燕市国民健康保険

第2期データヘルス計画

第3期特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度
（2018～2023）

新潟県燕市

作成：新潟県燕市健康福祉部保険年金課 Gr-HTK

目　　次

序章	計画策定の基本事項				
1.	計画策定の趣旨				P. 5
2.	計画の位置づけ				P. 6
3.	計画の期間				P. 6
4.	計画実施の基本的な考え方				P. 7
5.	保健事業の実施に向けた実施体制・役割等				P. 9
	【参考1】	主な保健事業の実施体制等概要フロー図			P.10
	【参考2】	各保健事業毎の実施体制（H29年度）			P.11
第1章	現状の把握				
Ⅰ.	基本情報				P.13
	1. 被保険者の内訳				P.13
	2. 被保険者の年齢構成				P.13
	3. 被保険者数（世帯数）の推移				P.14
	4. 推計人口に占める高齢者（65歳以上）の割合				P.15
	5. 推計人口に占める国保被保険者割合				P.16
第2章	特定健診・医療情報の分析（健康課題の把握）				
Ⅰ.	特定健診・特定保健指導の実施状況等				P.17
	1. 特定健診受診率				P.17
	2. 特定保健指導実施率				P.19
Ⅱ.	特定健診結果				P.20
	・メタボ　【P20】	・腹囲　【P21】	・BMI　【P22】	・血圧　【P23-24】	
	・脂質【P25-26】	・血糖値【P27-28】	・尿糖　【P29】	・血清クレアチニン【P30】	

Ⅲ.	医療費分析		P.31
	1.	一人当たり医療費の推移	P.31
	2.	医療費の要素分解	P.32
	参考	直近3年間の（地区別）医療費の推移と前期高齢者割合との相関	P.33
Ⅳ.	レセプト分析		P.34
	1.	疾病大分類別一人当たり医療費	P.34
	2.	高額レセプトの件数及び金額の構成割合以上）の割合	P.35
	2-1.	高額レセプトの年齢階層別医療費	P.35
	2-2.	高額レセプトの要因となる疾病	P.36
	3-1~	中分類（121分類）による疾病別医療統計	P.37
	-6.	中分類（121分類）による疾病別医療統計（3-1.2.3.4.5まとめ）	P.42
	-7.	【H28年度速報】 中分類（121分類）による疾病別医療統計（生活習慣に起因する疾病抜粋）	P.43
	-8.	中分類（121分類）疾病別医療統計（課題の整理）	P.44
	4-1.	詳細分析（課題17.20.21.22関連）医療費高騰の要因分析	P.45
	-2.	詳細分析（課題18.19.23関連）糖尿病関連分析	P.47
	-3.	詳細分析（P40）腎不全関連分析【人口透析患者の現状】	P.49
	-4.	詳細分析（P45）悪性新生物分析【胃がんの状況】	P.51
	5.	COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の実態と潜在患者	P.52
	6.	特定健診データ及びレセプトデータによる保健指導対象者群分析	P.53
	7.	多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）患者の現状	P.55
	参考	薬剤種類数毎の年齢階層別人数	P.56
	8.	後発医薬品普及状況	P.57
Ⅴ.	介護分析（介護保険の状況）		
	1.	介護保険認定者等の状況	P.59
	2.	介護保険認定者の有病状況	P.60

第3章	第2期データヘルス計画	
1.	第2期データヘルス計画	P. 62
	1. 保健事業の振り返り ・・・第1期データヘルス計画策定前（H26年度以前）	P.63
	2-1. 実施計画 ・・・第1期データヘルス計画（H27～H29年度）	P.67
	-2. 保健事業の振り返り ・・・第1期データヘルス計画（H27～H29年度）	P.70
	3. 取り組むべき健康課題と方向性の整理	P.80
	4-1. 実施計画 ・・・第2期データヘルス計画（H30～H35年度）	P.85
	5. その他	P.87
第4章	第3期特定健康診査等実施計画	
1.	第3期特定健康診査等実施計画	P.89
	1. 目標	P.90
	2. 対象者数推計	P.90
	3. 実施方法	
	（1）特定健康診査の実施方法	P.92
	（2）特定保健指導の実施方法	P.94
	4. 個人情報の保護	P.96
第5章	その他	
	その他	P.97
	■ 燕市全体の保健事業のイメージ	P.97

余白

序章　計画策定の基本事項

1. 計画策定の趣旨

・ わが国では、「国民皆保険制度」のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、高い保健医療水準により平均寿命が順調に延伸されてきました。しかし一方で、高齢化の急速な進展や生活習慣の変化或いは医療の高度化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、この医療制度の維持を目的とした、各保険者の「医療費適正化」への取り組みが、益々重要となっています。

こうした状況の中、燕市では、平成25年4月に「**第2期特定健康診査等実施計画（平成25～29年度）**」を策定し、計画に基づいた保健事業に取り組み、現在、第2期計画の最終年度を迎えています。

また、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」にある「国民の健康寿命の延伸」を受けて、保険者は、「保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定と、それに基づく保健事業の実施及び評価が求められ、燕市においても、平成27年3月に「**第1期データヘルス計画（平成27～29年度）**を策定し、健康・医療情報等のデータ分析に基づいた**「被保険者の健康保持増進と医療費適正化」**の二つの目標に向けて保健事業に取り組んできました。

今回、両計画とも平成29年度末に計画期間が満了することから、平成30～35年度までを共通の計画期間とし、相互の整合性を図りながら「**燕市国民健康保険第2期データヘルス計画**」と「**燕市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画**」を**一体的に策定**し、健康・医療情報の分析に基づいた被保険者の健康課題により、効果的かつ効率的な保健事業を実施し、被保険者の健康増進を目指します。

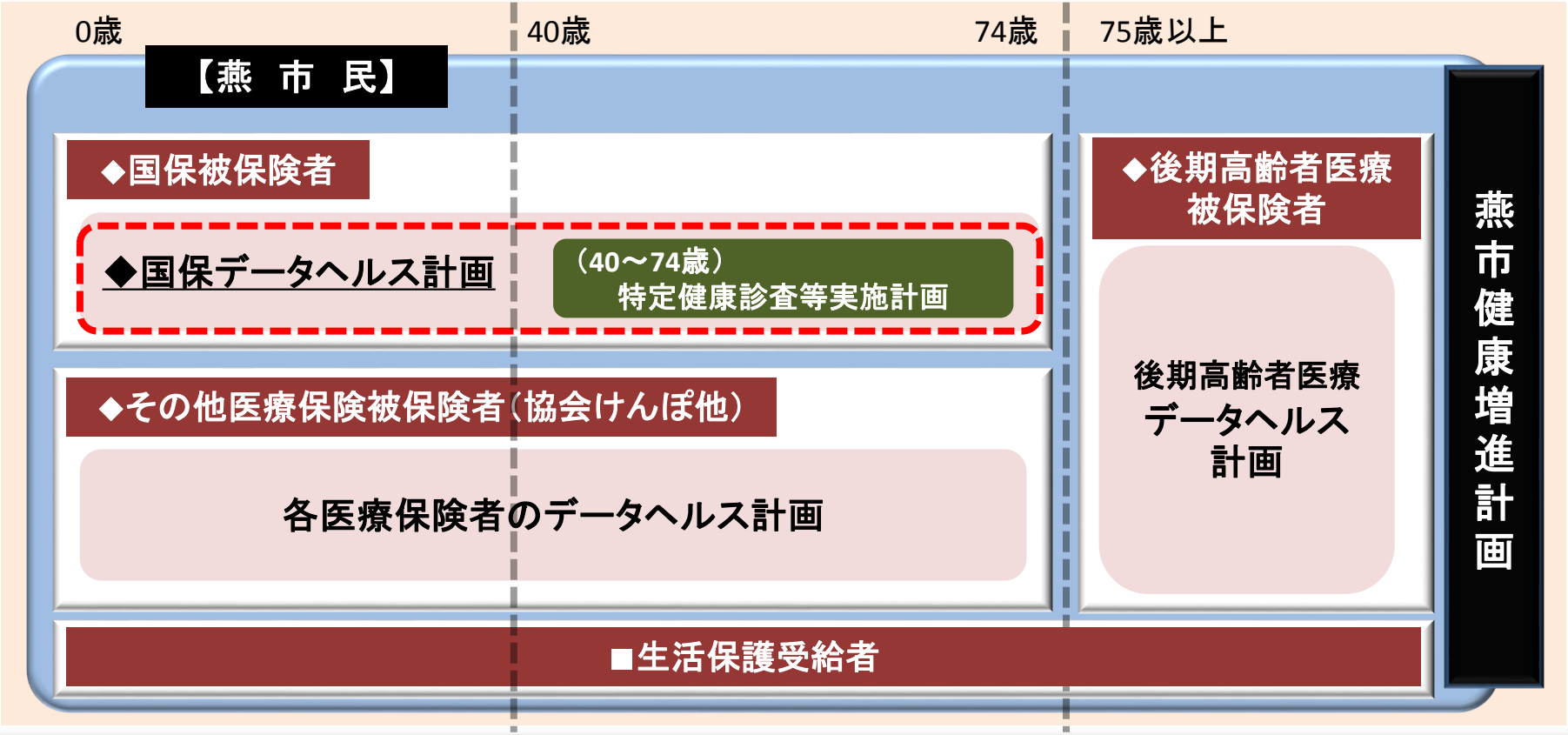
【目標】被保険者の健康保持増進・医療費適正化

H20～24年度	H25～29年度	H30～35年度
第1期特定健康診査等実施計画	**第2期特定健康診査等実施計画**	
【目的】特定健康診査・特定保健指導の受診率向上 メタボ該当者（予備軍）の減少他 ○特定健診及び特定保健指導の基本的な事項等を定める。 ○「高齢者の医療の確保に関する法律18・19条」に基づき策定	**H27～29年度** **【第1期データヘルス計画】** 【目的】健康・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施計画を定める。 ●「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき策定	**「第2期データヘルス計画」** **第3期特定健康診査等実施計画** ●保険者として保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施できるよう、一体的に策定

2. 計画の位置づけ

・本計画に基づく事業の実施等については、「燕市健康増進計画」等との整合性を図り、連携した事業の実施を進めます。

※関連計画との位置づけ



3. 計画の期間

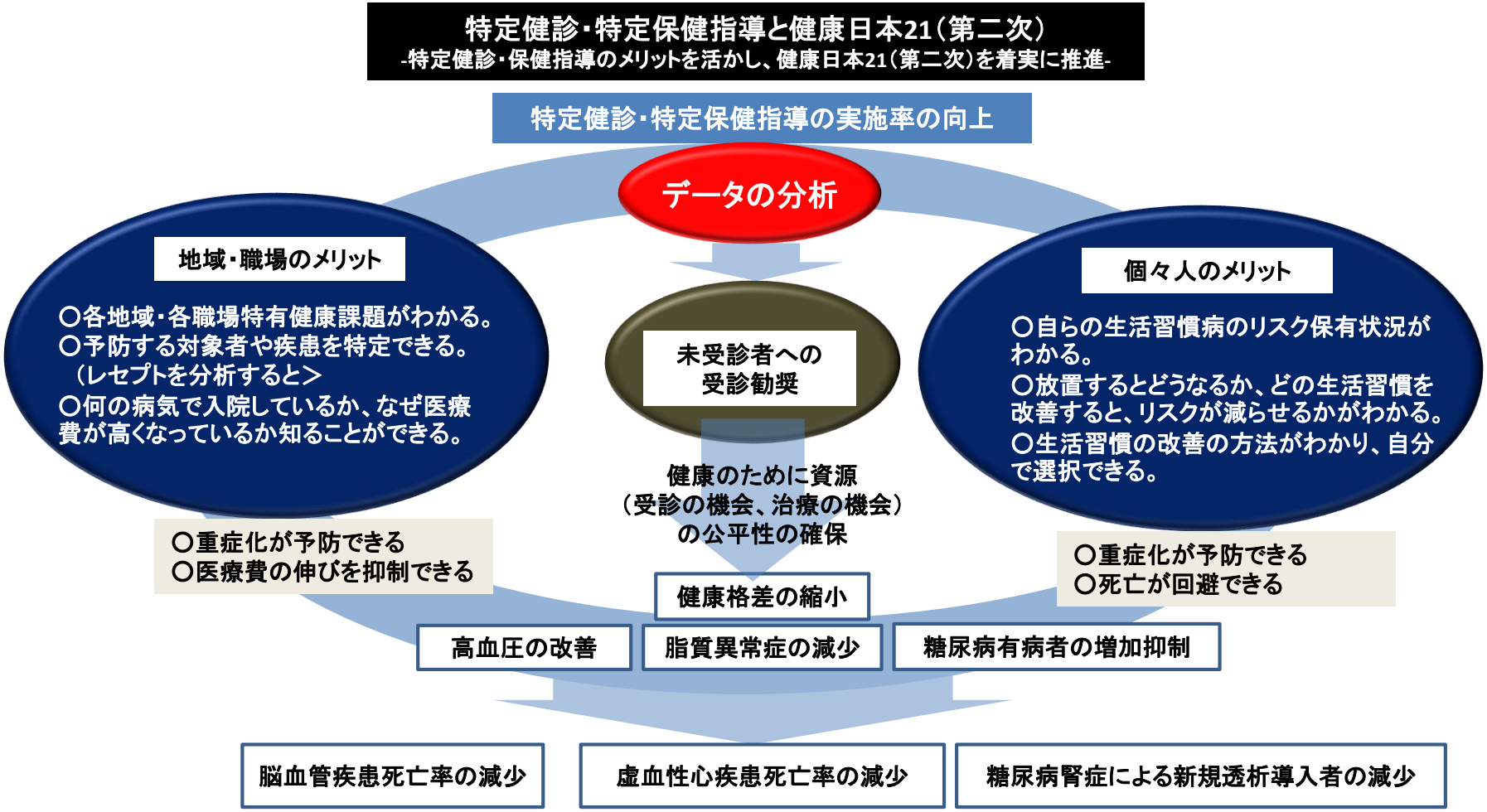
・ 計画の期間は、平成30（2018）年度から35（2023）年度までの「6年間」とします。

*効果的にかつ効率的に事業を進めるため、事業評価等により適宜事業の見直し等を実施します。

4. 計画実施の基本的な考え方・・・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】より

①医療データの分析に基づく実施

第1編　第1章1－1（3）健康日本21から健康日本21（第二次）への展開・・・（一部抜粋）
・特定健診・特定保健指導の実施率の向上を図りつつ、分析に基づく取組を実施していくことは、健康日本21（第二次）を着実に推進し、ひいては社会保障制度を持続可能なものとするために重要である。



②PDCAサイクルに沿った実施

第1編　第1章1－4（2）健診・保健指導の目的・・・（一部抜粋）

・　現在の健診・保健指導は、主として内臓脂肪型肥満に着目し、健診によって保健指導対象者を抽出して対象者のもつリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行うことを目的としている。対象者個人のリスクを分析し、対象者に応じた効果的・効率的な保健事業を行う必要がある。

　また、集団全体については、健診データをはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他の統計資料等に基づいて健康課題を分析し、その集団においてどのような生活習慣病対策に焦点をあてるかということ、及び優先すべき課題を明確化しながら**PDCA（計画（Plan）⇒実施(Do)⇒評価（Check）⇒改善(Action)）サイクル**を意識した保健事業を展開していくことで、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍を減少させることを目的としている。

保健事業（健診・保健指導）PDCAサイクル

計画（Plan）

【データ分析】
集団全体の健康問題の特徴をデータから分析

【健康課題の明確化】
・集団の優先的な健康課題を選択
・どのような疾病にどのくらい医療費を要しているか、より高額な医療費の原因は何か、それは予防可能な疾患なのか等を検討

【目的の設定】
・最も効果が期待できる課題を重点的に対応すべき課題として目標を設定

1

実施（Do）

【保健指導対象者の明確化】

【効率的かつ効果的な保健指導の実施】
・支援方法・優先順位等を検討
・対象者のライフスタイルや行動変容の準備状態にあわせた学習教材を用意
・確実に行動変容を促す支援を実践

【保健指導の評価】
・検査データの改善度、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況等を評価

2

評価（Check）

・生活習慣病の有病者・予備軍の減少
・生活習慣病関連の医療費の適正化

3

改善（Action）

・検証結果に基づく、課題解決に向けた計画の修正
・健康課題をより明確にした戦略的取り組みの検討

4

5. 保健事業の実施に向けた実施体制・役割等・・・計画の実効性をより高めるため

①外部有識者（地元医師会等）との連携強化

●保健事業（新規・既存事業の見直し）については、地元医師会をはじめとする外部有識者との合意形成に基づき実施することが非常に重要です。特に、計画及び検証については高度な医療知識が必要であり、医療分析データの「見える化」を図ることで双方が被保険者の健康課題を共有し、それに基づく協議、指導、助言により、より効果的・効率的な保健事業の実施を目指します。

（H28年度は糖尿病性腎症重症化予防事業　他4事業で連携）

②外部委託の有効活用（医療費分析、保健指導他）

●燕市で不足している（マンパワー・ノウハウ等）の補完

・・・医療データベース（レセプト+特定健診結果+保健指導状況データ等）の構築及び医療費分析等
（現状分析、効果分析、対象者特定他）　⇒　平成24年度から実施

・・・「糖尿病性腎症重症化予防事業」をはじめとする、医療機関受療中の方を対象とする
特に専門知識を有する「保健指導」　⇒　平成26年度から実施

・・・保健事業の提案・助言（新規・既存）　⇒　平成24年度から実施

③作業の軽減（実施プロセスの簡素化）

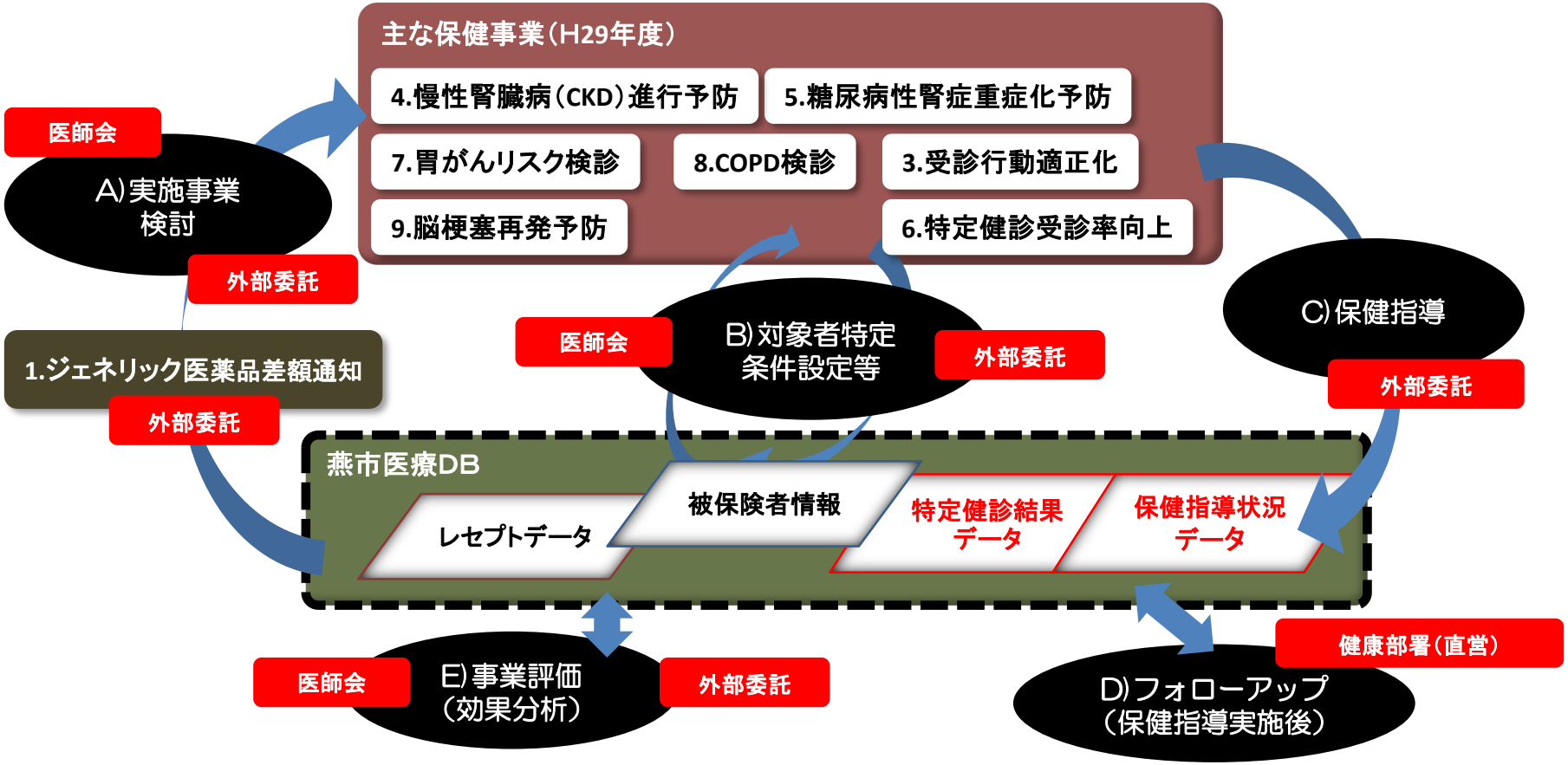
●保健事業の実施（新規、既存）に伴う業務（作業）については、今後想定される「人員構成」の変化にも対応できるよう、「事業の計画」「効果分析」或いは「実施に伴う作業」等においては、可能な限り「検診結果、レセプト、保健指導結果等」で構成されるDBを活用し、これにより実施プロセス、考え方の簡素化を図ります。（作業の軽減）

④実施主体及び関係部署との連携

●本計画の遂行にあたっては、「国保及び健康部署」が主体となり、必要に応じ関係部署（介護・社会福祉等）と共同で事業を推進します。そのため、課題や評価については適宜共有し、一体となって保健事業の実施に当たります。

■【参考1】主な保健事業の実施体制等概要フロー図（平成29年度）

実施区分		実施にあっての障害（不足）要件	作業の補完（下図：赤部分）		
A	実施事業の検討	専門知識（スキル）・人材 詳細条件による対象者特定の技術	外部委託	地元医師会との連携（助言、指導、医療体制築）	実施プロセスの簡素化・IT活用（効率的なDB構築）他
B	対象者特定（条件）設定等				
C	保健指導	指導スキル・人材			
D	フォローアップ		健康づくり部署		
E	事業評価（効果分析）	専門知識（スキル）	外部委託		



■【参考2】各保健事業毎の実施体制（H29年度）

No.	事業名	開始年度	医師会連携	A.B 分析/対象者特定	C 実施（保健指導他）	D フォローアップ	E 効果分析
1	ジェネリック医薬品差額通知	H24年度～		※外部委託			※外部委託
2	柔道整復療養費の適正受診事業	H25年度～		国保担当部署	国保担当部署		国保担当部署
3	受診行動適正化事業（重複頻回受診・重複服薬）	H25年度～		※外部委託	国保担当部署（臨時看護師）		※外部委託
4	慢性腎臓病(CKD)進行予防事業	H25年度～	●	※外部委託	国保担当部署（臨時看護師）	健康部署（保健師）	※外部委託
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	H26年度～	●	※外部委託	※外部委託	健康部署（保健師）	外部委託（保険年金課）
6	特定健診受診率向上事業 追加健診 集団健診受診勧奨案内	H25年度～ H27年度～		※外部委託	国保担当部署		国保担当部署
7	胃がん対策事業 胃がんリスク検診	H26年度～	●	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署（再勧奨他）	※外部委託
8	慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業	H27年度～	●	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署（再勧奨他）	※外部委託
9	脳梗塞再発予防事業	H28年度～	●	※外部委託	国保担当部署（臨時看護師）		※外部委託
*	データヘルス計画(1.2期)	H26年度～		【分析】外部委託	【作成】国保担当部署		

※医師会連携→指導・助言・医療体制の協力等、 ※外部委託の主管部署は全て国保担当部署

余白

Ⅰ. 基本情報

1.被保険者の内訳

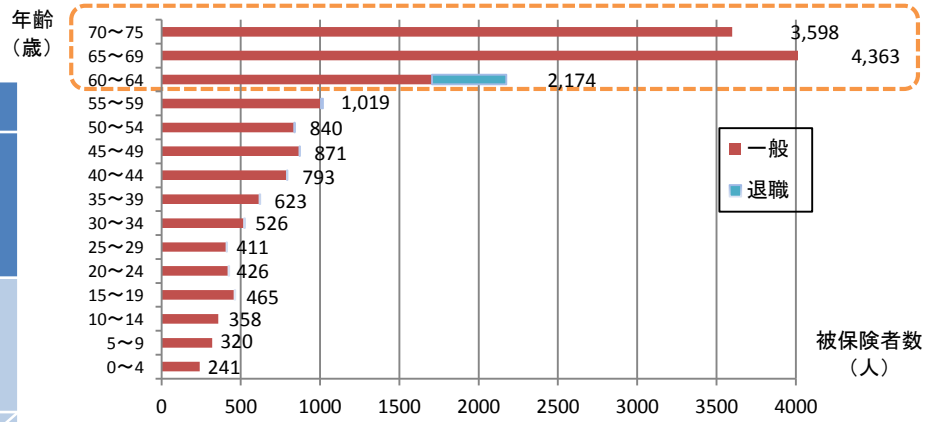
世帯数	10,113世帯

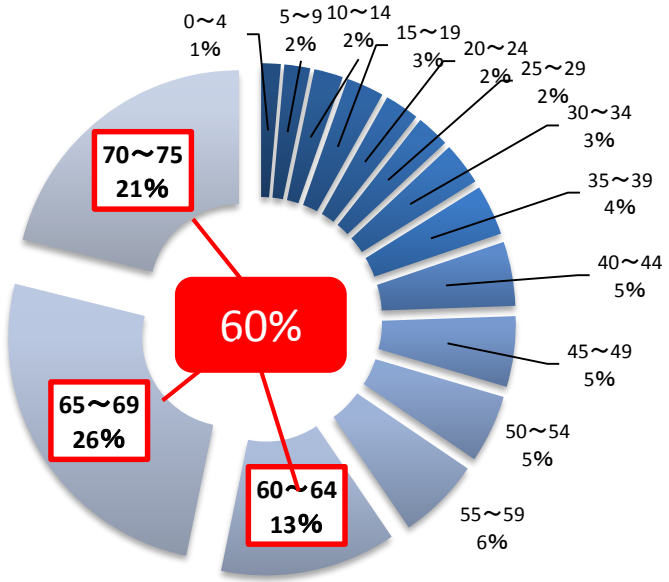
*印は前年度

		H28年度末現在	再掲			
			未就学児	前期高齢者	70歳以上一般	70歳以上現役並み所得者
被保険者数	総数	17,028人	360人（2.1%）	7,893人（46.4%）	3,326人（19.5%）	148人（0.9%）
	退職被保険者等	526人	0人			
	一般被保険者	16,502人	360人	7,893人	3,326人	148人
負担割合	1割	1,525人（9.0%）			1,525人	
	2割	2,161人（12.7%）	360人		1,801人	
	3割	13,342人（78.4%） *14,272人（*78.7%）		4,567人		148人

■60歳以上が全体の60%（前年度同様）を占め、被保険者は高齢化している

2.被保険者の年齢構成

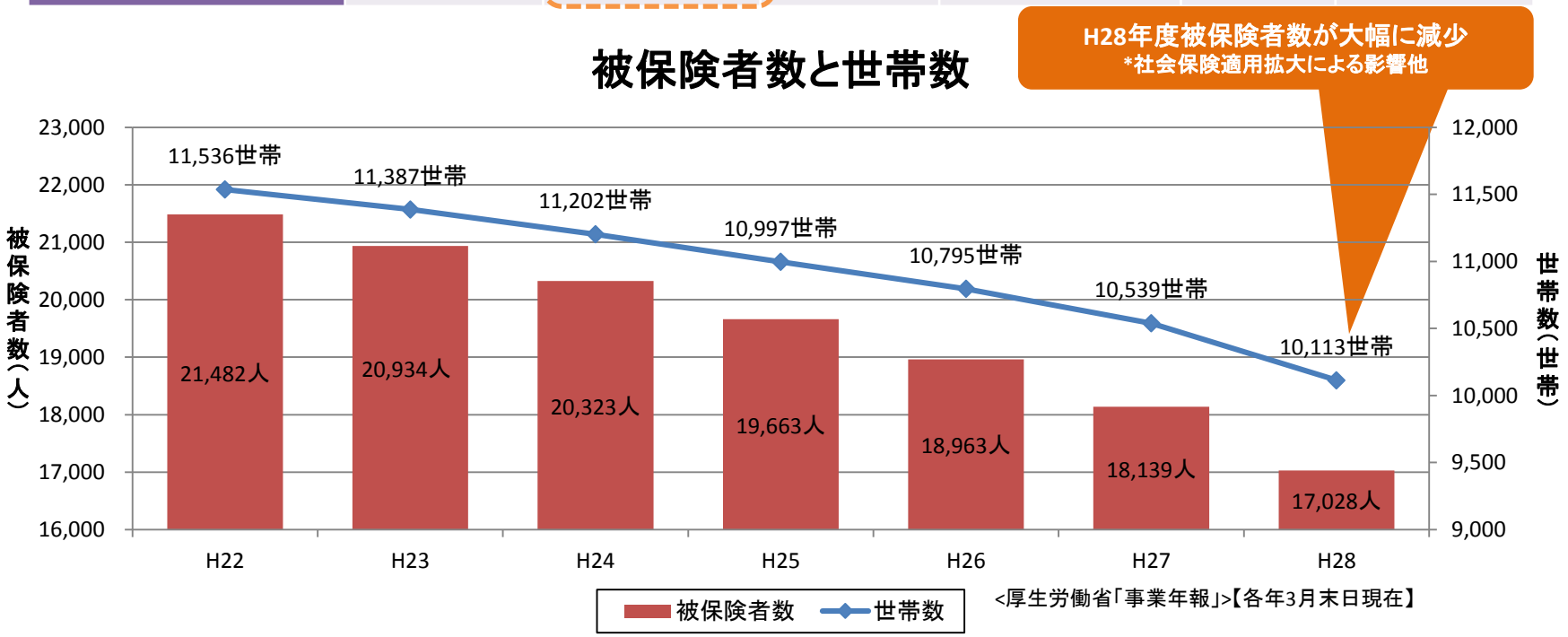




データ:<厚生労働省「事業年報」>【平成29年3月末日現在】

3.被保険者数（世帯数）の推移

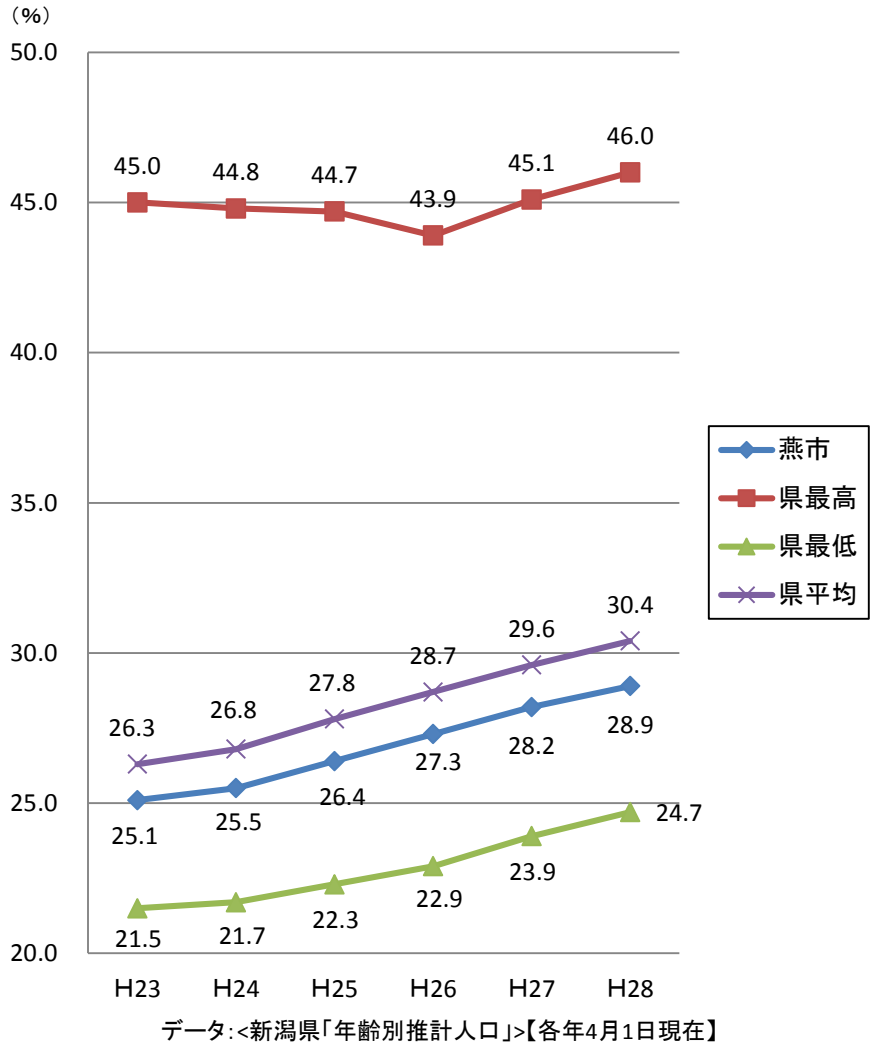
	世帯数	被保険者数（対前年度比）	再掲			
			未就学児	前期高齢者（構成率）	70歳以上一般	70歳以上現役並み所得者
H22年度末	11,536世帯	21,482人（97.8%）	604人	7,560人(35.2%)	3,629人	154人
H23年度末	11,387世帯	20,934人（97.4%）	563人	7,508人(35.9%)	3,706人	156人
H24年度末	11,202世帯	20,323人（97.1%）	543人	7,661人(37.7%)	3,689人	164人
H25年度末	10,997世帯	19,663人（96.8%）	515人	7,861人(40.0%)	3,750人	194人
H26年度末	10,795世帯	18,963人（96.4%）	467人	8,043人(42.4%)	3,703人	182人
H27年度末	10,539世帯	18,139人（95.7%）	413人	8,031人(44.3%)	3,454人	137人
H28年度末	10,113世帯	17,028人（93.9%）	360人	7,893人(46.4%)	3,326人	148人



