真岡市国民健康保険
第2期データヘルス計画

令和2年3月
栃木県真岡市

－ 目 次 －

第1章　計画策定について

1. 背景 …… 5
2. 計画期間 …… 5
3. 基本方針 …… 6
4. データヘルス計画の位置づけ …… 7
5. 実施体制･関係者連携 …… 7

第2章　現状と課題把握

1. 保険者の特性把握 …… 8
   (1) 基本情報 …… 8
   (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 …… 14
   (4) 介護保険の状況 …… 15
   (5) 主たる死因の状況 …… 18
2. 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 …… 25
      ①大分類による疾病別医療費統計 …… 25
      ②中分類による疾病別医療費統計 …… 28
   (4) 生活習慣病に係る医療費 …… 33
   (5) 歯科に係る医療費 …… 35
      ①歯科の一人当たり医療費 …… 35
      ②歯科の一件当たり医療費 …… 35
3. 保健事業実施に係る分析結果 …… 36
   (1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析 …… 36
   (2) 特定健康診査に係る分析 …… 37
   (3) 特定保健指導に係る分析 …… 39
   (4) 健診異常値放置者に係る分析 …… 41
   (5) 生活習慣病治療中断者に係る分析 …… 43
   (6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析 …… 45

(7)高血圧症に係る分析 …… 48
①レセプト及び健康診査データによる高血圧症に係る分析 …… 48
②指導対象者集団の特定 …… 52
(8)脳卒中･心筋梗塞に係る分析 …… 55
①脳卒中･心筋梗塞の疾病別医療費及び患者数 …… 55
②脳梗塞の発症予防･再発予防対象者集団の特定 …… 56
(9)受診行動適正化に係る分析 …… 57
(10)ジェネリック医薬品普及率に係る分析 …… 61
(11)薬剤併用禁忌に係る分析 …… 64
(12)服薬情報に係る分析 …… 66
4.医療分析結果のまとめ …… 68
5.特定健康診査結果分析 …… 72
(1)有所見者割合 …… 72
①BMI …… 72
②腹囲 …… 73
③血圧 …… 74
④脂質 …… 76
⑤血糖 …… 79
(2)質問別回答状況 …… 81
①喫煙習慣 …… 81
②運動習慣 …… 82
③食習慣 …… 84
④飲酒習慣 …… 85
⑤生活習慣 …… 88

第3章　第1期データヘルス計画振り返り

1.第1期データヘルス計画振り返り …… 91
2.第1期データヘルス計画に基づき実施した保健事業の達成状況(H28～H30) …… 93

第4章　保健事業実施計画

第2期データヘルス計画実施事業の一覧 …… 101

－ 目 次 －

第5章　その他

1.データヘルス計画の評価･見直し …… 109

(1)評価･見直し …… 109

(2)評価時期 …… 109

2.計画の公表･周知 …… 109

3.その他の留意事項 …… 110

(1)個人情報の取り扱い …… 110

(2)地域包括ケアに係る取組の深化･推進 …… 110

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)

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。」としています。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ります。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ます。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被保険者を明確にし、優先順位をつけて行うこととあります。

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。」としています。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ります。

2. 計画期間

令和2年度から令和5年度の4年間とします。

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します。

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します。

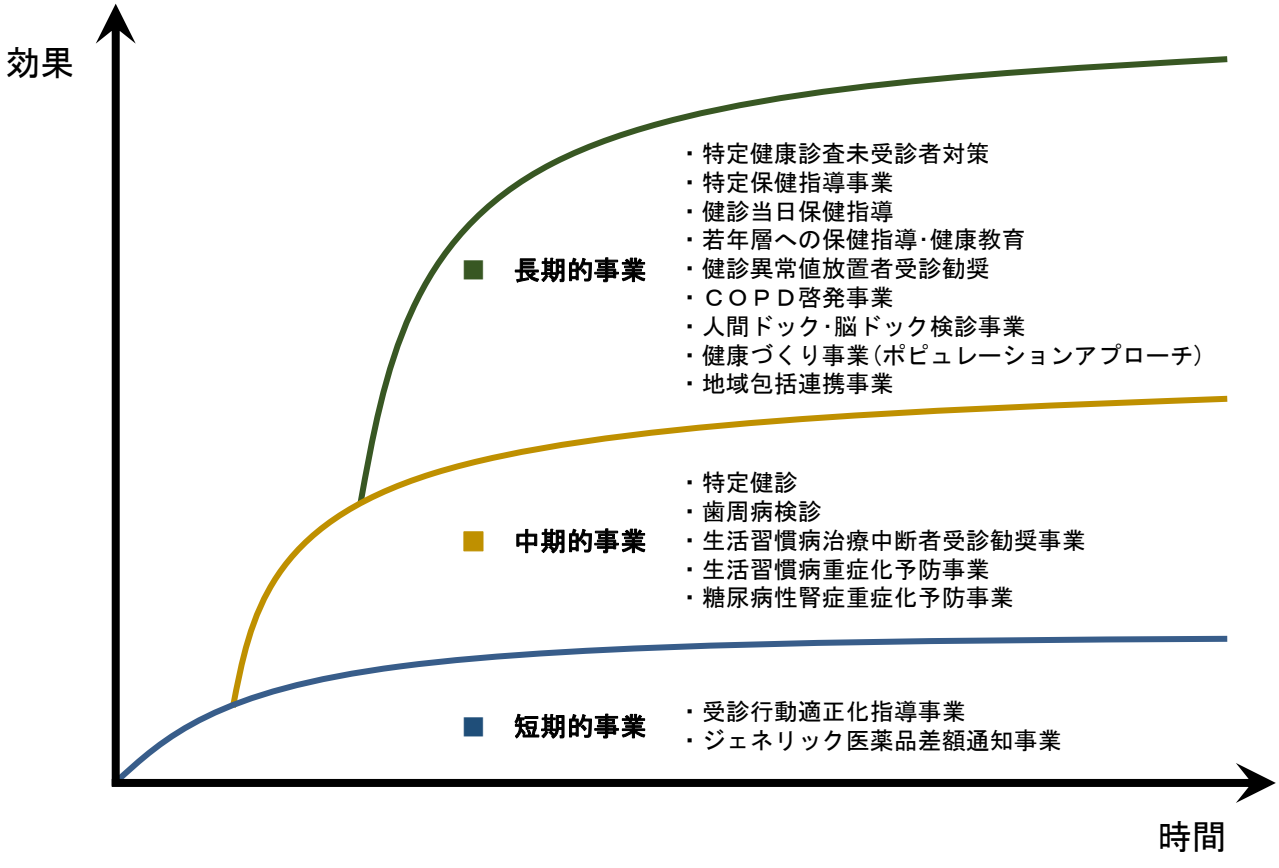
1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にします。

2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択します。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します。

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、記載します。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、明示します。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します。

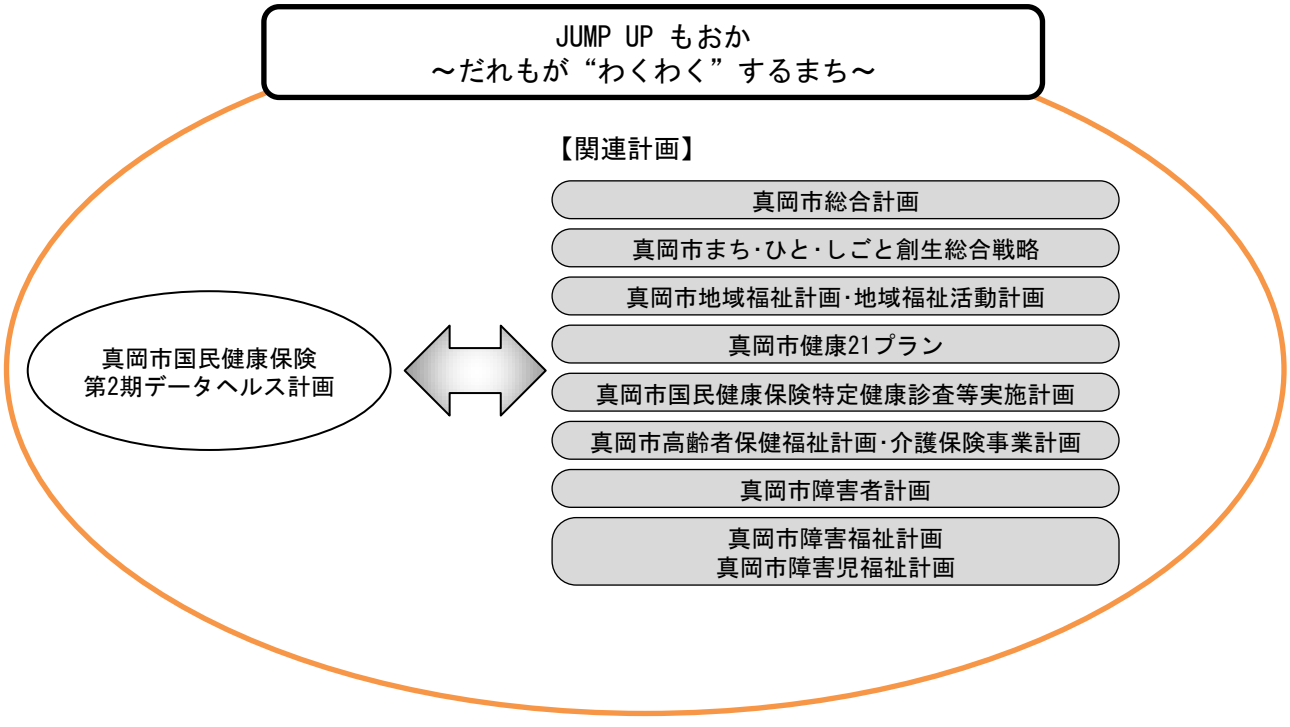
事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業があります。

下図は代表的な保健事業の組み合わせです。これら事業を真岡市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施します。



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、「とちぎ健康21プラン」及び「真岡市健康21プラン」、「真岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画」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ります。



5. 実施体制･関係者連携

本計画に基づく保健事業の実施にあたっては、国保部門（国保年金課）のほか保健衛生部門（健康増進課）、高齢者･介護部門（いきいき高齢課）のもと行います。計画策定、評価、見直し等を行う際は、真岡市国民健康保険運営協議会や栃木県の関係部局、栃木県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援評価委員会等に意見を求め、連携･協力を図ることとします。

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

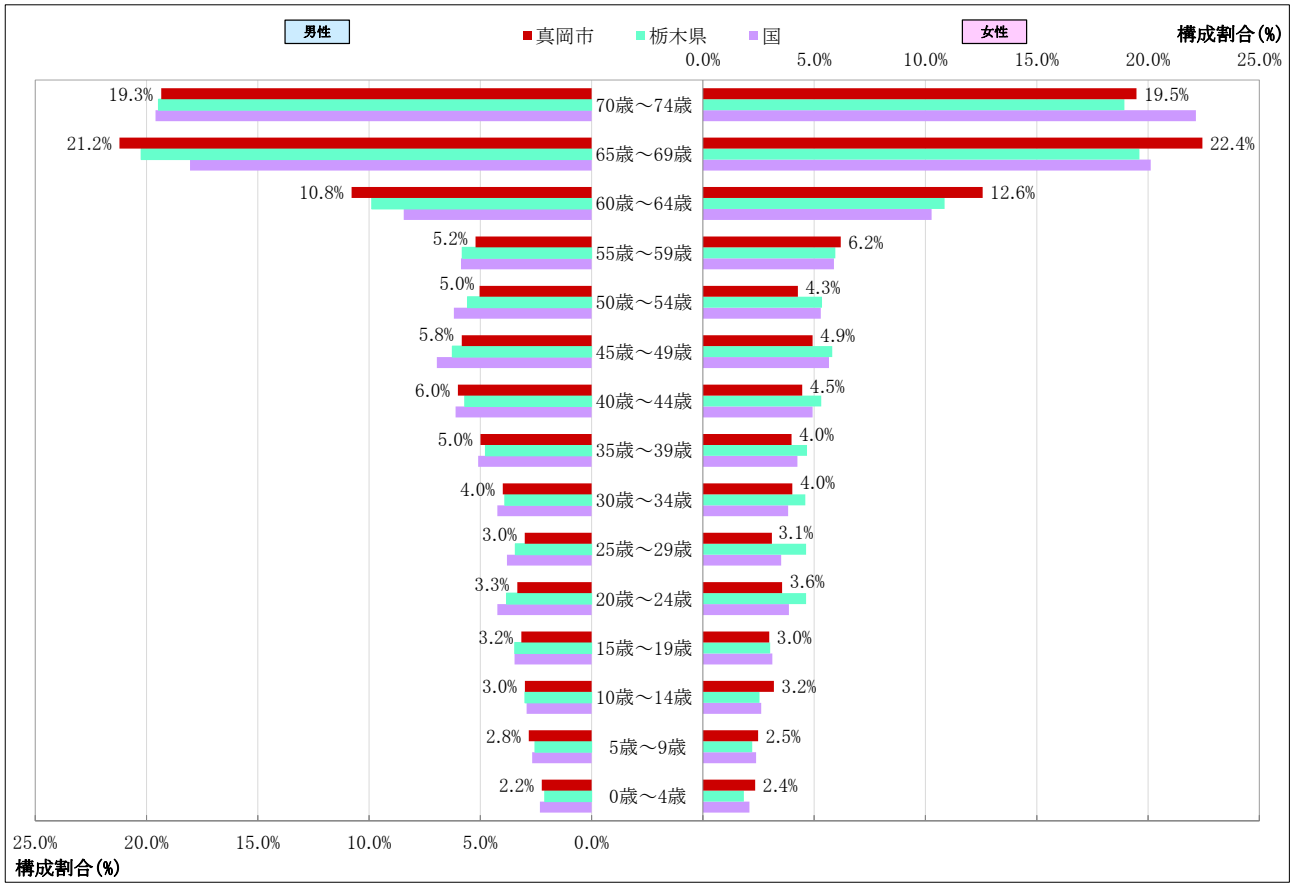
本市の平成30年度における、人口構成概要は高齢化率(65歳以上)は26.0%であり、県との比較で1.9ポイント低くなっています。また、国民健康保険被保険者数は21,130人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は26.7%です。国民健康保険被保険者平均年齢は51.7歳です。

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(人口千対)	死亡率(人口千対)
真岡市	**79,476**	**26.0%**	**21,130**	**26.7%**	**51.7**	**8.0**	**10.6**
栃木県	1,952,926	27.9%	551,928	28.1%	51.1	7.0	11.4
国	126,443,000	28.1%	31,563,158	25.1%	51.4	7.4	11.0

※出典については次頁参照。

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」

※国保被保険者の平均年齢は、国、県より高くなっています。
　また、60歳～69歳の男女ともに国、県より被保険者割合が高くなっています。

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21,130人は平成28年度23,274人より2,144人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢51.7歳は平成28年度50.1歳より1.6歳上昇しています。

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（人口千対）	死亡率（人口千対）
真岡市	**平成28年度**	**79,655**	**24.6%**	**23,274**	**29.5%**	**50.1**	**8.5**	**10.3**
	平成29年度	**79,548**	**25.2%**	**22,081**	**27.9%**	**51.0**	**7.7**	**10.7**
	平成30年度	**79,476**	**26.0%**	**21,130**	**26.7%**	**51.7**	**8.0**	**10.6**
栃木県	平成28年度	1,968,425	26.5%	603,108	30.9%	50.0	7.5	11.1
	平成29年度	1,961,963	27.2%	574,285	29.2%	50.6	7.3	11.3
	平成30年度	1,952,926	27.9%	551,928	28.1%	51.1	7.0	11.4
国	平成28年度	126,933,000	27.3%	33,542,668	27.7%	50.7	7.8	10.5
	平成29年度	126,706,000	27.7%	32,257,803	26.1%	51.1	7.6	10.8
	平成30年度	126,443,000	28.1%	31,563,158	25.1%	51.4	7.4	11.0

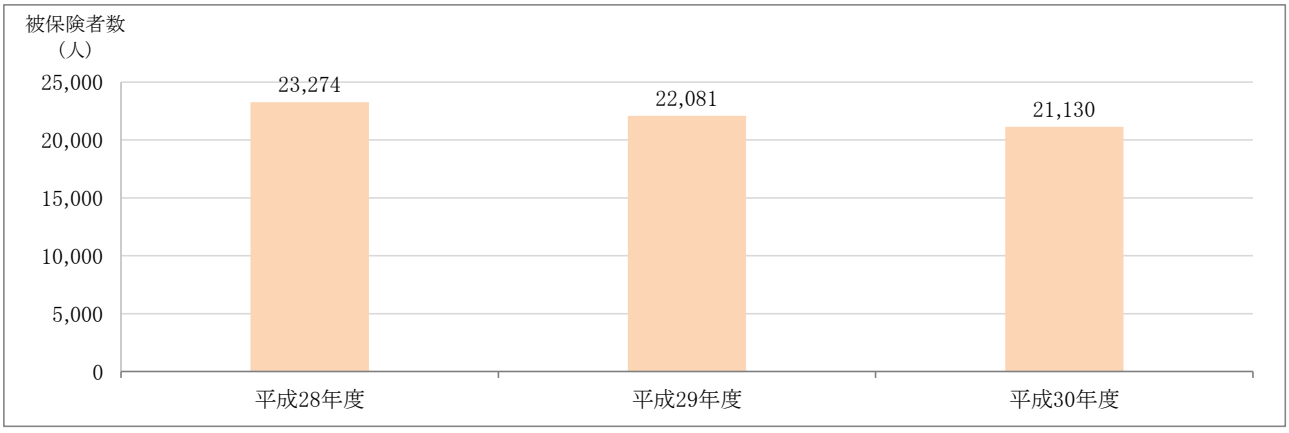
人口総数
出典：「真岡市統計書」　第2章人口　1.人口と世帯
栃木県「とちぎの統計情報」　栃木県毎月人口推計月報
総務省統計局HP「e-Stat」　各月1日現在人口
※国勢調査結果をもとに人口の増減を推計。(10月1日現在人口を使用)
国の確定値は千人以下は公表されていない。

高齢化率(65歳以上)
出典：栃木県「とちぎの統計情報」　栃木県年齢別人口調査結果(市町別年齢別人口)
「市町別年齢(3区分)別人口及び構成比、年齢構成指数、平均年齢、性比」、「市町村・年齢・男女別人口」
総務省統計局HP「e-Stat」　年齢(5歳階級)、男女別人口

国保被保険者数･国保加入率･国保被保険者平均年齢(歳)
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」

出生率･死亡率
出典：「真岡市統計書」　第2章人口　2.人口増減
「栃木県保健統計年報(平成29年度版)　人口動態統計編」　栃木県人口動態統計(概数)の概況
※人口1000人に対する1年間の出生数･死亡数の比率のこと。

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」

※国、県、市とも被保険者数は年々減少しているが、高齢化率は年々増加しています。
また、国、県より平成30年度の平均年齢が高くなっています。

(2)医療費等の状況

本市の平成30年度における、医療基礎情報を以下に示したものです。病院数をみると、国、県より少ないが、診療所数は県より多くなっています。医師数は国、県より少なくなっています。一人当たりの医療費は県よりも高いが国と比較すると低くなっています。

医療基礎情報(平成30年度)

医療項目		真岡市	栃木県	国
千人当たり				
	病院数	**0.1**	0.2	0.3
	診療所数	**3.1**	2.7	3.3
	病床数	**34.4**	39.5	50.7
	医師数	**6.4**	8.4	10.4
	外来患者数	**722.1**	675.4	681.5
	入院患者数	**16.8**	16.4	18.6
一件当たり医療費(円)		**32,490**	33,650	36,170
	一般(円)	**32,530**	33,650	36,160
	退職(円)	**28,070**	34,130	38,220
外来				
	外来費用の割合	**62.3%**	61.6%	59.3%
	一件当たり医療費(円)	**20,710**	21,220	22,020
	一人当たり医療費(円)	**14,950**	14,330	15,010
	一日当たり医療費(円)	**15,040**	14,280	14,360
	一件当たり受診回数	**1.4**	1.5	1.5
入院				
	入院費用の割合	**37.7%**	38.4%	40.7%
	一件当たり医療費(円)	**538,700**	544,090	554,130
	一人当たり医療費(円)	**9,050**	8,950	10,310
	一日当たり医療費(円)	**32,310**	34,030	35,410
	一件当たり在院日数	**16.7**	16.0	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

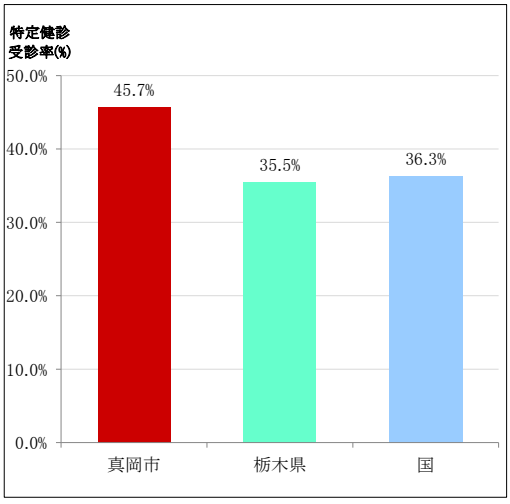
本市の平成30年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を示したものです。

特定健康診査受診率(平成30年度)

	特定健診受診率
真岡市	**45.7%**
栃木県	35.5%
国	36.3%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和元年7月29日抽出)

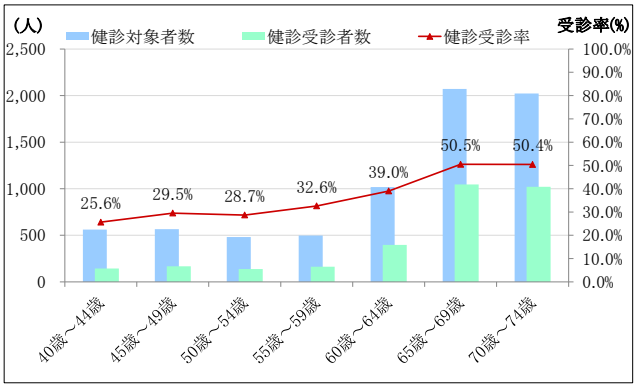
特定健康診査受診率(平成30年度)



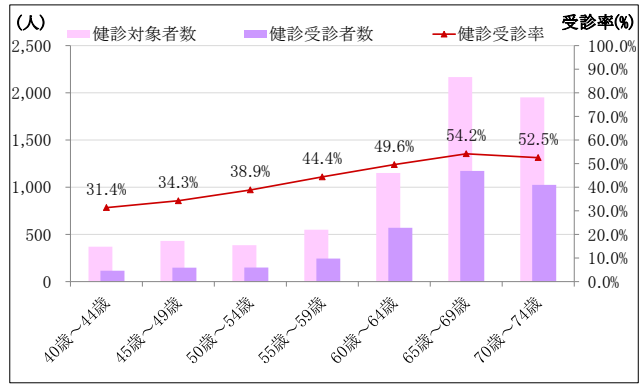
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和元年7月29日抽出)

※国、県より特定健康診査受診率が高くなっています。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成30年度)



(女性)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」

※女性と比べ男性の40代、50代の健診受診率は低くなっています。また、健診対象者数、健診受診者数は60歳以降から大きく増加しています。

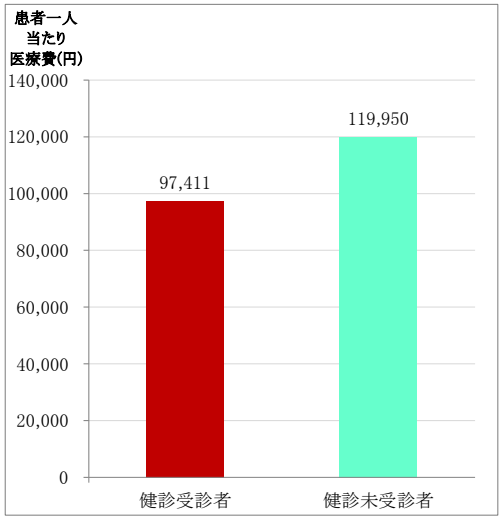
健診受診者と未受診者の生活習慣病の医療費を比較すると、健診未受診者の医療費が高い状況でした。健診受診者の一人当たりの医療費は10万円程度、健診未受診者の一人当たりの医療費は12万円程度で、未受診者が2万円程度高くなっています。

健診受診別の生活習慣病治療状況(平成30年度)

	人数(人)	生活習慣病 医療費(円) ※	生活習慣病 患者数(人) ※	生活習慣病患者 一人当たり 医療費(円) ※
健診受診者	6,479	350,972,050	3,603	97,411
健診未受診者	8,550	462,765,467	3,858	119,950
合計	15,029	813,737,517	7,461	109,065

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)…健診データは平成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。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトの内、投薬のあったレセプトを集計する。

健診受診者と未受診者における年間一人当たりの医療費の比較(平成30年度)



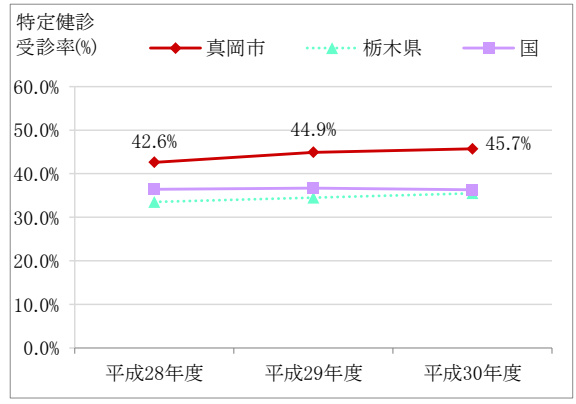
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健診データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

本市の平成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したものです。平成30年度の特定健康診査受診率45.7%は平成28年度42.6%より3.1ポイント上昇しています。また、平成30年度の特定健康診査受診率を国、県と比較すると9.4ポイント以上高く、平成28年度から平成30年度の受診率の伸びも高くなっています。

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
真岡市	**42.6%**	**44.9%**	**45.7%**
栃木県	33.5%	34.5%	35.5%
国	36.4%	36.7%	36.3%

年度別 特定健康診査受診率

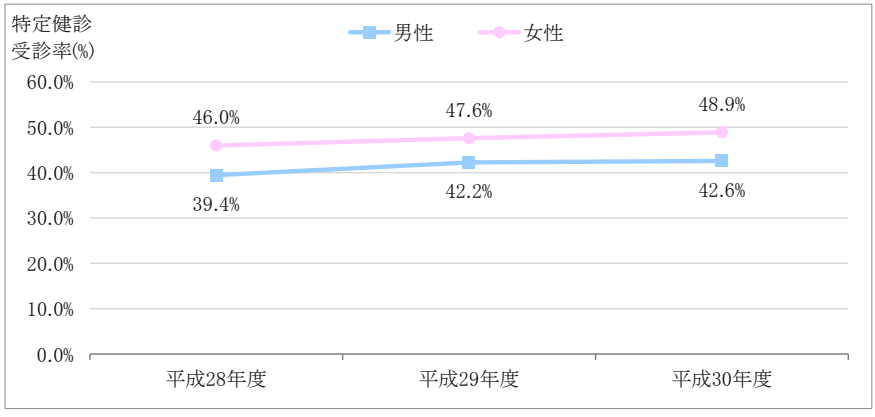


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和元年7月29日抽出)

※国、県より特定健康診査受診率は高くなっており、年々増加しています。

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42.6%は平成28年度39.4%より3.2ポイント上昇しており、女性の平成30年度受診率48.9%は平成28年度46.0%より2.9ポイント上昇しています。

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」

※男性より女性の方が特定健康診査受診率は高くなっており、男女ともに年々増加しています。

②特定保健指導

本市の平成30年度における、特定保健指導の実施状況を示したものです。

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
真岡市	**8.9%**	**3.6%**	**12.4%**	**25.2%**
栃木県	8.8%	2.7%	11.5%	20.7%
国	9.0%	3.2%	12.2%	11.0%

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…年度途中のデータのため、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」(令和元年7月29日抽出)

平成29年度特定保健指導実施率は48.3%で前年度比4ポイント高くなっています。また、国、県と比較しても高くなっています。

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
真岡市	**9.0%**	**9.7%**	**8.9%**	**3.8%**	**4.0%**	**3.6%**	**12.9%**	**13.7%**	**12.4%**	**44.3%**	**48.3%**	**25.2%**
栃木県	8.6%	8.9%	8.8%	2.9%	2.9%	2.7%	11.5%	11.8%	11.5%	27.9%	28.2%	20.7%
国	8.7%	9.0%	9.0%	3.2%	3.2%	3.2%	12.0%	12.1%	12.2%	22.7%	21.2%	11.0%

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)…年度途中のデータのため、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」(令和元年7月29日抽出)

※国、県より特定保健指導実施率は高くなっています。

(4)介護保険の状況

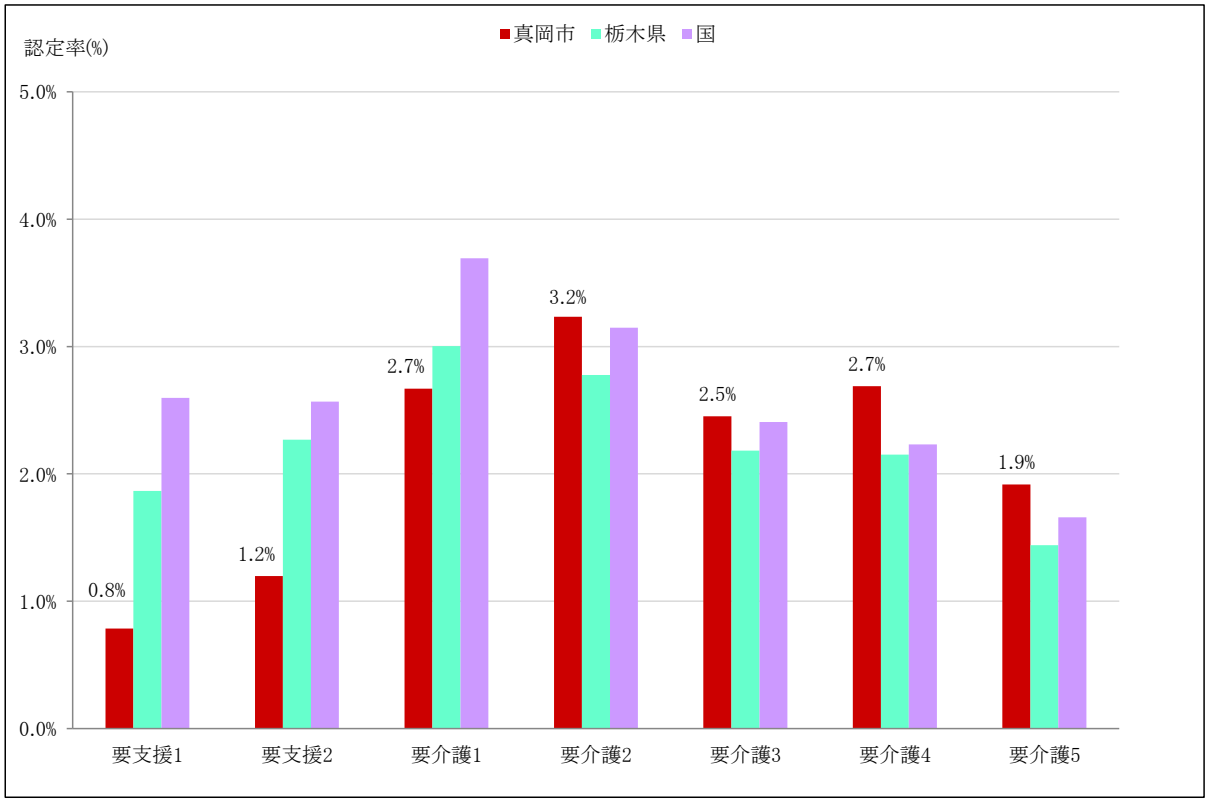
本市の平成30年度における、認定者数及び認定率の状況を示したものです。本市の認定率は14.9%で県15.7%、国18.3%と比較すると0.8ポイント以上低くなっています。要介護度別の認定率をみると、要支援1～要介護1は国、県より低く、要介護2～要介護5については国、県より高くなっています。

