

# 蔵王町国民健康保険 データヘルス計画書



宮城県蔵王町観光PRキャラクター  
さおうさま

平成30年3月  
蔵王町

<b>第1章 計画策定について</b>	
1. 背景	3
2. 計画期間	3
3. 基本方針	4
4. データヘルス計画の位置づけ	5
5. 実施体制・関係者連携	5
<b>第2章 現状と課題把握</b>	
1. 保険者の特性把握	6
(1) 基本情報	6
(2) 医療費等の状況	7
(3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	8
① 特定健康診査	8
② 特定保健指導	9
(4) 介護保険の状況	10
(5) 主たる死因の状況	12
2. 過去の取り組みの考察	13
(1) 事業達成状況	13
(2) 事業実施内容	15
① 特定健康診査事業	15
② 特定保健指導事業	16
③ 健診異常値放置者受診勧奨事業	17
④ ジェネリック医薬品差額通知事業	18
3. 医療情報分析結果	19
(1) 基礎統計	19
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	20
① 高額レセプトの件数及び割合	20
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	21
(3) 疾病別医療費	22
① 大分類による疾病別医療費統計	22
② 中分類による疾病別医療費統計	24
4. 保健事業実施に係る分析結果	25
(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	25
(2) 特定健康診査に係る分析	26
(3) 特定保健指導に係る分析	28
(4) 健診異常値放置者に係る分析	30
(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	32

	(6) 受診行動適正化に係る分析	36
	(7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	39
	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	41
	(1) 分析結果	41
	(2) 分析結果に基づく課題とその対策	44
	6. 現状分析と健康課題	45
<b>第3章 保健事業実施計画</b>		
	1. 各事業の目的と概要一覧	47
	2. 全体スケジュール	49
	3. 各事業の実施内容と評価方法	50
	(1) 特定健康診査受診勧奨事業	50
	(2) 特定保健指導事業	52
	(3) 健診異常値放置者受診勧奨事業	53
	(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業	54
	(5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	56
	(6) ジェネリック医薬品差額通知事業	57
<b>第4章 その他</b>		
	1. データヘルス計画の見直し	58
	(1) 評価	58
	(2) 評価時期	58
	2. 計画の公表・周知	58
	3. 個人情報の取り扱い	59
	4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	59
<b>巻末資料</b>		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類表	

# 第1章 計画策定について

## 1. 背景

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

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

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

※医療費分解技術(特許第4312757号)

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

※傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

※レセプト分析システムおよび分析方法  
(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

## 2. 計画期間

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

### ■ 計画期間

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

### 3. 基本方針

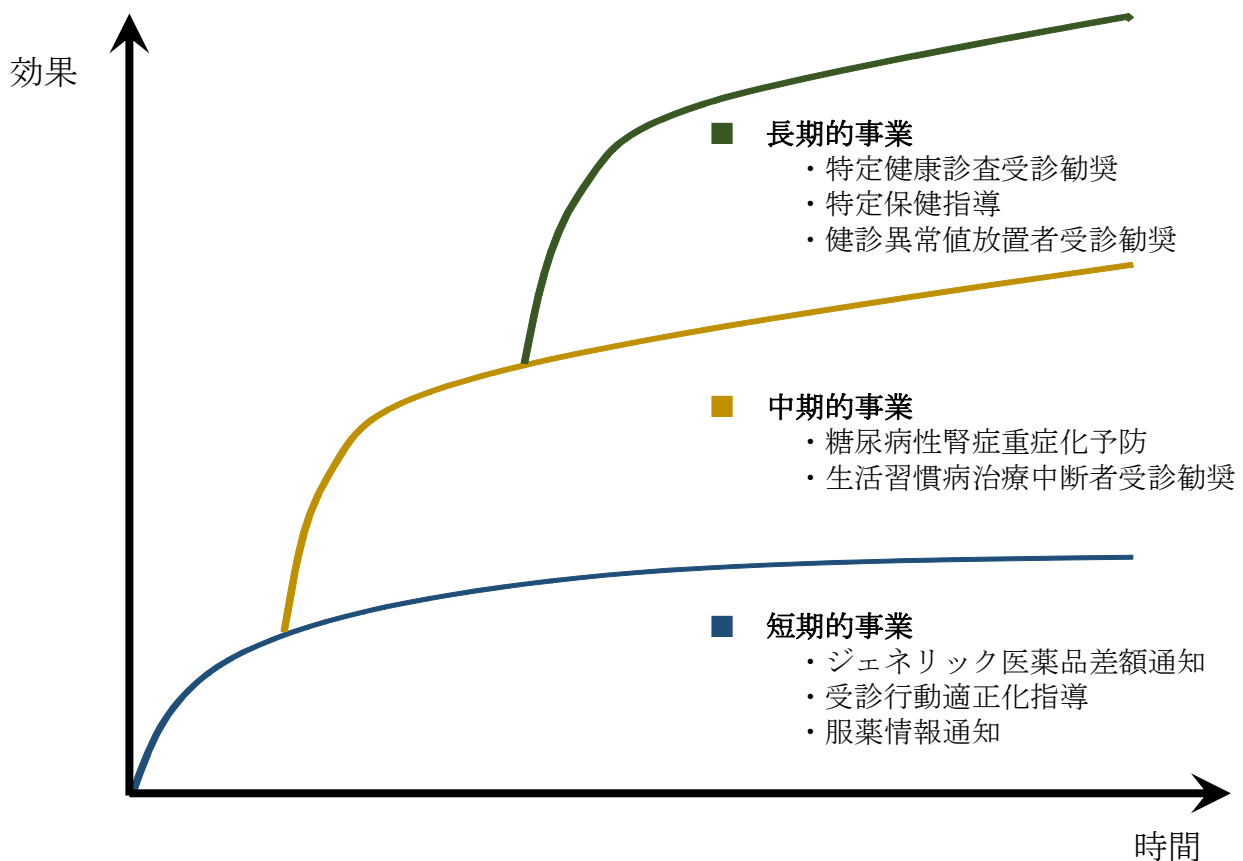
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生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。これら事業を蔵王町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
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
単年分析  
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ  
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

# 第2章 現状と課題把握

## 1. 保険者の特性把握

### (1) 基本情報

本町の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は29.1%であり、県との比較で1.3倍、同規模との比較でほぼ等倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は3,287人で、町の人口に占める国民健康保険加入率は25.6%である。国民健康保険被保険者平均年齢は54.1歳である。

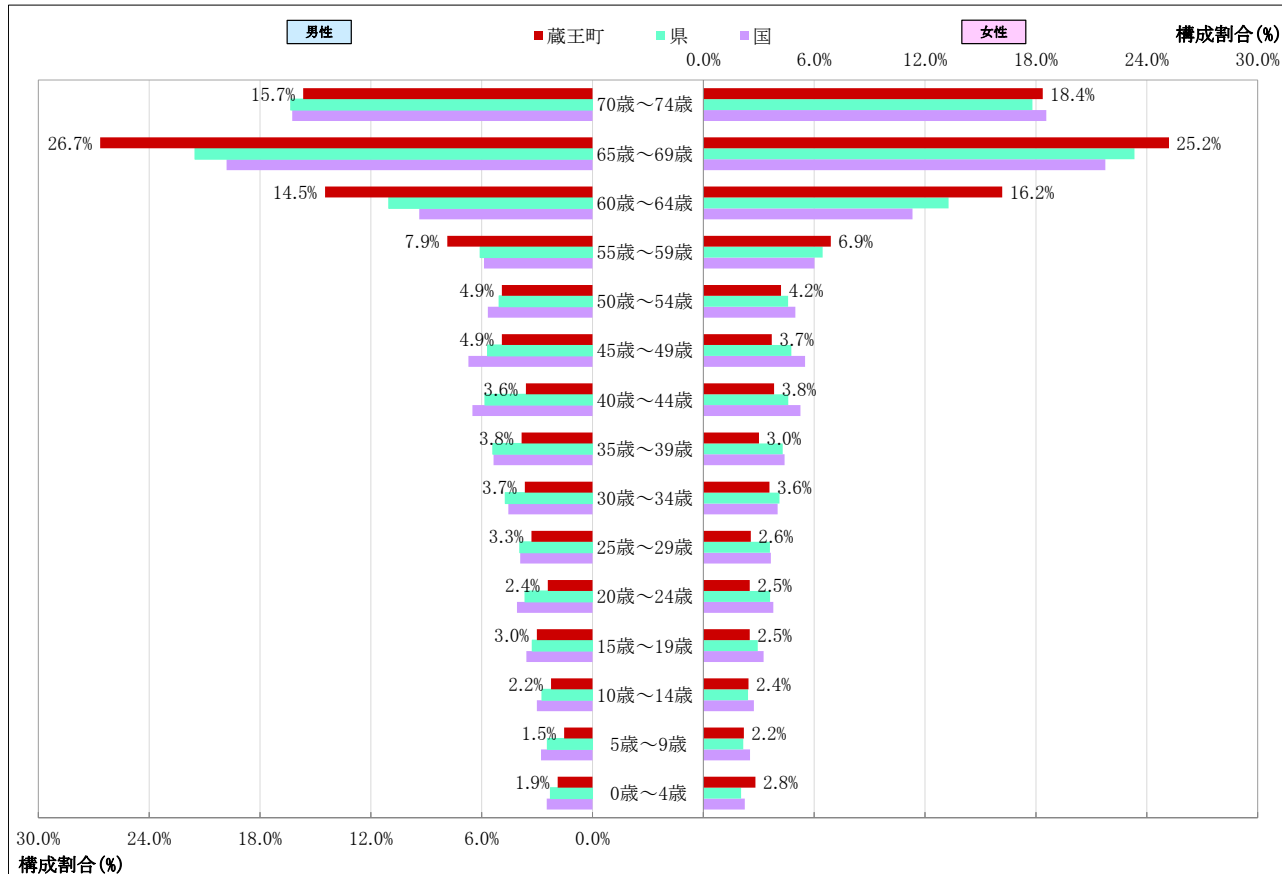
人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
蔵王町	12,839	29.1%	3,287	25.6%	54.1	7.3%	13.6%
県	2,314,241	22.5%	549,807	23.8%	51.8	8.3%	9.5%
同規模	12,310	29.6%	3,354	26.6%	53.5	6.9%	13.7%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「県」は宮城県を指す。以下すべての表において同様である。

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

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

## (2) 医療費等の状況

本町の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

### 医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	蔵王町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.3	0.3	0.2	0.3
診療所数	2.1	3.0	2.2	3.0
病床数	11.6	46.0	33.8	46.8
医師数	1.8	9.8	3.8	9.2
外来患者数	683.7	707.9	682.6	668.3
入院患者数	16.9	18.7	22.4	18.2
受診率	700.5	726.6	705.0	686.5
一件当たり医療費(円)	34,700	34,760	37,680	35,330
一般(円)	34,970	34,720	37,790	35,270
退職(円)	26,910	36,590	34,520	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	62.6%	61.6%	57.2%	60.1%
外来受診率	683.7	707.9	682.6	668.3
一件当たり医療費(円)	22,260	21,980	22,270	21,820
一人当たり医療費(円)	15,220	15,560	15,200	14,580
一日当たり医療費(円)	15,510	14,770	14,760	13,910
一件当たり受診回数	1.4	1.5	1.5	1.6
入院				
入院費用の割合	37.4%	38.4%	42.8%	39.9%
入院率	16.9	18.7	22.4	18.2
一件当たり医療費(円)	538,860	519,780	506,850	531,780
一人当たり医療費(円)	9,090	9,700	11,370	9,670
一日当たり医療費(円)	34,950	33,810	30,270	34,030
一件当たり在院日数	15.4	15.4	16.7	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



### (3) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

#### ① 特定健康診査

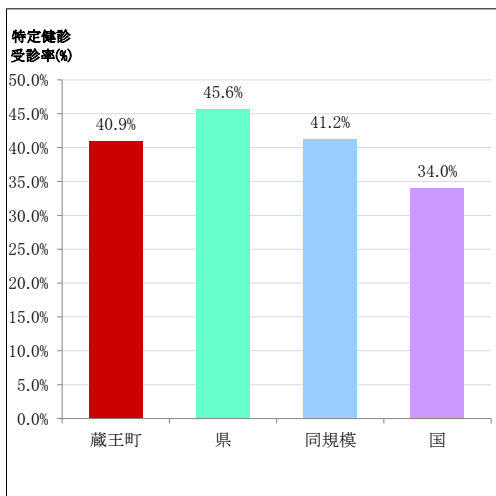
本町の平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

#### 特定健康診査受診率(平成28年度)

	特定健診受診率
<b>蔵王町</b>	<b>40.9%</b>
県	45.6%
同規模	41.2%
国	34.0%

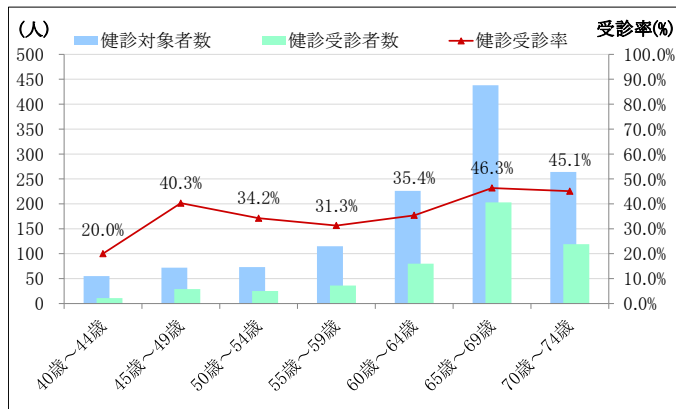
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### 特定健康診査受診率(平成28年度)



