

I. 事業目的と背景

1. 背景と計画の位置づけ

「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日)においては、「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、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」こととされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまでも保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や、見直し等を実施してきたが、今後は更なる被保険者の健康保持増進に努める為、保有しているデータを活用しながら、費用対効果を考慮し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて保健事業を行うことを求められており、その効果測定及び評価を行った上で、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 82 条第 4 項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める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。以下「保健事業実施指針」という。)の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしている。

指宿市においては、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、重症化予防等の保健事業の実施及び評価を行うものとする。

2. 基本方針

データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、PDCA サイクルに沿って、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。(図 1-1, 図 1-2, 図 2 参照)

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

- ① 潜在する課題を確認するため、傷病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病を把握し課題を明確にする。
- ② 明確となった課題から、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。また、費用対効果の見込める集団を特定し、PDCA サイクルに沿って継続的な事業を実施する。
- ③ データヘルス計画書には、事業実施に対する明確な目標を設定し、記載する。また、費用に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載し、評価し、PDCA サイクルに沿って評価した内容を次年度につなぐ。

3. 計画期間

保健事業実施指針第 4 の 5 において「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性踏まえ、複数年とすること」としているため、計画期間は、各計画の最終年度である平成 29 年度までとする。

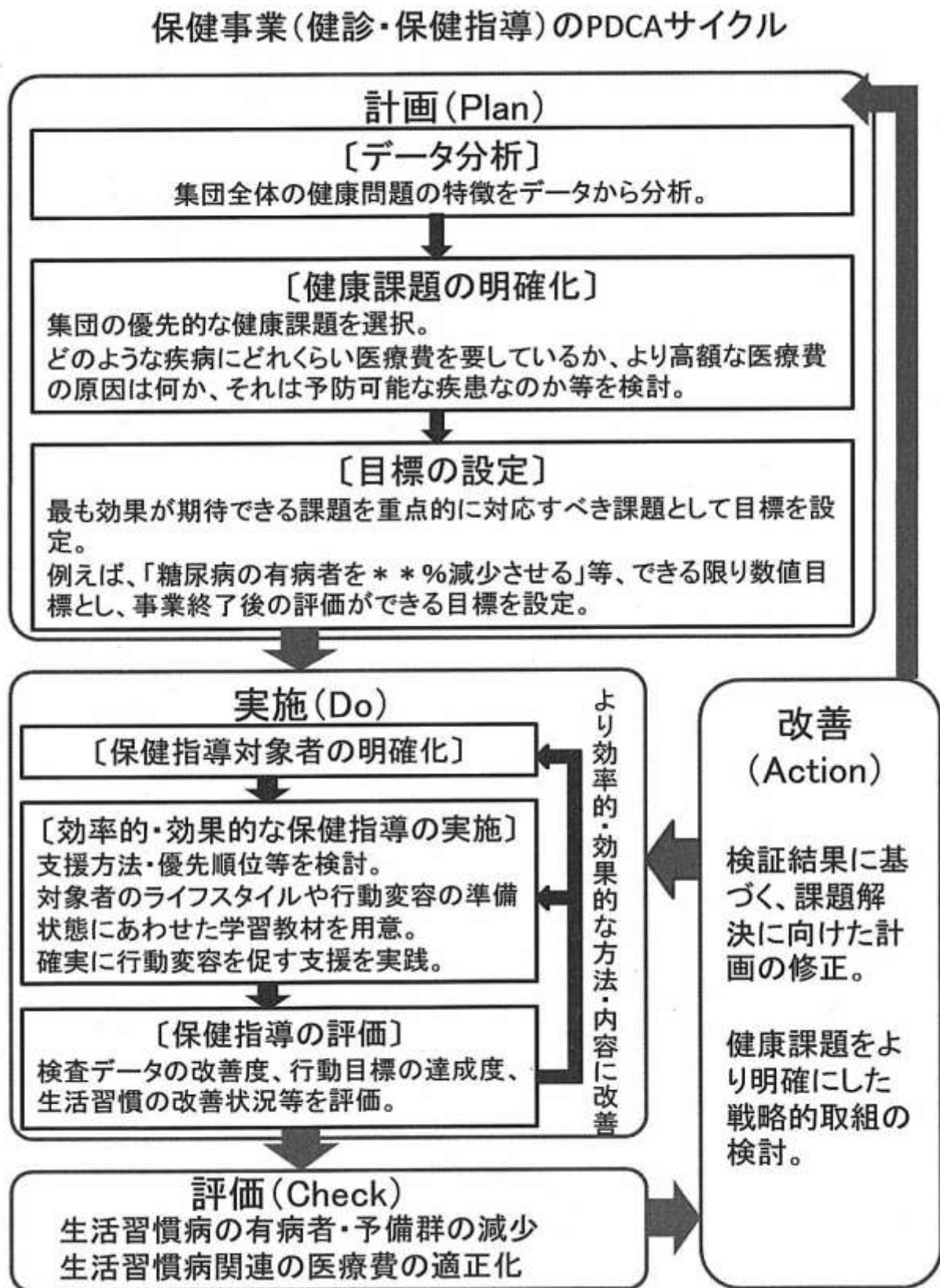
(図1-1) データヘルス計画の位置づけ

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康増進計画」
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法 第82条 (平成16年厚生労働省告示第307号)	健康増進法第8条, 9条
基本的な指針	厚生労働省 保険局 (平成25年5月「特定健康診査計画作成の手引き」)	厚生労働省 保険局 (平成26年4月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正」)	厚生労働省 健康局 (平成24年6月「国民の総合的な推進を図るための基本的な方針」)
計画策定者	医療保険者	医療保険者	都道府県：義務 市町村：努力義務
基本的な考え方	生活習慣の改善による 糖尿病等の生活習慣病の予防対策 を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには 重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らす ことができる。この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら 医療費の伸びの抑制を実現 することが可能となる。 特定健康診査は、 糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防 することを目的として、 メタボリックシンドローム に着目し、生活習慣を改善するための 特定保健指導が必要となるものを、的確に抽出 するためを行うものである。	生活習慣病対策 をはじめとして、被保険者の 自主的な健康増進および疾病予防の取り組み について、 保険者がその支援の中心 となって被保険者の特性を踏まえた 効果的かつ効率的な保健事業を展開 することを目指すものである。 被保険者の健康の保持増進 により、 医療費の適正化および保険者の財政基盤強化 が図られることは保険者自身にとっても、重要である。	健康寿命の延伸及び 健康格差の縮小 の実現に向けて、 生活習慣病の発症予防や、重症化予防を図る とともに、社会生活を営むために必要な機能の維持および向上を目指し、その結果、 社会保障制度が維持可能 なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。
指宿市	指宿市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (第2期計画)	新規	指宿市健康増進計画 (平成26年度改訂版)
対象年齢	40歳～74歳	被保険者全員 特に高齢者の割合がもっとも高くなる時期に高齢期を迎える 現在の青年期・壮年期世代、小児期 からの生活習慣づくり	ライフステージ (乳幼児期, 青壮年期, 高齢期) に応じて
	<p>メタボリックシンドローム</p> <p>肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症</p> <p>虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症</p>	<p>メタボリックシンドローム</p> <p>肥満 糖尿病 高血圧</p> <p>虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症</p> <p>COPD (慢性閉塞性肺疾患) がん</p>	<p>メタボリックシンドローム</p> <p>肥満 糖尿病 高血圧 脂質異常症</p> <p>虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病性腎症</p> <p>COPD (慢性閉塞性肺疾患) がん ロコモティブシンドローム 認知症・メンタルヘルス</p>

(図 1-2)データヘルス計画の位置づけ

	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康増進計画」																					
目標	<p>【各医療保険者の目標値（第二期）】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療保険者</th> <th>特定健診</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>★全体</td> <td>70%</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>①健康保険組合</td> <td>90%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>②共済組合</td> <td>90%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>③国保組合</td> <td>70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>④全国健康保険協会</td> <td>65%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>⑤市町村国保</td> <td>60%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>	医療保険者	特定健診	特定保健指導	★全体	70%	45%	①健康保険組合	90%	60%	②共済組合	90%	40%	③国保組合	70%	30%	④全国健康保険協会	65%	30%	⑤市町村国保	60%	30%	<p>分析結果に基づき</p> <p>(1)直ちにに取り組むべき健康課題</p> <p>(2)中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定する。</p> <p>疾病の重症化を予防する取り組みとして</p> <p>①優先順位を設定</p> <p>②適切な保健指導</p> <p>③医療機関への受診勧奨</p> <p>④医療との連携（治療中断者の保健指導等）</p> <p>★計画期間 平成 29 年度まで (医療費適正化計画の第 2 期の最終年度)</p>	<p>53 項目の目標</p> <p>◎ 健康寿命延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標</p> <p>◎ 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標</p> <p>①がん</p> <p>②循環器疾患 血管、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム特定健診特定保健指導</p> <p>③糖尿病</p> <p>④COPD</p> <p>◎ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標</p> <p>①こころの健康</p> <p>②次世代の健康</p> <p>③高齢者の健康</p> <p>◎ 健康を支え守るための社会環境の整備に関する目標</p> <p>◎ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣</p> <p>①栄養・食生活</p> <p>②身体活動・運動（歩数）</p> <p>③休養</p> <p>④飲酒</p> <p>⑤喫煙</p> <p>⑥歯・口腔の健康</p>
医療保険者	特定健診	特定保健指導																						
★全体	70%	45%																						
①健康保険組合	90%	60%																						
②共済組合	90%	40%																						
③国保組合	70%	30%																						
④全国健康保険協会	65%	30%																						
⑤市町村国保	60%	30%																						
評価	<p>① 特定健診受診率</p> <p>② 特定保健指導実施率</p>	<p>健診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行う。</p> <p>(1) 生活習慣の状況 特定健診の質問票を参照する※</p> <p>①食生活 ②日常生活における歩数</p> <p>③アルコール摂取量 ④喫煙</p> <p>(2) 健康診査等の受診率</p> <p>①特定健診受診率 ②特定保健指導率</p> <p>③健診結果の変化</p> <p>④生活習慣病の有病者・予備軍</p> <p>(3) 医療費等</p> <p>①医療費 ②介護費</p> <p>※質問票（22 項目）</p> <p>①食生活</p> <p>14 人と比較して食べる速度が速い</p> <p>15 就寝前の 2 時間以内に夕食をとる</p> <p>16 夕食後の間食</p> <p>17 朝食を抜くことが週 3 回以上ある</p> <p>②日常生活における歩数</p> <p>10 1 回 30 分以上の軽い汗をかく運動</p> <p>11 日常生活において歩行は 1 日 1 時間以上実施</p> <p>12 1 歳同い年齢の同性と比較して歩く速度が速い</p> <p>③アルコール摂取量</p> <p>18 お酒を飲む頻度</p> <p>19 飲酒日の 1 日あたりの飲酒量</p> <p>④喫煙</p> <p>8 現在たばこを習慣的に吸っている</p>	<p>※53 項目中特定健診に関係する項目 15 項目</p> <p>①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少</p> <p>②合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少）</p> <p>③治療中断者の割合の減少</p> <p>④血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少</p> <p>⑤糖尿病有病者の増加の抑制</p> <p>⑥特定健診・特定保健指導の実施率の向上</p> <p>⑦メタボ予備群・メタボ該当者の減少</p> <p>⑧高血圧の改善</p> <p>⑨脂質異常症の減少</p> <p>⑩適正体重を維持している者の増加(肥満やせの減少)</p> <p>⑪適切な量と質の食事を摂るものの増加</p> <p>⑫日常生活における歩数の増加</p> <p>⑬運動習慣者の割合の増加</p> <p>⑭成人の喫煙率の減少</p> <p>⑮生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少</p>																					

(図2)保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



Ⅱ. 指宿市の現状

1. 人口構成

市の平成27年3月31日時点の人口は、41,764人である。高齢化率（65歳以上）は34.5%、鹿児島県の26.6%と比較すると約1.3倍、国23.2%と比較すると約1.5倍である。

国民健康保険被保険者数は、14,457人で、市の人口に占める国保加入率は34.3%である。鹿児島県26.9%と比較すると約1.3倍、国28.8%と比較すると約1.2倍である。

人口構成概要（平成26年度）

	人口(人)	高齢化率 (65歳以上)	国保被保険 者数(人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率	死亡率
指宿市	41,764	34.5%	14,457	34.3%	51.7	7.5%	15.4%
県	1,691,041	26.6%	455,363	26.9%	51.3	8.9%	12.0%
同規模平均	34,457	29.1%	9,406	27.3%	52.8	7.2%	13.0%
国	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%