認定者数及び認定率の状況(平成30年度)

区分	真岡市		栃木県		国	
	認定者数(人)	認定率(%)	認定者数(人)	認定率(%)	認定者数(人)	認定率(%)
合計	3,119	14.9%	86,098	15.7%	6,452,585	18.3%
要支援1	164	0.8%	10,244	1.9%	915,333	2.6%
要支援2	250	1.2%	12,453	2.3%	905,167	2.6%
要介護1	557	2.7%	16,486	3.0%	1,301,634	3.7%
要介護2	675	3.2%	15,234	2.8%	1,110,028	3.1%
要介護3	512	2.5%	11,974	2.2%	848,949	2.4%
要介護4	561	2.7%	11,802	2.2%	786,410	2.2%
要介護5	400	1.9%	7,905	1.4%	585,064	1.7%
1号被保険者数(人)	20,871		548,822		35,251,985	

出典:介護保険事業報告 月報(平成31年3月末日現在)

要介護度別認定率(平成30年度)



出典:介護保険事業報告 月報(平成31年3月末日現在)

本市の平成30年度における、認定者の疾病別有病状況を示したものです。疾病別の有病者数を合計すると9,842人となっています。

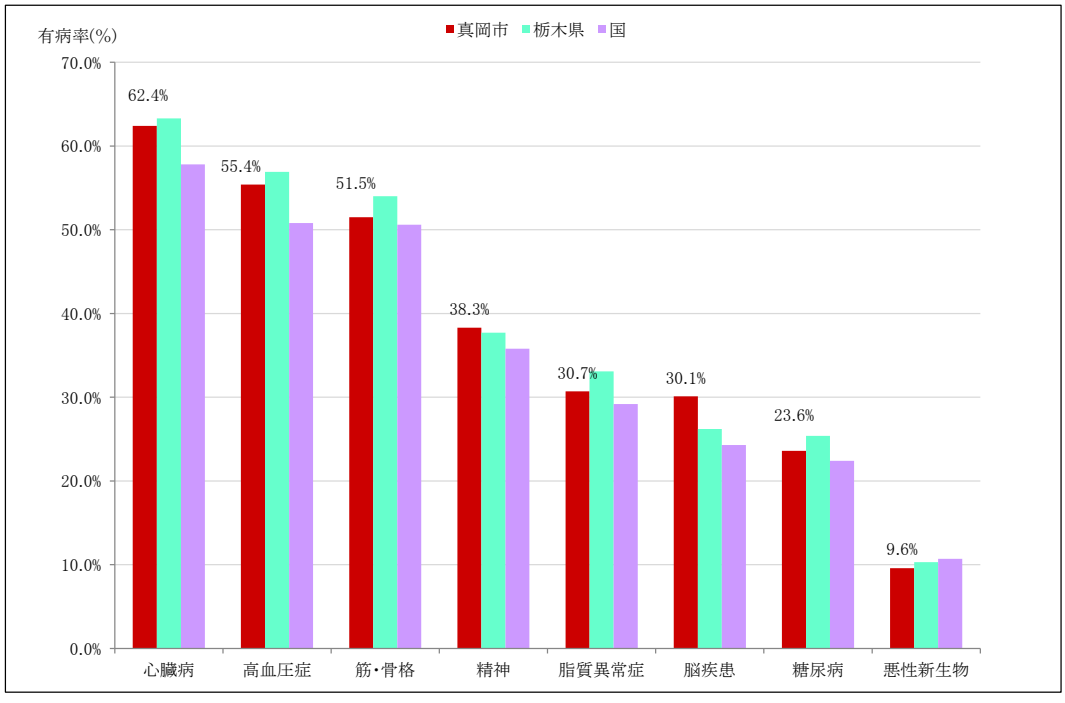
認定者の疾病別有病状況（平成30年度）

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		真岡市	順位	栃木県	順位	国	順位
認定者数（人）		3,270		89,749		6,482,704	
心臓病	実人数（人）	2,027	1	57,070	1	3,770,674	1
	有病率（%）	62.4		63.3		57.8	
高血圧症	実人数（人）	1,802	2	51,304	2	3,318,793	2
	有病率（%）	55.4		56.9		50.8	
筋・骨格	実人数（人）	1,670	3	48,775	3	3,305,225	3
	有病率（%）	51.5		54.0		50.6	
精神	実人数（人）	1,246	4	34,013	4	2,339,782	4
	有病率（%）	38.3		37.7		35.8	
脂質異常症	実人数（人）	1,038	5	30,106	5	1,915,551	5
	有病率（%）	30.7		33.1		29.2	
脳疾患	実人数（人）	969	6	23,343	6	1,563,143	6
	有病率（%）	30.1		26.2		24.3	
糖尿病	実人数（人）	767	7	23,045	7	1,470,196	7
	有病率（%）	23.6		25.4		22.4	
悪性新生物	実人数（人）	323	8	9,393	8	702,800	8
	有病率（%）	9.6		10.3		10.7	
合計	人数（人）	9,842		277,049		18,386,164	

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」（令和元年7月29日抽出）

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」（令和元年7月29日抽出）

※国、県、市ともに有病率上位5位は、第1位「心臓病」、第2位「高血圧症」、第3位「筋・骨格」、第4位「精神」、第5位「脂質異常症」となっています。

本市の平成28年度から平成30年度における、認定者の疾病別有病状況を示したものです。平成30年度の認定者が有している疾病の有病率上位5位は、第1位「心臓病」、第2位「高血圧症」、第3位「筋・骨格」、第4位「精神」、第5位「脂質異常症」となっています。

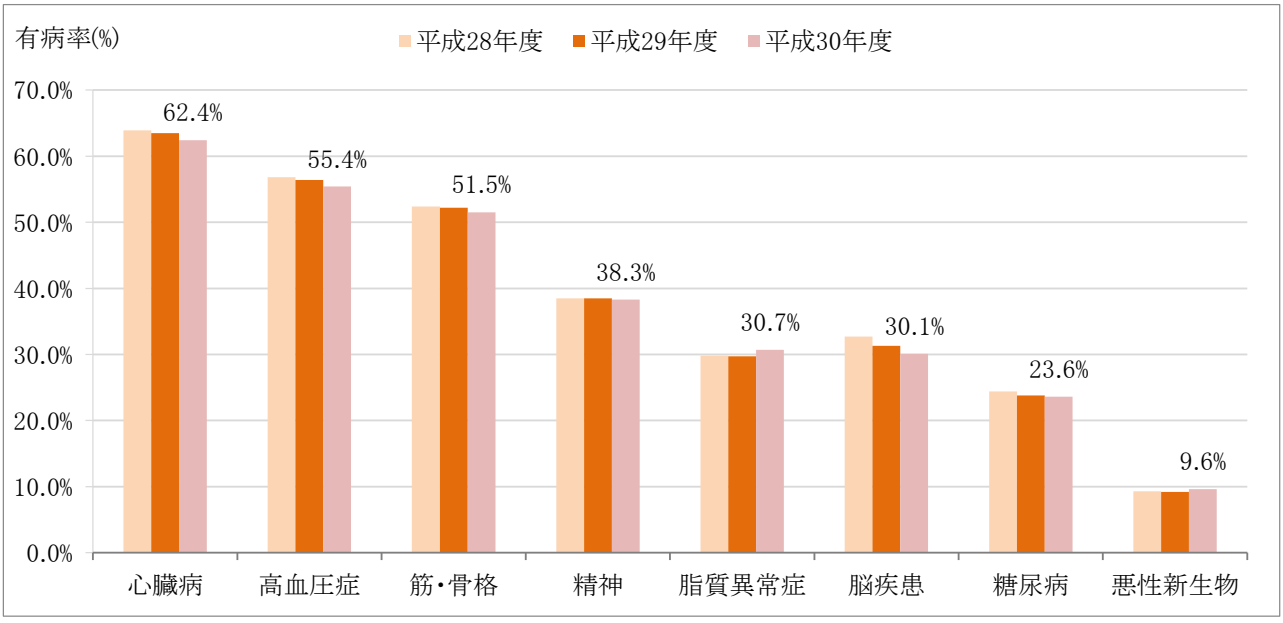
年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		真岡市					
		平成28年度	順位	平成29年度	順位	平成30年度	順位
認定者数(人)		3,083		3,184		3,270	
心臓病	実人数(人)	1,968	1	2,020	1	2,027	1
	有病率(%)	63.9%		63.5%		62.4%	
高血圧症	実人数(人)	1,743	2	1,794	2	1,802	2
	有病率(%)	56.8%		56.4%		55.4%	
筋・骨格	実人数(人)	1,641	3	1,658	3	1,670	3
	有病率(%)	52.4%		52.2%		51.5%	
精神	実人数(人)	1,188	4	1,228	4	1,246	4
	有病率(%)	38.5%		38.5%		38.3%	
脂質異常症	実人数(人)	917	6	936	6	1,038	5
	有病率(%)	29.8%		29.7%		30.7%	
脳疾患	実人数(人)	999	5	992	5	969	6
	有病率(%)	32.7%		31.3%		30.1%	
糖尿病	実人数(人)	738	7	749	7	767	7
	有病率(%)	24.4%		23.8%		23.6%	
悪性新生物	実人数(人)	295	8	291	8	323	8
	有病率(%)	9.3%		9.2%		9.6%	

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和元年7月29日抽出)

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」(令和元年7月29日抽出)

※平成28年度から平成30年度の各年度において、「心臓病」、「高血圧症」、「筋・骨格」の順で有病率が高くなっています。

(5) 主たる死因の状況

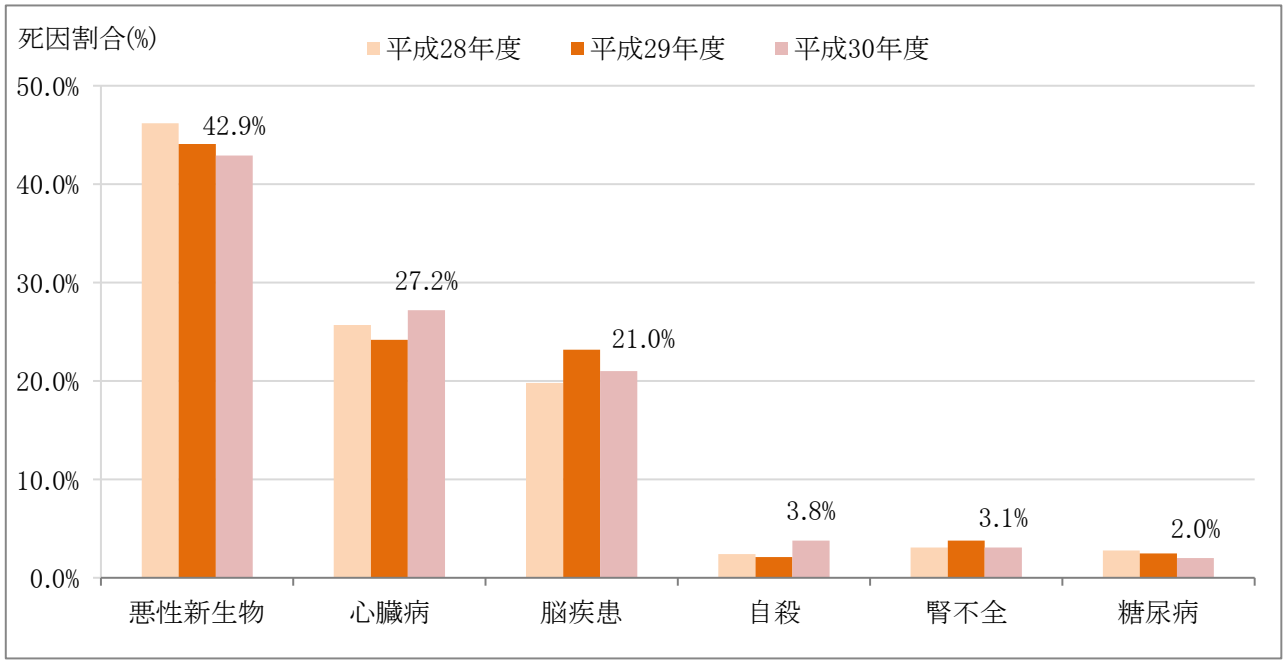
本市の平成28年度から平成30年度における、主たる死因の状況を年度別に示したものです。本市の主たる死因は、「悪性新生物」、「心臓病」、「脳疾患」です。国、県と比較すると、脳疾患割合が高い傾向にあります。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	真岡市						栃木県			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
悪性新生物	212	230	192	46.2%	44.1%	42.9%	46.5%	45.4%	46.7%	49.6%	50.1%	50.5%
心臓病	118	126	122	25.7%	24.2%	27.2%	27.5%	27.9%	27.5%	26.5%	26.5%	26.8%
脳疾患	91	121	94	19.8%	23.2%	21.0%	17.9%	18.5%	17.6%	15.4%	15.2%	14.8%
自殺	11	11	17	2.4%	2.1%	3.8%	3.2%	3.1%	2.9%	3.3%	3.1%	2.8%
腎不全	14	20	14	3.1%	3.8%	3.1%	3.1%	3.4%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%
糖尿病	13	13	9	2.8%	2.5%	2.0%	1.9%	1.8%	1.9%	1.8%	1.8%	1.8%
合計	459	521	448									

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」(令和元年7月29日抽出)

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」(令和元年7月29日抽出)

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

平成28年度から平成30年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析します。平成30年度を平成28年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数20,796人は、平成28年度22,298人より1,502人減少しており、医療費60億6,613万円は平成28年度62億1,706万円より1億5,093万円減少しています。また、一カ月平均の患者数11,035人は、平成28年度11,672人より637人減少しています。

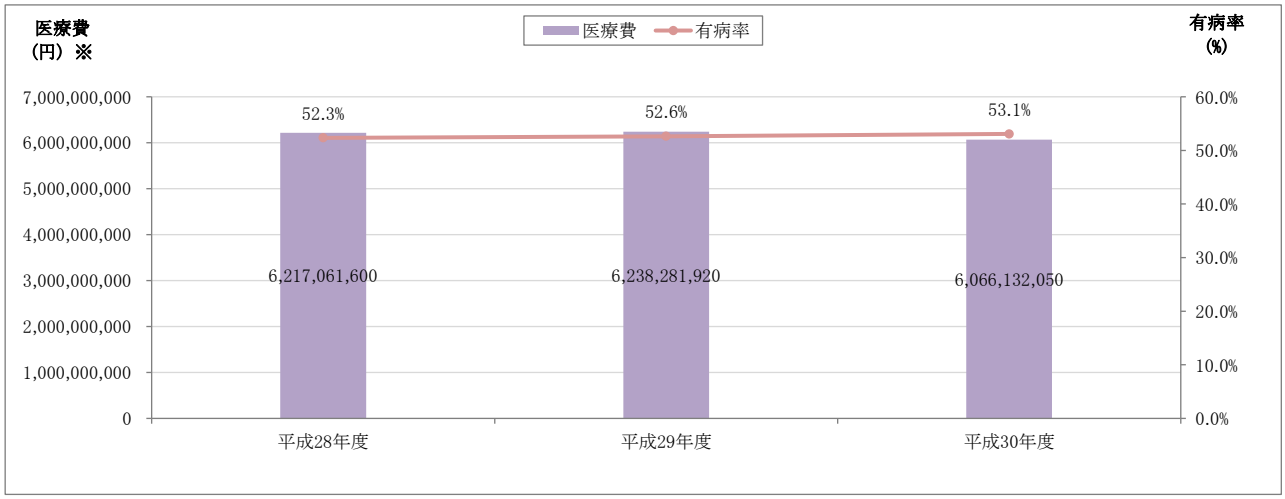
年度別 基礎統計

			平成28年度	平成29年度	平成30年度
A	一カ月平均の被保険者数(人)		22,298	21,478	20,796
B	レセプト件数(件)	入院外	191,529	186,483	182,196
		入院	4,541	4,341	4,232
		調剤	134,398	131,304	129,514
		合計	330,468	322,128	315,942
C	医療費(円) ※		6,217,061,600	6,238,281,920	6,066,132,050
D	一カ月平均の患者数(人) ※		11,672	11,302	11,035
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		278,813	290,454	291,702
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		18,813	19,366	19,200
D/A	有病率(%)		52.3%	52.6%	53.1%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36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。
※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

※一カ月平均の被保険者数は減少傾向にあるが、被保険者一人当たりの医療費は増加しています。

年度別 医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36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。

(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

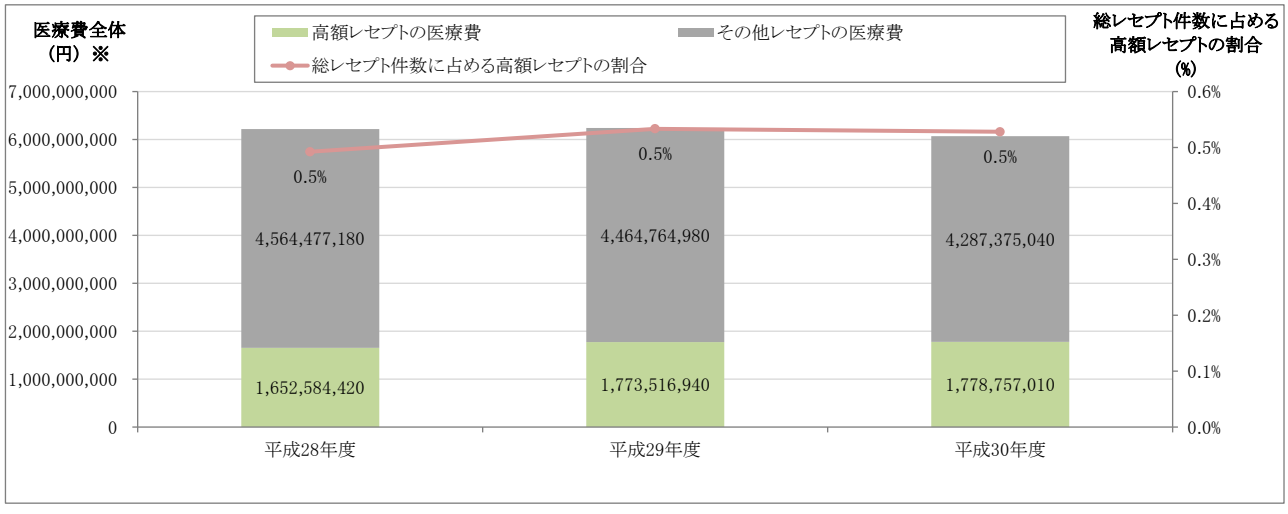
平成28年度から平成30年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示したものです。平成30年度高額レセプト件数1,668件は平成28年度1,627件より41件増加しており、平成30年度高額レセプトの医療費17億7,876万円は平成28年度16億5,258万円より1億2,618万円増加しています。

年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
A	レセプト件数(件)	330,468	322,128	315,942
B	高額レセプト件数(件)	1,627	1,718	1,668
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.5%	0.5%	0.5%
C	医療費全体(円) ※	6,217,061,600	6,238,281,920	6,066,132,050
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,652,584,420	1,773,516,940	1,778,757,010
E	その他レセプトの医療費(円) ※	4,564,477,180	4,464,764,980	4,287,375,040
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.6%	28.4%	29.3%

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36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。

年度別 高額(5万点以上)レセプトの医療費及び件数割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36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。

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

高額レセプト発生患者の疾病傾向を示したものです。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ました。

患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「動脈硬化（症）」、「貧血」、「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」等となっています。

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	0909	動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり	1	12,189,160	2,192,960	14,382,120	14,382,120
2	0301	貧血	特発性再生不良性貧血，貧血	2	19,939,400	340,800	20,280,200	10,140,100
3	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	発熱性好中球減少症，血小板減少症	2	11,532,530	2,580,420	14,112,950	7,056,475
4	0904	くも膜下出血	くも膜下出血	2	12,084,890	193,010	12,277,900	6,138,950
5	0209	白血病	慢性骨髄性白血病	2	0	11,893,150	11,893,150	5,946,575
6	0606	その他の神経系の疾患	不眠症，全身型重症筋無力症，脳膿瘍	12	21,506,690	49,223,880	70,730,570	5,894,214
7	0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	1	5,686,270	122,640	5,808,910	5,808,910
8	1402	腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，急性腎前性腎不全	31	93,942,510	82,959,150	176,901,660	5,706,505
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺，脳梗塞後の片麻痺	2	8,910,390	1,423,000	10,333,390	5,166,695
10	0507	その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害	1	5,101,960	64,290	5,166,250	5,166,250
11	1307	その他の脊柱障害	脊柱後弯，腰椎すべり症	3	14,067,000	1,079,140	15,146,140	5,048,713
12	0905	脳内出血	視床出血，被殻出血，脳出血後遺症	9	44,546,030	474,620	45,020,650	5,002,294
13	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA，腹部大動脈瘤，急性大動脈解離StanfordB	17	79,880,940	4,069,110	83,950,050	4,938,238
14	0603	てんかん	症候性てんかん，部分てんかん，てんかん	5	23,035,550	1,109,840	24,145,390	4,829,078
15	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	穿孔性胃潰瘍	1	4,395,580	350,130	4,745,710	4,745,710
16	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎，C型非代償性肝硬変	20	5,962,820	87,350,830	93,313,650	4,665,683
17	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	遷延性意識障害，運動器不安定症，経口摂取困難	5	21,404,360	805,010	22,209,370	4,441,874
18	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌，上葉肺癌，肺癌	22	47,494,380	40,450,500	87,944,880	3,997,495
19	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	1	3,608,500	347,730	3,956,230	3,956,230
20	0208	悪性リンパ腫	中枢神経系原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫，濾胞性リンパ腫・グレード3b，びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	7	21,069,740	5,771,830	26,841,570	3,834,510

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28年度から平成30年度における、患者一人当たりの医療費上位5疾病を年度別に示したものです。

年度別 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)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成28年度	1	1903	熱傷及び腐食	熱傷	1	14,693,090
	2	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病, 慢性骨髄性白血病慢性期	6	7,664,750
	3	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	2	6,325,720
	4	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	34	6,320,239
	5	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 悪性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫	9	6,135,643
平成29年度	1	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後	1	11,273,820
	2	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	3	6,957,023
	3	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	4	6,288,493
	4	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード3b, 濾胞性リンパ腫	6	6,280,837
	5	0109	その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック, MRSA敗血症, MRSA感染症	9	5,942,273
平成30年度	1	0909	動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症・壊疽あり	1	14,382,120
	2	0301	貧血	特発性再生不良性貧血, 貧血	2	10,140,100
	3	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	発熱性好中球減少症, 血小板減少症	2	7,056,475
	4	0904	くも膜下出血	くも膜下出血	2	6,138,950
	5	0209	白血病	慢性骨髄性白血病	2	5,946,575

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31年3月診療分(36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。
※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月から平成31年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示したものです。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」、「骨折」、「その他の眼及び付属器の疾患」となっています。

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	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 卵巣癌	88	175,103,150	127,706,160	302,809,310	3,441,015
2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折, 大腿骨頚部骨折, 大腿骨転子部骨折	49	81,344,630	15,570,810	96,915,440	1,977,866
3	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 裂孔原性網膜剥離	45	29,912,130	17,949,040	47,861,170	1,063,582
4	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌, 胃体部癌, 胃前庭部癌	34	52,593,890	51,114,990	103,708,880	3,050,261
4	0902	虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞, 不安定狭心症, 労作性狭心症	34	80,417,730	20,288,720	100,706,450	2,961,954
6	0903	その他の心疾患	うっ血性心不全, 発作性心房細動, 大動脈弁狭窄症	32	76,142,560	21,281,960	97,424,520	3,044,516
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎前性腎不全	31	93,942,510	82,959,150	176,901,660	5,706,505
8	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, ラクナ梗塞	24	72,090,030	6,276,500	78,366,530	3,265,272
9	1302	関節症	両側性原発性膝関節症, 一側性原発性膝関節症, 変形性股関節症	23	53,497,440	8,055,370	61,552,810	2,676,209
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	下葉肺癌, 上葉肺癌, 肺癌	22	47,494,380	40,450,500	87,944,880	3,997,495
10	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣のう腫, 子宮粘膜下筋腫, 聴神経鞘腫	22	22,738,790	8,043,710	30,782,500	1,399,205
12	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型非代償性肝硬変	20	5,962,820	87,350,830	93,313,650	4,665,683
12	0402	糖尿病	2型糖尿病, 増殖性糖尿病性網膜症, 1型糖尿病・ケトアシドーシス合併あり	20	21,698,050	9,247,310	30,945,360	1,547,268
14	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌, 乳房上外側部乳癌, 乳房下外側部乳癌	19	15,825,850	29,914,140	45,739,990	2,407,368
14	1113	その他の消化器系の疾患	絞扼性イレウス, S状結腸軸捻転, 大腸ポリープ	19	26,940,350	4,605,020	31,545,370	1,660,283
16	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離StanfordA, 腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordB	17	79,880,940	4,069,110	83,950,050	4,938,238
16	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	内側半月板損傷, 脊髄損傷, 植込型除細動器電池消耗	17	38,285,570	5,237,820	43,523,390	2,560,199
18	1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	反復帝王切開, 切迫早産, 前置胎盤	16	17,205,780	1,110,580	18,316,360	1,144,773
19	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 不全型川崎病, 肘関節拘縮	15	34,854,060	3,906,150	38,760,210	2,584,014
20	1004	肺炎	細菌性肺炎, 肺炎球菌肺炎, RSウイルス肺炎	14	18,356,290	6,641,050	24,997,340	1,785,524

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28年度から平成30年度における、患者数上位5疾病を年度別に示したものです。

年度別 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

年度	順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円) ※
平成28年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 腎癌	80	3,389,722
	2	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 裂孔原性網膜剥離	43	1,234,478
	3	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	34	6,320,239
	3	1901	骨折	大腿骨頚部骨折, 橈骨遠位端骨折, 上腕骨頚部骨折	34	2,045,905
	5	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞	32	2,802,398
平成29年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 卵巣癌	82	3,396,900
	2	1901	骨折	大腿骨頚部骨折, 橈骨遠位端骨折, 腰椎圧迫骨折	46	2,503,233
	3	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	32	4,193,152
	4	0906	脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 脳梗塞, 心原性脳塞栓症	30	2,811,774
	5	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 緑内障, 黄斑円孔	29	1,166,257
	5	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎前性腎不全	29	5,871,779
平成30年度	1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 卵巣癌	88	3,441,015
	2	1901	骨折	橈骨遠位端骨折, 大腿骨頚部骨折, 大腿骨転子部骨折	49	1,977,866
	3	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 黄斑円孔, 裂孔原性網膜剥離	45	1,063,582
	4	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌, 胃体部癌, 胃前庭部癌	34	3,050,261
	4	0902	虚血性心疾患	急性前壁心筋梗塞, 不安定狭心症, 労作性狭心症	34	2,961,954

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31年3月診療分(36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。
※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

疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。「循環器系の疾患」が医療費合計の14.7%、「新生物＜腫瘍＞」は医療費合計の13.3%と高い割合を占めています。

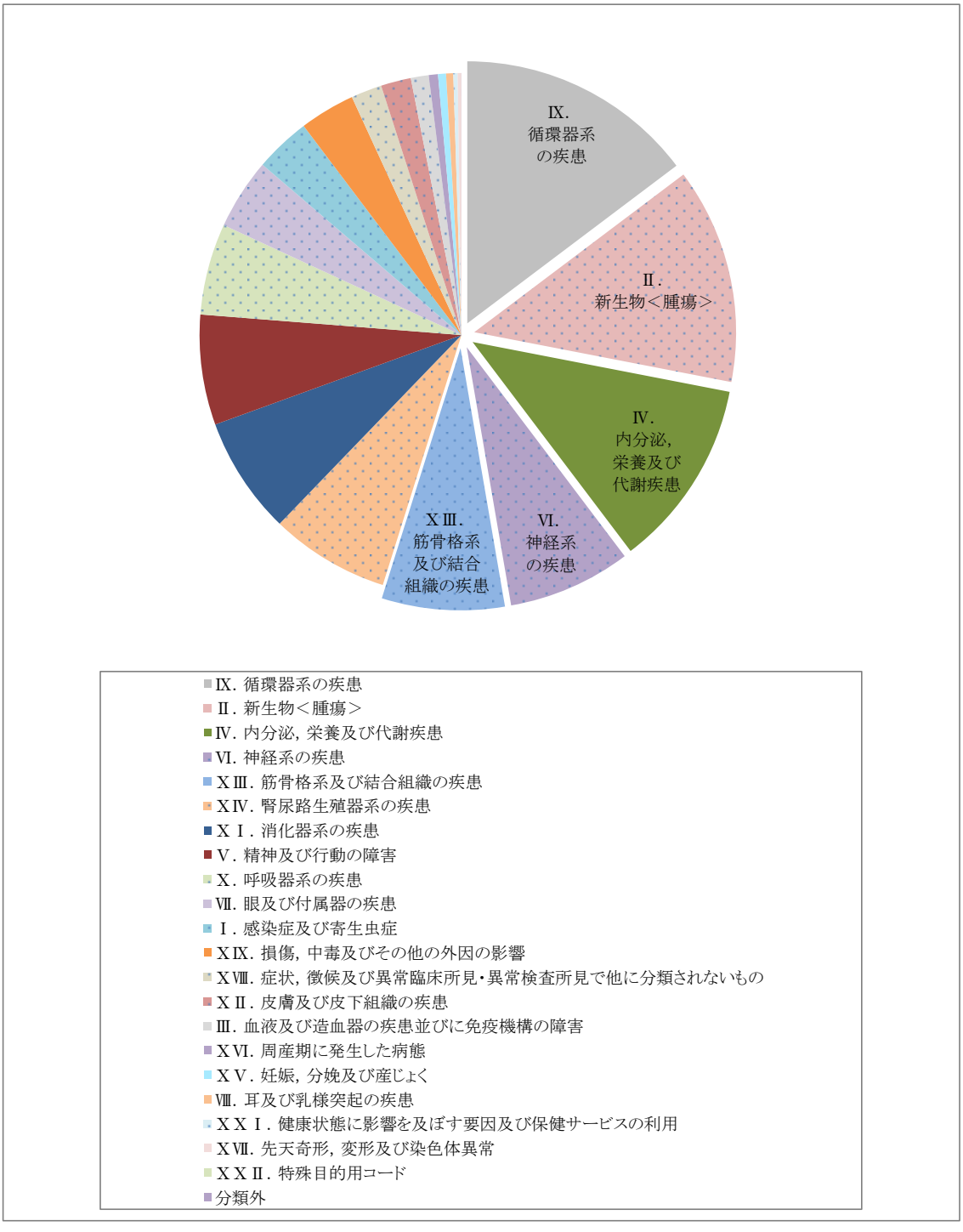
大分類による疾病別医療費統計　　※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

