

第二期 小平市国民健康保険 データヘルス計画

平成 30 年 3 月

小平市

目次

はじめに.....	1
第1章 データヘルス計画の基本的事項.....	2
1. 計画策定の背景.....	2
2. 計画策定の目的.....	2
3. 計画の位置づけ.....	3
4. 計画の期間.....	4
5. 実施体制.....	4
第2章 地域の健康課題の把握.....	5
1. 小平市の概要.....	5
(1) 基本情報.....	5
(2) 人口の状況.....	6
(3) 国民健康保険の加入状況.....	7
(4) 平均寿命・健康寿命.....	9
(5) 死亡.....	9
2. 第一期データヘルス計画の考察.....	11
(1) 第一期データヘルス計画の実績.....	11
(2) 第一期データヘルス計画の取組と評価.....	13
(3) 第一期データヘルス計画の考察.....	15
3. 健康・医療情報等の分析.....	16
(1) 国民健康保険の療養給付費.....	16
(2) 健康情報の分析.....	17
(3) 医療情報の分析.....	20
(4) 分析結果のまとめ.....	34
(5) 健康課題の抽出.....	36
第3章 目標及び保健事業の実施計画.....	37
1. 目的.....	37
2. 目標の設定.....	38
3. 実施事業の選定.....	39
4. 実施事業の内容.....	40
第4章 その他.....	43
1. データヘルス計画の評価・見直し.....	43
2. データヘルス計画の公表・周知.....	43
3. 個人情報の保護.....	43
第5章 参考資料集.....	44
1. 糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者の抽出条件.....	44
2. 疾病分類(大分類・中分類)別主要疾病一覧.....	47

はじめに

平成 27 年度より開始した第一期データヘルス計画では、診療報酬明細書や健診結果のデータを活用して、生活習慣に起因する疾病割合が多いことを課題と捉え、「短期的な対策」と「中・長期的な対策」に分類した上で、費用対効果の見込める集団を特定し各種保健事業を実施しました。

「短期的な対策」として実施したジェネリック医薬品差額通知や受診行動適正化指導については、年度ごとに医療費削減効果を算出し、3 か年の累計で 1 億円を超える効果額が見込まれる見通しとなりました。「中・長期的な対策」として実施した特定保健指導、健診異常値放置者受診勧奨、糖尿病重症化予防事業については、年度単位での医療費削減効果は算出できないものの、行動変容の変化、検査数値の改善、早期受診の促進に成果を上げることができました。

第二期のデータヘルス計画では、これまでの医療費分析に加え、国民健康保険中央会が開発した国保データベース(KDB)システムを活用して、多角的な分析を踏まえて、効率的・効果的な保健事業を実施します。また、医療機関における診療のみならず、日常の食生活や運動の実施状況を把握し、必要な助言を行う専門の指導員が関わることで、生活習慣の改善意欲を持続させ、検査値等の改善にも効果が見られました。このことから、訪問指導の強化を図りより実効性のある事業を推進します。

本計画を推進するに当たっては、健康推進課をはじめとした関係課との連携強化はもとより、小平市医師会や東京都国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の実施支援を受け、専門的知見を得ながら評価手法の確立と事業の質の向上を目指します。

第1章 データヘルス計画の基本的事項

1. 計画策定の背景

近年、特定健康診査(以下「特定健診」という。)の健診結果や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の整備の進展、国保データベースシステム(以下「KDBシステム」という。)等の構築により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して国民健康保険被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と示されました。

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

同指針においては、データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書から得られる情報(以下「健診データ」、「レセプトデータ」という。))を分析し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これらの分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。

小平市国民健康保険においては、これらの背景や、平成 27 年 3 月に策定した第一期データヘルス計画の評価を踏まえ、第二期データヘルス計画を策定します。

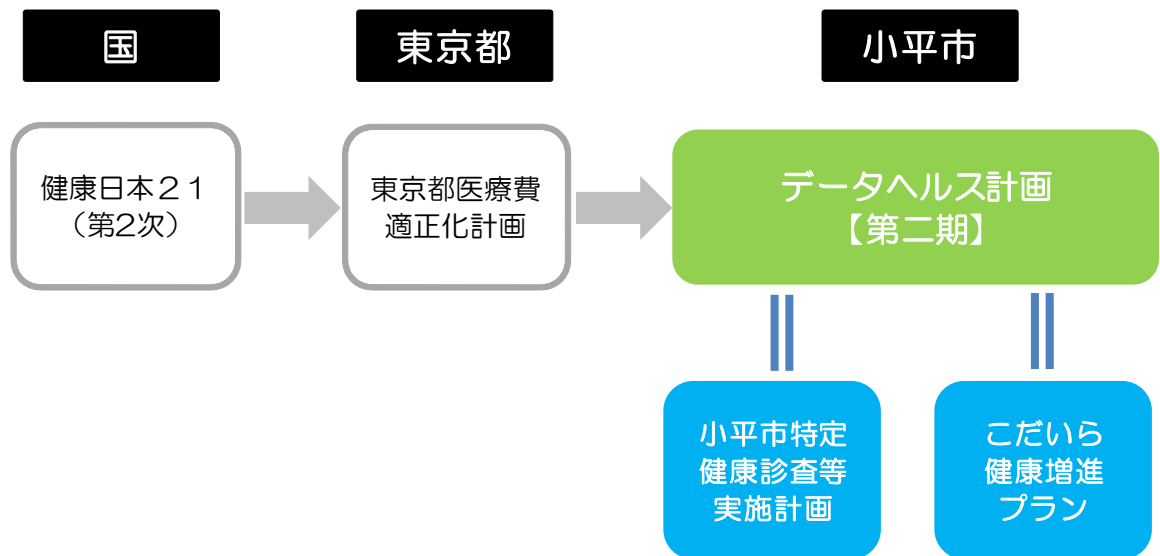
2. 計画策定の目的

データヘルス計画は、国民健康保険被保険者の「健康増進(健康寿命の延伸)」と「医療費の適正化」を目的としています。また、健康・医療情報を活用し、被保険者の特徴、健康状態、疾病状況等を把握するとともに、第一期データヘルス計画の中で実施してきた事業を評価し、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を推進します。

3. 計画の位置づけ

データヘルス計画は保健事業の実施計画であり、「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21 (第 2 次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「東京都医療費適正化計画」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和 57 年法律第 80 号)第 19 条第 1 項の規定により定める「小平市特定健康診査等実施計画」、「こだいら健康増進プラン」との整合性を図ります。

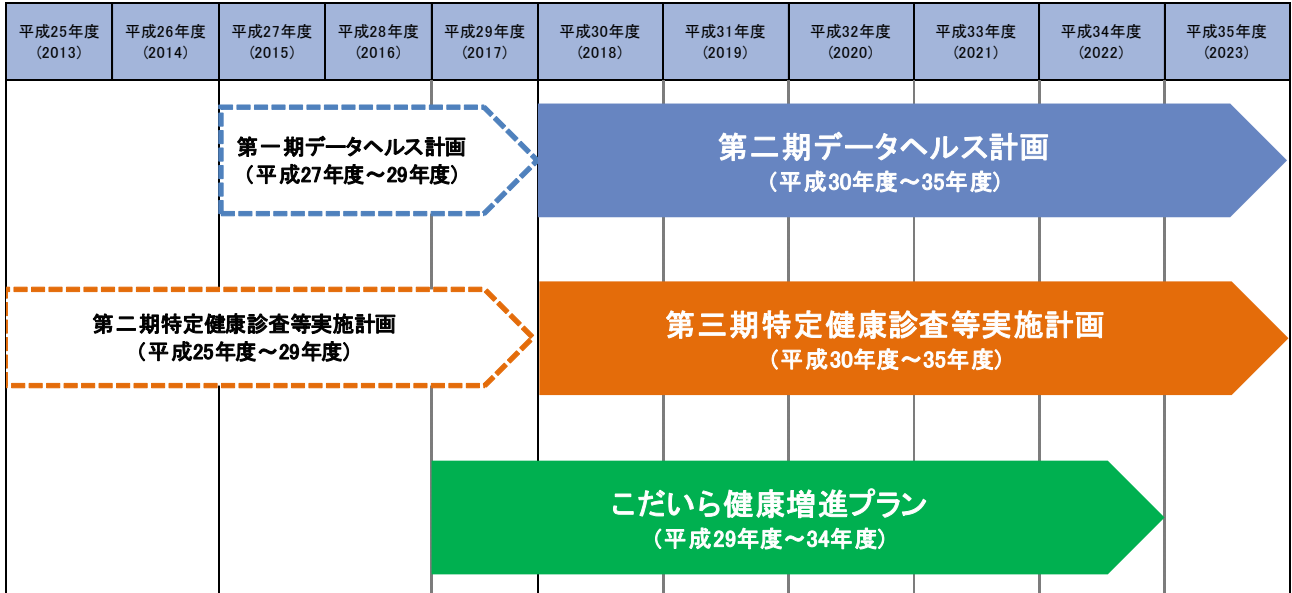
■計画の位置づけ



4. 計画の期間

本計画は、平成 30 年度(2018)を初年度とし、平成 35 年度(2023)までの 6 年間を計画期間とします。

■計画の期間

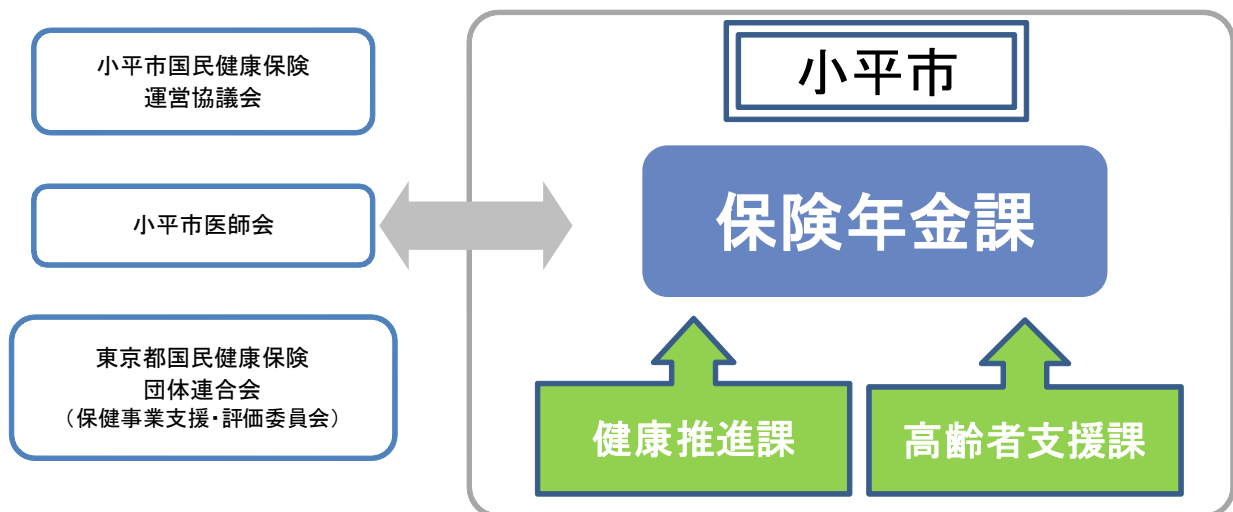


5. 実施体制

本計画の策定・実施・見直しについては、保険年金課を主体として、健康推進課等の関係部局と連携します。

また、必要に応じて、小平市国民健康保険運営協議会の中で学識経験者や小平市医師会から意見を伺います。さらに東京都国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会の支援を受けます。

■実施体制



第2章 地域の健康課題の把握

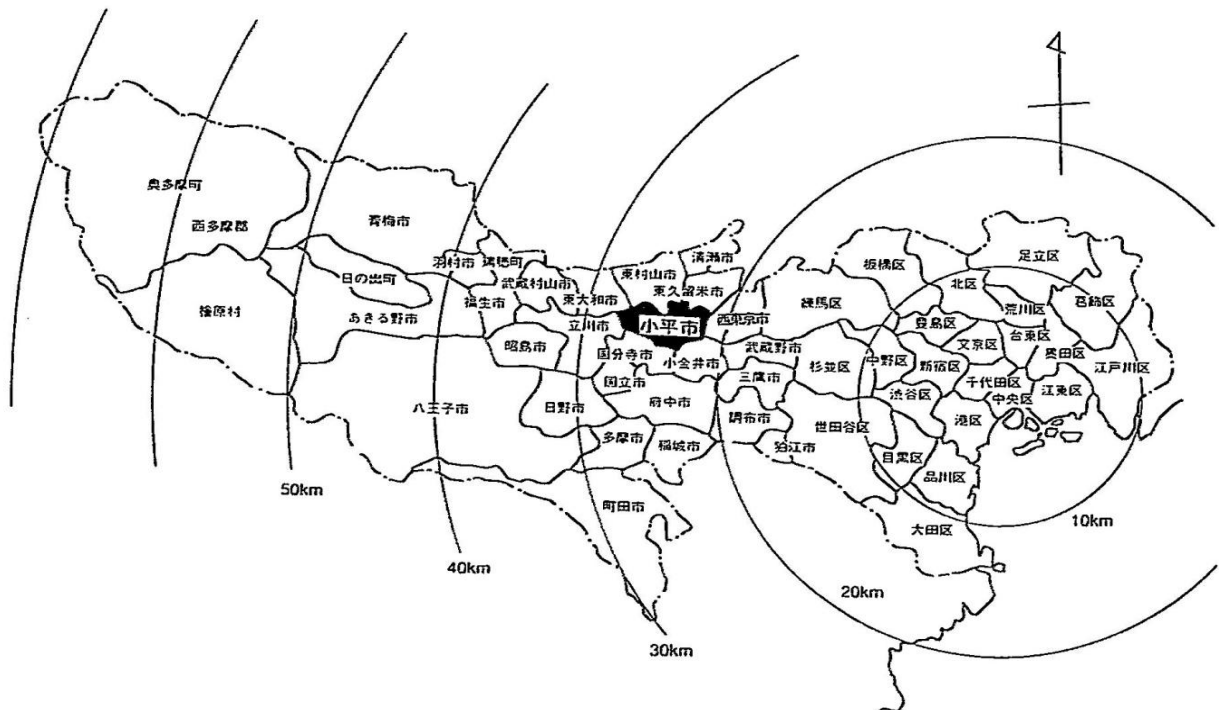
1. 小平市の概要

(1) 基本情報

都心部のベッドタウンとして、また工場の進出もあって、人口が急激に増加し、昭和37年(1962年)に市制を施行しました。

「小平」の名前は、初めて開拓されたところが「小」川村であり、また地形が「平」坦だったところから、名付けられたということです。

近年は、地域文化の育つ環境が整いつつあります。また、玉川上水・野火止用水など、過去から受け継がれてきた豊かな自然環境を生かしながら、新しいまちづくりが始まろうとしています。



北緯:35度43分41.8秒
東経:139度28分41.5秒
標高:76.641m
面積:20.51 km²

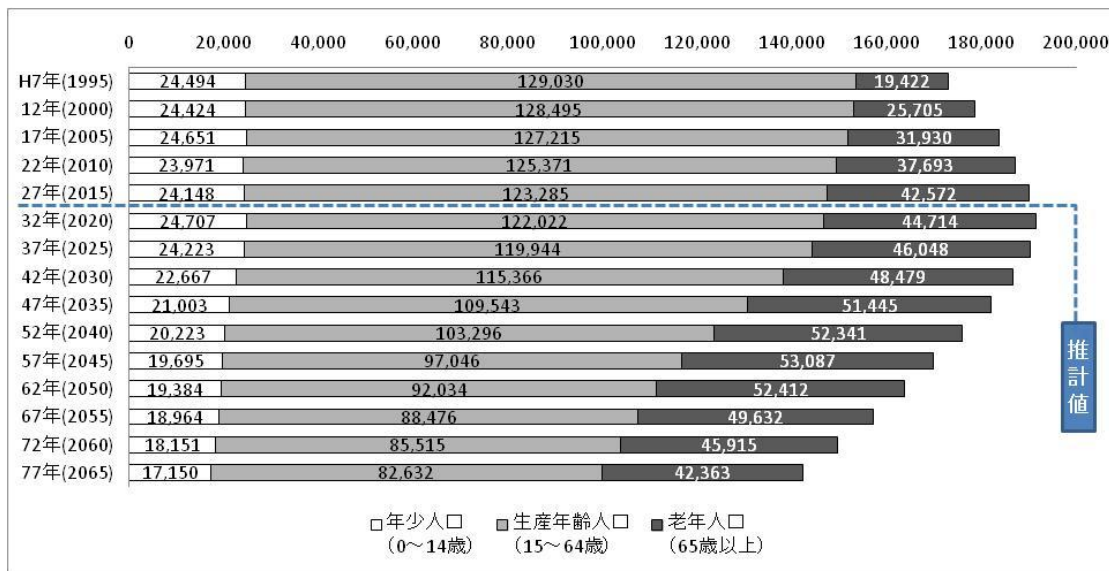
※北緯、東経は世界測地系を使用しています。

※小平市の基準点は市役所の正面付近に設置されています。

(2) 人口の状況

本市の人口は、平成27年10月1日時点で190,005人となっています。今後人口は微増傾向がしばらく続き、平成32年をピークに減少し、平成77年には約48,000人減の142,145人と想定されます。

