

第2章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定について

(1) 計画の趣旨

この計画は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定により厚生労働大臣が定める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（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づき、三島市国民健康保険における健康・医療情報を活用して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計画である。

(2) 計画策定の背景

国民健康保険の保険者は、国民健康保険法第82条第1項の規定により特定健康診査及び特定保健指導を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査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こととされている。近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じた生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要であり、このような生活習慣の改善に向けた取り組みは、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

同様に、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んできた。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）を踏まえて、平成26年3月、「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」の一部改正により、市町村国保はレセプト等を活用し、生活習慣改善への支援等の保健事業を推進することとされた。

また平成30年度（2018年度）から国民健康保険が県単位化され、各市町では健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った、より効果的かつ効率的な保健事業の推進が求められることとなった。

三島市国民健康保険では、平成25年度に策定した「第2期特定健康診査等実施計画」及び平成28年度に策定した「三島市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」が平成29年度末に満了となった。平成30年度（2018年度）以降の、効果的・効率的な保健事業の実施のため、「第2期三島市保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期三島市特定健康診査等実施計画」を策定した。これらの計画は、前期計画の評価や保健事業実績、特定健康診査実績を元に、被保険者の特性を踏まえ、更に効果的かつ効率的な保健事業を展開し、これにより医療費の適正化やスマートウエルネスみしまの推進を図るものである。

(3) 中間見直しの経緯

国は令和元年に健康寿命延伸プランを策定し、2040年までに健康寿命を3年以上延伸し、健康寿命を75歳以上とすることを掲げるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律等の改正により令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始されるなど、国民健康保険を取り巻く状況が変化している。

そのような中、本計画期間が上半期を経過するため、当市の国民健康保険被保険者の最新の医療データ等を分析し、その結果に応じた、今後の効果的効率的な保健事業を計画するものである。

(4) 計画の位置づけ

この計画は、21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））に示された基本方針を踏まえるとともに、三島市総合計画、三島市健康づくり計画、静岡県医療費適正化計画、高齢者保健福祉計画、及び静岡県国民健康保険運営方針との整合性を図る。

また、本計画は、平成27年（2015年）から令和12年（2030年）までの長期的な開発の指針として定められた「SDGs（持続可能な開発目標）」の17の目標のうち、下記目標に連動させ、SDGsの達成に向けた取組を推進する。



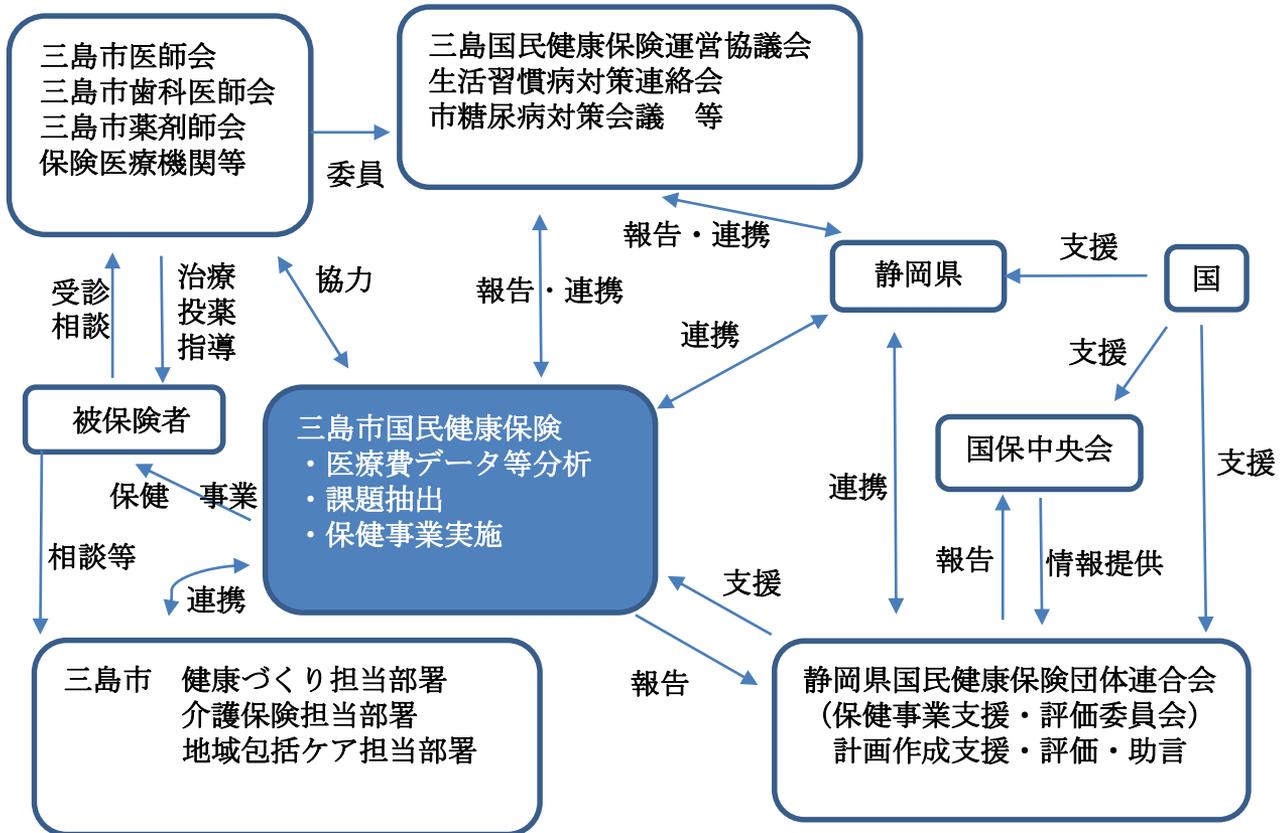
■すべての人に健康と福祉を
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。

(5) 計画の期間・経緯



(6) 実施体制及び関係者との連携

静岡県国民健康保険団体連合会や関係機関等と連携・情報共有し、支援を受け、協力を図りながら、被保険者の健康増進、及び高齢者の介護予防に資する保健事業を推進する。



(7) 基本方針

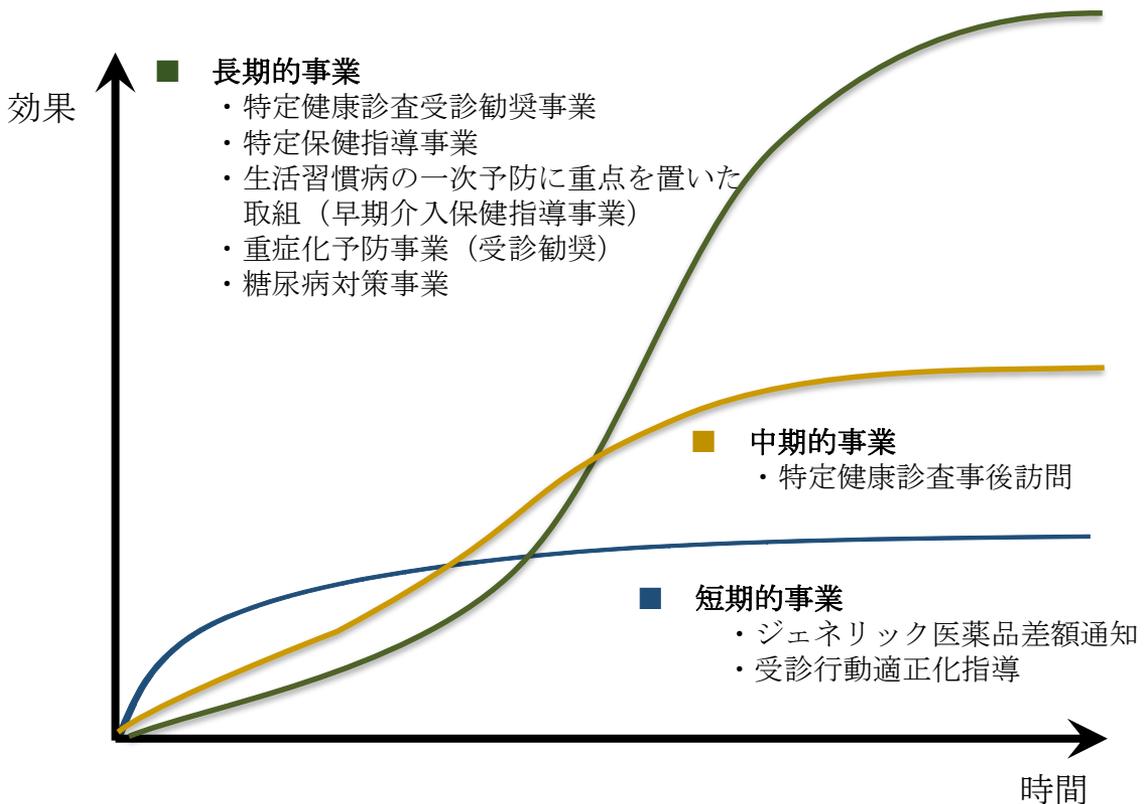
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

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

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生源となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

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

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。これら事業を三島市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



■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

単年分析

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

年度分析

平成28年度…平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

平成29年度…平成29年4月～平成30年3月診療分(12カ月分)

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

令和元年度…平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)

- ・健康診査データ

平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

■データ分析方法

データ分析受託事業者の特許技術及び独自技術を用いている。



2. 過去の取り組みの振り返りと評価

(1) データヘルス計画の各事業達成状況

データヘルス計画全体

	目標値		実績値	
	アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)	平成29年度
健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 5人 メタボリックシンドローム 該当者割合 16% 予備群者割合 9% 	<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 6人 メタボリックシンドローム 該当者割合 16.9% 予備群者割合 9.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 13人 メタボリックシンドローム 該当者割合 17.4% 予備群者割合 9.4% 	

個別保健事業計画

事業名		目標値		実績値			
		アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)		平成29年度	
生活習慣病 重症化予防対策	特定健康診査 事業	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 60% 3年間未受診者への受診訪問勧奨率 100% 受診勧奨者の健診受診率 30% 	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者の減少率 25% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 42.4% 3年間未受診者への受診訪問勧奨率 47% 受診勧奨者の健診受診率 不明 	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者の減少率 19.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 42.8% 3年間未受診者への受診訪問勧奨率 74.6% 受診勧奨者の健診受診率 7.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者の減少率 20.2%
	特定保健指導 実施率向上事業	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率 60% 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の次年度指導対象者の減少率 30% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率15.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の次年度指導対象者の減少率 31% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率18.5% 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の次年度指導対象者の減少率 38.4%
若年者への 早期介入対策	生活習慣病の 一次予防に重点を置いた取組 (早期介入保健指導事業)	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 20% 保健指導実施率 60% 	<ul style="list-style-type: none"> 39歳受診者の翌年受診率 60% 40.41歳の特定健診受診率 25% 要精密検査、要医療対象者の医療機関受診率 90% 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 12.1% 保健指導実施率 9.5% 	<ul style="list-style-type: none"> 39歳受診者の翌年受診率 52.2% 40歳受診率 18.3% 41歳受診率 23.1% 要精密検査対象者の医療機関受診率 17% 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 12.7% 保健指導実施率 4.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 39歳受診者の翌年受診率 52.6% 40歳受診率 21.3% 41歳受診率 36.1% 要精密検査対象者の医療機関受診率 22.4%

評価についてはベースラインの実績値と比較し、4段階で評価

a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難

：「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a」と記載

実績値		評価	達成につながる 取組・要素	未達につながる 背景・要因	第2期当初計画 目標値(令和5年度)
平成30年度	令和元年度				
<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 15人 メタボリックシンドローム 該当者割合 18.3% 予備群者割合 9.5% 	<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 13人 メタボリックシンドローム 該当者割合 18.5% 予備群者割合 9.3% 	c	糖尿病性腎症患者の減少のため健診結果で異常値を示すハイリスク対象者への事業を拡大するほか、健診受診勧奨を行い、より広く市民に健康に関する意欲を向上させる。	糖尿病有病者が県との比較で、男性が優位に高い判定であることが平成30年度健診結果より判明した。	<ul style="list-style-type: none"> 新規人工透析導入患者数 5人 メタボリックシンドローム 該当者割合 16% 予備群者割合 9%

実績値				評価	成功・未達要因	今後の方向性	第2期当初計画 目標値 (令和5年度)
平成30年度		令和元年度					
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 43.6% 3年間未受診者への受診訪問勧奨率 78.7% 受診勧奨者の健診受診率 10.9% 	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者の減少率 21.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率 42.5% 3年間未受診者への受診訪問勧奨率 91.2% 受診勧奨者の健診受診率 8.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 内臓脂肪症候群該当者の減少率 19.7% 	b	年齢とともに受診率が上昇しているが、若年層の受診率が全体と比較して低く、健診受診が意識づけられていないと考えられる。	今後も医師会の協力を得ながら、受診勧奨をしていくほか、未受診者への勧奨ハガキの送付、保健師による訪問勧奨を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 60%
<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率13.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の次年度指導対象者の減少率 24.8% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率30.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の次年度指導対象者の減少率 28.1% 	a*	市民への保健指導の定着及び実施体制の整備をする。	医師会と協力し、保健指導実施体制を見直すとともに、健診結果改善のための職員の技術向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導実施率 60%
<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 15.7% 保健指導実施率 7.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 39歳受診者の翌年受診率 71.9% 40歳受診率 21.3% 41歳受診率 40.9% 要精密検査対象者の医療機関受診率 16.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 16% 保健指導実施率 18.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 39歳受診者の翌年受診率 38.1% 40歳受診率 21.5% 41歳受診率 36.1% 要精密検査対象者の医療機関受診率 20.3% 	a	若年男性の健診受診率が低く、メタボ予備群に繋がる恐れがあるため、より幅広い健診機会の提供及び周知を徹底する。	メタボ予備群が高い40代に向けた健診実施及び保健指導の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診率 20% 保健指導実施率 60%

個別保健事業計画

		目標値		実績値			
		アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)		平成29年度	
生活習慣病 発症予防対策	糖尿病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座計6回参加者延 60人 ・慢性腎臓病 (CKD) 予防講座延参加者数 30人 		<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座延参加者数 95人 ※2コース実施 ・慢性腎臓病 (CKD) 予防講座延参加者数 16人 		<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座延参加者数 62人 ・慢性腎臓病 (CKD) 予防講座延参加者数 38人 	
	重症化予防事業 (受診勧奨)	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知率 100% ・個別指導実施数 50人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診率 30% ・翌年の健診検査値改善率 30% 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知率 100% (R1) ※令和元年度より訪問の事前通知を開始 ・個別指導実施数 48人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診率 26% ・翌年の健診検査値改善率 糖尿病： 50% ※評価対象者 2人 CKD： 50% ※評価対象者 3人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診率 26.9% ・個別指導実施数 79人 ・翌年の健診検査値改善率 糖尿病： 30% ※評価対象者 10人 CKD： 100% ※評価対象者 3人 	
	特定健康診査 事後訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への指導率 100% 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の健診検査値改善率 30% 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導率 32.8% (訪問指導151人/対象者461人) ・電話指導率 41.4% (電話指導191人/対象者461人) ・文書指導率 25.8% (文書指導119人/対象者461人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診値改善率 糖尿病： 61.2% (改善者30人/評価対象者49人) CKD： 80% (改善者4人/評価対象者5人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導率 25.4% (訪問指導52人/対象者205人) ・電話指導率 51.2% (電話指導105人/対象者205人) ・文書指導率 23.4% (文書指導48人/対象者205人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診値改善率 糖尿病： 29.7% (改善者11人/評価対象者37人) CKD： 52.9% (改善者9人/評価対象者17人)

評価についてはベースラインの実績値と比較し、4段階で評価

a : 改善している b : 変わらない c : 悪化している d : 評価困難

* : 「a : 改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a*」と記載

実績値		評価	成功・未達要因	今後の方向性	第2期当初計画 目標値 (令和5年度)	
平成30年度	令和元年度					
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座延参加者数 42人 ・慢性腎臓病(CKD)予防講座延参加者数 40人 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座延参加者数 93人 ・慢性腎臓病(CKD)予防講座延参加者数 57人 	a	<p>個別通知や市民メールによる周知をするとともに、慢性腎臓病予防講座では味噌汁の塩分濃度の測定、糖尿病予防講座では講座名の変更やブラッシング指導の実施、調理実習から実演と試食に変更するなどの実施方法の見直しを行ったため。糖尿病予防講座では個別面接を複数回行ったことにより、一人一人にあった生活習慣の改善の確立につながった。</p>	<p>健診結果を使用した個別通知を行うことにより、重症化予防のための意識付けを継続する。</p> <p>講義による、糖尿病予防に必要な知識の周知に加え、個別面接により、生活習慣改善の定着を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防講座参加者延 100人 ・慢性腎臓病(CKD)予防講座参加者 40人 ・翌年の特定健診の検査改善率 40% 	
<ul style="list-style-type: none"> ・個別指導実施数 116人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診率 9.74% ・翌年の健診検査値改善率 糖尿病 : 54.5% ※評価対象者 11人 CKD : 76.9% ※評価対象者 13人 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知率 100% ・対象者の医療機関受診率 31.6% ・翌年の健診検査値改善率 糖尿病 : 50% ※評価対象者10人 CKD : 83.3% ※評価対象者6人 	a	<p>健診結果とレセプトを突合することにより、対象者を把握するとともに、訪問にあたり、電話や事前通知を行っているため。</p> <p>また、電話や訪問により、個別指導の実施に努めていることや、医療機関との連絡票を活用しているため。</p>	<p>家庭訪問の事前通知を活用した個別指導により、より多くの人が受診につながることを目指す。翌年度の健診未受診により改善の確認ができないものが30%程度いることから、次年度の健診の受診勧奨を併せて行うとともに、翌年度になっても医療機関への受診がない人については、再度受診勧奨を行うなど、確実に受診につながるような働きかけが必要。また、医師会との検討により、受診勧奨対象者を拡大する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知率 100% ・対象者の医療機関受診率 50% ・翌年の健診検査値改善率 30%
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導率 38.5% (訪問指導91人/対象者236人) ・電話指導率 28.0% (電話指導66人/対象者236人) ・文書指導率 33.5% (文書指導79人/評価対象者236人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診値改善率 糖尿病 : 30.9% (改善者21人/評価対象者68人) CKD : 63.6% (改善者14人/評価対象者22人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導率 29.8% (訪問指導56人/対象者188人) ・電話指導率 42.5% (電話指導80人/対象者188人) ・文書指導率 27.7% (文書指導52人/評価対象者188人) 	a	<p>電話や訪問により、個別指導の実施に努めていることが、生活習慣改善の意識付けにつながっているため。</p>	<p>重症化予防のための受診勧奨事業や、訪問による特定保健指導の拡大のため、健診事後訪問の実施方法を見直し、文書指導を中心に実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への指導率 100%

		目標値		実績値			
		アウトプット	アウトカム	ベースライン (平成28年度)		平成29年度	
医療費適正化 対策	受診行動 適正化指導事業	・対象者の指導 実施率 80%		・対象者の指導 実施率 100% (訪問者4人 /対象者4人)		・対象者の指導 実施率 100% (訪問者4人 /対象者4人)	
	ジェネリック医薬品差額通知事業		・ジェネリック 医薬品への切り 替え率 (※厚生労働省 が発表する3月 調剤分)		70.2%		74.0%

評価についてはベースラインの実績値と比較し、4段階で評価
 a：改善している b：変わらない c：悪化している d：評価困難
 ：「a：改善している」が、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものを「a」と記載

実績値				評価	成功・未達要因	今後の方向性	第2期当初計画 目標値 (令和5年度)
平成30年度		令和元年度					
・対象者の指導 実施率 50% (訪問者5人 /対象者10人)		・対象者の指導 実施率 60% (訪問者3人 /対象者5人)		c	訪問したものの、会う ことができなかった者が いたため。		・対象者の指導 率 80%以上 ・指導完了者の 受診行動適正化 50% ・過去3年間の指 導完了者の受 診行動適正化 50%
	78.3%		80.9%	a	差額通知の対象範囲を 削減見込額300円から 200円へと拡大するこ とで、より多くの被保 険者に訴求できた。		ジェネリック医 薬品普及率(数量 ベース) 80%

(2) 第2期データヘルス計画(前半)の各事業実施内容

第2期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は以下の通りである。

① 特定健康診査事業

【実施年度】 平成30年度から令和2年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 40歳から74歳の人を対象とし特定健康診査を実施する。

【実施内容】 対象者に受診券を発送する。その後、対象者が特定健康診査を受診したかを確認する。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健診受診率	46%以上	49%以上	52%以上

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健診受診率	43.6%	42.5%	34.3% (暫定)

【考察】 令和2年度の健診受診率は、新型コロナウイルス感染症による受診控えや健診期間の変更等により令和元年度より減少している。全年齢の中で40代-50代等の若年層の受診率が低く、健診受診への意識が低いと思われる。継続的な受診率向上のため、医師会と協力のもと、さらなる受診勧奨を行うほか、今後も健診未受診者に訪問勧奨及び郵送勧奨を実施していく。

②特定保健指導事業

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を保健センターでの面談や訪問勧奨、電話、e-mail等で行う。

【実施内容】指導対象者に対して適切な保健指導を行った。健康診査データより検査値の推移を確認した。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
保健指導実施者数	124人以上	196人以上	271人以上
保健指導実施率	16%以上	24.9%以上	33.8%以上

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
保健指導実施者数	89人	188人	189人（暫定）
保健指導実施率	13.1%	30.3%	31%（暫定）

【考察】令和2年度の実施率は31%（暫定）であり、令和元年度から0.7%上昇している。なお、令和元年度の実施者（率）は、平成30年度未報告者67名を繰越報告しており、実際は平成30年度156名（22.9%）令和元年度121名（19.4%）である。

保健指導実施率は県平均から大きく乖離しており、保健指導の実施体制の整備が必要であるため、医師会と連携し保健指導対象者への勧奨強化を図る。また、保健指導を実施する職員の技術向上のため、外部機関講師からの研修受講や、職場内での技術研鑽を行う。

③生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業）

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】若いころから自身の身体状況に気づき、関心を持つと同時に、生活習慣病予備群への保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者を減少させる。

【事業概要】35歳以上39歳以下の国保被保険者に対し、特定健診と同内容の健康診査を実施し、健康診査実施結果より保健指導を実施する。

【実施内容】35歳以上39歳以下の国保被保険者に対し、健康診査の受診カードを送付する。市内医療機関にて健康診査を受診した被保険者に対し、結果により保健指導を実施する。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健康診査受診率	20%	20%	20%
保健指導実施率	16%	24.9%	33.8%
特定健診受診率	46%	49%	52%
40歳、41歳健診受診率	40歳：25% 41歳：25%	40歳：25% 41歳：25%	40歳：25% 41歳：25%

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
健康診査受診率	15.7%	16%	12.4%
保健指導実施率	7.7%	18.2%	35.7%（暫定）
特定健診受診率	43.6%	42.5%	34.3%（暫定）
40歳、41歳健診受診率	40歳：21.3% 41歳：40.9%	40歳：21.5% 41歳：36.1%	40歳：16.5% 41歳：40.0%

【考察】令和2年度の健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症による受診控えがあったと思われ、元年度より減少している。保健指導は、令和2年度から訪問指導を実施したことにより、元年度より実施率が増加し、目標値に達した。なお、対象者が少ないため、年度ごとに実施率に変動が生じると思われる。メタボリックシンドローム予備群に多く該当する40-50代に移行する前に、健診受診の意識向上及び健康への意識付けを行うために、健診機会の提供及び、対象者への周知を行う。

④糖尿病対策事業

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】糖尿病等に関する検査値が高値の者の重症化予防

【事業概要】特定健康診査の検査値から対象者を特定し、重症化を予防するための正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門医による講座および専門職による面談指導を実施する。

【実施内容】糖尿病の重症化予防を目的とした「糖尿病予防講座」、慢性腎臓病の重症化予防を目的とした「慢性腎臓病予防講座」について、対象者に対して参加勧奨通知を送付し、専門医による講座を実施した。糖尿病予防講座については、講座実施後に専門職による6か月間の面談指導を行った。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
糖尿病予防講座実施回数	6回	6回	6回
糖尿病予防講座延参加者	60人	60人	60人
慢性腎臓病(CKD)予防講座参加者数	30人	30人	30人

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
糖尿病予防講座実施回数	6回	6回	5回 ※3月までの見込み回数、新型コロナウイルス感染症の影響で調理実習が実施できなかったため
糖尿病予防講座延参加者	42人	93人	133人 ※3月までの見込み人数
慢性腎臓病(CKD)予防講座参加者数	40人	57人	32人

【考察】個別通知や市民メールによる周知をするとともに、慢性腎臓病予防講座では味噌汁の塩分濃度の測定、糖尿病予防講座では講座名の変更やブラッシング指導の実施、調理実習から実演と試食に変更するなどの実施方法の見直しを行ったことにより、参加者数の増加が見られている。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、講座の受け入れ可能人数が限られたこと、実施できないプログラムがあったことから、実施回数、参加者数が減少している。

⑤重症化予防事業（受診勧奨）

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者の医療機関受診

【事業概要】特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者のうち、受診につな
がっていない者への通知の送付および家庭訪問により受診勧奨を行う。

【実施内容】特定健康診査にて要精密検査・要治療判定を受けた者について、レセプトデー
タから医療機関受診が確認できない者を特定し、通知を送付のうえ家庭訪問等
を行い、医療機関への受診および翌年度の特定健康診査の受診を勧奨する。
家庭訪問等を実施後に医療機関受診があるかを確認するとともに、翌々年度の
健診結果が悪化または健診未受診の者にはフォローを行う。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者への通知率 ※令和元年度より通知を 開始	—	100%	100%
個別指導実施者数	50人	50人	50人
翌年度の健診結果改善率	30%	30%	30%

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者への通知率 ※令和元年度より通知を 開始	—	100%	100% ※見込み
個別指導実施者数	116人	78人	150人 ※見込み
翌年度の健診結果改善率	糖尿病：54.5% ※評価対象者11人 腎疾患：76.9% ※評価対象者13人	糖尿病：50% ※評価対象者10人 腎疾患：83.3% ※評価対象者6人 (暫定)	未集計