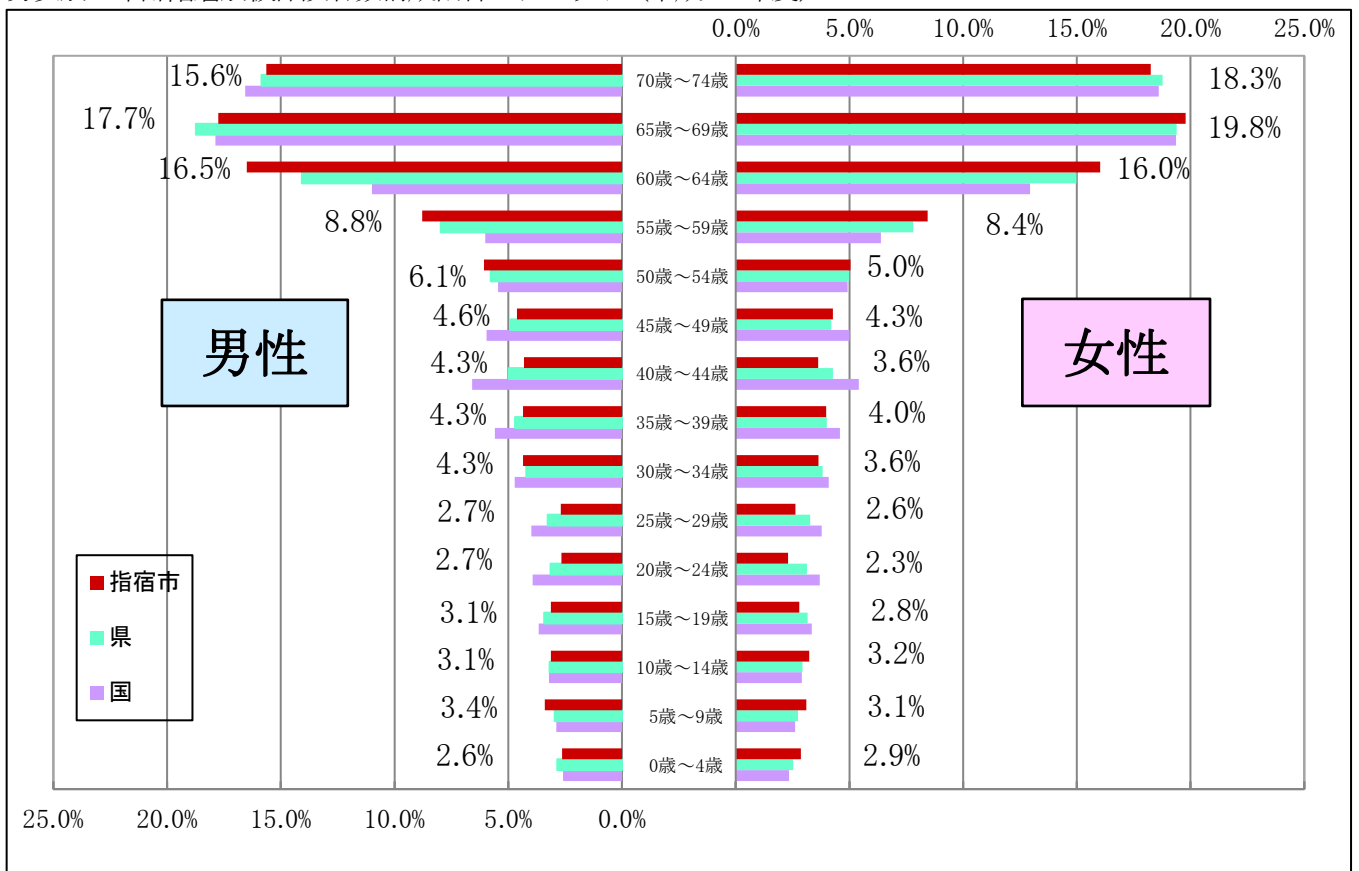
KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

市人口・高齢化率は、住民基本台帳推計人口

市国保被保険者数・国保加入率は、市事業年報

本市の男女別年齢階層別人口及び被保険者数の構成比は以下のとおりであり、国民健康保険被保険者のうち60代～70代前半の占める割合が、男女共に高いのが特徴となっている。

男女別・年齢階層別被保険者数構成割合ピラミッド（平成26年度）



KDB データ「人口及び被保険者の状況」

2. 医療費の状況

本市の国民健康保険被保険者の医療基礎情報を以下に示す。
医療基礎情報(平成26年度)

医療項目		指宿市	県	同規模	国
病院数	実数	12	261	807	7,735
	千人当たり	1	0.6	0.3	0.2
診療所数	実数	35	1,415	6,292	86,914
	千人当たり	2	3.1	2.7	2.7
病床数	実数	1,490	34,688	129,611	1,422,951
	千人当たり	103	76.2	54.7	44.0
医師数	実数	105	4,227.0	16,099.0	256,703
	千人当たり	7	9.3	6.8	7.9
1件当たり 医療費	(円)	4,013	3,991	3,771	34,740
	一般(円)	4,030	3,996	3,776	34,650
	退職(円)	3,769	3,888	3,703	36,580
外来					
	外来費用の割合	50.3%	52.5%	56.8%	59.7%
	一件当たり医療費(円)	2,110	2,181	2,215	21,320
	一人当たり医療費(円)	1,579	1,510	1,495	13,910
	一日当たり医療費(円)	1,260	1,281	1,387	13,210
	一件当たり受診回数(回)	2	1.7	1.6	1.6
入院					
	入院費用の割合	49.7%	47.5%	43.2%	40.3%
	一件当たり医療費(円)	45,642	47,841	49,549	517,930
	一人当たり医療費(円)	1,562	1,367	1,137	9,380
	一日当たり医療費(円)	2,392	2,538	2,871	32,530
	一件当たり在院日数(日)	19	18.9	17.3	15.9

KDBデータ：KDBの1人当たり医療費は、月平均額の表示

本市の最大医療資源傷病名別の医療費割合は、1位精神26.5%、2位がん15.8%、3位筋・骨格15.2%、4位慢性腎不全（透析）12.8%、5位高血圧症9.9%となっており、1～5位で医療費全体の80.2%を占める。県の上位5疾病の傷病名は一致しており、精神、筋・骨格、高血圧症についての医療費割合は、本市のほうが高い。

本市の最大医療資源傷病名別医療費全体に占める生活習慣病の割合は20.3%を占める。

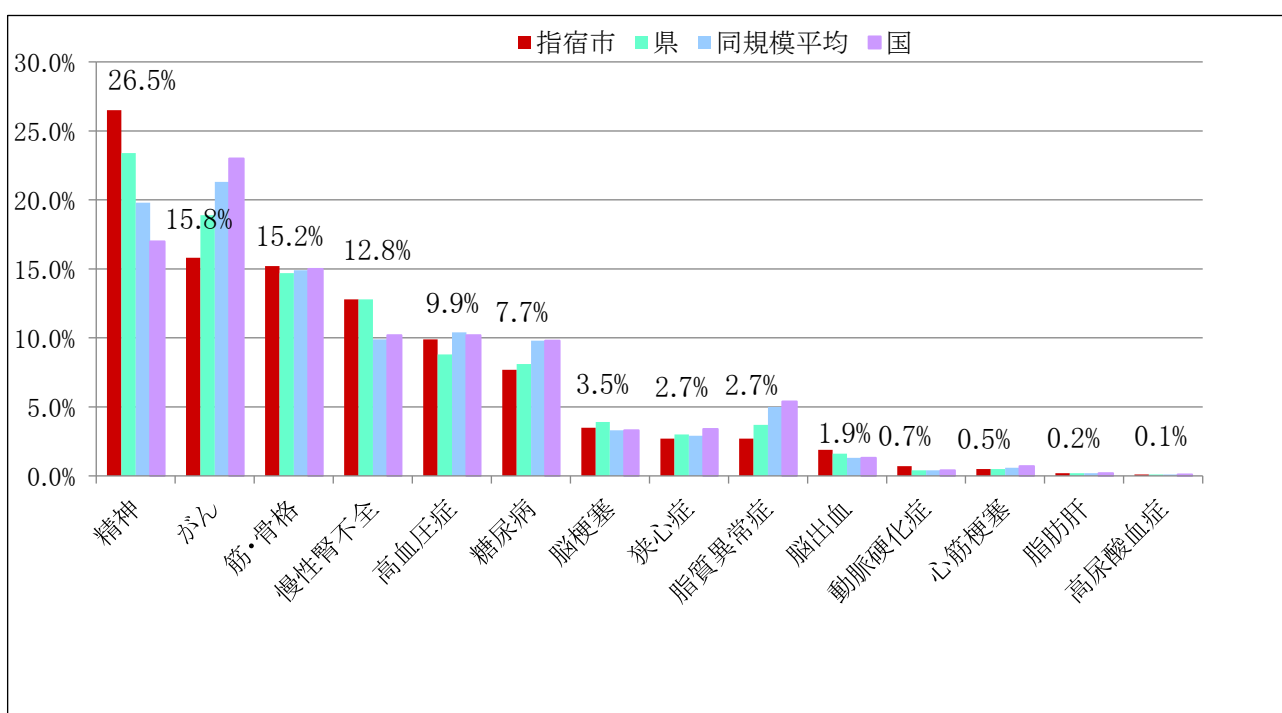
最大医療資源傷病名別医療費割合（平成26年度）

※各項目毎に上位5疾病を網掛けする。

最大医療資源傷病名	保険者医療費 (円)	傷病名別医療費割合							
		指宿市	順位	県	順位	同規模平均	順位	国	順位
精神	861,338,060	26.5%	1	23.4%	1	19.8%	2	17%	2
がん	512,618,170	15.8%	2	18.9%	2	21.3%	1	23%	1
筋・骨格	494,898,440	15.2%	3	14.7%	3	14.9%	3	15%	3
慢性腎不全	414,469,970	12.8%	4	12.8%	4	9.9%	5	10.2%	5
高血圧症	322,057,680	9.9%	5	8.8%	5	10.4%	4	10.2%	4
糖尿病	249,294,950	7.7%	6	8.1%	6	9.8%	6	9.8%	6
脳梗塞	113,575,870	3.5%	7	3.9%	7	3.3%	8	3.3%	9
狭心症	87,910,690	2.7%	8	3%	9	2.9%	9	3.4%	8
脂質異常症	87,327,780	2.7%	9	3.7%	8	5%	7	5.4%	7
脳出血	61,203,880	1.9%	10	1.6%	10	1.3%	10	1.3%	10
動脈硬化症	21,255,260	0.7%	11	0.4%	12	0.4%	12	0.4%	12
心筋梗塞	15,340,930	0.5%	12	0.5%	11	0.6%	11	0.7%	11
脂肪肝	7,467,370	0.2%	13	0.2%	13	0.2%	13	0.2%	13
高尿酸血症	2,634,870	0.1%	14	0.1%	14	0.1%	14	0.1%	14
合計	3,251,393,920								

KDB データ

最大医療資源傷病名別医療費割合（平成26年度）



KDB データ

3. 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

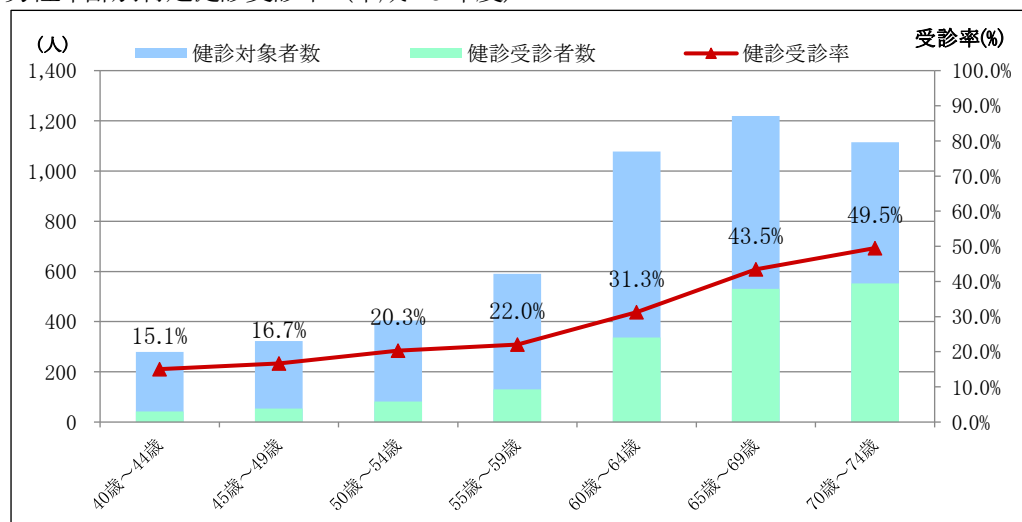
実施にあたっては、法に基づく実施計画を策定し、その中に健診受診率、指導実施率、メタボリックシンドローム減少率の目標を設定している。平成26年度受診率は目標に達していないが、保健指導率は、平成25年度を上回っている。

特定健診・特定保健指導の目標値と、受診率・実施率は以下のとおりとなった。

		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
特定健康診査受診率	目標	50.0%	55.0%	65.0%	44.0%	48.0%
	指宿市	37.3%	37.5%	42.5%	40.5%	41.4%
	県	32.7%	36.1%	40.8%	40.9%	34.2%
	国	32.0%	32.7%	33.7%	42.4%	—
特定保健指導実施率	目標	35.0%	40.0%	45.0%	28.0%	36.0%
	指宿市	15.8%	19.8%	33.6%	39.0%	44.4%
	県	28.8%	31.3%	33.6%	36.6%	37.3%
	国	19.3%	19.4%	19.9%	22.5%	—