■人口の推移



(単位:人)

区分	平成7年(1995)	平成12年(2000)	平成17年(2005)	平成22年(2010)	平成27年(2015)	平成32年(2020)	平成37年(2025)	平成42年(2030)
年少人口(0~14歳)	24,494	24,424	24,651	23,971	24,148	24,707	24,223	22,667
生産年齢人口(15~64歳)	129,030	128,495	127,215	125,371	123,285	122,022	119,944	115,366
老年人口(65歳以上)	19,422	25,705	31,930	37,693	42,572	44,714	46,048	48,479
合計	172,946	178,624	183,796	187,035	190,005	191,443	190,215	186,512

区分	平成47年(2035)	平成52年(2040)	平成57年(2045)	平成62年(2050)	平成67年(2055)	平成72年(2060)	平成77年(2065)
年少人口(0~14歳)	21,003	20,223	19,695	19,384	18,964	18,151	17,150
生産年齢人口(15~64歳)	109,543	103,296	97,046	92,034	88,476	85,515	82,632
老年人口(65歳以上)	51,445	52,341	53,087	52,412	49,632	45,915	42,363
合計	181,991	175,860	169,828	163,830	157,072	149,581	142,145

小平市人口推計より

(3) 国民健康保険の加入状況

国民健康保険加入者数は 43,191 人で、市の人口全体に占める国民健康保険加入者の 23.9%を占めています。

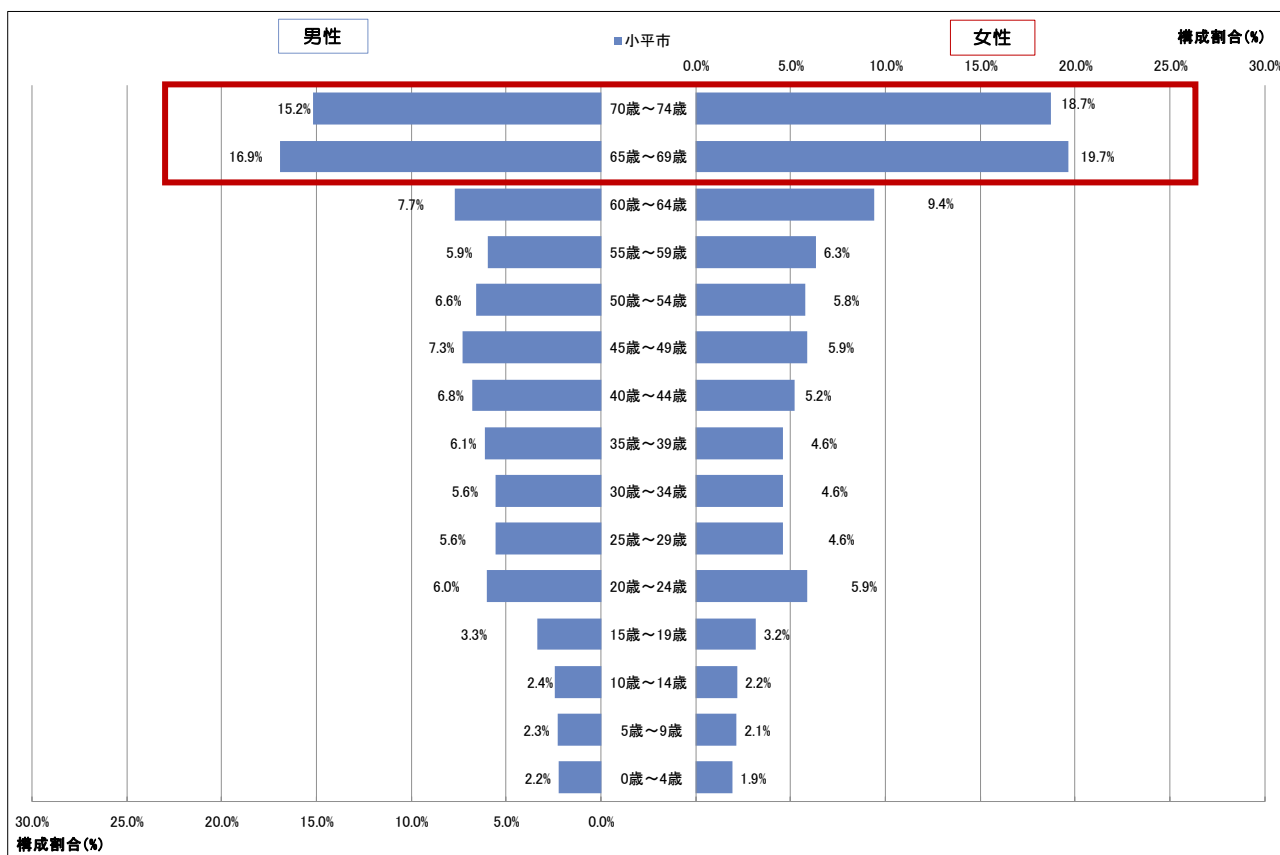
■人口構成概要(平成 28 年度(累計))

	人口総数 (人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数 (人)	国保加入率
小平市	181,025	20.4%	43,191	23.9%

KDB システム(健診・医療・介護からみる地域の健康課題)より

本市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上の割合が高くなっています。

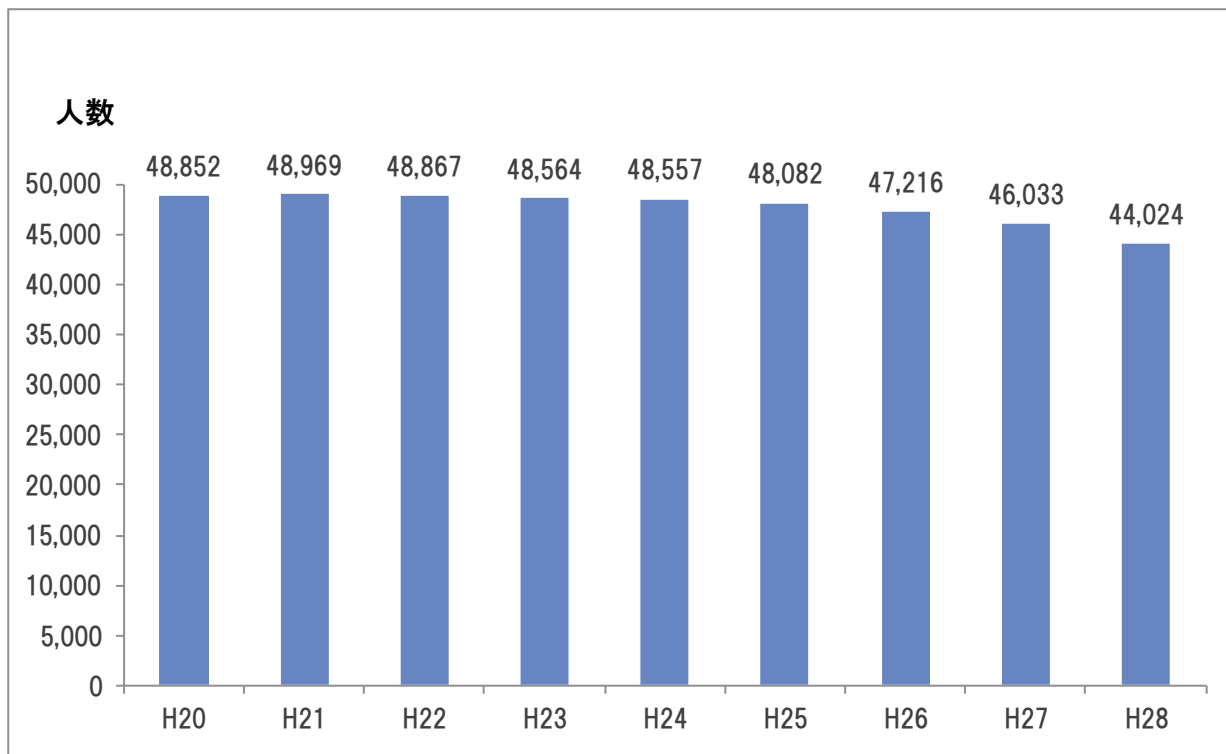
■男女別・年齢階層別被保険者数構成割合



KDB システム(健診・医療・介護からみる地域の健康課題)より作成

被保険者は、平成 21 年度をピークに減少傾向にあります。近年では、雇用状況の改善や被用者保険の適用拡大の影響により大幅に減少しています。

■被保険者の推移



被保険者数は各年度の平均人数

(4) 平均寿命・健康寿命

平均寿命・健康寿命¹をみると、本市の平均寿命は男性80.9歳、女性87.1歳、健康寿命は男性65.8歳、女性67.0歳となっています。東京都及び全国と比較すると、平均寿命が若干長くなっています。

■平均寿命・健康寿命(平成28年度(累計))

	平均寿命(歳)		健康寿命(歳)	
	男性	女性	男性	女性
小平市	80.9	87.1	65.8	67.0
東京都	79.9	86.4	65.6	66.9
全国	79.6	86.4	65.2	66.8

KDBシステム(地域の全体像の把握)より

(5) 死亡

本市における主な疾病別の死因を東京都及び全国と比較すると、悪性新生物による死因割合が高くなっています。

■疾病別死因割合(平成28年度(累計))

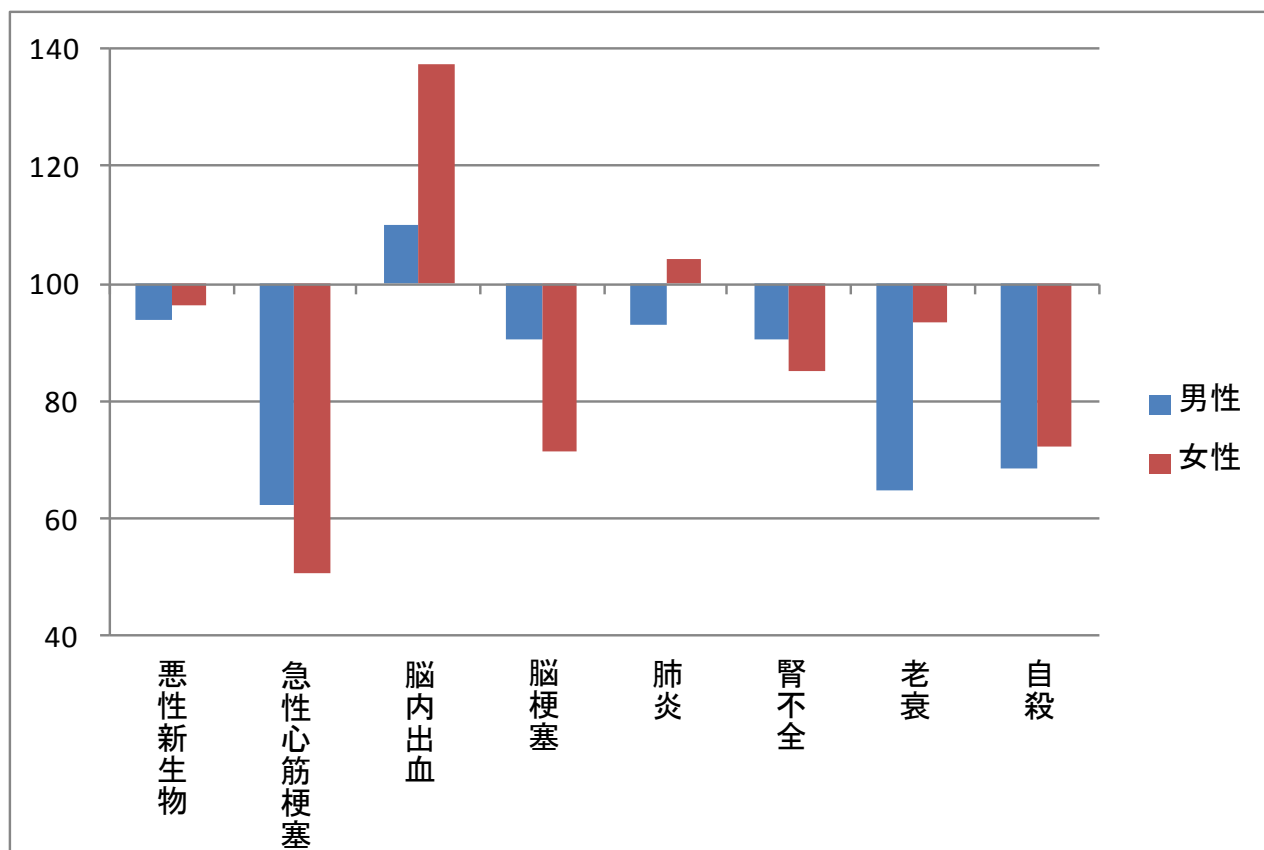
疾病項目	小平市		東京都	全国
	人数(人)	割合		
悪性新生物	480	52.1%	51.5%	49.6%
心臓病	242	26.2%	25.8%	26.5%
脳疾患	127	13.8%	14.3%	15.4%
自殺	33	3.6%	3.7%	3.3%
腎不全	28	3.0%	2.8%	3.3%
糖尿病	12	1.3%	1.9%	1.8%
合計	922			

KDBシステム(地域の全体像の把握)より

¹ 平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

さらに、死亡の要因を男女別に標準化死亡比²で見ると、男女ともに脳内出血の死亡率が高くなっており、女性は肺炎も高くなっています。

■死因別標準化死亡比



人口動態保健所・市町村別統計(平成20年～平成24年)

² 死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率をそのまま比較することができません。比較を可能にするためには、標準的な年齢構成に合わせて地域別の年齢階級別の死亡率を算出します。

ここでは全国の平均を100としており、標準化死亡比が100より大きい場合、死亡率は全国より高いといえます。

2. 第一期データヘルス計画の考察

小平市国民健康保険では、国保加入者の「健康増進」と「医療費の適正化」に向け、第一期データヘルス計画に則して、下記の保健事業を実施しました。

(1) 第一期データヘルス計画の実績

事業名 評価項目	実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1 特定保健指導事業			
1-1 特定保健指導実施率	16.0%	17.4%	-
1-2 検査値の改善	腹囲 -0.82cm 90.98⇒90.16	-	-
	体重 -1.15kg 67.95⇒66.80	-	-
	BMI -0.44 25.49⇒25.05	-	-
備 考	<ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導事業の目標値 第2期特定健康診査等実施計画において、下記のとおり、目標値を設定しています。 27年度 40% 28年度 50% 29年度 60% ●BMI(kg/m²) BMI値は身長に見合った体重かどうかを判定する数値です。 体重÷身長÷身長で算出します。 		
2 糖尿病性腎症重症化予防事業			
2-1 指導対象者数	278人	215人	255人
2-2 指導実施者数	8人	5人	20人
2-3 指導実施率	2.9%	2.3%	7.8%
2-4 検査値の改善	HbA1c 改善 6.5⇒6.4	HbA1c 維持 7.2⇒7.2	-
	血清クレアチニン 改善 1.18⇒1.13	血清クレアチニン 改善 1.45⇒1.34	-
	eGFR 改善 48.9⇒51.1	eGFR 改善 36.3⇒43.2	-
備 考	<ul style="list-style-type: none"> ●HbA1c HbA1cとは、血液中のヘモグロビンにブドウ糖が結びついたもので、過去1～2ヶ月の血糖状態を把握できる数値です。5.5%以下で異常なしです。 ●血清クレアチニン クレアチンは筋肉内で使用された後の老廃物で、腎臓でろ過されて尿として排泄される。数値が高いと、腎機能の低下を示します。 男性は、1.00mg/dl以下、女性は、0.70mg/dl以下で異常なしです。 ●eGFR eGFR(推算糸球体ろ過値)とは、血清クレアチニン値、年齢、性別から推算するもので、腎臓の機能を表す値として使用されている。 腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになる。90以上で異常なしです。 		

事業名 評価項目	実績		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3 受診行動適正化指導事業			
3-1 指導対象者数	441人	465人	511人
3-2 指導実施者数	29人	29人	30人
3-3 指導実施率	6.6%	6.2%	5.9%
3-4 効果測定対象者数	28人	29人	-
3-5 指導により選定基準に該当しなくなった人数	24人	27人	-
3-6 受診行動適正化率	85.7%	93.1%	-
3-7 医療費削減効果額	952千円	3,609千円	-
備考	<ul style="list-style-type: none"> ●指導対象者の選定基準 重複受診…1か月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上を受診する。 頻回受診…1か月間に同一の医療機関に8回以上受診する。 重複服薬…1か月間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60日を超える。 ●受診行動適正化率(%)=指導により選定基準に該当しなくなった人数(人)÷効果測定対象者(人)×100 		
4 健診異常値放置者受診勧奨事業			
4-1 受診勧奨通知発送数	404件	421件	392件
4-2 効果測定対象者数	386人	402人	-
4-3 医療機関受診者	25人	29人	-
4-4 医療機関受診率	6.5%	7.2%	-
備考	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関受診率(%)=医療機関受診者(人)÷効果測定対象者(人)×100 ●通知書の内容 検査値をレーダーチャートで分かりやすく表現し、将来の生活習慣病の発症リスク等を記載しました。 		
5 ジェネリック医薬品差額通知事業			
5-1 差額通知発送数	10,461件	10,947件	10,956件
5-2 ジェネリック医薬品普及率	59.8%	65.0%	67.8% (29年11月時点)
5-3 医療費削減効果額	20,748千円	52,316千円	-
備考	<ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック医薬品普及率の目標値…普及率60%(平成29年度末) ●通知書の内容 先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載しました。 		
6 薬剤併用禁忌防止事業			
6-1 併用禁忌発生件数	0件	0件	-
6-2 併用回避発生件数	443件	424件	-
備考	<ul style="list-style-type: none"> ●併用禁忌…飲み合わせると問題がある薬剤 ●併用回避…飲み合わせに注意を要する薬剤 		