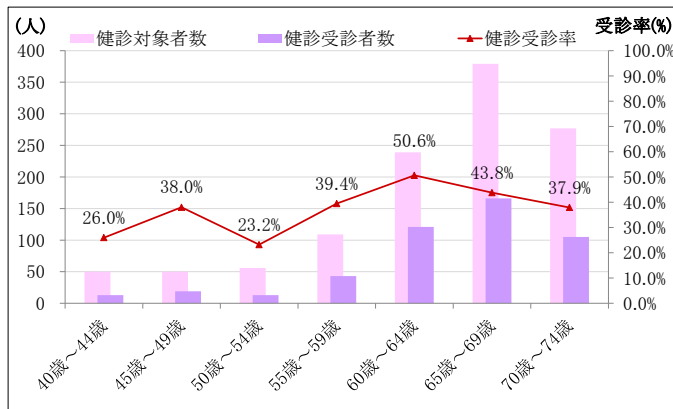
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

#### (男性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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

#### (女性) 年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



## ②特定保健指導

本町の平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

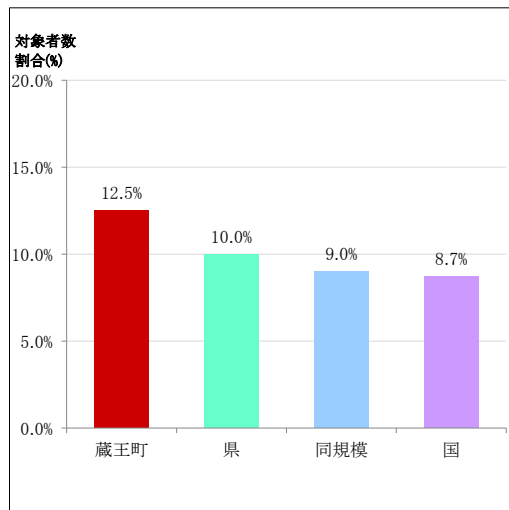
### 特定保健指導実施状況(平成28年度)

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
蔵王町	12.5%	5.6%	18.1%	0.0%
県	10.0%	4.0%	14.0%	4.0%
同規模	9.0%	3.4%	12.5%	10.6%
国	8.7%	3.2%	11.9%	4.1%

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

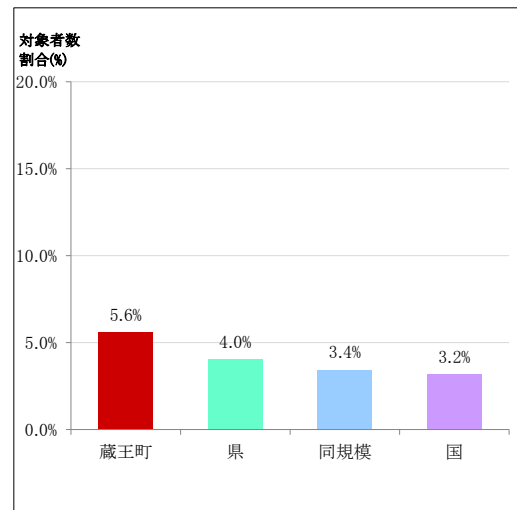
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 動機付け支援対象者数割合(平成28年度)



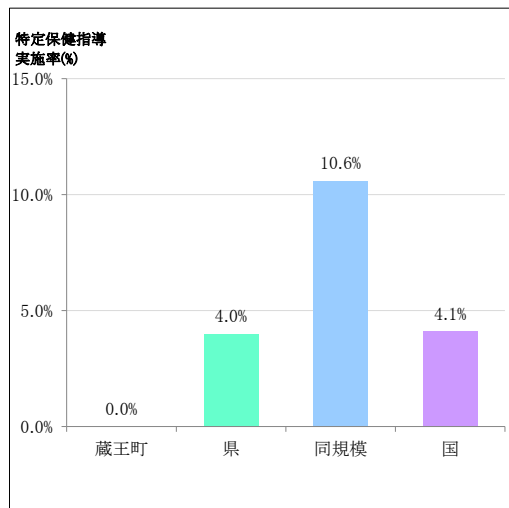
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 積極的支援対象者数割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 特定保健指導実施率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### (4) 介護保険の状況

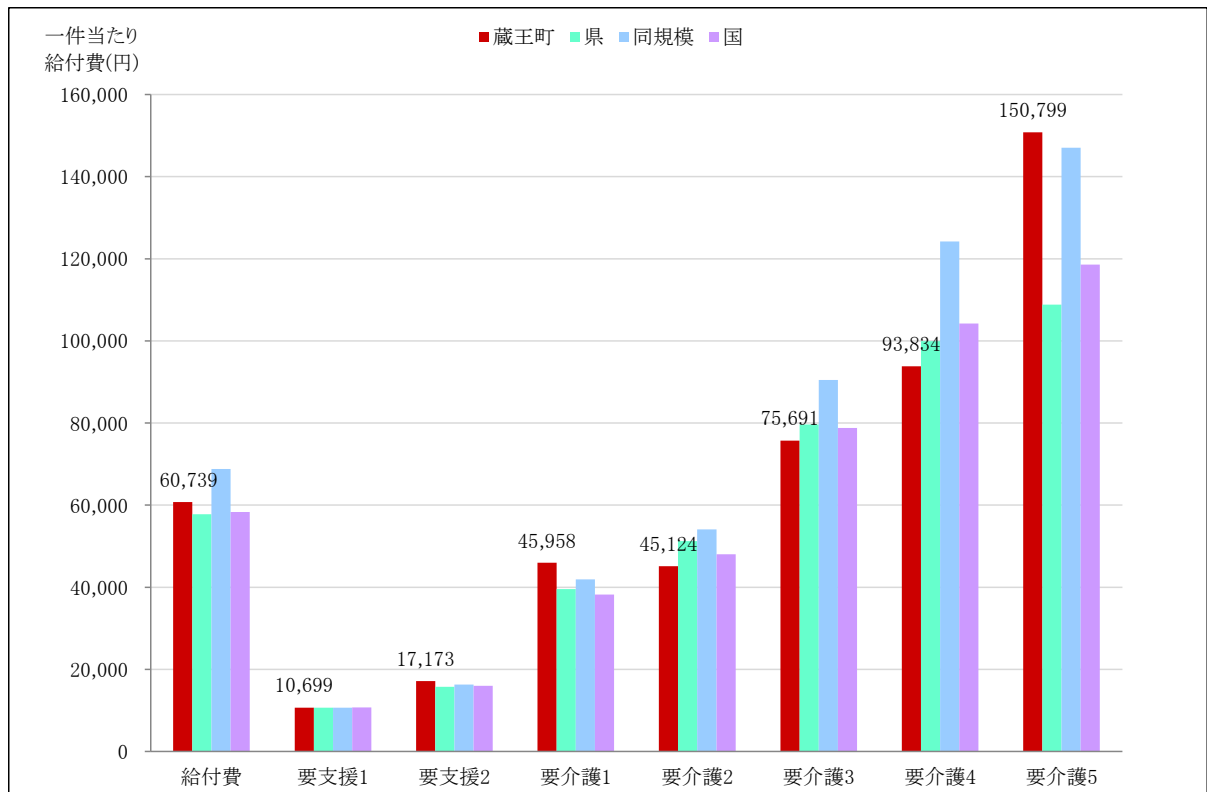
本町の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

##### 認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	蔵王町	県	同規模	国
認定率	16.3%	21.0%	20.2%	21.2%
認定者数(人)	626	112,787	117,315	6,034,085
第1号(65歳以上)	607	109,644	114,823	5,882,340
第2号(40～64歳)	19	3,143	2,492	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	60,739	57,798	68,805	58,349
要支援1	10,699	10,671	10,678	10,730
要支援2	17,173	15,783	16,299	15,996
要介護1	45,958	39,579	41,951	38,200
要介護2	45,124	51,248	54,121	48,047
要介護3	75,691	79,641	90,510	78,791
要介護4	93,834	99,951	124,214	104,264
要介護5	150,799	108,839	147,066	118,599

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

##### 一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると1,991人となり、認定者は平均3.2疾病を有していることがわかる。

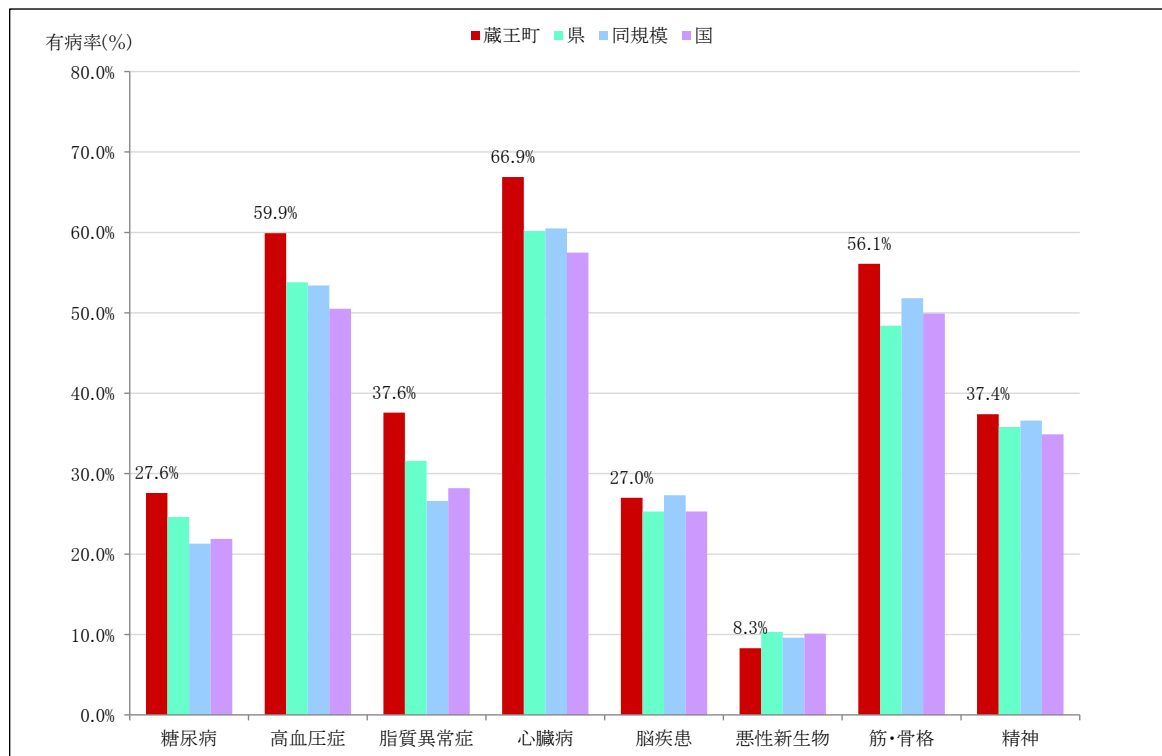
### 認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	蔵王町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)	626		112,787		117,315		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	169	28,341	7	25,557	7	1,343,240	7
	有病率	27.6%	24.6%		21.3%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	370	61,510	2	63,736	2	3,085,109	2
	有病率	59.9%	53.8%		53.4%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	224	36,246	5	31,917	6	1,733,323	5
	有病率	37.6%	31.6%		26.6%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	417	68,917	1	72,144	1	3,511,354	1
	有病率	66.9%	60.2%		60.5%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	162	28,609	6	32,336	5	1,530,506	6
	有病率	27.0%	25.3%		27.3%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	56	11,956	8	11,669	8	629,053	8
	有病率	8.3%	10.3%		9.6%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	360	55,426	3	61,988	3	3,051,816	3
	有病率	56.1%	48.4%		51.8%		49.9%	
精神	実人数(人)	233	41,064	4	44,120	4	2,141,880	4
	有病率	37.4%	35.8%		36.6%		34.9%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (5) 主たる死因の状況

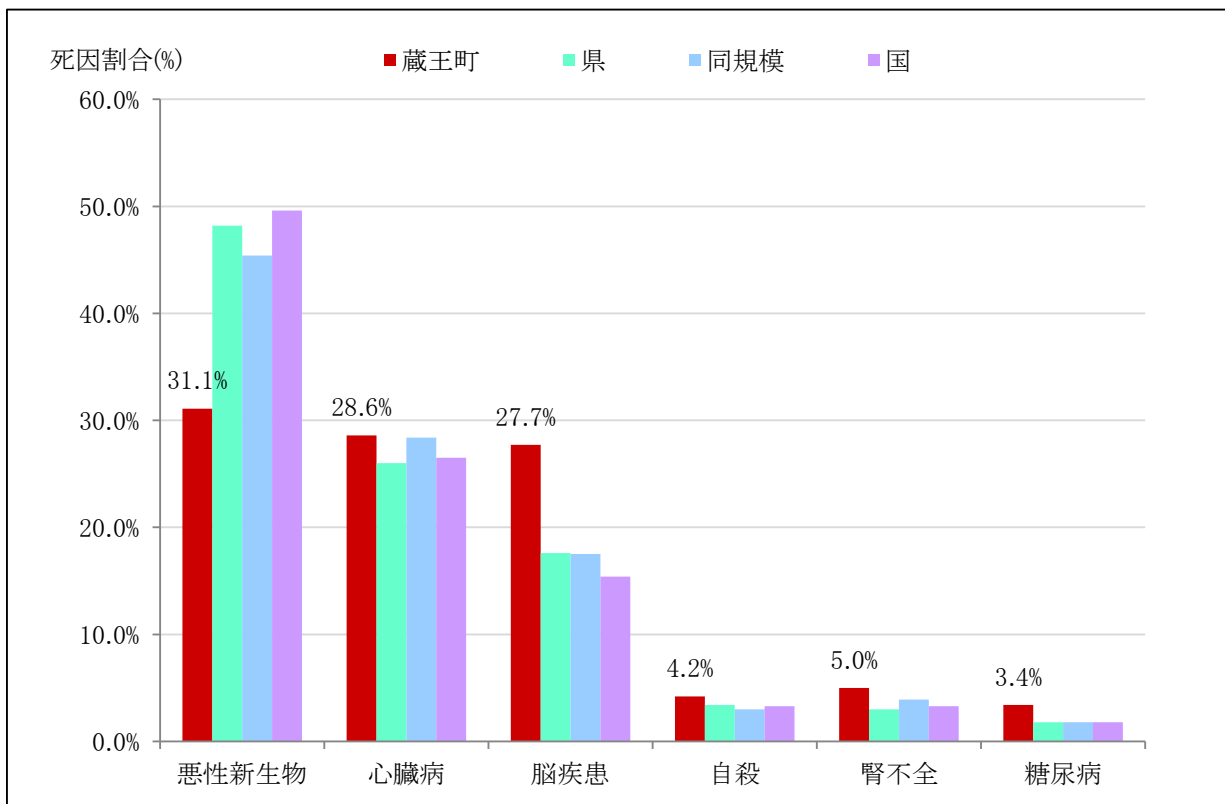
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。

