

静岡県後期高齢者医療広域連合 第2期データヘルス計画

平成30年3月
静岡県後期高齢者医療広域連合

第1章 計画策定について	
1. 背景・目的	3
2. データヘルス計画の位置づけ	4
3. 計画期間	4
4. 関係者が果たすべき役割	4
第2章 現状と課題把握	
1. 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(2) 医療費等の状況	8
(3) 健康診査受診状況	9
(4) 介護保険の状況	10
(5) 主たる死因の状況	14
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)	15
(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況	15
(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容	17
①健康診査・受診勧奨事業	17
②歯科健診事業	18
③重複頻回受診者等訪問指導事業	19
④後発医薬品差額通知事業	20
⑤重症化予防指導事業(糖尿病)	21
⑥市町との連携事業の実施	22
3. 医療情報分析結果	23
(1) 基礎統計	23
①被保険者数	23
②基礎統計	24
③市区町村別医療費	25
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	31
①高額レセプトの件数及び割合	31
②市区町村別高額レセプトの件数及び割合	32
③高額レセプト発生患者の疾病傾向	34
(3) 疾病別医療費	35
①大分類による疾病別医療費統計	35
②市区町村別大分類による医療費上位5疾病	37
③中分類による疾病別医療費統計	39
④市区町村別中分類による医療費上位5疾病	41
4. 保健事業実施に係る分析結果	43
(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析	43
(2) 健康診査に係る分析	44
(3) 歯科健診に係る分析	46
①歯科健診受診状況	46

	②歯科健診受診結果	47
	③歯科健診と医療費	48
	(4)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	49
	(5)受診行動適正化に係る分析	55
	(6)後発医薬品普及率に係る分析	58
	5. 分析結果に基づく健康課題の把握	63
	(1)分析結果	63
	(2)分析結果に基づく課題とその対策	64
第3章 保健事業実施計画		
	1. 各事業の目的と概要一覧	65
	2. 全体スケジュール	67
	3. 各事業の実施内容と評価方法	68
	(1)健康診査・受診勧奨事業	68
	(2)歯科健診事業	69
	(3)オーラルフレイル対策事業	70
	(4)糖尿病性腎症重症化予防事業	71
	(5)重複頻回受診者等訪問指導事業	72
	(6)後発医薬品差額通知事業	73
	(7)市町との連携事業の実施	74
第4章 その他		
	1. データヘルス計画の見直し	75
	(1)評価	75
	(2)評価時期	75
	2. 計画の公表・周知	75
	3. 事業運営上の留意事項	76
	4. 個人情報の保護	76
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	

第1章 計画策定について

1. 背景・目的

後期高齢者医療広域連合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に基づき、「高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされている。

また、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、レセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとある。こうした背景を踏まえ、後期高齢者医療広域連合は健康・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)を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画(平成27年度)を見直すとともに、第2期データヘルス計画を策定して保健事業の実施及び評価・改善等を行う。

今後、後期高齢者が急増する中で、後期高齢者の健康を守り自立を促進するためには、生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能・認知機能の低下など、フレイルの進行を予防することが重要となる。

静岡県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)では、歯科健診・健康診査結果及びレセプト情報等を突合し、ポピュレーションアプローチに基づく「オーラルフレイル」対策(口腔に関する相談・指導等)を実施し、被保険者の主体的な健康の保持増進を図るとともに、医療費適正化等を推進する。

2. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」、国民健康保険の「保健事業実施計画」やその他関係する計画との整合性等に配慮する必要がある。

3. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、保健事業実施指針第4の5において、「健康増進計画等との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、国民健康保険と同様の実施計画期間である、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

4. 関係者が果たすべき役割

- (1) 広域連合が実施主体となり、関係市町と連携・協力して計画策定及び保健事業等を実施していく。
- (2) 医療関係者、学識経験者、静岡県国民健康保険団体連合会等から構成される保健事業支援・評価委員会の支援・評価を受け、計画の実効性を高めかつ効果的に実施していく。
- (3) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、学識経験者、他の医療保険者、静岡県、被保険者から構成される静岡県後期高齢者医療懇談会において広く意見を求めるとともに、上記関係団体と健康・医療情報の分析結果を共有し、保健事業の連携等に努め、被保険者の主体的な健康の保持増進を図っていく。

第2章 現状と課題把握

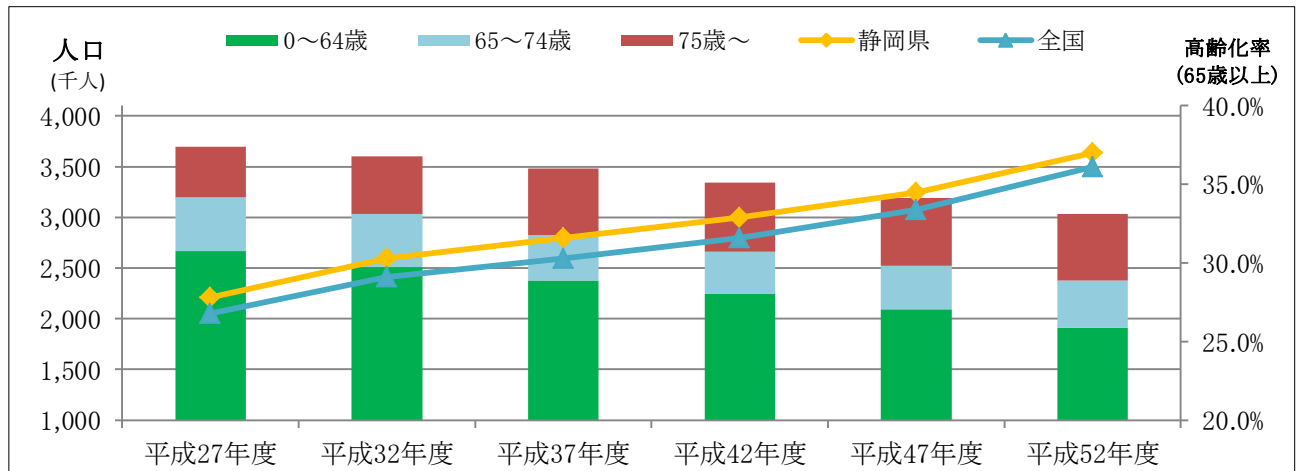
1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

人口と高齢化率の推移を示す。高齢化率は、全国平均よりやや高く推移する予測となっている。

静岡県の人人口と高齢化率の推移

区分	人口			高齢化率			
	総人口 (千人)	65歳以上 (千人)	75歳以上 (千人)	静岡県		全国	
				65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
平成27年度	3,696	1,027	497	27.80%	13.50%	26.80%	13.00%
平成32年度	3,601	1,090	567	30.30%	15.80%	29.10%	15.10%
平成37年度	3,480	1,101	655	31.60%	18.80%	30.30%	18.10%
平成42年度	3,343	1,100	683	32.90%	20.40%	31.60%	19.50%
平成47年度	3,193	1,103	671	34.50%	21.00%	33.40%	20.00%
平成52年度	3,035	1,123	657	37.00%	21.60%	36.10%	20.70%



出典: 国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別人口推計(平成25年3月推計)」

静岡県の平成28年度における、65歳以上の人口構成を男女・年齢階層別に示す。

男女・年齢階層別 高齢者人口構成概要(平成28年度)

年齢階層	男性				女性			
	静岡県		国		静岡県		国	
	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)
65歳~69歳	120,955	31.4	3,882,977	31.4	128,939	25.6	4,246,615	25.5
70歳~74歳	99,279	25.8	3,195,800	25.8	111,362	22.1	3,705,510	22.2
75歳~79歳	78,330	20.3	2,562,841	20.7	99,739	19.8	3,334,194	20.0
80歳~84歳	53,410	13.9	1,681,846	13.6	80,042	15.9	2,629,021	15.8
85歳~89歳	23,402	6.1	740,908	6.0	51,535	10.2	1,682,669	10.1
90歳~94歳	7,700	2.0	240,884	1.9	23,968	4.8	777,754	4.7
95歳~99歳	1,799	0.5	55,546	0.4	7,380	1.5	240,434	1.4
100歳~	177	0.0	5,834	0.0	1,019	0.2	37,933	0.2
合計	385,052		12,366,636		503,984		16,654,130	

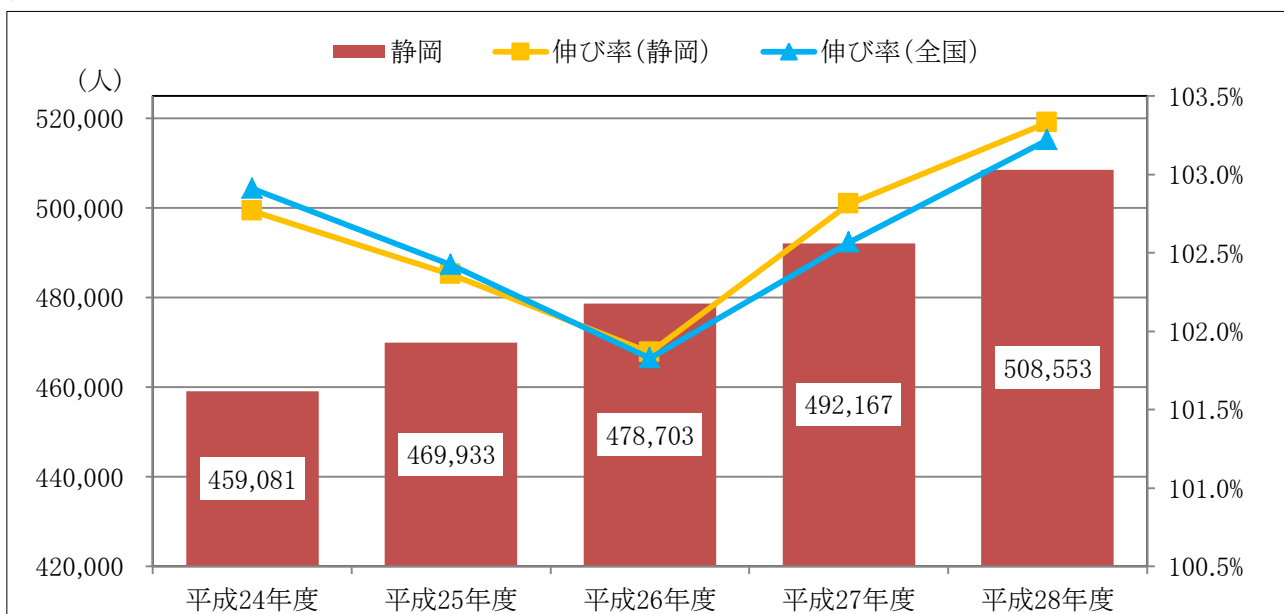
出典: 国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

静岡県 averages number of insured persons and coverage rate.

Average Number of Insured Persons

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(全国)	14,904,992	15,266,362	15,545,307	15,944,315	16,457,826
被保険者数(静岡)	459,081	469,933	478,703	492,167	508,553
伸び率(全国)	102.91%	102.42%	101.83%	102.57%	103.22%
伸び率(静岡)	102.77%	102.36%	101.87%	102.81%	103.33%

Trend of Insured Persons in Shizuoka Prefecture



Source: Ministry of Health, Labour and Welfare, "Report on Medical Services for the Elderly (Annual Report) (Monthly Report)"

静岡県の平均寿命と健康寿命を示す。

静岡県の平均寿命の推移

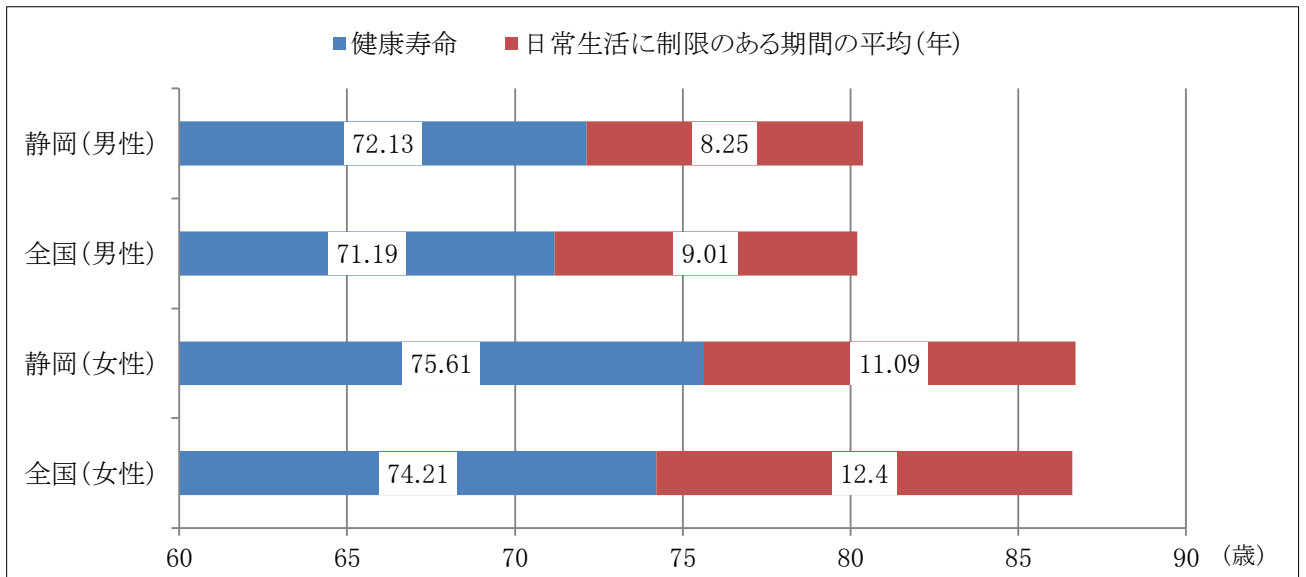
		昭和45年	昭和55年	平成2年	平成12年	平成22年		(参考) 平成28年
		平均寿命	平均寿命	平均寿命	平均寿命	平均寿命	順位	平均寿命
男性	全国	69.84	73.57	76.04	77.71	79.59	…	80.75
	静岡	70.31	74.10	76.58	78.15	79.95	10	…
女性	全国	75.23	79.00	82.07	84.62	86.35	…	86.99
	静岡	75.88	79.62	82.47	84.95	86.22	32	…

出典：厚生労働省「第22回生命表」

静岡県の健康寿命(平成25年)は、男性が全国第3位、女性が第2位となっている。平成22年に比べ、健康寿命が延びている。

	健康寿命				日常生活に制限のある期間の平均(年)			
	男性		女性		男性		女性	
	平成22年	平成25年	平成22年	平成25年	平成22年	平成25年	平成22年	平成25年
全国	70.42	71.19	73.62	74.21	9.22	9.01	12.77	12.40
静岡	71.68	72.13	75.32	75.61	8.35	8.25	10.90	11.09

静岡県の健康寿命(平成25年)



出典：厚生労働省「平成22年及び25年の都道府県別健康寿命」

(2) 医療費等の状況

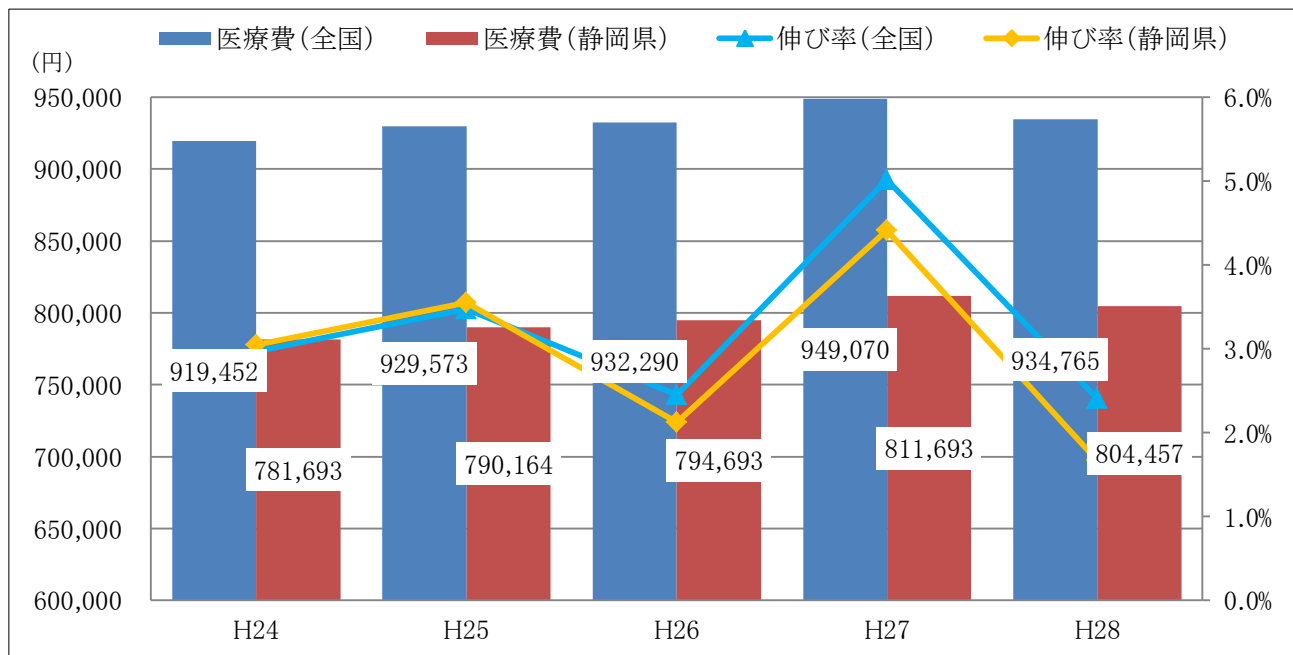
広域連合の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

静岡県の被保険者一人当たり医療費と伸び率を示す。

被保険者一人当たり医療費と伸び率

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医療費(全国)	919,452	929,573	932,290	949,070	934,765
医療費(静岡県)	781,693	790,164	794,693	811,693	804,457
伸び率(全国)	3.0%	3.5%	2.5%	5.0%	2.4%
伸び率(静岡県)	3.0%	3.6%	2.1%	4.4%	1.7%

被保険者一人当たり医療費の推移



出典：厚生労働省「後期高齢者医療事業報告(年報)(月報)」

(3) 健康診査受診状況

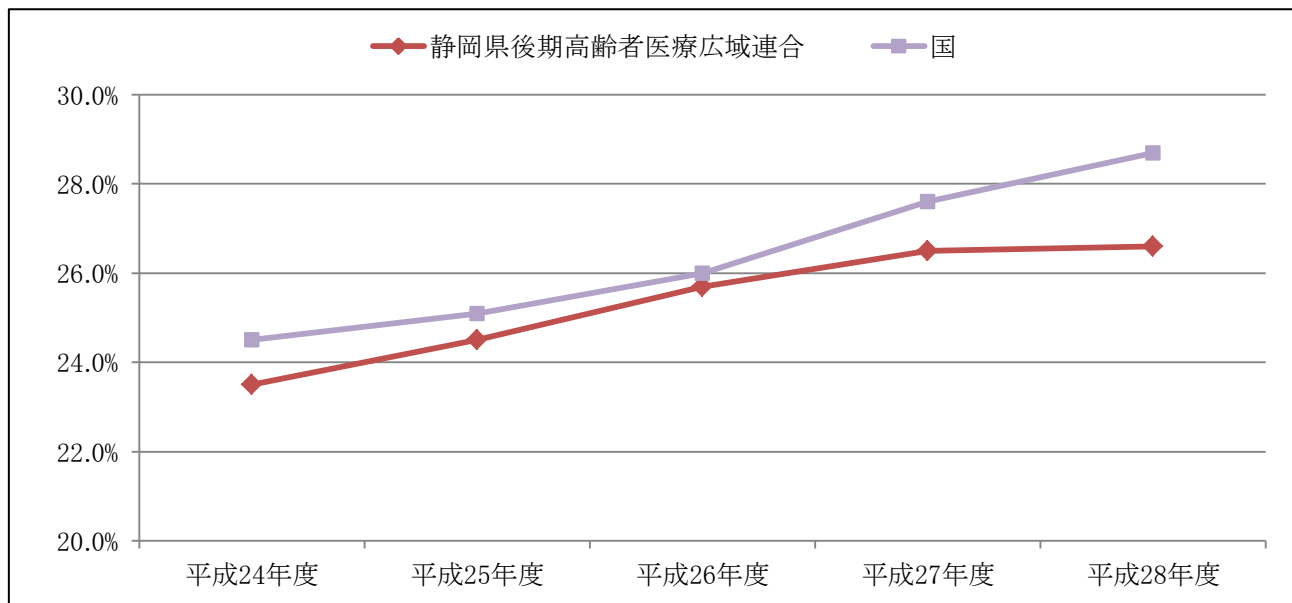
広域連合の平成24年度から平成28年度における、健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の健康診査受診率26.6%は平成24年度23.5%より3.1ポイント上昇している。

年度別 健康診査受診率

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
静岡県後期高齢者医療広域連合	23.5%	24.5%	25.7%	26.5%	26.6%
国	24.5%	25.1%	26.0%	27.6%	28.7%

