



第2期 高松市データヘルス計画 (国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画)

平成30(2018)年度～2023年度



平成30年 3 月
高松市



第1章 計画策定について	
1 背景	1
2 目的	1
3 計画の基本方針	2
4 データヘルス計画の位置づけ	3
5 計画期間	3
6 実施体制・関係者連携	4
第2章 現状と課題把握	
1 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(2) 医療費等の状況	7
(3) 特定健診受診状況及び特定保健指導実施状況	8
(4) 介護保険の状況	10
(5) 主たる死因の状況	13
2 過去の取組の考察（第1期データヘルス計画の振り返り）	14
(1) 目標の評価指標の評価について	14
(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の平成29年度取組状況について	15
3 医療情報分析結果	23
(1) 基礎統計	23
(2) 高額レセプトの件数及び医療費	24
(3) 疾病別医療費	29
4 保健事業実施に係る分析結果	37
(1) 特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析	37
(2) 特定健診に係る分析	38
(3) 特定保健指導に係る分析	40
(4) 健診異常値放置者に係る分析	42
(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析	44
(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	46
(7) 受診行動適正化に係る分析	50
(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	53
(9) 服薬情報に係る分析	56
5 分析結果に基づく健康課題の把握	58
(1) 分析結果	58
(2) 分析結果に基づく課題	62
(3) 分析結果に基づく課題と目標指標	63
第3章 保健事業実施計画	
1 各目標と事業一覧	65
2 各事業の実施内容	67
3 その他の取組	96

第4章 計画の進行管理と目標達成の評価		
1	計画の進行管理	103
2	目標達成の評価方法と見直し	103
第5章 その他		
1	計画の公表・周知	104
2	個人情報の取扱い	104
3	地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	104
参考資料		
1	中分類による疾病別医療費統計（全項目）	参考資料 1-1
2	薬剤併用禁忌に係る分析	参考資料 2-1
3	「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	参考資料 3-1
4	用語解説集	参考資料 4-1
5	疾病分類表（2013年版）	参考資料 5-1

第1章 計画策定について

1 背景

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

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市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。

このことを踏まえた、「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）の一部改正により、保険者等は、健康・医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報）を活用して、実施計画（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、PDCAサイクル（Plan-Do-Check-Act 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。

本市では、増大する国民健康保険及び介護保険に係る保険給付費の適正化を図り、保険料の上昇抑制に向けた対策を講じるため、平成25年に第1期国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画（平成25～27年度）を策定し、ハイリスクアプローチに着目して、生活習慣病対策及び介護予防を中心に取り組んできましたが、こうした背景から平成28年3月に第2期高松市国民健康保険及び介護保険の給付費適正化計画（平成28年度～29年度）に包含して、高松市データヘルス計画を策定したところです。

「日本再興戦略2016」（平成28年6月2日閣議決定）においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としており、本市ではこうした背景を踏まえて、第1期高松市データヘルス計画の評価・改善等を行うとともに、平成29年9月27日付けで国より示された、平成30（2018）年度から2023年度を計画期間とする「第2期データヘルス計画に係る保健事業の実施計画策定の手引き」に基づき、第2期データヘルス計画を策定します。

2 目的

健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上、及び保険給付費の適正化を図ることを目的とし、健康づくりや介護予防の取組を推進するものです。

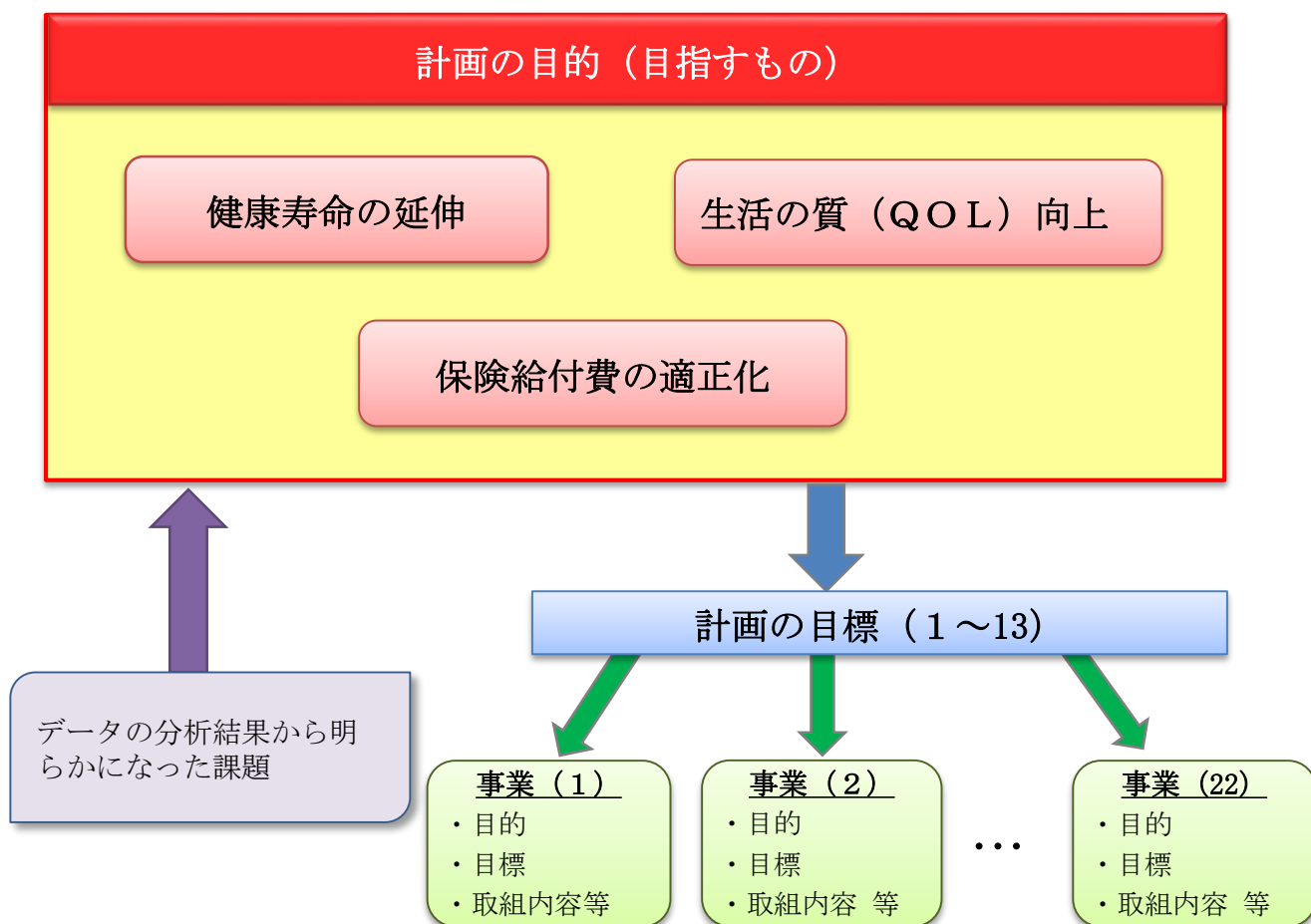
3 計画の基本方針

データヘルス計画では、取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画します。

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

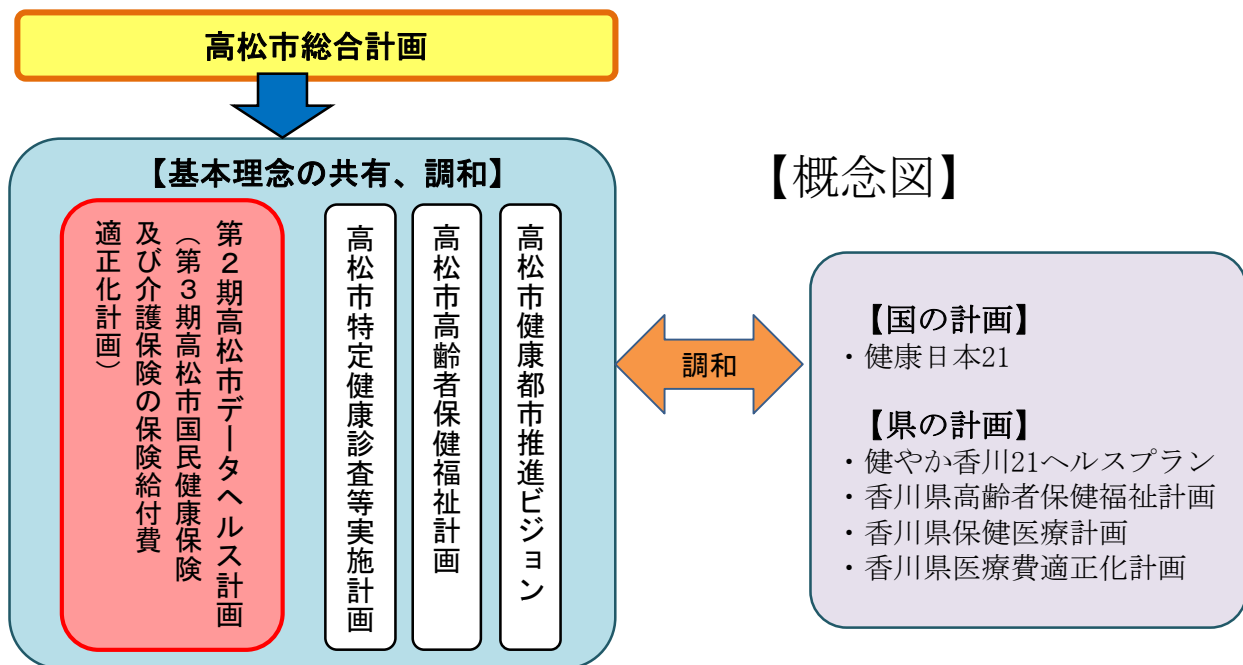
- 1 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にします。
- 2 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、P D C Aサイクルを意識した継続的な事業を実施します。
- 3 データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載します。またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示します。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとします。

【計画の目的と達成に向けた取組のフロー図】



4 データヘルス計画の位置づけ

本計画は、第3期高松市国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画と一体化し、「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、「高松市総合計画」を上位計画として、「高松市健康都市推進ビジョン」、「高松市高齢者保健福祉計画」等、関連する本市諸計画並びに、国及び県の関連計画等とも調和・整合性を図ります。



5 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「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」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を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30（2018）年度から2023年度の6年間とします。

計画名	平成 28年度	29年度	30(2018) 年度	31(2019) 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
高松市データヘルス計画 (高松市国民健康保険及び介護保険 の保険給付費適正化計画)	第1期 (平成28～29年度)		第2期(平成30(2018)～2023年度)					
高松市健康都市推進ビジョン	平成26(2014)～2023年度							
高松市高齢者保健福祉計画	第6期 (平成27～29年度)		第7期 (平成30(2018)～2020年度)					
高松市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(2018)～2023年度)					

6 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、国保・高齢者医療課が主体となり、関係部局との情報交換や相互の連携を図り、事業を効率的・効果的に推進し、課題や評価について共有する場として、保険給付費適正化プロジェクトチームを設置し、一体となって保健事業の実施に当たります。

また、大学教授・弁護士・保険医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、高松市国民健康保険運営協議会等を活用して外部有識者からの支援体制を強化するとともに、被保険者向け説明会等を行い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。

第2章 現状と課題把握

1 保険者の特性把握

(1) 基本情報

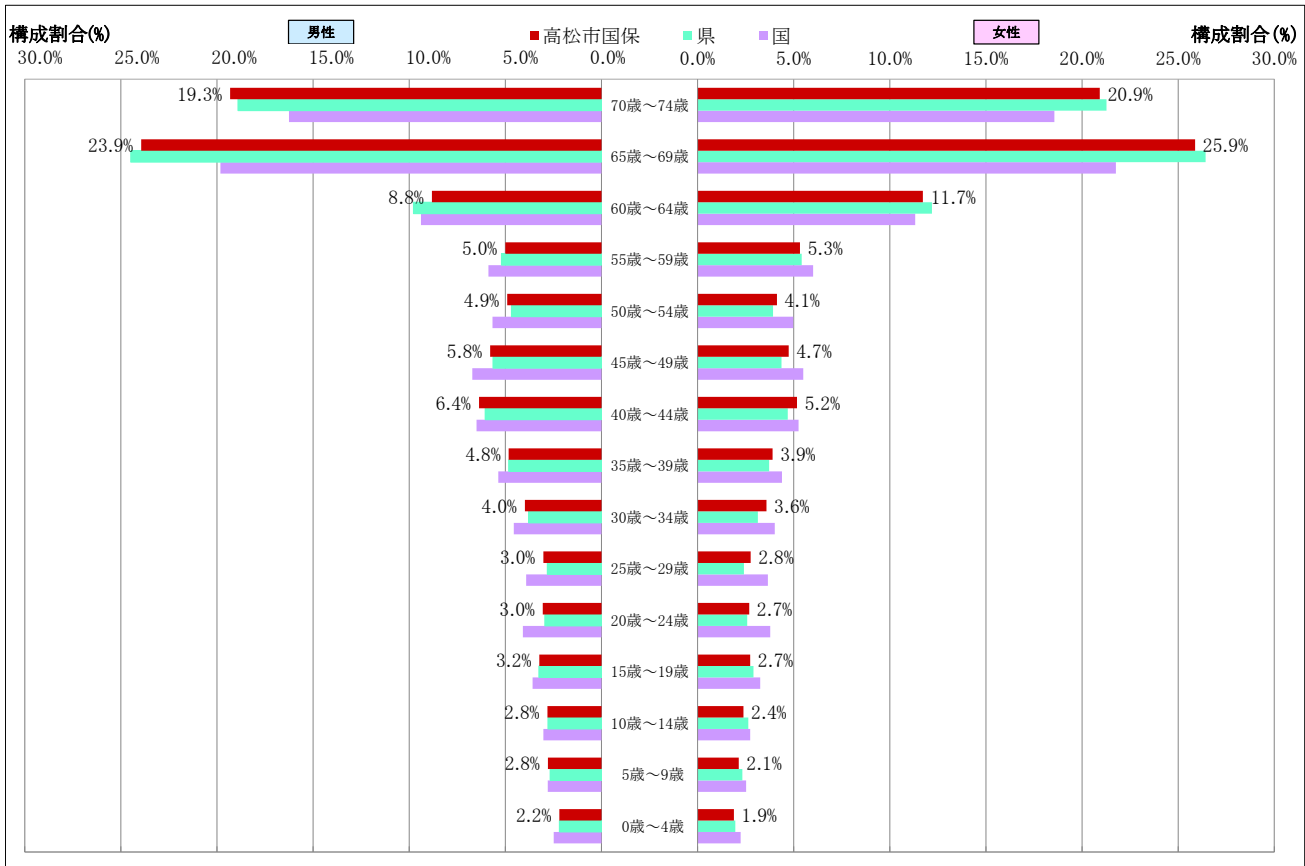
本市の平成28年度における、人口構成概要を以下に示します。高齢化率（65歳以上）は26.4%であり、県との比較で0.86倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は90,966人で、市の人口（75歳未満）に占める国民健康保険加入率は26.5%です。

【人口構成概要（平成28年10月1日現在）】

	人口総数※ （人）	人口（人）※ （65歳以上）	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
高松市	429,079	113,373	26.4%	90,966	26.5%	53.2	9.9%	9.9%
県	972,156	290,960	30.6%	234,775	28.1%	53.4	8.6%	11.4%
国	126,933千人	34,591千人	27.3%	32,587,223		50.7	8.6%	9.6%

※「県」は香川県を指します。以下すべての表において同様です。
※人口総数、人口（65歳以上）は、高松市：住民基本台帳、県：平成28年香川県人口移動調査報告、
国：統計局人口推計データ（単位：千人）、平成28年10月1日現在
※国保被保険者数、国保被保険者平均年齢、出生率、死亡率は、国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（H28年度累計）」
※国保加入率：9月末被保険者数/10月1日現在75歳未満人口

【男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド（平成28年度）】



出典：国保データベース（KDB）システム「人口及び被保険者の状況」

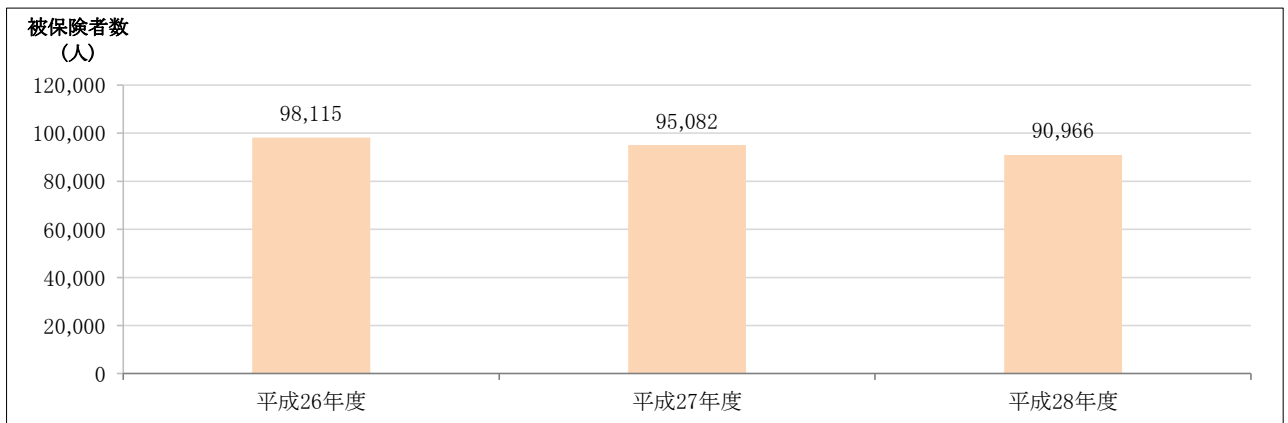
本市の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数90,966人は平成26年度98,115人から7,149人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢53.2歳は平成26年度52.2歳から1.0歳上昇しています。

【年度別 人口構成概要】

区分		国保被保険者数 (人)	国保被保険者 平均年齢 (歳)
高松市	平成26年度	98,115	52.2
	平成27年度	95,082	52.8
	平成28年度	90,966	53.2
県	平成26年度	252,674	52.5
	平成27年度	245,270	53.0
	平成28年度	234,775	53.4
国	平成26年度	32,318,324	50.3
	平成27年度	33,767,446	50.4
	平成28年度	32,587,223	50.7

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

【年度別 被保険者数】



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

(2) 医療費等の状況

本市国保被保険者における平成28年度の医療基礎情報は以下のとおりです。

【医療基礎情報（平成28年度）】

医療項目	高松市	県	国
千人当たり			
病院数	0.4	0.4	0.3
診療所数	4.5	3.5	3.0
病床数	66.0	64.3	46.8
医師数	12.9	11.8	9.2
外来患者数	732.0	729.6	668.3
入院患者数	23.0	24.1	18.2
（外来＋入院）患者数	755.1	753.6	686.5
一件当たり医療費（円）	39,090	39,330	35,330
一般（円）	39,110	39,330	35,270
退職（円）	38,580	39,060	37,860
後期（円）	0	0	0
外来			
外来費用の割合	59.4%	57.9%	60.1%
一件当たり医療費（円）	23,940	23,540	21,820
一人当たり医療費（円）	17,520	17,170	14,580
一日当たり医療費（円）	14,100	13,820	13,910
一件当たり受診回数	1.7	1.7	1.6
入院			
入院費用の割合	40.6%	42.1%	39.9%
一件当たり医療費（円）	520,400	518,220	531,780
一人当たり医療費（円）	11,990	12,460	9,670
一日当たり医療費（円）	30,990	30,310	34,030
一件当たり在院日数	16.8	17.1	15.6

出典：国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

(3) 特定健診受診状況及び特定保健指導実施状況

①特定健診

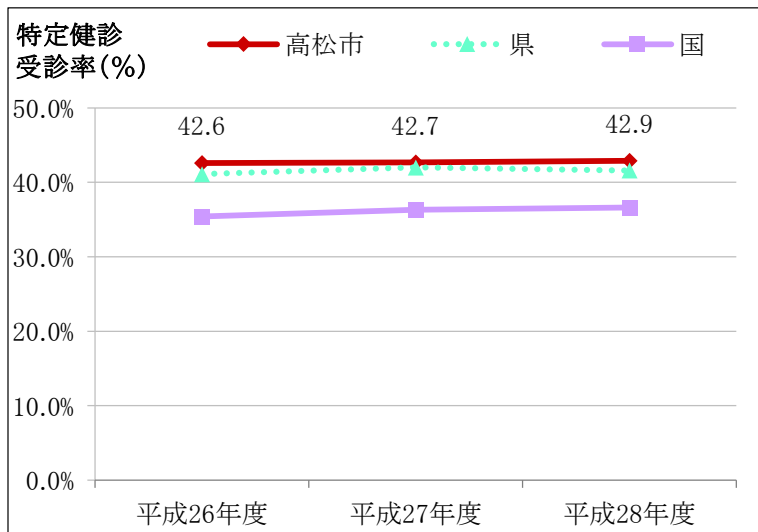
本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健診受診率を年度別に示します。平成28年度の特定健診受診率42.9%は平成26年度からほぼ横ばいの状況です。

【年度別 特定健診受診率】

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
高松市	42.6%	42.7%	42.9%
県	41.1%	42.0%	41.6%
国	35.4%	36.3%	36.6%

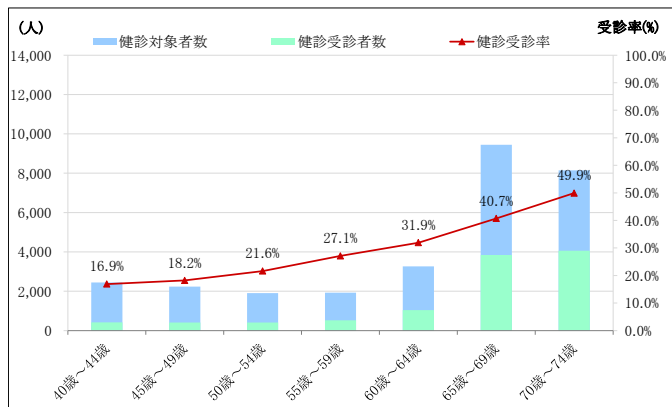
出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表
国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

【年度別 特定健診受診率】

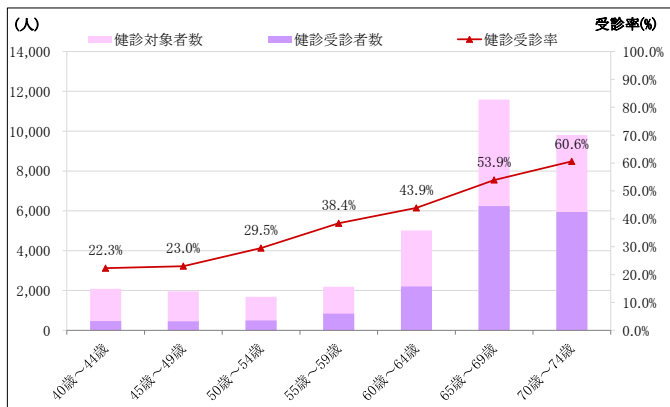


出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表
国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

【（男性）年齢別特定健診受診率（平成28年度）】



【（女性）年齢別特定健診受診率（平成28年度）】



出典：特定健診・特定保健指導結果総括表

②特定保健指導

本市の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示します。
平成28年度の特定保健指導実施率35.3%は平成26年度26.2%から9.1ポイント上昇しています。

【年度別 特定保健指導実施状況】

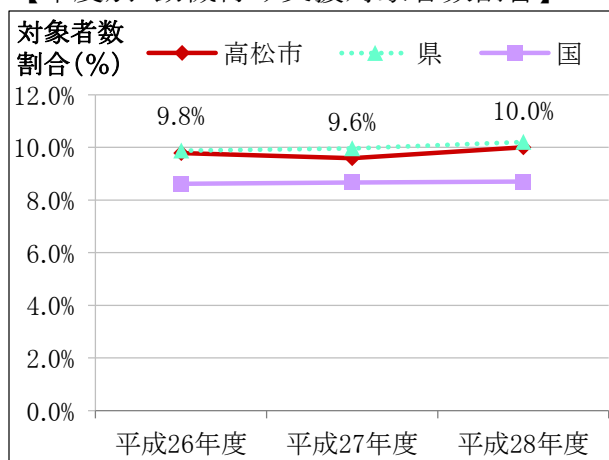
	動機付け支援 対象者数割合			積極的支援 対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導 実施率		
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度
高松市	9.8%	9.6%	10.0%	2.7%	2.6%	2.4%	12.5%	12.2%	12.5%	26.2%	32.3%	35.3%
県	9.9%	10.0%	10.2%	3.1%	3.1%	2.9%	13.0%	13.0%	13.1%	23.2%	25.5%	27.7%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	24.4%	25.1%	26.3%

※動機付け支援対象者割合・積極的支援対象者割合・支援対象者数割合…特定健診を受診した人に対する割合

出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表

国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

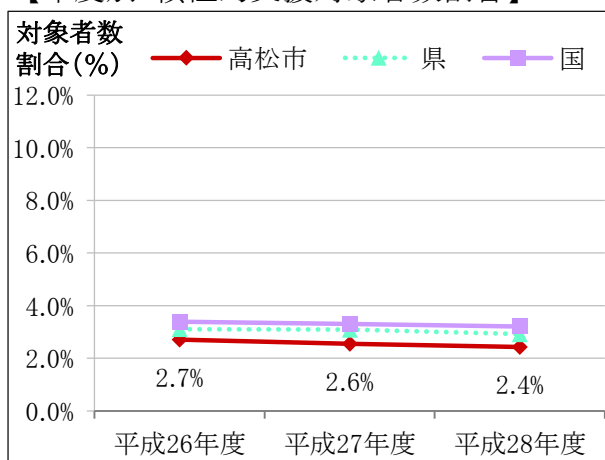
【年度別 動機付け支援対象者数割合】



出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表

国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

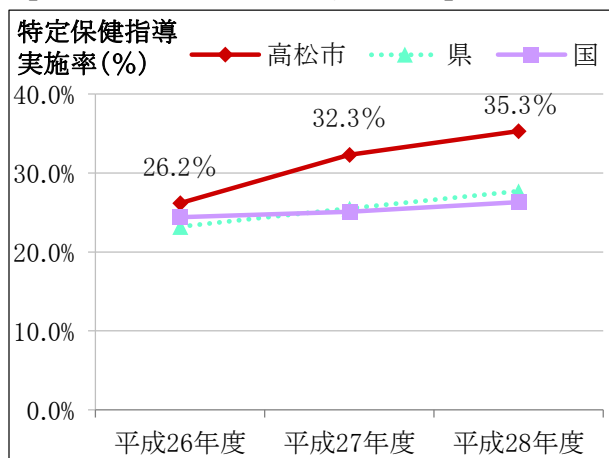
【年度別 積極的支援対象者数割合】



出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表

国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

【年度別 特定保健指導実施率】



出典： 高松市…特定健診・特定保健指導結果総括表

国・県…法定報告値（平成28年度は速報値）

(4) 介護保険の状況

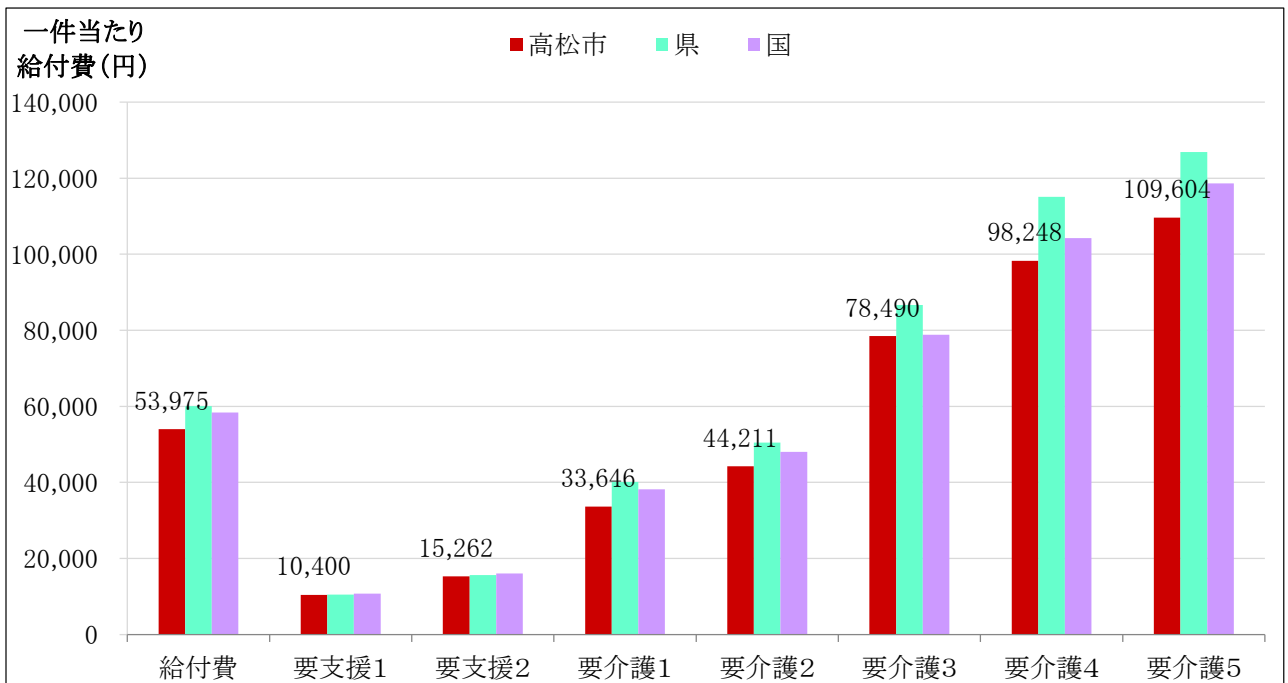
本市の平成28年度における、国民健康保険及び後期高齢者医療保険の被保険者の介護保険要介護・要支援認定率及び給付費等の状況を以下に示します。

【認定率及び給付費等の状況（平成28年度）】

区分	高松市	県	国
認定率	25.5%	22.6%	21.2%
認定者数（人）	24,370	58,560	6,034,085
第1号（65歳以上）	23,779	57,382	5,882,340
第2号（40～64歳）	591	1,178	151,745
一件当たり給付費（円）			
給付費	53,975	60,076	58,349
要支援1	10,400	10,461	10,730
要支援2	15,262	15,579	15,996
要介護1	33,646	40,082	38,200
要介護2	44,211	50,427	48,047
要介護3	78,490	86,635	78,791
要介護4	98,248	115,065	104,264
要介護5	109,604	126,879	118,599

