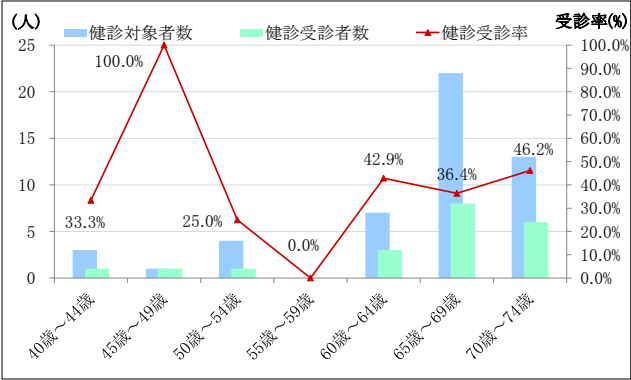
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査受診率(平成30年度)



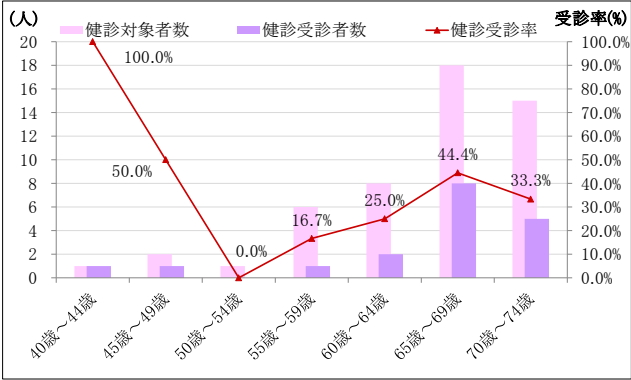
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成30年度)



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

(女性) 年齢別特定健康診査受診率(平成30年度)



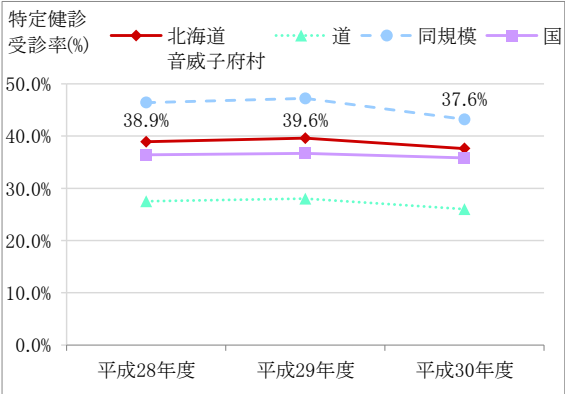
本村の平成28年度から平成30年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成30年度の特定健康診査受診率37.6%は平成28年度38.9%より1.3ポイント低下している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
北海道 音威子府村	38.9%	39.6%	37.6%
道	27.5%	28.0%	26.0%
同規模	46.4%	47.2%	43.2%
国	36.4%	36.7%	35.8%

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

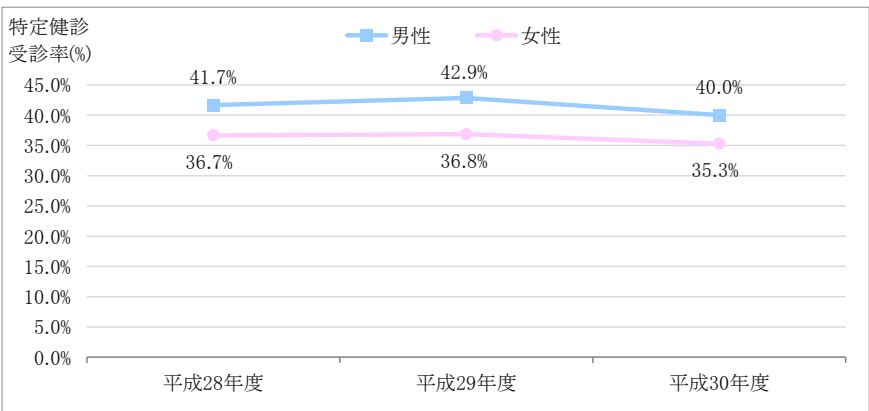
年度別 特定健康診査受診率



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30年度受診率40.0%は平成28年度41.7%より1.7ポイント低下しており、女性の平成30年度受診率35.3%は平成28年度36.7%より1.4ポイント低下している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



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

②特定保健指導

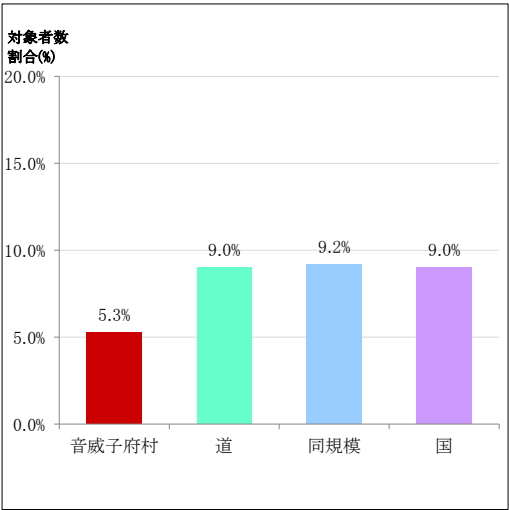
本村の平成30年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

特定保健指導実施状況(平成30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
音威子府村	5.3%	7.9%	13.2%	0.0%
道	9.0%	3.1%	12.1%	6.8%
同規模	9.2%	4.0%	13.2%	13.4%
国	9.0%	3.2%	12.2%	8.7%

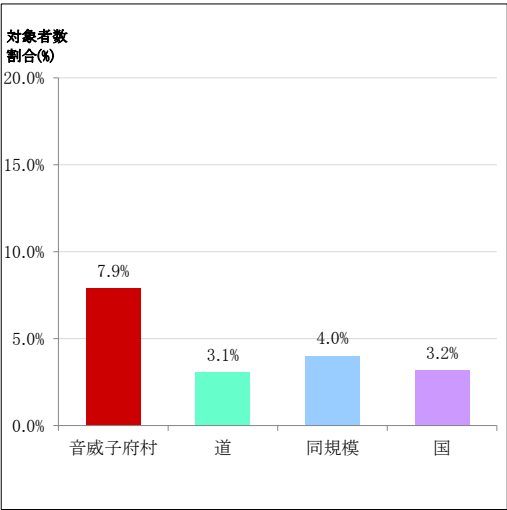
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者数割合(平成30年度)



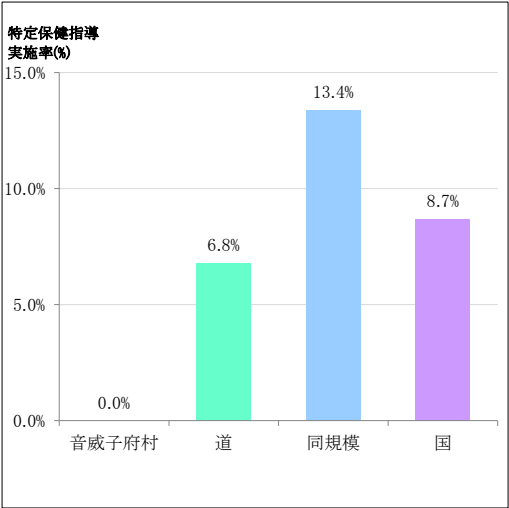
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

積極的支援対象者数割合(平成30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30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」

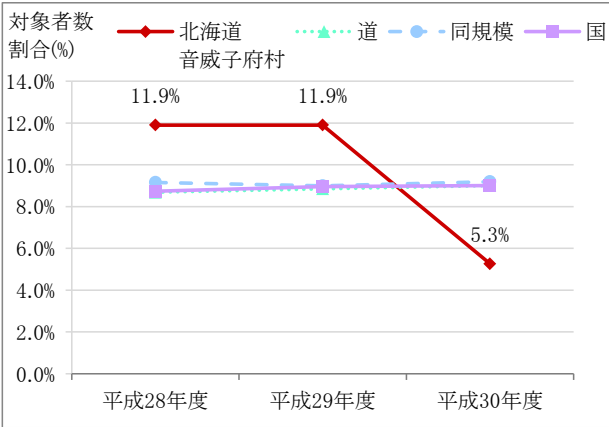
本村の平成28年度から平成30年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。

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28 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度
北海道 音威子府村	11.9%	11.9%	5.3%	7.1%	9.5%	7.9%	19.0%	21.4%	13.2%	0.0%	0.0%	20.0%
道	8.7%	8.9%	9.0%	3.2%	3.1%	3.1%	11.9%	12.0%	12.1%	26.5%	23.7%	6.8%
同規模	9.2%	9.0%	9.2%	4.0%	4.1%	4.0%	13.2%	13.1%	13.2%	46.4%	46.3%	13.4%
国	8.7%	9.0%	9.0%	3.2%	3.2%	3.2%	12.0%	12.1%	12.2%	22.7%	21.2%	8.7%

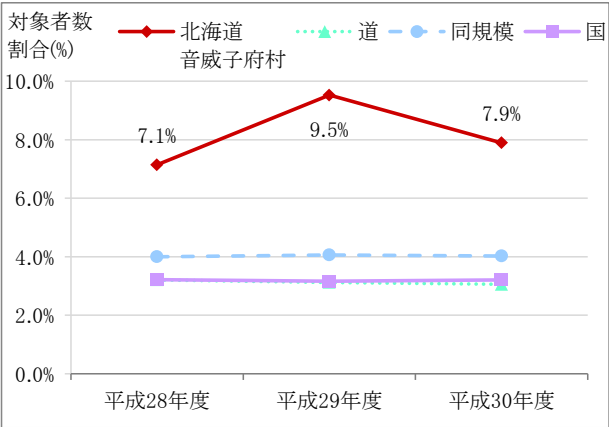
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
特定保健指導実施率(平成30年度)…最新データ反映前のため、最終結果とは異なる。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



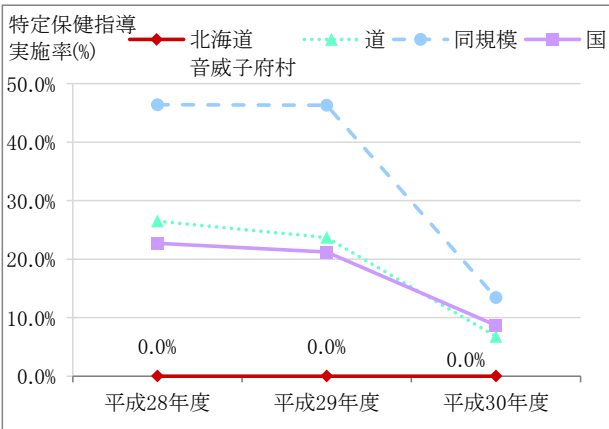
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4) 介護保険の状況

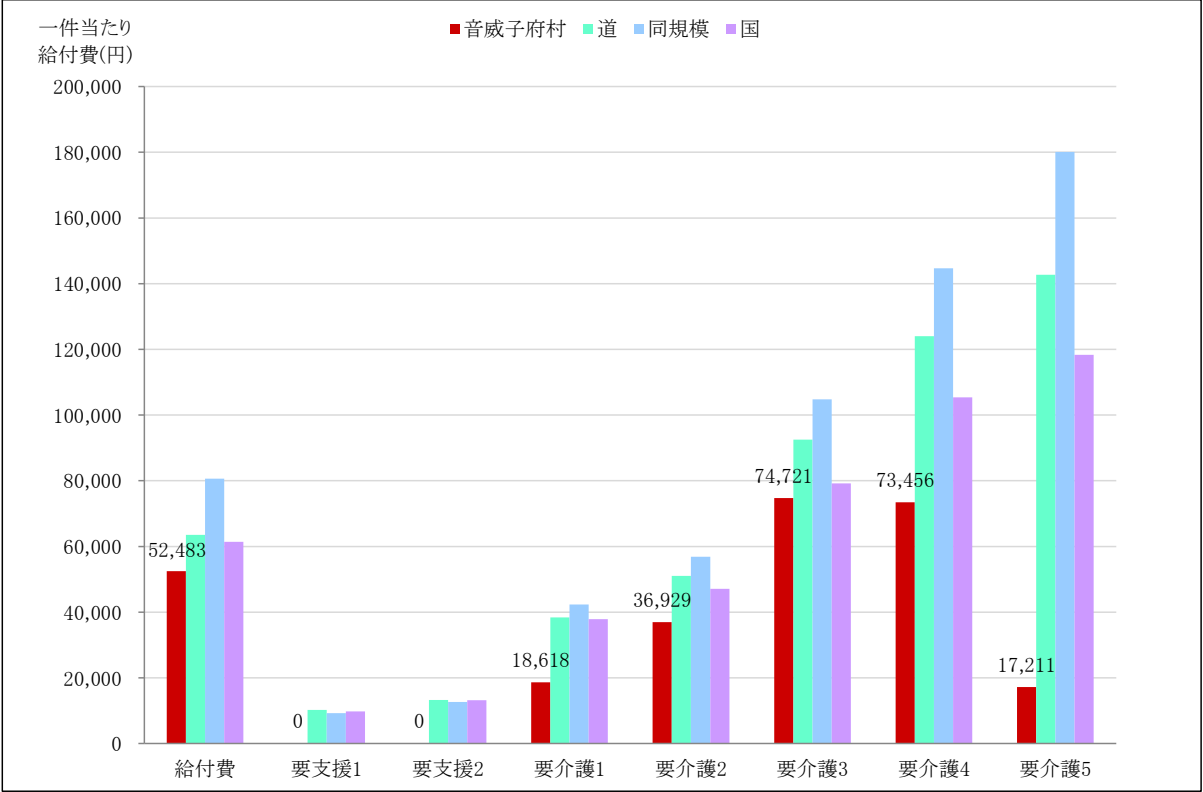
本村の平成30年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成30年度)

区分	音威子府村	道	同規模	国
認定率	9.4%	20.9%	20.0%	19.2%
認定者数(人)	23	336,582	54,871	6,482,704
第1号(65歳以上)	22	329,279	53,994	6,329,312
第2号(40～64歳)	1	7,303	877	153,392
一件当たり給付費(円)				
給付費	52,483	63,521	80,628	61,384
要支援1	0	10,217	9,269	9,771
要支援2	0	13,232	12,640	13,178
要介護1	18,618	38,436	42,366	37,906
要介護2	36,929	51,004	56,846	47,112
要介護3	74,721	92,507	104,795	79,234
要介護4	73,456	124,010	144,702	105,423
要介護5	17,211	142,728	180,099	118,372

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30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」

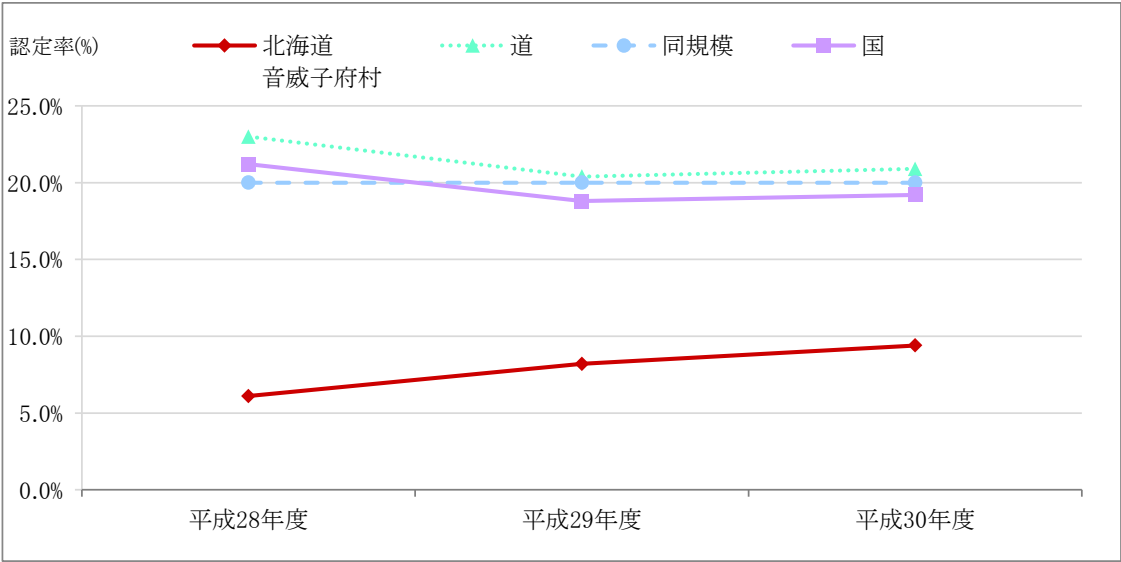
平成28年度から平成30年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成30年度認定率9.4%は平成28年度6.1%より3.3ポイント上昇しており、平成30年度の認定者数23人は平成28年度17人より6人増加している。

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)
北海道 音威子府村	平成28年度	6.1%	17	16	1
	平成29年度	8.2%	21	20	1
	平成30年度	9.4%	23	22	1
道	平成28年度	23.0%	323,080	315,539	7,541
	平成29年度	20.4%	327,053	319,726	7,327
	平成30年度	20.9%	336,582	329,279	7,303
同規模	平成28年度	20.0%	50,822	49,966	856
	平成29年度	20.0%	51,703	50,866	837
	平成30年度	20.0%	54,871	53,994	877
国	平成28年度	21.2%	6,037,083	5,885,270	151,813
	平成29年度	18.8%	6,208,699	6,057,292	151,407
	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392

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」

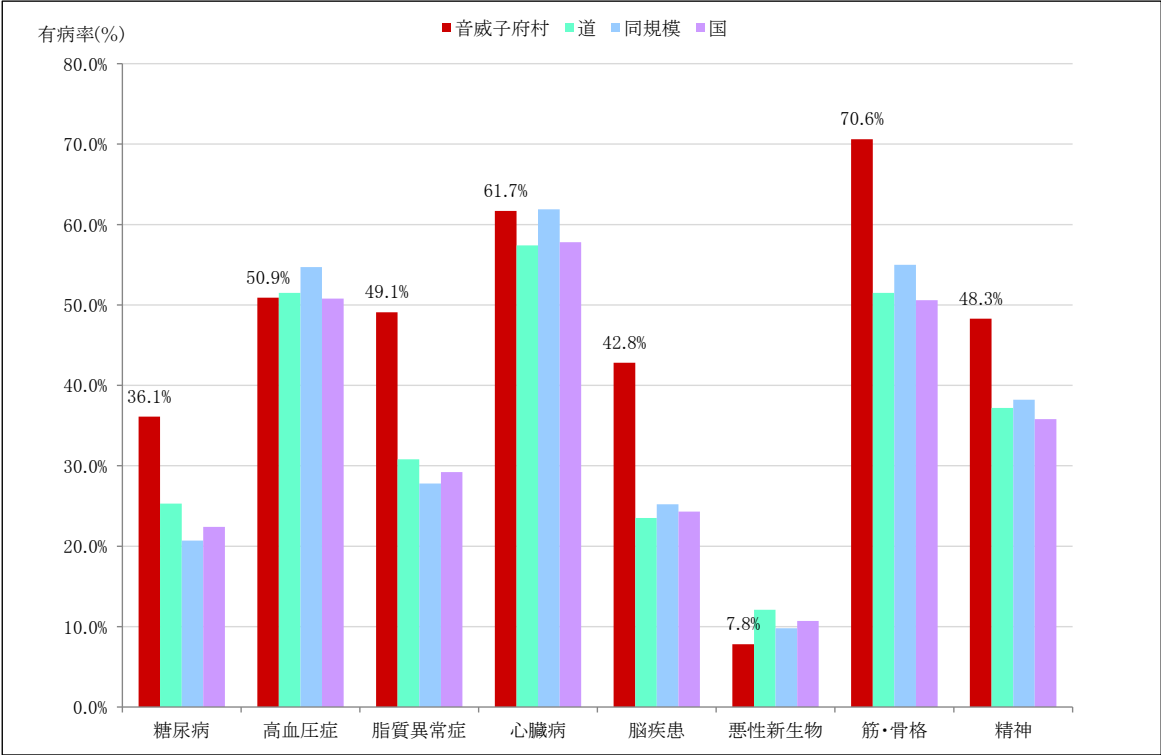
本村の平成30年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると84人となり、認定者は平均3.7疾病を有していることがわかる。

認定者の疾病別有病状況(平成30年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		音威子府村	順位	道	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		23		336,582		54,871		6,482,704	
糖尿病	実人数(人)	8	7	84,740	6	11,404	7	1,470,196	7
	有病率	36.1%		25.3%		20.7%		22.4%	
高血圧症	実人数(人)	12	3	172,855	2	30,096	3	3,318,793	2
	有病率	50.9%		51.5%		54.7%		50.8%	
脂質異常症	実人数(人)	11	4	103,783	5	15,447	5	1,915,551	5
	有病率	49.1%		30.8%		27.8%		29.2%	
心臓病	実人数(人)	14	2	192,340	1	33,926	1	3,770,674	1
	有病率	61.7%		57.4%		61.9%		57.8%	
脳疾患	実人数(人)	10	6	77,628	7	13,626	6	1,563,143	6
	有病率	42.8%		23.5%		25.2%		24.3%	
悪性新生物	実人数(人)	1	8	40,978	8	5,446	8	702,800	8
	有病率	7.8%		12.1%		9.8%		10.7%	
筋・骨格	実人数(人)	17	1	172,671	3	30,129	2	3,305,225	3
	有病率	70.6%		51.5%		55.0%		50.6%	
精神	実人数(人)	11	4	124,913	4	21,076	4	2,339,782	4
	有病率	48.3%		37.2%		38.2%		35.8%	

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30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」

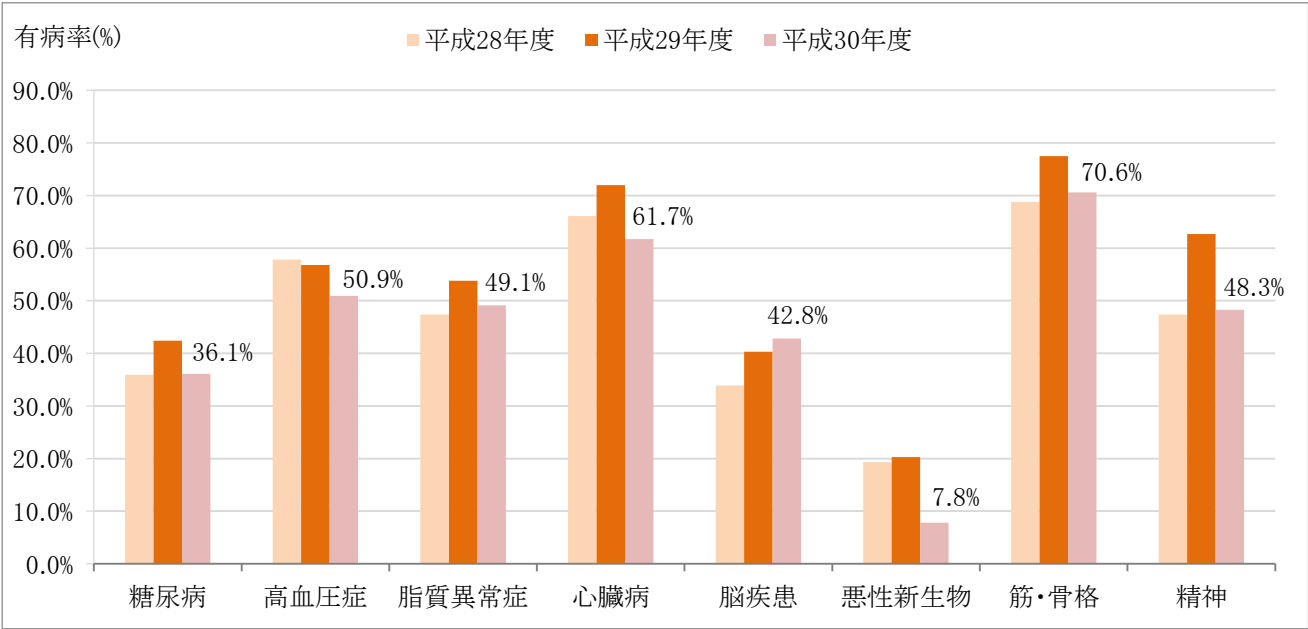
本村の平成28年度から平成30年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成30年度の認定者が有している平均疾病数3.7疾病は平成28年度4.5疾病より減少している。