### 主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	蔵王町		県	同規模	国
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	37	31.1%	48.2%	45.4%	49.6%
心臓病	34	28.6%	26.0%	28.4%	26.5%
脳疾患	33	27.7%	17.6%	17.5%	15.4%
自殺	5	4.2%	3.4%	3.0%	3.3%
腎不全	6	5.0%	3.0%	3.9%	3.3%
糖尿病	4	3.4%	1.8%	1.8%	1.8%
合計	119				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## 2. 過去の取り組みの考察

### (1) 各事業達成状況

実施した各事業についての達成状況を以下に示す。

なお、評価は、5:目標達成、4:改善している、3:横ばい、2:悪化している、1:評価できない、の5段階で評価する。

事業名	事業目的	事業概要
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。
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。
健診異常値放置者受診勧奨事業	健診異常値を放置している対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

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

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況(平成28年度時点)	評価
受診率向上のために早朝、夜間、土曜日、追加、個別健診を実施した。また未健者に対し、受診勧奨通知を送付するなど受診率の向上に努めた。	65.0%以上	40.9%	1
平成29年度から健診会場で指導該当者に指導の必要性を個別面接で説明し実施率の向上に努めた。また指導対象者に対して適切な保健指導を行った。	特定保健指導実施者数 90人	特定保健指導実施者数 24人	2
	実施率45.0%以上	実施率12.6%	2
受診すると医療機関から受診連絡票がファックスで届く。連絡がない場合はレセプトで受診の有無を確認し、未受診の場合は受診勧奨の通知書を再送付した。		通知者179人	/
		受診確認済者123人	
		実施率68.7%	
年1回、116通郵送した。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。	通知数 116通送付	通知数 116通	5
	実施率 100.0%以上	実施率 100.0%	5

## (2) 過去の各事業実施内容

実施した事業の詳細は以下の通りである。

### ① 特定健康診査事業

【実施年度】 平成27年度から平成29年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。

【実施内容】 対象者を特定し、受診券を発送した。その後、対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認した。

#### 【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(%)	60.0%以上	60.0%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(%)	43.2%	40.9%	—

【考察】 受診率向上のため、早朝、夜間、土曜日、追加、個別健診を実施してきた。

未健者に対して受診勧奨通知（ハガキ）を送付したが、受診率向上にはつながらなかった。今後は、受診勧奨の対象者を絞り、訴求力の高い通知の工夫と更に受診しやすい健診体制を整えていく必要がある。



## 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。健康診査データより検査値の推移を確認した。

### 【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施者数 (人)	70人以上	70人以上	90人以上
実施率(%)	35.0%以上	40.0%以上	45.0%以上

### 【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施者数 (人)	25人	24人	—
実施率(%)	13.0%	12.6%	—

【考察】 特定保健指導実施率は、ほぼ横ばいである。そのため、平成29年度から集団健康診査当日、腹囲と血圧値から特定保健指導候補者に対し、個別面接を実施し初回面談を受付したり、初回面談を家庭訪問で対応した結果、初回面談数が前年度の3倍となった。今後は対象者を絞り、面談方法について工夫が必要である。

### 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】特定健康診査の受診後、その結果に異常値がある対象者のうち重症者基準を設定し、医療機関受診の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医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送した。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行った。

#### 【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診勧奨通知数(通)	213通以上	179通以上	212通以上
実施率(%)	100.0%以上	100.0%以上	100.0%以上

#### 【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診確認済者数(人)	63人	123人	—
実施率(%)	29.6%	68.7%	—

【考察】 要医療判定者のうち、血圧、血糖、中性脂肪、LDLコレステロールの重症者判定値を決め、通知書を送付して受診勧奨を行った。

受診すると医療機関から受診した者の連絡票（ID番号で処理）がファックス送信されるようにした。

平成28年度は4ヶ月後にレセプトで受診確認を行ったため、平成27年度より受診者数が増えた。

未受診者には、再勧奨通知を送付し連絡票及びレセプトで確認後、未受診者のうち特に重症者に対しては、再々勧奨通知を送付したところ、2名受診していた。

訴求力の高い通知書の作成と複数回受診勧奨することを継続していく。

#### ④ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

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

【実施内容】年1回、郵送した。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。

#### 【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ジェネリック医薬品差額通知数(通)	100通以上	110通以上	120通以上
実施率(%)	100.0%以上	100.0%以上	100.0%以上

#### 【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ジェネリック医薬品差額通知数(通)	115通	116通	—
実施率(%)	100.0%	100.0%	—

【考察】平成28年度の実施率は100.0%であり、今後も継続して実施する。

### 3. 医療情報分析結果

#### (1) 基礎統計

当医療費統計は、蔵王町国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均3,340人、レセプト件数は平均4,117件、患者数は平均1,710人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均47,335円となった。

#### 基礎統計

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	
A	被保険者数(人)	3,426	3,376	3,369	3,357	3,343	3,334	3,339	
B	レセプト件数(件)	入院外	2,285	2,277	2,350	2,274	2,274	2,186	2,323
		入院	63	62	61	63	55	53	49
		調剤	1,804	1,735	1,836	1,785	1,798	1,749	1,824
		合計	4,152	4,074	4,247	4,122	4,127	3,988	4,196
C	医療費(円) ※	84,939,980	82,127,520	85,198,630	80,501,750	81,640,830	75,422,700	80,222,370	
D	患者数(人) ※	1,727	1,701	1,768	1,714	1,714	1,653	1,726	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,793	24,327	25,289	23,980	24,421	22,622	24,026	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,458	20,159	20,061	19,530	19,782	18,912	19,119	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	49,184	48,282	48,189	46,967	47,632	45,628	46,479	
B/A	受診率(%)	121.2%	120.7%	126.1%	122.8%	123.5%	119.6%	125.7%	
D/A	有病率(%)	50.4%	50.4%	52.5%	51.1%	51.3%	49.6%	51.7%	

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	3,329	3,315	3,309	3,306	3,277	3,340		
B	レセプト件数(件)	入院外	2,306	2,351	2,123	2,169	2,289	2,267	27,207
		入院	47	54	61	56	45	56	669
		調剤	1,787	1,884	1,717	1,758	1,854	1,794	21,531
		合計	4,140	4,289	3,901	3,983	4,188	4,117	49,407
C	医療費(円) ※	80,842,830	86,110,840	77,013,490	69,483,430	87,579,800	80,923,681	971,084,170	
D	患者数(人) ※	1,722	1,779	1,646	1,653	1,712	1,710	20,515	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	24,284	25,976	23,274	21,017	26,726	24,229		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	19,527	20,077	19,742	17,445	20,912	19,655		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	46,947	48,404	46,788	42,035	51,156	47,335		
B/A	受診率(%)	124.4%	129.4%	117.9%	120.5%	127.8%	123.3%		
D/A	有病率(%)	51.7%	53.7%	49.7%	50.0%	52.2%	51.2%		

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

## (2) 高額レセプトの件数及び医療費

### ① 高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは247件発生しており、レセプト件数全体の0.5%を占める。高額レセプトの医療費は2億6,999万円となり、医療費全体の27.8%を占める。

### 高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月
A	レセプト件数(件)	4,152	4,074	4,247	4,122	4,127	3,988	4,196
B	高額レセプト件数(件)	21	27	25	27	20	19	14
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.7%	0.6%	0.7%	0.5%	0.5%	0.3%
C	医療費(円) ※	84,939,980	82,127,520	85,198,630	80,501,750	81,640,830	75,422,700	80,222,370
D	高額レセプトの医療費(円) ※	25,570,010	24,604,470	24,962,600	22,416,900	21,166,430	19,745,980	19,743,840
E	その他レセプトの医療費(円) ※	59,369,970	57,523,050	60,236,030	58,084,850	60,474,400	55,676,720	60,478,530
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.1%	30.0%	29.3%	27.8%	25.9%	26.2%	24.6%

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	4,140	4,289	3,901	3,983	4,188	4,117	49,407
B	高額レセプト件数(件)	17	22	24	15	16	21	247
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.4%	0.5%	0.6%	0.4%	0.4%	0.5%	
C	医療費(円) ※	80,842,830	86,110,840	77,013,490	69,483,430	87,579,800	80,923,681	971,084,170
D	高額レセプトの医療費(円) ※	21,737,770	26,054,420	21,896,800	13,153,310	28,938,590	22,499,260	269,991,120
E	その他レセプトの医療費(円) ※	59,105,060	60,056,420	55,116,690	56,330,120	58,641,210	58,424,421	701,093,050
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.9%	30.3%	28.4%	18.9%	33.0%	27.8%	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

## ②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)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。

### 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 卵巣癌, 肝門部胆管癌	14	27,927,210	5,951,940	33,879,150	2,419,939
2	1901	骨折	上腕骨骨幹部骨折, 足関節外果骨折, 胸腰椎圧迫骨折	13	19,194,550	3,282,650	22,477,200	1,729,015
3	0903	その他の心疾患	大動脈弁狭窄症, 僧帽弁閉鎖不全症, うっ血性心不全	8	29,158,200	11,039,120	40,197,320	5,024,665
3	1113	その他の消化器系の疾患	クローン病, 上行結腸憩室炎, 急性壞疽性虫垂炎	8	6,939,140	5,235,620	12,174,760	1,521,845
5	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	幽門前庭部癌, 胃体部癌, 胃癌	5	10,628,360	3,303,640	13,932,000	2,786,400
5	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 盲腸癌	5	11,309,180	10,027,750	21,336,930	4,267,386
5	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA, 脾動脈瘤, 腹部大動脈瘤	5	27,630,940	1,054,910	28,685,850	5,737,170
5	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症, 胆石性胆のう炎	5	3,582,380	1,454,440	5,036,820	1,007,364
9	0606	その他の神経系の疾患	脊髄小脳変性症, 多発性硬化症, ミオパチー	4	7,344,500	1,031,240	8,375,740	2,093,935
9	0906	脳梗塞	脳梗塞後遺症, 脳梗塞, 小脳梗塞	4	6,618,160	579,380	7,197,540	1,799,385
11	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 狭心症, 急性前壁中隔心筋梗塞	3	3,871,800	1,384,810	5,256,610	1,752,203
11	0908	その他の脳血管疾患	中大脳動脈瘤, 前交通動脈瘤	3	7,394,560	1,081,810	8,476,370	2,825,457
11	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 間質性肺炎	3	12,954,770	1,535,060	14,489,830	4,829,943
11	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	頸椎症性脊髄症, 腰部脊柱管狭窄症, 化膿性脊椎炎	3	5,786,540	1,854,500	7,641,040	2,547,013
11	1402	腎不全	慢性腎不全	3	13,983,450	7,436,730	21,420,180	7,140,060
11	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	陳旧性アキレス腱断裂, 足凍傷, 術後疼痛	3	4,330,520	515,650	4,846,170	1,615,390
17	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	下葉肺癌, 上葉肺癌	2	3,924,630	5,553,120	9,477,750	4,738,875
17	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房境界部乳癌, 乳房上内側部乳癌	2	14,218,610	694,750	14,913,360	7,456,680
17	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病	2	3,763,680	4,093,250	7,856,930	3,928,465
17	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	脳室髄膜腫, 子宮筋腫	2	3,550,280	579,370	4,129,650	2,064,825

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

### (3) 疾病別医療費

#### ①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の21.5%、「新生物<腫瘍>」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	18,596,545	1.9%	13	3,038	13	800	9	23,246	14
II. 新生物<腫瘍>	135,346,382	14.0%	2	3,608	12	819	8	165,258	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,952,829	0.4%	15	1,116	15	248	16	15,939	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	110,599,041	11.4%	3	19,859	2	1,545	1	71,585	7
V. 精神及び行動の障害	58,867,211	6.1%	7	4,734	8	380	14	154,914	2
VI. 神経系の疾患	39,090,869	4.0%	9	7,197	6	613	11	63,770	9
VII. 眼及び付属器の疾患	33,367,943	3.4%	11	4,754	7	974	6	34,259	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	3,809,519	0.4%	16	1,086	16	256	15	14,881	18
IX. 循環器系の疾患	207,787,435	21.5%	1	21,857	1	1,512	2	137,426	4
X. 呼吸器系の疾患	52,557,252	5.4%	8	7,763	5	1,327	4	39,606	12
X I. 消化器系の疾患 ※	79,082,456	8.2%	4	14,957	3	1,482	3	53,362	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	18,678,764	1.9%	12	4,063	11	859	7	21,745	16
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	74,322,779	7.7%	6	10,737	4	1,190	5	62,456	10
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	76,256,169	7.9%	5	4,073	10	596	12	127,947	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	938,061	0.1%	18	25	20	12	20	78,172	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	762,090	0.1%	19	6	21	5	21	152,418	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	376,538	0.0%	20	96	19	34	19	11,075	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15,696,821	1.6%	14	4,108	9	690	10	22,749	15
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	35,411,376	3.7%	10	1,617	14	495	13	71,538	8
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,416,677	0.1%	17	984	17	176	17	8,049	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	342,773	0.0%	21	285	18	55	18	6,232	21
合計	967,259,530			48,856		2,954		327,441	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