【考察】医師会との検討の結果、令和2年度より対象者抽出基準を見直したことにより個別
指導実施者数が増加する見込みである。

事業評価のため、翌年度の健診結果の改善状況を確認しているが、健診未受診によ
り改善の確認ができないものが30%程度いる。そのため、家庭訪問等の際に次年度
の健診の受診勧奨を併せて行うとともに、翌年度になっても医療機関への受診がな
い人については、再度受診勧奨を行うなど、継続して特定健康診査を受診できるよ
うな働きかけが必要である。

⑥特定健康診査事後訪問

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】特定健康診査にて経過観察・生活改善必要の判定を受けた者の生活習慣改善

【事業概要】特定健康診査にて経過観察・生活改善必要の判定を受けた者に対し、生活習慣改善に向けた指導を行う。

【実施内容】特定健康診査データより、経過観察・生活改善必要の判定を受けた者を抽出し、家庭訪問または文書等により、生活習慣の改善に向けて専門職による指導を行う。

翌年度の特定健康診査データより改善状況を確認する。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者への指導率	100%	100%	100%
対象者の翌年度健診結果改善率	30%	30%	30%

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者への指導率	100% (訪問指導38.5% 電話指導28.0% 文書指導33.5%)	100% (訪問指導29.8% 電話指導42.5% 文書指導27.7%)	100% (文書指導100%) ※見込み
対象者の翌年度健診結果改善率	糖尿病：30.9% ※評価対象者68人 腎疾患：63.6% ※評価対象者22人	糖尿病：57.6% ※評価対象者59人 腎疾患：76.9% ※評価対象者13人 (暫定)	未集計

【考察】電話や訪問により、個別指導の実施に努めていることが、生活習慣改善の意識付けにつながっていると考えられる。重症化予防のための受診勧奨事業や、訪問による特定保健指導の拡大のため、健診事後訪問の実施方法を見直し、文書指導を中心に実施する。

⑦受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

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

【実施内容】指導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。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	10人以上	10人以上	10人以上
訪問実施者数(人)	8人以上	8人以上	8人以上
実施率(%)	80%以上	80%以上	80%以上

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数(人)	10人	5人	—
訪問実施者数(人)	5人	3人	—
実施率(%)	50%	60%	—

【考察】令和元年度の実施率は60%であり、平成30年度の50%から10ポイント上昇している。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。

⑧ジェネリック医薬品差額通知事業

【実施年度】平成30年度から令和2年度

【事業目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

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

【実施内容】年2回郵送した。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。

【目標値】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
切り替え率(%)	78.8%以上	79.5%以上	80%以上

【達成状況】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
通知数(通)	3,488通	3,361通	3,040通
切り替え率(%) ※厚生労働省が発表する 3月調剤分	78.3%	80.9%	—

通知対象：平成30年6月まで 切り替え時の削減金額300円以上の削減、
12月から 削減見込200円以上の対象者に通知を送付

【考察】令和元年度の切り替え率は80.9%であり、平成30年度の78.3%から2.6ポイント上昇している。目標値を達成できているが、更なる取り組みを検討する。

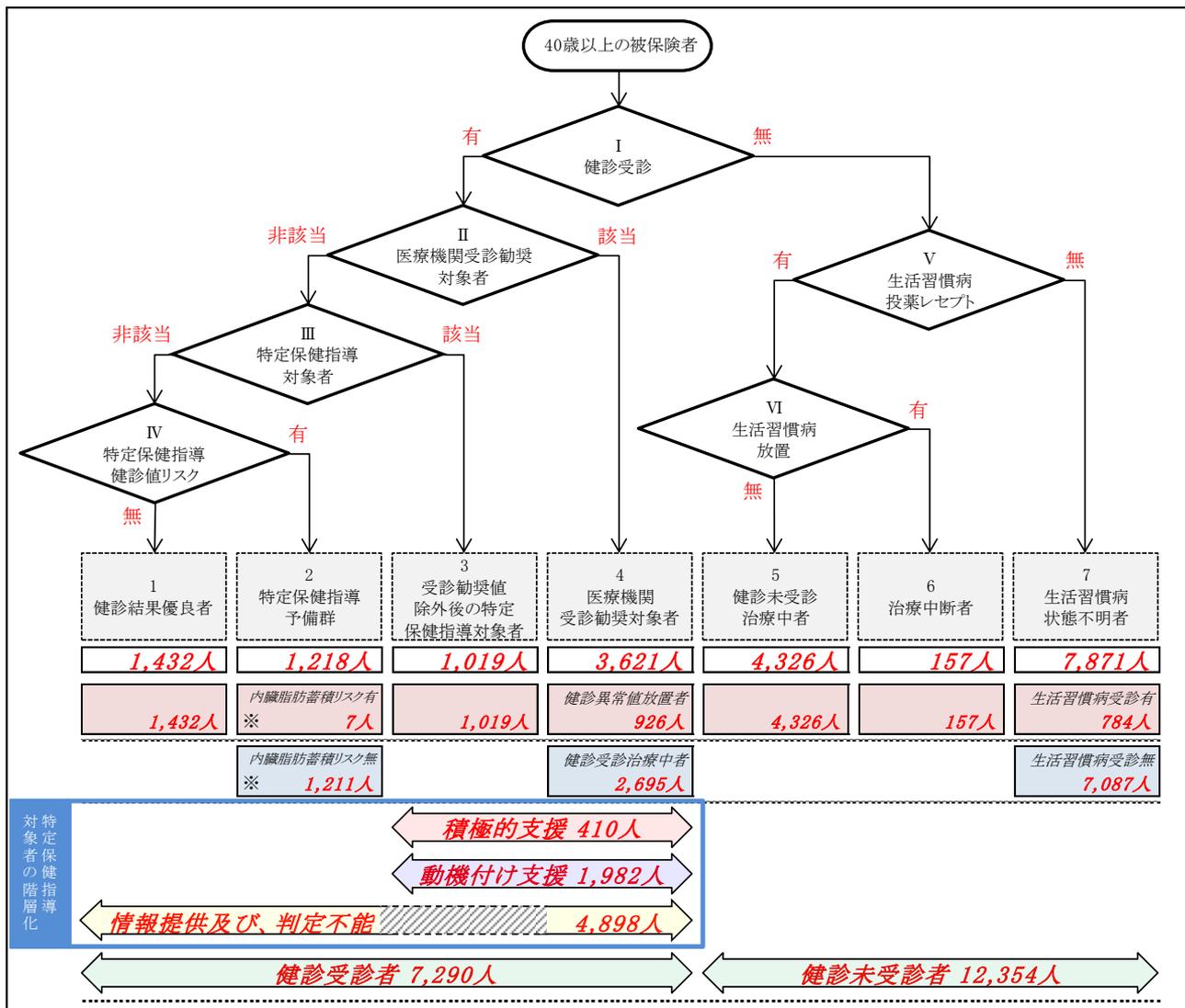
3. 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

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

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「3.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

(2) 特定健康診査に係る分析

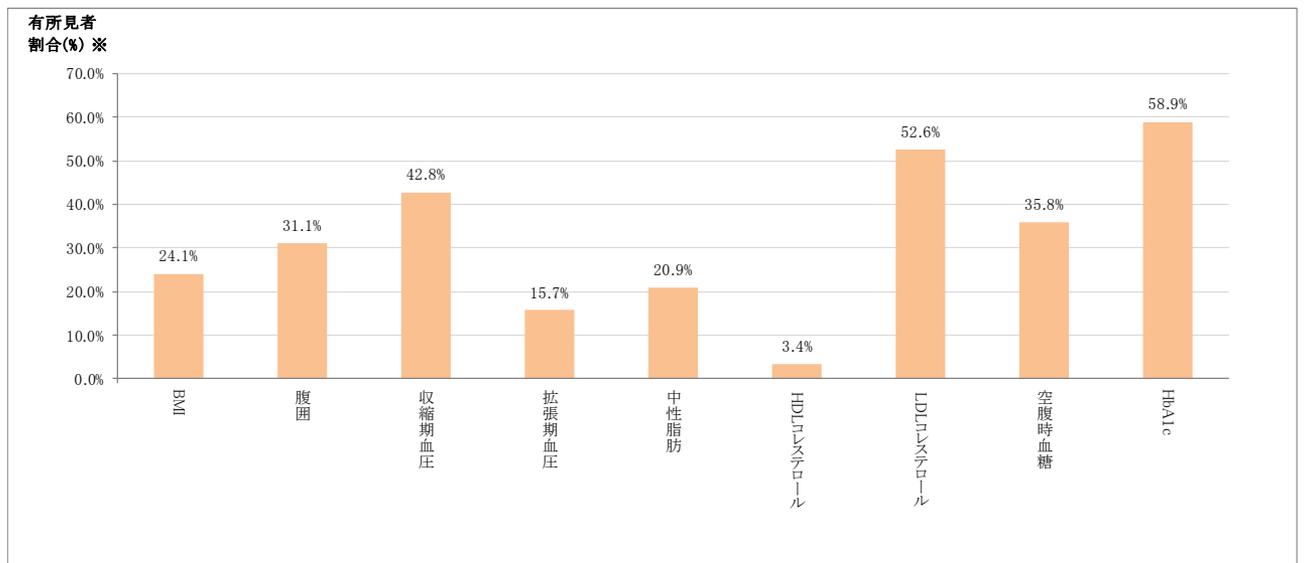
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示す。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	7,290	7,290	7,290	7,290
有所見者数(人) ※	1,760	2,268	3,121	1,145
有所見者割合(%) ※	24.1%	31.1%	42.8%	15.7%

	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) ※	7,290	7,290	7,290	5,555	7,289
有所見者数(人) ※	1,521	245	3,836	1,991	4,291
有所見者割合(%) ※	20.9%	3.4%	52.6%	35.8%	58.9%

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31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

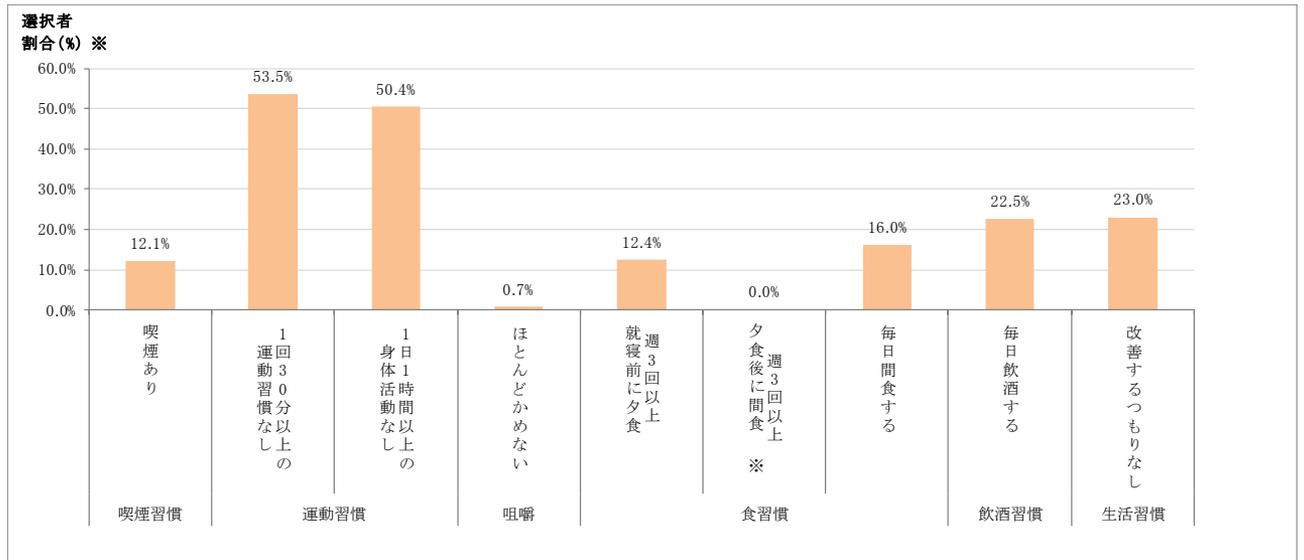
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、
 中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、
 空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣		咀嚼
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし	ほとんどかめない
質問回答者数(人) ※	7,290	7,290	7,290	7,290
選択者数(人) ※	881	3,898	3,673	50
選択者割合(%) ※	12.1%	53.5%	50.4%	0.7%

	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 ※	毎日間食する	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	7,290	0	7,288	7,290	7,290
選択者数(人) ※	901	0	1,167	1,639	1,678
選択者割合(%) ※	12.4%	0.0%	16.0%	22.5%	23.0%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

- 喫煙あり …「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 1回30分以上の運動習慣なし …「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 1日1時間以上の身体活動なし …「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- ほとんどかめない …「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。」の質問に対し、「ほとんどかめない」の回答数を集計。
- 週3回以上就寝前に夕食 …「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 週3回以上夕食後に間食 …「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。 ※平成30年度以降で廃止された質問項目。
- 毎日間食する …「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3) 特定保健指導に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は2,392人である。このうち、積極的支援の対象者は410人、動機付け支援の対象者は1,982人である。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者 ※		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			2,392人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	13人	410人	17%
	●	●	●			因子数3	血糖+血圧+脂質		
	●	●		●	因子数3		血糖+血圧+喫煙		
	●		●	●		因子数3	血糖+脂質+喫煙		
		●	●	●	因子数2		血圧+脂質+喫煙		
	●	●				因子数2	血糖+血圧		
	●		●		因子数2		血糖+脂質		
	●	●	●			因子数2	血圧+脂質		
	●			●	因子数2		血糖+喫煙		
		●		●		因子数1	血圧+喫煙		
			●	●	因子数1		脂質+喫煙		
		●				因子数1	血糖		
			●		因子数1		血圧		
				●		因子数1	脂質		
			●	因子数0	喫煙		3人		
					因子数0	なし	10人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	41人	1,982人	83%
	●	●	●			因子数3	血糖+血圧+脂質		
	●	●		●	因子数3		血糖+血圧+喫煙		
	●		●	●		因子数3	血糖+脂質+喫煙		
		●	●	●	因子数2		血圧+脂質+喫煙		
	●	●				因子数2	血糖+血圧		
	●		●		因子数2		血糖+脂質		
	●	●	●			因子数2	血圧+脂質		
	●			●	因子数2		血糖+喫煙		
		●		●		因子数1	血圧+喫煙		
			●	●	因子数1		脂質+喫煙		
	●	●				因子数1	血糖		
		●			因子数1		血圧		
			●			因子数1	脂質		
			●	因子数0	喫煙		23人		
					因子数0	なし	197人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

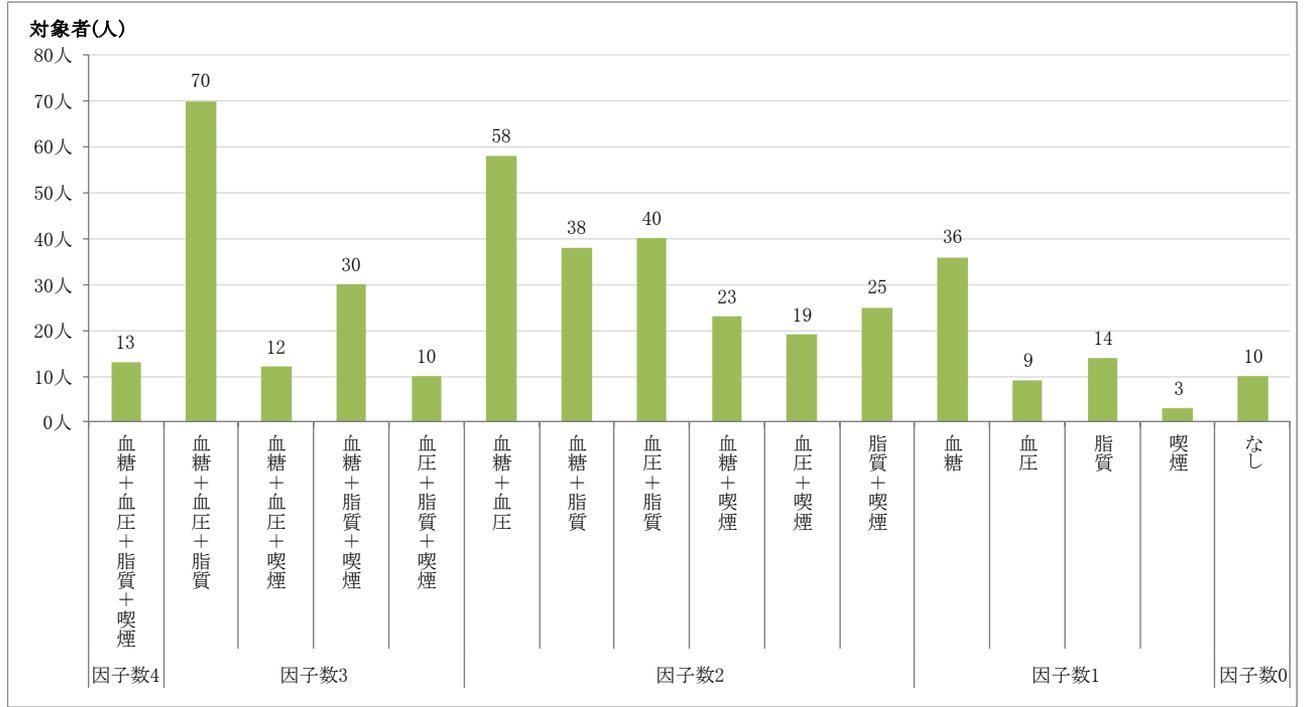
※対象者…保健指導実施義務のない、血圧、血糖、脂質に関して服薬中の者も含む。

※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ります。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合があります。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

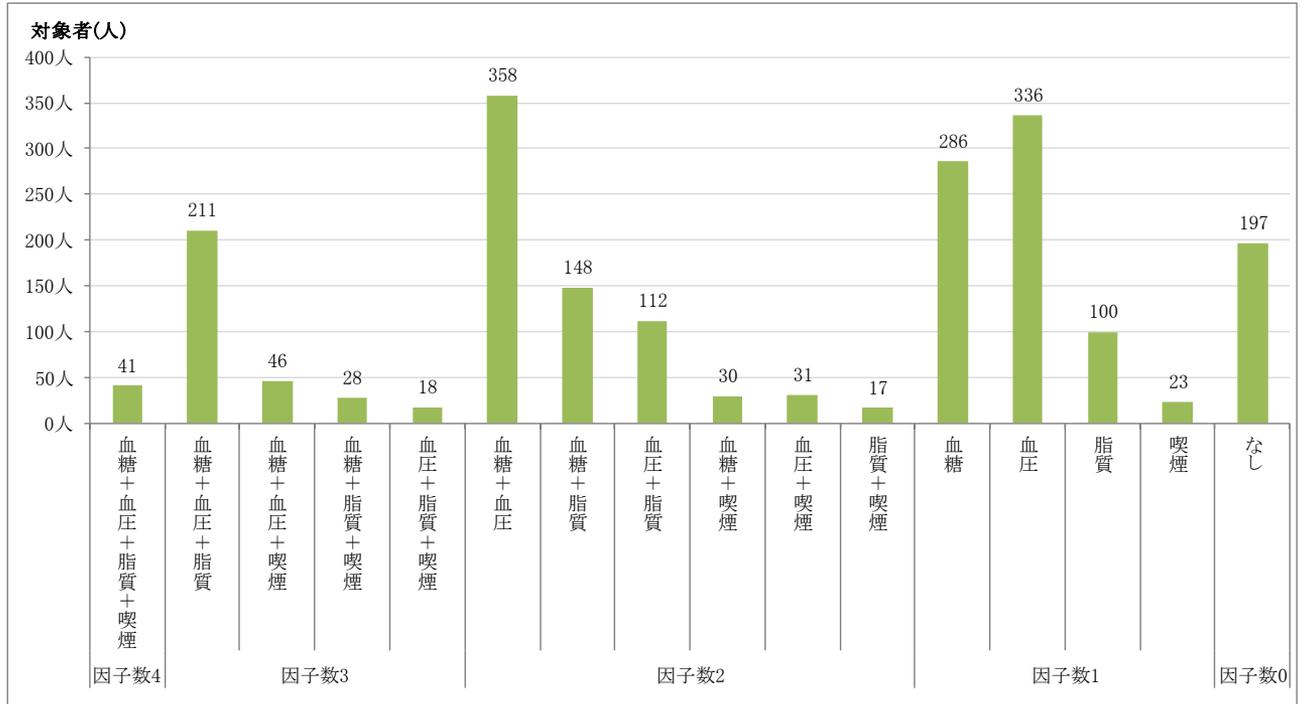
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

(4) 健診異常値放置者に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」を特定するため、厚生労働省の定める受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に対するレセプトが発生していない者を抽出したところ、926人が該当した。

条件設定による健診異常値放置者の特定

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	926 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2年3月31日時点。

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

除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	278 人
除外患者を除いた候補者数		648 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2年3月31日時点。
 ※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者648人のうち、受診勧奨の実施効果が高い対象者を特定する。ここでは受診勧奨判定異常値因子数(血糖、血圧、脂質)が多い患者を優先とし、喫煙は生活習慣病のリスクを高めることから、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これら対象者はすべてが受診勧奨対象者ではあるが、候補者Aより順に優先順位が高いと考えられる。

優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ. 優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 1 人	候補者C 4 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 12 人	候補者D 89 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 59 人	候補者F 483 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	
		648 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

健診異常値放置者の判定について

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

(5)生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の維持が重要となる。そのためには定期的な診療が必要であり、継続的な服薬が求められる。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがある。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性がある。

「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において治療中断が発生している患者237人が対象となる。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断者)

I.条件設定による指導対象者の特定		
・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者		
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	候補者人数 157 人
	上記以外のグループ	80 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		237 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

上記以外のグループ…治療中断者は健康診査受診の有無にかかわらず発生する。「(1)特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」では、最初の分岐で健康診査の受診の有無を見ているため、「6 治療中断者」には健康診査未受診者のみ格納される。事業を実施するためには健康診査受診者の治療中断者も併せて事業を実施する必要があるため、ここで健康診査受診者における治療中断者の人数を特定している。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられる。合わせて指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

除外設定(生活習慣病治療中断者)

II.除外設定		
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	除外理由別人数 16 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		221 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。
※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者221人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。生活習慣病治療中断者の判定は、過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を特定する。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先とした。

優先順位(生活習慣病治療中断者)

Ⅲ. 優先順位				
↑高 効果 ↓低	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 6人	候補者A2 6人	候補者A3 0人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 22人	候補者B2 44人	候補者B3 9人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 35人	候補者C2 61人	候補者C3 38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				221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31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

生活習慣病治療中断者の判定について

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

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行った。「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、67.4%が生活習慣を起因とするものであり、その63.1%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

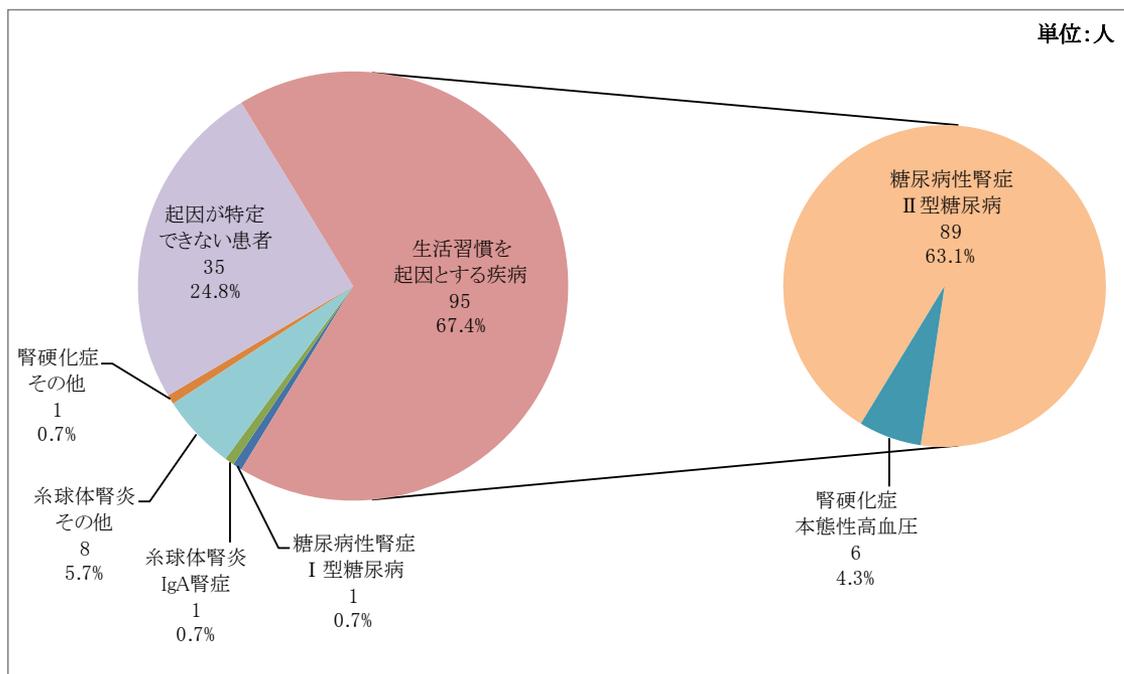
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	138
腹膜透析のみ	3
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	141

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。



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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