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		北海道音威子府村						道			同規模			国		
		平成28年度	順位	平成29年度	順位	平成30年度	順位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
認定者数(人)		17		21		23		323,080	327,053	336,582	50,822	51,703	54,871	6,037,083	6,208,699	6,482,704
糖尿病	実人数(人)	7	6	8	6	8	7	82,322	83,276	84,740	10,599	10,753	11,404	1,350,152	1,396,109	1,470,196
	有病率(%)	35.9%		42.4%		36.1%		25.0%	25.3%	25.3%	20.4%	20.7%	20.7%	22.1%	22.2%	22.4%
高血圧症	実人数(人)	11	3	12	3	12	3	169,738	169,908	172,855	28,380	28,489	30,096	3,101,200	3,176,320	3,318,793
	有病率(%)	57.8%		56.8%		50.9%		51.7%	51.8%	51.5%	55.1%	54.9%	54.7%	50.9%	50.8%	50.8%
脂質異常症	実人数(人)	10	5	12	3	11	4	100,963	101,601	103,783	14,058	14,229	15,447	1,741,866	1,804,586	1,915,551
	有病率(%)	47.4%		53.8%		49.1%		30.7%	30.9%	30.8%	27.1%	27.2%	27.8%	28.4%	28.7%	29.2%
心臓病	実人数(人)	13	2	16	2	14	2	189,496	189,306	192,340	31,946	32,051	33,926	3,529,682	3,612,547	3,770,674
	有病率(%)	66.1%		72.0%		61.7%		57.9%	57.9%	57.4%	62.2%	61.9%	61.9%	58.0%	57.8%	57.8%
脳疾患	実人数(人)	7	6	7	7	10	6	79,966	78,824	77,628	13,362	13,216	13,626	1,538,683	1,540,429	1,563,143
	有病率(%)	33.9%		40.3%		42.8%		24.6%	24.2%	23.5%	26.3%	25.7%	25.2%	25.5%	24.9%	24.3%
悪性新生物	実人数(人)	4	8	4	8	1	8	38,646	39,408	40,978	4,857	4,954	5,446	631,950	657,405	702,800
	有病率(%)	19.3%		20.3%		7.8%		11.6%	12.0%	12.1%	9.3%	9.4%	9.8%	10.3%	10.4%	10.7%
筋・骨格	実人数(人)	14	1	17	1	17	1	168,752	169,303	172,671	28,320	28,434	30,129	3,067,196	3,150,734	3,305,225
	有病率(%)	68.8%		77.5%		70.6%		51.4%	51.6%	51.5%	55.1%	54.9%	55.0%	50.3%	50.4%	50.6%
精神	実人数(人)	11	3	11	5	11	4	121,460	122,871	124,913	19,128	19,618	21,076	2,154,214	2,222,308	2,339,782
	有病率(%)	47.4%		62.7%		48.3%		36.9%	37.3%	37.2%	37.0%	37.5%	38.2%	35.2%	35.5%	35.8%

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

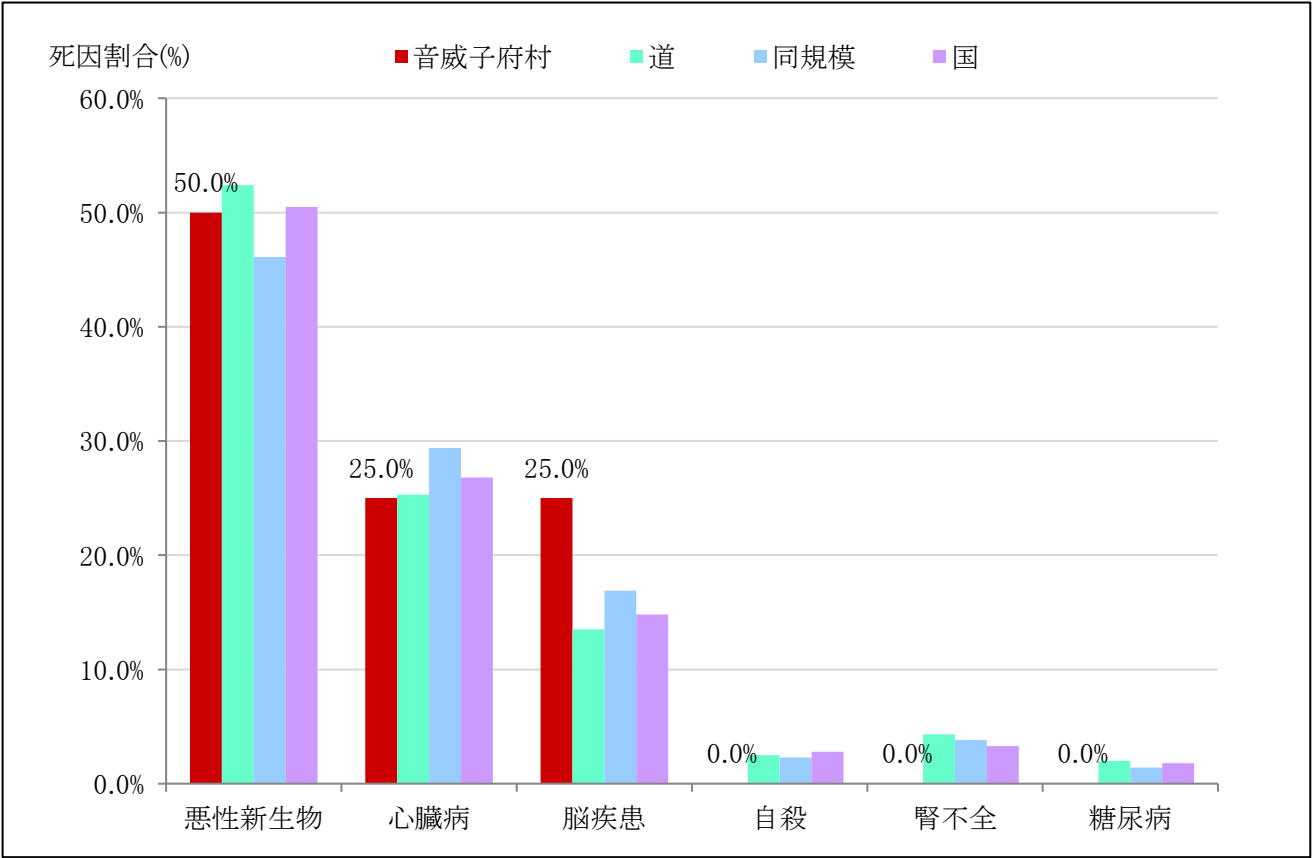
本村の平成30年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

主たる死因の状況（平成30年度）

疾病項目	音威子府村		道	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	2	50.0%	52.4%	46.1%	50.5%
心臓病	1	25.0%	25.3%	29.4%	26.8%
脳疾患	1	25.0%	13.5%	16.9%	14.8%
自殺	0	0.0%	2.5%	2.3%	2.8%
腎不全	0	0.0%	4.3%	3.8%	3.3%
糖尿病	0	0.0%	2.0%	1.4%	1.8%
合計	4				

出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

主たる死因の割合（平成30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」

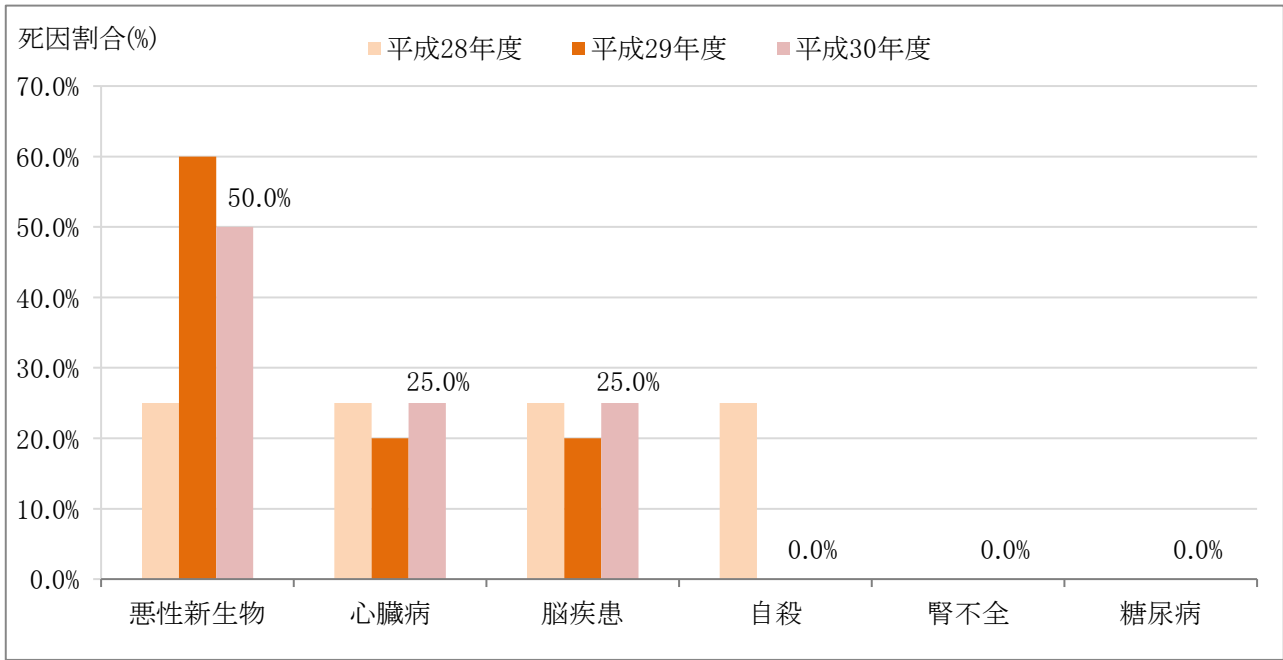
本村の平成28年度から平成30年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成30年度を平成28年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数2人は平成28年度1人より1人増加しており、心臓病を死因とする人数1人は平成28年度から横ばいとなっている。また、脳疾患を死因とする人数1人は平成28年度から横ばいとなっている。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	北海道音威子府村						道			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度									
悪性新生物	1	3	2	25.0%	60.0%	50.0%	51.6%	52.5%	52.4%	44.3%	45.3%	46.1%	49.6%	50.1%	50.5%
心臓病	1	1	1	25.0%	20.0%	25.0%	25.9%	25.2%	25.3%	29.6%	29.8%	29.4%	26.5%	26.5%	26.8%
脳疾患	1	1	1	25.0%	20.0%	25.0%	13.5%	13.4%	13.5%	17.9%	16.5%	16.9%	15.4%	15.2%	14.8%
自殺	1	0	0	25.0%	0.0%	0.0%	3.0%	2.9%	2.5%	2.9%	2.6%	2.3%	3.3%	3.1%	2.8%
腎不全	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	4.2%	4.3%	3.6%	3.8%	3.8%	3.3%	3.3%	3.3%
糖尿病	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.9%	2.0%	1.8%	2.0%	1.4%	1.8%	1.8%	1.8%
合計	4	5	4												

出典:国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

年度別 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。目標は未達成であり、実施内容や目標値の見直しが必要である。

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度 から 平成29年度	特定健康診査事業	メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防	40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。
平成27年度 から 平成29年度	特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。
平成27年度 から 平成29年度	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、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

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況(平成29年度時点)	評価
特定健康診査の申し込みがなかった人を対象とし、家庭訪問を主とした受診勧奨を行った。	特定健康診査受診率 60.0%以上	特定健康診査受診率 39.6%	2
指導対象者に対して適切な保健指導を行った。	特定保健指導実施数 2人以上	特定保健指導実施数 0人	2
	特定保健指導実施率 25.0%以上	特定保健指導実施率 0%	2
健診異常値放置者に地区担当保健師による受診勧奨を行った。	精密検査受診率 100%	精密検査受診率 36.4%	3

(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容

第1期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下の通りである。

① 特定健康診査事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。

【実施内容】 特定健康診査の申し込みがなかった人を対象者とし、家庭訪問を主とした受診勧奨を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率(%)	63.0%以上	63.0%以上	65.0%以上

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率(%)	47.1%	38.9%	39.6%

【考察】 平成29年度の特定健康診査受診率は39.6%であり、平成27年度の47.1%から7.5ポイント減少している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

②特定保健指導事業

- 【実施年度】 平成27年度から平成29年度
- 【事業目的】 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、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面談や電話、e-mail等で行う。
- 【実施内容】 指導対象者に対して適切な保健指導を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施数(人)	2人以上	2人以上	2人以上
特定保健指導実施率(%)	25.0%以上	25.0%以上	25.0%以上

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施数(人)	0人	0人	1人
特定保健指導実施率(%)	0.0%	0.0%	20.0%

- 【考察】 平成29年度の特定保健指導実施率は20.0%であり、平成27年度の0.0%から20.0ポイント増加している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

③健診異常値放置者受診勧奨事業

- 【実施年度】 平成27年度から平成29年度
- 【事業目的】 健診異常値を放置している対象者の医療機関受診
- 【事業概要】 特定健康診査の受領後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
- 【実施内容】 健診異常値放置者に地区担当保健師による受診勧奨を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
精密検査受診率(%)	60.0%以上	80.0%以上	100%

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
精密検査受診率(%)	60.0%	29.4%	36.4%

- 【考察】 平成29年度の精密検査受診率は36.4%であり、平成27年度の60.0%から23.6ポイント減少している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、音威子府村国民健康保険における、平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均146人、レセプト件数は平均167件、患者数は平均76人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均53,951円となった。

基礎統計

			平成30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月
A	被保険者数(人)		160	152	147	147	147	145	146
B	レセプト件数(件)	入院外	103	85	85	79	92	82	91
		入院	3	4	2	3	4	0	2
		調剤	88	76	77	76	86	73	80
		合計	194	165	164	158	182	155	173
C	医療費(円) ※		7,253,400	5,427,330	3,402,910	3,755,250	4,092,330	2,379,950	4,243,010
D	患者数(人) ※		85	77	76	73	78	71	76
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		45,334	35,706	23,149	25,546	27,839	16,413	29,062
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		37,389	32,893	20,749	23,767	22,485	15,355	24,526
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		85,334	70,485	44,775	51,442	52,466	33,520	55,829
B/A	受診率(%)		121.3%	108.6%	111.6%	107.5%	123.8%	106.9%	118.5%
D/A	有病率(%)		53.1%	50.7%	51.7%	49.7%	53.1%	49.0%	52.1%

			平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		146	147	138	137	136	146	
B	レセプト件数(件)	入院外	94	89	86	70	83	87	1,039
		入院	2	1	0	0	2	2	23
		調剤	82	85	78	68	76	79	945
		合計	178	175	164	138	161	167	2,007
C	医療費(円) ※		3,619,120	2,933,730	2,363,070	2,214,320	7,519,020	4,100,287	49,203,440
D	患者数(人) ※		81	81	74	66	74	76	912
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		24,788	19,957	17,124	16,163	55,287	28,148	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		20,332	16,764	14,409	16,046	46,702	24,516	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		44,680	36,219	31,933	33,550	101,608	53,951	
B/A	受診率(%)		121.9%	119.0%	118.8%	100.7%	118.4%	114.8%	
D/A	有病率(%)		55.5%	55.1%	53.6%	48.2%	54.4%	52.2%	

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

(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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは13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1,669万円となり、医療費全体の33.9%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月
A	レセプト件数(件)	194	165	164	158	182	155	173
B	高額レセプト件数(件)	3	3	1	2	1	0	1
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.5%	1.8%	0.6%	1.3%	0.5%	0.0%	0.6%
C	医療費全体(円) ※	7,253,400	5,427,330	3,402,910	3,755,250	4,092,330	2,379,950	4,243,010
D	高額レセプトの医療費(円) ※	4,191,620	2,852,320	927,200	1,264,510	1,028,430	0	1,101,110
E	その他レセプトの医療費(円) ※	3,061,780	2,575,010	2,475,710	2,490,740	3,063,900	2,379,950	3,141,900
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	57.8%	52.6%	27.2%	33.7%	25.1%	0.0%	26.0%

		平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	178	175	164	138	161	167	2,007
B	高額レセプト件数(件)	1	0	0	0	1	1	13
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	
C	医療費全体(円) ※	3,619,120	2,933,730	2,363,070	2,214,320	7,519,020	4,100,287	49,203,440
D	高額レセプトの医療費(円) ※	672,110	0	0	0	4,657,310	1,391,218	16,694,610
E	その他レセプトの医療費(円) ※	2,947,010	2,933,730	2,363,070	2,214,320	2,861,710	2,709,069	32,508,830
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	18.6%	0.0%	0.0%	0.0%	61.9%	33.9%	

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…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30年4月～平成31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、「その他の心疾患」「その他のウイルス性疾患」「くも膜下出血」等となった。

高額(5万点以上)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	0903	その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症	1	0	6,693,030	6,693,030	6,693,030
2	0106	その他のウイルス性疾患	サイトメガロウイルス感染症	1	4,772,140	454,560	5,226,700	5,226,700
3	0904	くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	4,657,310	287,860	4,945,170	4,945,170
4	1302	関節症	変形性股関節症	1	2,278,790	155,650	2,434,440	2,434,440
5	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	1	1,850,770	220,920	2,071,690	2,071,690
6	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症	1	1,423,360	364,010	1,787,370	1,787,370
7	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	542,970	281,370	824,340	824,340
8	1602	その他の周産期に発生した病態	新生児低ナトリウム血症	1	732,860	35,160	768,020	768,020

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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30年4月～平成31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「その他のウイルス性疾患」「虚血性心疾患」「その他の心疾患」である。

高額(5万点以上)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	0106	その他のウイルス性疾患	サイトメガロウイルス感染症	1	4,772,140	454,560	5,226,700	5,226,700
1	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症	1	1,423,360	364,010	1,787,370	1,787,370
1	0903	その他の心疾患	肺動脈性肺高血圧症	1	0	6,693,030	6,693,030	6,693,030
1	0904	くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	1	4,657,310	287,860	4,945,170	4,945,170
1	1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	1	542,970	281,370	824,340	824,340
1	1302	関節症	変形性股関節症	1	2,278,790	155,650	2,434,440	2,434,440
1	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	1	1,850,770	220,920	2,071,690	2,071,690
1	1602	その他の周産期に発生した病態	新生児低ナトリウム血症	1	732,860	35,160	768,020	768,020

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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30年4月～平成31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33.6%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の14.0%と高い割合を占めている。

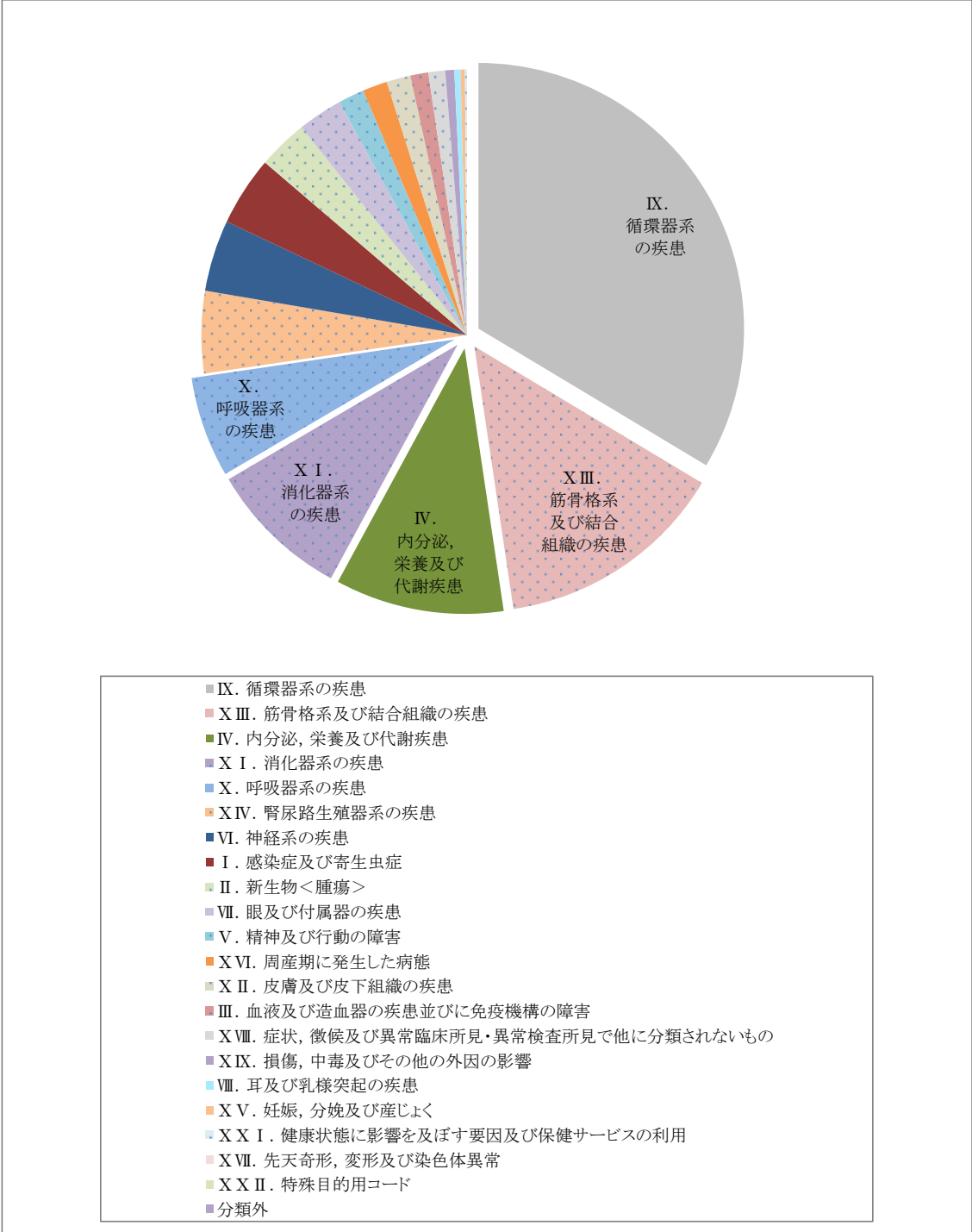
大分類による疾病別医療費統計 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