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	208,574,863	3.4%	11	22,937	12	6,051	8	34,469	13
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	807,345,469	13.3%	2	21,784	13	5,606	10	144,015	4
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	66,899,769	1.1%	15	8,764	15	2,241	15	29,853	15
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	705,456,638	11.6%	3	121,410	1	9,934	2	71,014	8
Ⅴ. 精神及び行動の障害	411,891,339	6.8%	8	26,629	11	2,359	14	174,604	2
Ⅵ. 神経系の疾患	460,087,357	7.6%	4	49,964	6	4,363	12	105,452	5
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	264,999,511	4.4%	10	34,521	7	6,750	7	39,259	12
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	26,878,579	0.4%	18	7,750	16	1,928	16	13,941	20
Ⅸ. 循環器系の疾患	892,216,449	14.7%	1	118,986	2	8,695	4	102,613	6
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	341,666,420	5.6%	9	59,992	5	10,717	1	31,881	14
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	439,006,586	7.2%	7	91,908	3	9,521	3	46,109	11
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	112,726,645	1.9%	14	29,572	9	6,032	9	18,688	17
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	458,896,914	7.6%	5	67,344	4	7,627	5	60,167	9
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	445,692,742	7.4%	6	27,335	10	4,525	11	98,496	7
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	29,661,340	0.5%	17	514	19	175	19	169,493	3
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	34,399,234	0.6%	16	127	21	71	20	484,496	1
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	13,799,613	0.2%	20	3,184	18	566	18	24,381	16
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	115,600,185	1.9%	13	33,042	8	6,827	6	16,933	18
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	207,409,214	3.4%	12	11,874	14	3,743	13	55,413	10
ⅩⅩⅠ. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	15,856,711	0.3%	19	6,747	17	959	17	16,535	19
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	400,242	0.0%	21	156	20	62	21	6,456	21
合計	6,059,465,820			314,905		18,930		320,099	

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

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

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。

疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示したものです。平成30年度を平成28年度と比較すると、医療費合計60億5,946万円は平成28年度61億9,992万円より1億4,046万円減少しています。また、医療費上位3位は3年を通して、第1位が「循環器系の疾患」、第2位が「新生物＜腫瘍＞」、第3位が「内分泌，栄養及び代謝疾患」となっています。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

※各年度毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	医療費(円) ※	構成比(%)	順位
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	237,050,077	3.8%	11	269,971,346	4.3%	10	208,574,863	3.4%	11
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞	872,261,145	14.1%	2	869,260,229	14.0%	2	807,345,469	13.3%	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	56,561,878	0.9%	15	54,869,498	0.9%	15	66,899,769	1.1%	15
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	724,537,889	11.7%	3	726,036,079	11.7%	3	705,456,638	11.6%	3
Ⅴ. 精神及び行動の障害	520,089,903	8.4%	4	443,040,050	7.1%	7	411,891,339	6.8%	8
Ⅵ. 神経系の疾患	273,717,879	4.4%	9	356,129,629	5.7%	9	460,087,357	7.6%	4
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	252,828,736	4.1%	10	247,152,214	4.0%	11	264,999,511	4.4%	10
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	30,202,734	0.5%	18	30,542,406	0.5%	16	26,878,579	0.4%	18
Ⅸ. 循環器系の疾患	914,250,002	14.7%	1	918,093,173	14.7%	1	892,216,449	14.7%	1
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	410,333,606	6.6%	8	374,071,475	6.0%	8	341,666,420	5.6%	9
ⅩⅠ. 消化器系の疾患 ※	474,888,713	7.7%	5	474,299,317	7.6%	6	439,006,586	7.2%	7
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	112,135,882	1.8%	13	108,864,067	1.7%	13	112,726,645	1.9%	14
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	463,476,066	7.5%	7	479,616,979	7.7%	5	458,896,914	7.6%	5
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	467,709,007	7.5%	6	480,277,601	7.7%	4	445,692,742	7.4%	6
ⅩⅤ. 妊娠，分娩及び産じょく ※	34,032,351	0.5%	16	27,103,662	0.4%	19	29,661,340	0.5%	17
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態 ※	30,838,214	0.5%	17	27,866,217	0.4%	18	34,399,234	0.6%	16
ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	17,695,359	0.3%	19	11,133,151	0.2%	20	13,799,613	0.2%	20
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	96,230,344	1.6%	14	103,261,742	1.7%	14	115,600,185	1.9%	13
ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	193,065,707	3.1%	12	198,168,664	3.2%	12	207,409,214	3.4%	12
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	16,362,326	0.3%	20	27,997,170	0.4%	17	15,856,711	0.3%	19
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
分類外	1,650,772	0.0%	21	1,317,241	0.0%	21	400,242	0.0%	21
合計	6,199,918,590			6,229,071,910			6,059,465,820		

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31年3月診療分(36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。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大･骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

②中分類による疾病別医療費統計

総医療費が高額な疾病は、「糖尿病」、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」、「高血圧性疾患」で、患者数が多い疾病は、「高血圧性疾患」、「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」、「糖尿病」です。また、患者一人当たりの医療費が高額な疾病の第1位は「腎不全」となっています。

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) ※	患者数(人) ※	構成比(%)（医療費総計全体に対して占める割合）
1	0402	糖尿病	376,241,781	6,539	6.2%
2	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	337,288,188	2,170	5.6%
3	0901	高血圧性疾患	318,997,499	6,845	5.3%
4	1402	腎不全	310,646,897	644	5.1%
5	0606	その他の神経系の疾患	304,583,646	3,940	5.0%
6	1113	その他の消化器系の疾患	247,787,759	6,198	4.1%
7	0403	脂質異常症	211,481,501	5,760	3.5%
8	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	209,694,578	657	3.5%
9	0903	その他の心疾患	203,625,159	2,955	3.4%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	152,819,233	4,468	2.5%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成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。
※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（患者数上位10疾病）

順位	疾病分類（中分類）		患者数(人) ※	医療費(円) ※	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	6,845	318,997,499	36.2%
2	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	6,827	115,600,185	36.1%
3	0402	糖尿病	6,539	376,241,781	34.5%
4	1113	その他の消化器系の疾患	6,198	247,787,759	32.7%
5	0403	脂質異常症	5,760	211,481,501	30.4%
6	1006	アレルギー性鼻炎	4,992	52,393,992	26.4%
7	0703	屈折及び調節の障害	4,988	25,989,704	26.3%
8	1003	その他の急性上気道感染症	4,939	27,677,951	26.1%
9	1105	胃炎及び十二指腸炎	4,729	65,442,420	25.0%
10	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,551	33,985,868	24.0%

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）。
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）。
※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)		患者一人当たりの医療費(円)	医療費(円) ※	患者数(人) ※
1	1402	腎不全	482,371	310,646,897	644
2	1602	その他の周産期に発生した病態	405,464	22,300,526	55
3	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	378,085	12,098,708	32
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	319,170	209,694,578	657
5	0601	パーキンソン病	314,562	49,071,667	156
6	1502	妊娠高血圧症候群	291,930	1,459,652	5
7	0209	白血病	286,505	15,471,255	54
8	0208	悪性リンパ腫	211,646	21,376,204	101
9	0507	その他の精神及び行動の障害	175,858	55,219,298	314
10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	170,851	13,155,538	77

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。
※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)。

疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示したものです。3年を通して医療費が高額な疾病上位は「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「腎不全」、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」等となっています。

年度別 中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

年度	順位	疾病分類（中分類）		医療費（円） ※	患者数（人） ※	構成比（%）（医療費総計全体に対して占める割合）
平成28年度	1	0901	高血圧性疾患	381,147,206	6,952	6.1%
	2	0402	糖尿病	374,699,904	6,573	6.0%
	3	1402	腎不全	325,880,124	564	5.3%
	4	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	311,868,067	2,075	5.0%
	5	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	311,222,274	638	5.0%
	6	1113	その他の消化器系の疾患	247,083,454	6,377	4.0%
	7	0403	脂質異常症	233,654,018	5,632	3.8%
	8	0903	その他の心疾患	169,440,645	2,927	2.7%
	9	0606	その他の神経系の疾患	168,137,177	4,106	2.7%
	10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	153,918,421	4,480	2.5%
平成29年度	1	0402	糖尿病	369,813,560	6,496	5.9%
	2	0901	高血圧性疾患	361,348,444	6,948	5.8%
	3	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	333,996,634	2,084	5.4%
	4	1402	腎不全	333,409,328	659	5.4%
	5	1113	その他の消化器系の疾患	254,165,539	6,302	4.1%
	6	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	238,858,398	654	3.8%
	7	0606	その他の神経系の疾患	230,769,420	4,109	3.7%
	8	0403	脂質異常症	228,860,478	5,567	3.7%
	9	0903	その他の心疾患	192,435,738	3,036	3.1%
	10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	148,386,635	4,399	2.4%
平成30年度	1	0402	糖尿病	376,241,781	6,539	6.2%
	2	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	337,288,188	2,170	5.6%
	3	0901	高血圧性疾患	318,997,499	6,845	5.3%
	4	1402	腎不全	310,646,897	644	5.1%
	5	0606	その他の神経系の疾患	304,583,646	3,940	5.0%
	6	1113	その他の消化器系の疾患	247,787,759	6,198	4.1%
	7	0403	脂質異常症	211,481,501	5,760	3.5%
	8	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	209,694,578	657	3.5%
	9	0903	その他の心疾患	203,625,159	2,955	3.4%
	10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	152,819,233	4,468	2.5%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分（36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。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない（複数疾病をもつ患者がいるため）。

患者数上位10疾病を年度別に示したものです。3年を通して患者数上位の疾病は「高血圧性疾患」、「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」、「糖尿病」、「その他の消化器系の疾患」、「脂質異常症」等となっています。

年度別 中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）

年度	順位	疾病分類（中分類）		患者数（人） ※	医療費（円） ※	構成比（%）（患者数全体に対して占める割合）
平成28年度	1	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	6,963	96,230,344	34.1%
	2	0901	高血圧性疾患	6,952	381,147,206	34.0%
	3	0402	糖尿病	6,573	374,699,904	32.1%
	4	1113	その他の消化器系の疾患	6,377	247,083,454	31.2%
	5	0403	脂質異常症	5,632	233,654,018	27.5%
	6	1003	その他の急性上気道感染症	5,440	32,806,538	26.6%
	7	1105	胃炎及び十二指腸炎	5,257	73,457,419	25.7%
	8	0703	屈折及び調節の障害	5,253	28,650,412	25.7%
	9	1006	アレルギー性鼻炎	5,030	57,410,174	24.6%
	10	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,954	41,081,223	24.2%
平成29年度	1	0901	高血圧性疾患	6,948	361,348,444	35.4%
	2	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	6,843	103,261,742	34.9%
	3	0402	糖尿病	6,496	369,813,560	33.1%
	4	1113	その他の消化器系の疾患	6,302	254,165,539	32.1%
	5	0403	脂質異常症	5,567	228,860,478	28.4%
	6	1003	その他の急性上気道感染症	5,185	30,461,880	26.4%
	7	0703	屈折及び調節の障害	5,055	26,864,920	25.8%
	8	1006	アレルギー性鼻炎	4,998	54,857,706	25.5%
	9	1105	胃炎及び十二指腸炎	4,801	67,553,255	24.5%
	10	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,649	35,958,457	23.7%
平成30年度	1	0901	高血圧性疾患	6,845	318,997,499	36.2%
	2	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	6,827	115,600,185	36.1%
	3	0402	糖尿病	6,539	376,241,781	34.5%
	4	1113	その他の消化器系の疾患	6,198	247,787,759	32.7%
	5	0403	脂質異常症	5,760	211,481,501	30.4%
	6	1006	アレルギー性鼻炎	4,992	52,393,992	26.4%
	7	0703	屈折及び調節の障害	4,988	25,989,704	26.3%
	8	1003	その他の急性上気道感染症	4,939	27,677,951	26.1%
	9	1105	胃炎及び十二指腸炎	4,729	65,442,420	25.0%
	10	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	4,551	33,985,868	24.0%

データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分（36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）。
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病を年度別に示したものです。3年を通して患者一人当たりの医療費が高額な上位疾病は、「腎不全」となっています。

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

年度	順位	疾病分類(中分類)		患者一人当たりの医療費(円)	医療費(円) ※	患者数(人) ※
平成28年度	1	0209	白血病	646,650	32,979,125	51
	2	0208	悪性リンパ腫	583,033	50,140,805	86
	3	1402	腎不全	577,802	325,880,124	564
	4	1602	その他の周産期に発生した病態	527,267	26,363,370	50
	5	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	487,809	311,222,274	638
	6	1502	妊娠高血圧症候群	479,863	2,879,175	6
	7	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	336,436	42,390,924	126
	8	0904	くも膜下出血	277,881	20,841,111	75
	9	0601	パーキンソン病	238,149	37,627,582	158
	10	1701	心臓の先天奇形	227,445	10,917,353	48
平成29年度	1	1402	腎不全	505,932	333,409,328	659
	2	0209	白血病	469,670	22,074,472	47
	3	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	430,426	13,343,215	31
	4	0208	悪性リンパ腫	369,724	36,972,361	100
	5	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	365,227	238,858,398	654
	6	0601	パーキンソン病	304,097	46,830,949	154
	7	1502	妊娠高血圧症候群	298,351	1,790,106	6
	8	1602	その他の周産期に発生した病態	279,289	14,523,002	52
	9	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	214,923	43,844,387	204
	10	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	195,820	119,254,144	609
平成30年度	1	1402	腎不全	482,371	310,646,897	644
	2	1602	その他の周産期に発生した病態	405,464	22,300,526	55
	3	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	378,085	12,098,708	32
	4	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	319,170	209,694,578	657
	5	0601	パーキンソン病	314,562	49,071,667	156
	6	1502	妊娠高血圧症候群	291,930	1,459,652	5
	7	0209	白血病	286,505	15,471,255	54
	8	0208	悪性リンパ腫	211,646	21,376,204	101
	9	0507	その他の精神及び行動の障害	175,858	55,219,298	314
	10	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	170,851	13,155,538	77

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31年3月診療分(36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。
※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)。

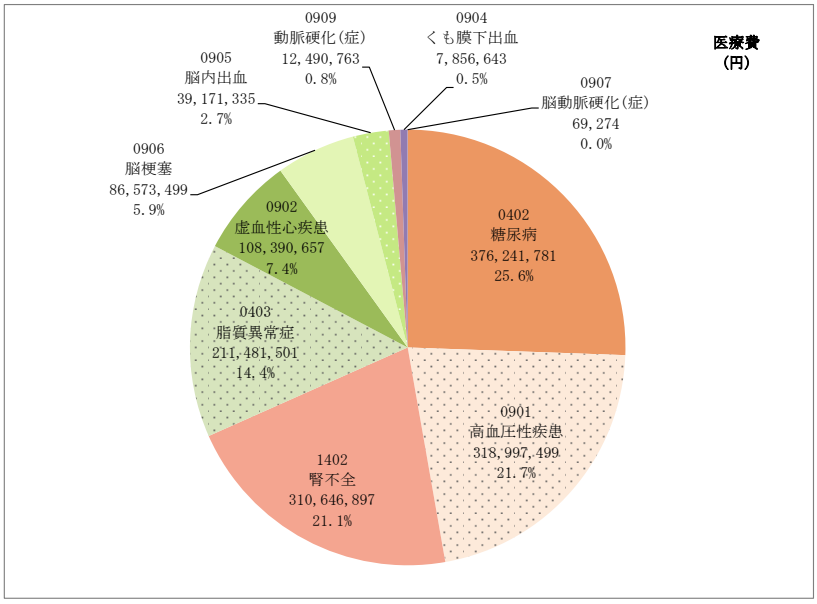
(4)生活習慣病に係る医療費

生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。糖尿病医療費は3億7,624万円、高血圧性疾患医療費は3億1,899万円、脂質異常症医療費は2億1,148万円となっています。

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	376,241,781	25.6%	1	6,539	27.6%	2	57,538	6
0901	高血圧性疾患	318,997,499	21.7%	2	6,845	28.9%	1	46,603	7
1402	腎不全	310,646,897	21.1%	3	644	2.7%	6	482,371	1
0403	脂質異常症	211,481,501	14.4%	4	5,760	24.3%	3	36,716	8
0902	虚血性心疾患	108,390,657	7.4%	5	1,547	6.5%	4	70,065	5
0906	脳梗塞	86,573,499	5.9%	6	1,099	4.6%	5	78,775	4
0905	脳内出血	39,171,335	2.7%	7	268	1.1%	8	146,162	3
0909	動脈硬化(症)	12,490,763	0.8%	8	455	1.9%	7	27,452	9
0904	くも膜下出血	7,856,643	0.5%	9	50	0.2%	9	157,133	2
0907	脳動脈硬化(症)	69,274	0.0%	10	10	0.0%	10	6,927	10
合計		1,471,919,849			10,675	45.0%		137,885	

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。
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。
※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。

※生活習慣病の医療費上位5位は、第1位「糖尿病」、第2位「高血圧症疾患」、第3位「腎不全」、第4位「脂質異常症」、第5位「虚血性心疾患」となっています。

平成28年度から平成30年度における、生活習慣病医療費を年度別に示したものです。平成30年度を平成28年度と比較すると、糖尿病医療費3億7,624万円は、平成28年度3億7,470万円より154万円増加しています。また、脂質異常症医療費2億1,148万円は、平成28年度2億3,365万円より2,217万円減少しています。高血圧性疾患医療費3億1,900万円は、平成28年度3億8,115万円より6,215万円減少しています。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	374,699,904	23.5%	369,813,560	23.7%	376,241,781	25.6%
0403	脂質異常症	233,654,018	14.6%	228,860,478	14.6%	211,481,501	14.4%
0901	高血圧性疾患	381,147,206	23.9%	361,348,444	23.1%	318,997,499	21.7%
0902	虚血性心疾患	111,231,245	7.0%	106,931,713	6.8%	108,390,657	7.4%
0904	くも膜下出血	20,841,111	1.3%	12,031,695	0.8%	7,856,643	0.5%
0905	脳内出血	29,710,947	1.9%	49,965,179	3.2%	39,171,335	2.7%
0906	脳梗塞	113,113,760	7.1%	94,579,729	6.1%	86,573,499	5.9%
0907	脳動脈硬化(症)	50,235	0.0%	44,705	0.0%	69,274	0.0%
0909	動脈硬化(症)	6,097,688	0.4%	5,423,556	0.3%	12,490,763	0.8%
1402	腎不全	325,880,124	20.4%	333,409,328	21.3%	310,646,897	21.1%
	合計	1,596,426,238		1,562,408,387		1,471,919,849	

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31年3月診療分(36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。
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。
※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。

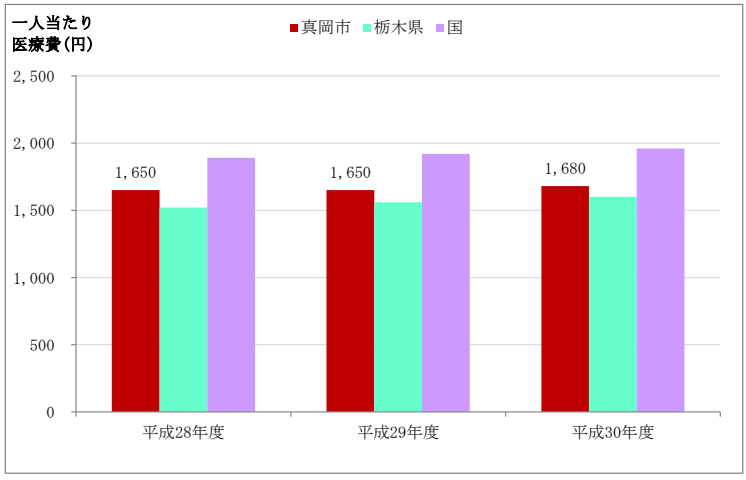
※生活習慣病医療費合計は年々減少しています。

(5) 歯科に係る医療費

①歯科の一人当たり医療費

本市の一人当たりの歯科医療費は県と同様に微増傾向にあります。国と比較すると、低くなっています。

歯科の一人当たり医療費



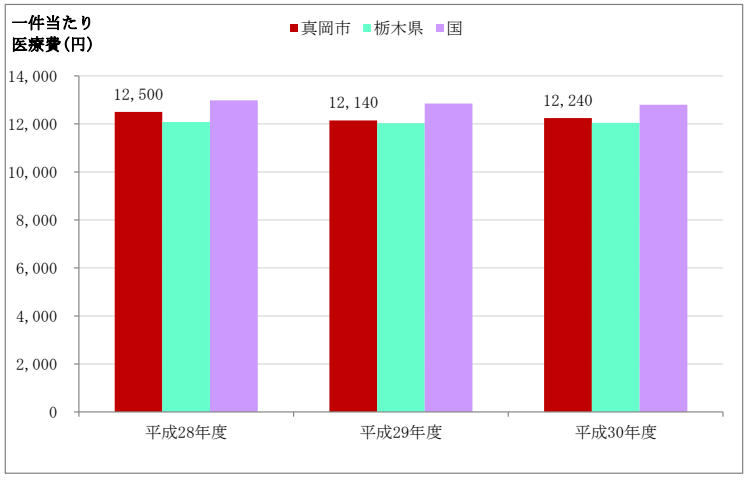
	歯科一人当たり医療費(円)		
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
真岡市	1,650	1,650	1,680
栃木県	1,520	1,560	1,600
国	1,890	1,920	1,960

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歯科の一件当たり医療費

本市の一件当たりの歯科医療費は県と同様に微増傾向にあります。国と比較すると、低くなっています。

歯科の一件当たり医療費



	歯科一件当たり医療費(円)		
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
真岡市	12,500	12,140	12,240
栃木県	12,080	12,030	12,040
国	12,980	12,850	12,800

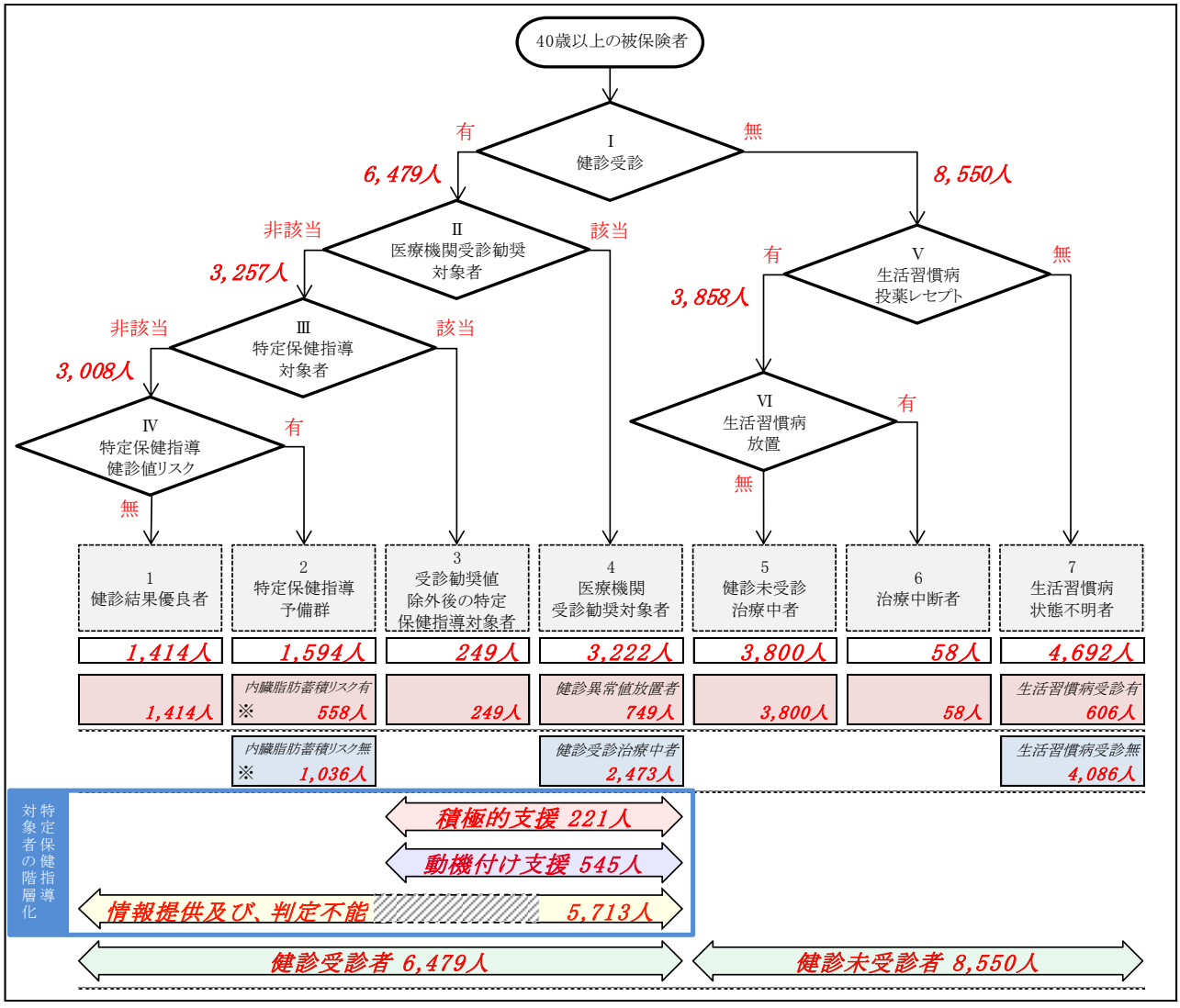
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

3. 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います。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します。

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。

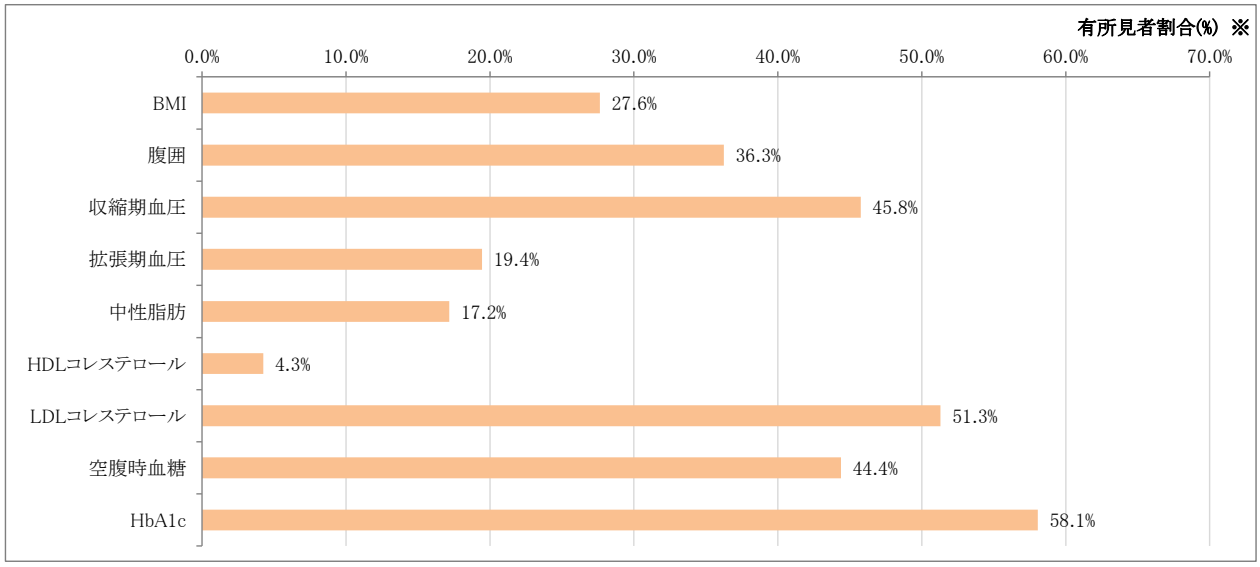
(2)特定健康診査に係る分析

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示したものです。有所見者割合が高い検査値上位3位は、「HbA1c」58.1%、「LDLコレステロール」51.3%、「収縮期血圧」45.8%です。また、選択者割合が高い質問の上位3位は運動習慣「1回30分以上の運動習慣なし」55.2%、「1日1時間以上の身体活動なし」40.5%、飲酒習慣「毎日飲酒する」20.6%となっています。

有所見者割合

	対象者数(人) ※	有所見者数(人) ※	有所見者割合(%) ※
BMI	6,479	1,791	27.6%
腹囲	6,479	2,349	36.3%
収縮期血圧	6,479	2,965	45.8%
拡張期血圧	6,479	1,260	19.4%
中性脂肪	6,479	1,113	17.2%
HDLコレステロール	6,479	276	4.3%
LDLコレステロール	6,479	3,324	51.3%
空腹時血糖	6,237	2,768	44.4%
HbA1c	6,479	3,762	58.1%

有所見者割合

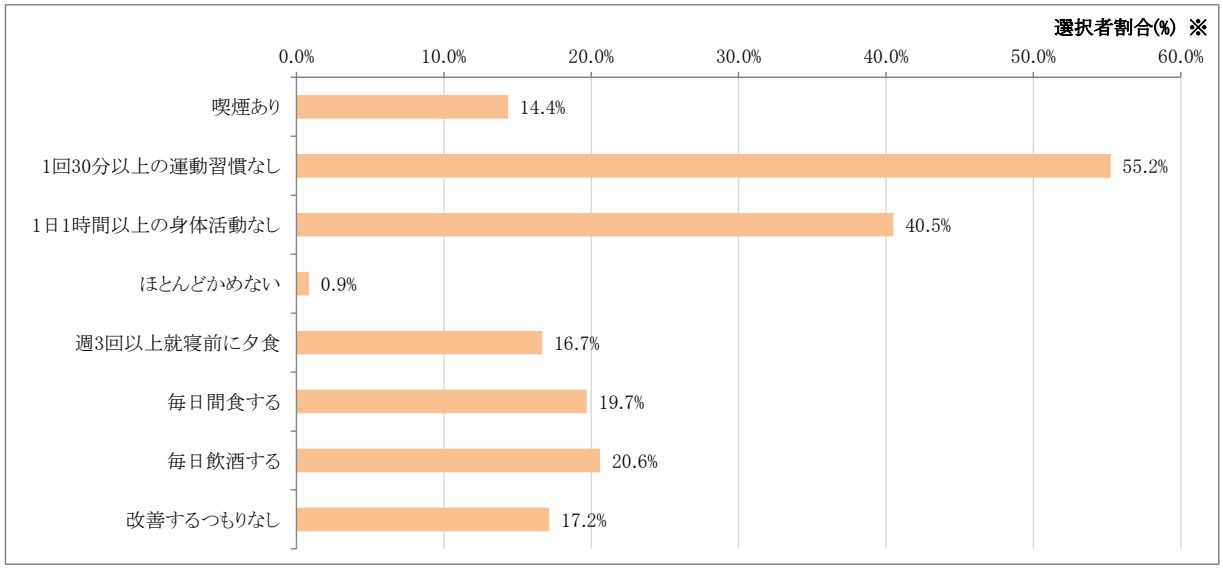


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※対象者数　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール：39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	質問の選択肢	質問回答者数(人) ※	選択者数(人) ※	選択者割合(%) ※
喫煙習慣	喫煙あり	6,478	930	14.4%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	6,455	3,566	55.2%
	1日1時間以上の身体活動なし	6,454	2,614	40.5%
咀嚼	ほとんどかめない	6,419	55	0.9%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	6,418	1,070	16.7%
	毎日間食する	6,466	1,274	19.7%
飲酒習慣	毎日飲酒する	6,475	1,334	20.6%
生活習慣	改善するつもりなし	6,417	1,101	17.2%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成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。
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

「(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766人です。このうち、積極的支援の対象者は221人、動機付け支援の対象者は545人です。