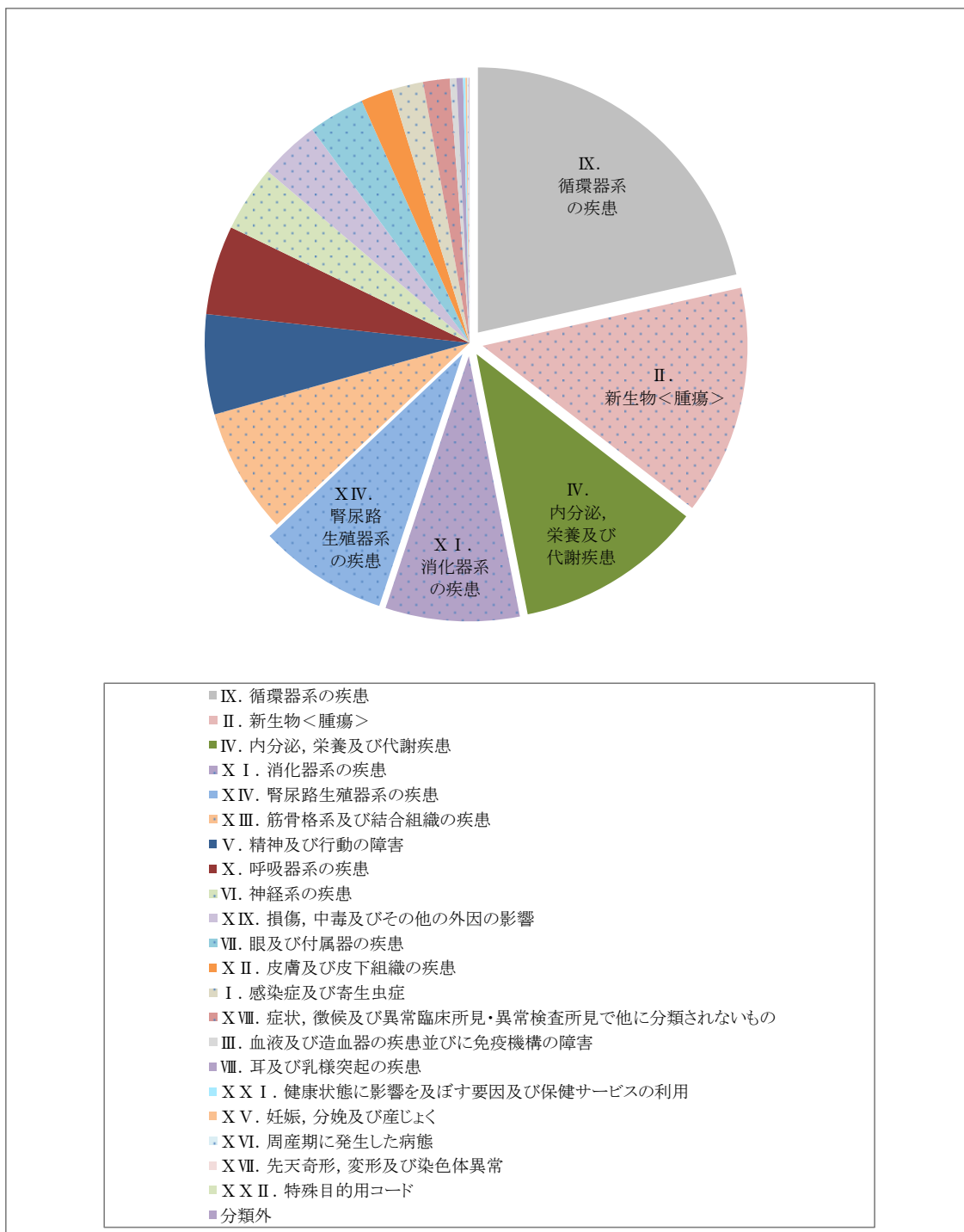
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

※周産期に発生した病態…AB0因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

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

## 疾病項目別医療費割合



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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



## ②中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

### 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0901 高血圧性疾患	75,407,119	7.8%	1,247
2	0402 糖尿病	60,105,483	6.2%	1,000
3	1402 腎不全	56,564,047	5.8%	46
4	0903 その他の心疾患	51,098,905	5.3%	518
5	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	44,530,343	4.6%	385
6	1113 その他の消化器系の疾患	44,498,273	4.6%	918
7	0403 脂質異常症	38,713,999	4.0%	943
8	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	32,715,005	3.4%	94
9	0912 その他の循環器系の疾患	25,365,816	2.6%	144
10	1901 骨折	25,228,586	2.6%	118

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

### 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	75,407,119	1,247	42.2%
2	0402 糖尿病	60,105,483	1,000	33.9%
3	0403 脂質異常症	38,713,999	943	31.9%
4	1113 その他の消化器系の疾患	44,498,273	918	31.1%
5	0703 屈折及び調節の障害	3,183,527	853	28.9%
6	1105 胃炎及び十二指腸炎	11,345,139	787	26.6%
7	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	15,696,821	690	23.4%
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	17,327,980	664	22.5%
9	1202 皮膚炎及び湿疹	10,190,771	650	22.0%
10	1003 その他の急性上気道感染症	5,641,449	615	20.8%

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

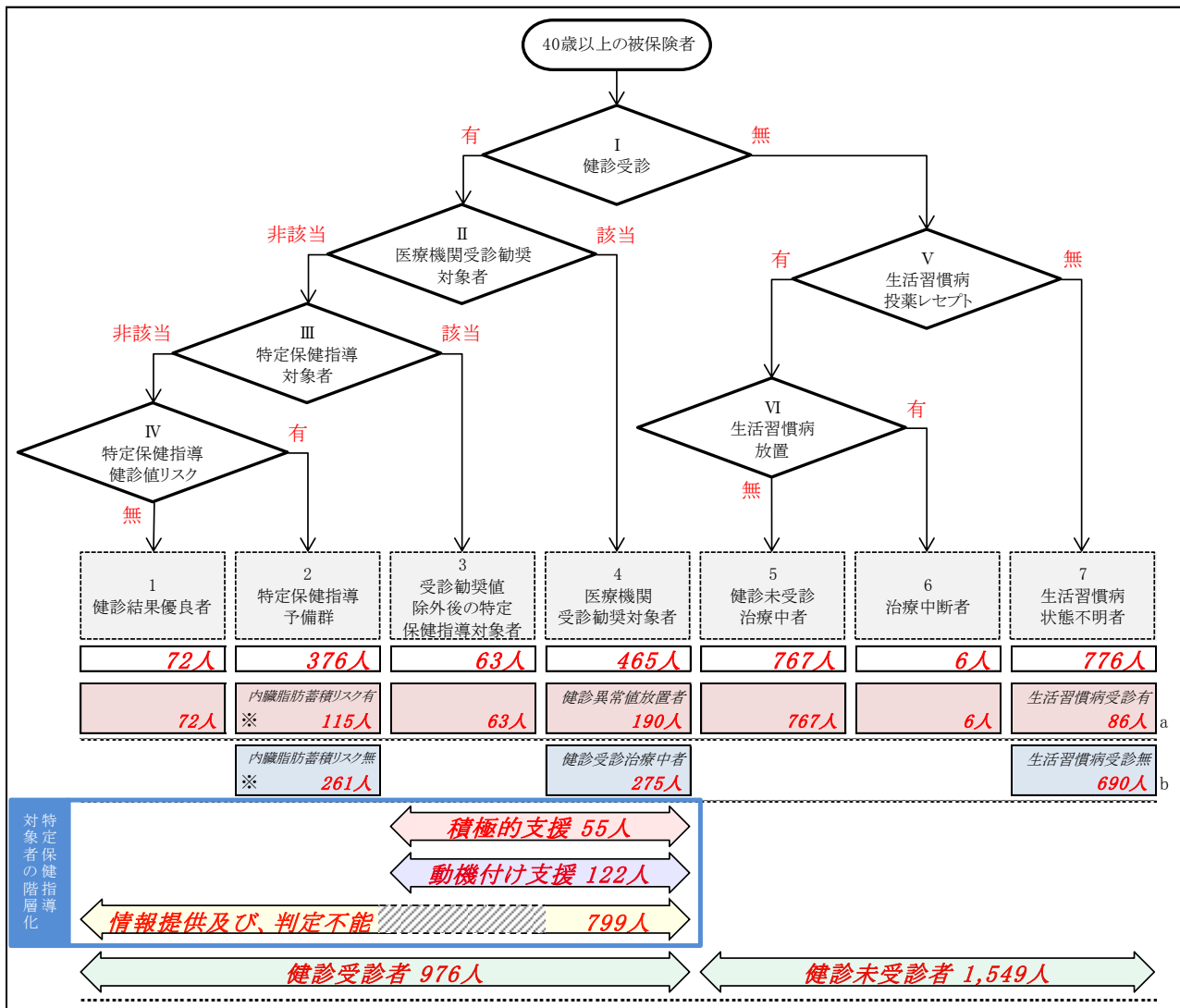
# 4. 保健事業実施に係る分析結果

## (1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。  
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。  
 資格確認日…平成29年3月31日時点。  
 各フローの詳細については巻末資料「1. 指導対象者群分析」のグループ分けの見方を参照。  
 ※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

## (2) 特定健康診査に係る分析

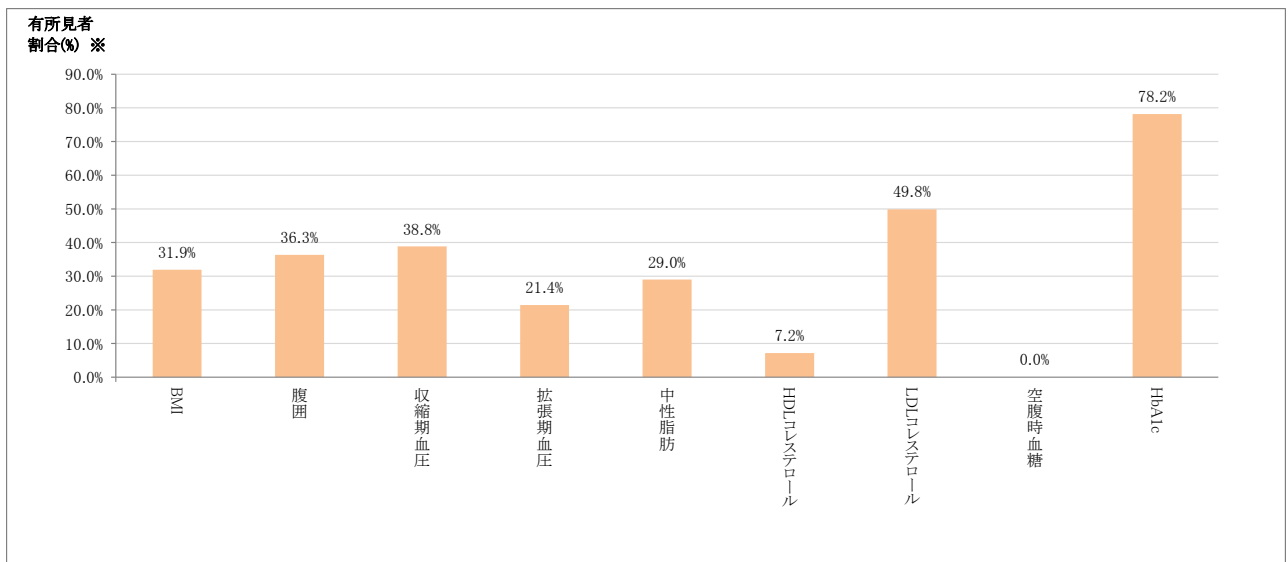
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	975	974	976	976
有所見者数(人) ※	311	354	379	209
有所見者割合(%) ※	31.9%	36.3%	38.8%	21.4%

	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) ※	975	975	975	0	975
有所見者数(人) ※	283	70	486	0	762
有所見者割合(%) ※	29.0%	7.2%	49.8%	0.0%	78.2%

### 有所見者割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

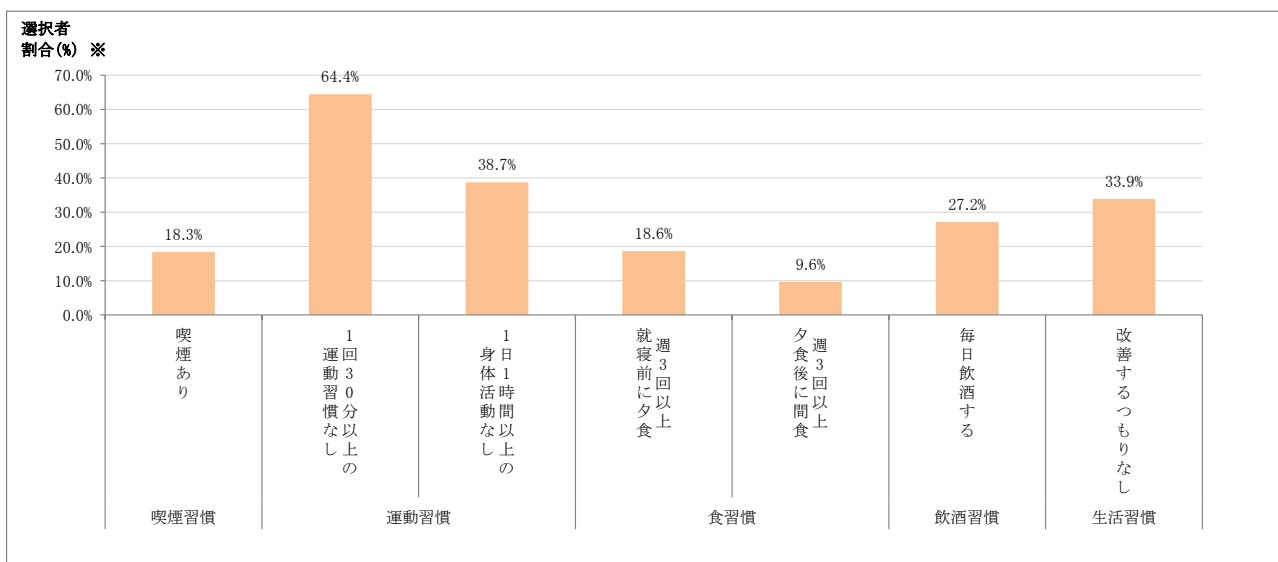
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