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	2,079,415	4.2%	8	183	10	43	8	48,358	9
II. 新生物<腫瘍>	1,497,613	3.0%	9	183	10	53	6	28,257	13
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	537,706	1.1%	14	107	15	21	13	25,605	14
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	5,051,676	10.3%	3	1,124	1	83	1	60,864	5
V. 精神及び行動の障害	783,303	1.6%	11	138	13	15	15	52,220	7
VI. 神経系の疾患	2,138,772	4.3%	7	451	7	30	12	71,292	4
VII. 眼及び付属器の疾患	1,339,508	2.7%	10	146	12	31	11	43,210	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	185,930	0.4%	17	129	14	15	15	12,395	18
IX. 循環器系の疾患	16,527,406	33.6%	1	975	2	66	5	250,415	2
X. 呼吸器系の疾患	3,016,736	6.1%	5	498	6	76	3	39,694	12
X I. 消化器系の疾患 ※	4,249,333	8.6%	4	950	3	82	2	51,821	8
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	719,155	1.5%	13	315	8	38	9	18,925	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,907,500	14.0%	2	876	4	72	4	95,938	3
X IV. 腎尿路生殖器官系の疾患	2,456,849	5.0%	6	504	5	47	7	52,273	6
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	130,449	0.3%	18	9	18	3	18	43,483	10
X VI. 周産期に発生した病態 ※	740,533	1.5%	12	4	19	2	19	370,267	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	0	0.0%		0		0		0	
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	500,778	1.0%	15	225	9	37	10	13,535	17
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	270,023	0.5%	16	58	17	17	14	15,884	16
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	53,207	0.1%	19	89	16	14	17	3,801	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	2,628	0.0%	20	2	20	1	20	2,628	20
合計	49,188,520			1,998		135		364,359	

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…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」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「消化器系の疾患」「呼吸器系の疾患」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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0903	その他の心疾患	6,526,199	13.3%	29
2	0904	くも膜下出血	4,625,060	9.4%	1
3	1302	関節症	2,968,183	6.0%	36
4	0901	高血圧性疾患	2,829,171	5.8%	54
5	1113	その他の消化器系の疾患	2,637,745	5.4%	57
6	0402	糖尿病	2,582,970	5.3%	70
7	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	1,928,196	3.9%	25
8	0902	虚血性心疾患	1,884,461	3.8%	14
9	0403	脂質異常症	1,702,820	3.5%	47
10	0106	その他のウイルス性疾患	1,396,370	2.8%	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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…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	0402	糖尿病	2,582,970	70	51.9%
2	1113	その他の消化器系の疾患	2,637,745	57	42.2%
3	0901	高血圧性疾患	2,829,171	54	40.0%
4	0403	脂質異常症	1,702,820	47	34.8%
5	1006	アレルギー性鼻炎	437,600	41	30.4%
6	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	235,232	40	29.6%
7	1112	哮喘疾患	112,998	39	28.9%
8	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	500,778	37	27.4%
9	1302	関節症	2,968,183	36	26.7%
9	1404	その他の腎尿路系の疾患	702,045	36	26.7%

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…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	0904	くも膜下出血	4,625,060	1	4,625,060
2	0106	その他のウイルス性疾患	1,396,370	1	1,396,370
3	1602	その他の周産期に発生した病態	732,860	1	732,860
4	0602	アルツハイマー病	227,818	1	227,818
5	0903	その他の心疾患	6,526,199	29	225,041
6	0601	パーキンソン病	421,539	3	140,513
7	0902	虚血性心疾患	1,884,461	14	134,604
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	392,212	4	98,053
9	1402	腎不全	866,929	10	86,693
10	1302	関節症	2,968,183	36	82,450

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

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

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	49,188,520	1,998	135

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	2,079,415	4.2%		183	9.2%		43	31.9%		48,358	
0101 腸管感染症	107,861	0.2%	57	24	1.2%	69	11	8.1%	48	9,806	60
0102 結核	71,259	0.1%	63	29	1.5%	65	14	10.4%	37	5,090	81
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	14,897	0.0%	88	7	0.4%	87	6	4.4%	62	2,483	99
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	37,106	0.1%	81	18	0.9%	75	6	4.4%	62	6,184	76
0105 ウイルス性肝炎	38,717	0.1%	80	14	0.7%	78	6	4.4%	62	6,453	75
0106 その他のウイルス性疾患	1,396,370	2.8%	10	3	0.2%	92	1	0.7%	89	1,396,370	2
0107 真菌症	224,953	0.5%	41	76	3.8%	39	12	8.9%	45	18,746	39
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	188,252	0.4%	45	72	3.6%	42	14	10.4%	37	13,447	50
II. 新生物<腫瘍>	1,497,613	3.0%		183	9.2%		53	39.3%		28,257	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	70,824	0.1%	64	28	1.4%	66	13	9.6%	41	5,448	80
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	140,918	0.3%	47	41	2.1%	58	19	14.1%	30	7,417	69
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	70,478	0.1%	65	34	1.7%	60	15	11.1%	35	4,699	84
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	57,491	0.1%	70	18	0.9%	75	8	5.9%	52	7,186	71
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	29,686	0.1%	83	9	0.5%	84	5	3.7%	68	5,937	78
0208 悪性リンパ腫	44,052	0.1%	77	7	0.4%	87	3	2.2%	78	14,684	47
0209 白血病	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	876,674	1.8%	13	97	4.9%	31	34	25.2%	14	25,785	30
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	207,490	0.4%	43	75	3.8%	40	27	20.0%	22	7,685	65
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	537,706	1.1%		107	5.4%		21	15.6%		25,605	
0301 貧血	215,423	0.4%	42	87	4.4%	34	18	13.3%	33	11,968	54
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	322,283	0.7%	35	34	1.7%	60	10	7.4%	49	32,228	25
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	5,051,676	10.3%		1,124	56.3%		83	61.5%		60,864	
0401 甲状腺障害	292,176	0.6%	37	94	4.7%	33	14	10.4%	37	20,870	34
0402 糖尿病	2,582,970	5.3%	6	524	26.2%	4	70	51.9%	1	36,900	23
0403 脂質異常症	1,702,820	3.5%	9	732	36.6%	2	47	34.8%	4	36,230	24
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	473,710	1.0%	25	333	16.7%	11	27	20.0%	22	17,545	42
V. 精神及び行動の障害	783,303	1.6%		138	6.9%		15	11.1%		52,220	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	4,858	0.0%	97	1	0.1%	101	1	0.7%	89	4,858	82
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	392,212	0.8%	33	56	2.8%	50	4	3.0%	72	98,053	8

※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 ※
	49,188,520	1,998	135

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)	317,517	0.6%	36	105	5.3%	30	7	5.2%	55	45,360	20
0505 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	61,542	0.1%	67	50	2.5%	53	9	6.7%	51	6,838	74
0506 知的障害<精神遅滞>	7,174	0.0%	95	2	0.1%	96	1	0.7%	89	7,174	72
0507 その他の精神及び行動の障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
VI. 神経系の疾患	2,138,772	4.3%		451	22.6%		30	22.2%		71,292	
0601 パーキンソン病	421,539	0.9%	31	25	1.3%	68	3	2.2%	78	140,513	6
0602 アルツハイマー病	227,818	0.5%	40	22	1.1%	72	1	0.7%	89	227,818	4
0603 てんかん	112,315	0.2%	54	43	2.2%	56	4	3.0%	72	28,079	26
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0605 自律神経系の障害	27,377	0.1%	84	24	1.2%	69	1	0.7%	89	27,377	28
0606 その他の神経系の疾患	1,349,723	2.7%	11	404	20.2%	6	27	20.0%	22	49,990	18
VII. 眼及び付属器の疾患	1,339,508	2.7%		146	7.3%		31	23.0%		43,210	
0701 結膜炎	61,257	0.1%	68	66	3.3%	45	15	11.1%	35	4,084	88
0702 白内障	708,832	1.4%	16	56	2.8%	50	12	8.9%	45	59,069	15
0703 屈折及び調節の障害	88,515	0.2%	61	112	5.6%	29	27	20.0%	22	3,278	92
0704 その他の眼及び付属器の疾患	480,904	1.0%	24	139	7.0%	23	28	20.7%	20	17,175	43
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	185,930	0.4%		129	6.5%		15	11.1%		12,395	
0801 外耳炎	22,381	0.0%	86	12	0.6%	82	3	2.2%	78	7,460	68
0802 その他の外耳疾患	2,883	0.0%	100	1	0.1%	101	1	0.7%	89	2,883	96
0803 中耳炎	21,838	0.0%	87	4	0.2%	90	2	1.5%	85	10,919	57
0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	2,867	0.0%	101	2	0.1%	96	1	0.7%	89	2,867	97
0805 メニエール病	104,044	0.2%	59	85	4.3%	37	7	5.2%	55	14,863	45
0806 その他の内耳疾患	6,257	0.0%	96	12	0.6%	82	2	1.5%	85	3,129	94
0807 その他の耳疾患	25,660	0.1%	85	32	1.6%	63	6	4.4%	62	4,277	87
IX. 循環器系の疾患	16,527,406	33.6%		975	48.8%		66	48.9%		250,415	
0901 高血圧性疾患	2,829,171	5.8%	4	889	44.5%	1	54	40.0%	3	52,392	17
0902 虚血性心疾患	1,884,461	3.8%	8	142	7.1%	22	14	10.4%	37	134,604	7
0903 その他の心疾患	6,526,199	13.3%	1	218	10.9%	18	29	21.5%	19	225,041	5
0904 くも膜下出血	4,625,060	9.4%	2	3	0.2%	92	1	0.7%	89	4,625,060	1
0905 脳内出血	62,422	0.1%	66	27	1.4%	67	3	2.2%	78	20,807	35
0906 脳梗塞	487,065	1.0%	23	66	3.3%	45	7	5.2%	55	69,581	12
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	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0909 動脈硬化(症)	4,525	0.0%	98	6	0.3%	89	2	1.5%	85	2,263	100
0911 低血圧(症)	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
0912 その他の循環器系の疾患	108,503	0.2%	56	74	3.7%	41	7	5.2%	55	15,500	44
X. 呼吸器系の疾患	3,016,736	6.1%		498	24.9%		76	56.3%		39,694	
1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	9,451	0.0%	92	13	0.7%	81	3	2.2%	78	3,150	93
1002 急性咽喉炎及び急性扁桃炎	126,352	0.3%	50	71	3.6%	43	28	20.7%	20	4,513	85
1003 その他の急性上気道感染症	56,517	0.1%	71	40	2.0%	59	12	8.9%	45	4,710	83

※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 ※
	49,188,520	1,998	135

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	155,151	0.3%	46	57	2.9%	48	19	14.1%	30	8,166	64
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	235,232	0.5%	39	134	6.7%	26	40	29.6%	6	5,881	79
1006 アレルギー性鼻炎	437,600	0.9%	28	244	12.2%	16	41	30.4%	5	10,673	58
1007 慢性副鼻腔炎	3,021	0.0%	99	4	0.2%	90	2	1.5%	85	1,511	102
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	56,359	0.1%	72	2	0.1%	96	1	0.7%	89	56,359	16
1009 慢性閉塞性肺疾患	437,033	0.9%	29	62	3.1%	47	7	5.2%	55	62,433	13
1010 喘息	615,887	1.3%	19	191	9.6%	19	22	16.3%	27	27,995	27
1011 その他の呼吸器系の疾患	884,133	1.8%	12	123	6.2%	28	35	25.9%	12	25,261	31
X I. 消化器系の疾患	4,249,333	8.6%		950	47.5%		82	60.7%		51,821	
1101 う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	549,327	1.1%	20	306	15.3%	13	30	22.2%	18	18,311	41
1105 胃炎及び十二指腸炎	643,470	1.3%	18	309	15.5%	12	35	25.9%	12	18,385	40
1106 痔核	43,057	0.1%	78	23	1.2%	71	5	3.7%	68	8,611	62
1107 アルコール性肝疾患	13,244	0.0%	90	3	0.2%	92	1	0.7%	89	13,244	51
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	60,143	0.1%	69	53	2.7%	52	5	3.7%	68	12,029	53
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	30,157	0.1%	82	32	1.6%	63	4	3.0%	72	7,539	67
1110 その他の肝疾患	110,652	0.2%	55	97	4.9%	31	31	23.0%	17	3,569	89
1111 胆石症及び胆のう炎	48,540	0.1%	75	69	3.5%	44	8	5.9%	52	6,068	77
1112 膵疾患	112,998	0.2%	53	86	4.3%	35	39	28.9%	7	2,897	95
1113 その他の消化器系の疾患	2,637,745	5.4%	5	690	34.5%	3	57	42.2%	2	46,276	19
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	719,155	1.5%		315	15.8%		38	28.1%		18,925	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	50,213	0.1%	74	22	1.1%	72	4	3.0%	72	12,553	52
1202 皮膚炎及び湿疹	461,560	0.9%	26	262	13.1%	15	32	23.7%	16	14,424	48
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	207,382	0.4%	44	136	6.8%	24	22	16.3%	27	9,426	61
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,907,500	14.0%		876	43.8%		72	53.3%		95,938	
1301 炎症性多発性関節障害	492,079	1.0%	22	290	14.5%	14	20	14.8%	29	24,604	32
1302 関節症	2,968,183	6.0%	3	501	25.1%	5	36	26.7%	9	82,450	10
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1,928,196	3.9%	7	348	17.4%	9	25	18.5%	26	77,128	11
1304 椎間板障害	52,191	0.1%	73	47	2.4%	54	5	3.7%	68	10,438	59
1305 頸腕症候群	118,195	0.2%	51	132	6.6%	27	8	5.9%	52	14,774	46
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	370,456	0.8%	34	360	18.0%	8	33	24.4%	15	11,226	56
1307 その他の脊柱障害	13,373	0.0%	89	21	1.1%	74	4	3.0%	72	3,343	91
1308 肩の傷害<損傷>	106,938	0.2%	58	135	6.8%	25	13	9.6%	41	8,226	63
1309 骨の密度及び構造の障害	443,219	0.9%	27	164	8.2%	20	17	12.6%	34	26,072	29
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	414,670	0.8%	32	382	19.1%	7	36	26.7%	9	11,519	55

※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 ※
	49,188,520	1,998	135

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	2,456,849	5.0%		504	25.2%		47	34.8%		52,273	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	82,532	0.2%	62	43	2.2%	56	19	14.1%	30	4,344	86
1402 腎不全	866,929	1.8%	14	145	7.3%	21	10	7.4%	49	86,693	9
1403 尿路結石症	113,241	0.2%	52	57	2.9%	48	6	4.4%	62	18,874	38
1404 その他の腎尿路系の疾患	702,045	1.4%	17	339	17.0%	10	36	26.7%	9	19,501	37
1405 前立腺肥大(症)	428,884	0.9%	30	86	4.3%	35	7	5.2%	55	61,269	14
1406 その他の男性生殖器の疾患	94,183	0.2%	60	33	1.7%	62	4	3.0%	72	23,546	33
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	126,996	0.3%	49	14	0.7%	78	3	2.2%	78	42,332	22
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	42,039	0.1%	79	14	0.7%	78	6	4.4%	62	7,007	73
XⅤ. 妊娠、分娩及び産じょく	130,449	0.3%		9	0.5%		3	2.2%		43,483	
1501 流産	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1502 妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	130,449	0.3%	48	9	0.5%	84	3	2.2%	78	43,483	21
XⅥ. 周産期に発生した病態	740,533	1.5%		4	0.2%		2	1.5%		370,267	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	7,673	0.0%	93	3	0.2%	92	1	0.7%	89	7,673	66
1602 その他の周産期に発生した病態	732,860	1.5%	15	1	0.1%	101	1	0.7%	89	732,860	3
XⅦ. 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1701 心臓の先天奇形	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
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	500,778	1.0%		225	11.3%		37	27.4%		13,535	
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	500,778	1.0%	21	225	11.3%	17	37	27.4%	8	13,535	49
XⅨ. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	270,023	0.5%		58	2.9%		17	12.6%		15,884	
1901 骨折	12,132	0.0%	91	15	0.8%	77	7	5.2%	55	1,733	101
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1903 熱傷及び腐食	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1904 中毒	421	0.0%	103	2	0.1%	96	1	0.7%	89	421	103
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	257,470	0.5%	38	47	2.4%	54	13	9.6%	41	19,805	36
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	53,207	0.1%		89	4.5%		14	10.4%		3,801	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	7,311	0.0%	94	8	0.4%	86	1	0.7%	89	7,311	70
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 菌の補てつ	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 ※
	49,188,520	1,998	135

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	45,896	0.1%	76	81	4.1%	38	13	9.6%	41	3,530	90
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		2,628	0.0%		2	0.1%		1	0.7%		2,628	
9999	分類外	2,628	0.0%	102	2	0.1%	96	1	0.7%	89	2,628	98

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

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

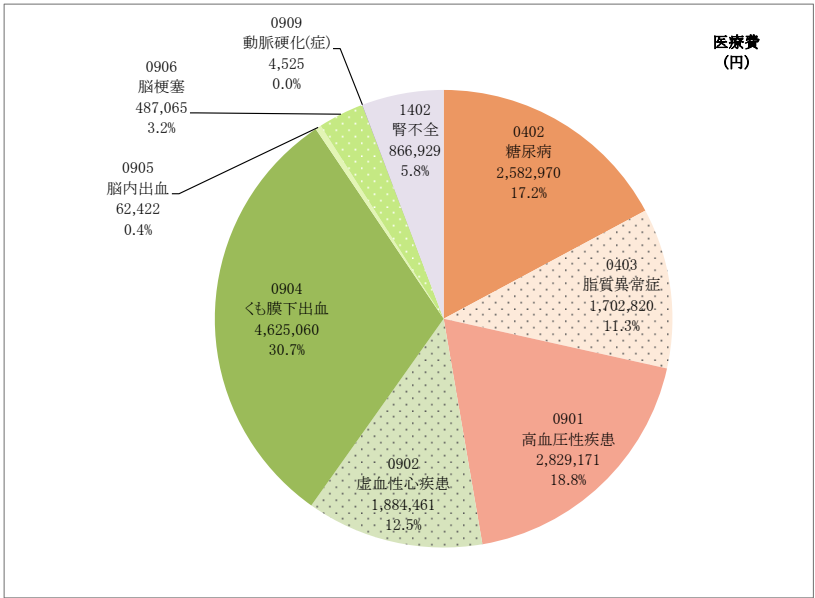
(4) 生活習慣病に係る医療費

平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は258万円、脂質異常症医療費は170万円、高血圧性疾患医療費は283万円となっている。

生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402	糖尿病	2,582,970	17.2%	3	70	39.8%	1	36,900	6
0403	脂質異常症	1,702,820	11.3%	5	47	26.7%	3	36,230	7
0901	高血圧性疾患	2,829,171	18.8%	2	54	30.7%	2	52,392	5
0902	虚血性心疾患	1,884,461	12.5%	4	14	8.0%	4	134,604	2
0904	くも膜下出血	4,625,060	30.7%	1	1	0.6%	9	4,625,060	1
0905	脳内出血	62,422	0.4%	8	3	1.7%	7	20,807	8
0906	脳梗塞	487,065	3.2%	7	7	4.0%	6	69,581	4
0907	脳動脈硬化(症)	0	0.0%	10	0	0.0%	10	0	10
0909	動脈硬化(症)	4,525	0.0%	9	2	1.1%	8	2,263	9
1402	腎不全	866,929	5.8%	6	10	5.7%	5	86,693	3
合計		15,045,423			83	47.2%		181,270	

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「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。

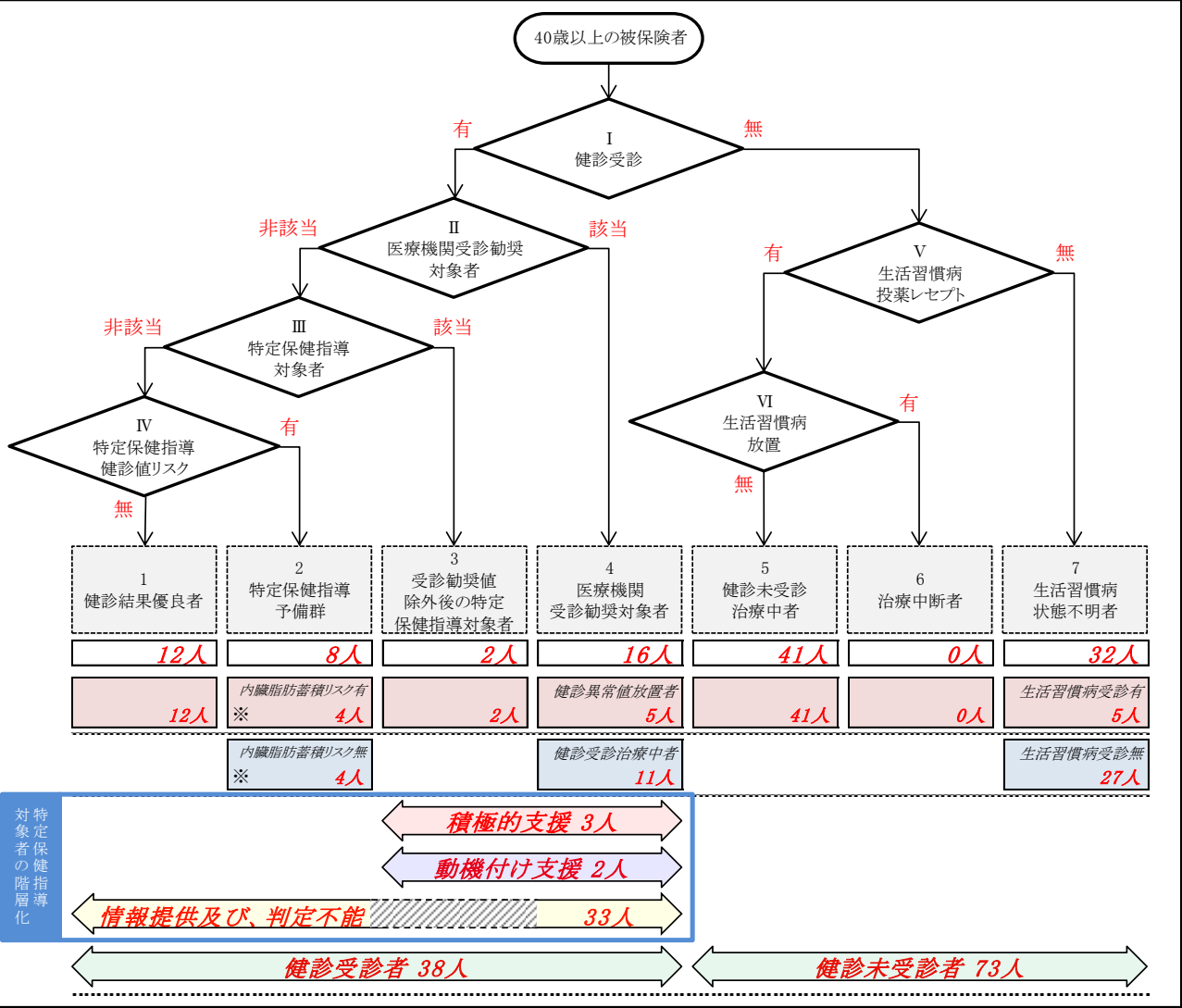
4. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