※受診率 = 受診者数 / 被保険者数

年度別 健康診査受診率



(4) 介護保険の状況

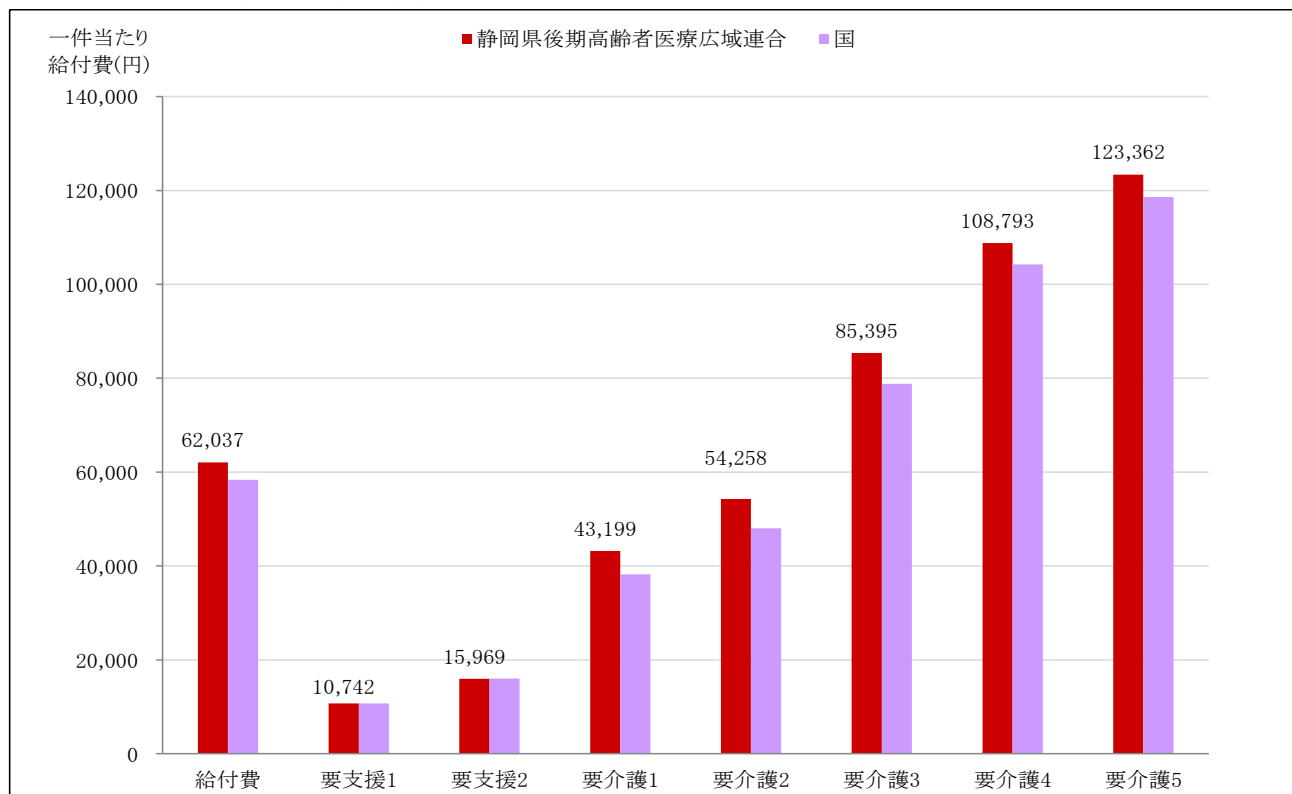
広域連合の平成28年度における、認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	静岡県後期高齢者医療広域連合	国
認定率	10.6%	21.2%
認定者数(人)	97,054	6,034,085
一件当たり給付費(円)		
給付費	62,037	58,349
要支援1	10,742	10,730
要支援2	15,969	15,996
要介護1	43,199	38,200
要介護2	54,258	48,047
要介護3	85,395	78,791
要介護4	108,793	104,264
要介護5	123,362	118,599

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

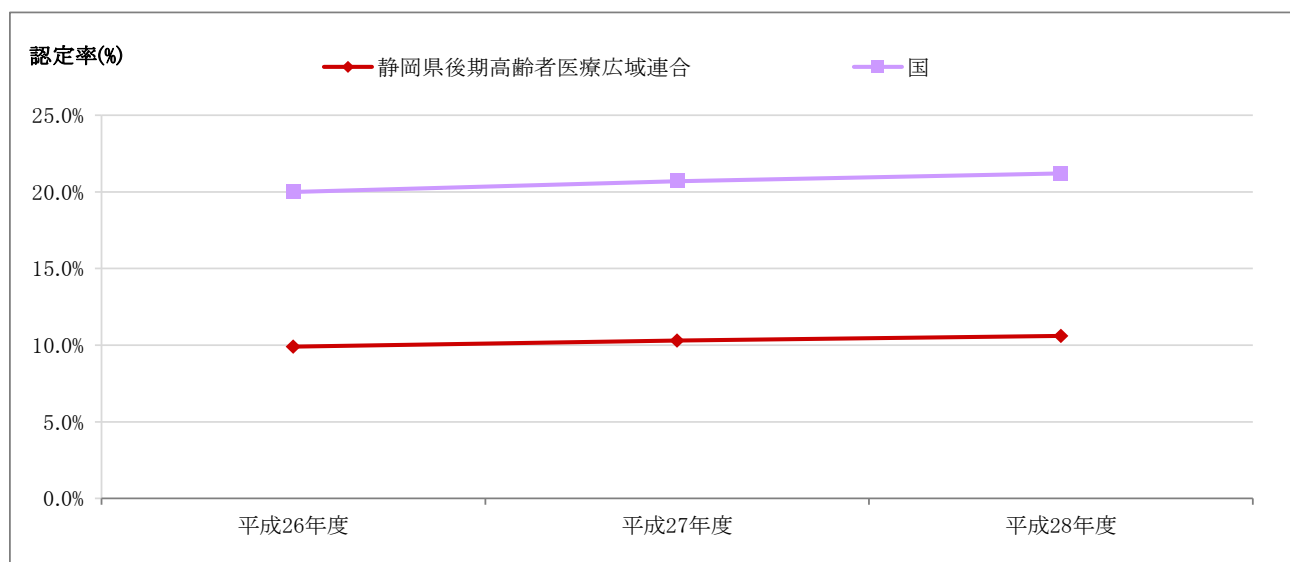
平成26年度から平成28年度における、認定率及び認定者数を年度別に示す。平成28年度認定率10.6%は平成26年度9.9%より0.7ポイント上昇、平成28年度の認定者数97,054人は平成26年度92,964人より4,090人増加している。

年度別 認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)
静岡県後期高齢者医療広域連合	平成26年度	9.9%	92,964
	平成27年度	10.3%	95,468
	平成28年度	10.6%	97,054
国	平成26年度	20.0%	5,324,880
	平成27年度	20.7%	5,751,982
	平成28年度	21.2%	6,034,085

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

広域連合の平成28年度における、認定者の疾病別有病率を以下に示す。疾病別の有病者数を合計すると283,449人となり、認定者は平均2.9疾病を有していることがわかる。

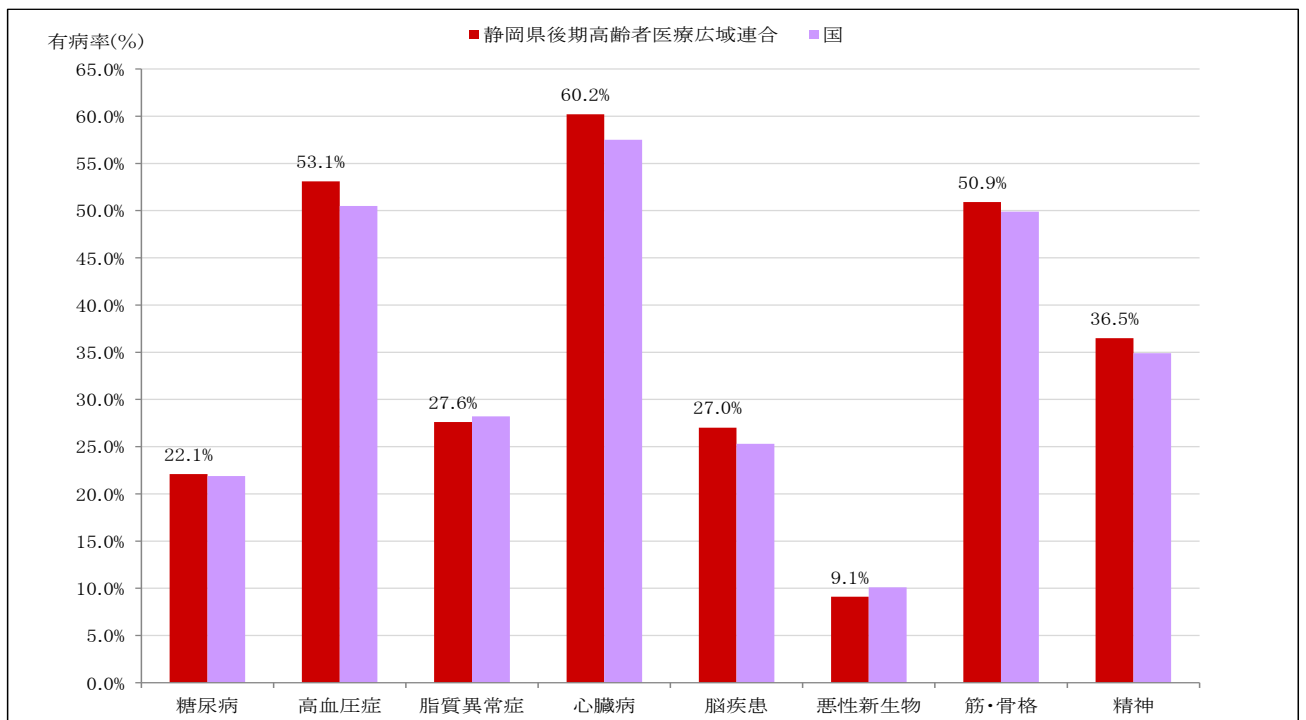
認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

区分	静岡県後期高齢者医療広域連合	順位	国	順位
認定者数(人)	97,054		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	21,829	1,343,240	7
	有病率	22.1%	21.9%	7
高血圧症	実人数(人)	52,520	3,085,109	2
	有病率	53.1%	50.5%	2
脂質異常症	実人数(人)	27,559	1,733,323	5
	有病率	27.6%	28.2%	5
心臓病	実人数(人)	59,473	3,511,354	1
	有病率	60.2%	57.5%	1
脳疾患	実人数(人)	26,534	1,530,506	6
	有病率	27.0%	25.3%	6
悪性新生物	実人数(人)	9,014	629,053	8
	有病率	9.1%	10.1%	8
筋・骨格	実人数(人)	50,328	3,051,816	3
	有病率	50.9%	49.9%	3
精神	実人数(人)	36,192	2,141,880	4
	有病率	36.5%	34.9%	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」

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」

広域連合の平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示す。平成28年度の認定者が有している平均疾病数2.9疾病は平成26年度2.9疾病からほぼ横ばいである。

年度別 認定者の疾病別有病状況

※各項目毎に上位5疾病を

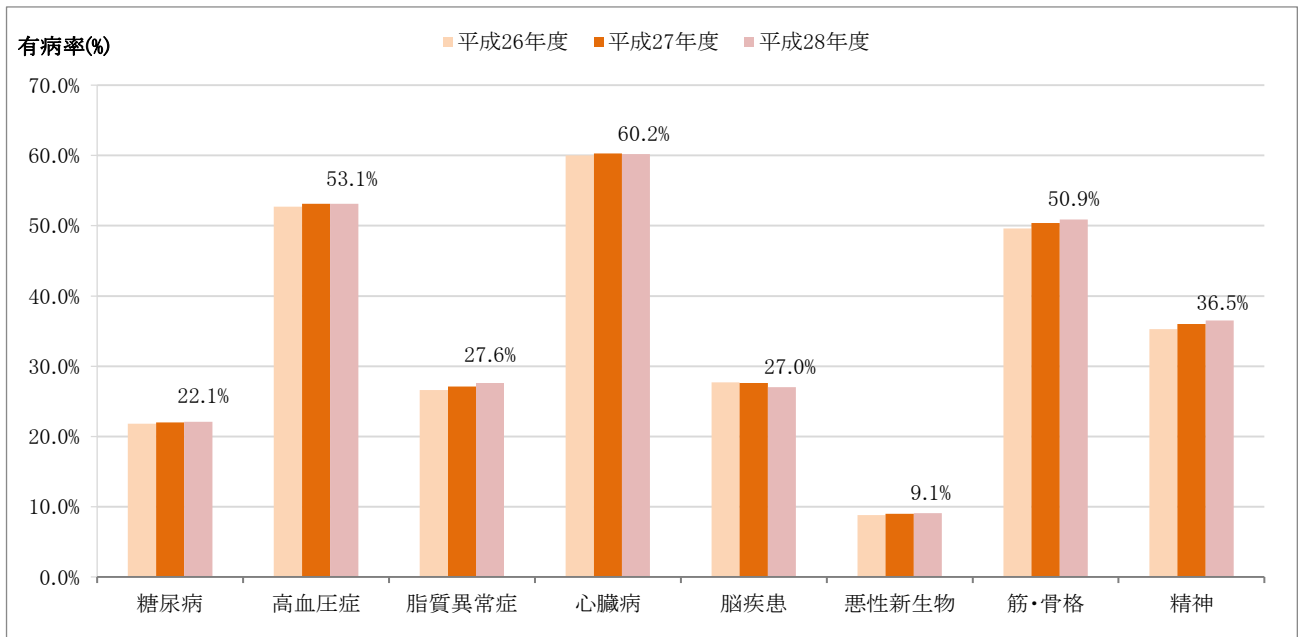
網掛け

表示する。

区分	静岡県後期高齢者医療広域連合					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	
認定者数(人)	92,964		95,468		97,054		5,324,880	5,751,982	6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	20,551	7	21,310	7	21,829	7	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率(%)	21.8%		22.0%		22.1%		20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数(人)	49,668	2	51,457	2	52,520	2	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率(%)	52.7%		53.1%		53.1%		47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数(人)	25,254	6	26,438	6	27,559	5	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率(%)	26.6%		27.1%		27.6%		25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数(人)	56,428	1	58,337	1	59,473	1	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率(%)	60.0%		60.3%		60.2%		54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数(人)	26,159	5	26,442	5	26,534	6	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率(%)	27.7%		27.6%		27.0%		25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数(人)	8,254	8	8,787	8	9,014	8	493,808	569,967	629,053
	有病率(%)	8.8%		9.0%		9.1%		9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数(人)	46,746	3	48,880	3	50,328	3	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率(%)	49.6%		50.4%		50.9%		47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数(人)	33,257	4	34,983	4	36,192	4	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率(%)	35.3%		36.0%		36.5%		32.2%	33.8%	34.9%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 認定者の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

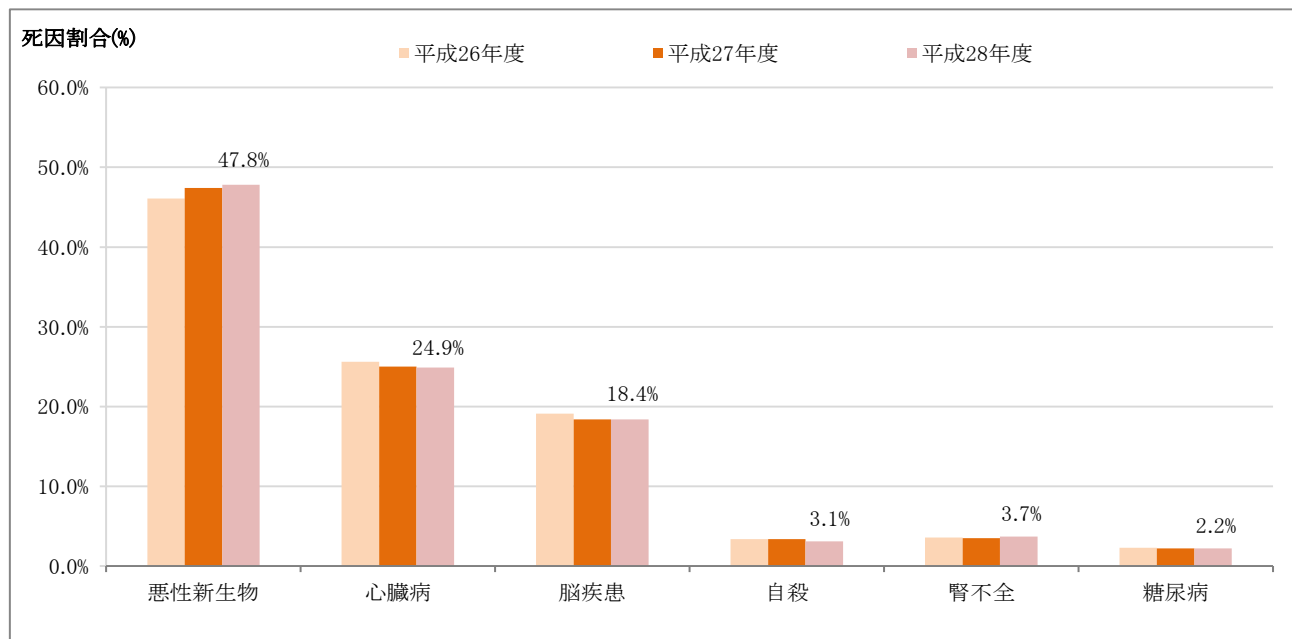
広域連合の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数10,487人は平成26年度10,269人より218人増加、心臓病を死因とする人数5,472人は平成26年度5,697人より225人減少。また、脳疾患を死因とする人数4,036人は平成26年度4,258人より222人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	静岡県後期高齢者医療広域連合						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			
悪性新生物	10,269	10,511	10,487	46.1%	47.4%	47.8%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	5,697	5,547	5,472	25.6%	25.0%	24.9%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	4,258	4,082	4,036	19.1%	18.4%	18.4%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	751	759	674	3.4%	3.4%	3.1%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	801	779	803	3.6%	3.5%	3.7%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	508	479	485	2.3%	2.2%	2.2%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	22,284	22,157	21,957						

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示す。

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

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度から平成29年度	健康診査・受診勧奨事業	受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者を対象とし健診を実施する。 ・健診未受診者への受診勧奨を行う。 ・健診、医療、介護情報の突合を行い、健診受診後のフォロー(保健指導等)を行う。
平成27年度から平成29年度	歯科健診事業	歯、歯肉の状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防	<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託による、歯科健診を実施する。
平成27年度から平成29年度	重複頻回受診者等訪問指導事業	適正受診指導	<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。
平成27年度から平成29年度	後発医薬品の利用促進事業	被保険者の負担軽減と、医療費適正化の推進に資する	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品に切り替えた場合に見込まれる負担軽減額などの通知を行う。
平成27年度から平成29年度	重症化予防指導事業(糖尿病)	糖尿病の重症化(腎不全発症等)予防、受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・健診データ等活用による個別指導の実施。 ・外部委託等の検討。
平成27年度から平成29年度	市町との連携事業の実施	市町への補助事業(後期高齢者医療制度特別対策補助金)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の各事業担当、保健師による連携体制構築の検討。 ・情報提供による連携の検討。

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		達成状況(平成28年時点)	評価
	平成28年度	平成29年度		
健康診査未受診者を特定し、受診勧奨を行った。 健康診査受診後に保健指導等を行った。	受診率 28%	受診率 30%	受診率 26.58%	3
4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象に 受診券を発送した。受診希望者は、歯科医院に おいて、問診、口腔内健診、口腔機能評価等の 歯科健診を受診した。 また、健診結果をもとに健診後指導を行った。	受診率 10%	受診率 11%	受診率 15.38%	5
対象者に対して適切な保健指導を行った。 指導後に医療機関への受診行動が適正化されて いるか確認した。	訪問指導実 施者数 180人	訪問指導実 施者数 200人	訪問指導実施者数 195人	5
全市町へ照会し、実施可の市町の被保険者に対 し、年3回対象者を抽出し通知した。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果 を考慮し、継続を検討した。	20市町	35市町	26市町が実施	5
事業は未実施であったが、実施に向けて外部委 託の検討及び市町との調整を行った。	実施者 30人	実施者 50人	実施者 0人	1
健診未受診者への健康診査受診勧奨、訪問相談 を行った市町に対し、事業助成を行った。	1市町	3市町	2市町	5

(2) 第1期データヘルス計画の各事業実施内容

第1期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下の通りである。

①健康診査・受診勧奨事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見

【事業概要】・被保険者を対象とし健診を実施する。
・健診未受診者への受診勧奨を行う。
・健診、医療、介護情報の突合を行い、健診受診後のフォロー（保健指導等）を行う。

【実施内容】健康診査未受診者を特定し、受診勧奨を行った。
健康診査受診後に保健指導等を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率(%)	25%	28%	30%

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率(%)	26.53%	26.58%	—

【考察】平成28年度の受診率は26.58%であり、平成27年度から0.05ポイント上昇しているが、平成28年度は目標値28%を下回っている。その理由は、「受診率」＝受診者数／被保険者数としているが、被保険者数に対する受診除外者数（施設入所者等）の占める割合が、平成27年度から0.17ポイント上昇しているためである。しかし受診者数をみると、平成27年度は128,894人、平成28年度は133,253人と増加していることから、今後は目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

②歯科健診事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】歯、歯肉の状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防

【事業概要】外部委託による、歯科健診を実施する。

【実施内容】4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象に受診券を発送した。受診希望者は、歯科医院において、問診、口腔内健診、口腔機能評価等の歯科健診を受診した。また、健診結果をもとに健診後指導を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率(%)	—	10%	11%

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
受診率(%)	—	15.38%	—

【考察】平成28年度の受診率は15.38%であり、目標を達成している。今後も、当初設定した受診率よりも高く推移すると見込まれるため、結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

③重複頻回受診者等訪問指導事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】適正受診指導

【事業概要】外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。

【実施内容】対象者に対して適切な保健指導を行った。
指導後に適正な受診がされているか確認した。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問指導実施者数	150人	180人	200人

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問指導実施者数	159人	195人	—

【考察】平成28年度の訪問指導実施者数は平成27年度から36人増加して195人であり、目標を達成している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

④後発医薬品差額通知事業

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】後発医薬品の普及率向上

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

【実施内容】全市町へ照会し、実施可の市町の被保険者に対し、年3回対象者を抽出し通知した。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通知市町数	15市町	20市町	35市町