## 質問別回答状況

質問の選択肢	喫煙習慣	運動習慣	
	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	976	976	976
選択者数(人) ※	179	629	378
選択者割合(%) ※	18.3%	64.4%	38.7%

質問の選択肢	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	976	976	976	976
選択者数(人) ※	182	94	265	331
選択者割合(%) ※	18.6%	9.6%	27.2%	33.9%

## 質問別回答状況



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

### 質問回答内容

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

### (3) 特定保健指導に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は177人である。このうち、積極的支援の対象者は55人、動機付け支援の対象者は122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			177人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	8人	55人 31%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	8人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	1人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	10人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	2人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	8人	
	●		●			血糖+脂質	5人	
	●	●	●			血圧+脂質	2人	
	●			●		血糖+喫煙	7人	
		●		●		血圧+喫煙	3人	
			●	●	脂質+喫煙	1人		
	●			●	因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
		●		脂質		0人		
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	2人	122人 69%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	15人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	2人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	5人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	17人	
	●		●			血糖+脂質	17人	
	●	●	●			血圧+脂質	3人	
	●			●		血糖+喫煙	3人	
		●		●		血圧+喫煙	3人	
			●	●	脂質+喫煙	0人		
	●			●	因子数1	血糖	34人	
		●				血圧	12人	
			●			脂質	8人	
			●	喫煙		0人		
				因子数0	なし	0人		

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

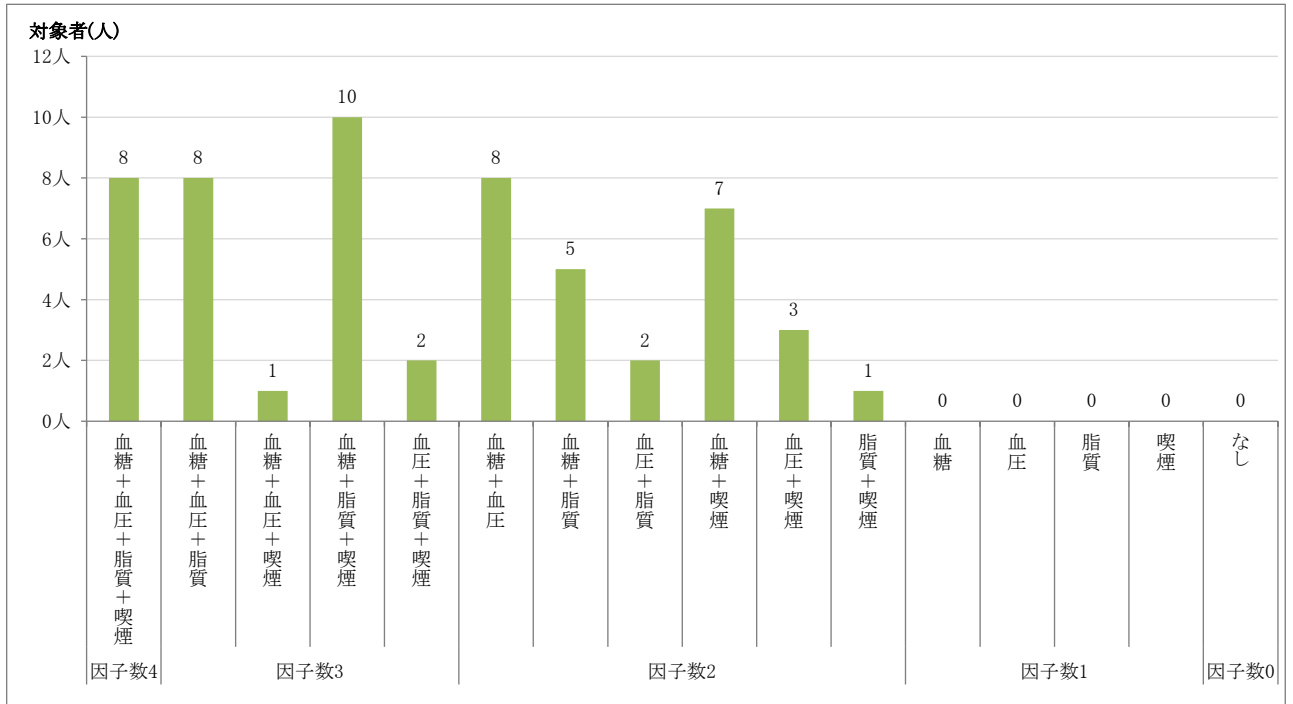
資格確認日…平成29年3月31日時点。

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

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

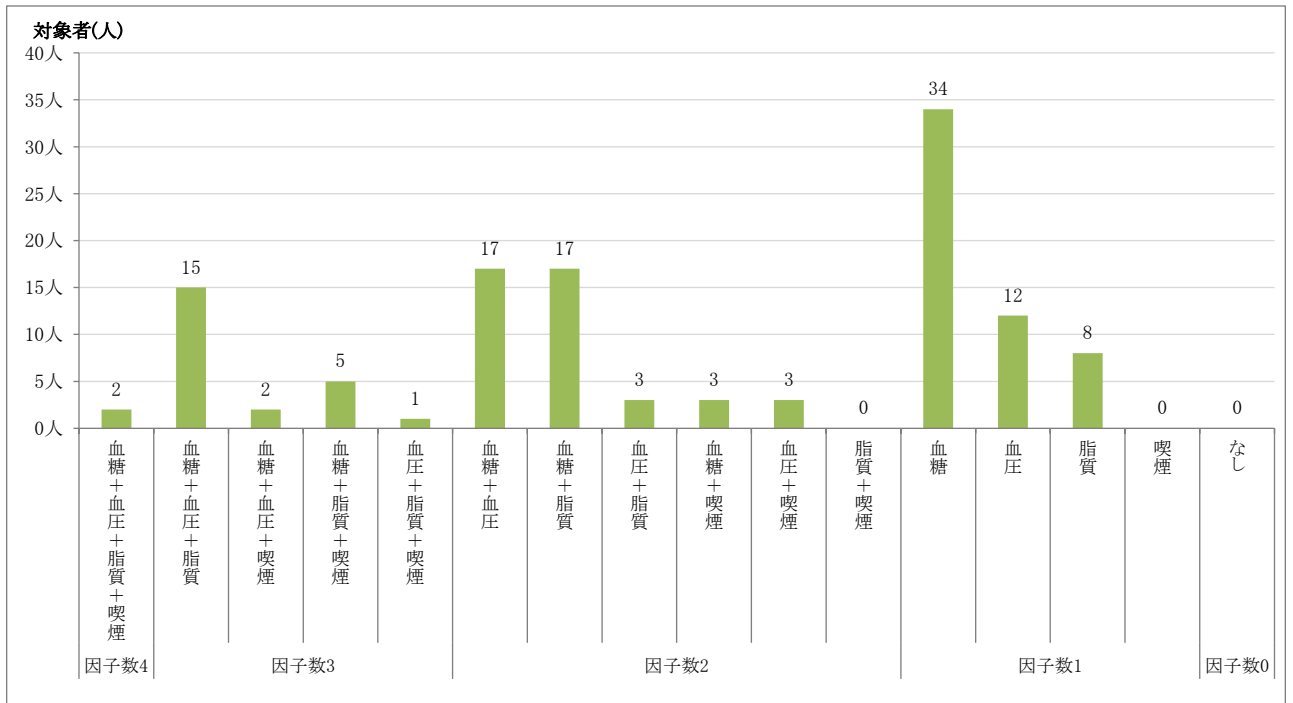
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

## 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

#### (4) 健診異常値放置者に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する190人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

#### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	190 人

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

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

#### 除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定	
	除外理由別人数
除外	がん、難病等
	42 人
↓	
除外患者を除いた候補者数	148 人

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

次に、残る対象者148人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

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

### 優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑高 効果 ↓低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A  0人	候補者C  1人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B  9人	候補者D  20人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E  33人	候補者F  85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			148人

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。



## (5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、91.7%が生活習慣を起因とするものであり、その83.3%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

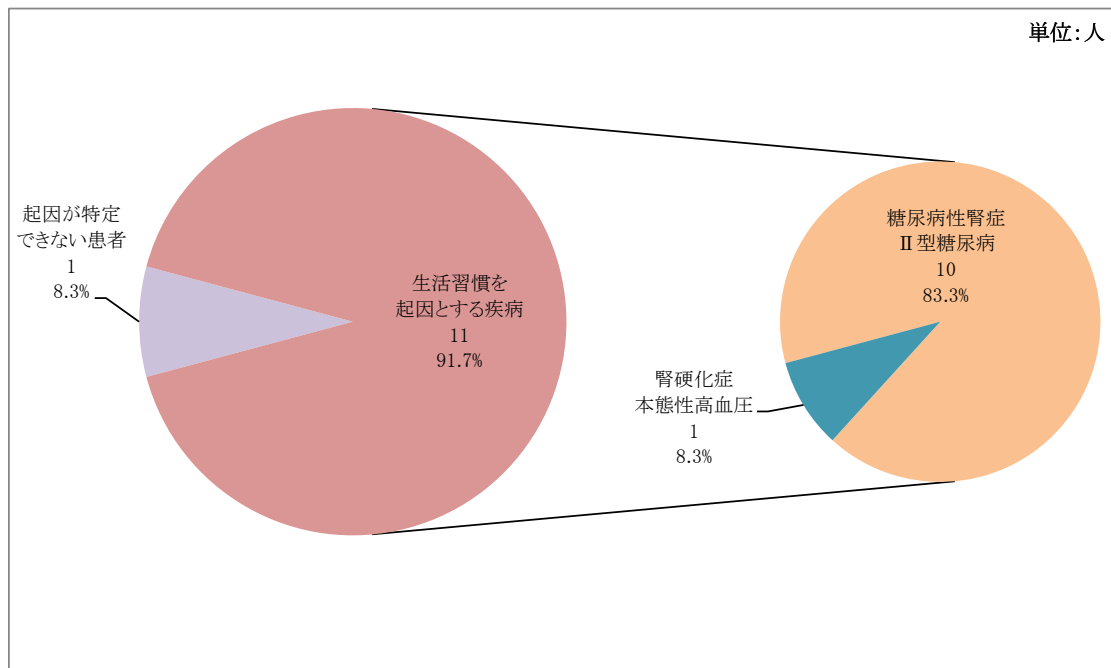
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	12
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	12

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

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



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12ヵ月分)。

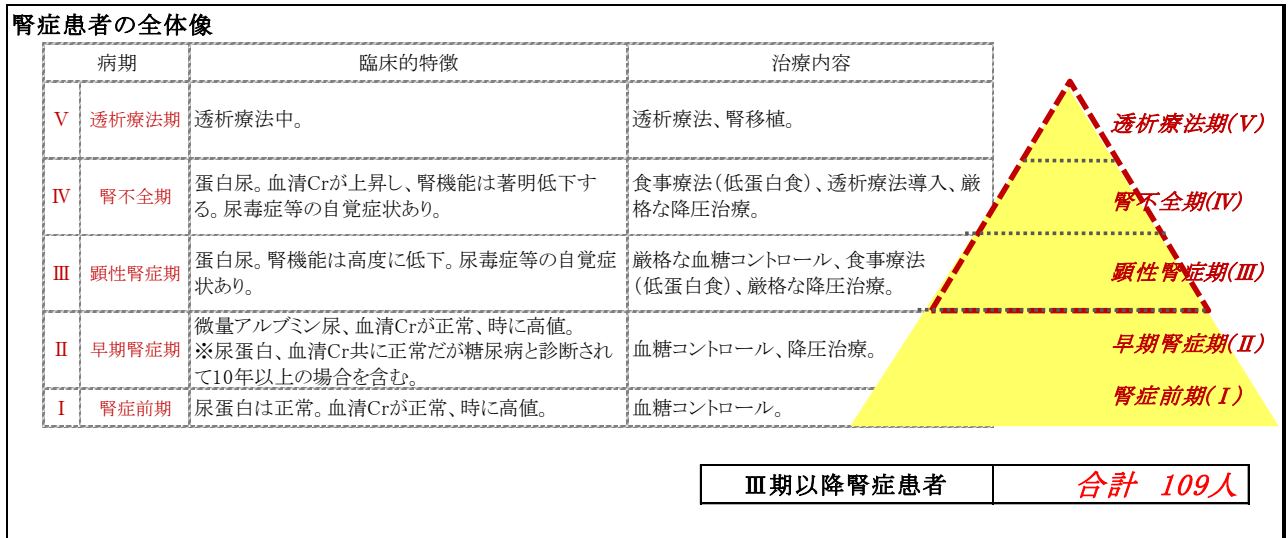
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者109人中29人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