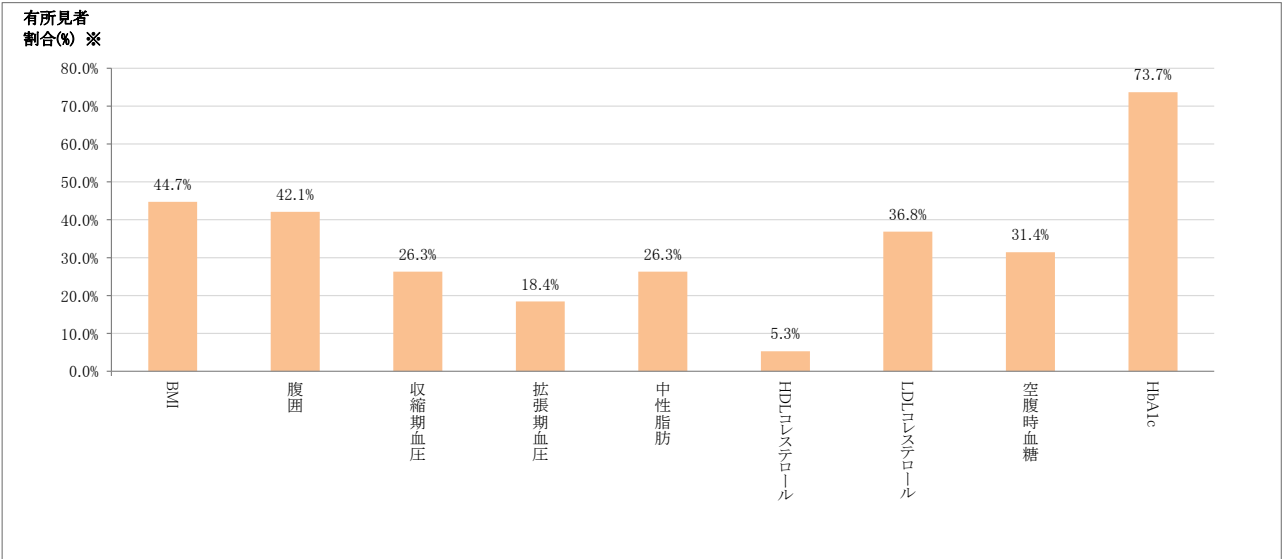
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	38	38	38	38
有所見者数(人) ※	17	16	10	7
有所見者割合(%) ※	44.7%	42.1%	26.3%	18.4%

	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) ※	38	38	38	35	38
有所見者数(人) ※	10	2	14	11	28
有所見者割合(%) ※	26.3%	5.3%	36.8%	31.4%	73.7%

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30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

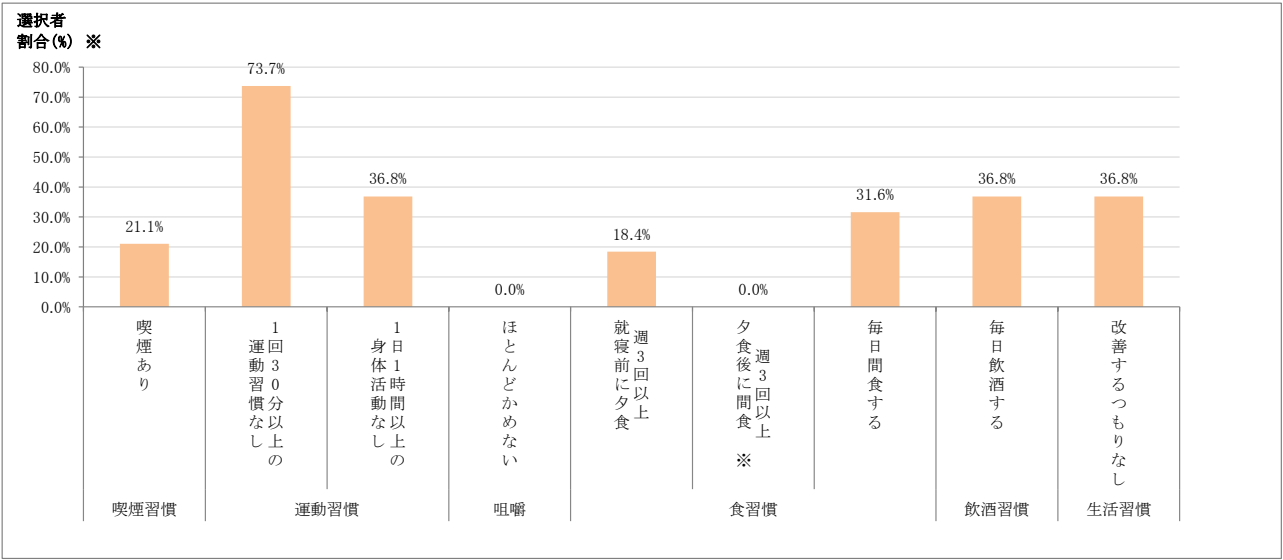
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣		咀嚼
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	ほとんどかめない
質問回答者数(人) ※	38	38	38	38
選択者数(人) ※	8	28	14	0
選択者割合(%) ※	21.1%	73.7%	36.8%	0.0%

	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 ※	毎日間食する	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	38	0	38	38	38
選択者数(人) ※	7	0	12	14	14
選択者割合(%) ※	18.4%	0.0%	31.6%	36.8%	36.8%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31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。

ほとんどかめない

…「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対し、「ほとんどかめない」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。 ※平成30年度以降で廃止された質問項目。

毎日間食する

…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

毎日飲酒する

…「お酒(日本酒・焼酎・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5人である。このうち、積極的支援の対象者は3人、動機付け支援の対象者は2人である。

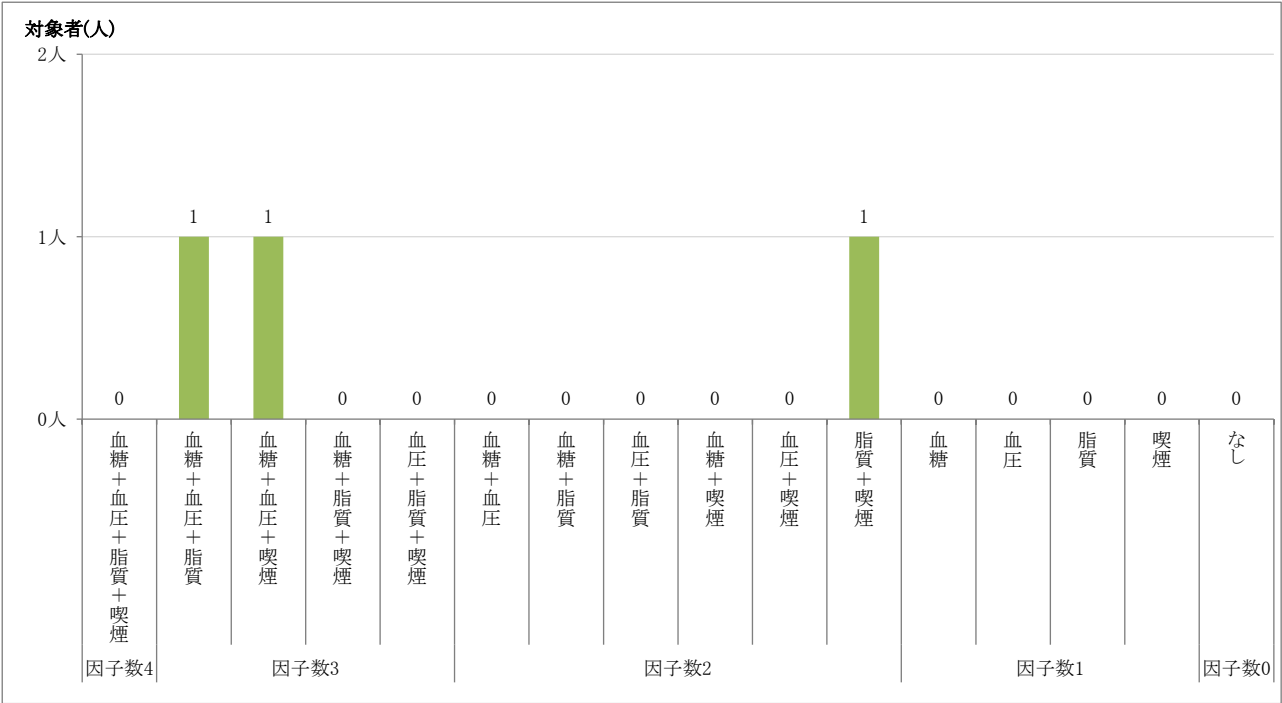
特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			5人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	0人	3人 60%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	1人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	1人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	0人	
	●		●			血糖＋脂質	0人	
		●	●			血圧＋脂質	0人	
	●			●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●		血圧＋喫煙	0人	
			●	●	因子数1	脂質＋喫煙	1人	
	●					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	1人	2人 40%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	0人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	0人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	0人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	0人	
	●		●			血糖＋脂質	0人	
		●	●			血圧＋脂質	0人	
	●			●		血糖＋喫煙	0人	
		●		●		血圧＋喫煙	0人	
			●	●	因子数1	脂質＋喫煙	0人	
	●					血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	1人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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。

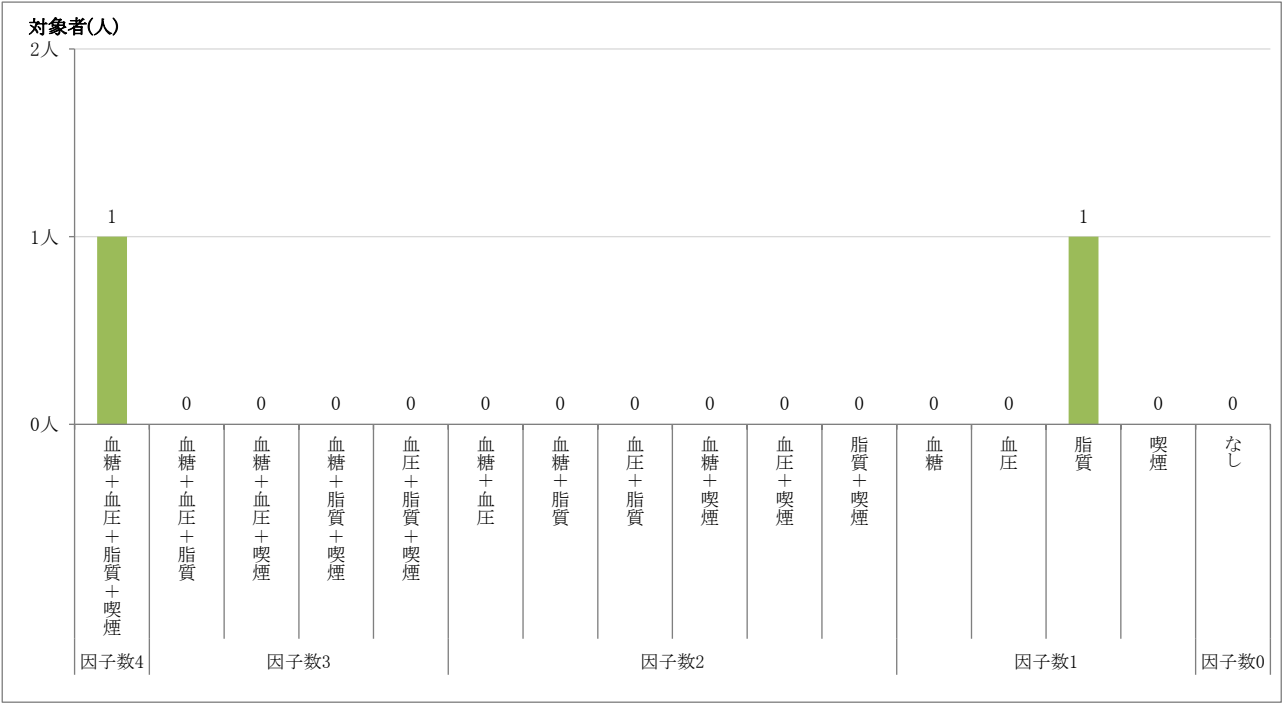
- リスク判定の詳細は以下の通りとする。
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
 - ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
 - ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

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30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

(4) 健診異常値放置者に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する5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、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	5 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30年4月～平成31年3月診療分 (12カ月分)。
データ化範囲 (分析対象) … 健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分 (12カ月分)。
資格確認日 … 平成31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」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」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、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除いた候補者数		5 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30年4月～平成31年3月診療分 (12カ月分)。
データ化範囲 (分析対象) … 健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分 (12カ月分)。
資格確認日 … 平成31年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症 … 疑い病名を含む。

次に、残る対象者5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、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0人	候補者C 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 2人	候補者D 0人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 2人	候補者F 1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			5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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…平成31年3月31日時点。

健診異常値放置者の判定について

- 健康診査にて異常値があるとされた被保険者を対象とし、健康診査受診後に医療機関への受診がない被保険者を健診異常値放置者と判定する。

(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0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	0 人
	上記以外のグループ	0 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		0 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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は健康診査受診の有無にかかわらず発生する。「(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」では、最初の分岐で健康診査の受診の有無を見ているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診者のみ格納される。事業を実施するためには健康診査受診者の治療中断者も併せて事業を実施する必要があるため、ここで健康診査受診者における治療中断者の人数を特定している。

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」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」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、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	0 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		0 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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者0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 0人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0人	候補者B2 0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 0人	候補者C3 0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				0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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…平成31年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

- 分析期間内において生活習慣病の治療を行っている人の生活習慣病での医療機関受診頻度を特定する。その後、毎月受診していた方が毎月受診せず中断している等、現在の受診状況と比較し、生活習慣病の医療機関受診を中断している判定を行う。

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析結果を以下に示します。「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、集計しました。

分析の結果、人工透析患者は存在しませんでした。

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

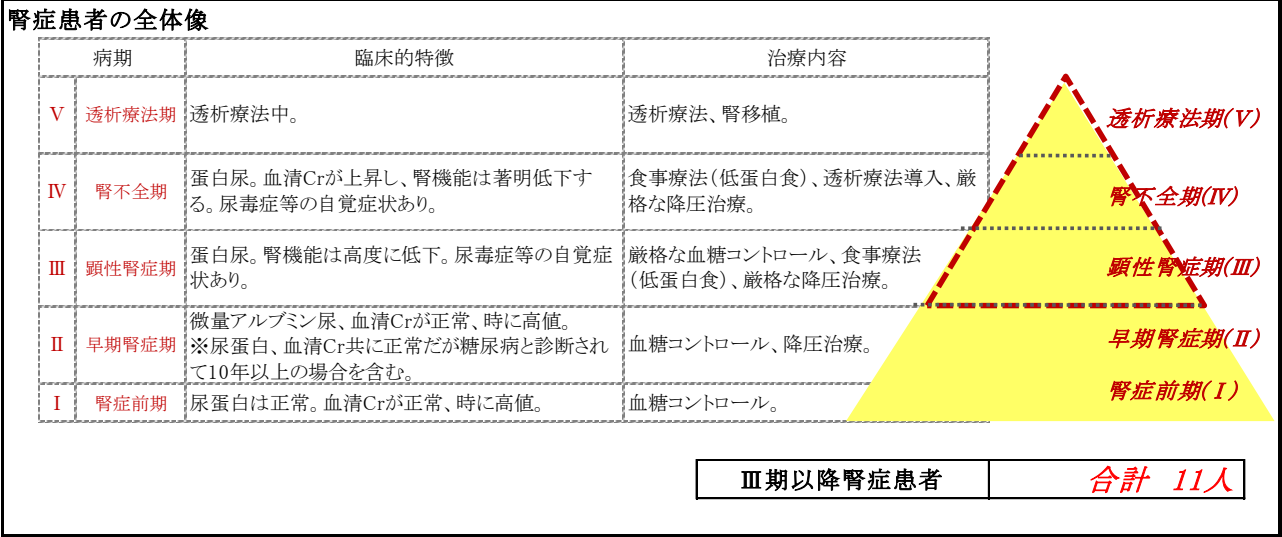
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	0
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	0

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
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。

「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11人中1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。

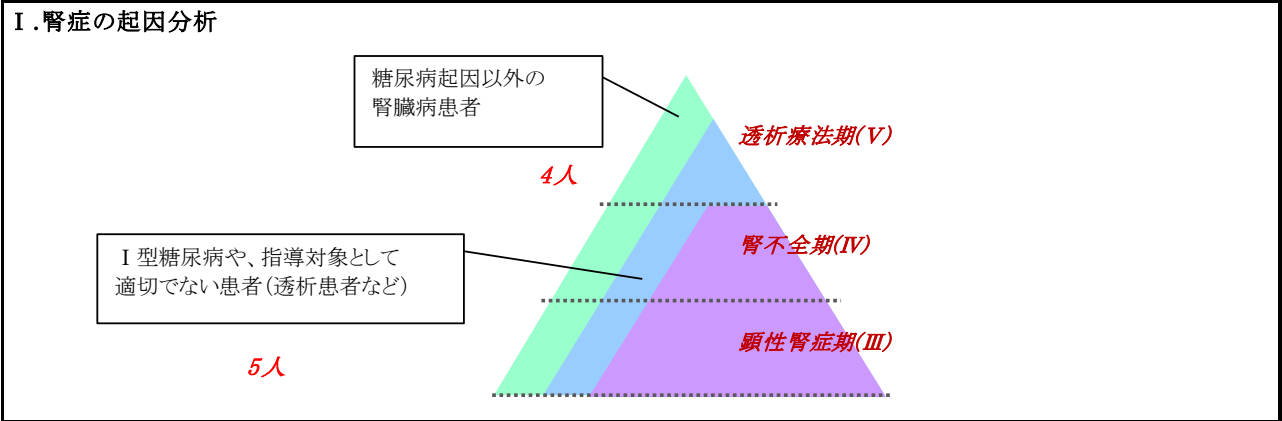
腎症患者の全体像



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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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、4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、5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。

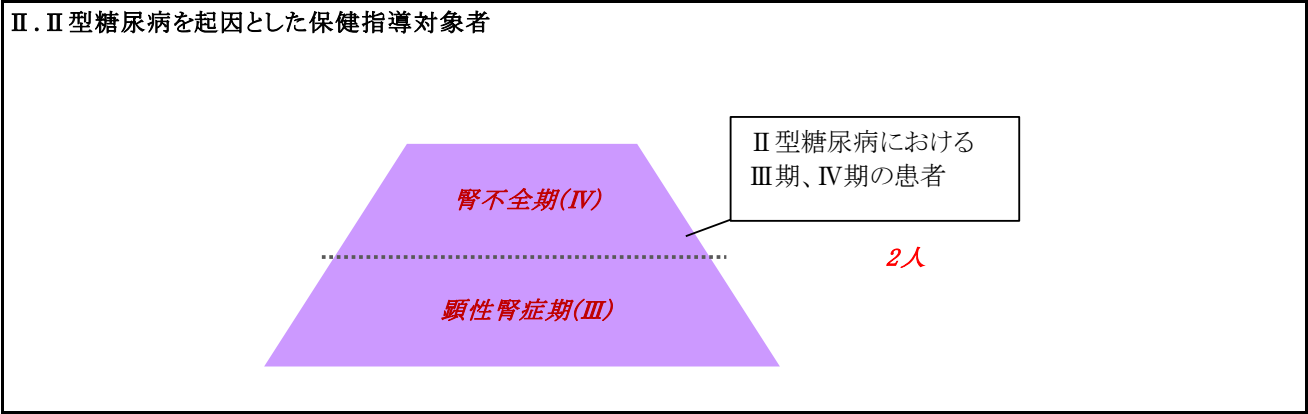
腎症の起因分析



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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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2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、透析への移行に近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

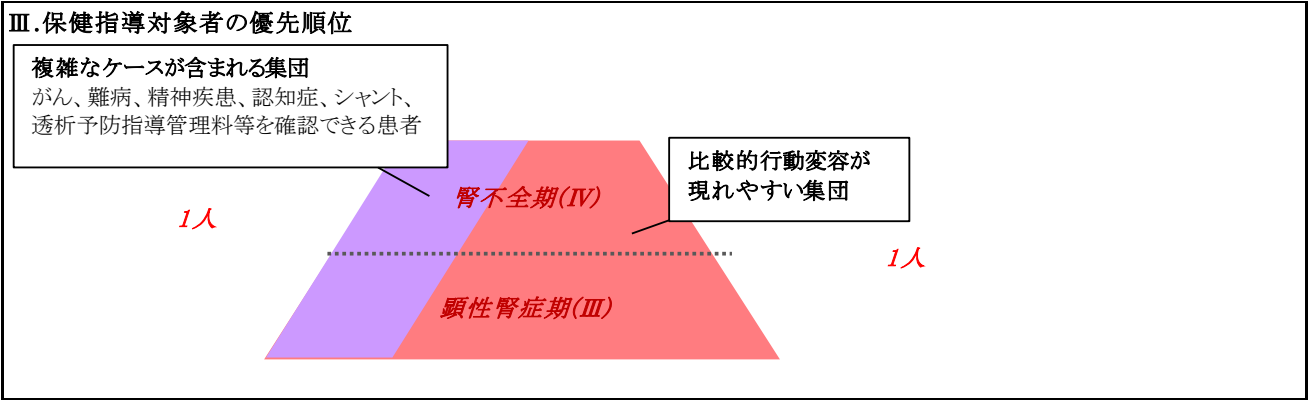


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

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。2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、1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、1人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

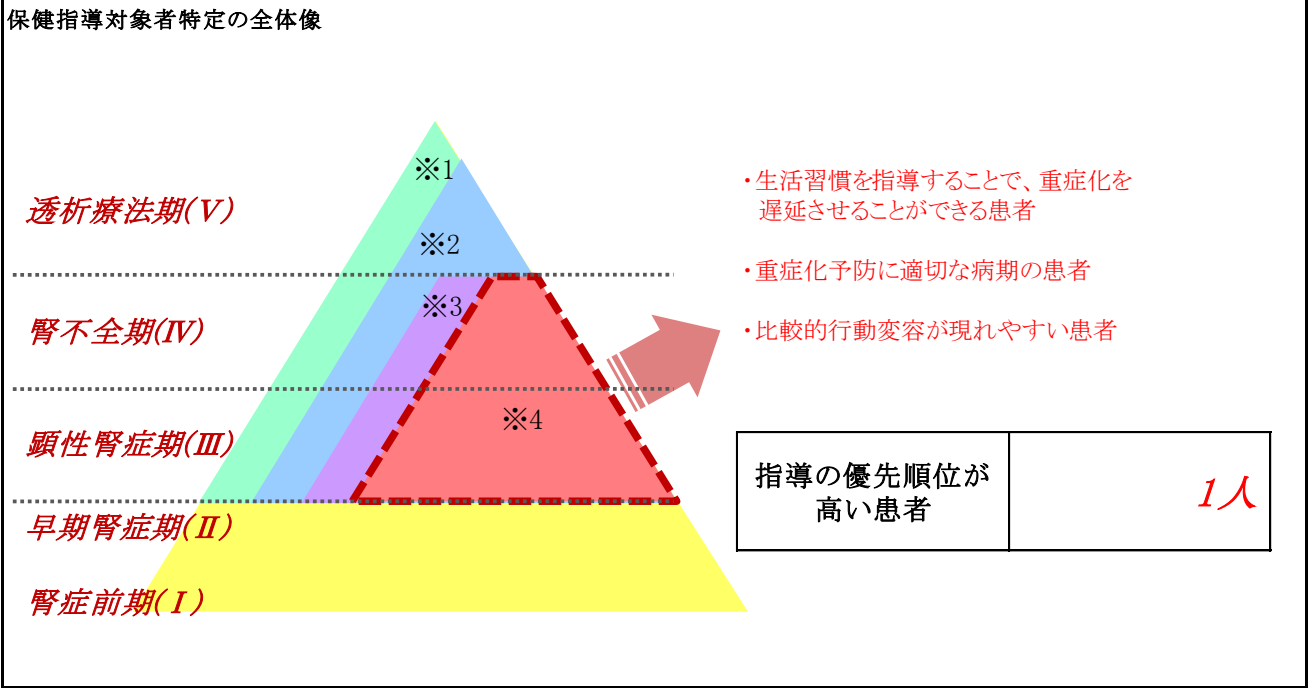
保健指導対象者の優先順位



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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、1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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。

