

# 稲美町第2期国保データヘルス計画・ 第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月  
稲美町



稲美町第2期国保データヘルス計画・  
第3期特定健康診査等実施計画

<b>第1章</b>	<b>計画策定について</b>	
	1. 背景	1
	2. 基本方針	2
	3. 計画の位置づけ	3
	4. 計画期間	3
<b>第2章</b>	<b>現状と課題把握</b>	
	1. 保険者の特性把握	5
	(1) 基本情報	5
	(2) 介護保険の状況	7
	(3) 医療費等の状況	7
	(4) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	8
	① 特定健康診査	8
	② 特定保健指導	9
	(5) 死因の状況	10
	① 主たる死因の状況	10
	② 死因別標準化死亡率(SMR)	12
	(6) 高額レセプトの件数及び医療費	13
	(7) 入院・入院外別医療費	14
	2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)	15
	3. 医療情報分析結果	17
	(1) 基礎統計	17
	(2) 疾病別医療費	19
	① 大分類による疾病別医療費統計	19
	② 中分類による疾病別医療費統計	24
	(3) 特定疾病の併存疾患状況	26
	(4) 生活習慣病・生活習慣病以外の医療費と患者数	28
	(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	30
	(6) 糖尿病性腎症重症化に係る分析	31
	(7) 受診行動適正化に係る分析	35
	(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	37
	(9) 薬剤併用禁忌に係る分析	41
	(10) 服薬情報に係る分析	43
<b>第3章</b>	<b>特定健康診査・特定保健指導の実施状況</b>	
	1. 特定健康診査の受診率	45
	2. 特定保健指導の実施率	48
	3. 保健事業実施に係る分析結果	51
	(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	51
	(2) 特定健康診査に係る分析	52
	(3) 特定保健指導に係る分析	54
	(4) 健診異常値放置者に係る分析	56
	① 受診勧奨対象者	56
	② 健診項目別異常値放置者	57

<b>第4章 健康課題の把握及び計画目標</b>	
1. 分析結果に基づく健康課題の把握	60
(1) 分析結果	60
(2) 分析結果に基づく課題とその対策	62
2. 各事業の目的と概要一覧	63
3. 各事業の実施内容と評価方法	65
(1) 特定健康診査受診勧奨事業	65
(2) 特定保健指導利用勧奨事業	66
(3) 生活習慣病重症化予防事業	67
(4) 生活習慣病予防知識の普及啓発事業	68
(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	69
(6) ポピュレーションアプローチとしての健康支援員事業の推進	71
(7) ジェネリック医薬品差額通知事業	72
4. 特定健康診査等実施計画の目標	73
<b>第5章 その他</b>	
1. 計画の見直し	74
(1) 評価	74
(2) 評価時期	74
2. 計画の公表・周知	74
3. 事業運営上の留意事項	75
4. 個人情報の保護	75
5. 地域包括ケアにかかる取組及びその他の留意事項	75
<b>第6章 特定健康診査・特定保健指導の状況</b>	
1. 特定健康診査・特定保健指導の状況把握	76
(1) 特定健康診査の状況把握	76
(2) 特定保健指導の状況把握	78
2. 特定保健指導実施者の意識変化	80
(1) 平成26年度特定保健指導対象者	80
(2) 平成27年度特定保健指導対象者	82
3. 年度別特定健康診査結果	84
(1) 有所見者割合	84
(2) 質問別回答状況	93
<b>巻末資料</b>	
1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	104
2. 用語解説集	105
3. 疾病分類表	108

# 第1章 計画策定について

## 1. 背景

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

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。

本町においても平成25年3月に「第2期稲美町特定健康診査等実施計画」(平成25年度～平成29年度)、平成28年3月に第1期の「稲美町国保データヘルス計画」(平成27年度～平成29年度)を策定し、特定健診の受診勧奨、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、重症化予防等の保健事業に取り組みました。第3期及び第2期となる本計画においても、第2期及び第1期の効果検証を踏まえた上で、保健事業に取り組み、被保険者の健康の増進・医療費の適正化を目指す。

※レセプトを用いた現状分析は、医療費分解技術、傷病管理システム、レセプト分析システムおよび分析方法を用いて行うものとする。

※医療費分解技術(特許第4312757号)	レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。
※傷病管理システム(特許第5203481号)	レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。
※レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)	中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

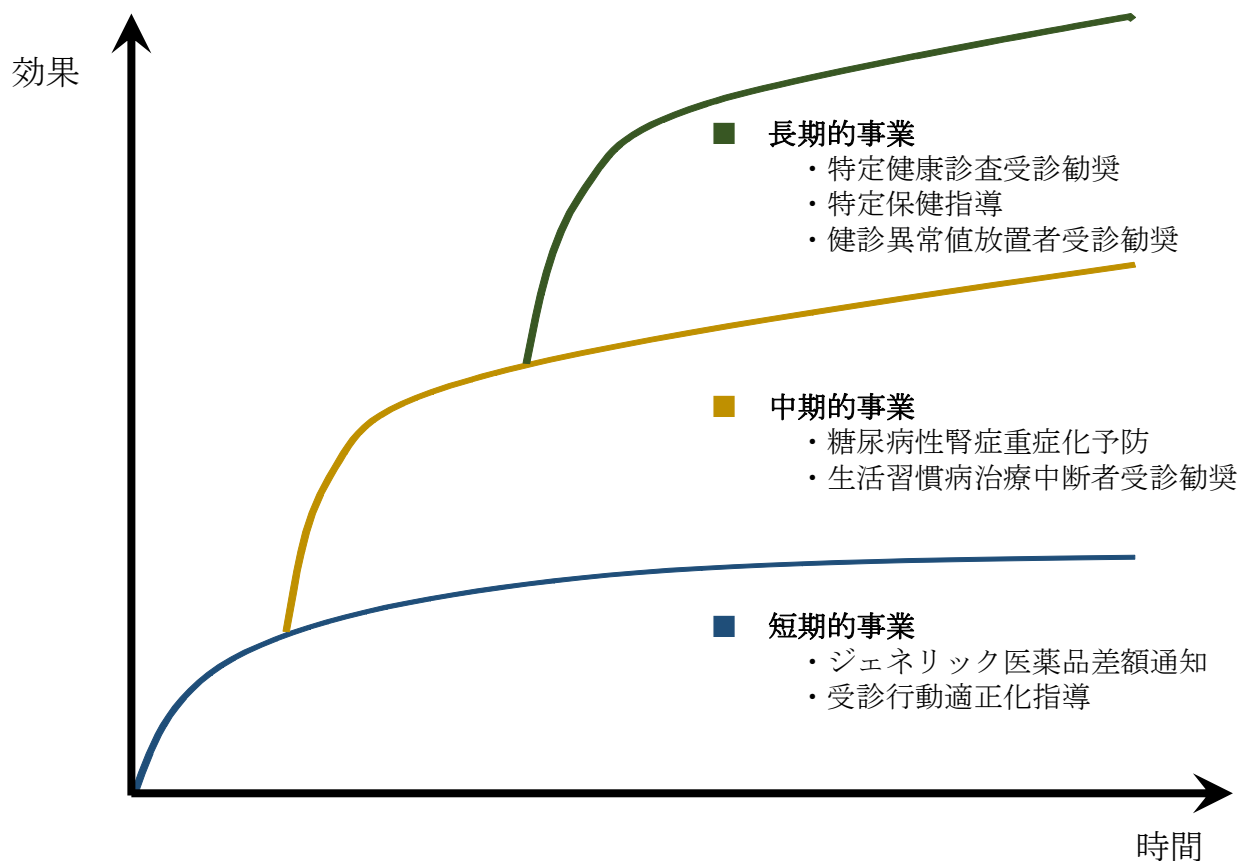
## 2. 基本方針

データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

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

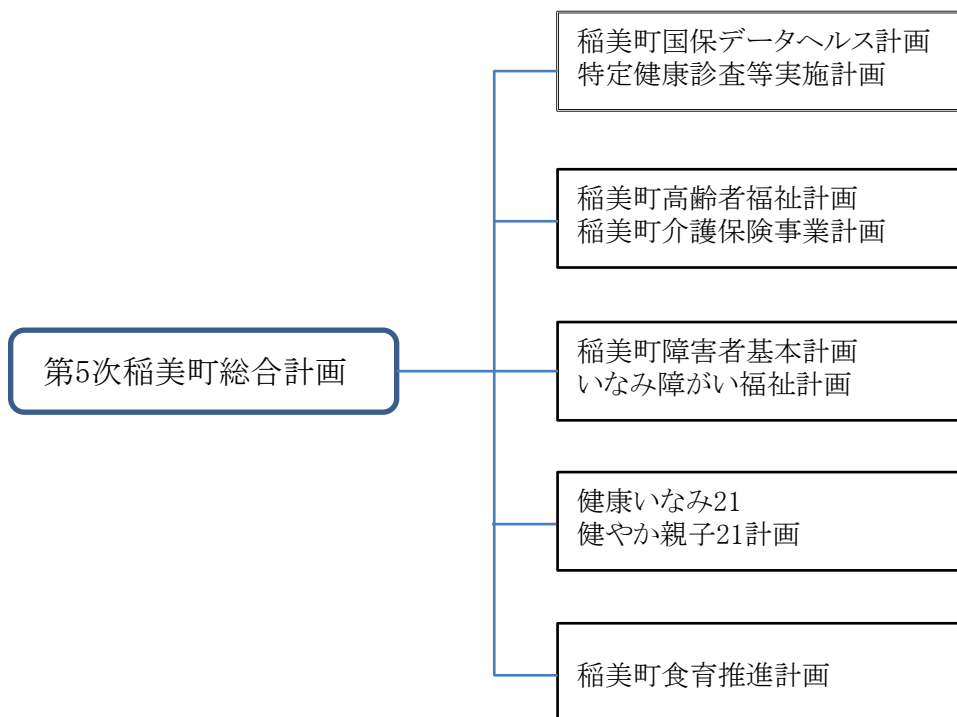
事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

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



### 3. 計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「都道府県健康増進計画」及び「市町村健康増進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。



### 4. 計画期間

#### ■ 計画期間

##### 【データヘルス計画】

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

##### 【特定健康診査等実施計画】

第1期特定健康診査等実施計画及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画からは6年を一期として策定する(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。なお、計画期間は平成30年度から平成35年度とする。



【データヘルス計画・特定健康診査等実施計画の計画期間】

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
データヘルス計画	策定	第1期	策定	→					
特定健康診査等実施計画	第2期		策定	→					

■データ分析期間

- ・国保データベース(KDB)システムデータ  
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
単年分析  
平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)  
年度分析  
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)  
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月診療分(12カ月分)
- ・健康診査データ  
単年分析  
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)  
年度分析  
平成24年度…平成24年4月～平成25年3月健診分(12カ月分)  
平成25年度…平成25年4月～平成26年3月健診分(12カ月分)  
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)  
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)  
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

# 第2章 現状と課題把握

## 1. 保険者の特性把握

### (1) 基本情報

本町の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は29.4%であり、国、県との比較で高くなっている。また、国保被保険者数は8,052人で、町の人口に占める国保加入率は25.6%である。

#### 人口構成概要(平成28年度)

	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率
稲美町	31,404	29.4%	8,052	25.6%
兵庫県	5,440,457	27.5%	1,428,920	26.3%
国	126,761,000	27.5%	32,587,223	25.7%

出典：・稲美町 人口総数、高齢化率：住民基本台帳(平成29年3月31日現在)

国保被保険者数：「国民健康保険事業年報」(平成28年度速報値の平均被保険者数 平成29年9月12日時点)

・県 「県」は兵庫県を指す。以下すべてにおいて同様である。

人口総数：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(平成28年度)

高齢化率：「高齢者保健福祉関係資料 地域別詳細一覧」兵庫県健康福祉部(平成29年2月1日現在)

国保被保険者数：「国民健康保険事業年報」(平成28年度速報値の平均被保険者数 平成29年9月12日時点)

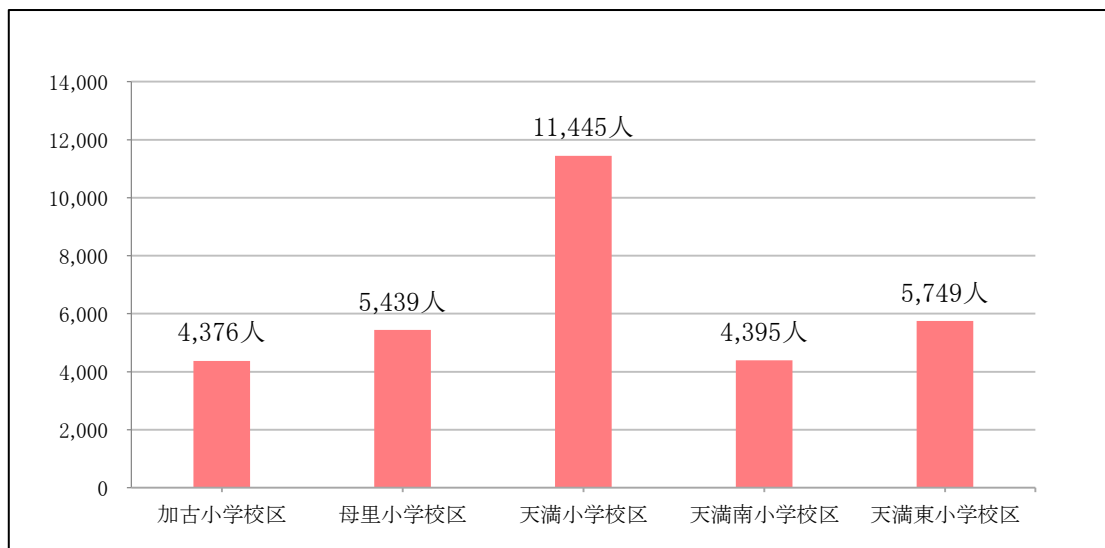
・国 人口総数・高齢化率：総務省統計局 人口推計 -平成29年9月報-(平成29年4月1日現在)

国保被保険者数：国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(平成28年度)

・国保加入率は稲美町、県、国とも国保被保険者数及び人口総数により算出 国保被保険者数÷人口総数

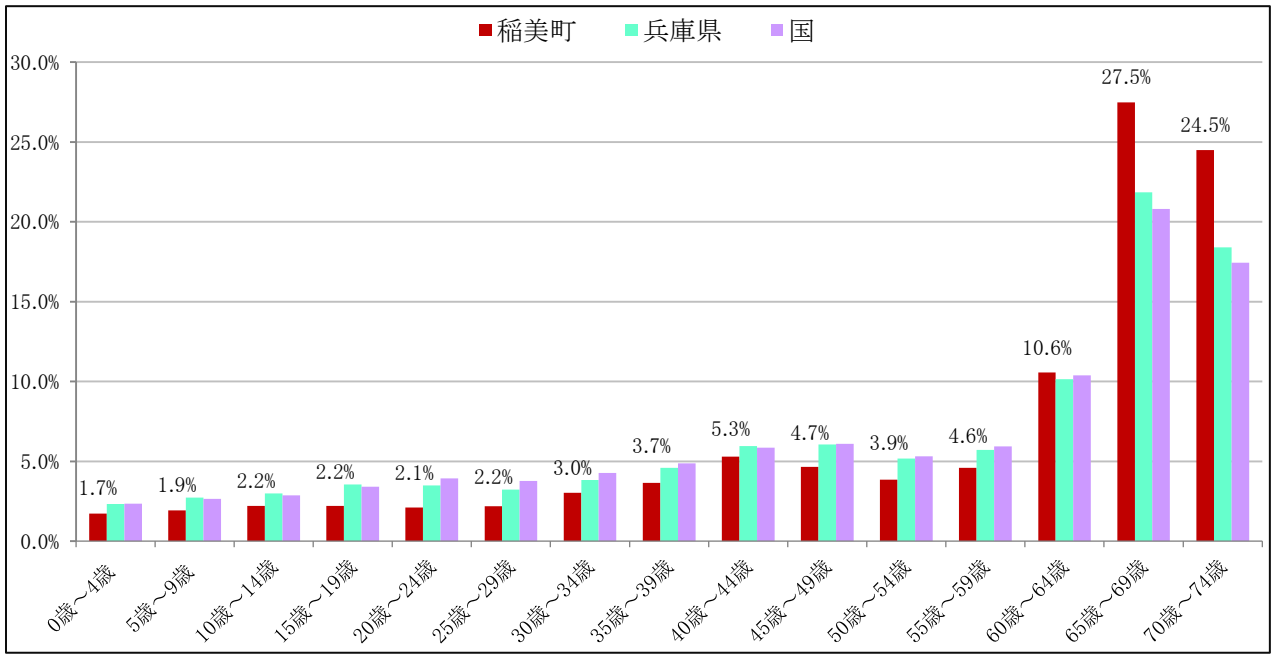
小学校区別人口をみると、天満小学校区が最も多く11,445人となっており、全体(31,404人)の36.4%を占めている。

#### 小学校区別人口



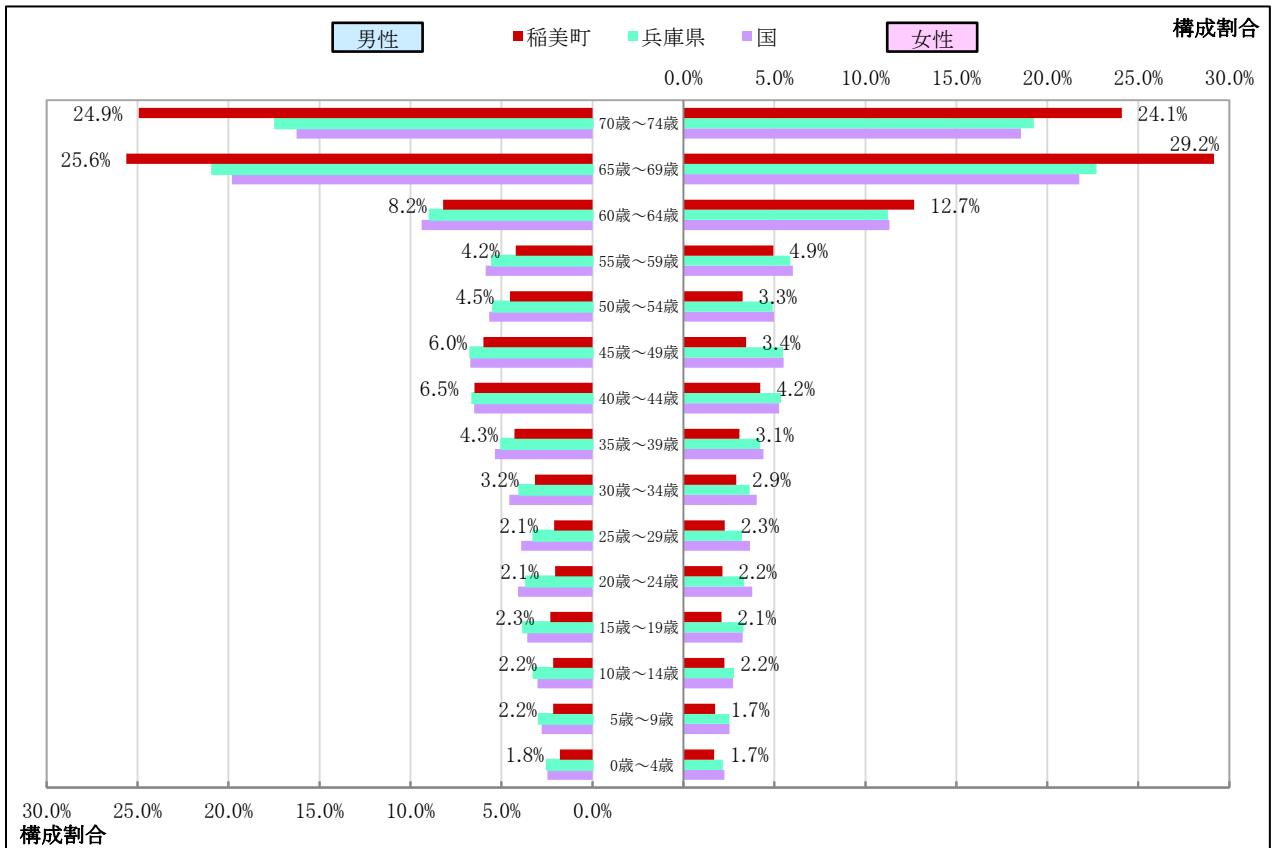
出典：住民基本台帳(平成29年3月31日現在)

### 年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:年齢別男女被保険者数調(平成29年3月31日作成)

### 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:年齢別男女被保険者数調(平成29年3月31日作成)

## (2) 介護保険の状況

本町の平成28年度における、認定率及び認定者数の状況を以下に示す。

### 介護保険認定率(平成28年度)

区分	稲美町	兵庫県	国
認定率	16.3%	22.5%	21.2%
認定者数(人)	1,229	214,190	6,034,085
第1号(65歳以上)	1,188	209,035	5,882,340
第2号(40～64歳)	41	5,155	151,745

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

## (3) 医療費等の状況

本町の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

### 医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	稲美町	兵庫県	国
千人当たり			
病院数	0.3	0.2	0.3
診療所数	2.5	3.4	3.0
病床数	59.4	46.8	46.8
医師数	4.6	8.7	9.2
外来患者数	796.4	711.9	668.3
入院患者数	23.7	18.6	18.2
一件当たりの医療費(円)	35,950	34,750	35,330
一般(円)	35,390	34,640	35,270
退職(円)	52,630	39,410	37,860
後期(円)	0	0	0
外来			
外来費用の割合	58.2%	60.2%	60.1%
外来受診率	796.4	711.9	668.3
一件当たり医療費(円)	21,560	21,480	21,820
一人当たり医療費(円)	17,170	15,290	14,580
一日当たり医療費(円)	12,410	13,390	13,910
一件当たり受診回数	1.7	1.6	1.6
入院			
入院費用の割合	41.8%	39.8%	39.9%
入院率	23.7	18.6	18.2
一件当たり医療費(円)	519,440	543,710	531,780
一人当たり医療費(円)	12,310	10,090	9,670
一日当たり医療費(円)	33,620	35,620	34,030
一件当たり在院日数	15.4	15.3	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### (4) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

##### ① 特定健康診査

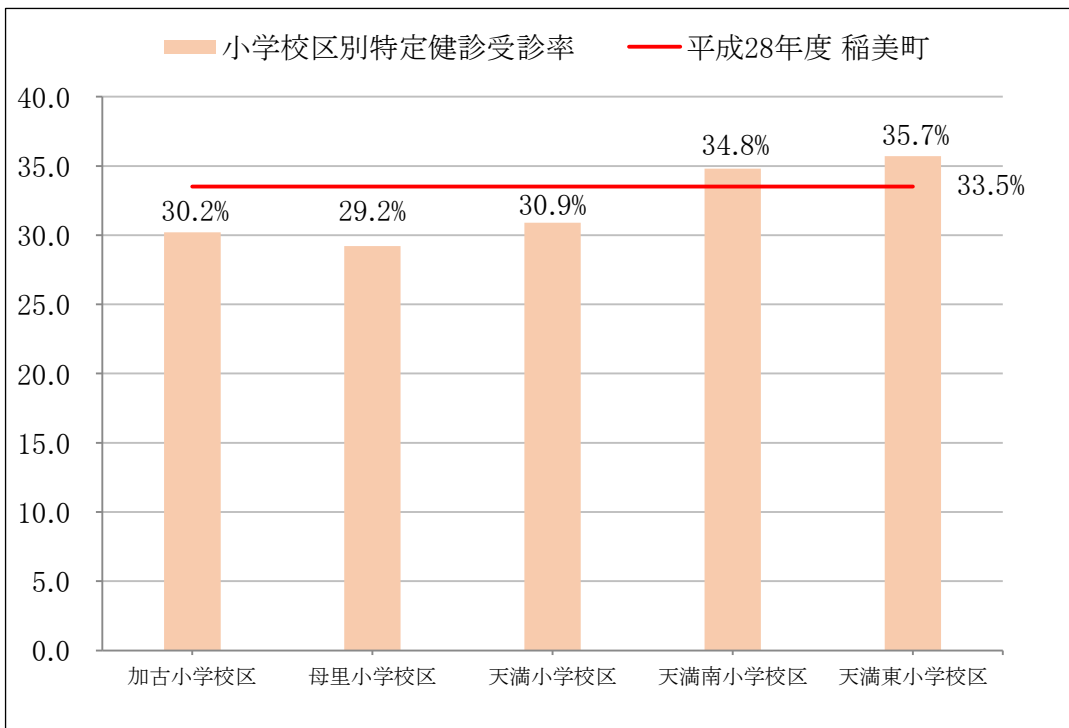
本町の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。平成28年度の健康診査受診率33.5%は平成26年度29.0%より4.5%増加しているが、県の34.8%より1.3%低い。

##### 特定健康診査受診率

		特定健診対象者数	特定健診受診者数	受診率
稲美町	平成26年度	6,111人	1,774人	29.0%
	平成27年度	6,010人	1,969人	32.8%
	平成28年度	5,832人	1,952人	33.5%
兵庫県	平成26年度	942,732人	318,492人	33.8%
	平成27年度	923,119人	318,967人	34.6%
	平成28年度	884,296人	307,814人	34.8%

出典:「特定健診・保健指導等実績(法定報告)一覧表」

##### 小学校区別特定健康診査受診率(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム、平成28年度の稲美町の受診率は「特定健診・保健指導等実績(法定報告)一覧表」

## ②特定保健指導

本町の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を以下に示す。

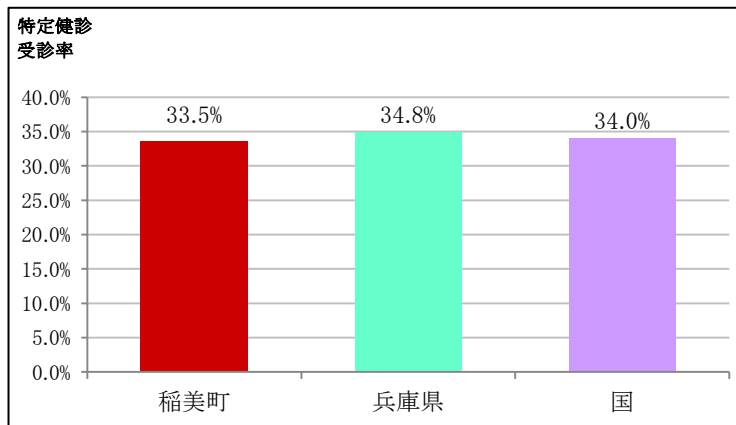
平成28年度の動機付け、積極的支援指導対象者の指導実施率35.1%は平成26年度30.7%より4.4%増加しており、県の23.3%より11.8%高い。

### 特定保健指導実施状況

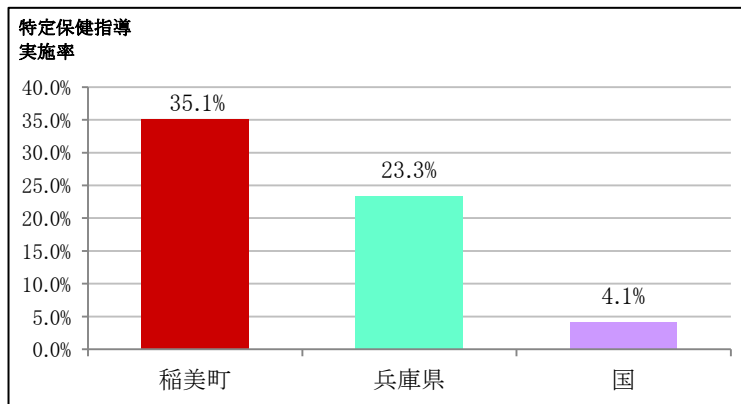
		動機付け支援		積極的支援		指導実施率
		対象者数	終了者数	対象者数	終了者数	
稲美町	平成26年度	186人	70人	42人	0人	30.7%
	平成27年度	204人	53人	44人	1人	21.8%
	平成28年度	188人	79人	40人	1人	35.1%
兵庫県	平成26年度	26,803人	6,545人	8,010人	924人	21.5%
	平成27年度	27,190人	6,990人	7,973人	851人	22.3%
	平成28年度	26,279人	6,942人	7,360人	886人	23.3%

出典:「特定健診・保健指導等実績(法定報告)一覧表」

### 特定健診受診率(平成28年度)



### 特定保健指導実施率(平成28年度)



※稲美町、兵庫県：法定報告値 国：国保データベース(KDB)システムより出典

## (5) 死因の状況

### ①主たる死因の状況

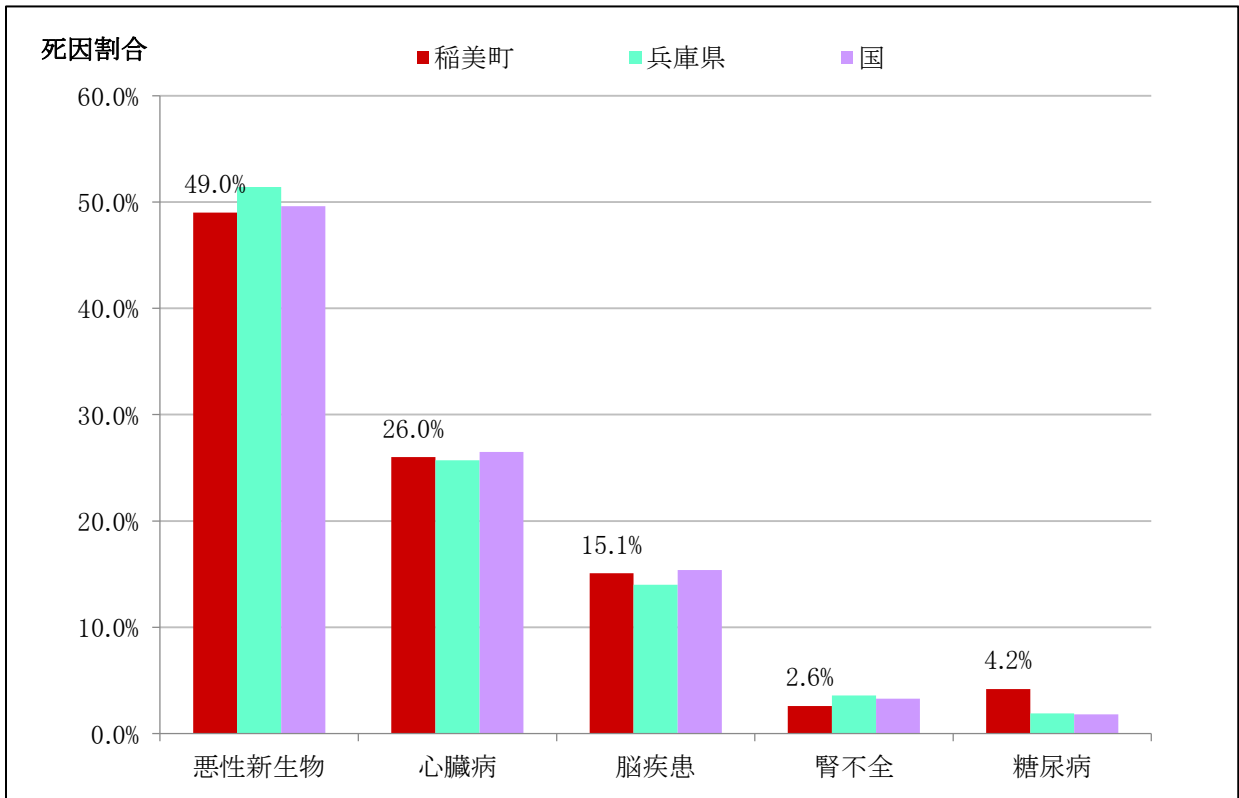
本町の平成28年度における、主たる死因の状況を以下に示す。割合を比較すると、心臓病、脳疾患は県より高く、糖尿病は県、国より高い状況である。

#### 主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	稲美町		兵庫県	国
	人数(人)	割合(%)		
悪性新生物	94	49.0%	51.4%	49.6%
心臓病	50	26.0%	25.7%	26.5%
脳疾患	29	15.1%	14.0%	15.4%
腎不全	5	2.6%	3.6%	3.3%
糖尿病	8	4.2%	1.9%	1.8%
合計	186			

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

#### 主たる死因の割合(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

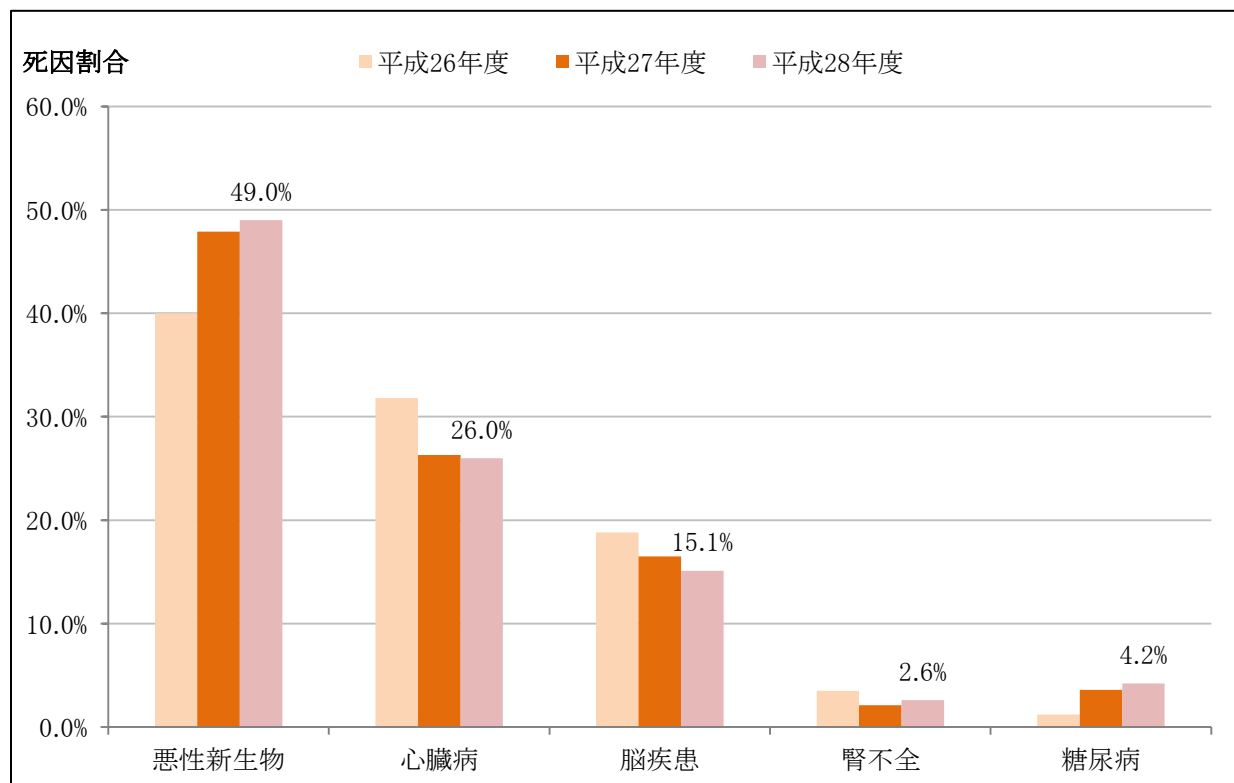
本町の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数94人は平成26年度68人より26人増加しており、心臓病を死因とする人数50人は平成26年度54人より4人減少している。また、脳疾患を死因とする人数29人は平成26年度32人より3人減少している。

