

勝浦市国民健康保険
第2期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

2018年 3月
勝浦市

第1章 計画策定について	
1. 背景・目的	3
2. データヘルス計画の位置づけ	4
3. 計画期間	4
4. 実施体制・関係部局の役割	5
第2章 現状と課題	
1. 保険者の特性	6
(1) 勝浦市の特性	6
① 人口構成および推移	6
② 平均寿命と健康寿命	7
(2) 基本情報	8
(3) 医療費等の状況	10
(4) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	11
① 特定健康診査	11
② 特定保健指導	12
(5) 介護保険の状況	13
(6) 主たる死因の状況	15
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)	16
(1) 第1期データヘルス計画の各事業実施状況	16
① 重症化予防対策事業	16
② 特定健康診査受診率向上対策事業	17
3. 医療情報分析結果	18
(1) 基礎統計	18
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	19
① 高額レセプトの件数及び割合	19
② 高額レセプト発生患者の疾病傾向	20
(3) 疾病別医療費	22
① 大分類による疾病別医療費統計	22
② 入院・入院外別医療費分析	24
③ 年齢階層別比較	25
④ 中分類による疾病別医療費統計	26
4. 保健事業実施に係る分析結果	28
(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	28
(2) 特定健康診査に係る分析	30
(3) 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	32
(4) 生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況	33
(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	35
(6) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	39
5. 分析結果に基づく健康課題の把握	42
第3章 個別保健事業実施計画	
1. 計画の目的・目標の設定	44
(1) 目的の設定	44
(2) 目標の設定	44

	2. 各事業の実施内容	45
	(1) 特定健康診査未受診者対策事業	45
	(2) 重症化予防事業	46
	(3) 腎不全対策予防事業	47
	(4) ジェネリック医薬品差額通知事業	48
	3. 計画の評価方法の設定	48
第4章	勝浦市国民健康保険保健事業実施計画の取扱い	
	1. データヘルス計画の見直し	49
	(1) 評価	49
	(2) 評価時期	49
	2. 計画の公表・周知	49
	3. 事業運営上の留意事項	49
	4. 個人情報の保護	49
参考資料	中分類による疾病別医療費統計（全項目）	
	中分類による疾病別医療費統計（全項目）	
年度別	特定健康診査結果分析	
	1. 有所見者割合	
	2. 質問別回答状況	
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	
	2. 用語解説集	
	3. 疾病分類表	

1. 背景・目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、市町村国保が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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「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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされています。

これまで、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、特定健康診査等実施計画の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

なお、レセプトを用いた現状分析は、委託業者の保有する医療費分解技術、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します。

※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。

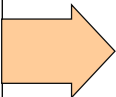
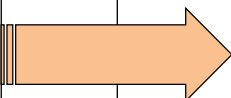
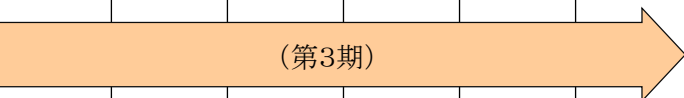
2. データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針と、千葉県の健康増進計画「健康ちば21(第2次)」との整合性を図るとともに、本市で新たに策定される「特定健診等実施計画(第3次)」との調和を図るものとします。

3. 計画期間

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年間とします。

■ 計画期間スケジュール

	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
保健事業実施計画 (データヘルス計画)			 (第2期)					
特定健診等実施計画			 (第3期)					

■ データ分析期間

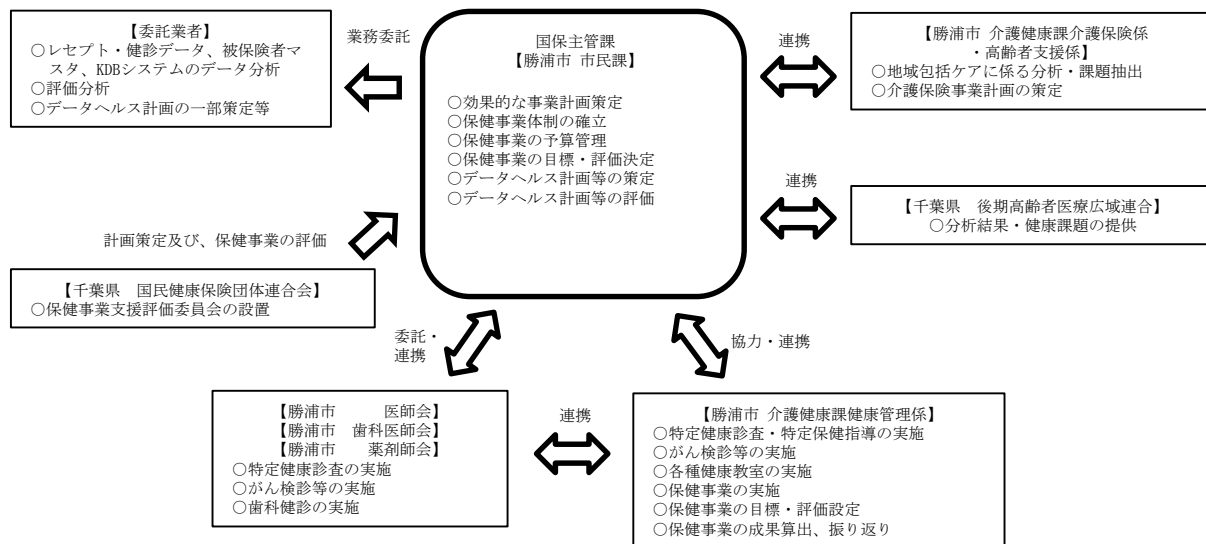
- ・ 国保データベース (KDB) システムデータ
平成26年度～平成28年度(3年分)
- ・ 入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
単年分析
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・ 健康診査データ
単年分析
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)
年度分析
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

4. 実施体制・関係部局の役割

本計画は、国保主管課である市民課が主体となって策定し、進行管理をしていきます。また、特定健診・特定保健指導事業をはじめとする被保険者に係る健康の保持増進事業には介護健康課健康管理係が事業を実施していますが、事業の推進には介護健康課高齢者支援係なども必要であることから、各課と連携して計画を推進していきます。

【体制図】

勝浦市 保健事業の実施における体制図



1. 保険者の特性

(1) 勝浦市の特性

千葉県南東部に位置し、都心から約75km圏内に位置しています。市域は黒潮の北上する太平洋岸に面し、海岸線は自然景観に富んでいます。

市北西部は房総丘陵に属する海拔150～250mの丘陵性山地が広く分布し、平坦地の少ない地形です。

産業面では勝浦は古くから漁業により栄え、カツオ・イセエビの水揚量は全国トップクラスです。

図表1-1 勝浦市の位置



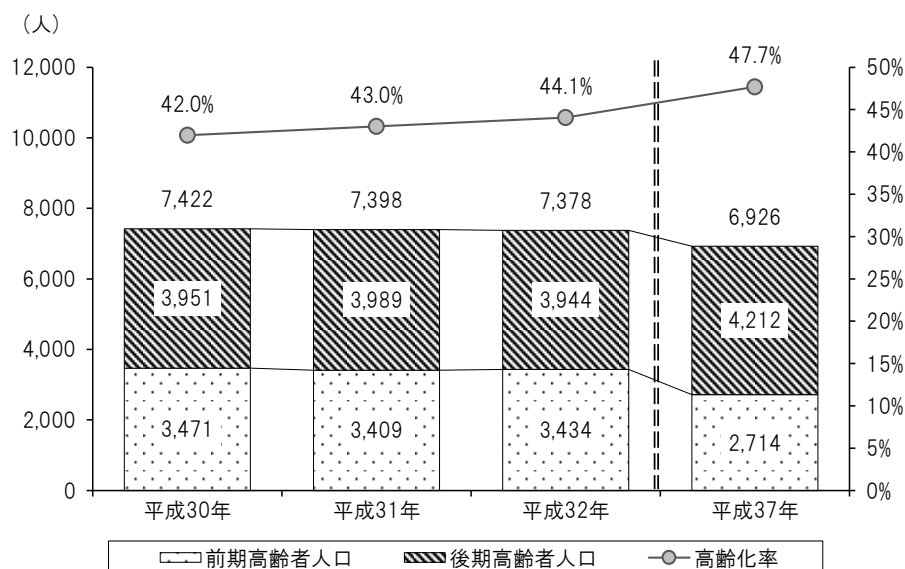
①人口構成および推移

本市の総人口は、18,300人（平成29年3月末現在）で年々減少傾向にある一方で、65歳以上の高齢者人口は一貫して増加を続けており、高齢化率は40.8%まで上昇しています。

平成37年までにおける高齢者人口をコーホート変化率法で推計すると、65歳以上の高齢者人口は減少傾向となり、平成32年時点で7,378人、平成37年には6,929人となると推計されます。一方、後期高齢者人口は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には、4,212人まで増加するものと推計されます。

総人口が減少する中で引き続き高齢者は増加していくため、平成32年の高齢化率は44.1%、平成37年には47.7%まで上昇し、およそ2人に1人が高齢者となると見込まれることから、引き続き介護予防や認知症対策の推進、医療費の適正化が重要となります。

図表1-2 高齢者人口等と将来推計



※「第8期高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」より引用（各年3月末現在）

②平均寿命と健康寿命

勝浦市の平均寿命は、男性が78.4歳、女性は85.0歳で、国や県と比べて低くなっています。さらに、健康寿命は男性64.9歳、女性66.8歳であり、平均寿命との差は、男性は13.5歳、女性で18.2歳であり、男性よりも女性の方が、不健康な状態が長くなっています。

図表1-3 平均寿命と健康寿命

	①平均寿命（歳）		②健康寿命（歳）	
	男性	女性	男性	女性
勝浦市	78.4	85.0	64.9	66.8
県	79.9	86.2	65.4	67.0
国	79.6	86.4	65.2	66.8

出典：KDB帳票No. 1「地域の全体像の把握」（平成28年度累計）

(2) 基本情報

平成26年度から平成28年度における勝浦市の世帯数及び人口は、ともに減少傾向である一方で、総人口に対する65歳以上人口の割合である高齢化率は、上昇を続けており平成28年度では40%を超え高齢化が進行しています。

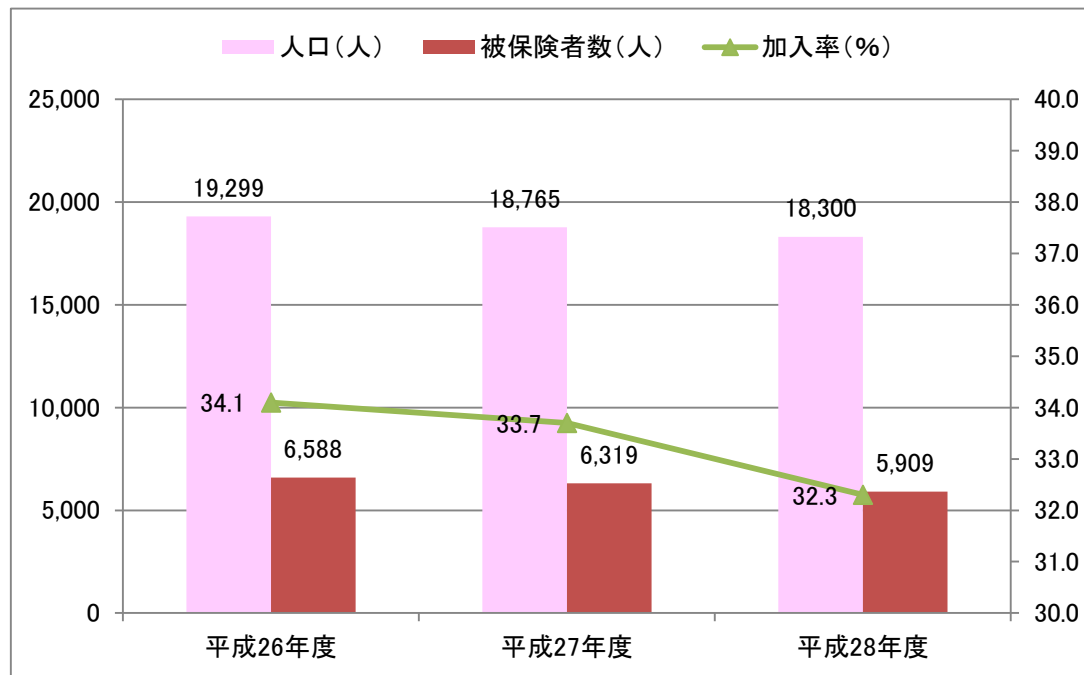
図表1-4 人口構成概要

区 分 \ 年 度		平成26年度	平成27年度	平成28年度
世 帯	世 帯 数	9,186	8,965	8,828
	加 入 世 帯 数	3,900	3,812	3,636
	加 入 率 (%)	42.5	42.5	41.2
人 口	人 口	19,299	18,765	18,300
	65歳以上人口	7,302	7,374	7,460
	高 齢 化 率	37.8	39.3	40.8
	加 入 人 口	6,588	6,319	5,909
	加 入 率 (%)	34.1	33.7	32.3

出典：事業年報・住民基本台帳人口

本市の平成26年度から平成28年度における市全体人口及び国民健康保険被保険者数は、ともに年々減少傾向にあり、被保険者数にあっては600名以上減少しています。また、市の人口に占める国民健康保険加入率についても1.8ポイント減少しています。

図表1-5 国民健康保険被保険者数の推移

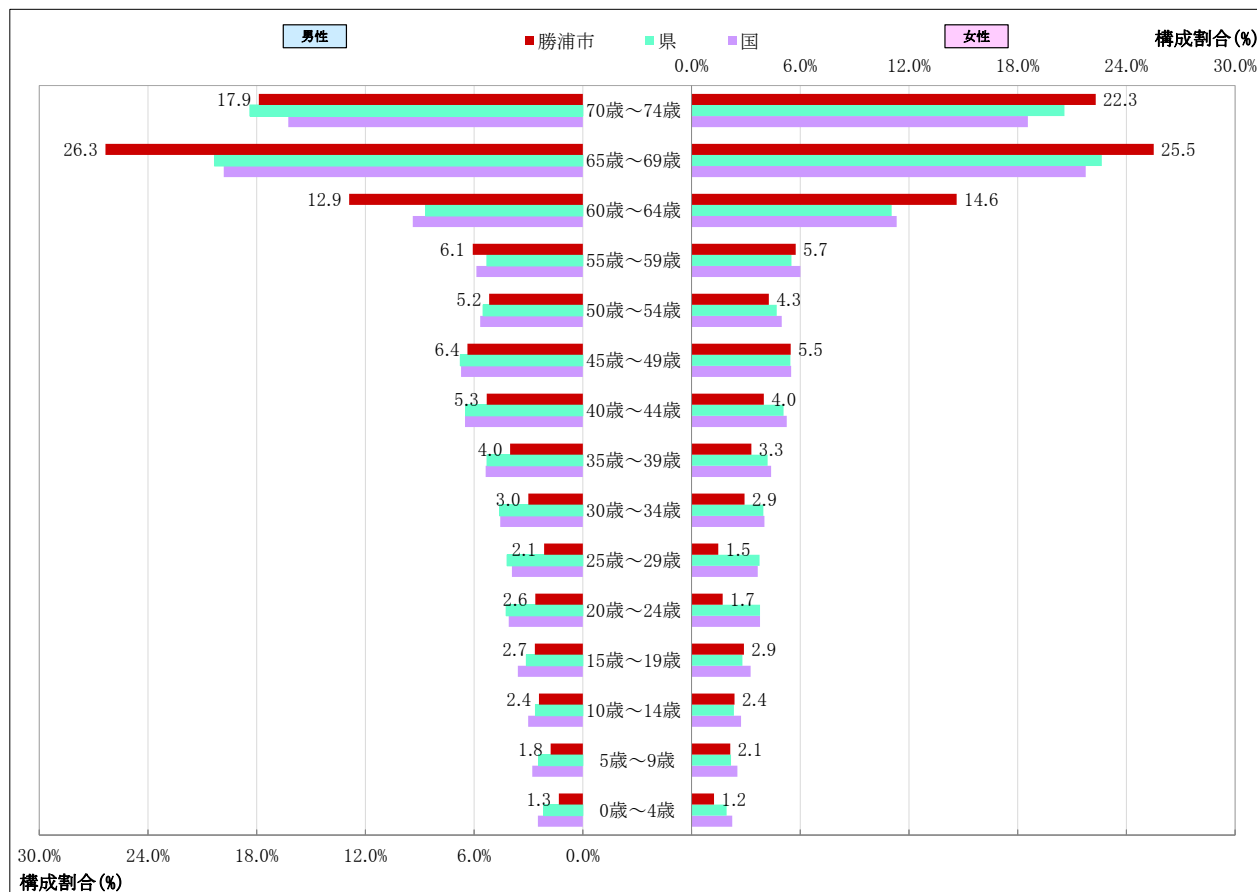


出典：事業年報・住民基本台帳人口

国民健康保険被保険者の構成割合をみると、60 歳以上が約6割を占めています。

年齢構成は県や全国においてもほぼ同じ傾向が見られますが、本市においては、特に60歳から69 歳の割合が高くなっています。

図表1-6 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム 「人口及び被保険者の状況」

(3) 医療費等の状況

本市の平成28年度における医療基礎情報をみると、1件当たり医療費は43,440 円となっており、千葉県、同規模、全国と比較すると大幅に高くなっています。外来では、1件当たり医療費や1日当たり医療費、入院では、1件当たり医療費や1人当たり医療費が千葉県、全国と比較するとそれぞれ多くなっています。

図表1-7 医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	勝浦市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.2	0.4	0.3
診療所数	1.8	2.3	2.9	3.0
病床数	51.9	36.4	59.8	46.8
医師数	4.8	7.3	7.5	9.2
外来患者数	567.3	637.9	698.5	668.3
入院患者数	19.6	15.9	23.6	18.2
受診率	586.9	653.9	722.1	686.5
一件当たり医療費(円)	43,440	35,290	38,460	35,330
一般(円)	43,290	35,230	38,470	35,270
退職(円)	51,370	38,260	38,220	37,860
外来				
外来費用の割合(%)	57.7	62.4	56.9	60.1
外来受診率	567.3	637.9	698.5	668.3
一件当たり医療費(円)	25,940	22,590	22,610	21,820
一人当たり医療費(円)	14,720	14,410	15,790	14,580
一日当たり医療費(円)	17,130	14,660	14,550	13,910
一件当たり受診回数	1.5	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合(%)	42.3	37.6	43.1	39.9
入院率	19.6	15.9	23.6	18.2
一件当たり医療費(円)	549,250	544,120	507,410	531,780
一人当たり医療費(円)	10,780	8,670	11,980	9,670
一日当たり医療費(円)	33,370	36,760	29,780	34,030
一件当たり在院日数	16.5	14.8	17.0	15.6

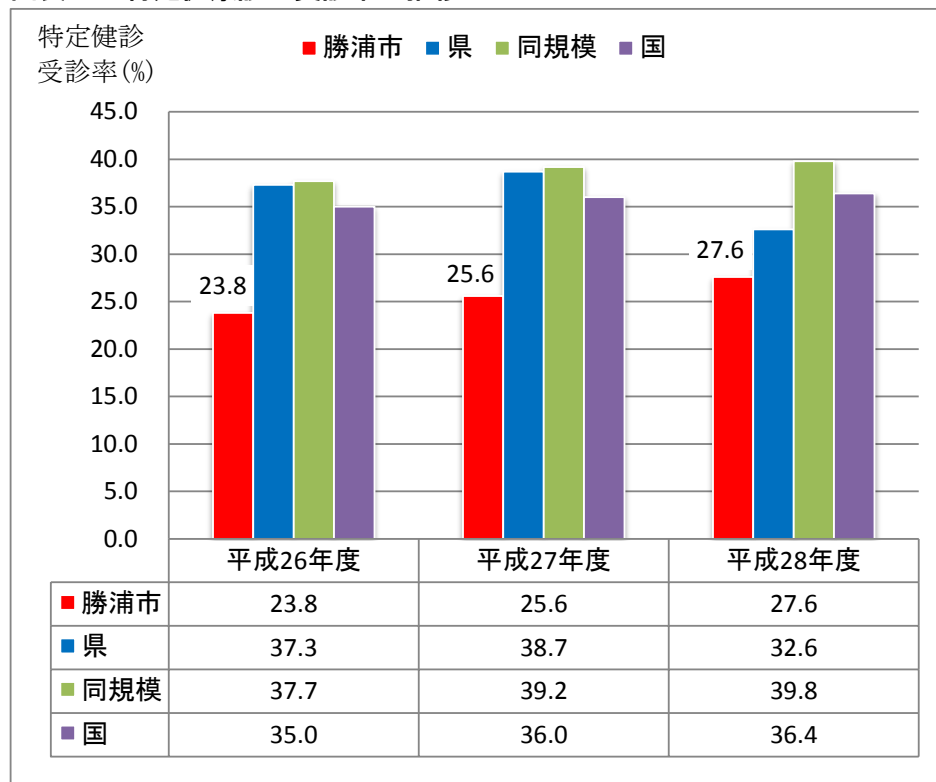
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(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

本市の平成28年度における特定健康診査受診率は27.6%となっており、毎年度受診率は向上していますが、目標値および国や県と比較すると依然として大幅に下回っています。

