

第2期
青梅市国民健康保険
データヘルス計画

平成30年3月

青梅市

目次

第1章 計画の策定にあたって	2
1. 計画策定の背景	2
2. 計画策定の目的	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間.....	3
5. 実施体制.....	4
第2章 青梅市の現状	5
1. 青梅市の概要	5
(1) 青梅市の概況.....	5
(2) 青梅市の人口の推移	5
(3) 青梅市国民健康保険の加入状況	7
2. 第1期データヘルス計画の取組状況について.....	9
3. 健康・医療情報等の分析	11
(1) 健康情報の分析.....	11
(2) 医療情報の分析.....	18
(3) 介護情報の分析.....	55
(4) 分析結果のまとめ.....	59
(5) 健康課題の抽出.....	61
第3章 目標.....	62
1. 目的	62
2. 目標の設定.....	63
第4章 実施事業について	64
1. 実施事業の分野選定	64
2. 実施事業の内容	65
第5章 その他.....	66
1. データヘルス計画の評価・見直し.....	66
2. データヘルス計画の公表・周知.....	66
3. 個人情報の保護	66
4. その他の留意事項.....	66
(1) 地域で被保険者を支える連携の促進	66
(2) 健康づくり事業との連携.....	66

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の整備の進展、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して国民健康保険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、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)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分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と示されました。

このことを踏まえ、保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という。）については、「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」（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号）及び「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成 26 年厚生労働省告示第 141 号）において、保険者等は、データヘルス計画を策定し、PDCA サイクル(Plan-Do-Check-Action サイクル)に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価等を行うこととなりました。

同指針においては、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から得られる情報（以下「健診データ」、「レセプトデータ」という。））を分析し、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ります。また、これらの分析結果を踏まえ、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ます。

青梅市国民健康保険においては、これらの背景を踏まえ、平成 28 年 3 月に策定した第 1 期データヘルス計画の評価を行うとともに、第 2 期データヘルス計画（以下「本計画」という。）を策定します。

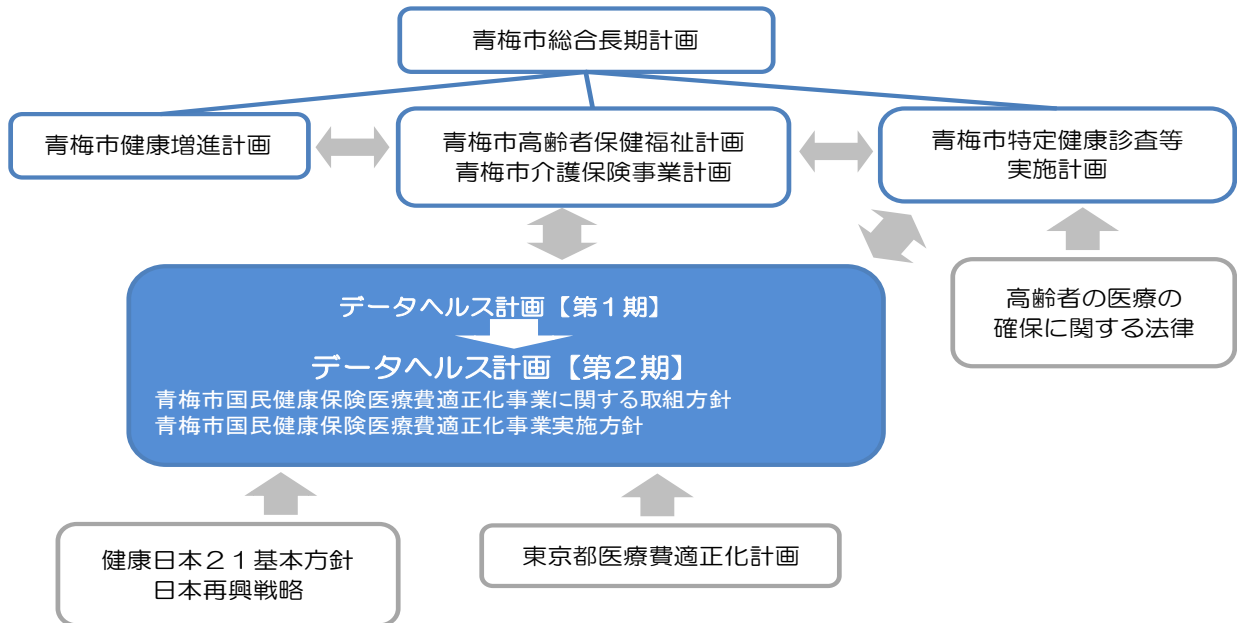
2. 計画策定の目的

データヘルス計画は、国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費の適正化」を目的としています。また、健康・医療情報を活用し、被保険者の特徴、健康状態、疾病状況等を把握するとともに、実施してきた事業を評価し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進します。

3. 計画の位置づけ

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、「東京都医療費適正化計画」および「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和 57 年法律第 80 号)第 19 条第 1 項の規定により定める「青梅市特定健康診査等実施計画」それぞれの計画との整合性を図ります。

■計画の位置づけ



4. 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間とします。
策定後は、実施状況について毎年度実施事業の検証を行い、事業の改廃等を検討します。

■計画の期間

平成28年度 ~ 平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
第1期データヘルス計画 (平成28年度~29年度)	検証	検証	検証	検証	検証	検証
	第2期データヘルス計画 (平成30年度~35年度)					
第2期医療費適正化計画 (平成25年度~29年度)	第3期医療費適正化計画 (平成30年度~35年度)					
第2期特定健康診査等実施計画 (平成25年度~29年度)	第3期特定健康診査等実施計画 (平成30年度~35年度)					

5. 実施体制

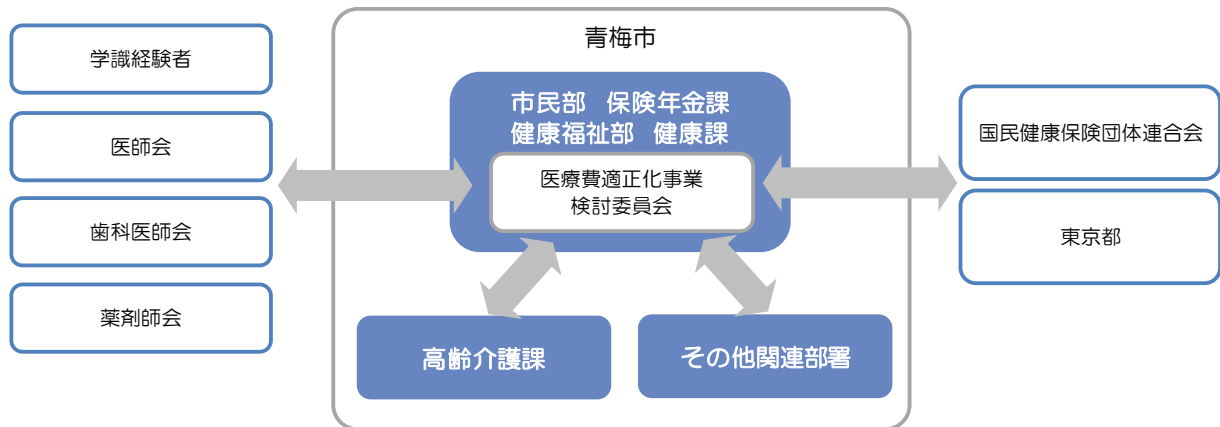
本計画の策定および事業の実施・見直しについては、青梅市市民部保険年金課と健康福祉部健康課を主体として、健康福祉部高齢介護課等の関係部局と連携します。具体的には、各課から担当者を選定し、医療費適正化事業検討委員会を開催し、運営します。

また、必要に応じて、学識経験者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者、東京都や東京都国民健康保険団体連合会と連携・協力します。

具体的には、事業の計画・実施に関して保健医療関係者等との調整・連携を図ります。

さらに、東京都国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の支援を受けます。

■実施体制



第2章 青梅市の現状

1. 青梅市の概要

(1) 青梅市の概況

本市は、東京都の西北部、都心から約40～60km圏に位置し、「秩父多摩甲斐国立公園」の玄関口にある豊かな自然環境に恵まれた職住近接のまちです。

市の総面積は、東京都の約5%を占める103.31平方キロメートルと広大で、その約60%を占める豊富な森林と東西を貫く多摩川は、市民に憩いと潤いを与えるとともに首都圏における観光・レクリエーションの場として賑わっています。

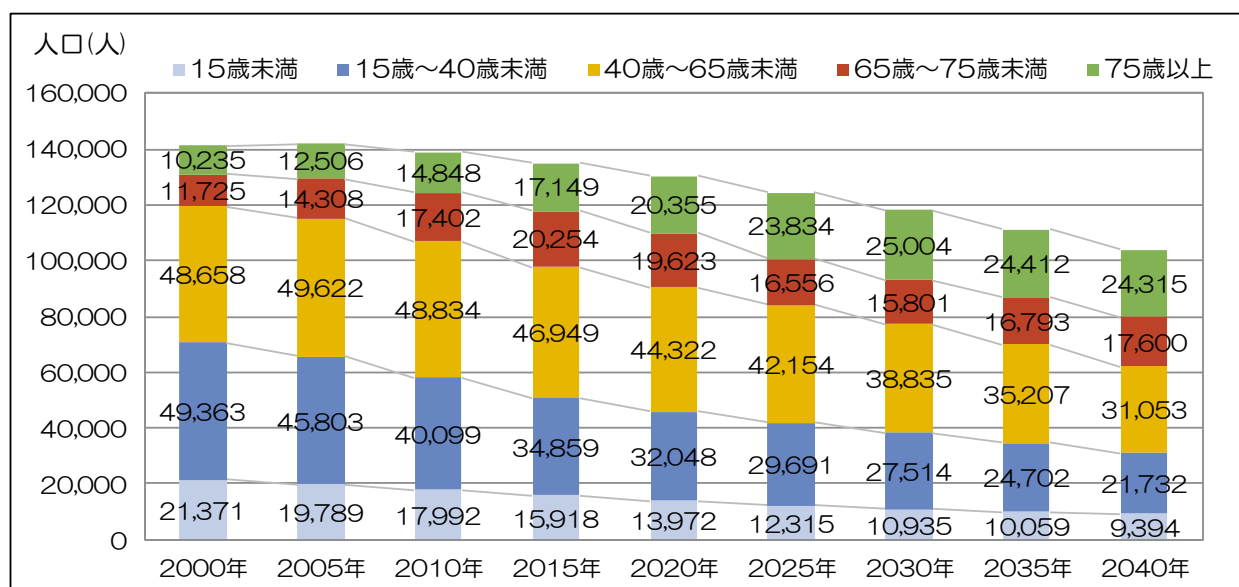
また、市内には西多摩保健所や介護保険施設などの社会福祉施設や、三次救急まで対応する市立総合病院をはじめ地域に身近な診療所まで数多くの施設が存在します。

(2) 青梅市の人口の推移

本市の人口は、2017年10月1日で13万5,300人となっています。今後人口は減少し、2040年には人口は10万4,094人になることが想定されています。

■人口の推移

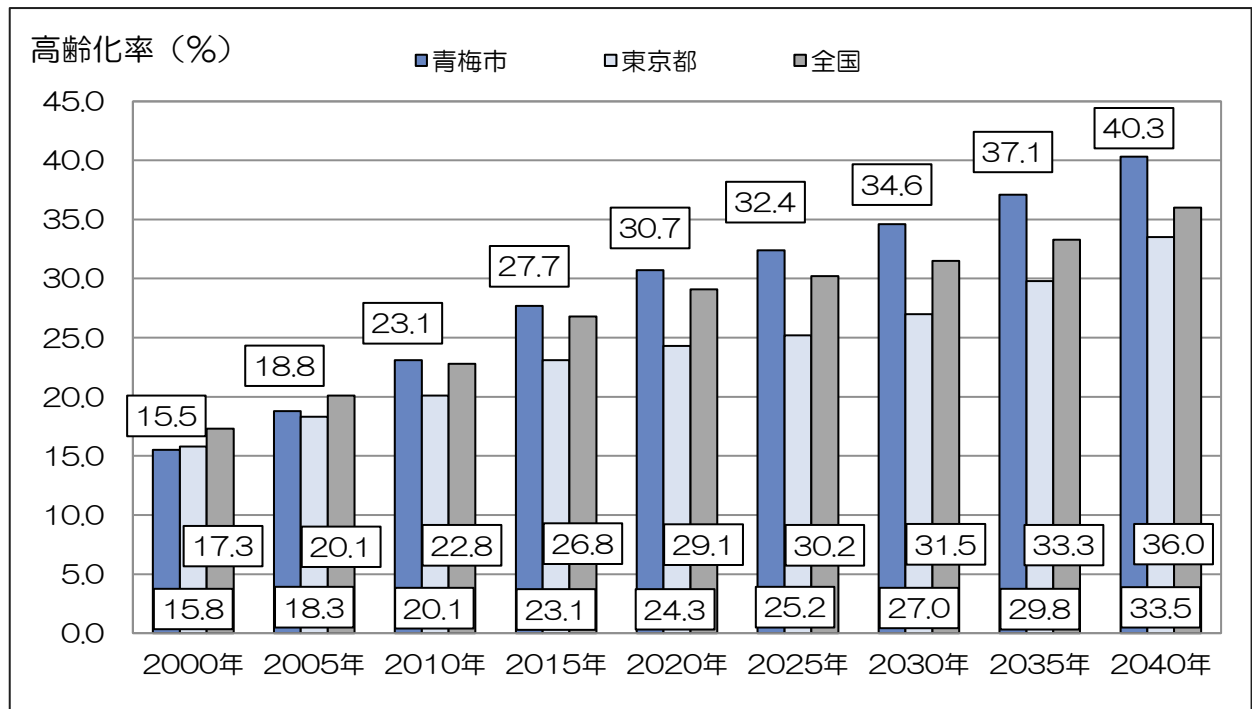
区分	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
15歳未満	21,371	19,789	17,992	15,918	13,972	12,315	10,935	10,059	9,394
15歳～40歳未満	49,363	45,803	40,099	34,859	32,048	29,691	27,514	24,702	21,732
40歳～65歳未満	48,658	49,622	48,834	46,949	44,322	42,154	38,835	35,207	31,053
65歳～75歳未満	11,725	14,308	17,402	20,254	19,623	16,556	15,801	16,793	17,600
75歳以上	10,235	12,506	14,848	17,149	20,355	23,834	25,004	24,412	24,315
合計	141,352	142,028	139,175	135,129	130,320	124,550	118,089	111,173	104,094



※地域包括ケア「見える化」システム 「人口の推移」より

65歳以上の人口の割合を示す高齢化率は、2040年には40.3%になることが想定されます。東京都および全国と比較すると、高齢化率は高くなっており、今後も同様の傾向になることが想定されます。

■高齢化率の推移



(%)

区分	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
青梅市	15.5	18.8	23.1	27.7	30.7	32.4	34.6	37.1	40.3
東京都	15.8	18.3	20.1	23.1	24.3	25.2	27.0	29.8	33.5
全国	17.3	20.1	22.8	26.8	29.1	30.2	31.5	33.3	36.0

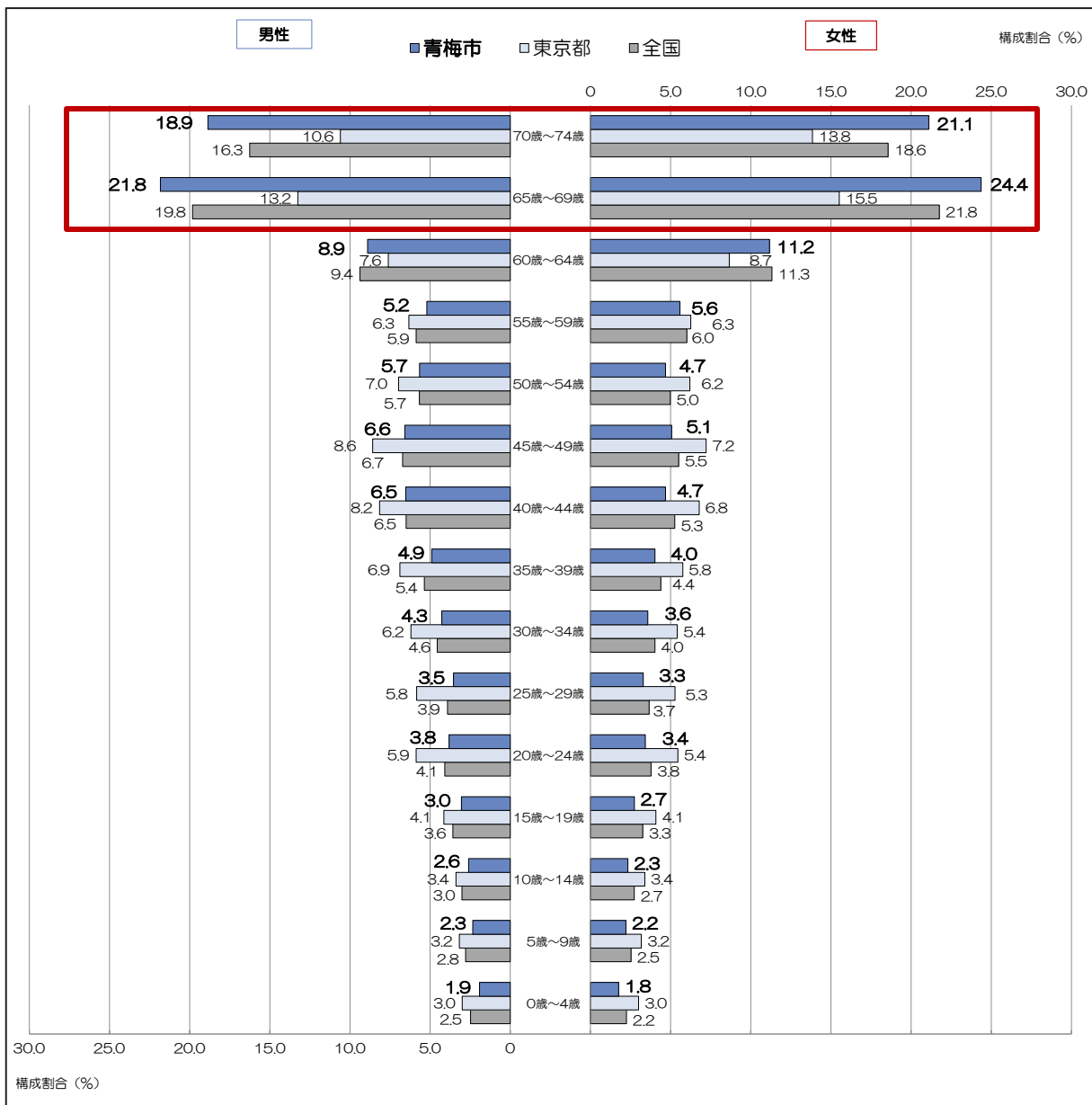
※地域包括ケア「見える化」システム 「人口の推移」より

(3) 青梅市国民健康保険の加入状況

国民健康保険加入者数は平成 29 年 3 月 31 日現在で 3 万 5,554 人で、市の人口全体のうち 26.2%を占めています。

本市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上の割合が高くなっています。東京都および全国と比較すると、65 歳以上の割合が高くなっています。

■男女別・年齢階層別被保険者数構成割合



※ 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

平均寿命・健康寿命をみると、本市の平均寿命は男性 80.0 歳、女性 86.0 歳、健康寿命は男性 65.9 歳、女性 67.1 歳となっています。東京都および全国と比較すると、健康寿命が若干長くなっています。

なお、ここでいう健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことです。

■平均寿命・健康寿命

区分	平均寿命（歳）		健康寿命（歳）	
	男性	女性	男性	女性
青梅市	80.0	86.0	65.9	67.1
東京都	79.9	86.4	65.6	66.9
全国	79.6	86.4	65.2	66.8

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

本市における主な死因は、多いものから順に「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」となり、東京都および全国と同じ傾向となっています。また割合について東京都および全国と比較すると、「心臓病」「脳疾患」が高く、「悪性新生物（がん）」が低くなっています。

■主たる死因とその割合

疾病項目	青梅市		東京都（%）	全国（%）
	人数（人）	割合（%）		
1 悪性新生物	369	43.8	51.5	49.6
2 心臓病	232	27.5	25.8	26.5
3 脳疾患	172	20.4	14.3	15.4
4 腎不全	36	4.3	2.8	3.3
5 自殺	24	2.8	3.7	3.3
6 糖尿病	10	1.2	1.9	1.8
合計	843			

2. 第1期データヘルス計画の取組状況について

青梅市国民健康保険では、国保加入者の「健康増進」と「医療費の適正化」に向け、第1期データヘルス計画に則していくつかの事業例を示しました。

■第1期データヘルス計画事業例の取組状況等

事業名	事業の目的・概要	事業の評価
1 特定保健指導	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、e-mail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。	実施 (継続)
2 糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健診の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように日常に根付いたものとする。	未実施 (実施 検討)
3 受診行動適正化指導事業	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。	実施 (見直し 検討)
4 健診異常値放置者受診勧奨事業	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、通知書を送付することで受診勧奨を行う。通知書の内容は、検査値をレーダーチャートで分かりやすく表現し、場合によっては将来の生活習慣病の発症リスク等を記載する。	実施 (継続)
5 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	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。対象者に通知書を送付することで、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。	未実施 (実施 検討)
6 ジェネリック医薬品差額通知事業	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。	実施 (継続)
7 薬剤併用禁忌防止事業	レセプトから、薬剤併用禁忌の発生状況を把握する。薬剤併用禁忌の対象者リストを作成し、医療機関へ情報提供を行う。	部分実施 (要検討)

平成28年度から平成29年度まで実施した事業の評価結果を、下記表に示します。

目標を達成できている事業もありますが、多くの事業で設定した目標を下回る現状にあります。そのため、第2期データヘルス計画の実施に向けて、現実的な目標の設定と各事業の継続的な改善が必要と考えます。

■第1期データヘルス計画の取組の評価

事業名 評価項目	評価年度	目標	実績	事業の評価・考察
1 特定保健指導				
1-1 特定保健指導実施率	平成28年度	55.0%	19.2%	指導の実施勸奨通知を発送し、受診率向上に努めましたが、目標を達成することができませんでした。実施率向上のため、広報の強化、対象者への効果的なアプローチを引き続き実施していくことが重要だと考えます。
1-2 実施勸奨通知発送数	平成28年度	特定保健指導対象者全員	1,487件	
2 糖尿病性腎症重症化予防事業				
	平成28年度	未実施		
3 重複頻回受診対策事業				
3-1 指導実施率	平成28年度	20.0%	14.1%	指導実施率は、目標を達成できませんでした。受診行動改善割合は目標を達成することができました。費用対効果等を検証し、事業の中止を含めた見直しの検討が必要だと考えます。
3-2 受診行動改善割合	平成28年度	50.0%	82.6%	
4 医療機関受診勸奨通知				
4-1 受診勸奨通知発送数	平成28年度	対象者全員	1,458件	慢性腎臓病や軽症糖尿病、糖尿病予備群の早期発見、早期治療、合併症予防のために、受診勸奨のご案内とともに講演会の案内を発送しました。自覚症状のないうちに、生活習慣の改善を促すことが重要です。今後も継続して実施していくことが大切だと考えます。
5 生活習慣病治療中断者受診勸奨事業				
	平成28年度	未実施		
6 ジェネリック医薬品利用差額通知				
5-1 差額通知発送数	平成28年度	7,000件	6,765件	ジェネリック医薬品差額通知書を発送し、医薬品割合も目標を達成することができました。国の目標値に向け、送付対象者を拡げ実施していくことが重要だと考えます。
5-2 ジェネリック医薬品割合	平成28年度	60.0%	67.7%	
7 薬剤併用禁忌防止事業				
併用禁忌情報提供事業	平成28年度	—	—	対象者の抽出を実施したが、情報の提供方法が確立しておらず、提供方法を引き続き検討していくことが必要だと考えます。
特定健康診査				
特定健診受診率	平成28年度	57.5%	50.6%	健診の受診勸奨通知の発送や医療機関へのポスター配布等で受診率向上に努めましたが、目標を達成することができませんでした。受診率向上のため、広報の強化、対象者への効果的なアプローチを引き続き実施していくことが重要だと考えます。
受診勸奨通知発送数	平成28年度	前年度特定健康診査未受診者全員	13,577件	
糖尿病性腎症重症化予防事業				
重症化予防指導実施者数	平成28年度	対象者全員	217人	対象者に対して糖尿病性腎症の重症化予防のための通知を実施しました。今後は、保健指導を組み合わせた効果的なアプローチを実施していくことが重要だと考えます。実施後の検査値改善者割合については、自己管理を高めていけるよう情報提供していくことが重要だと考えます。

3. 健康・医療情報等の分析

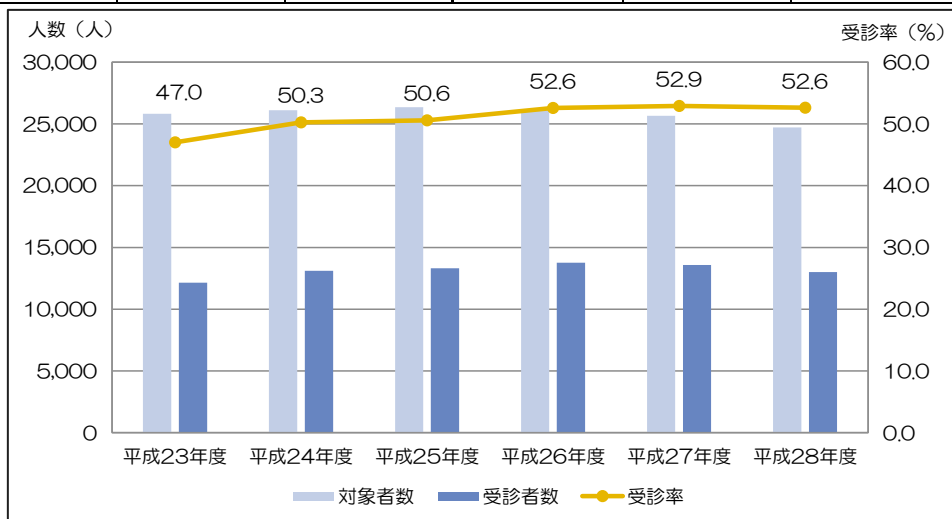
(1) 健康情報の分析

ア 特定健診受診率

平成23年度当初は47.0%であった特定健康診査受診率は、平成27年度には52.9%に上昇していますが、現状は目標値（60%）を下回っています。
また特定健康診査受診率は東京都および全国と比較すると、高くなっています。