### 年度別 主たる死因の状況

疾病項目	稲美町						兵庫県			国		
	人数(人)			割合(%)			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度						
悪性新生物	68	93	94	40.0%	47.9%	49.0%	50.4%	50.6%	51.4%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	54	51	50	31.8%	26.3%	26.0%	25.8%	25.9%	25.7%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	32	32	29	18.8%	16.5%	15.1%	14.9%	14.7%	14.0%	16.3%	15.9%	15.4%
腎不全	6	4	5	3.5%	2.1%	2.6%	3.4%	3.5%	3.6%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	2	7	8	1.2%	3.6%	4.2%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	162	187	186									

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

### 年度別 主たる死因の割合



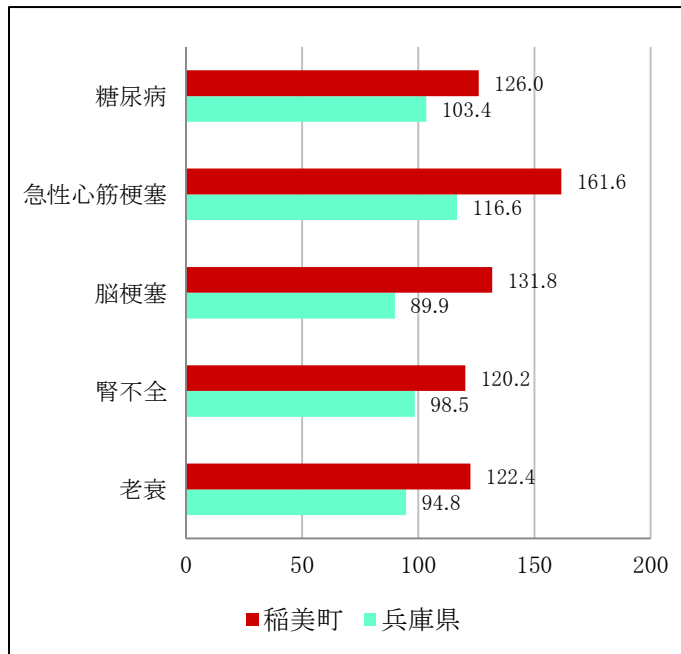
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



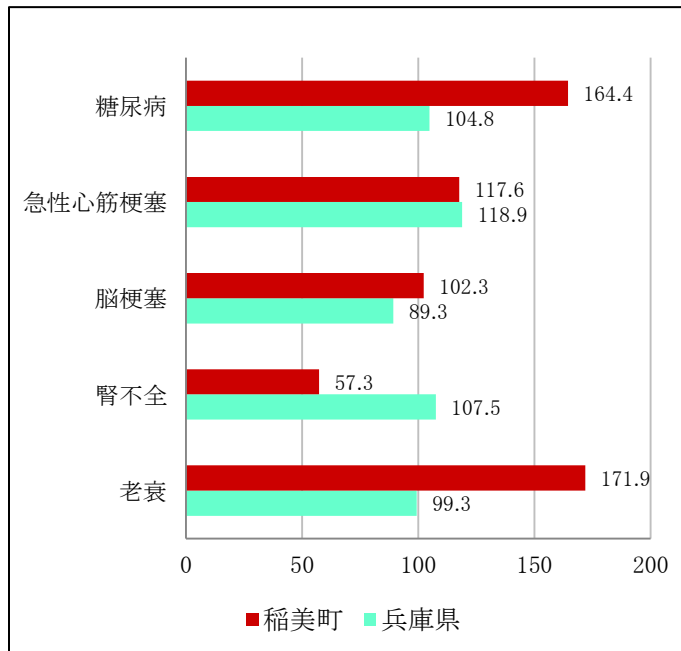
## ②死因別標準化死亡比(SMR)

平成23年から平成27年の標準化死亡比では、男性は、糖尿病、急性心筋梗塞、脳梗塞、腎不全が県平均を上回っている。女性では糖尿病、脳梗塞、老衰が県平均を上回っている。

### 標準化死亡比(SMR) (男性)



### 標準化死亡比(SMR) (女性)



出典：兵庫県立健康科学研究所「(平成23～27年)死亡統計指標について」  
※標準化死亡比(SMR)…人口10万対死亡数を基準死亡率とし、国の平均を100として、標準化死亡比が100以上の場合は、国の平均より死亡率が高いと判断される。

## (6) 高額レセプトの件数及び医療費

平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは875件発生しており、レセプト件数全体の0.7%を占める。高額レセプトの医療費は9億1,783万円となり、医療費全体の31.6%を占める。

### 高額レセプトの件数及び医療費

		平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
A	レセプト件数(件)	11,630	11,147	11,139	10,978	10,932	10,814	10,629
B	高額レセプト件数(件)	98	66	76	70	78	77	71
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.6%	0.7%	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%
C	医療費(円) ※	276,425,650	240,655,020	243,289,440	246,540,830	234,239,250	238,850,070	245,137,820
D	高額レセプトの医療費(円) ※	102,649,240	75,145,030	77,096,180	78,347,050	69,123,170	69,375,270	83,949,160
E	その他レセプトの医療費(円) ※	173,776,410	165,509,990	166,193,260	168,193,780	165,116,080	169,474,800	161,188,660
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	37.1%	31.2%	31.7%	31.8%	29.5%	29.0%	34.2%

		平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	10,884	10,845	10,939	10,360	10,406	10,892	130,703
B	高額レセプト件数(件)	67	65	68	72	67	73	875
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.6%	0.7%	
C	医療費(円) ※	234,408,430	235,429,120	241,449,350	240,364,880	231,624,940	242,367,900	2,908,414,800
D	高額レセプトの医療費(円) ※	66,558,140	71,043,150	76,087,630	80,424,180	68,031,840	76,485,837	917,830,040
E	その他レセプトの医療費(円) ※	167,850,290	164,385,970	165,361,720	159,940,700	163,593,100	165,882,063	1,990,584,760
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	28.4%	30.2%	31.5%	33.5%	29.4%	31.6%	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

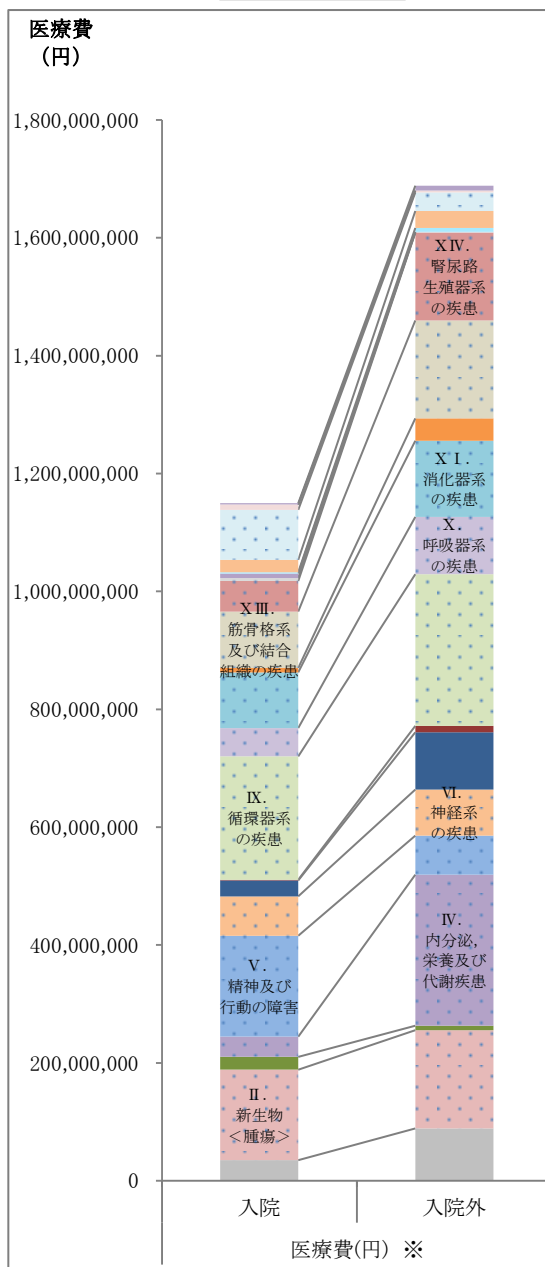
## (7) 入院・入院外別医療費

稲美町国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

### 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	医療費(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	34,728,553	88,688,412
II. 新生物<腫瘍>	153,506,650	166,675,853
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21,756,039	7,554,543
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	34,245,870	256,103,035
V. 精神及び行動の障害	171,251,124	66,393,078
VI. 神経系の疾患	66,924,361	78,011,029
VII. 眼及び付属器の疾患	27,006,877	97,584,320
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,267,320	10,831,905
IX. 循環器系の疾患	209,174,917	257,210,515
X. 呼吸器系の疾患	48,156,536	97,247,342
X I. 消化器系の疾患※	94,504,325	128,959,645
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	7,412,312	38,250,436
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	95,785,732	166,168,570
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	51,708,371	148,742,847
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく※	5,314,685	1,020,248
X VI. 周産期に発生した病態※	7,551,819	475,906
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	2,099,322	6,463,732
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	21,101,896	28,723,084
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	84,767,301	31,781,375
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8,879,026	3,468,809
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	2,325,364	7,704,866
合計	1,149,468,400	1,688,059,550



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報は除く。

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

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

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

## 2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

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

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

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度から平成29年度	健康診査未受診者対策(特定健診受診率向上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本健診を受けやすい環境づくりと周知方法の工夫</li> <li>新規受診者を増やす特定健診の受診率向上</li> <li>生活習慣病で医療受診している層の健診受診者を増やす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40、50歳代の健診対象者への受診勧奨</li> <li>新規に対象となる40歳の方への積極的な勧奨</li> <li>休日の健診日の継続</li> <li>医師会との連携による治療中を理由に特定健診を受診していない人への受診勧奨</li> <li>健康支援員を活用した受診勧奨</li> </ul> 対象：特定健診、基本健診
平成27年度から平成29年度	特定保健指導利用勧奨	生活習慣病や健診結果の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>動機付け支援 内容：初回面接時に、行動目標の作成、保健指導等を行い、6カ月後に評価(集団・個別) 対象者：動機付け支援対象者</li> <li>積極的支援 内容：初回面接時に、行動目標の作成、保健指導等を行い、定期的かつ継続的に支援する(集団・個別) 6カ月後に評価(集団・個別) 対象者：積極的支援対象者</li> </ul>
平成27年度から平成29年度	生活習慣病重症化予防対策	高血圧症・糖尿病有所見者への対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハイリスク者への個別支援を実施 高血圧症対象者へは医療機関への受診勧奨</li> <li>BMI25以上の方には特定保健指導の実施</li> </ul>
平成27年度から平成29年度	生活習慣病予防知識の普及啓発	生活習慣の改善に向けた予防的知識の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防対策の視点に基づく啓発活動を実施し、高血圧症等の予防に向けた取り組みを行う。特定健診の結果、高血圧等の有所見者に対しても参加を呼びかける。</li> <li>バランスのとれた食生活を普及するため、ヘルスの会と連携しながら、いなみブランドを活用したり、地域において開催する食生活改善講習会等の食育活動を支援する。</li> </ul>

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

実施内容	目標値(平成29年度末)	達成状況	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保被保険者への受診勧奨 チラン同封 (平成28年7月 納税通知4,832通) (平成28年11月 保険証送付4,213通) (平成29年7月 納税通知 4,719通) (平成29年11月 保険証送付 4,140通)</li> <li>・受診勧奨ハガキ (平成28年12月 4,908通) (平成29年12月 4,344通)</li> <li>・電話勧奨 (平成28年7～8月 709件/1,236件) (平成28年12月 309件/759件) (平成29年11～12月 440件/634件)</li> <li>・新規に対象となる40歳の方への勧奨 (平成29年度 電話勧奨のうち58件)</li> <li>・休日の健診日の継続</li> <li>・健康支援員による啓発活動を通じた受診勧奨</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 40歳代の特定健診の受診率 男性 15.9% 女性 18.7%</li> <li>2. 50歳代の特定健診の受診率 男性 15.7% 女性 24.5%</li> </ol>	<p>【平成28年度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 40歳代の特定健診の受診率 男性 11.8% 女性 19.7%</li> <li>2. 50歳代の特定健診の受診率 男性 15.1% 女性 18.4%</li> </ol>	<p>40代 男 2 女 4</p> <p>50代 男 2 女 2</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・きらり☆スッキリ教室 調理実習、運動講座など集団・個別支援を実施 (平成28年度 延べ611件に通知)</li> <li>・アクアプラザでのウェイトトレーニング (平成28年度 19人)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 動機付け支援利用率 44.9%</li> <li>2. 積極的支援利用率 14.8%</li> </ol>	<p>【平成28年度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 42.02%</li> <li>2. 0.03%</li> </ol>	<p>2</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病重症化予防対策として医療受診勧奨通知を発送 (平成28年12月 高血圧7件、高血糖6件)</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防事業 (平成28年度 医療受診勧奨通知を発送 1件) (平成29年度 血液検査結果説明会案内を発送 328件 糖尿病予防教室案内を発送 52件 電話等での勧奨 2件)</li> <li>・BMI25以上の方には特定保健指導を実施</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緊急度の高い高血圧症の要治療者の医療機関未受診率 現状より減少</li> <li>2. 糖尿病の要治療者の医療機関未受診率 現状より減少</li> </ol>	<p>【平成28年度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 51.6%</li> <li>2. 47.5%</li> </ol>	<p>3</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教室等の実施(栄養教室、いきいきサロン等) (平成28年度 24回)</li> <li>・健康支援員による地域での健康づくり活動 (運動、健康寿命、健診受診など) (平成28年度 25回・延べ参加者数1,896人)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健診受診者の翌年度の血圧における有所見者の割合 20.9%</li> <li>2. ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 62.2%</li> <li>3. 小学校区毎の特定健診受診率 加古 28.3% 母里 30.0% 天満 33.2% 天満南 30.4% 天満東 31.1%</li> </ol>	<p>【平成28年度】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 50.0%</li> <li>2. 67.7%</li> <li>3. 加古 30.2% 母里 29.2% 天満 30.9% 天満南 34.8% 天満東 35.7%</li> </ol>	<p>2</p> <p>2.4</p> <p>3.4 (母里以外)</p>

### 3. 医療情報分析結果

#### (1) 基礎統計

当医療費統計は、稲美町国民健康保険における、平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均7,952人、レセプト件数は平均10,892件、患者数は平均4,474人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均54,179円となった。

#### 基礎統計

		平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	
A	被保険者数(人)	8,017	8,084	8,001	7,990	8,004	7,975	7,977	
B	レセプト件数(件)	入院	196	157	195	191	197	198	190
		入院外	6,901	6,609	6,600	6,547	6,486	6,418	6,376
		調剤	4,533	4,381	4,344	4,240	4,249	4,198	4,063
		合計	11,630	11,147	11,139	10,978	10,932	10,814	10,629
C	医療費(円) ※	276,425,650	240,655,020	243,289,440	246,540,830	234,239,250	238,850,070	245,137,820	
D	患者数(人) ※	4,658	4,619	4,511	4,532	4,484	4,449	4,384	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	34,480	29,769	30,407	30,856	29,265	29,950	30,731	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	23,768	21,589	21,841	22,458	21,427	22,087	23,063	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	59,344	52,101	53,932	54,400	52,239	53,686	55,916	
B/A	受診率(%)	145.1%	137.9%	139.2%	137.4%	136.6%	135.6%	133.2%	
D/A	有病率(%)	58.1%	57.1%	56.4%	56.7%	56.0%	55.8%	55.0%	

		平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	7,980	7,898	7,856	7,852	7,791	7,952		
B	レセプト件数(件)	入院	200	184	187	197	199	191	2,291
		入院外	6,461	6,430	6,479	6,101	6,184	6,466	77,592
		調剤	4,223	4,231	4,273	4,062	4,023	4,235	50,820
		合計	10,884	10,845	10,939	10,360	10,406	10,892	130,703
C	医療費(円) ※	234,408,430	235,429,120	241,449,350	240,364,880	231,624,940	242,367,900	2,908,414,800	
D	患者数(人) ※	4,447	4,464	4,476	4,310	4,348	4,474	53,682	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	29,374	29,809	30,734	30,612	29,730	30,479		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	21,537	21,709	22,072	23,201	22,259	22,252		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	52,712	52,739	53,943	55,769	53,272	54,179		
B/A	受診率(%)	136.4%	137.3%	139.2%	131.9%	133.6%	137.0%		
D/A	有病率(%)	55.7%	56.5%	57.0%	54.9%	55.8%	56.3%		

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

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

平成26年度から平成27年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析する。

平成28年度の一カ月平均の被保険者数8,133人は、平成26年度8,202人より69人減少しており、平成28年度医療費29億841万5千円は平成26年度28億2,425万9千円より8,415万6千円増加している。また、一カ月平均の患者数4,474人は、平成26年度4,612人より138人減少している。

## 年度別 基礎統計

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	8,202	8,133	7,952	
B	レセプト件数(件)	入院	2,308	2,260	2,291
		入院外	80,344	80,168	77,592
		調剤	53,071	52,456	50,820
		合計	135,723	134,884	130,703
C	医療費(円) ※	2,824,258,930	2,929,460,640	2,908,414,800	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	4,612	4,585	4,474	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	344,341	360,180	365,743	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,809	21,718	22,252	
D/A	有病率(%)	56.2%	56.4%	56.3%	

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

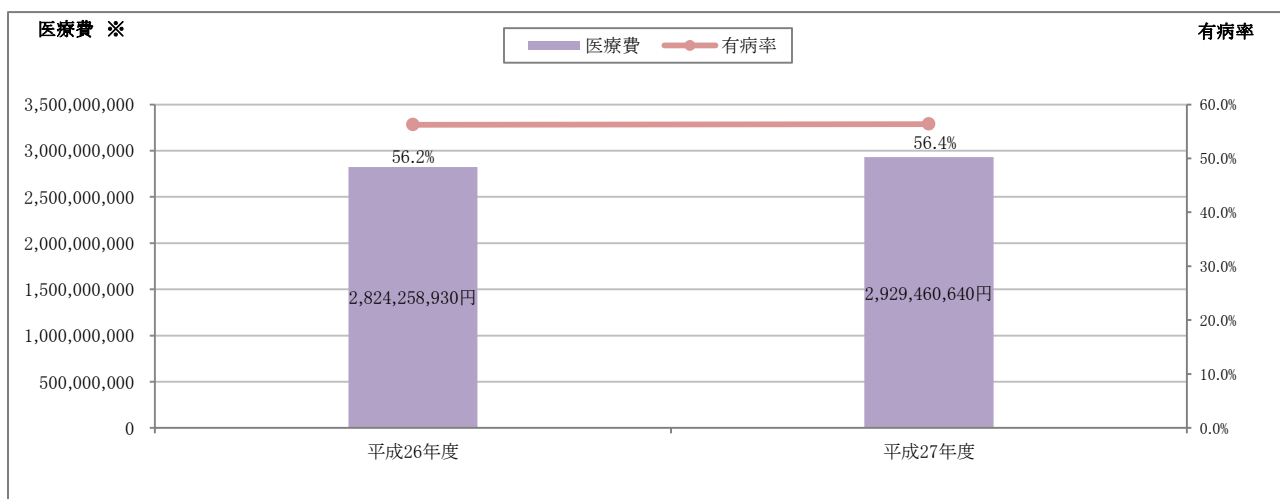
対象診療年月は平成26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

## 年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は平成26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

## (2) 疾病別医療費

### ①大分類による疾病別医療費統計

平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.4%、「新生物<腫瘍>」は医療費合計の11.3%と高い割合を占めている。

#### 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	123,416,965	4.3%	11	9,630	11	2,481	9	49,745	14
II. 新生物<腫瘍>	320,182,503	11.3%	2	10,855	9	2,793	7	114,637	6
III. 血液及び血管系の疾患並びに免疫機構の障害	29,310,582	1.0%	15	2,238	18	570	18	51,422	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	290,348,905	10.2%	3	43,748	2	3,657	3	79,395	9
V. 精神及び行動の障害	237,644,202	8.4%	5	9,613	12	837	16	283,924	2
VI. 神経系の疾患	144,935,390	5.1%	9	17,618	6	1,651	11	87,786	7
VII. 眼及び付属器の疾患	124,591,197	4.4%	10	14,212	7	2,798	6	44,529	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12,099,225	0.4%	17	3,570	17	867	15	13,955	20
IX. 循環器系の疾患	466,385,432	16.4%	1	45,813	1	3,521	4	132,458	3
X. 呼吸器系の疾患	145,403,878	5.1%	8	20,582	5	3,899	1	37,293	16
X I. 消化器系の疾患 ※	223,463,970	7.9%	6	32,381	3	3,736	2	59,814	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	45,662,748	1.6%	14	11,861	8	2,511	8	18,185	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	261,954,302	9.2%	4	32,186	4	3,259	5	80,379	8
X IV. 泌尿生殖器系の疾患	200,451,218	7.1%	7	10,455	10	1,641	12	122,152	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	6,334,933	0.2%	21	159	20	55	20	115,181	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	8,027,725	0.3%	20	41	21	23	21	349,032	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,563,054	0.3%	19	381	19	117	19	73,188	10
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	49,824,980	1.8%	13	8,143	13	1,875	10	26,573	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	116,548,676	4.1%	12	6,659	14	1,621	13	71,899	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,347,835	0.4%	16	4,649	16	714	17	17,294	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	10,030,230	0.4%	18	4,981	15	952	14	10,536	21
合計	2,837,527,950			129,881		7,431		381,850	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

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

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報は除く。

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

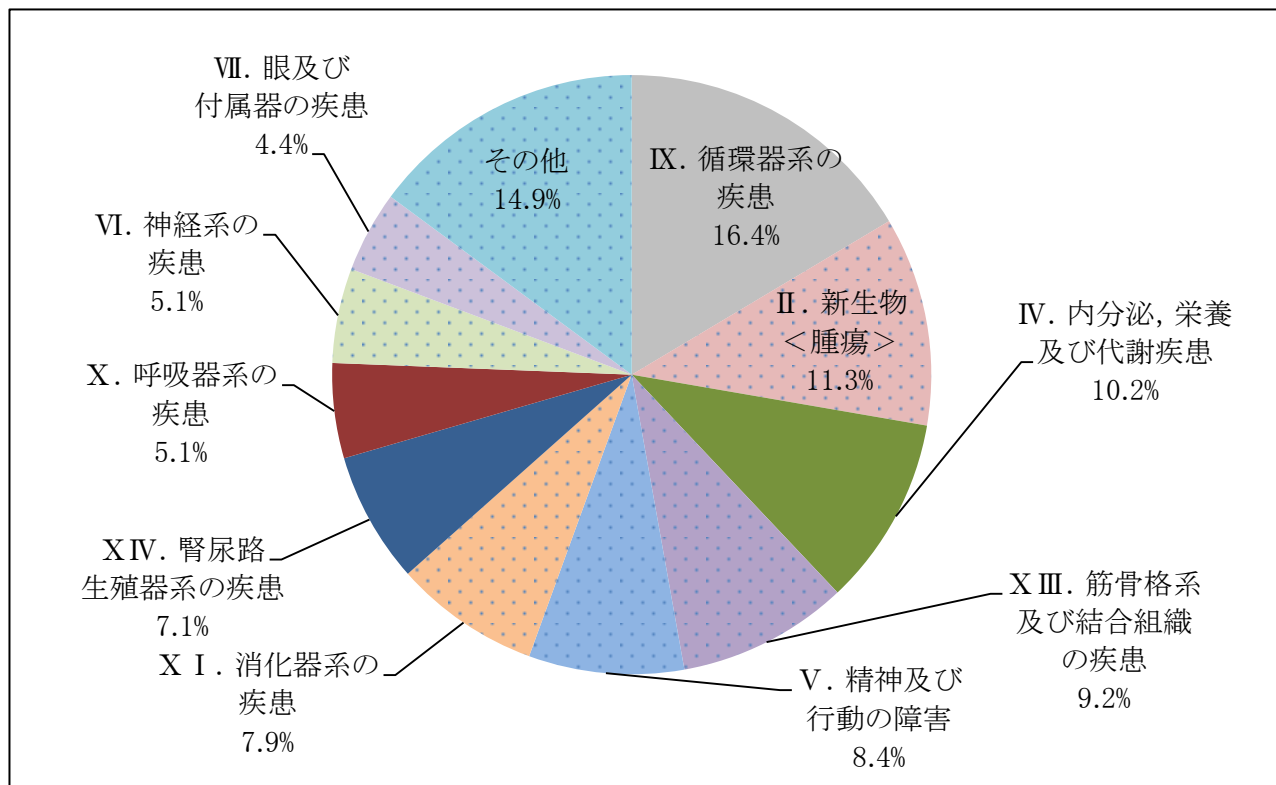
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※大分類…疾病罹患の状況を概括できるようにした疾病分類表に基づく分類。



疾病項目別医療費割合は、「循環器系の疾患(高血圧性疾患、虚血性疾患等)」「新生物<腫瘍>(胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物等)」「内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、脂質異常症等)」「筋骨格系及び結合組織の疾患(脊椎障害等)」「精神及び行動の障害(統合失調、統合失調型障害及び妄想性障害等)」の医療費が高い割合を占めている。

疾病項目別医療費割合



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報は除く。

## 年齢階層別医療費の状況

年齢階層	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
0歳～4歳	49,158,940	146	336,705
5歳～9歳	12,115,600	162	74,788
10歳～14歳	12,109,740	183	66,173
15歳～19歳	9,449,280	166	56,923
20歳～24歳	12,379,880	153	80,914
25歳～29歳	14,746,890	157	93,929
30歳～34歳	38,219,170	206	185,530
35歳～39歳	82,138,840	235	349,527
40歳～44歳	85,792,010	340	252,329
45歳～49歳	96,793,540	283	342,027
50歳～54歳	99,107,840	237	418,177
55歳～59歳	137,921,470	314	439,240
60歳～64歳	318,850,300	724	440,401
65歳～69歳	807,892,470	1,994	405,162
70歳～	1,060,851,980	2,131	497,819
全体	2,837,527,950	7,431	381,850

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

平成26年度から平成27年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示す。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成26年度			平成27年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	58,289,170	2.1%	12	117,133,365	4.1%	10
II. 新生物<腫瘍>	335,258,044	12.4%	2	347,514,176	12.3%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19,843,484	0.7%	15	18,255,728	0.6%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	292,730,430	10.8%	3	295,949,665	10.5%	3
V. 精神及び行動の障害	229,075,787	8.4%	6	226,411,260	8.0%	5
VI. 神経系の疾患	119,960,509	4.4%	9	139,581,945	4.9%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	115,673,127	4.3%	10	114,160,399	4.0%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	17,063,352	0.6%	16	16,719,300	0.6%	16
IX. 循環器系の疾患	471,005,357	17.4%	1	468,873,354	16.6%	1
X. 呼吸器系の疾患	133,949,984	4.9%	8	145,870,324	5.2%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	236,075,047	8.7%	5	220,548,298	7.8%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	52,239,168	1.9%	13	51,719,016	1.8%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	257,641,399	9.5%	4	274,227,536	9.7%	4
X IV. 泌尿生殖器系の疾患	196,539,580	7.2%	7	189,995,482	6.7%	7
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,245,360	0.1%	21	2,148,478	0.1%	21
X VI. 周産期に発生した病態 ※	4,288,937	0.2%	20	11,953,852	0.4%	18
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	7,959,867	0.3%	18	6,649,982	0.2%	20
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	49,378,227	1.8%	14	49,478,743	1.7%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	91,065,030	3.4%	11	110,418,118	3.9%	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6,545,843	0.2%	19	6,924,133	0.2%	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%	
分類外	15,627,228	0.6%	17	14,359,966	0.5%	17
合計	2,713,454,930			2,828,893,120		

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26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

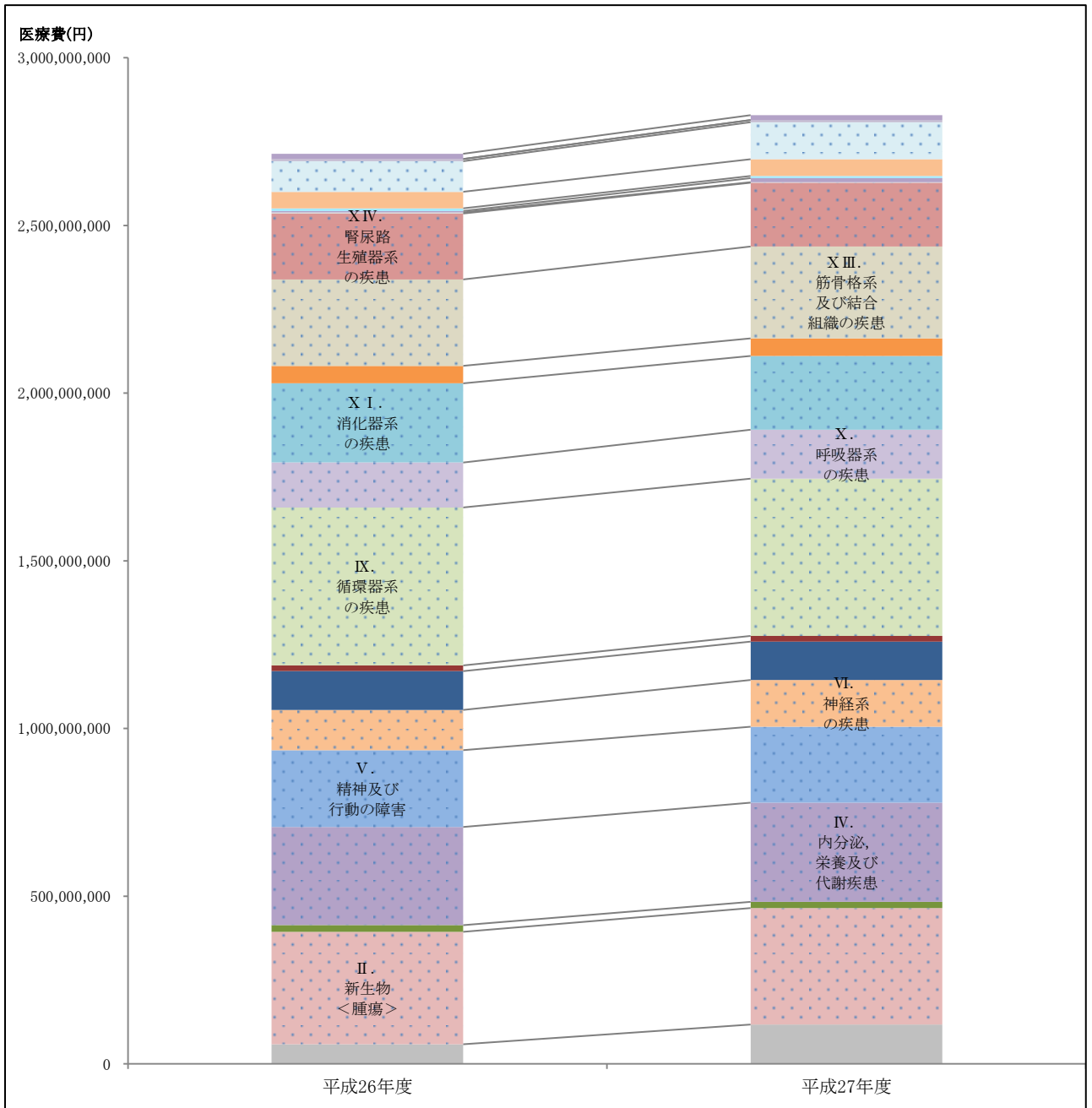
※医療費…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報は除く。

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

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

# 年度・疾病項目別医療費統計



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26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

消化器系の疾患…歯科レセプト情報は除く。

## ②中分類による疾病別医療費統計

平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の生活習慣病を示す。

### 中分類による疾病別統計(医療費上位疾病)

疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計 全体に対して 占める割合)	患者数(人)
0901	高血圧性疾患	161,411,092	5.7%	2,587
0402	糖尿病	141,968,269	5.0%	2,133
1402	腎不全	137,107,769	4.8%	180

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

※中分類…疾病罹患の状況を概括できるようにした疾病分類表に基づく分類。

### 中分類による疾病別統計(患者数上位疾病)

疾病分類(中分類)		医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
0901	高血圧性疾患	161,411,092	2,587	34.8%
0402	糖尿病	141,968,269	2,133	28.7%
0403	脂質異常症	92,843,828	2,103	28.3%

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

平成26年度から平成27年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、生活習慣病にかかる医療費等を年度別に示す。

### 年度別 中分類による疾病別統計

年度	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人) ※
平成26年度	0901	高血圧性疾患	177,199,303	6.5%	2,569
	0402	糖尿病	139,465,125	5.1%	2,098
	1402	腎不全	131,033,236	4.8%	160
平成27年度	0901	高血圧性疾患	171,928,610	6.1%	2,593
	0402	糖尿病	143,816,458	5.1%	2,178
	1402	腎不全	128,081,657	4.5%	159

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26年4月～平成28年3月診療分(24ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

平成26年度から平成27年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、患者数上位疾病を年度別に示す。

### 年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位疾病)

年度	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に対して占める割合)
平成26年度	0901	高血圧性疾患	177,199,303	2,569	33.9%
	0402	糖尿病	139,465,125	2,098	27.7%
	0403	脂質異常症	99,620,473	2,056	27.1%
平成27年度	0901	高血圧性疾患	171,928,610	2,593	34.1%
	0402	糖尿病	143,816,458	2,178	28.7%
	0403	脂質異常症	101,699,572	2,111	27.8%

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

対象診療年月は平成26年4月～平成28年3月診療分(24ヵ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

### (3) 特定疾病の併存疾患状況

特定疾病の併存疾患の状況を男女別に以下に示す。

#### 男女別 特定疾病の併存疾患状況

	主傷病	併存疾患	併存疾患状況			
			医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)	併存割合(%)※
男性	高血圧性疾患	糖尿病	108,115,563	712	151,848	54.1%
	脂質異常症	糖尿病	60,948,344	505	120,690	59.6%
	糖尿病	虚血性心疾患	70,668,878	278	254,205	24.3%
	糖尿病	脳梗塞	43,520,785	204	213,337	17.8%
女性	高血圧性疾患	糖尿病	71,606,006	555	129,020	43.7%
	脂質異常症	糖尿病	63,005,234	554	113,728	44.1%
	糖尿病	虚血性心疾患	15,951,103	165	96,673	16.7%
	糖尿病	脳梗塞	11,534,124	133	86,723	13.4%
合計	高血圧性疾患	糖尿病	179,721,569	1,267	141,848	49.0%
	脂質異常症	糖尿病	123,953,578	1,059	117,048	50.4%
	糖尿病	虚血性心疾患	86,619,981	443	195,530	20.8%
	糖尿病	脳梗塞	55,054,909	337	163,368	15.8%