図表1-8 特定健康診査受診率の推移

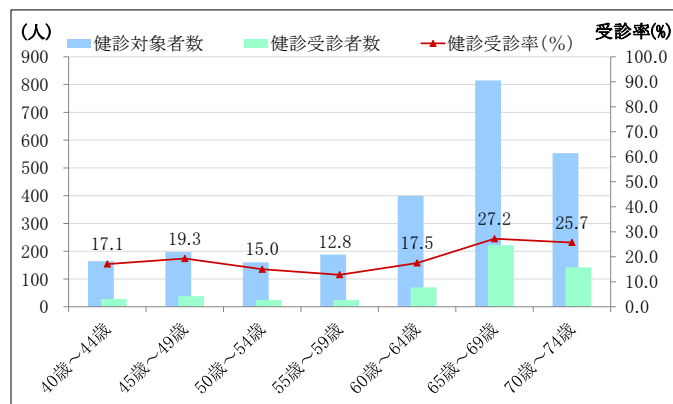


出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

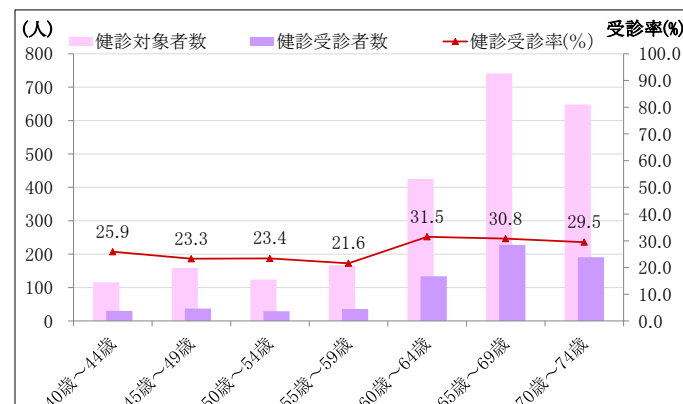
男女別の受診率では、どの年代も低い状況ですが特に55歳から59歳の年代が低くなっています。

図表1-9 男女別特定健康診査受診率

(男性) 年齢別特定健康診査受診率 (平成28年度)



(女性) 年齢別特定健康診査受診率 (平成28年度)

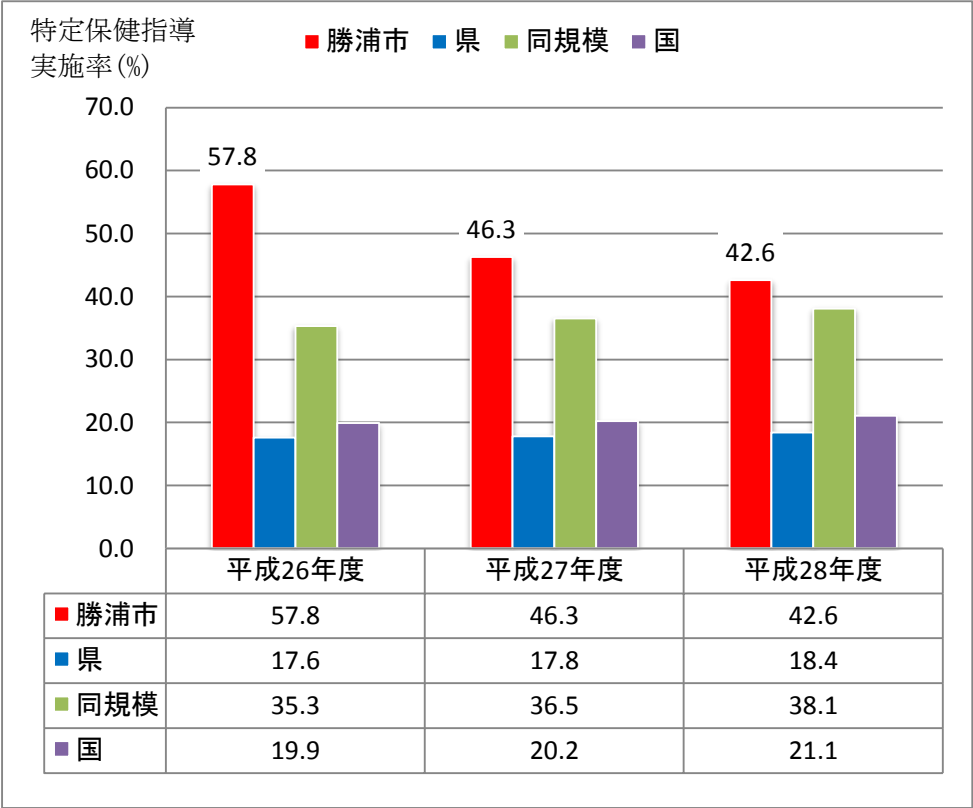


出典: 国保データベース (KDB) システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②特定保健指導

本市の特定保健指導の実施状況をみると実施率は下降傾向にありますが、平成28年度における実施率は42.6%で、国、県、同規模団体のいずれにも上回っています。

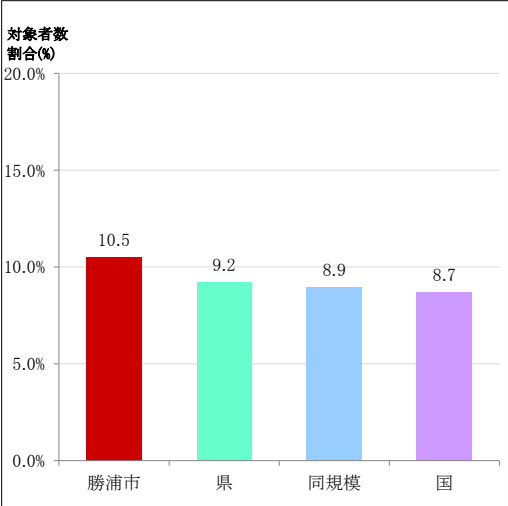
図表1-10 特定保健指導実施率の推移



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

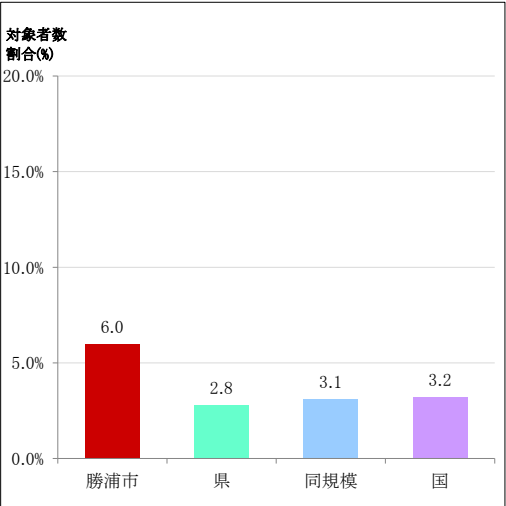
本市の動機付け支援対象者数割合と積極的支援対象者数割合は、国、県、同規模のいずれよりも高いです。

図表1-11 動機付け支援対象者数割合(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」

図表1-12 積極的支援対象者数割合(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」

(5) 介護保険の状況

本市の平成28年度における認定率及び給付費等の状況をみると、認定率は19.0%であり県とほぼ同じ水準ですが、国、同規模団体よりも低くなっています。また、1件当たり給付費は63,200円であり、国、県を大幅に上回っています。

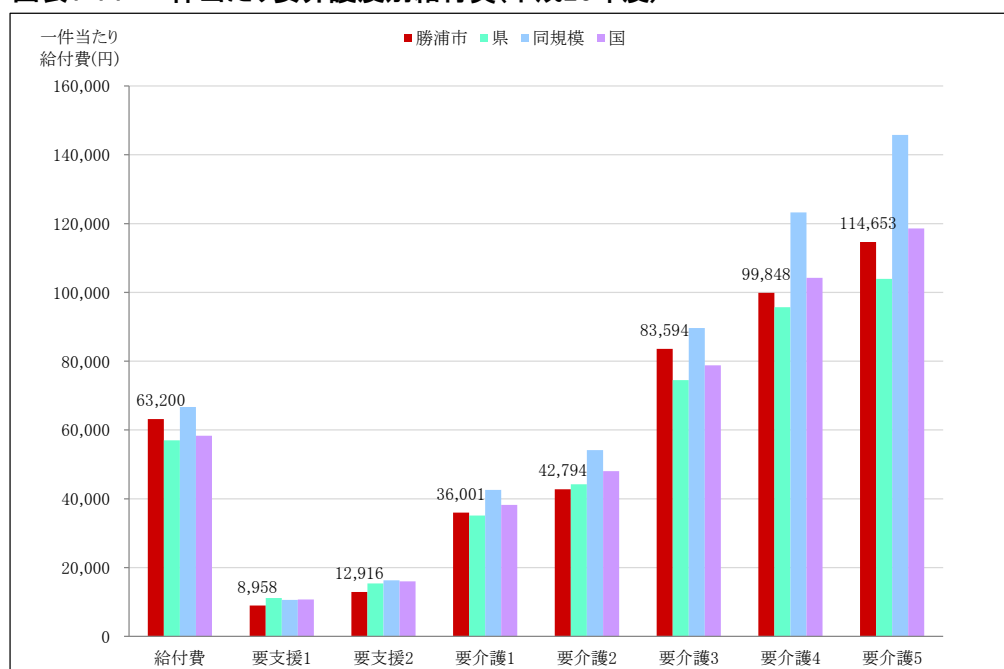
図表1-13 認定率及び給付費等の状況(平成28年度)

区分	勝浦市	県	同規模	国
認定率(%)	19.0	18.8	20.5	21.2
認定者数(人)	1,309	257,148	550,688	6,034,085
第1号(65歳以上)	1,277	249,009	539,524	5,882,340
第2号(40～64歳)	32	8,139	11,164	151,745
一件当たり給付費(円)				
給付費	63,200	56,981	66,708	58,349
要支援1	8,958	11,149	10,605	10,730
要支援2	12,916	15,424	16,324	15,996
要介護1	36,001	35,144	42,565	38,200
要介護2	42,794	44,244	54,146	48,047
要介護3	83,594	74,528	89,614	78,791
要介護4	99,848	95,693	123,253	104,264
要介護5	114,653	103,916	145,754	118,599

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本市の一件当たり要介護度別給付費は、要支援1、要支援2、要介護2について県よりも低くなっていますが、要介護1、要介護3、要介護4、要介護5は県よりも上回っています。

図表1-14 一件当たり要介護度別給付費(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本市の平成28年度における認定者の疾病別有病率をみると、疾病別の有病者数を合計すると3,409人となり、認定者は平均2.6疾病を有していることがわかります。特に、心臓病、高血圧症、筋骨格系疾患が多く、認定者の3割以上が心臓病・高血圧症を有しています。

図表1-15 認定者の疾病別有病状況(平成28年度)

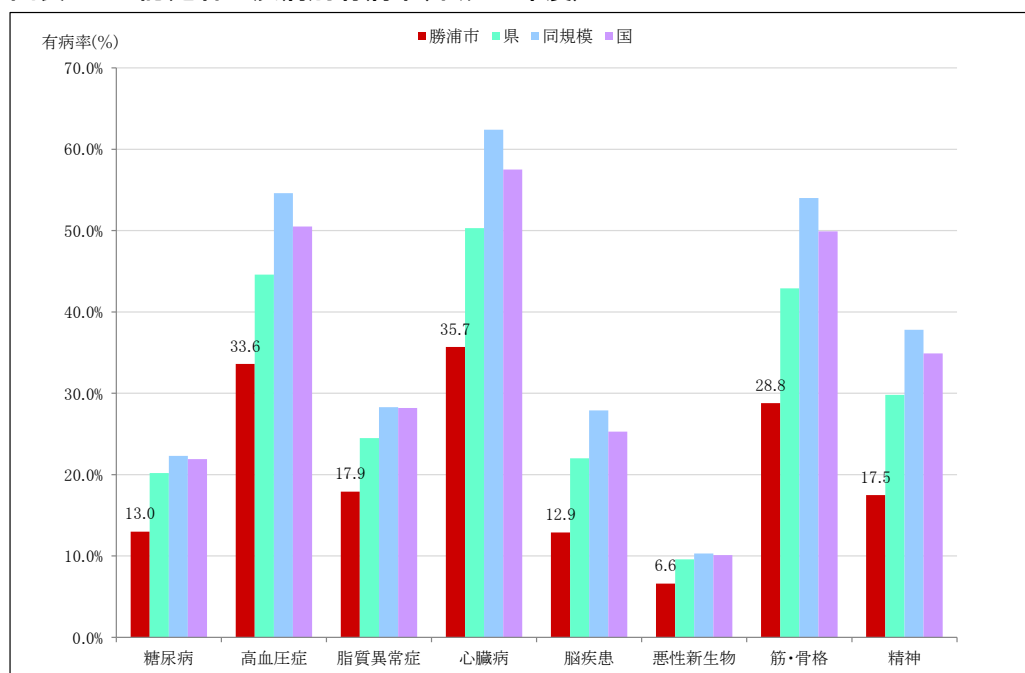
※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		勝浦市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数(人)		1,309		257,148		550,688		6,034,085	
糖尿病	実人数(人)	264	6	52,692	7	125,517	7	1,343,240	7
	有病率(%)	13.0		20.2		22.3		21.9	
高血圧症	実人数(人)	691	2	116,555	2	305,818	2	3,085,109	2
	有病率(%)	33.6		44.6		54.6		50.5	
脂質異常症	実人数(人)	380	4	64,344	5	159,712	5	1,733,323	5
	有病率(%)	17.9		24.5		28.3		28.2	
心臓病	実人数(人)	734	1	131,425	1	349,121	1	3,511,354	1
	有病率(%)	35.7		50.3		62.4		57.5	
脳疾患	実人数(人)	262	7	56,915	6	154,757	6	1,530,506	6
	有病率(%)	12.9		22.0		27.9		25.3	
悪性新生物	実人数(人)	129	8	25,420	8	58,389	8	629,053	8
	有病率(%)	6.6		9.6		10.3		10.1	
筋・骨格	実人数(人)	586	3	112,051	3	303,080	3	3,051,816	3
	有病率(%)	28.8		42.9		54.0		49.9	
精神	実人数(人)	363	5	77,967	4	213,249	4	2,141,880	4
	有病率(%)	17.5		29.8		37.8		34.9	

出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

本市の平成28年度における疾病別有病率は、国、県、同規模団体よりも下回っていることがわかります。

図表1-16 認定者の疾病別有病率(平成28年度)



出典: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

(6) 主たる死因の状況

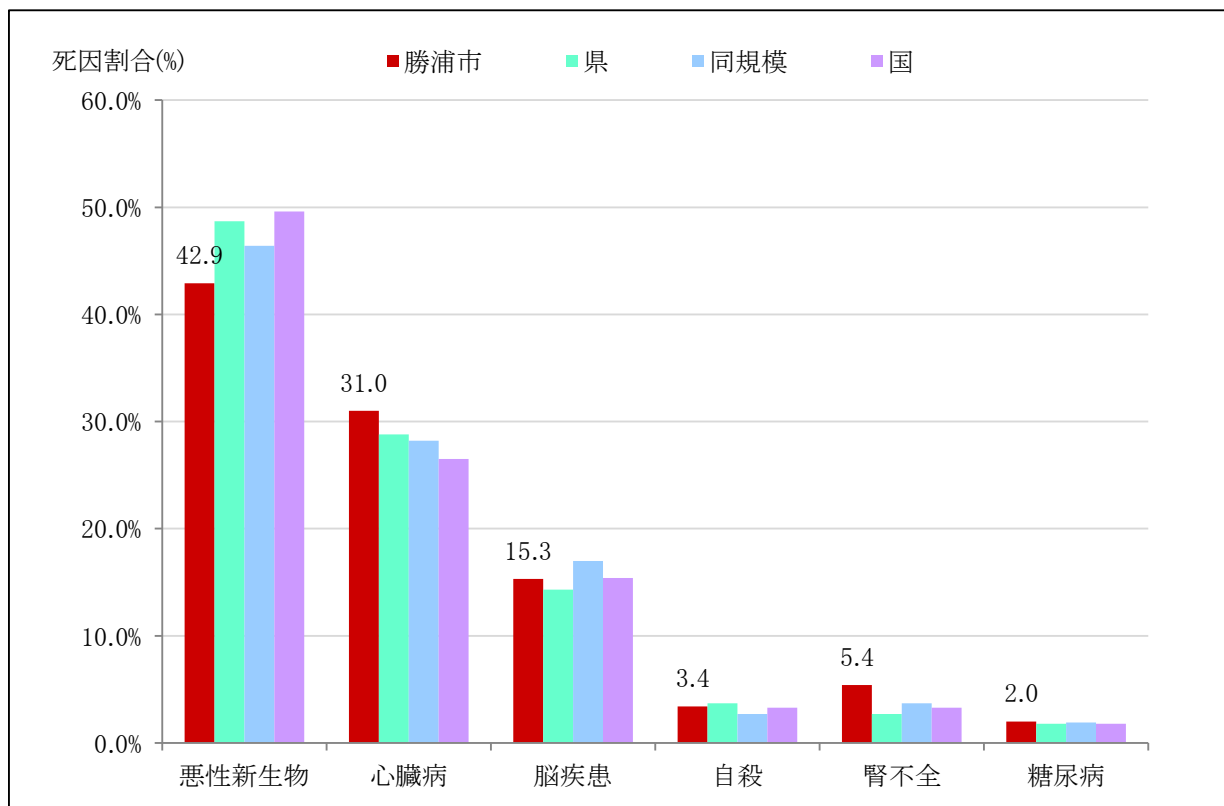
本市の平成28年度における主たる死因は、悪性新生物（がん）が最も多く、心臓病、脳疾患の順となっており、国・県・同規模団体とほぼ同じ傾向にありますが、割合をみると心臓病、腎不全の割合が国、県、同規模団体と比較して高くなっています。

図表1-17 主たる死因の状況(平成28年度)

疾病項目	勝浦市		県(%)	同規模(%)	国(%)
	人数(人)	割合(%)			
悪性新生物	87	42.9	48.7	46.4	49.6
心臓病	63	31.0	28.8	28.2	26.5
脳疾患	31	15.3	14.3	17.0	15.4
自殺	7	3.4	3.7	2.7	3.3
腎不全	11	5.4	2.7	3.7	3.3
糖尿病	4	2.0	1.8	1.9	1.8
合計	203				

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

図表1-18 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」

2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業実施状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての実施状況を以下に示します。

① 重症化予防対策事業

【実施年度】 平成29年度

【事業目的】 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に努め、高血圧や糖尿病の重症化予防を目指します。

【事業概要】 保健師・管理栄養士等による生活習慣病予防のための保健指導と医療機関への適正な受診勧奨をします。

【対 象 者】 特定健診の結果、40歳～64歳でⅡ度以上高血圧またはHbA1c7.0以上の者16名

【実施内容】 保健師・管理栄養士等の初回面接において、血圧測定その他、塩分味覚閾値検査を実施し、健診時に実施している推定塩分摂取量(尿検査)と共に評価します。対象者本人が血圧上昇要因である食塩の嗜好性を確認し、本人の自覚の下で減塩指導を中心に実施します。2ヵ月後、医療機関への診察結果報告書およびKDBレセプト情報活用により受診状況を確認し、未受診者へは電話・訪問にて再度受診勧奨を実施します。3～5ヵ月後、運動・食生活改善を目的とした集団支援を実施します。6ヵ月後、保健師・管理栄養士等の評価面接を実施します。また、身体計測および血圧測定その他、推定塩分摂取量(尿検査)を実施します。

【目 標 値】

評価指標	平成29年度
①対象者のうち、新規透析導入者	0名
②評価面接時、血圧または推定塩分摂取量(尿検査)の数値	改善
③翌年度の健診数値	血圧Ⅱ度以上の割合及びHbA1c6.5以上の割合がそれぞれ3ポイント減少

【達成状況】 現在、事業実施中であり、事業の最終評価におけるアウトプット・アウトカム評価は平成30年度に実施します。初回面接は9名に実施でき、事業の実施体制として、市の常勤の保健師・管理栄養士の他に、臨時職員の保健師・栄養士を雇用し、対象者が面接しやすい体制を整備することができました。また、塩分味覚閾値検査や推定塩分摂取量(尿検査)は、自分の塩分摂取量の目安となり、より実感しやすいものになったと考えています。運動の集団指導に関しては、初回面接後に健康運動指導士と内容の調整等を行いました。初回面接前に準備・調整を図った方が、対象者にも事業全体の流れがわかりやすく、行動変容に繋がったのではないかと考えています。

【考 察】 結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

② 特定健康診査受診率向上対策事業

【実施年度】 平成29年度

【事業目的】 メタボリックシンドロームの早期発見による生活習慣病予防

【事業概要】 メタボリックシンドローム該当・予備群を減少させるため、特定保健指導を必要とする人を把握する検査項目による健康診査受診率を向上させます。

【実施内容】 ①周知・啓発

- ・全対象者に健診案内及び問診票等を送付・広報紙、ホームページへの掲載及び広報無線による放送

- ・健診案内書及び広報媒体に特定健康診査に係る検査項目、市独自の追加検査項目の詳細な説明を掲載し、健診内容について正しく理解を深めます

②受診勧奨

- ・千葉県国民健康保険団体連合会による支援事業を活用して受診率の低い40代、50代の被保険者を中心に、電話勧奨を実施

- ・かかりつけ医療機関と受診率向上に向けて協働し、患者への健康診査の受診勧奨を依頼

③受診しやすい環境整備

- ・土曜日を含む集団健診を6・7月に実施（12日間）

- ・利便性の高い芸術文化交流センターを健診会場に選択

- ・健診会場への送迎バス運行を実施

- ・肺がん・前立腺がん検診等の同時開催

④情報提供

- ・人間ドック利用費助成の条件として受検結果を提供することとして結果データを収集

- ・特定健診未受診者のうち事業者健診や商工会・農協等が実施する健診の受検者への結果データ提供依頼（返信用封筒を送付）

【目標値】

評価指標	平成29年度
①市全体の目標受診率	26%超
②40～64歳の特定健康診査目標受診率	22%超
③電話による受診勧奨を実施した者のうち受診者数	50人超

【達成状況】 現在、受診率が確定していないことから、評価時期は平成30年度とします。なお、平成29年11月法定報告における平成28年度実績は27.6%であり、目標値を達成している状況にあります。