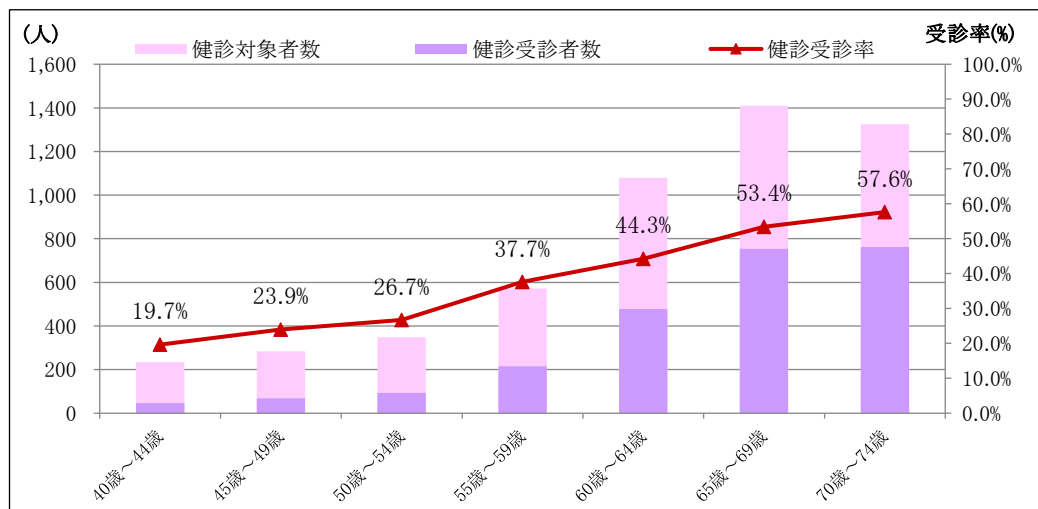
法定報告

男性年齢別特定健診受診率（平成26年度）



KDB データ

女性年齢別特定健診受診率（平成26年度）



KDB データ

4. 死因や疾病からみる健康状況

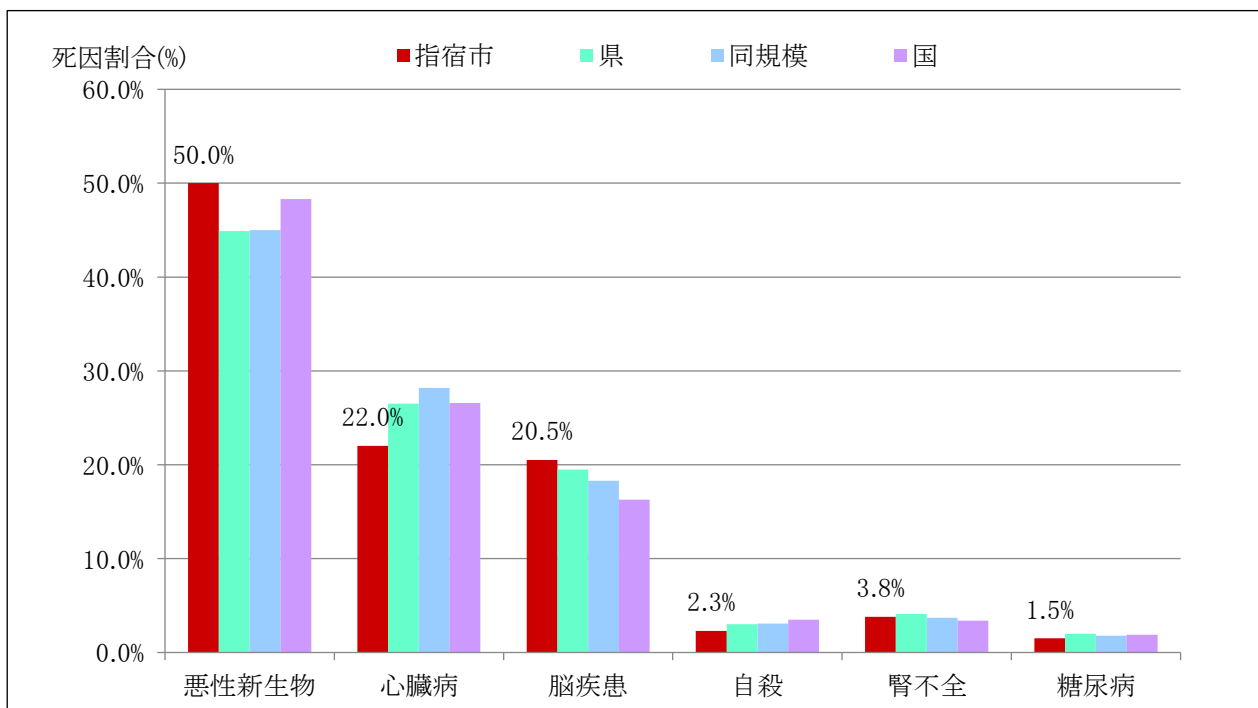
本市の死因の状況を見ると、悪性新生物の割合が最も高く 50.0%、次に心臓病が 28.1%、脳疾患が 20.5%となっており、上位3疾患で、98.6%を占めている。県の死因別割合と比較すると、悪性新生物・脳疾患が高くなっている。

傷病名別死因割合（平成 26 年度）

疾病名	死亡者数	指宿市	県	同規模平均	国
悪性新生物	198 人	50.0%	44.9%	45.0%	48.3%
心臓病	87 人	22.0%	26.5%	28.2%	26.6%
脳疾患	81 人	20.5%	19.5%	18.3%	16.3%
自殺	9 人	2.3%	3.0%	3.1%	3.5%
腎不全	15 人	3.8%	4.1%	3.7%	3.4%
糖尿病	6 人	1.5%	2.0%	1.8%	1.9%
合計	396 人				

KDB データ

傷病名別死因割合（平成 26 年度）



KDB データ

5. 過去の保健事業の取り組み

事業名等	事業内容等
特定健康診査	<p>「指宿市国民健康保険特定健康診査等実施計画」(第2期計画：平成25年度～平成29年度)に基づき、特定健康診査の対象者を的確に抽出し、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、40歳から74歳までの被保険者全員を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を平成20年度から実施。</p>
特定保健指導	<p>「指宿市国民健康保険特定健康診査等実施計画」(第2期計画：平成25年度～平成29年度)に基づき、特定健康診査の結果、「積極的支援」「動機付け支援」に階層化された方に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防に努める。</p>
人間ドック	<p>生活習慣病の予防、自分自身の健康管理、病気の早期発見・早期治療のため人間ドック受診者への助成を実施。</p>
重複・頻回訪問事業	<p>多受診者・重複受診者に対する適正受診の指導。</p>
医療費の通知	<p>健康と適正受診の必要性や国民健康保険制度に対する理解を深めていただくため、受診状況が容易に確認でき、自己負担分のみならず医療費全体の内容等が把握できる通知書を送付。</p>
後発医薬品の普及促進	<p>患者負担の軽減と医療費の抑制を図るため、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及促進に努める。</p>

Ⅲ.医療費分析

1. 基礎統計

当医療費統計は、指宿市国民健康保険における平成26年3月～平成27年2月診療分の12カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析する。

被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりである。被保険者数は月間平均14,634人、レセプト件数は月間平均17,317件、患者数は月間平均7,946人となった。また、患者一人当たりの月間平均医療費は57,781円となった。

		平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	
A	被保険者数(人)	14,698	14,860	14,705	14,674	14,644	14,643	14,691	
B	レセプト件数(件)	入院外	11,212	10,725	10,877	10,886	11,176	10,552	10,878
		入院	518	491	510	506	525	493	499
		調剤	6,220	5,801	5,825	5,703	5,931	5,566	5,778
		合計	17,950	17,017	17,212	17,095	17,632	16,611	17,155
C	医療費(円) ※	471,830,740	484,213,430	473,670,910	461,913,990	477,148,210	438,530,220	439,326,830	
D	患者数(人) ※	8,085	7,877	7,908	7,879	7,967	7,727	7,919	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	58,359	61,472	59,898	58,626	59,891	56,753	55,478	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	32,102	32,585	32,212	31,478	32,583	29,948	29,904	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	26,286	28,455	27,520	27,020	27,061	26,400	25,609	

		平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	14,643	14,580	14,515	14,499	14,456	14,634		
B	レセプト件数(件)	入院外	11,232	10,630	11,260	11,381	10,584	10,949	131,393
		入院	505	502	496	481	469	500	5,995
		調剤	5,974	5,622	6,122	6,210	5,660	5,868	70,412
		合計	17,711	16,754	17,878	18,072	16,713	17,317	207,800
C	医療費(円) ※	473,859,400	430,629,190	481,356,180	461,056,140	416,206,320	459,145,130	5,509,741,560	
D	患者数(人) ※	8,058	7,805	8,174	8,246	7,711	7,946	95,356	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	58,806	55,174	58,889	55,913	53,976	57,781		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	32,361	29,536	33,163	31,799	28,791	31,375		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	26,755	25,703	26,924	25,512	24,903	26,515		

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

2. 高額レセプトの件数及び要因

① 高額（5万点以上）レセプトの件数及び割合

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た。

高額レセプトは月間平均140件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占める。高額レセプト医療費は月間平均1億3,235万円程度となり、医療費全体の28.8%を占める。

		平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月
A	レセプト件数全体(件)	17,950	17,017	17,212	17,095	17,632	16,611	17,155
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	136	150	153	149	164	132	120
B/A	件数構成比(%)	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.8%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	471,830,740	484,213,430	473,670,910	461,913,990	477,148,210	438,530,220	439,326,830
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	136,184,370	160,950,220	144,550,180	135,972,600	149,620,420	120,794,840	111,651,340
D/C	金額構成比(%)	28.9%	33.2%	30.5%	29.4%	31.4%	27.5%	25.4%

		平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数全体(件)	17,711	16,754	17,878	18,072	16,713	17,317	207,800
B	高額(5万点以上)レセプト件数(件)	146	126	138	160	110	140	1,684
B/A	件数構成比(%)	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%	0.7%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	473,859,400	430,629,190	481,356,180	461,056,140	416,206,320	459,145,130	5,509,741,560
D	高額(5万点以上)レセプトの医療費(円)	134,215,310	115,383,540	143,613,310	135,818,880	99,346,760	132,341,814	1,588,101,770
D/C	金額構成比(%)	28.3%	26.8%	29.8%	29.5%	23.9%	28.8%	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費。

② 高額（5万点以上）レセプトの年齢階層別統計

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

年齢階層	入院外(円)	入院(円)	総計(円)	構成比(%)
0歳～4歳	0	3,518,260	3,518,260	0.2%
5歳～9歳	1,759,120	17,384,820	19,143,940	1.2%
10歳～14歳	0	525,250	525,250	0.0%
15歳～19歳	0	4,948,830	4,948,830	0.3%
20歳～24歳	0	22,444,770	22,444,770	1.4%
25歳～29歳	0	12,339,980	12,339,980	0.8%
30歳～34歳	0	20,725,520	20,725,520	1.3%
35歳～39歳	0	30,346,500	30,346,500	1.9%
40歳～44歳	1,672,550	14,141,620	15,814,170	1.0%
45歳～49歳	7,285,120	31,267,120	38,552,240	2.4%
50歳～54歳	17,496,720	48,553,480	66,050,200	4.2%
55歳～59歳	11,578,370	119,928,450	131,506,820	8.3%
60歳～64歳	5,699,240	277,017,530	282,716,770	17.8%
65歳～69歳	9,464,990	370,879,840	380,344,830	23.9%
70歳～	12,222,970	546,900,720	559,123,690	35.2%
合計	67,179,080	1,520,922,690	1,588,101,770	

データ化範囲(分析対象)…医科，調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

③ 高額（5万点以上）レセプト 年齢階層別患者数及びレセプト件数

年齢階層	患者数				レセプト件数			
	入院外(人)	入院(人)	入院外および入院(人)	構成比(%)	入院外(件)	入院(件)	入院外および入院(件)	構成比(%)
0歳～4歳	0	4	4	0.5%	0	5	5	0.3%
5歳～9歳	1	5	6	0.8%	3	21	24	1.4%
10歳～14歳	0	1	1	0.1%	0	1	1	0.1%
15歳～19歳	0	6	6	0.8%	0	7	7	0.4%
20歳～24歳	0	7	7	0.9%	0	29	29	1.7%
25歳～29歳	0	5	5	0.6%	0	18	18	1.1%
30歳～34歳	0	8	8	1.0%	0	30	30	1.8%
35歳～39歳	0	15	15	1.9%	0	31	31	1.8%
40歳～44歳	2	7	9	1.1%	3	12	15	0.9%
45歳～49歳	1	18	19	2.4%	11	34	45	2.7%
50歳～54歳	4	27	30	3.8%	28	64	92	5.5%
55歳～59歳	7	63	67	8.4%	21	117	138	8.2%
60歳～64歳	4	140	142	17.8%	11	285	296	17.6%
65歳～69歳	6	185	189	23.7%	14	344	358	21.3%
70歳～	12	282	290	36.3%	19	576	595	35.3%
合計	37	773	798		110	1,574	1,684	

