

**枚方市国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画
第2期データヘルス計画**

平成30年3月

枚方市

目次①

はじめに	4
第1章 保険者の特性把握と分析結果 ～両計画の共通事項～	5
1. 枚方市について	7
(1)本市の概況	7
(2)医療提供体制	8
2. 枚方市国民健康保険の特性把握	9
(1)人口及び被保険者の状況	9
(2)介護保険の状況	11
(3)主たる死因の状況	13
3. 医療費分析	15
(1)基礎統計	15
(2)高額レセプトの件数及び医療費	17
(3)疾病別医療費	19
4. 生活習慣病に係る医療費	29
5. 保健事業実施に係る分析	32
(1)特定健康診査に関する分析	32
(2)特定保健指導に関する分析	39
(3)糖尿病性腎症重症化予防に関する分析	44
(4)受診行動適正化に関する分析	46
(5)服薬適正化に関する分析	48
(6)ジェネリック医薬品利用率に関する分析	50
(7)ロコモティブシンドロームに関する分析	51
第2章 第3期特定健康診査等実施計画	55
1. 計画策定にあたって	57
(1)計画策定の趣旨	57
(2)特定健康診査等実施計画の位置づけ	57
(3)計画期間	58
2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	59
(1)特定健康診査の実施状況	59
(2)特定保健指導の実施状況	61
3. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み	64
4. 特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	65
5. 特定健康診査等実施計画	66
(1)目標	66
(2)対象者数	67
(3)実施方法	68
(4)実施スケジュール	70
6. その他	71
(1)個人情報保護	71
(2)特定健康診査等実施計画の公表・周知	72
(3)特定健康診査等実施計画の評価	72
(4)その他事業運営上の留意事項	72

目次②

第3章 第2期データヘルス計画	73
1. 計画策定にあたって	75
(1) 策定の趣旨	75
(2) データヘルス計画の位置づけ	75
(3) 計画期間	76
(4) 実施体制・関係者連携	76
2. 保健事業の実施状況	78
3. 健康課題と対策	86
(1) 分析結果	86
(2) 健康課題と対策	88
4. 保健事業計画	89
(1) 各事業の概要一覧	89
(2) 各事業の実施内容と評価方法	91
① 特定健康診査受診促進事業	91
② 特定保健指導利用促進事業	92
③ 重症化予防事業	93
④ ジェネリック医薬品利用促進事業	94
⑤ 重複・頻回受診者保健指導事業	95
5. その他	96
(1) 計画の公表・周知	96
(2) データヘルス計画の見直し	96
(3) 個人情報の保護	96
(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	96
【過去3か年の単月医療費分析報告書】 収載	97
※次のページに目次記載	
巻末資料	137
1. 計画策定の経過	139
2. 用語解説集	140
3. ICD-10(2013年版) 準拠 疾病分類表	141

目次③

【過去3か年の単月医療費分析報告書】収載

第1章 実施の内容	99
1. 医療費分析実施の目的	99
2. 本報告書に用いたデータ	99
(1) 医科レセプトデータ	99
(2) 調剤レセプトデータ	99
3. レセプトデータの年齢について	99
4. 報告書の留意点	99
第2章 疾病分類統計の分析(過去3か年の5月診療分による経年変化)	100
1. 1人当たり医療費3要素	100
2. 年齢階層別にみる1人当たり医療費及び受療率(平成29年5月診療分)	101
3. 医療費の推移について	103
(1) 平成28年度事業実績	103
(2) 医療費の内訳	104
4. 疾病分類別(19分類)の状況	105
(1) 疾病分類別件数	105
(2) 疾病分類別医療費	106
(3) 疾病分類別1件当たり医療費	107
5. 主傷病(上位10疾病)の件数及び構成割合	108
6. 主傷病(上位10疾病)の医療費及び構成割合	109
7. 主傷病(上位10疾病)の年齢階層別状況	110
(1) 件数	110
(2) 医療費	111
8. 生活習慣病の件数及び受療率	112
(1) 糖尿病(副傷病を含む)	112
(2) 高血圧症(副傷病を含む)	114
(3) 脂質異常症(副傷病を含む)	116
(4) 肥満症(副傷病を含む)	118
(5) 脳血管疾患(但し、主傷病)	120
(6) 虚血性心疾患(但し、主傷病)	122
(7) 腎不全(但し、主傷病)	124
(8) 人工透析治療	126
(9) 糖尿病かつ人工透析治療	128
9. 調剤レセプトの状況	130
(1) 調剤レセプトの状況	130
(2) ジェネリック医薬品の普及状況	131
10. 新生物部位別件数及び受療率(平成29年)	132
11. 柔道整復及び鍼灸・マッサージの状況	134
(1) 柔道整復の状況	134
(2) 鍼灸・マッサージの状況	135

はじめに

高齢化やライフスタイルの変化が進む中で、生活習慣病に起因する有病者が増加し続けています。こうした中で、わが国の医療は、保健医療を充実・強化し、治療重視から疾病予防重視へと方向転換が進められているところです。

平成20年には「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、特定健康診査及び特定保健指導について医療保険者に実施が義務づけられました。

本市では、平成20年に「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を、平成25年に「第2期枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」をそれぞれ策定し、継続的・計画的な特定健康診査等の事業展開を図ってきました。

今回、平成30年度を初年度とする「枚方市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」を策定するとともに、国の「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」に基づき「枚方市国民健康保険第2期データヘルス計画(保健事業実施計画)」を策定するものです。

なお、両計画の役割については、以下のとおり大別されます。

枚方市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画

- 特定健康診査・特定保健指導の実施内容を定める
- 対象者の選定基準、実施機関、健診の実施項目等を定める
- 特定健康診査・特定保健指導の目標(健康診査の受診率・保健指導の実施率)を定める

枚方市国民健康保険第2期データヘルス計画

- 特定健康診査等の結果、診療報酬明細書(レセプト)等、電子化された保健・医療データを保健事業の実施・評価・改善等につなげる
- 特定健康診査・特定保健指導以外の保健事業(重症化予防・ジェネリック医薬品の普及等)も網羅する
- 特定健康診査については受診率向上をめざす事業を、特定保健指導については実施率向上をめざす事業を、それぞれ定める

第 1 章

保険者の特性把握と分析結果 ～両計画の共通事項～

第 1 章 保険者の特性把握と分析結果 ～両計画の共通事項～

1. 枚方市について

(1) 本市の概況

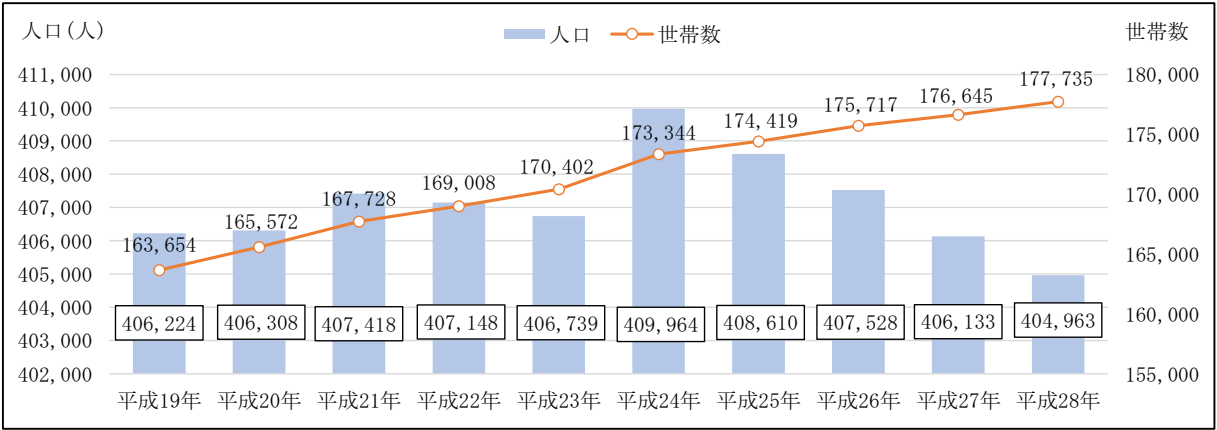
枚方市は、大阪府東部で京都府・奈良県の府県境に位置する中核市であり、大阪市、堺市、東大阪市に次ぐ府内第 4 位の人口を擁しています。東部は、丘陵・山地地形をなし、西部は海拔10m前後の沖積低地で、中央の大部分は海拔20～50mの枚方台地が占めており、淀川沿いの市街地から延びる主要な道路は、勾配の大きい坂道が多い傾向にあることから、坂道等の高低差がある市街地であり、一般的に徒歩や自転車よりも自動車等の利用が多くなっています。

交通環境については、京都と大阪のほぼ中間地点という地理的環境により、鉄道網は京阪電鉄本線及び同交野線、J R 学園都市線を有しています。

道路網は、国道 1 号線等の主要幹線道路で構成され、京阪バスが市内及び空港連絡線等の運行を行っており、市民の交通手段となっています。

人口は、平成24年をピークに減少傾向となる一方で、世帯数は増加傾向にあります。

図表 1 人口と世帯数の推移



出典：枚方市「人口の推移・動態・外国人人口」(各年12月末日現在)
※平成24年以降の数値には外国人人口を含みます。

本市には、病院25箇所、一般診療所275箇所、歯科診療所207箇所が存在し、人口10万人当たりの国や大阪府との比較においては、一般診療所数、歯科診療所数が少なく、病床数が多い状況にあります。

図表 2 医療提供体制の比較

※北河内医療圏:枚方市、守口市、寝屋川市、大東市、門真市、四條畷市、交野市で構成する二次医療圏

8

2. 枚方市国民健康保険の特性把握

(1) 人口及び被保険者の状況

本市の平成28年度における人口構成概要は以下のとおりです。

高齢化率(65歳以上)は26.6%であり、大阪府や国と大きく差はありません。また、国民健康保険被保険者数は97,283人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は24.0%です。

国民健康保険被保険者の年齢階層別構成については、65～69歳、70～74歳の階層で大阪府や国よりも高い割合となっており、国民健康保険被保険者数は減少傾向ですが、高齢化率は上昇傾向にあります。

図表4 人口構成概要(平成28年度)

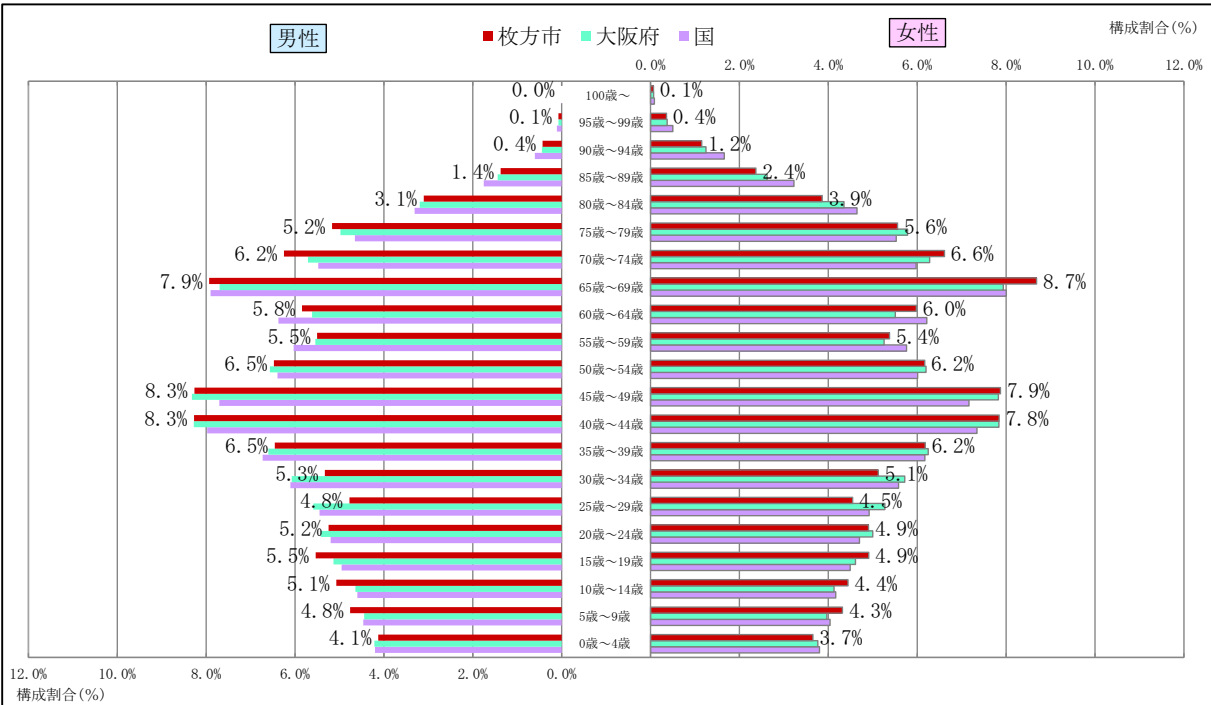
	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	国民健康保険 被保険者数(人)	国民健康保険 加入率	出生率	死亡率
枚方市	404,963	26.6%	97,283	24.0%	7.1%	8.5%
大阪府	8,861,437	26.2%	2,264,582	25.6%	7.8%	9.5%
国	127,907,086	26.8%	31,258,338	24.4%	7.8%	10.5%

出典:「人口総数(人)」「高齢化率(65歳以上)」は総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(平成29年1月1日現在)
「出生率」「死亡率」は厚生労働省「人口動態調査」(平成29年1月1日現在)

「国民健康保険被保険者数(人)」は厚生労働省「国民健康保険実態調査」(平成28年9月30日現在)

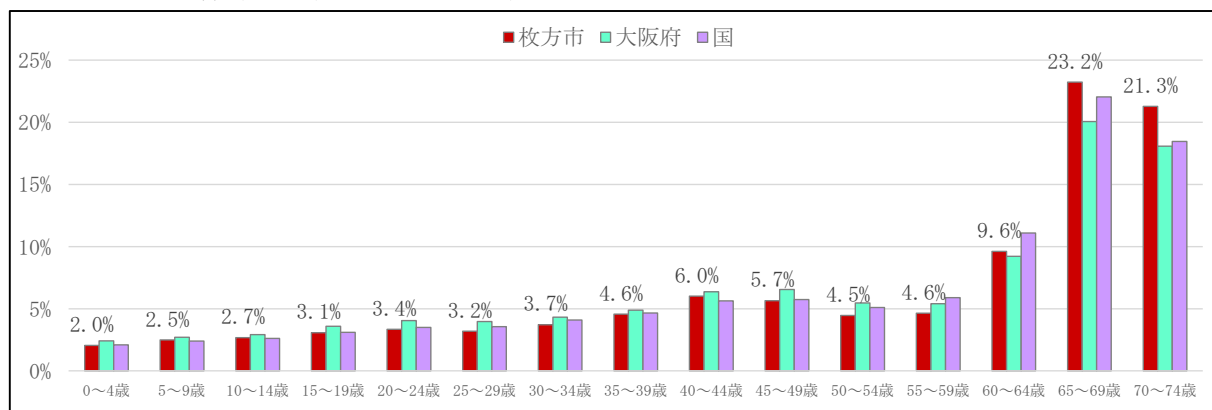
※「国民健康保険加入率」は、「人口動態調査」による「人口総数(人)」を分母、「国民健康保険実態調査」による「国民健康被保険者数(人)」を分子として算出。

図表5 男女・年齢階層別 人口構成割合ピラミッド(平成28年度)



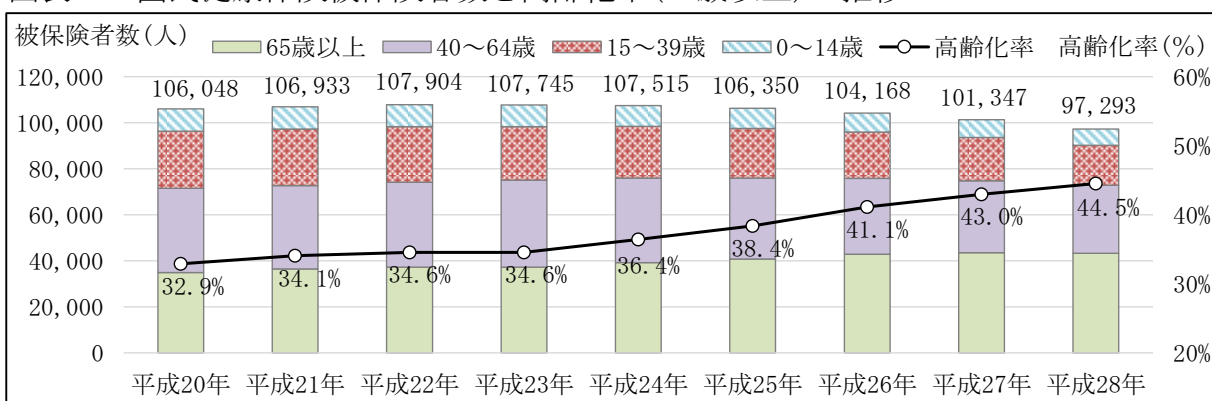
出典:総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(平成29年1月1日現在)

図表6 年齢階層別 国民健康保険被保険者構成割合(平成28年度)



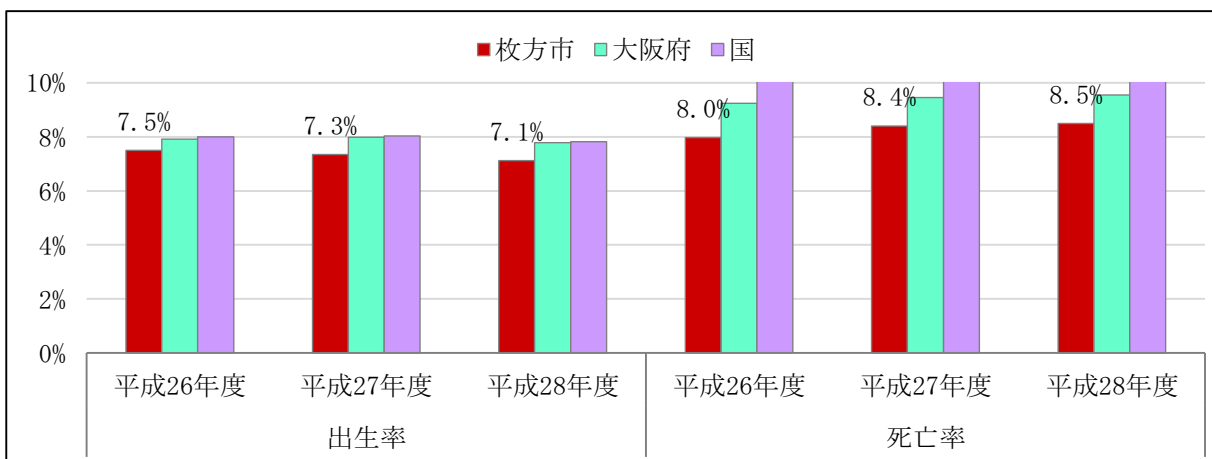
出典:厚生労働省「国民健康保険実態調査」(平成28年9月30日現在)

図表7 国民健康保険被保険者数と高齢化率(65歳以上)の推移



出典:厚生労働省「国民健康保険実態調査」(平成28年9月30日現在)

図表8 出生率及び死亡率の推移



出典:厚生労働省「人口動態調査」(平成29年1月1日現在)

(2) 介護保険の状況

本市の第1号被保険者全体に占める要支援・要介護の認定状況は以下のとおりです。

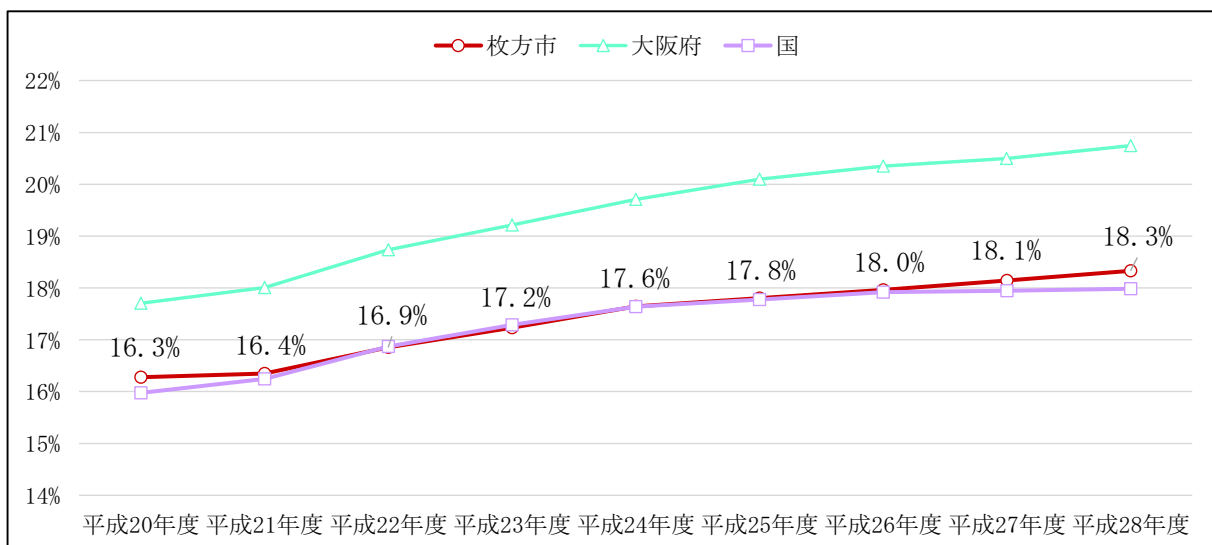
第1号被保険者数と同様に要支援・要介護認定者も増加していますが、認定者数の増加率の方が高いため、認定率も増加傾向にあります。

図表9 第1号被保険者全体に占める要支援・要介護の認定状況

枚方市	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
第1号被保険者数(人)	79,425	82,678	84,624	88,309	93,334	98,228	102,376	105,568	108,082
要支援1(人)	1,191	1,399	1,740	1,743	2,038	2,419	2,870	3,223	3,239
要支援2(人)	2,809	2,662	2,697	3,052	3,422	3,634	3,798	3,919	3,963
要介護1(人)	1,572	1,647	1,582	1,519	1,571	1,554	1,739	1,839	2,071
要介護2(人)	2,769	2,908	3,224	3,553	3,808	4,091	4,162	4,206	4,267
要介護3(人)	1,863	1,914	1,972	2,101	2,215	2,332	2,393	2,463	2,627
要介護4(人)	1,526	1,644	1,657	1,728	1,886	1,890	1,835	1,883	1,991
要介護5(人)	1,199	1,344	1,390	1,521	1,530	1,566	1,592	1,622	1,651
要支援・要介護認定率	16.3%	16.4%	16.9%	17.2%	17.6%	17.8%	18.0%	18.1%	18.3%

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年度末現在)

図表10 第1号被保険者全体に占める要支援・要介護の認定率の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年度末現在)

大阪府内における平成23年度から平成28年度の要支援・要介護認定率を年度別に示すと以下のとおりです。

大阪府内で認定率が最も高いのは大阪市の24.1%、最も低いのが箕面市の14.2%で、箕面市は平成26年度より減少傾向です。本市は25番目に認定率が高い状況にあります。

図表11 第1号被保険者全体に占める要支援・要介護の認定状況

	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	
	認定率	認定率	認定率	認定率	認定率	認定率	順位
国	17.3%	17.6%	17.8%	17.9%	17.9%	18.0%	－
大阪府	19.2%	19.7%	20.1%	20.3%	20.5%	20.7%	－
大阪市	21.7%	22.5%	23.2%	23.5%	23.6%	24.1%	1
堺市	20.6%	20.9%	21.3%	21.4%	21.6%	22.1%	4
岸和田市	20.7%	21.1%	21.1%	21.2%	21.3%	21.3%	7
豊中市	18.9%	19.3%	19.8%	20.3%	20.6%	21.0%	10
池田市	18.5%	18.9%	18.8%	18.9%	19.1%	18.8%	21
吹田市	18.1%	18.4%	18.5%	18.4%	18.5%	18.9%	20
泉大津市	16.0%	16.1%	16.2%	16.1%	16.2%	16.7%	32
高槻市	15.1%	15.3%	15.5%	15.8%	16.0%	16.2%	35
貝塚市	18.4%	18.9%	19.3%	20.1%	20.9%	21.3%	6
枚方市	17.2%	17.6%	17.8%	18.0%	18.1%	18.3%	25
茨木市	15.9%	16.3%	16.5%	16.9%	17.0%	16.9%	31
八尾市	17.5%	18.2%	19.2%	19.9%	20.4%	20.7%	12
泉佐野市	22.2%	22.7%	22.9%	22.9%	22.6%	22.2%	3
富田林市	18.1%	18.9%	19.5%	19.9%	20.4%	20.6%	13
寝屋川市	15.3%	15.9%	16.3%	16.8%	16.8%	17.0%	30
河内長野市	20.1%	20.4%	20.5%	20.5%	20.9%	21.1%	9
松原市	16.9%	17.5%	17.6%	17.8%	18.2%	18.3%	26
大東市	17.0%	16.7%	17.1%	17.5%	17.8%	15.9%	37
和泉市	15.8%	15.7%	15.5%	15.6%	15.8%	16.4%	34
箕面市	16.8%	16.7%	16.9%	17.0%	16.6%	14.2%	41
柏原市	20.8%	20.3%	20.2%	20.6%	20.4%	20.2%	16
羽曳野市	19.7%	20.0%	19.7%	19.6%	19.6%	19.5%	19
摂津市	14.4%	14.9%	15.2%	15.7%	16.1%	16.6%	33
高石市	19.4%	20.1%	19.8%	20.2%	20.2%	20.5%	14
藤井寺市	19.8%	20.4%	20.9%	20.3%	20.1%	20.1%	17
東大阪市	19.0%	19.7%	19.8%	20.1%	20.3%	20.9%	11
泉南市	17.4%	18.4%	19.0%	18.9%	19.5%	19.8%	18
交野市	14.5%	14.9%	15.5%	15.4%	15.6%	16.1%	36
大阪狭山市	18.1%	18.8%	19.1%	18.6%	18.4%	18.8%	22
阪南市	17.8%	17.9%	18.0%	18.3%	18.2%	18.4%	24
島本町	15.8%	15.7%	15.3%	16.3%	17.0%	17.0%	29
豊能町	14.9%	15.4%	15.3%	15.6%	15.3%	15.4%	38
能勢町	20.1%	20.4%	19.6%	19.8%	19.3%	18.6%	23
忠岡町	19.3%	19.4%	19.5%	20.2%	21.6%	21.1%	8
熊取町	17.3%	17.0%	17.5%	17.2%	17.4%	17.1%	28
田尻町	18.1%	20.1%	20.4%	20.7%	21.2%	21.9%	5
岬町	22.4%	22.7%	23.1%	23.7%	23.3%	23.8%	2
太子町	14.7%	14.6%	14.8%	15.9%	15.5%	15.3%	39
河南町	17.1%	18.0%	17.8%	17.6%	17.4%	17.6%	27
千早赤阪村	12.4%	13.7%	13.9%	14.1%	14.6%	14.7%	40
くすのき広域連合	18.1%	18.8%	19.4%	19.6%	19.8%	20.4%	15

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年度末現在）

(3) 主たる死因の状況

本市の平成28年度における主たる死因の状況は以下のとおりです。

男女ともに、最も多いのは大阪府や国と同様に悪性新生物ですが、その割合は大阪府や国より高くなっています。

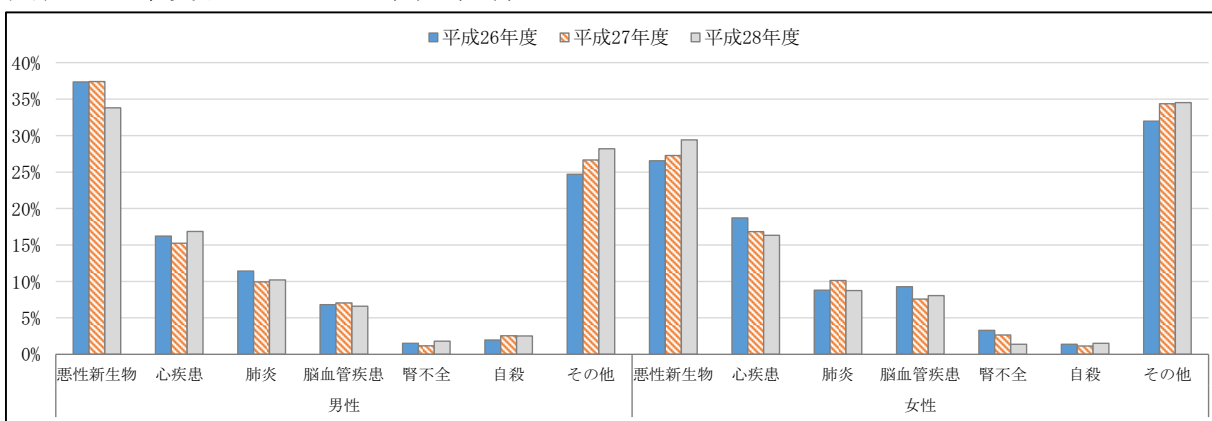
図表12 主たる死因の状況(平成28年度)

		枚方市		大阪府	国
		実数(人)	割合	割合	割合
男性	総死亡	1,812	100.0%	100.0%	100.0%
	悪性新生物	678	37.4%	35.1%	32.9%
	心疾患	276	15.2%	14.0%	13.8%
	肺炎	180	9.9%	10.4%	9.8%
	脳血管疾患	128	7.1%	6.7%	8.0%
	腎不全	21	1.2%	1.8%	1.8%
	自殺	46	2.5%	2.5%	2.4%
	その他 ※	483	26.7%	29.5%	31.2%
女性	総死亡	1,580	100.0%	100.0%	100.0%
	悪性新生物	431	27.3%	26.6%	24.2%
	心疾患	266	16.8%	17.1%	16.7%
	肺炎	160	10.1%	10.3%	8.9%
	脳血管疾患	120	7.6%	7.1%	9.4%
	腎不全	42	2.7%	2.4%	2.0%
	自殺	18	1.1%	1.3%	1.1%
	その他 ※	543	34.4%	35.1%	37.8%

出典:厚生労働省「人口動態調査」(平成29年1月1日現在)

※その他…「結核」「糖尿病」「高血圧性疾患」「大動脈瘤及び解離」「慢性閉塞性肺疾患」「喘息」「肝疾患」「老衰」「不慮の事故」「その他」。

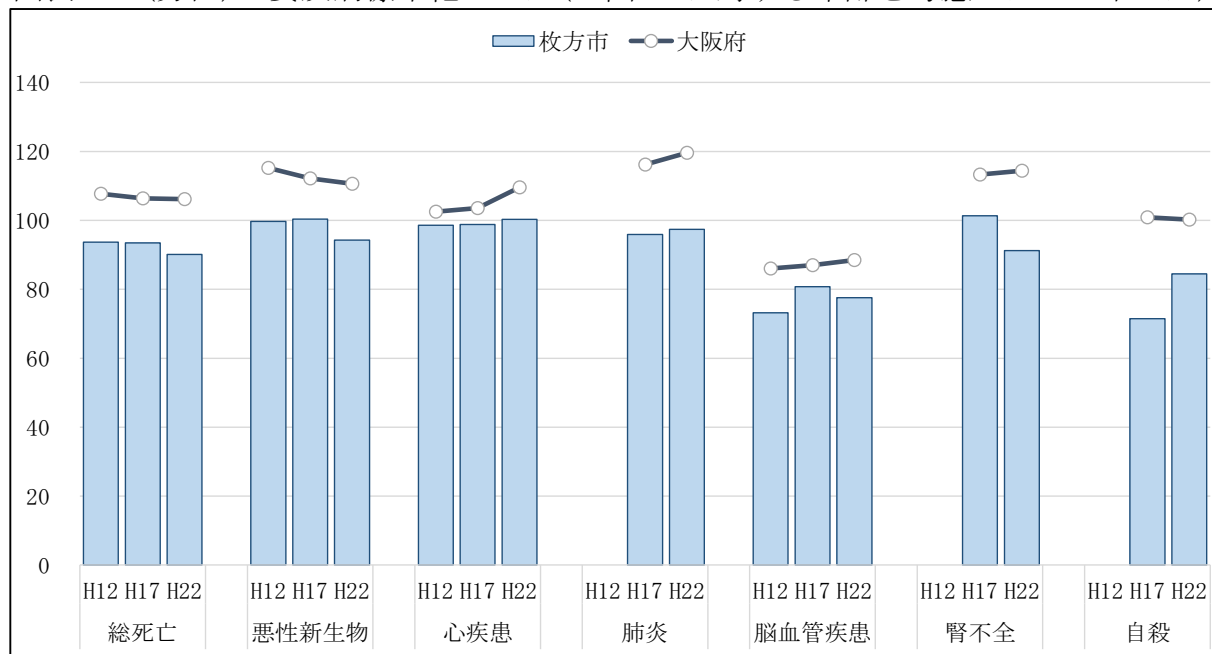
図表13 年度別 主たる死因の割合



出典:厚生労働省「人口動態調査」(各年度1月1日現在)

※その他…「結核」「糖尿病」「高血圧性疾患」「大動脈瘤及び解離」「慢性閉塞性肺疾患」「喘息」「肝疾患」「老衰」「不慮の事故」「その他」。

図表14 (男性) 主要疾病標準化死亡比(全国100に対する年齢を考慮した死亡率の比)

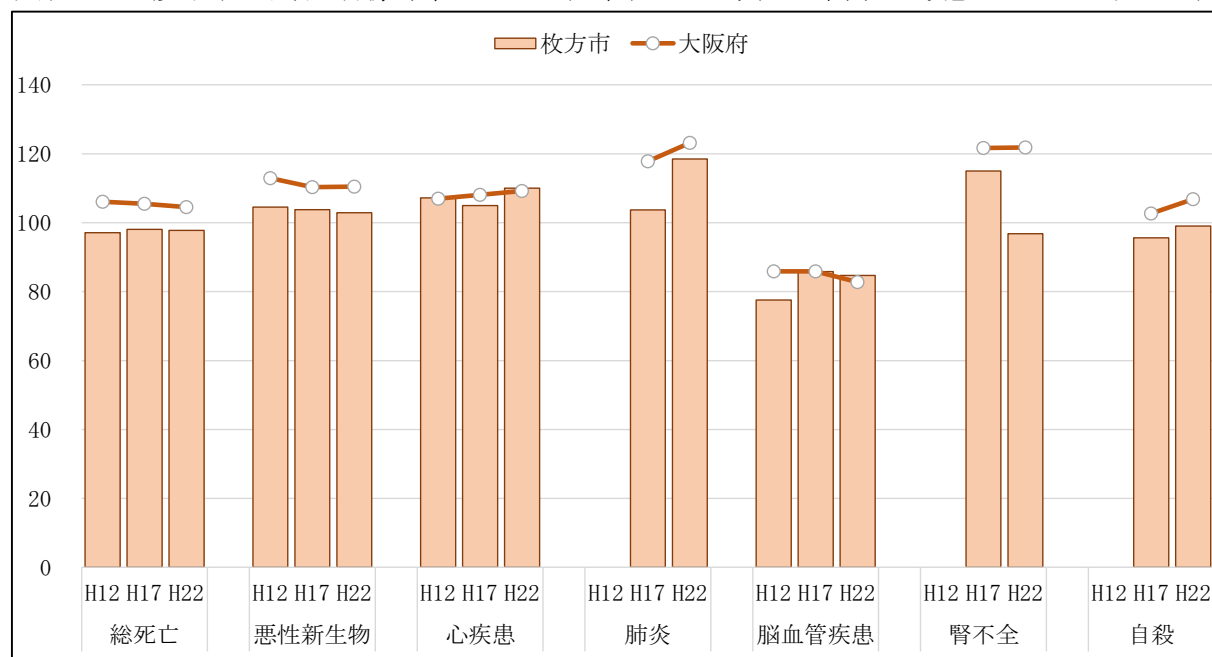


出典:「H22」は厚生労働省「平成20年～平成24年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成24年12月31日現在)

「H17」は厚生労働省「平成15年～平成19年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成19年12月31日現在)

「H12」は厚生労働省「平成10年～平成14年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成14年12月31日現在)

図表15 (女性) 主要疾病標準化死亡比(全国100に対する年齢を考慮した死亡率の比)



出典:「H22」は厚生労働省「平成20年～平成24年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成24年12月31日現在)

「H17」は厚生労働省「平成15年～平成19年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成19年12月31日現在)

「H12」は厚生労働省「平成10年～平成14年人口動態保健所・市区町村別統計」(平成14年12月31日現在)

3. 医療費分析

(1) 基礎統計

枚方市国民健康保険における平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし、月ごとの被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等を調べた結果は以下のとおりです。

被保険者数は平均97,034人、レセプト件数は平均104,192件、患者数は平均45,633人、患者一人当たりの医療費は平均54,526円です。

図表16 基礎統計(平成28年度)

			1 か月平均	年間合計
A	被保険者数(人)		97,034	
B	レセプト件数(件)	入院外	63,547	762,567
		入院	1,719	20,629
		調剤	38,926	467,107
		合計	104,192	1,250,303
C	医療費(円)※		2,488,219,068	29,858,628,810
D	患者数(人)※		45,633	547,600
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		25,643	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		23,881	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		54,526	
B/A	受診率(%)		110.5%	
D/A	有病率(%)		47.0%	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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。

3月から2月を1か年度とし、平成25年度から平成28年度における入院(D P Cを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析した結果は以下のとおりです。

平成28年度と平成25年度を比較すると、平成28年度医療費298億5,863万円は平成25年度260億1,329万円より38億4,534万円増加しています。また、被保険者数が減少傾向である一方で、高齢化率(65歳以上)の上昇と患者数が増加傾向であるため、有病率は上昇傾向にあります。

図表17 年度別 基礎統計

			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	1 か月平均の被保険者数(人)		106,224	104,172	101,345	97,034
B	レセプト件数(件/年)	入院外	677,839	716,092	723,504	762,567
		入院	19,505	20,349	19,181	20,629
		調剤	407,207	442,982	445,055	467,107
		合計	1,104,551	1,179,423	1,187,740	1,250,303
C	医療費(円/年)※		26,013,290,660	27,827,489,200	27,952,988,820	29,858,628,810
D	1 か月平均の患者数(人)※		42,634	44,120	44,081	45,633
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円/年)		244,891	267,130	275,819	307,714
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		23,551	23,594	23,535	23,881
D/A	有病率(%)		40.1%	42.4%	43.5%	47.0%

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

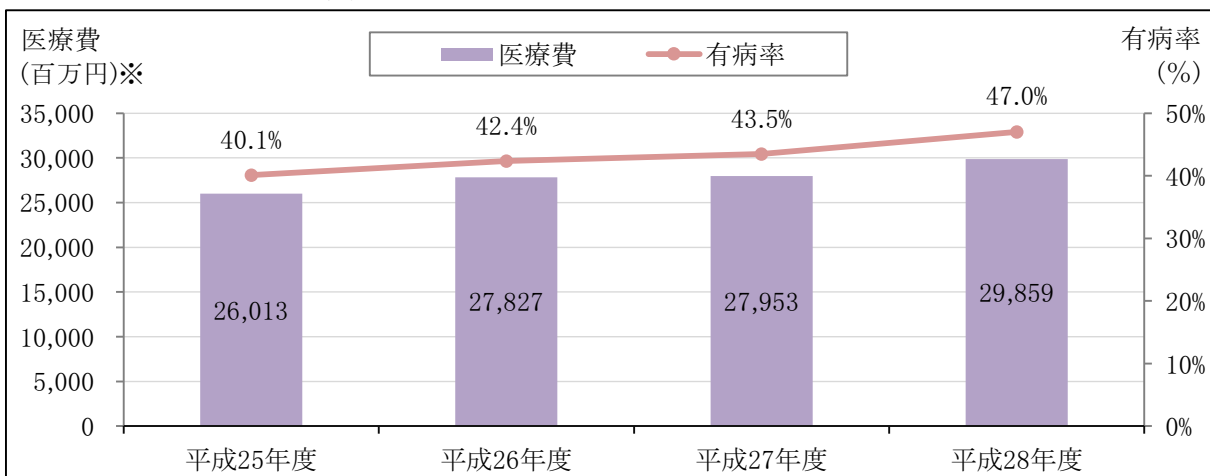
対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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。

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

図表18 年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。

高額レセプトは9,894件発生しており、これはレセプト件数全体の0.8%を占めています。高額レセプトの医療費は100億8,444万円となり、医療費全体の33.8%を占めています。

図表19 高額レセプトの件数及び医療費(平成28年度)

		1 か月平均	年間合計
A	レセプト件数(件)	104, 192	1, 250, 303
B	高額レセプト件数(件)	825	9, 894
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0. 79%	
C	医療費(円)※	2, 488, 219, 068	29, 858, 628, 810
D	高額レセプトの医療費(円)※	840, 370, 118	10, 084, 441, 410
E	その他レセプトの医療費(円)※	1, 647, 848, 950	19, 774, 187, 400
D/C	総医療費に占める高額レセプトの医療費の割合(%)	33. 77%	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

平成25年度から平成28年度の高額レセプトの年度別発生状況は以下のとおりです。

平成28年度1年間の高額レセプト件数9,894件は平成25年度の8,280件より1,614件増加しており、平成28年度の高額レセプトの月平均医療費8億4,037万円は平成25年度の6億4,351万円より1億9,686万円増加しています。

図表20 年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件/年)	1,104,551	1,179,423	1,187,740	1,250,303
B	高額レセプト件数(件/年)	8,280	9,185	8,974	9,894
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.75%	0.78%	0.76%	0.79%
C	医療費(円/月)※	2,167,774,222	2,318,957,433	2,329,415,735	2,488,219,068
D	高額レセプトの医療費(円/月)※	643,512,241	727,887,500	740,471,429	840,370,118
E	その他レセプトの医療費(円/月)※	1,524,261,981	1,591,069,933	1,588,944,306	1,647,848,950
D/C	総医療費に占める高額レセプトの医療費の割合(%)	29.69%	31.39%	31.79%	33.77%

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

対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

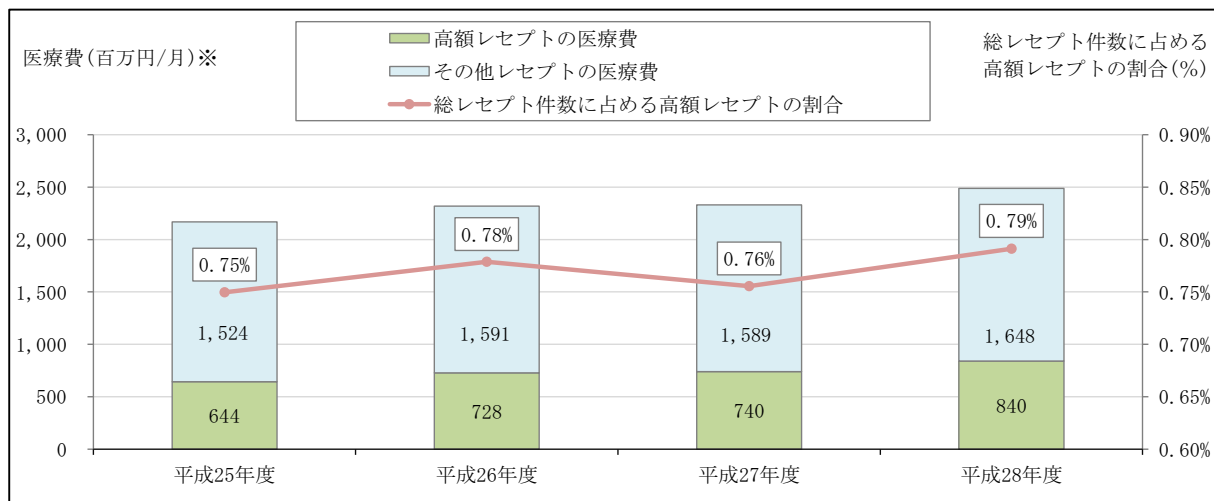
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

図表21 年度別 高額レセプトの医療費及び件数割合



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

対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(3) 疾病別医療費

① 大分類による疾病別医療費統計

平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病項目ごとに医療費、レセプト件数、患者数を算出しました。

図表22 大分類による疾病別医療費統計(平成28年度) 上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円)※	構成比(%)	順位	レセプト件数※	順位	患者数(人)※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,059,795,843	3.6%	11	101,496	12	25,857	8	40,987	14
II. 新生物<腫瘍>	4,863,742,112	16.4%	1	109,426	10	25,781	9	188,656	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	413,843,332	1.4%	15	27,868	17	6,260	17	66,109	10
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,784,608,605	9.4%	3	405,912	1	38,710	3	71,935	9
V. 精神及び行動の障害	1,773,439,048	6.0%	8	115,319	9	10,235	14	173,272	3
VI. 神経系の疾患	1,528,618,606	5.1%	9	193,504	6	19,123	11	79,936	7
VII. 眼及び付属器の疾患	1,272,851,409	4.3%	10	141,446	7	30,973	6	41,096	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	190,222,579	0.6%	16	36,173	16	9,538	15	19,944	20
IX. 循環器系の疾患	4,368,899,918	14.7%	2	404,208	2	35,603	4	122,712	5
X. 呼吸器系の疾患	1,848,096,295	6.2%	7	253,533	5	46,175	1	40,024	15
X I. 消化器系の疾患 ※	2,135,262,191	7.2%	6	324,413	3	39,755	2	53,711	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	673,485,688	2.3%	13	137,307	8	27,122	7	24,832	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,624,414,138	8.8%	4	293,404	4	35,047	5	74,883	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	2,324,968,889	7.8%	5	104,708	11	18,931	12	122,813	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	69,846,456	0.2%	18	1,924	20	750	20	93,129	6
X VI. 周産期に発生した病態 ※	63,465,911	0.2%	19	441	21	263	21	241,315	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	58,423,958	0.2%	20	5,244	19	1,558	19	37,499	16
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	462,776,919	1.6%	14	100,392	13	22,549	10	20,523	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,057,115,069	3.6%	12	61,642	14	16,866	13	62,677	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	147,308,502	0.5%	17	40,598	15	6,518	16	22,600	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	17,401,012	0.1%	21	11,750	18	1,998	18	8,709	21
合計	29,738,586,480			1,236,069		82,924		358,625	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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

※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ことがあります(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