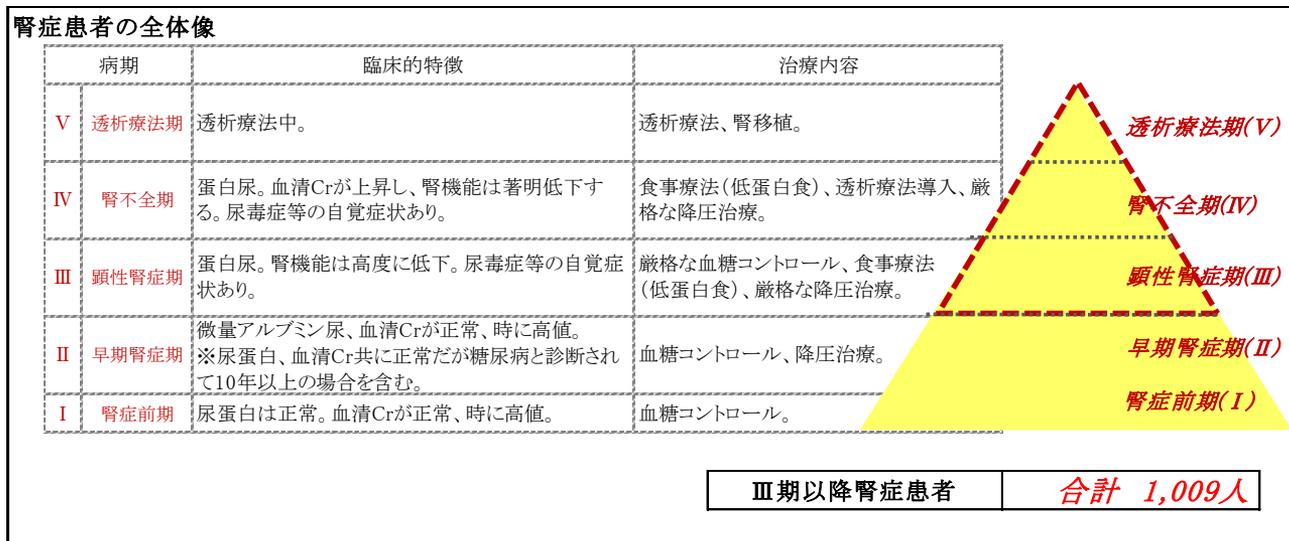
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

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

「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、1,009人中231人の指導の優先順位が高い患者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

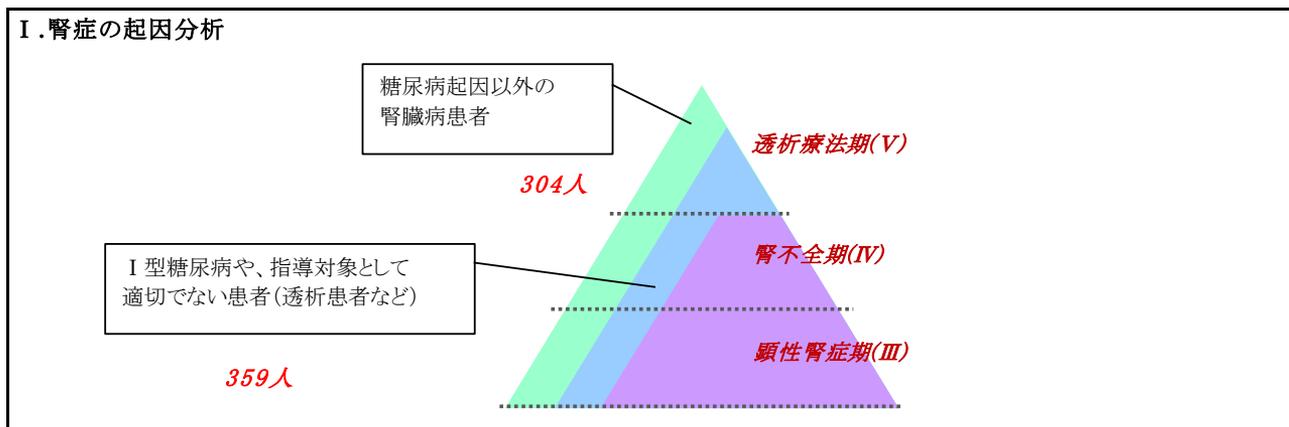
腎症患者の全体像



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

「腎症の起因分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、304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、359人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

腎症の起因分析

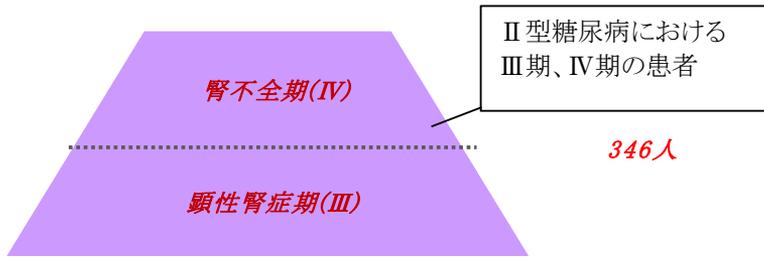


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて346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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

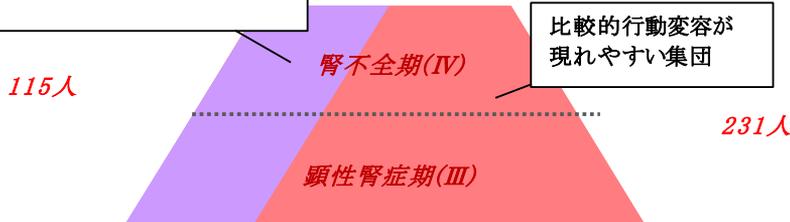
次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。346人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、115人存在する。

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、231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

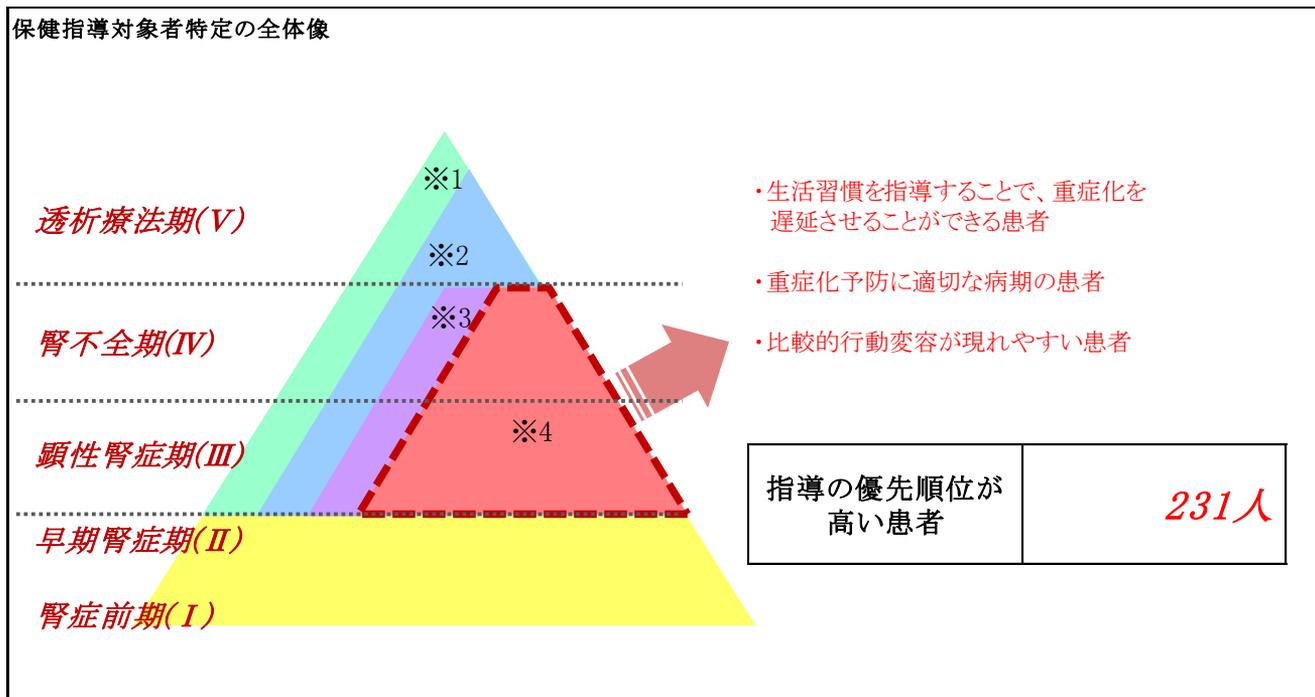
複雑なケースが含まれる集団
がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、
透析予防指導管理料等を確認できる患者



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、指導の優先順位が高い患者は、231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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2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

《参考》人工透析実施率の他市比較

被保険者に対する人工透析実施率について、静岡県内の他市(人口10万人以上の10市)と比較した結果を以下に示す。

市町村	人口(人)	被保険者数(人)	人工透析実施者数(人)	被保険者数に対する人工透析実施率(%)
富士宮市	129,896	29,892	163	0.545%
沼津市	194,785	45,241	236	0.522%
富士市	245,497	53,504	276	0.516%
三島市	109,394	23,395	118	0.504%
掛川市	114,197	24,888	114	0.458%
静岡市	700,994	147,191	652	0.443%
浜松市	789,201	161,315	690	0.428%
磐田市	166,464	36,287	151	0.416%
焼津市	138,908	29,613	100	0.338%
藤枝市	143,107	30,710	102	0.332%
静岡県	3,674,371	799,698	3,487	0.436%

資料：国保データベース(KDB)システム「市区町村別データ」(令和元年度)

(7) 受診行動適正化に係る分析

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

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月
重複受診者数(人) ※	14	13	21	16	18	12	23	18	18	13	13	21
12カ月間の延べ人数											200人	
12カ月間の実人数											165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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※重複受診者数…1カ月間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31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月
頻回受診者数(人) ※	54	43	46	59	43	44	46	46	43	33	44	47
12カ月間の延べ人数											548人	
12カ月間の実人数											206人	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間で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31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月
重複服薬者数(人) ※	56	45	55	61	47	52	56	56	61	57	65	70
12カ月間の延べ人数											681人	
12カ月間の実人数											373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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※重複服薬者数…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日を超える患者を対象とする。

分析結果より、12カ月間で重複受診者は165人、頻回受診者は206人、重複服薬者は373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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

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

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
<ul style="list-style-type: none"> ・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	700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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

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

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	505人
↓		
除外患者を除き、候補者となった患者数		195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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

次に、残る対象者195人のうち、指導することでより効果が高く、より効率の良い対象者を特定する。これらは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。効果については、レセプト期間最終月から、6カ月間遡ったレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先する。効率については、指導のアポイントメントが取りやすい等の理由から60歳以上を最優先とし、次に、50歳～59歳を対象とした。以下の通り、効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fは18人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

Ⅲ.優先順位				
↑高 効果 ↓低	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 1人	候補者C 0人	候補者 としない
	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 9人	候補者D 2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 6人	候補者F 0人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			177人
	60歳以上	50～59歳	50歳未満	
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数			18人	

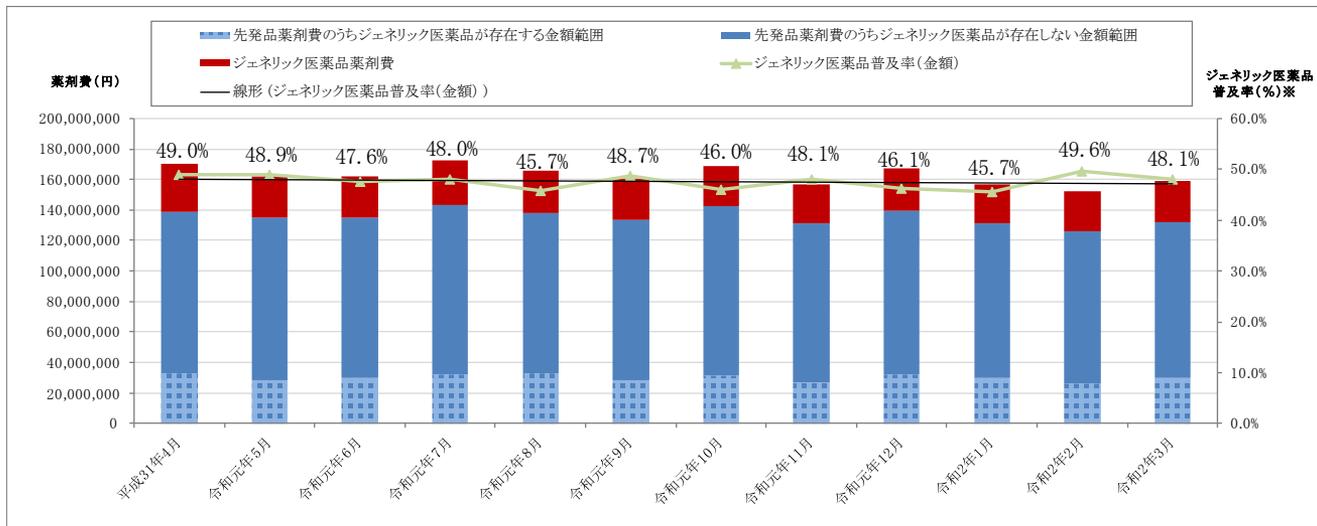
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
資格確認日…令和2年3月31日時点。

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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

以下に平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。現在、ジェネリック医薬品普及率は47.6%(金額ベース)、79.9%(数量ベース)である。

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

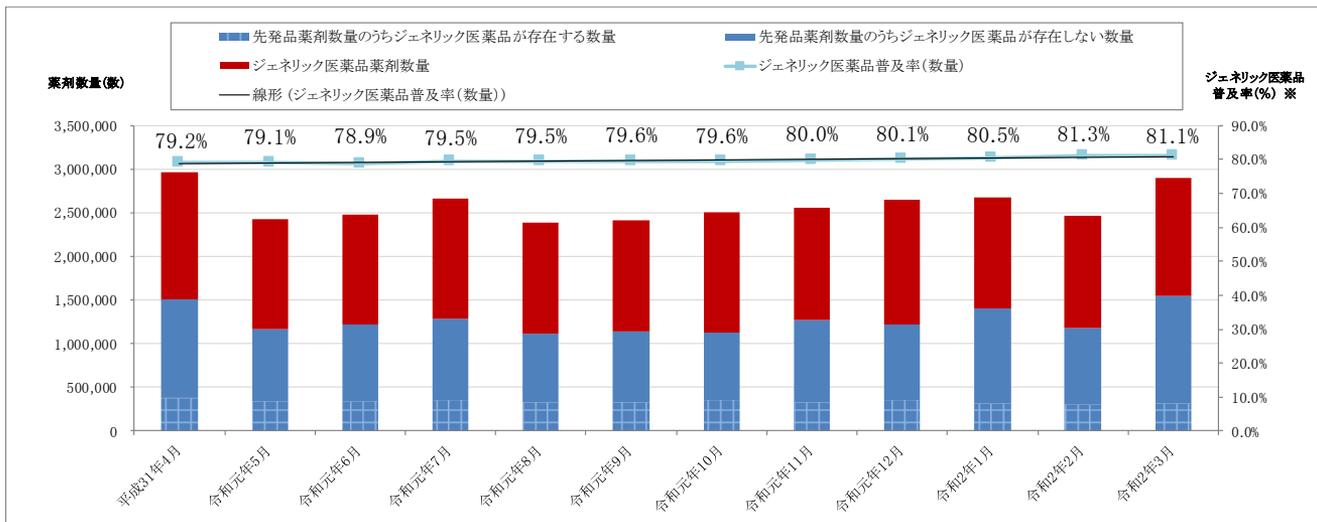


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



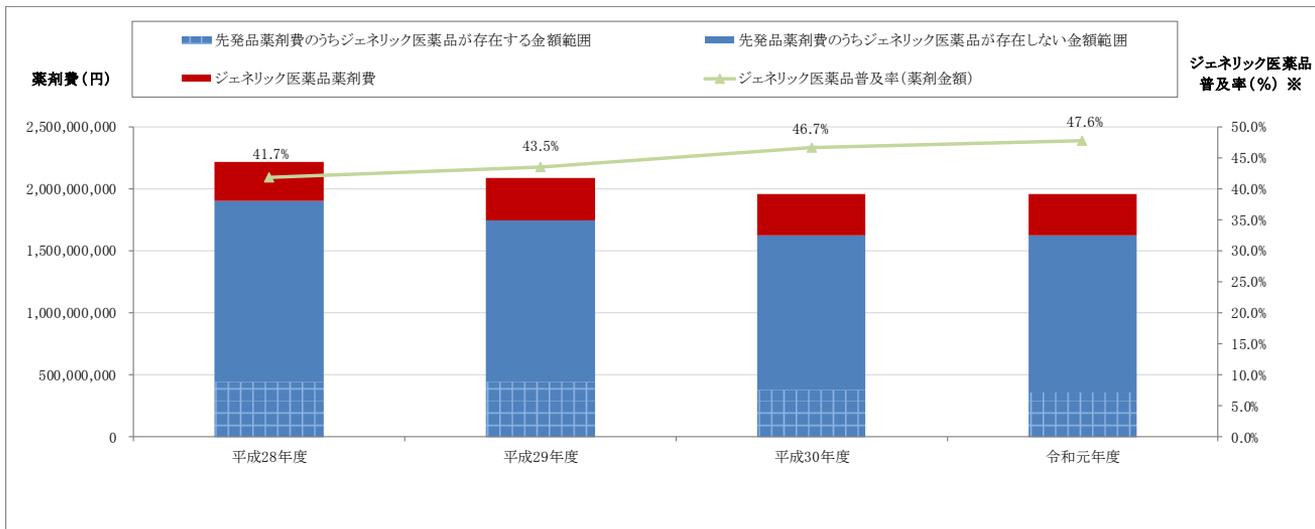
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

平成28年度から令和元年度における、ジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を年度別に示す。令和元年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)47.6%は、平成28年度41.7%より5.9ポイント上昇しており、令和元年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)79.9%は、平成28年度70.7%より9.2ポイント上昇している。

年度別 ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)

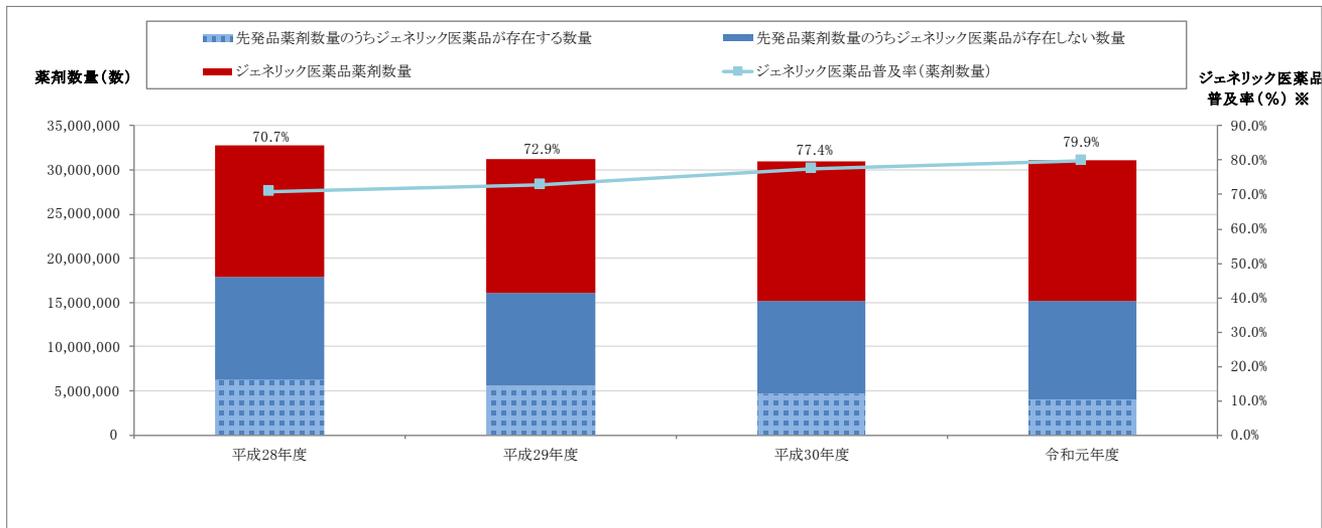


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～令和2年3月診療分(48カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



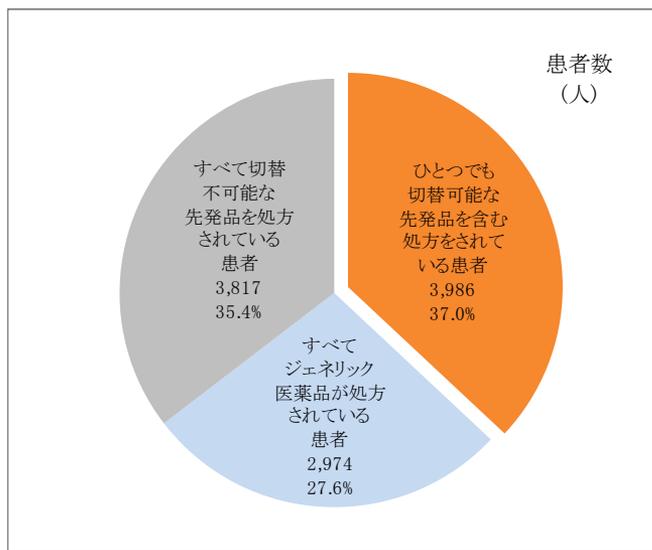
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～令和2年3月診療分(48カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

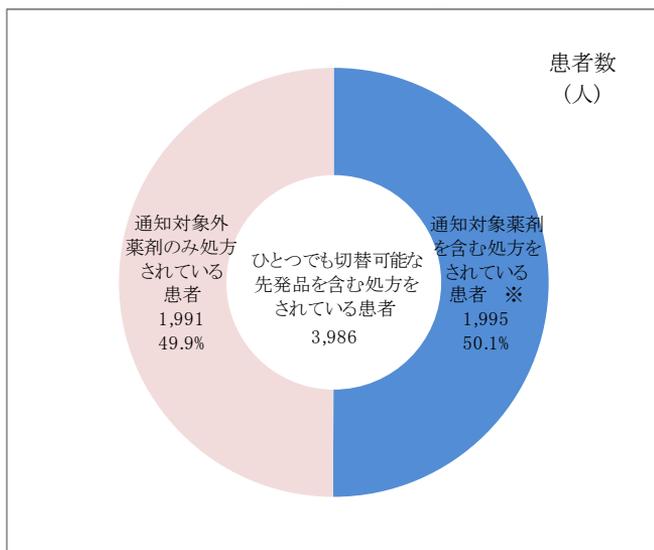
※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、令和2年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。患者数は10,777人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は3,986人で患者数全体の37.0%を占める。さらにこのうちデータ分析会社基準の通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,995人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、ひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者の50.1%を占める。

ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



「ひとつでも切り替え可能な先発品を含む処方」の内訳



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は令和2年3月診療分(1ヵ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…データ分析会社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方ものは含まない)。

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

(9) 薬剤併用禁忌に係る分析

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

現在、平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)の対象者延人数は837人、実人数は549人である。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	63	76	56	68	44	47	70	92	106	95	68	52
12カ月間の延人数											837 人	
12カ月間の実人数											549 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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

主な併用禁忌の組み合わせを以下に示す。

実人数(人)	549
件数合計(件)	1,084

薬剤併用禁忌 医薬品リスト

No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数
1	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	111
2	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	92
3	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	75
4	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620161401	ビーエイ配合錠	60
5	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	42
6	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621498101	カフコデN配合錠	39
7	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	30
8	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	610409340	リスバゲール錠1mg	24
9	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	621558101	SG配合顆粒	21
10	内服	622040901	シュアポスト錠0. 25mg	内服	622048401	ソニアス配合錠LD	20
11	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620005635	リスベリドン内用液1mg/mL「ヨシトミ」 0. 1%	19
12	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	18
13	内服	611170693	バルネチール錠200 200mg	内服	620145314	ハロベリドール錠3mg「ヨシトミ」	17
14	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	15
15	内服	620008614	ケーサプライ錠600mg	内服	620005825	セララ錠50mg	13
16	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	610462014	リスバゲール内用液1mg/mL 0. 1%	12
17	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	12
18	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	611170727	コントミン糖衣錠25mg	12
19	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160601	サラザック配合顆粒	11
20	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	10
21	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	10
22	内服	611170064	オーラップ錠1mg	内服	610453150	レボミン錠5mg	10
23	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	10
24	内服	620002022	カロナール細粒20%	内服	620160501	PL配合顆粒	10
25	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
26	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
27	内服	622041001	シュアポスト錠0. 5mg	内服	622011401	グリメピリド錠1mg「KN」	10
28	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	621997401	イーケブラ錠250mg	10
29	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	622193001	クエチアピン錠200mg「EE」	10
30	内服	611170692	バルネチール錠100 100mg	内服	620004036	ファモチジンD錠20mg「サワイ」	10
31	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	9
32	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	9
33	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
34	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	8
35	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	8
36	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	620145314	ハロベリドール錠3mg「ヨシトミ」	8
37	内服	621220802	スルトブリド塩酸塩錠200mg「ヨシトミ」	内服	610453151	レボミン錠25mg	8
38	内服	622662301	トアラセット配合錠「武田テバ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	8
39	内服	610432033	ファステック錠90 90mg	内服	621998901	グリメピリドOD錠1mg「EMEC」	8
40	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	8
41	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	620160501	PL配合顆粒	7
42	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622666901	トアラセット配合錠「TC」	7
43	内服	620004902	アスバラカリウム錠300mg	内服	620005824	セララ錠25mg	6
44	内服	62000033	カロナール錠300 300mg	内服	622666901	トアラセット配合錠「TC」	6
45	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	6
46	内服	621220702	スルトブリド塩酸塩錠100mg「ヨシトミ」	内服	610453151	レボミン錠25mg	6
47	内服	622666901	トアラセット配合錠「TC」	内服	620160501	PL配合顆粒	6
48	内服	622556901	アセトアミノフェン錠300mg「マルイシ」	内服	622081101	トラムセット配合錠	6
49	内服	620154901	スルトブリド塩酸塩錠100mg「アメル」	内服	620145314	ハロベリドール錠3mg「ヨシトミ」	5
50	内服	622417301	ゾルミトリブタンOD錠2. 5mg「ファイザー」	内服	622545001	リザトリブタンOD錠10mg「トーワ」	5

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※リストは51件以上省略

(10) 服薬情報に係る分析

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

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行う。薬剤種類数別対象者数は以下の通りである。複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されており、その長期処方の内服薬が6種類以上の対象者は1,249人である。