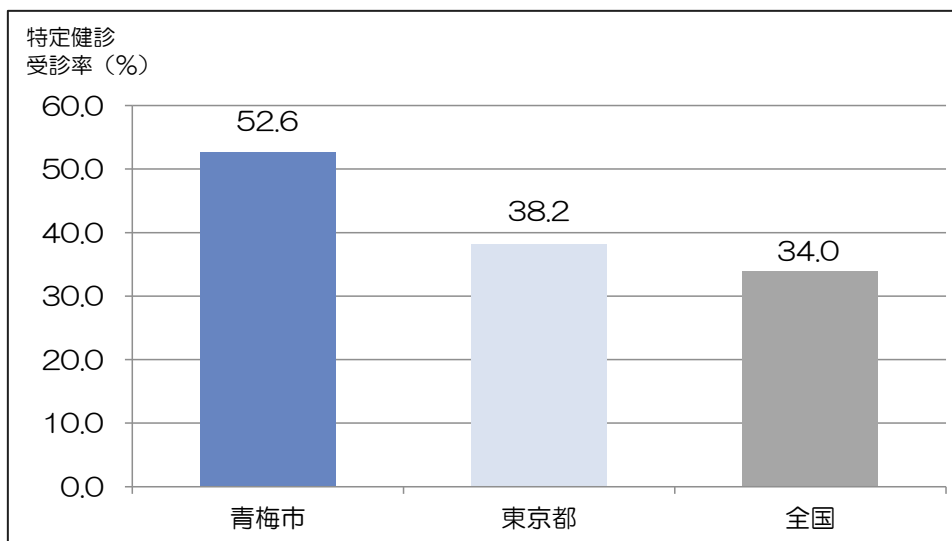
■特定健康診査の受診率等

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者(人)	25,813	26,097	26,349	26,173	25,648	24,712
特定健康診査受診者(人)	12,140	13,117	13,321	13,763	13,571	13,005
特定健康診査受診率(%)	47.0	50.3	50.6	52.6	52.9	52.6



※特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

■特定健康診査の平成28年度の受診率

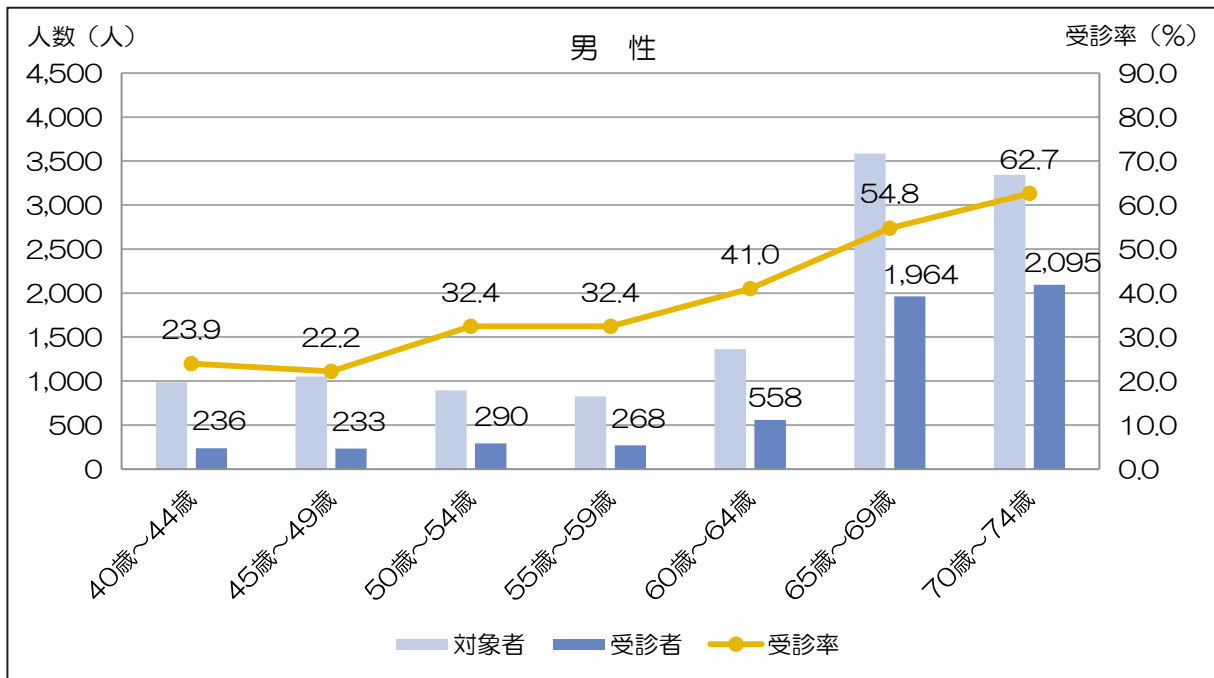


※国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

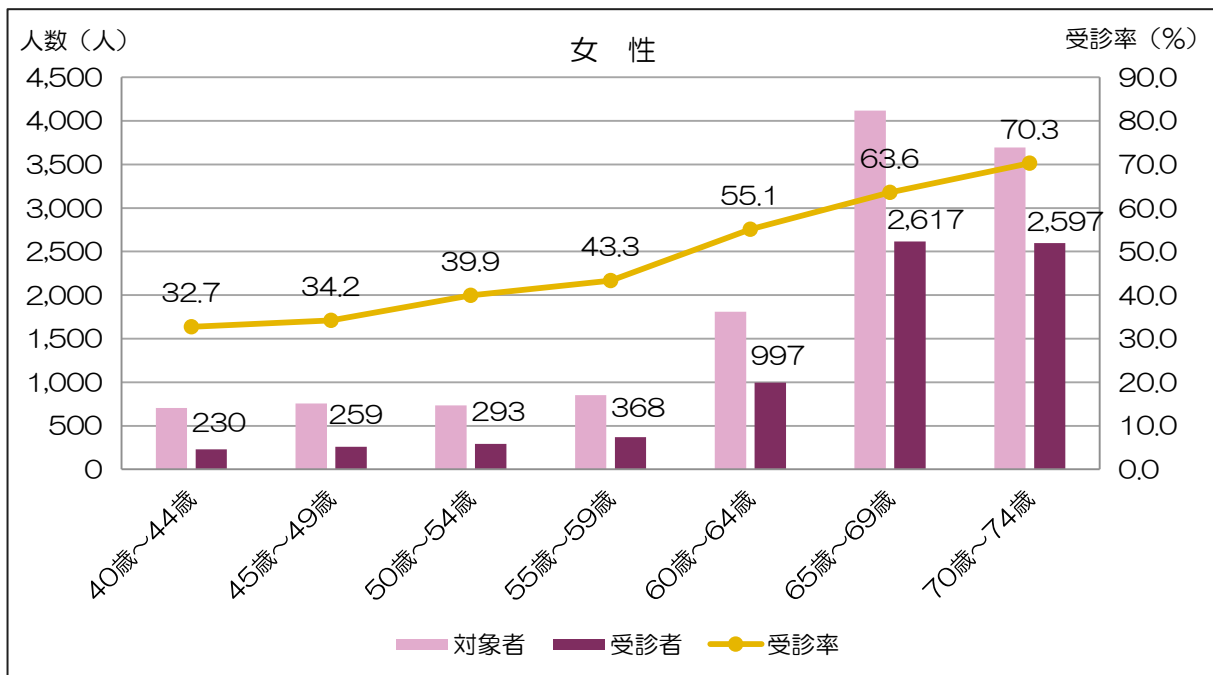
年齢階層別の受診状況をみると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、70歳～74歳では男性62.7%、女性70.3%となります。一方、40歳代では男女ともに35%以下となっています。

男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

■年齢階層別特定健康診査受診率（平成28年度）



※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より



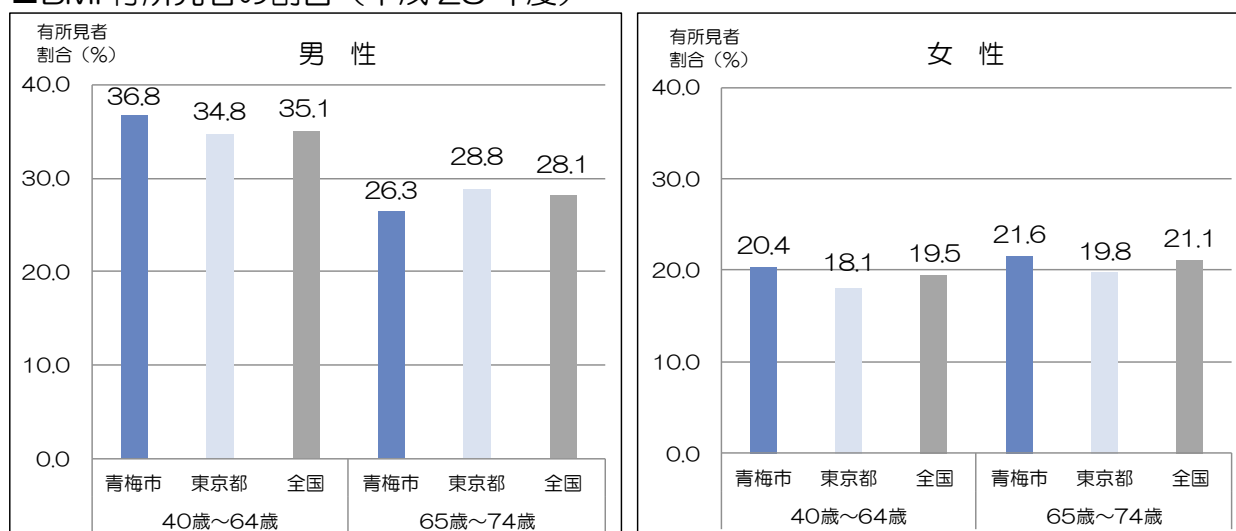
※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

イ 有所見者の割合

(ア) BMI 有所見者の割合

平成 28 年度の BMI 値が 25kg/m²以上の有所見者割合は、東京都および全国と比較すると、男性の 65 歳～74 歳を除き若干高くなっています。また男性は高齢になると BMI 有所見者の割合が低くなる傾向がみられます。

■BMI 有所見者の割合（平成 28 年度）

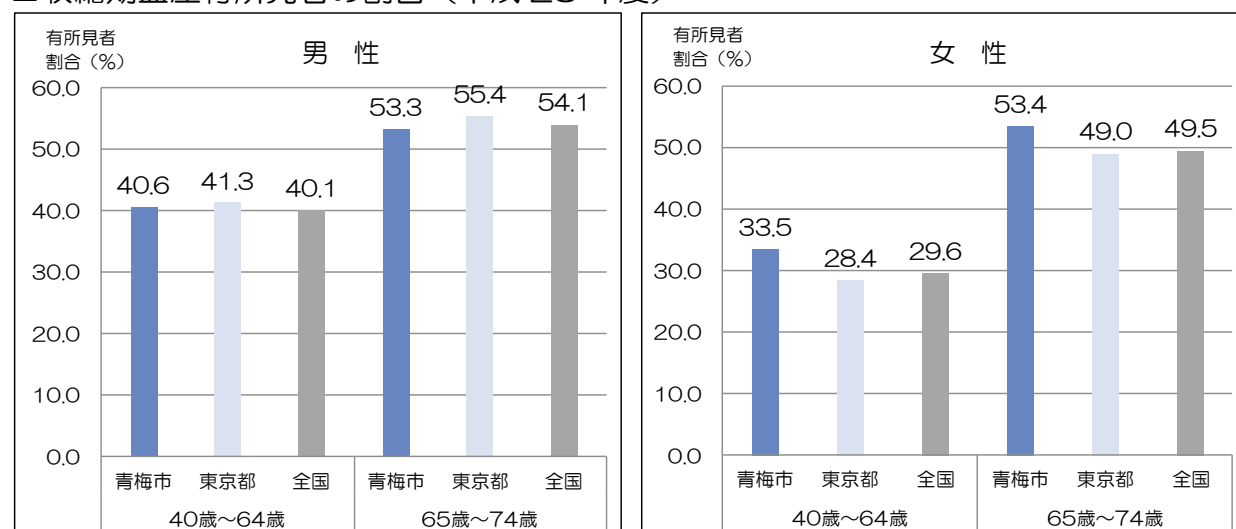


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(イ) 収縮期血圧有所見者の割合

平成 28 年度の収縮期血圧が 130mmHg 以上の有所見者割合は、東京都および全国と比較すると、女性は高くなっています。また男女とも、高齢になると収縮期血圧有所見者の割合が高くなる傾向がみられます。

■収縮期血圧有所見者の割合（平成 28 年度）

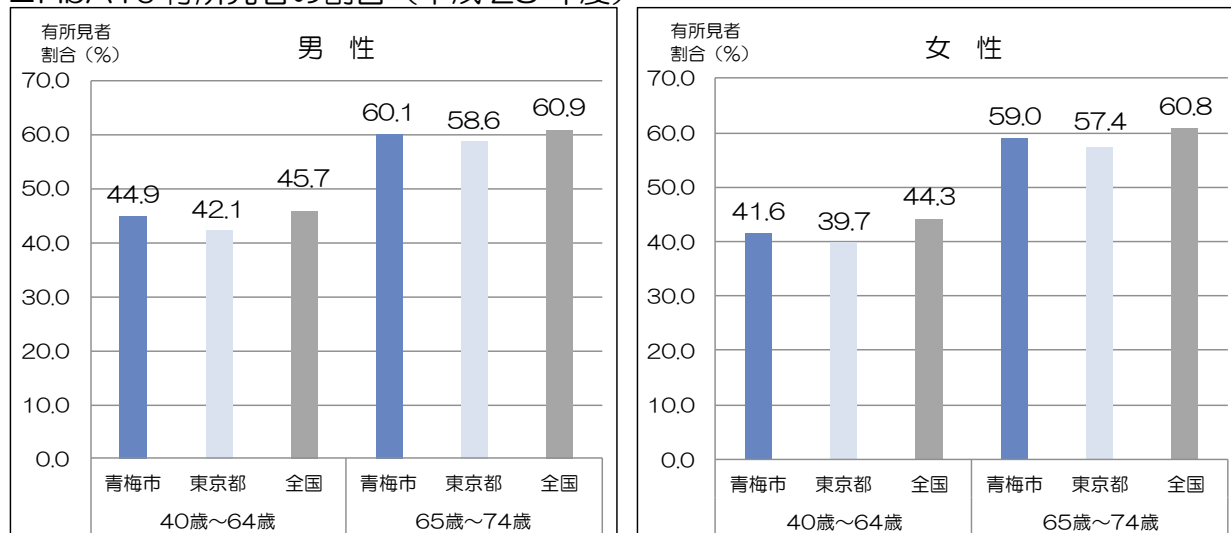


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(ウ) HbA1c 有所見者の割合

平成 28 年度の HbA1c が 5.6%以上の有所見者の割合は、男女とも全国と比較すると、若干低くなっていますが、東京都と比較すると、若干高くなっています。また男女を比較すると、男性の方が高くなっています。

■HbA1c 有所見者の割合（平成 28 年度）

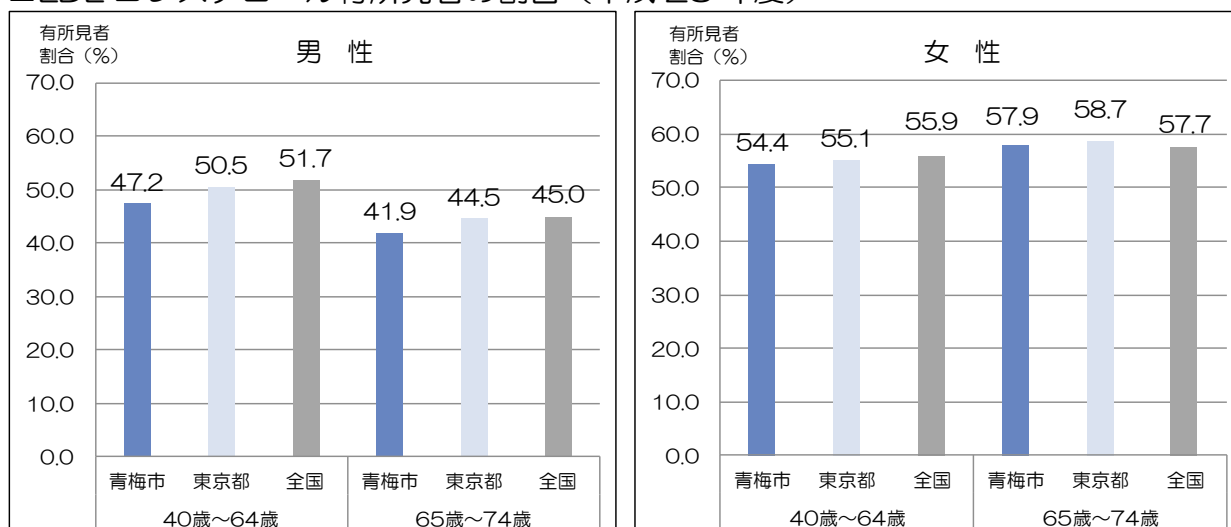


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(I) LDL コレステロール有所見者の割合

平成 28 年度の LDL コレステロールが 120mg/dL 以上の有所見者の割合は、東京都および全国と比較すると、男女とも低くなっています。また男女を比較すると、女性の方が高くなっています。

■LDL コレステロール有所見者の割合（平成 28 年度）



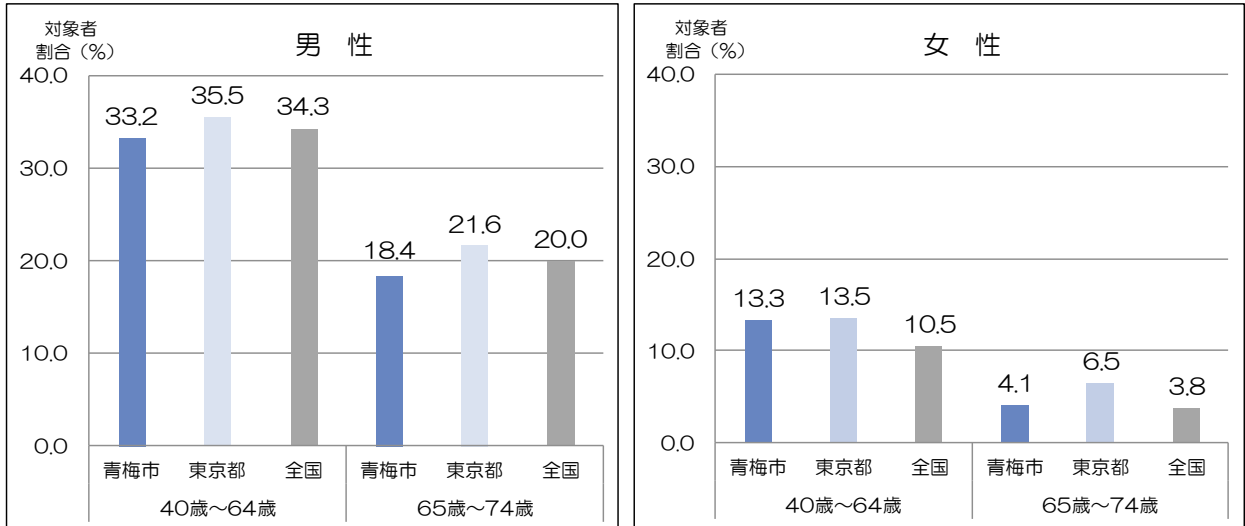
※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

ウ 生活習慣の状況

(7) 喫煙者割合

平成 28 年度の喫煙者の割合は、東京都と比較すると、男女ともに年齢に関係なく低くなっています。男性の喫煙者の割合は女性の 2～5 倍となっています。

■喫煙者割合（平成 28 年度）

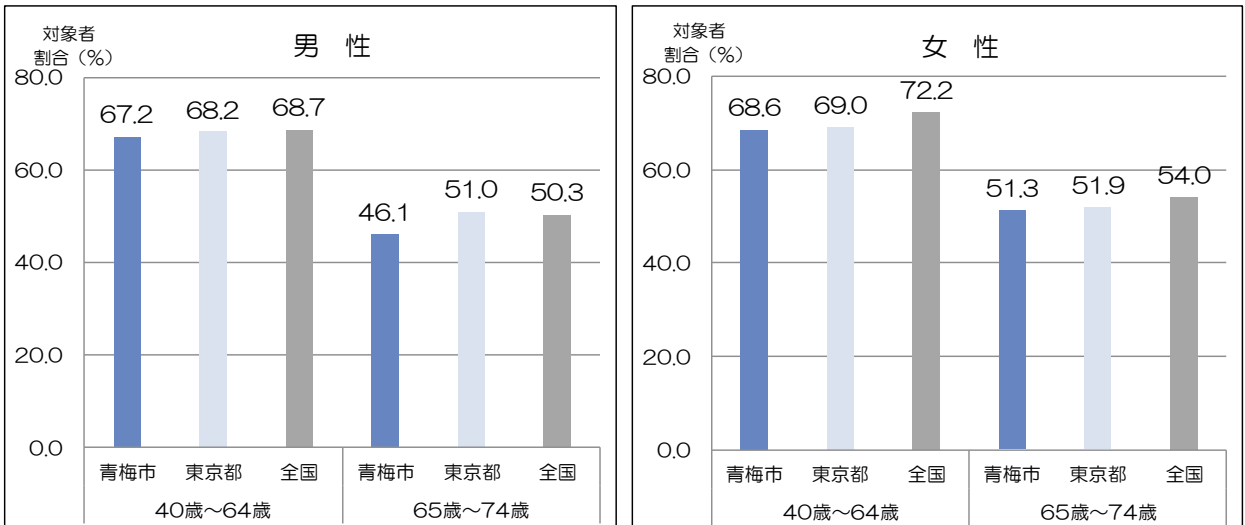


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(1) 運動習慣

平成 28 年度の 1 回 30 分以上の運動習慣がない対象者の割合は、東京都および全国と比較すると、男女ともに低くなっています。また運動習慣がない対象者の割合は女性の方が男性よりも高くなっていますが、男性でも運動習慣がない対象者の割合は 46%以上となっています。

■1回30分以上の運動習慣なし対象者の割合（平成 28 年度）

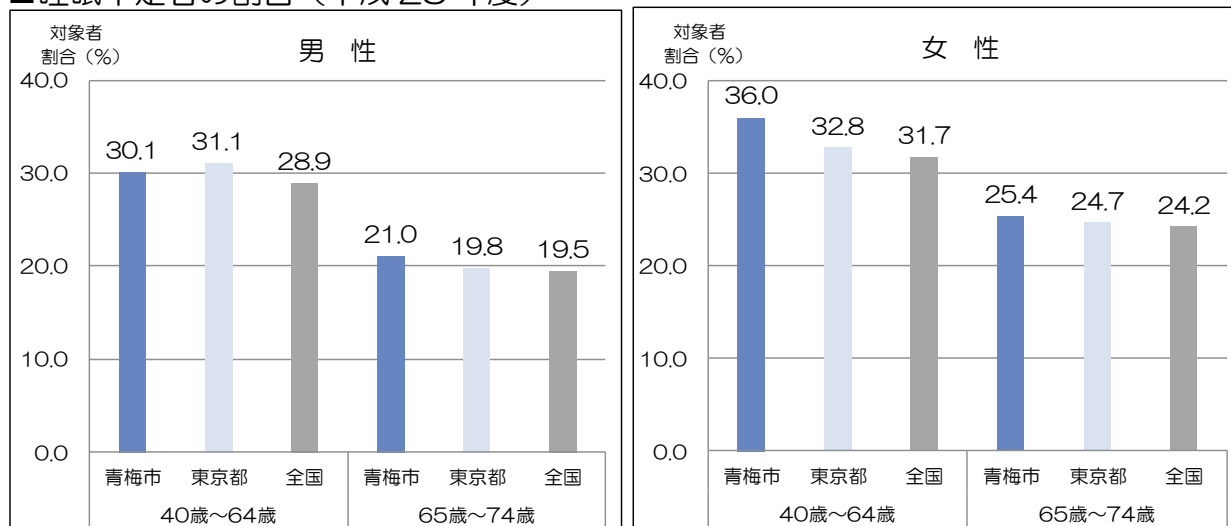


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(ウ) 睡眠

平成 28 年度の睡眠不足者の割合は、全国と比較すると、40 歳～64 歳の女性が高くなっています。男女を比較すると、睡眠不足者の割合は女性の方が高くなっています。

■睡眠不足者の割合（平成 28 年度）

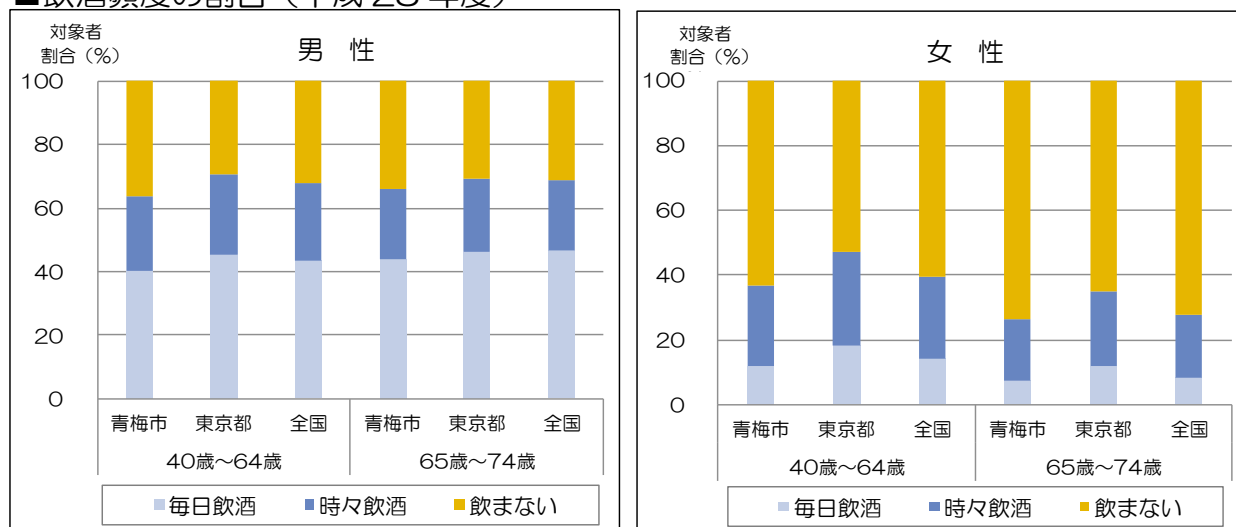


※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

(I) 飲酒

平成 28 年度の飲酒頻度ごとの割合は、東京都および全国と比較すると、男女とも毎日飲酒する割合が低くなっています。また男女を比較すると、飲酒する習慣のある割合は男性の方が高くなっています。