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

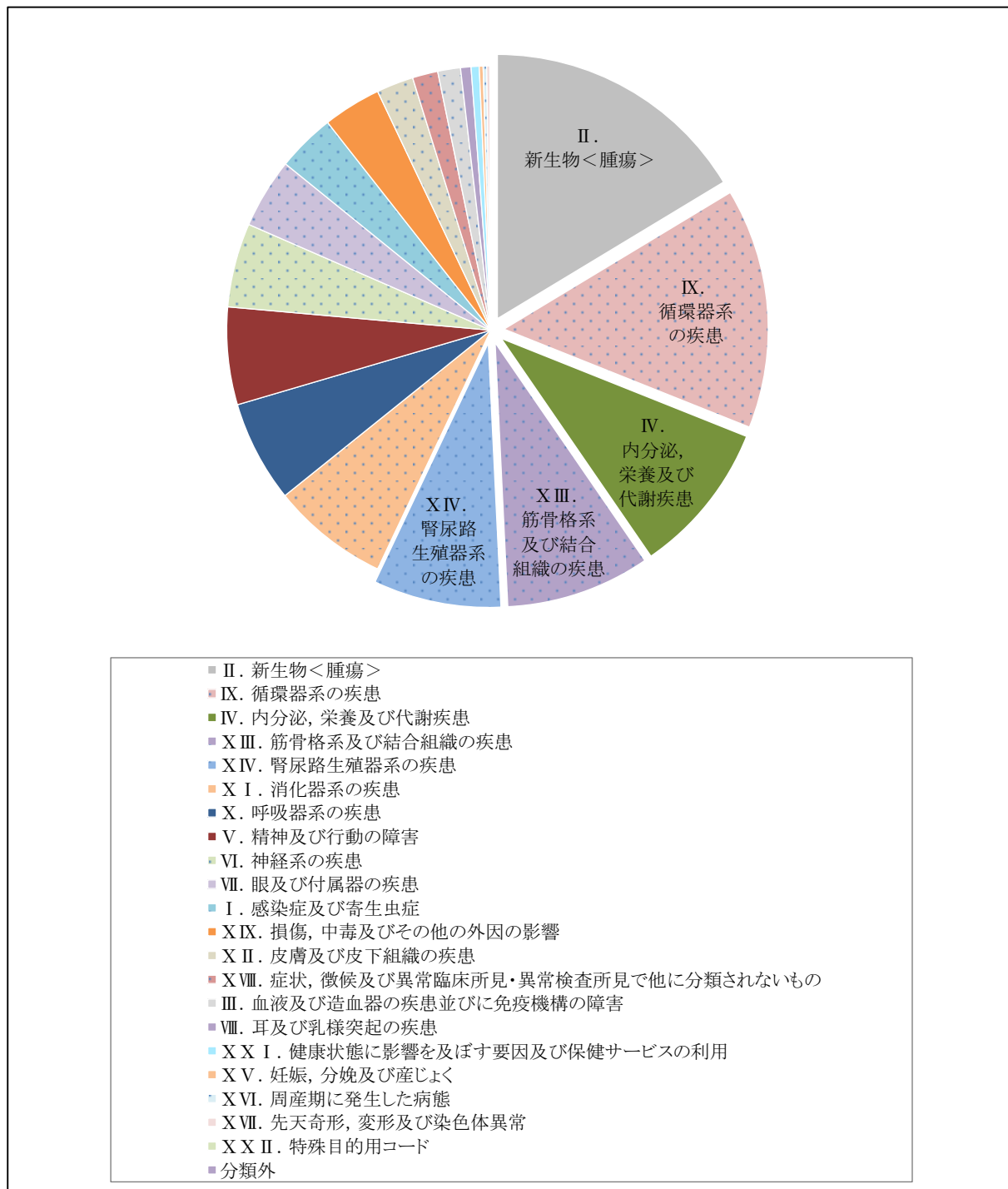
※「X I. 消化器系の疾患」…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※「X V. 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ります。

※「X VI. 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ります。

大分類による疾病別医療費の構成比をみると、「Ⅱ．新生物＜腫瘍＞」が16.4%で最も高く、次いで「Ⅸ．循環器系の疾患」の14.7%、「Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患」の9.4%、「ⅩⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患」となり、上位4疾病で医療費総計の約半分を占めています。

図表23 疾病項目別医療費割合(平成28年度)



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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ません。

平成25年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目ごとに医療費を算出し年度別に以下に示します。

本期間において上位4疾病の順位は変わりませんが、平成26年度以降は「XⅣ．腎尿路生殖器系の疾患」は5位、「XⅠ．消化器系の疾患」は6位となっています。

図表24 年度別 大分類による疾病別医療費統計

上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位
I．感染症及び寄生虫症	605,433	2.4%	12	713,538	2.6%	12	1,108,476	4.0%	11	1,059,796	3.6%	11
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞	3,877,784	15.1%	1	4,234,825	15.4%	1	4,231,857	15.3%	1	4,863,742	16.4%	1
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	307,939	1.2%	15	379,693	1.4%	15	427,592	1.5%	14	413,843	1.4%	15
Ⅳ．内分泌、栄養及び代謝疾患	2,433,818	9.5%	3	2,601,245	9.5%	3	2,634,500	9.5%	3	2,784,609	9.4%	3
V．精神及び行動の障害	1,646,018	6.4%	8	1,715,088	6.2%	8	1,698,393	6.1%	8	1,773,439	6.0%	8
Ⅵ．神経系の疾患	1,256,832	4.9%	9	1,392,749	5.1%	9	1,352,862	4.9%	9	1,528,619	5.1%	9
Ⅶ．眼及び付属器の疾患	1,208,100	4.7%	10	1,256,072	4.6%	10	1,267,398	4.6%	10	1,272,851	4.3%	10
Ⅷ．耳及び乳様突起の疾患	167,754	0.7%	16	191,836	0.7%	16	194,051	0.7%	16	190,223	0.6%	16
Ⅸ．循環器系の疾患	3,807,473	14.8%	2	4,068,702	14.8%	2	3,983,476	14.4%	2	4,368,900	14.7%	2
XⅠ．消化器系の疾患 ※	2,070,587	8.1%	5	2,087,397	7.6%	6	2,100,899	7.6%	6	2,135,262	7.2%	6
XⅡ．皮膚及び皮下組織の疾患	557,968	2.2%	13	579,174	2.1%	13	617,756	2.2%	13	673,486	2.3%	13
XⅢ．筋骨格系及び結合組織の疾患	2,404,211	9.4%	4	2,477,452	9.0%	4	2,403,580	8.7%	4	2,624,414	8.8%	4
XⅣ．腎尿路生殖器系の疾患	2,023,471	7.9%	6	2,210,420	8.0%	5	2,200,603	7.9%	5	2,324,969	7.8%	5
XⅤ．妊娠、分娩及び産じょく ※	67,153	0.3%	19	58,873	0.2%	19	66,920	0.2%	18	69,846	0.2%	18
XⅥ．周産期に発生した病態 ※	62,025	0.2%	20	43,959	0.2%	20	45,200	0.2%	20	63,466	0.2%	19
XⅦ．先天奇形、変形及び染色体異常	71,446	0.3%	18	68,022	0.2%	18	49,408	0.2%	19	58,424	0.2%	20
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	406,378	1.6%	14	425,507	1.5%	14	404,189	1.5%	15	462,777	1.6%	14
XⅨ．損傷、中毒及びその他の外因の影響	888,500	3.5%	11	1,025,395	3.7%	11	980,471	3.5%	12	1,057,115	3.6%	12
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	107,477	0.4%	17	138,890	0.5%	17	147,946	0.5%	17	147,309	0.5%	17
XXⅡ．特殊目的用コード	0	0.0%		10	0.0%	22	0	0.0%		0	0.0%	
分類外	25,200	0.1%	21	21,764	0.1%	21	18,628	0.1%	21	17,401	0.1%	21
合計	25,671,463			27,524,891			27,692,048			29,738,586		

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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

※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ことがあります(1件のレセプトに複数の疾病があるため)。

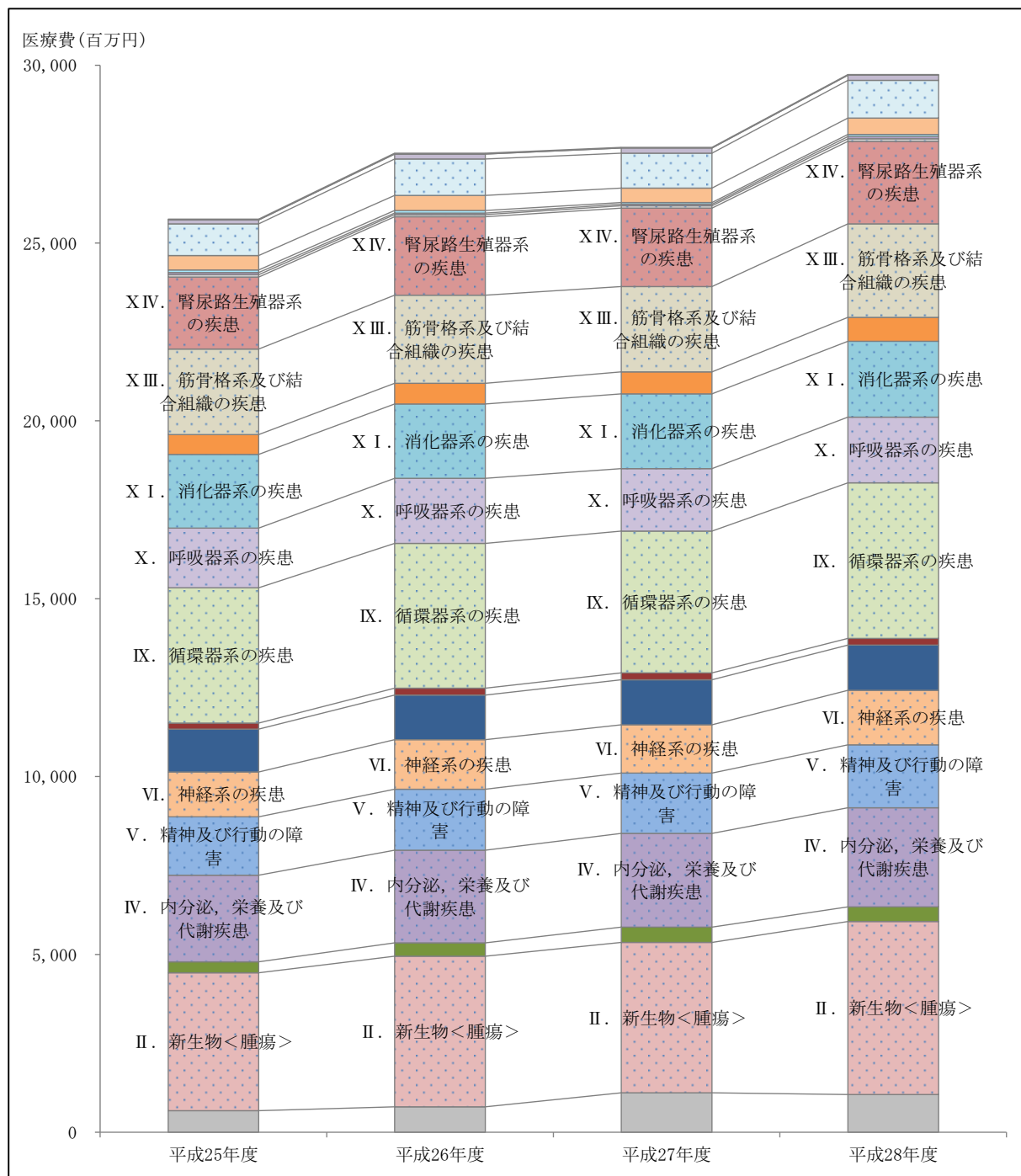
※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しないことがあります(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※「XⅠ．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ません。

※「XⅤ．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ります。

※「XⅥ．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ります。

図表25 年度別 疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

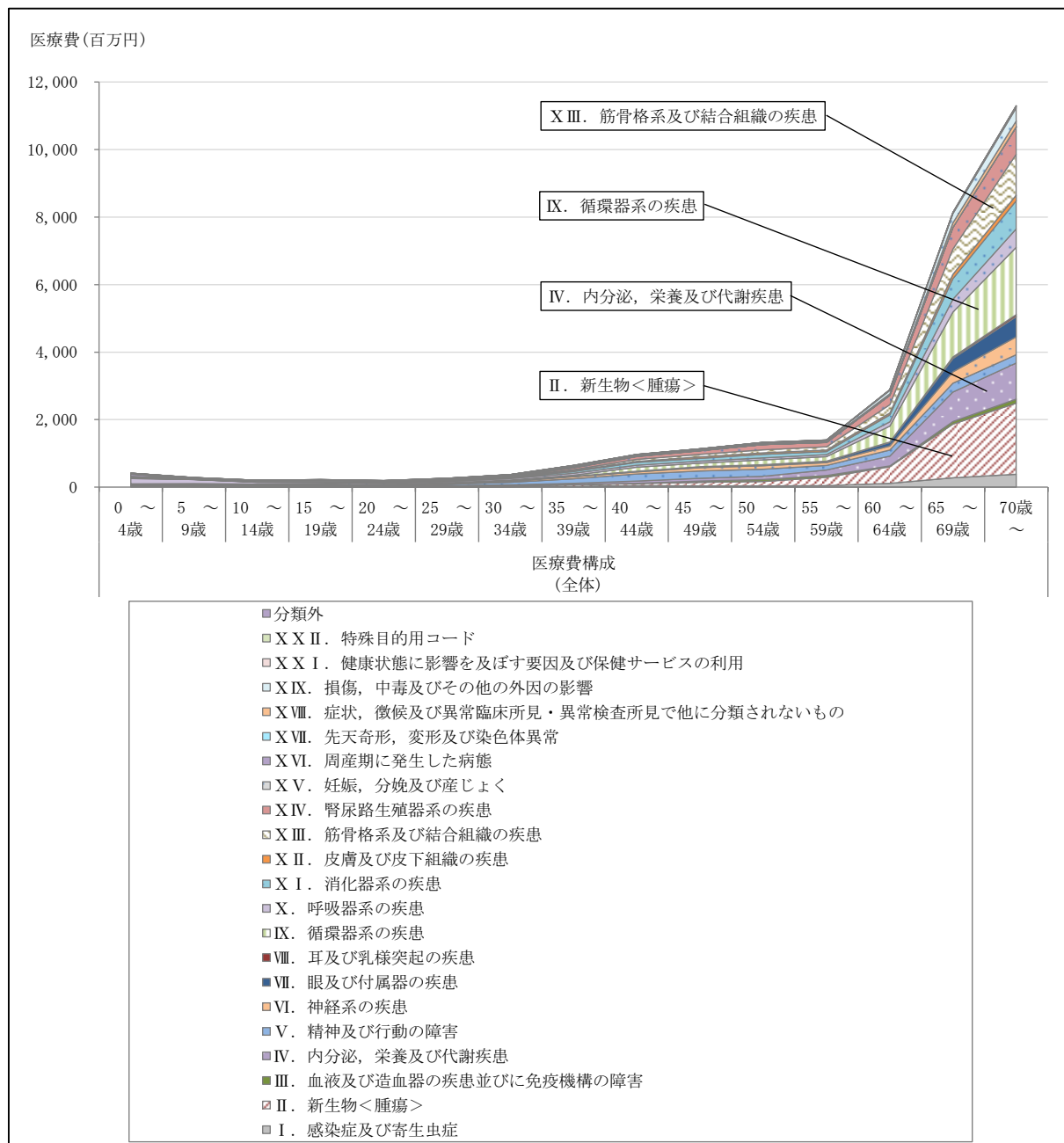
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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

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ません。

枚方市国民健康保険における年齢階層別の疾病別医療費は以下のとおりです。
60歳以降の医療費の伸びが顕著であり、65～69歳では急激に高くなっています。

図表26 年齢階層別医療費(平成28年度)



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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ません。

枚方市国民健康保険における年齢階層別の疾病別医療費構成は以下のとおりです。

0～24歳では「X. 呼吸器系の疾患」(31.0%)、25～54歳では「V. 精神及び行動の障害」(19.0%)、55歳以上では「II. 新生物＜腫瘍＞」(18.7%)が各年齢階層別で1位になっています。

図表27 年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(平成28年度)

年齢階層	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	X. 呼吸器系の疾患	XVI. 周産期に発生した病態	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	VIII. 耳及び乳様突起の疾患
5～9歳	X. 呼吸器系の疾患	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	I. 感染症及び寄生虫症
10～14歳	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
15～19歳	X. 呼吸器系の疾患	XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	V. 精神及び行動の障害	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
20～24歳	X. 呼吸器系の疾患	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	XI. 消化器系の疾患	VI. 神経系の疾患
25～29歳	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	XI. 消化器系の疾患
30～34歳	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	II. 新生物＜腫瘍＞	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患
35～39歳	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	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	XI. 消化器系の疾患
40～44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	XI. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
45～49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	II. 新生物＜腫瘍＞	VI. 神経系の疾患
50～54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	II. 新生物＜腫瘍＞	VI. 神経系の疾患
55～59歳	II. 新生物＜腫瘍＞	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	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
60～64歳	II. 新生物＜腫瘍＞	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
65～69歳	II. 新生物＜腫瘍＞	IX. 循環器系の疾患	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	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
70歳～	II. 新生物＜腫瘍＞	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	XI. 消化器系の疾患

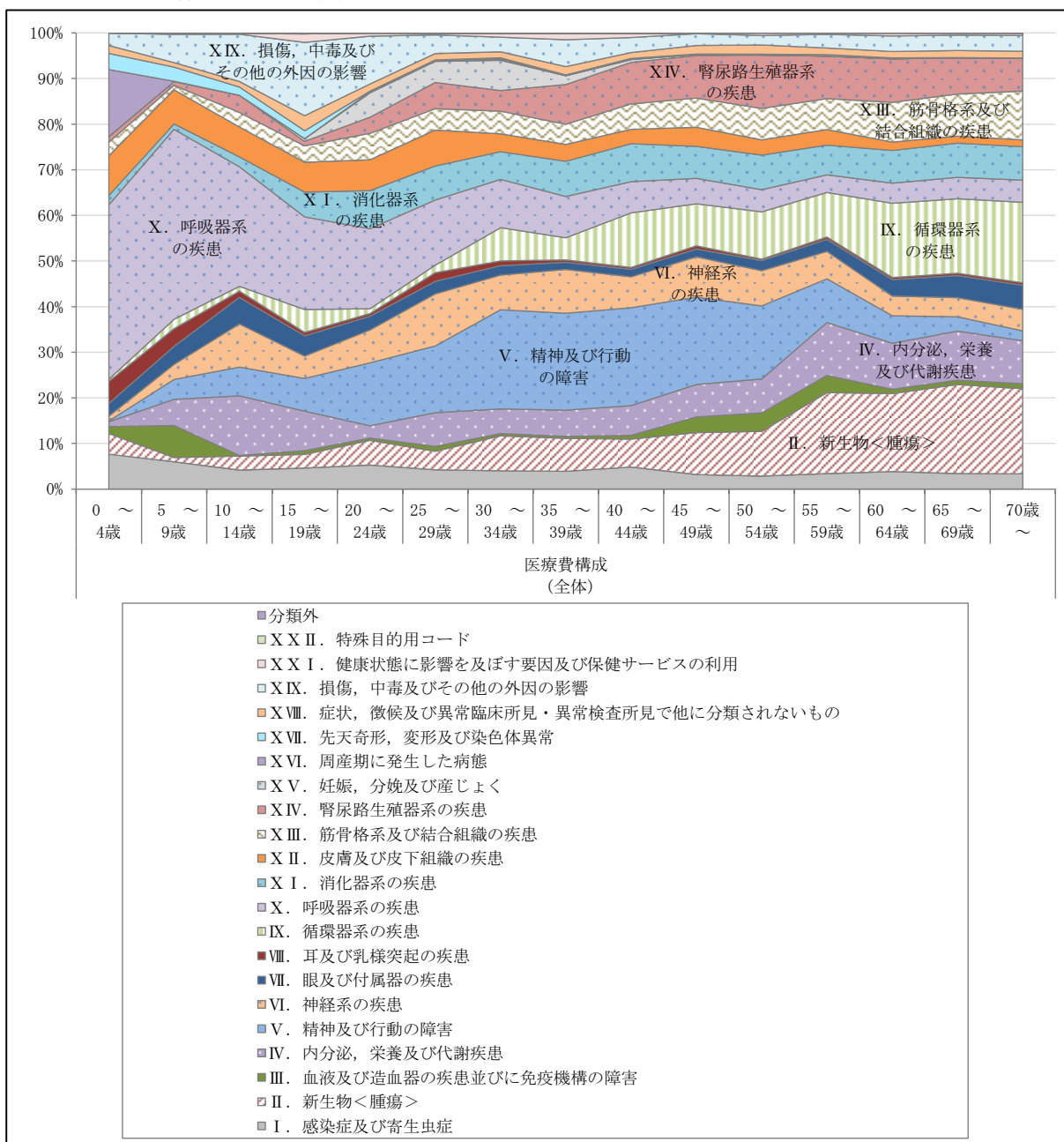
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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ません。

図表28 年齢階層別医療費構成(平成28年度)



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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ません。

図表29 (参考) 0～24歳、25～54歳、55歳以上の疾病別医療費

疾病分類 (大分類)	0～24歳			25～54歳			55歳～			全体		
	医療費 (円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (円)※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	77,230,002	5.9%	4	171,547,116	3.6%	11	811,018,725	3.4%	11	1,059,795,843	3.6%	11
II. 新生物＜腫瘍＞	44,763,175	3.4%	10	379,055,528	8.1%	5	4,439,923,409	18.7%	1	4,863,742,112	16.4%	1
III. 血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	29,083,689	2.2%	15	107,866,902	2.3%	13	276,892,741	1.2%	15	413,843,332	1.4%	15
IV. 内分泌, 栄養及び代謝 疾患	71,521,279	5.4%	5	320,111,379	6.8%	8	2,392,975,947	10.1%	3	2,784,608,605	9.4%	3
V. 精神及び行動の障害	68,152,791	5.2%	6	891,908,254	19.0%	1	813,378,003	3.4%	10	1,773,439,048	6.0%	8
VI. 神経系の疾患	57,670,048	4.4%	8	389,160,903	8.3%	4	1,081,787,655	4.6%	9	1,528,618,606	5.1%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	50,199,619	3.8%	9	89,435,827	1.9%	14	1,133,215,963	4.8%	7	1,272,851,409	4.3%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	36,021,472	2.7%	13	28,247,363	0.6%	18	125,953,744	0.5%	16	190,222,579	0.6%	16
IX. 循環器系の疾患	23,400,915	1.8%	17	421,528,071	9.0%	3	3,923,970,932	16.5%	2	4,368,899,918	14.7%	2
X. 呼吸器系の疾患	407,486,435	31.0%	1	328,618,973	7.0%	7	1,111,990,887	4.7%	8	1,848,096,295	6.2%	7
X I. 消化器系の疾患	44,356,341	3.4%	11	352,031,772	7.5%	6	1,738,874,078	7.3%	6	2,135,262,191	7.2%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の 疾患	97,869,532	7.5%	3	180,780,319	3.8%	10	394,835,837	1.7%	13	673,485,688	2.3%	13
X III. 筋骨格系及び結合組 織の疾患	40,716,626	3.1%	12	277,283,662	5.9%	9	2,306,413,850	9.7%	4	2,624,414,138	8.8%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾 患	24,060,730	1.8%	16	437,347,504	9.3%	2	1,863,560,655	7.9%	5	2,324,968,889	7.8%	5
X V. 妊娠, 分娩及び産 じょく	11,610,684	0.9%	19	58,184,485	1.2%	16	51,287	0.0%	20	69,846,456	0.2%	18
X VI. 周産期に発生した病 態	61,402,260	4.7%	7	2,060,514	0.0%	21	3,137	0.0%	21	63,465,911	0.2%	19
X VII. 先天奇形, 変形及び 染色体異常	31,104,891	2.4%	14	7,556,899	0.2%	19	19,762,168	0.1%	18	58,423,958	0.2%	20
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	22,763,063	1.7%	18	81,100,129	1.7%	15	358,913,727	1.5%	14	462,776,919	1.6%	14
X IX. 損傷, 中毒及びその 他の外因の影響	105,629,968	8.0%	2	148,931,885	3.2%	12	802,553,216	3.4%	12	1,057,115,069	3.6%	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼ す要因及び保健サービスの利用	6,374,977	0.5%	20	28,705,129	0.6%	17	112,228,396	0.5%	17	147,308,502	0.5%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%	22	0	0.0%	22	0	0.0%	22	0	0.0%	22
分類外	1,144,743	0.1%	21	4,367,656	0.1%	20	11,888,613	0.1%	19	17,401,012	0.1%	21
合計	1,312,563,240	100.0%		4,705,830,270	100.0%		23,720,192,970	100.0%		29,738,586,480	100.0%	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

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ません。

②中分類による疾病別医療費統計

平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類ごとに集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を以下に示します。患者一人当たりの医療費が最も多いのは腎不全です。

図表30 中分類による疾病別医療費上位10疾病(平成28年度)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)※	構成比(%)※	患者数(人)
1	1402 腎不全	1,672,982,600	5.6%	1,737
2	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,590,588,030	5.3%	11,778
3	0901 高血圧性疾患	1,296,594,259	4.4%	25,576
4	0402 糖尿病	1,273,530,711	4.3%	22,659
5	1113 その他の消化器系の疾患	1,169,738,974	3.9%	26,469
6	0903 その他の心疾患	1,123,863,463	3.8%	13,218
7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	936,407,292	3.1%	2,686
8	0403 脂質異常症	924,788,612	3.1%	21,865
9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	819,616,281	2.8%	2,688
10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	764,998,007	2.6%	21,766

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しないことがあります。

※構成比…医療費総計全体に対して占める割合。

図表31 中分類による疾病別患者数上位10疾病(平成28年度)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人)※	構成比(%)※
1	1113 その他の消化器系の疾患	1,169,738,974	26,469	31.9%
2	0901 高血圧性疾患	1,296,594,259	25,576	30.8%
3	0703 屈折及び調節の障害	118,160,700	24,970	30.1%
4	0402 糖尿病	1,273,530,711	22,659	27.3%
5	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	462,776,919	22,549	27.2%
6	1006 アレルギー性鼻炎	284,560,277	22,506	27.1%
7	0403 脂質異常症	924,788,612	21,865	26.4%
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	764,998,007	21,766	26.2%
9	1105 胃炎及び十二指腸炎	318,208,752	20,625	24.9%
10	1003 その他の急性上気道感染症	176,556,496	20,593	24.8%

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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ことがあります(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※構成比…患者数全体に対して占める割合。

図表32 中分類による疾病別患者一人当たり医療費上位10疾病(平成28年度)

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	1402 腎不全	1, 672, 982, 600	1, 737	963, 145
2	0209 白血病	185, 959, 006	217	856, 954
3	0904 くも膜下出血	124, 155, 979	235	528, 323
4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	222, 598, 260	469	474, 623
5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	247, 404, 360	568	435, 571
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	936, 407, 292	2, 686	348, 625
7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	819, 616, 281	2, 688	304, 917
8	0601 パーキンソン病	203, 120, 308	690	294, 377
9	0208 悪性リンパ腫	170, 904, 099	595	287, 234
10	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	36, 575, 161	128	285, 743

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しないことがあります。

4. 生活習慣病に係る医療費

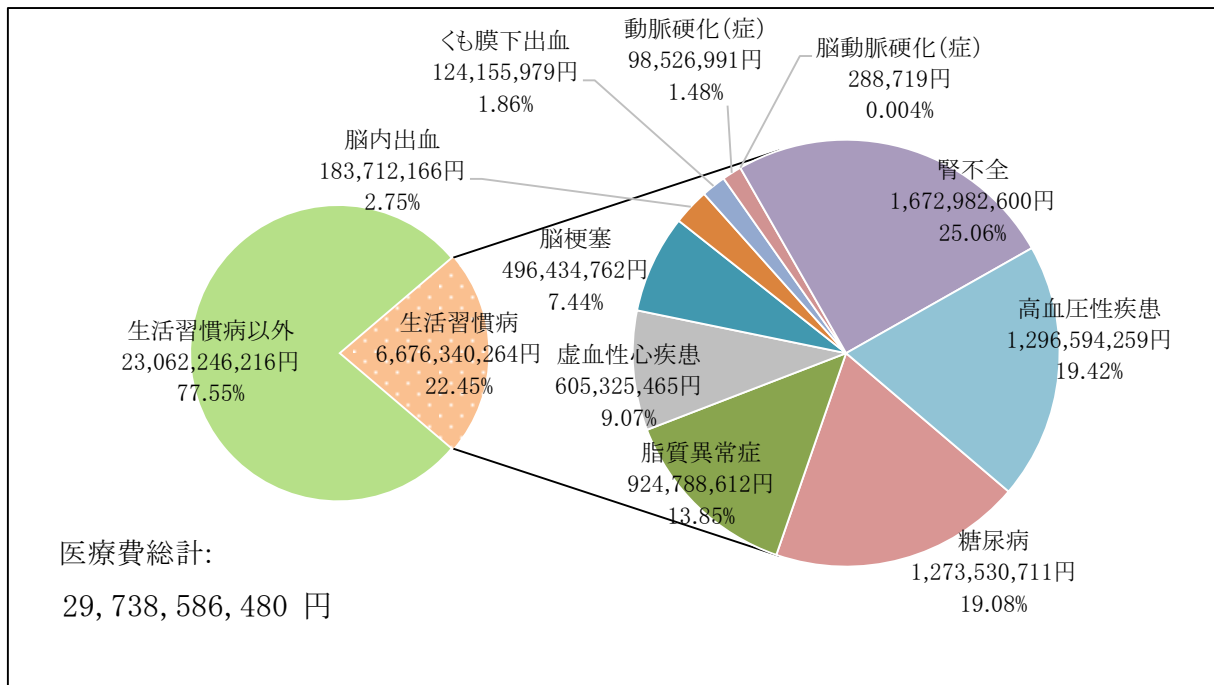
平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。

糖尿病医療費は12億7,530万円、脂質異常症医療費は9億2,479万円、高血圧性疾患医療費は12億9,659万円となっています。

図表33 生活習慣病医療費(平成28年度)

疾病分類(中分類)	医療費(円)※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
0402 糖尿病	1,273,530,711	22,659	56,204
0403 脂質異常症	924,788,612	21,865	42,295
0901 高血圧性疾患	1,296,594,259	25,576	50,696
0902 虚血性心疾患	605,325,465	8,482	71,366
0904 くも膜下出血	124,155,979	235	528,323
0905 脳内出血	183,712,166	1,066	172,338
0906 脳梗塞	496,434,762	5,413	91,712
0907 脳動脈硬化(症)	288,719	44	6,562
0909 動脈硬化(症)	98,526,991	4,676	21,071
1402 腎不全	1,672,982,600	1,737	963,145

図表34 生活習慣病医療費構成(平成28年度)



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とします。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しないことがあります。

平成25年度から平成28年度における、年度別の生活習慣病医療費は以下のとおりです。

平成28年度を平成25年度と比較すると、1位の腎不全医療費16億7,298万円は、平成25年14億5,107万円より2億2,191万円増加、2位の高血圧性疾患医療費12億9,659万円は、平成25年度13億971万円より1,312万円減少、3位の糖尿病医療費12億7,353万円は、平成25年度11億4,484万円より1億2,869万円増加しています。

図表35 年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位	医療費 (千円)※	構成比 (%)	順位
0402 糖尿病	1,144,841	18.7%	3	1,209,087	18.7%	3	1,211,266	19.0%	3	1,273,531	19.1%	3
0403 脂質異常症	839,105	13.7%	4	893,947	13.9%	4	932,686	14.6%	4	924,789	13.9%	4
0901 高血圧性疾患	1,309,714	21.4%	2	1,321,405	20.5%	2	1,319,089	20.7%	2	1,296,594	19.4%	2
0902 虚血性心疾患	507,572	8.3%	5	574,196	8.9%	5	553,293	8.7%	5	605,325	9.1%	5
0904 くも膜下出血	79,080	1.3%	9	74,935	1.2%	9	70,414	1.1%	9	124,156	1.9%	8
0905 脳内出血	195,298	3.2%	7	228,825	3.5%	7	162,595	2.5%	7	183,712	2.8%	7
0906 脳梗塞	464,584	7.6%	6	464,178	7.2%	6	468,525	7.3%	6	496,435	7.4%	6
0907 脳動脈硬化(症)	280	0.0%	10	320	0.0%	10	797	0.0%	10	289	0.0%	10
0909 動脈硬化(症)	121,598	2.0%	8	108,657	1.7%	8	106,246	1.7%	8	98,527	1.5%	9
1402 腎不全	1,451,073	23.7%	1	1,577,128	24.4%	1	1,559,652	24.4%	1	1,672,983	25.1%	1
合計	6,113,146			6,452,678			6,384,563			6,676,340		

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

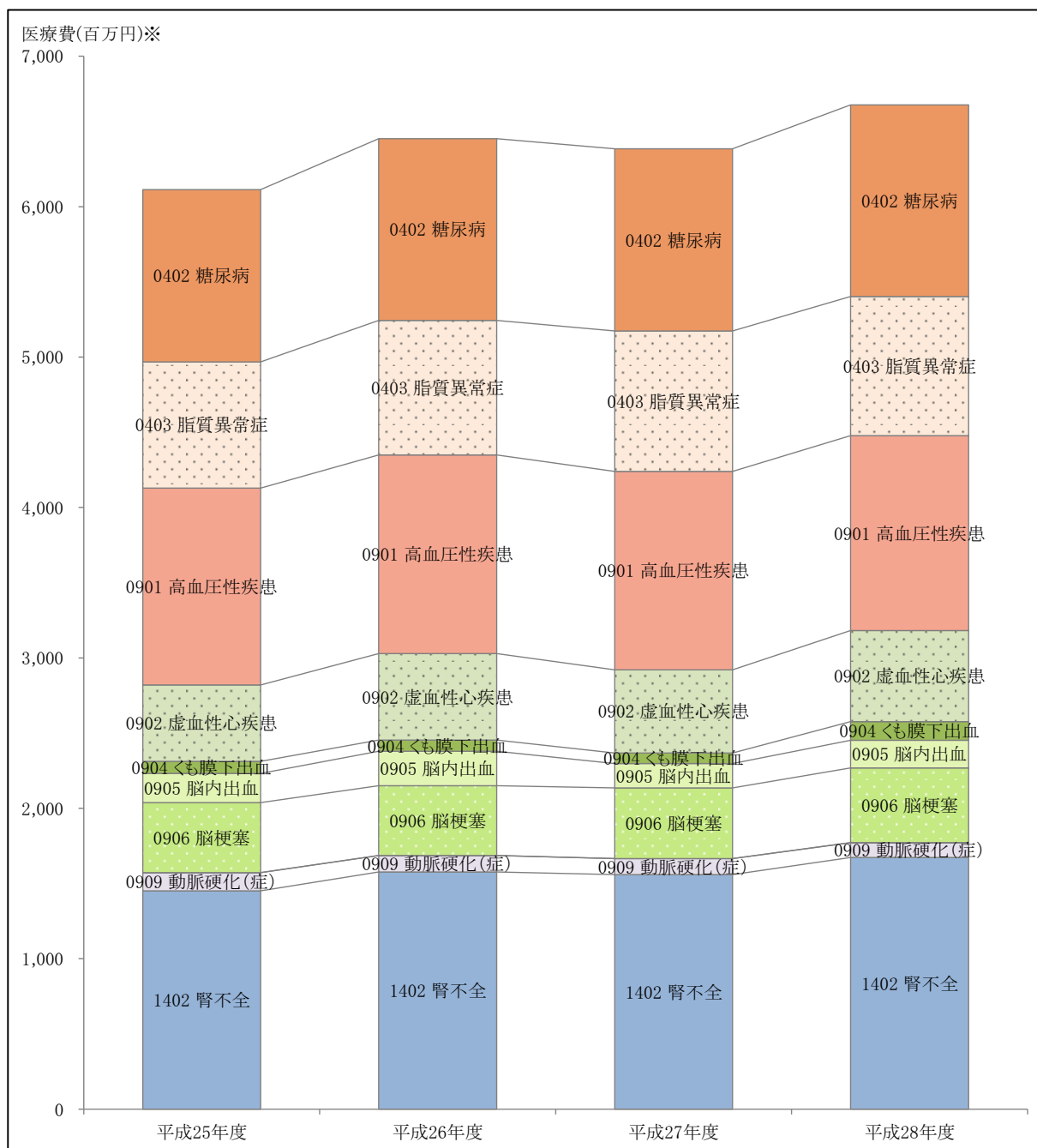
対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とします。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しないことがあります。

図表36 年度別 生活習慣病医療費の推移



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

対象診療年月は平成25年3月～平成29年2月診療分(48か月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とします。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しないことがあります。

５．保健事業実施に係る分析

(1) 特定健康診査に関する分析

① 有所見者割合

平成28年４月～平成29年３月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりです。

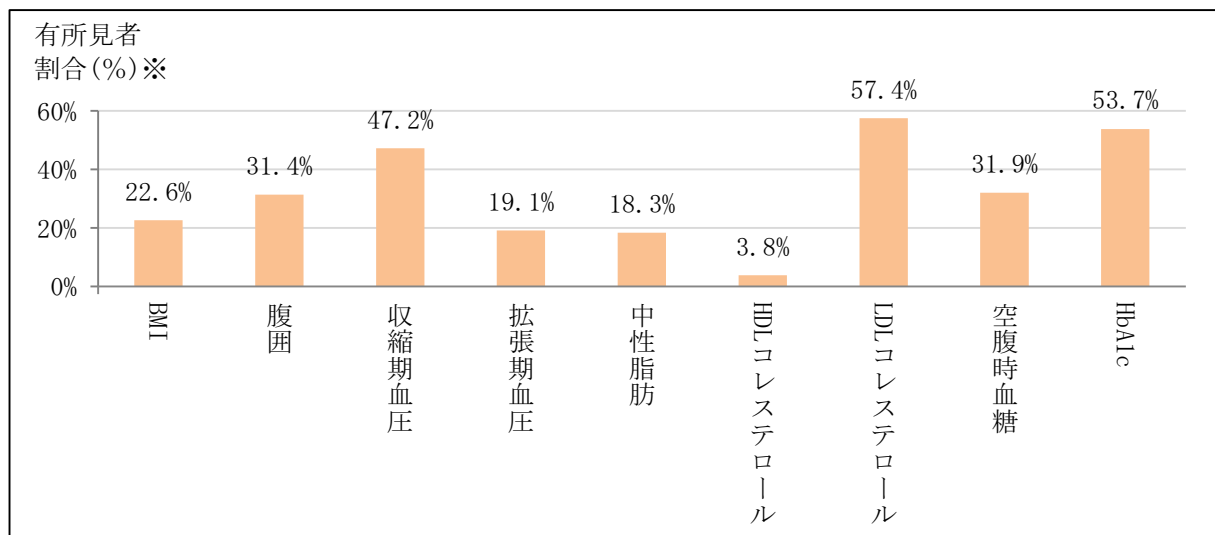
有所見者割合は、LDLコレステロールが最も高く57.4%、続いてHbA1c 53.7%、収縮期血圧47.2%になっています。

図表37 有所見者割合(平成28年度)

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人)※	22,342	22,342	22,342	22,342
有所見者数(人)※	5,043	7,006	10,540	4,268
有所見者割合(%)※	22.6%	31.4%	47.2%	19.1%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人)※	22,342	22,342	22,342	21,878	22,283
有所見者数(人)※	4,091	846	12,833	6,988	11,969
有所見者割合(%)※	18.3%	3.8%	57.4%	31.9%	53.7%

図表38 有所見者割合(平成28年度)



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)。

資格確認日…平成29年２月28日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

平成25年度から平成28年度における、特定健康診査受診者の年度別の有所見者割合は以下のとおりです。

図表39 年度別 有所見者割合

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	4,349	4,801	4,772	5,003
	有所見者割合(%)※	21.6%	22.1%	22.0%	22.6%
腹囲	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	5,771	6,331	6,439	6,961
	有所見者割合(%)※	28.7%	29.2%	29.7%	31.4%
収縮期血圧	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	9,576	10,162	10,048	10,441
	有所見者割合(%)※	47.6%	46.9%	46.4%	47.1%
拡張期血圧	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	3,928	4,117	4,074	4,241
	有所見者割合(%)※	19.5%	19.0%	18.8%	19.1%
中性脂肪	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	3,620	4,001	3,823	4,063
	有所見者割合(%)※	18.0%	18.5%	17.6%	18.3%
HDL コレステロール	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	712	835	808	843
	有所見者割合(%)※	3.5%	3.9%	3.7%	3.8%
LDL コレステロール	対象者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
	有所見者数(人)※	12,119	13,077	12,888	12,734
	有所見者割合(%)※	60.2%	60.3%	59.5%	57.5%
空腹時血糖	対象者数(人)※	19,568	21,186	21,218	21,708
	有所見者数(人)※	5,869	6,439	6,631	6,949
	有所見者割合(%)※	30.0%	30.4%	31.3%	32.0%
HbA1c	対象者数(人)※	20,112	21,654	21,652	22,106
	有所見者数(人)※	10,292	10,933	11,423	11,887
	有所見者割合(%)※	51.2%	50.5%	52.8%	53.8%

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

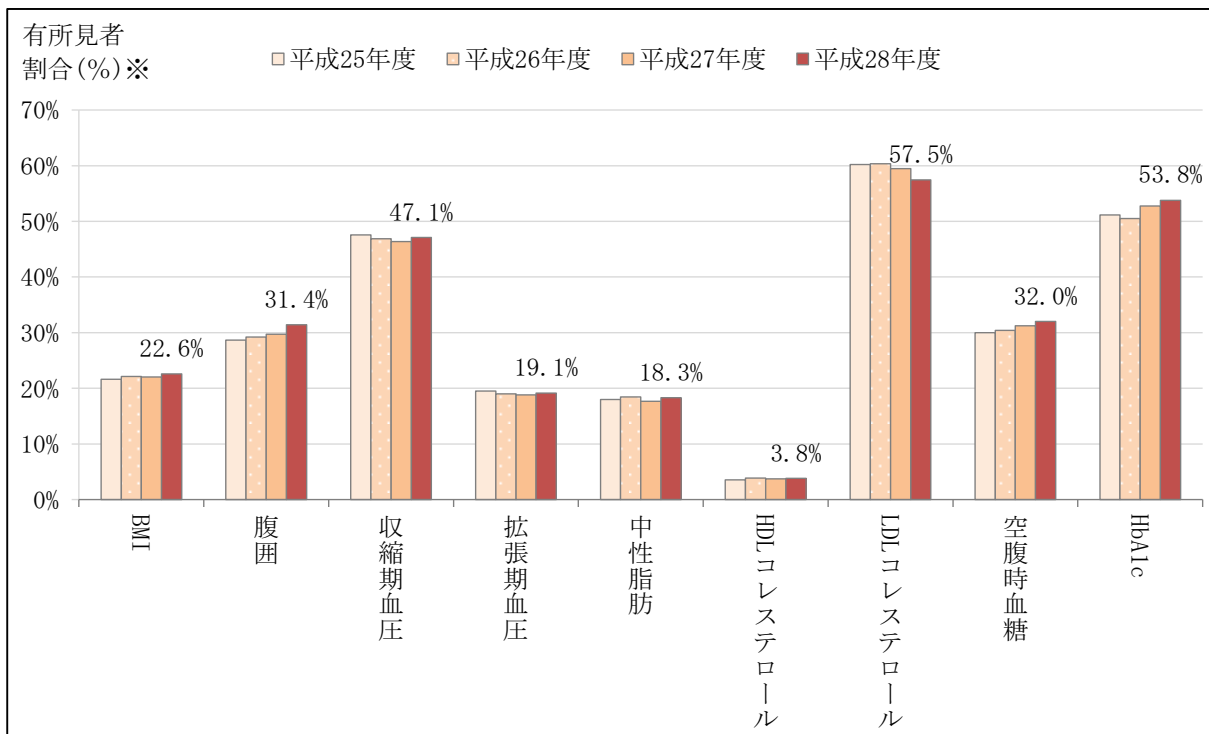
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

図表40 年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

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

②質問別回答状況

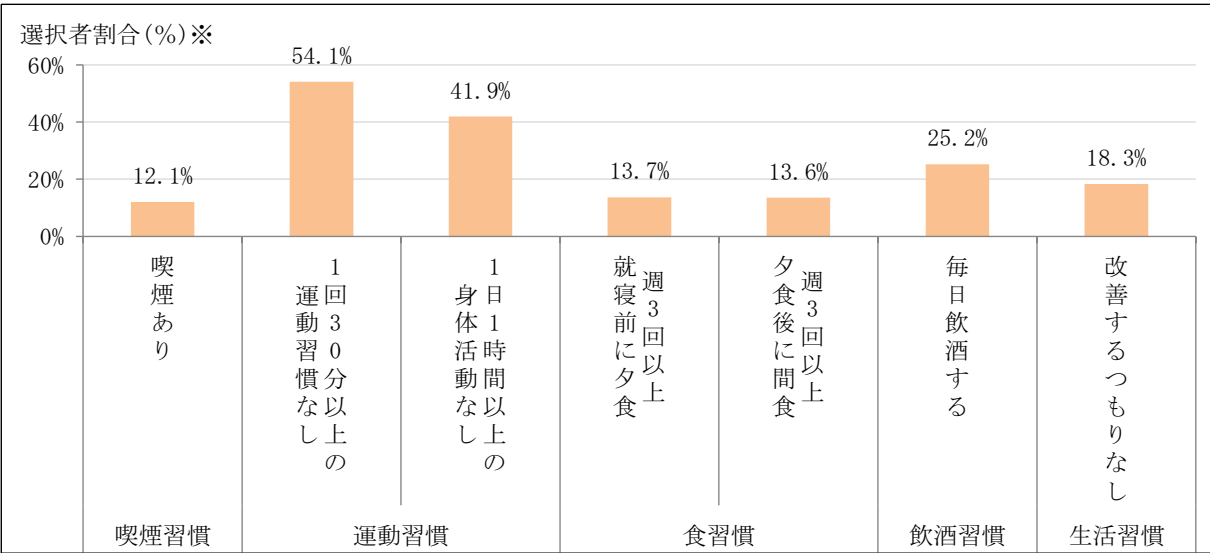
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況は以下のとおりです。

図表41 質問別 回答状況(平成28年度)

質問の選択肢	喫煙習慣	運動習慣	
	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人)※	22,342	3,648	3,650
選択者数(人)※	2,694	1,975	1,530
選択者割合(%)※	12.1%	54.1%	41.9%

質問の選択肢	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人)※	3,655	3,653	21,761	6,399
選択者数(人)※	500	496	5,491	1,172
選択者割合(%)※	13.7%	13.6%	25.2%	18.3%

図表42 質問別 選択者割合(平成28年度)



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

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

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

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

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

毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

平成25年度から平成28年度における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する年度別の質問別回答状況は以下のとおりです。

喫煙習慣は改善傾向となる一方で、運動習慣・食習慣は悪化傾向にあります。

図表43 年度別 質問別 回答状況

			平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人)※	20,133	21,675	21,667	22,165
		選択者数(人)※	2,548	2,735	2,633	2,674
		選択者割合(%)※	12.7%	12.6%	12.2%	12.1%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人)※	2,016	2,818	3,578	3,623
		選択者数(人)※	1,141	1,590	1,951	1,957
		選択者割合(%)※	56.6%	56.4%	54.5%	54.0%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人)※	2,011	2,814	3,578	3,623
		選択者数(人)※	828	1,244	1,512	1,520
		選択者割合(%)※	41.2%	44.2%	42.3%	42.0%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人)※	2,018	2,819	3,583	3,628
		選択者数(人)※	227	378	482	496
		選択者割合(%)※	11.2%	13.4%	13.5%	13.7%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人)※	2,018	2,818	3,583	3,626
		選択者数(人)※	286	398	526	494
		選択者割合(%)※	14.2%	14.1%	14.7%	13.6%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人)※	19,642	21,156	21,183	21,585
		選択者数(人)※	4,826	5,314	5,310	5,460
		選択者割合(%)※	24.6%	25.1%	25.1%	25.3%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人)※	4,356	5,486	6,336	6,354
		選択者数(人)※	801	1,049	1,216	1,157
		選択者割合(%)※	18.4%	19.1%	19.2%	18.2%

