村上市国民健康保険
データヘルス計画書（案）

平成２８年１月
村上市

-目次-

Ⅰ. 事業目的と背景		
	1. 事業目的と背景	4
	2. 基本方針	4
	3. データヘルス計画の位置づけ	6
	4. 保険者の特性把握	10
	(1)基本情報	10
	(2)医療費等の状況	11
	(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
	①特定健康診査	12
	②特定保健指導	13
	(4)介護保険の状況	14
	(5)死因の状況	16
	5. 過去の取組みの考察	17
	(1)特定健康診査・特定保健指導の導入	17
	(2)保健事業実施状況	17
	①特定健康診査	17
	②特定保健指導	18
	(3)保健事業の課題	19
	①特定健康診査	19
	②特定保健指導	19
Ⅱ. 現状分析と課題		
	1. 医療費状況の把握	20
	(1)基礎統計	20
	(2)高額レセプトの件数及び要因	21
	①高額レセプトの件数及び割合	21
	②高額レセプトの年齢階層別統計	22
	③高額レセプトの要因となる疾病傾向	24
	(3)疾病別医療費	25
	①大分類による疾病別医療費統計	25
	②中分類による疾病別医療費統計	40
	(4)医療機関受診状況の把握	45
	(5)ジェネリック医薬品の普及状況	46
	2. 分析結果と課題及び対策の設定	47
	(1)分析結果	47
	(2)課題及び対策の設定	49

-目次-

Ⅲ. 実施事業		
	1. 実施事業の目的と概要	50
	2. 全体スケジュール	52
	3. データヘルス計画の見直し	53
Ⅳ. 事業内容		
	1. 特定保健指導事業	54
	(1)保健事業の対象者の特定	54
	①事業候補者の把握	54
	②事業対象者集団の特定	55
	(2)実施計画と目標	56
	①実施計画	56
	②目標	56
	(3)モニタリング	57
	(4)成果の確認方法	57
	(5)実施スケジュール	58
	2. 脳血管疾患の発症及び重症化予防活動計画策定	59
	(1)目的	59
	(2)実施内容	59
	(3)実施方法	59
	(4)実施者	59
	(5)実施時期	59
	(6)実施場所	59
	3. 受診行動適正化指導事業	60
	(1)事業の目的	60
	(2)対象者の特定	60
	(3)訪問の方法	60
	(4)訪問・状況把握	60
	(5)訪問後の対応	61
	(6)実施計画と目標	61
	(7)モニタリング	62
	(8)成果の確認方法	62
	(9)実施スケジュール	63

	4. 健診異常値放置者受診勧奨事業	64
	(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	64
	①事業候補者の把握	64
	②事業対象者集団の特定	65
	(2)実施計画と目標	67
	①実施計画	67
	②目標	67
	(3)効果確認とモニタリング	68
	(4)成果の確認方法	68
	(5)実施スケジュール	69
	5. 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	70
	(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	70
	①事業候補者の把握	70
	②事業対象者集団の特定	71
	(2)実施計画と目標	73
	①実施計画	73
	②目標	73
	(3)効果確認とモニタリング	74
	(4)成果の確認方法	74
	(5)実施スケジュール	75
	6. ジェネリック医薬品差額通知事業	76
	(1)保健事業の効果が高い対象者の特定	76
	①ジェネリック医薬品普及率の把握	76
	②事業対象者集団の特定	77
	(2)実施計画と目標	78
	①実施計画	78
	②目標	78
	(3)成果の確認方法	78
	(4)実施スケジュール	79
Ⅴ. その他		
	1. データヘルス計画の公表・周知	80
	2. 事業運営上の留意事項	80
	(1)各種検(健)診等の連携	80
	(2)健康づくり事業との連携	80
	3. 個人情報の保護	82

Ⅰ．事業目的と背景

1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては、「すべ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、評価等の取組みを求めるとともに、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（健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報（以下「診療報酬明細書等情報」という）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、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

村上市国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

診療報酬明細書等情報を用いた現状分析は、データホライゾン社の医療費分解技術と傷病管理システム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療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料など)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、医薬品識別情報および診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

2. 基本方針

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

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

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。

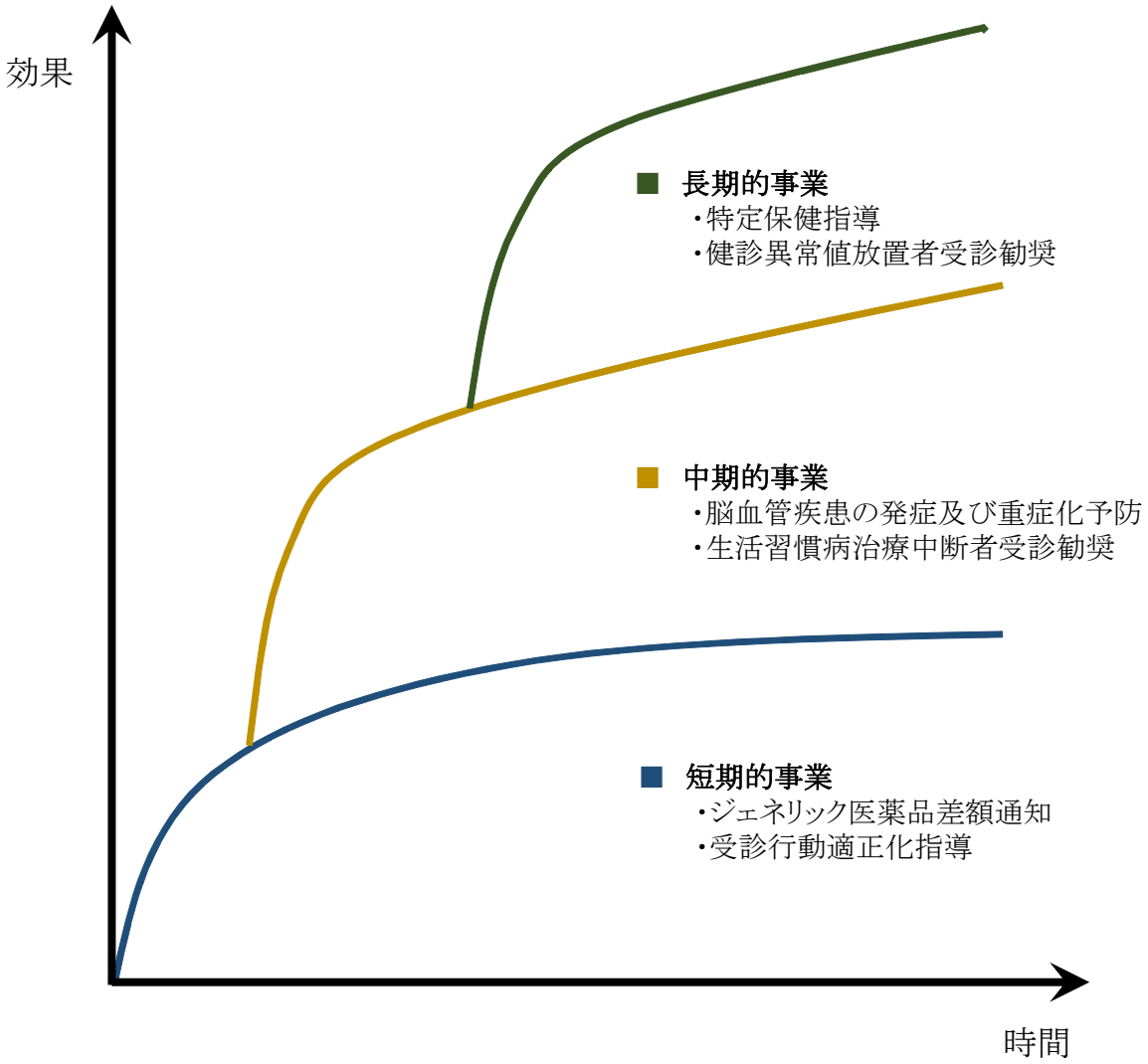
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。

3. データヘルス計画書には、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出来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。

これら事業を村上市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。

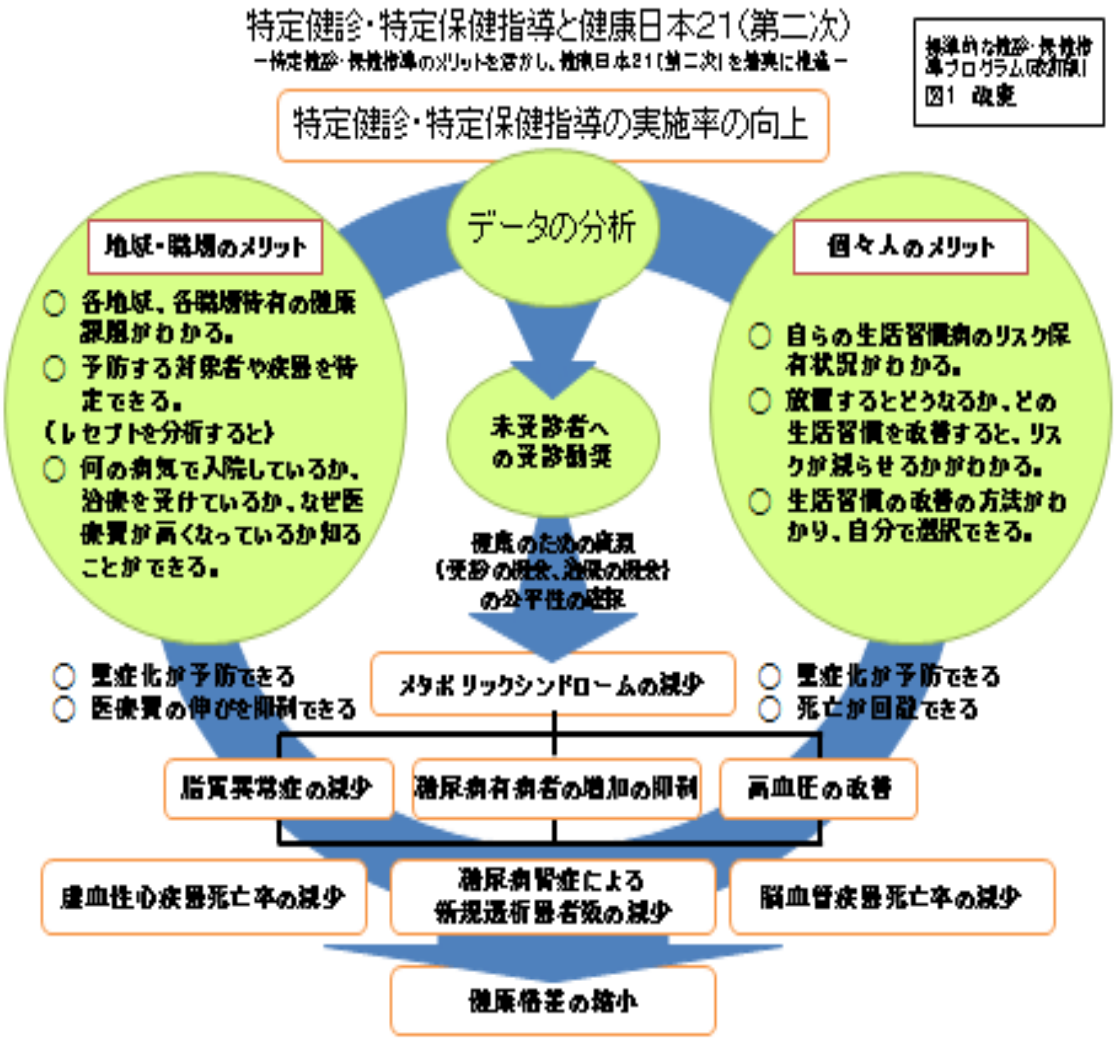


3.データヘルス計画の位置づけ

データヘルス計画とは、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である。計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行う。

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第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など、それぞれの計画との整合性を図る。

なお、「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保健事業実施計画（データヘルス計画）と一体的に策定する。



データヘルス計画の位置づけ～データヘルス計画を特定健診計画、健康日本21計画と一体的に策定するために～

	「特定健康診査等実施計画」	データヘルス計画	「健康日本21」計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律　第19条	国民健康保険法　第82条 （平成16年厚生労働省告示第307号）	健康増進法　第8条、第9条
基本的な指針	厚生労働省　保健局 （平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」）	厚生労働省　保健局 （平成26年4月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正」）	厚生労働省健康局 （平成24年6月「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針」）
計画策定者	医療保険者	医療保険者	都道府県：義務、市町村：努力義務
基本的な考え	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。 被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。
対象年齢	40～74歳	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣病づくり	ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期）に応じて
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症 慢性閉塞性肺疾患（COPD） がん	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症 慢性閉塞性肺疾患（COPD） がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス

データヘルス計画の位置づけ～データヘルス計画を特定健診計画、健康日本21計画と一体的に策定するために～

<table>
<tr><th></th><th>「特定健康診査等実施計画」</th><th>データヘルス計画</th><th>「健康日本21」計画</th></tr>
<tr>
<td>目標</td>
<td>【各医療保険者の目標値（第二期）】
<table><tr><th>医療保険者</th><th>特定健診</th><th>特定保健指導</th></tr><tr><td>★全体</td><td>70%</td><td>45%</td></tr><tr><td>①健康保険組合</td><td>90%</td><td>60%</td></tr><tr><td>②共済組合</td><td>90%</td><td>40%</td></tr><tr><td>③国保組合</td><td>70%</td><td>30%</td></tr><tr><td>④全国健康保険協会</td><td>65%</td><td>30%</td></tr><tr><td>⑤市町村国保</td><td>60%</td><td>60%</td></tr></table></td>
<td>〇分析結果に基づき
（1）直ちに取り組むべき健康課題
（2）中長期的に取り組むべき健康課題
を明確にし、目標値を設定する

疾病の重症化を予防する取り組みとして
①優先順位を設定し
②適切な保健指導
③医療機関への受診勧奨
④医療との連携（治療中断者の保健指導等）

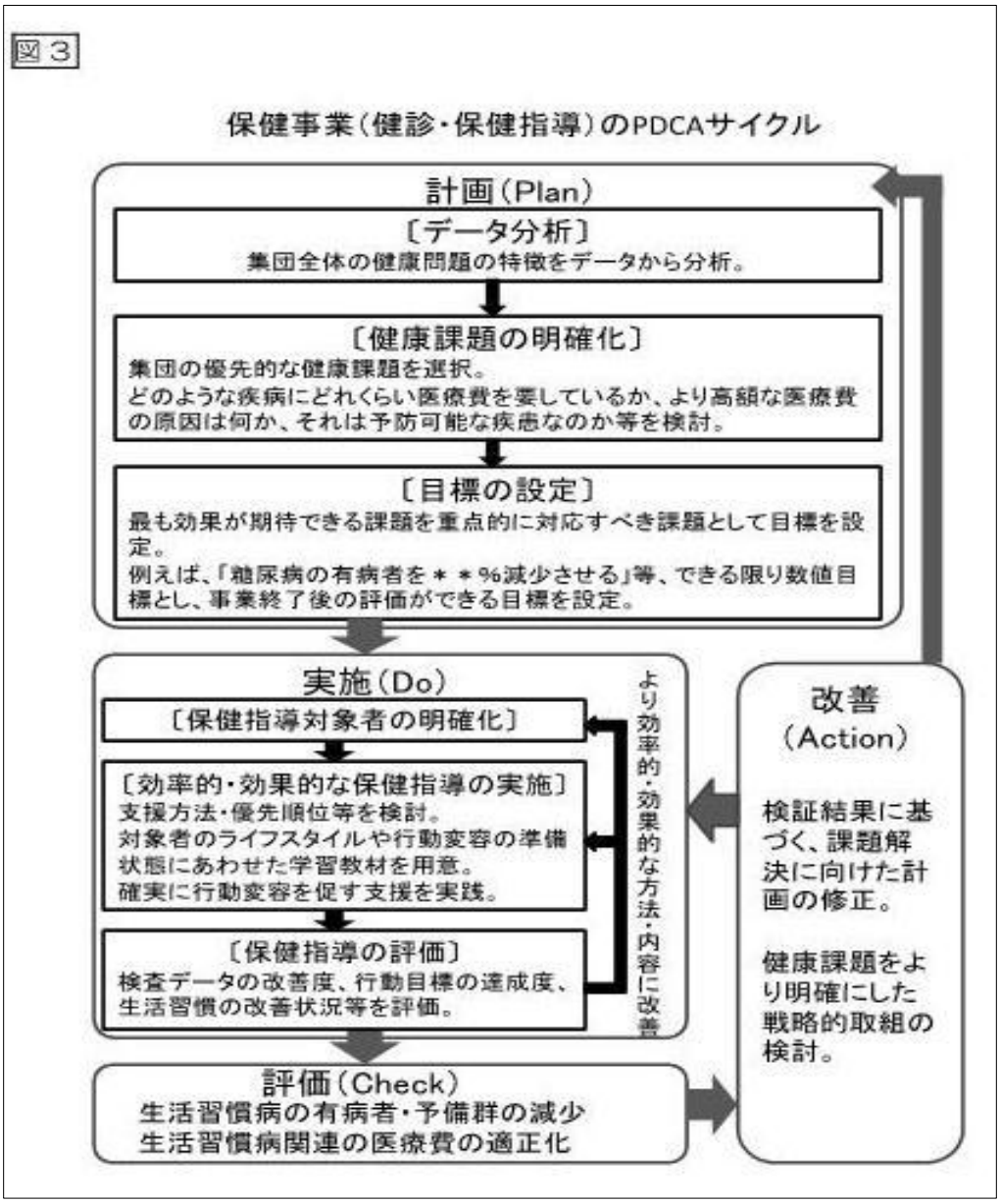
★計画期間
平成29年度まで（医療費適正化計画の第2期の最終年度）</td>
<td>53項目の目標
〇健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標
〇主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標
①がん
②循環器疾患
脳血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、メタボリック
特定健診・特定保健指導
③糖尿病
④COPD
〇社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目
①こころの健康
②次世代の健康
③高齢者の健康
〇栄養・食生活、身体活動・運動・飲酒・喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣</td>
</tr>
<tr>
<td>評価</td>
<td>（1）特定健診受診率
（2）特定保健指導実施率</td>
<td>健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。
（1）生活習慣の状況（特定健診の質問票を参照する）
①食生活　②日常生活における歩数
③アルコール摂取量　④喫煙
（2）健康診査等の受診率
①特定健診率　②特定保健指導率　③健診結果の変化
④生活習慣病の有病者・予備軍
（3）医療費等
①医療費　②介護費

◆質問票（22項目）
①食生活
14 人と比較した食べる速さが速い
15 就寝前の2時間以内に夕食をとる
16 夕食後の間食
17 朝食を抜くことが週3回以上ある
②日常生活における歩数
10 1回30分以上の軽い汗かく運動
11 日常生活において歩行は1日1時間以上実施
③アルコール摂取量
18 お酒を飲む頻度
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量
④喫煙
8 現在たばこを習慣的に吸っている</td>
<td>※53項目中　特定健診に関係する項目15項目

①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
②合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）の減少
③治療継続者の割合の増加
④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上
⑦メタボ予備軍・メタボ該当者の減少
⑧高血圧の改善
⑨脂質異常症の減少

⑩適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）
⑪適切な量と質の食事を摂るものの増加
⑫日常生活における歩数の増加
⑬運動習慣者の割合の増加
⑭成人の喫煙率の減少
⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少</td>
</tr>
</table>



3)計画期間

計画期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診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」としていることを踏まえ、具体的には、平成27年度中に保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、計画期間は、医療費適正化計画の第2期の最終年度である平成29年度までとする。

4. 保険者の特性把握

(1)基本情報

本市の平成26年度人口は、66,117人である。高齢化率(65歳以上)は31.7%、新潟県26.4%と比較すると約1.2倍、国23.2%と比較すると約1.4倍である。