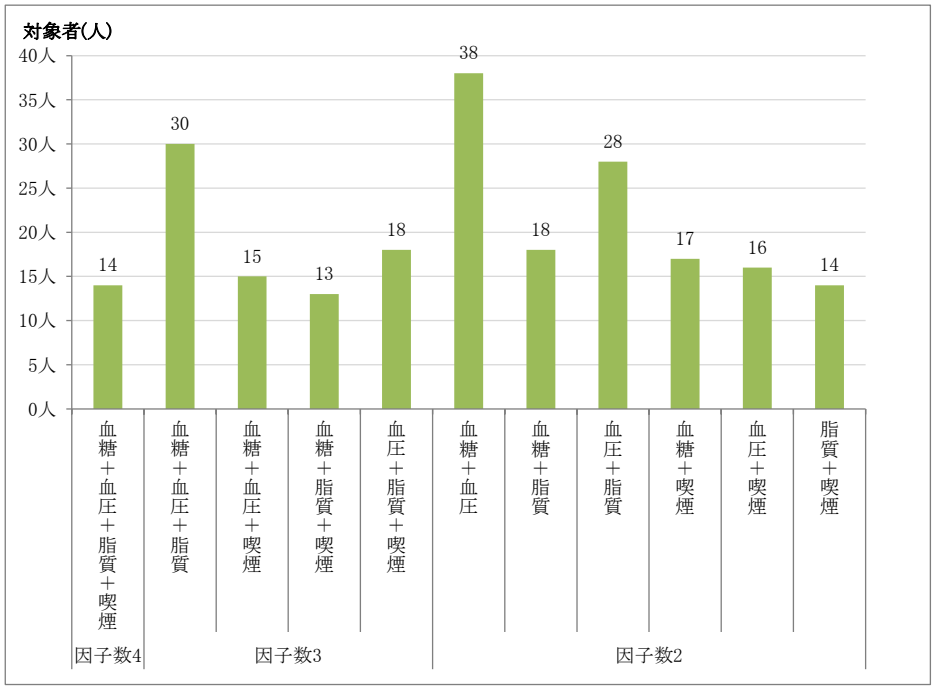
特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※(該当に●) ①血糖	②血圧	③脂質	④喫煙	リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者 766人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	14人	221人	29%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	30人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	15人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	13人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	18人		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	38人		
	●		●			血糖＋脂質	18人		
		●	●			血圧＋脂質	28人		
	●			●		血糖＋喫煙	17人		
		●		●		血圧＋喫煙	16人		
			●	●		脂質＋喫煙	14人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	13人	545人	71%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	37人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	14人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	7人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	114人		
	●		●			血糖＋脂質	18人		
		●	●			血圧＋脂質	31人		
	●			●		血糖＋喫煙	8人		
		●		●		血圧＋喫煙	8人		
			●	●		脂質＋喫煙	3人		
	●				因子数1	血糖	83人		
		●				血圧	158人		
			●			脂質	47人		
				●		喫煙	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

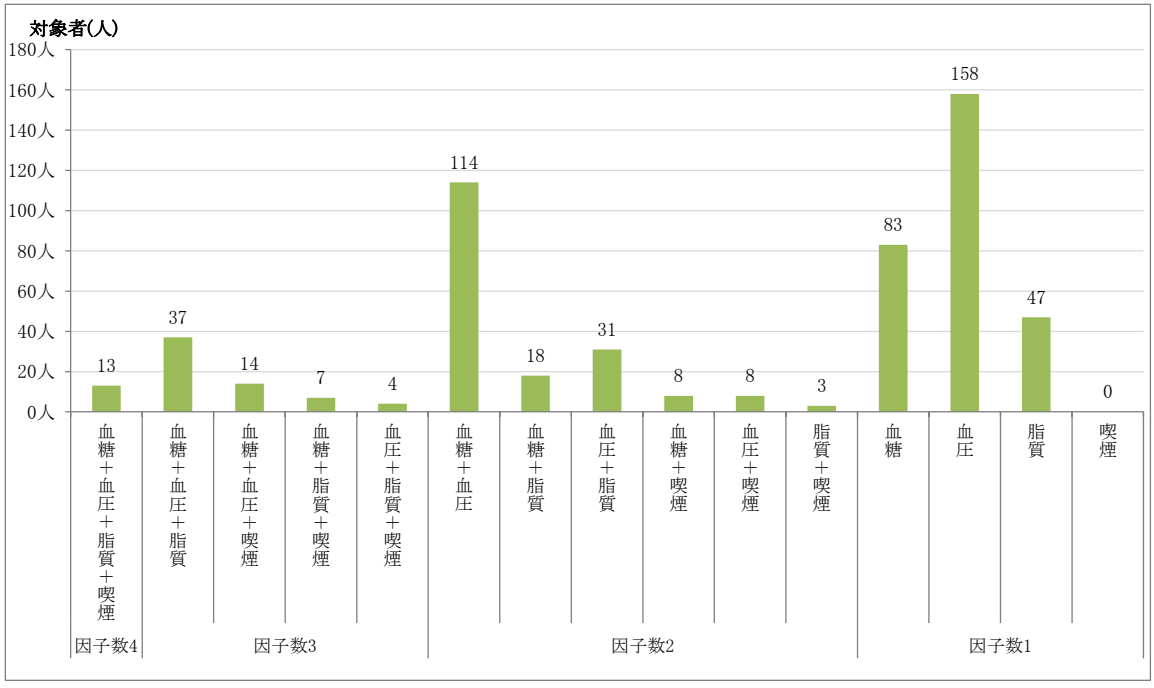
積極的支援対象者のうち最も対象者数が多いリスク因子は、因子数2「血糖+血圧」38人です。また、動機付け支援対象者のうち最も対象者が多いリスク因子は、因子数1「血圧」158人です。

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ます。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749人存在します。

そのうち、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」により除外します。「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す。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します。

条件設定による指導対象者の特定及び除外設定(健診異常値放置)

Ⅰ.条件設定による指導対象者の特定及び除外設定

・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		749 人
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	156 人
除外患者を除いた候補者数		593 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593人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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します。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ました。

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します。

優先順位（健診異常値放置）

Ⅱ.優先順位

効果		喫煙	非喫煙
↑高	血糖・血圧・脂質 3つ	候補者A *3 人*	候補者C *7 人*
	血糖・血圧・脂質 2つ	候補者B *29 人*	候補者D *85 人*
低↓	血糖・血圧・脂質 1つ	候補者E *105 人*	候補者F *364 人*

←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	*593 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ります。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ます。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ります。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ります。

「(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88人が対象となります。

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」により除外します。「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ます。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します。

条件設定による指導対象者の特定及び除外設定(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及び除外設定

・生活習慣病治療中断者　…分析期間において生活習慣病(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	58　人
	上記以外のグループ	30　人
条件設定により対象となった候補者数　(合計)		88　人

		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症　※ 人工透析	1　人
除外患者を除き、候補者となった患者数		87　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。

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、残る対象者87人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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します。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としています。

優先順位（生活習慣病治療中断者）

Ⅱ.優先順位

効果				
↑高	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0 人	候補者A2 2 人	候補者A3 1 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 2 人	候補者B2 4 人	候補者B3 5 人
低↓	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 10 人	候補者C2 37 人	候補者C3 26 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	87 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
・分析期間において生活習慣病で医療機関を受診していたが、対象者毎に算出した受診頻度を下回る場合を生活習慣病治療中断と判定する。

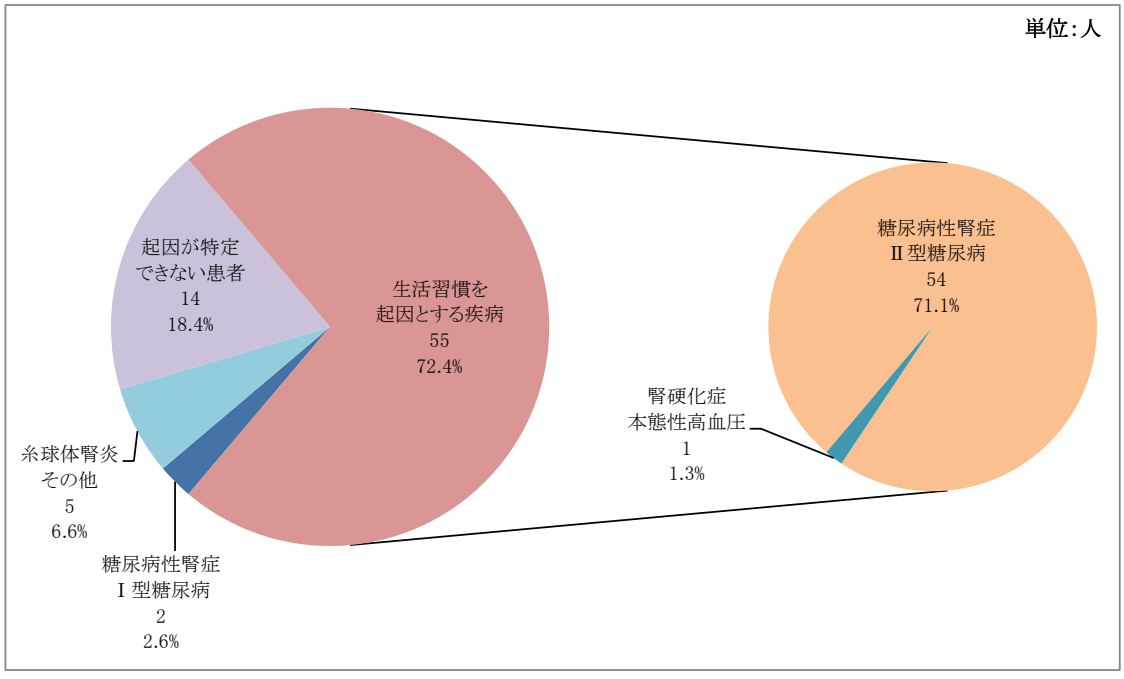
(6)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、72.4%が生活習慣を起因とするものであり、その71.1%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りました。

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	74
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	2
透析患者合計	76

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。



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。
※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。

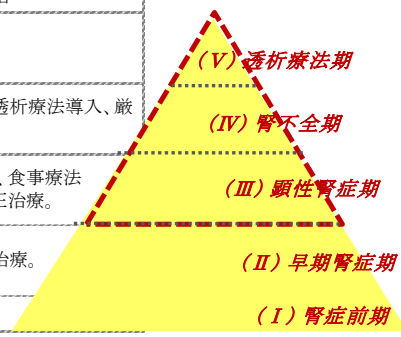
「腎症の起因分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。その結果、腎症患者774人中227人の適切な指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像は以下の通りです。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像

病期		臨床的特徴	治療内容
Ⅴ	透析療法期 53人	透析療法中。	透析療法、腎移植。
Ⅳ	腎不全期 114人	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
Ⅲ	顕性腎症期 607人	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
Ⅱ	早期腎症期 695人	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
Ⅰ	腎症前期 825人	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。



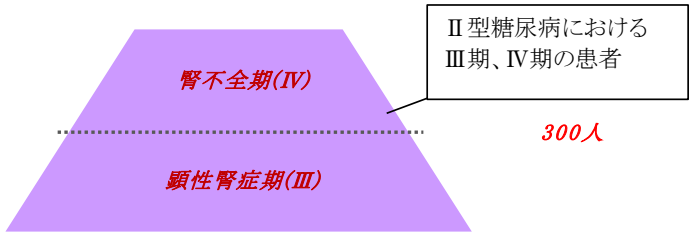
Ⅲ期以降腎症患者　合計　774人

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。

「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示します。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて300人となっています。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ります。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

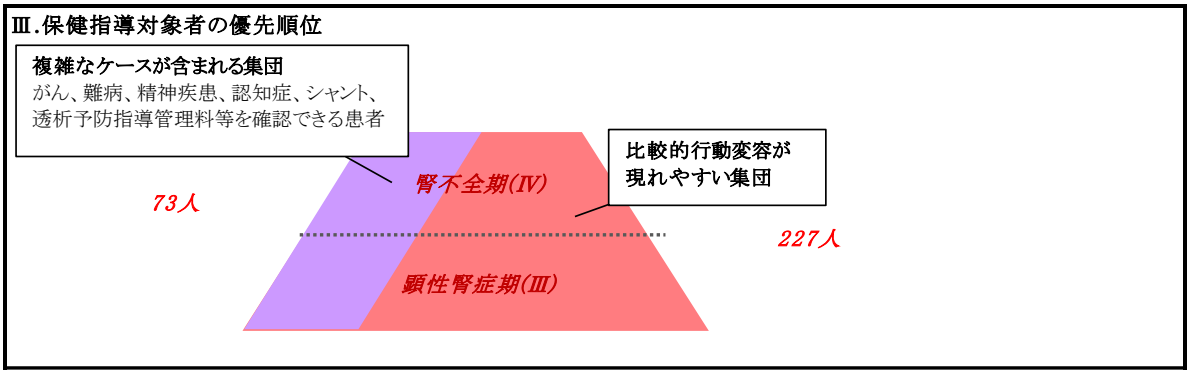


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。300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、73人存在しています。

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、227人存在しています。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ります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

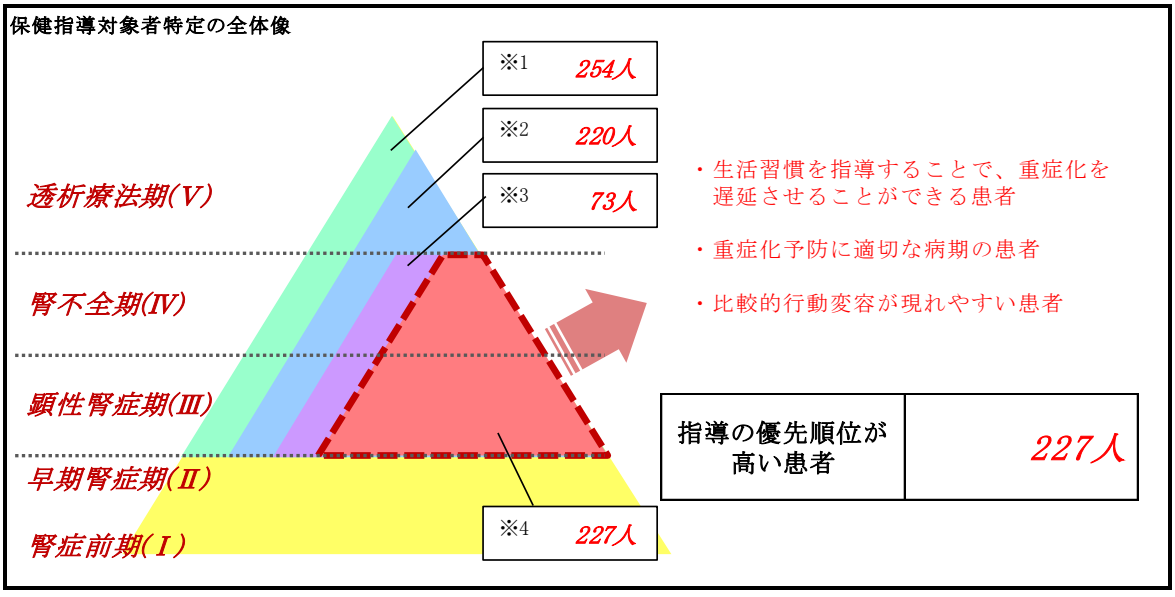
保健指導対象者の優先順位



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、227人となっています。この分析の全体像は以下の通りです。

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)高血圧症に係る分析

高血圧性疾患は疾病中分類における医療費、患者数においていずれも上位にあります。その罹患率の高さと自覚症状の低さから軽視される傾向にあるが、高血圧は脳心血管病(脳卒中及び心疾患)の最大の危険因子であり、慢性腎臓病(CKD)、末期の腎障害の発症リスクを上昇させます(高血圧治療ガイドライン2014より)。高血圧の悪化による脳心血管病及び腎疾患等の発症、再発及び重症化を防ぐことが本事業の目的です。

①レセプト及び健康診査データによる高血圧症に係る分析

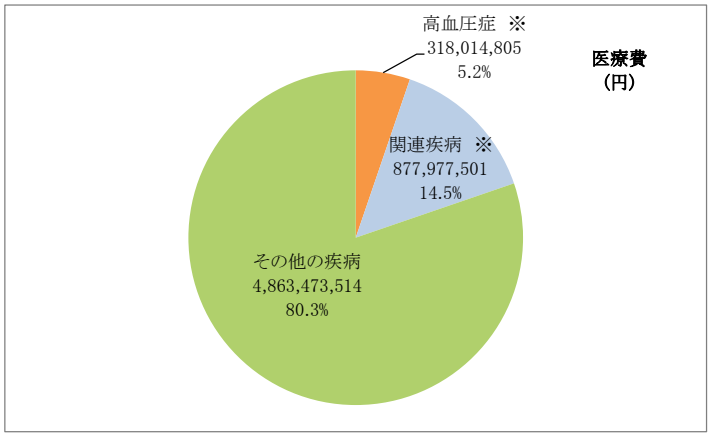
ア.高血圧症及び関連疾病の医療費等分析

高血圧症、及び高血圧により発症や重症化のリスクが高まる脳心血管病、腎疾患等の重篤な疾病(以下、「関連疾病」と言う)に係る医療費等の状況について分析を行いました。

高血圧症及び関連疾病の医療費等の状況

疾病項目			医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)
高血圧症及び関連疾病			1,195,992,306	19.7%	8,910
	高血圧症 ※		318,014,805	5.2%	6,844
	関連疾病 ※		877,977,501	14.5%	5,490
		脳血管障害	154,442,613	2.5%	1,566
		心疾患	312,657,416	5.2%	3,673
		腎疾患	325,419,909	5.4%	1,231
		血管疾患	85,457,563	1.4%	943
その他の疾病			4,863,473,514	80.3%	18,782
合計			6,059,465,820		18,930

医療費全体に占める高血圧症及び関連疾病の医療費割合

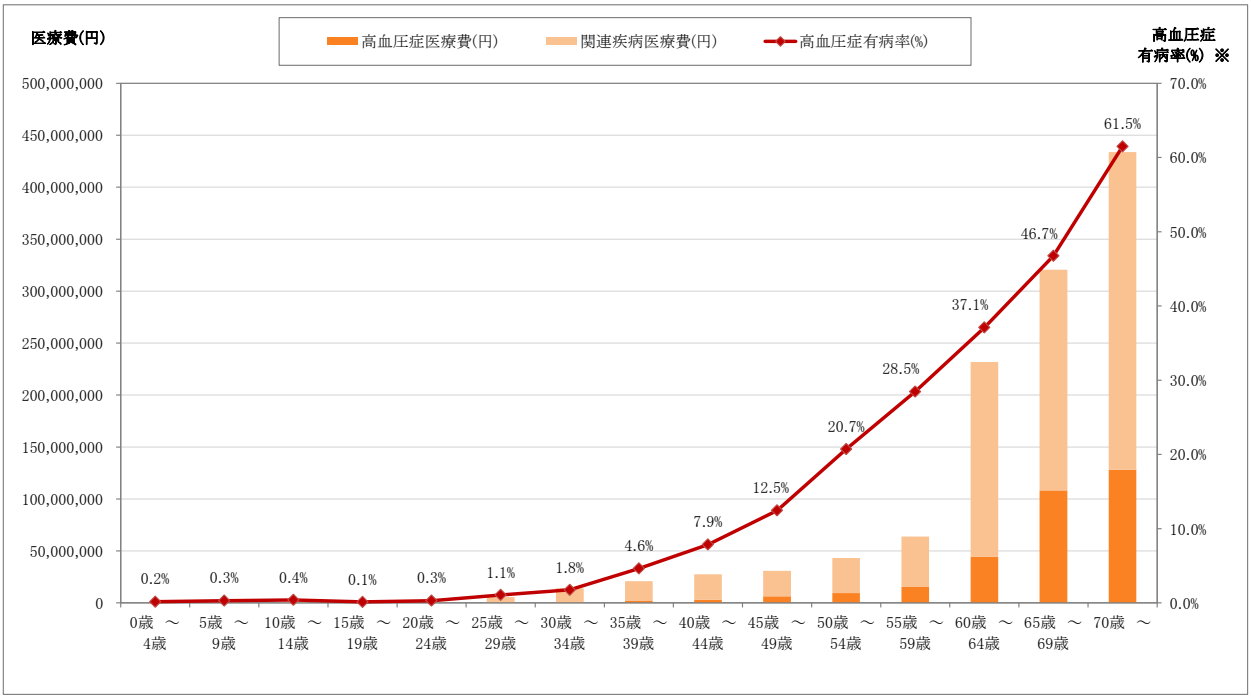


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※高血圧症…ICD10により、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」
※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。
脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」
心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」
腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」
血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患」(一部)
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。

※医療費全体に占める高血圧症と関連疾患の医療費割合を足し合わせると、19.7%(11億9,599万円)になります。

高血圧症は特に高年齢層において患者数が増え医療費も増大する傾向にあります。

年齢階層別 高血圧症の医療費及び有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成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。
※高血圧症有病率…被保険者数に占める高血圧症患者数の割合。
※高血圧症…ICD10により、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」
※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。
脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」
心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」
腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」
血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患」(一部)
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。

※60歳代からの関連疾病の医療費が増大しています。

イ.健康診査データによる高血圧該当状況分析

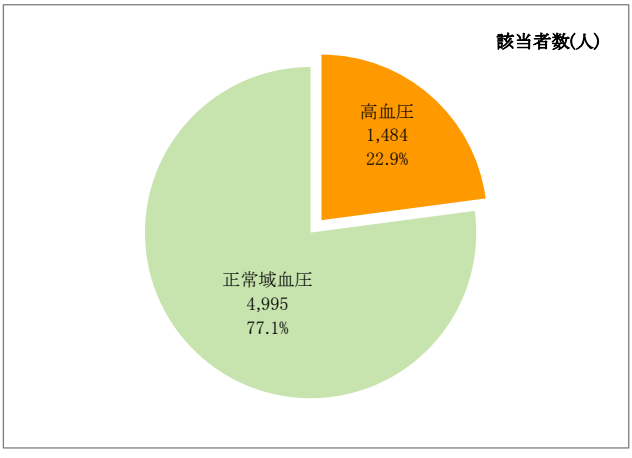
40歳以上の被保険者を対象として、特定健康診査受診者における高血圧該当状況及び降圧薬服薬状況について示します。特定健康診査受診者の22.9%にあたる1,484人が高血圧に該当し、そのうち785人に高血圧症の投薬レセプトが有ります。特定健康診査受診者の77.1%にあたる4,995人が正常域血圧に該当し、そのうち1,672人に高血圧症の投薬レセプトが有ります。

健診及びレセプトによる高血圧該当状況

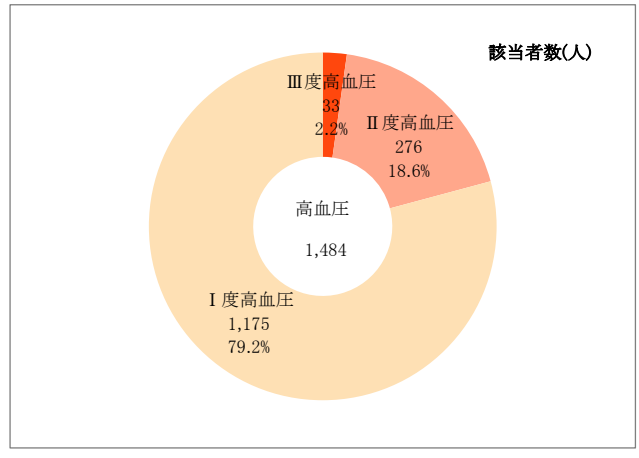
血圧値の分類	検査値範囲 収縮期血圧(mmHg)		拡張期血圧(mmHg)	該当者数(人)	高血圧症 ※ 投薬レセプト有	高血圧症 ※ 投薬レセプト無	高血圧症及び関連疾病 ※ レセプト無
高血圧				1,484	785	230	469
Ⅲ度高血圧	180～	かつ／または	110～	33	23	3	7
Ⅱ度高血圧	160～179	かつ／または	100～109	276	141	40	95
Ⅰ度高血圧	140～159	かつ／または	90～99	1,175	621	187	367
正常域血圧				4,995	1,672	649	2,674
正常高値血圧	130～139	かつ／または	85～89	1,632	735	206	691
正常値血圧	120～129	かつ／または	80～84	1,443	519	172	752
至適血圧	～119	かつ	～79	1,920	418	271	1,231

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。
※高血圧症…ICD10により、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」
※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。
脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」
心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」
腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」
血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患」(一部)
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。
参考資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

健診受診者に占める高血圧該当者の割合



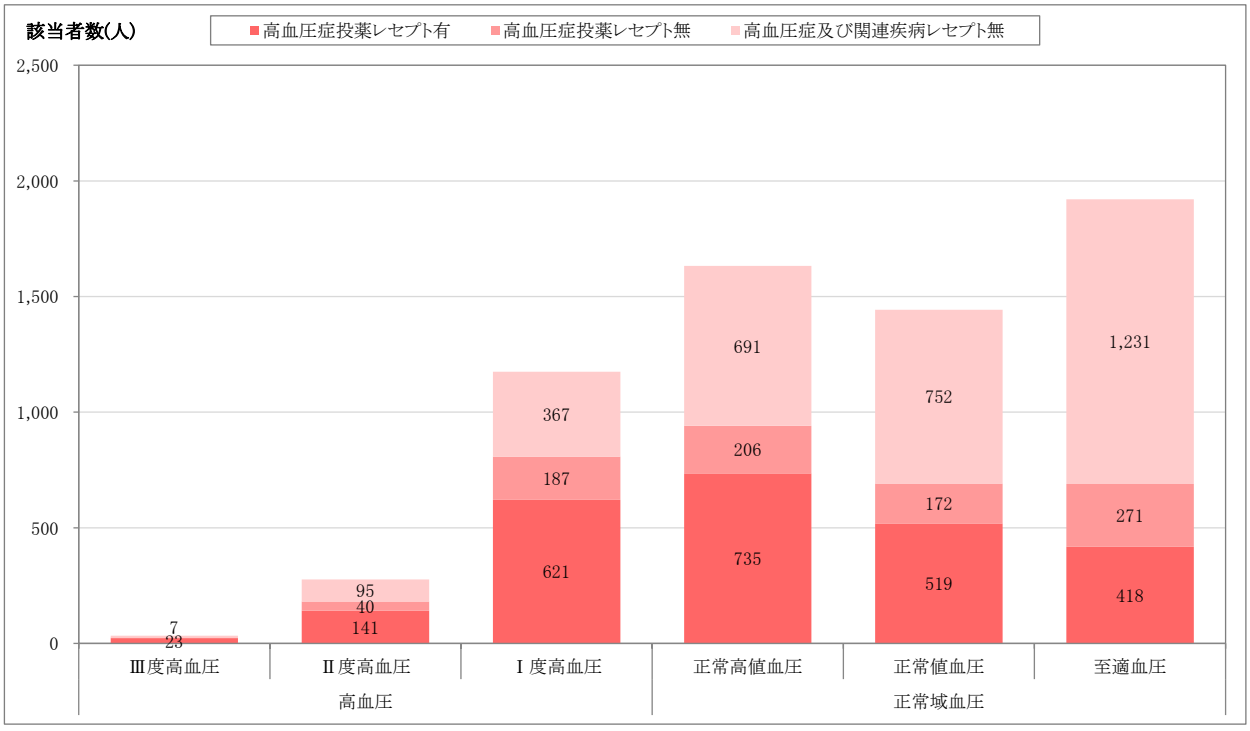
高血圧該当者における血圧値分類別割合



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。
参考資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

※血圧値分類別のⅡ度高血圧とⅢ度高血圧の該当者割合を足し合わせると、20.8%になります。

健診及びレセプトによる血圧値の分類別該当状況



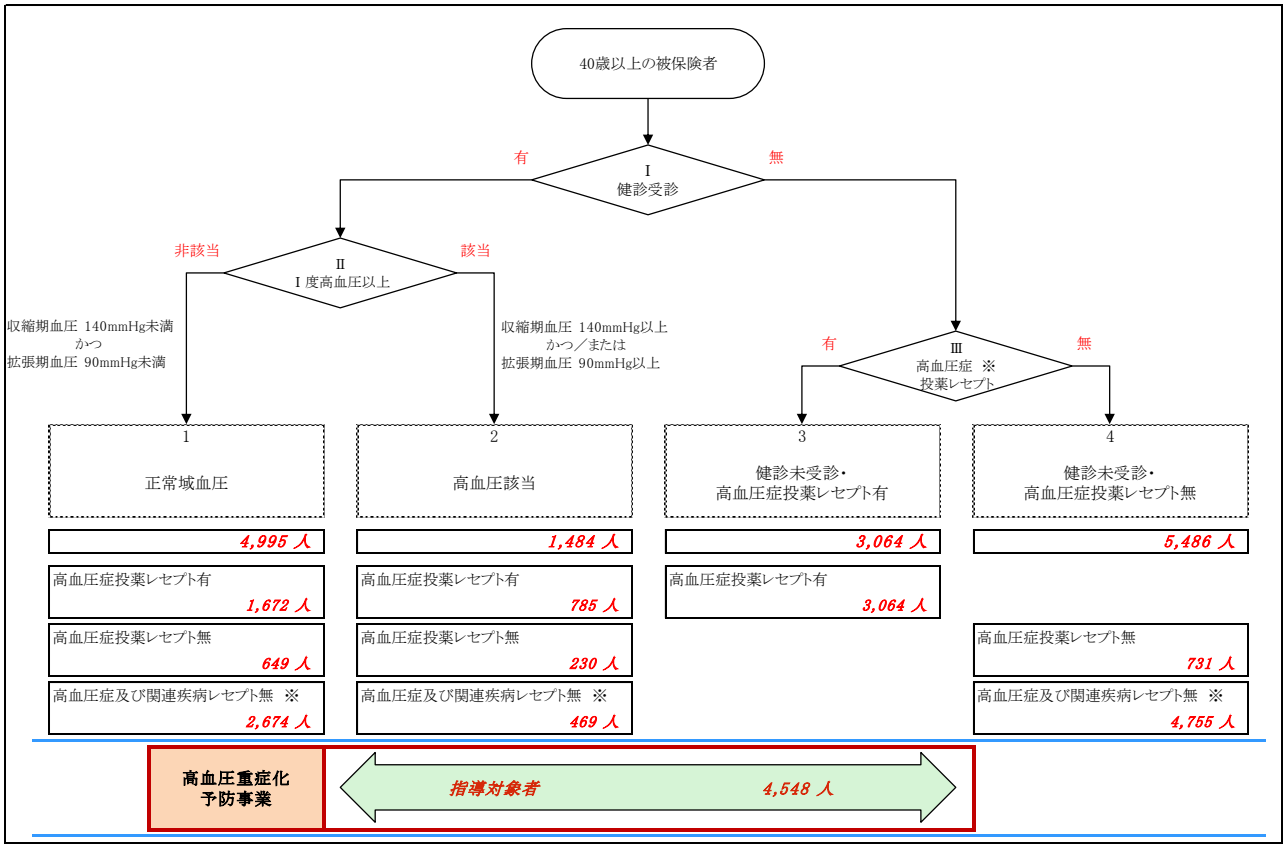
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※高血圧症…ICD10により、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」
※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。
脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」
心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」
腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」
血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患」(一部)
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。
参考資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

※該当者数に占める高血圧症投薬レセプト有の割合は、血圧値の分類における正常域血圧より高血圧の方が高くなっています。

②指導対象者集団の特定

健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析を行います。40歳以上の被保険者について、健康診査データの有無や血圧検査値、高血圧症に係る投薬レセプトの有無等を判定し、4つのグループに分類します。