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

(7)受診行動適正化に係る分析

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

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成30年4月～平成31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30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月	平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月
重複受診者数(人) ※	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12カ月間の延べ人数											0 人	
12カ月間の実人数											0 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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。
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。
※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30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月	平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月
頻回受診者数(人) ※	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0
12カ月間の延べ人数											6 人	
12カ月間の実人数											5 人	

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。
※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月	平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月
重複服薬者数(人) ※	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
12カ月間の延べ人数											3 人	
12カ月間の実人数											3 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。
※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は0人、頻回受診者は5人、重複服薬者は3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」の可能性の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30年4月～平成31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	7 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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31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のある患者を「除外設定」により除外する。必要な医療の可能性のある患者、また指導が困難な可能性のある患者、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	がん、精神疾患、難病、認知症 ※人工透析
除外理由別人数	
6 人	
↓	
除外患者を除き、候補者となった患者数	1 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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者1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0人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ.優先順位

↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 0人	候補者C 0人	候補者 と し な い
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 0人	候補者D 0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	50歳未満

←良

効率

悪→

効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数	0人
-------------------------	----

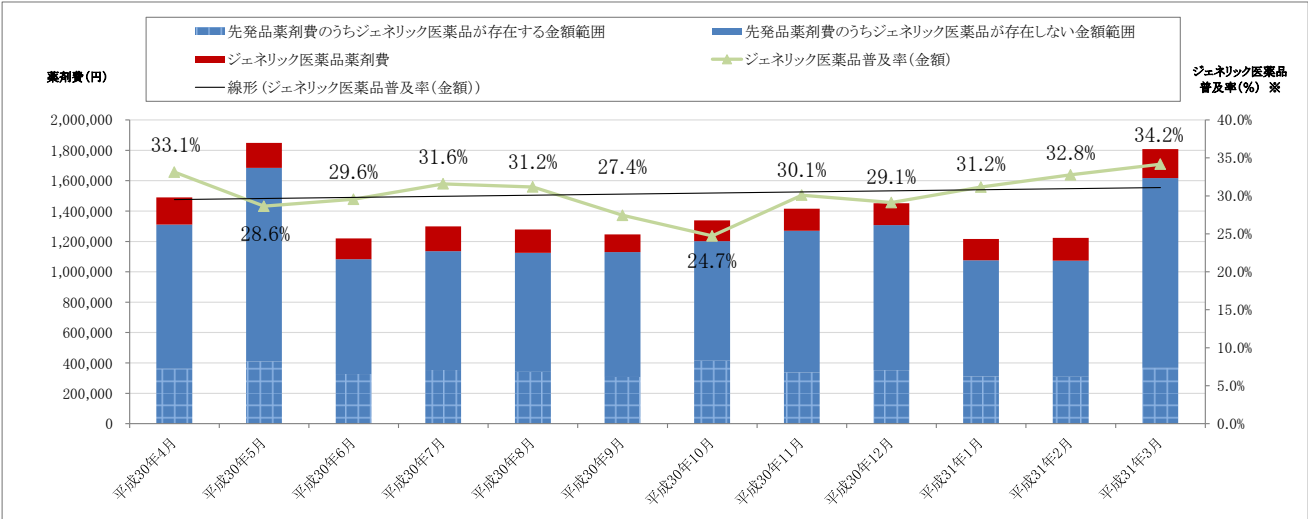
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…平成31年3月31日時点。

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下に平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は30.3%(金額ベース)、53.1%(数量ベース)である。

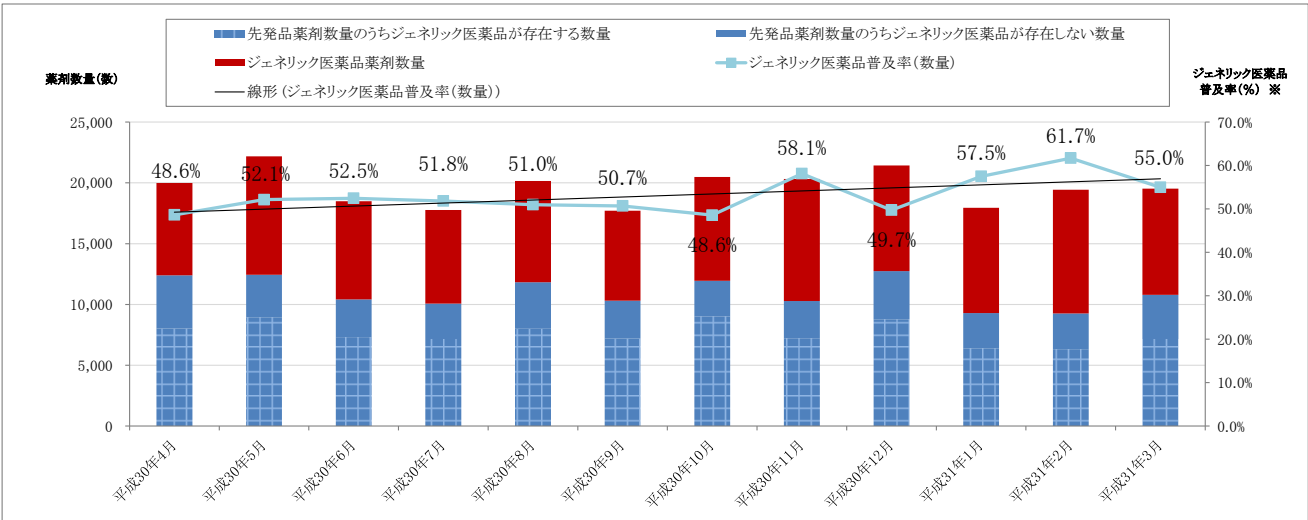
ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…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)

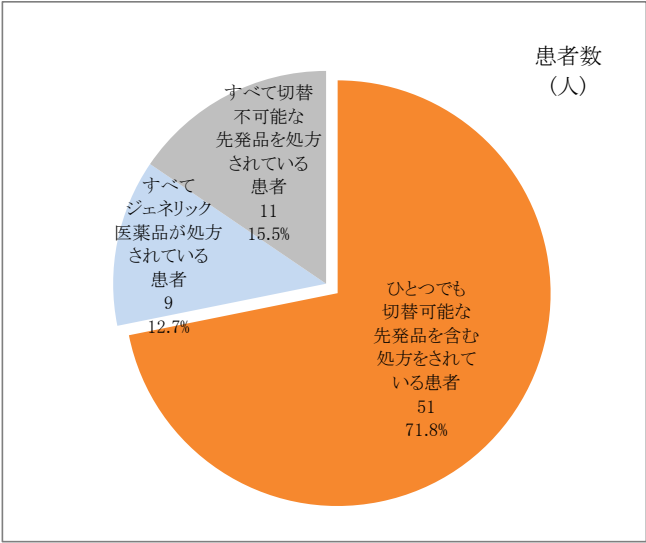


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

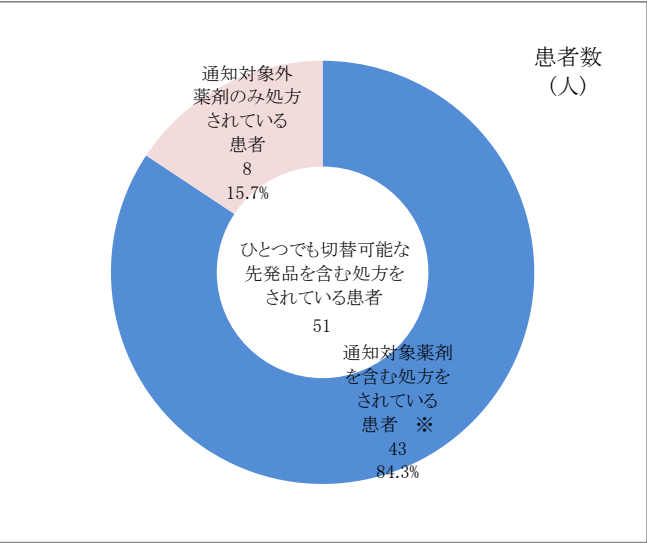
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成31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71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51人で患者数全体の71.8%を占める。さらにこのうちデータ分析会社基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、43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、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の84.3%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替え
ポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切替可能な先発品を含む
処方をされている患者」の内訳



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31年3月診療分(1カ月分)。
資格確認日…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…データ分析会社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・短期処方ものは含まない)。
※構成比…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在、平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は13人、実人数は3人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月	平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
12カ月間の延べ人数											13 人	
12カ月間の実人数											3 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

実人数(人)	3
件数合計(件)	13

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	622521001	ミチグリニドCa・OD錠10mg「三和」	内服	622271101	グリメピリドOD錠0.5mg「日医工」	11
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	1
3	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トローチーム配合顆粒	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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

(10)服薬情報に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の対象者は6人である。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)								合計
		～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)		24	5	3	6	8	18	43	44	151
薬剤種類数	2種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	3種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4種類	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	5種類	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	6種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	7種類	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	8種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	10種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	11種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	13種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	14種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	15種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	0	0	0	0	0	4	6	10



長期多剤服薬者数(人)※	6
--------------	---

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30年12月～平成31年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

また、長期多剤服薬者6人が被保険者全体に占める割合は4.0%、長期服薬者全体に占める割合は60.0%である。

長期多剤服薬者の状況

		～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	24	5	3	6	8	18	43	44	151
B	長期服薬者数(人)※	0	0	0	0	0	0	4	6	10
C	長期多剤服薬者数(人)※	0	0	0	0	0	0	1	5	6
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	11.4%	4.0%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	83.3%	60.0%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年12月～平成31年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。
※長期多剤服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の人数。

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)における分析結果を以下に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	循環器系の疾患	16, 527, 406円	33. 6%
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	6, 907, 500円	14. 0%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	5, 051, 676円	10. 3%

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	83人
2位	消化器系の疾患	82人
3位	呼吸器系の疾患	76人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	370, 267円
2位	循環器系の疾患	250, 415円
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	95, 938円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	その他の心疾患	6, 526, 199円	13. 3%
2位	くも膜下出血	4, 625, 060円	9. 4%
3位	関節症	2, 968, 183円	6. 0%

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	70人
2位	その他の消化器系の疾患	57人
3位	高血圧性疾患	54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	くも膜下出血	4, 625, 060円
2位	その他のウイルス性疾患	1, 396, 370円
3位	その他の周産期に発生した病態	732, 860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	13件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	33.9%

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	その他の心疾患	6,693,030円
2位	その他のウイルス性疾患	5,226,700円
3位	くも膜下出血	4,945,170円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	5人
----------	----

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	0人
------------	----

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	0人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	0人

【医療機関受診状況】

重複受診者	0人
頻回受診者	5人
重複服薬者	3人

※平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	53.1%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	3人
-----------	----

【服薬状況】

長期多剤服薬者	6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。	・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。	・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
◆糖尿病性腎症 疾病中分類において糖尿病患者の割合が高い。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こりやすく様々なリスクがあるため、適正な服薬を促す必要がある。	・服薬情報通知

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

優先順位	事業名	事業目的	事業概要
4	特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	当該年度の前年度に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。
3	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。
2	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、受診勧奨を行う。
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	糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間以上の面談指導や電話指導を行う。
5	受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、 重複服薬)	重複・頻回受診者数、 重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～令和5年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を郵送する。通知後に特定健康診査の申し込みがなかった対象者に対し、家庭訪問を主とした受診勧奨を行う。	勧奨通知後、特定健康診査の申し込みがない人への受診勧奨率 100%	対象者の特定健康診査受診率 3% 特定健康診査受診率 45%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	特定保健指導対象者へのアプローチ実施率 100% 特定保健指導実施率 25% 以上	指導完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 12.5% 減少
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨。	対象者へのアプローチ実施率 100%	対象者の医療機関受診率 10% 健診異常値放置者 25% 減少
指導対象者に対し、かかりつけ医と連携した保健指導を行う。指導後に健康診査や医療機関での検査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	対象者への情報提供、予防プログラムの説明実施率 100% 予防プログラム参加率 15%以上	指導完了者の検査値維持・改善率 50% 糖尿病性腎症による新規人工透析患者割合 0%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 50% 以上	指導完了者の受診行動適正化 50% 重複・頻回受診者、重複服薬者 25% 減少

2. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第1期			第2期					
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
特定健康診査 受診勧奨事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
特定保健指導事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
健診異常値放置者 受診勧奨事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
糖尿病性腎症 重症化予防事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、重複服薬)	実施			P	D	P	D	CA	CA
ジェネリック 医薬品差額通知事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
薬剤併用禁忌 防止事業	実施			P	D	P	D	CA	CA
服薬情報通知事業				P	D	P	D	CA	CA

3. 各事業の実施内容と評価方法

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

(1) 特定健康診査受診勧奨事業

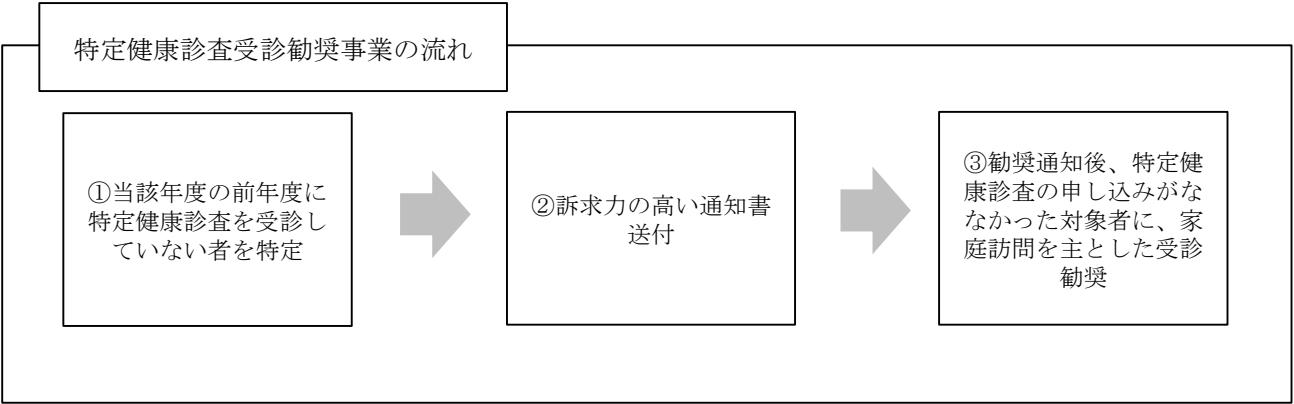
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

当該年度の前年度に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。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
勧奨通知後、特定健康診査の申し込みがない人への受診勧奨率 100%	短期	対象者の特定健康診査受診率 3%	事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認する。
	中長期	特定健康診査受診率 45%	特定健康診査受診率を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

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

平成30年度事業	平成31年度事業	令和2年度事業
令和3年度事業	令和4年度事業	令和5年度事業

(2) 特定保健指導事業

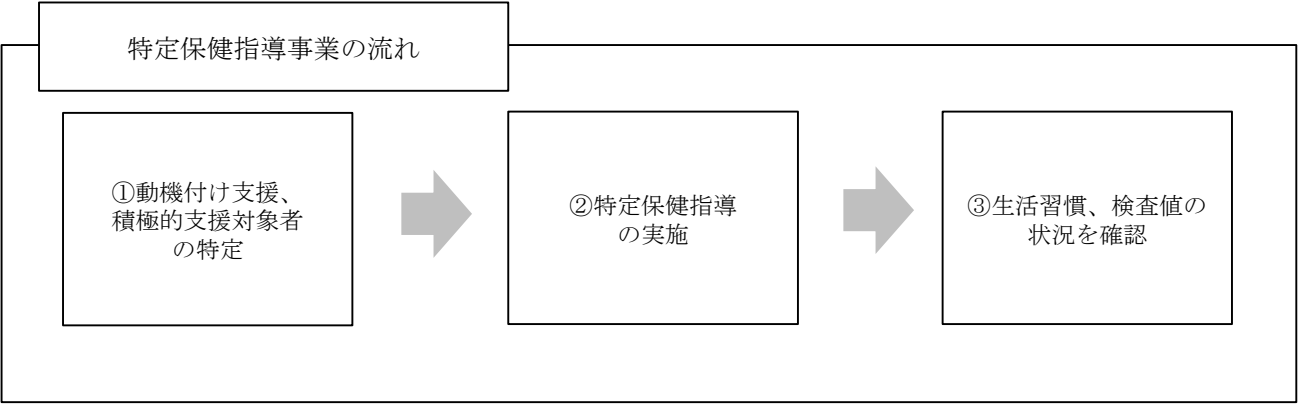
【事業目的】

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、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標		評価方法
特定保健指導対象者へのアプローチ実施率 100% 特定保健指導実施率 25% 以上	短期	指導完了者の生活習慣改善率 50%	指導前後の健康診査データから生活習慣の改善状況を確認する。 (行動変容ステージの変化、肥満度、血液検査データ、メタボのリスク個数、禁煙など)
	中長期	積極的支援及び動機付け支援対象者 12.5% 減少	特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

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

	平成30年度事業		平成31年度事業		令和2年度事業
	令和3年度事業		令和4年度事業		令和5年度事業

(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

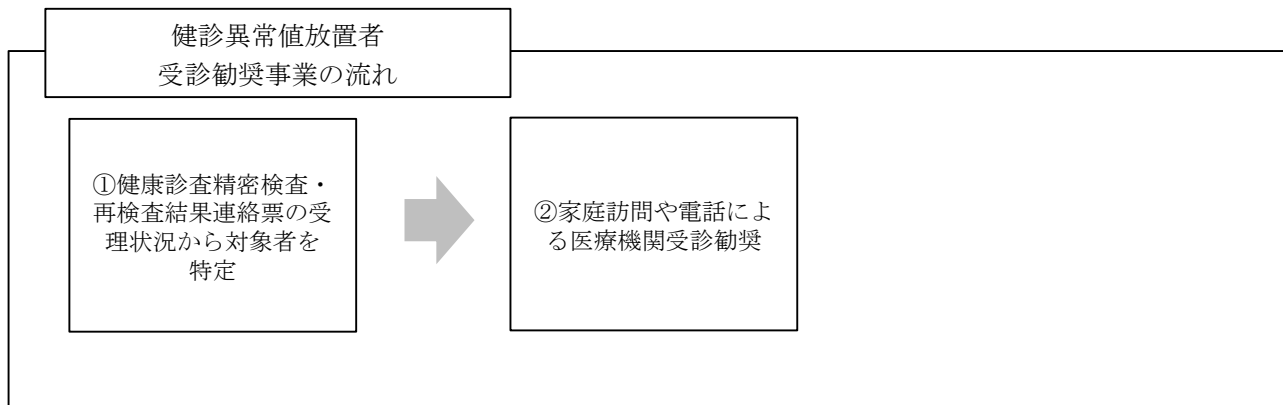
【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【実施概要】

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

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

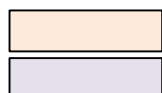
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者へのアプローチ実施率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 10%	受診勧奨後、医療機関を受診した か確認する。
	中長期	健診異常値放置者 25% 減少	健診異常値放置者数の推移により 確認する。

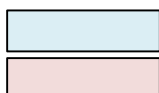
【実施スケジュール】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

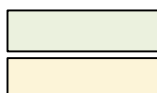
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備							⇔					
		指導実施								⇔				
	C(効果測定)	効果測定										⇔	⇔	⇔
		効果確認										⇔	⇔	⇔
	A(改善)	改善計画												⇔
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												⇔
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備				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



平成30年度事業
令和3年度事業



平成31年度事業
令和4年度事業



令和2年度事業
令和5年度事業

(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

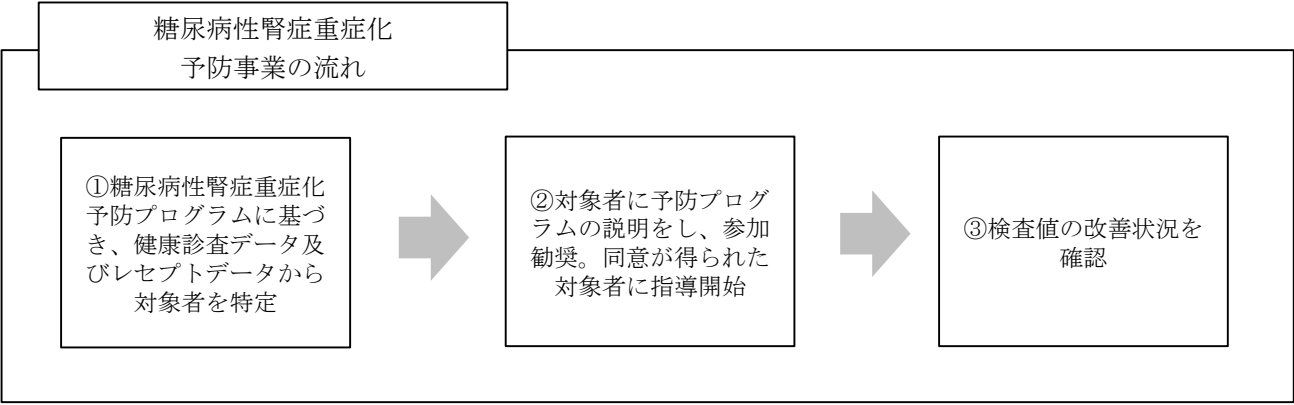
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【実施概要】

特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間以上の面談指導や電話指導を行う。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者への情報提供、予防プログラムの説明実施率 100% 予防プログラム参加率 15%以上	短期	指導完了者の検査値維持・改善率 50%	指導後の結果から検査値(血糖値、HbA1c、血圧、eGFR)の維持・改善状況を確認する。
	中長期	糖尿病性腎症による新規人工透析患者割合 0%	レセプトデータより新規人工透析患者数の推移を確認する。