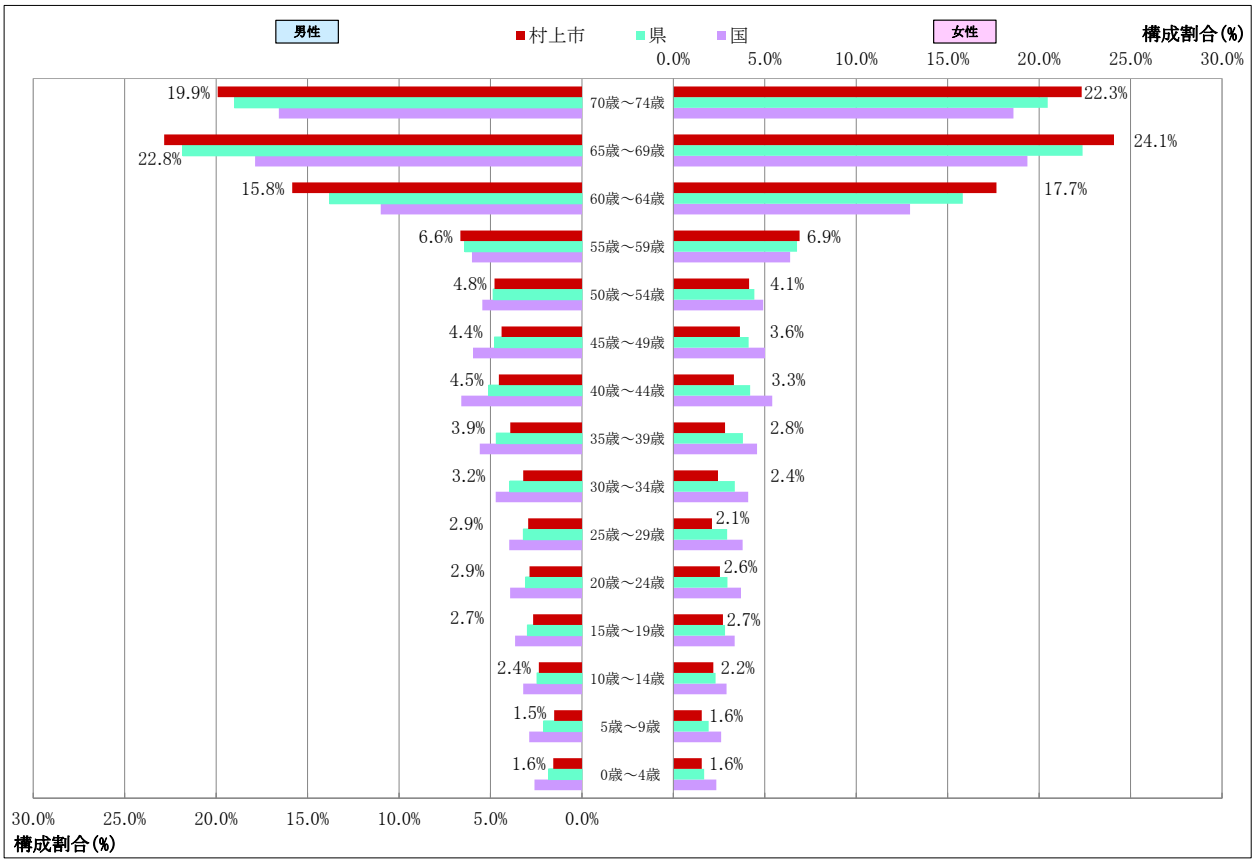
国民健康保険被保険者数は、16,098人で、市の人口に占める国保加入率は24.3%である。国保被保険者平均年齢は55.4歳である。なお、国保データベース(KDB)システムによるデータは、平成27年9月1日現在のものであり、確定値と異なる場合がある。

人口構成概要(H26年度)

	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
村上市	**66,117**	**31.7%**	**16,098**	**24.3%**	**55.4**	**6.3%**	**15.1%**
県	2,349,485	26.4%	580,707	24.7%	53.6	7.7%	11.3%
同規模	68,299	24.2%	18,546	27.1%	51.7	8.3%	10.1%
国	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%

※「県」は新潟県を指す。以下全ての表において同様である。
※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」より

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド(H26年度)



※国保データベース(KDB)システム 「人口及び被保険者の状況」より

(2)医療費等の状況

本市の医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(H26年度)

医療項目	村上市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.4	0.2	0.3	0.2
診療所数	2.8	2.9	2.6	2.7
病床数	66.6	50.4	47.1	44.0
医師数	5.9	7.9	6.8	7.9
外来患者数	689.2	674.3	662.5	652.3
入院患者数	22.2	19.0	19.2	18.1
受診率	711.4	693.3	681.7	670.4
一件当たり医療費(円)	36,570	34,540	35,330	34,740
一般(円)	36,750	34,570	35,280	34,650
退職(円)	34,370	33,940	36,040	36,580
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	59.6%	59.9%	59.3%	59.7%
外来受診率	689.2	674.3	662.5	652.3
一件当たり医療費(円)	22,480	21,280	21,540	21,320
一人当たり医療費(円)	15,490	14,350	14,270	13,910
一日当たり医療費(円)	15,260	14,290	13,410	13,210
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	40.4%	40.1%	40.7%	40.3%
入院率	22.2	19.0	19.2	18.1
一件当たり医療費(円)	473,510	504,620	511,970	517,930
一人当たり医療費(円)	10,520	9,600	9,810	9,380
一日当たり医療費(円)	24,930	28,870	31,290	32,530
一件当たり在院日数	19.0	17.5	16.4	15.9

※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

(3)特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

①特定健康診査

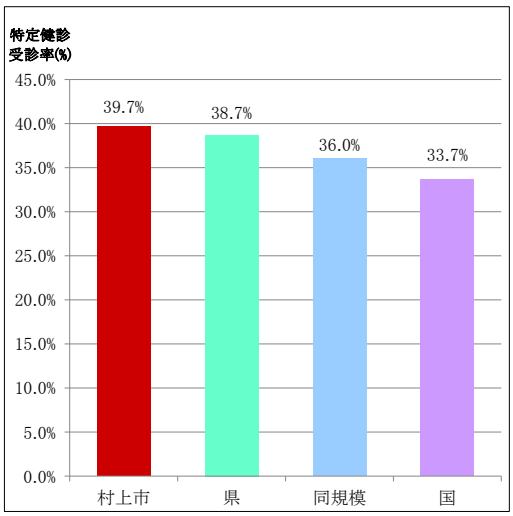
本市の平成26年度における、40～74歳の特定健康診査の受診率を以下に示す。

特定健康診査受診状況（H26年度）

	特定健診受診率	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
村上市	**39.7%**	**8.9%**	**3.6%**	**12.4%**	**43.9%**
県	38.7%	7.7%	2.9%	10.6%	32.1%
同規模	36.0%	8.9%	3.2%	12.0%	26.8%
国	33.7%	8.6%	3.4%	12.0%	21.9%

※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。
※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

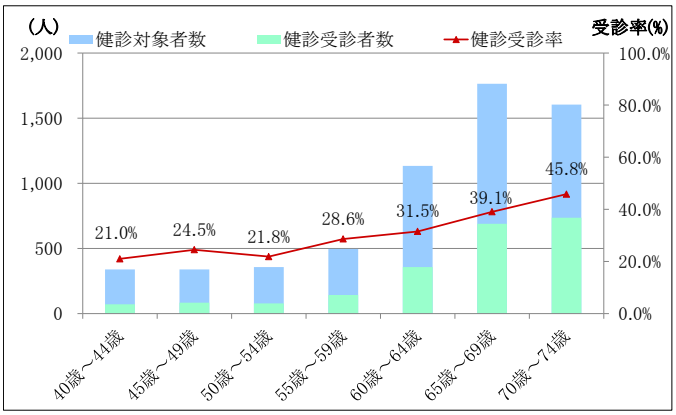
特定健康診査受診率(H26年度) グラフ



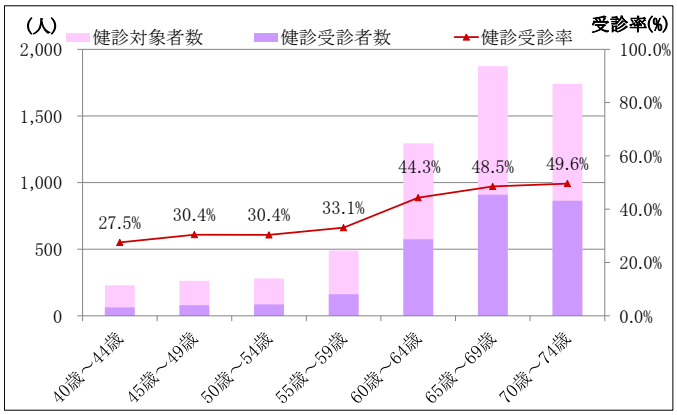
※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にある。

(男性)年齢別特定健康診査受診率(H26年度) グラフ



(女性)年齢別特定健康診査受診率(H26年度) グラフ



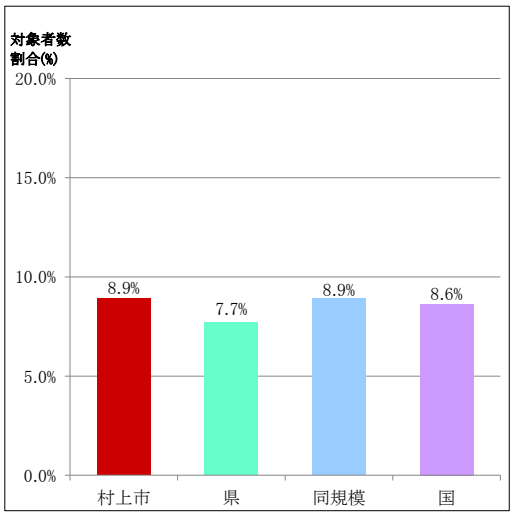
※国保データベース(KDB)システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

②特定保健指導

本市の平成26年度における、特定保健指導の実施率を以下に示す。

健診受診者に対する

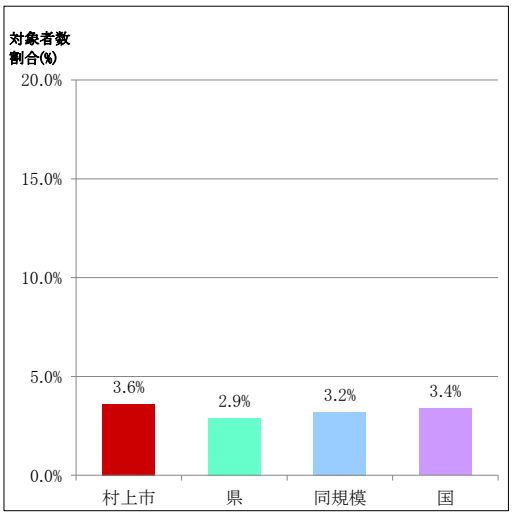
動機付け支援対象者数割合(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

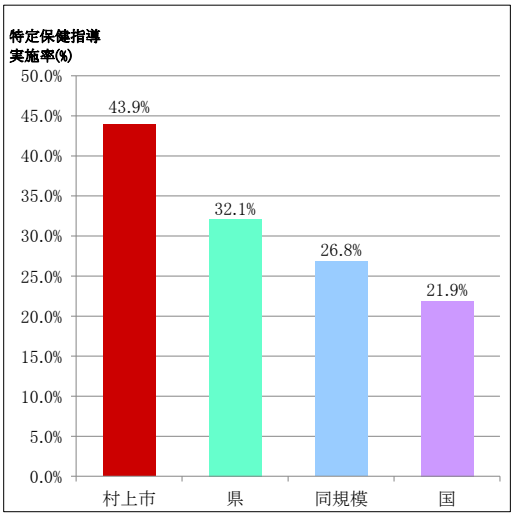
積極的支援対象者数割合(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

健診受診者に対する

特定保健指導実施率(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

(4)介護保険の状況

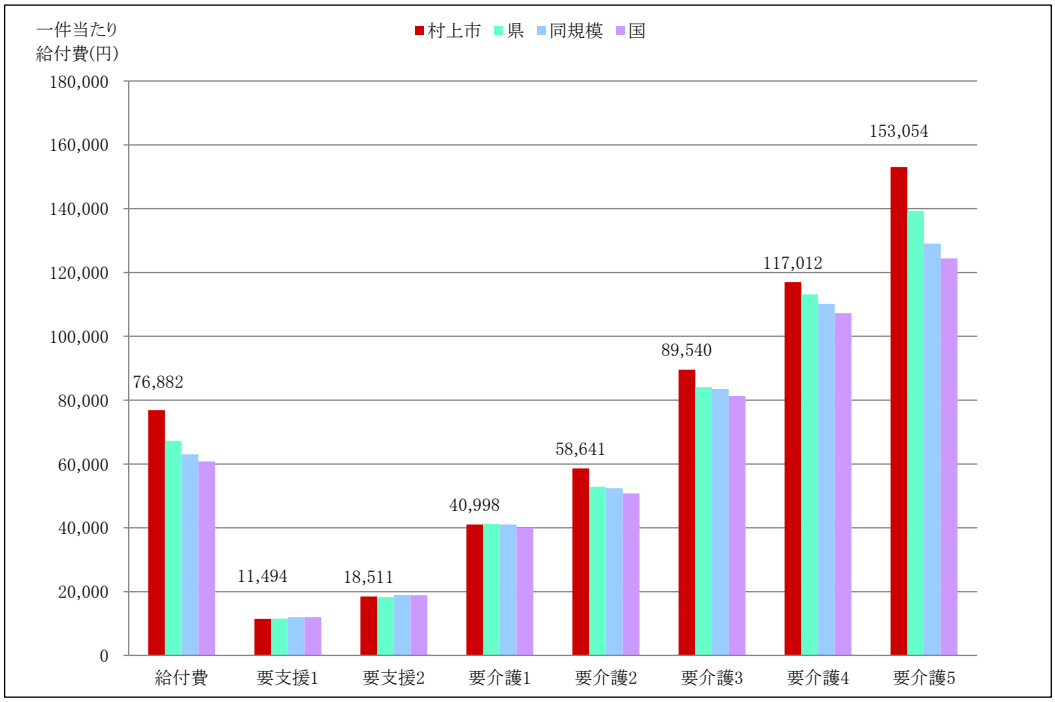
本市の介護保険認定率及び給付費等の状況を以下に示す。

介護保険認定率及び給付費等の状況(H26年度)

区分	村上市	県	同規模	国
認定率	**17.9%**	20.5%	19.3%	20.0%
認定者数(人)	**3,903**	131,623	883,689	5,324,880
第1号(65歳以上)	**3,828**	128,451	860,333	5,178,997
第2号(40～64歳)	**75**	3,172	23,356	145,883
一件当たり給付費(円)				
給付費	**76,882**	67,228	63,011	60,773
要支援1	**11,494**	11,500	11,992	12,041
要支援2	**18,511**	18,244	18,939	18,910
要介護1	**40,998**	41,266	41,021	40,034
要介護2	**58,641**	52,865	52,440	50,769
要介護3	**89,540**	84,084	83,458	81,313
要介護4	**117,012**	113,187	110,208	107,254
要介護5	**153,054**	139,337	129,047	124,396

※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

レセプト1件あたり要介護度別給付費(H26年度) グラフ



※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病率を以下に示す。

疾病毎の有病者数を合計すると、10,029人となり、認定者数3,903人の約2.6倍である。

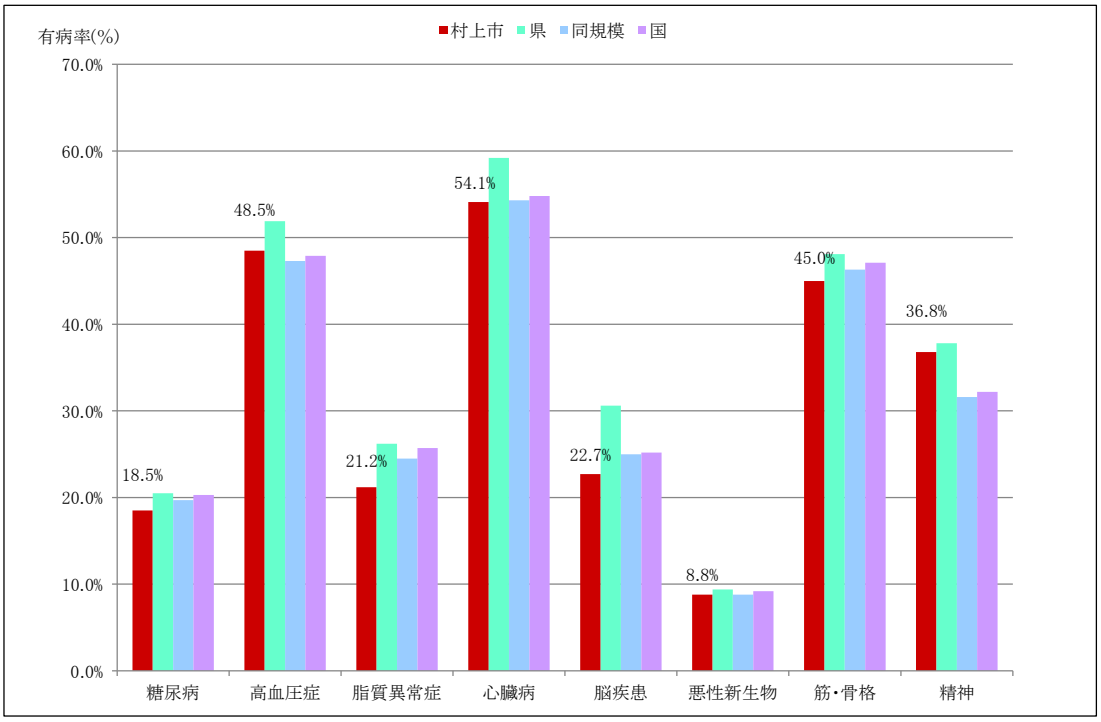
認定者一人当たり、2.6種類の疾病を併発していることがわかる。

要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（H26年度）　※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

区分		村上市	順位	県	順位	同規模	順位	国	順位
認定者数（人）		3,903		131,623		883,689		5,324,880	
糖尿病	実人数（人）	747	7	27,646	7	180,064	7	1,089,285	7
	有病率	18.5%		20.5%		19.7%		20.3%	
高血圧症	実人数（人）	1,882	2	69,671	2	429,786	2	2,551,660	2
	有病率	48.5%		51.9%		47.3%		47.9%	
脂質異常症	実人数（人）	872	5	35,512	6	224,805	5	1,386,541	5
	有病率	21.2%		26.2%		24.5%		25.7%	
心臓病	実人数（人）	2,115	1	79,295	1	491,660	1	2,914,608	1
	有病率	54.1%		59.2%		54.3%		54.8%	
脳疾患	実人数（人）	857	6	40,522	5	223,901	6	1,324,669	6
	有病率	22.7%		30.6%		25.0%		25.2%	
悪性新生物	実人数（人）	360	8	12,854	8	80,701	8	493,808	8
	有病率	8.8%		9.4%		8.8%		9.2%	
筋・骨格	実人数（人）	1,746	3	64,585	3	420,178	3	2,505,146	3
	有病率	45.0%		48.1%		46.3%		47.1%	
精神	実人数（人）	1,450	4	50,974	4	288,192	4	1,720,172	4
	有病率	36.8%		37.8%		31.6%		32.2%	