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

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

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

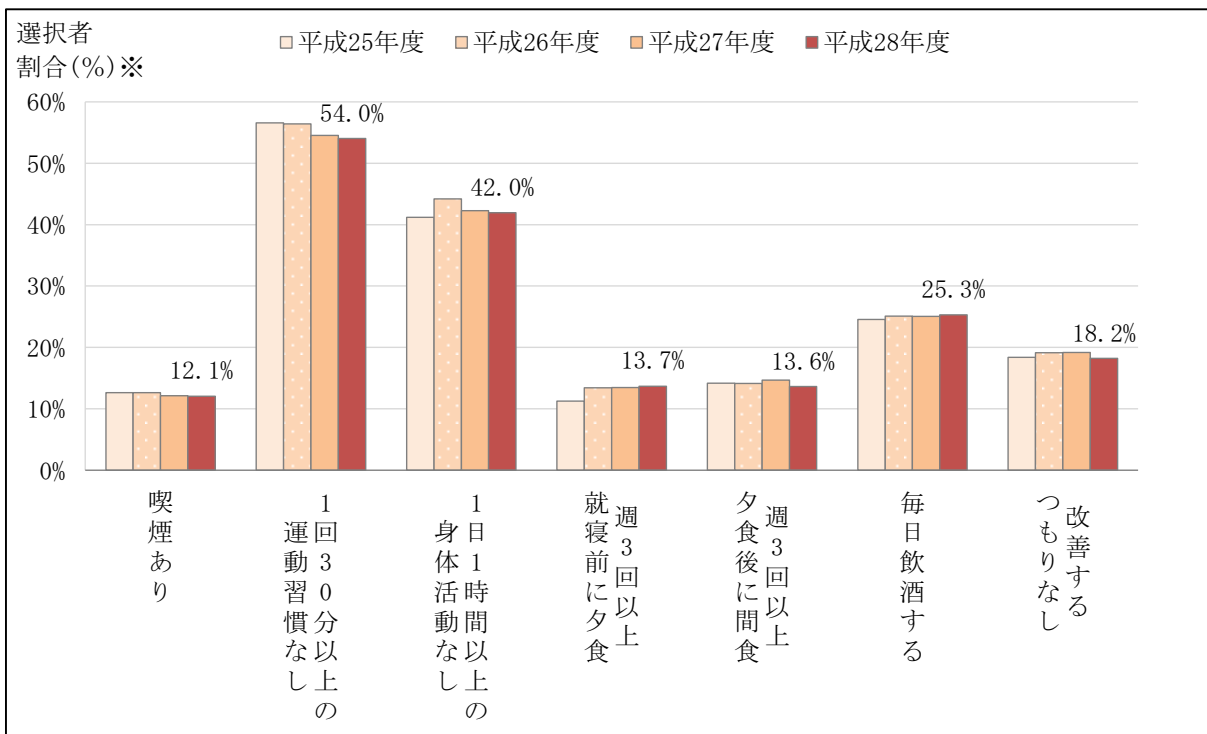
週3回以上就寝前に夕食 …「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

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

毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

図表44 年度別 質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

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

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

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

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

毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

③特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示します。

特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の51.3%です。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の38.2%です。

図表45 特定健康診査受診状況別 生活習慣病治療状況(平成28年度)

	人数 (人)	構成比 (%)	生活習慣病医療費(円)※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	22,342	32.5%	19,523,839	1,046,281,716	1,065,805,555
健診未受診者	46,360	67.5%	143,526,358	1,951,695,841	2,095,222,199
合計	68,702		163,050,197	2,997,977,557	3,161,027,754

	生活習慣病患者数※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円)※		
	入院		入院外		合計※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	444	2.0%	11,461	51.3%	11,469	51.3%	43,973	91,291	92,929
健診未受診者	1,692	3.6%	17,626	38.0%	17,719	38.2%	84,826	110,728	118,247
合計	2,136	3.1%	29,087	42.3%	29,188	42.5%	76,334	103,069	108,299

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

※診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

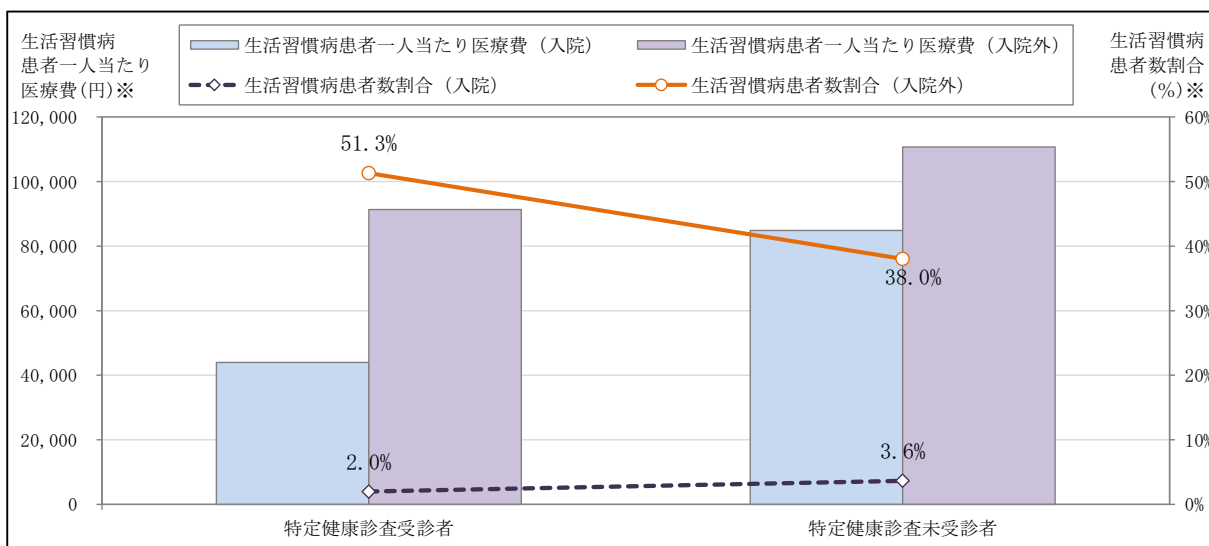
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

図表46 特定健康診査受診状況別 生活習慣病治療状況(平成28年度)



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

※診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

(2) 特定保健指導に関する分析

①保健指導レベル該当状況

平成28年 4 月～平成29年 3 月健診分(12か月分)における、保健指導レベル該当状況は以下のとおりです。

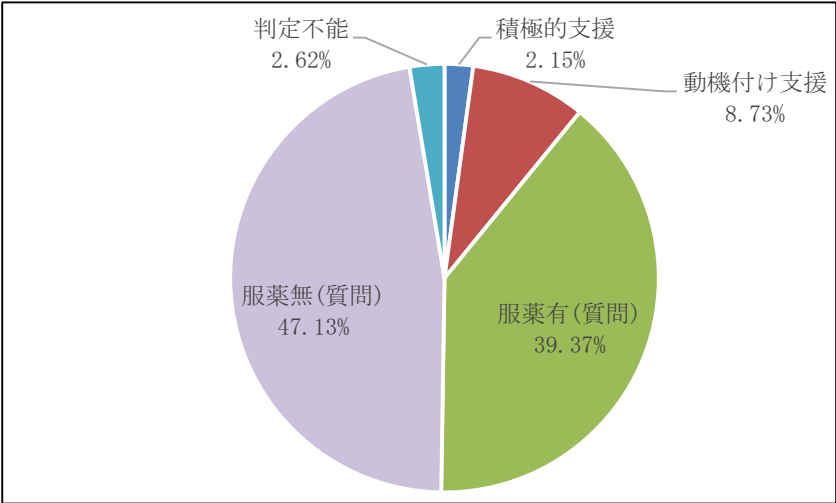
積極的支援対象者は481人、動機付け支援対象者は1,950人です。

図表47 保健指導レベル該当状況(平成28年度)

	特定健康診査 受診者数(人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	22,342	2,431	481	1,950	8,795	10,530	586
割合(%)	－	10.88%	2.15%	8.73%	39.37%	47.13%	2.62%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年 4 月～平成29年 3 月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年 2 月28日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

図表48 保健指導レベル該当割合(平成28年度)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年 4 月～平成29年 3 月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年 2 月28日時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			
	1つ該当			

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味しています。
追加リスクの基準値は以下のとおりです。
①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人については、対象から除いています。
65歳以上75歳未満の人については、動機付け支援のみを行っています。

年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりです。

図表49 年齢階層別 保健指導レベル該当状況(平成28年度)

年齢階層	特定健康診査 受診者数(人)		特定保健指導対象者数(人)			
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
40～44歳	827	127	71	8.6%	56	6.8%
45～49歳	828	165	88	10.6%	77	9.3%
50～54歳	789	133	78	9.9%	55	7.0%
55～59歳	970	132	72	7.4%	60	6.2%
60～64歳	2,634	310	170	6.5%	140	5.3%
65～69歳	8,267	873	2	0.0%	871	10.5%
70歳～	8,027	691	0	0.0%	691	8.6%
合計	22,342	2,431	481	2.2%	1,950	8.7%

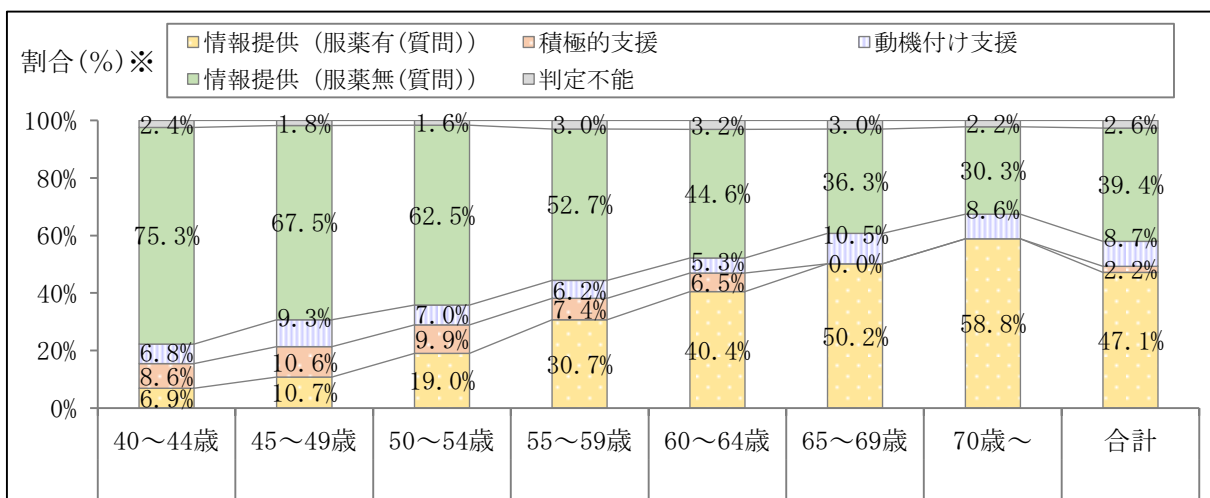
年齢階層	情報提供				判定不能	
	服薬有(質問)		服薬無(質問)			
	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
40～44歳	57	6.9%	623	75.3%	20	2.4%
45～49歳	89	10.7%	559	67.5%	15	1.8%
50～54歳	150	19.0%	493	62.5%	13	1.6%
55～59歳	298	30.7%	511	52.7%	29	3.0%
60～64歳	1,065	40.4%	1,176	44.6%	83	3.2%
65～69歳	4,149	50.2%	2,997	36.3%	248	3.0%
70歳～	4,722	58.8%	2,436	30.3%	178	2.2%
合計	10,530	47.1%	8,795	39.4%	586	2.6%

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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

図表50 年齢階層別 保健指導レベル該当割合(平成28年度)



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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

平成25年度から平成28年度における、年度別の保健指導レベル該当状況は以下のとおりです。

平成28年度積極的支援478人は平成25年度219人より増加しており、平成28年度動機付け支援1,938人は平成25年度629人より増加しています。

図表51 年度別 保健指導レベル該当状況

年度	特定健康診査 受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
平成25年度	20,133	848	219	1.1%	629	3.1%
平成26年度	21,675	2,300	500	2.3%	1,800	8.3%
平成27年度	21,667	2,288	466	2.2%	1,822	8.4%
平成28年度	22,165	2,416	478	2.2%	1,938	8.7%

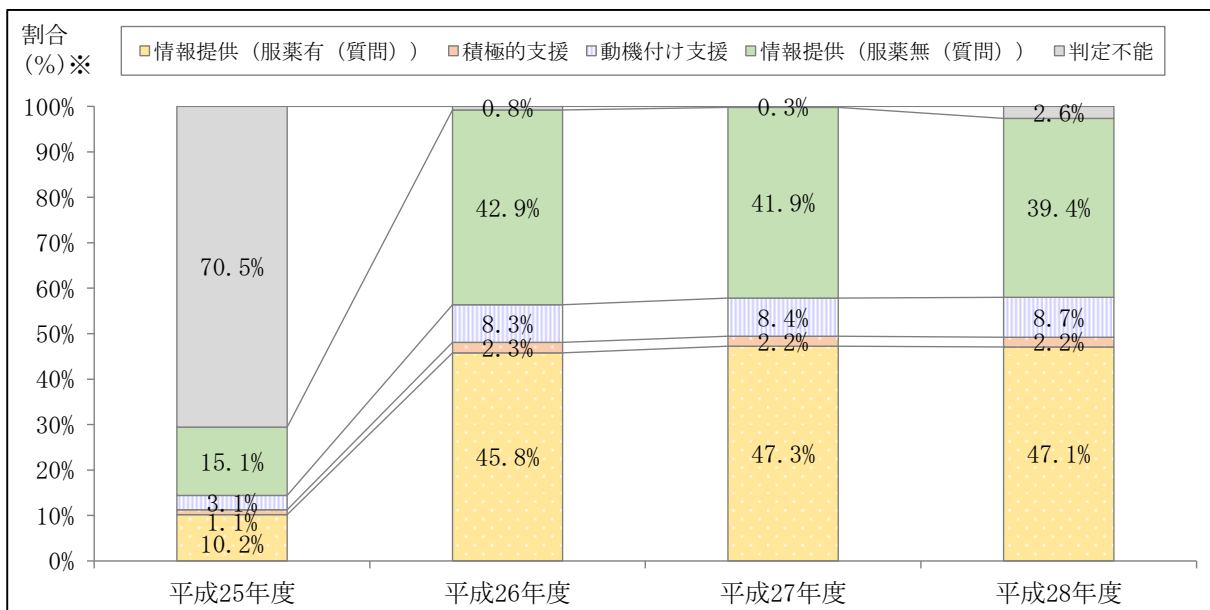
年度	情報提供				判定不能	
	服薬有(質問)		服薬無(質問)			
	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
平成25年度	2,049	10.2%	3,034	15.1%	14,202	70.5%
平成26年度	9,919	45.8%	9,289	42.9%	167	0.8%
平成27年度	10,240	47.3%	9,084	41.9%	55	0.3%
平成28年度	10,434	47.1%	8,730	39.4%	585	2.6%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

図表52 年度別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48か月分)。

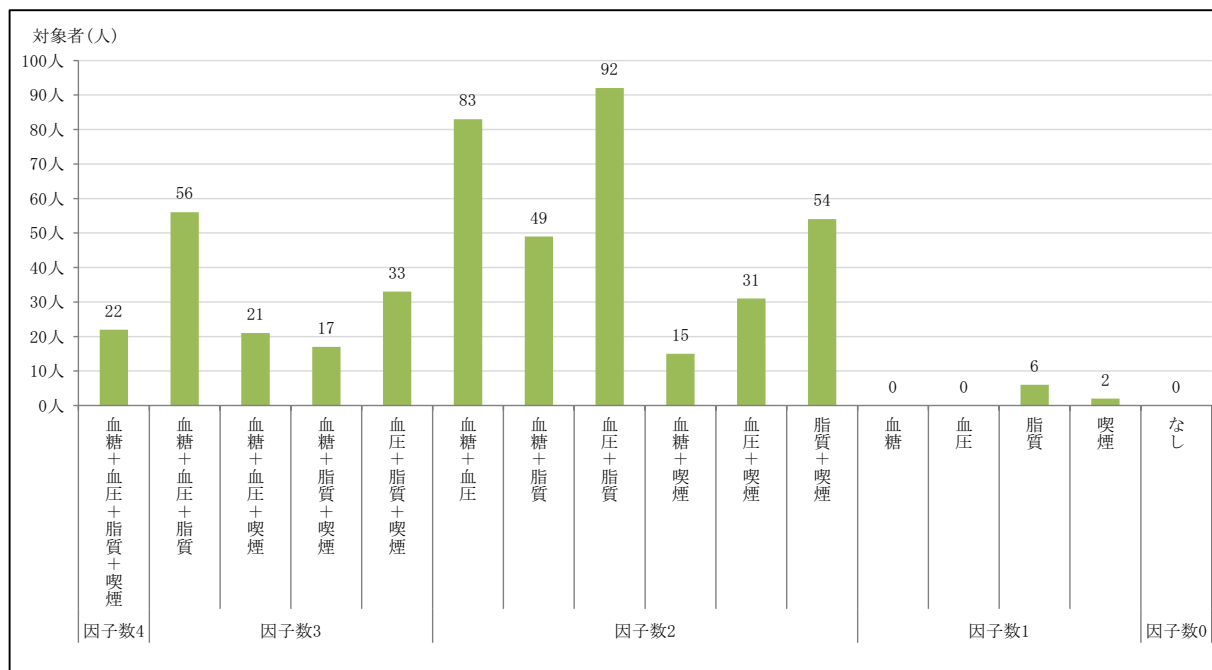
資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

②特定保健指導リスク因子別該当状況

平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況は以下のとおりです。

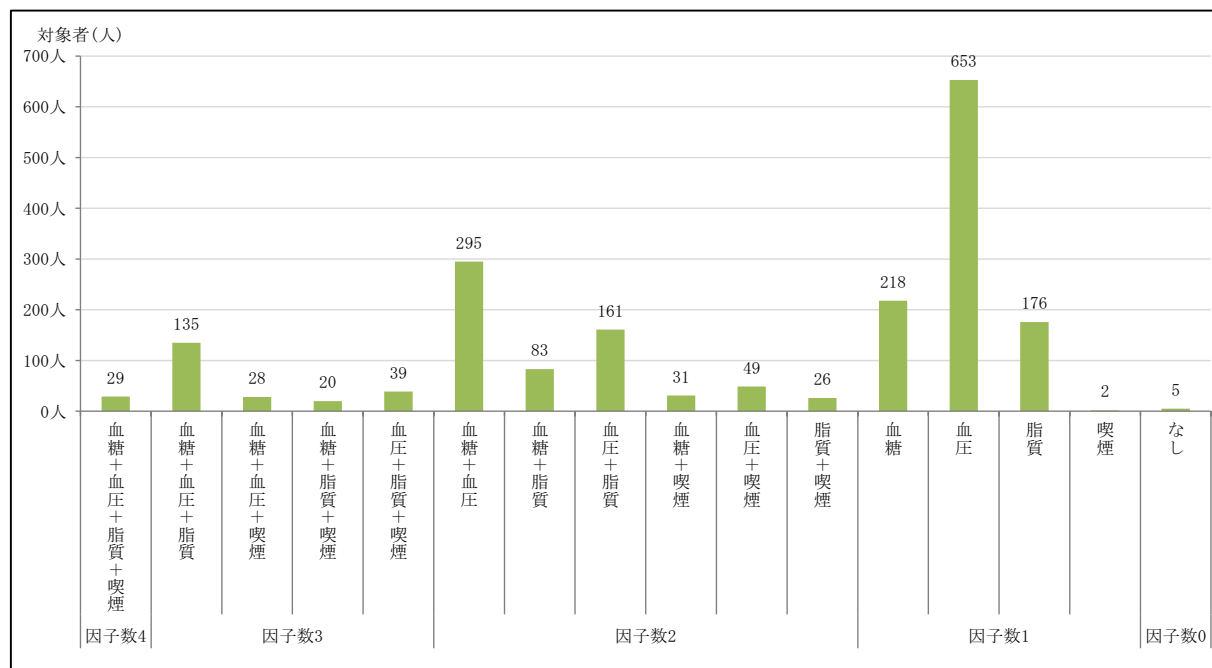
図表53 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況(平成28年度)



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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

図表54 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況(平成28年度)



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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

③特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とします。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した人が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分けます。

特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要です。

図表55 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費(平成28年度)

		人数(人)	生活習慣病医療費(円)※			生活習慣病患者数(人)※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計※
対象者	積極的支援、動機付け支援	2,431	640,622	15,648,105	16,288,727	23	366	367
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	8,795	3,135,840	28,804,310	31,940,150	33	828	831
	情報提供 (服薬有(質問))	10,530	14,982,842	978,199,803	993,182,645	374	10,017	10,021

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円)※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	2,431	27,853	42,754	44,383
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	8,795	95,025	34,788	38,436
	情報提供 (服薬有(質問))	10,530	40,061	97,654	99,110

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

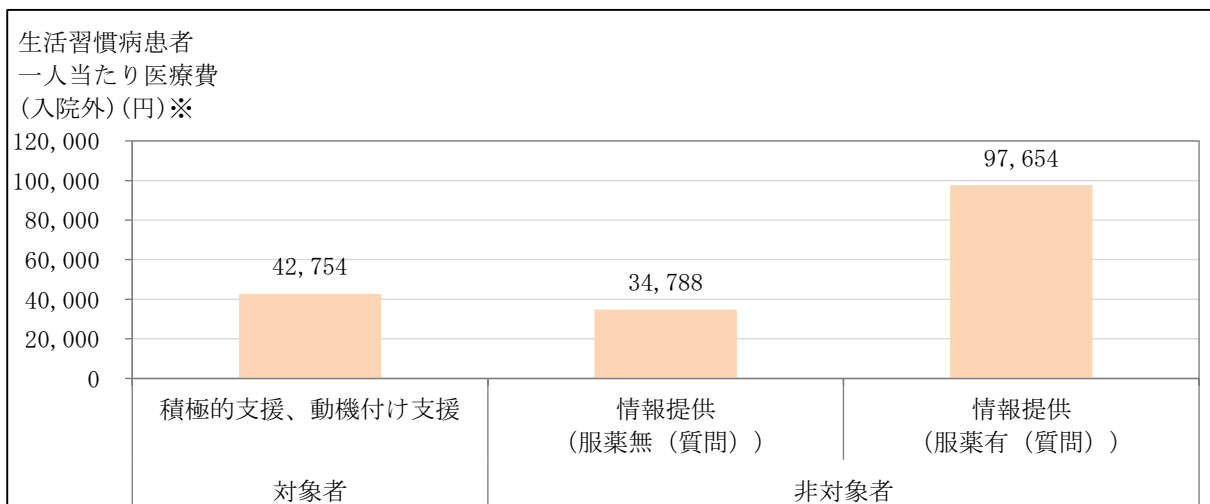
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

図表56 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

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

資格確認日…平成29年2月28日時点。

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

(3)糖尿病性腎症重症化予防に関する分析

人工透析は傷病名ではないため、人工透析にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

患者一人当たりの医療費が最も高額な「腎不全」は、人工透析による治療の要因となっており、平成28年度の人工透析患者数は390人で、患者一人当たりの年間医療費は平均605万円でした。

また、人工透析となる起因の疾患を調べると、人工透析患者390人のうち、60.3%が生活習慣を起因とするものであり、さらにその中でも糖尿病を起因として人工透析となる糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病が57.4%を占めていました。

腎症の病期はⅠ～Ⅴ期と5段階に区分され、重症化すると病期の進行スピードも速くなる特徴があるため、比較的軽度のⅠ～Ⅱ期の患者にはポピュレーションアプローチ、Ⅲ～Ⅳ期の患者にはハイリスクアプローチといった、病期の進行状況に応じた保健事業が重要です。

図表57 人工透析に関する診療行為が行われている患者数(平成28年度)

透析療法の種類	人工透析患者数(人)
血液透析のみ	382
腹膜透析のみ	6
血液透析及び腹膜透析	2
透析患者合計	390

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計。緊急透析と思われる患者は除いています。

図表58 人工透析患者の医療費

透析患者の起因	患者数 (人)	割合 (%)	医療費(円)			患者一人当たり医療費(円)		
			人工透析 関連	人工透析 関連以外	合計	人工透析 関連	人工透析 関連以外	合計
① 糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	2	0.5%	12,831,540	152,920	12,984,460	6,415,770	76,460	6,492,230
② 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	224	57.4%	1,308,334,820	99,163,270	1,407,498,090	5,840,780	442,693	6,283,474
③ 糸球体腎炎IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎その他	22	5.6%	122,336,900	16,906,320	139,243,220	5,560,768	768,469	6,329,237
⑤ 腎硬化症本態性高血圧	9	2.3%	47,905,510	3,772,360	51,677,870	5,322,834	419,151	5,741,986
⑥ 腎硬化症その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	2	0.5%	11,369,190	280,430	11,649,620	5,684,595	140,215	5,824,810
⑧ 起因が特定できない患者	131	33.6%	706,271,690	32,792,760	739,064,450	5,391,387	250,326	5,641,713
人工透析患者全体	390		2,209,049,650	153,068,060	2,362,117,710			
患者一人当たり年間医療費			5,664,230	392,482	6,056,712			

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計。緊急透析と思われる患者は除いています。
※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

図表59 人工透析患者の起因

透析に至った起因	患者数 (人)	割合※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
① 糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	2	0.5%	－	－
② 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	224	57.4%	●	●
③ 糸球体腎炎IgA腎症	0	0.0%	－	－
④ 糸球体腎炎その他	22	5.6%	－	●
⑤ 腎硬化症本態性高血圧	9	2.3%	●	●
⑥ 腎硬化症その他	0	0.0%	－	－
⑦ 痛風腎	2	0.5%	●	●
⑧ 起因が特定できない患者	131	33.6%	－	－
人工透析患者合計	390			

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

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

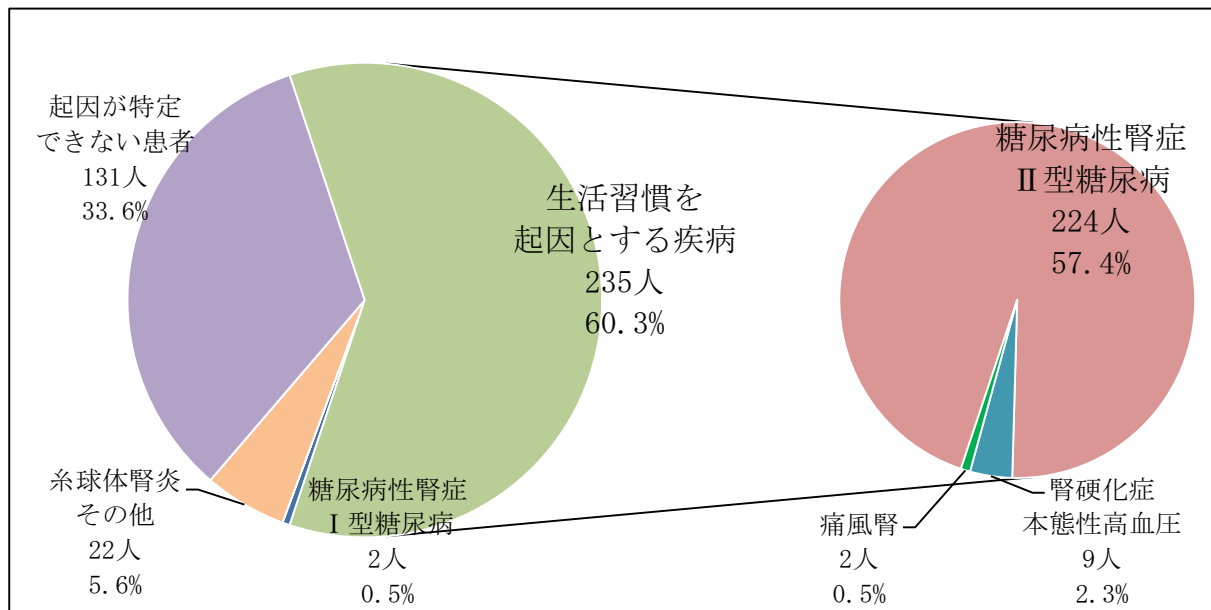
現時点で資格喪失している被保険者についても集計。緊急透析と思われる患者は除いています。

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

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者131人のうち高血圧症が確認できる患者は115人、高血圧性心疾患が確認できる患者は1人、痛風が確認できる患者は4人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は16人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しないことがあります。

図表60 人工透析患者の起因



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

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

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

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

(4)受診行動適正化に関する分析

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

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

図表61 重複受診者数(平成28年度)

	平成28年										平成29年	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
重複受診者数(人)※	79	55	71	76	78	68	69	75	66	80	69	66

12か月間の延べ人数	852 人
------------	-------

12か月間の実人数	592 人
-----------	-------

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※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します。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とします。

図表62 頻回受診者数(平成28年度)

	平成28年											平成29年	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
頻回受診者数(人)※	417	382	323	409	367	352	365	404	364	339	278	311	

12か月間の延べ人数	4,311 人
------------	---------

12か月間の実人数	1,372 人
-----------	---------

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※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します。透析患者は対象外とします。

図表63 重複服薬者数(平成28年度)

	平成28年											平成29年	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
重複服薬者数(人)※	354	369	330	311	342	351	340	353	332	381	402	323	

12か月間の延べ人数	4,188 人
------------	---------

12か月間の実人数	2,055 人
-----------	---------

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※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します。

分析結果より、平成28年度で重複受診者は592人、頻回受診者は1,372人、重複服薬者は2,055人存在していることがわかりました。なお、機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることがあります。機械的に多受診患者を特定するのではなく、十分な分析の上、指導対象者を特定する必要があります。

ここでは、平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)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」の2段階を経て分析しました。

はじめに、「条件設定による指導対象者の特定」を行います。重複受診・頻回受診・重複服薬のいずれか複数を兼ねる患者がいるため前述の分析結果より患者数は減少します。

図表64 条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者 … 1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者 ・頻回受診患者 … 1か月間で同一医療機関に12回以上受診している患者 ・重複服薬者 … 1か月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者	
条件設定により候補者となった患者数	3,714 人

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により、がん、難病等の必要な医療の可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者について除外すると、932人が保健指導の対象者になります。

図表65 除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II. 除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	0 人	2,782 人
除外②	がん、難病等※	2,782 人	



除外患者を除き、候補者となった患者数	932 人
--------------------	-------

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※疑い病名を含みます。

(5)服薬適正化に関する分析

①薬剤併用禁忌

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

平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)のレセプト情報で、薬剤併用禁忌の疑いがある人は2,109人です。

図表66 薬剤併用禁忌対象者数(平成28年度)

	平成28年										平成29年	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
薬剤併用禁忌対象者数(人)※	271	222	189	176	175	180	178	233	307	355	373	316
12か月間の延べ人数											2,975 人	
12か月間の実人数											2,109 人	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年2月28日時点。
※薬剤併用禁忌対象者…1か月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とします。

主な併用禁忌の組み合わせの一例は以下にとおりです。

図表67 薬剤併用禁忌 医薬品リスト(平成28年度)

							実人数(人)	2,109
							件数合計(件)	4,084
No.	(A) 剤型名	(A) 医薬品 コード	(A) 医薬品名	(B) 剤型名	(B) 医薬品 コード	(B) 医薬品名	件数	
1	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	621558101	SG配合顆粒	42	
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイン」	6	
3	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620000033	カロナール錠300 300mg	77	
4	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	23	
5	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620000476	アセトアミノフェン(ハチ)	1	
6	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	621498101	カブコデN配合錠	2	
7	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620000032	カロナール細粒50%	1	
8	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	3	
9	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620160801	トワチーム配合顆粒	3	
10	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	622081101	トラムセット配合錠	27	
11	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1	
12	内服	620008576	アストマリ錠15mg	内服	620005364	エフビーOD錠2.5 2.5mg	1	
13	内服	620004902	アスバカリウム錠300mg	内服	620005825	セララ錠50mg	13	
14	外用	662220006	アスブール液(0.5%)	外用	620518102	ボスミン外用液0.1%	2	
15	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	2	
16	内服	611140022	アセトアミノフェン	内服	622081101	トラムセット配合錠	1	
17	内服	620000476	アセトアミノフェン(ハチ)	内服	620160501	PL配合顆粒	5	
18	内服	620000476	アセトアミノフェン(ハチ)	内服	622081101	トラムセット配合錠	1	
19	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620160501	PL配合顆粒	4	
20	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620002022	カロナール細粒20%	4	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。
資格確認日…平成29年2月28日時点。
※リストは21件以上省略。

②多剤投与

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

薬剤種類数別対象者数は以下のとおりです。

複数医療機関の受診があり 6 種類以上の薬剤を14日以上服薬している人は4,986人います。

図表68 薬剤種類数別対象者数(平成28年度)

年齢階層		対象者数(人)							
		～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
被保険者数(人)		22,498	5,370	5,304	4,130	4,181	8,324	21,680	19,710
薬剤種類数	1種類	216	41	39	41	59	146	378	429
	2種類	164	50	50	53	57	200	584	648
	3種類	125	48	65	64	73	176	631	678
	4種類	74	44	40	42	59	174	555	696
	5種類	58	25	41	35	50	145	471	680
	6種類	47	18	40	42	28	111	366	577
	7種類	37	26	27	25	36	72	303	429
	8種類	16	17	20	28	25	55	203	395
	9種類	15	26	18	18	22	58	170	275
	10種類	8	13	19	20	17	41	123	197
	11種類	6	3	16	11	20	26	71	162
	12種類	7	3	8	12	11	10	56	105
	13種類	3	5	6	7	5	12	33	68
	14種類	5	2	3	2	5	9	26	52
	15種類	1	3	4	2	4	5	14	26
	16種類	2	3	3	1	5	8	10	17
	17種類	2	1	2	3	2	4	7	13
	18種類	1	0	3	1	2	2	7	12
	19種類	0	0	1	1	0	3	5	8
	20種類	1	1	0	2	0	0	1	4
	21種類以上	2	2	3	5	3	1	9	11
合計		790	331	408	415	483	1,258	4,023	5,482



長期多剤服薬者数(人)※	4,986
--------------	-------

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年11月～平成29年2月診療分(4か月分)。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とします。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。

複数医療機関の受診があった人を集計対象とします。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

(6) ジェネリック医薬品利用率に関する分析

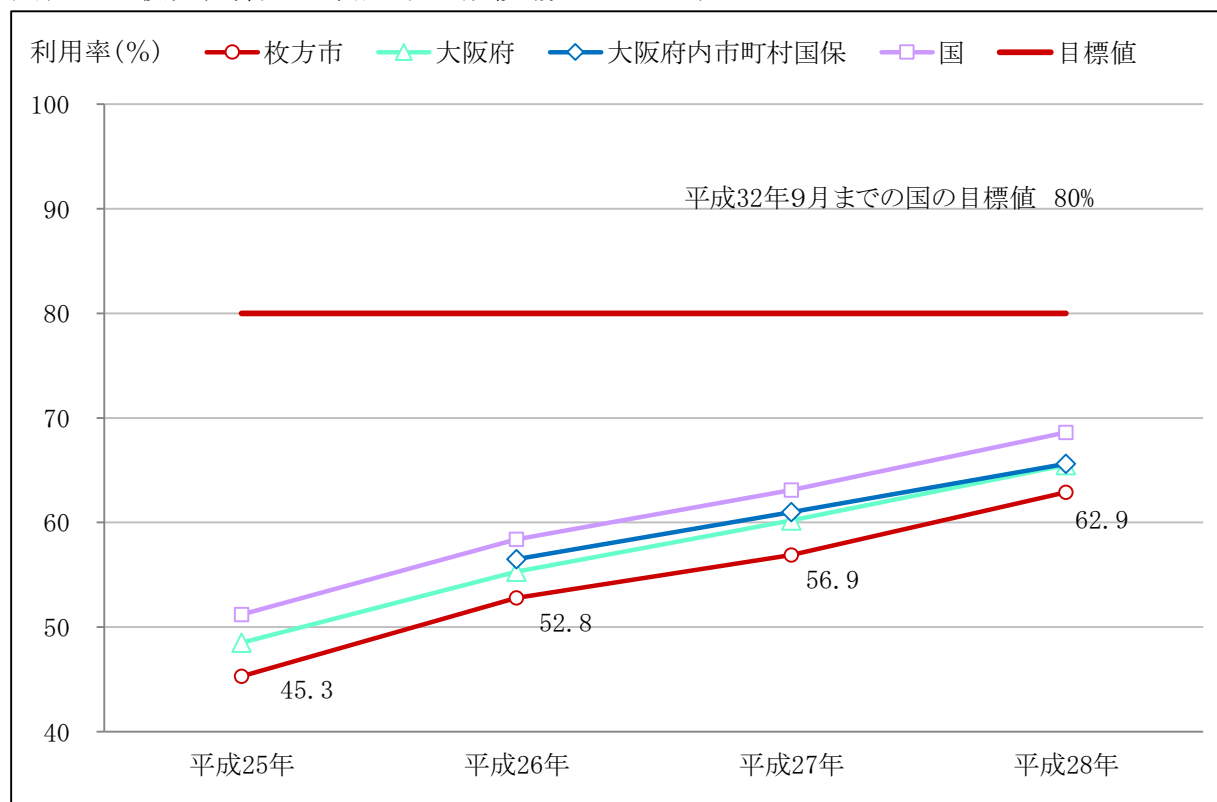
国が定めるジェネリック医薬品(後発医薬品)の目標利用率については、平成29年半ばに70%以上とするとともに、平成32年9月までに80%以上とすることが求められていますが、枚方市国民健康保険では平成28年10月実績で62.9%であり、利用率は向上しているものの目標には到達していない状況です。

図表69 後発医薬品の利用率の推移(数量ベース)

	枚方市	大阪府	大阪府内 市町村国保	国
平成25年	45.3%	48.5%	—	51.2%
平成26年	52.8%	55.3%	56.5%	58.4%
平成27年	56.9%	60.2%	61.0%	63.1%
平成28年	62.9%	65.5%	65.6%	68.6%

出典:枚方市…枚方市国民健康保険室資料
大阪府・大阪府内市町村国保・国…厚生労働省「調剤医療費の動向調査」

図表70 後発医薬品の利用率の推移(数量ベース)



出典:枚方市…枚方市国民健康保険室資料
大阪府・大阪府内市町村国保・国…厚生労働省「調剤医療費の動向調査」

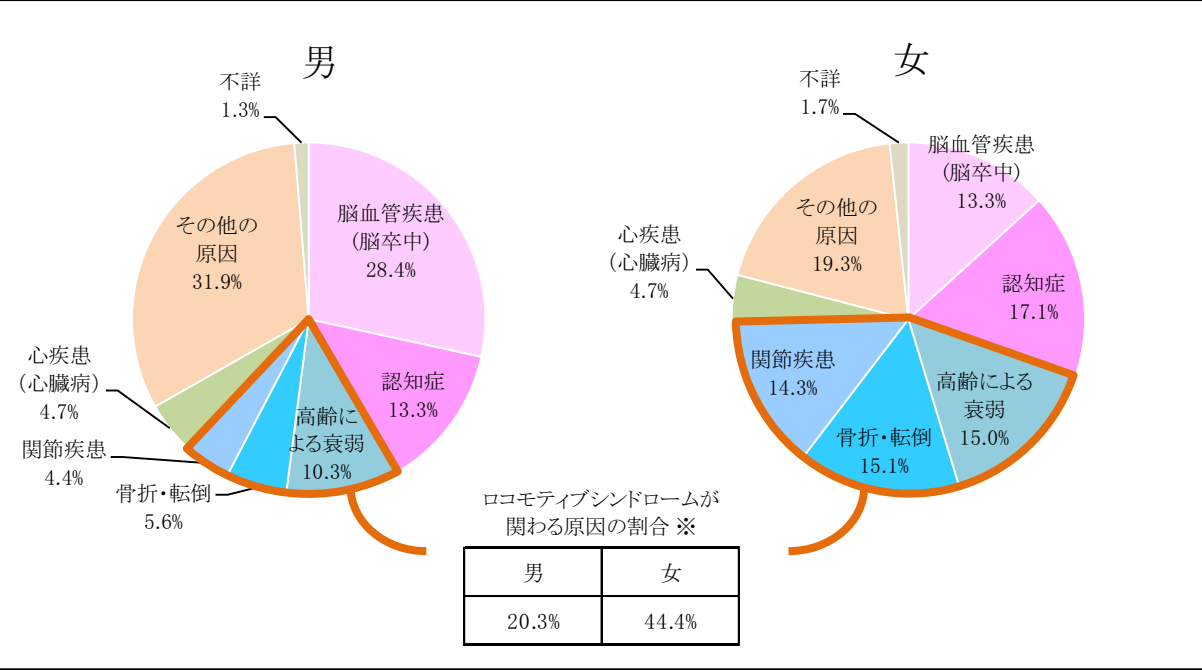
(7) ロコモティブシンドロームに関する分析

ロコモティブシンドロームは日本整形外科学会が平成19年に提唱した概念で、筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板といった運動器の障害により、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態、または、そうなるリスクが高い状態で、自立度が低下し、要介護状態となる危険性が高い状態です。

増え続ける要介護人口の歯止めとして、ロコモティブシンドローム対策の必要性は極めて高くなっています。

ここでは、「ロコモティブシンドロームの現状」として、全国における「介護が必要となった主な原因とロコモティブシンドロームの関係」を以下に示します。

図表71 (全国)性別にみた介護が必要となった主な原因の構成



出典:「国民生活基礎調査」厚生労働省 平成25年
※「高齢による衰弱」は、ロコモティブシンドローム原因疾患であるサルコペニアが原因のひとつであり、運動器障害との関連があることからロコモティブシンドロームが関わる原因に加えています。

図表72 (全国)要介護別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総 数	脳血管疾患(脳卒中)	18.5	認知症	15.8	高齢による衰弱	13.4
要支援者	関節疾患	20.7	高齢による衰弱	15.4	骨折・転倒	14.6
要支援1	関節疾患	23.5	高齢による衰弱	17.3	骨折・転倒	11.3
要支援2	関節疾患	18.2	骨折・転倒	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	14.1
要介護者	脳血管疾患(脳卒中)	21.7	認知症	21.4	高齢による衰弱	12.6
要介護1	認知症	22.6	高齢による衰弱	16.1	脳血管疾患(脳卒中)	13.9
要介護2	認知症	19.2	脳血管疾患(脳卒中)	18.9	高齢による衰弱	13.8
要介護3	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	23.5	高齢による衰弱	10.2
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	30.9	認知症	17.3	骨折・転倒	14.0
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	34.5	認知症	23.7	高齢による衰弱	8.7

出典:厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成25年)

40歳以上の枚方市国民健康保険におけるロコモティブシンドローム原因疾患のレセプトが存在する患者数は17,422人です。

図表73 条件設定による指導対象者の特定(ロコモティブシンドローム)

条件設定による指導対象者の特定	
原因疾患のレセプトは存在し、候補者となった患者数	17,422人

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。対象年齢は40歳以上。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

※ロコモティブシンドローム原因疾患は「ロコモティブシンドローム診療ガイド2010(日本整形外科学会編)」に基づき、以下関連疾病を選定。

※原因疾患…変形性膝関節症、変形性股関節症、変形性脊椎症(頸椎症、腰部脊柱管狭窄症)、骨粗しょう症、骨折(大腿部頸部(近位部)骨折、橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折、脊椎(圧迫)骨折、肋骨骨折、脆弱性骨折)、サルコペニア

※サルコペニア…筋肉量が低下し、筋力または身体能力が低下した状態。

ロコモティブシンドローム原因疾患別医療費は以下のとおりです。

医療費全体の約4.95%をロコモティブシンドローム原因疾患が占め、中には要支援及び要介護の主な原因である「関節疾患」、「骨折・転倒」に関連する疾病が多く含まれており、医療費が高いのは「骨粗しょう症」、「変形性脊椎症」、「変形性膝関節症」が上位3疾病です。

図表74 ロコモティブシンドローム原因疾患別医療費の状況(平成28年度)

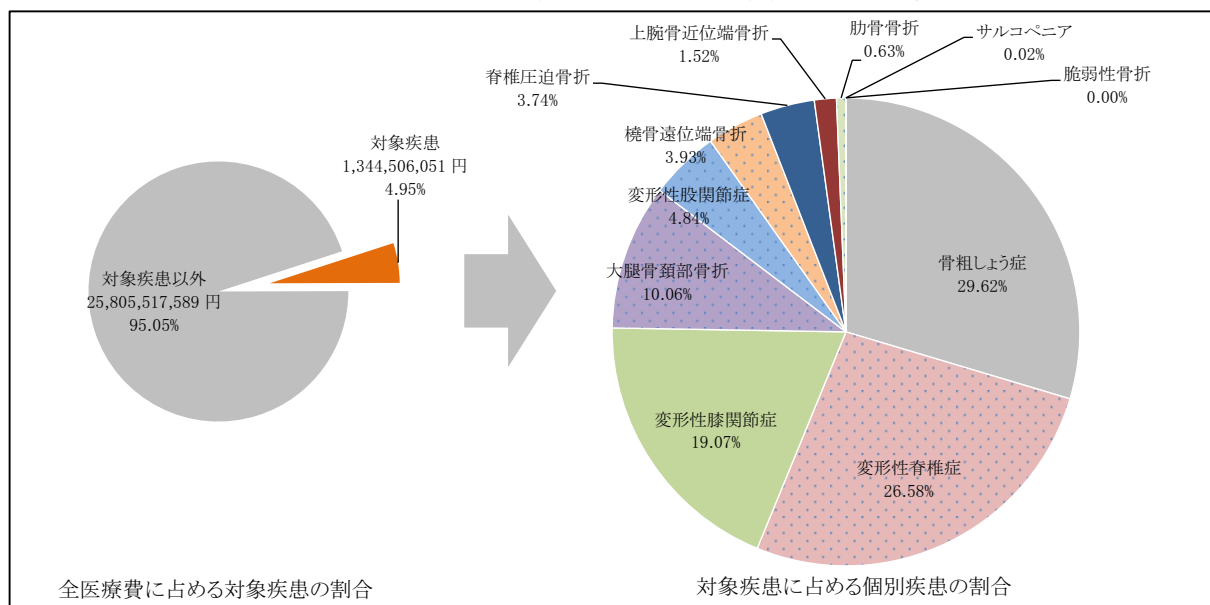
疾患名	医療費(円)	割合(%)
対象疾患	1,344,506,051	
骨粗しょう症	398,218,424	29.6%
変形性脊椎症	357,333,421	26.6%
変形性膝関節症	256,436,048	19.1%
大腿骨頸部骨折	135,264,219	10.1%
変形性股関節症	65,077,645	4.8%
橈骨遠位端骨折	52,785,579	3.9%
脊椎圧迫骨折	50,255,457	3.7%
上腕骨近位端骨折	20,434,322	1.5%
肋骨骨折	8,474,657	0.6%
サルコペニア	210,513	0.0%
脆弱性骨折	15,766	0.0%
対象疾患以外	25,805,517,589	
合計	27,150,023,640	

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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。対象年齢は40歳以上。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

