

第2期羽村市国民健康保険
データヘルス計画(案)

羽 村 市

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景・目的	1
2. 計画の期間	1
3. 計画の位置付け	2
4. 分析データの取扱い	3
第2章 羽村市の現状	4
1. 羽村市国民健康保険被保険者の概要	4
2. 羽村市の死因別死亡数（国保以外含む）	5
3. 主要6死因による疾患別死因構成割合	6
4. 平均寿命・健康寿命	7
第3章 前期計画の目標達成状況及び評価	8
1. 特定健診受診率の向上	8
2. 特定保健指導実施率の向上	9
3. 生活習慣病の重症化予防：医療機関受診勧奨	10
4. 生活習慣病の重症化予防：糖尿病性腎症重症化予防事業	11
5. がんの早期発見・早期治療	12
6. 重複頻回受診者への受診指導	14
7. ジェネリック医薬品の利用促進	15
第4章 羽村市の医療費・健診結果等の分析	16
1. 医療費の状況	16
(1) 基礎統計	16
(2) 医療基礎情報	17
(3) 疾病別医療費統計（大分類）	19

(4) 疾病別医療費統計（中分類）	26
(5) 高額レセプトの原因となる疾病傾向と年齢階層別医療費	44
2. 特定健診の受診状況	45
(1) 特定健診受診率	45
(2) 有所見者の割合	47
(3) 生活習慣の状況	49
3. 特定保健指導の実施状況	51
4. 医療費と特定健診の関係	52
(1) 特定健診受診有無による医療費の状況	52
5. 未治療者に関する分析	53
(1) 特定健診及びレセプトによる指導対象者の状況	53
6. その他保健事業に関する分析	54
(1) 多受診者の状況	54
(2) 後発医薬品普及状況	57
7. 分析結果のまとめ	58
8. 課題の抽出	60
第5章 目標	61
1. 目的	61
2. 目標の設定	62
3. 目標設定の主要事業と連携する保健事業	64
第6章 その他	68
1. データヘルス計画の評価・見直し	68
2. データヘルス計画の公表・周知	68
3. 個人情報の保護	68
(1) 基本的な考え方	68
(2) 個人情報の取扱及び守秘義務規定の遵守	68
参考資料	69
(1) 疾病大分類別の代表的な疾病名	69
(2) 疾病中分類別の代表的な疾病名	70

第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景・目的

近年、特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び後期高齢者に対する健康診査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（以下「KDB」という。）等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「保険者等」という。）が健康や医療に関する情報を活用して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、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」におきまして、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組みを行うことを推進する。」とされました。

これまで、保険者等におきましては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくこと等が求められています。

国は、「健康日本21（第二次）」において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、さまざまな取組みを進めています。また、2015年（平成27年）7月10日に開催された日本健康会議で採択された「健康なまち・職場づくり宣言2020」の中でも、生活習慣病の重症化予防に取組む自治体数の増加が目標とされました。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」及び「医療費の適正化」を目的に、健康・医療情報等を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「第2期羽村市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、保健指導の実施・評価・改善等を行います。

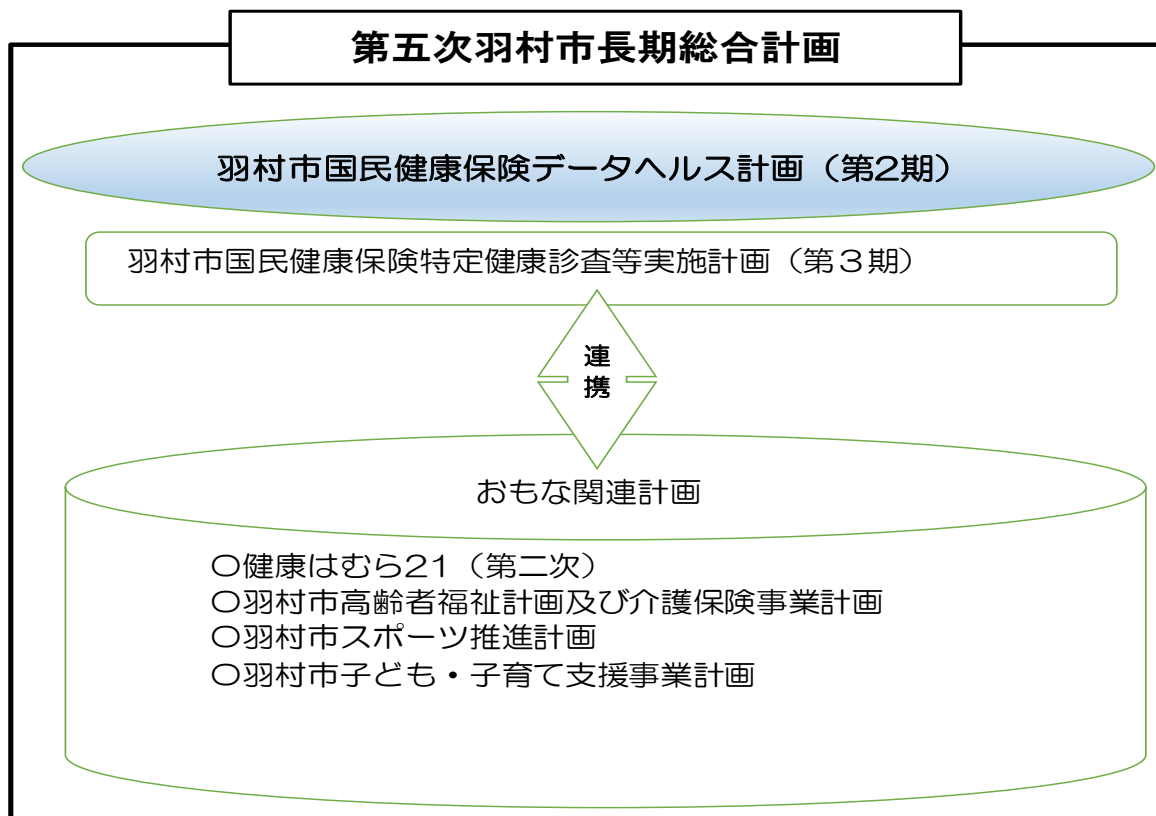
2. 計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間とします。

3. 計画の位置付け

本計画は、保健事業計画の一つに位置付けられるとともに、特定健診・特定保健指導実施計画との整合性を図るものとしてします。

・他計画との関係



・データヘルス計画および関係計画の実施期間

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
羽村市国民健康保険データヘルス計画 平成29年度～令和元年度		羽村市国民健康保険データヘルス計画（第2期） 令和2年度～令和5年度				
羽村市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期） 平成30年度～令和5年度						
健康はむら21（第二次） 平成27年度～令和6年度						

4. 分析データの取扱い

本計画の策定に当たり、国、東京都との比較が必要な分析については、主にKDBにより得られる情報を参考資料としています。

さらに、レセプトデータや特定健診データ等を用いることにより、KDBと合わせた、より具体的な視点から地域の現状や健康課題を把握し、羽村市の特性に合わせた保健事業の展開に繋げています。

第2章 羽村市の現状

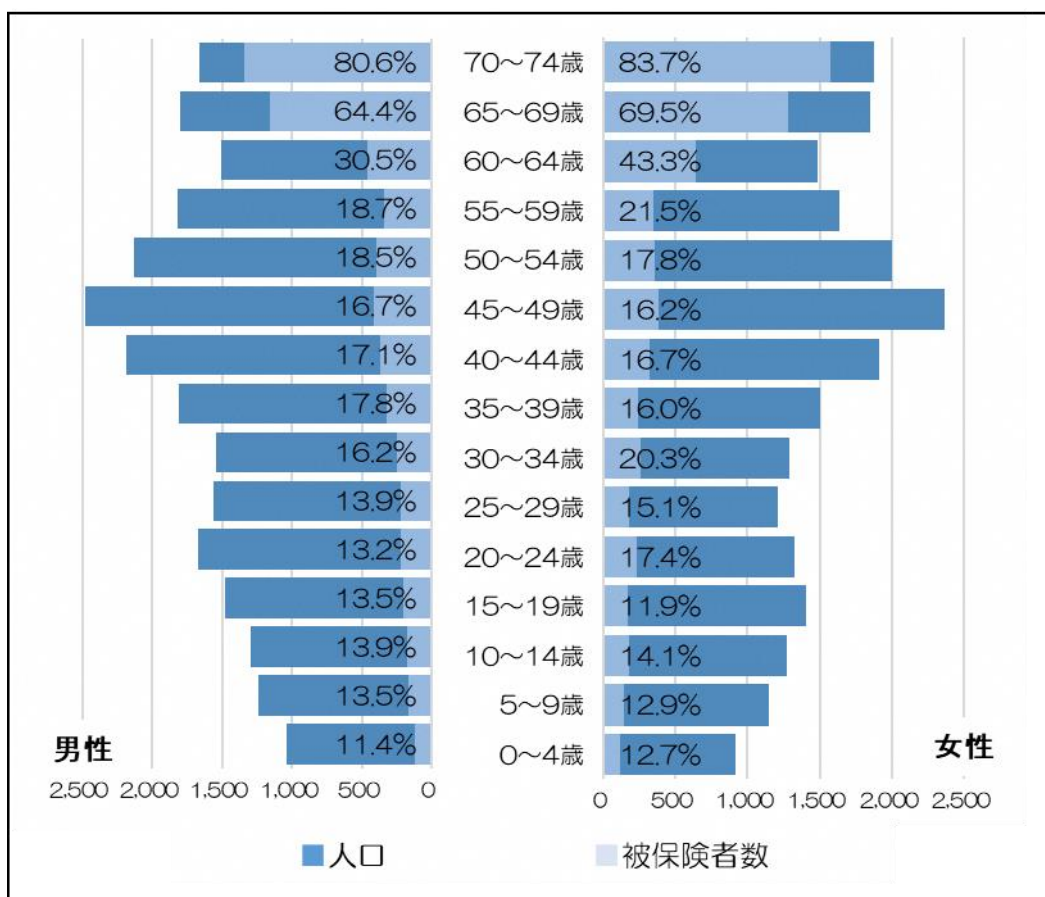
1. 羽村市国民健康保険被保険者の概要

国民健康保険被保険者数は、平成30年度末時点では、12,589人で、市の人口全体の22.7%を占めています。本市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに65歳以上の割合が高くなっています。

	全市人口（人）	被保険者数（人）	加入率（%）
平成28年度	56,079	14,264	25.4%
平成29年度	55,710	13,386	24.0%
平成30年度	55,565	12,589	22.7%

※羽村市月報データ（各年3月末時点）より

■ 男女別・年齢階層別被保険者数構成割合

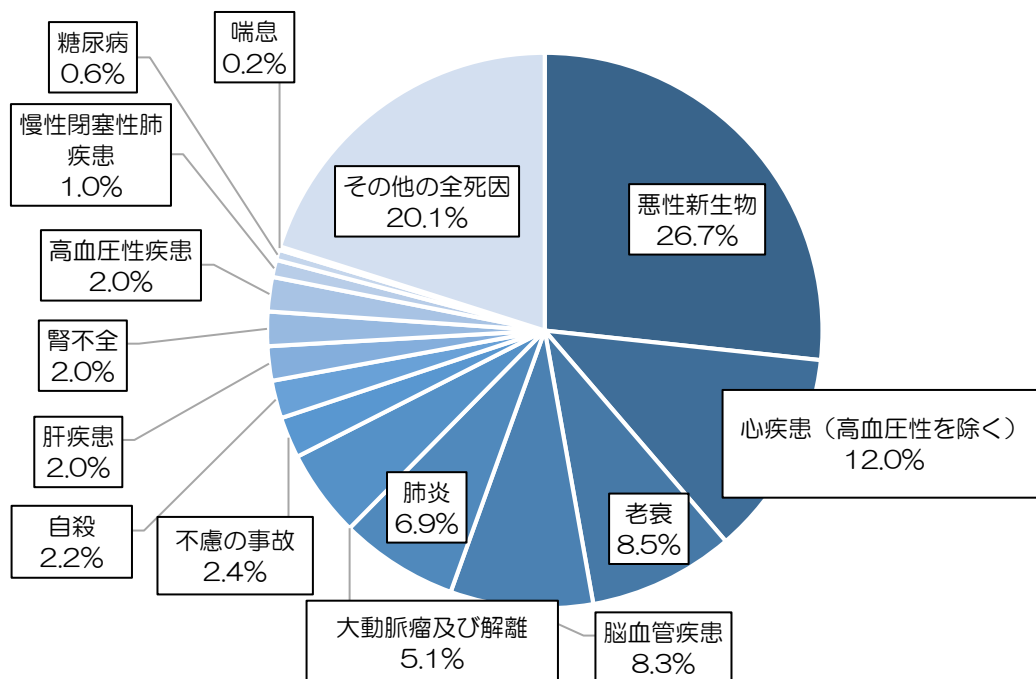


※羽村市月報データ（平成31年3月末時点）より

2. 羽村市の死因別死亡数（国保以外含む）

平成30年中の死亡数は494人で、死因別にみると「悪性新生物」が132人で最も多く26.7%を占めています。次いで「心疾患（高血圧性を除く）」（59人）、「老衰」（42人）、「脳血管疾患」（41人）となっており、上位4死因で全体の55.5%となっています。

No.	死因名	構成比 (%)	死亡数 (人)	男性 (人)	女性 (人)
1	悪性新生物	26.7%	132	74	58
2	心疾患（高血圧性を除く）	12.0%	59	25	34
3	老衰	8.5%	42	9	33
4	脳血管疾患	8.3%	41	18	23
5	肺炎	6.9%	34	15	19
6	大動脈瘤及び解離	5.1%	25	15	10
7	不慮の事故	2.4%	12	6	6
8	自殺	2.2%	11	8	3
9	肝疾患	2.0%	10	8	2
9	腎不全	2.0%	10	6	4
9	高血圧性疾患	2.0%	10	2	8
12	慢性閉塞性肺疾患	1.0%	5	4	1
13	糖尿病	0.6%	3	2	1
14	喘息	0.2%	1	0	1
15	その他の全死因	20.1%	99	57	42
	合計	100.0%	494	249	245



※東京都西多摩保健所 事業概要（令和元年版）より

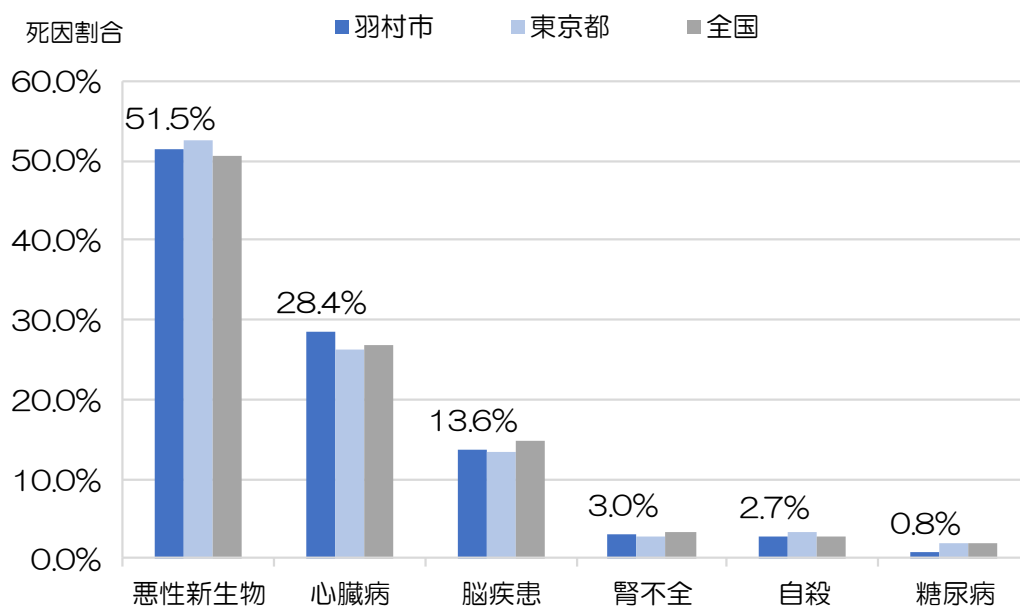
3. 主要6死因による疾患別死因構成割合

本市の国民健康保険被保険者における主な死因は、多いものから順に「悪性新生物」「心臓病」「脳疾患」となり、東京都及び全国と同じ傾向となっています。

また、割合について東京都及び全国と比較すると、「心臓病」が高く、「自殺」「糖尿病」が低くなっています。

疾病項目	羽村市		東京都	全国
	人数（人）	割合		
悪性新生物	136	51.5%	52.5%	50.5%
心臓病	75	28.4%	26.2%	26.8%
脳疾患	36	13.6%	13.5%	14.8%
腎不全	8	3.0%	2.8%	3.3%
自殺	7	2.7%	3.2%	2.8%
糖尿病	2	0.8%	1.8%	1.8%
合計	264			

※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より



※国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より

4. 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命は男性 81.3 歳、女性 86.6 歳となっています。

東京都及び全国と比較すると、男性は全国、東京都より長く、女性は短くなっています。

また、健康寿命については、男性、女性ともに、東京都は、全国より若干短くなっています。

	平均寿命(歳)		健康寿命 (歳)	
	男性	女性	男性	女性
羽村市	81.3	86.6	—	—
東京都	81.1	87.3	72.0	74.2
全国	80.8	87.0	72.1	74.7

※平均寿命は、国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

※健康寿命は、「厚生労働省 健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用に関する研究」より

※平均寿命データの公開は、5 年毎更新のため (最新) 平成 27 年度データを掲載、健康寿命データの公開は、3 年毎更新のため (最新) 平成 28 年度データを掲載しています。

第3章 前期計画の目標達成状況及び評価

1. 特定健診受診率の向上

【取組みの方向性】

特定健診の受診率は年々上昇しているものの、対象者の約50%が未受診となっています。特に40歳～50歳代の受診率が60歳代と比べて低いため、若い世代にターゲットを絞った受診率向上策を検討していきます。

【実施内容】

- ・特定健診の受診券について個別通知とし、目立ちやすいよう工夫して送付しました。
- ・40～50歳代の対象者が受診しやすいよう、休日の集団健診回数を増やして実施しました。また、医療機関での個別健診を受診することができなかった方が集団健診を受けられるような日程としました。
- ・適切な時期に情報発信ができるよう、個別勧奨通知やメール配信サービスを継続して実施しました。
- ・がん検診や健康づくり事業、乳幼児健診等で特定健診のPRを実施しました。また、健康づくり推進員と連携し、はむら健康の日や健康フェア等、市民が多く集まる事業でも健康に関する情報提供を通じて健診の重要性をPRしました。
- ・1年に1回の健診受診の習慣の定着化のため、今年度特定健診未受診者のうち昨年特定保健指導対象者となった方に対して、電話等による受診勧奨もあわせて実施しました。
- ・健康診断や人間ドックの結果を市に提出することを呼びかけ、「みなし受診」として把握し、受診率の向上やリスク状況の把握に努めました。
- ・受診者が各自の健康レベルを把握し、生活習慣を具体的に見直す機会として、特定健診結果を活かした健康づくり教室（健診結果説明会）を実施しました。また、健康なんでも相談にて特定健診の結果の見方や生活習慣の改善について相談に応じました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成28年度 (参考)	平成29年度	平成30年度	平成31年度
特定健診受診率 (%)	目標値		54.0	56.0	58.0
	実績値	47.3	47.5	48.4	(実施中)

※目標値は羽村市特定健診等実施計画で定めたものとしており、事務報告書の数値を実績値として算出

【評価】

特定健診受診率の目標を達成することはできませんでしたが、平成30年度の受診率は平成29年度と比較して増加しています。対象者に対して特定健診の普及啓発を実施するだけでなく、健診結果について説明することで次年度の健診も継続して受診してもらう動機づけとなっていると思われます。特定健診のさらなる受診率向上を目指し、特定健診の3年間の累積受診のうち、1回のみ受診または2回受診者を対象に勧奨をしていくことも効果的な取組みとして今後検討していく必要があります。

2. 特定保健指導実施率の向上

【取組みの方向性】

特定保健指導の実施率を向上させ、メタボリックシンドロームに該当するリスク保有者への生活習慣の改善を図り、被保険者の健康状態の改善を推進していきます。

【実施内容】

- ・ 特定保健指導対象者に対して個別通知を送付後、申込みがなかった対象者へ電話連絡し、特定保健指導の利用を促しました。
- ・ 特定保健指導の評価時期について、「初回面接から6か月後」を「初回面接から3か月以上経過後」とし、参加しやすい形態を対象者が選択しやすいように変更して実施しました。
- ・ 特定保健指導の通知及びリーフレットについて、体験者からのコメントを入れる、利用することでのメリットを強調するなど、内容の見直しを図りました。
- ・ 特定健診結果を活かした健康づくり教室（健診結果説明会）にて特定保健指導の必要性について説明した上で、希望者に対して特定保健指導初回面接を実施しました。
- ・ 特定保健指導の利用への動機付けや特定保健指導終了者へのフォローを目的に、特定保健指導対象者向け健康セミナーにて運動実習プログラムを開催し、モチベーションの低下を防ぐ取組みを実施しました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
特定保健指導実施率 (%)	目標値		14.0	16.0	20.0
	実績値	15.4	15.3	14.2	(実施中)

※目標値は羽村市特定健診等実施計画で定めたものとしており、事務報告書の数値を実績値として算出

【評価】

特定保健指導実施率は目標を達成することができず、平成 30 年度は平成 29 年度と比べ実施率は減少しました。特定保健指導の通知時期は、医療機関での特定健診を受診後、4 か月程度経過してからとなるため、対象者のモチベーションが下がっている場合もあると考えられます。より多くの方に利用していただくために、対象者へ委託業者より電話勧奨等も実施していますが、指導を受けることに対して抵抗感が強いことや委託業者からの電話のため連絡がつきづらい現状もあります。市の保健師からも対象者へ電話連絡を行い特定保健指導の利用を促すことや、「指導」ではなく、「スモールステップで一緒に考える」スタンスでの事業であることを意識した説明をしていく必要があります。