※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

要介護認定者の疾病別有病状況（H26年度）　グラフ



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

(5)死因の状況

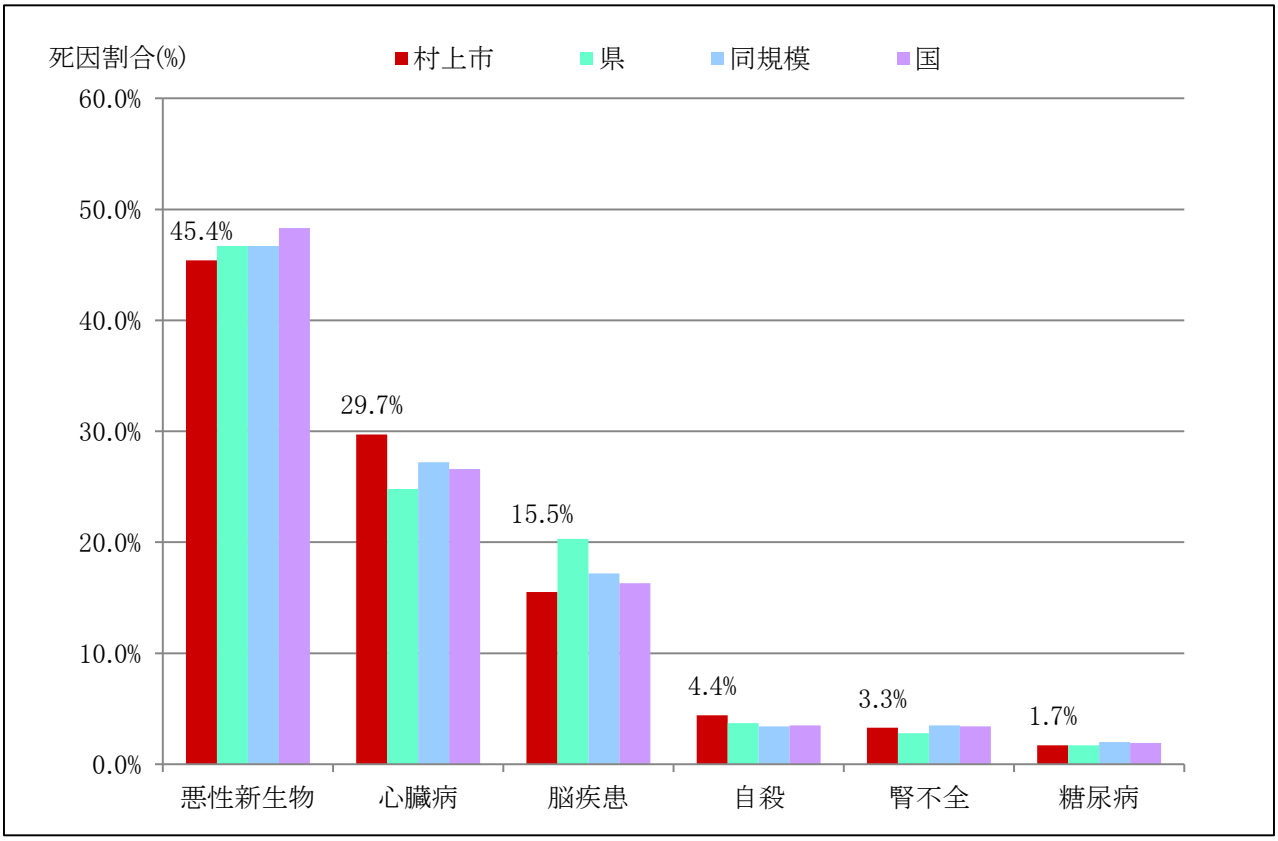
本市の主たる死因とその割合を以下に示す。

主たる死因とその割合(H26年度)

疾病項目	人数(人)	村上市	県	同規模	国
悪性新生物	246	45.4%	46.7%	46.7%	48.3%
心臓病	161	29.7%	24.8%	27.2%	26.6%
脳疾患	84	15.5%	20.3%	17.2%	16.3%
自殺	24	4.4%	3.7%	3.4%	3.5%
腎不全	18	3.3%	2.8%	3.5%	3.4%
糖尿病	9	1.7%	1.7%	2.0%	1.9%
合計	542				

※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

主たる死因とその割合(H26年度)　グラフ



※国保データベース(KDB)システム 「地域の全体像の把握」より

5. 過去の取組みの考察

(1)特定健康診査・特定保健指導の導入

平成18年の医療制度改革において、「高齢者の医療の確保に関する法律」の改定に伴い、医療保険者にその実施を義務付ける特定健康診査・特定保健指導の仕組みが導入された。

法第18条に規定する基本指針に基づき、「特定健康診査及び特定保健指導実施計画」を策定し、被保険者に対し、生活習慣病の発症に大きく関与するとされるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施している。

また、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクを持った人への特定保健指導に取り組んでいる。

(2)保健事業実施状況

①特定健康診査

(ⅰ)目的

メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図ることを目的とする。

(ⅱ)対象

被保険者のうち、特定健康診査当該年度において、40歳～74歳までの被保険者を対象とする。

(ⅲ)実施方法

医療機関において個別健康診査を実施する。また、保健センター及び各地区の会場において集団健康診査を実施する。

(ⅳ)実施内容

質問票・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)・血圧測定・理学的検査・検尿・血液検査等

(ⅴ)事業の成果

平成26年度における特定健康診査の受診率は39.7%であった。なお、村上市第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画(平成25年～平成29年度)において、平成27年度の目標値は50%であり、目標は達成されなかった。

(ⅵ)関係部署が実施する保健事業との関連

上記の保健事業以外にも、健康づくりのためのさまざまな取り組みを実施しており、これらの取り組みと連携し、効果的に保健事業を実施していくことが重要となる。特定健康診査・特定保健指導と健康づくり関連施策の連携を図る。

②特定保健指導

（ⅰ）目的

生活習慣病のリスクが高い対象者が、本支援により生活習慣を改善し、生活習慣病の予防を図ることを目的とする。

（ⅱ）対象

国が示す基準を参考に、特定健康診査の結果より対象者を特定する。

（ⅲ）実施方法

腹囲及び追加リスク・喫煙歴により「動機付け支援」と「積極的支援」に分けて実施する。

（ⅳ）実施内容

・動機付け支援

対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、その生活が継続できるよう支援する。

・積極的支援

動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援により、自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、支援プログラム終了後にはその生活が継続できるよう支援する。

（ⅴ）事業の成果

平成26年度における特定保健指導実施率は積極的支援が29.3%、動機付け支援が55.5%、合計48.0%であった。平成26年度の県平均よりも上回っているが、村上市第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画（平成25年～平成29年度）において、平成26年度の目標値は49.0%であり、達成されなかった。

	積極的支援	動機付け支援	合計
男性	25.0%	53.3%	43.9%
女性	41.3%	58.8%	55.2%
合計	29.3%	55.5%	48.0%

（ⅵ）関係部署が実施する保健事業との関連

上記の保健事業以外にも、健康づくりのためのさまざまな取り組みを実施しており、これらの取り組みと連携し、効果的に保健事業を実施していくことが重要となる。特定健康診査・特定保健指導と健康づくり関連施策の連携を図る。

(3)保健事業の課題

①特定健康診査

特定健康診査の課題は、下表のとおりである。No.1・2の課題については、取り組み中であり、受診率は、微増傾向にある。電話受診勧奨によって得られた未受診理由への対応が、今後の課題である。

特定健康診査の課題及び実施状況

No	課題	対処方法	実施状況
1	40歳代、50歳代の受診率が低い	平成27年度 特定健診未受診者対策として電話勧奨事前通知はがきを郵送 後、電話受診勧奨を実施。	対象数5036人に3143人(62.4%)から応答があり、約6割がかかりつけ医等で定期的に検査していると、回答があった。
2	一度も受診したことがない人への対応		

②特定保健指導

特定保健指導の課題は、下表のとおりである。No.1の課題については、取り組み中であるが、利用率の向上には至っていない。

特定保健指導の課題及び実施状況

No	課題	対処方法	実施状況
1	若年者の有職者を、特定保健指導につなげることができていない	指導会や日中・夜間の教室等について、個別案内。	平成26年 40代男性42.9%、女性45.4% 50代男性21.4%、女性20%

Ⅱ. 現状分析と課題

1. 医療費状況の把握

(1)基礎統計

当医療費統計は、村上市国民健康保険における、平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分の医科・調剤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。被保険者数は月間平均16,207人、レセプト件数は月間平均19,631件、患者数は月間平均8,526人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は49,968円となった。

基礎統計

			平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月
A	被保険者数(人)		16,625	16,469	16,385	16,268	16,285	16,186	16,151
B	レセプト件数(件)	入院外	11,472	11,422	11,322	11,745	11,272	11,509	11,653
		入院	348	367	389	375	382	357	386
		調剤	8,242	8,135	8,102	8,213	7,776	8,156	8,266
		合計	20,062	19,924	19,813	20,333	19,430	20,022	20,305
C	医療費(円)	※	432,355,130	443,012,100	418,776,720	436,107,470	425,022,850	414,371,650	468,053,190
D	患者数(人)	※	8,639	8,651	8,553	8,806	8,515	8,612	8,710
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)		50,047	51,209	48,963	49,524	49,915	48,116	53,737
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)		26,006	26,900	25,559	26,808	26,099	25,601	28,980
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)		21,551	22,235	21,136	21,448	21,875	20,696	23,051

			平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		16,059	16,026	16,078	16,013	15,937	16,207	
B	レセプト件数(件)	入院外	10,748	11,279	10,814	10,607	11,380	11,269	135,223
		入院	368	331	327	349	373	363	4,352
		調剤	7,534	8,121	7,738	7,537	8,182	8,000	96,002
		合計	18,650	19,731	18,879	18,493	19,935	19,631	235,577
C	医療費(円)	※	407,697,010	423,215,730	402,791,090	397,489,830	443,429,950	426,026,893	5,112,322,720
D	患者数(人)	※	8,266	8,547	8,331	8,177	8,504	8,526	102,311
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)		49,322	49,516	48,348	48,611	52,144	49,968	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)		25,387	26,408	25,052	24,823	27,824	26,287	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)		21,860	21,449	21,335	21,494	22,244	21,701	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
※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。

(2)高額レセプトの件数及び要因

①高額レセプトの件数及び割合

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、月間平均112件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均1億534万円程度となり、医療費全体の24.7%を占める。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月
A	レセプト件数全体(件)	20,062	19,924	19,813	20,333	19,430	20,022	20,305
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	107	119	105	111	109	99	134
B/A	件数構成比(%)	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.5%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	432,355,130	443,012,100	418,776,720	436,107,470	425,022,850	414,371,650	468,053,190
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	105,850,460	118,319,640	96,384,680	99,906,720	113,287,740	90,760,090	131,950,400
D/C	金額構成比(%)	24.5%	26.7%	23.0%	22.9%	26.7%	21.9%	28.2%

		平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	18,650	19,731	18,879	18,493	19,935	19,631	235,577
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	114	106	112	107	123	112	1,346
B/A	件数構成比(%)	0.6%	0.5%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	
C	医療費全体(円) ※	407,697,010	423,215,730	402,791,090	397,489,830	443,429,950	426,026,893	5,112,322,720
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	107,027,970	98,519,500	99,894,400	93,963,950	108,225,210	105,340,897	1,264,090,760
D/C	金額構成比(%)	26.3%	23.3%	24.8%	23.6%	24.4%	24.7%	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

②高額レセプトの年齢階層別統計

高額レセプトの年齢階層別医療費、年齢階層別患者数、年齢階層別レセプト件数を以下に示す。

高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別医療費

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	0	4,723,850	4,723,850	0.4%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	1,868,550	1,868,550	0.1%
15歳～19歳	0	5,867,300	5,867,300	0.5%
20歳～24歳	0	7,181,290	7,181,290	0.6%
25歳～29歳	3,947,510	11,231,570	15,179,080	1.2%
30歳～34歳	0	10,263,110	10,263,110	0.8%
35歳～39歳	4,108,920	14,083,130	18,192,050	1.4%
40歳～44歳	3,243,920	11,910,920	15,154,840	1.2%
45歳～49歳	0	58,750,150	58,750,150	4.6%
50歳～54歳	11,189,340	74,753,580	85,942,920	6.8%
55歳～59歳	9,779,010	68,356,080	78,135,090	6.2%
60歳～64歳	27,958,180	181,341,280	209,299,460	16.6%
65歳～69歳	45,898,210	291,828,110	337,726,320	26.7%
70歳～	16,030,200	399,776,550	415,806,750	32.9%
合計	122,155,290	1,141,935,470	1,264,090,760	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別患者数

年齢階層	入院外(人)	入院(人)	入院外および入院(人)	構成比(%)
0歳～4歳	0	4	4	0.6%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	2	2	0.3%
15歳～19歳	0	6	6	0.9%
20歳～24歳	0	5	5	0.7%
25歳～29歳	1	5	6	0.9%
30歳～34歳	0	8	8	1.2%
35歳～39歳	1	7	8	1.2%
40歳～44歳	2	7	9	1.3%
45歳～49歳	0	20	20	3.0%
50歳～54歳	4	29	32	4.8%
55歳～59歳	4	38	42	6.3%
60歳～64歳	10	109	116	17.3%
65歳～69歳	15	158	170	25.3%
70歳～	15	235	244	36.3%
合計	52	633	672	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
入院外と入院で重複する患者がいるので総計は一致しない。

高額(5万点以上)レセプトの年齢階層別レセプト件数

年齢階層	入院外(件)	入院(件)	入院外および入院(件)	構成比(%)
0歳～4歳	0	4	4	0.3%
5歳～9歳	0	0	0	0.0%
10歳～14歳	0	2	2	0.1%
15歳～19歳	0	8	8	0.6%
20歳～24歳	0	8	8	0.6%
25歳～29歳	7	16	23	1.7%
30歳～34歳	0	10	10	0.7%
35歳～39歳	6	21	27	2.0%
40歳～44歳	2	12	14	1.0%
45歳～49歳	0	58	58	4.3%
50歳～54歳	16	73	89	6.6%
55歳～59歳	8	70	78	5.8%
60歳～64歳	43	203	246	18.3%
65歳～69歳	61	288	349	25.9%
70歳～	25	405	430	31.9%
合計	168	1,178	1,346	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

③高額レセプトの要因となる疾病傾向

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集計した。医療費分解後、患者毎に最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示す。要因となる疾病は、「腎不全」「その他の神経系の疾患」「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」「その他の心疾患」「その他の悪性新生物」等である。

高額(5万点以上)レセプトの要因となる疾病

中分類名	主要傷病名	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	
腎不全	慢性腎不全,腎不全,慢性腎臓病ステージG3a	19	32,416,180	101,214,870	133,631,050	7,033,213
その他の神経系の疾患	末梢神経障害,末梢神経障害性疼痛,筋萎縮性側索硬化症	9	36,195,080	2,842,760	39,037,840	4,337,538
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	直腸癌,直腸S状部結腸癌	14	39,055,950	16,406,550	55,462,500	3,961,607
その他の心疾患	慢性心不全,連合弁膜症,完全房室ブロック	18	55,375,410	14,331,500	69,706,910	3,872,606
その他の悪性新生物	多発性骨髄腫,前立腺癌,中部食道癌	53	133,260,080	49,911,620	183,171,700	3,456,070
気管, 気管支及び肺の悪性新生物	肺癌,上葉肺癌,下葉肺癌	29	67,488,820	26,565,650	94,054,470	3,243,258
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	14	37,255,820	5,566,140	42,821,960	3,058,711
脳内出血	脳出血,脳出血後遺症,被殻出血	19	51,137,850	2,220,680	53,358,530	2,808,344
結腸の悪性新生物	S状結腸癌,上行結腸癌,大腸癌	17	26,097,810	21,418,450	47,516,260	2,795,074
関節症	変形性膝関節症,変形性股関節症,両側性原発性膝関節症	35	78,516,010	12,766,840	91,282,850	2,608,081

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

(3)疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

(ｉ)村上市国民健康保険全体

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.2%を占めている。「新生物」は医療費合計の12.4%、「精神及び行動の障害」は医療費合計の11.5%と高い割合を占めている。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の9.9%を占め、高い水準となっている。

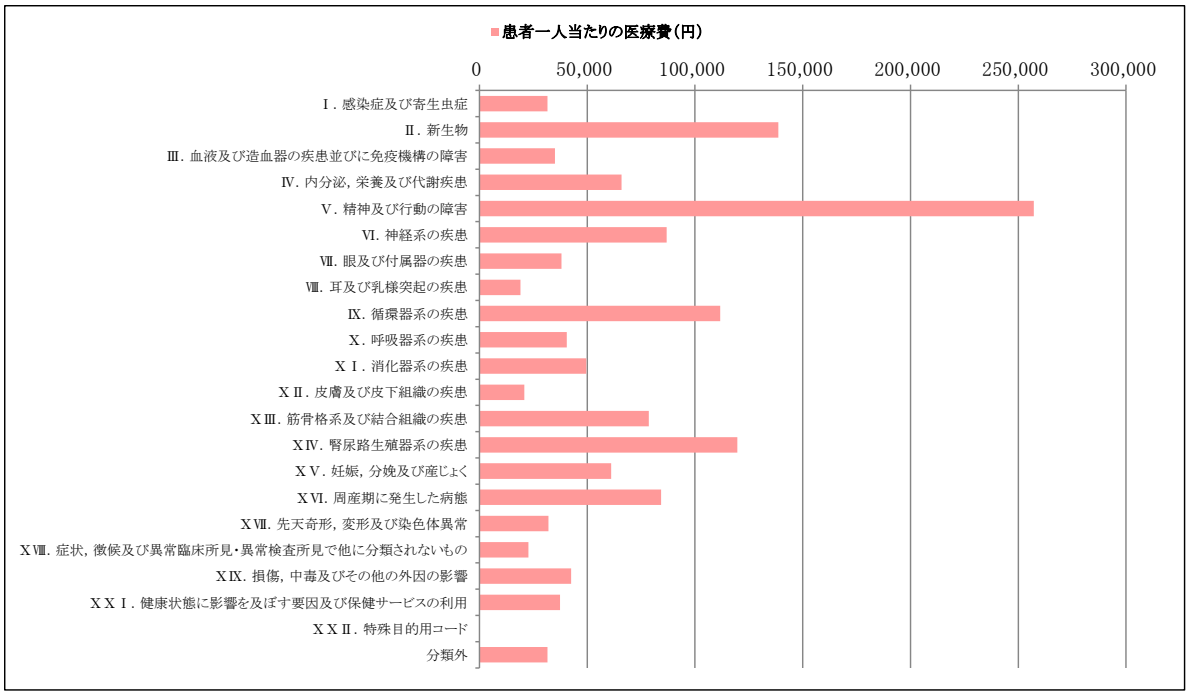
大分類による疾病別医療費統計　　※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計(円)※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	順位	患者数※	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	122,772,299	2.4%	11	16,893	12	3,887	10	31,585	18
Ⅱ. 新生物	630,674,829	12.4%	2	18,096	11	4,549	9	138,640	2
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	55,236,148	1.1%	15	6,850	15	1,577	15	35,026	15
Ⅳ. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	483,271,537	9.5%	5	76,333	2	7,330	3	65,931	8
Ⅴ. 精神及び行動の障害	585,832,474	11.5%	3	26,167	7	2,278	14	257,170	1
Ⅵ. 神経系の疾患	300,511,725	5.9%	8	36,340	6	3,458	11	86,903	5
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	192,097,628	3.8%	10	22,115	10	5,044	6	38,084	13
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患	23,791,576	0.5%	17	5,675	16	1,250	16	19,033	21
Ⅸ. 循環器系の疾患	827,613,576	16.2%	1	91,921	1	7,410	2	111,689	4
Ⅹ. 呼吸器系の疾患	294,405,179	5.8%	9	40,621	5	7,259	4	40,557	12
ⅩⅠ. 消化器系の疾患　※	376,402,077	7.4%	6	67,935	3	7,588	1	49,605	10
ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	95,250,363	1.9%	14	22,584	9	4,582	7	20,788	20
ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	504,679,764	9.9%	4	56,878	4	6,420	5	78,611	7
ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	342,823,871	6.7%	7	15,816	13	2,864	12	119,701	3
ⅩⅤ. 妊娠, 分娩及び産じょく　※	4,097,016	0.1%	19	147	20	67	20	61,149	9
ⅩⅥ. 周産期に発生した病態　※	1,601,743	0.0%	21	50	21	19	21	84,302	6
ⅩⅦ. 先天奇形, 変形及び染色体異常	13,539,678	0.3%	18	1,972	18	423	18	32,009	16
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	103,773,885	2.0%	12	22,685	8	4,568	8	22,718	19
ⅩⅨ. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	101,155,180	2.0%	13	7,908	14	2,379	13	42,520	11
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	32,473,233	0.6%	16	5,518	17	869	17	37,369	14
ⅩⅩⅡ. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	2,844,279	0.1%	20	273	19	90	19	31,603	17
合計	5,094,848,060	100.0%		234,006		14,701		346,565	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　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。
※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。
※医療費総計…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(一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)。

患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」が高い。次いで、「循環器系の疾患」「神経系の疾患」「周産期に発生した病態」の順となる。