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

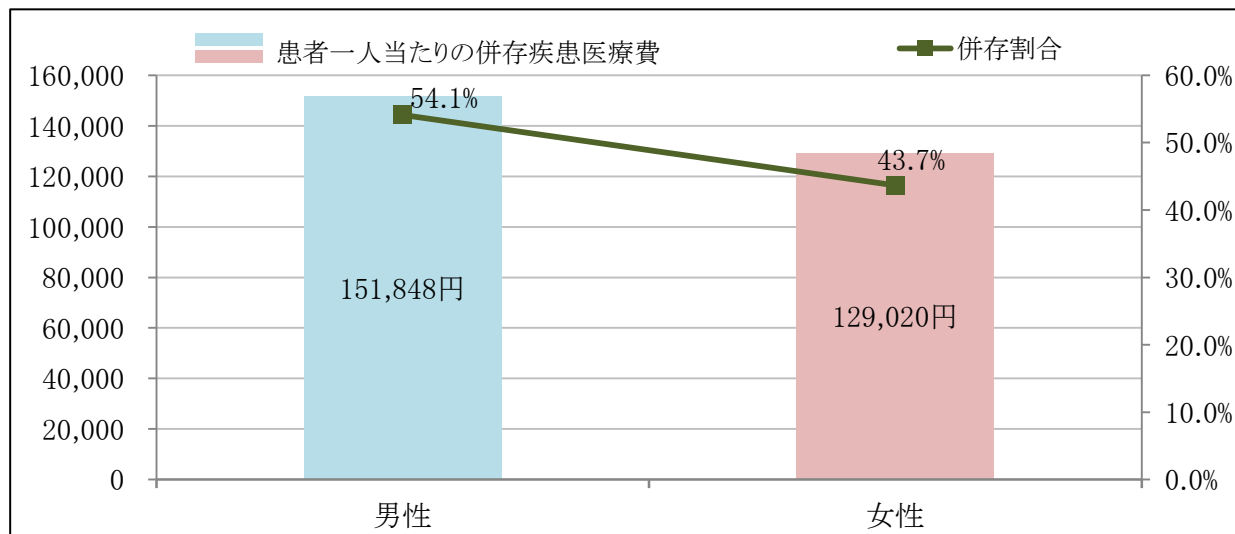
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※併存割合…併存患者数/主傷病患者数

※疾病の定義…高血圧性疾患(中分類0901)、脂質異常症(中分類0403)、糖尿病(中分類0402)、虚血性心疾患(中分類0902)、脳梗塞(中分類0906)

#### 高血圧性疾患患者の糖尿病併存状況

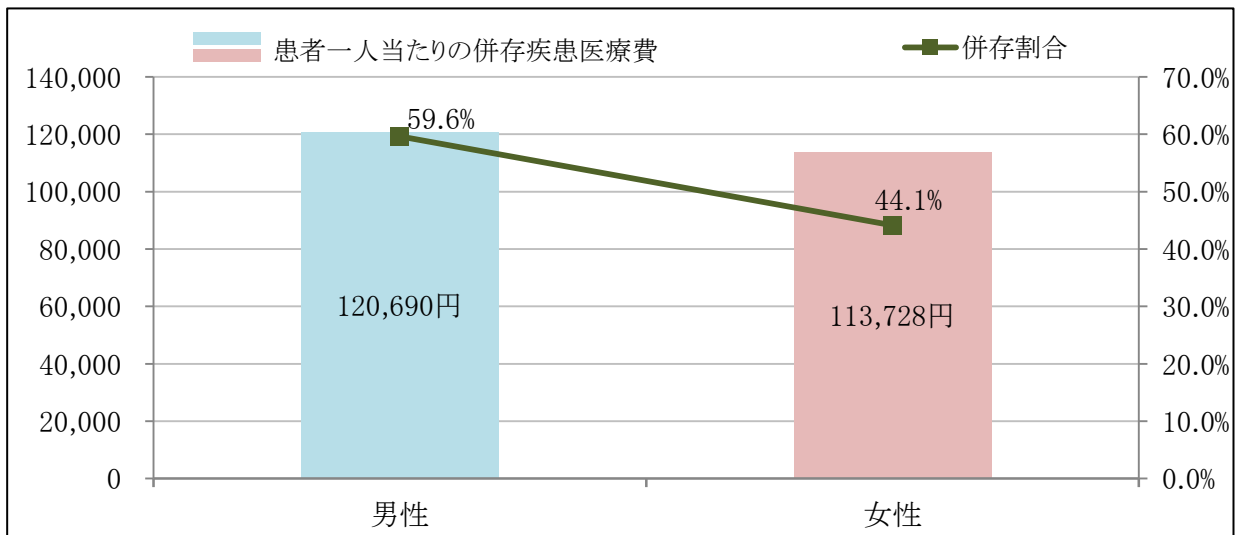


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

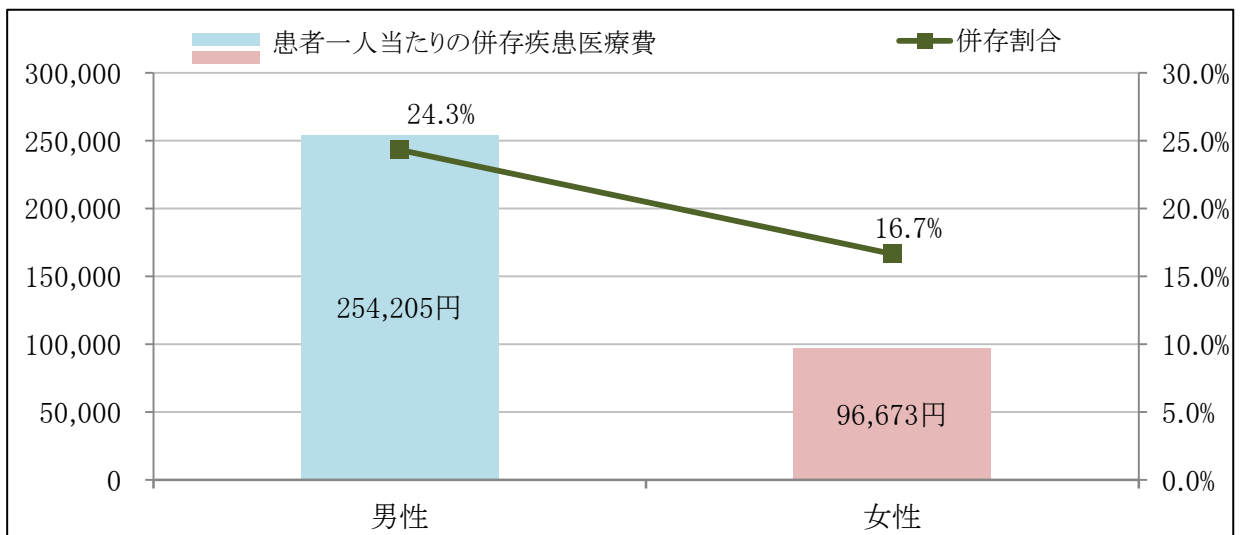
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

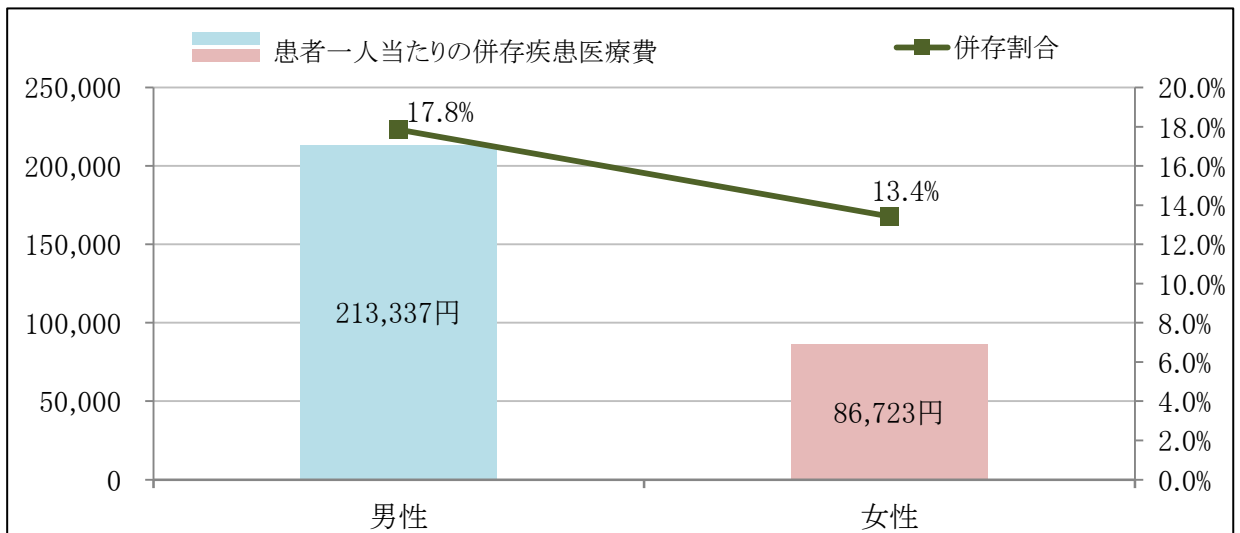
### 脂質異常症患者の糖尿病併存状況



### 糖尿病患者の虚血性心疾患併存状況



### 糖尿病患者の脳梗塞併存状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。  
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。



#### (4) 生活習慣病・生活習慣病以外の医療費と患者数

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数を以下に示す。

##### 生活習慣病・生活習慣病以外の医療費と患者数

	医療費						患者数※					
	合計(円)	割合(%)※	入院(円)	割合(%)※	入院外(円)	割合(%)※	合計(人)	割合(%)※	入院(人)	割合(%)※	入院外(人)	割合(%)※
生活習慣病	680,087,654	24.0%	171,506,522	14.9%	508,581,132	30.1%	4,175	56.2%	381	41.4%	4,116	55.8%
生活習慣病以外	2,157,440,296	76.0%	977,961,878	85.1%	1,179,478,418	69.9%	7,309	98.4%	890	96.7%	7,255	98.3%
総合計	2,837,527,950	100.0%	1,149,468,400	100.0%	1,688,059,550	100.0%	7,431	100.0%	920	100.0%	7,379	100.0%

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

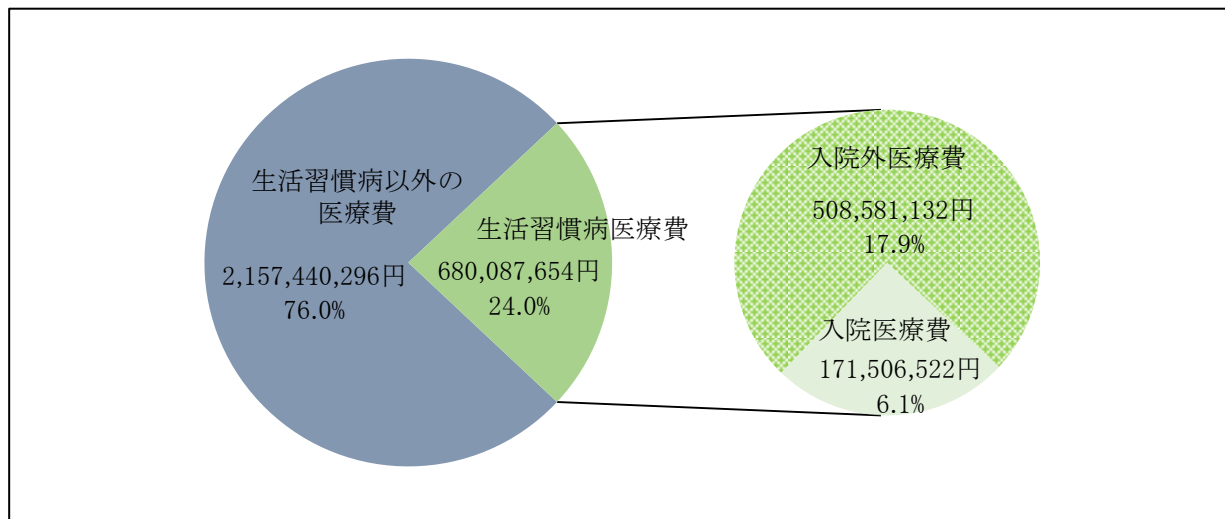
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※割合…総合計に占める各項目の割合。

生活習慣病…糖尿病(中分類0402)、脂質異常症(中分類0403)、高血圧性疾患(中分類0901)、虚血性心疾患(中分類0902)、くも膜下出血(中分類0904)、脳内出血(中分類0905)、脳梗塞(中分類0906)、脳動脈硬化(症)(中分類0907)、動脈硬化(症)(中分類0909)、腎不全(中分類1402)  
(厚生労働省保険局「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」を参照)

※患者数…複数の疾病を併せ持つ患者がいるため、患者数の合計は生活習慣病の各項目合算値と一致しない。

##### 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



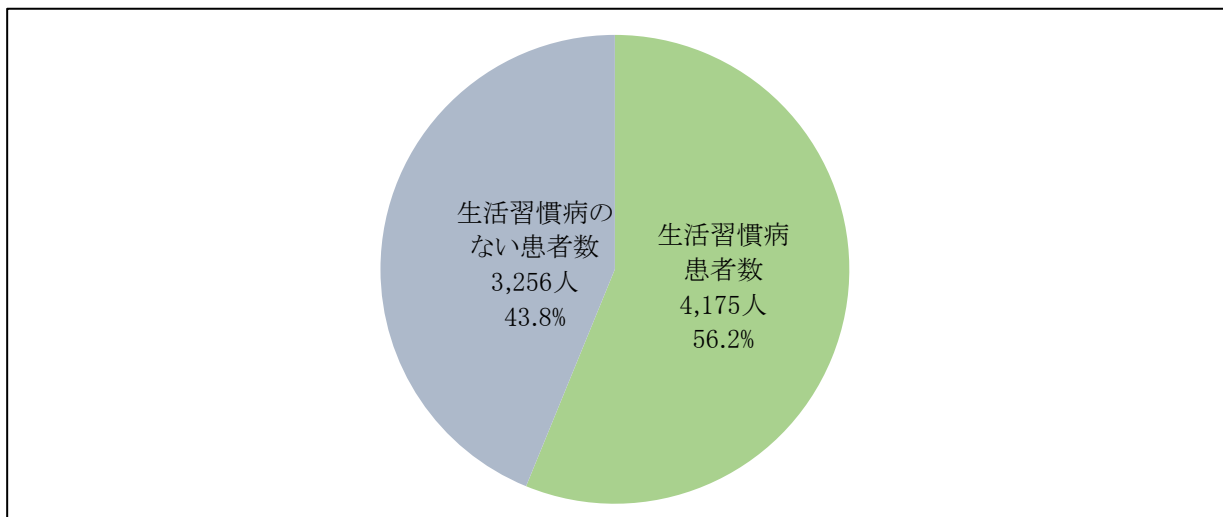
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

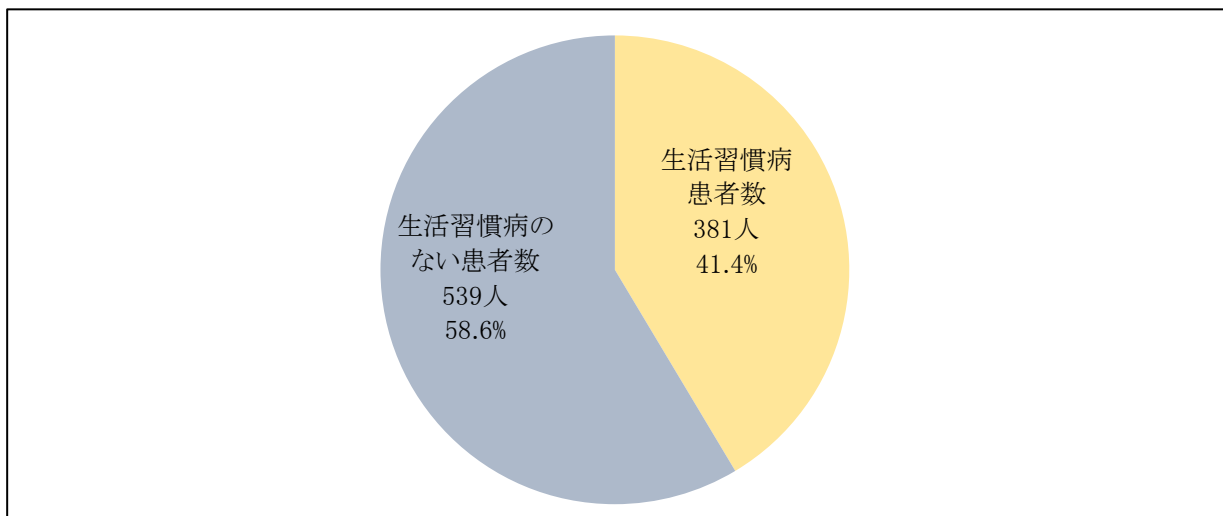
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※患者数…複数の疾病を併せ持つ患者がいるため、患者数の合計は生活習慣病の各項目合算値と一致しない。

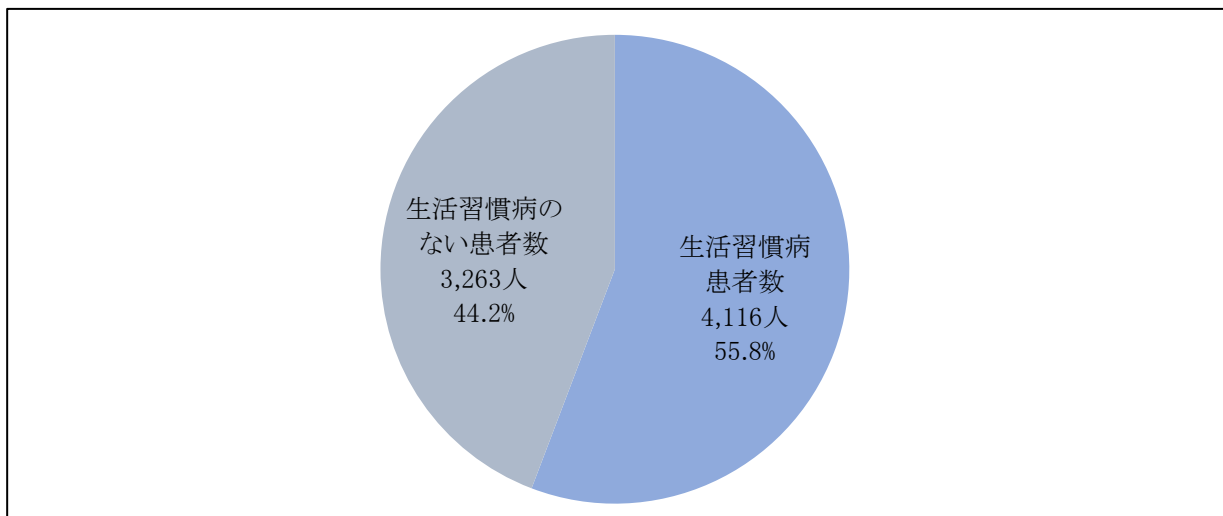
## 患者全体に占める生活習慣病患者の割合



## 患者全体に占める生活習慣病患者の割合(入院)



## 患者全体に占める生活習慣病患者の割合(入院外)



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※患者数…複数の疾病を併せ持つ患者がいるため、患者数の合計は生活習慣病の各項目合算値と一致しない。

## (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53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

		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	38 人
	上記以外のグループ	15 人
条件設定により対象となった候補者数 (合計)		53 人

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

## (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、71.0%が生活習慣を起因とするものであり、その64.5%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。

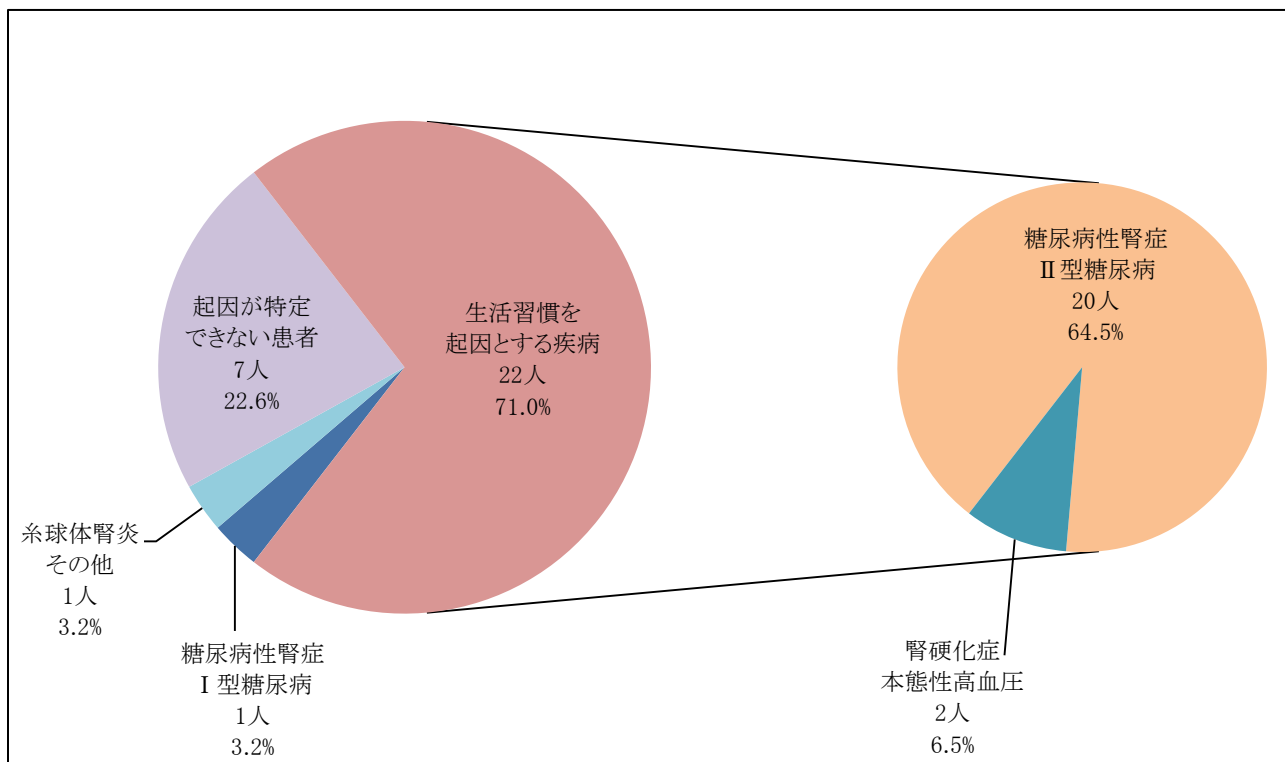
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	29
腹膜透析のみ	2
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	31

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)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。

次に、人工透析患者31人を対象に、以下の通り医療費を分析した。平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)での患者一人当たりの医療費平均は586万円程度、このうち透析関連の医療費が545万円程度、透析関連以外の医療費が41万円程度である。

### 透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たり1カ月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	1	3.2%	5,428,920	72,400	5,501,320	5,428,920	72,400	5,501,320	452,410	6,033	458,443
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	20	64.5%	109,085,650	10,513,060	119,598,710	5,454,283	525,653	5,979,936	454,524	43,804	498,328
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	1	3.2%	3,792,360	8,640	3,801,000	3,792,360	8,640	3,801,000	316,030	720	316,750
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	6.5%	8,997,630	974,130	9,971,760	4,498,815	487,065	4,985,880	374,901	40,589	415,490
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者 ※	7	22.6%	41,585,410	1,293,360	42,878,770	5,940,773	184,766	6,125,539	495,064	15,397	510,462
透析患者全体	31		168,889,970	12,861,590	181,751,560						
患者一人当たり医療費平均			5,448,064	414,890	5,862,954						
患者一人当たり1カ月当たり医療費平均			454,005	34,574	488,579						

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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

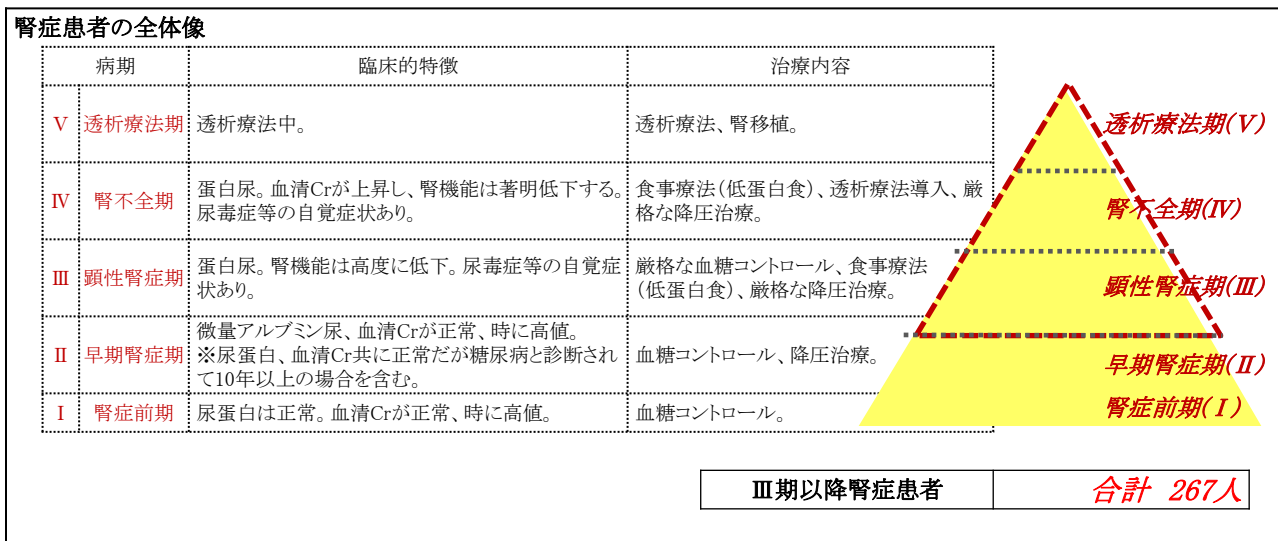
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

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

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「II型糖尿病を起因とした保健指導対象者」の2段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定する。その結果、腎症患者267人中66人の適切な指導対象者を特定した。

腎症患者の全体像を以下に示す。

### 腎症患者の全体像



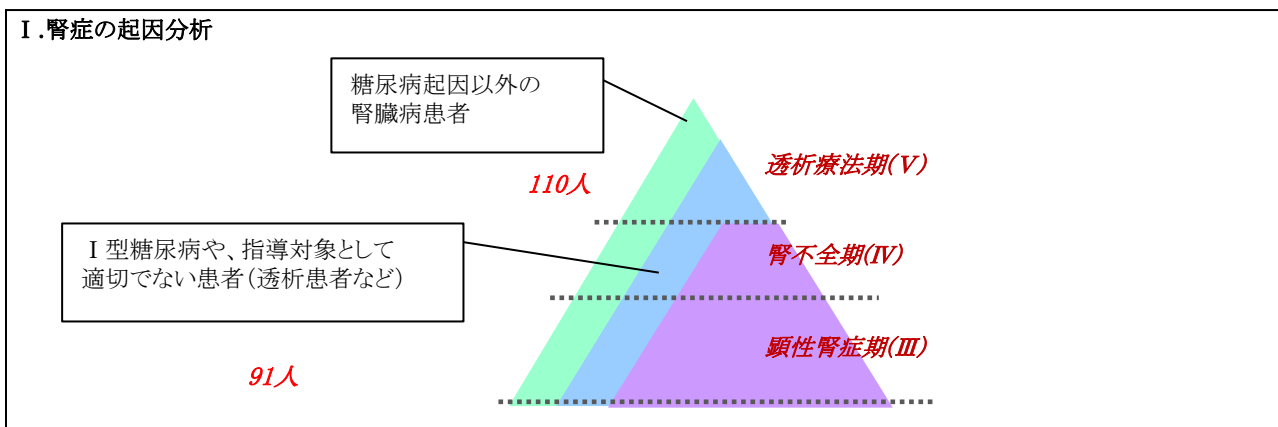
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、110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、91人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

### 腎症の起因分析



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

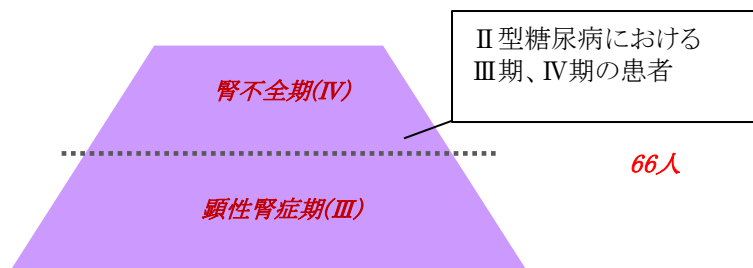
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28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66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、透析への移行に近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

## Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者

### Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」の2段階を経て、適切な指導対象者は、66人となった。

## (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、12カ月間で重複受診者は40人、頻回受診者は203人、重複服薬者は198人存在している。

1カ月間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、1カ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」、1カ月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)のレセプトデータを用いて分析した。

### 重複受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複受診者数(人) ※	4	4	8	5	3	4	5	5	1	4	4	7
12カ月間の延べ人数											54	
12カ月間の実人数											40	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

医療費分解を用いて算出。

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

### 頻回受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
頻回受診者数(人) ※	51	47	47	63	47	53	57	72	64	59	47	48
12カ月間の延べ人数											655	
12カ月間の実人数											203	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

### 重複服薬者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複服薬者数(人) ※	25	36	33	30	38	22	31	24	24	30	34	26
12カ月間の延べ人数											353	
12カ月間の実人数											198	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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



分析結果より、12カ月間で重複受診者は40人、頻回受診者は203人、重複服薬者は198人存在する。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成28年3月～平成29年2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	
・重複受診者 …1カ月間で同系の疾病を理由に <b>3医療機関以上</b> 受診している者	
・頻回受診者 …1カ月間で <b>同一医療機関に12回以上</b> 受診している者	
・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、 <b>同系医薬品の日数合計が60日を超える者</b>	
条件設定により候補者となった者	<b>416人</b>

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。  
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…平成29年2月28日時点。

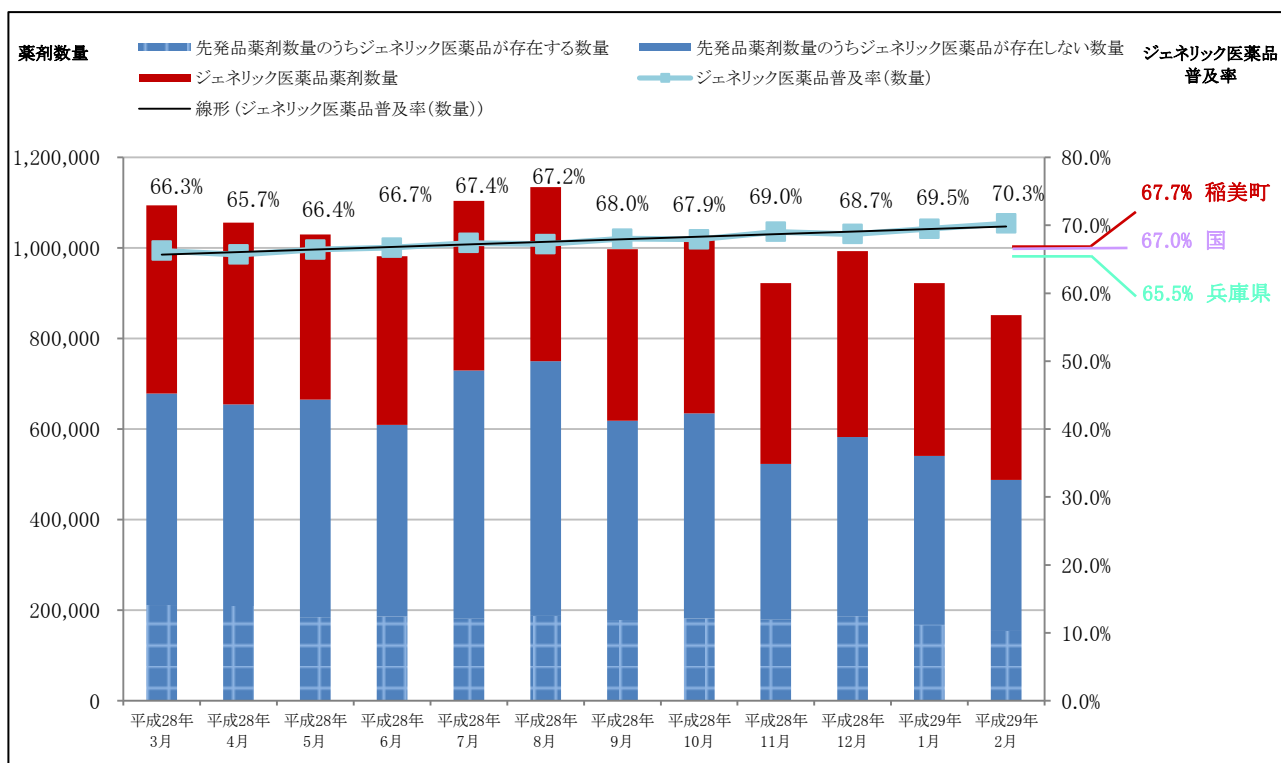
## (8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率(金額ベース・数量ベース)を示す。

本町のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は67.7%であり、兵庫県の普及率65.5%、国の普及率67.0%は上回っているが、国が定める目標値(80%以上)を下回っている。金額ベースでのジェネリック医薬品普及率は42.5%となっている。

### 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。

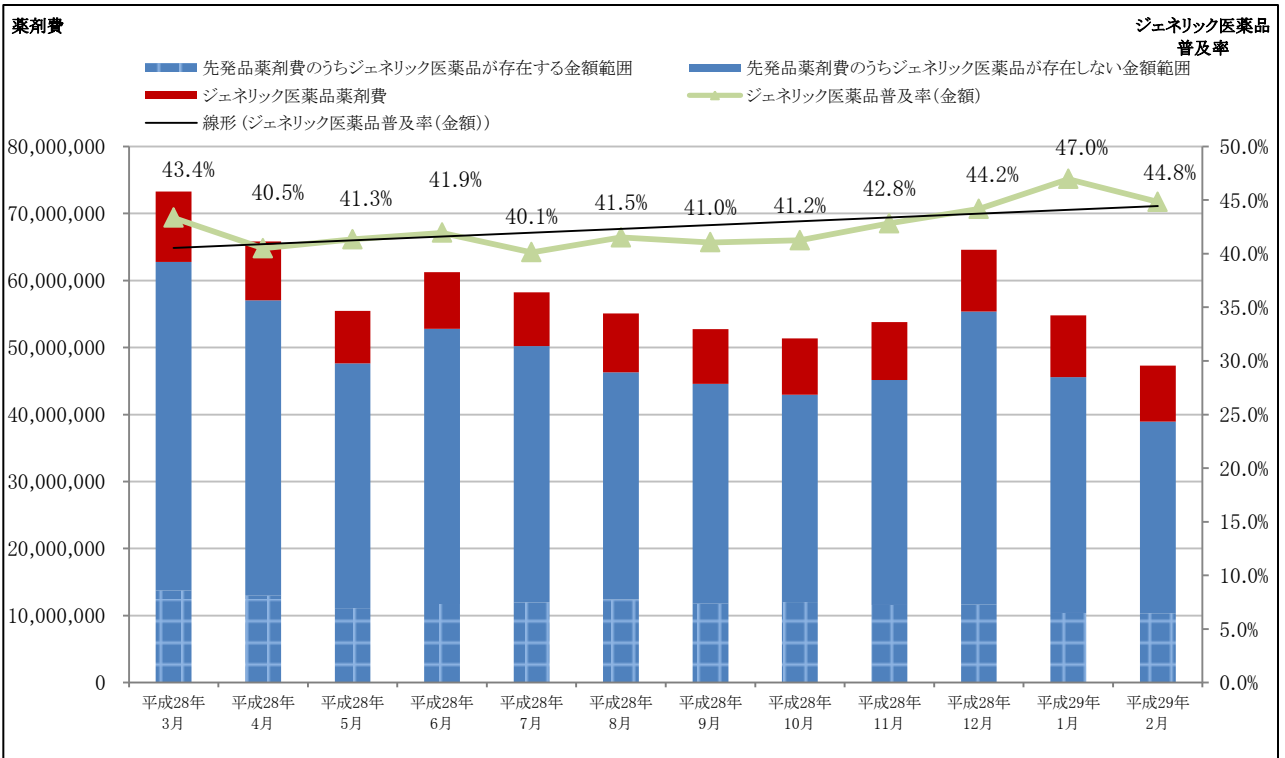
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