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通知市町数	22市町	26市町	—

【考察】平成28年度の通知市町数は平成27年度から4市町増加して26市町であり、目標を達成している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

⑤重症化予防指導事業(糖尿病)

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】糖尿病の重症化(腎不全発症等)予防、受診勧奨

【事業概要】・健診データ等活用による個別指導の実施
・外部委託等の検討

【実施内容】事業は未実施であったが、実施に向けて外部委託の検討及び市町との調整を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施者(人)	—	30人以上	50人以上

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施者(人)	—	0人	—

【考察】事業は未実施であったが、実施に向けて外部委託の検討及び市町との調整を行った。事業への取り組みを検討している市町と調整し、実施内容等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

⑥市町との連携事業の実施

【実施年度】平成27年度から平成29年度

【事業目的】市町への補助事業(後期高齢者医療制度特別対策補助金)

【事業概要】市町の各事業担当、保健師による連携体制構築の検討。
情報提供による連携の検討。

【実施内容】後期高齢者健康診査受診勧奨、健診未受診者への訪問相談を行った市町に対し、補助事業を行った。

【目標値】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施市町数	—	1市町	3市町

【達成状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施市町数	—	2市町	—

【考察】平成28年度の実施市町数は2市町であり、目標を達成している。結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討する。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、広域連合における平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。

①被保険者数

平成27年度から平成28年度における、被保険者数を年度・市区町村別に示す。
年度・市区町村別 被保険者数

	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	96,697	100,212
2	浜松市	102,343	105,556
3	沼津市	26,934	27,860
4	熱海市	8,225	8,553
5	三島市	13,714	14,319
6	富士宮市	16,641	17,368
7	伊東市	12,707	13,322
8	島田市	14,968	15,242
9	富士市	30,305	31,685
10	磐田市	20,846	21,486
11	焼津市	18,373	19,070
12	掛川市	14,735	15,017
13	藤枝市	19,025	19,778
14	御殿場市	9,504	9,920
15	袋井市	9,101	9,275
16	下田市	4,426	4,552
17	裾野市	5,558	5,805
18	湖西市	7,184	7,406
19	伊豆市	6,039	6,126
20	御前崎市	4,508	4,546
21	菊川市	5,973	6,068
22	伊豆の国市	6,949	7,207
23	牧之原市	7,093	7,141
24	東伊豆町	2,401	2,491
25	河津町	1,550	1,570
26	南伊豆町	1,909	1,912
27	松崎町	1,653	1,672
28	西伊豆町	2,220	2,224
29	函南町	4,852	5,123
30	清水町	3,720	3,889
31	長泉町	4,262	4,468
32	小山町	2,647	2,700
33	吉田町	3,320	3,425
34	川根本町	2,190	2,168
35	森町	3,355	3,334
	広域連合全体	495,929	512,488

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

②基礎統計

平成27年度から平成28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する。平成28年度を平成27年度と比較すると、1か月平均の被保険者数512,488人は、平成27年度495,929人より16,559人増加しており、医療費3,673億5,721万円は平成27年度3,620億247万円より53億5,474万円増加している。また、1か月平均の患者数419,888人は、平成27年度406,689人より13,199人増加している。

年度別 基礎統計

		平成27年度	平成28年度
A	1か月平均の被保険者数(人)	495,929	512,488
B	レセプト件数(件)	入院外	7,678,522
		入院	297,712
		調剤	5,286,932
		合計	13,263,166
C	医療費(円) ※	362,002,465,580	367,357,212,340
D	1か月平均の患者数(人) ※	406,689	419,888
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	729,948	716,811
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	27,294	26,750
D/A	有病率(%)	82.0%	81.9%

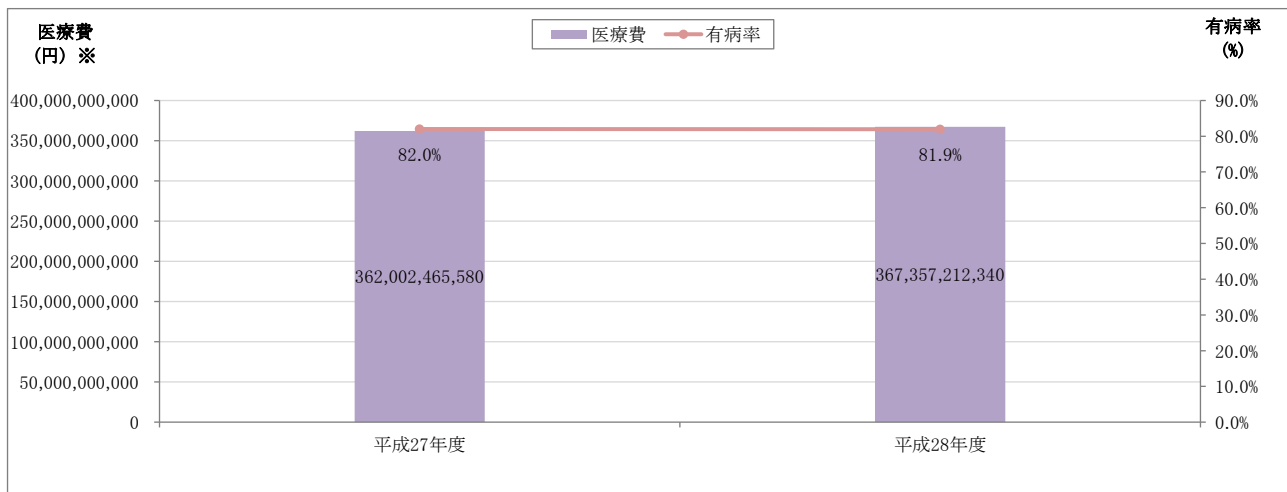
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※1か月平均の患者数…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。

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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

③市区町村別医療費

平成27年度から平成28年度における、医療費を年度・市区町村別に示す。

年度・市区町村別 医療費

単位：円

	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	71,260,919,970	73,128,917,990
2	浜松市	75,679,537,500	77,028,203,640
3	沼津市	19,682,259,240	19,798,921,600
4	熱海市	5,511,254,200	5,802,619,420
5	三島市	10,408,348,000	10,601,952,210
6	富士宮市	12,492,435,750	12,812,769,120
7	伊東市	8,446,197,980	8,467,316,220
8	島田市	9,987,599,370	10,076,384,810
9	富士市	22,592,744,690	23,297,115,700
10	磐田市	14,860,367,410	15,243,166,920
11	焼津市	14,476,942,070	14,386,755,610
12	掛川市	10,767,676,870	10,762,672,440
13	藤枝市	13,295,061,950	13,630,538,470
14	御殿場市	6,664,565,090	6,293,214,120
15	袋井市	6,794,169,480	6,609,932,170
16	下田市	3,369,235,890	3,406,775,420
17	裾野市	4,318,305,590	4,295,254,060
18	湖西市	4,285,358,560	4,297,005,280
19	伊豆市	4,388,630,930	4,440,447,480
20	御前崎市	3,341,333,030	3,349,248,590
21	菊川市	4,195,272,790	4,131,120,630
22	伊豆の国市	5,382,366,420	5,486,399,610
23	牧之原市	4,959,440,490	4,870,153,950
24	東伊豆町	1,801,476,170	1,796,022,610
25	河津町	1,164,612,570	1,114,596,840
26	南伊豆町	1,291,664,670	1,315,587,980
27	松崎町	1,183,937,570	1,156,993,370
28	西伊豆町	1,688,406,050	1,644,466,600
29	函南町	3,536,503,790	3,686,188,900
30	清水町	2,805,731,430	2,980,816,370
31	長泉町	3,313,491,520	3,468,828,830
32	小山町	1,735,346,750	1,730,187,220
33	吉田町	2,443,687,770	2,392,065,950
34	川根本町	1,313,837,220	1,307,455,680
35	森町	2,563,746,800	2,547,116,530
広域連合全体		362,002,465,580	367,357,212,340

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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

被保険者一人当たりの医療費を年度・市区町村別に示す。

年度・市区町村別 被保険者一人当たりの医療費 単位：円

	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	736,951	729,742
2	浜松市	739,468	729,737
3	沼津市	730,752	710,647
4	熱海市	670,048	678,438
5	三島市	758,967	740,403
6	富士宮市	750,687	737,723
7	伊東市	664,689	635,601
8	島田市	667,256	661,111
9	富士市	745,502	735,271
10	磐田市	712,870	709,433
11	焼津市	787,957	754,418
12	掛川市	730,734	716,691
13	藤枝市	698,839	689,171
14	御殿場市	701,250	634,413
15	袋井市	746,496	712,687
16	下田市	761,166	748,495
17	裾野市	777,000	739,923
18	湖西市	596,494	580,226
19	伊豆市	726,665	724,843
20	御前崎市	741,228	736,746
21	菊川市	702,343	680,776
22	伊豆の国市	774,553	761,260
23	牧之原市	699,186	682,015
24	東伊豆町	750,302	721,053
25	河津町	751,605	710,123
26	南伊豆町	676,648	688,069
27	松崎町	716,200	692,085
28	西伊豆町	760,486	739,529
29	函南町	728,825	719,596
30	清水町	754,296	766,392
31	長泉町	777,374	776,372
32	小山町	655,673	640,869
33	吉田町	736,014	698,481
34	川根本町	599,949	603,024
35	森町	764,100	763,906
	広域連合全体	729,948	716,811

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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

レセプト一件当たりの医療費を市区町村別に示す。

年度・市区町村別 レセプト一件当たりの医療費 単位：円

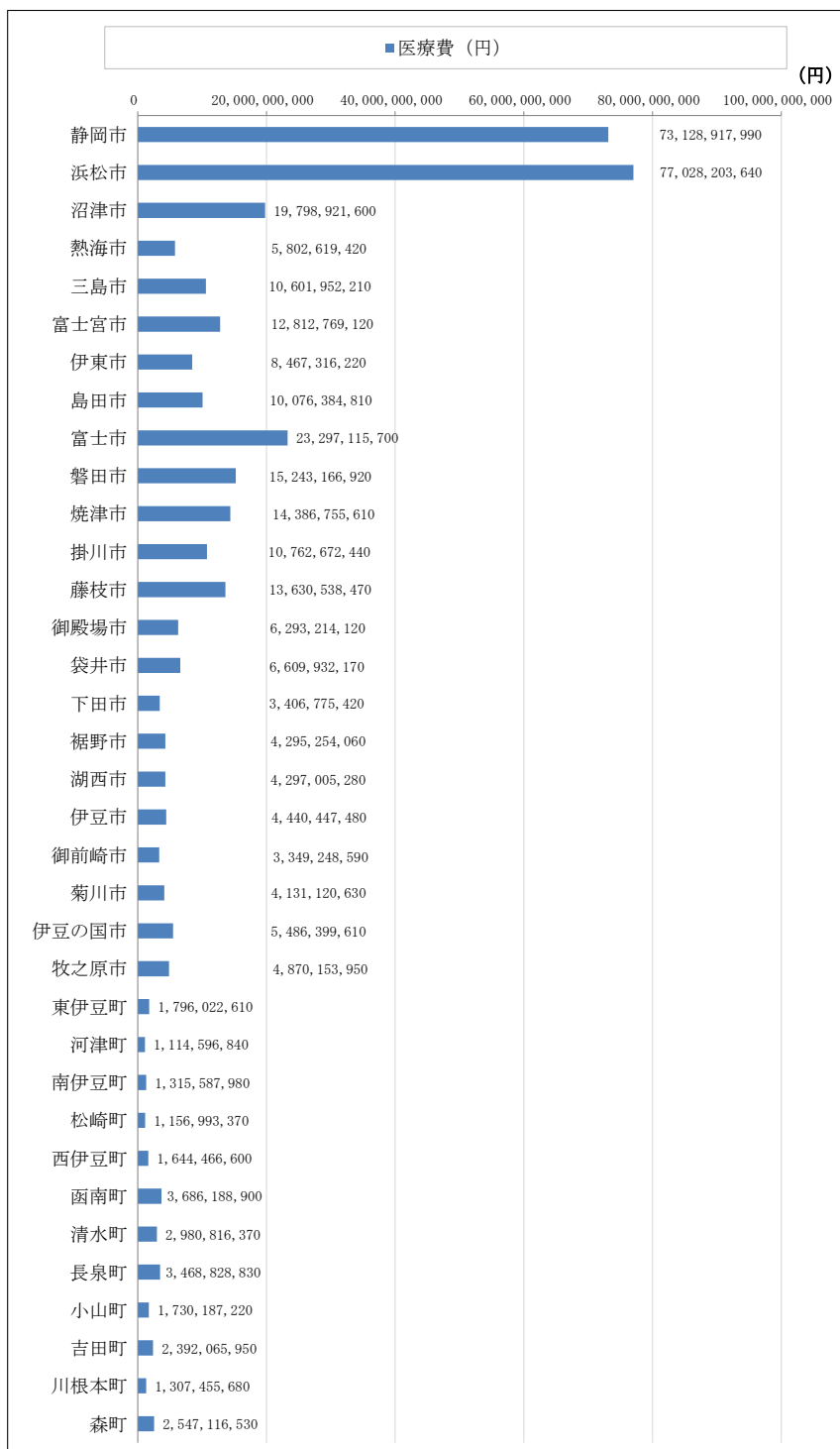
	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	26,800	26,345
2	浜松市	28,458	27,950
3	沼津市	25,828	25,293
4	熱海市	34,240	34,991
5	三島市	27,386	26,860
6	富士宮市	28,213	27,714
7	伊東市	27,305	25,986
8	島田市	21,900	21,690
9	富士市	28,270	27,813
10	磐田市	26,632	26,394
11	焼津市	26,541	25,570
12	掛川市	25,419	24,933
13	藤枝市	23,959	23,849
14	御殿場市	30,977	27,324
15	袋井市	26,637	25,560
16	下田市	34,121	34,302
17	裾野市	30,494	29,118
18	湖西市	23,761	23,027
19	伊豆市	31,219	31,044
20	御前崎市	26,636	25,786
21	菊川市	22,157	21,669
22	伊豆の国市	33,985	33,209
23	牧之原市	25,327	24,934
24	東伊豆町	32,369	31,026
25	河津町	32,856	31,496
26	南伊豆町	31,045	31,802
27	松崎町	31,533	30,440
28	西伊豆町	32,099	31,504
29	函南町	31,767	30,570
30	清水町	26,228	26,953
31	長泉町	26,107	26,214
32	小山町	28,952	28,126
33	吉田町	25,053	24,102
34	川根本町	23,843	23,048
35	森町	35,936	35,539
	広域連合全体	27,294	26,750

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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)の医療費を市区町村別に示す。

市区町村別 医療費

	市区町村名	医療費(円)
1	静岡市	73,128,917,990
2	浜松市	77,028,203,640
3	沼津市	19,798,921,600
4	熱海市	5,802,619,420
5	三島市	10,601,952,210
6	富士宮市	12,812,769,120
7	伊東市	8,467,316,220
8	島田市	10,076,384,810
9	富士市	23,297,115,700
10	磐田市	15,243,166,920
11	焼津市	14,386,755,610
12	掛川市	10,762,672,440
13	藤枝市	13,630,538,470
14	御殿場市	6,293,214,120
15	袋井市	6,609,932,170
16	下田市	3,406,775,420
17	裾野市	4,295,254,060
18	湖西市	4,297,005,280
19	伊豆市	4,440,447,480
20	御前崎市	3,349,248,590
21	菊川市	4,131,120,630
22	伊豆の国市	5,486,399,610
23	牧之原市	4,870,153,950
24	東伊豆町	1,796,022,610
25	河津町	1,114,596,840
26	南伊豆町	1,315,587,980
27	松崎町	1,156,993,370
28	西伊豆町	1,644,466,600
29	函南町	3,686,188,900
30	清水町	2,980,816,370
31	長泉町	3,468,828,830
32	小山町	1,730,187,220
33	吉田町	2,392,065,950
34	川根本町	1,307,455,680
35	森町	2,547,116,530
	広域連合全体	367,357,212,340

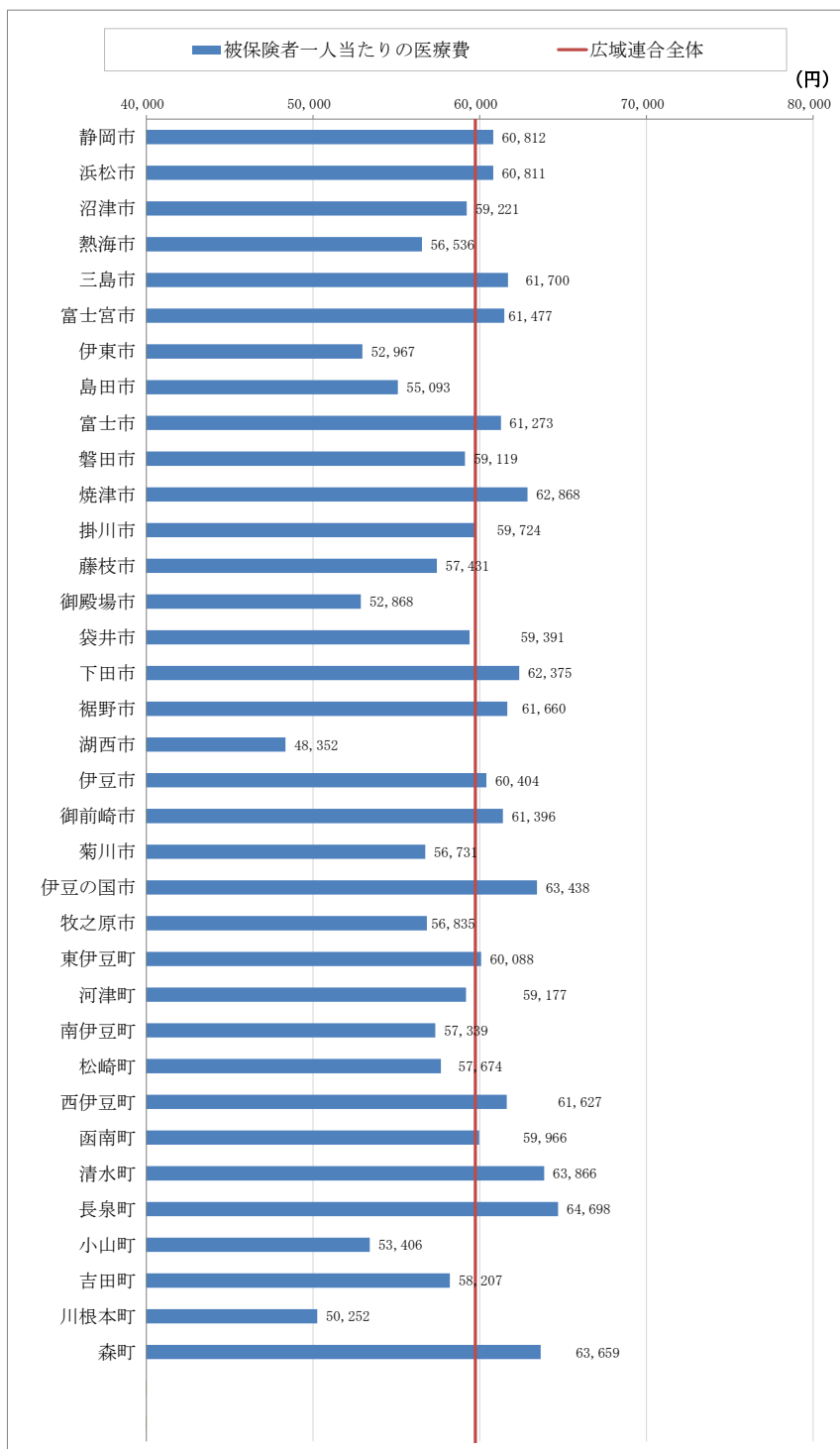


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

被保険者一人当たりの医療費を市区町村別に示す。

市区町村別 被保険者一人当たりの医療費(一月当たり)

	市区町村名	被保険者一人当たりの医療費(円)
1	静岡市	60,812
2	浜松市	60,811
3	沼津市	59,221
4	熱海市	56,536
5	三島市	61,700
6	富士宮市	61,477
7	伊東市	52,967
8	島田市	55,093
9	富士市	61,273
10	磐田市	59,119
11	焼津市	62,868
12	掛川市	59,724
13	藤枝市	57,431
14	御殿場市	52,868
15	袋井市	59,391
16	下田市	62,375
17	裾野市	61,660
18	湖西市	48,352
19	伊豆市	60,404
20	御前崎市	61,396
21	菊川市	56,731
22	伊豆の国市	63,438
23	牧之原市	56,835
24	東伊豆町	60,088
25	河津町	59,177
26	南伊豆町	57,339
27	松崎町	57,674
28	西伊豆町	61,627
29	函南町	59,966
30	清水町	63,866
31	長泉町	64,698
32	小山町	53,406
33	吉田町	58,207
34	川根本町	50,252
35	森町	63,659
	広域連合全体	59,734