データ化範囲(分析対象)…医科，調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

④ 高額（5万点以上）レセプトの要因となる疾病傾向

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、集計した。医療費分解後、患者ごとに最も医療費がかかっている疾病を特定し、患者一人当たりの医療費が高い順に上位の疾病項目を以下に示す。要因となる疾病は、腎不全、その他の循環器系の疾患、気管、気管支及び肺の悪性新生物、その他の心疾患、脳内出血等である。

高額レセプト(5万点以上)798人のうち、一人当たりの医療費が高い疾病を特定

中分類	中分類名	主要傷病名	患者数(人)	医療費(円)			患者一人当たりの医療費(円)
				入院	入院外	合計	
1402	腎不全	慢性腎不全,末期腎不全	29	49,515,540	135,406,560	184,922,100	6,376,624
0912	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤,胸部大動脈瘤,急性大動脈解離StanfordA	13	53,760,650	7,451,040	61,211,690	4,708,592
0205	気管,気管支及び肺の悪性新生物	上葉肺癌,上葉非小細胞肺癌,下葉肺癌	20	61,889,840	27,238,860	89,128,700	4,456,435
0903	その他の心疾患	非弁膜症性心房細動,うつ血性心不全,完全房室ブロック	28	106,684,370	14,308,260	120,992,630	4,321,165
0905	脳内出血	脳出血,視床出血,脳皮質下出血	14	59,168,550	1,319,990	60,488,540	4,320,610
0606	その他の神経系の疾患	正常圧水頭症,多発性硬化症,脊髄小脳変性症	16	51,337,260	10,594,020	61,931,280	3,870,705
0906	脳梗塞	脳梗塞後遺症,脳梗塞,アテローム血栓性脳梗塞	29	89,626,620	6,213,630	95,840,250	3,304,836
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	肝細胞癌,原発性肝癌	17	42,219,650	12,326,150	54,545,800	3,208,576
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	廃用症候群,全身性强皮症,特発性大腿骨内顆骨壊死	16	45,517,130	3,982,020	49,499,150	3,093,697
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症,頸椎症性脊髄症,頸椎後縦靱帯骨化症	27	68,824,050	11,130,860	79,954,910	2,961,293

データ化範囲(分析対象)…医科,調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月~平成27年2月(12カ月)

3. 疾病別医療費

①大分類による疾病項目別医療費統計

以下のとおり、疾病項目毎の医療費総計・レセプト件数・患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費の17.6%を占めている。次いで「精神及び行動の障害」が10.8%、「新生物」が10.6%と高い割合を占めており、「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の9.4%を占め、高水準となっている。

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 ※	順位	患者数 ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	141,826,887	2.6%	12	16,207	10	4,575	7	31,000	15
II. 新生物	580,813,608	10.6%	3	18,884	8	4,534	8	128,102	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	43,264,108	0.8%	15	5,388	16	1,433	15	30,191	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	456,241,656	8.3%	6	76,094	2	6,499	4	70,202	9
V. 精神及び行動の障害	591,779,671	10.8%	2	15,800	11	1,629	14	363,278	1
VI. 神経系の疾患	326,358,264	6.0%	8	31,095	6	3,378	11	96,613	7
VII. 眼及び付属器の疾患	195,642,068	3.6%	11	23,097	7	4,503	9	43,447	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	22,384,919	0.4%	16	5,660	15	1,376	16	16,268	21
IX. 循環器系の疾患	961,724,864	17.6%	1	91,550	1	6,711	3	143,306	2
X. 呼吸器系の疾患	294,680,674	5.4%	9	41,155	5	7,337	2	40,164	14
X I. 消化器系の疾患 ※	489,608,718	9.0%	5	67,192	3	7,923	1	61,796	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	96,128,472	1.8%	13	16,365	9	4,722	6	20,358	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	511,685,467	9.4%	4	48,346	4	5,817	5	87,964	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	410,512,476	7.5%	7	14,942	12	3,417	10	120,138	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	11,173,889	0.2%	18	314	20	101	20	110,633	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	976,378	0.0%	21	22	21	10	21	97,638	6
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	11,110,715	0.2%	19	978	18	441	18	25,194	18
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	88,315,273	1.6%	14	14,192	13	3,211	12	27,504	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	207,893,574	3.8%	10	8,510	14	3,126	13	66,505	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	14,112,161	0.3%	17	4,449	17	699	17	20,189	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	7,810,960	0.1%	20	518	19	139	19	56,194	12
合計	5,464,044,800	100.0%		205,906		13,304		410,707	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

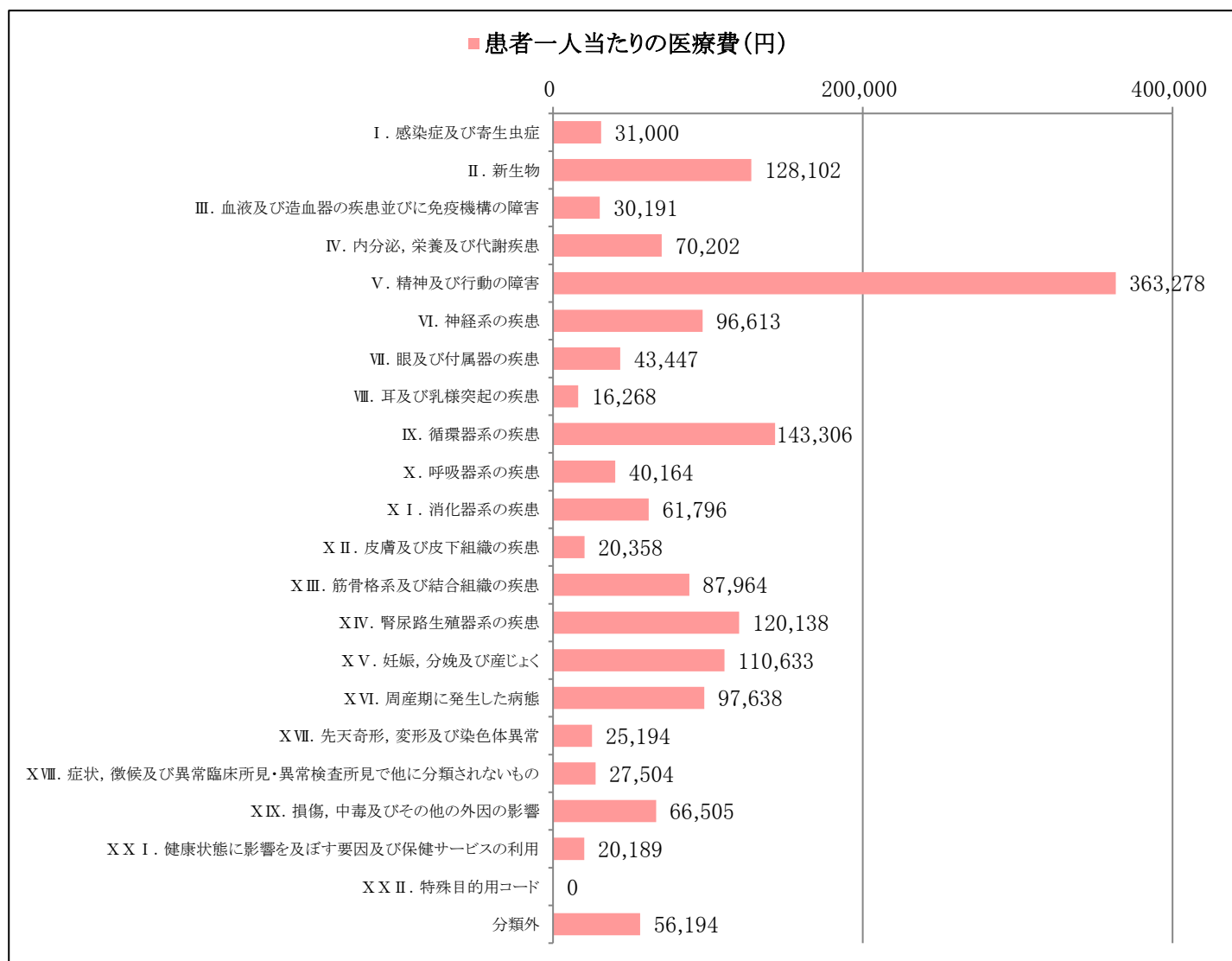
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計件数は縦の合計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

患者一人当たりの年間医療費は、「精神及び行動の障害」が 363,278 円と非常に高く、次いで「循環器系の疾患」が 143,306 円、「新生物」が 128,102 円、「腎尿路生殖器系の疾患」が 120,138 円となっている。



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成 26 年 3 月～平成 27 年 2 月診療分(12 カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

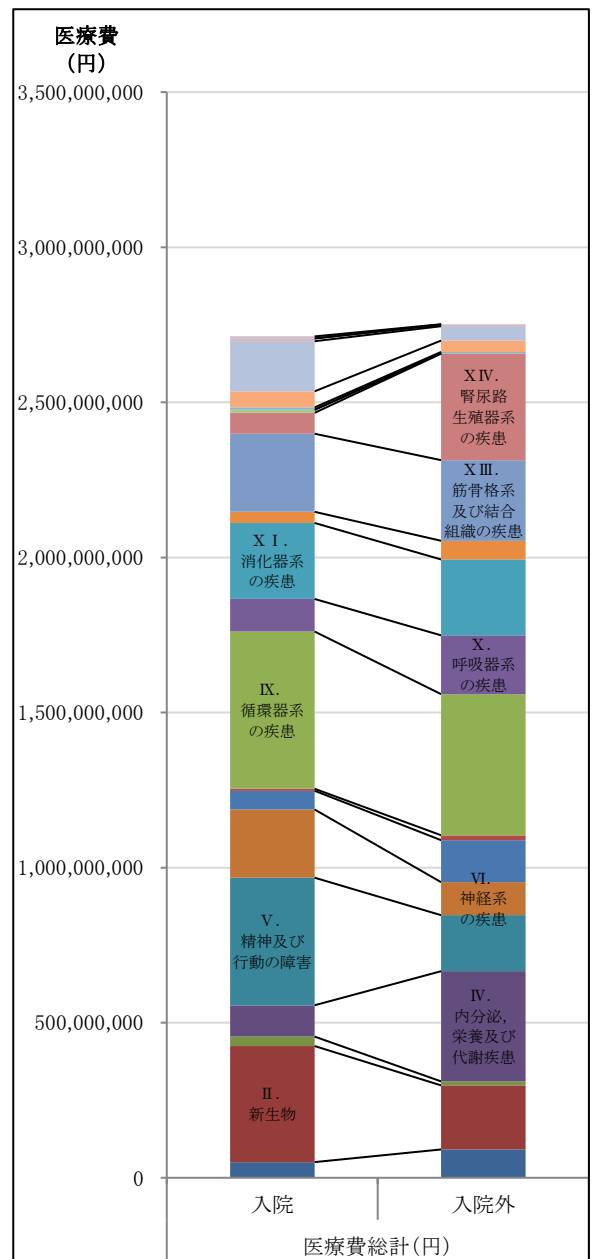
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠 22 週から出生後 7 日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

② 入院・入院外比較

指宿市国民健康保険における、疾病×医療費統計を入院・入院外別に示す。

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	50,466,010	91,360,877
II. 新生物	374,310,155	206,503,453
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30,467,467	12,796,641
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	100,884,396	355,357,260
V. 精神及び行動の障害	411,273,051	180,506,619
VI. 神経系の疾患	220,057,486	106,300,778
VII. 眼及び付属器の疾患	60,219,559	135,422,508
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	6,448,914	15,936,005
IX. 循環器系の疾患	506,906,457	454,818,407
X. 呼吸器系の疾患	104,985,473	189,695,202
X I. 消化器系の疾患 ※	245,021,673	244,587,045
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	35,909,473	60,218,999
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	251,751,486	259,933,980
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	67,165,093	343,347,383
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	9,662,014	1,511,875
X VI. 周産期に発生した病態 ※	656,140	320,238
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	7,277,602	3,833,113
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	51,745,000	36,570,274
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	161,644,186	46,249,387
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	8,947,131	5,165,030
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	6,519,433	1,291,527
合計	2,712,318,200	2,751,726,600