※実績値については、平成30年3月現在で把握している数値を記入している。

(2) 第一期データヘルス計画の取組と評価

平成 27 年度から平成 29 年度まで実施した第一期データヘルス計画に基づく保健事業の取組と評価結果を、以下に示します。

① 特定保健指導事業

指導の実施勧奨通知を発送し、実施率向上に努めました。平成 27 年度は、指導実施により、腹囲、体重、BMIの数値に改善が見られました。

特定保健指導実施率は、平成 27 年度は、16.0%、平成 28 年度は、17.4%でしたが、第二期特定健康診査等実施計画の目標値は、平成 27 年度は 40%、平成 28 年度は 50%であり、目標値には、おおよばない状況です。

実施率向上のため、対象者への効果的なアプローチを引き続き実施していく必要があります。

② 糖尿病性腎症重症化予防事業

対象者に事業案内を通知し、指導実施者を募集しました。平成 27 年度からの新規事業であったため、対象者、医療機関への事業の周知が当初、不足していました。医療機関への周知を図るため、直接、市の担当者が医療機関へ訪問し、事業の説明と対象者リストの配布を行いました。

指導実施により、指導実施者に、腎臓の機能を評価する血清クレアチニンと腎臓の老廃物を尿へ排泄する能力値を示す eGFR の検査数値の改善が見られるとともに、人工透析に移行した方はいませんでした。

指導実施による効果は認められましたので、今後も、医療機関との連携をより強固にし、指導実施者を増やす取組みが必要です。

③ 受診行動適正化指導事業

平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間を通じて、重複受診、頻回受診、重複服薬のみられる方に、面談指導と電話フォローを実施しました。

指導実施後に受診行動が改善された受診行動適正化率は 80%以上で、指導による効果が表れています。また、医療費削減効果額も、着実に増加しています。

指導実施者数を増やし、事業を実施していくことが必要です。

④ 健診異常値放置者受診勧奨事業

健診異常値を放置している方へ、医療機関への受診勧奨通知を発送しました。

平成 29 年度には、過去 2 年分を含む 3 年分の検査値をレーダーチャートに記載し、3 年間の検査値の推移が一目で分かるようにしました。

通知送付後に、はじめて生活習慣病に係る医療機関への受診が認められた方が、平成 27 年度は 25 人、平成 28 年度が 29 人いました。

継続して事業を実施し、医療機関への早期受診につなげていくことが必要です。

⑤ ジェネリック医薬品差額通知事業

ジェネリック医薬品差額通知事業は、平成 26 年度までは、年 3 回の発送でしたが、平成 27 年度からは、事業を拡充し、年 10 回の発送を実施しました。

ジェネリック医薬品差額通知書の発送等により、ジェネリック医薬品普及率の目標である 60% (平成 29 年度末) を達成することができました。また、医療費削減効果額も、着実に増加しています。

国は、平成 29 年 6 月の閣議決定で、平成 32 年 9 月までに、ジェネリック医薬品の普及率を 80% 以上とすることとしたため、この目標の達成のため、継続して事業を実施していく必要があります。

⑥ 薬剤併用禁忌防止事業

レセプトデータから、薬剤併用禁忌、薬剤併用回避の発生状況を把握しました。

併用禁忌の発生件数は、平成 27 年度、平成 28 年度ともに、0 件でした。

併用回避の発生件数は、平成 27 年度は、対象月である 8 月から 10 月の 3 か月間で、443 件、平成 28 年度は、424 件でした。

薬剤の併用の防止に向けては、かかりつけ薬局の利用普及を促進させる必要があります。今後に向けては、薬剤併用禁忌防止事業に代わる事業として、飲み残し薬剤に関する取り組みを検討する必要があります。

(3) 第一期データヘルス計画の考察

第一期データヘルス計画では、特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の実施率向上、メタボリックシンドローム該当者、および予備群の減少、医療費の適正化を目標に設定し、個別の保健事業に取り組みました。

個別の保健事業については、事業計画策定(Plan)、指導の実施(Do)、効果の測定(Check)、次年度に向けた改善(Action)を1サイクルとして実施し、3か年の計画期間の中で、年度ごとに、PDCAサイクルに基づき、事業を実施しました。

特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導実施率向上については、第二期特定健康診査等実施計画の目標値には、およばない状況ですが、平成27年度以降、受診率、実施率ともに上昇傾向にありますので、引き続き、受診率及び実施率向上の取り組みを実施していきます。

メタボリックシンドローム該当者、および予備群の減少については、特定保健指導事業により指導実施者の検査値の改善がみられており、引き続き、事業を実施していきます。

医療費の適正化については、受診行動適正化指導事業やジェネリック医薬品差額通知事業で医療費削減効果額が増加しています。また、糖尿病性腎症重症化予防事業では、平成27年度、平成28年度と指導実施者に人工透析に移行した方がいませんでしたので、事業実施が、医療費の削減に資するものでありました。

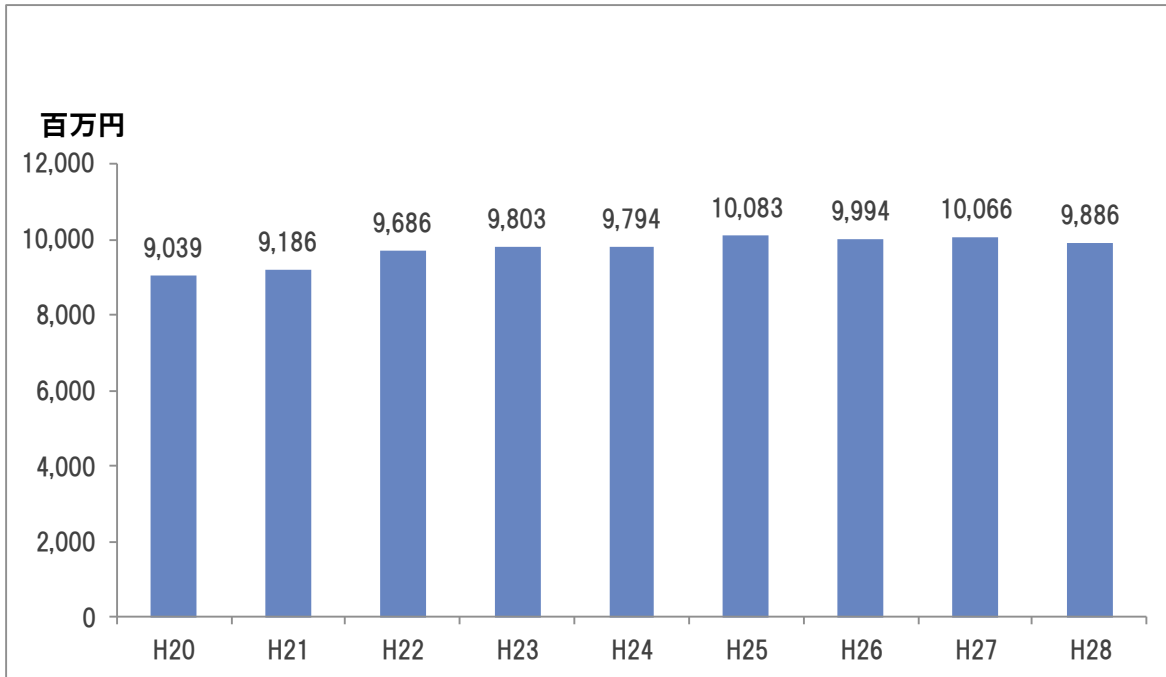
第二期データヘルス計画の実施に向けて、第一期データヘルス計画における保健事業の取り組み状況を踏まえた上で、現時点での健康・医療情報等の分析、健康課題の抽出をした上で、目標を設定し、実施すべき保健事業を選定することが重要です。また、選定した保健事業については、6か年の計画期間の中で、PDCAサイクルに基づき、継続的な事業の改善をしていくことが必要です。

3. 健康・医療情報等の分析

(1) 国民健康保険の療養給付費

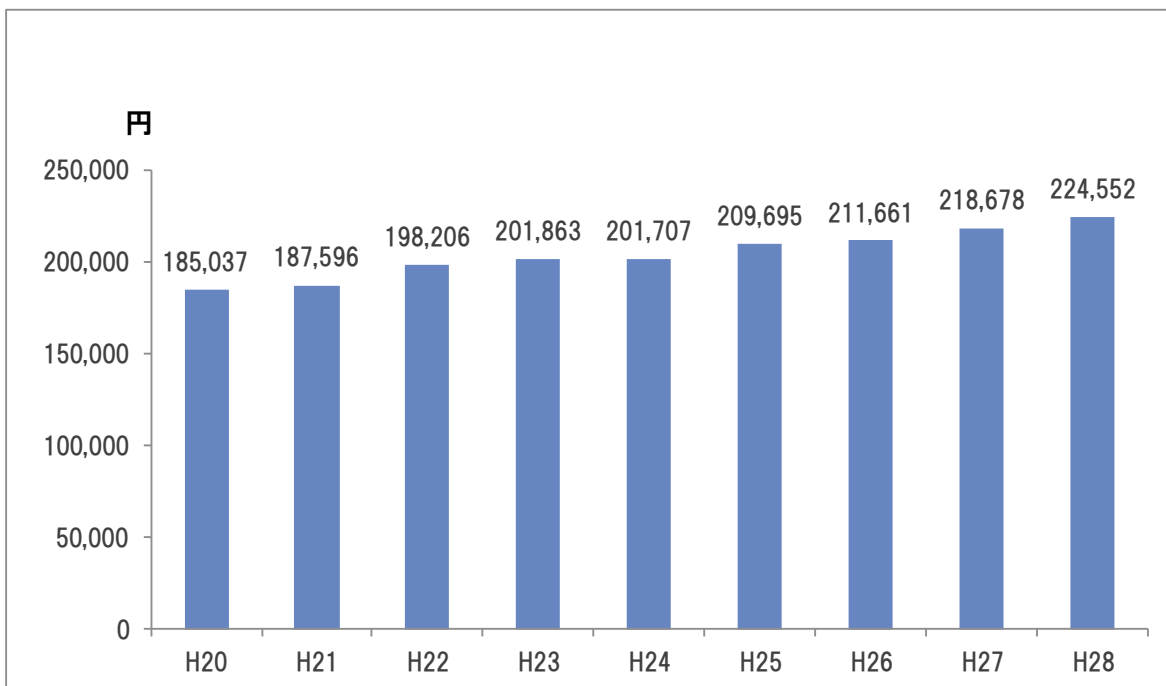
① 費用額の推移

費用額については、ほぼ横ばい状態となっています。



② 一人当たりの費用額の推移

被保険者は毎年減少していますが、費用額が横ばいとなっており、一人当たりの費用額は増加傾向にあります。



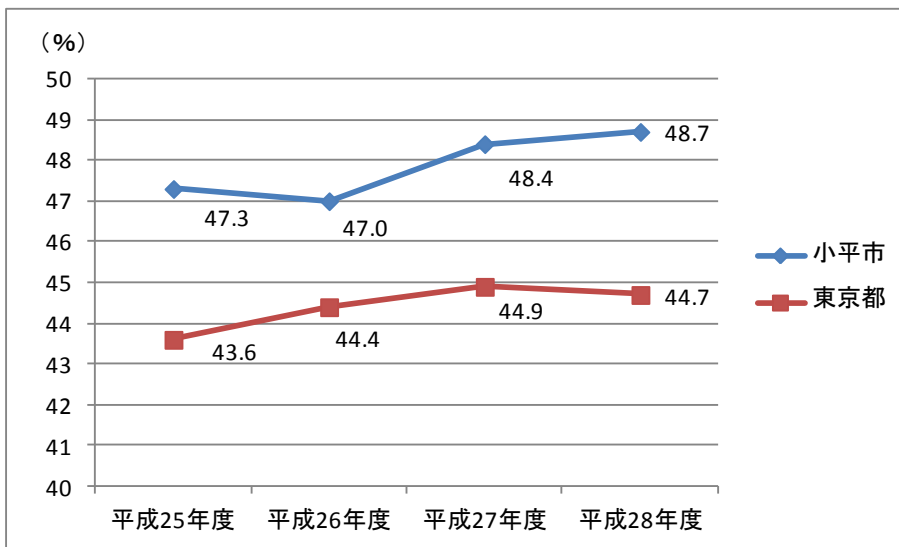
(2) 健康情報の分析

① 特定健診受診率

特定健康診査受診率は、平成 27 年度は 48.4%、平成 28 年度には 48.7%に上昇しており、東京都と比較すると、高くなっています。また、東京都内の 26 市で比較すると、平均をやや下回っています。

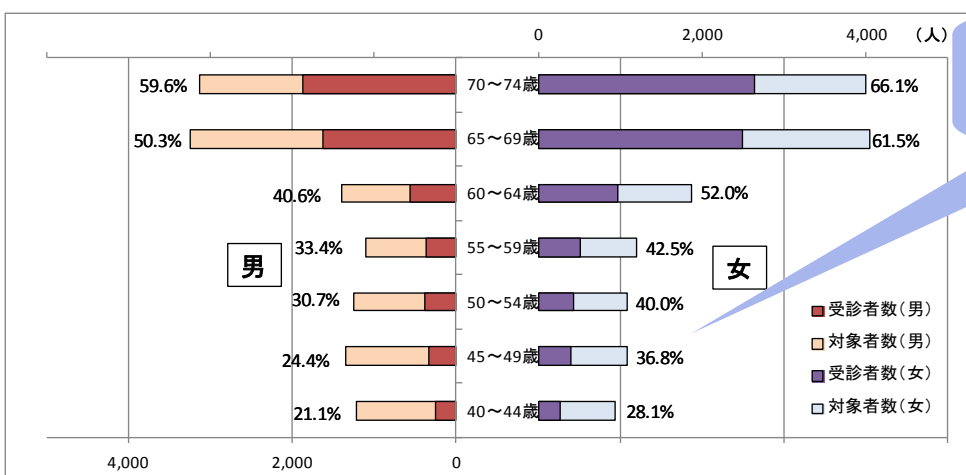
また、年齢階層別の受診状況を見ると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、男女を比較すると、女性の方が受診者数・受診率ともに高い傾向にあります。

■ 特定健康診査の受診率



平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値より

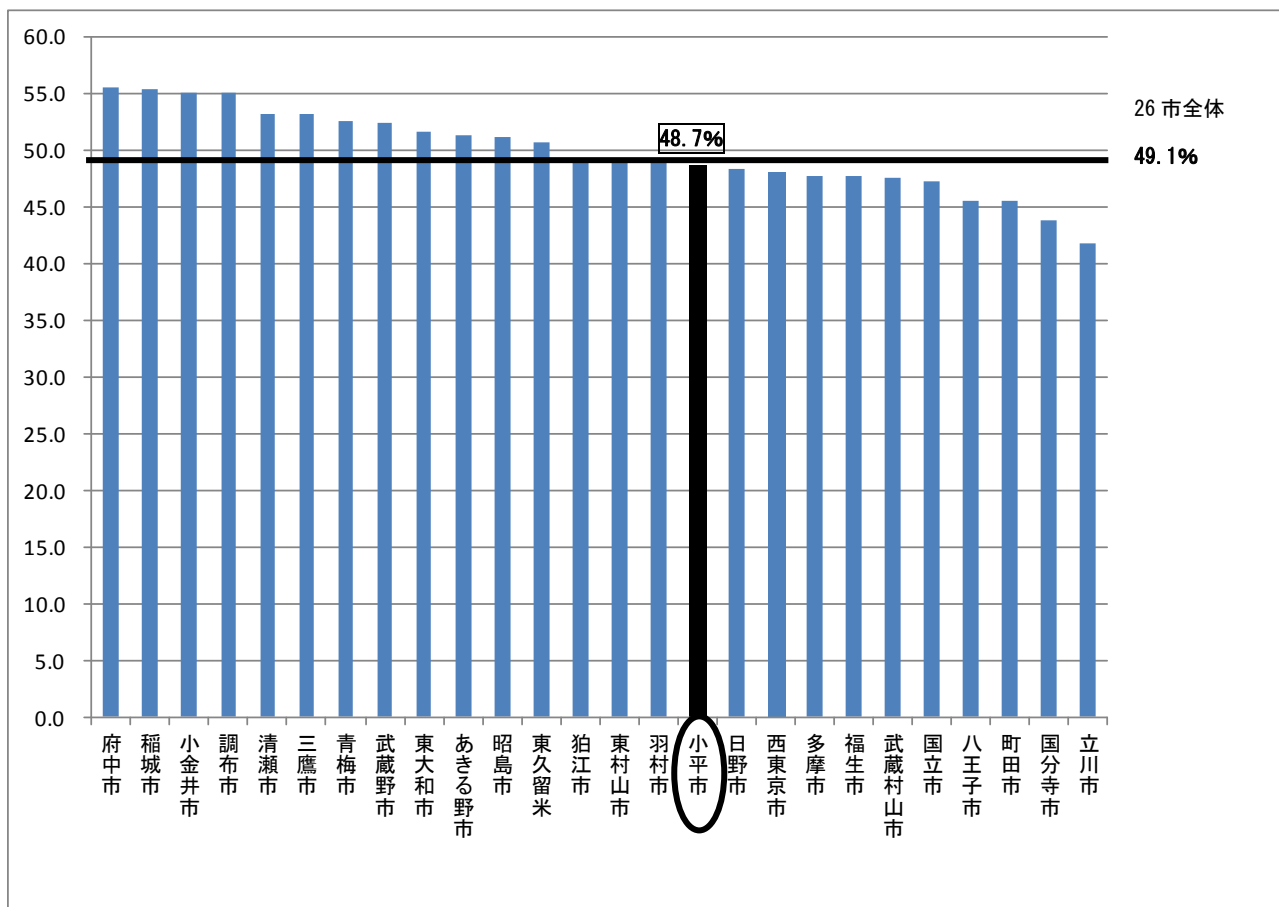
■ 年齢階層別特定健康診査受診率(平成 28 年度)



