
福崎町国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月
福 崎 町

第1章	保険者の特性把握と分析結果	
	1. 分析の背景	7
	2. 保険者の特性把握	8
	(1) 人口構成	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	13
	(4) 介護保険の状況	15
	(5) 主たる死因の状況	19
	3. 医療情報の分析結果	21
	(1) 基礎統計	21
	(2) 高額レセプトの件数及び医療費	22
	① 高額レセプトの件数及び割合	22
	② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	23
	(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	27
	(4) 生活習慣病に係る医療費	29
第2章	第2期データヘルス計画	
	1. 計画策定について	31
	(1) 背景	31
	(2) 計画期間	31
	(3) 基本方針	32
	(4) データヘルス計画の位置づけ	33
	(5) 実施体制・関係者連携	33
	(6) データヘルス計画の見直し	34
	① 評価	34
	② 評価時期	34
	(7) 計画の公表・周知	34
	(8) 個人情報の取り扱い	34
	2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)	35
	3. 保健事業実施に係る分析結果	39
	(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	39
	(2) 特定健康診査に係る分析	40
	(3) 特定保健指導に係る分析	42
	(4) 健診異常値放置者に係る分析	44
	(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	46
	(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	48
	(7) 受診行動適正化に係る分析	52
	(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	55
	(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	56

	(10)服薬情報に係る分析	57
	4. 分析結果に基づく健康課題の把握	59
	(1)分析結果	59
	(2)分析結果に基づく課題とその対策	62
	5. 保健事業実施計画	63
	(1)各事業の目的と概要一覧	63
	(2)全体スケジュール	67
	(3)各事業の実施内容と評価方法	68
	①特定健診受診勧奨事業	68
	②人間ドック費用の助成	70
	③特定保健指導事業	71
	④医療費適正化事業	72
	⑤糖尿病性腎症重症化予防事業(新規事業)	73
	⑥がん検診(肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)	74
	⑦町ぐるみ健診結果説明会	75
	⑧歯科検診	76
	⑨健康づくりポイント事業	77
	⑩一般健康教育	78
第3章	第3期特定健康診査等実施計画	
	1. 計画策定にあたって	81
	(1)計画策定の趣旨	81
	(2)特定健康診査等実施計画の位置づけ	81
	(3)計画期間	82
	(4)個人情報の保護	83
	①個人情報保護関係規定の遵守	83
	②データの管理	83
	(5)特定健康診査等実施計画の公表及び周知	83
	(6)特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	83
	①評価	83
	②計画の見直し	83
	(7)事業運営上の留意事項	83
	①各種事業との連携	83
	2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	84
	(1)特定健康診査の受診率	84
	(2)特定保健指導の実施率	85
	3. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み	88
	4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果	89
	(1)特定健康診査結果の分析	89
	①有所見者割合	89
	②質問別回答状況	92
	③特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	95
	(2)特定保健指導の効果分析	96

(3) 特定保健指導対象者の分析	98
①保健指導レベル該当状況	98
②特定保健指導リスク因子別該当状況	101
③特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	103
5. 特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	104
6. 特定健康診査等実施計画	105
(1) 目標	105
(2) 対象者数推計	105
①特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	105
②特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	106
(3) 実施方法	107
①特定健康診査の実施方法	107
②特定保健指導の実施方法	108
(4) 実施スケジュール	110
巻末資料	
1. 用語解説集	
2. 疾病分類	

第1章 保険者の特性把握と分析結果

1. 分析の背景

「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」とされています。また、健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書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されています。

本分析では「人口構成」「特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況」等により保険者の特性を把握し、さらに健康・医療情報の分析結果を踏まえ、様々な角度から福崎町国民健康保険の現状を分析し、課題の洗い出しを行います。これらの結果を受け、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画で策定する事業の実施に活用します。

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年度分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年度分析
平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年度分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
3年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

2. 保険者の特性把握

(1) 人口構成

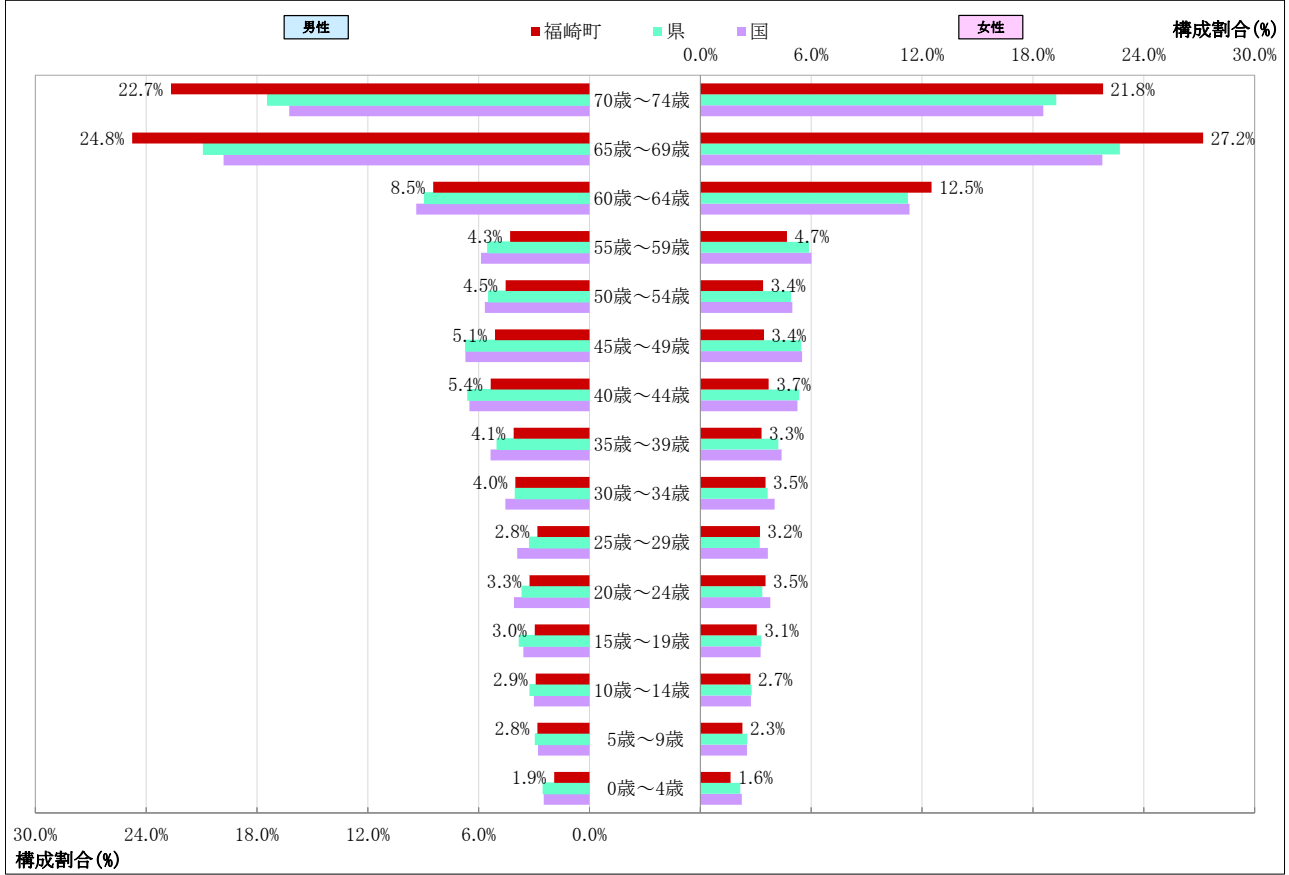
高齢化率(65歳以上)は24.2%で、県との比較でほぼ等倍、同規模市町との比較で0.9倍となっています。また、国民健康保険の被保険者数は4,418人で、町の人口に占める加入率は22.9%、平均年齢は53.8歳となっています。

人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
福崎町	19,263	24.2%	4,418	22.9%	53.8	8.6%	11.7%
県	5,440,457	23.2%	992,576	25.0%	51.3	8.8%	9.5%
同規模	16,517	28.2%	4,526	26.0%	53.3	7.3%	12.7%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「県」は兵庫県を指す。以下すべての表において同様である。
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

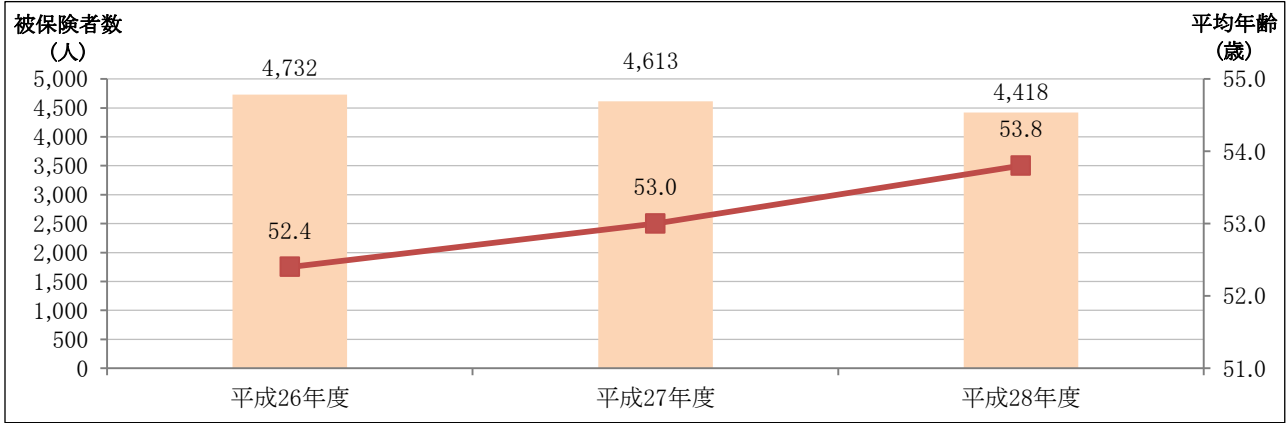
男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数4,418人は4,732人より314人減少しており、平均年齢53.8歳は52.4歳より1.4歳上昇しています。

被保険者数・平均年齢(年度別)



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

男女・年齢階層別被保険者数(年齢別)

単位:人

年齢階層	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性
0歳～4歳	113	61	52	98	53	45	78	40	38
5歳～9歳	131	67	64	125	66	59	112	59	53
10歳～14歳	128	61	67	132	65	67	124	61	63
15歳～19歳	157	70	87	146	62	84	133	62	71
20歳～24歳	166	69	97	143	58	85	150	68	82
25歳～29歳	166	67	99	172	78	94	134	59	75
30歳～34歳	179	92	87	174	90	84	166	84	82
35歳～39歳	211	113	98	194	107	87	163	86	77
40歳～44歳	234	120	114	212	111	101	198	112	86
45歳～49歳	171	104	67	188	106	82	187	107	80
50歳～54歳	170	84	86	166	87	79	174	95	79
55歳～59歳	209	89	120	194	83	111	199	90	109
60歳～64歳	617	223	394	523	199	324	468	177	291
65歳～69歳	1,112	519	593	1,182	538	644	1,151	518	633
70歳～74歳	968	466	502	964	462	502	981	474	507
合計	4,732	2,205	2,527	4,613	2,165	2,448	4,418	2,092	2,326

出典:国保データベース (KDB) システム「人口及び被保険者の状況」

(2) 医療費等の状況

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	福崎町	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.5	0.2	0.3	0.3
診療所数	3.8	3.4	2.3	3.0
病床数	89.4	46.8	39.8	46.8
医師数	7.2	8.7	5.0	9.2
外来患者数	756.9	711.9	686.7	668.3
入院患者数	19.7	18.6	22.1	18.2
受診率	776.6	730.4	708.8	686.5
一件当たり医療費(円)	34,690	34,750	37,700	35,330
一般(円)	34,990	34,640	37,700	35,270
退職(円)	26,190	39,410	37,660	37,860
外来				
外来費用の割合	62.8%	60.2%	57.8%	60.1%
外来受診率	756.9	711.9	686.7	668.3
一件当たり医療費(円)	22,350	21,480	22,480	21,820
一人当たり医療費(円)	16,910	15,290	15,440	14,580
一日当たり医療費(円)	14,140	13,390	14,590	13,910
一件当たり受診回数	1.6	1.6	1.5	1.6
入院				
入院費用の割合	37.2%	39.8%	42.2%	39.9%
入院率	19.7	18.6	22.1	18.2
一件当たり医療費(円)	508,840	543,710	511,310	531,780
一人当たり医療費(円)	10,030	10,090	11,280	9,670
一日当たり医療費(円)	32,760	35,620	30,760	34,030
一件当たり在院日数	15.5	15.3	16.6	15.6

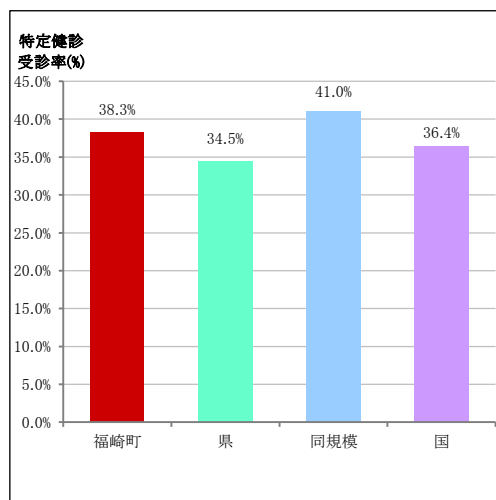
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(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

特定健康診査受診率(平成28年度)

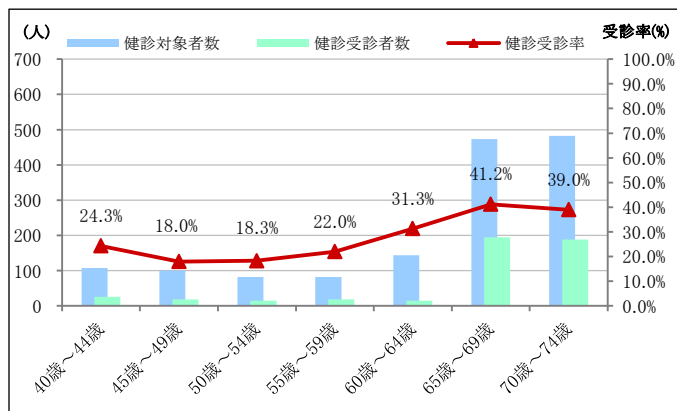
	特定健診受診率
福崎町	38.3%
県	34.5%
同規模	41.0%
国	36.4%



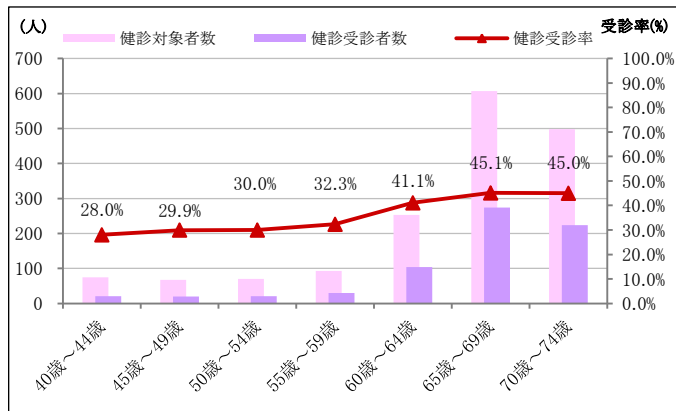
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)

(男性)



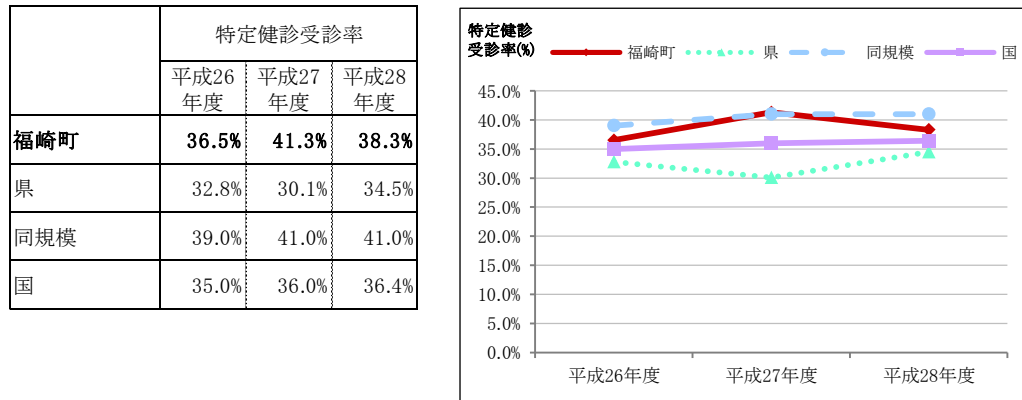
(女性)



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

本町の平成26年度から平成28年度における特定健康診査受診率を年度別にみると、平成28年度は38.3%で、平成26年度の36.5%より1.8%上昇しています。

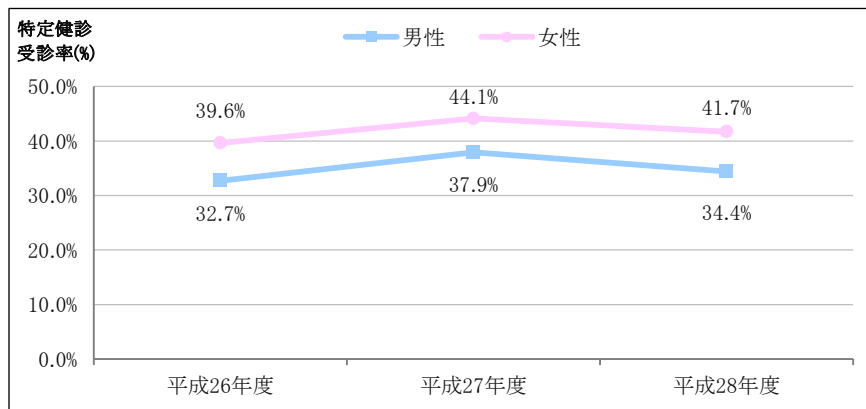
特定健康診査受診率(年度別)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査受診率をみると、男性の平成28年度受診率は34.4%で平成26年度32.7%より1.7%上昇、女性の平成28年度受診率は41.7%で平成26年度39.6%より2.1%上昇しています。

特定健康診査受診率(年度・男女別)



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

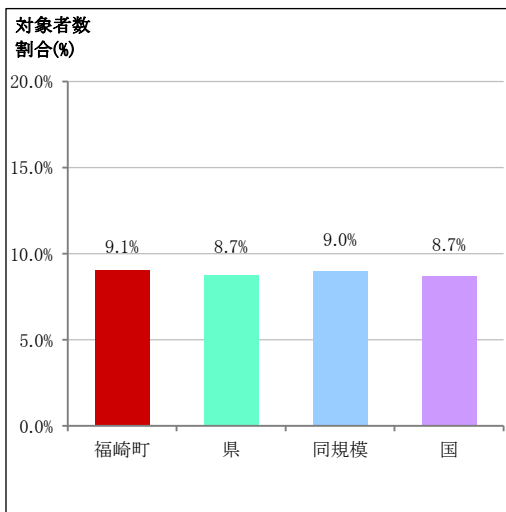
②特定保健指導

特定保健指導実施状況(平成28年度)

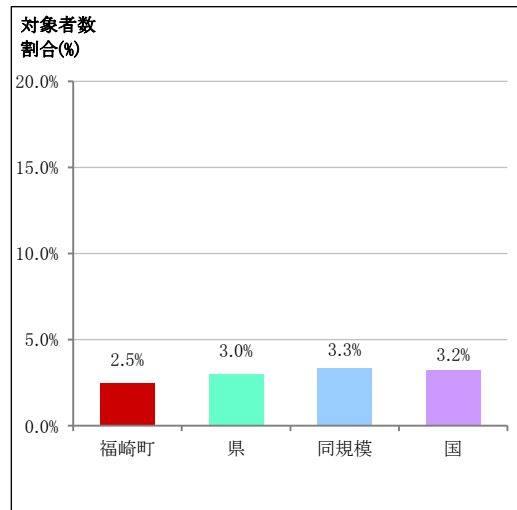
	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
福崎町	9.1%	2.5%	11.6%	19.1%
県	8.7%	3.0%	11.7%	15.7%
同規模	9.0%	3.3%	12.3%	37.5%
国	8.7%	3.2%	11.9%	21.1%

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

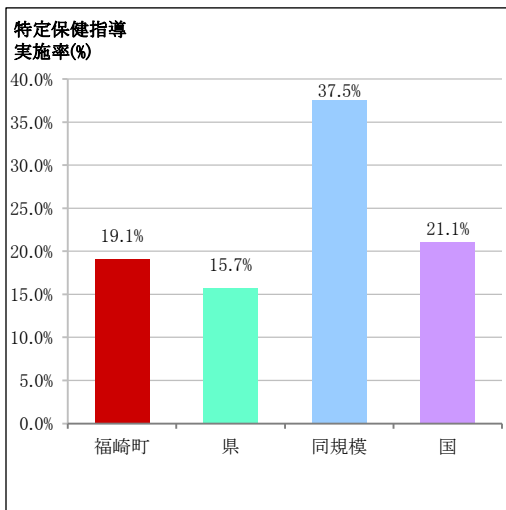
動機付け支援対象者数割合



積極的支援対象者数割合



特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における特定保健指導の実施状況を年度別にみると、平成28年度は平成26年度の14.0%から5.1%上昇しています。

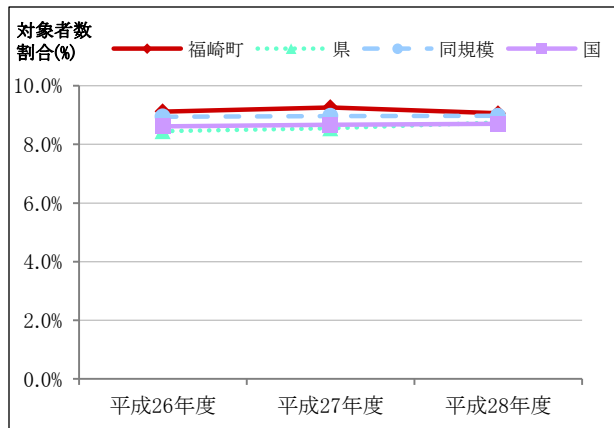
特定保健指導実施状況(年度別)

	動機付け支援 対象者数割合			積極的支援 対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導 実施率		
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
福崎町	9.1%	9.3%	9.1%	2.4%	2.8%	2.5%	11.5%	12.0%	11.5%	14.0%	21.9%	19.1%
県	8.4%	8.5%	8.7%	3.1%	3.1%	3.0%	11.5%	11.6%	11.7%	17.6%	17.3%	15.7%
同規模	8.9%	9.0%	9.0%	3.7%	3.4%	3.3%	12.6%	12.4%	12.3%	32.4%	35.5%	37.5%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	19.9%	20.2%	21.1%

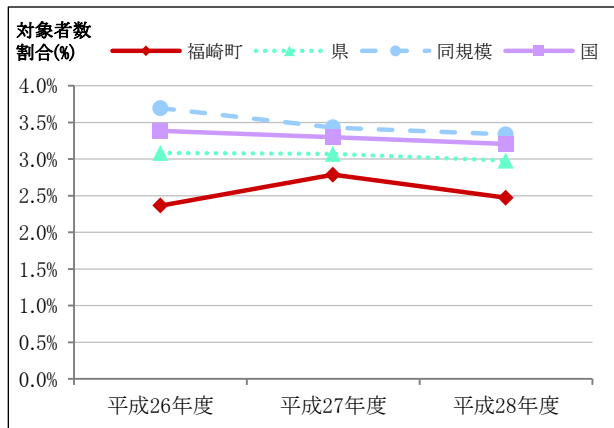
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