出典:国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

【一件当たり要介護度別給付費（平成28年度）】



出典:国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

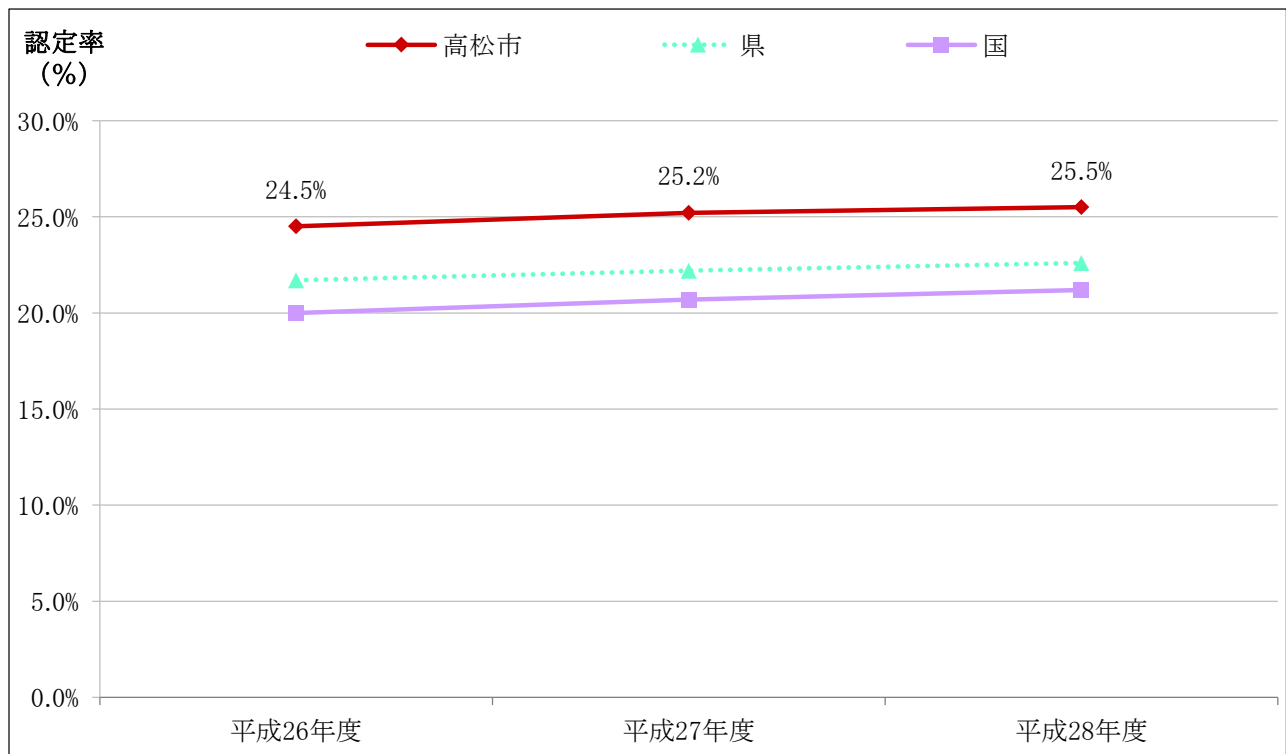
平成26年度から平成28年度における、要介護認定率及び認定者数を年度別に示します。
 平成28年度認定率25.5％は平成26年度24.5％から1.0ポイント上昇しており、平成28年度の認定者数24,370人は平成26年度23,717人から653人増加しています。

【年度別 認定率及び認定者数】

区分		認定率		認定者数（人）	
				第1号 （65歳以上）	第2号 （40歳～64歳）
高松市	平成26年度	24.5%	23,717	23,086	631
	平成27年度	25.2%	24,249	23,637	612
	平成28年度	25.5%	24,370	23,779	591
県	平成26年度	21.7%	56,578	55,329	1,249
	平成27年度	22.2%	57,790	56,565	1,225
	平成28年度	22.6%	58,560	57,382	1,178
国	平成26年度	20.0%	5,324,880	5,178,997	145,883
	平成27年度	20.7%	5,751,982	5,602,383	149,599
	平成28年度	21.2%	6,034,085	5,882,340	151,745

出典:国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

【年度別 認定率】



出典:国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

平成26年度から平成28年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示します。

平成28年度の認定者が有している平均疾病数3.2疾病は平成26年度3.1疾病から増加しています。

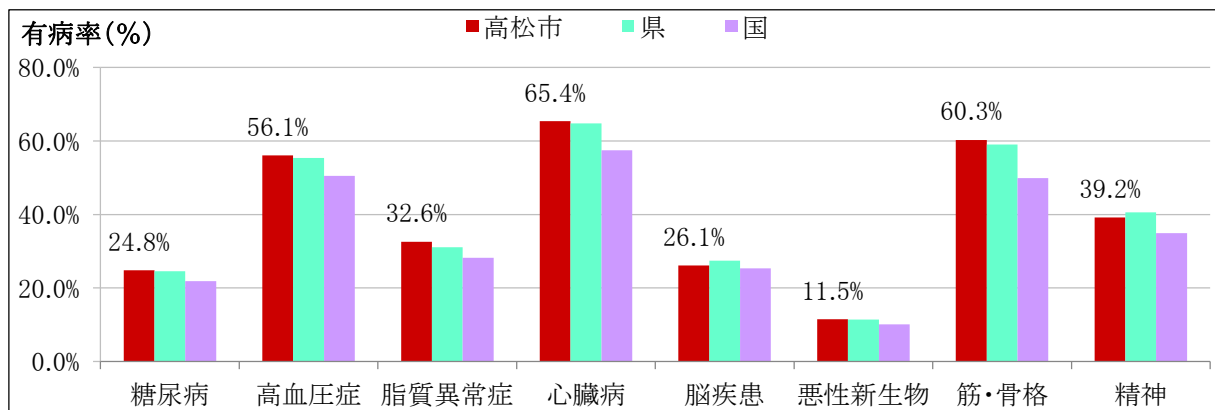
【年度別 認定者の疾病別有病状況】

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

区分		高松市						県			国		
		平成 26年度	順位	平成 27年度	順位	平成 28年度	順位	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
認定者数（人）		23,717		24,249		24,370		56,578	57,790	58,560	5,324,880	5,751,982	6,034,085
糖尿病	実人数（人）	5,808	7	6,024	7	6,207	7	13,537	14,174	14,799	1,089,285	1,241,024	1,343,240
	有病率	24.1%		24.5%		24.8%		23.4%	24.1%	24.6%	20.3%	21.4%	21.9%
高血圧症	実人数（人）	13,313	3	13,664	3	13,919	3	31,323	32,200	32,909	2,551,660	2,865,466	3,085,109
	有病率	55.2%		55.6%		56.1%		54.6%	55.1%	55.4%	47.9%	49.7%	50.5%
脂質異常症	実人数（人）	7,382	5	7,884	5	8,081	5	16,872	17,937	18,538	1,386,541	1,586,963	1,733,323
	有病率	30.3%		31.7%		32.6%		29.1%	30.4%	31.1%	25.7%	27.3%	28.2%
心臓病	実人数（人）	15,599	1	15,953	1	16,216	1	36,733	37,616	38,345	2,914,608	3,261,576	3,511,354
	有病率	64.6%		65.1%		65.4%		64.1%	64.6%	64.8%	54.8%	56.7%	57.5%
脳疾患	実人数（人）	6,336	6	6,394	6	6,464	6	16,068	16,070	16,138	1,324,669	1,455,985	1,530,506
	有病率	26.4%		26.1%		26.1%		28.2%	27.8%	27.4%	25.2%	25.4%	25.3%
悪性新生物	実人数（人）	2,664	8	2,818	8	2,904	8	6,179	6,594	6,856	493,808	569,967	629,053
	有病率	10.9%		11.4%		11.5%		10.8%	11.2%	11.4%	9.2%	9.8%	10.1%
筋・骨格	実人数（人）	14,075	2	14,624	2	14,838	2	33,148	34,173	34,912	2,505,146	2,813,795	3,051,816
	有病率	58.9%		59.7%		60.3%		58.2%	58.8%	59.0%	47.1%	48.9%	49.9%
精神	実人数（人）	9,178	4	9,626	4	9,688	4	22,559	23,499	24,204	1,720,172	1,963,213	2,141,880
	有病率	37.5%		38.8%		39.2%		39.0%	40.0%	40.6%	32.2%	33.8%	34.9%

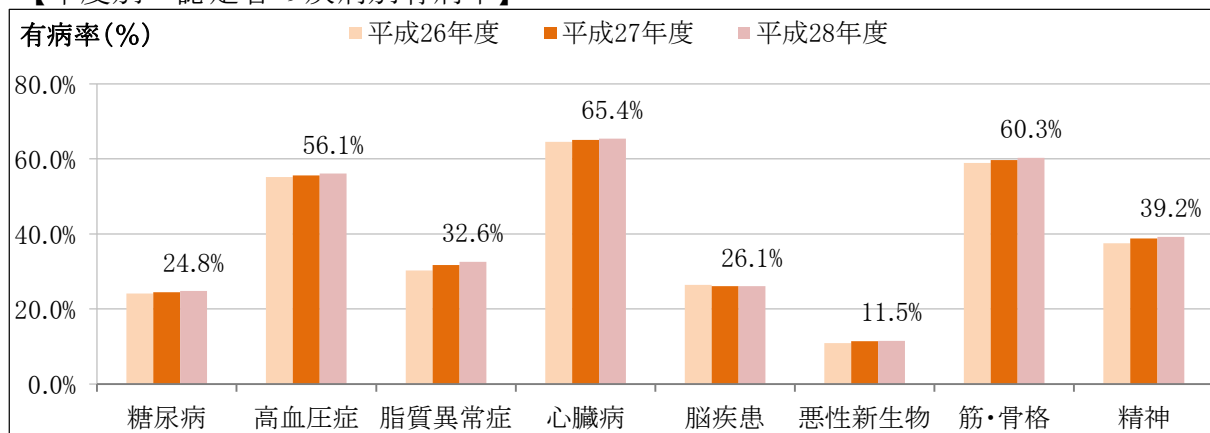
出典:国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

【認定者の疾病別有病率（平成28年度）】



出典:国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

【年度別 認定者の疾病別有病率】



出典:国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

(5) 主たる死因の状況

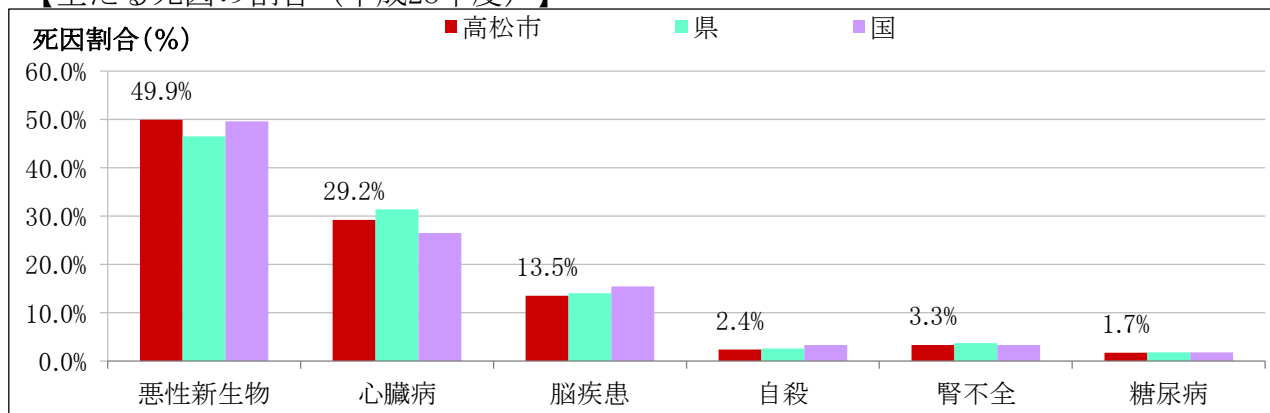
本市国保被保険者の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示します。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物1,220人は平成26年度1,183人から37人増加しており、心臓病715人は平成26年度696人から19人増加しています。また、脳疾患330人は平成26年度348人から18人減少しています。

【年度別 主たる死因の状況】

疾病項目	高松市						県			国		
	人数（人）			割合			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度						
悪性新生物	1,183	1,218	1,220	48.9%	49.3%	49.9%	45.8%	46.3%	46.5%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	696	686	715	28.8%	27.7%	29.2%	31.4%	29.5%	31.4%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	348	342	330	14.4%	13.8%	13.5%	14.3%	15.0%	14.0%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	66	76	59	2.7%	3.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.6%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	75	85	81	3.1%	3.4%	3.3%	3.6%	3.8%	3.7%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	50	66	41	2.1%	2.7%	1.7%	2.2%	2.6%	1.8%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	2,418	2,473	2,446									

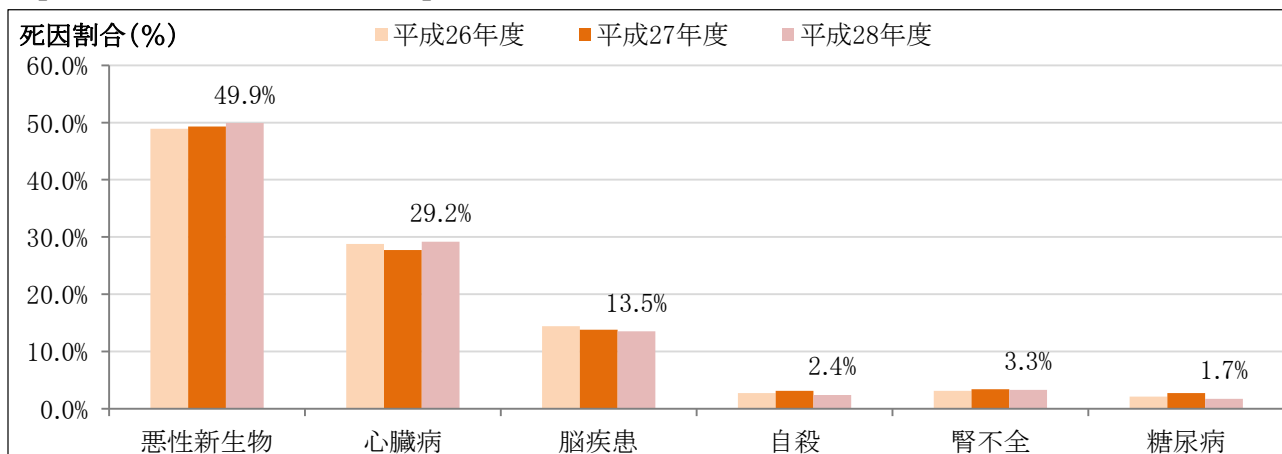
出典：国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

【主たる死因の割合（平成28年度）】



出典：国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

【年度別 主たる死因の割合】



出典：国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」

2 過去の取組の考察（第1期データヘルス計画の振り返り）

（１）目標の評価指標の評価について

第1期データヘルス計画に基づく目標の評価指標の評価について示します。

① 国民健康保険に関する事業

目標 No.	評価指標	現状 (平成26年度)	目標値	実績 (平成28年度)	評価
1	特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	33.3%	27.1%	2 短期
		女性	11.5%	10.2%	
2	特定健康診査受診者のうち、HbA1c値が8.4%以上の人の割合	0.7%	0.6%	0.7%	3 短期
3	特定健康診査受診者のうち、eGFR値が60ml/min/1.73m ² 未満、又は尿蛋白（＋）以上の人の割合	17.8%	17.8%	18.7%	2 短期
4	悪性新生物（がん）による死亡者に占める、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの死亡者の割合	50.5%	50.2%	50.1% (平成27年度)	5 短期
5	国民健康保険被保険者1人当たりの保険給付費	335,817円	384,000円 (平成31年度)	347,014円	4 中長期

② 介護保険に関する事業

目標 No.	評価指標	現状 (平成26年度)	目標値	実績 (平成28年度)	評価
6	自立高齢者率（介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合）	78.9%	78.5%	79.1%	5 短期
7	自立後期高齢者率（介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合）	61.6%	60.3%	61.7%	5 短期
8	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率	24.1%	20.8%	16.0%	5 短期
9	1人当たりの介護サービス費用額	146,900円	146,900円	143,800円	5 中長期

③ 共通の事業

目標 No.	評価指標			現状 (平成26年度)	目標値	実績 (平成28年度)	評価	
10	特定健康診査受診者で、運動や食生活等の生活習慣を「改善するつもりである」、又は「近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている」と回答した人の割合			34.2%	35.0%	35.8%	5	短期
11	平均寿命と健康寿命の差	平均寿命	男性	80.1年	平均寿命の増加分を上回る、健康寿命の増加	実績データなし		中長期
			女性	86.1年				
		健康寿命	男性	65.4年				
			女性	66.6年				
		平均寿命と健康寿命の差	男性	14.7年				
			女性	19.5年				

評価	評価基準
5	達成率100%以上（目標を達成している）
4	達成率85%以上100%未満（目標をおおむね達成している）
3	達成率70%以上85%未満（目標をある程度達成している）
2	達成率60%以上70%未満（目標をやや下回っている）
1	達成率60%未満（目標をかなり下回っている）
合 計	

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の平成29年度取組状況について
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取組状況及び評価について示します。全20事業のうち、目標達成している事業は12事業でした。特定健診の受診率の向上が課題であり、取組内容の見直しが必要です。

No	目標	事業	事業目的	目標（短・中・長期）
1	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合の減少	(1) 特定健診	健康状態及びメタボリックシンドローム該当者・予備群を把握するため、効果的・効率的な特定健診の実施により、該当者・予備群の確実な抽出を図るとともに、特定健診の結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を図ります。	特定健診受診率が向上し、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の早期発見につなげます。（短期目標）
		(2) 特定健診未受診者受診勧奨事業	特定健診の受診率向上、国保被保険者の健康維持を図ります。	特定健診未受診者の受診率が向上し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見につなげます。
		(3) 特定保健指導	メタボリックシンドロームについて正しく理解し、自らの生活習慣の改善の必要性に気付き、また主体的に食事・運動・口腔衛生等、生活習慣の行動変容を継続して行えるよう支援しながら、生活習慣病の予防を行います。	前年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群のうち、当該年度該当しなくなった人の割合が増加します。（短期目標）
2	特定健診受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合の減少	(4) 糖尿病予防教室	糖尿病について正しく理解し、糖尿病予防のための食事・運動など生活習慣の行動変容を促し、主体的な糖尿病予防や健康づくりができるよう支援します。	糖尿病が重症化した人の割合が減少します。
		(5) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業	特定健診の結果、糖尿病を疑う検査（HbA1c）の値が高く、要治療と判断された人を対象に、受診勧奨を実施し、糖尿病患者や糖尿病予備群の早期発見、また、糖尿病予備群段階での生活習慣病の改善や、合併症発症以前からの早期治療につなげ、糖尿病の重症化予防を図ります。	糖尿病治療を必要とする人が、適切に医療につながり重症化を予防できます。（短期目標）
		(6) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業	糖尿病の治療が必要であるにもかかわらず、糖尿病治療を中断している人を対象に、医療機関への再受診勧奨を実施することで、糖尿病の治療が再開し、糖尿病の重症化予防を図ります。	糖尿病治療が必要な人が、治療を再開し重症化を予防できます。（短期目標）

評価	評価基準
5	達成率100%以上（目標を達成している）
4	達成率85%以上100%未満（目標をおおむね達成している）
3	達成率70%以上85%未満（目標をある程度達成している）
2	達成率60%以上70%未満（目標をやや下回っている）
1	達成率60%未満（目標をかなり下回っている）

取組状況 (平成28・29年度)	実績 (平成28年度)	評価 (H28)	課題・対策
・特定健診受診券を対象者へ送付しました。（約70,000人） ・市内200か所以上の医療機関に委託し、特定健診を実施しました。 ・健診に、より親しみを持ってもらうことを目的に、健診の愛称募集を実施し、「行ってんMy（まい）健診」が愛称となりました。（平成28年度） ・受診者プレゼントキャンペーンを実施し、受診者の中から抽選により商品券等の賞品を送付しました。（平成29年度）	特定健診受診率 42.9%	3	特定健診受診率向上に向け、効果的に特定健診受診勧奨を行う等、周知啓発の徹底に努める必要があります。 なお、特定健診受診勧奨の対象者を精査し、継続的に医療機関を受診していない人等に対して、重点的に特定健診受診勧奨を行う必要があります。
・特定健診未受診者（過去5年間未受診者等）を対象に、受診勧奨通知を郵送しました。（平成28年度から圧着ハガキ（6面）での郵送） ・健診に関するアンケート（平成28年度）、受診者プレゼントキャンペーンの広告（平成29年度）をハガキの一面に記載しました。	受診勧奨対象者の特定健診受診率 14.7%	1	特定健診受診率向上に向け、効果的に特定健診受診勧奨を行う等、周知啓発の徹底に努める必要があります。 なお、特定健診受診勧奨の対象者を精査し、継続的に医療機関を受診していない人等に対して、重点的に特定健診受診勧奨を行う必要があります。
特定保健指導実施率向上の取組として、平成28年度は各保健ステーション等で健診後の健康相談を実施しました。平成29年度は、特定保健指導医療機関委託の実施（10医療機関）をしました。 また、特定保健指導グループ支援（委託）の内容の工夫を行いました。	①特定保健指導終了者の割合 35.3% ②積極的支援終了者の割合 28.0% ③動機付け支援終了者の割合 37.1% ④昨年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、今年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群ではなくなった人の割合 12.7% ⑤昨年度のメタボリックシンドローム予備群のうち、今年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群ではなくなった人の割合 23.2%	① 2 ② 1 ③ 2 ④ 3 ⑤ 4	特定保健指導終了率向上に向け、特定保健指導を受けやすい環境づくりや、周知啓発に努める必要があります。 また、特定保健指導対象者の中でも優先順位をつけて訪問指導等を行っていく必要もあります。
平成28年度は、医師による講演会を市内2会場、3回コース（保健師、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士による）の健康教室を市内4会場で実施しました。平成29年度は、医師による講演会を市内2会場、3回コース（保健師、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士による）の健康教室を市内3会場で実施しました。	①糖尿病予防教室参加率 6.0% ②教室参加者の、次年度特定健康診査の結果、HbA1c値が6.5%以上の人の割合 1.8%	① 1 ② 4	教室参加者数は目標を下回っているが、参加者については数値が悪化していないなどの一定の効果ができていると思われます。参加者数を増やす取組や、非参加者へのアプローチも必要です。
対象者に受診勧奨票を送付しました。受診の結果、保健指導「要」の人には、保健指導を実施しました。また、受診状況が確認できない人については、家庭訪問にて受診勧奨を実施しました。	①対象者の医療機関受診率 70.1% ②対象者の状況把握率 85.6% ③次年度、糖尿病要医療受診勧奨推進事業又は、糖尿病治療中断者再受診勧奨事業対象者となる人の割合 15.8% ④対象者の次年度特定健康診査の結果、HbA1c値が8.4%以上の人の割合 2.3%	① 5 ② 4 ③ 5 ④ 5	受診率や状況把握率の目標はほぼ達成しています。しかし、未受診者の、血糖コントロール不良者の割合が高いことから、血糖コントロール不良者について積極的に受診勧奨を行う必要があります。
対象者に受診勧奨票を送付しました。受診の結果、本人が保健指導を希望した人には、保健指導を実施しました。また、受診状況が確認できない人については、家庭訪問にて受診勧奨を実施しました。	①対象者の医療機関受診率 80.0% ②対象者の状況把握率 88.6% ③次年度、糖尿病治療中断者再受診勧奨事業対象者となる人の割合 11.4% ④対象者の次年度特定健康診査の結果、HbA1c値が8.4%以上の人の割合 14.3%	① 5 ② 4 ③ 1 ④ 1	受診率や状況把握率の目標はほぼ達成しています。しかし、未受診者の、血糖コントロール不良者の割合が高いことから、血糖コントロール不良者について積極的に受診勧奨を行う必要があります。

No	目標	事業	事業目的	目標（短・中・長期）
3	特定健診受診者のうち、腎機能が低下している人の割合の上昇の抑制	(7) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】	特定健診の結果、腎機能の状態を示す値（尿蛋白、eGFR値）が低下している人の慢性腎臓病（CKD）の進行を遅らせ、人工透析治療の移行を防ぎます。	慢性腎臓病（CKD）が進行した人の割合が低下します。
		(8) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】	特定健診の結果、腎機能の状態を示す値（尿蛋白、eGFR値）が低下している人の慢性腎臓病（CKD）の進行を遅らせ、人工透析治療の移行を防ぎます。	慢性腎臓病（CKD）が進行した人の割合が低下します。（短期目標）
4	悪性新生物（がん）による死亡者に占める、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの死亡者の割合の減少	(9) がん検診	がんを予防・早期発見します。	がん検診の受診率が向上します。（短期目標） ※平成27年度より、国の地域保健・健康増進事業報告によるがん検診の対象者が、従来の推計対象者から市民全体となり、従来の受診率が算出できなくなったため、現状値及び目標値を高松市民の健康づくりに関する調査（高松市健康都市推進ビジョン）に変更します。
5	国民健康保険被保険者1人当たりの保険給付費の上昇の抑制	(10) ジェネリック医薬品の使用促進事業	ジェネリック医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化を図ります。	ジェネリック医薬品の使用率が向上します。
		(11) 重複・頻回受診対策事業	重複・頻回受診者の受診行動の適正化を図ります。	重複・頻回受診者の受診行動を改善します。

取組状況 (平成28・29年度)	実績 (平成28年度)	評価 (H28)	課題・対策
慢性腎臓病の予防対策の一環として、特定健診の結果より、香川県保データ分析システム（KKDA）のCKD受診勧奨機能にて抽出された対象者に対して、「医療受診勧奨票 CKD（慢性腎臓病）」を送付しました。	対象者の医療機関受診率 56.6%	5	医療機関受診率が達成しているので、今後も現行通り受診勧奨を実施します。
市内5か所にて慢性腎臓病（CKD）予防教室を開催しました。内容は医師による講演会、栄養士による食生活の話、保健師による血圧管理の話を実施しました。	①教室参加率 24.7% ②教室参加者で、次年度特定健診の結果、eGFR値が、50（70歳以上は40）ml/min/1.73㎡未満、又は尿蛋白（++）以上の人の割合 9.5% ③教室参加前後の意識変容の割合 アンケートから取れない ④個別の保健指導実施率 72.2% ⑤個別保健指導実施者で、次年度特定健診の結果、HbA1c値が8.4%以上、又はeGFR値が40ml/min/1.73㎡未満の割合 15.4%	① 5 ② 3 ③ ー ④ 3 ⑤ 5	当初よりは慢性腎臓病（CKD）という言葉が認知されているものの、まだ、知らない人も多く、引き続き特定健診と併せて周知啓発が必要です。 【教室】参加者に対する慢性腎臓病についての啓発はできていますが、参加者の腎機能の維持は達成できていない状況です。個別指導を希望するケースもあり、また教室を開始して3年経過したので、今後、教室等の内容について協議が必要です。 【保健指導】既に医療についている人が多く、保健指導に専門知識が必要な場合が多いため、平成29年度から主治医と連携した糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取組を実施しています。
健康教育やリーフレットの配布などを行い、がん検診の重要性がん予防の周知啓発を実施しました。 対象者全員へがん検診受診券送付し、受診勧奨を行いました。また、子宮頸がん・乳がん検診未受診者の一定年齢の方へ再勧奨ハガキを送付しました。 精密検査未受診者に対する受診再勧奨をすべてのがん検診に対して行いました。	①がん検診受診率 54.5% ②精密検査受診率 (平成27年度の実績) (対象者全員) 胃がん 91.4% 肺がん 93.9% 大腸がん 60.8% 子宮頸がん 74.0% 乳がん 96.3% ③検診でのがんの発見率 (平成27年度の実績) 胃がん 0.19% 肺がん 0.10% 大腸がん 0.30% 子宮頸がん 0.01% 乳がん 0.61%	① 5 ② 4 ③ 2	①がん検診の受診率は目標を達成しているので、今後も様々な機会を通して受診啓発を行い、さらなる受診率向上を目指します。②胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんについては目標を達成できたが、子宮頸がんについては上昇しているものの、わずかに目標値を下回っています。 がん検診の受診啓発を行う際に、精密検査の必要性についても説明するとともに、精密検査未受診者に対するアンケートを送付し、未回答の者に対しては、電話訪問等や医療機関への確認を実施して把握に努めます。 ③胃がん、大腸がん、子宮頸がんは目標を達成し、肺がん、乳がんは目標値及び現状値を下回っているが、許容値は上回っています。 医師会やがん検診実施機関等とも協力し、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に沿ったがん検診の精度管理に努めます。
一定額以上の削減ができる人に対して、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を毎月送付しました。	①差額通知対象者のジェネリック医薬品切替率 10.3% ②ジェネリック医薬品の使用率 66.3%	① 4 ② 5	医薬品が保険診療でカバーされていることや、その価格を正しく理解してもらうとともに、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図る必要があります。
重複・頻回受診対象者をレセプト情報から抽出し、適正な医療機関のかかり方について通知しました。 平成28年度は、重複受診者13名・頻回受診者206名へ送付しました。 平成29年度は、重複受診者11名・頻回受診者154名へ送付しました。	受診行動の改善率 57.5%	5	改善率が目標達成しているので、今後も現行通り対象者へ通知を送付します。