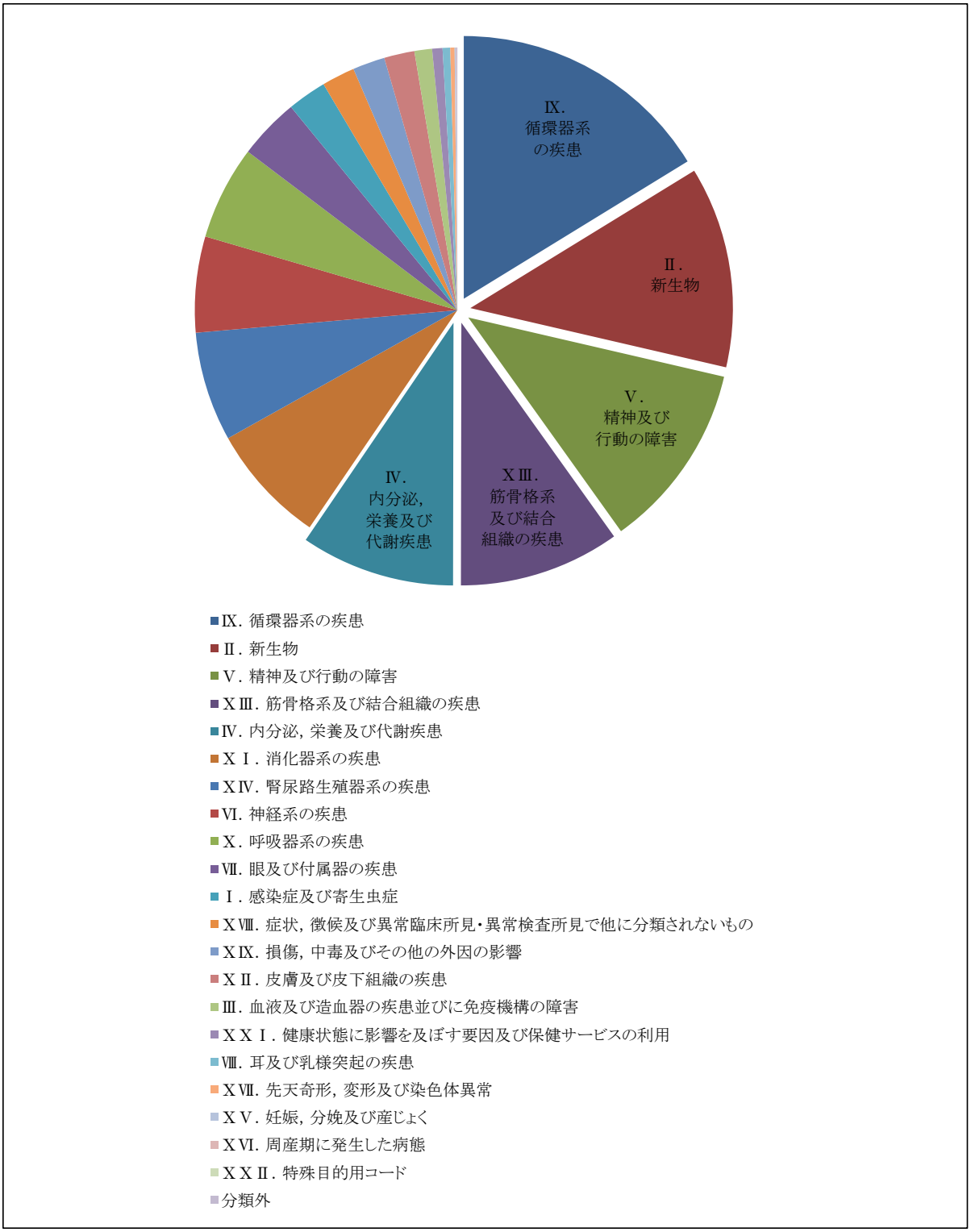
患者一人当たりの医療費



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌，栄養及び代謝疾患」の医療費で過半数を占める。

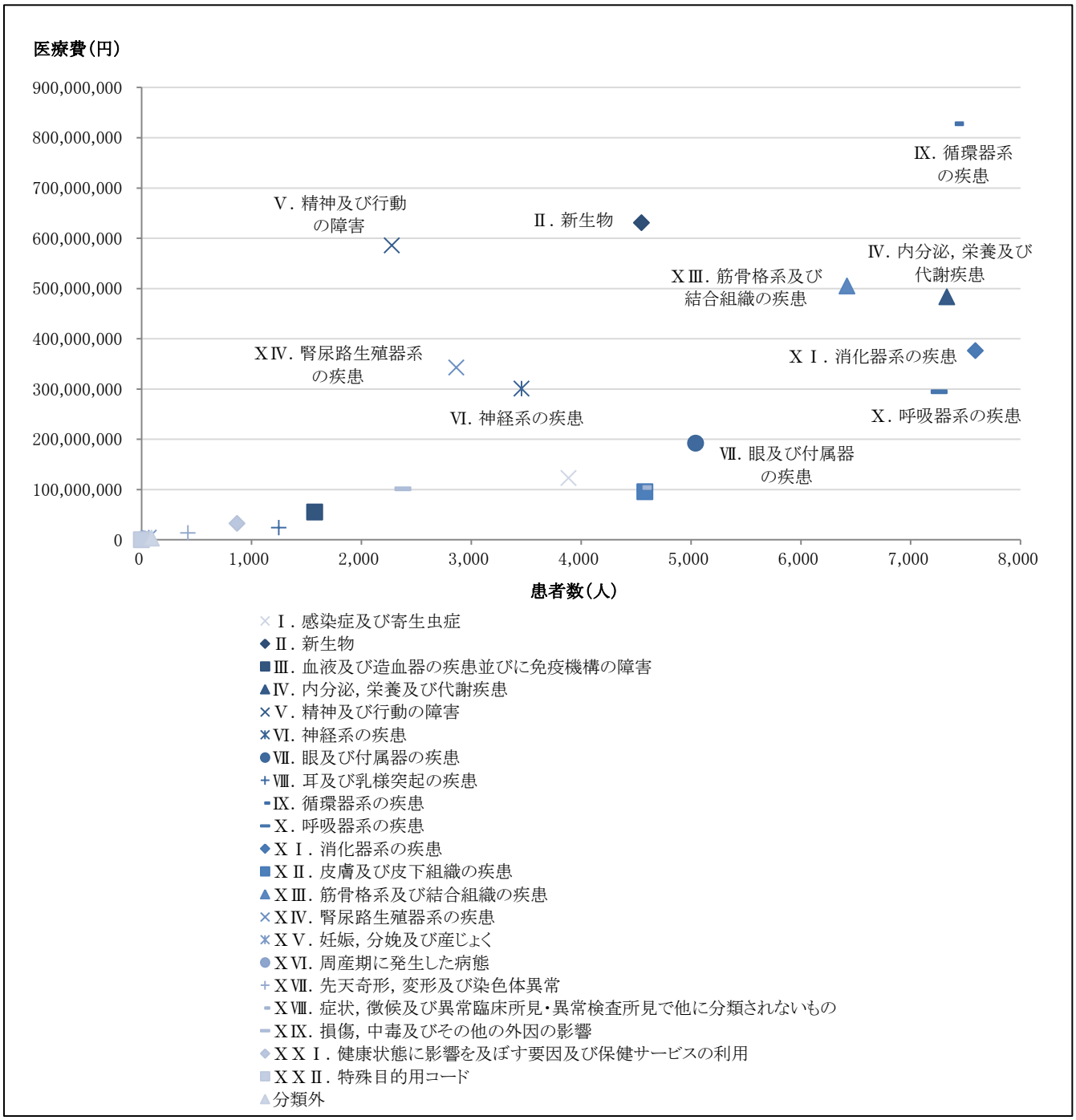
疾病項目別医療費割合



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

疾病項目毎の医療費、及び患者数をグラフにて示す。

大分類による疾病別医療費統計　グラフ



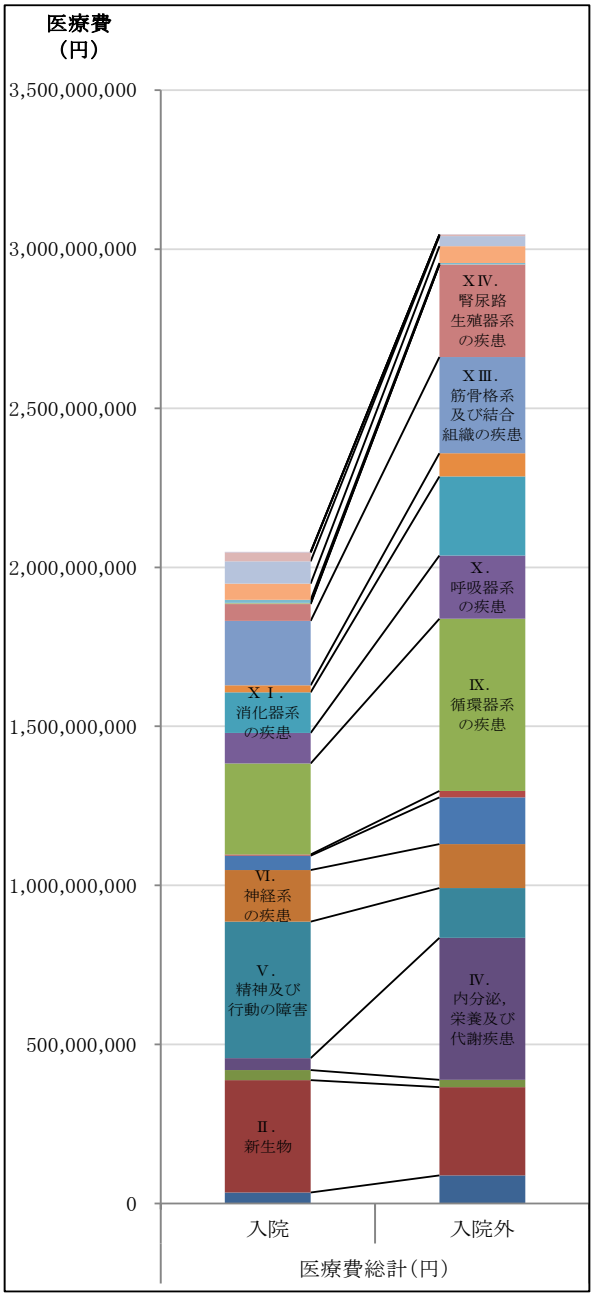
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

（ⅱ）入院・入院外比較

村上市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。

疾病項目（大分類）	医療費総計（円）※ 入院	入院外
Ⅰ．感染症及び寄生虫症	34,163,656	88,608,643
Ⅱ．新生物	353,463,136	277,211,693
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	32,116,672	23,119,476
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患	36,781,270	446,490,267
Ⅴ．精神及び行動の障害	429,925,130	155,907,344
Ⅵ．神経系の疾患	162,255,694	138,256,031
Ⅶ．眼及び付属器の疾患	44,718,130	147,379,498
Ⅷ．耳及び乳様突起の疾患	4,143,696	19,647,880
Ⅸ．循環器系の疾患	285,944,224	541,669,352
Ⅹ．呼吸器系の疾患	96,032,371	198,372,808
ⅩⅠ．消化器系の疾患 ※	127,730,873	248,671,204
ⅩⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患	22,140,131	73,110,232
ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	202,217,351	302,462,413
ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	52,425,741	290,398,130
ⅩⅤ．妊娠，分娩及び産じょく ※	3,459,465	637,551
ⅩⅥ．周産期に発生した病態 ※	1,014,196	587,547
ⅩⅦ．先天奇形，変形及び染色体異常	9,448,945	4,090,733
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	51,211,275	52,562,610
ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	69,481,090	31,674,090
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	27,555,953	4,917,280
ⅩⅩⅡ．特殊目的用コード	0	0
分類外	2,229,661	614,618
合計	2,048,458,660	3,046,389,400



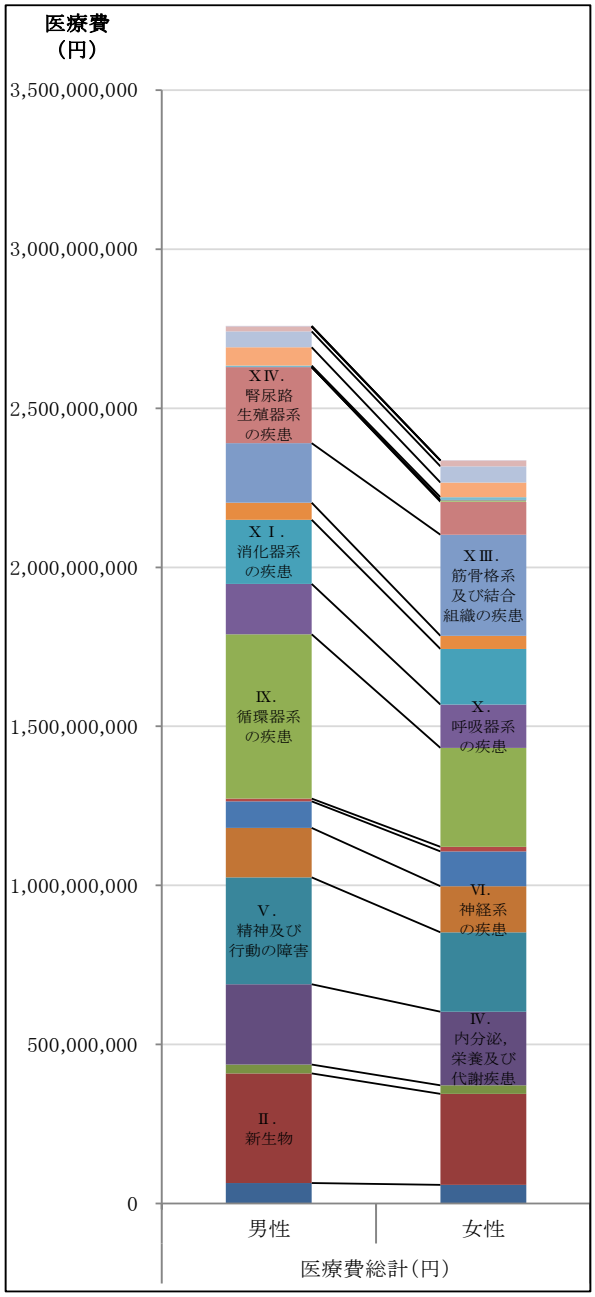
データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、”男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期（妊娠22週から出生後7日未満）以外においても医療費が発生する可能性がある。
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、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。

（ⅲ）男性・女性比較

村上市国民健康保険における、疾病別医療費を男女別に示す。

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。

疾病項目（大分類）	医療費総計（円）※ 男性	女性
Ⅰ．感染症及び寄生虫症	64,033,600	58,738,699
Ⅱ．新生物	344,536,684	286,138,145
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	28,513,333	26,722,815
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患	252,475,926	230,795,611
Ⅴ．精神及び行動の障害	336,003,348	249,829,126
Ⅵ．神経系の疾患	155,506,112	145,005,613
Ⅶ．眼及び付属器の疾患	82,984,362	109,113,266
Ⅷ．耳及び乳様突起の疾患	9,274,679	14,516,897
Ⅸ．循環器系の疾患	516,014,110	311,599,466
Ⅹ．呼吸器系の疾患	158,297,439	136,107,740
ⅩⅠ．消化器系の疾患　※	202,091,351	174,310,726
ⅩⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患	53,362,142	41,888,221
ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	187,551,660	317,128,104
ⅩⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	238,582,586	104,241,285
ⅩⅤ．妊娠，分娩及び産じょく　※	0	4,097,016
ⅩⅥ．周産期に発生した病態　※	98,587	1,503,156
ⅩⅦ．先天奇形，変形及び染色体異常	5,247,479	8,292,199
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	57,691,514	46,082,371
ⅩⅨ．損傷，中毒及びその他の外因の影響	49,928,112	51,227,068
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	14,482,738	17,990,495
ⅩⅩⅡ．特殊目的用コード	0	0
分類外	2,354,228	490,051
合計	2,759,029,990	2,335,818,070

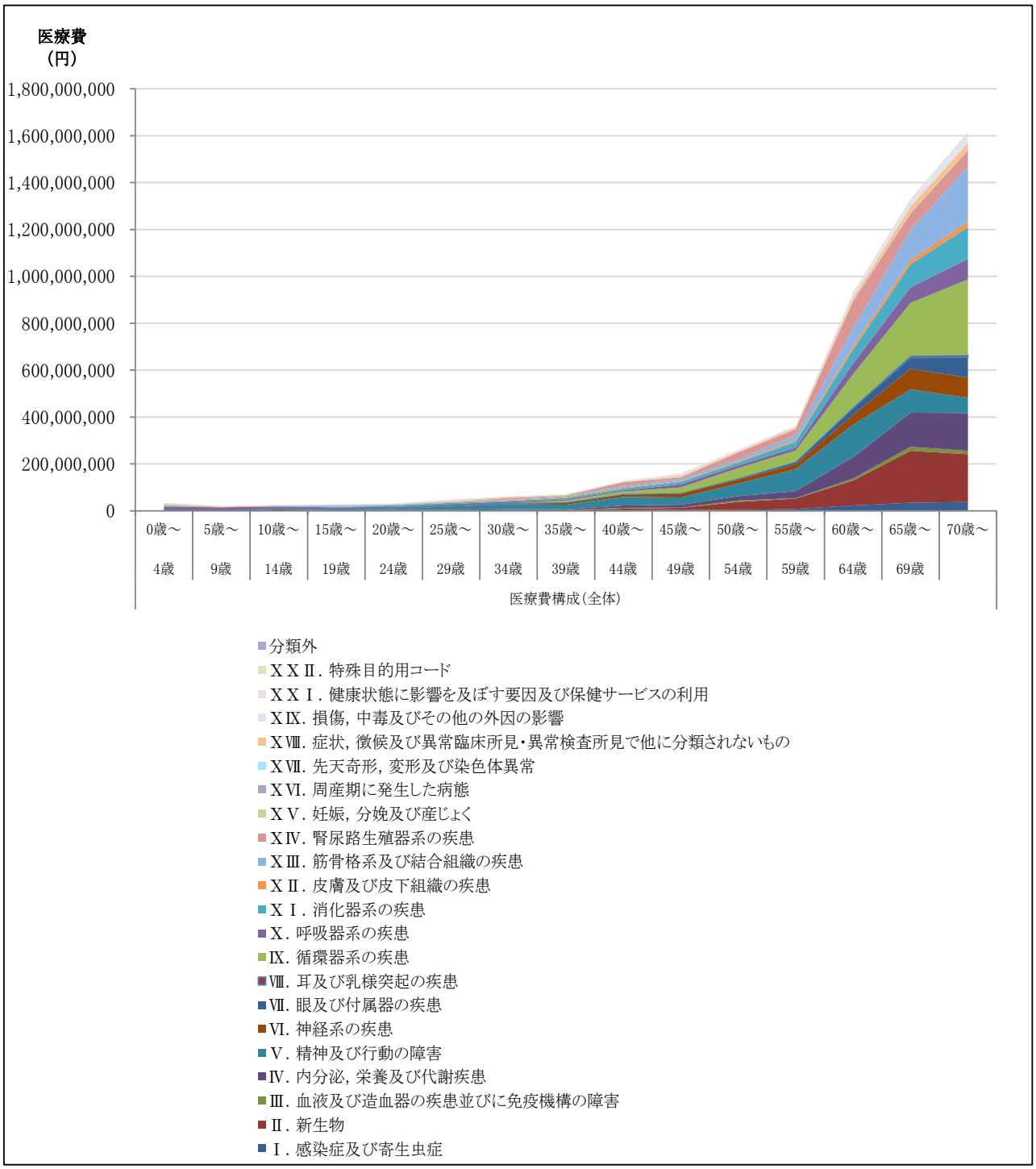


データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
※妊娠,分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、”男性”においても医療費が発生する可能性がある。
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期（妊娠22週から出生後7日未満）以外においても医療費が発生する可能性がある。
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、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。