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

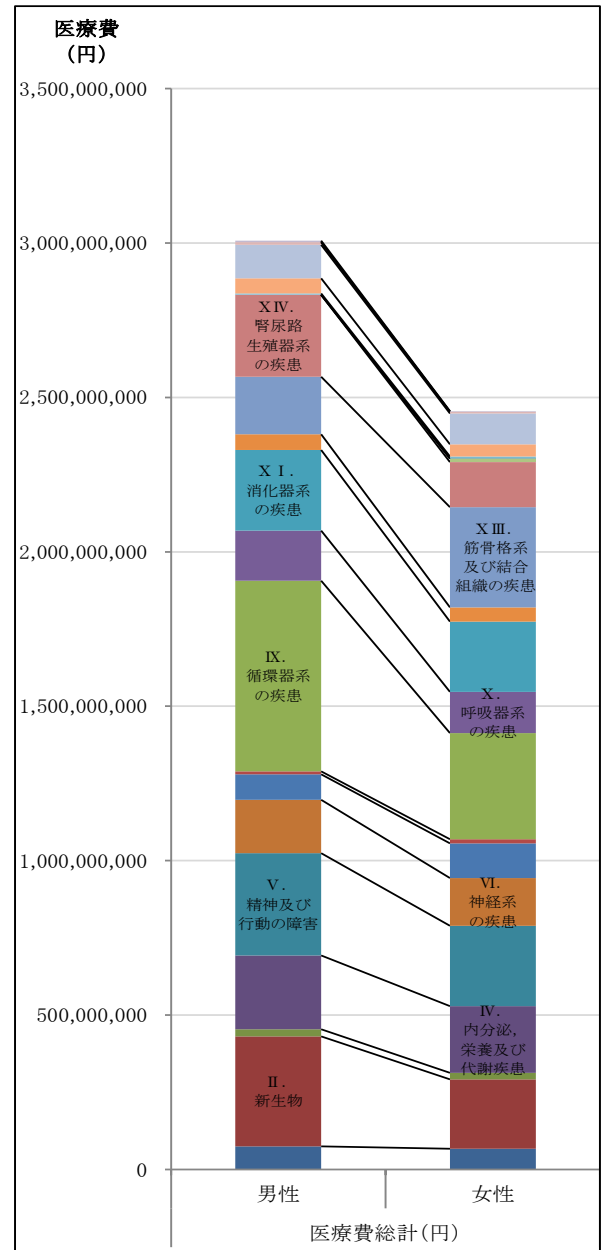
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

③ 男性・女性比較

指宿市国民健康保険における、疾病×医療費統計を男性・女性別に示す。

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	男性	女性
I. 感染症及び寄生虫症	74,548,570	67,278,317
II. 新生物	356,193,230	224,620,378
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	22,748,442	20,515,666
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	239,668,880	216,572,776
V. 精神及び行動の障害	331,532,509	260,247,161
VI. 神経系の疾患	172,296,416	154,061,848
VII. 眼及び付属器の疾患	83,038,863	112,603,205
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	8,867,630	13,517,289
IX. 循環器系の疾患	617,982,000	343,742,864
X. 呼吸器系の疾患	161,755,689	132,924,986
X I. 消化器系の疾患 ※	261,444,812	228,163,906
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	50,440,850	45,687,622
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	186,810,008	324,875,458
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	264,735,839	145,776,636
X V. 妊娠、分娩及び産じよく ※	0	11,173,889
X VI. 周産期に発生した病態 ※	872,838	103,540
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	4,024,152	7,086,563
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	49,099,296	39,215,978
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	108,283,201	99,610,373
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	8,104,365	6,007,796
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	5,466,229	2,344,731
合計	3,007,913,820	2,456,130,980



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

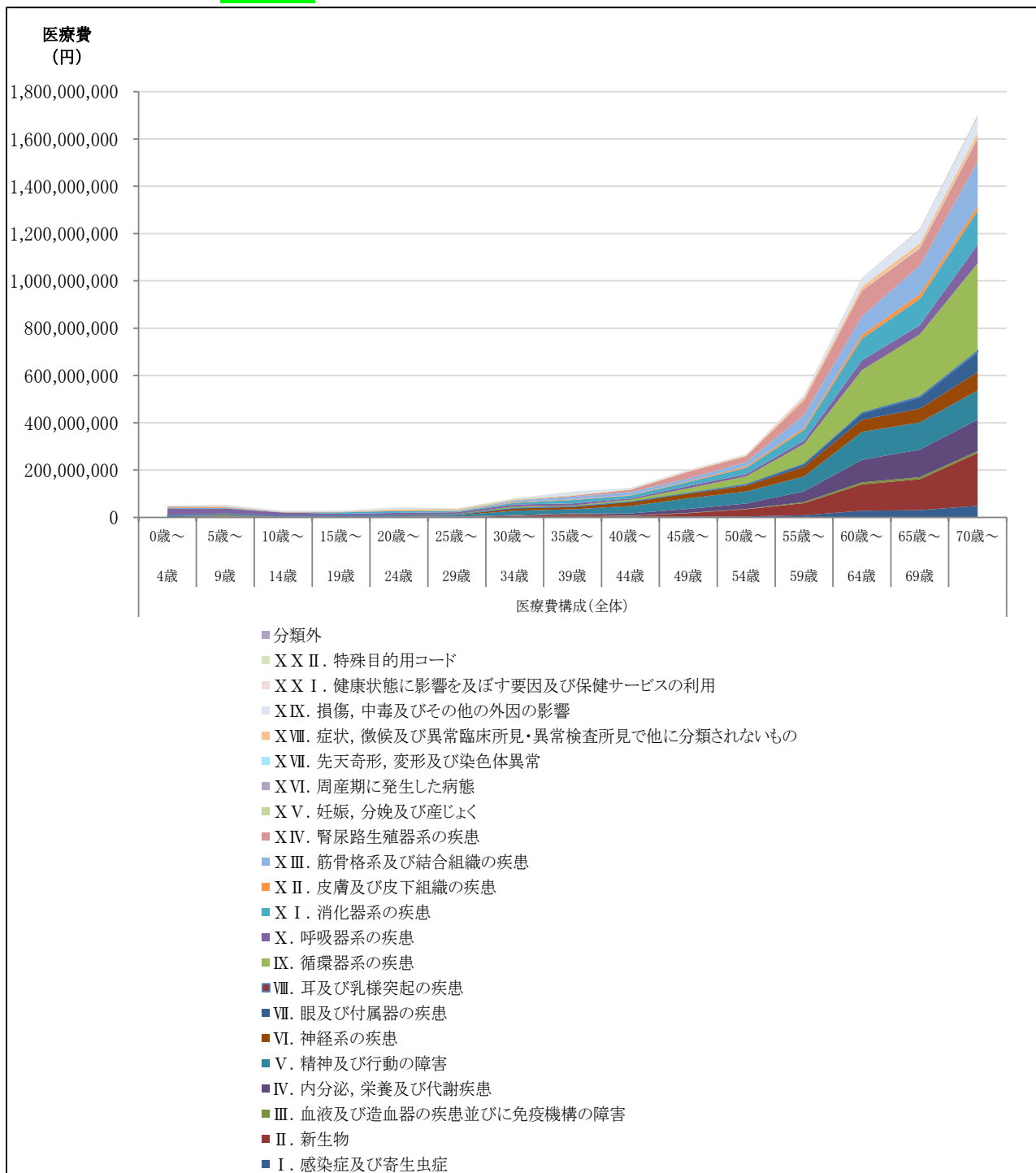
※妊娠、分娩及び産じよく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

④ 年齢階層別比較

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

◆年齢階層別医療費 (全体)



データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成 26 年 3 月～平成 27 年 2 月診療分(12 カ月分)。

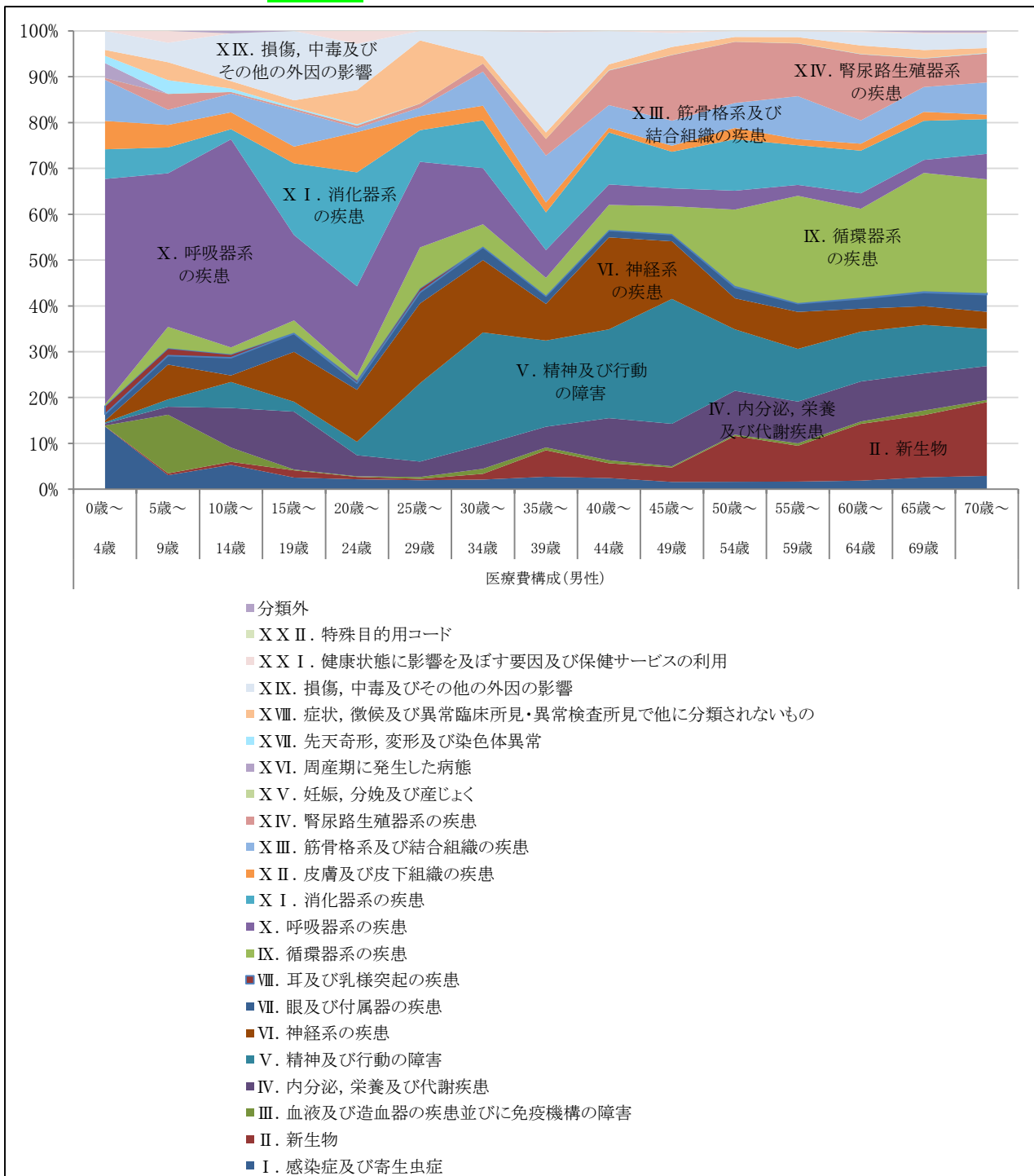
データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠 22 週から出生後 7 日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

◆年齢階層別医療費構成 (全体)



データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性”においても医療費が発生する可能性がある。

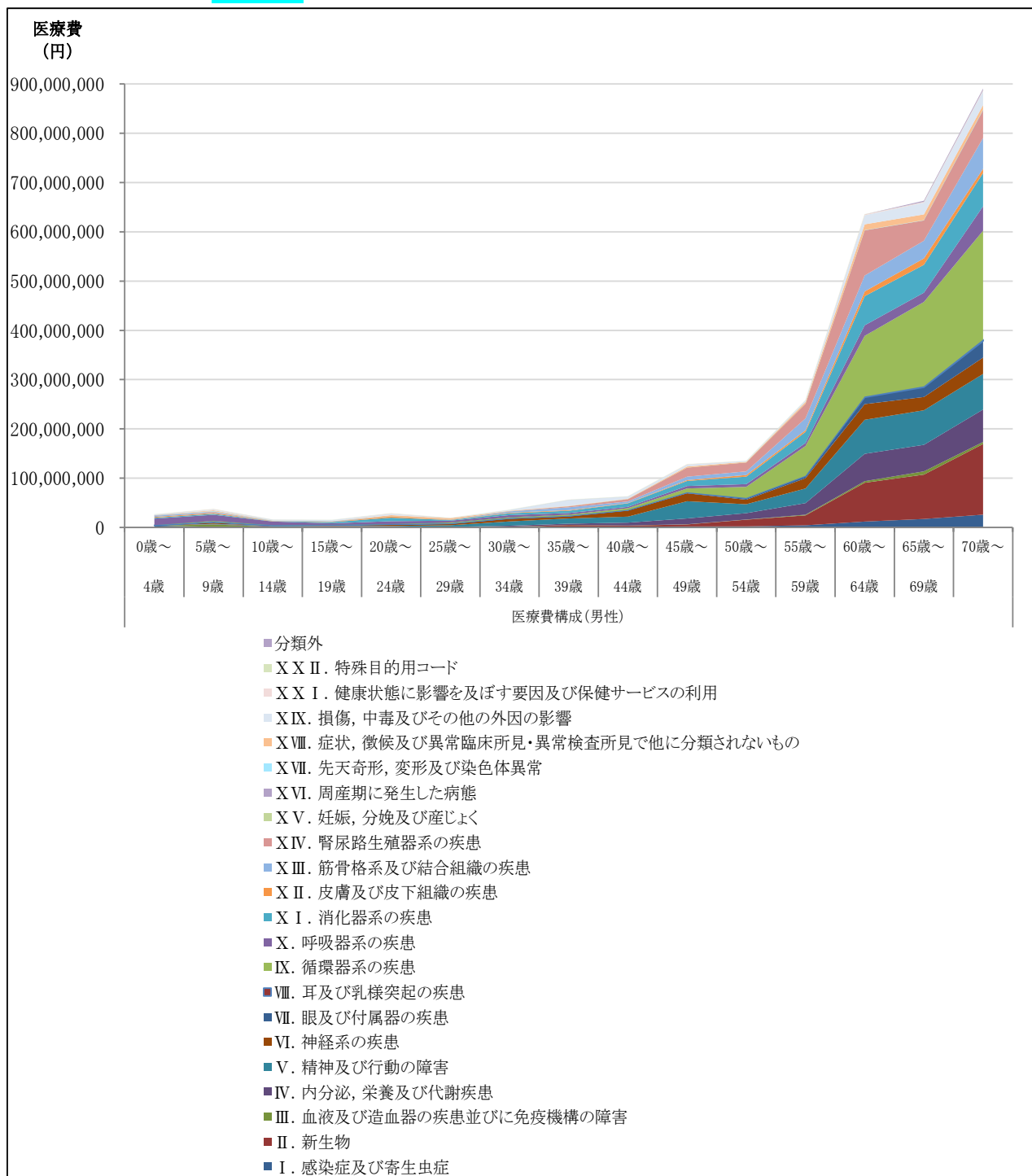
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