男女ともに 40~59 歳までの受診率が低い。

平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値より

■東京都 26 市の特定健診受診率



平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値より

健康コラム ～特定健診・特定保健指導とは～



特定健診は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・早期発見をするための健康診査です。検査の結果からメタボリックシンドロームのリスクが高い方には専門家によるサポート（特定保健指導）がセットで行われています。

ご自身の健康状態を知り、生活習慣を見直す良い機会です。

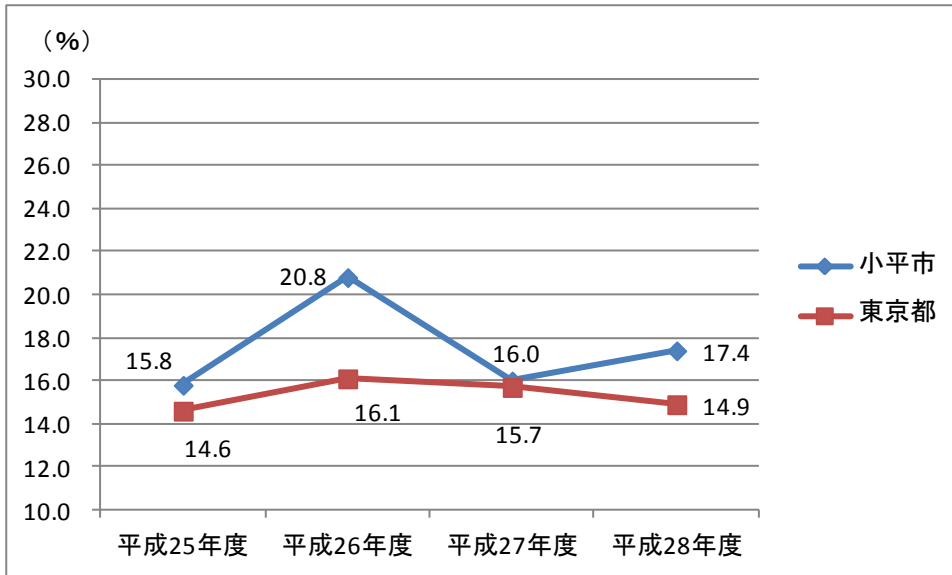
※メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積を第一条件として、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が重なっている状態のことです。これが続くと、動脈硬化が急速に進み、心筋梗塞や脳血管疾患などを引き起こす危険性が高くなります。

② 特定保健指導実施率

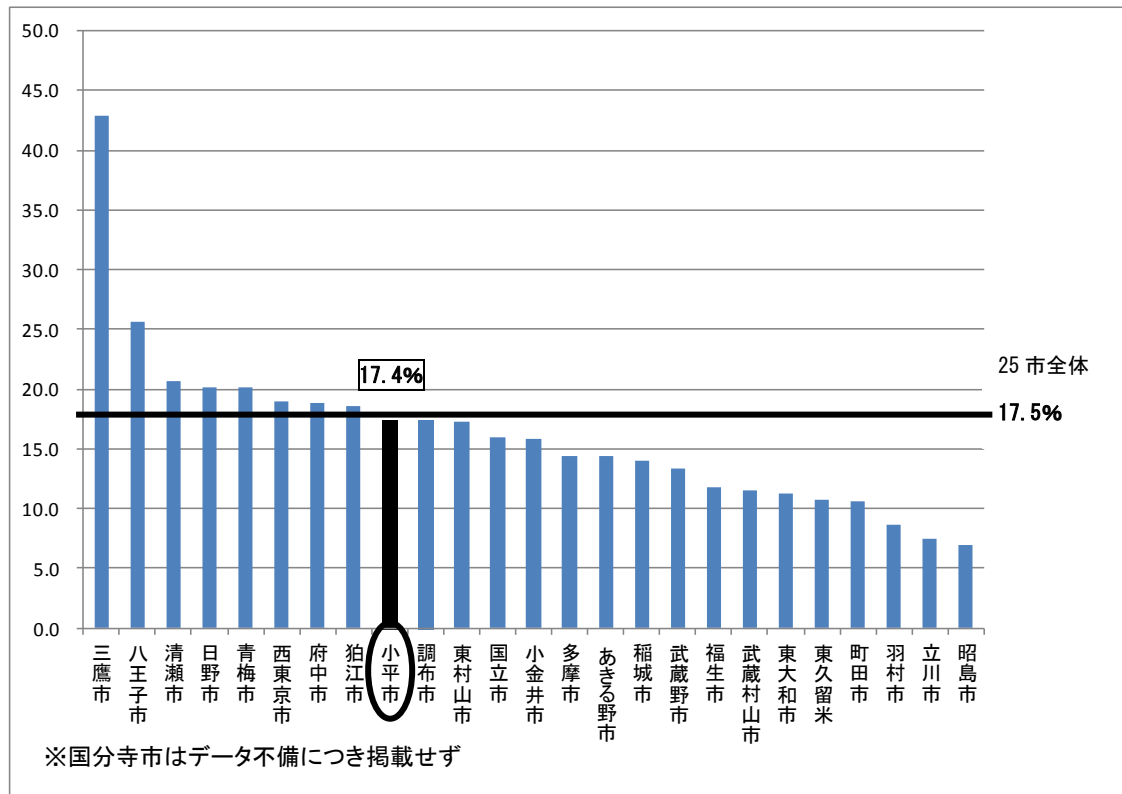
特定保健指導実施率は、平成 27 年度は 16.0%でしたが、平成 28 年度は 17.4%となっています。

また、東京都 26 市と比較すると平均をやや上回っていますが、全体としては低い受診率となっています。

■ 特定保健指導の実施等



■ 東京都 26 市の特定保健指導の実施率



平成 28 年度 特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値より

(3) 医療情報の分析

① 基礎統計

当医療費統計は、小平市国民健康保険における、平成28年3月～平成29年2月診療分の12カ月の被保険者の医科・調剤レセプト及び平成28年度特定健診受診者13,217人を対象とし分析します。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は、以下の通りです。被保険者数は平均43,934人、レセプト件数は月間平均50,633件、患者数は月間平均20,206人です。また、患者一人当たりの月間平均医療費は49,606円です。

		平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	
A	被保険者数(人)	44,742	45,356	44,429	44,260	44,206	44,041	44,003	
B	レセプト件数(件)	入院外	31,430	29,867	28,673	29,036	28,800	27,310	28,587
		入院	726	662	696	688	688	683	698
		調剤	23,203	21,962	20,781	21,004	20,993	19,846	20,651
		合計	55,359	52,491	50,150	50,728	50,481	47,839	49,936
C	医療費(円) ※	1,137,205,570	1,024,808,440	979,137,250	1,003,080,960	987,975,870	992,095,380	1,016,659,540	
D	患者数(人) ※	21,689	20,768	20,193	20,211	20,211	19,390	19,950	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	52,432	49,346	48,489	49,630	48,883	51,165	50,960	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	25,417	22,595	22,038	22,663	22,349	22,527	23,104	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	20,542	19,524	19,524	19,774	19,571	20,738	20,359	

		平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	43,966	43,210	43,109	43,037	42,847	43,934		
B	レセプト件数(件)	入院外	29,726	28,820	29,325	27,517	27,780	28,906	346,871
		入院	686	680	687	683	643	685	8,220
		調剤	21,383	20,726	21,540	20,077	20,342	21,042	252,508
		合計	51,795	50,226	51,552	48,277	48,765	50,633	607,599
C	医療費(円) ※	988,058,940	1,000,257,080	1,010,810,860	970,248,600	917,628,210	1,002,330,558	12,027,966,700	
D	患者数(人) ※	20,540	20,086	20,303	19,521	19,611	20,206	242,473	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	48,104	49,799	49,786	49,703	46,792	49,606		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	22,473	23,149	23,448	22,545	21,416	22,814		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	19,076	19,915	19,608	20,098	18,817	19,796		

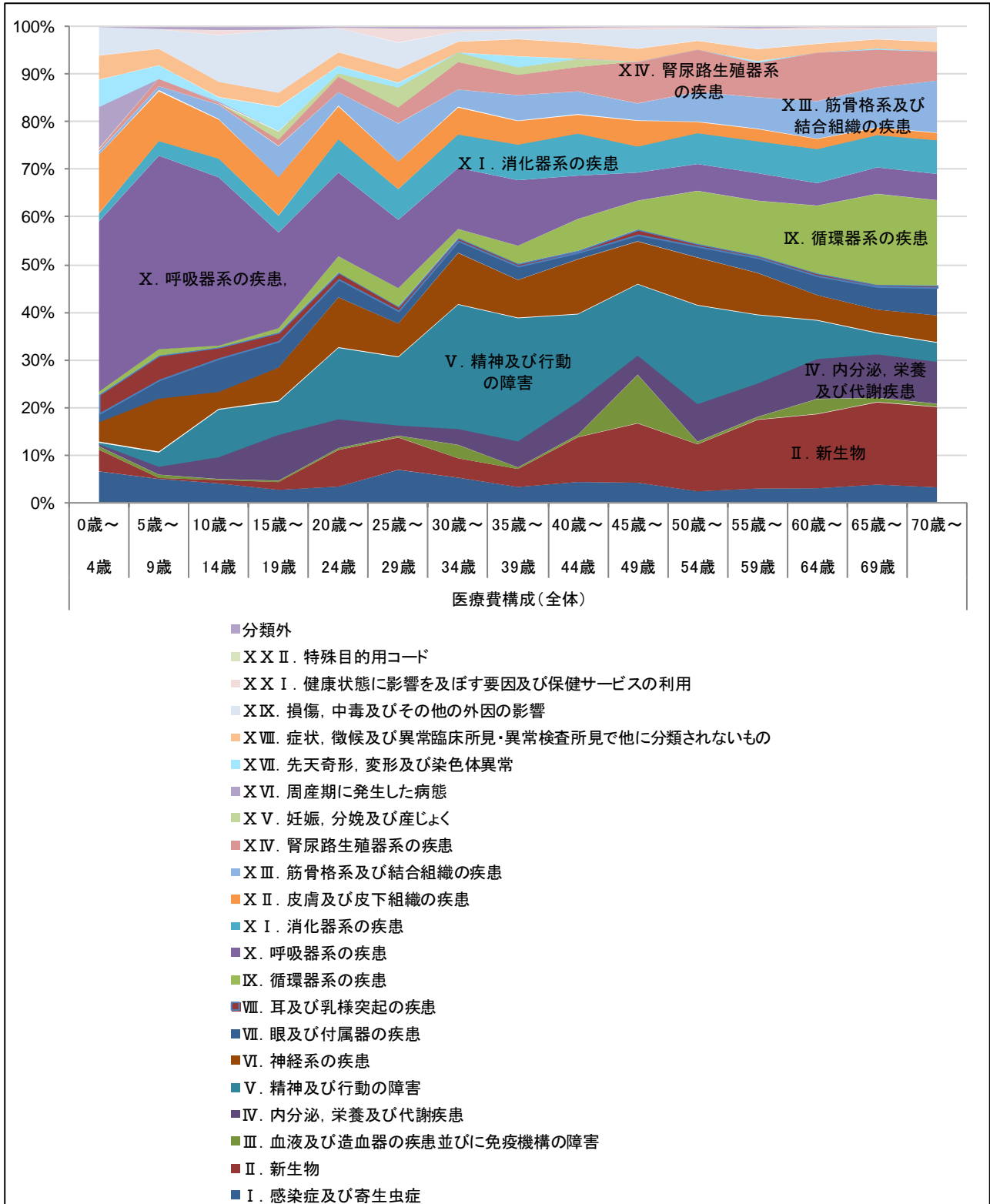
レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※医療費：医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。
 ※患者数：医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計

続いて、年齢階層別に医療費の構成を分析すると、下記の特徴がみられます。

- ・若年層 :『呼吸器系の疾患』が占める割合が高い。
- ・20歳～59歳 :『精神及び行動の障害』が占める割合が高い。
- ・60歳～ :年齢とともに『循環器系の疾患』及び『新生物』が占める割合が高くなる。

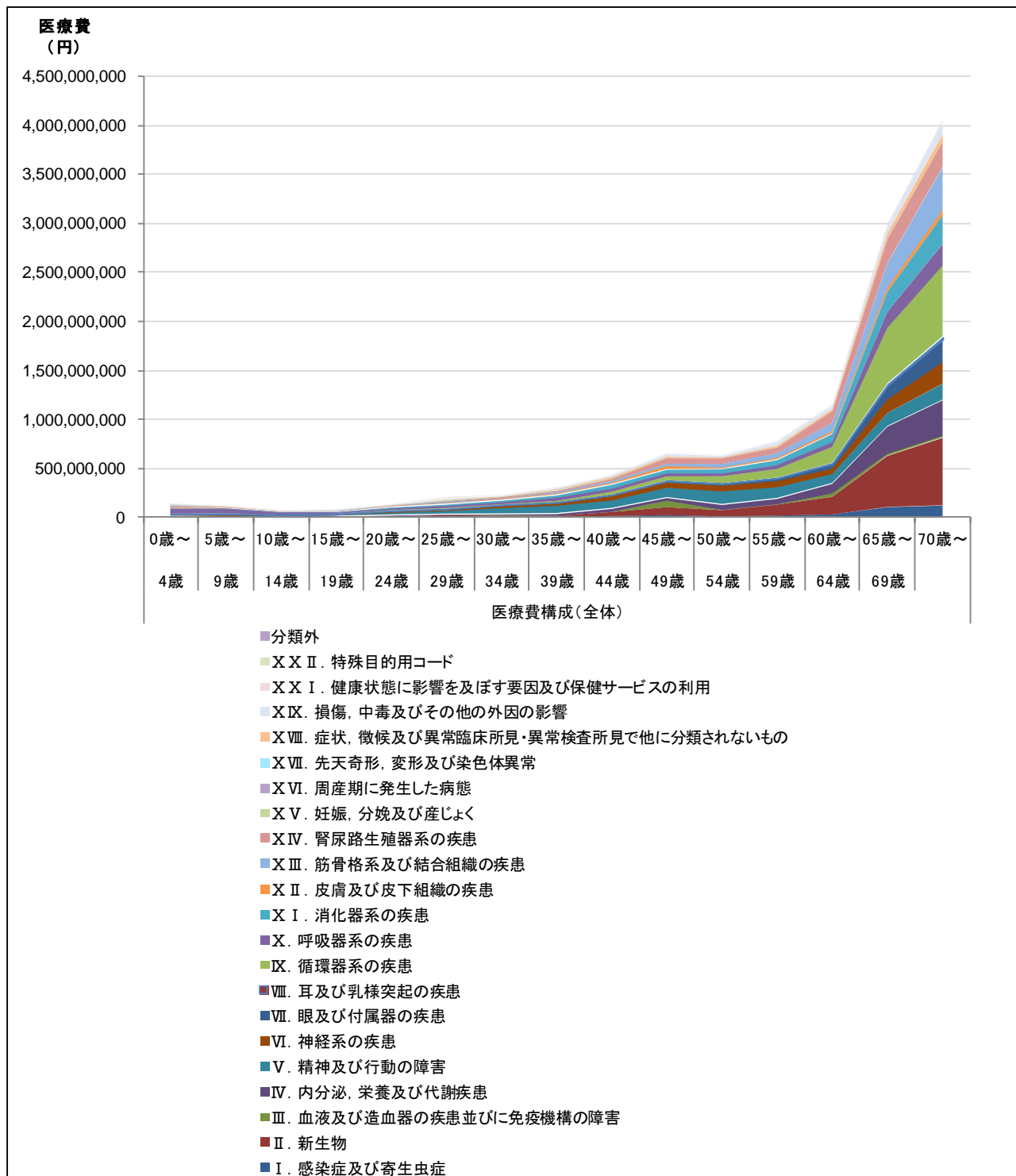
■年齢階層別医療費構成(全体)