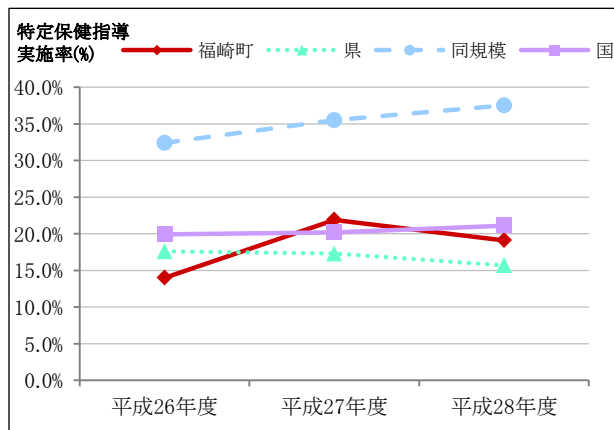
動機付け支援対象者数割合(年度別)



積極的支援対象者数割合(年度別)



特定保健指導実施率(年度別)

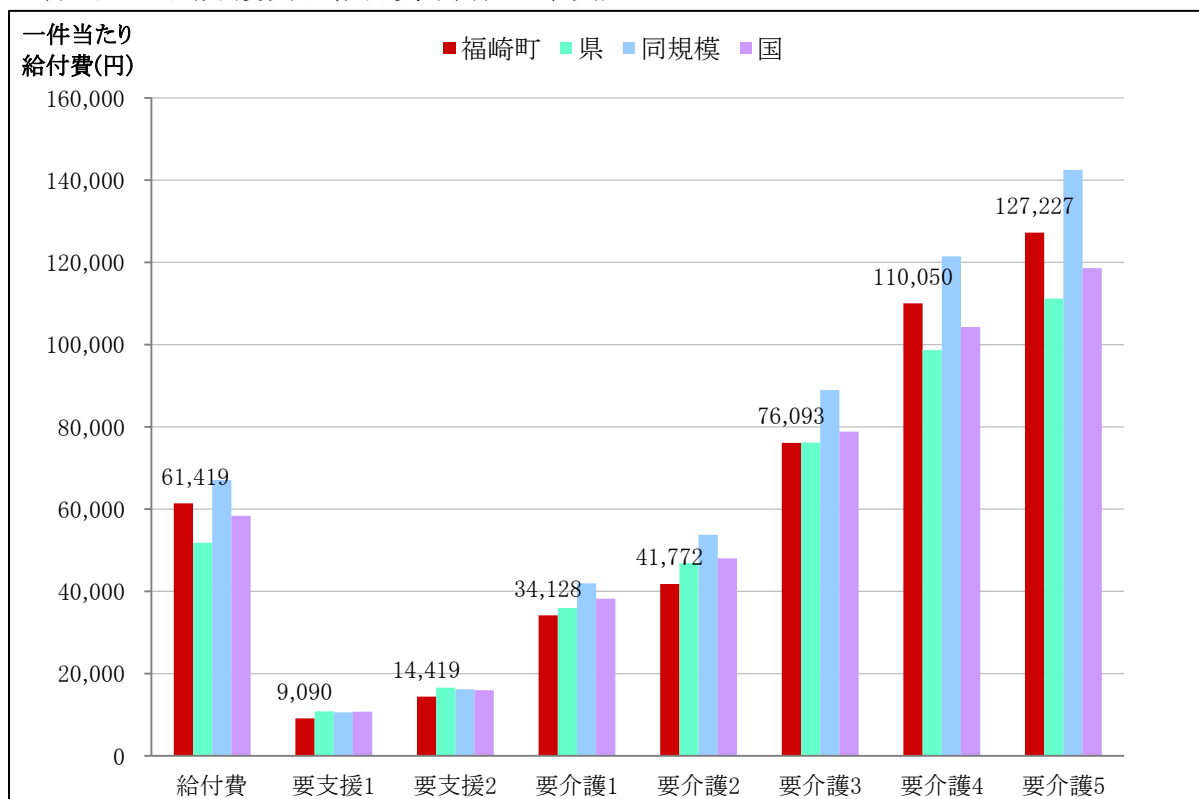


(4) 介護保険の状況

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	福崎町	県	同規模	国
認定率	19.4%	22.5%	20.4%	21.2%
認定者数(人)	921	214,190	129,265	6,034,085
第1号(65歳以上)	895	209,035	126,447	5,882,340
第2号(40～64歳)	26	5,155	2,818	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	61,419	51,789	67,101	58,349
要支援1	9,090	10,841	10,606	10,730
要支援2	14,419	16,597	16,186	15,996
要介護1	34,128	35,954	41,976	38,200
要介護2	41,772	46,885	53,765	48,047
要介護3	76,093	76,185	88,936	78,791
要介護4	110,050	98,686	121,446	104,264
要介護5	127,227	111,174	142,451	118,599

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



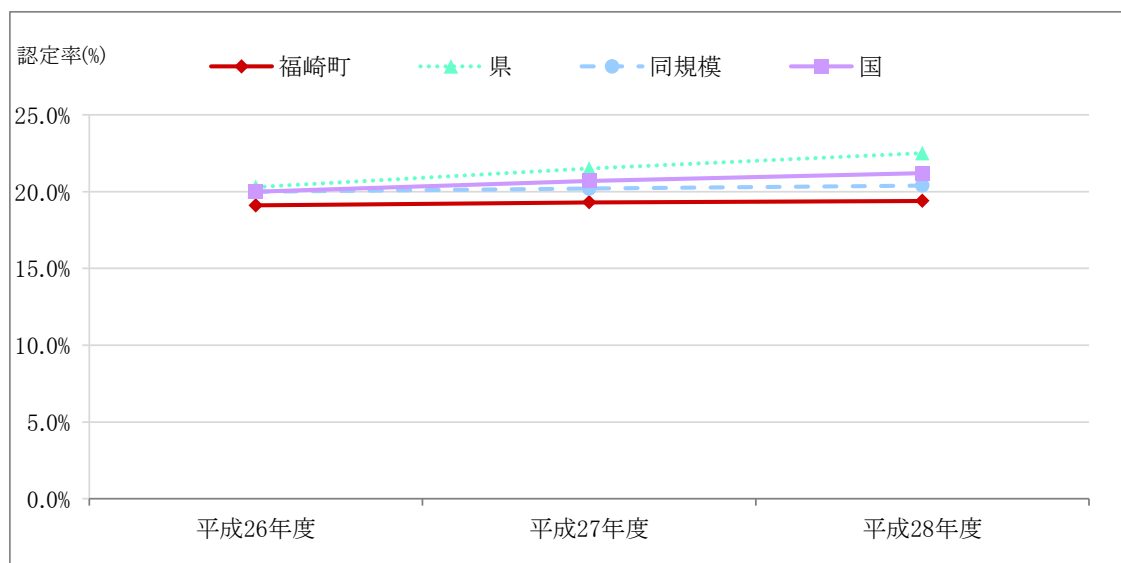
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

認定率及び認定者数を年度別にみると、平成28年度の認定率は19.4%で、平成26年度の19.1%より0.3%上昇しており、平成28年度の認定者数は921人で、平成26年度の932人より11人減少しています。

認定率及び認定者数(年度別)

区分		認定率	認定者数(人)		
				第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)
福崎町	平成26年度	19.1%	932	906	26
	平成27年度	19.3%	950	923	27
	平成28年度	19.4%	921	895	26
県	平成26年度	20.3%	165,327	161,107	4,220
	平成27年度	21.5%	197,472	192,491	4,981
	平成28年度	22.5%	214,190	209,035	5,155
同規模	平成26年度	20.0%	135,254	132,087	3,167
	平成27年度	20.2%	138,181	135,099	3,082
	平成28年度	20.4%	129,265	126,447	2,818
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

認定率(年度別)



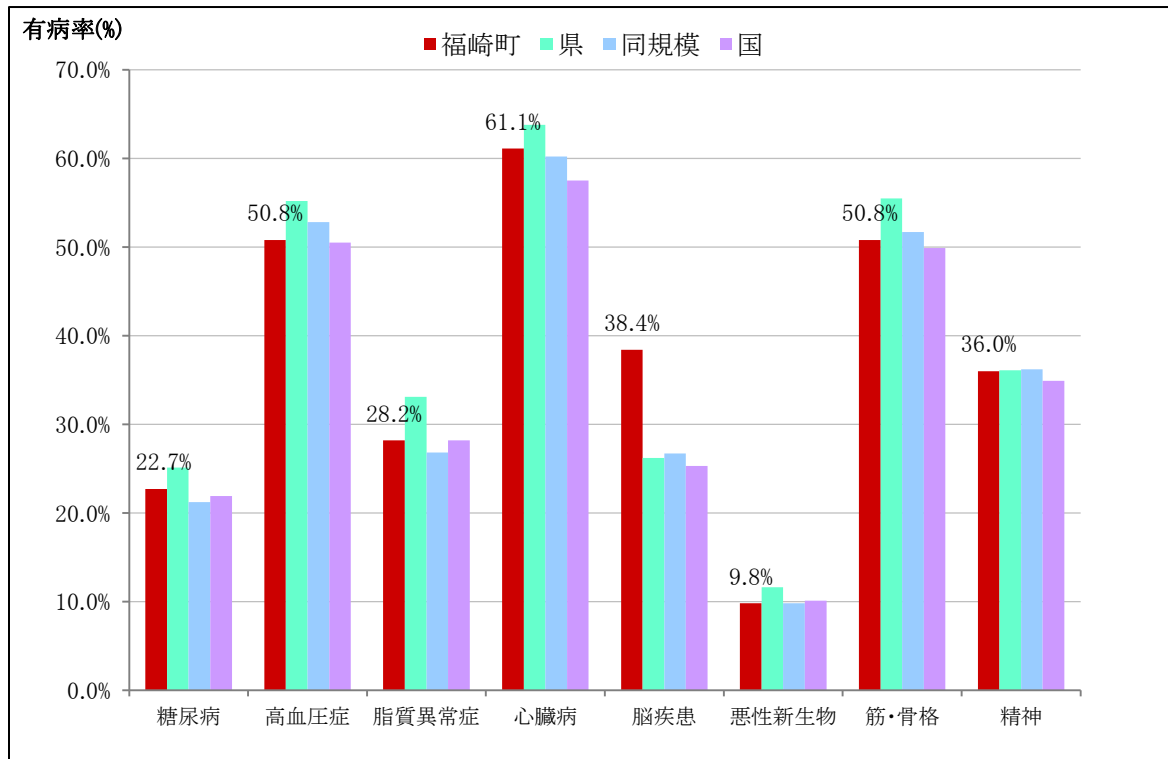
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

本町の平成28年度における認定者の疾病別有病率をみると、疾病別有病者数の合計は2,815人となり、一人当たり平均3.1の疾病を有しています。

認定者の疾病別有病状況(平成28年度) ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示

区分		福崎町	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		921		214,190		129,265		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	210	7	54,186	7	27,924	7	1,343,240	7
	有病率	22.7%		25.1%		21.2%		21.9%	
高血圧症	実人数(人)	486	2	118,818	3	69,041	2	3,085,109	2
	有病率	50.8%		55.2%		52.8%		50.5%	
脂質異常症	実人数(人)	265	6	71,405	5	35,204	5	1,733,323	5
	有病率	28.2%		33.1%		26.8%		28.2%	
心臓病	実人数(人)	576	1	136,956	1	78,702	1	3,511,354	1
	有病率	61.1%		63.8%		60.2%		57.5%	
脳疾患	実人数(人)	361	4	55,972	6	34,872	6	1,530,506	6
	有病率	38.4%		26.2%		26.7%		25.3%	
悪性新生物	実人数(人)	97	8	25,301	8	13,015	8	629,053	8
	有病率	9.8%		11.6%		9.8%		10.1%	
筋・骨格	実人数(人)	477	3	119,394	2	67,392	3	3,051,816	3
	有病率	50.8%		55.5%		51.7%		49.9%	
精神	実人数(人)	343	5	78,038	4	47,608	4	2,141,880	4
	有病率	36.0%		36.1%		36.2%		34.9%	

認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

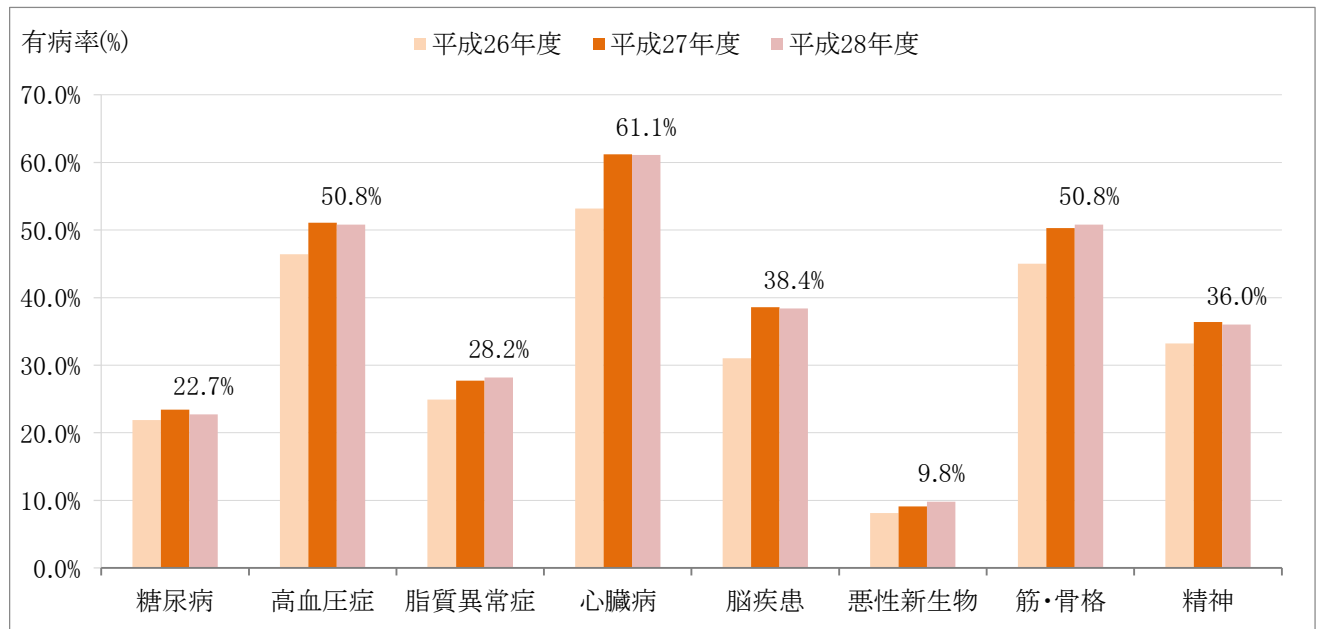
認定者の疾病別有病率を年度別にみると、平成28年度の認定者が有している平均疾病数は3.1で、平成26年度の2.6より増加しています。

認定者の疾病別有病状況(年度別)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示

区分		福崎町						県			同規模			国		
		平成26年度	順位	平成27年度	順位	平成28年度	順位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
認定者数(人)		932		950		921		165,327	197,472	214,190	135,254	138,181	129,265	5,324,880	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数(人)	203	7	214	7	210	7	40,401	49,933	54,186	28,436	29,471	27,924	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	21.9%		23.4%		22.7%		23.7%	24.8%	25.1%	20.0%	21.2%	21.2%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	422	2	489	3	486	2	91,234	110,013	118,818	71,713	73,517	69,041	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	46.4%		51.1%		50.8%		54.3%	55.2%	55.2%	50.7%	53.2%	52.8%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	228	6	276	6	265	6	53,222	65,480	71,405	35,729	37,098	35,204	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	24.9%		27.7%		28.2%		30.9%	32.4%	33.1%	25.0%	26.7%	26.8%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	486	1	581	1	576	1	105,558	126,933	136,956	81,832	83,674	78,702	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	53.2%		61.2%		61.1%		63.1%	63.9%	63.8%	58.0%	60.7%	60.2%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	274	5	379	4	361	4	45,319	53,047	55,972	37,367	37,856	34,872	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	31.0%		38.6%		38.4%		27.0%	27.1%	26.2%	26.8%	27.5%	26.7%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	69	8	92	8	97	8	18,510	22,982	25,301	13,065	13,655	13,015	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	8.1%		9.1%		9.8%		10.8%	11.2%	11.6%	9.1%	9.7%	9.8%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	400	3	495	2	477	3	90,396	109,739	119,394	70,143	71,529	67,392	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	45.0%		50.3%		50.8%		54.0%	55.0%	55.5%	49.5%	52.0%	51.7%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	304	4	352	5	343	5	58,561	71,052	78,038	48,408	50,163	47,608	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	33.2%		36.4%		36.0%		34.7%	35.7%	36.1%	34.0%	36.2%	36.2%	32.2%	33.8%	34.9%

認定者の疾病別有病率(年度別)



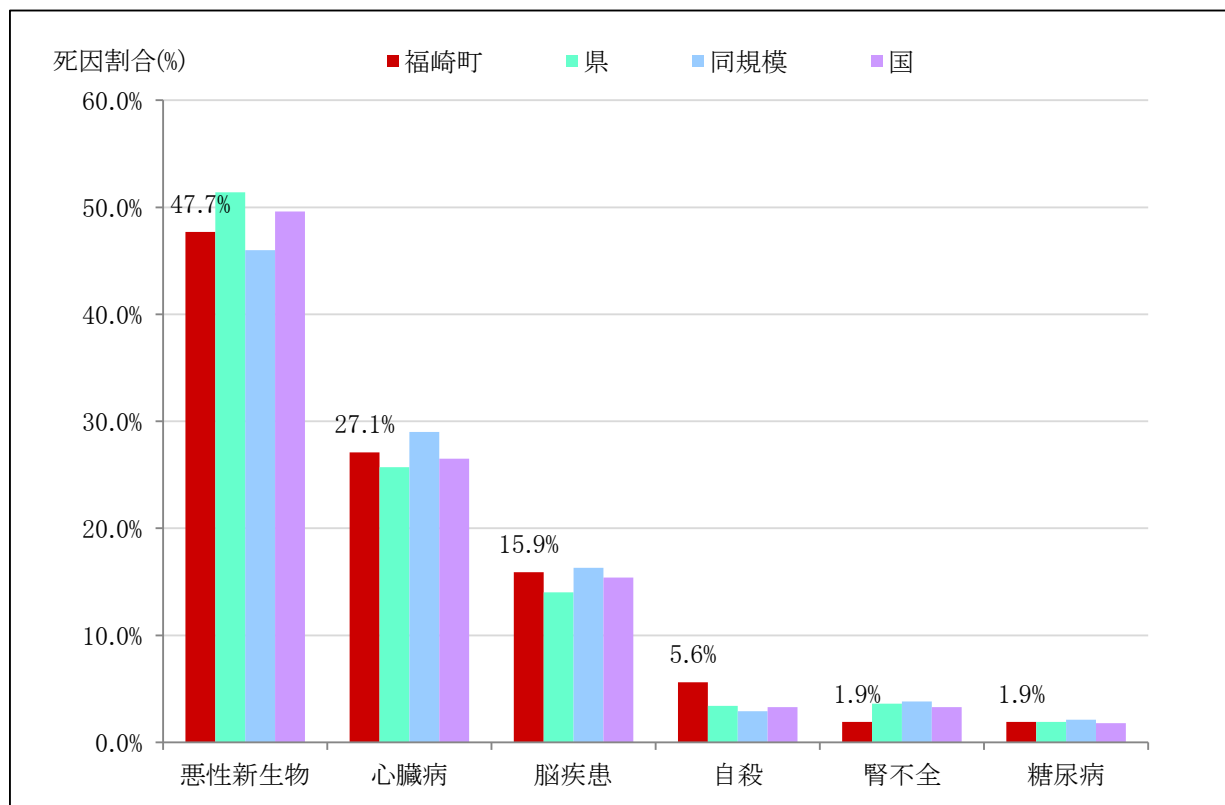
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	福崎町		県	同規模	国
	人数(人)	割合			
悪性新生物	51	47.7%	51.4%	46.0%	49.6%
心臓病	29	27.1%	25.7%	29.0%	26.5%
脳疾患	17	15.9%	14.0%	16.3%	15.4%
自殺	6	5.6%	3.4%	2.9%	3.3%
腎不全	2	1.9%	3.6%	3.8%	3.3%
糖尿病	2	1.9%	1.9%	2.1%	1.8%
合計	107				

主たる死因の割合(平成28年度)



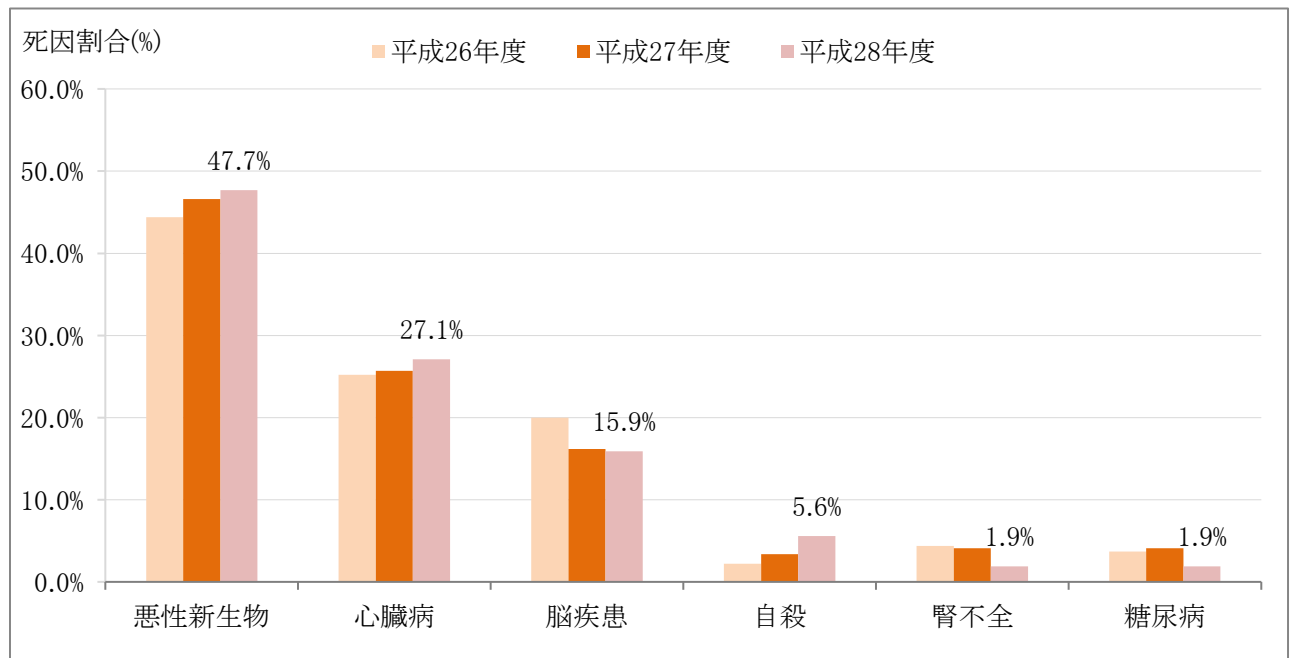
出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本町の平成26年度から平成28年度における主たる死因の状況を年度別にみると、平成28年度の悪性新生物を死因とする人数は51人で、平成26年度の60人より9人減少しており、心臓病を死因とする人数は29人で、平成26年度の34人より5人減少しています。また、脳疾患を死因とする人数は17人で、平成26年度の27人より10人減少しています。

主たる死因の状況(年度別)

疾病項目	福崎町						県			同規模			国		
	人数(人)			割合											
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
悪性新生物	60	69	51	44.4%	46.6%	47.7%	50.4%	50.6%	51.4%	45.6%	45.0%	46.0%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	34	38	29	25.2%	25.7%	27.1%	25.8%	25.9%	25.7%	28.1%	28.4%	29.0%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	27	24	17	20.0%	16.2%	15.9%	14.9%	14.7%	14.0%	17.8%	17.4%	16.3%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	3	5	6	2.2%	3.4%	5.6%	3.6%	3.5%	3.4%	3.0%	3.3%	2.9%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	6	6	2	4.4%	4.1%	1.9%	3.4%	3.5%	3.6%	3.6%	3.8%	3.8%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	5	6	2	3.7%	4.1%	1.9%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	2.0%	2.1%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	135	148	107												

主たる死因の割合(年度別)



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. 医療情報の分析結果

(1) 基礎統計

平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象(毎月1日でも資格があれば対象)として分析した結果、被保険者数の平均は4,443人、レセプト件数の平均は5,934件、患者数の平均は2,416人、患者一人当たりの医療費の平均は50,552円となっています。