■飲酒頻度の割合（平成 28 年度）



※国保データベース（KDB）システム 「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施。

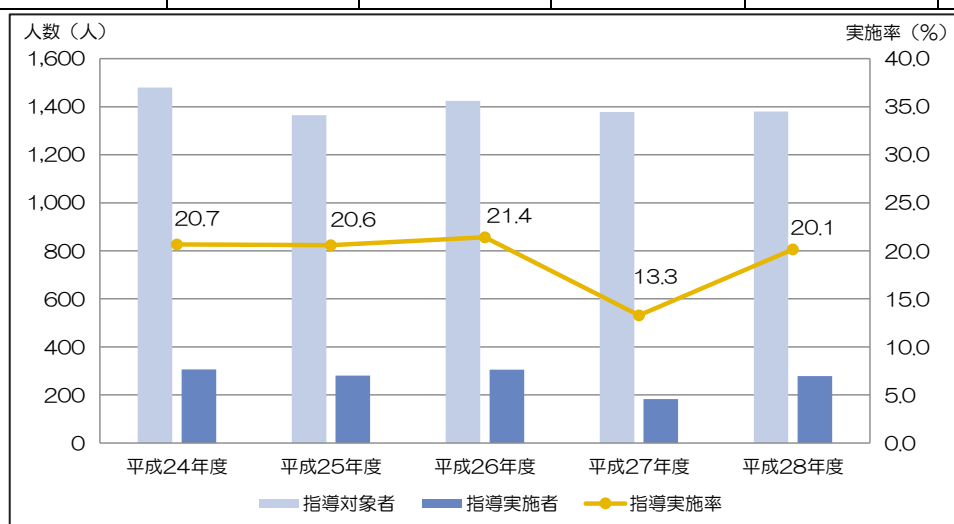
工 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、平成 23 年度当初は 28.6%でしたが、平成 28 年度は 20.1% となっています。年度ごとに変動がありますが、目標値（60%）を下回る状況です。

また、東京都および全国と比較すると、特定保健指導実施率は高くなっています。

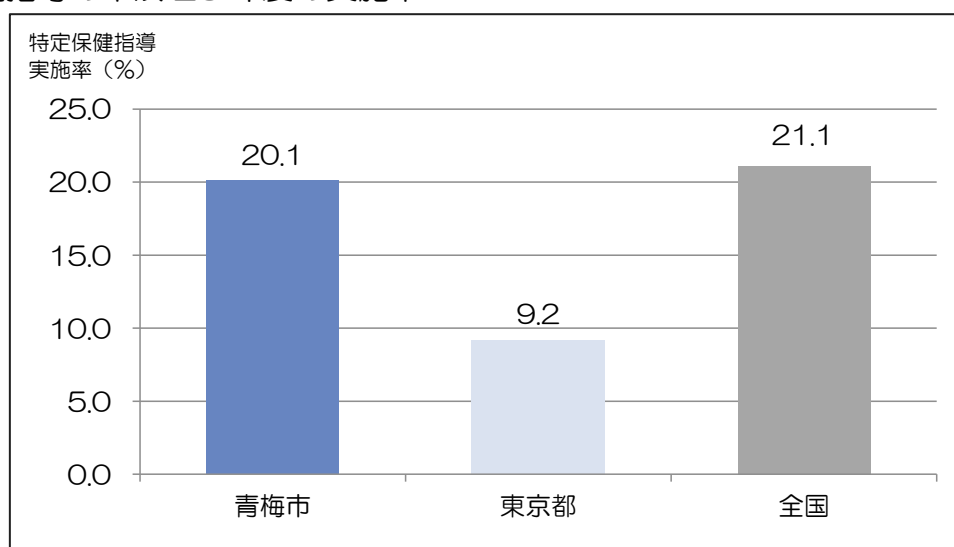
■特定保健指導の実施率等

区分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
特定保健指導対象者（人）	1,480	1,365	1,424	1,378	1,380
初回面接利用者（人）	375	216	307	235	266
初回面接利用率（%）	25.3	15.8	21.6	17.1	19.3
特定保健指導実施者（人）	306	281	305	183	278
特定保健指導実施率（%）	20.7	20.6	21.4	13.3	20.1



※特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」より

■特定保健指導の平成 28 年度の実施率



※青梅市は法定報告による数値

※東京都および全国は国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

(2) 医療情報の分析

ア 医療基礎情報

本市の平成 28 年度における医療基礎情報を下記表に示します。東京都および全国と比較すると、病床数が多くなっていますが、医師数が少なくなっています。

またレセプト一件当たり医療費は 3 万 6,610 円となっており、東京都及び全国と比較すると、高くなっています。外来、入院別で東京都および全国と比較すると、入院レセプト一件当たり医療費は低くなっていますが、外来レセプト一件当たり医療費は高くなっています。

■医療基礎情報

区 分	青梅市	東京都	全国
千人当たり			
病院数	0.4	0.1	0.3
診療所数	2.6	2.7	3.0
病床数	127.7	27.5	46.8
医師数(人)	9.0	9.2	9.2
外来レセプト数(件)	640.2	602.9	668.3
入院レセプト数(件)	18.5	13.0	18.2
医科レセプト数(件)	658.7	615.9	686.5
一件当たり医療費(円)			
一 般(円)	36,610	32,010	35,330
退 職(円)	40,760	36,480	37,860
外 来			
外来費用の割合 ※1	60.2%	64.1%	60.1%
一件当たり医療費(円)	22,680	20,960	21,820
一人当たり医療費(円)	14,520	12,630	14,580
一日当たり医療費(円)	14,300	13,550	13,910
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.6
入 院			
入院費用の割合 ※2	39.8%	35.9%	39.9%
一件当たり医療費(円)	519,330	542,590	531,780
一人当たり医療費(円)	9,590	7,080	9,670
一日当たり医療費(円)	31,160	39,790	34,030
一件当たり在院日数	16.7	13.6	15.6

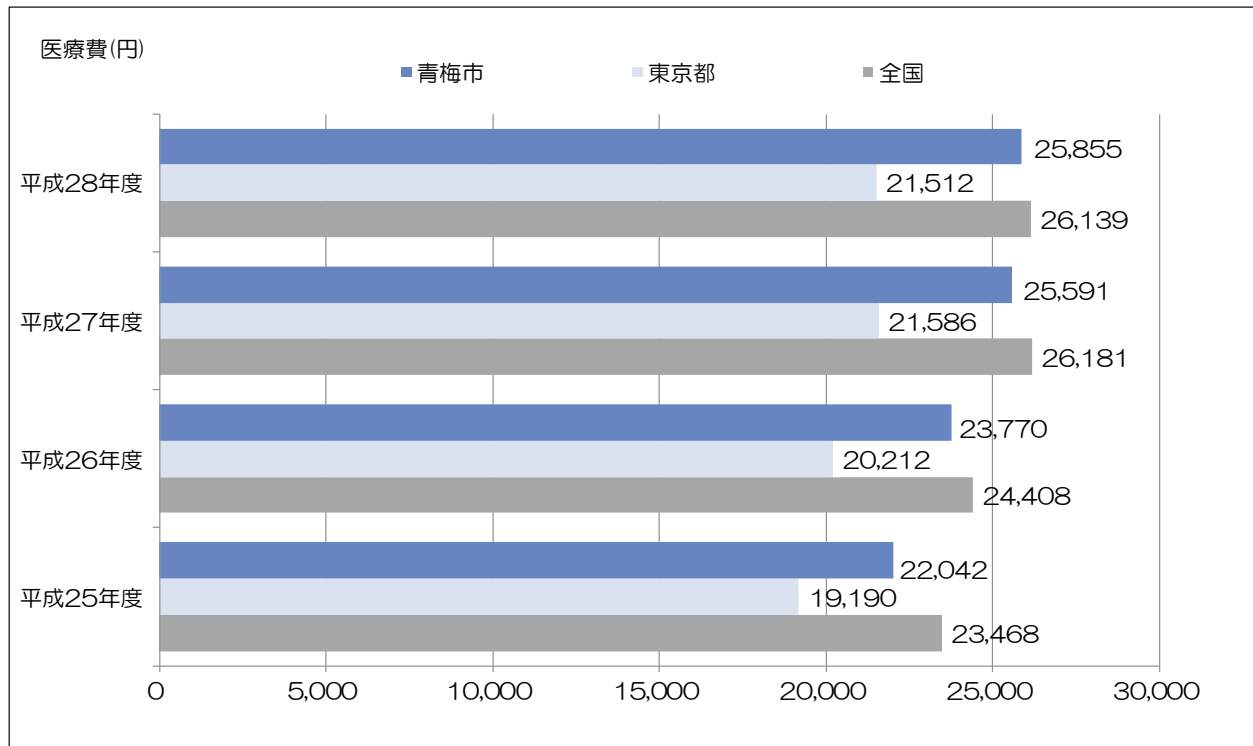
※国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

※1 「外来費用の割合 = 外来レセプトの総点数 ÷ 医科レセプトの総点数」で算出。

※2 「入院費用の割合 = 入院レセプトの総点数 ÷ 医科レセプトの総点数」で算出。

被保険者一人当たり医療費は、高齢化の進展および医療の高度化により年々上昇し続けており、平成25年度と平成28年度を比較すると、3,813円増加しています。東京都および全国と比較すると、全国より低くなっていますが、東京都よりは高くなっています。

■被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移



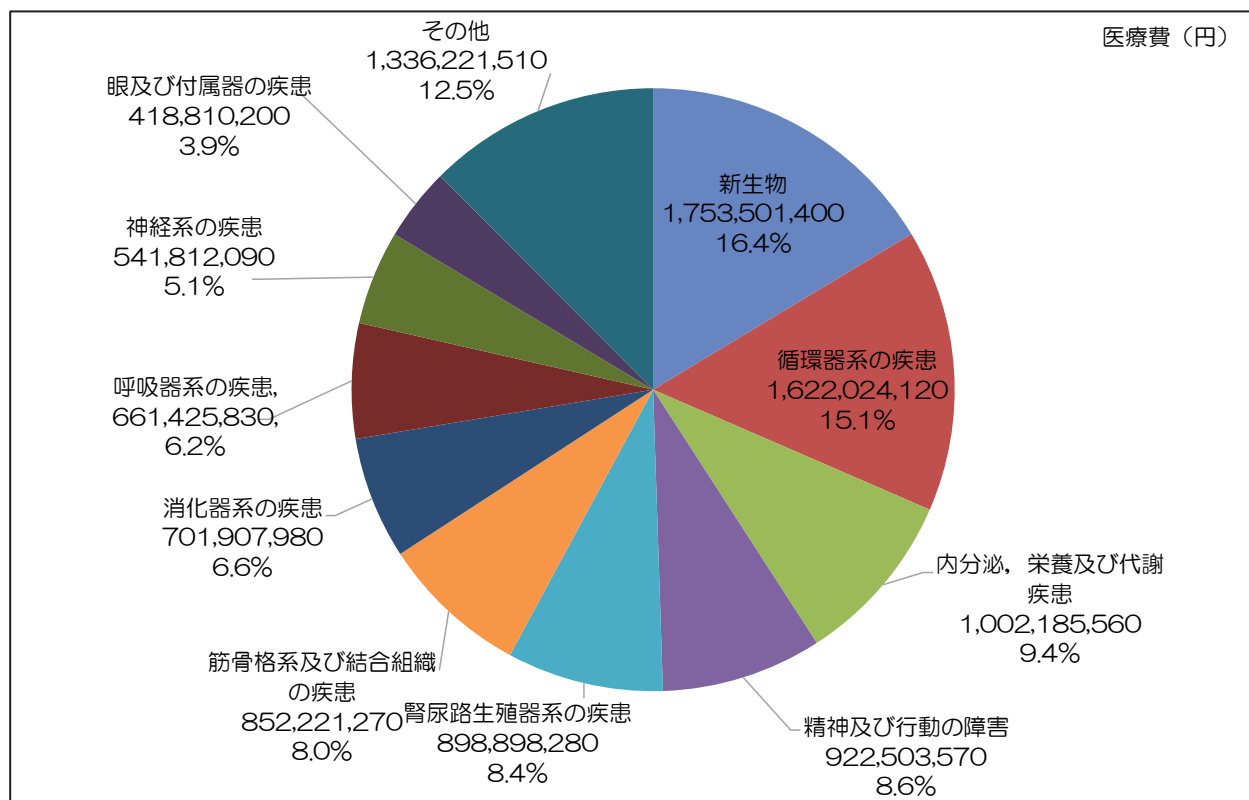
※国保データベース（KDB）システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

イ 疾病別医療費統計（大分類）

疾病項目大分類毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出すると、「新生物」が医療費合計の 16.4%を占めています。また「循環器系の疾患」は 15.1%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は 9.4%を占めています。

■大分類による疾病別医療費割合

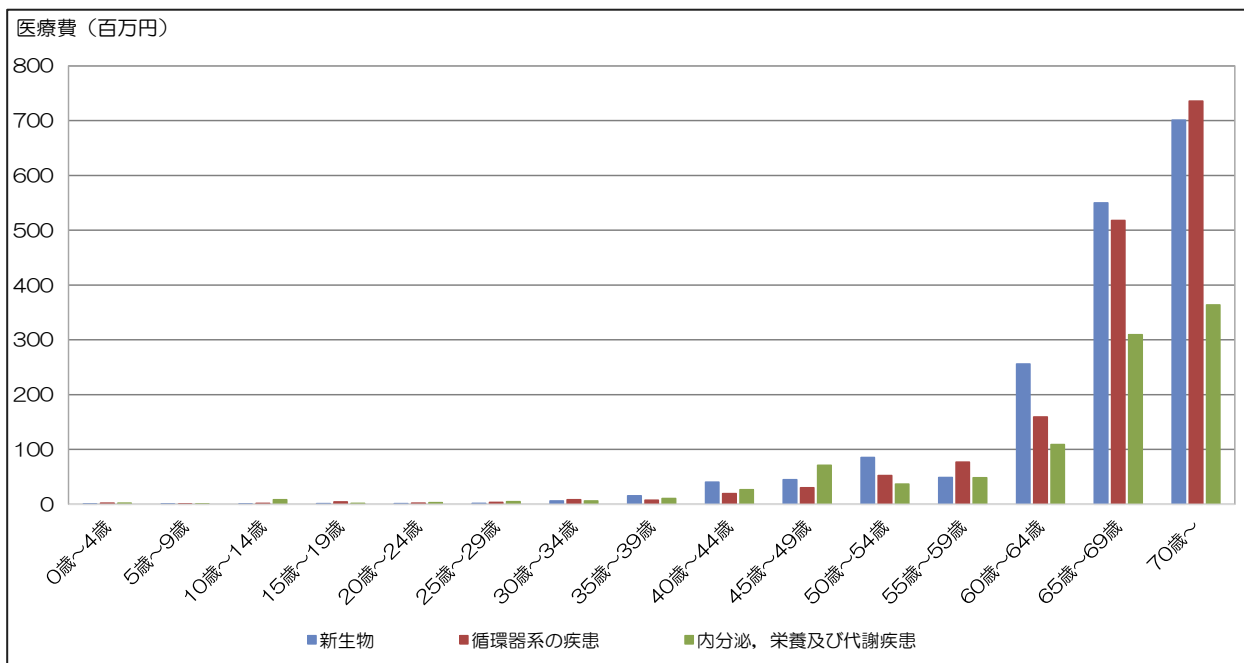
順位	疾病項目（大分類）	医療費（円）	構成比（%）
1	新生物	1,753,501,400	16.4
2	循環器系の疾患	1,622,024,120	15.1
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	1,002,185,560	9.4
4	精神及び行動の障害	922,503,570	8.6
5	腎尿路生殖器系の疾患	898,898,280	8.4
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	852,221,270	8.0
7	消化器系の疾患	701,907,980	6.6
8	呼吸器系の疾患	661,425,830	6.2
9	神経系の疾患	541,812,090	5.1
10	眼及び付属器の疾患	418,810,200	3.9
—	その他	1,336,221,510	12.5
合計		10,711,511,810	100.0



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。

■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養および代謝疾患
0歳～4歳	44,510	2,284,190	1,966,790
5歳～9歳	179,930	233,480	337,390
10歳～14歳	396,410	1,673,480	8,206,820
15歳～19歳	1,456,500	4,305,790	1,503,070
20歳～24歳	1,366,760	1,991,410	2,960,610
25歳～29歳	1,922,580	3,528,980	4,972,210
30歳～34歳	6,027,840	8,587,140	6,032,500
35歳～39歳	15,424,450	7,661,710	10,745,580
40歳～44歳	40,364,540	19,320,810	26,455,330
45歳～49歳	44,800,990	30,108,700	71,095,360
50歳～54歳	85,506,740	52,480,460	37,006,990
55歳～59歳	49,106,360	77,126,070	48,507,050
60歳～64歳	256,211,100	159,300,730	108,977,540
65歳～69歳	549,820,540	517,853,210	309,406,460
70歳～	700,872,150	735,567,960	364,011,860
合計	1,753,501,400	1,622,024,120	1,002,185,560

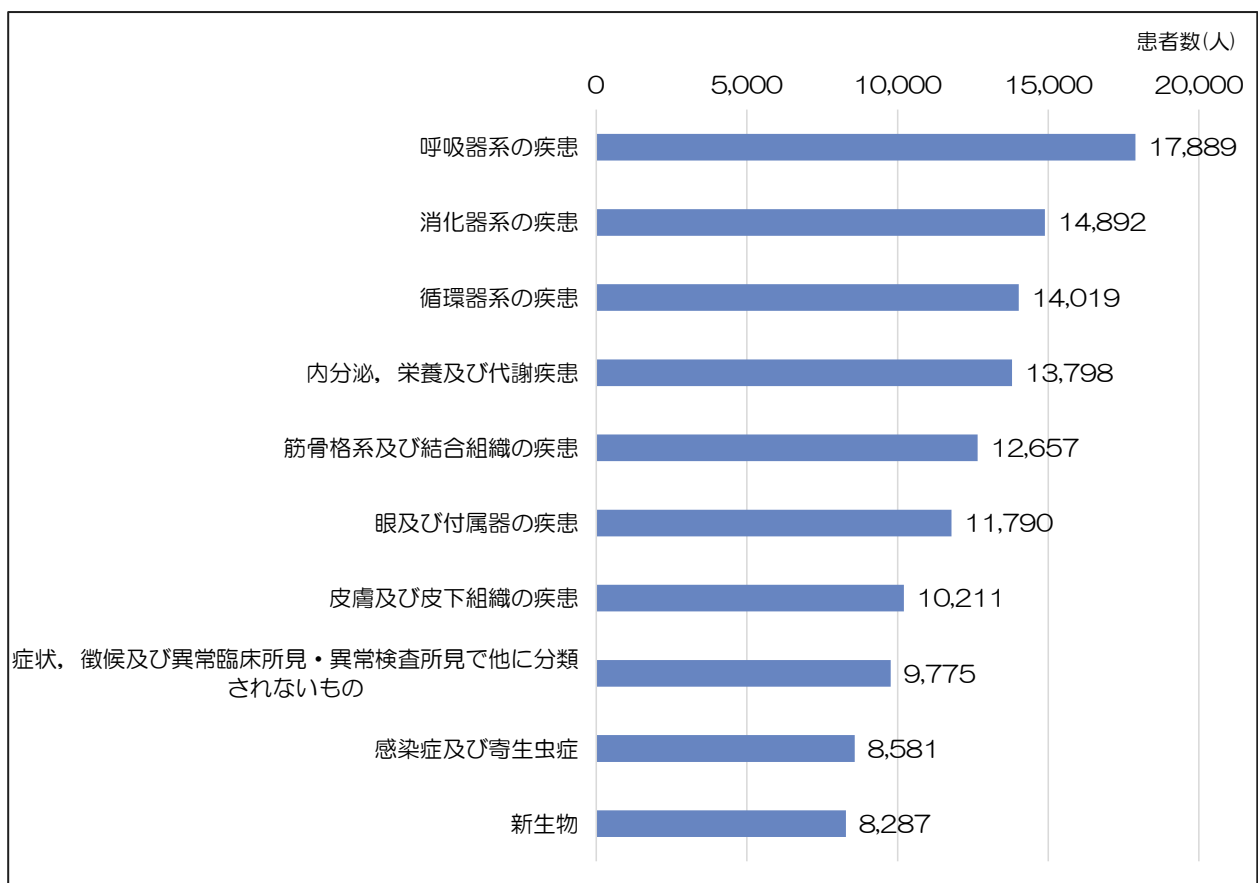


※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

患者数の多い疾病は、「呼吸器系の疾患」「消化器系の疾患」「循環器系の疾患」等となっています。

■大分類による疾病別患者数（上位 10 疾病）

順位	疾病項目（大分類）	患者数（人）
1	呼吸器系の疾患	17,889
2	消化器系の疾患	14,892
3	循環器系の疾患	14,019
4	内分泌，栄養及び代謝疾患	13,798
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	12,657
6	眼及び付属器の疾患	11,790
7	皮膚及び皮下組織の疾患	10,211
8	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	9,775
9	感染症及び寄生虫症	8,581
10	新生物	8,287

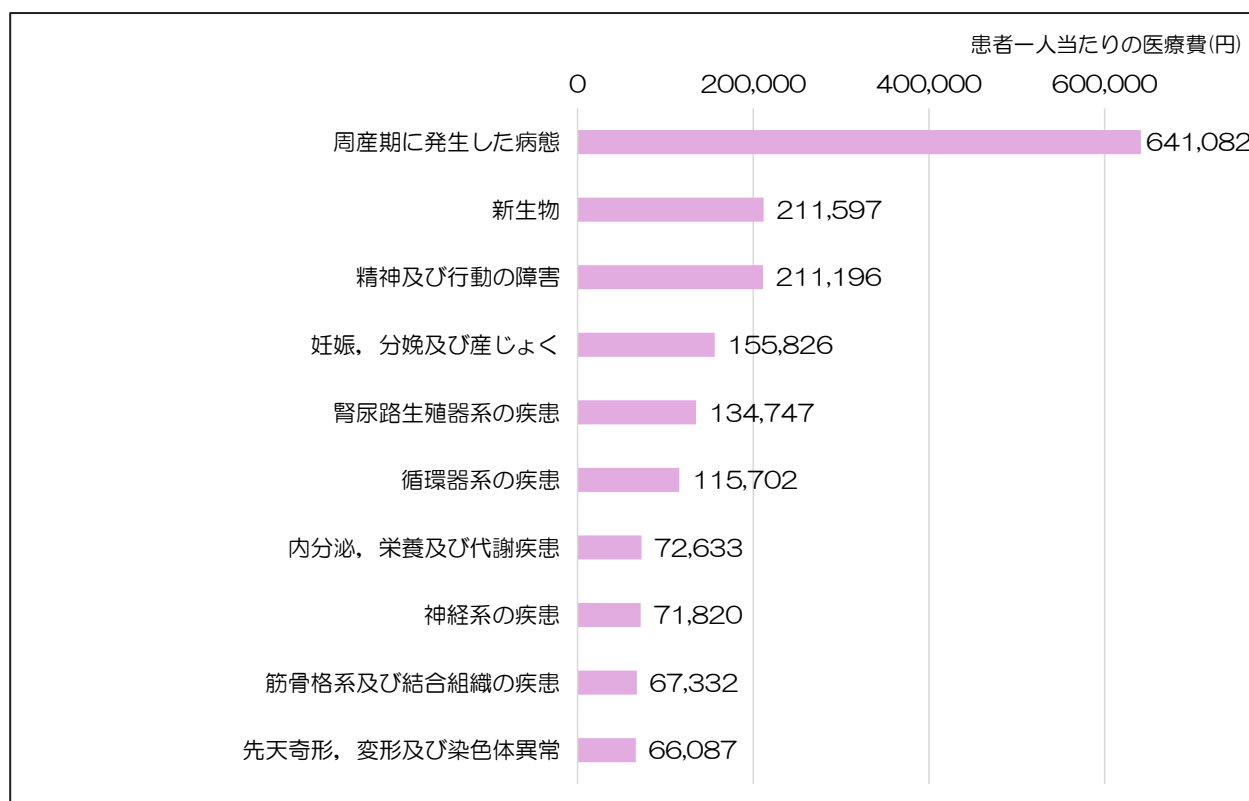


※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。

患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「周産期に発生した病態」「新生物」「精神及び行動の障害」等となっています。

■大分類による疾病別患者一人当たり医療費（上位 10 疾病）

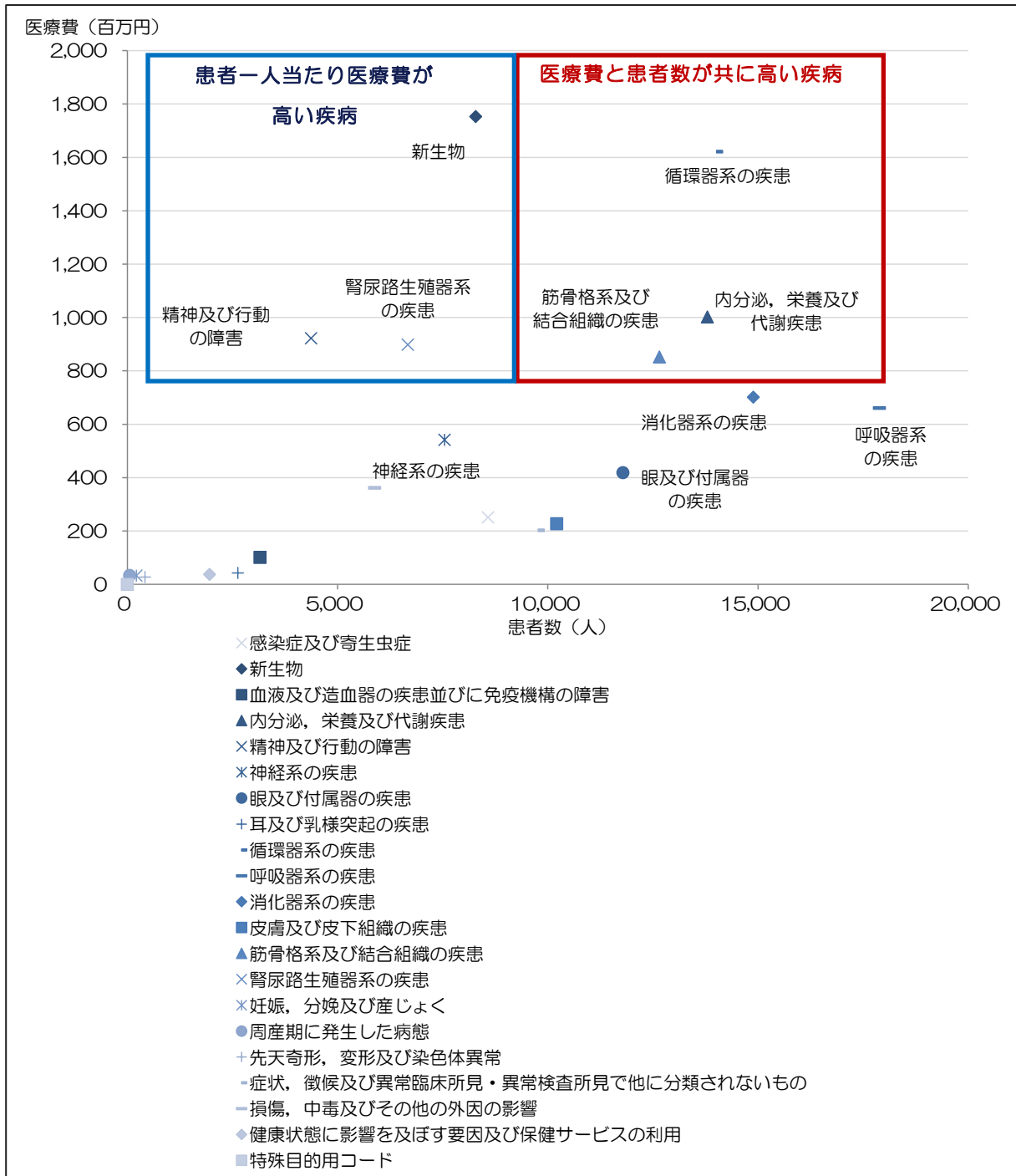
順位	疾病項目（大分類）	患者一人当たりの医療費(円)
1	周産期に発生した病態	641,082
2	新生物	211,597
3	精神及び行動の障害	211,196
4	妊娠，分娩及び産じょく	155,826
5	腎尿路生殖器系の疾患	134,747
6	循環器系の疾患	115,702
7	内分泌，栄養及び代謝疾患	72,633
8	神経系の疾患	71,820
9	筋骨格系及び結合組織の疾患	67,332
10	先天奇形，変形及び染色体異常	66,087