健康診査及びレセプト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。
※高血圧症…ICD10により、次の疾病を対象に集計。I10「本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)」、I15「二次性<続発性>高血圧(症)」
※関連疾病…中分類または、ICD10により、以下の疾病を対象に集計。
脳血管障害…0904「くも膜下出血」、0905「脳内出血」、0906「脳梗塞」、0907「脳動脈硬化(症)」、0908「その他の脳血管疾患」
心疾患…0902「虚血性心疾患」、0903「その他の心疾患」、I11「高血圧性心疾患」、I13「高血圧性心腎疾患」
腎疾患…1401「糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患」、1402「腎不全」、I12「高血圧性腎疾患」
血管疾患…0909「動脈硬化(症)」、0912「その他の循環器系の疾患」(一部)
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。
参考資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

【フロー説明】

Ⅰ　健診受診…健診受診の有無を判定。

Ⅱ　Ⅰ度高血圧以上…収縮期血圧、拡張期血圧のいずれかが、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」に定められた血圧値の分類のⅠ度高血圧以上か判定。

Ⅲ　高血圧症投薬レセプト有…高血圧症で投薬治療を受けている医科レセプトの有無を判定。

分析結果より、特定健康診査受診者のうち、血圧の検査値がⅠ度高血圧以上であり「２．高血圧該当」に分類される1,484人、及び特定健康診査未受診者のうち、医療機関において高血圧症に係る投薬レセプトが有り「３．健診未受診・高血圧症投薬レセプト有」に該当する3,064人を合わせた4,548人が事業対象者となります。

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」により除外します。高血圧となった原因が特定されている二次性高血圧患者に関しては、その原因となった疾患の治療を通して血圧管理が行われると考えられることからこれを除外します。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します。

条件設定による指導対象者の特定及び除外設定（高血圧重症化予防事業）

Ⅰ．条件設定による指導対象者の特定及び除外設定

指導対象者分析結果	２　高血圧該当	1,484人
	３　健診未受診・高血圧症投薬レセプト有	3,064人
条件設定により対象となった候補者数(合計)		4,548人

			実人数
除外1	二次性高血圧　※	21人	2,127人
除外2	がん、精神疾患、難病、認知症　※ 人工透析	2,122人	

除外患者を除き、 候補者となった患者数	２　高血圧該当	855人
	３　健診未受診・高血圧症投薬レセプト有	1,566人
	合計	2,421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。
※二次性高血圧…疑い病名を含む。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る2,421人より、事業の実施効果が高い対象者を特定します。特定健康診査受診者と特定健康診査未受診者に分けて優先順位付けを行います。また、それぞれのグループにおいて、指導内容の差別化を図る目的から、関連疾病を既に発症している者を三次予防対象者、残る指導対象者を二次予防対象者として分類します。

特定健康診査受診者においては血圧検査値、特定健康診査未受診者においては処方された降圧薬種類数よりそれぞれ重症度を判定し優先順位付けします。

優先順位(高血圧重症化予防事業)

Ⅱ. 優先順位

2 高血圧該当(健診受診者)

	血圧値の分類	収縮期血圧 (mmHg)		拡張期血圧 (mmHg)	二次予防 ※	三次予防 ※
↑高 リスク 低↓	Ⅲ度高血圧	180～	かつ／または	110～	候補者2-A *11人*	候補者3-A *5人*
	Ⅱ度高血圧	160～179	かつ／または	100～109	候補者2-B *130人*	候補者3-B *35人*
	Ⅰ度高血圧	140～159	かつ／または	90～99	候補者2-C *513人*	候補者3-C *161人*
		候補者A～Cの人数			*654人*	*201人*

3 健診未受診・高血圧症投薬レセプト有(健診未受診者)

	降圧薬種類数 ※	二次予防 ※	三次予防 ※
↑高 リスク 低↓	4種類以上	候補者2-A *28人*	候補者3-A *41人*
	3種類	候補者2-B *124人*	候補者3-B *138人*
	2種類	候補者2-C *372人*	候補者3-C *249人*
	1種類	候補者2-D *415人*	候補者3-D *194人*
	なし	候補者2-E *4人*	候補者3-E *1人*
	候補者A～Eの人数	*943人*	*623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。
※二次予防…高血圧症及び関連疾病の発症予防対象者。
※三次予防…高血圧症及び関連疾病の重症化予防、再発予防対象者。
※降圧薬種類数…高血圧治療ガイドライン2014に記載の10種類の降圧薬のうち、服薬している薬剤種類数により高血圧の重症度を判定。
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。
参考資料：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」

(8)脳卒中･心筋梗塞に係る分析

①脳卒中･心筋梗塞の疾病別医療費及び患者数

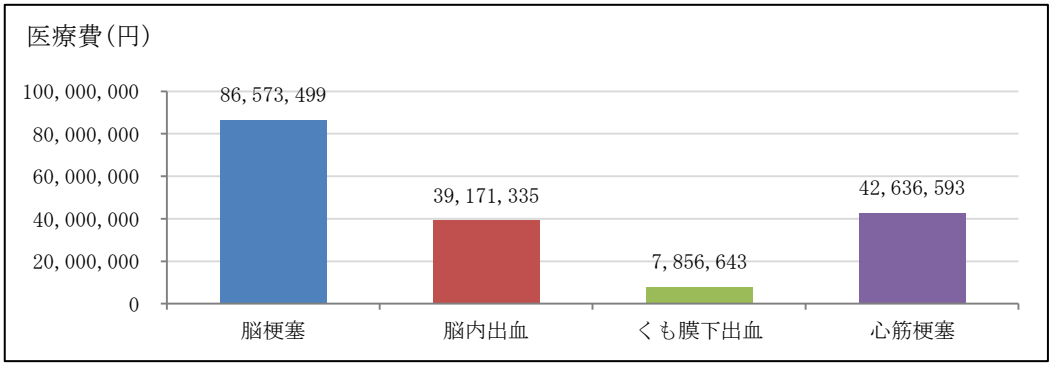
厚生労働省「平成29年人口動態統計月報年計」において死亡率の高い疾病第2位の「心疾患」、第3位の「脳血管疾患」に関して分析を行います。「脳卒中」においては後遺症が残る恐れがあり、厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」において要介護者となった主な原因の第2位となっています。

「脳卒中･心筋梗塞」における疾病毎の医療費、患者数を集計します。生活習慣病から重篤化した疾患のなかでは、「脳梗塞」の患者数が多く、特に対策が必要な疾病であると考えられます。また、「脳卒中･心筋梗塞」においては再発率が高く、治療完了後の生活習慣の改善が必要となります。

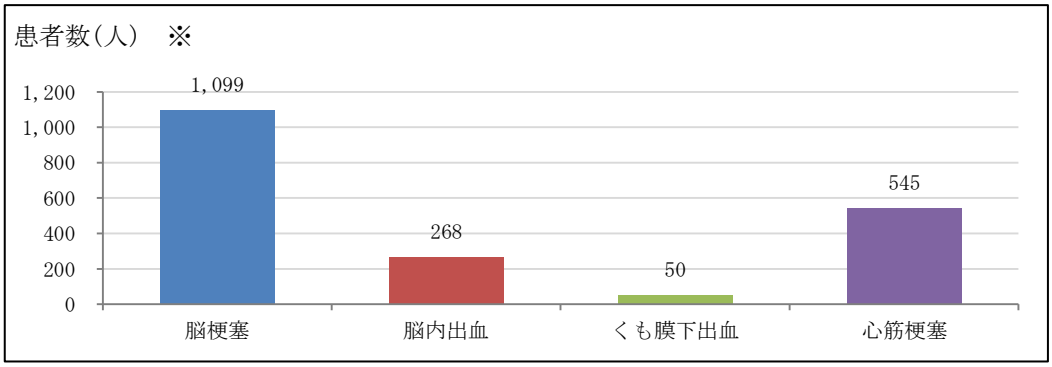
脳卒中(脳梗塞･脳内出血･くも膜下出血)、心筋梗塞における疾病別医療費及び患者数

疾病分類	医療費(円)	患者数 ※(人)	一人当たり医療費(円)
脳梗塞	86,573,499	1,099	78,775
脳内出血	39,171,335	268	146,162
くも膜下出血	7,856,643	50	157,133
心筋梗塞	42,636,593	545	78,232

脳卒中(脳梗塞･脳内出血･くも膜下出血)、心筋梗塞における医療費



脳卒中(脳梗塞･脳内出血･くも膜下出血)、心筋梗塞における患者数



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。
データ化範囲(分析対象)期間内に「脳卒中」もしくは「心筋梗塞」に関する診療行為がある患者を対象に集計。
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。
※中分類による疾病別医療費統計の分析結果と一致しないのは、「0908その他の脳血管疾患」の分類内訳を「脳梗塞」「脳内出血」「くも膜下出血」に振り分けたため。
※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

※脳卒中における総医療費は脳梗塞が最も高くなっていますが、一人当たり医療費については脳内出血、くも膜下出血の方が高くなっています。

②脳梗塞の発症予防･再発予防対象者集団の特定

前項の分析結果より、患者数の多い脳梗塞は特に対策を行う必要のある疾病です。また、生活習慣に関連した疾患との関連性が強いと考えられるため、治療完了後も生活習慣に改善がみられない場合、再発する恐れが高くなります。再発を防ぐために適切な指導を行う必要があります。

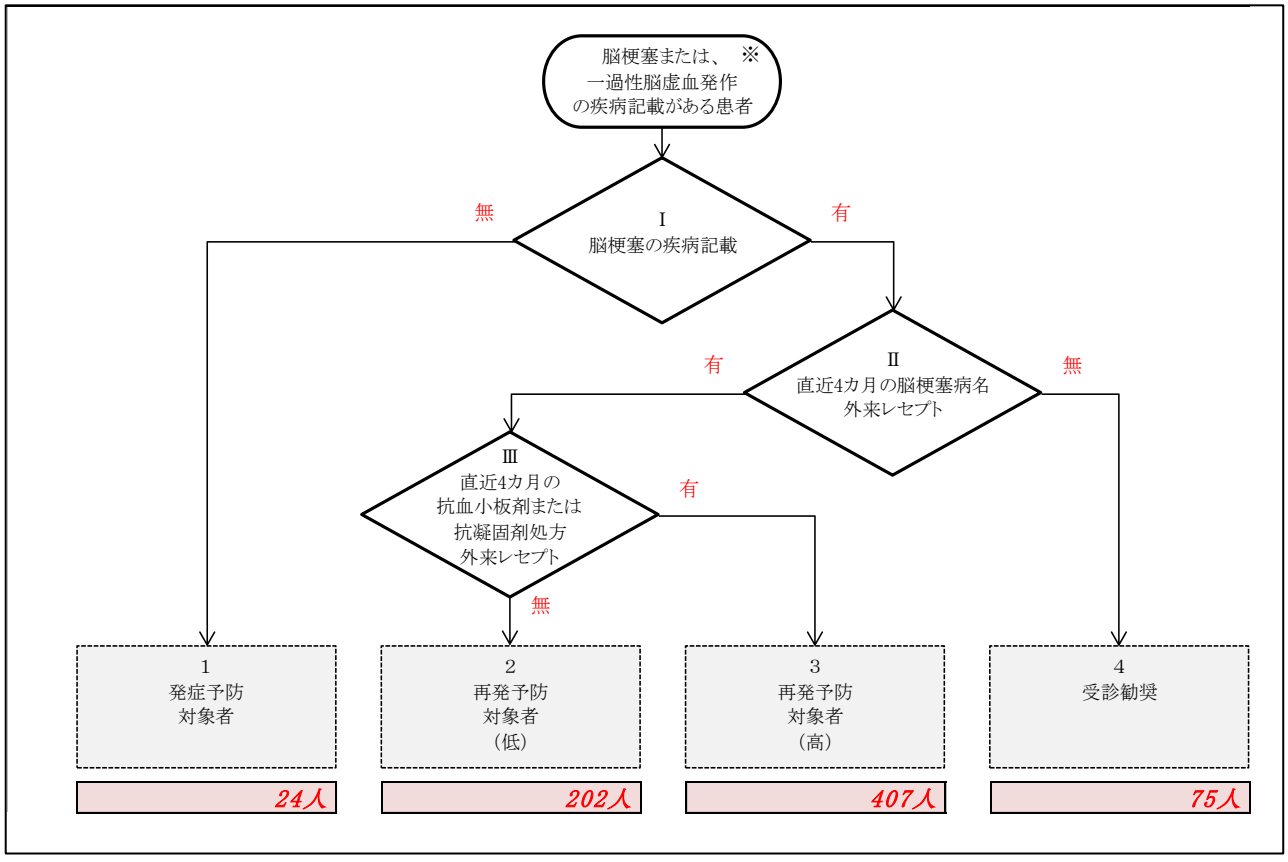
ここでは、レセプトデータより、過去に脳梗塞を発症した患者または一過性脳虚血発作を発症した患者に対し、疾病･処方医薬品･通院傾向を把握し、発症と再発を予防するための対象者分析を行います。

一過性脳虚血発作を発症した患者は、脳梗塞の発症リスクが高いと考えられるため、発症予防の対象者として分類します。(1. 発症予防対象者)

脳梗塞の疾病が確認される患者については、直近4カ月における脳梗塞の外来レセプトの有無を確認します。外来レセプトが有る場合、医療機関への受診は行われているため、再発予防の対象者とします。(2. 3. 再発予防対象者)その際「抗血小板剤または抗凝固剤」処方の有無により、優先度を設定します。

外来レセプトが無い場合、定期的な受診を促します。(4. 受診勧奨)

レセプトによる脳梗塞再発予防指導対象者群分析



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)。
資格確認日…平成31年3月31日時点。
※脳梗塞または、一過性脳虚血発作の疾病記載がある患者…入院中の恐れがあるため、直近4カ月の脳梗塞の入院レセプトがある患者は除く。

(9)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す。指導対象者数の分析結果は以下の通りです。

重複受診者数

12カ月間の実人数	136 人

重複受診の要因となる主な上位10疾病

順位	病名	分類	割合(%)
1	不眠症	神経系の疾患	30.4%
2	急性気管支炎	呼吸器系の疾患	7.6%
3	高血圧症	循環器系の疾患	5.7%
4	腰痛症	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.4%
5	糖尿病	内分泌, 栄養及び代謝疾患	5.1%
6	頚肩腕症候群	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.3%
7	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.1%
8	皮脂欠乏症	皮膚及び皮下組織の疾患	2.0%
9	湿疹	皮膚及び皮下組織の疾患	1.8%
10	前立腺癌	新生物＜腫瘍＞	1.7%

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…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

12カ月間の実人数	142 人

頻回受診の要因となる主な上位10疾病

順位	病名	分類	割合(%)
1	腰痛症	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.4%
2	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8%
3	アレルギー性鼻炎	呼吸器系の疾患	4.3%
4	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.3%
5	高血圧症	循環器系の疾患	4.3%
6	変形性腰椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.0%
7	双極性感情障害	精神及び行動の障害	3.0%
8	過活動膀胱	腎尿路生殖器系の疾患	3.0%
9	C型肝炎	感染症及び寄生虫症	2.8%
10	糖尿病	内分泌, 栄養及び代謝疾患	2.5%

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

12カ月間の実人数	291 人

重複服薬の要因となる主な上位10薬品

順位	薬品名 ※	効能	割合(%)
1	フルニトラゼパム錠2mg「アメル」	催眠鎮静剤, 抗不安剤	10.1%
2	ハルシオン0．25mg錠	催眠鎮静剤, 抗不安剤	5.2%
3	デパス錠0．5mg	精神神経用剤	4.5%
4	リフレックス錠15mg	精神神経用剤	4.1%
5	マイスリー錠10mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.0%
6	アモバン錠7．5　7．5mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	2.3%
7	レンドルミンD錠0．25mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	2.2%
8	アムロジピンOD錠5mg「トーワ」	血管拡張剤	2.0%
9	テルネリン錠1mg	鎮けい剤	1.9%
10	ムコダイン錠500mg	去たん剤	1.8%

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。
※薬品名…重複服薬と判定された同系の医薬品の中で、最も多く処方された薬品名。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は136人、頻回受診者は142人、重複服薬者は291人存在しています。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す。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ります。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段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。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し538人となります。

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」により除外します。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します。

条件設定による指導対象者の特定及び除外設定（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及び除外設定

・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		538　人
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症　※ 人工透析	391　人
除外患者を除き、候補者となった患者数		147　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147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します。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。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します。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歳を対象とします。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは9人となっています。

優先順位（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）

Ⅱ.優先順位

効果		60歳以上	50～59歳	50歳未満
↑高	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 3 人	候補者C 1 人	候補者としない 138 人
	最新6カ月レセプトのうち3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に該当する患者	候補者B 3 人	候補者D 1 人	
低↓	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			

←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	9 人

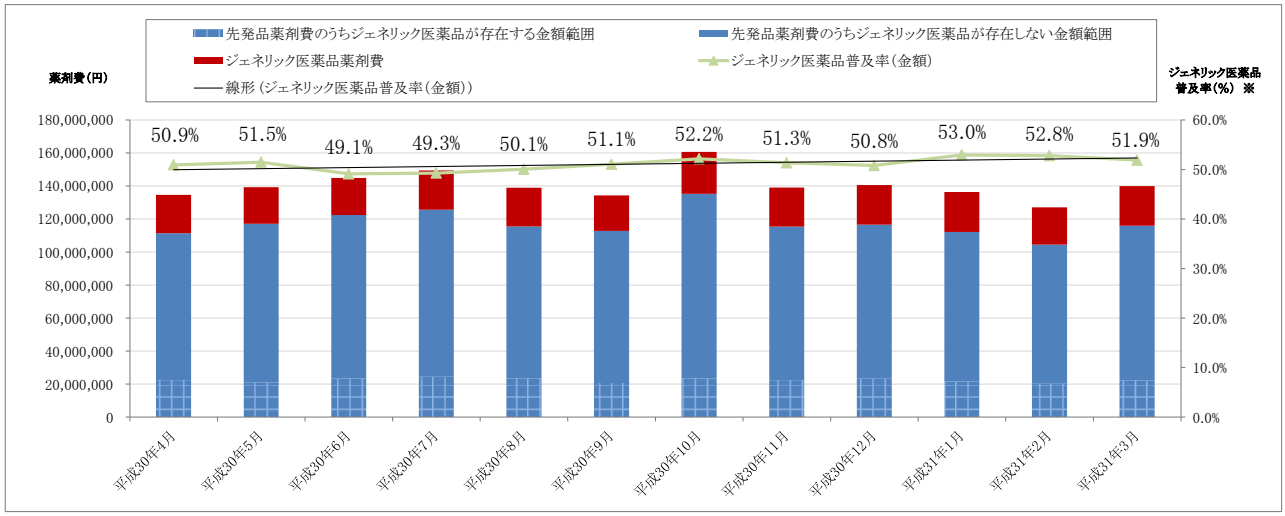
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）。
資格確認日…平成31年3月31日時点。

(10) 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ります。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ります。

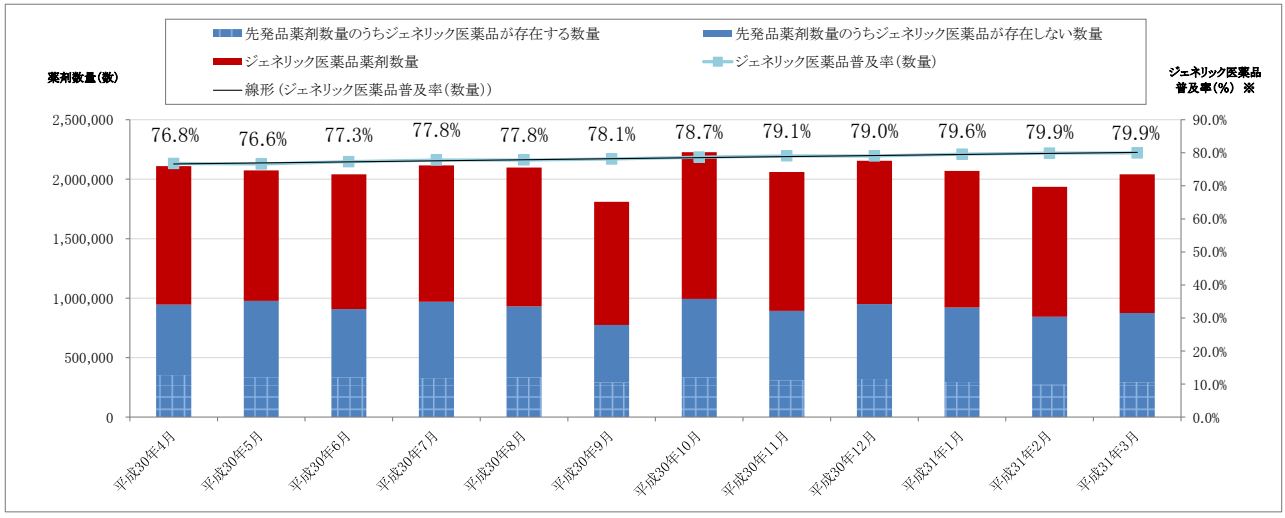
平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示したものです。

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)

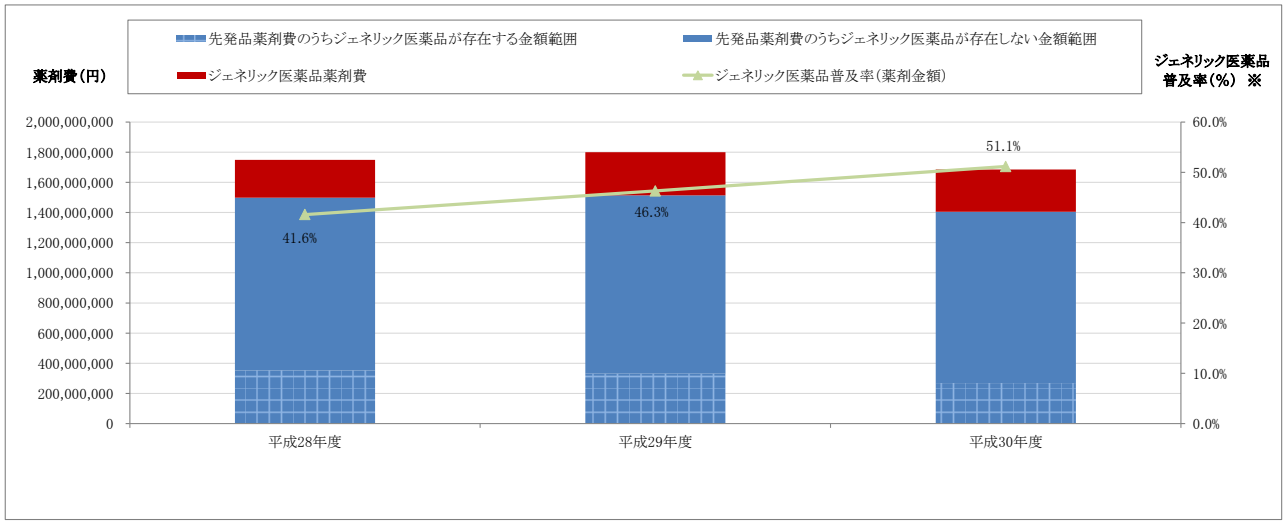
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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)

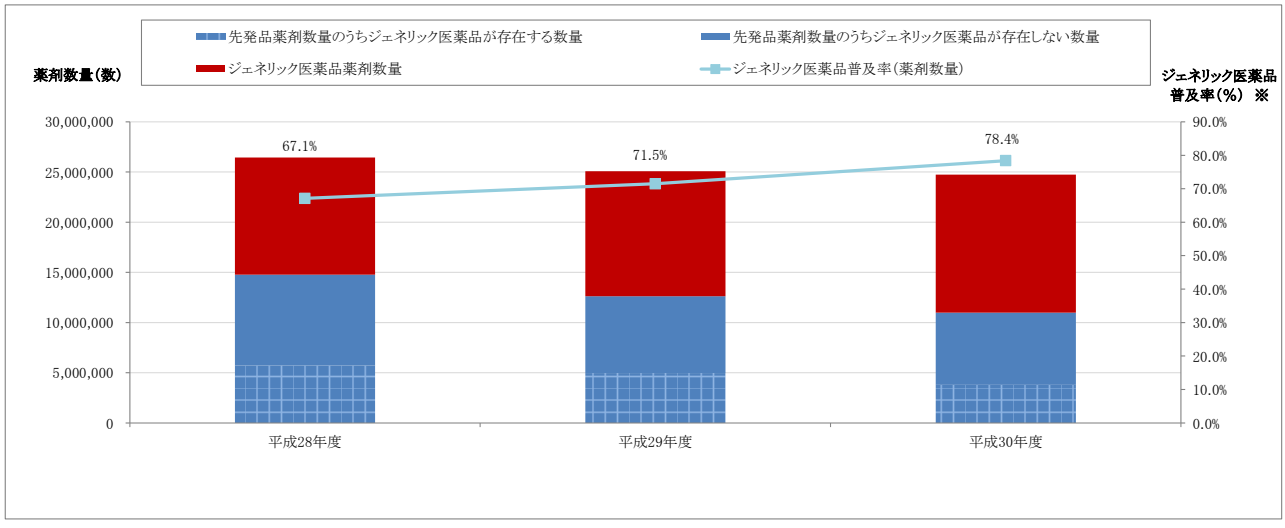
平成28年度から平成30年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示したものです。平成30年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)51.1%は、平成28年度41.6%より9.5ポイント上昇しており、平成30年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)78.4%は、平成28年度67.1%より11.3ポイント上昇しています。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36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)

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

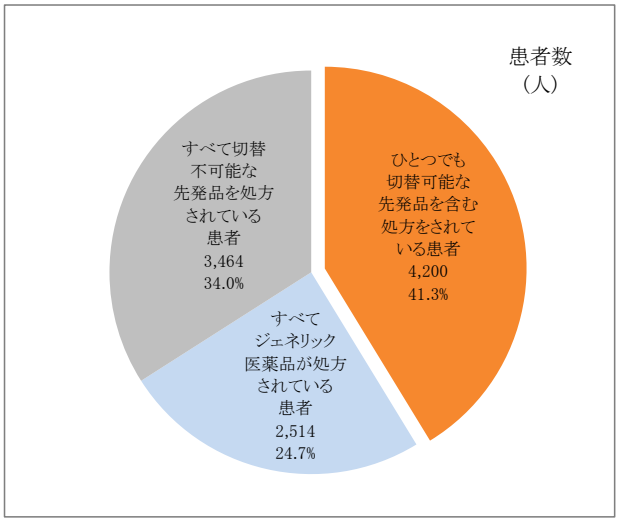


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成31年3月診療分(36カ月分)。
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

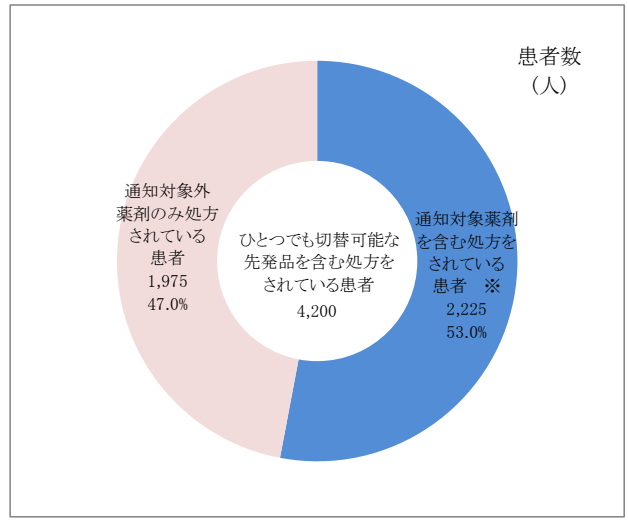
※ジェネリック医薬品の普及率は年々上昇しています。

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します。患者数は10,178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4,200人で患者数全体の41.3%を占めています。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、2,225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53.0%を占めています。

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・短期処方のものは含まない)。
※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。

(11)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ります。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ります。

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762人、実人数は505人となっています。

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)※	58	65	44	52	51	57	76	80	57	102	60	60

12カ月間の延べ人数	762 人
12カ月間の実人数	505 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)	505
件数合計(件)	980

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620161401	ピーエイ配合錠	177
2	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ピーエイ配合錠	106
3	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	79
4	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	35
5	内服	620071204	アセトアミノフェン細粒20%「JG」	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	33
6	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	620161401	ピーエイ配合錠	28
7	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	26
8	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	20
9	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	610453064	セレネース錠1．5mg	20
10	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	16
11	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	16
12	内服	622028401	インヴェガ錠9mg	内服	620008165	リスペリドン内用液1mg／mL「タカタ」 0．1%	15
13	内服	620161401	ピーエイ配合錠	内服	621558101	SG配合顆粒	15
14	内服	622053601	グルベス配合錠	内服	621999301	グリメピリド錠1mg「オーハラ」	14
15	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	13
16	内服	620161401	ピーエイ配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	13
17	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	12
18	内服	621220802	スルトプリド塩酸塩錠200mg「ヨシトミ」	内服	611170727	コントミン糖衣錠25mg	12
19	内服	621220802	スルトプリド塩酸塩錠200mg「ヨシトミ」	内服	620143704	ハロペリドール錠1mg「JG」	12
20	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	12
21	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	610453151	レボトミン錠25mg	12
22	内服	620006067	バルネチール細粒50%	内服	620000063	セレネース細粒1%	11
23	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	620002519	ジプレキサザイディス錠10mg	11
24	内服	620002510	カロナールシロップ2%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	10
25	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	10
26	内服	611170692	バルネチール錠100　100mg	内服	610453063	セレネース錠0．75mg	10
27	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	622001401	リスペリドン錠0．5mg「アメル」	8
28	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620008165	リスペリドン内用液1mg／mL「タカタ」 0．1%	8
29	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	8
30	内服	620003932	クラリスロマイシン錠200mg「CH」	内服	622374301	ベルソムラ錠20mg	8
31	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	620005616	リスペリドン錠2mg「アメル」	7
32	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	7
33	外用	620518102	ボスミン外用液0．1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	7
34	内服	622545001	リザトリプタンOD錠10mg「トーワ」	内服	610462006	レルパックス錠20mg	7
35	内服	620002023	カロナール錠200　200mg	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	6
36	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500　500mg	5
37	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	621558101	SG配合顆粒	5
38	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	5
39	内服	620002038	コカール錠200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	5
40	内服	620160801	トーワチーム配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	5
41	内服	620161401	ピーエイ配合錠	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	5
42	外用	620518102	ボスミン外用液0．1%	外用	622375601	レルベア200エリプタ30吸入用	5
43	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	610462014	リスパダール内用液1mg／mL 0．1%	4
44	外用	620518102	ボスミン外用液0．1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0．5%	4
45	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	621558101	SG配合顆粒	3
46	内服	611140784	アセトアミノフェン「ヨシダ」	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	3
47	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	3
48	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	622664001	トアラセット配合錠「JG」	3
49	内服	620001959	イトラコナゾール錠100「MEEK」 100mg	内服	622374201	ベルソムラ錠15mg	3
50	内服	620000033	カロナール錠300　300mg	内服	620160301	ペレックス配合顆粒	3

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成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。
※No.51以下省略

(12)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ります。特に高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき･転倒、物忘れがあります。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ります。

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います。薬剤種類数別対象者数は以下の通りです。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860人となっています。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)								
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	合計
被保険者数(人)		5,288	1,137	1,250	1,085	1,282	2,545	4,576	5,477	22,640
薬剤種類数	2種類	30	8	3	1	4	17	45	39	147
	3種類	29	6	11	6	9	21	68	86	236
	4種類	23	2	18	11	16	30	87	102	289
	5種類	10	7	10	7	9	28	74	94	239
	6種類	14	5	8	5	16	29	66	98	241
	7種類	5	6	4	6	13	19	51	69	173
	8種類	2	4	5	2	6	13	45	62	139
	9種類	3	5	3	2	5	10	27	45	100
	10種類	2	4	3	3	8	4	22	30	76
	11種類	2	2	1	2	1	7	16	19	50
	12種類	2	1	0	1	1	3	7	12	27
	13種類	2	0	1	1	1	1	2	8	16
	14種類	0	0	0	0	2	1	2	5	10
	15種類	0	1	0	1	0	1	2	5	10
	16種類	0	1	0	1	1	1	0	3	7
	17種類	0	0	2	0	0	1	1	0	4
	18種類	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	19種類	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21種類以上	0	0	2	1	0	1	0	0	4
	合計	124	52	73	50	92	188	515	677	1,771