◆年齢階層別医療費 大分類上位 5 疾病 (全体)

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	VI. 神経系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
10歳～14歳	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 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	I. 感染症及び寄生虫症	VII. 眼及び付属器の疾患
15歳～19歳	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
20歳～24歳	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
25歳～29歳	X. 呼吸器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X I. 消化器系の疾患
30歳～34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	X I. 消化器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	VI. 神経系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
55歳～59歳	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	II. 新生物
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X III. 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	V. 精神及び行動の障害
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患

指宿市国民健康保険の男性における疾病項目別医療費と疾病項目別医療費構成を年齢階層別に示す。

◆年齢階層別医療費 (男性)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、「男性」においても医療費が発生する可能性がある。

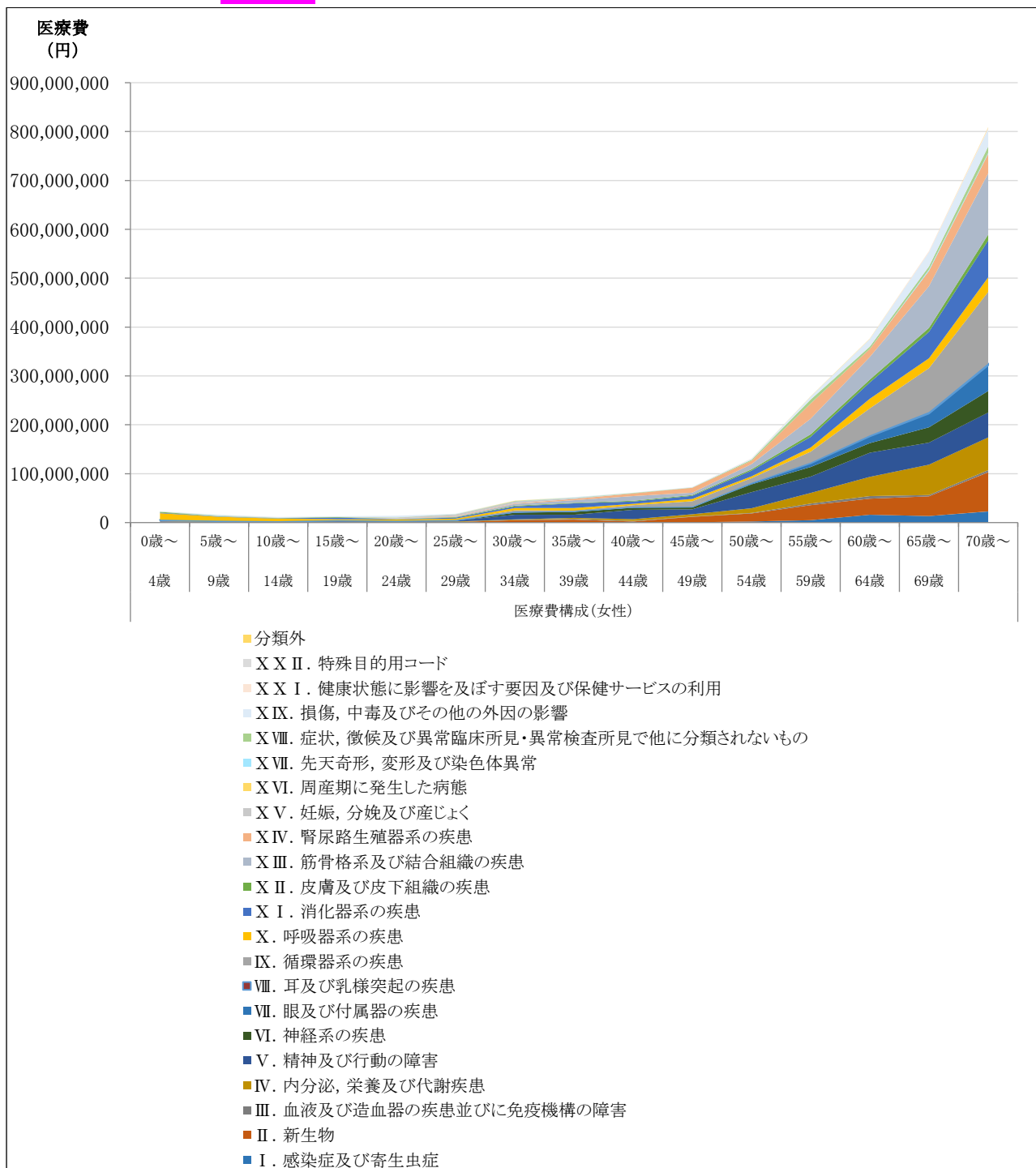
※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

◆年齢階層別医療費 大分類上位 5 疾病 (男性)

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

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

◆年齢階層別医療費 (女性)



データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

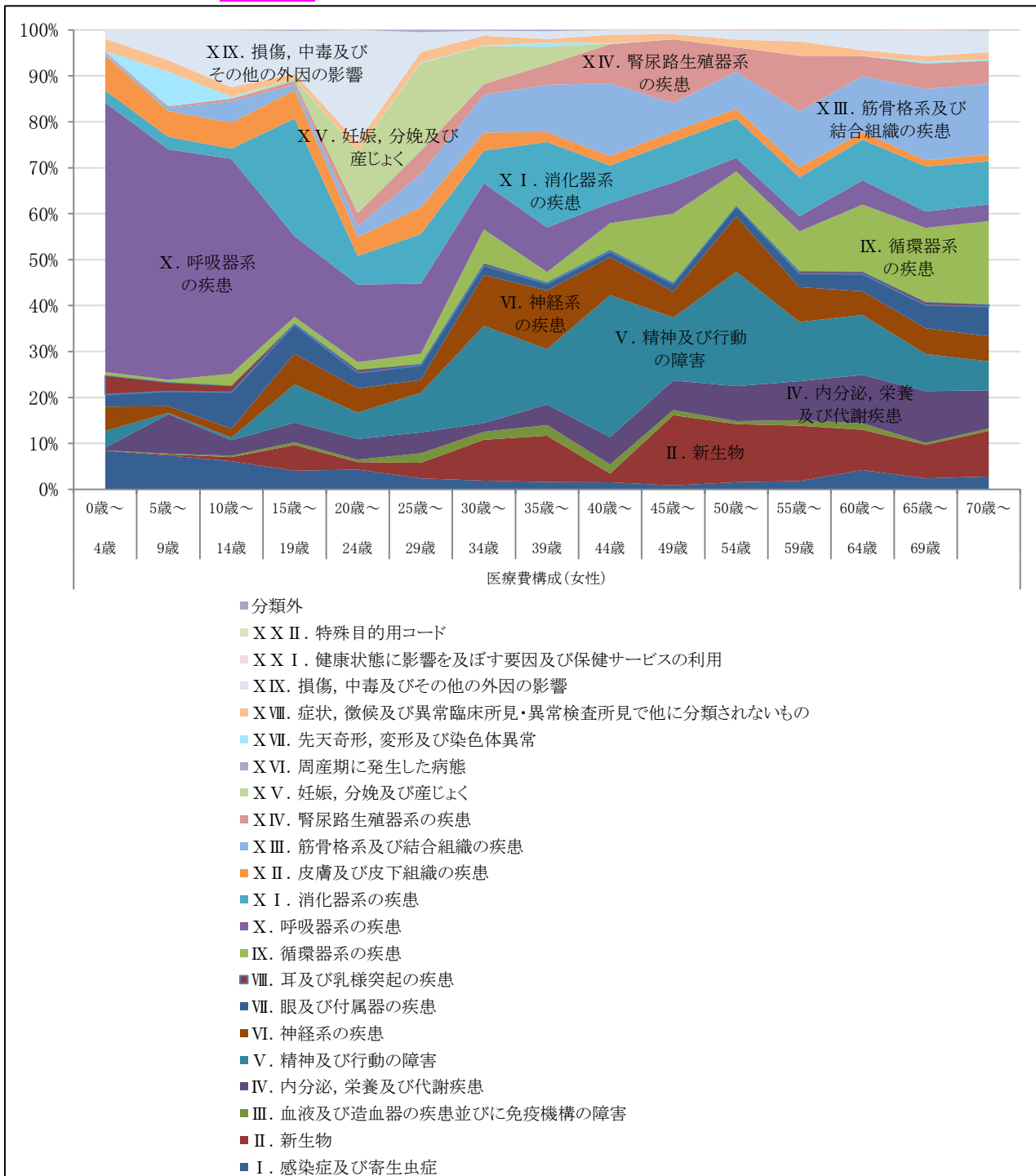
データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

◆年齢階層別医療費 (女性)



データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

◆年齢階層別医療費 大分類上位 5 疾病 (女性)

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

⑤ 中分類による疾病項目別医療費統計

疾病中分類項目ごとに集計し、医療費・患者数・患者一人当たりの医療費、各項目上位 10 疾病を示す。

◆医療費上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	390,411,943	7.1%	467
2	1402	腎不全	315,574,663	5.8%	409
3	0901	高血圧性疾患	306,206,432	5.6%	5,021
4	1112	その他の消化器系の疾患	262,829,645	4.8%	4,655
5	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	228,828,333	4.2%	5,211
6	0402	糖尿病	205,160,109	3.8%	3,754
7	0903	その他の心疾患	188,465,360	3.4%	2,166
8	0210	その他の悪性新生物	179,976,922	3.3%	1,785
9	0606	その他の神経系の疾患	156,271,102	2.9%	2,986
10	0906	脳梗塞	127,534,227	2.3%	1,477

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト, 月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

◆患者数上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	228,828,333	39.2%	5,211
2	0901	高血圧性疾患	306,206,432	37.7%	5,021
3	1112	その他の消化器系の疾患	262,829,645	35.0%	4,655
4	1105	胃炎及び十二指腸炎	83,773,257	33.9%	4,504
5	0703	屈折及び調節の障害	26,647,136	28.2%	3,756
6	0402	糖尿病	205,160,109	28.2%	3,754
7	1202	皮膚炎及び湿疹	48,680,504	27.3%	3,632
8	1003	その他の急性上気道感染症	26,011,479	27.2%	3,617
9	1109	その他の肝疾患	42,857,048	27.1%	3,606
10	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	88,315,273	24.1%	3,211

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

◆患者一人当たりの医療費が高額な上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの医療費(円) ※
1	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	390,411,943	467	836,000
2	1402	腎不全	315,574,663	409	771,576
3	0501	血管性及び詳細不明の認知症	15,294,111	28	546,218
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	25,372,485	63	402,738
5	0507	その他の精神及び行動の障害	44,152,048	144	306,611
6	0601	パーキンソン病	68,758,308	253	271,772
7	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	26,770,653	109	245,602
8	0208	悪性リンパ腫	17,547,320	75	233,964
9	0506	知的障害<精神遅滞>	5,439,263	24	226,636
10	0209	白血病	46,894,633	221	212,193

※患者一人当たりの医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト, 月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

⑥ 医療機関受診状況の把握

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

◆重複受診者数

	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月
重複受診者数(人) ※	19	18	26	21	17	17	15	38	25	20	28	25
12カ月間の延べ人数											269	
12カ月間の実人数											192	

データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とし、透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

◆頻回受診者数

	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月
頻回受診者数(人) ※	89	94	81	90	100	80	90	92	77	88	76	76
12カ月間の延べ人数											1,033	
12カ月間の実人数											281	

データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27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。透析患者は対象外とする。

◆重複服薬者数

	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年1月	平成27年2月
重複服薬者数(人) ※	52	49	49	45	44	45	33	36	36	42	70	38
12カ月間の延べ人数											539	
12カ月間の実人数											317	