3. 生活習慣病の重症化予防：医療機関受診勧奨

【取組みの方向性】

特定健診の結果、脂質異常症や高血圧、糖尿病について「要治療域」と判断された方のうち、レセプト等で受診が確認できない方に対して、保健師等が受診勧奨や健康教育、健康相談を通じて生活習慣の改善を推進していきます。

【実施内容】

- 平成 29 年度までは特定健診の結果、特定保健指導対象者のうち、脂質・血糖・血圧・腎機能のいずれかが医療機関受診勧奨域の検査値である方に対して、個別通知と併せて保健師等が電話連絡を行い、受診勧奨や健康相談を実施していました。平成 30 年度より、特定保健指導の対象にはならなかった方のうち、脂質・血糖・血圧・腎機能のいずれかが医療機関受診勧奨域の検査値である方も加え、対象者を拡大して実施しました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
対象者に対する 指導率 (%)	目標値		80	85	90
	実績値	44.2	61.8	59.7	(実施中)

※対象者…特定健診の結果、高血圧症・糖尿病・脂質異常症について「要治療域」と判断された方のうち、レセプト等で受診が確認できない方

※指導率…対象者のうち、電話連絡を行い状況把握できた方の割合

【評価】

個別通知と併せて複数回の電話連絡を行いました。目標とした指導率を達成することはできませんでした。今後、委託業者だけでなく市の保健師からも電話連絡を行い、指導率の向上を図っていく必要があります。平成 30 年度から対象者を拡大（平成 29 年度 76 人、平成 30 年度 375 人）して実施したことにより、血圧や脂質にリスクを有するものは医療機関への受診率が低いことが明らかとなりました。受診につながらない理由として、多忙であることや検査値が一時的に高くなったと自己判断している方も一定数おり、受診の必要性を認識していただけるよう個別通知及び電話勧奨を継続して実施する必要があります。

4. 生活習慣病の重症化予防：糖尿病性腎症重症化予防事業

【取組みの方向性】

糖尿病の診断を受けている方を対象に、主治医の意見を踏まえ訪問による保健指導を実施し、腎不全、人工透析への移行を防止していきます。

【実施内容】

- 平成 31 年度から開始した事業で、レセプトや特定健診などから対象者を抽出し、訪問指導の案内通知及び電話による勧奨を行いました。
- かかりつけ医からの意見書に基づき、専門職による訪問（面会）指導 3 回、電話指導 4 回を実施しました。
- 新規事業のため、事業の実施にあたり指導対象者の選定等、東京都国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会からのアドバイスを取り組みました。
- 本事業の実施にあたっては、かかりつけ医の意見が必要なことから、医師会や医療機関に対し、事業への理解・協力を求めました。
- 国保担当課と保健担当課の連携し、事業の円滑な実施に向け保健師等の専門職の人材を活用しました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
対象者に対する 指導率 (%)	目標値		検討	検討	実施
	実績値		検討	検討	(実施中)

【評価】

平成 31 年度からの新規事業で、対象者の選定、訪問指導への意見等、医療機関をはじめとした関係機関からの協力のもとに事業を実施しました。しかし、事業の初年度もあり訪問指導への参加者が予定（20 名）した人数を下回る結果となりました。

今後は、事業の評価を行う一方、事業への参加者を増やし、糖尿病患者の重症化を予防していくためには、更なる医療機関との連携及び協力が必要であるほか、対象者の事業への参加勧奨方法等を検討する必要があると考えます。

5. がんの早期発見・早期治療

【取組みの方向性】

がん（悪性新生物）は本市の死因別死亡数第 1 位であり、全死因の 4 分の 1 を占めています。がんを早期に発見し、QOL の向上と医療費削減を図るため、がん検診受診率および要精密検査者の精密検査実施率の向上を目指していきます。

【実施内容】

- 各種がん検診を継続的に実施しました。
- 40 歳～50 歳代の対象者が受診しやすいよう、胃がん及び呼吸器（肺がん）検診は休日の集団がん検診を継続的に実施しました。また、乳がん検診及び子宮頸がん検診は対象者の都合にあわせて検診が受けられるよう、土曜日でも受診できる医療機関を増やして実施しました。大腸がん検診は市内指定医療機関にて特定健診と一緒に受診できる体制を継続するとともに、集団特定健診にて同時に大腸がん検診を受診できるよう、検診体制を整備しました。
- 各種がん検診の結果、要精密検査対象者に対して、早期発見・早期治療に繋げるために、医療機関受診状況や結果の確認を行い、未受診者には保健師が電話にて精密検査の勧奨を実施しました。
- 各種がん検診の案内に要精密検査の目的について記載し、要精密検査の必要性や過度な不安を与えないよう周知に努めました。
- はむら健康の日や健康フェアなど、多くの市民が集まるイベントにてがん予防に関する健康教育を実施しました。その他、健康づくり事業でもがん検診の PR 等を積極的に行いました。
- 広報はむらでの周知だけではなく、メール配信サービスや健康づくり事業、乳幼児健診等の機会にがん検診の周知を行いました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
胃がん検診受診者数	目標値		1,505 人	1,600 人	1,600 人
	実績値	1,410 人	1,271 人	1,223 人	(実施中)
呼吸器（肺がん） 検診受診者数	目標値		1,600 人	1,600 人	1,600 人
	実績値	1,567 人	1,444 人	1,409 人	(実施中)
乳がん検診受診者数	目標値		1,150 人	1,200 人	1,250 人
	実績値	1,104 人	1,027 人	1,010 人	(実施中)
子宮頸がん検診受診者数	目標値		1,200 人	1,250 人	1,300 人
	実績値	1,225 人	1,194 人	1,247 人	(実施中)
大腸がん検診受診者数	目標値		7,000 人	7,100 人	7,200 人
	実績値	6,664 人	6,447 人	6,393 人	(実施中)

※各がん検診の受診者数は、国民健康保険加入者以外の市民も含めた羽村市がん検診の実績

【評価】

各種がん健診受診者数は目標値には達しておらず、平成 28 年と比較すると、受診者数はやや減少傾向にあります。乳がん及び子宮頸がん検診は厚生労働省の指針に基づき隔年実施の検診であることや過去に要精密検査を受けた方の中にはがん検診ではなく医療保険適用の中で経過観察となる方もいること、他に検診機会を有するものも含まれると思われます。今後もより多くの方に各種がん検診を受けていただくための普及啓発を継続していくとともに、要精密検査対象者に対して確実に受診していただけるよう働きかけていくことが必要と考えます。

6. 重複頻回受診者への受診指導

【取組みの方向性】

重複頻回受診は、重複投与や過剰投与の原因により、被保険者の健康を損なう可能性があるため、幅広い年齢層を対象に受診指導等を行い、健康被害の防止と医療保険財政の健全化を図りました。

【実施内容】

- 平成 30 年度から開始した事業で、レセプトデータを基に重複頻回等対象者を抽出し、訪問指導の案内通知及び電話による勧奨を実施しました。
- 保健師などの専門職による家庭訪問を実施し、本人の健康状態や受診状況を確認し、必要な保健指導を実施しました。
- 事業の内容などを載せた「国保ガイドブック」を国保全世帯に配布し、医療費の適正化を周知しました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
重複頻回受診者への受診指導 (%)	目標値		検討	実施	継続
	実績値	—	検討	9名	(実施中)

【評価】

対象者に対し訪問指導への参加を通知したのち、電話による勧奨も実施しましたが、訪問指導を受けた方は、対象者全体の約 3%に留まりました。平成 30 年度に訪問指導を受けた方のその後の受診記録等から、約 8 割の方の改善が見られました。

今後は、事業への参加促進を図るため、事業の必要性の周知や勧奨方法の見直しを検討する必要があると考えます。

7. ジェネリック医薬品の利用促進

【取組みの方向性】

医療費の抑制を目的にジェネリック差額通知を実施しています。年々利用率は伸びているものの、国が示す目標値には達していません。ジェネリック医薬品に関する正しい情報提供等を行い、利用を促進し医療費の適正化を図ります。

【実施内容】

- 平成 30 年度から利用差額通知の回数を、年 3 回から 6 回に増やし、また、ジェネリック医薬品に対する理解や効果など、わかりやすい内容とするため、通知の書式をハガキから封書（A3 両面カラー刷）に変更しました。
- 事業の内容などを載せた「国保ガイドブック」を国保全世帯に配布し、医療費の適正化を周知しました。

【目標値及び実績値】

評価指標		平成 28 年度 (参考)	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
ジェネリック医薬品利 用率の向上 (%)	目標値		70.0	75.0	80.0
	実績値	61.8	65.4	72.1	(実施中)

【評価】

平成 30 年度からジェネリック利用差額通知の周知方法を見直したことにより、以前に比べ利用率が向上しましたが、目標値には達していません。

今後は、利用差額通知を継続する一方で、ジェネリック医薬品への理解や効果などを周知し、利用率の更なる向上に努める必要があると考えます。

第4章 羽村市の医療費・健診結果等の分析

1. 医療費の状況

医療費分析は、羽村市国民健康保険における、平成30年4月～平成31年3月診療分の12か月分の被保険者の医療・調剤レセプトを対象として分析しました。

(1) 基礎統計

被保険者数は月間平均13,000人、レセプト件数は月間平均15,801件、患者数は月間平均6,349人、患者一人当たりの月間平均医療費は54,622円となりました。

		平成30年4月	平成30年5月	平成30年6月	平成30年7月	平成30年8月	平成30年9月	平成30年10月	
A	被保険者数(人)	13,396	13,387	13,293	13,237	13,101	12,998	12,957	
B	レセプト件数(件)	外来	9,086	8,990	9,013	8,800	8,439	8,314	9,250
		入院	212	227	232	247	262	214	230
		調剤	7,029	6,861	6,962	6,800	6,459	6,316	7,101
		合計	16,327	16,078	16,207	15,847	15,160	14,844	16,581
C	医療費(円)	334,236,165	338,746,282	359,640,663	372,540,317	367,407,760	314,230,445	357,129,873	
D	患者数(人)	6,521	6,432	6,467	6,366	6,153	6,072	6,519	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	51,255	52,666	55,612	58,520	59,712	51,751	54,783	
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	24,950	25,304	27,055	28,144	28,044	24,175	27,563	
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	20,471	21,069	22,190	23,509	24,235	21,169	21,539	

		平成30年11月	平成30年12月	平成31年1月	平成31年2月	平成31年3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	12,850	12,799	12,723	12,673	12,589	13,000		
B	レセプト件数(件)	外来	8,858	8,857	8,576	8,530	8,888	8,800	105,601
		入院	223	219	220	216	227	227	2,729
		調剤	6,721	6,874	6,679	6,577	6,904	6,774	81,283
		合計	15,802	15,950	15,475	15,323	16,019	15,801	189,613
C	医療費(円)	345,660,521	349,436,627	339,915,318	329,844,943	352,594,980	346,781,991	4,161,383,894	
D	患者数(人)	6,365	6,384	6,286	6,244	6,376	6,349	76,185	
C/D	患者一人当たりの平均医療費(円)	54,306	54,736	54,075	52,826	55,300	54,629		
C/A	被保険者一人当たりの平均医療費(円)	26,900	27,302	26,717	26,027	28,008	26,682		
C/B	レセプト一件当たりの平均医療費(円)	21,874	21,908	21,965	21,526	22,011	21,956		

※レセプトデータは羽村市の内科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月)

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

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計

(2) 医療基礎情報

ア 医療基礎情報

東京都及び全国と比較すると、病床数や医師数が少なくなっています。また、レセプト1件当たり医療費は37,550円となっており、外来、入院ともに東京都及び全国と比較して高くなっています。

区分		羽村市	東京都	全国
千人当たり	病院数	0.2	0.2	0.3
	診療所数	3.0	4.3	3.6
	病床数	19.3	42.0	55.7
	医師数(人)	3.8	14.4	11.4
	外来患者数(人)	668.1	642.9	697.6
	入院患者数(人)	17.3	15.0	19.6
	医科患者数(人)	685.4	657.9	717.2
1件当たり医療費(円)		37,550	34,850	36,860
外来	外来費用の割合※1	60.3%	62.6%	58.9%
	1件当たり医療費(円)	23,240	22,310	22,310
	1人当たり医療費(円)	15,520	14,340	15,570
	1日当たり医療費(円)	14,320	14,410	14,470
	1件当たり受診回数	1.6	1.5	1.5
入院	入院費用の割合※2	39.7%	37.4%	41.1%
	1件当たり医療費(円)	590,450	573,740	555,220
	1人当たり医療費(円)	10,210	8,580	10,870
	1日当たり医療費(円)	35,610	39,540	34,920
	1件当たり在院日数	16.6	14.5	15.9

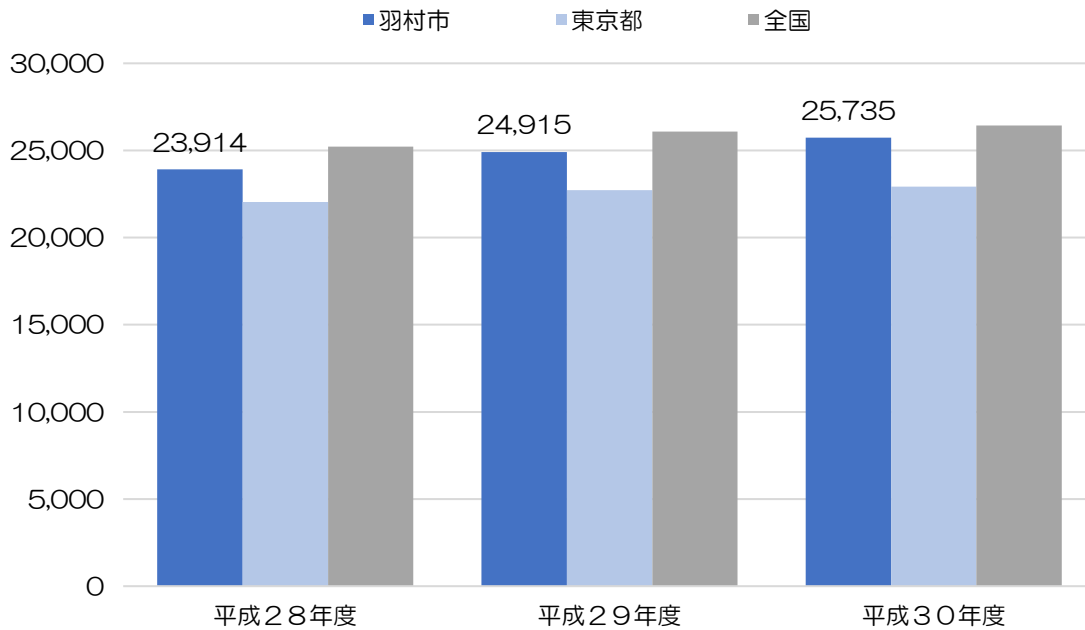
※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

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

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

イ 被保険者一人当たり医療費(月額/人)の推移

被保険者一人当たり医療費は、年々上昇し続けており、平成28年度と平成30年度を比較すると、約1,800円増加しています。東京都及び全国と比較すると、全国より低くなっていますが、東京都よりは高くなっています。



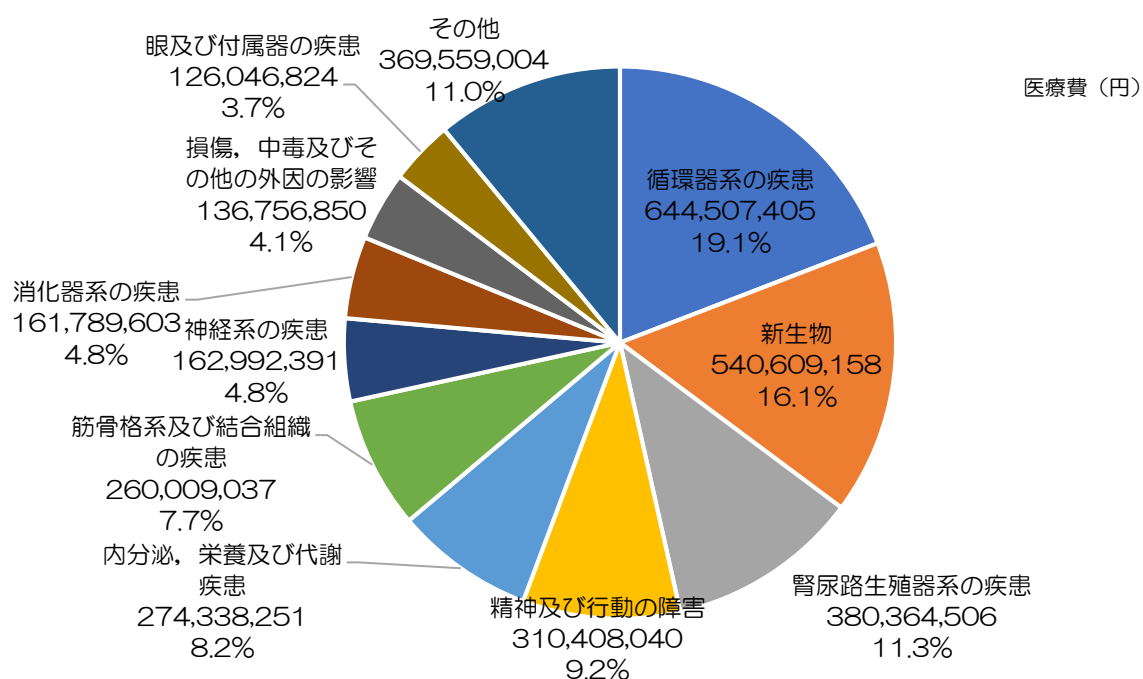
※国保データベース（KDB）システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

(3) 疾病別医療費統計（大分類）

ア 大分類による疾病別医療費割合

疾病項目大分類では、「循環器系の疾患」が医療費合計の19.1%を占め、次いで、「新生物」16.1%、「腎尿路生殖器系の疾患」11.3%となっています。

順位	疾病項目（大分類）	医療費（円）	構成比
1	循環器系の疾患	644,507,405	19.1%
2	新生物	540,609,158	16.1%
3	腎尿路生殖器系の疾患	380,364,506	11.3%
4	精神及び行動の障害	310,408,040	9.2%
5	内分泌、栄養及び代謝疾患	274,338,251	8.2%
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	260,009,037	7.7%
7	神経系の疾患	162,992,391	4.8%
8	消化器系の疾患	161,789,603	4.8%
9	損傷、中毒及びその他の外因の影響	136,756,850	4.1%
10	眼及び付属器の疾患	126,046,824	3.7%
-	その他	369,559,004	11.0%
合計		3,367,381,069	100.0%



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

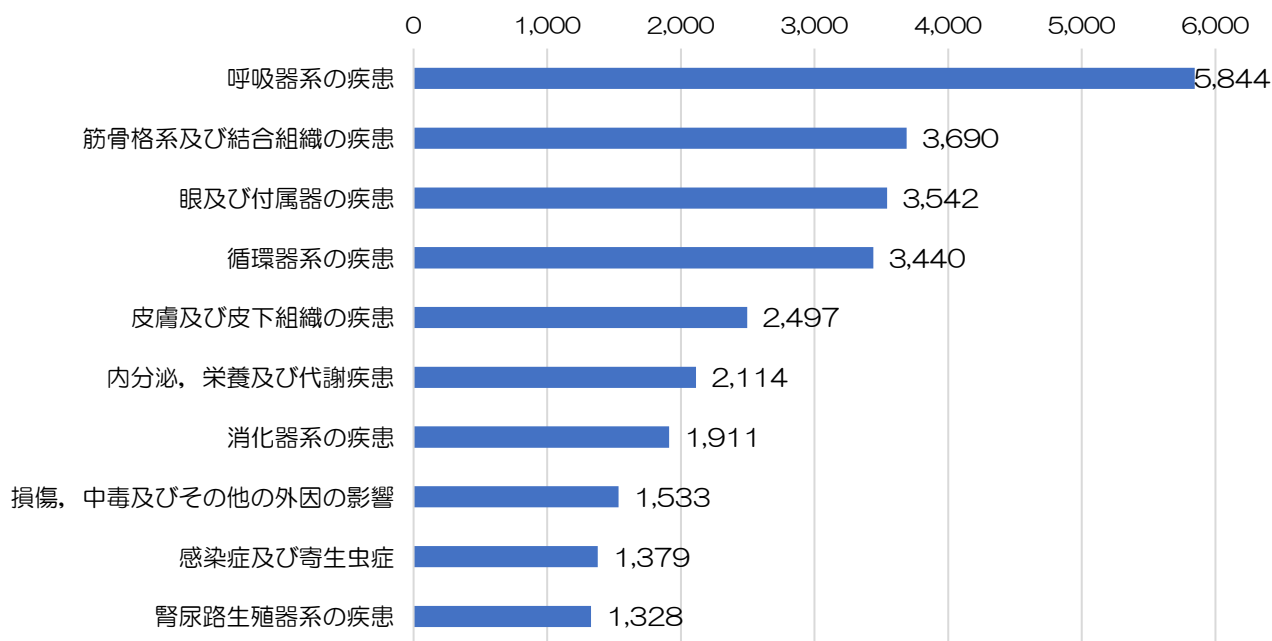
※疾病項目（大分類）の代表的な疾病名については、P69を参照

イ 大分類による疾病別患者数（上位 10 疾病）

患者数の多い疾病は、「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「眼及び付属器の疾患」等となっています。

順位	疾病項目（大分類）	患者数（人）
1	呼吸器系の疾患	5,844
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,690
3	眼及び付属器の疾患	3,542
4	循環器系の疾患	3,440
5	皮膚及び皮下組織の疾患	2,497
6	内分泌，栄養及び代謝疾患	2,114
7	消化器系の疾患	1,911
8	損傷，中毒及びその他の外因の影響	1,533
9	感染症及び寄生虫症	1,379
10	腎尿路生殖器系の疾患	1,328