<厚生労働省「事業年報」>【各年3月末日現在】

4. 推計人口に占める高齢者（65歳以上）の割合

年	区分	人口（A）	65歳以上人口（B）	割合（B/A）	県内順位
H23	燕市	81,618人	20,393人	25.1%	27位
	新潟県	2,363,141人	619,404人	26.3%	
H24	燕市	81,236人	20,696人	25.5%	27位
	新潟県	2,348,529人	627,490人	26.8%	
H25	燕市	80,886人	21,298人	26.4%	27位
	新潟県	2,332,190人	644,894人	27.8%	
H26	燕市	80,468人	21,902人	27.3%	27位
	新潟県	2,316,597人	661,035人	28.7%	
H27	燕市	80,021人	22,468人	28.2%	27位
	新潟県	2,298,888人	678,420人	29.6%	
H28	燕市	79,447人	22,910人	28.9%	27位
	新潟県	2,288,972人	692,050人	30.4%	

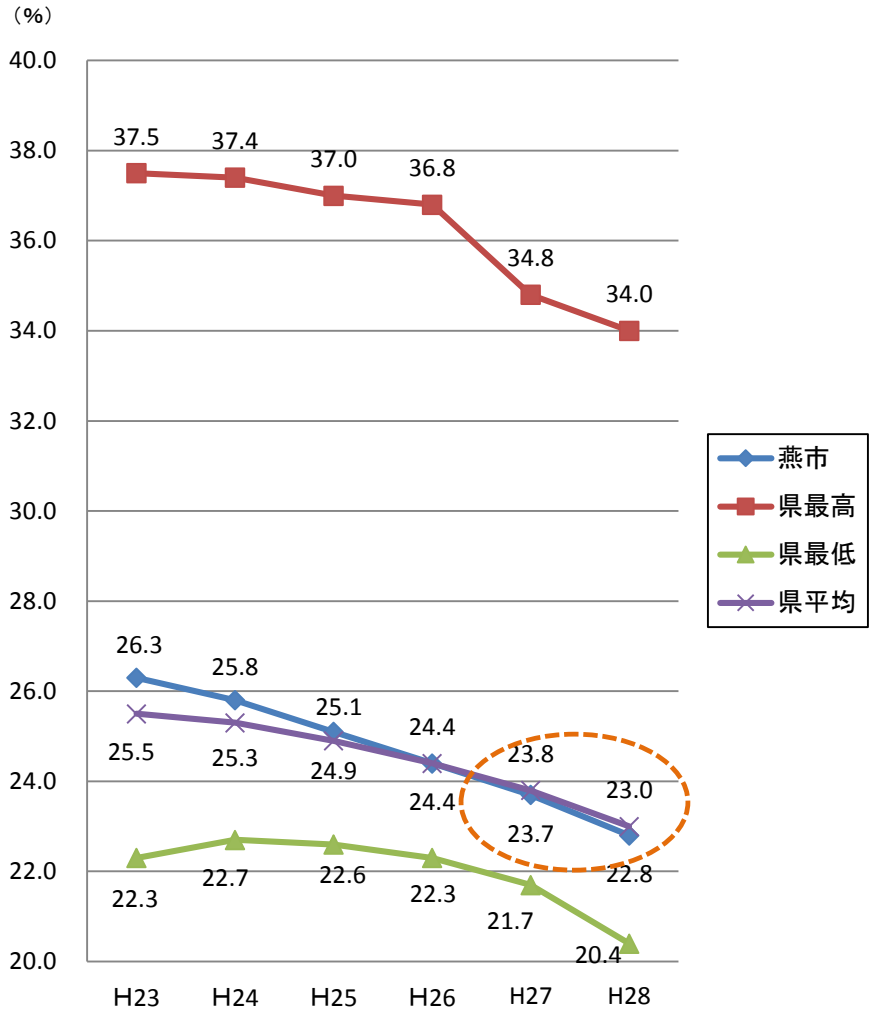


データ：<新潟県「年齢別推計人口」>【各年4月1日現在】

■平成27年度と比べ人口に占める高齢者（65歳以上）の割合が0.7%上昇
→少子高齢化の進行により今後も上昇傾向

5. 推計人口に占める国保被保険者割合

年	区分	人口(A)（各年4月1日現在）	被保数(C)（各年3月31日）	加入割合（C/A）	県内順位
H23	燕市	81,618人	21,482人	26.3%	16位
	新潟県	2,363,141人	602,800人	25.5%	
H24	燕市	81,236人	20,934人	25.8%	17位
	新潟県	2,348,529人	594,451人	25.3%	
H25	燕市	80,886人	20,323人	25.1%	19位
	新潟県	2,332,190人	581,539人	24.9%	
H26	燕市	80,468人	19,663人	24.4%	21位
	新潟県	2,316,597人	565,047人	24.4%	
H27	燕市	80,021人	18,963人	23.7%	21位
	新潟県	2,298,888人	546,891人	23.8%	
H28	燕市	79,447人	18,139人	22.8%	22位
	新潟県	2,288,972人	527,414人	23.0%	



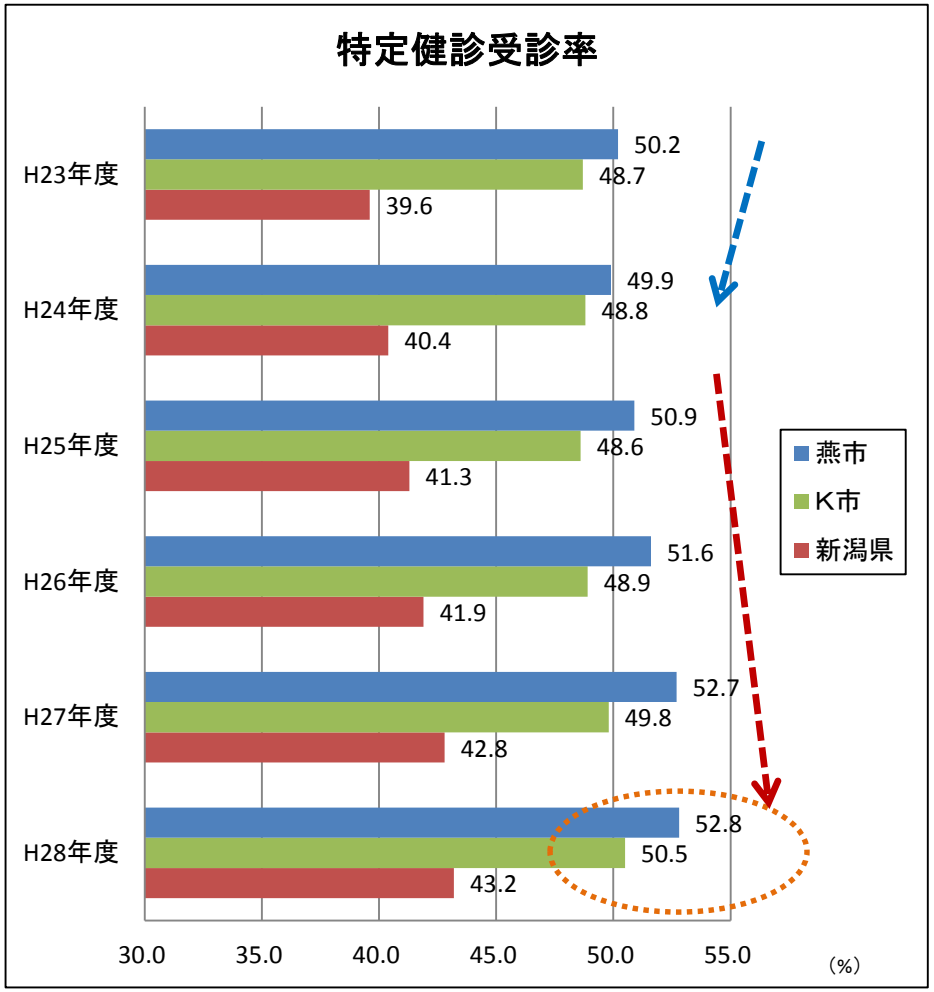
データ:<新潟県「年齢別推計人口」>【各年4月1日現在】、<厚生労働省「事業年報」>【各年3月31日現在】

■国保加入割合はH27年で新潟県平均を下回る。

Ⅰ.特定健診・特定保健指導の実施状況等

1.特定健診受診率

年度	区分	特定健診	
		対象者	受診者
H23	燕市	14,738人	7,394人
	K市	15,464人	7,532人
	新潟県	416,636人	164,876人
H24	燕市	14,447人	7,203人
	K市	15,346人	7,490人
	新潟県	410,159人	165,652人
H25	燕市	14,271人	7,265人
	K市	15,241人	7,404人
	新潟県	405,627人	167,332人
H26	燕市	13,827人	7,135人
	K市	15,207人	7,430人
	新潟県	398,411人	166,893人
H27	燕市	13,359人	7,035人
	K市	14,926人	7,430人
	新潟県	390,306人	167,135人
H28	燕市	12,690人	6,703人
	K市	14,358人	7,245人
	新潟県	375,347人	162,041人

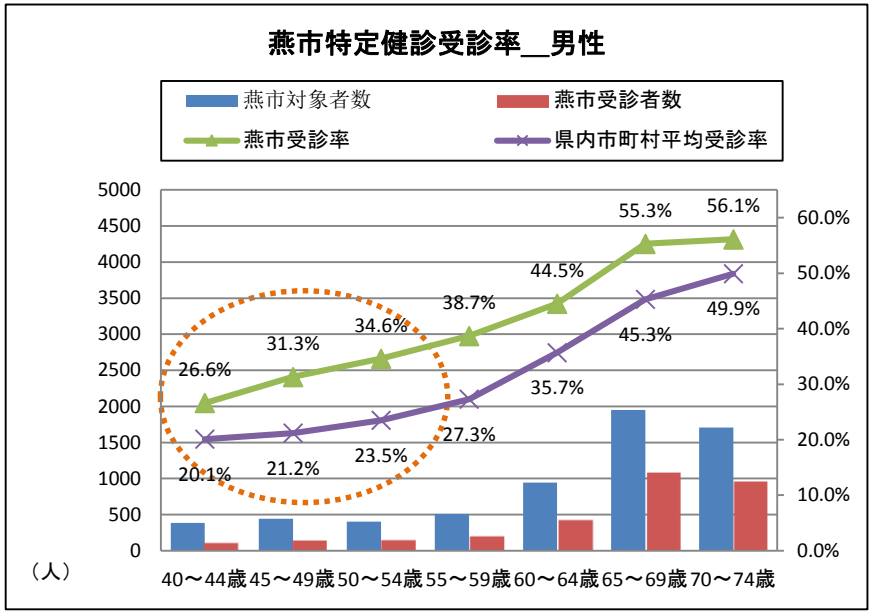


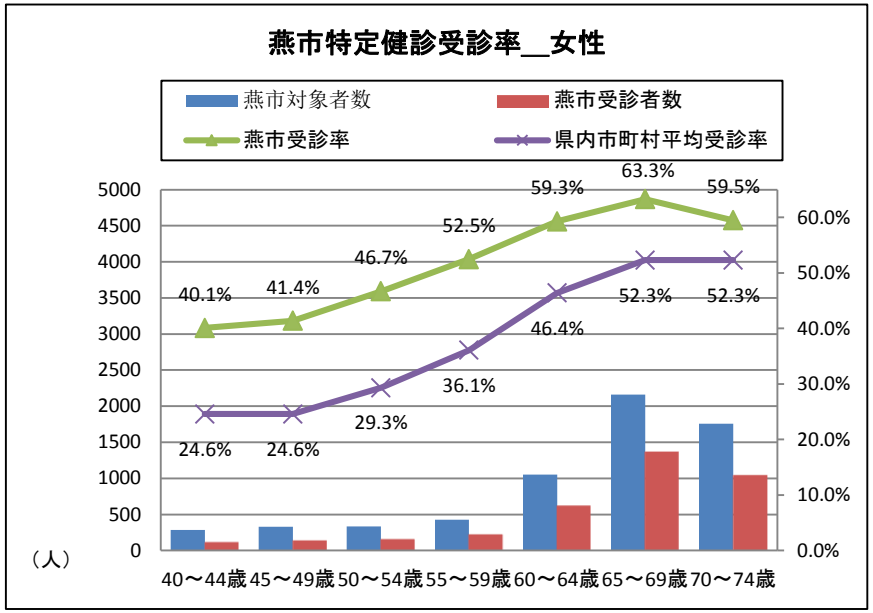
データ:<厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告（法定報告）」>

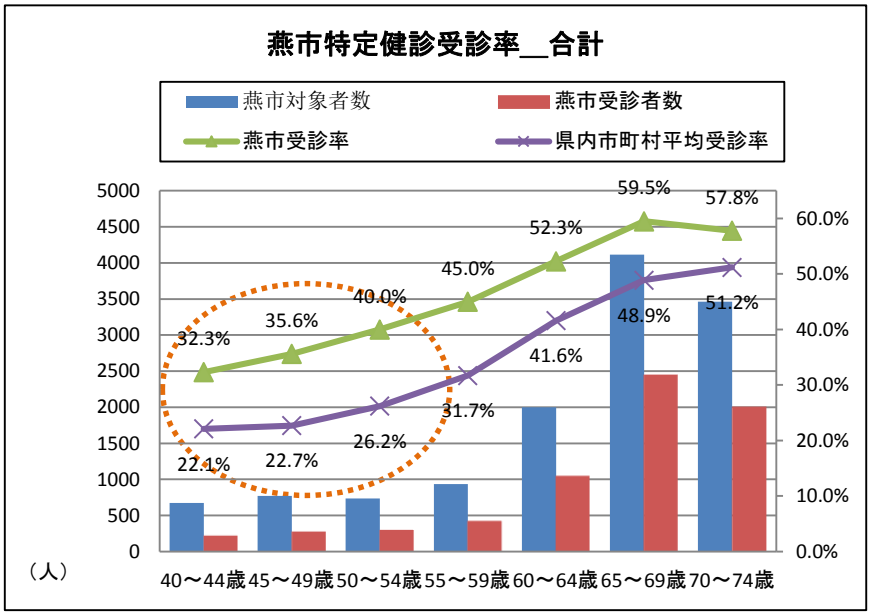
■燕市の特定健診受診率は、県平均及び近隣同規模自治体（K市）より高い。

課題1. 魅力ある健診項目の追加、追加健診、パターン別の受診勧奨等の効果により、H28年度はH20年度以降最も受診率が向上したが、 目標の55%には届かない。

■平成28年度　特定健診受診率







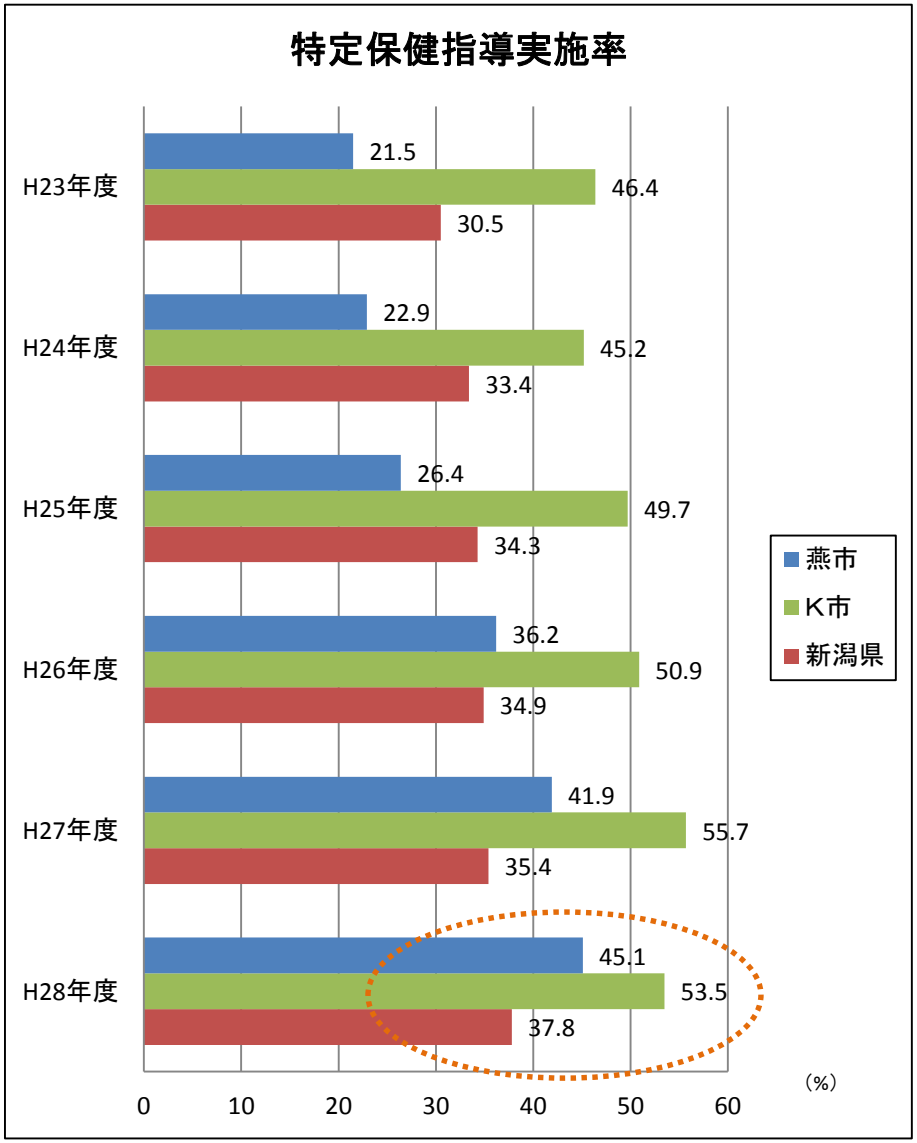
■全ての年代で県内市町村平均を上回っている。

課題2.　40歳～54歳の受診率が低く、特に男性の受診率が低い。（※例年同様）

データ:<厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告（法定報告）」>

2.特定保健指導実施率

年度	区分	特定保健指導	
		対象者	修了者
H23	燕市	1,038人	223人
	K市	933人	433人
	新潟県	19,733人	6,014人
H24	燕市	949人	217人
	K市	871人	394人
	新潟県	18,599人	6,221人
H25	燕市	878人	232人
	K市	841人	418人
	新潟県	18,002人	6,170人
H26	燕市	839人	304人
	K市	802人	408人
	新潟県	17,545人	6,123人
H27	燕市	930人	390人
	K市	765人	426人
	新潟県	17,701人	6,260人
H28	燕市	893人	403人
	K市	822人	440人
	新潟県	17,457人	6,591人



データ:<厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)」>

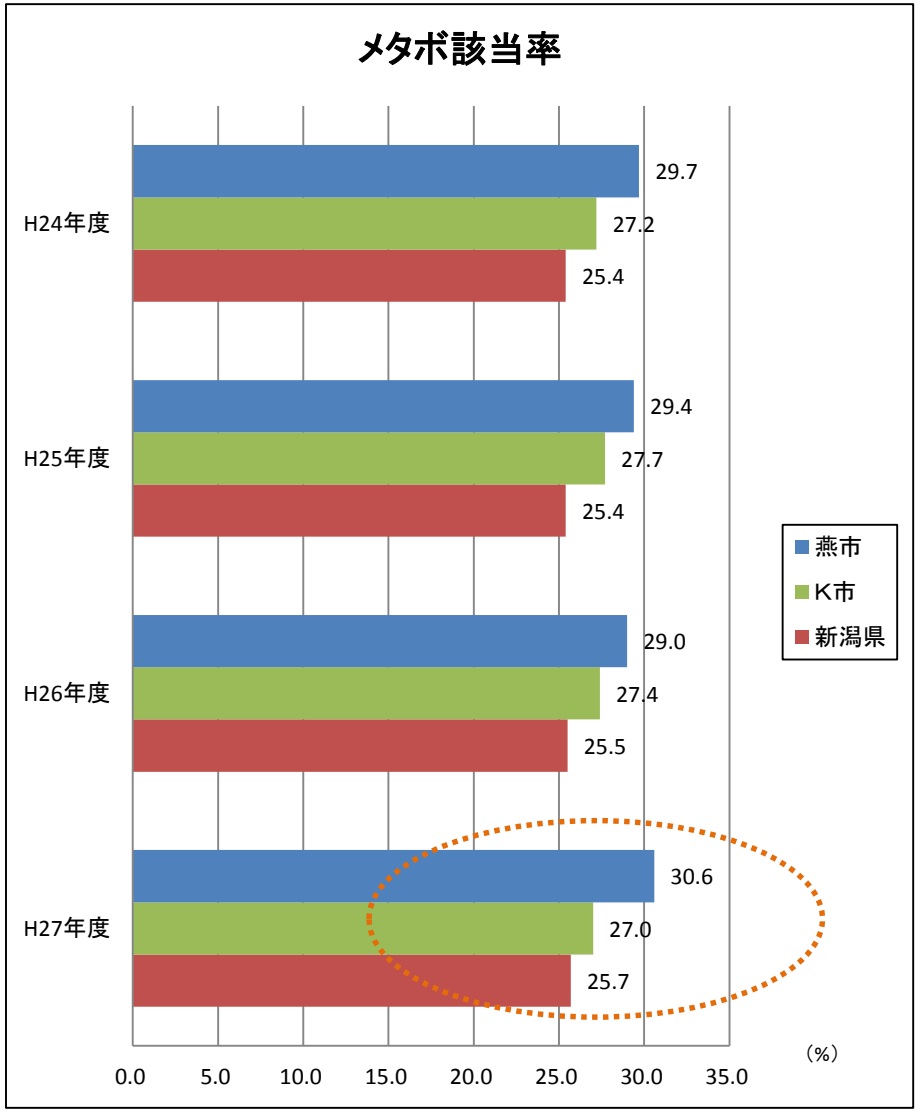
課題3.燕市の特定保健指導実施率は年々上昇し、平成26年度以降新潟県平均を上回っている。

Ⅱ.特定健診結果

内臓脂肪症候群（メタボ）該当率

年度	区分	内臓脂肪症候群（メタボ）※		
		対象者	該当者	順位
H24	燕市	7,203人	2,141人	4
	K市	7,506人	2,044人	8
	新潟県	165,852人	42,183人	ー
H25	燕市	7,265人	2,136人	4
	K市	7,407人	2,049人	6
	新潟県	167,368人	42,572人	ー
H26	燕市	7,135人	2,071人	3
	K市	7,440人	2,041人	8
	新潟県	166,949人	42,535人	ー
H27	燕市	7,035人	2,155人	2
	K市	7,437人	2,005人	12
	新潟県	167,280人	43,028人	ー

※内臓脂肪症候群該当者数+内臓脂肪症候群予備群者数



データ：<厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告（法定報告）」>

課題4. H27年度はH24年度以降最もメタボ該当率が高い。
また、県平均及び近隣同規模自治体（K市）よりも高く、県内2位の該当率となっている。

腹囲

■市町村別肥満度割合（腹囲85・90cm以上）

H25年度

順位	市町村別	85・90cm以上の割合
1	粟島浦村	57.8%
2	関川村	34.2%
3	阿賀町	34.0%
4	燕市	33.3%
5	聖籠町	31.5%
6	刈羽村	31.0%
7	湯沢町	30.6%
7	新潟市	30.6%
9	五泉市	30.3%
9	出雲崎町	30.3%
11	柏崎市	29.9%
12	見附市	29.6%
13	糸魚川市	29.4%
14	三条市	29.1%
15	加茂市	28.9%
16	新発田市	28.6%
17	村上市	28.2%
17	胎内市	28.2%
19	佐渡市	28.1%
20	弥彦村	27.9%
21	田上町	27.3%
22	阿賀野市	27.0%
23	長岡市	26.6%
24	小千谷市	26.0%
25	妙高市	25.1%
26	魚沼市	24.9%
27	津南町	24.4%
28	十日町市	24.2%
29	南魚沼市	23.8%
30	上越市	23.6%
県平均		28.3%

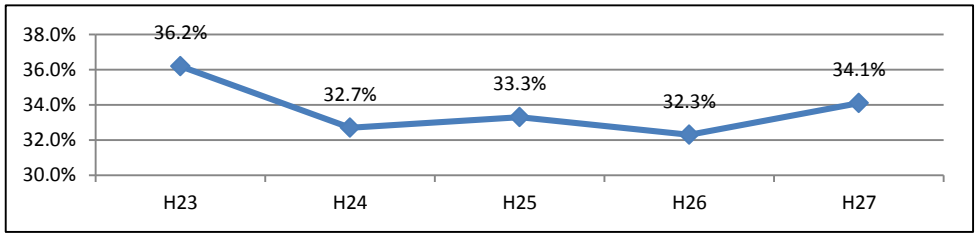
H26年度

順位	市町村別	85・90cm以上の割合
1	粟島浦村	46.7%
2	湯沢町	36.9%
3	阿賀町	34.6%
4	燕市	32.3%
5	刈羽村	31.2%
6	新潟市	30.5%
7	五泉市	30.4%
8	関川村	30.1%
9	出雲崎町	30.0%
10	柏崎市	29.8%
11	糸魚川市	29.2%
12	聖籠町	29.0%
13	加茂市	28.5%
13	見附市	28.5%
15	新発田市	27.9%
15	魚沼市	27.9%
17	佐渡市	27.6%
18	三条市	27.2%
18	胎内市	27.2%
20	南魚沼市	26.9%
21	長岡市	26.7%
22	田上町	26.6%
23	阿賀野市	26.3%
24	弥彦村	26.2%
25	小千谷市	26.1%
26	村上市	25.4%
27	津南町	25.3%
28	妙高市	25.0%
29	十日町市	24.9%
30	上越市	24.3%
県平均		28.3%

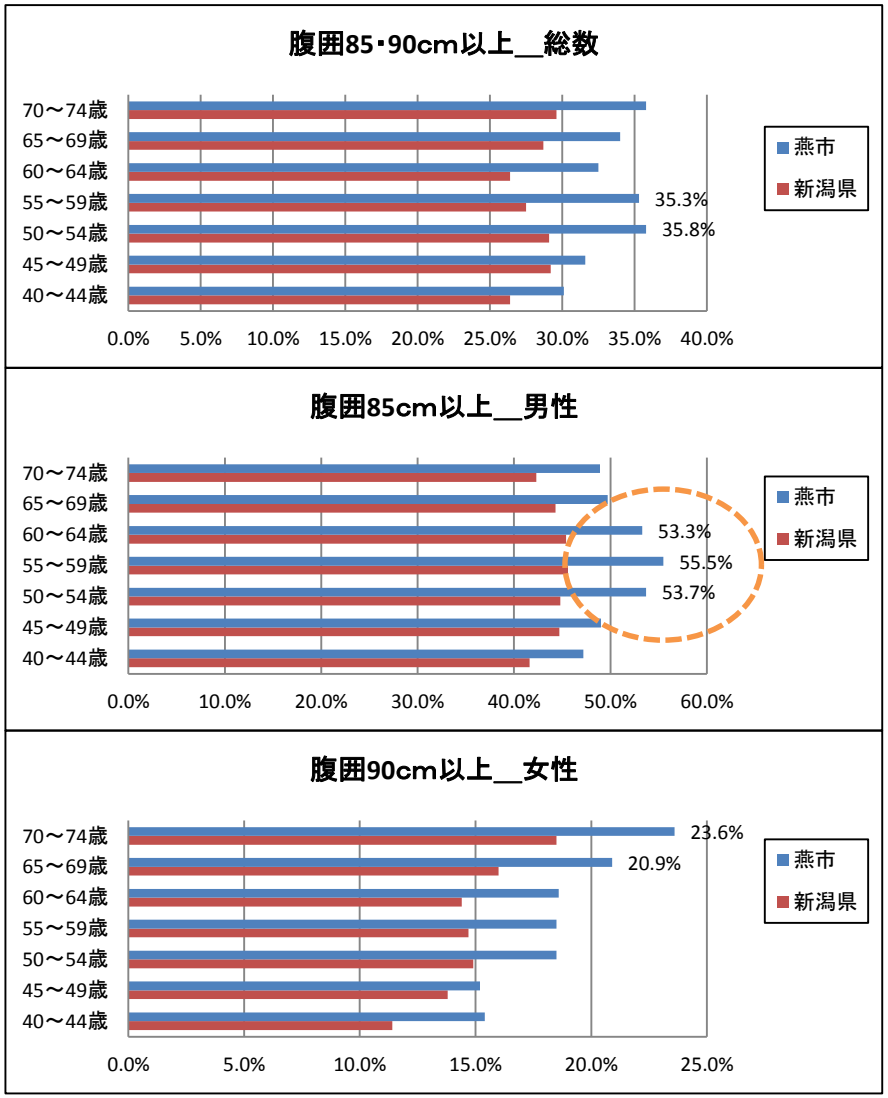
H27年度

順位	市町村別	85・90cm以上の割合
1	粟島浦村	47.4%
2	湯沢町	35.0%
3	燕市	34.1%
4	刈羽村	31.9%
5	阿賀町	31.5%
6	聖籠町	31.3%
7	出雲崎町	31.0%
8	新潟市	30.7%
8	関川村	30.7%
10	村上市	30.3%
11	糸魚川市	30.2%
12	五泉市	29.9%
13	弥彦村	29.8%
14	柏崎市	29.3%
15	加茂市	29.0%
15	見附市	29.0%
17	佐渡市	28.6%
18	長岡市	27.6%
19	新発田市	27.2%
20	小千谷市	27.1%
21	三条市	27.0%
22	田上町	26.8%
23	胎内市	26.6%
24	阿賀野市	26.4%
25	魚沼市	26.3%
26	南魚沼市	26.1%
27	十日町市	25.3%
28	妙高市	24.7%
29	津南町	24.4%
30	上越市	23.8%
県平均		28.5%

■燕市過去5年間の推移（総数）



■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）



データ：<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題5.市町村別肥満度（腹囲）割合では県内順位は上位であり、50～64歳男性は半数以上が腹囲85cmを上回り、男女とも全ての年代で県平均を上回っている。

BMI

■市町村別肥満度割合（BMI25.0以上）

H25年度

順位	市町村別	25.0以上の割合
1	粟島浦村	45.3%
2	関川村	31.7%
3	佐渡市	27.9%
4	聖籠町	27.4%
5	糸魚川市	26.6%
6	村上市	26.5%
7	小千谷市	24.8%
8	刈羽村	24.7%
9	湯沢町	24.5%
10	阿賀町	24.3%
10	阿賀野市	24.3%
10	出雲崎市	24.3%
13	五泉市	23.6%
14	燕市	23.5%
14	新発田市	23.5%
14	妙高市	23.5%
17	胎内市	23.3%
18	柏崎市	23.1%
19	弥彦村	23.0%
20	新潟市	22.4%
21	見附市	22.3%
22	津南町	21.5%
23	長岡市	21.2%
24	南魚沼市	21.1%
25	上越市	20.9%
26	魚沼市	20.8%
27	加茂市	20.7%
28	十日町市	20.6%
29	三条市	20.5%
30	田上町	20.4%
県平均		22.8%

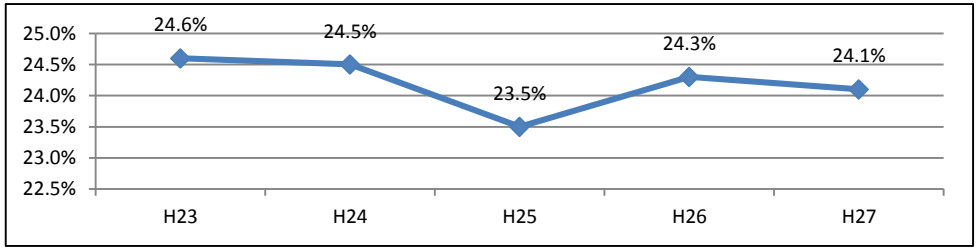
H26年度

順位	市町村別	25.0以上の割合
1	粟島浦村	50.0%
2	関川村	30.8%
3	阿賀町	27.3%
4	佐渡市	26.5%
5	聖籠町	26.1%
6	糸魚川市	25.7%
7	小千谷市	24.9%
8	村上市	24.8%
8	五泉市	24.8%
10	阿賀野市	24.3%
10	燕市	24.3%
12	出雲崎町	24.2%
13	刈羽村	24.0%
14	湯沢町	23.6%
15	柏崎市	23.5%
15	胎内市	23.5%
17	新発田市	23.4%
18	妙高市	23.1%
19	弥彦村	22.9%
20	新潟市	22.3%
21	見附市	21.9%
22	上越市	21.8%
22	津南町	21.8%
24	長岡市	21.3%
24	南魚沼市	21.3%
24	田上町	21.3%
27	加茂市	20.7%
28	三条市	20.4%
28	十日町市	20.4%
30	魚沼市	19.6%
県平均		22.7%