薬剤種類数別対象者数

年齢階層		対象者数(人)								合計
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～	
被保険者数(人)		4,906	1,137	1,415	1,443	1,478	2,384	4,904	8,884	26,551
薬剤種類数	2種類	29	9	8	4	6	4	59	75	194
	3種類	32	13	5	14	8	42	73	152	339
	4種類	24	7	11	17	15	36	82	185	377
	5種類	19	9	13	10	20	32	87	178	368
	6種類	11	5	13	9	13	29	86	153	319
	7種類	14	6	3	8	13	19	64	108	235
	8種類	8	1	3	6	11	20	54	98	201
	9種類	3	2	4	6	6	11	39	62	133
	10種類	5	3	4	6	4	11	32	54	119
	11種類	2	1	1	1	3	8	18	36	70
	12種類	2	3	2	3	1	7	3	33	54
	13種類	1	0	0	5	2	4	13	14	39
	14種類	2	1	1	1	2	4	3	15	29
	15種類	0	0	1	0	2	3	1	8	15
	16種類	1	0	0	1	0	1	0	10	13
	17種類	0	0	0	2	0	1	0	1	4
	18種類	0	0	0	0	0	0	1	4	5
	19種類	0	0	1	0	1	0	0	1	3
	20種類	1	0	0	0	2	1	1	0	5
	21種類以上	0	0	1	1	1	0	0	2	5
	合計		154	60	71	94	110	233	616	1,189



長期多剤服薬者数(人)※	1,249
--------------	-------

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

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

また、長期多剤服薬者1,249人が被保険者全体に占める割合は4.7%、長期服薬者全体に占める割合は49.4%である。

長期多剤服薬者の状況

		～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	4,906	1,137	1,415	1,443	1,478	2,384	4,904	8,884	26,551
B	長期服薬者数(人)※	154	60	71	94	110	233	616	1,189	2,527
C	長期多剤服薬者数(人)※	50	22	34	49	61	119	315	599	1,249
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.0%	1.9%	2.4%	3.4%	4.1%	5.0%	6.4%	6.7%	4.7%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	32.5%	36.7%	47.9%	52.1%	55.5%	51.1%	51.1%	50.4%	49.4%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和1年12月～令和2年3月診療分(4カ月分)。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

※長期服薬者数…複数医療機関から内服薬が長期(14日以上)処方されている人数。

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

(11) 歯科医療費に関する分析

歯科医療費について分析する。

(1) 疾病分類別 歯科医療費

疾病分類別の歯科医療費を以下に示す。

疾病分類別 歯科医療費

歯科合計	歯科医療費(円) ※	レセプト件数(件) ※
	393,466,820	34,198

疾病項目	歯科医療費 (円) ※	構成比 (%)	レセプト件数 (件) ※	構成比 (%)	レセプト一件 当たり 歯科医療費 (円)
X I . 消化器系の疾患					
1101 う蝕	74,892,463	19.0%	11,089	32.4%	6,754
1102 歯肉炎及び歯周疾患	181,358,030	46.1%	28,685	83.9%	6,322
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	90,345,453	23.0%	11,280	33.0%	8,009
1113 その他の消化器系の疾患	5,928,911	1.5%	1,543	4.5%	3,842
X IX . 損傷、中毒及びその他の外因の影響					
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	28,990,698	7.4%	6,290	18.4%	4,609
上記 中分類以外の疾病	11,951,265	3.0%	1,098	3.2%	10,885

データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

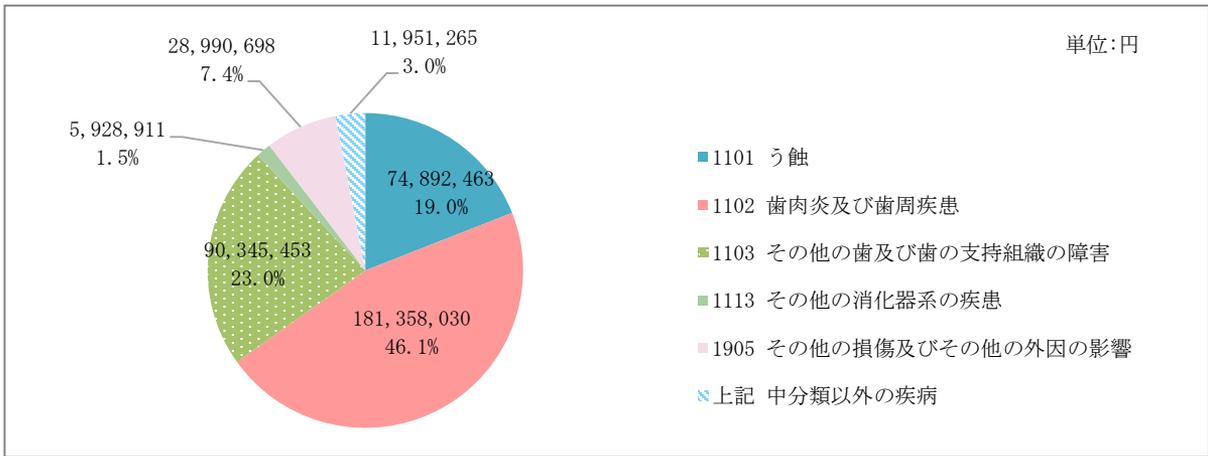
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※歯科医療費…歯科のレセプトは、レセプト全体の点数を傷病名に係る点数として集計する。傷病名が複数ある場合は、各傷病にレセプト全体の点数を均等按分する。データ化時点で歯科レセプトが存在しない(月遅れ等)場合は集計できず、他統計と一致しない。

※レセプト件数…主傷病が複数ある場合は、歯科合計のレセプト件数と疾病項目毎のレセプト件数の合計は一致しない。

疾病分類別 歯科医療費



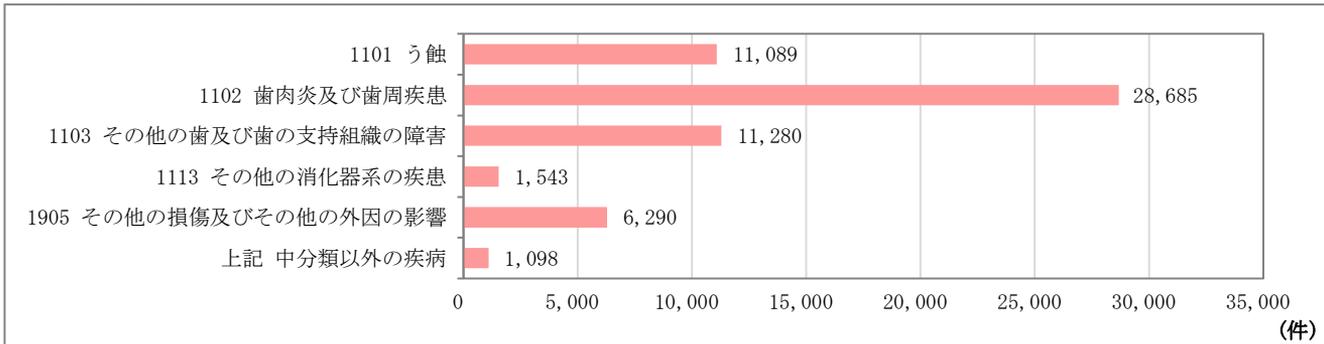
データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※歯科医療費…歯科のレセプトは、レセプト全体の点数を傷病名に係る点数として集計する。傷病名が複数ある場合は、各傷病にレセプト全体の点数を均等按分する。データ化時点で歯科レセプトが存在しない(月遅れ等)場合は集計できず、他統計と一致しない。

疾病分類別 レセプト件数

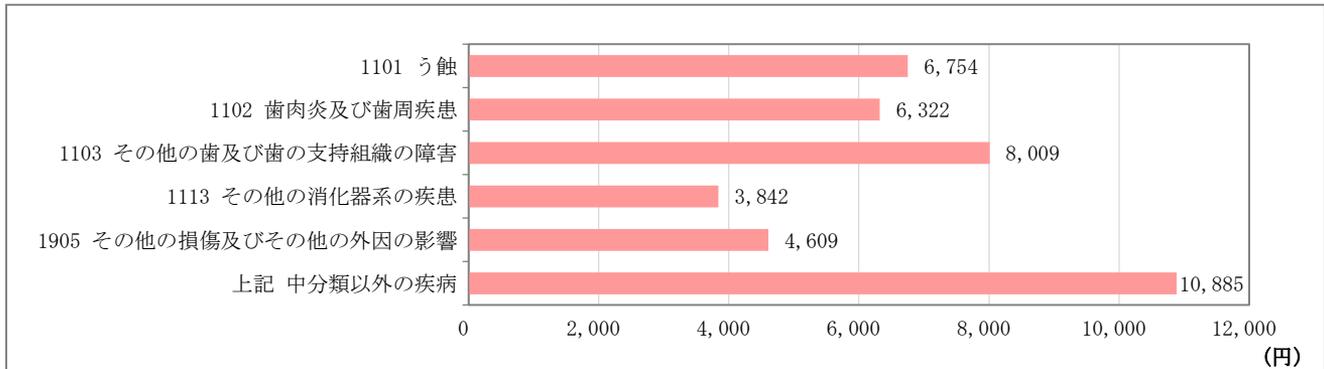


データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

疾病分類別 レセプト一件当たり歯科医療費

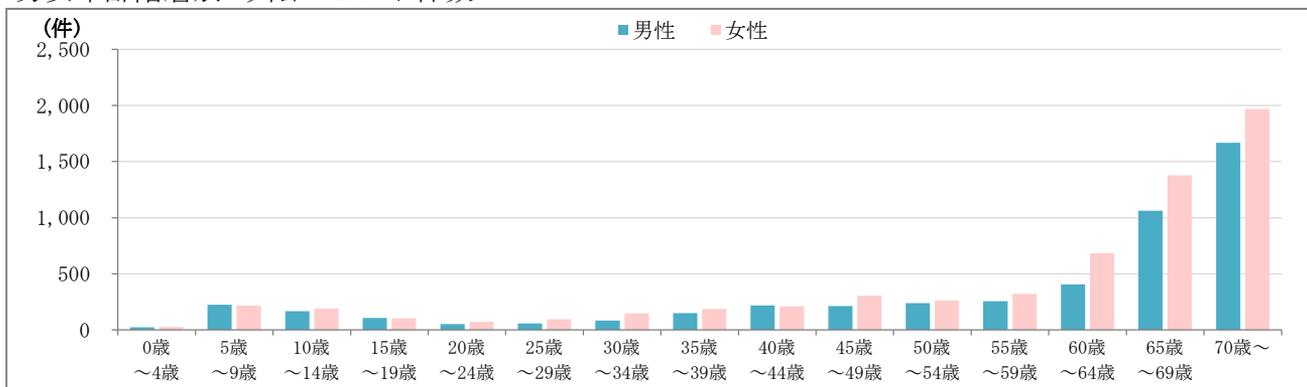


データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

男女年齢階層別 う蝕レセプト件数



データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

男女年齢階層別 歯肉炎及び歯周疾患レセプト件数



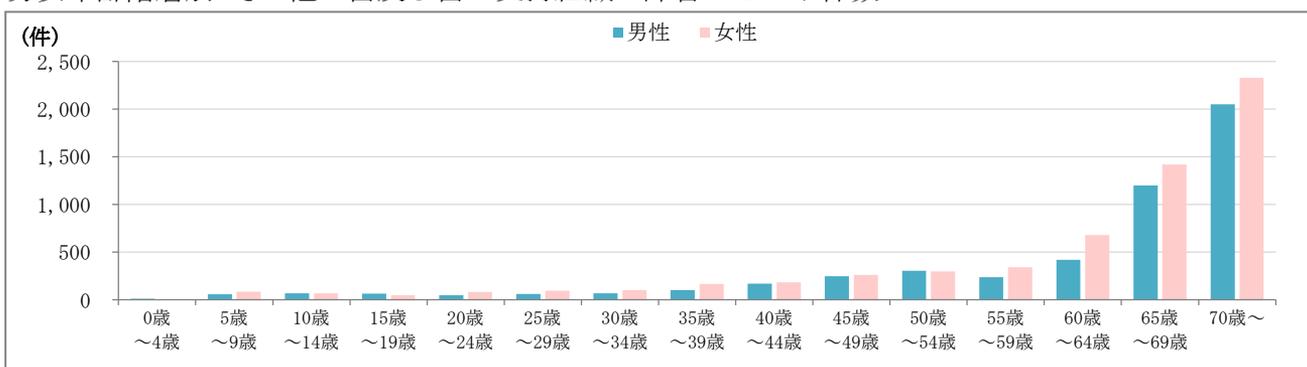
データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

男女年齢階層別 その他の歯及び歯の支持組織の障害レセプト件数



データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

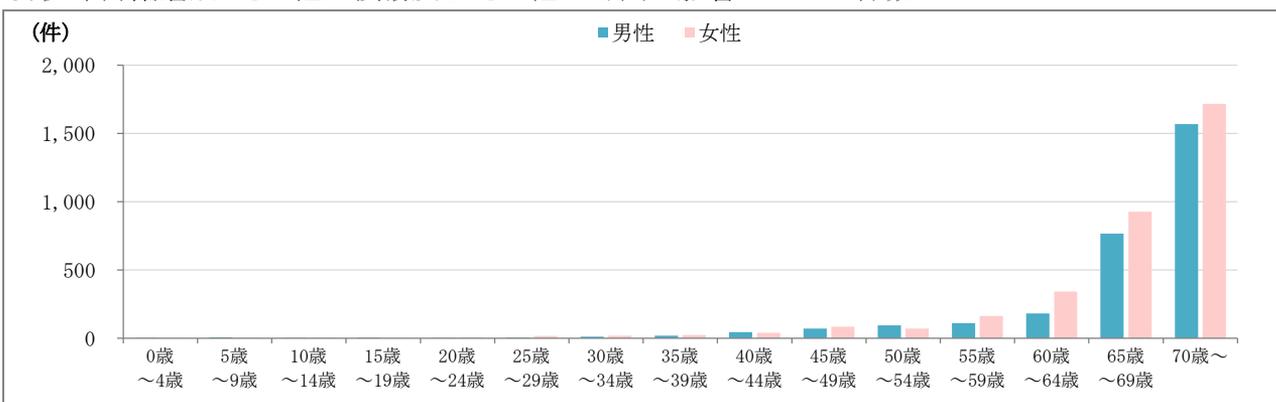
年齢基準日…令和2年3月31日時点。

男女年齢階層別 その他の消化器系の疾患レセプト件数



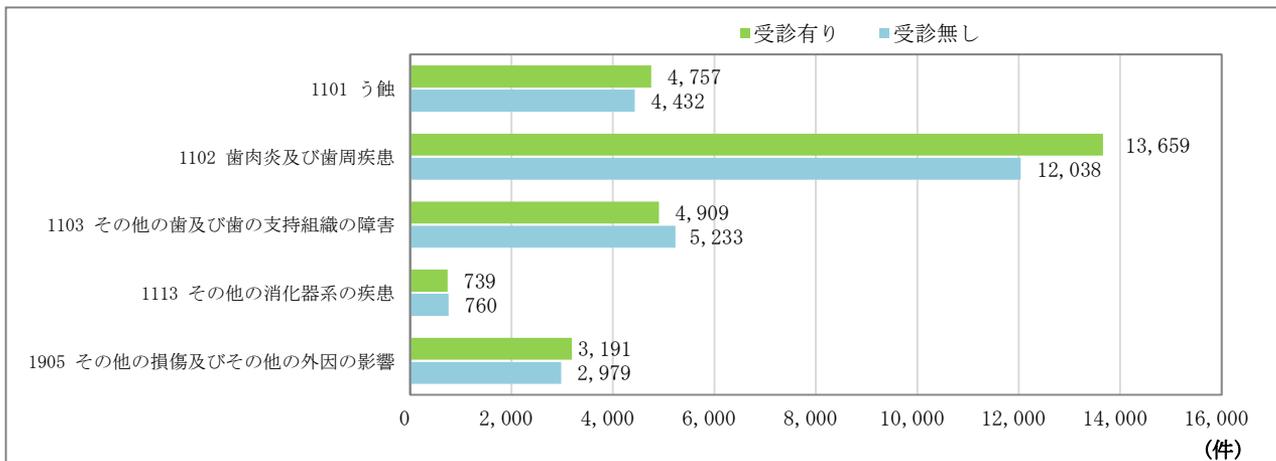
データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。
 対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2年3月31日時点。
 年齢基準日…令和2年3月31日時点。

男女年齢階層別 その他の損傷及びその他の外因の影響レセプト件数



データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。
 対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2年3月31日時点。
 年齢基準日…令和2年3月31日時点。

健康診査受診有無別 疾病分類別レセプト件数



データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。
 対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。
 但し、年齢は40歳以上の者を対象とする。
 データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。
 資格確認日…令和2年3月31日時点。
 年齢基準日…令和2年3月31日時点。

(2) 特定の疾病別 医療費

一般的に歯科医療費の中で高い割合を占める歯周疾患は、生活習慣病や誤嚥性肺炎など様々な疾患や全身状態と関係があるといわれている。以下に特定の疾病別医療費を示す。

特定の疾病別 医療費

特定の疾病 ※	対象者数 (人)	対象者一人当たり医療費(円)				
		医科			調剤	歯科
		入院	入院外	小計		
糖尿病	6,158	203,683	284,398	488,081	127,641	20,682
高血圧性疾患	6,777	148,756	256,128	404,884	120,790	20,947
脂質異常症	5,987	114,813	216,895	331,708	120,863	20,983
虚血性心疾患	2,066	327,317	402,146	729,462	140,947	22,150
脳血管疾患	2,684	271,919	258,607	530,526	126,578	22,681
動脈硬化	1,369	227,267	390,718	617,985	140,766	21,421
腎不全	647	505,833	1,008,298	1,514,131	163,677	18,127
気分障害	1,112	336,447	295,022	631,470	147,672	20,462
悪性新生物	4,126	217,813	362,001	579,814	108,488	23,298
肺炎	794	584,614	378,257	962,872	116,202	17,846
特定の疾病をもたない者	6,620	48,056	43,122	91,177	23,983	15,025

特定の疾病別 歯科レセプト発生者の医療費

特定の疾病 ※	歯科レセプト 発生者数 (人)	歯科レセプト 発生率 (%) ※	歯科レセプト発生者一人当たり医療費(円)				
			医科			調剤	歯科
			入院	入院外	小計		
糖尿病	2,975	48.3%	194,505	286,276	480,780	128,596	42,811
高血圧性疾患	3,293	48.6%	134,051	254,800	388,851	121,373	43,109
脂質異常症	3,116	52.0%	105,074	208,688	313,762	120,853	40,316
虚血性心疾患	1,040	50.3%	288,147	377,823	665,970	140,367	44,002
脳血管疾患	1,426	53.1%	207,015	240,076	447,091	125,515	42,689
動脈硬化	741	54.1%	204,346	336,556	540,902	139,158	39,575
腎不全	268	41.4%	432,307	901,329	1,333,636	172,553	43,762
気分障害	544	48.9%	325,863	356,914	682,777	163,998	41,826
悪性新生物	2,284	55.4%	183,635	361,723	545,357	108,033	42,087
肺炎	376	47.4%	523,219	366,961	890,181	117,329	37,686
特定の疾病をもたない者	2,883	43.5%	19,029	46,711	65,740	27,069	34,500

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※特定の疾病

糖尿病…中分類「0402 糖尿病」

高血圧性疾患…中分類「0901 高血圧性疾患」

脂質異常症…中分類「0403 脂質異常症」

虚血性心疾患…中分類「0902 虚血性心疾患」

脳血管疾患…中分類「0904 くも膜下出血」、「0905 脳内出血」、「0906 脳梗塞」、「0907 脳動脈硬化(症)」、
「0908 その他の脳血管疾患」

動脈硬化…中分類「0909 動脈硬化(症)」

腎不全…中分類「1402 腎不全」

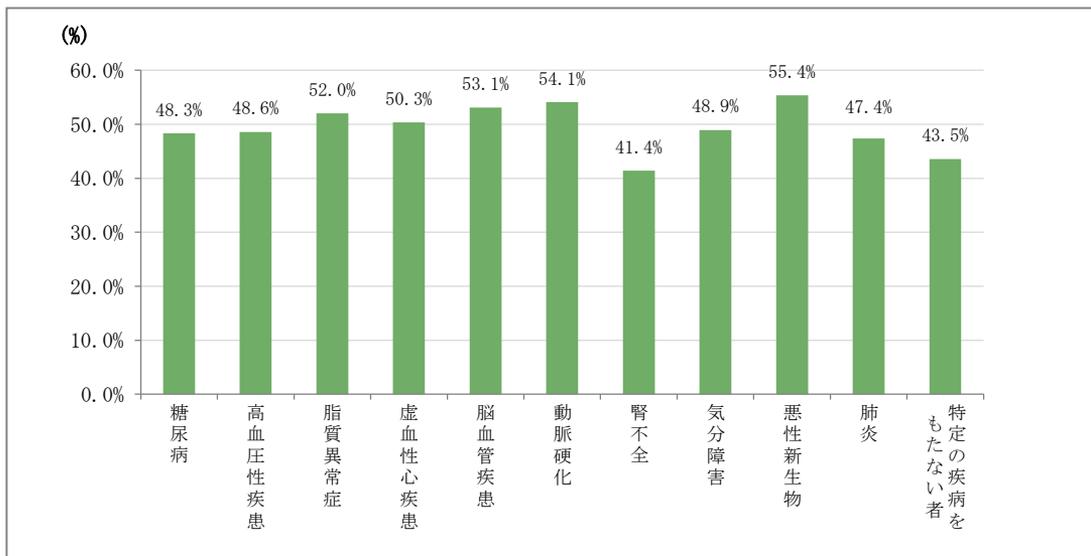
気分障害…中分類「0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」

悪性新生物…中分類「0201 胃の悪性新生物<腫瘍>」、「0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>」、
「0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」、「0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>」、
「0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」、「0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>」、
「0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>」、「0210 その他の悪性新生物<腫瘍>」

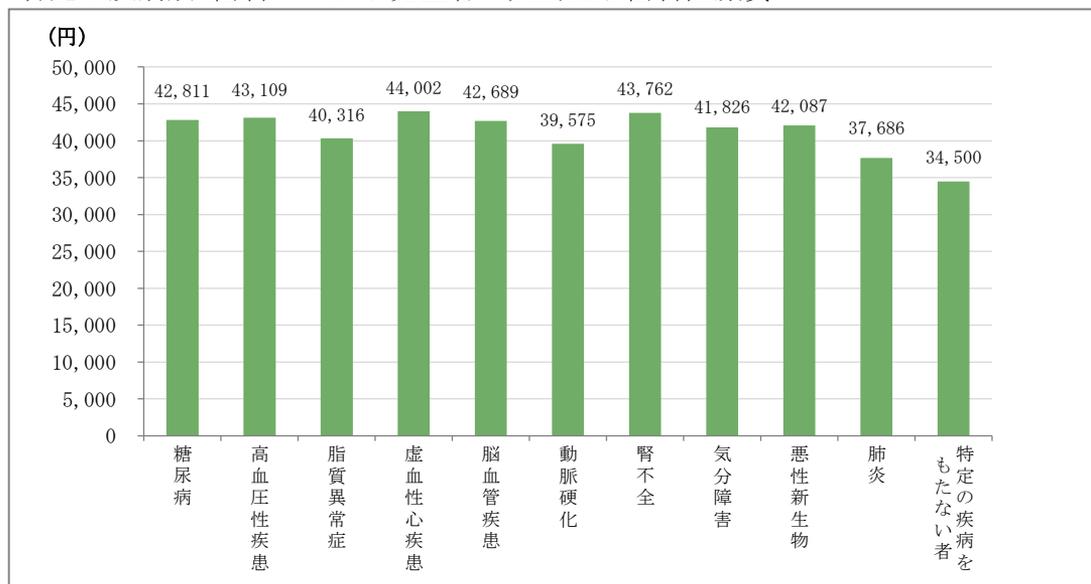
肺炎…中分類「1004 肺炎」

※歯科レセプト発生率…歯科レセプト発生者数/対象者数

特定の疾病別 歯科レセプト発生率



特定の疾病別 歯科レセプト発生者一人当たり歯科医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤及び歯科の電子レセプト。
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※特定の疾病

糖尿病…中分類「0402 糖尿病」

高血圧性疾患…中分類「0901 高血圧性疾患」

脂質異常症…中分類「0403 脂質異常症」

虚血性心疾患…中分類「0902 虚血性心疾患」

脳血管疾患…中分類「0904 くも膜下出血」、「0905 脳内出血」、「0906 脳梗塞」、「0907 脳動脈硬化(症)」、「0908 その他の脳血管疾患」

動脈硬化…中分類「0909 動脈硬化(症)」

腎不全…中分類「1402 腎不全」

気分障害…中分類「0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」

悪性新生物…中分類「0201 胃の悪性新生物<腫瘍>」、「0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>」、

「0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」、「0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>」、

「0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」、「0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>」、

「0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>」、「0210 その他の悪性新生物<腫瘍>」

肺炎…中分類「1004 肺炎」

※歯科レセプト発生率…歯科レセプト発生者数/対象者数

(3) 歯科レセプト発生者における年齢階層別 歯科医療費

歯科レセプト発生者における年齢階層別の歯科医療費を以下に示す。

歯科レセプト発生者における年齢階層別 歯科医療費

年齢階層	患者数 (人)	歯科医療費 (円) ※	患者一人当たり 歯科医療費(円)	歯科レセプト 件数(件) ※
0歳～4歳	43	481,440	11,196	75
5歳～9歳	242	5,524,650	22,829	679
10歳～14歳	262	5,280,740	20,155	619
15歳～19歳	192	4,291,410	22,351	412
20歳～24歳	123	5,345,030	43,456	333
25歳～29歳	144	4,656,530	32,337	414
30歳～34歳	215	6,259,760	29,115	568
35歳～39歳	292	8,976,450	30,741	790
40歳～44歳	368	12,233,930	33,244	1,055
45歳～49歳	426	17,387,480	40,816	1,409
50歳～54歳	477	18,200,170	38,155	1,518
55歳～59歳	516	20,723,870	40,163	1,722
60歳～64歳	953	39,176,160	41,108	3,426
65歳～69歳	2,274	91,920,910	40,423	8,140
70歳～	3,523	153,008,290	43,431	13,038
計	10,050	393,466,820	39,151	34,198