基礎統計

			平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
A	被保険者数(人)		4,528	4,599	4,503	4,492	4,502	4,479	4,442
B	レセプト件数(件)	入院外	3,703	3,443	3,434	3,386	3,487	3,447	3,443
		入院	86	85	96	96	81	85	97
		調剤	2,628	2,467	2,451	2,406	2,379	2,384	2,416
		合計	6,417	5,995	5,981	5,888	5,947	5,916	5,956
C	医療費(円) ※1		130,940,560	122,427,990	130,528,560	131,872,150	123,150,040	124,329,900	127,780,070
D	患者数(人) ※2		2,585	2,454	2,443	2,387	2,458	2,427	2,404
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		28,918	26,621	28,987	29,357	27,355	27,758	28,766
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		20,405	20,422	21,824	22,397	20,708	21,016	21,454
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		50,654	49,889	53,430	55,246	50,102	51,228	53,153
B/A	受診率(%)		141.7%	130.4%	132.8%	131.1%	132.1%	132.1%	134.1%
D/A	有病率(%)		57.1%	53.4%	54.3%	53.1%	54.6%	54.2%	54.1%

			平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		4,428	4,366	4,334	4,331	4,317	4,443	
B	レセプト件数(件)	入院外	3,411	3,433	3,414	3,219	3,265	3,424	41,085
		入院	94	92	99	78	78	89	1,067
		調剤	2,442	2,462	2,454	2,335	2,234	2,422	29,058
		合計	5,947	5,987	5,967	5,632	5,577	5,934	71,210
C	医療費(円) ※1		118,842,870	117,420,100	127,602,080	110,985,030	99,833,540	122,142,741	1,465,712,890
D	患者数(人) ※2		2,410	2,391	2,376	2,320	2,339	2,416	28,994
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		26,839	26,894	29,442	25,626	23,126	27,488	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		19,984	19,613	21,385	19,706	17,901	20,583	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		49,312	49,109	53,705	47,838	42,682	50,552	
B/A	受診率(%)		134.3%	137.1%	137.7%	130.0%	129.2%	133.5%	
D/A	有病率(%)		54.4%	54.8%	54.8%	53.6%	54.2%	54.4%	

資格確認日…各月1日でも資格があれば分析対象とする

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3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

※1 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て金額にするために10倍にして表示

※2 患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計(同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計)

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

① 高額レセプトの件数及び割合

診療点数が5万点以上の高額レセプトは396件で、全体の0.6%を占め、医療費は約4億1,649万円で、全体の28.4%を占めています。

高額レセプト(5万点以上)の件数及び医療費

		平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
A	レセプト件数(件)	6,417	5,995	5,981	5,888	5,947	5,916	5,956
B	高額レセプト件数(件)	29	32	36	39	35	38	21
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%	0.6%	0.7%	0.6%	0.6%	0.4%
C	医療費(円) ※	130,940,560	122,427,990	130,528,560	131,872,150	123,150,040	124,329,900	127,780,070
D	高額レセプトの医療費(円)	34,578,860	35,411,750	44,462,860	45,502,490	37,545,290	36,797,410	32,984,000
E	その他レセプトの医療費(円)	96,361,700	87,016,240	86,065,700	86,369,660	85,604,750	87,532,490	94,796,070
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.4%	28.9%	34.1%	34.5%	30.5%	29.6%	25.8%

		平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	5,947	5,987	5,967	5,632	5,577	5,934	71,210
B	高額レセプト件数(件)	31	31	38	36	30	33	396
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%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%	
C	医療費(円) ※	118,842,870	117,420,100	127,602,080	110,985,030	99,833,540	122,142,741	1,465,712,890
D	高額レセプトの医療費(円)	28,134,650	28,960,620	37,587,940	32,631,760	21,890,900	34,707,378	416,488,530
E	その他レセプトの医療費(円)	90,708,220	88,459,480	90,014,140	78,353,270	77,942,640	87,435,363	1,049,224,360
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	23.7%	24.7%	29.5%	29.4%	21.9%	28.4%	

※医療費…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して対象者の全医療費をみると、患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「白血病」「腎不全」「アルツハイマー病」等となっています。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※1	医療費(円) ※2			患者一人当たり の医療費(円) ※3
					入院	入院外	合計	
1	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	2	7,602,090	5,103,680	12,705,770	6,352,885
2	1402	腎不全	慢性腎不全	2	5,432,170	6,944,570	12,376,740	6,188,370
3	0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	1	2,585,390	2,871,830	5,457,220	5,457,220
4	0903	その他の心疾患	持続性心室頻拍, 心室細動, 僧帽弁閉鎖不全症	5	22,954,540	1,822,160	24,776,700	4,955,340
5	0905	脳内出血	被殻出血, 脳出血, 脳出血後遺症	3	14,173,540	304,050	14,477,590	4,825,863
6	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離DeBakeyI, 胸部大動脈瘤, 下肢急性動脈閉塞症	5	21,749,680	2,053,310	23,802,990	4,760,598
7	0908	その他の脳血管疾患	中大脳動脈閉塞症	1	4,283,560	371,680	4,655,240	4,655,240
8	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎硬変, C型肝炎	7	5,337,840	26,994,210	32,332,050	4,618,864
9	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	6	8,767,490	15,885,810	24,653,300	4,108,883
10	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	凝固因子欠乏症	1	3,495,180	288,800	3,783,980	3,783,980
11	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺腺癌, 非小細胞肺癌	8	11,478,160	18,022,220	29,500,380	3,687,548
12	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 胸部食道癌, 卵巣癌	28	65,652,090	34,512,250	100,164,340	3,577,298
13	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌	3	3,724,060	6,066,000	9,790,060	3,263,353
14	0906	脳梗塞	多発性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	5	12,872,240	3,034,100	15,906,340	3,181,268
15	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	テント上脳腫瘍, 副腎腺腫, 眼窩良性腫瘍	4	9,416,560	1,804,240	11,220,800	2,805,200
16	1112	脾疾患	脾石, 自己免疫性脾炎	2	4,613,280	856,290	5,469,570	2,734,785
17	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞	7	15,880,320	3,230,890	19,111,210	2,730,173
18	1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫早産	1	2,682,470	24,510	2,706,980	2,706,980
19	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌	1	824,890	1,851,780	2,676,670	2,676,670
20	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	外傷性気胸	1	2,286,790	246,940	2,533,730	2,533,730

※1 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

※2 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)

※3 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

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)※1	医療費(円) ※2			患者一人当たり の医療費(円) ※3
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 胸部食道癌, 卵巣癌	28	65,652,090	34,512,250	100,164,340	3,577,298
2	0606	その他の神経系の疾患	不眠症, 脊髄小脳変性症, 末梢神経障害性疼痛	11	11,945,840	10,175,860	22,121,700	2,011,064
3	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺腺癌, 非小細胞肺癌	8	11,478,160	18,022,220	29,500,380	3,687,548
4	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝硬変, C型肝炎	7	5,337,840	26,994,210	32,332,050	4,618,864
4	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞	7	15,880,320	3,230,890	19,111,210	2,730,173
6	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	6	8,767,490	15,885,810	24,653,300	4,108,883
6	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 頸椎症	6	6,829,860	2,618,430	9,448,290	1,574,715
6	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	完全子宮脱, 卵管留血腫, 子宮下垂	6	4,835,660	1,392,030	6,227,690	1,037,948
9	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, 妄想性障害	5	7,009,210	1,607,560	8,616,770	1,723,354
9	0704	その他の眼及び付属器の疾患	黄斑部浮腫, 水晶体のう緑内障, 網膜前膜	5	4,364,020	2,147,480	6,511,500	1,302,300
9	0903	その他の心疾患	持続性心室頻拍, 心室細動, 僧帽弁閉鎖不全症	5	22,954,540	1,822,160	24,776,700	4,955,340
9	0906	脳梗塞	多発性脳梗塞, 心原性脳塞栓症, 脳梗塞後遺症	5	12,872,240	3,034,100	15,906,340	3,181,268
9	0912	その他の循環器系の疾患	急性大動脈解離DeBakeyI, 胸部大動脈瘤, 下肢急性動脈閉塞症	5	21,749,680	2,053,310	23,802,990	4,760,598
9	1113	その他の消化器系の疾患	便秘症, 急性虫垂炎, 単径ヘルニア	5	3,251,610	305,630	3,557,240	711,448
9	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群, 肩関節拘縮	5	6,216,650	860,200	7,076,850	1,415,370
9	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, アキレス腱断裂, 肩腱板不全断裂	5	7,280,670	1,122,490	8,403,160	1,680,632
17	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	テント上脳腫瘍, 副腎腺腫, 眼窩良性腫瘍	4	9,416,560	1,804,240	11,220,800	2,805,200
17	0402	糖尿病	糖尿病網膜症, 糖尿病性腎症, 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし	4	2,182,350	2,359,620	4,541,970	1,135,493
17	1011	その他の呼吸器系の疾患	自然気胸, 特発性肺線維症, 肺膿瘍	4	6,352,000	3,507,780	9,859,780	2,464,945
20	0109	その他の感染症及び寄生虫症	ニューモシスチス肺炎, 敗血症性ショック	3	4,203,540	1,517,270	5,720,810	1,906,937

※1 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

※2 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)

※3 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

疾病項目ごとに医療費、レセプト件数、患者数をみると、「循環器系の疾患」が医療費合計の16.1%、「新生物＜腫瘍＞」が医療費合計の14.7%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

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	54,962,471	3.9%	11	5,302	13	1,312	8	41,892	12
II. 新生物＜腫瘍＞	207,940,298	14.7%	2	5,349	11	1,294	9	160,696	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10,638,749	0.8%	15	1,448	17	383	16	27,777	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	142,919,209	10.1%	4	24,252	2	2,166	2	65,983	9
V. 精神及び行動の障害	146,575,070	10.4%	3	6,501	8	559	14	262,209	1
VI. 神経系の疾患	73,337,501	5.2%	9	10,532	6	1,062	11	69,056	8
VII. 眼及び付属器の疾患	60,439,016	4.3%	10	8,045	7	1,520	6	39,763	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,093,747	0.5%	16	1,643	16	448	15	15,834	18
IX. 循環器系の疾患	227,261,370	16.1%	1	26,369	1	1,984	4	114,547	5
X. 呼吸器系の疾患	78,530,808	5.6%	8	12,654	5	2,208	1	35,566	15
X I. 消化器系の疾患 ※1	97,916,692	6.9%	7	18,136	3	2,025	3	48,354	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	22,502,114	1.6%	13	6,054	9	1,351	7	16,656	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	104,399,022	7.4%	6	16,067	4	1,759	5	59,351	10
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	113,232,372	8.0%	5	5,451	10	918	12	123,347	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※2	4,917,168	0.3%	18	58	20	20	20	245,858	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※3	510,291	0.0%	21	11	21	7	21	72,899	7
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	6,013,303	0.4%	17	268	18	73	18	82,374	6
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	18,844,562	1.3%	14	5,310	12	1,203	10	15,665	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	29,780,649	2.1%	12	3,350	14	821	13	36,274	14
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,089,466	0.2%	19	1,810	15	299	17	10,333	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	545,912	0.0%	20	236	19	51	19	10,704	20
合計	1,411,449,790			70,806		4,112		343,251	

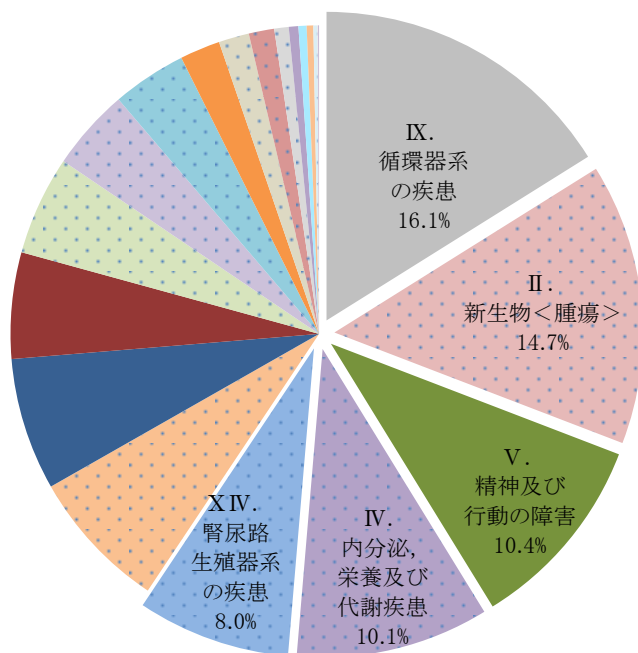
大分類の疾病項目ごとに集計しているため、医療費、レセプト件数、患者数について、合計は他統計と一致していない。

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

※2 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。

※3 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。

疾病項目別の医療費割合



- IX. 循環器系の疾患
- II. 新生物<腫瘍>
- V. 精神及び行動の障害
- IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- VI. 神経系の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- I. 感染症及び寄生虫症
- XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- 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
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常
- XV. 妊娠, 分娩及び産じょく
- 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
- XVI. 周産期に発生した病態
- XXII. 特殊目的用コード
- 分類外

②中分類による疾病別医療費統計

医療費上位10疾病

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	93,459,997	6.6%	640
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	86,800,831	6.1%	146
3	0901	高血圧性疾患	78,094,832	5.5%	1,438
4	1402	腎不全	77,450,351	5.5%	111
5	0402	糖尿病	74,079,746	5.2%	1,520
6	0903	その他の心疾患	52,717,953	3.7%	850
7	1113	その他の消化器系の疾患	51,137,130	3.6%	1,208
8	0403	脂質異常症	49,582,594	3.5%	1,148
9	0606	その他の神経系の疾患	47,918,128	3.4%	955
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	35,728,145	2.5%	1,141

※中分類における疾病項目ごとに集計するため、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。

患者数上位10疾病

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人)	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0402	糖尿病	74,079,746	1,520	37.0%
2	0901	高血圧性疾患	78,094,832	1,438	35.0%
3	1113	その他の消化器系の疾患	51,137,130	1,208	29.4%
4	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	18,844,562	1,203	29.3%
5	0403	脂質異常症	49,582,594	1,148	27.9%
6	0704	その他の眼及び付属器の疾患	35,728,145	1,141	27.7%
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	13,760,504	1,050	25.5%
8	0703	屈折及び調節の障害	4,383,105	990	24.1%
9	1202	皮膚炎及び湿疹	11,558,371	982	23.9%
10	0606	その他の神経系の疾患	47,918,128	955	23.2%

患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病

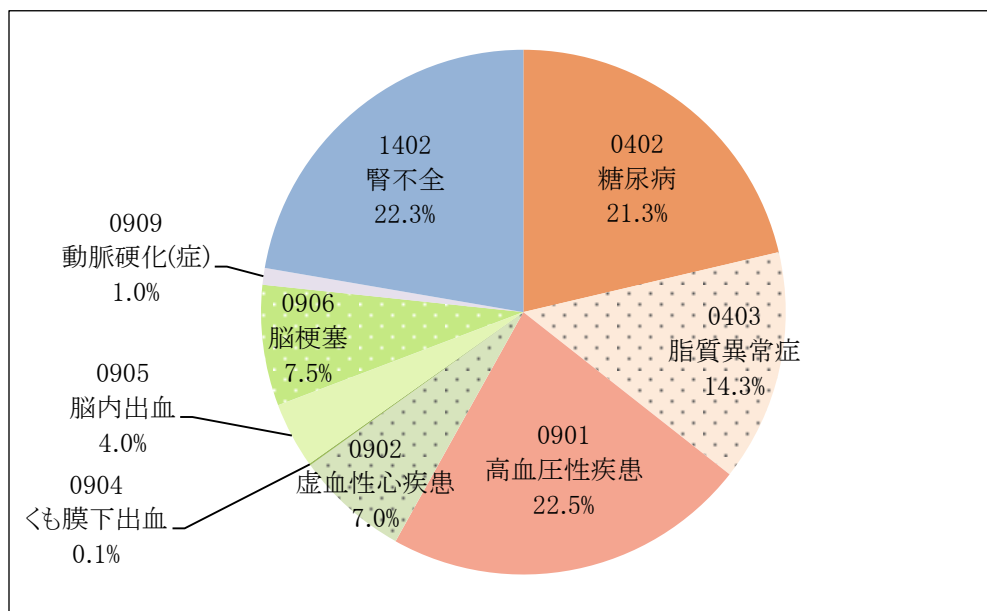
順位	疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	12,809,834	8	1,601,229
2	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	18,387,863	20	919,393
3	1402	腎不全	77,450,351	111	697,751
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	86,800,831	146	594,526
5	0501	血管性及び詳細不明の認知症	6,592,995	14	470,928
6	0506	知的障害＜精神遅滞＞	4,626,394	18	257,022
7	1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	4,912,693	20	245,635
8	0601	パーキンソン病	9,565,255	49	195,209
9	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,204,828	34	182,495
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	33,060,416	186	177,744

(4) 生活習慣病に係る医療費

生活習慣病の医療費をみると、糖尿病は約7,408万円、脂質異常症は約4,958万円、高血圧性疾患は約7,809万円となっています。

生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
0402 糖尿病	74,079,746	1,520	48,737
0403 脂質異常症	49,582,594	1,148	43,190
0901 高血圧性疾患	78,094,832	1,438	54,308
0902 虚血性心疾患	24,286,634	471	51,564
0904 くも膜下出血	355,564	23	15,459
0905 脳内出血	13,992,130	79	177,116
0906 脳梗塞	25,838,482	415	62,261
0907 脳動脈硬化(症)	9,737	2	4,869
0909 動脈硬化(症)	3,589,159	248	14,472
1402 腎不全	77,450,351	111	697,751



※厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目

第2章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定について

(1) 背景

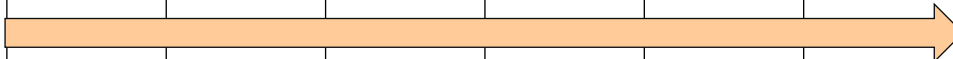
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされています。また、健康・医療情報を分析し、ただちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととされています。実施計画に基づく事業の実施にあたっては、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確するなど、費用対効果を考慮して、優先順位をつけて行います。

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。」とされています。

このような状況を踏まえ、第1期計画を見直すとともに、第2期計画を策定して、さらに被保険者の健康維持増進を図ります。

(2) 計画期間

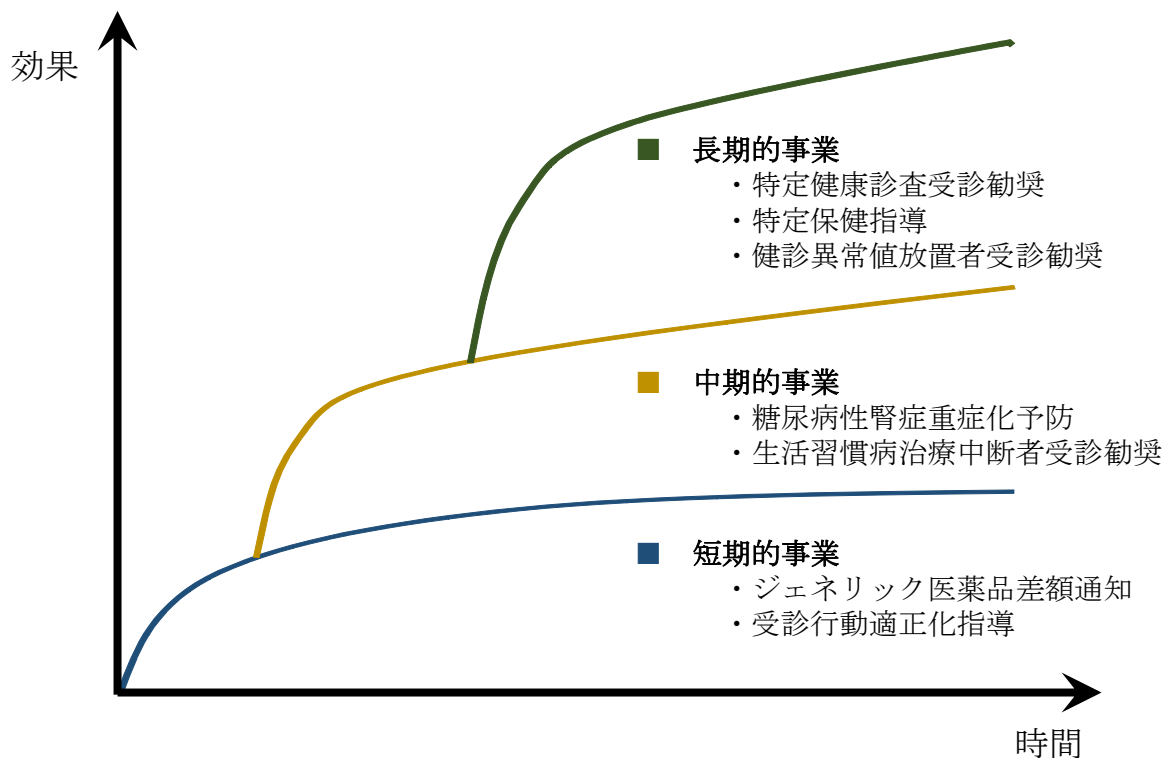
「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」により、特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を図るため、計画期間を第3期特定健康診査等実施計画とあわせ、平成30年度から平成35年度の6年間とします。

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

(3) 基本方針

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を把握し課題を明確にする。
2. 明確となった課題から「短期的な対策」・「中・長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. 実施事業に対する明確な目標を設定する。この目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対して客観的に効果を測定するため、事業実施後の効果測定方法についても記載する。

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業があり、福崎町国民健康保険の実情にあわせて、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に基づき、「福崎町第5次総合計画」を上位計画とし、「福崎町第2次食育推進計画・健康増進計画」「福崎町国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」「第7期福崎町ゴールドサルビアプラン(福崎町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画)」等、各種計画との整合性を図ります。

(5) 実施体制・関係者連携

計画の遂行にあたっては、各種計画との整合性を図るため、関係課、保健センター、介護保険担当と連携し、総合的な健康づくりを推進します。

■ データ分析期間

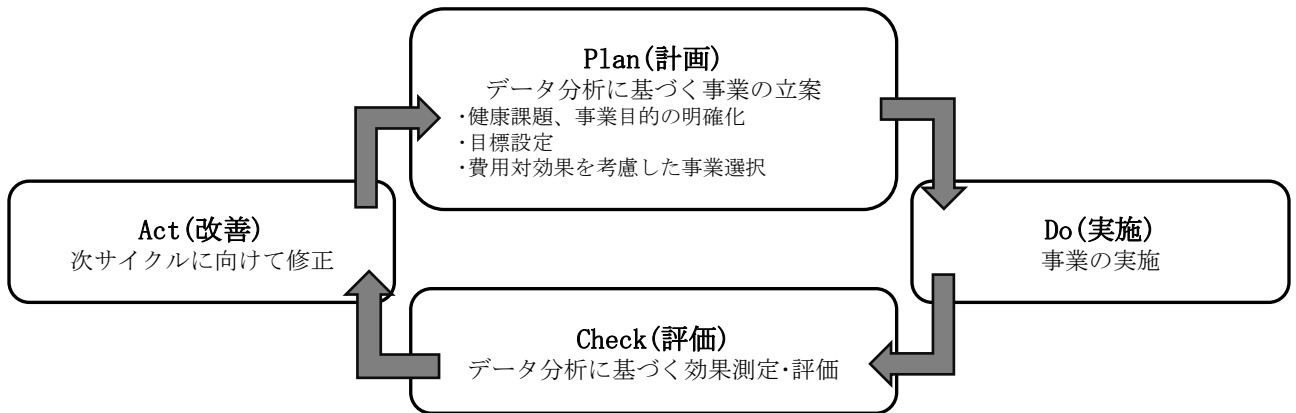
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年度分析
平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

- ・ 健康診査データ
単年度分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
3年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