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。

疾病項目ごとの医療費および患者数の分布をみると、「循環器系の疾患」や糖尿病や脂質異常症が含まれる「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費、患者数とも多くなっています。一方、「新生物」や「腎尿路生殖器系の疾患」「精神及び行動の障害」については、患者数は少ないですが、患者一人当たりの医療費が高いため、医療費も上がっています。

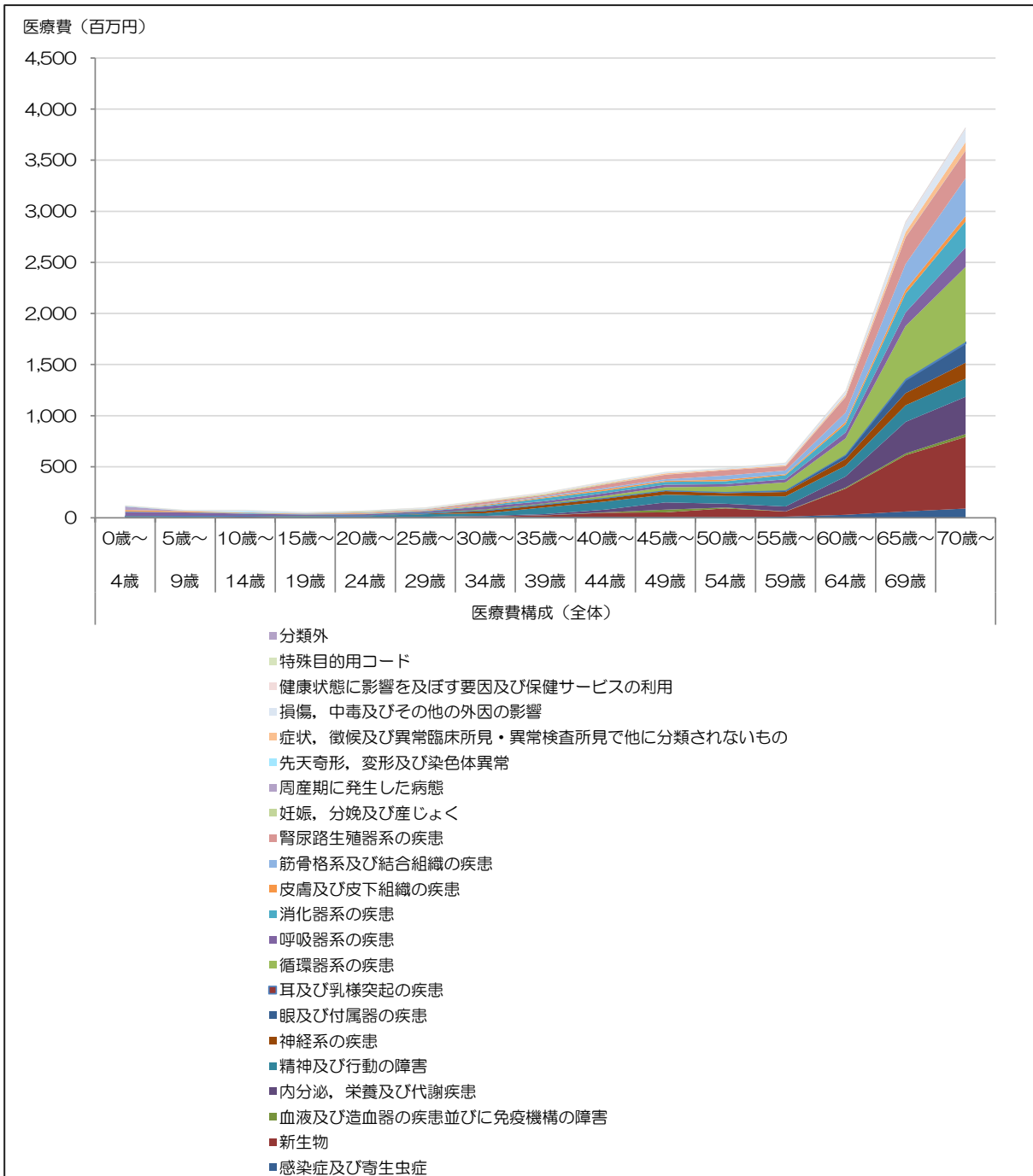
■大分類による疾病別医療費および患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 か月分）。

5歳ごとの年齢階層別の医療費では、60歳以上で急激に増加し、70歳以上で医療費が最も高くなります。その中でも特に「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の占める割合が高くなっています。

■疾病別年齢階層別医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）。

疾病項目ごとの年齢別の医療費の上位5疾病では、男女共に24歳までは「呼吸器系の疾患」、25歳以降ではメンタル系の疾患である「精神及び行動の障害」の医療費が高くなっています。また60歳以降では、男性は「新生物」「循環器系の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費が高くなり、女性は「新生物」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費が高くなっています。

■疾病別年齢階層別医療費 上位5疾病 【男性】

年齢階層	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳～4歳	呼吸器系の疾患	周産期に発生した病態	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症	消化器系の疾患
5歳～9歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動障害	皮膚及び皮下組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	感染症及び寄生虫症
10歳～14歳	呼吸器系の疾患	先天奇形変形及び染色体異常	損傷、中毒及びその他の外因の影響	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動障害
15歳～19歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動障害	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
20歳～24歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動障害	皮膚及び皮下組織の疾患	消化器系の疾患
25歳～29歳	精神及び行動障害	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	健康状態に影響及ぼす要因及び保健サービスの利用	皮膚及び皮下組織の疾患
30歳～34歳	精神及び行動障害	神経系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患
35歳～39歳	精神及び行動障害	消化器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患
40歳～44歳	精神及び行動障害	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	消化器系の疾患
45歳～49歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動障害	腎尿路生殖器系の疾患	血液及び造血器の疾病並びに免疫機構の障害	神経系の疾患
50歳～54歳	循環器系の疾患	新生物	精神及び行動障害	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	循環器系の疾患	精神及び行動障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	神経系の疾患
60歳～64歳	新生物	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	精神及び行動障害	内分泌、栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	新生物	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患
70歳～	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	消化器系の疾患

※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■疾病別年齢階層別医療費 上位5疾病 【女性】

年齢階層	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳～4歳	周産期に発生した病態	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	先天奇形変形及び染色体異常	感染症及び寄生虫症
5歳～9歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症
10歳～14歳	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患
15歳～19歳	呼吸器系の疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動障害
20歳～24歳	妊娠、分娩及び産じょく	呼吸器系の疾患	精神及び行動障害	皮膚及び皮下組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患
25歳～29歳	精神及び行動障害	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	腎尿路生殖器系の疾患	神経系の疾患
30歳～34歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動障害	腎尿路生殖器系の疾患	神経系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく
35歳～39歳	精神及び行動障害	新生物	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患
40歳～44歳	精神及び行動障害	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	呼吸器系の疾患	神経系の疾患
45歳～49歳	精神及び行動障害	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患
50歳～54歳	新生物	精神及び行動障害	腎尿路生殖器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	精神及び行動障害	新生物	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患
60歳～64歳	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
65歳～69歳	新生物	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患
70歳～	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患

※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

ウ 疾病別医療費統計（中分類）

大分類において、医療費や患者数、患者一人当たり医療費が上位の「循環器系の疾患」「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」「呼吸器系の疾患」に着目し、中分類を用いて詳細を確認します。

(ア) 循環器系の疾患

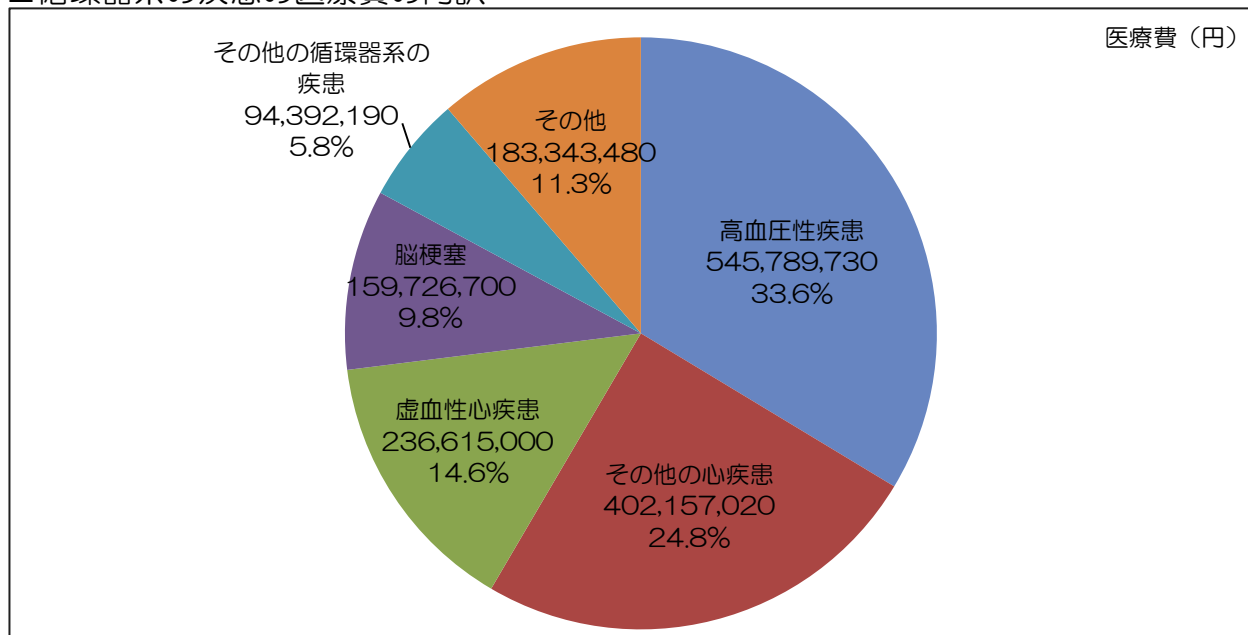
【医療費 第2位】 【患者数 第3位】 【患者一人当たり医療費 第6位】

医療費が第2位で、死因の第2位である「心臓病」、第3位である「脳疾患」が含まれる「循環器系の疾患」について中分類別にみると、「高血圧性疾患」の医療費が約5億4,579万円で33.6%を占めています。その次に心筋症や心不全が含まれる「その他の心疾患」の医療費が24.8%となっており、高い割合を占めています。

患者数は、「高血圧性疾患」の患者が一番多く1万0,513人、次に「その他の心疾患」は4,565人、「虚血性心疾患」は3,125人となっています。

患者一人当たり医療費は、「くも膜下出血」の患者一人当たり医療費が約27万円で、その他、「脳動脈硬化（症）」も高額となっています。

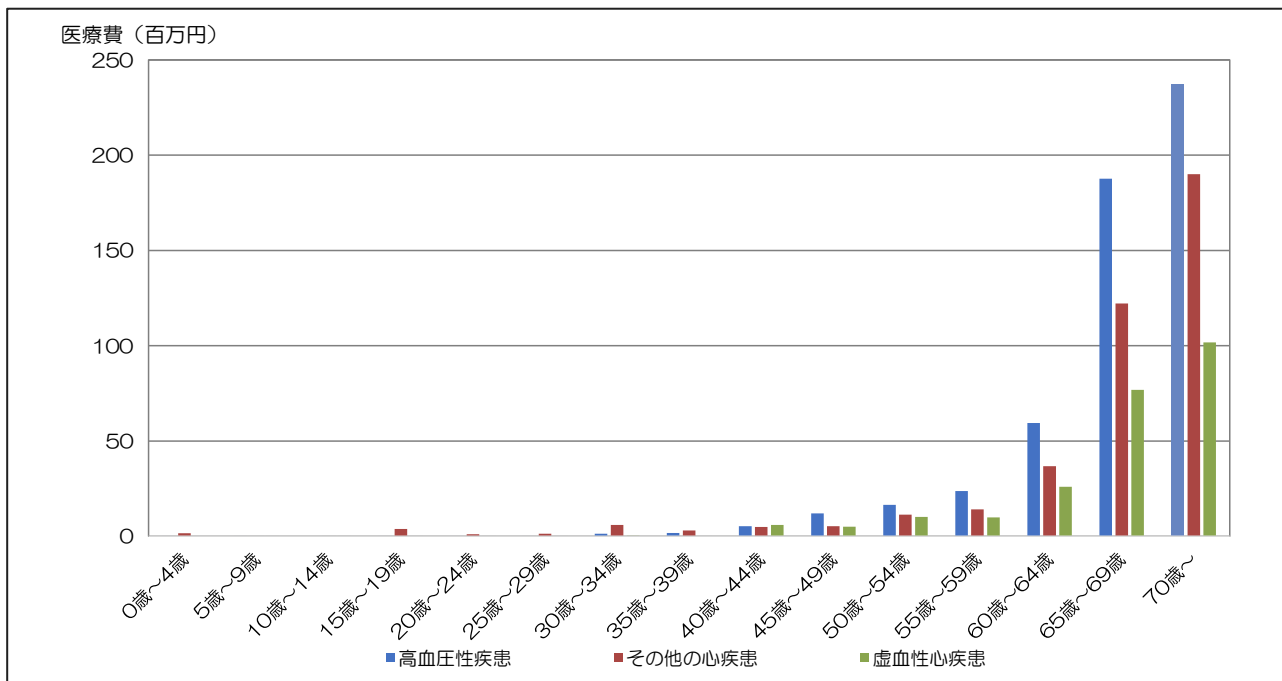
■循環器系の疾患の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）。

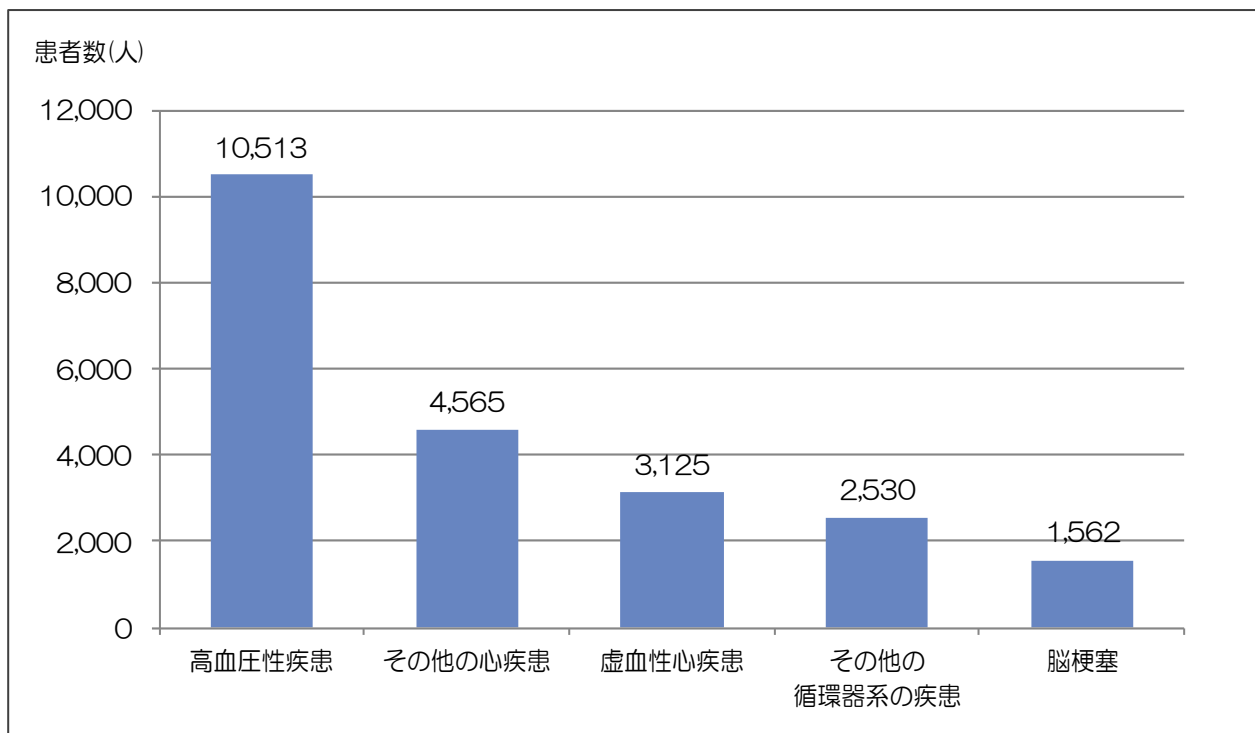
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	高血圧性疾患	その他の心疾患	虚血性心疾患
0歳～4歳	10,730	1,656,550	0
5歳～9歳	8,130	175,420	3,460
10歳～14歳	0	113,440	45,610
15歳～19歳	5,260	3,939,970	68,670
20歳～24歳	118,250	1,147,710	59,270
25歳～29歳	225,570	1,330,980	63,950
30歳～34歳	1,352,570	5,946,390	298,330
35歳～39歳	1,755,200	3,030,330	247,250
40歳～44歳	5,334,600	4,940,000	5,971,160
45歳～49歳	11,983,440	5,322,970	5,124,130
50歳～54歳	16,512,850	11,339,720	10,183,340
55歳～59歳	23,807,510	14,167,270	9,905,080
60歳～64歳	59,520,480	36,831,310	25,986,780
65歳～69歳	187,635,850	122,207,180	76,907,660
70歳～	237,519,290	190,007,780	101,750,310
合計	545,789,730	402,157,020	236,615,000



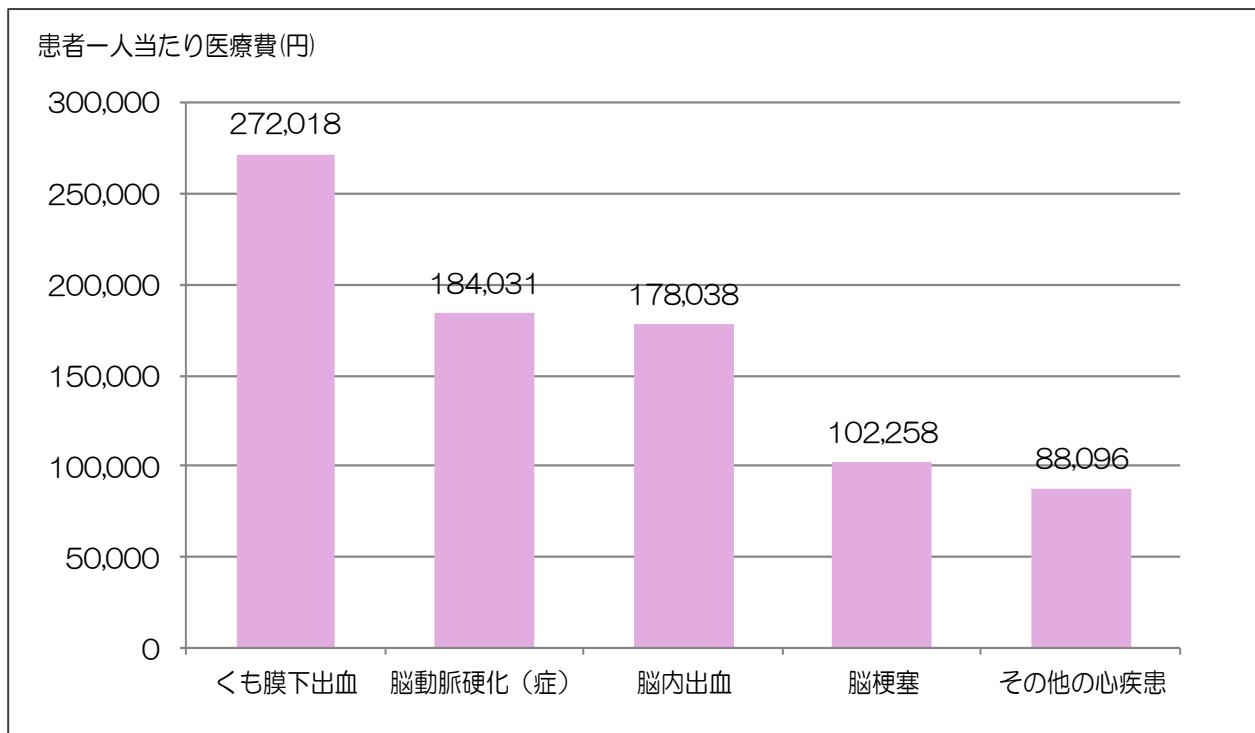
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■循環器系の疾患の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■循環器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

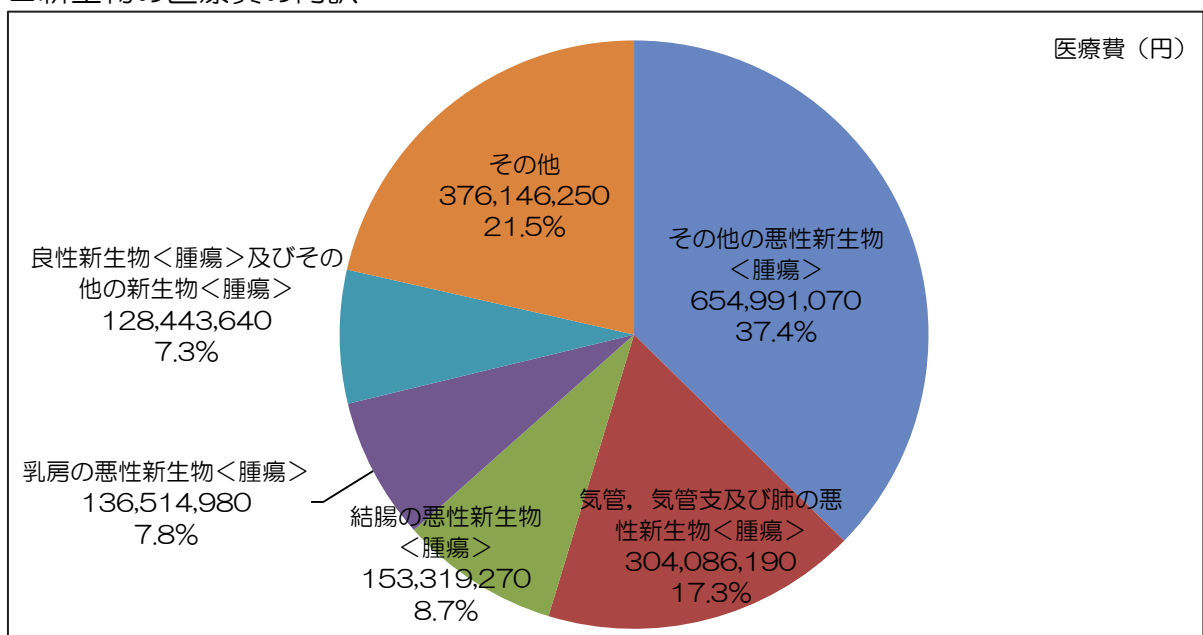
(1) 新生物

【医療費 第1位】 【患者数 第10位】 【患者一人当たり医療費 第2位】

医療費が第1位、患者一人当たり医療費が第2位、死因の第1位である「悪性新生物」が含まれる「新生物」について中分類別にみると、前立腺癌等が含まれる「その他の悪性新生物<腫瘍>」の医療費が約6億5,499万円で37.4%を占めています。その次に「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」の医療費が17.3%と続きます。

患者一人当たり医療費は、「白血病」の患者一人当たり医療費が約94万円となっている他、「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」「乳房の悪性新生物<腫瘍>」も高額となっています。

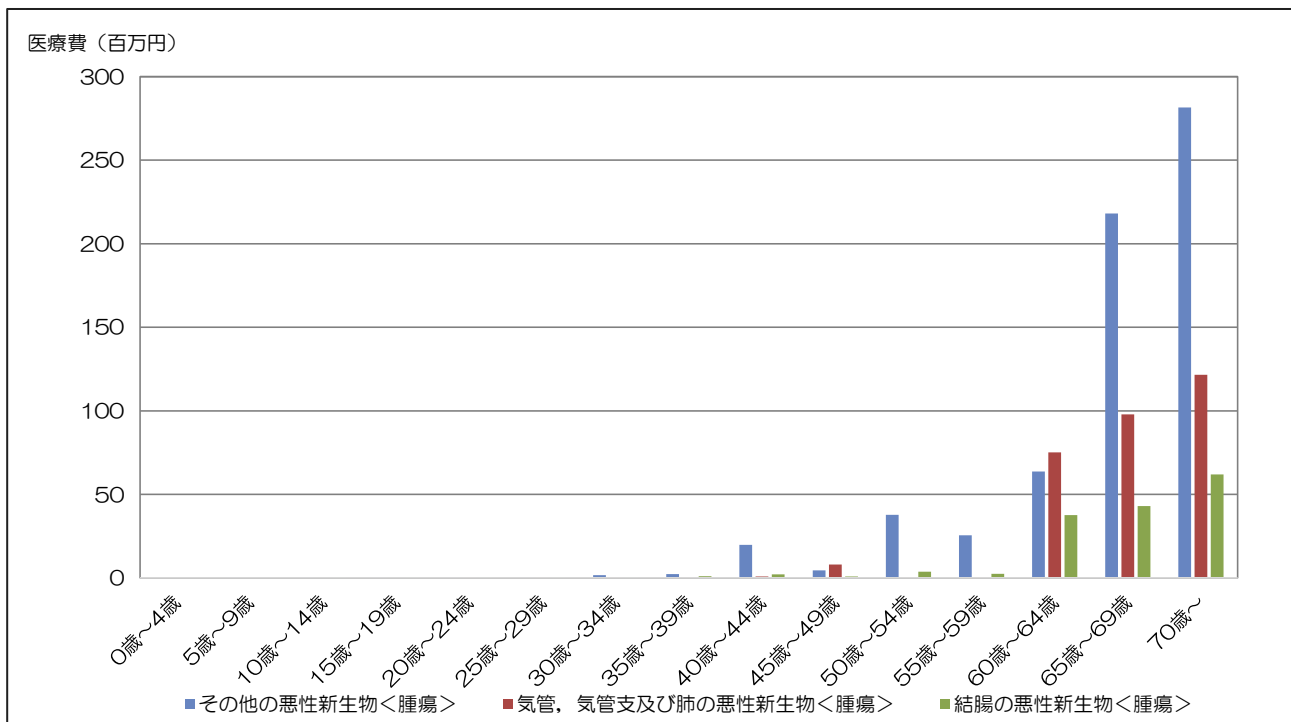
■新生物の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）