歯科レセプト発生者における男女年齢階層別 歯科医療費

年齢階層	男性				女性			
	患者数(人)	歯科医療費 (円) ※	患者一人当たり 歯科医療費 (円)	歯科レセプト 件数(件) ※	患者数(人)	歯科医療費 (円) ※	患者一人当たり 歯科医療費 (円)	歯科レセプト 件数(件) ※
0歳～4歳	25	283,500	11,340	40	18	197,940	10,997	35
5歳～9歳	117	2,613,030	22,334	326	125	2,911,620	23,293	353
10歳～14歳	136	2,659,450	19,555	315	126	2,621,290	20,804	304
15歳～19歳	96	2,376,360	24,754	217	96	1,915,050	19,948	195
20歳～24歳	61	2,602,510	42,664	141	62	2,742,520	44,234	192
25歳～29歳	56	1,747,020	31,197	155	88	2,909,510	33,063	259
30歳～34歳	88	2,426,500	27,574	222	127	3,833,260	30,183	346
35歳～39歳	131	3,867,740	29,525	337	161	5,108,710	31,731	453
40歳～44歳	161	6,196,580	38,488	487	207	6,037,350	29,166	568
45歳～49歳	179	8,501,310	47,493	593	247	8,886,170	35,976	816
50歳～54歳	226	9,034,660	39,976	731	251	9,165,510	36,516	787
55歳～59歳	206	8,390,340	40,730	676	310	12,333,530	39,786	1,046
60歳～64歳	328	15,125,080	46,113	1,170	625	24,051,080	38,482	2,256
65歳～69歳	924	40,302,700	43,618	3,410	1,350	51,618,210	38,236	4,730
70歳～	1,585	70,954,010	44,766	5,921	1,938	82,054,280	42,340	7,117
計	4,319	177,080,790	41,000	14,741	5,731	216,386,030	37,757	19,457

データ化範囲(分析対象)…歯科の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※歯科医療費…歯科のレセプトは、レセプト全体の点数を傷病名に係る点数として集計する。傷病名が複数ある場合は、各傷病名にレセプト全体の点数を均等按分する。データ化時点で歯科レセプトが存在しない(月遅れ等)場合は集計できず、他統計と一致しない。

※歯科レセプト件数…傷病名が複数ある場合は、歯科合計のレセプト件数と疾病項目毎のレセプト件数の合計は一致しない。

(4) 歯科レセプト発生者における併存疾病別 医療費(上位20疾病)

歯科レセプト発生者における併存病別の医療費(上位20疾病)を以下に示す。

歯科レセプト発生者における併存疾病別 医療費(医療費上位20疾病)

順位	疾病	医療費 (円)	医療費				レセプト 件数(件) ※	レセプト 一件当たり 医療費(円)
			内科			調剤		
			入院	入院外	小計			
1	腎不全	181,179,390	32,781,616	144,718,975	177,500,591	3,678,799	2,198	82,429
2	その他の悪性新生物<腫瘍>	167,856,391	66,493,388	98,031,421	164,524,809	3,331,582	4,370	38,411
3	糖尿病	158,662,630	5,404,897	82,221,793	87,626,690	71,035,940	26,466	5,995
4	高血圧性疾患	155,815,854	1,907,229	85,460,817	87,368,046	68,447,808	50,975	3,057
5	その他の消化器系の疾患	138,229,126	35,867,651	59,453,652	95,321,303	42,907,823	28,440	4,860
6	その他の心疾患	134,196,776	65,463,197	37,364,126	102,827,323	31,369,453	9,629	13,937
7	脂質異常症	134,109,987	1,202,406	67,197,887	68,400,293	65,709,694	46,736	2,870
8	その他の神経系の疾患	119,297,931	42,936,986	43,297,242	86,234,228	33,063,703	23,198	5,143
9	その他の眼及び付属器の疾患	104,214,356	13,549,711	63,596,149	77,145,860	27,068,496	15,733	6,624
10	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	73,724,767	34,114,781	24,740,243	58,855,024	14,869,743	5,440	13,552
11	関節症	69,837,728	39,076,379	23,379,535	62,455,914	7,381,814	10,554	6,617
12	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	68,244,943	15,949,343	52,293,778	68,243,121	1,822	722	94,522
13	乳房の悪性新生物<腫瘍>	67,601,434	15,091,555	46,053,779	61,145,334	6,456,100	1,123	60,197
14	骨の密度及び構造の障害	64,570,015	6,570,458	28,941,275	35,511,733	29,058,282	10,982	5,880
15	炎症性多発性関節障害	56,383,247	5,429,945	37,018,196	42,448,141	13,935,106	5,285	10,669
16	虚血性心疾患	55,194,720	32,585,073	14,780,797	47,365,870	7,828,850	8,023	6,880
17	白内障	51,542,147	18,129,161	31,468,743	49,597,904	1,944,243	8,794	5,861
18	脳梗塞	48,279,810	24,314,684	17,108,320	41,423,004	6,856,806	8,140	5,931
19	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	47,325,902	16,712,407	19,550,922	36,263,329	11,062,573	12,679	3,733
20	胃の悪性新生物<腫瘍>	47,276,617	18,471,152	28,680,807	47,151,959	124,658	1,319	35,843

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

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

(12) フレイル関連疾病に関する分析

フレイルに関連する疾病について分析する。

(1) フレイル関連疾病別 医療費

フレイル関連疾病別の医療費を以下に示す。

患者数全体

患者数(人)	15,540
--------	--------

フレイル関連疾病別 医療費

疾病	患者数(人) ※	割合(%) ※	医療費(円)	患者一人当たり 医療費(円)
栄養性貧血	813	17.0%	8,746,980	10,759
栄養失調	12	0.3%	762,627	63,552
その他の栄養欠乏症	341	7.1%	4,797,817	14,070
変形性膝関節症	1,634	34.2%	64,881,079	39,707
変形性股関節症	300	6.3%	13,997,648	46,659
変形性脊椎症	1,832	38.4%	64,928,970	35,442
骨粗鬆症	1,757	36.8%	97,307,844	55,383
大腿骨頸部骨折	66	1.4%	28,616,262	433,580
橈骨遠位端骨折	53	1.1%	9,394,228	177,250
上腕骨近位端骨折	20	0.4%	3,754,826	187,741
脊椎圧迫骨折	226	4.7%	14,046,552	62,153
肋骨骨折	153	3.2%	2,521,059	16,478
脆弱性骨折	0	0.0%	0	0
サルコペニア	4	0.1%	32,653	8,163
計	4,776	-	313,788,545	65,701

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

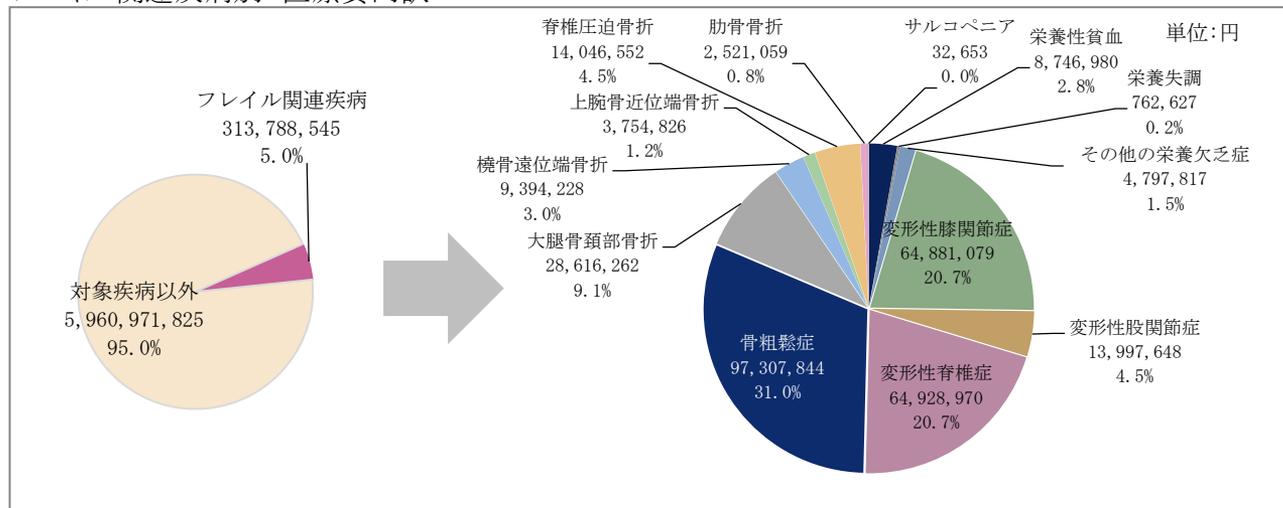
但し、年齢は40歳以上の者を対象とする。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

※患者数…傷病が複数ある場合は、患者数の合計と疾病項目毎の患者数の合計は一致しない。

※割合…フレイル関連疾病別患者数/フレイル関連疾病罹患患者数

フレイル関連疾病別 医療費内訳



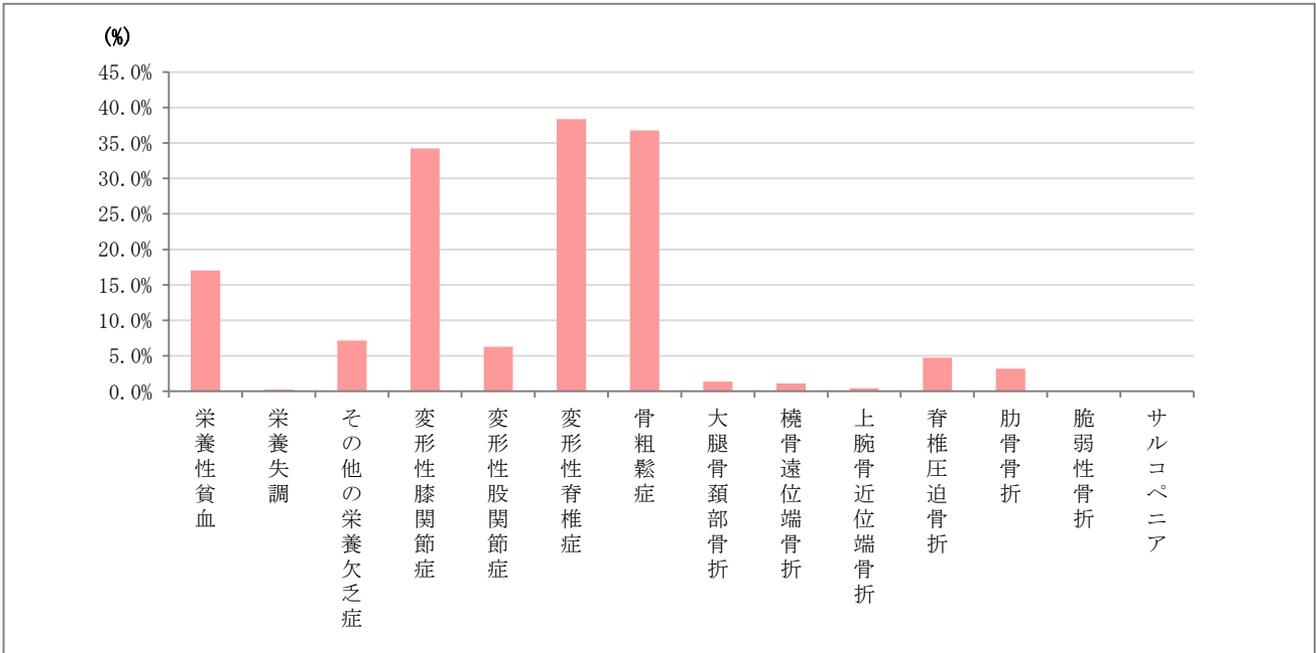
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

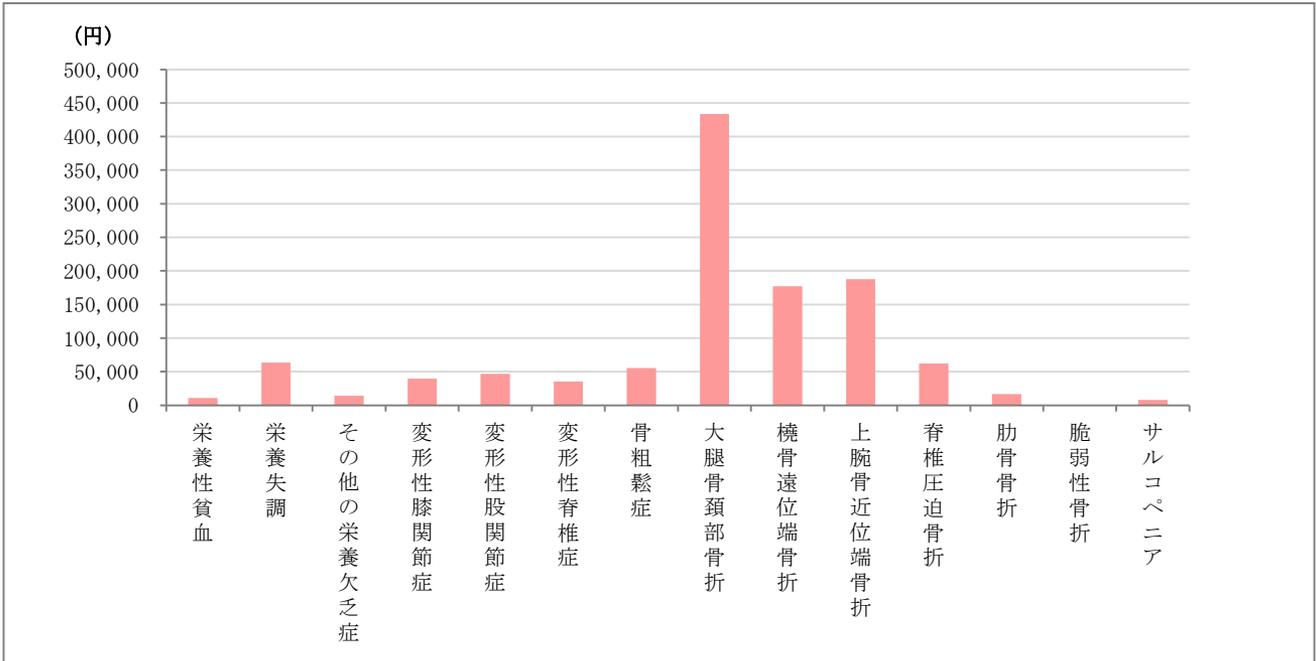
但し、年齢は40歳以上の者を対象とする。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

フレイル関連疾病別 患者割合



フレイル関連疾病別 患者一人当たり医療費



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

但し、年齢は40歳以上の者を対象とする。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

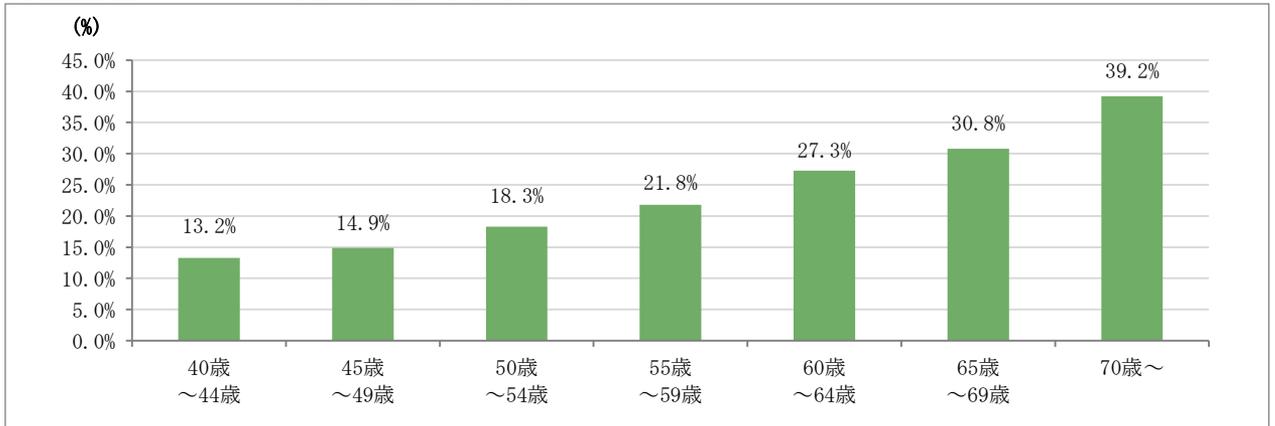
(2) 年齢階層別 フレイル関連疾病医療費

年齢階層別のフレイル関連疾病医療費を以下に示す。

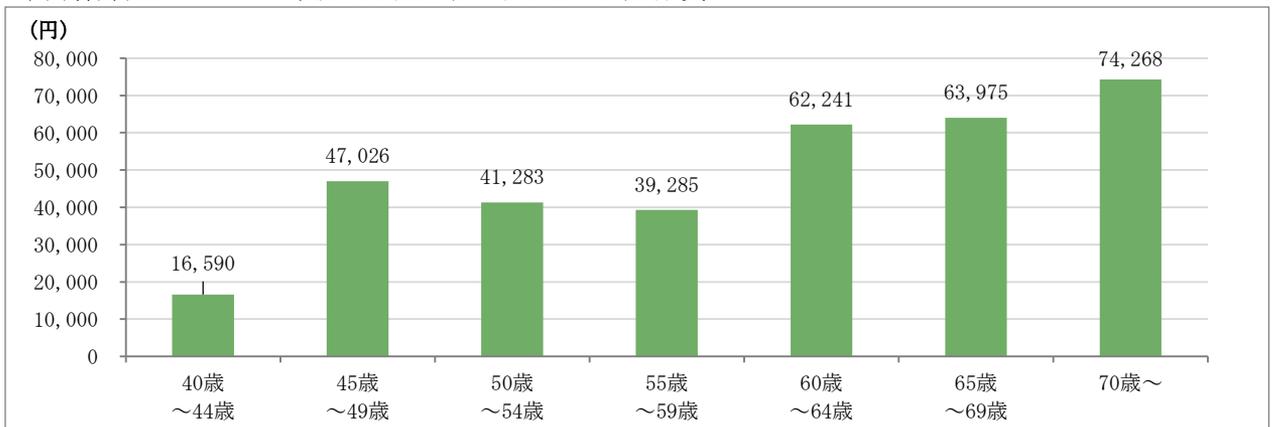
年齢階層別 フレイル関連疾病医療費

年齢階層	患者数全体 (人)	フレイル関連疾病あり			
		患者数(人)	割合(%) ※	医療費(円)	患者一人当たり 医療費(円)
40歳～44歳	717	95	13.2%	1,576,064	16,590
45歳～49歳	855	127	14.9%	5,972,272	47,026
50歳～54歳	918	168	18.3%	6,935,565	41,283
55歳～59歳	986	215	21.8%	8,446,225	39,285
60歳～64歳	1,797	490	27.3%	30,498,046	62,241
65歳～69歳	4,107	1,265	30.8%	80,927,751	63,975
70歳～	6,160	2,416	39.2%	179,432,622	74,268
計	15,540	4,776	30.7%	313,788,545	65,701

年齢階層別 フレイル関連疾病患者割合



年齢階層別 フレイル関連疾病患者一人当たり医療費



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

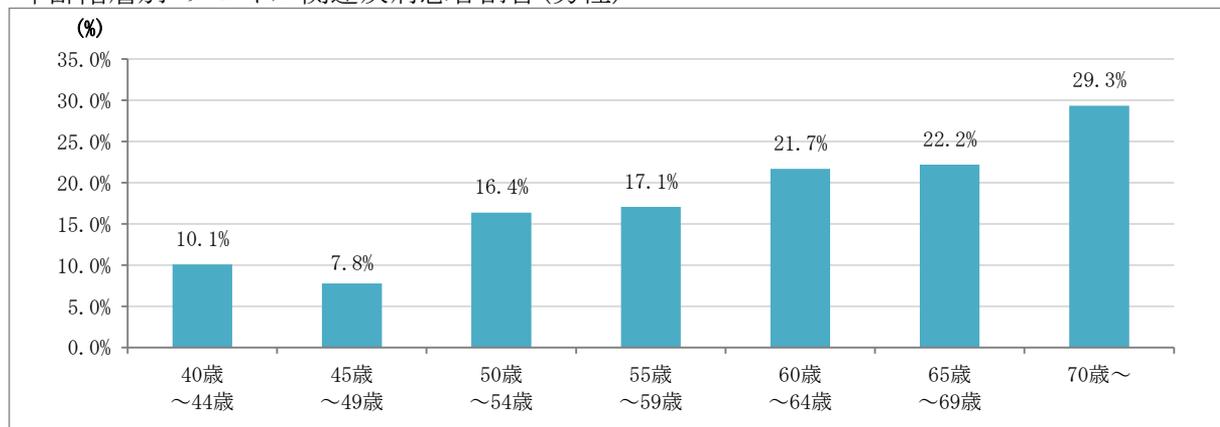
年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※割合…フレイル関連疾病罹患患者数/各年齢階層の患者数全体

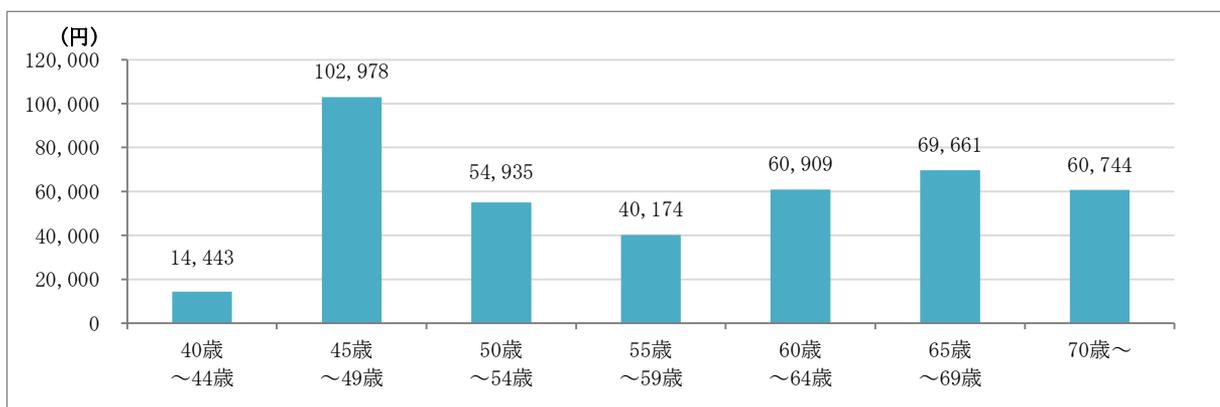
年齢階層別 フレイル関連疾病医療費(男性)

年齢階層	患者数全体 (人)	フレイル関連疾病あり			
		患者数(人)	割合(%) ※	医療費(円)	患者一人当たり 医療費(円)
40歳～44歳	338	34	10.1%	491,056	14,443
45歳～49歳	399	31	7.8%	3,192,321	102,978
50歳～54歳	452	74	16.4%	4,065,174	54,935
55歳～59歳	428	73	17.1%	2,932,738	40,174
60歳～64歳	687	149	21.7%	9,075,509	60,909
65歳～69歳	1,848	410	22.2%	28,561,171	69,661
70歳～	2,886	847	29.3%	51,450,540	60,744
計	7,038	1,618	23.0%	99,768,509	61,662

年齢階層別 フレイル関連疾病患者割合(男性)



年齢階層別 フレイル関連疾病患者一人当たり医療費(男性)



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

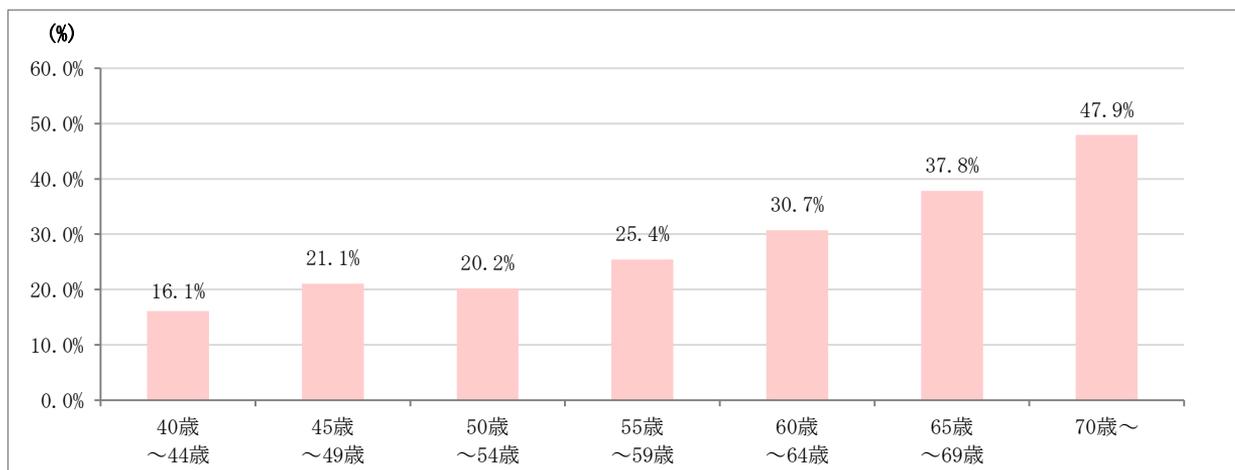
年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※割合…フレイル関連疾病罹患患者数/各年齢階層の患者数全体

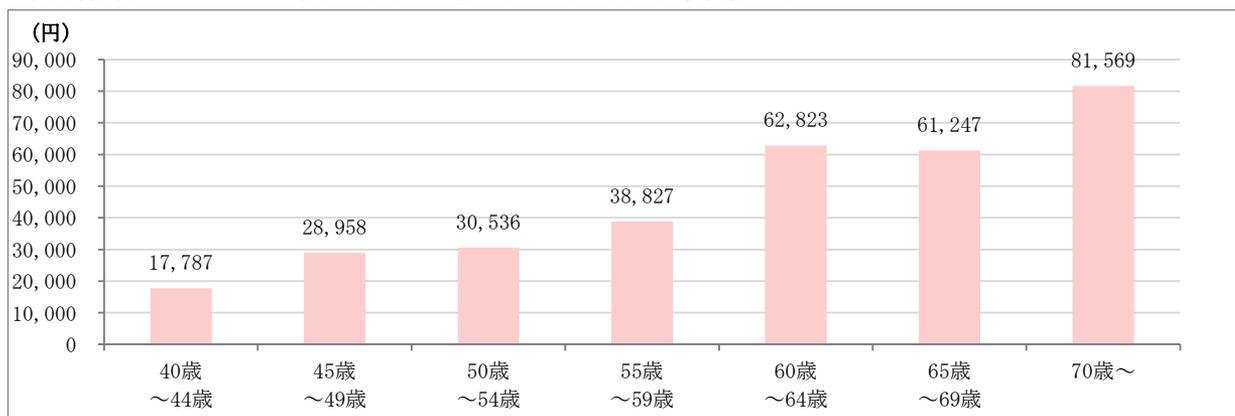
年齢階層別 フレイル関連疾病医療費(女性)