※患者数は、実人数



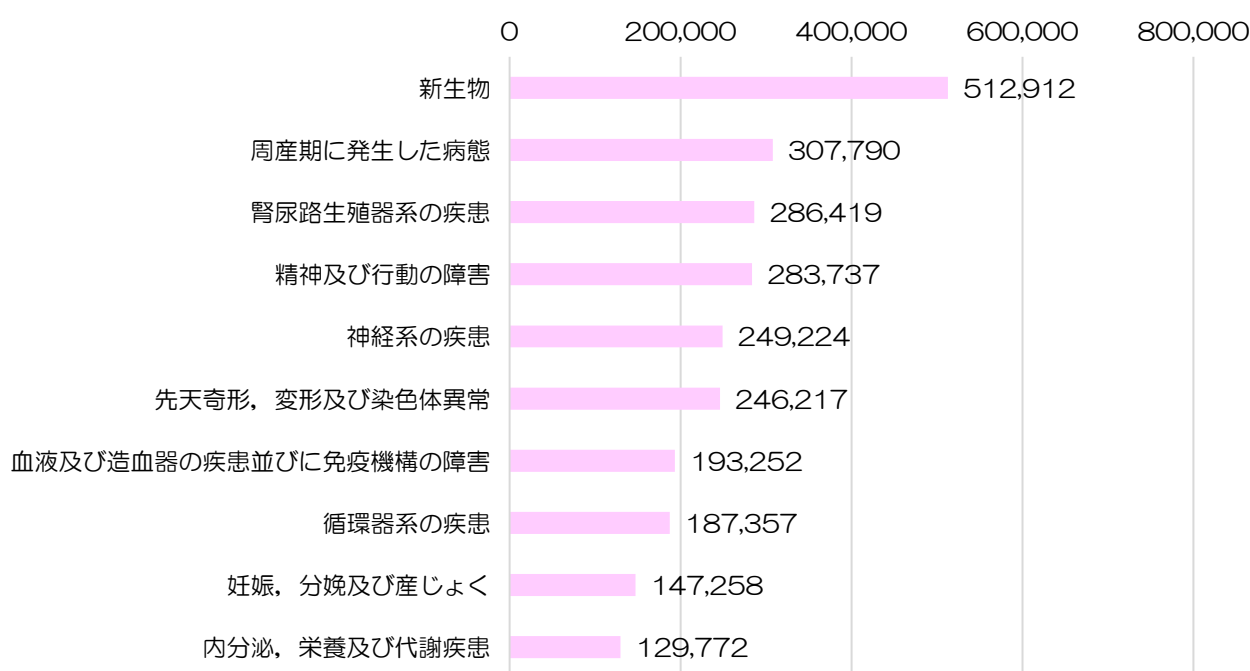
※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

※疾病項目（大分類）の代表的な疾病名については、P69 を参照

ウ 大分類による疾病別患者一人当たり医療費（上位 10 疾病）

患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「新生物」「周産期に発生した病態」「腎尿路生殖器系の疾患」等となっています。

順位	疾病項目（大分類）	患者一人当たり医療費（円）
1	新生物	512,912
2	周産期に発生した病態	307,790
3	腎尿路生殖器系の疾患	286,419
4	精神及び行動の障害	283,737
5	神経系の疾患	249,224
6	先天奇形，変形及び染色体異常	246,217
7	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	193,252
8	循環器系の疾患	187,357
9	妊娠，分娩及び産じょく	147,258
10	内分泌，栄養及び代謝疾患	129,772

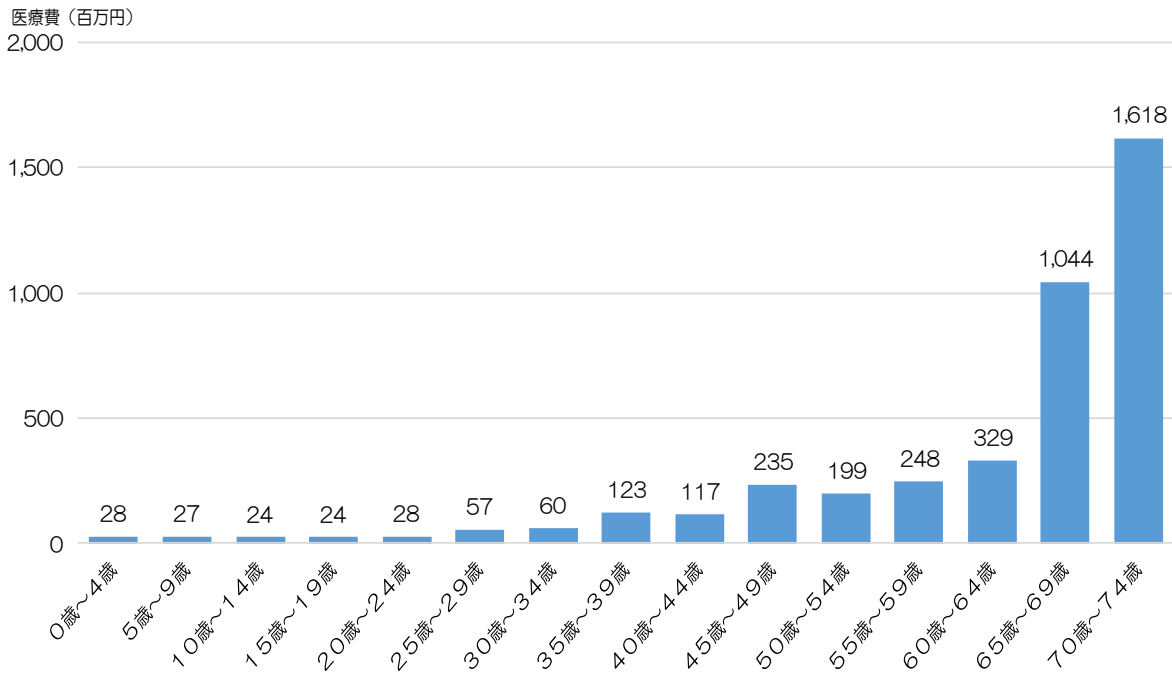


※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

※疾病項目（大分類）の代表的な疾病名については、P69 を参照

工 年齢階層別医療費

5歳ごとの年齢階層別の医療費では、65歳以上で急激に増加し、70歳以上で医療費が最も高くなります。



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

才 疾病別男女別医療費

男女別の医療費を比較すると、男性では「新生物」「循環器系の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」が高く、女性では「循環器系の疾患」が高くなっています。

大分類による疾病別医療費統計 ※男女毎に上位 5 疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目	医療費総計 (円)			
	男性	構成比	女性	構成比
感染症及び寄生虫症	27,546,584	1.5%	26,615,724	1.7%
新生物	304,863,368	17.2%	235,745,790	14.8%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	16,873,414	0.9%	8,442,620	0.5%
内分泌, 栄養及び代謝疾患	113,555,431	6.4%	160,782,820	10.1%
精神及び行動の障害	158,674,454	8.9%	151,733,586	9.6%
神経系の疾患	112,917,383	6.3%	50,075,008	3.2%
眼及び付属器の疾患	57,066,392	3.2%	68,980,432	4.3%
耳及び乳様突起の疾患	4,242,370	0.2%	13,628,390	0.9%
循環器系の疾患	371,716,597	20.9%	272,790,808	17.2%
呼吸器系の疾患	69,471,888	3.9%	51,798,116	3.3%
消化器系の疾患	89,136,320	5.0%	72,653,283	4.6%
皮膚及び皮下組織の疾患	27,384,504	1.5%	40,892,036	2.6%
筋骨格系及び結合組織の疾患	82,670,612	4.6%	177,338,425	11.2%
腎尿路生殖器系の疾患	253,840,458	14.4%	126,524,048	8.0%
妊娠, 分娩及び産じょく	0	0.0%	9,424,480	0.6%
周産期に発生した病態	2,460,500	0.1%	1,820	0.0%
先天奇形, 変形及び染色体異常	10,295,605	0.6%	12,602,576	0.8%
症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	20,241,280	1.1%	19,170,220	1.2%
損傷, 中毒及びその他の外因の影響	53,682,148	3.0%	83,074,702	5.2%
その他・未分類	4,677,075	0.3%	3,789,802	0.2%
合計	1,781,316,383	100.0%	1,586,064,686	100.0%

※レセプトデータは医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分 (12 カ月分)

※疾病項目 (大分類) の代表的な疾病名については、P69 を参照

カ 年齢階層別疾病別医療費 上位 5 疾病

疾病項目ごとの年齢別の医療費の上位5疾病では、男性は24歳まで、女性は29歳までは「呼吸器系の疾患」、以降は「精神及び行動の障害」の医療費が高くなっています。60歳以降では、男性は「循環器系の疾患」「新生物」「腎尿路生殖器系の疾患」の医療費が高くなり、女性は「循環器系の疾患」「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費が高くなっています。

【男性】

年齢階層	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
0歳～4歳	呼吸器系の疾患	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	感染症及び寄生虫症	皮膚及び皮下組織の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
5歳～9歳	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	感染症及び寄生虫症	皮膚及び皮下組織の疾患	精神及び行動の障害
10歳～14歳	呼吸器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	精神及び行動の障害	感染症及び寄生虫症	眼及び付属器の疾患
15歳～19歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	神経系の疾患	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
20歳～24歳	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	消化器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響
25歳～29歳	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	神経系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	消化器系の疾患
30歳～34歳	精神及び行動の障害	眼及び付属器の疾患	損傷、中毒及びその他の外因の影響	その他・未分類	内分泌、栄養及び代謝疾患
35歳～39歳	神経系の疾患	精神及び行動の障害	損傷、中毒及びその他の外因の影響	呼吸器系の疾患	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
40歳～44歳	精神及び行動の障害	先天奇形、変形及び染色体異常	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	消化器系の疾患
45歳～49歳	精神及び行動の障害	神経系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患
50歳～54歳	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	腎尿路生殖器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
55歳～59歳	腎尿路生殖器系の疾患	精神及び行動の障害	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患
60歳～64歳	循環器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	新生物	精神及び行動の障害	消化器系の疾患
65歳～69歳	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
70歳～74歳	循環器系の疾患	新生物	腎尿路生殖器系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（大分類）の代表的な疾病名については、P69を参照

【女性】

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

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（大分類）の代表的な疾病名については、P69を参照

(4) 疾病別医療費統計（中分類）

ア 中分類における疾病別統計（上位 10 疾病）

疾病分類表における中分類単位ごとに集計し、「医療費」「患者数」「患者一人当たりの医療費」の上位 10 疾病について示します。

※各表の順位の対象項目を **網掛け** 表示する。

医療費上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目	医療費		【参考】 患者数（人）
		金額（円）	構成比（%） 医療費総計全体に 対して占める割合	
1	腎不全	311,552,564	9.3%	98
2	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	205,726,362	6.1%	211
3	その他の悪性新生物	183,095,901	5.4%	239
4	高血圧性疾患	135,393,526	4.0%	2,073
5	糖尿病	125,700,677	3.7%	907
6	その他の心疾患	121,400,391	3.6%	333
7	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	98,556,494	2.9%	218
8	脳梗塞	92,606,317	2.8%	176
9	その他の消化器系の疾患	89,496,870	2.7%	726
10	気管，気管支及び肺の悪性新生物	83,898,456	2.5%	51

※レセプトデータは医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

患者数上位 10 疾病

順位	中分類疾病項目	【参考】 医療費（円）	患者数	
			人数（人）	構成比（%） 患者数全体に 対して占める割合
1	高血圧性疾患	135,393,526	2,073	17.4%
2	屈折及び調節の障害	40,324,142	1,534	12.9%
3	その他の急性上気道感染症	14,433,326	1,394	11.7%
4	皮膚炎及び湿疹	13,626,000	1,264	10.6%
5	アレルギー性鼻炎	19,411,940	1,263	10.6%
6	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	39,411,500	1,063	8.9%
7	その他の損傷及びその他の外因の影響	56,501,248	1,053	8.9%
8	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	47,984,860	1,031	8.7%
9	糖尿病	125,700,677	907	7.6%
10	その他の眼及び付属器の疾患	48,220,810	812	6.8%

※レセプトデータは医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

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

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病

順位	中分類疾病項目	医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	腎不全	311,552,564	98	3,179,108
2	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	83,898,456	51	1,645,068
3	悪性リンパ腫	38,205,304	26	1,469,435
4	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	28,969,440	28	1,034,623
5	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	43,585,078	43	1,013,606
6	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	205,726,362	211	975,006
7	脳内出血	74,820,847	83	901,456
8	肝及び肝内胆管の悪性新生物	4,106,270	5	821,254
9	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	9,627,768	12	802,314
10	その他の悪性新生物	183,095,901	239	766,092

※レセプトデータは医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

※患者一人当たりの医療費…疾病項目毎の医療費を患者数で割った金額

※疾病項目(中分類)の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

イ 中分類を用いた詳細分析

大分類において、医療費や患者数、患者一人当たり医療費が上位の分類に着目し、中分類を用いて詳細を確認します。

A 循環器系の疾患

【医療費 第1位】【患者数 第4位】【患者一人当たり医療費 第8位】

医療費が第1位で、死因の第2位である「心臓病」、第3位である「脳疾患」が含まれる「循環器系の疾患」について中分類別にみると、「高血圧性疾患」の医療費が約1億3,539万円で21.0%を占めています。その次に心筋症や心不全が含まれる「その他の心疾患」の医療費が18.8%となっており、高い割合を占めています。

患者数は、「高血圧性疾患」の患者が一番多く2,073人、次に「その他の心疾患」は333人、「虚血性心疾患」は253人となっています。

患者一人当たり医療費は、「脳内出血」の患者一人当たり医療費が約90万円で、その他、「くも膜下出血」「脳梗塞」も50万円を超えて高額となっています。

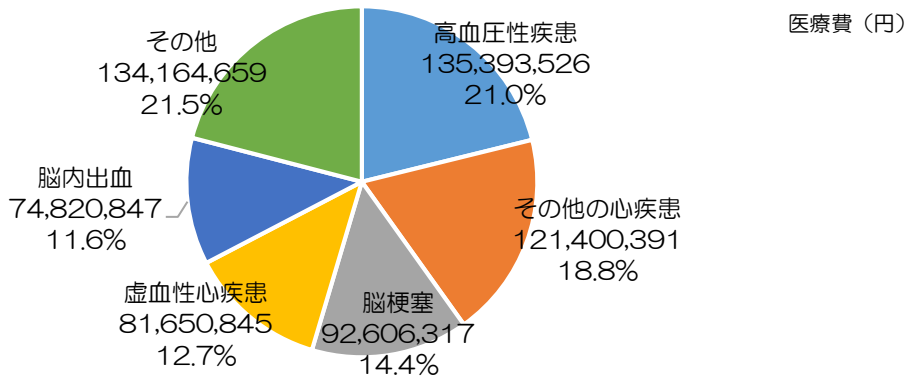
総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人					
疾病項目	医療費（円）	構成比	順位	患者数（人）	構成比	順位	患者一人当たり医療費（円）	順位	
循環器系の疾患	644,507,405	100.0%	1	3,440	100.0%	3	187,357	8	
高血圧性疾患	135,393,526	21.0%	④	2,073	60.3%	①	65,313		
その他の心疾患	121,400,391	18.8%	⑥	333	9.7%		364,566		
脳梗塞	92,606,317	14.4%	⑧	176	5.1%		526,172		
虚血性心疾患	81,650,845	12.7%		253	7.4%		322,731		
脳内出血	74,820,847	11.6%		83	2.4%		901,456	⑦	
その他の循環器系の疾患	45,522,739	7.1%		176	5.1%		258,652		
その他の脳血管疾患	39,749,674	6.1%		116	3.4%		342,670		
くも膜下出血	30,850,191	4.7%		55	1.6%		560,913		
脳動脈硬化（症）	10,165,719	1.6%		46	1.3%		220,994		
動脈硬化（症）	7,541,546	1.2%		18	0.5%		418,975		
痔核	4,470,820	0.7%		104	3.0%		42,989		
低血圧（症）	334,790	0.1%		7	0.2%		47,827		

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

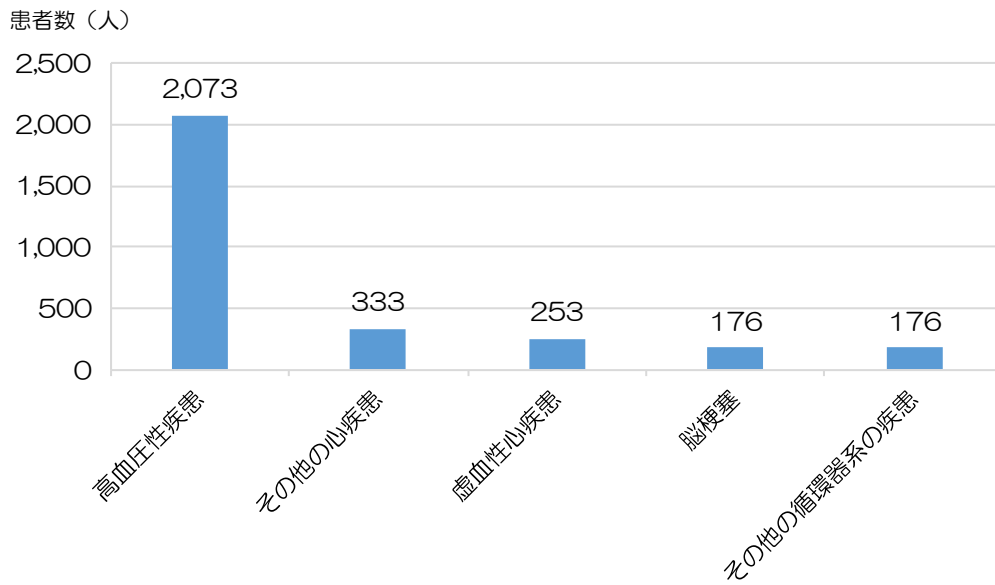
■循環器系の疾患の校正割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

■ 循環器系の疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

■ 循環器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

B 新生物

【医療費 第2位】【患者数 第13位】【患者一人当たり医療費 第1位】

医療費及び患者一人当たり医療費が第1位、死因の第1位である「がん」が含まれる「新生物」について中分類別にみると、前立腺癌等が含まれる「その他の悪性新生物」の医療費が約1億8,309万円で33.9%を占めています。その次に「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の医療費が15.5%と続きます。

患者一人当たり医療費は、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の患者一人当たり医療費が約164万円となっている他、「悪性リンパ腫」「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」も高額となっています。

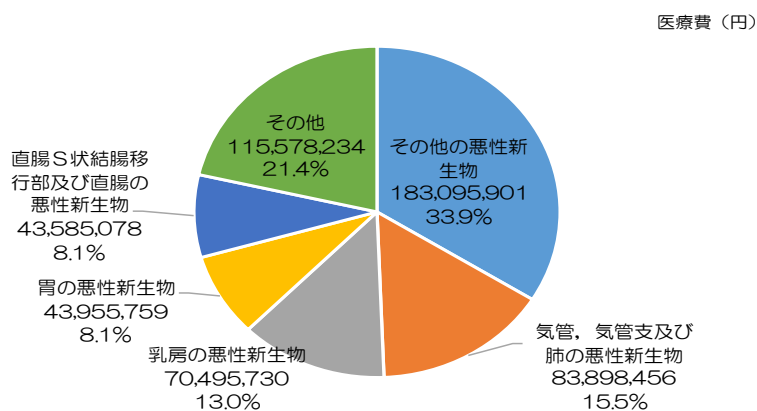
総合計		医療費： 3,367,381,069 円	患者数： 11,894 人					
疾病項目	医療費（円）	構成比	順位	患者数（人）	構成比	順位	患者一人当たり医療費（円）	順位
新生物	540,609,158	100.0%	2	1,054	100.0%	10	512,912	2
その他の悪性新生物	183,095,901	33.9%	③	239	22.7%		766,092	⑩
気管、気管支及び肺の悪性新生物	83,898,456	15.5%	⑩	51	4.8%		1,645,068	②
乳房の悪性新生物	70,495,730	13.0%		120	11.4%		587,464	
胃の悪性新生物	43,955,759	8.1%		79	7.5%		556,402	
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	43,585,078	8.1%		43	4.1%		1,013,606	⑤
結腸の悪性新生物	38,580,550	7.1%		68	6.5%		567,361	
悪性リンパ腫	38,205,304	7.1%		26	2.5%		1,469,435	③
良性新生物及びその他の新生物	25,543,644	4.7%		385	36.4%		66,347	
白血病	5,187,066	1.0%		12	1.1%		432,256	
肝及び肝内胆管の悪性新生物	4,106,270	0.8%		5	0.5%		821,254	⑧
子宮の悪性新生物	3,955,400	0.7%		26	2.5%		152,131	

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

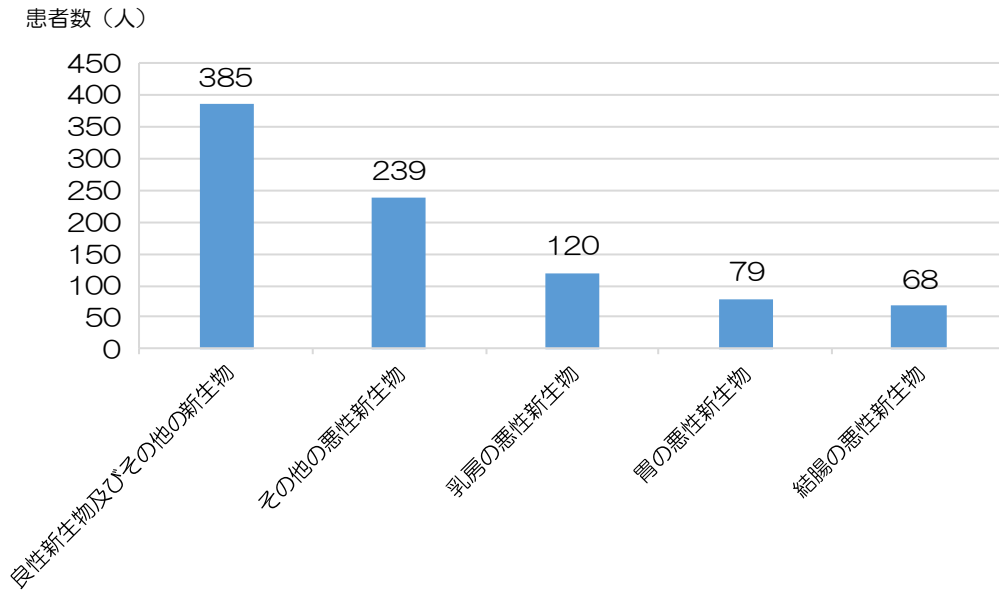
■ 新生物の疾患の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