(6) データヘルス計画の見直し

① 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行います。



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。

(7) 計画の公表・周知

計画の趣旨を被保険者に理解していただき、さらに町全体の健康づくりに生かすため、広報、ホームページ等で公表し、周知・啓発を図ります。

(8) 個人情報の取り扱い

特定健康診査や各種保健事業等の記録の取り扱いにあたっては、個人情報の保護の観点から、「福崎町個人情報保護条例」に則り、厳正な管理を行います。

2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

第1期データヘルス計画の各事業達成状況

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査事業	メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防	・40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。
特定保健指導事業	生活習慣病該当者及び予備群の減少	・特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。
医療費適正化事業	医療費の抑制 ジェネリック医薬品の普及率向上	・被保険者に医療費通知を送付する。 ・レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。 ・通知書を対象者に送付し、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
未受診者対策事業	健診受診率の向上	・前期健診未受診者に対し、専門職による受診勧奨を電話で行う。
重症化予防教室	健診異常値の被保険者の重症化予防	・特定健康診査の検査結果のうち、血圧やHbA1c、LDLコレステロールに着目し、医療受診が必要な人に対して郵送や電話による医療受診を促すとともに、重症化予防教室への参加勧奨を行う。
健康相談	家庭における健康管理に対する助言	・保健師・管理栄養士による電話相談や窓口相談を行う。 ・月1回の定例相談日には、希望者に対し「血圧測定」「尿中塩分測定」「唾液によるストレスチェック」を行う。 ・体内成分測定会とあわせて健康相談を行い、参加者数の増加を図る。
町ぐるみ健診結果説明会	健診結果にもとづいた生活指導	・保健師・管理栄養士が健診結果にもとづいた生活指導を行う。 ・土日に説明会を行い、参加しやすい体制を整える。
歯科相談	歯及び歯周疾患の予防	・歯や歯周疾患予防のための相談や保健指導を行う。

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

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況	評価
・健診実施案内を世帯ごとに郵送し、広報誌やホームページの掲載などにより、周知徹底を図った。 ・休日健診のほか、がん検診とのセット健診を13日間実施した。	受診率 50.0%以上	受診率 37.9%	3
・特定保健指導の必要性や効果に関するチラシを作成し、利用勧奨通知時に同封した。 ・保健センターでの実施(11回)に加え、八千種研修センター(1回)、エルデホール(2回)でも面接を実施した。	参加率 50.0%以上	参加率 25.6%	3
・被保険者に医療費で治療を受けた医療費内容(受診年月・受診者名・保険医療機関の名称・医療費等)を通知した。 ・ジェネリック医薬品の普及促進を図るため、チラシやパンフレットを配布し、差額が300円以上見込まれる被保険者に対して差額を通知した。	通知回数 年6回	通知回数 年6回	5
・前期健診未受診の被保険者に対して保健師による電話訪問を行い、受診を勧奨した。 ・より多くの未受診者に受診勧奨を行うため、土・日の電話訪問を実施した。	受診勧奨者数 980人	受診勧奨者数 1,043人	5
実施なし	受診勧奨対象者への勧奨率 80.0%	受診勧奨対象者への勧奨率 0%	1
・電話や窓口での相談を随時実施した。(月1回の定例相談日は利用なし) ・体内成分測定会(健康相談同時開催)を3日間実施した。	延参加者数 3,000人	延参加者数 1,880人	3
・保健センターでの実施(11回)に加え、平成29年度から八千種研修センター(1回)、エルデホール(2回)でも実施した(土・日2回実施含む)。	開催回数 12回	開催回数 14回	5
	延参加人数 130人	延参加人数 126人	3
・歯や歯周疾患予防のための相談や保健指導を年6回実施した。	延人数 20人	延人数 15人	3

事業名	事業目的	事業概要
健康増進プログラムの作成	健康増進に対する助言	・日常生活アンケートと特定基本健診結果により、健康づくりアドバイス表を作成する。
健康づくりポイント事業	健康づくり意識の向上	・健康診査や健康づくりの実践などに対してポイントをつけ、健診費用の一部還元や健康グッズとの交換を行う。
あすへの健康教室	健康づくり知識の向上	・町の健康課題に着目するなかで、時代に沿ったテーマ設定・最新の健康知識の啓発を目的とした教室運営を行う。
棒棒ウォーキング教室	健康づくり活動に対する支援	・住民主体の自主グループに対し、継続した活動が行われるよう支援を行う。
気功教室	心の悩みに対する助言	・心の悩み等について講師による個別相談の場を設け、心の不調に対する対応を行う。
基本健診	生活習慣病予防	・特定健康診査対象外の方にも積極的な受診勧奨を行う。
がん検診 (肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)	がんの早期発見	・がん検診と特定健康診査の同時受診の機会を提供することにより受診率の向上を図る。 ・個別通知の内容や時期、検診日程などを再考し、より効果的な受診勧奨を行う。
その他の検診	胃がんリスクの早期発見	・胃のABC検診は、39歳以下の方の自己負担金を従来の半額とし、若い世代の受診率向上を図る。

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

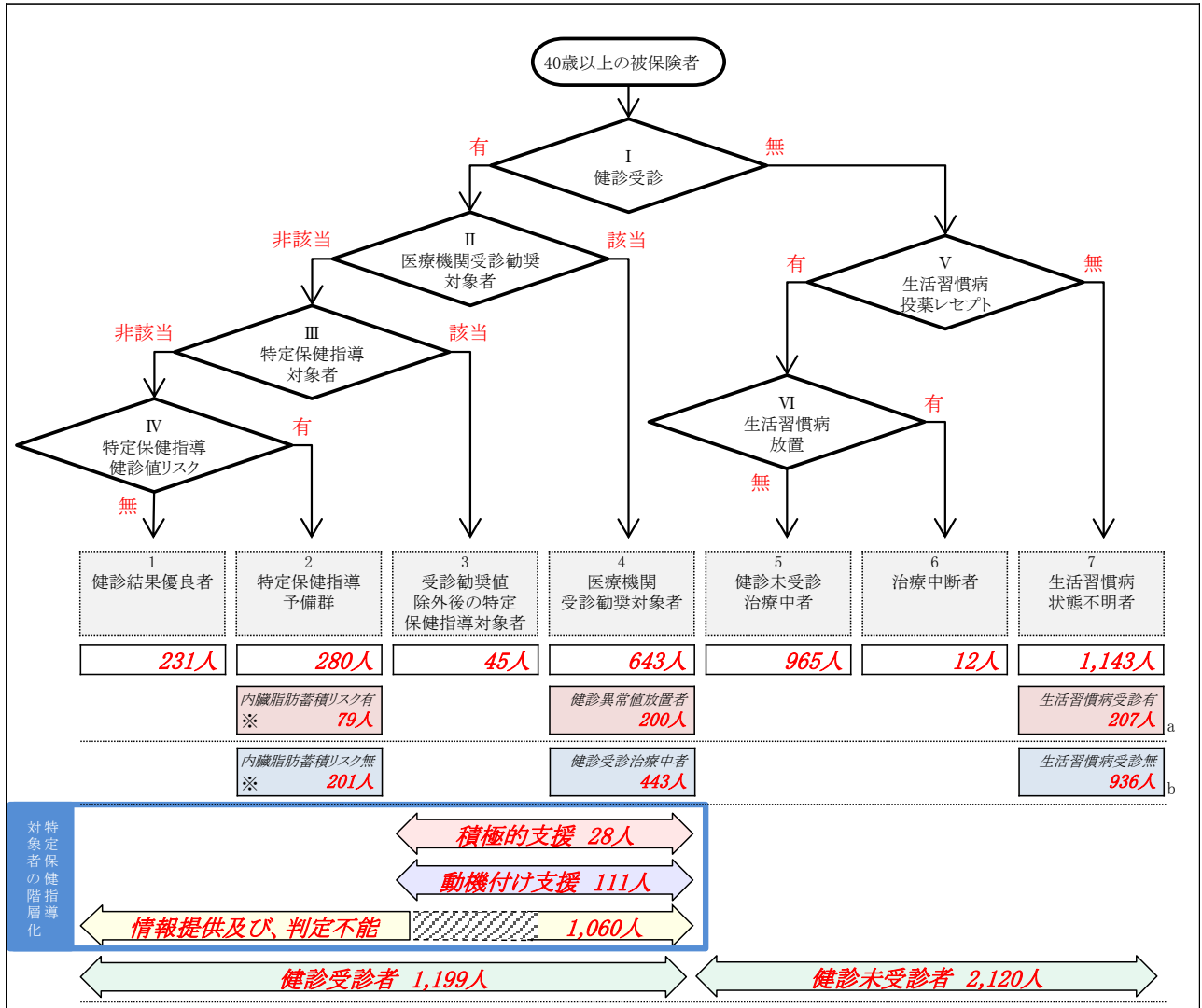
実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況	評価
・日常生活アンケートと特定基本健診結果にもとづき、保健師が健康づくりアドバイス表を作成した。	作成人数 2,200人	作成人数 2,009人	3
・健康診査、健康教室などへの参加状況と健康づくりの実践に対してポイントをつけ、健診費用の一部還元や健康グッズとの交換を行った。	交換件数 650件	交換件数 141人 健診費用還元者数 566人	3
・糖尿病予防をテーマにした教室を2回実施した。	開催回数 5回 延べ人数 125人	開催回数 5回 延参加者数 232人	5
実施なし	—	—	1
・講師による個別相談を実施した。	開催回数 48回 延べ人数 1,150人	開催回数 48回 延参加者数 837人	3
・特定健康診査対象外の方にも広く受診勧奨した。(39歳以下238人、後期高齢者426人、他保険388人)	実施回数 13回 延べ人数 650人	実施回数 13回 延受診者数 1,058人	5
・特定健康診査との同時検診を実施した。	受診率 50.0%	受診率 肺がん 35.2% 胃がん 13.7% 大腸がん 30.8% 子宮頸がん 30.2% 乳がん 35.3%	3
・胃のABC検診を実施した。	受診者数 375人(平成28年度実績)以上	受診者数 223人	3

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た分析結果をみると、「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっています。

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



資格確認日…平成29年2月28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

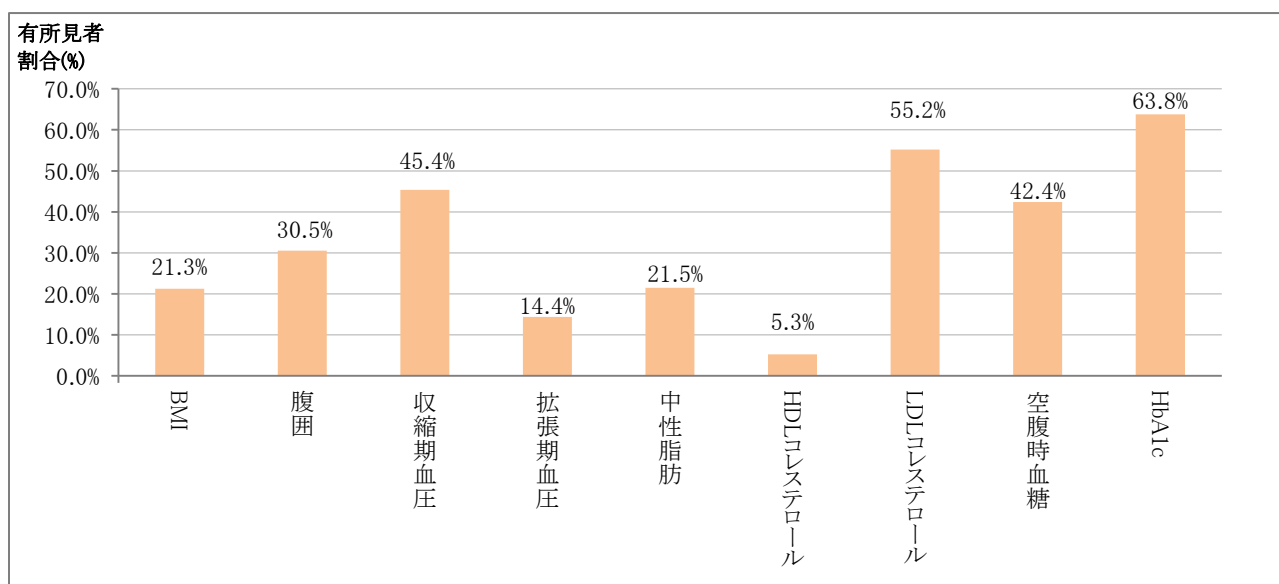
※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

(2) 特定健康診査に係る分析

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)	1,199	1,199	1,199	1,199
有所見者数(人)	255	366	544	173
有所見者割合(%)	21.3%	30.5%	45.4%	14.4%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)	1,199	1,199	1,199	957	1,193
有所見者数(人)	258	63	662	406	761
有所見者割合(%)	21.5%	5.3%	55.2%	42.4%	63.8%



※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

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

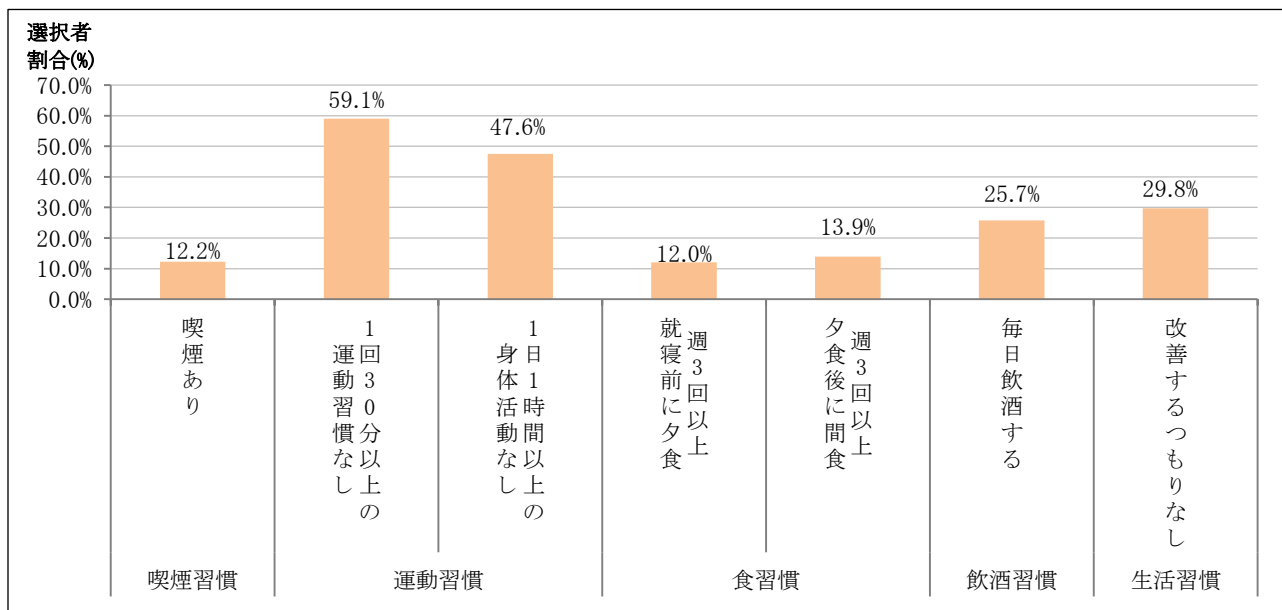
保健指導判定値

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

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人)	1,171	1,171	1,171
選択者数(人)	143	692	557
選択者割合(%)	12.2%	59.1%	47.6%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人)	1,171	1,171	1,170	1,166
選択者数(人)	141	163	301	347
選択者割合(%)	12.0%	13.9%	25.7%	29.8%



※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

(3) 特定保健指導に係る分析

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

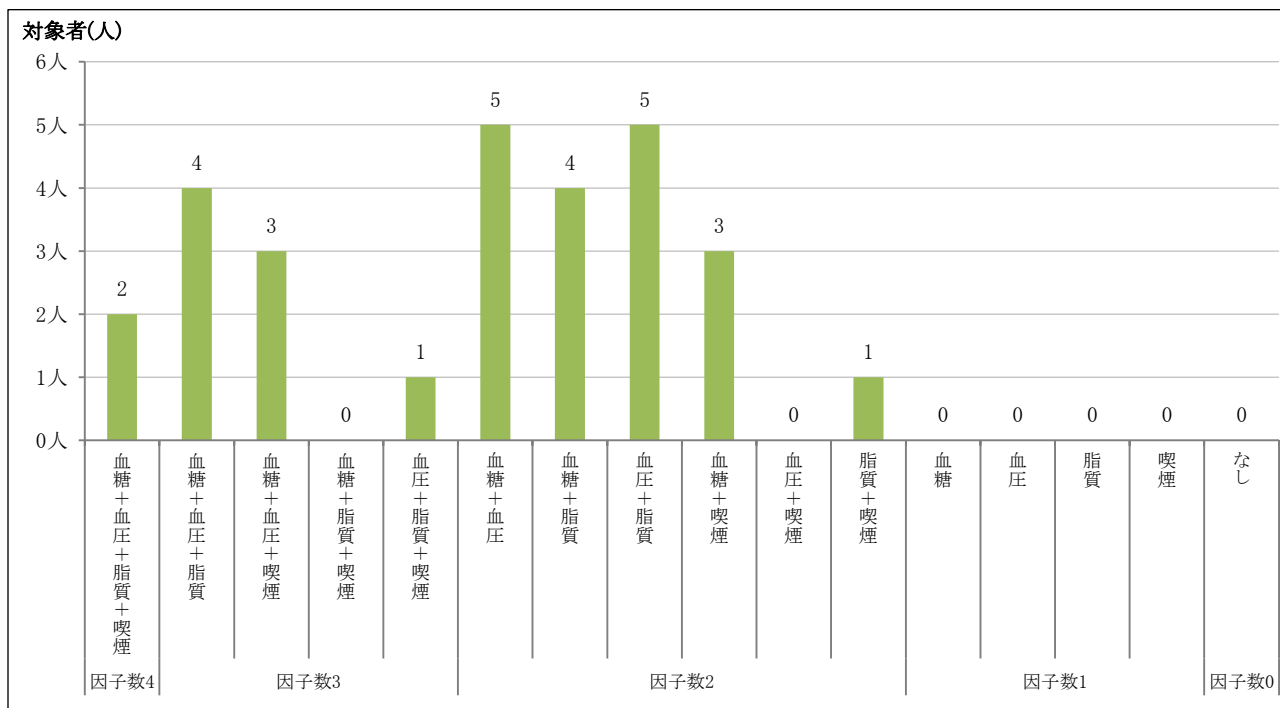
「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」によると、特定保健指導対象者は139人、このうち積極的支援の対象者は28人、動機付け支援の対象者は111人となっています。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

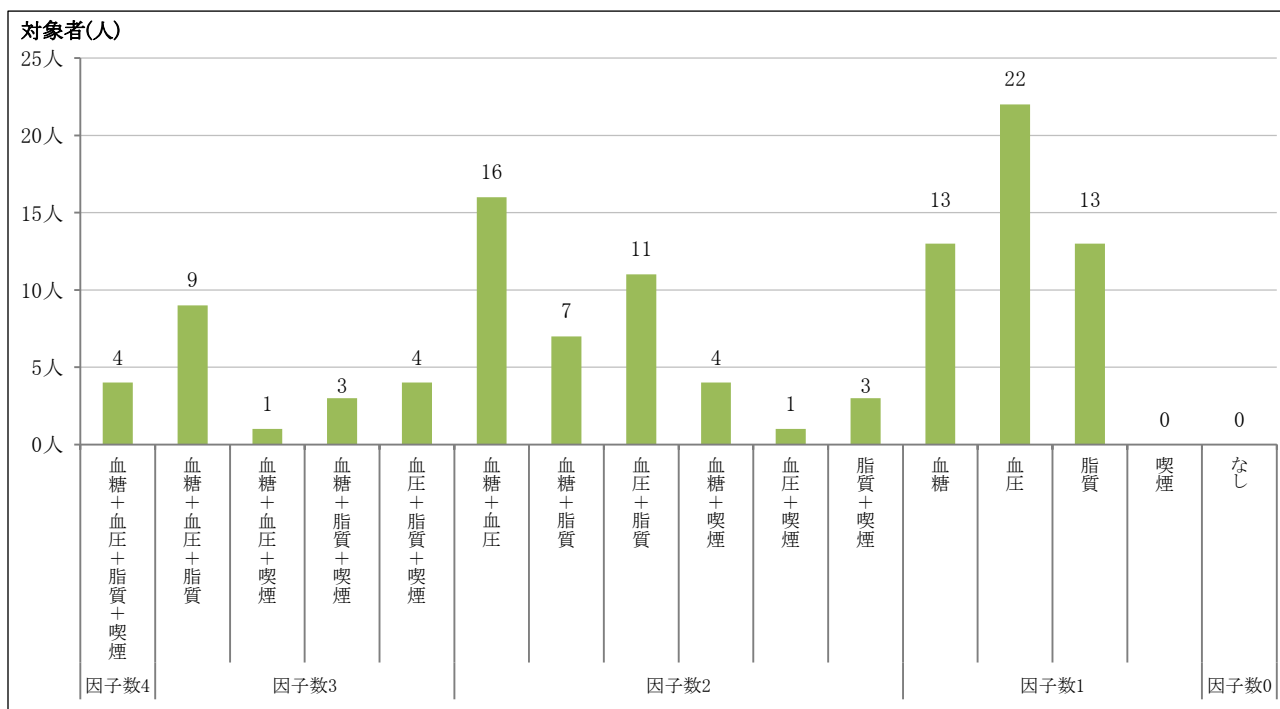
特定保健指導対象者	リスク判定※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者 (139人)	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙				
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	2人	28人 20%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	4人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	5人	
	●		●			血糖＋脂質	4人	
		●	●			血圧＋脂質	5人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●		血圧＋喫煙	0人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	4人	111人 80%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	9人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	1人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	3人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	16人	
	●		●			血糖＋脂質	7人	
		●	●			血圧＋脂質	11人	
	●			●		血糖＋喫煙	4人	
		●		●		血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	3人	
	●				因子数1	血糖	13人	
		●				血圧	22人	
			●			脂質	13人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

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

リスク因子別該当状況(積極の支援対象者)



リスク因子別該当状況(動機付け支援対象者)



(4) 健診異常値放置者に係る分析

「(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」における医療機関受診勧奨対象者のうち、医療機関への受診をしていない健診異常値放置者に該当する200人を「健診異常値放置受診勧奨対象者」とします。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

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

条件設定により対象となった候補者数

200 人

次に、「がん患者」や「難病患者」等、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します。

除外設定(健診異常値放置)

除外	がん、難病等	除外理由別人数
		42 人

除外患者を除いた候補者数

158 人

次に、残る対象者158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。厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)により、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について、受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)や喫煙の有無によりリスクを判定しました。

優先順位(健診異常値放置)

↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 0 人	候補者C 3 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 4 人	候補者D 29 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 23 人	候補者F 99 人
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数			158 人

(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は病状の維持が重要となるため、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なかには服薬を適切に行わないケースや、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、結果として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31人が対象となります。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者

		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	12 人
	上記以外のグループ	19 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		31 人

次に、「がん患者」や「難病患者」等、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します。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	1 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		30 人

次に、残る対象者30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。生活習慣病治療中断者の判定にあたっては、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、生活習慣病の有病数が多い患者を優先しました。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

↑ 高 効果 低 ↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0 人	候補者A2 0 人	候補者A3 0 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 1 人	候補者B2 3 人	候補者B3 1 人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 0 人	候補者C2 11 人	候補者C3 14 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				30 人