さらに、医療費全体の割合を年齢別に分析すると、下記の特徴がみられます。

- ・60歳代からの医療費の伸びが顕著である。
- ・『新生物』及び『循環器系の疾患』の医療費が多い。

■年齢階層別医療費(全体)



レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

② 疾病別医療費統計

● 疾病別(中分類)医療費分析

医療費の内訳をより細かい疾病別(中分類)で見ると、平成28年度では、その他の悪性新生物<腫瘍>が1位(5.2%)となっています。また、腎不全が5.0%、高血圧性疾患が4.4%、糖尿病が3.9%、脂質異常症が2.5%となっており、これらの生活習慣に起因する可能性のある疾患が全体的な医療費を押し上げていることがわかります。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)□

順位	疾病名	医療費 ※	
		金額(円)	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	622,238,720	5.2%
2	腎不全	602,076,260	5.0%
3	高血圧性疾患	527,983,720	4.4%
4	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	491,542,040	4.1%
5	糖尿病	469,053,850	3.9%
6	その他の消化器系の疾患	438,995,580	3.7%
7	その他の心疾患	424,761,390	3.5%
8	その他の神経系の疾患	385,800,680	3.2%
9	その他の眼及び付属器の疾患	312,549,830	2.6%
10	脂質異常症	297,539,330	2.5%

レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※医療費…中分類の疾病項目毎に集計するため医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、調剤レセプトの医療費は集計できない。
そのため他統計と一致しない。

患者一人当たりの医療費で見た場合には、白血病が1位(約99万円)となっています。また、2位の腎不全は約82万円であり、3位以降と2倍以上の金額の差があります。なお、くも膜下出血、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>、気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>や脳内出血といった生活習慣に起因する可能性のある疾患が上位を占めています。

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

順位	疾病名	患者一人当たりの 医療費(円) ※	患者数 (人)
1	白血病	989,878	102
2	腎不全	824,762	730
3	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	381,507	294
4	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	321,900	1,527
5	くも膜下出血	269,719	102
6	妊娠及び胎児発育に関連する障害	260,431	26
7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	260,332	365
8	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	254,833	816
9	悪性リンパ腫	248,645	243
10	脳内出血	242,159	320

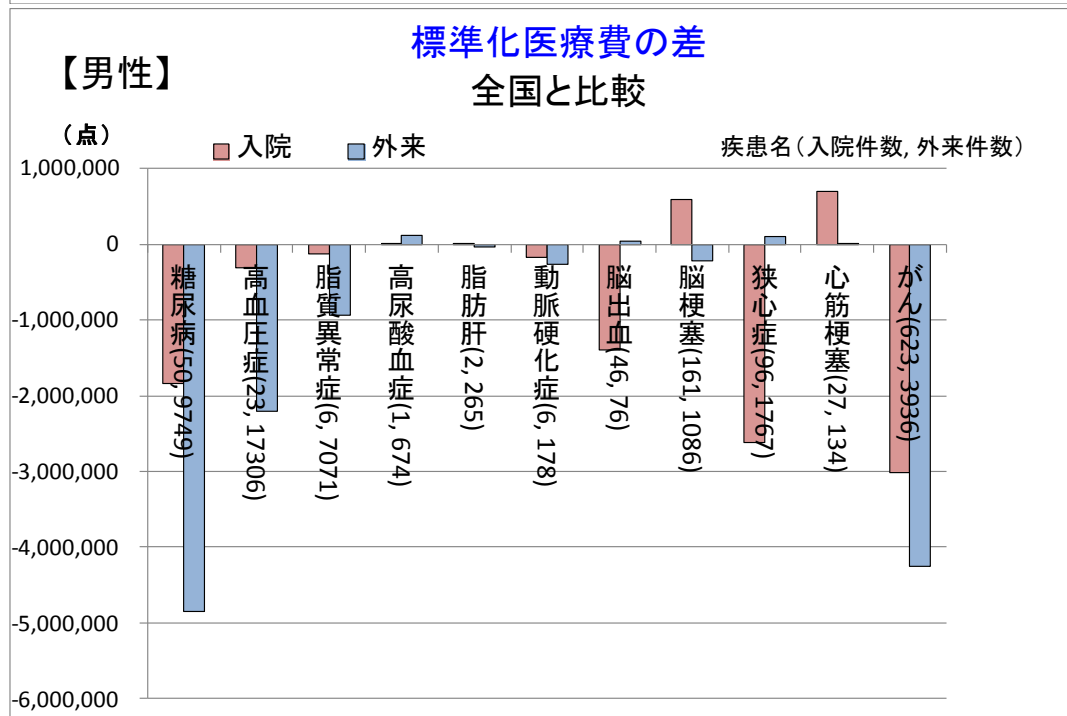
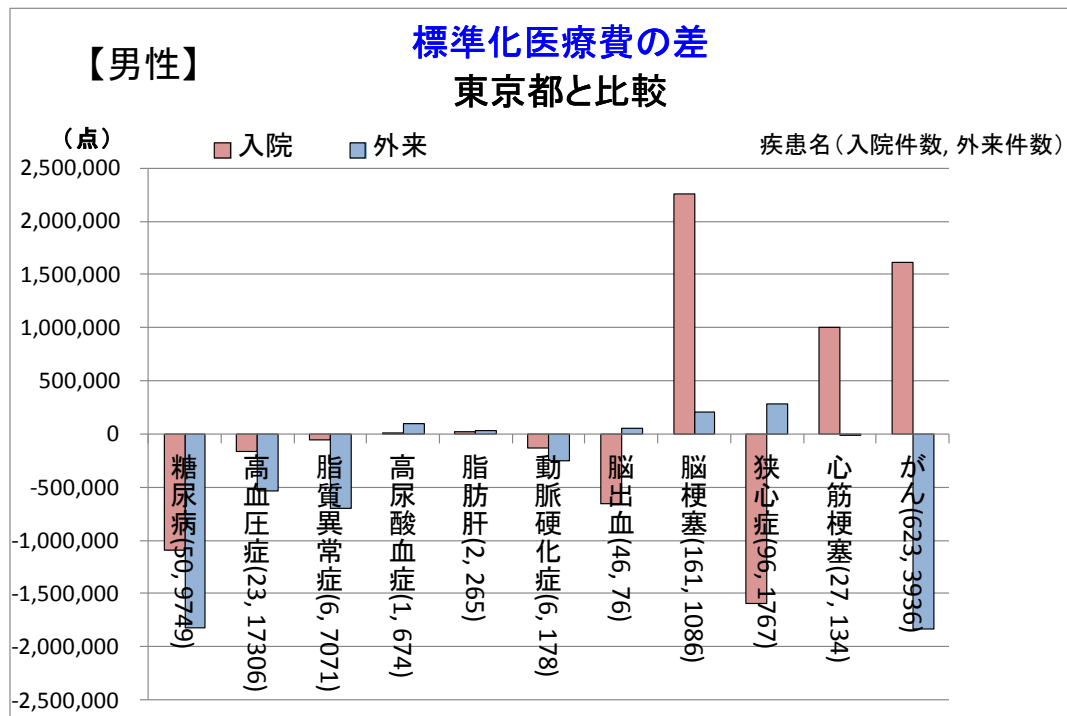
レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※患者一人当たりの医療費…疾病項目毎の医療費を患者数で割った金額

●生活習慣病別医療費の全国との比較分析

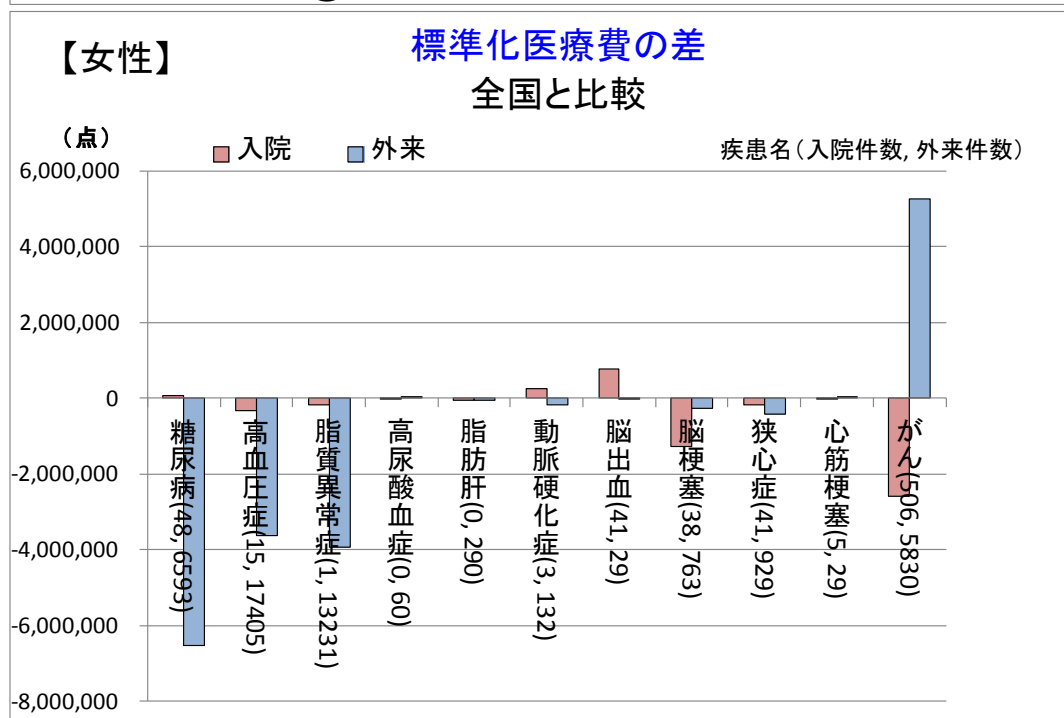
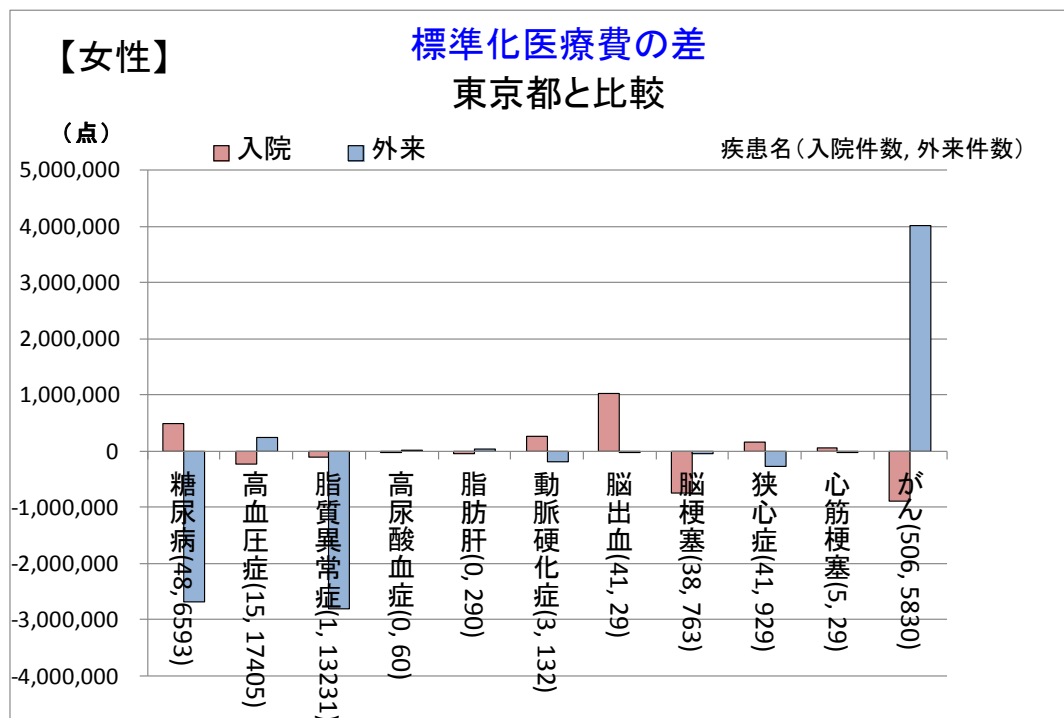
日々の生活習慣の見直しにより、予防・重症化を防ぐことができる生活習慣病について、標準化医療費により東京都及び全国と比較すると、男性は脳梗塞・心筋梗塞の入院医療費が高く、女性は脳出血の入院医療費・がんの外来医療費が高い傾向が見られます。

■疾病別医療費分析(生活習慣病) 小平市 平成28年度(累計) 男性 0~74歳



国保データベース(KDB)のCSVファイル(疾病別医療費分析(生活習慣病))より計算

■疾病別医療費分析(生活習慣病) 小平市 平成 28 年度(累計) 女性 0~74 歳



国保データベース(KDB)の CSV ファイル(疾病別医療費分析(生活習慣病))より計算

※ 高齢者ほど様々な疾患に罹患しやすく、医療費が高額になることはよく知られています。A地区(=自市)よりもB地区(=比較対象)の方が一人あたり医療費が高額だったとしても、B地区の方が高齢者の割合が多ければ、A地区よりもB地区の方が(高齢者が多いので)一人あたり医療費は高額であまりまとも考えられるので、医療費からみた健康状態に地区間の差があるかどうか判断できません。

そこで、B地区(比較対象)の年齢別人口構成がA地区(自市)と同一だった場合に期待される医療費の総額を計算し、A市(自市)の医療費の総額と比較すれば、年齢の影響を補正したうえで医療費から見た両地区の健康状態を比較することができます。この年齢調整した医療費のことを「標準化医療費」と呼びます。

●人工透析患者の状況

前述の総医療費及び患者一人当たり医療費が2位であった「腎不全」の中には、年間の医療費が500万円～600万円必要になるといわれる人工透析患者が含まれます。人工透析患者についてみると、透析患者数は142人であり、そのうち起因疾病が「糖尿病性腎症 II型糖尿病」である患者が80人おり、56.3%の割合を占めています。

また、人工透析患者の医療費は年間約7億6,118万円かかっており、実際に一人当たりでみると年間約536万円と高額な医療費がかかっています。

■人工透析患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	138
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	4
透析患者合計	142

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

■人工透析患者の起因

透析に至った起因		透析患者数 (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	2.0%	-	-
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	80	80.0%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎 その他	15	15.0%	-	●
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	2	2.0%	●	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	1	1.0%	●	●
⑧	不明 ※	42		-	-
透析患者合計		142			

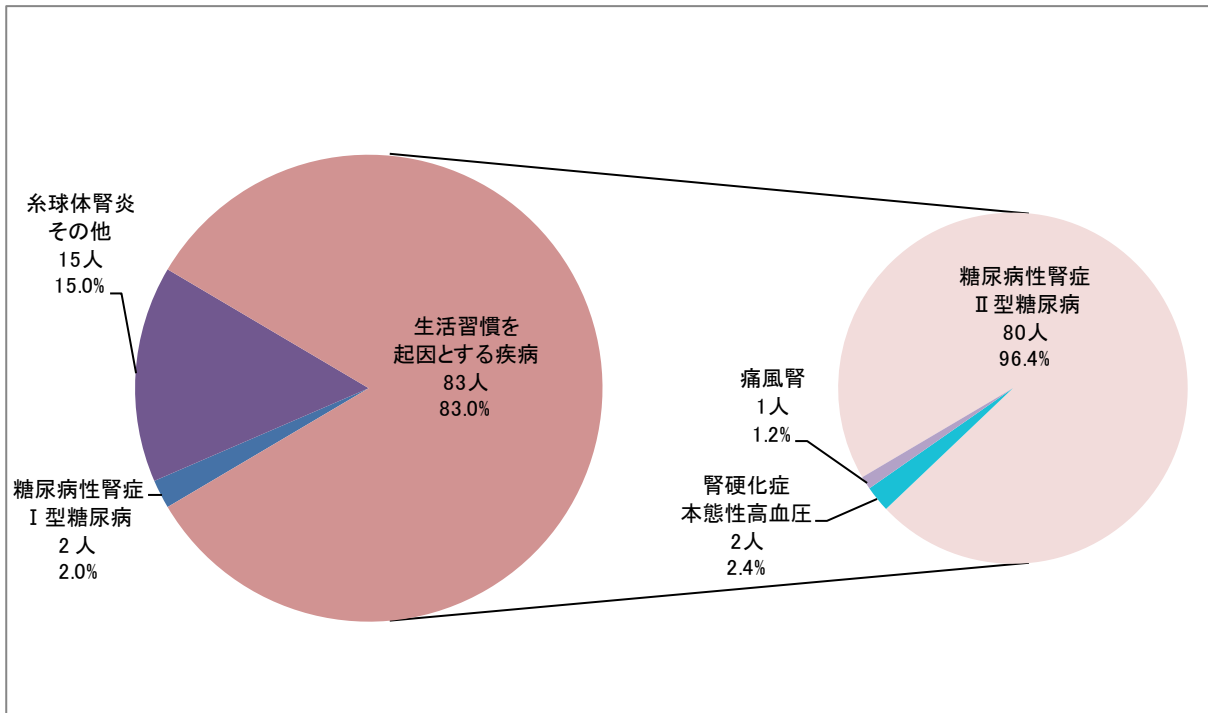
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