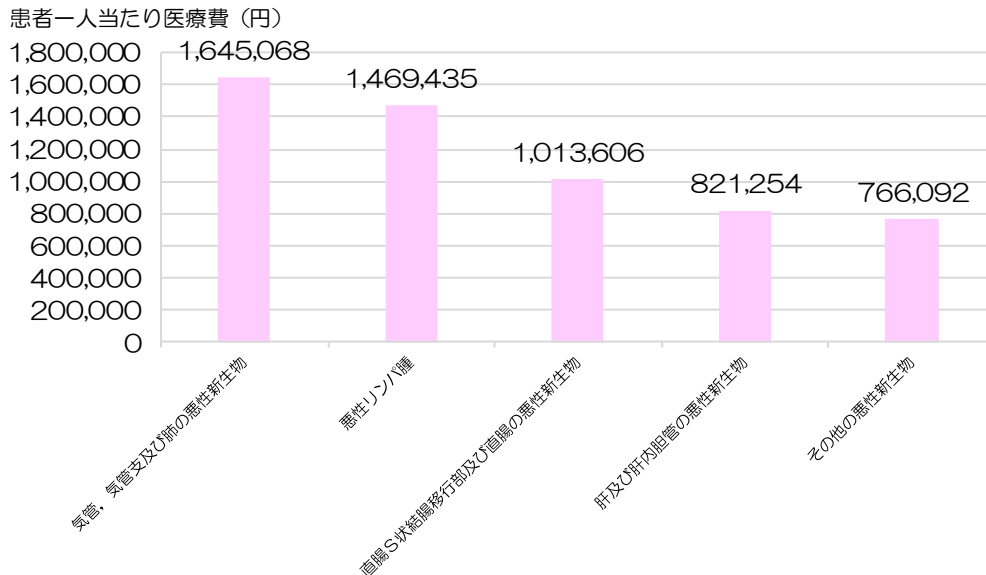
※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P72を参照

■ 新生物の疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

■ 新生物の疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

C 内分泌、栄養及び代謝疾患

【医療費 第5位】【患者数 第6位】【患者一人当たり医療費 第10位】

医療費及び患者数が第5位である「内分泌、栄養及び代謝疾患」について中分類別にみると、「糖尿病」の医療費が約1億2,570万円で45.8%を占めています。その次に「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の医療費が約9,855万円で35.9%と続きます。

患者数では、「糖尿病」が907人、「脂質異常症」が772人となっています。

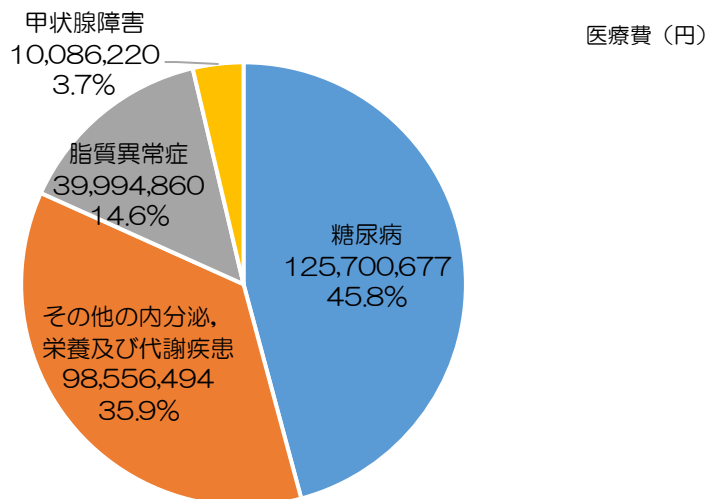
総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人				
疾病項目	医療費（円）	構成比	順位	患者数（人）	構成比	順位	患者一人当たり医療費（円）	順位
内分泌、栄養及び代謝疾患	274,338,251	100.0%	6	2,114	100.0%	6	129,772	11
糖尿病	125,700,677	45.8%	⑤	907	42.9%	⑨	138,590	
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	98,556,494	35.9%	⑦	218	10.3%		452,094	
脂質異常症	39,994,860	14.6%		772	36.5%		51,807	
甲状腺障害	10,086,220	3.7%		217	10.3%		46,480	

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

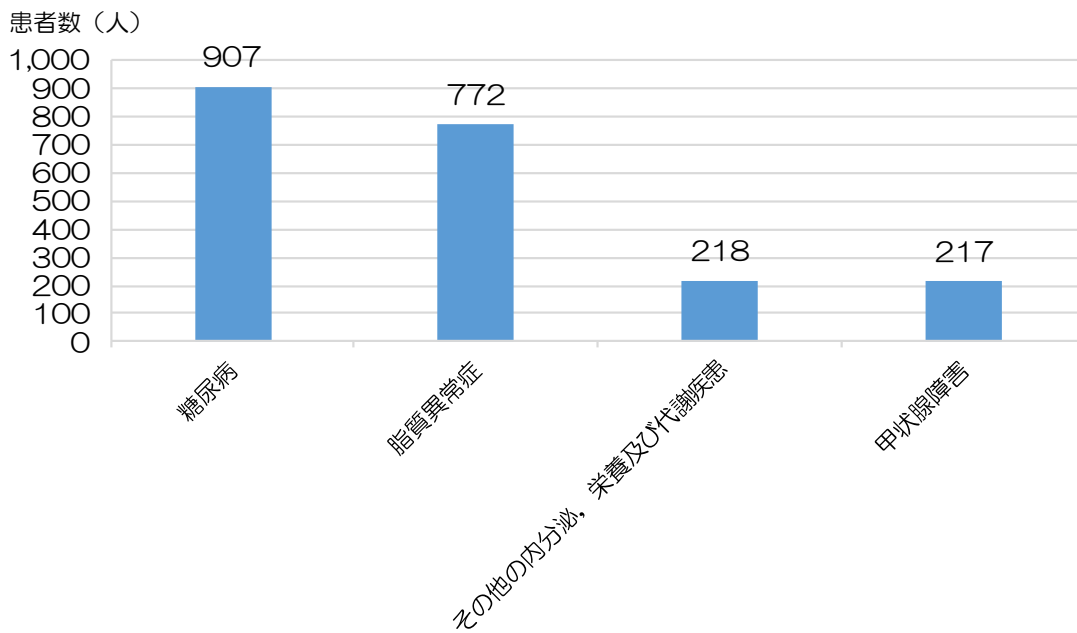
■ 内分泌、栄養及び代謝疾患の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

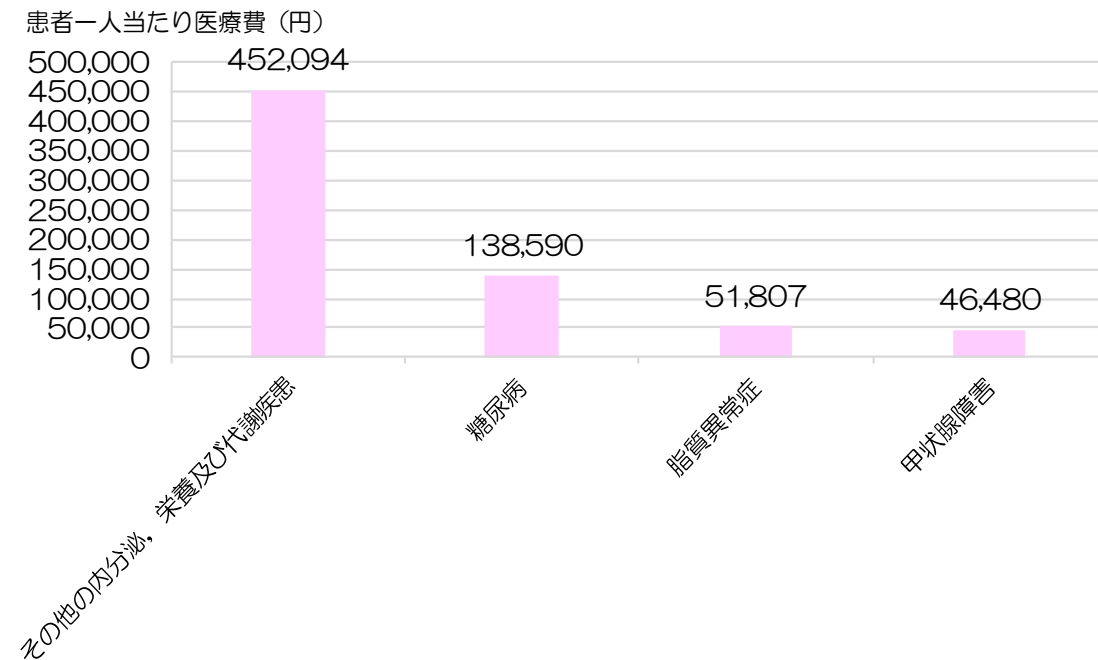
※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P72を参照

■ 内分泌，栄養及び代謝疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P72 を参照

■ 内分泌，栄養及び代謝疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P72 を参照

D 腎尿路生殖器系の疾患

【医療費 第3位】【患者数 第10位】【患者一人当たり医療費 第3位】

医療費と患者一人当たり医療費が第3位である「腎尿路生殖器系の疾患」について中分類にみると、「腎不全」の医療費が約3億1,155万円で81.9%を占めています。

患者一人当たり医療費は、「腎不全」の患者一人当たり医療費が約317万円となっています。

総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人				
疾病項目	医療費 (円)	構成比	順位	患者数 (人)	構成比	順位	患者一人当たり医療費 (円)	順位
腎尿路生殖器系の疾患	380,364,506	100.0%	3	1,328	100.0%	11	286,419	3
腎不全	311,552,564	81.9%	①	98	7.4%		3,179,108	①
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	15,653,026	4.1%		44	3.3%		355,751	
乳房及びその他の女性生殖器の疾患	15,368,176	4.0%		433	32.7%		35,492	
その他の腎尿路系の疾患	14,418,744	3.8%		314	23.6%		45,920	
前立腺肥大 (症)	13,132,910	3.5%		180	13.6%		72,961	
尿路結石症	4,879,452	1.3%		63	4.7%		77,452	
その他の男性生殖器の疾患	2,750,534	0.7%		64	4.8%		42,977	
月経障害及び閉経周辺期障害	2,609,100	0.7%		132	9.9%		19,766	

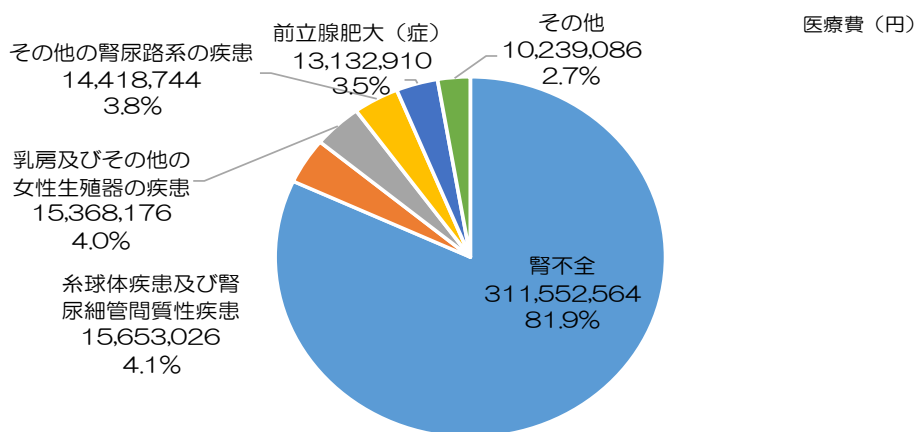
※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

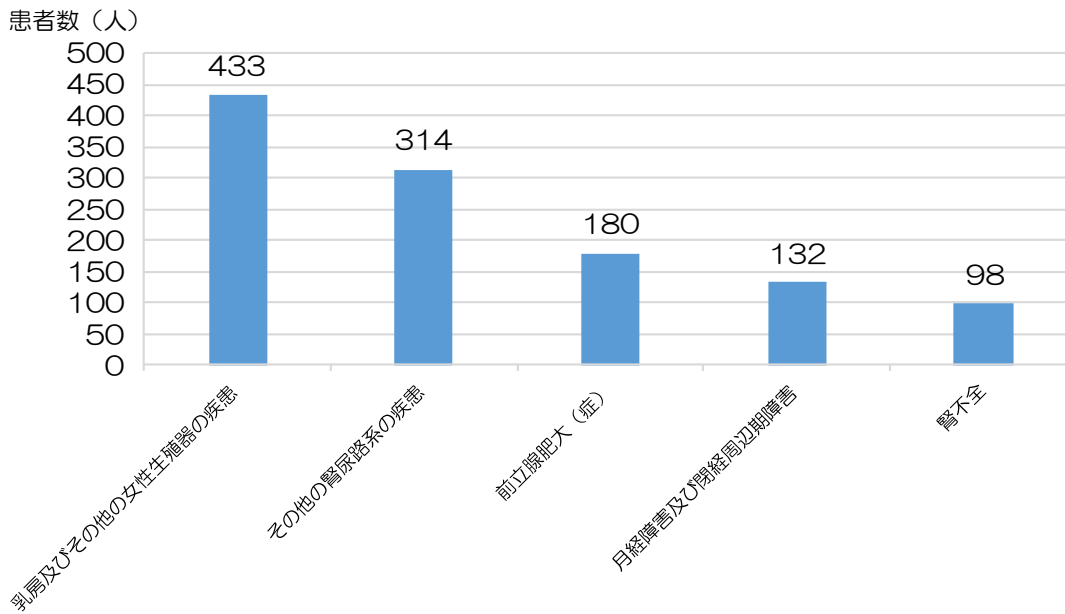
■ 腎尿路生殖器系の疾患の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

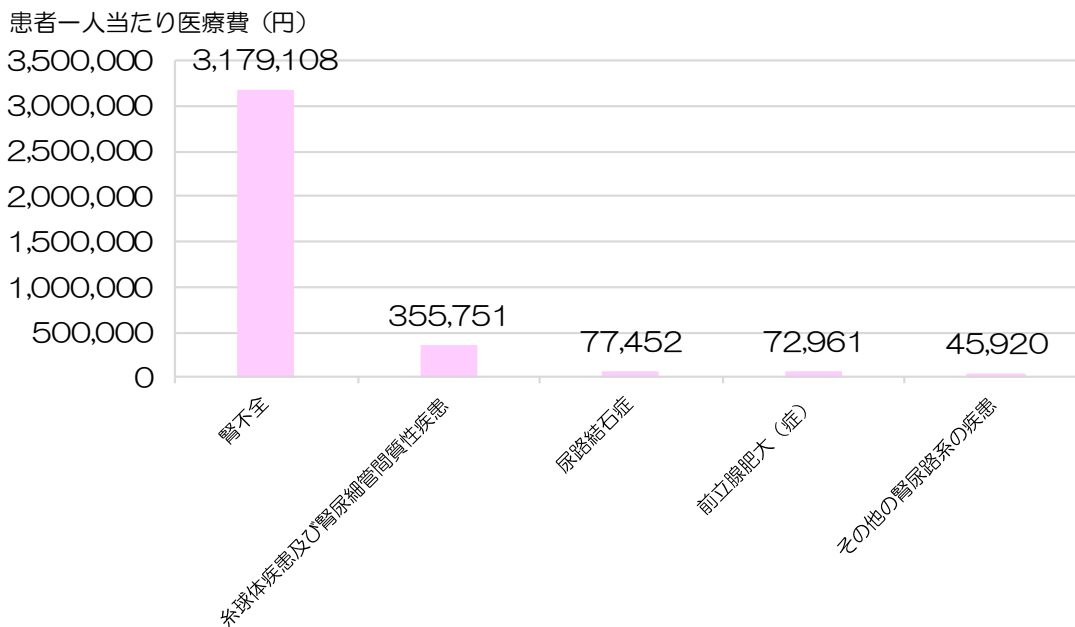
※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

■ 腎尿路生殖器系の疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

■ 腎尿路生殖器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

「腎不全」の中には年間の医療費が高額となる人工透析患者が含まれます。人工透析患者についてみると、透析患者は74人であり、そのうち新規導入が15人となっています。人工透析患者の医療費は年間約4億6千万円かかっており、一人当たりでみると、年間約616万円と高額な医療費がかかっています。

また、人工透析患者の併存疾患における既往割合をみると、糖尿病、高血圧症の割合が高くなっています。

■ 人工透析患者の状況

	患者数(人)	レセプト件数(件)	合計医療費(円)	患者一人当たり医療費(円)
透析患者	74	2,418	456,322,405	6,166,519
うち新規導入	15	379	69,320,678	4,621,379
透析患者以外	11,998	187,195	3,705,061,489	308,807

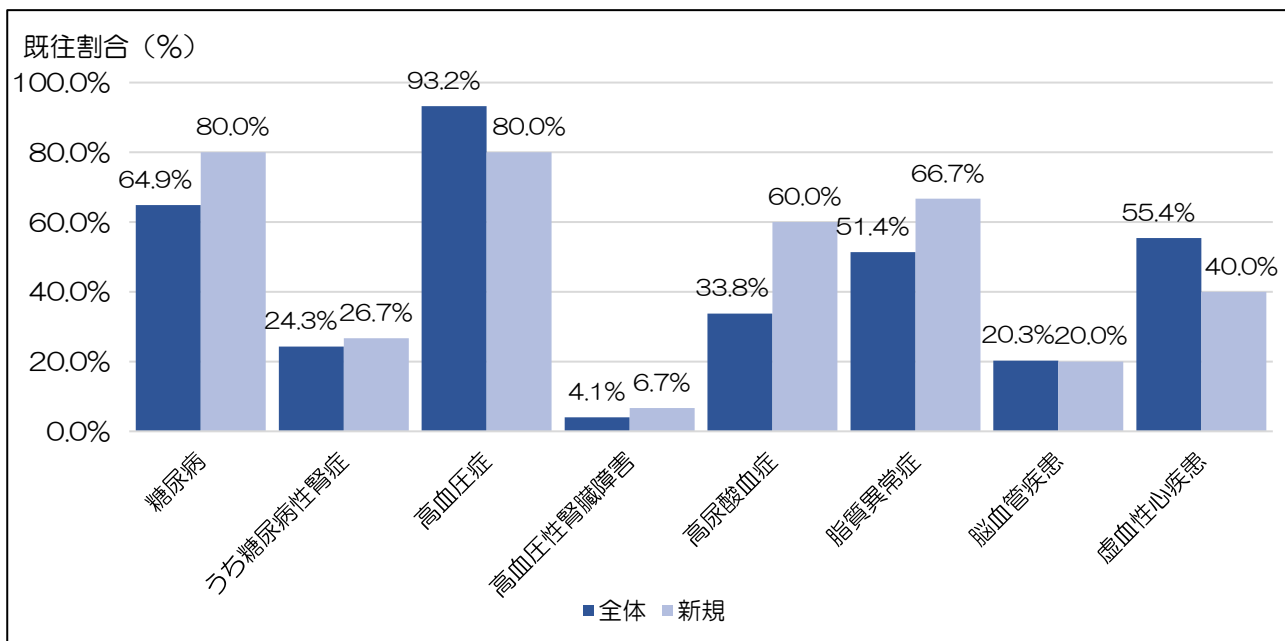
※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

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

※平成30年度から人工透析を開始した人を新規導入とする

■ 人工透析患者の併存疾患における既往割合

	全体		新規	
	患者数	既往割合	患者数	既往割合
糖尿病	48	64.9%	12	80.0%
うち糖尿病性腎症	18	24.3%	4	26.7%
高血圧症	69	93.2%	12	80.0%
高血圧性腎臓障害	3	4.1%	1	6.7%
高尿酸血症	25	33.8%	9	60.0%
脂質異常症	38	51.4%	10	66.7%
脳血管疾患	15	20.3%	3	20.0%
虚血性心疾患	41	55.4%	6	40.0%



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

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

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

E 筋骨格系及び結合組織の疾患

【医療費 第6位】【患者数 第2位】【患者一人当たり医療費 第13位】

医療費が第6位であり、「筋骨格系及び結合組織の疾患」について中分類にみると、「関節症」の医療費が約6,208万円で23.9%を占めています。次いで「脊椎障害（脊椎症を含む）」「その他の筋骨格系及び結合組織の疾患」となっています。

患者数は「関節症」「脊椎障害（脊椎症を含む）」「その他の脊柱障害」が多くいます。

総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人				
疾病項目	医療費（円）	構成比	順位	患者数（人）	構成比	順位	患者一人当たり医療費（円）	順位
筋骨格系及び結合組織の疾患	260,009,037	100.0%	5	3,690	100.0%	4	70,463	13
関節症	62,083,135	23.9%		687	18.6%		90,368	
脊椎障害（脊椎症を含む）	52,996,986	20.4%		613	16.6%		86,455	
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	45,160,866	17.4%		527	14.3%		85,694	
その他の脊柱障害	35,204,540	13.5%		554	15.0%		63,546	
炎症性多発性関節障害	26,863,144	10.3%		225	6.1%		119,392	
腰痛症及び坐骨神経痛	15,148,230	5.9%		403	10.9%		37,589	
椎間板障害	9,475,416	3.6%		269	7.3%		35,225	
骨の密度及び構造の障害	6,577,570	2.5%		139	3.8%		47,321	
肩の傷害<損傷>	5,215,600	2.0%		192	5.2%		27,165	
頸腕症候群	1,283,550	0.5%		81	2.2%		15,846	