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

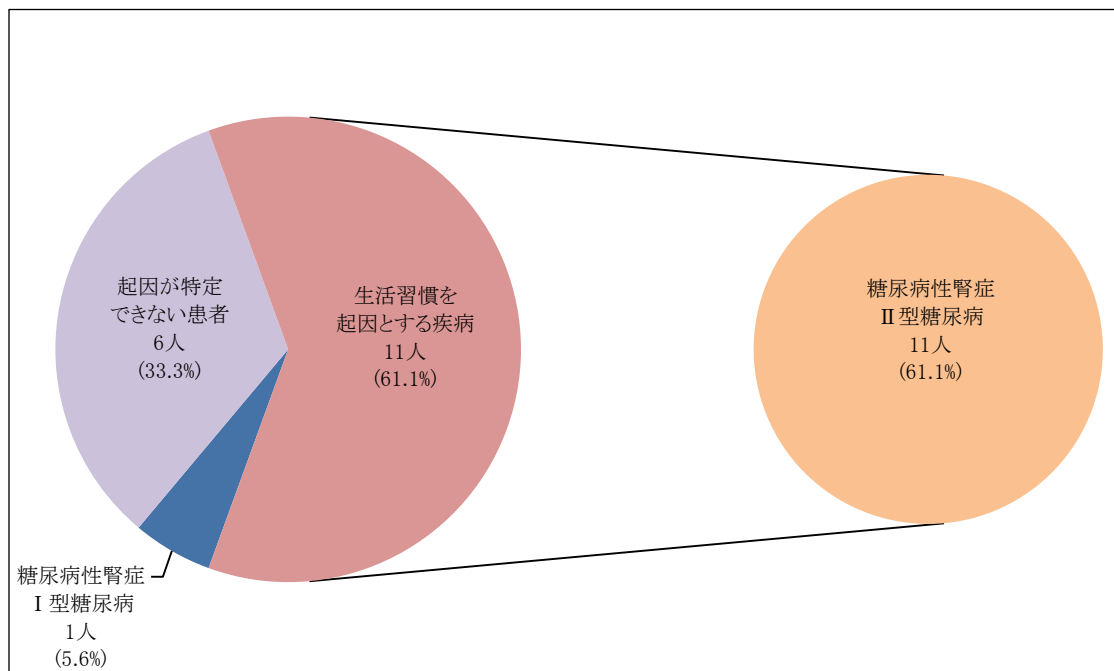
「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、人工透析患者の分析を行いました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、61.1%が生活習慣を起因とするものであり、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。

「透析」に関する診療行為が行われている患者数

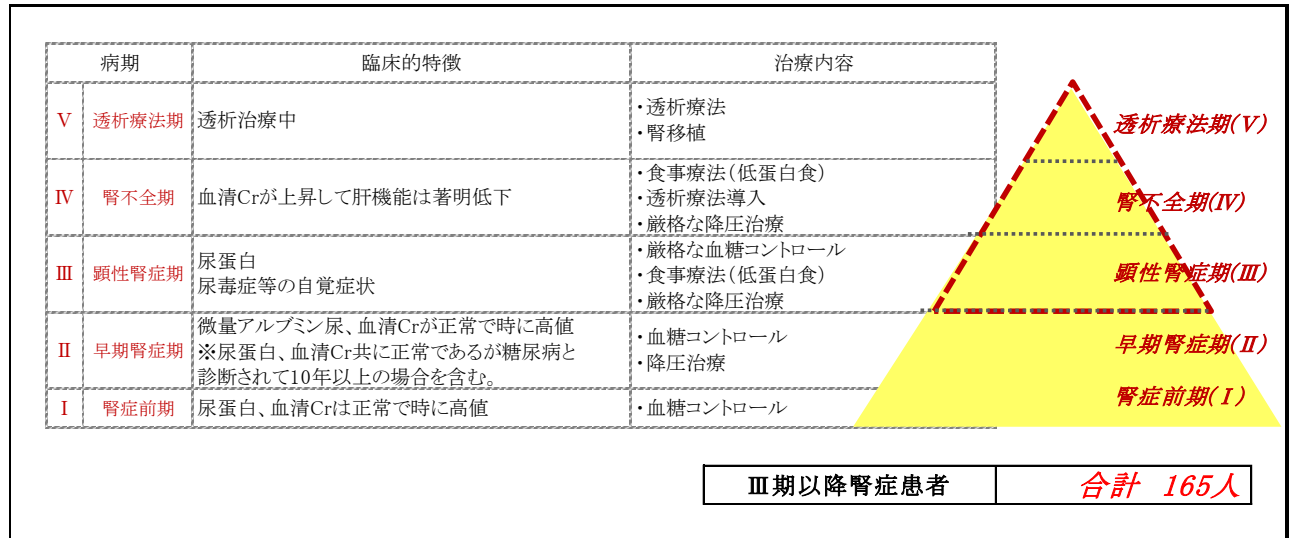
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	18
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	18

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



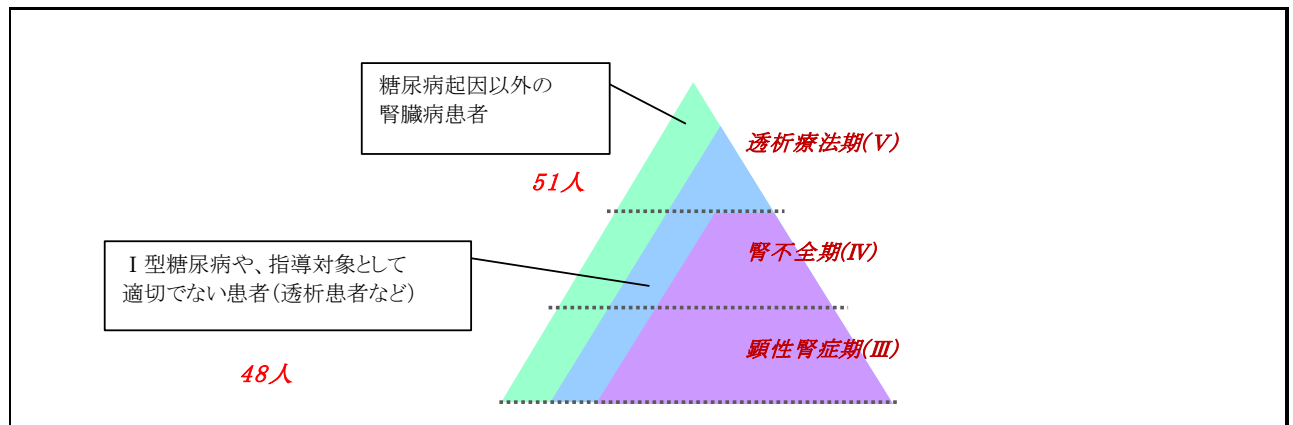
「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定した結果、腎症患者165人中48人の適切な指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像



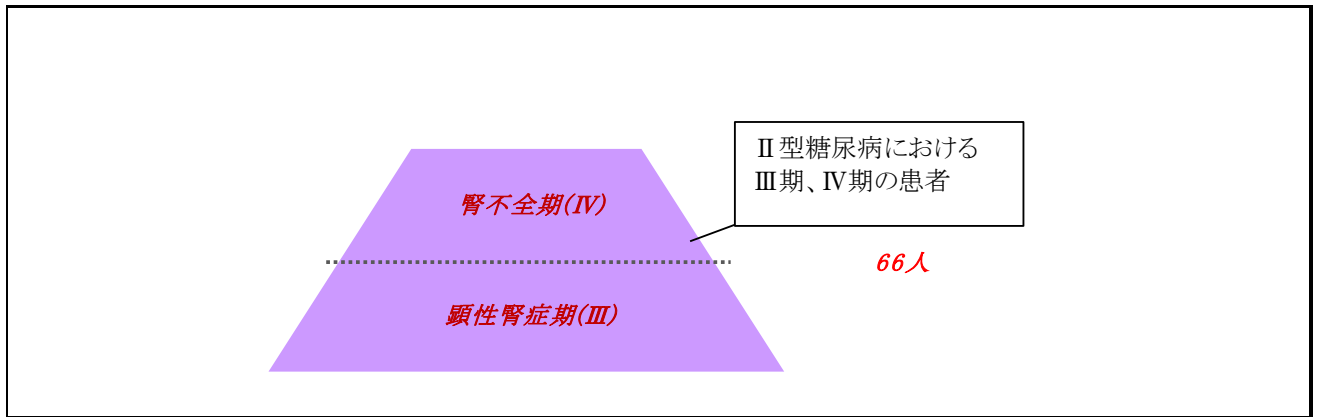
「腎症の起因分析」をみると、糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられる患者が51人存在し、糖尿病患者であるが生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられる患者が48人います。生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者層を保健指導対象者と定めます。

腎症の起因分析



次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」をみると、腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて66人となっています。重症化予防の適切な病期は、透析への移行に近い腎不全期と腎機能が急激に低下する顕性腎症期と考えます。

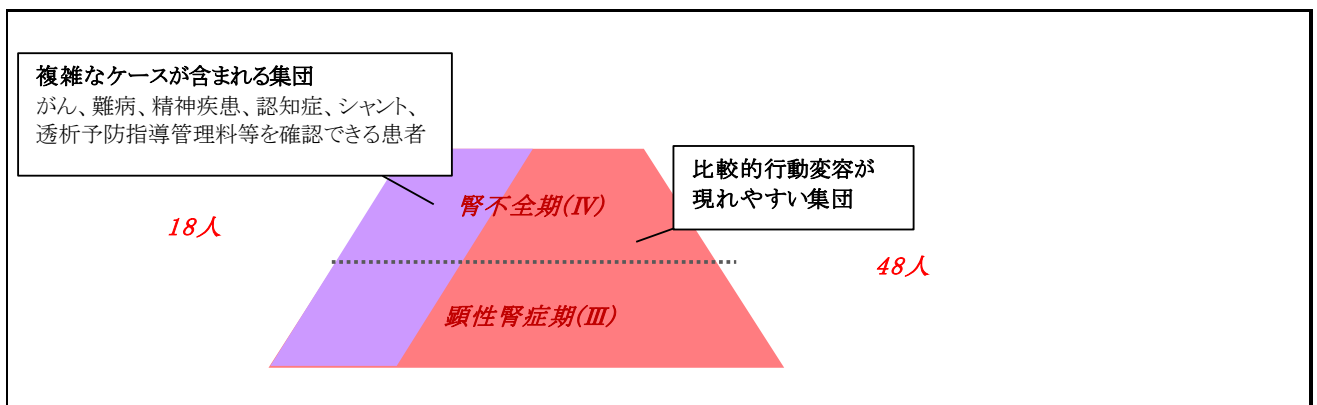
Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



次に、個人ごとの状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析すると、66人のうち、がん、難病、精神疾患、認知症等の「複雑なケースが含まれる集団」は、18人となっています。

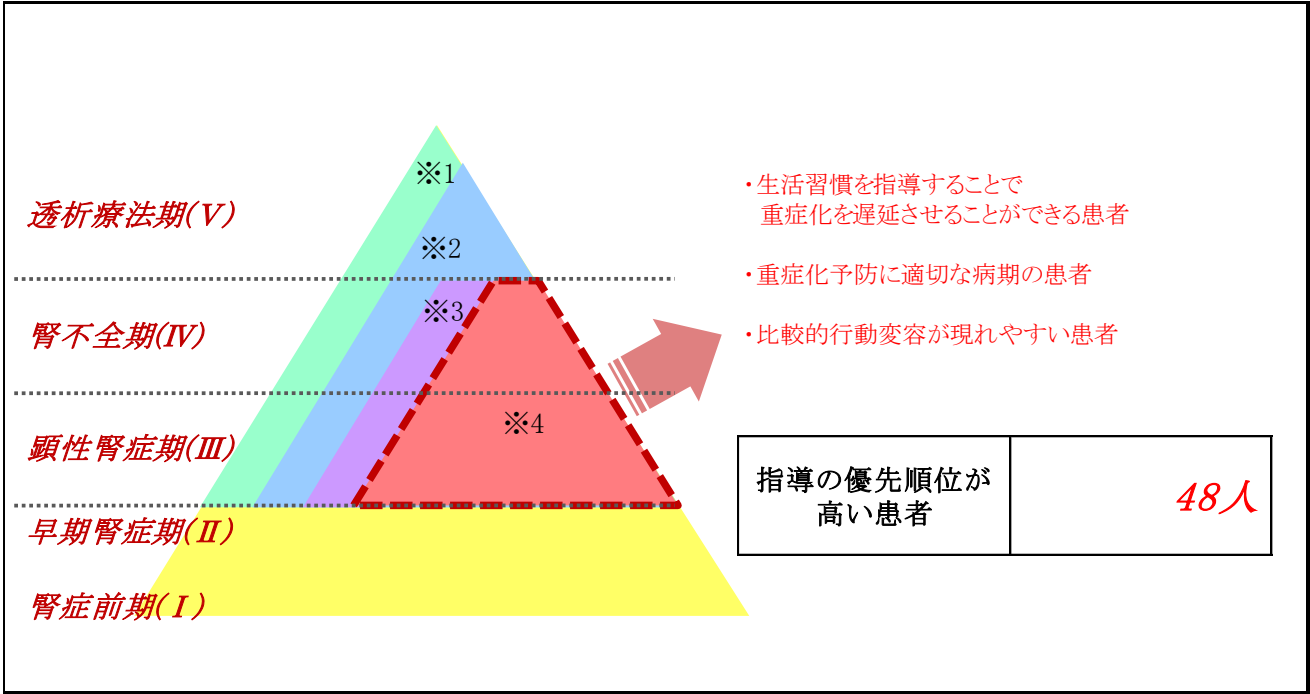
一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、48人となっています。保健事業を行うにあたっては、費用対効果が大きい「比較的行動変容が現れやすい集団」を本事業の対象者とします。

保健指導対象者の優先順位



以上の分析から、「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段階を経ると、適切な指導対象者は48人となります。

保健指導対象者特定の全体像



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

(7) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要です。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している重複受診者や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している頻回受診者、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の重複服薬者について分析しました。

重複受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複受診者数(人) ※	6	9	2	5	2	3	4	5	5	6	2	4
12カ月間の延べ人数											53	
12カ月間の実人数											34	

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

頻回受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
頻回受診者数(人) ※	23	19	20	26	23	20	20	23	19	21	19	23
12カ月間の延べ人数											256	
12カ月間の実人数											66	

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

重複服薬者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複服薬者数(人) ※	4	9	10	11	14	13	6	14	11	15	17	13
12カ月間の延べ人数											137	
12カ月間の実人数											74	

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

分析結果から、12カ月間で重複受診者は34人、頻回受診者は66人、重複服薬者は74人でした。機械的に多受診患者を特定した場合、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ため、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、「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ます。

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

- ・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

151 人

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者、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を除外します。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	117 人
除外②	がん、難病等 ※	117 人	



除外患者を除き、候補者となった患者数

34 人

※疑い病名を含む。

次に、残る対象者34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。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、効率については、比較的時間に余裕があり指導を受けやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に50歳～59歳を対象としました。効果が高く効率の良い候補者は2人となりました。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

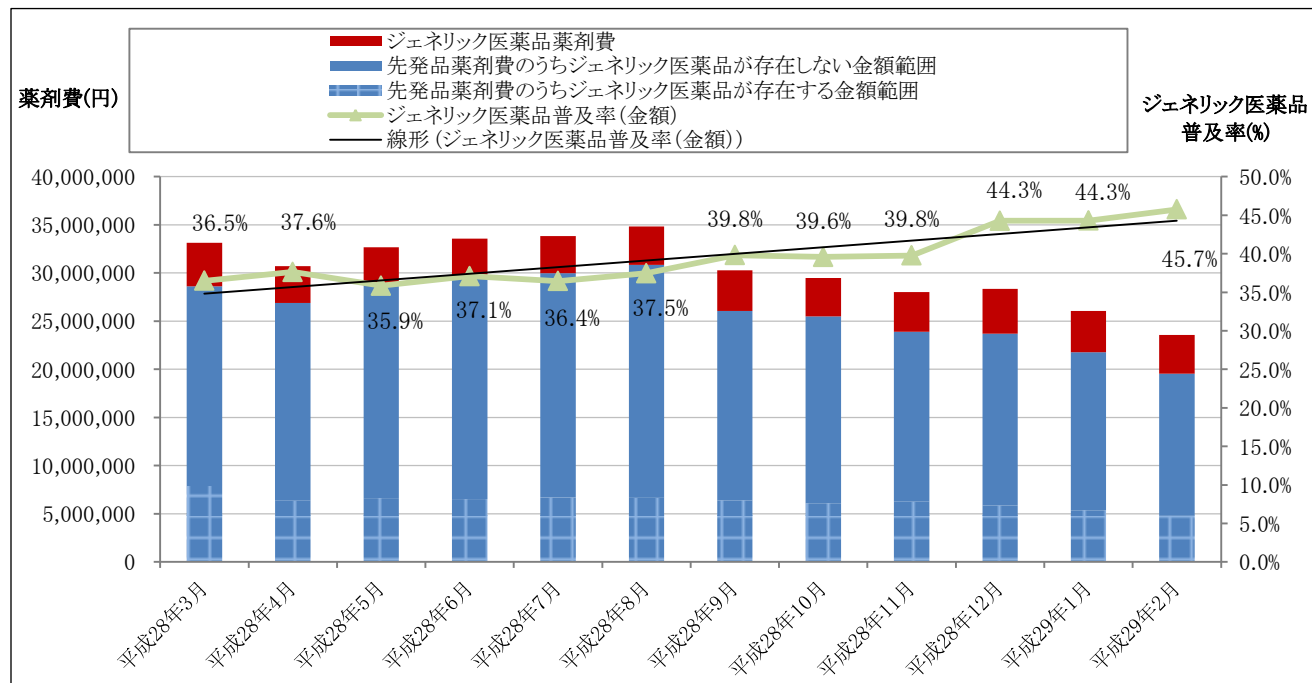
↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 1人	候補者C 0人	候補者 とし ない 32人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 0人	候補者D 1人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 0人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	50歳未満
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い患者数(候補者A～F)				2人

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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。

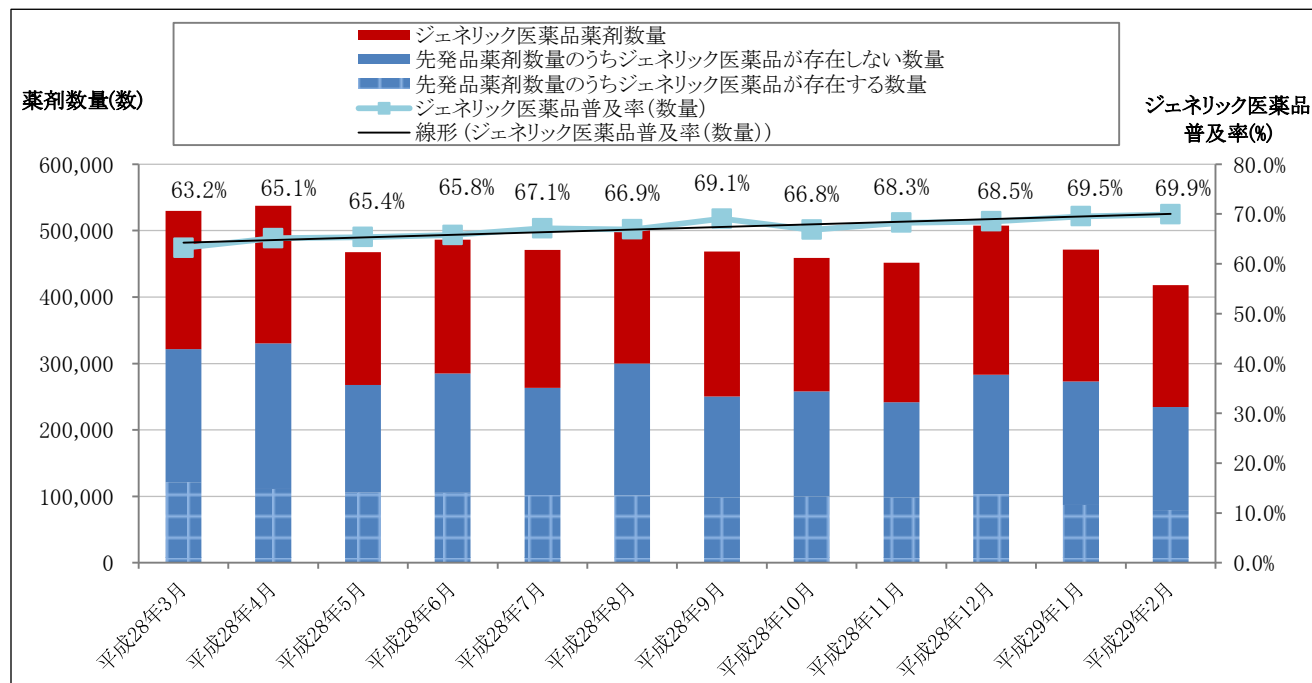
平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)をみると、金額ベースでは39.4%、数量ベースでは67.1%となっています。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性があります。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認しますが、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。

平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は389人で、実人数は277人となっています。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年 3月	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月
薬剤併用禁忌 対象者数(人) ※	38	27	28	19	22	32	20	29	34	33	60	47
											12カ月間の延べ人数	
											389	
											12カ月間の実人数	
											277	

※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。

(10)服薬情報に係る分析

薬剤の多剤服薬は、副作用が起こりやすく様々なリスクがあり、特に高齢者にはふらつき、転倒、物忘れが起こりやすく、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。

薬剤種類数別対象者数のうち、複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は247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～
被保険者数(人)		992	211	198	185	226	509	1,178	1,382
薬剤種類数	1種類	16	4	0	0	2	10	23	22
	2種類	9	2	1	5	1	11	34	31
	3種類	5	2	2	1	5	11	26	48
	4種類	4	1	4	3	4	9	34	36
	5種類	2	1	1	1	4	10	18	32
	6種類	5	1	2	1	1	5	21	38
	7種類	0	0	2	0	2	5	12	24
	8種類	1	0	3	3	3	3	12	11
	9種類	1	0	0	0	0	3	9	12
	10種類	1	2	0	0	1	1	2	8
	11種類	1	0	1	0	0	0	5	10
	12種類	0	0	0	1	0	0	3	7
	13種類	0	0	0	0	0	0	3	1
	14種類	0	0	0	0	1	0	2	5
	15種類	0	0	0	1	0	0	1	2
	16種類	0	0	0	0	0	0	0	1
	17種類	0	0	0	0	0	0	4	0
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	0
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	1	0
	21種類以上	0	0	1	0	0	0	0	0
合計		45	13	17	16	24	68	211	288



長期多剤服薬者数(人)※	247
--------------	-----

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

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)	992	211	198	185	226	509	1,178	1,382	4,881
B	長期服薬者数(人)※	45	13	17	16	24	68	211	288	682
C	長期多剤服薬者数(人)※	9	3	9	6	8	17	76	119	247
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.9%	1.4%	4.5%	3.2%	3.5%	3.3%	6.5%	8.6%	5.1%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	20.0%	23.1%	52.9%	37.5%	33.3%	25.0%	36.0%	41.3%	36.2%

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。
異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。
複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	227, 261, 370円
2位	新生物＜腫瘍＞	207, 940, 298円
3位	精神及び行動の障害	146, 575, 070円

患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	2, 208人
2位	内分泌，栄養及び代謝疾患	2, 166人
3位	消化器系の疾患	2, 025人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	精神及び行動の障害	262, 209円
2位	妊娠，分娩及び産じょく	245, 858円
3位	新生物＜腫瘍＞	160, 696円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	93, 459, 997円
2位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	86, 800, 831円
3位	高血圧性疾患	78, 094, 832円

患者数が多い疾病		患者数
1位	糖尿病	1, 520人
2位	高血圧性疾患	1, 438人
3位	その他の消化器系の疾患	1, 208人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	白血病	1, 601, 229円
2位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	919, 393円
3位	腎不全	697, 751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	396件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	28.4%

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	白血病	6,352,885円
2位	腎不全	6,188,370円
3位	アルツハイマー病	5,457,220円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	200人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	31人
------------	-----

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	18人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	11人

【医療機関受診状況】

重複受診者	34人
頻回受診者	66人
重複服薬者	74人

※平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	67.1%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	277人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	247人
---------	------

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。	・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者 健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。	・健診異常値放置者受診勧奨 ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。	・糖尿病性腎症重症化予防
◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。	・受診行動適正化指導
◆ジェネリック医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。	・ジェネリック医薬品差額通知
◆薬剤併用禁忌 多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。医療機関等に情報提供し、併用禁忌となる薬剤の処方防止する。	・薬剤併用禁忌防止
◆服薬の状況 多数の長期多剤服薬者が存在する。多剤服薬は副作用が起こりやすく様々なリスクがあるため、適正な服薬を促す必要がある。	・服薬情報通知