出典:厚生労働省 最近の調剤医療費(電算処理分)の動向(国、県の平均値)

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

# ジェネリック医薬品普及率(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。

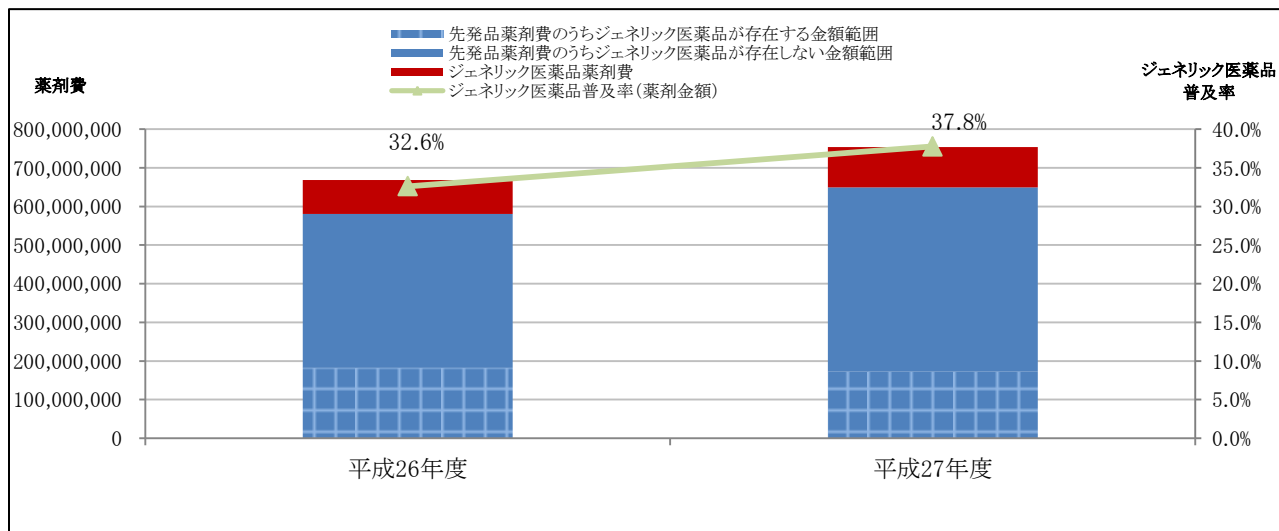
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

平成26年度から平成27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。平成27年度ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)37.8%は、平成26年度32.6%より5.2%上昇しており、平成27年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)61.3%は、平成26年度57.6%より3.7%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)



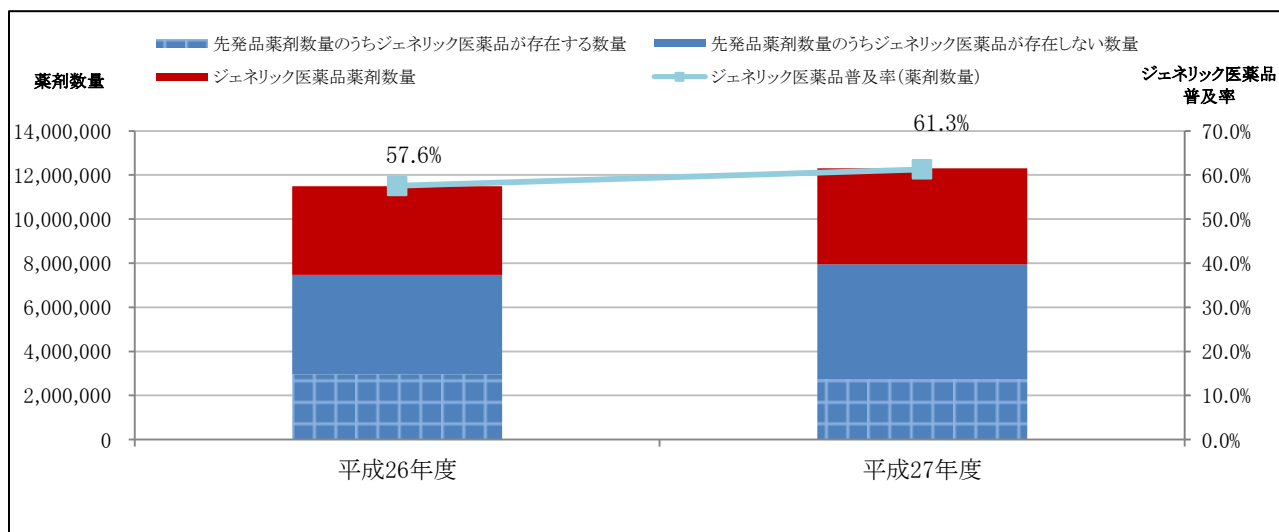
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

### 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。

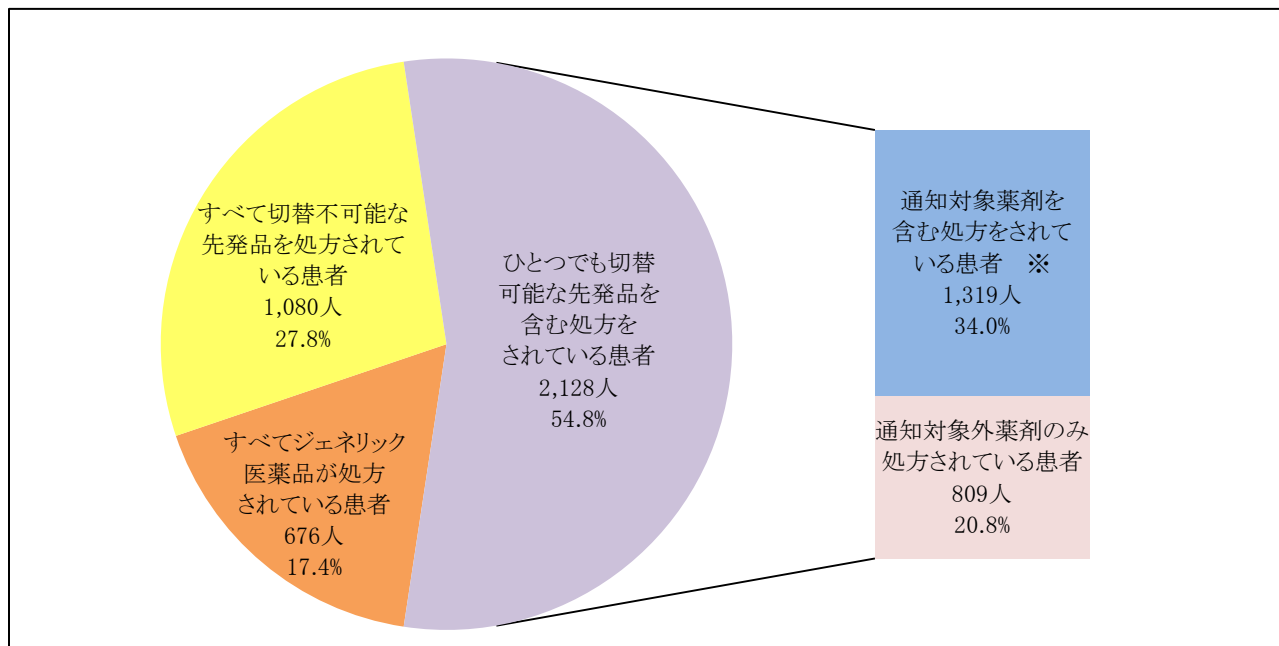
対象診療年月は平成26年4月～平成28年3月診療分(24カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

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

次に、平成29年2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3,884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2,128人で患者数全体の54.8%を占める。さらにこのうち通知対象基準の薬剤のみに絞り込むと、1,319人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の34.0%となる。

### 薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成29年2月診療分(1カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…通知対象薬剤基準(生活習慣病及び慢性疾患における処方のうち、ジェネリック医薬品への切り替えによる削減効果が見込まれる先発薬品)による(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方のみは含まない)。

※通知対象薬剤基準…生活習慣病及び慢性疾患における処方のうち、ジェネリック医薬品への切り替えによる削減効果が見込まれる先発医薬品

※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28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)の対象者延べ人数は165人、実人数は121人である。

### 薬剤併用禁忌対象者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	23	15	12	7	9	7	9	10	21	17	18	17
12カ月間の延べ人数											165	
12カ月間の実人数											121	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28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)	121
件数合計(件)	223

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	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	60
2	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	15
3	内服	622040901	シュアポスト錠0.25mg	内服	622025801	グリメピリド錠1mg「AA」	13
4	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	620003486	ベンシクア錠5mg	13
5	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	610451001	ジプレキサ錠2.5mg	12
6	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	11
7	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	10
8	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002038	コカール錠200mg	8
9	内服	622040901	シュアポスト錠0.25mg	内服	622026501	グリメピリド錠1mg「ZE」	7
10	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	4
11	内服	610432027	スターシス錠90mg	内服	610443003	アマリール3mg錠	4
12	内服	622119401	ナテグリニド錠90mg「マイラン」	内服	610443002	アマリール1mg錠	4
13	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	3
14	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	621975402	リスベリドン内服液1mg/mL「MEEK」 0.1%	3
15	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	内服	621975402	リスベリドン内服液1mg/mL「MEEK」 0.1%	3
16	内服	620000031	カルジール錠200 200mg	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	3
17	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160501	PL配合顆粒	3
18	内服	620002515	サルーツー細粒20%	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	3
19	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
20	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
21	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
22	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	620160501	PL配合顆粒	2
23	内服	622381201	コロナール錠500 500mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	2
24	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	622502301	オランザピンOD錠2.5mg「明治」	2
25	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	660463035	メブチン吸入液ユニット0.3mL 0.01%	2
26	内服	610409341	リスパダール錠2mg	内服	622028301	インヴェガ錠6mg	2
27	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	1
28	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
29	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
30	内服	620002633	アセトアミノフェン細粒20%(TYK)	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	1
31	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
32	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	1
33	内服	622028201	インヴェガ錠3mg	内服	610409341	リスパダール錠2mg	1
34	内服	621498101	カフコデN配合錠	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1
35	内服	620002022	コロナール細粒20%	内服	620160501	PL配合顆粒	1
36	内服	620000032	コロナール細粒50%	内服	620160701	セラピナ配合顆粒	1
37	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	611140022	アセトアミノフェン	1
38	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	内服	620160601	サラザック配合顆粒	1
39	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	1
40	内服	620000033	コロナール錠300 300mg	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
41	内服	622053601	グルバス配合錠	内服	610443003	アマリール3mg錠	1
42	内服	622053601	グルバス配合錠	内服	622016001	グリメピリド錠1mg「科研」	1
43	内服	620002038	コカール錠200mg	内服	621558101	SG配合顆粒	1
44	内服	610432027	スターシス錠90mg	内服	610443002	アマリール1mg錠	1
45	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	622502401	オランザピンOD錠5mg「明治」	1
46	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	611170326	リルニミン錠(5mg)	1
47	内服	620155101	スルトブリド塩酸塩錠200mg「アメル」	内服	621694201	ロキシシロマイシン錠150mg「サワイ」	1
48	内服	620374204	デキストロトルファン臭化水素酸塩錠15mg「NP」	内服	620005364	エフビーOD錠2.5 2.5mg	1
49	内服	622081101	トラムセット配合錠	内服	620160501	PL配合顆粒	1
50	内服	620161401	ビーエイ配合錠	内服	622081101	トラムセット配合錠	1
51	内服	620379601	フスコデ配合錠	内服	620005916	イソメニールカプセル7.5mg	1
52	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	1
53	内服	622046201	レミニールOD錠8mg	内服	610432042	アリセプト錠3mg	1
54	内服	620161301	幼児用PL配合顆粒	内服	620002023	コロナール錠200 200mg	1

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

## (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。複数医療機関の受診があり6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は429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)		1,502	436	375	329	394	878	2,222	1,977	8,113
薬剤種類数	1種類	24	5	3	3	4	14	55	50	158
	2種類	17	0	1	1	12	13	59	65	168
	3種類	7	4	4	1	5	22	65	80	188
	4種類	5	2	3	5	8	22	56	97	198
	5種類	1	6	0	4	4	19	55	64	153
	6種類	3	2	5	3	5	11	40	53	122
	7種類	3	2	4	4	3	6	28	39	89
	8種類	2	3	0	2	3	7	16	34	67
	9種類	1	1	0	1	2	3	16	24	48
	10種類	0	2	1	1	3	3	11	5	26
	11種類	0	1	3	0	2	3	8	10	27
	12種類	0	1	3	3	0	5	2	5	19
	13種類	0	0	0	2	0	1	5	3	11
	14種類	0	0	0	0	1	0	1	2	4
	15種類	0	0	0	0	0	1	2	0	3
	16種類	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	17種類	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	18種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	19種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20種類	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	21種類以上	1	0	0	0	1	1	5	0	8
合計		64	29	28	31	53	131	424	534	1,294



長期多剤服薬者数(人)※	429
--------------	-----

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年11月～平成29年2月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。



また、長期多剤服薬者429人が被保険者全体に占める割合は5.3%、長期服薬者全体に占める割合は33.2%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)	1,502	436	375	329	394	878	2,222	1,977	8,113
B	長期服薬者数(人)※	64	29	28	31	53	131	424	534	1,294
C	長期多剤服薬者数(人)※	10	12	17	17	20	41	134	178	429
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	0.7%	2.8%	4.5%	5.2%	5.1%	4.7%	6.0%	9.0%	5.3%
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	15.6%	41.4%	60.7%	54.8%	37.7%	31.3%	31.6%	33.3%	33.2%

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年11月～平成29年2月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とする。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計する。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とする。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

# 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

## 1. 特定健康診査の受診率

平成20年度から平成28年度における、特定健康診査の受診状況等は以下の通りである。

### 特定健康診査受診率及び目標値

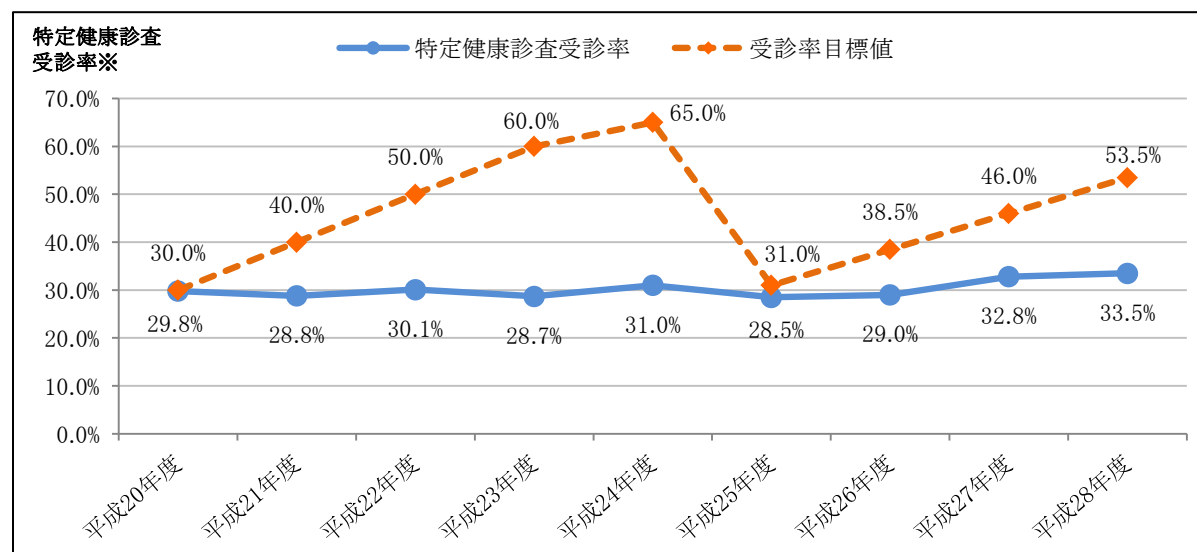
年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数(人)	5,442	5,568	5,673	5,780	5,913
特定健康診査受診者数(人)	1,621	1,606	1,707	1,661	1,831
特定健康診査受診率(%)※	29.8%	28.8%	30.1%	28.7%	31.0%
受診率目標値(%)	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	65.0%

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者数(人)	6,055	6,111	6,010	5,832
特定健康診査受診者数(人)	1,723	1,774	1,969	1,952
特定健康診査受診率(%)※	28.5%	29.0%	32.8%	33.5%
受診率目標値(%)	31.0%	38.5%	46.0%	53.5%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

### 特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

平成24年度から平成28年度における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況を年度別に示す。

## 年度・質問別 回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	1,640	1,569	1,634	1,876	1,933
		選択者数(人) ※	139	134	159	196	178
		選択者割合(%) ※	8.5%	8.5%	9.7%	10.4%	9.2%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
		選択者数(人) ※	822	763	766	923	922
		選択者割合(%) ※	51.2%	49.2%	47.7%	50.1%	48.7%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
		選択者数(人) ※	818	769	729	928	953
		選択者割合(%) ※	50.9%	49.6%	45.4%	50.4%	50.3%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
		選択者数(人) ※	173	140	168	188	163
		選択者割合(%) ※	10.8%	9.0%	10.5%	10.2%	8.6%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
		選択者数(人) ※	166	139	143	166	186
		選択者割合(%) ※	10.3%	9.0%	8.9%	9.0%	9.8%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	1,640	1,569	1,633	1,873	1,932
		選択者数(人) ※	360	340	388	442	459
		選択者割合(%) ※	22.0%	21.7%	23.8%	23.6%	23.8%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,843	1,893
		選択者数(人) ※	443	454	464	495	493
		選択者割合(%) ※	27.6%	29.3%	28.9%	26.9%	26.0%

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

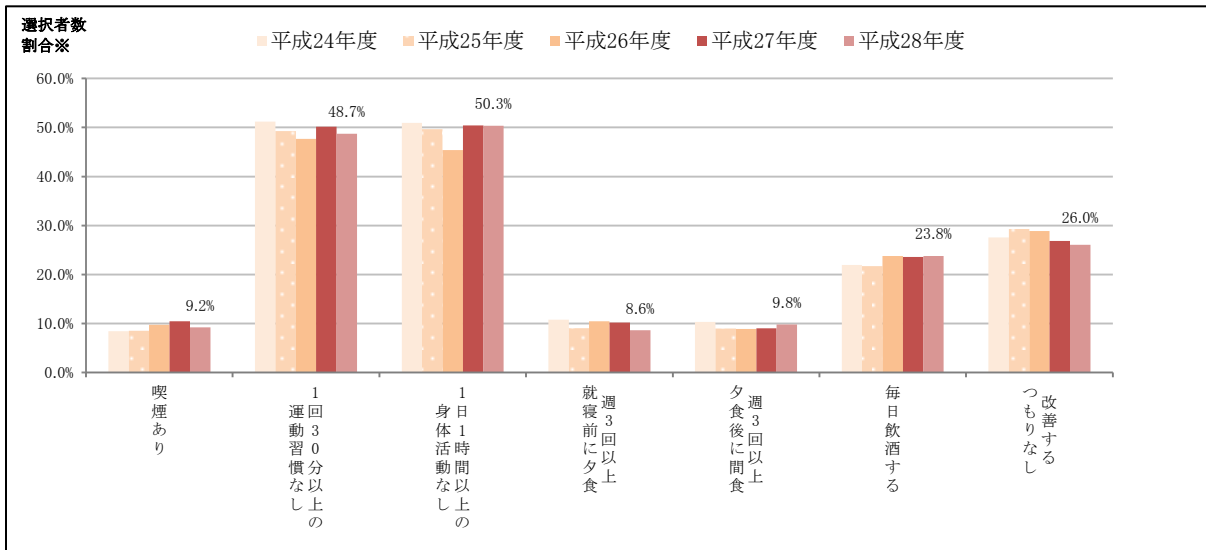
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

## 年度・質問別 選択者割合



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

## 2. 特定保健指導の実施率

平成20年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

### 特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	247	219	215	209	259
特定保健指導利用者数(人)	102	85	70	49	55
特定保健指導実施者数(人)※	17	108	62	65	50
特定保健指導実施率(%)※	6.9%	49.3%	28.8%	31.1%	19.3%
実施率目標値(%)	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%

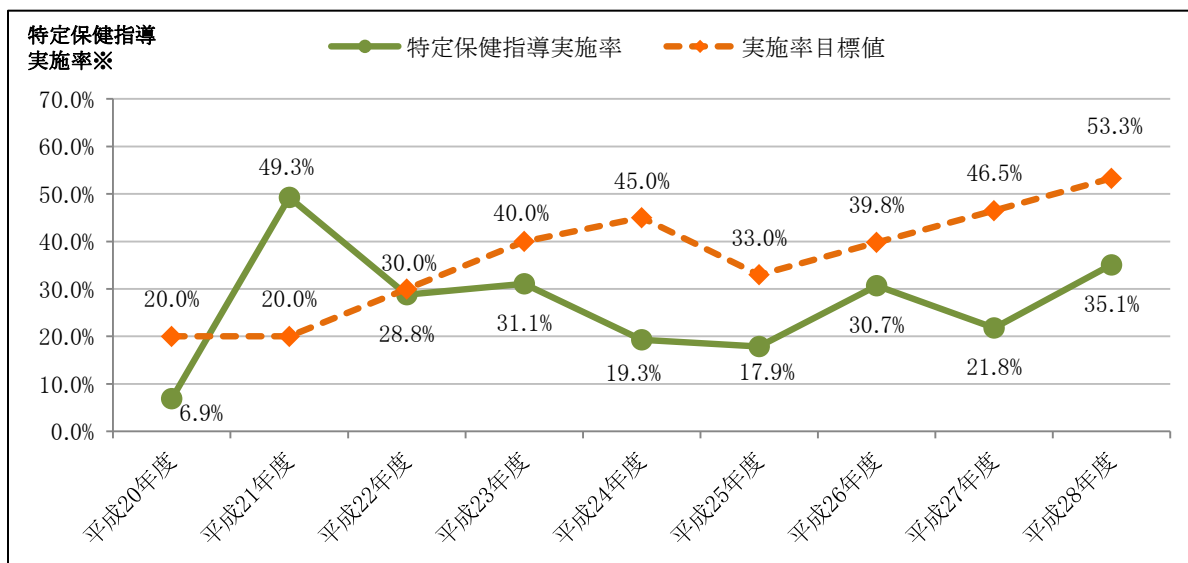
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導対象者数(人)	201	228	248	228
特定保健指導利用者数(人)	52	67	40	104
特定保健指導実施者数(人)※	36	70	54	80
特定保健指導実施率(%)※	17.9%	30.7%	21.8%	35.1%
実施率目標値(%)	33.0%	39.8%	46.5%	53.3%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

### 特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

### 積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	53	37	42	46	52
積極的支援利用者数(人)	6	28	16	7	8
積極的支援実施者数(人)※	6	14	11	14	1
積極的支援実施率(%)※	11.3%	37.8%	26.2%	30.4%	1.9%
実施率目標値(%)	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%

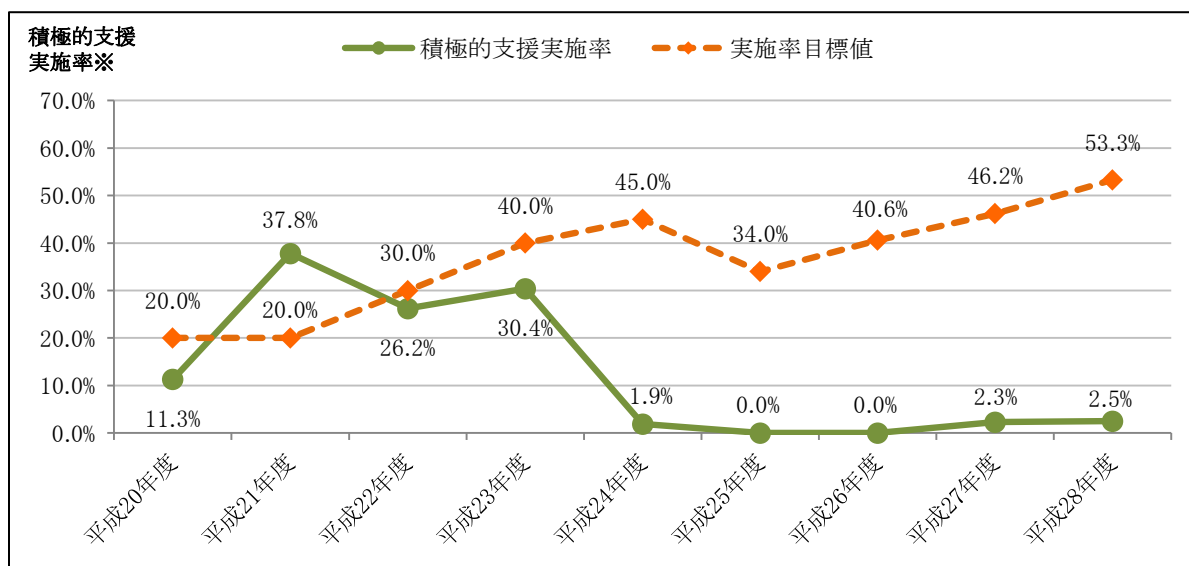
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的支援対象者数(人)	31	42	44	40
積極的支援利用者数(人)	3	2	2	9
積極的支援実施者数(人)※	0	0	1	1
積極的支援実施率(%)※	0.0%	0.0%	2.3%	2.5%
実施率目標値(%)	34.0%	40.6%	46.2%	53.3%

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

### 積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	194	182	173	163	207
動機付け支援利用者数(人)	96	57	54	42	47
動機付け支援実施者数(人)※	11	94	51	51	49
動機付け支援実施率(%)※	5.7%	51.6%	29.5%	31.3%	23.7%
実施率目標値(%)	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%

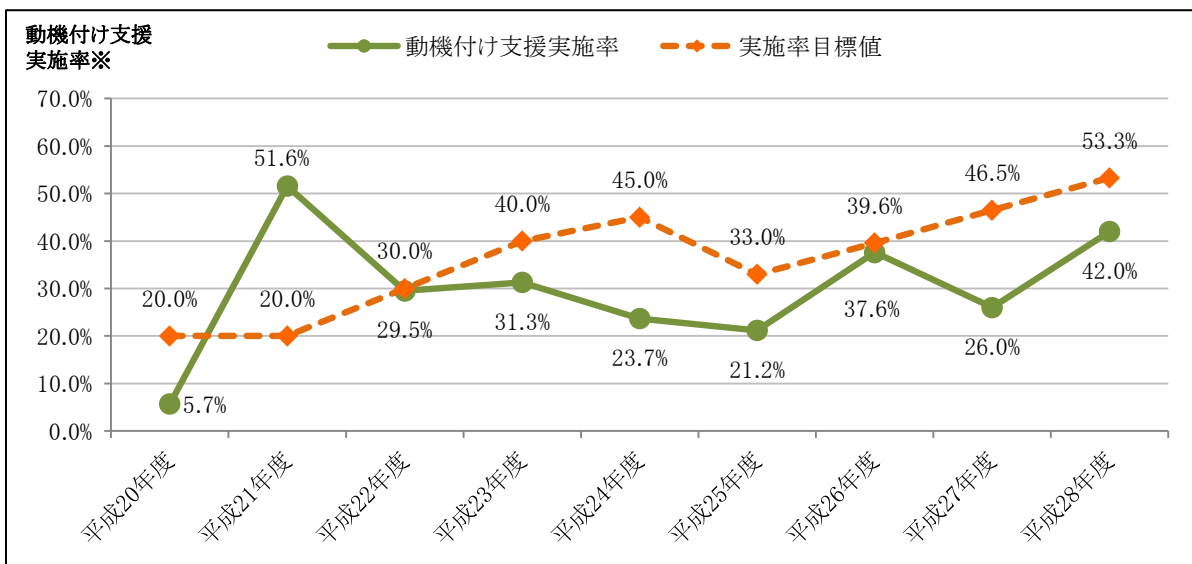
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
動機付け支援対象者数(人)	170	186	204	188
動機付け支援利用者数(人)	49	65	38	95
動機付け支援実施者数(人)※	36	70	53	79
動機付け支援実施率(%)※	21.2%	37.6%	26.0%	42.0%
実施率目標値(%)	33.0%	39.6%	46.5%	53.3%

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

## 動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

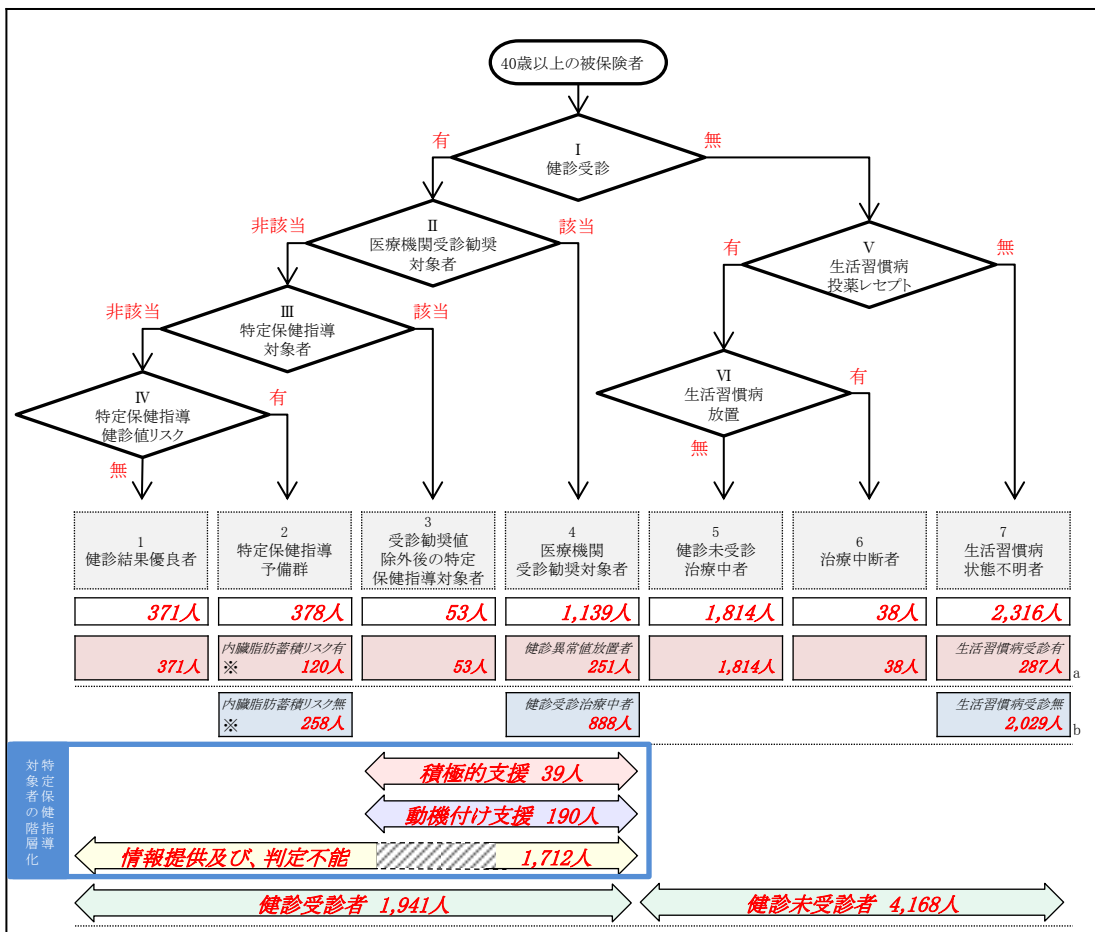
### 3. 保健事業実施に係る分析結果

#### (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。医療機関受診勧奨対象者のうち、健診受診後に医療機関を受診していない「健診異常値放置者」は251人、健診未受診者のうち生活習慣病の治療を中断している「治療中断者」は38人となっている。

#### 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



#### 【グループ別説明】

健診受診あり

1. 健診結果優良者

…保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。

2. 特定保健指導予備群

…保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。

内臓脂肪蓄積リスク有  
内臓脂肪蓄積リスク無

…「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。

…「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。

3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者

…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。

4. 医療機関受診勧奨対象者  
健診異常値放置者

…受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。

…「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

健診受診治療中者

…「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。



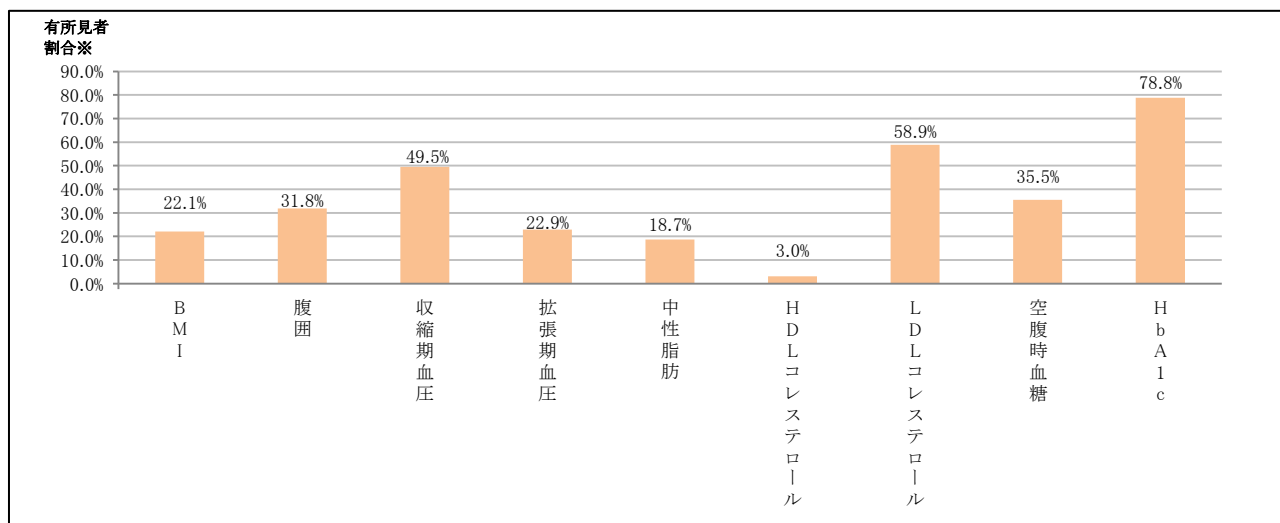
## (2) 特定健康診査に係る分析

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。  
HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見者割合が高い割合となっている。  
有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,941	1,936	1,941	1,941
有所見者数(人) ※	428	616	961	444
有所見者割合(%) ※	22.1%	31.8%	49.5%	22.9%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	1,941	1,941	1,941	1,761	1,939
有所見者数(人) ※	362	59	1,144	625	1,528
有所見者割合(%) ※	18.7%	3.0%	58.9%	35.5%	78.8%

### 有所見者割合



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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