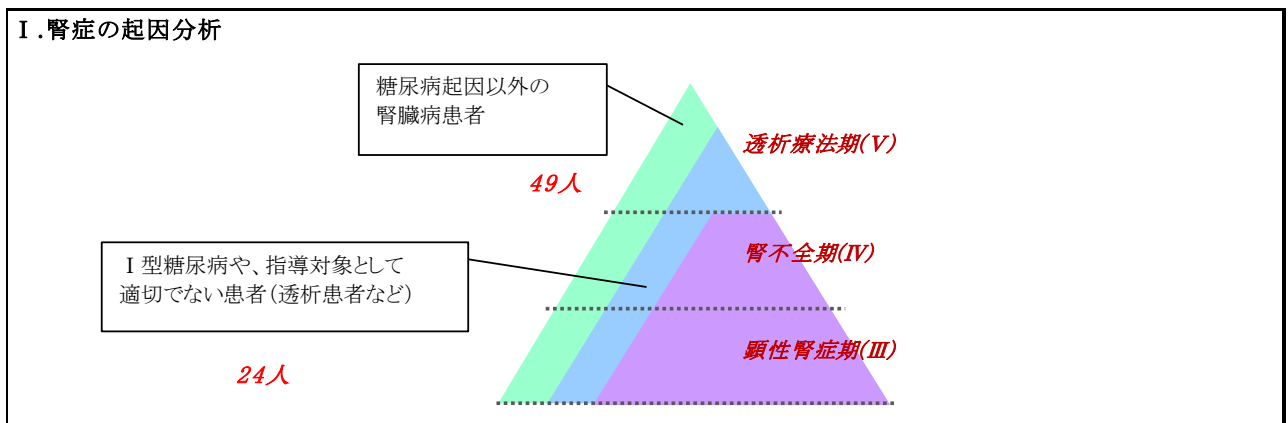
### 腎症患者の全体像



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

「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、49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、24人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

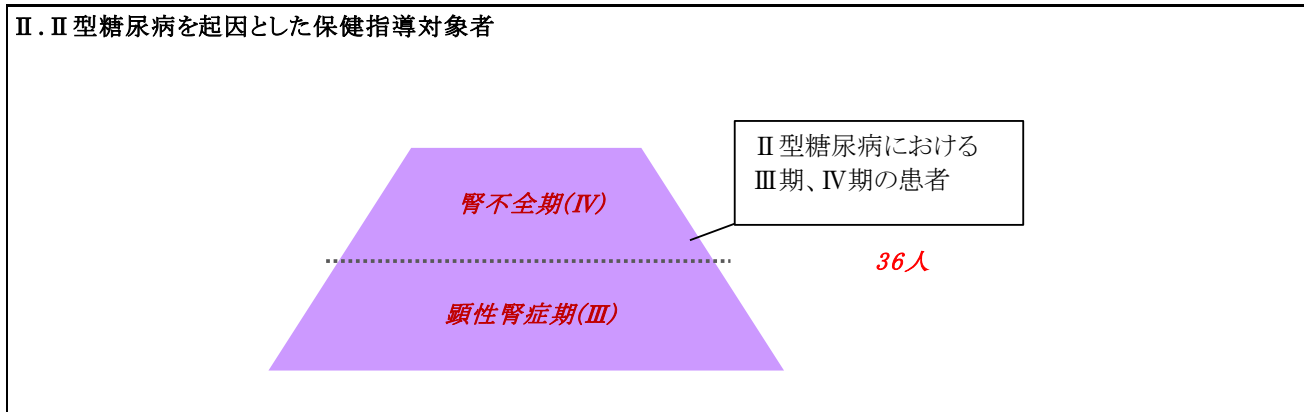
### 腎症の起因分析



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

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて36人となった。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

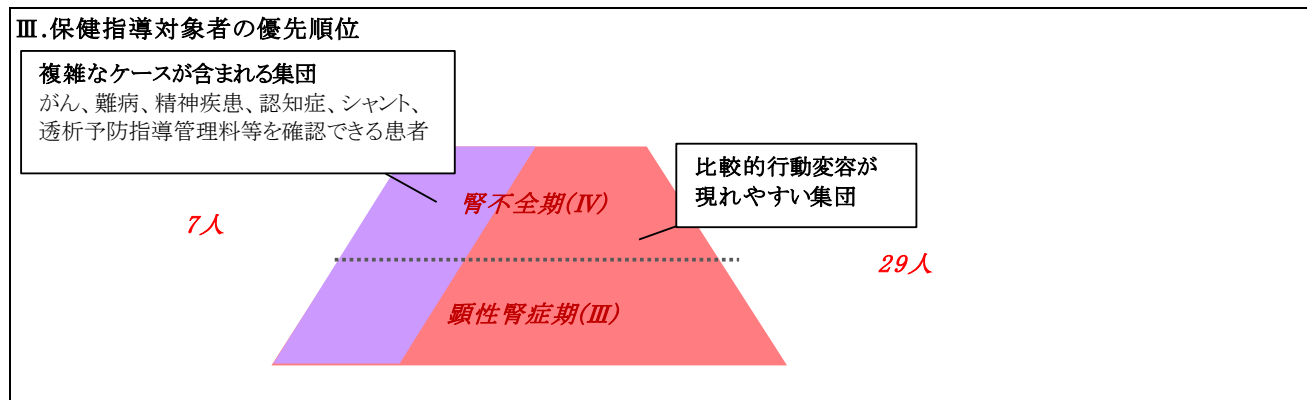


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。36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、7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、29人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

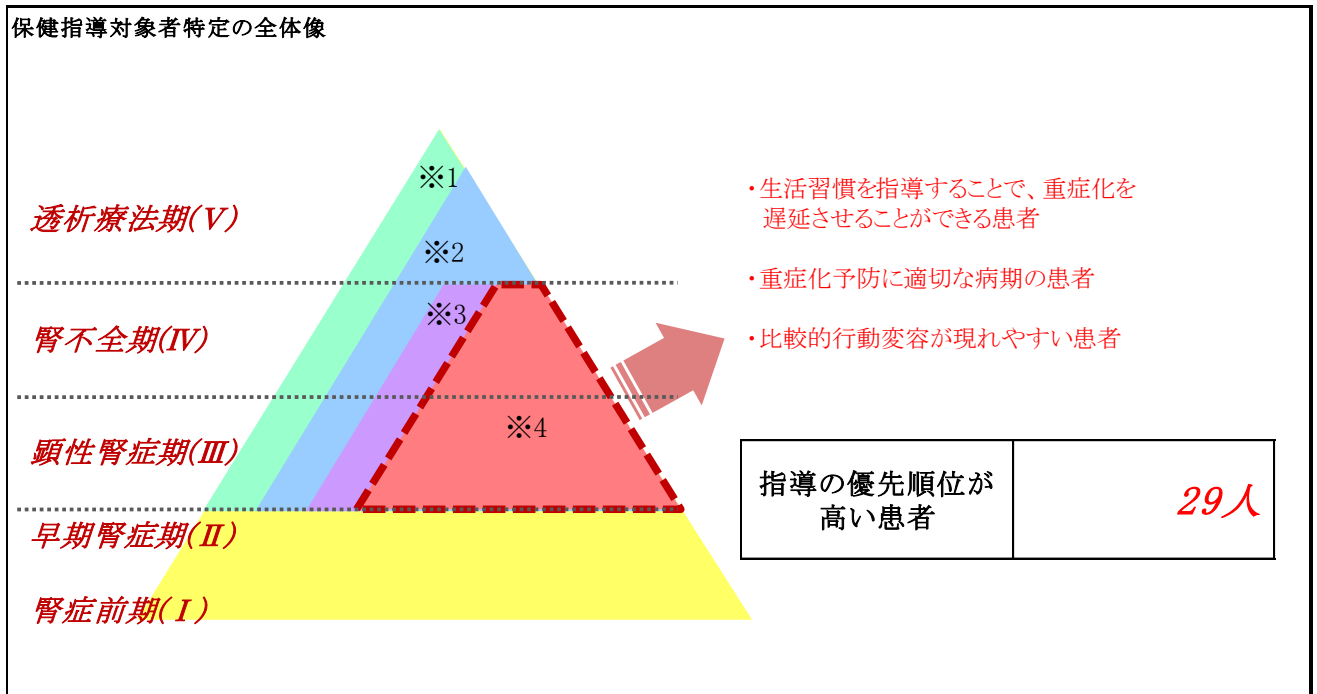
## 保健指導対象者の優先順位



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

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、29人となった。この分析の全体像を以下に示す。

### 保健指導対象者特定の全体像



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

## (6) 受診行動適正化に係る分析

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

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

### 重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) *	0	1	3	4	1	1	3	4	3	2	3	3
12カ月間の延べ人数											28	
12カ月間の実人数											24	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

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

### 頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) *	7	7	9	6	7	7	6	7	9	8	8	12
12カ月間の延べ人数											93	
12カ月間の実人数											29	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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

### 重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) *	2	6	6	10	6	5	11	8	7	9	8	10
12カ月間の延べ人数											88	
12カ月間の実人数											54	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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

分析結果より、12カ月間で重複受診者は24人、頻回受診者は29人、重複服薬者は54人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

### 条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に<b>3医療機関以上</b>受診している患者</li> <li>・頻回受診患者 …1カ月間で<b>同一医療機関に12回以上</b>受診している患者</li> <li>・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、<b>同系医薬品の日数合計が60日を超える</b>患者</li> </ul>	
条件設定により候補者となった患者数	<b>97 人</b>

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

### 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	<b>0 人</b>	<b>62 人</b>
除外②	がん、難病等 ※	<b>62 人</b>	
除外患者を除き、候補者となった患者数		<b>35 人</b>	

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

次に、残る対象者35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4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  1人	候補者C  0人	候補者 としない  31人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B  2人	候補者D  0人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E  1人	候補者F  0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	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			4人	

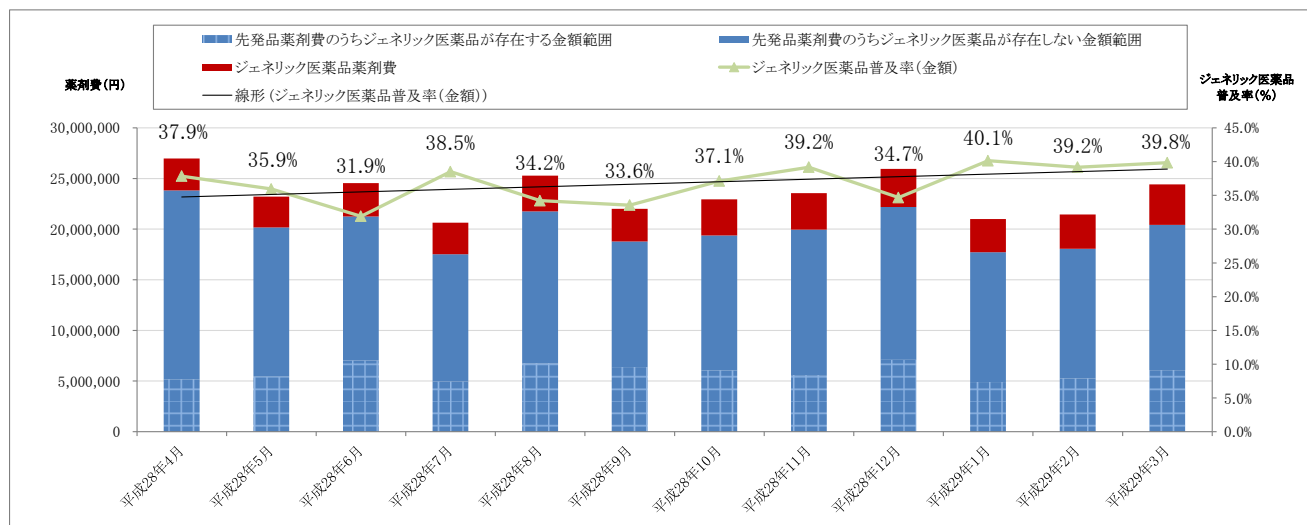
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…平成29年3月31日時点。