【考 察】 結果に基づき目標値等の見直しを行い、更なる取り組みを検討します。

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

勝浦市国民健康保険における平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤のレセプトを対象として分析すると、被保険者数は平均6,101人、レセプト件数は平均5,227件、患者数は平均2,900人で、患者一人当たりの医療費は平均54,647円となっています。

図表3-1 基礎統計

		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
A	被保険者数(人)	6,299	6,237	6,191	6,157	6,133	6,121	6,105
B	レセプト件数(件)	入院外	3,673	3,603	3,586	3,518	3,542	3,508
		入院	120	116	122	133	139	136
		調剤	1,681	1,625	1,616	1,589	1,598	1,580
		合計	5,474	5,344	5,324	5,240	5,278	5,224
C	医療費(円) ※	161,727,230	158,499,900	158,193,220	167,871,920	164,850,560	172,366,990	159,955,100
D	患者数(人) ※	3,014	2,974	2,937	2,888	2,937	2,930	2,904
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	25,675	25,413	25,552	27,265	26,879	28,160	26,201
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	29,545	29,659	29,713	32,037	31,442	32,658	30,619
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	53,659	53,295	53,862	58,127	56,129	58,828	55,081
B/A	受診率(%)	86.9	85.7	86.0	85.1	85.5	86.2	85.6
D/A	有病率(%)	47.8	47.7	47.4	46.9	47.9	47.9	47.6

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)	6,027	5,993	6,026	5,961	5,957	6,101	
B	レセプト件数(件)	入院外	3,492	3,550	3,366	3,380	3,422	42,197
		入院	127	122	98	112	113	1,461
		調剤	1,609	1,593	1,543	1,539	1,531	19,066
		合計	5,228	5,265	5,007	5,031	5,066	62,724
C	医療費(円) ※	156,311,500	152,016,940	149,295,300	144,646,540	155,753,810	158,457,418	1,901,489,010
D	患者数(人) ※	2,892	2,911	2,797	2,798	2,814	2,900	34,796
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	25,935	25,366	24,775	24,265	26,146	25,974	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	29,899	28,873	29,817	28,751	30,745	30,315	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	54,050	52,222	53,377	51,696	55,350	54,647	
B/A	受診率(%)	86.7	87.9	83.1	84.4	85.0	85.7	
D/A	有病率(%)	48.0	48.6	46.4	46.9	47.2	47.5	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3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、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。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

① 高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3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（50万円）以上のレセプトを高額レセプトとして件数及び金額等を集計すると、高額レセプトは652件発生しており、レセプト件数全体のわずか約1.0%ですが、高額レセプトの医療費は6億6,948万円となり、医療費では全体の35.2%を占めています。

したがって、高額レセプトの1件当たりの金額を効率的に逡減する方策を講じることが、医療費全体の効果的な抑制に資すると考えられます。

図表3-2 高額レセプトの件数及び医療費

		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
A	レセプト件数(件)	5,474	5,344	5,324	5,240	5,243	5,278	5,224
B	高額レセプト件数(件)	58	55	52	61	58	58	57
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.1	1.0	1.0	1.2	1.1	1.1	1.1
C	医療費(円) ※	161,727,230	158,499,900	158,193,220	167,871,920	164,850,560	172,366,990	159,955,100
D	高額レセプトの医療費(円) ※	56,735,650	56,176,450	52,947,860	62,331,950	61,251,150	65,457,410	56,580,090
E	その他レセプトの医療費(円) ※	104,991,580	102,323,450	105,245,360	105,539,970	103,599,410	106,909,580	103,375,010
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	35.1	35.4	33.5	37.1	37.2	38.0	35.4

		平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	5,228	5,265	5,007	5,031	5,066	5,227	62,724
B	高額レセプト件数(件)	50	49	48	50	56	54	652
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.0	0.9	1.0	1.0	1.1	1.0	
C	医療費(円) ※	156,311,500	152,016,940	149,295,300	144,646,540	155,753,810	158,457,418	1,901,489,010
D	高額レセプトの医療費(円) ※	52,651,030	48,056,110	55,631,510	46,906,300	54,754,690	55,790,017	669,480,200
E	その他レセプトの医療費(円) ※	103,660,470	103,960,830	93,663,790	97,740,240	100,999,120	102,667,401	1,232,008,810
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	33.7	31.6	37.3	32.4	35.2	35.2	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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

② 高額レセプト発生患者の疾病傾向

高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計した下記の高額レセプト発生患者の疾病傾向をみると、患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」「白血病」「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」等となっています。

図表3-3 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	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	血友病A	1	0	10,306,000	10,306,000	10,306,000
2	0209	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病	2	12,796,250	3,096,660	15,892,910	7,946,455
3	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺	1	7,439,250	0	7,439,250	7,439,250
4	0603	てんかん	てんかん重積状態	1	7,372,910	0	7,372,910	7,372,910
5	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 上葉肺癌, 肺癌	11	26,481,120	47,437,010	73,918,130	6,719,830
6	0606	その他の神経系の疾患	筋強直性ジストロフィー, 末梢神経障害, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	3	17,994,700	1,109,120	19,103,820	6,367,940
7	0208	悪性リンパ腫	中枢神経系原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫・グレード1, 悪性リンパ腫	4	19,201,410	5,405,500	24,606,910	6,151,728
8	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	10	40,990,120	10,426,460	51,416,580	5,141,658
9	0912	その他の循環器系の疾患	胸腹部大動脈瘤, 腹部大動脈瘤, 動脈狭窄	3	14,143,930	1,042,660	15,186,590	5,062,197
10	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	S状結腸癌, 横行結腸癌, 上行結腸癌	3	9,878,800	2,747,620	12,626,420	4,208,807

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

患者数が多い疾病では、「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「その他の心疾患」「虚血性心疾患」等となっています。

図表3-4 高額レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌, 胸部食道癌, 甲状腺癌	36	83,816,500	29,371,630	113,188,130	3,144,115
2	0903	その他の心疾患	持続性心房細動, 非持続性心室頻拍, 心房細動	20	47,041,220	18,973,090	66,014,310	3,300,716
3	0902	虚血性心疾患	陳旧性心筋梗塞, 狭心症, 急性下壁心筋梗塞	15	33,850,480	5,575,220	39,425,700	2,628,380
4	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂, ペースメーカー電池消耗, 内側半月板断裂	13	21,982,610	5,535,130	27,517,740	2,116,749
5	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	骨髄異形成症候群, 耳下腺多形腺腫, 小脳血管芽腫	12	21,537,880	18,810,100	40,347,980	3,362,332
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌, 上葉肺癌, 肺腺癌	11	26,481,120	47,437,010	73,918,130	6,719,830
7	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌, 胃前庭部癌, KIT(CD117)陽性胃消化管間質腫瘍	10	10,034,850	8,632,890	18,667,740	1,866,774
7	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全	10	40,990,120	10,426,460	51,416,580	5,141,658
9	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌, 直腸S状部結腸癌	8	19,483,580	10,287,910	29,771,490	3,721,436
9	0906	脳梗塞	脳梗塞, 多発性脳梗塞, 塞栓性脳梗塞	8	19,484,070	889,690	20,373,760	2,546,720
9	1302	関節症	変形性膝関節症, 変形性股関節症, 一側性形成不全性股関節症	8	17,287,160	4,059,020	21,346,180	2,668,273
9	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	経膈膀胱脱, 卵管狭窄症, 子宮下垂	8	5,908,880	3,061,400	8,970,280	1,121,285

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。

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

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

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

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

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトから疾病項目毎にレセプト医療費、レセプト件数、レセプト患者数を分析すると、「循環器系の疾患」と「新生物<腫瘍>」がともに医療費合計の17. 1%と高い割合を占めています。また、「循環器系の疾患」及び「内分泌、栄養及び代謝疾患」においては、医療費、件数、患者数ともに上位を占めています。

図表3-5 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。

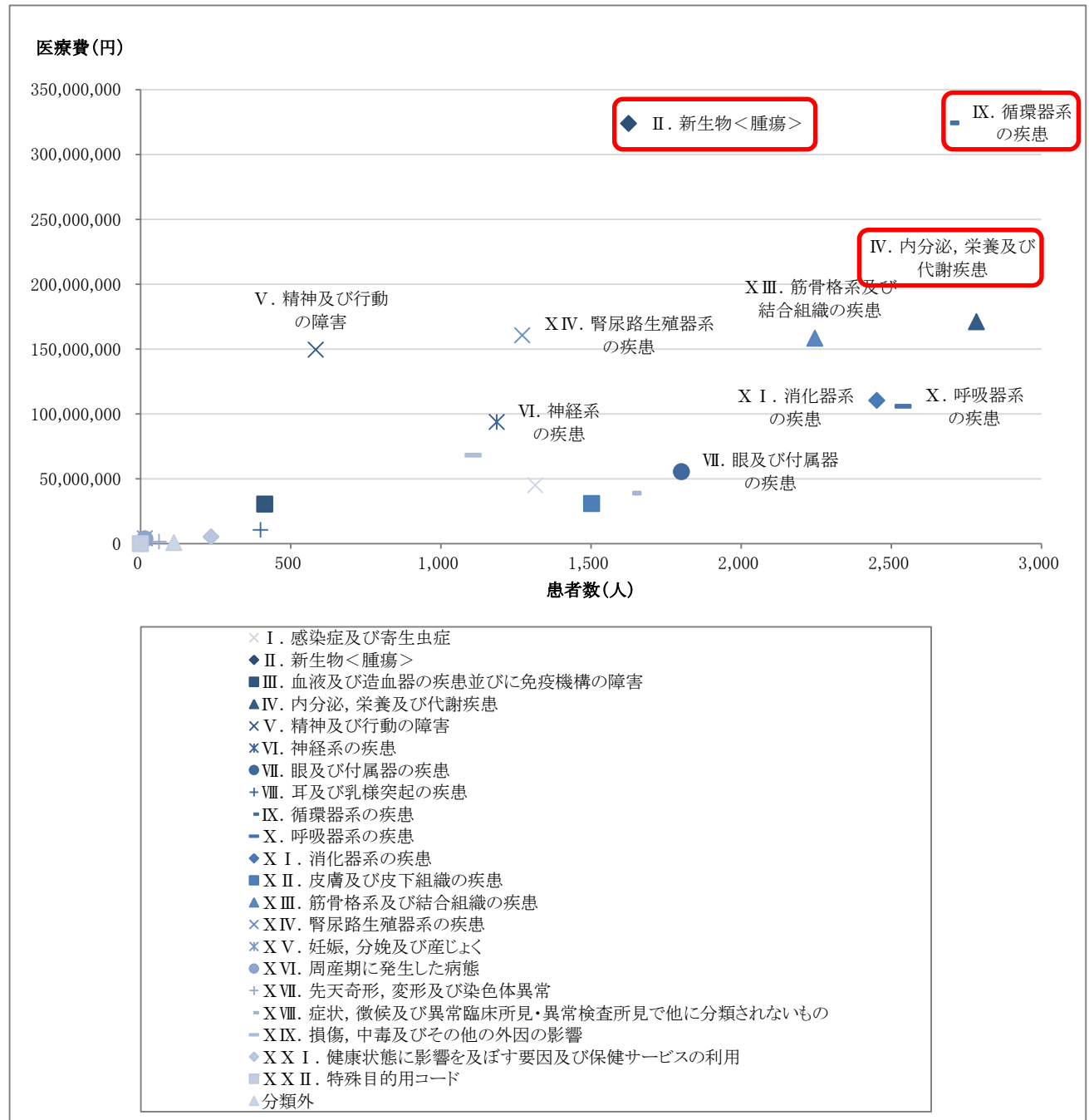
疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	44,981,565	2.4	12	4,148	13	1,315	10	34,207	14
II. 新生物<腫瘍>	323,775,844	17.1	2	5,864	10	1,625	8	199,247	4
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	30,422,690	1.6	15	1,552	15	414	15	73,485	8
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	171,044,784	9.0	3	22,278	2	2,784	1	61,439	11
V. 精神及び行動の障害	149,469,498	7.9	6	5,680	12	584	14	255,941	2
VI. 神経系の疾患	93,727,047	5.0	9	10,150	6	1,186	12	79,028	7
VII. 眼及び付属器の疾患	55,573,401	2.9	11	6,359	7	1,801	6	30,857	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	10,642,804	0.6	16	1,190	16	400	16	26,607	16
IX. 循環器系の疾患	324,288,004	17.1	1	25,494	1	2,699	2	120,151	6
X. 呼吸器系の疾患	105,825,969	5.6	8	11,662	5	2,539	3	41,680	13
X I. 消化器系の疾患 ※	110,465,817	5.8	7	16,583	3	2,452	4	45,051	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	30,907,413	1.6	14	5,806	11	1,502	9	20,578	20
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	158,214,454	8.4	5	16,058	4	2,246	5	70,443	9
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	160,612,685	8.5	4	5,977	9	1,271	11	126,367	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,966,869	0.2	18	54	20	15	20	264,458	1
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,654,463	0.2	19	36	21	15	20	243,631	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,646,963	0.1	20	211	19	62	19	26,564	17
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	38,881,013	2.1	13	6,284	8	1,640	7	23,708	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	68,203,202	3.6	10	3,788	14	1,108	13	61,555	10
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	5,306,330	0.3	17	1,055	17	235	17	22,580	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0		0		0		0	
分類外	865,795	0.0	21	426	18	111	18	7,800	21
合計	1,892,476,610			62,331		5,281		358,356	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。
委託業者が保有す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…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

疾病項目別医療費、患者数の分布をみると、高血圧が含まれる「IX. 循環器系の疾患」や糖尿病や脂質異常症が含まれる「IV. 内分泌，栄養及び代謝疾患」は患者数が多く、癌や腫瘍等の「II. 新生物」とともに医療費も高くなっています。また、精神病等の「V. 精神及び行動の障害」は患者数は少ないですが、患者一人当たりの医療費が高くなっています。

図表3-6 疾病項目別医療費・患者数分布表



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

委託業者が保有す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…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

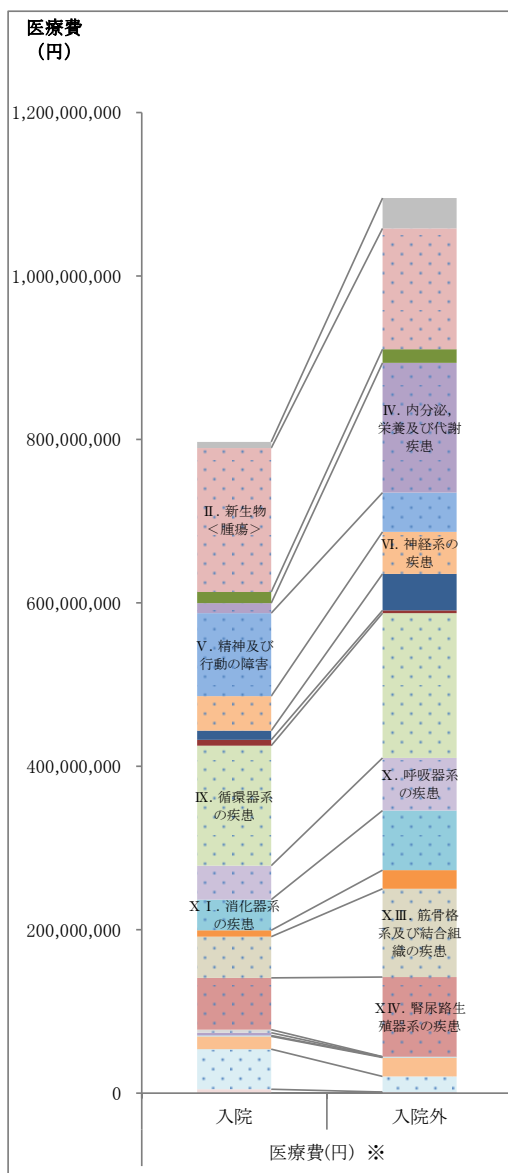
②入院・入院外別医療費分析

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトから疾病別の医療費を入院・入院外別にみると、IX. 循環器系の疾患の入院外医療費が最大となっており、II. 新生物＜腫瘍＞で入院した際の医療費が、僅差でこれに次いで高額となっています。

また、IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患で入院外医療費が入院医療費の約13倍となっている一方で、V. 精神及び行動の障害の入院医療費が入院外医療費の約2倍となっています。

図表3-7 入院・入院外別医療費統計

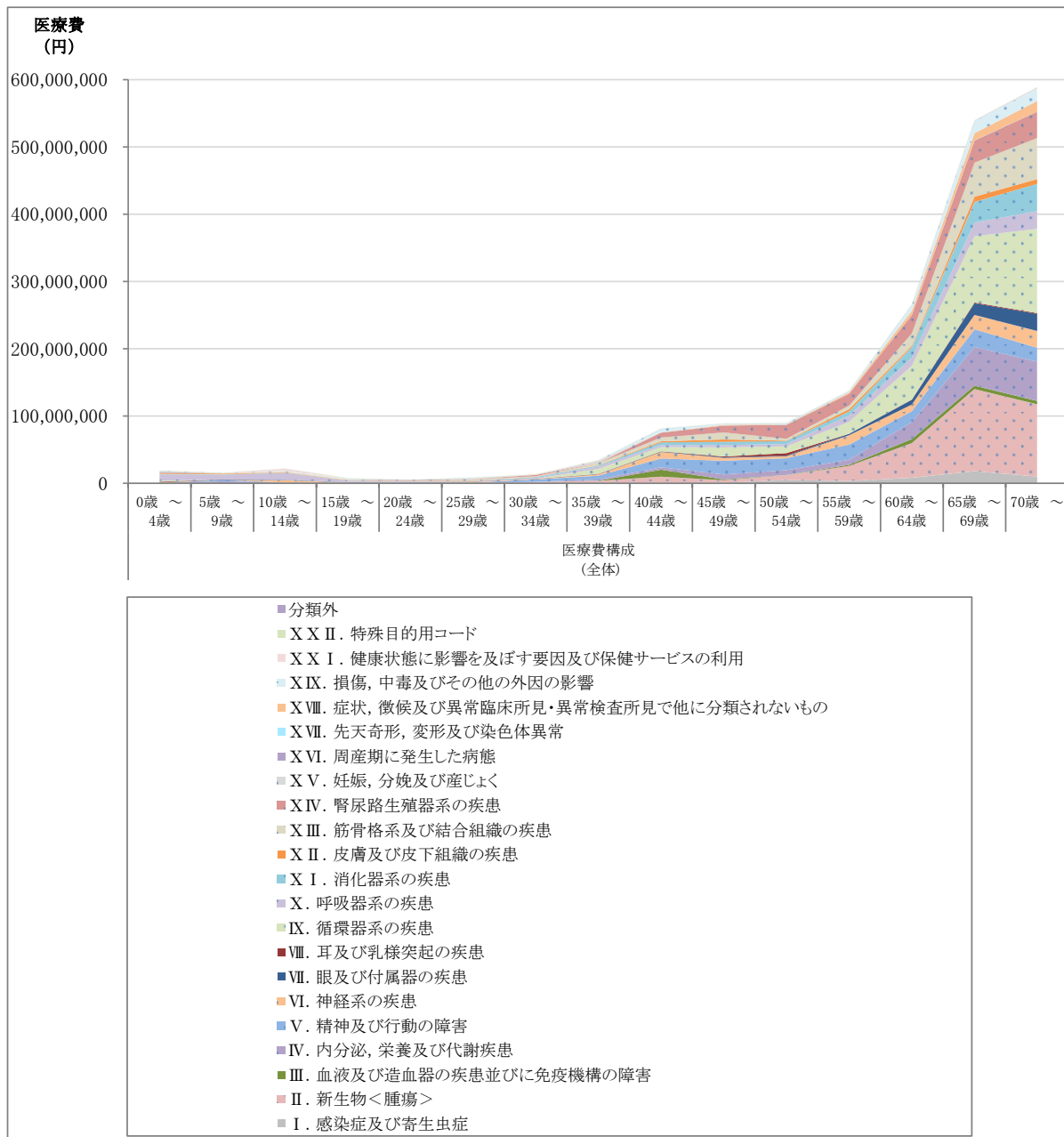
疾病分類(大分類)	医療費(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	7,797,347	37,184,218
II. 新生物＜腫瘍＞	176,167,070	147,608,774
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	13,627,991	16,794,699
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	12,229,628	158,815,156
V. 精神及び行動の障害	101,403,244	48,066,254
VI. 神経系の疾患	42,375,745	51,351,302
VII. 眼及び付属器の疾患	11,029,225	44,544,176
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	7,220,528	3,422,276
IX. 循環器系の疾患	146,823,543	177,464,461
X. 呼吸器系の疾患	41,673,111	64,152,858
X I. 消化器系の疾患 ※	37,565,418	72,900,399
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	7,792,463	23,114,950
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	50,468,359	107,746,095
X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	63,135,828	97,476,857
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	3,708,776	258,093
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,602,820	51,643
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	921,128	725,835
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	15,585,023	23,295,990
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	49,211,423	18,991,779
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	4,644,348	661,982
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	140,782	725,013
合計	797,123,800	1,095,352,810



③年齢階層別比較

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトから年齢階層別の医療費をみると、55歳～59歳で医療費が高くなりはじめ、60歳～64歳以降で急激に高くなっていることがわかります。特に医療費が高くなる傾向にある疾病は「新生物<腫瘍>」と「循環器系の疾患」です。

図表3-8 年齢階層別比較



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。

委託業者が保有す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…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

④中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12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、医療費の上位10疾病をみると、高血圧性疾患、腎不全が上位2位を占めているとともに、糖尿病、脂質異常症がいずれも上位にあります。

図表3-9 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0901 高血圧性疾患	114,021,956	6.0	2,198
2	1402 腎不全	112,113,369	5.9	142
3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	104,697,834	5.5	203
4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	98,998,368	5.2	638
5	0402 糖尿病	89,015,766	4.7	1,979
6	0903 その他の心疾患	87,498,625	4.6	839
7	1113 その他の消化器系の疾患	66,778,775	3.5	1,804
8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	64,066,780	3.4	140
9	0403 脂質異常症	54,166,455	2.9	1,481
10	0606 その他の神経系の疾患	49,596,610	2.6	1,050