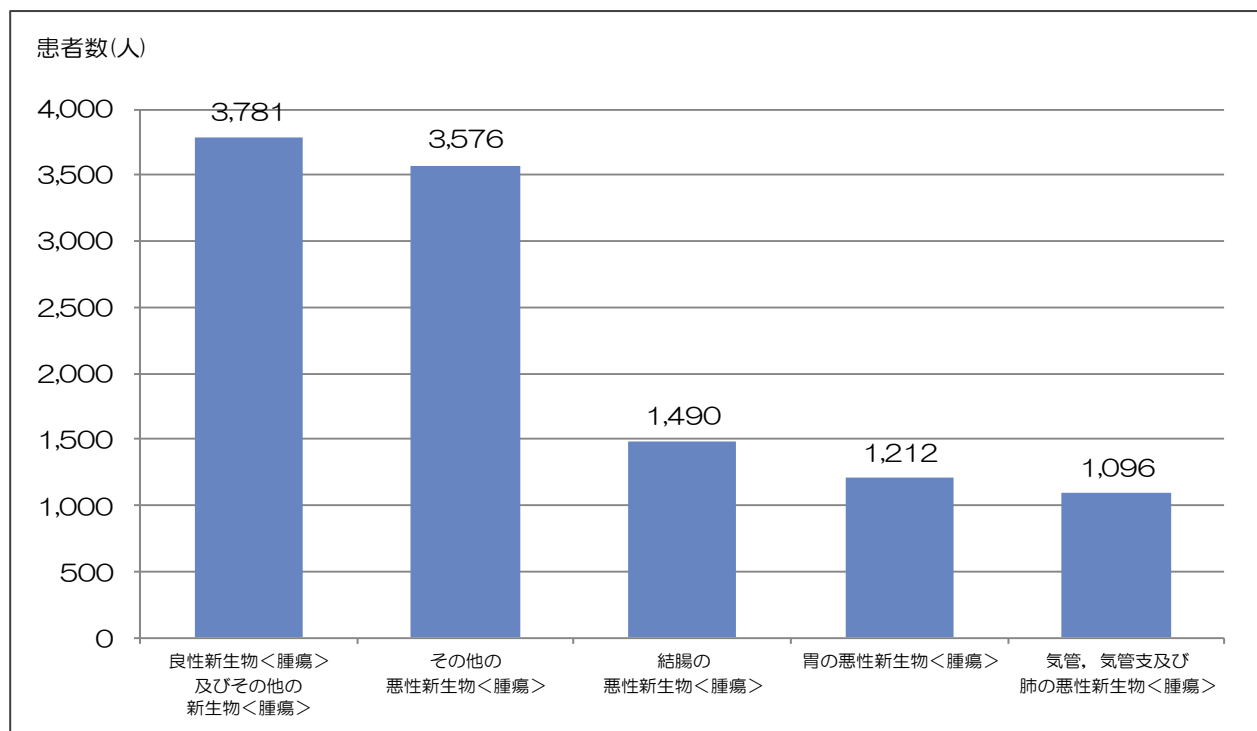
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	その他の悪性新生物<腫瘍>	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	結腸の悪性新生物<腫瘍>
0歳～4歳	0	0	0
5歳～9歳	7,420	0	0
10歳～14歳	11,660	0	21,270
15歳～19歳	63,270	0	45,410
20歳～24歳	121,970	6,910	83,520
25歳～29歳	59,240	510	154,890
30歳～34歳	1,637,200	69,120	239,530
35歳～39歳	2,218,440	81,650	945,020
40歳～44歳	19,755,450	940,820	2,109,160
45歳～49歳	4,479,320	8,046,700	932,980
50歳～54歳	37,812,870	228,080	3,776,240
55歳～59歳	25,566,200	257,480	2,410,680
60歳～64歳	63,697,300	75,080,100	37,672,760
65歳～69歳	218,054,170	97,782,640	43,018,520
70歳～	281,506,560	121,592,180	61,909,290
合計	654,991,070	304,086,190	153,319,270



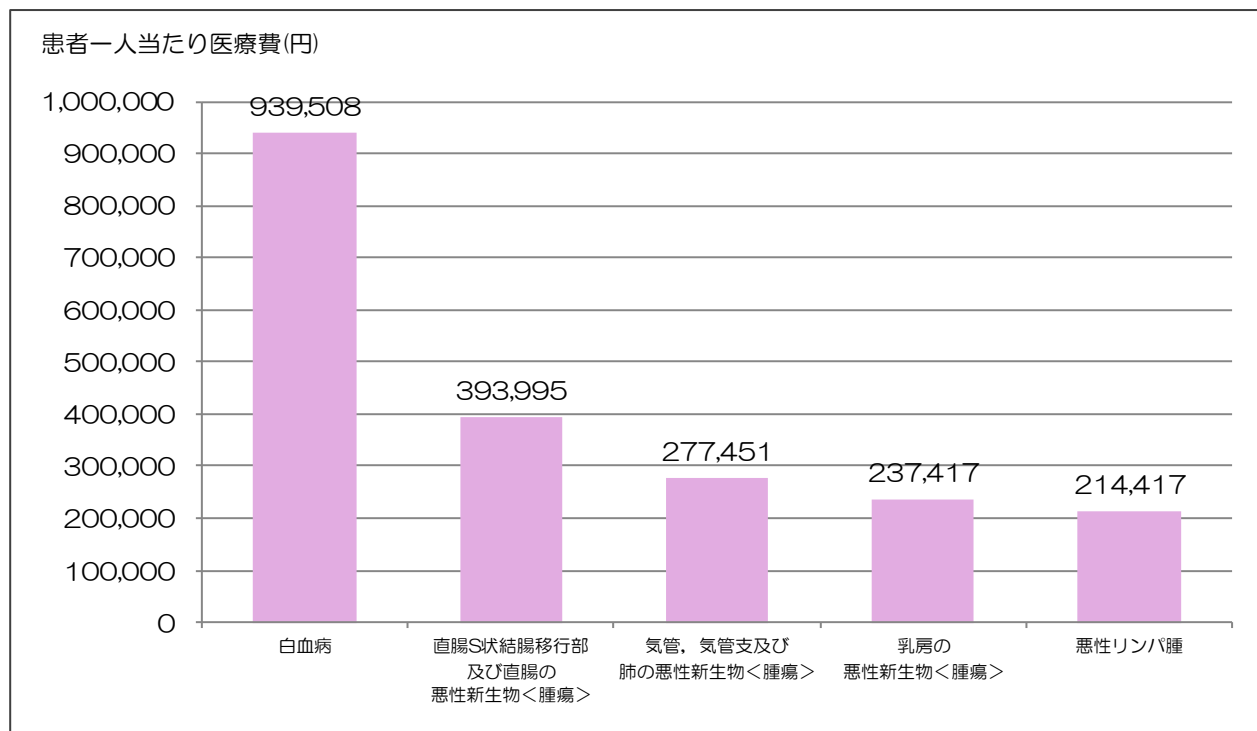
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■新生物の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■新生物の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

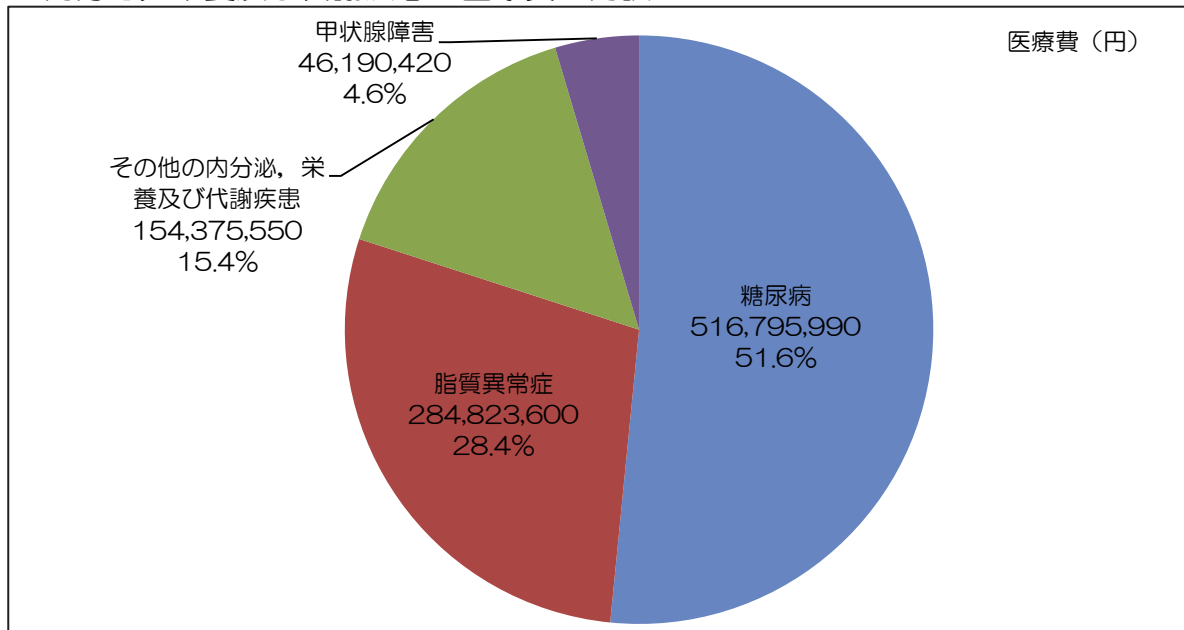
(ウ) 内分泌、栄養および代謝疾患

【医療費 第3位】 【患者数 第4位】 【患者一人当たり医療費 第7位】

医療費が第3位、患者数が第4位である「内分泌、栄養及び代謝疾患」について中分類別にみると、「糖尿病」の医療費が約5億1,680万円で51.6%を占めています。その次に「脂質異常症」の医療費が約2億8,482万円で28.4%と続きます。

患者数では、「糖尿病」が8,255人、「脂質異常症」が7,316人となっています。

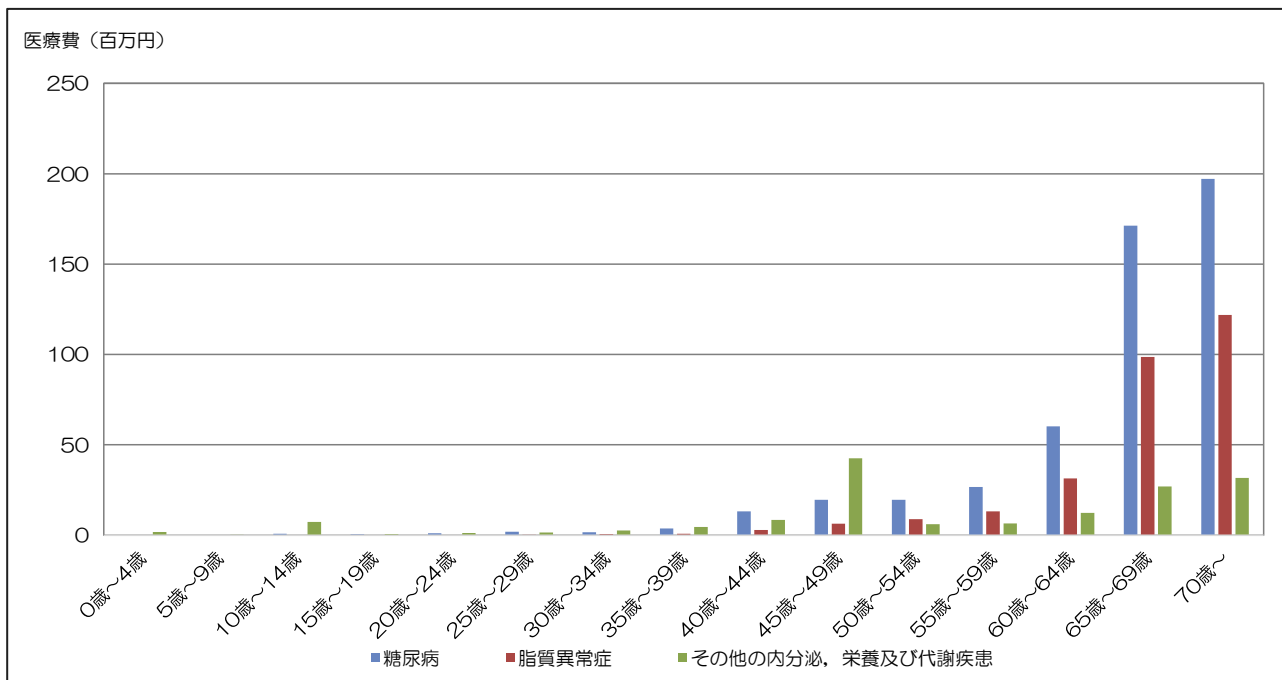
■ 内分泌、栄養及び代謝疾患の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

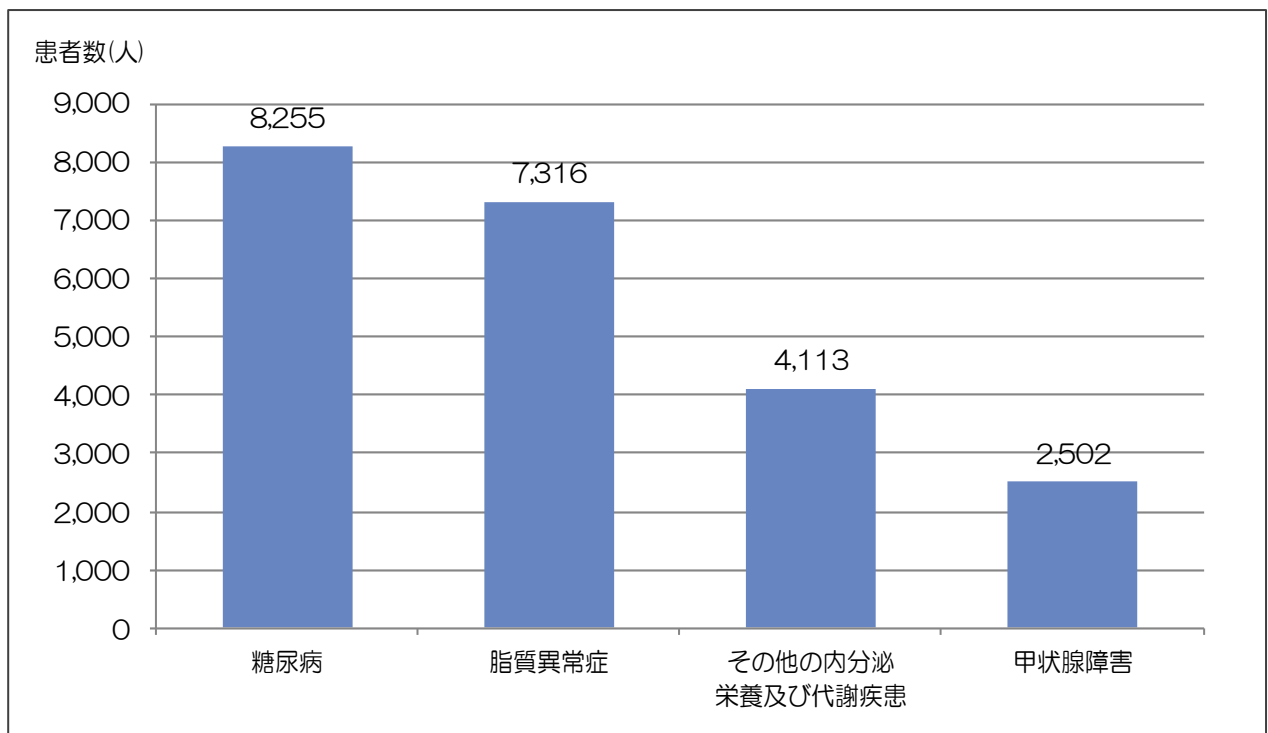
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	糖尿病	脂質異常症	その他の内分泌、栄養および代謝疾患
0歳～4歳	2,630	0	1,766,120
5歳～9歳	20,100	1,150	233,540
10歳～14歳	723,400	5,890	7,328,310
15歳～19歳	458,010	340	673,310
20歳～24歳	1,007,430	21,090	1,198,050
25歳～29歳	1,931,010	252,690	1,489,220
30歳～34歳	1,623,510	630,590	2,577,120
35歳～39歳	3,691,690	805,140	4,583,880
40歳～44歳	13,114,910	2,890,600	8,423,350
45歳～49歳	19,554,780	6,395,270	42,553,480
50歳～54歳	19,506,590	8,824,130	6,115,480
55歳～59歳	26,600,080	13,164,540	6,515,290
60歳～64歳	60,222,680	31,338,890	12,371,490
65歳～69歳	171,209,810	98,616,050	26,900,800
70歳～	197,129,360	121,877,230	31,646,110
合計	516,795,990	284,823,600	154,375,550



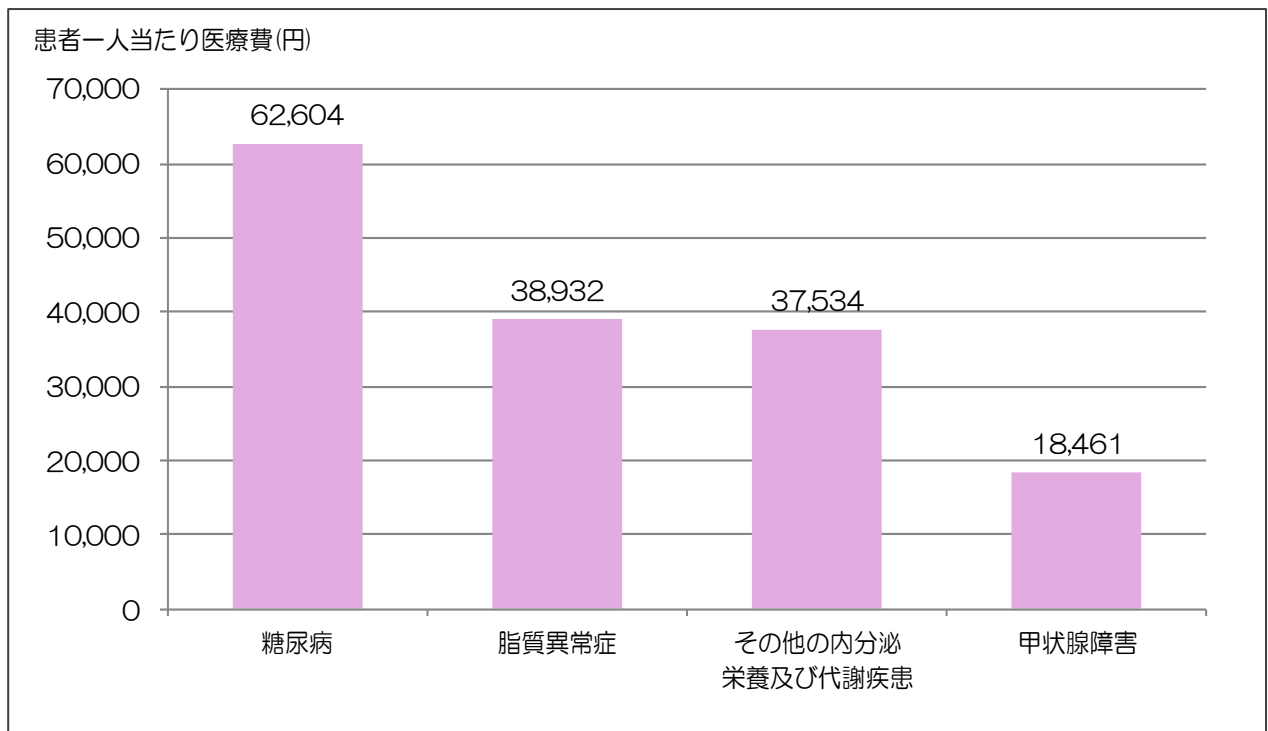
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■内分泌、栄養および代謝疾患の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■内分泌、栄養および代謝疾患の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

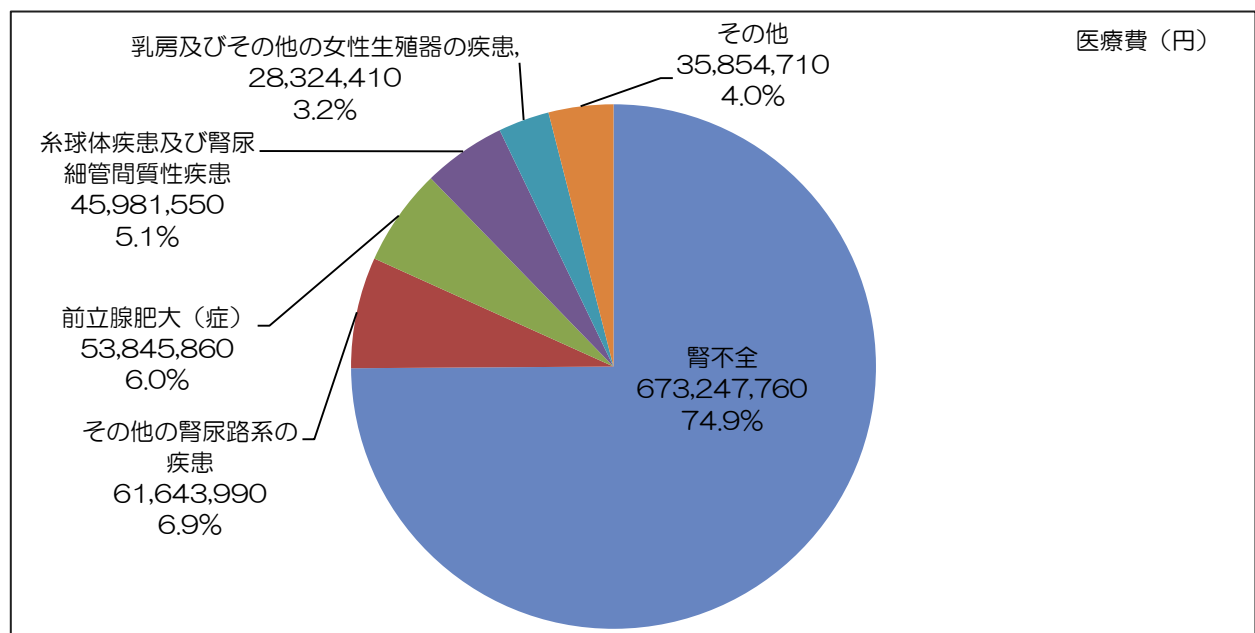
(I) 腎尿路生殖器系の疾患

【医療費 第5位】 【患者数 第12位】 【患者一人当たり医療費 第5位】

医療費及び患者一人当たり医療費が第5位である「腎尿路生殖器系の疾患」について中分類別にみると、「腎不全」の医療費が約6億7,325万円で74.9%を占めています。

患者一人当たり医療費は、「腎不全」の患者一人当たり医療費が約74万円となっています。

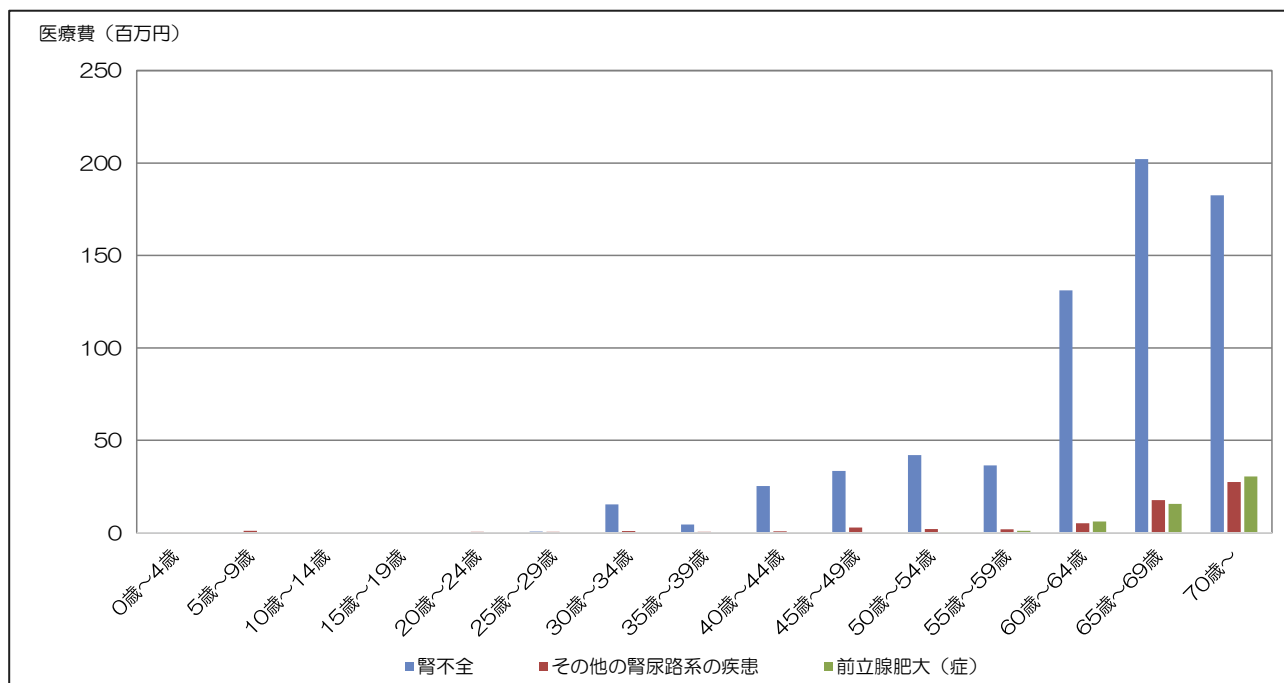
■腎尿路生殖器系の疾患の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