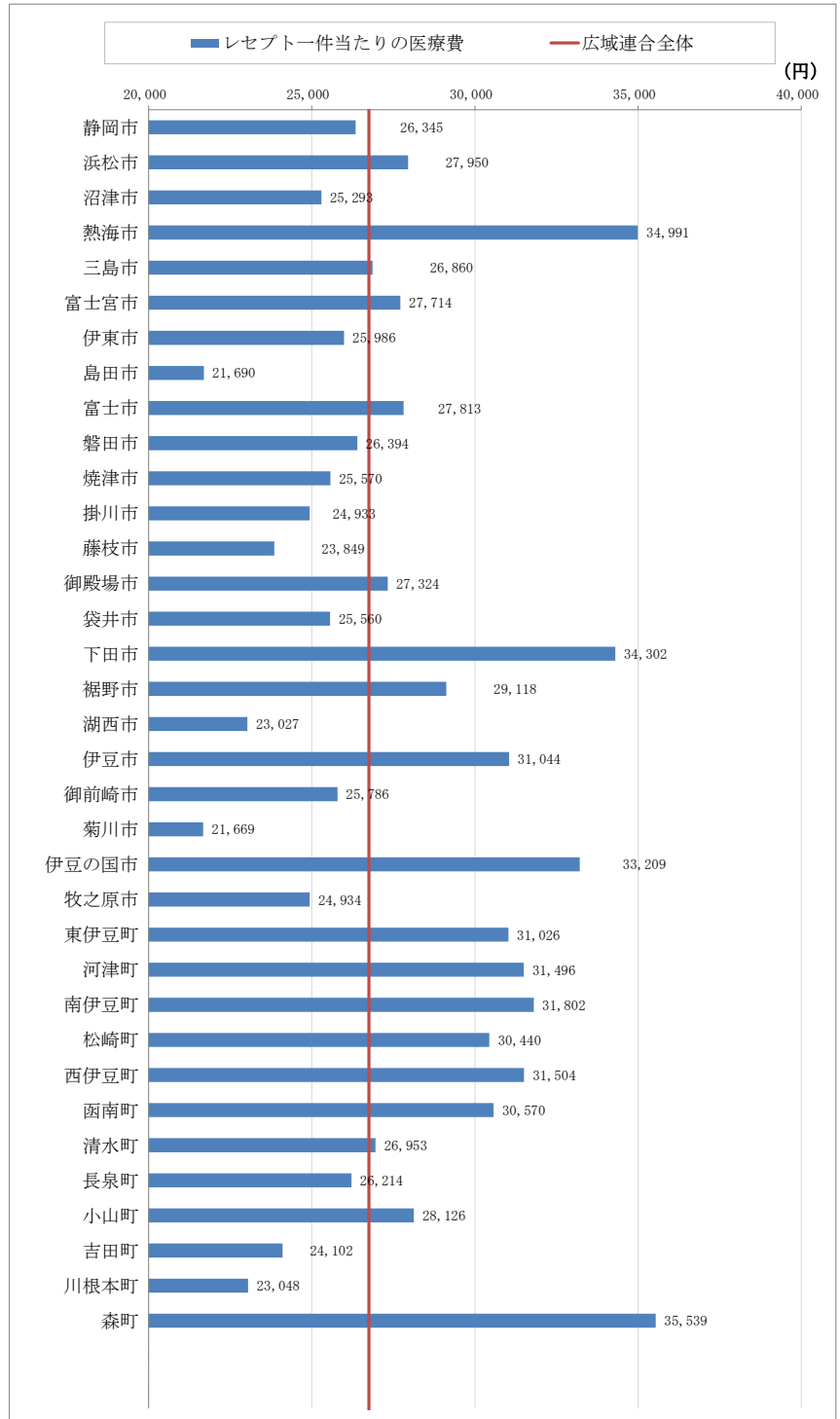


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

レセプト一件当たりの医療費を市区町村別に示す。

市区町村別 レセプト一件当たりの医療費

	市区町村名	レセプト一件当たりの医療費(円)
1	静岡市	26,345
2	浜松市	27,950
3	沼津市	25,293
4	熱海市	34,991
5	三島市	26,860
6	富士宮市	27,714
7	伊東市	25,986
8	島田市	21,690
9	富士市	27,813
10	磐田市	26,394
11	焼津市	25,570
12	掛川市	24,933
13	藤枝市	23,849
14	御殿場市	27,324
15	袋井市	25,560
16	下田市	34,302
17	裾野市	29,118
18	湖西市	23,027
19	伊豆市	31,044
20	御前崎市	25,786
21	菊川市	21,669
22	伊豆の国市	33,209
23	牧之原市	24,934
24	東伊豆町	31,026
25	河津町	31,496
26	南伊豆町	31,802
27	松崎町	30,440
28	西伊豆町	31,504
29	函南町	30,570
30	清水町	26,953
31	長泉町	26,214
32	小山町	28,126
33	吉田町	24,102
34	川根本町	23,048
35	森町	35,539
	広域連合全体	26,750



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

(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27年度から平成28年度に発生している高額レセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。平成28年度高額レセプト件数136,314件は平成27年度131,523件より4,791件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費1,223億6,920万円は平成27年度1,179億5,922万円より44億998万円増加している。

年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)	13,263,166	13,732,776
B	高額レセプト件数(件)	131,523	136,314
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0%	1.0%
C	医療費(円) ※	362,002,465,580	367,357,212,340
D	高額レセプトの医療費(円) ※	117,959,220,010	122,369,199,660
E	その他レセプトの医療費(円) ※	244,043,245,570	244,988,012,680
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.6%	33.3%

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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

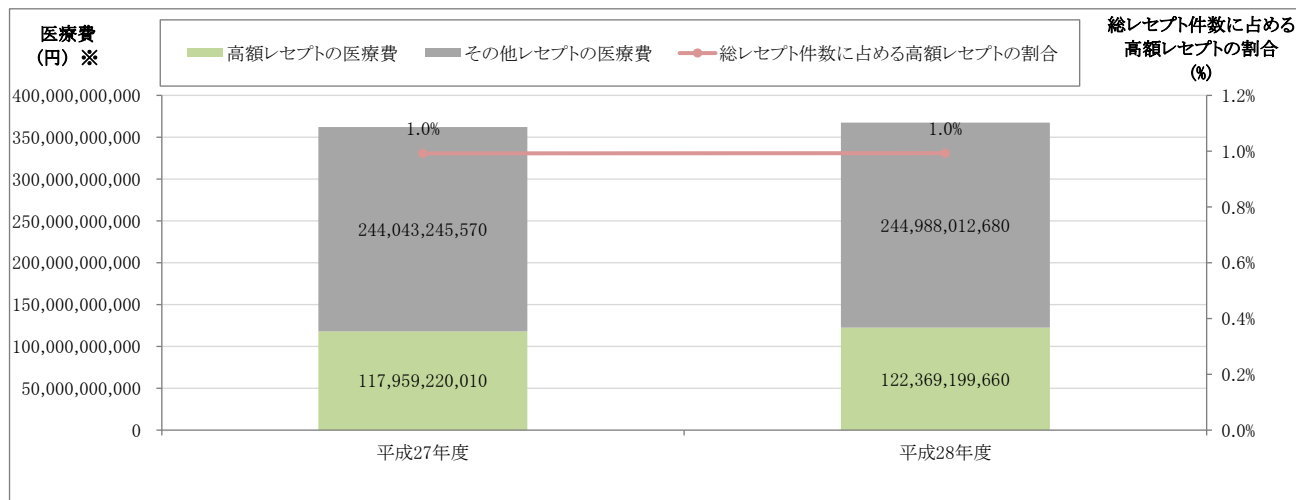
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②市区町村別高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)における、高額レセプトの件数及び医療費を市区町村別に示す。

市区町村別 高額レセプトの件数及び医療費

	市区町村名	A	B	B/A	C	D	E	D/C
		レセプト件数(件)	高額レセプト件数(件)	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	医療費全体(円)※	高額レセプト医療費(円)※	その他レセプトの医療費(円)※	
1	静岡市	2,775,836	25,866	0.9%	73,128,917,990	24,183,122,780	48,945,795,210	33.1%
2	浜松市	2,755,926	29,541	1.1%	77,028,203,640	26,660,282,340	50,367,921,300	34.6%
3	沼津市	782,768	7,096	0.9%	19,798,921,600	6,447,791,500	13,351,130,100	32.6%
4	熱海市	165,834	2,492	1.5%	5,802,619,420	2,259,715,900	3,542,903,520	38.9%
5	三島市	394,717	4,082	1.0%	10,601,952,210	3,680,296,960	6,921,655,250	34.7%
6	富士宮市	462,323	4,857	1.1%	12,812,769,120	4,311,424,700	8,501,344,420	33.6%
7	伊東市	325,841	2,876	0.9%	8,467,316,220	2,541,074,820	5,926,241,400	30.0%
8	島田市	464,571	3,309	0.7%	10,076,384,810	2,873,606,070	7,202,778,740	28.5%
9	富士市	837,636	8,681	1.0%	23,297,115,700	7,787,251,070	15,509,864,630	33.4%
10	磐田市	577,532	5,808	1.0%	15,243,166,920	5,170,181,030	10,072,985,890	33.9%
11	焼津市	562,631	6,016	1.1%	14,386,755,610	5,025,739,050	9,361,016,560	34.9%
12	掛川市	431,662	3,851	0.9%	10,762,672,440	3,405,047,610	7,357,624,830	31.6%
13	藤枝市	571,531	4,957	0.9%	13,630,538,470	4,382,922,860	9,247,615,610	32.2%
14	御殿場市	230,314	1,953	0.8%	6,293,214,120	1,769,563,690	4,523,650,430	28.1%
15	袋井市	258,607	2,454	0.9%	6,609,932,170	2,153,589,230	4,456,342,940	32.6%
16	下田市	99,318	1,510	1.5%	3,406,775,420	1,199,038,340	2,207,737,080	35.2%
17	裾野市	147,510	1,693	1.1%	4,295,254,060	1,436,035,780	2,859,218,280	33.4%
18	湖西市	186,606	1,447	0.8%	4,297,005,280	1,215,083,120	3,081,922,160	28.3%
19	伊豆市	143,036	1,712	1.2%	4,440,447,480	1,492,783,190	2,947,664,290	33.6%
20	御前崎市	129,884	1,252	1.0%	3,349,248,590	1,144,642,390	2,204,606,200	34.2%
21	菊川市	190,646	1,333	0.7%	4,131,120,630	1,185,670,530	2,945,450,100	28.7%
22	伊豆の国市	165,207	2,073	1.3%	5,486,399,610	1,888,746,980	3,597,652,630	34.4%
23	牧之原市	195,322	1,698	0.9%	4,870,153,950	1,542,472,110	3,327,681,840	31.7%
24	東伊豆町	57,888	732	1.3%	1,796,022,610	620,396,390	1,175,626,220	34.5%
25	河津町	35,389	448	1.3%	1,114,596,840	393,821,640	720,775,200	35.3%
26	南伊豆町	41,368	533	1.3%	1,315,587,980	451,733,610	863,854,370	34.3%
27	松崎町	38,009	472	1.2%	1,156,993,370	387,424,630	769,568,740	33.5%
28	西伊豆町	52,199	686	1.3%	1,644,466,600	586,633,070	1,057,833,530	35.7%
29	函南町	120,580	1,454	1.2%	3,686,188,900	1,292,807,440	2,393,381,460	35.1%
30	清水町	110,595	1,227	1.1%	2,980,816,370	1,090,601,760	1,890,214,610	36.6%
31	長泉町	132,328	1,260	1.0%	3,468,828,830	1,161,329,450	2,307,499,380	33.5%
32	小山町	61,516	545	0.9%	1,730,187,220	540,834,310	1,189,352,910	31.3%
33	吉田町	99,246	828	0.8%	2,392,065,950	732,778,850	1,659,287,100	30.6%
34	川根本町	56,728	431	0.8%	1,307,455,680	381,156,580	926,299,100	29.2%
35	森町	71,672	1,141	1.6%	2,547,116,530	973,599,880	1,573,516,650	38.2%
広域連合全体		13,732,776	136,314	1.0%	367,357,212,340	122,369,199,660	244,988,012,680	33.3%

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29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

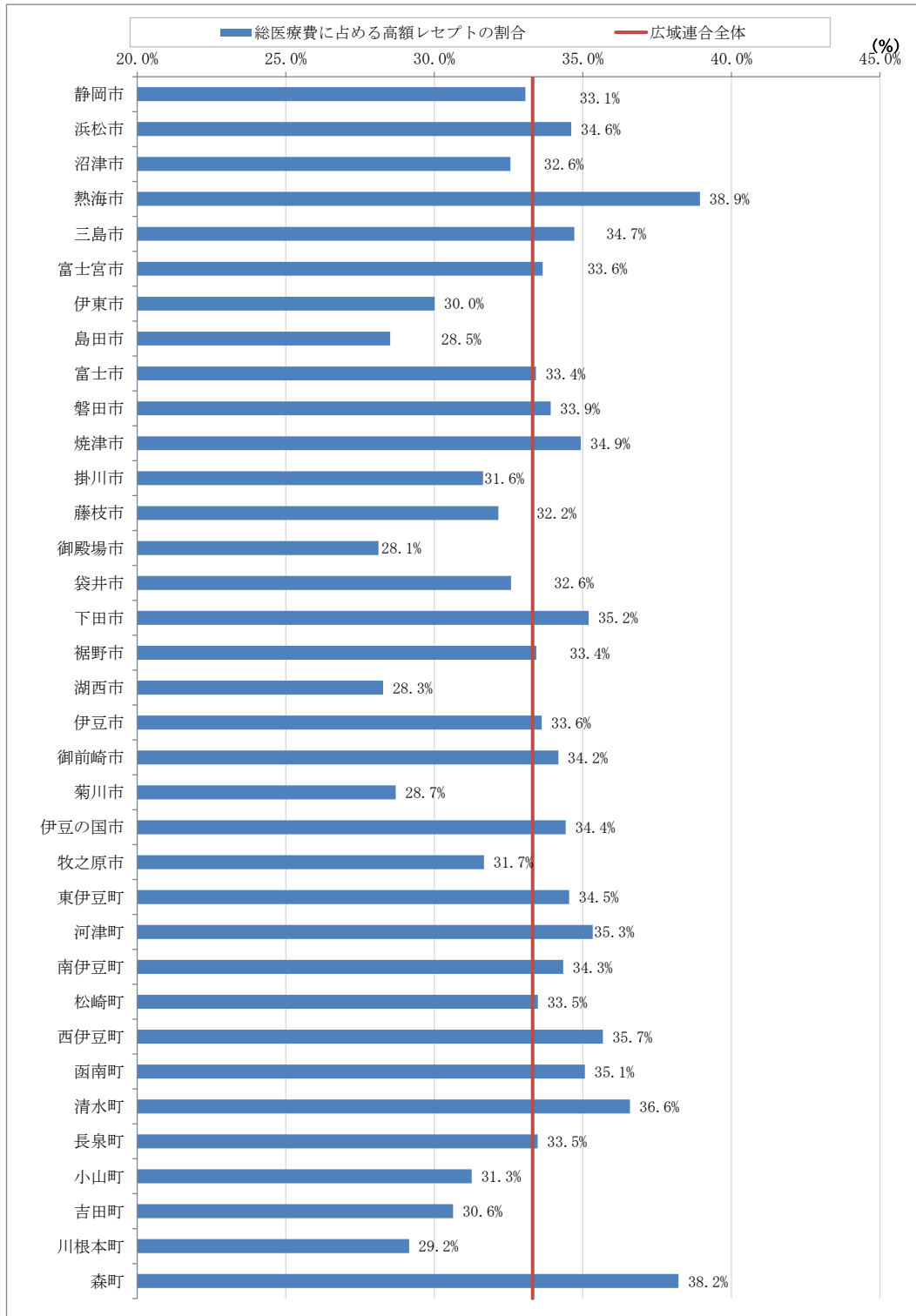
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出

※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。

総医療費に占める高額レセプトの割合を市区町村別に示す。

市区町村別 総医療費に占める高額レセプトの割合



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

③高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示す。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「腎不全」「くも膜下出血」「白血病」等となった。

高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (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	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎前性腎不全	2,863	7,524,823,930	8,824,589,890	16,349,413,820	5,710,588
2	0904	くも膜下出血	くも膜下出血, くも膜下出血後遺症, 中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	248	1,205,310,690	35,052,970	1,240,363,660	5,001,466
3	0209	白血病	慢性骨髄性白血病, 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病	190	472,338,160	410,035,060	882,373,220	4,644,070
4	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺, 四肢麻痺, 下肢不全麻痺	145	642,295,980	20,783,890	663,079,870	4,572,965
5	0601	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Ya hr4	613	2,277,418,580	242,999,700	2,520,418,280	4,111,612
6	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, 非ホジキンリンパ腫	413	1,227,186,940	454,280,200	1,681,467,140	4,071,349
7	0605	自律神経系の障害	多系統萎縮症, 神経調節性失神, シヤイトレーガー症候群	18	66,393,860	6,494,700	72,888,560	4,049,364
8	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎, C型肝炎, C型肝炎硬変	535	184,605,610	1,962,179,690	2,146,785,300	4,012,683
9	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	人工膝関節置換術後, 胃瘻造設状態, 気管切開術後	83	289,404,140	26,738,480	316,142,620	3,808,947
10	0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordB, 急性大動脈解離StanfordA	949	3,151,532,670	428,501,710	3,580,034,380	3,772,428
11	1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	3	9,902,010	1,335,420	11,237,430	3,745,810
12	0507	その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害, 摂食障害, 言語障害	71	252,263,210	10,860,140	263,123,350	3,705,963
13	0905	脳内出血	視床出血, 脳出血, 脳皮質下出血	1,162	4,075,411,300	220,645,700	4,296,057,000	3,697,123
14	0606	その他の神経系の疾患	正常圧水頭症, 進行性核上性麻痺, 筋萎縮性側索硬化症	591	1,873,726,330	220,639,710	2,094,366,040	3,543,767
15	1307	その他の脊柱障害	腰椎変性すべり症, 腰椎すべり症, 腰椎側弯症	100	293,602,160	51,222,780	344,824,940	3,448,249
16	0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症, 血管性認知症, 老年期認知症	245	807,317,490	33,007,470	840,324,960	3,429,898
17	0106	その他のウイルス性疾患	クロイツフェルト・ヤコブ病, サイトメガロウイルス肺炎, プリオン病	19	50,641,200	13,000,740	63,641,940	3,349,576
18	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	7	5,645,150	17,044,670	22,689,820	3,241,403
19	0906	脳梗塞	脳梗塞, 心原性脳塞栓症, アテローム血栓性脳梗塞	3,936	11,683,597,740	914,165,090	12,597,762,830	3,200,651
20	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	1,379	2,574,071,800	1,793,105,750	4,367,177,550	3,166,916

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

(3) 疾病別医療費

① 大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の21.7%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の12.2%と高い割合を占めている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	7,550,600,539	2.1%	12	887,126	14	172,465	12	43,780	12
II. 新生物<腫瘍>	34,385,165,429	9.4%	3	1,012,008	12	192,050	10	179,043	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,399,158,287	0.9%	15	528,352	16	93,982	15	36,168	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	25,088,198,080	6.9%	8	5,042,893	3	365,440	3	68,652	10
V. 精神及び行動の障害	9,226,031,881	2.5%	11	1,040,333	11	92,274	16	99,985	6
VI. 神経系の疾患	20,795,215,520	5.7%	9	3,193,508	5	230,675	7	90,149	7
VII. 眼及び付属器の疾患	16,004,860,632	4.4%	10	1,768,092	8	250,916	6	63,786	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,169,231,451	0.3%	17	305,828	17	66,217	17	17,658	17
IX. 循環器系の疾患	79,287,977,544	21.7%	1	6,949,168	1	428,579	1	185,002	1
X. 呼吸器系の疾患	25,099,266,556	6.9%	7	2,153,435	6	305,189	5	82,242	8
X I. 消化器系の疾患 ※	26,864,335,246	7.3%	5	5,094,343	2	375,327	2	71,576	9
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,958,775,789	1.4%	14	1,362,004	10	209,255	9	23,697	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,616,120,069	12.2%	2	4,918,583	4	359,371	4	124,151	5
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	33,274,314,721	9.1%	4	1,890,356	7	190,749	11	174,440	3
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	621,646	0.0%	20	539	20	225	20	2,763	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	80,978	0.0%	22	60	21	30	21	2,699	22
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	89,782,932	0.0%	19	27,813	19	7,604	19	11,807	19
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7,194,897,226	2.0%	13	1,504,543	9	219,809	8	32,732	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	25,546,141,460	7.0%	6	889,347	13	164,651	13	155,153	4
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,398,114,211	0.4%	16	841,930	15	124,549	14	11,225	20
X X II. 特殊目的用コード	142,169	0.0%	21	16	22	7	22	20,310	16
分類外	120,189,364	0.0%	18	59,506	18	9,910	18	12,128	18
合計	366,069,221,730			13,631,955		519,815		704,230	