#### 【51ページ グループ別説明(続)】

健診受診なし

5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。

6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。

7. 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者。

生活習慣病受診有 …「7.生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。

生活習慣病受診無 …「7.生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

#### 51ページ 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

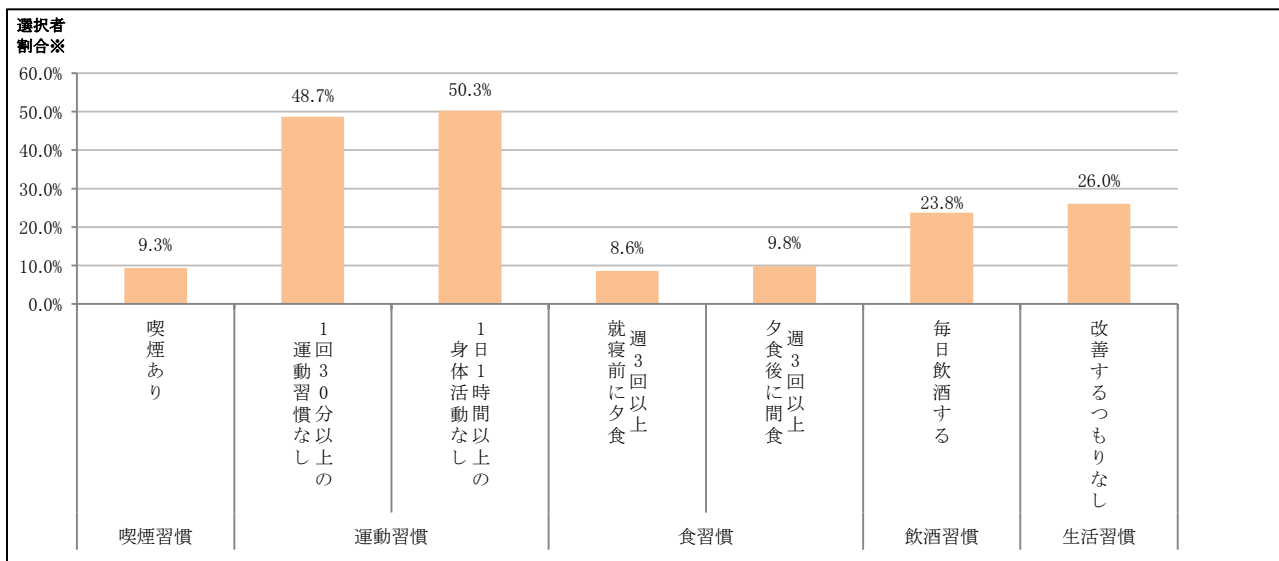
喫煙習慣では「喫煙あり」9.3%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」23.8%、生活習慣では「改善するつもりなし」26.0%となっている。

### 質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	1,941	1,901	1,901
選択者数(人) ※	181	925	956
選択者割合(%) ※	9.3%	48.7%	50.3%

	食習慣	飲酒習慣	生活習慣	
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	1,901	1,901	1,940	1,901
選択者数(人) ※	163	187	461	495
選択者割合(%) ※	8.6%	9.8%	23.8%	26.0%

### 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28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

#### 質問回答内容

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

### (3) 特定保健指導に係る分析

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4. 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は229人である。このうち、積極的支援の対象者は39人、動機付け支援の対象者は190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			229人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	39人	17.0%
	●	●	●			血糖＋血圧＋脂質		
	●	●		●	因子数3	血糖＋血圧＋喫煙		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧		
		●	●			血糖＋脂質		
	●		●	●		血圧＋脂質		
		●		●		血糖＋喫煙		
			●	●	因子数1	血圧＋喫煙		
				●		脂質＋喫煙		
		●				血糖		
			●			血圧		
					因子数0	なし		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	190人	83.0%
	●	●	●			血糖＋血圧＋脂質		
	●	●		●	因子数3	血糖＋血圧＋喫煙		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙		
	●	●			因子数2	血糖＋血圧		
		●	●			血糖＋脂質		
	●		●	●		血圧＋脂質		
		●		●		血糖＋喫煙		
			●	●	因子数1	血圧＋喫煙		
				●		脂質＋喫煙		
	●					血糖		
		●				血圧		
			●		脂質	17人		
			●	喫煙	0人			
				因子数0	なし	0人		

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

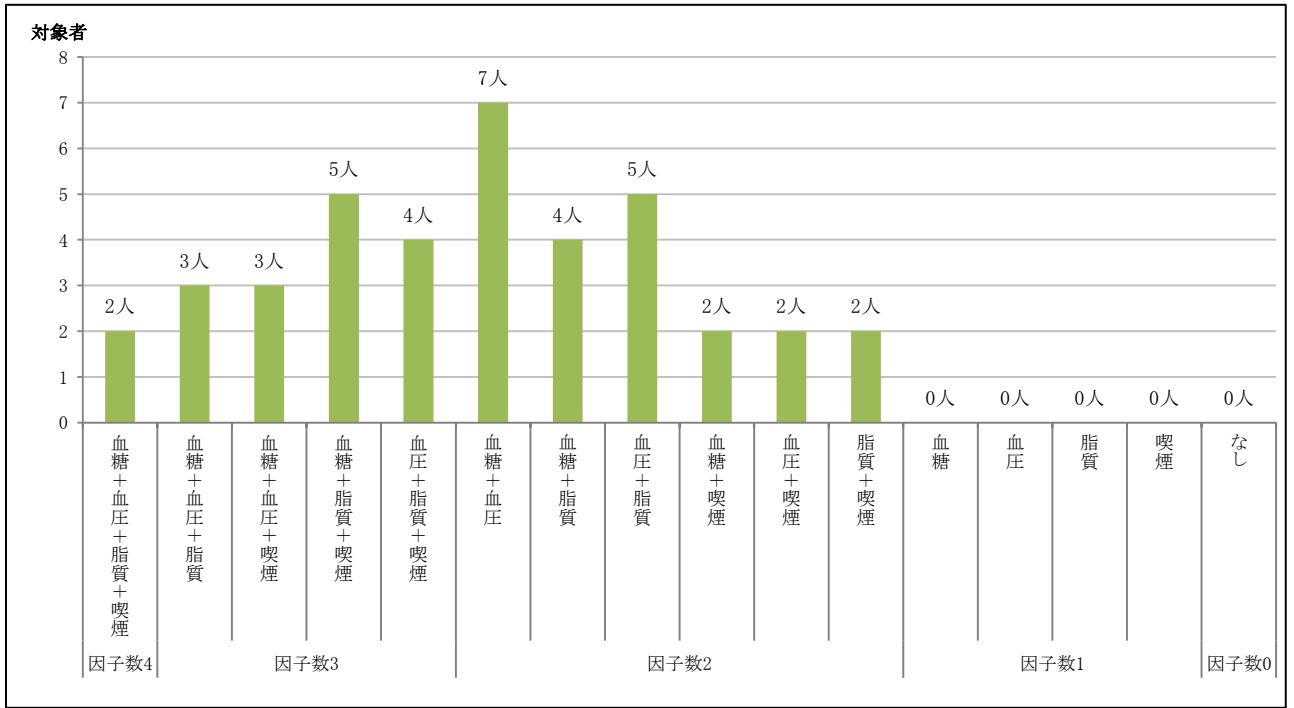
資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

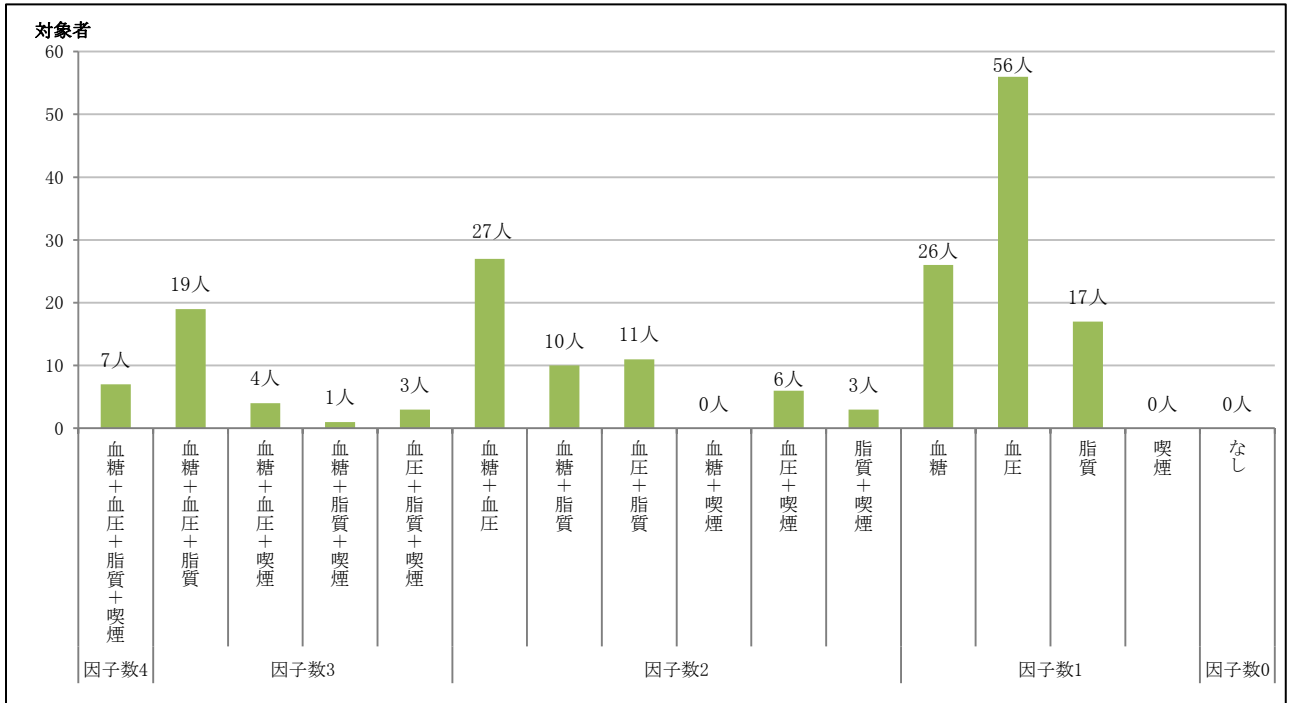
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

## 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

## (4) 健診異常値放置者に係る分析

### ① 受診勧奨対象者

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

「(1) 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する251人が健診異常値放置受診勧奨対象者となる。

### 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 … 健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	251 人

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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

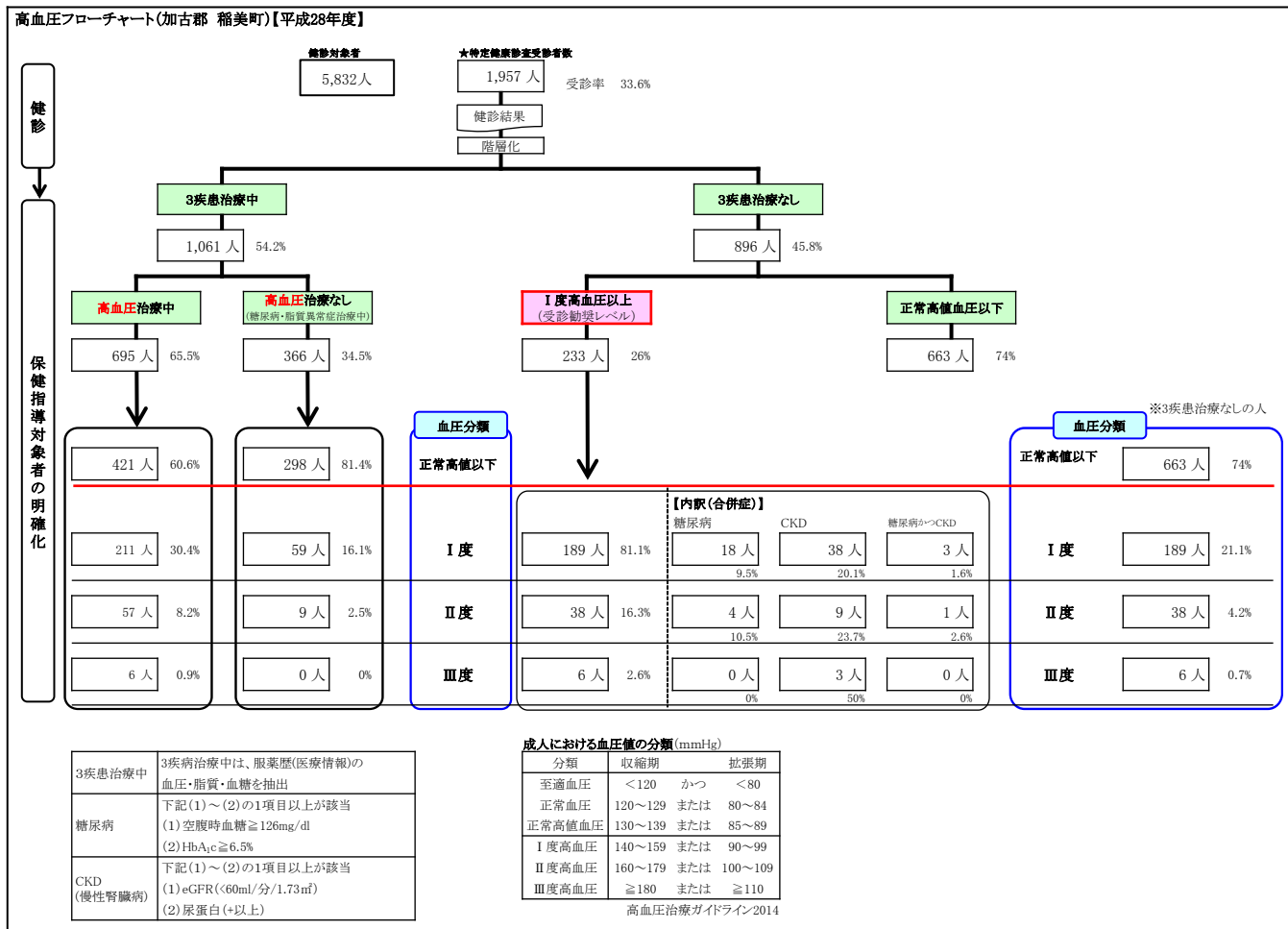
資格確認日…平成29年2月28日時点。

## ②健診項目別異常値放置者

特定健診の結果、高血圧、糖尿病、脂質異常症に関連する値が高い医療機関受診勧奨判定値の対象者の状況を把握するため、フローチャートを作成した。

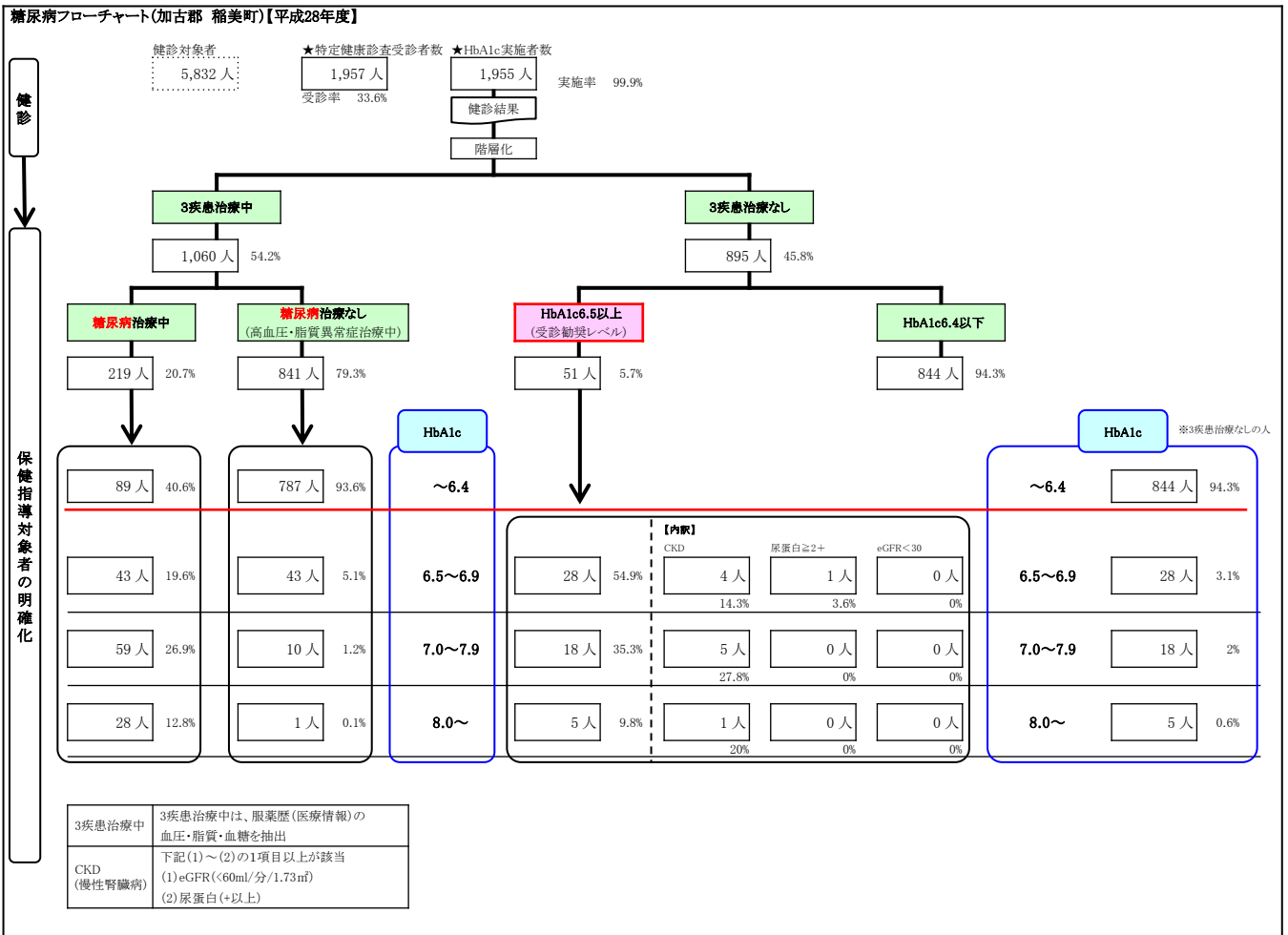
生活習慣病の発症と重症化予防のために、適切に医療機関受診につながるようなアプローチが必要である。

### 高血圧フローチャート



特定健診データにおいて血圧の検査結果から、高血圧の治療の有無を判定し、血圧分類をレベル別に分類し、血圧がI度以上の人は575人で、そのうち高血圧を治療していない人は「糖尿病・脂質異常症は治療中だが高血圧の治療はしていない人」68人、「3疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常)とも治療していない人」233人を合わせて301人の結果となっている。

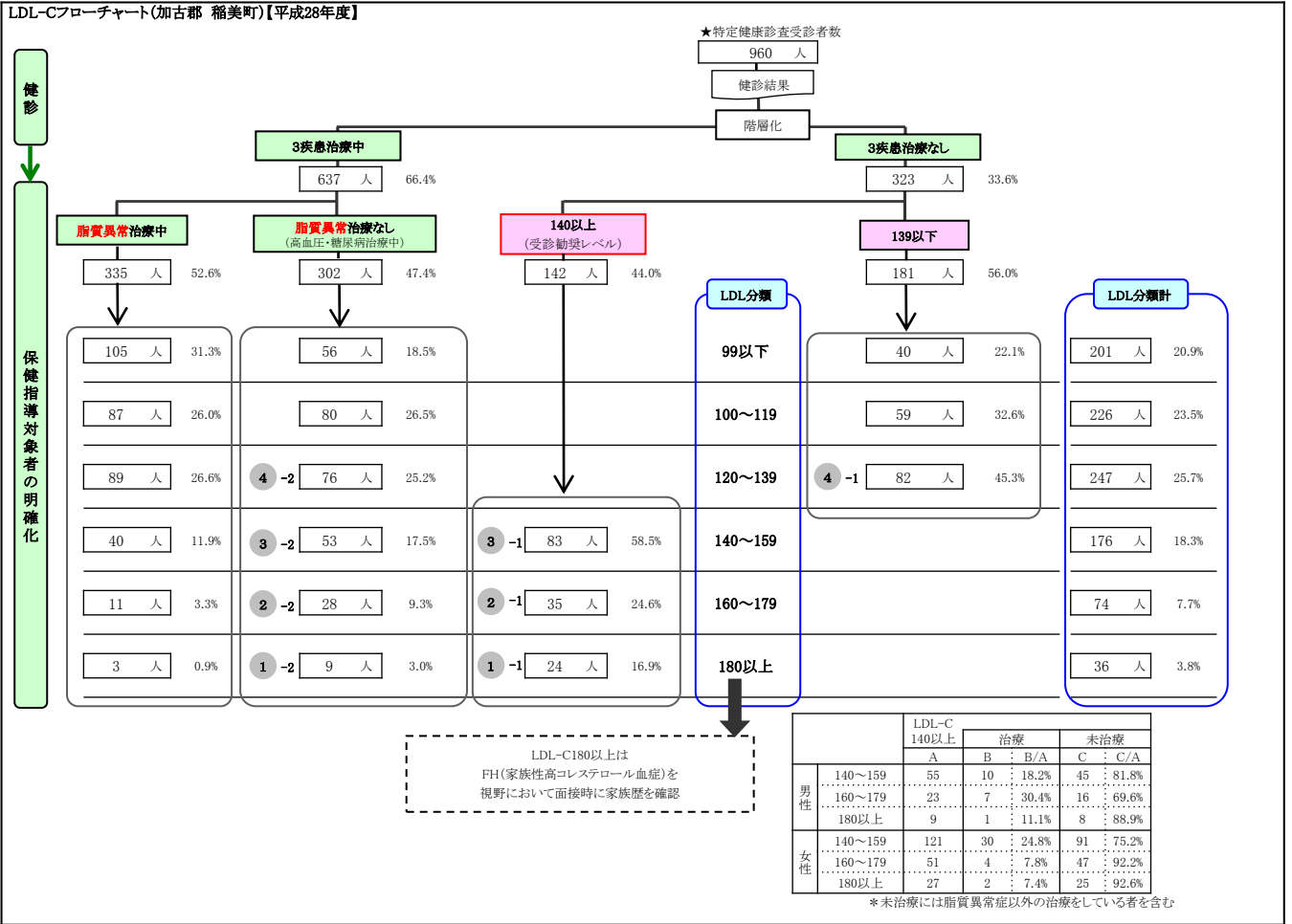
# 糖尿病フローチャート



特定健診データにおいてHbA1cの検査結果の人を、糖尿病の治療の有無を判定し、HbA1cのレベル別に分類し、血糖が受診勧奨レベル(HbA1c6.5%以上)の人は235人で、そのうち糖尿病を治療していない人は「高血圧・脂質異常症は治療中だが糖尿病の治療はしていない人」54人、「3疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常)とも治療していない人」51人を合わせて105人の結果となっている。

# LDL-Cフローチャート

LDL-Cフローチャート(加古郡 稲美町)【平成28年度】



特定健診データにおいてLDL-Cの検査結果の人を、脂質異常の治療の有無を判定し、LDL分類のレベル別に分類し、LDL-Cが受診勧奨レベル(LDL-C 140以上)の人は286人で、そのうち脂質異常を治療していない人は「高血圧・糖尿病は治療中だが脂質異常症の治療はしていない人」90人、「3疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常)とも治療していない人」142人を合わせて232人の結果となっている。



# 第4章 健康課題の把握及び計画目標

## 1. 分析結果に基づく健康課題の把握

### (1) 分析結果

平成28年3月～平成29年2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
循環器系の疾患	466,385,432円
内分泌, 栄養及び代謝疾患	290,348,905円
消化器系の疾患	223,463,970円

患者数が多い疾病	患者数
呼吸器系の疾患	3,899人
消化器系の疾患	3,736人
内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,657人

#### 【疾病中分類別】

医療費が高い疾病	医療費
高血圧性疾患	161,411,092円
糖尿病	141,968,269円
腎不全	137,107,769円

患者数が多い疾病	患者数
高血圧性疾患	2,587人
糖尿病	2,133人
脂質異常症	2,103人

#### 【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	251人
----------	------

#### 【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	53人
------------	-----

#### 【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	31人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	20人

#### 【医療機関受診状況】

重複受診者	40人
頻回受診者	203人
重複服薬者	198人

※平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)期間中の実人数

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率	67.7%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	121人
-----------	------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	429人
---------	------

平成26年度から平成28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
平成26年度	循環器系の疾患	471,005,357円
	内分泌, 栄養及び代謝疾患	292,730,430円
平成27年度	循環器系の疾患	468,873,354円
	内分泌, 栄養及び代謝疾患	295,949,665円
平成28年度	循環器系の疾患	466,385,432円
	内分泌, 栄養及び代謝疾患	290,348,905円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
平成26年度	高血圧性疾患	177,199,303円
	糖尿病	139,465,125円
	腎不全	131,033,236円
平成27年度	高血圧性疾患	171,928,610円
	糖尿病	143,816,458円
	腎不全	128,081,657円
平成28年度	高血圧性疾患	161,411,092円
	糖尿病	141,968,269円
	腎不全	137,107,769円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ジェネリック医薬品普及率	57.6%	61.3%	67.7%

## (2) 分析結果に基づく課題とその対策

### 分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
<p>◆特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率            疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健診受診者数 1,941人</li> <li>●特定保健指導対象者 229人               <ul style="list-style-type: none"> <li>積極的支援の対象者 39人</li> <li>動機付け支援の対象者 190人</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診勧奨</li> <li>・特定保健指導の実施</li> </ul>
<p>◆健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者            健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者が存在する。医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ重症化を予防する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●異常値放置者 251人</li> <li>●治療中断者 53人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診異常値放置者受診勧奨</li> <li>・生活習慣病治療中断者受診勧奨</li> </ul>
<p>◆糖尿病性腎症            人工透析患者31人のうちⅡ型糖尿病起因の患者が20人存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●腎症の治療が確認できる患者は267人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防</li> </ul>
<p>◆重複・頻回受診者、重複服薬者            重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●重複受診者指導                (同一疾患で複数の医療機関に受診している対象者) 40人</li> <li>●頻回受診者指導                (医療機関の受診回数が多すぎるとと思われる対象者) 203人</li> <li>●重複服薬対象者指導                (同一薬の処方が同一月に複数ある対象者) 198人</li> </ul> <p>実人数 416人</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診行動適正化指導</li> </ul>
<p>◆ジェネリック医薬品の普及率            国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ジェネリック医薬品平均普及率(数量ベース) 67.7%                (平成28年3月～平成29年2月診療分)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品差額通知</li> </ul>

## 2. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査 受診勧奨事業	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受診していない者を対象とし特定健康診査の受診を促す。
特定保健指導 利用勧奨事業	特定保健指導利用率向上	特定保健指導を利用していない者を対象とし特定保健指導の受診を促す。
生活習慣病 重症化予防事業	生活習慣病の予防	生活習慣病による医療受診が想定され、効果的な対策が可能と思われる高血圧症、糖尿病を対象に医療受診勧奨を重点的に行う。
生活習慣病予防知識の 普及啓発事業	生活習慣病の予防知識の普及	生活習慣病の予防対策として、健康教育や啓発活動を実施する。
糖尿病性腎症 重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病気進行阻止	平成29年度に県と医師会とで締結された連携協定に基づき、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施。(HbA1c7.0以上者の医療機関受診勧奨、HbA1c6.5以上者への直接介入)
ポピュレーション アプローチとしての 健康支援員事業の推進	健康寿命の延伸と健康習慣の定着化、予防的知識の周知	健康寿命の延伸と健康習慣の定着化をめざし、町民ひとりひとりの生活習慣改善に向けた予防的知識の周知を行う。
ジェネリック 医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	レセプトデータからジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者に通知を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

実施内容 平成30年度～平成35年度	目標値	
	結果指標（アウトプット）	成果指標（アウトカム）
対象者に対して郵送等による受診勧奨を行う。 (人間ドック・がん検診無料クーポン券の活用による特定健診受診推進、新規加入者への勧奨、健康支援員による受診勧奨を支援員の活動目標の一つとして設定)	受診勧奨対象者への受診勧奨率 100%	特定健診の受診率60%(国目標値)に近づける
動機付け支援または積極的支援と判定された人に対して、「特定保健指導利用券」を送付し、個別に郵送等による受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	・動機付け支援利用率60%(国目標値)に近づける ・積極的支援利用率60%(国目標値)に近づける
対象者に対して郵送等による医療受診勧奨等を行う。	対象者への通知率 100%	・緊急度の高い高血圧症の要治療者の医療機関未受診率(減少) ・糖尿病の要治療者の医療機関未受診率(減少)
・生活習慣病をテーマとした啓発実施 ・地域の行事での啓発活動や健康支援員等による地域住民への周知活動 ・健康づくり活動を通じた健康教育(栄養教室、講演、チラシ配布等)	・生活習慣病等啓発実施22回 ・健康教育(チラシ配布や講演等)14回 ・「食育」等の啓発 14回	特定健診の受診率60%(国目標値)に近づける
・電話勧奨(医療機関受診確認) ・選定基準と層別化にもとづき受診勧奨および保健指導を実施 ・健診結果や医療受診結果等の事後フォロー、電話勧奨、来所・電話を中心とする6カ月間プログラムの実施など	対象者への通知率等 100%	患者数の増加を抑制する (平成28年度31人)
・健康支援員活動の町内実施状況の単年度評価と経年的評価をし、部署間で今後の具体的対策を検討する。 ・健康支援員自身の健康づくりと地域活動実践計画実施に向けた育成研修会を年間8回開催	・健康支援員の研修会への参加率 任期1年目77.6% (28年度67.6%) 任期2年目61.7% (28年度51.7%) 任期3年目55.9% (28年度45.9%) ・健康支援員活動を実践した自治会の割合 60%超	・健康支援員の健康意識の向上 ・健康支援員の健(検)診受診等健康習慣の定着化 ・健康づくり活動による健康度の改善
ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、郵送する。 ※対象者1カ月1薬剤あたり300円以上削減できる10歳以上の国保加入者で主に生活習慣病に関連する薬服用者	対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) 80% (国目標値：平成32年9月まで80%)

### 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) 特定健康診査受診勧奨事業

##### 【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

##### 【事業概要】

特定健康診査を受診していない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。

- ・ 人間ドック助成
- ・ がん検診無料クーポン券
- ・ 休日の健診日の設定等
- ・ 受診勧奨通知の送付等
- ・ 町広報等による周知
- ・ 納税通知等へのチラシ同封
- ・ 健康支援員による周知活動等

##### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
受診勧奨対象者への受診勧奨率 100%	特定健診の受診率60% (国目標値) に近づける	国法定報告を使用して評価する

## (2) 特定保健指導利用勧奨事業

### 【事業目的】

特定保健指導利用率向上

### 【事業概要】

特定保健指導を利用していない者を対象とし特定保健指導の利用を促す。

- ・ 通知の送付、電話等による利用勧奨
- ・ 町広報等による周知
- ・ 健康支援員による周知活動等
- ・ きらり☆スッキリ教室、アクアプラザでのウェイトトレーニングなど

### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 動機付け支援利用率60% (国目標値) に近づける</li><li>・ 積極的支援利用率60% (国目標値) に近づける</li></ul>	国法定報告を使用して評価する

### (3) 生活習慣病重症化予防事業

#### 【事業目的】

生活習慣病の予防

#### 【実施概要】

生活習慣病による医療受診が想定され、効果的な対策が可能と思われる高血圧症、糖尿病を対象に医療受診勧奨を重点的に行う。

- ・対象者への医療受診勧奨通知

#### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	<ul style="list-style-type: none"><li>・緊急度の高い高血圧症の要治療者の医療機関未受診率(減少)</li><li>・糖尿病の要治療者の医療機関未受診率(減少)</li></ul>	未受診率により評価する



#### (4) 生活習慣病予防知識の普及啓発事業

##### 【事業目的】

生活習慣病の予防知識の普及

##### 【実施概要】

生活習慣病の予防対策として、健康教育や啓発活動を実施する。

- ・教室や講座等の活動を通じた普及啓発（きらり☆スッキリ教室、栄養教室（調理実習）など）
- ・健康教育を通じた普及啓発（自治会、ヘルスの会など）
- ・健康相談を通じた普及啓発（定例相談、健診後の相談など）
- ・町広報等による周知

##### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
・生活習慣病等啓発実施22回 ・健康教育(チラシ配布や講演等) 14回 ・「食育」等の啓発 14回	特定健診の受診率60%（国目標値）に近づける	国法定報告を使用して評価する

## (5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

### 【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行阻止

### 【実施概要】

健康診査結果からHbA1c値を層別化し、それぞれの層の対象者への保健指導体制を整備し、効果的な指導による進行管理を行う。

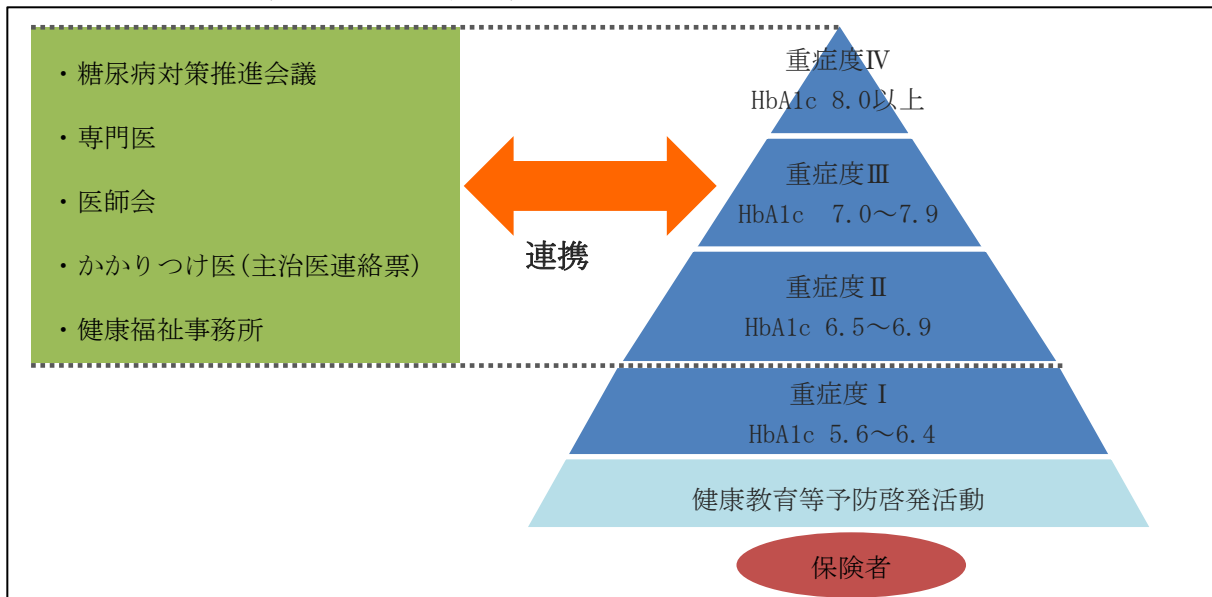
1. 健康診査・レセプト抽出によるハイリスク者、治療中断者への保健指導
2. 治療開始、治療中の患者には、医療と連携した保健指導
3. プログラム不参加者への電話・手紙等による保健指導
4. 医師会、かかりつけ医、専門医、健康福祉事務所との事前協議、事業評価、予防的施策にかかる連携体制強化

### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
対象者への通知率等 100%	患者数の増加を抑制する (28年度 31人)	患者数により評価する