長期多剤服薬者数(人)※	860

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860人が被保険者全体に占める割合は3.8%、長期服薬者全体に占める割合は48.6%となっています。

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)	5,288	1,137	1,250	1,085	1,282	2,545	4,576	5,477	22,640
B	長期服薬者数(人)※	124	52	73	50	92	188	515	677	1,771
C	***長期多剤服薬者数(人)※***	***32***	***29***	***31***	***25***	***54***	***92***	***241***	***356***	***860***
C/A	被保険者数に占める長期多剤服薬者割合(%)	0.6%	2.6%	2.5%	2.3%	4.2%	3.6%	5.3%	6.5%	3.8%
C/B	長期服薬者数に占める長期多剤服薬者割合(%)	25.8%	55.8%	42.5%	50.0%	58.7%	48.9%	46.8%	52.6%	48.6%

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。

4. 医療分析結果のまとめ

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示したものです。

【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	892,216,449円	14.7%
2位	新生物＜腫瘍＞	807,345,469円	13.3%
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	705,456,638円	11.6%

患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	10,717人
2位	内分泌，栄養及び代謝疾患	9,934人
3位	消化器系の疾患	9,521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	484,496円
2位	精神及び行動の障害	174,604円
3位	妊娠，分娩及び産じょく	169,493円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	糖尿病	376,241,781円	6.2%
2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	337,288,188円	5.6%
3位	高血圧性疾患	318,997,499円	5.3%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	6,845人
2位	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	6,827人
3位	糖尿病	6,539人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	482,371円
2位	その他の周産期に発生した病態	405,464円
3位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	378,085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	1,668件
高額レセプト件数割合	0.5%
高額レセプト医療費割合	29.3%

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	動脈硬化（症）	14,382,120円
2位	貧血	10,140,100円
3位	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7,056,475円

【保健事業実施に係る分析結果】

健診異常値放置者	749人
生活習慣病治療中断者	88人
人工透析患者	76人
Ⅱ型糖尿病起因患者	54人
糖尿病性腎症重症化予防指導対象者	227人
医療機関受診状況（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）	
重複受診者	136人
頻回受診者	142人
重複服薬者	291人
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	78.4%
薬剤併用禁忌対象者	505人
長期多剤服薬者	860人

平成28年度から平成30年度における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等を年度別に示したものです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成28年度	1位	循環器系の疾患	914,250,002円	14.7%
	2位	新生物＜腫瘍＞	872,261,145円	14.1%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	724,537,889円	11.7%
平成29年度	1位	循環器系の疾患	918,093,173円	14.7%
	2位	新生物＜腫瘍＞	869,260,229円	14.0%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	726,036,079円	11.7%
平成30年度	1位	循環器系の疾患	892,216,449円	14.7%
	2位	新生物＜腫瘍＞	807,345,469円	13.3%
	3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	705,456,638円	11.6%

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成28年度	1位	高血圧性疾患	381,147,206円	6.1%
	2位	糖尿病	374,699,904円	6.0%
	3位	腎不全	325,880,124円	5.3%
平成29年度	1位	糖尿病	369,813,560円	5.9%
	2位	高血圧性疾患	361,348,444円	5.8%
	3位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	333,996,634円	5.4%
平成30年度	1位	糖尿病	376,241,781円	6.2%
	2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	337,288,188円	5.6%
	3位	高血圧性疾患	318,997,499円	5.3%

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

平成28年度	高額レセプト件数	1,627件
	高額レセプト件数割合	0.5%
	高額レセプト医療費割合	26.6%
平成29年度	高額レセプト件数	1,718件
	高額レセプト件数割合	0.5%
	高額レセプト医療費割合	28.4%
平成30年度	高額レセプト件数	1,668件
	高額レセプト件数割合	0.5%
	高額レセプト医療費割合	29.3%

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
平成28年度	1位	熱傷及び腐食	14,693,090円
	2位	白血病	7,664,750円
	3位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,325,720円
平成29年度	1位	その他の理由による保健サービスの利用者	11,273,820円
	2位	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,957,023円
	3位	白血病	6,288,493円
平成30年度	1位	動脈硬化（症）	14,382,120円
	2位	貧血	10,140,100円
	3位	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7,056,475円

【ジェネリック医薬品普及率　数量ベース】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
ジェネリック医薬品 普及率	67.1%	71.5%	78.4%

5. 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したものです。

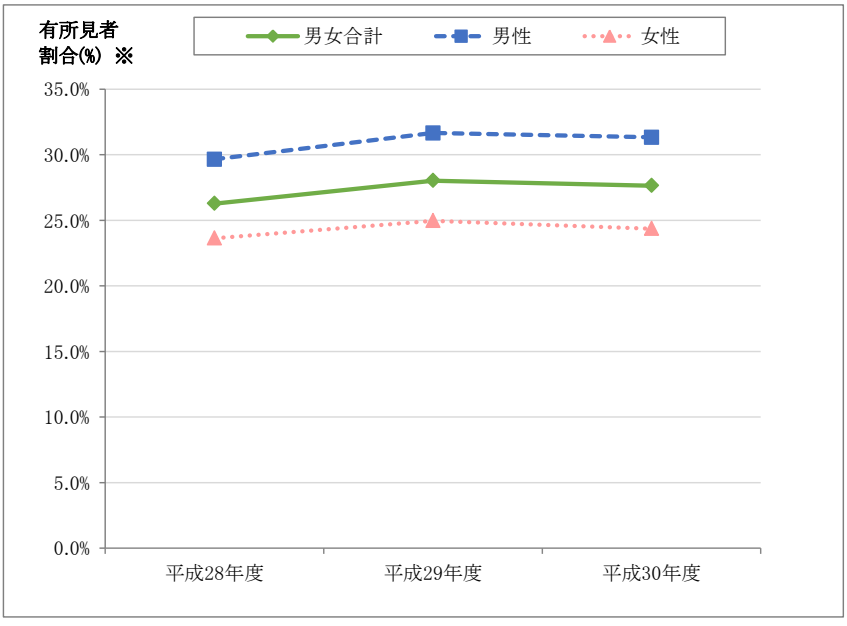
①BMI

平成30年度を平成29年度と比較すると、BMIの有所見者割合は0.4ポイント減少しています。

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	1,537	1,728	1,791
	有所見者割合(%) ※	26.3%	28.0%	27.6%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	761	892	955
	有所見者割合(%) ※	29.7%	31.7%	31.3%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	776	836	836
	有所見者割合(%) ※	23.6%	25.0%	24.4%

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

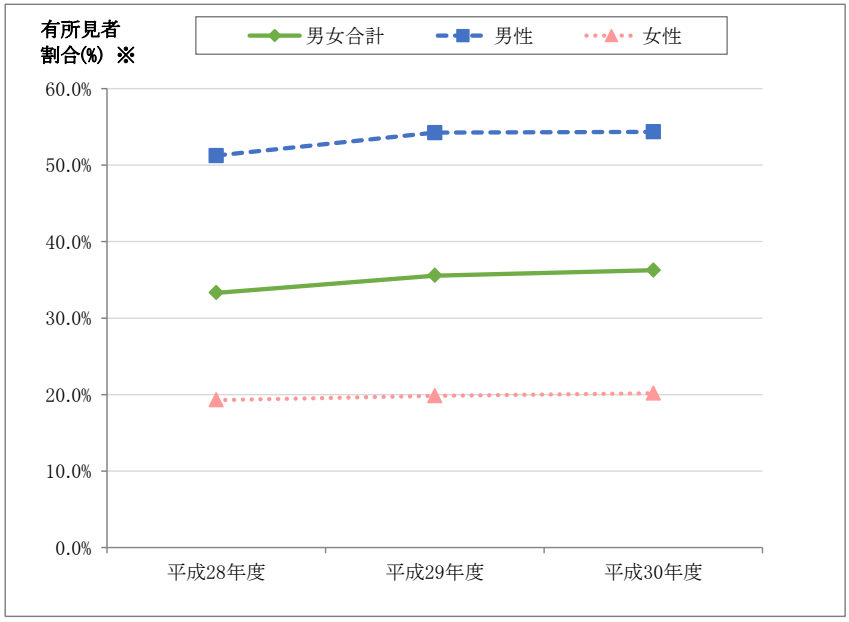
②腹囲

平成30年度を平成29年度と比較すると、腹囲の有所見者割合は0.7ポイント増加しています。

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	1,948	2,192	2,349
	有所見者割合(%) ※	33.3%	35.6%	36.3%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	1,315	1,528	1,657
	有所見者割合(%) ※	51.2%	54.2%	54.4%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	633	664	692
	有所見者割合(%) ※	19.3%	19.8%	20.2%

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

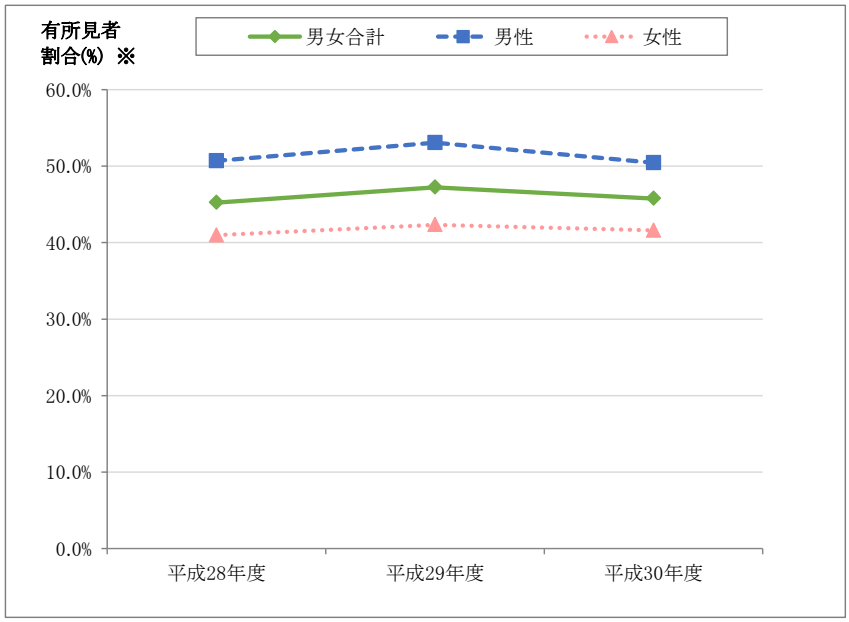
③血圧

平成30年度を平成29年度と比較すると、収縮期血圧の有所見者割合は1.4ポイント、拡張期血圧の有所見者割合は0.7ポイント減少しています。

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	2,646	2,912	2,965
	有所見者割合(%) ※	45.2%	47.2%	45.8%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	1,301	1,495	1,538
	有所見者割合(%) ※	50.7%	53.1%	50.5%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	1,345	1,417	1,427
	有所見者割合(%) ※	41.0%	42.3%	41.6%

年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

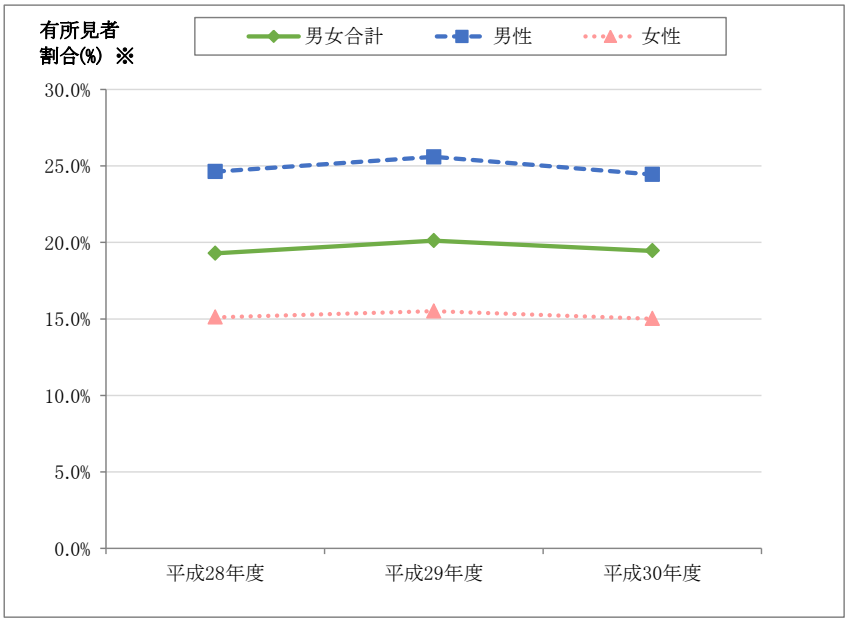


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
　収縮期血圧:130mmHg以上

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	1,128	1,240	1,260
	有所見者割合(%) ※	19.3%	20.1%	19.4%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	632	721	745
	有所見者割合(%) ※	24.6%	25.6%	24.4%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	496	519	515
	有所見者割合(%) ※	15.1%	15.5%	15.0%

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

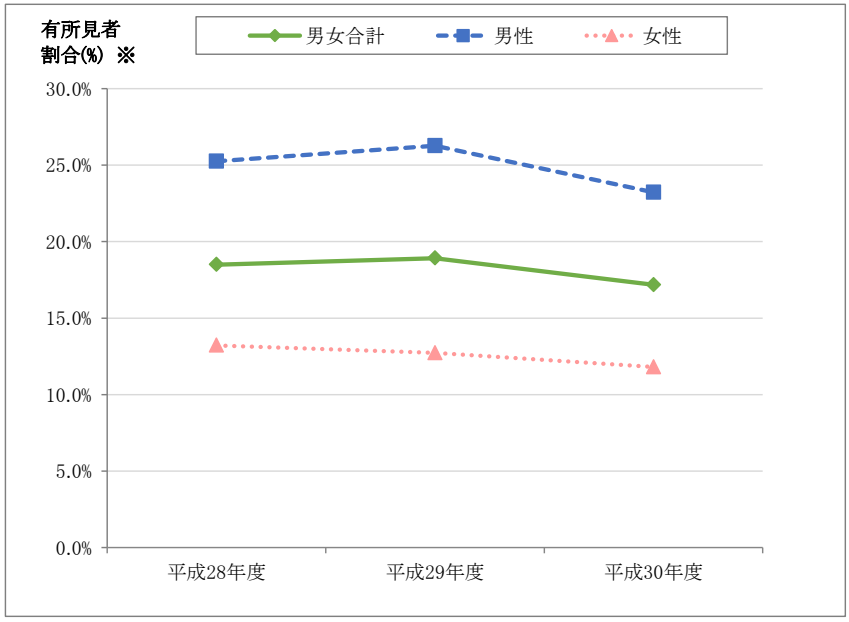
④脂質

平成30年度を平成29年度と比較すると、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、全ての項目において有所見者割合が減少しています。

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	1,082	1,166	1,113
	有所見者割合(%) ※	18.5%	18.9%	17.2%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	648	740	708
	有所見者割合(%) ※	25.3%	26.3%	23.2%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	434	426	405
	有所見者割合(%) ※	13.2%	12.7%	11.8%

年度別 有所見者割合(中性脂肪)

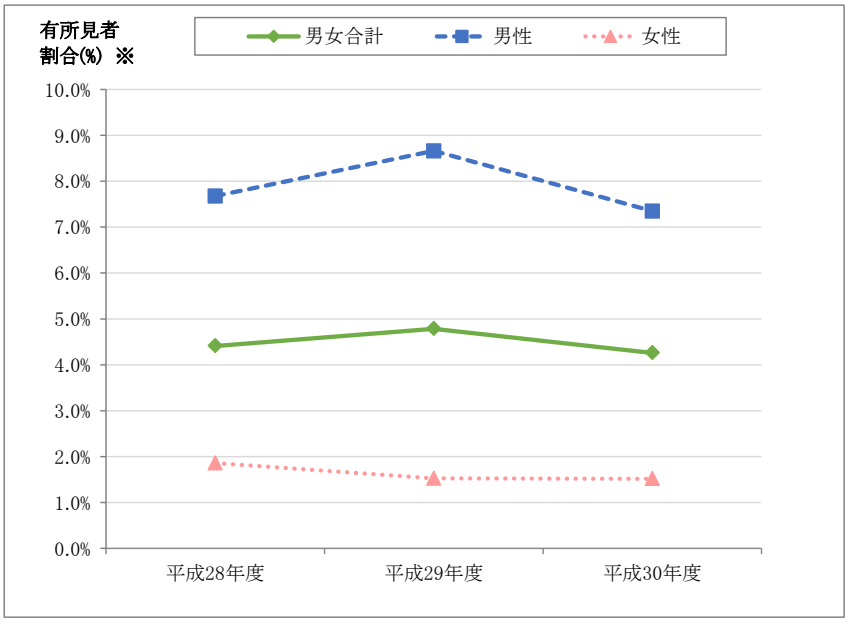


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
　中性脂肪:150mg/dl以上

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	258	295	276
	有所見者割合(%) ※	4.4%	4.8%	4.3%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	197	244	224
	有所見者割合(%) ※	7.7%	8.7%	7.3%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	61	51	52
	有所見者割合(%) ※	1.9%	1.5%	1.5%

年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

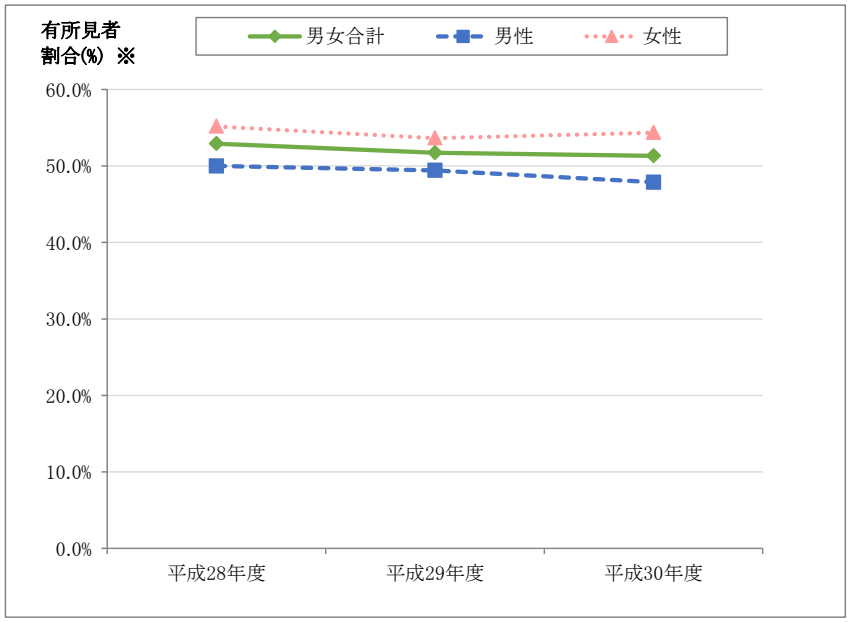


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
　HDLコレステロール:39mg/dl以下

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) ※	5,849	6,165	6,479
	有所見者数(人) ※	3,094	3,188	3,324
	有所見者割合(%) ※	52.9%	51.7%	51.3%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	有所見者数(人) ※	1,283	1,392	1,459
	有所見者割合(%) ※	50.0%	49.4%	47.9%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	1,811	1,796	1,865
	有所見者割合(%) ※	55.2%	53.6%	54.4%

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

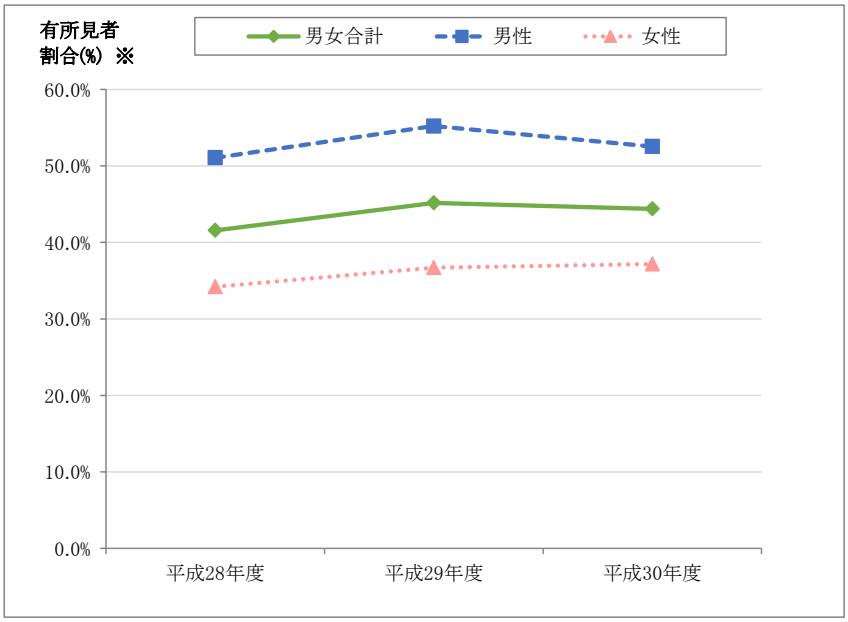
⑤血糖

平成30年度を平成29年度と比較すると、空腹時血糖の有所見者割合は0.8ポイント、HbA1cの有所見者割合は2.9ポイント減少しています。

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) ※	5,637	5,918	6,237
	有所見者数(人) ※	2,343	2,672	2,768
	有所見者割合(%) ※	41.6%	45.2%	44.4%
男性	対象者数(人) ※	2,461	2,700	2,927
	有所見者数(人) ※	1,257	1,491	1,538
	有所見者割合(%) ※	51.1%	55.2%	52.5%
女性	対象者数(人) ※	3,176	3,218	3,310
	有所見者数(人) ※	1,086	1,181	1,230
	有所見者割合(%) ※	34.2%	36.7%	37.2%

年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

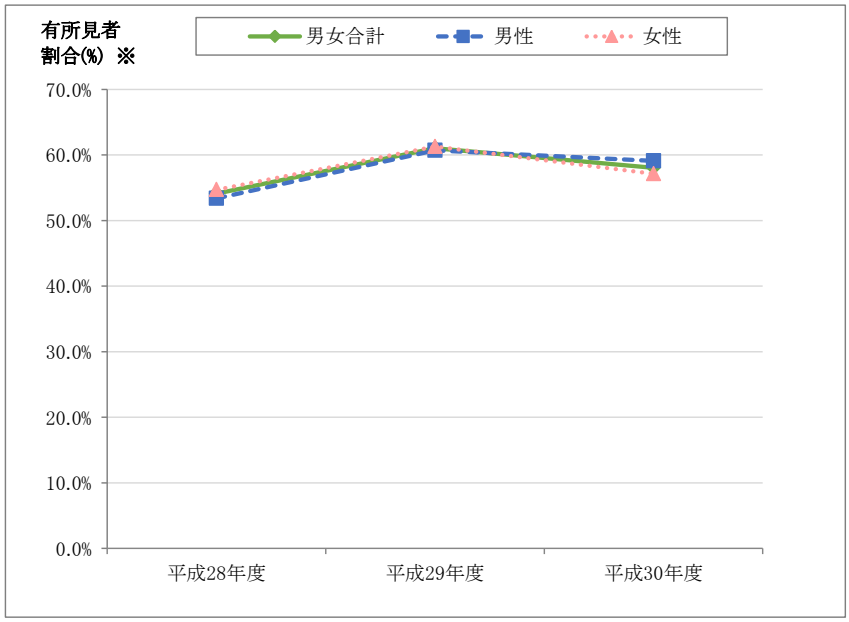


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数。
※有所見者数　…保健指導判定値を超えている人数。
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。
保健指導判定値により有所見を判定する。
　空腹時血糖値:100mg/dl以上

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) ※	5,849	6,164	6,479
	有所見者数(人) ※	3,166	3,762	3,762
	有所見者割合(%) ※	54.1%	61.0%	58.1%
男性	対象者数(人) ※	2,566	2,816	3,048
	有所見者数(人) ※	1,370	1,710	1,802
	有所見者割合(%) ※	53.4%	60.7%	59.1%
女性	対象者数(人) ※	3,283	3,348	3,431
	有所見者数(人) ※	1,796	2,052	1,960
	有所見者割合(%) ※	54.7%	61.3%	57.1%

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･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したものです。

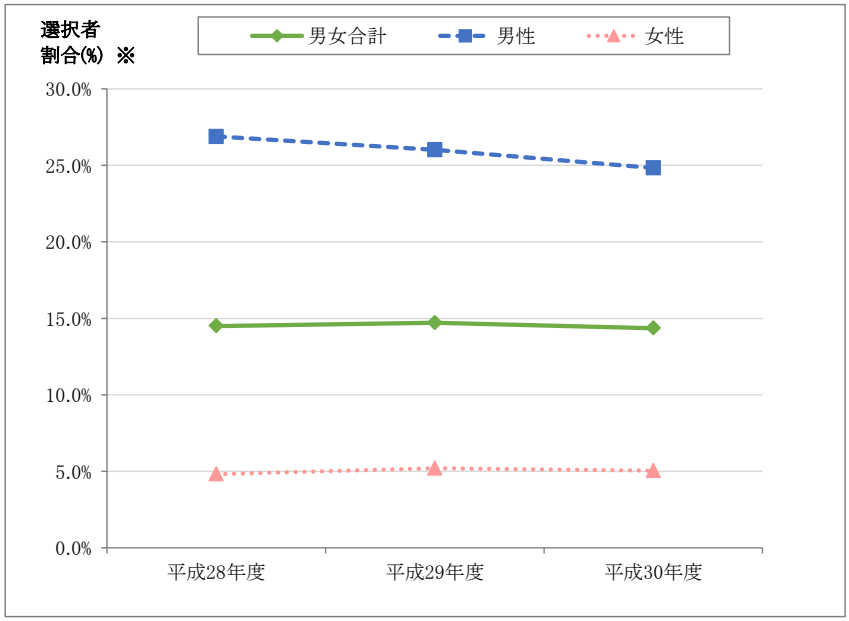
①喫煙習慣

平成30年度を平成29年度と比較すると、喫煙者の割合は0.3ポイント減少しています。

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) ※	5,849	6,165	6,478
	選択者数(人) ※	848	907	930
	選択者割合(%) ※	14.5%	14.7%	14.4%
男性	質問回答者数(人) ※	2,566	2,817	3,048
	選択者数(人) ※	690	733	757
	選択者割合(%) ※	26.9%	26.0%	24.8%
女性	質問回答者数(人) ※	3,283	3,348	3,430
	選択者数(人) ※	158	174	173
	選択者割合(%) ※	4.8%	5.2%	5.0%

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カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

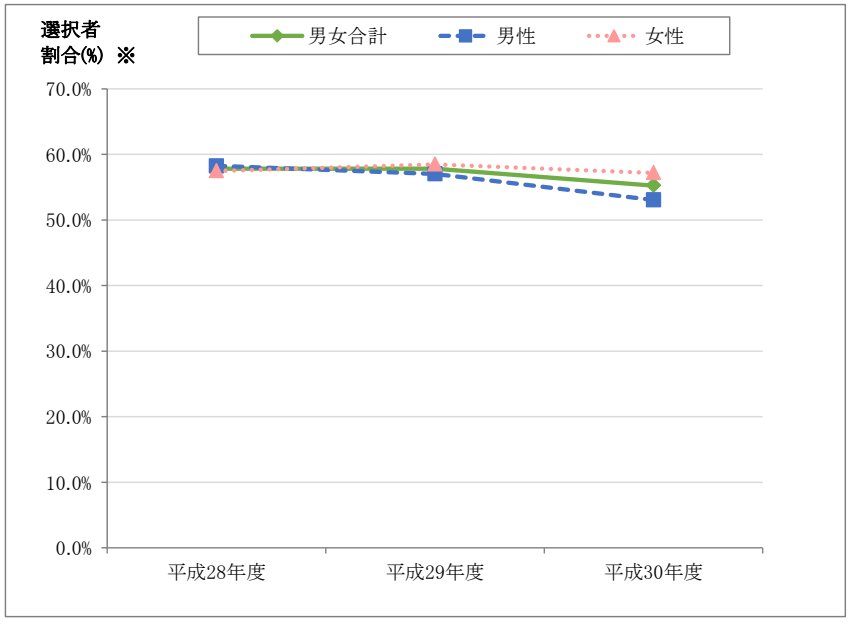
②運動習慣

平成30年度を平成29年度と比較すると、「1回30分以上の運動習慣なし」と回答した割合は減少しました。1日1時間以上の身体活動になると、「身体活動はなし」と回答した割合が増加しました。

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) ※	5,849	6,142	6,455
	選択者数(人) ※	3,382	3,552	3,566
	選択者割合(%) ※	57.8%	57.8%	55.2%
男性	質問回答者数(人) ※	2,566	2,803	3,034
	選択者数(人) ※	1,495	1,599	1,610
	選択者割合(%) ※	58.3%	57.0%	53.1%
女性	質問回答者数(人) ※	3,283	3,339	3,421
	選択者数(人) ※	1,887	1,953	1,956
	選択者割合(%) ※	57.5%	58.5%	57.2%

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

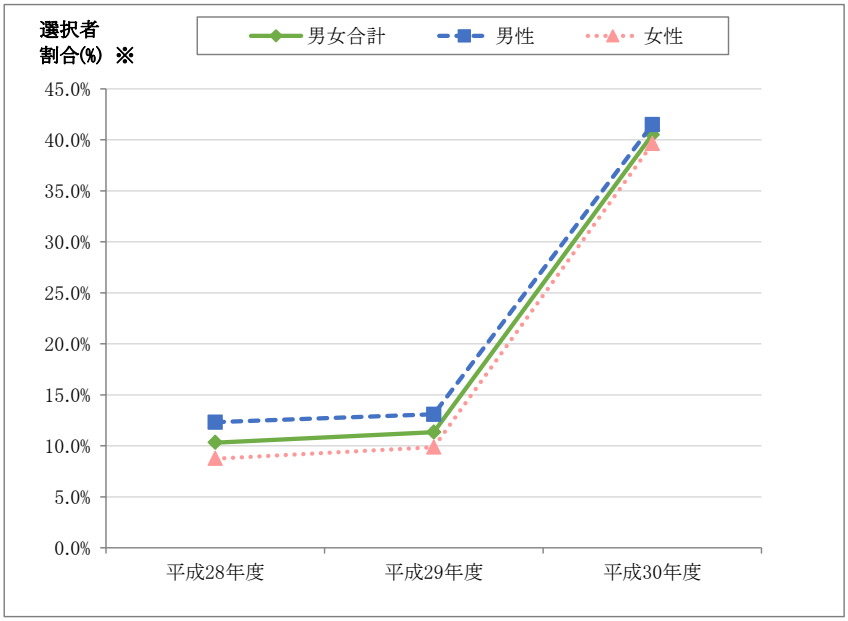


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。
1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

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) ※	5,849	6,142	6,454
	選択者数(人) ※	603	696	2,614
	選択者割合(%) ※	10.3%	11.3%	40.5%
男性	質問回答者数(人) ※	2,566	2,803	3,034
	選択者数(人) ※	316	367	1,259
	選択者割合(%) ※	12.3%	13.1%	41.5%
女性	質問回答者数(人) ※	3,283	3,339	3,420
	選択者数(人) ※	287	329	1,355
	選択者割合(%) ※	8.7%	9.9%	39.6%