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

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

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

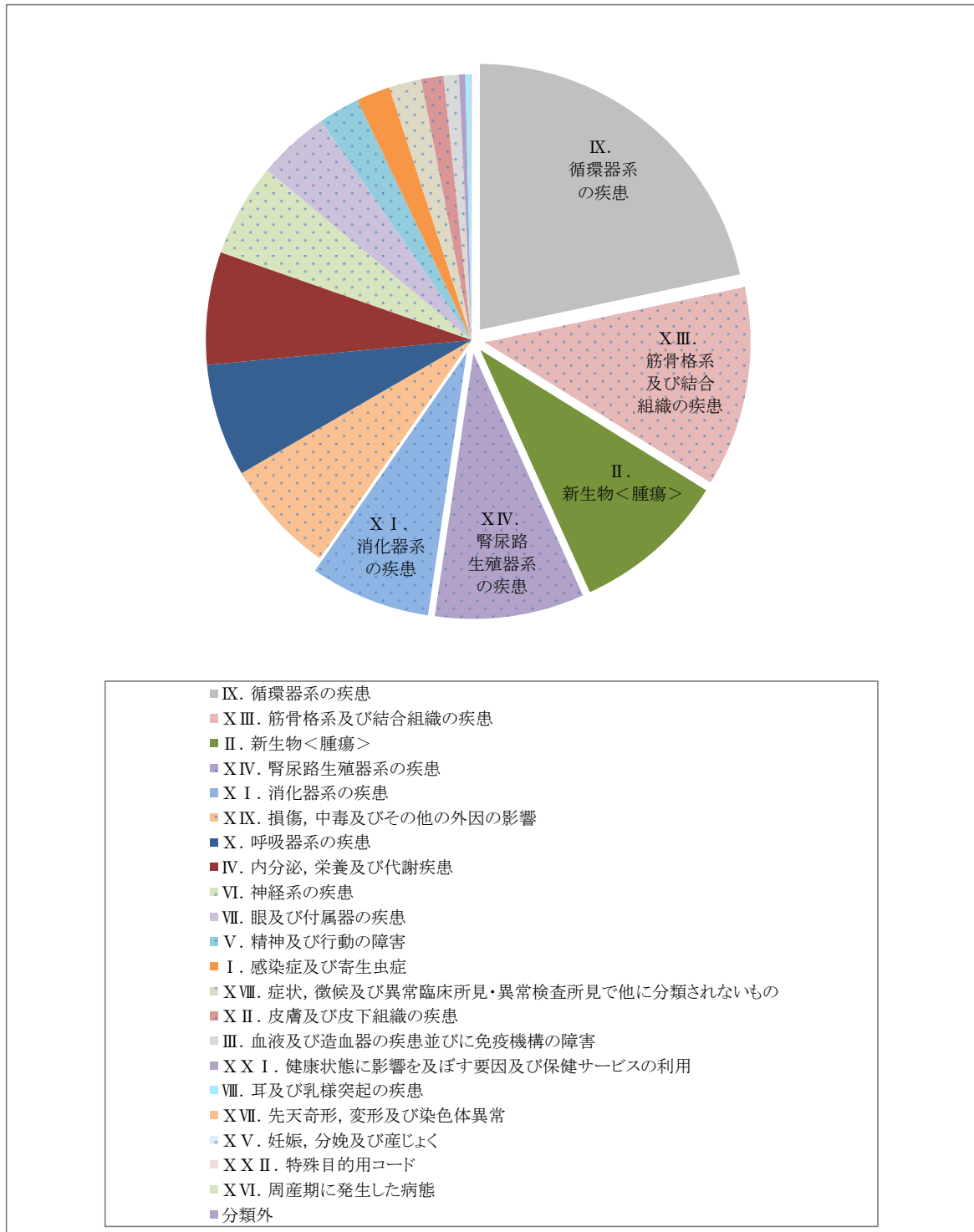
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

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

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

疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「新生物<腫瘍>」「腎尿路生殖器系の疾患」「消化器系の疾患」の医療費で過半数を占める。

疾病項目別医療費割合



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

②市区町村別大分類による医療費上位5疾病

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)における、大分類による医療費上位5疾病を市区町村別に示す。

市区町村別 大分類による医療費上位5疾病

	市区町村名	1位	2位	3位	4位	5位
1	静岡市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
2	浜松市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
3	沼津市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
4	熱海市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X I. 消化器系の疾患
5	三島市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
6	富士宮市	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
7	伊東市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
8	島田市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
9	富士市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
10	磐田市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
11	焼津市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
12	掛川市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
13	藤枝市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
14	御殿場市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
15	袋井市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
16	下田市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	VI. 神経系の疾患
17	裾野市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
18	湖西市	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
19	伊豆市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
20	御前崎市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
21	菊川市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
22	伊豆の国市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
23	牧之原市	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患
24	東伊豆町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X I. 消化器系の疾患
25	河津町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	II. 新生物<腫瘍>

	市区町村名	1位	2位	3位	4位	5位
26	南伊豆町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患
27	松崎町	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	II. 新生物<腫瘍>
28	西伊豆町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
29	函南町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
30	清水町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
31	長泉町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
32	小山町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
33	吉田町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
34	川根本町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
35	森町	IX. 循環器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	II. 新生物<腫瘍>

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

③中分類による疾病別医療費統計

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

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	1402 腎不全	24,070,980,792	6.6%	41,284
2	0903 その他の心疾患	21,226,278,965	5.8%	217,020
3	0901 高血圧性疾患	20,800,678,856	5.7%	353,764
4	1901 骨折	18,810,192,570	5.1%	82,438
5	1113 その他の消化器系の疾患	15,201,606,159	4.2%	299,874
6	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	15,196,214,315	4.2%	100,256
7	0906 脳梗塞	14,297,397,996	3.9%	115,084
8	1309 骨の密度及び構造の障害	11,830,767,624	3.2%	146,870
9	0402 糖尿病	11,794,513,008	3.2%	251,331
10	1011 その他の呼吸器系の疾患	10,087,265,938	2.8%	108,270

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	20,800,678,856	353,764	68.1%
2	1113 その他の消化器系の疾患	15,201,606,159	299,874	57.7%
3	0402 糖尿病	11,794,513,008	251,331	48.4%
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	7,194,897,226	219,809	42.3%
5	0903 その他の心疾患	21,226,278,965	217,020	41.7%
6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	9,113,091,837	207,577	39.9%
7	0403 脂質異常症	8,429,314,949	202,481	39.0%
8	0703 屈折及び調節の障害	879,332,645	197,157	37.9%
9	0606 その他の神経系の疾患	7,767,136,681	189,536	36.5%
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	3,971,208,789	187,280	36.0%

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29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1402 腎不全	24,070,980,792	41,284	583,058
2	0209 白血病	822,659,834	1,605	512,561
3	0601 パーキンソン病	3,583,312,896	11,857	302,211
4	0208 悪性リンパ腫	1,534,148,957	5,103	300,637
5	0904 くも膜下出血	1,116,156,719	4,139	269,668
6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,452,761,475	5,611	258,913
7	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	1,309,859,952	5,254	249,307
8	1901 骨折	18,810,192,570	82,438	228,174
9	0905 脳内出血	3,934,946,159	18,447	213,311
10	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2,039,017,305	10,567	192,961

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

④市区町村別中分類による医療費上位5疾病

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)における、中分類による医療費上位5疾病を市区町村別に示す。

市区町村別 中分類による医療費上位5疾病

	市区町村名	1位	2位	3位	4位	5位
1	静岡市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
2	浜松市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
3	沼津市	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
4	熱海市	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	1113 その他の消化器系の疾患
5	三島市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞	1901 骨折
6	富士宮市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患
7	伊東市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
8	島田市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患	1901 骨折
9	富士市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
10	磐田市	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
11	焼津市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1901 骨折
12	掛川市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	0906 脳梗塞
13	藤枝市	1901 骨折	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
14	御殿場市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0902 虚血性心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
15	袋井市	1402 腎不全	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞
16	下田市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1901 骨折
17	裾野市	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞
18	湖西市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
19	伊豆市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1309 骨の密度及び構造の障害
20	御前崎市	0903 その他の心疾患	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
21	菊川市	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
22	伊豆の国市	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞	0901 高血圧性疾患	1901 骨折
23	牧之原市	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	1113 その他の消化器系の疾患
24	東伊豆町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	0903 その他の心疾患	1901 骨折	1113 その他の消化器系の疾患
25	河津町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患

	市区町村名	1位	2位	3位	4位	5位
26	南伊豆町	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞
27	松崎町	1402 腎不全	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
28	西伊豆町	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0906 脳梗塞	0903 その他の心疾患
29	函南町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞
30	清水町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0906 脳梗塞	1113 その他の消化器系の疾患
31	長泉町	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0906 脳梗塞
32	小山町	0903 その他の心疾患	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	1901 骨折	0902 虚血性心疾患
33	吉田町	1901 骨折	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>
34	川根本町	0901 高血圧性疾患	1402 腎不全	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	0903 その他の心疾患	1901 骨折
35	森町	1402 腎不全	0901 高血圧性疾患	1901 骨折	0903 その他の心疾患	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

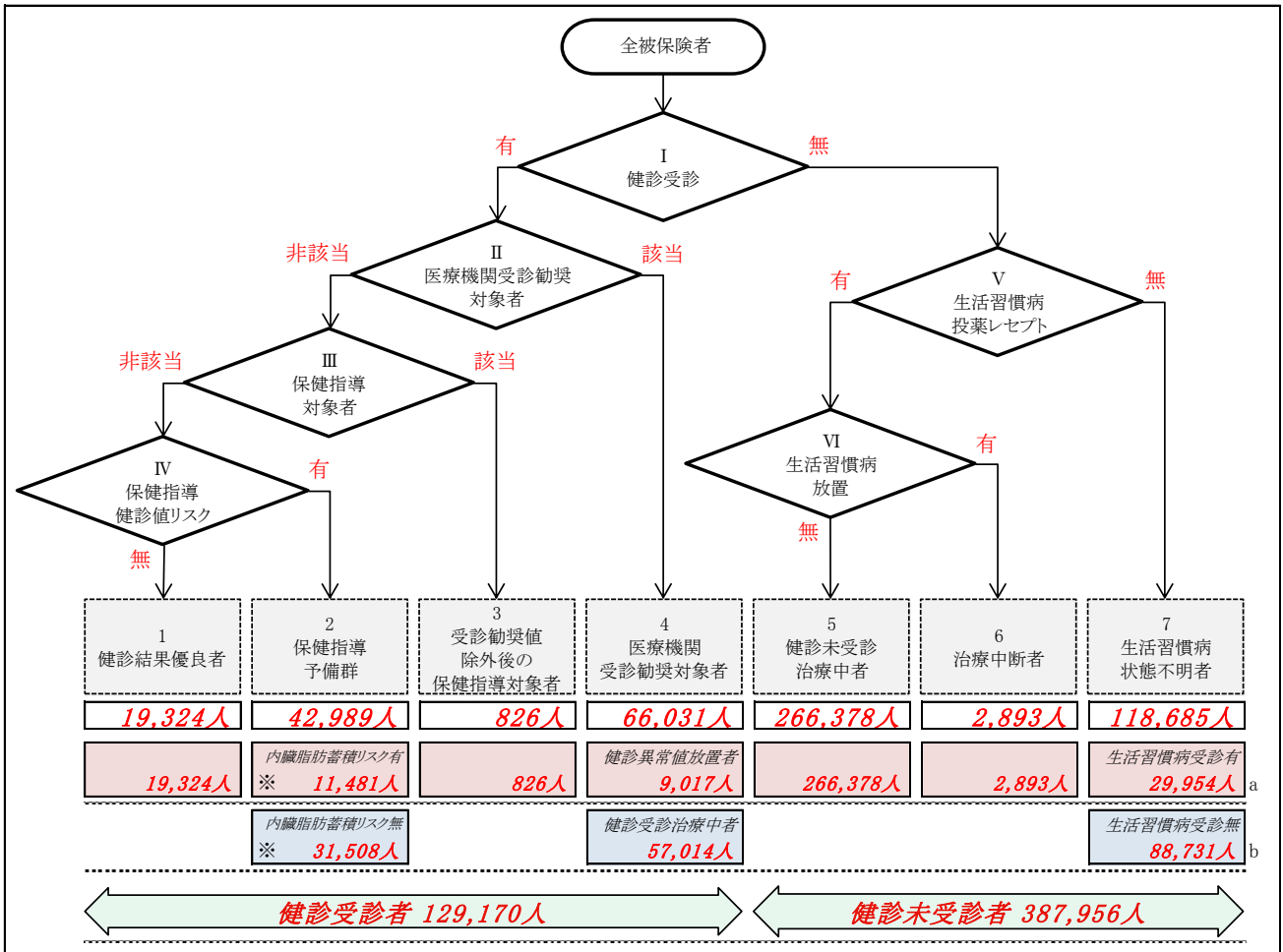
4. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

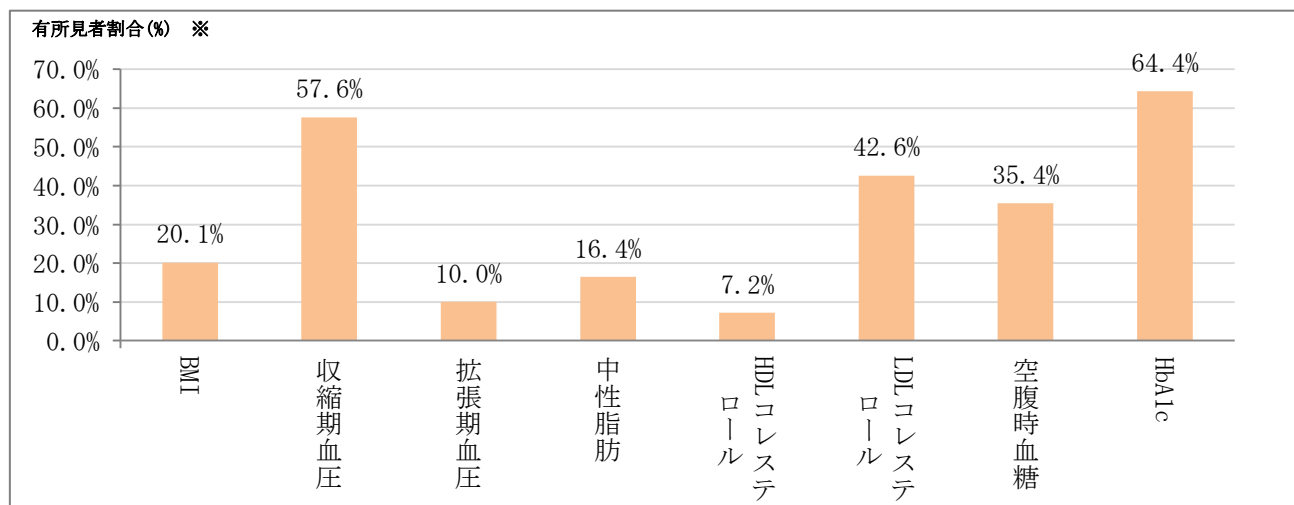
(2) 健康診査に係る分析

健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪
対象者数(人) ※	129,100	129,160	129,158	129,168
有所見者数(人) ※	25,982	74,419	12,879	21,171
有所見者割合(%) ※	20.1%	57.6%	10.0%	16.4%
	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) ※	129,168	129,167	64,520	122,429
有所見者数(人) ※	9,258	55,003	22,856	78,835
有所見者割合(%) ※	7.2%	42.6%	35.4%	64.4%

有所見者割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

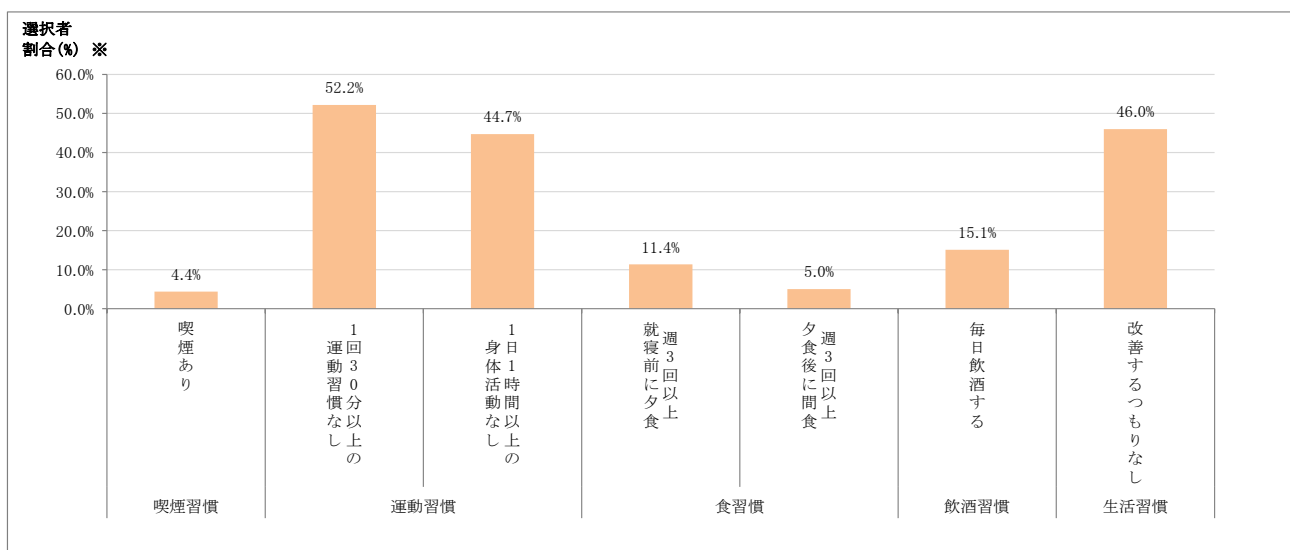
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別 回答状況

	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) ※	129,150	89,987	103,845	
選択者数(人) ※	5,661	46,972	46,424	
選択者割合(%) ※	4.4%	52.2%	44.7%	
	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) ※	103,963	90,079	94,762	87,715
選択者数(人) ※	11,836	4,511	14,329	40,361
選択者割合(%) ※	11.4%	5.0%	15.1%	46.0%

質問別 選択者割合



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり

…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

1回30分以上の運動習慣なし

…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

1日1時間以上の身体活動なし

…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

週3回以上就寝前に夕食

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

週3回以上夕食後に間食

…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

毎日飲酒する

…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし

…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

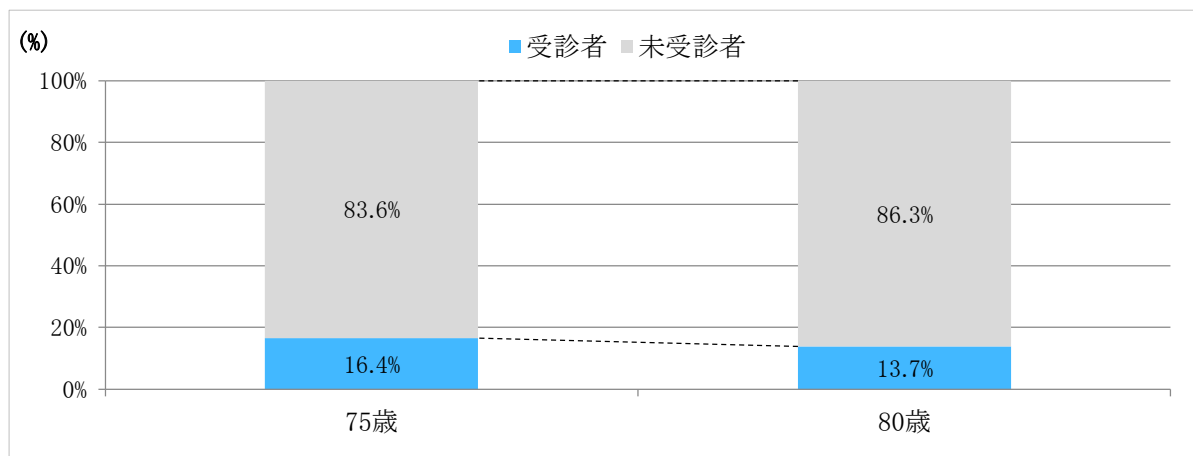
(3) 歯科健診に係る分析

① 歯科健診受診状況

後期高齢者が生活の質を保ち、健康で豊かな生活を送るためには、食生活は重要な要素である。その食生活に大きく影響を与えるのが口腔の健康であり、日常生活における歯科疾患の予防の取組が、口腔の健康の保持に極めて有効である。このため、歯周病の悪化や口腔機能低下の予防を図り、さらには摂食嚥下機能低下等による誤嚥性肺炎等の疾病の予防に繋げるとともに、口腔健診意識向上を図り、後期高齢者の健康水準の向上に資することを目的として、75歳と80歳の被保険者を対象に歯科健診を行っている。

以下に歯科健診の受診状況を年齢別に示す。分析の結果、全体の歯科健診受診率は15.4%で、年齢別に見ると75歳は16.4%、80歳は13.7%と、80歳の方がやや低い結果となった。

年齢別 歯科健診受診状況



データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

資格確認日…平成28年4月1日時点。

年齢確認日…平成28年4月1日時点。

② 歯科健診受診結果

歯科健診受診結果を以下に示す。平均残存歯数は75歳が21.8本、80歳が19.3本と、年齢が上がると減少している。残存歯数階層別では75歳と80歳ともに20本以上が最も多く、8020達成率は60.2%であった。

平均残存歯数

単位:本

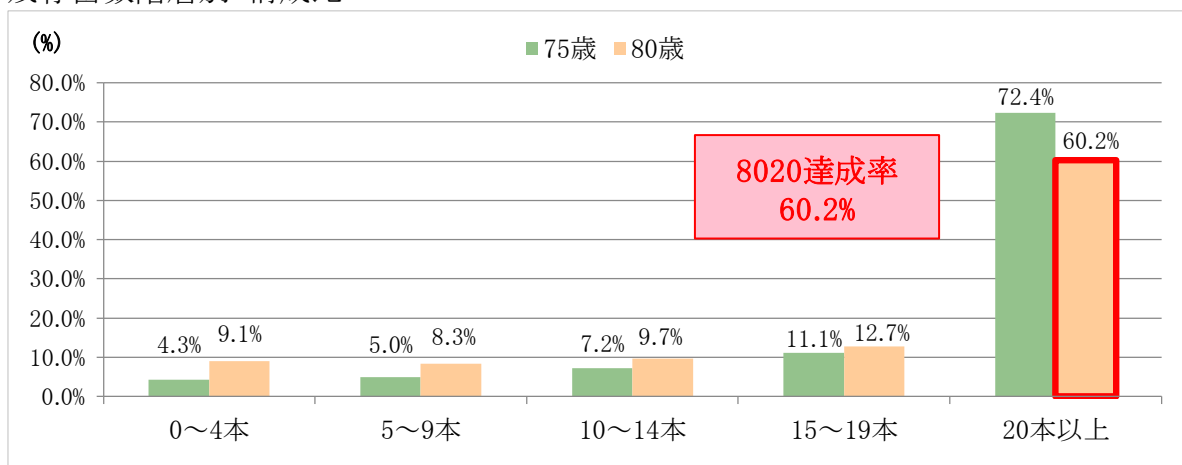
年齢	残存歯数	健全歯	処置歯	未処置歯
75歳	21.8	8.1	12.7	0.9
80歳	19.3	6.1	12.2	1.1

データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

資格確認日…平成28年4月1日時点。

年齢確認日…平成28年4月1日時点。

残存歯数階層別 構成比



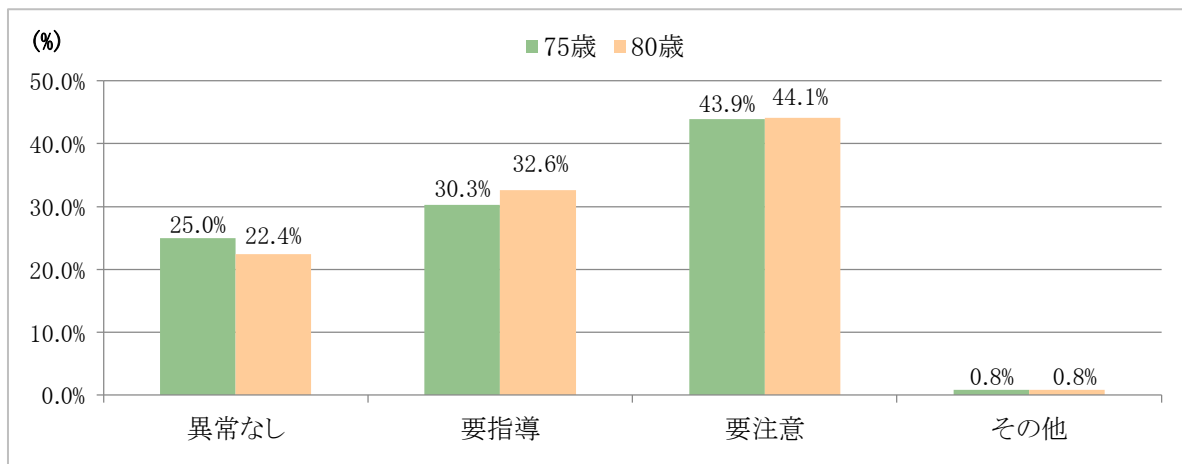
データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

資格確認日…平成28年4月1日時点。

年齢確認日…平成28年4月1日時点。

次に、歯科健診の判定結果を以下に示す。判定結果の構成比は75歳と80歳ともに「要注意」が最も高く、次いで「要指導」が高い。また、「異常なし」の構成比を年齢で比較すると、75歳の方が高い。

歯科健診の判定結果別 構成比



データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

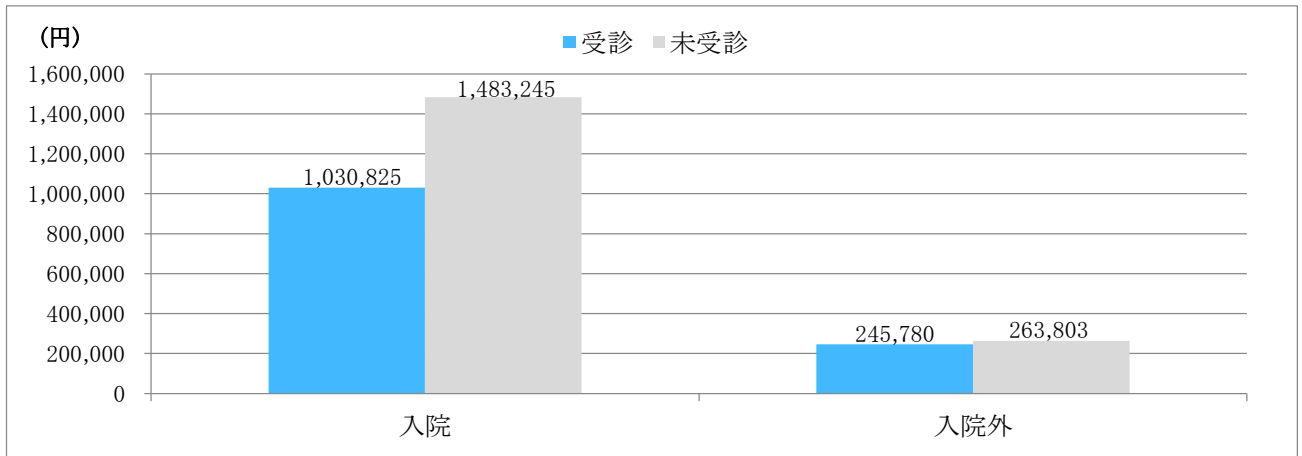
資格確認日…平成28年4月1日時点。

年齢確認日…平成28年4月1日時点。

③ 歯科健診と医療費

歯科健診受診状況別の患者一人当たりの医療費を以下に示す。患者一人当たりの医療費は、入院、入院外ともに未受診の方が高い結果となった。

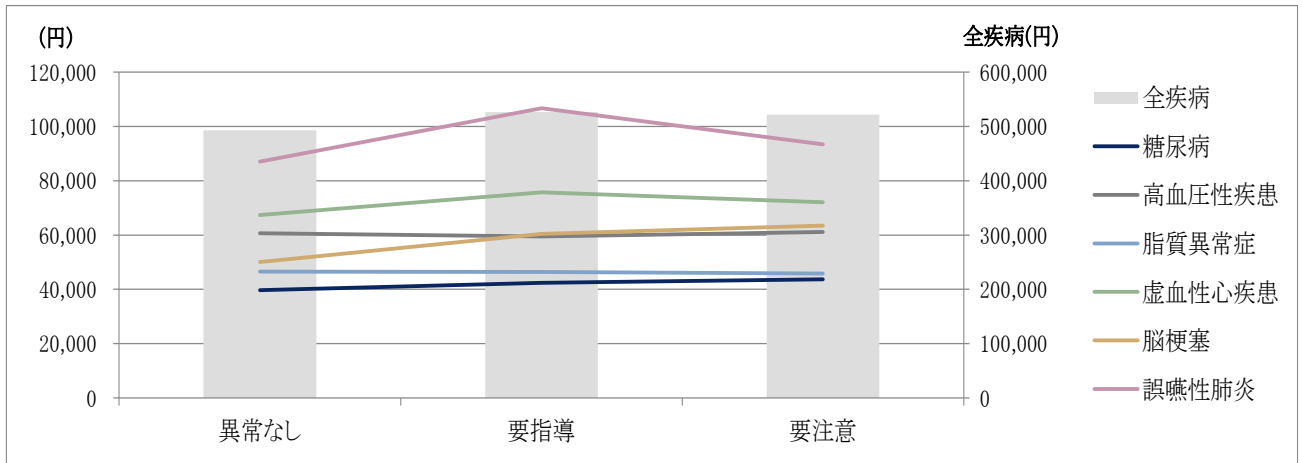
歯科健診受診状況別 患者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。
 資格確認日…平成28年4月1日時点。

次に、歯科健診の判定結果別の患者一人当たりの医療費を以下に示す。判定結果が「異常なし」の医療費が低くなる傾向があることが分かった。

歯科健診の判定結果別 患者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 データ化範囲(分析対象)…歯科健診データは、平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。
 資格確認日…平成28年4月1日時点。

分析の結果、歯科健診を受診し、健康な歯を保つことで医療費が抑えられる傾向があることが分かった。そのため、口腔の健康の保持と、健康水準向上のため、今後もより多くの対象者に受診を促す必要がある。特に生活習慣病等の健康問題を抱えている対象者には、重点的な働きかけが必要となる。

(4) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

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

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、63.3%が生活習慣を起因とするものであり、その59.1%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った。

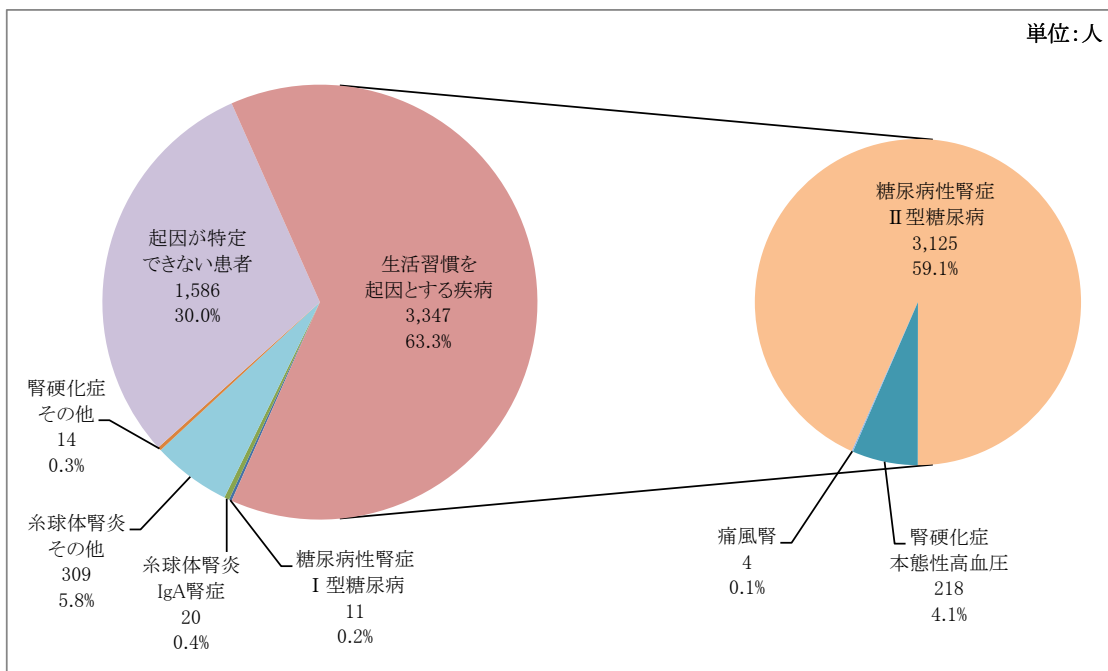
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	5,242
腹膜透析のみ	23
血液透析及び腹膜透析	22
透析患者合計	5,287

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6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

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



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

対象診療年月は平成28年6月～平成28年11月健診分(6か月分)。

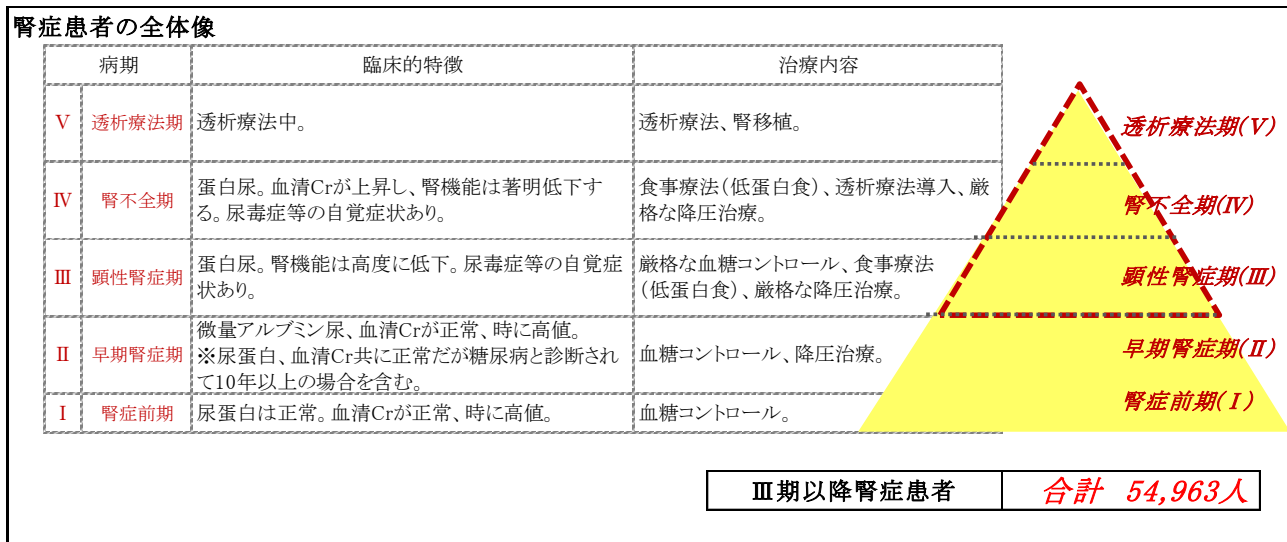
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※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。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者54,963人中9,044人の指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像



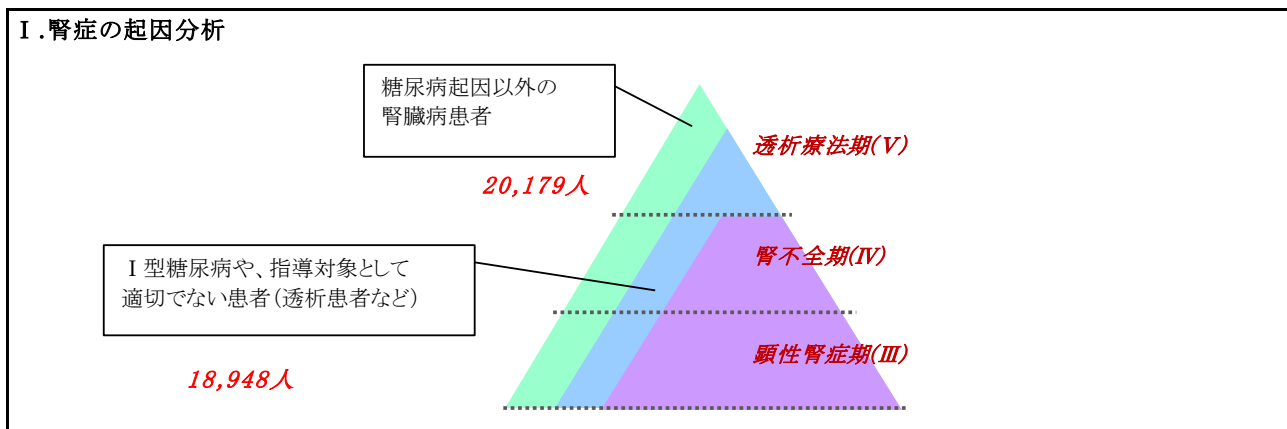
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、20,179人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、18,948人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

腎症の起因分析と指導対象者適合分析



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、人工透析患者5,287人を対象に、以下の通り医療費を分析した。平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)での患者一人当たりの医療費平均は558万円程度、このうち透析関連の医療費が522万円程度、透析関連以外の医療費が36万円程度である。

透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数 (人)	割合 (%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	11	0.2%	60,897,320	5,048,450	65,945,770	5,536,120	458,950	5,995,070	461,343	38,246	499,589
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	3,125	59.1%	16,794,825,100	1,280,853,840	18,075,678,940	5,374,344	409,873	5,784,217	447,862	34,156	482,018
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	20	0.4%	84,323,120	9,089,390	93,412,510	4,216,156	454,470	4,670,626	351,346	37,872	389,219
④ 糸球体腎炎 その他	309	5.8%	1,473,175,670	155,155,380	1,628,331,050	4,767,559	502,121	5,269,680	397,297	41,843	439,140
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	218	4.1%	1,061,911,850	89,394,430	1,151,306,280	4,871,155	410,066	5,281,221	405,930	34,172	440,102
⑥ 腎硬化症 その他	14	0.3%	85,166,590	4,645,190	89,811,780	6,083,328	331,799	6,415,127	506,944	27,650	534,594
⑦ 痛風腎	4	0.1%	19,824,380	283,090	20,107,470	4,956,095	70,773	5,026,868	413,008	5,898	418,906
⑧ 起因が特定できない患者 ※	1,586	30.0%	8,033,783,940	365,072,080	8,398,856,020	5,065,438	230,184	5,295,622	422,120	19,182	441,302
透析患者全体	5,287		27,613,907,970	1,909,541,850	29,523,449,820						
患者一人当たり 医療費平均			5,222,982	361,177	5,584,159						
患者一人当たりひと月当たり 医療費平均			435,249	30,098	465,347						

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

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。

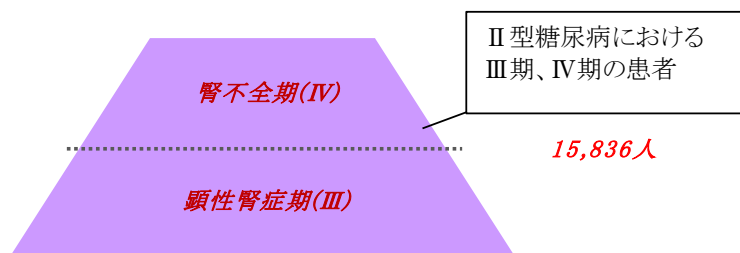
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

生活習慣を起因とする糖尿病患者に対し、腎症の悪化を遅延させるため、早期に保健指導を行い生活習慣の改善を目指す。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて15,836人となった。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

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28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。15,836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、6,792人存在する。

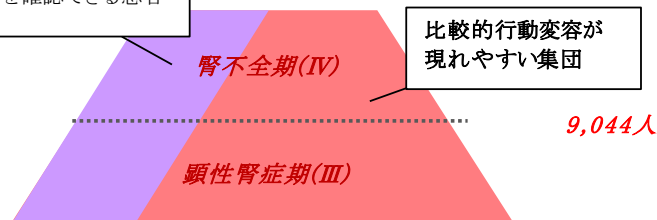
一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、9,044人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがある。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

保健指導対象者の優先順位

Ⅲ. 保健指導対象者の優先順位

複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者

6,792人



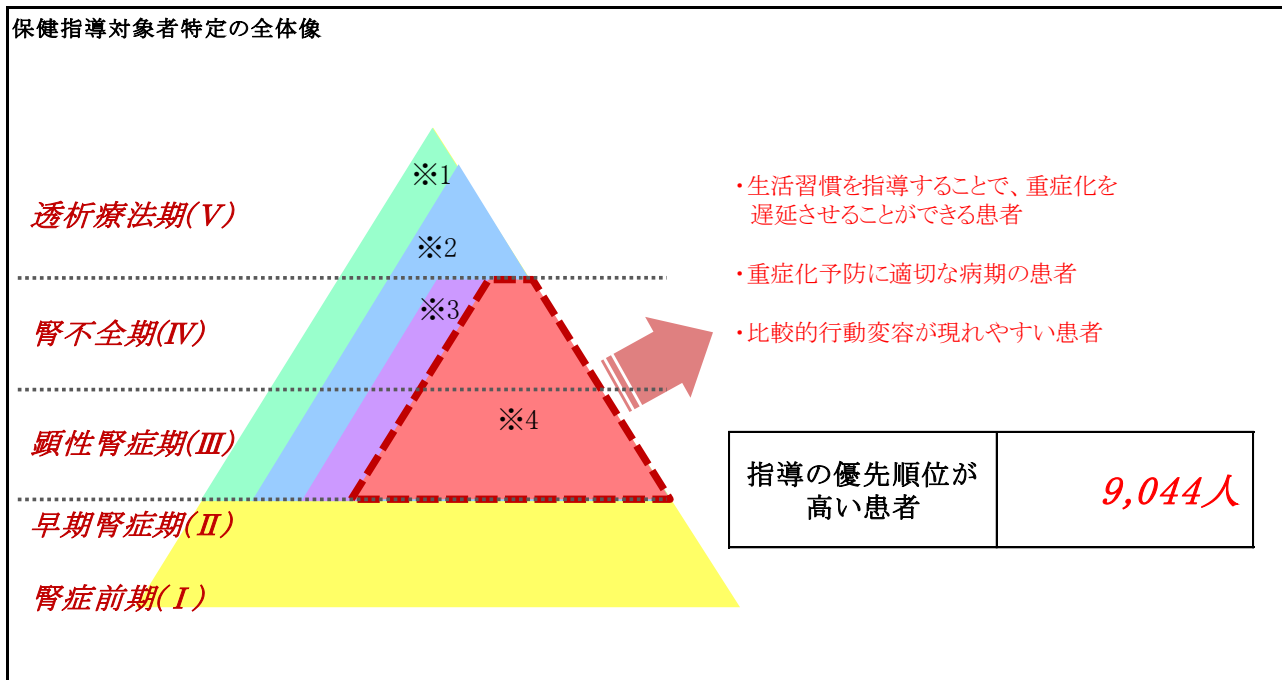
比較的行動変容が
現れやすい集団

9,044人

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

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「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、指導対象者は、9,044人となった。この分析の全体像を以下に示す。

保健指導対象者特定の全体像



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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…I型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

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

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

以上が、レセプトデータをもとに分析した第3期(顕性腎症期)、第4期(腎不全期)に該当する比較的行動変容が現れやすい患者であり、指導の優先順位が高い患者ということになる。

当該対象者については、すでに医療機関に受診していることから、かかりつけ医等の協力のもと、保健指導、専門医の紹介等に繋げたい。

次に、国保データベース(KDB)の人工透析患者数の推移、健診結果をもとにした数値を以下に示す。

人工透析患者数の推移から、透析患者数、糖尿病対象者数は年々増加していることが分かる。

人工透析患者数の推移

	平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月
透析患者数	4,625人	4,858人	5,013人
糖尿病 (再計)	(2,037人)	(2,179人)	(2,271人)

出展：国保データベース(KDB)厚生労働省様式-様式2-2人口透析患者一覧表
年月は、KDBデータ作成年月

次に、健診結果から、糖尿病性腎症に係る検査項目が参考値以上の対象者数を以下に示す。

HbA1c、尿蛋白、eGFRの値が参考値以上で、医療機関未受診者も存在することから、受診勧奨に繋げたい。

また、健診結果を糖尿病性腎症病期分類に当てはめることができるが、市町において各病期に合わせた適切な保健指導が必要となる。

糖尿病性腎症病期分類

	HbA1c (%)	尿蛋白 (g/gCr) ⁴	eGFR ml/分/1.73m ²
健診結果 参考値	6.5以上 12,616人 ① (68人)	①かつ尿蛋白1+以上 1,857人 ② (7人)	①②かつeGFR40未満 1,850人 ③ (0人)
第1期 (腎症前期)	6.5以上	正常アルブミン尿 (30未満)	①かつ尿蛋白(-)(±) かつeGFR R30以上 10,242人 (57人)
第2期 (早期腎症期)		微量アルブミン尿 (30~299)	
第3期 (顕性腎症期)		尿蛋白0.5以上	eGFR 30以上 <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">1,694人 (6人)</div>
第4期 (腎不全期)		問わない	①かつeGFR 30未満 282人 (0人)