図表75 ロコモティブシンドローム原因疾患別医療費構成比の状況



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

対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。対象年齢は40歳以上。

資格確認日…平成29年2月28日時点。

第 2 章

第 3 期特定健康診査等実施計画

第2章 第3期特定健康診査等実施計画

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

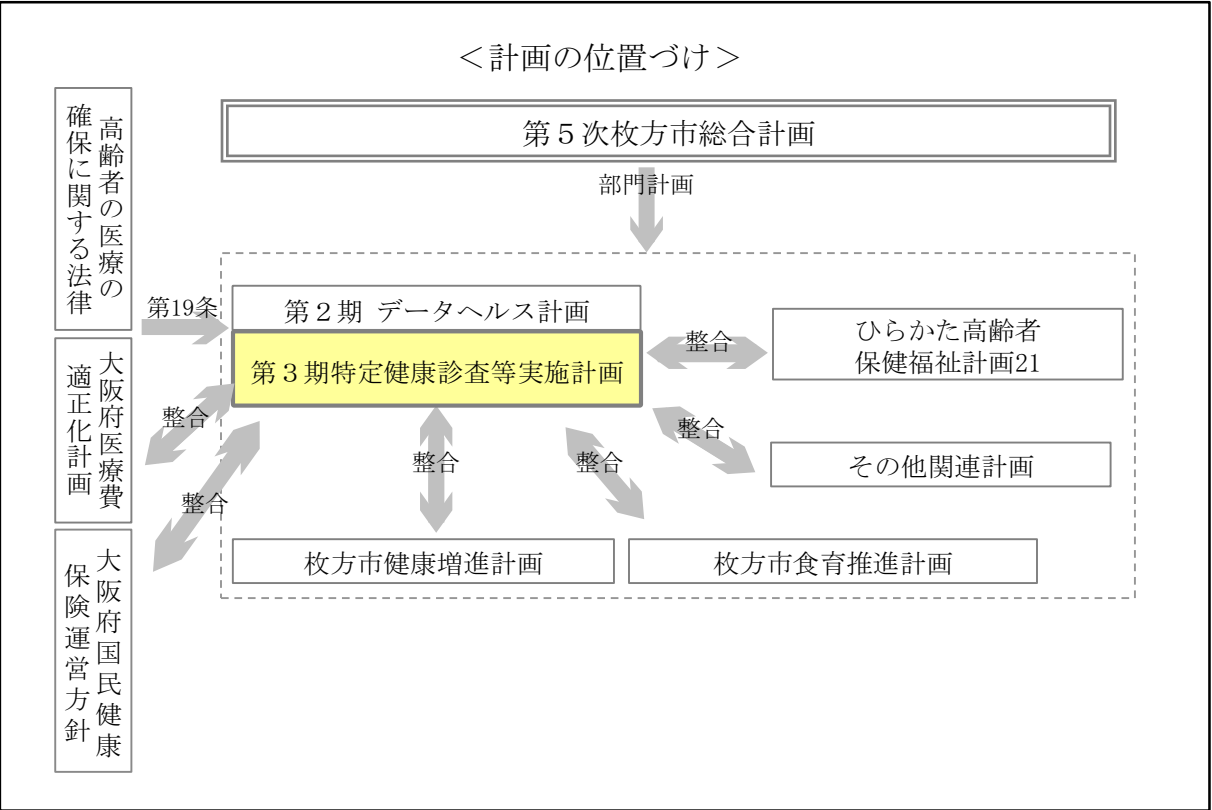
特定健康診査及び特定保健指導の実施を通して、生活習慣病有病者及びその予備群者の減少と国民健康保険被保険者の健康の保持増進、また生活習慣病の重症化予防を図るため、「枚方市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」を策定します。

(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ

国が定める「特定健康診査等基本指針」(高齢者の医療の確保に関する法律 第18条)の規定に基づき、同法第19条に定める「国民健康保険特定健康診査等実施計画」として策定し、本市国民健康保険の被保険者に係る成人期から高齢期までの一貫した健康づくりを推進します。

また、本市の「第5次枚方市総合計画」や医療費適正化計画(大阪府策定)との整合性を図ります。

図表76 特定健康診査等実施計画の位置づけ



(3) 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6か年計画とします。

なお、厚生労働大臣の定める「特定健康診査等基本指針」や、関連法令等の変更があった場合には、必要に応じて見直しを図ります。

図表77 計画期間

計画名	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	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
枚方市総合計画	第4次(平成13～27年度)			第5次(平成28～39年度)							
枚方市健康増進計画	第1次	第2次(平成26～35年度)									
枚方市食育推進計画	第2次(平成25～29年度)					第3次(平成30～32年度)					
ひらかた高齢者 保健福祉計画21	第5期	第6期(平成27～29年度)			第7期(平成30～32年度)						
特定健康診査等実施計画	第2期(平成25～29年度)					第3期(平成30～35年度)					
データヘルス計画				第1期	第2期(平成30～35年度)						
大阪府医療費適正化計画	第2期(平成25～29年度)					第3期(平成30～35年度)					
大阪府国民健康保険 運営方針						第1期(平成30～32年度)					

2. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況

【特定健康診査等実施計画(第1期・第2期)の目標値と進捗状況】

平成20年度から平成29年度における、特定健康診査の受診状況等は以下のとおりです。

図表78 年度別 特定健康診査受診率及び目標値

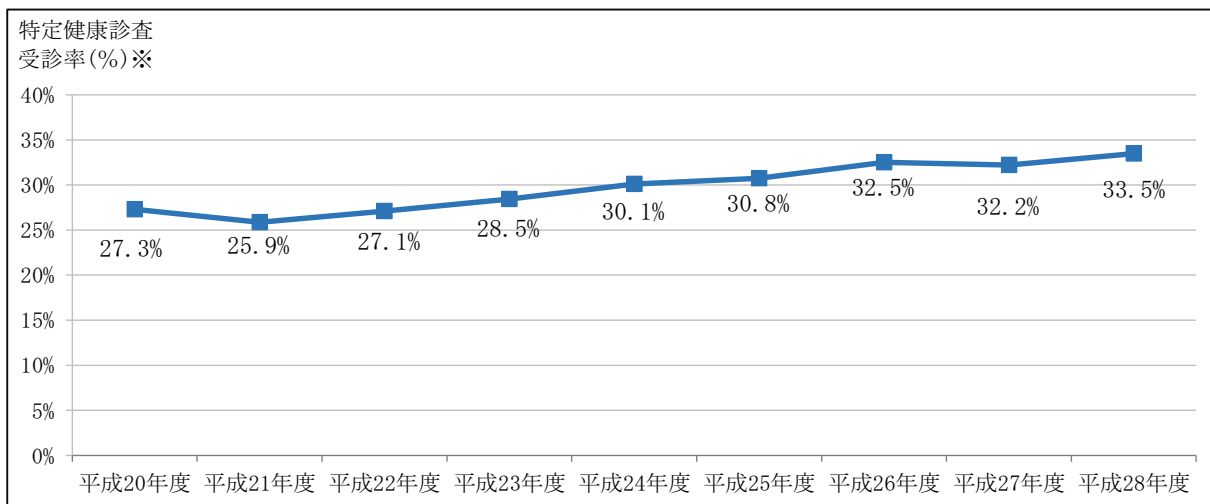
年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数(人)	65,928	66,667	67,360	68,664	69,471
特定健康診査受診者数(人)	18,006	17,247	18,248	19,539	20,927
特定健康診査受診率(%)※	27.3%	25.9%	27.1%	28.5%	30.1%
受診率目標値(%)	特定健康診査等実施計画(第1期)策定時				
	25.0%	35.0%	45.0%	55.0%	65.0%

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査対象者数(人)	69,669	69,330	68,027	64,756	平成30年11月 確定予定
特定健康診査受診者数(人)	21,424	22,541	21,919	21,663	
特定健康診査受診率(%)※	30.8%	32.5%	32.2%	33.5%	
受診率目標値(%)	特定健康診査等実施計画(第2期)策定時				
	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%

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

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

図表79 特定健康診査受診率の推移

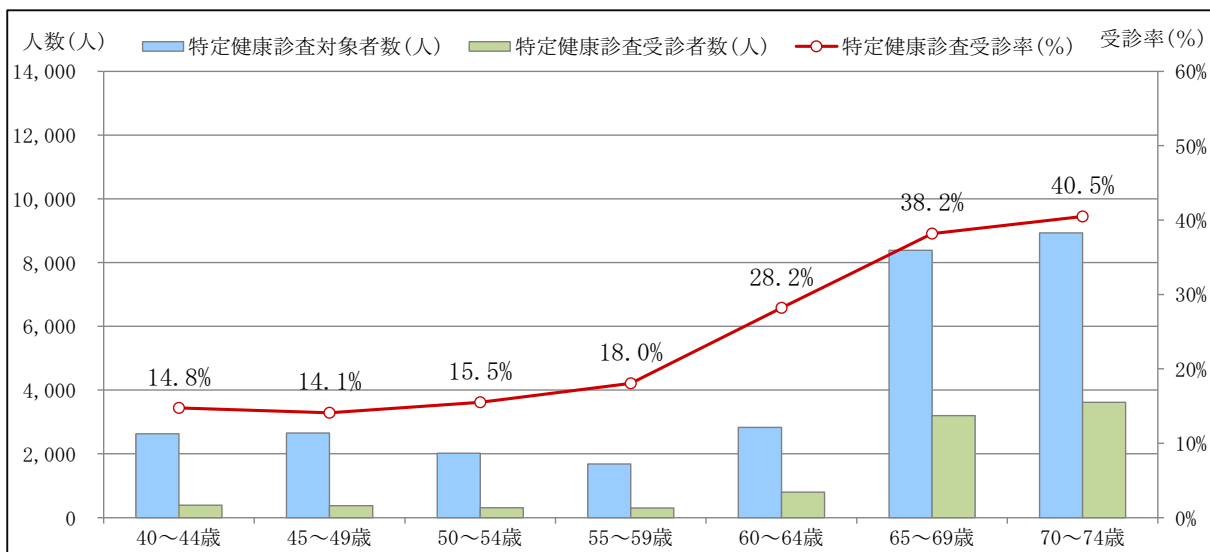


特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。

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

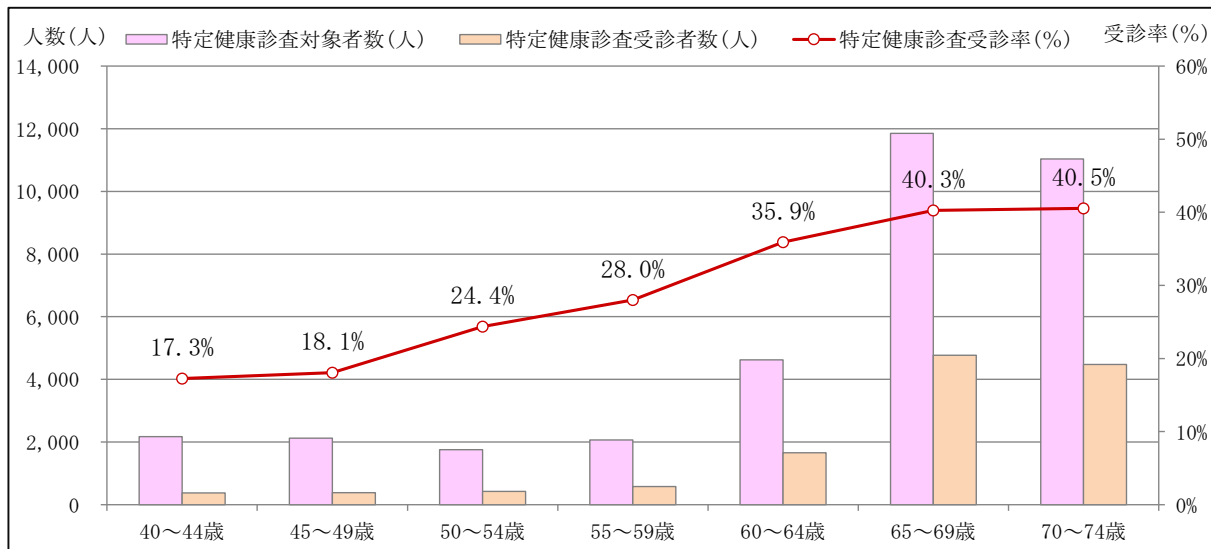
平成28年度の男女別年齢別特定健康診査受診率は以下のとおりです。
男女ともに年齢が高くなるにつれて受診率も高くなっています。

図表80 (男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



出典:法定報告

図表81 (女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



出典:法定報告

(2) 特定保健指導の実施状況

【特定健康診査等実施計画(第1期・第2期)の目標値と進捗状況】

① 特定保健指導実施状況

平成20年度から平成29年度における特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

図表82 年度別 特定保健指導実施率及び目標値

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	2, 606	2, 163	2, 197	2, 355	2, 364
特定保健指導利用者数(人)	568	381	344	360	320
特定保健指導実施者数(人)※	271	446	275	355	316
特定保健指導実施率(%)※	10. 4%	20. 6%	12. 5%	15. 1%	13. 4%
実施率目標値(%)	特定健康診査等実施計画(第 1 期)策定時				
	10. 0%	15. 0%	20. 0%	30. 0%	45. 0%

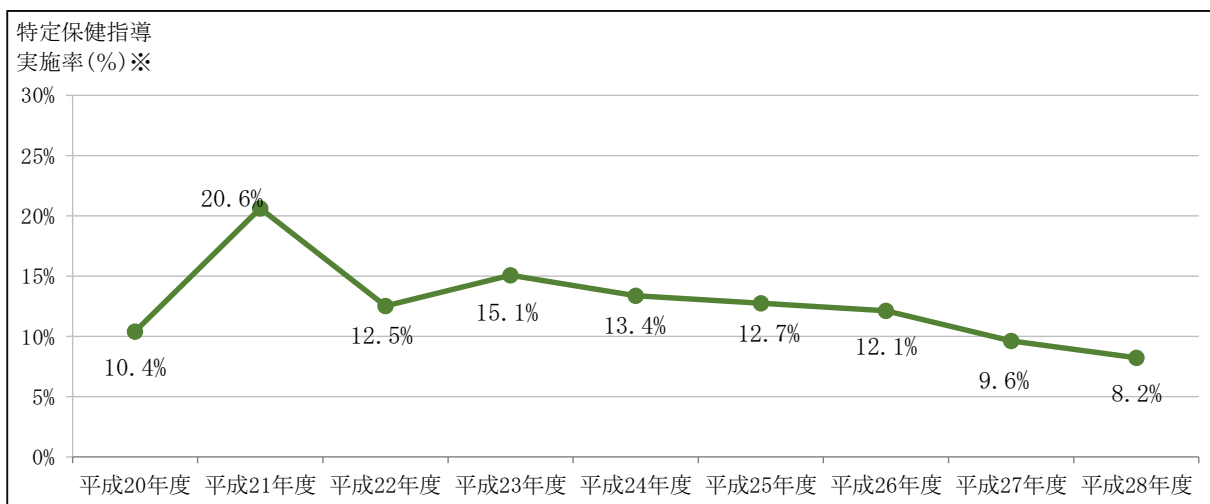
年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導対象者数(人)	2, 364	2, 417	2, 287	2, 397	平成30年11月 確定予定
特定保健指導利用者数(人)	349	265	227	206	
特定保健指導実施者数(人)※	301	293	220	197	
特定保健指導実施率(%)※	12. 7%	12. 1%	9. 6%	8. 2%	
実施率目標値(%)	特定健康診査等実施計画(第 2 期)策定時				
	20. 0%	30. 0%	40. 0%	50. 0%	60. 0%

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

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

図表83 特定保健指導実施率の推移



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

②支援レベル別実施状況

平成20年度から平成29年度における支援レベル別の特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

図表84 年度別 積極的支援実施状況

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	563	515	485	559	525
積極的支援利用者数(人)	86	57	82	76	51
積極的支援実施者数(人)※	29	74	48	52	53
積極的支援実施率(%)※	5.2%	14.4%	9.9%	9.3%	10.1%

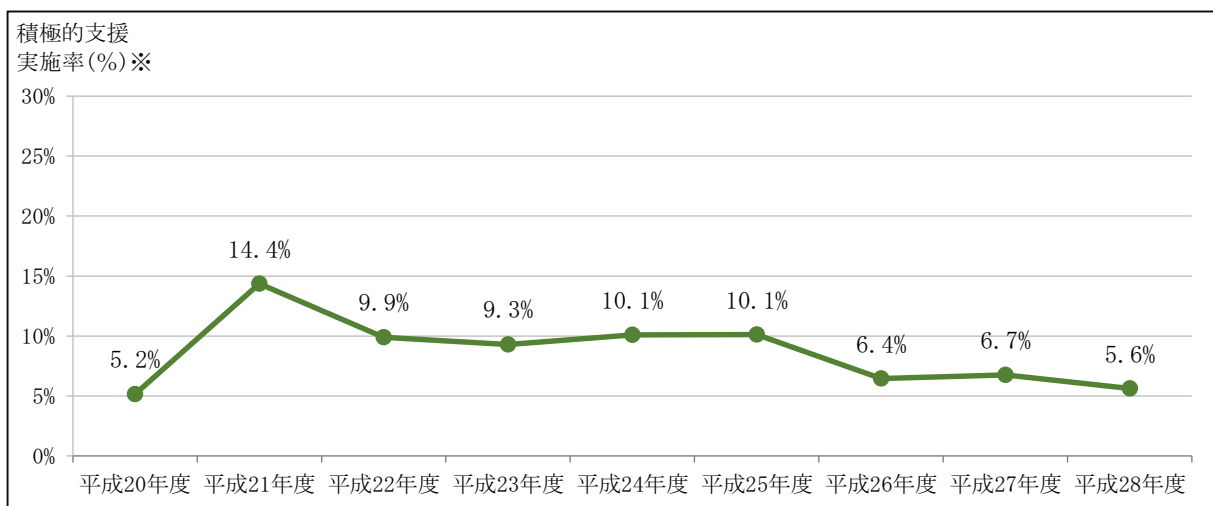
年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
積極的支援対象者数(人)	504	481	415	445	平成30年11月 確定予定
積極的支援利用者数(人)	57	32	33	33	
積極的支援実施者数(人)※	51	31	28	25	
積極的支援実施率(%)※	10.1%	6.4%	6.7%	5.6%	

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

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

図表85 積極的支援実施率の推移



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

図表86 年度別 動機付け支援実施状況

年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	2,043	1,648	1,712	1,796	1,839
動機付け支援利用者数(人)	482	324	262	284	269
動機付け支援実施者数(人)※	242	372	227	303	263
動機付け支援実施率(%)※	11.8%	22.6%	13.3%	16.9%	14.3%

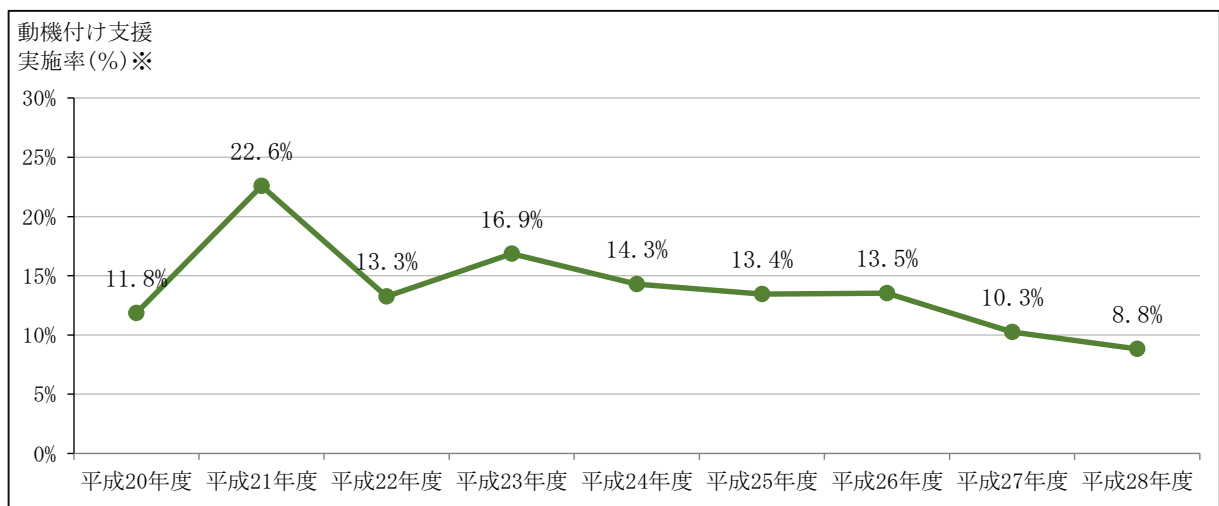
年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
動機付け支援対象者数(人)	1,860	1,936	1,872	1,952	平成30年11月 確定予定
動機付け支援利用者数(人)	292	233	194	173	
動機付け支援実施者数(人)※	250	262	192	172	
動機付け支援実施率(%)※	13.4%	13.5%	10.3%	8.8%	

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

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

図表87 動機付け支援実施率の推移



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

3. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み

これまでの特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組みは以下のとおりです。

図表88 これまでの主な取り組み(年表)

年度	特定健康診査・特定保健指導事業
平成20年度	・「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」策定 ・特定健康診査一部負担金を無料化 ・独自システム導入による受診券個別送付
平成21年度	・独自健診項目の追加(クレアチニン・尿酸・尿潜血) ・人間ドック等受診費用助成制度開始(助成金6,000円) ・未受診者に対する受診勧奨個別通知(文書) ・特定健診講座の開催(年5回実施)
平成22年度	・日曜日健診開始(年6回実施) ・未受診者に対するアンケート調査実施 ・重症要治療者への訪問指導を開始 ・特定保健指導動機付け支援のみ外部委託
平成23年度	・日曜日健診の拡充(年12回実施) ・特定健康診査・人間ドック併用実施開始(10月から12医療機関) ・封書による受診勧奨個別通知(年2回) ・医療機関へのPR用のぼり旗の配布
平成24年度	・「第2期枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」策定 ・独自健診項目の追加(心電図) ・受診勧奨キャンペーン開始 ・圧着ハガキによる受診勧奨個別通知(年2回) ・特定健康診査結果通知の迅速化 ・電話による受診勧奨の実施(外部委託)
平成25年度	・人間ドック等受診費用助成金の増額(7,500円) ・日曜日健診実施会場を2か所に拡充 ・特定保健指導の対象外の非肥満高血圧者へ医療受診勧奨事業開始
平成26年度	・特定健康診査・人間ドック併用実施機関を拡充(14医療機関) ・市内5病院で特定健康診査とがん検診の「セットけんしん」を開始 ・市職員による電話による受診勧奨の開始
平成27年度	・特定保健指導の対象外の非肥満高血糖未治療者へ医療受診勧奨事業開始 ・圧着ハガキによる受診勧奨個別通知(性・年齢別4パターン) ・新規啓発(のぼり旗・公用車車体マグネット広告・FMひらかた)
平成28年度	・特定健康診査早期介入保健指導事業開始(35歳から39歳対象) ・「特定健康診査等に係る意向調査」実施(地方創生加速化交付金事業)
平成29年度	・糖尿病性腎症重症化予防事業開始 ・特定保健指導未利用者勧奨の外部委託 ・特定保健指導対象外の非肥満高血圧者及び高血糖未治療者へ医療受診勧奨事業を府国保連合会に委託し拡充実施 ・日曜日健診で脳年齢測定、血管年齢測定実施

4. 特定健康診査及び特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

これまでの取り組みに係る課題と今後の対策の方向性は以下のとおりです。

◆特定健康診査受診率

平成28年度特定健康診査受診率33.5%は、国が定める市町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達です。受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要があります。

◆特定保健指導実施率

平成28年度特定保健指導実施率8.2%は、国が定める市町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達です。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要があります。

◆生活習慣病の重症化予防

「要医療・治療中」判定者の中に、生活習慣病の重症化が予見されるケースがあります。特定健康診査の結果を活用することで、重症化リスクのある被保険者を適切な医療につなぎ、生活習慣の継続的な見直しによる重症化予防を実現していく必要があります。

◆若年者対策

年代別特定健康診査受診率において、特に40歳代、50歳代の受診率が低いです。若年者は生活習慣を見直すことで生活習慣病の予防効果が高い一方、生活習慣病を発症した場合は療養年数が長期に渡ることから重症化リスクが高く、社会生活等への影響が大きいと言えます。若年者の特定健診受診率を向上させ、生活習慣を見直すきっかけを提供する必要があります。

5. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%、特定保健指導実施率60.0%、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上(平成20年度比)の達成を目標と定めています。

一方で、本市のこれまでの実績等を鑑みると、国の目標とは大きな乖離があり、目標の達成には被保険者の意識・行動の変容が不可欠であることから、保険者の取り組みを通じて短期間で国の目標を達成することには、非常な困難が伴います。

国の目標との大きな乖離を解消していくため、医療機関等関係者との連携強化や保健事業に係る財源確保等の課題に着実に対応しつつ、保険者としての取り組みのさらなる充実を図ることで実現しうる受診率を、本市における現実的な目標と位置づけます。

このような考え方を踏まえ、以下のとおり計画期間中の数値目標を設定します。

図表89 計画目標(年次計画)

	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	平成 35年度 国目標
特定健康診査受診率目標						60%	60%
うち、保険者の取り組みによる達成目標		40%		45%		50%	-
特定保健指導実施率目標						60%	60%
特定保健指導対象者の減少率目標						25%	25%

(2) 対象者数

① 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みは以下のとおりです。

図表90 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		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
特定健康診査 対象者数(人)	40～64歳	26,964	25,554	24,318	23,237	22,339	21,569
	65～74歳	36,339	35,671	34,396	33,667	32,916	30,170
		63,303	61,225	58,714	56,904	55,255	51,739
特定健康診査 受診者数(人)	40～64歳	7,010	7,921	8,754	9,527	10,052	10,784
	65～74歳	18,311	19,018	19,428	20,063	20,890	20,259
		25,321	26,939	28,182	29,590	30,942	31,043

② 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

平成30年度から平成35年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みは以下のとおりです。

図表91 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			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
積極的支援	対象者数 (人)	40～64歳	632	720	808	883	956	1,028
	実施者数 (人)	40～64歳	109	201	275	390	480	617
動機づけ支援	対象者数 (人)	40～64歳	514	579	642	699	752	803
		65～74歳	1,793	1,855	1,871	1,917	1,960	1,886
	実施者数 (人)	40～64歳	111	168	235	308	388	475
		65～74歳	426	577	718	876	1,039	1,138
特定保健指導対象者数(人)			2,939	3,154	3,321	3,499	3,668	3,717
特定保健指導実施者数(人)			646	946	1,228	1,574	1,907	2,230

(3) 実施方法

① 特定健康診査

対象者	実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)
実施場所	委託契約を結んだ府下医療機関 その他、集団健診にあっては公共施設等で実施する
実施時期	通年で実施する(4月は、対象者への受診券発送日以降から実施する)
案内方法	対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る

図表92 特定健康診査の実施項目

■ 基本的な健診項目(全員に実施) ※大阪府統一基準による
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○検尿(尿糖、尿蛋白)
○血液検査
・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
・血糖検査(空腹時血糖または随時血糖、HbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))
・腎機能検査(クレアチニン(推算GFR算出)、尿酸)
■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値)
■ 市国保独自健診項目(市内医療機関で受診の場合全員に実施)
○心電図 ○尿潜血

②特定保健指導

対象者	国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する
実施場所	面談については公共施設等において実施する
実施時期	通年で実施する
案内方法	対象者に対して、特定保健指導利用券と利用案内、申込書を発送する

図表93 特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外でBMI ≥ 25	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当			

注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味しています。

追加リスクの基準値は以下のとおりです。

①血糖:空腹時血糖が 100mg/dl 以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質:中性脂肪 150mg/dl 以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl 未満

③血圧:収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上

特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人については、対象から除いています。65歳以上75歳未満の人については、動機付け支援のみを行っています。

図表94 特定保健指導レベル別の支援内容

区分	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援。 b. 3か月以上の継続支援 個別支援、電話等を組み合わせて行う。 c. 3～6か月経過後の支援及び評価 面接または通信手段を利用して行う。	特定健康診査の結果から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解し、生活習慣改善の必要性を実感できるような働きかけを行う。また、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。 支援者は目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援。 b. 1か月後の電話による支援 c. 3～6か月経過後の支援及び評価 通信手段を利用して行う。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚することで行動目標を設定し、目標達成に向けた取り組みが継続できるように動機付け支援を行う。

(4) 実施スケジュール

特定健康診査及び特定保健指導の実施スケジュールは以下のとおりです。

図表95 実施スケジュール

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
特定健康診査	対象者抽出	↔											
	受診券送付		←								→		
	特定健康診査実施		←										→
	未受診者受診勧奨							←		→			
特定保健指導	対象者抽出		←										→
	利用券送付		←										→
	特定保健指導実施		←										→
	未利用者利用勧奨		←										→

6. その他

(1) 個人情報の保護

特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び同法に基づくガイドライン〔「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長通知・医薬食品局長通知・老健局長通知)、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月27日保発第1227001号厚生労働省保険局長通知)等〕等に関する職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督)や、枚方市個人情報保護条例等に基づき、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

特定健康診査実施医療機関が保管する特定健康診査結果等は、5年間保存後、医療機関において廃棄します。

特定保健指導、受診勧奨業務等の委託業者は契約期間満了後、個人情報を本市に返却します。また、本市は、実施結果等を7年間保存し、7年を過ぎた後、年度ごとに廃棄します。ただし、7年の間に本人からの申し出があれば情報提供を行うこととします。

① 代行機関の利用

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」の規定に基づき、本市と特定健康診査実施医療機関との間に立ち、実施における費用の決済を行うのは、大阪府国民健康保険団体連合会とします。

② データの外部提供

外部委託を行う場合、個人情報保護対策として、「枚方市個人情報保護条例」の規定により、情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、必要最小限のデータを提供し、契約遵守状況についても厳格に管理します。

③ 守秘義務の遵守

外部委託を行う場合、この事業について実施委託を受けた事業者(以下「事業者」という)は、特定健康診査等における個人情報の重要性を認識し、個人情報に係る市民の基本的な人権の侵害を防止する措置を講ずるとともに、個人情報の保護に関する市の施策に協力しなければならないものとします。

また、本市は情報管理状況を定期的に確認するとともに、記録の漏洩防止や事業者への守秘義務の遵守を求めます。

④データの保存

事業者において、健康診査結果や保健指導結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の遵守を義務付けます。

⑤個人情報の匿名化

委託業務において個人情報を外部に提供する場合は、本来、必要とされる情報の範囲に限って提供し、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号を付すことなどにより、個人情報を匿名化するものとします。

(2) 特定健康診査等実施計画の公表・周知

「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条3項の規定「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画をホームページに掲載します。

また、広報ひらかたへの掲載等、様々な機会を利用した普及啓発に努めます。

(3) 特定健康診査等実施計画の評価

第2期データヘルス計画に基づき、毎年度、事業の実施状況及び成果に関する評価、経年的変化からの評価を行うとともに、各事業の実施評価から、翌年度の実施方針を検討します。

また、健康診査データから対象者を継続的にフォローし、下記の内容で健康診査結果等の変動を見るものとします。

- 健診受診状況・特定保健指導及びメタボリックシンドロームの該当状況
- 健診有所見者状況
- 特定保健指導利用状況
- 特定保健指導実績評価の結果
- 有病者状況等及び各事業の実施評価 など

(4) その他事業運営上の留意事項

特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、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であり、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ります。特定健康診査の実施にあたっては、健康増進法等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します。

第 3 章

第 2 期データヘルス計画

第3章 第2期データヘルス計画

1. 計画策定にあたって

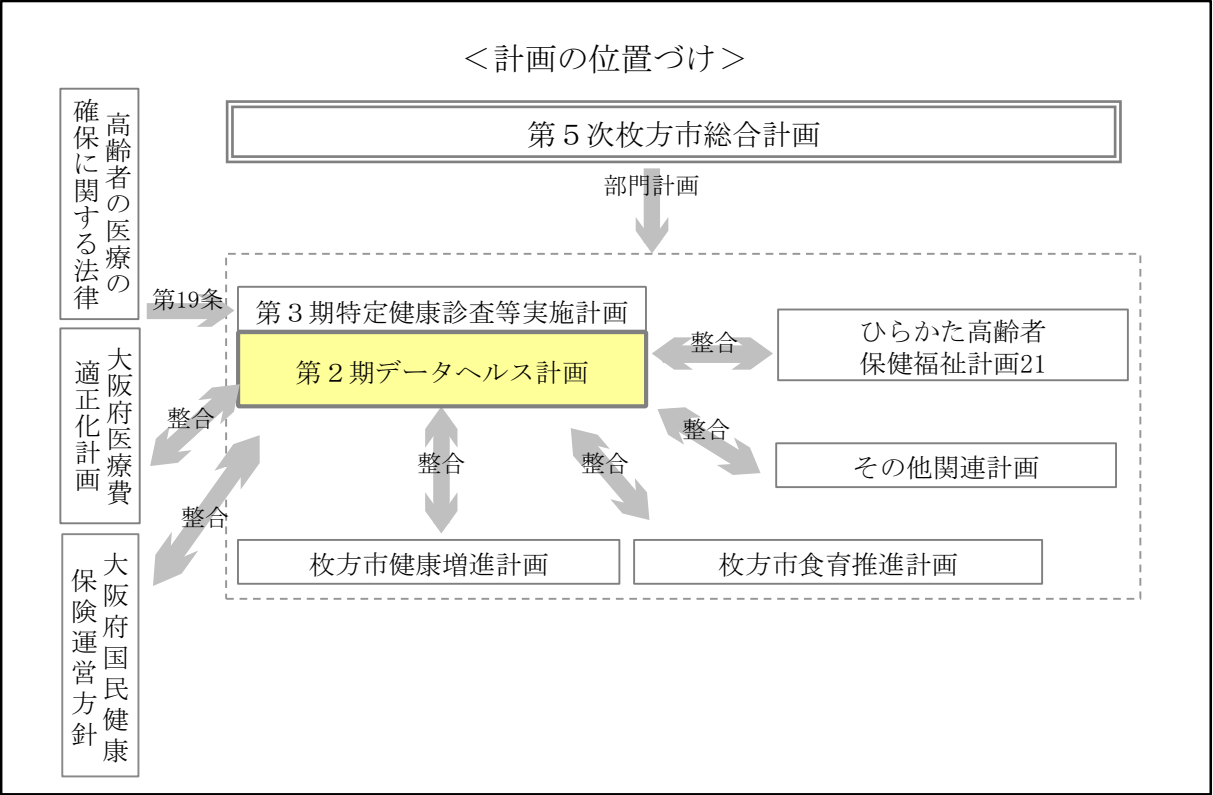
(1) 策定の趣旨

平成26年度「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」に基づき、枚方市国民健康保険のレセプトデータと健診実績データを突合・分析し被保険者の特性を明らかにした上で、また「第1期データヘルス計画」の成果と課題を踏まえた次期計画である「第2期データヘルス計画」を策定し、PDCAサイクルに沿った事業実施によって、被保険者の健康保持増進と医療費の適正化に寄与することを目的とします。

(2) データヘルス計画の位置づけ

枚方市国民健康保険の被保険者を対象とした保健事業の事業計画として策定します。また、枚方市総合計画等の諸計画との整合性を図るとともに、第3期特定健康診査等実施計画に掲げる特定健康診査・特定保健指導の実施に係る成果等の評価を担う計画としての役割を担うものとします。

図表96 データヘルス計画の位置づけ



(3) 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6か年計画とし、第3期特定健康診査等実施計画との整合を図るものとします。

なお、厚生労働大臣の定める「特定健康診査等基本指針」や、関連法令等の変更があった場合には、必要に応じて見直しを図ります。

図表97 計画期間

計画名	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	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
枚方市総合計画	第4次(平成13～27年度)			第5次(平成28～39年度)							
枚方市健康増進計画	第1次	第2次(平成26～35年度)									
枚方市食育推進計画	第2次(平成25～29年度)					第3次(平成30～32年度)					
ひらかた高齢者 保健福祉計画21	第5期	第6期(平成27～29年度)			第7期(平成30～32年度)						
特定健康診査等実施計画	第2期(平成25～29年度)					第3期(平成30～35年度)					
データヘルス計画				第1期	第2期(平成30～35年度)						
大阪府医療費適正化計画	第2期(平成25～29年度)					第3期(平成30～35年度)					
大阪府国民健康保険 運営方針						第1期(平成30～32年度)					

(4) 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、市国民健康保険室が主体となり、関係部署(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進します。そのために、課題や評価について共有し、一体となって保健事業の実施に当たります。

また、医師会等の外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場として、国民健康保険運営協議会等を活用し、外部有識者からの支援体制を強化、被保険者自身が当事者意識を持って主体的・積極的に取り組める体制を整備しながら事業を運営します。

2. 保健事業の実施状況

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

取組	事業名	目的及び概要	対象者	実施内容
特定健診受診促進事業	未受診者への受診勧奨	特定健康診査未受診者に対し個別的に受診勧奨を行うことで受診率の向上を目指す。 未受診者に対し勧奨はがきの送付、電話受診勧奨をすると同時に未受診理由の聞き取りを行う。	40歳から74歳までの国保被保険者のうち当該年度の特 定健康診査未受診者	勧奨実施時期を見直し対象者を条件付けで抽出、計画的に電話で勧奨を行う。また、電話勧奨は、職員と委託事業者のそれぞれの特性やメリットを生かして対象者を区別し実施する。個別の事情に応じた電話による受診勧奨及び未受診理由の聞き取りを行う。
	日曜日健診の実施	就労等で平日受診できない層への利便性を高め、受診率向上を図る。 年12回程度、日曜日に集団健診を実施する。	40歳から74歳までの国保被保険者	受診しやすい時期や場所を考慮し実施する。受診勧奨などで、特に若年層への周知をする。また、骨密度測定・血管年齢測定・脳年齢測定なども同日に実施し、対象者の関心を高める。
	セットけんしんの実施	受診者の利便性の向上並びにがん検診と共に受診率の向上を図る。 取扱い医療機関の外来休診時間に「特定健康診査とがん検診をセットけんしん」として併用実施をする。	40歳から74歳までの国保被保険者	広報・ホームページに制度について掲載、受診勧奨時にも案内をし、周知する。
	人間ドック等受診費用助成	特定健康診査受診率向上を図る。 枚方市国民健康保険被保険者で、特定健康診査を受けることができる人が特定健康診査の受診に代えて人間ドック等を受診した場合に、その特定健康診査項目部分を助成する。	40歳から74歳までの国保被保険者のうち人間ドック受診者	受診券同封の案内文や広報・ホームページに制度について掲載、受診勧奨時にも案内し、周知する。職場での健診(労安法に基づく)の申請を促進し、郵便申請の促進をする。
	受診勧奨キャンペーン	無関心層をターゲットにした特定健康診査受診率向上を図る。 特定健康診査受診者が指定のはがきで応募し当選者に3,000円分相当の賞品をプレゼントする。	40歳から74歳までの国保被保険者のうち特定健診を受診した人	賞品の魅力を高め継続して実施する。

ストラクチャ	プロセス	目標値(平成29年度末)		達成状況 (平成28年度実績)
		アウトプット	アウトカム	
担当者数 事務職 3 名 実施体制(電話勧奨) 職員実施分:事務職 2 名 委託分:委託事業者	実施時期 電話勧奨 ①職員実施分 H28年 8 月 30 日 ～H29年 2 月 20 日 ②委託分 H29年 1 月 20 日 ～H29年 1 月 30 日 ハガキ送付 H29年 1 月 16 日一斉送付	勧奨はがきは約50,000人に送付。電話勧奨は約10,000人に架電する。	特定健康診査受診率:60% 受診勧奨者の特定健康診査受診率:平成29年度20%	勧奨はがき:49,273人に送付 電話勧奨:4,604人に勧奨 →受診勧奨後に11,710人受診
担当者数 専門職 1 名 実施体制 委託事業者	実施日 6 月、9 月、10 月、11 月、 2 月、3 月 各 2 回計12回 実施場所 市民会館、枚方市保健所、 津田生涯学習市民センター 予約方法 専用電話にて(完全予約制) 定員 各100名 周知活動 受診券に案内を同封し送付 広報掲載 ホームページ掲載 電話勧奨時案内 圧着ハガキによる案内送付	受診者700人を目指す。	特定健康診査受診率:60%	日曜日健診の受診者(法定外含む全件) 平成27年度552人(全受診者中2.3%) 平成28年度575人(全受診者中2.5%) 特定健診受診率(法定報告値) 平成27年度 32.2% 平成28年度 33.5%
担当者数 事務職 1 名 取扱い医療機関 9ヶ所	利用方法 取扱い医療機関に直接予約 周知活動 広報掲載 ホームページ掲載 圧着ハガキによる案内送付	受診者900人を目指す。	特定健康診査受診率:60%	セットけんしんの受診者 (法定外含む全件) 平成27年度833人(全受診者中3.4%) 平成28年度1,473人(全受診者中6.3%) 特定健診受診率(法定報告値) 平成27年度 32.2% 平成28年度 33.5%
担当者数 事務職 2 名 対象者 特定健診対象者で、特定健診を利用せず人間ドック等を受診した人 医療機関 任意 助成金額 7,500円 申請方法 国民健康保険室窓口 または郵便	周知活動 受診券に案内を同封し送付 広報掲載 ホームページ掲載	費用助成申請者600人を目指す。	特定健康診査受診率:60%	費用助成申請者(法定外含む全件) 平成27年度502人 平成28年度615人(金額:4,612,500円) 特定健診受診率(法定報告値) 平成27年度 32.2% 平成28年度 33.5%
担当者数 事務職 1 名 専門職 1 名 当選数 年間1,000人 賞品 スポーツクラブ利用券、 商品券 等	周知活動 受診券に案内と専用ハガキを同封し送付 広報掲載 ホームページ掲載	応募者10,000人を目指す。 応募者の内、受診勧奨キャンペーンがきっかけに特定健康診査を受診した人:50%	特定健康診査受診率:60%	キャンペーン応募者 平成27年度10,400人 (全受診者中43.0%) 平成28年度10,546人 (全受診者中45.0%) 特定健診受診率(法定報告値) 平成27年度 32.2% 平成28年度 33.5%

取組	事業名	目的及び概要	対象者	実施内容
特定健診受診促進事業	特定健診 早期介入 保健指導事業	若年層に対して受診機会の選択肢を拡げ、特定健診の意識付けや習慣化を促し、満40歳からの特定健康診査受診率向上を図る。 特定健康診査対象年齢以前の人を対象に、インターネットを活用した、自己採血による郵送型血液検査を実施し結果に応じて健康情報の配信と保健指導を実施する。	年度内満35歳から39歳、平成29年4月1日時点国民健康保険被保険者	継続して実施する。
特定保健指導利用促進事業	保健指導の利用環境の充実	特定保健指導利用率向上を目指す。 夜間・土日祝の実施日を設定している。	特定健診受診者のうち特定保健指導対象者	引き続き、夜間・土日祝を含めた実施日を設定する。
	未利用者への勧奨	特定保健指導利用率向上を目指す。 未利用者への個別的な勧奨をする。	特定健診受診者のうち特定保健指導対象者で未利用者	未利用者に対し、電話等により実施する。合わせて制度の周知も図る。
重症化予防事業	糖尿病性腎症重症化予防事業(新規)	糖尿病性腎症の重症化のリスクのある人を対象に、腎機能の維持・温存を目指す。 特定健康診査の結果を活用し、糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い人に対して適切な受療勧奨、保健指導を行う。	国保被保険者のうち糖尿病性腎症の重症化リスクが高い人	国のプログラムに基づき主治医との連携の下実施する。プログラム参加者に糖尿病連携手帳を配布し、活用する。

ストラクチャ	プロセス	目標値(平成29年度末)		達成状況 (平成28年度実績)
		アウトプット	アウトカム	
平成29年度 担当者数:専門職2名 (保健師・管理栄養士) 実施体制:委託事業者 対象者数:3,588人	周知活動 広報誌への掲載:有 広報ひらかたへの掲載 対象者への個別通知 費用負担:無 申込方法: スマートフォン・パソコンで 所定のサイトにログイン	申し込み者の 血液検査返送 率:95%	40歳代の特定 健康診査受診 率の向上:20%	スマホdeドック申込者 平成28年度499人(検査返送率89.4%)
担当者数:専門職1人 対象者数:2397人 実施体制:積極的支援・保 健センター(範囲:利用勸 奨(平成29年度から委託事 業者実施)・初回面接・継続 支援・最終評価) 動機づけ支援・委託(範囲: 利用案内・初回面接・継続 支援・最終評価)	実施方法 初回面接:個別面接 継続支援・評価:手紙・電話 周知活動 広報誌への掲載:無 利用勸奨 特定健診受診時の案内:無 特定健診受診時の指導:無 結果説明時の初回面接:無 未利用者への勧奨方法:電話 時期:利用券交付後 (2週間～1か月後) 対象者:未利用者	事業の継続実 施	特定保健指導 利用率:60%	特定保健指導利用率(法定報告値) 平成27年度 9.6% 平成28年度 8.2%
平成29年度 担当者数:専門職2人 (保健師・管理栄養士) 実施体制:委託事業者 対象者数:2,600人	周知活動 広報誌への掲載:有 ホームページの掲載:有 利用勸奨 特定健診受診時の案内:無 特定健診受診時の指導:無 結果説明時の初回面接:無 未利用者への勧奨方法:電話 時期:利用券交付後 (1か月～5か月) 対象者:未利用者	未利用者への 利用勸奨を強 化する。 未利用勸奨者 の利用率:15%	特定保健指導 利用率:60%	特定保健指導利用率(法定報告値) 平成27年度 9.6% 平成28年度 8.2%
平成29年度 担当者数:専門職2人 (保健師・管理栄養士) 実施体制:委託事業者 対象者数:206人 尿蛋白陰性:1～2期 149人⇒糖尿病治療のため の受療勸奨 尿蛋白陽性:3期 46人⇒糖尿病治療・腎症予 防のための受療勸奨 eGFR30未満:4期 1人⇒主治医相談の結果 対象から外す その他:12人 利用者の状況: 尿蛋白陰性:1～2期20人 尿蛋白陽性:3期6人	周知活動 広報誌等への掲載 選定方法: 特定健診の結果、以下の①～③ の該当者 ①2型糖尿病 ②HbA1c6.5%以上又は空腹時血 糖126mg/dl又は随時血糖200mg /dl ③推算GFR60未満 実施内容 業者委託にて6か月間保健指導 を実施する 実施人数:26人	保健指導プロ グラムを受け た対象者の保 健指導実施後 のHbA1c値の数 値が改善した 人:90% 推算GFR値が維 持・改善した 人:60%	利用者の人工 透析治療への 移行0人	平成30年度実績より測定