## 糖尿病性腎症重症化予防対策(層別化)



※健康診査結果によるハイリスク者、レセプト抽出による治療中断者等、対象者を抽出し、層別化による個別(集団)プログラムを実施する。

	ねらい	内容	不参加の場合の対応
重症度Ⅳ HbA1c 8.0以上	①糖尿病と合併症への理解と継続治療への動機づけ ②糖尿病の自己管理能力(服薬・定期通院・療養生活)の形成	個別面接プログラム 3カ月・6カ月・1年後評価	電話または手紙、家庭訪問による再勧奨
重症度Ⅲ HbA1c 7.0~7.9	①医療機関受診への動機づけと自己管理能力の形成 ②糖尿病の治療と合併症の予防への理解	個別面接プログラム 3カ月・6カ月・1年後評価	電話または手紙、家庭訪問による再勧奨
重症度Ⅱ HbA1c 6.5~6.9	①医療機関受診への動機づけと自己管理能力の形成 ②糖尿病の理解と合併症の予防 ③生活習慣への気づきと行動変容を促す	個別面接プログラム 3カ月・6カ月後評価	電話または手紙による再勧奨
重症度Ⅰ HbA1c 5.6~6.4	①生活習慣への気づきと行動変容を促す ②糖尿病の理解と予防のための健康管理	個別面接・集団(調理実習・運動療法等)プログラム 6カ月後評価	電話または手紙による再勧奨

## (6) ポピュレーションアプローチとしての健康支援員事業の推進

### 【事業目的】

健康寿命の延伸と健康習慣の定着化、予防的知識の周知

### 【実施概要】

健康寿命の延伸と健康習慣の定着化をめざし、町民一人ひとりの生活習慣改善に向けた予防的知識の周知を行う。

- ・健康支援員による地域での健康づくり活動や周知活動など

### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
健康支援員の研修会への参加率 任期1年目77.6%(28年度67.6%) 任期2年目61.7%(28年度51.7%) 任期3年目55.9%(28年度45.9%) 健康支援員活動を実践した自治会の割合 60%超	<ul style="list-style-type: none"><li>・健康支援員の健康意識の向上</li><li>・健康支援員の健(検)診受診等健康習慣の定着化</li><li>・健康づくり活動による健康度の改善</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・健康支援員の研修会参加状況</li><li>・健康支援員の健(検)診受診状況</li><li>・国保被保険者の生活習慣病医療費の推移、メタボ出現率・減少率の推移</li></ul>

### 【健康支援員事業と地域での健康づくり活動】

- ・地域における健康づくり活動の推進を目的に、自治会から選出された健康支援員(任期3年)に、生活習慣改善・地域の健康づくりに役立つ情報提供と技術指導のための研修会を行なう。1年目は自らの健康づくり、2年目は家族・友人等身近な人の健康づくり、3年目は地域の健康づくり活動を行なう。
- ・自治会または校区単位で実践される健康支援員活動は、個人の健康度向上に留まらず、地域住民全体への波及効果も期待できる。地域特性に即した健康支援員活動が継承されるよう支援し、推進していくことが重要である。

## (7) 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に通知を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。

- ・差額通知の送付
- ・町広報等による周知

### 【目標値及び評価方法】

指標を以下の通り設定する。

結果(アウトプット)指標	成果(アウトカム)指標	
	目標値	評価方法
対象者への通知率 100%	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) 80% (国目標値：平成32年9月までに80%)	医療費の情報等から算出された普及率を使用する

## 4. 特定健康診査等実施計画の目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%に近づけることとしている。本町においては各年度の目標値を以下の通り設定する。

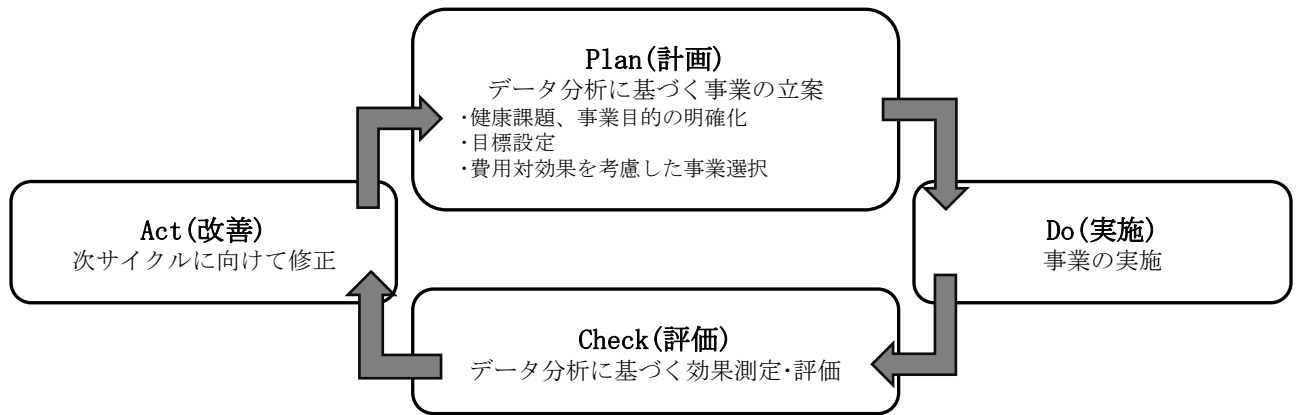
### 第3期計画の特定健康診査、特定保健指導の目標値

	平成30年度 2018年度	平成31年度 2019年度	平成32年度 2020年度	平成33年度 2021年度	平成34年度 2022年度	平成35年度 2023年度
国保被保険者推計(人)	6,524	6,491	6,452	6,393	6,334	6,282
特定健康診査対象者(人)	5,957	5,927	5,891	5,837	5,783	5,735
特定健康診査受診者(人)	2,448	2,661	2,869	3,064	3,256	3,441
特定健康診査受診率目標(%)	41.1%	44.9%	48.7%	52.5%	56.3%	60.0%
保健指導対象者(人)	304	330	356	380	404	427
動機付け支援(人)	250	271	293	313	332	351
積極的支援(人)	54	59	63	67	72	76
保健指導実施者(人)	129	151	176	202	229	257
動機付け支援(人)	106	124	145	166	188	211
積極的支援(人)	23	27	31	36	41	46
特定保健指導実施率目標(%)	42.3%	45.9%	49.5%	53.1%	56.7%	60.0%

## 1. 計画の見直し

### (1) 評価

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



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

### (2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

## 2. 計画の公表・周知

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

### 3. 事業運営上の留意事項

---

保健事業の推進に当たっては、一般衛生部門等との連携が重要になる。地域全体の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施等は一般衛生部門との連携により事業を実施する。また、生活習慣病の合併症は、要介護状態の原因疾患になることも多いため、65歳以上の前期高齢者に関する事業は、介護部門と連携する。

### 4. 個人情報の保護

---

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとする。

### 5. 地域包括ケアにかかる取組及びその他の留意事項

---

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



# 第6章 特定健康診査・特定保健指導の状況

## 1. 特定健康診査・特定保健指導の状況把握

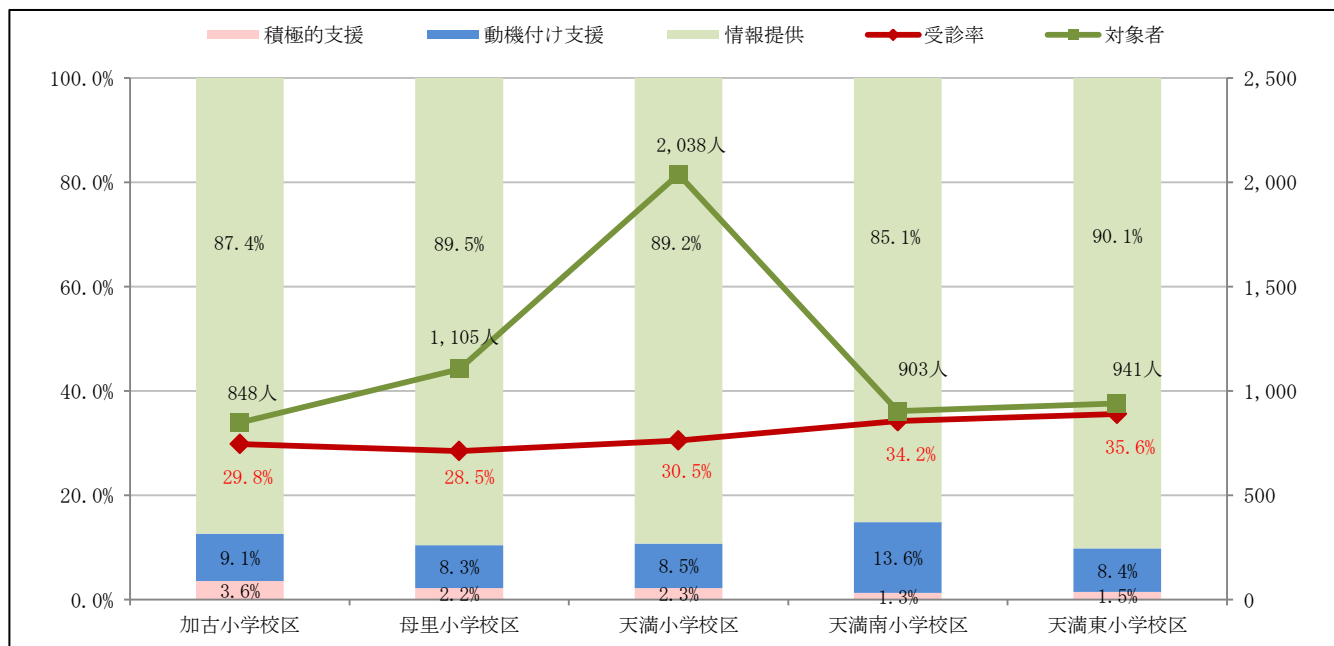
### (1) 特定健康診査の状況把握

特定健康診査の状況を以下に示す。

#### 小学校区別 特定健康診査結果(平成28年度)

小学校区	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	積極的支援(人)	動機付け支援(人)	情報提供(人)
加古小学校区	848	253	29.8%	9	23	221
母里小学校区	1,105	315	28.5%	7	26	282
天満小学校区	2,038	622	30.5%	14	53	555
天満南小学校区	903	309	34.2%	4	42	263
天満東小学校区	941	335	35.6%	5	28	302
全体	5,835	1,834	31.4%	39	172	1,623

#### 小学校区別 特定健康診査結果(平成28年度)



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

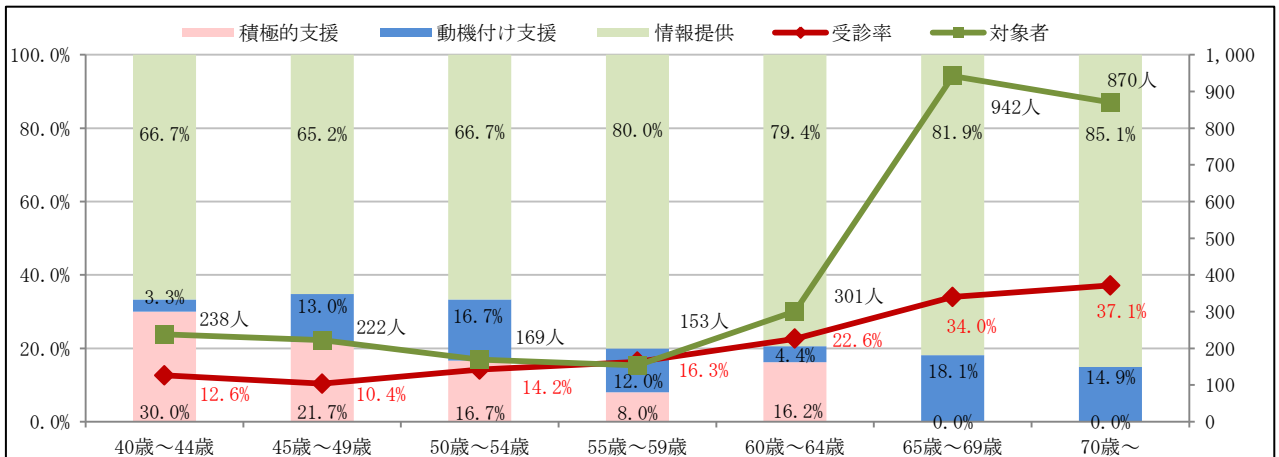
対象者…平成28年3月31日時点で40歳～75歳の者。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

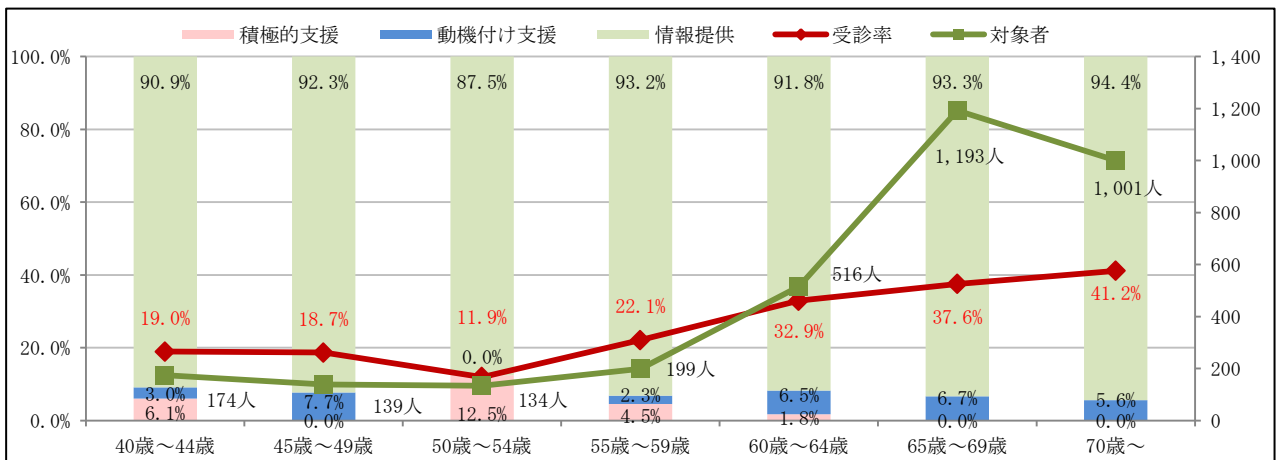
## 男女年齢階層別 特定健康診査結果(平成28年度)

性別	年齢階層	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	積極的支援(人)	動機付け支援(人)	情報提供(人)
男性	40歳～44歳	238	30	12.6%	9	1	20
	45歳～49歳	222	23	10.4%	5	3	15
	50歳～54歳	169	24	14.2%	4	4	16
	55歳～59歳	153	25	16.3%	2	3	20
	60歳～64歳	301	68	22.6%	11	3	54
	65歳～69歳	942	320	34.0%	0	58	262
	70歳～	870	323	37.1%	0	48	275
	全体	2,895	813	28.1%	31	120	662
女性	40歳～44歳	174	33	19.0%	2	1	30
	45歳～49歳	139	26	18.7%	0	2	24
	50歳～54歳	134	16	11.9%	2	0	14
	55歳～59歳	199	44	22.1%	2	1	41
	60歳～64歳	516	170	32.9%	3	11	156
	65歳～69歳	1,193	448	37.6%	0	30	418
	70歳～	1,001	412	41.2%	0	23	389
	全体	3,356	1,149	34.2%	9	68	1,072

### (男性)年齢階層別 特定健康診査受診結果(平成28年度)



### (女性)年齢階層別 特定健康診査受診結果(平成28年度)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。  
 対象者…平成28年3月31日時点で40歳～75歳の者。  
 資格確認日…平成29年2月28日時点。

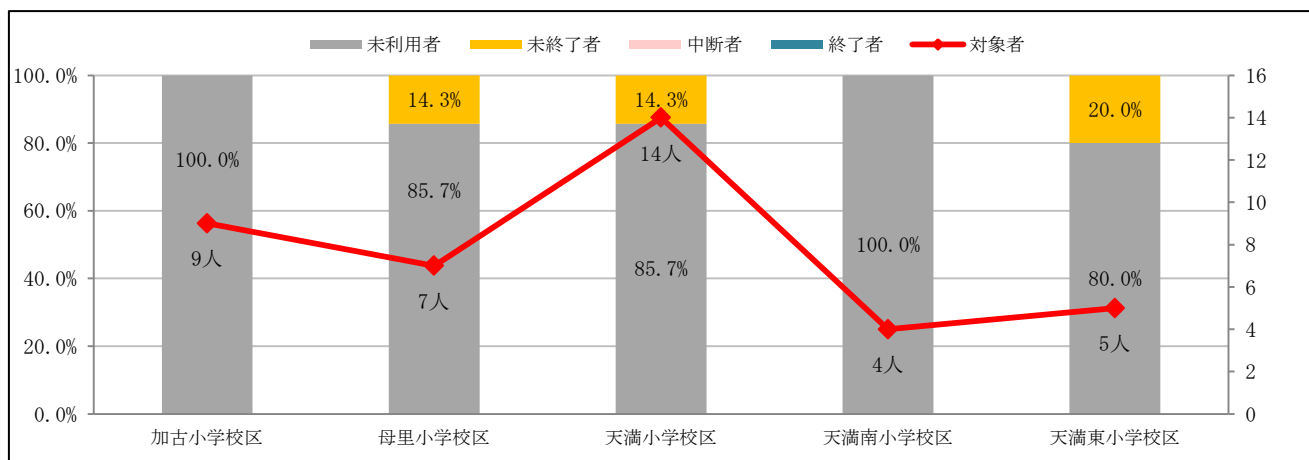
## (2) 特定保健指導の状況把握

特定保健指導の状況を以下に示す。

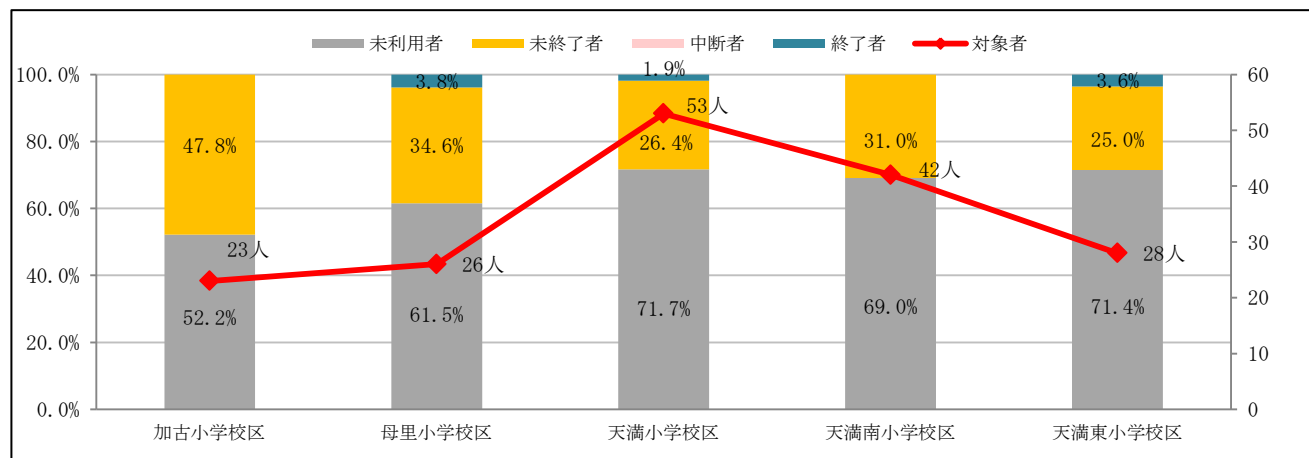
### 小学校区別 特定保健指導対象者の状況(平成28年度)

小学校区	積極的支援					動機付け支援				
	対象者(人)	終了者(人)	中断者(人)	未終了者(人)	未利用者(人)	対象者(人)	終了者(人)	中断者(人)	未終了者(人)	未利用者(人)
加古小学校区	9	0	0	0	9	23	0	0	11	12
母里小学校区	7	0	0	1	6	26	1	0	9	16
天満小学校区	14	0	0	2	12	53	1	0	14	38
天満南小学校区	4	0	0	0	4	42	0	0	13	29
天満東小学校区	5	0	0	1	4	28	1	0	7	20
全体	39	0	0	4	35	172	3	0	54	115

### 小学校区別 積極的支援対象者の状況(平成28年度)



### 小学校区別 動機付け支援対象者の状況(平成28年度)



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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

対象者…平成28年度の特定健診データで積極的支援、動機付け支援に該当した者。

終了者…FKAC165の評価の実施日付に日付が入っている者。

中断者…FKAC165の脱落年月日に日付が入っている者。

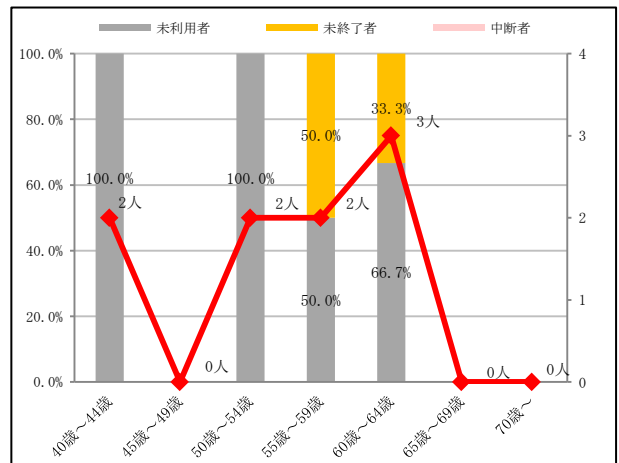
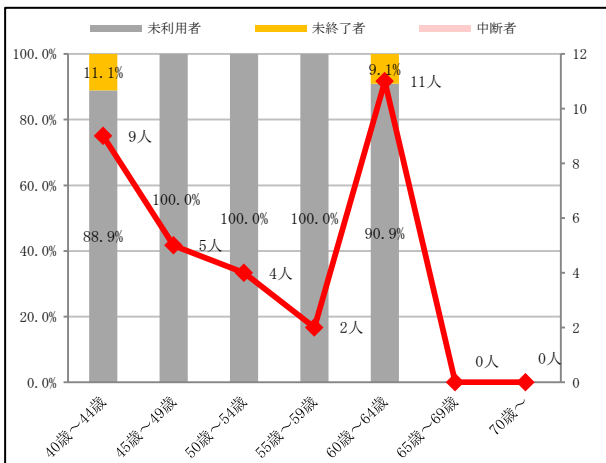
未終了者…FKAC165の初回面接の実施日付に日付があるが、脱落年月日や評価の実施日付に日付が入っていない者。

未利用者…特定保健指導の対象者であるが、FKAC165に名前のない者。

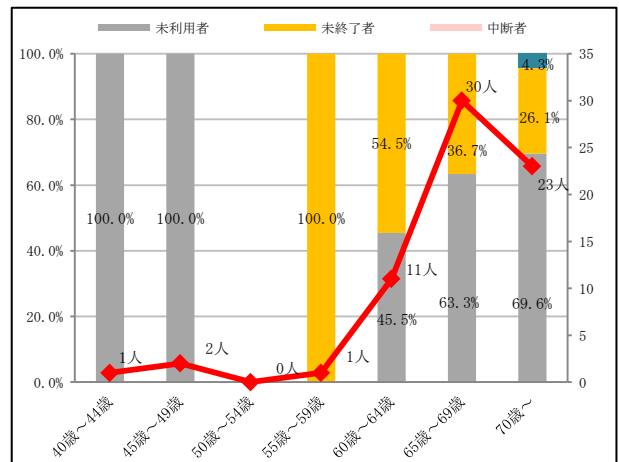
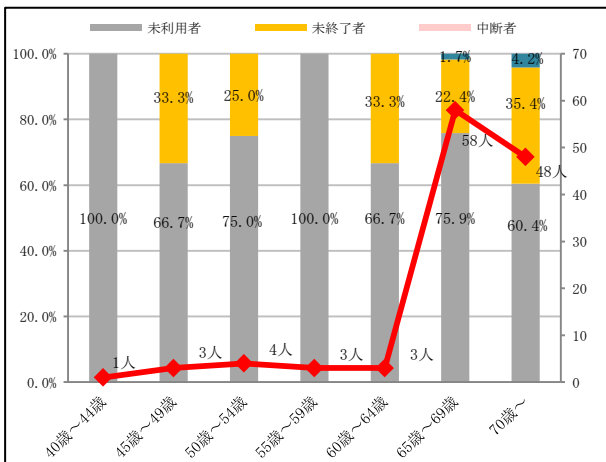
## 男女年齢階層別 特定健康診査結果(平成28年度)

性別	年齢階層	積極的支援					動機付け支援				
		対象者(人)	終了者(人)	中断者(人)	未終了者(人)	未利用者(人)	対象者(人)	終了者(人)	中断者(人)	未終了者(人)	未利用者(人)
男性	40歳～44歳	9	0	0	1	8	1	0	0	0	1
	45歳～49歳	5	0	0	0	5	3	0	0	1	2
	50歳～54歳	4	0	0	0	4	4	0	0	1	3
	55歳～59歳	2	0	0	0	2	3	0	0	0	3
	60歳～64歳	11	0	0	1	10	3	0	0	1	2
	65歳～69歳	0	0	0	0	0	58	1	0	13	44
	70歳～	0	0	0	0	0	48	2	0	17	29
	全体	31	0	0	2	29	120	3	0	33	84
女性	40歳～44歳	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1
	45歳～49歳	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	50歳～54歳	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	55歳～59歳	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0
	60歳～64歳	3	0	0	1	2	11	0	0	6	5
	65歳～69歳	0	0	0	0	0	30	0	0	11	19
	70歳～	0	0	0	0	0	23	1	0	6	16
	全体	9	0	0	2	7	68	1	0	24	43

### 年齢階層別 積極的支援対象者の状況(平成28年度)



### 年齢階層別 動機付け支援対象者の状況(平成28年度)



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

## 2. 特定保健指導実施者の意識変化

### (1) 平成26年度特定保健指導対象者

平成26年度特定保健指導対象者の特定健康診査の質問票の回答状況を、特定保健指導利用状況別に以下に示す。

#### 平成26年度特定保健指導対象者の状況

積極的支援対象者(人)	利用者	1
	未利用者	36
	合計	37
動機付け支援対象者(人)	利用者	55
	未利用者	105
	合計	160

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成26年4月～平成28年3月を通して資格がある者。

対象者…平成26年度の特定健診データで積極的支援、動機付け支援に該当し、かつ平成27年度に特定健診を受診した者。

利用者…対象者のうち、特定保健指導データがある者。

未利用者…対象者ではあるが、特定保健指導データがない者。

#### 平成26年度特定保健指導対象者の特定健康診査質問票回答状況

	積極的支援				動機付け支援			
	平成26年度利用者(人)		平成26年度未利用者(人)		平成26年度利用者(人)		平成26年度未利用者(人)	
	平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度
喫煙習慣あり	0	0	16	8	6	5	11	8
運動習慣なし	1	1	22	14	23	21	53	40
身体活動なし	0	0	21	14	23	16	52	34
就寝前夕食あり	0	0	12	4	5	3	11	9
間食習慣あり	0	1	9	3	5	4	12	9
朝食欠食あり	0	0	6	5	2	3	11	7
毎日飲酒あり	0	0	14	10	20	14	38	30
多量飲酒あり	0	0	6	6	6	2	11	7

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成28年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…平成26年4月～平成28年3月を通して資格がある者。

※特定健診質問票回答状況…特定健診質問票のうち以下の人数を集計する。

喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」に「はい」と回答した者。

運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上行っていますか。」に「いいえ」と回答した者。

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」に「いいえ」と回答した者。

就寝前夕食あり…「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。」に「はい」と回答した者。

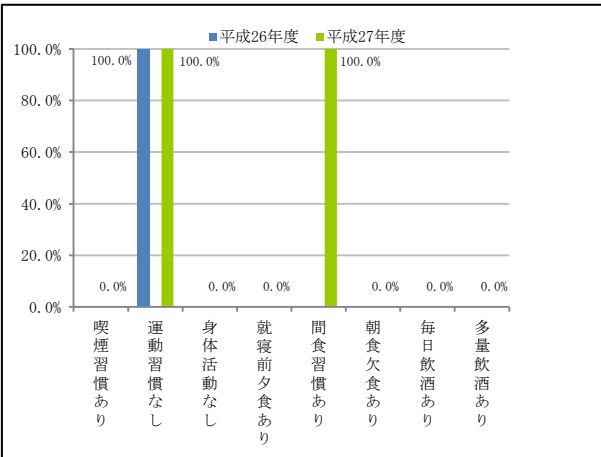
間食習慣あり…「夕食後に間食(夜食)をとることが週に3回以上ある。」に「はい」と回答した者。

朝食欠食あり…「朝食を抜くことが週3回以上ありますか。」に「はい」と回答した者。

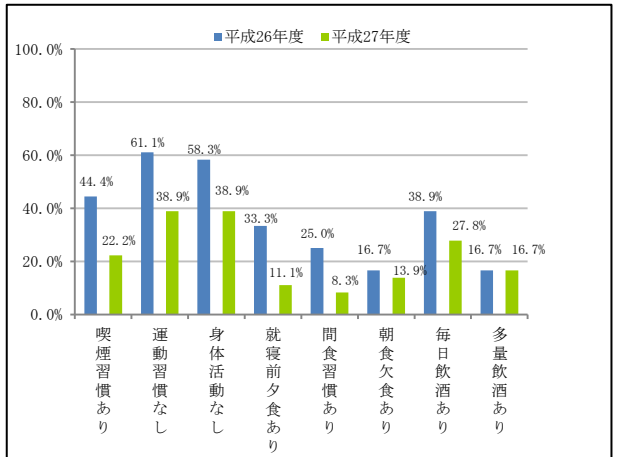
毎日飲酒あり…「お酒を飲みますか。」に「毎日」と回答した者。

多量飲酒あり…「お酒を飲みますか。」に「毎日」と回答し、かつ「清酒に換算して1日あたりの飲酒量をお答えください。」の「1合未満」「1～2合」「2～3合」「3合以上」のうち「2合以上」と回答した者。

## 平成26年度積極的支援利用者の推移

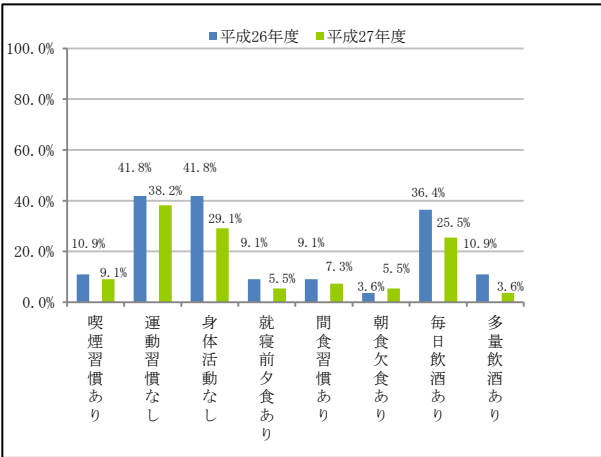


## 平成26年度積極的支援未利用者の推移

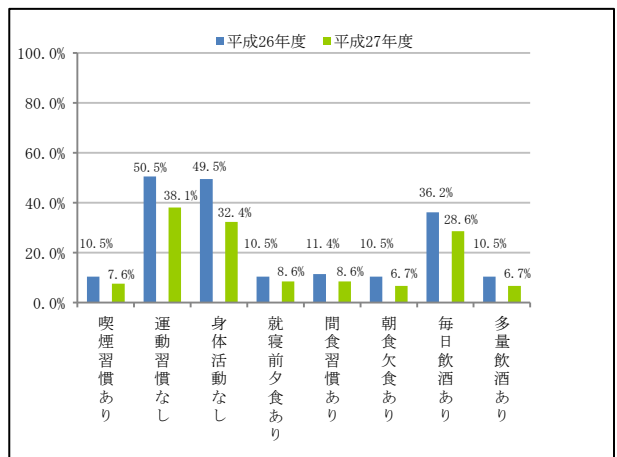


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成28年3月健診分(24カ月分)。  
資格確認日…平成26年4月～平成28年3月を通して資格がある者。

## 平成26年度動機付け支援利用者の推移



## 平成26年度動機付け支援未利用者の推移



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成28年3月健診分(24カ月分)。  
資格確認日…平成26年4月～平成28年3月を通して資格がある者。

## (2) 平成27年度特定保健指導対象者

平成27年度特定保健指導対象者の特定健康診査の質問票の回答状況を、特定保健指導の利用状況別に以下に示す。

### 平成27年度特定保健指導対象者の状況

積極的支援対象者(人)	利用者	6
	未利用者	37
	合計	43
動機付け支援対象者(人)	利用者	58
	未利用者	117
	合計	175

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成27年4月～平成29年3月を通して資格がある者。

対象者…平成27年度の特定健診データで積極的支援、動機付け支援に該当し、かつ平成28年度に特定健診を受診した者。

利用者…対象者のうち、特定保健指導データがある者。

未利用者…対象者ではあるが、特定保健指導データがない者。

### 平成27年度特定保健指導対象者の特定健診質問票回答状況

	積極的支援				動機付け支援			
	平成27年度利用者(人)		平成27年度未利用者(人)		平成27年度利用者(人)		平成27年度未利用者(人)	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
喫煙習慣あり	2	2	17	11	3	3	19	14
運動習慣なし	4	2	24	16	24	20	63	34
身体活動なし	5	4	22	12	27	19	58	38
就寝前夕食あり	1	1	11	8	5	7	14	5
間食習慣あり	2	1	3	4	5	2	19	9
朝食欠食あり	1	0	9	4	4	0	6	5
毎日飲酒あり	2	2	13	8	16	17	38	25
多量飲酒あり	0	0	8	4	6	5	10	7

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。

資格確認日…平成27年4月～平成29年3月を通して資格がある者。

※特定健診質問票回答状況…特定健診質問票のうち以下の人数を集計する。

喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」に「はい」と回答した者。

運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上行っていますか。」に「いいえ」と回答した者。

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」に「いいえ」と回答した者。

就寝前夕食あり…「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。」に「はい」と回答した者。

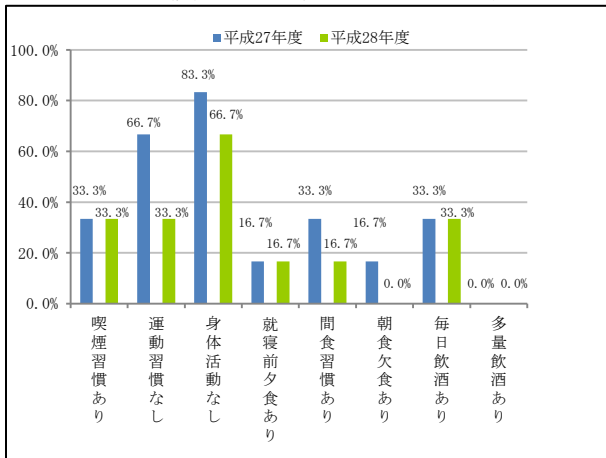
間食習慣あり…「夕食後に間食(夜食)をとることが週に3回以上ある。」に「はい」と回答した者。