年齢階層	患者数全体 (人)	フレイル関連疾病あり			
		患者数(人)	割合(%) ※	医療費(円)	患者一人当たり 医療費(円)
40歳～44歳	379	61	16.1%	1,085,008	17,787
45歳～49歳	456	96	21.1%	2,779,951	28,958
50歳～54歳	466	94	20.2%	2,870,391	30,536
55歳～59歳	558	142	25.4%	5,513,487	38,827
60歳～64歳	1,110	341	30.7%	21,422,537	62,823
65歳～69歳	2,259	855	37.8%	52,366,580	61,247
70歳～	3,274	1,569	47.9%	127,982,082	81,569
計	8,502	3,158	37.1%	214,020,036	67,771

年齢階層別 フレイル関連疾病患者割合(女性)



年齢階層別 フレイル関連疾病患者一人当たり医療費(女性)



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※割合…フレイル関連疾病罹患患者数/各年齢階層の患者数全体

(3) フレイル関連疾病別・年齢階層別 医療費

フレイル関連疾病別の医療費を年齢階層別に以下に示す。

患者数全体(男性)

患者数(人)	7,038
--------	-------

フレイル関連疾病別・年齢階層別 患者数及び割合(男性)※患者数上位25%の箇所に 網掛け 表示する。

疾病	上段:患者数(人)※ 下段:割合(%)※						
	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 ～
栄養性貧血	12 (0.2%)	9 (0.1%)	17 (0.2%)	14 (0.2%)	34 (0.5%)	82 (1.2%)	169 (2.4%)
栄養失調	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.0%)
その他の栄養欠乏症	6 (0.1%)	2 (0.0%)	12 (0.2%)	6 (0.1%)	10 (0.1%)	40 (0.6%)	65 (0.9%)
変形性膝関節症	7 (0.1%)	8 (0.1%)	21 (0.3%)	23 (0.3%)	39 (0.6%)	133 (1.9%)	272 (3.9%)
変形性股関節症	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.0%)	3 (0.0%)	12 (0.2%)	19 (0.3%)	41 (0.6%)
変形性脊椎症	12 (0.2%)	9 (0.1%)	27 (0.4%)	29 (0.4%)	64 (0.9%)	179 (2.5%)	466 (6.6%)
骨粗鬆症	1 (0.0%)	6 (0.1%)	6 (0.1%)	6 (0.1%)	19 (0.3%)	43 (0.6%)	116 (1.6%)
大腿骨頸部骨折	0 (0.0%)	1 (0.0%)	3 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.0%)	4 (0.1%)	9 (0.1%)
橈骨遠位端骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.0%)	4 (0.1%)	4 (0.1%)	3 (0.0%)
上腕骨近位端骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	3 (0.0%)
脊椎圧迫骨折	1 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	7 (0.1%)	16 (0.2%)	37 (0.5%)
肋骨骨折	2 (0.0%)	2 (0.0%)	4 (0.1%)	9 (0.1%)	3 (0.0%)	16 (0.2%)	29 (0.4%)
脆弱性骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
サルコペニア	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.0%)
計	34 (0.5%)	31 (0.4%)	74 (1.1%)	73 (1.0%)	149 (2.1%)	410 (5.8%)	847 (12.0%)

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※患者数…傷病が複数ある場合は、患者数の合計と疾病項目毎の患者数の合計は一致しない。

※割合…フレイル関連疾病別患者数/患者数全体(男性)

フレイル関連疾病別・年齢階層別 医療費及び患者一人当たり医療費(男性)

※患者数上位25%の箇所に 網掛け 表示する

疾病	上段: 医療費(円) 下段: 患者一人当たり医療費(円)						
	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 ~
栄養性貧血	31,655 (2,638)	53,449 (5,939)	478,536 (28,149)	164,438 (11,746)	308,638 (9,078)	2,219,350 (27,065)	1,472,578 (8,713)
栄養失調	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	153 (153)	0 (-)	7,429 (2,476)
その他の栄養欠乏症	43,551 (7,259)	6,635 (3,318)	55,180 (4,598)	647,870 (107,978)	624,273 (62,427)	399,805 (9,995)	302,442 (4,653)
変形性膝関節症	182,785 (26,112)	126,033 (15,754)	748,500 (35,643)	483,551 (21,024)	2,256,383 (57,856)	4,322,171 (32,498)	9,186,566 (33,774)
変形性股関節症	0 (-)	0 (-)	17,086 (5,695)	214,300 (71,433)	84,453 (7,038)	2,517,175 (132,483)	475,376 (11,595)
変形性脊椎症	202,966 (16,914)	140,574 (15,619)	645,134 (23,894)	910,747 (31,405)	2,693,056 (42,079)	11,651,612 (65,093)	22,485,389 (48,252)
骨粗鬆症	2,326 (2,326)	783,253 (130,542)	118,461 (19,744)	389,241 (64,874)	777,522 (40,922)	2,585,422 (60,126)	4,673,644 (40,290)
大腿骨頸部骨折	0 (-)	1,882,782 (1,882,782)	1,933,501 (644,500)	0 (-)	45,886 (15,295)	1,195,221 (298,805)	7,734,175 (859,353)
橈骨遠位端骨折	0 (-)	0 (-)	0 (-)	40,491 (20,246)	145,617 (36,404)	785,081 (196,270)	606,301 (202,100)
上腕骨近位端骨折	0 (-)	0 (-)	13,893 (13,893)	0 (-)	22,950 (22,950)	83,650 (83,650)	95,117 (31,706)
脊椎圧迫骨折	6,151 (6,151)	11,361 (11,361)	0 (-)	1,051 (1,051)	2,087,440 (298,206)	2,671,497 (166,969)	4,091,581 (110,583)
肋骨骨折	21,622 (10,811)	188,234 (94,117)	54,883 (13,721)	81,049 (9,005)	29,138 (9,713)	130,187 (8,137)	312,920 (10,790)
脆弱性骨折	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)
サルコペニア	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	7,022 (3,511)
計	491,056 (14,443)	3,192,321 (102,978)	4,065,174 (54,935)	2,932,738 (40,174)	9,075,509 (60,909)	28,561,171 (69,661)	51,450,540 (60,744)

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31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

患者数全体(女性)

患者数(人)	8,502
--------	-------

フレイル関連疾病別・年齢階層別 患者数及び割合(女性)

※患者数上位25%の箇所に 網掛け 表示する。

疾病	上段:患者数(人)※ 下段:割合(%)※						
	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 ~
栄養性貧血	43 (0.5%)	51 (0.6%)	44 (0.5%)	27 (0.3%)	45 (0.5%)	99 (1.2%)	167 (2.0%)
栄養失調	0 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	5 (0.1%)
その他の栄養欠乏症	11 (0.1%)	9 (0.1%)	7 (0.1%)	14 (0.2%)	18 (0.2%)	57 (0.7%)	84 (1.0%)
変形性膝関節症	6 (0.1%)	14 (0.2%)	20 (0.2%)	30 (0.4%)	128 (1.5%)	314 (3.7%)	619 (7.3%)
変形性股関節症	1 (0.0%)	5 (0.1%)	7 (0.1%)	14 (0.2%)	30 (0.4%)	58 (0.7%)	107 (1.3%)
変形性脊椎症	10 (0.1%)	18 (0.2%)	27 (0.3%)	37 (0.4%)	96 (1.1%)	283 (3.3%)	575 (6.8%)
骨粗鬆症	3 (0.0%)	14 (0.2%)	20 (0.2%)	54 (0.6%)	154 (1.8%)	431 (5.1%)	884 (10.4%)
大腿骨頸部骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.0%)	2 (0.0%)	5 (0.1%)	17 (0.2%)	20 (0.2%)
橈骨遠位端骨折	0 (0.0%)	1 (0.0%)	1 (0.0%)	4 (0.0%)	3 (0.0%)	13 (0.2%)	18 (0.2%)
上腕骨近位端骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (0.0%)	11 (0.1%)
脊椎圧迫骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	3 (0.0%)	12 (0.1%)	43 (0.5%)	104 (1.2%)
肋骨骨折	4 (0.0%)	1 (0.0%)	4 (0.0%)	4 (0.0%)	5 (0.1%)	27 (0.3%)	43 (0.5%)
脆弱性骨折	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
サルコペニア	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)
計	61 (0.7%)	96 (1.1%)	94 (1.1%)	142 (1.7%)	341 (4.0%)	855 (10.1%)	1,569 (18.5%)

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

対象診療年月は平成31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

※患者数…傷病が複数ある場合は、患者数の合計と疾病項目毎の患者数の合計は一致しない。

※割合…フレイル関連疾病別患者数/患者数全体(女性)

フレイル関連疾病別・年齢階層別 医療費及び患者一人当たり医療費(女性)

※患者数上位25%の箇所に 網掛け 表示する。

疾病	上段:医療費(円) 下段:患者一人当たり医療費(円)						
	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 ~
栄養性貧血	341,918 (7,952)	634,858 (12,448)	460,938 (10,476)	286,849 (10,624)	278,464 (6,188)	694,776 (7,018)	1,320,533 (7,907)
栄養失調	0 (-)	487 (487)	0 (-)	0 (-)	2,745 (2,745)	2,914 (2,914)	748,899 (149,780)
その他の栄養欠乏症	363,140 (33,013)	70,201 (7,800)	38,074 (5,439)	62,909 (4,494)	117,649 (6,536)	1,371,417 (24,060)	694,671 (8,270)
変形性膝関節症	158,637 (26,440)	248,526 (17,752)	464,311 (23,216)	555,484 (18,516)	4,011,176 (31,337)	11,186,143 (35,625)	30,950,813 (50,001)
変形性股関節症	9,707 (9,707)	23,825 (4,765)	49,954 (7,136)	321,835 (22,988)	1,773,275 (59,109)	660,419 (11,387)	7,850,243 (73,367)
変形性脊椎症	102,089 (10,209)	281,525 (15,640)	325,144 (12,042)	734,762 (19,858)	2,415,401 (25,160)	7,038,845 (24,872)	15,301,726 (26,612)
骨粗鬆症	51,859 (17,286)	971,132 (69,367)	874,676 (43,734)	1,901,759 (35,218)	8,956,961 (58,162)	21,854,829 (50,707)	53,366,759 (60,370)
大腿骨頸部骨折	0 (-)	0 (-)	13,188 (6,594)	74,559 (37,280)	3,230,901 (646,180)	4,523,693 (266,100)	7,982,356 (399,118)
橈骨遠位端骨折	0 (-)	528,007 (528,007)	39,600 (39,600)	1,509,936 (377,484)	502,670 (167,557)	1,687,651 (129,819)	3,548,874 (197,160)
上腕骨近位端骨折	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	904,352 (301,451)	2,634,864 (239,533)
脊椎圧迫骨折	0 (-)	0 (-)	560,760 (560,760)	15,605 (5,202)	86,006 (7,167)	1,243,156 (28,911)	3,271,944 (31,461)
肋骨骨折	57,658 (14,415)	21,390 (21,390)	19,227 (4,807)	49,789 (12,447)	47,289 (9,458)	1,198,385 (44,385)	309,288 (7,193)
脆弱性骨折	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)
サルコペニア	0 (-)	0 (-)	24,519 (24,519)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	1,112 (1,112)
計	1,085,008 (17,787)	2,779,951 (28,958)	2,870,391 (30,536)	5,513,487 (38,827)	21,422,537 (62,823)	52,366,580 (61,247)	127,982,082 (81,569)

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31年4月~令和2年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

(13) 特定健診・特定保健指導に関する分析

特定健診・特定保健指導について分析する。

(1) 受診行動別 医療費

受診行動別の医療費を以下に示す。

受診行動別 対象者数及び割合

受診行動	対象者数(人)	割合(%)
4年連続受診している層	4,067	29.1%
3回受診している層	1,229	8.8%
2回受診している層	977	7.0%
1回受診している層	1,342	9.6%
4年とも未受診の層	6,355	45.5%
計	13,970	100.0%

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

※分析範囲において、4年とも特定健診対象者であり、かつ継続して被保険者である者を集計。

受診行動別 医療費

受診行動	医療費(円)	うち生活習慣病医療費(円)※			
		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	
4年連続受診している層	1,109,234,860	261,109,958	98,367,095	90,555,611	72,187,252
3回受診している層	446,289,140	62,380,051	23,771,616	18,847,828	19,760,607
2回受診している層	325,842,370	48,215,428	17,795,590	12,747,771	17,672,067
1回受診している層	419,912,840	62,623,564	21,852,724	13,621,503	27,149,337
4年とも未受診の層	2,589,217,580	257,672,787	86,579,109	55,763,141	115,330,537
計	4,890,496,790	692,001,788	248,366,134	191,535,854	252,099,800

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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

※分析範囲において、4年とも特定健診対象者であり、かつ継続して被保険者である者を集計。

※生活習慣病医療費…高血圧症(ICD10 I10～I13、I15)、脂質異常症(ICD10 E78.0～E78.6)、糖尿病(ICD10 E11、E14)の医療費とする。

受診行動別 対象者一人当たり医療費

受診行動	対象者一人当たり 医療費(円)	うち生活習慣病の対象者一人当たり医療費(円) ※			
		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	
4年連続受診している層	272,740	64,202	24,187	22,266	17,750
3回受診している層	363,132	50,757	19,342	15,336	16,079
2回受診している層	333,513	49,350	18,215	13,048	18,088
1回受診している層	312,901	46,664	16,284	10,150	20,231
4年とも未受診の層	407,430	40,546	13,624	8,775	18,148
計	350,071	49,535	17,779	13,711	18,046

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。

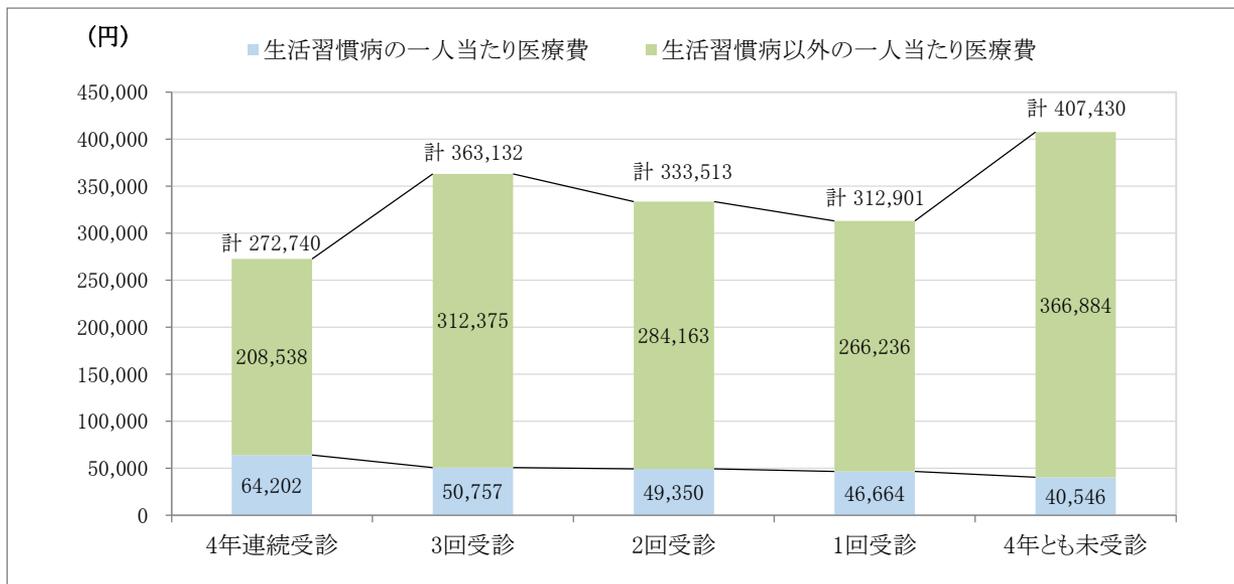
対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

※分析範囲において、4年とも特定健診対象者であり、かつ継続して被保険者である者を集計。

※生活習慣病医療費…高血圧症(ICD10 I10～I13、I15)、脂質異常症(ICD10 E78.0～E78.6)、糖尿病(ICD10 E11、E14)の医療費とする。

受診行動別 対象者一人当たり医療費の内訳



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

※分析範囲において、4年とも特定健診対象者であり、かつ継続して被保険者である者を集計。

受診行動別 医療費及び生活習慣病医療費の推移

受診行動	上段:医療費(円) 下段:うち生活習慣病医療費(円) ※			
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
4年連続受診している層	919,133,310 (254,983,166)	990,052,440 (261,662,818)	1,003,405,950 (254,607,261)	1,109,234,860 (261,109,958)
3回受診している層	326,860,280 (59,910,460)	355,122,790 (63,488,199)	389,717,410 (64,232,132)	446,289,140 (62,380,051)
2回受診している層	220,407,500 (42,807,099)	266,485,850 (45,265,302)	309,643,500 (46,068,183)	325,842,370 (48,215,428)
1回受診している層	298,284,500 (55,037,056)	337,654,730 (55,179,350)	393,918,410 (57,356,258)	419,912,840 (62,623,564)
4年とも未受診の層	2,112,318,370 (244,786,892)	2,277,789,070 (253,263,017)	2,381,401,240 (250,583,904)	2,589,217,580 (257,672,787)
計	3,877,003,960 (657,524,673)	4,227,104,880 (678,858,686)	4,478,086,510 (672,847,738)	4,890,496,790 (692,001,788)

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～令和2年3月診療分(48カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

※分析範囲において、4年とも特定健診対象者であり、かつ継続して被保険者である者を集計。

※生活習慣病医療費…高血圧症(ICD10 I10～I13、I15)、脂質異常症(ICD10 E78.0～E78.6)、糖尿病(ICD10 E11、E14)の医療費とする。

(2) 特定保健指導利用状況別 生活習慣病に係る外来受療率及び入院外医療費

特定保健指導利用状況別の生活習慣病に係る外来受療率及び入院外医療費を以下に示す。

①積極的支援対象者

特定保健指導利用状況別 生活習慣病に係る外来受療率及び入院外医療費の状況

	対象者数 (人)	疾患 ※	入院外医療費 (円)	患者数 ※ (人)	外来受療率 ※ (%)	患者一人当たり 入院外医療費(円)
終了者	9	高血圧症	131,183	2	22.2%	65,592
		脂質異常症	37,454	3	33.3%	12,485
		糖尿病	99,565	4	44.4%	24,891
		計	268,202	6	66.7%	44,700
未利用者	333	高血圧症	11,328,585	201	60.4%	56,361
		脂質異常症	7,252,797	175	52.6%	41,445
		糖尿病	14,230,475	164	49.2%	86,771
		計	32,811,857	265	79.6%	123,818

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

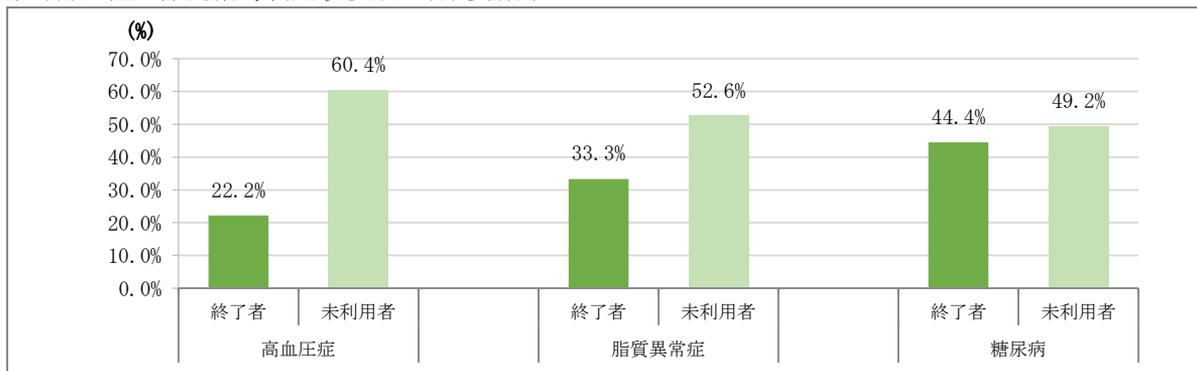
データ化範囲(分析対象)…特定保健指導データは平成28年4月～平成29年3月分(12カ月分)。

※疾患…高血圧症(ICD10 I10～I13、I15)、脂質異常症(ICD10 E78.0～E78.6)、糖尿病(ICD10 E11、E14)とする。

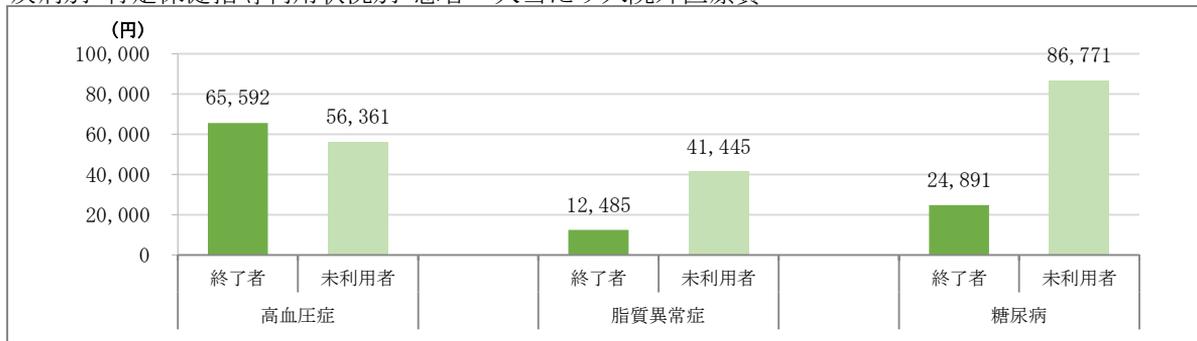
※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

※外来受療率…患者数/対象者数

疾病別 特定保健指導利用状況別 外来受療率



疾病別 特定保健指導利用状況別 患者一人当たり入院外医療費



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定保健指導データは平成28年4月～平成29年3月分(12カ月分)。

②動機付け支援対象者

特定保健指導利用状況別 生活習慣病に係る外来受療率及び入院外医療費の状況

	対象者数 (人)	疾患 ※	入院外医療費 (円)	患者数 ※ (人)	外来受療率 ※ (%)	患者一人当たり 入院外医療費 (円)
終了者	63	高血圧症	485,542	14	22.2%	34,682
		脂質異常症	772,756	15	23.8%	51,517
		糖尿病	211,738	20	31.7%	10,587
		計	1,470,036	32	50.8%	45,939
未利用者	1,332	高血圧症	47,066,391	901	67.6%	52,238
		脂質異常症	30,496,927	713	53.5%	42,773
		糖尿病	41,294,216	672	50.5%	61,450
		計	118,857,534	1,158	86.9%	102,640

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

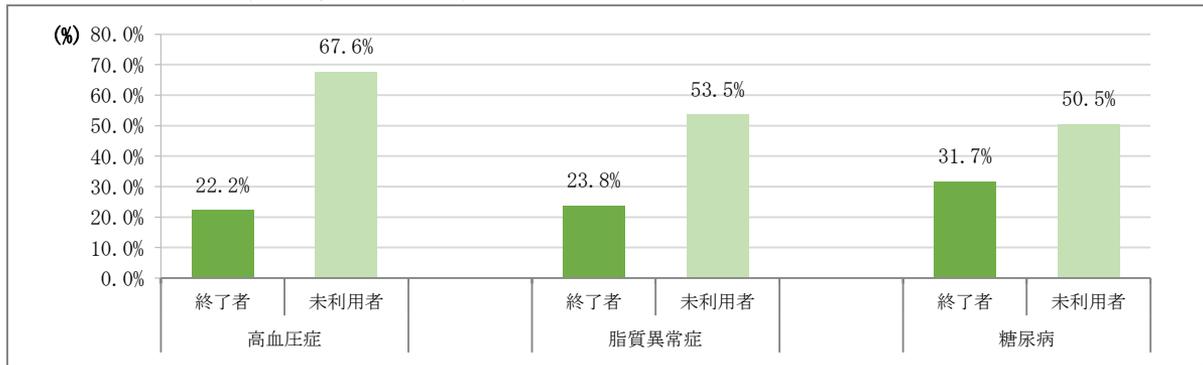
データ化範囲(分析対象)…特定保健指導データは平成28年4月～平成29年3月分(12カ月分)。

※疾患…高血圧症(ICD10 I10～I13、I15)、脂質異常症(ICD10 E78.0～E78.6)、糖尿病(ICD10 E11、E14)とする。

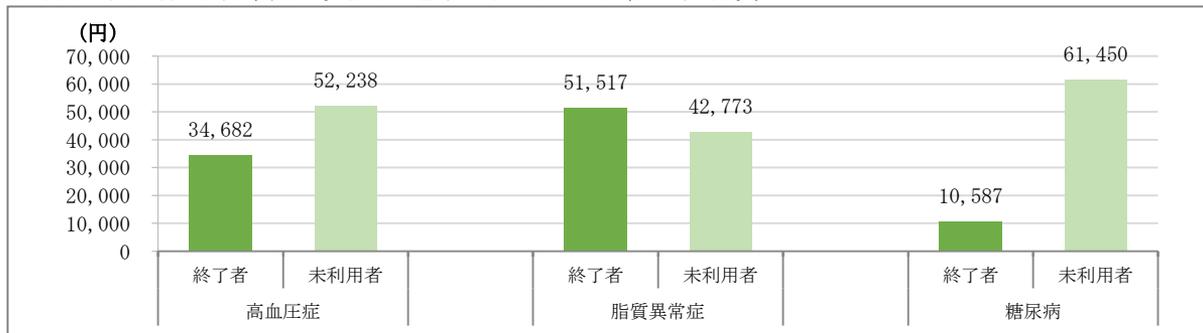
※患者数…一人の患者に複数の傷病名が確認できるため、合計は一致しない。

※外来受療率…患者数/対象者数

疾病別 特定保健指導利用状況別 外来受療率



疾病別 特定保健指導利用状況別 患者一人当たり入院外医療費



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…特定保健指導データは平成28年4月～平成29年3月分(12カ月分)。