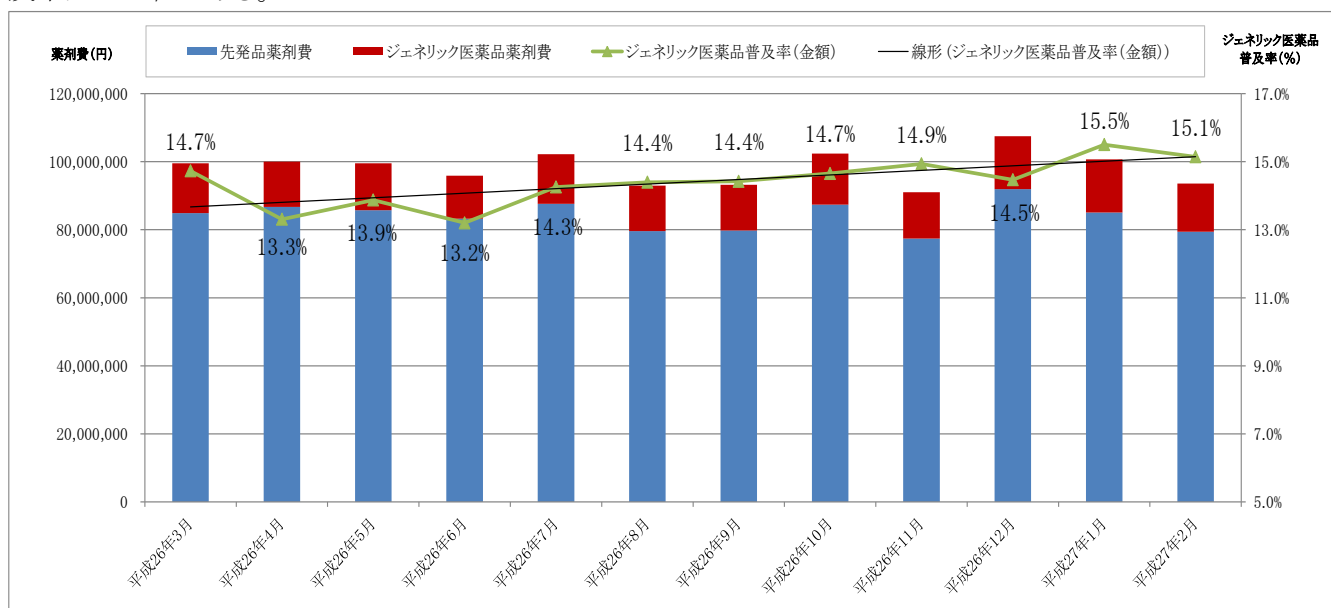
データ化範囲(分析対象)…医科, 調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

※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。

⑦ ジェネリック医薬品普及率

◆ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）推移

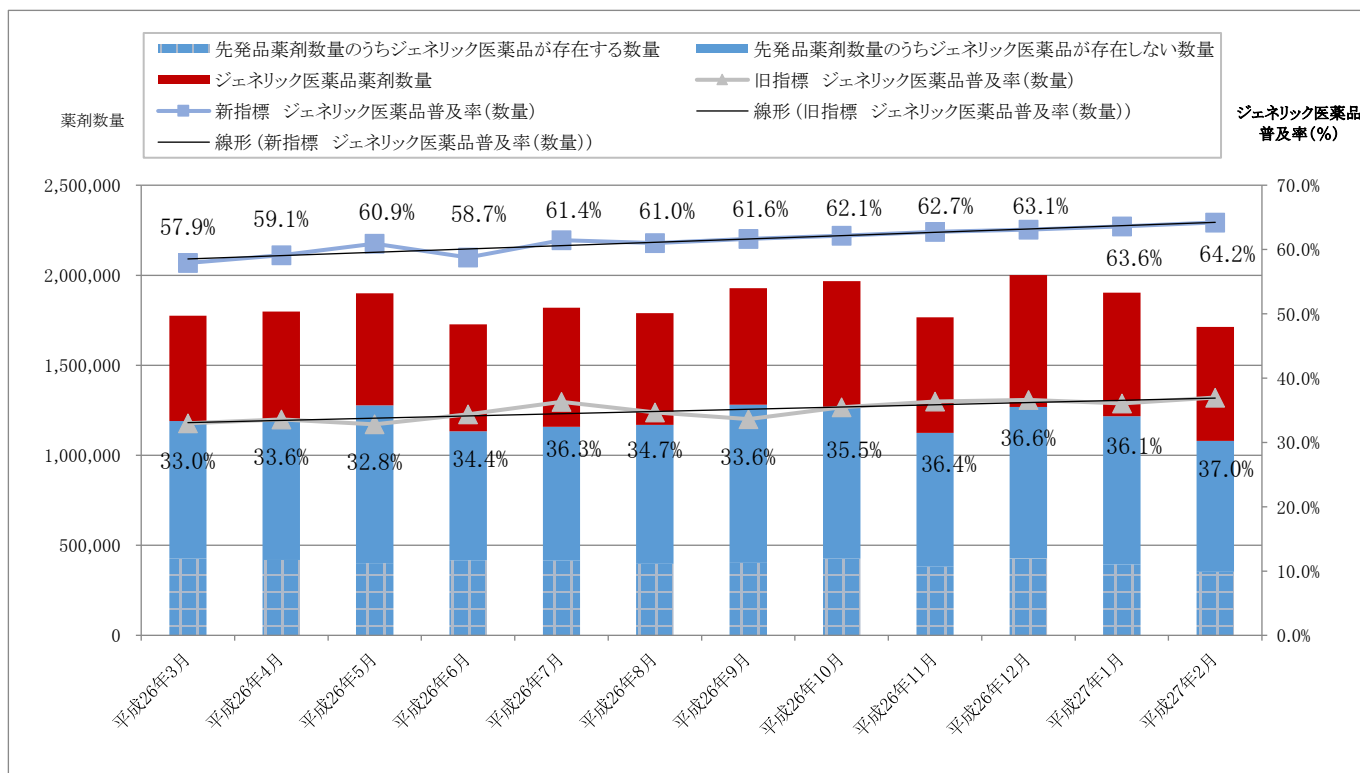
以下のとおり、診療年月毎の先発医薬品、ジェネリック医薬品薬剤費、全体の薬剤費総額に対するジェネリック医薬品薬剤費の割合を示す。平成26年3月～平成27年2月診療分の1年間での平均ジェネリック医薬品普及率は14.4%である。



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

◆ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）推移

以下のとおり、診療年月毎の先発医薬品薬剤数量、ジェネリック医薬品薬剤数量、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を示す。平成26年3月～平成27年2月診療分の1年間での平均ジェネリック医薬品普及率は、旧指標で35.0%、新指標で61.4%である。



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

IV. 課題及び対策

1. 医療費分析結果

ア. 疾病大分類

◆医療費総計が高い疾病

1位	循環器系の疾患
2位	精神及び行動の障害
3位	新生物

◆患者数の多い疾病

1位	消化器系の疾患
2位	呼吸器系の疾患
3位	循環器系の疾患

◆患者一人当たりの医療費が高額な疾病

1位	精神及び行動の障害
2位	循環器系の疾患
3位	新生物

イ. 疾病中分類

◆医療費総計が高い疾病

1位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
2位	腎不全
3位	高血圧性疾患

◆患者数の多い疾病

1位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	高血圧性疾患
3位	その他の消化器系の疾患

◆患者一人当たりの医療費が高額な疾病

1位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
2位	腎不全
3位	血管性及び詳細不明の認知症

ウ. 入院・入院外別

◆入院における医療費総計が高い疾病 (大分類)

1位	循環器系の疾患
2位	精神及び行動の障害
3位	新生物

◆入院外における医療費総計が高い疾病 (大分類)

1位	循環器系の疾患
2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
3位	腎尿路生殖器系の疾患

エ. 年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		年齢階層別医療費総計が高い疾病（大分類）	
1位	70歳～	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
2位	65歳～69歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	精神及び行動の障害
		3位	新生物

オ. 高額（5万点以上）レセプトの件数と割合（月間平均）

高額レセプト件数	140件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	28.8%

カ. 高額レセプトの要因となる疾病

高額レセプトのうち一人当たりの医療費が高い疾病（中分類・主要傷病名）

	中分類	主要傷病名
1位	腎不全	慢性腎不全，末期腎不全
2位	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤，胸部大動脈瘤，急性体動脈解離 StanfordA
3位	気管，気管支及び肺の悪性新生物	上葉肺癌，上葉非小細胞肺癌，下葉肺癌
4位	その他の心疾患	非弁膜症性心房細動，うっ血性心不全，完全房室ブ ロック
5位	脳内出血	脳出血，視床出血，脳皮質下出血
6位	その他の心疾患	正常圧水頭症，多発性硬化症，脊髄小脳変性症

キ. 医療機関受診状況

(実人数)

重複受診者	192人
多受診者	281人

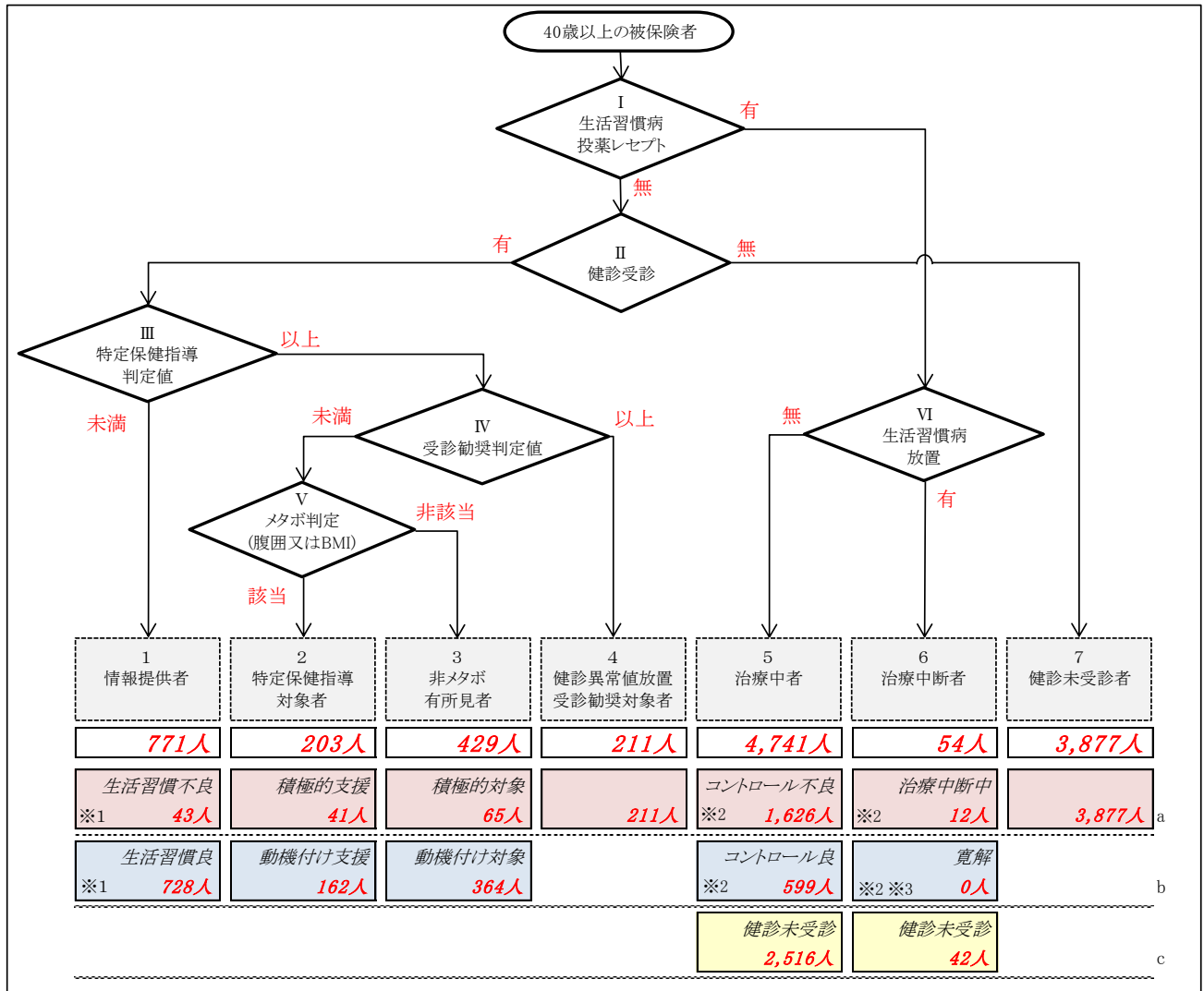
ク. ジェネリック医薬品普及率

(平成27年2月診療分)

- 金額ベース・・・15.1%
- 数量ベース・・・35.0% (旧指標)，64.2% (新指標)

2. 健診及びレセプトによる分析結果

◆健康診査及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月～平成27年2月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)。

※1 生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健診時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2 健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3 寛解(かんかい)…治療中断者の判定になっているが、健診時の検査値(血糖、血圧、脂質のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