No	目標	事業	事業目的	目標（短・中・長期）
6	介護・支援を必要としない 65歳以上の高齢者の割合の維持	(12) 要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策	要介護（要支援）認定を受けているサービス未利用者や介護予防・日常生活支援サービス事業対象者等に対し、適切なサービス利用とともに介護予防や健康づくりに関する周知啓発を行い、真に必要なサービスや支援の利用につなげることにによって、要介護度の上昇を抑制します。	サービス未利用者に対し適切なサービスの利用を促します。（中・長期目標）
		(13) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	ADL（日常生活動作）、IADL（手段的日常生活動作）を維持し、自立した生活を送ることを支援します。	事業対象者がサービスを利用することにより、心身機能を維持することができます。（短期目標）
		(14) 通所型サービスC（短期集中サービス）	ADL（日常生活動作）、IADL（手段的日常生活動作）の低下がみられる高齢者に対し、機能の維持改善のために集中して機能訓練等の支援を提供します。	事業対象者が機能訓練等の維持改善の短期集中サービスを利用することにより、心身機能を改善することができます。（短期目標）
		(15) 高齢者居場所づくり事業	高齢者等が気軽に集うことができる建物等のスペースを介護予防、健康増進、地域のボランティア活動等、様々な活動の拠点として整備することで、高齢者の介護予防や健康づくりを推進します。	参加高齢者の主観的健康感の維持向上率をあげます。
		(16) 介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行います。	高齢者が、介護予防についての知識を深め、継続して介護予防に取り組むことができます。（短期目標）
7	介護・支援を必要としない 75歳以上の高齢者の割合の維持	(17) 瓦町健康ステーション事業【新】	介護予防の拠点となる高松市瓦町健康ステーション（瓦町FLAG 8階IKODE瓦町内）において、高齢者のみならず、中年期から年を重ねる意味を正しく受け止め、身体の変化等に関する知識や技能を総合的に身につけることができる「学びの場」を提供し、健康づくりや年齢に応じた社会貢献、生きがいづくりに寄与します。	市民の介護予防と健康寿命の延伸に寄与します。

取組状況 (平成28・29年度)	実績 (平成28年度)	評価 (H28)	課題・対策
要介護（要支援）認定を受けている人の状態に応じた適切な支援を受けられるように助言等を行うとともに、居宅介護支援事務者等に対しても必要な啓発や指導等を行いました。	サービス未利用者率 16.9%	5	要介護（要支援）認定や介護予防・日常生活支援サービス事業対象者の判定を受けている人が、必要なサービスの提供を受けないことにより、要介護度の上昇等のおそれがあるため、認定申請や基本チェックリスト実施の機会をとらえ、本人の状態に応じた適切な支援を受けられるように助言等を行うとともに、居宅介護支援事務者等に対しても必要な啓発や指導等を行うことが必要です。
- 通所サービスAへの円滑な移行を実施しました（平成28年9月末までは、はつらつ介護予防教室継続教室を実施）。 - サービス利用希望者が参加できる提供場所（指定介護予防事業所、スポーツジム、スイミングクラブ、NPO、民間事業者等）の確保を行いました。 - サービス利用希望者に必要なプログラム（生活機能向上のための体操、レクリエーション、食事等）が提供できるサービス内容の充実を図りました。	65歳以上の高齢者に占める参加者の割合 2.29%	5	サービスCと比べ、利用期間の制限が限定されていないため、長期間の利用の中での利用者自身の主体的な介護予防への取組への目的意識を明確化するサポート体制が必要です。
- 通所サービスCへの円滑な移行を実施しました（平成28年9月末までは、はつらつ介護予防教室を実施）。 - サービス利用希望者が参加できる提供場所（指定介護予防事業所、スポーツジム、スイミングクラブ、NPO、民間事業者等）の確保を行いました。 - サービス利用希望者に必要なプログラム（理学療法士、作業療法士、健康運動指導士等専門職が、生活機能低下の原因を探り、運動器、栄養改善、口腔機能向上プログラム等を実施）が提供できるサービス内容の充実を図りました。	65歳以上の高齢者に占める参加者の割合 1.27%	5	サービスCは6か月という限定期間の中で、主体的な介護予防への取組を習得してもらう事業であり、終了後も各自の家庭や地域コミュニティの中で、各々にあった形での継続が重要です。そのための、地域の受け皿整備が必要です。
介護予防、健康増進、ボランティア活動等様々な活動や、世代間交流の場として居場所の運営を推進しました。	主観的健康感の維持向上率 92.1%	4	今後も、居場所運営助成や運営支援を継続することが必要です。
- 総合事業の一般介護予防事業への円滑な移行を実施しました。 - 市民のニーズに合い、身近な場所で参加しやすい教室（自分自身で健康維持に取り組める、介護予防に関する講話や体操等）を実施しました。 - ボランティア・自主運営教室との連携を図りました。	事業実施回数 398回 参加延人員 10,192人	4	引き続き、介護予防の意識の向上に努めるほか、介護予防に取り組みにくい環境にある人が気軽に取り組める環境づくりや仕組みが必要です。
フィットネスルームの利用を促進するとともに、高齢層への健康講座や、働く世代からの介護予防を目的とした講座等、様々な講座・講演会を開催しました。	利用者実績 75,679人	5	今後も、公共交通機関の結束拠点の機能を生かしながら、会議室を利用した健康づくりのための講座を充実させていく必要があります。

No	目標	事業	事業目的	目標（短・中・長期）
8	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率の抑制	(18) 介護予防ケアマネジメント	要支援認定を受けているサービス利用者が、意欲を持って主体的に介護予防に取り組めるよう支援することで、心身の維持改善に努め、要介護への悪化を抑制します。	要支援認定者が、更新時に要介護へ悪化になることを抑制します。
9	1人当たりの介護サービス費の上昇の抑制	上記（12）～（18）及び下記（19）、（20）の事業	上記（12）～（18）及び下記（19）、（20）の事業を実施することにより、1人当たりの介護サービス費の上昇を抑制します。	1人当たりの介護サービス費を146,900円までに抑えます。（中・長期目標）
10	健康づくりや介護予防に対する市民の意識の向上	(19) 健康チャレンジ事業	市民が、仲間と楽しく健康づくりを推進します。この取組をきっかけに、生活習慣を改善し、継続することで、生活習慣病を予防する。また、市全体に健康気運を高めます。	自主的な健康づくり行動をおこす人が増加し、健康づくりの関心が高まります。（短期目標）（中長期目標）
11	健康寿命と平均寿命の差の縮小	(20) 保険給付費適正化に関する周知啓発活動	市民が、国保・介護保険財政の厳しい現状・将来予測を理解し、生活習慣病の予防や介護予防等への意識を高め、普段の生活の中での健康づくりの取組につなげます。	健康づくりや介護予防への意識が向上した人の割合が増加します。

取組状況 (平成28・29年度)	実績 (平成28年度)	評価 (H28)	課題・対策
- サービス利用者本人の主体的な介護予防への意欲を引き出すとともに、アセスメント結果を踏まえ、課題を整理し、利用者の介護予防につながる介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）作成、モニタリング、評価、再アセスメント等を実施し、利用者本人の自立支援を促しました。 - 介護予防サービス事業者に対し、サービス利用者本人の状況に応じた自立支援に繋がる適切なサービス利用への助言を行いました。 - 居宅介護支援事業者と、サービス利用者の主体的な介護予防への取組の支援の重要性についての共通認識を図り、必要な助言を行うとともに連携を図りました。 - 介護支援専門員の自立支援に資する介護予防ケアマネジメントのスキルアップを図るため、レベル別研修会開催や地域ケア小会議にてケアプランの検討を実施しました。	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率 16.0%	5	利用者の自立支援を考慮した介護予防ケアマネジメントの重要性の理解と、利用者の主体的な介護予防の取組が必要不可欠となります。 また、居宅介護支援事業者側にも、利用者の主体性を引き出し、利用者本人に応じた自立支援に繋がる適切な介護予防ケアマネジメントのスキルアップを図っていくことが必要です。
上記（12）～（18）及び下記（19）、（20）の事業を実施しました。	1人当たりの介護サービス費用額 143,800円	5	高齢化が今後さらに進展することが見込まれているため、いわゆる団塊世代すべてが75歳以上となる2025年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者数がピークを迎える2040年も見据えると、要介護度の上昇の抑制、要介護状態になることの予防等の対策が必要です。
平成28年度は、健康チャレンジ事業に個人やグループで、A歩け歩けコース、Bオリジナルコースに応募してもらい、3か月間の健康づくりの取組を行ない、健康づくりへの気運が高まりました。 平成29年度は、市民に生活習慣病の発症・重症化予防のための運動習慣を身につけてもらうために、44地域コミュニティごとにウォーキングマップを作成し、ウォーキングの効果等の健康情報とともにホームページに掲載し、情報発信しました。	個人での参加人数 307人 グループでの参加人数 738人 (参加グループ数 185グループ) 合計参加人数 1,045人	3	平成25年度から取り組んだ健康チャレンジ事業により、地域コミュニティ協議会及び事業所等が参加し、自主的な取組の継続があり、健康づくりの機運が高まりました。しかし、自主申告による賞品の提供について持続性が難しいことから事業の見直しを行い、平成29年度からは、「健康づくりウォーキングマップ」を活用した運動推進の普及啓発に取り組んでいます。
医療・介護・健診等の見える化（分析）を行った上で、希望があった場合に地域に出向いて周知会を開催しました。	①周知会開催数 29回 ②アンケートで、「プラス1で何か新しいことに取り組みたい」「今取り組んでいることを続けたい」と回答した人の割合 96.7%	①1 ②4	引き続き各種団体に周知啓発活動の依頼を行うとともに、周知会に参加していない市民に対し、他の方法での周知啓発活動を検討する必要があります。

3 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、平成26年度から平成28年度（4月～3月）における、入院（DPC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ます。平成28年度を平成26年度と比較すると、1か月平均の被保険者数92,059人は、平成26年度96,533人から4,474人減少しており、医療費333億1,419万円は平成26年度344億4,572万円から11億3,153万円減少しています。また、1か月平均の患者数48,047人は、平成26年度50,373人から2,326人減少しています。

【年度別 基礎統計】

			平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	一か月平均の被保険者数（人）		96,533	94,581	92,059
B	レセプト件数（件）	入院外	849,970	850,733	820,570
		入院	27,631	26,632	25,797
		調剤	467,296	477,099	478,523
		合計	1,344,897	1,354,464	1,324,890
C	医療費（円） ※		34,445,722,850	35,069,578,450	33,314,194,760
D	一か月平均の患者数（人） ※		50,373	49,824	48,047
C/A	被保険者一人当たりの医療費（円）		356,828	370,787	361,878
C/B	レセプト一件当たりの医療費（円）		25,612	25,892	25,145
D/A	有病率（％）		52.2	52.7	52.2

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

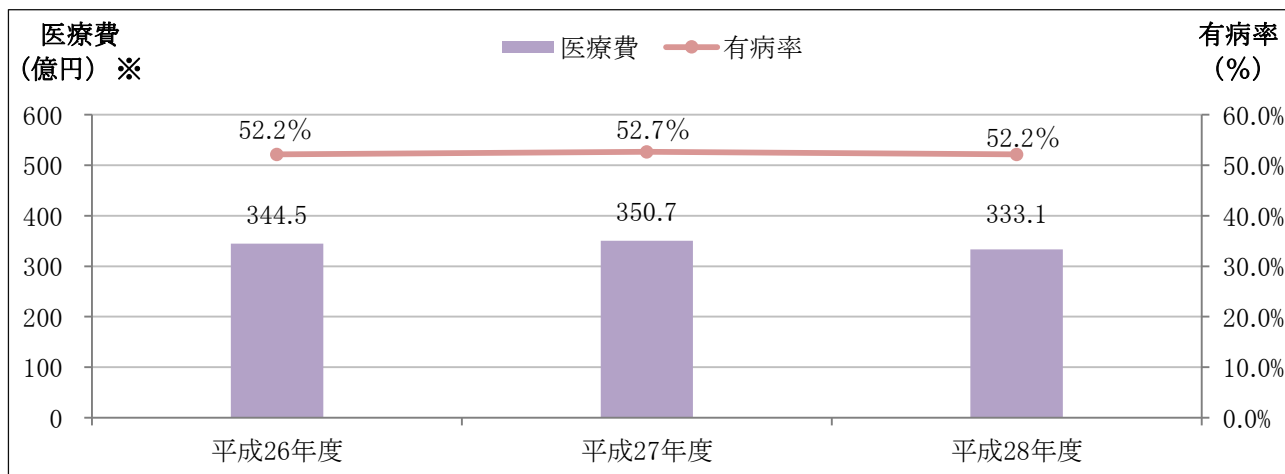
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分（36か月分）

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

※一か月平均の患者数…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。そのため他統計と一致しない。

【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26年4月～平成29年3月診療分（36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

①高額レセプトの件数及び割合

発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとして集計し、平成26年度から平成28年度の集計結果を年度別に示しました。平成28年度の高額レセプトは10,405件発生しており、レセプト件数全体の0.8%を占めます。高額レセプトの医療費は102億4,542万円となり、医療費全体の30.8%を占めます。

平成28年度高額レセプト件数は 平成26年度10,290件から115件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費102億4,542万円は、平成26年度101億4,884万円から9,658万円増加しています。

【年度別 高額レセプト件数及び医療費】

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数 (件)	1,344,897	1,354,464	1,324,890
B	高額レセプト件数 (件)	10,290	10,722	10,405
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合 (%)	0.8	0.8	0.8
C	医療費 (円) ※	34,445,722,850	35,069,578,450	33,314,194,760
D	高額レセプトの医療費 (円) ※	10,148,841,470	10,918,366,960	10,245,418,780
E	その他レセプトの医療費 (円) ※	24,296,881,380	24,151,211,490	23,068,775,980
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合 (%)	29.5	31.1	30.8

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26年4月～平成29年3月診療分 (36か月分)

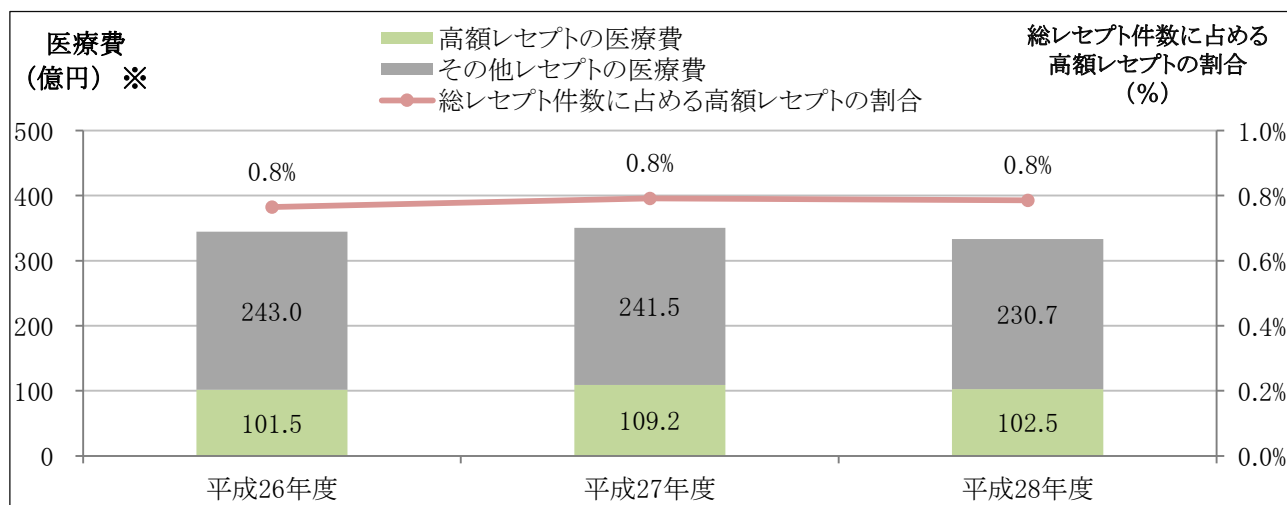
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としています。

※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

【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26年4月～平成29年3月診療分 (36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

②高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を以下のとおり示します。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の分析期間中の全医療費を入院、入院外で集計しました。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「貧血」「その他の理由による保健サービスの利用者」「白血病」等です。

【高額レセプト発生患者の疾病傾向（患者一人当たりの医療費順）】

順位	疾病分類（中分類）		主要傷病名 ※ （上位3疾病まで記載）	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	
1	0301	貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症、貧血、再生不良性貧血	8	20,207,420	87,169,220	107,376,640	13,422,080
2	2106	その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後、腎移植後、心臓移植後	5	35,612,070	8,997,350	44,609,420	8,921,884
3	0209	白血病	慢性骨髄性白血病、急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病急性転化	31	139,625,300	77,616,900	217,242,200	7,007,813
4	1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	1	6,789,700	0	6,789,700	6,789,700
5	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺、片麻痺、痙性麻痺	28	175,917,680	4,164,260	180,081,940	6,431,498
6	1402	腎不全	慢性腎不全、末期腎不全、急性腎不全	224	462,673,220	909,311,990	1,371,985,210	6,124,934
7	0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	1	5,548,700	8,070	5,556,770	5,556,770
8	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、血友病A、特発性血小板減少性紫斑病	22	45,652,930	74,388,300	120,041,230	5,456,420
9	0107	真菌症	肺アスペルギルス症、肺真菌症、慢性壊死性肺アスペルギルス症	13	48,145,280	19,737,980	67,883,260	5,221,789
10	0606	その他の神経系の疾患	筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、多発性硬化症	80	352,577,420	59,663,170	412,240,590	5,153,007
11	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	ヘルペスウイルス性髄膜炎、ヘルペス脳炎	3	14,863,680	496,360	15,360,040	5,120,013
12	0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	カルニチン欠乏症、成長ホルモン分泌不全性低身長症、低身長症	39	63,136,480	130,816,410	193,952,890	4,973,151
13	0904	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症、椎骨動脈瘤破裂によるくも膜下出血、中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血	19	91,072,330	2,816,390	93,888,720	4,941,512
14	0807	その他の耳疾患	高度難聴	1	3,612,880	1,251,040	4,863,920	4,863,920
15	0507	その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害、器質性精神障害、注意欠陥多動障害	11	48,852,010	2,973,500	51,825,510	4,711,410
16	0603	てんかん	てんかん、症候性てんかん、ミオクロスムス てんかん	25	109,846,040	7,427,560	117,273,600	4,690,944
17	0208	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫、非ホジキンリンパ腫、悪性リンパ腫	41	122,982,530	68,097,560	191,080,090	4,660,490
18	0109	その他の感染症及び寄生虫症	敗血症性ショック、敗血症、グラム陰性桿菌敗血症	20	78,470,840	12,619,670	91,090,510	4,554,526
19	0601	パーキンソン病	パーキンソン病、パーキンソン病 Yahr 4、パーキンソン症候群	30	115,908,900	14,234,940	130,143,840	4,338,128
20	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌、下葉肺癌、中葉肺癌	169	397,904,320	300,917,850	698,822,170	4,135,042

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）

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。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費（高額レセプトに限らない）

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成26年度から平成28年度における、患者一人当たりの医療費上位5疾病を年度別に示します。

【年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向（患者一人当たりの医療費順）】

年度	順位	疾病分類（中分類）	主要傷病名 ※ （上位3疾病まで記載）	患者数（人） ※	患者一人当たりの医療費 （円） ※
平成26年度	1	0209 白血病	慢性骨髄性白血病，急性骨髄性白血病，成人T細胞白血病リンパ腫・急性型	20	9,037,670
	2	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	低出生体重児，超低出生体重児，極低出生体重児	10	6,778,075
	3	0904 くも膜下出血	くも膜下出血，脳底動脈瘤破裂によるくも膜下出血，前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	15	6,314,648
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺，片麻痺，痙性片麻痺	23	6,214,390
	5	1402 腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，尿毒症性多発性ニューロパチー	249	6,082,296
平成27年度	1	0301 貧血	貧血，発作性夜間ヘモグロビン尿症，特発性再生不良性貧血	12	10,939,563
	2	0209 白血病	慢性骨髄性白血病，急性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病	31	7,158,016
	3	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，特発性血小板減少性紫斑病，血友病A	23	7,070,334
	4	1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	1	6,952,740
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺，片麻痺，痙性四肢麻痺	19	6,400,311
平成28年度	1	0301 貧血	発作性夜間ヘモグロビン尿症，貧血，再生不良性貧血	8	13,422,080
	2	2106 その他の理由による保健サービスの利用者	気管切開術後，腎移植後，心臓移植後	5	8,921,884
	3	0209 白血病	慢性骨髄性白血病，急性骨髄性白血病，慢性骨髄性白血病急性転化	31	7,007,813
	4	1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	1	6,789,700
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺，片麻痺，痙性麻痺	28	6,431,498

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26年4月～平成29年3月診療分（36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。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）の疾病傾向を患者数順に示します。患者数が多い疾病は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「骨折」「その他の心疾患」です。

【高額レセプト発生患者の疾病傾向（患者数順）】

順位	疾病分類（中分類）		主要傷病名 ※ （上位3疾病まで記載）	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	
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，膝頭部癌，卵巣癌	402	841,959,260	531,232,200	1,373,191,460	3,415,899
2	1901	骨折	大腿骨頸部骨折，骨折，橈骨遠位端骨折	257	463,913,160	94,798,450	558,711,610	2,173,975
3	0903	その他の心疾患	発作性心房細動，心房細動，非弁膜症性心房細動	225	541,019,470	155,792,590	696,812,060	3,096,942
4	1402	腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，急性腎不全	224	462,673,220	909,311,990	1,371,985,210	6,124,934
5	0902	虚血性心疾患	労作性狭心症，不安定狭心症，急性下壁心筋梗塞	206	392,235,360	101,046,780	493,282,140	2,394,573
6	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	上葉肺癌，下葉肺癌，中葉肺癌	169	397,904,320	300,917,850	698,822,170	4,135,042
7	1302	関節症	変形性膝関節症，変形性股関節症，一側性続発性股関節症	156	362,388,070	66,331,460	428,719,530	2,748,202
8	0906	脳梗塞	脳梗塞，アテローム血栓性脳梗塞・急性期，アテローム血栓性脳梗塞	147	348,350,740	39,187,350	387,538,090	2,636,314
9	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，妄想性障害	146	411,808,210	50,635,050	462,443,260	3,167,420
10	1113	その他の消化器系の疾患	鼠径ヘルニア，急性虫垂炎，腹壁瘻ヘルニア	144	248,508,540	73,724,440	322,232,980	2,237,729
11	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜，裂孔原性網膜剥離，黄斑円孔	140	121,904,790	60,074,800	181,979,590	1,299,854
12	0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃体部癌，胃前庭部癌，胃癌	126	260,940,880	104,374,650	365,315,530	2,899,330
12	1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症，胆石性胆のう炎，急性胆のう炎	126	119,061,090	41,112,380	160,173,470	1,271,218
14	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	肩腱板断裂，ペースメーカ電池消耗，前十字靱帯損傷	125	264,248,280	43,183,910	307,432,190	2,459,458
15	0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	卵巣のう腫，卵巣腫瘍，子宮筋腫	124	199,810,180	70,752,140	270,562,320	2,181,954
16	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎，間質性肺炎，呼吸不全	107	330,687,080	60,152,830	390,839,910	3,652,709
17	0105	ウイルス性肝炎	C型慢性肝炎，C型肝炎，C型肝炎硬変	105	52,599,430	375,567,670	428,167,100	4,077,782
18	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	98	229,066,670	54,472,600	283,539,270	2,893,258
19	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌，乳房上外側部乳癌，乳房下外側部乳癌	97	101,282,210	90,624,880	191,907,090	1,978,424
20	0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	S状結腸癌，横行結腸癌，上行結腸癌	93	220,279,870	111,202,500	331,482,370	3,564,327

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）

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。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計しました。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費（高額レセプトに限らない）

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成26年度から平成28年度における、患者数上位 5 疾病を年度別に示します。

【年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向（患者数順）】

年度	順位	疾病分類（中分類）	主要傷病名 ※ （上位3疾病まで記載）	患者数 （人）※	患者一人 当たりの 医療費 （円）※
平成26年度	1	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，膵頭部癌，卵巣癌	403	3,265,666
	2	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症，不安定狭心症，狭心症	263	2,572,888
	3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折，橈骨遠位端骨折，腰椎圧迫骨折	258	2,022,224
	4	1402 腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，尿毒症性多発性ニューロパチー	249	6,082,296
	5	0903 その他の心疾患	心房細動，発作性心房細動，持続性心房細動	224	3,399,864
平成27年度	1	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，膵頭部癌，多発性骨髄腫	449	3,115,917
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折，橈骨遠位端骨折，大腿骨転子部骨折	276	2,103,045
	3	1402 腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，急性腎性腎不全	256	5,779,480
	4	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症，不安定狭心症，狭心症	228	2,552,114
	5	0903 その他の心疾患	発作性心房細動，心房細動，持続性心房細動	203	3,265,730
平成28年度	1	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌，膵頭部癌，卵巣癌	402	3,415,899
	2	1901 骨折	大腿骨頸部骨折，骨折，橈骨遠位端骨折	257	2,173,975
	3	0903 その他の心疾患	発作性心房細動，心房細動，非弁膜症性心房細動	225	3,096,942
	4	1402 腎不全	慢性腎不全，末期腎不全，急性腎不全	224	6,124,934
	5	0902 虚血性心疾患	労作性狭心症，不安定狭心症，急性下壁心筋梗塞	206	2,394,573

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26年4月～平成29年3月診療分（36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。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

(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4月～平成29年3月診療分（12か月分）に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出しました。「新生物＜腫瘍＞」が医療費合計の13.9%、「循環器系の疾患」は医療費合計の13.5%と高い割合を占めています。

【大分類による疾病別医療費統計】

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示します。

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	1,114,287,276	3.4%	12	115,238	11	28,410	8	39,222	15
II. 新生物＜腫瘍＞	4,597,138,413	13.9%	1	101,523	13	24,830	9	185,145	3
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	367,076,308	1.1%	15	27,222	17	6,253	17	58,704	11
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,078,109,370	9.3%	5	407,721	2	38,695	3	79,548	9
V. 精神及び行動の障害	3,109,134,971	9.4%	4	130,677	9	12,249	14	253,828	1
VI. 神経系の疾患	1,838,026,851	5.5%	9	217,120	6	20,803	12	88,354	7
VII. 眼及び付属器の疾患	1,210,700,996	3.7%	11	138,476	8	29,649	7	40,834	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	164,850,880	0.5%	16	39,928	16	10,764	15	15,315	20
IX. 循環器系の疾患	4,483,124,902	13.5%	2	430,527	1	37,398	5	119,876	5
X. 呼吸器系の疾患	2,039,929,880	6.2%	8	266,276	5	47,753	1	42,718	13
X I. 消化器系の疾患	※ 2,318,765,246	7.0%	7	374,345	3	43,952	2	52,757	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	685,080,028	2.1%	13	165,193	7	32,132	6	21,321	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,113,818,107	9.4%	3	326,577	4	37,858	4	82,250	8
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	2,892,267,154	8.7%	6	127,477	10	21,776	11	132,819	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	※ 69,005,266	0.2%	18	2,190	20	731	20	94,398	6
X VI. 周産期に発生した病態	※ 45,929,329	0.1%	20	377	21	186	21	246,932	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	56,726,479	0.2%	19	5,731	19	1,677	19	33,826	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	562,800,919	1.7%	14	111,476	12	23,867	10	23,581	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,242,158,851	3.7%	10	67,956	14	18,961	13	65,511	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	145,905,793	0.4%	17	44,907	15	6,519	16	22,382	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	15,558,071	0.0%	21	7,552	18	2,009	18	7,744	21
合計	33,150,395,090			1,310,441		83,600		396,536	

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）

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）場合集計できません。そのため、他統計と一致しません。

※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ません。（一件のレセプトに複数の疾病があるため）

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

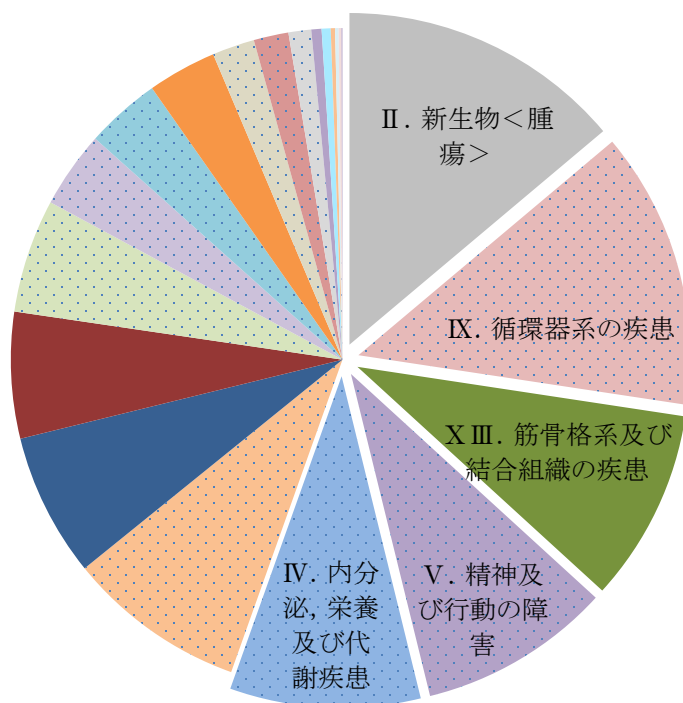
※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※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。

※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。

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

【疾病項目別医療費割合】



- 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
- V. 精神及び行動の障害
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 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
- VI. 神経系の疾患
- XIX. 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
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- 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
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- XVI. 周産期に発生した病態
- XXII. 特殊目的用コード
- 分類外

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）

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。

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計を算出し年度別に示します。

【年度別 大分類による疾病別医療費統計】 ※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示します。

疾病分類（大分類）	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	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	947,239,348	2.8%	12	1,703,138,012	4.9%	10	1,114,287,276	3.4%	12
II. 新生物＜腫瘍＞	4,583,406,150	13.4%	2	4,607,019,958	13.2%	2	4,597,138,413	13.9%	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	316,214,582	0.9%	15	409,651,054	1.2%	15	367,076,308	1.1%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,180,215,200	9.3%	4	3,223,255,086	9.3%	4	3,078,109,370	9.3%	5
V. 精神及び行動の障害	3,152,385,761	9.2%	5	3,162,048,249	9.1%	5	3,109,134,971	9.4%	4
VI. 神経系の疾患	1,853,792,072	5.4%	9	1,864,346,806	5.4%	9	1,838,026,851	5.5%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	1,195,796,563	3.5%	11	1,230,883,776	3.5%	12	1,210,700,996	3.7%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	190,167,095	0.6%	16	181,980,916	0.5%	16	164,850,880	0.5%	16
IX. 循環器系の疾患	5,138,835,646	15.0%	1	4,823,625,816	13.8%	1	4,483,124,902	13.5%	2
X. 呼吸器系の疾患	2,136,132,417	6.2%	8	2,117,212,200	6.1%	8	2,039,929,880	6.2%	8
X I. 消化器系の疾患 ※	2,343,541,827	6.8%	7	2,341,963,725	6.7%	7	2,318,765,246	7.0%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	712,230,302	2.1%	13	731,768,130	2.1%	13	685,080,028	2.1%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,301,174,595	9.6%	3	3,227,635,686	9.3%	3	3,113,818,107	9.4%	3
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	2,937,959,595	8.6%	6	2,945,516,043	8.5%	6	2,892,267,154	8.7%	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	77,889,562	0.2%	19	89,895,668	0.3%	18	69,005,266	0.2%	18
X VI. 周産期に発生した病態 ※	74,702,317	0.2%	20	48,801,216	0.1%	20	45,929,329	0.1%	20
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	81,759,350	0.2%	18	73,678,511	0.2%	19	56,726,479	0.2%	19
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	557,305,047	1.6%	14	578,117,135	1.7%	14	562,800,919	1.7%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,280,148,520	3.7%	10	1,312,676,462	3.8%	11	1,242,158,851	3.7%	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	138,716,122	0.4%	17	147,309,302	0.4%	17	145,905,793	0.4%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		1,419	0.0%	22	0	0.0%	
分類外	17,788,569	0.1%	21	16,887,820	0.0%	21	15,558,071	0.0%	21
合計	34,217,400,640			34,837,412,990			33,150,395,090		