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。

委託業者が保有す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。

患者数の上位10疾病をみると、高血圧疾患、糖尿病が上位2位を占めているとともに、脂質異常症が第5位と上位にあり、患者数も1,481人と多くなっています。

図表3-10 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	114,021,956	2,198	41.6
2	0402 糖尿病	89,015,766	1,979	37.5
3	1113 その他の消化器系の疾患	66,778,775	1,804	34.2
4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	38,881,013	1,640	31.1
5	0403 脂質異常症	54,166,455	1,481	28.0
6	0703 屈折及び調節の障害	5,540,019	1,393	26.4
7	0704 その他の眼及び付属器の疾患	29,832,705	1,152	21.8
8	1006 アレルギー性鼻炎	12,802,311	1,138	21.5
9	1202 皮膚炎及び湿疹	11,672,936	1,094	20.7
10	0606 その他の神経系の疾患	49,596,610	1,050	19.9

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3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。

委託業者が保有す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)

患者一人当たり医療費の上位10疾病をみると、生活習慣病関連疾病として腎不全が第2位と上位にあり、患者数も142人と多くなっています。

図表3-11 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	0209	白血病	12,667,104	9	1,407,456
2	1402	腎不全	112,113,369	142	789,531
3	1502	妊娠高血圧症候群	1,554,649	3	518,216
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	104,697,834	203	515,753
5	0208	悪性リンパ腫	21,141,175	45	469,804
6	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	64,066,780	140	457,620
7	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	17,362,883	38	456,918
8	1602	その他の周産期に発生した病態	1,920,950	7	274,421
9	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,414,259	26	246,702
10	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	22,254,686	91	244,557

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。

委託業者が保有す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。

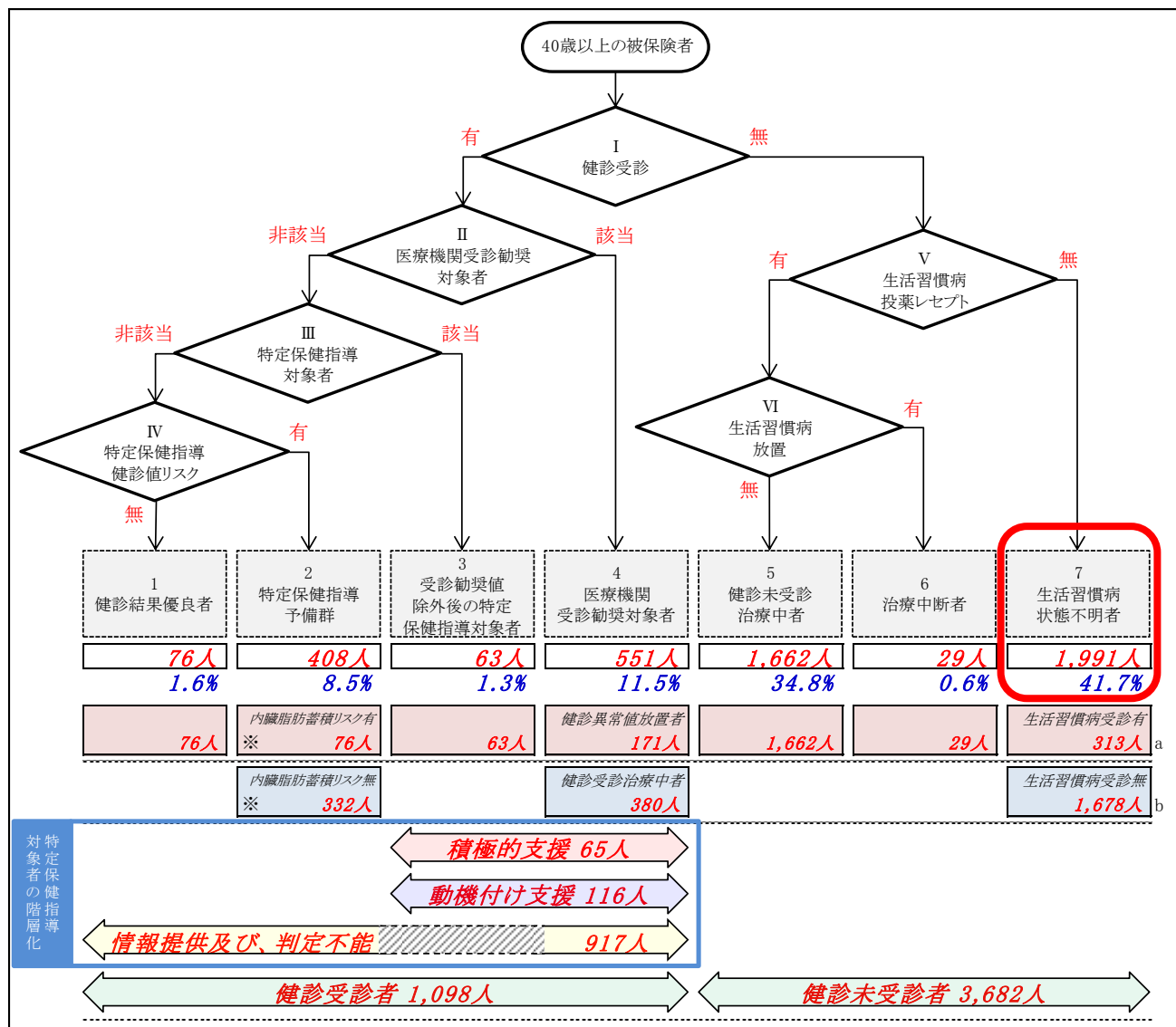
4. 保健事業実施に係る分析結果

(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で、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グループに分類した分析結果は下図のとおりです。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」の順に健康状態が悪くなっており「7. 健診未受診者」は、医療機関へも通院しておらず、また特定健康診査も受診していない人で、健康な人も含まれていると考えられますが、健康状態が不明な人であり約2,000 人いることがわかります。

図表4-1 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



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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3月31日時点

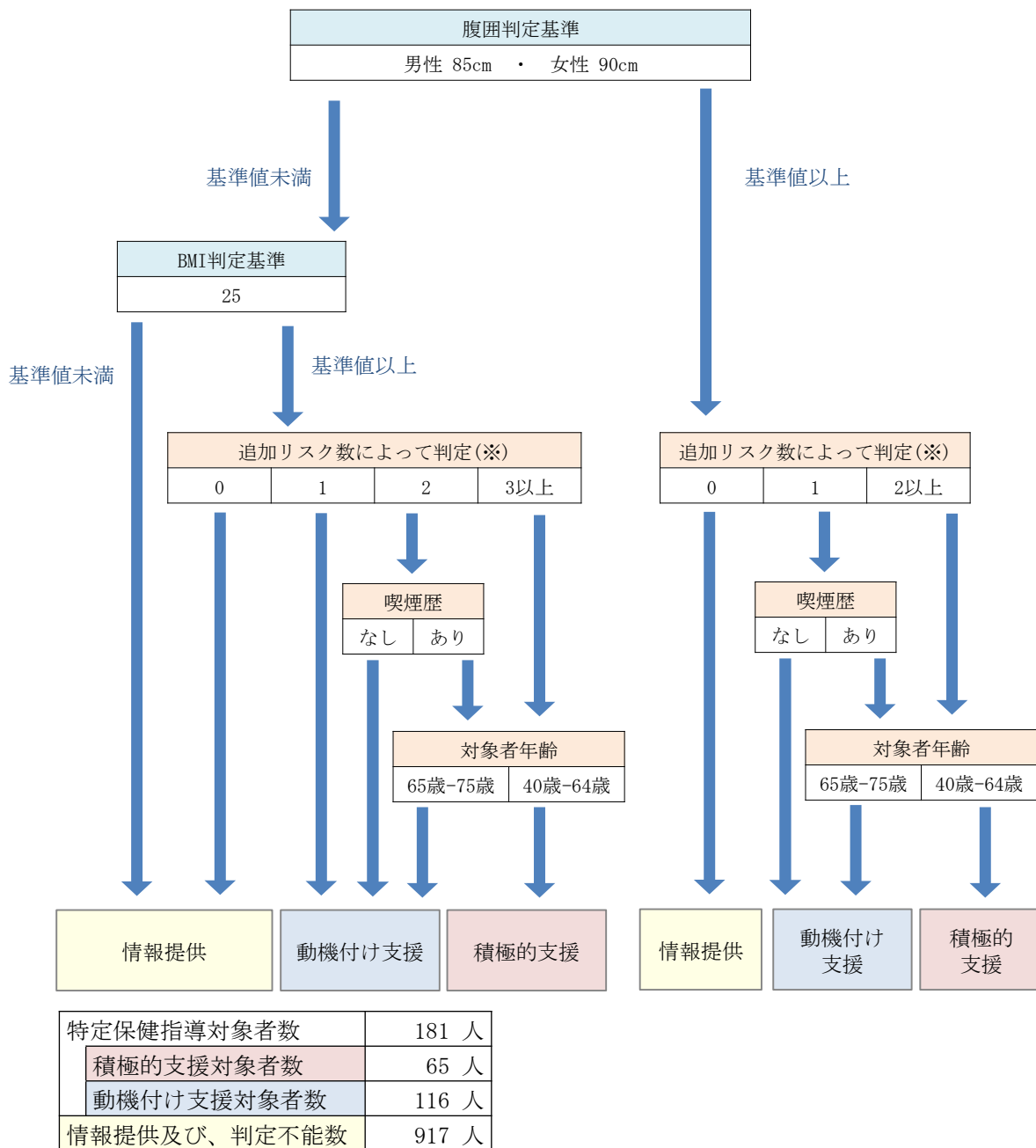
各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

また、特定健康診査の結果から、下図の条件に基づいて特定保健指導対象者を特定します。

その結果、特定健康診査受診者1,098人のうち181人が特定保健指導対象者となり、「積極的支援」対象者が65人、「動機付け支援」対象者が116人であることが分かります。その他917人は特定保健指導の対象ではない「情報提供者」もしくは、健診結果データの不足により判定できなかった集団となります。また、服薬中の者については、特定保健指導の対象としません。

図表4-2 特定保健指導対象者の特定基準



※追加リスクの基準値は以下の通りである。

- ①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c (NGSP値) 5. 6%以上(空腹時血糖及びHbA1c (NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
- ②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

(2) 特定健康診査に係る分析

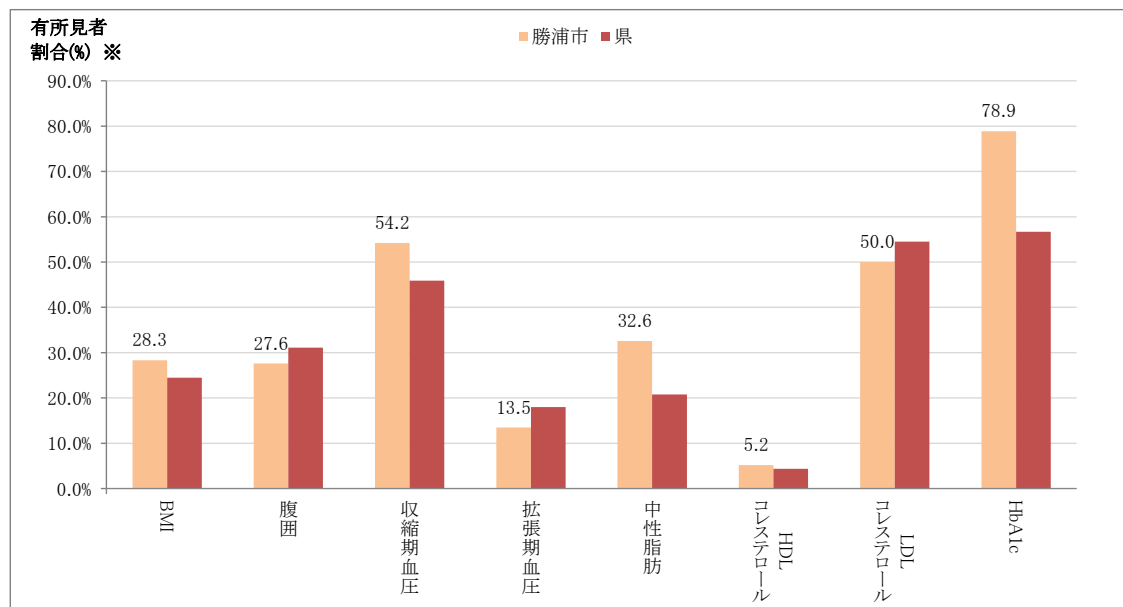
特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を県と比較すると、腹囲、LDLコレステロールなどの基準値以上になっている特定健診有所見者の割合は、低くなっていますが、一方で、HbA1cや収縮期血圧、中性脂肪の特定健診有所見者の割合は、高くなっています。

図表4-3 有所見者割合(平成28年度)

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	1,098	1,098	1,098	1,098
有所見者数(人) ※	311	303	595	148
有所見者割合(%) ※	28.3	27.6	54.2	13.5
県平均(%)	24.5	31.1	45.9	18.0

	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	HbA1c
対象者数(人) ※	1,098	1,098	1,098	1,098
有所見者数(人) ※	358	57	549	866
有所見者割合(%) ※	32.6	5.2	50.0	78.9
県平均(%)	20.8	4.4	54.5	56.7

図表4-4 有所見者割合の県比較



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3月31日時点

※対象者数…健診検査値が記録されている人数

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数

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

保健指導判定値

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

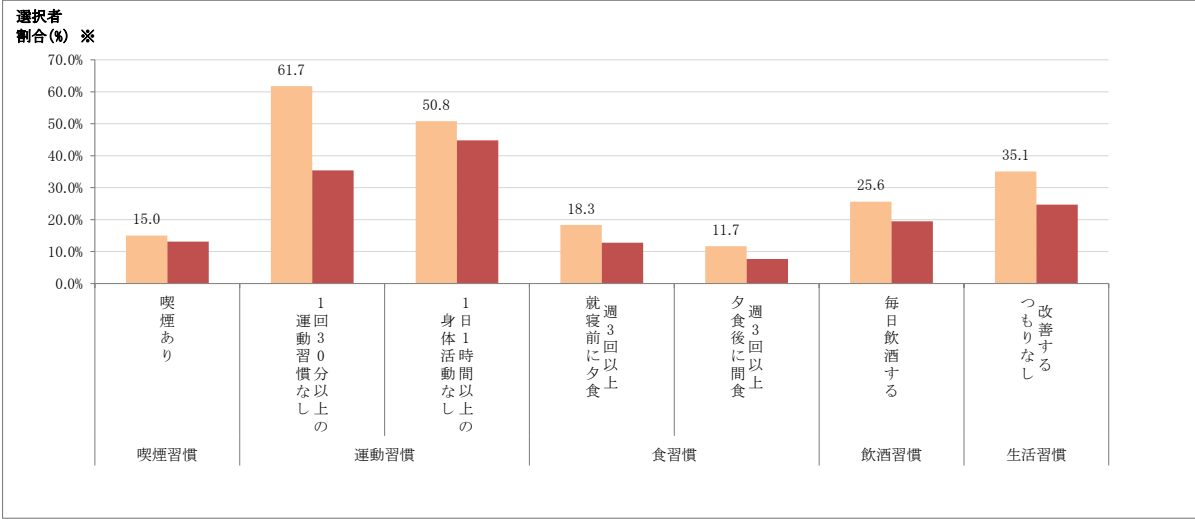
特定健診の質問票調査により生活習慣をみると、すべての項目について県と比較して高く、とりわけ「1回30分以上運動習慣なし」は61.7%、「1日1時間以上運動なし」は50.8%、「週3回以上就寝前夕食」は18.3%、「毎日飲酒する」は、25.6%と高くなっています。

図表4-5 質問票調査回答状況(平成28年度)

	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) ※	1,098	1,098	1,098
選択者数(人) ※	165	678	558
選択者割合(%) ※	15.0	61.7	50.8
県平均(%)	13.1	35.4	44.8

	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) ※	1,098	1,098	1,098	1,098
選択者数(人) ※	201	128	281	385
選択者割合(%) ※	18.3	11.7	25.6	35.1
県平均(%)	12.8	7.7	19.5	24.7

図表4-6 質問票調査回答状況の県比較(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3月31日時点

※質問回答者数…質問に回答した人数

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合

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

(3) 特定健診の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示します。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の42.9%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の45.7%です。

図表4-7 特定健診受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	1,119	23.3	1,683,685	40,062,008	41,745,693
健診未受診者	3,679	76.7	8,158,577	177,229,997	185,388,574
合計	4,798		9,842,262	217,292,005	227,134,267

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	15	1.3	480	42.9	480	42.9	112,246	83,463	86,970
健診未受診者	156	4.2	1,673	45.5	1,682	45.7	52,299	105,935	110,219
合計	171	3.6	2,153	44.9	2,162	45.1	57,557	100,925	105,057

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3月～平成29年2月健診分(12カ月分)

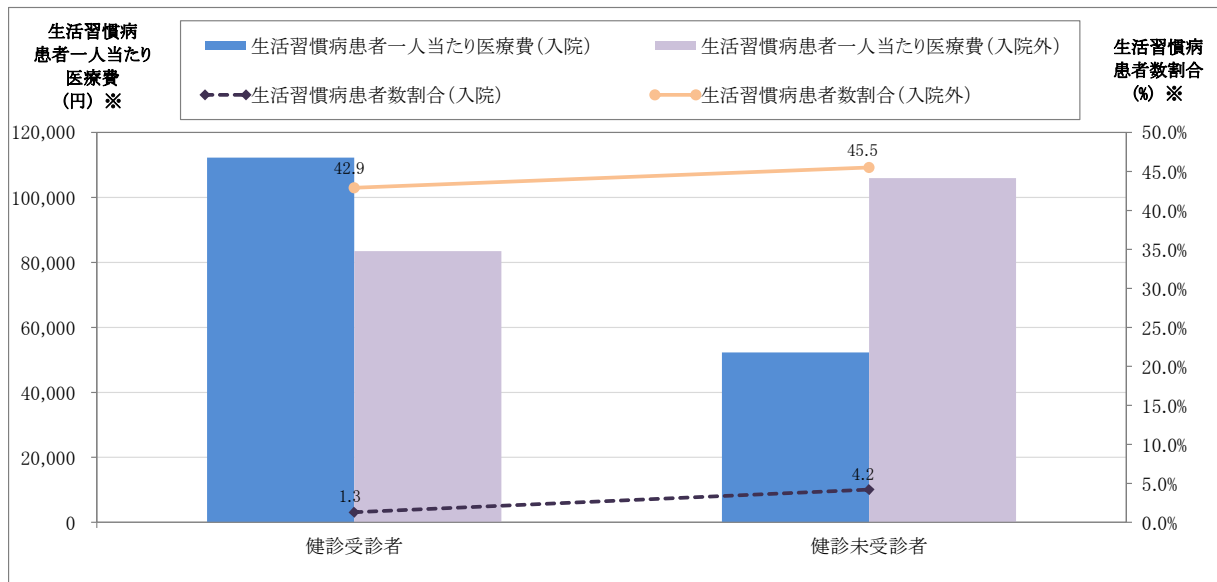
資格確認日…平成29年2月28日時点

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

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数

入院と入院外的生活習慣病患者数割合を特定健診受診者と未受診者で比較をすると、どちらも健診未受診者の割合の方が低いことがわかります。

図表4-8 特定健診受診状況別 生活習慣病一人当たり医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成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3月～平成29年2月健診分(12カ月分)

資格確認日…平成29年2月28日時点

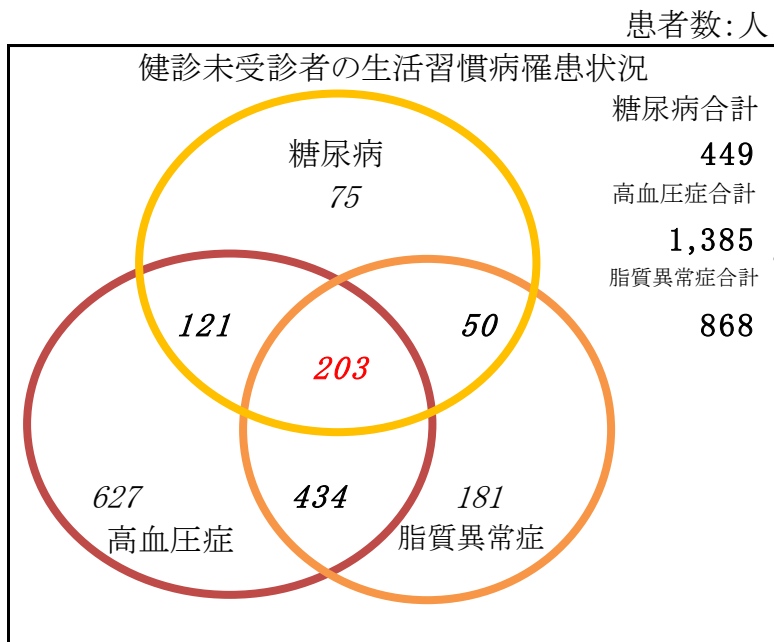
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

(4) 生活習慣病患者の健康診査受診状況別罹患状況

生活習慣病患者を健診未受診者と健診受診者に分けて、糖尿病、高血圧症、脂質異常症について、それぞれの患者数、医療費、一人当たりの医療費を比較すると、健診未受診者の患者数合計は健診受診者の約2.3倍、健診未受診者の医療費合計額は健診受診者の約4.2倍、一人当たり医療費の合計額については健診未受診者は健診受診者の約1.8倍となっており、いずれの項目についても健診未受診者の数値が大きく上回っています。

特に、3疾病に係る合併症患者は、健診未受診者と健診受診者を比較すると、約7.3倍、医療費合計については約8.3倍、1人あたり医療費について約1.1倍の多くなっています。