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カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

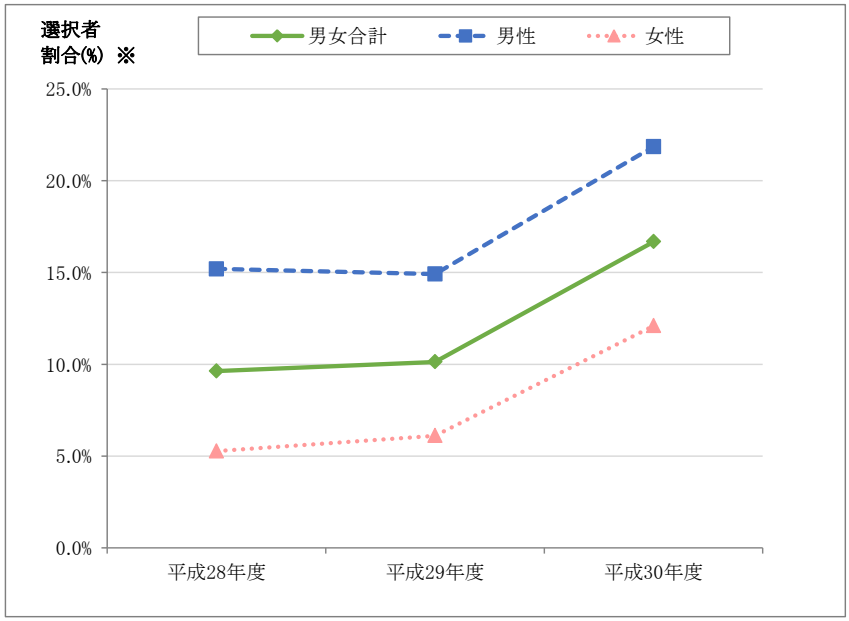
③食習慣

平成30年度を平成29年度と比較すると、「週3回以上就寝前に夕食」と回答した割合は6.6ポイント増加しています。

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) ※	5,849	6,141	6,418
	選択者数(人) ※	563	622	1,070
	選択者割合(%) ※	9.6%	10.1%	16.7%
男性	質問回答者数(人) ※	2,566	2,802	3,011
	選択者数(人) ※	390	418	658
	選択者割合(%) ※	15.2%	14.9%	21.9%
女性	質問回答者数(人) ※	3,283	3,339	3,407
	選択者数(人) ※	173	204	412
	選択者割合(%) ※	5.3%	6.1%	12.1%

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。

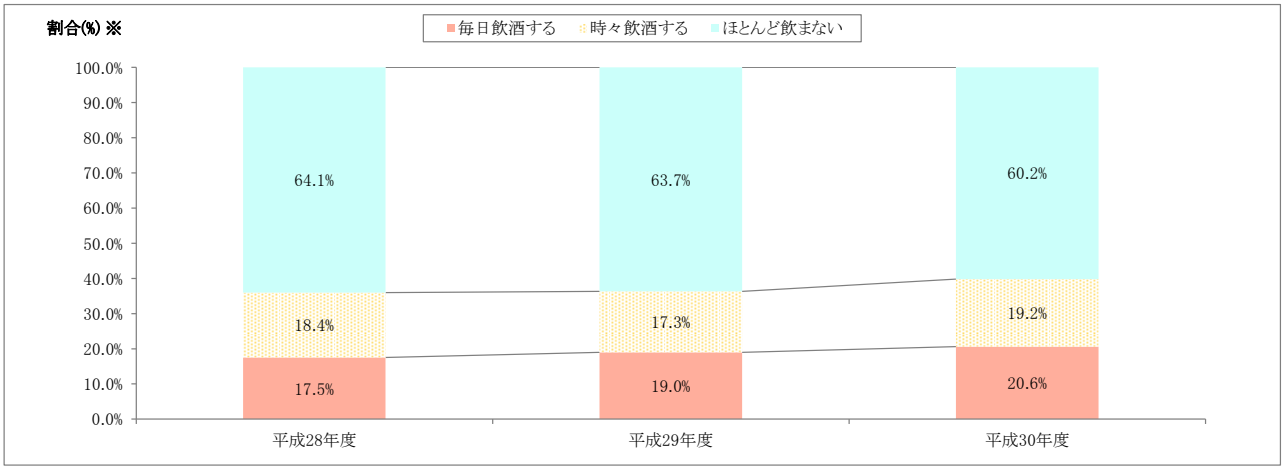
④飲酒習慣

平成30年度を平成29年度と比較すると、飲酒頻度は毎日飲酒すると回答した割合が増加しました。女性より男性の割合が増加しています。

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	5,849	1,025	17.5%	1,077	18.4%	3,747	64.1%
平成29年度	6,141	1,164	19.0%	1,064	17.3%	3,913	63.7%
平成30年度	6,475	1,334	20.6%	1,241	19.2%	3,900	60.2%

年度別 飲酒頻度の回答状況（全体）

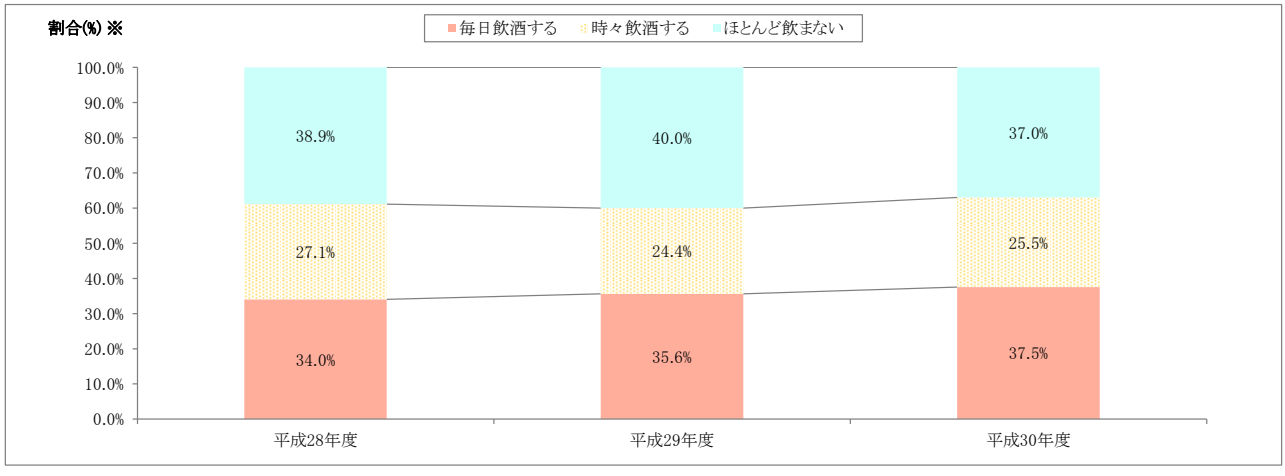


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分（36カ月分）。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
飲酒頻度…「お酒（日本酒・焼酎・ビール・洋酒など）を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

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	2,566	873	34.0%	696	27.1%	997	38.9%
平成29年度	2,802	997	35.6%	684	24.4%	1,121	40.0%
平成30年度	3,047	1,143	37.5%	776	25.5%	1,128	37.0%

年度別 飲酒頻度の回答状況（男性）

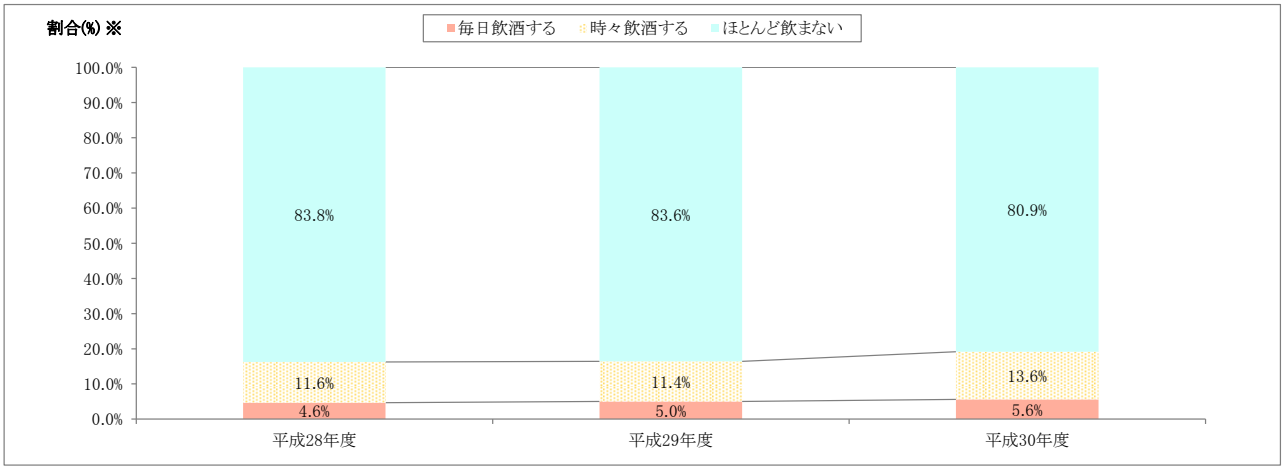


データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分（36カ月分）。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
飲酒頻度…「お酒（日本酒・焼酎・ビール・洋酒など）を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

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	3,283	152	4.6%	381	11.6%	2,750	83.8%
平成29年度	3,339	167	5.0%	380	11.4%	2,792	83.6%
平成30年度	3,428	191	5.6%	465	13.6%	2,772	80.9%

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。

⑤生活習慣

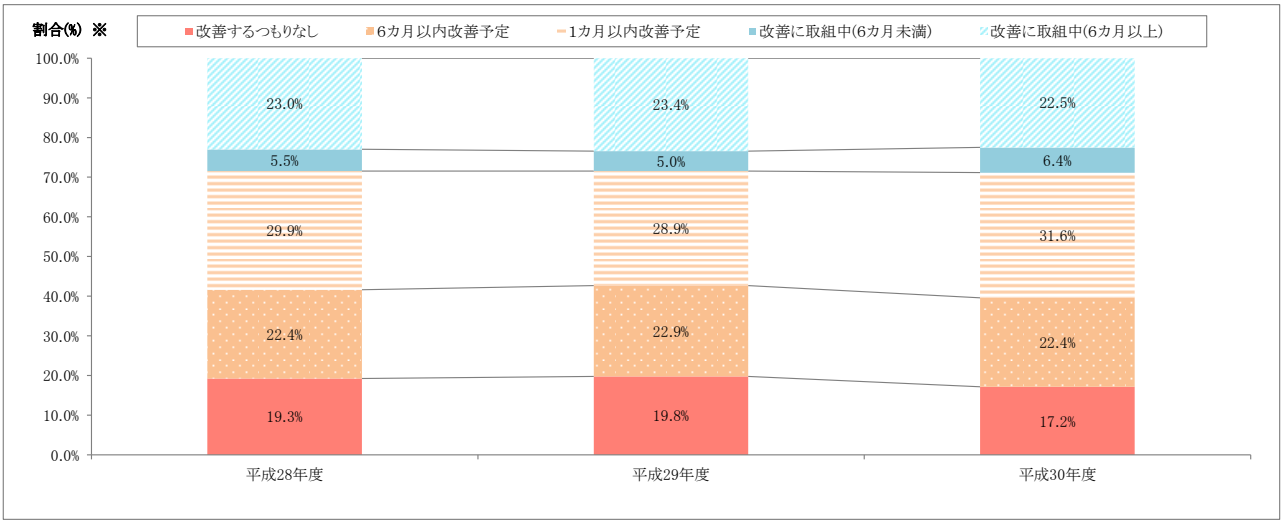
平成30年度を平成29年度と比較すると、「1カ月以内改善予定」、「改善に取り組み中(6カ月未満)」と回答した者の割合が増加しました。女性においては「6カ月以内改善予定」と回答した者の割合も増加し、全体的に改善に取り組むと回答した者の割合が増加しました。

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	5,849	1,126	19.3%	1,308	22.4%	1,750	29.9%
平成29年度	6,141	1,214	19.8%	1,407	22.9%	1,773	28.9%
平成30年度	6,417	1,101	17.2%	1,438	22.4%	2,026	31.6%

年度	改善に取組中(6カ月未満)		改善に取組中(6カ月以上)	
	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	320	5.5%	1,345	23.0%
平成29年度	308	5.0%	1,439	23.4%
平成30年度	408	6.4%	1,444	22.5%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



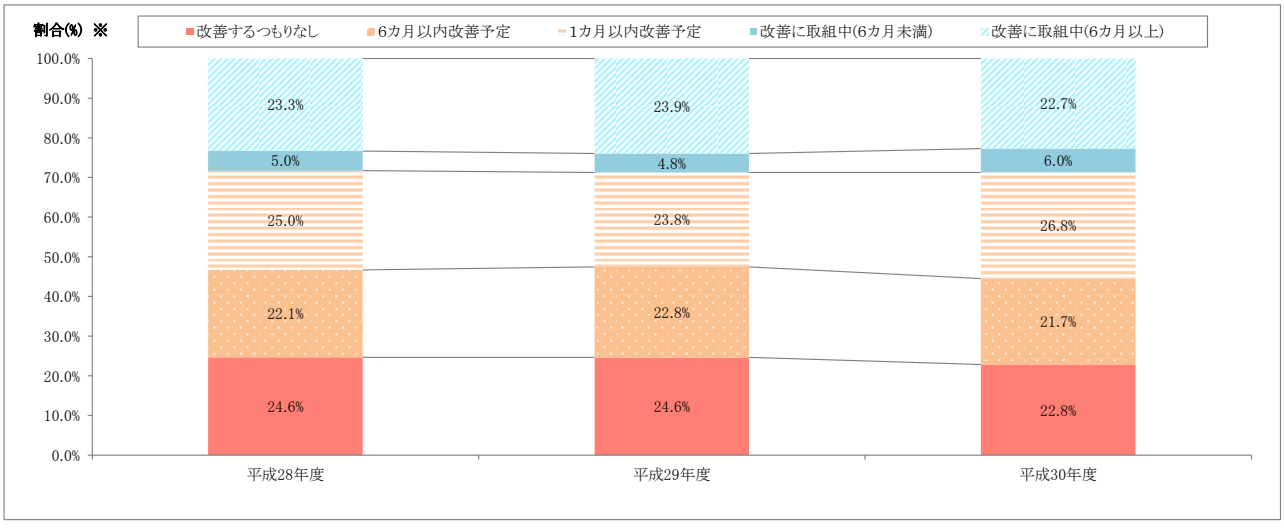
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

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	2,566	632	24.6%	567	22.1%	641	25.0%
平成29年度	2,802	690	24.6%	640	22.8%	667	23.8%
平成30年度	3,012	688	22.8%	653	21.7%	807	26.8%

年度	改善に取組中(6カ月未満)		改善に取組中(6カ月以上)	
	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	128	5.0%	598	23.3%
平成29年度	134	4.8%	671	23.9%
平成30年度	180	6.0%	684	22.7%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（男性）



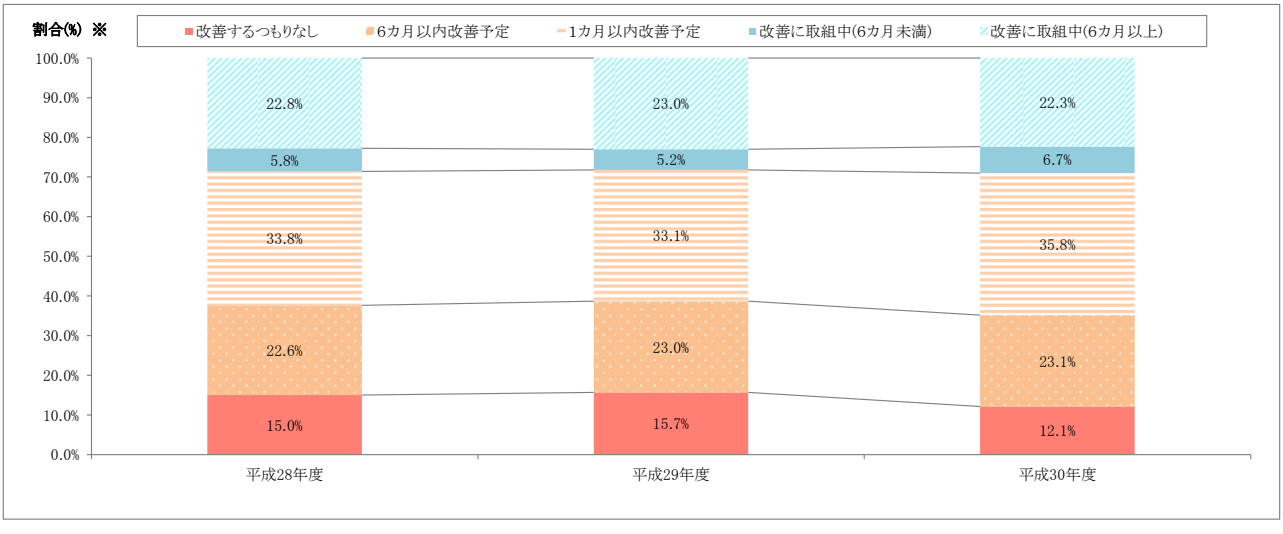
データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成28年4月～平成31年3月健診分（36カ月分）。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

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	3,283	494	15.0%	741	22.6%	1,109	33.8%
平成29年度	3,339	524	15.7%	767	23.0%	1,106	33.1%
平成30年度	3,405	413	12.1%	785	23.1%	1,219	35.8%

年度	改善に取組中(6カ月未満)		改善に取組中(6カ月以上)	
	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成28年度	192	5.8%	747	22.8%
平成29年度	174	5.2%	768	23.0%
平成30年度	228	6.7%	760	22.3%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（女性）



データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成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。

第3章　第1期データヘルス計画振り返り

1. 第1期データヘルス計画振り返り

Plan 健康課題･目標･目的	Do 計画に基づき実施した保健事業
＜健康課題＞ 1. 特定健診･特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防 疾病大分類･中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に生活習慣病がある。生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能であるにもかかわらず、多数の患者が存在し、医療費も高額となっている。	・特定健康診査 ・特定健康診査未受診者対策 ・特定保健指導 ・当日保健指導 ・若年層への保健指導、健康教育
2. 生活習慣病の重症化予防 患者数が多く、医療費が高い疾病は、高血圧や糖尿病、その他内分泌(高脂血症等)などの生活習慣病である。これらは、重なり合うことで脳卒中や心筋梗塞、糖尿病による人工透析など重症化しやすい。定期的な通院、服薬や食事管理を行い、病気をコントロールし、重症化を防ぐことが大切である。	・健診異常値放置者受診勧奨 ・ＣＯＰＤ啓発事業 ・人間ドック、脳ドック検診事業 ・健康づくり事業 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 ・生活習慣病重症化予防事業 ・糖尿病腎症重症化予防事業
3. 受診行動適正化 受診行動が適切ではない重複･頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。適正な受診行動を促すことが必要である。	・受診行動適正化指導
4. ジェネリック医薬品普及率の向上 厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度中の数量ベース(新基準)で70%以上であるが、現在、「真岡市国民健康保険」における同普及率は「57.1%(平成28年3月診療分)」である。	・ジェネリック医薬品差額通知

Check
評価

・特定健康診査受診率
平成30年度実績：45.6%(目標値：47.6%)
40歳代は上昇したが、60歳代の受診率が低下した。未受診の理由としては、病院で治療中の者が多い。(24.7%)その他、初回受診率は平成29年度と比較し、19.9%から割合が17.5%と減少している。

・特定保健指導実施率
実施率は県よりは高いが、51.7%と目標値の65%に達成していない。動機づけ支援者終了者は63.1%であるが、積極的支援の終了率は23.0%低く、年代別の終了率は40代35.0%、50代32.1%、60代60.0%と40代、50代が低い状況。
若年層にヤング健診、結果説明会を実施。個別指導実施率は平成27年度と比較し、65.0%から92.2%と高くなっている。

・健診異常値放置者受診勧奨
精密検査受診率は59.6%と高くなっているが目標値64.8%には達成していない。

・ＣＯＰＤ啓発事業
健康講座、広報、ヤング健診等で啓発し、認知度は26.5%で年々上昇しているが、30%には達していない。

・人間ドック、脳ドック検診事業
平成30年度実績：394人(目標値：381人)
受診者の半数が60歳代、70歳代が29%と多く、毎年同じ時期に受診する者が多い。

・生活習慣病重症化予防事業
メタボ該当者19.7%、予備群11.0%と全体の割合が年々増加している。腹囲有所見者の重複状況は血圧との組み合わせが多い。

・糖尿病性腎症重症化予防事業
個別訪問指導者数は年々上昇している。新規人工透析者は平成29年度に一時減少したが、平成30年度は増加している。

・受診行動適正化指導
保健師、薬剤師等による面接を実施している。
対象者13人、実施者3人

・ジェネリック医薬品差額通知
ジェネリック医薬品普及率83%(目標値：80%)
差額通知を年2回発送している。

Action
第2期計画に向けての課題及び改善策

【目的：健康寿命の延伸、医療費の適正化】

目標：特定健康診査受診率の向上
＜課題＞
特定健診の受診率は年々微増しているが、目標値には達していないことから、健診未受診者対策が必要である。
＜改善策 ＞
・継続受診や新規受診率の割合を増加する他、レセプトデータ等を利用し、通院中の方への受診勧奨を実施していく。

目標：特定保健指導の実施率の向上
＜課題＞
メタボ該当者･予備群に該当する割合は年々増加傾向にあることから、特定保健指導を行うことにより生活習慣改善のための行動変容を促していく必要がある。
＜改善策＞
・特定保健指導未実施者には、訪問、電話、通知等により実施勧奨を行う。
・ヤング健診でメタボの要因となる生活習慣を調査する。
・当日保健指導の実施者の医療費について効果を検証していく。

目標：生活習慣病予防
＜課題＞
生活習慣病に起因する医療費が増加傾向にあることから、生活習慣病の発症を予防していく必要がある。
＜改善策＞
・健診異常値放置者や生活習慣病治療中断者への取組みを強化していく。
・高血圧者への対策の取り組みを強化する。

目標：糖尿病等重症化予防
＜課題＞
糖尿病患者や予備群が増加し、新規人工透析者も増加傾向にあることから、重症化予防に重点を置いた取り組みを継続していく必要がある。
＜改善策＞
・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせて実施する。
・特定健診対象者を糖尿病性腎症病期分類に振り分け、対象者に応じた保健指導や受診勧奨を行う。

2. 第1期データヘルス計画に基づき実施した保健事業の達成状況(H28～H30)

長期的事業

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
特定健康診査 未受診者対策	平成28年度 ～ 令和元年度	初回受診者の増加及び継続受診率の向上を図り、特定健診未受診者を減少させ、健康の保持･増進につなげることで生活習慣病の発症･重症化を防ぐ。	・受診しやすい体制の整備する。 ・健診未受診者に対し、受診勧奨の通知や電話勧奨をする。 ・受診者に対し、市内施設で使用できる利用補助券を配布する。
特定保健 指導事業	平成28年度 ～ 令和元年度	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うことで糖尿病等の生活習慣病を予防する。	・積極的支援は直営で実施する。 ・初回面接後、中間で血液検査を実施。 ・電話･面接･支援レター等を組み入れ、6ヶ月以上の継続的な支援を行う。 ・動機づけ支援は委託し実施する。 ・初回面接を実施し、6ヶ月後にアンケートを実施する。
健診当日 保健指導	平成28年度 ～ 令和元年度	健診受診会場では、生活習慣に関する意識が高い時であるので、その時期を逃さず、健診受診者全員に生活習慣病予防について、生活面を振り返る機会とする。	・健診受診会場において受診者全員に生活改善個別指導を実施する。

【評価判定】 A：目標達成　B：目標に達成していないが 改善している　C：横ばい　D：課題が残っている　E：評価できない

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
・特定健診受診率の向上 (H27 41.6% → H31 49.6%) ※平成27年度法定報告から毎年2%ずつ上昇	受診率目標値 43.6% 受診率実績 42.4% 受診者数 6,436人 (法定報告) 問診表送付 8,074件 予定日案内･個別勧奨 通知 21,943件 電話勧奨355件受診率 実績 42.4% 問診表送付 8,074件	受診率目標値 45.6% 受診率実績 44.8% 受診者数 6,591人 (法定報告) 問診表送付 8,504件 予定日案内･個別勧奨 通知 26,540件 電話勧奨688件受診率 実績 44.8% 問診表送付 8,504件	受診率目標値 47.6% 受診率実績 45.6% 受診者数 6,500人 (法定報告) 問診表送付 8,517件 予定日案内･個別勧奨 通知 30,192件 電話勧奨763件受診率 実績 45.0% 問診表送付 8,517件	B
達成･未達成状況の要因：受診率は年々微増している。50歳代以上の受診率が低下し、未受診者の理由としては現在病院での治療中の者が多い。継続受診は平成29年度と比較し、69.8%から70.3%と増加しているが、初回受診率は19.9%から17.5%と減少している。				
・特定保健指導実施率の向上 (H27 46.9% → H31 54.9%) ※平成27年度法定報告から毎年2%ずつ上昇 ・メタボリックシンドローム該当･予備群の割合の減少 (該当者:H27 17.8% → H31 17.0%) (予備群者:H27 11.6% → H31 10.8%) ※KDBシステム(H29.1月時点) 地域の全体像の把握から国･県の現状を踏まえ、毎年0.2%ずつ減少	特定保健指導 目標値 48.9% 実施率 41.6% メタボ該当者 目標値 17.6% 実績値 18.6% メタボ予備群者 目標値 11.4% 実績値 11.6% (法定報告) 動機づけ支援 初回面接者 379人/599人中 初回面接実施率 63.3% 積極的支援 初回面接者 164人/260人中 初回面接実施率 63.1%	特定保健指導 目標値 50.9% 実施率 47.0% メタボ該当者 目標値 17.4% 実績値 19.9% メタボ予備群者 目標値 11.2% 実績値 12.3% (法定報告) 動機づけ支援 初回面接者 432人/642人中 初回面接実施率 67.3% 積極的支援 初回面接者 177人/280人中 初回面接実施率 60.7%	特定保健指導 目標値 52.9% 実施率 51.7% メタボ該当者 目標値 17.2% 実績値 19.7% メタボ 予備群者 目標値 11.0% 実績値 12.3% (法定報告) 動機づけ支援 初回面接者 434人/589人中 初回面接実施率 73.7% 積極的支援 初回面接者 155人/240人中 初回面接実施率 64.6%	B
達成･未達成状況の要因：動機づけ支援、積極的支援の初回面接実施率は71%。積極的支援終了率が低く、年代別の終了率は40代、50代が低い。				
・メタボリックシンドローム該当･予備群の割合の減少 ※特定保健指導事業の評価指標と同様	メタボ該当者 目標値 17.6% 実績値 18.6% メタボ予備群者 目標値 11.4% 実績値 11.6% ・実施回数 2回 ・保健指導実施者数 159人	メタボ該当者 目標値 17.4% 実績値 19.9% メタボ予備群者 目標値 11.2% 実績値 12.3% ・実施回数 5回 ・保健指導実施者数 395人	メタボ該当者 目標値 17.2% 実績値 19.7% メタボ予備群者 目標値 11.0% 実績値 12.3% ・実施回数 20回 ・保健指導実施者数 1,371人	D
達成･未達成状況の要因：実施回数を20回、指導人数増加に伴い、メタボリックシンドローム該当率は改善し、予備群者は横ばいとなった。平成30年度の糖尿病医療費、脂質異常症、高血圧症等の生活習慣病医療費は、平成28年度と比較すると、1,596,426千円から1,471,920千円と124,506千円減少した。				

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
若年層への保健指導･健康教育	平成28年度 ～ 令和元年度	若い時期から健康に対する意識を高め、生活習慣病の発症予防･重症化予防に取り組む。	・30歳代を対象としたヤング健診を実施する。 ・減塩に対する意識向上のため、尿中塩分測定も実施する。 ・健診当日、ヤング特定健診受診者全員に個別指導を実施。運動･栄養･喫煙について健康教育を実施する。 ・受診者全員を対象に健診結果説明会を実施する。
健診異常値放置者受診勧奨	平成29年度 ～ 令和元年度	精密検査受診率を向上させ、治療が必要な者を適切な医療へつなげることで、生活習慣病の重症化を防ぐ。	・特定健診の結果、医療機関受診勧奨値レベルで精密検査未受診の者に対して、通知･電話による受診勧奨を実施する。
ＣＯＰＤ啓発事業	平成28年度 ～ 令和元年度	精密検査受診率を向上させ、治療が必要な者を適切な医療へつなげることで、生活習慣病の重症化を防ぐ。	・特定健診の結果、医療機関受診勧奨値レベルで精密検査未受診の者に対して、通知･電話による受診勧奨を実施する。
人間ドック･脳ドック検診事業	平成28年度 ～ 令和元年度	人間ドック･脳ドックの検診費用の助成を行うことで、疾病の早期発見、早期治療を促進し、被保険者の健康増進を図る。	・人間ドック･脳ドック検診受診者に対し、検診費用の1/2相当額(2万円限度)、を助成する。

【評価判定】 A：目標達成　B：目標に達成していないが 改善している　C：横ばい　D：課題が残っている　E：評価できない

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
・受診者への個別指導の実施率(H27 65%)	メタボ該当者(40~74歳) 目標値 17.6% 実績値 18.6% メタボ予備群者(40~74歳) 目標値 11.4% 実績値 11.6% 実施回数 5回 個別指導実施率 384人/511人(75.1%)	メタボ該当者(40~74歳) 目標値 17.4% 実績値 19.9% メタボ予備群者(40~74歳) 目標値 11.2% 実績値 12.3% 実施回数 5回 個別指導実施率 395人/476人(83.0%)	メタボ該当者(40~74歳) 目標値 17.2% 実績値 19.7% メタボ予備群者(40~74歳) 目標値 11.0% 実績値 12.3% 実施回数 5回 個別指導実施率 505人/548人(92.2%)	B
達成･未達成状況の要因：ヤング健診での個別保健指導率は増加している。30歳代のメタボ該当者･予備群者率は、男性47.8%、女性17.8%で男性が多い(平成30年度)。また、平成29年度の30歳代男性は25.0%、40歳代男性は43.5%であったが、平成30年度の30歳代男性は25.0%、40歳代男性は40.9%と低くなっている。				
・受診勧奨を行った人数(100%) ・受診勧奨対象者の精密検査へつながった人数 (通知発送者の20%以上) ・精密検査受診率の向上 (H27 57.9% → H31 65.9%) ※健康管理システム(H29.1月時点) 抽出結果より毎年2%上昇		・精密検査実施率 目標値 61.9% ・受診率 62.8% ・受診勧奨者数 3,073人 ・精密検査につながった人数 1,929人 ・再通知発送者 1,775人 ・精密検査につながった人数 447人　25.2% ・2年連続健診異常値放置者及び医療機関未受診者(血圧高値者)に個別勧奨16人	・精密検査実施率 目標値 63.9% ・受診率 62.9% ・受診勧奨者数 2,953人 ・精密検査につながった人数 1,857人 ・再通知発送者 1,909人 ・精密検査につながった人数 879人　46.0% ・2年連続健診異常値放置者及び医療機関未受診者(血圧高値者)に個別勧奨28人	C
達成･未達成状況の要因：再通知に対する精密検査受診率は46.0%と受診率は高くなった。				
・COPDの認知度(H31 32%) ※H27健康意識調査12.1%を参考に、毎年5%ずつ上昇 H29からは市民意向調査で評価。	COPDの認知度 目標値 17.1% 実績値 20.9% 講演会(たばこ)1回 70人	COPDの認知度 目標値 22.1% 実績値 19.8% ・健診結果にチラシ同封	COPDの認知度 目標値 27.1% 実績値 26.5% ・健診結果にチラシ同封 ・地域づくり講話2回 23人	B
達成･未達成状況の要因：認知度は年々上昇しているが、30%に達していない。				
・受診者数の増加 前年度比 5%増、H31 400人	受診者数 目標値 346人 実績値 367人 ・ウイークリー(4月号、9月号)、国保だより(7月)で周知に努め利用を促進した。	受診者数 目標値 363人 実績値 401人 ・ウイークリー(4月号、9月号)、国保だより(7月)で周知に努め利用を促進した。	受診者数 目標値 381人 実績値 394人 ・ウイークリー(4月号、9月号)、国保だより(7月)で周知に努め利用を促進した。	A
達成･未達成状況の要因：毎年同時期に予約をし、検診を受けている方が多い。				