取組	事業名	目的及び概要	対象者	実施内容
重症化予防事業	非肥満・高血圧・高血糖受診(受療)勧奨事業	特定保健指導の対象とならない非肥満・高血圧・高血糖者及び血糖高値者に対して受療勧奨を行う。 特定保健指導の対象外となった非肥満受診者のうち血圧・血糖高値者に対し、医療機関への受療勧奨及び受療状況の確認を行う。	特定健診受診者のうち血糖・血圧で受診勧奨判定基準を超える人	特定保健指導の対象外となった非肥満被保険者のうち該当する人に対し、医療機関への受療勧奨及び受療状況の確認、並びに必要な指導、助言を行う。
特定健診啓発事業	特定健康診査受診の啓発	特定健康診査制度の周知と受診の啓発を行い、受診率向上を目指す。 医療機関や公共施設、京阪バス車内・駅へのポスター掲示や、市関係施設でののぼり、懸垂幕・横断幕の掲出、広報・ホームページへの記事掲載、FMひらかた放送などを行う。	40歳から74歳の国保被保険者	6月・11月を啓発月間とし、公用車のマグネット広告や市関係施設での懸垂幕・横断幕の掲出、京阪バス車内・駅のポスター掲示を行う。医療機関等でのポスター掲示、広報・ホームページへの記事掲載、FMひらかたの放送を定期的に行う。
	「健康を考えるポスターコンクール」の実施	子供と親世代の特定健康診査や生活習慣病への関心を高める。 健康に対する意識の啓発及び、特定健康診査の受診率向上を図る観点から、平成26年度から市立小学校(45校)4～6年生の児童を対象に、特定健康診査と生活習慣病予防をテーマにして「健康を考えるポスターコンクール」を実施し、児童やその家族など広く特定健康診査の啓発を行う。	市立小学校4年生から6年生	市立小学校4～6年生の児童を対象に、特定健康診査と生活習慣病予防をテーマにして、「健康を考えるポスターコンクール」を実施し、児童やその家族など広く特定健康診査の啓発を行う。
ジェネリック医薬品利用促進事業	ジェネリック医薬品利用促進	医療費適正化を目指す。 当該年度の5月、11月のレセプトにおいて、先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで削減効果基準額が70歳以上で200円以上、70歳未満で600円以上となる人を対象とする。対象薬剤は主に生活習慣病薬や消炎鎮痛剤等。前回送付者は除く。	国保被保険者のうち先発医薬品から後発医薬品に切替えることで医療費削減が期待できる人	前回の送付者を除いているため差額通知数は減少傾向にあることから発送対象者の切り替えの削減効果額基準額の見直しに向け検討する。
重複・頻回受療訪問指導事業	重複・頻回受療訪問指導	医療費適正化を目指す。 レセプトの縦覧点検の中で、重複・頻回受療の程度が健康上問題と思われる受療者を抽出し実施する。	国保被保険者のうち重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に該当する人	重複服薬者であり、健康維持に影響の大きい治療内容の人を対象に訪問を実施する。

ストラクチャ	プロセス	目標値(平成29年度末)		達成状況 (平成28年度実績)
		アウトプット	アウトカム	
平成28年度 担当者数:専門職 1 名 平成29年度 担当者数:専門職 2 名 (保健師・管理栄養士) 実施体制:大阪府国民健康 保険団体連合会に委託	平成28年度 健診結果に医療受診勧奨文書を 同封し通知、その後電話で受診 確認を実施。未受診の場合は、 電話で再度受診勧奨を実施。 選定基準:特定健診の結果、非 肥満で収縮期血圧160mmHgまた は100mmHg以上かつHbA1C6.5%以 上で内服治療無	対象者への架 電数400人を目 指す	受療確認数200 人	受診勧奨判定値以上の対象者1,353人 のうち1,353人に通知による受療勧奨 受療勧奨実施者のうち 電話勧奨後に受療確認ができた人:127 人(行動変容率:9.4%)
		事業の継続実施	—	啓発媒体 公用車のマグネット広告:公用車49台 (4月～6月、10月～12月) 市関係施設での懸垂幕・横断幕の掲出: 4箇所(11月中) ポスター掲示:398箇所(うち医療機関 175施設) 広報誌:毎月号 ホームページ掲載:通年 FMひらかたの放送:偶数月年6回
担当者数:専門職 1 名 入賞作品は、健康医療福 祉フェスティバルで表彰	周知活動 夏休み前に市内小学校を通じ、 児童に募集チラシを配布	参加小学校25 校、参加者300 人を旨す。	子供と親世代 の特定健康診 査や生活習慣 病のことを話 すきっかけに なった世帯の 割合:90%	市立小学校45校のうち 平成27年度参加小学校: 17校(参加者:61人) 平成28年度参加小学校: 19校(参加者:253人) 平成28年度参加者253人(世帯数253世 帯)のうち親子間コミュニケーション に発展した世帯の割合:89.0%
担当者数:専門職 1 名 通知回数:年2回 対象者:ジェネリック変更 の効果額が70歳未満で600 円/月、70歳から74歳で 200円/月以上の人 ただし、前回送付対象者、 がん、精神疾患に係る医 薬品処方を除く	個別通知	差額通知送付 者のジェネ リック医薬品 の切替率:30%	ジェネリック 医薬品普及率 (数量シェア): 70%	ジェネリック医薬品差額通知実績 通知月:8月、2月 通知数:2,033人/年(前回送付者除く) 8月通知:切替率:17.3% (切替該当者:200人)H28年11月時 2月通知:切替率:18.4% (切替該当者:161人)H29年5月時 ジェネリック医薬品普及率(数量シェ ア:新基準) 平成27年度56.9%(平成27年10月時) 平成28年度62.9%(平成28年10月時)
担当者数:専門職 3 名 実施体制:平成29年度から 大阪府国民健康保険団体 連合会に委託 対象者抽出: レセプト点検から重複 頻回受診者を選定	家庭訪問にて実施	訪問指導数:年 20件	改善率:50%	平成28年度訪問指導実績 該当対象者:22人 訪問対象者:17人(全対象者中77.3%) 訪問実施者:訪問17人中13人に指導 (全訪問対象者中76.5%)

取組	事業名	目的及び概要	対象者	実施内容
その他の保健事業	大腸がん検診補助事業	被保険者が受診する大腸がん検診の受診費用の補助を行うことで、大腸がん検診の受診率向上と大腸がん早期発見による医療費の削減を図る。枚方市国民健康保険に加入している65歳と70歳の人に対し、特定健診受診券発送時に大腸がん検診無料クーポン券を送付する。	65歳と70歳の国保被保険者	特定健診受診券一斉送付時に、65歳と70歳の対象者約7,000人に大腸がん検診無料クーポン券を同封する。
	骨粗しょう症予防教室	被保険者の健康づくり、介護予防を目指す。保健センターと長寿社会部と連携し、「骨粗しょう症予防教室」を開催	20歳～64歳の国保被保険者および65歳以上の市民	①骨密度測定②健康講座と結果通知、の2回で1コースとして実施。 一部骨密度測定を日曜日健診と同日実施する。

ストラクチャ	プロセス	目標値(平成29年度末)		達成状況 (平成28年度実績)
		アウトプット	アウトカム	
担当者数:事務職2名 補助金額 大腸がん検診自己負担額300円	対象者には特定健診受診券に同封し送付	大腸がん検診 無料クーポン 券利用者2,000人	精密検査受診率の向上 早期がんの発見率の向上	無料クーポン利用者 平成27年度 65歳70歳7,986人中1,644人利用 (利用率20.6%) 平成28年度 65歳70歳6,715人中1,291人利用 (利用率19.2%) 大腸がん検診受診率 平成27年度 19.3% 平成28年度 10.1% (平成28年度から受診率算定方法が変更)
担当者数:専門職1名 構成 1コース ①骨密度測定 ②健康講座 実施体制:骨密度測定のみ委託事業者	周知活動 広報掲載 ホームページ掲載 申込方法 官製はがきにて 日曜日健診と同時受診希望の場合は、日曜日健診予約専用 電話 費用負担 無料	測定日を4回に増やし参加者数320人	参加者にアンケートを実施し、理解度:90%	平成28年度実施実績 実施回数:3回 (9月13日、11月20日、2月13日) 参加者数:全回定員210人に対し 参加者183人(参加率:87.1%) 平成28年度参加者183人のうち アンケート回収:163人 (回収率:89.1%) 理解度:概ね理解以上の回答者 125人(理解度:76.7%)

3. 健康課題と対策

(1) 分析結果

平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)における分析結果は以下のとおりです。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	新生物＜腫瘍＞	4,863,742,112円
2位	循環器系の疾患	4,368,899,918円
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	2,784,608,605円
患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	46,175人
2位	消化器系の疾患	39,755人
3位	内分泌，栄養及び代謝疾患	38,710人
患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	周産期に発生した病態	241,315円
2位	新生物＜腫瘍＞	188,656円
3位	精神及び行動の障害	173,272円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	腎不全	1,672,982,600円
2位	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,590,588,030円
3位	高血圧性疾患	1,296,594,259円
患者数が多い疾病		患者数
1位	その他の消化器系の疾患	26,469人
2位	高血圧性疾患	25,576人
3位	屈折及び調節の障害	24,970人
患者一人当たりの医療費が高額な疾病		患者一人当たりの医療費
1位	腎不全	963,145円
2位	白血病	856,954円
3位	くも膜下出血	528,323円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	9,894件
高額レセプト件数割合	0.79%
高額レセプト医療費割合	33.77%

【特定健康診査及び特定保健指導実施状況】

特定健康診査受診率(目標60%)	33.5%
特定保健指導実施率(目標60%)	8.2%

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	390人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	224人

【医療機関受診及び服薬状況】

重複受診者	592人
頻回受診者	1,372人
重複服薬者	2,055人
薬剤併用禁忌対象者	2,109人
長期多剤服薬者	4,986人

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

ジェネリック医薬品普及率(目標80%)	62.9%
---------------------	-------

【ロコモティブシンドローム原因疾患】

医療費が高い疾病		医療費
1位	骨粗しょう症	398,218,424円
2位	変形性脊椎症	357,333,421円
3位	変形性膝関節症	256,436,048円

(2) 健康課題と対策

分析結果からみえた課題とその対策は以下のとおりです。

図表98 健康課題と対策

課題と対策	対策となる事業
◆特定健康診査 疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。特定健康診査の受診率向上を図り、必要な人に特定保健指導を行うことにより生活習慣病を予防する必要がある。そのためには未受診者への受診勧奨や、受診しやすい環境の整備が必要である。	・未受診者への受診勧奨 ・日曜日健診の実施 ・セットけんしんの実施 ・人間ドック等受診費用助成 ・受診勧奨キャンペーン
◆特定保健指導 特定健康診査の結果、有所見者の割合が高いため、特定保健指導を行うことにより、生活習慣病を予防する必要があるが、平成28年度の特定保健指導実施率8.2%は目標60%から大きく乖離している。未利用者への勧奨強化や利用環境の整備と併せて、健康意識の向上や生活習慣の改善を早期に取り組んでもらうために、39歳以下の若年層をターゲットにした早期介入事業も必要である。	・特定健診早期介入保健指導 ・保健指導の利用環境の充実 ・未利用者への勧奨
◆糖尿病性腎症対策 腎不全や人工透析治療に係る一人当たり医療費は高額になっている。人工透析の主要原疾患に糖尿病性腎症が考えられ、糖尿病性腎症は生活習慣の改善によって病期の進行を遅らせることが可能であることから、人工透析予防のために対応が必要である。そこで市医師会、かかりつけ医との連携の下、早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させる取り組みの必要がある。また、保健指導と併せて、糖尿病未治療者には、医療機関への受診勧奨も行う必要がある。	・糖尿病性腎症重症化予防
◆糖尿病・高血圧症・脂質異常症対策 特定保健指導の対象とならない非肥満有所見者や受診勧奨判定値の人に対して、医療機関への受診勧奨を行うことで適切な医療につなぎ生活習慣病の進行、ひいては重症化を予防する。	・非肥満血圧高値者・血糖高値者等受診勧奨
◆ジェネリック医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を一層行う必要がある。	・ジェネリック医薬品利用促進
◆重複・頻回受診による重複服薬者対策 重複・頻回受診者は多数存在し、中でも同じ効果の薬剤を適量を超えて服薬を続けていたり、併用して服薬してはいけない組み合わせ(服薬禁忌)で服薬を続けていると、治療の効果を減退させるだけではなく、特に高齢者の場合は身体へ悪影響を及ぼすリスクがある。このため、適正な受診、適正な内服について指導を行う必要がある。	・重複・頻回受診者保健指導
◆骨粗しょう症予防対策 要介護とロコモティブシンドロームの関係性が強く、ロコモティブシンドロームの原因疾患として骨粗しょう症の医療費が最も高い状態である。骨粗しょう症は食事や運動等の生活習慣の改善から予防できることから、教室等を実施することで骨粗しょう症という疾病への理解や予防における啓発活動が必要である。	・骨粗しょう症予防教室

4. 保健事業計画

(1) 各事業の概要一覧

① 特定健康診査受診促進事業

取り組み	第2期の方向性	第2期の方向性を踏まえた実施方法
(a) 個別的な受診勧奨		
未受診者への受診勧奨	特定健診受診率向上に最も効果的と考えられることから、データの活用により集中的に実施する。	① データ分析から対象者を抽出し、行動科学モデルに基づく対象者特性に応じた訴求性の高い受診勧奨文書を発送 ② 誕生日前月に勧奨実施するなど、受診券送付直後から受診勧奨に着手 ③ 個人に複数回、手法を変えた勧奨の実施 ④ 年度途中加入者(特に退職に伴う加入者)や40歳到達者といった、新たに対象となった人への個別的な周知 ⑤ 「生活習慣病チェックサイト」をHPに掲載し、受診勧奨を実施
(b) 利便性の向上		
日曜日健診の実施	受診者の利便性や健診の魅力を高め、リピーターを確保し、受診者数の増加を図る。	① 市駅周辺以外を会場とした出張健診の実施 ② 実施日の固定化 ③ 業者委託による通年での予約受付 ④ 日曜日健診受診歴のある人に、日曜日健診実施日に合わせて受診勧奨を集中的に実施 ⑤ 骨密度検査項目のオプション実施 ⑥ 従来の電話予約に加え、Eメールでの予約に対応
セットけんしんの実施	特定健診とがん検診の同時受診に対するニーズを踏まえ継続する。	休診時間に限定せずに継続実施
人間ドック等受診費用助成	広域化に伴う府内共通基準に基づき実施。生活習慣病をはじめとする疾病の早期発見及び特定健診受診率向上を目的とする。	助成金額上限13,000円に増額し拡充実施
(c) インセンティブの設定		
受診勧奨キャンペーン	平成31年度内に開始のポイント事業内容に応じ見直し必要。	① 特定健診受診のインセンティブとして、主に健診受診無関心層をターゲットに実施 ② ポイント事業不参加の被保険者を対象に、限定して実施
(d) 若年者対策		
特定健診早期介入保健指導事業	若年層を特定健診受診につなぎ、生活習慣病予防を目的に実施する。	① 対象年齢を30歳、35歳、39歳に設定し、500人(申込者)を対象に実施 ② 取得したメールアドレスを、「要医療」判定者への医療機関受診勧奨、特定健診の受診勧奨に活用

②特定保健指導利用促進事業

取り組み	第2期の方向性	第2期の方向性を踏まえた実施方法
保健指導の利用環境の充実	第3期実施期間に向けた国の制度改正による特定保健指導実施基準の緩和に基づき、より利用しやすい実施方法へ見直しを行う。	①日曜日健診での初回面接の分割実施 ②訪問での利用勧奨と初回面接の実施について検討、試行実施の上、順次拡大実施 ③特定健診取扱医療機関への特定保健指導動機付け支援の委託を検討 ④参加者に対するインセンティブの提供(ポイント事業の導入を検討) ⑤結果通知及び利用券同封物の簡素化
未利用者への勧奨	個別的かつ積極的な利用勧奨の実施。	①ハガキ等による個別的な利用勧奨実施 ②訪問での利用勧奨と初回面接の実施について検討、試行実施の上順次拡大実施

③重症化予防事業

取り組み	第2期の方向性	第2期の方向性を踏まえた実施方法
糖尿病性腎症重症化予防事業	・市医師会、かかりつけ医との連携の下、円滑な実施を図る。 ・対象でありながら利用希望のない糖尿病未治療の人に対する、受診勧奨と受診確認の実施。	①対象者全員に対する受診勧奨・受診確認の実施 ②特定健診データ及びレセプトデータからの、的確な対象者抽出(治療中断者含む) ③短期間の保健指導プログラムの検討 ④個別指導と集団指導を組み合わせた効果的な手法の検討実施
非肥満高血圧高値者・血糖高値者等受診勧奨事業	特定健診結果データを活用し、継続して実施する。	データから抽出された、重症化リスクのある人を適切な医療機関受診につなぎ、早期診断・早期治療を図るため、電話にて受診勧奨を実施する。

④その他保健事業

取り組み	第2期の方向性	第2期の方向性を踏まえた実施方法
(a)医療費適正化		
ジェネリック医薬品利用促進	広域化に伴い府内共通基準をもとに差額通知を実施する。	①通知回数を年2回→3回へ ②通知対象者の基準効果額の見直し通知対象者の拡大を図る。 ③切り替え状況に関する類型化した分析の実施
重複・頻回受診者保健指導	薬剤師会との連携の下、重複服薬者を対象に実施する。	特に糖尿病、高血圧、催眠鎮静に関する薬剤の重複服薬及び複数の医療機関から処方された薬剤が併用禁忌である場合、身体への影響が大きい高齢者を中心に実施
(b)その他の保健事業		
骨粗しょう症予防教室	被保険者の健康寿命延伸を目的に継続実施する。	①被保険者を対象に、骨密度測定と結果通知、生活習慣についての健康講座を同日に実施する。 ②日曜日健診における、骨密度検査項目のオプション実施

(2) 各事業の実施内容と評価方法

本計画に基づき平成30年度以降に取り組む主な事業とその評価方法については、以下のとおりとする。

①特定健康診査受診促進事業

【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

- (ア) 特定健診未受診者に対する受診勧奨通知をより効果的な手法を用いて実施する。
- (イ) 地域住民からの要請に基づく出張型健診を実施する。
- (ウ) 日曜日健診の定着化と予約の利便性の向上を図る。
- (エ) 人間ドック等受診費用助成制度を拡充する。(助成額の増額)

【実施内容】

- (ア) 特定健康診査未受診者の中でより受診勧奨が効果的な対象者に、対象者特性に応じた訴求性の高い文書を個別的に通知し受診勧奨を行う。
- (イ) 地域住民組織等の要請により、市域全体を健診会場とした健診を実施する。
- (ウ) 日曜日健診を毎月固定した週(例:毎月第一日曜日)に実施することで開催日を分かりやすくし、リピーターを確保すると同時に、新規受診者の増加を図る。
- (エ) 助成金額を7,500円から13,000円に増額し、人間ドック受診の促進と申請数の増加を図る。

【目標値及び評価方法】

平成35年度のアウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
〔未受診者勧奨〕 対象者への通知率 100%	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率を確認する。
〔出張型健診〕 年間実施回数 3回		
〔日曜日健診〕 受診人数 750人/年		
〔人間ドック受診費用助成〕 助成人数 1,500人/年		

②特定保健指導利用促進事業

【事業目的】

特定保健指導の利用率向上

【事業概要】

(ア) 日曜日健診における特定保健指導初回面接の分割実施

(イ) 国による実施基準の緩和に基づく保健指導期間の短縮化及び支援内容の簡素化

【実施内容】

(ア) 日曜日健診当日、喫煙の有無及び服薬状況(問診結果)、肥満度、腹囲、血圧に基づく暫定的な階層化結果により、特定保健指導の対象になる可能性が高い人に、初回面接の一部を実施する。

(イ) 特定保健指導の実績評価時期の短縮化及び2年連続積極的支援該当者であり健診結果改善者の支援内容の簡素化を図る。

【目標値及び評価方法】

平成35年時のアウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
〔日曜日健診での初回面接〕 初回面接実施率 50%	特定保健指導実施率 60%	特定保健指導実施者の人数を確認する。
〔特定保健指導の期間短縮〕 保健指導中断率 3%		

③重症化予防事業

【事業目的】

生活習慣病の重症化を予防する。

【事業概要】

(ア)糖尿病性腎症の重症化予防

(イ)非肥満(特定保健指導対象外)で高リスク者に対する医療機関への受診勧奨

【実施内容】

(ア)糖尿病性腎症の高リスク者で申込みのあった人に対し、医療機関での治療を前提とした保健指導を実施する。

(イ)特定健診結果データから、非肥満で血圧高値者及び血糖高値者で未治療の人を抽出し、電話にて受診勧奨を行う。

【目標値及び評価方法】

平成35年時のアウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

(ア) 糖尿病性腎症の重症化予防

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
保健指導利用者数 20人/年	人工透析患者数減少率 5%	レセプトデータから人工透析患者を確認する。

(イ) 非肥満(特定保健指導対象外)で高リスク者に対する医療機関への受診勧奨

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
受診確認率 30%	健診結果異常値放置者 10%減少	健診結果異常値放置者の推移により確認する。

④ジェネリック医薬品利用促進事業

【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上

【事業概要】

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬剤費の差額を通知する。

【実施内容】

レセプトデータから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、通知書の送付により切り替えを促す。

【目標値及び評価方法】

平成35年時のアウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への通知回数 3回/年	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) 80%	ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース)推移により確認 する。

⑤重複・頻回受診者保健指導事業

【事業目的】

重複・頻回受診による、多剤処方・多剤内服者数の減少

【事業概要】

治療の適正量を超えた内服や、併用禁忌の薬剤内服は、特に高齢者にとって身体への影響は大きいことから、適正な内服治療について指導を行う。

【実施内容】

レセプトデータから不適切な受診行動及び処方内容が確認できる対象者を特定し、注意喚起と保健指導について通知。適正な医療機関へのかかり方や内服方法について専門職による指導を行う。

【目標値及び評価方法】

平成35年時のアウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム	
	目標値	評価方法
対象者への指導実施率 50%	多剤処方・多剤内服者数 10%減少	多剤処方・多剤内服者数の推移により確認する。

5. その他

(1) 計画の公表・周知

被保険者への周知を図るため、データヘルス計画をホームページに掲載する。

また、関係機関への周知を図るため、概要版を作成し配付する。

計画の実施状況・評価の内容等についても、毎年、本市国民健康保険運営協議会等への報告を行うものとする。

(2) データヘルス計画の見直し

各年度の事業評価や国の制度改正、また大阪府の国民健康保険運営方針等を踏まえ、適宜見直しを実施する。

また、インセンティブに係る取り組み等、今後の検討課題となっている事業を具体化するための見直しを行う。

また、中長期の計画運営の視点から、計画期間の中間年度である平成32年度において、KDB等のデータを用いたアウトカムによる評価を実施し、見直しを検討する。

(3) 個人情報の保護

各保健事業の実施にあたって収集される個人情報や本分析によって抽出された保健活動対象者の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれらに基づくガイドライン、並びに枚方市個人情報保護条例を遵守し、適切に取り扱う。

また、保健事業の実施にあたり外部委託を行う場合は、受託者に対しても同様の取り扱いをすることとし、情報の管理を徹底する。

受益者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的かつ効率的な保健事業を実施していくものとする。

(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

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

国民健康保険の視点から地域包括ケアの推進に資する取組みとしては、医療情報分析結果を共有する等して介護部門との連携を強化する。

市民が重度な要介護状態となったとしても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを生涯続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現できるよう努める。

過去3か年の単月医療費分析報告書

【平成27年度・28年度・29年度各5月受療分(各6月審査分)】

※この資料は枚方市国民健康保険が平成22年度から毎年作成している医療費分析報告書です。過去3か年の毎年5月受療分(6月審査分)の単月のレセプトデータにより、経年変化の把握を目的としたものであり、分析方法や疾病の定義は従来のものと合わせておりますので、本編のデータヘルス計画策定のための医療費分析とは数値が異なります。

第1章 実施の内容

1. 医療費分析実施の目的

枚方市国民健康保険では、増加している疾病や医療費の動向を把握し、どのような疾病予防対策や保健事業が医療費抑制および被保険者のQOLの向上に有効であるかを検討する資料とするため、平成22年よりレセプトデータに基づく医療費分析を毎年行っています。

また、ジェネリック医薬品の普及状況や柔道整復、鍼灸・マッサージ費用額の推移を把握することで、増大する調剤費や療養費の更なる適正化に取り組みます。

このように、保健事業、保健指導を効果的に行い、啓発事業や適正化事業を進めることで、医療費の伸び率を抑制し、国保財政運営の健全化をめざすものです。

2. 本報告書に用いたデータ

本報告書の分析に用いたデータは、以下のとおりです。

(1) 医科レセプトデータ

- ・平成27年5月診療分(同年6月審査分)
- ・平成28年5月診療分(同年6月審査分)
- ・平成29年5月診療分(同年6月審査分)

(上記はともに大阪府国民健康保険団体連合会より提供された「生活習慣病に係る疾病統計データ」を使用)

(2) 調剤レセプトデータ

- ・平成27年5月処方分(同年6月審査分)
- ・平成28年5月処方分(同年6月審査分)
- ・平成29年5月処方分(同年6月審査分)

(上記はともに大阪府国民健康保険団体連合会より提供された「後発医薬品促進情報データ」を使用)

3. レセプトデータの年齢について

① 医科レセプトデータ 平成27年5月診療分(同年6月審査分)

平成28年3月31日時点での年齢としています。

② 医科レセプトデータ 平成28年5月診療分(同年6月審査分)

平成29年3月31日時点での年齢としています。

③ 医科レセプトデータ 平成29年5月診療分(同年6月審査分)

平成30年3月31日時点での年齢としています。

4. 報告書の留意点

集計にあたって算出しました割合(%)は、小数第二位もしくは小数第三位で四捨五入をしています。そのため、比率の合計が100%にならない場合があります。

また、1人当たり医療費や1日当たり医療費、1件当たり医療費等においても、小数以下を四捨五入しています。

なお、千円単位で表記している診療費は百円単位で四捨五入をしているため、金額の総計と内訳の合計は合わない場合があります。

第2章 疾病分類統計の分析(過去3か年の5月診療分による経年変化)

1. 1人当たり医療費3要素

特定の集団における医療費の水準を考える場合、代表的な指標の1つとして「1人当たり医療費」があります。1人当たり医療費は次式によって求められます。1人当たり医療費は、さらに次式のように「受療率(1人当たり件数)」「1日当たり医療費」「1件当たり日数」の積で算出されます。

【1人当たりの医療費3要素】

$$=(\text{医療費総額}) \div (\text{被保険者数})$$

$$=\text{受療率}(1\text{人当たり件数}) \times 1\text{日当たり医療費} \times 1\text{件当たり日数}$$

$$=(\text{件数}) \div (\text{被保険者数}) \times (\text{医療費総額}) \div (\text{日数}) \times (\text{日数}) \div (\text{件数})$$

「受療率(1人当たり件数)」、「1日当たり医療費」、「1件当たり日数」のことを「医療費の3要素」といい、医療費を分析していく上での基本的な指標となります。

○受療率(1人当たり件数)

被保険者1人が一定期間内に医療機関にかかった割合を表します。

○1日当たり医療費

医療費を診療実日数で割ったものです。

○1件当たり日数

1つの疾病の治療のために医療機関に通った日数(または、入院した日数)を表します。

2. 年齢階層別にみる 1 人当たり医療費及び受療率(平成29年 5 月診療分)

平成29年 5 月診療分の単月のレセプトによる 1 人当たりの医療費をみると、医科全体で22,760円、入院で11,344円、入院外で11,416円となり、受療率をみると医科全体で73.99%、入院で1.94%、入院外で72.05%となっています。

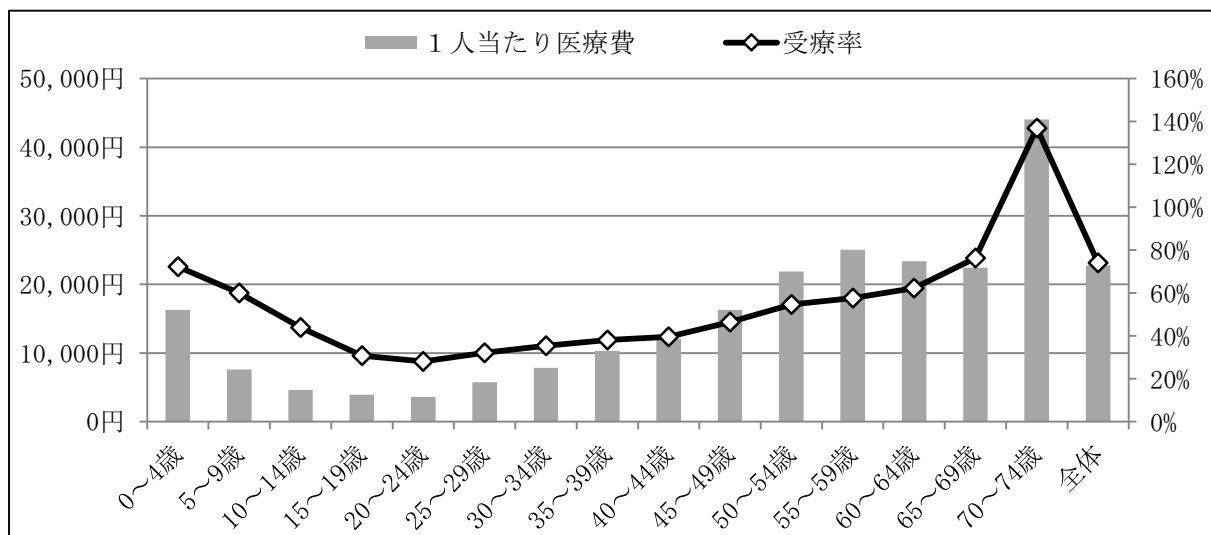
年齢階層別では、20～24歳の医科全体の 1 人当たり医療費と受療率はともに最も低くなっています。また、加齢に伴い 1 人当たり医療費、受療率はともに増加していく傾向にあります。

年齢階層別 1 人当たり医療費及び受療率(平成29年 5 月診療分)

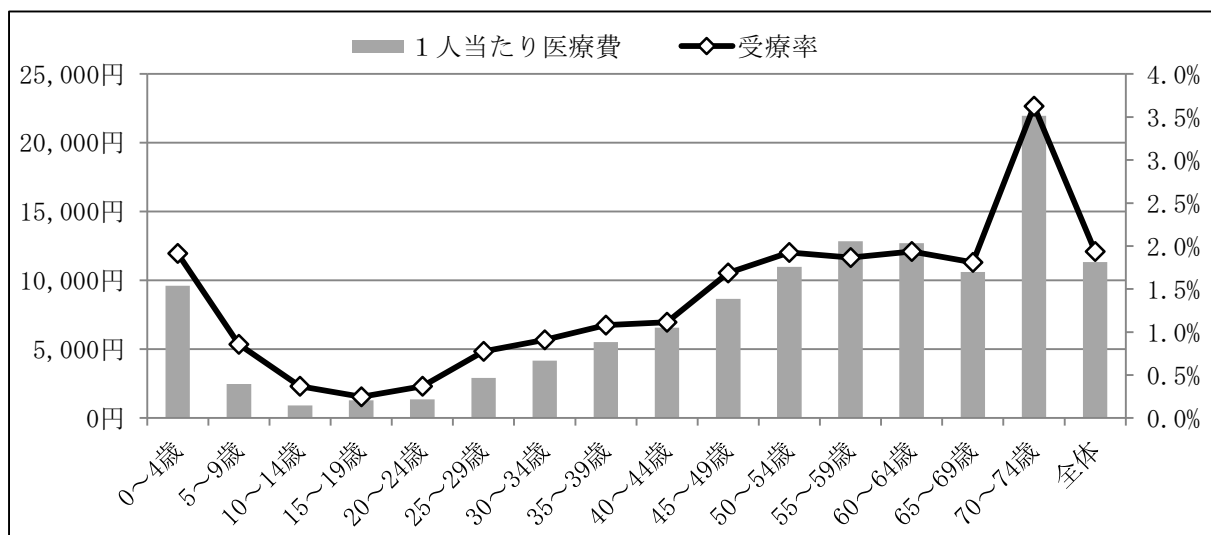
		1 人当たり医療費(円)			受療率(%)		
		医科全体	入院	入院外	医科全体	入院	入院外
枚方市		22,760	11,344	11,416	73.99	1.94	72.05
年齢階層別	0～4歳	16,297	9,616	6,681	72.18	1.91	70.27
	5～9歳	7,604	2,465	5,138	59.94	0.86	59.08
	10～14歳	4,628	914	3,714	43.90	0.37	43.53
	15～19歳	3,925	1,284	2,641	30.80	0.25	30.55
	20～24歳	3,581	1,353	2,228	28.01	0.37	27.64
	25～29歳	5,756	2,926	2,831	32.08	0.78	31.30
	30～34歳	7,850	4,167	3,683	35.41	0.91	34.50
	35～39歳	10,294	5,523	4,771	38.12	1.08	37.04
	40～44歳	12,070	6,571	5,499	39.54	1.11	38.43
	45～49歳	16,295	8,656	7,638	46.48	1.69	44.79
	50～54歳	21,880	10,979	10,900	54.57	1.93	52.64
	55～59歳	25,027	12,857	12,170	57.61	1.87	55.74
	60～64歳	23,383	12,708	10,675	62.26	1.94	60.32
	65～69歳	22,442	10,603	11,839	76.34	1.81	74.53
	70～74歳	44,041	21,955	22,086	136.92	3.63	133.29

(資料:枚方市)

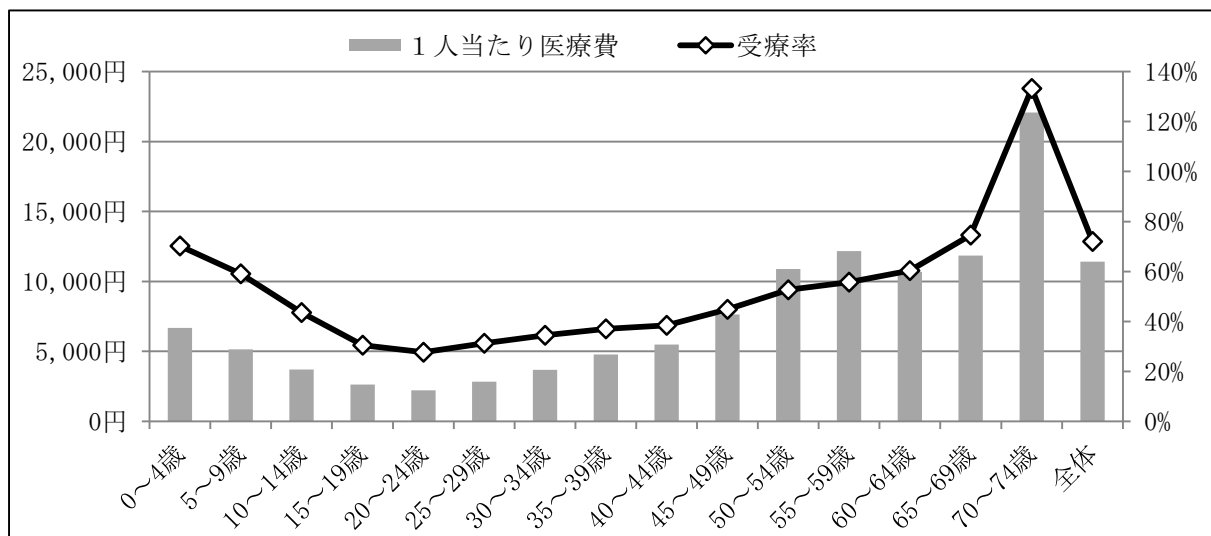
年齢階層別(医科全体) (平成29年 5 月診療分)



年齢階層別(入院) (平成29年 5 月診療分)



年齢階層別(入院外) (平成29年 5 月診療分)



3. 医療費の推移について

(1) 平成28年度事業実績

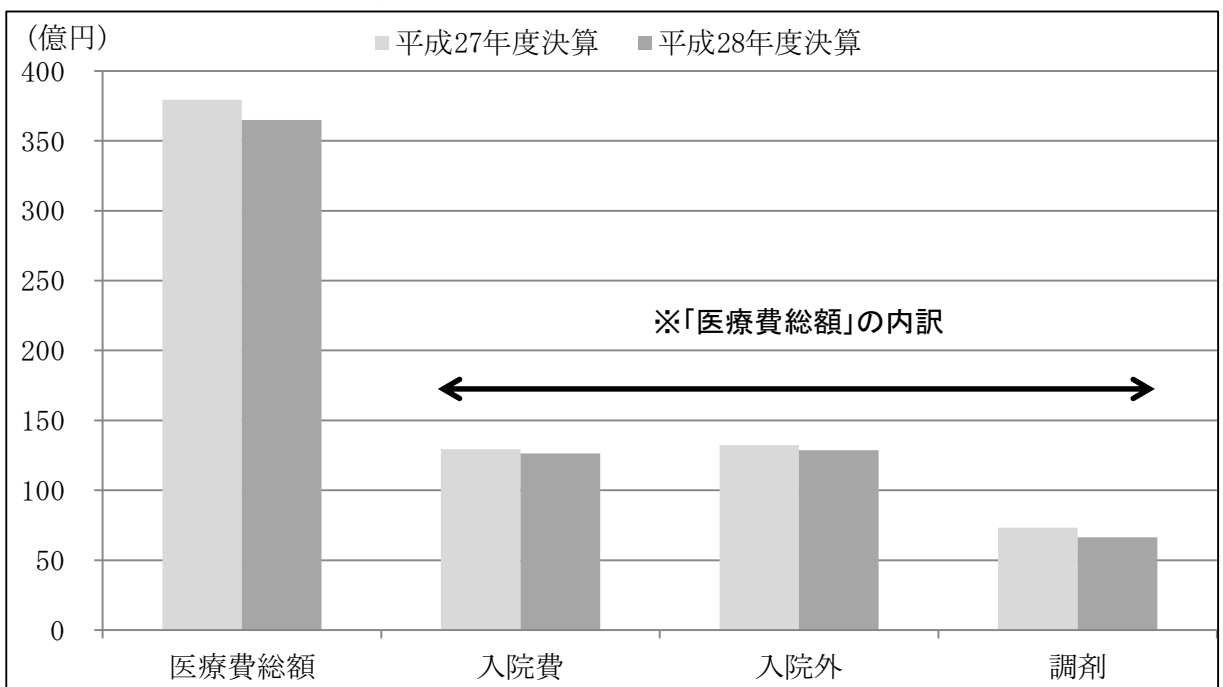
枚方市国民健康保険においては、被保険者の高齢化と医療の高度化などにより、被保険者数は減少していますが、1人当たり医療費は増加しています。平成28年度を平成27年度との決算額比較でみると、枚方市国民健康保険の被保険者は、平成28年度は92,959人で、平成27年度より5,720人減少しています。医療費総額も平成27年度より減少しており、柔整、鍼灸などの療養費は7.7%の減少となっていますが、1人当たり医療費は2.0%の増加となっています。

国民健康保険事業実績の年度比較

	平成27年度決算	平成28年度決算	対前年度決算比
被保険者数 (人)	98,679	92,959	5,720人減
医療費総額 (円)	37,939,034,685	36,481,131,706	4.0%減
入院費 (円)	12,922,689,300	12,644,496,362	2.2%減
入院外 (円)	13,233,624,299	12,874,838,831	2.8%減
調剤 (円)	7,327,739,940	6,643,948,778	10.3%減
療養費(柔整など) (円)	737,064,639	684,625,545	7.7%減
1人当たりの医療費 (円)	384,469	392,443	2.0%増

(資料:枚方市)

平成27年度・28年度の医療費総額の比較



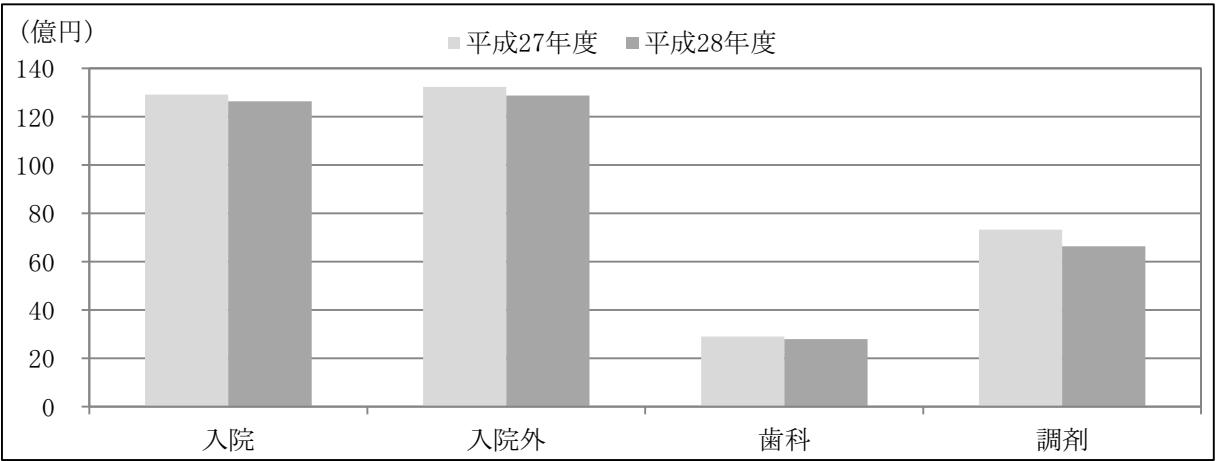
(2)医療費の内訳

		平成27年度			平成28年度			前年度からの増減			
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額(対前年比)	
医療費	入院	23,242	332,473	12,922,689,300	22,261	322,400	12,644,496,362	▲981	▲10,073	▲278,192,938	(▲2.2)
	入院外	852,235	1,444,933	13,233,624,299	821,270	1,360,286	12,874,838,831	▲30,965	▲84,647	▲358,785,468	(▲2.8)
	歯科	217,092	417,416	2,906,845,170	208,403	393,770	2,801,897,346	▲8,689	▲23,646	▲104,947,824	(▲3.7)
	調剤	500,195	626,753	7,327,739,940	488,205	604,923	6,643,948,778	▲11,990	▲21,830	▲683,791,162	(▲10.3)
食事療養等		22,240	861,833	581,980,197	21,322	832,800	555,994,574	▲918	▲29,033	▲25,985,623	(▲4.7)
訪問看護		3,222	22,355	229,091,140	3,746	26,838	275,330,270	524	4,483	46,239,130	(16.8)
合計		1,595,986	2,217,177	37,201,970,046	1,544,215	2,124,554	35,796,506,161	▲51,771	▲92,623	▲1,405,463,885	(▲3.9)

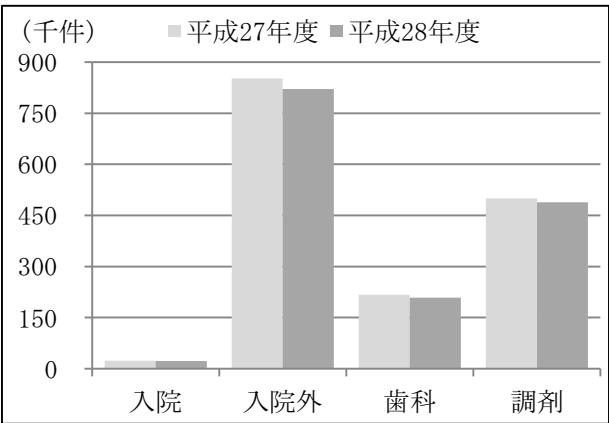
(資料:枚方市)

医療費については、入院費が2.2%減少し、食事療養費も連動して4.7%の減少となっています。訪問看護費用は16.8%と大きく増加していますが、調剤は10.3%減少しており、医療費全体としては、平成27年度と比較して3.9%の減少となっています。

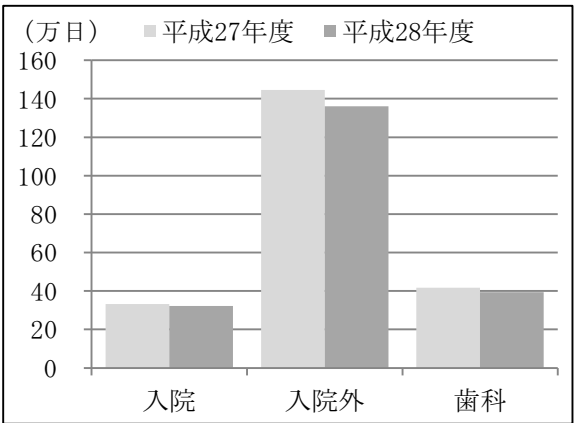
レセプト種別の年間医療費



レセプト種別の年間レセプト件数



レセプト種別の年間治療日数



4. 疾病分類別(19分類)の状況

(1) 疾病分類別件数

主病名の疾病分類別件数の割合をみると、平成29年は「循環器系の疾患」が19.96% (13,716件)で最も多く、次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」が12.66% (8,699件)となっています。

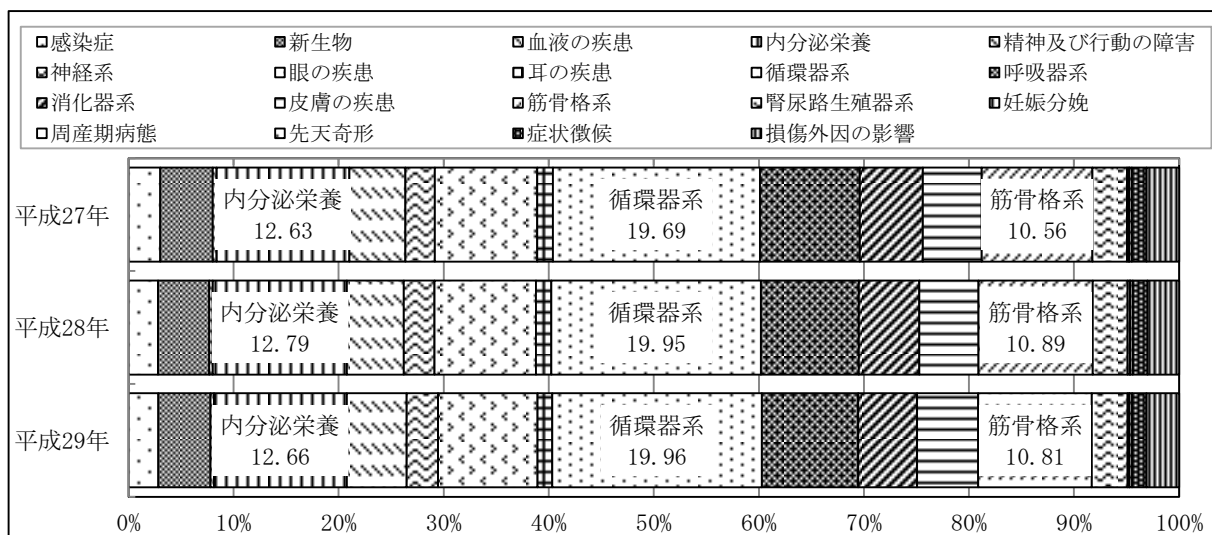
また、この3年間で毎年割合が増加している疾病分類は「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」「循環器系の疾患」「皮膚及び皮下組織の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」となっています。

主病名の疾病分類別(19分類) 件数及び割合

	平成27年 5月診療分		平成28年 5月診療分		平成29年 5月診療分	
	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)	件数 (件)	割合 (%)
感染症及び寄生虫症	2,212	3.03	2,027	2.81	1,945	2.83
新生物	3,633	4.98	3,514	4.87	3,429	4.99
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	287	0.39	234	0.32	214	0.31
内分泌、栄養及び代謝疾患	9,220	12.63	9,229	12.79	8,699	12.66
精神及び行動の障害	3,896	5.34	3,908	5.42	3,917	5.70
神経系の疾患	2,034	2.79	2,098	2.91	2,038	2.97
眼及び付属器の疾患	7,131	9.77	6,981	9.68	6,508	9.47
耳及び乳様突起の疾患	1,087	1.49	1,053	1.46	963	1.40
循環器系の疾患	14,378	19.69	14,392	19.95	13,716	19.96
呼吸器系の疾患	6,947	9.51	6,721	9.31	6,297	9.16
消化器系の疾患	4,379	6.00	4,157	5.76	3,857	5.61
皮膚及び皮下組織の疾患	4,088	5.60	4,062	5.63	4,008	5.83
筋骨格系及び結合組織の疾患	7,707	10.56	7,857	10.89	7,433	10.81
腎尿路生殖器系の疾患	2,397	3.28	2,383	3.30	2,338	3.40
妊娠、分娩及び産じょく	121	0.17	149	0.21	107	0.16
周産期に発生した病態	28	0.04	24	0.03	27	0.04
先天奇形、変形及び染色体異常	186	0.25	180	0.25	160	0.23
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	1,021	1.40	1,008	1.40	951	1.38
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,262	3.10	2,176	3.02	2,122	3.09
総計	73,014	100.00	72,153	100.00	68,729	100.00