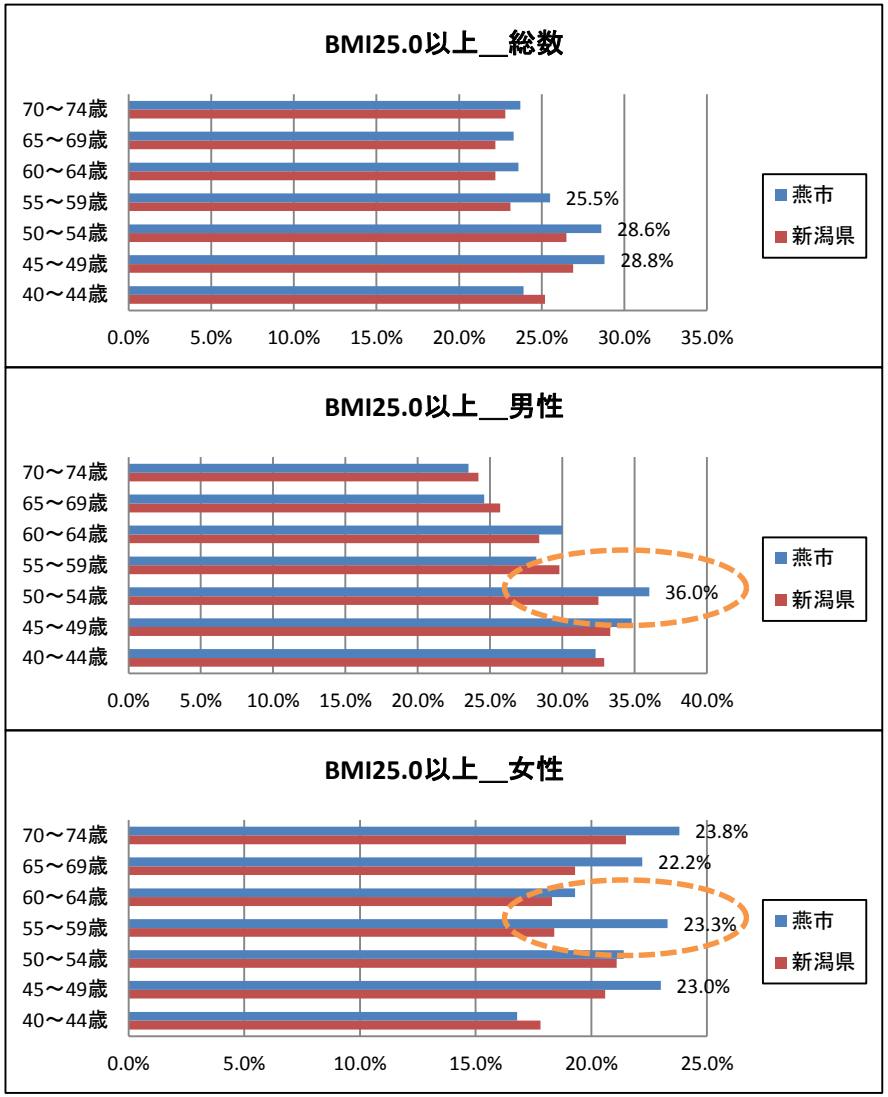
H27年度

順位	市町村別	25.0以上の割合
1	粟島浦村	45.6%
2	佐渡市	28.0%
3	関川村	27.6%
4	聖籠町	27.2%
5	阿賀町	26.8%
6	小千谷市	25.4%
7	五泉市	25.3%
7	出雲崎町	25.3%
9	村上市	25.0%
10	糸魚川市	24.8%
10	湯沢町	24.8%
12	弥彦村	24.6%
13	燕市	24.1%
14	胎内市	24.0%
15	阿賀野市	23.9%
16	刈羽村	23.6%
17	見附市	23.5%
18	妙高市	23.3%
19	新発田市	23.2%
20	柏崎市	22.8%
21	新潟市	22.5%
22	三条市	21.8%
23	上越市	21.6%
24	長岡市	21.5%
24	田上町	21.5%
26	加茂市	20.8%
27	津南町	20.6%
28	南魚沼市	20.4%
29	十日町市	20.1%
30	魚沼市	20.0%
県平均		22.8%

■燕市過去5年間の推移（総数）



■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）



データ：<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題6.　BMI25.0以上の割合はH26年度に比べ減少したが、依然として県平均よりも高い。
男性は50～54歳、女性は55～59歳で、県平均を大きく上回っている。

血圧（1/2）

■市町村別収縮期血圧割合（140mmHg以上）

H25年度

順位	市町村別	140mmHg以上
1	粟島浦村	35.9%
2	関川村	31.2%
3	糸魚川市	30.4%
4	聖籠町	27.9%
5	見附市	27.8%
6	津南町	27.7%
7	湯沢町	25.4%
8	村上市	24.7%
9	南魚沼市	24.5%
10	魚沼市	24.3%
11	小千谷市	23.9%
12	柏崎市	23.2%
13	阿賀野市	23.1%
14	田上町	2.4%
15	上越市	22.0%
16	佐渡市	21.9%
16	胎内市	21.9%
18	阿賀町	21.3%
19	刈羽村	20.8%
20	燕市	20.4%
21	新発田市	20.3%
21	妙高市	20.3%
23	新潟市	20.2%
23	弥彦村	20.2%
25	五泉市	20.1%
26	十日町市	19.7%
27	出雲崎町	19.6%
27	長岡市	19.6%
29	三条市	18.5%
30	加茂市	17.5%
県平均		21.6%

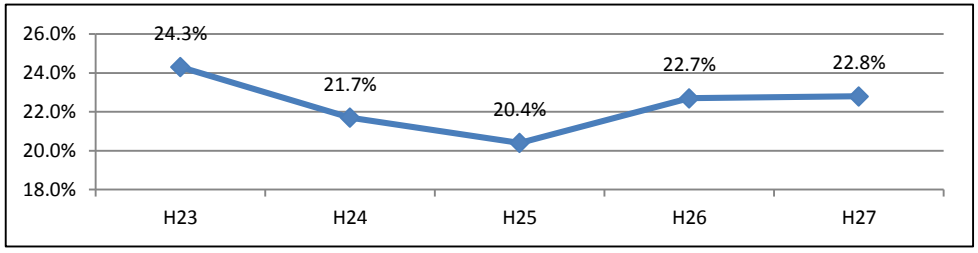
H26年度

順位	市町村別	140mmHg以上
1	関川村	34.6%
2	見附市	31.8%
2	聖籠町	31.8%
4	糸魚川市	28.4%
5	津南町	25.0%
5	粟島浦村	25.0%
7	南魚沼市	24.9%
8	村上市	24.6%
9	阿賀野市	24.1%
9	魚沼市	24.1%
11	湯沢町	24.0%
12	上越市	23.3%
13	五泉市	23.0%
13	出雲崎町	23.0%
15	柏崎市	22.7%
15	燕市	22.7%
17	小千谷市	22.5%
18	刈羽村	22.2%
19	田上町	21.7%
19	阿賀町	21.7%
21	佐渡市	21.5%
22	新潟市	20.6%
23	新発田市	20.4%
24	長岡市	20.1%
24	三条市	20.1%
26	胎内市	19.8%
27	妙高市	19.5%
28	十日町市	18.9%
29	加茂市	18.5%
30	弥彦村	15.5%
県平均		22.0%

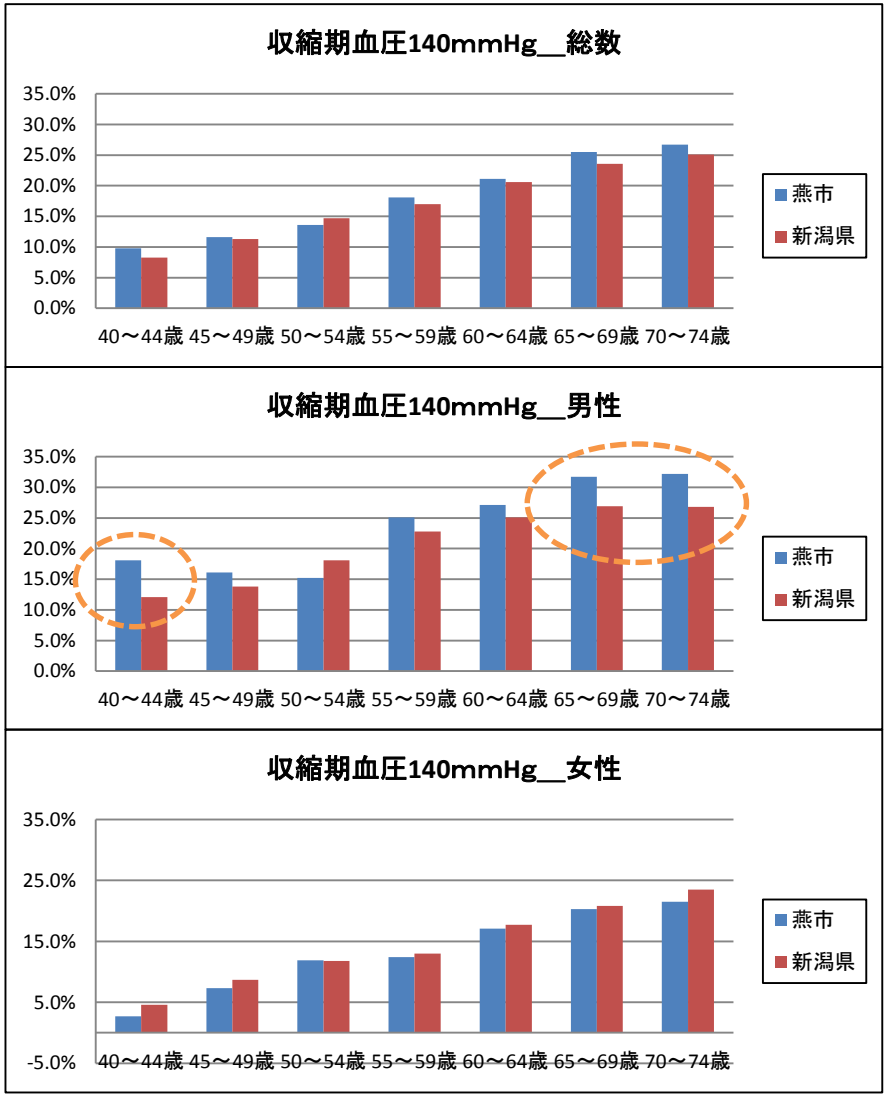
H27年度

順位	市町村別	140mmHg以上
1	粟島浦村	31.6%
2	聖籠町	29.9%
3	糸魚川市	29.0%
4	魚沼市	26.9%
5	南魚沼市	25.8%
6	津南町	25.5%
7	佐渡市	24.0%
8	小千谷市	23.8%
8	湯沢町	23.8%
10	村上市	23.5%
11	見附市	23.4%
12	刈羽村	23.2%
13	田上町	23.0%
13	出雲崎町	23.0%
15	長岡市	22.8%
15	燕市	22.8%
17	柏崎市	22.3%
17	加茂市	22.3%
19	上越市	21.7%
19	五泉市	21.7%
21	阿賀野市	21.6%
22	胎内市	21.4%
23	阿賀町	21.1%
24	新潟市	21.0%
25	新発田市	20.1%
26	関川村	20.0%
27	弥彦村	19.7%
28	三条市	19.4%
28	十日町市	19.4%
30	妙高市	17.7%
県平均		22.1%

■燕市過去5年間の推移（総数）



■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）



データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題7.収縮期血圧140mmHg以上の割合はH26年度と比べ若干上昇（悪化）している。
特に男性の40～44歳と、65歳以上は県平均を大幅に上回っている。

血圧（2/2）

■市町村別拡張期血圧割合（90mmHg以上）

H25年度

順位	市町村別	90mmHg以上
1	上越市	20.2%
2	妙高市	17.6%
3	湯沢町	16.4%
4	糸魚川市	16.1%
5	津南町	15.0%
6	聖籠町	13.7%
7	関川村	13.3%
8	南魚沼市	12.3%
8	柏崎市	12.3%
10	阿賀野市	12.1%
10	刈羽村	12.1%
12	見附市	11.8%
13	小千谷市	11.4%
14	佐渡市	11.3%
15	胎内市	10.7%
16	魚沼市	10.4%
17	新発田市	10.2%
18	出雲崎町	10.1%
19	村上市	9.8%
20	三条市	8.7%
21	新潟市	8.5%
22	長岡市	8.1%
23	五泉市	7.7%
23	田上町	7.7%
25	阿賀町	7.6%
26	加茂市	7.5%
27	弥彦村	7.2%
28	十日町市	7.1%
29	燕市	6.5%
30	粟島浦村	6.3%
県平均		10.7%

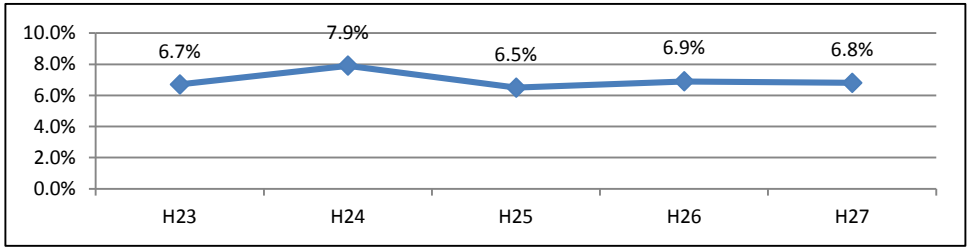
H26年度

順位	市町村別	90mmHg以上
1	上越市	20.1%
2	糸魚川市	17.2%
3	妙高市	17.1%
4	湯沢町	16.9%
5	津南町	16.0%
6	聖籠町	15.8%
7	関川村	14.7%
8	柏崎市	13.0%
8	刈羽村	13.0%
10	阿賀野市	12.6%
11	見附市	12.4%
12	南魚沼市	11.0%
13	出雲崎町	10.6%
14	村上市	10.5%
15	佐渡市	10.3%
16	小千谷市	10.2%
17	新発田市	10.1%
18	粟島浦村	10.0%
19	胎内市	9.9%
20	魚沼市	9.8%
21	五泉市	8.8%
22	新潟市	8.7%
22	三条市	8.7%
24	長岡市	8.5%
25	阿賀町	7.9%
26	加茂市	7.8%
27	田上町	7.4%
28	十日町市	7.1%
29	燕市	6.9%
30	弥彦村	5.9%
県平均		10.8%

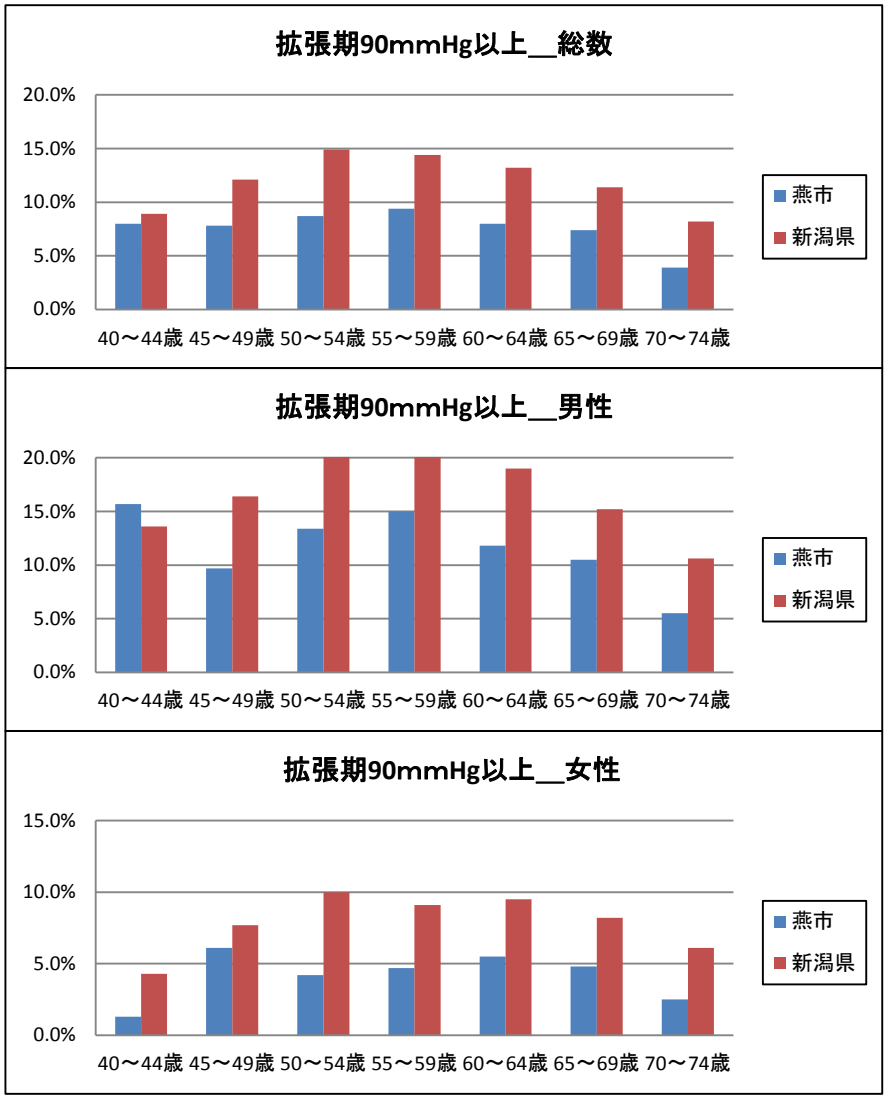
H27年度

順位	市町村別	90mmHg以上
1	上越市	18.9%
2	糸魚川市	17.2%
3	妙高市	15.9%
4	津南町	13.7%
5	聖籠町	13.6%
5	刈羽村	13.6%
7	佐渡市	12.4%
8	柏崎市	12.0%
8	阿賀野市	12.0%
10	湯沢町	11.8%
11	胎内市	11.6%
12	見附市	11.3%
13	新発田市	10.7%
14	小千谷市	10.4%
15	南魚沼市	10.3%
16	長岡市	10.2%
16	田上町	10.2%
18	村上市	9.9%
18	関川村	9.9%
20	魚沼市	9.8%
21	弥彦村	9.4%
22	出雲崎町	9.2%
23	新潟市	8.9%
24	三条市	8.8%
24	五泉市	8.8%
26	加茂市	8.7%
27	阿賀町	8.2%
28	十日町市	6.9%
29	燕市	6.8%
30	粟島浦村	5.3%
県平均		10.9%

■燕市過去5年間の推移（総数）



■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）



データ：<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

■拡張期血圧は全体的に低いが、H25年度と比べH26年度は若干上昇（悪化）している。
H26年度と比べH27年度はほとんど変わらない。

脂質（1/2）

■市町村別中性脂肪割合

H27年度

中性脂肪1（150～299mg/dl）

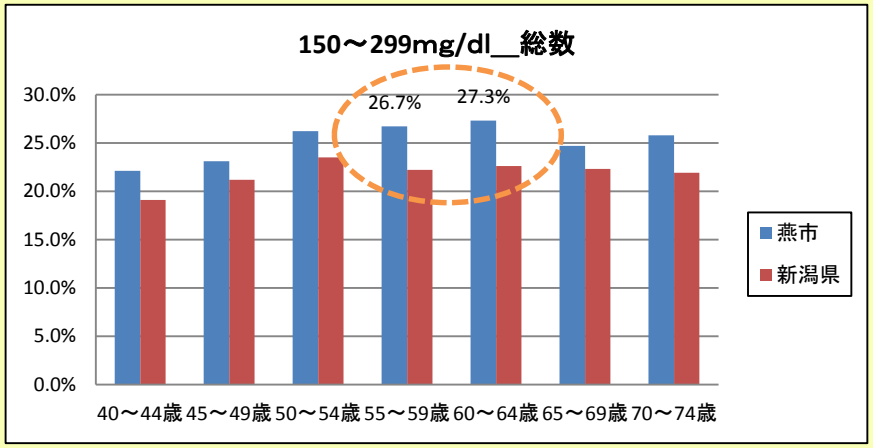
順位	市町村別	150～299mg/dl
1	粟島浦村	31.6%
2	関川村	28.3%
3	田上町	27.3%
4	五泉市	26.9%
5	佐渡市	26.7%
6	見附市	26.6%
7	阿賀町	26.5%
8	柏崎市	25.8%
9	十日町市	25.5%
9	燕市	25.5%
11	村上市	24.5%
12	胎内市	24.3%
13	加茂市	23.5%
14	三条市	23.4%
15	小千谷市	22.6%
16	新発田市	22.5%
17	魚沼市	21.7%
17	刈羽村	21.7%
19	長岡市	21.6%
20	南魚沼市	20.8%
21	新潟市	20.4%
21	湯沢町	20.4%
23	妙高市	20.3%
24	阿賀野市	20.0%
25	津南町	19.8%
26	上越市	19.4%
27	弥彦村	19.2%
28	糸魚川市	19.0%
29	聖籠町	18.9%
30	出雲崎町	16.1%
県平均		22.1%

中性脂肪2（300mg/dl以上）

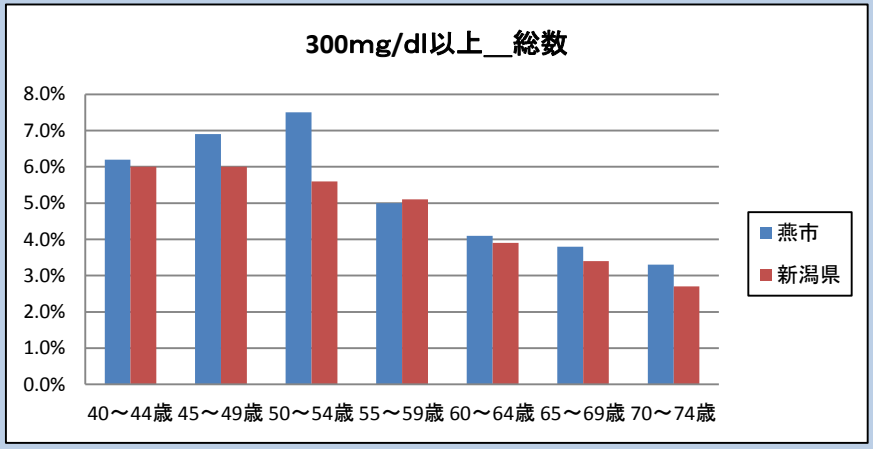
順位	市町村別	300mg/dl以上
1	粟島浦村	7.0%
2	加茂市	5.3%
2	関川村	5.3%
4	佐渡市	5.1%
4	十日町市	5.1%
6	五泉市	4.9%
7	柏崎市	4.8%
8	村上市	4.4%
8	阿賀町	4.4%
10	小千谷市	4.2%
10	胎内市	4.2%
10	燕市	4.2%
13	三条市	4.1%
13	魚沼市	4.1%
15	南魚沼市	3.8%
15	田上町	3.8%
15	津南町	3.8%
18	見附市	3.7%
19	湯沢町	3.6%
20	新発田市	3.4%
21	聖籠町	3.3%
21	弥彦村	3.3%
21	刈羽村	3.3%
24	長岡市	3.2%
24	阿賀野市	3.2%
26	新潟市	3.1%
27	上越市	2.8%
27	妙高市	2.8%
29	糸魚川市	2.5%
30	出雲崎町	1.0%
県平均		3.6%

■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）

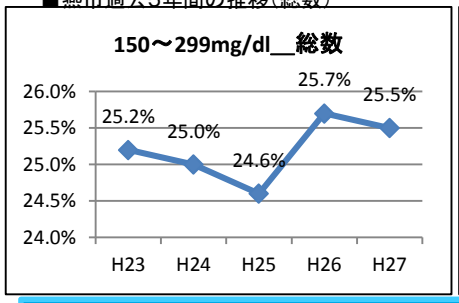
中性脂肪1（150～299mg/dl）

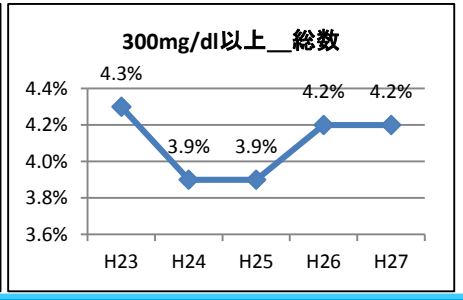


中性脂肪2（300mg/dl以上）



■燕市過去5年間の推移（総数）





データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題8. 中性脂肪1.2とも該当する人の割合は、H26年度と比べほとんど変わらないが、H25年度と比べると上昇（悪化）している。特に中性脂肪1の55歳～64歳は県平均を大幅に上回っている。

脂質（2/2）

■市町村別脂質割合

H27年度

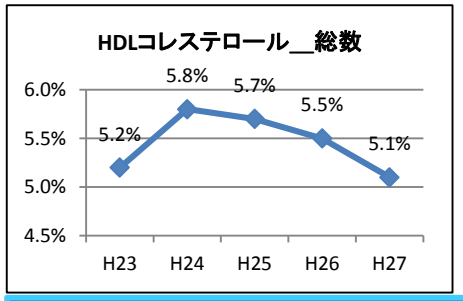
HDLコレステロール（善玉）

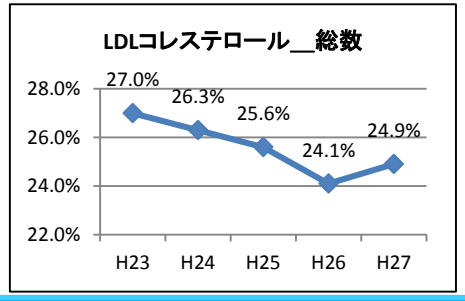
順位	市町村別	39mg/dl以下
1	佐渡市	8.3%
2	五泉市	6.1%
3	津南町	5.8%
4	十日町市	5.5%
4	阿賀町	5.5%
6	柏崎市	5.4%
7	村上市	5.2%
8	燕市	5.1%
9	関川村	4.9%
10	上越市	4.8%
10	加茂市	4.8%
12	見附市	4.7%
12	妙高市	4.7%
12	魚沼市	4.7%
12	弥彦村	4.7%
16	胎内市	4.6%
17	三条市	4.5%
17	阿賀野市	4.5%
19	新発田市	4.4%
20	小千谷市	4.3%
20	糸魚川市	4.3%
22	新潟市	4.2%
22	刈羽村	4.2%
24	田上町	4.1%
25	長岡市	3.9%
25	南魚沼市	3.9%
27	湯沢町	3.7%
28	聖籠町	3.5%
28	粟島浦村	3.5%
30	出雲崎町	2.8%
県平均		4.7%

LDLコレステロール（悪玉）

順位	市町村別	140mg/dl以上
1	湯沢町	40.0%
2	五泉市	26.3%
3	聖籠町	26.1%
4	南魚沼市	26.0%
5	加茂市	25.2%
6	津南町	25.1%
7	新潟市	25.0%
8	燕市	24.9%
9	新発田市	23.8%
10	小千谷市	23.5%
11	三条市	23.2%
12	田上町	23.1%
13	十日町市	22.9%
14	刈羽村	22.8%
15	阿賀野市	21.8%
16	魚沼市	21.6%
17	糸魚川市	21.4%
18	長岡市	21.3%
19	胎内市	21.2%
20	弥彦村	21.1%
20	粟島浦村	21.1%
22	見附市	20.9%
23	関川村	20.3%
24	出雲崎町	20.2%
25	阿賀町	20.0%
26	柏崎市	19.5%
26	佐渡市	19.5%
28	上越市	19.0%
29	妙高市	18.0%
30	村上市	16.7%
県平均		22.7%

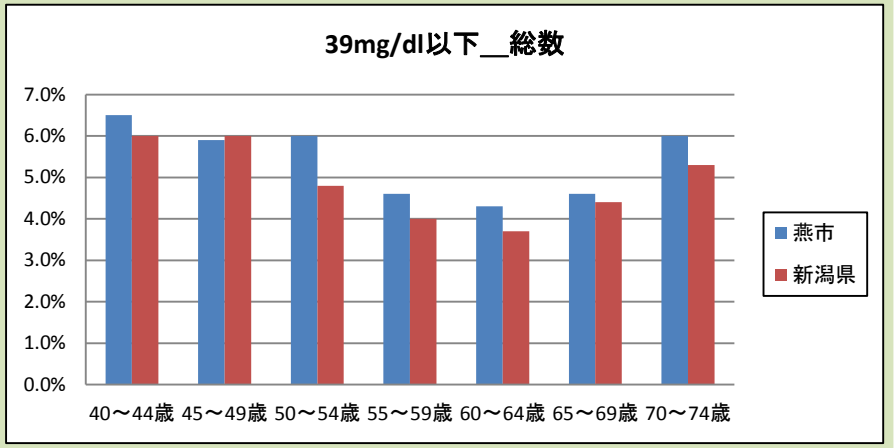
■燕市過去5年間の推移（総数）



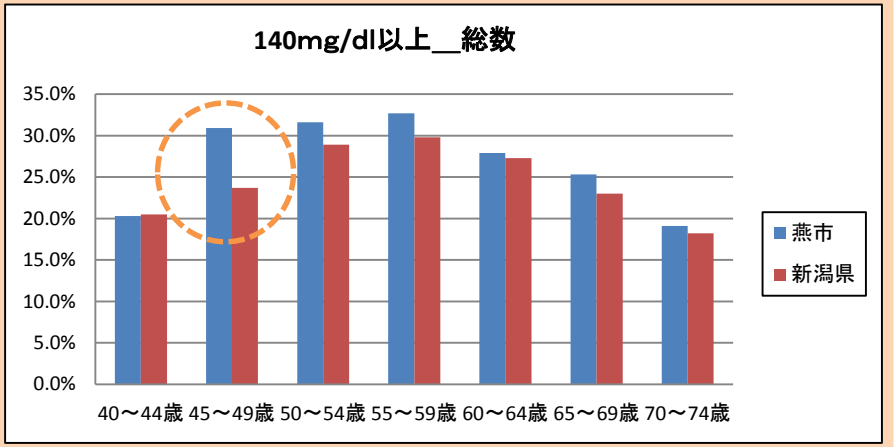


■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）

HDLコレステロール



LDLコレステロール



データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題9. HDL（善玉）コレステロールはH26年度と比べ減少したが、県内8位と高い。LDL（悪玉）コレステロールは前年度より上昇（悪化）し県内8位と高く、特に45～49歳が県平均を大幅に上回っている。

血糖値（1/2）

■市町村別空腹時血糖割合

H26年度

割合順位	市町村別	人数	①100～125mg/dl
1	粟島浦村	4人	44.4%
2	刈羽村	101人	40.2%
3	阿賀町	97人	37.9%
3	関川村	44人	37.9%
5	小千谷市	709人	35.8%
6	佐渡市	476人	35.1%
7	胎内市	374人	34.6%
8	湯沢町	309人	34.3%
9	柏崎市	647人	34.0%
10	聖籠町	279人	33.6%
11	阿賀野市	709人	32.5%
12	五泉市	414人	32.2%
13	見附市	149人	31.6%
14	田上町	52人	30.8%
15	南魚沼市	1,011人	30.2%
16	十日町市	577人	29.9%
17	新発田市	1,459人	29.8%
18	糸魚川市	817人	29.6%
19	燕市	543人	29.1%
20	魚沼市	596人	29.0%
20	津南町	208人	29.0%
22	加茂市	280人	28.8%
23	新潟市	8,021人	27.8%
24	三条市	654人	27.1%
25	出雲崎町	106人	26.6%
25	上越市	1,836人	26.6%
27	長岡市	1,631人	25.0%
28	弥彦村	88人	23.3%
29	妙高市	396人	22.6%
30	村上市	159人	21.7%
県平均			28.7%

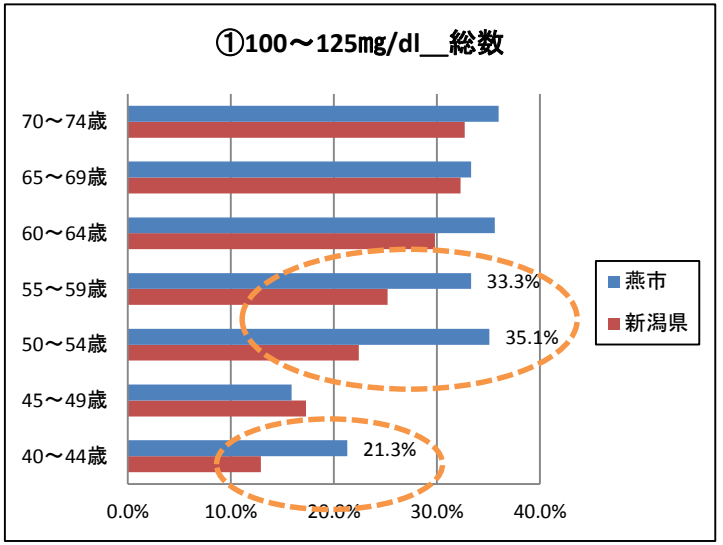
割合順位	市町村別	人数	②126mg/dl以上
1	粟島浦村	2人	22.2%
2	刈羽村	28人	11.2%
3	小千谷市	167人	8.4%
4	見附市	39人	8.3%
5	湯沢町	73人	8.1%
6	佐渡市	107人	7.9%
7	聖籠町	64人	7.7%
8	柏崎市	141人	7.4%
9	新発田市	343人	7.0%
10	関川村	8人	6.9%
11	加茂市	65人	6.7%
12	燕市	124人	6.6%
13	胎内市	68人	6.3%
14	新潟市	1,745人	6.0%
15	五泉市	75人	5.8%
16	阿賀野市	124人	5.7%
16	津南町	41人	5.7%
18	糸魚川市	155人	5.6%
19	阿賀町	14人	5.5%
20	出雲崎町	21人	5.3%
21	上越市	349人	5.1%
22	十日町市	97人	5.0%
22	南魚沼市	166人	5.0%
24	三条市	116人	4.8%
24	弥彦村	18人	4.8%
26	田上町	8人	4.7%
27	村上市	33人	4.5%
28	魚沼市	89人	4.3%
28	妙高市	76人	4.3%
30	長岡市	255人	3.9%
県平均			5.8%