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26年4月～平成29年3月診療分（36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。

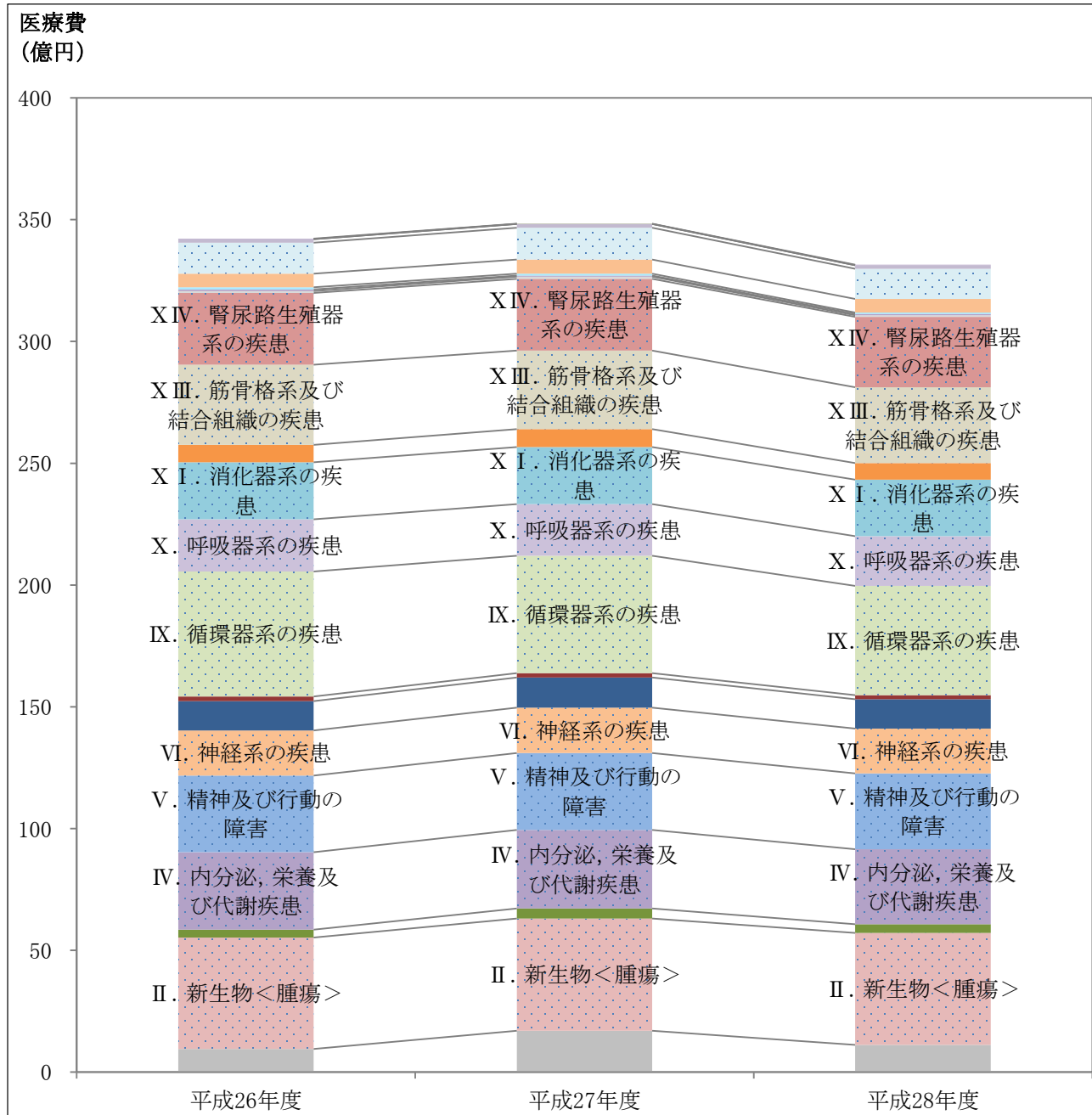
※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない（画像レセプト、月遅れ等）場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

※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。

※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。

※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。

【年度・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26年4月～平成29年3月診療分（36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）場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

②中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示します。

【中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）】

順位	疾病分類（中分類）	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	1402 腎不全	2,030,149,285	6.1%	2,287
2	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690	5.8%	2,931
3	0402 糖尿病	1,570,138,139	4.7%	23,290
4	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,569,397,377	4.7%	10,494
5	0901 高血圧性疾患	1,404,576,931	4.2%	27,711
6	1113 その他の消化器系の疾患	1,316,350,114	4.0%	28,874
7	0903 その他の心疾患	1,169,872,974	3.5%	14,649
8	0606 その他の神経系の疾患	952,854,702	2.9%	18,547
9	0403 脂質異常症	851,351,656	2.6%	20,519
10	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	671,990,024	2.0%	3,219

【中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）】

順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	患者数（人） ※	構成比 （患者数全体に 対して占める割合）
1	1113 その他の消化器系の疾患	1,316,350,114	28,874	34.5%
2	0901 高血圧性疾患	1,404,576,931	27,711	33.1%
3	1105 胃炎及び十二指腸炎	367,382,437	26,178	31.3%
4	1202 皮膚炎及び湿疹	307,674,372	24,080	28.8%
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	562,800,919	23,867	28.5%
6	0402 糖尿病	1,570,138,139	23,290	27.9%
7	0703 屈折及び調節の障害	110,137,944	23,151	27.7%
8	1003 その他の急性上気道感染症	192,880,567	22,770	27.2%
9	0403 脂質異常症	851,351,656	20,519	24.5%
10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	670,218,974	20,258	24.2%

【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	0209 白血病	178,880,787	165	1,084,126
2	1402 腎不全	2,030,149,285	2,287	887,691
3	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690	2,931	654,721
4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	239,109,914	527	453,719
5	0208 悪性リンパ腫	195,791,280	596	328,509
6	0501 血管性及び詳細不明の認知症	67,690,916	220	307,686
7	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	229,430,841	846	271,195
8	0601 パーキンソン病	227,624,617	887	256,623
9	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	15,698,917	69	227,521
10	1602 その他の周産期に発生した病態	30,230,412	135	223,929

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）

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ません。

※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ません。（複数疾病をもつ患者がいるため）

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し医療費上位10疾病を年度別に示します。

【年度別 中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）】

年度	順位	疾病分類（中分類）	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）※
平成26年度	1	1402 腎不全	2,085,031,591	6.1%	2,218
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,950,156,661	5.7%	2,925
	3	0402 糖尿病	1,631,457,587	4.8%	23,746
	4	0901 高血圧性疾患	1,611,197,579	4.7%	28,548
	5	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,553,328,244	4.5%	10,264
	6	1113 その他の消化器系の疾患	1,298,636,231	3.8%	29,423
	7	0903 その他の心疾患	1,235,093,196	3.6%	14,729
	8	0606 その他の神経系の疾患	977,311,249	2.9%	19,320
	9	0403 脂質異常症	898,951,404	2.6%	20,842
	10	0902 虚血性心疾患	894,076,347	2.6%	9,450
平成27年度	1	1402 腎不全	2,056,309,748	5.9%	2,250
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,966,309,811	5.6%	2,997
	3	0402 糖尿病	1,635,764,434	4.7%	23,569
	4	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,569,669,938	4.5%	10,360
	5	0901 高血圧性疾患	1,557,784,144	4.5%	28,285
	6	1113 その他の消化器系の疾患	1,342,368,592	3.9%	29,590
	7	0903 その他の心疾患	1,161,927,900	3.3%	14,861
	8	0105 ウイルス性肝炎	1,076,702,020	3.1%	3,971
	9	0606 その他の神経系の疾患	970,222,630	2.8%	19,182
	10	0403 脂質異常症	915,698,635	2.6%	20,842
平成28年度	1	1402 腎不全	2,030,149,285	6.1%	2,287
	2	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690	5.8%	2,931
	3	0402 糖尿病	1,570,138,139	4.7%	23,290
	4	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	1,569,397,377	4.7%	10,494
	5	0901 高血圧性疾患	1,404,576,931	4.2%	27,711
	6	1113 その他の消化器系の疾患	1,316,350,114	4.0%	28,874
	7	0903 その他の心疾患	1,169,872,974	3.5%	14,649
	8	0606 その他の神経系の疾患	952,854,702	2.9%	18,547
	9	0403 脂質異常症	851,351,656	2.6%	20,519
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	671,990,024	2.0%	3,219

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26年4月～平成29年3月診療分（36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ません。

※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ません。（複数疾病をもつ患者がいるため）

患者数上位10疾病を年度別に示します。

【年度別 中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）】

年度	順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）※	患者数（人）※	構成比（%） （患者数全体に 対して占める割合）
平成26年度	1	1113 その他の消化器系の疾患	1,298,636,231	29,423	33.3%
	2	0901 高血圧性疾患	1,611,197,579	28,548	32.3%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	414,923,803	27,830	31.5%
	4	1202 皮膚炎及び湿疹	330,001,758	25,938	29.3%
	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	557,305,047	24,312	27.5%
	6	1003 その他の急性上気道感染症	214,562,671	24,215	27.4%
	7	0703 屈折及び調節の障害	117,049,760	23,752	26.9%
	8	0402 糖尿病	1,631,457,587	23,746	26.8%
	9	0403 脂質異常症	898,951,404	20,842	23.6%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	647,812,377	20,769	23.5%
平成27年度	1	1113 その他の消化器系の疾患	1,342,368,592	29,590	34.1%
	2	0901 高血圧性疾患	1,557,784,144	28,285	32.6%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	396,556,607	27,245	31.4%
	4	1202 皮膚炎及び湿疹	334,249,294	25,325	29.2%
	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	578,117,135	24,848	28.6%
	6	1003 その他の急性上気道感染症	207,541,684	23,963	27.6%
	7	0703 屈折及び調節の障害	115,208,915	23,809	27.4%
	8	0402 糖尿病	1,635,764,434	23,569	27.1%
	9	0403 脂質異常症	915,698,635	20,842	24.0%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	671,874,915	20,673	23.8%
平成28年度	1	1113 その他の消化器系の疾患	1,316,350,114	28,874	34.5%
	2	0901 高血圧性疾患	1,404,576,931	27,711	33.1%
	3	1105 胃炎及び十二指腸炎	367,382,437	26,178	31.3%
	4	1202 皮膚炎及び湿疹	307,674,372	24,080	28.8%
	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	562,800,919	23,867	28.5%
	6	0402 糖尿病	1,570,138,139	23,290	27.9%
	7	0703 屈折及び調節の障害	110,137,944	23,151	27.7%
	8	1003 その他の急性上気道感染症	192,880,567	22,770	27.2%
	9	0403 脂質異常症	851,351,656	20,519	24.5%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	670,218,974	20,258	24.2%

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26年4月～平成29年3月診療分（36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ません。

※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ません。（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上位10疾病を年度別に示します。

【年度別 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）】

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）※
平成26年度	1	0209 白血病	152,815,371	127	1,203,271
	2	1402 腎不全	2,085,031,591	2,218	940,050
	3	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,950,156,661	2,925	666,720
	4	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	57,190,776	88	649,895
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	274,545,769	504	544,734
	6	0208 悪性リンパ腫	216,692,105	522	415,119
	7	0601 パーキンソン病	226,213,427	857	263,960
	8	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	320,055,614	1,252	255,635
	9	0501 血管性及び詳細不明の認知症	61,708,042	246	250,846
	10	0602 アルツハイマー病	189,256,728	761	248,695
平成27年度	1	0209 白血病	179,690,238	156	1,151,861
	2	1402 腎不全	2,056,309,748	2,250	913,915
	3	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,966,309,811	2,997	656,093
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	268,724,269	517	519,776
	5	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	35,906,469	87	412,718
	6	0208 悪性リンパ腫	198,769,787	555	358,144
	7	0501 血管性及び詳細不明の認知症	62,937,406	209	301,136
	8	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	334,490,801	1,221	273,948
	9	0105 ウイルス性肝炎	1,076,702,020	3,971	271,141
	10	0601 パーキンソン病	229,723,980	872	263,445
平成28年度	1	0209 白血病	178,880,787	165	1,084,126
	2	1402 腎不全	2,030,149,285	2,287	887,691
	3	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690	2,931	654,721
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	239,109,914	527	453,719
	5	0208 悪性リンパ腫	195,791,280	596	328,509
	6	0501 血管性及び詳細不明の認知症	67,690,916	220	307,686
	7	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	229,430,841	846	271,195
	8	0601 パーキンソン病	227,624,617	887	256,623
	9	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	15,698,917	69	227,521
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	30,230,412	135	223,929

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26年4月～平成29年3月診療分（36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ません。

※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ません。（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…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ません。

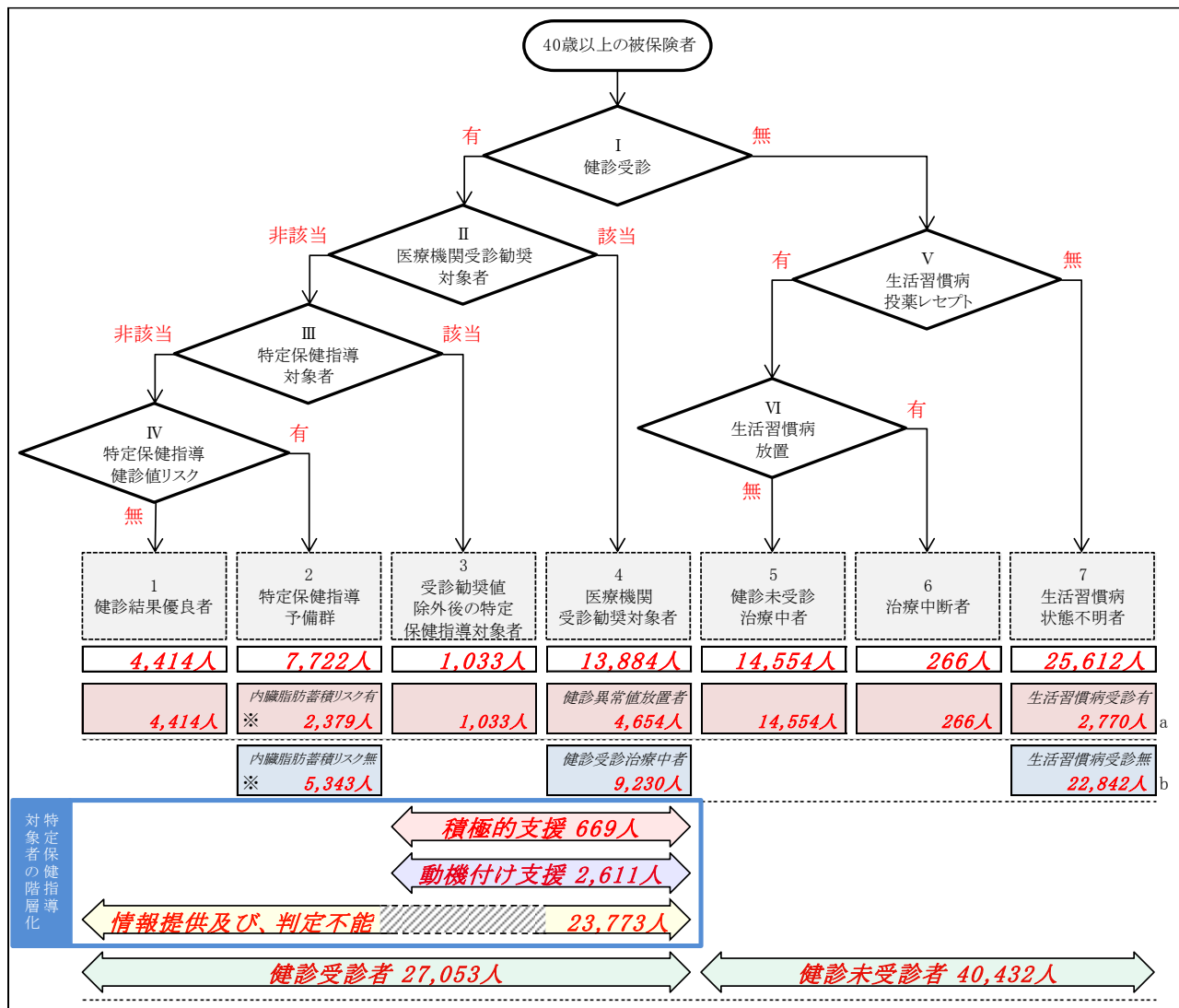
4 保健事業実施に係る分析結果

(1) 特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析

特定健診データとレセプトデータを組み合わせた分析を行います。40歳以上の被保険者について、特定健診データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類し、分析結果を以下に示します。

左端の「1 健診結果優良者」から「6 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7 生活習慣病状態不明者」は特定健診データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

【特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析】



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）…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3月31日時点

各フローの詳細については参考資料「3 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

(2) 特定健診に係る分析

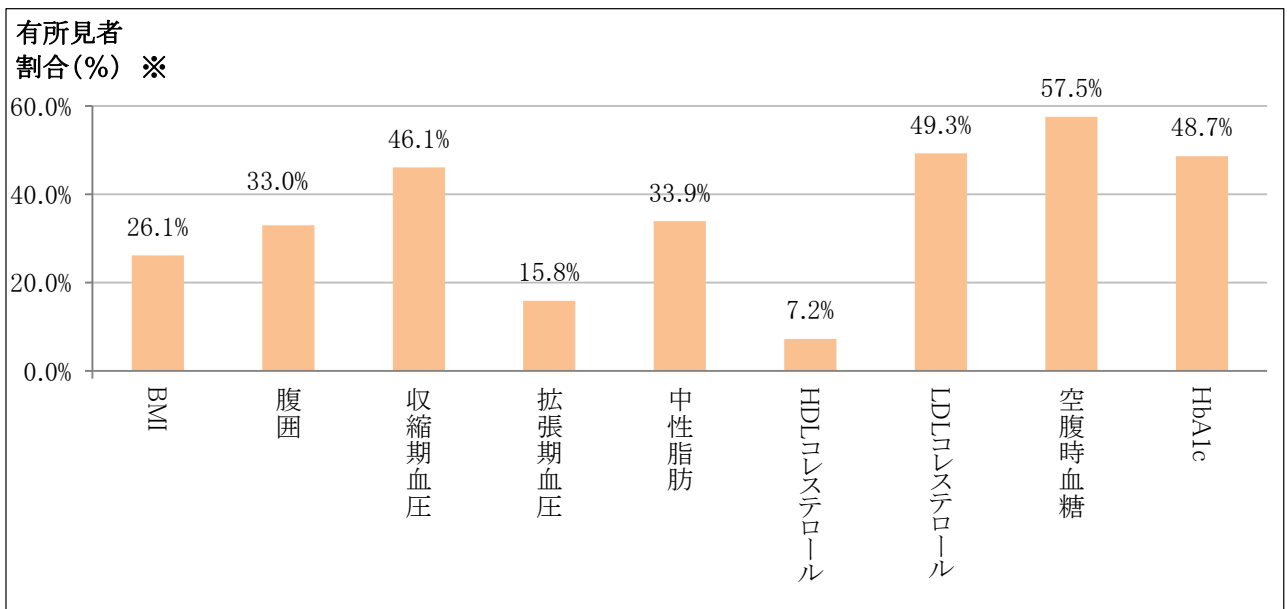
特定健診受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を以下に示します。

【有所見者割合】

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数（人）※	27,041	27,043	27,044	27,044
有所見者数（人）※	7,066	8,926	12,465	4,285
有所見者割合（％）※	26.1	33.0	46.1	15.8

	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）※	27,053	27,053	27,053	2,486	26,987
有所見者数（人）※	9,175	1,959	13,344	1,430	13,131
有所見者割合（％）※	33.9	7.2	49.3	57.5	48.7

【有所見者割合】



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3月31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

腹囲: 男性85cm以上、女性90cm以上、

BMI: 25以上、

収縮期血圧: 130mmHg以上、

拡張期血圧: 85mmHg以上、

HDLコレステロール: 40mg/dl未満、

LDLコレステロール: 120mg/dl以上、

中性脂肪: 150mg/dl以上、

空腹時血糖値: 100mg/dl以上、

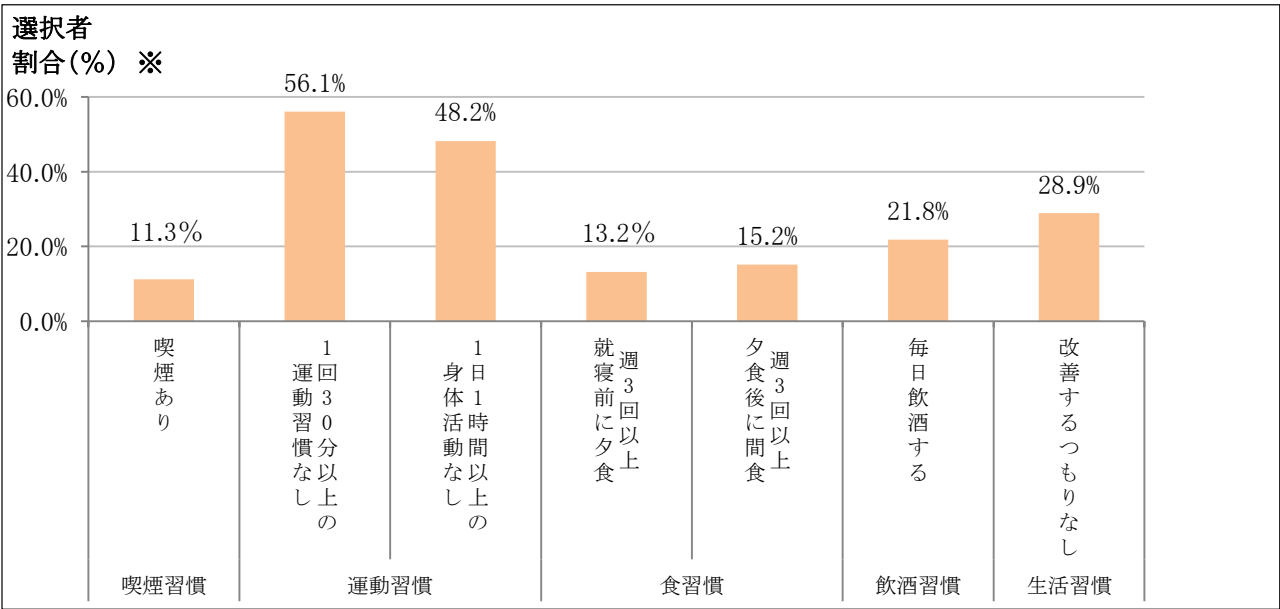
HbA1c: 5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	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） ※	26,933	20,887	20,884
選択者数（人） ※	3,030	11,710	10,069
選択者割合（％） ※	11.3	56.1	48.2

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	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） ※	20,890	20,897	26,372	20,758
選択者数（人） ※	2,760	3,169	5,748	5,997
選択者割合（％） ※	13.2	15.2	21.8	28.9

【質問別選択者数割合】



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3月31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

※選択者数割合…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思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計

(3) 特定保健指導に係る分析

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されています。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導の実施を義務付けています。

「(1) 特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析」にある「3 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4 医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は3,280人で、このうち、積極的支援の対象者は669人、動機付け支援の対象者は2,611人です。

【特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況】

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			3,280人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	48人	669人 20.4%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	138人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	21人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	30人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	53人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	72人	
	●		●			血糖+脂質	84人	
		●	●			血圧+脂質	117人	
	●			●		血糖+喫煙	15人	
		●		●		血圧+喫煙	32人	
			●	●		脂質+喫煙	59人	
	●				因子数1	血糖	0人	
		●				血圧	0人	
			●			脂質	0人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	58人	2,611人 79.6%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	307人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	33人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	48人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	56人	
	●	●			因子数2	血糖+血圧	277人	
	●		●			血糖+脂質	246人	
		●	●			血圧+脂質	266人	
	●			●		血糖+喫煙	27人	
		●		●		血圧+喫煙	31人	
			●	●		脂質+喫煙	30人	
	●				因子数1	血糖	342人	
		●				血圧	519人	
			●			脂質	371人	
				●		喫煙	0人	
					因子数0	なし	0人	

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）

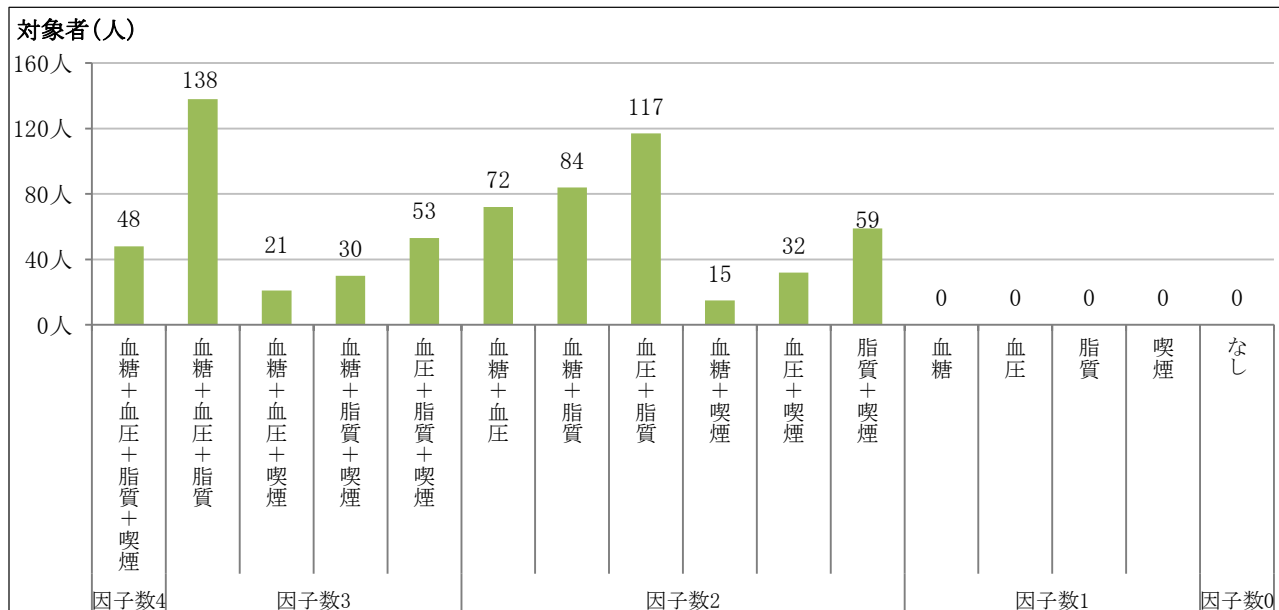
資格確認日…平成29年3月31日時点

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ（喫煙については質問回答による）のため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合があります。

リスク判定の詳細は以下の通りとします。

- ①血糖…特定健診の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上
- ②血圧…特定健診の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健診の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健診の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

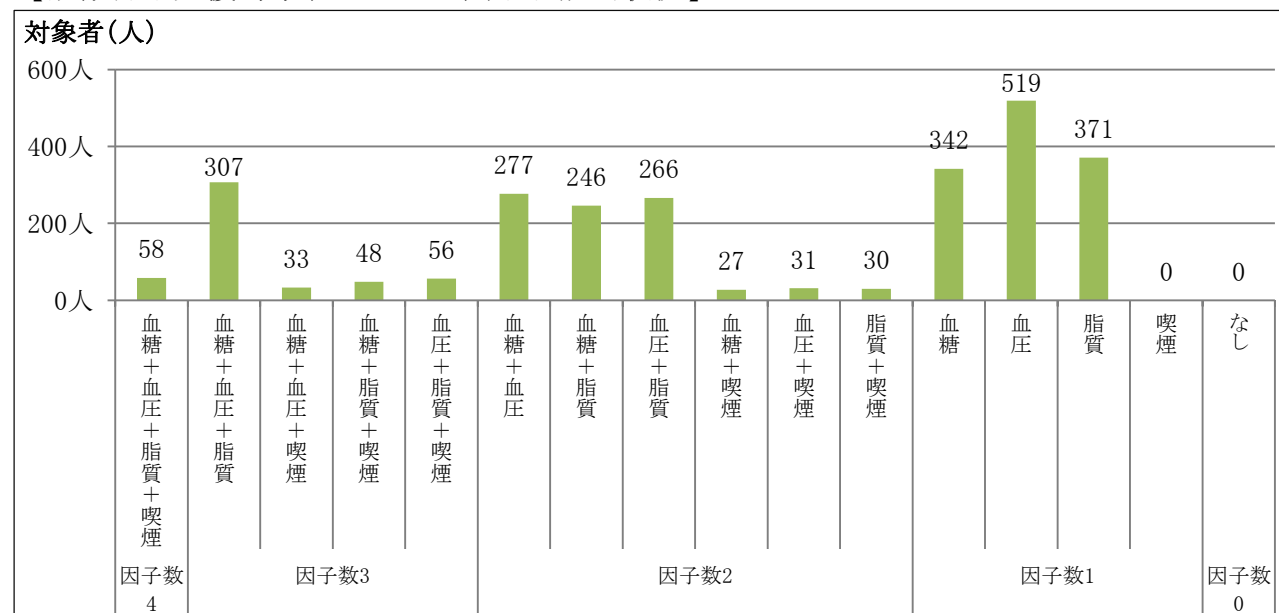
【積極的支援対象者のリスク因子別該当状況】



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3月31日時点

【動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況】



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3月31日時点

(4) 健診異常値放置者に係る分析

特定健診では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めています。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない者が存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