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

※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

⑧不明42人のうち高血圧症が確認できる患者は34人、高血圧性心疾患が確認できる患者は4人、痛風が確認できる患者は1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8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。



■人工透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数 (人)	割合 (%)	医療費(円)			医療費(円) 【一人当たり】			医療費(円) 【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	2	1.4%	7,206,480	735,060	7,941,540	3,603,240	367,530	3,970,770	300,270	30,628	330,898
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	80	56.3%	371,118,950	67,678,790	438,797,740	4,638,987	845,985	5,484,972	386,582	70,499	457,081
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	15	10.6%	70,930,410	10,413,050	81,343,460	4,728,694	694,203	5,422,897	394,058	57,850	451,908
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	1.4%	10,020,420	923,280	10,943,700	5,010,210	461,640	5,471,850	417,518	38,470	455,988
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0	0	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	1	0.7%	5,085,810	536,300	5,622,110	5,085,810	536,300	5,622,110	423,818	44,692	468,509
⑧ 不明 ※	42	29.6%	189,616,640	26,917,280	216,533,920	4,514,682	640,888	5,155,570	376,223	53,407	429,631
透析患者全体	142	100.0%	653,978,710	107,203,760	761,182,470	4,605,484	754,956	5,360,440	383,790	62,913	446,703

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※対象診療年月内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

健康コラム ～人工透析にならないために～



腎臓は、血液の老廃物を取り除いてきれいな血液を全身に戻し、取り除いた老廃物、塩分、水分を尿として体の外に出す大切な働きをしています。腎機能が大きく低下してしまうと、元の状態への回復は難しくなりますが、初期なら適切な治療とともに生活習慣を改善することで、進行を防ぐことができます。

●高額レセプトの状況

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、高額レセプトは、月間平均309件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占めます。高額レセプトの医療費は月間平均3億901万円程度となり、医療費全体の30.8%を占めます。

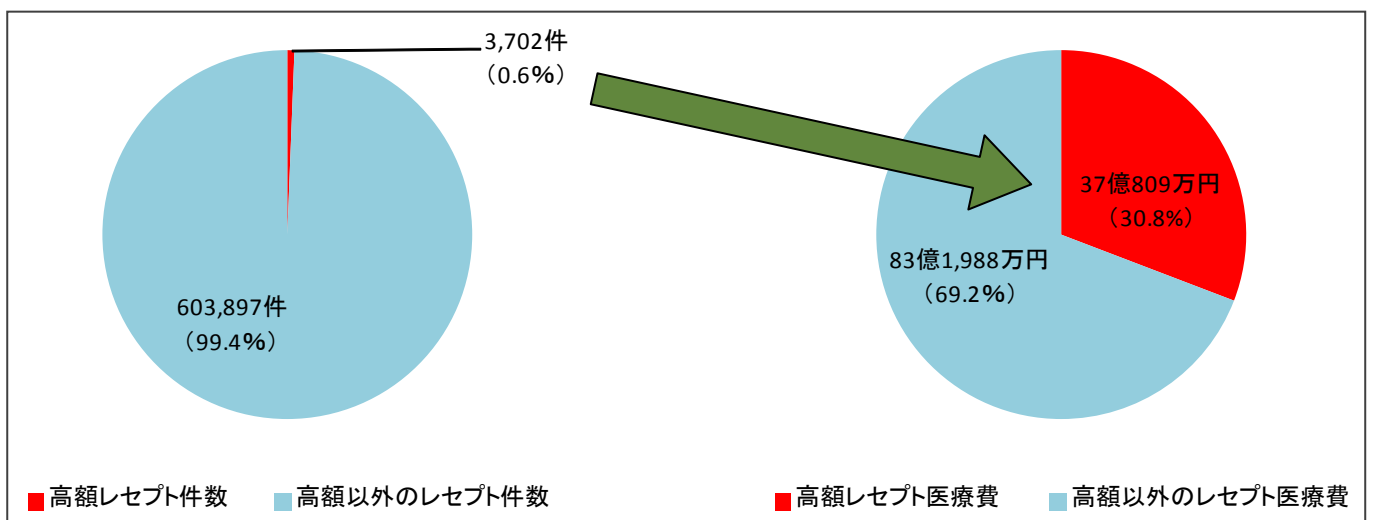
高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月
A レセプト件数全体(件)	55,359	52,491	50,150	50,728	50,481	47,839	49,936
B 高額(5万点以上)レセプト件数(件)	359	309	285	320	301	319	307
B/A 件数構成比(%)	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.6%
C 医療費全体(円) ※	1,137,205,570	1,024,808,440	979,137,250	1,003,080,960	987,975,870	992,095,380	1,016,659,540
D 高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	368,929,280	308,173,820	298,238,590	307,791,230	301,007,890	323,718,220	329,533,350
D/C 金額構成比(%)	32.4%	30.1%	30.5%	30.7%	30.5%	32.6%	32.4%

	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	12カ月平均	12カ月合計
A レセプト件数全体(件)	51,795	50,226	51,552	48,277	48,765	50,633	607,599
B 高額(5万点以上)レセプト件数(件)	302	319	303	312	266	309	3,702
B/A 件数構成比(%)	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%	
C 医療費全体(円) ※	988,058,940	1,000,257,080	1,010,810,860	970,248,600	917,628,210	1,002,330,558	12,027,966,700
D 高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	287,713,400	322,278,670	297,979,600	309,943,330	252,777,760	309,007,095	3,708,085,140
D/C 金額構成比(%)	29.1%	32.2%	29.5%	31.9%	27.5%	30.8%	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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



発生している高額レセプトのうち、患者毎に最も医療費がかかっている疾病要因は以下のとおりとなります。

全体の医療費分析で医療費上位にあがった生活習慣病は、高額レセプトにおいても疾病要因にあがる結果が見てとれます。

中分類名	主要傷病名	患者数 (人)	医療費(円)	患者一人当たりの 医療費(円)
			合計	
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	血友病, 免疫不全, 血液凝固異常	14	82,006,090	5,857,578
白血病	白血病, 骨髄性白血病, リンパ性白血病	23	82,111,420	3,570,062
その他の耳疾患	聴覚障害, 難聴, 聴覚異常	1	3,401,760	3,401,760
心臓の先天奇形	三心房心, 先天性心疾患, 大動脈閉鎖	3	10,004,830	3,334,943
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	8	22,308,020	2,788,503
ウイルス性肝炎	B型肝炎, C型肝炎, 急性ウイルス性肝炎	43	115,626,530	2,688,989
脳内出血	脳出血, 高血圧性脳内出血, 脳室内出血	21	51,977,270	2,475,108
悪性リンパ腫	悪性リンパ腫, リンパ腫, 脳悪性リンパ腫	17	41,491,060	2,440,651
熱傷及び腐食	熱傷, 顔面熱傷, 薬傷	3	6,759,710	2,253,237
その他の循環器系の疾患	動脈瘤, 肺梗塞, 動脈狭窄	27	51,295,640	1,899,839
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸カルチノイド, 直腸S状部結腸癌	31	57,274,140	1,847,553
気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌, 肺肉腫, 小細胞肺癌	65	117,014,400	1,800,222
その他の脳血管疾患	脳卒中, 脳動脈瘤, 脳血栓症	17	29,475,300	1,733,841
その他の心疾患	心筋症, 心不全, 不整脈	91	155,320,350	1,706,817
虚血性心疾患	心筋梗塞, 狭心症, 冠状動脈瘤	90	148,114,370	1,645,715
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	58	94,875,850	1,635,791
関節症	関節症, 外傷性膝関節症, 変形性関節症	45	71,978,670	1,599,526
その他の脊柱障害	背部痛, 尾骨痛, 頸部痛	5	7,930,480	1,586,096
胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌, 胃重複癌, 胃進行癌	37	55,017,270	1,486,953
腎不全	腎不全, 慢性腎不全, 末期腎不全	38	56,479,990	1,486,316

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

③ 医療機関受診状況

医療機関への過度な受診の可能性がある重複受診者数や頻回受診者数、過度な服薬の可能性のある重複服薬者数は以下のとおりです。

■ 重複受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複受診者数(人) ※	50	35	37	39	47	37	42	44	31	31	38	36
12カ月間の延べ人数											467	
12カ月間の実人数											337	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。

治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

■ 頻回受診者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
頻回受診者数(人) ※	125	130	115	145	132	89	110	119	103	102	88	123
12カ月間の延べ人数											1,381	
12カ月間の実人数											539	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。

■ 重複服薬者数

	平成28年3月	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月
重複服薬者数(人) ※	74	149	153	153	140	132	149	175	180	201	157	155
12カ月間の延べ人数											1,818	
12カ月間の実人数											957	

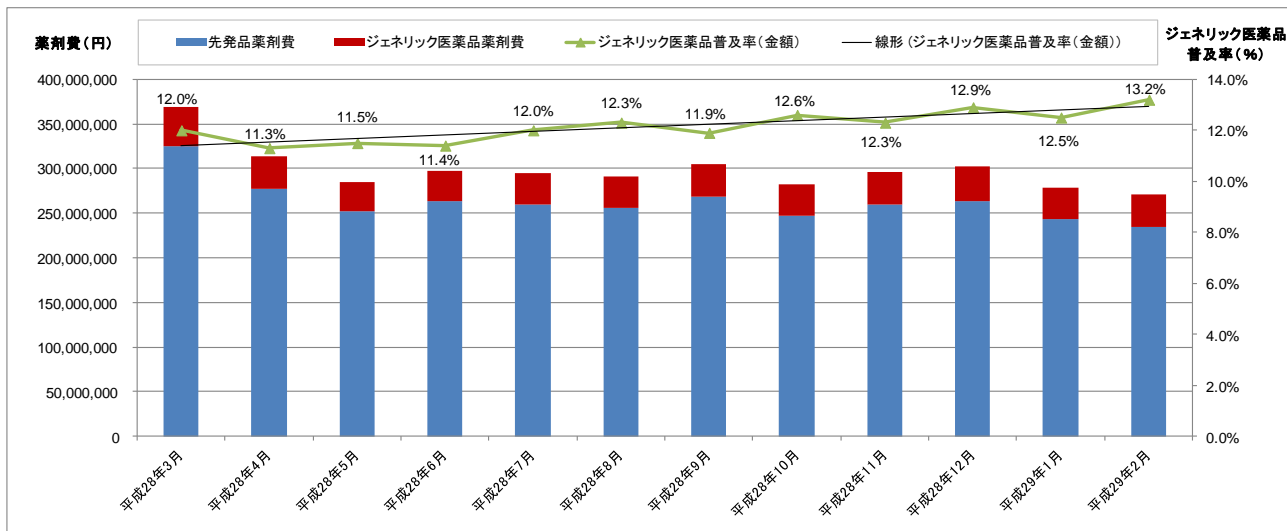
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

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

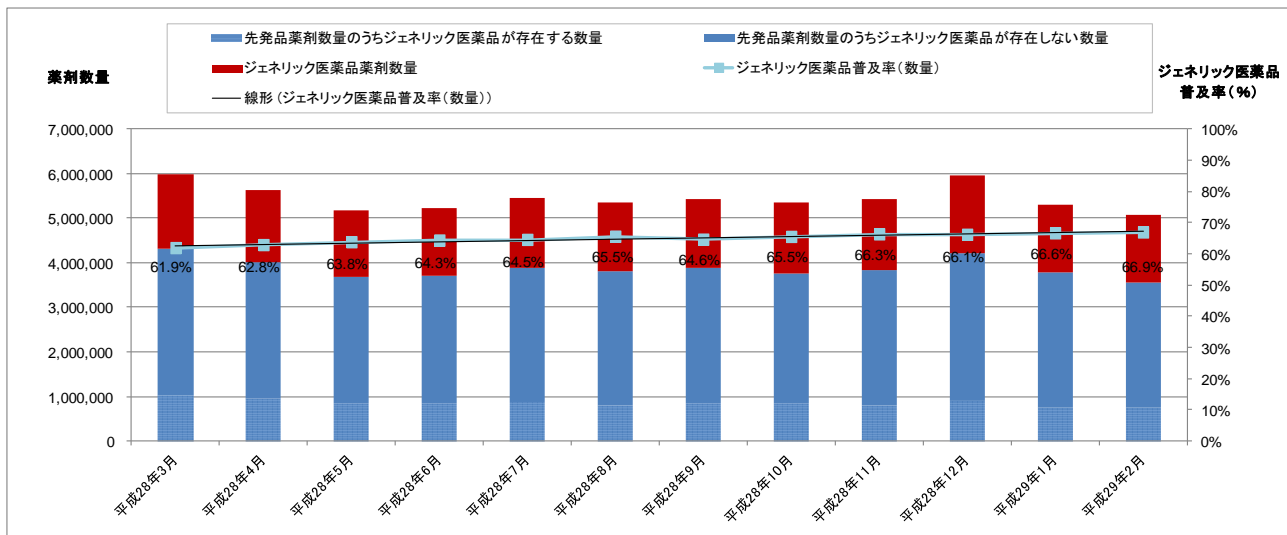
④ ジェネリック医薬品普及状況

診療年月毎の全体の薬剤費総額に対するジェネリック医薬品薬剤費の割合は、平成28年3月～平成29年2月診療分の12カ月分での平均で12.1%です。また、全体の薬剤数量に対するジェネリック医薬品薬剤数の割合は64.8%です。

■ジェネリック医薬品普及状況(金額)



■ジェネリック医薬品普及状況(数量)



健康コラム ～ジェネリック医薬品とは～

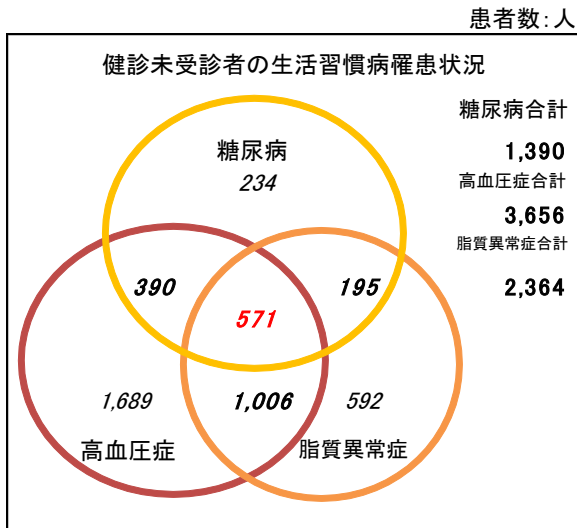


ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、これまで有効性や安全性が実証されてきた新薬と同等と認められた低価格なお薬です。主治医と相談しながら、利用してみたいかがでしょうか？

⑤ 特定健康診査受診有無による医療費の状況

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

■ 健診未受診者の生活習慣病罹患状況



健診未受診者の生活習慣病罹患状況と医療費

罹患状態 (投薬のある患者)	患者数(人)※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
1疾病患者合計	2,515	709,599,660	943,785,860	1,653,385,520	657,410
高血圧症	1,689	477,684,100	685,198,490	1,162,882,590	688,504
脂質異常症	592	155,248,800	152,479,430	307,728,230	519,811
糖尿病	234	76,666,760	106,107,940	182,774,700	781,088
2疾病併存患者合計	1,591	433,239,220	784,068,950	1,217,308,170	765,121
高血圧症・糖尿病	390	171,555,660	236,198,400	407,754,060	1,045,523
糖尿病・脂質異常症	195	37,098,440	78,905,240	116,003,680	594,891
脂質異常症・高血圧症	1,006	224,585,120	468,965,310	693,550,430	689,414
3疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖尿病	571	200,494,030	373,784,170	574,278,200	1,005,741

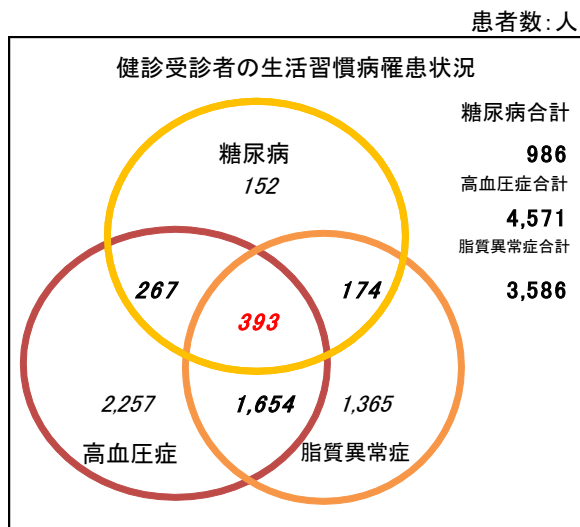
※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