5. 保健事業実施計画

(1) 各事業の目的と概要一覧

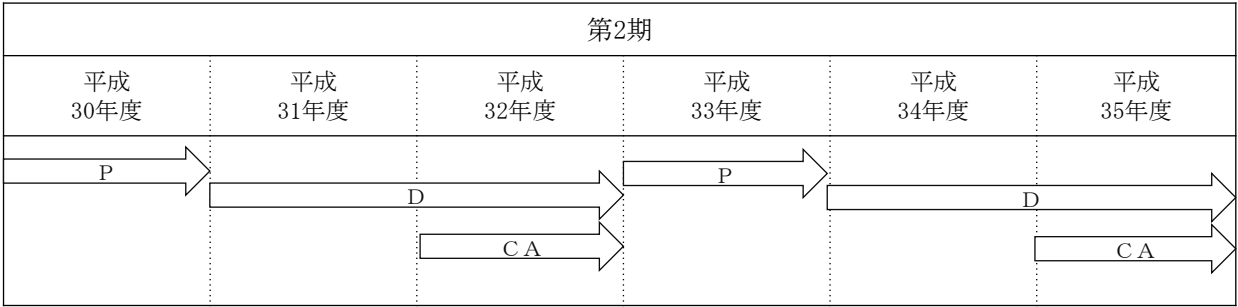
事業名			事業目的	事業概要
国 保 事 業	特定健診 受診勧奨 事業	特定健診案内チラシ・ 申込書の全戸配布	特定健診の受診率向上	【対象者】 被保険者 【実施担当】 予防係
		がん検診との セット健診実施		
		特定健診未受診者への 電話勧奨		
		特定健診費用の 一部無料化		
	人間ドック費用の助成		人間ドックの受診率向上 疾病の早期発見	【対象者】 被保険者 【実施担当】 国保医療係
特定保健指導事業		特定保健指導の参加率向上	【対象者】 特定保健指導対象者 【実施担当】 予防係	
医療費適正化事業		ジェネリック医薬品の利用率 向上及び医療費削減	【対象者】 被保険者 【実施担当】 国保医療係	
糖尿病性腎症重症化予防事業 (新規事業)		人工透析への移行阻止	【対象者】 2型糖尿病で顕性腎症期の患者 【実施担当】 予防係	

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
・健診実施案内と申込書を世帯ごとに郵送して周知する。 ・広報誌やホームページの掲載などにより周知徹底を図る。	対象者への申込書送付率：100%	特定健診受診率：60%
・休日健診、他の検診とのセット健診などにより、受けやすい環境を整える。	がん検診とのセット健診実施：13日間 休日健診実施：7日間	
・前期健診未受診の被保険者に対して電話訪問を行い、受診を勧奨する。 ・土・日の電話訪問を実施し、より多くの未受診者に受診勧奨を行う。	訪問実施者数：1,000人	
・節目健診該当者への無料クーポン券発行及び受診勧奨を実施する。	無料クーポン券発行率：100%	
・被保険者の人間ドック費用の一部助成を行う。	人間ドック費用助成利用者数：160人	
・健診当日に初回面接を分割実施し、実施者数の増加を図る。 ・体内成分測定等のイベント時に保健指導を計画するなど、効果的な実施に努める。 ・特定保健指導の必要性や効果に関するチラシを作成し、利用勧奨通知時に同封して利用を促進する。	保健指導利用者数 動機づけ支援：40人 積極的支援：10人	特定保健指導参加率 動機づけ支援：60% 積極的支援：60%
・被保険者に、医療費で治療を受けた医療費内容(受診年月・受診者名・保険医療機関の名称・医療費等)を通知する。 ・ジェネリック医薬品の普及促進を図るため、チラシやパンフレットを配布する。また、差額が300円以上見込まれる被保険者に対して差額を通知する。	通知回数：年6回	ジェネリック医薬品普及率(数量シェア)：80%
・特定健康診査及びレセプトデータから抽出された糖尿病の重症化リスクの高い対象者に対し、町保健師等による個別面接等により、参加者自らが糖尿病の重症化予防に向けた生活改善への取り組みが行えるよう支援する。	事業参加者数：10人	新規人工透析患者割合：10%

事業名			事業目的	事業概要
その他事業	がん検診 (肺がん・ 胃がん・ 大腸がん・ 子宮頸が ん・乳が ん)	特定健診との セット健診実施 (子宮頸がん、乳がん検診 は個別健診実施)	がん検診受診率の向上	【対象者】 各がん検診対象者 【実施担当】 予防係
		検診案内チラシ・ 申込書の全戸配布		
		がん検診費用の 一部無料化		
		託児の実施		
	町ぐるみ健診結果説明会		健康への意識向上	【対象者】 健診受診者 【実施担当】 予防係
歯科検診		【対象者】 町民 【実施担当】 予防係		
健康づくりポイント事業				
一般健康教育				

実施内容	目標値	
	アウトプット	アウトカム
平成30年度～平成35年度		
がん検診と特定健康診査の同時受診の機会を提供することにより受診率の向上を図る。	特定健診とのセット健診実施：13日間	各がん検診受診率：50%
個別通知の内容や時期などを再考し、より効果的な受診勧奨を行う。	対象者への案内送付率：100%	
節目健診該当者への無料クーポン券を発行し、受診勧奨を行う。	無料クーポン券発行率：100%	
子育て世代が受診しやすい体制を整えるため、希望者には託児を行う。	託児実施率：100%	
- 保健師、管理栄養士が、健診結果にもとづいた生活指導を行う。 - 土日や保健センター以外の会場で説明会を行い、参加しやすい体制を整える。	開催回数：14回 （内、保健センター以外での実施2回） 延べ参加者数：120人	特定健診受診率：60%
- 歯科医による歯周疾患検診、歯科衛生士によるブラッシング指導等を行う。 - 特定健診等とセットで検診を実施する。（日曜日に実施）	実施日数：5日間 （全て日曜日） 受診者数：200人	歯科検診受診率：上昇
健康診査、健康教室などへの参加状況と健康づくりの実践に対してポイントをつけ、健診費用の一部還元や健康グッズとの交換を行う。	グッズ交換件数：150人 健診費用還元者数：580人	特定健診受診率：60%
町の健康課題に着目する中で、時代に沿ったテーマ設定、最新の健康知識の啓発を目的とした教室運営を行う。	開催回数：年5回 延参加者数：150人	町民の健康増進 医療費削減

(2) 全体スケジュール



(3) 各事業の実施内容と評価方法

①特定健診受診勧奨事業

【事業目的】

特定健診の受診率向上

【事業概要】

- ・ 特定健診案内チラシの全戸配布
- ・ がん検診とのセット健診実施
- ・ 特定健診未受診者への電話勧奨
- ・ 特定健診費用の一部無料化

【実施内容】

- ・ 健診実施案内を世帯ごとに郵送して周知する。
- ・ 広報誌やホームページの掲載などにより周知徹底を図る。
- ・ 休日健診、他の検診とのセット健診などにより、受けやすい環境を整える。
- ・ 前期健診未受診の被保険者に対して電話訪問を行い、受診を勧奨する。
- ・ 土、日の電話訪問を実施し、より多くの未受診者に受診勧奨を行う。
- ・ 節目健診該当者への無料クーポン券発行及び受診勧奨を実施する。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
特定健診対象者への案内送付率 ：100% がん検診とのセット健診実施 ：13日間 休日健診実施：7日間 訪問実施者数：1,000人 無料クーポン券発行率：100%	特定健診受診率：60%	年度ごとの特定健診受診率目標の達成 状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備					←→							
指導実施							←→					
効果測定												
効果確認	←→											
改善計画		←→										
実施計画策定		←→										

②人間ドック費用の助成

【事業目的】

人間ドックの受診率向上
疾病の早期発見

【事業概要】

対象者：被保険者
実施担当：国保医療係

【事業内容】

被保険者の人間ドック費用の一部助成を行う。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
人間ドック費用助成利用者数 ：160人	特定健診受診率：60%	年度ごとの特定健診受診率目標の達成 状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←						→				
指導実施				←								→
効果測定												
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

③特定保健指導事業

【事業目的】

特定保健指導の参加率向上

【事業概要】

対象者：特定保健指導対象者

実施担当：予防係

【事業内容】

- ・ 健診当日に初回面接を分割実施し、実施者数の増加を図る。
- ・ 体内成分測定等のイベント時に保健指導を計画するなど、効果的な実施に努める。
- ・ 特定保健指導の必要性や効果に関するチラシを作成し、利用勧奨通知時に同封して利用を促進する。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
保健指導利用者数 動機づけ支援：40人 積極的支援：10人	特定保健指導参加率 動機づけ支援：60% 積極的支援：60%	年度ごとの特定保健指導参加率目標の達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←→										
指導実施				←→								
効果測定												
効果確認												←→
改善計画												←→
実施計画策定												←→

④医療費適正化事業

【事業目的】

ジェネリック医薬品の利用率向上及び医療費削減

【事業概要】

対象者：被保険者

実施担当：国保医療係

【事業内容】

- ・被保険者に、医療費で治療を受けた医療費内容(受診年月・受診者名・保険医療機関の名称・医療費等)を通知する。
- ・ジェネリック医薬品の普及促進を図るため、チラシやパンフレットを配布する。また差額が300円以上見込まれる被保険者に対して差額を通知する。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
通知回数：年6回	ジェネリック医薬品普及率 (数量シェア)：80%	ジェネリック医薬品普及率目標の 達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療費通知	↔		↔		↔		↔		↔		↔	
ジェネリック 利用差額通知	↔		↔		↔		↔		↔		↔	
チラシ配布	↔											
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

⑤糖尿病性腎症重症化予防事業(新規事業)

【事業目的】

人工透析への移行阻止

【実施概要】

対象者：2型糖尿病で顕性腎症期の患者

実施担当：予防係

【実施内容】

- ・特定健康診査及びレセプトデータから抽出された糖尿病の重症化リスクの高い対象者に対し、町保健師等による個別面接等により、参加者自らが糖尿病の重症化予防に向けた生活改善への取り組みが行えるよう支援する。

【目標】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
事業参加者数：10人	新規人工透析患者割合：10%	新規人工透析患者割合目標の達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←→										
指導実施				←→								
効果測定				←→								
効果確認												←→
改善計画												←→
実施計画策定												←→

⑥がん検診(肺がん・胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)

【事業目的】

がん検診受診率の向上

【実施概要】

- ・ 特定健診とのセット健診の実施
- ・ 健診案内チラシの全戸配布
- ・ がん検診費用の一部無料化
- ・ 託児の実施

【実施内容】

- ・ がん検診と特定健康診査の同時受診の機会を提供することにより、受診率の向上を図る。
- ・ 個別通知の内容や時期などを再考し、より効果的な受診勧奨を行う。
- ・ 節目検診該当者への無料クーポン券を発行し、受診勧奨を行う。
- ・ 子育て世代が受診しやすい体制を整えるため、希望者には託児を行う。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
特定健診とのセット健診実施 ：13日間 対象者への案内送付率：100% 無料クーポン券発行率：100% 託児実施率：100%	各がん検診受診率：50%	年度ごとの各がん検診受診率目標の達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備	←									→		
指導実施			←								→	
効果測定				←								→
効果確認					←							→
改善計画												↔
実施計画策定												↔

⑦町ぐるみ健診結果説明会

【事業目的】

健康への意識向上

【事業概要】

対象者：健診受診者

実施担当：予防係

【実施内容】

- ・保健師、管理栄養士が、健診結果にもとづいた生活指導を行う。
- ・土日や保健センター以外の会場で説明会を行い、参加しやすい体制を整える。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
開催回数：14回 (内、保健センター以外での実施2回) 延べ参加者数：120人	特定健診受診率：60%	年度ごとの特定健診受診率目標の達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←						→				
指導実施			←						→			
効果測定				←								→
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

⑧歯科検診

【事業目的】

健康への意識向上

【事業概要】

対象者：町民

実施担当：予防係

【実施内容】

- ・ 歯科医による歯周疾患検診ならびに歯科衛生士によるブラッシング指導等を行う。
- ・ 特定健診等とセットで検診を実施する。
(日曜日に実施)

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
実施日数：5日間 (全て日曜日) 受診者数：200人	歯科検診受診率：上昇	年度ごとの対前年度歯科検診受診率の上昇の有無により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←							→			
指導実施			←						→			
効果測定				←								→
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

⑨健康づくりポイント事業

【事業目的】

健康への意識向上

【事業概要】

対象者：町民

実施担当：予防係

【実施内容】

- ・健康診査、健康教室などへの参加状況と健康づくりの実践に対してポイントをつけ、健診費用の一部還元や健康グッズとの交換を行う。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
グッズ交換件数：150人 健診費用還元者数：580人	特定健診受診率：60%	年度ごとの特定健診受診率目標の達成状況により評価

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←							→			
指導実施			←						→			
効果測定				←								→
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

⑩一般健康教育

【事業目的】

健康への意識向上

【事業概要】

対象者：町民

実施担当：予防係

【実施内容】

- ・町の健康課題に着目する中で、時代に沿ったテーマ設定・最新の健康知識の啓発を目的とした教室運営を行う。

【目標値及び評価方法】

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
開催回数：年5回 延参加者数：150人	町民の健康増進 医療費削減	

【実施スケジュール】

実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者特定、準備		←							→			
指導実施			←						→			
効果測定				←								→
効果確認												↔
改善計画												↔
実施計画策定												↔

第3章

第3期特定健康診査等実施計画

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

福崎町国民健康保険においては、法第19条に基づき、第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきましたが、前期計画の計画期間満了に伴い、平成30年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定します。

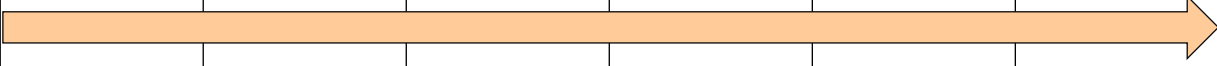
(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ

法第18条に基づき、「福崎町第2次食育推進計画・健康増進計画」及び「福崎町国民健康保険第2期データヘルス計画」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

(3) 計画期間

第1期及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていましたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期計画からは6年を一期として策定します(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。

■ 計画期間

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

■ データ分析期間

- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年度分析
平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年度分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
3年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

(4) 個人情報の保護

① 個人情報保護関係規定の遵守

特定健康診査や各種保健事業等の記録の取り扱いにあたっては、個人情報の保護の観点から、「福崎町個人情報保護条例」に則り、厳正な管理を行います。

② データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その後適切に破棄します。

(5) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

計画の趣旨を被保険者に理解していただき、さらに町全体の健康づくりに生かすため、広報、ホームページ等で公表し、周知・啓発を図ります。

(6) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

① 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行います。

② 計画の見直し

毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行います。

(7) 事業運営上の留意事項

① 各種事業との連携

特定健康診査の実施にあたっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとします。

また、生活習慣病予防のためには、特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクについて意識を高める必要があるため、各種保健事業とも連携しながら、生活習慣病の予防を推進します。

2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の受診率

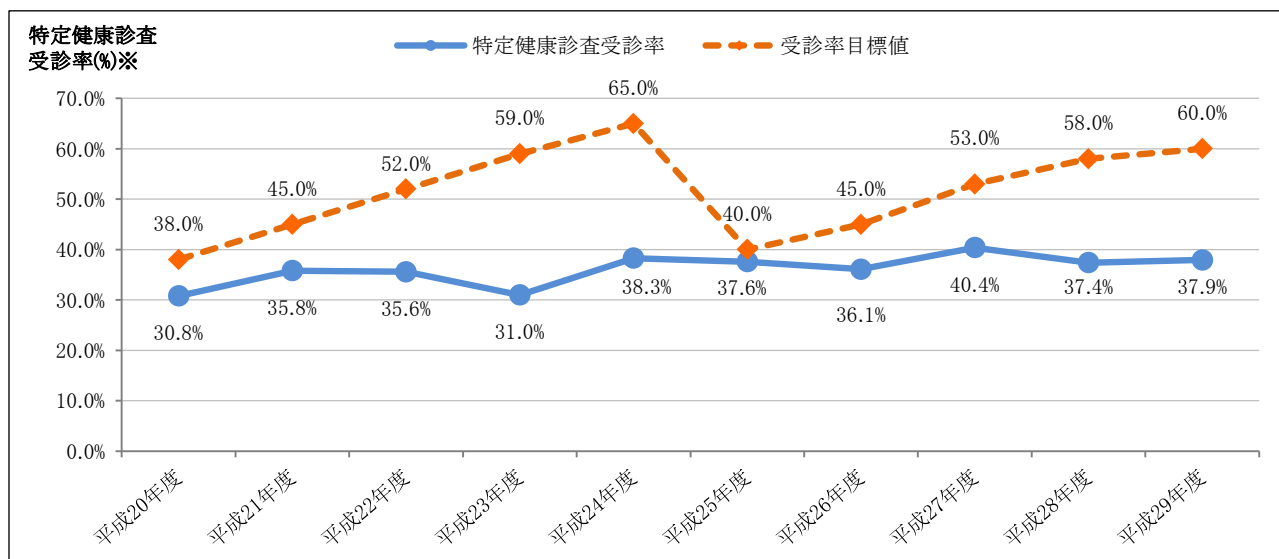
特定健康診査受診率及び目標値

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数(人)	3,218	3,216	3,222	3,262	3,203
特定健康診査受診者数(人)	991	1,151	1,148	1,010	1,226
特定健康診査受診率(%)※	30.8%	35.8%	35.6%	31.0%	38.3%
受診率目標値(%)	38.0%	45.0%	52.0%	59.0%	65.0%

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定健康診査対象者数(人)	3,190	3,219	3,213	3,132	3,079
特定健康診査受診者数(人)	1,200	1,161	1,299	1,171	1,168
特定健康診査受診率(%)※	37.6%	36.1%	40.4%	37.4%	37.9%
受診率目標値(%)	40.0%	45.0%	53.0%	58.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合



(2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導実施率及び目標値

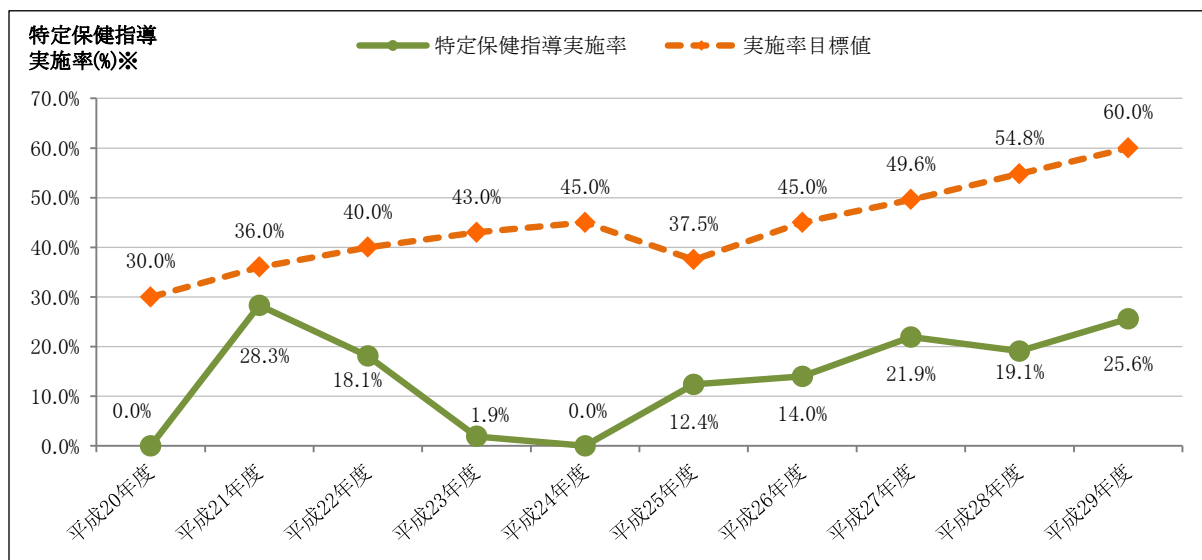
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	129	152	127	107	156
特定保健指導利用者数(人)	0	43	23	2	1
特定保健指導実施者数(人)※	0	43	23	2	0
特定保健指導実施率(%)※	0.0%	28.3%	18.1%	1.9%	0.0%
実施率目標値(%)	30.0%	36.0%	40.0%	43.0%	45.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
特定保健指導対象者数(人)	145	136	160	141	117
特定保健指導利用者数(人)	20	19	35	27	30
特定保健指導実施者数(人)※	18	19	35	27	30
特定保健指導実施率(%)※	12.4%	14.0%	21.9%	19.1%	25.6%
実施率目標値(%)	37.5%	45.0%	49.6%	54.8%	60.0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数

特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合



積極的支援実施状況

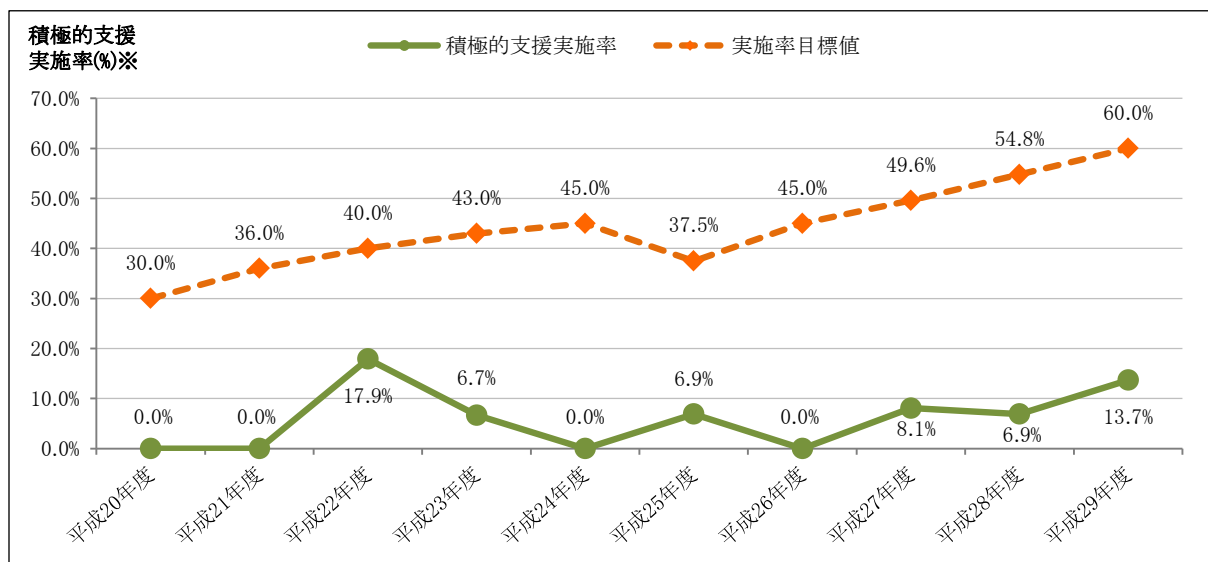
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	35	41	28	30	44
積極的支援利用者数(人)	0	4	5	2	1
積極的支援実施者数(人)※	0	0	5	2	0
積極的支援実施率(%)※	0.0%	0.0%	17.9%	6.7%	0.0%
実施率目標値(%)	30.0%	36.0%	40.0%	43.0%	45.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
積極的支援対象者数(人)	29	28	37	29	29
積極的支援利用者数(人)	4	0	3	2	4
積極的支援実施者数(人)※	2	0	3	2	4
積極的支援実施率(%)※	6.9%	0.0%	8.1%	6.9%	13.7%
実施率目標値(%)	37.5%	45.0%	49.6%	54.8%	60.0%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数