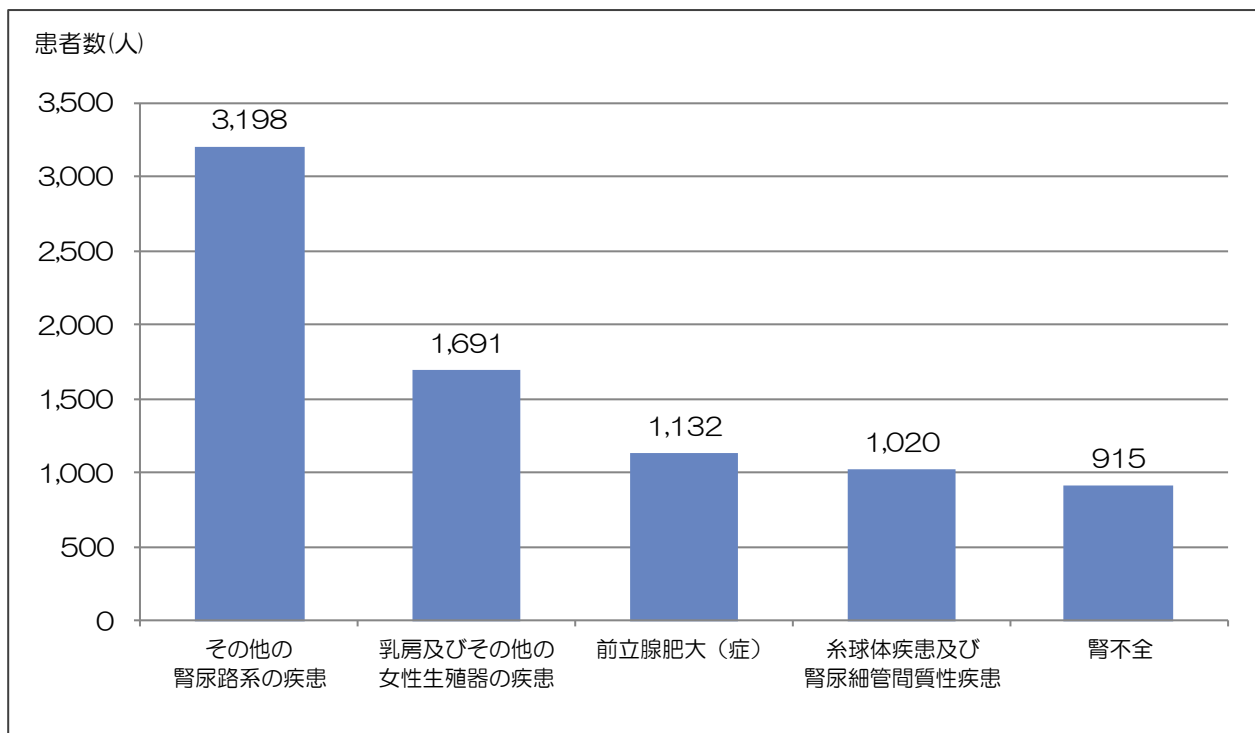
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	腎不全	その他の腎尿路系の疾患	前立腺肥大（症）
0歳～4歳	6,570	178,030	0
5歳～9歳	120	1,055,610	0
10歳～14歳	0	135,060	0
15歳～19歳	6,400	76,710	0
20歳～24歳	15,350	501,260	0
25歳～29歳	605,440	467,170	2,530
30歳～34歳	15,374,690	939,290	23,260
35歳～39歳	4,467,880	520,180	0
40歳～44歳	25,293,430	837,450	172,120
45歳～49歳	33,381,180	2,815,990	133,840
50歳～54歳	41,957,230	2,004,490	379,170
55歳～59歳	36,375,180	1,908,710	1,010,040
60歳～64歳	131,084,930	5,192,940	6,032,800
65歳～69歳	202,106,080	17,615,570	15,662,620
70歳～	182,573,280	27,395,530	30,429,480
合計	673,247,760	61,643,990	53,845,860



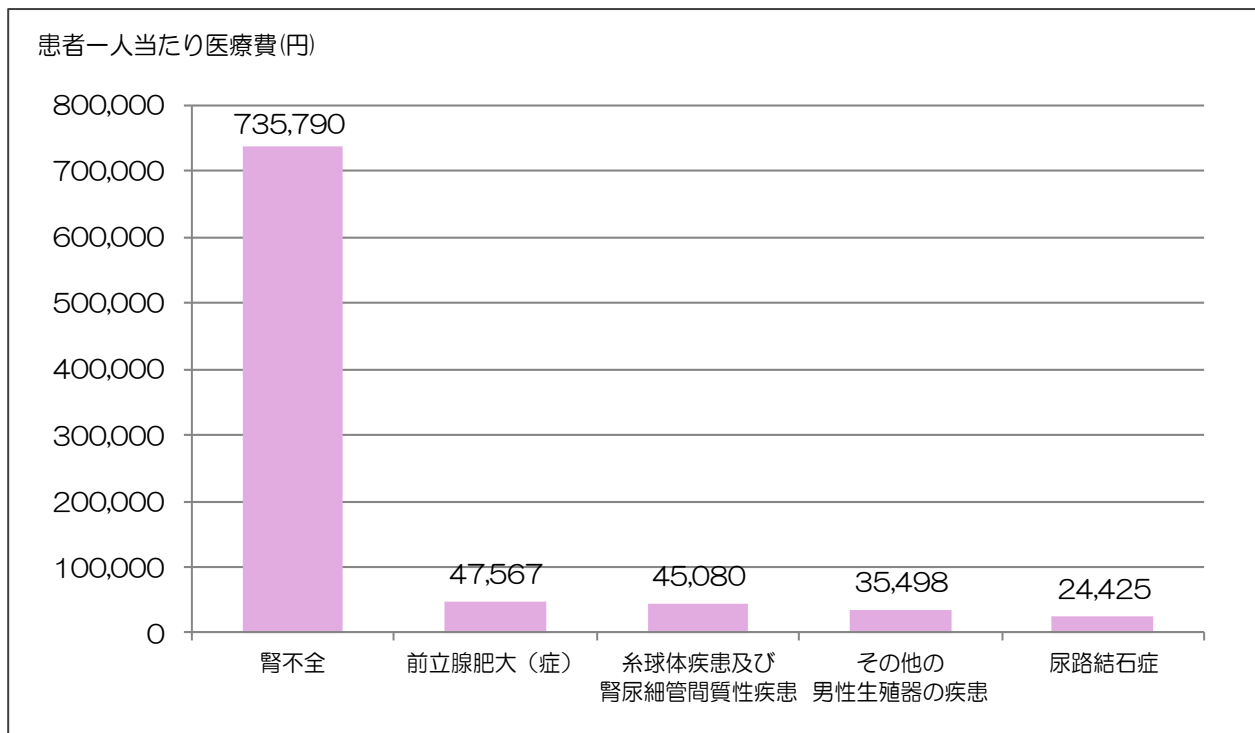
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■腎尿路生殖器系の疾患の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■腎尿路生殖器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

「腎不全」の中には、年間の医療費が500万円～600万円必要になるといわれる人工透析患者が含まれます。人工透析患者についてみると、透析患者数は172人であり、そのうち起因疾病が「糖尿病性腎症 II型糖尿病」である患者が102人おり、59.3%の割合を占めています。

また、人工透析患者の医療費は年間約9億2,986万円かかっており、一人当たりで見ると年間約541万円と高額な医療費がかかっています。

■人工透析患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	164
腹膜透析のみ	4
血液透析および腹膜透析	4
透析患者合計	172

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

※対象診療年月内に「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。

■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)			患者一人当たり医療費(円)		
			透析関連	透析関連 以外	合計	透析関連	透析関連 以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	1	0.6	1,809,980	8,724,040	10,534,020	1,809,980	8,724,040	10,534,020
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	102	59.3	485,949,750	101,106,420	587,056,170	4,764,213	991,239	5,755,453
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0	0	0	0	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	9	5.2	41,539,840	7,215,200	48,755,040	4,615,538	801,689	5,417,227
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	0.6	7,022,410	800,690	7,823,100	7,022,410	800,690	7,823,100
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0	0	0	0	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0	0	0	0	-	-	-
⑧ 不明 ※	59	34.3	231,045,020	44,641,840	275,686,860	3,916,017	756,641	4,672,659
透析患者全体	172	100.0	767,367,000	162,488,190	929,855,190	4,461,436	944,699	5,406,135

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

※対象診療年月内に「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。

※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

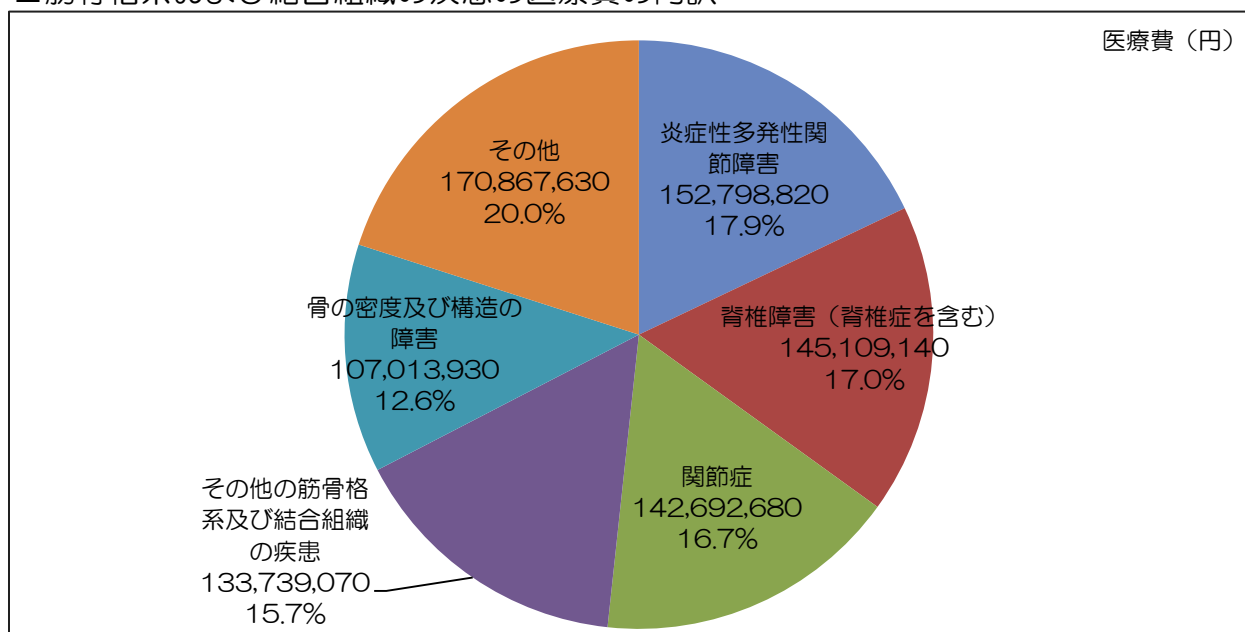
(カ) 筋骨格系および結合組織の疾患

【医療費 第6位】 【患者数 第5位】 【患者一人あたり医療費 第9位】

医療費が第6位であり、60歳以上の女性で医療費の割合の高い「筋骨格系及び結合組織の疾患」について中分類別にみると、「炎症性多発性関節障害」の医療費が約1億5,280万円で17.9%を占めています。次いで「脊椎障害（脊椎症を含む）」「関節症」となっています。

患者数は「腰痛症及び坐骨神経痛」「その他の筋骨格系及び結合組織の疾患」「関節症」が多くいます。

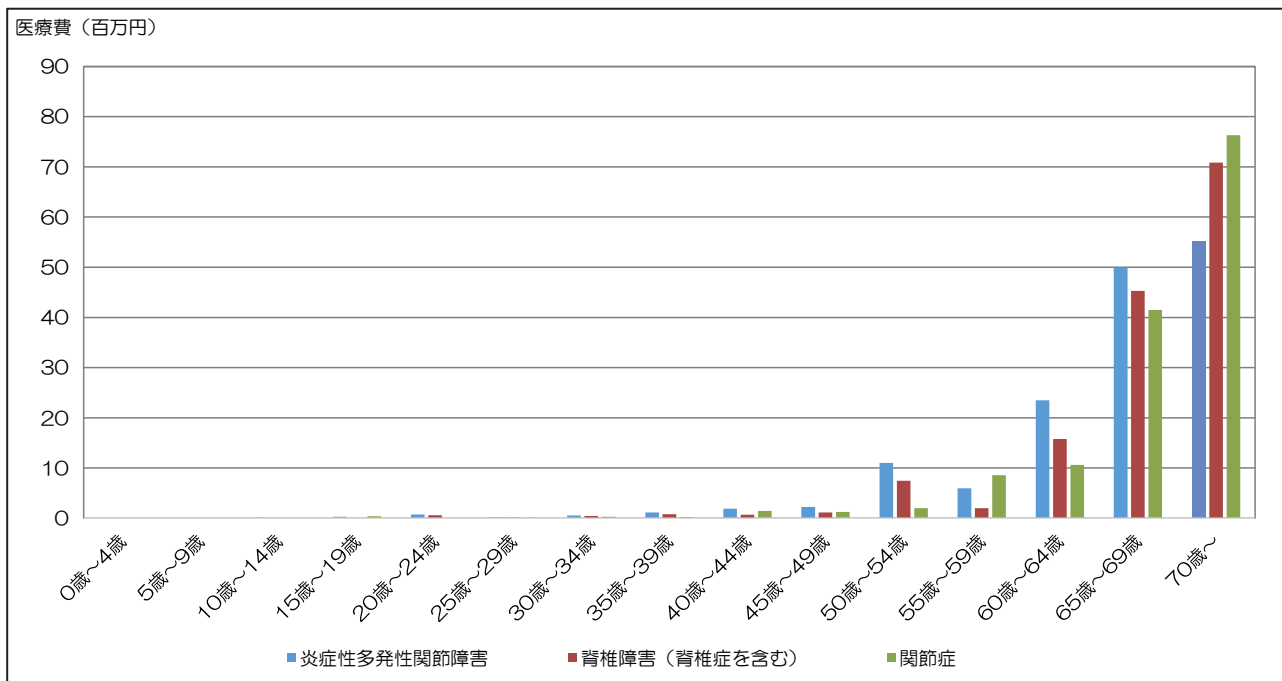
■ 筋骨格系および結合組織の疾患の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

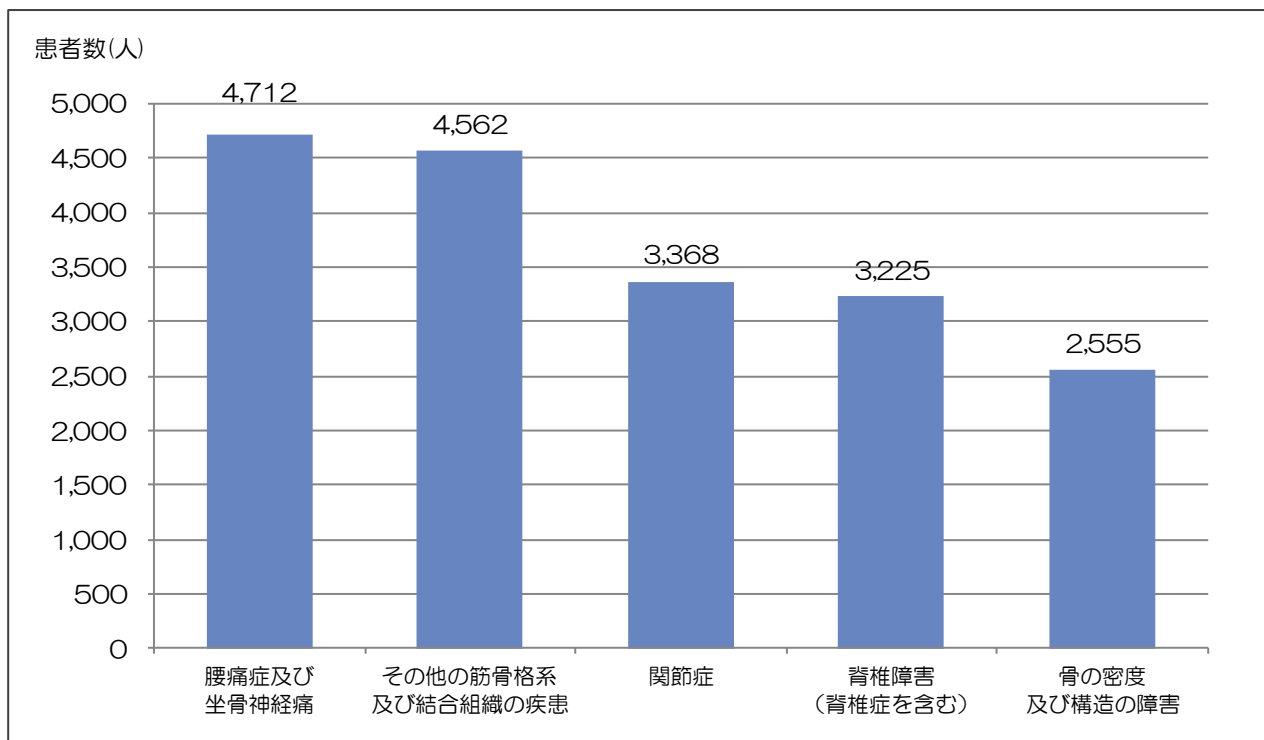
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	炎症性多発性関節障害	脊椎障害（脊椎症を含む）	関節症
0歳～4歳	0	0	0
5歳～9歳	58,750	0	0
10歳～14歳	107,640	20,830	9,600
15歳～19歳	268,700	12,260	385,630
20歳～24歳	729,450	594,790	45,870
25歳～29歳	206,490	81,860	89,260
30歳～34歳	568,130	450,120	294,340
35歳～39歳	1,169,330	777,940	234,680
40歳～44歳	1,894,150	698,760	1,455,360
45歳～49歳	2,244,520	1,140,260	1,224,530
50歳～54歳	10,997,590	7,440,450	1,995,000
55歳～59歳	5,961,840	1,983,280	8,538,800
60歳～64歳	23,470,130	15,800,390	10,615,280
65歳～69歳	49,898,180	45,275,070	41,504,420
70歳～	55,223,920	70,833,130	76,299,910
合計	152,798,820	145,109,140	142,692,680



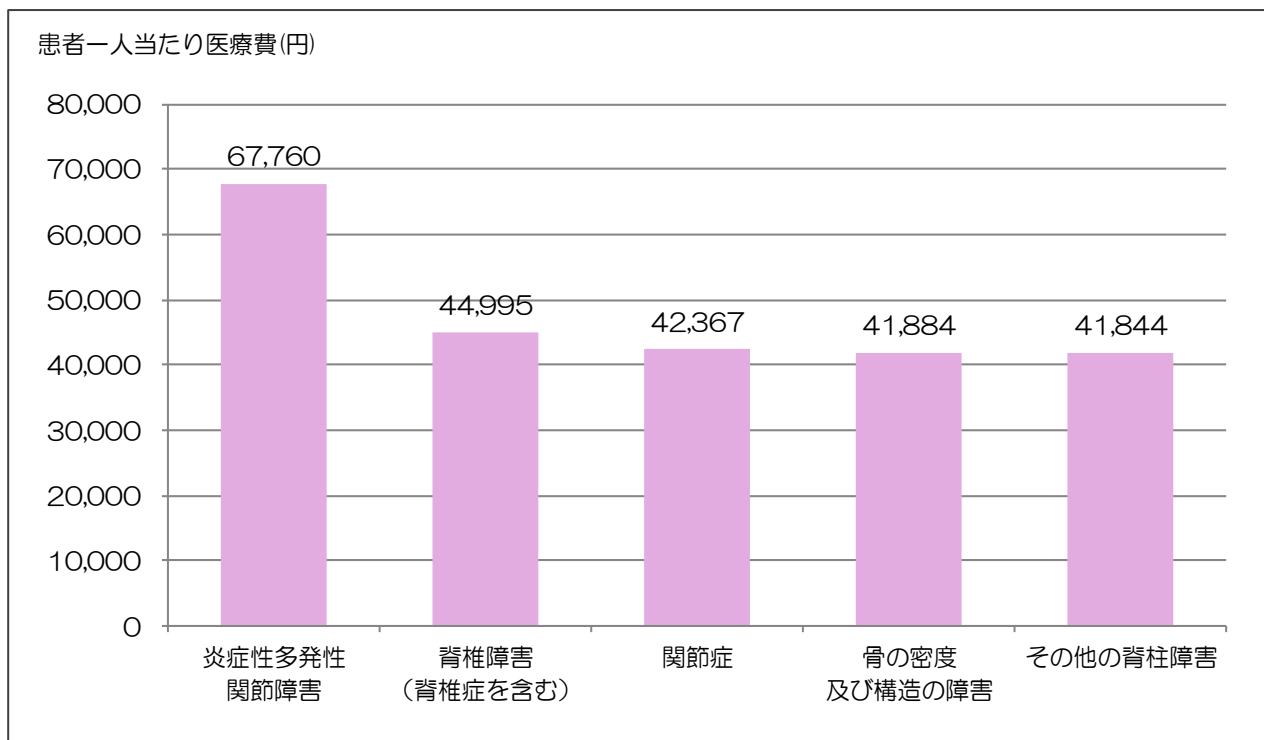
※医師、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■筋骨格系および結合組織の疾患の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■筋骨格系および結合組織の疾患の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

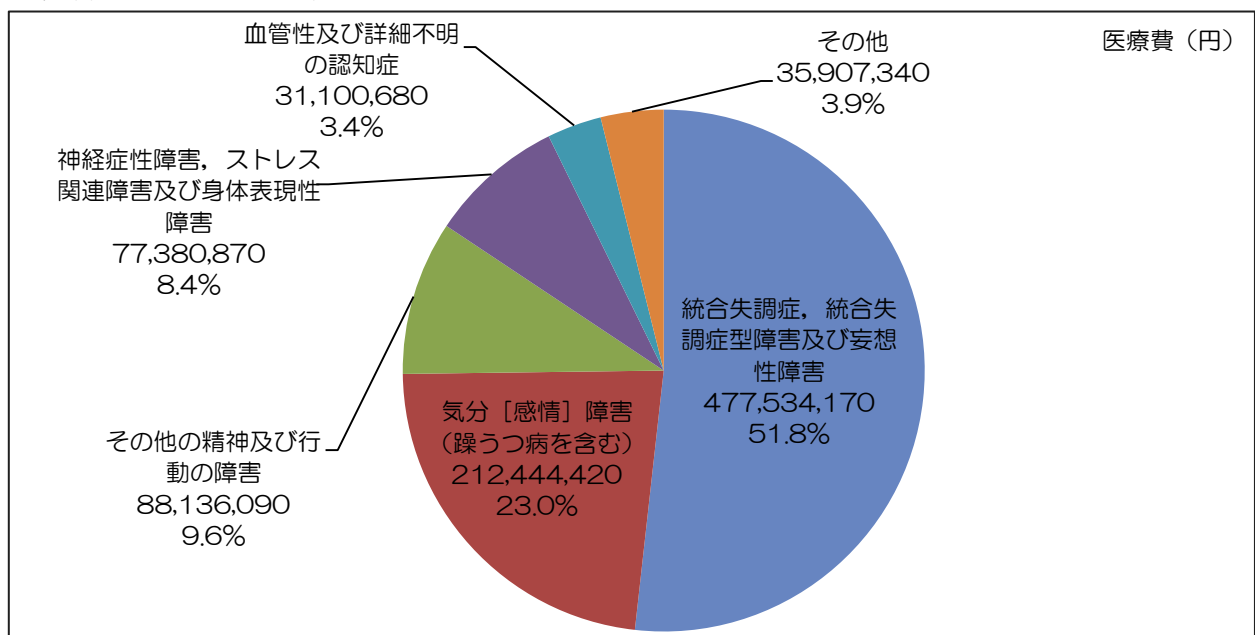
(カ) 精神および行動の障害

【医療費 第4位】 【患者数 第14位】 【患者一人当たり医療費 第3位】

患者一人当たり医療費が第3位であり、25歳～54歳の医療費割合が高い「精神及び行動の障害」について中分類別にみると、「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」の医療費が約4億7,753万円で51.8%を占めています。

患者一人当たり医療費は、「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」が約37万円、「血管性及び詳細不明の認知症」が約27万円となっています。

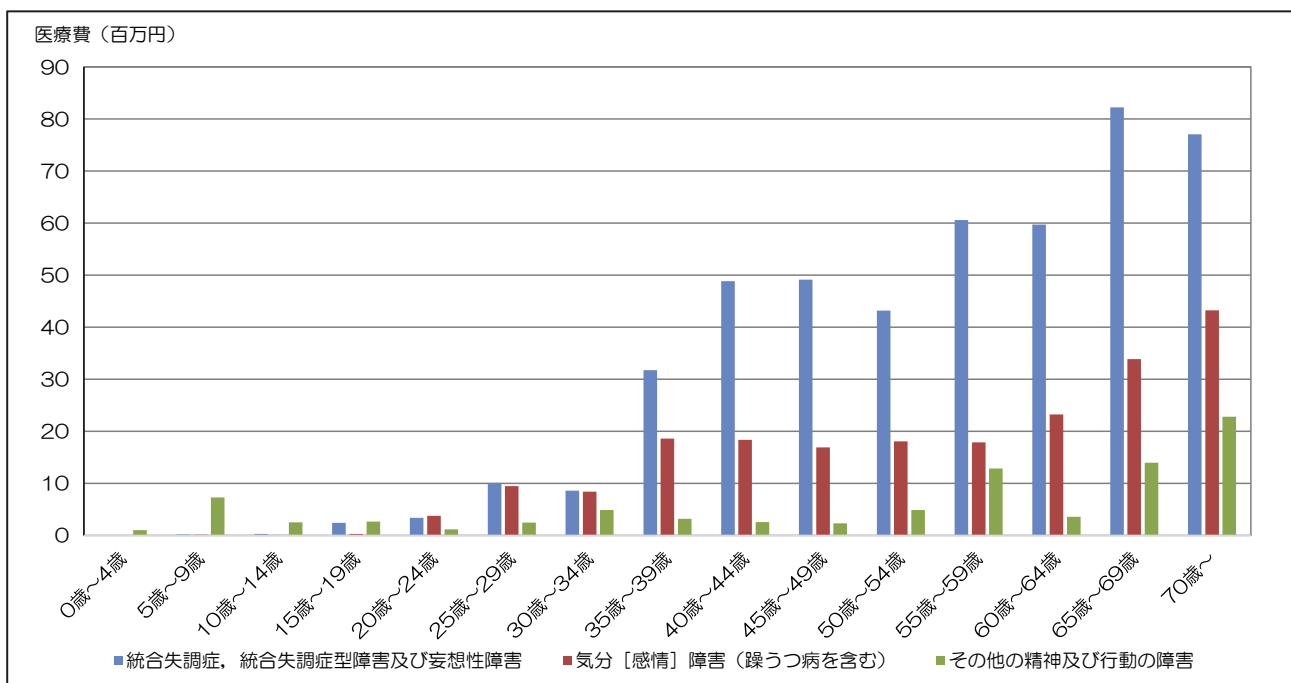
■精神および行動の障害の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