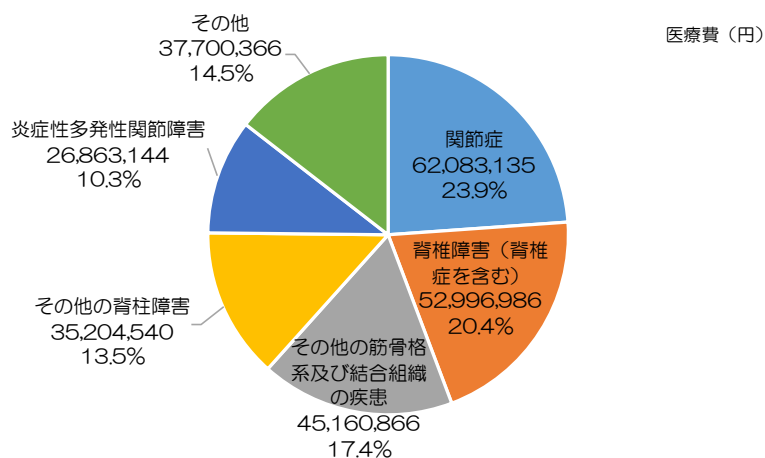
※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

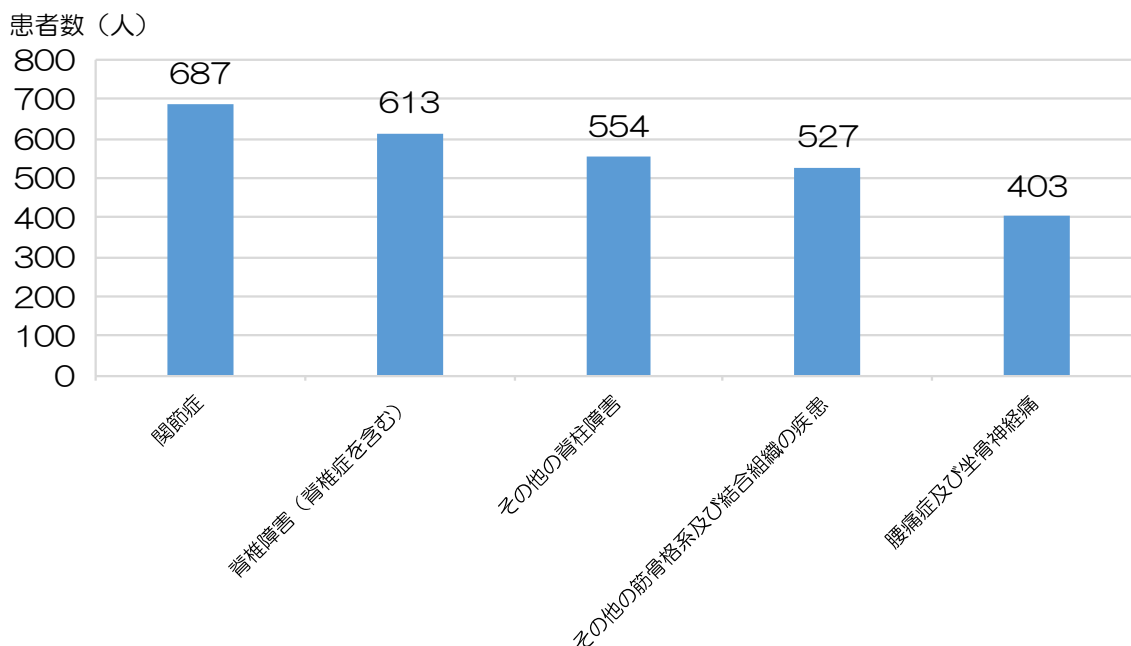
■ 筋骨格系及び結合組織の疾患の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

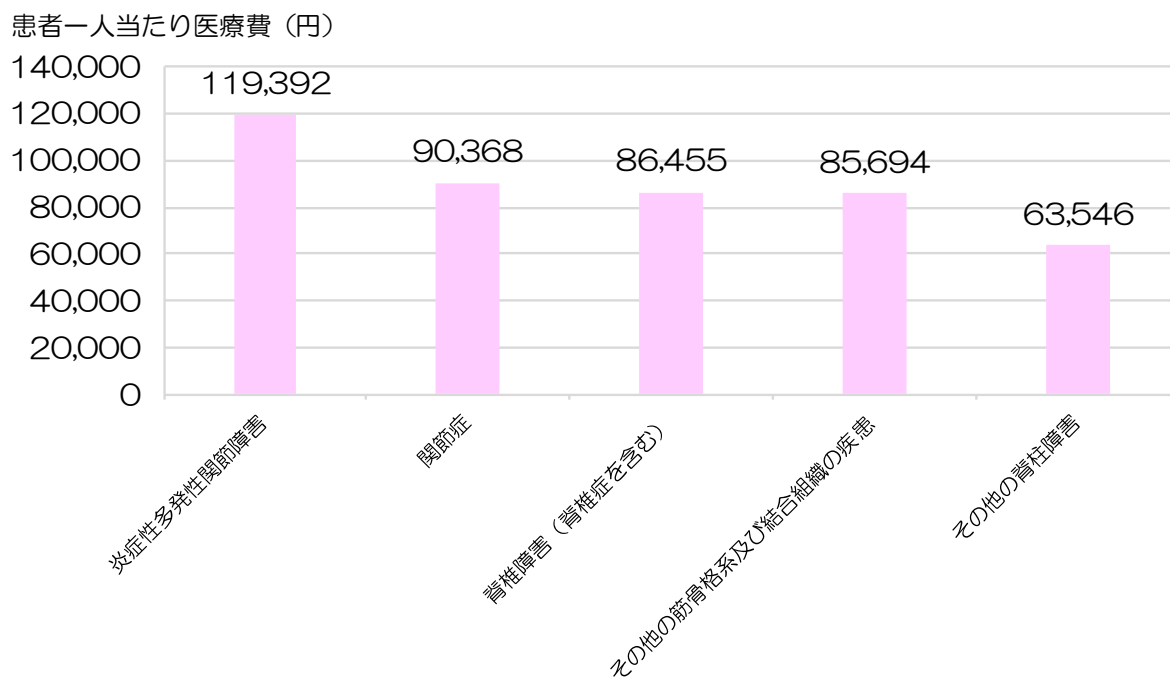
※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

■ 筋骨格系及び結合組織の疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

■ 筋骨格系及び結合組織の疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

F 精神及び行動の障害

【医療費 第4位】【患者数 第11位】【患者一人当たり医療費 第4位】

患者一人当たり医療費が第4位であり、「精神及び行動の障害」について中分類別みると、「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」の医療費が約2億572万円で66.3%を占めています。患者一人当たり医療費は、「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」が約97万円、「精神作用物質使用による精神及び行動の障害」が約59万円となっています。

総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人				
疾病項目	医療費（円）	構成比	順位	患者数（人）	構成比	順位	患者一人当たり医療費（円）	順位
精神及び行動の障害	310,408,040	100.0%	4	1,094	100.0%	12	283,737	4
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	205,726,362	66.3%	②	211	19.3%		975,006	⑥
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	32,513,348	10.5%		274	25.0%		118,662	
その他の精神及び行動の障害	28,163,916	9.1%		153	14.0%		184,078	
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	21,278,664	6.9%		36	3.3%		591,074	
神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	19,434,500	6.3%		370	33.8%		52,526	
知的障害<精神遅滞>	2,167,380	0.6%		45	4.1%		48,164	
血管性及び詳細不明の認知症	1,123,870	0.3%		5	0.5%		224,774	

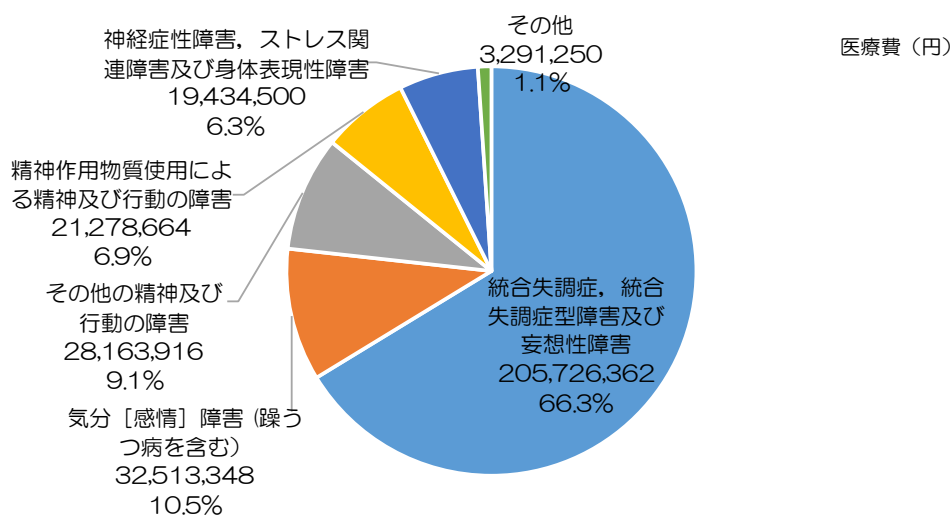
※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

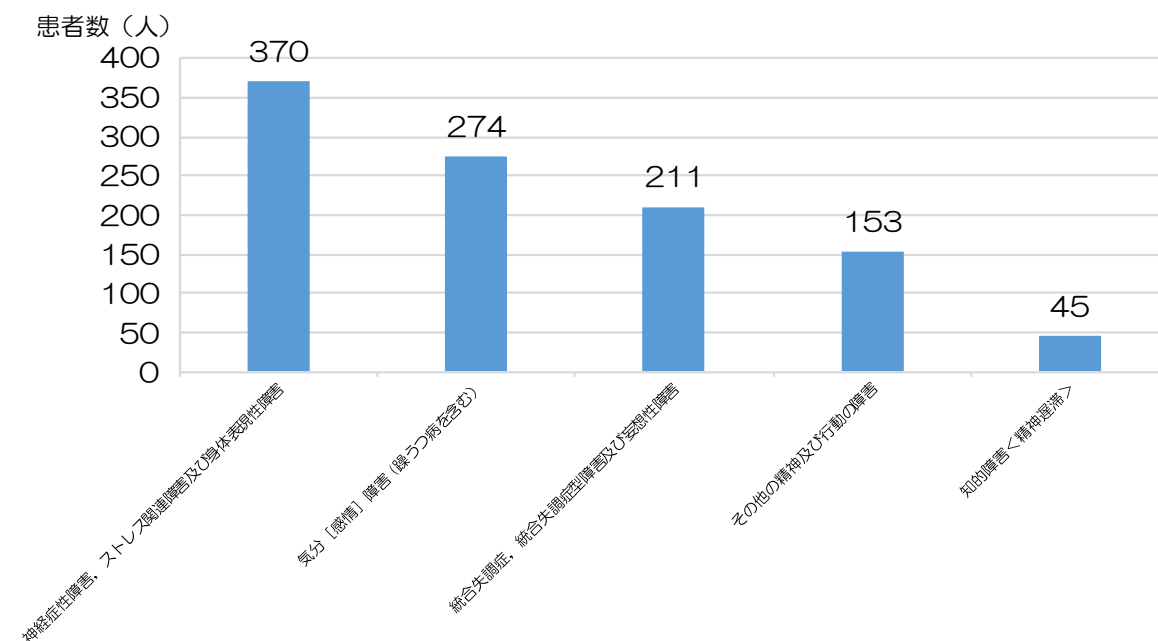
■ 精神及び行動の障害の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

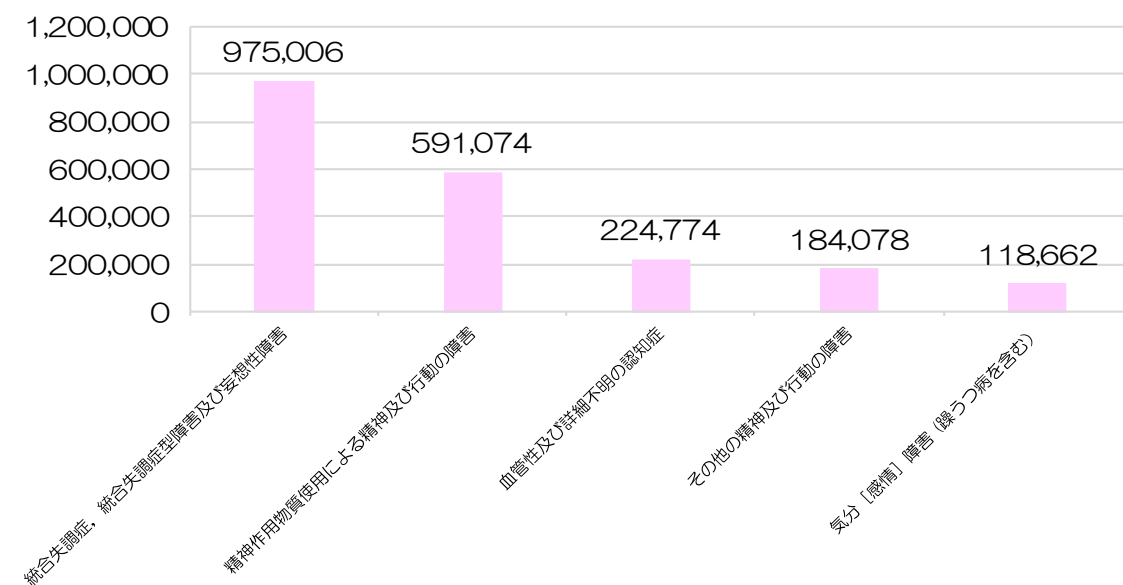
■ 精神及び行動の障害の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

■ 精神及び行動の障害の患者一人当たり医療費

患者一人当たり医療費（円）



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）
 ※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71 を参照

G 呼吸器系の疾患

【医療費 第11位】【患者数 第1位】【患者一人当たり医療費 第20位】

医療費が第11位、患者数が第1位である「呼吸器系の疾患」について中分類別に見ると、「その他の呼吸器系の疾患」の医療費が約2,613万円で21.6%を占めています。患者数は、「その他の急性上気道感染症」が1,394人、次いで「アレルギー性鼻炎」が1,263人となっています。

総合計		医療費： 3,367,381,069 円		患者数： 11,894 人				
疾病項目	医療費 (円)	構成比	順位	患者数 (人)	構成比	順位	患者一人当たり医療費 (円)	順位
呼吸器系の疾患	121,270,004	100.0%	11	5,844	100.0%	1	20,751	19
その他の呼吸器系の疾患	26,131,311	21.6%		699	12.0%		37,384	
喘息	21,859,874	18.1%		565	9.7%		38,690	
アレルギー性鼻炎	19,411,940	16.0%		1,263	21.6%	⑤	15,370	
肺炎	14,562,983	12.0%		46	0.8%		316,587	
その他の急性上気道感染症	14,433,326	11.9%		1,394	23.9%	③	10,354	
急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,917,780	5.7%		768	13.1%		9,008	
慢性閉塞性肺疾患	5,120,850	4.2%		61	1.0%		83,948	
慢性副鼻腔炎	4,491,350	3.7%		142	2.4%		31,629	
急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	4,389,080	3.6%		462	7.9%		9,500	
急性咽頭炎及び急性扁桃炎	3,043,170	2.5%		350	6.0%		8,695	
急性又は慢性と明示されない気管支炎	908,340	0.7%		94	1.6%		9,663	

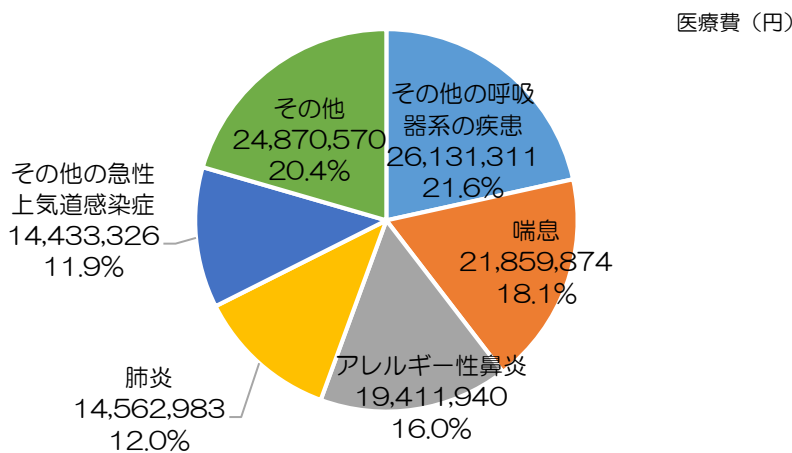
※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

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

※構成比は総合計に対する割合。○数字は中分類全体における順位

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

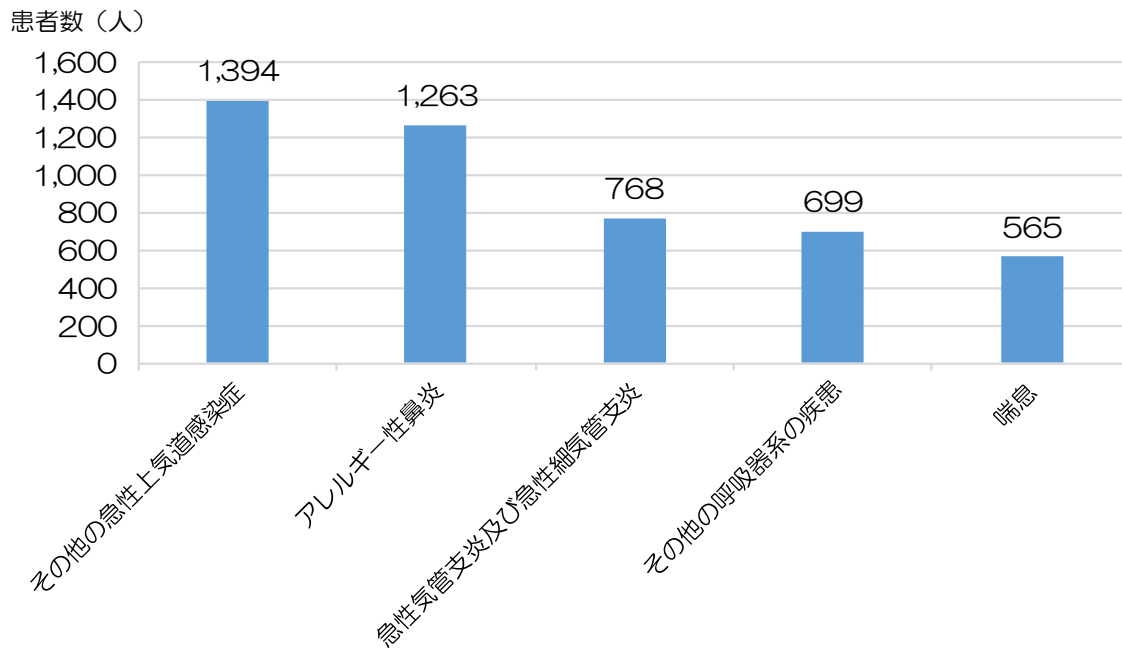
■呼吸器系の疾患の構成割合



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

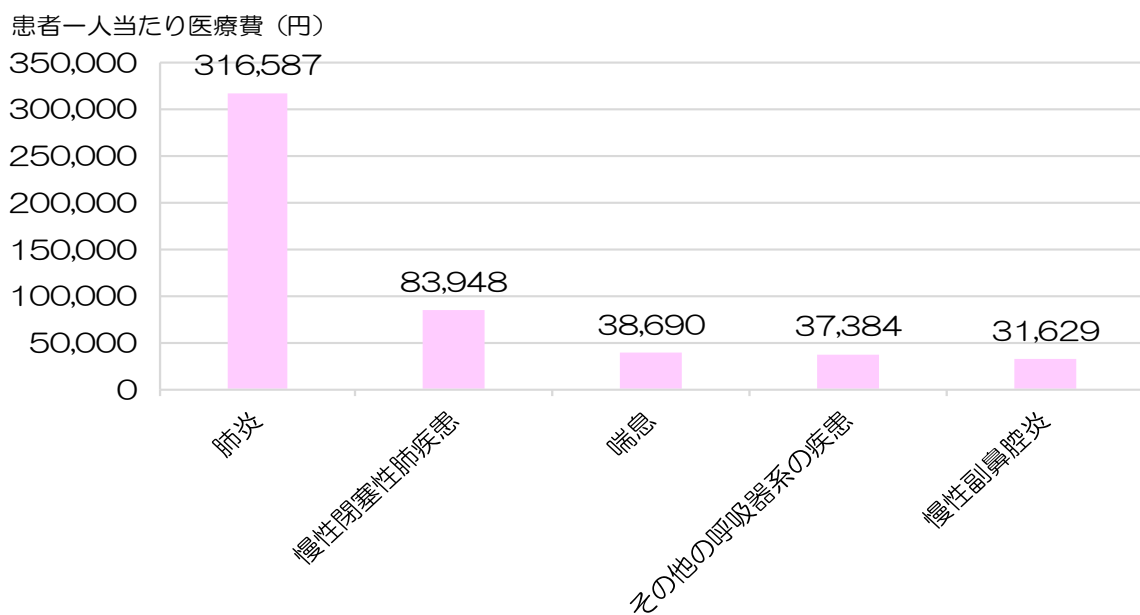
■ 呼吸器系の疾患の患者数



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

■ 呼吸器系の疾患の患者一人当たり医療費



※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

(5) 高額レセプトの原因となる疾病傾向と年齢階層別医療費

1件当たりの点数が5万点以上である高額レセプトの要因となる疾病をみると、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」「くも膜下出血」「ウイルス肝炎」の患者一人当たり医療費が高くなっています。また、年齢階層が高くなるほど高額レセプトの医療費も高くなっています。

■高額レセプトの要因となる疾病

	中分類疾病項目	患者数 (人)	医療費 (円)	患者一人当たり 医療費 (円)
1	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3	24,586,410	8,195,470
2	くも膜下出血	4	22,499,752	5,624,938
3	ウイルス肝炎	1	5,159,620	5,159,620
4	腎不全	15	75,213,688	5,014,246
5	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	5	22,548,219	4,509,644
6	悪性リンパ腫	7	30,309,134	4,329,876
7	心臓の先天奇形	1	4,053,660	4,053,660
8	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	4	15,242,525	3,810,631
9	その他の脊柱障害	5	17,391,106	3,478,221
10	てんかん	3	10,419,234	3,473,078