「(1) 特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する4,654人が健診異常値放置受診勧奨対象者となります。

【条件設定による指導対象者の特定（健診異常値放置）】

I. 条件設定による指導対象者の特定

・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない人
厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする

条件設定により対象となった候補者数	4,654 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）…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3月31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」により除外します。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためです。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

【除外設定（健診異常値放置）】

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	1,449 人
		
除外患者を除いた候補者数		3,205 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）…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3月31日時点

次に、残る対象者3,205人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。健診異常値放置受診勧奨対象者の判定は、厚生労働省の定める受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）を用いた結果、異常が認められ、かつ生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に対するレセプトが発生していない対象者を特定します。ここでは受診勧奨判定異常値因子数（血糖、血圧、脂質）が多い患者を優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定しました。

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

【優先順位（健診異常値放置）】

Ⅲ.優先順位		
↑高 効果 低↓	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 3つ	候補者A 3 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 2つ	候補者B 69 人
	医療機関受診勧奨判定異常値因子数 1つ	候補者E 347 人
		喫煙 非喫煙
←良 効率 悪→		
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの人数		3,205 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）…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3月31日時点

(5) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病の進行を防ぐには、生活習慣の改善や症状のコントロール等が重要です。そのためには定期的な受診が必要であり、継続的な服薬が求められる場合も多くあります。しかし、生活習慣病となった患者の中には、定期的な受診を自己判断により止めてしまうケースや服薬を適切に行わないケースがあります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

「(1) 特定健診及びレセプトデータによる指導対象者群分析」において「6 治療中断者」と健診受診者のうちで治療中断が発生している患者467人が対象となります。

【条件設定による指導対象者の特定（生活習慣病治療中断者）】

I. 条件設定による指導対象者の特定

・生活習慣病治療中断者 …かつて、生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で定期受診をしていたが、その後、定期受診を中断した患者

		候補者人数
指導対象者群 分析結果	6 治療中断者	266 人
	上記以外のグループ	201 人
条件設定により対象となった候補者数（合計）		467 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4月～平成29年3月診療分（12か月分）

資格確認日…平成29年3月31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」により除外します。「がん患者」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、生活習慣病の治療を意図的に中止している可能性も考えられます。また、指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外します。

【除外設定（生活習慣病治療中断者）】

II. 除外設定

		除外理由別人数
除外	がん、難病等	15 人
除外患者を除き、候補者となった患者数		452 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4月～平成29年3月診療分（12か月分）

資格確認日…平成29年3月31日時点

次に、残る対象者452人のうち、保健事業の実施効果が高い対象者を特定します。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためです。生活習慣病治療中断者の判定は、過去のレセプトデータから医療機関への受診頻度を確認し、その受診頻度に応じた期間を超えて、医療機関への受診が確認されない患者を特定します。ここでは生活習慣病の有病数が多い患者を優先としました。

【優先順位（生活習慣病治療中断者）】

Ⅲ.優先順位				
↑ 高 効果 低 ↓	生活習慣病有病数 3つ	候補者A1 3 人	候補者A2 6 人	候補者A3 0 人
	生活習慣病有病数 2つ	候補者B1 8 人	候補者B2 48 人	候補者B3 18 人
	生活習慣病有病数 1つ	候補者C1 48 人	候補者C2 196 人	候補者C3 125 人
		毎月受診	2～3カ月に1度受診	4カ月以上の定期受診
効果が高く効率の良い候補者A1～候補者C3の患者数				452 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4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

医療費が高額な疾病の一つである腎不全は、人工透析が行われたり、循環器疾患のリスクが高くなると言われており、健康や生活の質に大きく影響します。人工透析の起因疾病を分析するため、「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。

分析した結果、56.9%が生活習慣を起因とする疾病であり、55.5%が糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症でした。

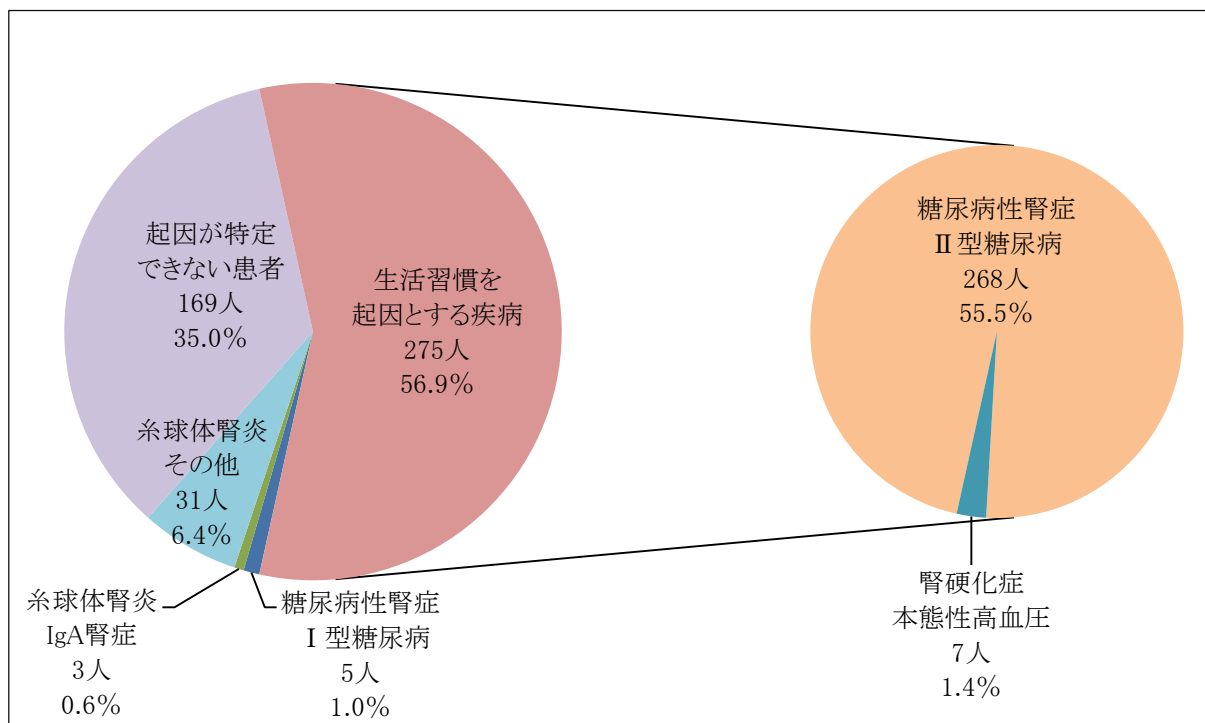
【対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数】

透析療法の種類	透析患者数（人）		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
血液透析のみ	439	432	435
腹膜透析のみ	29	23	34
血液透析及び腹膜透析	19	16	14
透析患者合計	487	471	483

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26年4月～平成29年3月診療分（36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する。緊急透析と思われる患者は除きます。



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）

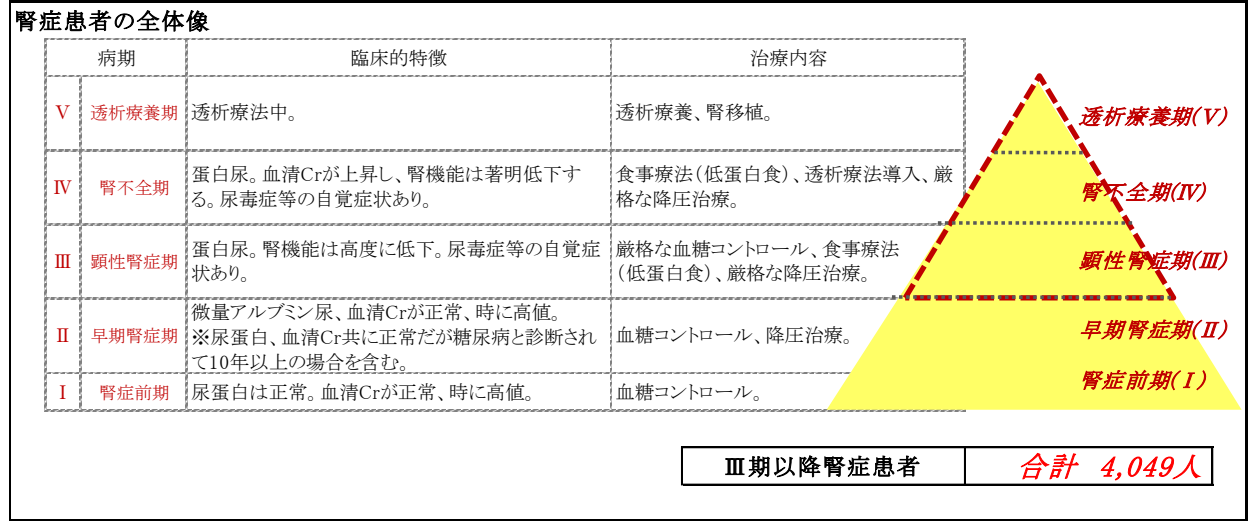
データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除きます。

※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。

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な対象者集団を特定します。その結果、腎症患者4,049人中972人の適切な指導対象者を特定しました。

腎症患者の全体像を以下に示します。

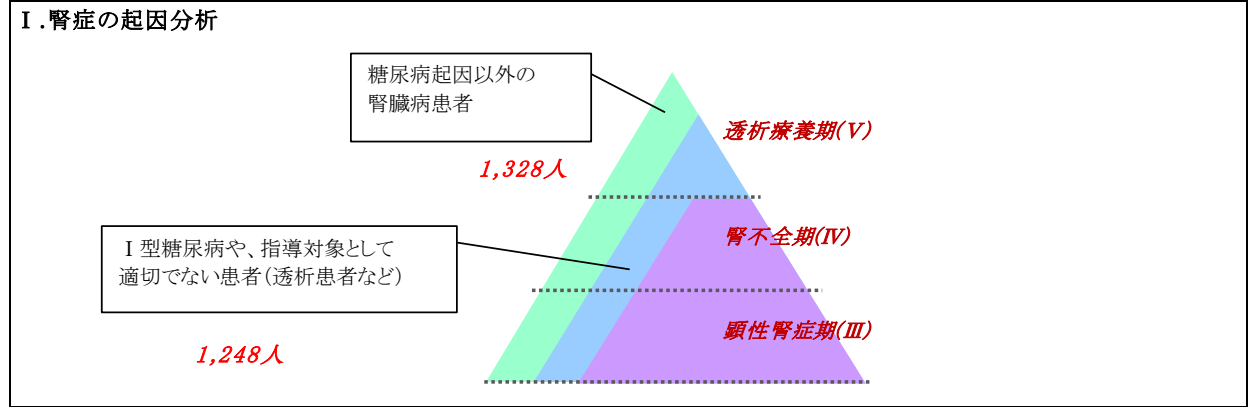
【腎症患者の全体像】



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）
資格確認日…平成29年3月31日時点

「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示します。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、1,328人の患者が存在します。また、青色部分は糖尿病患者ですが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者（透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等）と考えられ、1,248人の患者が存在します。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となります。

【腎症の起因分析】

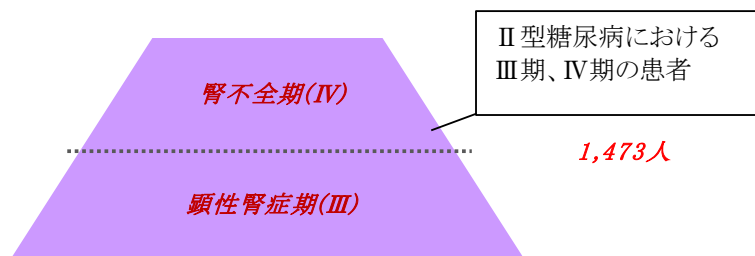


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点

次に、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下のとおり示します。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて1,473人となりました。重症化予防を実施するに当たり、適切な病期は、透析への移行が近い腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となります。

【Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者】

Ⅱ.Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



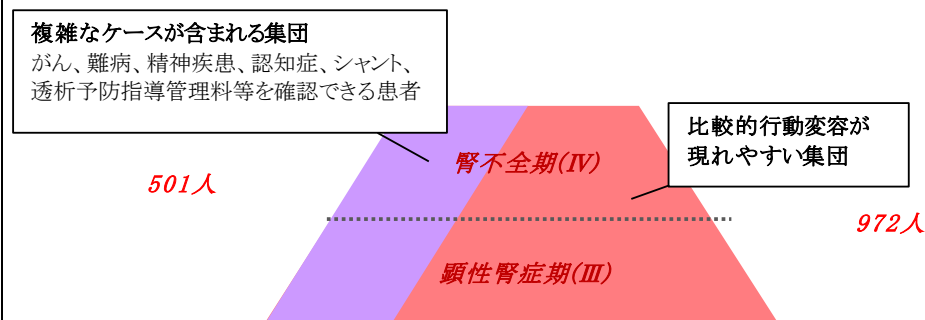
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点

次に、個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析しました。1,473人のうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、501人存在します。

一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、972人存在します。保健事業を行う上で、これら2つのグループには費用対効果に大きな違いがあります。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者です。

【保健指導対象者の優先順位】

Ⅲ.保健指導対象者の優先順位

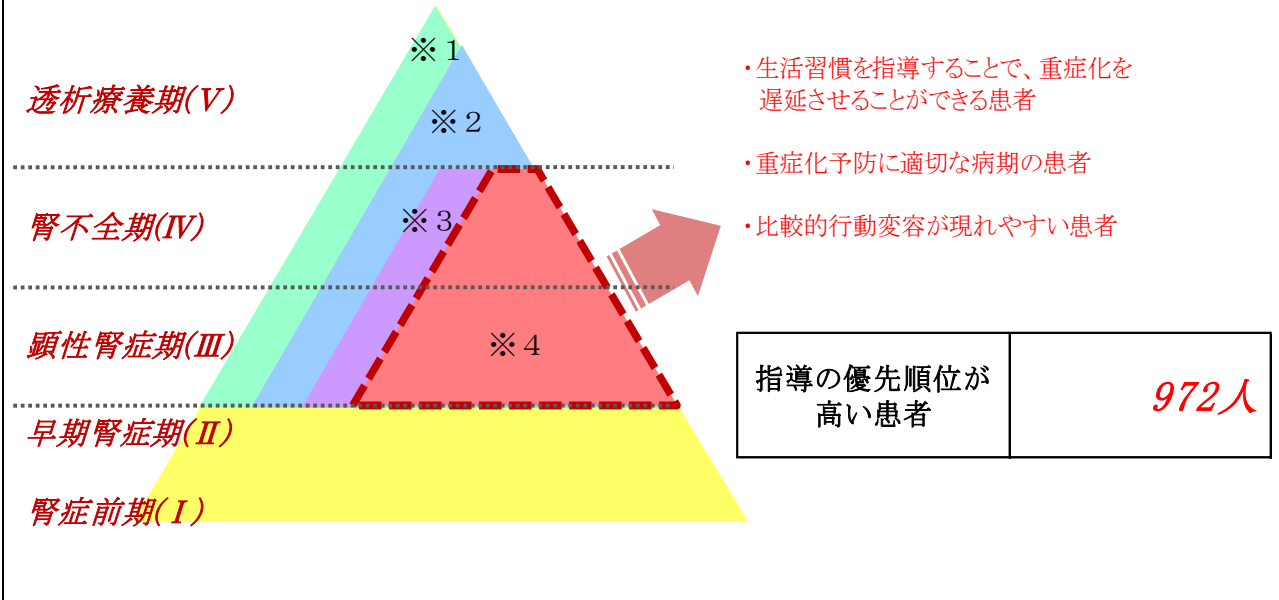


データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点

以上の分析のように「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」、「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」、「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て、適切な指導対象者は、972人となりました。この分析の全体像を以下に示します。

【保健指導対象者特定の全体像】

保健指導対象者特定の全体像



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）

資格確認日…平成29年3月31日時点

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…Ⅰ型糖尿病や、指導対象として適切でない患者（透析患者等）

※3…複雑なケースが含まれる集団（がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者）

※4…比較的行動変容が現れやすい患者

(7) 受診行動適正化に係る分析

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。

1 か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、1 か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」、1 か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4月～平成29年3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。

【重複受診者数】

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人) ※	122	101	104	99	110	118	122	118	132	129	119	144
12カ月間の延べ人数											1,418	
12カ月間の実人数											753	

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）

資格確認日…平成29年3月31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する。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とします。

【頻回受診者数】

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人) ※	484	453	567	513	495	496	540	490	468	418	447	564
12カ月間の延べ人数											5,935	
12カ月間の実人数											1,844	

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4月～平成29年3月診療分（12か月分）

資格確認日…平成29年3月31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する。透析患者は対象外とします。

【重複服薬者数】

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人) ※	429	420	425	394	412	415	440	500	500	453	421	481
12カ月間の延べ人数											5,290	
12カ月間の実人数											2,241	

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）

資格確認日…平成29年3月31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、12か月間で重複受診者は753人、頻回受診者は1,844人、重複服薬者は、2,241人存在します。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です。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4月～平成29年3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」「優先順位」の3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・重複服薬を併せ持つ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。

【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	4,357 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4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31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」により除外します。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も除外します。

【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	3,145 人
除外②	がん、難病等 ※	3,145 人	

除外患者を除き、候補者となった患者数	1,212 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4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点
※疑い病名を含みます。

【優先順位（重複受診者、頻回受診者、重複服薬者）】

III. 優先順位

↑高 効果 低↓	最新6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A 58人	候補者C 9人	候補者 とし ない 1,075人
	最新6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B 52人	候補者D 4人	
	最新6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該当)	候補者E 12人	候補者F 2人	
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者			
		60歳以上	50～59歳	50歳未満
←良 効率 悪→				
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数				137人

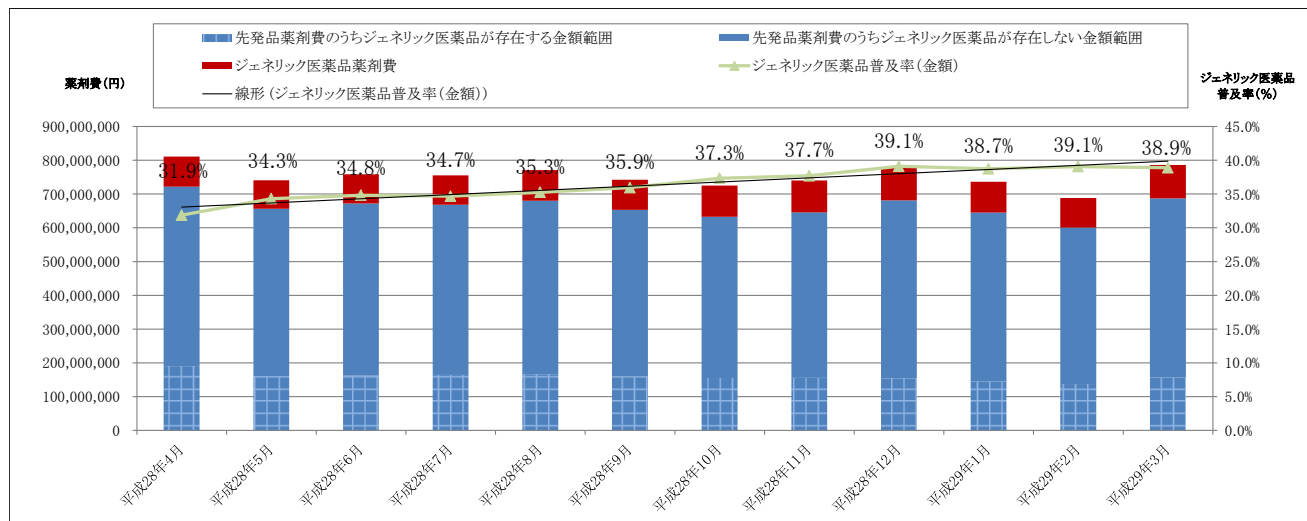
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）
資格確認日…平成29年3月31日時点

(8) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）のジェネリック医薬品普及率（金額ベース・数量ベース）を示します。現在、ジェネリック医薬品普及率は36.4%（金額ベース）、62.8%（数量ベース）です。

【ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）】



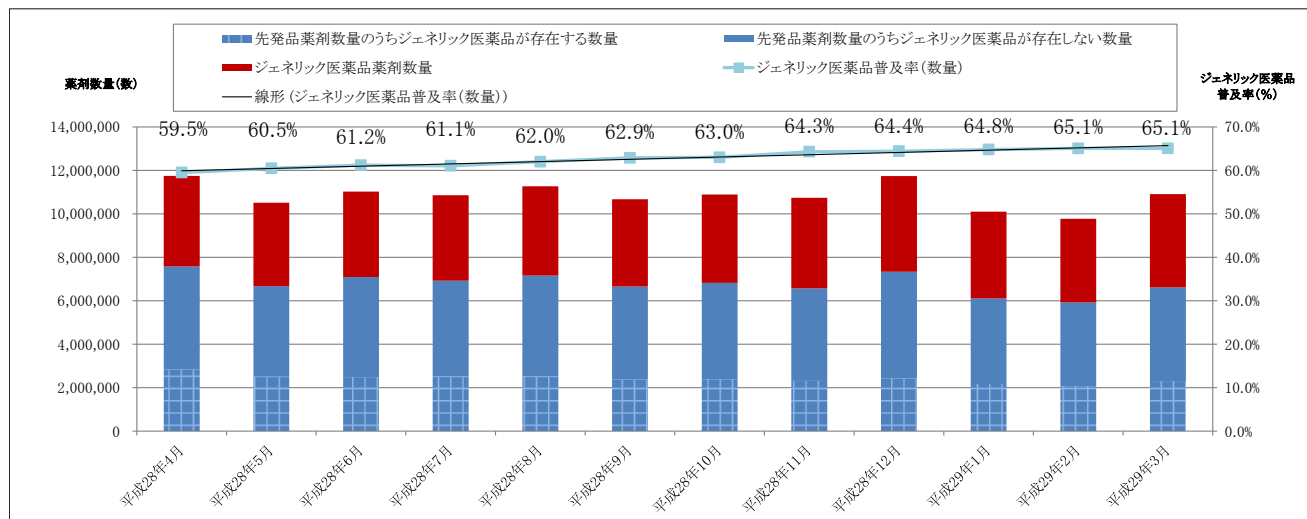
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

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）

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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/（ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲）

【ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）】



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

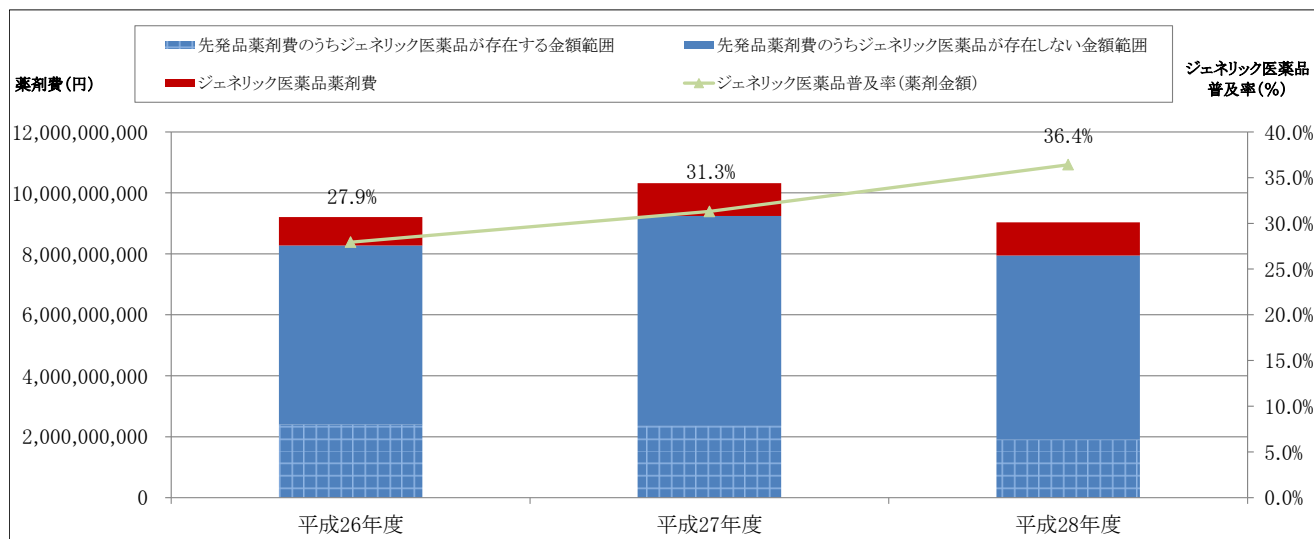
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）

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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/（ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量）

平成26年度から平成28年度における、ジェネリック医薬品普及率（金額ベース・数量ベース）を年度別に示します。平成28年度ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）36.4%は、平成26年度27.9%から8.5ポイント上昇しており、平成28年度ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）62.8%は、平成26年度52.8%から10.0ポイント上昇しています。

【年度別 ジェネリック医薬品普及率（金額ベース）】



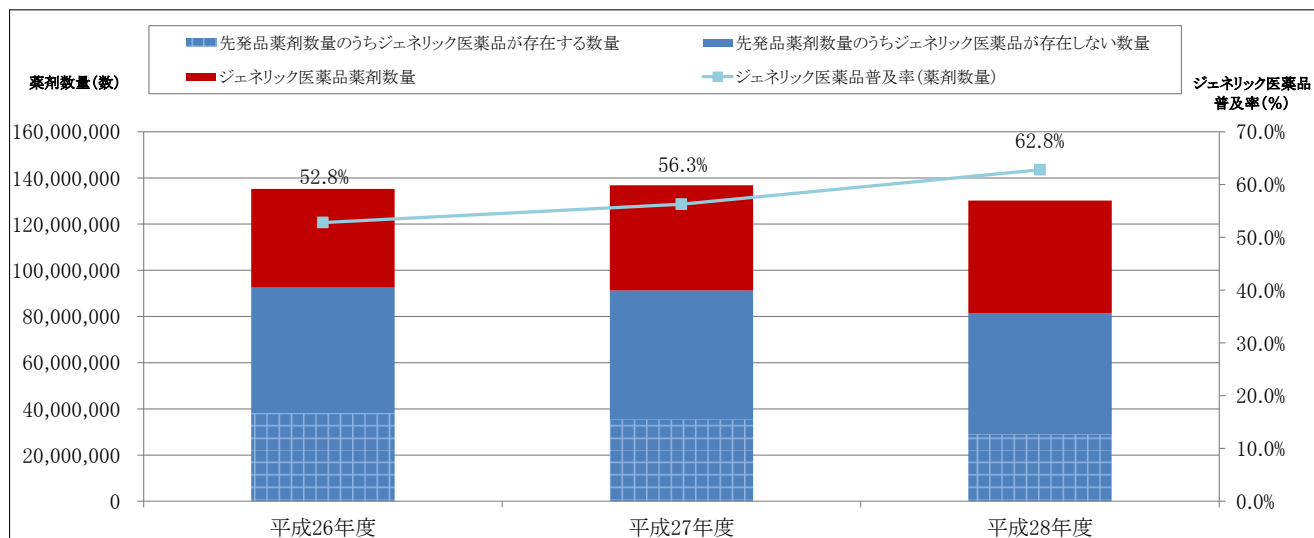
データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分（36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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費 / (ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

【年度別 ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）】



データ化範囲（分析対象）…入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプト

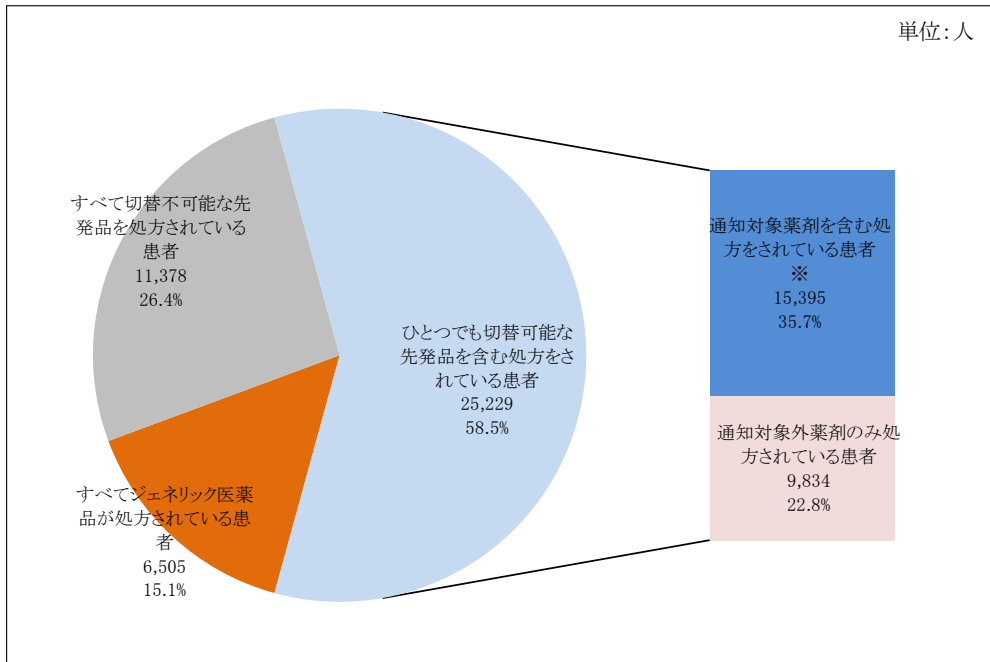
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分（36か月分）

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。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量 / (ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示します。患者数は43,112人（入院レセプトのみの患者は除く）で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は25,229人で患者数全体の58.5%を占めます。さらにこのうち通知対象薬剤のみに絞り込むと、15,395人がジェネリック医薬品切り替え可能な薬剤を含む処方をされている患者となり、全体の35.7%となります。

【薬剤処方状況別患者数】



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29年3月診療分（1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。

※通知対象薬剤を含む処方をされている患者…通知対象薬剤基準による。（ジェネリック医薬品が存在しても、入院、処置に使用した医薬品及び、がん・精神疾患・短期処方ものは含まない）

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

(9) 服薬情報に係る分析

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、物忘れがあります。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。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。薬剤種類数別対象者数は以下の通りです。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対象者は5,848人です。