## (7) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は36.7%(金額ベース)、66.5%(数量ベース)である。

### ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

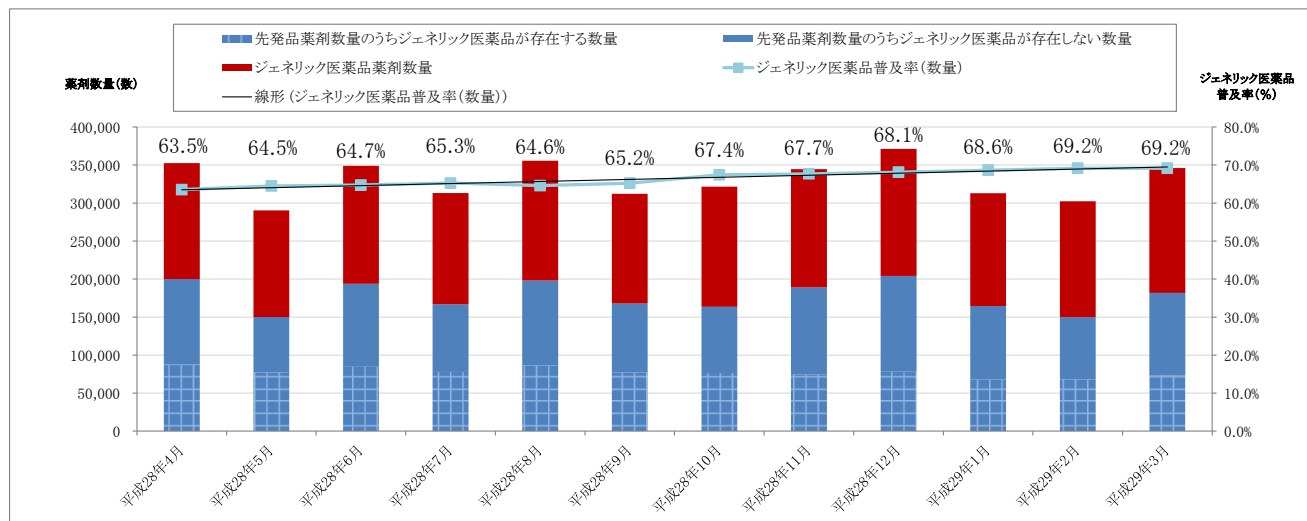


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

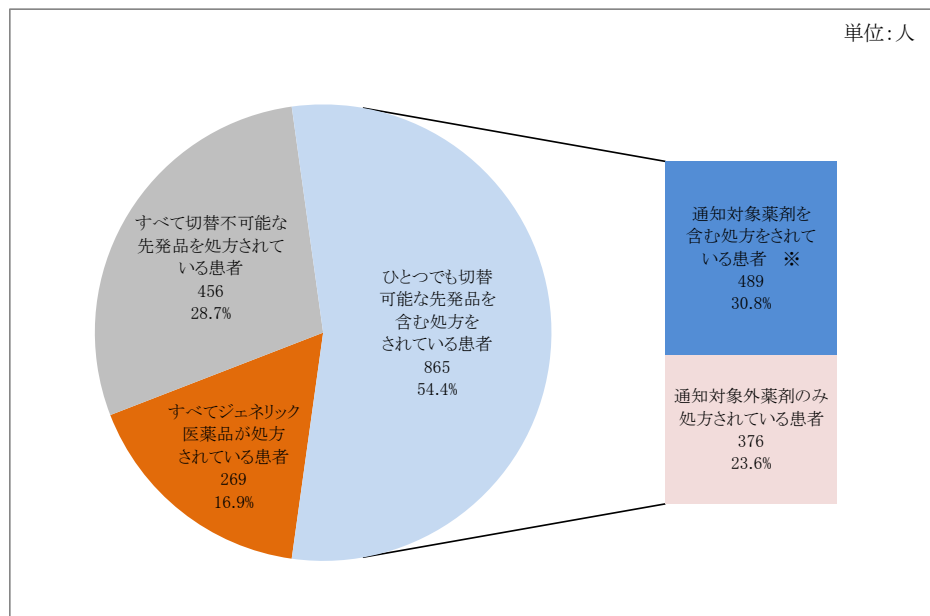
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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



次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は1,590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865人で患者数全体の54.4%を占める。さらにこのうち株式会社データホライゾン基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、489人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の30.8%となる。

### 薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成29年3月診療分(1カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…株式会社データホライゾン通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

※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。

## 5. 分析結果に基づく健康課題の把握

### (1) 分析結果

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

#### 【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	207,787,435円
2位	新生物<腫瘍>	135,346,382円
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	110,599,041円

患者数が多い疾病		患者数
1位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,545人
2位	循環器系の疾患	1,512人
3位	消化器系の疾患	1,482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	新生物<腫瘍>	165,258円
2位	精神及び行動の障害	154,914円
3位	周産期に発生した病態	152,418円

#### 【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	高血圧性疾患	75,407,119円
2位	糖尿病	60,105,483円
3位	腎不全	56,564,047円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	1,247人
2位	糖尿病	1,000人
3位	脂質異常症	943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	白血病	1,582,933円
2位	腎不全	1,229,653円
3位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	459,130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	247件
高額レセプト件数割合	0.5%
高額レセプト医療費割合	27.8%

**【健診異常値放置者の状況】**

健診異常値放置者	190人
----------	------

**【人工透析患者の状況】**

人工透析患者	12人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	10人

**【医療機関受診状況】**

重複受診者	24人
頻回受診者	29人
重複服薬者	54人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

**【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】**

ジェネリック医薬品普及率	66.5%
--------------	-------

**【薬剤併用禁忌の発生状況】**

薬剤併用禁忌対象者	74人
-----------	-----

**【服薬状況】**

長期多剤服薬者	218人
---------	------

## (2) 分析結果に基づく課題とその対策

### 分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率            疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診勧奨</li> <li>・特定保健指導の実施</li> </ul>
<p>◆健診異常値放置者            健診異常値放置者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診異常値放置者受診勧奨</li> </ul>
<p>◆糖尿病性腎症            人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防</li> </ul>
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者            重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診行動適正化指導</li> </ul>
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率            国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品差額通知</li> </ul>

## 6. 現状分析と健康課題

### 《健康増進計画（基本理念）》

- ・健康寿命の延伸
- ・健康格差の縮小
- ・一次予防の重視
- ・ソーシャルキャピタルの構築

### 〈特定健診・基本健診結果分析〉

	平成24年	平成29年
メタボ + 予備群	431 / 1,661 (約26%)	393 / 1,327 (約30%)
HbA1c 平均	5.4%	5.9%
血圧 平均	121 / 73mmHg	127 / 75mmHg
中性脂肪 平均	129mg/dl	128mg/dl
ALT (GPT) 平均	23	21

### 〈平成28年特定健診結果分析により〉

平成28年度特定健診結果を分析すると健診の有所見者は右表の項目で県・国に比べ有意差がみられた。

また、問診項目についても就寝前2時間以内の夕食で有意差はみられないものの高い結果であった。

男性	女性
<ul style="list-style-type: none"> <li>・HbA1c 高値 (40～74歳)</li> <li>・ALT 高値 (65～74歳)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HbA1c 高値 (40～74歳)</li> <li>・中性脂肪 高値 (40～74歳)</li> <li>・ALT 高値 (65～74歳)</li> <li>・HDL 低い (65～74歳)</li> </ul>

### 〈特定保健指導に係る分析〉

P28、29の分析から血糖のリスク因子を含むものが全体の約8割となっている。

また、積極的支援対象者はリスク因子が血糖以外にも複数ある対象が多く動機付け支援者対象者は血糖のみの因子が多い結果となった。

◎特定保健指導非該当者のHbA1c要指導・要医療判定率

19～39歳	13%
40代	26%
50代	33%
60～74歳	46%

腹囲が基準値であってもHbA1cが高めの人が多い

〈特定健診について〉

- ・健診受診率 → 低い
- ・特定保健指導 → 低い

特定保健指導につなぐ対策が必要



受けた人のHbA1cのデータ  
改善率で効果が確認できた!!  
※国立保健医療科学院効果分析より

〈人工透析〉

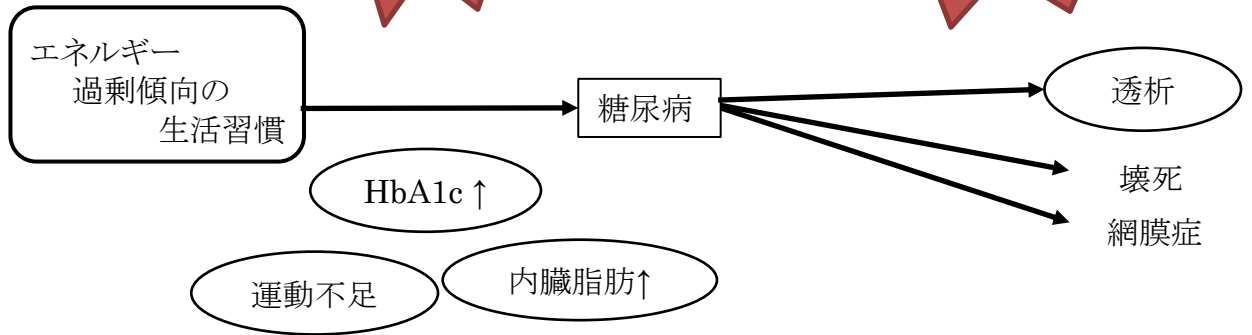
平成24年 平成29年  
25人 → 30人

医療費 1年 500万円  
×5人増 2,500万円up

○糖尿病性腎症

人工透析患者のうち  
II型糖尿病起因の患者が **多**

医療費でみると優先的に  
考える必要がある



特定健診等の結果からみえる蔵王町の健康課題としてエネルギー過剰傾向や運動不足からの糖尿病予備軍、糖尿病患者の増加があげられる。病状が悪化することで合併症が起こり、医療費負担も大きくなっている。予防活動が十分には行えていなかった現状を踏まえ、今後の保健活動の重点項目としたい。

具体的には、糖尿病性腎症に対しての対象者を絞った支援に加えて、ポピュレーションアプローチとして、既存事業の中で糖尿病や透析についての知識の普及や啓発を狙いにした講話を実施していく。

# 第3章 保健事業実施計画

## 1. 各事業の目的と概要一覧

第1期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	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。
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家庭訪問や面接、電話等で行う。
健診異常値放置者 受診勧奨事業	健診異常値を放置している 対象者の医療機関受診	特定健康診査の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。
糖尿病性腎症重症化 予防事業	糖尿病性腎症患者及び初期患者の 病期進行阻止	特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるように専門職より対象者に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。発症予防として血糖値改善のための健康相談や健康教育の機会を提供する
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ための通知を送付する。
ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率 向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。



実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
対象者を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	対象者への通知率 100%	対象者の特定健康診査受診率42% 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。	対象者の指導実施率 25% 以上	指導完了者の生活習慣改善率 70% 積極的支援及び動機付け支援対象者 5% 減少
健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 50% 健診異常値放置者 10% 減少
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。指導後に健康診査データ、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。生活習慣について学習する機会を提供する	指導対象者の指導実施率 10%	指導完了者の生活習慣改善率 50% 指導完了者の検査値改善率 50% 指導完了者の新規人口透折患者割合 0%
指導対象者に対して適切な保健指導を行うための通知書を作成し、郵送する。通知後に指導対象者に対して適切な保健指導を行う。	対象者への指導実施率 50%	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
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	対象者への通知率 100%	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)15%向上 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%

## 2. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第2期					
	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
特定健康診査 受診勧奨事業	P	D	CA	P	D	CA
特定保健指導事業	P	D	CA	P	D	CA
健診異常値放置者 受診勧奨事業	P	D	CA	P	D	CA
糖尿病性腎症 重症化予防事業	P	D	CA	P	D	CA
受診行動適正化 指導事業 (重複・頻回受診、 重複服薬)	P	D	CA	P	D	CA
ジェネリック 医薬品差額通知事業	P	D	CA	P	D	CA

### 3. 各事業の実施内容と評価方法

本計画(第1期データヘルス計画)における実施事業及び評価方法は以下の通りである。

#### (1) 特定健康診査受診勧奨事業

##### 【事業目的】

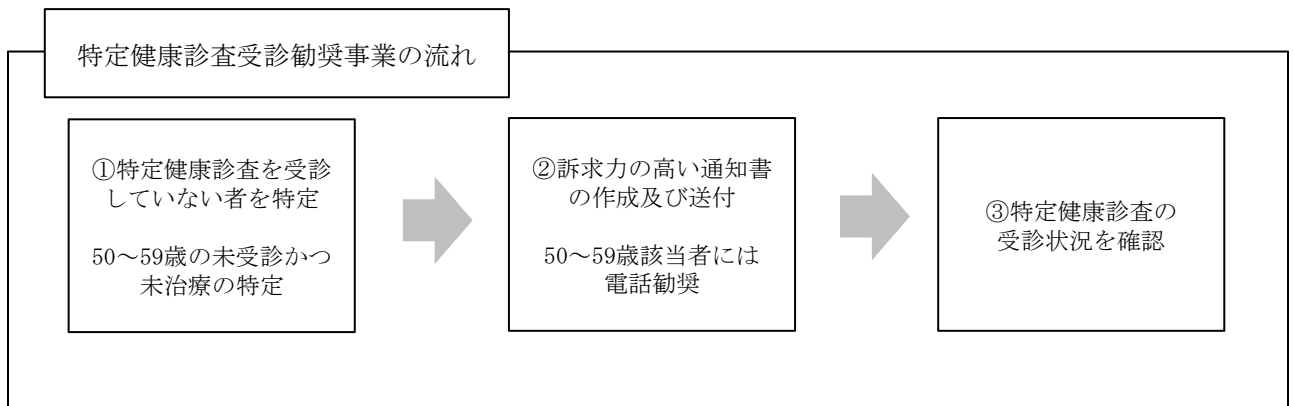
特定健康診査の受診率向上

##### 【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。

50～59歳で未受診かつ未治療の者には個別に電話で受診勧奨をする。

##### 【実施内容】



##### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の特定健康診査受診率 42%	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～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備					⇔							
		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											⇔	⇔	

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値	評価方法	
対象者への通知率 100%	短期	対象者の特定健康診査受診率 42%	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。

## (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をめざした保健指導を行うため、保健指導実施率の向上を図る。

### 【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家庭訪問や面接、電話等で行う。

### 【事業内容】



初回面談の実施率向上のために

- 健診当日、特定保健指導候補者に初回面談の予約を受け付ける。
- 特定保健指導該当者の都合に合わせて、家庭訪問や時間外での対応も行う。

### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標	評価方法	
対象者の指導実施率 20% 以上	短期	指導完了者の生活習慣改善率 70%	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。
	中長期	積極的支援及び動機付け支援対象者 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～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備					←	←	←	←					
		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											←	←	←