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

■ 健診受診者の生活習慣病罹患状況



健診受診者の生活習慣病罹患状況と医療費

罹患状態 (投薬のある患者)	患者数(人)※	医療費(円)※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
		入院	入院外		
1疾病患者合計	3,774	271,126,120	949,085,120	1,220,211,240	323,320
高血圧症	2,257	191,888,630	576,575,690	768,464,320	340,480
脂質異常症	1,365	64,118,200	327,408,090	391,526,290	286,832
糖尿病	152	15,119,290	45,101,340	60,220,630	396,188
2疾病併存患者合計	2,095	189,766,630	691,141,190	880,907,820	420,481
高血圧症・糖尿病	267	28,731,430	99,965,930	128,697,360	482,013
糖尿病・脂質異常症	174	10,748,990	61,237,030	71,986,020	413,713
脂質異常症・高血圧症	1,654	150,286,210	529,938,230	680,224,440	411,260
3疾病併存患者 高血圧・脂質異常症・糖尿病	393	44,202,270	170,402,050	214,604,320	546,067

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

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

(4) 分析結果のまとめ

上述の(1)～(3)の分析結果について、下記に示します。

分析結果のまとめ	
(1)健康情報の分析	
① 特定健診の実施状況	特定健診の受診率は48.7%であり、東京都全体と比較すると高い割合になっているが、東京都26市と比較すると平均値未満である。
	男女ともに40～59歳の受診率が低い。
② 特定保健指導の実施状況	特定保健指導の実施率は17.4%であり、東京都全体および東京都26市と比較しても若干高くなっている。
(2)医療情報の分析	
① 疾病別医療費統計	生活習慣が起因する可能性のある疾病の医療費が高い傾向にあり、その中でも人工透析患者が含まれる「腎不全」の医療費の割合が高く、患者数一人当たりの医療費も高い。
	人工透析患者の起因疾病は、糖尿病性腎症が最も多い。
	人工透析患者の医療費は、年間500万円以上かかっている。
	「新生物」の総医療費、患者一人当たり医療費が高く、その中でも「その他の悪性新生物」・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>」・「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の医療費の割合が高くなっている。
	標準化医療費で東京都・全国と比較すると、男性は「脳梗塞」・「心筋梗塞」の入院の医療費が高い傾向がある。
	標準化医療費で東京都・全国と比較すると、女性は「脳出血」の入院の医療費、「がん」の外来の医療費が高い傾向がある。
② 高額レセプトの状況	高額レセプトは、医療費全体の約3分の1を占めている。
	高額レセプトにおいても、患者一人当たりの医療費で見た場合に生活習慣に起因する疾病が多い傾向にある。

分析結果のまとめ

③ 医療機関受診状況

重複受診者が337人、頻回受診者が539人、重複服薬者が957人いる。

④ ジェネリック医薬品の普及率

ジェネリック医薬品の利用率は64.8%となっている。

⑤ 特定健診受診の有無による医療費の状況

未受診者の生活習慣病の一人当たりの医療費は、受診者と比較して約2倍となっている。

(5) 健康課題の抽出

分析結果や第一期データヘルス計画の取組状況を整理すると、生活習慣病によるQOL(生活の質)の低下、これに伴う医療に要する負担の増大を防ぐことが重要課題になります。このことを踏まえて保健事業で取り組むべき健康課題は次の7つとなります。

■健康課題の抽出

1. 特定健診の受診率を上昇させる必要がある。
2. 特定保健指導の実施率を上昇させる必要がある。
3. 生活習慣病に起因する医療費の上昇を抑制する必要がある。
4. 生活習慣病の患者一人当たりの医療費は、腎不全が最も高い。
5. がんの死亡率が高く、医療費も高い。
6. 医療機関への過度な受診の可能性のある対象者が一定数いる。
7. ジェネリック医薬品の利用率をさらに上昇させる必要がある。

第3章 目標及び保健事業の実施計画

1. 目的

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

健康増進（健康寿命の延伸）

医療費の適正化

1. 生活習慣病の早期発見

特定健診や各種検診により、生活習慣や健康状態を把握し、生活習慣の改善が必要な対象者や医療機関への通院が必要な対象者に、適切に情報提供を行います。

2. 生活習慣病の重症化予防

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

3. 医療機関への早期受診・適正受診

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

2. 目標の設定

前述の目的達成のため、以下の目標を設定します。

なお、各目標における評価指標は、後述の実施事業にて個別に設定をおこないます。

■目標の設定

目的	目標
1. 生活習慣病の早期発見	① 特定健診による生活習慣・健康状態の把握
	② がん検診による健康状態の把握
	③ 受診勧奨による早期受診
2. 生活習慣病の重症化予防	① 特定保健指導による生活習慣の改善
	② 重症化予防プログラムの実施
3. 医療機関への早期受診・適正受診	① 医療機関への適正受診化の指導
	② 医薬品の適正利用の指導

3. 実施事業の選定

健康課題に対する対策の目標を達成するのに、具体的な保健事業を計画します。

■実施事業の選定

目 標	保健事業
特定健診による生活習慣・健康状態の把握	1. 特定健診への受診勧奨 特定健診の受診率向上を目指し、広報・啓発活動、受診勧奨事業を実施します。
がん検診による健康状態の把握	2. がん検診 がん検診の受診率向上を目指し、広報・啓発活動、受診勧奨事業を実施します。
受診勧奨による早期受診	3. 健診異常値放置者受診勧奨 特定健診の結果の異常値を放置している対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行います。
特定保健指導による生活習慣の改善	4. 特定保健指導 特定保健指導の実施率向上を目指し、広報・啓発活動、利用勧奨事業を実施します。
重症化予防プログラムの実施	5. 糖尿病重症化予防 生活習慣病のうち、重症化のプロセスが明らかになっており、指導の効果が出ている糖尿病患者に対して、指導を実施します。
医療機関への適正受診化の指導	6. 多受診者指導(受診行動適正化指導) 過度な治療や服薬の可能性のある対象者へ、受療習慣・生活習慣の改善を促す指導を実施します。
医薬品の適正利用の指導	7. ジェネリック医薬品差額通知 先発医薬品の利用者のうち、ジェネリック医薬品通知により医療費の削減が見込まれる対象者へ通知書を送付します。

4. 実施事業の内容

本計画に位置づける各保健事業の概要と目標を以下のとおり定めます。

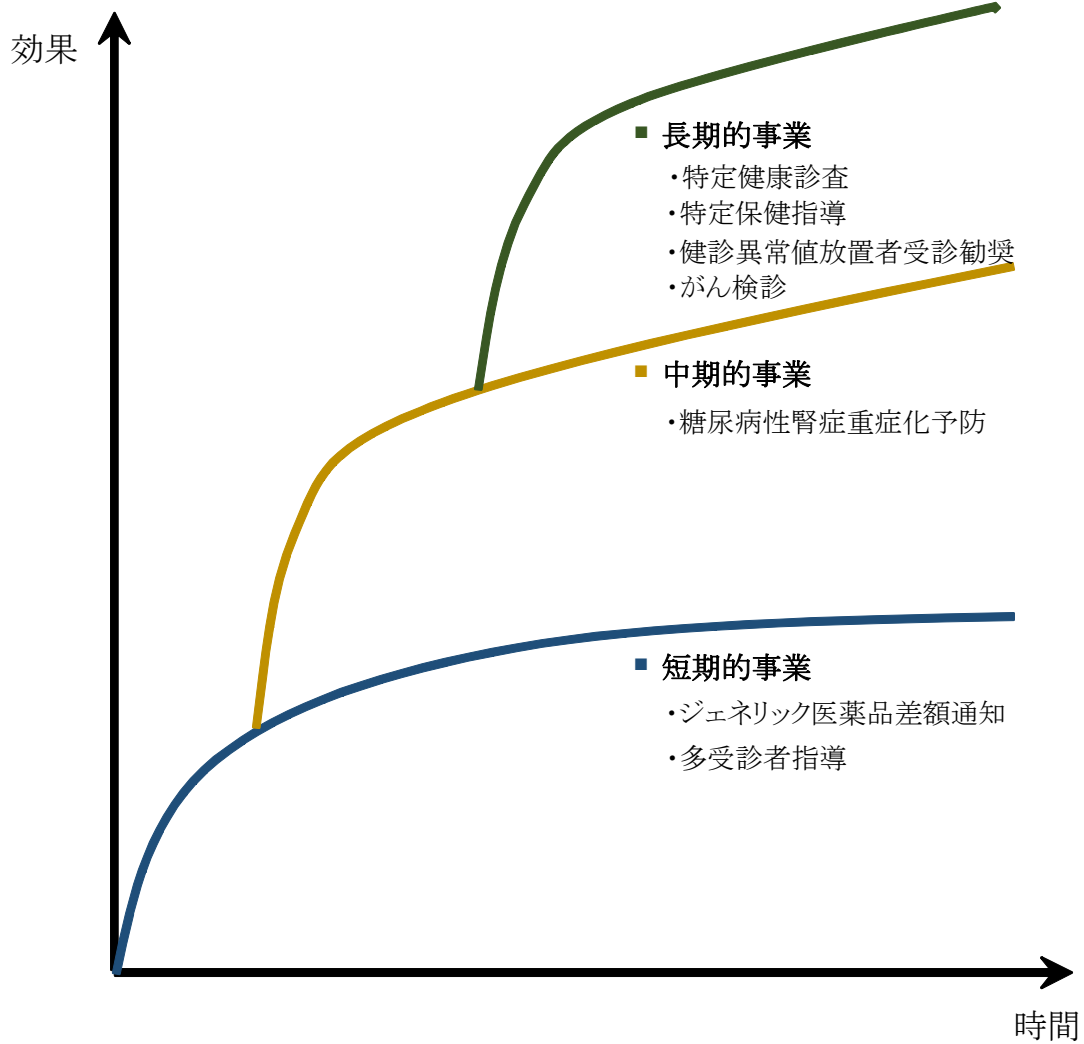
実施事業・事業概要・目的	対象	目標	
		事業実施量(アウトプット)	結果(アウトカム)
1 特定健康診査			
特定健康診査受診勧奨(通知送付) 未受診者に通知を送付し、受診勧奨を行います。	①40歳の新規特定健診対象者から抽出 ②40～60歳代のうち前年度特定健診未受診者	勧奨通知送付回数 年1回	送付後の受診率 20%
集団健診 当該年度未受診者に対し、集団健診の受診勧奨を行います。	40歳～74歳の被保険者	勧奨通知送付回数 年1回	受診者数 600人
人間ドック助成 人間ドックの受診者に補助金を出します。	30歳以上の人間ドック受診者	申請件数 600件	-
2 がん検診 がんの早期発見・早期治療を図るために検診を実施します。	対象年齢の市民	-	受診率 胃がん 10% 肺がん 10% 大腸がん 30% 子宮頸がん 25% 乳がん 25%
3 健診異常値放置者受診勧奨 生活習慣病関連の検査項目に異常値があるにも関わらず医療機関への受診が確認できない対象者に受診勧奨を行います。	健診異常値未治療者	勧奨通知送付回数 年1回	勧奨後の受診者率 20%
4 特定保健指導 生活習慣改善のための指導を実施します。	特定保健指導対象者	-	①実施率 平成35年度までに60% ②特定保健指導対象者減少率 25%(平成20年度比)
5 糖尿病重症化予防指導			
重症化予防プログラム 糖尿病患者のうち、糖尿病関連の検査項目値や治療状況から選定して対象者に対して、専門職が6カ月の面談指導と電話フォローを実施します。	糖尿病性腎症患者	指導実施者数 30人	①人工透析移行者数 0人 ②HbA1cの値を0.2%削減
重症化予防プログラム未参加者への受診勧奨 プログラムに参加せず、なおかつ医療機関への受診が確認できない対象者に受診勧奨を行います。	医療機関未受診者	勧奨通知送付回数 年1回	送付後の受診率 100%
6 多受診者指導 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に対して面談指導と電話フォローを実施します。	重複受診者 頻回受診者 重複服薬者	指導実施者数 50人	指導後の受診行動適正化率 100%
7 ジェネリック医薬品差額通知 先発医薬品の利用者のうち、ジェネリック医薬品通知により医療費の削減が見込まれる対象者へ送付します。	軽減額が一定以上となる被保険者	-	ジェネリック医薬品使用割合 平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上

評価方法	実施スケジュール	実施体制	実施場所
毎年通知送付者の受診状況を確認	毎年度7月	業者委託	-
毎年集団健診の受診者数を確認	1月から3月まで	保険年金課・健康推進課及び指定医療機関へ委託	健康センター
毎年申請件数を確認	通年	保険年金課	-
毎年がん検診受診者数を確認	通年	指定医療機関へ委託	指定医療機関及び健康センター
毎年受診勧奨実施者の受診状況を確認	毎年度7月	業者委託	-
毎年法定報告値にて評価	毎年度9月から随時開始	業者委託・健康推進課	-
毎年指導実施者の検査値を確認	毎年度10月から翌年3月まで	業者委託	対象者の自宅
毎年受診勧奨実施者の受診状況を確認	通年	保険年金課・健康推進課	-
毎年指導実施者の受診動向を確認	毎年度8月から11月まで	業者委託	対象者の自宅
毎年ジェネリック医薬品の利用率を確認	通年	業者委託	-

■実施事業の位置づけ

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と即効性はないが将来の大きな医療費の適正化につながる中・長期的な事業があります。

下図は、本計画にて実施する保健事業の位置づけであり、効率よく実施することとします。



第4章 その他

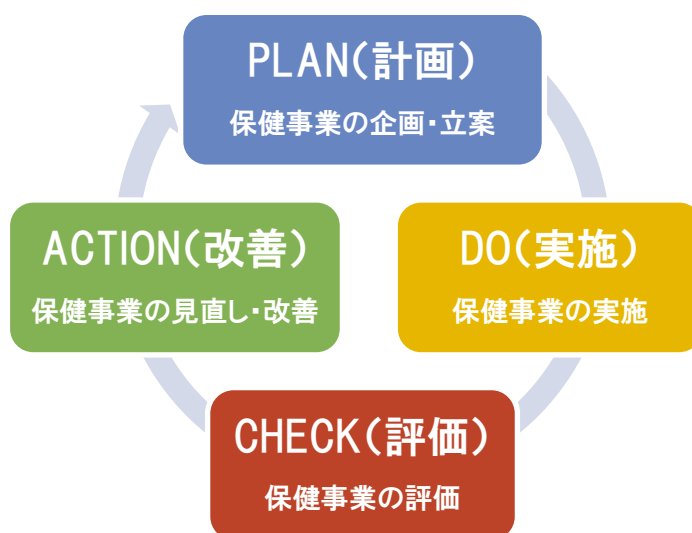
1. データヘルス計画の評価・見直し

計画の評価については、計画(Plan)に基づき、保健事業等を実施(Do)したことに對し、達成状況をはじめ、有効性、効率性等の観点から評価(Check)を行い、その評価結果をもとに保健事業等の見直しや改善を行う(Action)とともに、次期計画に反映させる PDCA サイクルに基づき行っていきます。

なお、平成 30 年(2018)から平成 32 年(2020)までを前期計画期間、平成33年(2021)から平成35年(2023)までを後期計画期間として位置付け、前期計画期間の PDCA サイクルにより後期計画に見直しを行っていきます。

なお、PDCA サイクルにあたっては、小平市国民健康保険運営協議会、小平市医師会、保健事業支援・評価委員会等の外部の意見聴取を適宜行います。

また、各事業の評価方法については、第3章に記載します。



2. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、小平市ホームページで公表し、小平市国保加入者に対しては市報等の広報媒体により周知します。

3. 個人情報の保護

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

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

また、本計画に係る業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

第5章 参考資料集

1. 糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者の抽出条件

「プログラム対象者の全体像」「除外設定」「通院状況」「重症度による分類」の4段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。

なお、厚生労働省が平成28年4月に策定した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」のプログラム対象者の全体像を以下に示します。

I. プログラム対象者の全体像	
<ul style="list-style-type: none">・ 2型糖尿病であること: aからcまでのいずれかであること<ul style="list-style-type: none">a. 空腹時血糖 126mg/dl (随時血糖 200mg/dl) 以上 又は HbA1c 6.5% 以上b. 糖尿病治療中c. 過去に糖尿病薬使用歴又は糖尿治療歴あり	
条件設定により候補者となった患者数	2,785 人

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

次に指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。生活習慣を起因としていない糖尿病(1型糖尿病)患者や指導対象として適切でない患者(透析患者、癌患者、難病患者等)、すでに医療機関で適切な指導を受けている患者等が1,514人存在します。

II. 除外設定

		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	1型糖尿病	160 人	1,514 人
除外②	人工透析患者	35 人	
除外③	eGFR 15(mL/分/1.73m ²)未満	1 人	
除外④	74歳以上患者	238 人	
除外⑤	癌、難病等 ※	1,338 人	
除外⑥	透析予防指導実施者	14 人	
除外⑦	腎移植実施者	3 人	
除外患者を除き、候補者となった患者数		1,271 人	

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

※癌、難病等…疑い病名を含む。

次に「通院状況」について以下に示します。医療機関へ通院していない患者は 230 人存在し、この対象者は医療機関へ通院することが最優先です。通院中の患者は 1,041 人存在し、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