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

※疾病項目（中分類）の代表的な疾病名については、P70～P71を参照

高額レセプト 年齢階層別医療費

年齢階級	外来 (円)	入院 (円)	外来および入院 (円)	構成比 (%)
0歳～4歳	0	2,069,900	2,069,900	0.2%
5歳～9歳	0	578,730	578,730	0.0%
10歳～14歳	0	3,428,870	3,428,870	0.3%
15歳～19歳	4,948,050	0	4,948,050	0.4%
20歳～24歳	825,120	6,173,328	6,998,448	0.5%
25歳～29歳	6,027,970	11,615,130	17,643,100	1.3%
30歳～34歳	0	15,137,799	15,137,799	1.1%
35歳～39歳	0	48,482,129	48,482,129	3.5%
40歳～44歳	0	21,340,183	21,340,183	1.6%
45歳～49歳	0	76,149,294	76,149,294	5.6%
50歳～54歳	1,330,760	87,215,000	88,545,760	6.5%
55歳～59歳	39,315,880	50,923,071	90,238,951	6.6%
60歳～64歳	15,954,950	61,410,918	77,365,868	5.6%
65歳～69歳	30,514,160	299,243,405	329,757,565	24.0%
70歳～74歳	62,939,630	525,744,502	588,684,132	42.9%
合計	161,856,520	1,209,512,259	1,371,368,779	

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分（12カ月分）

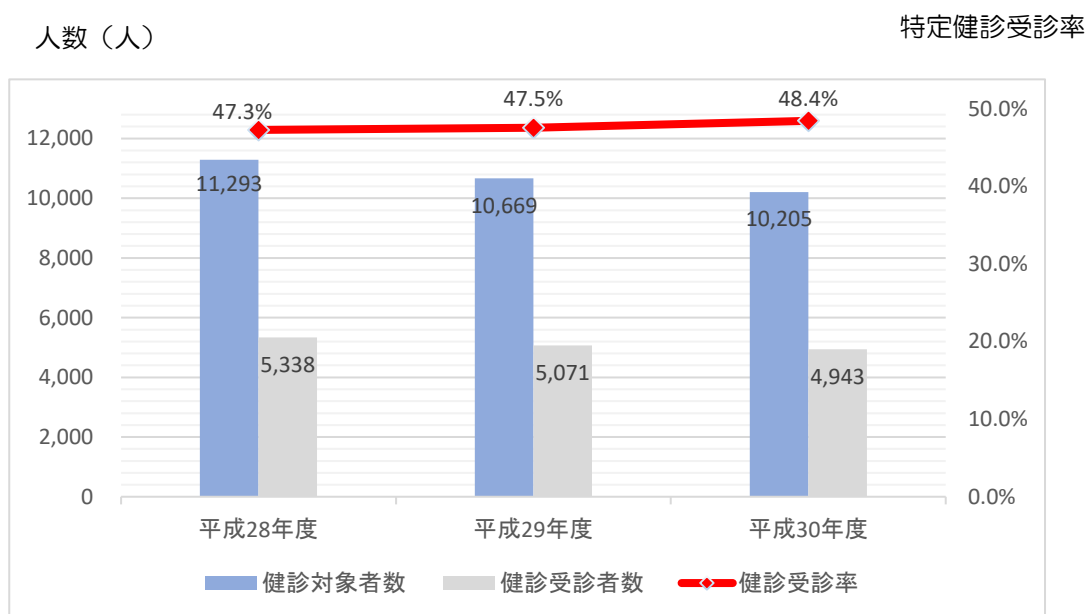
2. 特定健診の受診状況

(1) 特定健診受診率

平成 28 年度は 47.3%であった特定健診の受診率は、平成 30 年度には 48.4%に上昇していますが、目標値の 56.0%は下回っています。

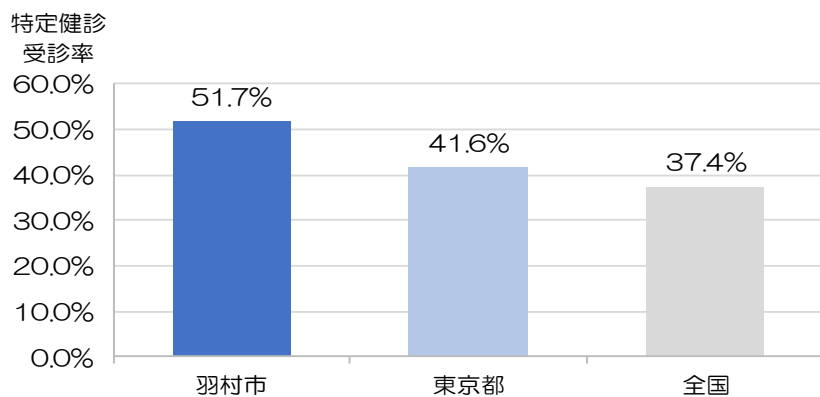
また、平成 30 年度における特定健診の受診率は、東京都及び全国と比較すると、高くなっています。

■特定健診の受診率等



※事務報告書

■特定健診の受診率（平成 30 年度）

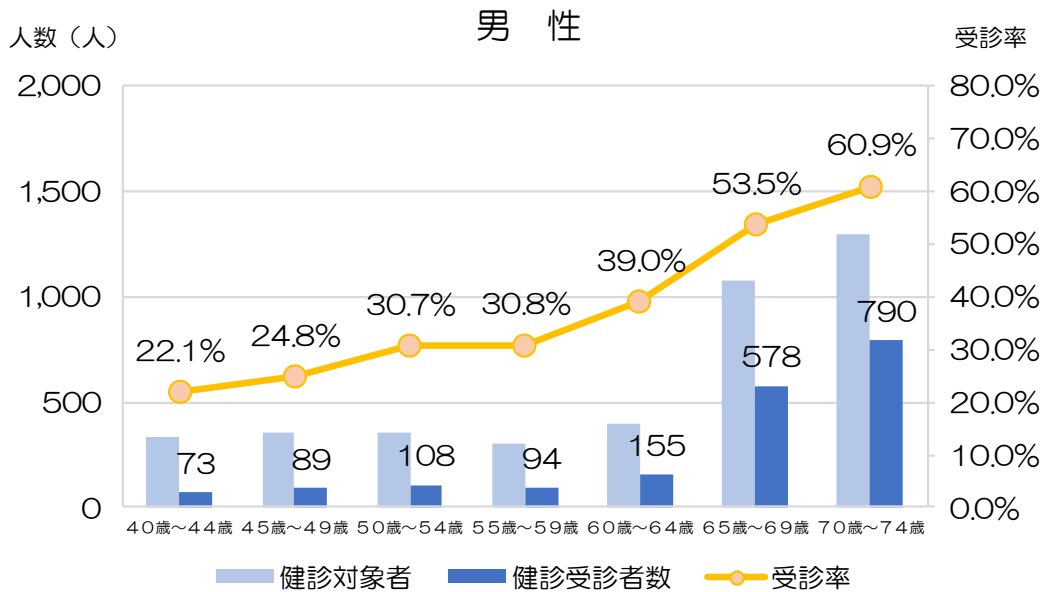


※国保データベース (KDB) システム 「地域の全体像の把握」より

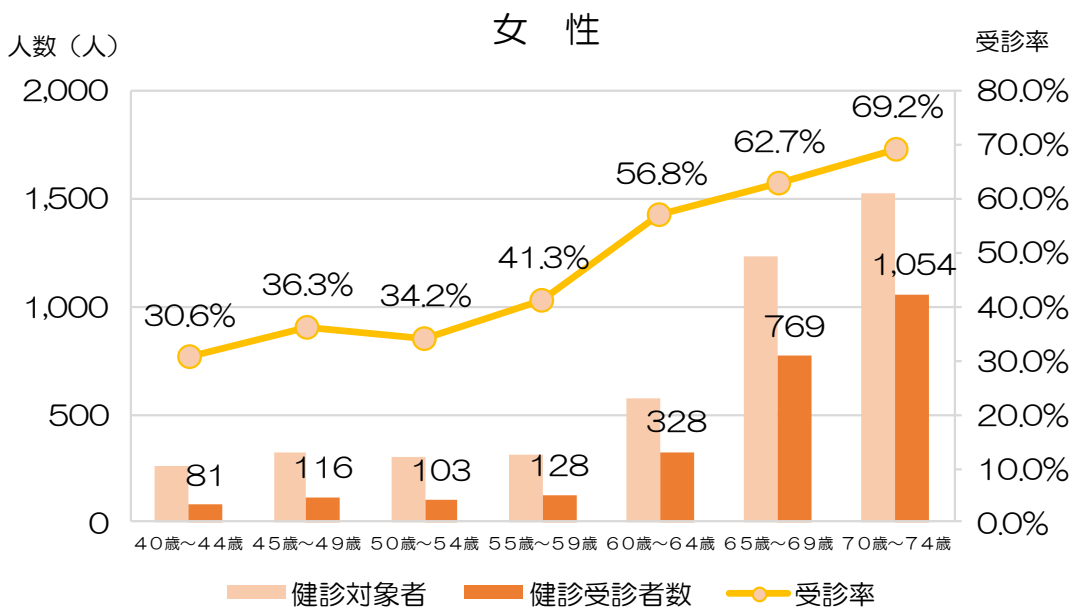
■年齢階層別特定健診受診率（平成 30 年度）

年齢階層別の受診状況をみると、男女ともに年齢が上がると受診率が高くなる傾向がみられ、70歳～74歳では男性が60.9%、女性が69.2%となります。一方、40歳～44歳では男女ともに35%以下となっています。

男女を比較すると、女性の方が受診率は高い傾向にあります。



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

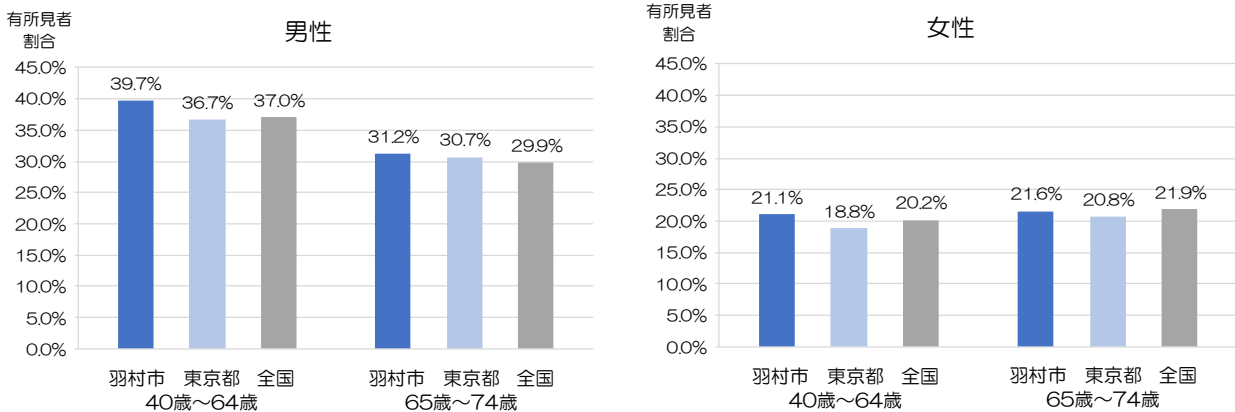


※国保データベース（KDB）システム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より

(2) 有所見者の割合

ア BMI 有所見者の割合（平成 30 年度）

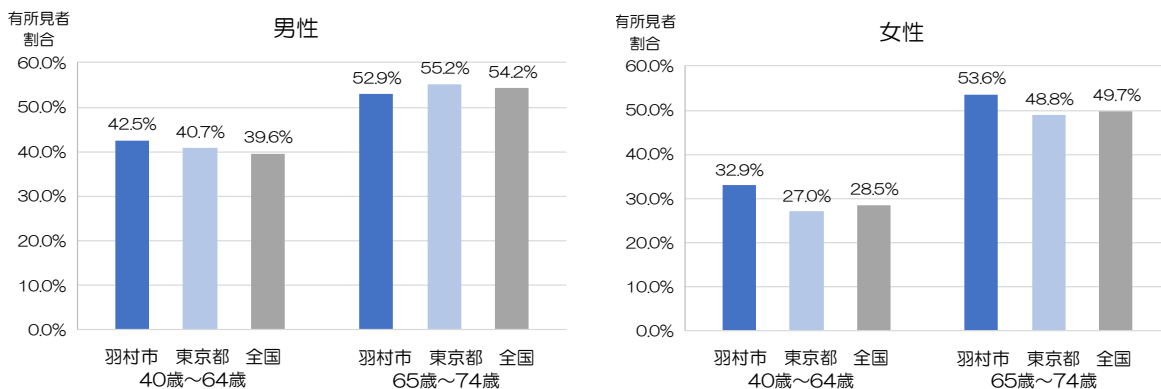
平成 30 年度における BMI 値が 25kg/m²以上の有所見者割合は、東京都及び全国と比較すると、40 歳～64 歳の男性は高くなっています。また男性は高齢になると BMI 有所見者の割合が低くなる傾向がみられます。（BMI：体重と身長の関係から肥満度を示す体格指数）



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

イ 収縮期血圧有所見者の割合（平成 30 年度）

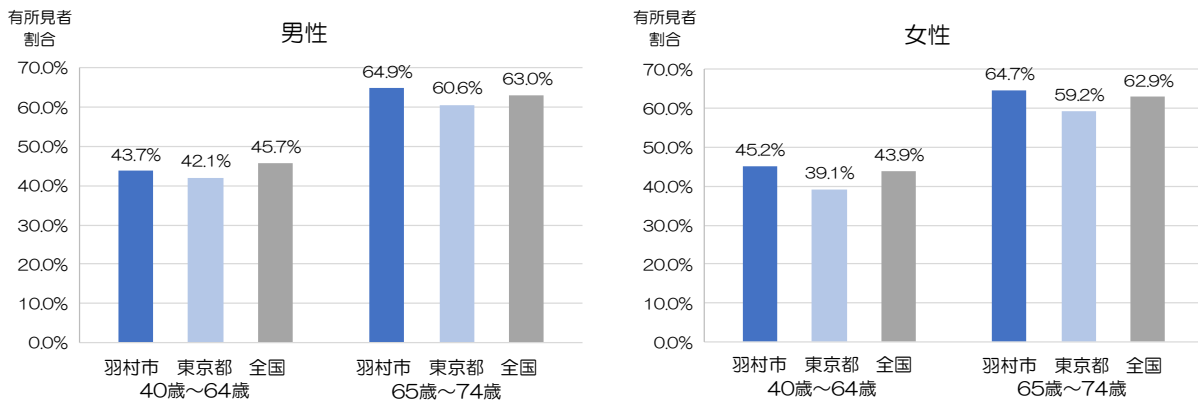
平成 30 年度における収縮期血圧が 130mmHg 以上の有所見者割合は、男性の 65 歳～74 歳を除き、東京都より高くなっています。また男女を比較すると、40 歳～64 歳の男性は女性よりも高くなっています。（収縮期血圧：心臓が収縮したときの血圧）



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

ウ HbA1c 有所見者の割合（平成 30 年度）

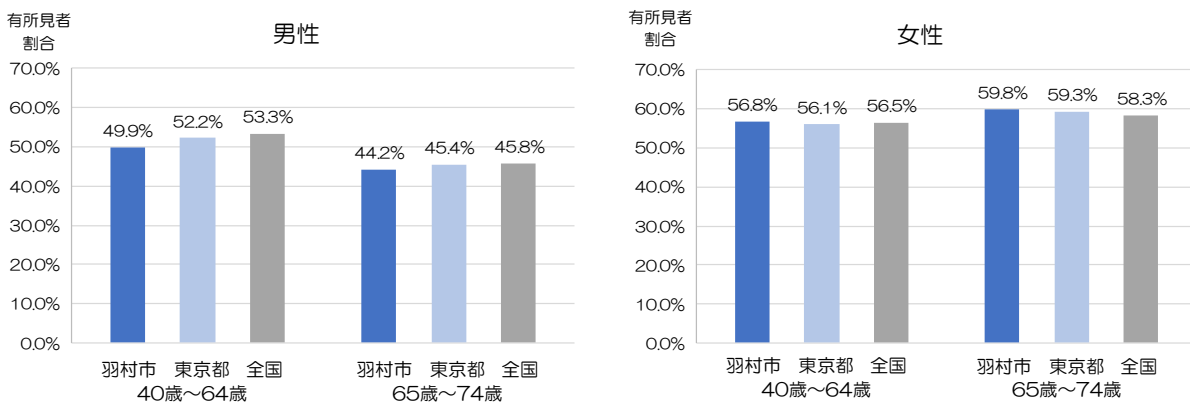
平成 30 年度における HbA1c が 5.6%以上の有所見者の割合は、東京都と比較すると、男女とも高くなっています。また男女を比較すると、40 歳～64 歳は女性の方がやや高くなっています。（HbA1c：過去 1～2 か月程度の血糖の平均を反映した数値で、糖尿病の指標として活用）



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

エ LDL コレステロール有所見者の割合（平成 30 年度）

平成 30 年度における LDL コレステロールが 120mg/dl 以上の有所見者の割合は、東京都及び全国と比較すると、男性はやや低くなっています。女性は同様の結果でした。また男女を比較すると、女性の方が高くなっています。（LDL コレステロール：血管壁に蓄積して動脈硬化を促進する）

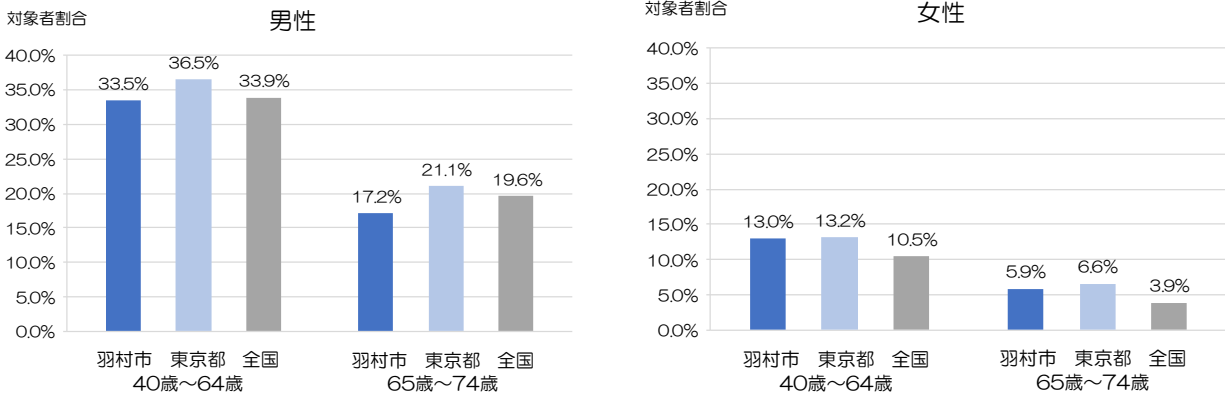


※国保データベース（KDB）システム「健診有所見者状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

(3) 生活習慣の状況

ア 喫煙者割合（平成 30 年度）

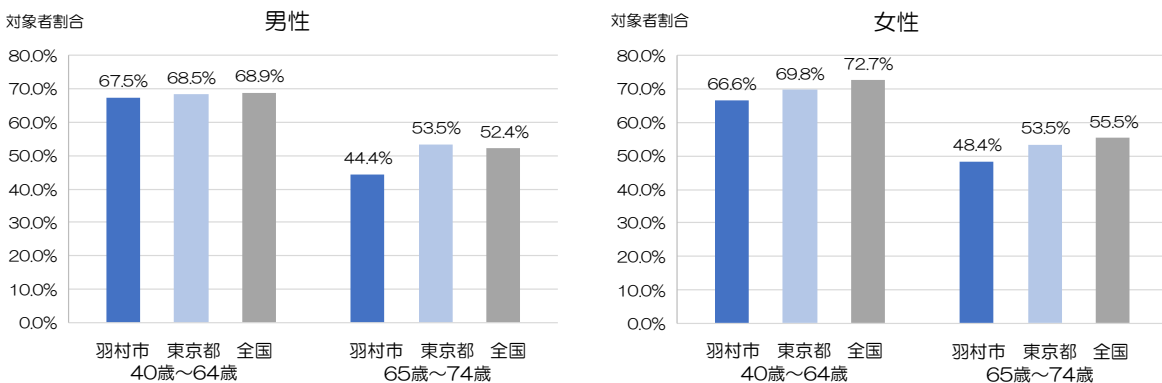
平成 30 年度における喫煙者の割合は、男性の喫煙者の割合は女性の約 3 倍程度となっています。東京都と比較すると、男女とも低くなっています。



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

イ 1 回 30 分以上の運動習慣なし対象者の割合（平成 30 年度）

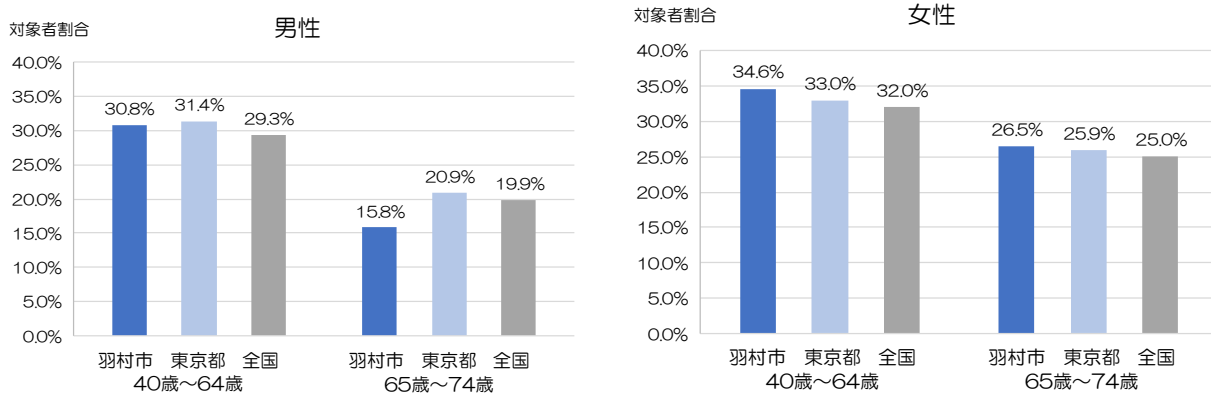
平成 30 年度における 1 回 30 分以上の運動習慣がない対象者の割合は、東京都及び全国と比較すると、男女ともに低くなっています。また運動習慣がない対象者の割合について、男女で比較すると、40 歳～64 歳はほぼ同じ割合ですが、65 歳～74 歳は女性の方が高くなっています。