図表4-9 生活習慣病患者のうち健診未受診者の罹患状況と医療費



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
			入院	入院外		
3疾病併存患者	合計	203	32,347,140	93,123,230	125,470,370	618,081
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	121	24,849,970	54,225,900	79,075,870	653,520
	糖尿病・脂質異常症	50	5,375,590	20,557,670	25,933,260	518,665
	高血圧症・脂質異常症	434	98,809,780	138,016,650	236,826,430	545,683
	合計	605	129,035,340	212,800,220	341,835,560	565,017
1疾病患者	糖尿病	75	21,154,880	21,095,170	42,250,050	563,334
	高血圧症	627	145,894,140	189,739,690	335,633,830	535,301
	脂質異常症	181	32,376,490	46,339,120	78,715,610	434,893
	合計	883	199,425,510	257,173,980	456,599,490	517,100

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

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成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3月31日時点。

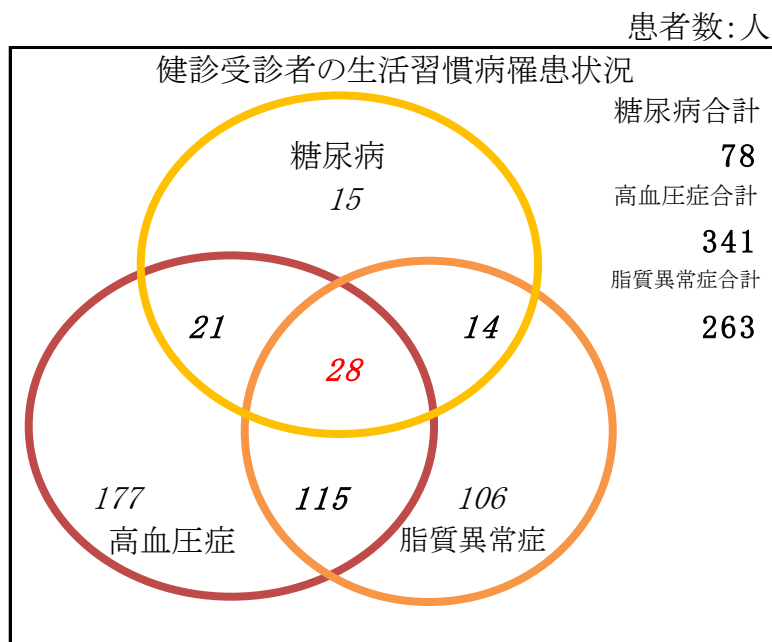
年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…平成29年3月31日時点。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

図表4-10 生活習慣病患者のうち健診受診者の罹患状況と医療費



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
			入院	入院外		
3疾病併存患者	合計	28	4,829,030	10,309,630	15,138,660	540,666
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	21	1,966,470	6,614,370	8,580,840	408,611
	糖尿病・脂質異常症	14	0	4,259,500	4,259,500	304,250
	高血圧症・脂質異常症	115	5,574,520	22,622,130	28,196,650	245,188
	合計	150	7,540,990	33,496,000	41,036,990	273,580
1疾病患者	糖尿病	15	132,760	3,658,240	3,791,000	252,733
	高血圧症	177	6,218,620	34,069,510	40,288,130	227,617
	脂質異常症	106	3,334,680	17,023,630	20,358,310	192,060
	合計	298	9,686,060	54,751,380	64,437,440	216,233

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

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成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3月31日時点。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…平成29年3月31日時点。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち64.0%が生活習慣を起因とするものであり糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症であることが分かります。

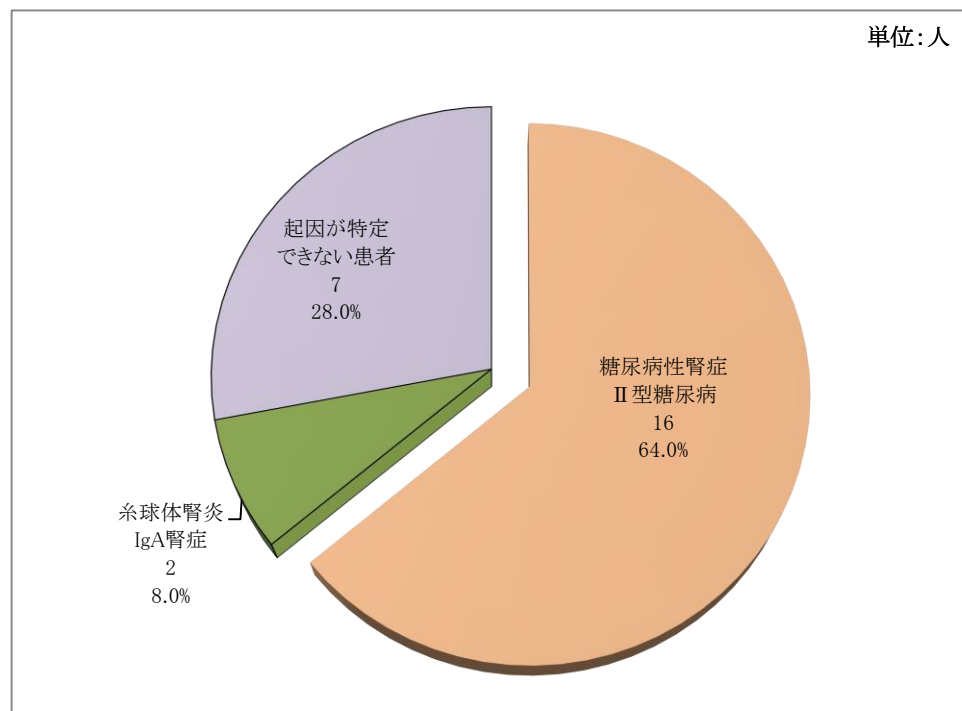
図表4-11 対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	24
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	25

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

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

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

次に、人工透析患者25人を対象に医療費を分析すると、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の患者一人当たりの医療費平均は530万円程度、このうち透析関連の医療費が518万円程度、透析関連以外の医療費が12万円程度となっています。

図表4-12 人工透析患者の医療費

透析患者の起因		透析患者数 (人)	割合 (%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
				透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	16	64.0	91,338,870	1,967,580	93,306,450	5,708,679	122,974	5,831,653	475,723	10,248	485,971
③	糸球体腎炎	2	8.0	8,717,900	660,390	9,378,290	8,717,900	660,390	9,378,290	726,492	55,033	781,524
④	腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑤	腎硬化症 その他	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑥	痛風腎	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑦	起因が特定できない患者 ※	7	28.0	29,616,650	547,750	30,164,400	4,230,950	78,250	4,309,200	352,579	6,521	359,100
透析患者全体		25		129,673,420	3,175,720	132,849,140						
患者一人当たり 医療費平均				5,186,937	127,029	5,313,966						
患者一人当たりひと月当たり 医療費平均				432,245	10,586	442,830						

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

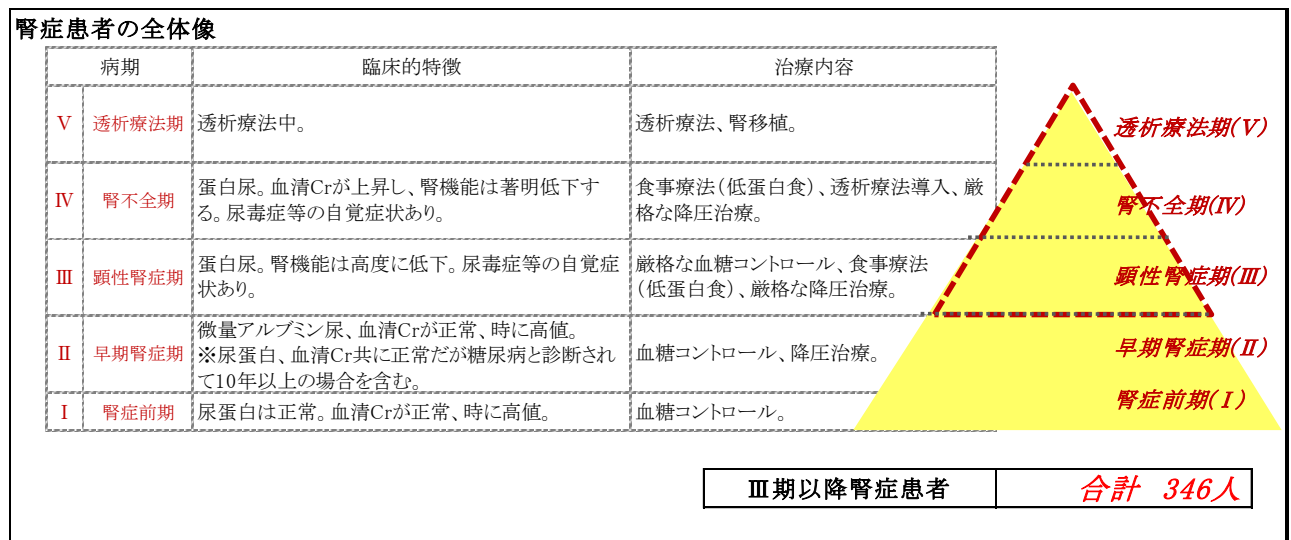
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

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。

※⑦起因が特定できない患者…①～⑥の傷病名組み合わせに該当しない患者。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定した結果、腎症患者346人中113人の適切な指導対象者が存在することが分かります。

図表4-13 腎症患者の全体像



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

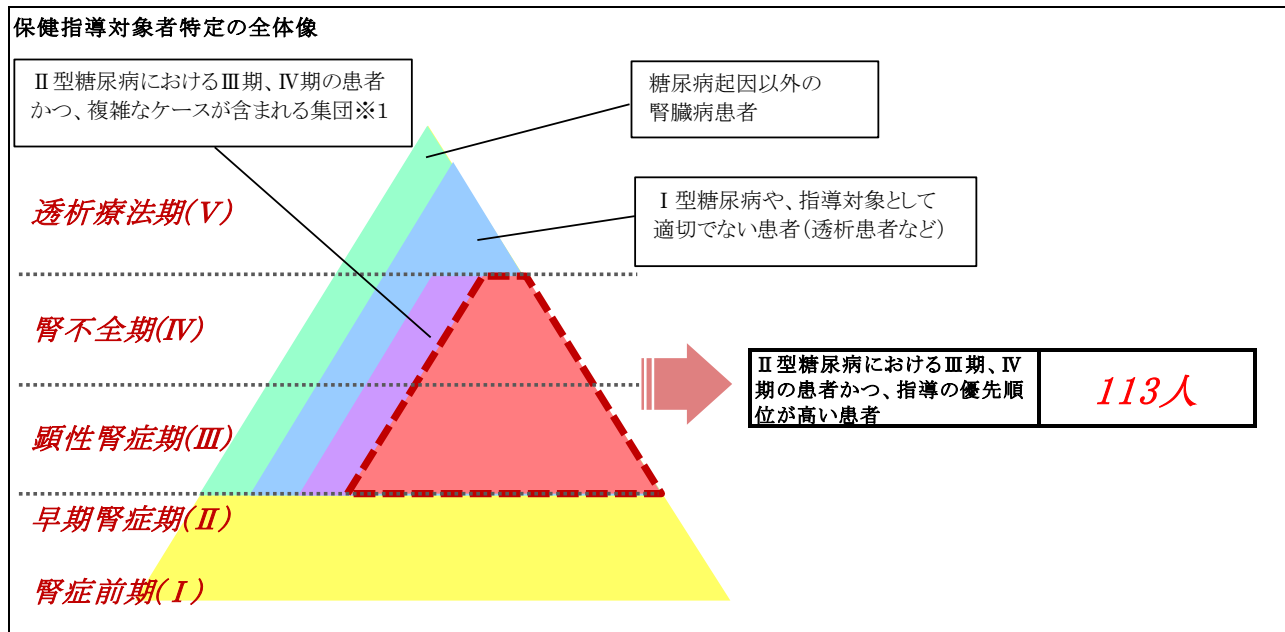
まずはじめに「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を行いました。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、指導対象者として適切でない患者と考えられます。また、青色部分も糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられます。

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」について分析しました。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となり、図表4-14の紫色部分と赤色部分となります。

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。紫色部分は「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者であり、指導対象として適切でないと考えられます。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」、つまり本事業の対象者は赤色部分となり、113人存在します。

図表4-14 保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)

資格確認日…平成29年3月31日時点

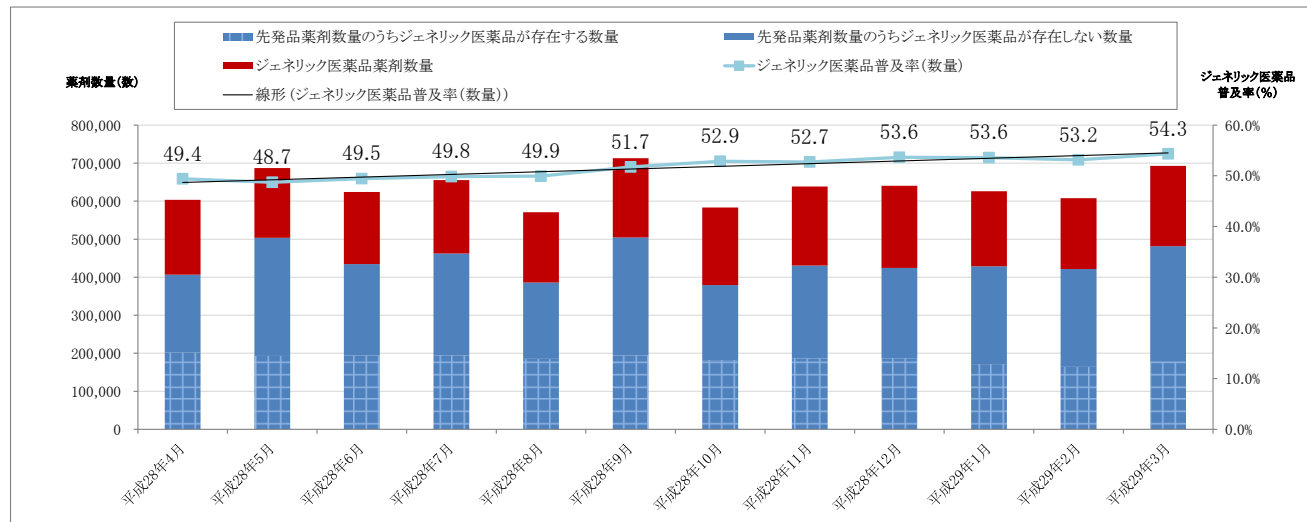
※1…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

(6) 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すことで、薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)のジェネリック医薬品普及率は、平均数量ベースで51.6%となっています。

図表4-15 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3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)

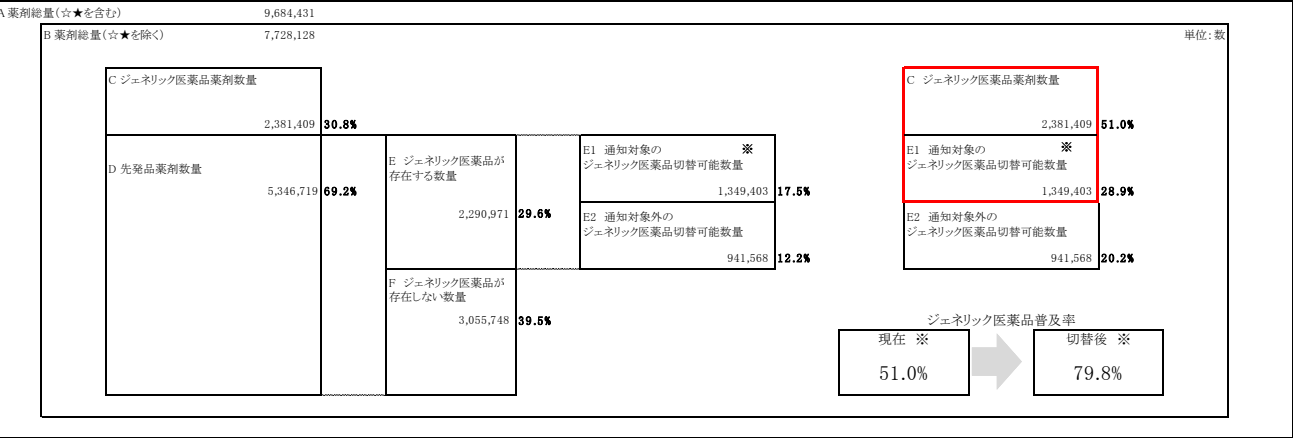
○ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル

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、金額・数量・患者数においてジェネリック医薬品切り替えポテンシャルを分析しました。

薬剤総量の内訳を以下のとおり薬剤総量968万(A)のうち、厚生労働省が定めているジェネリック普及率算出対象となる薬剤総量は773万(B)となります。

先発品薬剤数量は535万(D)で69.2%を占め、このうちジェネリック医薬品が存在する数量は229万(E)となり、29.6%を占めています。さらに計画策定委託業者の基準における通知対象薬剤のみに絞り込むと、135万(E1)がジェネリック医薬品切り替え可能数量となります。現在のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は、51.0%である。ジェネリック医薬品切り替え可能数量(E1)をすべてジェネリック医薬品へ切り替えたと仮定すると、ジェネリック医薬品に置き換えられる先発品及びジェネリック医薬品をベースとしたジェネリック医薬品普及率は、現在の51.0%から79.8%となります。

図表4-16 ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(数量ベース)



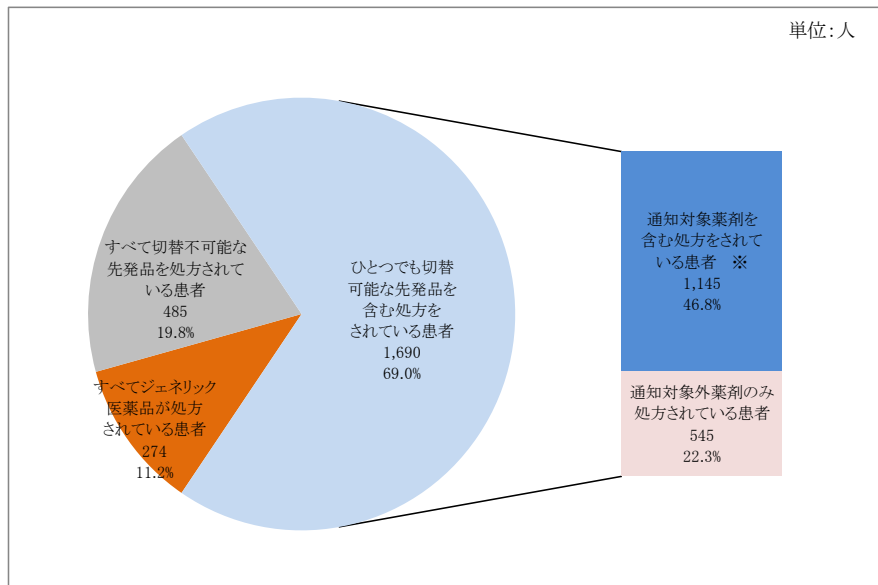
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)

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。
☆…厚生労働省指定薬剤のうち、後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの。
★★…厚生労働省指定薬剤のうち、後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの。
※Eのうち通知対象のジェネリック医薬品切替可能数量…委託業者の通知対象薬剤基準による。(ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない。)
※現在のジェネリック医薬品普及率…C ジェネリック医薬品薬剤数量/(C ジェネリック医薬品薬剤数量+E 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)
※切替後のジェネリック医薬品普及率…(C ジェネリック医薬品薬剤数量+E1 通知対象のジェネリック医薬品切替可能数量)/(C ジェネリック医薬品薬剤数量+E 先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

平成29年2月診療分のレセプトで患者毎の薬剤処方状況は以下のとおりです。患者数は2,449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1,690人で患者数全体の69.0%を占めています。

さらにこのうち計画策定委託業者の基準における通知対象薬剤のみに絞り込むと、1,145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であり、全体の46.8%となります。

図表4-17 ジェネリック医薬品への切り替えポテンシャル(患者数ベース)



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。

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

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

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

優先健康課題（1）

- ①1件当たり医療費が高水準である。さらに、患者1人あたり医療費が高額な「腎不全」の総医療費に占める割合が高い。
- ②人工透析患者の分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち64.0%が、Ⅱ型糖尿病を起因とするものである。

勝浦市の1件当たり医療費は43,440円となっており、県、同規模、全国と比較すると依然として高水準にあります。中でも、高血圧性疾患や腎不全、糖尿病は医療費、患者数ともに上位を占めています。主たる死因の状況に関しても、腎不全の割合が国・県・同規模団体と比較して高くなっています。（P10・15）

また、人工透析患者の実態をみると、平成28年3月末時点で、人工透析患者は25名存在しています。現在は、透析患者数は比較的少ないものの、透析患者は1人あたりの医療費は年間約530万円であり、市の医療費適正化に向けて、今後、透析患者を増やさないことが必要です。また、透析患者は、心不全や感染症などの合併症の発症のリスクが高く、日常生活の制限が多いことから、本人および家族の身体的・精神的な負担が大きいとされています。市民の健康寿命の延伸を推進する観点からも、腎不全対策は、優先すべき課題です。

さらに、透析患者のうち、Ⅱ型糖尿病により糖尿病性腎症を発症し透析に至っている者は、透析患者全体の約6割を占めています。また、勝浦市では、高血圧性疾患や糖尿病は医療費、患者数ともに上位を占めていることや、特定健診のHbA1cの有所見者割合が、県平均よりも22.2%高く、血糖のコントロールに課題を抱え、今後糖尿病の発症するリスクの高い人が多いことが分かります。高血圧疾患および糖尿病は、重症化すると慢性腎臓病や糖尿病性腎症による腎不全に繋がる恐れがあることから、引き続き、腎不全対策として、血圧や血糖のコントロールに課題を抱えている者への重症化予防事業は、重要と考えられます。（P34・35）