【実施スケジュール】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

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

	平成30年度事業		平成31年度事業		令和2年度事業
	令和3年度事業		令和4年度事業		令和5年度事業

(5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

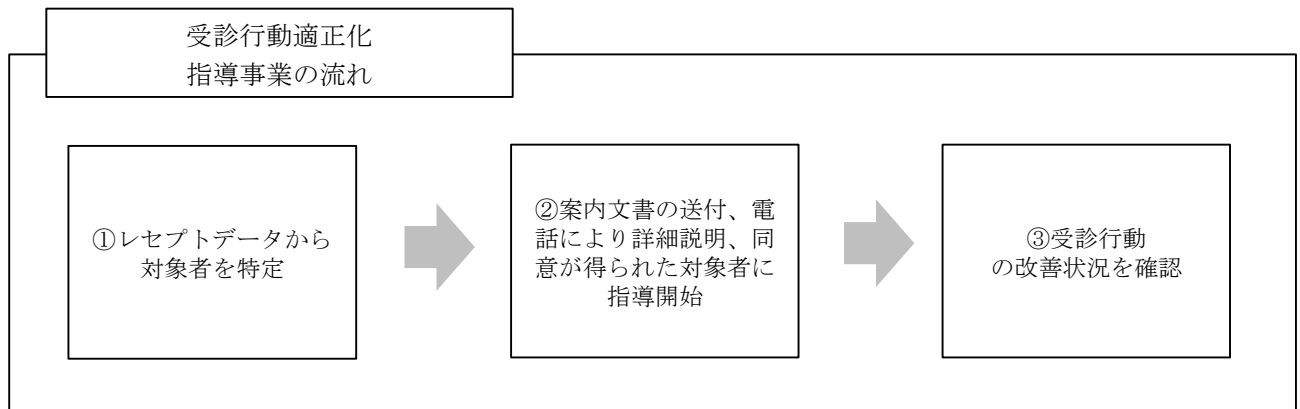
【事業目的】

重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

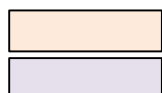
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
対象者の指導実施率 100%	短期	指導完了者の受診行動適正化 50%	指導後の医療機関受診状況を確認する。
	中長期	重複・頻回受診者、重複服薬者 25% 減少	多受診対象者数の推移により確認する。

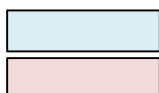
【実施スケジュール】

平成30年度～令和5年度に実施することとする。

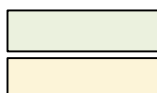
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成31年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成31年度	D(実行)	対象者特定、準備												
	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



平成30年度事業
令和3年度事業



平成31年度事業
令和4年度事業



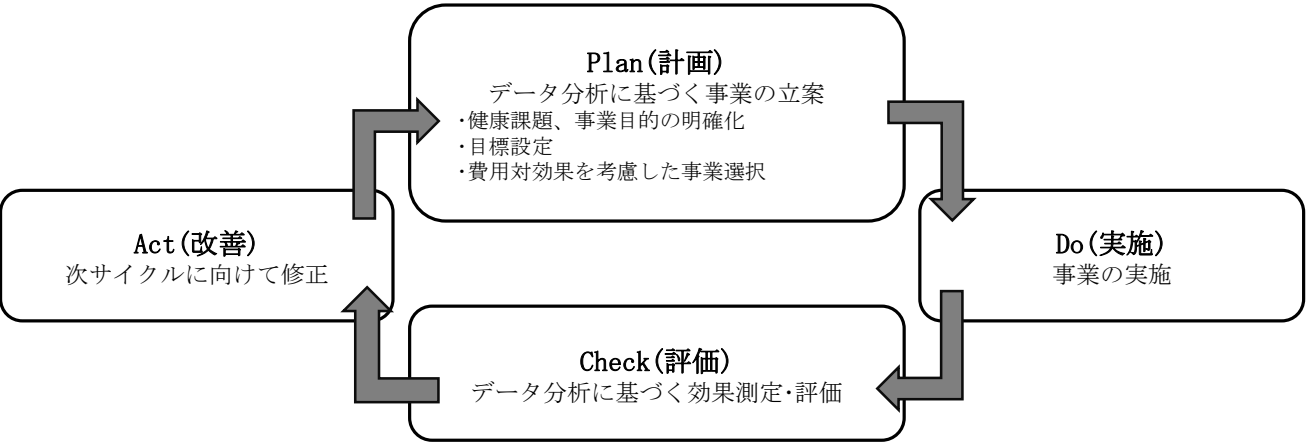
令和2年度事業
令和5年度事業

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととする。また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行う。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととする。

評価・見直しに当たっては、他保険者と連携して行い、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとする。



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

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3. 個人情報の取り扱い

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

4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

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

年度別 特定健康診査結果分析

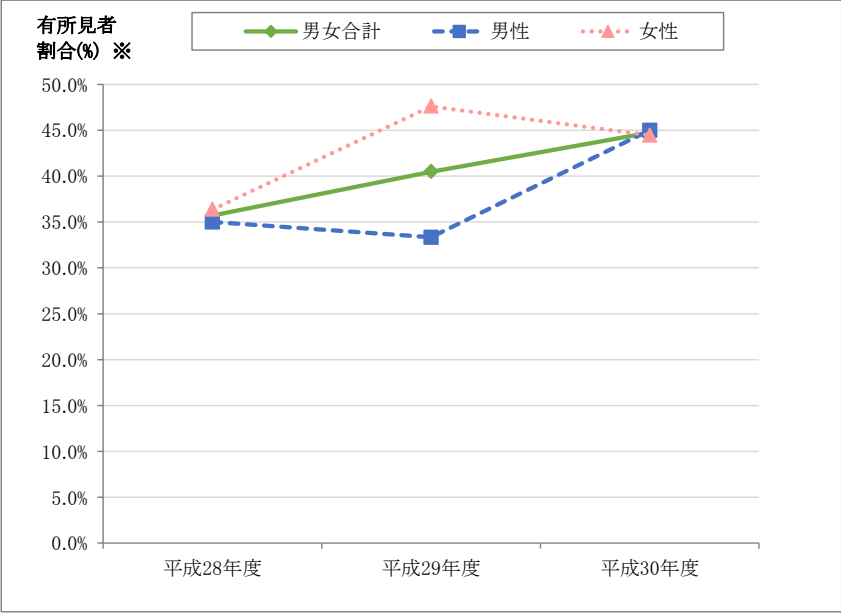
1. 有所見者割合

平成28年度から平成30年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	15	17	17
	有所見者割合(%) ※	35.7%	40.5%	44.7%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	7	7	9
	有所見者割合(%) ※	35.0%	33.3%	45.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	8	10	8
	有所見者割合(%) ※	36.4%	47.6%	44.4%

年度別 有所見者割合 (BMI)

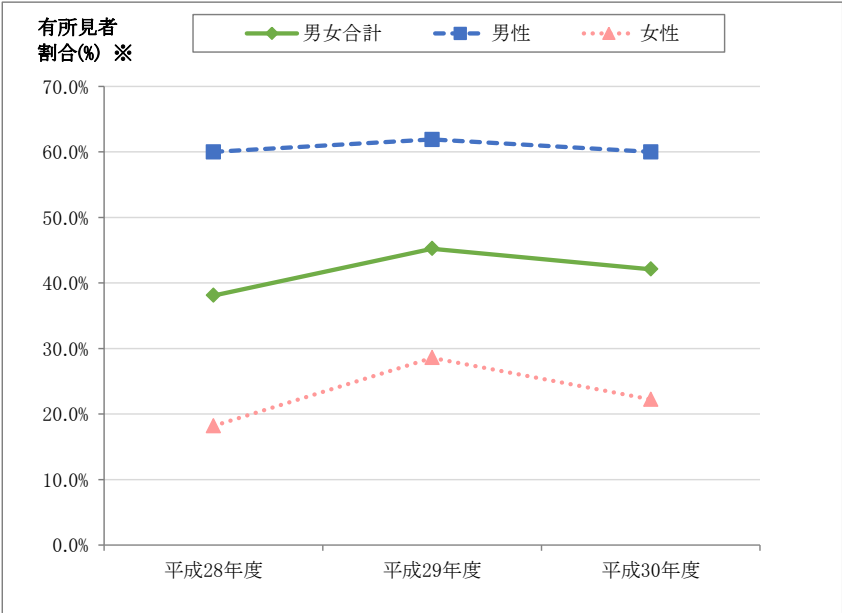


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	16	19	16
	有所見者割合(%) ※	38.1%	45.2%	42.1%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	12	13	12
	有所見者割合(%) ※	60.0%	61.9%	60.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	4	6	4
	有所見者割合(%) ※	18.2%	28.6%	22.2%

年度別 有所見者割合(腹囲)

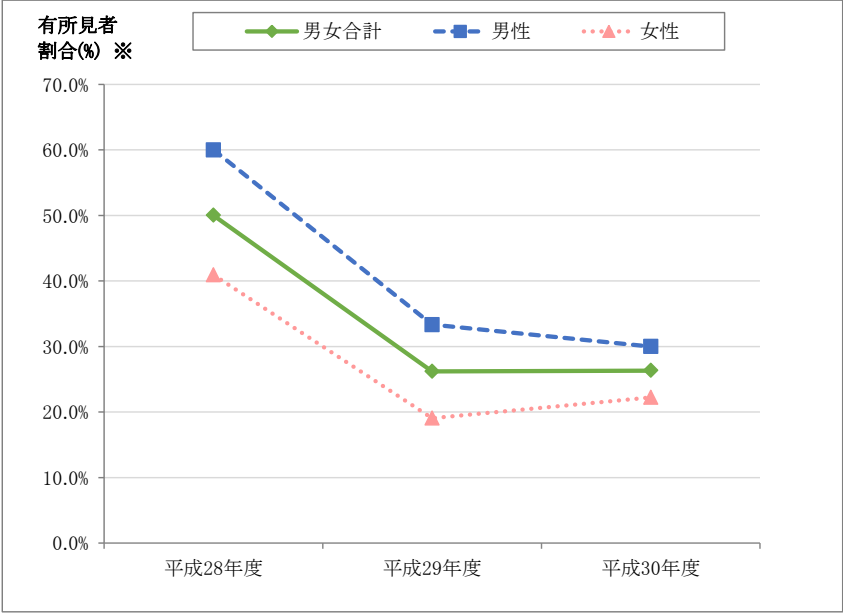


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

年度別 有所見者割合 (収縮期血圧)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	21	11	10
	有所見者割合(%) ※	50.0%	26.2%	26.3%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	12	7	6
	有所見者割合(%) ※	60.0%	33.3%	30.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	9	4	4
	有所見者割合(%) ※	40.9%	19.0%	22.2%

年度別 有所見者割合 (収縮期血圧)

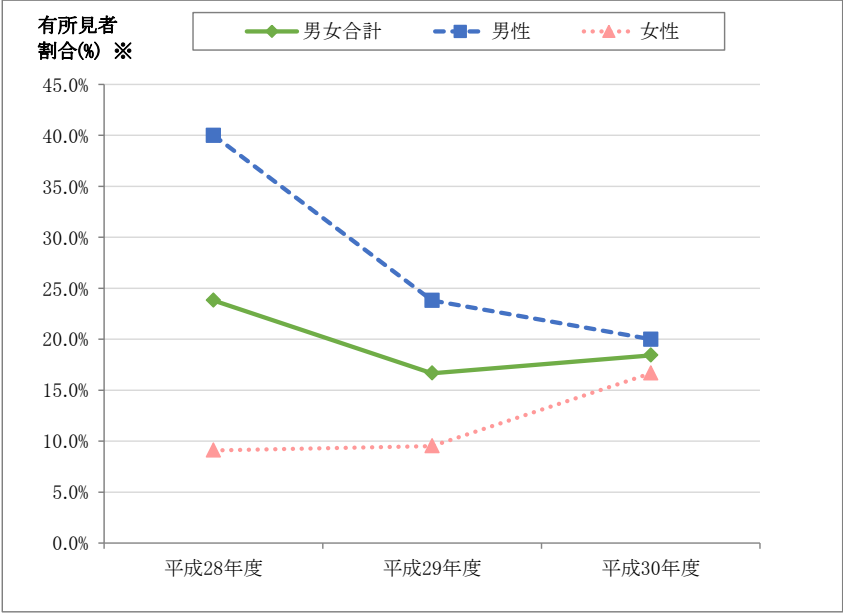


データ化範囲 (分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合 (拡張期血圧)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	10	7	7
	有所見者割合(%) ※	23.8%	16.7%	18.4%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	8	5	4
	有所見者割合(%) ※	40.0%	23.8%	20.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	2	2	3
	有所見者割合(%) ※	9.1%	9.5%	16.7%

年度別 有所見者割合 (拡張期血圧)

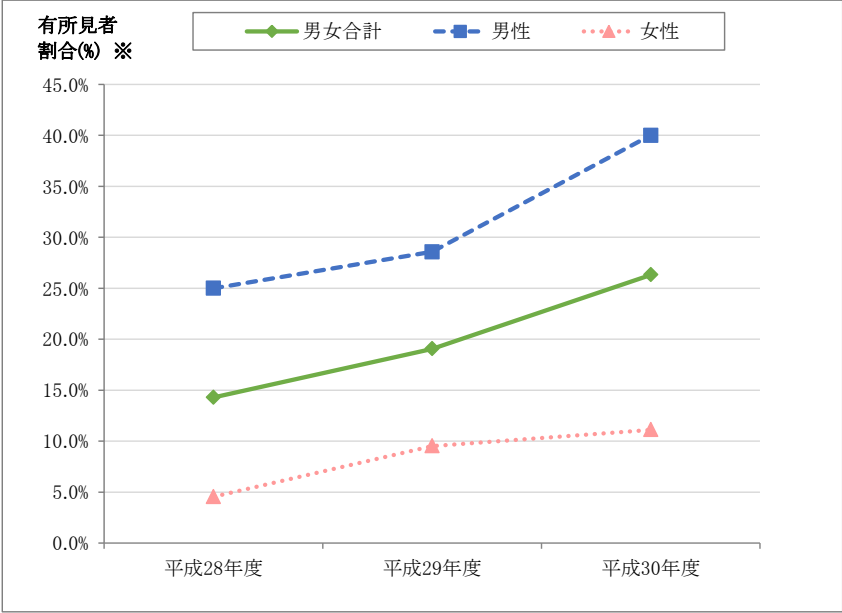


データ化範囲 (分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
拡張期血圧:85mmHg以上

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	6	8	10
	有所見者割合(%) ※	14.3%	19.0%	26.3%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	5	6	8
	有所見者割合(%) ※	25.0%	28.6%	40.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	1	2	2
	有所見者割合(%) ※	4.5%	9.5%	11.1%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

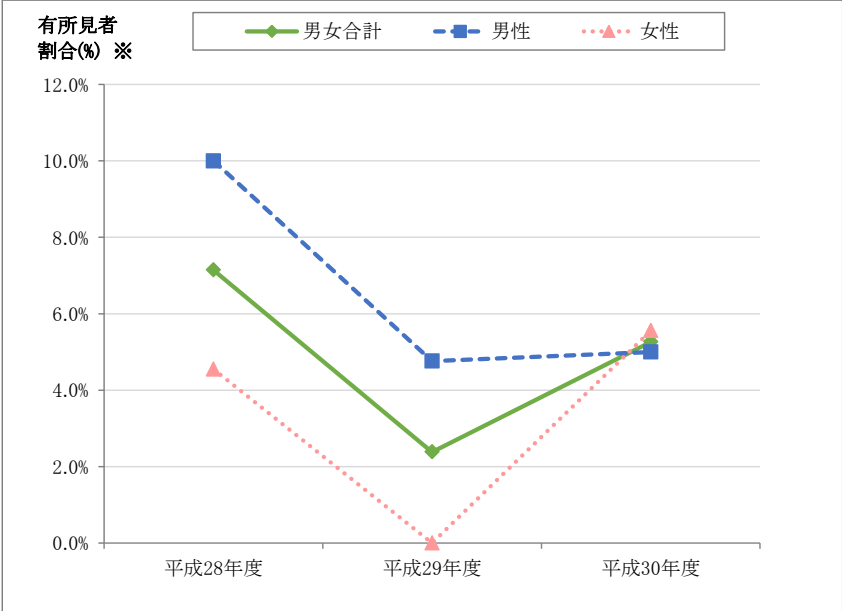


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
中性脂肪:150mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	3	1	2
	有所見者割合(%) ※	7.1%	2.4%	5.3%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	2	1	1
	有所見者割合(%) ※	10.0%	4.8%	5.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	1	0	1
	有所見者割合(%) ※	4.5%	0.0%	5.6%

年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

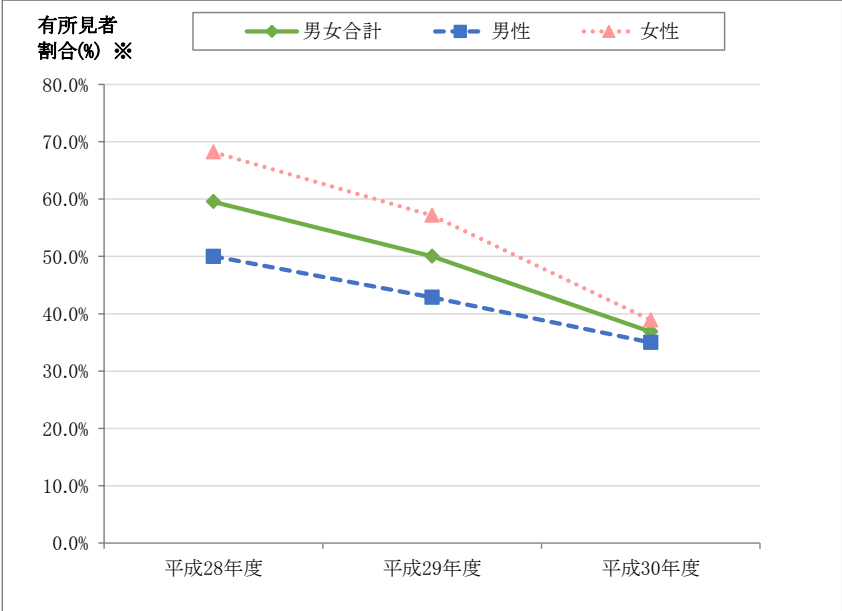


データ化範囲 (分析対象) …健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日 …各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合 …健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
HDLコレステロール:39mg/dl以下

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	25	21	14
	有所見者割合(%) ※	59.5%	50.0%	36.8%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	10	9	7
	有所見者割合(%) ※	50.0%	42.9%	35.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	15	12	7
	有所見者割合(%) ※	68.2%	57.1%	38.9%

年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

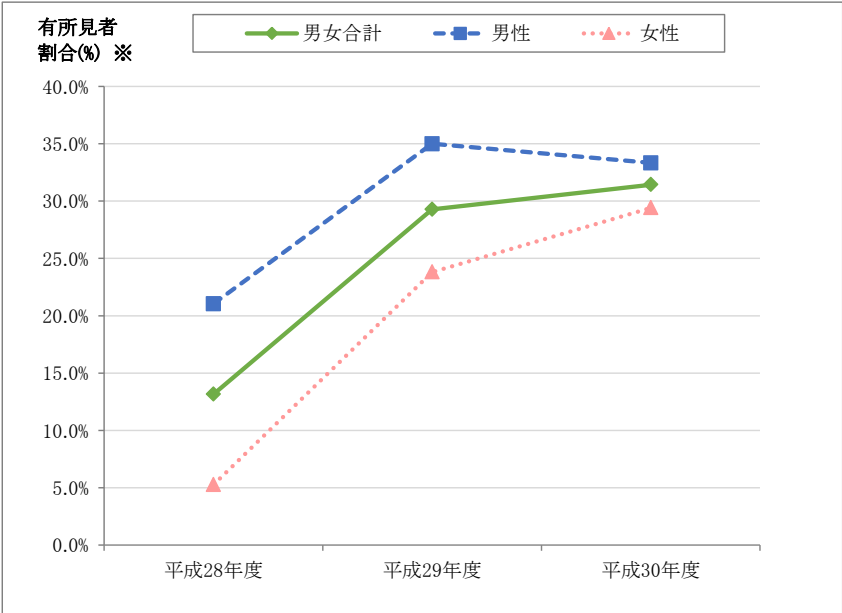


データ化範囲 (分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
LDLコレステロール:120mg/dl以上

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	38	41	35
	有所見者数(人) ※	5	12	11
	有所見者割合(%) ※	13.2%	29.3%	31.4%
男性	対象者数(人) ※	19	20	18
	有所見者数(人) ※	4	7	6
	有所見者割合(%) ※	21.1%	35.0%	33.3%
女性	対象者数(人) ※	19	21	17
	有所見者数(人) ※	1	5	5
	有所見者割合(%) ※	5.3%	23.8%	29.4%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

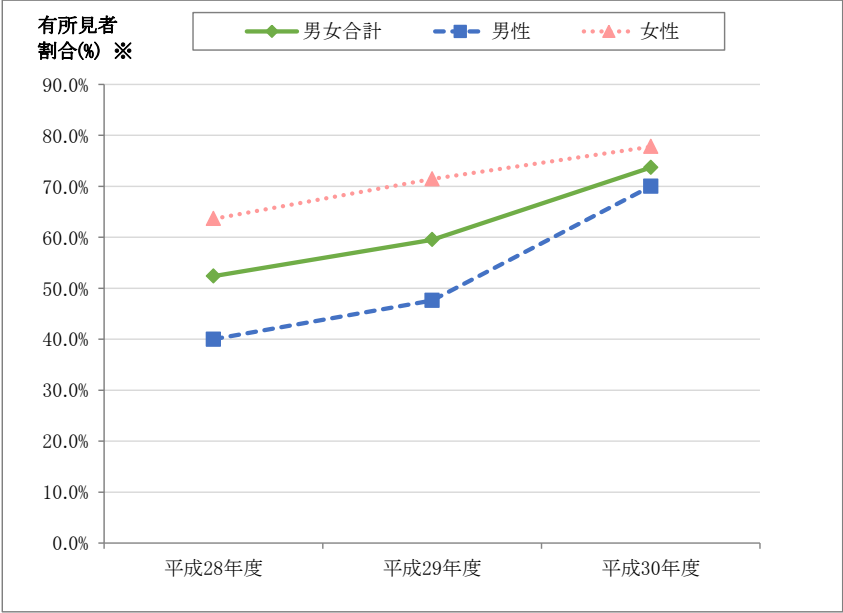


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	対象者数(人) ※	42	42	38
	有所見者数(人) ※	22	25	28
	有所見者割合(%) ※	52.4%	59.5%	73.7%
男性	対象者数(人) ※	20	21	20
	有所見者数(人) ※	8	10	14
	有所見者割合(%) ※	40.0%	47.6%	70.0%
女性	対象者数(人) ※	22	21	18
	有所見者数(人) ※	14	15	14
	有所見者割合(%) ※	63.6%	71.4%	77.8%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
HbA1c (NGSP) : 5.6%以上

2. 質問別回答状況

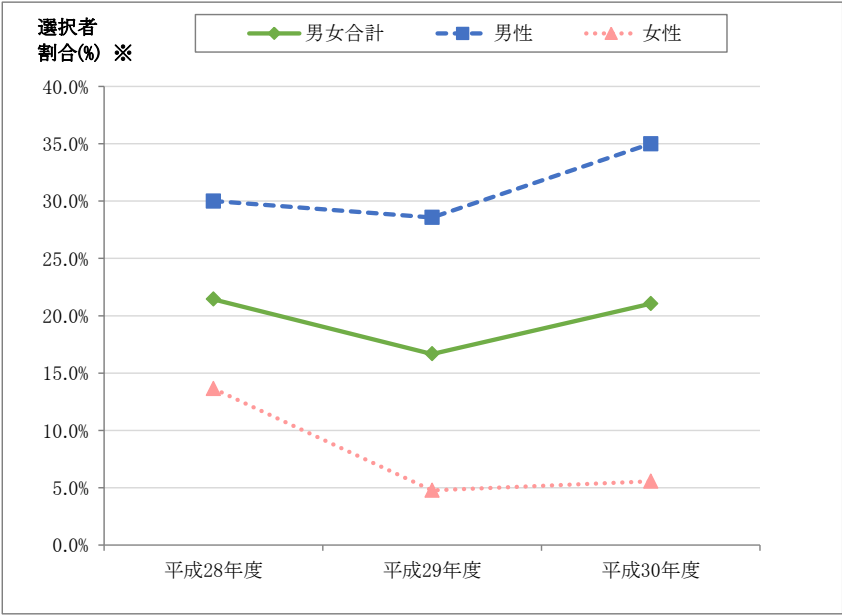
平成28年度から平成30年度の特定健康診査の質問票における喫煙習慣・運動習慣・咀嚼・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する集計結果を年度別に示す。