3. 現状・医療費分析結果からみえる健康課題と対策

項目	健康課題	対策
人口構成	高齢化率（65歳以上）は32.2%で、県と比較すると約1.2倍、国と比較すると1.3倍と高くなっている。	
死亡の状況、障害の状況	悪性新生物，心臓病，脳疾患が上位3疾患であり，死因割合全体の98.6%を占めている。	重症化予防対策として，健診受診勧奨，早期発見，予防を行う。
特定健康診査	受診率は県と比較すると大きく開きはないが，平成24年度から伸びていない。年齢階層別の受診率は40～50歳代が低い。	短期的な対策として，特定健診未受診者に対し，受診勧奨通知を行う。 40～50歳代の対象者へ受診勧奨を強化する。
特定保健指導	実施率は県と比較すると高い。	短期的な対策として，健康づくりに関する情報の発信や，健診を受診しているが，異常値を放置している患者への受診勧奨通知を行う。
疾病分類別	疾病大分類別の分析結果，循環器系疾患が医療費総計の1位となっており，その患者数，一人当たりの医療費も上位を占めている。さらに，大分類を細分化し，中分類での分析を行った結果，医療費総計・患者一人当たりの医療費では統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害が1位だが，生活習慣病関連の疾患が上位を占めており，生活習慣病対策が課題となっている。	①短期的な対策として，生活習慣病の治療を中断している患者を特定し，定期的な受診を促す。また，受診された方への継続受診の確認を行う。
入院・入院外別	医療費・患者数の分析と同様に，生活習慣病が上位となっている。	②中長期的な対策として，生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や，健診の結果により要受診値の方に対し，集団教室や個人の面談を実施する。
年齢階層別医療費	60歳以上の医療費が高い疾病は生活習慣病が上位を占めている。	
高額（5万点以上）レセプトの件数と割合	発生件数は，全体の0.8%だが，総医療費の28.8%を占めている。分析結果では，1位腎不全，2位その他循環器系の疾患，5位脳内出血といった生活習慣病に関連する疾患が上位となっている。	
医療機関受診状況	重複受診者や多受診者がいるが，対象者は，年々減少傾向にある。受診行動が変化することで，短期的な医療費適正化効果が期待できるため，対策は必要と考える。	短期的な対策として，適正な医療機関への受診を促すよう指導を行う。
ジェネリック医薬品普及率	数量ベースのジェネリック医薬品普及率は，平成27年3月の時点で64.2%（新指標）となっており，厚生労働省が示す目標の61.4%を超えているが，更なる普及に向けた取り組みを継続する必要がある。	短期的な対策として，ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し，患者個人に切り替えを促す通知を行う。

4. 健康課題に対応した目的・目標

(1) 目的

健康課題より、下記の内容を達成することを目的とする。

- ①特定健診受診率の向上
- ②特定保健指導実施率の向上
- ③特定健診異常値の放置者，治療中断者の減少
- ④受診医療機関数の減少，受診回数の減少

(2) 目標設定

本市は平成 27 年度から平成 29 年度の各成果目標値を，下記のとおり設定する。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
特定健診受診率	52.0%	56.0%	60.0%
特定保健指導実施率	44.0%	52.0%	60.0%
メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少率	29.0%	28.5%	28.0%
重症化しやすい HbA1c6.5 以上の者のうち未治療者の割合	38.0%	35.0%	32.0%
1 人当たり医療費の伸び率	3.8%	3.5%	3.2%

V. 保健事業実施概要

1. 健康課題に対応した保健事業

事業名等	目的及び概要	事業実施内容
特定健康診査	<p>生活習慣病の発症や重症化を予防するため、40歳から74歳までの被保険者全員を対象として、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 対象者全員に受診券を送付し、市広報紙やホームページ等で周知する。 受診しやすい環境づくりのため、集団健診・個別健診・人間ドックの選択方式、各種がん検診等との同時受診、土・日曜日の開催などを行う。 血圧や血中脂質検査等の基本的な健診項目に加え、貧血検査と心電図検査の追加検査を行う。 未受診者対策として、雇い上げ看護師による訪問指導、電話勧奨及び各地区健康推進員による受診勧奨を行う。
特定保健指導	<p>特定健康診査の結果、「積極的支援」「動機付け支援」に階層化された方に対して、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「積極的支援」「動機付け支援」対象者が参加しやすいよう初回の面接は、個別又はグループで行う。 特定保健指導の対象とならなかった対象者にも、個々のリスクに着目した保健指導を行う。 指宿医師会と協力して行う。
脳卒中対策事業	<p>特定健診の結果、高血圧・糖尿病で受診勧奨値にあるが未治療の者（高ハイリスク者）に対し、生活改善指導を行う教室を実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果に基づいて抽出された対象者に通知をする。 教室参加者へ頸部エコー検査を行う。 <p>※教室内容：医師講話・塩分摂取量測定（尿検査）・管理栄養士による減塩指導・調理実習（減塩）</p>
治療中断者受診勧奨事業	<p>生活習慣病治療を行っていたにもかかわらず、自己判断により治療を中断している対象者に対して、重症化予防のため医療機関への再受診を促す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果やレセプトの確認により抽出された対象者に対し通知・訪問による勧奨を行う。

事業名等	目的及び概要	実施内容
人間ドック	生活習慣病の予防、自分自身の健康管理、病気の早期発見・早期治療のため人間ドック受診者の健診費用の一部助成を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険に加入している 30 歳から 74 歳までの人を対象に、人間ドック受診者への健診費用の一部助成を行う。
重複・頻回訪問指導事業	医療費の適正化を図るため、重複受診者・多受診（頻回受診）者に対する適正受診の指導の充実強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・1 カ月間に同系の疾病を理由に 4 医療機関以上受診している患者を重複受診対象とする。 ・1 カ月間に 15 回以上受診している患者を頻回受診対象とする。 ・訪問指導の看護師により個別訪問を行い、適正受診を指導する。
医療費の通知	適正受診の必要性や国保制度に対する理解を深め、受診状況の確認及び医療費全体の内容等が把握できる通知書を送付する。	<ul style="list-style-type: none"> ・受診歴のある世帯の世帯主に対して通知する。
後発医薬品の普及促進	患者負担の軽減と医療費の抑制を図るため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品に切り替えた場合の差額（負担軽減額）をお知らせする「後発医薬品利用差額通知書」を、対象者に通知する。 ・「ジェネリック医薬品希望カード」を被保険者証の更新時に全被保険者に同封するとともに、市役所窓口において希望者に配布する。
水中運動教室	地域資源を活用して、肥満や高血圧解消のための運動を行うことで、メタボをストップし、毎日笑顔で健康な生活を送れることを目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・年 8 回程度実施。広報紙・チラシ等で周知し、募集する。 ※教室内容：アクアウォーキング、ストレッチ、筋力トレーニングを組み合わせた水中運動、血圧測定等健康チェック。 ・健診結果に基づいて抽出された対象者に参加案内をする。
健康運動教室 (e-wellness 健幸運動教室)	生活習慣病や介護予防のために、運動習慣を定着させることを目的とした健幸運動教室を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果に基づいて抽出された対象者に個別案内を行う。その他、広報紙・チラシ等で周知し募集する。 ・筑波大学の研究成果に基づく個別の運動プログラムで、専用歩数計等を活用し、歩数データ・筋トレ実施量・体組成データ管理を行う。

2. 保健事業の評価方法

目標と結果の差を分析することで、目標設定の妥当性、取組み方の妥当性を検証し、修正すべき項目を洗い出して、次年度以降の事業に反映させ、経年変化を、国、県、同規模保険者との比較を行い評価する。

(1) 1人当たり医療費

年度	1人当たり医療費（円）			
	指宿市	伸び率（%）	県	国
平成24年度	403,451	—	369,295	315,856
平成25年度	404,796	0.3	381,548	324,543
平成26年度	420,062	3.8		
平成27年度				
平成28年度				
平成29年度				

※各年度、医療費（診療費+調剤+食事療養費+訪問看護+療養費+移送費）を平均被保険者数で除した金額。

鹿児島県国民健康保険事業状況、国民健康保険事業年報

(2) 特定健診受診率・特定保健指導実施率

年度	特定健診			特定保健指導		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	実施率(%)
平成24年度	10,260	4,244	41.4	450	151	33.6
平成25年度	10,353	4,190	40.5	405	159	39.3
平成26年度	9,994	4,140	41.4	363	161	44.4
平成27年度						
平成28年度						
平成29年度						

法定報告

(3) メタボリック該当者・予備軍の経年変化

年度	性別	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成24年度	合計	1,777	34.4	96	5.4%	339	19.1%	18	1.0%	271	15.3%	50	2.8%	457	25.7%	106	6.0%	21	1.2%	200	11.3%	130	7.3%
	40-64	722	24.7	49	6.8%	139	19.3%	8	1.1%	99	13.7%	32	4.4%	181	25.1%	37	5.1%	13	1.8%	79	10.9%	52	7.2%
	65-74	1,055	47.0	47	4.5%	200	19.0%	10	0.9%	172	16.3%	18	1.7%	276	26.2%	69	6.5%	8	0.8%	121	11.5%	78	7.4%
平成25年度	合計	1,756	34.5	96	5.5%	324	18.5%	10	0.6%	261	14.9%	50	2.8%	447	25.5%	98	5.6%	17	1.0%	218	12.4%	114	6.5%
	40-64	688	24.4	62	9.0%	113	16.4%	4	0.6%	84	12.2%	53	7.7%	170	24.7%	27	3.9%	9	1.3%	92	13.4%	42	6.1%
	65-74	1,068	47.0	34	3.2%	211	19.8%	6	0.6%	177	16.6%	25	2.3%	277	25.9%	71	6.6%	8	0.7%	126	11.8%	72	6.7%
平成26年度	合計	1,727	34.5	95	5.5%	316	18.3%	14	0.8%	245	14.2%	28	1.6%	461	26.7%	101	5.8%	21	1.2%	215	12.4%	124	7.2%
	40-64	645	24.1	54	8.4%	118	18.3%	7	1.1%	74	11.5%	37	5.7%	151	23.4%	19	2.9%	9	1.4%	81	12.6%	42	6.5%
	65-74	1,082	46.4	41	3.8%	198	18.3%	7	0.6%	171	15.8%	20	1.8%	310	28.7%	82	7.6%	12	1.1%	134	12.4%	82	7.6%
平成27年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						
平成28年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						
平成29年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						

年度	性別	健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症		該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成24年度	合計	2,477	46.2	64	2.6%	200	8.1%	8	0.3%	161	6.5%	31	1.3%	285	11.5%	40	1.6%	8	0.3%	163	6.6%	74	3.0%
	40-64	1,036	37.0	38	3.7%	65	6.3%	6	0.6%	50	4.8%	9	0.9%	75	7.2%	10	1.0%	5	0.5%	47	4.5%	13	1.3%
	65-74	1,441	56.2	26	1.8%	135	9.4%	2	0.1%	111	7.7%	22	1.5%	210	14.6%	30	2.1%	3	0.2%	116	8.0%	61	4.2%
平成25年度	合計	2,442	46.2	55	2.3%	170	7.0%	8	0.3%	136	5.6%	26	1.1%	272	11.1%	51	2.1%	4	0.2%	160	6.6%	57	2.3%
	40-64	993	37.0	34	3.4%	56	5.6%	2	0.2%	44	4.4%	10	1.0%	77	7.8%	17	1.7%	1	0.1%	45	4.5%	14	1.4%
	65-74	1,449	56.2	21	1.4%	114	7.9%	6	0.4%	92	6.3%	16	1.1%	195	13.5%	34	2.3%	3	0.2%	115	7.9%	43	3.0%
平成26年度	合計	2,416	46.0	51	2.1%	176	7.3%	10	0.4%	139	5.8%	27	1.1%	262	10.8%	39	1.6%	9	0.4%	150	6.2%	64	2.6%
	40-64	900	35.8	24	2.7%	55	6.1%	5	0.6%	39	4.3%	11	1.2%	77	8.6%	13	1.4%	6	0.7%	47	5.2%	11	1.2%
	65-74	1,516	55.5	27	1.8%	121	8.0%	5	0.3%	100	6.6%	16	1.1%	185	12.2%	26	1.7%	3	0.2%	103	6.8%	53	3.5%
平成27年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						
平成28年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						
平成29年度	合計																						
	40-64																						
	65-74																						

メタボリックシンドローム該当者・予備軍の把握(厚生労働省様式 6-8) ★No.24 帳票

(4) 重症化しやすいHbA1c6.5以上の者のうち未治療者の割合

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上	再掲	
						再) 7.0以上	未治療
平成24年度	4,210	1,843 43.8%	1,381 32.8%	543 12.9%	443 10.5%	211 47.6%	232 52.4%
					229 5.4%	82 35.8%	147 64.2%
平成25年度	4,162	1,763 42.4%	1,389 33.4%	612 14.7%	398 9.6%	173 43.5%	225 56.5%
					185 4.4%	57 30.8%	128 69.2%
平成26年度	4,105	2,263 55.1%	1,091 26.6%	448 10.9%	303 7.4%	115 38.0%	188 62.0%
					151 3.7%	41 27.2%	110 72.8%
平成27年度							
平成28年度							
平成29年度							

KDB データ (あなみツール)

3. データヘルス計画の見直し

データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について、計画期間中においても、目標の達成状況や事業の実施状況の変化により、見直しが必要になった場合には必要に応じて柔軟に対応する。

VI. その他

1. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、広報紙・ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、特定健康診査及び特定保健指導の実績（個人情報に関する部分を除く）、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとする。

2. 事業運営上の留意事項

(1) 各種検（健）診等の連携

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

(2) 健康づくり事業との連携

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

3. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「指宿市個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。

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