優先健康課題（2）

特定健診受診率が低く、健康状態の把握ができていない。重症化する傾向がある。

本市の平成28年度における特定健康診査受診率は、27.6%と平成26年度から4.1ポイント向上し、男女共に少しずつ上昇していますが、目標値および国や県と比較すると依然として大幅に下回っています。年齢区分にかかわらず、男性の特定健診受診率は女性に比べて低く、特に、男性は40～64歳の受診率が10%代であり、依然として、55～59歳の男性が低い状況です。女性も男性と同様に55～59歳代の受診率が1番低い状況です。（P11）

特定健診受診状況別に生活習慣病の医療機関受診状況を分析すると、健診未受診者は、健診受診者より生活習慣病患者一人当たり医療費が約23,000円高くなるとともに、健診受診者と比較して、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の生活習慣病併存患者数及び医療費も多くなっています。（P31）

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による指導対象者群分析を行った結果、健診未受診者のうち、健診も病院も受診しない生活習慣病状態不明者は約2,000人いることが分かりました。特定健診対象者全体では41.7%となっており、本計画の対象である壮年期の多くの実態がわからない状況です。（P28）

生活習慣病状態不明者に該当する者の中には、治療が必要でない者が含まれますが、健康状態を把握できていないため、必要な治療を受けていない者も多く含まれていると思われます。自覚症状がないまま進行し重症化してしまう生活習慣病を予防するためには、これらの実態が不明な人に対して、健診受診を働きかけることが重要な課題です。

優先健康課題（3）

ジェネリック医薬品への切り替え可能な医薬品が潜在的に多くあるにも係わらず、普及率が低く医療費の適正化が図られていない。

ジェネリック医薬品の数量ベース平均普及率は、51.6%となっています。（P39）

国は、平成27年6月30日の閣議決定において、目標値を平成29年度末までに70%以上、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上と定めており、更なるジェネリック医薬品の普及が求められています。

第3章 個別保健事業実施計画

1. 計画の目的・目標の設定

(1) 目的の設定

「健康寿命の延伸と医療費の抑制」

健康課題を解決するため本計画では、健康寿命を延ばし、いつまでも健康的な生活が送れるよう生活の質の維持・向上を目指すとともに、高齢化に伴って年々増加する一人当たり医療費を抑制することを目的とします。

(2) 目標の設定

目標1 高血圧・糖尿病重症化予防の推進

高血圧疾患および糖尿病は、重症化すると慢性腎臓病や糖尿病性腎症による腎不全に繋がる恐れがあります。第Ⅰ期データヘルス計画に引き続き、40～64歳でⅡ度以上高血圧およびHbA1c 7.0以上を中心に、重症化予防に向けた保健指導と医療機関への受療勧奨を実施します。

さらに、過去3年の特定健診結果から $\Delta e\text{-GFR}$ を算出して75歳までに透析導入が予測される者や尿蛋白が悪化している者を抽出し、透析導入予防対策を強化します。

【目標値】

指導対象者の新規透析導入者	0名
介入により指導対象者の特定健康診査検査数値改善率	50%

目標2 特定健診受診率の向上

特定健診の受診率が低迷していることから、受診率の低い40歳・50歳代を中心に未受診者に対して健診受診を勧奨し、受診率の向上を図ります。

【目標値】

特定健診受診率	30%超
---------	------

目標3 医療費適正化の推進

医療費の適正化に向けて、患者個人にジェネリック医薬品への切り替えを促す通知を発出する等の情報提供を行い、普及率の向上を図ります。

【目標値】

ジェネリック医薬品使用率	60%
--------------	-----

2. 各事業の実施内容

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す。

事業名	特定健康診査未受診者対策事業	事業主体	市民課				
目的	特定健診受診率の向上及び対象者の健康管理の意識向上						
対象者	前年度特定健診を受けていない 40～74歳 までの勝浦市国民健康保険被保険者						
実施期間	4月及び5月（集団健診実施前） 健診実施後は、随時、短期人間ドック利用費助成時に検査データ受領						
事業内容	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施						
実施体制 実施方法	【①受診勧奨】 - 千葉県国民健康保険団体連合会の支援事業を活用して受診率の低い40代、50代の被保険者を中心に、電話勧奨を実施するとともに、かかりつけ医療機関と受診率向上に向けて協働し、患者への健康診査の受診勧奨を依頼します。 【②周知・啓発】 - 全対象者に健診案内及び問診票等を送付し、健診案内及び広報媒体に特定健康診査に係る検査項目、市独自の追加検査項目について詳細な説明を掲載し、健診内容について正しく理解を深めます。 - 広報紙やホームページへの掲載 - 広報無線による放送 【③受診しやすい環境整備】 - 土曜日を含む集団健診を6・7月に実施（12日間） - 利便性の高い芸術文化交流センターを健診会場に選択 - 健診会場への送迎バス運行を実施 - 肺がん・前立腺がん検診等の同時開催 【④情報提供】 - 人間ドック利用費助成の条件として受検結果を提供することとして結果データを収集・特定健診未受診者のうち事業者健診や商工会・農協等が実施する健診の受検者へ結果データの提供を依頼します。						
評価	評価指標	目標値					
		2018 （初年度）	2019 （2年目）	2020 （3年目）	2021 （4年目）	2022 （5年目）	2023 （6年目）
アウトプット	健診案内・問診票の送付率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	電話受診勧奨件数	500件	520件	540件	560件	580件	600件
	人間ドック結果提供件数	140件	145件	150件	155件	160件	165件
アウトカム	健康診査受診率	28.0%	28.4%	28.8%	29.2%	29.6%	30.0%
	電話勧奨対象者の受診者数	50名	52名	54名	56名	58名	60名

事業名	重症化予防事業	実施主体	介護健康課				
目的	対象者が自らの健康状態を自覚し、糖尿病性腎症等の予防のために医療機関受診と生活習慣の改善に努めます。						
対象者	特定健診の結果、40歳～64歳でⅡ度以上高血圧またはHbA1c7.0以上のハイリスク対象者						
実施期間	8月～翌年3月						
事業内容	保健師・管理栄養士等による生活習慣病予防のための保健指導と医療機関への適正な受診勧奨。						
実施体制 実施方法	【①初回面接】 保健師・管理栄養士等の初回面接において、身体計測および血圧測定その他に、塩分味覚閾値検査を実施し、健診時に実施している推定塩分摂取量(尿検査)と共に評価します。対象者本人が血圧上昇要因である食塩の嗜好性を確認し、本人の自覚の下で減塩指導を中心に実施します。(初回面接欠席者には、訪問等の面接に努める。)						
	【②受診状況の確認(2ヵ月後)】 医療機関への診察結果報告書(本人より提出)およびKDBレセプト情報活用により受診状況を確認し、未受診者へは電話・訪問にて再度受診勧奨を実施します。						
	【③重症化予防教室の実施(3～5ヵ月後)】 【実施内容】 健康運動指導士等による運動指導の実施 (運動のきっかけづくりとして、様々な分野の講師を呼び、対象にあった運動プログラムを選んでもらい行動変容に繋げる) ・自宅でできる筋トレ、有酸素運動の指導 ・教室のプログラムに、管理栄養士、保健師等による糖尿病予防の健康教育を実施。						
	【従事者】 健康運動指導士等の運動指導者、看護師・保健師・管理栄養士等 【実施回数】 90分×6回 【実施時期】 平成30年11月～2月 【評価】 ・教室前後にアンケートを実施し、本人の運動意識の変化を確認します。						
	【④評価面接(6ヵ月後)】 保健師・管理栄養士等の評価面接を実施する。また、身体計測および血圧測定その他に、推定塩分摂取量(尿検査)を実施します。(評価面接欠席者には、訪問等の面接に努めます。)						
評価	評価指標	目標値					
		2018 (初年度)	2019 (2年目)	2020 (3年目)	2021 (4年目)	2022 (5年目)	2023 (6年目)
アウトプット	①対象者の保健指導実施率	50%	50%	50%	50%	50%	50%
アウトカム	①対象者のうち新規透析導入者	0名	0名	0名	0名	0名	0名
	②対象者のうち医療機関受診率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	③翌年度の健診数値 血圧Ⅱ度以上の割合及びHbA1c6.5以上の割合	3ポイント 減少	3ポイント 減少	3ポイント 減少	3ポイント 減少	3ポイント 減少	3ポイント 減少

事業名	腎不全対策予防事業	実施主体	介護健康課				
目的	対象者が自らの健康状態を自覚し、腎症予防のために医療機関受診と生活習慣の改善に努めます。						
対象者	2型糖尿病の診断を受けたことがない特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上かつ次のいずれかに該当する方 ①尿蛋白(±)以上 ②ア. eGFR60ml/分/1.73㎡未満(70歳以上:eGFR50ml/分/1.73㎡未満 イ. eGFR60ml/分/1.73㎡以上(70歳以上:eGFR50ml/分/1.73㎡以上)であっても、 eGFR低下5ml/分/1.73㎡/年、または、eGFRの低下率25%/年以上						
実施期間	8月～翌年3月						
事業内容	保健師・管理栄養士等による糖尿病性腎症予防のための保健指導と医療機関への適正な受診勧奨と保健指導						
実施体制 実施方法	【①初回面接】 保健師・管理栄養士等の初回面接において、塩分味覚閾値検査を実施し、健診時の推定塩分摂取量(尿検査)の評価をします。また、初回面接時にも尿を持参してもらい再度推定塩分摂取量を実施します。 対象者本人が血圧上昇要因である食塩の嗜好性を確認し、本人の自覚の下で保健指導と受診勧奨を実施します。(初回面接欠席者には、訪問等の面接に努める。) 【②2回目面接】 初回の推定塩分摂取量(尿検査)の結果が10g以上の場合は、再度保健師・栄養士の面接を実施します。面接時には尿を持参してもらい再度推定塩分摂取量を実施します。 (初回面接で推定塩分摂取量が10g未満の場合は初回面接で終了するが、受診状況はレセプトで確認します) 【③受診状況の確認(2～3ヵ月後)】 医療機関への診察結果報告書(本人より提出)およびKDBレセプト情報活用により受診状況を確認し、未受診者へは電話・訪問にて再度受診勧奨を実施します。 【④次年度の健診受診勧奨(6ヶ月後)】 次年度の特定健診の受診勧奨のハガキを送付。受診状況の確認が取れていない者に関しては、電話や訪問にて主治医への受診勧奨を行います。						
評価	評価指標	目標値					
		2018 (初年度)	2019 (2年目)	2020 (3年目)	2021 (4年目)	2022 (5年目)	2023 (6年目)
アウトプット	①対象者の保健指導実施率	50%	50%	50%	50%	50%	50%
アウトカム	①対象者のうち、新規透析導入者	0名	0名	0名	0名	0名	0名
	②対象者のうち医療機関受診率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	③介入により、対象者の推定塩分摂取量が10g以上の者	42%	41%	39%	37%	35%	33%

事業名	ジェネリック医薬品差額通知事業	実施主体	市民課					
目的	ジェネリック医薬品の普及率向上							
対象者	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軽減額が一定以上のとなる方							
実施期間	年1回以上							
事業内容	ジェネリック医薬品差額通知書を対象者に送付し、ジェネリック医薬品の利用を促進します。							
実施体制 実施方法	千葉県国民健康保険団体連合会への委託によりジェネリック医薬品差額通知書を作成します。 対象者の選定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し継続を検討します。							
評価	評価指標	目標値						
		2018 (初年度)	2019 (2年目)	2020 (3年目)	2021 (4年目)	2022 (5年目)	2023 (6年目)	
アウトプット	対象者への通知率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
アウトカム	通知対象者のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	55%	56%	57%	58%	59%	60%	

3. 計画の評価方法の設定

評価については、国保データベース(KDB)システム等の情報を活用して行います。また、データについては経年変化、同規模保険者や県との比較を行い評価します。

なお、目標値については、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を主眼としていることから、健康福祉推進計画に掲げられている生活習慣病への対策に関する指標との整合性を図ります。

主な評価項目は、下記のとおりです。

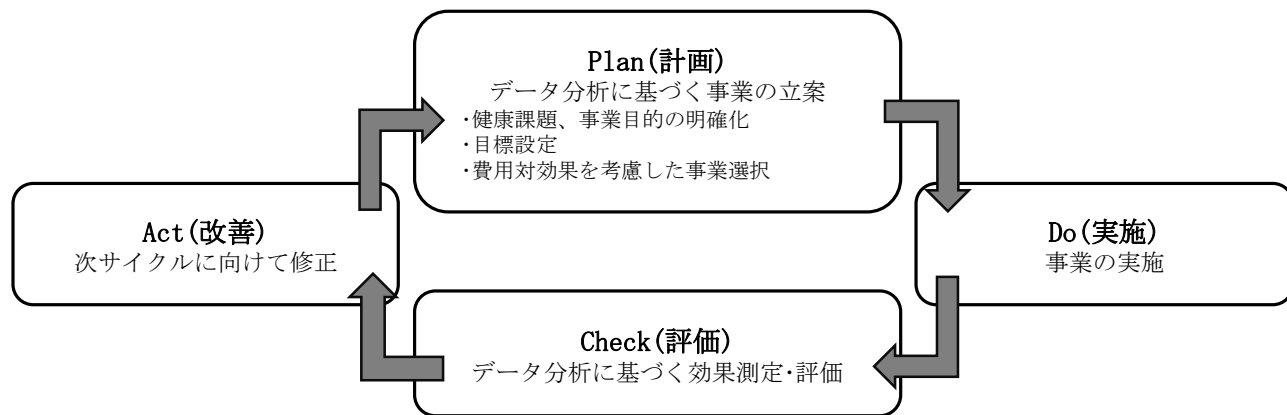
- (1) 全体の経年変化(勝浦市の地域特性、健康状態)
- (2) 医療費の変化
 - ①総医療費
 - ②1人当たり医療費
- (3) 疾病の発症状況の経年変化
 - ①中長期的な目標疾患(虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病性腎症・人工透析)
 - ②短期的な目標疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常症)
- (4) 特定健診受診率等
 - ①特定健診受診率、受診勧奨者経年変化
 - ②性・年齢階級別受診率の経年変化
- (5) 有所見者割合の経年変化
- (6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化

第4章 勝浦市国民健康保険保健事業実施計画の取扱い

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

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



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

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。平成33年に、平成30年から平成32年の結果にて中間評価を行います。

2. 計画の公表・周知

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

3. 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ります。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します。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、介護部門と連携します。

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」、「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。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します。

参考資料 中分類による疾病別医療費統計（全項目）

中分類による疾病別医療費統計（全項目） ※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病（中分類）を 網掛け 表示する。

総合計		医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※				
		1,892,476,610			62,331			5,281				
疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	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		44,981,565	2.4		4,148	6.7		1,315	24.9		34,207	
0101	腸管感染症	3,325,477	0.2	77	790	1.3	53	349	6.6	39	9,529	99
0102	結核	934,527	0.0	100	99	0.2	100	43	0.8	97	21,733	76
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	472,140	0.0	108	125	0.2	99	82	1.6	83	5,758	108
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	3,189,484	0.2	79	567	0.9	61	209	4.0	56	15,261	87
0105	ウイルス性肝炎	24,007,278	1.3	22	616	1.0	58	175	3.3	59	137,184	19
0106	その他のウイルス性疾患	1,271,679	0.1	99	126	0.2	98	63	1.2	88	20,185	79
0107	真菌症	6,741,984	0.4	57	1,299	2.1	44	370	7.0	38	18,222	81
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	40,292	0.0	117	16	0.0	113	5	0.1	116	8,058	101
0109	その他の感染症及び寄生虫症	4,998,704	0.3	70	1,037	1.7	49	428	8.1	36	11,679	93
Ⅱ. 新生物＜腫瘍＞		323,775,844	17.1		5,864	9.4		1,625	30.8		199,247	
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	22,831,185	1.2	23	913	1.5	51	325	6.2	40	70,250	32
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	9,881,783	0.5	50	575	0.9	59	230	4.4	52	42,964	47
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	17,362,883	0.9	35	221	0.4	87	38	0.7	99	456,918	7
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	2,421,368	0.1	83	284	0.5	80	89	1.7	82	27,206	65
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	64,066,780	3.4	8	537	0.9	63	140	2.7	65	457,620	6
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	22,254,686	1.2	24	334	0.5	75	91	1.7	81	244,557	10
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	2,599,371	0.1	81	224	0.4	86	112	2.1	72	23,209	73
0208	悪性リンパ腫	21,141,175	1.1	27	155	0.2	96	45	0.9	94	469,804	5
0209	白血病	12,667,104	0.7	42	69	0.1	104	9	0.2	112	1,407,456	1
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	98,998,368	5.2	4	2,467	4.0	27	638	12.1	26	155,170	18
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	49,551,141	2.6	11	1,818	2.9	35	817	15.5	17	60,650	37
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		30,422,690	1.6		1,552	2.5		414	7.8		73,485	
0301	貧血	10,719,084	0.6	45	1,159	1.9	46	307	5.8	42	34,916	57
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	19,703,606	1.0	31	479	0.8	68	160	3.0	61	123,148	22
Ⅳ. 内分泌、栄養及び代謝疾患		171,044,784	9.0		22,278	35.7		2,784	52.7		61,439	
0401	甲状腺障害	9,560,646	0.5	52	1,605	2.6	39	467	8.8	32	20,472	78
0402	糖尿病	89,015,766	4.7	5	11,285	18.1	4	1,979	37.5	2	44,980	45
0403	脂質異常症	54,166,455	2.9	9	13,435	21.6	2	1,481	28.0	5	36,574	56
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	18,301,917	1.0	32	4,340	7.0	12	700	13.3	24	26,146	66
Ⅴ. 精神及び行動の障害		149,469,498	7.9		5,680	9.1		584	11.1		255,941	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	2,678,923	0.1	80	50	0.1	106	15	0.3	108	178,595	13
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	2,507,587	0.1	82	97	0.2	102	22	0.4	104	113,981	23
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	104,697,834	5.5	3	2,562	4.1	25	203	3.8	57	515,753	4

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,892,476,610	62,331	5,281

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	21,800,346	1.2	25	2,400	3.9	30	243	4.6	50	89,713	28
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	9,734,246	0.5	51	1,993	3.2	33	256	4.8	46	38,024	51
0506	知的障害<精神遅滞>	1,360,898	0.1	97	16	0.0	113	8	0.2	113	170,112	16
0507	その他の精神及び行動の障害	6,689,664	0.4	58	443	0.7	69	68	1.3	86	98,377	26
VI. 神経系の疾患		93,727,047	5.0		10,150	16.3		1,186	22.5		79,028	
0601	パーキンソン病	9,163,145	0.5	53	492	0.8	67	45	0.9	94	203,625	11
0602	アルツハイマー病	8,457,044	0.4	55	380	0.6	73	48	0.9	91	176,188	14
0603	てんかん	19,758,376	1.0	30	1,368	2.2	43	148	2.8	63	133,503	20
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,414,259	0.3	60	155	0.2	96	26	0.5	102	246,702	9
0605	自律神経系の障害	337,613	0.0	111	330	0.5	77	30	0.6	100	11,254	94
0606	その他の神経系の疾患	49,596,610	2.6	10	8,621	13.8	5	1,050	19.9	10	47,235	42
VII. 眼及び付属器の疾患		55,573,401	2.9		6,359	10.2		1,801	34.1		30,857	
0701	結膜炎	5,773,227	0.3	61	2,758	4.4	23	919	17.4	13	6,282	107
0702	白内障	14,427,450	0.8	38	2,777	4.5	22	759	14.4	20	19,008	80
0703	屈折及び調節の障害	5,540,019	0.3	63	4,224	6.8	13	1,393	26.4	6	3,977	117
0704	その他の眼及び付属器の疾患	29,832,705	1.6	16	4,144	6.6	14	1,152	21.8	7	25,896	67
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		10,642,804	0.6		1,190	1.9		400	7.6		26,607	
0801	外耳炎	522,727	0.0	107	229	0.4	85	109	2.1	74	4,796	116
0802	その他の外耳疾患	790,972	0.0	103	221	0.4	87	123	2.3	69	6,431	105
0803	中耳炎	1,281,790	0.1	98	285	0.5	79	101	1.9	76	12,691	91
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	2,256,532	0.1	85	99	0.2	100	51	1.0	89	44,246	46
0805	メニエール病	608,686	0.0	104	181	0.3	93	48	0.9	91	12,681	92
0806	その他の内耳疾患	870,037	0.0	101	170	0.3	94	65	1.2	87	13,385	88
0807	その他の耳疾患	4,312,060	0.2	72	402	0.6	71	134	2.5	67	32,180	61
IX. 循環器系の疾患		324,288,004	17.1		25,494	40.9		2,699	51.1		120,151	
0901	高血圧性疾患	114,021,956	6.0	1	22,637	36.3	1	2,198	41.6	1	51,875	41
0902	虚血性心疾患	46,989,955	2.5	12	3,472	5.6	18	616	11.7	27	76,282	30
0903	その他の心疾患	87,498,625	4.6	6	4,546	7.3	11	839	15.9	15	104,289	25
0904	くも膜下出血	3,801,335	0.2	75	63	0.1	105	19	0.4	105	200,070	12
0905	脳内出血	8,854,465	0.5	54	277	0.4	82	96	1.8	78	92,234	27
0906	脳梗塞	27,870,723	1.5	19	2,140	3.4	32	383	7.3	37	72,770	31
0907	脳動脈硬化(症)	8,295	0.0	119	6	0.0	119	1	0.0	120	8,295	100
0908	その他の脳血管疾患	15,056,664	0.8	37	400	0.6	72	122	2.3	70	123,415	21
0909	動脈硬化(症)	4,134,045	0.2	73	758	1.2	54	248	4.7	48	16,670	84
0911	低血圧(症)	58,676	0.0	116	43	0.1	109	11	0.2	110	5,334	111
0912	その他の循環器系の疾患	15,993,265	0.8	36	863	1.4	52	263	5.0	44	60,811	36
X. 呼吸器系の疾患		105,825,969	5.6		11,662	18.7		2,539	48.1		41,680	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	366,603	0.0	109	281	0.5	81	137	2.6	66	2,676	119
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	3,496,945	0.2	76	1,809	2.9	36	672	12.7	25	5,204	112
1003	その他の急性上気道感染症	4,034,909	0.2	74	1,779	2.9	37	744	14.1	21	5,423	110