①喫煙習慣

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	42	42	38
	選択者数(人) ※	9	7	8
	選択者割合(%) ※	21.4%	16.7%	21.1%
男性	質問回答者数(人) ※	20	21	20
	選択者数(人) ※	6	6	7
	選択者割合(%) ※	30.0%	28.6%	35.0%
女性	質問回答者数(人) ※	22	21	18
	選択者数(人) ※	3	1	1
	選択者割合(%) ※	13.6%	4.8%	5.6%

年度別「喫煙あり」の回答状況



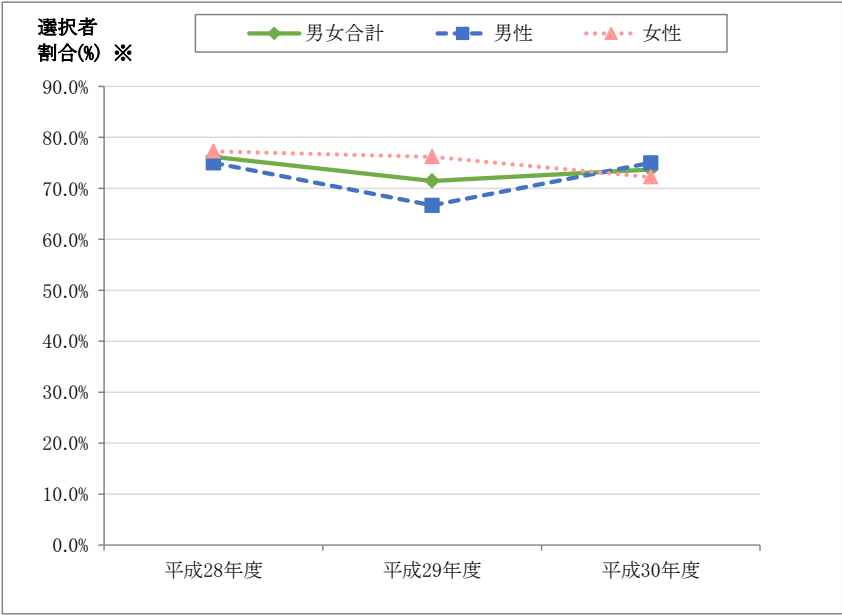
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36ヵ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。
※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合 …喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

②運動習慣

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	42	42	38
	選択者数(人) ※	32	30	28
	選択者割合(%) ※	76.2%	71.4%	73.7%
男性	質問回答者数(人) ※	20	21	20
	選択者数(人) ※	15	14	15
	選択者割合(%) ※	75.0%	66.7%	75.0%
女性	質問回答者数(人) ※	22	21	18
	選択者数(人) ※	17	16	13
	選択者割合(%) ※	77.3%	76.2%	72.2%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

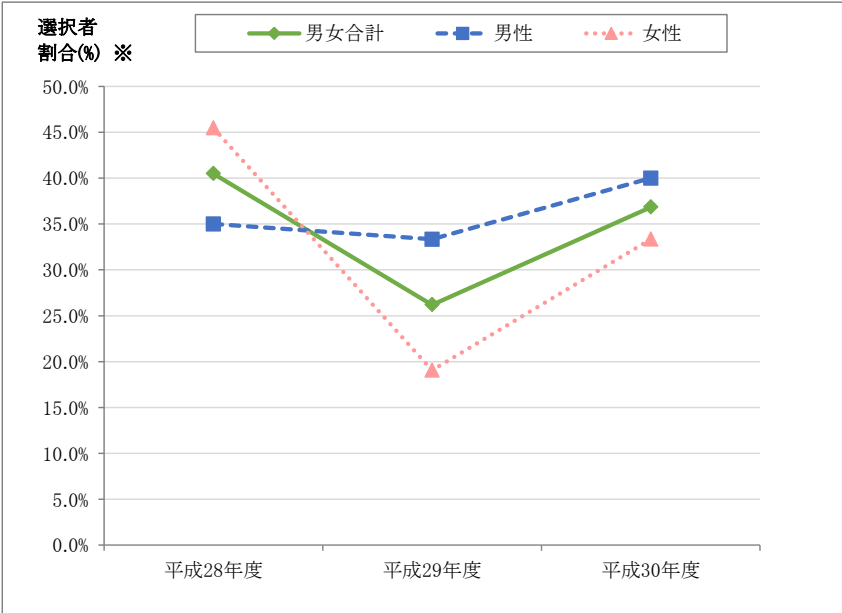


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。
1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	42	42	38
	選択者数(人) ※	17	11	14
	選択者割合(%) ※	40.5%	26.2%	36.8%
男性	質問回答者数(人) ※	20	21	20
	選択者数(人) ※	7	7	8
	選択者割合(%) ※	35.0%	33.3%	40.0%
女性	質問回答者数(人) ※	22	21	18
	選択者数(人) ※	10	4	6
	選択者割合(%) ※	45.5%	19.0%	33.3%

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



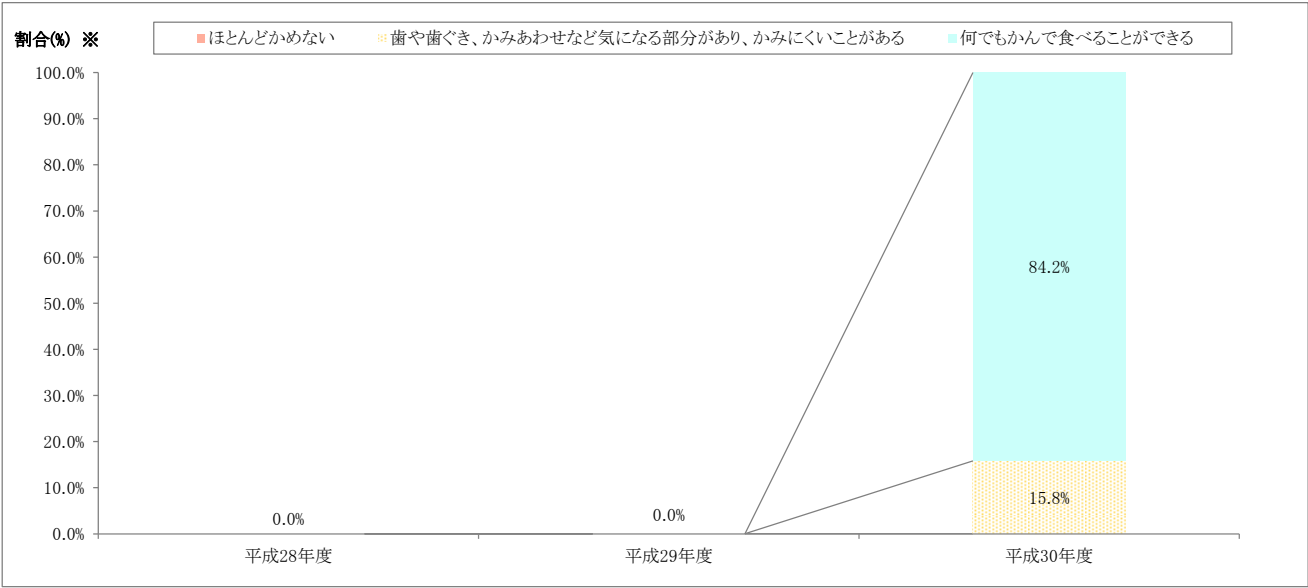
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36ヵ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

③咀嚼

年度別 咀嚼の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	38	0	0.0%	6	15.8%	32	84.2%

年度別 咀嚼の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数…食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

※割合…食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

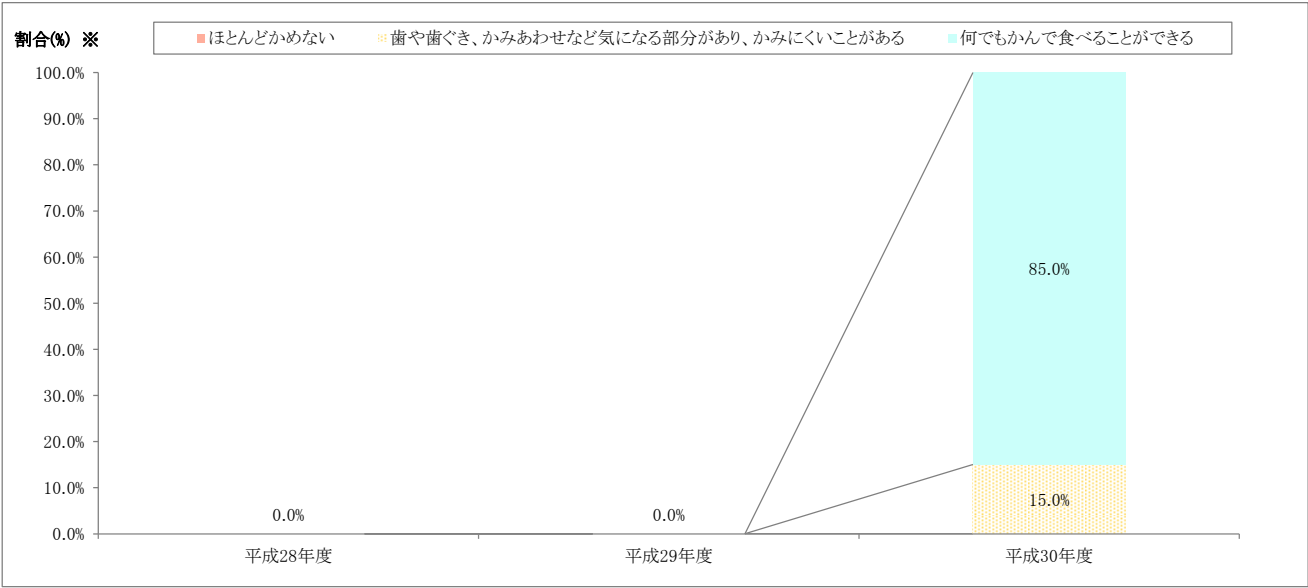
咀嚼…「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答数を集計。

※平成30年度に追加された質問項目。

年度別 咀嚼の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	20	0	0.0%	3	15.0%	17	85.0%

年度別 咀嚼の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数…食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

※割合…食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

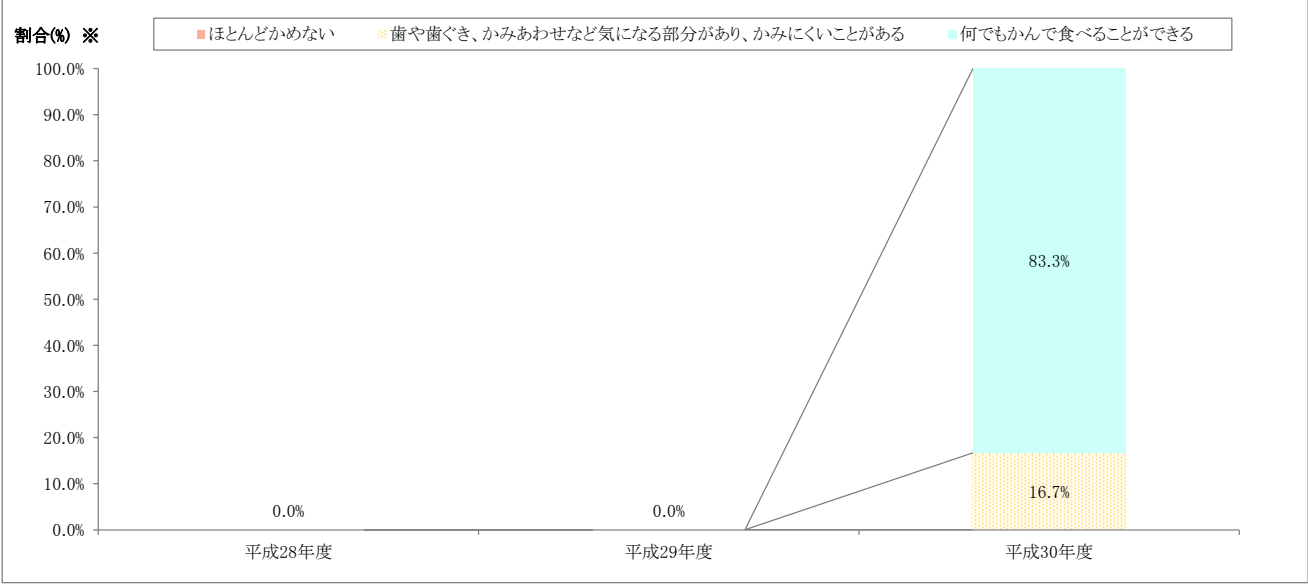
咀嚼…「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答数を集計。

※平成30年度に追加された質問項目。

年度別 咀嚼の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	ほとんどかめない		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		何でもかんで食べることができる	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	18	0	0.0%	3	16.7%	15	83.3%

年度別 咀嚼の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食事をかんで食べる時の状態に回答した人数。

※選択者数…食事をかんで食べる時の状態の選択肢を選択した人数。

※割合…食事をかんで食べる時の状態に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

咀嚼…「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対する回答数を集計。

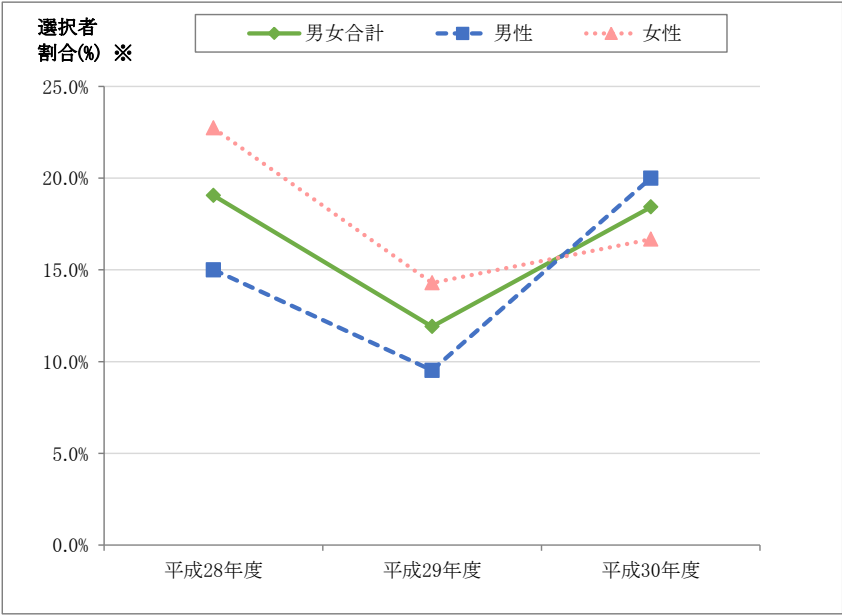
※平成30年度に追加された質問項目。

④食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	42	42	38
	選択者数(人) ※	8	5	7
	選択者割合(%) ※	19.0%	11.9%	18.4%
男性	質問回答者数(人) ※	20	21	20
	選択者数(人) ※	3	2	4
	選択者割合(%) ※	15.0%	9.5%	20.0%
女性	質問回答者数(人) ※	22	21	18
	選択者数(人) ※	5	3	3
	選択者割合(%) ※	22.7%	14.3%	16.7%

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

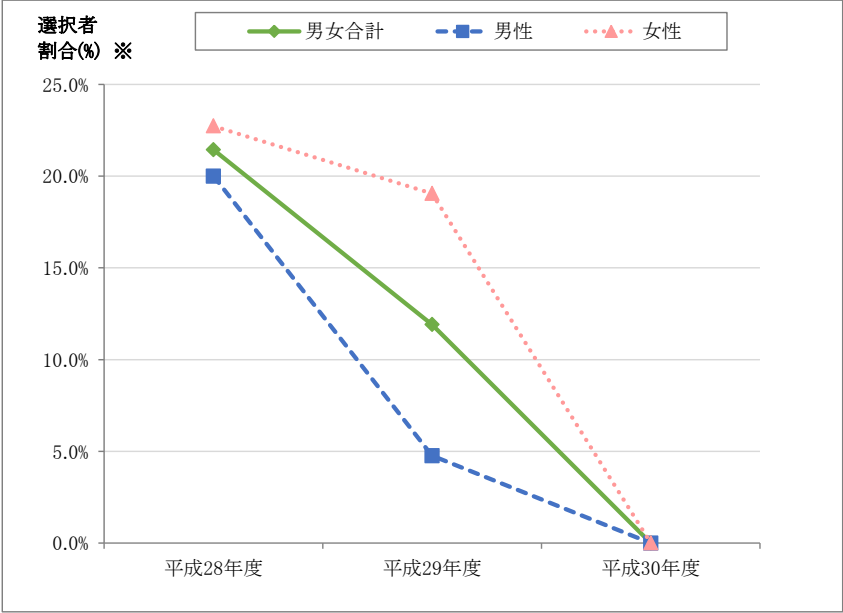
※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。

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

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	42	42	0
	選択者数(人) ※	9	5	0
	選択者割合(%) ※	21.4%	11.9%	0.0%
男性	質問回答者数(人) ※	20	21	0
	選択者数(人) ※	4	1	0
	選択者割合(%) ※	20.0%	4.8%	0.0%
女性	質問回答者数(人) ※	22	21	0
	選択者数(人) ※	5	4	0
	選択者割合(%) ※	22.7%	19.0%	0.0%

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

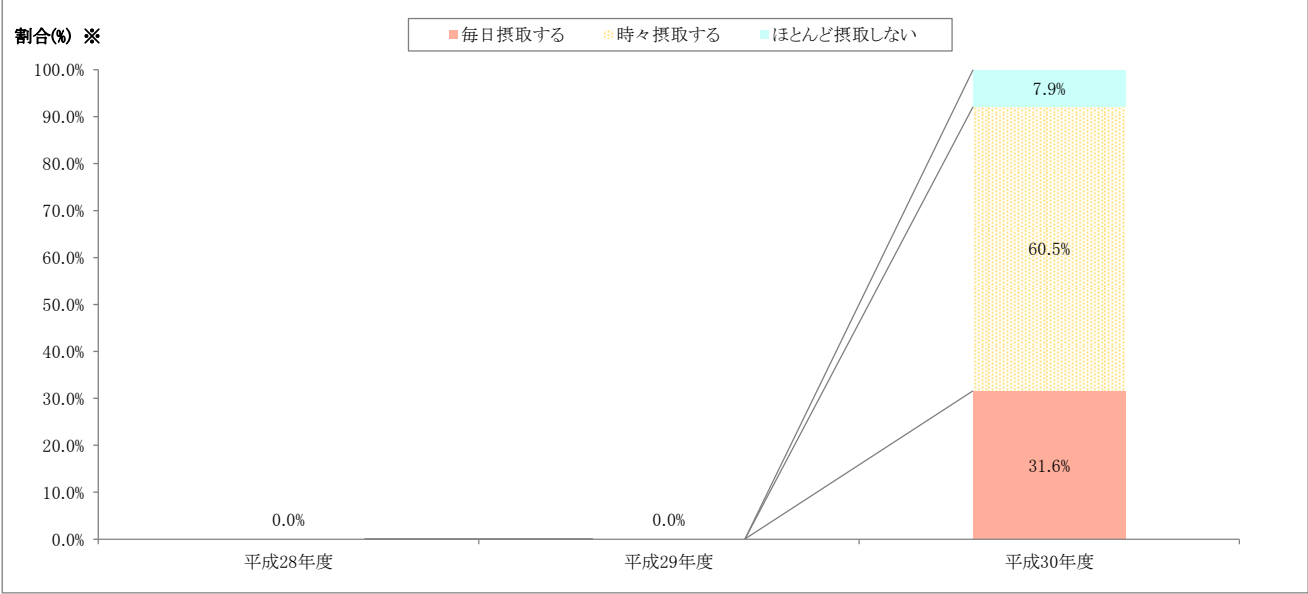


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36ヵ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合。
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
※平成30年度以降で廃止された質問項目。

年度別 間食の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	38	12	31.6%	23	60.5%	3	7.9%

年度別 間食の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。

※選択者数 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。

※割合 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。

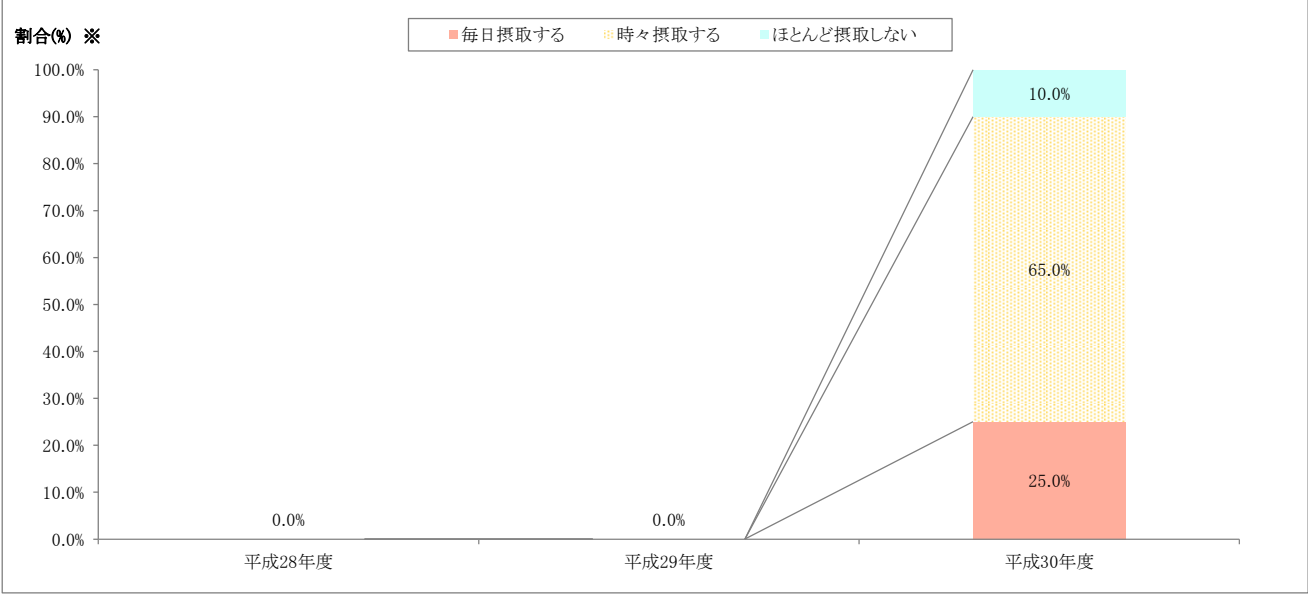
間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。

※平成30年度に追加された質問項目。

年度別 間食の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	20	5	25.0%	13	65.0%	2	10.0%