(3) 特定保健指導利用状況別 検査値の推移

特定保健指導利用状況別の検査値推移を以下に示す。

①分析対象者

平成28年度特定保健指導対象者のうち、平成28年度から令和元年度まで連続して特定健診を受診している者の人数を特定保健指導の利用状況別に以下に示す。

積極的支援対象者の状況

合計(人)			終了者(人)			未利用者(人)		
計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性
225	150	75	5	2	3	220	148	72

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

動機付け支援対象者の状況

合計(人)			終了者(人)			未利用者(人)		
計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性
990	592	398	44	17	27	946	575	371

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

②特定保健指導(積極的支援対象者)利用状況別 検査値の推移

腹囲	体重	収縮期血圧	拡張期血圧	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(NGSP)	積極的支援
----	----	-------	-------	------	------------	------------	-------	-------------	-------

【腹囲】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	96.6	93.3	92.8	91.3
未利用者	94.7	94.7	95.2	95.2

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	89.0	86.3	89.8	86.5
未利用者	94.1	94.0	94.6	94.6

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	101.7	98.0	94.8	94.5
未利用者	96.0	96.0	96.4	96.5

【体重】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	72.4	69.7	68.4	67.4
未利用者	74.7	74.8	74.7	74.5

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	72.4	70.8	73.1	70.8
未利用者	77.8	78.0	78.0	77.7

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	72.4	69.1	65.3	65.2
未利用者	68.2	68.4	67.9	67.9

【収縮期血圧】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	125.6	120.0	120.0	119.8
未利用者	130.8	130.9	130.6	130.1

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	111.0	106.0	108.5	118.5
未利用者	131.3	131.5	130.3	129.6

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	135.3	129.3	127.7	120.7
未利用者	129.7	129.8	131.2	130.9

【拡張期血圧】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	78.4	72.0	75.6	73.2
未利用者	79.3	79.7	79.4	78.0

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	65.5	60.5	69.0	74.0
未利用者	80.7	81.5	81.0	79.2

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	87.0	79.7	80.0	72.7
未利用者	76.4	76.0	76.3	75.5

【中性脂肪】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	183.6	140.6	199.4	134.6
未利用者	167.5	162.5	155.2	153.2

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	203.0	175.5	353.0	148.0
未利用者	174.5	174.6	161.8	161.6

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	170.7	117.3	97.0	125.7
未利用者	153.1	137.6	141.6	135.8

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)

腹囲	体重	収縮期血圧	拡張期血圧	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 (NGSP)	積極的支援
----	----	-------	-------	------	------------	------------	-------	--------------	-------

【HDLコレステロール】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	53.6	54.0	57.2	63.4
未利用者	54.6	54.8	55.5	57.1

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	44.5	47.0	43.5	52.0
未利用者	52.4	52.4	53.3	54.8

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	59.7	58.7	66.3	71.0
未利用者	59.2	59.8	60.2	61.9

【LDLコレステロール】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	138.8	136.8	129.8	139.6
未利用者	124.2	119.4	120.9	117.1

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	135.5	124.0	137.5	161.5
未利用者	121.8	119.5	120.6	116.5

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	141.0	145.3	124.7	125.0
未利用者	129.2	119.2	121.4	118.3

【空腹時血糖】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	111.7	92.0	106.7	106.3
未利用者	108.4	107.2	108.0	110.3

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	109.0	99.0	99.0	103.5
未利用者	109.3	107.8	107.9	110.9

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	117.0	85.0	110.5	112.0
未利用者	106.3	105.9	108.2	108.8

【HbA1c (NGSP)】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.4	5.4	5.4	5.5
未利用者	5.5	5.5	5.6	5.7

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.8	5.6	5.6	5.8
未利用者	5.5	5.4	5.6	5.7

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.2	5.2	5.3	5.3
未利用者	5.6	5.6	5.7	5.7

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

③特定保健指導(動機付け支援対象者)利用状況別 検査値の推移

腹囲	体重	収縮期血圧	拡張期血圧	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(NGSP)	動機付け支援
----	----	-------	-------	------	------------	------------	-------	-------------	--------

【腹囲】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	92.3	89.4	90.6	90.8
未利用者	91.7	91.2	91.4	91.5

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	91.0	88.3	88.6	89.1
未利用者	91.1	90.7	90.7	90.9

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	93.1	90.2	91.8	91.8
未利用者	92.6	91.9	92.4	92.4

【体重】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	66.1	65.0	65.1	65.0
未利用者	68.1	67.9	67.7	67.5

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	71.6	70.1	70.1	70.0
未利用者	71.5	71.3	71.1	70.9

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	62.6	61.7	61.9	61.8
未利用者	62.8	62.5	62.4	62.3

【収縮期血圧】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	132.1	128.0	130.9	131.8
未利用者	131.5	131.5	131.5	130.8

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	129.6	127.1	129.6	129.8
未利用者	131.9	131.8	131.4	130.2

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	133.7	128.5	131.8	133.0
未利用者	130.9	131.1	131.8	131.9

【拡張期血圧】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	77.8	77.7	77.4	77.0
未利用者	77.4	76.9	76.6	75.4

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	78.8	79.9	77.5	77.2
未利用者	78.2	77.5	77.0	75.7

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	77.2	76.3	77.4	76.8
未利用者	76.1	75.8	76.0	74.8

【中性脂肪】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	118.2	115.5	119.7	109.7
未利用者	134.0	133.4	131.4	129.5

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	122.6	116.5	106.8	115.9
未利用者	137.9	139.4	136.8	133.4

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	115.4	114.8	127.9	105.7
未利用者	127.9	124.2	123.1	123.4

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

【HDLコレステロール】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	61.5	63.1	62.8	65.1
未利用者	56.9	57.5	58.0	59.3

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	55.0	58.9	61.6	60.7
未利用者	54.6	55.1	55.6	57.0

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	65.6	65.8	63.6	67.8
未利用者	60.4	61.2	61.7	62.9

【LDLコレステロール】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	143.1	137.3	137.8	135.5
未利用者	122.4	118.2	118.5	116.7

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	130.0	128.0	130.9	127.2
未利用者	119.5	116.1	116.5	113.7

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	151.4	143.1	142.1	140.7
未利用者	127.0	121.6	121.6	121.4

【空腹時血糖】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	95.3	93.4	94.3	92.9
未利用者	104.4	104.4	104.9	106.0

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	94.5	93.2	92.6	93.8
未利用者	106.0	106.4	106.9	107.2

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	95.8	93.5	95.7	92.4
未利用者	101.8	101.6	101.8	104.1

【HbA1c (NGSP)】

年度別 検査値平均(男女計)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.2	5.1	5.2	5.2
未利用者	5.5	5.4	5.5	5.6

年度別 検査値平均(男性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.2	5.1	5.2	5.2
未利用者	5.5	5.4	5.5	5.6

年度別 検査値平均(女性)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
終了者	5.2	5.1	5.2	5.2
未利用者	5.5	5.4	5.5	5.6

データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成28年4月～令和2年3月健診分(48カ月分)。

(14) 小学校区別 特定健診受診状況に関する分析

小学校区別の特定健診受診状況について分析する。

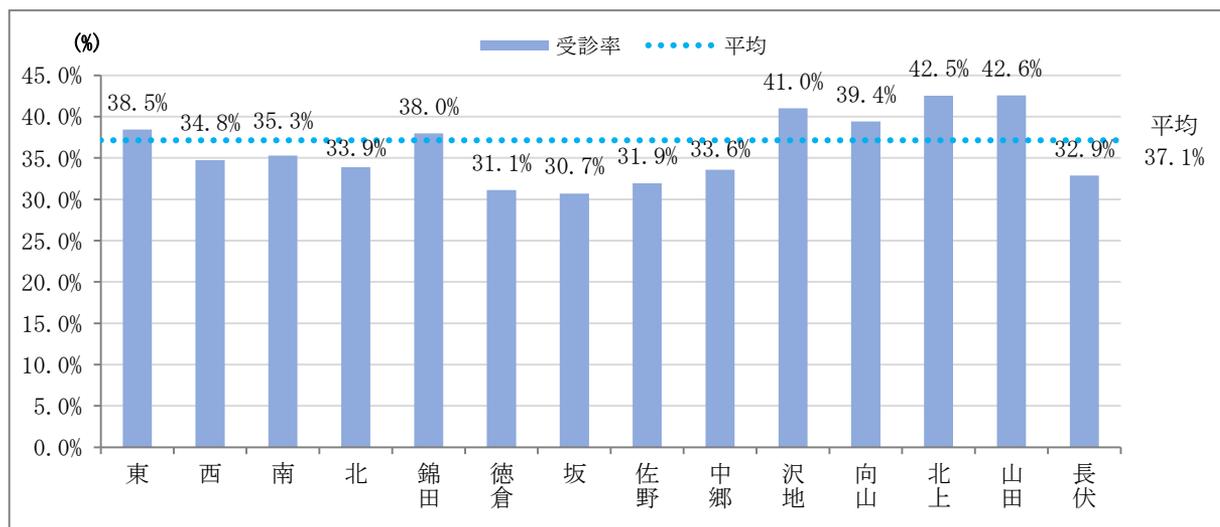
(1) 小学校区別 特定健診受診状況

小学校区別の特定健診受診状況等を以下に示す。

小学校区別 特定健診受診状況

小学校区	対象者(人)	受診者(人)	未受診者(人)	受診率(%)
東	1,524	586	938	38.5%
西	1,666	579	1,087	34.8%
南	1,751	618	1,133	35.3%
北	1,641	556	1,085	33.9%
錦田	1,964	746	1,218	38.0%
徳倉	1,090	339	751	31.1%
坂	368	113	255	30.7%
佐野	592	189	403	31.9%
中郷	1,105	371	734	33.6%
沢地	1,322	542	780	41.0%
向山	2,517	992	1,525	39.4%
北上	1,378	586	792	42.5%
山田	1,837	782	1,055	42.6%
長伏	885	291	594	32.9%
計	19,640	7,290	12,350	37.1%

小学校区別 特定健診受診率



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは、平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

小学校区別 特定健診受診状況別 医療費(受診者)

小学校区	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たり 医療費(円)	レセプト件数 (件)	レセプト 一件当たり 医療費(円)
東	141,921,910	562	252,530	12,784	11,102
西	136,337,070	561	243,025	12,345	11,044
南	152,987,610	586	261,071	12,391	12,347
北	132,767,590	523	253,858	11,996	11,068
錦田	203,762,680	721	282,611	17,156	11,877
徳倉	85,989,420	316	272,118	7,921	10,856
坂	32,928,710	108	304,895	2,367	13,912
佐野	60,810,440	185	328,705	4,527	13,433
中郷	92,732,220	367	252,676	7,468	12,417
沢地	187,163,510	518	361,320	12,620	14,831
向山	290,052,910	949	305,641	20,181	14,373
北上	142,825,790	565	252,789	12,973	11,009
山田	191,309,900	744	257,137	16,785	11,398
長伏	69,089,680	280	246,749	6,283	10,996
計	1,920,679,440	6,985	274,972	157,797	12,172

小学校区別 特定健診受診状況別 医療費(未受診者)

小学校区	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たり 医療費(円)	レセプト件数 (件)	レセプト 一件当たり 医療費(円)
東	333,186,030	634	525,530	10,658	31,262
西	374,028,080	760	492,142	12,881	29,037
南	371,418,260	783	474,353	13,067	28,424
北	436,183,520	741	588,642	13,026	33,486
錦田	351,503,100	833	421,973	13,841	25,396
徳倉	250,636,090	523	479,228	9,209	27,216
坂	68,848,170	199	345,971	4,020	17,126
佐野	143,705,140	294	488,793	5,206	27,604
中郷	239,698,430	488	491,185	7,841	30,570
沢地	332,217,370	574	578,776	10,773	30,838
向山	576,986,540	1,063	542,791	16,809	34,326
北上	310,938,160	582	534,258	11,149	27,889
山田	338,379,620	729	464,170	12,580	26,898
長伏	241,956,200	413	585,850	6,370	37,984
計	4,369,684,710	8,616	507,159	147,430	29,639

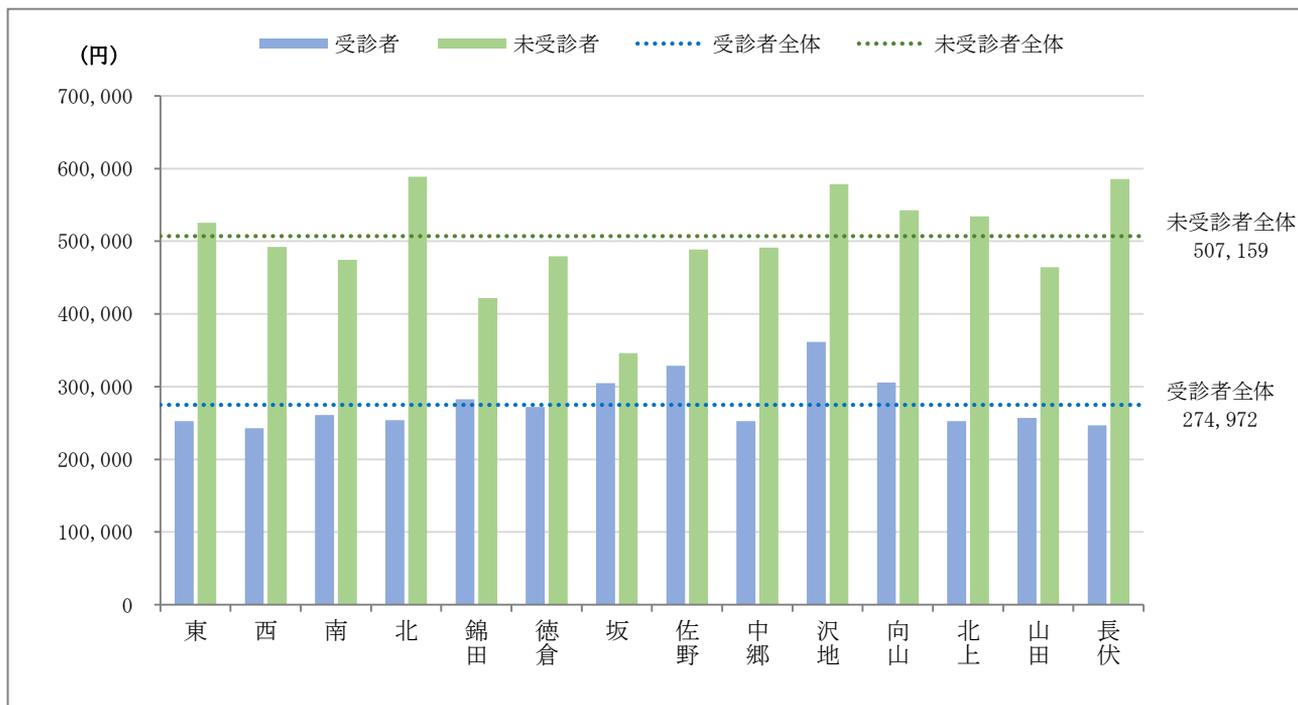
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは、平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

小学校区別 特定健診受診状況別 患者一人当たり医療費



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31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは、平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…令和2年3月31日時点。

4. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)における分析結果を以下に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	新生物<腫瘍>	1,132,733,706円	15.2%
2位	循環器系の疾患	1,075,133,182円	14.4%
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	755,050,756円	10.1%

患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	11,205人
2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	10,874人
3位	消化器系の疾患	10,162人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	469,323円
2位	新生物<腫瘍>	192,937円
3位	精神及び行動の障害	183,661円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費	構成比
1位	腎不全	582,862,483円	7.8%
2位	糖尿病	379,670,257円	5.1%
3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	356,859,869円	4.8%

患者数が多い疾病		患者数
1位	高血圧性疾患	7,460人
2位	糖尿病	6,651人
3位	脂質異常症	6,545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	795,174円
2位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	575,478円
3位	白血病	569,476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	2,281件
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	28.5%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)		患者一人当たりの医療費
1位	その他の周産期に発生した病態	8,178,360円
2位	血管性及び詳細不明の認知症	7,112,263円
3位	熱傷及び腐食	7,078,950円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	926人
----------	------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	237人
------------	------

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	141人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	89人

【医療機関受診状況】

重複受診者	165人
頻回受診者	206人
重複服薬者	373人

※平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	79.9%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	549人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	1,249人
---------	--------

平成28年度から令和元年度における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等を年度別に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成28年度	1位	循環器系の疾患	1,213,126,845円	15.4%
	2位	新生物<腫瘍>	1,027,786,303円	13.0%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	800,530,820円	10.2%
平成29年度	1位	循環器系の疾患	1,185,710,084円	15.3%
	2位	新生物<腫瘍>	1,094,263,327円	14.1%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	786,783,384円	10.2%
平成30年度	1位	新生物<腫瘍>	1,135,362,690円	15.2%
	2位	循環器系の疾患	1,059,537,098円	14.2%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	752,566,397円	10.1%
令和元年度	1位	新生物<腫瘍>	1,132,733,706円	15.2%
	2位	循環器系の疾患	1,075,133,182円	14.4%
	3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患	755,050,756円	10.1%

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費	構成比
平成 28 年度	1位	腎不全	562,741,832円	7.1%
	2位	高血圧性疾患	435,677,766円	5.5%
	3位	その他の神経系の疾患	389,226,129円	4.9%
平成 29 年度	1位	腎不全	590,814,058円	7.6%
	2位	高血圧性疾患	404,190,014円	5.2%
	3位	糖尿病	378,246,962円	4.9%
平成 30 年度	1位	腎不全	561,554,690円	7.5%
	2位	糖尿病	372,598,287円	5.0%
	3位	高血圧性疾患	356,760,029円	4.8%
令和 元 年度	1位	腎不全	582,862,483円	7.8%
	2位	糖尿病	379,670,257円	5.1%
	3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	356,859,869円	4.8%

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

平成 28 年度	高額レセプト件数	2,138件
	高額レセプト件数割合	0.5%
	高額レセプト医療費割合	25.0%
平成 29 年度	高額レセプト件数	2,223件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	26.3%
平成 30 年度	高額レセプト件数	2,121件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	26.3%
令和 元 年度	高額レセプト件数	2,281件
	高額レセプト件数割合	0.6%
	高額レセプト医療費割合	28.5%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順(中分類)			患者一人当たりの 医療費
平成 28 年度	1位	貧血	7,117,800円
	2位	皮膚炎及び湿疹	6,589,570円
	3位	腎不全	5,886,613円
平成 29 年度	1位	急性又は慢性と明示されない気管支炎	6,651,280円
	2位	腎不全	6,314,864円
	3位	真菌症	6,301,615円
平成 30 年度	1位	貧血	6,873,385円
	2位	急性又は慢性と明示されない気管支炎	6,803,540円
	3位	皮膚炎及び湿疹	6,397,840円
令和 元 年度	1位	その他の周産期に発生した病態	8,178,360円
	2位	血管性及び詳細不明の認知症	7,112,263円
	3位	熱傷及び腐食	7,078,950円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ジェネリック医薬品 普及率	70.7%	72.9%	77.4%	79.9%

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。4年連続健診受診をした方や特定保健指導を終了した方は、一人当たり入院外医療費が削減されることが示されたため、特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診勧奨 ・特定保健指導の実施
<p>◆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げ重症化を予防する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防事業（受診勧奨） ・生活習慣病治療中断者受診勧奨
<p>◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病に起因する者が6割以上を占めている。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。当市では糖尿病性腎症による人工透析にかかる医療費が他の疾患に比べ高額となっている。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"> ・特定健康診査事後訪問事業 ・糖尿病対策事業
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診行動適正化指導
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)は現在達成できているが、医療費適正化を図るため、引き続き切り替え勧奨を行っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知



5. 目的を達成するための目標（短期目標及び中長期目標）

目標Ⅰ【特定健康診査の受診率の向上】

指標：特定健康診査受診率（目標値は「第3期三島市特定健康診査等実施計画」P183参照）

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

目標Ⅱ【特定保健指導の実施率の向上】

指標：特定保健指導実施率（目標値は「第3期三島市特定健康診査等実施計画」P183参照）

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

目標Ⅲ【人工透析実施率の減少】 指標：人工透析実施率（対被保険者数）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	0.45%	0.44%	0.43%	0.42%	0.41%	0.40%

対応する健康課題：他市に比べ人工透析実施率が高い水準である

目標Ⅳ【メタボリックシンドローム該当者率の減少】

指標：メタボリックシンドローム該当者率

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	15.0%	14.5%	14.0%	13.5%	13.0%	12.5%

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

目標Ⅴ【メタボリックシンドローム予備群者の減少】

指標：メタボリックシンドローム予備群者割合

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	9.50%	9.23%	8.96%	8.70%	8.45%	8.25%

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

目標Ⅵ【心疾患の減少】 指標：虚血性心疾患の罹患割合

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	5.80%	5.64%	5.48%	6.9%	6.8%	6.7%

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

目標Ⅶ【脳疾患の減少】 指標：脳血管疾患の罹患割合

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
目標値	4.80%	4.70%	4.60%	10.4%	10.3%	10.2%

対応する健康課題：生活習慣病重症化予防

6. 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(後半)にて、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名		事業目的	事業概要
①	特定健康診査事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受診していない者を対象者に、ナッジ理論を活用して、性別・年齢ごとに通知内容を変えるなどの工夫をし、特定健康診査の受診を促す。
②	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訪問、電話、e-mail等で行う。
③	生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)	若いころから自身の身体状況に気づき、関心を持つと同時に、生活習慣病予備群への保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者を減少させる	35歳以上39歳以下の国保被保険者に対し、特定健康診査と同内容の健康診査を実施し、健康診査実施結果より保健指導を実施する。
④	重症化予防事業(受診勧奨)	特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者の医療機関受診	特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者のうち、受診につながっていない者への通知の送付および家庭訪問により受診勧奨を行う。
⑤	重症化予防事業(治療中断者への受診勧奨)	生活習慣病の治療中断者に受診勧奨を行い、重症化を予防する。	生活習慣病治療を中断していると考えられる者を抽出し受診勧奨を行う。
⑥	健診事後訪問事業	特定健診にて要指導判定を受けた者の生活習慣改善	特定健康診査にて要指導判定を受けた者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を家庭訪問や文書指導にて行う。
⑦	糖尿病対策事業	糖尿病等に関する検査値が高値の者の重症化予防	特定健康診査の検査値から対象者を特定し、重症化を予防するための正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門医による講座および専門職による面談指導を実施する。
⑧	受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	レセプトデータから、医療機関への不適切な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職による指導を行う。
⑨	ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。
⑩	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(健康教育)	地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業を実施する	高齢者を対象とした教室や講演会などにおいて、フレイル及び、栄養・食生活改善及び運動機能維持、社会参加などのフレイル予防のための知識の周知を図る。

実施内容 令和3年度～令和5年度	目標値	
	アウトプット	アウトカム
特定健康診査を受診していない者（当年度を含む過去3年間健診未受診者）を特定し、受診勧奨通知書を作成し、郵送する。通知後に対象者が特定健康診査を受診したかどうかを確認する。	対象者への通知率 100%	対象者の特定健康診査受診率 6% 特定健康診査受診率 44.1%
指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認する。	対象者の指導実施率 29.7%以上	実施者の次年度指導対象者の減少率 40% 実施者の健診結果（血圧・血糖・脂質）の改善率 60%
35歳以上39歳以下の国保被保険者に対し、健康診査の受診カードを送付し、医療機関にて受診した健康診査の結果により保健指導を実施する。	健康診査受診率 20% 保健指導実施率 60%	40、41歳の特定健診受診率 25% 特定健康診査受診率 44.1%
特定健康診査にて要精密検査・要治療判定を受けた者について、レセプトデータから医療機関受診が確認できない者を特定し、通知の送付、家庭訪問により、受診勧奨を行う。医療機関受診状況を確認。翌々年度の健診結果が悪化または健診を未受診のものについてはフォローを行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 30%
複数の生活習慣病治療のため定期的に通院していた者のうち、治療を中断している者を抽出し、医療機関に連絡のうえ、対象者に受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	対象者の医療機関受診率 30% （中断理由のある者を除く）
特定健康診査データより、経過観察・生活改善必要の判定を受けた者を特定し、家庭訪問または文書等により、生活習慣の改善に向けて専門職による指導を行う。翌年度の特定健康診査データより改善状況を確認する。	対象者への指導率 100%	翌年度健診結果改善率 30% 特定健診受診者に占める健診事後訪問事業の割合 2.8%以下
糖尿病の重症化予防を目的とした「糖尿病予防講座」、慢性腎臓病の重症化予防を目的とした「慢性腎臓病予防講座」を実施し、専門医による講座及び面談指導を行う。	糖尿病予防講座延参加者数 100人 慢性腎臓病予防講座参加者数 40人	
レセプトデータから対象者を特定し、訪問指導または文書指導を行う。 指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	対象者の指導実施率 80%以上	指導完了者の受診行動適正化 50% 過去3年間の指導完了者の受診行動適正化 50%
年2回以上、ジェネリック医薬品への切り替えを促す通知書を作成し、送付する。 対象者のジェネリック医薬品切り替え率を確認する。	対象者への通知率 100%	通知対象者のジェネリック医薬品切り替え率(数量ベース) 13% ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80%
事業について周知し、実施を希望する団体と実施方法、内容を調整、健康教育を実施する。	実施回数 123回 参加人数 3,010人 ※後期高齢者を含む	