（ⅳ）年齢階層別比較

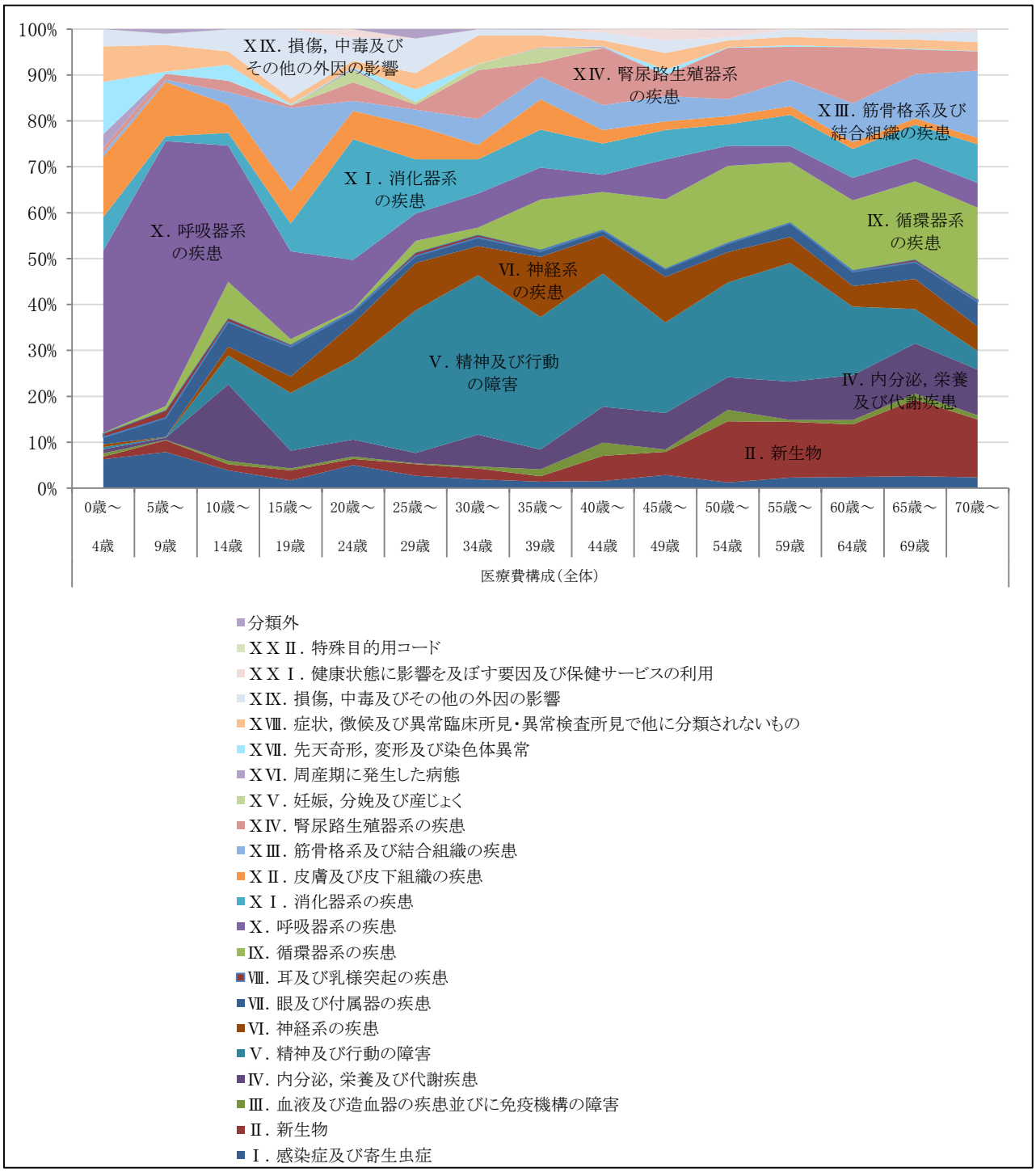
村上市国民健康保険における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費（全体）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

年齢階層別医療費構成（全体）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

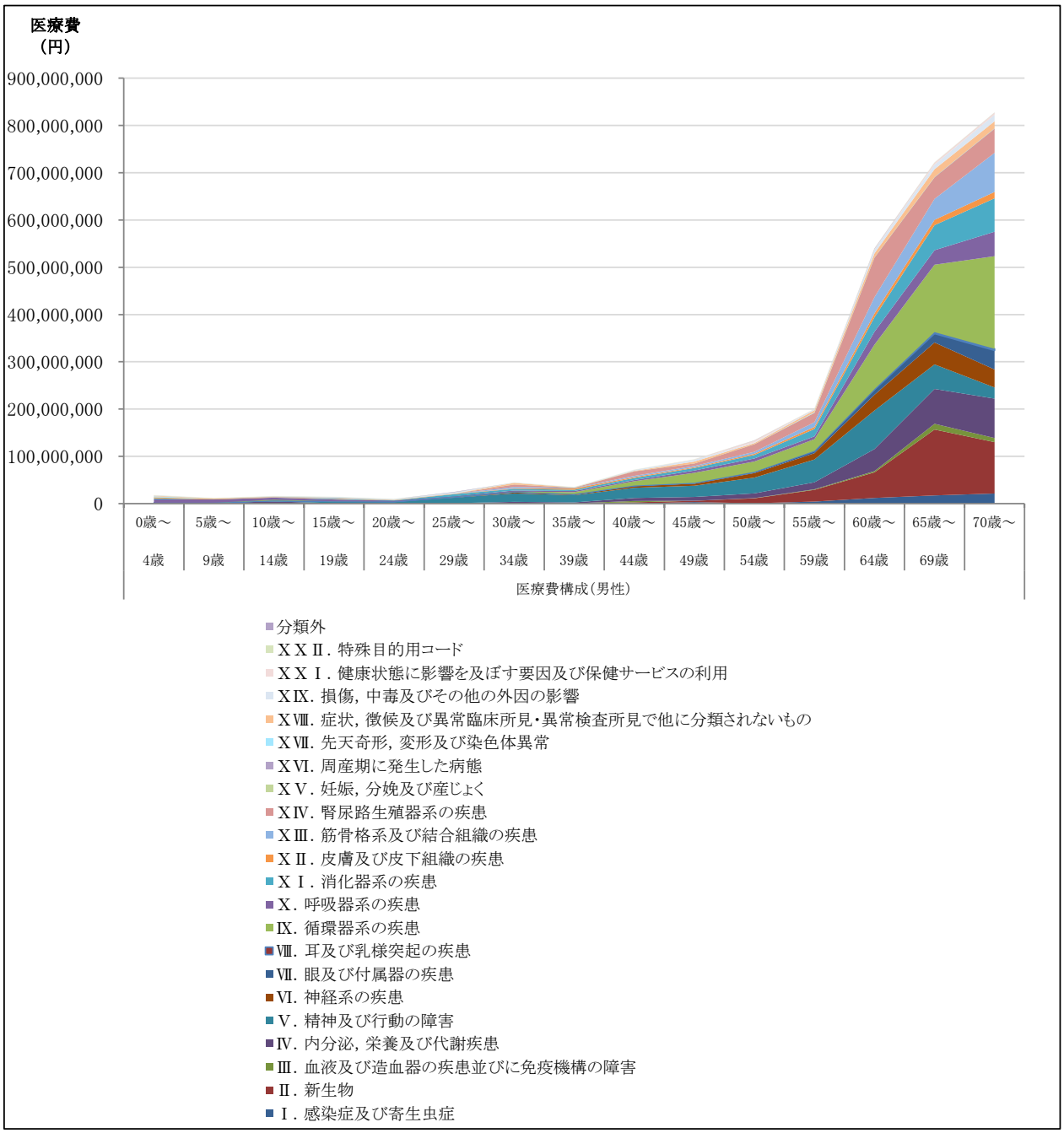
年齢階層別医療費　大分類上位5疾病（全体）

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	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	ⅩⅠ. 消化器系の疾患
5歳～9歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	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	Ⅶ. 眼及び付属器の疾患
10歳～14歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
15歳～19歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
25歳～29歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
30歳～34歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
35歳～39歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患
40歳～44歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
45歳～49歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
50歳～54歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患
60歳～64歳	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害
70歳～	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

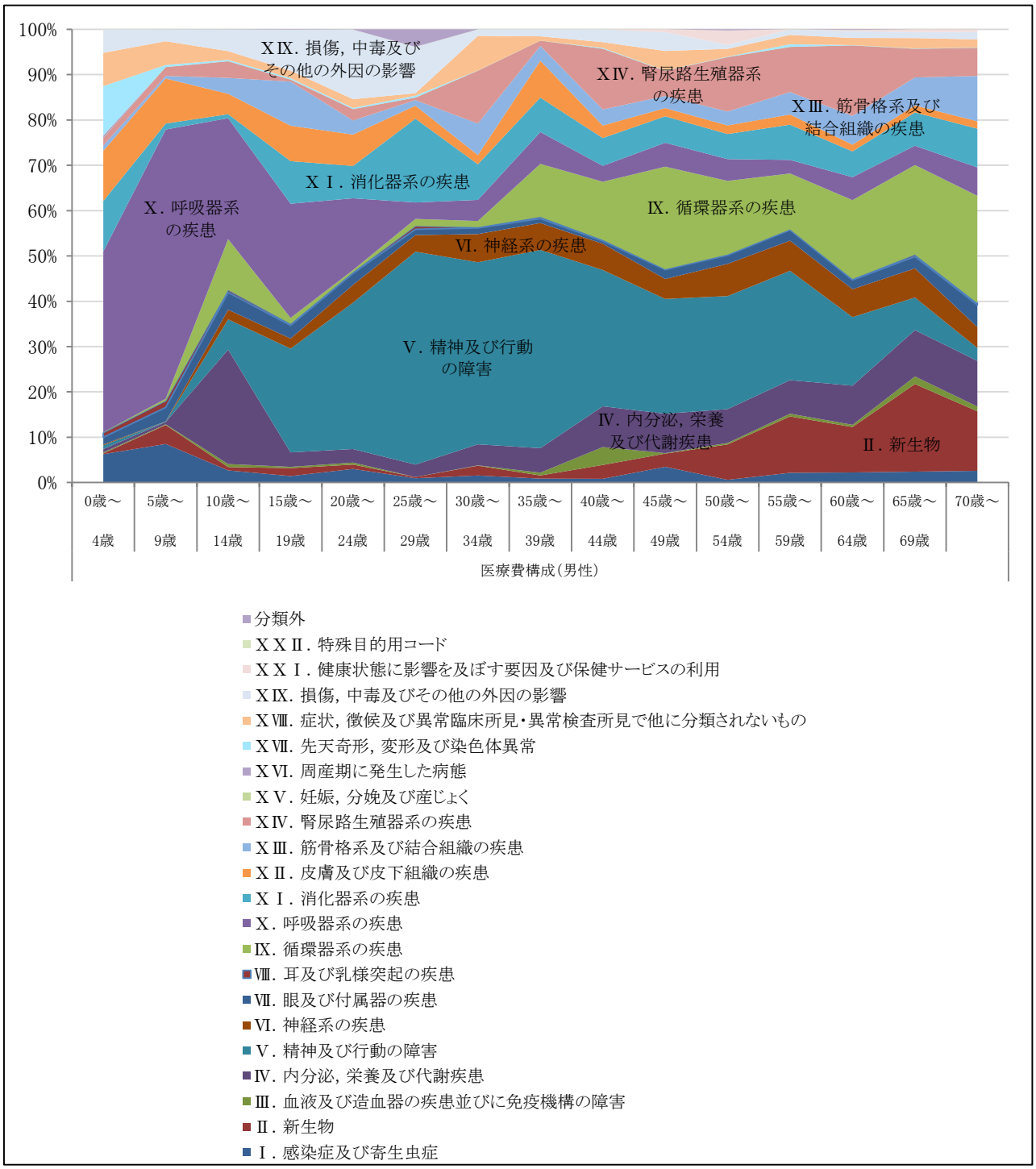
村上市国民健康保険の男性における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費（男性）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

年齢階層別医療費構成（男性）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

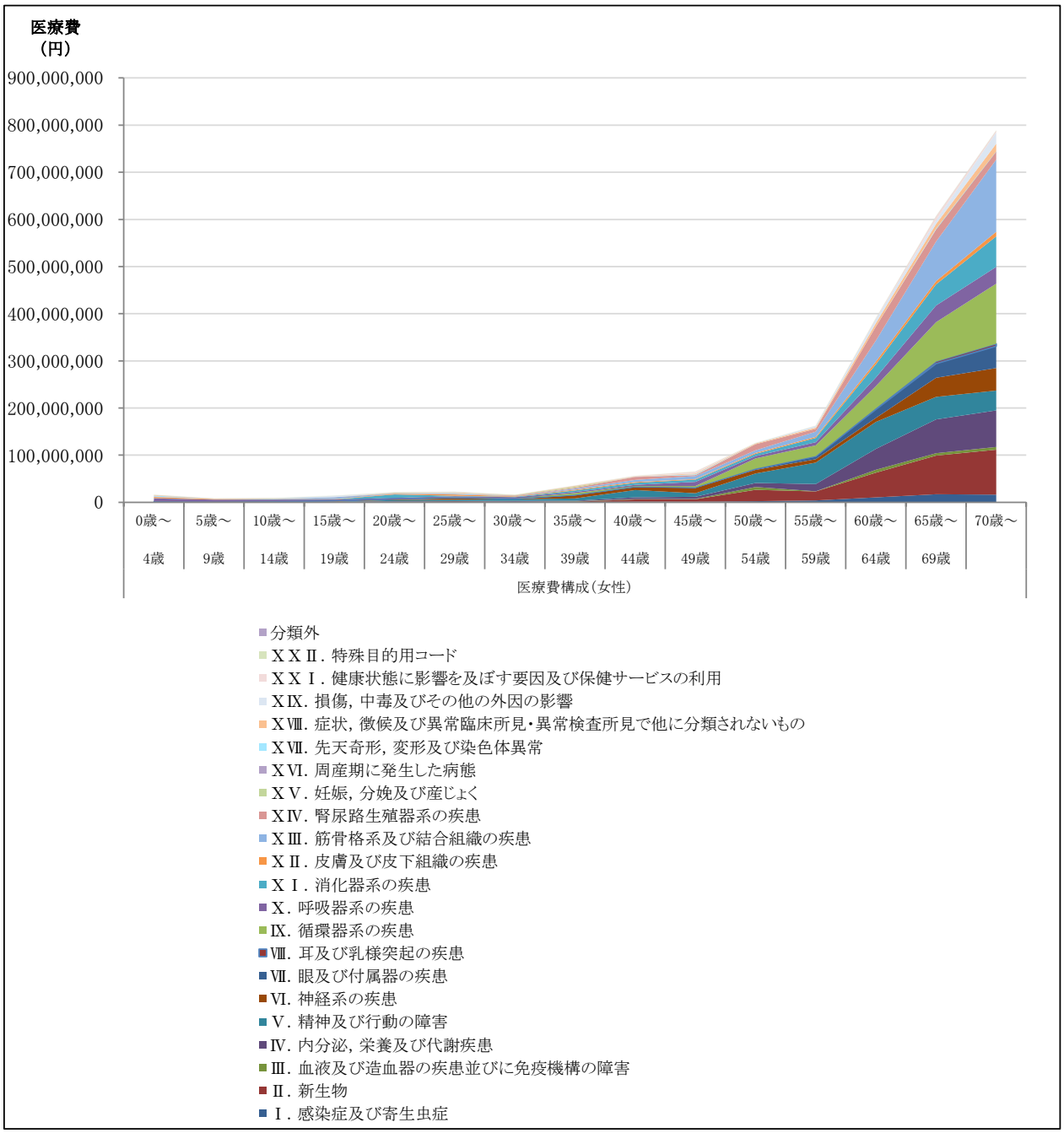
年齢階層別医療費　大分類上位5疾病（男性）

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	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
5歳～9歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	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	Ⅱ. 新生物
10歳～14歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
15歳～19歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響
20歳～24歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
25歳～29歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	分類外	Ⅵ. 神経系の疾患
30歳～34歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅧ. 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
35歳～39歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患
40歳～44歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患
45歳～49歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患
50歳～54歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅱ. 新生物	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患
60歳～64歳	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害
70歳～	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

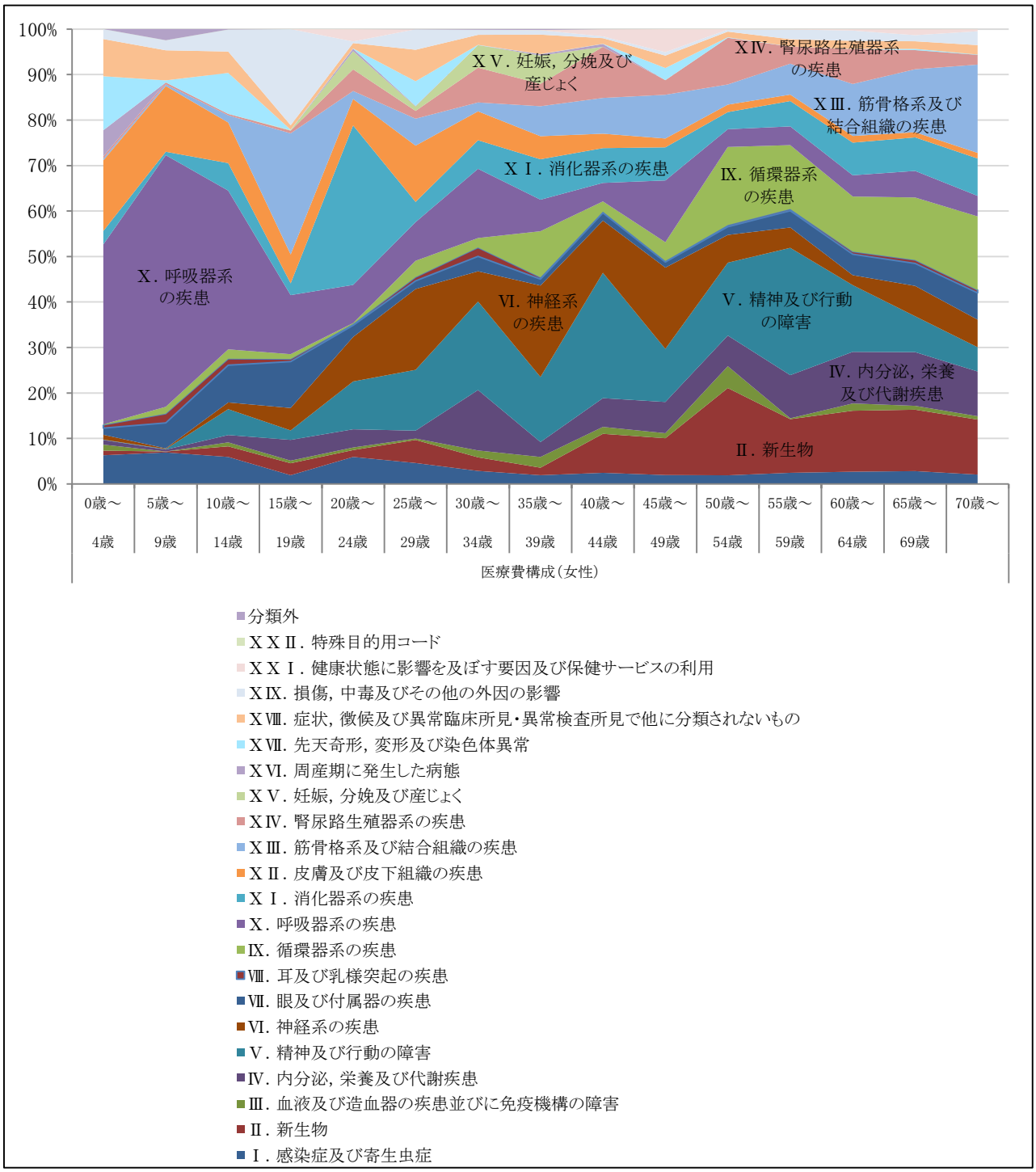
村上市国民健康保険の女性における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費（女性）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

年齢階層別医療費構成（女性）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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。

年齢階層別医療費　大分類上位5疾病（女性）

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	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	Ⅰ. 感染症及び寄生虫症
5歳～9歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	Ⅰ. 感染症及び寄生虫症	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	Ⅶ. 眼及び付属器の疾患
10歳～14歳	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅦ. 先天奇形，変形及び染色体異常	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患
15歳～19歳	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	ⅩⅨ. 損傷，中毒及びその他の外因の影響	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅶ. 眼及び付属器の疾患	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅰ. 感染症及び寄生虫症
25歳～29歳	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅡ. 皮膚及び皮下組織の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	ⅩⅧ. 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
30歳～34歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅵ. 神経系の疾患
35歳～39歳	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患
40歳～44歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅵ. 神経系の疾患	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅱ. 新生物	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
45歳～49歳	Ⅵ. 神経系の疾患	Ⅹ. 呼吸器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅱ. 新生物
50歳～54歳	Ⅱ. 新生物	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害	ⅩⅣ. 腎尿路生殖器系の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患
60歳～64歳	Ⅴ. 精神及び行動の障害	Ⅱ. 新生物	Ⅸ. 循環器系の疾患	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	Ⅴ. 精神及び行動の障害
70歳～	ⅩⅢ. 筋骨格系及び結合組織の疾患	Ⅸ. 循環器系の疾患	Ⅱ. 新生物	Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患	ⅩⅠ. 消化器系の疾患