【薬剤種類数別対象者数】

年齢階層		対象者数(人)							
		～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～
被保険者数(人)		21,064	5,407	5,017	4,372	5,068	9,780	22,914	25,807
薬剤種類数	1種類	358	66	53	47	59	164	432	426
	2種類	257	76	60	56	98	204	654	608
	3種類	177	68	59	67	88	203	708	729
	4種類	144	63	54	60	87	210	669	750
	5種類	101	48	51	42	69	172	553	692
	6種類	59	46	50	34	55	149	483	628
	7種類	42	29	34	20	39	112	344	465
	8種類	30	20	23	24	33	87	272	431
	9種類	30	19	19	30	30	51	200	289
	10種類	18	10	19	16	14	61	139	209
	11種類	8	12	16	12	12	36	83	143
	12種類	11	12	12	4	14	20	63	78
	13種類	3	6	4	7	5	28	49	78
	14種類	4	7	6	5	9	11	31	57
	15種類	5	3	6	6	10	12	20	39
	16種類	1	1	4	4	5	4	14	21
	17種類	1	1	1	3	4	1	13	23
	18種類	3	0	1	1	3	3	8	20
	19種類	2	1	0	2	1	4	4	9
	20種類	1	2	0	2	1	2	4	4
	21種類以上	8	6	5	3	6	11	7	13
合計		1,263	496	477	445	642	1,545	4,750	5,712



長期多剤服薬者数(人)※

5,848

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12月～平成29年3月診療分(4か月分)

資格確認日…平成29年3月31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者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

また、長期多剤服薬者5,848人が被保険者全体に占める割合は5.9%、長期服薬者全体に占める割合は38.1%です。

【長期多剤服薬者の状況】

		～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳～	合計
A	被保険者数(人)	21,064	5,407	5,017	4,372	5,068	9,780	22,914	25,807	99,429
B	長期服薬者数(人)※	1,263	496	477	445	642	1,545	4,750	5,712	15,330
C	長期多剤服薬者数(人)※	226	175	200	173	241	592	1,734	2,507	5,848
C/A	被保険者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	1.1	3.2	4.0	4.0	4.8	6.1	7.6	9.7	5.9
C/B	長期服薬者数に占める 長期多剤服薬者割合(%)	17.9	35.3	41.9	38.9	37.5	38.3	36.5	43.9	38.1

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12月～平成29年3月診療分（4か月分）

資格確認日…平成29年3月31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者を集計対象とします。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数

※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

5 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成28年4月～平成29年3月診療分（12か月分）における分析結果を以下に示します。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	新生物＜腫瘍＞	4,597,138,413円
2位	循環器系の疾患	4,483,124,902円
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,113,818,107円
患者数が多い疾病		患者数
1位	呼吸器系の疾患	47,753人
2位	消化器系の疾患	43,952人
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	38,695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	精神及び行動の障害	253,828円
2位	周産期に発生した病態	246,932円
3位	新生物＜腫瘍＞	185,145円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病		医療費
1位	腎不全	2,030,149,285円
2位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690円
3位	糖尿病	1,570,138,139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	28,874人
2位	高血圧性疾患	27,711人
3位	胃炎及び十二指腸炎	26,178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	白血病	1,084,126円
2位	腎不全	887,691円
3位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	654,721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	10,405件
高額レセプト件数割合	0.8%
高額レセプト医療費割合	30.8%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順（中分類）		患者一人当たりの医療費
1位	貧血	13,422,080円
2位	その他の理由による保健サービスの利用者	8,921,884円
3位	白血病	7,007,813円

【健診異常値放置者の状況】

健診異常値放置者	4,654人
----------	--------

【生活習慣病治療中断者の状況】

生活習慣病治療中断者	467人
------------	------

【人工透析患者の状況】

人工透析患者	483人
うち、Ⅱ型糖尿病起因患者	268人

【医療機関受診状況】

重複受診者	753人
頻回受診者	1,844人
重複服薬者	2,241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	62.8%
--------------	-------

【薬剤併用禁忌の発生状況】

薬剤併用禁忌対象者	2,817人
-----------	--------

【服薬状況】

長期多剤服薬者	5,848人
---------	--------

平成26年度から平成28年度における疾病分類別の順位、高額レセプトの件数と割合等を年度別に示します。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成26年度	1位	循環器系の疾患	5,138,835,646円
	2位	新生物＜腫瘍＞	4,583,406,150円
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,301,174,595円
平成27年度	1位	循環器系の疾患	4,823,625,816円
	2位	新生物＜腫瘍＞	4,607,019,958円
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,227,635,686円
平成28年度	1位	新生物＜腫瘍＞	4,597,138,413円
	2位	循環器系の疾患	4,483,124,902円
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,113,818,107円

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病			医療費
平成26年度	1位	腎不全	2,085,031,591円
	2位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1,950,156,661円
	3位	糖尿病	1,631,457,587円
平成27年度	1位	腎不全	2,056,309,748円
	2位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1,966,309,811円
	3位	糖尿病	1,635,764,434円
平成28年度	1位	腎不全	2,030,149,285円
	2位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1,918,986,690円
	3位	糖尿病	1,570,138,139円

【高額（5万点以上）レセプトの件数と割合】

平成 26 年度	高額レセプト件数	10,290件
	高額レセプト件数割合	0.8%
	高額レセプト医療費割合	29.5%
平成 27 年度	高額レセプト件数	10,722件
	高額レセプト件数割合	0.8%
	高額レセプト医療費割合	31.1%
平成 28 年度	高額レセプト件数	10,405件
	高額レセプト件数割合	0.8%
	高額レセプト医療費割合	30.8%

高額レセプト発生患者の疾病傾向 患者一人当たりの医療費順（中分類）			患者一人当たりの医療費
平成 26 年度	1位	白血病	9,037,670円
	2位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	6,778,075円
	3位	くも膜下出血	6,314,648円
平成 27 年度	1位	貧血	10,939,563円
	2位	白血病	7,158,016円
	3位	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7,070,334円
平成 28 年度	1位	貧血	13,422,080円
	2位	その他の理由による保健サービスの利用者	8,921,884円
	3位	白血病	7,007,813円

【ジェネリック医薬品普及率 数量ベース】

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ジェネリック医薬品 普及率	52.8%	56.3%	62.8%

(2) 分析結果に基づく課題

	現状分析・課題一覧
全体	- 重複・頻回受診、重複服薬に該当する者が4,357人存在し、適切な受診行動を促す必要があります。 - ジェネリック医薬品における数量ベースの普及率は62.8%ですが、国が定める目標値80%には未達の為、引き続き差額通知発送等の対策が必要です。 - 第1期データヘルス計画に引き続き、平均寿命と健康寿命の差を縮小していくことが必要です。 - 死因の約49.9%は悪性新生物であるため、早期発見・早期治療が必要です。
医療費	- レセプト一件当たりの医療費が39,090円で国の35,330円と比べて3,760円高いです。 - 外来レセプト一件当たりの医療費は国より高く、入院レセプト一件当たりの医療費は国より少ないことが特徴と言えます。 - 外来の一人当たり医療費が国と比較して高い。その要因としては、医療費の3要素である、外来受診率、一日当たり医療費、一件当たりの受診回数が高いことが考えられます。 - 入院の一人当たり医療費が国と比較して高い。その要因として、入院率、一件当たりの在院日数が高いことが考えられます。 - 高額レセプト発生患者における患者一人当たり医療費の6位に腎不全があり、また、人工透析患者が483人存在します。このうち生活習慣を起因とするⅡ型糖尿病による糖尿病性腎症による透析患者が268人存在するため、将来の医療費適正化のためにも糖尿病の重症化予防対策が重要となります。 - 疾病大分類別で医療費が高い疾病の1位は、新生物＜腫瘍＞です。 - 中分類による医療費上位の1位に「腎不全」があり、3位に「糖尿病」、5位に「高血圧性疾患」が入っていることから、生活習慣病の対策が必要です。
特定健診	- 特定健診受診率は国、県と比べて高く、65歳以上の受診者数が男女共に高いです。 - 平成28年度の特定健診受診率は国の36.6%より6.3ポイント高い42.9%です。 - 早期発見、早期治療のためにも、更なる健診受診率の向上を目指す必要があります。 - 健康診査実施後、医療機関への通院をしていない者が4,654人存在します。 (健診受診者中約17.2%に該当します。) - 健康診査実施後、生活習慣病に関する医療機関への通院を中断している者が266人存在します。 - 特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者の割合が目標値を達成できていません。
介護	- 認定率25.5%は国の21.2%より4.3ポイント高いです。 - 一件当たり給付費53,975円は国の58,349円より4,374円低いです。 また、要介護3で301円、要介護4で6,016円、要介護5で8,995円低いです。 - 平成28年度認定率25.5%（認定者数24,370人）は、平成26年度24.5%（同23,717人）より1.0ポイント（653人）増加しています。 - 認定者は平均3.2疾病を有しており、国の平均2.8疾病と比較して0.4疾病多いです。 - 健康寿命の延伸を目指すためにも、生活習慣病の重症化予防はもとより、介護予防への取組が必要です。 - 大分類による医療費上位の3位に「筋骨格系及び結合組織の疾患」があり、高額レセプト発生患者の疾病傾向の患者数上位に「骨折」が入っていることから骨折しょう症予防や関節症予防などのロコモティブシンドローム対策が必要です。

(3) 分析結果に基づく課題と目標指標

項 目	結 果
特定健診受診率	【高松市】 42.9% 【国】 36.6% (速報値) ⇒ <u>高松市が国より6.3ポイント高いが国の目標値60%を満たしません</u>
特定保健実施率	【高松市】 35.3% 【国】 26.3% (速報値) ⇒ <u>高松市が国より9.0ポイント高いが国の目標値60%を満たしません</u>
特定健診受診者のメタボ該当者及び予備群の割合	【高松市】 30.2% 【国】 28.0% ⇒ <u>高松市が、国より2.2ポイント高いです</u>



特定健診の受診率や特定保健指導の実施率を高め、生活習慣病の予防につなげる必要があります。⇒ 目標 1・2・3・12・13

項 目	結 果
医療費の割合が高い疾病	<u>1位：腎不全</u> 2位：統合失調症、統合失調症障害及び妄想性障害 <u>3位：糖尿病</u>
患者一人当たりの医療費が高い疾病	1位：白血病 <u>2位：腎不全</u> 3位：統合失調症、統合失調症障害及び妄想性障害
人工透析患者数	<u>483人</u> うち糖尿病性腎症によるもの <u>268人 (55.5%)</u>



糖尿病や慢性腎臓病（CKD）の重症化を予防する必要があります。
⇒目標 2・3・4・6・12・13

項 目	結 果
死因	<u>1位：悪性新生物（がん） (49.9%)</u> 2位：心臓病 (29.2%) 3位：脳疾患 (13.5%) 1位の悪性新生物は <u>国 (49.6%) と比べて0.3ポイント高いです</u>



悪性新生物（がん）の早期発見・早期治療につなげる必要があります。⇒目標 5

項 目	結 果
レセプト一件当たりの医療費	【高松市】 39,090円【県】 39,330円【国】 35,330円 ⇒ <u>高松市が国より3,760円多いです</u>
外来レセプト一件当たりの医療費	【高松市】 23,940円【県】 23,540円【国】 21,820円 ⇒ <u>高松市が国より2,120円多いです</u>
入院レセプト一件当たりの医療費	【高松市】 520,400円【県】 518,220円【国】 531,780円 ⇒ <u>高松市が国より11,380円少ないです</u>



高水準であり医療費適正化の取組が必要です。⇒目標 6・11

項 目	結 果
ジェネリック医薬品数量ベース普及率	【高松市】 62.8%【国目標値】 80.0% ⇒ <u>17.2ポイント低いです</u>
ジェネリック医薬品切替可能処方	<u>切替可能な処方をされた患者は全体の58.5%います</u>



医療資源の適正な利用を推進する必要があります。⇒目標 6

項 目	結 果
介護認定率	【高松市】 25.5%【県】 22.6%【国】 21.2% <u>国と比べて4.3ポイント高いです</u>
	【26年度】 24.5%【27年度】 25.2%【28年度】 25.5% <u>26年度と比べて1.0ポイント上昇しています</u>



介護予防普及事業に取り組む必要があります。

⇒目標 7・8・9・10・11・12・13

第3章 保健事業実施計画

1 各目標と事業一覧

① 国民健康保険に関する目標と事業

No.	目 標	事 業
1	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	(1) 特定健診 (2) 特定健診未受診者受診勧奨事業 (3) 特定保健指導 (4) 健康ポイント事業【新】
2	特定健診受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合の減少	(5) 糖尿病予防教室 (6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業 (7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業
3	特定健診受診者のうち、腎機能が低下している人の割合の上昇の抑制	(8) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】 (9) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】
4	人工透析患者数の上昇の抑制	(10) 糖尿病性腎症重症化予防【新】
5	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少	(11) がん検診
6	国民健康保険被保険者1人当たりの保険給付費の上昇の抑制	上記（1）～（11）及び下記（20）～（22）の事業に加えて、 (12) ジェネリック医薬品の使用促進事業 (13) 重複・頻回受診対策事業 (14) 重複・多剤服薬者対策事業【新】

② 介護保険に関する目標と事業

No.	目 標	事 業
7	介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合の維持	(15) 要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策 (16) 高齢者居場所づくり事業
8	介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合の維持	(17) 介護予防普及啓発事業 (18) 瓦町健康ステーション事業
9	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率の抑制	(19) 介護予防ケアマネジメント
10	1人当たりの介護サービス費の上昇の抑制	上記（15）～（19）及び下記（20）～（22）の事業

③ 共通の目標と事業

No.	目 標	事 業
11	健康づくりや介護予防に対する市民の意識の向上	上記（１）～（１１）及び（１５）～（１９）及び下記（２１）、（２２）の事業に加えて、 （２０） 保険給付費適正化に関する周知啓発活動
12	健康づくりのための運動の推進	（２１） ウォーキングマップを活用した健康づくり事業【新】 （２２） 運動推進事業【新】
13	健康寿命と平均寿命の差の縮小	上記（１）～（１１）及び（１４）～（２２）の事業

2 各事業の実施内容

目標1 特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少

評価指標		特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合					
評価時期		平成27年度		28年度		29年度	
実績	男性	50.0%		50.3%		実施中	
	女性	16.5%		17.2%		実施中	
評価時期		30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	男性	48.3%	46.4%	44.6%	42.8%	41.1%	39.5%
	女性	16.5%	15.8%	15.2%	14.6%	14.0%	13.4%
事業		(1) 特定健診 (2) 特定健診未受診者受診勧奨事業 (3) 特定保健指導 (4) 健康ポイント事業【新】					

資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表

(1) 特定健診

事業

目的	健康状態及びメタボリックシンドローム該当者・予備群を把握するため、効果的・効率的な特定健診の実施により、該当者・予備群の確実な抽出を図るとともに、特定健診の結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を図ります。	
目標	特定健診受診率が向上し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見につながります。	
対象者	40歳以上75歳未満の国保被保険者	
実施方法 場所等	対象者に郵送で受診券を送付し、各医療機関で実施します。	
実施期間	7月1日～10月31日	
取組内容	平成29年度	・特定健診受診券を送付 ・広報等にて周知・啓発 ・市内200か所を超える医療機関に委託し、特定健診を実施 ・特定健診の基本項目に血清クレアチニン、貧血、心電図、眼底（医師の判断により）検査を追加
	30(2018)年度	継続
	31(2019)年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	特定健診受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	42.7%		42.9%		41.9% (30年2月時点)	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表

(2) 特定健診未受診者受診勧奨事業

目的	特定健診の受診率向上、国保被保険者の健康維持を図る。
目標	特定健診未受診者の受診率が向上し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見につながります。

対象者	① 5年間の未受診者と44歳以下で連続未受診者 ② 2年前及び3年前の受診者のうち、前年度の未受診者 ③ 当該年度に新規の対象者（40歳到達者と前年11月以降国保新規被保険者） ④ 当該年度の8月末時点での未受診者 ⑤ 5年間の未受診者かつ、前年度に医科レセプトがない人
実施方法 場所等	対象者に、郵送で受診勧奨文を送付します。
実施期間	8月～10月
取組内容	平成29年度 : ①～⑤の対象者に受診勧奨文を送付
	30(2018)年度 : 継続
	31(2019)年度 : 継続
	2020年度 : 継続
	2021年度 : 継続
	2022年度 : 継続
	2023年度 : 継続

評価指標	対象者の特定健診受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	25.9%		14.7%		12.3% (30年1月時点)	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	15.0%	15.2%	15.4%	15.6%	15.8%	16.0%

資料：国保連合会「未受診者受診勧奨総括」

(3) 特定保健指導

目的	メタボリックシンドロームについて正しく理解し、自らの生活習慣の改善の必要性に気づき、また主体的に食事・運動・口腔衛生等、生活習慣の行動変容を継続して行えるよう支援しながら、生活習慣病の予防を行います。
目標	前年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群のうち、当該年度該当しなくなった人の割合が増加します。

対象者	特定健診の結果に基づき、動機付け支援、積極的支援に該当した人	
実施方法 場所等	保健指導は個別支援又はグループ支援にて実施します。	
実施期間	7月～翌年8月	
取組内容	平成29年度	【委託】 ・医療機関：保健指導実施医療機関数を拡大し、特定健診受診後、同機関にて個別支援の実施 ・保健指導事業者：検査結果説明を含めグループ支援や運動教室の実施 【直営】 ・個別支援希望者に、訪問・面接・電話等個別支援を実施 ・保健ステーション等で特定健診後の健康相談を実施 ・特定保健指導未利用者に対し、家庭訪問にて利用勧奨を実施
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	特定保健指導実施率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	32.3%		35.3%		13.1%（29年12月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

評価指標	特定保健指導対象者の減少率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	21.8%		21.7%		抽出不可	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	22.2%	22.8%	23.3%	23.9%	24.4%	25.0%

資料：特定健診・特定保健指導実施結果総括表

(4) 健康ポイント事業【新】

目的	インセンティブを付与し特定健診の受診率の向上を図り被保険者の特定健診受診を促すことにより、生活習慣病を予防し元気に過ごしていくことができます。
目標	特定健診受診率が向上し、メタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見につながります。

対象者	40歳以上75歳未満の本市国保被保険者で、特定健診受診者等（人間ドック受診者含む）		
実施方法 場所等	上記対象者から、抽選により当選された者に懸賞品を贈呈します。		
実施期間	3月に抽選・懸賞品贈呈		
取組内容	平成29年度	対象者から抽選により下記の懸賞品を贈呈 ①商品券10,000円分 3名 ②血圧計 5名 ③体組成計 5名 ④めぐりんマイル1,000円分入りめぐりんWAONカード500名	
	30（2018）年度	継続	
	31（2019）年度	継続	
	2020年度	継続	
	2021年度	継続	
	2022年度	継続	
	2023年度	継続	

評価指標	特定健診受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	42.7%		42.9%		41.9%（30年2月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

目標 2 特定健診受診者のうち、血糖コントロール不良者の割合の減少

評価指標	特定健診受診者のうち、HbA1c値が8.0%以上の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	1.0%		1.1%		1.1% (29年12月時点)	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	1.1%	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
事業	(5) 糖尿病予防教室 (6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業 (7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業					

資料:00370015_eGFR算定リスト

事業

(5) 糖尿病予防教室

目的	糖尿病について正しく理解し、糖尿病予防のための食事・運動など生活習慣の行動変容を促し、主体的な糖尿病予防や健康づくりができます。					
目標	糖尿病が重症化した人の割合が減少します。					
対象者	特定健診の結果、HbA1c値が6.0%以上6.5%未満の糖尿病予備群、又は糖尿病初期で40～67歳のうち、糖尿病の治療に係る薬剤を服用していない人					
実施方法 場所等	対象者に、糖尿病予防教室を案内し、保健センター等で健康教室を実施します。					
実施期間	5～6月					
取組内容	平成29年度	医師講演会、健康教室（保健師・管理栄養士・健康運動指導士・歯科衛生士による話とグループ討議）				
	30(2018)年度	継続				
	31(2019)年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				

評価指標	糖尿病予防教室参加率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	11.5%		6.0%		5.0%	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	6.0%	6.1%	6.2%	6.3%	6.4%	6.5%

評価指標	教室参加者の、次年度特定健診の結果、HbA1c値が6.5%以上の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	8.2%		1.8%		4.2%	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	3.9%	3.1%	2.3%	1.5%	0.7%	0.0%

資料:00370015_eGFR算定リスト※国保連合会作成データ

(6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業

目的	特定健診の結果、糖尿病を疑う検査（HbA1c）の値が高く、要治療と判断された人を対象に、受診勧奨を実施し、糖尿病患者や糖尿病予備群の早期発見、また、糖尿病予備群段階での生活習慣病の改善や、合併症発症以前からの早期治療につなげ、糖尿病の重症化予防を図ります。					
目標	糖尿病治療を必要とする人が、適切に医療につながり重症化を予防できます。					
対象者	特定健診受診者のうち、特定健診の結果、HbA1c値が6.5%以上の人。 （直近24か月のレセプトデータに基づき、糖尿病の受診がある人、糖尿病治療薬服薬者及びインスリン注射をしている人を除く。）					
実施方法 場所等	- 対象者に、医療機関受診勧奨票を送付します。 - 医療機関からの報告書に要保健指導となっている場合は、保健指導を実施します。 - 未受診者に対し、訪問にて受診勧奨を実施します。					
実施期間	8月～翌年6月					
取組内容	平成29年度	- 受診勧奨票の送付 - 要保健指導対象者に対し保健指導の実施 - 医療機関未受診者に対し受診勧奨の実施				
	30(2018)年度	継続				
	31(2019)年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				

評価指標	対象者の医療機関受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実 績	60.3%		70.1%		24.4%（30年1月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	70.5%	71.0%	71.5%	72.0%	72.5%	73.0%

評価指標	対象者の次年度特定健診の結果、HbA1c値が8.0%以上※の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実 績	2.5%		2.3%		抽出不可	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	2.1%	1.9%	1.7%	1.5%	1.3%	1.0%

資料：保健センター作成リスト、00370015_eGFR算定リスト（翌年度の健診結果）※国保連合会作成データ

※評価指標におけるHbA1c値は、平成29年度までは8.4%以上、平成30年度以降は8.0%以上

(7) 糖尿病要医療中断者再受診勧奨事業

目 的	糖尿病の治療が必要であるにもかかわらず、糖尿病治療を中断している人を対象に、医療機関への再受診勧奨を実施することで、糖尿病の治療が再開し、糖尿病の重症化予防を図ります。
目 標	糖尿病治療が必要な人が、治療を再開し重症化を予防できます。

対象者	直近24か月のレセプト情報及び国保連合会特定健診等管理システム内の確定データ、以下の抽出条件により、対象者を抽出します。 ①レセプト情報により、糖尿病名レセプト有（服薬・インスリンなし）で、特定健診の結果、HbA1c値が6.9%以上の人で、かつ3か月以上レセプトが確認できない人 ②レセプト情報により、糖尿病名レセプト有（服薬・インスリンあり）で、特定健診の結果、HbA1c値が6.9%以上の人で、かつ3か月以上レセプトが確認できない人 ③レセプト情報により、糖尿病名レセプト有（服薬・インスリンあり）で、特定健診の結果、HbA1c値が6.5%以上6.9%未満の人で、かつ6か月以上レセプトが確認できない人	
実施方法 場所等	- 対象者に、医療受診勧奨票を郵送します。 - 対象者が受診した医療機関からの報告書に、本人が保健指導を希望している場合は、保健指導を実施します。	
実施期間	8月～翌年6月	
取組内容	平成29年度	- 受診勧奨票の送付 - 保健指導希望者に対し保健指導の実施 - 医療機関未受診者に対して受診勧奨及び状況把握の実施
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	対象者の医療機関受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実 績	78.0%		80.0%		24.2%（30年1月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.5%	81.0%	81.5%	82.0%	82.5%	83.0%

評価指標	対象者の次年度特定健診の結果、HbA1c値が8.0%以上※の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実 績	10.0%		14.3%		抽出不可	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	12.1%	9.9%	7.7%	5.5%	3.3%	1.0%

資料：保健センター作成リスト、00370015_eGFR算定リスト（翌年度の健診結果）※国保連合会作成データ
 ※評価指標におけるHbA1c値は、平成29年度までは8.4%以上、平成30年度以降は8.0%以上

目標3 特定健診受診者のうち、腎機能が低下している人の割合の上昇の抑制

評価指標	特定健診受診者のうち、eGFR※ ¹ 値が60ml/min/1.73m ² 未満、又は尿蛋白（+）以上の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	18.1%		18.7%		21.5%（29年12月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	19.4%	19.4%	19.4%	19.4%	19.4%	19.4%
事業	（8）慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】 （9）慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】					

※1 eGFR（推算糸球体濾過量）とは：腎臓の機能の指標の1つです。血液検査の血清クレアチニン値、年齢、性別により計算できます。
資料：保健センター資料

事業

（8）慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】

目的	特定健診の結果、腎機能の状態を示す値（尿蛋白、eGFR値）が低下している人の慢性腎臓病（CKD）の進行を遅らせ、人工透析治療の移行を防ぎます。	
目標	慢性腎臓病（CKD）が進行した人の割合が低下します。	
対象者	特定健診の結果、eGFR値（単位：ml/min/1.73m ² ）が50以上60未満、かつ尿蛋白（－）（±）（＋）のいずれかで、70歳未満の人	
実施方法 場所等	対象者に慢性腎臓病（CKD）予防教室を案内し、保健センター等で健康教室を実施します。	
実施期間	1月～翌年3月	
取組内容	平成29年度	医師講演会、健康教室（保健師、管理栄養士による話）又は個別指導
	30（2018）年度	医師講演会、健康教室（保健師、管理栄養士による話） 前年度の実施状況を踏まえて事業内容の検討
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	慢性腎臓病（CKD）予防教室参加率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	27.4%		24.7%		6.6%（30年1月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

評価指標	教室参加者の、次年度特定健診の結果、eGFR値が50（70歳以上は40）ml/min/1.73m ² 未満、又は尿蛋白（++）以上の人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	14.6%		9.5%		抽出不可	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	9.1%	8.6%	8.2%	7.7%	7.3%	6.8%

資料：保健センター作成リスト、00370015_eGFR算定リスト（翌年度の健診結果）※国保連合会作成データ

（９）慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】

目的	特定健診の結果、腎機能の状態を示す値（尿蛋白、eGFR値）が低下している人の慢性腎臓病（CKD）の進行を遅らせ、人工透析治療の移行を防ぎます。
目標	慢性腎臓病（CKD）が進行した人の割合が低下します。

対象者	特定健診の結果、eGFR値が、50（70歳以上は40） ml/min/1.73m ² 未満、又は尿蛋白（++）以上で、C K D予防のために医療機関への受診が必要と思われる人	
実施方法 場所等	対象者に、医療受診勧奨票を送付し医療機関で実施します。	
実施期間	11月～翌年2月	
取組内容	平成29年度	対象者へ受診勧奨票を送付
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	受診勧奨実施者の医療機関受診率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	32.2%		56.6%		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

資料：国保・高齢者医療課資料

目標 4 人工透析患者数の上昇の抑制

評価指標	人工透析患者数（40歳以上75歳未満）					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	393人		373人		362人（30年1月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	360人	360人	360人	360人	360人	360人
事業	上記（５）～（９）に加えて、 （10）糖尿病性腎症重症化予防【新】					

資料：KDBデータ

事業

（10）糖尿病性腎症重症化予防【新】

目的	糖尿病性腎症又は糖尿病の患者に、通院先の医療機関と協力しながら、糖尿病性腎症等重症化予防プログラムを実施し自分で体調管理できるように促します。
目標	ＱＯＬ（生活の質）を高め、透析への移行など、糖尿病性腎症等の重症化を遅らせることができます。

対象者	特定健診結果等で以下a～cのいずれかに該当し、かつd若しくはeに該当する者 a 現病歴又は既往歴に「糖尿病」又は「糖尿病性腎症」の記載がある。 b 現在糖尿病に関する治療を受けている。 c 空腹時血糖値が126mg/dl以上又はHbA1c値が6.5%以上 d e-GFR値が30ml/分1.73m²以上かつ60ml/分/1.73m²未満 e 尿蛋白が（++）以上 以上の対象者に参加勧奨を実施し、同意書提出者を事業参加者とします。（先着30名）														
実施方法 場所等	対象者に参加勧奨通知を送付し、希望者へ保健指導を実施します。														
実施期間	年1回（プログラム実施期間は1人あたり約6か月間）														
取組内容	<table border="1"> <tr> <td>平成29年度</td><td>対象者へ受診勧奨票を送付し、希望者へ保健指導を実施</td></tr> <tr> <td>30（2018）年度</td><td>継続</td></tr> <tr> <td>31（2019）年度</td><td>継続</td></tr> <tr> <td>2020年度</td><td>継続</td></tr> <tr> <td>2021年度</td><td>継続</td></tr> <tr> <td>2022年度</td><td>継続</td></tr> <tr> <td>2023年度</td><td>継続</td></tr> </table>	平成29年度	対象者へ受診勧奨票を送付し、希望者へ保健指導を実施	30（2018）年度	継続	31（2019）年度	継続	2020年度	継続	2021年度	継続	2022年度	継続	2023年度	継続
平成29年度	対象者へ受診勧奨票を送付し、希望者へ保健指導を実施														
30（2018）年度	継続														
31（2019）年度	継続														
2020年度	継続														
2021年度	継続														
2022年度	継続														
2023年度	継続														

評価指標	個別の保健指導実施率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	未実施		未実施		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：国保・高齢者医療課資料

【再掲】

- (5) 糖尿病予防教室
- (6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業
- (7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業
- (8) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】
- (9) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】

目標5 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少

評価指標		がんの年齢調整死亡率（75歳未満）					
評価時期		平成27年度		28年度		29年度	
実績	男性	101.6%		人口動態調査資料無		人口動態調査資料無	
	女性	51.7%		人口動態調査資料無		人口動態調査資料無	
評価時期		30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	男性	90.7%	90.2%	89.7%	89.2%	88.7%	88.2%
	女性	49.9%	49.4%	48.9%	48.4%	47.9%	47.4%
事業		(11) がん検診					