朝食欠食あり…「朝食を抜くことが週3回以上ありますか。」に「はい」と回答した者。

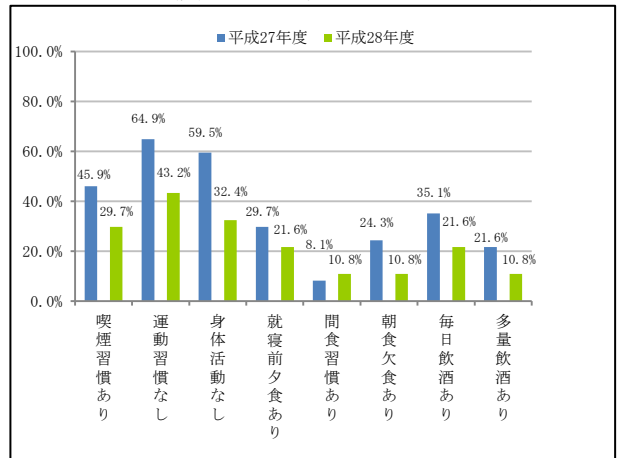
毎日飲酒あり…「お酒を飲みますか。」に「毎日」と回答した者。

多量飲酒あり…「お酒を飲みますか。」に「毎日」と回答し、かつ「清酒に換算して1日あたりの飲酒量をお答えください。」の「1合未満」「1～2合」「2～3合」「3合以上」のうち「2合以上」と回答した者。

### 平成27年度積極的支援利用者の推移

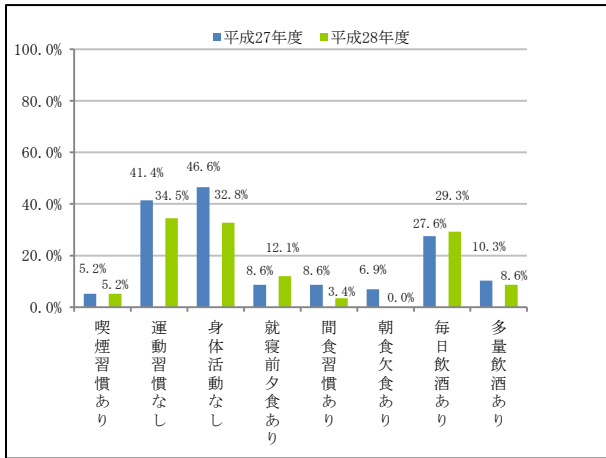


### 平成27年度積極的支援未利用者の推移

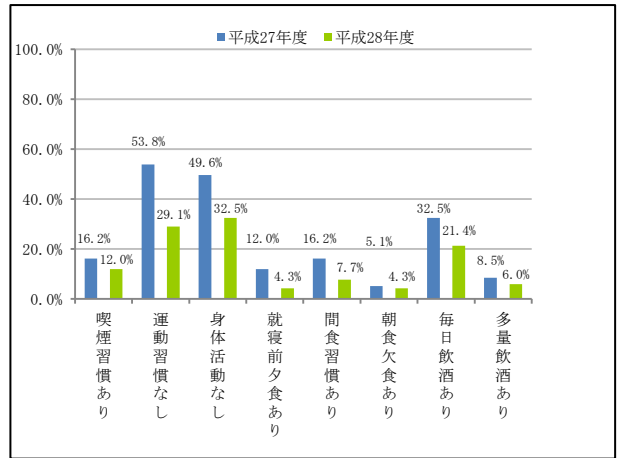


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。  
資格確認日…平成27年4月～平成29年3月を通して資格がある者。

### 平成27年度動機付け支援利用者の推移



### 平成27年度動機付け支援未利用者の推移



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成27年4月～平成29年3月健診分(24カ月分)。  
資格確認日…平成27年4月～平成29年3月を通して資格がある者。



### 3. 年度別特定健康診査結果

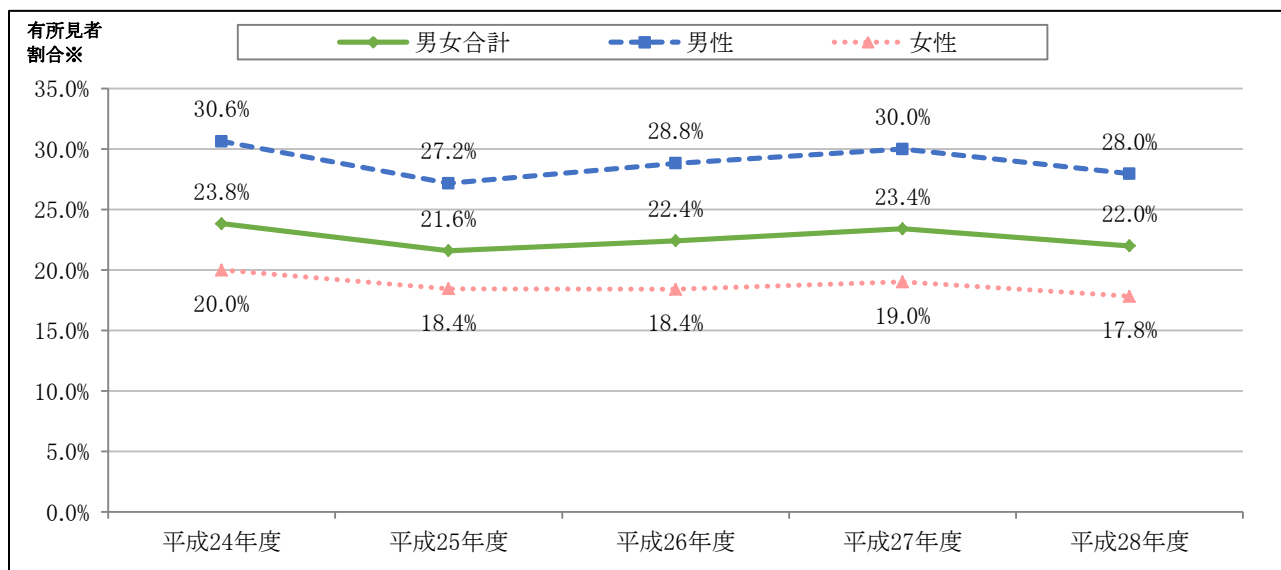
#### (1) 有所見者割合

平成24年度から平成28年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

#### 年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,641	1,570	1,633	1,875	1,933
	有所見者数(人) ※	391	339	366	439	425
	有所見者割合(%) ※	23.8%	21.6%	22.4%	23.4%	22.0%
男性	対象者数(人) ※	591	567	628	750	794
	有所見者数(人) ※	181	154	181	225	222
	有所見者割合(%) ※	30.6%	27.2%	28.8%	30.0%	28.0%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,003	1,005	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	210	185	185	214	203
	有所見者割合(%) ※	20.0%	18.4%	18.4%	19.0%	17.8%

#### 年度別 有所見者割合 (BMI)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

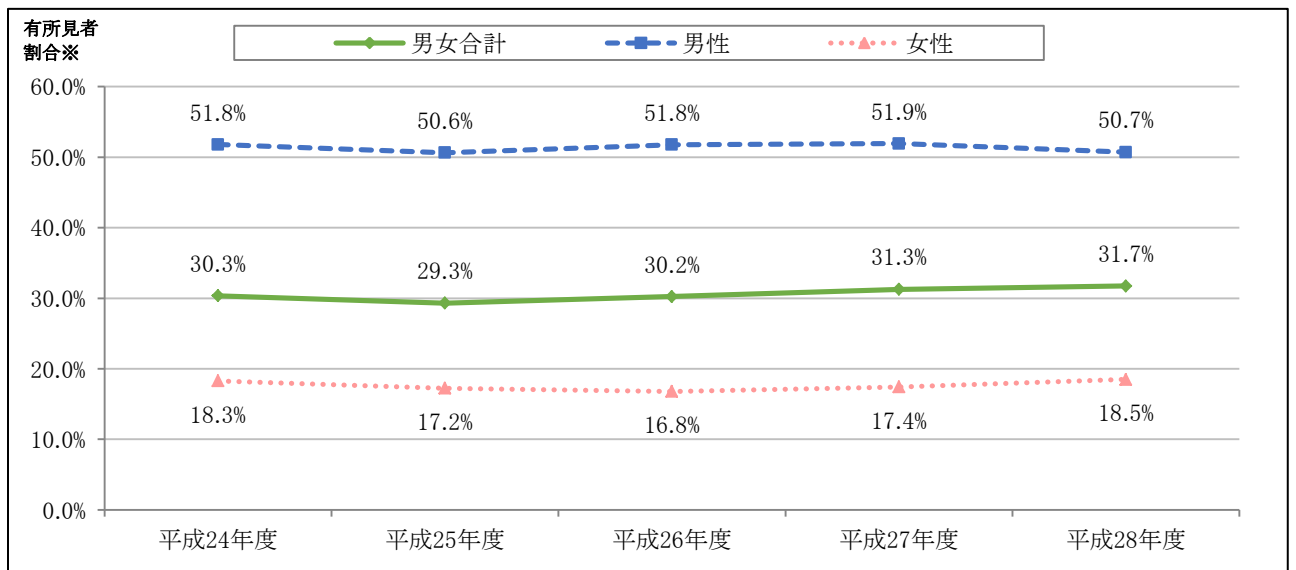
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI:25以上

年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,641	1,570	1,634	1,875	1,928
	有所見者数(人) ※	498	460	494	586	612
	有所見者割合(%) ※	30.3%	29.3%	30.2%	31.3%	31.7%
男性	対象者数(人) ※	591	567	628	751	793
	有所見者数(人) ※	306	287	325	390	402
	有所見者割合(%) ※	51.8%	50.6%	51.8%	51.9%	50.7%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,003	1,006	1,124	1,135
	有所見者数(人) ※	192	173	169	196	210
	有所見者割合(%) ※	18.3%	17.2%	16.8%	17.4%	18.5%

年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

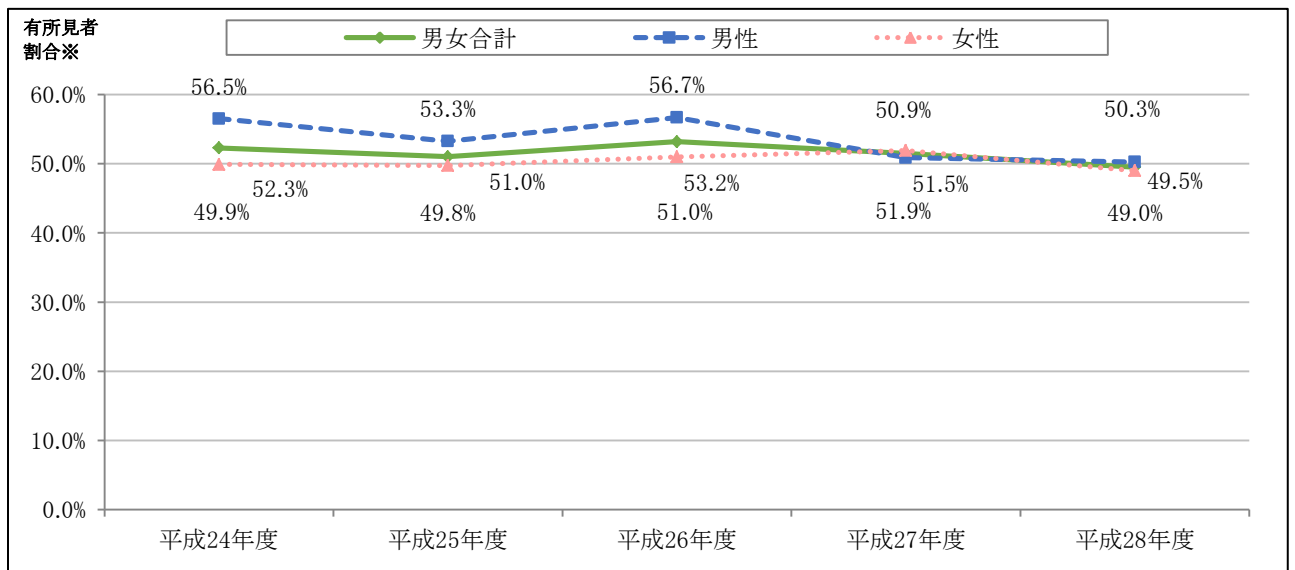
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

### 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,641	1,570	1,634	1,876	1,933
	有所見者数(人) ※	858	801	869	966	957
	有所見者割合(%) ※	52.3%	51.0%	53.2%	51.5%	49.5%
男性	対象者数(人) ※	591	567	628	751	794
	有所見者数(人) ※	334	302	356	382	399
	有所見者割合(%) ※	56.5%	53.3%	56.7%	50.9%	50.3%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,003	1,006	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	524	499	513	584	558
	有所見者割合(%) ※	49.9%	49.8%	51.0%	51.9%	49.0%

### 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

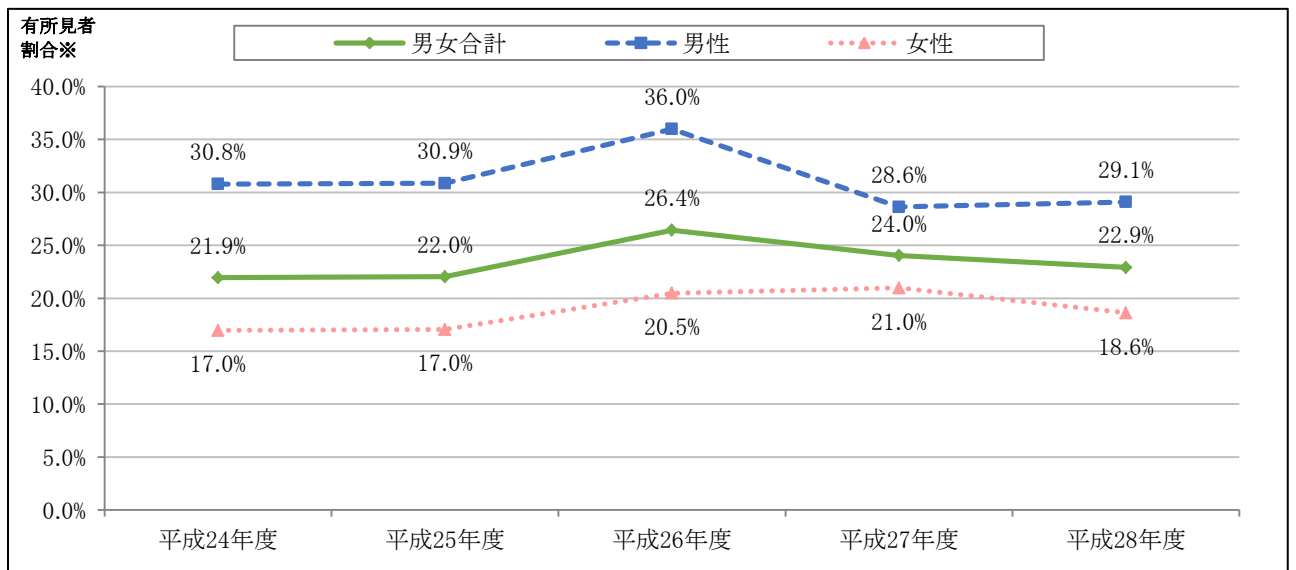
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,641	1,570	1,634	1,876	1,933
	有所見者数(人) ※	360	346	432	451	443
	有所見者割合(%) ※	21.9%	22.0%	26.4%	24.0%	22.9%
男性	対象者数(人) ※	591	567	628	751	794
	有所見者数(人) ※	182	175	226	215	231
	有所見者割合(%) ※	30.8%	30.9%	36.0%	28.6%	29.1%
女性	対象者数(人) ※	1,050	1,003	1,006	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	178	171	206	236	212
	有所見者割合(%) ※	17.0%	17.0%	20.5%	21.0%	18.6%

年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

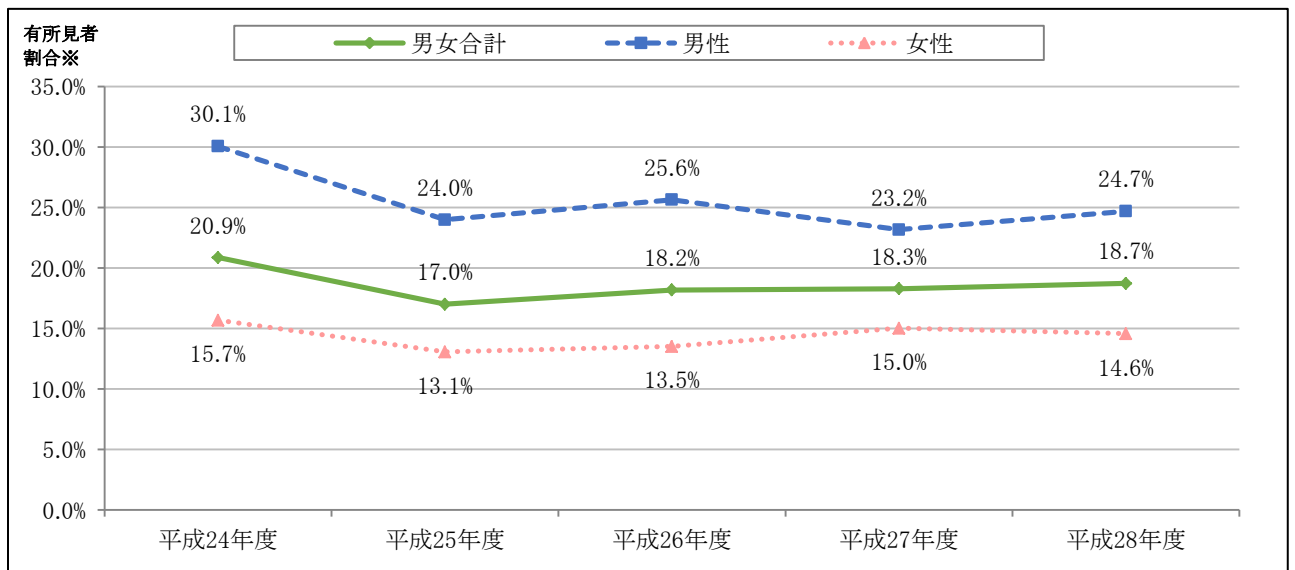
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

### 年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,644	1,570	1,634	1,876	1,933
	有所見者数(人) ※	343	267	297	343	362
	有所見者割合(%) ※	20.9%	17.0%	18.2%	18.3%	18.7%
男性	対象者数(人) ※	592	567	628	751	794
	有所見者数(人) ※	178	136	161	174	196
	有所見者割合(%) ※	30.1%	24.0%	25.6%	23.2%	24.7%
女性	対象者数(人) ※	1,052	1,003	1,006	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	165	131	136	169	166
	有所見者割合(%) ※	15.7%	13.1%	13.5%	15.0%	14.6%

### 年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

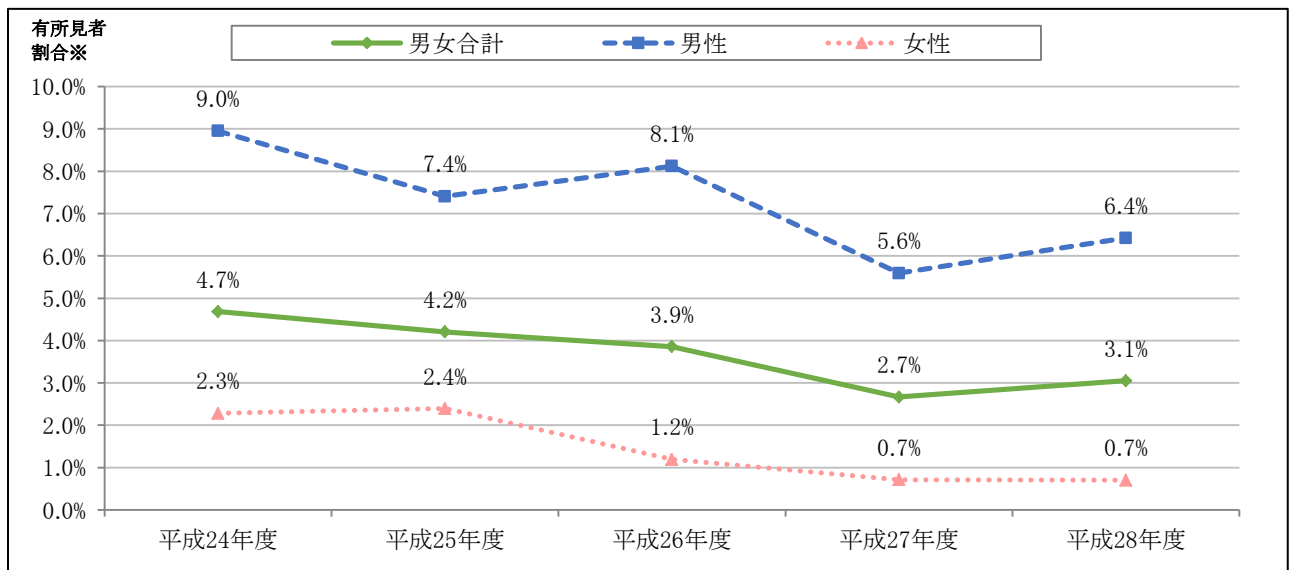
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

### 年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,644	1,570	1,634	1,876	1,933
	有所見者数(人) ※	77	66	63	50	59
	有所見者割合(%) ※	4.7%	4.2%	3.9%	2.7%	3.1%
男性	対象者数(人) ※	592	567	628	751	794
	有所見者数(人) ※	53	42	51	42	51
	有所見者割合(%) ※	9.0%	7.4%	8.1%	5.6%	6.4%
女性	対象者数(人) ※	1,052	1,003	1,006	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	24	24	12	8	8
	有所見者割合(%) ※	2.3%	2.4%	1.2%	0.7%	0.7%

### 年度別 有所見者割合 (HDLコレステロール)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

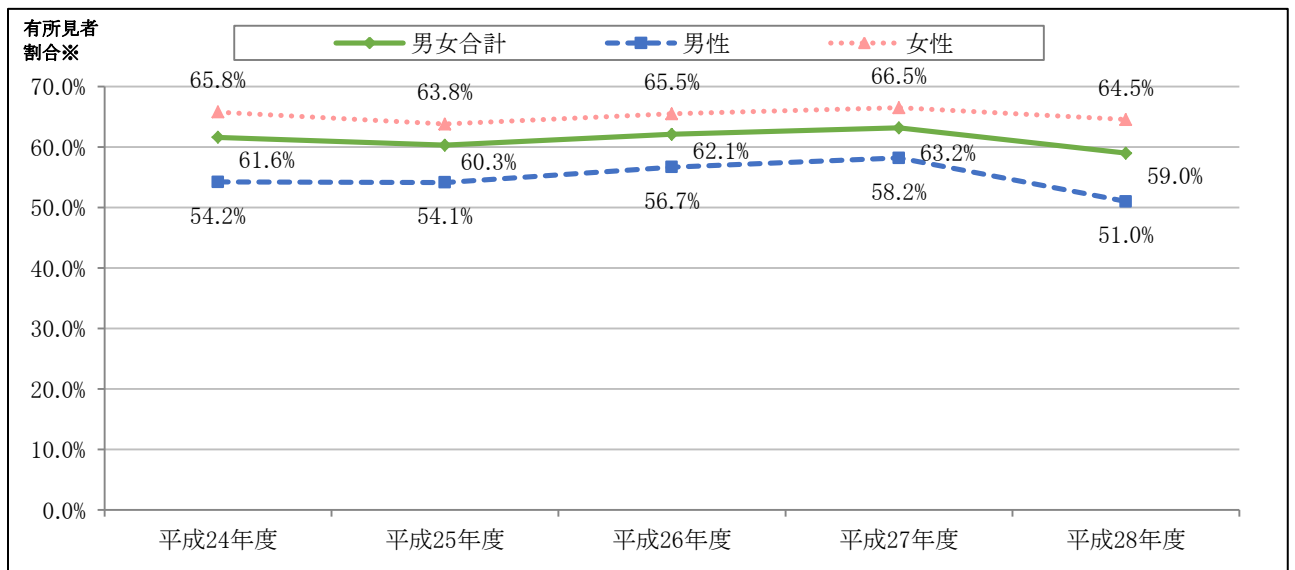
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

## 年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,644	1,570	1,634	1,876	1,933
	有所見者数(人) ※	1,013	947	1,015	1,185	1,140
	有所見者割合(%) ※	61.6%	60.3%	62.1%	63.2%	59.0%
男性	対象者数(人) ※	592	567	628	751	794
	有所見者数(人) ※	321	307	356	437	405
	有所見者割合(%) ※	54.2%	54.1%	56.7%	58.2%	51.0%
女性	対象者数(人) ※	1,052	1,003	1,006	1,125	1,139
	有所見者数(人) ※	692	640	659	748	735
	有所見者割合(%) ※	65.8%	63.8%	65.5%	66.5%	64.5%

## 年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

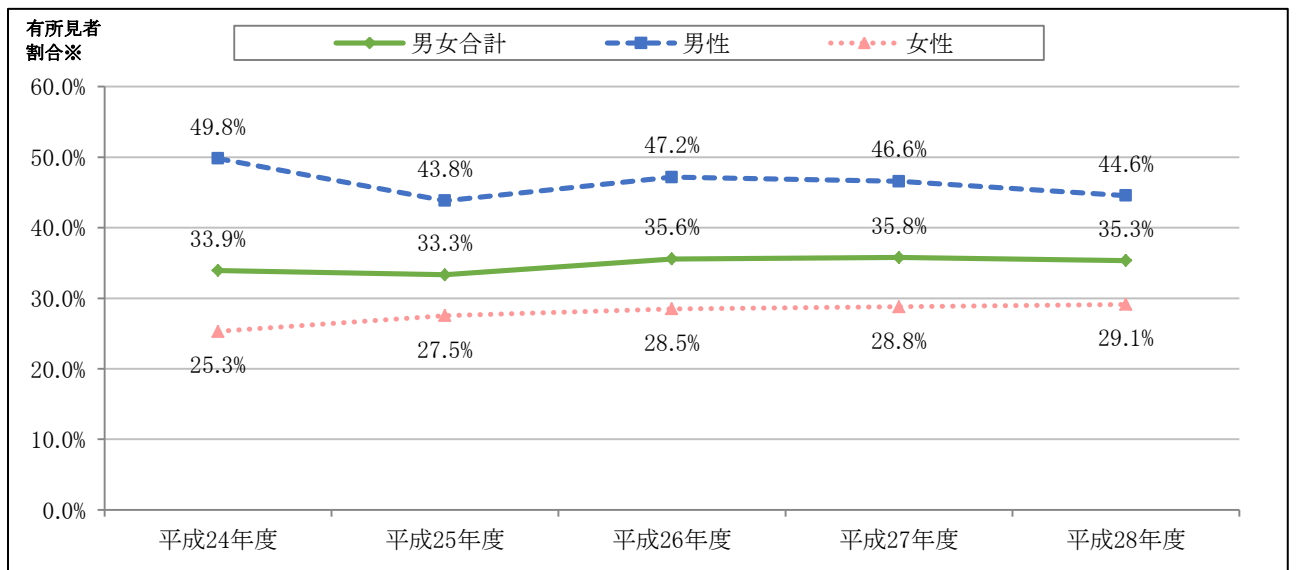
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

### 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,479	1,410	1,487	1,714	1,754
	有所見者数(人) ※	502	470	529	613	620
	有所見者割合(%) ※	33.9%	33.3%	35.6%	35.8%	35.3%
男性	対象者数(人) ※	522	502	564	672	707
	有所見者数(人) ※	260	220	266	313	315
	有所見者割合(%) ※	49.8%	43.8%	47.2%	46.6%	44.6%
女性	対象者数(人) ※	957	908	923	1,042	1,047
	有所見者数(人) ※	242	250	263	300	305
	有所見者割合(%) ※	25.3%	27.5%	28.5%	28.8%	29.1%

### 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

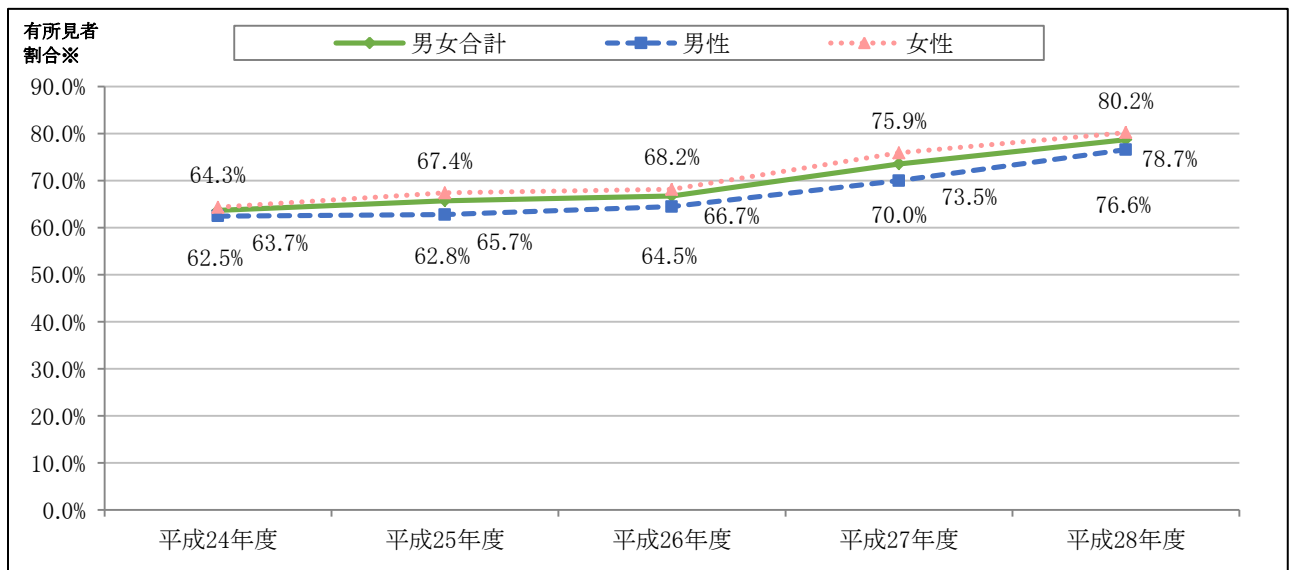
空腹時血糖値:100mg/dl以上



年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,638	1,570	1,633	1,871	1,931
	有所見者数(人) ※	1,043	1,032	1,090	1,376	1,520
	有所見者割合(%) ※	63.7%	65.7%	66.7%	73.5%	78.7%
男性	対象者数(人) ※	589	567	628	750	794
	有所見者数(人) ※	368	356	405	525	608
	有所見者割合(%) ※	62.5%	62.8%	64.5%	70.0%	76.6%
女性	対象者数(人) ※	1,049	1,003	1,005	1,121	1,137
	有所見者数(人) ※	675	676	685	851	912
	有所見者割合(%) ※	64.3%	67.4%	68.2%	75.9%	80.2%

年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))



データ化範囲 (分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

HbA1c:5.6%以上

※NGSP …HbA1cの国際標準値。日本のJDS値と比較して約0.4%高い値となっている。

## (2) 質問別回答状況

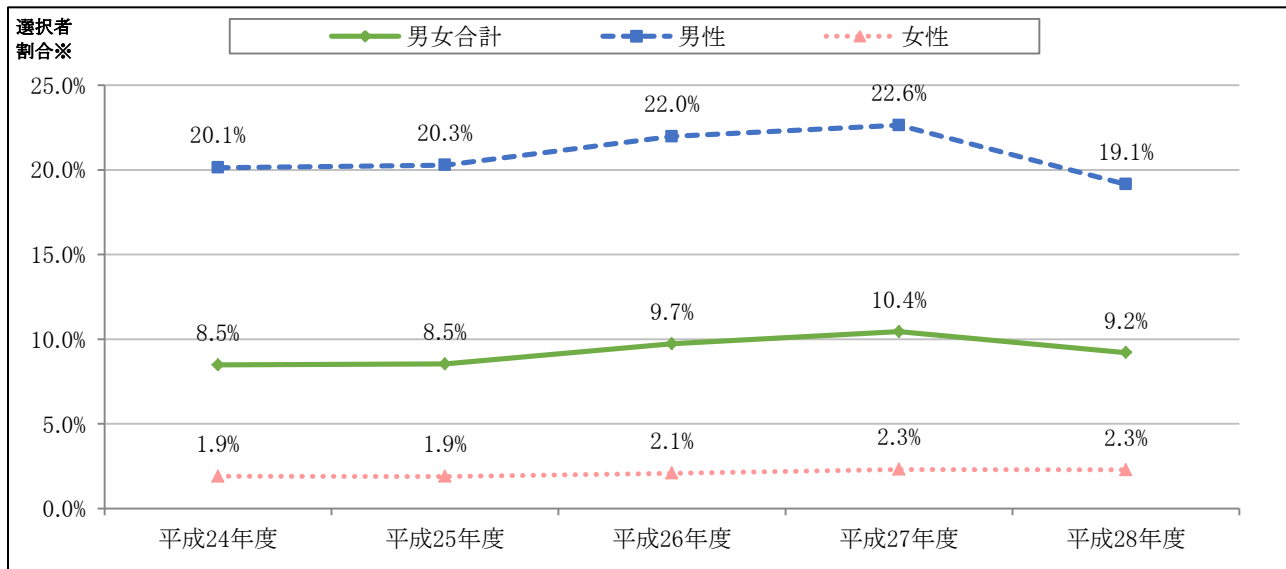
平成24年度から平成28年度の特定健康診査の質問票における喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する集計結果を年度別に示す。

### ①喫煙習慣

#### 年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人)※	1,640	1,569	1,634	1,876	1,933
	選択者数(人) ※	139	134	159	196	178
	選択者割合(%) ※	8.5%	8.5%	9.7%	10.4%	9.2%
男性	質問回答者数(人)※	591	567	628	751	794
	選択者数(人) ※	119	115	138	170	152
	選択者割合(%) ※	20.1%	20.3%	22.0%	22.6%	19.1%
女性	質問回答者数(人)※	1,049	1,002	1,006	1,125	1,139
	選択者数(人) ※	20	19	21	26	26
	選択者割合(%) ※	1.9%	1.9%	2.1%	2.3%	2.3%

#### 年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲（分析対象）…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。

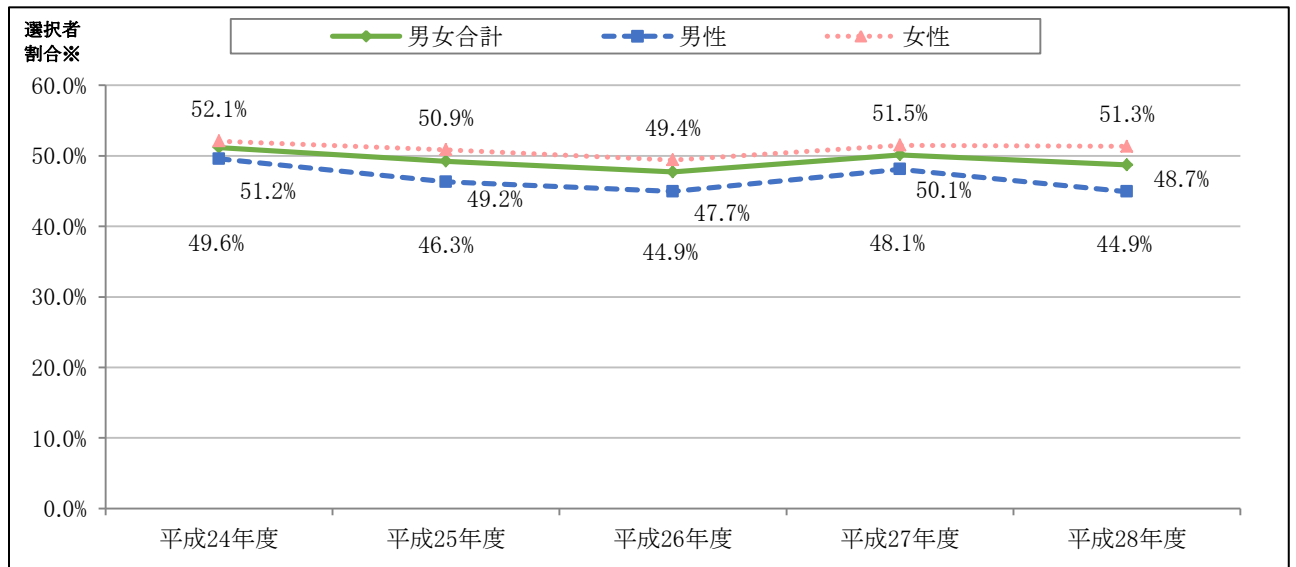
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