(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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
① 特定健康診査事業	実施			P	D	
			評価		CA	
② 特定保健指導事業	実施			P	D	
			評価		CA	
③ 生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組(早期介入保健指導事業)	実施			P	D	
			評価		CA	
④ 重症化予防事業(受診勧奨)	実施			P	D	
			評価		CA	
⑤ 重症化予防事業(治療中断者への受診勧奨)	実施			P	D	
			評価		CA	
⑥ 健診事後訪問事業	実施			P	D	
			評価		CA	
⑦ 糖尿病対策事業	実施			P	D	
			評価		CA	
⑧ 受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)	実施			P	D	
			評価		CA	
⑨ ジェネリック医薬品差額通知事業	実施			P	D	
			評価		CA	
⑩ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(健康教育)			実施	P	D	
			評価		CA	



(3) 各事業の実施内容と評価方法

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

①特定健康診査事業

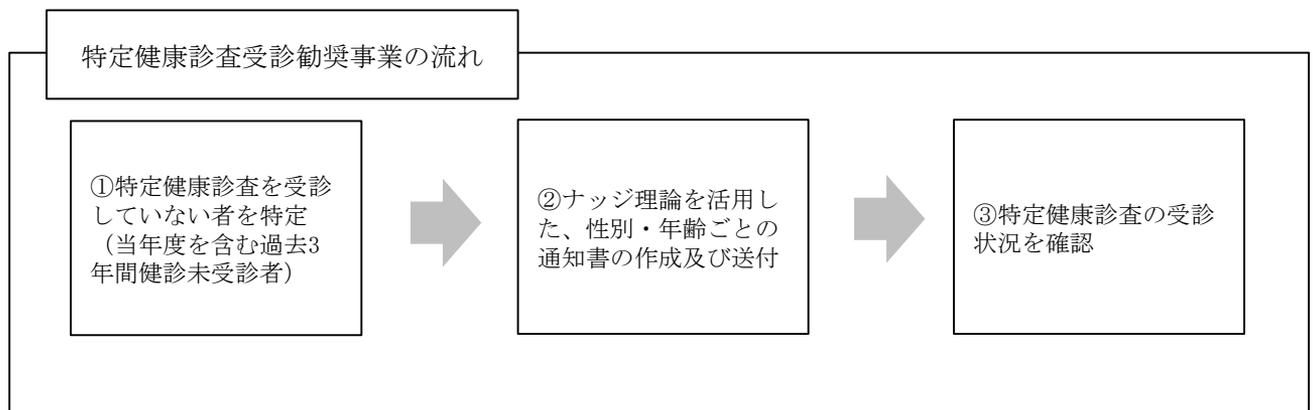
【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者に、ナッジ理論を活用して、性別・年齢ごとに通知内容を変えるなどの工夫をし、特定健康診査の受診を促す。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	受診勧奨対象者の特定健康診査受診率 6% 事業対象者のうち特定健康診査を受診した人数より確認する。
	中長期	特定健康診査受診率 44.1% 特定健康診査受診率を確認する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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

令和3年度事業

令和4年度事業

令和5年度事業

②特定保健指導事業

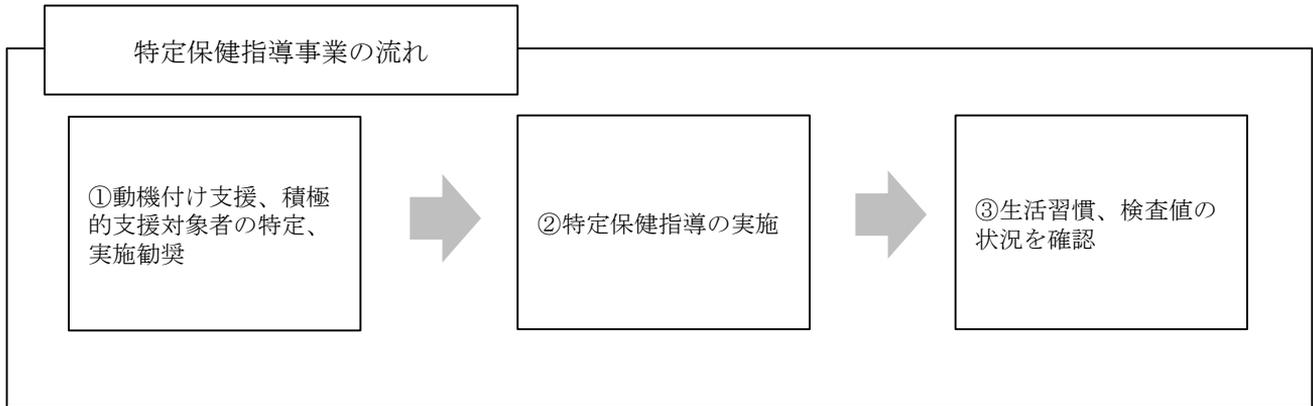
【事業目的】

生活習慣病該当者及び予備群の減少

【事業概要】

特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や訪問、電話、e-mail等で行う。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標	評価方法
対象者の指導実施率 29.7% 以上	短期 実施者の次年度指導対象者の減少率 40%	保健指導実施者の翌年度健診結果から確認する。
	中長期 実施者の健診結果（血圧・血糖・脂質）の改善率60%	直近2過年度の健診結果から、特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

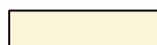
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和3年度	D(実行)	対象者特定、準備		←											
		指導実施			←										
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													⇔
	A(改善)	改善計画												⇔	
P(計画)	実施計画策定 (令和4年度)													⇔	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和4年度	D(実行)	対象者特定、準備		←	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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

③生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組（早期介入保健指導事業）

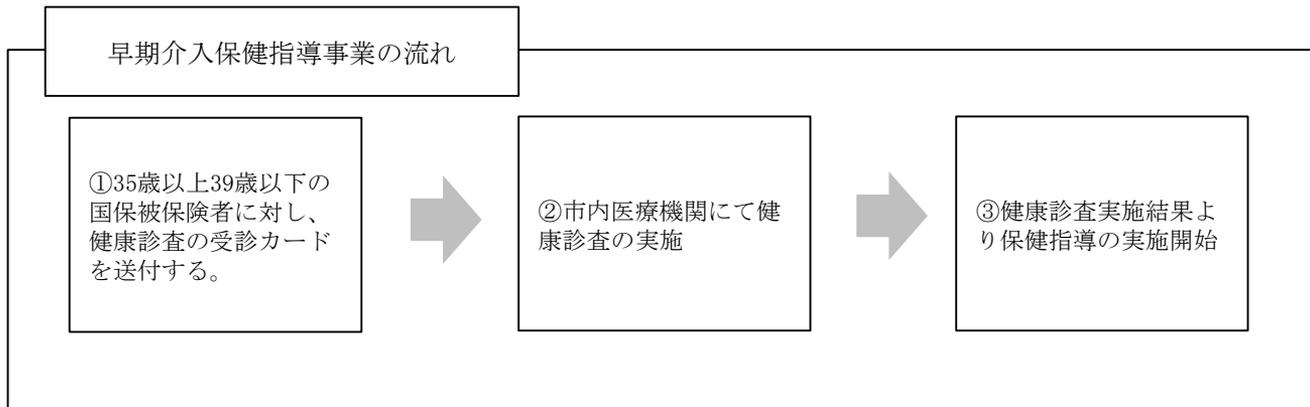
【事業目的】

若いころから自身の身体状況に気づき、関心を持つと同時に、生活習慣病予備群への保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者を減少させる

【事業概要】

35歳以上39歳以下の国保被保険者に対し、特定健康診査と同内容の健康診査を実施し、健康診査実施結果より保健指導を実施する。

【事業内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標	評価方法
健康診査受診率20% 保健指導実施率60%	短期	40、41歳の特定健診受診率 25%	対象年齢の特定健康診査を受診した人数より確認する。
	中長期	特定健康診査受診率 44.1%	特定健康診査受診率を確認する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

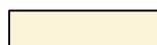
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和3年度	D(実行)	対象者特定、準備	←→												
		指導実施		←→											
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													←→
	A(改善)	改善計画													←→
P(計画)	実施計画策定 (令和4年度)													←→	
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和4年度	D(実行)	対象者特定、準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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

④重症化予防事業（受診勧奨）

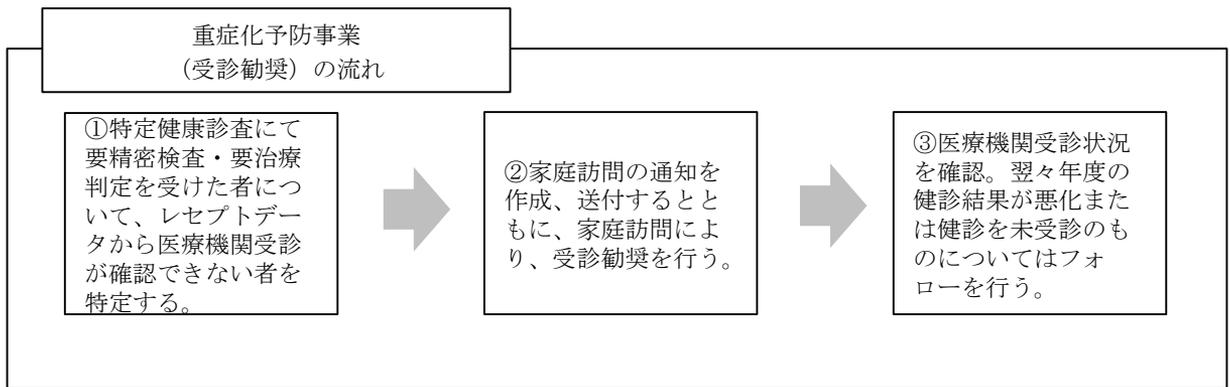
【事業目的】

特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者の医療機関受診

【実施概要】

特定健康診査にて要精密検査・要治療の判定を受けた者のうち、受診につながっていない者への通知の送付および家庭訪問により受診勧奨を行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 30%	通知後医療機関を受診したか確認する。
	中長期	糖尿病に関する医療機関未受診者数 120人以下 ※当該年度において空腹時血糖126mg/dl以上、(随時血糖200mg/dl以上) またはHbA1c6.5%で医療機関を受診していない者。	特定健康診査結果及びレセプトデータより抽出する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

⑤重症化予防事業（治療中断者への受診勧奨）

【事業目的】

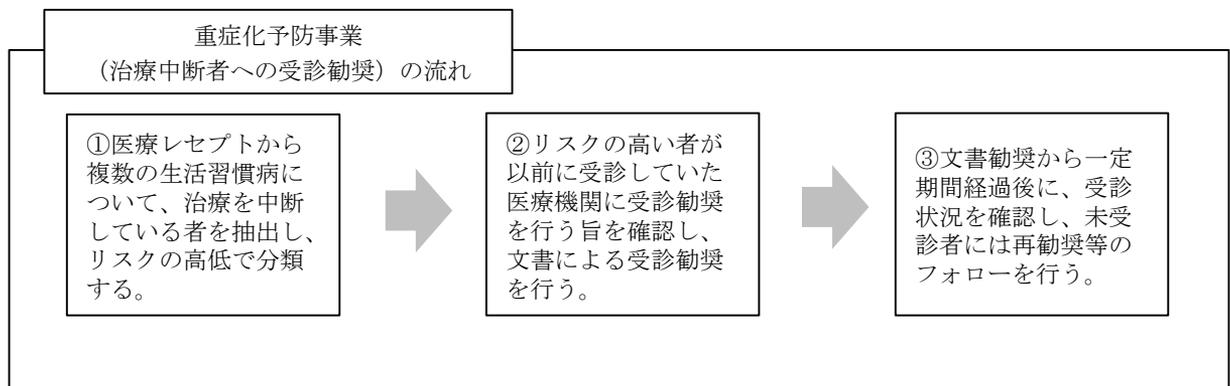
生活習慣病の治療中断者に受診勧奨を行い、重症化を予防する。

【実施概要】

医療レセプトから生活習慣病治療を中断していると考えられる者を抽出し受診勧奨を行う。

【実施内容】

複数の生活習慣病治療のため定期的に通院していた者のうち、治療を中断している者を抽出し、医療機関に連絡のうえ、対象者に受診勧奨を行う。



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	対象者の医療機関受診率 30% (受診しない理由のある者を除く)
	中長期	糖尿病、高血圧、及び脂質異常の3疾病全てに該当し、毎月受診していた者の治療中断者 2人以内
		勧奨後医療機関を受診したか確認する。
		特定健康診査結果及びレセプトデータより抽出する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

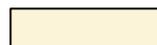
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和3年度	D(実行)	対象者特定、準備													
		受診勧奨実施													
	C(効果測定)	効果測定													
		効果確認													
	A(改善)	改善計画													
	P(計画)	実施計画策定 (令和4年度)													
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
令和4年度	D(実行)	対象者特定、準備							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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

⑥健診事後訪問事業

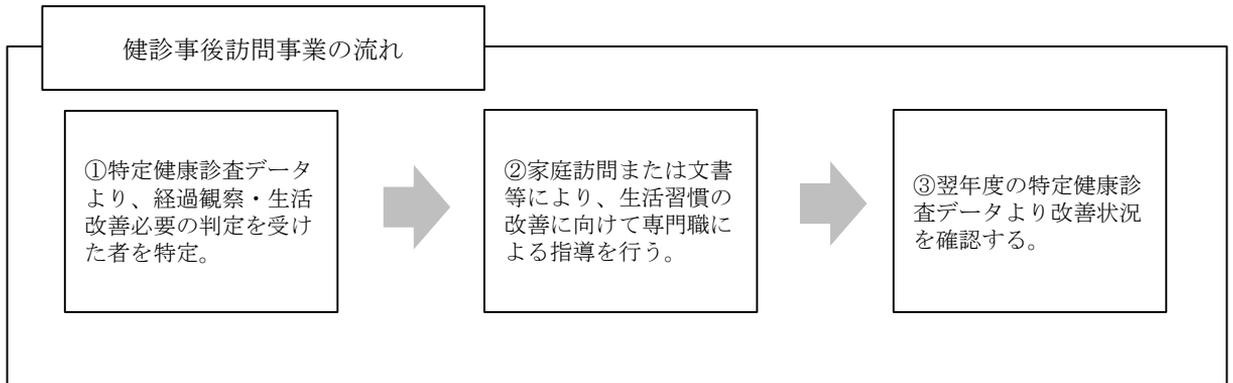
【事業目的】

特定健診にて要指導判定を受けた者の生活習慣改善

【実施概要】

特定健康診査にて要指導判定を受けた者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を家庭訪問や文書指導にて行う。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

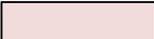
アウトプット	アウトカム		
	目標値	評価方法	
対象者への指導率 100%	短期	翌年度健診結果改善率30%	指導対象年度の健診結果と指導翌年度の健診結果を突合し、確認する。
	中長期	特定健診受診者に占める健診事後訪問事業の割合 2.8%以下	特定健診受診者及び健診事後訪問対象者の割合により確認する。

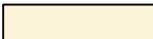
【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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

 令和3年度事業

 令和4年度事業

 令和5年度事業

⑦糖尿病対策事業

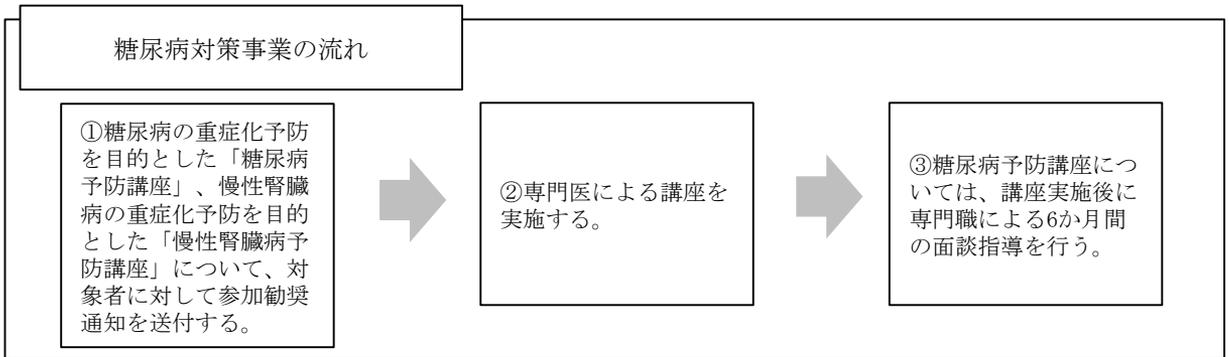
【事業目的】

糖尿病等に関する検査値が高値の者の重症化予防

【実施概要】

特定健康診査の検査値から対象者を特定し、重症化を予防するための正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門医による講座および専門職による面談指導を実施する。

【実施内容】



【目標】

アウトプットを以下の通り設定する。

アウトプット
糖尿病予防講座延参加者数100人 慢性腎臓病予防講座参加者数40人

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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

令和3年度事業

令和4年度事業

令和5年度事業

⑧受診行動適正化指導事業(重複・頻回受診、重複服薬)

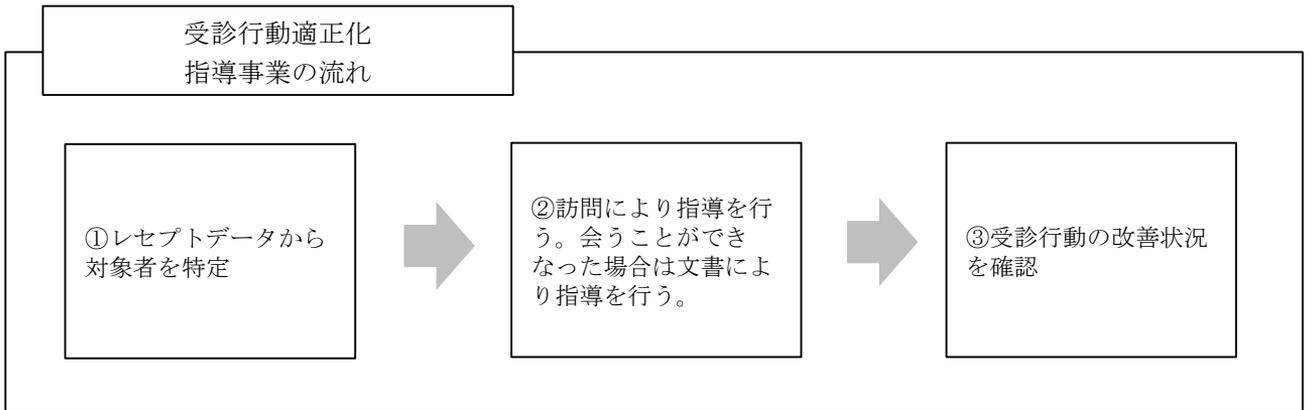
【事業目的】

重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【実施概要】

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

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者の指導実施率 80% 以上	短期	指導完了者の受診行動適正化 50%	指導後の医療機関受診状況を確認する。
	中長期	過去3年間の指導完了者の受診行動適正化 50%	指導後の医療機関受診状況の経過を確認する。

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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



令和3年度事業



令和4年度事業



令和5年度事業

⑨ジェネリック医薬品差額通知事業

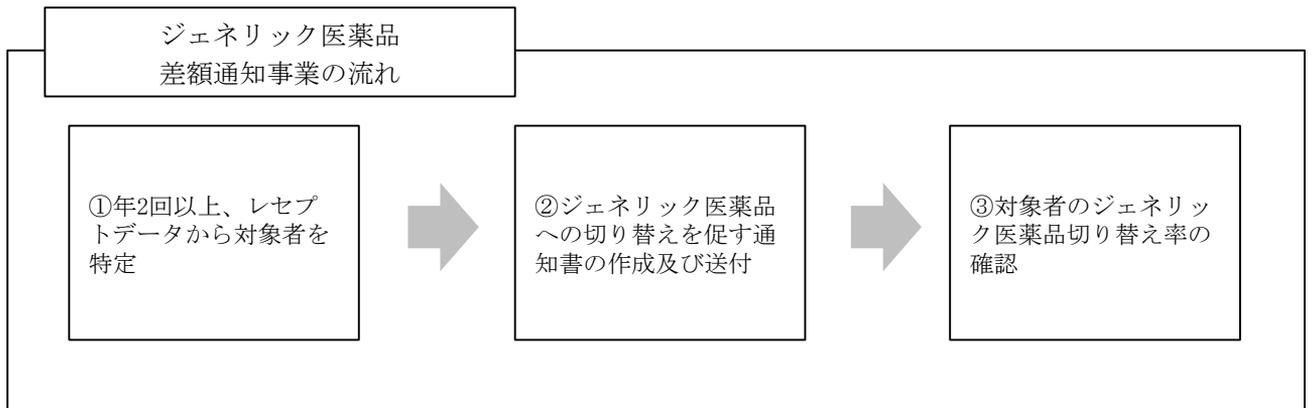
【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【実施概要】

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

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下の通り設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	短期	通知対象者のジェネリック医薬品切り替え率(数量ベース) 13.0% 通知1年後のジェネリック医薬品への切り替え率(数量ベース)を確認する。
	中長期	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80% 厚生労働省が発表する3月調剤分のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移により確認する。

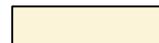
【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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

 令和3年度事業

 令和4年度事業

 令和5年度事業

⑩高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（健康教育）

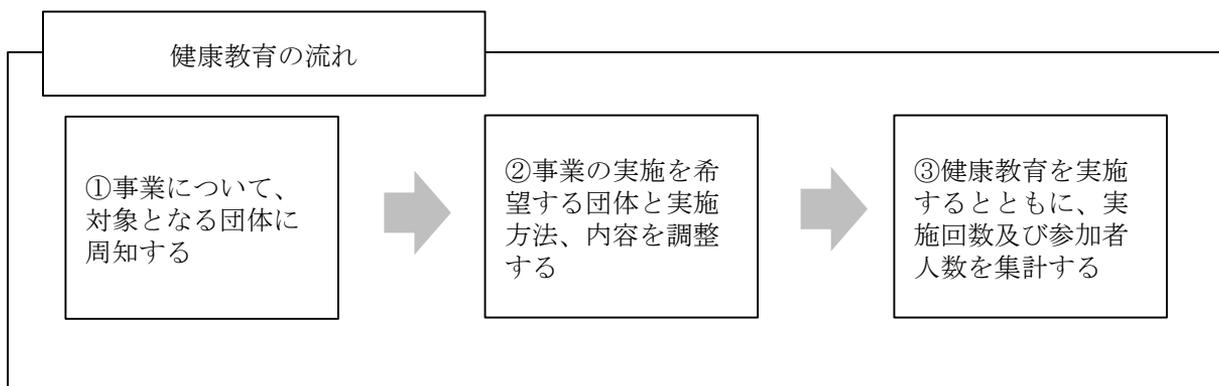
【事業目的】

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

【事業概要】

高齢者を対象とした教室や講演会などにおいて、フレイル及び、栄養・食生活改善及び運動機能維持、社会参加などのフレイル予防のための知識の周知を図る。

【実施内容】



【目標値及び評価方法】

アウトプットを以下の通り設定する。

アウトプット
実施回数 123回 参加人数 3,010人 ※後期高齢者を含む

【実施スケジュール】

令和3年度～令和5年度に実施することとする。

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

令和3年度事業

令和4年度事業

令和5年度事業

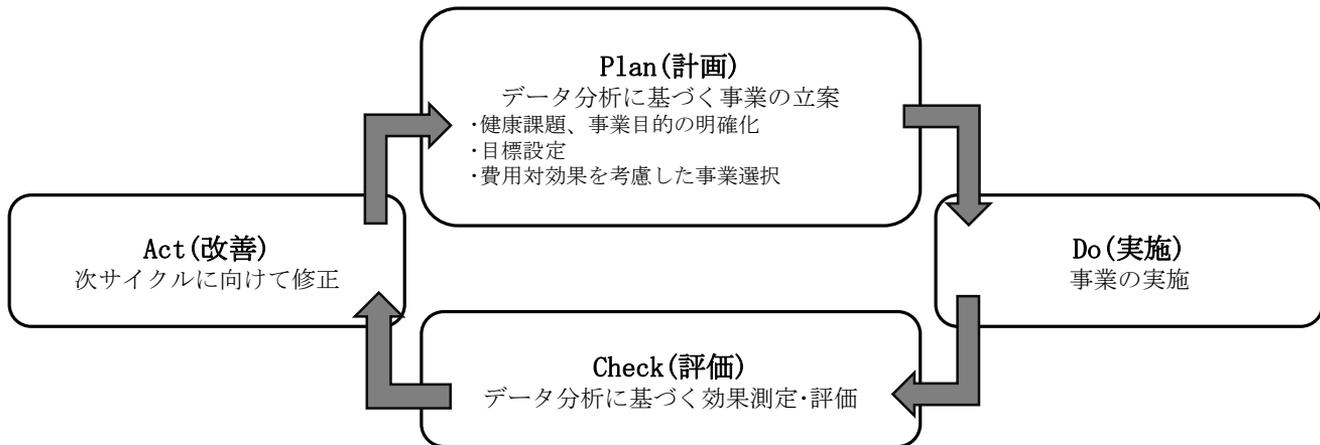
7. その他

(1) データヘルス計画の見直し

① 評価

各年度の目標値を確実に達成する為には、計画的かつ着実に実施し、その成果を検証する必要がある。このため、設定した目標の達成状況について毎年度評価を行い、三島市国民健康保険運営協議会に報告し、意見聴取を行う。

中間評価及び計画改定時は、評価について、自己評価だけでなく、第三者による客観的な意見を取り入れるため、静岡県国民健康保険団体連合会に設置されている有識者等で構成される保健事業支援・評価委員会による助言・指導を受ける事とする。



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

② 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

(2) 計画の公表・周知

策定した計画は、市のホームページに掲載して公表及び周知をする。

(3) 関係部署との連携

市が行う健診を効果的かつ効率的に実施するため、特定健康診査・特定保健指導事業については、健康づくり課で実施し、その他保健事業については、健康づくり課と保険年金課にて連携して実施する。

(4) 個人情報情報の保護

個人情報情報の取り扱いは、「個人情報情報の保護に関する法律」「三島市個人情報保護条例(平成12年6月16日条例第23号)」「三島市情報セキュリティ基本方針」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。