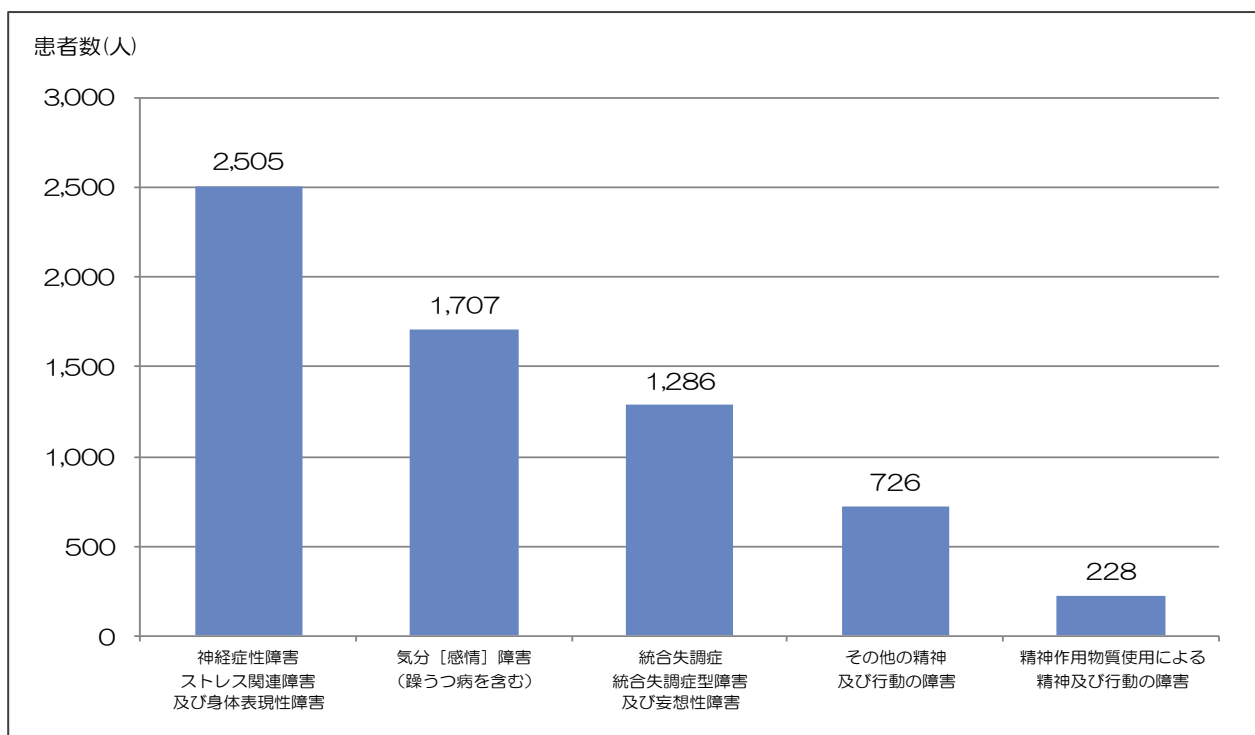
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	統合失調症, 統合失調症型障害 及び妄想性障害	気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)	その他の精神及び行動の障害
0歳～4歳	3,690	0	1,004,770
5歳～9歳	187,920	155,330	7,283,640
10歳～14歳	318,170	104,480	2,539,000
15歳～19歳	2,409,090	287,630	2,653,980
20歳～24歳	3,390,720	3,787,930	1,150,060
25歳～29歳	10,001,560	9,474,410	2,469,050
30歳～34歳	8,589,980	8,430,460	4,875,170
35歳～39歳	31,760,600	18,625,430	3,196,040
40歳～44歳	48,837,050	18,344,860	2,549,660
45歳～49歳	49,137,180	16,922,160	2,312,960
50歳～54歳	43,226,650	18,081,950	4,881,450
55歳～59歳	60,615,030	17,897,990	12,873,650
60歳～64歳	59,736,960	23,239,690	3,568,470
65歳～69歳	82,246,140	33,856,400	13,959,540
70歳～	77,073,430	43,235,700	22,818,650
合計	477,534,170	212,444,420	88,136,090



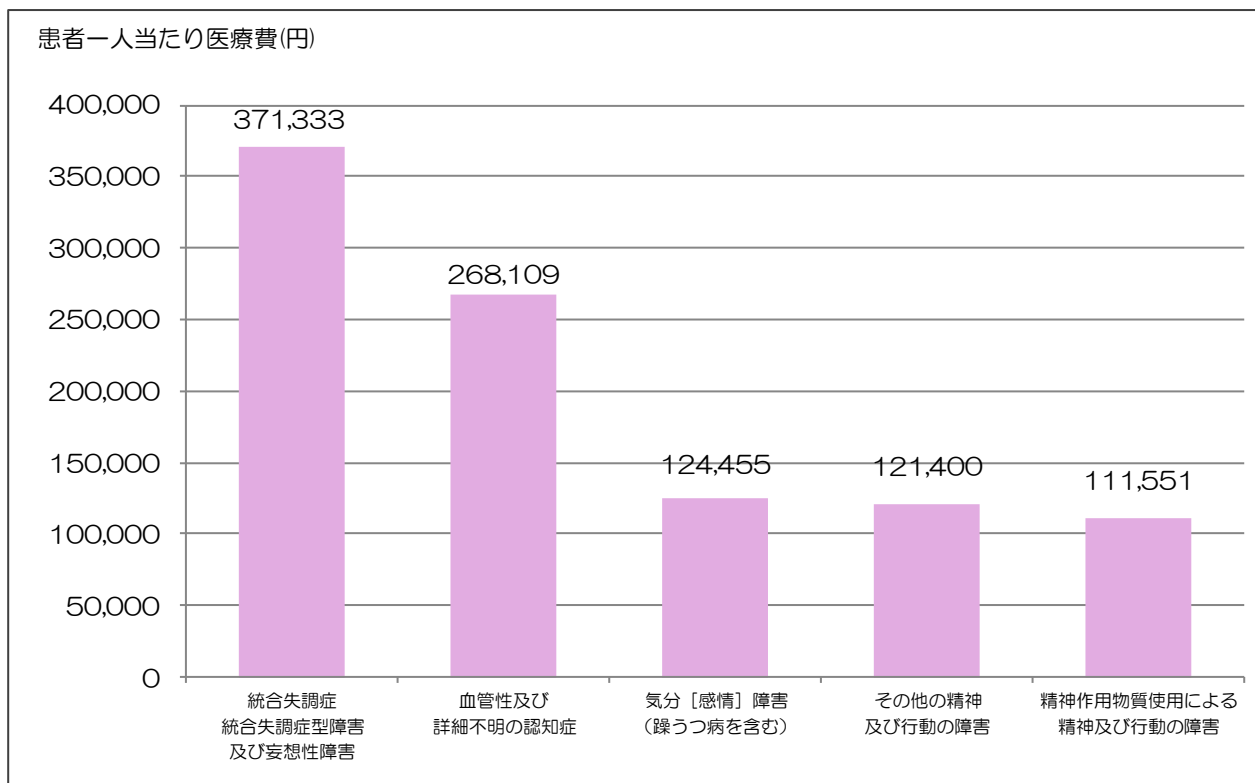
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■精神および行動の障害の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■精神および行動の障害の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

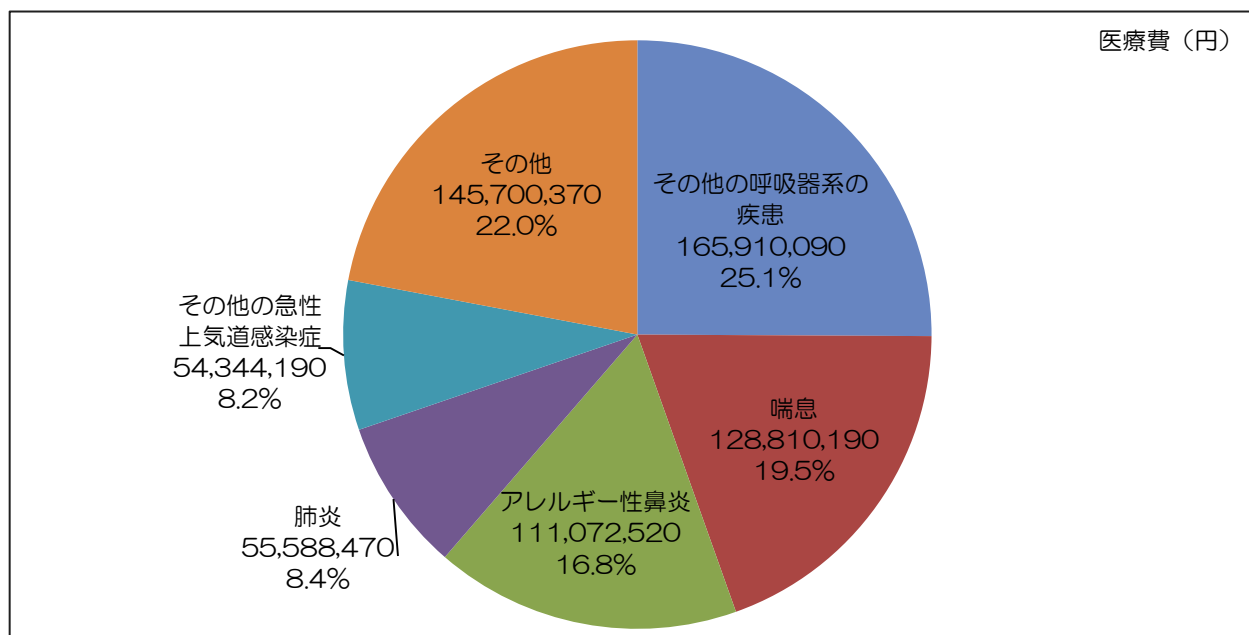
(キ) 呼吸器系の疾患

【医療費 第8位】 【患者数 第1位】 【患者一人当たり医療費 第13位】

医療費が第8位、患者数が第1位である「呼吸器系の疾患」について中分類別にみると、「その他の呼吸器系の疾患」の医療費が約1億6,591万円で25.1%を占めています。

患者数は、「アレルギー性鼻炎」が8,804人、次いで「その他の急性上気道感染症」が7,309人となっています。

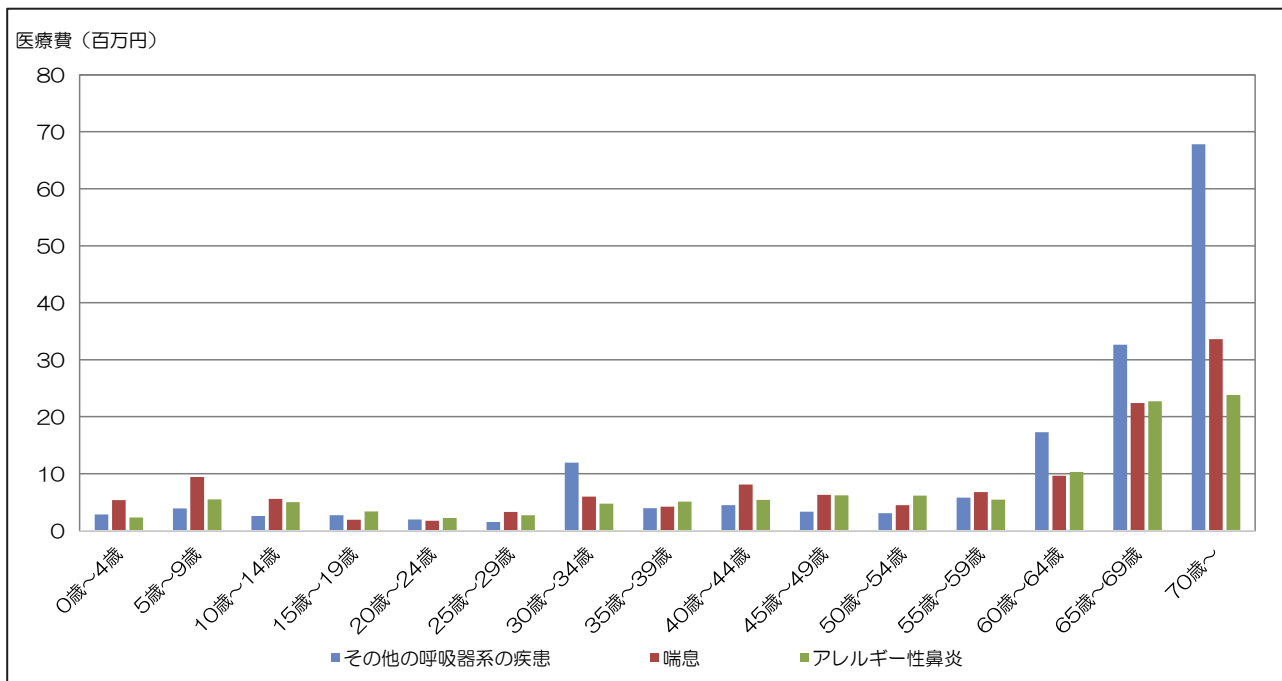
■呼吸器系の疾患の医療費の内訳



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

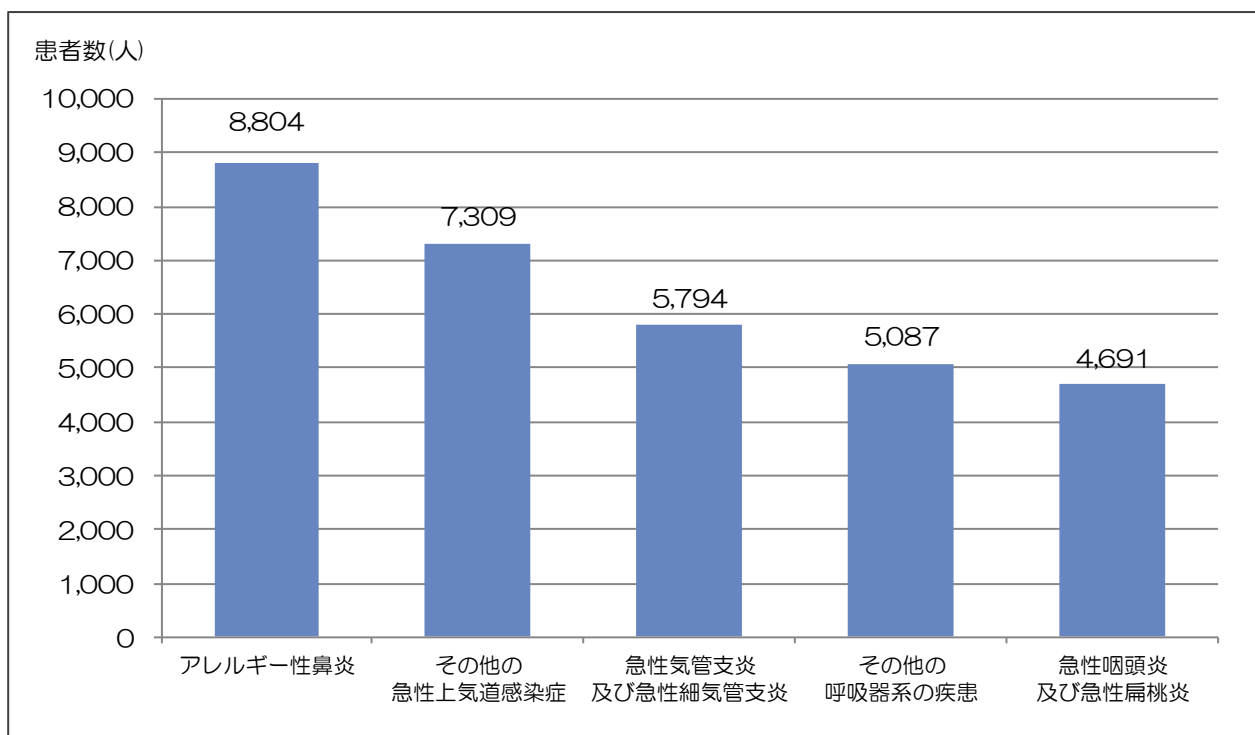
■上位3疾患の年齢階層別の医療費の内訳

年齢階層	その他の呼吸器系の疾患	喘息	アレルギー性鼻炎
0歳～4歳	2,856,320	5,344,860	2,329,830
5歳～9歳	3,913,050	9,435,280	5,478,590
10歳～14歳	2,601,890	5,592,630	5,032,830
15歳～19歳	2,728,780	1,916,810	3,391,390
20歳～24歳	1,984,900	1,740,090	2,250,310
25歳～29歳	1,517,100	3,300,360	2,700,420
30歳～34歳	11,953,820	5,969,250	4,734,760
35歳～39歳	3,967,660	4,232,550	5,084,310
40歳～44歳	4,464,030	8,116,300	5,406,650
45歳～49歳	3,331,800	6,277,500	6,215,400
50歳～54歳	3,052,840	4,467,600	6,173,230
55歳～59歳	5,802,990	6,756,950	5,438,660
60歳～64歳	17,276,810	9,635,510	10,305,570
65歳～69歳	32,640,460	22,395,110	22,698,660
70歳～	67,817,640	33,629,390	23,831,910
合計	165,910,090	128,810,190	111,072,520



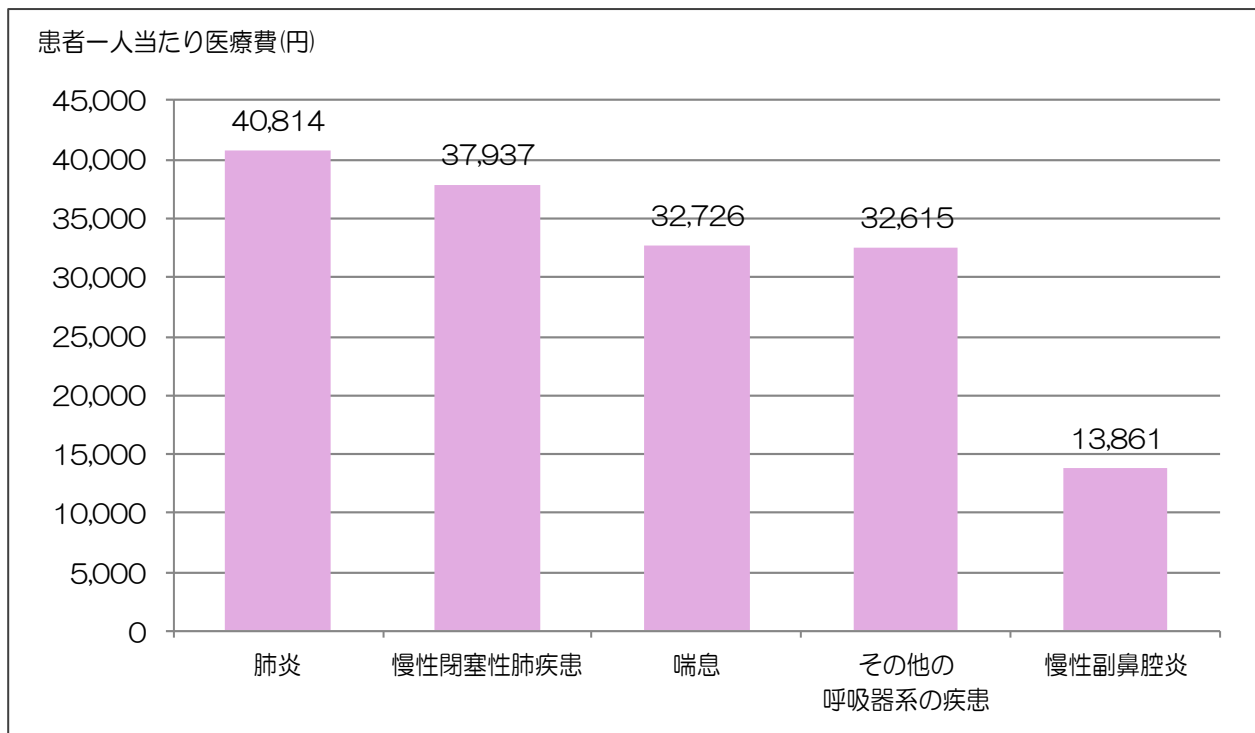
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■呼吸器系の疾患の患者数



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■呼吸器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

エ 高額レセプトの原因となる疾病傾向

1件当たりの点数が5万点以上である高額レセプトの要因となる疾病をみると、「その他の内分泌，栄養及び代謝疾患」「白血病」「妊娠及び胎児発育に関連する障害」の患者一人当たり医療費が高くなっています。

■高額レセプトの要因となる疾病

	中分類疾病項目	患者数 (人)	医療費 (円)	患者一人当たり 医療費(円)
1	その他の内分泌，栄養および代謝疾患	10	47,542,620	4,754,262
2	白血病	12	53,909,820	4,492,485
3	妊娠および胎児発育に関連する障害	6	26,716,820	4,452,803
4	知的障害<精神遅滞>	1	3,537,100	3,537,100
5	気管，気管支および肺の悪性新生物<腫瘍>	73	209,599,070	2,871,220
6	その他の脊柱障害	8	21,322,290	2,665,286
7	ウイルス性肝炎	15	38,663,780	2,577,585
8	くも膜下出血	8	19,103,290	2,387,911
9	その他の脳血管疾患	9	19,972,730	2,219,192
10	その他の血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	19,253,520	2,139,280

※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

才 医療機関受診状況

医療機関への過度な受診の可能性がある重複受診者数や頻回受診者数、過度な服薬の可能性のある重複服薬者数は以下のとおりです。12 か月間の実人数として、重複受診者は219人、頻回受診者は511人、重複服薬者は791人いて、月により人数のばらつきは見られますが、一定数以上の対象者がいることがわかります。

■重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人)※	23	25	26	26	27	26	28	18	33	31	26	29
12か月間の延べ人数											318	
12か月間の実人数											219	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 ※重複受診者数…1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。
 治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

■頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人)※	138	108	153	138	117	104	144	123	126	102	120	157
12か月間の延べ人数											1,530	
12か月間の実人数											511	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 ※頻回受診者数…1か月間に12回以上受診している患者を対象とする。

■重複服薬者数

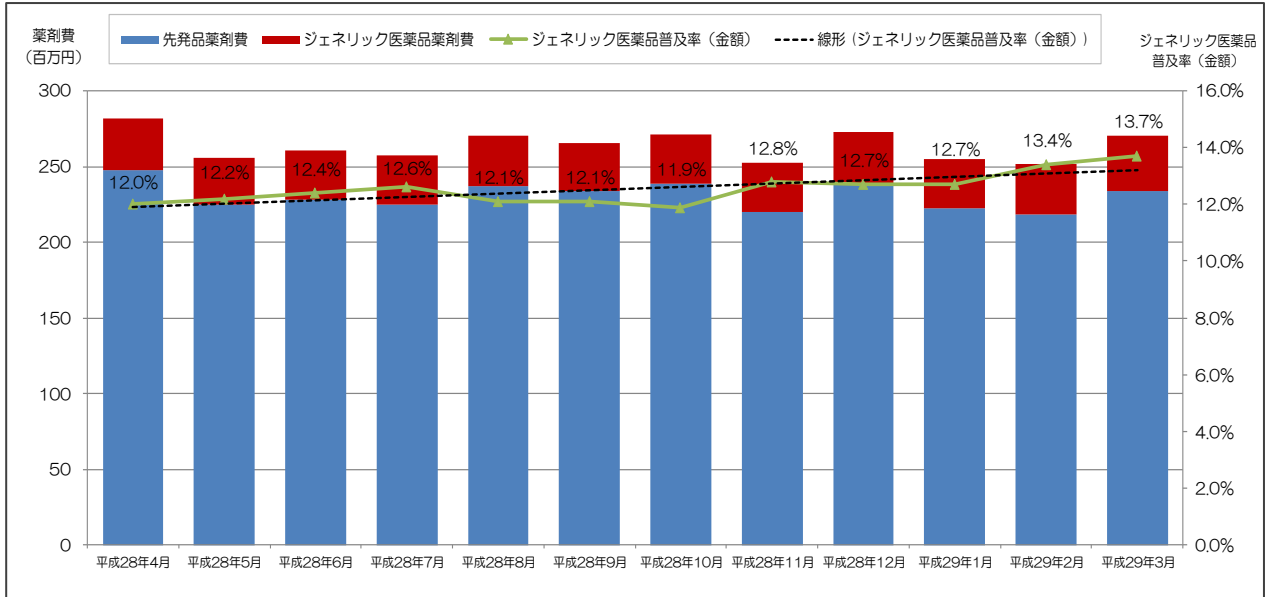
	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人)※	37	89	110	109	100	126	168	163	150	118	101	154
12か月間の延べ人数											1,425	
12か月間の実人数											791	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
 ※重複服薬者数…1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

カ 後発医薬品普及状況

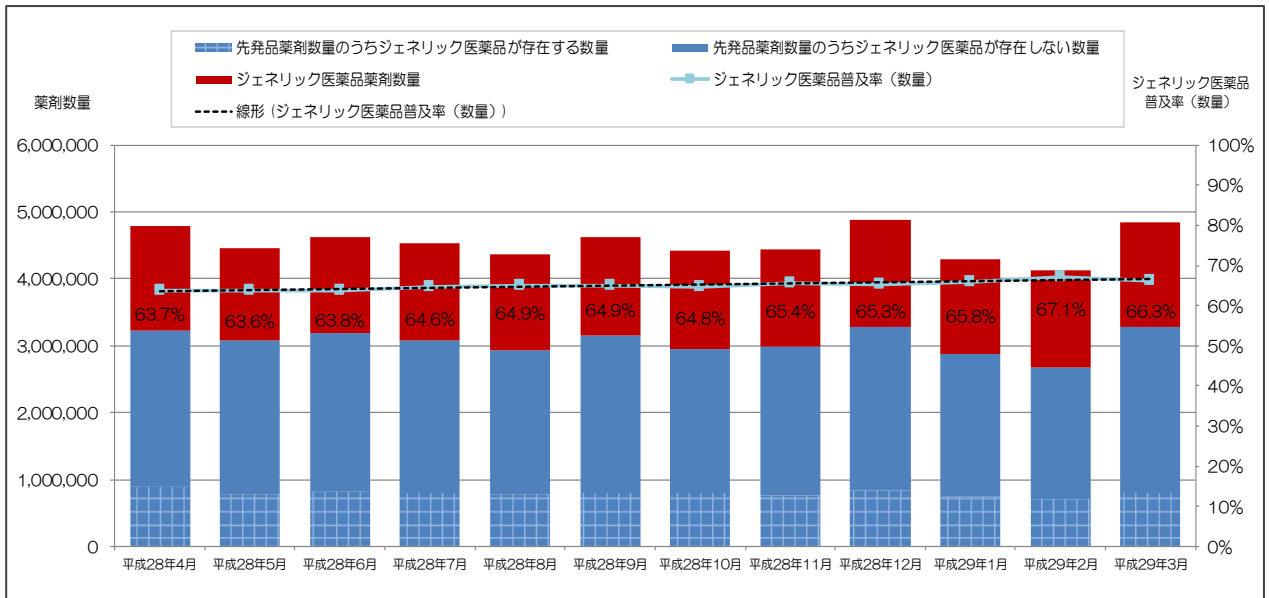
診療年月毎の全体の薬剤費総額に対する後発医薬品（以下、ジェネリック医薬品）薬剤費の割合は、平成28年4月～平成29年3月診療分の12か月分での平均で12.6%です。また、全体の薬剤数量に対するジェネリック医薬品薬剤数の割合は65.0%です。

■ジェネリック医薬品普及状況（金額）



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

■ジェネリック医薬品普及状況（数量）



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

※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 / (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薬剤数量)