出展：国保データベース(KDB)後期高齢者の健診・医療・介護状況-後期高齢者の健診結果

- ・年度累計値()は、医療機関未受診者
- ・参考値、糖尿病性腎症病期分類は、厚生労働省「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の受診勧奨値等を参照

(5) 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、指導対象者を適正な受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下の通りである。

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

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人)※	775	795	852	722	799	804	825	798	773	779	733	929
12か月間の延べ人数											9,584	
12か月間の実人数											6,930	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

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

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人)※	4,717	4,139	5,278	4,821	4,253	4,465	4,712	4,444	4,014	3,447	3,982	4,806
12か月間の延べ人数											53,078	
12か月間の実人数											15,137	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人)※	5,103	4,717	4,252	4,125	4,297	4,275	4,436	4,445	5,004	4,737	4,180	4,865
12か月間の延べ人数											54,436	
12か月間の実人数											28,351	

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

資格確認日…平成29年3月31日時点。

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

分析結果より、12か月間で重複受診者は6,930人、頻回受診者は15,137人、重複服薬者は28,351人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診患者 …1か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か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か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	46,465 人

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

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。
(除外①)
必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する(除外②)。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	34,519 人
除外②	がん、難病等 ※	34,519 人	
除外患者を除き、候補者となった患者数		11,946 人	

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

次に、残る対象者11,946人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6か月間遡ったレセプトのうち5～6か月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Cは2,084人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ. 優先順位		
↑ 高 効果 低 ↓	最新6か月レセプトのうち 5～6か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 931 人
	最新6か月レセプトのうち 3～4か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 886 人
	最新6か月レセプトのうち 2か月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2か月レセに該 当)	候補者C 267 人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者	候補者としない 9,862 人
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Cの患者数		2,084 人

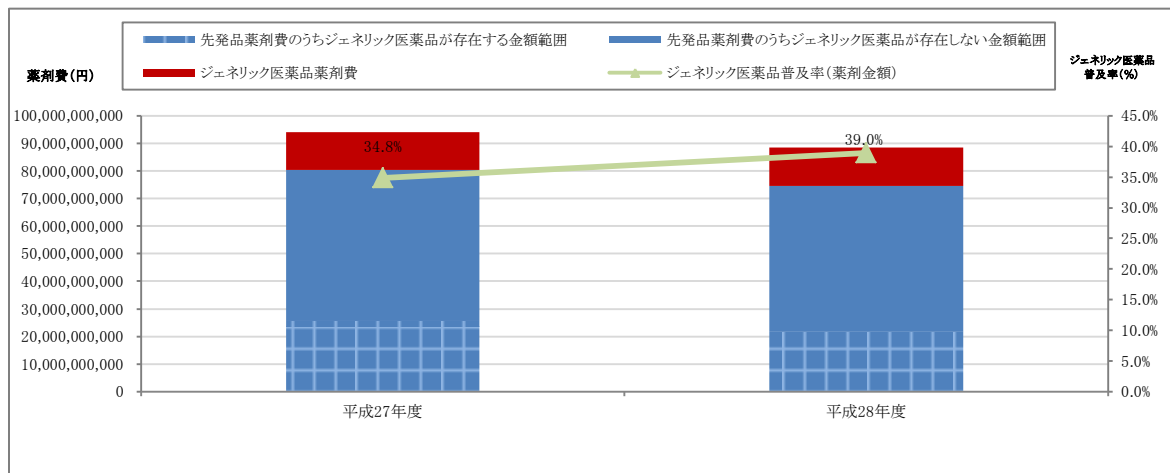
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 資格確認日…平成29年3月31日時点。

(6) 後発医薬品普及率に係る分析

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

平成27年度から平成28年度における、後発医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示す。平成28年度後発医薬品普及率(金額ベース)39.0%は、平成27年度34.8%より4.2ポイント上昇しており、平成28年度後発医薬品普及率(数量ベース)65.0%は、平成27年度58.6%より6.4ポイント上昇している。

年度別 後発医薬品普及率(金額ベース)



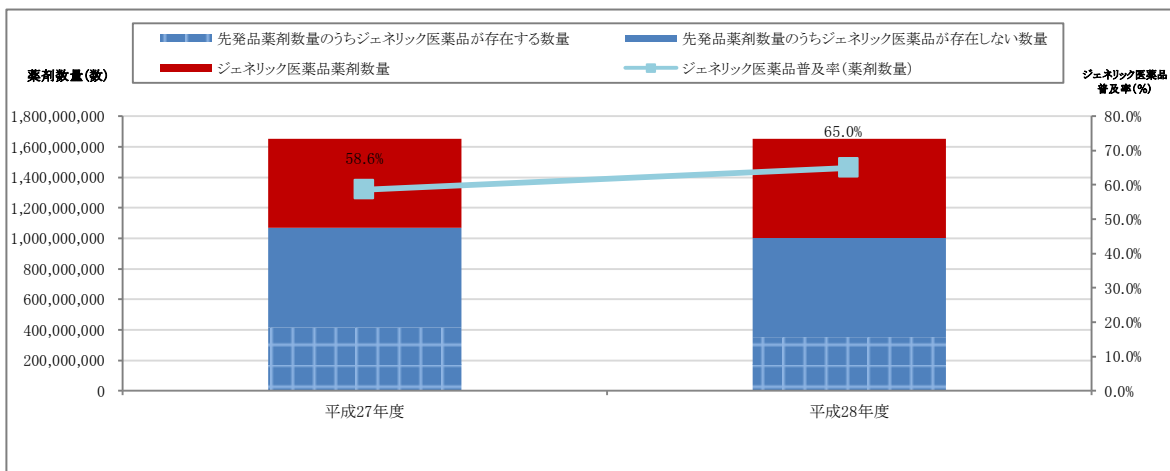
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤費/(後発医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうち後発医薬品が存在する金額範囲)

年度別 後発医薬品普及率(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27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤数量/(後発医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうち後発医薬品が存在する数量)

平成27年度から平成28年度の後発医薬品普及率(金額ベース、数量ベース)を年度・市区町村別に示す。

年度・市区町村別 後発医薬品普及率(金額ベース)

	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	33.59%	38.26%
2	浜松市	38.75%	42.02%
3	沼津市	33.54%	37.65%
4	熱海市	30.77%	31.88%
5	三島市	39.41%	43.70%
6	富士宮市	33.94%	39.03%
7	伊東市	26.01%	30.80%
8	島田市	34.39%	40.83%
9	富士市	31.95%	35.28%
10	磐田市	39.06%	42.34%
11	焼津市	41.72%	45.91%
12	掛川市	36.71%	43.54%
13	藤枝市	33.31%	37.54%
14	御殿場市	24.73%	26.77%
15	袋井市	34.02%	38.69%
16	下田市	32.30%	36.25%
17	裾野市	27.67%	30.37%
18	湖西市	41.55%	45.06%
19	伊豆市	30.91%	33.75%
20	御前崎市	35.63%	46.41%
21	菊川市	39.85%	45.17%
22	伊豆の国市	24.79%	28.03%
23	牧之原市	32.53%	41.48%
24	東伊豆町	34.95%	38.18%
25	河津町	23.78%	28.59%
26	南伊豆町	34.48%	39.52%
27	松崎町	42.46%	43.74%
28	西伊豆町	41.55%	44.65%
29	函南町	35.77%	38.73%
30	清水町	41.89%	46.32%
31	長泉町	38.47%	41.03%
32	小山町	32.38%	34.98%
33	吉田町	28.28%	34.44%
34	川根本町	42.83%	49.25%
35	森町	27.85%	30.27%
	広域連合全体	34.82%	38.98%

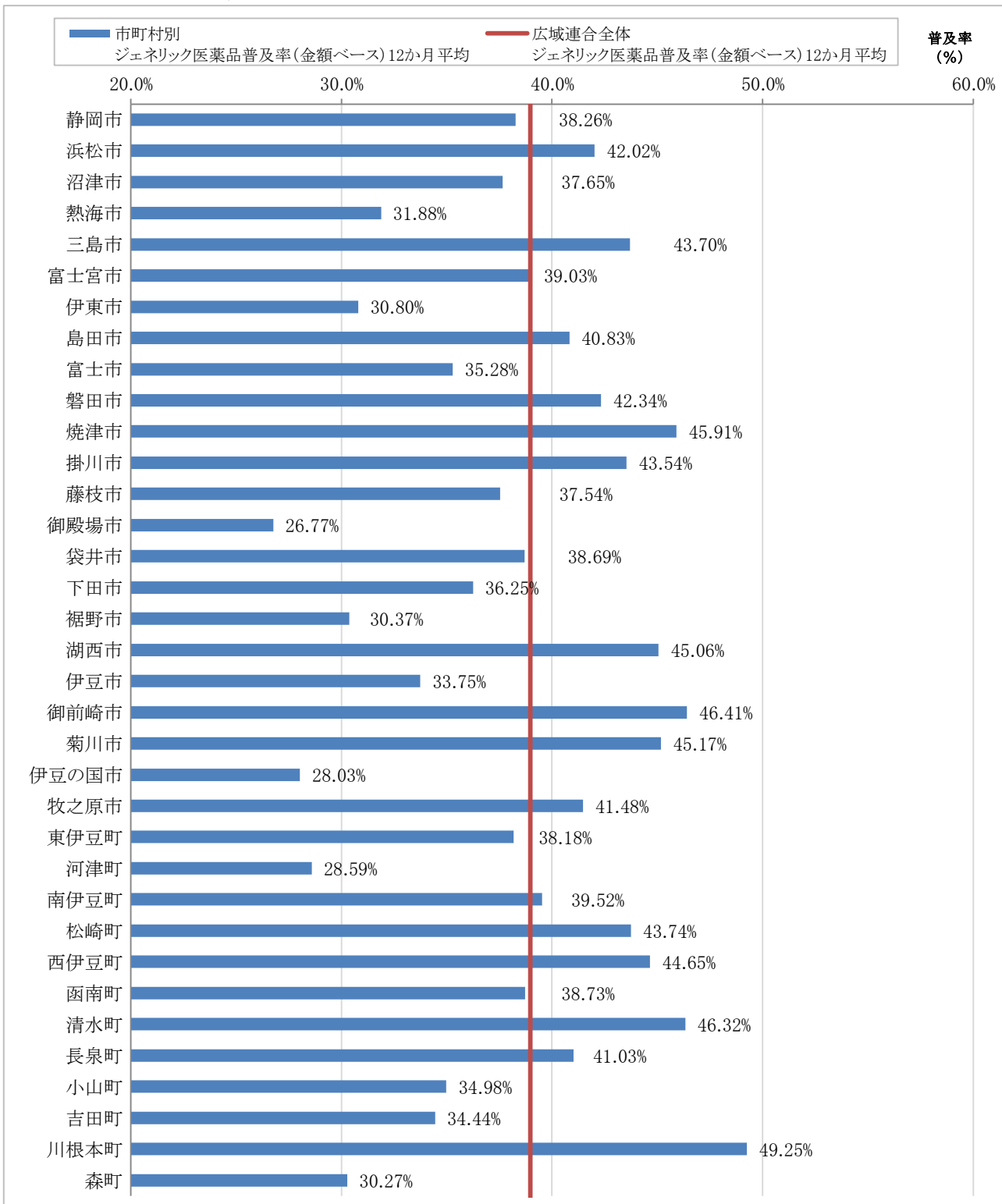
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤費/(後発医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうち後発医薬品が存在する金額範囲)

市区町村別 後発医薬品普及率(金額ベース) 12か月平均(平成28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28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤費/(後発医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうち後発医薬品が存在する金額範囲)

年度・市区町村別 後発医薬品普及率(数量ベース)

	市区町村名	平成27年度	平成28年度
1	静岡市	56.60%	63.29%
2	浜松市	62.20%	67.34%
3	沼津市	59.62%	65.85%
4	熱海市	54.34%	58.39%
5	三島市	63.44%	69.39%
6	富士宮市	58.12%	65.89%
7	伊東市	48.03%	56.08%
8	島田市	58.95%	67.28%
9	富士市	55.96%	61.47%
10	磐田市	62.84%	67.98%
11	焼津市	63.56%	70.03%
12	掛川市	61.33%	69.67%
13	藤枝市	56.86%	63.77%
14	御殿場市	48.59%	53.60%
15	袋井市	56.98%	64.11%
16	下田市	58.24%	65.93%
17	裾野市	49.93%	56.95%
18	湖西市	66.15%	71.56%
19	伊豆市	55.00%	60.41%
20	御前崎市	59.28%	71.04%
21	菊川市	63.59%	70.07%
22	伊豆の国市	49.84%	54.74%
23	牧之原市	53.65%	65.34%
24	東伊豆町	59.69%	65.33%
25	河津町	48.24%	53.87%
26	南伊豆町	63.39%	69.34%
27	松崎町	62.08%	65.33%
28	西伊豆町	63.70%	68.23%
29	函南町	60.35%	66.99%
30	清水町	67.04%	72.60%
31	長泉町	61.87%	66.95%
32	小山町	59.00%	62.31%
33	吉田町	48.19%	56.41%
34	川根本町	63.65%	72.06%
35	森町	52.22%	56.46%
	広域連合全体	58.64%	64.95%

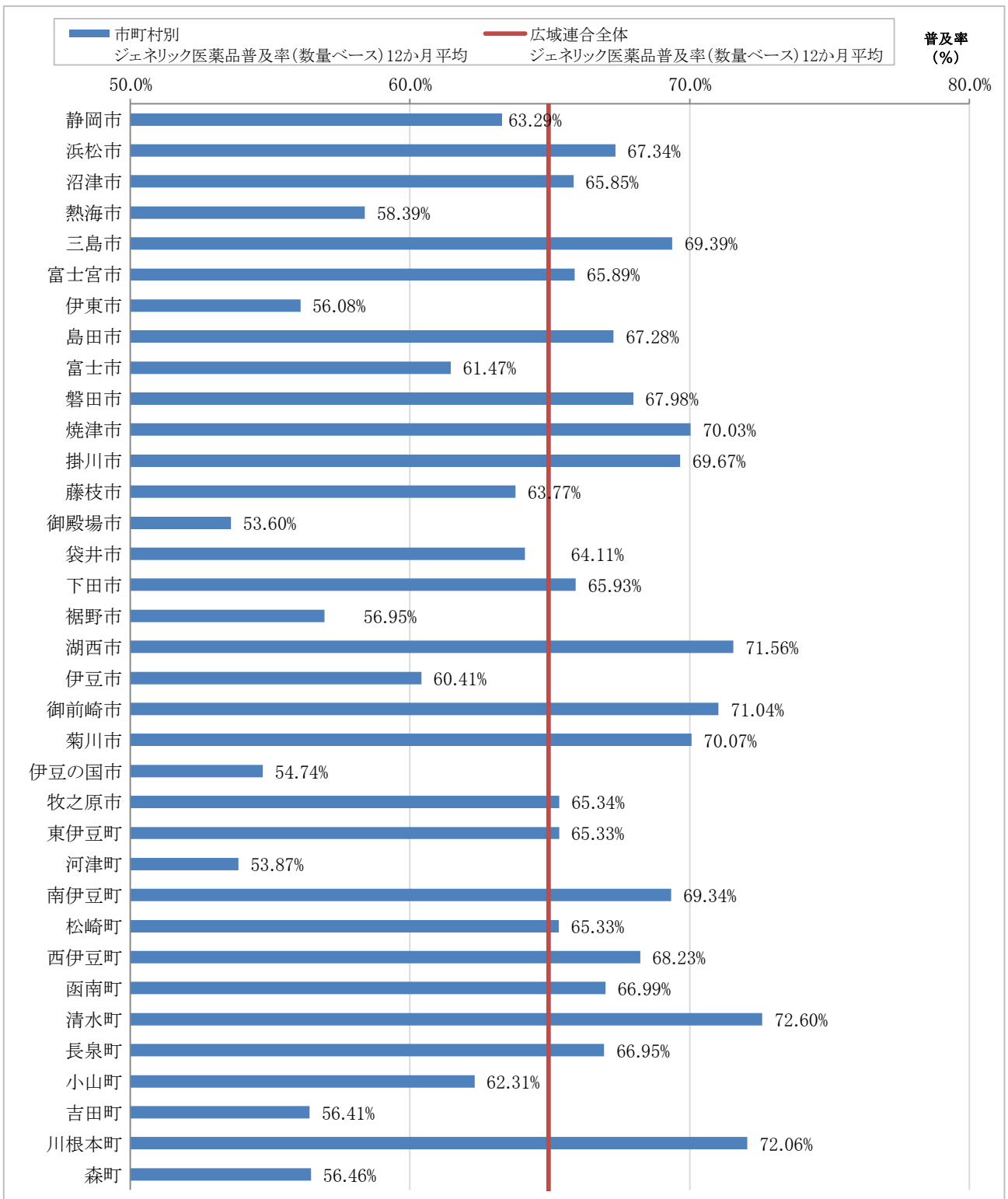
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成27年4月～平成29年3月診療分(24か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤数量/(後発医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうち後発医薬品が存在する数量)

市区町村別 後発医薬品普及率(数量ベース) 12か月平均(平成28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28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※後発医薬品普及率…後発医薬品薬剤数量/(後発医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうち後発医薬品が存在する数量)

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

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

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	循環器系の疾患	79,287,977,544円
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	44,616,120,069円
3位	新生物<腫瘍>	34,385,165,429円

患者数が多い疾病		患者数
1位	循環器系の疾患	428,579人
2位	消化器系の疾患	375,327人
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	365,440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	循環器系の疾患	185,002円
2位	新生物<腫瘍>	179,043円
3位	腎尿路生殖器系の疾患	174,440円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	腎不全	24,070,980,792円
2位	その他の心疾患	21,226,278,965円
3位	高血圧性疾患	20,800,678,856円

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	353,764人
2位	その他の消化器系の疾患	299,874人
3位	糖尿病	251,331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	583,058円
2位	白血病	512,561円
3位	パーキンソン病	302,211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	136,314件
高額レセプト件数割合	1.0%
高額レセプト医療費割合	33.3%

高額レセプト発生患者の疾病傾向(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	5,710,588円
2位	くも膜下出血	5,001,466円
3位	白血病	4,644,070円

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	5,287人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	3,125人

【医療機関受診状況】

重複受診者	6,930人
頻回受診者	15,137人
重複服薬者	28,351人

【後発医薬品普及率 数量ベース】

後発医薬品普及率	65.0%
----------	-------

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)期間中の実人数

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆健康診査受診率</p> <p>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。健康診査の受診率向上を図り、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する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査・受診勧奨
<p>◆歯科健診受診率</p> <p>口腔の健康の保持と、健康水準向上のため、今後もより多くの対象者に受診を促す必要がある。また、かかりつけ歯科医による継続した口腔管理や生活習慣病等の健康問題を抱えている対象者には、重点的な働きかけが必要となる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診 ・オーラルフレイル対策
<p>◆糖尿病性腎症</p> <p>人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者</p> <p>重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重複頻回受診者等訪問指導
<p>◆後発医薬品の普及率</p> <p>国が定める現在の目標(80.0%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品差額通知

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

順位	事業名	事業目的	事業概要
1	健康診査・受診勧奨事業	受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者を対象とし健診を実施する。 ・健診未受診者への受診勧奨を行う。 ・健診・医療・介護情報の突合により医療が必要な者等を早期に発見し、受診勧奨を行い、循環器系の疾患等の生活習慣病の予防に繋げる。
2	歯科健診事業	歯、歯肉の状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防	4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象とした、外部委託による歯科健診を実施する。
3	オーラルフレイル対策事業	生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能、認知症の低下など、フレイルの進行を予防	歯科健診結果からフレイル者を抽出し、かかりつけ歯科医等の専門職より面談指導、口腔指導、栄養指導、訪問指導等を実施する。
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを踏まえ、健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、専門職より対象者に面談指導、受診勧奨、専門医の紹介等の保健指導を実施する。 ・外部委託等の検討
5	重複頻回受診者等訪問指導事業	適正受診指導	外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。
6	後発医薬品差額通知事業	後発医薬品の普及率向上	レセプトデータから、後発医薬品の使用率が低く、後発医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、後発医薬品への切り替えを促す。
7	市町との連携事業の実施	市町への補助事業(後期高齢者医療制度特別対策補助金)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の各事業担当、保健師による連携体制構築 ・情報提供による連携 ・連携事業の実施、事業助成

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		
健康診査未受診者を特定し、受診勧奨を行い、健康診査の受診状況を確認する。健診結果をもとに受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	健康診査受診率 36.0% (除外対象者を除く)
対象者に受診券を発送し、歯科医院において、問診、口腔内健診、口腔機能評価等の歯科健診を実施する。健診結果をもとに健診後指導等を実施する。	対象者への通知率 100%	受診率 18.0%
歯科健診結果からフレイル者を抽出し、かかりつけ歯科医等の専門職より面談指導、口腔指導、栄養指導、訪問指導等を実施する。	実施市町 35市町	指導実施率 30.0%
指導対象者に対して適切な保健指導を実施する。指導後に健康診査データ、レセプトデータから検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	実施市町 35市町	指導実施率30.0%
指導対象者に対して適切な保健指導を実施する。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	実施市町 35市町	訪問指導実施者数 350人
後発医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	実施市町 35市町	後発医薬品普及率(数量ベース) 80.0%
健診未受診者への健康診査受診勧奨、訪問相談等を市町と連携して実施し、事業助成を行う。	連携市町数 10市町	連携事業数 12事業

2. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第1期			第2期					
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
健康診査・受診勧奨事業			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA
歯科健診事業			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA
オーラルフレイル対策事業			P			P			
						D	D		
						CA			CA
糖尿病性腎症重症化予防事業			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA
重複頻回受診者等訪問指導事業			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA
後発医薬品差額通知事業			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA
市町との連携事業の実施			P			P			
	実施			D			D		
			評価			CA			CA

※P:Plan(計画)、D:Do(実施)、C:Check(評価)、A:Act(改善)

3. 各事業の実施内容と評価方法

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

(1) 健康診査・受診勧奨事業

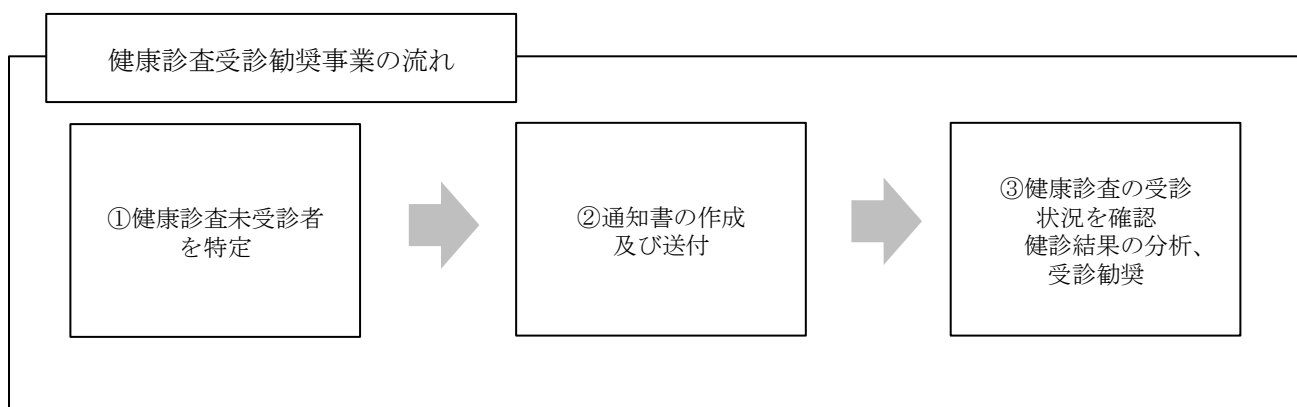
【事業目的】

受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見

【実施概要】

- ・被保険者を対象とし健診を実施する。
- ・健診未受診者への受診勧奨を行う。
- ・健診・医療・介護情報の突合により医療が必要な者等を早期に発見し、受診勧奨を行い、循環器系の疾患等の生活習慣病の予防に繋げる。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値	評価方法	
対象者への通知率 100%	短期	平成30年度 健康診査受診率 30.0% (除外対象者を除く) (年1ポイント上昇)	健康診査受診率を確認する。
	中長期	健康診査受診率 36.0% (除外対象者を除く)	

(2) 歯科健診事業

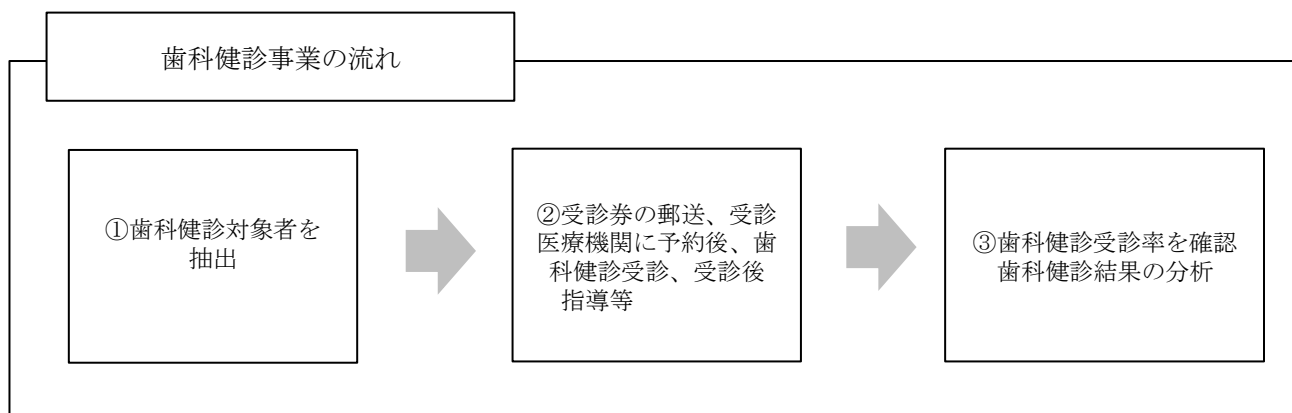
【事業目的】

歯、歯肉の状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防

【実施概要】

4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象とした、外部委託による歯科健診を実施する。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	平成30年度 受診率15.5% (年0.5ポイント上昇)	歯科健診受診率を確認する。
	中長期	受診率 18.0%	歯科健診受診率を確認する。

(3) オーラルフレイル対策事業

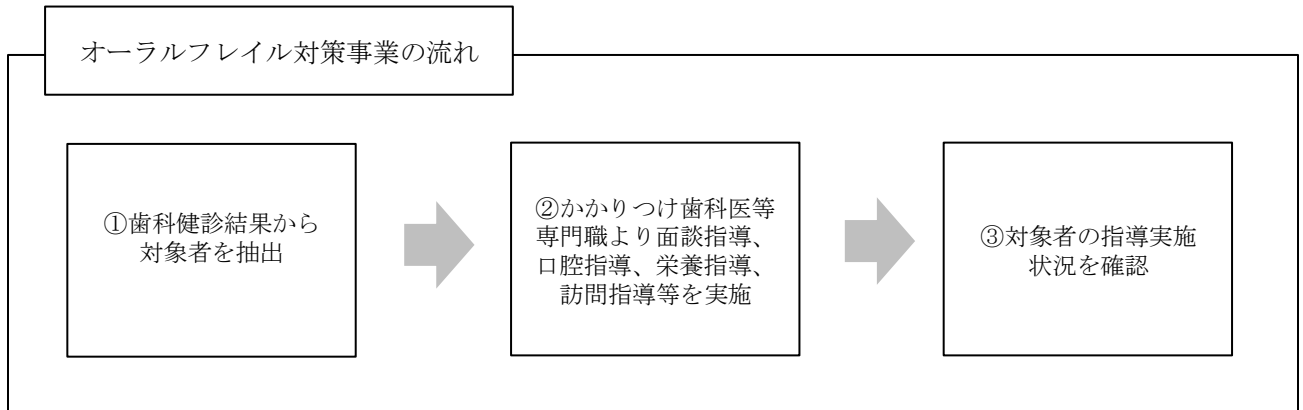
【事業目的】

生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能、認知症の低下など、フレイルの進行を予防

【実施概要】

歯科健診結果からフレイル者を抽出し、かかりつけ歯科医等の専門職より面談指導、口腔指導、栄養指導、訪問指導等を実施する。

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
実施市町 35市町	短期	指導実施率30.0%	対象者の指導実施率を確認する。
	中長期	指導実施率30.0%	対象者の指導実施率を確認する。

(4) 糖尿病性腎症重症化予防事業

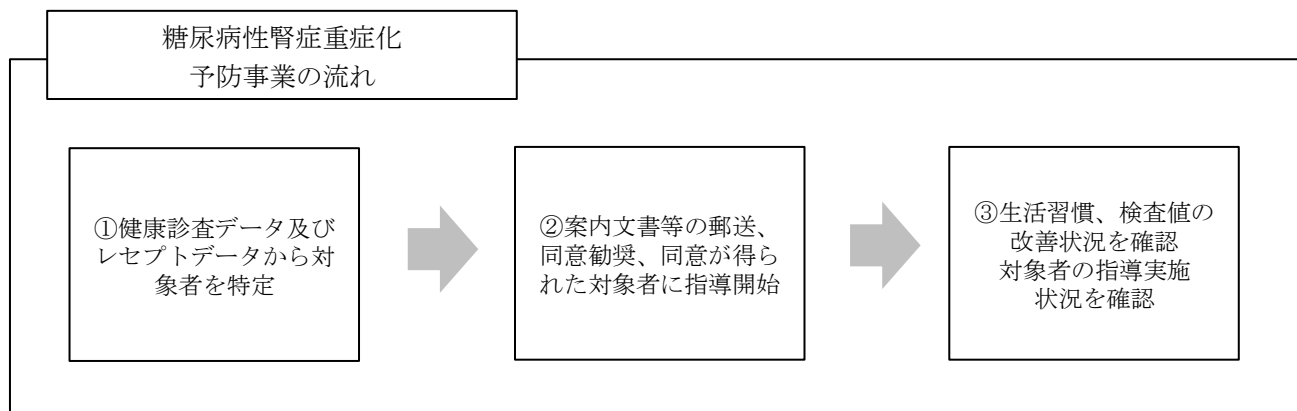
【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

【実施概要】

- ・ 静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを踏まえ、健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、専門職より対象者に面談指導、受診勧奨、専門医の紹介等の保健指導を実施する。
- ・ 外部委託等の検討

【実施内容】



【目標】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標値		評価方法
実施市町 35市町	短期	指導実施率30.0%	対象者の指導実施率を確認する。
	中長期	指導実施率30.0%	対象者の指導実施率を確認する。

(5) 重複頻回受診者等訪問指導事業

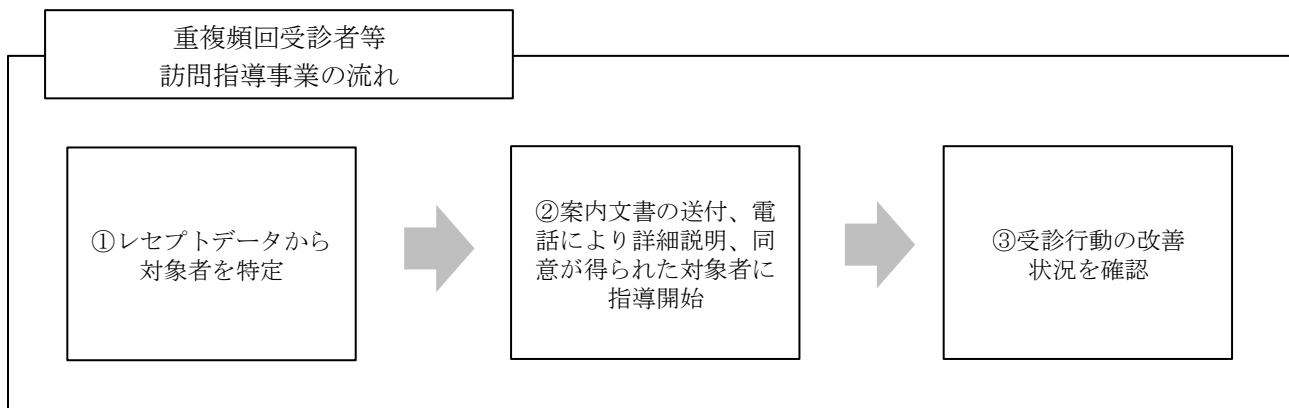
【事業目的】

適正受診指導

【実施概要】

外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
実施市町 35市町	短期	平成30年度 訪問指導実施者数 250人 (年20人増加)	指導後の医療機関受診状況を確認する。
	中長期	訪問指導実施者数 350人	指導後の医療機関受診状況を確認する。

(6) 後発医薬品差額通知事業

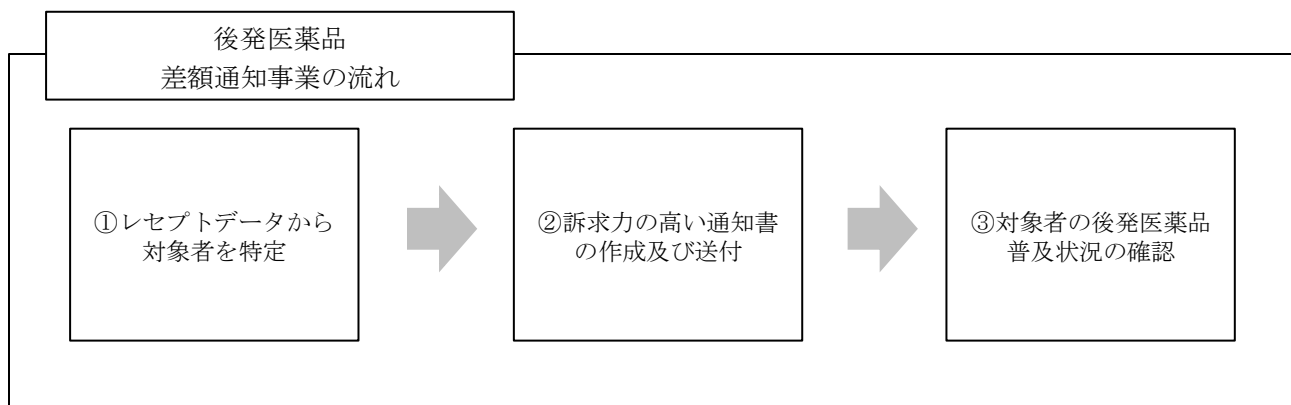
【事業目的】

後発医薬品の普及率向上

【実施概要】

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

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
実施市町 35市町	短期 後発医薬品普及率(数量ベース) 年2ポイント上昇	通知前後の後発医薬品普及率(数量ベース)を確認する。
	中長期 後発医薬品普及率(数量ベース) 80.0%	後発医薬品普及率(数量ベース)推移により確認する。

(7) 市町との連携事業の実施

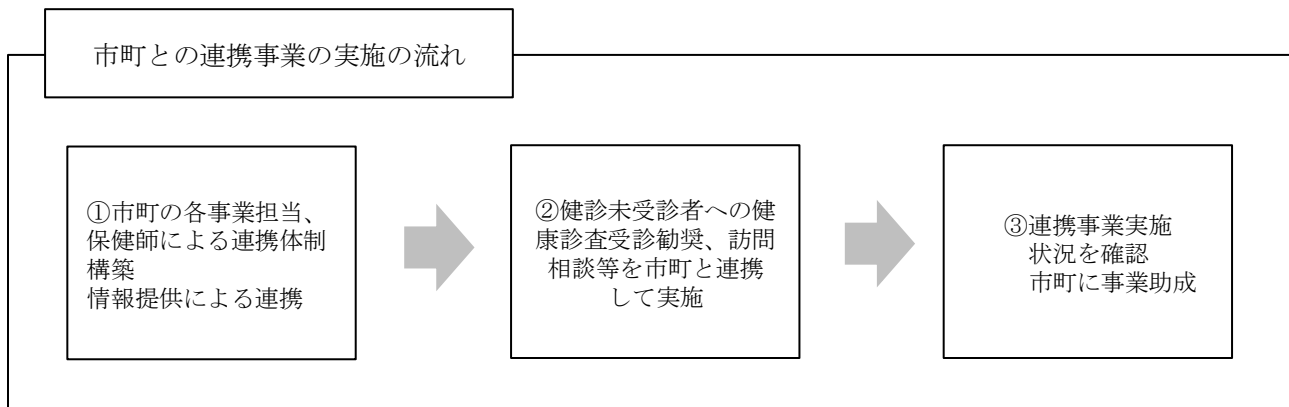
【事業目的】

市町への補助事業(後期高齢者医療制度特別対策補助金)

【実施概要】

- ・市町の各事業担当、保健師による連携体制構築
- ・情報提供による連携
- ・連携事業の実施、事業助成

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

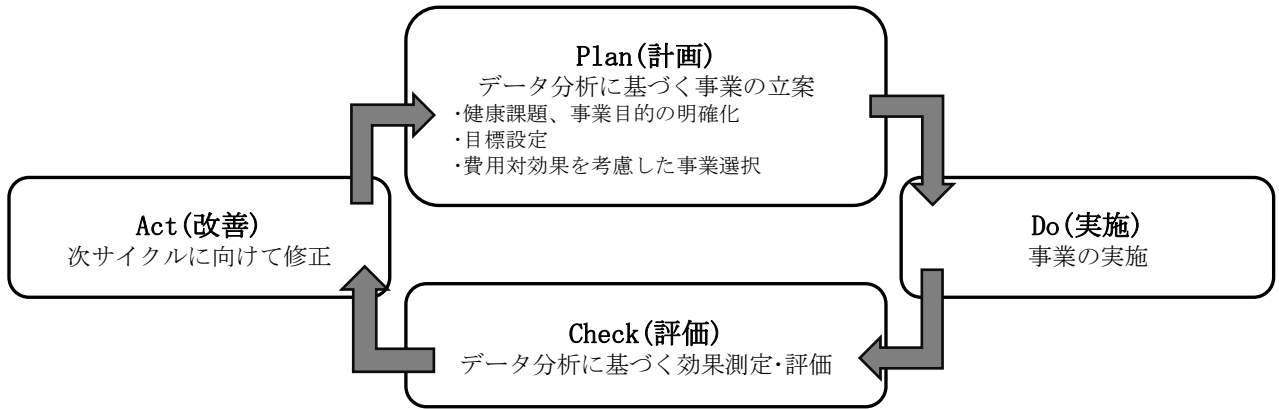
アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
連携市町数 10市町	短期	連携事業数 2事業増加	事業実施後の補助金支給状況を確認する。
	中長期	連携事業数 12事業	事業実施後の補助金支給状況を確認する。

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、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う。



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

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2. 計画の公表・周知

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

3. 事業運営上の留意事項

保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者である市区町村と共同して実施することにより、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保することが重要である。

また、加齢に伴う心身機能の低下を防止するためには、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取り組み等につなげるとともに、地域の関係者との連携に配慮することが必要となる。

高齢者の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施については、都道府県や市区町村との連携により事業を実施することも考えられる。

このため、市区町村や関係者との連携を図りながら保健事業を実施する。

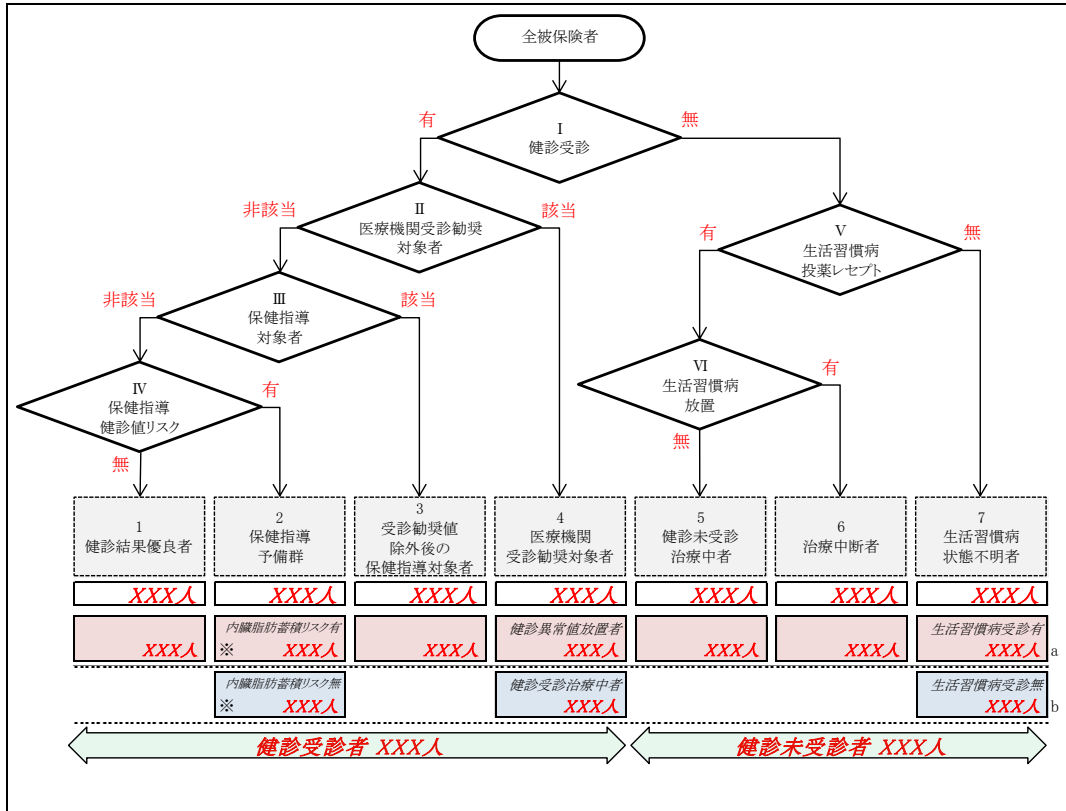
4. 個人情報の保護

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「静岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー(広域連合等が定める)」に基づき適正に管理する。

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とともに、適切な指導・監督等を行い、個人情報の保護に努める。

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データによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 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. 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. 保健指導予備群」のうち、服薬が有るため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. 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)に該当していない保健指導対象者。
 - 4. 医療機関受診勧奨対象者
 - 健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。
- 健診受診なし
- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
 - 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
 - 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	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。ジェネリック医薬品ともいう。
サ 行	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。
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。
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か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	フレイル	高齢になることで筋力や精神面が衰える状態をさす。英語のfrailtyの訳として「虚弱」のかわりに日本老年医学会が提唱している。転じて高齢者が要介護とならないよう予防していくことを目的とする概念もさす。
	ポピュレーションアプローチ	疾患を発生しやすい等、高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していくハイ リスク・アプローチに対し、対象を一部に限定せず、集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを軽減したり病気を予防していこうという考え方。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. 疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
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	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

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

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎□(アルコール性のものを除く)	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変□(アルコール性のものを除く)	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	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	その他の腎尿系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 嚢形及び染色体異常	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	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		