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社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中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		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	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	391,136,440	7.7%	554
2	0901	高血圧性疾患	362,900,684	7.1%	5,808
3	0402	糖尿病	252,126,661	4.9%	5,137
4	1402	腎不全	247,961,497	4.9%	232
5	0210	その他の悪性新生物	219,350,594	4.3%	1,996
6	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	212,277,782	4.2%	4,911
7	1112	その他の消化器系の疾患	177,454,111	3.5%	4,302
8	0903	その他の心疾患	143,906,870	2.8%	1,985
9	0606	その他の神経系の疾患	139,312,091	2.7%	3,044
10	1302	関節症	123,020,906	2.4%	1,886

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　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。
※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		医療費（円）	構成比（%）（患者数全体に対して占める割合）	患者数（人） ※
1	0901	高血圧性疾患	362,900,684	39.5%	5,808
2	0402	糖尿病	252,126,661	34.9%	5,137
3	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	212,277,782	33.4%	4,911
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	103,773,885	31.1%	4,568
5	0703	屈折及び調節の障害	18,093,211	30.1%	4,418
6	1112	その他の消化器系の疾患	177,454,111	29.3%	4,302
7	1105	胃炎及び十二指腸炎	54,294,748	25.7%	3,782
8	0704	その他の眼及び付属器の疾患	105,963,127	23.4%	3,439
9	1202	皮膚炎及び湿疹	50,318,628	23.0%	3,379
10	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	90,631,909	22.3%	3,284

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない（複数疾病をもつ患者がいるため）。

中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		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	24,155,150	21	1,150,245
2	1402	腎不全	247,961,497	232	1,068,800
3	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	391,136,440	554	706,022
4	0602	アルツハイマー病	75,646,233	137	552,162
5	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	47,603,383	117	406,867
6	0905	脳内出血	50,973,095	157	324,669
7	0601	パーキンソン病	39,684,178	151	262,809
8	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	18,388,657	72	255,398
9	0206	乳房の悪性新生物	43,741,266	183	239,023
10	1502	妊娠高血圧症候群	420,315	2	210,158

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
※患者一人当たりの医療費…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。

※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。

中分類による疾病別医療費統計(全項目)

総合計	医療費総計(円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	5,094,848,060	234,006	14,701

疾病項目		医療費総計(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		122,772,299	2.4%		16,893	7.2%		3,887	26.4%		31,585	
0101	腸管感染症	10,416,060	0.2%		3,830	1.6%		1,362	9.3%		7,648	
0102	結核	2,100,134	0.0%		444	0.2%		130	0.9%		16,155	
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	728,303	0.0%		356	0.2%		196	1.3%		3,716	
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	10,726,533	0.2%		2,274	1.0%		712	4.8%		15,065	
0105	ウイルス肝炎	41,189,120	0.8%		2,753	1.2%		466	3.2%		88,389	
0106	その他のウイルス疾患	7,882,820	0.2%		666	0.3%		204	1.4%		38,641	
0107	真菌症	33,165,159	0.7%		5,345	2.3%		1,222	8.3%		27,140	
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	681,271	0.0%		253	0.1%		38	0.3%		17,928	
0109	その他の感染症及び寄生虫症	15,882,899	0.3%		3,042	1.3%		868	5.9%		18,298	
Ⅱ. 新生物		630,674,829	12.4%		18,096	7.7%		4,549	30.9%		138,640	
0201	胃の悪性新生物	58,465,648	1.1%		4,135	1.8%		1,289	8.8%		45,357	
0202	結腸の悪性新生物	53,480,450	1.0%		2,822	1.2%		1,049	7.1%		50,982	
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	47,603,383	0.9%		671	0.3%		117	0.8%		406,867	5
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	17,262,815	0.3%		953	0.4%		366	2.5%		47,166	
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	83,681,993	1.6%		1,901	0.8%		738	5.0%		113,390	
0206	乳房の悪性新生物	43,741,266	0.9%		1,174	0.5%		183	1.2%		239,023	9
0207	子宮の悪性新生物	13,623,335	0.3%		728	0.3%		344	2.3%		39,603	
0208	悪性リンパ腫	14,560,323	0.3%		465	0.2%		112	0.8%		130,003	
0209	白血病	24,155,150	0.5%		182	0.1%		21	0.1%		1,150,245	1
0210	その他の悪性新生物	219,350,594	4.3%	5	6,749	2.9%		1,996	13.6%		109,895	
0211	良性新生物及びその他の新生物	54,749,872	1.1%		4,065	1.7%		1,662	11.3%		32,942	
Ⅲ. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		55,236,148	1.1%		6,850	2.9%		1,577	10.7%		35,026	
0301	貧血	22,212,651	0.4%		4,656	2.0%		883	6.0%		25,156	
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	33,023,497	0.6%		2,534	1.1%		896	6.1%		36,857	
Ⅳ. 内分泌，栄養及び代謝疾患		483,271,537	9.5%		76,333	32.6%		7,330	49.9%		65,931	
0401	甲状腺障害	18,867,094	0.4%		4,307	1.8%		840	5.7%		22,461	
0402	糖尿病	252,126,661	4.9%	3	37,224	15.9%	3	5,137	34.9%	2	49,081	
0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	212,277,782	4.2%	6	54,972	23.5%	2	4,911	33.4%	3	43,225	
Ⅴ. 精神及び行動の障害		585,832,474	11.5%		26,167	11.2%		2,278	15.5%		257,170	
0501	血管性及び詳細不明の認知症	8,163,420	0.2%		144	0.1%		45	0.3%		181,409	
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	18,388,657	0.4%		530	0.2%		72	0.5%		255,398	8
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	391,136,440	7.7%	1	7,468	3.2%		554	3.8%		706,022	3
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	102,876,855	2.0%		9,746	4.2%		774	5.3%		132,916	
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	34,446,161	0.7%		13,653	5.8%		1,343	9.1%		25,649	
0506	知的障害＜精神遅滞＞	9,452,846	0.2%		293	0.1%		60	0.4%		157,547	
0507	その他の精神及び行動の障害	21,368,095	0.4%		919	0.4%		147	1.0%		145,361	
Ⅵ. 神経系の疾患		300,511,725	5.9%		36,340	15.5%		3,458	23.5%		86,903	
0601	パーキンソン病	39,684,178	0.8%		1,760	0.8%		151	1.0%		262,809	7
0602	アルツハイマー病	75,646,233	1.5%		1,539	0.7%		137	0.9%		552,162	4
0603	てんかん	30,393,660	0.6%		3,263	1.4%		338	2.3%		89,922	
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	13,088,028	0.3%		349	0.1%		76	0.5%		172,211	

※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 ※
	5,094,848,060	234,006	14,701

疾病項目		医療費総計（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
0605	自律神経系の障害	2,387,535	0.0%		2,252	1.0%		270	1.8%		8,843	
0606	その他の神経系の疾患	139,312,091	2.7%	9	31,194	13.3%	5	3,044	20.7%		45,766	
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患		192,097,628	3.8%		22,115	9.5%		5,044	34.3%		38,084	
0701	結膜炎	16,903,709	0.3%		10,672	4.6%		2,432	16.5%		6,951	
0702	白内障	51,137,581	1.0%		13,133	5.6%		3,071	20.9%		16,652	
0703	屈折及び調節の障害	18,093,211	0.4%		18,196	7.8%	9	4,418	30.1%	5	4,095	
0704	その他の眼及び付属器の疾患	105,963,127	2.1%		16,273	7.0%		3,439	23.4%	8	30,812	
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患		23,791,576	0.5%		5,675	2.4%		1,250	8.5%		19,033	
0801	外耳炎	1,296,009	0.0%		798	0.3%		270	1.8%		4,800	
0802	その他の外耳疾患	535,664	0.0%		332	0.1%		159	1.1%		3,369	
0803	中耳炎	2,851,782	0.1%		991	0.4%		311	2.1%		9,170	
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	383,415	0.0%		112	0.0%		39	0.3%		9,831	
0805	メニエール病	7,460,803	0.1%		2,306	1.0%		346	2.4%		21,563	
0806	その他の内耳疾患	2,861,835	0.1%		553	0.2%		153	1.0%		18,705	
0807	その他の耳疾患	8,402,068	0.2%		2,002	0.9%		521	3.5%		16,127	
Ⅸ. 循環器系の疾患		827,613,576	16.2%		91,921	39.3%		7,410	50.4%		111,689	
0901	高血圧性疾患	362,900,684	7.1%	2	78,283	33.5%	1	5,808	39.5%	1	62,483	
0902	虚血性心疾患	80,394,652	1.6%		10,089	4.3%		1,360	9.3%		59,114	
0903	その他の心疾患	143,906,870	2.8%	8	14,028	6.0%		1,985	13.5%		72,497	
0904	くも膜下出血	5,825,165	0.1%		99	0.0%		29	0.2%		200,868	
0905	脳内出血	50,973,095	1.0%		508	0.2%		157	1.1%		324,669	6
0906	脳梗塞	99,445,622	2.0%		9,503	4.1%		1,184	8.1%		83,991	
0907	脳動脈硬化	68,021	0.0%		19	0.0%		7	0.0%		9,717	
0908	その他の脳血管疾患	17,437,681	0.3%		1,041	0.4%		250	1.7%		69,751	
0909	動脈硬化	21,196,225	0.4%		3,902	1.7%		777	5.3%		27,280	
0910	痔核	5,399,207	0.1%		1,737	0.7%		375	2.6%		14,398	
0911	低血圧	1,909,786	0.0%		614	0.3%		71	0.5%		26,898	
0912	その他の循環器系の疾患	38,156,568	0.7%		4,519	1.9%		769	5.2%		49,618	
Ⅹ. 呼吸器系の疾患		294,405,179	5.8%		40,621	17.4%		7,259	49.4%		40,557	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	1,103,674	0.0%		1,146	0.5%		444	3.0%		2,486	
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	8,151,719	0.2%		3,851	1.6%		1,350	9.2%		6,038	
1003	その他の急性上気道感染症	21,455,421	0.4%		8,677	3.7%		2,969	20.2%		7,226	
1004	肺炎	32,279,351	0.6%		1,768	0.8%		620	4.2%		52,063	
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	22,132,021	0.4%		9,227	3.9%		2,854	19.4%		7,755	
1006	アレルギー性鼻炎	43,297,913	0.8%		12,817	5.5%		2,506	17.0%		17,278	
1007	慢性副鼻腔炎	12,964,996	0.3%		4,658	2.0%		803	5.5%		16,146	
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	5,844,468	0.1%		2,194	0.9%		624	4.2%		9,366	
1009	慢性閉塞性肺疾患	30,548,909	0.6%		4,710	2.0%		605	4.1%		50,494	
1010	喘息	64,081,669	1.3%		11,447	4.9%		1,638	11.1%		39,122	
1011	その他の呼吸器系の疾患	52,545,038	1.0%		7,108	3.0%		2,359	16.0%		22,274	
ⅩⅠ. 消化器系の疾患		376,402,077	7.4%		67,935	29.0%		7,588	51.6%		49,605	
1101	う蝕 ※	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 ※
	5,094,848,060	234,006	14,701

疾病項目		医療費総計（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
1102	歯肉炎及び歯周疾患	2,575	0.0%		4	0.0%		2	0.0%		1,288	
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	42,299	0.0%		26	0.0%		14	0.1%		3,021	
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	90,631,909	1.8%		28,686	12.3%	6	3,284	22.3%	10	27,598	
1105	胃炎及び十二指腸炎	54,294,748	1.1%		24,873	10.6%	7	3,782	25.7%	7	14,356	
1106	アルコール性肝疾患	1,412,084	0.0%		965	0.4%		136	0.9%		10,383	
1107	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	1,849,966	0.0%		1,133	0.5%		138	0.9%		13,406	
1108	肝硬変（アルコール性のものを除く）	3,875,747	0.1%		940	0.4%		182	1.2%		21,295	
1109	その他の肝疾患	13,131,231	0.3%		5,562	2.4%		1,255	8.5%		10,463	
1110	胆石症及び胆のう炎	26,898,759	0.5%		2,137	0.9%		498	3.4%		54,014	
1111	膵疾患	6,808,648	0.1%		555	0.2%		138	0.9%		49,338	
1112	その他の消化器系の疾患	177,454,111	3.5%	7	36,220	15.5%	4	4,302	29.3%	6	41,249	
XII.	皮膚及び皮下組織の疾患	95,250,363	1.9%		22,584	9.7%		4,582	31.2%		20,788	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	6,587,475	0.1%		1,445	0.6%		522	3.6%		12,620	
1202	皮膚炎及び湿疹	50,318,628	1.0%		16,145	6.9%		3,379	23.0%	9	14,892	
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	38,344,260	0.8%		10,020	4.3%		2,244	15.3%		17,087	
XIII.	筋骨格系及び結合組織の疾患	504,679,764	9.9%		56,878	24.3%		6,420	43.7%		78,611	
1301	炎症性多発性関節障害	83,131,206	1.6%		7,235	3.1%		1,021	6.9%		81,421	
1302	関節症	123,020,906	2.4%	10	16,305	7.0%	10	1,886	12.8%		65,228	
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	102,642,462	2.0%		16,173	6.9%		2,090	14.2%		49,111	
1304	椎間板障害	12,361,332	0.2%		2,282	1.0%		469	3.2%		26,357	
1305	頚腕症候群	4,888,177	0.1%		3,241	1.4%		471	3.2%		10,378	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	31,517,117	0.6%		15,522	6.6%		2,205	15.0%		14,293	
1307	その他の脊柱障害	21,698,948	0.4%		2,139	0.9%		448	3.0%		48,435	
1308	肩の傷害＜損傷＞	18,599,148	0.4%		8,708	3.7%		1,128	7.7%		16,489	
1309	骨の密度及び構造の障害	56,247,182	1.1%		10,369	4.4%		1,154	7.8%		48,741	
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	50,573,286	1.0%		12,608	5.4%		2,347	16.0%		21,548	
XIV.	腎尿路生殖器系の疾患	342,823,871	6.7%		15,816	6.8%		2,864	19.5%		119,701	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	19,284,827	0.4%		1,994	0.9%		387	2.6%		49,832	
1402	腎不全	247,961,497	4.9%	4	2,603	1.1%		232	1.6%		1,068,800	2
1403	尿路結石症	9,442,921	0.2%		809	0.3%		303	2.1%		31,165	
1404	その他の腎尿路系の疾患	25,596,924	0.5%		5,956	2.5%		1,319	9.0%		19,406	
1405	前立腺肥大	27,614,680	0.5%		4,187	1.8%		512	3.5%		53,935	
1406	その他の男性生殖器の疾患	771,195	0.0%		133	0.1%		56	0.4%		13,771	
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	3,368,011	0.1%		1,658	0.7%		334	2.3%		10,084	
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	8,783,816	0.2%		1,679	0.7%		742	5.0%		11,838	
XV.	妊娠，分娩及び産じょく	4,097,016	0.1%		147	0.1%		67	0.5%		61,149	
1501	流産	265,616	0.0%		20	0.0%		15	0.1%		17,708	
1502	妊娠高血圧症候群	420,315	0.0%		2	0.0%		2	0.0%		210,158	10
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	3,411,085	0.1%		127	0.1%		55	0.4%		62,020	
XVI.	周産期に発生した病態	1,601,743	0.0%		50	0.0%		19	0.1%		84,302	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	661,572	0.0%		33	0.0%		7	0.0%		94,510	

※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 ※
	5,094,848,060	234,006	14,701

疾病項目		医療費総計（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
1602	その他の周産期に発生した病態	940,171	0.0%		17	0.0%		13	0.1%		72,321	
XVII.	先天奇形，変形及び染色体異常	13,539,678	0.3%		1,972	0.8%		423	2.9%		32,009	
1701	心臓の先天奇形	1,818,930	0.0%		63	0.0%		22	0.1%		82,679	
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	11,720,748	0.2%		1,915	0.8%		404	2.7%		29,012	
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	103,773,885	2.0%		22,685	9.7%		4,568	31.1%		22,718	
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	103,773,885	2.0%		22,685	9.7%	8	4,568	31.1%	4	22,718	
XIX.	損傷，中毒及びその他の外因の影響	101,155,180	2.0%		7,908	3.4%		2,379	16.2%		42,520	
1901	骨折	42,565,693	0.8%		2,145	0.9%		473	3.2%		89,991	
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	4,309,669	0.1%		152	0.1%		75	0.5%		57,462	
1903	熱傷及び腐食	1,742,816	0.0%		215	0.1%		90	0.6%		19,365	
1904	中毒	2,945,159	0.1%		393	0.2%		211	1.4%		13,958	
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	49,591,843	1.0%		5,666	2.4%		1,904	13.0%		26,046	
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	32,473,233	0.6%		5,518	2.4%		869	5.9%		37,369	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	92,245	0.0%		13	0.0%		7	0.0%		13,178	
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	
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	5,479	0.0%		2	0.0%		2	0.0%		2,740	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	32,375,509	0.6%		5,505	2.4%		862	5.9%		37,559	
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		2,844,279	0.1%		273	0.1%		90	0.6%		31,603	
9999	分類外	2,844,279	0.1%		273	0.1%		90	0.6%		31,603	

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社　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。
※医療費総計…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（一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。

(4)医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある、重複、頻回受診者数を以下に示す。また、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数を以下に示す。

重複受診者数

	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複受診者数（人） ※	9	8	9	4	7	7	10	6	8	9	4	8

12カ月間の延べ人数	89
12カ月間の実人数	51

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
データホライゾン社特許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26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
頻回受診者数（人） ※	51	50	63	61	48	62	57	46	52	51	48	57

12カ月間の延べ人数	646
12カ月間の実人数	190

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
※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26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	平成27年3月
重複服薬者数（人） ※	8	36	40	47	42	40	42	41	61	42	54	51

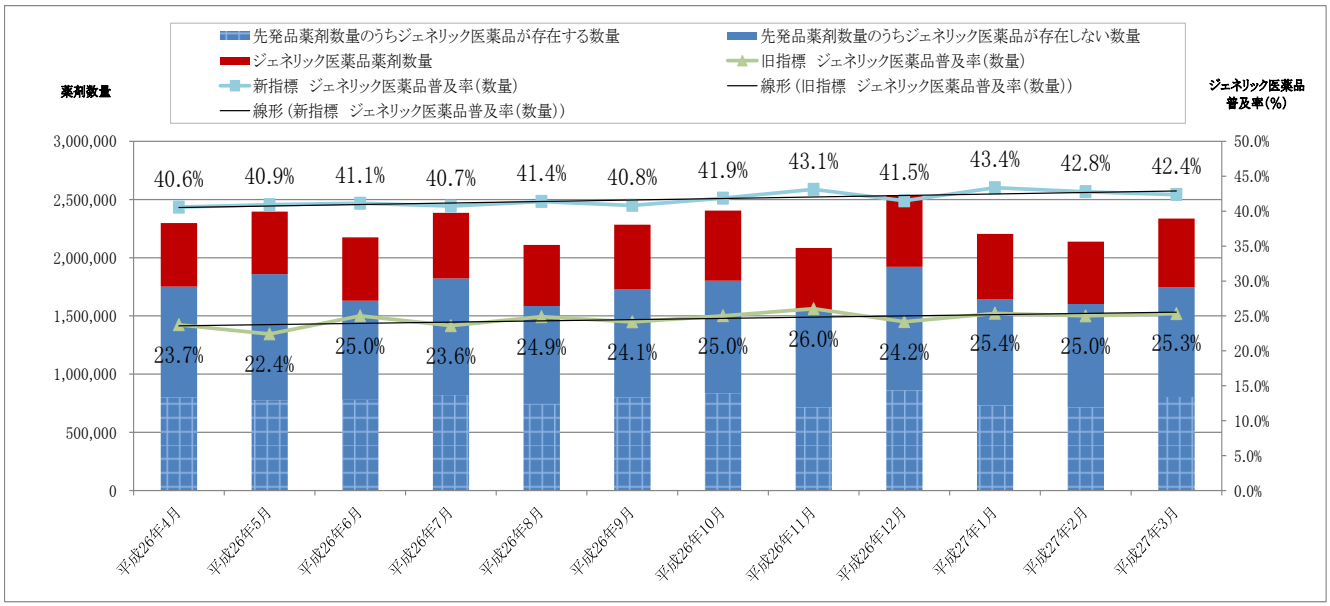
12カ月間の延べ人数	504
12カ月間の実人数	259

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。
※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。