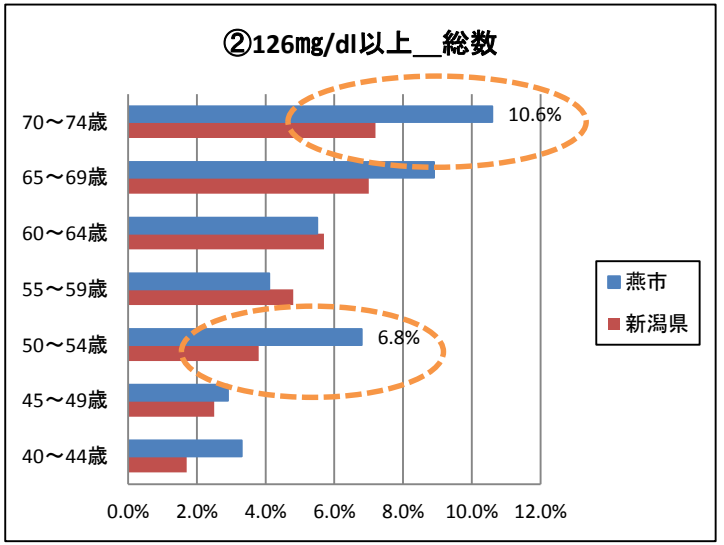
H27年度

割合順位	市町村別	人数	①100～125mg/dl
1	佐渡市	543人	41.0%
2	阿賀町	99人	39.6%
3	小千谷市	748人	37.7%
3	刈羽村	100人	37.7%
5	田上町	82人	37.3%
6	五泉市	432人	34.9%
7	村上市	318人	34.7%
8	加茂市	294人	34.4%
9	湯沢町	289人	33.6%
10	燕市	626人	33.5%
11	柏崎市	675人	33.4%
12	津南町	228人	33.3%
13	胎内市	358人	32.8%
14	十日町市	661人	32.4%
15	見附市	202人	31.9%
16	三条市	821人	31.5%
16	出雲崎町	111人	31.5%
18	糸魚川市	861人	31.4%
19	魚沼市	598人	30.6%
20	新潟市	8905人	30.2%
20	阿賀野市	648人	30.2%
22	南魚沼市	975人	29.9%
23	聖籠町	246人	29.4%
24	弥彦村	116人	29.1%
25	関川村	32人	28.8%
26	新発田市	1362人	28.2%
27	上越市	1991人	27.7%
28	長岡市	1831人	26.2%
29	妙高市	363人	22.0%
29	粟島浦村	2人	20.0%
県平均			30.3%

割合順位	市町村別	人数	②126mg/dl以上
1	粟島浦村	2人	20.0%
2	刈羽村	27人	10.2%
3	見附市	59人	9.3%
4	小千谷市	180人	9.1%
5	加茂市	71人	8.3%
5	佐渡市	110人	8.3%
7	聖籠町	67人	8.0%
8	燕市	146人	7.8%
9	湯沢町	66人	7.7%
10	柏崎市	154人	7.6%
10	津南町	52人	7.6%
12	出雲崎町	26人	7.4%
13	関川村	8人	7.2%
13	阿賀町	18人	7.2%
15	田上町	15人	6.8%
16	新潟市	1972人	6.7%
16	新発田市	321人	6.7%
18	五泉市	81人	6.5%
19	村上市	58人	6.3%
19	弥彦村	25人	6.3%
21	三条市	163人	6.2%
22	阿賀野市	125人	5.8%
23	糸魚川市	153人	5.6%
24	上越市	399人	5.5%
25	南魚沼市	172人	5.3%
26	十日町市	107人	5.2%
27	胎内市	56人	5.1%
28	長岡市	348人	5.0%
29	魚沼市	88人	4.5%
30	妙高市	68人	4.1%
県平均			6.4%

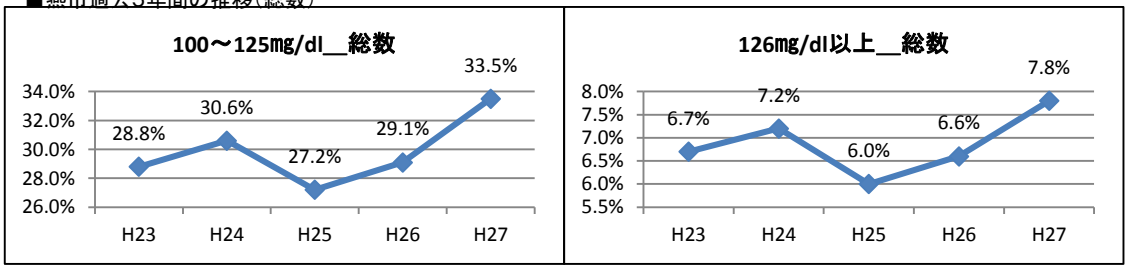
■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）





データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

■燕市過去5年間の推移（総数）



課題10.H26年度に比べ血糖値①②とも上昇（悪化）している。特に血糖値①では40歳代前半及び50歳代、血糖値②では、50歳代前半及び70歳代で県平均を大幅に上回っている。

血糖値（2/2）

■市町村別血糖人数・割合（HbA1c 6.5%以上※）

H25年度

割合順位	市町村別	人数	割合
1	粟島浦村	7人	10.9%
2	刈羽村	50人	10.4%
2	聖籠町	125人	10.4%
4	湯沢町	108人	9.9%
5	佐渡市	662人	9.7%
6	加茂市	238人	9.4%
7	小千谷市	356人	9.3%
8	関川村	50人	9.1%
8	弥彦村	80人	9.1%
10	燕市	672人	9.0%
11	新発田市	765人	8.7%
12	柏崎市	646人	8.4%
12	新潟市	3,827人	8.4%
14	阿賀野市	260人	8.1%
14	出雲崎町	48人	8.1%
16	津南町	104人	7.9%
17	五泉市	292人	7.4%
18	十日町市	432人	7.3%
19	胎内市	194人	7.1%
20	糸魚川市	301人	6.9%
20	長岡市	1,151人	6.9%
22	阿賀町	79人	6.8%
23	田上町	64人	6.7%
24	魚沼市	263人	6.5%
24	南魚沼市	372人	6.5%
24	村上市	337人	6.5%
27	三条市	444人	6.1%
28	見附市	216人	5.8%
29	妙高市	203人	5.4%
30	上越市	630人	4.1%
県平均			7.5%

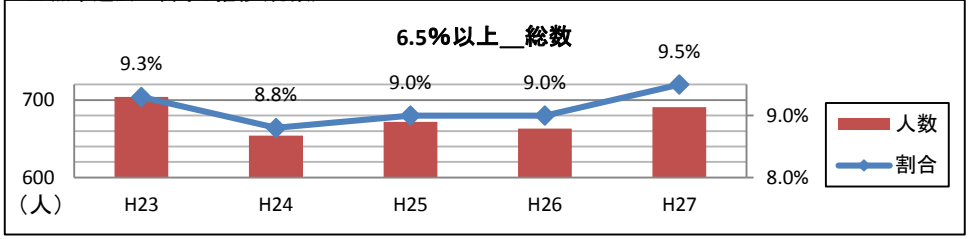
H26年度

割合順位	市町村別	人数	割合
1	粟島浦村	13人	21.7%
2	刈羽村	58人	11.8%
3	聖籠町	121人	10.4%
4	柏崎市	769人	10.0%
5	小千谷市	356人	9.7%
6	弥彦村	83人	9.5%
7	加茂市	235人	9.2%
7	佐渡市	611人	9.2%
9	燕市	663人	9.0%
9	湯沢町	99人	9.0%
11	新発田市	764人	8.8%
12	新潟市	3,900人	8.4%
13	胎内市	226人	8.2%
14	阿賀野市	260人	8.0%
14	五泉市	323人	8.0%
14	関川村	44人	8.0%
17	出雲崎町	44人	7.8%
18	田上町	70人	7.6%
19	南魚沼市	400人	7.5%
20	津南町	95人	7.4%
21	長岡市	1,196人	7.2%
22	糸魚川市	292人	7.1%
22	十日町市	405人	7.1%
24	三条市	509人	6.9%
24	妙高市	249人	6.9%
26	魚沼市	258人	6.6%
26	村上市	335人	6.6%
28	見附市	230人	6.4%
29	阿賀町	66人	6.1%
30	上越市	846人	5.5%
県平均			7.9%

H27年度

割合順位	市町村別	人数	割合
1	粟島浦村	8人	14.0%
2	刈羽村	60人	12.5%
3	聖籠町	133人	11.6%
4	佐渡市	672人	10.1%
5	小千谷市	357人	9.9%
6	見附市	346人	9.6%
7	柏崎市	737人	9.5%
7	新発田市	799人	9.5%
7	燕市	691人	9.5%
10	阿賀野市	289人	9.0%
11	加茂市	215人	8.9%
11	関川村	50人	8.9%
13	湯沢町	91人	8.7%
14	出雲崎町	44人	8.6%
15	胎内市	222人	8.5%
16	新潟市	3836人	8.1%
17	南魚沼市	434人	8.0%
18	弥彦村	64人	7.9%
18	田上町	73人	7.9%
18	津南町	96人	7.9%
21	糸魚川市	306人	7.3%
21	五泉市	280人	7.3%
23	三条市	552人	7.2%
23	十日町市	408人	7.2%
25	長岡市	1156人	7.1%
25	魚沼市	272人	7.1%
27	阿賀町	72人	7.0%
28	村上市	282人	6.9%
29	妙高市	205人	5.8%
30	上越市	836人	5.2%
県平均			7.9%

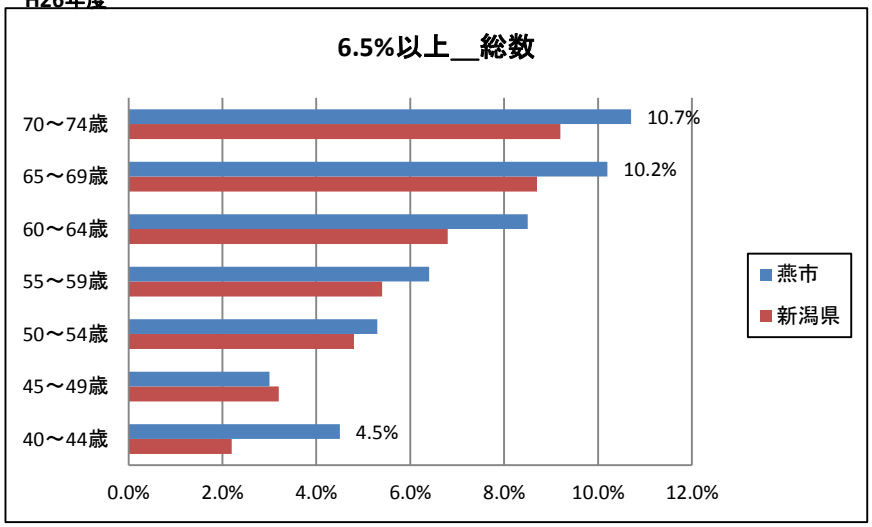
■燕市過去5年間の推移（総数）



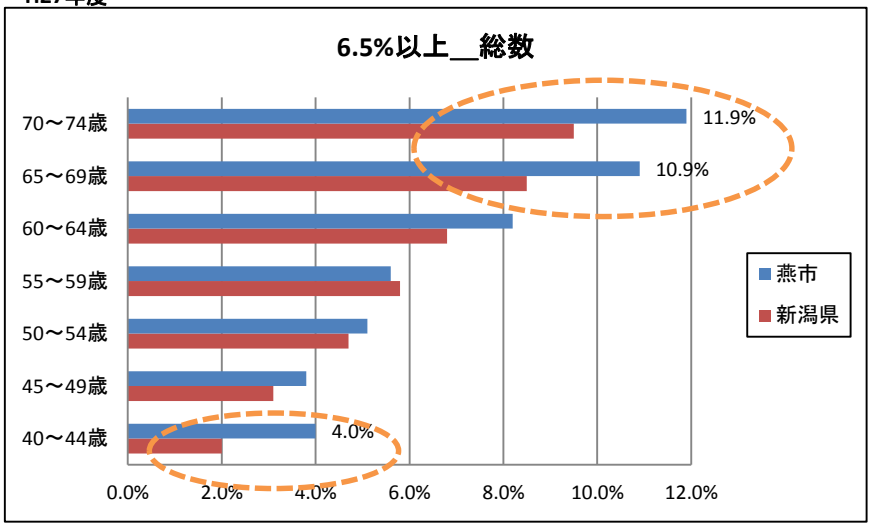
※H24年度以前のデータはHbA1c6.1%以上

■燕市と新潟県平均との比較

H26年度



H27年度



データ：<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題11. HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が基準値を上回っている人の割合は、H26年度と比べ上昇（悪化）した。ほとんどの年代で県平均を上回っており、特に平成27年度は65歳以上の割合が著しく上昇している。

尿糖

■市町村別尿糖・尿蛋白割合

H27年度

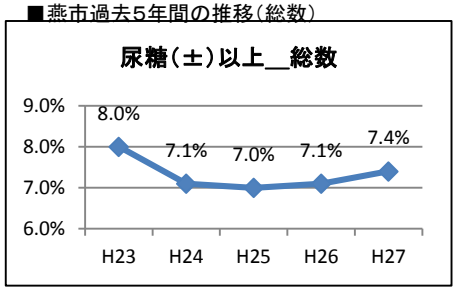
尿糖

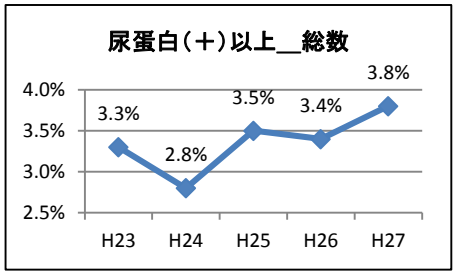
順位	市町村別	(±)以上
1	佐渡市	8.0%
2	燕市	7.4%
3	関川村	5.8%
4	五泉市	5.6%
5	見附市	5.4%
5	阿賀町	5.4%
7	加茂市	5.3%
7	十日町市	5.3%
9	柏崎市	4.7%
10	刈羽村	4.4%
11	村上市	4.3%
11	魚沼市	4.3%
13	津南町	4.0%
14	長岡市	3.8%
14	南魚沼市	3.8%
16	新潟市	3.6%
16	上越市	3.6%
16	三条市	3.6%
19	出雲崎町	3.5%
19	湯沢町	3.5%
21	胎内市	3.4%
22	小千谷市	3.3%
23	妙高市	3.2%
24	聖籠町	2.9%
25	田上町	2.8%
26	糸魚川市	2.7%
26	弥彦村	2.7%
28	新発田市	2.6%
29	粟島浦村	1.8%
30	阿賀野市	1.7%
県平均		4.1%

尿蛋白

順位	市町村別	(＋)以上
1	出雲崎町	6.3%
2	刈羽村	5.0%
3	佐渡市	4.8%
4	津南町	4.7%
5	湯沢町	4.5%
6	上越市	4.4%
7	阿賀町	4.2%
8	新潟市	4.1%
8	十日町市	4.1%
10	小千谷市	3.8%
10	南魚沼市	3.8%
12	燕市	3.8%
13	五泉市	3.7%
13	聖籠町	3.7%
15	柏崎市	3.6%
15	魚沼市	3.6%
17	加茂市	3.5%
17	粟島浦村	3.5%
19	妙高市	3.4%
20	糸魚川市	3.3%
21	長岡市	3.2%
22	三条市	2.7%
22	胎内市	2.7%
24	村上市	2.5%
24	関川村	2.5%
26	新発田市	2.3%
27	見附市	2.0%
27	弥彦村	2.0%
29	阿賀野市	1.7%
30	田上町	1.6%
県平均		3.7%

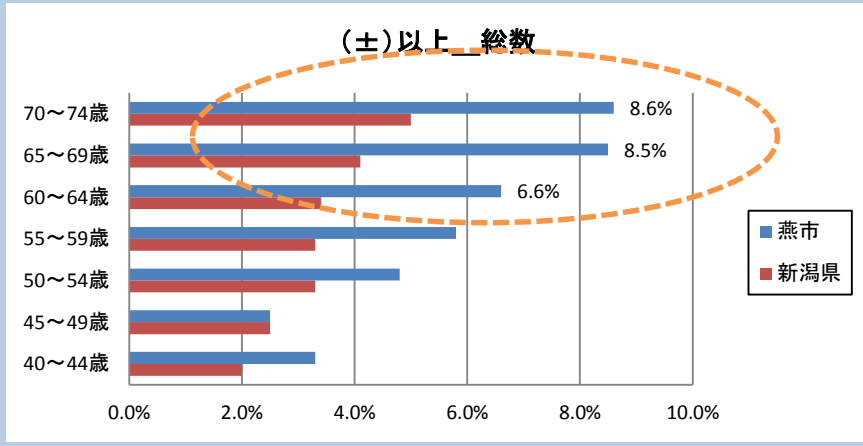
■燕市過去5年間の推移(総数)



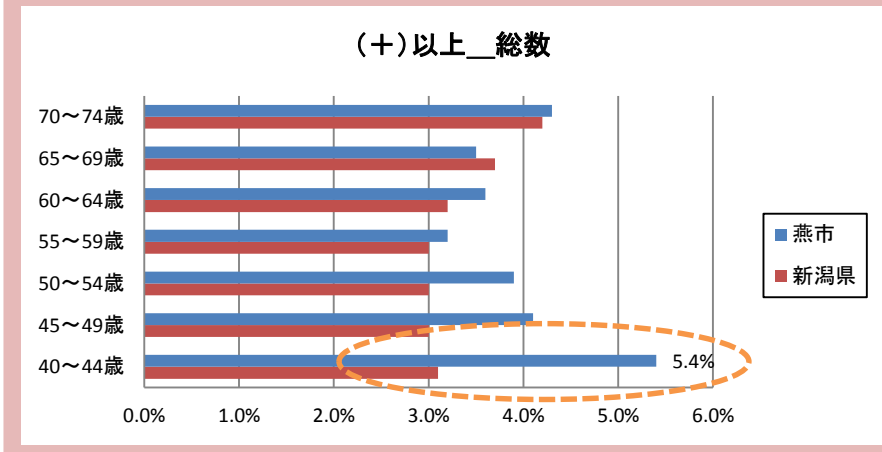


■燕市と新潟県平均との比較(H27年度)

尿糖



尿蛋白



データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

課題12.尿糖が陽性又は偽陽性の割合は県内2位と高く、全ての年代で県平均を上回っている。特に65歳以上の高齢者が著しく高い。また、尿蛋白が陽性の割合は県平均並みであるが、45～49歳では非常に高い。

血清クレアチニン

■市町村別血清クレアチニン割合
（1.2・1.0mg/dl以上）

H25年度

順位	市町村別	1.2・1.0mg/dl以上
1	糸魚川市	2.9%
1	刈羽村	2.9%
3	見附市	2.5%
4	阿賀町	2.1%
4	出雲崎町	2.1%
4	柏崎市	2.1%
7	佐渡市	2.0%
7	上越市	2.0%
7	五泉市	2.0%
10	南魚沼市	1.9%
10	村上市	1.9%
12	新潟市	1.8%
13	妙高市	1.7%
14	燕市	1.6%
14	三条市	1.6%
16	胎内市	1.5%
17	魚沼市	1.4%
17	加茂市	1.4%
17	長岡市	1.4%
17	田上町	1.4%
21	湯沢町	1.3%
21	十日町市	1.3%
23	新発田市	1.2%
23	阿賀野市	1.2%
25	関川村	1.1%
26	津南町	1.0%
27	小千谷市	0.9%
28	弥彦村	0.8%
29	聖籠町	0.7%
30	粟島浦村	0.0%
県平均		1.7%

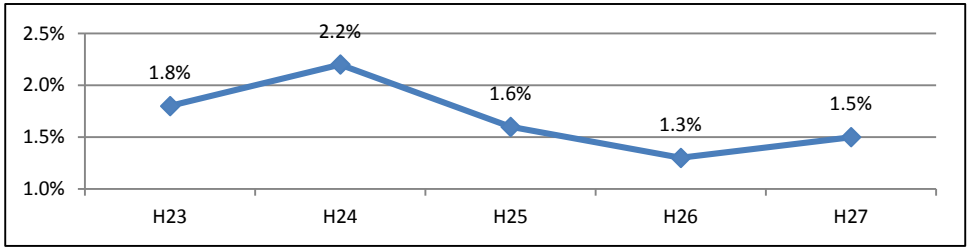
H26年度

順位	市町村別	1.2・1.0mg/dl以上
1	村上市	3.6%
2	新発田市	2.9%
3	糸魚川市	2.7%
4	柏崎市	2.5%
5	胎内市	2.3%
6	聖籠町	2.2%
7	阿賀野市	2.0%
8	佐渡市	1.9%
8	関川村	1.9%
8	阿賀町	1.9%
11	南魚沼市	1.8%
12	新潟市	1.7%
12	妙高市	1.7%
12	五泉市	1.7%
15	上越市	1.6%
16	三条市	1.5%
16	十日町市	1.5%
16	田上町	1.5%
19	見附市	1.4%
19	弥彦村	1.4%
19	出雲崎町	1.4%
22	長岡市	1.3%
22	加茂市	1.3%
22	魚沼市	1.3%
22	燕市	1.3%
26	小千谷市	1.1%
27	津南町	0.8%
28	湯沢町	0.6%
28	刈羽村	0.6%
30	粟島浦村	0.0%
県平均		1.8%

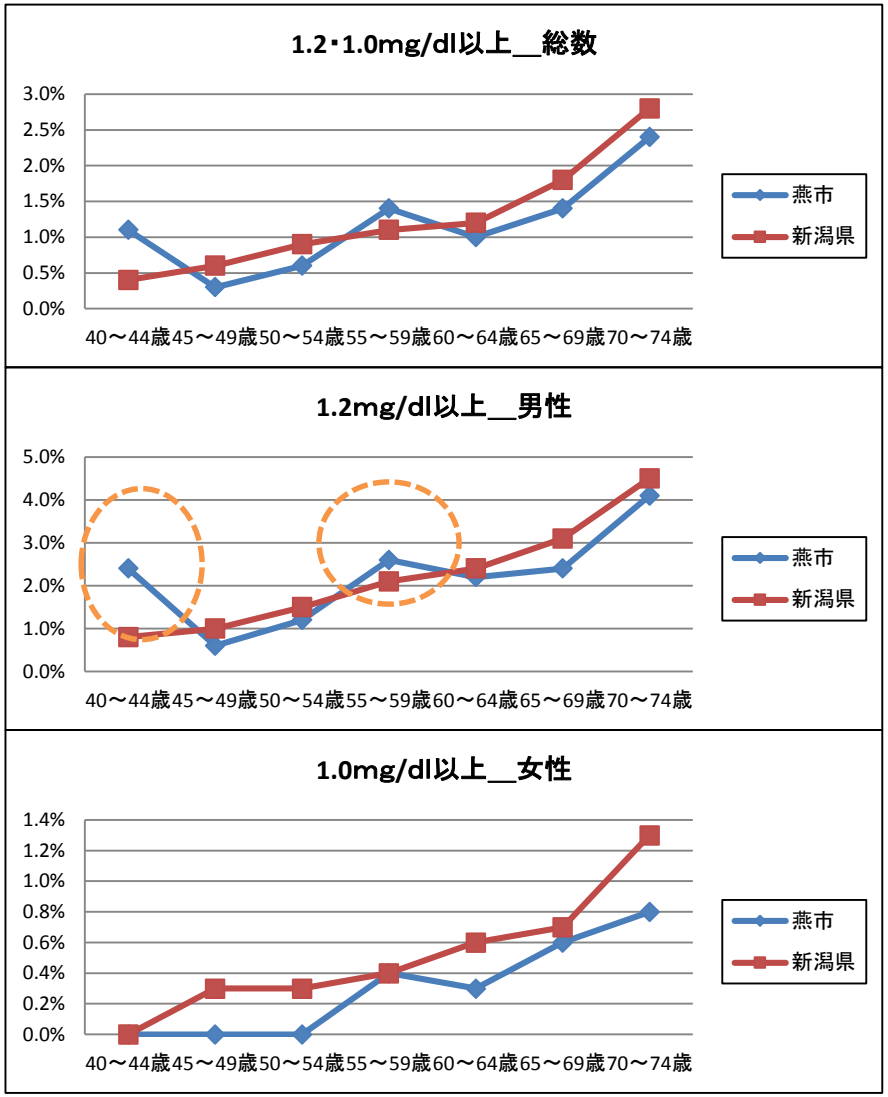
H27年度

順位	市町村別	1.2・1.0mg/dl以上
1	胎内市	3.1%
2	村上市	2.9%
3	新発田市	2.8%
4	糸魚川市	2.7%
4	聖籠町	2.7%
4	阿賀町	2.7%
7	関川村	2.6%
8	柏崎市	2.4%
8	妙高市	2.4%
10	佐渡市	2.2%
11	阿賀野市	2.1%
12	上越市	1.9%
12	三条市	1.9%
12	刈羽村	1.9%
15	粟島浦村	1.8%
16	湯沢町	1.7%
17	加茂市	1.6%
17	魚沼市	1.6%
17	田上町	1.6%
17	新潟市	1.6%
21	長岡市	1.5%
21	見附市	1.5%
21	五泉市	1.5%
21	南魚沼市	1.5%
21	十日町市	1.5%
21	燕市	1.5%
27	小千谷市	1.3%
28	出雲崎町	1.1%
29	弥彦村	1.0%
30	津南町	0.5%
県平均		1.9%

■燕市過去5年間の推移（総数）



■燕市と新潟県平均との比較（H27年度）



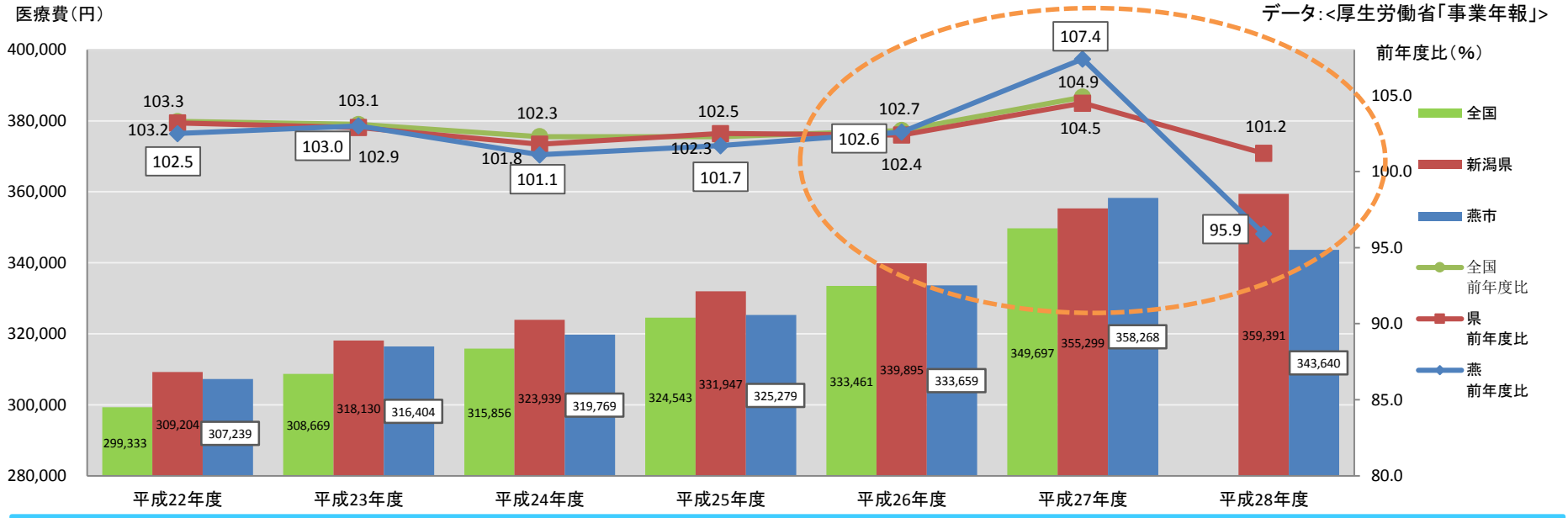
データ:<新潟県国民健康保険団体連合会「特定健診実施結果有所見者状況」>

■血清クレアチニンはH26年度と比べ上昇したが、H25年度との比較では大幅に減少（改善）している。
しかし 男性の40～44歳、55～59歳においては県平均を上回っている。

Ⅲ.医療費分析

1.一人当たり医療費の推移

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全国	医療費(円)	299,333円	308,669円	315,856円	324,543円	333,461円	349,697円	
	前年度比(%)	103.3 %	103.1%	102.3%	102.3%	102.7%	104.9%	
新潟県	医療費(円)	309,204円	318,130円	323,939円	331,947円	339,895円	355,299円	359,391円
	前年度比(%) (H26年度比)	103.2%	102.9 %	101.8 %	102.5%	102.4%	104.5%	101.2% (105.7%)
燕市	医療費(円) (県内順位-降順)	307,239円 (15位)	316,404円 (15位)	319,769円 (17位)	325,279円 (14位)	333,659円 (18位)	358,268円 (12位)	343,640円 (20位)
	前年度比(%) (H26年度比)	102.5 %	103.0%	101.1 %	101.7%	102.6 %	107.4%	95.9% (103.0%)



課題13. 平成27年度は、20年度以降最も高い伸び率となり、一人当たりの医療費も初めて県平均を上回った。
しかし、28年度の一人当たり医療費は前年度比95.9%となり、前年度比101.2%と上昇した県平均を再び下回り、大幅に改善した。

2. 医療費の要素分解

データ：<厚生労働省「H26・27・28年度事業年報」>

市町村名	年度	A.1人当たり診療費（順位：降順） 【入院】	【入院外】	【歯科】	診療費計（入院+入院外+歯科）	【参考】1人あたり＜調剤費＞
燕市	H26	112,632円（22/30位）	119,232円（11/30位）	23,228円（18/30位）	255,092円（19/30位）	68,108円（14/30位）
	H27	128,530円（13/30位）	122,634円（10/30位）	22,896円（21/30位）	274,061円（14/30位）	72,851円（14/30位）
	H28	116,139円	123,208円	22,869円	262,216円	70,102円
新潟県	H26	123,310円	114,437円	24,832円	262,578円	66,022円
	H27	128,241円	120,213円	25,325円	273,778円	70,044円
全国	H26	119,715円	117,152円	24,258円	261,126円	59,936円
	H27	124,047円	121,952円	24,629円	270,628円	66,372円

*医療費の3要素

市町村名		B.受診率（順位：降順） 入院	入院外	歯科	計	C.1件当たり診療費（順位：降順） 入院	入院外	歯科	計	D.1日当たり診療費（順位：降順） 入院	入院外	歯科	計
燕市	H26	22.2%（24位）	938.0%（2位）	190.5%（9位）	1,150.6%（1位）	508,351円（14位）	12,711円（24位）	12,194円（26位）	22,170円（27位）	28,883円（16位）	8,125円（29位）	6,440円（25位）	11,501円（29位）
	H27	24.1%（18位）	951.3%（2位）	195.3%（8位）	1,170.6%（1位）	534,090円（7位）	12,892円（23位）	11,723円（28位）	23,411円（26位）	29,855円（12位）	8,413円（29位）	6,354円（27位）	12,188円（28位）
	H28	22.3%	961.5	193.8%	1,177.6%	521,368円	12,814円	11,796円	22,266円	28,600円	8,514円	6,492円	11,899円
新潟県	H26	24.0%	845.4%	184.6%	1,054.0%	512,560円	13,536円	13,453円	24,910円	29,128円	9,036円	6,765円	12,766円
	H27	24.5%	859.6%	191.1%	1,075.2%	524,100円	13,984円	13,250円	25,462円	29,622円	9,399円	6,798円	13,134円
全国	H26	22.7%	825.4%	182.9%	1,031.0%	528,321円	14,193円	13,260円	25,327円	33,033円	8,708円	6,604円	12,583円
	H27	23.1%	838.8%	187.6%	1,049.6%	536,015円	14,539円	13,129円	25,785円	33,723円	9,039円	6,686円	12,977円

受診率　：診療費に係る年間総件数/被保険者数×100
●一定期間内に医療機関にかかった人の割合を示す指標（受診率が高いということは、医療機関にかかる者の割合が高い。）

1件当たり日数　：診療費の総診療実日数/レセプトの枚数
●1疾病の治療のために医療機関に通った日数（または、入院した日数）を表し、入院の1件当たりの日数が多ければ、概ね入院期間は長く、入院外の1件当たり日数が多ければ通院頻度が高いものと考えられます。

1日当たり診療費：診療費に係る費用総額/診療費の総医療実日数
●医療費の単価を表し、1日当たり診療費が高いということは、1回の診療或いは1日の入院でかかる費用が高いということ。

■課題14. ①入院外の「燕市の一人当たり診療費」が県平均を上回っている要因は、受診率の高さ（県内2位）と考えられるが、一方、1件当たり診療費及び1日当たり診療費は県平均を大幅に下回っており、これにより一人当たり診療費が緩和されている。
②H27年に発生した医療費の高騰は、入院の医療費が大きく増加したことによるところが大きく、「（入院）医療費の3要素」はいずれも増加している。