※上位3件に網掛け

(資料:枚方市)



※グラフの分類名・パーセントは10%以上のものを表記しています。

(2) 疾病分類別医療費

主病名の疾病分類別医療費の割合をみると、平成29年は「循環器系の疾患」が19.74%で最も多く、次いで「新生物」の17.20%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の8.34%が上位3位となっています。

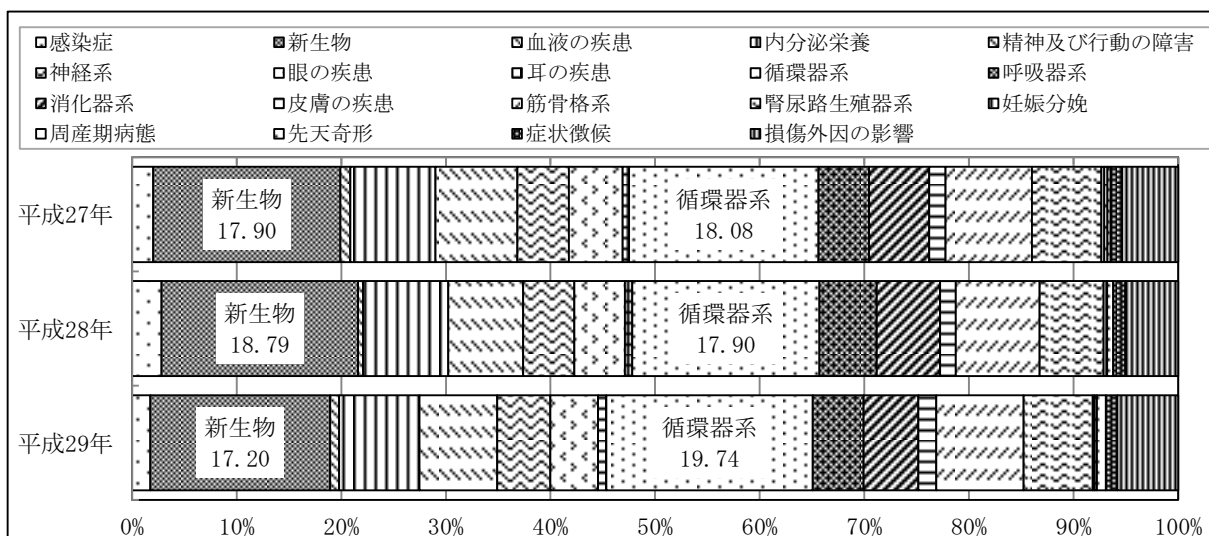
また、「新生物」及び「循環器系の疾患」は、3年間を通して第1位もしくは第2位となっています。

主病名の疾病分類別(19分類) 医療費(費用額)及び割合

	平成27年 5月診療分		平成28年 5月診療分		平成29年 5月診療分	
	医療費 (千円)	割合 (%)	医療費 (千円)	割合 (%)	医療費 (千円)	割合 (%)
感染症及び寄生虫症	43,882	2.03	61,143	2.82	36,862	1.74
新生物	387,092	17.90	406,807	18.79	363,716	17.20
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	20,014	0.93	10,400	0.48	17,733	0.84
内分泌、栄養及び代謝疾患	176,100	8.14	176,225	8.14	162,394	7.68
精神及び行動の障害	169,319	7.83	155,180	7.17	157,170	7.43
神経系の疾患	106,514	4.93	105,704	4.88	107,220	5.07
眼及び付属器の疾患	111,235	5.14	104,958	4.85	96,481	4.56
耳及び乳様突起の疾患	13,438	0.62	15,004	0.69	16,882	0.80
循環器系の疾患	391,008	18.08	387,483	17.90	417,439	19.74
呼吸器系の疾患	105,106	4.86	118,299	5.46	102,493	4.85
消化器系の疾患	124,365	5.75	131,559	6.08	110,844	5.24
皮膚及び皮下組織の疾患	33,212	1.54	32,325	1.49	36,221	1.71
筋骨格系及び結合組織の疾患	178,830	8.27	173,585	8.02	176,263	8.34
腎尿路生殖器系の疾患	143,715	6.65	132,453	6.12	139,868	6.62
妊娠、分娩及び産じょく	5,852	0.27	6,078	0.28	3,817	0.18
周産期に発生した病態	6,512	0.30	1,358	0.06	4,673	0.22
先天奇形、変形及び染色体異常	6,676	0.31	12,241	0.57	18,367	0.87
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	23,474	1.09	25,575	1.18	23,388	1.11
損傷、中毒及びその他の外因の影響	115,885	5.36	108,852	5.03	122,474	5.79
総計	2,162,229	100.00	2,165,225	100.00	2,114,305	100.00

※上位3件に網掛け

(資料:枚方市)



※グラフの分類名・パーセントは10%以上のものを表記しています。

(3) 疾病分類別 1 件当たり医療費

主病名の疾病分類別の 1 件当たり医療費をみると、平成29年では「周産期に発生した病態」が第 1 位となり、第 2 位は「先天奇形、変形及び染色体異常」、第 3 位は「新生物」となっています。

生活習慣病関連の「内分泌、栄養及び代謝疾患」に大きな変化はありませんが、「循環器系の疾患」は平成28年と比較して、3,511円増えています。

主病名の疾病分類別(19分類) 1 件当たり医療費

	1 件当たり医療費		
	平成27年 5 月 医療費	平成28年 5 月 医療費	平成29年 5 月 医療費
感染症及び寄生虫症	19,838	30,164	18,952
新生物	106,549	115,767	106,071
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	69,734	44,445	82,864
内分泌、栄養及び代謝疾患	19,100	19,095	18,668
精神及び行動の障害	43,460	39,708	40,125
神経系の疾患	52,367	50,383	52,611
眼及び付属器の疾患	15,599	15,035	14,825
耳及び乳様突起の疾患	12,363	14,249	17,531
循環器系の疾患	27,195	26,923	30,434
呼吸器系の疾患	15,130	17,601	16,276
消化器系の疾患	28,400	31,647	28,738
皮膚及び皮下組織の疾患	8,124	7,958	9,037
筋骨格系及び結合組織の疾患	23,204	22,093	23,714
腎尿路生殖器系の疾患	59,956	55,582	59,824
妊娠、分娩及び産じょく	48,365	40,789	35,669
周産期に発生した病態	232,574	56,588	173,083
先天奇形、変形及び染色体異常	35,890	68,003	114,794
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	22,992	25,372	24,593
損傷、中毒及びその他の外因の影響	51,231	50,024	57,716
総計	29,614	30,009	30,763

※上位 3 件に網掛け

(資料:枚方市)

【参考】 疾病分類別(19分類)の主な疾病

19分類	具体的な疾病
感染症及び寄生虫症	腸管感染症、ウイルス肝炎、真菌症 等
新生物	胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物 等
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	貧血、その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病、肥満症 等
精神及び行動の障害	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 等
神経系の疾患	パーキンソン病、てんかん、脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 等
眼及び付属器の疾患	結膜炎、白内障、屈折及び調節の障害 等
耳及び乳様突起の疾患	外耳炎、中耳炎、メニエール病 等
循環器系の疾患	高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、痔核 等
呼吸器系の疾患	急性咽頭炎及び急性扁桃炎、アレルギー性鼻炎、喘息 等
消化器系の疾患	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍、胃炎及び十二指腸炎、慢性肝炎 等
皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚及び皮下組織の感染症、皮膚炎及び湿疹 等
筋骨格系及び結合組織の疾患	炎症性多発性関節障害、関節症、脊椎障害(脊椎症を含む) 等
腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、前立腺肥大(症)、乳房及びその他の女性生殖器の疾患 等
妊娠、分娩及び産じょく	流産、妊娠高血圧症候群、単胎自然分娩 等
周産期に発生した病態	妊娠及び胎児発育に関する障害、その他の周産期に発生した病態
先天奇形、変形及び染色体異常	心臓の先天奇形、その他の先天奇形、変形及び染色体異常
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	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
損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折、頭蓋内損傷及び内臓の損傷、その他の損傷及びその他の外因の影響 等

5. 主傷病(上位10疾病)の件数及び構成割合

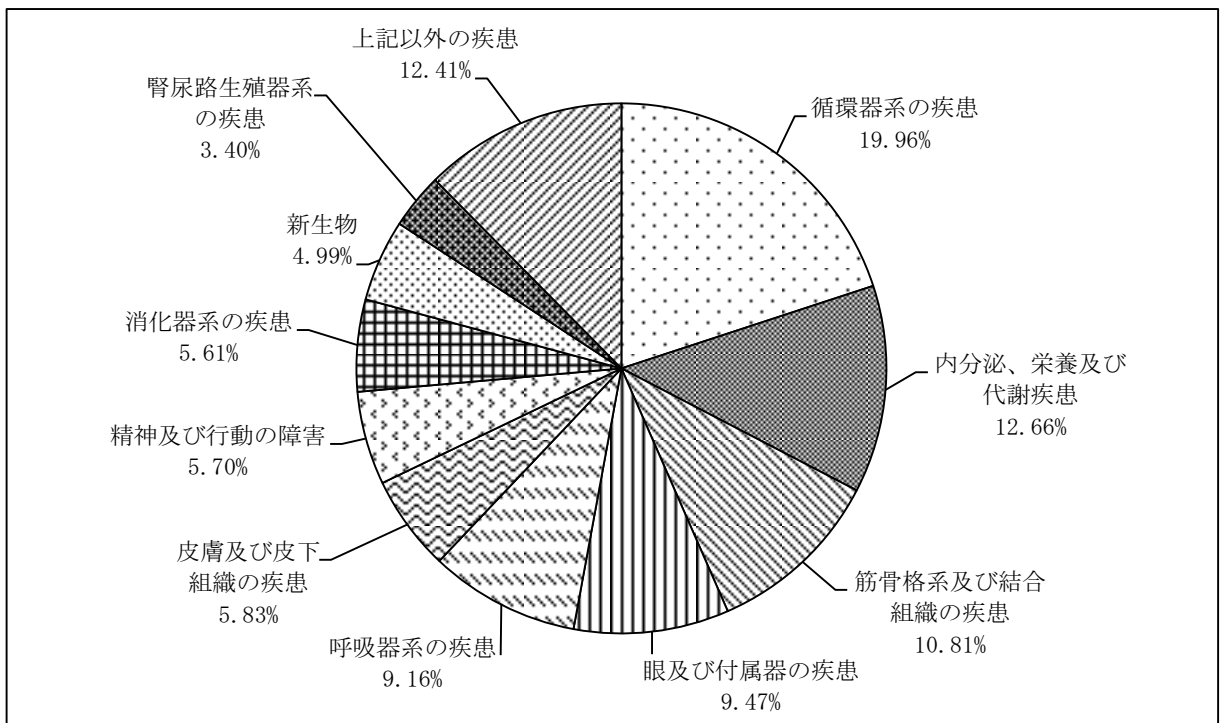
主傷病を出現件数の割合で順位付けを行い、上位10位を表しています。件数では高血圧症が含まれる「循環器系の疾患」が第1位となり、糖尿病が含まれる「内分泌、栄養及び代謝疾患」が第2位となります。

傷病分類別(19分類) 件数及び割合(医科全体)

	平成27年 5月診療分			平成28年 5月診療分			平成29年 5月診療分		
	件数 (件)	割合 (%)	順位	件数 (件)	割合 (%)	順位	件数 (件)	割合 (%)	順位
循環器系の疾患	14,378	19.69	1	14,392	19.95	1	13,716	19.96	1
内分泌、栄養及び代謝疾患	9,220	12.63	2	9,229	12.79	2	8,699	12.66	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	7,707	10.56	3	7,857	10.89	3	7,433	10.81	3
眼及び付属器の疾患	7,131	9.77	4	6,981	9.68	4	6,508	9.47	4
呼吸器系の疾患	6,947	9.51	5	6,721	9.31	5	6,297	9.16	5
皮膚及び皮下組織の疾患	4,088	5.60	7	4,062	5.63	7	4,008	5.83	6
精神及び行動の障害	3,896	5.34	8	3,908	5.42	8	3,917	5.70	7
消化器系の疾患	4,379	6.00	6	4,157	5.76	6	3,857	5.61	8
新生物	3,633	4.98	9	3,514	4.87	9	3,429	4.99	9
腎尿路生殖器系の疾患	2,397	3.28	10	2,383	3.30	10	2,338	3.40	10
上記以外の疾患	9,238	12.65	-	8,949	12.40	-	8,527	12.41	-
総計	73,014	100.00		72,153	100.00		68,729	100.00	

(資料:枚方市)

上位10位疾病の件数割合(平成29年 5月診療分)



6. 主傷病(上位10疾病)の医療費及び構成割合

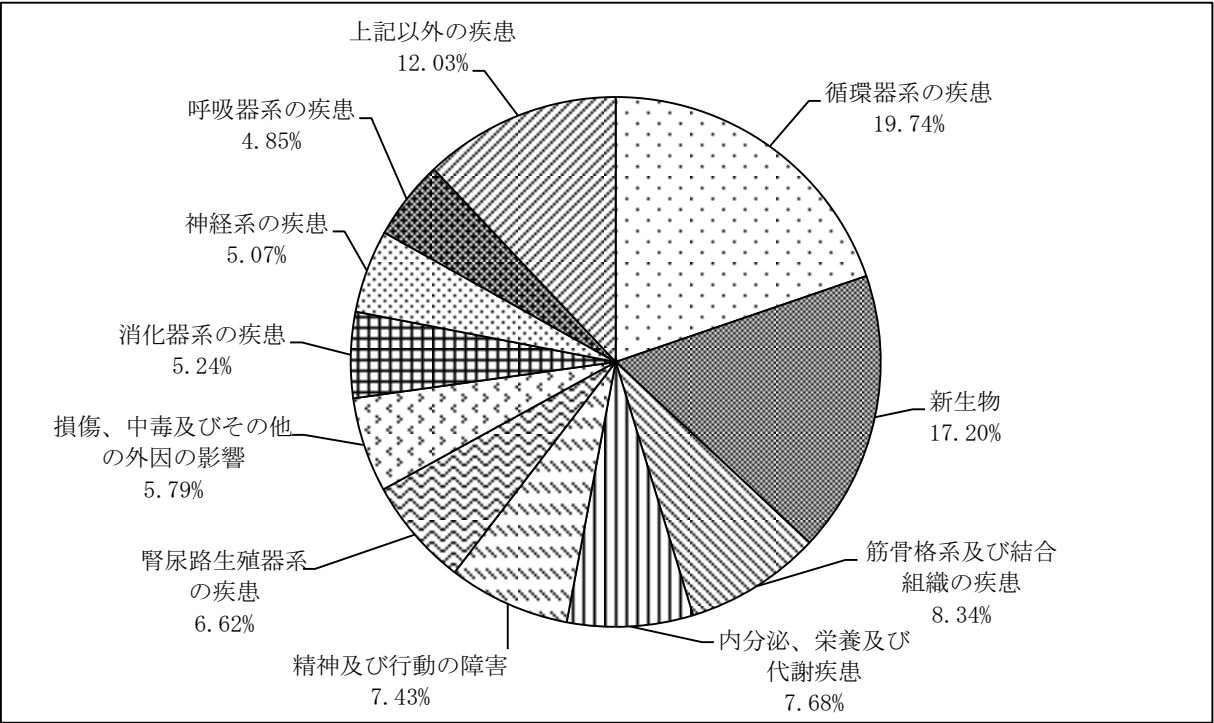
主傷病を医療費の割合で順位付けを行い、上位10位を表しています。医療費では高血圧症が含まれる「循環器系の疾患」が第1位となり、「新生物」が第2位となります。

傷病分類別(19分類) 医療費及び割合(医科全体)

	平成27年5月診療分			平成28年5月診療分			平成29年5月診療分		
	医療費 (千円)	割合 (%)	順位	医療費 (千円)	割合 (%)	順位	医療費 (千円)	割合 (%)	順位
循環器系の疾患	391,008	18.08	1	387,483	17.90	2	417,439	19.74	1
新生物	387,092	17.90	2	406,807	18.79	1	363,716	17.20	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	178,830	8.27	3	173,585	8.02	4	176,263	8.34	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	176,100	8.14	4	176,225	8.14	3	162,394	7.68	4
精神及び行動の障害	169,319	7.83	5	155,180	7.17	5	157,170	7.43	5
腎尿路生殖器系の疾患	143,715	6.65	6	132,453	6.12	6	139,868	6.62	6
損傷、中毒及びその他の外因の影響	115,885	5.36	8	108,852	5.03	9	122,474	5.79	7
消化器系の疾患	124,365	5.75	7	131,559	6.08	7	110,844	5.24	8
神経系の疾患	106,514	4.93	10	105,704	4.88	10	107,220	5.07	9
呼吸器系の疾患	105,106	4.86	11	118,299	5.46	8	102,493	4.85	10
上記以外の疾患	264,295	12.22	-	269,081	12.43	-	254,424	12.03	-
総計	2,162,229	100.00		2,165,225	100.00		2,114,305	100.00	

(資料:枚方市)

上位10位疾病の医療費割合(平成29年 5 月診療分)



7. 主傷病(上位10疾病)の年齢階層別状況

(1) 件数

平成29年の主傷病(上位10疾病)の件数を年齢階層別にみると、全体で1位の「循環器系の疾患」は40歳以上の年代から上位10位に入り、55歳以上からは最も多い疾病となっています。全体で2位の「内分泌、栄養及び代謝疾患」は25歳以上の上位10位内に入り、55歳以上の階層から第2位となっています。

年齢階層別主傷病の件数(上位10疾病) (平成29年5月診療分)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
全体	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	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	新生物	腎尿路生殖系系の疾患
0～4歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	感染症及び寄生虫症	耳及び乳様突起の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患	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	消化器系の疾患	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常
5～9歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症	損傷、中毒及びその他の外因の影響	耳及び乳様突起の疾患	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	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	神経系の疾患※
10～14歳	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	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	感染症及び寄生虫症	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	耳及び乳様突起の疾患	神経系の疾患 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	
15～19歳	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患	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	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	感染症及び寄生虫症 消化器系の疾患		内分泌、栄養及び代謝疾患	耳及び乳様突起の疾患
20～24歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動の障害	感染症及び寄生虫症	腎尿路生殖系系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	神経系の疾患
25～29歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動の障害	眼及び付属器の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	感染症及び寄生虫症	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	妊娠、分娩及び産じょく
30～34歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	消化器系の疾患	感染症及び寄生虫症	神経系の疾患	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
35～39歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	神経系の疾患	感染症及び寄生虫症	内分泌、栄養及び代謝疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患	神経系の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	循環器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	神経系の疾患
50～54歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	眼及び付属器の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	新生物	消化器系の疾患
55～59歳	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	新生物	神経系の疾患
60～64歳	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	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	精神及び行動の障害	新生物	皮膚及び皮下組織の疾患	腎尿路生殖系系の疾患
65～69歳	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	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	新生物	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動の障害	腎尿路生殖系系の疾患
70～74歳	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	眼及び付属器の疾患	消化器系の疾患	新生物	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	腎尿路生殖系系の疾患	神経系の疾患

※5～9歳の10位は、「神経系の疾患」と「先天奇形、変形及び染色体異常」が同件数のため、19分類のコードが小さい方を掲載しています。
 ※10～14歳の9位と10位のように、表をまたいで表記しているところは主傷病が同件数になります。

(資料:枚方市)

(2)医療費

平成29年の主傷病(上位10疾病)の医療費を年齢階層別にみると、全体で1位の「循環器系の疾患」は55～64歳、70～74歳で第1位となります。全体で第2位の「新生物」は30歳から上位10位に入り、60歳以上では「循環器系の疾患」とともに第1位もしくは第2位となっています。

年齢階層別主傷病の医療費(上位10疾病) (平成29年5月診療分)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
全体	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	腎尿路生殖器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患	神経系の疾患	呼吸器系の疾患
0～4歳	呼吸器系の疾患	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に発生した病態	感染症及び寄生虫症	皮膚及び皮下組織の疾患	耳及び乳様突起の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	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
5～9歳	呼吸器系の疾患	感染症及び寄生虫症	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	耳及び乳様突起の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患
10～14歳	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害	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	内分泌、栄養及び代謝疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	神経系の疾患	消化器系の疾患
15～19歳	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	消化器系の疾患	感染症及び寄生虫症
20～24歳	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	神経系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	消化器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	眼及び付属器の疾患	感染症及び寄生虫症	筋骨格系及び結合組織の疾患
25～29歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく	呼吸器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	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	循環器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
30～34歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	消化器系の疾患	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
35～39歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	呼吸器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	先天奇形、変形及び染色体異常	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患
40～44歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	神経系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患
45～49歳	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	神経系の疾患	新生物	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	皮膚及び皮下組織の疾患	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患
50～54歳	精神及び行動の障害	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	循環器系の疾患	神経系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	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	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	消化器系の疾患
55～59歳	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	腎尿路生殖器系の疾患	神経系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	眼及び付属器の疾患
60～64歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	精神及び行動の障害	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	消化器系の疾患	呼吸器系の疾患	眼及び付属器の疾患
65～69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	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動の障害	消化器系の疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患
70～74歳	循環器系の疾患	新生物	筋骨格系及び結合組織の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	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	消化器系の疾患	眼及び付属器の疾患	呼吸器系の疾患	神経系の疾患

(資料:枚方市)

8. 生活習慣病の件数及び受療率

(1) 糖尿病(副傷病を含む)

平成29年の年齢階層別の糖尿病受療件数は、年齢が高くなるにつれて増加し、特に60歳から大きく増え、70～74歳で件数は7,161件、受療率は34.58%となります。

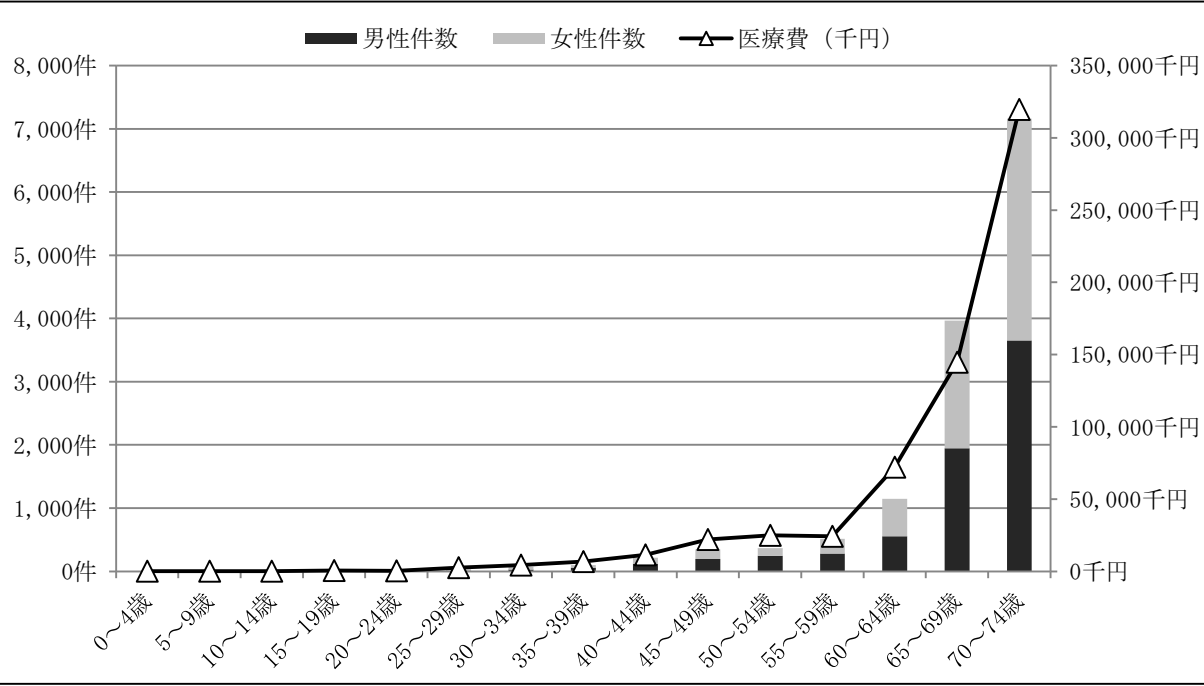
性別でみると、男性の受療率が女性よりも高い傾向にあります。

性別年齢階層別糖尿病受療状況(平成29年5月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	糖尿病 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	糖尿病 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	糖尿病 件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	2	0.22	965	0	0.00	1,880	2	0.11	32
5～9歳	1,183	1	0.08	1,146	5	0.44	2,329	6	0.26	210
10～14歳	1,257	3	0.24	1,169	2	0.17	2,426	5	0.21	78
15～19歳	1,435	9	0.63	1,416	8	0.56	2,851	17	0.60	551
20～24歳	1,491	11	0.74	1,487	8	0.54	2,978	19	0.64	347
25～29歳	1,386	10	0.72	1,451	25	1.72	2,837	35	1.23	2,449
30～34歳	1,737	27	1.55	1,677	42	2.50	3,414	69	2.02	4,247
35～39歳	2,147	58	2.70	1,930	40	2.07	4,077	98	2.40	6,802
40～44歳	2,882	120	4.16	2,504	95	3.79	5,386	215	3.99	11,463
45～49歳	2,948	196	6.65	2,506	151	6.03	5,454	347	6.36	21,995
50～54歳	2,236	245	10.96	2,071	124	5.99	4,307	369	8.57	24,836
55～59歳	1,869	280	14.98	2,417	236	9.76	4,286	516	12.04	24,288
60～64歳	3,252	556	17.10	5,167	593	11.48	8,419	1,149	13.65	72,117
65～69歳	9,069	1,949	21.49	12,473	2,018	16.18	21,542	3,967	18.42	144,664
70～74歳	9,168	3,651	39.82	11,542	3,510	30.41	20,710	7,161	34.58	319,792
総計	42,975	7,118	16.56	49,921	6,857	13.74	92,896	13,975	15.04	633,872

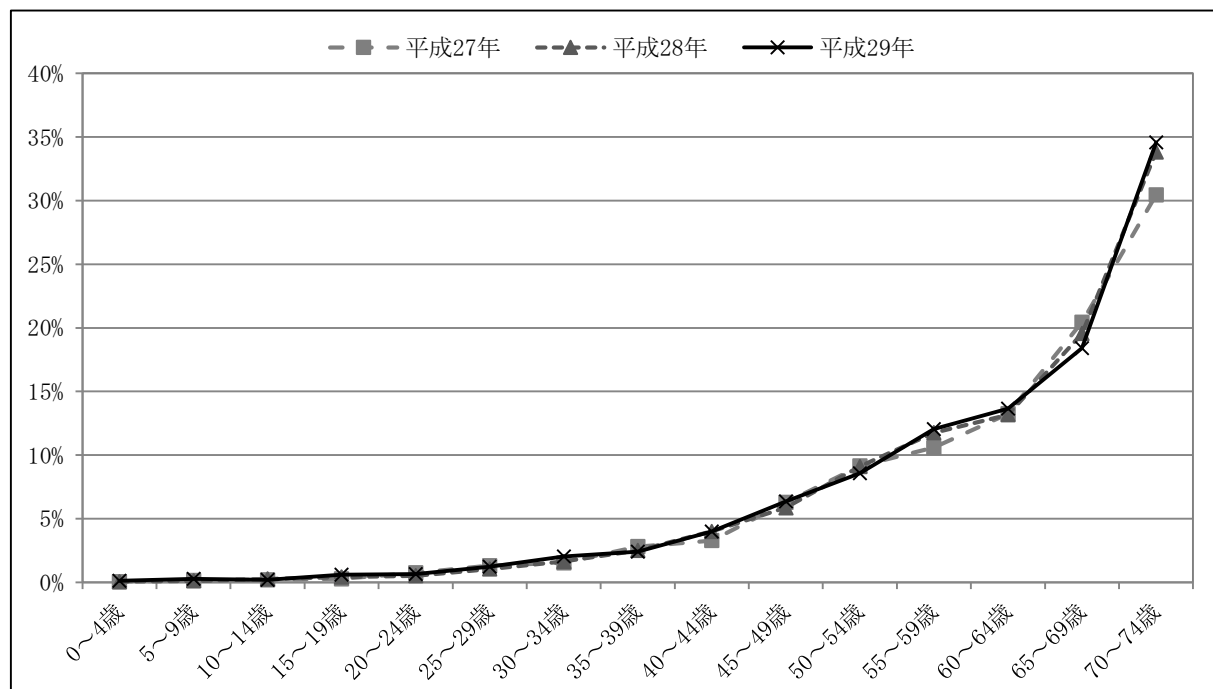
(資料:枚方市)

糖尿病件数及び医療費(平成29年5月診療分)

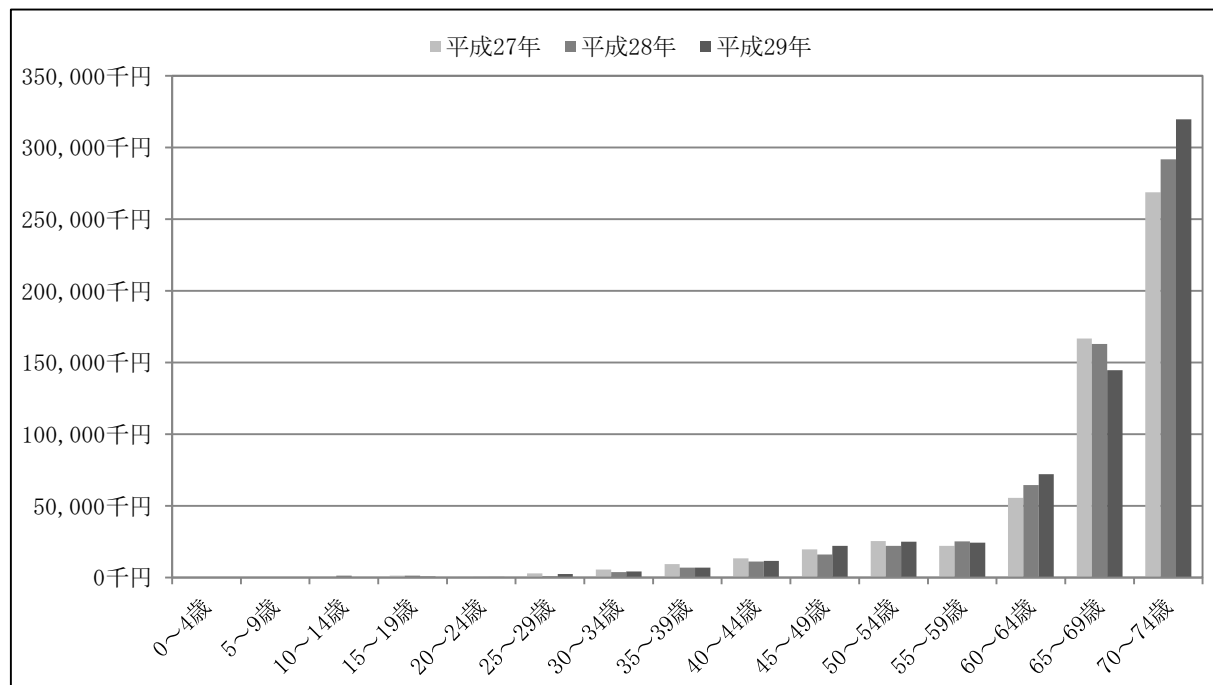


経年でみると、70～74歳の受療率及び医療費は年々高くなっています。

糖尿病 受療率(5月診療分)



糖尿病 医療費(5月診療分)



(2) 高血圧症(副傷病を含む)

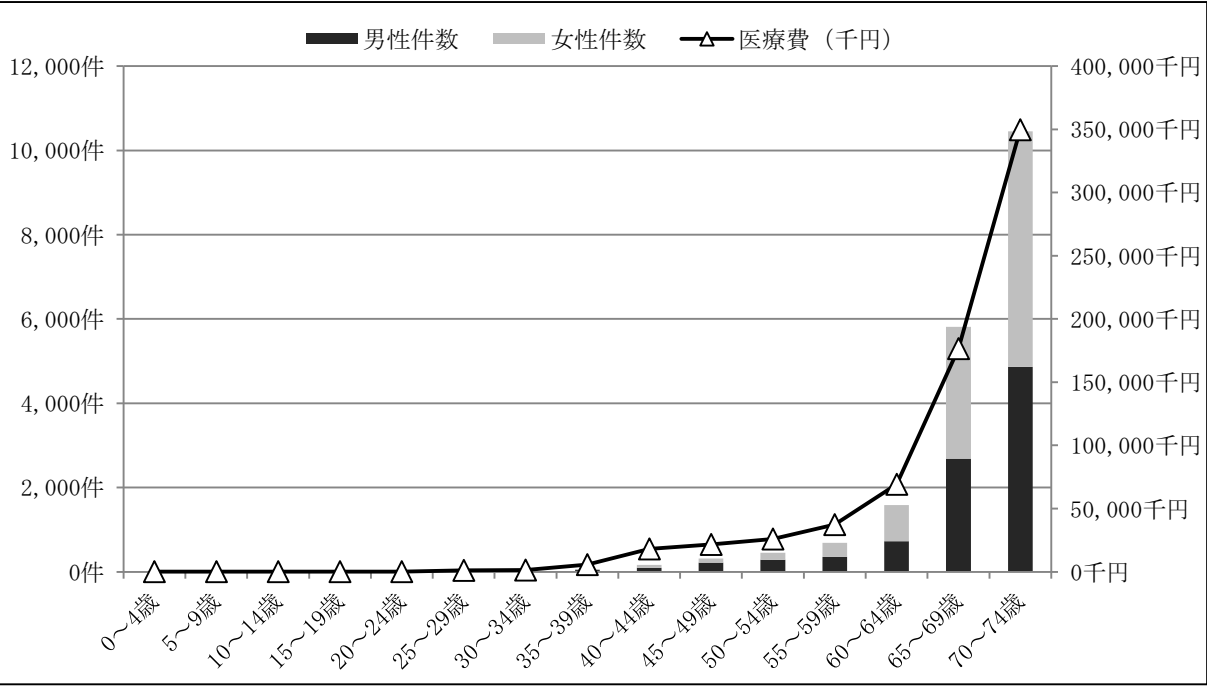
平成29年の年齢階層別の高血圧症受療件数は、年齢が高くなるにつれて増加し、特に60歳から大きく増え、70～74歳で件数は10,454件、受療率は50.48%となります。性別でみると、男性の受療率が女性よりも若干高くなっています。

性別年齢階層別 高血圧症受療状況(平成29年 5 月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	高血圧症 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	高血圧症 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	高血圧症 件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	1	0.11	965	1	0.10	1,880	2	0.11	45
5～9歳	1,183	2	0.17	1,146	0	0.00	2,329	2	0.09	92
10～14歳	1,257	0	0.00	1,169	2	0.17	2,426	2	0.08	25
15～19歳	1,435	3	0.21	1,416	0	0.00	2,851	3	0.11	30
20～24歳	1,491	5	0.34	1,487	0	0.00	2,978	5	0.17	40
25～29歳	1,386	1	0.07	1,451	6	0.41	2,837	7	0.25	1,184
30～34歳	1,737	17	0.98	1,677	18	1.07	3,414	35	1.03	1,290
35～39歳	2,147	45	2.10	1,930	19	0.98	4,077	64	1.57	5,790
40～44歳	2,882	97	3.37	2,504	65	2.60	5,386	162	3.01	18,225
45～49歳	2,948	216	7.33	2,506	103	4.11	5,454	319	5.85	21,696
50～54歳	2,236	288	12.88	2,071	165	7.97	4,307	453	10.52	25,970
55～59歳	1,869	356	19.05	2,417	328	13.57	4,286	684	15.96	37,233
60～64歳	3,252	727	22.36	5,167	860	16.64	8,419	1,587	18.85	69,250
65～69歳	9,069	2,687	29.63	12,473	3,127	25.07	21,542	5,814	26.99	176,606
70～74歳	9,168	4,867	53.09	11,542	5,587	48.41	20,710	10,454	50.48	349,631
総計	42,975	9,312	21.67	49,921	10,281	20.59	92,896	19,593	21.09	707,105

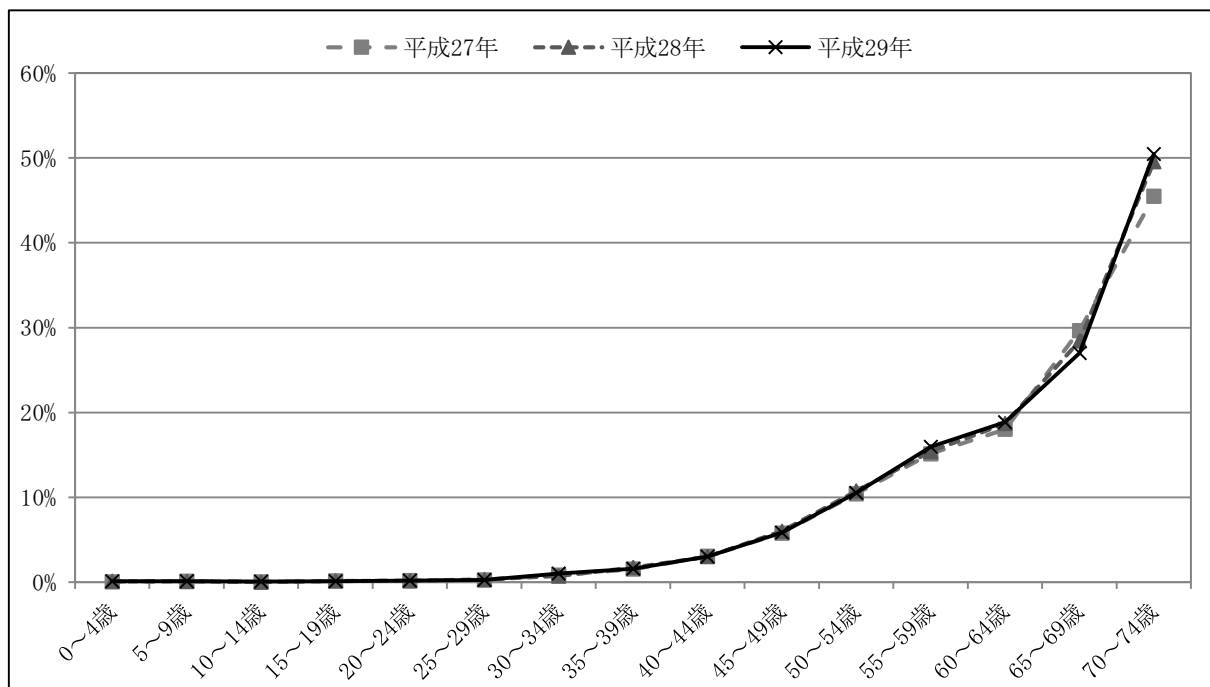
(資料:枚方市)

高血圧症件数及び医療費(平成29年 5 月診療分)

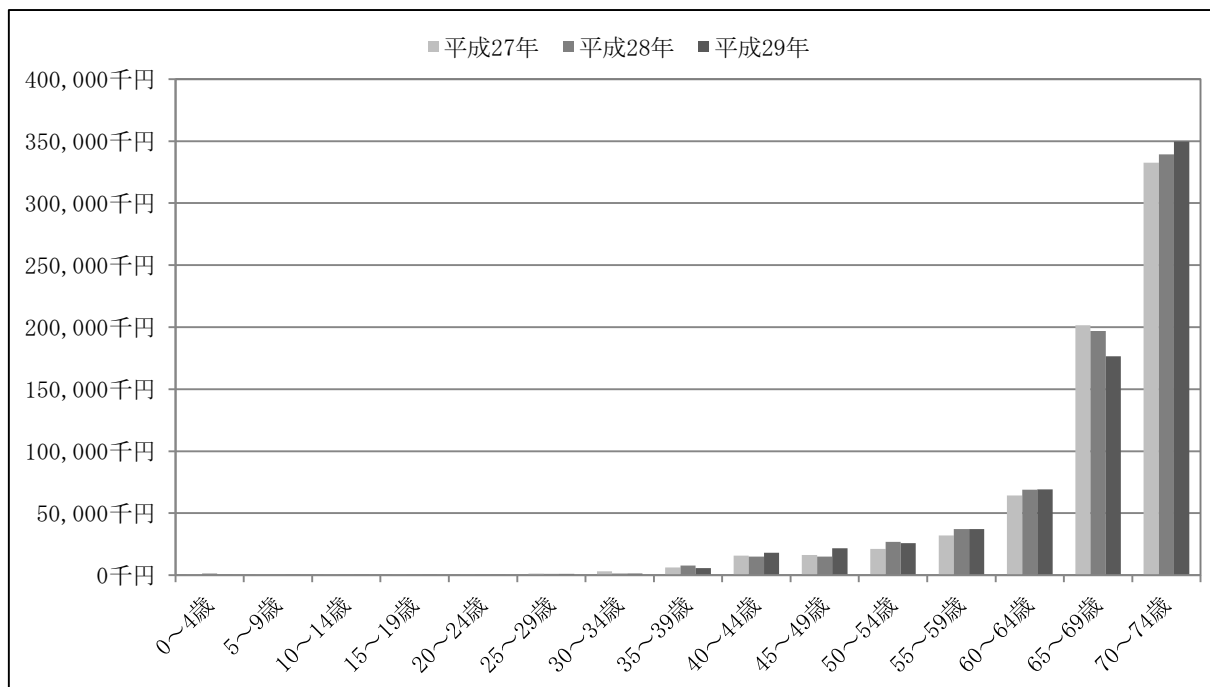


経年でみると、受療率にあまり変化はありません。
医療費は65～69歳は減少していますが、70～74歳は増加しています。

高血圧症 受療率(5月診療分)



高血圧症 医療費(5月診療分)



(3)脂質異常症(副傷病を含む)

平成29年の年齢階層別の脂質異常症受療件数は、年齢が高くなるにつれて増加し、特に60歳から大きく増え、70～74歳で件数は6,927件、受療率は33.45%となります。

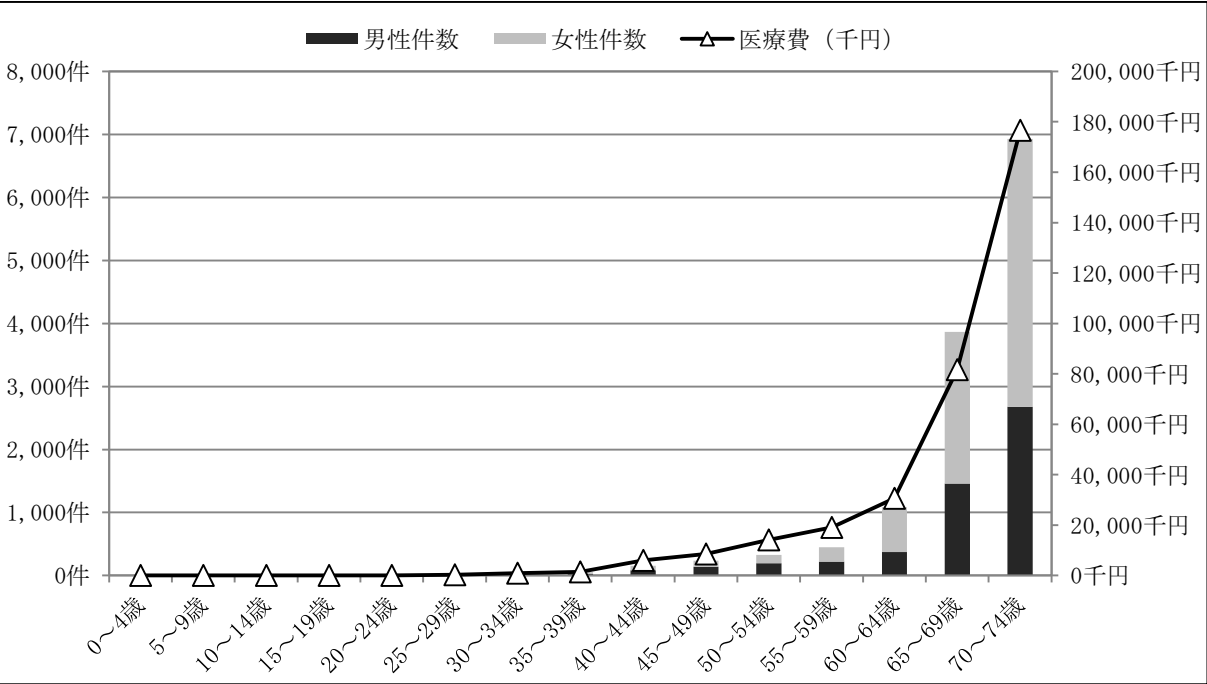
性別でみると、糖尿病、高血圧症と異なり、女性の受療率が男性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 脂質異常症受療状況(平成29年 5 月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	脂質異常 症件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	脂質異常 症件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	脂質異常 症件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	1	0.09	2,329	1	0.04	26
10～14歳	1,257	1	0.08	1,169	0	0.00	2,426	1	0.04	38
15～19歳	1,435	3	0.21	1,416	1	0.07	2,851	4	0.14	44
20～24歳	1,491	7	0.47	1,487	3	0.20	2,978	10	0.34	109
25～29歳	1,386	4	0.29	1,451	15	1.03	2,837	19	0.67	268
30～34歳	1,737	12	0.69	1,677	18	1.07	3,414	30	0.88	951
35～39歳	2,147	28	1.30	1,930	23	1.19	4,077	51	1.25	1,493
40～44歳	2,882	81	2.81	2,504	75	3.00	5,386	156	2.90	6,002
45～49歳	2,948	141	4.78	2,506	95	3.79	5,454	236	4.33	8,567
50～54歳	2,236	194	8.68	2,071	133	6.42	4,307	327	7.59	14,097
55～59歳	1,869	220	11.77	2,417	227	9.39	4,286	447	10.43	19,155
60～64歳	3,252	373	11.47	5,167	711	13.76	8,419	1,084	12.88	30,655
65～69歳	9,069	1,457	16.07	12,473	2,408	19.31	21,542	3,865	17.94	81,725
70～74歳	9,168	2,680	29.23	11,542	4,247	36.80	20,710	6,927	33.45	176,658
総計	42,975	5,201	12.10	49,921	7,957	15.94	92,896	13,158	14.16	339,787