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
健康づくり事業 （ポピュレーションアプローチ）	平成28年度 ～ 令和元年度	生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から、脳卒中や心臓病予防のための知識やメタボリックシンドロームの知識について普及啓発をし、生活改善の取り組みを促す。	・生活習慣病予防及び生活改善に取り組める意識･意欲の向上を図るため、講演会や広報誌等を通じ健康情報の提供をする。

中期的事業

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
生活習慣病 治療中断者 受診勧奨事業	平成28年度 ～ 令和元年度	生活習慣病治療中断者が健診や医療機関で健康管理を行い、重症化を防ぐ。	・医療機関受診の必要性について通知するとともに、健診未受診者には健診の受診勧奨も合わせて行う。
糖尿病性腎症 重症化予防事業	平成28年度 ～ 令和元年度	適切な医療機関への受診行動がとれ、高血糖･腎機能低下を予防するための行動をとることで、重症化を防ぐ。	①対象者のうち、精密検査未受診者に、通知･電話による受診勧奨を実施する。 ②糖尿病性腎症の重症化を予防するため、健康教室の実施と参加勧奨を行う。 ③専門医療機関への受診、市の健康栄養相談への勧奨通知を送付する。 ④高血糖で要精検、治療継続であるがコントロール不良である者については訪問指導を実施する。

【評価判定】 A：目標達成　B：目標に達成していないが 改善している　C：横ばい　D：課題が残っている　E：評価できない

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
・健康づくりを実践している市民の割合 (市民意向調査) (H27 87.9% → H31 90%以上)	健康づくりを実践している市民の割合 88.1% ・健康教室80回 5,935人 ・地域健康教室 60回 2,462人 ・老人関係健康教室 4回 128人 ・健康づくり講演会 9回	健康づくりを実践している市民割合 87.9% ・健康教室 90回 5,763人 ・地域健康教室 69回 1,652人 ・老人健康教室5回 101人 ・健康づくり講演会 6回	健康づくりを実践している市民の割合 87.4% ・健康教室89回 6,973人 ・地域健康教室 43回 1,882人 ・老人健康教室4回 128人 ・健康づくり講演会 6回	D
達成･未達成状況の要因：講演会、広報、健康推進員、食改善推進員などに協力依頼し普及を図っているが目標には達していない。				

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
・受診勧奨を行った人数 (100%) ・治療中断者のうち、医療機関を受診した割合(50%)			・健診結果でHbA1c6.5%以上が確認されている者のうち直近１年間にﾚｾﾌﾟﾄ情報における糖尿病受診歴がない者について通知による受診勧奨 ・受診勧奨数12人 ・受診者数10人 ・治療中断者のうち、医療機関を受診した割合 83.3%	A
達成･未達成状況の要因：医療機関を受診した割合は83.3%と目標を達成した。				
・指導実施者数、教室参加者数 ・メタボリックシンドローム該当･予備群の割合の減少 ※特定保健指導事業の評価指標と同様。	メタボ該当者 目標値 17.6% 実績値 18.6% メタボ予備群者 目標値 11.4% 実績値 11.6% ・説明会参加者数 811人 ・健康教室(高血圧)2日間コース1回 ・健康教室参加者数17人	メタボ該当者 目標値 17.4% 実績値 19.9% メタボ予備群者 目標値 11.2% 実績値 12.3 ・説明会参加者数 985人 ・健康教室(高血圧、糖尿病、糖尿病症腎症)3回 29人	メタボ該当者 目標値 17.2% 実績値 19.7% メタボ予備群者 目標値 11.0% 実績値 12.3% ・説明会参加者数 1,083人 ・健康教室(高血圧、高脂血、糖尿病)8回　31人	D
達成･未達成状況の要因：指導人数が増加したため、昨年度と比較するとメタボ該当者は改善し、予備群は横ばいになった。また、保健指導強化により、収縮期血圧、血糖、LDLコレステロール、中性脂肪の有所見者割合が平成29年度より改善傾向になった。				

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
糖尿病性腎症 重症化予防事業	平成28年度 ～ 令和元年度	適切な医療機関への受診行動がとれ、高血糖･腎機能低下を予防するための行動をとることで、重症化を防ぐ。	・対象者のうち、精密検査未受診者に通知･電話による受診勧奨を実施する。 ・糖尿病性腎症の重症化を予防するため、健康教室の実施と参加勧奨を行う。 ・専門医療機関への受診、市の健康栄養相談への勧奨通知を送付する。 ・高血糖で要精検、治療継続であるがコントロール不良である者については訪問指導を実施する。

短期的事業

事業名	実施年度	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等
受診行動適正化 指導事業	平成28年度 ～ 令和元年度	重複･頻回受診者、重複服薬者に対し、受診行動の適正化を図る。	・医療機関への過度な受診が確認できる対象者、頻回に受診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指導を行う。 ・かかりつけ医をもつこと、お薬手帳の活用について周知を図る。
ジェネリック 医薬品差額 通知事業	平成28年度 ～ 令和元年度	生活習慣病等の慢性疾患により医薬品の長期投与をされている被保険者に対し、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の差額通知を送付し、ジェネリック医薬品の普及啓発を行うことで、医療費の削減を図る。	・栃木県国民健康保険団体連合会に委託し、対象者を特定する。 ・国保連合会においてジェネリック差額通知を作成する。 ・ジェネリック差額通知を対象者に送付する。

【評価判定】 A：目標達成　B：目標に達成していないが 改善している　C：横ばい　D：課題が残っている　E：評価できない

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
・受診勧奨を行った人数 (100%) ・精密検査受診率の向上 (H27 57.3% → H31 67.3%) ※平成27年度事業概要報告書から毎年2.5%ずつ上昇 ・糖尿病性腎症における新規透析患者数の減少	・精密検査受診率 目標値 59.8% ・実績値 64.6% ・受診勧奨人数 264人 (100%) ・受診勧奨通知 91通 ・訪問による受診勧奨 50人 ・健康教室2日間コース1回、1日間コース1回 ・健康教室参加者数 52人	・精密検査受診率 目標値 62.3% ・実績値 57.8% ・受診勧奨人数 275人 ・精密検査につながった人数 159人 ・受診勧奨人数①～④ 275人(100%) ・再通知による受診勧奨①～④ 111通 ・訪問による受診勧奨 81人 ・健康教室(高血圧、糖尿病、糖尿病症腎症)3回 88人	・精密検査受診率 目標値 64.8% ・実績値 59.6% ・受診勧奨人数 213人 ・精密検査につながった人数 127人 ・受診勧奨人数①～④ 213人(100%) ・再通知による受診勧奨①～④ 113通 ・訪問による受診勧奨 181人 ・糖尿病性腎症保健指導 10人 ・健康教室(高血圧、高脂質、糖尿病)8回 103人 ・糖尿病予防運動教室 2回 82人	D
達成･未達成状況の要因：新規人工透析者は平成29年度に一時減少したが、平成30年度は増加した。訪問指導者数が伸び、実績値は昨年より増加した。				

評価指標(第1期目標値)	実施及び達成状況 (平成28年度)	実施及び達成状況 (平成29年度)	実施及び達成状況 (平成30年度)	評価
･重複･頻回受診者数の減少 平成28年度比　20%減少	重複･頻回受診者数 13人 (H29.3.17指導実施)	重複･頻回受診者数 12人 (H29.9指導実施)	重複･頻回受診者数 13人中3人を指導。1人は改善したが、もう1人は改善なし。1人は転出。 (H30.10,11月面接、指導実施)	D
達成･未達成状況の要因：1度だけの指導であり、適正受診が定着しないと思われる。				
・ジェネリック医薬品の普及率国の指標 平成29年半ばに70% 平成30年から平成32年の早い時期に80%以上	・普及率 73.9%	普及率目標値 70.0% 実績値 76.7% 年2回差額通知発送 8月(5月調剤分) 2月(11月調剤分) 希望シールの配布	普及率目標値 80.0% 実績値 83.0% 年2回差額通知発送 9月(6月調剤分) 3月(12月調剤分)	A
達成･未達成状況の要因：調剤薬局で積極的にジェネリック薬品について説明をしていることもあり、普及率につながっている。				

第2期データヘルス計画実施事業の一覧

長期的事業

事業名	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等	対象者	
			年齢	対象者
特定健康診査未受診者対策	初回受診者の増加及び継続受診率の向上を図り、特定健診未受診者を減少させ、健康の保持･増進につなげることで生活習慣病の発症･重症化を防ぐ。	・受診しやすい体制を整備する。 ・健診未受診者に対し、受診勧奨の通知や電話による個別勧奨をする。 ・受診者に対し、市内施設で使用できる利用補助券を配布する。 ・生活習慣病で治療中の方に対しても受診勧奨をする。	40～74歳	国民健康保険被保険者のうち特定健診未受診者
特定保健指導事業	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者自らが生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うことで糖尿病等の生活習慣病を予防する。	・積極的支援は直営で実施する。 ・初回面接後、中間で血液検査を実施する。 ・電話･面接･支援レター等を組み入れ、6ヶ月以上の継続的な支援を行う。 ・動機づけ支援は委託し実施する。 ・初回面接を実施し、3～6ヶ月後個別面接または電話、文書等により評価する。	40～74歳	特定健診受診者のうち、積極的支援又は動機づけ支援該当者
健診当日保健指導	健診受診時では、生活習慣に関する意識が高い時である。その時期を逃さず、健診受診者全員に生活習慣病予防について、生活面を振り返る機会とする。	・健診受診会場において受診者全員に生活改善個別指導を実施する。	40～74歳	国民健康保険被保険者のうち特定健診受診者
若年層への保健指導･健康教育	若い時期から健康に対する意識を高め、生活習慣病の発症予防･重症化予防に取り組む。	・30歳代を対象としたヤング健診の実施。減塩に対する意識向上のため、尿中塩分測定も実施する。 ・健診当日、ヤング特定健診受診者全員に個別指導を実施する。 また、運動･栄養･喫煙について健康教育を実施する。 ・受診者全員を対象に健診結果説明会を実施する。	30～39歳	国民健康保険被保険者

評価指標			出典	担当課
アウトプット	アウトカム	現状値【Ｈ３０年度】		
・個別勧奨に占める未受診者の属性(レセプトの有無や居住地区など)に応じた勧奨の割合100% ・再勧奨率(受診勧奨者数/未受診者数)100%	・特定健診受診率 60.0% ・継続受診率(3年間連続)の増加 75.0% ・初回受診率の増加 18.0% ・メタボリックシンドロームの該当、予備群の割合の減少 該当 17.7%、予備群 10.3%	・特定健診受診率 45.6% ・継続受診率 70.3% ・初回受診率 17.5% ・メタボリックシンドローム 該当 19.7%、予備群 12.3%	・法定報告 ・KDB(被保険者管理台帳) ・KDB(地域全体像の把握5月)	国保年金課 健康増進課
・特定保健指導回数 ・積極的支援対象者数 ・動機付け支援対象者数	・特定保健指導実施率 60.0% ・積極的支援初回指導率 66.7% ・動機付け支援初回指導率 75.7%	・特定保健指導実施率 51.7% ・積極的支援初回指導率 64.6% ・動機付け支援初回指導率 73.7%	・法定報告 ・真岡市特定保健指導管理台帳	健康増進課
・健診当日指導者実施者数	・BMI25以上の割合 26.4% ・1日飲酒量1合未満者の割合 56.1% ・間食や甘い飲み物をほとんど摂取しないと回答した者の割合 23.6%	・BMI25以上の割合 27.6% ・1日飲酒量1合未満者割合 48.1% ・間食や甘い飲み物をほとんど摂取しないと回答した者の割合 20.2%	・KDB様式5-2 ・KDB(地域全体像の把握5月)	健康増進課
・個別勧奨通知100%(30歳～39歳の国保加入者) ・国保加入者の受診者数 ・健診結果説明会における保健指導者数の割合	・30歳～39歳における特定健診受診率 14.9% ・間食を毎日する人の割合 30.9% ・1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合の増加 27.2%	・30歳～39歳における特定健診受診率 14.1% ・間食を毎日する人の割合 34.9% ・1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合 19.2%	・健康診査結果集計表(栃木県保健衛生事業団)	健康増進課

事業名	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等	対象者	
			年齢	対象者
健診異常値放置者受診勧奨	精密検査受診率を向上させ、治療が必要な者を適切な医療へつなげることで、生活習慣病の重症化を防ぐ。	・特定健診の結果、医療機関受診勧奨値レベルで精密検査未受診の者に対して、通知･電話による受診勧奨を実施する。 ・但し、血糖･腎機能において医療機関受診勧奨値レベルの者については、糖尿病重症化予防事業にて実施する。	30～74歳	特定健診受診者のうち、血圧、脂質の検査において医療機関受診勧奨値レベルの者のうち精密検査未受診の者
ＣＯＰＤ啓発事業	ＣＯＰＤの認知度を高め、ＣＯＰＤとその予防方法について正しい知識の普及啓発を行う。また、早期発見･早期治療につなげ重症化を防ぐ。	・喫煙が及ぼす健康被害について、広報活動等を通じた知識の普及啓発を行う。 ・イベント等で肺年齢･一酸化炭素濃度測定を実施する。 ・特定保健指導や健診結果説明会時に喫煙指導とパンフレットを配布する。	全ての年齢 特に30歳以上	市民と喫煙者
人間ドック･脳ドック検診事業	人間ドック･脳ドックの検診費用の助成を行うことで、疾病の早期発見･早期治療を促進し、被保険者の健康増進を図る。	・人間ドック･脳ドック検診受診者に対し、検診費用の1/2相当額(2万円限度)を助成する。	35～74歳	国民健康保険被保険者
健康づくり事業(ポピュレーションアプローチ)	生活習慣病の早期発見及び重症化予防の観点から、脳卒中や心臓病予防のための知識やメタボリックシンドロームの知識について普及啓発をし、生活改善の取り組みを促す。	・生活習慣病予防及び生活改善に取り組める意識･意欲の向上を図るため、講演会や広報誌等を通じ健康情報の提供をする。	全ての年齢	市民
地域包括連携事業	住民主体の憩いの場を充実させ、通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進すると共に高齢者の筋力維持向上を目指し介護予防に取り組む高齢者を増やす。	・老人クラブへの介護予防普及啓発を行う。 ・通所型介護予防(井頭温泉等委託)を実施する。 ・オレンジサポーター自主グループ活動(さくら･ひまわり等生活圏域通いの場)を実施する。 ・地域リハ活動支援事業(サロンへ参加実数)を実施する。	65歳以上	市民

評価指標			出典	担当課
アウトプット	アウトカム	現状値【Ｈ３０年度】		
・受診勧奨率100%	・精密検査実施率 63.9%	・精密検査実施率 62.9%	・健康管理システムより抽出	国保年金課 健康増進課
・広報掲載による啓発回数 ・健診結果にチラシ同封率100% ・禁煙教室参加者数 ・まちなか保健室講話受講者数	・COPDの認知度 30.5% ・喫煙者数の割合 12.4%	・COPDの認知度 26.5% ・喫煙者数の割合 14.4%	・市民意向調査 ・KDB(地域全体像の把握5月)	健康増進課
・広報掲載による啓発回数 ・過去受診者のうち、未受診者への受診勧奨通知の発送数	・受診者数の増加 前年度比 1%増加 ・受診者数 416人	・人間ドック、脳ドック受診者 394人	・事務事業評価	国保年金課
・広報掲載による啓発回数 ・真岡市健康21プラン推進協議会事業参加者数 ・運動推進事業参加者数 ・健康づくり講演会参加者数 ・健康推進員地区活動参加者数	・健康づくりを実践している市民の割合 90.0%以上	・健康づくりを実践している市民の割合 87.4%	・市民意向調査	健康増進課
・実施回数 ・参加者人数 ・新規参加者数	・1号被保険者要介護認定率維持 ・一般介護予防利用率年間 1%増加：16.0%	・1号被保険者要介護認定率 14.9% ・一般介護予防利用率：11.6%	・事務事業評価	国保年金課 いきいき高齢課

中期的事業

事業名	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等	対象者	
			年齢	対象者
特定健診	メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣の発症や重症化を予防する。	・健診日程表を全世帯に配布するとともに、WEB健診予約システムを活用する。健診会場は、総合福祉保健センターや公民館単位で実施し、休日や40～59歳限定の健診を実施する。	40～74歳	国民健康保険被保険者
歯周病検診	成人の歯の喪失予防、高齢期における健康を維持し、日常生活におけるQOLの向上を図る。	・対象者(40歳･50歳･60歳･70歳になる方)に案内通知と問診表を郵送する。 ・未受診者にハガキにて受診勧奨を行う。実施期間9月～11月。	40･50･60･70歳	市民
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	生活習慣病治療中断者が健診や医療機関にて健康管理を行い、重症化を防ぐ。	・医療機関受診の必要性について通知するとともに、レセプトデータで受診状況を確認し個別に受診勧奨を行う。	40～74歳	生活習慣病治療中断者
生活習慣病重症化予防事業	生活習慣病の重症化を予防し、生活習慣病について理解を深め、生活習慣の振り返りと見直しを行う。また、高血圧の重症化を予防する。	・脳血管疾患、心疾患発症の予防のため、健診結果を血圧の数値により階層化(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度)して各個人のリスクに応じて保健指導を実施する。 【事業名】 ・訪問指導 ・健診当日保健指導 ・健診結果説明会 ・健康栄養相談 ・健康講座	40歳以上	・特定健診結果において要指導以上の者 ・特定健診受診者のうち、血圧･脂質いずれかにおいて要指導の者
糖尿病性腎症重症化予防事業	適切な医療機関への受診行動がとれ、高血糖･腎機能低下を予防するための行動をとることで、重症化を防ぐ。	・対象者のうち、精密検査未受診者に対し、通知･電話による受診勧奨を実施する。 ・糖尿病性腎症の重症化を予防するため、健康教室の実施と参加勧奨を行う。 ・専門医療機関への受診、市の健康栄養相談への勧奨通知を送付する。 ・高血糖で要精検、治療継続であるがコントロール不良である者については訪問指導を実施する。	40～74歳	・血糖･腎機能検査における要精検判定者 ・糖尿病で治療中の者のうち、腎症レベルⅠ･Ⅱの者 ・腎症レベルⅢ･Ⅳの者 ・血糖値コントロール不良者

評価指標			出典	担当課
アウトプット	アウトカム	現状値【Ｈ３０年度】		
・健診回数 ・受診者数 ・WEB予約利用者数	・40歳～44歳における 特定健診受診率 28.9% ・特定健診受診率 60.0%	・40歳～44歳における 特定健診受診率 28.1% ・特定健診受診率 44.8%	・法定報告	国保年金課 健康増進課
・受診人数 ・再勧奨率(受診勧奨者数/未受診者数)	・検診受診率 15.0%	・検診受診率 14.5%	・健康管理システムより抽出	健康増進課
・過去3年間に糖尿病、高血圧レセプトのある者に対する受診勧奨率100% ・健診結果で6.5%以上が確認されている者のうち直近1年間にレセプト情報における糖尿病受診がない者に対する受診勧奨率100%	・治療中断者のうち、医療機関を受診した割合 85.3%	・治療中断者のうち、医療機関を受診した割合 83.3%	・真岡市糖尿病管理台帳	国保年金課 健康増進課
・訪問指導者数 ・健診当日保健指導者数 ・健診結果説明会指導人数 ・健康栄養相談者数 ・健康講座の参加人数	・血圧においての有所見者の割合(収縮期血圧) 45.1% ・脂質においての有所見者の割合(LDL) 50.1% ・生活習慣病のコントロール不良者の割合 41.4% ・高血圧者(Ⅲ度以上)の受診割合の増加 73.0%	・血圧においての有所見者の割合(収縮期血圧) 45.9% ・脂質においての有所見者の割合(LDL) 51.3% ・生活習慣病のコントロール不良者の割合 43.4% ・高血圧者(Ⅲ度以上)の受診割合 72.2%	・KDB様式5-2 ・KDB様式5-5 ・真岡市血圧管理台帳	健康増進課
・糖尿病有所見者の割合 ・精密検査受診勧奨率100% ・糖尿病性腎症保健指導率	・血糖コントロール不良者の割合の減少(ＨｂA1c8.0%以上) 8.8% ・新規透析移行者数の減少 ・糖尿病要精密検査受診者数の割合増加 64.8%	・血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c 8.0%以上) 9.2% ・新規透析移行者数 17人 ・糖尿病要精密検査受診率 59.6%	・KDB：保健事業介入支援管理シート、様式2-2より抽出 ・真岡市糖尿病管理台帳	国保年金課 健康増進課

短期的事業

事業名	事業目的	事業概要、対象者、実施内容等	対象者	
			年齢	対象者
受診行動 適正化 指導事業	重複･頻回受診者、重複服薬者に対する指導を実施することにより、健康の維持増進、医療費の適正化を図る。	・重複･頻回受診者、重複服薬者を特定し、通知の送付を実施する。 ・薬剤師、保健師による適正な医療機関へのかかり方について指導を行う。 ・かかりつけ医をもつこと、お薬手帳の活用について周知を図る。	全ての年齢	重複･頻回受診者、重複服薬者の中から指導が必要と認められる者
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差額通知を送付することで、制度や医療費削減効果についての周知･啓発を行い、後発薬品への切替えを促進し、医療費適正化を図る。	①栃木県国民健康保険団体連合会に委託し、現在処方されている薬をジェネリック医薬品に切替えた際の自己負担額に一定以上の軽減が見込まれる被保険者を特定する。 ②国保連合会においてジェネリック医薬品の差額通知を作成。完成品を市が受領する。 ③ジェネリック医薬品の差額通知を対象者に送付する。	20歳以上	国民健康保険被保険者のうち、1医薬品当たり100円以上の差額効果がある者

評価指標			出典	担当課
アウトプット	アウトカム	現状値【Ｈ３０年度】		
・重複･頻回受診者への通知、指導の実施率100%	・指導完了後の受診行動適正化率 50.0%	・重複、頻回受診者への通知及び指導の実施率 100% ・指導後受診行動適正化率 33.3%	・KDB(重複･頻回受診の状況･重複多剤処方の状況)	国保年金課 健康増進課
・年2回 8月(5月調剤分) 2月(11月調剤分) ・対象者への通知率100%	・ジェネリック医薬品普及率 （薬剤数量ベース） 81.6% （医科･調剤合計）	・ジェネリック医薬品普及率 （薬剤数量ベース） 79.8% （医科･調剤合計）	・栃木県国保連合会提供資料 保険者別後発医薬品利用率(数量シェア)一覧表	国保年金課

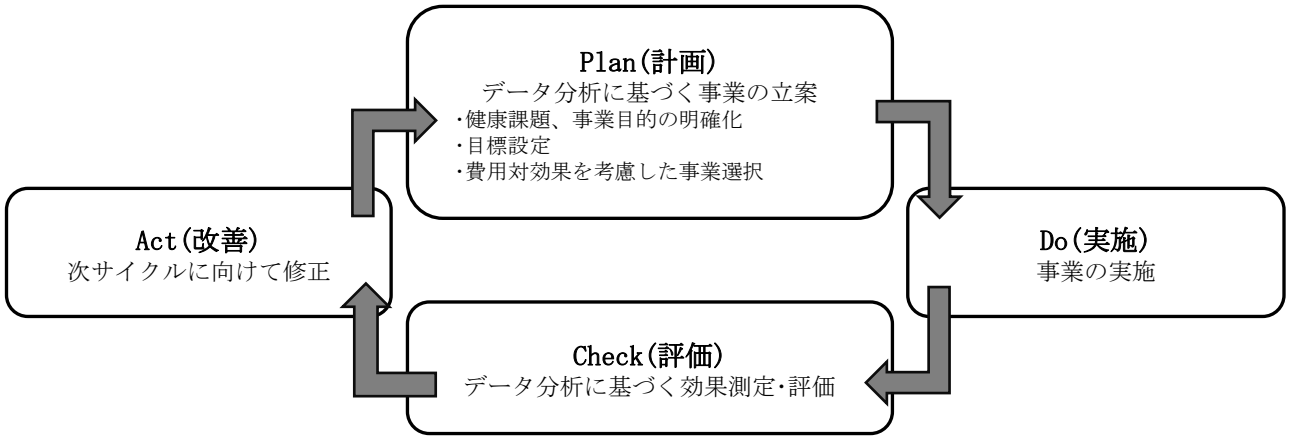
第5章　その他

1. データヘルス計画の評価･見直し

(1)評価･見直し

本計画の目的及び目標の達成状況については、各事業ごとに毎年度評価を行うこととします。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います。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します。

評価･見直しに当たっては、国保年金課、健康増進課、いきいき高齢課がそれぞれ連携して行い、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します。また、真岡市国民健康保険運営協議会に意見を伺うものとします。



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します。

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･啓発を図ります。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します。

3.その他の留意事項

(1)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」「情報セキュリティーポリシー」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

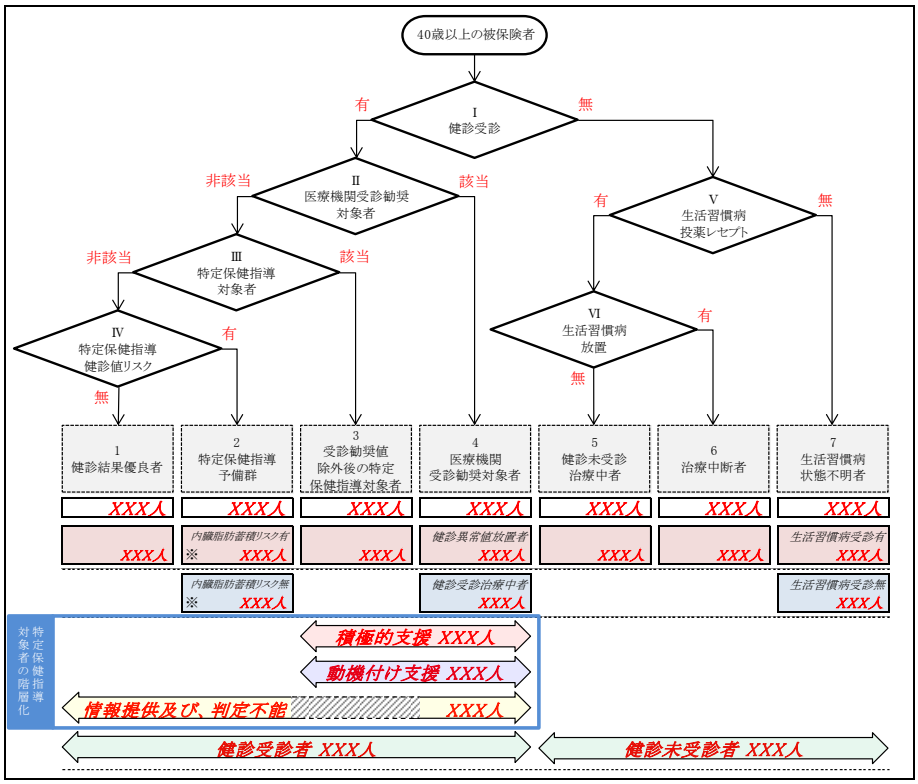
(2)地域包括ケアに係る取組の深化・推進

現在、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、医療・介護・住まい等の支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)を推進しています。今後さらに高齢化が進む中、要介護リスクが高まる年齢を後ろ倒しにするため、重症化予防等の保健事業や介護予防等を実施する関係各課が連携を図り、国保加入者が将来的に介護サービスを必要としない期間を長くなるよう事業に取り組みます。

巻末資料

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…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
4. 医療機関受診勧奨対象者　…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
   - 健診異常値放置者　…「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
   - 健診受診治療中者　…「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため医療機関受診の意思がない「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	悪性新生物(がん)	悪性の細胞が体内で発生し、臓器内で増殖するとともにリンパ節やほかの臓器にも転移して、生命にまで重大な影響を与えるような腫瘍。
	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	虚血性心疾患	心筋梗塞と狭心症の総称。心臓の筋肉(心筋)に栄養や酸素を運んでいる血管に動脈硬化が起こり血流が悪くなって起こる障害。
	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。
	KDBシステム (国保データベースシステム)	国民健康保険の保険者等から委託を受けて、都道府県国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会において、データを共同処理するもの。
	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。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく自立して生活できる期間。
	高血圧症	動脈の血圧が正常範囲を超えて高くなった状態を高血圧といい、この状態が持続しているものを高血圧症と呼ぶ。
	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 (後発医薬品)	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。
	脂質異常症	血液中のLDLコレステロールや中性脂肪が多すぎたり、HDLコレステロールが少なくなる病気。治療しないまま放置すると、やがて心筋梗塞や脳卒中などの深刻な病気が引き起こされる。
	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。
	生活習慣病	食生活･運動･休養･喫煙･飲酒などの生活習慣がその発症･進行に関与する疾患である肥満症･高血圧症･脂質異常症･糖尿病などの総称。
	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。

用語		説明
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。
	糖尿病	血液中のブドウ糖の濃さをコントロールする「インスリン」のはたらきが悪くなり、高血糖の状態が続くこと。日本でほぼ8割以上を占める「2型糖尿病」は、「生活習慣病」のひとつとされている。
	糖尿病性腎症	糖尿病による高血糖が長期間継続した結果、糖尿病性腎症になると、通常では濾過(ろか)されないタンパク質が尿中に排泄され、タンパク尿、低タンパク血症、浮腫などが生じる病態。
	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	BMI	ボディ･マス･インデックスの略語で、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算する。日本肥満学会やWHOでは、22を標準とし、18.5未満を痩せ、25以上を肥満としている。過度の肥満は、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心臓病、胆石症、脂肪肝、関節炎などの病気を引き起こしやすくする。
	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	慢性腎臓病(CKD)	腎臓の働き(GFR)が健康な人の60%以下に低下する(GFRが60mℓ/分/1.73㎡未満)か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。初期には自覚症状がほとんどなく、貧血、疲労感、むくみなどの症状が現れたときには病気がかなり進行している可能性がある。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満･腹部肥満)に加えて、血圧･血糖･脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

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

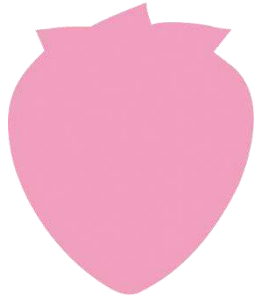
コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅵ. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Ｙａｈｒ３
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
Ⅹ. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎［かぜ］＜感冒＞	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

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

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

真岡市国民健康保険第2期データヘルス計画
（令和2～5年度）

発行年月　令和2年3月
発行･編集　真岡市 市民生活部 国保年金課
〒321－4395
栃木県真岡市荒町5191番地
電話　0285－83－8123
FAX　0285－83－6205



真岡市