積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合



動機付け支援実施状況

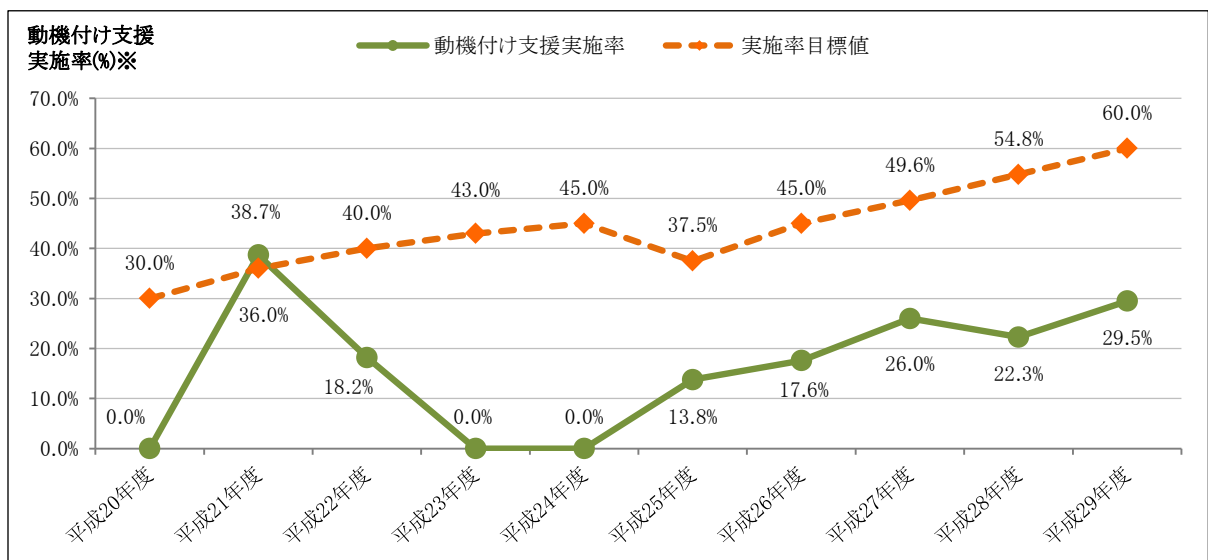
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	94	111	99	77	112
動機付け支援利用者数(人)	0	43	18	0	0
動機付け支援実施者数(人)※	0	43	18	0	0
動機付け支援実施率(%)※	0.0%	38.7%	18.2%	0.0%	0.0%
実施率目標値(%)	30.0%	36.0%	40.0%	43.0%	45.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	116	108	123	112	88
動機付け支援利用者数(人)	16	19	32	25	26
動機付け支援実施者数(人)※	16	19	32	25	26
動機付け支援実施率(%)※	13.8%	17.6%	26.0%	22.3%	29.5%
実施率目標値(%)	37.5%	45.0%	49.6%	54.8%	60.0%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数

動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合



3. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み

【特定健康診査】

実施年度	取り組み	目的	概要	実施状況
平成26～28年度	広報・ホームページへの掲載	周知	特定健康診査の重要性を周知するために、町の広報紙やホームページ等の媒体を利用する。	広報誌「ふくさき」に掲載(3・4・6・10月号) ホームページに掲載(3・9月)
平成26～28年度	日曜日健診の導入	受診体制充実	平日に受診が困難な対象者のため、日曜日の健診日を設ける。	日曜日健診を実施 ・平成26年度…4日 ・平成27年度…4日 ・平成28年度…5日
平成26～28年度	特定健康診査受診勧奨	受診率向上	当該年度の特定健康診査を受けていない者で未受診理由が明らかな者以外を対象として特定健康診査の受診を促す。	在宅保健師が電話による受診勧奨を実施 ・平成26年度…1,068件 ・平成27年度…970件 ・平成28年度…984件

【特定保健指導】

実施年度	取り組み	目的	概要	実施状況
平成27～28年度	特定保健指導利用勧奨	参加率の向上	特定保健指導を受けていない者を対象として個別に案内を送付し利用勧奨を行う。	未参加者に個別案内を送付するとともに、同時に体内成分バランス測定会への参加勧奨を実施 ・平成27年度…76人 ・平成28年度…117人

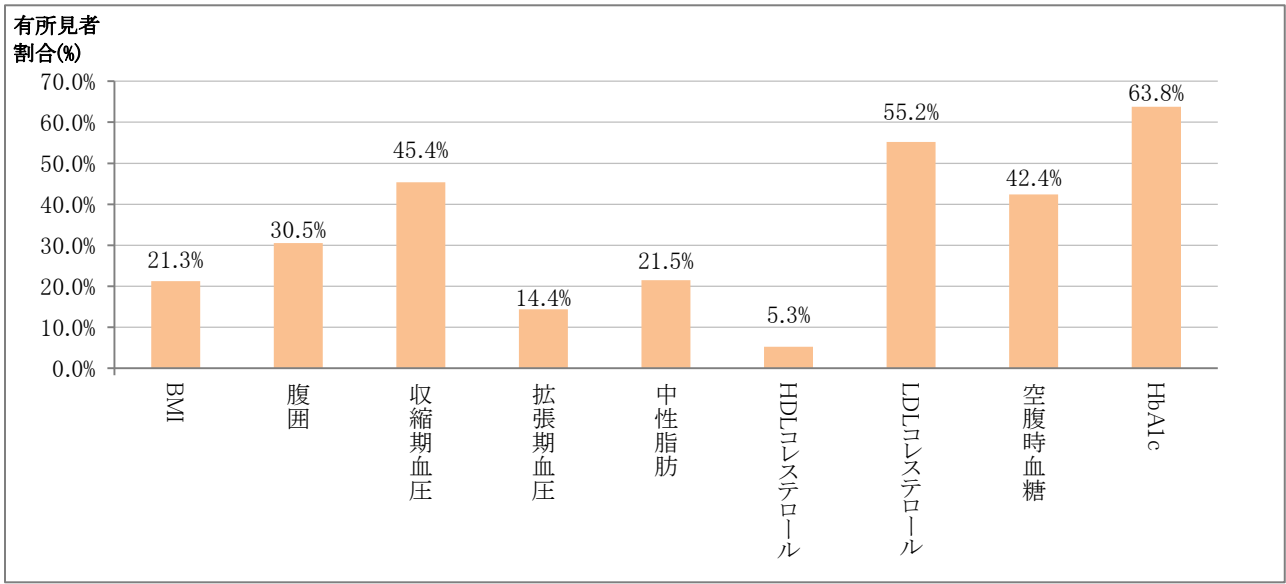
4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果

(1) 特定健康診査結果の分析

① 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)	1,199	1,199	1,199	1,199
有所見者数(人)	255	366	544	173
有所見者割合(%)	21.3%	30.5%	45.4%	14.4%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)	1,199	1,199	1,199	957	1,193
有所見者数(人)	258	63	662	406	761
有所見者割合(%)	21.5%	5.3%	55.2%	42.4%	63.8%



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

資格確認日…平成29年2月28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

有所見者割合(年度別)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	238	277	255
	有所見者割合(%)	21.3%	21.5%	21.3%
腹囲	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	301	363	366
	有所見者割合(%)	26.9%	28.2%	30.5%
収縮期血圧	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	487	534	544
	有所見者割合(%)	43.5%	41.4%	45.4%
拡張期血圧	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	181	191	173
	有所見者割合(%)	16.2%	14.8%	14.4%
中性脂肪	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	233	252	258
	有所見者割合(%)	20.8%	19.6%	21.5%
HDLコレステロール	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	64	69	63
	有所見者割合(%)	5.7%	5.4%	5.3%
LDLコレステロール	対象者数(人)	1,119	1,289	1,199
	有所見者数(人)	636	733	662
	有所見者割合(%)	56.8%	56.9%	55.2%
空腹時血糖	対象者数(人)	855	1,023	957
	有所見者数(人)	384	437	406
	有所見者割合(%)	44.9%	42.7%	42.4%
HbA1c	対象者数(人)	1,110	1,286	1,193
	有所見者数(人)	664	711	761
	有所見者割合(%)	59.8%	55.3%	63.8%

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

資格確認日…各年度2月末時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

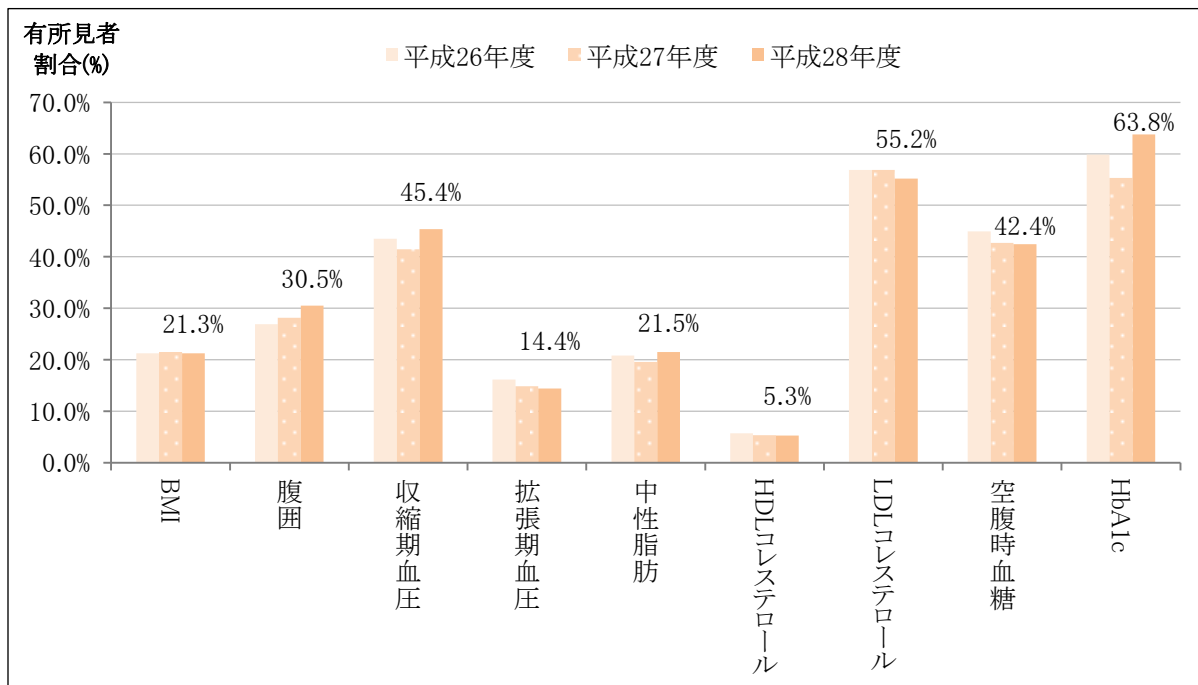
有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

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

保健指導判定値

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

有所見者割合(年度別)



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

資格確認日…各年度2月末時点

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

保健指導判定値

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

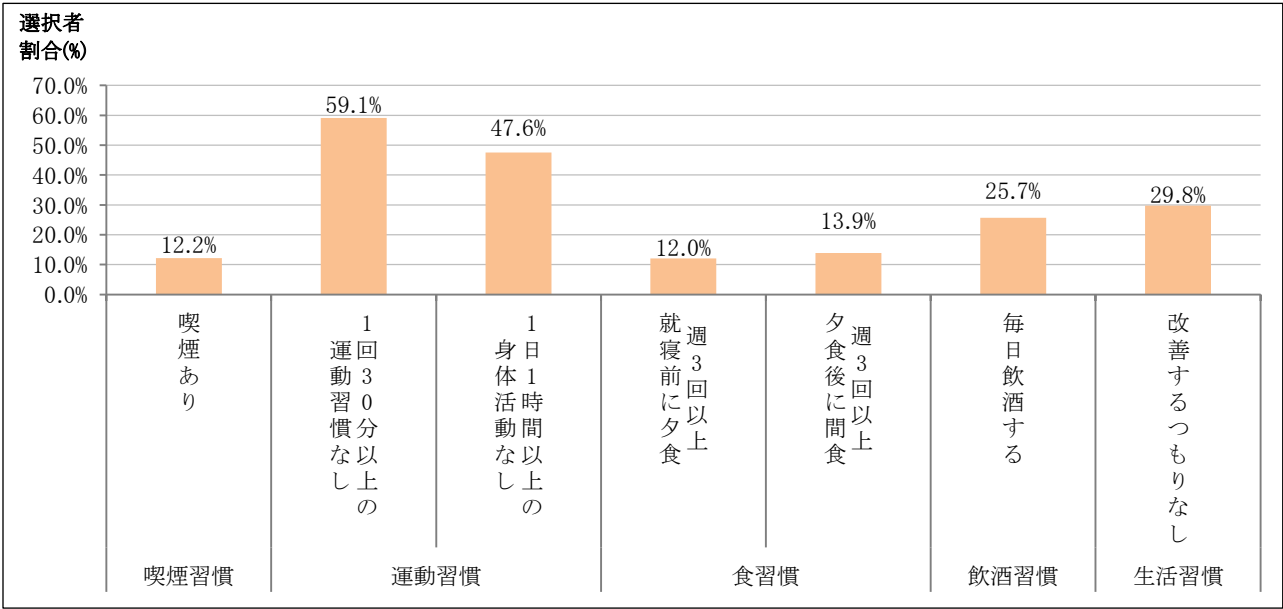
②質問別回答状況

回答状況(質問別)

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人)	1,171	1,171	1,171
選択者数(人)	143	692	557
選択者割合(%)	12.2%	59.1%	47.6%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上 就寝前に夕食	週3回以上 夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人)	1,171	1,171	1,170	1,166
選択者数(人)	141	163	301	347
選択者割合(%)	12.0%	13.9%	25.7%	29.8%

選択者割合(質問別)



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

資格確認日…平成29年2月28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

質問別回答状況(年度別)

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人)	1,098	1,260	1,171
		選択者数(人)	124	157	143
		選択者割合(%)	11.3%	12.5%	12.2%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人)	1,095	1,260	1,171
		選択者数(人)	648	766	692
		選択者割合(%)	59.2%	60.8%	59.1%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人)	1,094	1,260	1,171
		選択者数(人)	523	634	557
		選択者割合(%)	47.8%	50.3%	47.6%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人)	1,096	1,260	1,171
		選択者数(人)	122	147	141
		選択者割合(%)	11.1%	11.7%	12.0%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人)	1,095	1,260	1,171
		選択者数(人)	158	163	163
		選択者割合(%)	14.4%	12.9%	13.9%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人)	1,098	1,260	1,170
		選択者数(人)	247	316	301
		選択者割合(%)	22.5%	25.1%	25.7%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人)	1,092	1,250	1,166
		選択者数(人)	329	385	347
		選択者割合(%)	30.1%	30.8%	29.8%

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

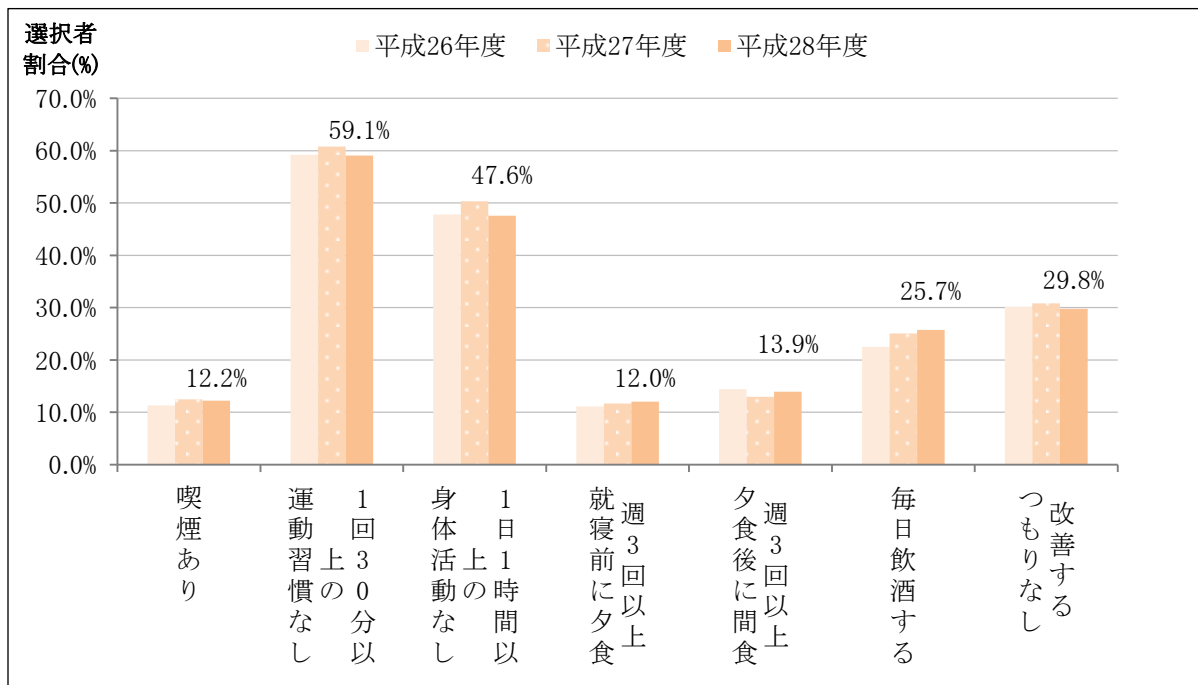
資格確認日…各年度2月末時点

※質問回答者数…質問に回答した人数

選択者数 …質問の選択肢を選択した人数

選択者割合 …質問回答者のうち各質問の選択肢を選択した人の割合

質問別選択者割合(年度別)



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

資格確認日…各年度2月末時点

※選択者割合…質問回答者のうち各質問の選択肢を選択した人の割合

③特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは受診者全体の51.7%で、特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは未受診者全体の46.1%となっています。

生活習慣病の医療機関受診状況(特定健康診査受診状況別)

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円)		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,199	36.1%	1,153,934	57,574,034	58,727,968
健診未受診者	2,120	63.9%	12,338,026	111,764,211	124,102,237
合計	3,319		13,491,960	169,338,245	182,830,205

	生活習慣病患者数						生活習慣病患者一人当たり医療費(円)		
	入院		入院外		合計		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	23	1.9%	620	51.7%	620	51.7%	50,171	92,861	94,723
健診未受診者	82	3.9%	971	45.8%	977	46.1%	150,464	115,102	127,024
合計	105	3.2%	1,591	47.9%	1,597	48.1%	128,495	106,435	114,484

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

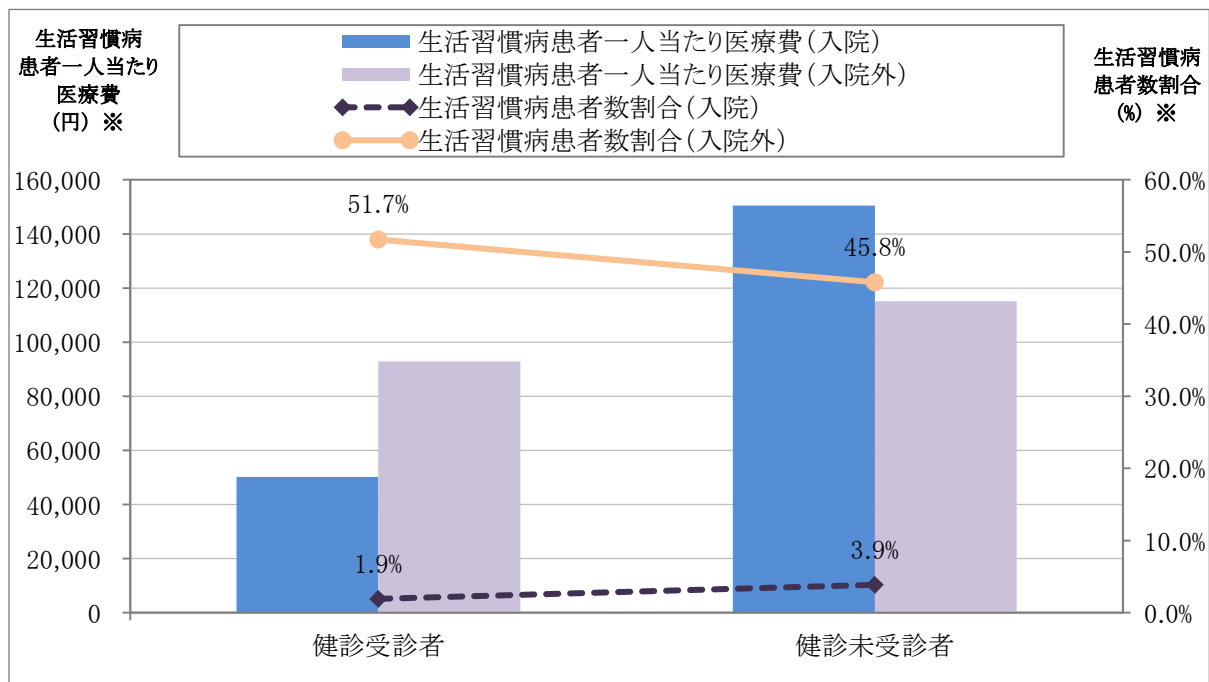
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

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

資格確認日…平成29年2月28日時点

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち投薬のあったレセプトを集計

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数



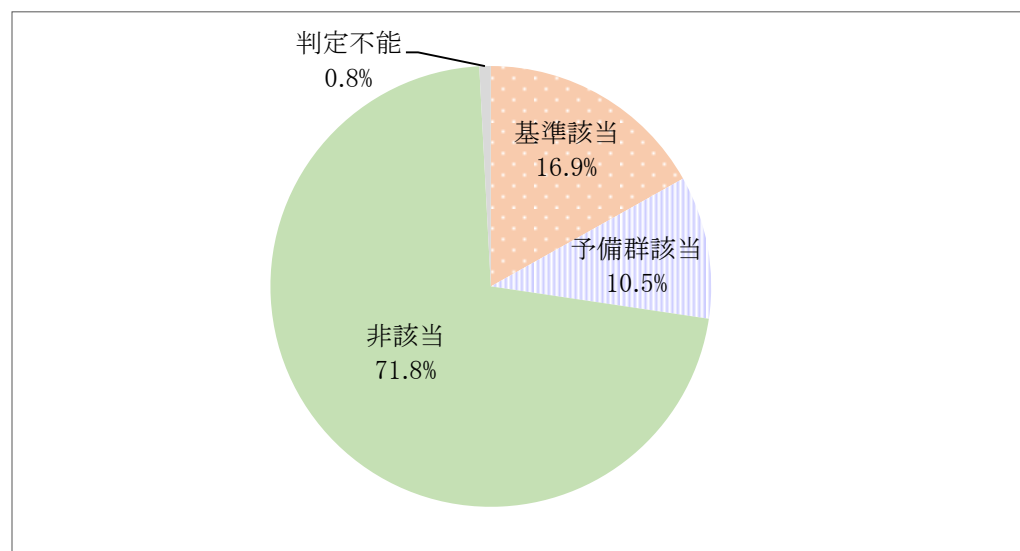
(2) 特定保健指導の効果分析

特定保健指導の効果について、平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況から分析すると、基準該当は201人で、予備群該当は125人となっています。

メタボリックシンドローム該当状況

	特定健康診査 受診者(人)	該当レベル			
		基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	1,192	201	125	856	10
割合※(%)	-	16.9%	10.5%	71.8%	0.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…平成29年2月28日時点



※メタボリックシンドローム判定基準

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

※追加リスクの基準値

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl以上

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

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

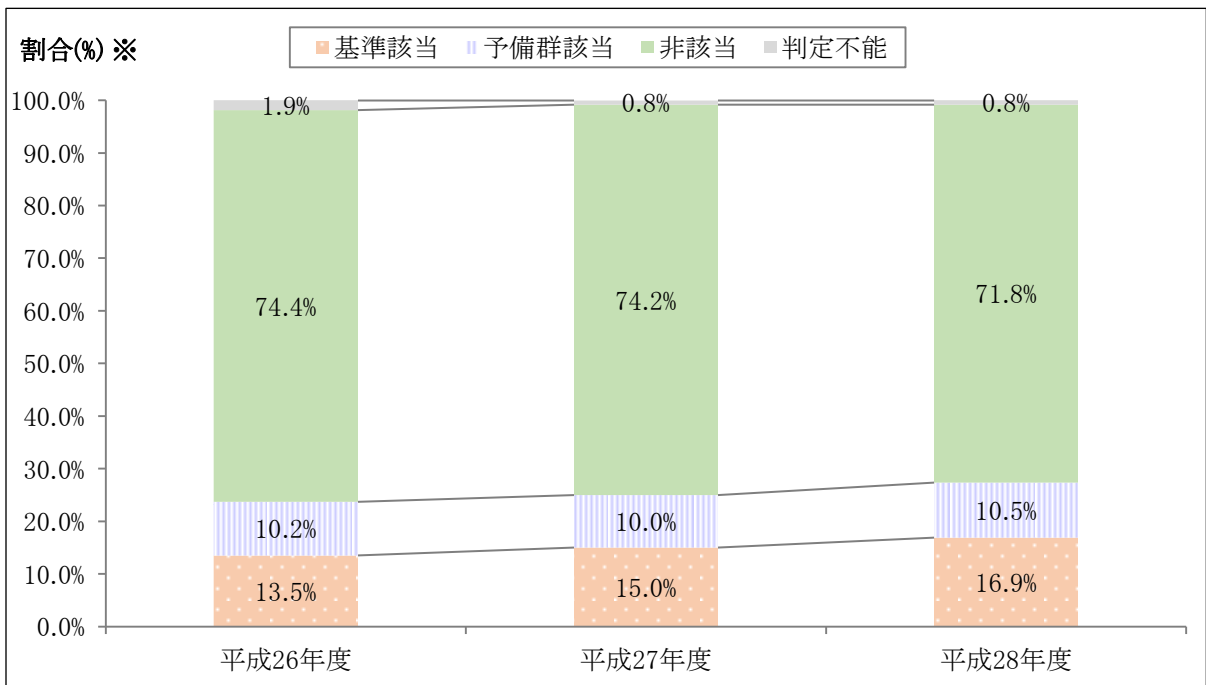
平成26年度から平成28年度における特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別にみると、平成28年度の基準該当は16.9%で、平成26年度の13.5%より上昇しており、平成28年度の予備群該当は10.5%で、平成26年度の10.2%よりやや上昇しています。