年度別 間食の回答状況(男性)

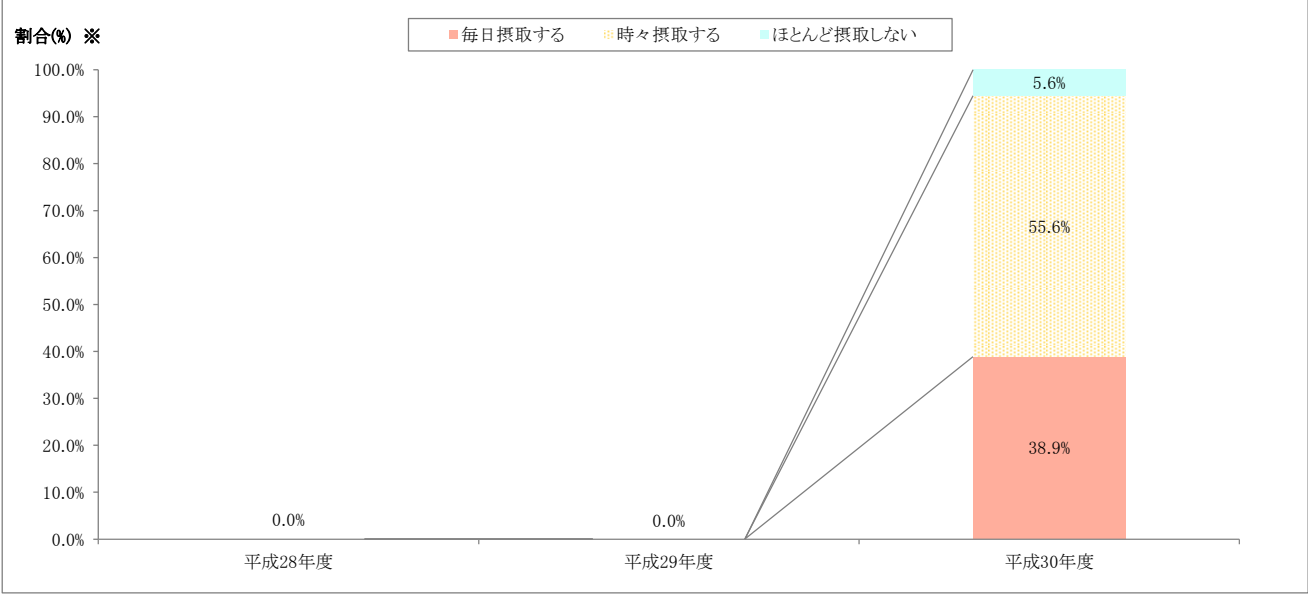


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。
※選択者数 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。
※割合 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。
間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。
※平成30年度に追加された質問項目。

年度別 間食の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日摂取する		時々摂取する		ほとんど摂取しない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成29年度	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
平成30年度	18	7	38.9%	10	55.6%	1	5.6%

年度別 間食の回答状況(女性)



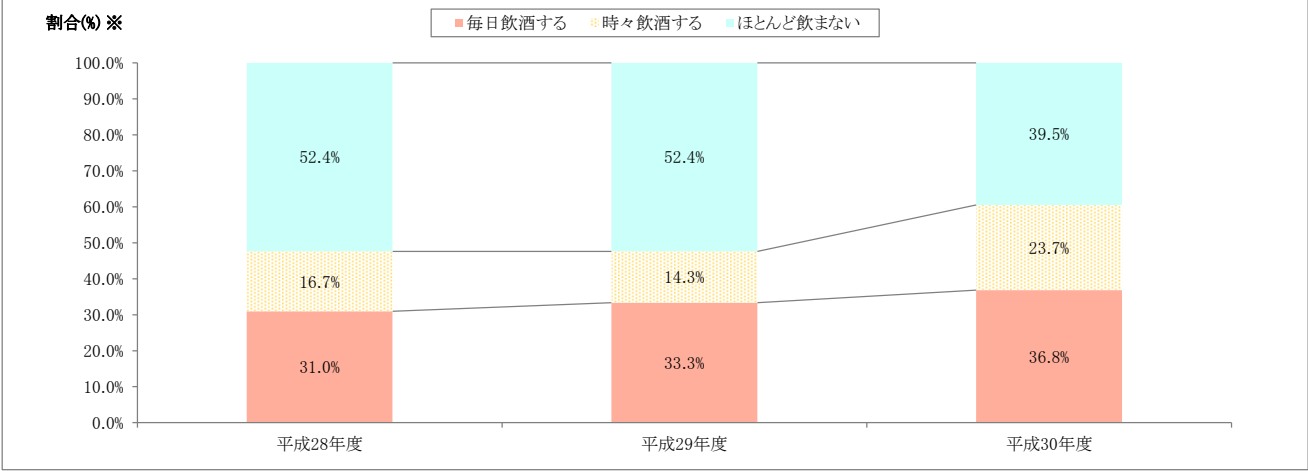
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36ヵ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人数。
※選択者数 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の選択肢を選択した人数。
※割合 …朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物に回答した人で、各選択肢を選択した人の割合。
間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。
※平成30年度に追加された質問項目。

⑤飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	42	13	31.0%	7	16.7%	22	52.4%
平成29年度	42	14	33.3%	6	14.3%	22	52.4%
平成30年度	38	14	36.8%	9	23.7%	15	39.5%

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

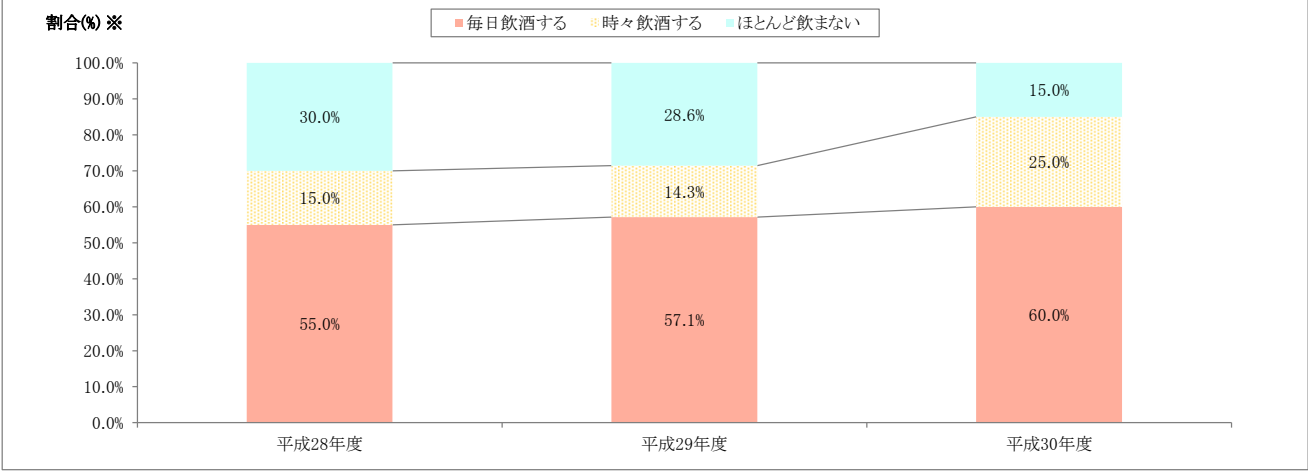
※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	20	11	55.0%	3	15.0%	6	30.0%
平成29年度	21	12	57.1%	3	14.3%	6	28.6%
平成30年度	20	12	60.0%	5	25.0%	3	15.0%

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

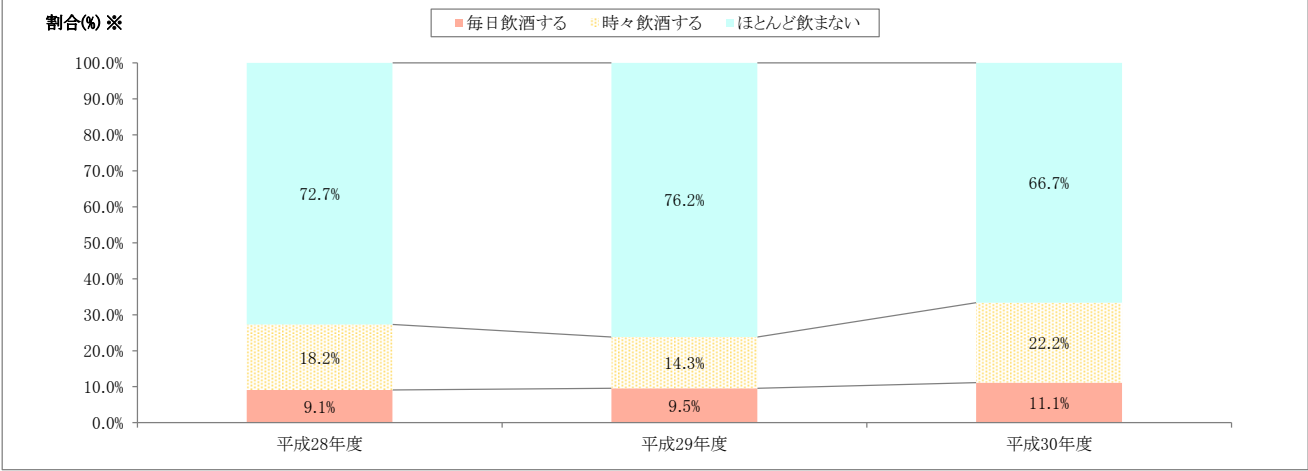
※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	22	2	9.1%	4	18.2%	16	72.7%
平成29年度	21	2	9.5%	3	14.3%	16	76.2%
平成30年度	18	2	11.1%	4	22.2%	12	66.7%

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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

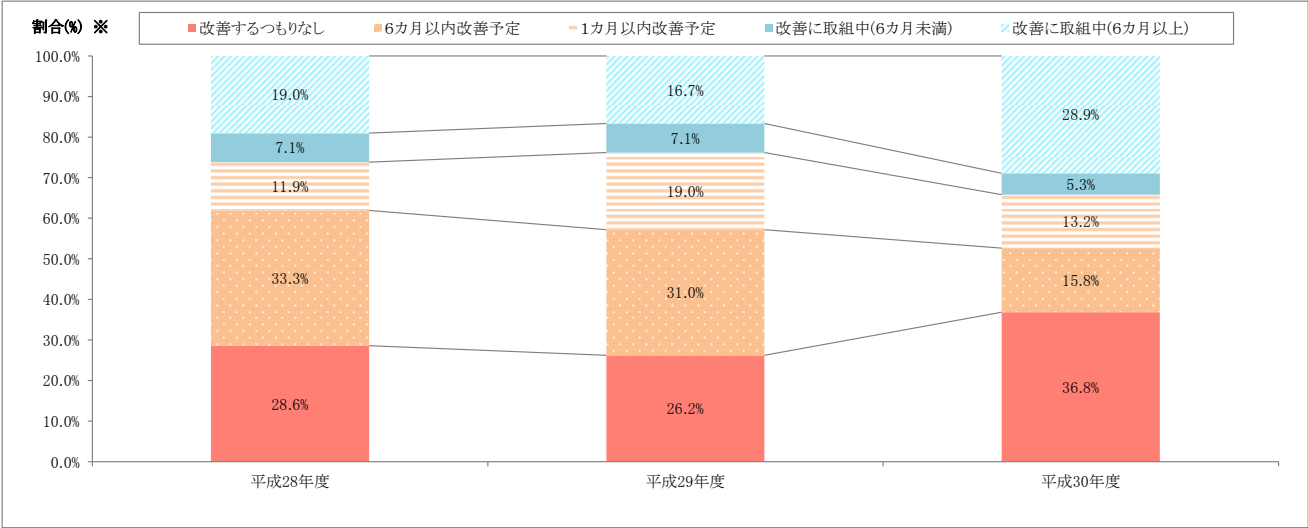
⑥生活習慣

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	42	12	28.6%	14	33.3%	5	11.9%
平成29年度	42	11	26.2%	13	31.0%	8	19.0%
平成30年度	38	14	36.8%	6	15.8%	5	13.2%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	42	3	7.1%	8	19.0%
平成29年度	42	3	7.1%	7	16.7%
平成30年度	38	2	5.3%	11	28.9%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

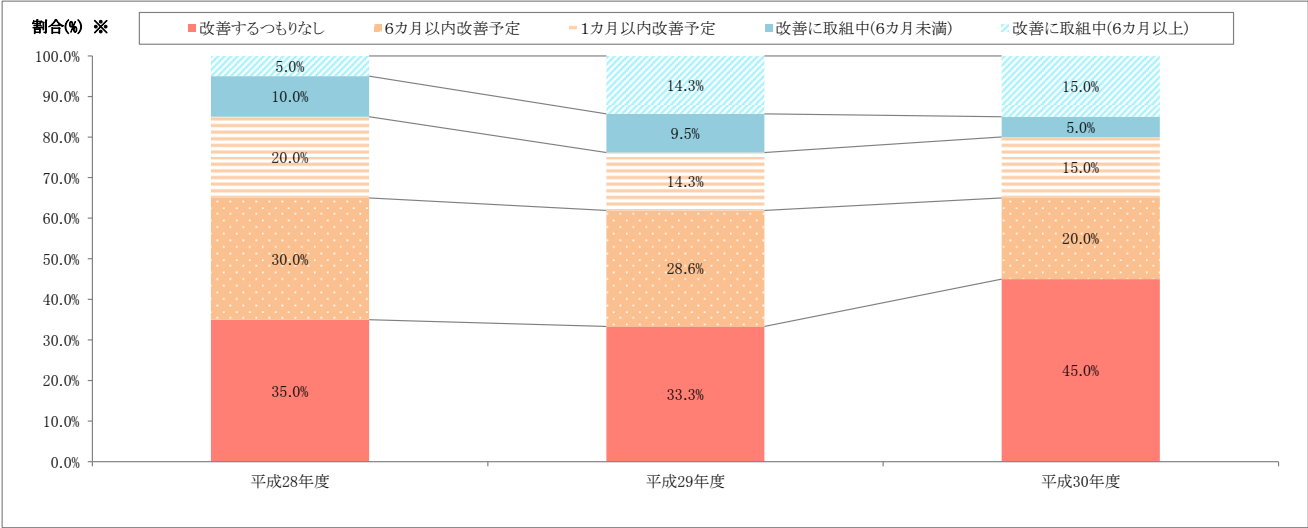
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	20	7	35.0%	6	30.0%	4	20.0%
平成29年度	21	7	33.3%	6	28.6%	3	14.3%
平成30年度	20	9	45.0%	4	20.0%	3	15.0%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	20	2	10.0%	1	5.0%
平成29年度	21	2	9.5%	3	14.3%
平成30年度	20	1	5.0%	3	15.0%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



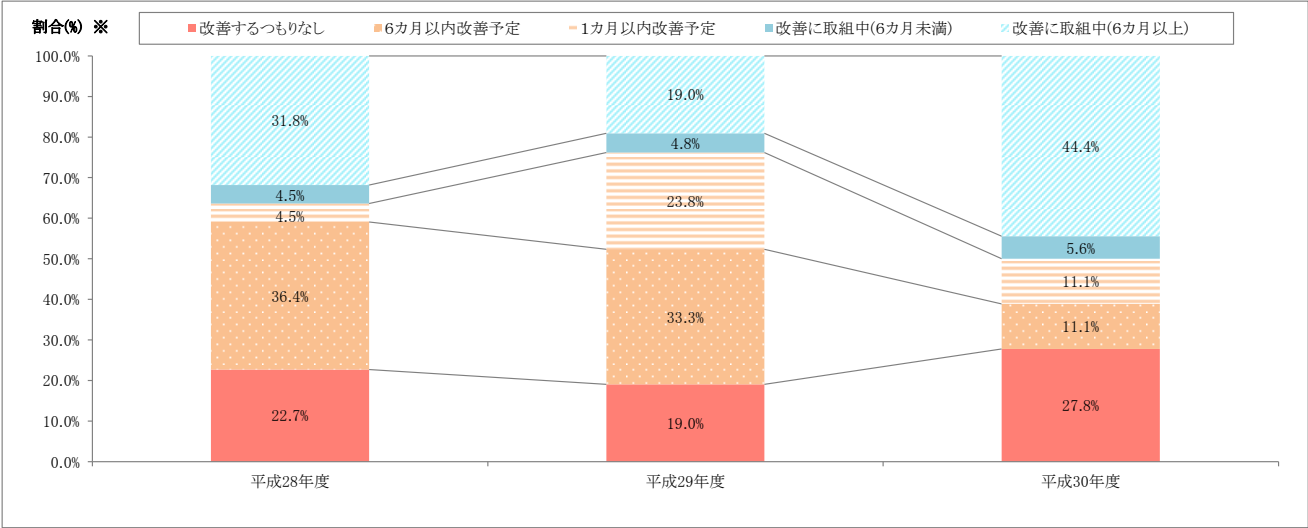
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	22	5	22.7%	8	36.4%	1	4.5%
平成29年度	21	4	19.0%	7	33.3%	5	23.8%
平成30年度	18	5	27.8%	2	11.1%	2	11.1%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	22	1	4.5%	7	31.8%
平成29年度	21	1	4.8%	4	19.0%
平成30年度	18	1	5.6%	8	44.4%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

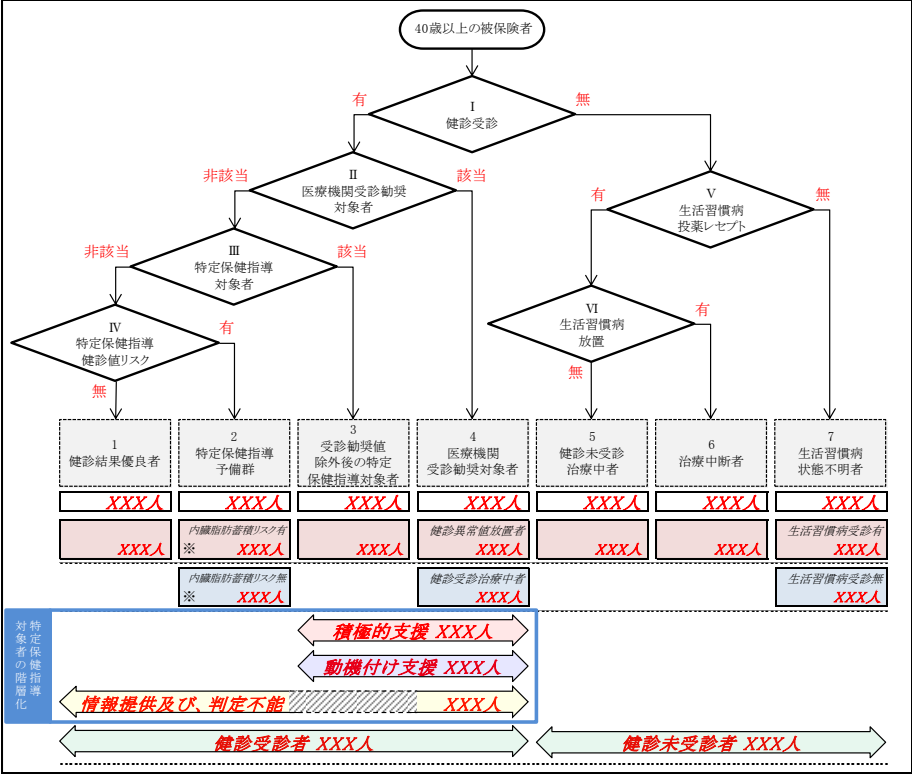
※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

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

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

健康診査及びレセプト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【平成30年度版】」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 …保健指導判定値(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医療機関受診の意志がない「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。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ 行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさったり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞				
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
Ⅴ．精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅵ. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
Ⅹ. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I . 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV . 腎尿路生殖器官系の疾患				
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		

4. 分析方法

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

●医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

レセプトは傷病名毎に点数が振り分けられておらず、通常の統計資料は主傷病名で点数集計されている。そのまま分析に使用すると「傷病名毎の医療費が把握できない」「現在治療中の疾病が把握できない」等の問題がある。ここでは、株式会社データホライゾンにおいて開発した、傷病名毎に診療行為を点数分解し、グループ化する技術を用いて医療費の集計を行う。

●未コード化傷病名のコード化

レセプトに記載されている未コード化傷病名を、可能な限りコード化する。
レセプトは請求情報のため、傷病名が正確でない場合があり、現状10%程度の未コード化傷病名が含まれている。この問題を解決するため、マスタとの突合検索処理を行い、可能な限りコード化を行う。

医科レセプト

傷病名	(1)	本態性高血圧(主)			
	(2)	狭心症			
	(3)	うつ病			
	(4)	高コレステロール血症			
	(5)	2型糖尿病			
	(6)	急性上気道炎			
	(7)	アレルギー性鼻炎			
12	再診	調剤レセプト			
	時間外				
13	特				
	60	糖			
Hb	外				
	B-				
尿	外				
	血				
生					
	80	処方			
処方	1				
	1				

①未コード化傷病名のコード化

未コード化傷病名を株式会社データホライゾン独自の辞書情報と突合検索処理しコード化する。

医科レセプトの記載		コード化
(1)	本態性高血圧(主)	未コード化傷病名 ⇒ 8840107 本態性高血圧症
(2)	狭心症	4139007 狭心症
(3)	うつ病	2961003 うつ病
(4)	高コレステロール血症	2720004 高コレステロール血症
(5)	2型糖尿病	2500015 2型糖尿病
(6)	急性上気道炎	4659007 急性上気道炎
(7)	アレルギー性鼻炎	4779004 アレルギー性鼻炎

②医療費分解後グルーピング

レセプトに記載された全傷病名に対し、適応のある医薬品や診療行為を関連付け、医療費を分解後、傷病ごとにグルーピングする。

医科レセプトの記載		薬品	検査	診療行為	合計点数
(1)	本態性高血圧症(主)	184.3	25.2	266.5	476.0
(2)	狭心症	963.6	4.7	61.0	1,029.3
(3)	うつ病	63.7	0.3	11.0	75.0
(4)	高コレステロール血症	858.1	4.1	57.2	919.4
(5)	2型糖尿病	618.3	356.7	61.3	1,036.3
(6)	急性上気道炎	0.0	0.0	0.0	0.0
(7)	アレルギー性鼻炎	0.0	0.0	0.0	0.0
合計					3,536.0

●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。

例えば糖尿病の重症度を判定することで、将来の重症化予測や特定した対象患者の病期に合わせた的確な指導を行うことが可能となる。株式会社データホライゾンにおいて開発した傷病管理システムを用いて、糖尿病患者を階層化し特定する。

●マスタの整備

マスタ(傷病名、医薬品、診療行為等レセプトに記載されるすべてを網羅したデータベース)を定期的にメンテナンスし最新状態に保つ。

●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。

レセプトに記載されている傷病名は、追記式のため、過去から現在までの傷病名が記載されており、その内、約4割が現在治療中でない傷病名といわれている。重症化予防や受診勧奨等、個別の保健事業の実施にあたっては、現在治療中の傷病名のみを取り出し、該当者を抽出する必要がある。前述の「医療費分解技術」では、当月の傷病名別にどのような医薬品や診療行為が使用されたのかは把握できた。しかし、傷病の種類によっては、中長期にわたる投薬や診療がなされるため、必ずしもその傷病名がアクティブかノンアクティブかを識別することが困難だったが、当特許技術で解決した。