※特定保健指導を実施することにより、指導前と指導後で生活習慣が改善された人数の割合。

### (3) 健診異常値放置者受診勧奨事業

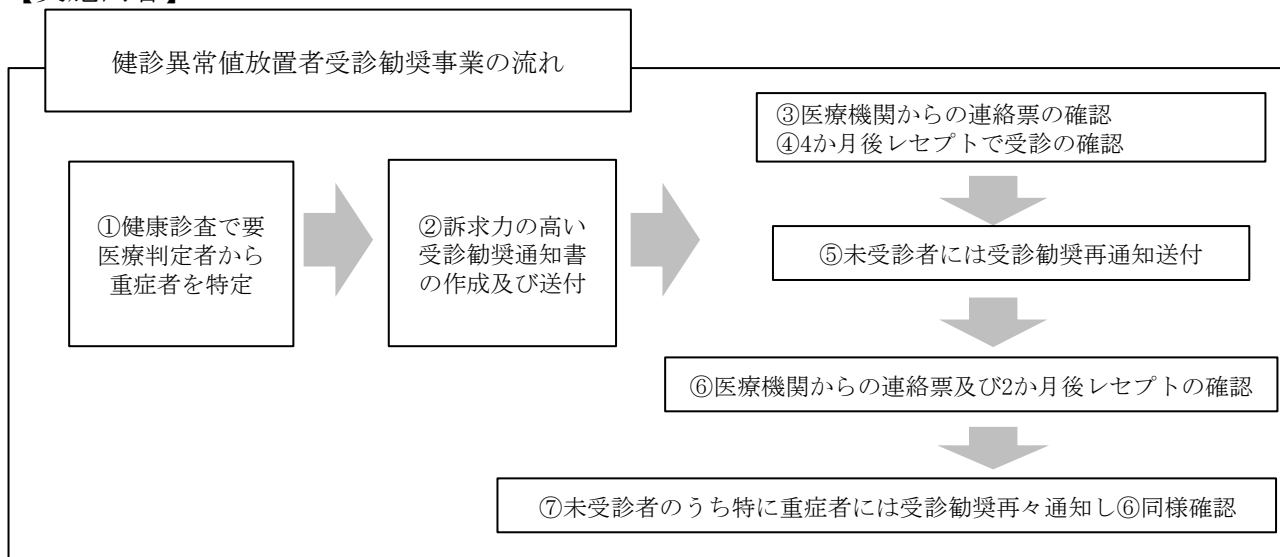
#### 【事業目的】

健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

#### 【実施概要】

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

#### 【実施内容】



重症者の基準 (平成29年度仙南地域医療対策委員会生活習慣病対策会議で決定)

収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期100mmHg以上、HbA1c 6.5%以上、中性脂肪1000mg/dl以上、LDLコレステロール180mmHgとする。

#### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 50%
	中長期	健診異常値放置者 10% 減少
		通知後医療機関を受診したか連絡票で確認する。
		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～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備													
		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													

#### (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及び糖尿病の治療件数の減少のために啓発・改善をはかる。

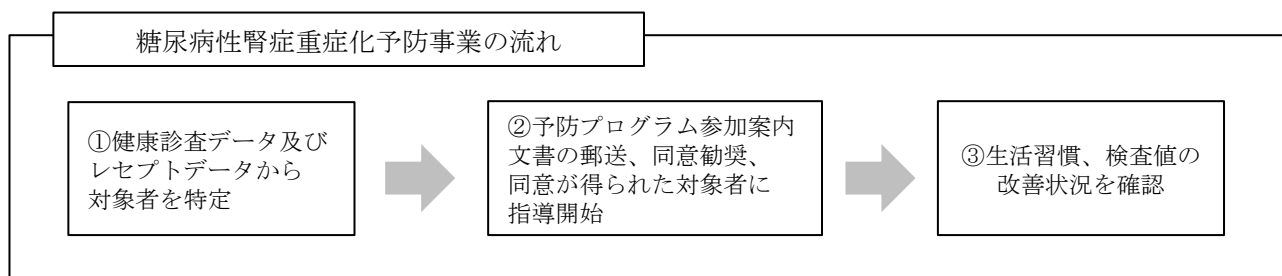
##### 【実施概要】

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

また、発症予防として一般住民に対して血糖値改善のための健康相談や健康教育の機会を提供する。

##### 【実施内容】

対象者 顕性腎症期Ⅳ、顕性腎症期Ⅲ、顕性腎症期Ⅱの順とする。



対象者 一般住民

事業名	事業内容
なんでも健康相談	管理栄養士による病態別食事指導の実施
健康カフェ	血圧測定・塩分測定の実施、食品中塩分や糖分モデル表示、野菜適量モデルなどの健康情報の提供ならびに健康相談の実施
健康づくりセミナー	生活習慣病予防の講話、病態別献立の調理実習を行う
減塩等の伝達講習会	食生活改善推進員による地区集会所での開催
子育て世代健康応援事業	親子、祖父母対象に家族ぐるみの肥満等の予防講話と運動
出前講座	健康に関する講話や軽体操の実施
運動セミナー	冬期間の肥満等予防のための運動教室
貯筋教室	マシンを使ったトレーニング教室
ざおう元気体操	健活サポーターによる地区集会所での開催
生涯ピンピン教室からだ元気コース	プールでの水中ウォーキング、筋トレ、ストレッチ教室

## 【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値	評価方法	
対象者の指導実施率 10% 以上	短期	指導完了者の生活習慣改善率 50% 指導完了者の検査値 (HbA1c) 改善率 50%	指導後の結果から生活習慣や検査値の改善状況を確認する。
	中長期	指導完了者の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を確認する。
広報誌等で周知 100%	短期	前年度より参加者全体で5%増加	参加者集計で確認する
	中長期	特定健康診査で血糖値の有所見者 2%減少	健康診査データで確認する

## 【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備			←	←	←	←	←	←				
		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											←	←



## (5) 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

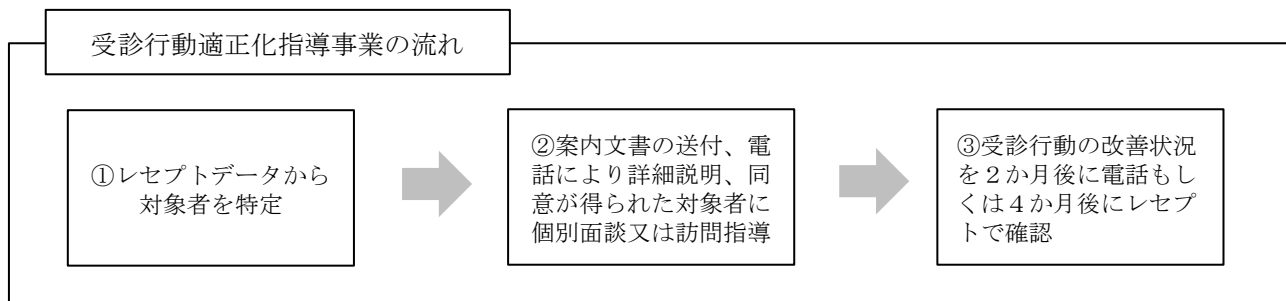
### 【事業目的】

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】



対象者 必要な医療の可能性のある場合は除き、効果、効率を重視した者を特定する。

### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者の指導実施率 50% 以上	短期	指導完了者の受診行動適正化 50%
	中長期	重複・頻回受診者、重複服薬者 25% 減少
		指導後の医療機関受診状況を確認する。
		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～平成35年度に実施することとする。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備		←				→						
		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												↔

## (6) ジェネリック医薬品差額通知事業

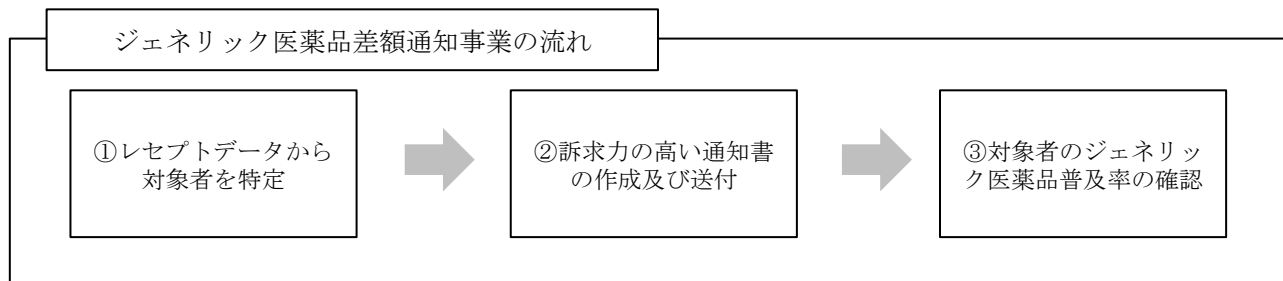
### 【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

### 【実施概要】

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

### 【実施内容】



### 【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 15% 向上 通知前後のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を確認する。
	中長期	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認する。

### 【実施スケジュール】

平成30年度～平成35年度に実施することとする。

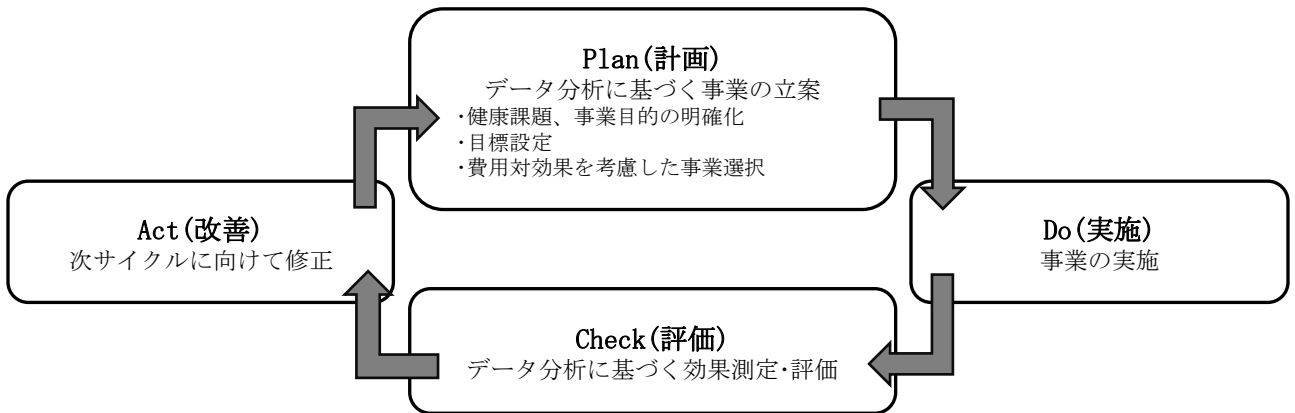
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成30年度 ～ 平成35年度	D(実行)	対象者特定、準備		←										
		実施		←										
	C(効果測定)	効果測定			←									
		効果確認			←									
	A(改善)	改善計画												←
	P(計画)	実施計画策定												←

## 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。

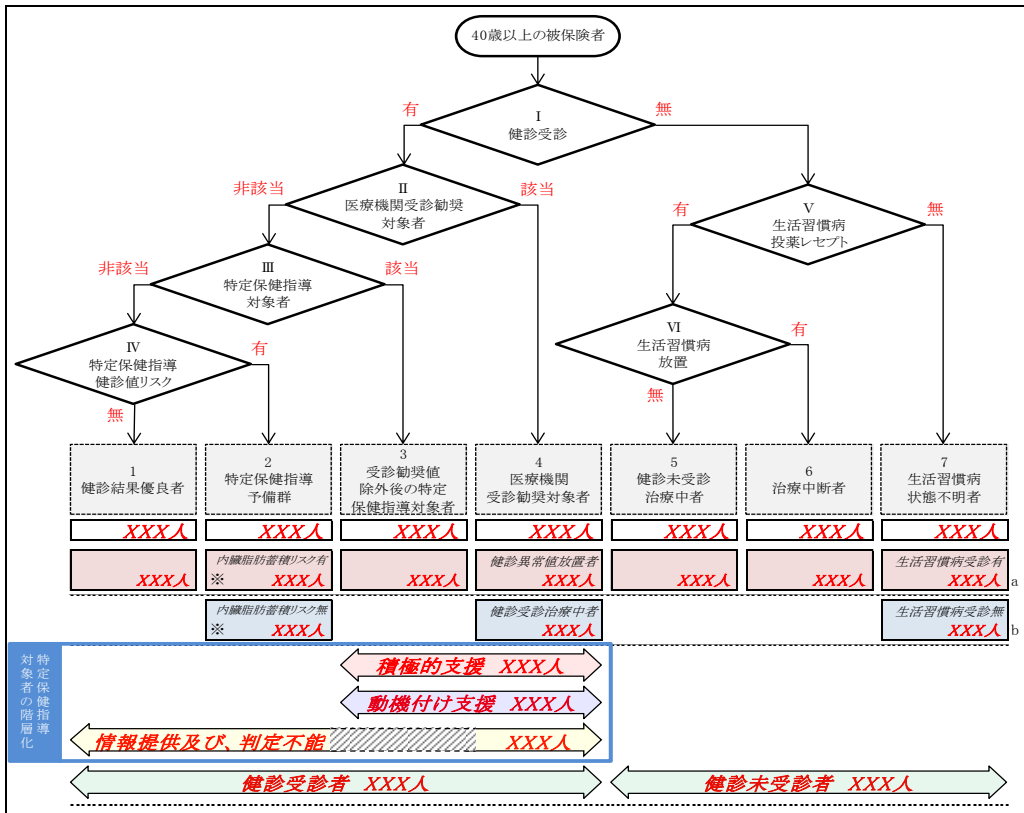
### 4. 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

---

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。

## 1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

### 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



#### 【フロー説明】

- I 健診受診** ……健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者** ……健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者** ……厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク** ……厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト** ……生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置** ……生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

#### 【グループ別説明】

- 健診受診あり
- 1. 健診結果優良者 ……保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
  - 2. 特定保健指導予備群 ……保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
    - 内臓脂肪蓄積リスク有 ……「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
    - 内臓脂肪蓄積リスク無 ……「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
  - 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 ……受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
  - 4. 医療機関受診勧奨対象者
    - 健診異常値放置者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
    - 健診受診治療中者 ……「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
- 5. 健診未受診治療中者 ……生活習慣病治療中の者。
  - 6. 治療中断者 ……過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
  - 7. 生活習慣病投薬レセプトなし ……生活習慣病の投薬治療をしていない者。
    - 生活習慣病受診有 ……「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
    - 生活習慣病受診無 ……「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

## 2. 用語解説集

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

### 3. 疾病分類表(2013年版)

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

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



コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		