【参考】直近3年間の（地区別）医療費推移と前期高齢者割合との相関

データ：<厚生労働省「H26.27.28年度事業年報」>

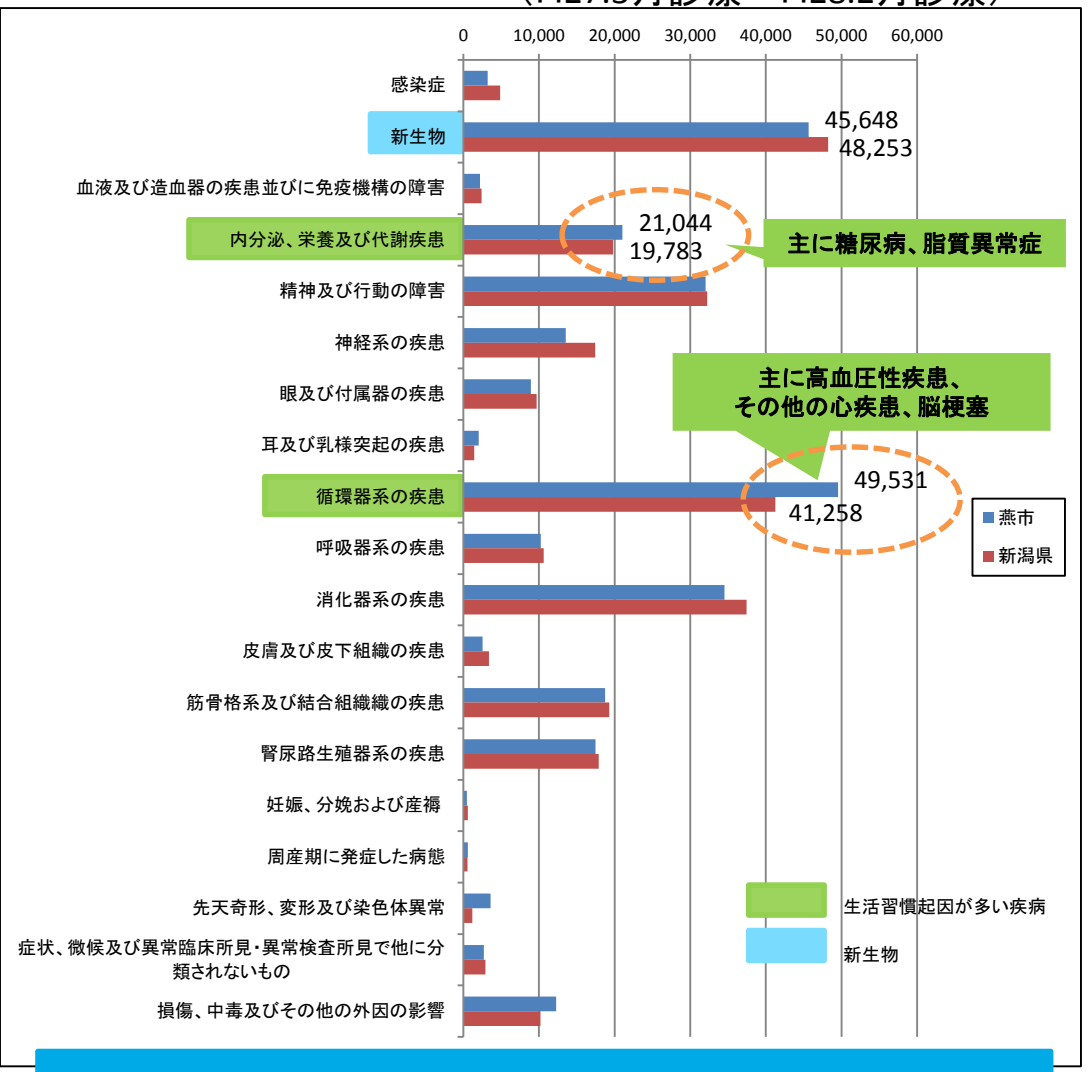
	市町村名	平成26年度 前期高齢者（65歳以上）割合		平成26年度 1人当たり医療費			平成27年度 前期高齢者（65歳以上）割合		平成27年度 1人当たり医療費			平成28年度 前期高齢者（65歳以上）割合		平成28年度 1人当たり医療費			平成26⇔28年度 1人当たり医療費			
		前期割合	順位	金額（円）	順位	前年度比	前期割合	順位	金額（円）	順位	前年度比	前期割合	順位	金額（円）	順位	前年度比	金額差（円）	順位	26年度比	順位
新潟地区	新潟市	40.8%	18	341,085	15	102.0%	43.3%	20	354,287	13	103.9%	45.4%	19	360,617	14	101.8%	+19,532	16	105.7%	17
	三条市	40.4%	20	322,445	22	102.2%	42.8%	21	339,278	21	105.2%	45.3%	21	340,555	21	100.4%	+18,110	17	105.6%	18
	加茂市	43.2%	12	341,314	14	104.1%	45.5%	13	353074	14	103.4%	47.5%	15	363,208	13	102.9%	+21,894	11	106.4%	12
	五泉市	40.1%	21	333,966	17	103.4%	43.4%	18	344,339	18	103.1%	46.3%	18	367,968	12	106.9%	+34,002	6	110.2%	6
	弥彦村	38.4%	23	347,519	12	119.4%	40.4%	23	338,853	22	97.5%	42.3%	24	338,865	22	100.0%	▲8,654	29	97.5%	29
	田上町	44.4%	9	382,773	4	109.7%	47.2%	9	378,791	6	99.0%	49.0%	10	379,788	8	100.3%	▲2,985	28	99.2%	28
	阿賀野市	36.5%	25	311,666	26	102.9%	39.0%	25	333,706	24	107.1%	41.8%	25	344,055	19	103.1%	+32,339	7	110.4%	5
	佐渡市	38.9%	10	326,546	13	103.0%	45.7%	12	347,804	16	102.2%	47.3%	16	345,257	18	99.3%	+4,951	26	101.5%	26
	燕市	41.3%	17	333,659	18	102.6%	43.3%	19	358,268	12	107.4%	45.4%	20	343,640	20	95.9%	+9,981	24	103.0%	22
	阿賀町	48.5%	2	449,967	1	104.1%	50.9%	2	492,662	1	109.5%	53.7%	2	462,600	2	93.9%	+12,633	21	102.8%	24
下越地区	新発田市	39.4%	22	317,952	24	101.7%	42.3%	22	342,244	20	107.6%	45.0%	22	337,569	23	98.6%	+19,617	15	106.2%	15
	村上市	43.0%	13	358,305	8	102.3%	45.8%	11	380,225	5	106.1%	48.4%	11	381,447	7	100.3%	+23,142	10	106.5%	11
	聖籠町	35.0%	27	342,197	13	106.0%	38.8%	26	362,670	10	106.0%	41.3%	26	368,568	11	101.6%	+26,371	9	107.7%	8
	関川村	40.8%	19	321,132	23	99.8%	43.8%	17	335,005	23	104.3%	47.0%	17	330,098	26	98.5%	+8,966	25	102.8%	25
	粟島浦村	32.7%	30	400,837	3	90.2%	30.1%	30	362,337	11	90.4%	29.9%	30	565,518	1	156.1%	+164,681	1	141.1%	1
	胎内市	41.7%	15	365,828	6	104.0%	45.1%	15	363,896	9	99.5%	47.8%	13	376,179	9	103.4%	+10,351	23	102.8%	23
中越地区	長岡市	42.6%	14	331,741	20	103.4%	45.4%	14	346,830	17	104.5%	47.9%	12	353,013	16	101.8%	+21,272	12	106.4%	13
	柏崎市	45.7%	3	361,866	7	100.2%	48.7%	4	394,401	4	109.0%	51.0%	5	395,935	4	100.4%	+34,069	5	109.4%	7
	小千谷市	43.4%	11	326,196	21	102.5%	46.2%	10	328,590	26	100.7%	49.4%	9	336,852	24	102.5%	+10,656	22	103.3%	21
	見附市	44.5%	8	332,327	19	104.5%	47.4%	8	349,484	15	105.2%	49.5%	8	353,501	15	101.1%	+21,174	13	106.4%	14
	出雲崎町	45.4%	5	347,902	11	97.7%	49.8%	3	368,145	8	105.8%	51.4%	4	386,637	6	105.0%	+38,735	2	111.1%	4
	刈羽村	45.2%	6	349,958	9	110.0%	48.2%	6	343,402	19	98.1%	51.9%	3	352,264	17	102.6%	+2,307	27	100.7%	27
魚沼地区	湯沢町	35.6%	26	288,534	28	107.0%	38.5%	27	286,971	30	99.5%	40.9%	27	306,124	29	106.7%	+17,590	18	106.1%	16
	津南町	33.5%	28	269,869	30	90.3%	35.8%	29	295,840	28	109.6%	38.9%	29	289,811	30	98.0%	+19,942	14	107.4%	10
	魚沼市	37.5%	24	288,671	27	103.7%	40.2%	24	312,752	27	108.3%	43.0%	23	322,863	27	103.2%	+34,192	4	111.8%	3
	南魚沼市	33.3%	29	272,705	29	101.4%	36.6%	28	287,108	29	105.3%	39.5%	28	308,550	28	107.5%	+35,845	3	113.1%	2
	十日町市	41.7%	16	315,038	25	101.0%	44.8%	16	333,663	25	105.9%	47.6%	14	330,629	25	99.1%	+15,591	20	104.9%	19
上越地区	上越市	45.6%	4	382,493	5	100.4%	48.6%	5	395,699	3	103.5%	51.0%	6	399,299	3	100.9%	+16,806	19	104.4%	20
	糸魚川市	53.0%	1	416,935	2	105.4%	55.5%	1	424,980	2	101.9%	56.6%	1	395,388	5	93.0%	▲21,547	30	94.8%	30
	妙高市	44.5%	7	349,259	10	105.2%	47.5%	7	377,340	7	108.0%	50.5%	7	375,916	10	99.6%	+26,657	8	107.6%	9
	新潟県	41.7%		339,853		102.4%	44.4%		355,424		104.6%	46.7%		359,391		101.1%	+19,496		105.7%	
	全国	36.7%		333,461		102.7%														
相関係数（医療費格差）				20市：0.89（1.53倍）					20市：0.87（1.48倍）					20市：0.77（1.29倍）						

■ 考察①地区別一人当たり医療費は、魚沼地区が安く、上越地区が高い。
考察②一人当たり医療費と前期高齢者割合は、20市では「強い正の相関関係」を示す。（※年齢の影響が大きい）
考察③20市の一人当たり医療費の格差は年々減少（H26⇒1.53倍からH28⇒1.29倍）。（※医療環境の整備等）

Ⅳ. レセプト分析

1.疾病大分類別一人当たり医療費

（H27.3月診療～H28.2月診療）



課題15.生活習慣が起因の疾病である、主に糖尿病（内分泌、栄養および代謝疾患）、主に高血圧（循環器系の疾患）が、前年度同様県平均と比べて高く、特に「循環器系疾患」は、H27年度の医療費高騰の要因である、脳梗塞、その他の心疾患の増加により（44,869円→49,531円）110.4%と高い上昇となる。

太字：前年度より順位が上昇

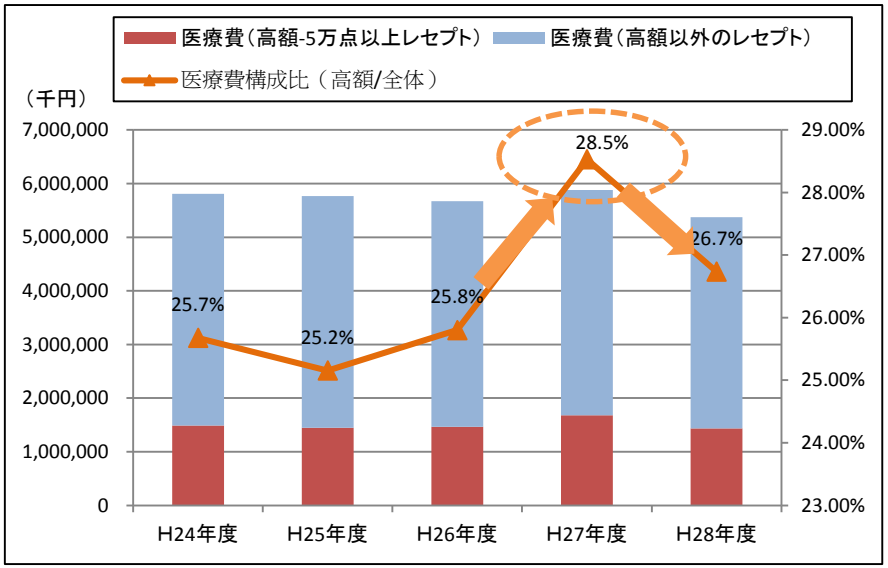
	区分	合計件数	合計費用額	1人当たり費用額	降順（前年度）
感染症	燕市	4,026	59,854,722	3,209	24（15）
	新潟県	116,325	2,625,084,180	4,876	
新生物	燕市	8,055	851,331,926	45,648	21(23)
	新潟県	238,322	25,979,256,602	48,253	
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	燕市	1,003	40,798,758	2,188	16(6)
	新潟県	22,050	1,290,349,662	2,397	
内分泌、栄養及び代謝疾患	燕市	22,987	392,465,112	21,044	**13(16)**
	新潟県	605,355	10,651,043,652	19,783	
精神及び行動の障害	燕市	11,449	597,100,908	32,016	**16(18)**
	新潟県	297,341	17,366,648,286	32,256	
神経系の疾患	燕市	6,061	252,754,376	13,553	**18(20)**
	新潟県	163,930	9,392,225,498	17,445	
眼及び付属器の疾患	燕市	12,847	166,454,206	8,925	18(17)
	新潟県	399,280	5,220,844,146	9,697	
耳及び乳様突起の疾患	燕市	3,532	37,701,972	2,022	**2(3)**
	新潟県	72,106	781,831,616	1,452	
循環器系の疾患	燕市	42,204	923,745,040	49,531	**5(11)**
	新潟県	1,068,169	1,514,973	41,258	
呼吸器系の疾患	燕市	16,202	190,653,148	10,223	17(10)
	新潟県	413,575	5,710,247,976	10,606	
消化器系の疾患	燕市	46,171	643,864,612	34,524	24(18)
	新潟県	1,288,755	2,423,568	37,427	
皮膚及び皮下組織の疾患	燕市	7,355	47,379,122	2,540	21(17)
	新潟県	232,621	1,822,791,678	3,386	
筋骨格系及び結合組織織の疾患	燕市	20,935	349,306,984	18,730	19(15)
	新潟県	516,591	10,384,230,700	19,287	
腎尿路生殖器系の疾患	燕市	5,654	326,178,368	17,489	15(15)
	新潟県	152,156	9,632,955,088	17,892	
妊娠、分娩および産褥	燕市	133	8,320,776	446	15(14)
	新潟県	4,662	315,929,668	587	
周産期に発症した病態	燕市	56	10,943,312	587	**9(4)**
	新潟県	1,527	303,477,868	564	
先天奇形、変形及び染色体異常	燕市	490	66,774,658	3,580	**1(4)**
	新潟県	9,741	645,884,720	1,200	
症状、微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	燕市	3,906	50,688,890	2,718	14(10)
	新潟県	77,253	1,571,890,492	2,920	
損傷、中毒及びその他の外因の影響	燕市	5,181	229,123,134	12,285	**5(19)**
	新潟県	131,917	5,481,754,074	10,182	

データ：<新潟県国民健康保険団体連合会「H27疾病分類別（大・中分類）統計」>

2.高額レセプトの件数及び金額の構成割合

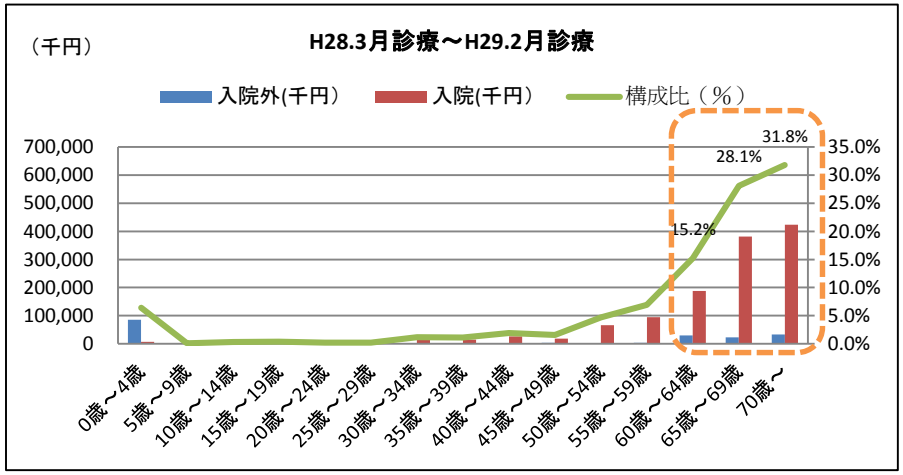
※医科・調剤レセプトより

診療月		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
	被保険者数（平均）	23,026人	22,867人	19,474人	18,814人	17,820人
A	レセプト件数（全体）	294,496件	295,111件	291,942件	288,131件	277,764件
B	レセプト件数（高額−5万点以上レセプト）	1,625件	1,573件	**1,516件**	**1,709件**	**1,394件**
B/A	件数構成比（高額/全体）	0.55%	0.53%	**0.52%**	**0.59%**	**0.50%**
C	医療費（全体）	5,810,188,420円	5,764,425,900円	5,672,465,100円	5,882,584,310円	5,372,335,080円
D	医療費（高額−5万点以上レセプト）	1,491,790,640円	1,449,982,740円	**1,463,531,680円**	**1,678,232,780円**	**1,436,292,060円**
D/C	医療費構成比（高額/全体）	25.68%	25.15%	**25.80%**	**28.53%**	**26.73%**
	対前年度比		97.97%	102.57%	110.57%	93.71%
D/B	一件当たり医療費（高額−5万点以上レセプト）	918,025円	921,794円	965,390円	981,997円	1,030,339円
	対前年度比		100.41%	104.73%	101.72%	104.92%



2-1.高額レセプトの年齢階層別医療費

※医科・調剤レセプトより



データ：<燕市「医療費分析」>

課題16.H27年度はH24年度以降、高額レセプトの医療費が最も上昇し、医療費全体の28.5%を占めており、医療費激増の大きな要因となっていた。しかしH28年度は前年度に比べ、高額レセプトの医療費が大幅に減少した。また、高額レセプトは50歳以上が全高額レセプトの概ね9割を占めている。

2-2.高額レセプトの要因となる疾病（H27年度）　※医科・調剤レセプトより

←生活習慣に起因する疾病
←がん関連疾病

前年度以前と比べ大きく変化した等、注目箇所！

【A.一人あたり医療費上位20疾病】

中分類（121分類）疾病項目	H27（H26）（H25）	患者数	医療費（円） 入院	入院外	合計	患者一人当たりの医療費（円）	H27順位
1701 心臓の先天奇形	H27	1人	12,967,000円	263,020円	13,230,020円	13,230,020円	1
0301 貧血	H27	2人	5,550,870円	16,531,100円	22,081,970円	11,040,985円	2
0209 白血病	H27	10人	40,986,080円	21,578,540円	62,564,620円	6,256,462円	3
	（H26）	10人	39,606,760円	20,602,500円	60,209,260円	6,020,926円	
	（H25）	8人	26,799,350円	16,992,190円	43,791,540円	5,473,943円	
1402 腎不全	H27	23人	58,228,710円	81,317,430円	139,546,140円	6,067,223円	4
	（H26）	17人	25,438,290円	69,763,220円	95,201,510円	5,600,089円	
	（H25）	28人	54,869,040円	111,310,130円	166,179,170円	5,934,970円	
0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	H27	7人	3,691,060円	37,136,890円	40,827,950円	5,832,564円	5
	（H26）						
	（H25）						
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	H27	5人	24,093,250円	90,510円	24,183,760円	4,836,752円	6
	（H26）						
	（H25）						
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	H27	2人	9,213,920円	403,820円	9,617,740円	4,808,870円	7
	（H26）						
	（H25）						
0904 くも膜下出血	H27	5人	22,736,900円	613,510円	23,350,410円	4,670,082円	8
	（H26）						
	（H25）						
0912その他の循環器系の疾患（胸部大動脈瘤他）	H27	5人	21,655,260円	968,400円	22,623,660円	4,524,732円	9
	（H26）						
	（H25）						
0501 血管性及び詳細不明の認知症	H27	1人	4,006,110円	216,430円	4,222,540円	4,222,540円	10
	（H26）						
	（H25）						
0105 ウイルス性肝炎（C型慢性肝炎，C型肝炎）	H27	11人	118,120円	46,228,420円	46,346,540円	4,213,322円	11
	（H26）						
	（H25）						
1307 その他の脊柱障害	H27	3人	9,548,450円	2,400,450円	11,948,900円	3,982,967円	12
	（H26）						
	（H25）						
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	H27	8人	27,238,730円	4,624,080円	31,862,810円	3,982,851円	13
	（H26）						
	（H25）						
0902 虚血性心疾患	H27	21人	67,834,480円	9,444,090円	77,278,570円	3,679,932円	14
	（H26）						
	（H25）						
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	H27	24人	62,185,980円	25,789,920円	87,975,900円	3,665,663円	15
	（H26）	17人	35,415,630円	20,530,140円	55,945,770円	3,290,928円	
	（H25）	20人	35,476,960円	14,396,570円	49,873,530円	2,493,677円	
0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	H27	38人	96,782,270円	39,870,440円	136,652,710円	3,596,124円	16
	（H26）	38人	101,182,130円	49,939,140円	151,121,270円	3,976,876円	
	（H25）	39人	85,188,470円	35,846,540円	121,035,010円	3,103,462円	
1702 その他の先天奇形，変形及び染色体異常	H27	5人	9,895,400円	7,572,240円	17,467,640円	3,493,528円	17
	（H26）						
	（H25）						
0601 パーキンソン病	H27	6人	16,776,530円	4,083,630円	20,860,160円	3,476,693円	18
	（H26）	13人	41,257,040円	4,335,450円	45,592,490円	3,507,115円	
	（H25）						
0908 その他の脳血管疾患	H27	9人	26,725,900円	3,496,610円	30,222,510円	3,358,057円	19
	（H26）						
	（H25）						
0208 悪性リンパ腫	H27	8人	17,974,540円	8,751,460円	26,726,000円	3,340,750円	20
	（H26）	10人	45,136,330円	7,647,900円	52,784,230円	5,278,423円	
	（H25）						

【B.患者数上位20疾病）】

中分類（121分類）疾病項目	H27（H26）（H25）	患者数	医療費（円） 入院	入院外	合計	患者一人当たりの医療費（円）
0210 その他の悪性新生物	H27	70人	138,608,860円	48,016,600円	186,625,460円	2,666,078円
	（H26）					
	（H25）	64人	143,333,320円	48,754,240円	192,087,560円	3,001,368円
0906 脳梗塞	H27	51人	136,922,680円	13,127,000円	150,049,680円	2,942,151円
	（H26）	36人	97,726,830円	8,400,410円	106,127,240円	2,947,979円
	（H25）	36人	80,800,240円	8,615,650円	89,415,890円	2,483,775円
1901 骨折	H27	40人	97,212,250円	10,745,850円	107,958,100円	2,698,953円
	（H26）					
	（H25）					
0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	H27	38人	96,782,270円	39,870,440円	136,652,710円	**3,596,124円**
	（H26）	38人	101,182,130円	49,939,140円	151,121,270円	3,976,876円
	（H25）	39人	85,188,470円	35,846,540円	121,035,010円	3,103,462円
0903 その他の心疾患	H27	37人	98,931,440円	17,861,730円	116,793,170円	3,156,572円
	（H26）	27人	69,803,720円	15,388,620円	85,192,340円	3,155,272円
	（H25）	19人	55,049,160円	11,301,440円	66,350,600円	3,492,137円
0201 胃の悪性新生物	H27	31人	62,035,460円	14,253,070円	76,288,530円	2,460,920円
	（H26）					
	（H25）	36人	60,942,030円	15,534,370円	76,476,400円	2,124,344円
1112 その他の消化器系の疾患	H27	25人	25,008,620円	12,212,780円	37,221,400円	1,488,856円
	（H26）					
	（H25）	28人	53,088,850円	14,515,740円	67,604,590円	2,414,450円
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	H27	24人	62,185,980円	25,789,920円	87,975,900円	3,665,663円
	（H26）	17人	35,415,630円	20,530,140円	55,945,770円	3,290,928円
	（H25）	20人	35,476,960円	14,396,570円	49,873,530円	2,493,677円
0704 その他の眼及び付属器の疾患	H27	24人	15,288,370円	11,515,290円	26,803,660円	1,116,819円
	（H26）					
	（H25）					
1302 関節症	H27	24人	47,038,910円	9,327,330円	56,366,240円	2,348,593円
	（H26）					
	（H25）	23人	61,530,840円	8,592,070円	70,122,910円	3,048,822円
1402 腎不全	H27	23人	58,228,710円	81,317,430円	139,546,140円	6,067,223円
	（H26）	17人	25,438,290円	69,763,220円	95,201,510円	5,600,089円
	（H25）	28人	54,869,040円	111,310,130円	166,179,170円	5,934,970円
0202 結腸の悪性新生物（大腸癌他）	H27	22人	39,658,100円	19,246,410円	58,904,510円	2,677,478円
	（H26）	17人	31,347,800円	17,294,240円	48,642,040円	2,861,296円
	（H25）	25人	36,487,900円	30,183,170円	66,671,070円	2,666,843円
0206 乳房の悪性新生物	H27	21人	24,653,680円	34,199,430円	58,853,110円	2,802,529円
	（H26）					
	（H25）	22人	39,551,570円	19,814,370円	59,365,940円	2,698,452円
0902 虚血性心疾患	H27	21人	67,834,480円	9,444,090円	77,278,570円	3,679,932円
	（H26）				－	
	（H25）				－	
0606 その他の神経系の疾患	H27	20人	55,048,930円	9,588,140円	64,637,070円	3,231,854円
	（H26）	28人	75,769,890円	9,936,070円	85,705,960円	3,060,927円
	（H25）	19人	67,201,910円	7,631,250円	74,833,160円	3,938,587円
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	H27	20人	43,848,260円	4,583,300円	48,431,560円	2,421,578円
	（H26）					
	（H25）					
0211 良性新生物及びその他の新生物	H27	18人	14,935,780円	13,313,530円	28,249,310円	1,569,406円
	（H26）					
	（H25）					
1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	H27	18人	25,032,990円	9,190,350円	34,223,340円	1,901,297円
	（H26）					
	（H25）					
1304 椎間板障害	H27	16人	14,084,470円	4,653,990円	18,738,460円	1,171,154円
	（H26）					
	（H25）					
0905 脳内出血	H27	14人	40,755,000円	1,830,740円	42,585,740円	3,041,839円
	（H26）					
	（H25）	17人	55,127,090円	4,059,180円	59,186,270円	3,481,545円

データ:<燕市「医療費分析」>

3.中分類（121分類）疾病別医療統計（年度推移）

3-1医療費上位30疾病

1～10位　11～20位　21～30位

順位	H27年度 中分類（121分類）疾病項目	医療費 金額	構成比	医療費増減（対前年度）	降順	H26年度 中分類（121分類）疾病項目	医療費 金額	構成比	医療費増減（対前年度）	降順	H25年度 中分類（121分類）疾病項目	医療費 金額	構成比	医療費増減（対前年度）	降順
1	0901 高血圧性疾患	331,322,163円	5.7%	▲ 17,408,713円	126	0901 高血圧性疾患	348,730,876円	6.2%	▲ 26,166,218円	126	0901 高血圧性疾患	374,897,094円	6.6%	▲ 15,052,536円	124
2	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	323,296,272円	5.5%	3,184,956円	32	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	320,111,316円	5.7%	▲ 1,062,236円	83	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	322,058,384円	5.6%	5,250,404円	16
3	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	319,791,544円	5.5%	18,524,594円	7	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	301,266,950円	5.4%	▲ 20,791,434円	125	0503 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	321,173,552円	5.6%	▲ 645,100円	83
4	1402 腎不全	278,289,039円	4.8%	▲ 1,974,495円	99	1402 腎不全	280,263,534円	5.0%	▲ 10,965,836円	121	1402 腎不全	291,229,370円	5.1%	▲ 3,361,099円	109
5	0402 糖尿病	250,993,566円	4.3%	▲ 5,587,576円	117	0402 糖尿病	256,581,142円	4.6%	▲ 7,768,713円	117	0402 糖尿病	264,349,855円	4.6%	4,017,945円	22
6	0210 その他の悪性新生物	233,973,377円	4.0%	22,842,241円	5	1112 その他の消化器系の疾患	217,908,785円	3.9%	▲ 20,786,844円	124	0210 その他の悪性新生物	245,192,321円	4.3%	29,047,460円	1
7	1112 その他の消化器系の疾患	218,377,237円	3.7%	468,452円	53	0606 その他の神経系の疾患	214,411,576円	3.8%	▲ 285,676円	71	1112 その他の消化器系の疾患	238,695,629円	4.2%	15,833,464円	4
8	0903 その他の心疾患	217,776,524円	3.7%	56,358,506円	1	0210 その他の悪性新生物	211,131,136円	3.8%	▲ 34,061,185円	128	0606 その他の神経系の疾患	214,697,252円	3.8%	▲ 2,423,836円	100
9	0606 その他の神経系の疾患	199,956,669円	3.4%	▲ 14,454,907円	124	0903 その他の心疾患	161,418,018円	2.9%	16,202,065円	4	0903 その他の心疾患	145,215,953円	2.5%	▲ 18,388,065円	125
10	0906 脳梗塞	164,855,605円	2.8%	34,245,469円	4	0906 脳梗塞	130,610,136円	2.3%	6,349,113円	19	0906 脳梗塞	124,261,023円	2.2%	▲ 44,541,042円	128
11	0704 その他の眼及び付属器の疾患	118,297,999円	2.0%	▲ 5,367,288円	115	0704 その他の眼及び付属器の疾患	123,665,287円	2.2%	16,625,213円	2	0504 気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	110,111,009円	1.9%	▲ 3,021,517円	104
12	0504 気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	112,786,992円	1.9%	10,163,390円	13	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	123,079,425円	2.2%	24,353,222円	1	1302 関節症	108,184,996円	1.9%	2,328,390円	35
13	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	108,747,194円	1.9%	▲ 14,332,231円	123	1302 関節症	106,339,195円	1.9%	▲ 1,845,801円	92	0704 その他の眼及び付属器の疾患	107,040,074円	1.9%	14,309,620円	5
14	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	107,287,425円	1.8%	14,086,702円	10	0504 気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	102,623,602円	1.8%	▲ 7,487,407円	115	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	99,024,447円	1.7%	861,261円	53
15	1302 関節症	96,874,419円	1.7%	▲ 9,464,776円	120	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	93,200,723円	1.7%	▲ 5,823,724円	107	0205 気管，気管支及び肺の悪性新生物	98,726,203円	1.7%	▲ 3,180,228円	107
16	1901 骨折	92,218,623円	1.6%	35,927,923円	3	0201 胃の悪性新生物	88,733,430円	1.6%	8,724,130円	10	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	87,078,940円	1.5%	▲ 10,580,448円	121
17	0201 胃の悪性新生物	88,723,870円	1.5%	▲ 9,560円	75	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	83,781,611円	1.5%	▲ 3,297,329円	100	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	82,272,261円	1.4%	17,406,606円	3
18	0902 虚血性心疾患	85,659,589円	1.5%	22,193,548円	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	80,603,301円	1.4%	6,993,709円	15	0201 胃の悪性新生物	80,009,300円	1.4%	5,904,098円	15
19	1105 胃炎及び十二指腸炎	84,965,531円	1.5%	4,362,230円	28	0211 良性新生物及びその他の新生物	76,201,783円	1.4%	16,239,048円	3	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	78,597,616円	1.4%	9,527,887円	9
20	1309 骨の密度及び構造の障害	81,852,802円	1.4%	14,279,064円	9	1011 その他の呼吸器系の疾患	70,140,763円	1.2%	15,538,646円	5	0206 乳房の悪性新生物	78,509,612円	1.4%	▲ 1,574,992円	94
21	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	78,207,211円	1.3%	▲ 5,574,400円	116	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	69,783,102円	1.2%	▲ 8,814,514円	120	1105 胃炎及び十二指腸炎	73,609,592円	1.3%	3,122,934円	26
22	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	74,858,509円	1.3%	5,075,407円	23	1309 骨の密度及び構造の障害	67,573,738円	1.2%	3,495,413円	22	0202 結腸の悪性新生物	71,355,917円	1.3%	10,985,698円	7
23	0202 結腸の悪性新生物	72,442,011円	1.2%	7,776,733円	15	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	67,363,218円	1.2%	▲ 14,909,043円	123	1010 喘息	70,728,551円	1.2%	▲ 7,973,926円	117
24	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	69,451,111円	1.2%	2,087,893円	37	1010 喘息	66,105,336円	1.2%	▲ 4,623,215円	103	0902 虚血性心疾患	70,226,338円	1.2%	▲ 6,791,467円	115
25	0211 良性新生物及びその他の新生物	64,672,353円	1.1%	▲ 11,529,430円	121	0202 結腸の悪性新生物	64,665,278円	1.1%	▲ 6,690,639円	110	1901 骨折	68,557,255円	1.2%	6,077,605円	13
26	1010 喘息	63,807,741円	1.1%	▲ 2,297,595円	104	0902 虚血性心疾患	63,466,041円	1.1%	▲ 6,760,297円	113	1309 骨の密度及び構造の障害	64,078,325円	1.1%	3,046,486円	27
27	0206 乳房の悪性新生物	62,349,188円	1.1%	10,420,345円	12	0301 貧血	62,491,477円	1.1%	7,673,162円	13	0702 白内障	62,588,438円	1.1%	10,456,324円	8
28	0105 ウイルス性肝炎	61,737,943円	1.1%	36,049,630円	2	1301 炎症性多発性関節障害	60,871,075円	1.1%	585,842円	43	1301 炎症性多発性関節障害	60,285,233円	1.1%	183,721円	63
29	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	59,603,408円	1.0%	15,758,000円	8	1901 骨折	56,290,700円	1.0%	▲ 12,266,555円	122	0211 良性新生物及びその他の新生物	59,962,735円	1.1%	▲ 13,225,524円	123
30	1202 皮膚炎及び湿疹	58,807,813円	1.0%	4,407,509円	27	0702 白内障	55,049,833円	1.0%	▲ 7,538,605円	116	1202 皮膚炎及び湿疹	57,906,791円	1.0%	▲ 3,830,332円	111

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ：<燕市「医療費分析」>

課題17. H27年度の医療費上位10疾病は、過去2年間と同じであり、生活習慣に起因する疾病が多数存在している。
その中でも「その他の心疾患」 及び「脳梗塞」の増加が著しく高い。