(5)ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

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)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

2. 分析結果と課題及び対策の設定

(1)分析結果

①疾病大分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	循環器系の疾患
2位	新生物
3位	精神及び行動の障害

患者数の多い疾病	
1位	消化器系の疾患
2位	循環器系の疾患
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	精神及び行動の障害
2位	新生物
3位	腎尿路生殖器系の疾患

②疾病中分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害
2位	高血圧性疾患
3位	糖尿病

患者数の多い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	糖尿病
3位	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	白血病
2位	腎不全
3位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害

③入院・入院外別

入院 医療費 割合	40.2%	入院における医療費総計が高い疾病（大分類）	
		1位	精神及び行動の障害
		2位	新生物
		3位	循環器系の疾患
入院外 医療費 割合	59.8%	入院外における医療費総計が高い疾病（大分類）	
		1位	循環器系の疾患
		2位	内分泌，栄養及び代謝疾患
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患

④年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病（大分類）	
1位	70歳～	1位	循環器系の疾患
		2位	筋骨格系及び結合組織の疾患
		3位	新生物
2位	65歳～69歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	内分泌，栄養及び代謝疾患
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	精神及び行動の障害
		3位	腎尿路生殖器系の疾患

⑤高額（5万点以上）レセプトの件数と割合

高額レセプト件数	112件（月間平均）
高額レセプト件数割合	0.6%
高額レセプト医療費割合	24.7%

高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病（中分類）	
1位	腎不全
2位	その他の神経系の疾患
3位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
4位	その他の心疾患
5位	その他の悪性新生物
6位	気管，気管支及び肺の悪性新生物

⑥医療機関受診状況

重複受診者	51人
頻回受診者	190人
重複服薬者	259人
薬剤併用禁忌対象者	445人

※平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分) 期間中の実人数

⑦ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率（新指標）は41.7%である。

(2)課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

①特定健診・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防

＜課題＞疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。
生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。また、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくいとめることができるにもかかわらず、多数の患者が存在し、医療費も多額である。

＜対策＞特定健診・特定保健指導の制度を最大限に活用し、一次予防・二次予防を実施する。具体的には、特定保健指導実施率の向上、健診を受診しているが異常値を放置している患者への訪問等による受診勧奨である。

②生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防

＜課題＞高額レセプトの要因となっている疾病の中に、生活習慣病が重篤化した疾病がある。
これらの疾病は、重篤化する前に患者本人が定期的に通院し、服薬管理や食事管理等をすることで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが肝要である。

＜対策＞生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や、生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。

③ジェネリック医薬品普及率の向上

＜課題＞厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース（新基準）で60％以上であり、さらに、平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70％以上とするとともに、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％以上とする、新たな数量シェア目標が定められた。現在、村上市国民健康保険における数量ベースでの普及率は「41.7%」である。

＜対策＞ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を行う。

④受診行動適正化

＜課題＞重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。

＜対策＞対象者集団を特定し、適正な受診行動を促す指導を看護師等より実施する。

Ⅲ. 実施事業

1. 実施事業の目的と概要

データヘルス計画においては、期間を2カ年として事業計画を策定する。
各事業を実施する目的と概要を以下のとおり定める。

(1)特定保健指導事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】特定健診の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話~~1~~等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。保険者が特定健診受診後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。

(2)脳血管疾患の発症及び重症化予防活動計画策定

【目的】脳血管疾患での入院費用額が、高額となっていることから、その改善につなげる指導方法等の検討・調査を進める。

【概要】特定健診及びレセプトデータから脳血管疾患患者を特定し、30年度からの事業実施を目途とし、治療、生活改善につなげる指導方法等、今後の対策を体系化する。

(3)受診行動適正化指導事業 （重複受診、頻回受診、重複服薬）

【目的】重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【概要】レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職（看護師）によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。

(4)健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【概要】特定健診の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、訪問による受診勧奨、保健指導を行う。訪問後、医療機関への受診があるか確認する。

(5)生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【目的】生活習慣病治療中断者の減少

【概要】レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定する。保健師等による受診勧奨、保健指導を行う。

(6)ジェネリック医薬品差額通知事業

【目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【概要】レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

2. 全体スケジュール

事業計画策定(P)、指導の実施(D)、効果の測定(C)、次年度に向けた改善(A)を1サイクルとして実施する。

事業実施の2カ年間は、継続的にレセプトと健診データをデータベース化し、事業実施と効果測定を行う。また、この効果測定の結果をもって次年度実施事業の改善案を作成する。詳細な実施スケジュールは以下の通りとする。

3. データヘルス計画の見直し

(1)評価

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により、次年度実施計画の見直しを行う。

(2)評価時期

各事業のスケジュールに基づき実施する。

(3)計画の見直し

見直しのための検討の場は、村上市保健医療課とし、その見直し内容については、村上市国民健康保険運営協議会に諮問することとする。

また、大幅な見直しを行う場合は、新潟県国民健康保険団体連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の指導・助言をうけるものとする。

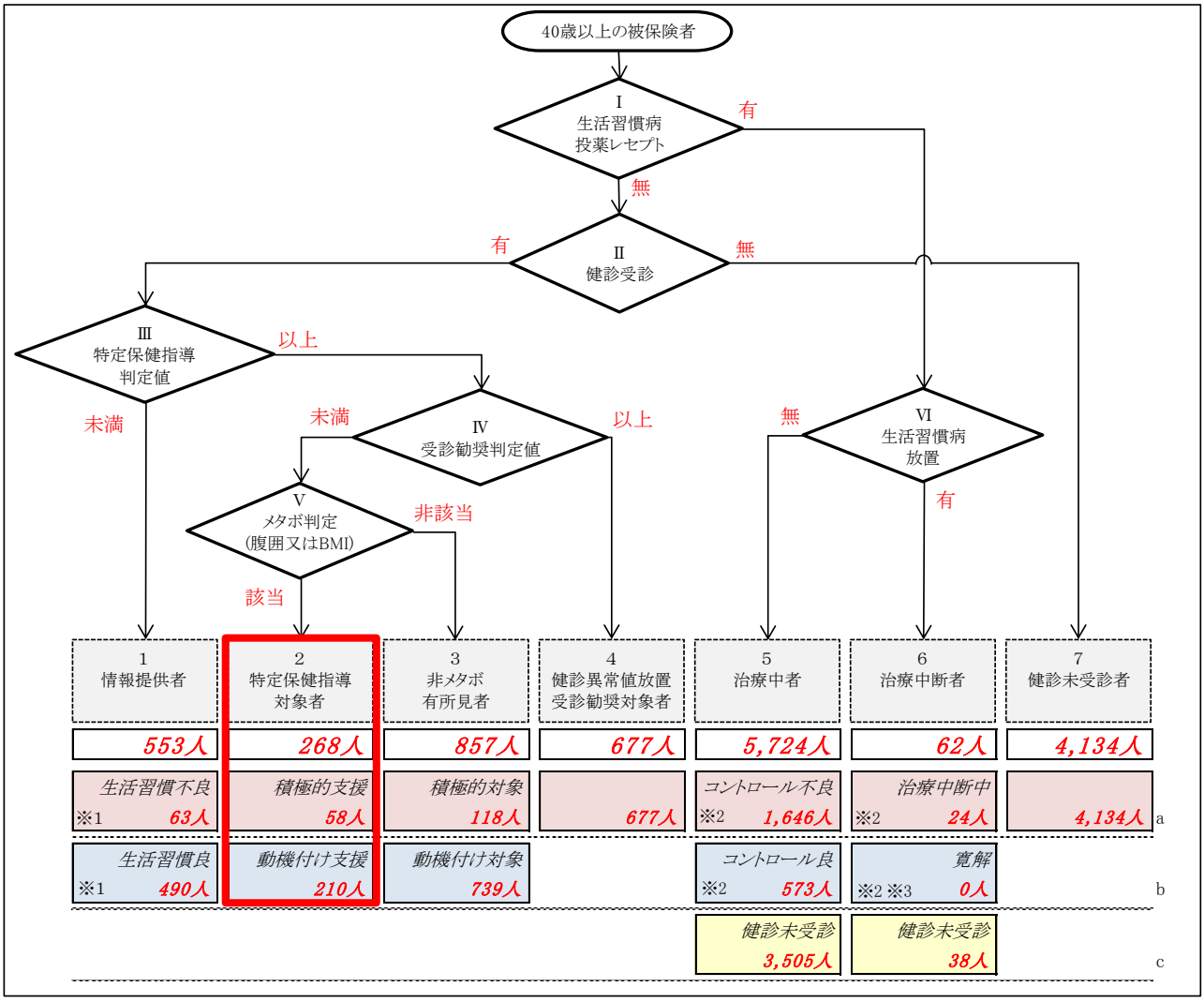
1. 特定保健指導事業

(1)保健事業の対象者の特定

①事業候補者の把握

村上市国民健康保険の40歳以上の被保険者は12,275人である。生活習慣病予防の充実強化を図るため、平成20年度からメタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)の概念を導入し、健診・保健指導を実施することが義務付けられている。健診データとレセプトデータからの判定により被保険者を7つのグループに分け、さらに生活習慣や検査値の状況から細分化したものを示す。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。
※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

②事業対象者集団の特定

生活習慣病投薬レセプト（Ⅰ）が無く、健診受診（Ⅱ）があり、保健指導判定値（Ⅲ）が高くメタボリックシンドロームに該当（Ⅴ）する者、つまり特定保健指導対象者(2)となるのは268人である。このうち積極的支援レベルは58人、動機付け支援レベルは210人である。これらの特定保健指導対象者に、健康状態を自覚させ、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣の改善のため、自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう保健指導を行う。

2 特定保健指導対象者	リスク判定 ※該当に●				対象者		
	①血糖	②血圧	③脂質	④喫煙	268人		
積極的支援レベル	●	●	●	●	5人	58人	22%
	●	●		●	1人		
	●		●	●	2人		
		●	●	●	3人		
	●	●	●		11人		
	●	●			6人		
	●		●		8人		
		●	●		7人		
	●			●	5人		
		●		●	2人		
			●	●	8人		
動機付け支援レベル	●	●			11人	210人	78%
	●		●		6人		
		●	●		3人		
	●			●	1人		
		●		●	0人		
			●	●	1人		
	●				49人		
		●			33人		
			●		23人		
65歳～（積極的支援レベル）	－	－	－	－	83人		

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。
65歳以上の者については、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOL（Quality of Life）の低下予防に配慮した生活習慣の改善が重要である等から、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。

※該当に●の詳細は以下の通りとする。
①血糖…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…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…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…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

(2)実施計画と目標

①実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成29年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 健診データより検査値の推移を確認する。

②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

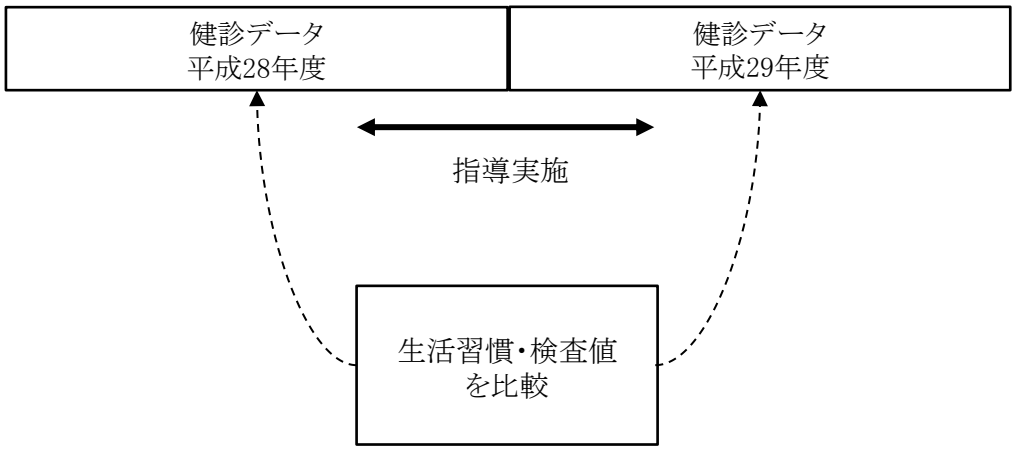
アウトプット	アウトカム
・指導対象者の指導実施率 60%	・内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少率 平成20年度対比で25%減少

(3) モニタリング

特定保健指導実施後、指導対象者の生活習慣や検査値の変化を継続的に観察することで、効果を確認するとともに、より効果的な保健事業につなげる。例えば生活習慣や検査値に悪化が見られた場合、電話や訪問による支援を行い、早めに生活習慣を軌道修正させる等である。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
次年度	特定保健指導実施年度の特定健診データと、 次年度の特定健診データを使用し確認。	指導前と指導後の、生活習慣に関連した問診項目の回答状況・検査値を比較する。	1回／1年

健診データから把握



(4)成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法で確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	特定保健指導実施率	対象者のうち特定保健指導を完了した人数より算出する。	・積極的支援 ・動機付け支援 各々の実施率を算出	特定保健指導実施率平成28年度55% 平成29年度60%
2	生活習慣改善率	指導前と指導後の問診項目の回答状況・検査値等を比較する。	腹囲、BMI、脂質、血糖、血圧、問診項目（食事・運動・睡眠・喫煙等）	内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少率 平成20年度対比で25%減少

(5)実施スケジュール

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												

2. 脳血管疾患の発症及び重症化予防活動計画策定

(1) 目的

脳血管疾患での入院費用額が県と比較して高額であり、また、介護保険では2号認定者の認定理由として脳血管疾患が約半数占めている。 平成30年度からの事業化を目指し、治療継続、生活改善につなげる指導方法等の検討・調査を進める。

(2) 実施内容

平成28年度から平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	実施内容
平成28・29年度	健診データ及びレセプトデータから脳血管疾患患者を特定し、今後の対策を体系化する。

(3) 実施方法

平成28年度から平成29年度までは、上記の取り組みを継続し、平成30年度から具体的な取り組みを開始する。

(4) 実施者

保健師、栄養士等

(5) 実施時期

年間を通じて計画的に実施する

(6) 実施場所

対象者自宅等にて実施。

3.受診行動適正化指導事業

（1）事業の目的

重複多受診者及びその世帯に対し、家庭訪問を実施し、本人及びその家族に対して適正な受診指導や保健指導、啓発を行い、重複多受診者の健康に対する自覚と認識を深めて、健康の保持増進を図るとともに、医療給付の適正化を図ることを目的とする。

（2）対象者の特定

国保総合システムより抽出
多受診世帯、重複多受診者、多受診者世帯
重複受診者：同一月内に同一診療科を2か所以上受診または転院のある者
頻回受診者：同一月内に概ね10日以上受診している者
同一月内に医科でレセプト枚数が4枚以上の多受診者
訪問前6か月間のレセプトにより受診状況を確認する

（3）訪問の方法

①国民健康保健重複多受診者一覧表から地区のリストを作成
②地区担当保健師に訪問が実施可能かどうか確認
③重複多受診個人記録票を作成
④訪問通知を1週間前に郵送する
⑤キャンセルなどの電話連絡があった場合は、電話にて状況を聞き取りする。
※ 1日の訪問人数　3人程度

（4）訪問・状況把握

①現在の受診状況（受診先、かかりつけ医、重複多受診となった経緯、受診の頻度など）、病状、検査内容、 処置内容、お薬など
②服薬状況の確認（用法・用量を理解しているか）
③調剤薬局の利用状況（薬局数）、薬手帳の活用の有無
④健康診査の受診状況
⑤本人から健康についての質問を受ける

訪問・指導内容

① かかりつけ医をもちましょう
かかりつけ医の大切さを説明（定期的に受診して体の様子を把握してもらえる）

② 重複受診をやめましょう
複数の医療機関を受診する場合は、検査内容（レントゲンや採血）を伝えることで、重複する検査を防止でき、体に負担がかからない

③ 診療時間内の受診を心がけましょう
時間外受診は専門医や検査技師が不在の場合があり、緊急以外は避ける
我慢せず日中早めに対処することで、軽く済むことを伝える

④薬は用量・用法を理解して正しく使いましょう
かかりつけ薬局を持つことや薬手帳の使用を勧める
（薬の重複や飲み合わせのトラブルを未然に防ぐことができる）
（市販薬やサプリメントとの飲み合わせを確認できる）伝える
副作用や自己判断をする事の危険性など説明する

⑤健康診査を受けましょう
生活習慣病の早期発見、重症化が予防できる

⑥ジェネリック医薬品の紹介パンフレットを使用し説明、紹介を行う
市から送付されている医療費通知の説明、ジェネリック医薬品の変更等について

⑦生活習慣病予防についての説明（高血圧症・糖尿病・高脂血症）

⑧保健医療課事業のお知らせ（講演、健康教室、保険証の切り替えについてなど）

(5)訪問後の対応

①個人記録票に記入し、月毎に報告書を提出

②再度訪問を行う例

・同一月内に医科でレセプト枚数が5枚以上
・同一月内に同一診療科を3ヶ所以上
・同一月内に15回以上受診
・薬剤の重複
・時間外診療や往診が頻回

次年度の対象者名簿にあがった場合、レセプト確認を行い、受診状況やその他ジェネリック医薬品などの確認をして効果や改善があるかみる

改善が見られず体に影響や負担等が考えられるような人、継続して経過観察の必要な人(治療や薬の中断等)については、保健師と連携をとり必要に応じて再度訪問またはパンフレット等で再指導を実施する。

(6)実施計画と目標

①実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認する。
平成29年度	継続

②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・指導対象者の指導実施率 40% ・指導実施完了者の受診行動適正化 10% ※1 ・指導実施完了者の医療費を指導実施前より10%減少　※2	・重複・頻回受診者数、重複服薬者数 10%減少

※1　受診行動適正化指導を実施することにより、指導前と指導後で受診行動が適正化された人数の割合。
※2　受診行動適正化指導を実施することにより、指導前と指導後で指導実施完了者の医療費が削減された割合。

(7) モニタリング

指導完了後も、引き続き受診行動が改善されているか確認し、新たな多受診が発生していないか確認する。

実施時期	モニタリング	方法	頻度
次年度	レセプトデータを使用した確認	レセプトを使用し、対象者の医療機関受診状況を確認する。受診行動に問題は無いか、新たな多受診が発生していないかを確認する。	2回／1年

(8)成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	指導実施率	対象者のうち指導を完了した人数より算出する。	－	指導実施率40％
2	指導完了後の受診行動適正化率	指導実施者の医療費を、指導前と指導後で比較する。	受診頻度、受診医療機関数、薬剤の投与数を比較。 指導前後のひと月当たりの医療費を比較。	指導完了後の医療費が、指導前と比較して10％減少

(9)実施スケジュール

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												
実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												