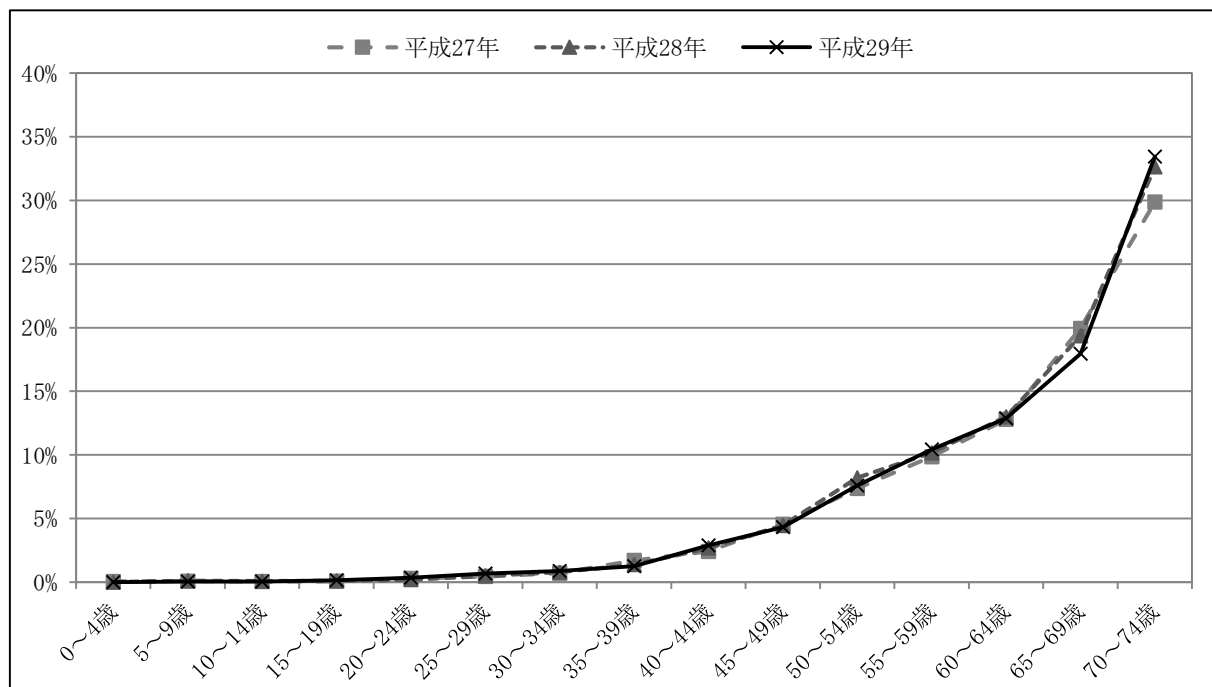
(資料:枚方市)

脂質異常症件数及び医療費(平成29年 5 月診療分)

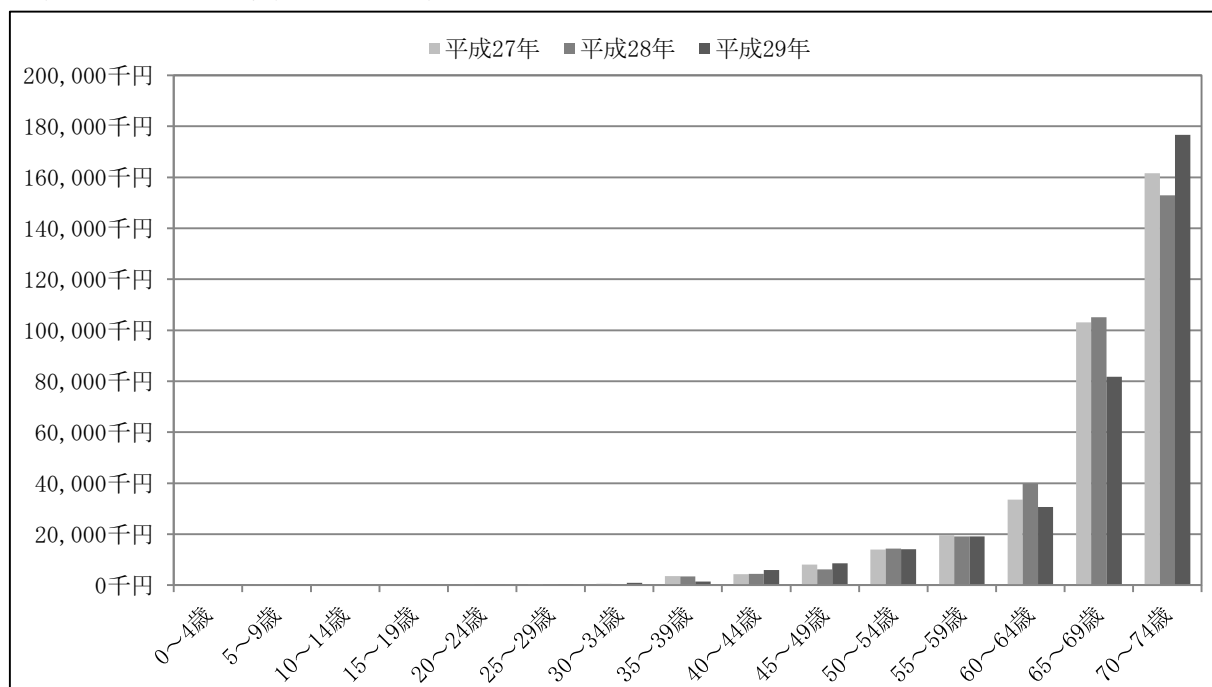


経年でみると、平成29年の受療率は平成28年からほぼ横ばいとなっています。
医療費は、70～74歳は平成28年と比較して高くなっています。

脂質異常症 受療率(5月診療分)



脂質異常症 医療費(5月診療分)



(4) 肥満症(副傷病を含む)

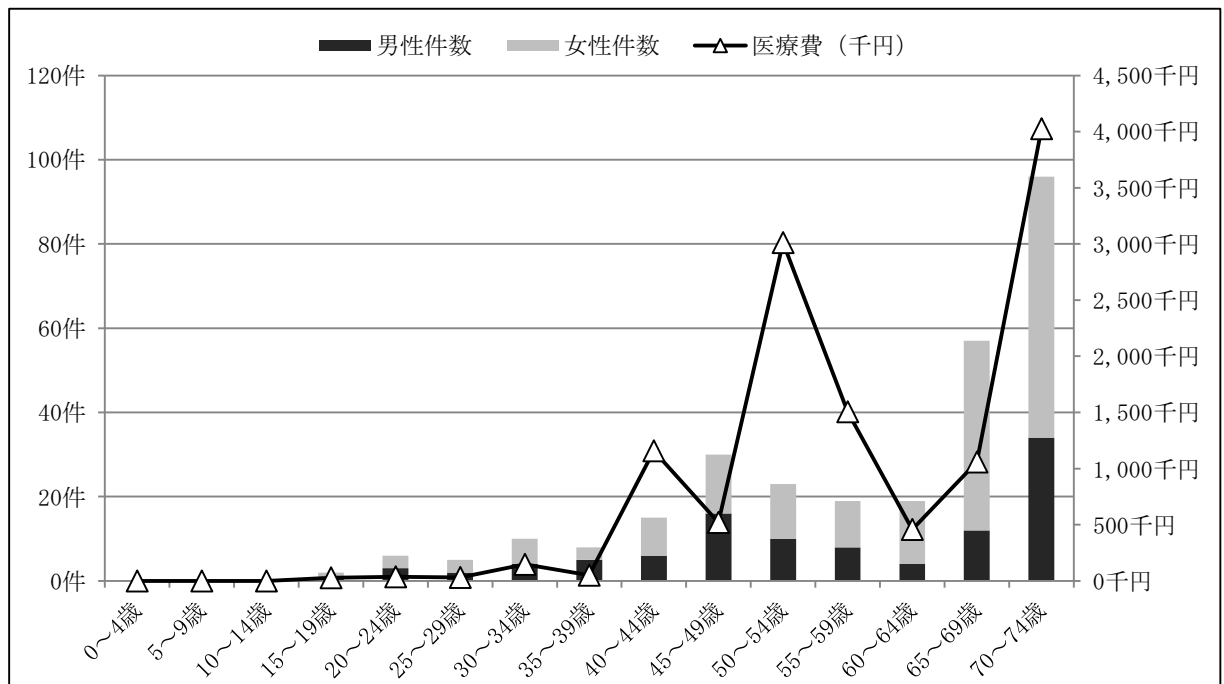
肥満症の年齢階層別の受療率・医療費はともに各年齢階層でばらつきが見られます。性別でみると、女性の受療率が男性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 肥満症受療状況(平成29年 5月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	肥満症 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	肥満症 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	肥満症 件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	0	0.00	1,169	0	0.00	2,426	0	0.00	0
15～19歳	1,435	1	0.07	1,416	1	0.07	2,851	2	0.07	30
20～24歳	1,491	3	0.20	1,487	3	0.20	2,978	6	0.20	35
25～29歳	1,386	2	0.14	1,451	3	0.21	2,837	5	0.18	32
30～34歳	1,737	4	0.23	1,677	6	0.36	3,414	10	0.29	149
35～39歳	2,147	5	0.23	1,930	3	0.16	4,077	8	0.20	52
40～44歳	2,882	6	0.21	2,504	9	0.36	5,386	15	0.28	1,159
45～49歳	2,948	16	0.54	2,506	14	0.56	5,454	30	0.55	521
50～54歳	2,236	10	0.45	2,071	13	0.63	4,307	23	0.53	3,013
55～59歳	1,869	8	0.43	2,417	11	0.46	4,286	19	0.44	1,506
60～64歳	3,252	4	0.12	5,167	15	0.29	8,419	19	0.23	458
65～69歳	9,069	12	0.13	12,473	45	0.36	21,542	57	0.26	1,058
70～74歳	9,168	34	0.37	11,542	62	0.54	20,710	96	0.46	4,027
総計	42,975	105	0.24	49,921	185	0.37	92,896	290	0.31	12,040

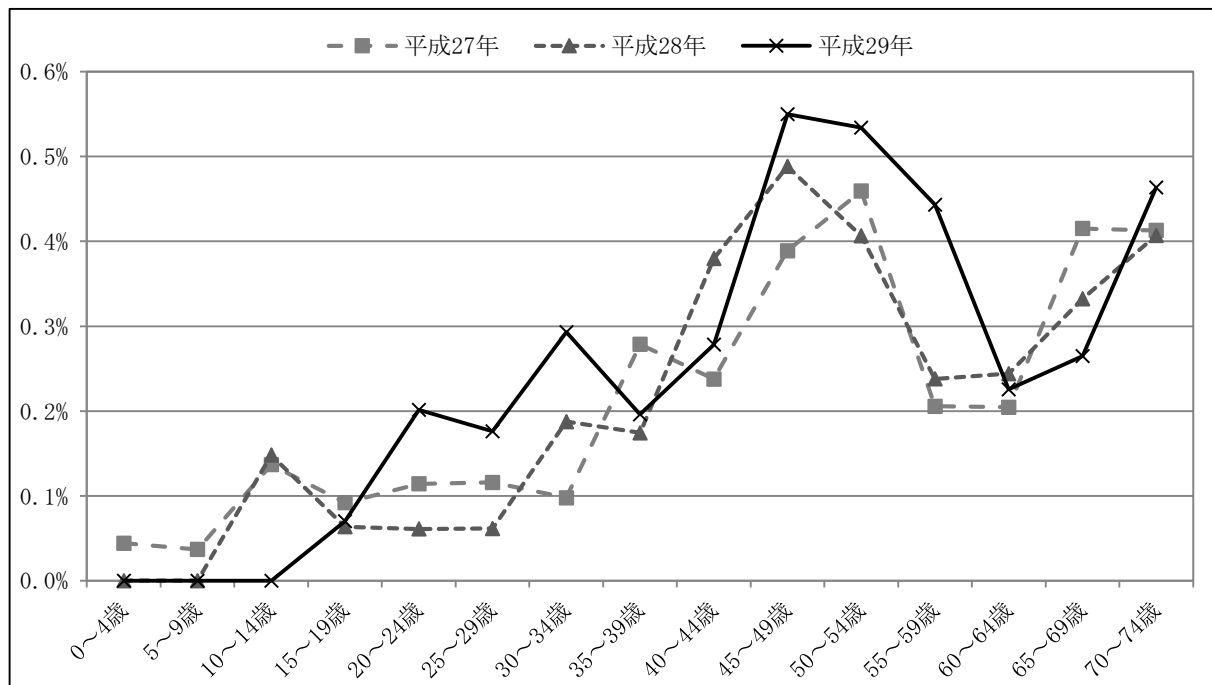
(資料:枚方市)

肥満症件数及び医療費(平成29年 5月診療分)

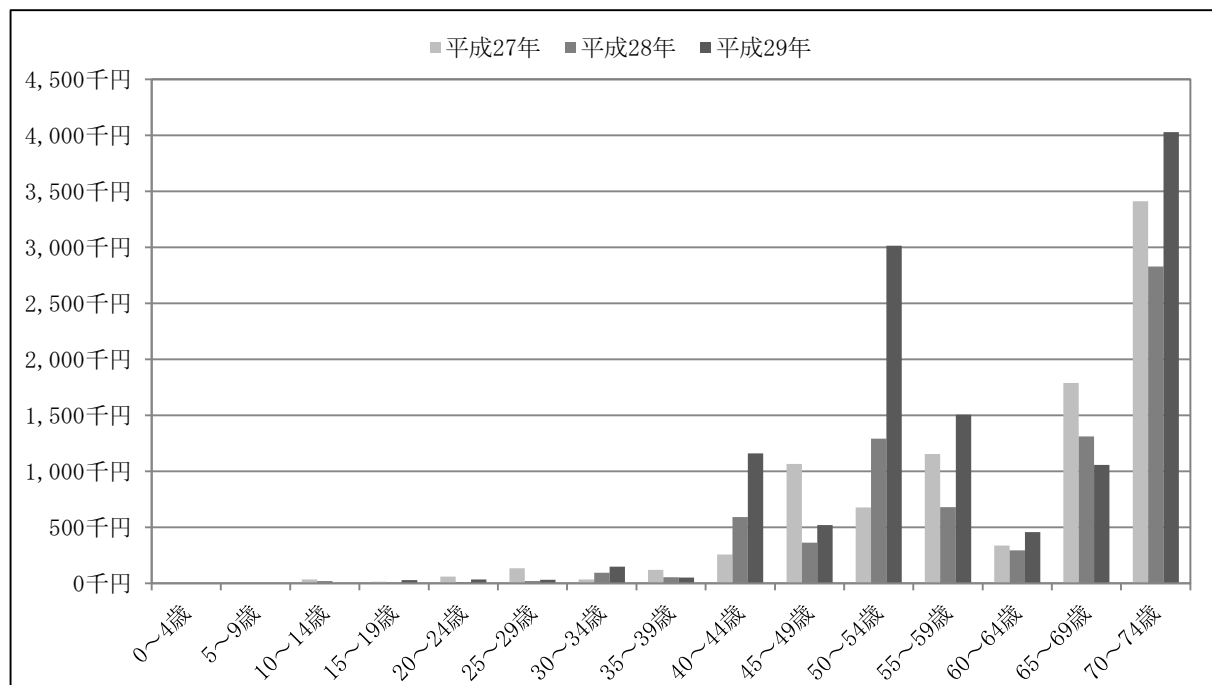


経年でみると、50～54歳、70～74歳の平成29年の医療費は、平成28年より1,000千円以上高くなっています。

肥満症 受療率(5月診療分)



肥満症 医療費(5月診療分)



(5)脳血管疾患※(但し、主傷病)

※脳梗塞＋脳内出血＋くも膜下出血＋その他の脳血管疾患＋脳動脈硬化(症)

平成29年の年齢階層別の脳血管疾患受療件数は、年齢が高くなるにつれて増加しますが、特に65歳から男女ともに大きく増え、70～74歳で件数は595件、受療率は2.87%となっています。

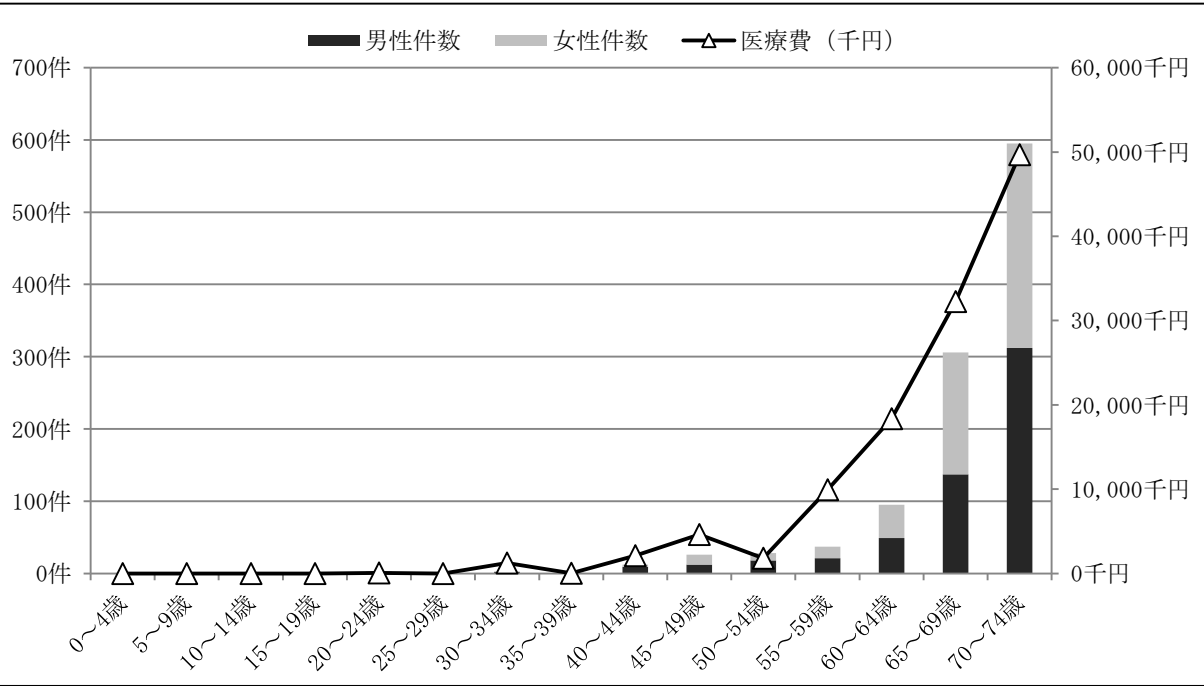
性別でみると、男性の受療率が女性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 脳血管疾患受療状況(平成29年 5 月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	脳血管 疾患件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	脳血管 疾患件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	脳血管 疾患件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	0	0.00	1,169	0	0.00	2,426	0	0.00	0
15～19歳	1,435	0	0.00	1,416	0	0.00	2,851	0	0.00	0
20～24歳	1,491	1	0.07	1,487	2	0.13	2,978	3	0.10	54
25～29歳	1,386	0	0.00	1,451	0	0.00	2,837	0	0.00	0
30～34歳	1,737	2	0.12	1,677	1	0.06	3,414	3	0.09	1,222
35～39歳	2,147	0	0.00	1,930	1	0.05	4,077	1	0.02	23
40～44歳	2,882	9	0.31	2,504	3	0.12	5,386	12	0.22	2,092
45～49歳	2,948	12	0.41	2,506	14	0.56	5,454	26	0.48	4,597
50～54歳	2,236	18	0.81	2,071	10	0.48	4,307	28	0.65	1,796
55～59歳	1,869	21	1.12	2,417	16	0.66	4,286	37	0.86	9,943
60～64歳	3,252	49	1.51	5,167	46	0.89	8,419	95	1.13	18,341
65～69歳	9,069	137	1.51	12,473	169	1.35	21,542	306	1.42	32,264
70～74歳	9,168	312	3.40	11,542	283	2.45	20,710	595	2.87	49,678
総計	42,975	561	1.31	49,921	545	1.09	92,896	1,106	1.19	120,010

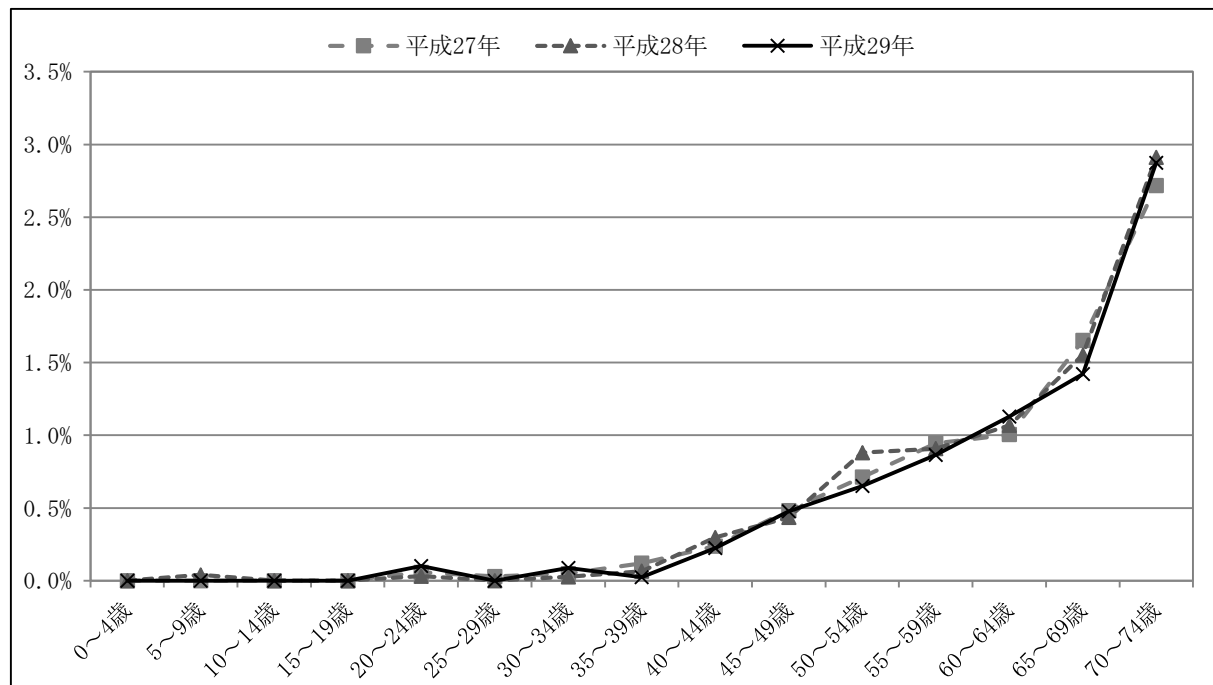
(資料:枚方市)

脳血管疾患件数及び医療費(平成29年 5 月診療分)

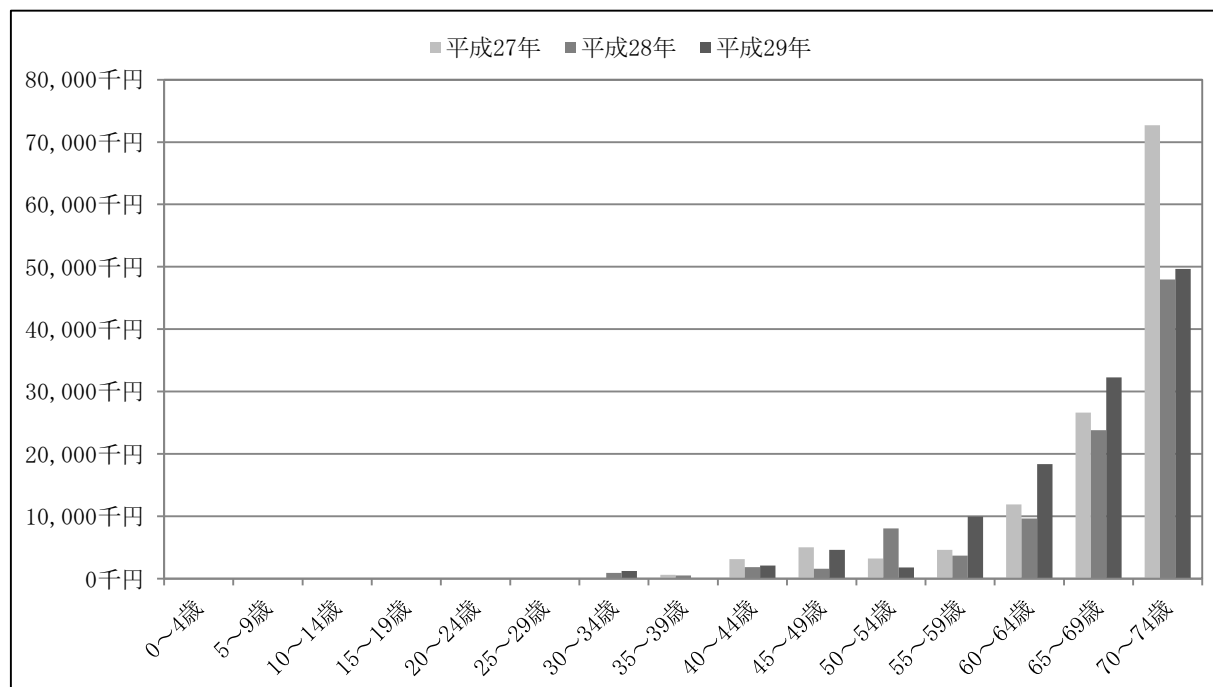


経年でみると、平成29年の受療率は平成27年からほぼ横ばいとなっています。
医療費は、55歳以上は平成28年と比較して高くなっています。

脳血管疾患 受療率(5月診療分)



脳血管疾患 医療費(5月診療分)



(6)虚血性心疾患(但し、主傷病)

平成29年の年齢階層別の虚血性心疾患受療件数は、年齢が高くなるにつれて増加し、特に65歳から男女ともに大きく増え、70～74歳で件数は388件、受療率は1.87%となっています。

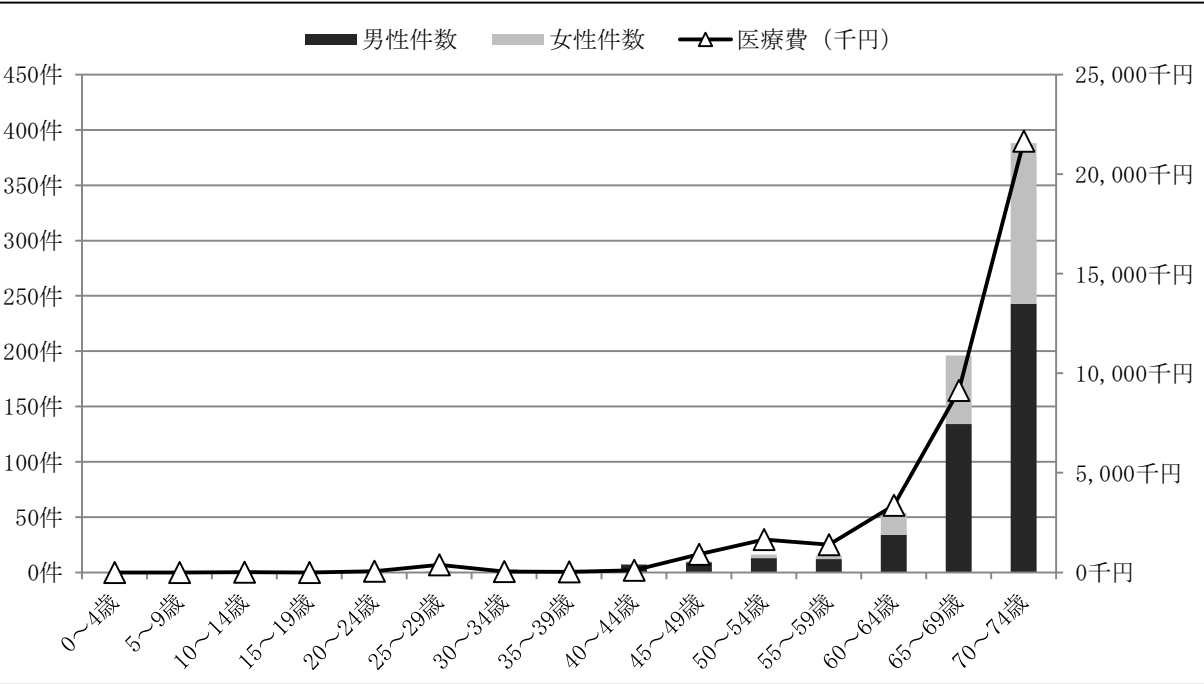
性別でみると、男性の受療率は女性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 虚血性心疾患受療状況(平成29年 5 月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	虚血性心 疾患件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	虚血性心 疾患件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	虚血性心 疾患件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	1	0.08	1,169	1	0.09	2,426	2	0.08	11
15～19歳	1,435	0	0.00	1,416	0	0.00	2,851	0	0.00	0
20～24歳	1,491	1	0.07	1,487	0	0.00	2,978	1	0.03	55
25～29歳	1,386	0	0.00	1,451	1	0.07	2,837	1	0.04	375
30～34歳	1,737	1	0.06	1,677	2	0.12	3,414	3	0.09	43
35～39歳	2,147	2	0.09	1,930	0	0.00	4,077	2	0.05	30
40～44歳	2,882	7	0.24	2,504	0	0.00	5,386	7	0.13	106
45～49歳	2,948	9	0.31	2,506	1	0.04	5,454	10	0.18	905
50～54歳	2,236	13	0.58	2,071	3	0.14	4,307	16	0.37	1,651
55～59歳	1,869	12	0.64	2,417	3	0.12	4,286	15	0.35	1,384
60～64歳	3,252	34	1.05	5,167	20	0.39	8,419	54	0.64	3,371
65～69歳	9,069	134	1.48	12,473	62	0.50	21,542	196	0.91	9,133
70～74歳	9,168	243	2.65	11,542	145	1.26	20,710	388	1.87	21,653
総計	42,975	457	1.06	49,921	238	0.48	92,896	695	0.75	38,717

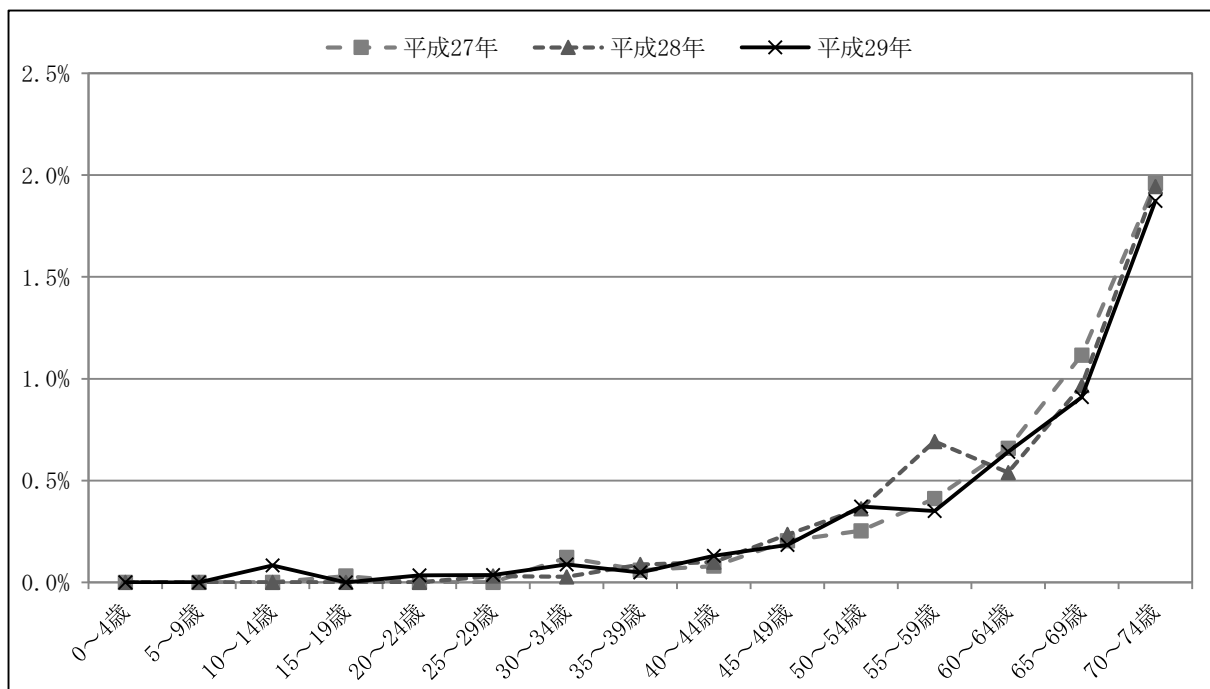
(資料:枚方市)

虚血性心疾患件数及び医療費(平成29年 5 月診療分)

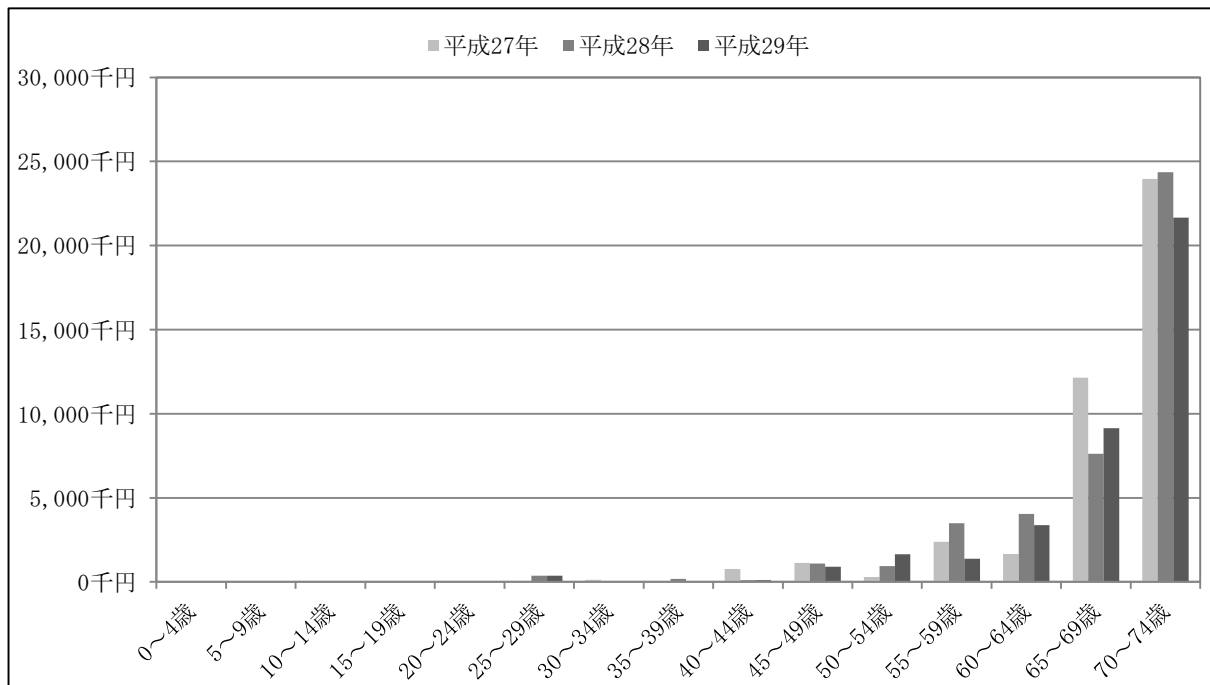


経年でみると、平成29年の受療率は平成27年からほぼ横ばいとなっています。

虚血性心疾患 受療率(5月診療分)



虚血性心疾患 医療費(5月診療分)



(7)腎不全(但し、主傷病)

平成29年の年齢階層別の腎不全受療率は、50～54歳で0.67%と最も高くなっています。

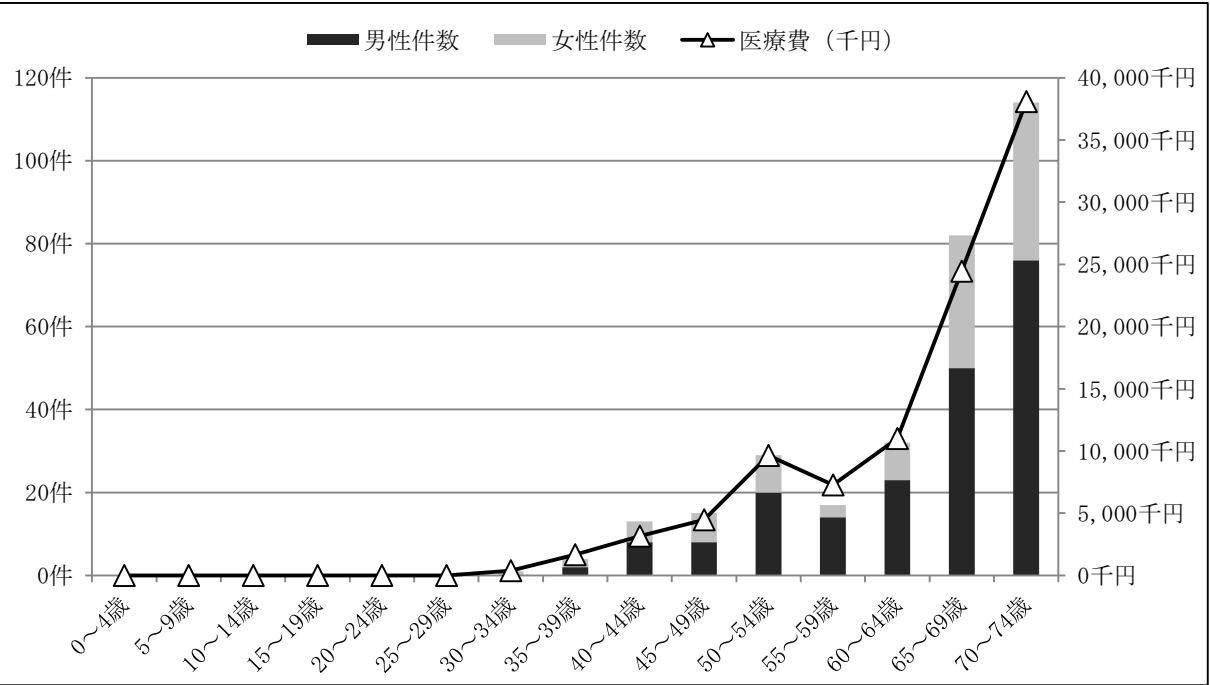
性別でみると、男性の受療率が女性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 腎不全受療状況(平成29年 5 月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	腎不全 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	腎不全 件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	腎不全 件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	0	0.00	1,169	0	0.00	2,426	0	0.00	0
15～19歳	1,435	0	0.00	1,416	0	0.00	2,851	0	0.00	0
20～24歳	1,491	0	0.00	1,487	0	0.00	2,978	0	0.00	0
25～29歳	1,386	0	0.00	1,451	0	0.00	2,837	0	0.00	0
30～34歳	1,737	0	0.00	1,677	1	0.06	3,414	1	0.03	387
35～39歳	2,147	2	0.09	1,930	2	0.10	4,077	4	0.10	1,660
40～44歳	2,882	8	0.28	2,504	5	0.20	5,386	13	0.24	3,169
45～49歳	2,948	8	0.27	2,506	7	0.28	5,454	15	0.28	4,466
50～54歳	2,236	20	0.89	2,071	9	0.43	4,307	29	0.67	9,636
55～59歳	1,869	14	0.75	2,417	3	0.12	4,286	17	0.40	7,265
60～64歳	3,252	23	0.71	5,167	9	0.17	8,419	32	0.38	11,010
65～69歳	9,069	50	0.55	12,473	32	0.26	21,542	82	0.38	24,457
70～74歳	9,168	76	0.83	11,542	38	0.33	20,710	114	0.55	38,072
総計	42,975	201	0.47	49,921	106	0.21	92,896	307	0.33	100,121

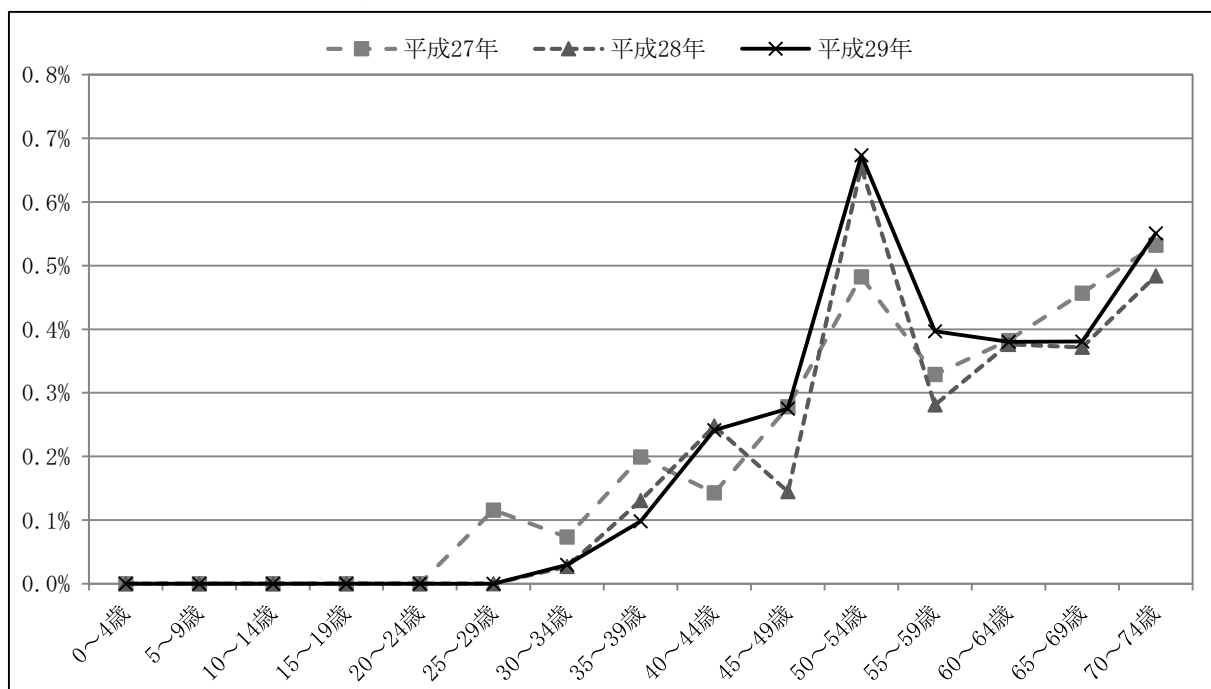
(資料:枚方市)

腎不全件数及び医療費(平成29年 5 月診療分)

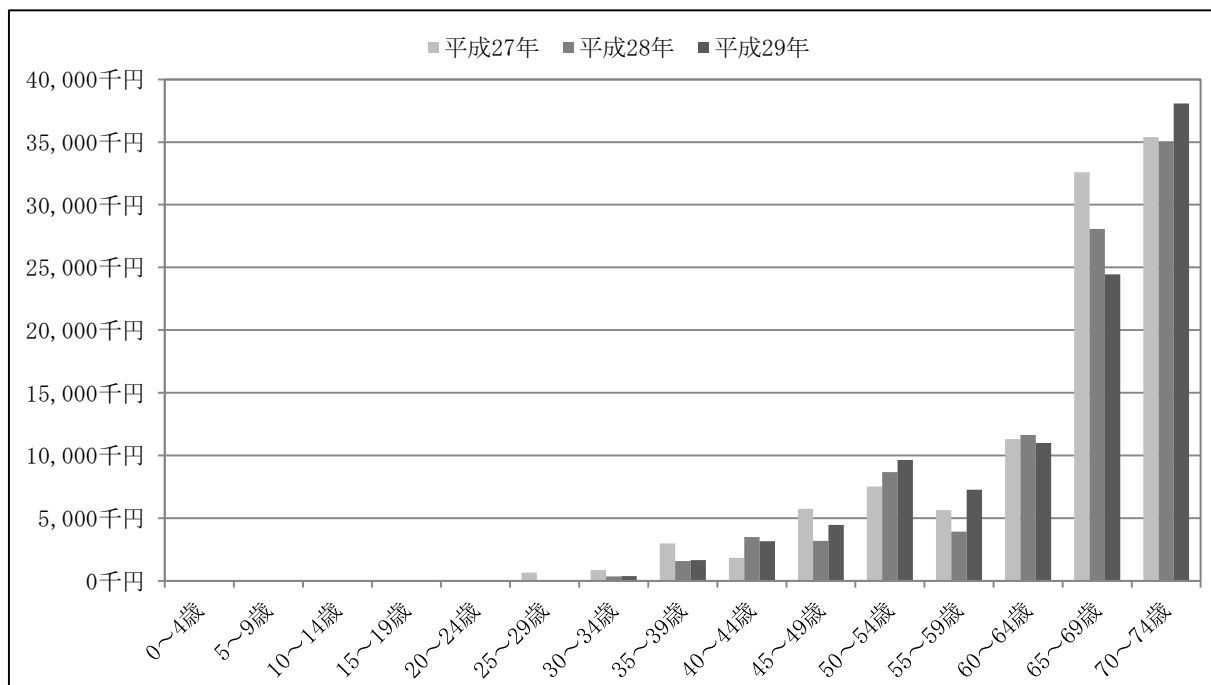


経年でみると、平成29年の受療率は平成28年よりも若干高い傾向にあります。

腎不全 受療率(5月診療分)



腎不全 医療費(5月診療分)



(8) 人工透析治療

平成29年の年齢階層別の人工透析治療受療率は、50～54歳で0.74%と最も高くなっています。

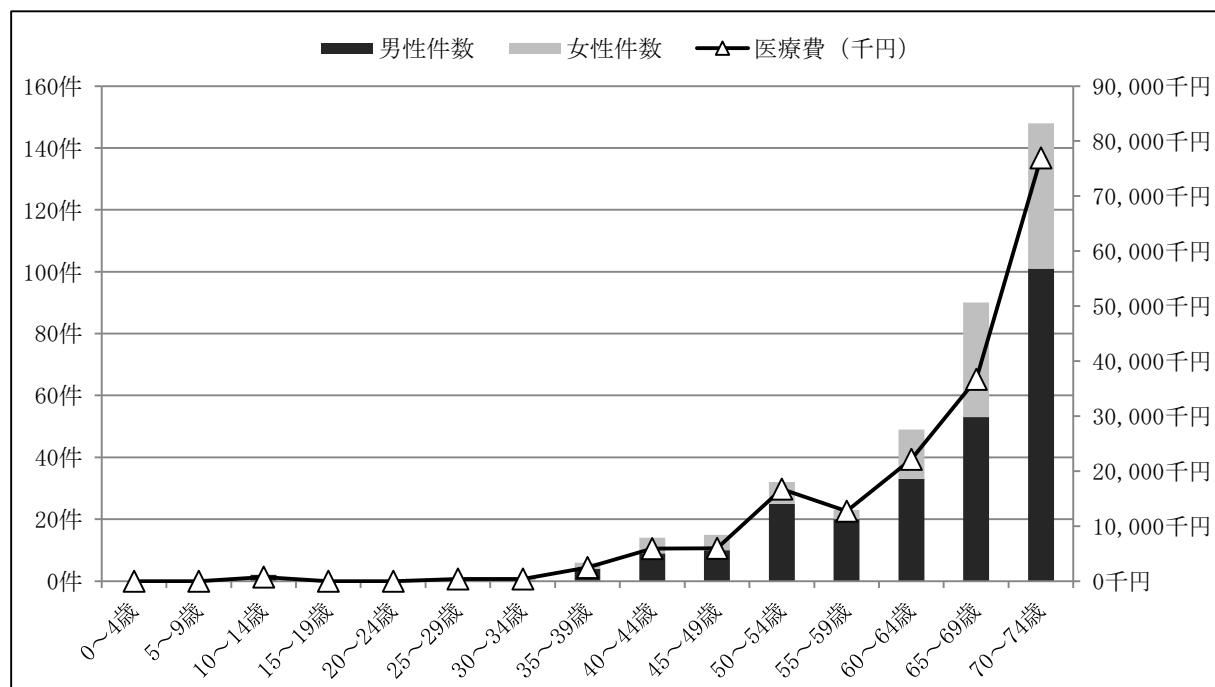
性別でみると、男性の受療率が女性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 人工透析治療受療状況(平成29年 5月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	人工透析 治療件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	人工透析 治療件数 (件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	人工透析 治療件数 (件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	2	0.16	1,169	0	0.00	2,426	2	0.08	703
15～19歳	1,435	0	0.00	1,416	0	0.00	2,851	0	0.00	0
20～24歳	1,491	0	0.00	1,487	0	0.00	2,978	0	0.00	0
25～29歳	1,386	0	0.00	1,451	1	0.07	2,837	1	0.04	375
30～34歳	1,737	0	0.00	1,677	1	0.06	3,414	1	0.03	387
35～39歳	2,147	4	0.19	1,930	2	0.10	4,077	6	0.15	2,450
40～44歳	2,882	9	0.31	2,504	5	0.20	5,386	14	0.26	5,895
45～49歳	2,948	10	0.34	2,506	5	0.20	5,454	15	0.28	5,946
50～54歳	2,236	25	1.12	2,071	7	0.34	4,307	32	0.74	16,707
55～59歳	1,869	20	1.07	2,417	3	0.12	4,286	23	0.54	12,704
60～64歳	3,252	33	1.01	5,167	16	0.31	8,419	49	0.58	22,126
65～69歳	9,069	53	0.58	12,473	37	0.30	21,542	90	0.42	36,690
70～74歳	9,168	101	1.10	11,542	47	0.41	20,710	148	0.71	76,927
総計	42,975	257	0.60	49,921	124	0.25	92,896	381	0.41	180,908