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

ウ 睡眠不足者の割合（平成 30 年度）

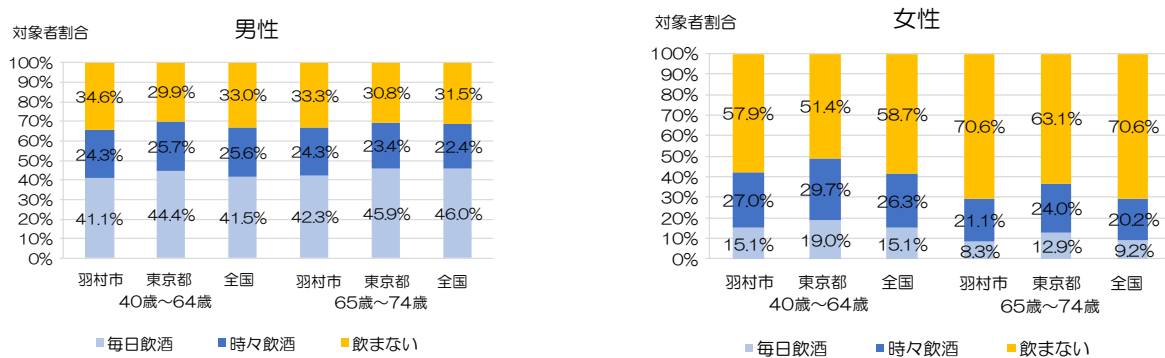
平成 30 年度における睡眠不足者の割合は、男性よりも女性の方が高く、男女とも年齢が上がるにつれ睡眠不足者割合は低くなっています。また、65 歳～74 歳の男性は東京都及び全国と比較すると、低くなっています。



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

エ 飲酒頻度の割合（平成 30 年度）

平成 30 年度における飲酒頻度ごとの割合は、毎日飲酒する割合は女性よりも男性の方が高くなっています。東京都と比較すると、男性は大きな差はありませんが、女性は東京都よりも飲まない割合が高くなっています。



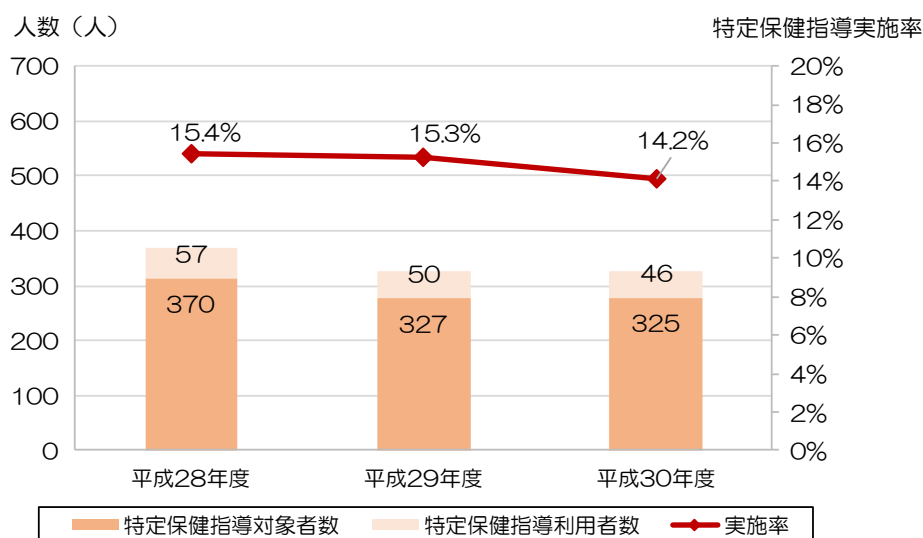
※国保データベース（KDB）システム「問診票調査の状況」について、地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集を用いて年齢調整を実施

3. 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率は、平成 28 年度の 15.4%から、平成 30 年度は 14.2% と低くなっています。（平成 30 年度は集計時点で実施途中の為、速報値となります。）

また、特定保健指導実施率は、東京都及び全国と比較すると、低くなっています。

■特定保健指導の実施率等

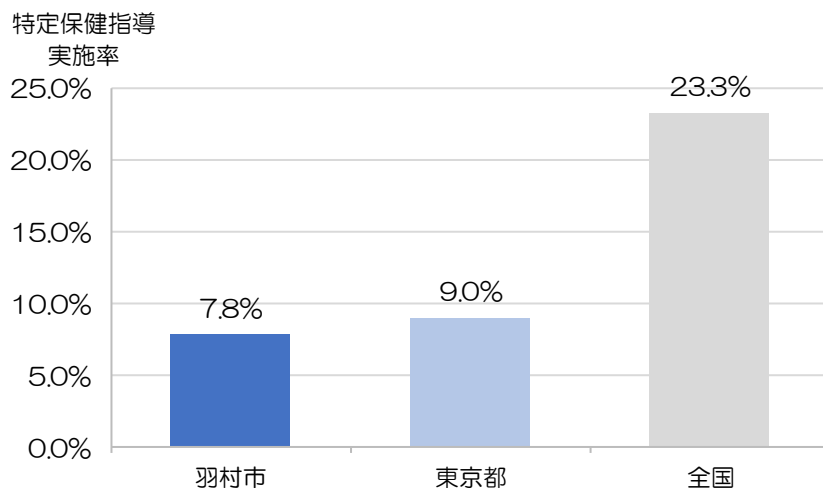


※事務報告書

※利用者数は特定保健指導初回面接修了者数の実績

※平成 30 年度確定値は令和 2 年 5 月末となるため、平成 30 年度速報値を利用

■特定保健指導の実施率（平成 30 年度）



※国保データベース（KDB）システム 「地域の全体像の把握」より

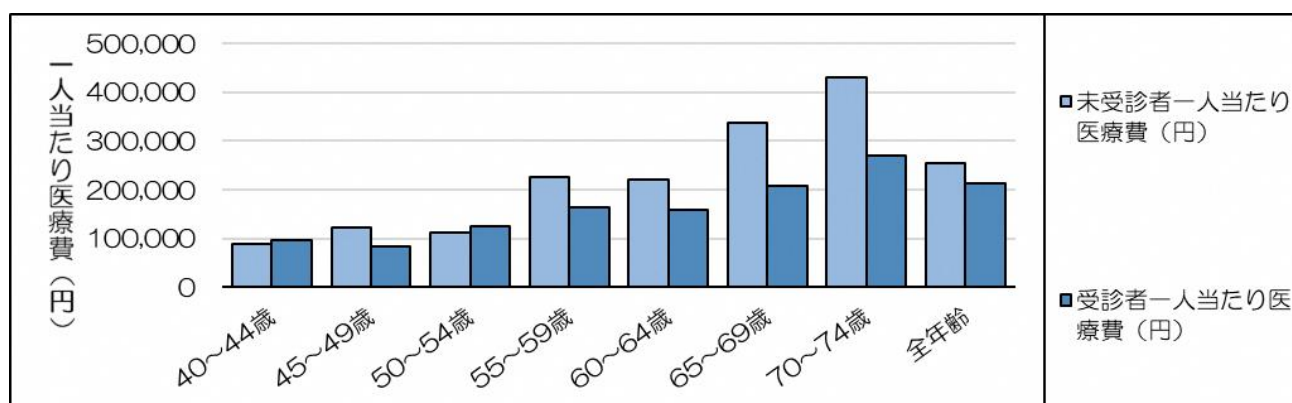
※平成 30 年度確定値は令和 2 年 5 月末となるため、平成 30 年度速報値を使用

4. 医療費と特定健診の関係

(1) 特定健診受診有無による医療費の状況

特定健診の受診者と3年連続未受診者において、医療費、一人当たり医療費を比較すると、特定健診未受診者の一人当たり医療費は若年層では受診者よりも低く、55歳以上の年齢層では受診者よりも高い結果となっています。

年齢区分	未受診者 人数(人)	受診者 人数(人)	未受診者医療費 (千円)	受診者医療費 (千円)	未受診者 一人当たり 医療費(円)	受診者 一人当たり 医療費(円)
40～44歳	503	152	43,950	14,745	87,375	97,009
45～49歳	576	203	70,769	17,050	122,862	83,990
50～54歳	537	210	59,452	26,373	110,712	125,587
55～59歳	508	223	114,432	36,763	225,260	164,857
60～64歳	602	488	132,349	77,146	219,849	158,087
65～69歳	1,042	1,351	350,741	281,920	336,603	208,675
70～74歳	1,029	1,837	442,021	497,072	429,564	270,589
全年齢	4,797	4,464	1,213,713	951,070	253,015	213,053



特定健診受診有無による主な生活習慣病の医療費の状況(60歳以上)

中分類名	未受診者			受診者			未受診者－受診者 一人当たり医療費(円)
	患者数 (人)	医療費(円)	一人当たり医療費 (円)	患者数 (人)	医療費(円)	一人当たり医療費 (円)	
糖尿病	282	46,183,000	163,770	356	45,296,340	127,237	36,533
脂質異常症	122	8,226,020	67,426	550	30,864,040	56,116	11,310
高血圧性疾患	439	35,148,370	80,065	1,077	72,754,490	67,553	12,512

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

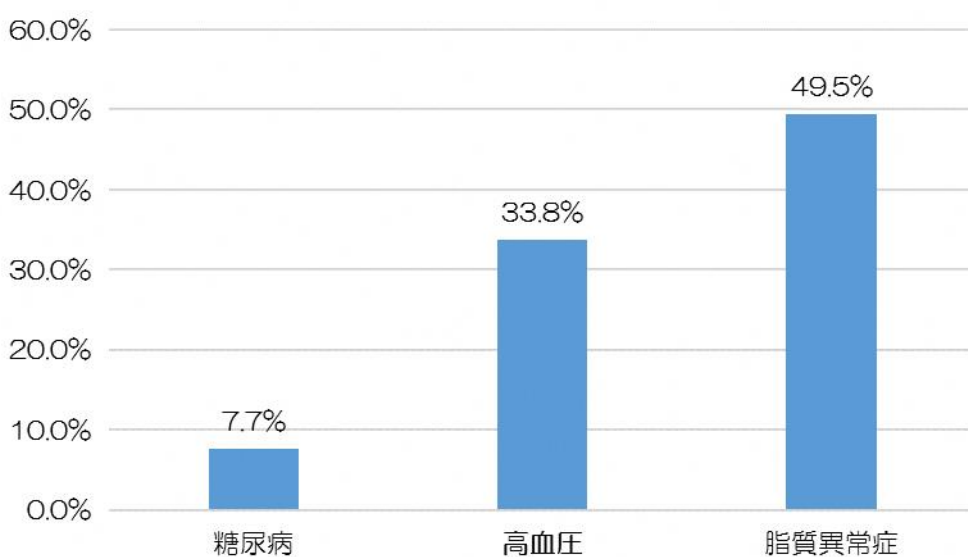
※特定健診データを使用し、平成30年4月～平成31年3月に在籍した人を対象としている為、受診者数は別表と一致しない

5. 未治療者に関する分析

(1) 特定健診及びレセプトによる指導対象者の状況

平成 30 年度における特定健診の結果、医療機関受診勧奨判定値（ハイリスク者）となった対象者のうち、特定健診受診後 6 か月間医療機関へ受診できていない未治療者の割合は、脂質異常症の未治療者が 49.5%と最も高く、次いで高血圧 33.8%、糖尿病は 7.7%でした。

■ 特定健診受診後 6 か月時点での未治療者割合



※医科の電子レセプトを集計したもので、対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

※医療機関受診勧奨判定値について、糖尿病は HbA1c6.5%以上、高血圧は収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上、脂質異常症は LDL コレステロール 160mg/dl 以上としました。

6. その他保健事業に関する分析

(1) 多受診者の状況

多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）は、医療費高額化の要因になっており、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要であることから、ここでは多受診患者数とその傾向を把握するため分析を行いました。

医療機関への過度な受診の可能性がある多受診者は以下のとおりです。

ア 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重複受診者は、12 か月間の延べ人数として78 人となっています。

重複受診の要因となる上位 10 疾病

順位	疾患名	患者数	重複受診	
			発生者数	発生率
1	胃炎及び十二指腸炎	3,951	8	0.2%
2	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	3,962	7	0.2%
3	詳細不明の糖尿病	3,094	6	0.2%
4	睡眠障害	1,796	6	0.3%
5	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	3,717	5	0.1%
6	その他の腸の機能障害	1,650	4	0.2%
7	呼吸不全, 他に分類されないもの	250	3	1.2%
8	結膜炎	2,889	2	0.1%
9	喘息	1,395	2	0.1%
10	骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>, 病的骨折を伴わないもの	1,051	2	0.2%
その他		17,038	33	0.2%
合計(延べ人数)		40,793	78	0.2%

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)

イ 頻回受診者数

1 か月間に同一の医療機関に 10 回以上受診していることが2か月以上継続している頻回受診者は、12 か月間の延べ人数として717 人となっています。

頻回受診の要因となる上位 10 疾病

順位	疾患名	患者数	頻回受診	
			発生者数	発生率
1	胃炎及び十二指腸炎	3,951	61	1.5%
2	背部痛	1,869	53	2.8%
3	膝関節症[膝の関節症]	855	52	6.1%
4	脊椎症	1,124	35	3.1%
5	骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>、病的骨折を伴わないもの	1,051	32	3.0%
6	肩の傷害<損傷>	769	28	3.6%
7	部位不明の損傷	972	22	2.3%
8	神経系のその他の障害、他に分類されないもの	270	21	7.8%
9	その他の脊椎障害	425	18	4.2%
10	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	3,962	16	0.4%
その他		67,187	379	0.6%
合計（延べ人数）		82,435	717	0.9%

※医科の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

ウ 重複服薬者数

1 か月間に複数医療機関から同一成分医薬品（薬価基準 7 桁コードの一致）のレセプトが 14 日以上発生している患者数は、12 か月間の延べ人数として 364 人となっています。

重複服薬の要因となる上位 20 疾病

順位	医薬品名	薬効分類名	患者数	重複投与	
				発生者数	割合
1	ムコスタ	消化性潰瘍用剤	1,973	18	0.9%
2	レンドルミン	催眠鎮静剤、抗不安薬	350	18	5.1%
3	ロキソニン	解熱鎮痛消炎剤	2,212	13	0.6%
4	マイスリー	催眠鎮静剤、抗不安薬	437	12	2.7%
5	ノルバスク	血管拡張剤	1,446	11	0.8%
6	タケブロン	消化性潰瘍用剤	558	10	1.8%
7	バイアスピリン	その他の血液・体液用薬	424	7	1.7%
8	クレストール	高脂血症用剤	697	7	1.0%
9	ロヒプノール	催眠鎮静剤、抗不安薬	181	6	3.3%
10	酸化マグネシウム	制酸剤	620	6	1.0%
11	アレグラ	その他のアレルギー用剤	890	6	0.7%
12	デパス	精神神経用剤	355	6	1.7%
13	ムコダイン	去たん剤	2,559	6	0.2%
14	アレロック	その他のアレルギー用剤	565	5	0.9%
15	アーチスト	血圧降下剤	192	5	2.6%
16	レチコラン	ビタミンB剤（ビタミンB1剤を除く）	710	5	0.7%
17	ミオナール	鎮けい剤	484	5	1.0%
18	リピトール	高脂血症用剤	464	5	1.1%
19	ムコソルバン	去たん剤	1,153	5	0.4%
20	ガスター	消化性潰瘍用剤	387	5	1.3%
上位 20 医薬品以外			21,832	203	0.9%
合計（延べ人数）			38,489	364	0.9%

※調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月診療分（12 カ月分）

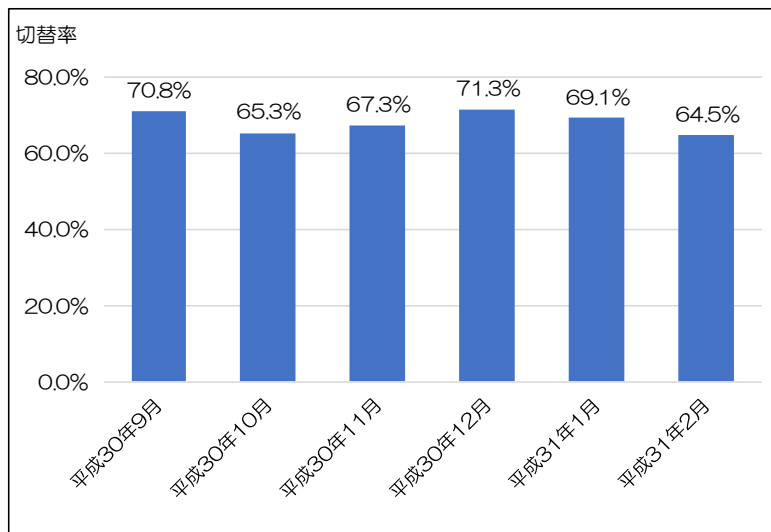
(2) 後発医薬品普及状況

ジェネリック利用差額通知を実施したことによる切替率は、下記のとおりで通知した方の約7割が、ジェネリック医薬品に切り替えています。

■ ジェネリック医薬品への切替率

切替率

送付年月	切替率
平成30年9月	70.8%
平成30年10月	65.3%
平成30年11月	67.3%
平成30年12月	71.3%
平成31年1月	69.1%
平成31年2月	64.5%



※医科、調剤の電子レセプトを集計。対象診療年月は平成30年9月～令和元年7月診療分（11カ月分）各送付年月の次月から令和元年7月診療分までを、切替え率算出の対象としています。

7. 分析結果のまとめ

上述の(1)～(3)の分析結果について、下記に示します。

■ 分析結果のまとめ

分析結果のまとめ	
(1) 医療情報の分析結果	
① 全体	<p>被保険者1人当たり医療費は年々高くなっており、全国より低くなっていますが、東京都より高くなっています。レセプト1件当たり医療費は外来、入院ともに全国と東京都より高くなっており、重篤な患者が多いことが予想されます。</p> <p>悪性新生物(がん)死因割合が高く、医療費も高くなっています。</p>
② 疾病状況	<p>60歳以上は「循環器系の疾患」「新生物」の医療費が男女ともに高くなっています。また、男性では「腎尿路生殖器系の疾患」、女性では「筋骨格系及び結合組織の疾患」が高い傾向にあります。</p> <p>「循環器系の疾患」の医療費は大分類別にみると一番高くなっています。その中でも「高血圧性疾患」は構成割合が高く、患者数も多くなっています。</p> <p>「新生物」の医療費は大分類別にみると第2位となっており、その中でも「その他の悪性新生物」「気管、気管支及び肺の悪性新生物」の構成割合が高くなっています。</p> <p>「内分泌、栄養及び代謝疾患」の中では「糖尿病」の構成割合が高く、患者数も多くなっています。</p> <p>「腎尿路生殖器系の疾患」では、患者数は多くないものの、「腎不全」の構成割合が高くなっています。人工透析患者は年間約616万円の医療費がかかり、「高血圧性疾患」「糖尿病」を既往している割合が高くなっています。</p>
(2) 特定健診受診状況の分析結果	
① 特定健診の実施状況	<p>特定健診の受診率は年々上昇しており、東京都、全国と比較して高くなっていますが、目標値の56.0%は未達成です。とくに男性の若年層の受診率が低くなっています。</p>
② 有所見者の状況	<p>東京都、全国と比較すると、65歳以上のHbA1cの有所見者割合が男女ともに高くなっています。また、女性の収縮期血圧有所見者割合も高くなっています。</p>
③ 生活習慣の状況	<p>東京都、全国と比較すると、女性の睡眠不足者の割合が高くなっています。</p>
④ 特定保健指導の実施状況	<p>特定保健指導の実施率は、東京都、全国を下回っています。</p>

分析結果のまとめ

⑤ 医療費と特定健診の関係

55歳以上における特定健診の未受診者の一人当たり医療費が、受診者と比較して高くなっています。

⑥ 未治療に関する分析

特定健診受診者のうち、医療機関受診勧奨値である方の未治療者割合は、「脂質異常症」「高血圧」が高くなっています。

(3) その他の分析

① 多受診者の状況

重複受診者が78人、頻回受診者が717人、重複服薬者が364人存在しています。

② ジェネリック医薬品の普及率

ジェネリック医薬品の普及率（数量）は、国の目標値80.0%を下回っています。

8. 課題の抽出

分析結果及び第1期データヘルス計画の取組みから抽出される健康課題は下記の通りです。

■ 健康課題の抽出

1. 被保険者一人当たりの医療費が年々増加している。
2. 悪性新生物（がん）死因割合が高く、医療費も高い。
3. 60歳以降に循環器系の疾患、新生物の医療費が高くなる。
4. 生活習慣病（高血圧性疾患、糖尿病）の医療費が高く、患者数も多い。
5. 人工透析を伴う腎不全患者の医療費が高い。人工透析患者は高血圧性疾患、糖尿病を併発している割合が高い。
6. 特定健診の受診率は目標を達成できていない。
7. 特定保健指導の実施率が低い。
8. 特定健診の結果、受診勧奨判定値であったにもかかわらず、医療機関を受診していない人が存在する。
9. 重複受診、頻回受診、重複服薬の対象者が存在する。
10. ジェネリック医薬品の普及率が80%に達していない。

1. 目的

年々増加する1人当たりの医療費や特定健診の受診率の向上などの健康課題に対し、「1. 生活習慣・健康状態の把握」「2. 生活習慣の改善」「3. 医療機関への早期受診・適正受診」を実施し、国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」及び「医療費の適正化」に取り組んでいきます。