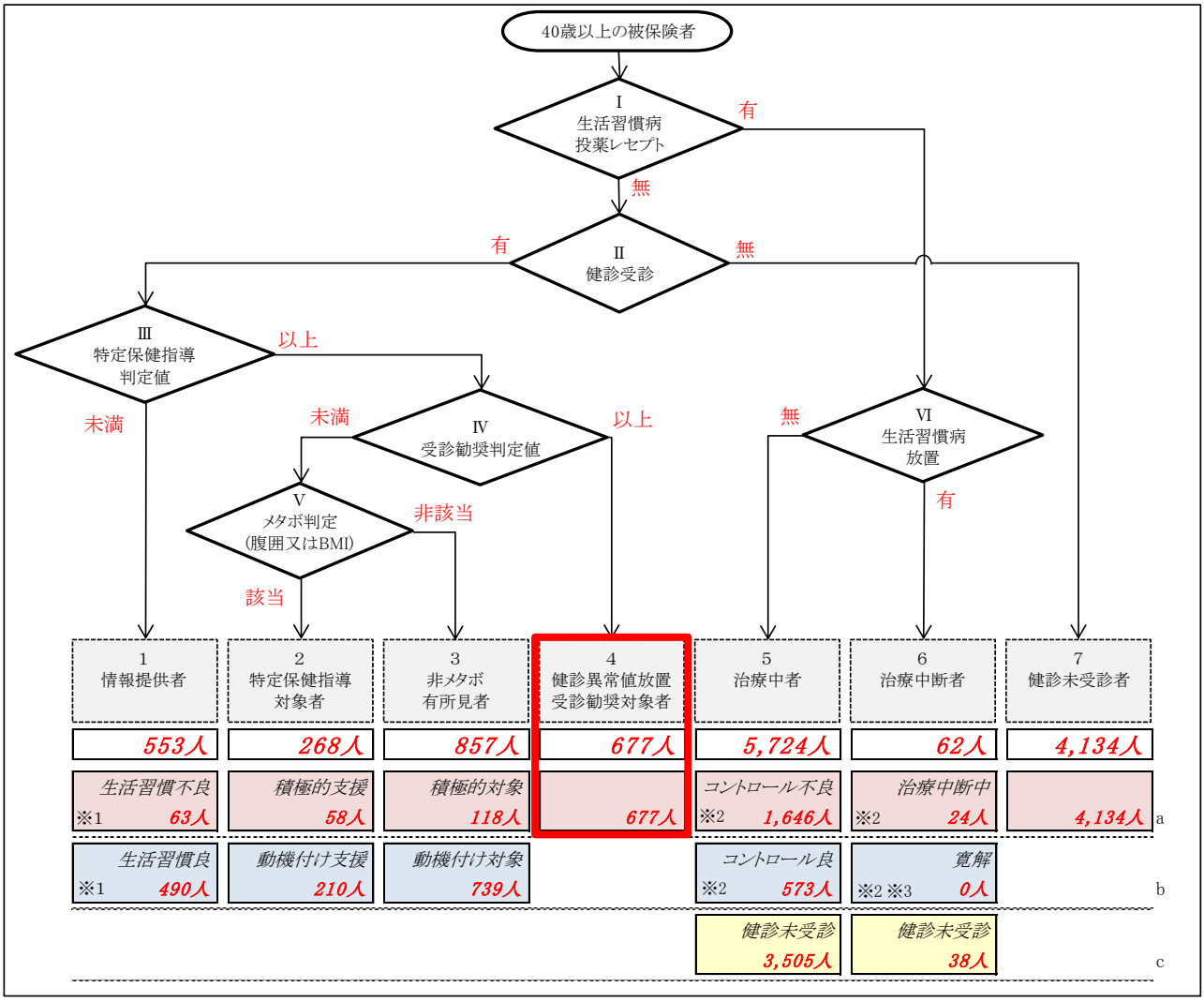
4. 健診異常値放置者受診勧奨事業

(1)保健事業の効果が高い対象者の特定

①事業候補者の把握

特定健診を受ける必要がある40歳以上で、生活習慣病投薬レセプトが無く、健診受診しており、その健診の結果、異常値がある人が本事業の対象となる。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。
※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

②事業対象者集団の特定

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が無い健診受診者(Ⅱ)2,355人中、特定保健指導判定値(Ⅲ)が高かった人は1,802人おり、その中で医療機関への受診を行わず放置している人(Ⅳ)、つまり、健診異常値放置受診勧奨者(4)は677人存在する。生活習慣病は放置することで様々な疾病を引き起こすため、早期発見・早期治療が重要である。これらの健診異常値放置者を正しい受診行動に導く必要がある。平成26年4月～平成27年3月診療分の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。

平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプト、健診データを対象に、条件設定により算出した健診異常値放置患者の人数を以下に示す。

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	*677 人*

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

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

除外設定(健診異常値放置)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	*166 人*	*166 人*

除外患者を除いた候補者数	*511 人*

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者511人のうち、受診勧奨の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値以上の異常値が発生しており、異常値に対するレセプトが発生していない対象者を特定するが、健診異常値判定数が多い患者を最優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これらはすべてが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

優先順位（健診異常値放置）

Ⅲ.優先順位

↑高 効果 低↓

	喫煙	非喫煙
生活習慣病リスク大 健康リスクインデックス （17～24）	候補者A 25 人	候補者C 54 人
生活習慣病リスク中 健康リスクインデックス （9～16）	候補者B 50 人	候補者D 172 人
生活習慣病リスク小 健康リスクインデックス （0～8）	候補者E 39 人	候補者F 171 人

←良　効率　悪→

効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数	511 人

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

(2)実施計画と目標

①実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	健診異常値放置者に訪問による医療機関受診勧奨を行う。 訪問後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成29年度	継続

②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・対象者の医療機関受診率　10%　※	・健診異常値放置者数　10%減少

※　受診勧奨を実施することにより、通知後、医療機関を受診した人数の割合。

(3) 効果確認とモニタリング

訪問後の医療機関受診状況を確認し、通知書の効果を確認する。また、その後も継続的に医療機関への受診状況や検査値を確認する。

実施時期	効果確認とモニタリング	方法	頻度
訪問後 （効果確認）	レセプトを使用した確認	医療機関を受診したか確認する。	1回／1年
次年度 （モニタリング）	1.レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、医療機関の受診状況を確認する。 また、受診後定期的な医療機関受診が行われているかを確認する。	1回／1年
	2.特定健診データを使用した確認	訪問後の特定健診データを使用し、医療機関受診後の検査値がどのように変化したかを確認する。	1回／1年

(4)成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	医療機関受診率	訪問後、医療機関を受診したか確認する。	医療機関において、生活習慣病に関連するレセプトが有るか確認する。	医療機関受診率 20%

(5)実施スケジュール

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定(平成29年度)												

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定(平成30年度)												

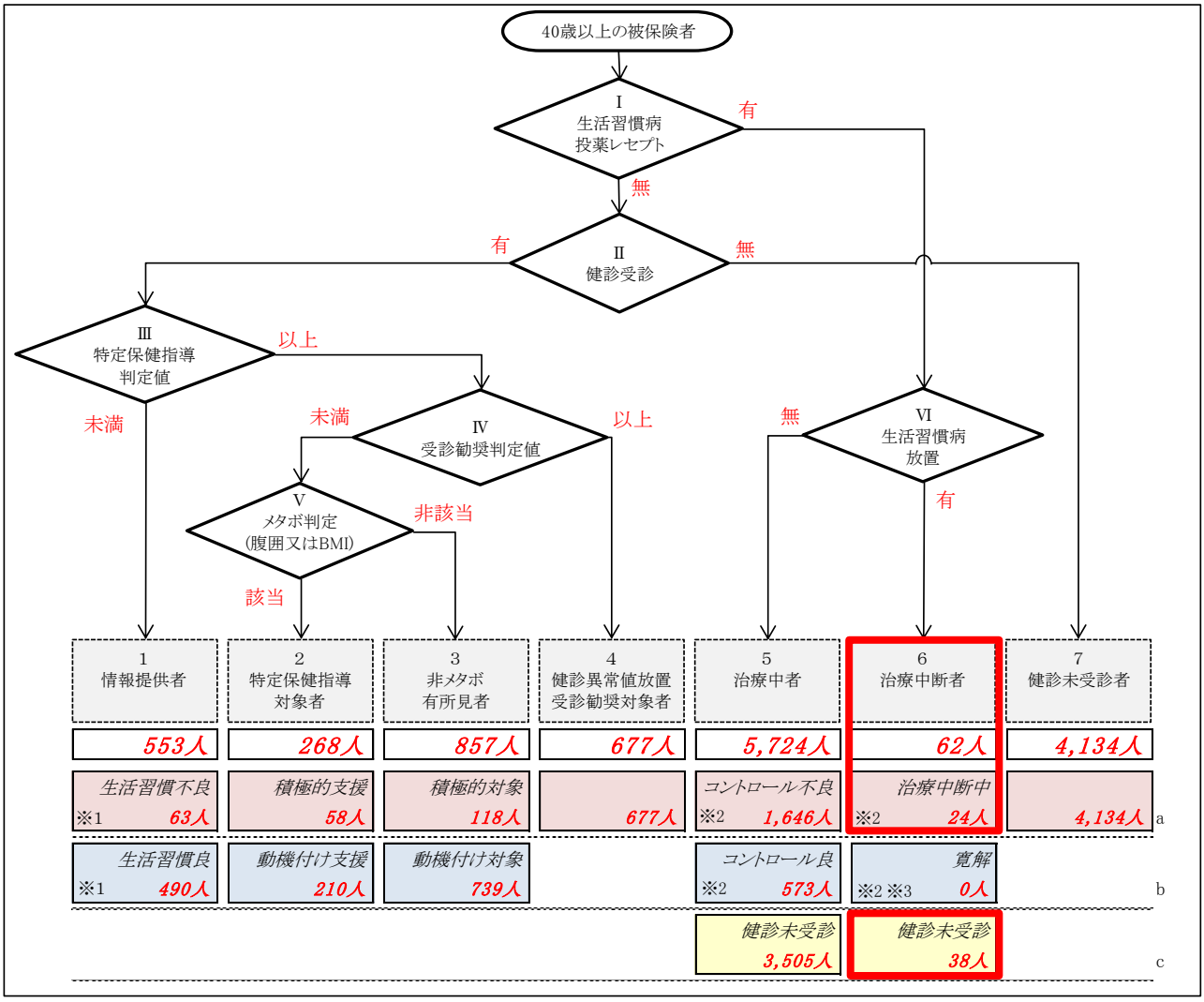
5. 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

(1)保健事業の効果が高い対象者の特定

①事業候補者の把握

特定健診を受ける必要がある40歳以上で、生活習慣病投薬レセプトがあるが、定期的な受診を中断した人が、本事業の対象となる。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27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26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。
※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。
※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。
※3寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

②事業対象者集団の特定

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が存在した人は5,786人おり、その中で医療機関への定期受診を行わず放置している人(Ⅵ)、つまり治療中断者(6)は62人存在する。この中で、検査値が依然として悪く、治療が必要だと判断した対象者は62人存在する。生活習慣病は治癒することは少なく、定期的な受診が必要であり、生活習慣病治療中断者を正しい受診行動に導く必要がある。ここでは、平成26年4月～平成27年3月診療分の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。

平成26年4月～平成27年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した生活習慣病治療中断者の人数を以下に示す。

条件設定による指導対象者の特定(生活習慣病治療中断)

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(寛解をのぞく)

条件設定により候補者となった患者数	62 人

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

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

除外設定(生活習慣病治療中断)

Ⅱ.除外設定

		除外理由別人数	合計人数(実人数)
除外①	癌、難病等	3 人	3 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		59 人	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者59人を訪問指導の対象とする。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。生活習慣病治療中断者の判定はまず、医療機関への受診間隔を把握し、その後、医療機関への受診が無い期間と照らし合わせ、必要な受診頻度を超えて医療機関への受診が無い患者を対象とし、特定するものである。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を最優先とし、定期的な受診の間隔によりリスクを判定した。結果、効果が高い候補者A1～候補者C3は59人となった。

優先順位（生活習慣病治療中断）

Ⅲ.優先順位

効果			
↑高	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 0 人	候補者A2 3 人	候補者A3 0 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 0 人	候補者B2 6 人	候補者B3 4 人
低↓	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 1 人	候補者C2 18 人	候補者C3 27 人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診

効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数	59 人

データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

(2)実施計画と目標

①実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	生活習慣病治療中断者に医療機関受診勧奨訪問を実施する。 訪問後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成29年度	継続

②目標

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・対象者の医療機関受診率　10%　※	・生活習慣病治療中断者数　10%減少

※　受診勧奨を実施することにより、通知後、医療機関へ受診した人数の割合。

(3) 効果確認とモニタリング

訪問後の医療機関受診状況を確認し、効果を確認する。また、その後も継続的に医療機関への受診状況や検査値を確認する。

実施時期	効果確認とモニタリング	方法	頻度
訪問後 （効果確認）	レセプトを使用した確認	医療機関を受診したか確認する。	1回／1年
次年度 （モニタリング）	1.レセプトを使用した確認	レセプトを使用し、医療機関の受診状況を確認する。 また、受診後定期的な医療機関受診が行われているかを確認する。	1回／1年
	2.特定健診データを使用した確認	訪問後の特定健診データを使用し、医療機関受診後の検査値がどのように変化したかを確認する。	1回／1年

(4)成果の確認方法

指導を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	医療機関受診率	訪問後、医療機関を受診したか確認する。	医療機関において、生活習慣病に関連するレセプトが有るか確認する。	医療機関受診率 10%

(5)実施スケジュール

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定(平成29年度)												

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
		モニタリング												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定(平成30年度)												

6. ジェネリック医薬品差額通知事業

(1)保健事業の効果が高い対象者の特定

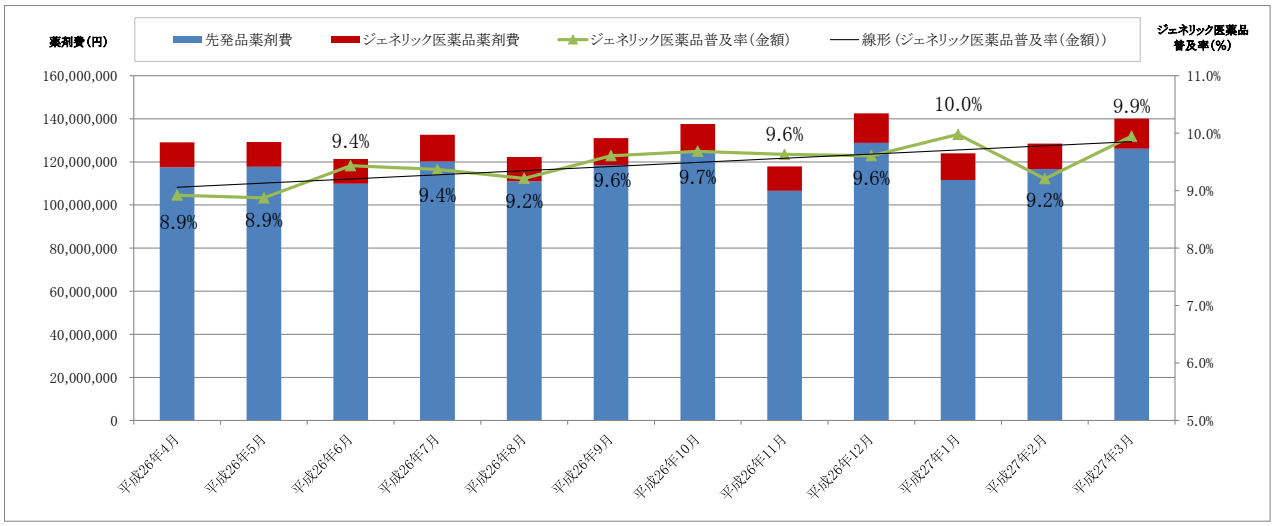
①ジェネリック医薬品普及率の把握

厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であり、さらに、平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70%以上とするとともに、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%以上とする、新たな数量シェア目標が定められた。

現在、村上市国民健康保険の数量ベースのジェネリック医薬品普及率平均は41.7%である。

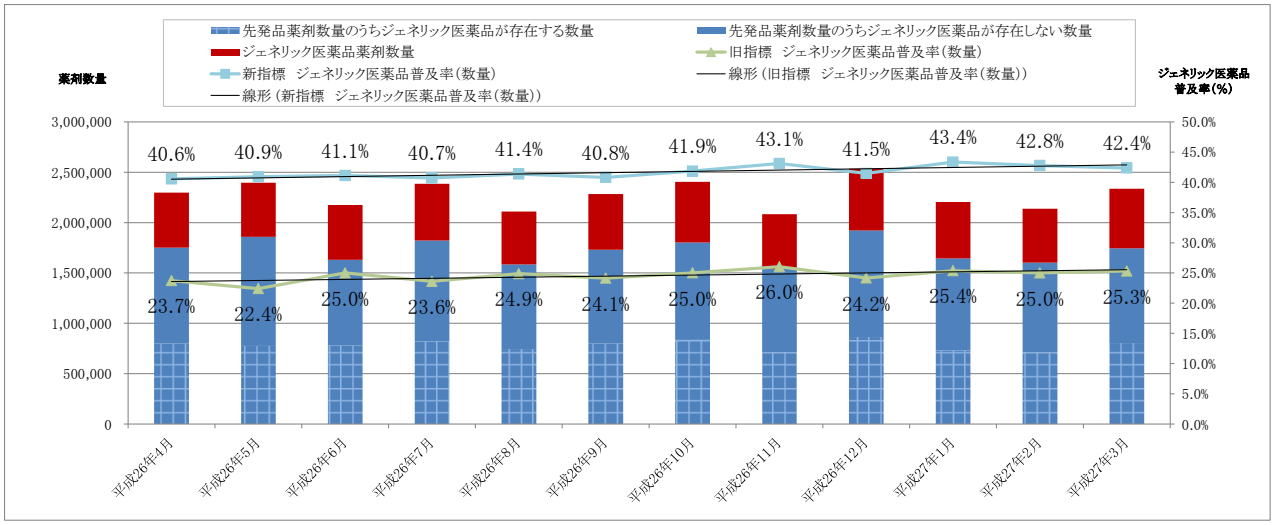
月別の推移(金額ベース・数量ベース)を以下の通り示す。

1. 金額ベース(全体)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

2. 数量ベース(全体)

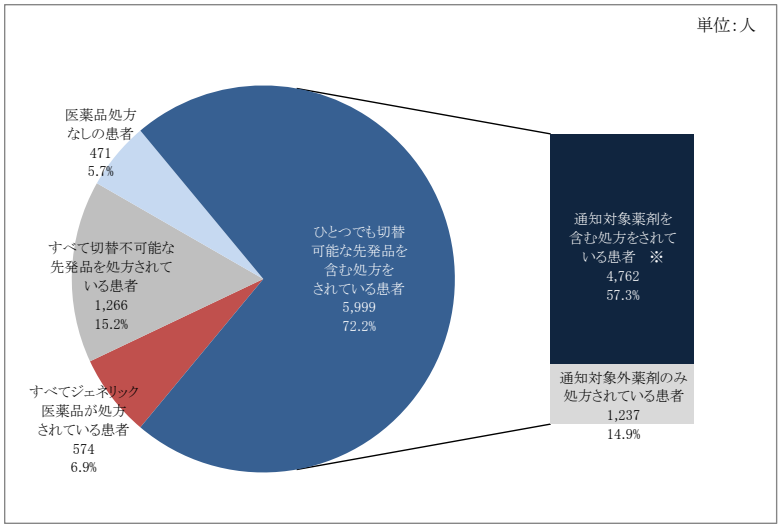


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分(12カ月分)。

②事業対象者集団の特定

レセプトが発生している患者毎の薬剤処方状況を以下に示す。患者数は8,310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医薬品を含む処方をされている患者は5,999人で患者全体の72.2%を占める。さらにがん・精神疾患・短期処方のみを処方されている患者を除くと、4,762人となり全体の57.3%となる。これらの対象者にジェネリック医薬品差額通知等の情報提供を行い、ジェネリック医薬品の使用を促すことで、医療費削減を目指す。

ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル（患者数ベース）



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成27年3月診療分(1カ月分)。
※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…データホライゾン社通知対象薬剤基準による（ジェネリック医薬品が存在しても癌・精神疾患・短期処方のものは含まない）。
※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。

(2)実施計画と目標

①実施計画

平成28年度～平成29年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成28年度	年4回、延べ5万通程度を想定。医療費通知に差額通知内容を併記する形で実施。
平成29年度	継続

②目標（達成時期：平成29年度末）

平成29年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・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） 通知開始時平均より　5％向上

(3)成果の確認方法

ジェネリック医薬品差額通知を行ったことによる成果を以下方法にて確認する。

	評価基準	方法	詳細	成果目標
1	ジェネリック医薬品普及率	通知開始前と通知開始後の年度平均を比較する。	ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）を新指標で算出。	ジェネリック医薬品促進通知開始前年度より平均5％向上

(4)実施スケジュール

以下スケジュールにて実施する。

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成28年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成29年度)												

実施年度	PDCA	実施項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成29年度	D(実行)	対象者特定、準備												
		指導実施												
	C(効果測定)	効果測定												
		効果確認												
	A(改善)	改善計画												
	P(計画)	実施計画策定 (平成30年度)												

Ⅴ. その他

1. データヘルス計画の公表・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、特定健康診査及び特定保健指導の実績（個人情報に関する部分を除く）、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとする。

2. 事業運営上の留意事項

(1)各種検（健）診等の連携

特定健診の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

(2)健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、被保険者のうち40歳から74歳までの方が対象になる。しかし、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

3. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「村上市個人情報保護条例」等関係法令に基づき管理する。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。