資料：人口動態調査

事業

(11) がん検診

目的	がんを予防・早期発見します。					
目標	がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん）の受診率が向上します。					
対象者	40歳以上の男女（ただし、子宮頸がん検診については20歳以上、乳がん検診については40歳以上の女性）					
実施方法 場所等	- 医療機関による検診（胃がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん） 市内約240医療機関 - 集団検診（肺がん、胃がん、子宮頸がん、乳がん）：市内コミュニティセンター等					
実施期間	7月～翌年2月					
取組内容	平成29年度	- 胃がん個別検診の対象年齢を50歳代から50～69歳の偶数年齢に拡充 - 胃がん・子宮頸がん・乳がんの集団検診が同時に受診できるセット検診の実施 - がん検診受診啓発ポスターを関係各課、幼稚園・保育所（園）・こども園、商業施設、協会けんぽ加盟事業所等に掲示 - 関係各課の窓口で、啓発チラシ配布 - 子宮頸がん・乳がん検診未受診者へ、受診勧奨ハガキを送付				
	30(2018)年度	継続				
	31(2019)年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				

評価指標		実績(※)			目標値					
		平成27年度	28年度	29年度	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
がん検診受診率	胃がん	53.3%	43.3%	50.5%	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%以上	55.0%以上	55.0%以上
	大腸がん	56.4%	47.6%	53.9%	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%以上	55.0%以上	55.0%以上
	肺がん	60.4%	50.8%	58.1%	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%以上	55.0%以上	55.0%以上
	子宮頸がん	50.0%	51.8%	57.2%	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%以上	55.0%以上	55.0%以上
	乳がん	57.8%	59.9%	53.0%	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%以上	55.0%以上	55.0%以上
精密検査受診率	胃がん	91.4%	実施中	実施中	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%以上	95.0%以上	95.0%以上
	大腸がん	60.8%	実施中	実施中	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上
	肺がん	93.9%	実施中	実施中	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%以上	95.0%以上	95.0%以上
	子宮頸がん	74.0%	実施中	実施中	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上
	乳がん	96.3%	実施中	実施中	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%以上	90.0%以上	90.0%以上

※ 調査において過去1年間に各種がん検診を受けたと回答した方の割合（対象者のうち69歳以下）

資料：高松市民の健康づくりに関する調査（高松市健康都市推進ビジョン

地域保健・健康増進事業報告

目標 6 国民健康保険被保険者 1 人当たりの保険給付費の上昇の抑制

評価指標	国民健康保険被保険者 1 人当たりの保険給付費					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	350,255円		347,014円		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度 (※1)	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	—	384,000円	—	—	—	427,000円
事業	上記(1)～(11)及び下記(20)～(22)の事業に加えて、 (12) ジェネリック医薬品の使用促進事業 (13) 重複・頻回受診対策事業 (14) 重複服薬者対策事業【新】					

※1 評価年度及び目標値は、第6次高松市総合計画に準じています。

資料：国保・高齢者医療課資料

事業

(12) ジェネリック医薬品の使用促進事業

目的	ジェネリック医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化を図ります。	
目標	ジェネリック医薬品の使用率が向上します。	
対象者	100円以上の削減効果等が得られると見込まれる人	
実施方法 場所等	一定額以上削減ができる人に対して差額通知を送付します。	
実施期間	年2回	
取組内容	平成29年度	・差額通知を送付（毎月） ・ジェネリック希望カード等を送付
	30（2018）年度	・差額通知を送付（年2回） ・ジェネリック希望カード等を配布
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	差額通知対象者のジェネリック医薬品切替率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	10.9%		10.3%		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	11.0%	11.0%	11.0%	11.0%	11.0%	11.0%

評価指標	ジェネリック医薬品の使用率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	57.0%		66.3%		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%

資料：国保連合会提供資料「調剤実績推移表」より各年度3月～翌年2月数量ベース

(13) 重複・頻回受診対策事業

目的	重複・頻回受診者の受診行動の適正化を図ります。
目標	重複・頻回受診者の受診行動が改善します。

対象者	①重複対象者 同一の疾病により、1か月に3か所以上の保険医療機関を継続的又は断続的に受診し、適正受診が必要である人 ②頻回対象者 同一診療科において、3か月以上継続的かつ1か月につき15日以上受診し、適正受診が必要である人	
実施方法 場所等	・重複・頻回受診対象者をレセプト情報から抽出し、適正な医療機関のかかり方について通知します。 ・必要に応じて保健師による訪問指導等を実施します。	
実施期間	年1回	
取組内容	平成29年度	対象者に対し、適正な医療機関へのかかり方について通知
	30(2018)年度	継続
	31(2019)年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	通知対象者数					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	重複	未実施	13名		11名	
	頻回	未実施	206名		154名	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	重複	7名	4名	0名	0名	0名
	頻回	100名	50名	0名	0名	0名

(14) 重複・多剤服薬者対策事業【新】

目的	被保険者の健康保持増進及び医療費の抑制を図るため、薬剤の処方を多量に受けている者に対し、服薬指導をします。
目標	重複・多剤服薬者の服薬状況が改善します。

対象者	6種類以上の多種、多量処方を受けている等の被保険者	
実施方法 場所等	重複・多剤服薬者を医療費データベースから対象者を抽出し、被保険者本人の服薬情報を通知します。	
実施期間	年1回	
取組内容	平成29年度	対象者に対し、本人の服薬情報について通知
	30(2018)年度	継続
	31(2019)年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	通知対象者数					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	未実施		未実施		2,074名	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	1,800名	1,600名	1,400名	1,200名	1,000名	800名

【再掲】

- (1) 特定健診
- (2) 特定健診未受診者受診勧奨事業
- (3) 特定保健指導
- (4) 健康ポイント事業【新】
- (5) 糖尿病予防教室
- (6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業
- (7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業
- (8) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】
- (9) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】
- (10) 糖尿病性腎症重症化予防【新】
- (11) がん検診

以下の事業は、目標11及び12の事業に掲載

- (20) 保険給付費適正化に関する周知啓発活動
- (21) 地域・職域運動推進事業【新】
- (22) 運動推進普及啓発事業【新】

目標 7 介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合の維持

評価指標	自立高齢者率（介護・支援を必要としていない65歳以上の高齢者の割合）					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	78.9%		79.1%		79.3%	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	78.9%	78.7%	78.5%	78.1%	77.5%	77.0%
事業	(15) 要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策 (16) 高齢者居場所づくり事業 (17) 介護予防普及啓発事業 (18) 瓦町健康ステーション事業 (19) 介護予防ケアマネジメント					

資料：介護保険事業状況報告書（各年度10月時点）

目標 8 介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合の維持

評価指標	自立後期高齢者率（介護・支援を必要としていない75歳以上の高齢者の割合）					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	61.0%		61.7%		62.4%	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	62.2%	62.4%	62.1%	61.3%	61.9%	62.4%
事業	目標 7 と同じ					

資料：介護保険事業状況報告書（各年度10月時点）



(15) 要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策

目的	要介護（要支援）認定を受けているサービス未利用者や介護予防・日常生活支援サービス事業対象者等に対し、適切なサービス利用とともに介護予防や健康づくりに関する周知啓発を行い、真に必要なサービスや支援の利用につなげることによって、要介護度の上昇を抑制します。
目標	サービス未利用者に対し適切なサービスの利用を促します。

対象者	要介護（要支援）認定を受けているが、サービス未利用となっている人及び新規で要支援認定を受ける人	
実施方法 場所等	サービスを利用せずに要介護（要支援）認定を更新する人や、介護予防・日常生活支援サービス事業対象者に対し、認定申請時や基本チェックリスト実施時に、本人の状態に応じた適切なサービスを受けられるように助言、相談等を行います。 居宅介護支援事業者等に対しても必要な啓発や指導等を行います。	
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度	
取組内容	平成29年度	要介護（要支援）認定（更新）申請時に、更新通知等で、介護保険制度の趣旨等とともに、介護予防や健康づくりに関する周知啓発等を行うことにより、適切なサービスや支援の利用を促します。
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	サービス未利用者率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	16.6%		16.9%		16.4%（29年10月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	16.4%	16.3%	16.2%	16.0%	15.9%	15.8%

(16) 高齢者居場所づくり事業

目 的	高齢者等が気軽に集うことができる建物等のスペースを介護予防、健康増進、地域のボランティア活動等、様々な活動の拠点として整備することで、高齢者の介護予防や健康づくりを推進します。
目 標	居場所に参加することにより、心身機能を維持することができます。 医療等の知識を習得し、健康づくりに努め、介護給付費や医療費の削減、介護認定率の抑制につなげます。

対象者	おおむね65歳以上の高齢者		
実施方法 場所等	各居場所において、専門職等の訪問や出前講座を実施します。		
実施期間	平成26年度から実施		
取組内容	平成29年度	居場所の運営助成、居場所の現状把握と意見分析を行います。 居場所の必要性や安全管理、子どもとの交流促進のための遊び方などを記載した、居場所ハンドブックを作成します。	
	30（2018）年度	居場所の運営助成、継続支援を行います。 医師会・歯科医師会や医療系大学等の学生、民間企業が居場所へ出向き、健康講座や若者との交流、認知症予防講座、終活セミナーなどを行います。	
	31（2019）年度	継続	
	2020年度	継続	
	2021年度	居場所の運営助成、継続支援	
	2022年度	居場所の運営助成、継続支援	
	2023年度	居場所の運営助成、継続支援	

評価指標	主観的健康感の維持向上率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実 績	91.5%		92.1%		92.1%（見込み）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	93.0%	94.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%

(17) 介護予防普及啓発事業

目的	身近な場所で気軽に継続して介護予防に取り組める環境を整え、介護予防に関する知識の普及と意識の向上を図ります。
目標	高齢者が介護予防に取り組むことで、要介護状態になることをできる限り遅らせ、健康寿命の延伸を図ります。

対象者	全ての高齢者（65歳以上の市民）					
実施方法 場所等	自分自身で健康維持やロコモティブシンドローム予防に取り組めるよう、市内各施設及び委託先にて元気いきいき教室を開催するほか、各種健康教室やイベント、市政出前ふれあいトーク等で高齢者の居場所やサロンなどに出向き、介護予防に関する講話や体操等を実施します。70歳以上75歳未満の特定健診受診者のうち、運動習慣のない人に介護予防教室の案内を送付します。					
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度					
取組内容	平成29年度	・元気いきいき教室（介護予防教室）を実施します。 ・栄養、運動、口腔機能向上、認知症予防などの各種健康教室を実施します。 ・のびのび元気体操を普及し、運動習慣の定着を図ります。 ・元気を広げる人など介護予防のボランティアを育成し、地域で介護予防の取組を広げます。				
	30（2018）年度	・元気いきいき教室（介護予防教室）を実施します。 （広報等による対象者募集の他、70～74歳の特定健診受診結果から運動習慣のない人を抽出し、案内します。） ・栄養、運動、口腔機能向上、認知症予防などの各種健康教室を実施します。 ・のびのび元気体操を普及し、運動習慣の定着を図ります。 ・元気を広げる人など介護予防のボランティアを育成し、地域で介護予防の取組を広げます。				
	31（2019）年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				

評価指標	各種介護予防教室の延べ参加者数 ^{※1}					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	40,931人 ^{※2}		32,565人		32,669人 (29年12月時点見込)	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	33,500人	33,700人	33,850人	34,000人	34,035人	34,100人

評価指標	居場所やサロンにおける「のびのび元気体操」普及率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	—		23.0%		40.0%(29年12月時点見込)	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	75.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：第7期高齢者保健福祉計画

※1 元気を広げる人による地区活動参加者を含む。

※2 介護予防普及啓発事業は、平成28年度に保健センターから地域包括支援センターに移管された。平成27年度の実績は保健センターでの教室参加者数

(18) 瓦町健康ステーション事業

目的	介護予防の拠点となる高松市瓦町健康ステーション（瓦町FLAG8階IKODE瓦町内）において、高齢者のみならず、中年期から年を重ねる意味を正しく受け止め、身体の変化等に関する知識や技能を総合的に身につけることができる「学びの場」を提供し、健康づくりや年齢に応じた社会貢献、生きがいづくりに寄与します。
目標	市民の介護予防と健康寿命の延伸に寄与します。

対象者	市民	
実施方法 場所等	瓦町健康ステーションにおいて、市民の「健康づくり」や「生きがいづくり」の事業を推進し、福祉の増進を図ります。	
実施期間	平成27年10月21日設置	
取組内容	平成29年度	フィットネスルームの利用を促進するとともに、高年齢層への健康講座や、働く世代からの介護予防を目的とした講座等、様々な講座・講演会を開催します。
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	施設の利用者数					
評価時期	平成27年度（11月分～）		28年度		29年度	
実績	28,307人		75,679人		51,153人（30年1月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	76,000人	76,000人	76,000人	76,000人	76,000人	76,000人

資料：健康ステーション業務報告書

(19) 介護予防ケアマネジメント

目的	要支援認定者が、意欲を持って主体的に介護予防に取り組めるよう支援し、心身の維持改善及び要介護への悪化予防を推進します。
目標	新規の要支援認定者が、更新時に、要介護への悪化を予防します。

対象者	要支援認定を受けた人（新規認定者）	
実施方法 場所等	自立支援を促すための適切な介護予防ケアプランの作成と介護保険サービス利用を調整し、サービス利用後の効果を評価します。	
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度	
取組内容	平成29年度	・サービス利用者本人の主体的な介護予防への意欲を引き出すとともに、アセスメント結果を踏まえ、課題を整理し、利用者の介護予防につながる介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）作成、モニタリング、評価、再アセスメント等を実施し、利用者本人の自立支援を促します。 ・介護予防サービス業者に対し、サービス利用者本人の状況に応じた自立支援に繋がる適切なサービス利用への助言を行います。 ・居宅介護支援事業者と、サービス利用者の主体的な介護予防への取組の支援の重要性についての共通認識を図り、必要な助言を行うとともに連携を図ります。
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	21.9%		16.0%		20.2%（29年10月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%

資料：介護保険課資料

目標9 要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率の抑制

評価指標	要支援認定者（サービス利用者）のうち、新規認定者の悪化率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	21.9%		16.0%		20.2%（29年10月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
事業	上記（19）の事業					

資料：介護保険課資料

目標10 1人当たりの介護サービス費の上昇の抑制

評価指標	1人当たりの介護サービス費用額					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	144,000円		143,800円		158,300円（29年9月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	—	146,900円	—	—	—	146,900円
事業	上記（15）～（19）及び下記（20）～（22）の事業					

※1 評価年度及び目標値は、第6次高松市総合計画に準じています。

資料：介護保険課資料

事業

【再掲】

- （15）要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策
- （16）高齢者居場所づくり事業
- （17）介護予防普及啓発事業
- （18）瓦町健康ステーション事業
- （19）介護予防ケアマネジメント

以下の事業は、目標11及び12の事業に掲載

- （20）保険給付費適正化に関する周知啓発活動
- （21）地域・職域運動推進事業【新】
- （22）運動推進普及啓発事業【新】

目標11 健康づくりや介護予防に対する市民の意識の向上

評価指標	特定健診受診者で、運動や食生活等の生活習慣を「改善するつもりである」、又は「近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている」と回答した人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	35.2%		35.8%		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	36.2%	36.4%	36.6%	36.8%	37.0%	37.2%
事業	上記(1)～(11)、(15)～(19)及び下記(21)、(22)の事業に加えて、 (20) 保険給付費適正化に関する周知啓発活動					

資料：特定健診・特定保健指導実施結果（法定報告）

事業

(20) 保険給付費適正化に関する周知啓発活動

目的	市民が、国保・介護保険財政の厳しい現状・将来予測を理解し、生活習慣病の予防や介護予防等への意識を高め、普段の生活の中での健康づくりの取組につなげます。					
目標	健康づくりや介護予防への意識が向上した人の割合が増加します。					
対象者	市民					
実施方法 場所等	健康づくりに関する各種健康教室等や依頼があった場合に周知啓発を行います。					
実施期間	申込時に随時開催					
取組内容	平成29年度	・周知会の開催方法や内容等の見直しを行います。 ・働く世代への周知会開催の方法について検討します。				
	30(2018)年度	継続				
	31(2019)年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				

評価指標	周知回数					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	118回		29回		1回（30年1月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	50回	60回	70回	80回	90回	100回

評価指標	特定健診において「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に「改善するつもりはない」と回答した人の割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	28.7%		28.9%		実施中	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	28.0%	27.5%	27.0%	26.5%	26.0%	25.5%

【再掲】

- (1) 特定健診
- (2) 特定健診未受診者受診勧奨事業
- (3) 特定保健指導
- (4) 健康ポイント事業【新】
- (5) 糖尿病予防教室
- (6) 糖尿病要医療受診勧奨推進事業
- (7) 糖尿病治療中断者再受診勧奨事業
- (8) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【保健指導】
- (9) 慢性腎臓病（CKD）予防対策【受診勧奨】
- (10) 糖尿病性腎症重症化予防【新】
- (11) がん検診
- (15) 要介護（要支援）認定者のサービス未利用者対策
- (16) 高齢者居場所づくり事業
- (17) 介護予防普及啓発事業
- (18) 瓦町健康ステーション事業
- (19) 介護予防ケアマネジメント

以下の事業は、目標11及び12の事業に掲載

- (21) 地域・職域運動推進事業【新】
- (22) 運動推進普及啓発事業【新】

目標12 健康づくりのための運動の推進

評価指標		特定健診受診者で、「1回30分以上の運動習慣なし」及び「1日1時間以上の身体活動なし」の割合の減少					
評価時期		平成27年度		28年度		29年度	
実績	運動習慣	55.9%		56.1%		実施中	
	身体活動	46.2%		48.2%		実施中	
評価時期		30 (2018) 年度	31 (2019) 年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	運動習慣	55.0%	54.0%	53.0%	52.0%	51.0%	50.0%
	身体活動	47.0%	46.0%	45.0%	44.0%	43.0%	42.0%
事業		(21) ウォーキングマップを活用した健康づくり事業【新】 (22) 運動推進普及啓発事業【新】					

資料：特定健診・特定保健指導実施結果

事業

(21) ウォーキングマップを活用した健康づくり事業【新】

目的	生活習慣病予防や介護予防のために、市民が主体的に運動習慣を身につけられるよう、運動の推進を図ります。		
目標	地域及び職域でウォーキングを始めとする運動の気運が高まり、自発的な運動習慣を身につける人が増えます。		
対象者	市民及び市内に通勤する者		
実施方法 場所等	健康運動指導士を派遣やウォーキングマップを活用した運動教室の開催 44地域コミュニティ協議会（保健委員会）及び事業所（10か所）で実施します。		
実施期間	4月～翌年3月		
取組内容	平成29年度	・地区担当保健師を通じて各地区へ周知し、運動教室を実施 ・協会健保加入事業所に出前講座（10事業所）を実施	
	30 (2018) 年度	継続	
	31 (2019) 年度	継続	
	2020年度	継続	
	2021年度	継続	
	2022年度	継続	
	2023年度	継続	

評価指標	運動教室参加人数					
評価時期	平成27年度 ※		28年度 ※		29年度 ※	
実績	—		—		—	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	1,000人	1,100人	1,200人	1,300人	1,400人	1,500人

※ 平成30年度から実施予定
資料：保健センター事業実績

(22) 運動推進事業【新】

目的	市政出前ふれあいトーク等で、「ウォーキングによる運動（仮）」に申請のあったグループ及び団体等に、保健師がウォーキングマップを紹介し、正しいウォーキングの姿勢や歩き方、ウォーキングの効果、ロコモティブシンドローム、熱中症予防などの健康情報を提供し、継続した運動の推進を図ります。
目標	地域でウォーキングを始めとする運動の気運が高まり、自発的な運動習慣を身につける人が増えます。

対象者	市民及び市内に通勤する者	
実施方法 場所等	申請者の希望により実施	
実施期間	4月～翌年3月	
取組内容	平成29年度	市政出前ふれあいトークのテーマに「ウォーキングによる運動（仮）」を追加し、申請のあったグループ及び団体に対して健康教育を実施
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	市政出前ふれあいトーク等の参加数					
評価時期	平成27年度 ※		28年度 ※		29年度 ※	
実績	—		—		—	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100人	200人	300人	400人	500人	600人

※ 平成30年度から実施予定
資料：保健センター事業実績

目標13 健康寿命と平均寿命の差の縮小

評価指標	平均寿命と健康寿命の差					
評価時期	現状（※1）		平成28年度		29年度	
実績	- 平均寿命 男性：80.1年 女性：86.1年 - 健康寿命 男性：65.4年 女性：66.6年 - 平均寿命と健康寿命の差 男性：14.7年 女性：19.5年		—		—	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度 （※2）	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	—	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	—	—	—	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
事業	上記（1）～（11）及び（14）～（22）の事業					

※1 平均寿命は、平成22年市区町村別生命表

健康寿命は、KDBシステムにおいて次の計算式により算出しているため、厚生労働省等の公表値とは異なります。

【計算式】0歳平均余命－((65～69歳平均余命－((1－(介護認定者数÷40歳からの人口))×65～69歳定常人口÷65歳生存数))

※2 評価年度は、第6次高松市総合計画に準じています。

資料：KDBデータ

3 その他の取組

計画の目的、目標を達成するため上記22事業の他に以下の事業も取り組みます。

国民健康保険給付費適正化に関するその他の取組

(1) 医療機関での歯科保健指導等

目的	糖尿病と歯周病の関連について知識を周知啓発するとともに、保健指導を受けたり歯周病を治療することで糖尿病の重症化を予防を図ります。
目標	歯周病のリスクの高い人が歯科受診等につながることで、糖尿病の重症化を予防することができます。
対象者	【歯科保健指導】 特定健診受診者のうち、歯科質問項目の「歯磨きの時、歯茎から血が出る」に該当し、喫煙者でHbA1c5.0%以上の者または、喫煙者でない者でHbA1c6.2%以上の者。 【歯科受診勧奨】 直近12か月以上歯科レセプトがなく、かつ、特定健診受診者のうち、歯科質問項目の「歯茎が腫れることがある」、「歯がぐらぐらする」に該当し、喫煙者でHbA1c5.0%以上の者又は、喫煙者でない者でHbA1c6.2%以上の者。
実施方法 場所等	特定健診受診者のうち、歯周病を疑う所見のある被保険者を抽出して医療（歯科）機関で歯科保健指導及び受診勧奨を実施します。
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度

(2) 医療費通知

目的	被保険者に自ら受けている医療費の確認と意識の向上を促し、医療機関等からの不適正な請求を防止します。
目標	医療費の給付を受けた被保険者全員に通知書を送付します。
対象者	国民健康保険加入者で医療機関等を受診した者
実施方法 場所等	年2回被保険者に対し医療費通知を発送します。
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度

（３）人間ドック等助成

目的	人間ドック等の受診を促進し、疾病の発生や早期発見による重症化の防止を図ります。
目標	人間ドック等の受診率が上がります。
対象者	40歳以上75歳未満の国民健康保険の被保険者で人間ドック等を受診される方（特定健診受診者を除く）
実施方法 場所等	人間ドック・脳ドック・歯科ドックにかかる検診費用の一部を助成します。
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度

（４）診療（調剤）報酬明細書等点検

目的	医療費請求の適正化を図ります。
目標	請求内容の誤り等を早期に発見することで、適正な保険給付につなげます。
対象者	医療機関等を受診した方の診療報酬明細書
実施方法 場所等	診療（調剤）報酬明細書の効率的かつ確実な点検を実施し、再審査請求を行うとともに柔道整復療養費支給申請書の点検を民間に委託し、必要に応じ、患者調査を実施します。
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度

（５）成人歯科健康診査

目的	「生涯を通じた歯の健康づくり」を図ることを目的として8020運動推進の一環として歯科健診を通して歯の健康づくりを促します。
目標	歯科健診の必要性を理解し、受診する人が増えます。
対象者	市内に住所を有する者で、毎年4月1日現在において、満30、40、50、60、65、70歳の方
実施方法 場所等	7月～2月に市内歯科医療機関で問診、診察及び口腔保健指導等を行います。
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度

介護保険給付費適正化に関するその他の取組（介護給付適正化計画）

ここに記載する取組は、介護保険法第117条第2項第3号及び第4号の規定に基づき、第7期高松市高齢者保健福祉計画に記載する介護給付適正化計画です。介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービス確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。なお、2021年度に実施する第8期高松市高齢者保健福祉計画の策定に伴い、必要に応じて内容の見直しを図ることとします。

（１）要介護認定の適正化

目的	要介護認定の変更認定及び更新認定に係る認定調査の内容について、訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。					
目標	要介護認定調査の精度を高めます。					
対象者	要介護認定の変更認定及び更新認定の申請者					
実施方法 場所等	指定居宅介護支援事業者等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の結果について、事後点検を実施します。					
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度					
取組内容	平成29年度	・ 指定居宅介護支援事業者等に認定調査を委託 ・ 認定調査結果の事後点検を実施 ・ 必要に応じて助言や指導を行います。				
	30（2018）年度	継続				
	31（2019）年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				
評価指標	要介護認定の変更認定及び更新認定に係る認定調査内容の点検実施割合					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	100.0%		100.0%		100.0%（30年1月時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) ケアプランの点検

目的	介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画について、自立支援の視点に基づき、保険者としてアセスメントからの課題抽出による適正なサービス（保険給付、インフォーマル含む）の位置づけが行われているか点検し、必要な指導を行うことで、サービスの質の向上を図ります。					
目標	適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築につなげます。					
対象者	居宅介護支援事業者等					
実施方法 場所等	事業者に資料の提出を求める又は訪問調査を行います。					
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度					
取組内容	平成29年度	介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容について、事業者に資料の提出を求め又は訪問調査を行い、点検及び指導を実施				
	30（2018）年度	継続				
	31（2019）年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				
評価指標	ケアプランチェック（年間件数）					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	285件		164件		260件（29年12月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	170件	180件	190件	190件	190件	190件

(3) 住宅改修等の点検

目的	受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除します。また、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。
目標	不適切なサービス給付の削減により、給付費や保険料の増大を抑制し、介護保険制度への信頼を高めます。

対象者	住宅改修費の支給申請をする本市介護保険被保険者又は福祉用具利用者	
実施方法 場所等	住宅改修について、工事見積書等の点検や対象者宅の実態確認、竣工時の施工状況を点検します。また福祉用具購入・貸与について、福祉用具の必要性や利用状況等について点検します。	
実施期間	平成30（2018）年度～2023年度	
取組内容	平成29年度	・施工前及び施工後の必要書類（住宅改修が必要な理由書、見積書、図面、改修前の写真、改修後の写真など）の確認 ・疑義がある案件について訪問調査による現場確認 ・申請書、福祉用具のパンフレット等の確認 ・ケアマネジャー、事業者等への問合せ ・軽度者への福祉用具貸与についての点検
	30（2018）年度	継続
	31（2019）年度	継続
	2020年度	継続
	2021年度	継続
	2022年度	継続
	2023年度	継続

評価指標	点検実施率 〈住宅改修について訪問調査の実施回数〉					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	100.0% 〈31回〉		100.0% 〈29回〉		100.0% 〈20回（30年1月時点）〉	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0% 〈30回〉	100.0% 〈30回〉	100.0% 〈30回〉	100.0% 〈30回〉	100.0% 〈30回〉	100.0% 〈30回〉

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

目的	受給者ごとに同一月内及び複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性等の点検を行い、請求内容の誤り等を発見し、介護報酬請求の適正化を図ります。また、受給者の国民健康保険や後期高齢者医療の入院情報と介護保険の給付情報を突合することで、医療と介護の重複請求を排除します。					
目標	請求内容の誤り等を早期に発見することで、適正な介護給付につなげます。					
対象者	介護サービス事業者等					
実施方法 場所等	「介護給付費縦覧審査結果通知書」、「介護給付費医療突合審査結果通知書」の内容を確認します。					
実施期間	平成30（2018）年度～2023年					
取組内容	平成29年度	「介護給付費縦覧審査結果通知書」、「介護給付費医療突合審査結果通知書」に出力された内容を事業所等に確認し、適切な処置を行います。				
	30（2018）年度	継続				
	31（2019）年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				
評価指標	縦覧点検・突合点検の実施率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	100.0%		100.0%		100.0%（29年12月末時点）	
評価時期	30(2018)年度	31(2019)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(5) 介護給付費通知

目的	受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、受給者が自ら受けたサービスの確認を促し、不適正な請求を防止します。					
目標	サービス利用者全員に通知書を送付します。					
対象者	サービス利用者					
実施方法 場所等	年に3回（5月、9月、1月）通知書を送付します。					
実施期間	年3回（5月、9月、1月）					
取組内容	平成29年度	・年に3回（5月、9月、1月）通知書を送付 ・広報紙に通知内容、通知書の見方等を掲載することによる啓発				
	30（2018）年度	継続				
	31（2019）年度	継続				
	2020年度	継続				
	2021年度	継続				
	2022年度	継続				
	2023年度	継続				
評価指標	サービス利用者への介護給付費通知の送付率					
評価時期	平成27年度		28年度		29年度	
実績	100.0%		100.0%		100.0%（30年1月時点）	
評価時期	30（2018）年度	31（2019）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

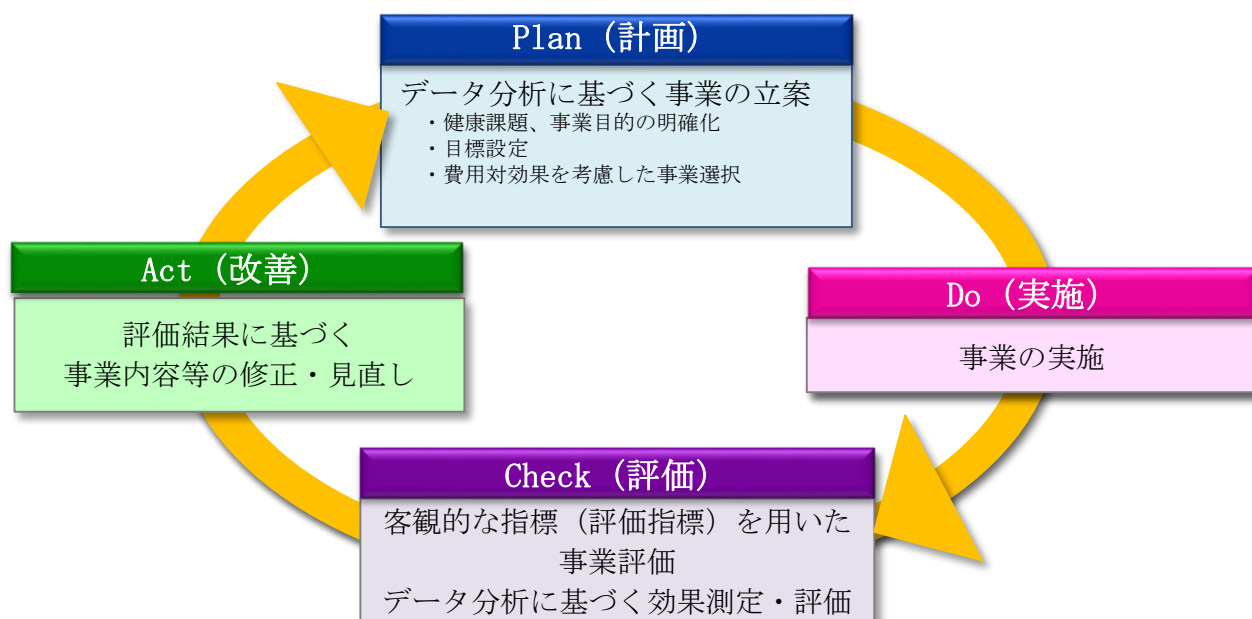
第4章 計画の進行管理と目標達成の評価

1 計画の進行管理

本計画は、Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Act（改善）のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）による進行管理を行います。