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,892,476,610	62,331	5,281

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004 肺炎	18,019,227	1.0	33	570	0.9	60	260	4.9	45	69,305	33
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,543,441	0.3	59	2,678	4.3	24	1,036	19.6	11	6,316	106
1006 アレルギー性鼻炎	12,802,311	0.7	41	4,560	7.3	10	1,138	21.5	8	11,250	95
1007 慢性副鼻腔炎	3,258,415	0.2	78	499	0.8	66	118	2.2	71	27,614	64
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	345,714	0.0	110	192	0.3	90	69	1.3	85	5,010	114
1009 慢性閉塞性肺疾患	7,977,304	0.4	56	1,192	1.9	45	212	4.0	55	37,629	52
1010 喘息	19,955,684	1.1	29	3,002	4.8	20	474	9.0	30	42,101	49
1011 その他の呼吸器系の疾患	29,025,416	1.5	17	1,905	3.1	34	773	14.6	19	37,549	53
XⅠ．消化器系の疾患	110,465,817	5.8		16,583	26.6		2,452	46.4		45,051	
1101 う蝕 ※	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	1,615	0.0	120	3	0.0	120	2	0.0	119	808	120
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	19,442	0.0	118	12	0.0	115	6	0.1	115	3,240	118
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	10,379,685	0.5	47	2,491	4.0	26	462	8.7	33	22,467	75
1105 胃炎及び十二指腸炎	13,002,150	0.7	40	4,833	7.8	8	981	18.6	12	13,254	89
1106 痔核	1,684,749	0.1	90	332	0.5	76	101	1.9	76	16,681	83
1107 アルコール性肝疾患	1,372,741	0.1	96	217	0.3	89	42	0.8	98	32,684	60
1108 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	577,007	0.0	105	183	0.3	91	27	0.5	101	21,371	77
1109 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	1,528,878	0.1	92	249	0.4	84	45	0.9	94	33,975	58
1110 その他の肝疾患	5,123,152	0.3	68	1,571	2.5	40	474	9.0	30	10,808	96
1111 胆石症及び胆のう炎	5,188,339	0.3	66	534	0.9	64	153	2.9	62	33,911	59
1112 膵疾患	4,809,284	0.3	71	261	0.4	83	70	1.3	84	68,704	34
1113 その他の消化器系の疾患	66,778,775	3.5	7	12,090	19.4	3	1,804	34.2	3	37,017	54
XⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患	30,907,413	1.6		5,806	9.3		1,502	28.4		20,578	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	1,820,673	0.1	88	513	0.8	65	249	4.7	47	7,312	104
1202 皮膚炎及び湿疹	11,672,936	0.6	43	4,085	6.6	15	1,094	20.7	9	10,670	97
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	17,413,804	0.9	34	2,404	3.9	29	718	13.6	22	24,253	70
XⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	158,214,454	8.4		16,058	25.8		2,246	42.5		70,443	
1301 炎症性多発性関節障害	27,529,734	1.5	20	2,864	4.6	21	438	8.3	35	62,853	35
1302 関節症	33,790,548	1.8	15	4,840	7.8	7	595	11.3	29	56,791	38
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	25,974,194	1.4	21	3,843	6.2	17	606	11.5	28	42,862	48
1304 椎間板障害	5,301,895	0.3	65	1,029	1.7	50	216	4.1	54	24,546	69
1305 頸腕症候群	1,404,932	0.1	95	707	1.1	55	132	2.5	68	10,643	98
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	13,667,384	0.7	39	4,601	7.4	9	789	14.9	18	17,322	82
1307 その他の脊柱障害	2,143,857	0.1	86	641	1.0	57	164	3.1	60	13,072	90
1308 肩の傷害<損傷>	5,764,922	0.3	62	1,649	2.6	38	248	4.7	48	23,246	72
1309 骨の密度及び構造の障害	20,887,805	1.1	28	3,299	5.3	19	445	8.4	34	46,939	43
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	21,749,183	1.1	26	4,060	6.5	16	876	16.6	14	24,828	68

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	1,892,476,610			62,331			5,281		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	160,612,685	8.5		5,977	9.6		1,271	24.1		126,367	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	9,903,352	0.5	49	691	1.1	56	190	3.6	58	52,123	40
1402 腎不全	112,113,369	5.9	2	1,139	1.8	47	142	2.7	64	789,531	2
1403 尿路結石症	5,167,960	0.3	67	329	0.5	78	92	1.7	80	56,173	39
1404 その他の腎尿路系の疾患	10,995,944	0.6	44	2,395	3.8	31	718	13.6	22	15,315	86
1405 前立腺肥大(症)	10,233,802	0.5	48	1,559	2.5	41	225	4.3	53	45,484	44
1406 その他の男性生殖器の疾患	91,610	0.0	114	44	0.1	107	19	0.4	105	4,822	115
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	1,467,956	0.1	94	372	0.6	74	94	1.8	79	15,617	85
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	10,638,692	0.6	46	552	0.9	62	289	5.5	43	36,812	55
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	3,966,869	0.2		54	0.1		15	0.3		264,458	
1501 流産	86,289	0.0	115	8	0.0	117	3	0.1	117	28,763	63
1502 妊娠高血圧症候群	1,554,649	0.1	91	7	0.0	118	3	0.1	117	518,216	3
1503 単胎自然分娩	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	2,325,931	0.1	84	44	0.1	107	14	0.3	109	166,138	17
XVI. 周産期に発生した病態	3,654,463	0.2		36	0.1		15	0.3		243,631	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	1,733,513	0.1	89	11	0.0	116	10	0.2	111	173,351	15
1602 その他の周産期に発生した病態	1,920,950	0.1	87	27	0.0	112	7	0.1	114	274,421	8
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,646,963	0.1		211	0.3		62	1.2		26,564	
1701 心臓の先天奇形	136,370	0.0	112	38	0.1	111	17	0.3	107	8,022	102
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	1,510,593	0.1	93	183	0.3	91	50	0.9	90	30,212	62
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	38,881,013	2.1		6,284	10.1		1,640	31.1		23,708	
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	38,881,013	2.1	13	6,284	10.1	6	1,640	31.1	4	23,708	71
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	68,203,202	3.6		3,788	6.1		1,108	21.0		61,555	
1901 骨折	28,409,675	1.5	18	1,396	2.2	42	323	6.1	41	87,956	29
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	5,064,365	0.3	69	74	0.1	103	47	0.9	93	107,752	24
1903 熱傷及び腐食	132,027	0.0	113	43	0.1	109	24	0.5	103	5,501	109
1904 中毒	550,744	0.0	106	156	0.3	95	107	2.0	75	5,147	113
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	34,046,391	1.8	14	2,413	3.9	28	820	15.5	16	41,520	50
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,306,330	0.3		1,055	1.7		235	4.4		22,580	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2102 予防接種	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2103 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2104 歯の補てつ	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	

※大分類毎の集計を 網掛け 表示する。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示する。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,892,476,610	62,331	5,281

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
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	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	5,306,330	0.3	64	1,055	1.7	48	235	4.4	51	22,580	74
XXII. 特殊目的用コード		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	
分類外		865,795	0.0		426	0.7		111	2.1		7,800	
9999	分類外	865,795	0.0	102	426	0.7	70	111	2.1	73	7,800	103

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12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。

委託業者が保有す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…中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…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)

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

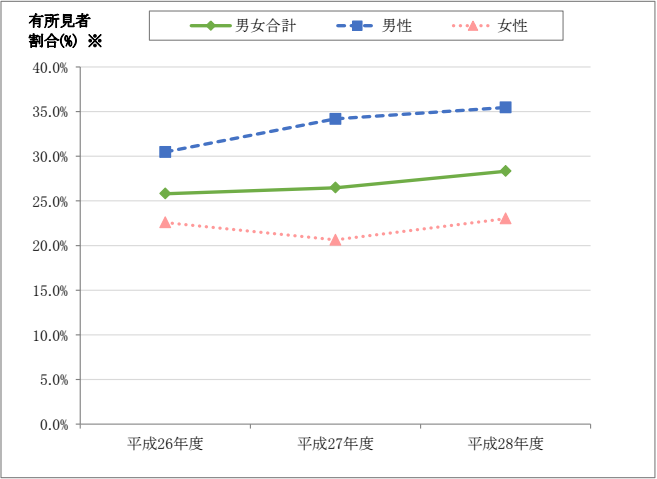
年度別 特定健康診査結果分析

1. 有所見者割合

平成26年度から平成28年度の特定健診受診者における有所見者割合を年度別に示します。

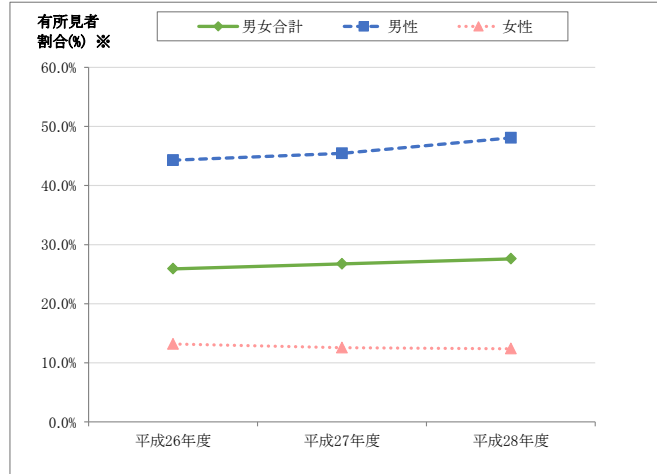
年度別 有所見者割合 (BMI)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	288	311	311
	有所見者割合(%) ※	25.8	26.5	28.3
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	139	173	166
	有所見者割合(%) ※	30.5	34.2	35.5
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	149	138	145
	有所見者割合(%) ※	22.6	20.6	23.0



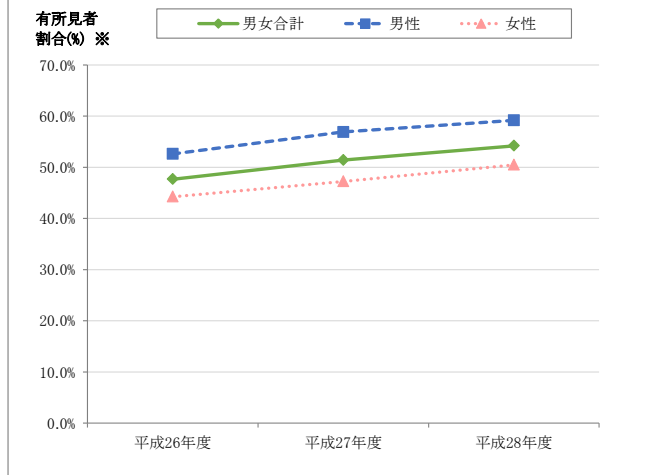
年度別 有所見者割合 (腹囲)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	289	314	303
	有所見者割合(%) ※	25.9	26.7	27.6
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	202	230	225
	有所見者割合(%) ※	44.3	45.5	48.1
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	87	84	78
	有所見者割合(%) ※	13.2	12.6	12.4



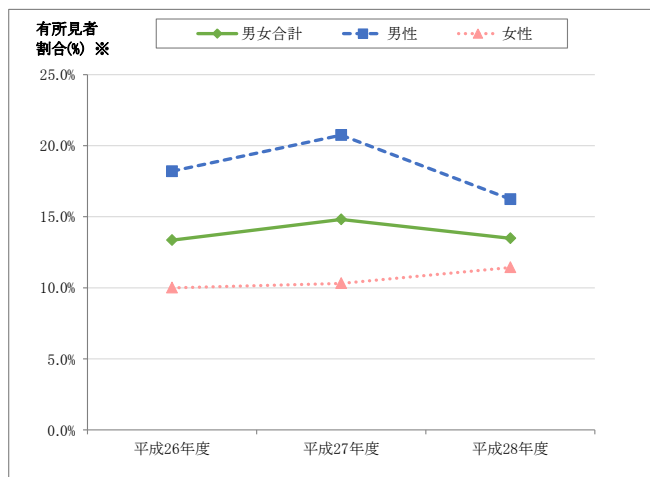
年度別 有所見者割合 (収縮期血圧)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	532	604	595
	有所見者割合(%) ※	47.7	51.4	54.2
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	240	288	277
	有所見者割合(%) ※	52.6	56.9	59.2
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	292	316	318
	有所見者割合(%) ※	44.2	47.2	50.5



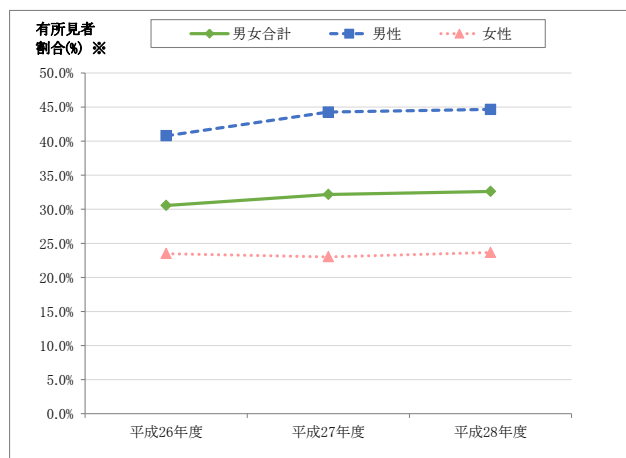
年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	149	174	148
	有所見者割合(%) ※	13.4	14.8	13.5
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	83	105	76
	有所見者割合(%) ※	18.2	20.8	16.2
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	66	69	72
	有所見者割合(%) ※	10.0	10.3	11.4



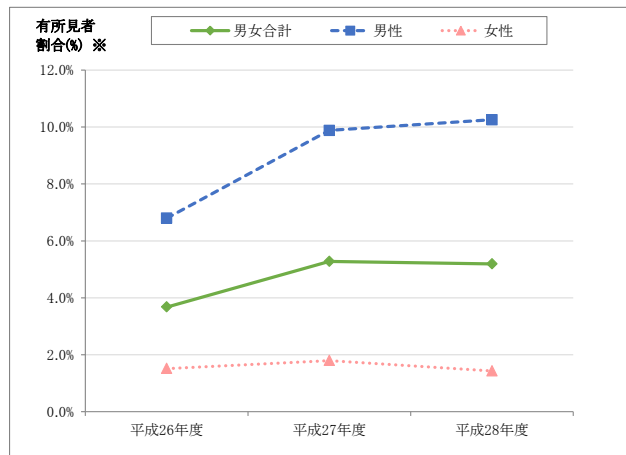
年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	341	378	358
	有所見者割合(%) ※	30.6	32.2	32.6
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	186	224	209
	有所見者割合(%) ※	40.8	44.3	44.7
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	155	154	149
	有所見者割合(%) ※	23.5	23.0	23.7



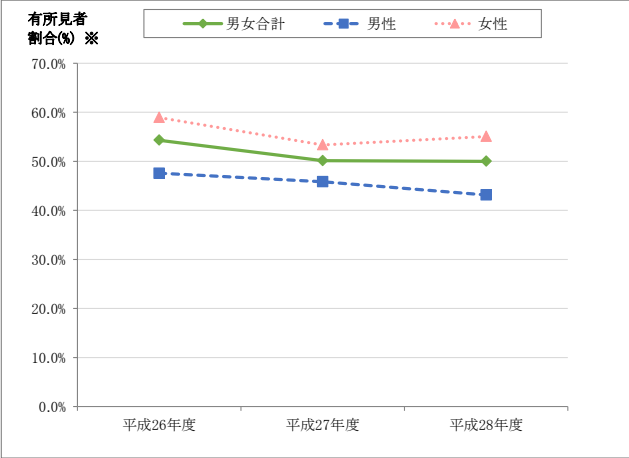
年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	41	62	57
	有所見者割合(%) ※	3.7	5.3	5.2
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	31	50	48
	有所見者割合(%) ※	6.8	9.9	10.3
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	10	12	9
	有所見者割合(%) ※	1.5	1.8	1.4



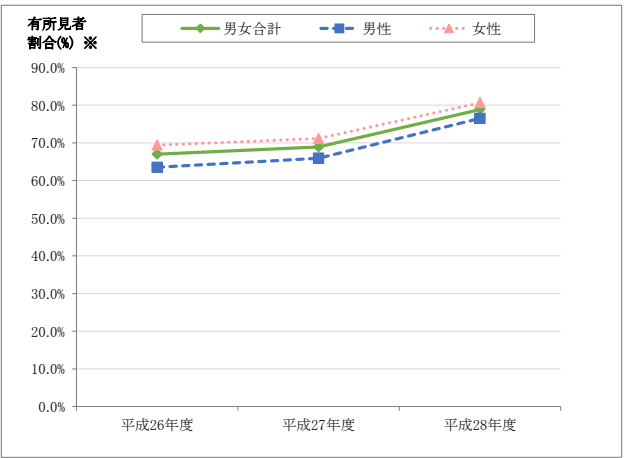
年度別 有所見者割合 (LDLコレステロール)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	有所見者数(人) ※	606	589	549
	有所見者割合(%) ※	54.3	50.1	50.0
男性	対象者数(人) ※	456	506	468
	有所見者数(人) ※	217	232	202
	有所見者割合(%) ※	47.6	45.8	43.2
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	389	357	347
	有所見者割合(%) ※	58.9	53.4	55.1



年度別 有所見者割合 (HbA1c (NGSP))

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	1,115	1,174	1,098
	有所見者数(人) ※	747	809	866
	有所見者割合(%) ※	67.0	68.9	78.9
男性	対象者数(人) ※	455	505	468
	有所見者数(人) ※	289	333	358
	有所見者割合(%) ※	63.5	65.9	76.5
女性	対象者数(人) ※	660	669	630
	有所見者数(人) ※	458	476	508
	有所見者割合(%) ※	69.4	71.2	80.6



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3月31日時点

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数

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

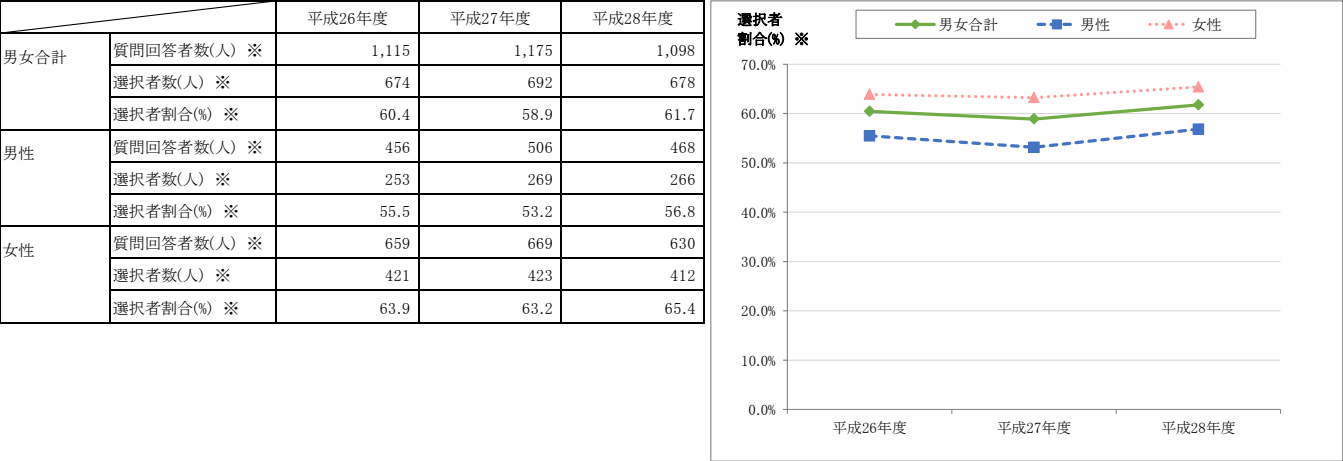
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、中性脂肪:150mg/dl以上、
HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

2. 質問別回答状況

平成26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します。

①喫煙習慣

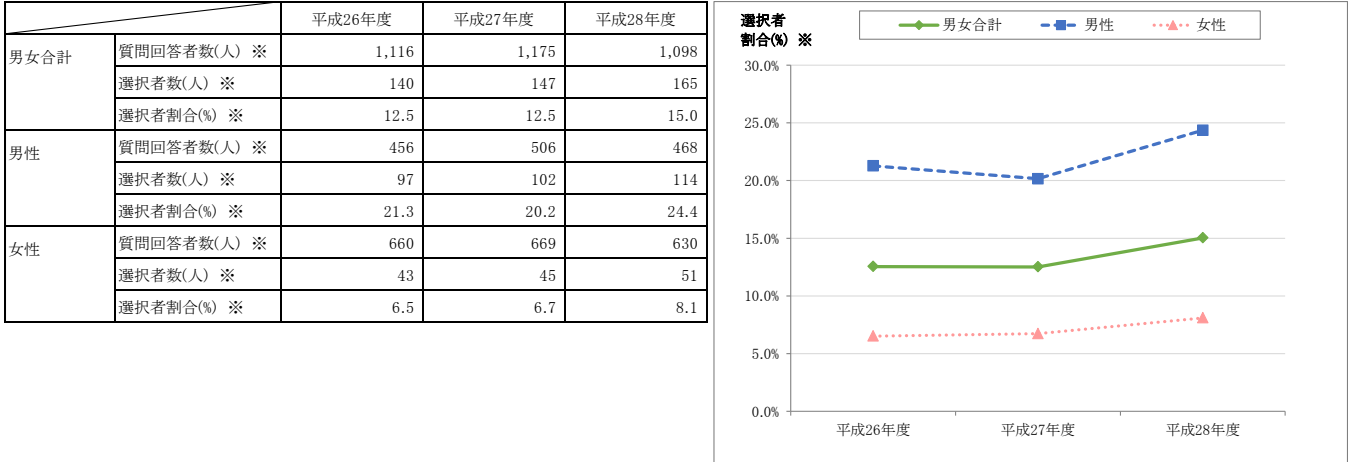
年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