先発品のうちジェネリック医薬品と同額又は薬価が低いもの、ジェネリック医薬品のうち先発医薬品と同額又は薬価が高いものは集計対象外となります。

キ 特定健康診査およびレセプトによる指導対象者の状況

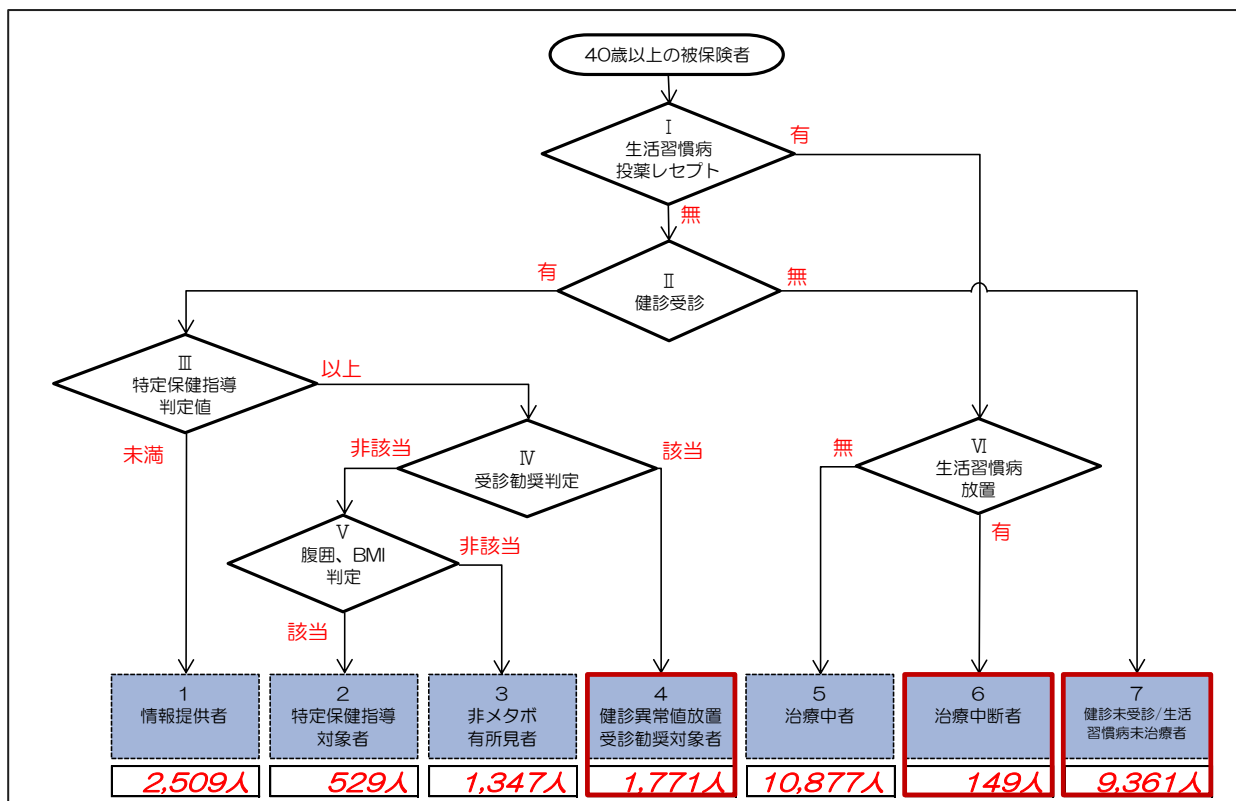
特定健康診査の受診状況と医療機関への通院状況から、40歳以上の被保険者を下記のとおり分類します。

その中で「4 健診異常値放置受診勧奨対象者」は、特定健康診査の結果値が受診勧奨領域ですが、生活習慣病に関するレセプトが発生していない(医療機関へ通院していない)人となります。対象人数は 1,771 人います。

また、「6 治療中断者」は、生活習慣病で医療機関を通院していましたが、治療行為を中断してしまっている人であり、対象人数は 149 人います。

最後に、「7 健診未受診/生活習慣病未治療者」は、医療機関へ通院せず、また特定健康診査も受診していない人で、対象人数は 9,361 人います。この中には、健康な人も含まれていることも考えられますが、健康状態が不明な人となります。

■特定健康診査及びレセプトによる指導対象者の状況



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 か月分)。
 ※健診データは平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月健診分(12 か月分)を集計。

ク 特定健康診査受診有無による医療費の状況

特定健康診査の受診者と未受診者の一人当たり医療費を比較すると、疾病の種類に関わらず特定健康診査受診者の一人当たり医療費の方が低くなっています。

■特定健康診査受診有無による医療費の状況

【特定健康診査未受診者】

罹患状態 (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		
1 疾病患者合計	2,218	636,832,750	865,378,630	1,502,211,380	677,282
高血圧症	1,539	408,353,370	650,403,660	1,058,757,030	687,951
脂質異常症	426	142,465,690	124,826,870	267,292,560	627,447
糖尿病	253	86,013,690	90,148,100	176,161,790	696,292
2 疾病併存患者合計	1,354	400,084,440	670,236,640	1,070,321,080	790,488
高血圧症・糖尿病	376	144,663,940	241,543,840	386,207,780	1,027,148
糖尿病・脂質異常症	172	23,701,820	66,431,080	90,132,900	524,028
脂質異常症・高血圧症	806	231,718,680	362,261,720	593,980,400	736,948
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・ 糖尿病	478	215,886,310	362,711,510	578,597,820	1,210,456

【特定健康診査受診者】

罹患状態 (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		
1 疾病患者合計	4,002	257,851,200	912,152,340	1,170,003,540	292,355
高血圧症	2,542	184,920,810	601,695,640	786,616,450	309,448
脂質異常症	1,228	54,649,150	246,358,550	301,007,700	245,120
糖尿病	232	18,281,240	64,098,150	82,379,390	355,084
2 疾病併存患者合計	2,415	261,233,720	695,962,310	957,196,030	396,354
高血圧症・糖尿病	403	45,678,470	145,402,430	191,080,900	474,146
糖尿病・脂質異常症	208	26,669,860	67,339,780	94,009,640	451,969
脂質異常症・高血圧症	1,804	188,885,390	483,220,100	672,105,490	372,564
3 疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・ 糖尿病	559	67,866,740	215,061,400	282,928,140	506,133

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)を集計する。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

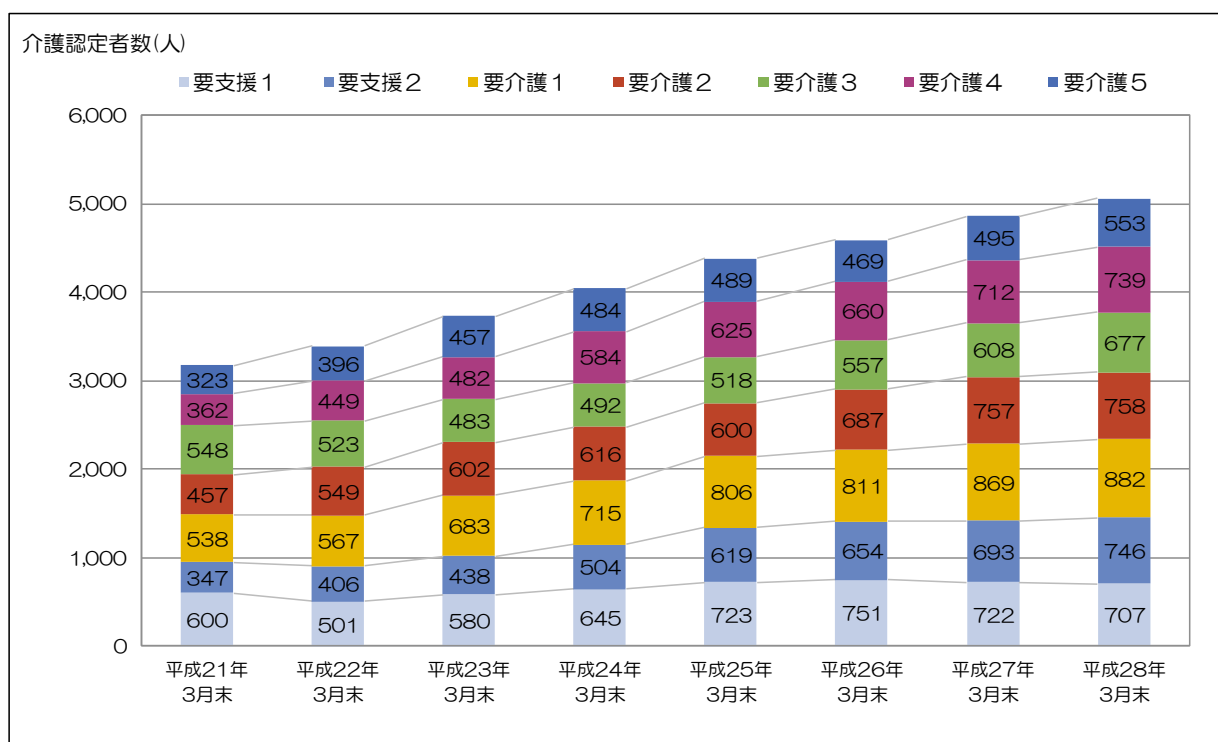
※医療費…対象診療年月における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

(3) 介護情報の分析

平成 28 年 3 月末の介護認定者数は 5,062 人となっており、平成 21 年 3 月末から 1,887 人増加しています。その中でも要介護 1 の認定者が多く、増加数も大きくなっています。

■介護保険認定者数の推移

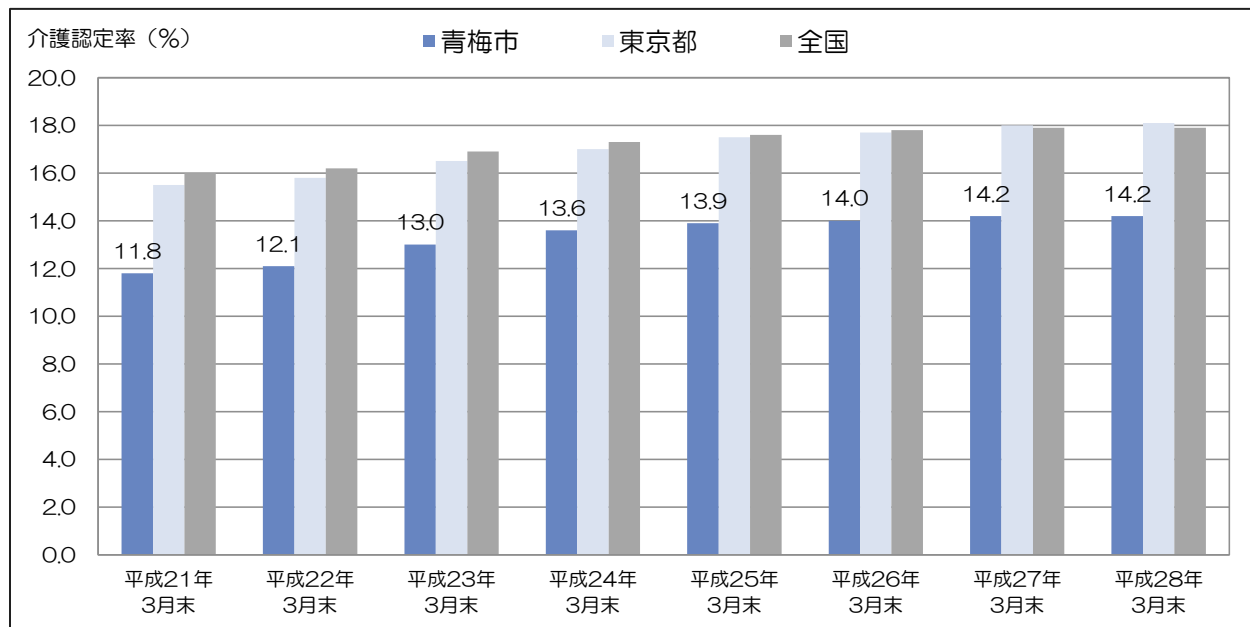
	介護認定者数（人）							
	平成21年 3月末	平成22年 3月末	平成23年 3月末	平成24年 3月末	平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末
要支援 1	600	501	580	645	723	751	722	707
要支援 2	347	406	438	504	619	654	693	746
要介護 1	538	567	683	715	806	811	869	882
要介護 2	457	549	602	616	600	687	757	758
要介護 3	548	523	483	492	518	557	608	677
要介護 4	362	449	482	584	625	660	712	739
要介護 5	323	396	457	484	489	469	495	553
合計	3,175	3,391	3,725	4,040	4,380	4,589	4,856	5,062



※地域包括ケア「見える化」システム 「要介護・要支援認定者数、要介護・要支援認定率の推移」より

介護認定率の推移をみると、平成 28 年 3 月末は 14.2%で、平成 21 年 3 月末から 2.4 ポイント増加しています。東京都および全国と比較すると、介護認定率は低くなっています。

■介護認定率の推移



※地域包括ケア「見える化」システム 「要介護・要支援認定者数、要介護・要支援認定率の推移」より

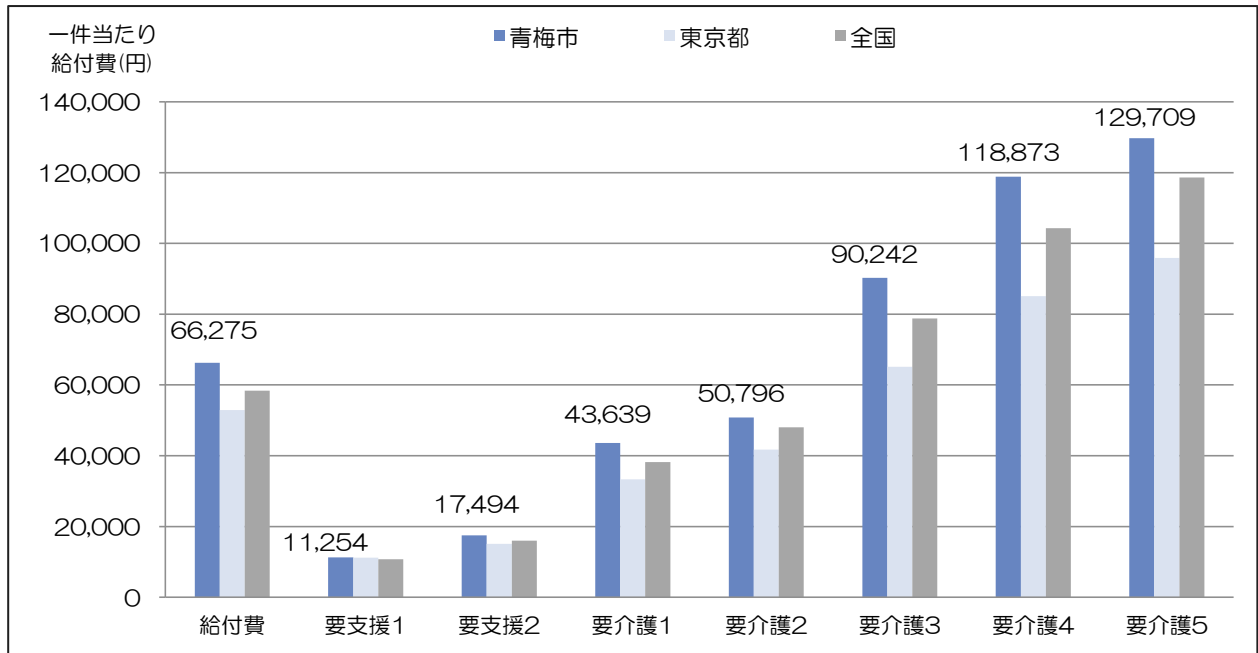
認定介護率 (%)

区分	平成 21 年 3 月末	平成 22 年 3 月末	平成 23 年 3 月末	平成 24 年 3 月末	平成 25 年 3 月末	平成 26 年 3 月末	平成 27 年 3 月末	平成 28 年 3 月末
青梅市	11.8	12.1	13.0	13.6	13.9	14.0	14.2	14.2
東京都	15.5	15.8	16.5	17.0	17.5	17.7	18.0	18.1
全国	16.0	16.2	16.9	17.3	17.6	17.8	17.9	17.9

※地域包括ケア「見える化」システム 「要介護・要支援認定者数、要介護・要支援認定率の推移」より

平成 28 年度の介護給付費の状況をみると、一件当たり給付費は東京都および全国と比較して高くなっています。

■介護給付費の状況（平成 28 年度）



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

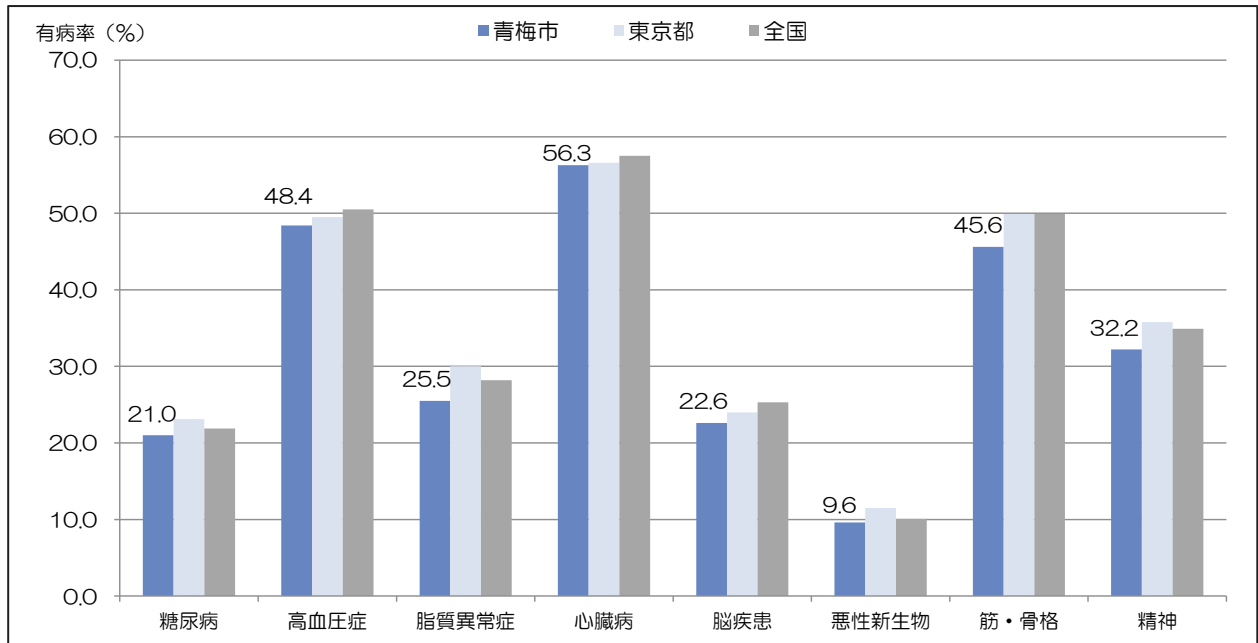
一件当たり給付費（円）

区分	給付費	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
青梅市	66,275	11,254	17,494	43,639	50,796	90,242	118,873	129,709
東京都	52,875	11,238	15,134	33,324	41,714	65,162	85,081	95,905
全国	58,349	10,730	15,996	38,200	48,047	78,791	104,264	118,599

※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の有病率をみると、心臓病、筋・骨格、高血圧症の有病率が45%以上となっており、東京都および全国と比較して低くなっています。

■要介護（支援）認定者の疾病別有病状況（平成28年度）



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

区分	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	心臓病	脳疾患	悪性新生物	筋・骨格	精神
青梅市	21.0	48.4	25.5	56.3	22.6	9.6	45.6	32.2
東京都	23.1	49.5	30.0	56.6	24.0	11.5	49.9	35.8
全国	21.9	50.5	28.2	57.5	25.3	10.1	49.9	34.9

※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

(4) 分析結果のまとめ

前述の(1)～(3)の分析結果について、下記に示します。

■分析結果のまとめ

分析結果のまとめ	
1	健康情報の分析のまとめ
(1)	特定健診の実施状況
	特定健診の受診率は東京都および全国と比較して高くなっていますが、目標は未達成です。特に40歳代の受診率が低いです。
(2)	有所見者の状況
	東京都および全国と比較して、脂質(LDLコレステロール)の有所見者の割合が低くなっています。BMIの有所見者の割合は高くなっています。
(3)	生活習慣の状況
	東京都および全国と比較して、生活習慣に大きな課題は見られません。しかしながら喫煙、運動、飲酒、睡眠などの生活習慣について改善を要する対象者が一定数存在します。
(4)	特定保健指導の実施状況
	特定保健指導の実施率は目標を達成できておらず、平成28年度は20.1%程度となっております。
2	医療費の分析のまとめ
(1)	全体
	高齢化の進展及び医療の高度化により、一人当たりの医療費が高くなっています。
(2)	疾病状況
	「循環器系の疾患」の医療費は高い傾向にあり、その中でも「高血圧性疾患」の医療費の割合が高く、患者数も多く存在します。また、重症化すると発症する「その他の心疾患」「虚血性心疾患」の割合も高くなっています。
	「内分泌、栄養及び代謝疾患」の中で「糖尿病」「脂質異常症」の医療費の割合が高く、患者数も多くなっています。
	「腎尿路生殖器系の疾患」の中で「腎不全」の医療費の割合が高いです。また、腎不全のうち「糖尿病性腎症」を起因とした人工透析患者が多く、年間541万円近い医療費が必要となります。
	「新生物」の医療費、患者一人当たり医療費が高く、その中でも「その他の悪性新生物」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の医療費の割合が高くなっています。
	54歳までは「精神及び行動の障害」、60歳以降の女性では「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費が高くなっています。

(3) 医療機関受診状況

特定健康診査の結果値は受診勧奨領域であるにもかかわらず、医療機関へ通院していない健診異常値放置者が1,771 人います。

生活習慣病で医療機関を通院していたが、治療行為を中断してしまっている治療中断者は 149 人います。

重複受診者 219 人、頻回受診者 511 人、重複服薬者 791 人います。

(4) ジェネリック医薬品の普及率

ジェネリック医薬品の利用率は 65.0%です。

3 介護情報の分析のまとめ

(1) 全体

高齢化の進展により、介護認定者数・介護認定率ともに上昇しています。

(2) 疾病別有病状況

要介護認定者の疾病別の有病率をみると、心臓病、高血圧症、筋・骨格の有病率が 45%以上を占めています。

(5) 健康課題の抽出

分析結果や第1期データヘルス計画の取組状況から抽出される健康課題は下記の通りです。

■健康課題の抽出

- 一人当たりの医療費が年々増加している。
- 生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症）の医療費が高く、患者数も多い。また、生活習慣病が重症化して発症する心疾患や腎不全の医療費が高い。
- がんの死亡率が高く、医療費が高い。
- 若年齢層ではメンタル系の疾患、高年齢層では筋骨格系の疾患の医療費が高い。
- 特定健診の受診率が伸び悩んでいる。
- 医療機関への早期受診、継続受診が必要な対象者が一定数いる。
- 有所見者や生活習慣が悪い人の割合は低いが、生活習慣の改善が必要な被保険者が一定数いる。
- 特定保健指導の実施率が上がらない。
- ジェネリック医薬品の利用率のさらなる向上が見込める。
- 介護認定率が年々上昇している。

第3章 目標

1. 目的

国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」および「医療費の適正化」のために、「1. 生活習慣・健康状態の把握」「2. 生活習慣の改善」「3. 医療機関への早期受診・適正受診」を実現します。

健康増進（健康寿命の延伸）

医療費の適正化

1. 生活習慣・健康状態の把握

生活習慣や健康状態を把握し、生活習慣の改善が必要な対象者や医療機関への通院が必要な対象者の見える化を目指します。

2. 生活習慣の改善

生活習慣を改善し、健診の結果値の改善や生活習慣病の発症予防、重症化予防、医療費適正化を目指します。

3. 医療機関への早期受診・適正受診

医療機関への早期受診・適正受診により、疾病の重症化の予防及び医療費適正化を目指します。

2. 目標の設定

前述の目的達成のため、目標を設定します。

目標については、計画の最終年度である平成 35 年度末までに達成する数値を設定し、毎年度検証を行います。

■目標の設定

	短期目標（平成 32 年度末）		中長期目標（平成 35 年度末）	
	項目	目標値（%）	項目	目標値（%）
1. 生活習慣・健康状態の把握				
特定健診による生活習慣・健康状態の把握	特定健診受診率	55.5	特定健診受診率	60.0
2. 生活習慣の改善				
特定保健指導による生活習慣の改善	特定保健指導利用率	40.0	特定保健指導実施率	60.0
訪問指導による生活習慣の改善	新規人工透析患者数の減	10.0	新規人工透析患者数の減	20.0
3. 医療機関への早期受診・適正受診				
保健指導等による適正受診	ジェネリック医薬品利用率	73.0	ジェネリック医薬品利用率	80.0

第4章 実施事業について

1. 実施事業の分野選定

目標を達成するのに必要な実施事業の分野を示します。なお、事業の実施に当たっては、内容や事業目標の検討、費用対効果等を考慮し、選定していきます。

■実施事業の選定



2. 実施事業の内容

本計画に位置づける各保健事業の概要と対象を以下のとおり定めます。

また、保健事業例について、別冊の「現状分析報告書・実施事業例」に記載します。

■実施事業の内容

実施事業・事業概要・目的	対象
1 特定健康診査	
特定健康診査 疾病の発症予防、早期発見のため健診を実施します。	40歳～74歳の被保険者
特定健康診査受診勧奨（ハガキ送付） 未受診者にハガキで受診勧奨を行います。	未受診者
特定健康診査受診勧奨（電話勧奨） 未受診者に対して保健師等が電話にて受診勧奨を行います。	未受診者
広報 ラジオ、テレビ、広報紙でのPRを実施します。	市民全員
イベントでの啓発 各種イベントでPRを実施します。	市民全員
2 特定保健指導	
特定保健指導 生活習慣改善のための指導を実施します。	特定保健指導対象者
特定保健指導利用勧奨（ハガキ送付） 未受診者にハガキで受診勧奨を行います。	未実施者
3 重症化予防指導	
糖尿病患者のうち、糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定して対象者に対して、専門職が6カ月の面談指導と電話フォローを実施します。	糖尿病性腎症患者
4 ジェネリック医薬品切り替え通知	
先発医薬品の利用者のうち、ジェネリック医薬品通知により医療費の削減が見込まれる対象者へ送付します。	軽減額が一定以上となる被保険者
5 多受診者指導	
重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に対して面談指導と電話フォローを実施します。	重複受診者 頻回受診者 重複服薬者
6 健診異常値未治療者への受診勧奨	
生活習慣病関連の検査項目に異常値があるにも関わらず医療機関への受診が確認できない対象者にハガキや電話で受診勧奨を行います。	健診異常値未治療者
7 治療中断者への受診勧奨	
生活習慣病の治療を受けていたにも関わらず、一定期間医療機関への受診が確認できない対象者にハガキや電話で受診勧奨を行います。	治療中断者

第5章 その他

1. データヘルス計画の評価・見直し

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事業の見直しを行います。

2. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、青梅市ホームページで公表します。

3. 個人情報の保護

レセプトデータを含む医療情報についても、関係法令やガイドラインに基づき、個人情報の保護に十分に配慮して取扱います。また、特定健診・特定保健指導の結果についてのデータの取扱いについては、個人情報保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえて対応します。

本市における個人情報管理については、「青梅市個人情報保護条例」、その他個人情報保護に関する法令等に基づいて行います。

また、本計画に係る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。

4. その他の留意事項

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

医療・介護・予防・住まい・生活支援など暮らし全般を支えるために直面する課題などについて、地域ケア会議等に参加するなど情報の共有、協力体制の整備、連携を進めていきます。

(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歳までの方が対象ですが、生活習慣病予防のためには、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ります。そのためには、関係部署が実施する健康事業・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きます。

第2期青梅市国民健康保険データヘルス計画
(平成30年度～平成35年度)

平成30年3月発行

編集・発行 青梅市 市民部 保険年金課
健康福祉部 健康課

住所 〒198-8701
東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1

電話 0428-22-1111 (代表)