3-2.患者数上位30疾病

1～10位　11～20位　21～30位

順位	H27年度 中分類(121分類) 疾病項目	患者数 延べ人数	患者数 前年度人数差	患者数 降順	医療費 金額	医療費 降順	H26年度 中分類(121分類) 疾病項目	患者数 延べ人数	患者数 前年度人数差	患者数 降順	医療費 金額	医療費 降順	H25年度 中分類(121分類) 疾病項目	患者数 延べ人数	患者数 前年度人数差	患者数 降順	医療費 金額	医療費 降順
1	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	7,395人	80人	15	319,791,544円	3	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	7,315人	▲ 182人	125	301,266,950円	3	0403 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	7,497人	17人	44	322,058,384円	2
2	0901 高血圧性疾患	6,461人	▲ 104人	123	331,322,163円	1	0901 高血圧性疾患	6,565人	▲ 84人	110	348,730,876円	1	0901 高血圧性疾患	6649人	▲ 130人	123	374,897,094円	1
3	0402 糖尿病	6,370人	136人	6	250,993,566円	5	0402 糖尿病	6,234人	▲ 97人	115	256,581,142円	5	0402 糖尿病	6,331人	214人	2	264,349,855円	5
4	1112 その他の消化器系の疾患	5,250人	142人	5	218,377,237円	7	1112 その他の消化器系の疾患	5,108人	▲ 40人	91	217,908,785円	6	0703 屈折及び調節の障害	5,199人	▲ 93人	122	34,638,346円	46
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	5,219人	126人	8	107,287,425円	14	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	5,093人	39人	14	93,200,723円	15	1112 その他の消化器系の疾患	5,148人	10人	52	238,695,629円	7
6	0703 屈折及び調節の障害	4,916人	▲ 149人	126	30,933,707円	52	0703 屈折及び調節の障害	5,065人	▲ 134人	122	32,653,766円	50	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	5,054人	197人	3	99,024,447円	14
7	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,803人	266人	2	84,965,531円	19	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,537人	118人	3	80,603,301円	18	1003 その他の急性上気道感染症	4,429人	▲ 355人	127	38,735,705円	44
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,057人	▲ 44人	116	118,297,999円	11	1003 その他の急性上気道感染症	4,187人	▲ 242人	127	33,735,476円	47	1105 胃炎及び十二指腸炎	4,419人	82人	11	73,609,592円	21
9	1003 その他の急性上気道感染症	3,875人	▲ 312人	127	29,681,454円	53	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,101人	▲ 124人	121	123,665,287円	11	0704 その他の眼及び付属器の疾患	4,225人	47人	21	107,040,074円	13
10	0606 その他の神経系の疾患	3,871人	▲ 60人	119	199,956,669円	9	0606 その他の神経系の疾患	3,931人	▲ 105人	116	214,411,576円	7	0606 その他の神経系の疾患	4,036人	110人	6	214,697,252円	8
11	1202 皮膚炎及び湿疹	3,633人	116人	10	58,807,813円	30	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	3,644人	195人	2	32,974,687円	49	1202 皮膚炎及び湿疹	3,703人	▲ 81人	119	57,906,791円	30
12	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	3,561人	▲ 83人	121	28,591,243円	55	1202 皮膚炎及び湿疹	3,517人	▲ 186人	126	54,400,304円	31	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	3,449人	21人	37	30,373,267円	51
13	1006 アレルギー性鼻炎	3,119人	94人	12	49,199,837円	37	1011 その他の呼吸器系の疾患	3,269人	595人	1	70,140,763円	20	1006 アレルギー性鼻炎	3,090人	220人	1	50,014,505円	34
14	0702 白内障	2,815人	▲ 141人	124	51,205,780円	35	1006 アレルギー性鼻炎	3,025人	▲ 65人	105	49,921,401円	34	0702 白内障	3,043人	44人	22	62,588,438円	27
15	1011 その他の呼吸器系の疾患	2,784人	▲ 485人	128	58,339,479円	32	0702 白内障	2,956人	▲ 87人	112	55,049,833円	30	0701 結膜炎	2,819人	▲ 9人	97	22,188,451円	60
16	0701 結膜炎	2,697人	48人	25	21,896,435円	63	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2,663人	▲ 84人	110	83,781,611円	17	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2,747人	▲ 88人	121	87,078,940円	16
17	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2,669人	6人	55	78,207,211円	21	0701 結膜炎	2,649人	▲ 170人	123	23,369,764円	61	1011 その他の呼吸器系の疾患	2,674人	▲ 722人	128	54,602,117円	33
18	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	2,577人	▲ 18人	103	74,858,509円	22	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	2,595人	▲ 47人	98	69,783,102円	21	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	2,642人	▲ 19人	106	78,597,616円	19
19	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2,492人	127人	7	53,603,557円	34	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,442人	48人	10	48,837,134円	35	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,394人	18人	41	55,264,437円	31
20	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,483人	41人	26	49,404,269円	36	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2,365人	2人	36	48,247,885円	36	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	2,363人	▲ 33人	112	48,021,774円	35
21	0903 その他の心疾患	2,329人	176人	3	217,776,524円	8	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	2,304人	▲ 36人	88	39,078,008円	42	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	2,340人	▲ 18人	105	44,119,136円	38
22	1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	2,304人	10人	48	15,220,904円	71	1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	2,294人	114人	4	15,643,188円	70	1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	2,180人	▲ 167人	125	15,569,852円	69
23	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	2,298人	▲ 6人	87	38,908,365円	41	0903 その他の心疾患	2,153人	▲ 4人	63	161,418,018円	9	0903 その他の心疾患	2,157人	71人	13	145,215,953円	9
24	1109 その他の肝疾患	2,028人	▲ 14人	97	31,245,745円	51	1302 関節症	2,058人	13人	23	106,339,195円	13	1302 関節症	2,045人	64人	15	108,184,996円	12
25	1302 関節症	2,025人	▲ 33人	109	96,874,419円	15	1109 その他の肝疾患	2,042人	72人	6	34,672,686円	45	1109 その他の肝疾患	1,970人	39人	24	35,634,680円	45
26	0210 その他の悪性新生物	1,906人	57人	21	233,973,377円	6	0210 その他の悪性新生物	1,849人	▲ 70人	106	211,131,136円	8	0210 その他の悪性新生物	1,919人	▲ 3人	88	245,192,321円	6
27	1010 喘息	1,828人	14人	42	63,807,741円	26	1010 喘息	1,814人	1人	41	66,105,336円	24	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1,858人	3人	63	82,272,261円	17
28	0906 脳梗塞	1,738人	52人	22	164,855,605円	10	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1,746人	▲ 112人	119	67,363,218円	23	1010 喘息	1,813人	▲ 157人	124	70,728,551円	23
29	0211 良性新生物及びその他の新生物	1,684人	100人	11	64,672,353円	25	0906 脳梗塞	1,686人	▲ 52人	99	130,610,136円	10	0906 脳梗塞	1,738人	▲ 45人	116	124,261,023円	10
30	1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	1,605人	▲ 141人	124	69,451,111円	24	0211 良性新生物及びその他の新生物	1,584人	▲ 2人	59	76,201,783円	19	0101 腸管感染症	1,656人	▲ 85人	120	14,122,708円	73

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

課題18.H27年度の患者数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも「糖尿病」の患者数が前年度に比べ大幅に増加している。また、前年度に比べ大幅に患者数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、H26年度から実施した「胃がんリスク検診の導入」も影響していると考えられる。

3-3.レセプト件数上位30疾病

1～10位　11～20位　21～30位

順位	H27年度 中分類(121分類) 疾病項目		レセプト 延べ件数	レセプト 前年度件数差	レセプト 降順	医療費 金額	医療費 降順	H26年度 中分類(121分類) 疾病項目		レセプト 延べ件数	レセプト 前年度件数差	レセプト 降順	医療費 金額	医療費 降順	H25年度 中分類(121分類) 疾病項目		レセプト 延べ件数	レセプト 前年度件数差	レセプト 降順	医療費 金額	医療費 降順
1	0901	高血圧性疾患	88,506件	▲ 1,170件	127	331,322,163円	1	0901	高血圧性疾患	89,676件	▲ 102件	96	348,730,876円	1	0901	高血圧性疾患	89,778件	▲ 615件	125	374,897,094円	1
2	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	83,726件	563件	13	319,791,544円	3	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	83,163件	▲ 18件	74	301,266,950円	3	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	83,181件	554件	8	322,058,384円	2
3	0402	糖尿病	57,744件	897件	7	250,993,566円	5	0402	糖尿病	56,847件	▲ 330件	116	256,581,142円	5	0402	糖尿病	57,177件	1,063件	5	264,349,855円	5
4	0606	その他の神経系の疾患	43,942件	▲ 358件	117	199,956,669円	9	0606	その他の神経系の疾患	44,300件	637件	11	214,411,576円	7	0606	その他の神経系の疾患	43,663件	2,810件	1	214,697,252円	8
5	1112	その他の消化器系の疾患	42,149件	335件	23	218,377,237円	7	1112	その他の消化器系の疾患	41,814件	890件	7	217,908,785円	6	1112	その他の消化器系の疾患	40,924件	985件	6	238,695,629円	7
6	1105	胃炎及び十二指腸炎	36,352件	2,970件	2	84,965,531円	19	1105	胃炎及び十二指腸炎	33,382件	1,863件	2	80,603,301円	18	1105	胃炎及び十二指腸炎	31,519件	2,052件	2	73,609,592円	21
7	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	24,708件	1,179件	4	107,287,425円	14	0703	屈折及び調節の障害	24,946件	▲ 873件	127	32,653,766円	50	0703	屈折及び調節の障害	25,819件	49件	59	34,638,346円	46
8	0703	屈折及び調節の障害	24,083件	▲ 863件	123	30,933,707円	52	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	24,786件	▲ 1,049件	128	83,781,611円	17	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	25,835件	▲ 478件	121	87,078,940円	16
9	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	24,047件	▲ 739件	122	78,207,211円	21	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	23,529件	1,479件	4	93,200,723円	15	0704	その他の眼及び付属器の疾患	23,319件	545件	9	107,040,074円	13
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	22,309件	▲ 564件	120	118,297,999円	11	0704	その他の眼及び付属器の疾患	22,873件	▲ 446件	122	123,665,287円	11	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	22,050件	400件	15	99,024,447円	14
11	0903	その他の心疾患	21,167件	1,619件	3	217,776,524円	8	0903	その他の心疾患	19,548件	155件	27	161,418,018円	9	0903	その他の心疾患	19,393件	▲ 211件	115	145,215,953円	9
12	1302	関節症	18,027件	▲ 316件	115	96,874,419円	15	1302	関節症	18,343件	1,238件	5	106,339,195円	13	0702	白内障	16,984件	360件	17	62,588,438円	27
13	1202	皮膚炎及び湿疹	18,027件	635件	11	58,807,813円	30	1202	皮膚炎及び湿疹	17,392件	▲ 58件	86	54,400,304円	31	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	17,206件	423件	14	44,119,136円	38
14	1006	アレルギー性鼻炎	17,142件	431件	19	49,199,837円	37	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	17,267件	61件	38	39,078,008円	42	1302	関節症	17,105件	▲ 41件	103	108,184,996円	12
15	1306	腰痛症及び坐骨神経痛	17,028件	▲ 239件	113	38,908,365円	41	1006	アレルギー性鼻炎	16,711件	518件	14	49,921,401円	34	1202	皮膚炎及び湿疹	17,450件	▲ 326件	120	57,906,791円	30
16	0906	脳梗塞	16,644件	305件	25	164,855,605円	10	0702	白内障	16,389件	▲ 595件	123	55,049,833円	30	0906	脳梗塞	17,045件	▲ 821件	126	124,261,023円	10
17	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	16,337件	230件	30	112,786,992円	12	0906	脳梗塞	16,339件	▲ 706件	125	130,610,136円	10	1006	アレルギー性鼻炎	16,193件	1188件	3	50,014,505円	34
18	1010	喘息	16,072件	96件	47	63,807,741円	26	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	16,107件	▲ 434件	121	102,623,602円	14	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	16,541件	486件	10	110,111,009円	11
19	0702	白内障	15,513件	▲ 876件	126	51,205,780円	35	1010	喘息	15,976件	678件	10	66,105,336円	24	1010	喘息	15,298件	▲ 563件	124	70,728,551円	23
20	1109	その他の肝疾患	15,071件	711件	9	31,245,745円	51	0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	14,780件	511件	15	34,468,305円	46	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	14,210件	25件	65	82,272,261円	17
21	0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	14,923件	143件	41	38,339,571円	42	1109	その他の肝疾患	14,360件	795件	8	34,672,686円	45	0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	14,269件	354件	19	34,070,441円	48
22	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	14,127件	589件	12	49,404,269円	36	1309	骨の密度及び構造の障害	14,093件	115件	31	67,573,738円	22	1309	骨の密度及び構造の障害	13,978件	▲ 256件	118	64,078,325円	26
23	1309	骨の密度及び構造の障害	13,911件	▲ 182件	112	81,852,802円	20	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	14,043件	▲ 167件	104	67,363,218円	23	1003	その他の急性上気道感染症	13,976件	▲ 1,428件	128	38,735,705円	44
24	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	13,317件	▲ 726件	121	69,451,111円	24	1003	その他の急性上気道感染症	13,734件	▲ 242件	111	33,735,476円	47	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	13,155件	1,161件	4	55,264,437円	31
25	0701	結膜炎	12,651件	▲ 65件	102	21,896,435円	63	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	13,538件	383件	16	48,837,134円	35	0701	結膜炎	13,581件	356件	18	22,188,451円	60
26	1003	その他の急性上気道感染症	12,328件	▲ 1,406件	128	29,681,454円	53	0701	結膜炎	12,716件	▲ 865件	126	23,369,764円	61	1109	その他の肝疾患	13,565件	270件	24	35,634,680円	45
27	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	11,891件	1,100件	5	53,603,557円	34	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	12,012件	1,874件	1	32,974,687円	49	0902	虚血性心疾患	11,662件	▲ 389件	122	70,226,338円	24
28	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	11,147件	▲ 865件	124	28,591,243円	55	1011	その他の呼吸器系の疾患	11,495件	1,609件	3	70,140,763円	20	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	10,679件	308件	23	48,021,774円	35
29	0902	虚血性心疾患	10,913件	▲ 63件	100	85,659,589円	18	0902	虚血性心疾患	10,976件	▲ 686件	124	63,466,041円	26	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	10,138件	13件	71	30,373,267円	51
30	1011	その他の呼吸器系の疾患	10,626件	▲ 869件	125	58,339,479円	32	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	10,791件	112件	32	48,247,885円	36	1304	椎間板障害	9,368件	442件	12	40,692,822円	40

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

課題19.H27年度のレセプト件数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも「糖尿病」のレセプト件数が前年度に比べ大幅に増加している。また、前年度に比べ大幅にレセプト件数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、胃がんリスク検診の導入も影響していると考えられる。

3-4.一人当たり医療費上位30疾病

1～10位　11～20位　21～30位

順位	H27年度 中分類(121分類) 疾病項目		一人当たり医療費 金額	一人当たり医療費 延べ患者数	医療費 金額	医療費 降順	H26年度 中分類(121分類) 疾病項目		一人当たり医療費 金額	一人当たり医療費 延べ患者数	医療費 金額	医療費 降順	H25年度 中分類(121分類) 疾病項目		一人当たり医療費 金額	一人当たり医療費 延べ患者数	医療費 金額	医療費 降順
1	0209	白血病	2,749,895円	20人	54,997,906円	33	0209	白血病	1,927,375円	27人	52,039,112円	32	0209	白血病	1,645,421円	25人	41,135,527円	39
2	1402	腎不全	969,648円	287人	278,289,039円	4	1402	腎不全	1,015,448円	276人	280,263,534円	4	1402	腎不全	1,239,274円	235人	291,229,370円	4
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	557,041円	107人	59,603,408円	29	1502	妊娠高血圧症候群	855,100円	1人	855,100円	113	1502	妊娠高血圧症候群	906,136円	4人	3,624,545円	104
4	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	543,355円	595人	323,296,272円	2	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	542,562円	590人	320,111,316円	2	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	548,078円	586人	321,173,552円	3
5	0501	血管性及び詳細不明の認知症	508,893円	65人	33,078,059円	48	0208	悪性リンパ腫	455,723円	86人	39,192,194円	41	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	388,377円	118人	45,828,441円	37
6	0904	くも膜下出血	429,184円	53人	22,746,769円	62	0501	血管性及び詳細不明の認知症	433,790円	59人	25,593,636円	57	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	377,140円	12人	4,525,677円	98
7	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	274,825円	58人	15,939,842円	70	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	409,770円	107人	43,845,408円	38	0206	乳房の悪性新生物	350,489円	224人	78,509,612円	20
8	0206	乳房の悪性新生物	266,450円	234人	62,349,188円	27	0904	くも膜下出血	373,241円	46人	17,169,075円	68	0904	くも膜下出血	341,498円	50人	17,074,889円	66
9	1701	心臓の先天奇形	266,092円	39人	10,377,593円	83	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	309,245円	398人	123,079,425円	12	0501	血管性及び詳細不明の認知症	284,307円	46人	13,078,111円	76
10	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	251,730円	432人	108,747,194円	13	0601	パーキンソン病	241,348円	181人	43,683,904円	39	0208	悪性リンパ腫	282,761円	87人	24,600,237円	57
11	0208	悪性リンパ腫	204,887円	92人	18,849,609円	65	0206	乳房の悪性新生物	234,972円	221人	51,928,843円	33	0905	脳内出血	232,879円	199人	46,342,935円	36
12	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	191,119円	86人	16,436,265円	69	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	220,084円	52人	11,444,359円	78	0601	パーキンソン病	229,361円	177人	40,596,822円	41
13	0105	ウイルス性肝炎	185,399円	333人	61,737,943円	28	1701	心臓の先天奇形	185,096円	40人	7,403,831円	90	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	228,005円	433人	98,726,203円	15
14	0506	知的障害＜精神遅滞＞	183,596円	59人	10,832,170円	82	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	179,755円	85人	15,279,201円	71	0602	アルツハイマー病	169,144円	202人	34,167,154円	47
15	0602	アルツハイマー病	179,803円	201人	36,140,348円	44	0602	アルツハイマー病	177,452円	202人	35,845,302円	44	1701	心臓の先天奇形	153,255円	40人	6,130,203円	91
16	1901	骨折	175,655円	525人	92,218,623円	16	0905	脳内出血	175,967円	217人	38,184,790円	43	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	148,792円	98人	14,581,596円	71
17	0601	パーキンソン病	162,346円	180人	29,222,271円	54	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	137,205円	12人	1,646,463円	110	0210	その他の悪性新生物	127,771円	1,919人	245,192,321円	6
18	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	154,697円	73人	11,292,907円	81	0507	その他の精神及び行動の障害	119,840円	217人	26,005,251円	55	1602	その他の周産期に発生した病態	124,219円	10人	1,242,190円	115
19	0507	その他の精神及び行動の障害	144,644円	228人	32,978,896円	49	0210	その他の悪性新生物	114,187円	1,849人	211,131,136円	8	1901	骨折	123,750円	554人	68,557,255円	25
20	1502	妊娠高血圧症候群	141,050円	4人	564,201円	114	1901	骨折	112,807円	499人	56,290,700円	29	0207	子宮の悪性新生物	107,326円	122人	13,093,796円	75
21	0905	脳内出血	132,056円	275人	36,315,286円	43	1903	熱傷及び腐食	100,900円	103人	10,392,666円	79	1501	流産	92,530円	18人	1,665,544円	113
22	0210	その他の悪性新生物	122,756円	1,906人	233,973,377円	6	1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	98,106円	76人	7,456,026円	89	0201	**胃の悪性新生物**	92,496円	**865人**	80,009,300円	18
23	1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	97,784円	69人	6,747,128円	94	0201	**胃の悪性新生物**	94,197円	**942人**	88,733,430円	16	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	92,124円	67人	6,172,283円	90
24	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	96,896円	1,164人	112,786,992円	12	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	88,545円	1,159人	102,623,602円	14	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	88,943円	1,238人	110,111,009円	11
25	0906	脳梗塞	94,854円	1,738人	164,855,605円	10	0906	脳梗塞	77,467円	1,686人	130,610,136円	10	0507	その他の精神及び行動の障害	78,340円	210人	16,451,473円	68
26	0903	その他の心疾患	93,506円	2,329人	217,776,524円	8	0912	その他の循環器系の疾患	75,542円	602人	45,476,502円	37	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	75,249円	62人	4,665,434円	97
27	0201	**胃の悪性新生物**	85,641円	1,036人	88,723,870円	17	0903	その他の心疾患	74,974円	2,153人	161,418,018円	9	0906	脳梗塞	71,497円	1,738人	124,261,023円	10
28	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	82,417円	174人	14,340,562円	77	0105	ウイルス肝炎	74,893円	343人	25,688,313円	56	0912	その他の循環器系の疾患	70,774円	549人	38,854,736円	43
29	0902	虚血性心疾患	74,036円	1,157人	85,659,589円	18	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	70,991円	51人	3,620,558円	103	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	68,008円	178人	12,105,497円	78
30	0912	その他の循環器系の疾患	69,583円	596人	41,471,317円	38	1602	その他の周産期に発生した病態	70,347円	11人	773,820円	114	0903	その他の心疾患	67,323円	2,157人	145,215,953円	9

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

課題20.H27年度の一人当たり医療費上位30疾病のうち、「ウィルス肝炎」「脳梗塞」「その他の心疾患」「虚血性心疾患」の上昇が大きく、「ウィルス性肝炎」は高額薬剤の保険適用による影響、「脳梗塞、その他の心疾患」等については病状の重症化が考えられる。いずれも、燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の大きな要因となっている。

3-5.医療費増加上位30疾病

1～10位　11～20位　21～30位

順位	H27年度 中分類(121分類) 疾病項目		医療費増加額(対前年度)	増加率	金額	降順	H26年度 中分類(121分類) 疾病項目		医療費上昇額(対前年度)	増加率	金額	降順	H25年度 中分類(121分類) 疾病項目		医療費上昇額(対前年度)	増加率	金額	降順
1	0903	その他の心疾患	56,358,506円	34.9%	217,776,524円	8	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	24,353,222円	24.7%	123,079,425円	12	0210	その他の悪性新生物	29,047,460円	13.4%	245,192,321円	6
2	0105	ウイルス肝炎	36,049,630円	140.3%	61,737,943円	28	0704	その他の眼及び付属器の疾患	16,625,213円	15.5%	123,665,287円	11	0301	貧血	23,435,413円	74.7%	54,818,315円	32
3	1901	骨折	35,927,923円	63.8%	92,218,623円	16	0211	良性新生物及びその他の新生物	16,239,048円	27.1%	76,201,783円	19	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	17,406,606円	26.8%	82,272,261円	17
4	0906	脳梗塞	34,245,469円	26.2%	164,855,605円	10	0903	その他の心疾患	16,202,065円	11.2%	161,418,018円	9	1112	その他の消化器系の疾患	15,833,464円	7.1%	238,695,629円	7
5	0210	その他の悪性新生物	22,842,241円	10.8%	233,973,377円	6	1011	その他の呼吸器系の疾患	15,538,646円	28.5%	70,140,763円	20	0704	その他の眼及び付属器の疾患	14,309,620円	15.4%	107,040,074円	13
6	0902	虚血性心疾患	22,193,548円	35.0%	85,659,589円	18	0208	悪性リンパ腫	14,591,957円	59.3%	39,192,194円	41	0912	その他の循環器系の疾患	14,031,329円	56.5%	38,854,736円	43
7	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	18,524,594円	6.1%	319,791,544円	3	0501	血管性及び詳細不明の認知症	12,515,525円	95.7%	25,593,636円	57	0202	結腸の悪性新生物	10,985,698円	18.2%	71,355,917円	22
8	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	15,758,000円	35.9%	59,603,408円	29	0209	白血病	10,903,585円	26.5%	52,039,112円	32	0702	白内障	10,456,324円	20.1%	62,588,438円	27
9	1309	骨の密度及び構造の障害	14,279,064円	21.1%	81,852,802円	20	0507	その他の精神及び行動の障害	9,553,778円	58.1%	26,005,251円	55	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	9,527,887円	13.8%	78,597,616円	19
10	1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	14,086,702円	15.1%	107,287,425円	14	0201	胃の悪性新生物	8,724,130円	10.9%	88,733,430円	16	0601	パーキンソン病	6,549,167円	19.2%	40,596,822円	41
11	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	13,980,980円	68.8%	34,298,479円	46	1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	8,156,575円	115.3%	15,229,831円	72	0602	アルツハイマー病	6,374,199円	22.9%	34,167,154円	47
12	0206	乳房の悪性新生物	10,420,345円	20.1%	62,349,188円	27	1903	熱傷及び腐食	7,737,983円	291.5%	10,392,666円	79	1304	椎間板障害	6,299,002円	18.3%	40,692,822円	40
13	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	10,163,390円	9.9%	112,786,992円	12	0301	貧血	7,673,162円	14.0%	62,491,477円	27	1901	骨折	6,077,605円	9.7%	68,557,255円	25
14	0506	知的障害＜精神遅滞＞	9,776,416円	926.0%	10,832,170円	82	0105	ウイルス肝炎	7,483,635円	41.1%	25,688,313円	56	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	6,042,386円	12.3%	55,264,437円	31
15	0202	結腸の悪性新生物	7,776,733円	12.0%	72,442,011円	23	1105	胃炎及び十二指腸炎	6,993,709円	9.5%	80,603,301円	18	0201	胃の悪性新生物	5,904,098円	8.0%	80,009,300円	18
16	1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	7,672,349円	211.9%	11,292,907円	81	1111	膵疾患	6,857,586円	124.2%	12,379,380円	76	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	5,250,404円	1.7%	322,058,384円	2
17	0501	血管性及び詳細不明の認知症	7,484,423円	29.2%	33,078,059円	48	0912	その他の循環器系の疾患	6,621,766円	17.0%	45,476,502円	37	0401	甲状腺障害	5,212,693円	24.9%	26,143,798円	55
18	1307	その他の脊柱障害	7,327,177円	100.5%	14,615,342円	76	0107	真菌症	6,620,590円	31.7%	27,511,330円	54	0904	くも膜下出血	4,866,498円	39.9%	17,074,889円	66
19	0507	その他の精神及び行動の障害	6,973,645円	26.8%	32,978,896円	49	0906	脳梗塞	6,349,113円	5.1%	130,610,136円	10	1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	4,742,405円	39.9%	16,629,960円	67
20	0908	その他の脳血管疾患	6,881,092円	28.2%	31,308,498円	50	0109	その他の感染症及び寄生虫症	5,681,882円	38.4%	20,468,440円	64	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	4,345,062円	2405.7%	4,525,677円	98
21	0904	くも膜下出血	5,577,694円	32.5%	22,746,769円	62	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	5,272,076円	85.4%	11,444,359円	78	1701	心臓の先天奇形	4,281,068円	231.5%	6,130,203円	91
22	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	5,355,672円	11.1%	53,603,557円	34	1309	骨の密度及び構造の障害	3,495,413円	5.5%	67,573,738円	22	0402	糖尿病	4,017,945円	1.5%	264,349,855円	5
23	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	5,075,407円	7.3%	74,858,509円	22	1007	慢性副鼻腔炎	3,218,228円	17.1%	21,994,249円	62	1006	アレルギー性鼻炎	3,981,165円	8.6%	50,014,505円	34
24	0907	脳動脈硬化	4,986,470円	1658.6%	5,287,118円	97	0601	パーキンソン病	3,087,082円	7.6%	43,683,904円	39	1004	肺炎	3,401,827円	12.3%	31,077,470円	49
25	1110	胆石症及び胆のう炎	4,766,809円	22.3%	26,170,809円	61	1405	前立腺肥大	3,056,962円	11.1%	30,492,818円	52	1502	妊娠高血圧症候群	3,245,860円	857.1%	3,624,545円	104
26	0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	4,495,483円	39.3%	15,939,842円	70	0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	2,708,454円	137.5%	4,678,777円	99	1105	胃炎及び十二指腸炎	3,122,934円	4.4%	73,609,592円	21
27	1202	皮膚炎及び湿疹	4,407,509円	8.1%	58,807,813円	30	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,601,420円	8.6%	32,974,687円	49	1309	骨の密度及び構造の障害	3,046,486円	5.0%	64,078,325円	26
28	1105	胃炎及び十二指腸炎	4,362,230円	5.4%	84,965,531円	19	1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	2,578,963円	52.9%	7,456,026円	89	9999	分類外	2,967,923円	104.4%	5,810,680円	92
29	0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	4,020,190円	39.0%	14,340,562円	77	0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	2,311,322円	13.5%	19,394,242円	67	1403	尿路結石症	2,900,324円	30.5%	12,397,682円	77
30	0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	3,871,266円	11.2%	38,339,571円	42	1904	中毒	2,214,734円	78.8%	5,026,242円	98	1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	2,600,246円	58.1%	7,073,256円	88

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

課題21.H27年度の医療費増加上位10疾病のうち、H26・25年度に存在する疾病は2疾病(その他の心疾患、その他の悪性新生物)のみである。また、増加額も昨年度に比べ大幅に上昇しており、なかでも、高額薬剤の保険適用によるもの2疾病、生活習慣に起因するもの3疾病については、燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の大きな要因となっている。

3-6. H27年度3-1.2.3.4.5まとめ

1～10位　11～20位　21～30位

順位	中分類(121分類) 疾病項目		A.医療費				B.患者数					C.レセプト					D.一人当たり医療費		医療費(H27現状)要因分析 ●患者数の増加 ◆高額レセプト(高額薬剤) ■高額レセプト(病状の重症化)
			金額	構成比	増加額(対前年度)	降順	延べ人数	構成比	降順	前年度増加数	降順	件数	構成比	降順	前年度増加数	降順	金額	降順	
1	0901	高血圧性疾患	331,322,163円	5.7%	▲ 17,408,713円	126	6,461人	38.0%	2	▲ 104人	123	88,506件	31.0%	1	▲ 1,170件	127	@51,280	42	
2	0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	323,296,272円	5.5%	3,184,956円	32	595人	3.5%	61	5人	60	9,092件	3.2%	34	404件	20	@543,355	4	
3	0403	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	319,791,544円	5.5%	18,524,594円	7	7,395人	43.4%	1	80人	15	83,726件	29.3%	2	563件	13	@43,244	46	●患者数の増加(P29) ◆高額レセプトの増加(P27.31)
4	1402	腎不全	278,289,039円	4.8%	▲ 1,974,495円	99	287人	1.7%	80	11人	44	2,891件	1.0%	58	23件	62	@969,648	2	
5	0402	糖尿病	250,993,566円	4.3%	▲ 5,587,576円	117	6,370人	37.4%	3	136人	6	57,744件	20.2%	3	897件	7	@39,402	51	●患者数の増加(P29)
6	0210	その他の悪性新生物	233,973,377円	4.0%	22,842,241円	5	1,906人	11.2%	26	57人	21	8,361件	2.9%	36	211件	33	@122,756	22	
7	1112	その他の消化器系の疾患	218,377,237円	3.7%	468,452円	53	5,250人	30.8%	4	142人	5	42,149件	14.7%	5	335件	23	@41,596	48	
8	0903	その他の心疾患	217,776,524円	3.7%	56,358,506円	1	2,329人	13.7%	21	176人	3	21,167件	7.4%	11	1,619件	3	@93,506	26	●患者数の増加(P29) ■高額レセプトの増加(P27.31)
9	0606	その他の神経系の疾患	199,956,669円	3.4%	▲ 14,454,907円	124	3,871人	22.7%	10	▲ 60人	119	43,942件	15.4%	4	▲ 358件	117	@51,655	41	
10	0906	脳梗塞	164,855,605円	2.8%	34,245,469円	4	1,738人	10.2%	28	52人	22	16,644件	5.8%	16	305件	25	@94,854	25	■高額レセプトの増加(P27.31)
11	0704	その他の眼及び付属器の疾患	118,297,999円	2.0%	▲ 5,367,288円	115	4,057人	23.8%	8	▲ 44人	116	22,309件	7.8%	10	▲ 564件	120	@29,159	61	
12	0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	112,786,992円	1.9%	10,163,390円	13	1,164人	6.8%	39	5人	60	16,337件	5.7%	17	230件	30	@96,896	24	
13	0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物	108,747,194円	1.9%	▲ 14,332,231円	123	432人	2.5%	70	34人	28	1,689件	0.6%	78	136件	42	@251,730	10	
14	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	107,287,425円	1.8%	14,086,702円	10	5,219人	30.7%	5	126人	8	24,708件	8.6%	7	1,179件	4	@20,557	79	
15	1302	関節症	96,874,419円	1.7%	▲ 9,464,776円	120	2,025人	11.9%	25	▲ 33人	109	18,027件	6.3%	12	▲ 316件	115	@47,839	43	
16	1901	骨折	92,218,623円	1.6%	35,927,923円	3	525人	3.1%	62	26人	33	2,681件	0.9%	62	172件	35	@175,655	16	
17	0201	胃の悪性新生物	88,723,870円	1.5%	▲ 9,560円	75	1,036人	6.1%	44	94人	12	4,125件	1.4%	50	526件	15	@85,641	27	
18	0902	虚血性心疾患	85,659,589円	1.5%	22,193,548円	6	1,157人	6.8%	40	▲ 34人	111	10,913件	3.8%	29	▲ 63件	100	@74,036	29	■高額レセプトの増加(P27.31)
19	1105	胃炎及び十二指腸炎	84,965,531円	1.5%	4,362,230円	28	4,803人	28.2%	7	266人	2	36,352件	12.7%	6	2,970件	2	@17,690	87	・一部胃がんリスク検診導入(P29)
20	1309	骨の密度及び構造の障害	81,852,802円	1.4%	14,279,064円	9	1,364人	8.0%	34	▲ 40人	113	13,911件	4.9%	23	▲ 182件	112	@60,009	36	
21	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	78,207,211円	1.3%	▲ 5,574,400円	116	2,669人	15.7%	17	6人	55	24,047件	8.4%	9	▲ 739件	122	@29,302	60	
22	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	74,858,509円	1.3%	5,075,407円	23	2,577人	15.1%	18	▲ 18人	103	8,770件	3.1%	35	514件	16	@29,049	62	
23	0202	結腸の悪性新生物	72,442,011円	1.2%	7,776,733円	15	1,131人	6.6%	41	82人	14	3,760件	1.3%	53	464件	18	@64,051	34	
24	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	69,451,111円	1.2%	2,087,893円	37	1,605人	9.4%	30	▲ 141人	124	13,317件	4.7%	24	▲ 726件	121	@43,272	45	
25	0211	良性新生物及びその他の新生物	64,672,353円	1.1%	▲ 11,529,430円	121	1,684人	9.9%	29	100人	11	4,576件	1.6%	47	374件	22	@38,404	52	
26	1010	喘息	63,807,741円	1.1%	▲ 2,297,595円	104	1,828人	10.7%	27	14人	42	16,072件	5.6%	18	96件	47	@34,906	56	
27	0206	乳房の悪性新生物	62,349,188円	1.1%	10,420,345円	12	234人	1.4%	83	13人	43	1,497件	0.5%	83	▲ 59件	95	@266,450	8	
28	0105	ウイルス性肝炎	61,737,943円	1.1%	36,049,630円	2	333人	2.0%	76	▲ 10人	92	2,138件	0.7%	70	▲ 60件	97	@185,399	13	◆高額レセプトの増加(P27.31)
29	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	59,603,408円	1.0%	15,758,000円	8	107人	0.6%	98	0人	70	766件	0.3%	94	▲ 43件	92	@557,041	3	
30	1202	皮膚炎及び湿疹	58,807,813円	1.0%	4,407,509円	27	3,633人	21.3%	11	116人	10	18,027件	6.3%	13	635件	11	@16,187	95	