目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、また、中間期間等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行うこととします。

最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととし、評価・見直しに当たっては、高松市国民健康保険運営協議会から指導・助言を受けるものとします。



2 目標達成の評価方法と見直し

PDCAサイクルによる適切な進行管理のため、計画及び実施事業の目標と評価指標及び目標値を設定し、評価年度にその達成状況について以下の5段階で評価を行います。

【5段階評価の基準】

評価	評価基準
5	達成率100%以上（目標を達成している）
4	達成率85%以上100%未満（目標をおおむね達成している）
3	達成率70%以上85%未満（目標をある程度達成している）
2	達成率60%以上70%未満（目標をやや下回っている）
1	達成率60%未満（目標をかなり下回っている）

1 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、個人情報に関する部分を除く本計画に係る事業の実績、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

2 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」及び同法に基づくガイドライン、並びに「高松市個人情報保護条例」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

3 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みます。

1 中分類による疾病別医療費統計（全項目）

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)			レセプト件数 ※			患者数 ※		
	33, 150, 395, 090			1, 310, 441			83, 600		

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1, 114, 287, 276	3. 4%		115, 238	8. 8%		28, 410	34. 0%		39, 222	
0101 腸管感染症	79, 905, 910	0. 2%	78	24, 260	1. 9%	47	9, 465	11. 3%	30	8, 442	109
0102 結核	14, 635, 020	0. 0%	110	2, 254	0. 2%	103	910	1. 1%	96	16, 082	87
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	14, 968, 802	0. 0%	109	3, 624	0. 3%	96	1, 844	2. 2%	83	8, 118	110
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	99, 327, 492	0. 3%	72	18, 898	1. 4%	57	6, 071	7. 3%	43	16, 361	86
0105 ウイルス性肝炎	498, 001, 008	1. 5%	21	17, 977	1. 4%	59	3, 976	4. 8%	61	125, 252	19
0106 その他のウイルス性疾患	61, 477, 852	0. 2%	86	2, 660	0. 2%	101	1, 179	1. 4%	92	52, 144	43
0107 真菌症	187, 419, 050	0. 6%	52	36, 521	2. 8%	39	9, 387	11. 2%	31	19, 966	81
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1, 509, 529	0. 0%	117	472	0. 0%	113	115	0. 1%	115	13, 126	97
0109 その他の感染症及び寄生虫症	157, 042, 613	0. 5%	59	20, 871	1. 6%	54	6, 447	7. 7%	39	24, 359	73
II. 新生物<腫瘍>	4, 597, 138, 413	13. 9%		101, 523	7. 7%		24, 830	29. 7%		185, 145	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	385, 982, 121	1. 2%	27	12, 766	1. 0%	69	4, 622	5. 5%	56	83, 510	28
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	343, 420, 083	1. 0%	29	13, 517	1. 0%	68	5, 139	6. 1%	49	66, 826	37
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	239, 109, 914	0. 7%	39	3, 389	0. 3%	97	527	0. 6%	105	453, 719	4
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	177, 988, 934	0. 5%	55	7, 573	0. 6%	79	2, 112	2. 5%	78	84, 275	27
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	671, 990, 024	2. 0%	10	10, 374	0. 8%	75	3, 219	3. 9%	67	208, 757	13
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	298, 337, 626	0. 9%	34	6, 633	0. 5%	87	1, 341	1. 6%	87	222, 474	11
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	96, 364, 363	0. 3%	74	2, 963	0. 2%	100	1, 187	1. 4%	91	81, 183	29
0208 悪性リンパ腫	195, 791, 280	0. 6%	46	3, 298	0. 3%	99	596	0. 7%	102	328, 509	5
0209 白血病	178, 880, 787	0. 5%	54	1, 049	0. 1%	109	165	0. 2%	112	1, 084, 126	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1, 569, 397, 377	4. 7%	4	41, 487	3. 2%	34	10, 494	12. 6%	26	149, 552	16
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	439, 875, 904	1. 3%	24	27, 119	2. 1%	45	10, 475	12. 5%	27	41, 993	54
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	367, 076, 308	1. 1%		27, 222	2. 1%		6, 253	7. 5%		58, 704	
0301 貧血	176, 539, 073	0. 5%	56	18, 936	1. 4%	56	4, 134	4. 9%	60	42, 704	52
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	190, 537, 235	0. 6%	51	9, 453	0. 7%	77	2, 719	3. 3%	71	70, 076	35
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	3, 078, 109, 370	9. 3%		407, 721	31. 1%		38, 695	46. 3%		79, 548	
0401 甲状腺障害	163, 192, 161	0. 5%	58	39, 079	3. 0%	38	7, 984	9. 6%	34	20, 440	80
0402 糖尿病	1, 570, 138, 139	4. 7%	3	199, 355	15. 2%	4	23, 290	27. 9%	6	67, 417	36
0403 脂質異常症	851, 351, 656	2. 6%	9	244, 121	18. 6%	3	20, 519	24. 5%	9	41, 491	55
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	493, 427, 414	1. 5%	22	88, 510	6. 8%	12	12, 377	14. 8%	22	39, 866	56
V. 精神及び行動の障害	3, 109, 134, 971	9. 4%		130, 677	10. 0%		12, 249	14. 7%		253, 828	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	67, 690, 916	0. 2%	82	865	0. 1%	110	220	0. 3%	109	307, 686	6
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	69, 142, 336	0. 2%	81	3, 364	0. 3%	98	533	0. 6%	104	129, 723	18

※大分類毎の集計を **網掛け** 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を **網掛け** 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	33, 150, 395, 090	1, 310, 441	83, 600

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1, 918, 986, 690	5. 8%	2	40, 303	3. 1%	36	2, 931	3. 5%	69	654, 721	3
0504	気分「感情」障害(躁うつ病を含む)	535, 918, 492	1. 6%	17	56, 149	4. 3%	26	4, 669	5. 6%	55	114, 782	23
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	235, 134, 981	0. 7%	40	56, 431	4. 3%	25	6, 561	7. 8%	38	35, 838	60
0506	知的障害<精神遅滞>	24, 839, 713	0. 1%	98	670	0. 1%	111	207	0. 2%	110	119, 999	21
0507	その他の精神及び行動の障害	257, 421, 843	0. 8%	37	12, 265	0. 9%	71	1, 467	1. 8%	86	175, 475	15
VI. 神経系の疾患		1, 838, 026, 851	5. 5%		217, 120	16. 6%		20, 803	24. 9%		88, 354	
0601	パーキンソン病	227, 624, 617	0. 7%	42	12, 173	0. 9%	72	887	1. 1%	97	256, 623	8
0602	アルツハイマー病	165, 463, 849	0. 5%	57	7, 622	0. 6%	78	776	0. 9%	100	213, 227	12
0603	てんかん	245, 940, 517	0. 7%	38	22, 317	1. 7%	51	2, 038	2. 4%	80	120, 677	20
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	229, 430, 841	0. 7%	41	5, 551	0. 4%	89	846	1. 0%	98	271, 195	7
0605	自律神経系の障害	16, 712, 325	0. 1%	103	6, 772	0. 5%	86	800	1. 0%	99	20, 890	79
0606	その他の神経系の疾患	952, 854, 702	2. 9%	8	185, 488	14. 2%	5	18, 547	22. 2%	11	51, 375	44
VII. 眼及び付属器の疾患		1, 210, 700, 996	3. 7%		138, 476	10. 6%		29, 649	35. 5%		40, 834	
0701	結膜炎	97, 987, 849	0. 3%	73	58, 073	4. 4%	23	13, 410	16. 0%	19	7, 307	113
0702	白内障	332, 356, 229	1. 0%	31	52, 600	4. 0%	27	10, 437	12. 5%	28	31, 844	66
0703	屈折及び調節の障害	110, 137, 944	0. 3%	68	97, 334	7. 4%	11	23, 151	27. 7%	7	4, 757	117
0704	その他の眼及び付属器の疾患	670, 218, 974	2. 0%	11	104, 178	7. 9%	9	20, 258	24. 2%	10	33, 084	63
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		164, 850, 880	0. 5%		39, 928	3. 0%		10, 764	12. 9%		15, 315	
0801	外耳炎	18, 557, 617	0. 1%	102	13, 630	1. 0%	67	3, 960	4. 7%	62	4, 686	118
0802	その他の外耳疾患	13, 415, 094	0. 0%	112	5, 854	0. 4%	88	3, 020	3. 6%	68	4, 442	119
0803	中耳炎	36, 499, 852	0. 1%	93	10, 636	0. 8%	74	2, 578	3. 1%	72	14, 158	94
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	21, 753, 375	0. 1%	100	7, 039	0. 5%	84	2, 383	2. 9%	73	9, 129	107
0805	メニエール病	15, 366, 730	0. 0%	106	4, 766	0. 4%	93	1, 004	1. 2%	94	15, 306	90
0806	その他の内耳疾患	20, 488, 857	0. 1%	101	4, 036	0. 3%	95	1, 291	1. 5%	89	15, 871	88
0807	その他の耳疾患	38, 769, 355	0. 1%	91	11, 730	0. 9%	73	3, 715	4. 4%	65	10, 436	104
IX. 循環器系の疾患		4, 483, 124, 902	13. 5%		430, 527	32. 9%		37, 398	44. 7%		119, 876	
0901	高血圧性疾患	1, 404, 576, 931	4. 2%	5	358, 331	27. 3%	1	27, 711	33. 1%	2	50, 687	45
0902	虚血性心疾患	667, 815, 251	2. 0%	12	73, 626	5. 6%	20	8, 978	10. 7%	32	74, 384	32
0903	その他の心疾患	1, 169, 872, 974	3. 5%	7	97, 571	7. 4%	10	14, 649	17. 5%	16	79, 860	31
0904	くも膜下出血	86, 116, 087	0. 3%	76	1, 267	0. 1%	107	425	0. 5%	107	202, 626	14
0905	脳内出血	191, 896, 712	0. 6%	48	5, 213	0. 4%	91	1, 314	1. 6%	88	146, 040	17
0906	脳梗塞	408, 642, 912	1. 2%	25	39, 417	3. 0%	37	5, 107	6. 1%	50	80, 016	30
0907	脳動脈硬化(症)	227, 634	0. 0%	121	51	0. 0%	120	23	0. 0%	121	9, 897	106
0908	その他の脳血管疾患	143, 238, 097	0. 4%	62	16, 019	1. 2%	62	4, 875	5. 8%	53	29, 382	68
0909	動脈硬化(症)	122, 792, 883	0. 4%	64	23, 901	1. 8%	49	5, 032	6. 0%	51	24, 402	72
0911	低血圧(症)	6, 610, 572	0. 0%	115	1, 922	0. 1%	105	279	0. 3%	108	23, 694	75
0912	その他の循環器系の疾患	281, 334, 849	0. 8%	35	21, 366	1. 6%	53	4, 524	5. 4%	57	62, 187	38

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	33, 150, 395, 090	1, 310, 441	83, 600

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
X. 呼吸器系の疾患	2, 039, 929, 880	6. 2%		266, 276	20. 3%		47, 753	57. 1%		42, 718	
1001 急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	24, 360, 237	0. 1%	99	16, 775	1. 3%	60	6, 099	7. 3%	42	3, 994	121
1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	73, 028, 747	0. 2%	80	32, 536	2. 5%	40	12, 384	14. 8%	21	5, 897	116
1003 その他の急性上気道感染症	192, 880, 567	0. 6%	47	78, 877	6. 0%	19	22, 770	27. 2%	8	8, 471	108
1004 肺炎	217, 148, 659	0. 7%	44	13, 830	1. 1%	66	5, 814	7. 0%	46	37, 349	57
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	110, 116, 899	0. 3%	69	41, 656	3. 2%	33	14, 648	17. 5%	17	7, 518	112
1006 アレルギー性鼻炎	218, 745, 592	0. 7%	43	82, 127	6. 3%	16	16, 981	20. 3%	13	12, 882	98
1007 慢性副鼻腔炎	63, 484, 069	0. 2%	84	24, 939	1. 9%	46	5, 702	6. 8%	47	11, 134	102
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	48, 826, 530	0. 1%	89	18, 496	1. 4%	58	7, 253	8. 7%	36	6, 732	115
1009 慢性閉塞性肺疾患	191, 727, 515	0. 6%	49	27, 711	2. 1%	44	4, 151	5. 0%	59	46, 188	48
1010 喘息	340, 918, 657	1. 0%	30	59, 835	4. 6%	22	10, 566	12. 6%	25	32, 266	64
1011 その他の呼吸器系の疾患	558, 692, 408	1. 7%	16	46, 522	3. 6%	29	15, 576	18. 6%	15	35, 869	59
X I. 消化器系の疾患	2, 318, 765, 246	7. 0%		374, 345	28. 6%		43, 952	52. 6%		52, 757	
1101 う蝕	1, 199	0. 0%	124	1	0. 0%	124	1	0. 0%	124	1, 199	123
1102 歯肉炎及び歯周疾患	276, 112	0. 0%	120	150	0. 0%	119	77	0. 1%	117	3, 586	122
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	1, 919, 357	0. 0%	116	264	0. 0%	115	111	0. 1%	116	17, 292	85
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	120, 143, 021	0. 4%	65	29, 817	2. 3%	43	4, 768	5. 7%	54	25, 198	70
1105 胃炎及び十二指腸炎	367, 382, 437	1. 1%	28	165, 992	12. 7%	6	26, 178	31. 3%	3	14, 034	95
1106 痔核	26, 175, 475	0. 1%	97	7, 439	0. 6%	81	1, 733	2. 1%	84	15, 104	91
1107 アルコール性肝疾患	26, 230, 414	0. 1%	96	2, 470	0. 2%	102	433	0. 5%	106	60, 578	40
1108 慢性肝炎 (アルコール性のものを除く)	37, 313, 844	0. 1%	92	15, 692	1. 2%	63	2, 084	2. 5%	79	17, 905	83
1109 肝硬変 (アルコール性のものを除く)	54, 636, 037	0. 2%	88	7, 050	0. 5%	83	1, 229	1. 5%	90	44, 456	50
1110 その他の肝疾患	100, 486, 013	0. 3%	70	31, 487	2. 4%	42	8, 214	9. 8%	33	12, 234	100
1111 胆石症及び胆のう炎	202, 431, 071	0. 6%	45	14, 413	1. 1%	65	3, 622	4. 3%	66	55, 889	42
1112 膵疾患	65, 420, 152	0. 2%	83	6, 778	0. 5%	85	2, 162	2. 6%	76	30, 259	67
1113 その他の消化器系の疾患	1, 316, 350, 114	4. 0%	6	249, 833	19. 1%	2	28, 874	34. 5%	1	45, 589	49
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	685, 080, 028	2. 1%		165, 193	12. 6%		32, 132	38. 4%		21, 321	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	63, 346, 307	0. 2%	85	16, 232	1. 2%	61	5, 952	7. 1%	45	10, 643	103
1202 皮膚炎及び湿疹	307, 674, 372	0. 9%	33	115, 149	8. 8%	7	24, 080	28. 8%	4	12, 777	99
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	314, 059, 349	0. 9%	32	84, 308	6. 4%	15	17, 928	21. 4%	12	17, 518	84
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3, 113, 818, 107	9. 4%		326, 577	24. 9%		37, 858	45. 3%		82, 250	
1301 炎症性多発性関節障害	507, 030, 240	1. 5%	20	47, 752	3. 6%	28	7, 024	8. 4%	37	72, 185	34
1302 関節症	639, 082, 270	1. 9%	13	80, 094	6. 1%	17	10, 313	12. 3%	29	61, 969	39
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	531, 647, 321	1. 6%	19	79, 365	6. 1%	18	10, 727	12. 8%	24	49, 562	46
1304 椎間板障害	123, 457, 986	0. 4%	63	22, 074	1. 7%	52	3, 870	4. 6%	64	31, 901	65
1305 頸腕症候群	73, 095, 771	0. 2%	79	41, 366	3. 2%	35	6, 237	7. 5%	41	11, 720	101

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	33, 150, 395, 090	1, 310, 441	83, 600

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	185, 183, 625	0.6%	53	86, 114	6.6%	14	12, 905	15.4%	20	14, 350	93
1307 その他の脊柱障害	100, 060, 229	0.3%	71	15, 503	1.2%	64	2, 930	3.5%	70	34, 150	61
1308 肩の傷害<損傷>	117, 999, 756	0.4%	66	42, 934	3.3%	32	6, 063	7.3%	44	19, 462	82
1309 骨の密度及び構造の障害	444, 537, 574	1.3%	23	69, 181	5.3%	21	7, 861	9.4%	35	56, 550	41
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	391, 723, 335	1.2%	26	88, 089	6.7%	13	15, 708	18.8%	14	24, 938	71
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	2, 892, 267, 154	8.7%		127, 477	9.7%		21, 776	26.0%		132, 819	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	144, 356, 970	0.4%	61	20, 484	1.6%	55	4, 333	5.2%	58	33, 316	62
1402 腎不全	2, 030, 149, 285	6.1%	1	24, 239	1.8%	48	2, 287	2.7%	74	887, 691	2
1403 尿路結石症	82, 911, 181	0.3%	77	7, 118	0.5%	82	1, 961	2.3%	82	42, 280	53
1404 その他の腎尿路系の疾患	280, 545, 333	0.8%	36	57, 370	4.4%	24	11, 761	14.1%	23	23, 854	74
1405 前立腺肥大(症)	191, 458, 959	0.6%	50	31, 903	2.4%	41	3, 895	4.7%	63	49, 155	47
1406 その他の男性生殖器の疾患	15, 147, 555	0.0%	108	4, 832	0.4%	92	1, 104	1.3%	93	13, 721	96
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	33, 931, 387	0.1%	94	9, 629	0.7%	76	2, 149	2.6%	77	15, 789	89
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	113, 766, 484	0.3%	67	12, 447	0.9%	70	5, 155	6.2%	48	22, 069	78
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく	69, 005, 266	0.2%		2, 190	0.2%		731	0.9%		94, 398	
1501 流産	6, 910, 561	0.0%	114	265	0.0%	114	156	0.2%	113	44, 298	51
1502 妊娠高血圧症候群	1, 345, 580	0.0%	118	24	0.0%	122	14	0.0%	122	96, 113	25
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠, 分娩及び産じょく	60, 749, 125	0.2%	87	1, 993	0.2%	104	645	0.8%	101	94, 185	26
XVI. 周産期に発生した病態	45, 929, 329	0.1%		377	0.0%		186	0.2%		246, 932	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	15, 698, 917	0.0%	104	168	0.0%	117	69	0.1%	119	227, 521	9
1602 その他の周産期に発生した病態	30, 230, 412	0.1%	95	227	0.0%	116	135	0.2%	114	223, 929	10
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	56, 726, 479	0.2%		5, 731	0.4%		1, 677	2.0%		33, 826	
1701 心臓の先天奇形	13, 641, 670	0.0%	111	581	0.0%	112	187	0.2%	111	72, 950	33
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	43, 084, 809	0.1%	90	5, 215	0.4%	90	1, 519	1.8%	85	28, 364	69
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	562, 800, 919	1.7%		111, 476	8.5%		23, 867	28.5%		23, 581	
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	562, 800, 919	1.7%	15	111, 476	8.5%	8	23, 867	28.5%	5	23, 581	76
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1, 242, 158, 851	3.7%		67, 956	5.2%		18, 961	22.7%		65, 511	
1901 骨折	593, 420, 989	1.8%	14	22, 444	1.7%	50	5, 000	6.0%	52	118, 684	22
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	91, 871, 724	0.3%	75	1, 919	0.1%	106	927	1.1%	95	99, 106	24
1903 熱傷及び腐食	8, 223, 939	0.0%	113	1, 247	0.1%	108	547	0.7%	103	15, 035	92
1904 中毒	15, 167, 414	0.0%	107	4, 485	0.3%	94	2, 179	2.6%	75	6, 961	114
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	533, 474, 785	1.6%	18	45, 520	3.5%	30	14, 624	17.5%	18	36, 479	58

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	33, 150, 395, 090	1, 310, 441	83, 600

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
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		145, 905, 793	0. 4%		44, 907	3. 4%		6, 519	7. 8%		22, 382	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	751, 381	0. 0%	119	162	0. 0%	118	72	0. 1%	118	10, 436	105
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	40, 230	0. 0%	122	39	0. 0%	121	34	0. 0%	120	1, 183	124
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	25, 536	0. 0%	123	9	0. 0%	123	6	0. 0%	123	4, 256	120
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	145, 088, 646	0. 4%	60	44, 706	3. 4%	31	6, 419	7. 7%	40	22, 603	77
X X 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		15, 558, 071	0. 0%		7, 552	0. 6%		2, 009	2. 4%		7, 744	
9999	分類外	15, 558, 071	0. 0%	105	7, 552	0. 6%	80	2, 009	2. 4%	81	7, 744	111

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)

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。

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

※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ません。(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ません。(複数疾病をもつ患者がいるため)

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

2 薬剤併用禁忌に係る分析

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。現在、薬剤併用禁忌が発生していた件数は12か月の延べ人数は3,881人、実人数は2,817人です。

【薬剤併用禁忌対象者数】

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
薬剤併用禁忌 対象者数(人)※	295	230	232	196	194	207	345	391	431	557	459	344
12カ月間の延べ人数											3,881	
12カ月間の実人数											2,817	

【主な併用禁忌の組み合わせ】

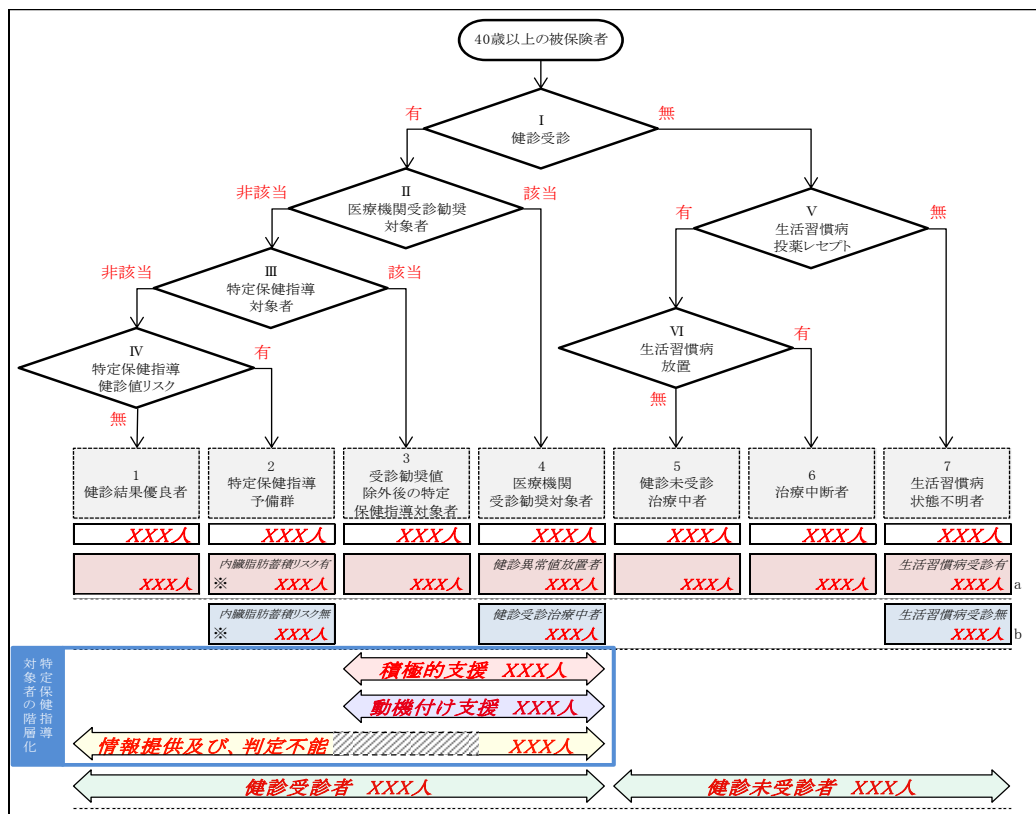
実人数(人)	2,817
件数合計(件)	5,075

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	322
2	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	611140022	アセトアミノフェン	3
3	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002632	アセトアミノフェン細粒20%「タツミ」	1
4	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	622381201	カロナール錠500 500mg	108
5	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	620002038	コカール錠200mg	4
6	内服	620160501	PL配合顆粒	内服	611140785	ナバ	1
7	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	621498101	カフコデN配合錠	15
8	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620160801	トローチーム配合顆粒	13
9	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620161401	ビーエイ配合錠	69
10	内服	621558101	SG配合顆粒	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	18
11	内服	620004902	アスバラカウム錠300mg	内服	620005825	セララ錠50mg	67
12	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620160501	PL配合顆粒	3
13	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	621498101	カフコデN配合錠	1
14	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%	5
15	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	内服	620002039	コカールドライシロップ40%	1
16	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620160501	PL配合顆粒	4
17	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620002022	カロナール細粒20%	2
18	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	5
19	内服	620067313	アセトアミノフェン「ファイザー」原末	内服	620161401	ビーエイ配合錠	2
20	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	621558101	SG配合顆粒	1
21	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	620002023	カロナール錠200 200mg	4
22	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
23	内服	620008279	アセトアミノフェン原末「マルイシ」	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
24	内服	620071204	アセトアミノフェン細粒20%「JG」	内服	620067312	アセトアミノフェン「JG」原末	1
25	内服	620071204	アセトアミノフェン細粒20%「JG」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
26	内服	620002632	アセトアミノフェン細粒20%「タツミ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	1
27	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620160501	PL配合顆粒	48
28	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620161401	ビーエイ配合錠	9
29	内服	620002634	アセトアミノフェン錠200「タツミ」 200mg	内服	620161001	マリキナ配合顆粒	1
30	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	621498101	カフコデN配合錠	1
31	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160701	セフピナ配合顆粒	1
32	内服	621520803	アセトアミノフェン錠200mg「JG」	内服	620160301	ベレックス配合顆粒	2
33	内服	620002636	アセトアミノフェン錠200mg「NP」	内服	620160501	PL配合顆粒	3
34	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620160501	PL配合顆粒	3
35	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620160601	サテラック配合顆粒	1
36	内服	621522601	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」	内服	620161401	ビーエイ配合錠	4
37	内服	621677503	アセトアミノフェン錠300mg「JG」	内服	620160501	PL配合顆粒	1
38	内服	622258301	アゼニジピン錠16mg「NP」	内服	620001958	イトラコナゾール錠50「MEEK」 50mg	2
39	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621781401	アドエア100ディスカス28吸入用 28ブリスター	7
40	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621781501	アドエア250ディスカス28吸入用 28ブリスター	1
41	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621950701	シムビコートタービュヘイラー30吸入	1
42	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	621950801	シムビコートタービュヘイラー60吸入	1
43	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620004234	ウロブテロールテープ2mg「HMT」	3
44	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620004236	ウロブテロールテープ2mg「ザワイ」	2
45	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620004237	ウロブテロールテープ2mg「日医工」	6
46	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620009062	ベネトリン吸入液0.5%	3
47	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	660421116	ホクナリンテープ1mg	1
48	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	660421117	ホクナリンテープ2mg	8
49	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	620004835	メブチン吸入液0.01%	3
50	外用	662450001	アドレナリン液 0.1%	外用	660463035	メブチン吸入液ユニット0.3mL 0.01%	1

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)
資格確認日…平成29年3月31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。
※リストは51件以上省略

3 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

【特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析】



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値（血糖、血圧、脂質）のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定
- IV 特定保健指導健診値リスク…厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値（血糖、血圧、脂質）のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に関する、投薬の有無を判定
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定

【グループ別説明】

健診受診あり

- 1 健診結果優良者 …保健指導判定値（血糖、血圧、脂質）に該当しない者
- 2 特定保健指導予備群 …保健指導判定値（血糖、血圧、脂質）に該当しているが、その他の条件（服薬有り等）により保健指導対象者でない者
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク（腹囲・BMI）がないため特定保健指導対象者にならなかった者
- 3 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者…受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）に該当していない特定保健指導対象者
- 4 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値（血糖、血圧、脂質）に該当する者
 - 健診異常値放置者 …「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者
 - 健診受診治療中者 …「4 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。又は健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者

健診受診なし

- 5 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者
- 6 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者
- 7 生活習慣病状態不明者…生活習慣病の投薬治療をしていない者
 - 生活習慣病受診有 …「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者
 - 生活習慣病受診無 …「7 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者

4 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者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	特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者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、6か月後に面接、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。40～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	特定保健指導	特定健診の結果により、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	安倍内閣が掲げる成長戦略。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

5 疾病分類表（2013年版）

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	RS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	膀胱癌	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	巨赤芽球性貧血
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痙攣性症候群	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	膿疱疹性湿疹
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. 腎尿路生殖器系の疾患				
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		

第2期高松市データヘルス計画
(国民健康保険及び介護保険の保険給付費適正化計画)
(平成30(2018)年度～2023年度)

〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号 高松市健康福祉局

【国民健康保険に関すること】	国保・高齢者医療課	(電話：839-2311)
【高齢者に関すること】	長寿福祉課	(電話：839-2346)
【介護保険に関すること】	介護保険課	(電話：839-2326)
【健康づくりに関すること】	保健センター	(電話：839-2363)
【介護予防に関すること】	地域包括支援センター	(電話：839-2811)

高松市ホームページアドレス <https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/>