メタボリックシンドローム該当状況(年度別)

年度	健診受診者数(人)
平成26年度	1,119
平成27年度	1,289
平成28年度	1,192

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	151	13.5%	114	10.2%	833	74.4%	21	1.9%
平成27年度	193	15.0%	129	10.0%	956	74.2%	11	0.8%
平成28年度	201	16.9%	125	10.5%	856	71.8%	10	0.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)
 資格確認日…各年度2月末時点。



(3) 特定保健指導対象者の分析

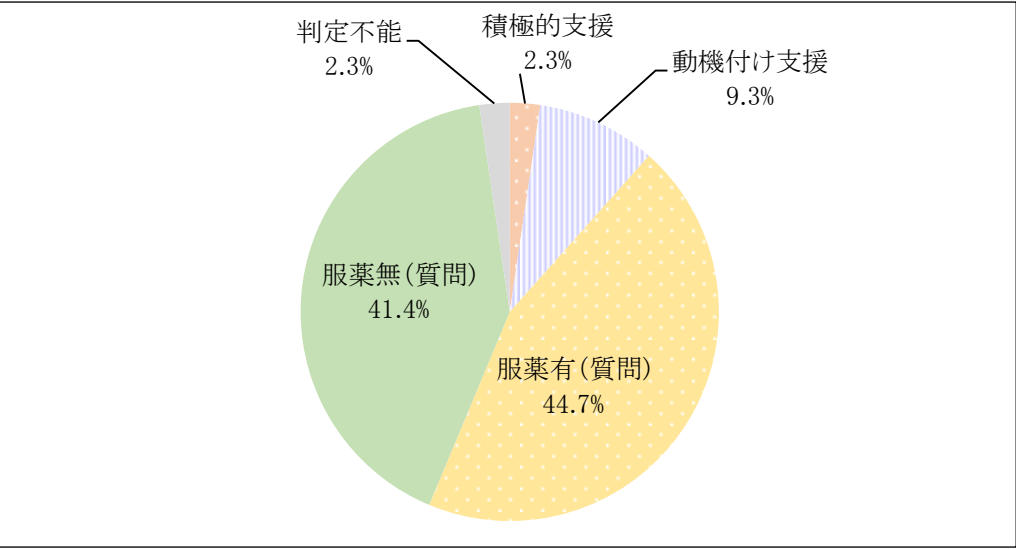
①保健指導レベル該当状況

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における保健指導レベル該当状況をみると、積極的支援対象者は28人で、動機付け支援対象者は111人となっています。

保健指導レベル該当状況

	健診 受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	1,199	139	28	111	536	496	28
割合※(%)	-	11.6%	2.3%	9.3%	44.7%	41.4%	2.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…平成29年2月28日時点



※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

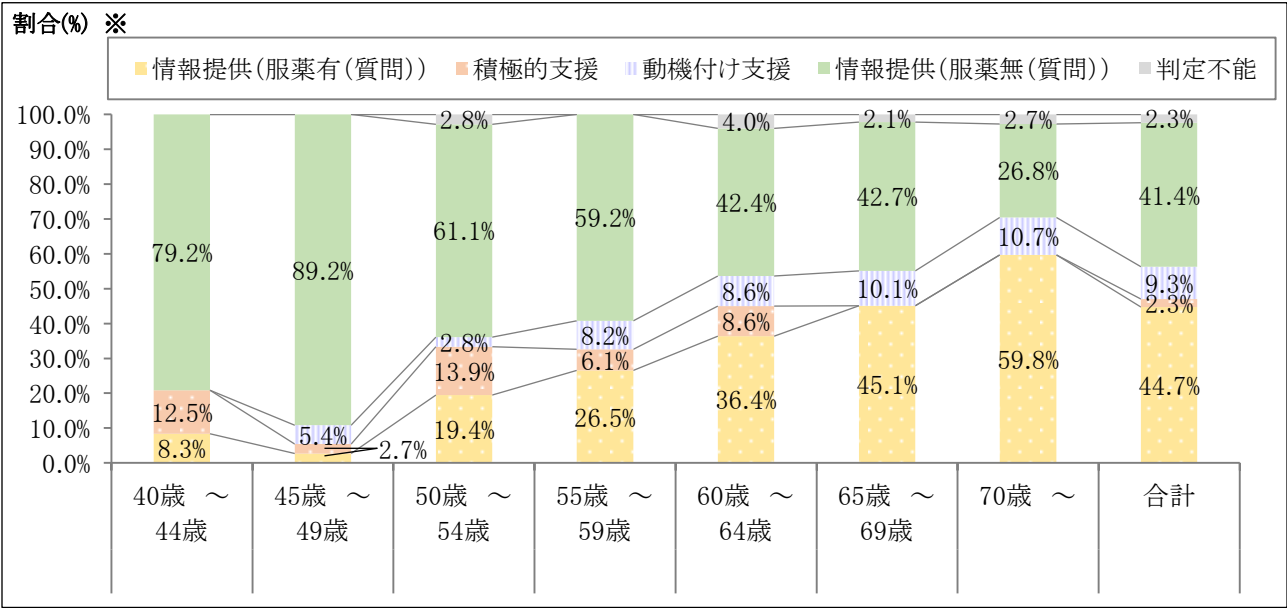
(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。
※追加リスクの基準値
①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先)
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については対象から除いている。
※65歳以上75歳未満の者については動機付け支援のみを行っている。

保健指導レベル該当状況(年齢階層別)

年齢階層	健診 受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
40歳 ～ 44歳	48	6	6	12.5%	0	0.0%
45歳 ～ 49歳	37	3	1	2.7%	2	5.4%
50歳 ～ 54歳	36	6	5	13.9%	1	2.8%
55歳 ～ 59歳	49	7	3	6.1%	4	8.2%
60歳 ～ 64歳	151	26	13	8.6%	13	8.6%
65歳 ～ 69歳	468	47	0	0.0%	47	10.1%
70歳 ～	410	44	0	0.0%	44	10.7%
合計	1,199	139	28	2.3%	111	9.3%

年齢階層	健診 受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	48	4	8.3%	38	79.2%	0	0.0%
45歳 ～ 49歳	37	1	2.7%	33	89.2%	0	0.0%
50歳 ～ 54歳	36	7	19.4%	22	61.1%	1	2.8%
55歳 ～ 59歳	49	13	26.5%	29	59.2%	0	0.0%
60歳 ～ 64歳	151	55	36.4%	64	42.4%	6	4.0%
65歳 ～ 69歳	468	211	45.1%	200	42.7%	10	2.1%
70歳 ～	410	245	59.8%	110	26.8%	11	2.7%
合計	1,199	536	44.7%	496	41.4%	28	2.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
資格確認日…平成29年2月28日時点



平成26年度から平成28年度における保健指導レベル該当状況を年度別にみると、平成28年度の積極的支援は28人で、平成26年度の35人より減少しており、平成28年度の動機付け支援は111人で、平成26年度の92人より増加しています。

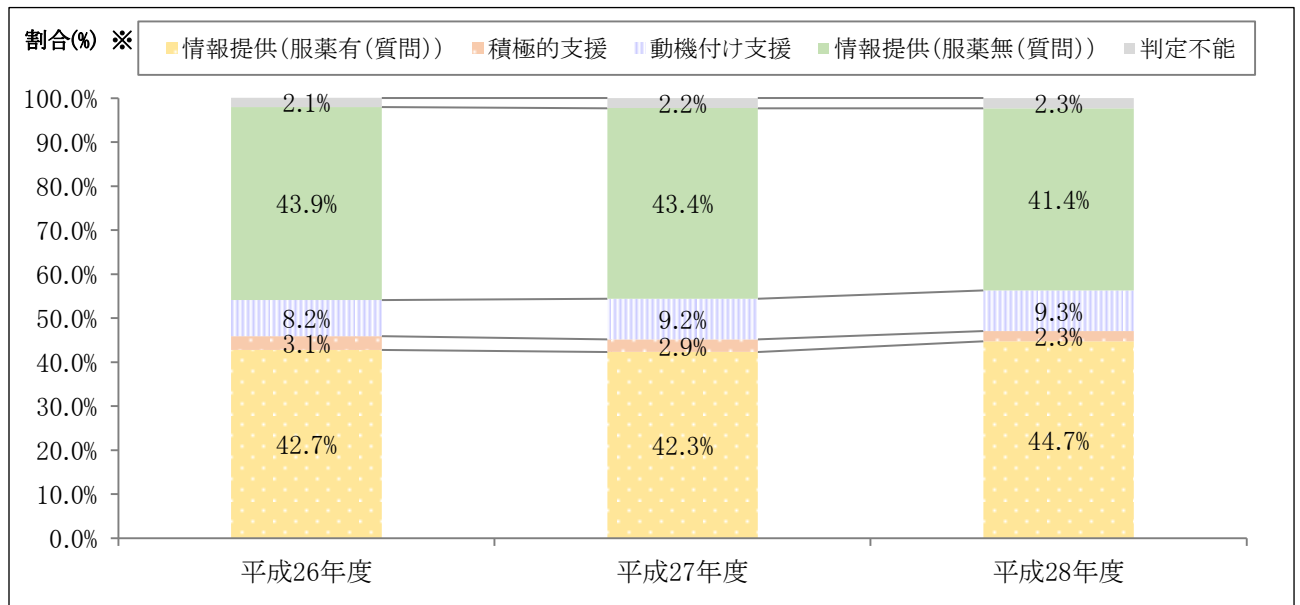
保健指導レベル該当状況(年度別)

年度	健診 受診者数(人)		特定保健指導対象者数(人)			
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	1,119	127	35	3.1%	92	8.2%
平成27年度	1,289	156	37	2.9%	119	9.2%
平成28年度	1,199	139	28	2.3%	111	9.3%

年度	健診 受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	1,119	478	42.7%	491	43.9%	23	2.1%
平成27年度	1,289	545	42.3%	559	43.4%	29	2.2%
平成28年度	1,199	536	44.7%	496	41.4%	28	2.3%

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

資格確認日…各年度2月末時点



②特定保健指導リスク因子別該当状況

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者 (139人)	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙				
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	2人	28人 20%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	4人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	3人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	0人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	1人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	5人	
	●		●			血糖＋脂質	4人	
		●	●			血圧＋脂質	5人	
	●			●		血糖＋喫煙	3人	
		●		●		血圧＋喫煙	0人	
			●	●		脂質＋喫煙	1人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	4人	111人 80%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	9人	
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	1人	
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	3人	
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	4人	
	●	●			因子数2	血糖＋血圧	16人	
	●		●			血糖＋脂質	7人	
		●	●			血圧＋脂質	11人	
	●			●		血糖＋喫煙	4人	
		●		●		血圧＋喫煙	1人	
			●	●		脂質＋喫煙	3人	
	●				因子数1	血糖	13人	
		●				血圧	22人	
			●			脂質	13人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

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

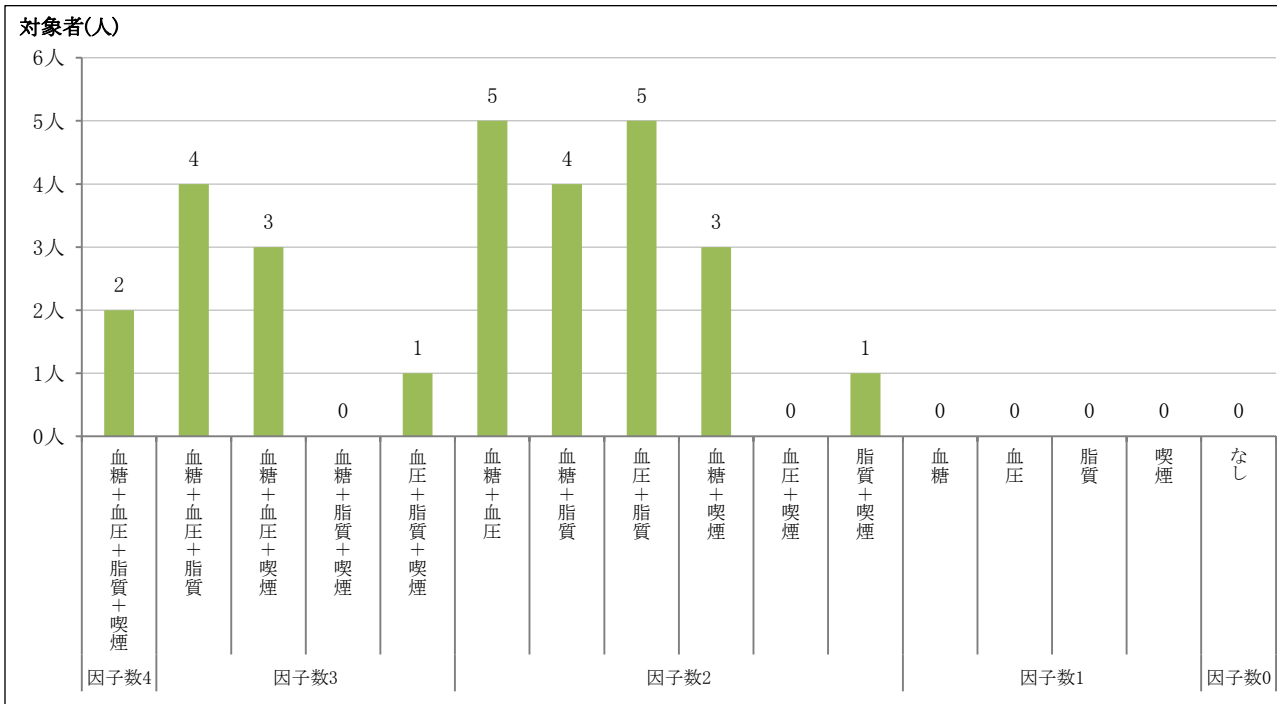
資格確認日…平成29年2月28日時点

※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

- 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

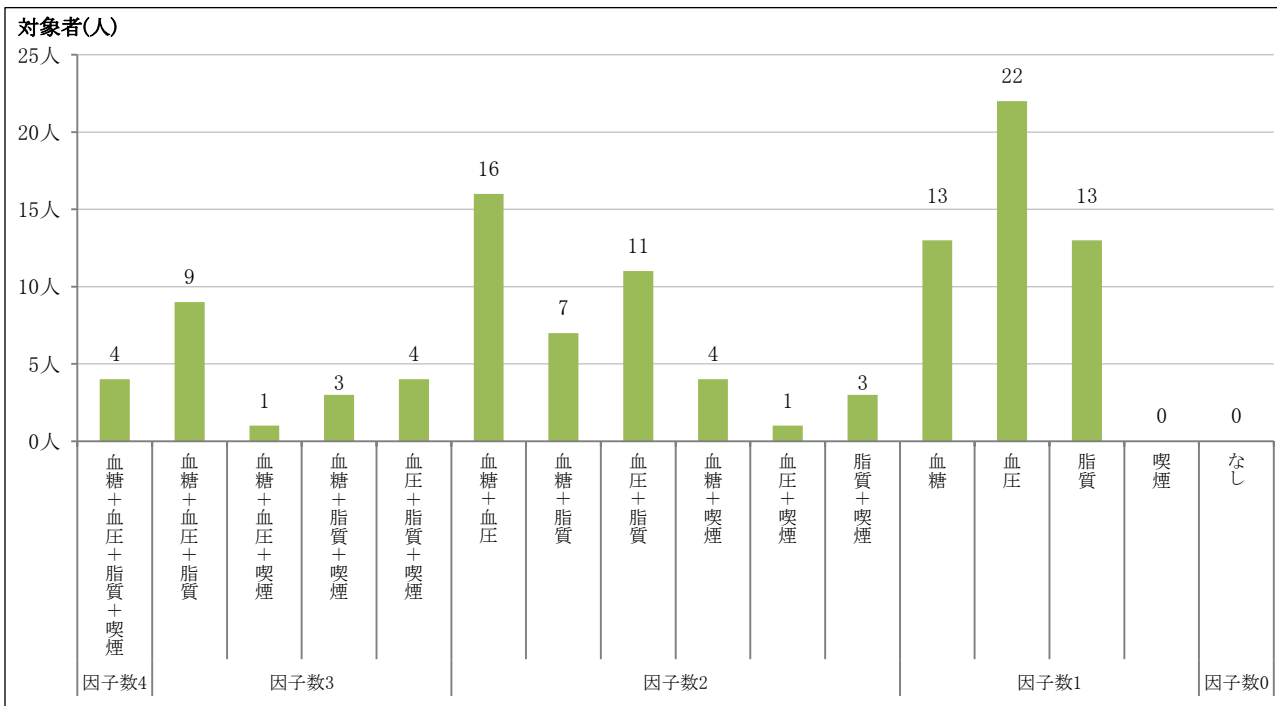
リスク因子別該当状況(積極的支援対象者)



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

資格確認日…平成29年2月28日時点

リスク因子別該当状況(動機付け支援対象者)



③特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」、情報提供の該当者を「非対象者」として比較します。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に区別します。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぎます。

生活習慣病医療費(特定保健指導対象者・非対象者別)

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	139	2,709	670,694	673,403	1	18	18
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	496	46,679	2,086,352	2,133,031	2	56	56
	情報提供 (服薬有(質問))	536	1,104,546	53,398,896	54,503,442	20	533	533

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	139	2,709	37,261	37,411
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	496	23,340	37,256	38,090
	情報提供 (服薬有(質問))	536	55,227	100,186	102,258

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3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

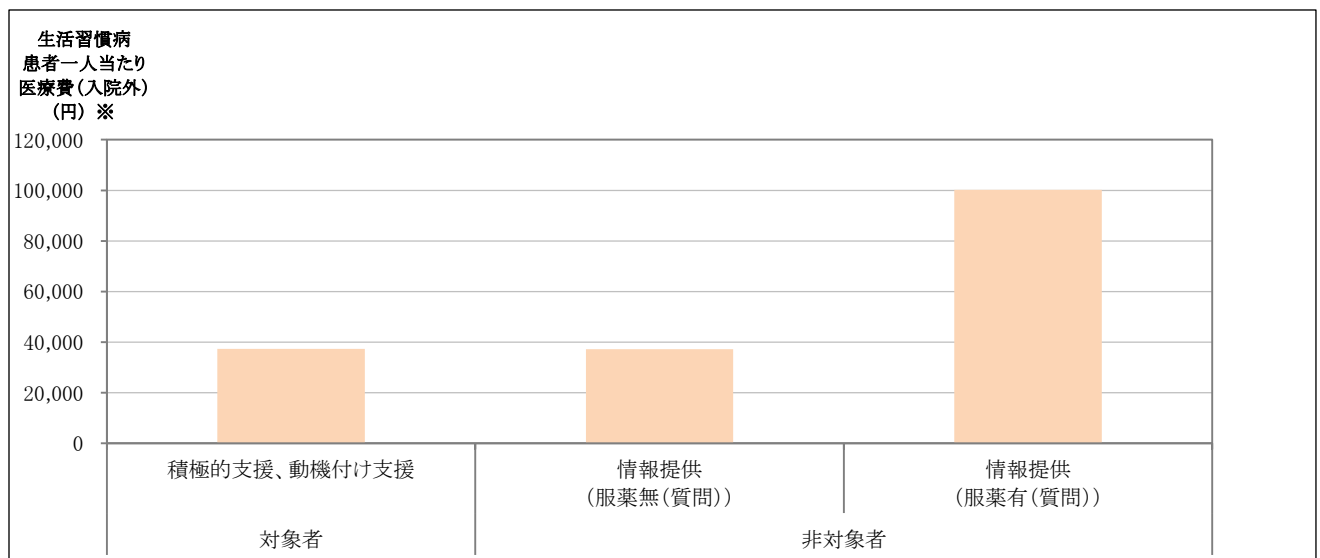
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

資格確認日…平成29年2月28日時点

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち投薬のあったレセプトを集計

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数

生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)(特定保健指導対象者・非対象者別)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

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

資格確認日…平成29年2月28日時点

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち投薬のあったレセプトを集計

5. 特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

【特定健康診査】

◆特定健康診査受診率

平成28年度の受診率は37.4%で、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達であるため、受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要があります。

※KDBより算出

◆有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見者割合が高いため、特定健康診査の結果を活用し被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供することで生活習慣病を予防していく必要があります。

※健康診査データより算出

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」が12.2%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」が25.7%、生活習慣では「改善するつもりなし」が29.8%となっています。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要です。

※健康診査データより算出

【特定保健指導】

◆特定保健指導実施率

平成28年度の実施率は19.1%で、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達であるため、実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要があります。

※KDBより算出

◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

メタボリックシンドローム基準該当割合は16.9%、予備群該当割合は10.5%、積極的支援対象者割合は2.3%で、動機付け支援対象者割合は9.3%となっています。該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導するなど、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要があります。

※健康診査データより算出

6. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

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

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成35年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の 減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

(2) 対象者数推計

① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数(人)	3,100	3,000	2,900	2,800	2,600	2,400
特定健康診査受診率(%) (目標値)	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	1,240	1,320	1,392	1,344	1,456	1,440

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み(年齢階層別)

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	1,100	1,000	950	920	900	880
	65歳～74歳	2,000	2,000	1,950	1,880	1,700	1,520
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	440	440	456	478	504	528
	65歳～74歳	800	880	936	866	952	912

②特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数(人)	118	116	112	108	100	90
特定保健指導実施率(%) (目標値)	30.0%	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	36	42	47	52	54	54

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み(支援レベル別)

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
積極的 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	16	15	14	12	10	8
	実施者数(人)	40歳～64歳	5	6	6	6	6	5
動機付け 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	37	37	36	34	33	31
		65歳～74歳	65	64	62	62	57	51
	実施者数(人)	40歳～64歳	11	13	15	16	18	19
		65歳～74歳	20	23	26	30	30	30

(3) 実施方法

① 特定健康診査の実施方法

ア. 対象者

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

イ. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等

ウ. 実施項目

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

健診項目

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

エ. 実施時期

6月から11月まで

オ. 案内方法

対象者に、受診意向調査及び受診案内を世帯ごとに発送するとともに、広報やホームページ等で周知を図ります。

②特定保健指導の実施方法

ア. 対象者

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

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

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値

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

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

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

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

※65歳以上75歳未満の者については動機付け支援のみを行っている。

イ. 実施場所

福崎町保健センター

ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施します。

保健指導の内容

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

エ. 実施時期

8月から3月まで

オ. 案内方法

対象者に対して、個別案内を通知します。

(4) 実施スケジュール

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

卷末資料

1. 用語解説集
2. 疾病分類

1. 用語解説集

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

2. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	主な疾病			
Ⅰ. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞				
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌	膀胱癌	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	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化(症)	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧(症)	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

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

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

福崎町国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画
平成30年3月

発行：福崎町

〒679-2280 兵庫県神崎郡福崎町南田原3116番地の1

TEL 0790-22-0560

FAX 0790-22-5980