生活習慣に起因する疾病　がん関連疾病　精神疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

課題22.燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の要因は、①脳梗塞・その他心疾患等で高額レセプトが増加。②C型肝炎薬等、高額薬剤の保険適用等が大きく影響したと考えられる。

3-7.【H28年度速報】中分類（121分類）による疾病別医療統計（生活習慣に起因する疾病抜粋）

※参考（下段）→H28年度（速報）　1～10位　11～20位

順位 医療費	中分類（121分類）疾病項目	A.医療費 金額	A.医療費 前年度比	A.医療費 降順	B.患者数 人数	B.患者数 降順	B.患者数 前年度比	B.患者数 降順	C.レセプト 件数	C.レセプト 降順	C.レセプト 前年度比	C.レセプト 降順	D.一人当たり医療費 金額	D.一人当たり医療費 降順
1	0901高血圧性疾患 ・本脳性高血圧症 ・高血圧性心疾患 ・高血圧性腎疾患　他	331,322,163円 (291,403,411円)	▲ 17,408,713円 (**▲39,918,752円**)	126	6,461人 (6,298人)	2	▲ 104人 (**▲163人**)	123	88,506件 (86,538件)	1	▲ 1,170件 (**▲1,968件**)	127	@51,280 (@46,269)	42
3	0403その他の内分泌，栄養及び代謝疾患 ・肥満 ・脂質異常症 ・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患　他	319,791,544円 (354,434,259円)	+18,524,594円 (**+34,642,715円**)	7	7,395人 (8,281人)	1	+80人 (**+886人**)	15	83,726件 (89,108件)	2	+563件 (**+5,382件**)	13	@43,244 (@42,801)	46
	※H27（0403その他の内分泌・・・）→H28（0403脂質異常症+0404その他の内分泌・・・）													
4	1402腎不全 ・慢性腎臓病 ・その他の腎不全	278,289,039円 (250,600,067円)	▲ 1,974,495円 (▲27,688,972円)	99	287人 (392人)	80	+11人 (+105人)	44	2,891件 (3,166件)	58	+23件 (+275件)	62	@969,648 (@629,286)	2
5	0402糖尿病 ・1型糖尿病 ・2型糖尿病 ・その他の糖尿病	250,993,566円 (252,119,270円)	▲ 5,587,576円 (**+1,125,704円**)	117	6,370人 (6,337人)	3	+136人 (**▲33人**)	6	57,744件 (57,398件)	3	+897件 (**▲346件**)	7	@39,402 (@39,785)	51
8	0903その他の心疾患 ・心筋症 ・不整脈及び伝導障害 ・心不全　他	217,776,524円 (176,970,412円)	56,358,506円 (**▲40,806,112円**)	1	2,329人 (2,156人)	21	+176人 (**▲173人**)	3	21,167件 (20,452件)	11	+1,619件 (**▲715人**)	3	@93,506 (@82,083)	26
10	0906脳梗塞	164,855,605円 (123,088,169円)	34,245,469円 (**▲41,767,436円**)	4	1,738人 (1,619人)	28	+52人 (**▲119人**)	22	16,644件 (15,257件)	16	305件 (**▲1,387件**)	25	@94,854 (@76,027)	25
18	0902虚血性心疾患 ・狭心症 ・急性心筋梗塞 ・冠動脈硬化症　他	85,659,589円 (81,098,163円)	22,193,548円 (▲4,561,426円)	6	1,157人 (1,128人)	40	▲ 34人 (▲29人)	111	10,913件 (10,647件)	29	▲ 63件 (▲266件)	100	@74,036 (@71,896)	29

データ：<燕市「医療費分析」>

課題23.【H28年度速報値考察】

①医療費1位の「高血圧性疾患」は、医療費、患者数、レセプト数とも大幅に減少⇒（国保加入者の減少、H28薬価改定による影響他）

②医療費3位の「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費、患者数、レセプト数よも大幅に増加⇒（増加はコード分類の変更により「脂質異常症」が加わったことによるもので、その内訳では「脂質異常症▲17,877,663円」「その他の内分泌・・・+52,620,840円」となり、その他内分泌・・・の増加は難病発生による高額レセプトの増加が要因）

③医療費5位の「糖尿病」は、医療費は微増、患者数、レセプト件数とも微減⇒（患者数は「高血圧疾患」と概ね同規模であることを考えると、高血圧性疾患に比べ、国保加入者減少に伴う影響がみられない。

④医療費8.10位「その他の心疾患・脳梗塞」は、燕市国保で発生した「医療費高騰」の要因疾患であるが、いずれも大きく減少している。

3-8.中分類（121分類）疾病別医療統計（課題の整理）

課題17. H27年度の医療費上位10疾病は、過去2年間と同じであり、生活習慣に起因する疾病が多数存在している。その中でも**「その他の心疾患」 及び「脳梗塞」の増加が著しく高い**。

課題18. H27年度の患者数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも**「糖尿病」の患者数が前年度に比べ大幅に増加**している。また、前年度に比べ大幅に患者数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、胃がんリスク検診の導入も影響していると考えられる。

課題19.H27年度のレセプト件数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも**「糖尿病」のレセプト件数が前年度に比べ大幅に増加**している。また、前年度に比べ大幅にレセプト件数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、H26年度から実施した「胃がんリスク検診の導入」も影響していると考えられる。

課題20.H27年度の一人当たり医療費上位30疾病のうち、**「ウィルス肝炎」「脳梗塞」「その他の心疾患」「虚血性心疾患」の上昇が大きく**、「ウィルス性肝炎」は**高額薬剤の保険適用**による影響、「脳梗塞、その他の心疾患」等については病状の重症化が考えられる。いずれも、燕市でH27.1月診療頃から発生した**医療費高騰**の大きな要因となっている。

課題21.H27年度の医療費増加上位10疾病のうち、H26・25年度に存在する疾病は2疾病（その他の心疾患、その他の悪性新生物）のみである。また、**増加額も昨年度に比べ大幅に上昇**しており、なかでも、**高額薬剤の保険適用**によるもの2疾病、生活習慣に起因するもの3疾病については、燕市でH27.1月診療頃から発生した**医療費高騰**の大きな要因となっている。

課題22.燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の要因は、

①脳梗塞・その他の心疾患等で**高額レセプトが増加**。

②C型肝炎薬等、**高額薬剤の保険適用等**が大きく影響したと考えられる。

課題23.【H28年度速報値考察】

①医療費1位の「高血圧性疾患」は、医療費、患者数、レセプト数とも**大幅に減少**
⇒（国保加入者の減少、H28薬価改定による影響他）

②医療費3位の「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費、患者数、レセプト数よも大幅に増加
⇒（増加はコード分類の変更により「脂質異常症」が加わったことによるもので、
その内訳では「脂質異常▲17,877,663円」「その他の内分泌・・・+52,620,840円」となり、
その他内分泌・・・の増加は難病発生による高額レセプトの増加が要因）

③医療費5位の**「糖尿病」は、**医療費は微増、患者数、レセプト件数とも微減⇒（患者数は「高血圧疾患」と概ね同規模であることを考えると**、高血圧性疾患に比べ、国保加入者減少に伴う影響がみられない。**

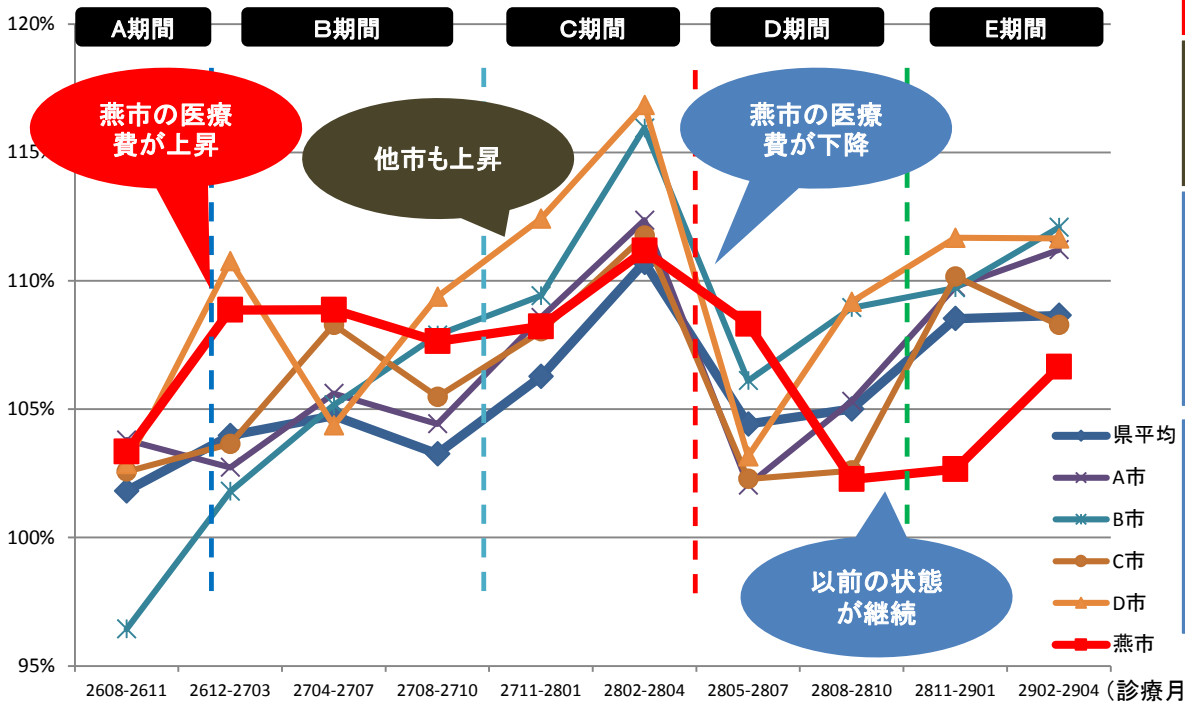
④医療費8.10位**「その他の心疾患・脳梗塞」**は、燕市国保で発生した「医療費高騰」の要因疾患であるが**、いずれも大きく減少している。**

4-1.詳細分析（課題17.20.21.22関連）医療費高騰の要因分析

1. 医療費の近況と県内他市との比較

（※平成28年1月診療以降については、医療費高騰以前の平成26年同月対比としている。）

一人当たり医療費の対前年度比の推移（医科→入院＋外来）



【B期間 H27.1～H27.10月診療】
○医療費が平成27年1月診療から異常な上昇を示し、県平均と比べても高い状態が長期間継続

【C期間 H27.11～H28.4月診療】
○医療費に減少が見られず、依然高い状態が継続
○他市も高い上昇率を示し始めており、県内全体で医療費高騰が発生していると考えられる。

【D期間 H28.5～H28.10月診療】
○燕市国保においては、これまでの状態から一転して医療費が減少を示し始め、以前のレベルまで戻ってきている。（一時収束）
○他市においては一時下降するものの再び高い値を示す市もあり、予断を許さない状況が続いている。

【E期間 H28.11～H29.4月診療】
○燕市国保においては、医療費が高騰する以前の状態がその後も長期間継続し、これにより平成28年度の医療費は大きく減少する結果となった。
○他市においては、想定以上に上昇している状況も見受けられる。

2. 平成27年度医療費「増加」上位5疾患

順位	傷病名（中分類）	差引H27-H26
1	● 脳梗塞（脳性麻痺含む）	**+63,080,070円**
2	● その他の心疾患	**+55,686,980円**
3	骨折	+46,179,430円
4	その他の悪性新生物	+38,917,310円
5	◆ ウィルス性肝炎	**+30,624,530円**

3. 平成28年度医療費「減少」上位5疾患

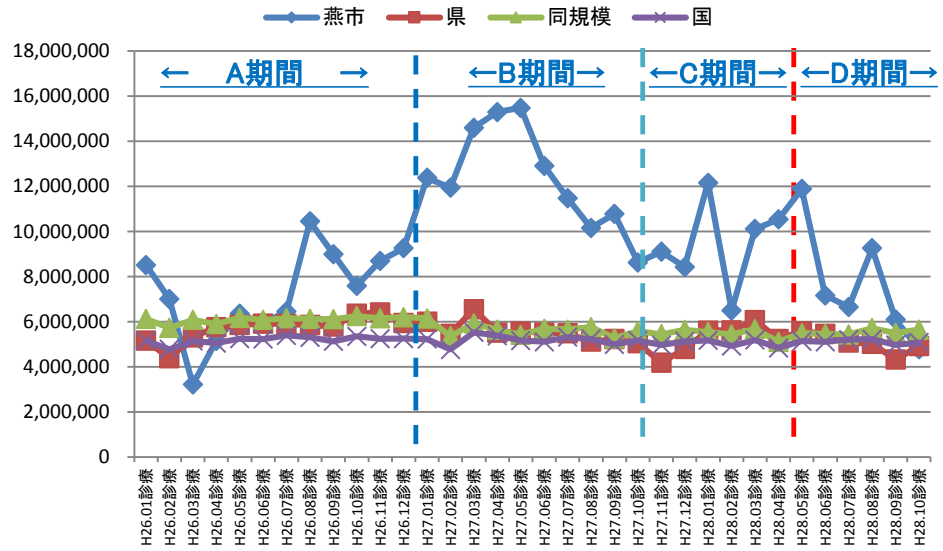
順位	傷病名（中分類）	差引H28-H27
1	● 脳梗塞（脳性麻痺含む）	**▲67,191,490円**
2	● その他の心疾患	**▲60,394,680円**
3	高血圧性疾患	▲43,249,790円
4	骨折	▲36,979,060円
5	**★胃の悪性新生物**	**▲32,037,010円**
・・8	◆ ウィルス性肝炎	**▲24,810,850円**

【医療費の推移】

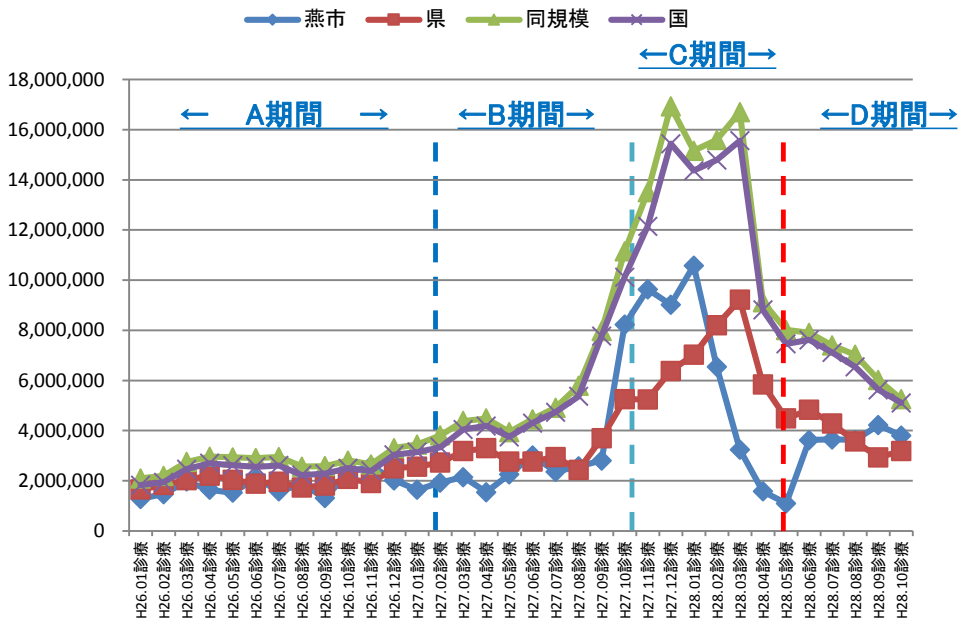
●平成27年から発生した医療費高騰の大きな要因となった「脳梗塞」「その他の心疾患」については、28年度でいずれも減少した。
◆「ウイルス性肝炎」については高額薬剤の影響が全国的な拡がりを見せたものの、薬価改定（特例再算定）により発売当初のような激増からは収束しつつある。
★「胃の悪性新生物」の医療費はこれまで横ばい或いは微増の状態が続いていたが、急激に減少している。

4. 疾病別医療費の各月推移

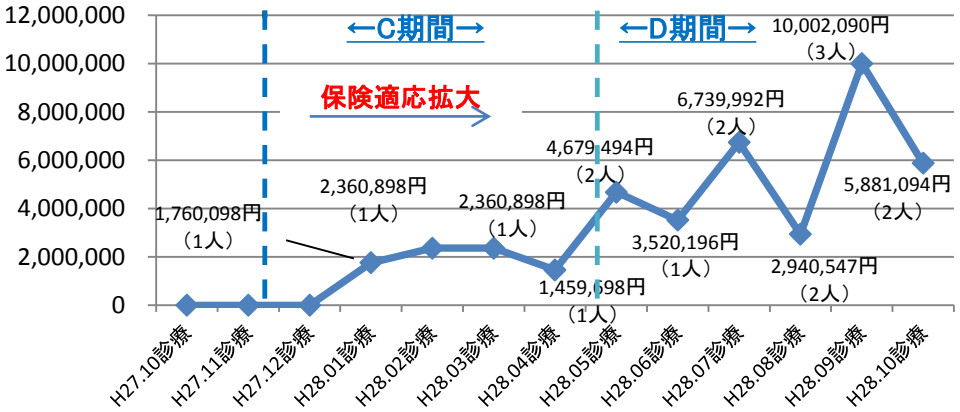
【表1】脳梗塞_入院総医療費の推移



【表2】ウイルス性肝炎_外来総医療費の推移



【表3】オプジーボ_各月薬価合計の推移



〇前頁（脳梗塞、C型肝炎等）の医療費が減少する一方で、H27.12月から肺がんに適応拡大した「オプジーボ」はその影響を拡大しており、全国的な医療費の増加が見られる。特に県内での伸びは同規模自治体や全国平均よりも大きく、現在続いている県内他市の医療費増の一因となっていると考えられる。

〇燕市国保においても「オプジーボ」が投薬されたレセプトは毎月発生しており、その医療費は今年度に入ってから月平均で500万円にも上り財政影響は大きい。

〇 H29.2月に緊急措置により薬価改定（50%減）が実施されたものの、腎、胃がんへも適応範囲が拡大され様々ながんに拡がりをみせる中、同様の（がん免疫薬）新薬も発売（予定）されており、今後の動きが注目される。

データ：<国保データベース「KDB」>

課題24. 平成27年度において燕市国保で発生した医療費の高騰は、高騰した疾病の性質上短期あるいは中期間において医療資源が投入されるものがほとんどで、一定期間の経過とともにそれら医療費の増加は収束し、結果として現在の医療費減少へとつながっている。 しかしながら、今回のような状況がまたいつ起こってもおかしくはなく、加えて高額薬剤の影響は現在も拡大しており、楽観視できる状況とは言い難い。引き続き医療費と医療技術の動向を注視するとともに、**効果的な保健事業の実施を継続していくことで、新たな医療費高騰に備えることが重要となってくる。**

4-2.詳細分析（課題18.19.23関連）糖尿病関連分析

＜集計対象　　⇒ 医科（入院外）・調剤＞
＜糖尿病、重症度定義⇒Ⅰ型糖尿病は除外し、
別に定める摘要・医薬品コードにより分類集計＞

1.H27年度糖尿病治療に係る費用の重症度別年齢集計

年齢階層	男性		女性		計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額
0歳～9歳						
10歳～19歳	1人	4,307円			1人	4,307円
20歳～29歳	5人	580,162円	5人	845,147円	10人	1,425,309円
30歳～39歳	13人	1,038,284円	5人	973,624円	18人	2,011,908円
40歳～49歳	39人	5,078,945円	23人	2,363,679円	62人	7,442,624円
50歳～59歳	94人	9,604,281円	48人	4,506,507円	142人	14,110,788円
60歳～69歳	507人	52,015,638円	323人	33,638,671円	830人	85,654,309円
70歳～75歳	323人	29,303,224円	260人	23,502,261円	583人	52,805,485円
計	982人	97,624,839円	664人	65,829,890円	1.646人	163,454,728円

1.重症度別「Ⅰ.透析」

年齢階層	男性		女性		計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額
0歳～9歳						
10歳～19歳						
20歳～29歳						
30歳～39歳	1人	240,112円			1人	240,112円
40歳～49歳	3人	705,591円	1人	220,389円	4人	925,980円
50歳～59歳	6人	440,125円	1人	153,137円	7人	593,262円
60歳～69歳	14人	5,216,455円	5人	4,015,075円	19人	9,231,530円
70歳～75歳	5人	274,314円	2人	18,292円	7人	292,606円
計	29人	6,876,597円	9人	4,406,894円	38人	11,283,491円

※金額は、透析に要する費用ではなく、透析患者の糖尿病に要する費用

2.重症度別「Ⅱ.インスリン使用」

年齢階層	男性		女性		計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額
0歳～9歳						
10歳～19歳						
20歳～29歳	2人	316,769円	2人	746,307円	4人	1,063,075円
30歳～39歳	1人	63,972円	3人	622,574円	4人	686,546円
40歳～49歳	11人	2,564,716円	5人	416,368円	16人	2,981,084円
50歳～59歳	11人	2,342,554円	7人	1,125,404円	18人	3,467,958円
60歳～69歳	41人	8,687,526円	23人	4,490,684円	64人	13,178,210円
70歳～75歳	26人	4,281,799円	15人	2,961,131円	41人	7,242,930円
計	92人	18,257,335円	55人	10,362,469円	147人	28,619,804円

データ:<燕市「医療費分析」>

3.重症度別「Ⅲ.内服薬使用」

年齢階層	男性		女性		計	
0歳～9歳						
10歳～19歳	1人	4,307円			1人	4,307円
20歳～29歳	3人	263,393円	3人	98,841円	6人	362,234円
30歳～39歳	10人	725,606円	2人	351,050円	12人	1,076,655円
40歳～49歳	22人	1,688,852円	15人	1,692,472円	37人	3,381,323円
50歳～59歳	72人	6,692,914円	33人	2,935,858円	105人	9,628,771円
60歳～69歳	402人	36,716,507円	259人	24,088,775円	661人	60,805,283円
70歳～75歳	263人	23,852,775円	207人	19,555,003円	470人	43,407,778円
計	773人	69,944,354円	519人	48,721,998円	1,292人	118,666,351円

4.重症度別「Ⅳ.運動・栄養指導①※」

年齢階層	男性		女性		計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額
0歳～9歳						
10歳～19歳						
20歳～29歳						
30歳～39歳	1人	8,594円			1人	8,594円
40歳～49歳	3人	119,786円	2人	34,450円	5人	154,235円
50歳～59歳	5人	128,689円	7人	292,108円	12人	420,797円
60歳～69歳	50人	1,395,149円	36人	1,044,137円	86人	2,439,286円
70歳～75歳	29人	894,336円	36人	967,835円	65人	1,862,170円
計	88人	2,546,553円	81人	2,338,529円	169人	4,885,082円

※Ⅰ～Ⅲに該当しない者のうち、HbA1c検査が確認できるレセプトが年間12枚のうち6枚以上ある者

【参考】重症度別「Ⅳ.運動・栄養指導②※」・・・糖尿病集計除外

年齢階層	男性		女性		計	
	人数	金額	人数	金額	人数	金額
0歳～9歳	2人	8,180円	2人	21,400円	4人	29,580円
10歳～19歳	3人	15,691円	8人	59,377円	11人	75,068円
20歳～29歳	22人	127,272円	19人	91,324円	41人	218,595円
30歳～39歳	46人	334,371円	43人	183,316円	89人	517,688円
40歳～49歳	101人	747,924円	98人	591,000円	199人	1,338,924円
50歳～59歳	197人	1,692,721円	172人	1,507,460円	369人	3,200,181円
60歳～69歳	965人	10,237,908円	1,186人	11,616,276円	2,151人	21,854,184円
70歳～75歳	678人	7,831,840円	836人	8,943,041円	1,514人	16,774,881円
計	2,014人	20,995,910円	2,364人	23,013,193円	4,378人	44,009,102円

※Ⅰ～Ⅲに該当しない者のうち、HbA1c検査が確認できるレセプトが年間12枚のうち6枚未満の者

2.糖尿病重症度別「患者数・医療費」の年度推移

＜集計対象　　⇒ 医科（入院外）・調剤＞
＜糖尿病、重症度定義⇒Ⅰ型糖尿病は除外し、別に定める摘要・医薬品コードにより分類集計＞

重症度	区分	H25年度			H26年度			H27年度		
		男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
Ⅰ.透析	患者数	43人	16人	59人	28人	11人	39人	29人	9人	38人
	医療費総額	191,151,730円	61,200,740円	252,352,470円	129,504,600円	47,464,990円	176,969,590円	123,630,430円	45,124,100円	168,754,530円
	糖尿病治療に係る医療費	10,824,249円	1,882,074円	12,706,323円	7,944,335円	2,753,910円	10,698,245円	6,876,597円	4,406,894円	11,283,491円
Ⅱ.インスリン使用	患者数	95人	69人	164人	100人	61人	161人	92人	55人	147人
	医療費総額	50,232,690円	45,121,440円	95,354,130円	53,652,310円	38,980,760円	92,633,070円	53,708,320円	34,280,900円	87,989,220円
	糖尿病治療に係る医療費	17,645,468円	11,778,847円	29,424,315円	19,579,117円	11,164,328円	30,743,445円	18,257,335円	10,362,469円	28,619,804円
Ⅲ.内服薬	患者数	779人	545人	1,324人	779人	529人	1,308人	773人	519人	1,292人
	医療費総額	286,491,790円	207,013,230円	493,505,020円	266,938,690円	205,159,210円	472,097,900円	265,267,100円	203,991,940円	469,259,040円
	糖尿病治療に係る医療費	74,259,266円	51,277,717円	125,536,983円	71,928,155円	48,206,499円	120,134,654円	69,944,354円	48,721,998円	118,666,351円
Ⅳ.運動・栄養指導①	患者数	96人	79人	175人	108人	84人	192人	88人	81人	169人
	医療費総額	32,803,020円	34,220,360円	67,023,380円	89,906,300円	44,516,920円	134,423,220円	33,024,430円	45,658,770円	78,683,200円
	糖尿病治療に係る医療費	2,875,294円	2,288,568円	5,163,863円	2,968,519円	2,346,663円	5,315,182円	2,546,553円	2,338,529円	4,885,082円
計	患者数（被保数に占める割合）	1,013人	709人	1,722人 (8.7%)	1,015人	685人	1,700人 (9.0%)	982人	664人	1,646人 (9.1%)
	医療費総額	560,679,230円	347,555,770円	908,235,000円	540,001,900円	336,121,880円	876,123,780円	475,630,280円	329,055,710円	804,685,990円
	糖尿病治療に係る医療費	105,604,277円	67,227,207円	172,831,484円	102,420,126円	64,471,400円	166,891,526円	97,624,839円	65,829,890円	163,454,728円
【参考】Ⅳ.運動・栄養指導②	患者数	2,030人	2,345人	4,375人	2,015人	2,247人	4,262人	2,014人	2,364人	4,378人
	医療費総額	524,157,280円	603,035,010円	1,127,192,290円	537,375,140円	589,625,700円	1,127,000,840円	571,073,310円	619,736,900円	1,190,810,210円
	糖尿病治療に係る医療費	20,507,334円	23,156,354円	43,663,688円	20,769,396円	21,364,139円	42,133,535円	20,995,910円	23,013,193円	44,009,102円

3.糖尿病及び合併患者数とその割合

年齢階層	H25年度		H26年度		H27年度	
	患者数	被保割合（糖尿病割合）	患者数	被保割合（糖尿病割合）	患者数	被保割合（糖尿病割合）
A.糖尿病性腎症	273人	1.38%(15.85%)	257人	1.35%(15.12%)	278人	1.53%(16.89%)
B.糖尿病網膜症	517人	2.61%(30.02%)	495人	2.61%(29.12%)	474人	2.61%(28.80%)
C.糖尿神経障害	96人	0.49%(5.57%)	102人	0.54%(6.00%)	104人	0.57%(6.32%)
D.虚血性心疾患	249人	1.26%(14.46%)	218人	1.15%(12.82%)	218人	1.20%(13.24%)
E.脳卒中	407人	2.06%(23.64%)	380人	2.00%(22.35%)	430人	2.37%(26.12%)
F.認知症	25人	0.13%(1.45%)	40人	0.21%(2.35%)	32人	0.18%(1.94%)
G.主な糖尿病合併症（A～Cの計）	698人	3.53%(40.53%)	667人	3.51%(39.24%)	672人	3.70%(40.83%)
H.ロコモティブシンドローム	502人	2.54%(29.15%)	478人	2.52%(28.12%)	458人	2.52%(27.83%)
●糖尿病	1,722人	8.71%	1,700人	8.96%	1,646人	9.07%

データ：<燕市「医療費分析」>

課題25. 医療機関に受診した糖尿病患者（Ⅰ型除外）のうち、40歳未満が2%程度存在している。また、保健指導が有効と考えられる早期糖尿病の「Ⅳ.運動・栄養指導①」は糖尿病患者の10%程度の169人が確認されており、今回の糖尿病患者には含めていない「Ⅳ.運動・栄養指導②」については4,378人も存在している。これら比較的若い年代層或いは、早期糖尿病患者を対象としたポピュレーションアプローチ等の保健指導は非常に有効で考えられる。

4-3.詳細分析（P40−患者1人あたり医療費第2位）腎不全関連分析【人工透析患者の現状】

■「透析」に関する診療行為が行われている患者数の推移

透析療法の種類	H25	H26	H27	H28
血液透析のみ	80人	71人	66人	65人
腹膜透析のみ	2人	3人	3人	2人
血液透析及び腹膜透析	0人	0人	0人	0人
透析患者合計	82人	74人	69人	67人

年齢階層	男性				女性				計			
	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28
35歳～39歳	2人	2人	1人	1人	1人				3人	2人	1人	1人
40歳～44歳	1人	1人	1人	3人	1人	1人	1人	1人	2人	2人	2人	4人
45歳～49歳	3人	1人	2人	2人	2人	3人	1人	1人	5人	4人	3人	3人
50歳～54歳	5人	7人	2人	2人	2人	0人	2人	1人	7人	7人	4人	3人
55歳～59歳	11人	9人	10人	10人	2人	6人	5人	4人	13人	15人	15人	14人
60歳～64歳	12人	14人	11人	10人	5人	4人	5人	5人	17人	18人	16人	15人
65歳～69歳	10人	7人	10人	11人	6人	4人	5人	6人	16人	11人	15人	17人
70歳～	13人	9人	8人	8人	6人	6人	5人	2人	19人	15人	13人	1人
計	57人	50人	45人	47人	25人	24人	24人	20人	82人	74人	69人	67人

■起因別透析患者の推移

透析に至った起因	H25年度			H26年度			H27年度			H28年度		
	透析患者数	割合	新規透析患者	透析患者数	割合	新規透析患者	透析患者数	割合	新規透析患者	透析患者数	割合	新規透析患者
① 糖尿病性腎症Ⅰ型糖尿病	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人
② 糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病	**54人**	**65.9%**	**8人**	**45人**	**60.8%**	**5人**	**39人**	**56.5%**	**5人**	**38人**	**56.7%**	**3人**
③ 糸球体腎炎　IgA腎症	1人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	2人	3.0%	2人
④ 糸球体腎炎　その他	12人	14.6%	2人	10人	13.5%	2人	8人	11.6%	0人	6人	9.0%	2人
⑤ 腎硬化症本能性高血圧	**1人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**
⑥ 腎硬化症　その他	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人
⑦ 痛風腎	**0人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**	**0人**	**0.0%**	**0人**
⑧ 起因が特定できない患者	14人	17.1%	2人	19人	25.7%	0人	22人	31.9%	1人	21人	31.3%	3人
透析患者合計	82人		**12人**	74人		**7人**	69人		**6人**	67人		**10人**