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

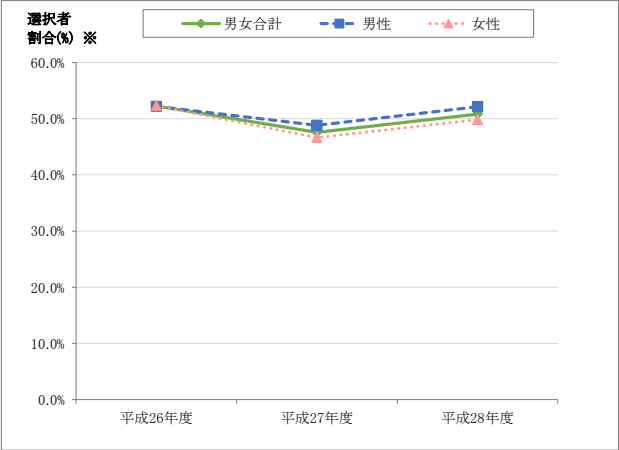
年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)
資格確認日…各年度末時点。
※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) ※	1,116	1,175	1,098
	選択者数(人) ※	583	559	558
	選択者割合(%) ※	52.2	47.6	50.8
男性	質問回答者数(人) ※	456	506	468
	選択者数(人) ※	238	247	244
	選択者割合(%) ※	52.2	48.8	52.1
女性	質問回答者数(人) ※	660	669	630
	選択者数(人) ※	345	312	314
	選択者割合(%) ※	52.3	46.6	49.8

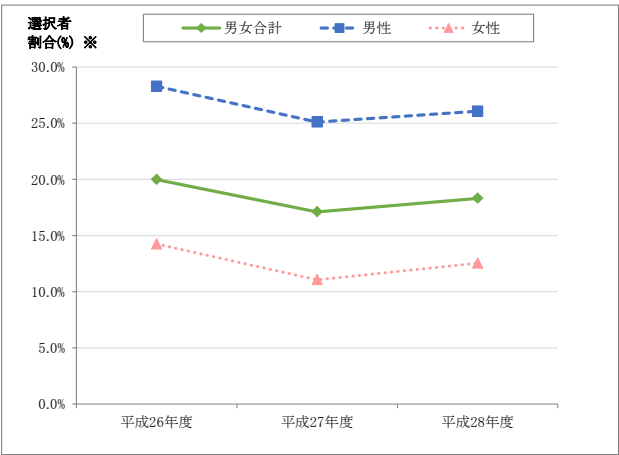


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数
※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合 …運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計

③食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

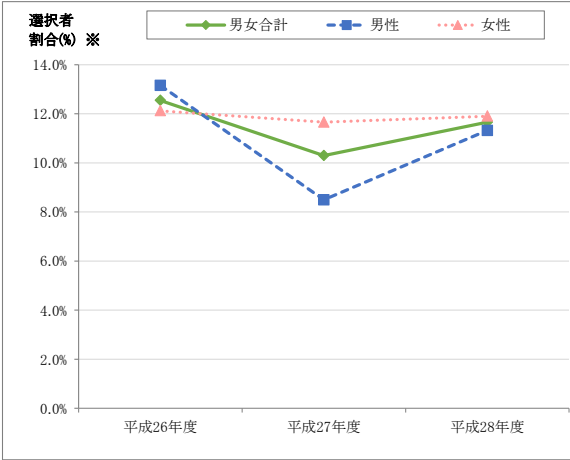
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,116	1,175	1,098
	選択者数(人) ※	223	201	201
	選択者割合(%) ※	20.0	17.1	18.3
男性	質問回答者数(人) ※	456	506	468
	選択者数(人) ※	129	127	122
	選択者割合(%) ※	28.3	25.1	26.1
女性	質問回答者数(人) ※	660	669	630
	選択者数(人) ※	94	74	79
	選択者割合(%) ※	14.2	11.1	12.5



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)
資格確認日…各年度末時点
※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) ※	1,116	1,175	1,098
	選択者数(人) ※	140	121	128
	選択者割合(%) ※	12.5	10.3	11.7
男性	質問回答者数(人) ※	456	506	468
	選択者数(人) ※	60	43	53
	選択者割合(%) ※	13.2	8.5	11.3
女性	質問回答者数(人) ※	660	669	630
	選択者数(人) ※	80	78	75
	選択者割合(%) ※	12.1	11.7	11.9

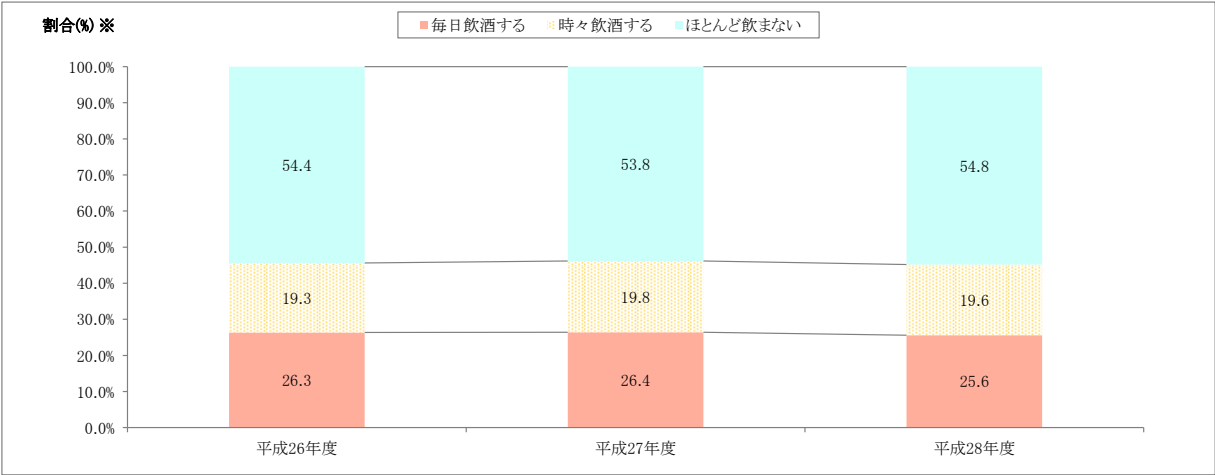


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)
資格確認日…各年度末時点
※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数
※選択者割合…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計

④飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

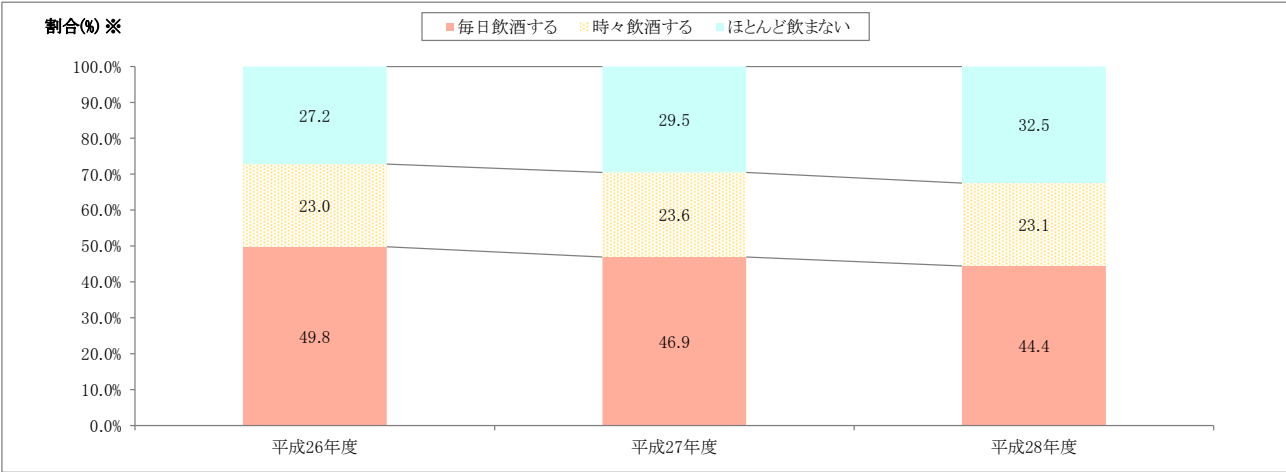
年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	1,116	294	26.3	215	19.3	607	54.4
平成27年度	1,174	310	26.4	232	19.8	632	53.8
平成28年度	1,098	281	25.6	215	19.6	602	54.8



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

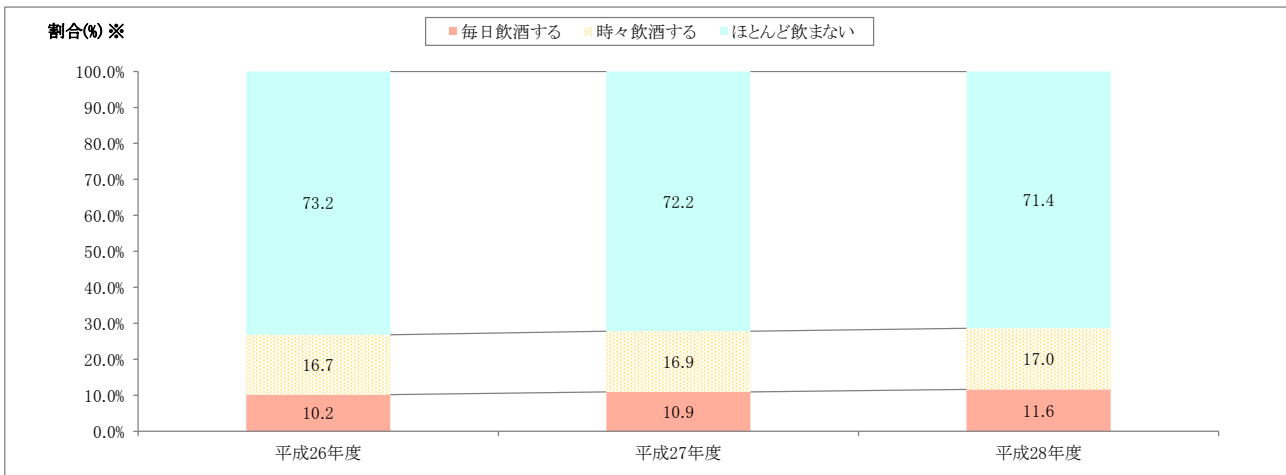
年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

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26年度	456	227	49.8	105	23.0	124	27.2
平成27年度	505	237	46.9	119	23.6	149	29.5
平成28年度	468	208	44.4	108	23.1	152	32.5



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26年度	660	67	10.2	110	16.7	483	73.2
平成27年度	669	73	10.9	113	16.9	483	72.2
平成28年度	630	73	11.6	107	17.0	450	71.4



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

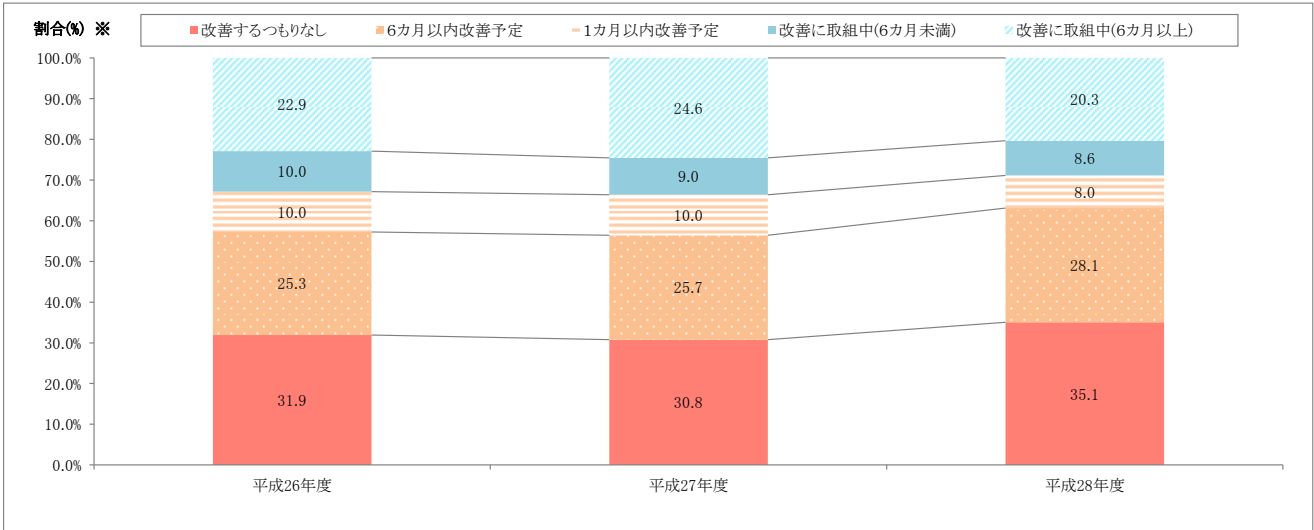
⑤生活習慣

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26年度	1,115	356	31.9	282	25.3	111	10.0
平成27年度	1,173	361	30.8	301	25.7	117	10.0
平成28年度	1,098	385	35.1	308	28.1	88	8.0

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26年度	1,115	111	10.0	255	22.9
平成27年度	1,173	106	9.0	288	24.6
平成28年度	1,098	94	8.6	223	20.3

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



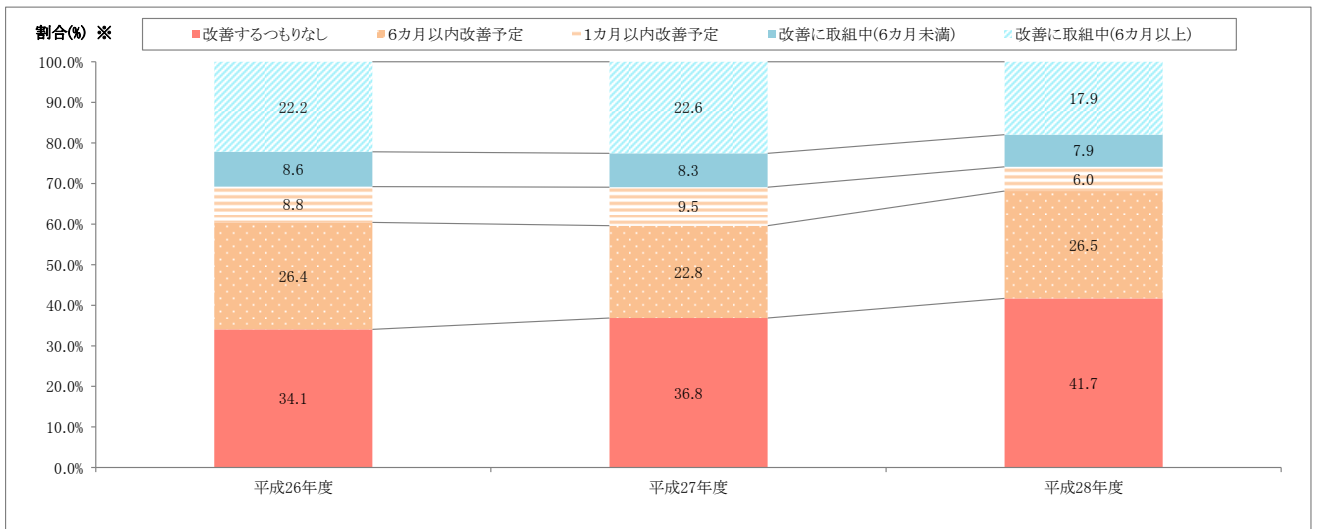
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36カ月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計。

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26年度	455	155	34.1	120	26.4	40	8.8
平成27年度	505	186	36.8	115	22.8	48	9.5
平成28年度	468	195	41.7	124	26.5	28	6.0

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26年度	455	39	8.6	101	22.2
平成27年度	505	42	8.3	114	22.6
平成28年度	468	37	7.9	84	17.9

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



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

資格確認日…各年度末時点。

※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。

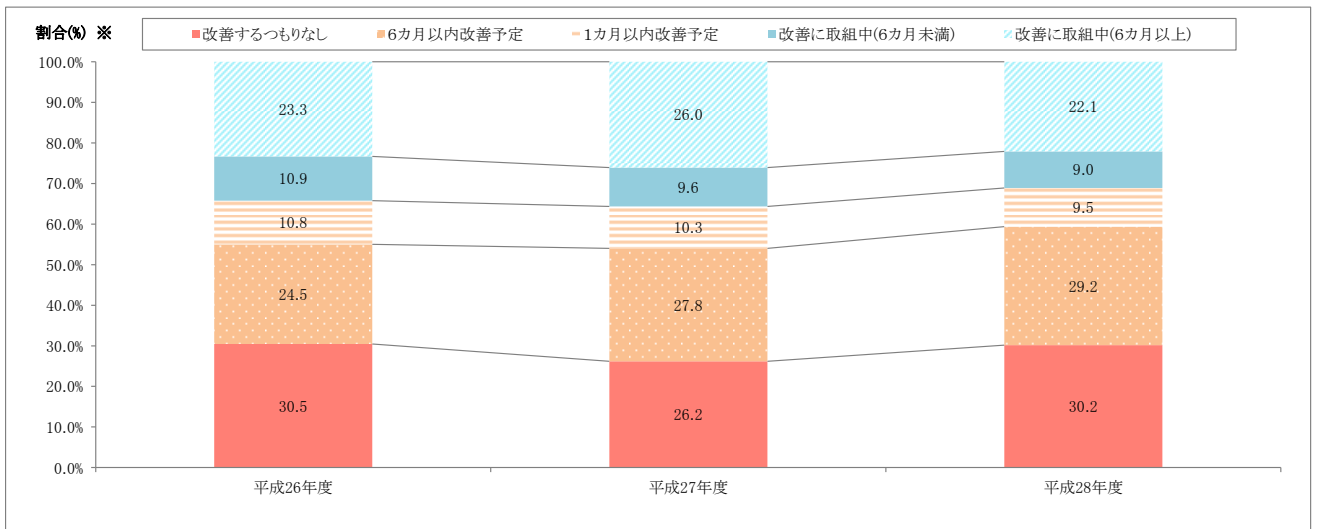
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対する回答数を集計。

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26年度	660	201	30.5	162	24.5	71	10.8
平成27年度	668	175	26.2	186	27.8	69	10.3
平成28年度	630	190	30.2	184	29.2	60	9.5

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26年度	660	72	10.9	154	23.3
平成27年度	668	64	9.6	174	26.0
平成28年度	630	57	9.0	139	22.1

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



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

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

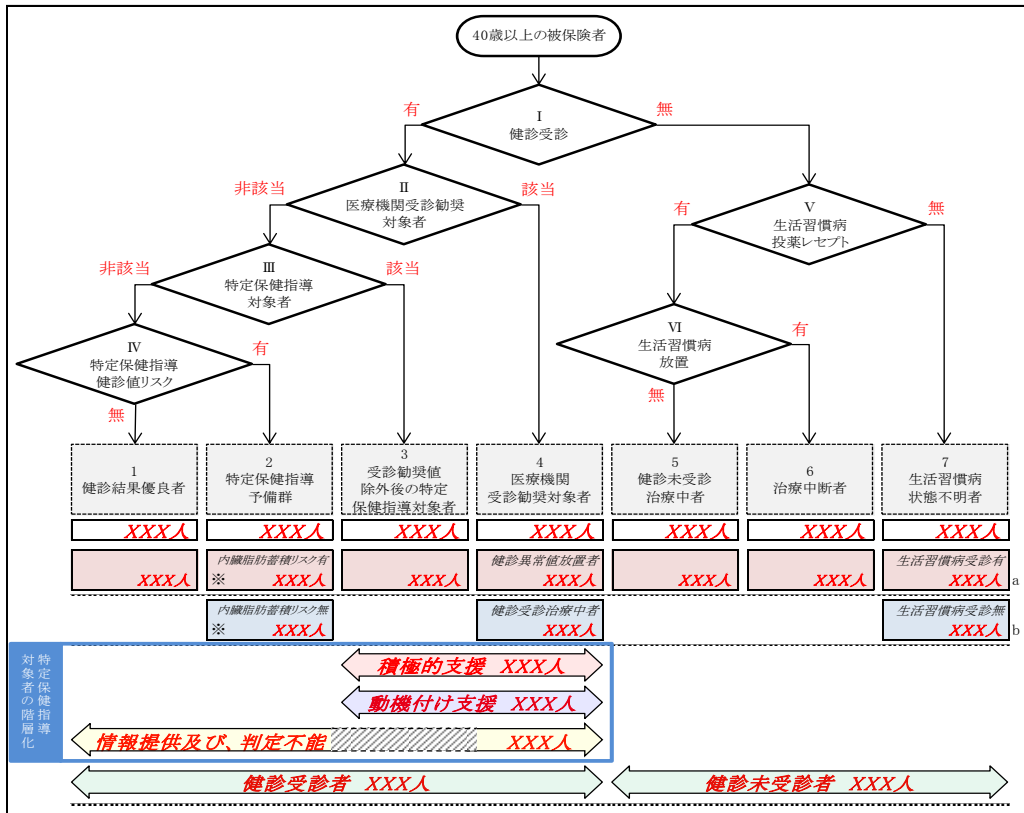
※選択者数…生活習慣の選択肢を選択した人数。

※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おもいますか。」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。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

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

2. 用語解説集

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

3. 疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	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	R S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	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
Ⅴ．精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
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	膿疱疹性湿疹
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	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V．妊娠，分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI．周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII．先天奇形，変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形，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		