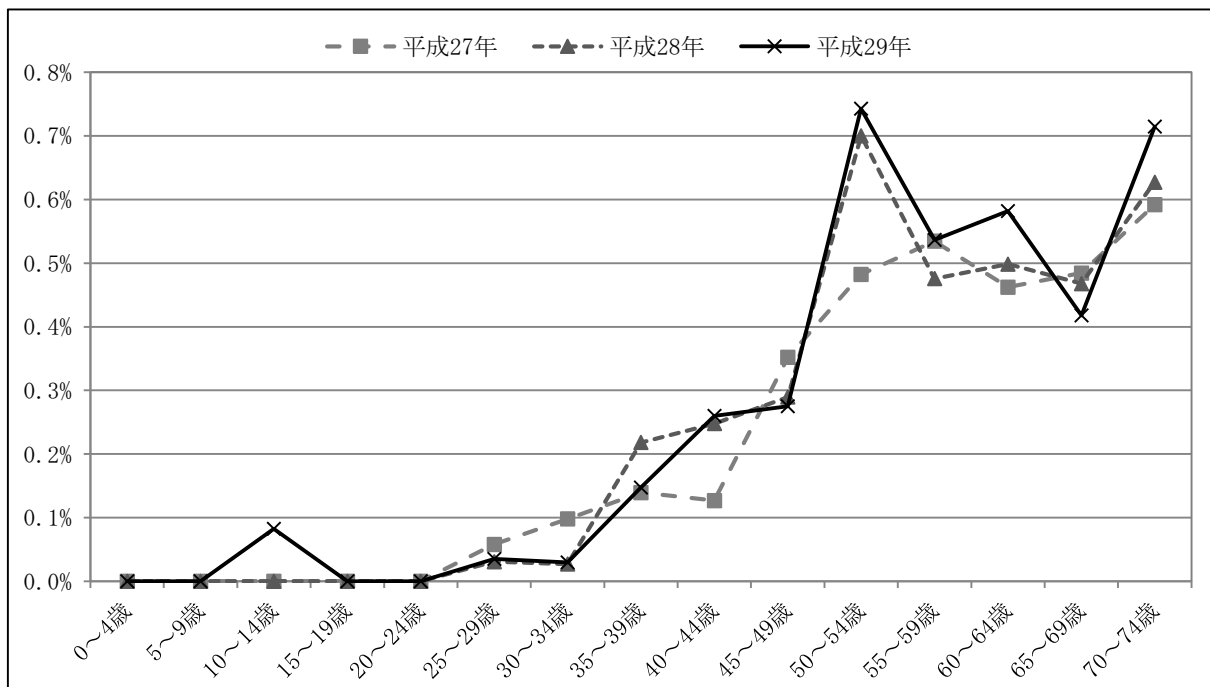
(資料:枚方市)

人工透析治療件数及び医療費(平成29年 5月診療分)

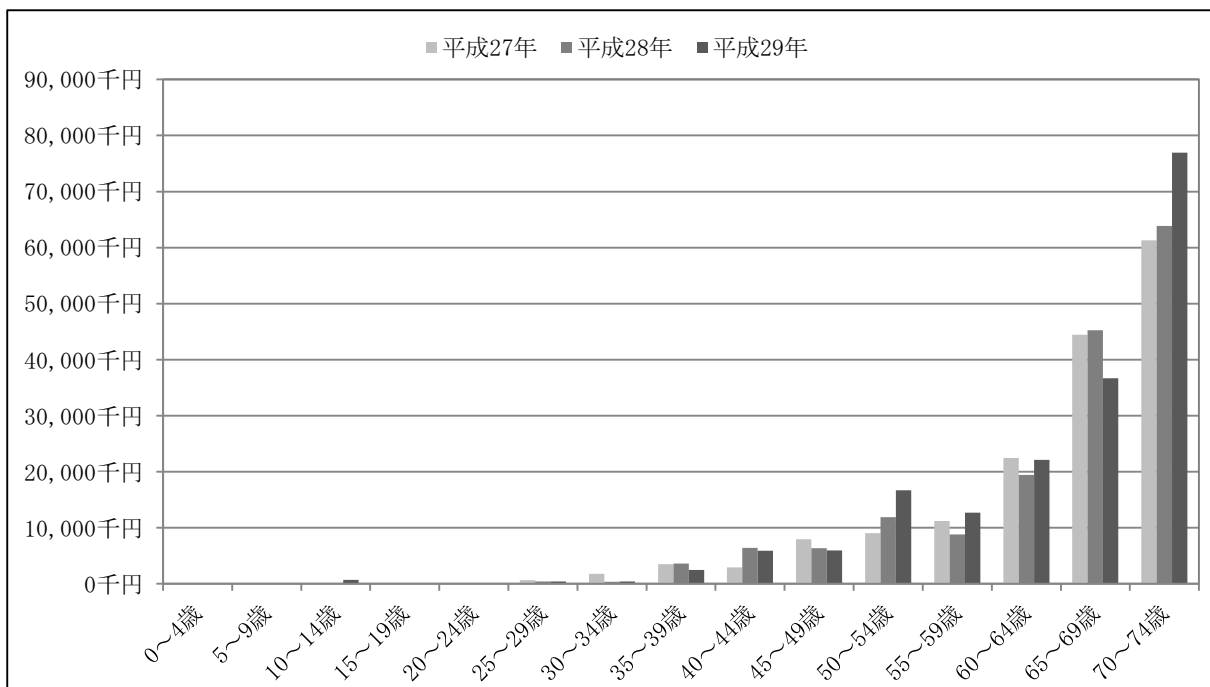


経年でみると、50歳以上における平成29年の受療率は、65～69歳を除いて平成28年よりも高くなっています。

人工透析治療 受療率(5月診療分)



人工透析治療 医療費(5月診療分)



(9)糖尿病かつ人工透析治療

平成29年の年齢階層別の糖尿病かつ人工透析治療受療率は、60～64歳で0.38%と最も高くなっています。

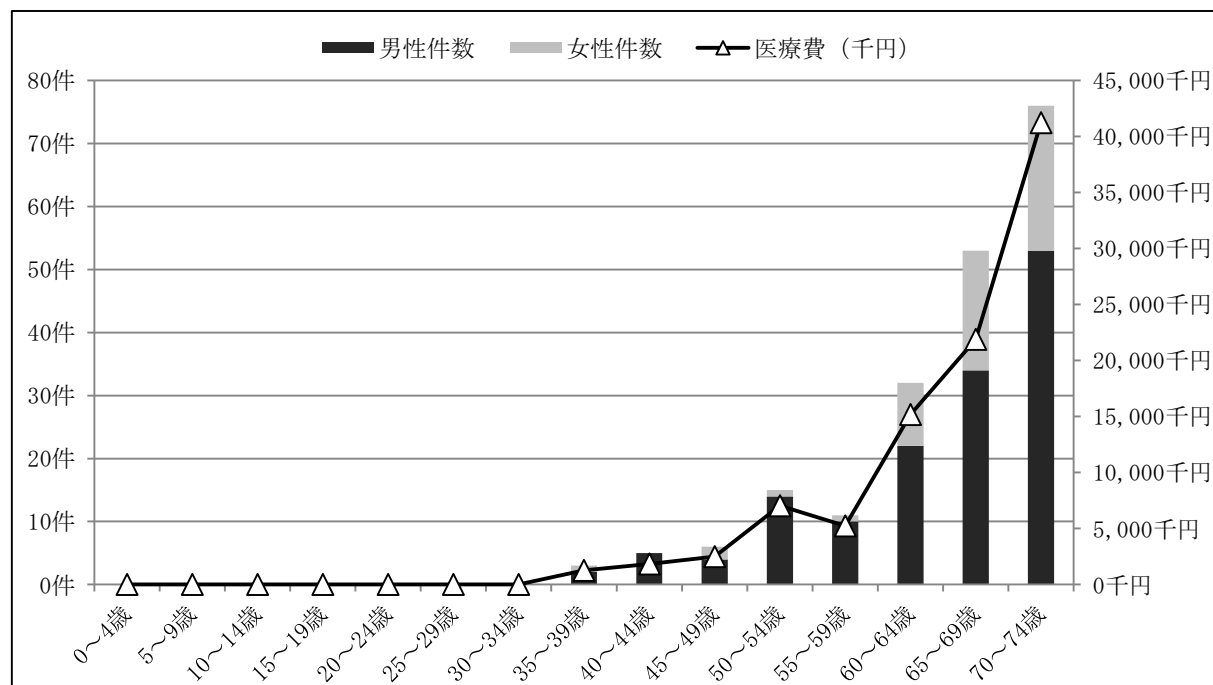
性別でみると、男性の受療率が女性よりも高くなっています。

性別年齢階層別 糖尿病かつ人工透析治療受療状況(平成29年5月診療分)

年齢	男性			女性			計			医療費 (千円)
	国保 被保険者 (人)	糖尿病と 人工透析 件数(件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	糖尿病と 人工透析 件数(件)	受療率 (%)	国保 被保険者 (人)	糖尿病と 人工透析 件数(件)	受療率 (%)	
0～4歳	915	0	0.00	965	0	0.00	1,880	0	0.00	0
5～9歳	1,183	0	0.00	1,146	0	0.00	2,329	0	0.00	0
10～14歳	1,257	0	0.00	1,169	0	0.00	2,426	0	0.00	0
15～19歳	1,435	0	0.00	1,416	0	0.00	2,851	0	0.00	0
20～24歳	1,491	0	0.00	1,487	0	0.00	2,978	0	0.00	0
25～29歳	1,386	0	0.00	1,451	0	0.00	2,837	0	0.00	0
30～34歳	1,737	0	0.00	1,677	0	0.00	3,414	0	0.00	0
35～39歳	2,147	2	0.09	1,930	1	0.05	4,077	3	0.07	1,260
40～44歳	2,882	5	0.17	2,504	0	0.00	5,386	5	0.09	1,854
45～49歳	2,948	4	0.14	2,506	2	0.08	5,454	6	0.11	2,502
50～54歳	2,236	14	0.63	2,071	1	0.05	4,307	15	0.35	7,051
55～59歳	1,869	10	0.54	2,417	1	0.04	4,286	11	0.26	5,233
60～64歳	3,252	22	0.68	5,167	10	0.19	8,419	32	0.38	15,185
65～69歳	9,069	34	0.37	12,473	19	0.15	21,542	53	0.25	21,879
70～74歳	9,168	53	0.58	11,542	23	0.20	20,710	76	0.37	41,212
総計	42,975	144	0.34	49,921	57	0.11	92,896	201	0.22	96,175

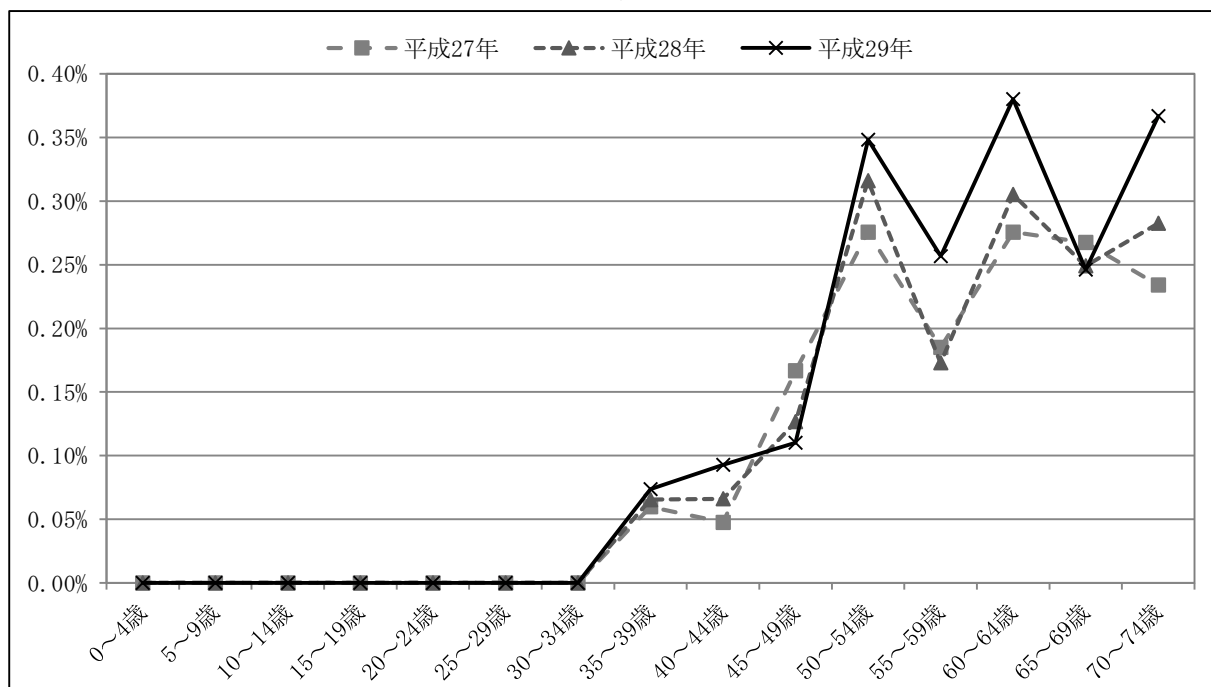
(資料:枚方市)

糖尿病かつ人工透析治療件数及び医療費(平成29年5月診療分)

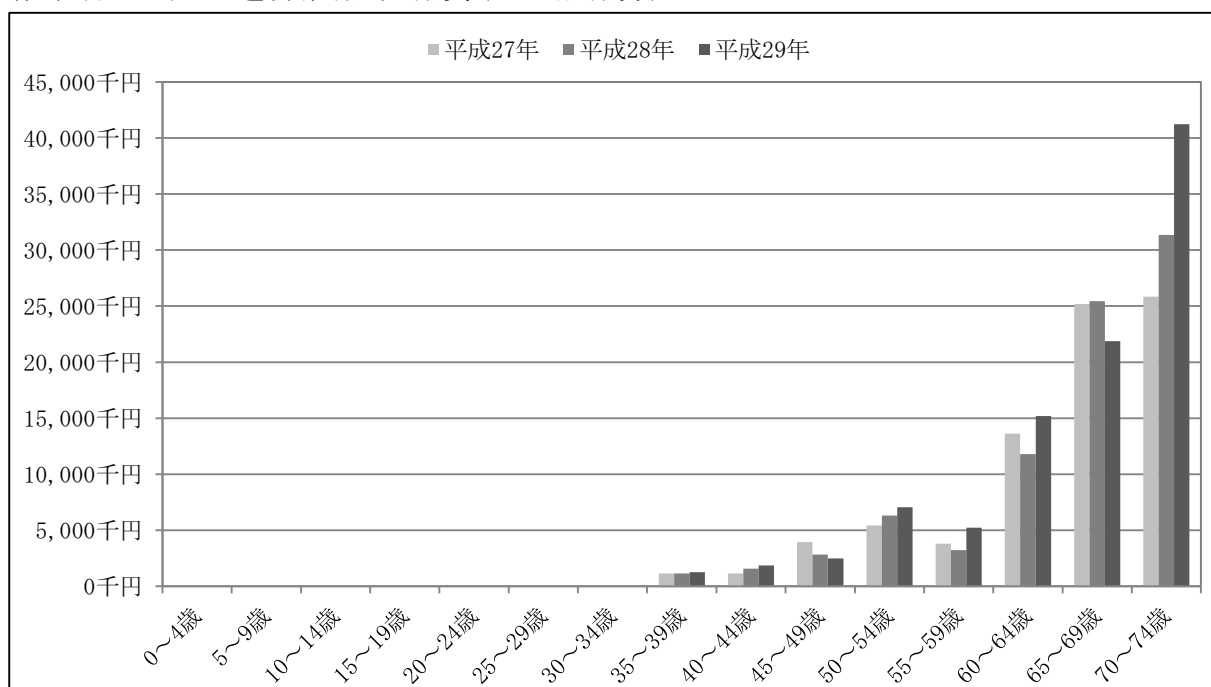


経年でみると、平成29年の受診率は過去に比べると、若干高くなっています。
70～74歳の平成29年の医療費は平成28年と比較してかなり高くなっています。

糖尿病かつ人工透析治療 受療率(5月診療分)



糖尿病かつ人工透析治療 医療費(5月診療分)



9. 調剤レセプトの状況

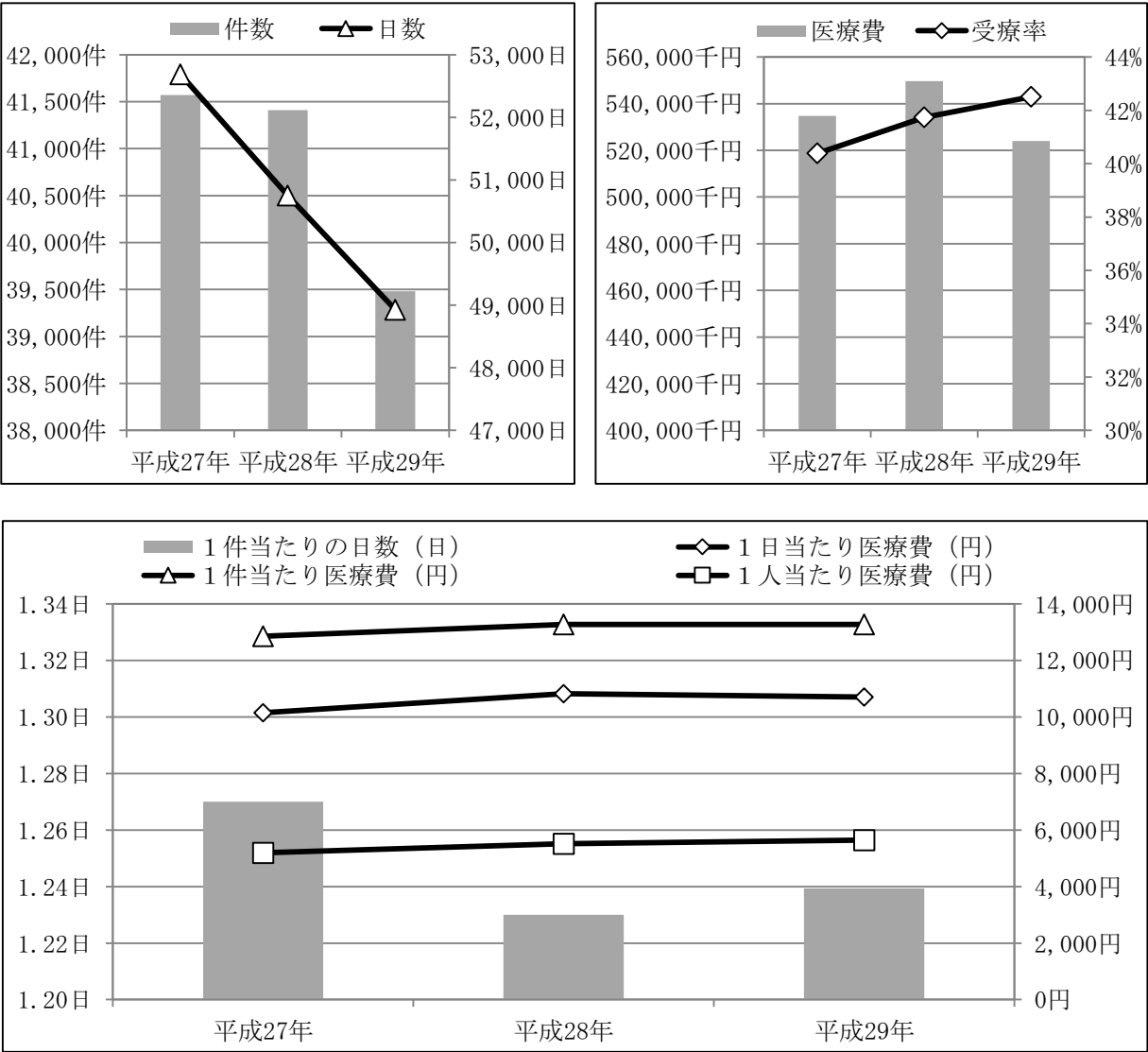
(1) 調剤レセプトの状況

調剤レセプトの1人当たり医療費は毎年増え続けています。

調剤レセプトの状況

	平成27年	平成28年	平成29年
被保険者数(人)	102,920	99,581	92,896
医療費総額(円)	534,706,650	549,606,520	524,061,630
件数(件)	41,570	41,409	39,483
日数(日)	52,691	50,752	48,931
受療率(%)	40.39	41.74	42.50
1日当たり医療費(円)	10,148	10,829	10,710
1件当たりの日数(日)	1.27	1.23	1.24
1件当たり医療費(円)	12,863	13,273	13,273
1人当たり医療費(円)	5,195	5,519	5,641

(資料:枚方市)



(2) ジェネリック医薬品の普及状況

枚方市国民健康保険では平成22年度から、被保険者個人に対しジェネリック医薬品の差額通知を送付する事業を開始しました。対象者は、調剤薬局で新薬の処方を受けた人の内、対象疾病(主に生活習慣病)、費用額継続性等から絞込みを行って選定しています。

平成23年度からは、平成22年送付対象条件に加え、費用効果の高い薬剤(鎮痛消炎剤)を処方されている人で、前回送付者を除外して送付しました。

平成27年10月分からの、調剤レセプト全体の状況は以下のとおりで、ジェネリック医薬品利用率(数量ベース)は、56.9%から65.3%と増加しています。

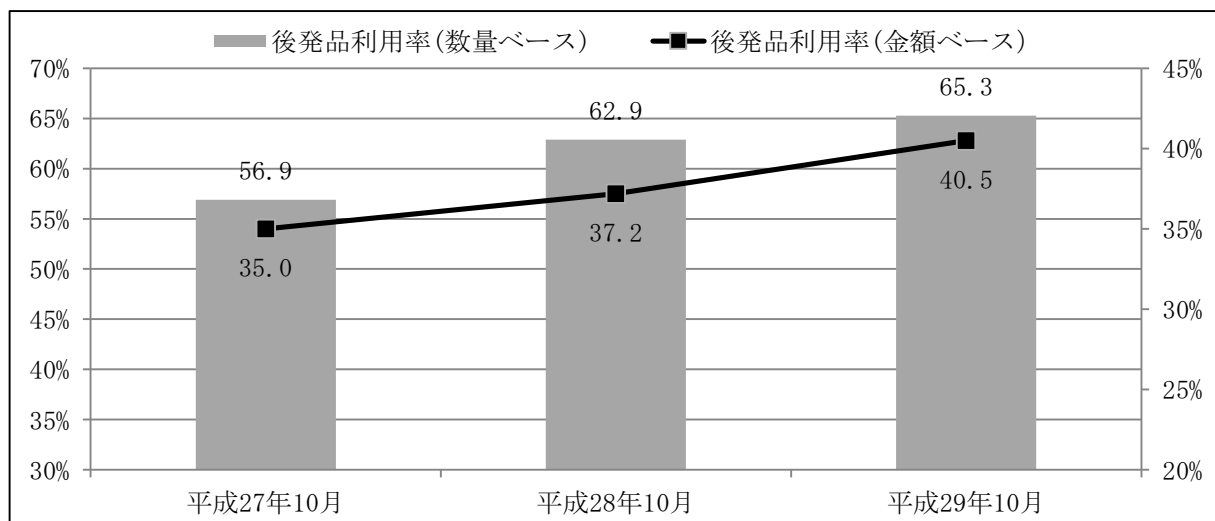
削減効果実績

調剤年月	平成27年10月	平成28年10月	平成29年10月
レセプト件数	42,703	40,796	38,493
処方箋発行医療機関数	1,991	2,031	1,940
調剤薬局数	1,637	1,653	1,605
処方医薬品数量	8,850,628	8,189,771	7,811,756
代替可能先発医薬品数量	2,418,863	1,846,702	1,713,056
代替不可先発医薬品数量	3,239,158	3,212,753	2,875,038
代替可能後発医薬品数量	933,157	849,224	842,860
代替不可後発医薬品数量	2,259,451	2,281,092	2,380,802
後発医薬品利用率(数量ベース)(%)	56.9	62.9	65.3
薬剤料金額(円)	486,257,560	393,419,150	380,940,190
代替可能先発医薬品薬剤料金額(円)	117,276,390	95,705,040	93,272,110
代替不可先発医薬品薬剤料金額(円)	305,778,470	241,089,100	224,176,030
代替可能後発医薬品薬剤料金額(円)	26,676,700	24,101,130	24,002,460
代替不可後発医薬品薬剤料金額(円)	36,526,000	32,523,880	39,489,590
後発医薬品利用率(金額ベース)(%)	35.0	37.2	40.5
最大効果額(円)	69,251,829	61,477,947	59,983,746

※電子請求を行っている調剤レセプトのみが対象

(資料:枚方市)

※後発医薬品利用率(数量ベース、金額ベース)については新指標での統計になります。



10. 新生物部位別件数及び受療率(平成29年)

平成29年の全年齢階層を通した新生物の中で良性新生物を除く悪性新生物だけで見ると「その他の悪性新生物」の総数が862件で最も多く、次いで「乳房の悪性新生物」が405件となっています。次いで「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」と続きます。

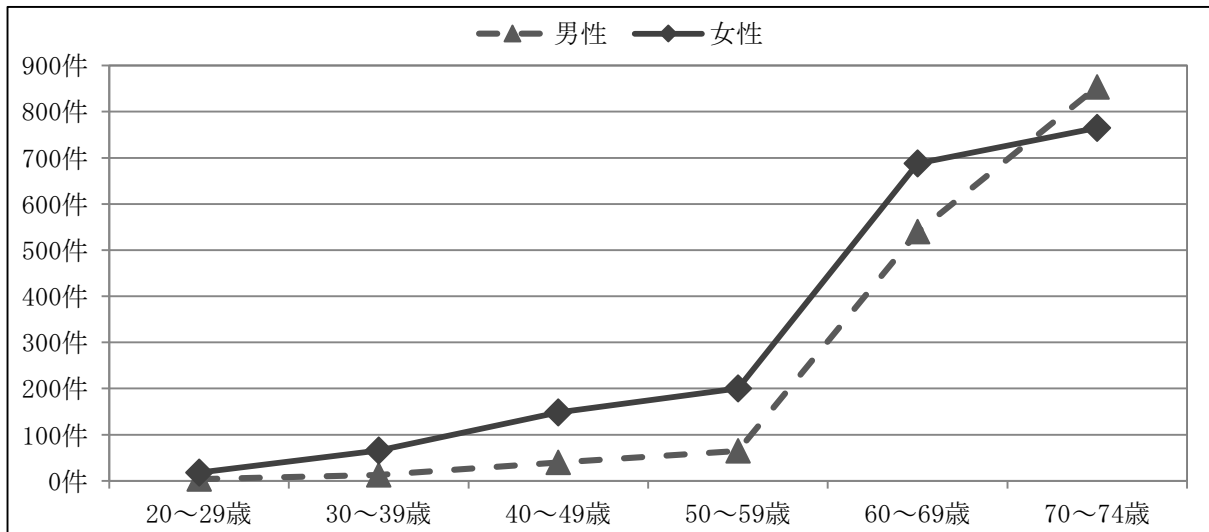
年齢階層別で見ると、ほとんどの部位で60歳から大きく患者が増加しています。

新生物部位別件数及び受療率(平成29年 5月診療分)

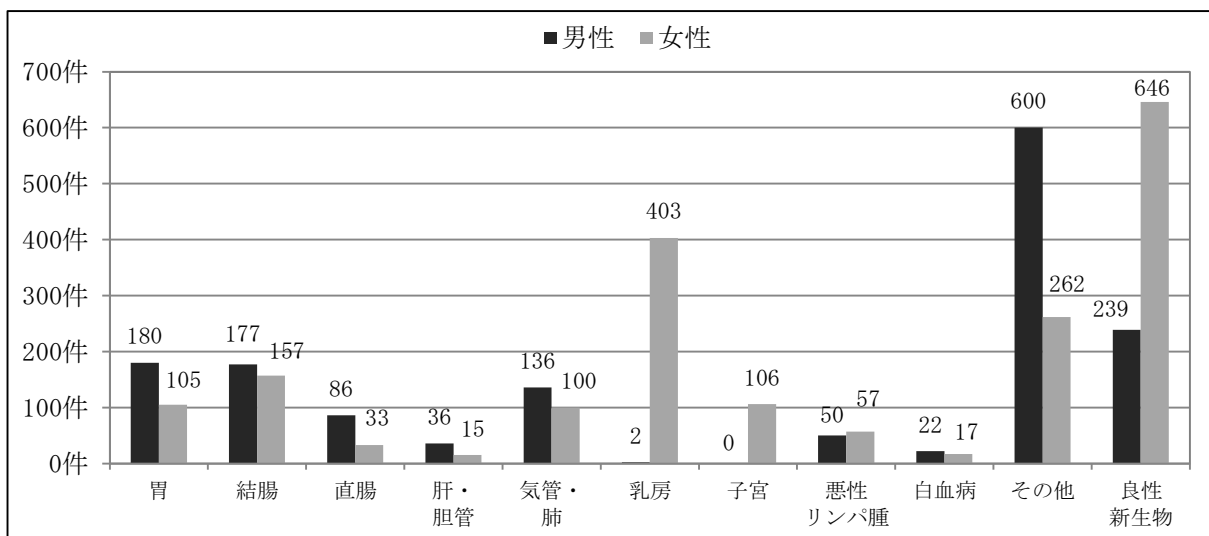
		件数 (0～74歳)		件数 (20歳以上)		年齢階層別件数								
		総数 (件)	受療率 (%)	総数 (件)	受療率 (%)	0～9 (件)	10～19 (件)	20～29 (件)	30～39 (件)	40～49 (件)	50～59 (件)	60～69 (件)	70～74 (件)	
部位別	総数	計	3,429	3.69	3,401	4.08	18	10	22	79	188	265	1,228	1,619
		男性	1,528	3.56	1,516	3.97	10	2	4	13	40	65	540	854
		女性	1,901	3.81	1,885	4.17	8	8	18	66	148	200	688	765
	胃の悪性 新生物	計	285	0.31	285	0.34	0	0	1	1	12	12	112	147
		男性	180	0.42	180	0.47	0	0	0	0	8	6	68	98
		女性	105	0.21	105	0.23	0	0	1	1	4	6	44	49
	結腸の悪性 新生物	計	334	0.36	332	0.40	0	2	0	1	7	20	116	188
		男性	177	0.41	176	0.46	0	1	0	0	6	7	59	104
		女性	157	0.31	156	0.34	0	1	0	1	1	13	57	84
	直腸S状結腸移 行部及び直腸の 悪性新生物	計	119	0.13	119	0.14	0	0	0	1	1	8	49	60
		男性	86	0.20	86	0.23	0	0	0	1	1	7	35	42
		女性	33	0.07	33	0.07	0	0	0	0	0	1	14	18
	肝及び肝内 胆管の悪性 新生物	計	51	0.05	51	0.06	0	0	0	1	1	1	19	29
		男性	36	0.08	36	0.09	0	0	0	0	0	1	13	22
		女性	15	0.03	15	0.03	0	0	0	1	1	0	6	7
	気管、気管支 及び肺の悪性 新生物	計	236	0.25	236	0.28	0	0	0	2	2	16	82	134
		男性	136	0.32	136	0.36	0	0	0	1	1	8	50	76
		女性	100	0.20	100	0.22	0	0	0	1	1	8	32	58
	乳房の悪性 新生物	計	405	0.44	405	0.49	0	0	0	5	32	46	169	153
		男性	2	0.00	2	0.01	0	0	0	0	0	0	0	2
		女性	403	0.81	403	0.89	0	0	0	5	32	46	169	151
	子宮の悪性 新生物	計	106	0.11	106	0.13	0	0	2	5	10	21	35	33
		男性	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
		女性	106	0.21	106	0.23	0	0	2	5	10	21	35	33
	悪性リンパ腫	計	107	0.12	107	0.13	0	0	0	1	4	7	43	52
		男性	50	0.12	50	0.13	0	0	0	0	1	5	21	23
		女性	57	0.11	57	0.13	0	0	0	1	3	2	22	29
	白血病	計	39	0.04	35	0.04	3	1	1	0	3	4	11	16
		男性	22	0.05	21	0.05	1	0	1	0	2	3	6	9
		女性	17	0.03	14	0.03	2	1	0	0	1	1	5	7
	その他の 悪性新生物	計	862	0.93	862	1.03	0	0	1	14	13	31	305	498
		男性	600	1.40	600	1.57	0	0	1	2	3	14	206	374
		女性	262	0.52	262	0.58	0	0	0	12	10	17	99	124
	良性新生物 及びその他 の新生物	計	885	0.95	863	1.03	15	7	17	48	103	99	287	309
		男性	239	0.56	229	0.60	9	1	2	9	18	14	82	104
		女性	646	1.29	634	1.40	6	6	15	39	85	85	205	205

(資料:枚方市)

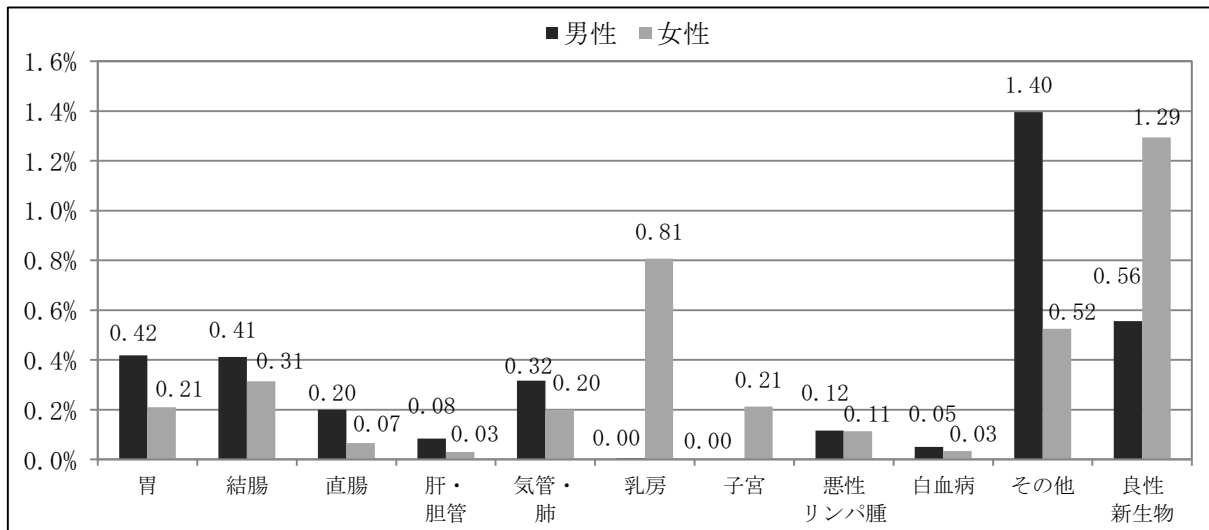
年齢別新生物総数の件数(平成29年 5 月診療分)



新生物部位別件数(平成29年 5 月診療分)



新生物部位受療率(平成29年 5 月診療分)



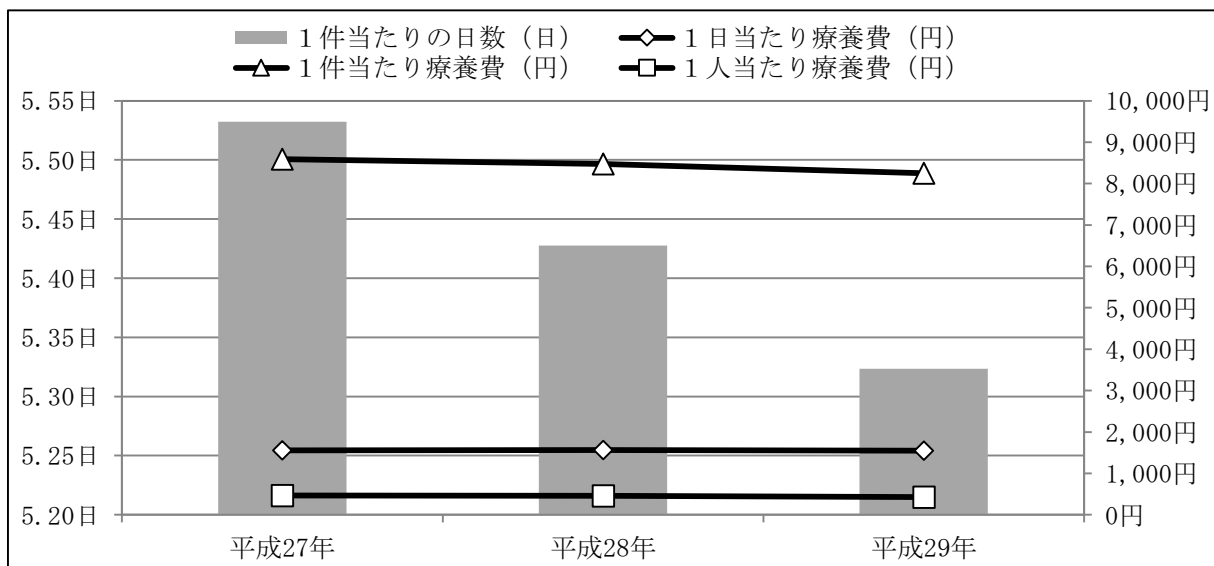
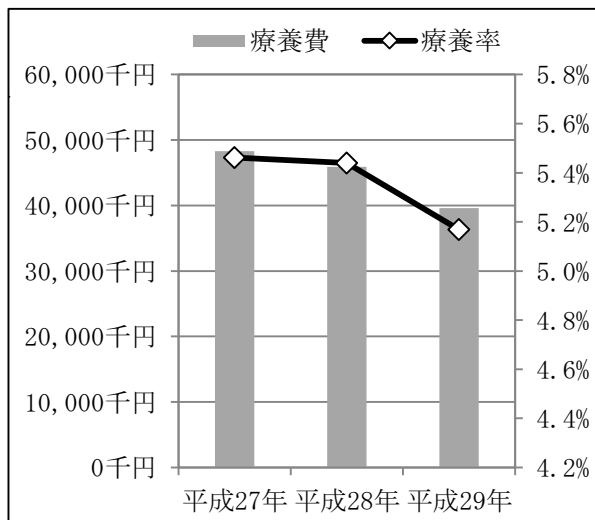
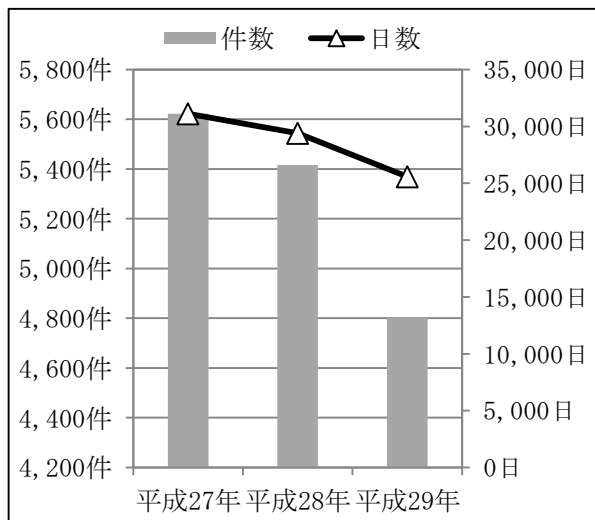
11. 柔道整復及び鍼灸・マッサージの状況

(1) 柔道整復の状況

柔道整復は、件数と日数の減少とともに療養費総額も年々減少しています。

	平成27年	平成28年	平成29年
被保険者数(人)	102,920	99,581	92,896
療養費総額(円)	48,303,360	45,885,804	39,627,039
件数(件)	5,622	5,417	4,802
日数(日)	31,103	29,402	25,563
療養率(%)	5.46	5.44	5.17
1日当たり療養費(円)	1,553	1,561	1,550
1件当たりの日数(日)	5.53	5.43	5.32
1件当たり療養費(円)	8,592	8,471	8,252
1人当たり療養費(円)	469	461	427

(資料:枚方市)

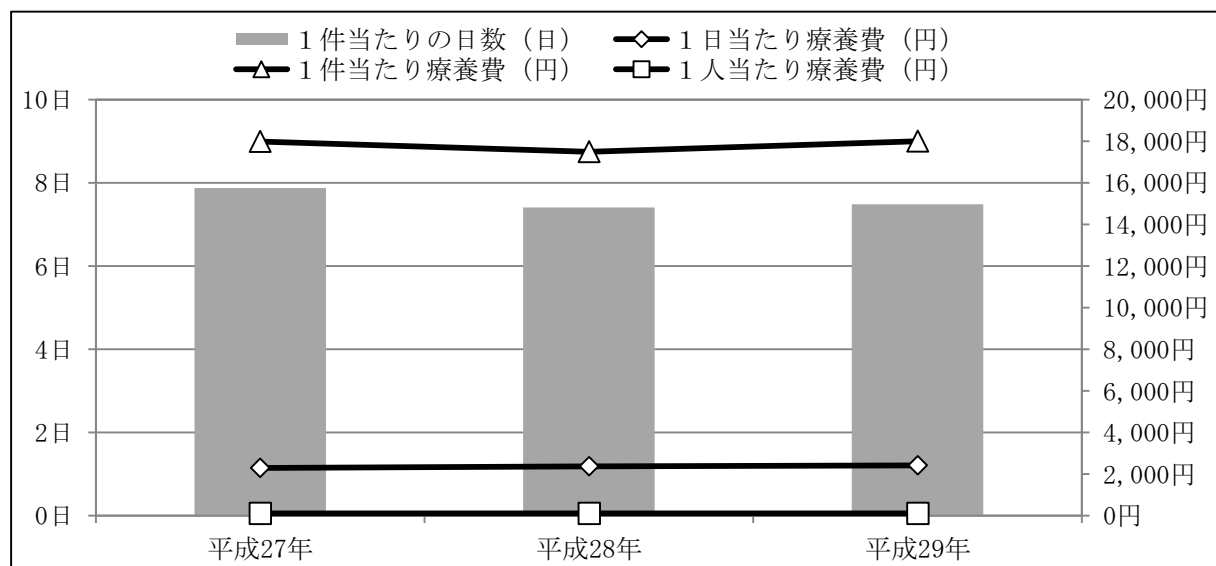
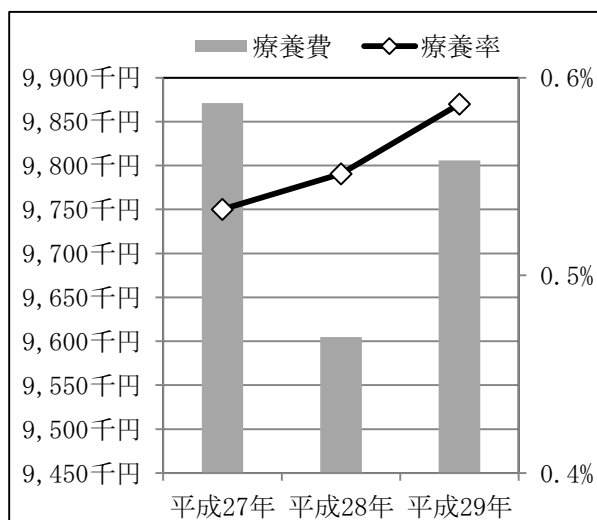
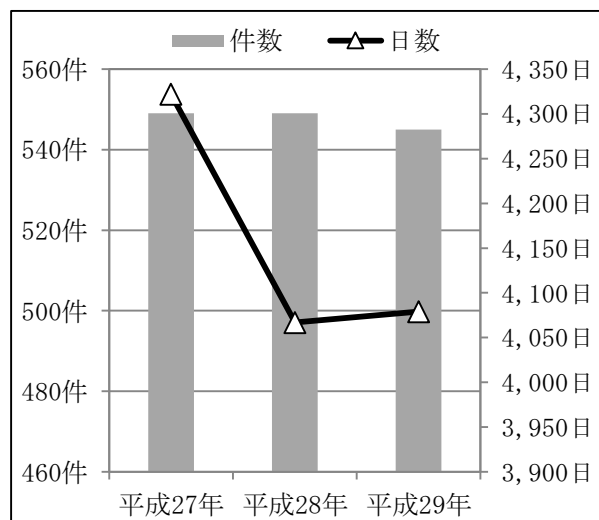


(2) 鍼灸・マッサージの状況

鍼灸・マッサージは、療養費総額及び件数はあまり変化はありませんが、療養率は年々少しずつ高くなっています。

	平成27年	平成28年	平成29年
被保険者数(人)	102,920	99,581	92,896
療養費総額(円)	9,870,980	9,604,710	9,805,805
件数(件)	549	549	545
日数(日)	4,322	4,067	4,079
療養率(%)	0.53	0.55	0.59
1日当たり療養費(円)	2,284	2,362	2,404
1件当たりの日数(日)	7.87	7.41	7.48
1件当たり療養費(円)	17,980	17,495	17,992
1人当たり療養費(円)	96	96	106

(資料:枚方市)



卷末資料

1. 計画策定の経過

年 月	庁内会議等	その他
平成29年 5 月	第 1 回健康推進本部・ 第 1 回健康推進本部幹事会合同会議(5/11)	
11月	第 2 回健康推進本部幹事会(11/8) 第 2 回健康推進本部(11/17)	
12月	◇計画素案に対するパブリックコメント (12/20～1/12)	
平成30年 1 月	第 3 回健康推進本部幹事会(1/24)	
2 月	第 3 回健康推進本部(2/2)	○枚方市国民健康保険運営協議会(2/1) ○大阪府国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会(2/22)
3 月	枚方市国民健康保険第 3 期特定健康診査等実施計画・第 2 期データヘルス計画 策定	

2. 用語解説集

用語		説明
ア行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い人に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」、「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ナ行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表

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

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅵ. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
Ⅹ. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

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

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

枚方市国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画
第2期データヘルス計画

平成30年3月

枚方市健康部国民健康保険室

所在地:〒573-8666

大阪府枚方市大垣内町2丁目1番20号

T E L : 072-841-1403 (直通)

072-841-1221 (代表)

F A X : 072-841-3716