III. 通院状況

- ・ 糖尿病で医療機関へ通院し、治療していること

通院中の患者数	1,041 人
【参考】通院していない患者数 = 医療機関への受診勧奨または治療状況の確認が必要な対象者	
医療機関受診勧奨対象者	230 人

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

次に個人毎の状態を見極め、eGFR や尿蛋白などの健診の結果値やレセプトに記載されている病名をもとに重症度による分類を行います。

そのうち、比較的保健指導の効果が高いと考えられる患者数は 395 人となりました。

IV.重症度による分類

重症度 高 ↓ 低	重症度	【参考】想定する糖尿病性腎症病期	合計人数 (実人数)
	1 重症度① ・eGFR 15以上～30未満 ・腎不全または糖尿病性腎症4期	4期 (腎不全期～透析療法期)	23 人
	2 重症度② ・eGFR 30以上～45未満または尿蛋白(+)以上 ・糖尿病性腎症、糖尿病性腎症第2期、3期	2～3期 (早期腎症期～顕性腎症期)	128 人
	3 重症度③ ・eGFR 45以上～60未満 ・糖尿病合併症あり(腎症なし)または糖尿病性腎症第1期	1期 (腎症前期)	267 人
	4 重症度④ ・eGFR 60以上～90未満 ・合併症なし(糖尿病のみ)		623 人
	5. その他	-	0 人
保健指導効果の高い患者数(重症度②+③)			395 人

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※健診データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)を集計。

2. 疾病分類(大分類・中分類)別主要疾病一覧

中分類による疾病別医療費統計(全体)

※大分類毎の集計を **網掛け** 表示する。

※各項目毎に上位10疾病(中分類)を **網掛け** 表示する。

※生活習慣に起因する疾病(中分類)を **網掛け** 表示する。

総合計	医療費総計 (円) ※	医科レセプト件数 ※	患者数 ※
	11,974,344,830	355,091	39,391

疾病項目	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	医科レセプト 件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	418,931,160	3.5%		27,014	7.6%		11,521	29.2%		36,362	
0101 腸管感染症	27,488,010	0.2%		6,379	1.8%		4,002	10.2%		6,869	
0102 結核	6,904,000	0.1%		1,000	0.3%		443	1.1%		15,585	
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	5,579,400	0.0%		1,270	0.4%		944	2.4%		5,910	
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	40,176,570	0.3%		4,759	1.3%		2,259	5.7%		17,785	
0105 ウイルス性肝炎	173,205,830	1.4%		3,611	1.0%		1,399	3.6%		123,807	
0106 その他のウイルス性疾患	38,273,590	0.3%		962	0.3%		646	1.6%		59,247	
0107 真菌症	63,258,010	0.5%		7,080	2.0%		3,078	7.8%		20,552	
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	6,488,630	0.1%		192	0.1%		60	0.2%		108,144	
0109 その他の感染症及び寄生虫症	57,557,120	0.5%		5,630	1.6%		3,087	7.8%		18,645	
II. 新生物	1,735,356,750	14.5%		27,768	7.8%		9,732	24.7%		178,315	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	116,676,660	1.0%		3,096	0.9%		1,692	4.3%		68,958	
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	166,157,400	1.4%		4,153	1.2%		2,071	5.3%		80,231	
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	95,021,170	0.8%		1,071	0.3%		365	0.9%		260,332	7
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	32,636,680	0.3%		1,329	0.4%		576	1.5%		56,661	
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	207,943,640	1.7%		2,259	0.6%		816	2.1%		254,833	8
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	142,929,880	1.2%		2,351	0.7%		638	1.6%		224,028	
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	39,655,680	0.3%		1,068	0.3%		547	1.4%		72,497	
0208 悪性リンパ腫	60,420,750	0.5%		829	0.2%		243	0.6%		248,645	9
0209 白血病	100,967,600	0.8%		371	0.1%		102	0.3%		989,878	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	622,238,720	5.2%	1	11,169	3.1%		4,120	10.5%		151,029	
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	150,708,570	1.3%		8,066	2.3%		4,512	11.5%		33,402	
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の疾患	169,822,390	1.4%		8,359	2.4%		3,338	8.5%		50,875	
0301 貧血	27,229,590	0.2%		5,248	1.5%		2,077	5.3%		13,110	
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	142,592,800	1.2%		3,702	1.0%		1,766	4.5%		80,743	
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	953,071,970	8.0%		92,589	26.1%		15,409	39.1%		61,852	
0401 甲状腺障害	55,091,260	0.5%		7,487	2.1%		2,893	7.3%		19,043	
0402 糖尿病	469,053,850	3.9%	5	40,342	11.4%	5	8,874	22.5%	10	52,857	
0403 脂質異常症	297,539,330	2.5%	10	55,582	15.7%	2	8,397	21.3%		35,434	
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	131,387,530	1.1%		21,579	6.1%		4,938	12.5%		26,607	
V. 精神及び行動の障害	1,010,858,640	8.4%		37,048	10.4%		5,747	14.6%		175,893	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	14,500,830	0.1%		356	0.1%		113	0.3%		128,326	
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	19,201,640	0.2%		1,039	0.3%		231	0.6%		83,124	
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	491,542,040	4.1%	4	13,511	3.8%		1,527	3.9%		321,900	4
0504 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	272,449,970	2.3%		18,059	5.1%		2,451	6.2%		111,159	
0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	97,544,380	0.8%		19,622	5.5%		3,579	9.1%		27,255	
0506 知的障害<精神遅滞>	10,328,380	0.1%		350	0.1%		139	0.4%		74,305	
0507 その他の精神及び行動の障害	105,291,400	0.9%		3,490	1.0%		811	2.1%		129,829	

VI. 神経系の疾患		774,547,580	6.5%		54,356	15.3%		8,912	22.6%		86,911	
0601	パーキンソン病	107,151,010	0.9%		3,941	1.1%		510	1.3%		210,100	
0602	アルツハイマー病	36,241,630	0.3%		1,306	0.4%		227	0.6%		159,655	
0603	てんかん	130,224,560	1.1%		7,820	2.2%		1,146	2.9%		113,634	
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	112,162,920	0.9%		1,804	0.5%		294	0.7%		381,507	3
0605	自律神経系の障害	2,966,780	0.0%		1,367	0.4%		296	0.8%		10,023	
0606	その他の神経系の疾患	385,800,680	3.2%	8	46,752	13.2%	4	8,013	20.3%		48,147	
VII. 眼及び付属器の疾患		534,861,190	4.5%		46,575	13.1%		15,492	39.3%		34,525	
0701	結膜炎	59,410,440	0.5%		21,233	6.0%		8,012	20.3%		7,415	
0702	白内障	105,789,850	0.9%		18,630	5.2%		4,811	12.2%		21,989	
0703	屈折及び調節の障害	57,111,070	0.5%		35,151	9.9%	6	11,615	29.5%	3	4,917	
0704	その他の眼及び付属器の疾患	312,549,830	2.6%	9	33,774	9.5%	9	10,170	25.8%	8	30,733	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		73,564,910	0.6%		10,614	3.0%		4,674	11.9%		15,739	
0801	外耳炎	6,669,110	0.1%		4,067	1.1%		1,952	5.0%		3,417	
0802	その他の外耳疾患	8,369,290	0.1%		2,736	0.8%		1,826	4.6%		4,583	
0803	中耳炎	12,790,070	0.1%		2,681	0.8%		1,120	2.8%		11,420	
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	8,853,600	0.1%		1,615	0.5%		679	1.7%		13,039	
0805	メニエール病	9,757,740	0.1%		1,619	0.5%		628	1.6%		15,538	
0806	その他の内耳疾患	4,876,970	0.0%		715	0.2%		396	1.0%		12,316	
0807	その他の耳疾患	22,248,130	0.2%		2,848	0.8%		1,465	3.7%		15,186	
IX. 循環器系の疾患		1,717,745,020	14.3%		100,787	28.4%		15,009	38.1%		114,448	
0901	高血圧性疾患	527,983,720	4.4%	3	80,713	22.7%	1	10,636	27.0%	5	49,641	
0902	虚血性心疾患	264,251,050	2.2%		17,003	4.8%		3,346	8.5%		78,975	
0903	その他の心疾患	424,761,390	3.5%	7	20,991	5.9%		5,109	13.0%		83,140	
0904	くも膜下出血	27,511,370	0.2%		297	0.1%		102	0.3%		269,719	5
0905	脳内出血	77,490,970	0.6%		940	0.3%		320	0.8%		242,159	10
0906	脳梗塞	191,246,760	1.6%		9,335	2.6%		2,102	5.3%		90,983	
0907	脳動脈硬化(症)	509,480	0.0%		71	0.0%		47	0.1%		10,840	
0908	その他の脳血管疾患	64,818,720	0.5%		4,499	1.3%		1,843	4.7%		35,170	
0909	動脈硬化(症)	29,535,810	0.2%		5,412	1.5%		1,883	4.8%		15,686	
0911	低血圧(症)	2,327,220	0.0%		445	0.1%		111	0.3%		20,966	
0912	その他の循環器系の疾患	107,308,530	0.9%		5,549	1.6%		1,871	4.7%		57,354	
X. 呼吸器系の疾患		868,047,170	7.2%		75,020	21.1%		22,763	57.8%		38,134	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	10,111,050	0.1%		4,240	1.2%		2,730	6.9%		3,704	
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	36,585,610	0.3%		11,852	3.3%		7,373	18.7%		4,962	
1003	その他の急性上気道感染症	75,965,530	0.6%		21,586	6.1%		11,195	28.4%	4	6,786	
1004	肺炎	65,817,280	0.5%		2,781	0.8%		1,725	4.4%		38,155	
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	48,353,350	0.4%		12,072	3.4%		7,504	19.1%		6,444	
1006	アレルギー性鼻炎	154,939,900	1.3%		32,345	9.1%	10	11,636	29.5%	2	13,316	
1007	慢性副鼻腔炎	34,469,420	0.3%		7,979	2.2%		3,228	8.2%		10,678	
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	12,384,280	0.1%		3,515	1.0%		2,115	5.4%		5,855	
1009	慢性閉塞性肺疾患	46,726,600	0.4%		4,677	1.3%		1,180	3.0%		39,599	
1010	喘息	200,245,810	1.7%		18,046	5.1%		5,089	12.9%		39,349	
1011	その他の呼吸器系の疾患	182,448,340	1.5%		13,027	3.7%		7,105	18.0%		25,679	

X I 消化器系の疾患		817,256,760	6.8%		83,780	23.6%		18,322	46.5%		44,605
1101	う蝕	3,630	0.0%		2	0.0%		2	0.0%		1,815
1102	歯肉炎及び歯周疾患	122,350	0.0%		37	0.0%		30	0.1%		4,078
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	544,210	0.0%		62	0.0%		43	0.1%		12,656
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	95,979,650	0.8%		19,517	5.5%		4,512	11.5%		21,272
1105	胃炎及び十二指腸炎	122,282,650	1.0%		33,970	9.6%	8	10,196	25.9%	7	11,993
1106	痔核	14,331,710	0.1%		2,075	0.6%		923	2.3%		15,527
1107	アルコール性肝疾患	7,024,020	0.1%		496	0.1%		126	0.3%		55,746
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	6,214,290	0.1%		1,580	0.4%		350	0.9%		17,755
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	17,432,250	0.1%		1,389	0.4%		430	1.1%		40,540
1110	その他の肝疾患	39,870,290	0.3%		8,583	2.4%		3,881	9.9%		10,273
1111	胆石症及び胆のう炎	52,602,420	0.4%		2,504	0.7%		1,021	2.6%		51,520
1112	脾疾患	21,853,710	0.2%		1,406	0.4%		680	1.7%		32,138
1113	その他の消化器系の疾患	438,995,580	3.7%	6	47,975	13.5%	3	10,500	26.7%	6	41,809
X II 皮膚及び皮下組織の疾患		316,737,420	2.6%		39,783	11.2%		13,611	34.6%		23,271
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	30,225,470	0.3%		4,492	1.3%		2,736	6.9%		11,047
1202	皮膚炎及び湿疹	131,991,300	1.1%		25,829	7.3%		9,566	24.3%	9	13,798
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	154,520,650	1.3%		20,969	5.9%		8,084	20.5%		19,114
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患		958,463,390	8.0%		70,698	19.9%		14,549	36.9%		65,878
1301	炎症性多発性関節障害	167,629,310	1.4%		11,591	3.3%		2,804	7.1%		59,782
1302	関節症	169,898,360	1.4%		17,654	5.0%		3,844	9.8%		44,198
1303	脊椎障害(脊椎を含む)	161,804,070	1.4%		19,142	5.4%		4,522	11.5%		35,782
1304	椎間板障害	36,141,650	0.3%		6,203	1.7%		1,900	4.8%		19,022
1305	頸腕症候群	9,717,310	0.1%		3,661	1.0%		1,023	2.6%		9,499
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	54,874,380	0.5%		16,536	4.7%		4,409	11.2%		12,446
1307	その他の脊柱障害	23,034,560	0.2%		3,348	0.9%		1,110	2.8%		20,752
1308	肩の傷害<損傷>	31,250,580	0.3%		7,515	2.1%		1,862	4.7%		16,783
1309	骨の密度及び構造の障害	170,407,490	1.4%		17,784	5.0%		3,297	8.4%		51,686
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	133,705,680	1.1%		16,679	4.7%		5,665	14.4%		23,602
X IV 腎尿路生殖系系の疾患		852,231,430	7.1%		28,190	7.9%		8,853	22.5%		96,265
1401	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	40,458,390	0.3%		3,080	0.9%		1,383	3.5%		29,254
1402	腎不全	602,076,260	5.0%	2	4,822	1.4%		730	1.9%		824,762
1403	尿路結石症	20,096,500	0.2%		1,304	0.4%		630	1.6%		31,899
1404	その他の腎尿路系の疾患	77,841,160	0.7%		10,575	3.0%		4,331	11.0%		17,973
1405	前立腺肥大(症)	50,808,850	0.4%		5,707	1.6%		1,153	2.9%		44,067
1406	その他の男性生殖器の疾患	5,317,580	0.0%		713	0.2%		373	0.9%		14,256
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	17,829,250	0.1%		3,328	0.9%		1,174	3.0%		15,187
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	37,803,440	0.3%		4,100	1.2%		2,270	5.8%		16,653
X V 妊娠、分娩及び産じょく		28,307,540	0.2%		606	0.2%		328	0.8%		86,303
1501	流産	1,638,830	0.0%		110	0.0%		74	0.2%		22,146
1502	妊娠高血圧症候群	779,940	0.0%		20	0.0%		12	0.0%		64,995
1503	単胎自然分娩	766,600	0.0%		7	0.0%		5	0.0%		153,320
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	25,122,170	0.2%		504	0.1%		278	0.7%		90,368
X VI 周産期に発生した病態		14,877,730	0.1%		154	0.0%		85	0.2%		175,032
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	6,771,200	0.1%		53	0.0%		26	0.1%		260,431
1602	その他の周産期に発生した病態	8,106,530	0.1%		119	0.0%		75	0.2%		108,087
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常		43,414,400	0.4%		2,014	0.6%		842	2.1%		51,561
1701	心臓の先天奇形	12,049,620	0.1%		274	0.1%		84	0.2%		143,448
1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	31,364,780	0.3%		1,812	0.5%		778	2.0%		40,315
	文庫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	266,472,770	2.2%		33,987	9.6%		12,816	32.5%		20,792
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	266,472,770	2.2%		33,987	9.6%	7	12,816	32.5%	1	20,792

XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響		362,107,220	3.0%	15,870	4.5%	7,333	18.6%	49,381
1901	骨折	168,701,950	1.4%	5,436	1.5%	1,927	4.9%	87,546
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	17,551,900	0.1%	382	0.1%	279	0.7%	62,910
1903	熱傷及び腐食	9,918,080	0.1%	294	0.1%	217	0.6%	45,705
1904	中毒	6,231,320	0.1%	710	0.2%	583	1.5%	10,688
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	159,703,970	1.3%	10,705	3.0%	5,763	14.6%	27,712
XX I 健康状態に影響及ぼす要因及び保健サービスの利用		43,166,180	0.4%	7,561	2.1%	1,903	4.8%	22,683
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	297,450	0.0%	69	0.0%	38	0.1%	7,828
2102	予防接種	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	388,840	0.0%	28	0.0%	24	0.1%	16,202
2104	歯の補てつ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
2105	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	1,350	0.0%	1	0.0%	1	0.0%	1,350
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	42,478,540	0.4%	7,464	2.1%	1,843	4.7%	23,049
XX II 特殊目的用コード		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
分類外		14,503,210	0.1%	2,741	0.8%	1,167	3.0%	12,428
9999	分類外	14,503,210	0.1%	2,741	0.8%	1,167	3.0%	12,428

※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12カ月分)。

※医療費総計…中分類の疾病項目毎に集計するため医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合、調剤レセプトの医療費は集計できない。
そのため他統計と一致しない。

※医科レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。□

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

第二期小平市国民健康保険データヘルス計画
(平成 30 年度～平成 35 年度)

平成 30 年 3 月発行

編集・発行 小平市 健康福祉部 保険年金課
住所 〒187-8701
東京都小平市小川町二丁目 1333 番地
電話 042-346-9529