## ②運動習慣

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人)※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
	選択者数(人) ※	822	763	766	923	922
	選択者割合(%) ※	51.2%	49.2%	47.7%	50.1%	48.7%
男性	質問回答者数(人)※	569	555	612	732	775
	選択者数(人) ※	282	257	275	352	348
	選択者割合(%) ※	49.6%	46.3%	44.9%	48.1%	44.9%
女性	質問回答者数(人)※	1,037	995	994	1,109	1,118
	選択者数(人) ※	540	506	491	571	574
	選択者割合(%) ※	52.1%	50.9%	49.4%	51.5%	51.3%

### 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



データ化範囲（分析対象）…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

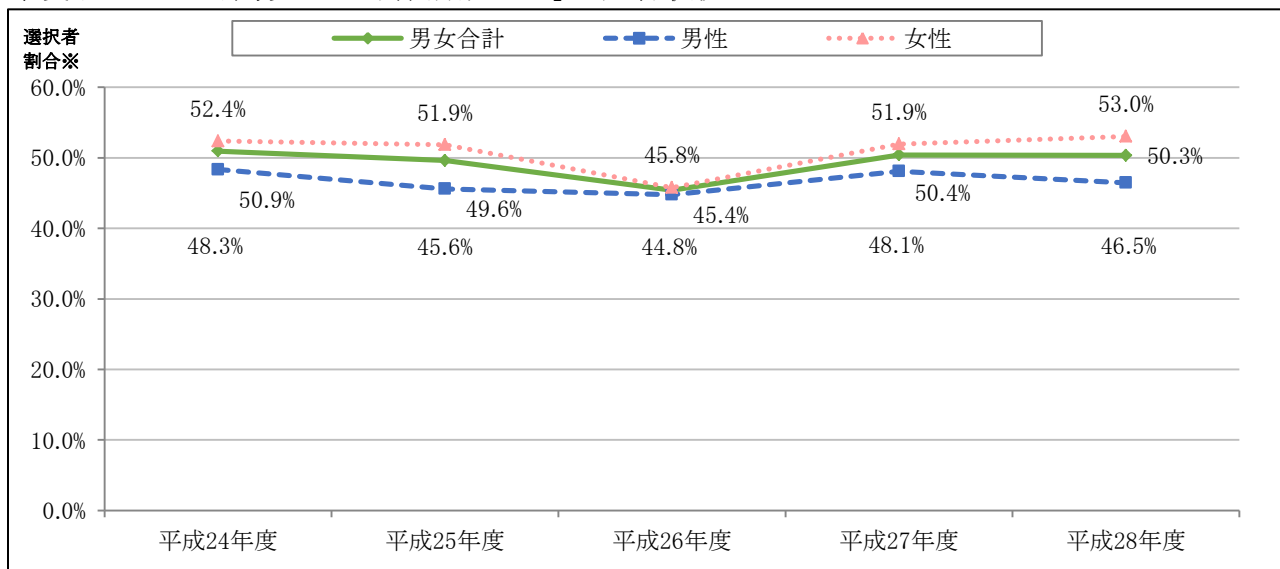
※選択者割合 …運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。

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

## 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人)※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
	選択者数(人) ※	818	769	729	928	953
	選択者割合(%) ※	50.9%	49.6%	45.4%	50.4%	50.3%
男性	質問回答者数(人)※	569	555	612	732	775
	選択者数(人) ※	275	253	274	352	360
	選択者割合(%) ※	48.3%	45.6%	44.8%	48.1%	46.5%
女性	質問回答者数(人)※	1,037	995	994	1,109	1,118
	選択者数(人) ※	543	516	455	576	593
	選択者割合(%) ※	52.4%	51.9%	45.8%	51.9%	53.0%

## 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲（分析対象）…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。

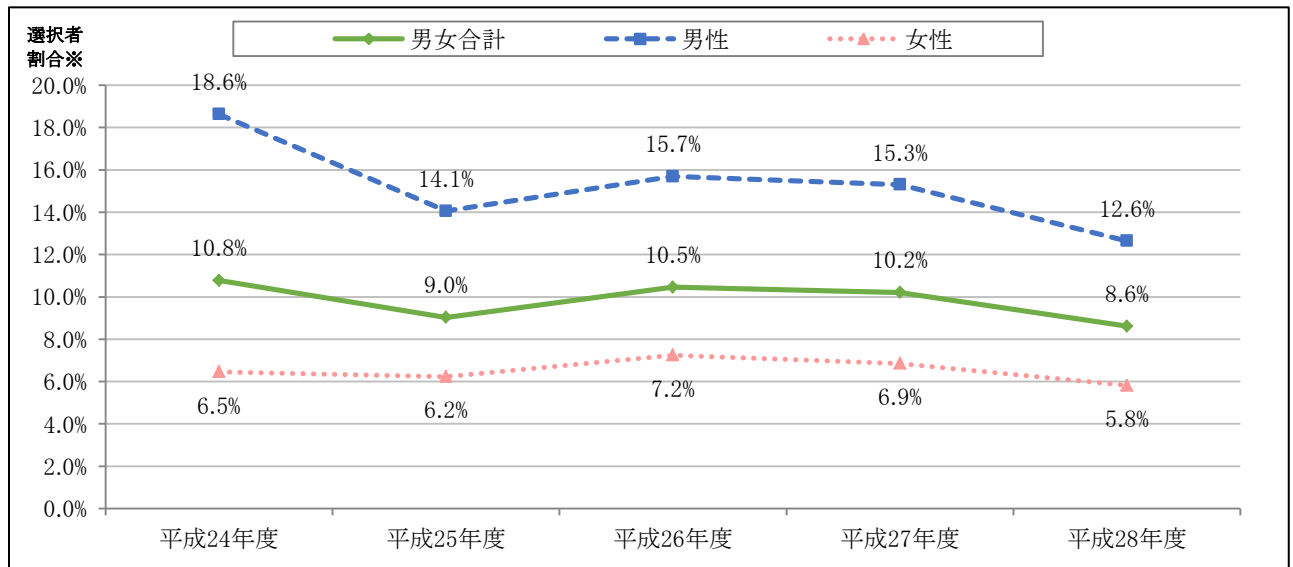
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

### ③食習慣

#### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人)※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
	選択者数(人) ※	173	140	168	188	163
	選択者割合(%) ※	10.8%	9.0%	10.5%	10.2%	8.6%
男性	質問回答者数(人)※	569	555	612	732	775
	選択者数(人) ※	106	78	96	112	98
	選択者割合(%) ※	18.6%	14.1%	15.7%	15.3%	12.6%
女性	質問回答者数(人)※	1,037	995	994	1,109	1,118
	選択者数(人) ※	67	62	72	76	65
	選択者割合(%) ※	6.5%	6.2%	7.2%	6.9%	5.8%

#### 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲（分析対象）…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分（60カ月分）。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

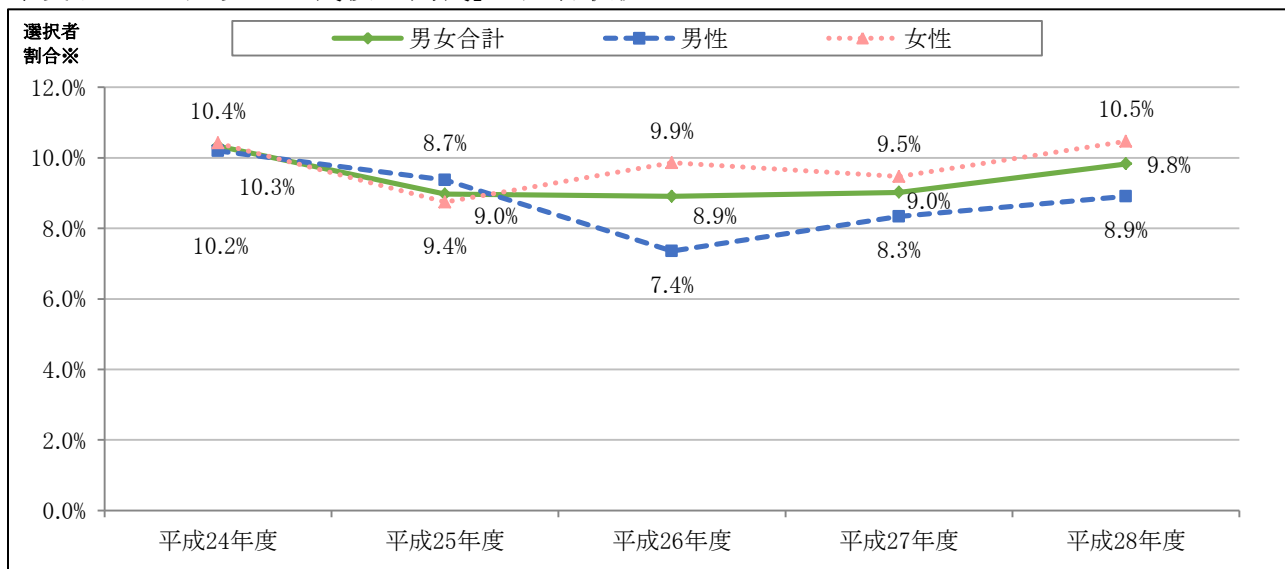
※選択者割合 …食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。

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

## 年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,606	1,550	1,606	1,841	1,893
	選択者数(人) ※	166	139	143	166	186
	選択者割合(%) ※	10.3%	9.0%	8.9%	9.0%	9.8%
男性	質問回答者数(人) ※	569	555	612	732	775
	選択者数(人) ※	58	52	45	61	69
	選択者割合(%) ※	10.2%	9.4%	7.4%	8.3%	8.9%
女性	質問回答者数(人) ※	1,037	995	994	1,109	1,118
	選択者数(人) ※	108	87	98	105	117
	選択者割合(%) ※	10.4%	8.7%	9.9%	9.5%	10.5%

## 年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況



データ化範囲（分析対象）…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合。

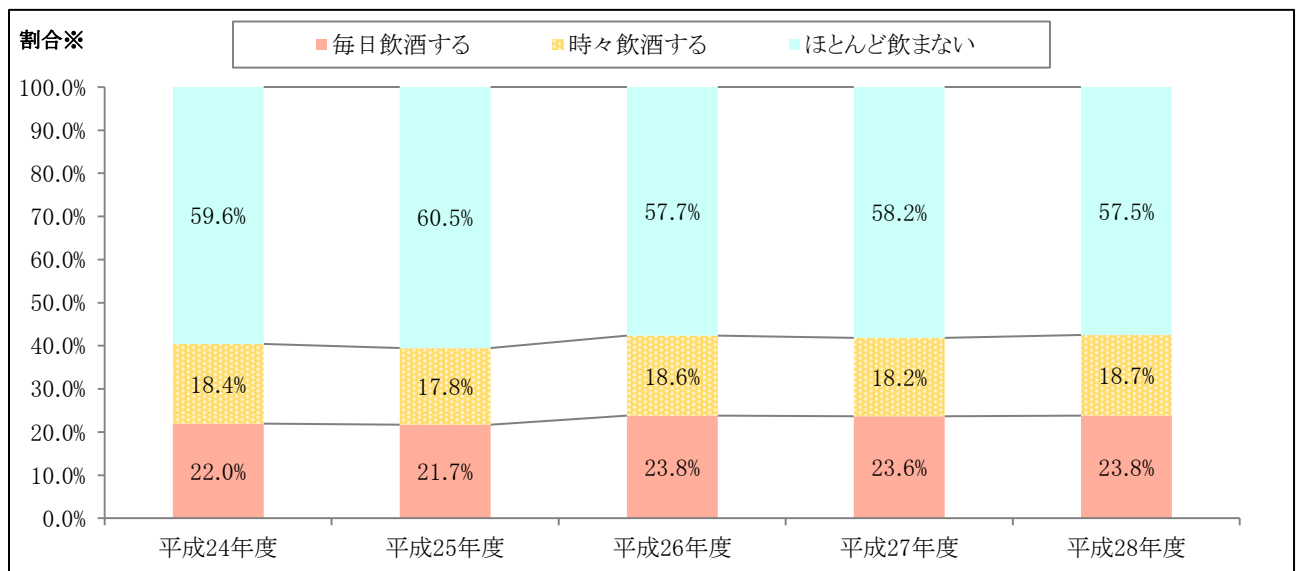
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

#### ④ 飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,640	360	22.0%	302	18.4%	978	59.6%
平成25年度	1,569	340	21.7%	279	17.8%	950	60.5%
平成26年度	1,633	388	23.8%	303	18.6%	942	57.7%
平成27年度	1,873	442	23.6%	341	18.2%	1,090	58.2%
平成28年度	1,932	459	23.8%	362	18.7%	1,111	57.5%

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

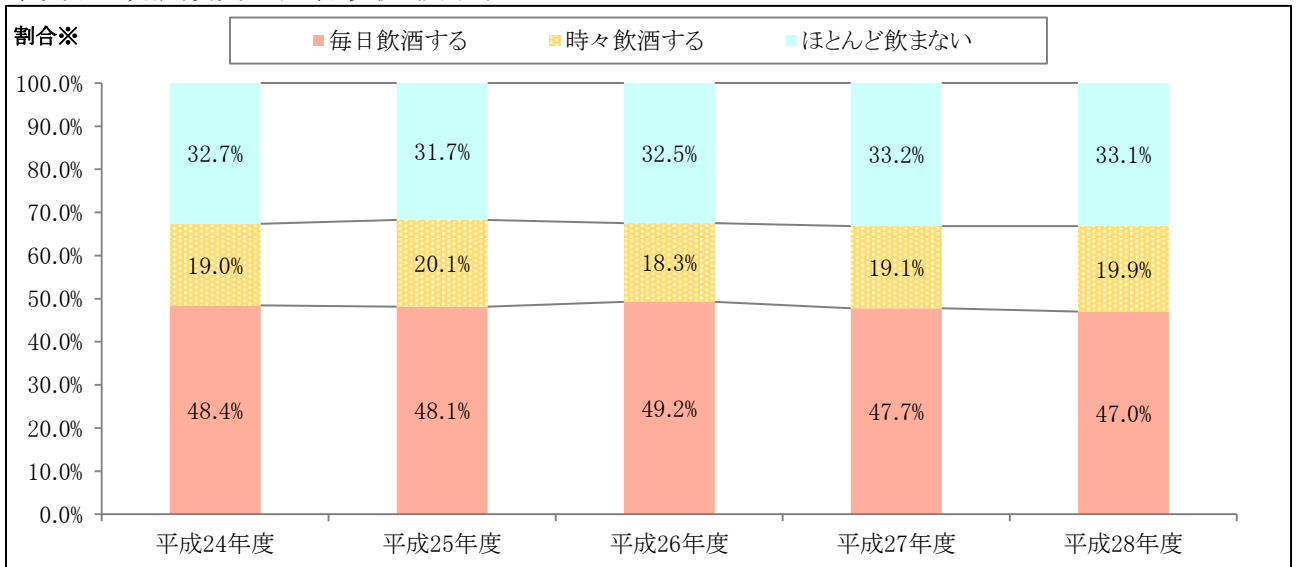
※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

### 年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	591	286	48.4%	112	19.0%	193	32.7%
平成25年度	567	273	48.1%	114	20.1%	180	31.7%
平成26年度	628	309	49.2%	115	18.3%	204	32.5%
平成27年度	750	358	47.7%	143	19.1%	249	33.2%
平成28年度	794	373	47.0%	158	19.9%	263	33.1%

### 年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

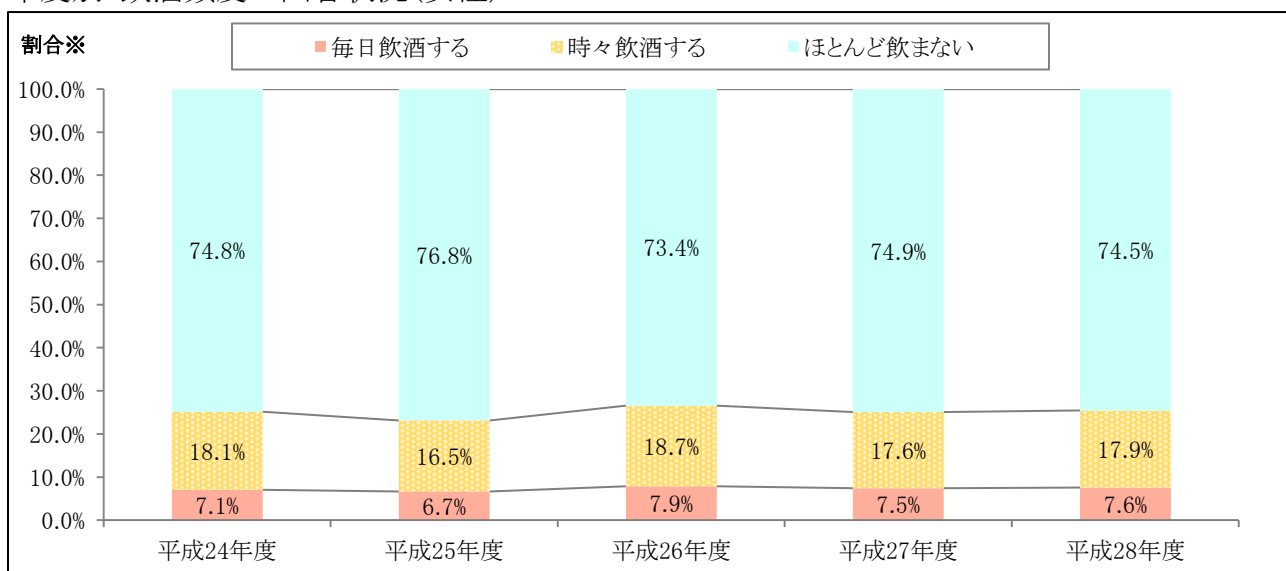
飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。



## 年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,049	74	7.1%	190	18.1%	785	74.8%
平成25年度	1,002	67	6.7%	165	16.5%	770	76.8%
平成26年度	1,005	79	7.9%	188	18.7%	738	73.4%
平成27年度	1,123	84	7.5%	198	17.6%	841	74.9%
平成28年度	1,138	86	7.6%	204	17.9%	848	74.5%

## 年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

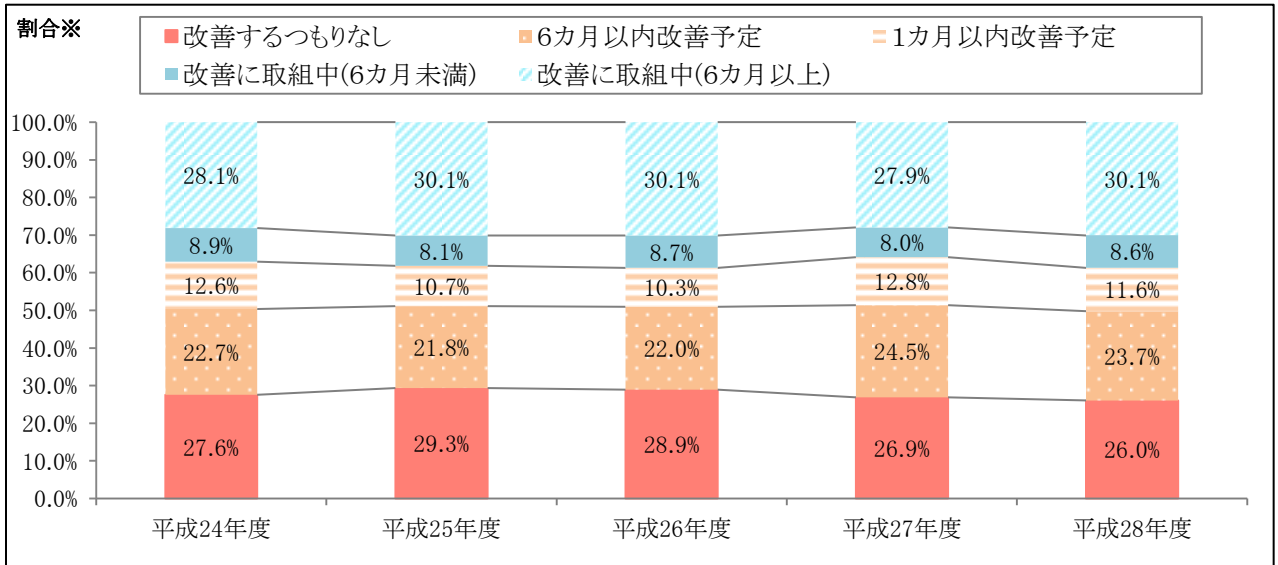
## ⑤生活習慣

### 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,606	443	27.6%	365	22.7%	203	12.6%
平成25年度	1,550	454	29.3%	338	21.8%	166	10.7%
平成26年度	1,606	464	28.9%	354	22.0%	166	10.3%
平成27年度	1,843	495	26.9%	451	24.5%	235	12.8%
平成28年度	1,893	493	26.0%	449	23.7%	219	11.6%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,606	143	8.9%	452	28.1%
平成25年度	1,550	125	8.1%	467	30.1%
平成26年度	1,606	139	8.7%	483	30.1%
平成27年度	1,843	147	8.0%	515	27.9%
平成28年度	1,893	163	8.6%	569	30.1%

### 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

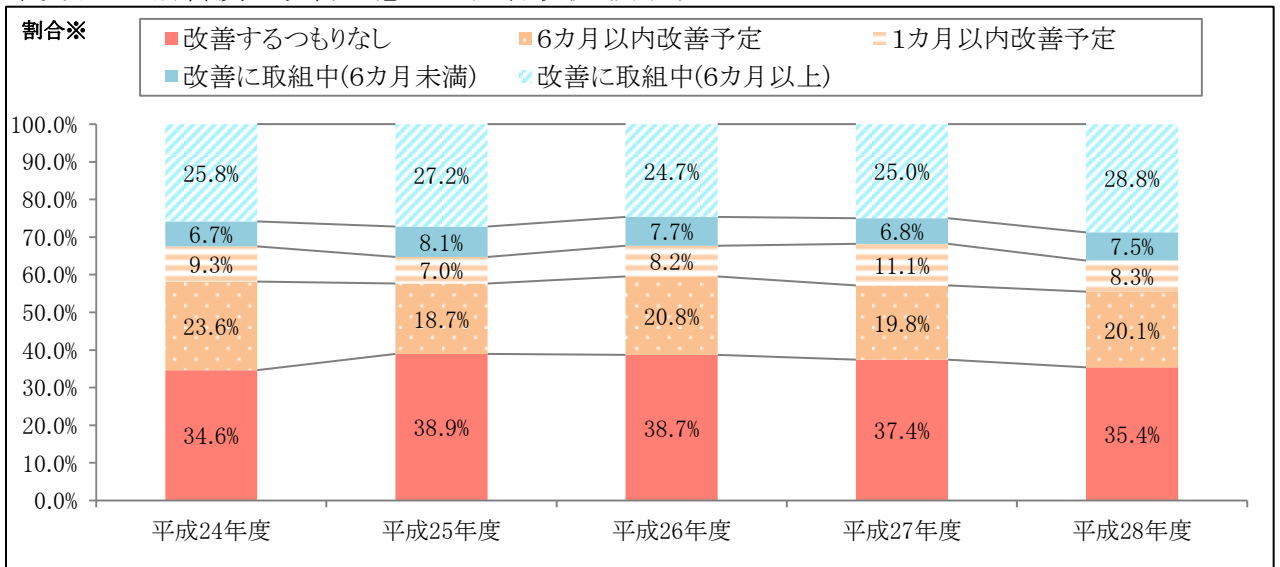
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	569	197	34.6%	134	23.6%	53	9.3%
平成25年度	555	216	38.9%	104	18.7%	39	7.0%
平成26年度	612	237	38.7%	127	20.8%	50	8.2%
平成27年度	733	274	37.4%	145	19.8%	81	11.1%
平成28年度	775	274	35.4%	156	20.1%	64	8.3%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	569	38	6.7%	147	25.8%
平成25年度	555	45	8.1%	151	27.2%
平成26年度	612	47	7.7%	151	24.7%
平成27年度	733	50	6.8%	183	25.0%
平成28年度	775	58	7.5%	223	28.8%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象) …健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

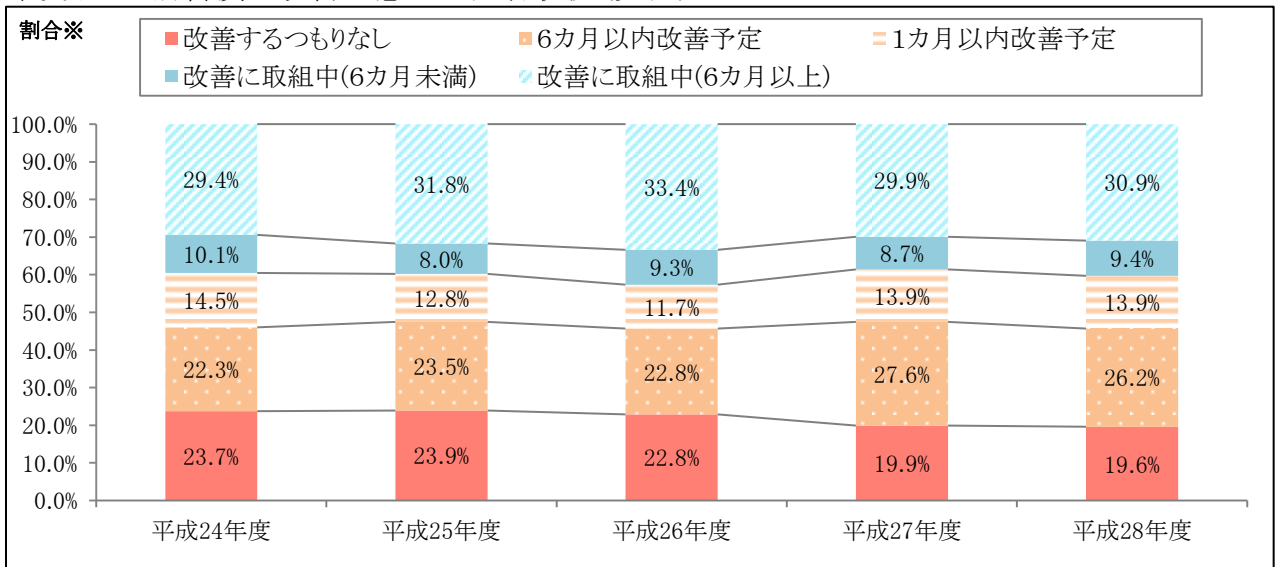
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

### 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6カ月以内改善予定		1カ月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,037	246	23.7%	231	22.3%	150	14.5%
平成25年度	995	238	23.9%	234	23.5%	127	12.8%
平成26年度	994	227	22.8%	227	22.8%	116	11.7%
平成27年度	1,110	221	19.9%	306	27.6%	154	13.9%
平成28年度	1,118	219	19.6%	293	26.2%	155	13.9%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取り組中(6カ月未満)		改善に取り組中(6カ月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成24年度	1,037	105	10.1%	305	29.4%
平成25年度	995	80	8.0%	316	31.8%
平成26年度	994	92	9.3%	332	33.4%
平成27年度	1,110	97	8.7%	332	29.9%
平成28年度	1,118	105	9.4%	346	30.9%

### 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象) … 健診データは平成24年4月～平成29年3月健診分(60カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

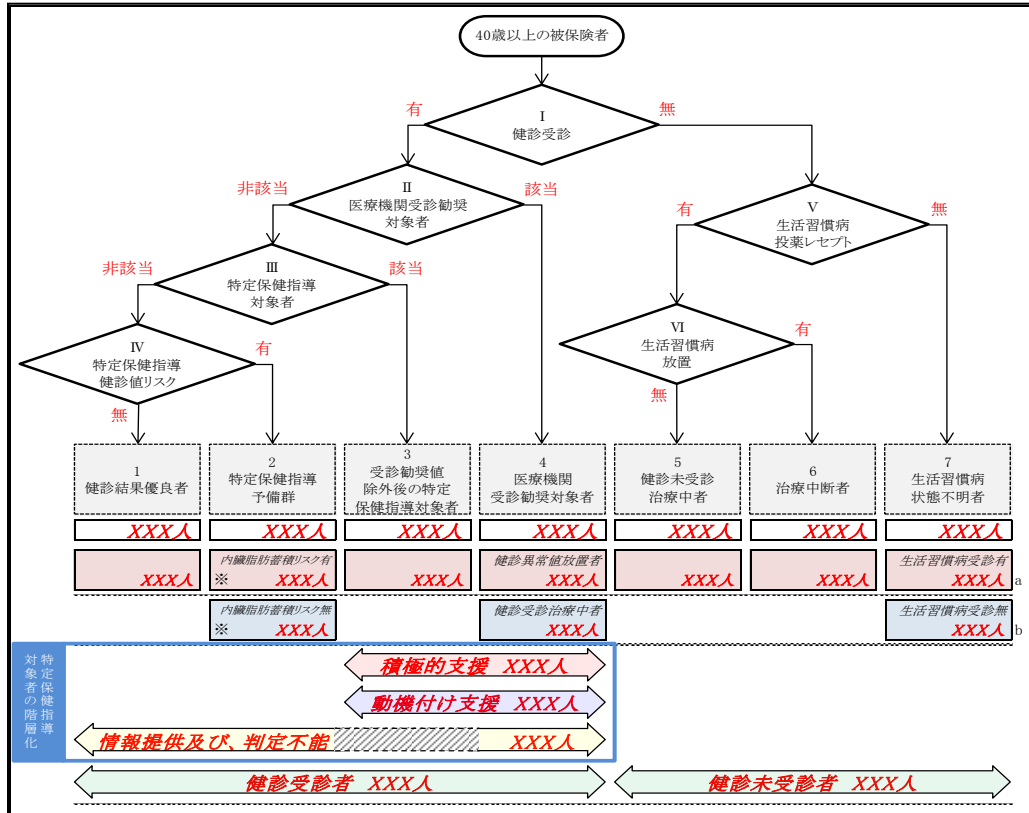
※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

## 1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



### 【フロー説明】

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

### 【グループ別説明】

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

## 2. 用語解説集

	用語	説明
ア 行	悪性新生物	悪性腫瘍、がんのこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。
	eGFR	血清クレアチニン値と年齢と性別から計算し、腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示す。
	I型糖尿病	膵臓のβ細胞の破壊によるインスリンの欠乏を成因とする糖尿病。インスリンを体外から補給しないと生命に関わるため、インスリン注射が不可欠である。
	I度高血圧	収縮期血圧140～159、拡張期血圧90～99にあること。生活習慣を修正すれば正常値まで下がる可能性がある。
	衛生部門	地域における公衆衛生の向上及び増進を図るための部署のこと。
	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	階層化	特定健診の結果から保健指導のレベルを分けること。「動機付け支援」と「積極的支援」がある。積極的支援は心筋梗塞や脳卒中になる可能性が高いためより濃密な支援になる。
	虚血性心疾患	心臓の筋肉に血液を送る動脈(冠状動脈)が狭くなったり、塞がったりして、心筋が酸素不足に陥る状態。狭心症や心筋梗塞などがある。
	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	血清クレアチニン(Cr)	体内のタンパク質が分解された後の老廃物。クレアチニンが多くなるということは腎臓の機能が十分に働かずろ過されていない状態を意味する。
	健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。
	高血圧症	心臓から送り出される血液の圧力が高く、血管に負担がかかっている状態。動脈硬化が進行する。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	脂質	細胞膜を構成したりホルモンの材料、体を動かすエネルギーのもととなる。とりすぎるとLDLコレステロール値が上昇する。
	脂質異常症	血液中の脂質(コレステロールや中性脂肪)の量に異常があること。

	用語	説明
サ 行	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版) 準拠 疾病分類表」を使用。
	シャント	血液透析を行う際、十分な血液量が確保できるように、動脈と静脈を体内または体外で直接つなぎ合わせた血管のこと。
	重症化予防	特定健診受診者で生活習慣病の重症化予防が必要なものに対し、医療機関への受診勧奨により適切な医療につなげることを目的としている。
	受診勧奨	特定健康診査の受診や医療機関への受診を促すこと。
	心筋梗塞	心臓の筋肉に血液を送る動脈(冠動脈)が完全にふさがり、心筋に血液が行かなくなった状態。
	人工透析	腎臓の働きが悪くなると、血液のろ過が十分に行えず水分や老廃物のコントロールができなくなる。そこで人工的に血液の浄化を行う治療。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	生活習慣病	生活習慣(食事、運動、酒、タバコ、ストレス等)に起因する慢性疾患。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ 行	蛋白尿	尿中に蛋白が検出された状態をいう。
	地域包括ケア	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービスを提供すること。
	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	糖尿病性腎症	糖尿病が原因で細小血管がダメージを受け、老廃物をろ過できなくなった状態。進行すると人工透析が必要になる。
	動脈硬化	栄養や酸素を運ぶ役割の血管が何らかの原因で急激に閉塞すること。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。いわゆる特定健診。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。

用語		説明
ナ 行	Ⅱ型糖尿病	インスリン分泌不足や抵抗性を原因とする糖尿病。遺伝的に糖尿病になりやすい人が、肥満・運動不足・ストレスなどをきっかけに発病する。
	Ⅱ度高血圧	収縮期血圧160～179、拡張期血圧100～109に上昇していること。動脈硬化が起こり始め、血管が詰まりやすくなっている。
	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
	尿蛋白	通常血液中に含まれている蛋白は腎臓で再吸収されるため尿中にはほとんど出ない。蛋白が尿中に出てくる場合は腎臓や尿路系に障害があると考えられる。
	脳梗塞	脳の動脈の内腔が血液の固まり（血栓）によって詰まり、血流が途絶えること。血流がなくなった部分は、酸素や栄養が不足し、脳細胞が壊死に陥る。
ハ 行	BMI	WHO(世界保健機構)で定めた肥満判定の国際基準。 BMI=体重(Kg)÷(身長(m)×身長(m))
	標準化死亡比(SMR)	人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	法定報告値	高齢者の医療の確保に関する法律第四十二条に基づき、特定健康診査・特定保健指導の結果について報告する法定報告で使用した数値。
	ポピュレーションアプローチ	集団全体に働きかけることにより、集団全体の健康障害のリスクを少しずつ軽減させ、よい方向にシフトさせること。
マ 行	慢性腎臓病(CKD)	加齢や肥満、高血圧、糖尿病によって慢性的に蛋白尿があるか腎機能が約60%未満にまでに低下した状態のこと。
	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	薬剤併用禁忌	併用した場合、副作用が起きやすくなったり、薬剤の効果が弱まったりする可能性が高い医薬品の組み合わせのこと。
	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
	有病率	ある一時点において疾病を有している人の割合。
ラ 行	罹患	病気にかかること。
	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。



## 3. 疾病分類表 (2013年版)

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

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

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

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



稲美町第2期国保データヘルス計画・  
第3期特定健康診査等実施計画

発行年月 平成30年3月

発 行 稲美町

〒675-1115

兵庫県加古郡稲美町国岡1丁目1番地

電話 079-492-1212(代表)

編 集 稲美町健康福祉部

住民課

健康福祉課