健康増進（健康寿命の延伸）

医療費の適正化

1. 生活習慣・健康状態の把握

特定健診の受診率を向上させ、より多くの人の生活習慣や健康状態を把握し、生活習慣の改善が必要な人や、医療機関の受診が必要な方へ適切な情報提供を行います。

2. 生活習慣の改善

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

3. 医療機関への早期受診・適正受診

対象者へ医療機関への早期受診・適正受診を促すことにより、疾病の重症化の予防及び医療費適正化を目指します。

2. 目標の設定

目的の達成及び健康課題に対する取組みについて、計画最終年度の令和5年度末までに達成する目標を以下のように設定します。なお、目標の達成にあたり、さまざまな保健事業と連携を図りながら取り組んでいきます。

■目標の設定

		項 目
1. 生活習慣・健康状態の把握		
① 特定健診による生活習慣・健康状態の把握		特定健診受診率
② がん検診による健康状態の把握		胃がん検診受診者数
		呼吸器（肺がん）検診受診者数
		乳がん検診受診者数
		子宮頸がん検診受診者数
		大腸がん検診者受診者数
2. 生活習慣の改善		
① 特定保健指導による生活習慣の改善		特定保健指導実施率
② その他の手段による生活習慣の改善		糖尿病重症化予防実施者数
3. 医療機関への早期受診・適正受診		
① 受診勧奨による早期受診		医療機関受診勧奨の指導率
② 保健指導等による適正受診		重複頻回受診者への指導
		ジェネリック医薬品使用割合

【目標値の根拠】

特定健診受診率、特定保健指導実施率⇒第3期羽村市国民健康保険特定健康診査等実施計画の目標値

がん検診⇒国が掲げる受診率50%を目指し当市の実情に即して設定

医療機関受診勧奨の指導率⇒早期受診の必要性を踏まえた設定

糖尿病重症化予防事業・重複頻回受診者への訪問⇒実績の約2倍の人数を設定

ジェネリック医薬品使用割合⇒国が示す目標値

事業内容	目標への取組み	目標値 (令和5年度末)
特定健診 特定健診受診勧奨 (電話・はがき)	継続して特定健診を受診できるよう、普及啓発や継続した受診の必要性、健診結果等の説明を実施します。また、未受診者への受診勧奨を継続して実施するとともに、過去3年間の累積受診のうち、1回または2回の受診者を対象にした勧奨も実施します。	60%
胃がん検診	40歳～50歳代の対象者が受診しやすいよう、胃がん・呼吸器（肺がん）検診は休日も含めた集団検診を継続的に実施します。また、検診を受け忘れることがないように、さまざまな機会に検診の普及啓発を行います。	1,600人
呼吸器（肺がん）検診		1,600人
乳がん検診	乳幼児健診や健康づくり事業、健診事業等でも乳がん・子宮頸がん検診の必要性について普及啓発を行い、受診勧奨を行います。乳がん検診については休日に受診できるよう集団検診を継続して実施します。	1,250人
子宮頸がん検診		1,300人
大腸がん検診	市内指定医療機関にて特定健康診査と一緒に受診できる体制を継続するとともに、集団特定健康診査と同時に大腸がん検診を実施できることを周知していきます。	7,200人
特定保健指導	対象者への個別通知のみならず、電話連絡も実施し特定保健指導の必要性や安心して利用していただくための具体的な説明を行い、指導率の向上を図っていきます。	30%
訪問及び電話による保健指導（6か月間）	糖尿病重症化によるリスクや生活改善の必要性などを周知するとともに、医療機関との連携・協力を強化し事業への参加者を増やしていきます。	20人
はがき及び電話連絡による医療機関受診勧奨	電話連絡による受診勧奨にて未受診である方に対して受診が滞っている理由を把握した上で、状況に応じて丁寧に受診勧奨を行います。また、血圧や脂質にリスクを有する方は、自覚症状が少なく受診の必要性を認識しづらい傾向がある点を考慮して対応していきます。	90%
訪問指導（1回／年）	重複投与や過重投与による健康被害や事業参加による効果などを周知し、事業への参加者を増やしていきます。	20人
ジェネリック利用差額通知発送（6回／年）	ジェネリック医薬品への理解や利用による効果など周知し、利用率を向上していきます。	80%

3. 目標設定の主要事業と連携する保健事業

目標に設定した主要な保健事業と連携し取り組む保健事業を下記のとおりまとめました。

1.生活習慣・健康状態の把握

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
特定健診（※）	被保険者の生活習慣病の早期発見と予防をするため、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施	6月～10月	40～74歳の被保険者	個別に受診券を送付し、市内医療機関にて実施
特定健診（※） （集団健診）	平日仕事等で受診できない方のために休日に集団健診を実施	年2回	40～74歳の被保険者	保健センターを会場として実施
特定健診 受診勧奨（※）	特定健診の受診率向上のため、はがき、電話による受診勧奨を実施	①9月 ②9月～10月	①40～74歳 ②40～64歳の被保険者	当該年度の6月特定健診受診者を除いた受診券発行者に対し、以下①②を実施 ①特定健診の受診勧奨はがきを郵送 ②前年度に特定保健指導または医療機関受診勧奨対象者となった64歳以下の方に対して電話による受診勧奨を実施
30歳・35歳健診	若年層からの生活習慣病の早期発見と予防を目的として実施	6月～10月	当該年度内に30歳・35歳に到達する市民	市内医療機関または集団健診にて、血液検査や尿検査、心電図検査等を実施 ※対象年齢の方に勧奨はがきを送付
無保険者健診	生活保護受給者の生活習慣病の早期発見と予防をするため、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施	6月～10月	4月1日現在39歳以上の生活保護受給者	個別に受診券を送付し、市内医療機関にて実施
がん検診	①胃がん・呼吸器（肺がん）検診	5月・9月・12月・2月	40歳以上の市民	集団検診として、レントゲン撮影・喀痰検査（必要者のみ）を実施
	②乳がん検診	6月～12月	40歳以上の市民 *隔年受診	指定医療機関または集団検診として、視診・触診・マンモグラフィ撮影を実施 ※40歳到達者のクーポン対象者は無料、それ以外の方は、1,600円の自己負担あり
	③子宮頸がん検診	6月～2月 （一部の医療機関は12月まで）	20歳以上の市民 *隔年受診	指定医療機関にて、子宮頸部細胞診（必要に応じて体部細胞診）を実施 ※20歳到達者を対象にクーポンを送付

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
	④大腸がん検診	6月～10月	40歳以上の市民	市内指定医療機関または特定健診（集団）にて、便潜血検査（2日法）を実施
肝炎ウイルス検診	肝炎を引き起こすB型肝炎・C型肝炎ウイルスの感染の早期発見・早期治療へつなげることを目的に実施	6月～10月	40歳以上で過去に検査を受けたことがない方	市内指定医療機関にて、血液検査を実施
骨粗しょう症予防検診	前腕部のレントゲン撮影による骨密度測定と健康教育を実施	7月	20～65歳の女性	集団検診として、骨密度測定と予防講座を実施
結核検診	結核の早期発見と早期治療につなげるための検診として実施	年2回	18歳以上の市民	はむら健康の日・健康フェア会場にて胸部レントゲン撮影を実施
成人歯科健康診査	口腔衛生状態や歯周病、う蝕等の早期発見・早期治療を図るとともに、自身の歯科保健意識の向上を目的に実施	6～7月 9～10月	40歳～64歳の市民 65歳以上の市民	市内指定医療機関にて、歯科健診及びブラッシング指導等を実施

2.生活習慣の改善

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
特定保健指導 (※)	特定健診の結果から抽出された対象者（動機付け支援・積極的支援）に対して、メタボリックシンドロームの改善、生活習慣病の発症予防を目的に、保健指導を実施	12月～翌年8月	特定健診結果から抽出された40～74歳の対象者	保健師、管理栄養士等が面接や電話により生活習慣の改善に向けた指導を実施
特定保健指導対象者向け健康セミナー（※）	特定保健指導利用への動機付けや指導後のフォローを目的として実施	年2回	特定保健指導対象者	対象者へ個別通知により周知し、運動実習を中心に実施
特定健診結果を活かした健康づくり教室（※）	特定健診の結果を活かして生活習慣病改善をテーマに知識や実践法の普及啓発を目的に実施	11月・12月	特定健診を受診した40～74歳の被保険者	検査値の見方を説明、血管年齢測定・運動実習、特定保健指導対象者に対しては初回面接を実施（希望者のみ）
糖尿病性腎症重症化予防（※）	受診記録や特定健診情報から対象者を抽出し、かかりつけ医の指導のもと糖尿病等の重症化を予防するための訪問指導を実施	9月～2月	被保険者	対象者に対し、通知及び電話による受診勧奨を行い、訪問指導を実施

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
はむら健康の日	骨密度測定、健康づくり推進員によるレシピ紹介と試食、健康づくりミニ講座等を実施	5月	市民	保健センターを会場に実施
健康フェア	三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）によるヘルスチェック、体脂肪測定や健康づくりに関する情報コーナー等を実施	10月	市民	富士見公園を会場に市民体育祭と同時開催
健康料理講習会	生活習慣病を予防するための栄養に関する知識や実践法を学ぶ	年5回	市民	糖尿病や高血圧、肥満、脂質異常症、骨粗しょう症をテーマに、ミニ学習会と調理実習を実施
メンズキッチン（男の料理教室）	男性が栄養の知識と基礎的な調理技術を学び、健康づくりと生活習慣病予防に役立てることを目的に実施	6月・11月	市民	栄養学習会、調理実習を実施
子育てママのからだスッキリ教室	子育て世代や働き盛り世代に対して健康づくりへの普及啓発を目的に実施	6月	子育て中の母親	体重管理と生活習慣病をテーマに、ミニ講座と試食、運動実習を実施
計るだけダイエット	肥満の予防・改善を目的に、運動・食事の両面から健康づくりの実践法を実習で学び、生活習慣の定着を図る	1月～3月（60日コース）	70歳以下の市民	講義（運動・食事）と調理実習、運動実習、グループディスカッションを実施
健康セミナー	生活習慣病予防をテーマに講演会を実施	年1回	市民	医師や管理栄養士、健康運動指導士等による講演会を実施
健康教育（出前講座型）	健康づくり推進員の協力を得て、町内会・自治会等に出向き、地区会館等を利用して健康づくり講座を実施	随時	市民	町内会・自治会等の希望に応じて日程やテーマを決定し、保健師・管理栄養士が健康教育を実施
おしゃべり場での出張健康教育	若い世代への健康づくりの普及啓発を目的に、おしゃべり場にて健康教育を実施	年3回	市民	健診や各種事業の案内、骨粗しょう症予防等、毎回テーマを決め、3か所の児童館にてミニ講座を実施
骨太教室（運動編）	骨粗しょう症予防に必要な知識と生活習慣の改善に向けた実践法の紹介を行う	7月	市民	理学療法士による骨粗しょう症予防に関する講義と運動実習を実施

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
杏林大学共催 運動健康増進プログラム	体力テストの結果をもとに、健康的な生活を送るための運動方法の説明や効果的に運動を継続するための動機づけを行う	年4回	20～79歳の市民	体力テスト、理学療法士・健康運動指導士からの講座を実施
健康なんでも相談	保健師や管理栄養士による身体とこころの健康に関する相談を実施	月2回	市民	定例相談のほか、胃がん・呼吸器検診や確定申告会場においても不定期で相談を実施
訪問保健指導	今後寝たきりの状態になる可能性のある方や虚弱状態にある方に対して、身体機能が低下しないよう予防的に支援を行う	原則月1～2回	おおむね40歳以上64歳以下の訪問指導が必要と認められた市民	保健師・看護師等が家庭訪問を行い、生活上の指導や運動指導、医療や福祉に関する相談等を実施
健康手帳の配布	イベントや相談時に、希望者へ「健康手帳」を配布	随時	40歳以上の市民	健診結果や血圧測定値等の記録を行い、健康管理に役立てる

3. 医療機関への早期受診・適正受診

保健事業	事業内容・目的	実施期間	対象	概要等
医療機関受診勧奨 (※)	特定健診の結果、血圧・血中脂質・血糖・腎機能の値が要治療域であり、医療機関未受診である対象者へ医療機関の受診勧奨を実施	1月～2月	特定健診結果から抽出された40～74歳の対象者	対象者に対し、はがき及び電話により受診勧奨を実施
重複・頻回受診者 訪問等指導(※)	重複・頻回受診者に対し適正受診等の訪問指導を実施	10月～11月	被保険者	対象者に対し、通知及び電話による受診勧奨を行い、訪問指導を実施
ジェネリック医薬品 利用差額通知(※)	ジェネリック医薬品の利用を促進し、医療費の適正化を図ることを目的に実施	年6回(9月～2月の毎月)	被保険者	ジェネリック医薬品に切り替えた場合に一部負担金が100円以上削減されるものについて利用差額通知を送付
医療費通知(※)	受診内容を周知し、医療に対する理解を深めていただくことを目的に実施	年2回 (11月・2月)	被保険者	1年間の受診内容を、年2回に分けて通知

第6章 その他

1. データヘルス計画の評価・見直し

最終年度に全体評価を行い、その評価に基づき本計画をより実行性の高いものにするため、本計画の見直しを行います。見直された内容は、次期計画に反映し、より効果的な事業が行えるようにします。

また、国保制度改革などにより本計画の見直しを要する場合は、適宜行うこととします。

2. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、市公式サイトで公表し、羽村市の国保被保険者に対しては広報誌等の広報媒体により周知します。

3. 個人情報の保護

(1) 基本的な考え方

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

(2) 個人情報の取扱い及び守秘義務規定の遵守

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

参考資料

(1) 疾病大分類別の代表的な疾病名

疾病大分類名	代表的な疾病名
感染症および寄生虫症	ヘルペスウイルス/カンピロバクター腸炎/水痘/麻疹/風疹/ B型、C型肝炎/HIV/結核/蟻虫症（ぎょうちゅうしょう）
新生物	肺がん/胃がん/大腸がん（直腸がん、結腸がん）/食道がん /肝がん/乳がん/子宮頸がん/前立腺がん
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	鉄欠乏性貧血/播種性血管内凝固症候群/脾疾患/免疫不全症
内分泌、栄養および代謝疾患	脂質異常症/甲状腺障害/糖尿病/栄養失調症（たんぱく質、エネルギー欠乏）/ 栄養欠乏症（ビタミン欠乏）
精神および行動の障害	認知症/アルコール中毒/麻薬中毒/統合失調症/気分障害（躁病、うつ病）/摂食 障害/知的障害
神経系の疾患	片頭痛/てんかん/睡眠障害/脳性麻痺/パーキンソン病
眼および付属器の疾患	結膜炎/角膜炎/涙腺炎/白内障/緑内障/斜視/遠視/近視/乱視/失明
耳および乳様突起の疾患	外耳炎/中耳炎/耳管閉塞/耳鳴/難聴
循環器系の疾患	狭心症/心筋梗塞/肺塞栓症/心筋症/心不全/くも膜下出血/脳梗塞/脳卒中/アテ ローム硬化/動脈瘤
呼吸器系の疾患	扁桃炎/鼻炎/喘息/肺炎/気管支炎/肺水腫/呼吸不全
消化器系の疾患	歯周疾患（う蝕、歯肉炎）/唾液腺疾患/舌炎/胃食道逆流症/肝疾患/胆石症/膵 炎/潰瘍性大腸炎/ヘルニア/便秘、下痢
皮膚および皮下組織の疾患	リンパ節炎/アトピー性皮膚炎/蕁麻疹/日焼け/爪の障害/円形脱毛症/多毛症/色 素異常症
筋骨格系および結合組織の疾患	関節リウマチ/痛風/筋炎/骨粗しょう症
尿路性器系の疾患	腎不全/膀胱炎/ネフローゼ症候群/前立腺肥大症/乳房の障害/子宮内膜症/無月 経
妊娠、分娩および産じょく	流産/早産/子癩/妊娠早期の出血/過度の妊娠嘔吐
周産期に発生した病態	胎児発育遅延/先天性ウイルス疾患/新生児嘔吐
先天奇形、変形および染色体異常	無脳症/二分脊椎/多指症/ダウン症候群/ターナー症候群
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	心拍の異常/気道からの出血/咳/腹痛/胸焼け/嚥下障害/ 歩行及び移動の異常/味覚障害/頭痛/乳幼児突然死症候群
損傷、中毒およびその他の外因の影響	頭蓋骨及び顔面骨の骨折/脳神経損傷/体幹の熱傷及び腐食/表在性凍傷/全身性 抗生物質による中毒/放射線の作用
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービ スの利用	教育施設に入学のための検査/運転免許のための検査/新生物の特殊スクリーニ ング検査/職場健診/正常妊娠の管理
未分類	重症急性呼吸器症候群（SARS）/MRSA 陽炎

(2) 疾病中分類別の代表的な疾病名 (P24~42 参考)

疾病大分類／中分類	疾病項目 (詳細)
A 循環器系の疾患	
高血圧性疾患	高血圧 (症)、高血圧性心疾患
その他の心疾患	リウマチ、急性心膜炎、心筋症、心不全など
脳梗塞	脳梗塞、脳血管疾患
虚血性心疾患	狭心症、急性心筋梗塞、慢性虚血性心疾患など
脳内出血	脳内出血、脳血管疾患
その他の循環器系の疾患	肺塞栓症、大動脈瘤及び解離、毛細血管の疾患、静脈炎及び血栓 (性) 静脈炎など
その他の脳血管疾患	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄 (脳梗塞に至らなかったもの)、脳動脈の閉塞及び狭窄 (脳梗塞に至らなかったもの) など
くも膜下出血	くも膜下出血など
脳動脈硬化 (症)	その他の脳血管疾患
動脈硬化 (症)	アテローム硬化 (症)
痔核	痔核
低血圧 (症)	低血圧 (症)
B 新生物	
その他の悪性新生物	舌がん、食道がん、肛門がん、喉頭がん、前立腺がん、甲状腺がんなど
気管、気管支及び肺の悪性新生物	気管がん、気管支及び肺がん
乳房の悪性新生物	乳房がん
胃の悪性新生物	胃がん
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	直腸S状結腸移行部がん、直腸がん
結腸の悪性新生物	結腸がん
悪性リンパ腫	ろく濾>胞性 [結節性] 非ホジキンリンパ腫、びまん性非ホジキンリンパ腫など
良性新生物及びその他の新生物	子宮頸 (部) の上皮内癌、結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物、乳房の良性新生物など
白血病	リンパ性白血病、骨髄性白血病
肝及び肝内胆管の悪性新生物	肝及び肝内胆管がん
子宮の悪性新生物	子宮頸がん、子宮体がん、子宮の部位不明のがん
C 内分泌、栄養及び代謝疾患	
糖尿病	インスリン依存性糖尿病など
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	副甲状腺機能亢進症、卵巣機能障害、精巣<睾丸>機能障害、肥満 (症) など
脂質異常症	蛋白代謝障害など
甲状腺障害	その他の甲状腺機能低下症、甲状腺中毒症、甲状腺炎など
D 腎尿路生殖器系の疾患	
腎不全	急性腎不全、慢性腎不全など
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	急速進行性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群など
乳房及びその他の女性生殖器の疾患	良性乳房異形成 (症)、子宮内膜症、女性不妊症など
その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎、その他の膀胱障害、尿道炎及び尿道症候群、尿路系のその他の障害など
前立腺肥大 (症)	前立腺肥大 (症)

疾病大分類／中分類	疾病項目（詳細）
尿路結石症	腎結石及び尿管結石、下部尿路結石
その他の男性生殖器の疾患	前立腺の炎症性疾患、精巣＜睾丸＞水腫及び精液瘤など
月経障害及び閉経周辺期障害	無月経、過少月経及び希発月経、過多月経、頻発月経及び月経不順、閉経期及びその他の閉経周辺期障害
E 筋骨格系及び結合組織の疾患	
関節症	多発性関節症、股関節症、膝関節症など
脊椎障害（脊椎症を含む）	強直性脊椎炎、脊椎症など
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	膝蓋骨の障害、膝内障、全身性エリテマトーデス、全身性硬化症、骨髄炎など
その他の脊柱障害	（脊柱）後弯（症）及び（脊柱）前弯（症）、（脊柱）側弯（症）、脊椎骨軟骨症＜骨端症＞など
炎症性多発性関節障害	血清反応陽性関節リウマチ、痛風など
腰痛症及び坐骨神経痛	背部痛
椎間板障害	頸部椎間板障害、その他の椎間板障害
骨の密度及び構造の障害	骨粗しょうなど
肩の傷害＜損傷＞	肩の傷害
頸腕症候群	その他の脊柱障害、他に分類されないもの
F 精神及び行動の障害	
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症、統合失調症型障害、持続性妄想性障害など
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	躁うつ病、反復性うつ病性障害など
その他の精神及び行動の障害	脳の損傷及び機能不全、摂食障害性同一性障害、広汎性発達障害、多動性障害など
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	アルコール、タバコ使用およびカフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害など
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	恐怖症性不安障害、強迫性障害、重度ストレスへの反応及び適応障害など
知的障害＜精神遅滞＞	軽度知的障害、重度知的障害など
血管性及び詳細不明の認知症	詳細不明の認知症
G 呼吸器系の疾患	
その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ、慢性鼻炎、鼻咽頭炎及び咽頭炎、肺水腫、呼吸不全など
喘息	喘息など
アレルギー性鼻炎	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎＜鼻アレルギー＞
肺炎	ウイルス肺炎、間質性肺炎、細菌性肺炎、誤嚥性肺炎
その他の急性上気道感染症	急性副鼻腔炎、急性喉頭炎及び気管炎など
急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎
慢性閉塞性肺疾患	肺気腫、その他の慢性閉塞性肺疾患
慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎など
急性鼻咽頭炎〔かぜ〕＜感冒＞	急性鼻咽頭炎
急性咽頭炎及び急性扁桃炎	急性咽頭炎、急性扁桃炎
急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの

羽村市国民健康保険データヘルス計画

(第2期)

令和2年3月

市民生活部市民課

福祉健康部健康課

〒205-8601

東京都羽村市緑ヶ丘五丁目2番地1

電話 042-555-1111

FAX 042-554-2921