■年齢別**新規**透析患者

年齢階層	男性				女性				計			
	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28
35歳～39歳					1人				1人			
40歳～44歳				2人		1人				1人		2人
45歳～49歳	1人		1人						1人		1人	
50歳～54歳		1人								1人		
55歳～59歳		1人		1人		4人	1人			5人	1人	1人
60歳～64歳			1人	1人	1人			1人	1人		1人	2人
65歳～69歳				4人			1人				1人	4人
70歳～	7人		2人	1人	2人				9人		2人	1人
計	8人	2人	4人	9人	4人	5人	2人	1人	12人	7人	6人	10人

データ:<燕市「医療費分析」>

■透析患者の医療費

			透析患者数	割合	医療費(円)			(1人当たり)医療(円)			(1人当り1月)医療費(円)		
					透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
①	糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	H28年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
		H27年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
②	糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	H28年度	38	56.7%	208,911,260	5,824,230	214,735,490	5,497,665	153,269	5,650,934	458,139	12,772	470,911
		H27年度	39	56.5%	215,030,400	9,550,000	224,580,400	5,513,600	244,872	5,758,472	459,467	20,406	479,873
③	糸球体腎炎 IgA腎症	H28年度	2	3.0%	4,413,250	34,080	4,447,330	2,206,625	17,040	2,223,665	183,885	1,420	185,305
		H27年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
④	糸球体腎炎 その他	H28年度	6	9.0%	22,155,410	1,048,550	23,203,960	3,692,568	174,758	3,867,327	307,714	14,563	322,277
		H27年度	8	11.6%	45,500,790	1,017,810	46,518,600	5,687,599	127,226	5,814,825	473,967	10,602	484,509
⑤	腎硬化症 本能性高血圧	H28年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
		H27年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
⑥	腎硬化症 その他	H28年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
		H27年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
⑦	痛風腎	H28年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
		H27年度	0	0.0%	0	0	0	−	−	−	−	−	−
⑧	起因が特定できない患者	H28年度	21	31.3%	111,156,260	632,160	111,788,420	5,293,155	30,103	5,323,258	441,096	2,509	443,605
		H27年度	22	31.9%	123,294,890	1,584,910	124,879,800	5,604,313	72,041	5,676,355	467,026	6,003	473,030
透析患者合計		H28年度	67		346,636,180	7,539,020	354,175,200						
		H27年度	69		383,826,080	12,152,720	395,978,800						

【参考】透析患者の年度別増減表

データ:<燕市「医療費分析」>

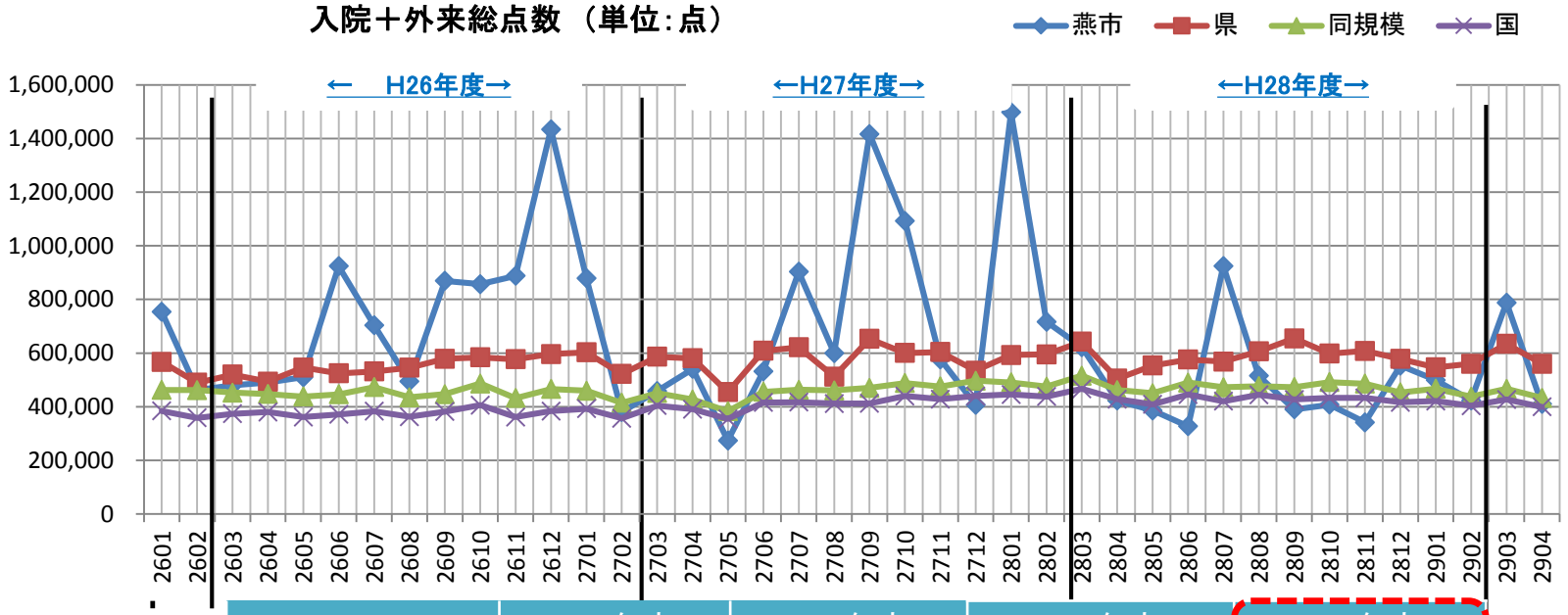
年度		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
燕市	前年度増減	0人(100%)	▲1人(99.3%)	▲4人(97.3%)	▲8人(94.4%)
新潟県	前年度増減	+39人(100.8%)	+37人(100.8%)	+58人(101.2%)	+143人(102.9%)

データ:<新潟県人工透析実施状況調査」>

課題26. 1.H27年度、6.中分類(121分類)による疾病別統計から、「腎不全患者」は、医療費の高い疾病第4位(P29)、患者1人あたりの医療費が高い疾病第2位(P32)である。
一人当たり医療費が高額になる要因となっている「人工透析」の分析は、次のとおりである。
2.H28年度の「人工透析患者」67人のうち、
①男性が47人で約70%を占め、そのうち55歳以上が39人で約83%を占める。
②生活習慣を起因とする疾病(Ⅱ型糖尿病)から人工透析に至ったと考えられる患者は、約6割の38人。
③H28年度中に新規透析患者となった 10人のうち、 3人が生活習慣起因のⅡ型糖尿病。
3.透析患者数の推移では、新潟県は増加しているものの、燕市は微減している。

4-4.詳細分析（P45関連）悪性新生物分析【胃がんの状況】

1.「胃の悪性新生物」医療費の各月推移



医療費 前年度比	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
	108.0%	110.9%	100.0%	65.4%

データ：<国保データベース「KDB」>

2.「胃の悪性新生物」発見者内訳

検診年度	胃がん 発見者数	区分			発見率
		早期がん	進行がん	不明	
H26年度	7人	5人		2人	1.5%
H27年度	7人	3人	2人	2人	1.2%
H28年度	6人	4人		2人	1.0%
計	20人	12人	2人	6人	1.2%

課題27. 医療費は上昇傾向で推移していたが、H28年度に前年度比65.4%と大幅に減少した。
KDBにより、県、同規模、国の状況を分析した結果、このような減少傾向は確認できないため、H26年度から実施している「胃がんリスク検診」との関連性も含め、引き続き要因の分析が必要。

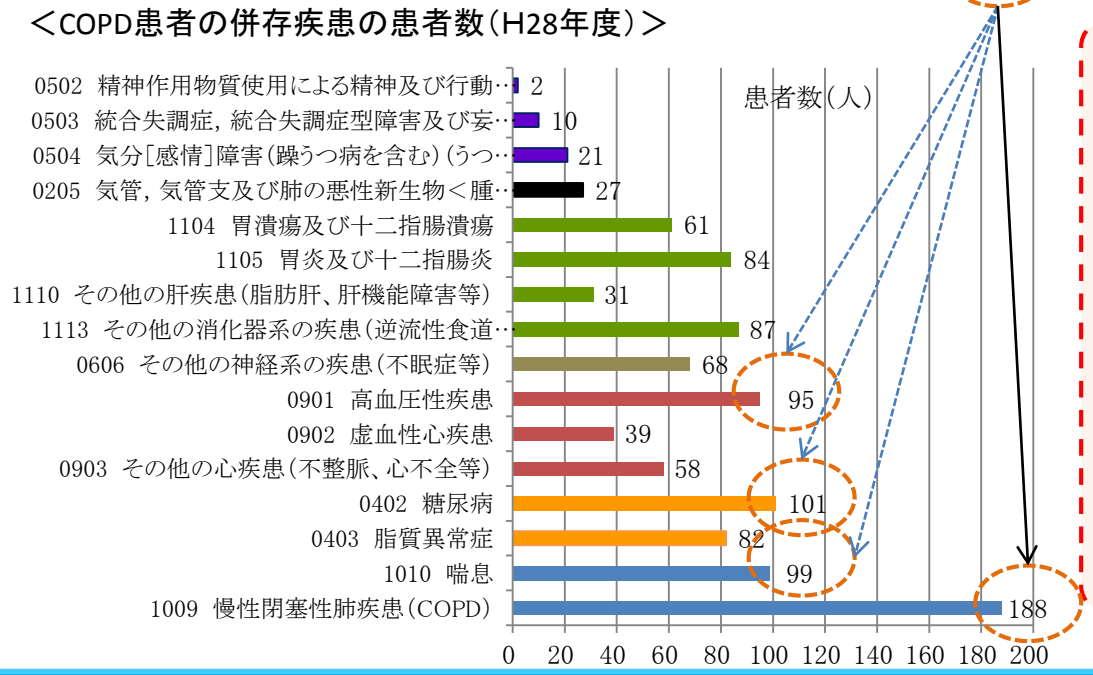
5. COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の実態と潜在患者

■燕市の現状（年度別COPD患者の推移）

データ:<燕市「医療費分析」>

年度	A.被保険者数（40歳以上）*各年度9月末	B.COPD患者数			C.Bのうち投薬患者			D. 割合 (B/A)	大規模疫学調査 NICEスタディ2001 有病率8.6%換算 (A*8.6%)	COPD患者一人当たり医療費		
		男	女	計	男	女	計			COPD関連	COPD以外	計
H26年度	15,165人	376人	262人	638人	113人	54人	167人	4.2%	1,304人	21,364円	332,426円	353,790円
H27年度	14,679人	394人	248人	642人	116人	48人	164人	4.4%	1,262人	21,867円	347,031円	368,898円
H28年度	14,081人	446人	281人	727人	142人	46人	188人	5.2%	1,211人	39,812円	783,044円	822,856円

＜COPD患者の併存疾患の患者数（H28年度）＞



【参考】健康日本21（第二次）における目標設定

健康日本21第2次スライドより抜粋

目標項目	COPDを認知している国民の割合の増加
現状	25%（平成23年）
目標	80%（平成34年度）

認知度の向上

健康日本21（第一次）では、
“メタボリックシンドローム”を認知している
国民の割合の増加を目指し、
「20歳以上の者の80%以上」を目標に設定し、
→（H21年）92.7%に上昇し目標を達成した。

課題28 ① H28年度において、レセプトの傷病名に「慢性閉塞性肺疾患」がある患者は、727人で前年度比113.2%と上昇している。
これは、H27年度から実施している「簡易スパイロメータによるCOPD検診」をきっかけに、潜在患者の医療機関への受診に繋がっている（影響・効果）と考えられる。

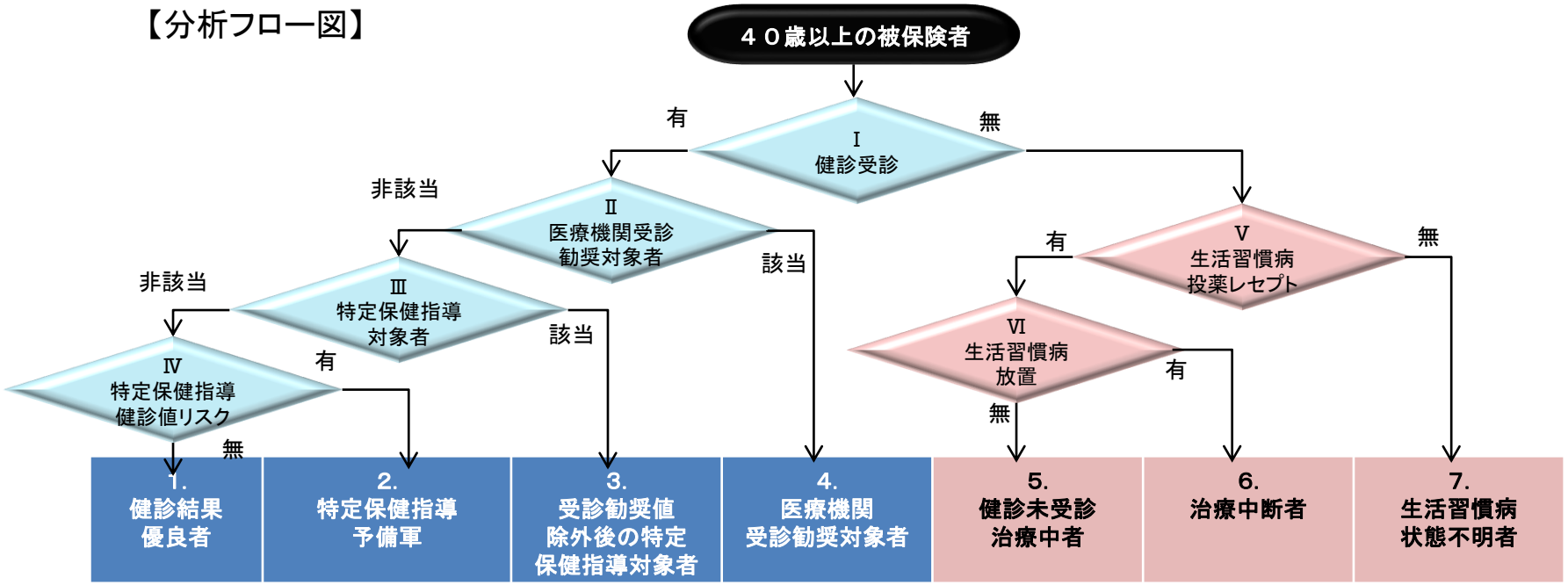
② 投薬治療患者は「高血圧・心疾患等」の循環器系疾患、「糖尿病及び脂質異常等」の生活習慣病を併発している割合が高い。

③ COPDの病期は軽度のⅠ期から重度のⅣ期まであるが、Ⅰ・Ⅱ期の段階ではレセプトはほとんど発生せず、Ⅲ・Ⅳ期から発生することが多い。これは、早期に医療機関にかからず、重症化してからようやく医療機関にかかっていることを示している。

* 2001年発表された大規模疫学調査（NICEスタディ）で日本人の40歳以上COPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推定されており燕市（H28年度）は5.2%と上昇したものの更なる（啓発）対策が必要

6.特定健診データ及びレセプトデータによる保健指導対象者群分析

【分析フロー図】



【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。または健診受診後**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。

■グループ別対象者数（年度別移）

年度	1.健診結果優良者	2.特定保健指導予備軍	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	5.健診未受診治療中者	6.治療中断者	7.生活習慣病状態不明者
H28年度	897人（6.6%）	2,174人（15.9%） 内臓脂肪蓄積リスク有 543人 内臓脂肪蓄積リスク無 1,631人	295人（2.2%）	3,329人（24.3%） 健診異常値放置 948人（6.9%） 健診受診治療中者 2,381人	3,052人（22.3%）	40人（0.3%）	3,900人（28.5%） 生活習慣病受診有 655人 生活習慣病受診無 3,245人
H27年度	1,145人（8.0%）	2,171人（15.1%） 内臓脂肪蓄積リスク有 577人 内臓脂肪蓄積リスク無 1,594人	302人（2.1%）	3,541人（24.7%） 健診異常値放置 958人（6.7%） 健診受診治療中者 2,583人	3,070人（21.4%）	48人（0.3%）	4,082人（28.4%） 生活習慣病受診有 704人 生活習慣病受診無 3,378人
H26年度	1,273人（8.6%）	2,157人（14.5%） 内臓脂肪蓄積リスク有 539人 内臓脂肪蓄積リスク無 1,618人	262人（1.8%）	3,495人（23.5%） 健診異常値放置 994人（6.7%） 健診受診治療中者 2,501人	3,220人（21.7%）	45人（0.3%）	4,392人（29.6%） 生活習慣病受診有 682人 生活習慣病受診無 3,710人
H25年度	1,316人（8.6%）	2,213人（14.5%） 内臓脂肪蓄積リスク有 512人 内臓脂肪蓄積リスク無 1,701人	256人（1.6%）	3,588人（23.5%） 健診異常値放置 985人（6.4%） 健診受診治療中者 2,603人	3,257人（21.3%）	48人（0.3%）	4,615人（30.1%） 生活習慣病受診有 718人 生活習慣病受診無 3,897人

※対象者数等において捉え方の違いにより、前述の「法定報告」等と数字が異なります。

課題29.「1.健診結果優良者」の割合が年々微減している。これについては「2.保健指導予備軍・5.健診未受診治療中」者双方に増加傾向がみられることから、生活習慣病の「投薬（服薬）有」該当者の増加が一つの要因と考えられる。また、「4.医療機関受診者勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常放置者」、「6.治療中断者」が微増或いは横ばいの状況にあることから、早めの受診による重症化予防、そして、定期的な治療（服薬）による病状の維持が非常に重要である。

7.多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）患者の現状

■重複受診者

・重複受診者⇒1ヶ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患者

12ヶ月間の延べ人数	H28.3月～H29.2月診療分	200人
	H27.3月～H28.2月診療分	237人
12ヶ月間の実人数	H28.3月～H29.2月診療分	126人
	H27.3月～H28.2月診療分	140人

・重複受診の要因となる上位5疾病

データ:<燕市「医療費分析」>

H28.3月～H29.2月診療分				H27.3月～H28.2月診療分		
順位	病名	分類	割合	病名	分類	割合
1	高血圧症	循環器系の疾患	21.1%	高血圧症	循環器系の疾患	23.1%
2	糖尿病	内分泌，栄養及び代謝疾患	15.9%	糖尿病	内分泌，栄養及び代謝疾患	16.6%
3	不眠症	神経系の疾患	9.1%	不眠症	神経系の疾患	7.2%
4	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.2%	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.5%
5	高脂血症	内分泌、栄養及び代謝疾患	3.6%	気管支喘息	呼吸器系の疾患	2.3%

■頻回受診者

・頻回受診者⇒1ヶ月間12回以上受診している患者

12ヶ月間の延べ人数	H28.3月～H29.2月診療分	446人
	H27.3月～H28.2月診療分	566人
12ヶ月間の実人数	H28.3月～H29.2月診療分	180人
	H27.3月～H28.2月診療分	223人

・頻回受診の要因となる上位5疾病

H28.3月～H29.2月診療分				H27.3月～H28.2月診療分		
順位	病名	分類	割合	病名	分類	割合
1	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	17.1%	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	13.0%
2	変形性腰椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.3%	腰椎椎間板症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.5%
3	腰椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.1%	変形性腰椎症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.4%
4	腰椎椎間板症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.0%	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.1%
5	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.4%	肩関節周囲炎	筋骨格系及び結合組織の疾患	5.8%

■重複服薬者

・重複服薬者⇒1ヶ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

12ヶ月間の延べ人数	H28.3月～H29.2月診療分	603人
	H27.3月～H28.2月診療分	643人
12ヶ月間の実人数	H28.3月～H29.2月診療分	357人
	H27.3月～H28.2月診療分	324人

・重複服薬の要因となる上位5薬品

H28.3月～H29.2月診療分				H27.3月～H28.2月診療分		
順位	病名	分類	割合	病名	分類	割合
1	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	6.7%	デパス錠0．5mg	精神神経用剤	9.5%
2	センノシド錠12mg	下剤，浣腸剤	5.1%	プルゼニド錠12mg	下剤，浣腸剤	5.0%
3	アムロジピン錠5mg	血管拡張剤	4.2%	ガスターD錠10mg	消化性潰瘍用剤	4.0%
4	ファモチジンOD錠20mg	消化性潰瘍用剤	3.2%	ハルシオン0．25mg錠	催眠鎮静剤，抗不安剤	3.9%
5	メチコバール錠0.5mg	ビタミンB剤	2.8%	ノルバスク錠5mg	血管拡張剤	3.2%

■重複受診者・頻回受診者・重複服薬者

いずれかに該当人数	H28.3月～H29.2月診療分	620人
	H27.3月～H28.2月診療分	639人

※重複受診・頻回受診・重複服薬を併せもつ患者がいるため患者数は減少する。

※除外要件		診療月	除外理由別人数
除外	除外疾患該当者（癌・難病等※疑い含む）	H28.3月～H29.2月診療分	▲442 人
		H27.3月～H28.2月診療分	▲477 人

保健指導対象実人数（除外後）※実際の保健指導対象は更なる優先条件により特定		
	H28.3月～H29.2月診療分	178人
	H27.3月～H28.2月診療分	162人

課題30「重複受診者」は、高血圧症・糖尿病、「頻回受診者」は、筋骨格及び結合組織の疾患、「重複服薬者」は、精神神経用剤で多い。特に、関節症、腰痛等「筋骨格及び結合組織の疾患」については、頻回受診者の上位5位疾患を独占しており、重複受診者の4位にも位置づけられている。

■【参考】薬剤種類数毎の年齢階層別人数

■H29.7月診療分

データ:<燕市「医療費分析」>

薬剤種類数	年齢階層															
	0~4才	5~9才	10~14才	15~19才	20~24才	25~29才	30~34才	35~39才	40~44才	45~49才	50~54才	55~59才	60~64才	65~69才	70才~	計
1種類	6人	10人	6人	6人	1人	6人	4人	5人	2人	12人	9人	24人	40人	91人	88人	310人
2種類	2人	8人	7人	4人	2人	7人	6人	9人	4人	5人	16人	15人	64人	144人	151人	444人
3種類	3人	3人	1人	2人	2人	1人	2人	5人	8人	13人	20人	19人	47人	147人	184人	457人
4種類	1人	0人	1人	0人	1人	2人	2人	5人	6人	10人	12人	20人	45人	138人	152人	395人
5種類	1人	2人	0人	0人	1人	0人	3人	4人	7人	12人	10人	15人	41人	113人	161人	370人
6種類	1人	1人	0人	0人	0人	1人	4人	1人	3人	7人	7人	14人	29人	93人	154人	315人
7種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	3人	1人	3人	6人	12人	23人	63人	127人	239人
8種類	0人	0人	0人	1人	0人	0人	3人	1人	4人	5人	9人	6人	19人	58人	71人	177人
9種類	0人	0人	0人	0人	1人	0人	1人	2人	6人	0人	4人	3人	10人	36人	63人	126人
10種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	2人	3人	3人	1人	7人	8人	26人	55人	106人
11種類	0人	0人	0人	0人	0人	1人	2人	0人	4人	2人	1人	2人	7人	19人	29人	67人
12種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	4人	0人	2人	1人	2人	9人	22人	40人
13種類	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	1人	4人	23人	31人
14種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	1人	0人	0人	1人	6人	4人	15人	28人
15種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	1人	0人	3人	4人	9人
16種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人	2人	0人	2人	6人	12人
17種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	1人	1人	3人
18種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	0人	2人	3人
19種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	0人	0人	1人
20種類	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
21種類以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人	1人	0人	2人
合計	14人	24人	15人	13人	8人	19人	29人	38人	55人	73人	99人	144人	344人	952人	1,308人	3,135人
被保数	213人	311人	329人	425人	368人	396人	492人	624人	829人	959人	912人	1,105人	2,174人	4,330人	5,715人	19,182人

【集計条件】
①14日以上処方されている内服薬
②医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類
③2医療機関以上の受診のみ対象

集計1(年齢区分)	50~59	60~69	70~
50歳以上合計(4種類~)	140人	763人	885人
	1,788人		

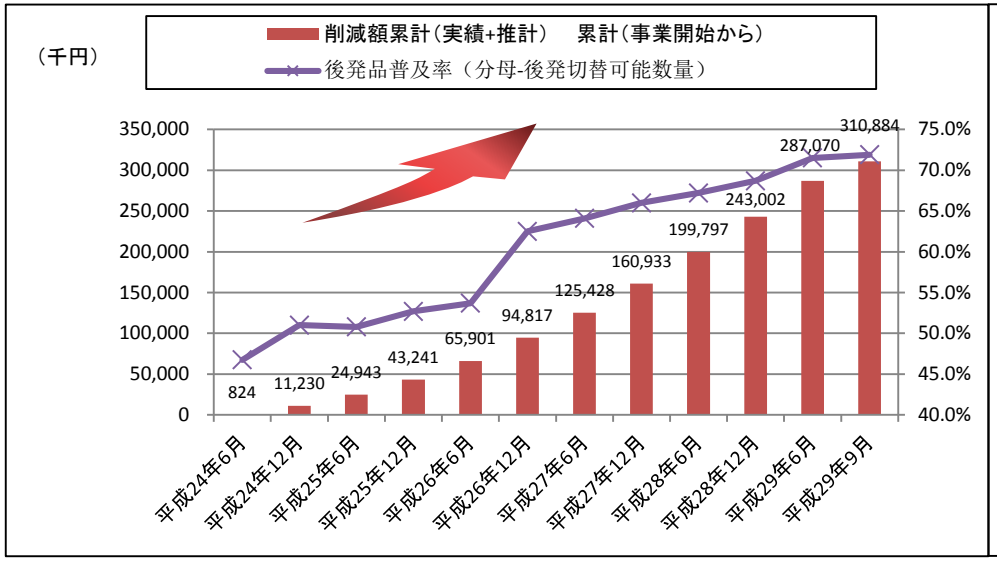
集計2(年齢区分)	60~64	65~69	70~
60歳以上合計(6種類~)	107人	319人	572人
	998人		

課題31　高齢者の多剤服用は、副作用が強まったり、相互作用が生じたりして、転倒や抑うつ、記憶障害などの「薬物有害事象」が起こるリスクが高まり、飲み忘れの増加(残薬)に繋がっているとされています。燕市国保で薬剤が処方された被保険者のうち、多剤(6種類以上)投与は37%程度確認され、60歳以上の被保険者が86%を占めている。

8. 後発医薬品普及状況

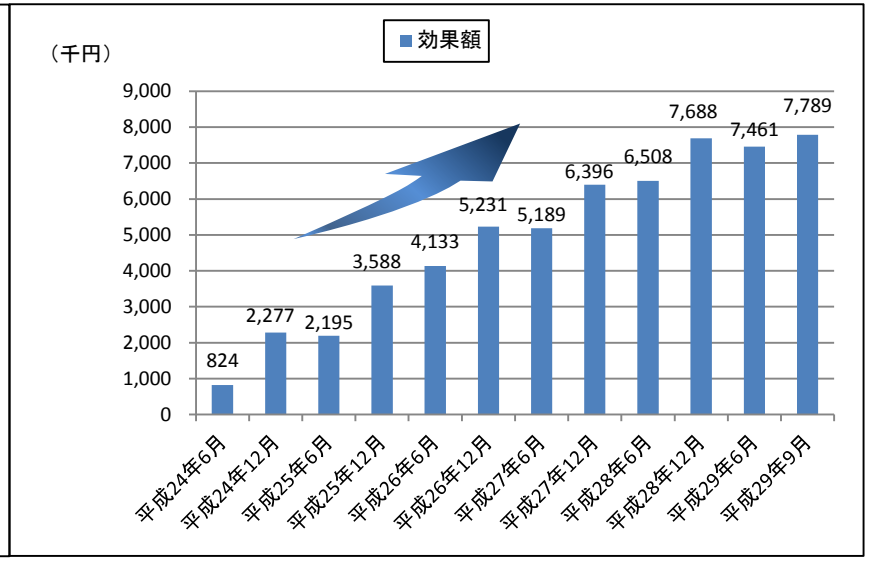
■ジェネリック医薬品実績

①普及率（数量ベース・新指標）＆効果額（累計）の推移

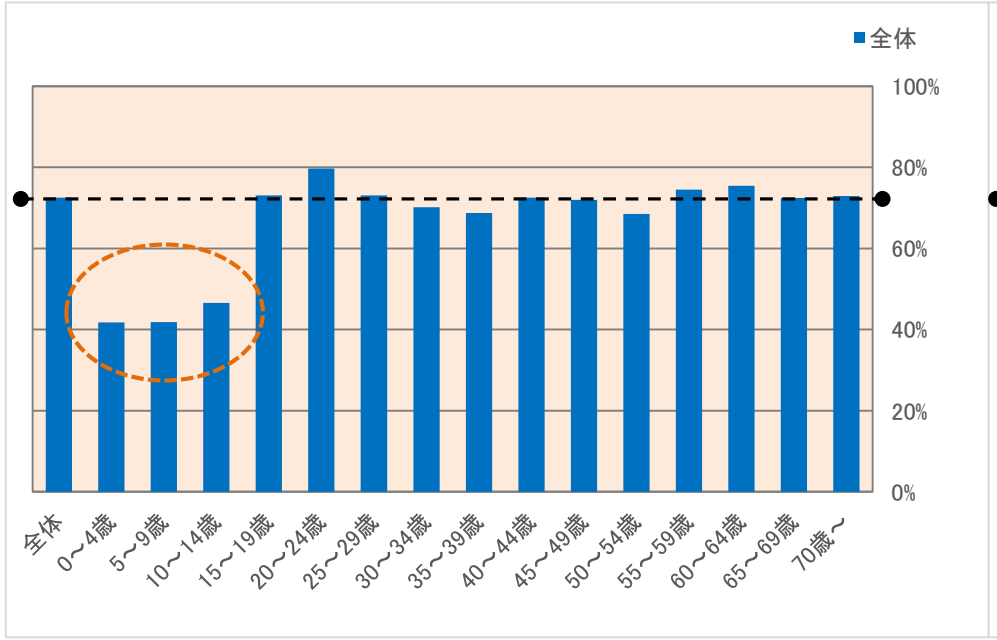


②効果額（単月）の推移

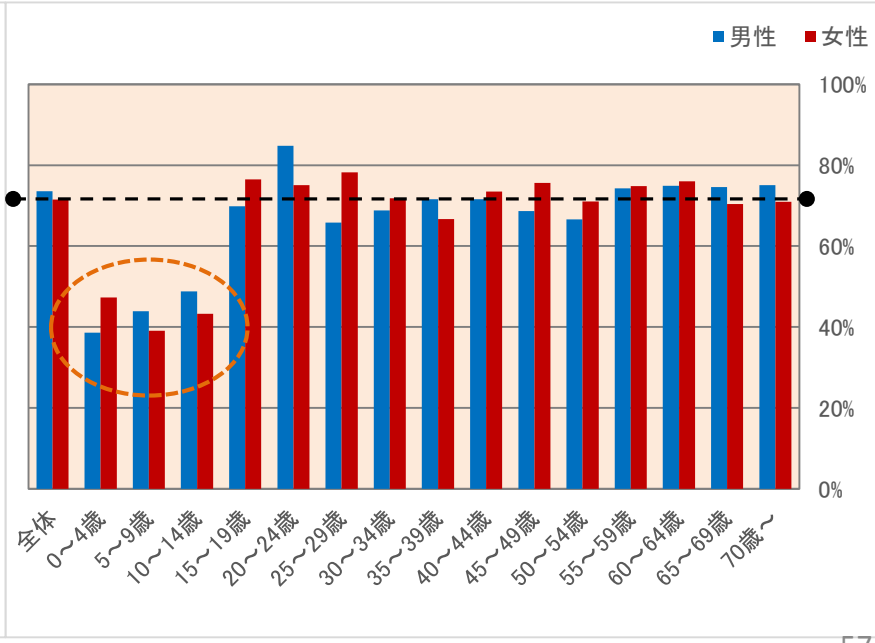
データ:<燕市「医療費分析」>



③年齢階層別　後発品使用割合（全体）数量ベース　【H29.4月～9月診療分】



④男女別年齢階層別　後発品使用割合（全体）数量ベース　【H29.4月～9月診療分】

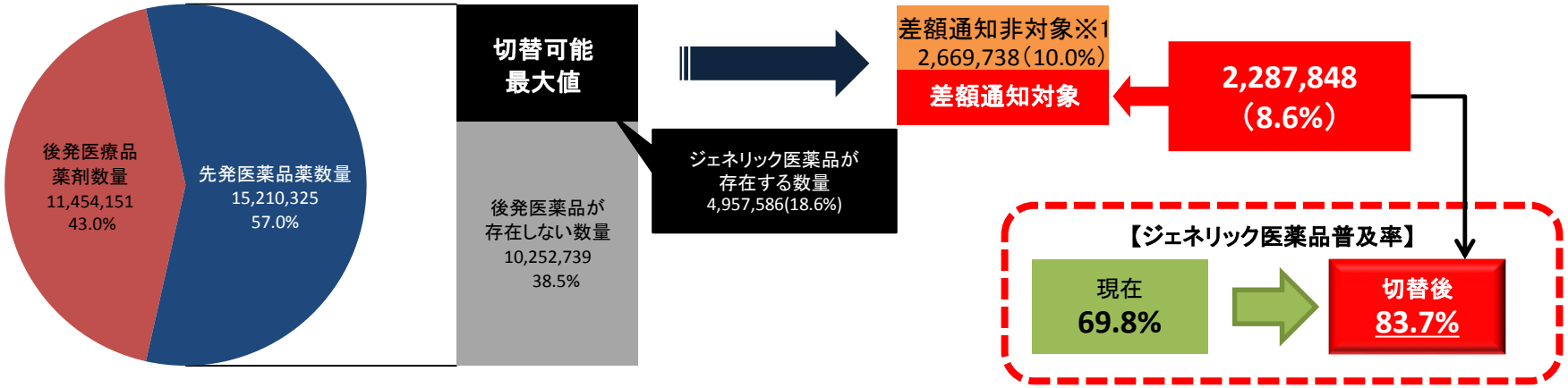


■ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル【数量ベース】

医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分（12カ月分）

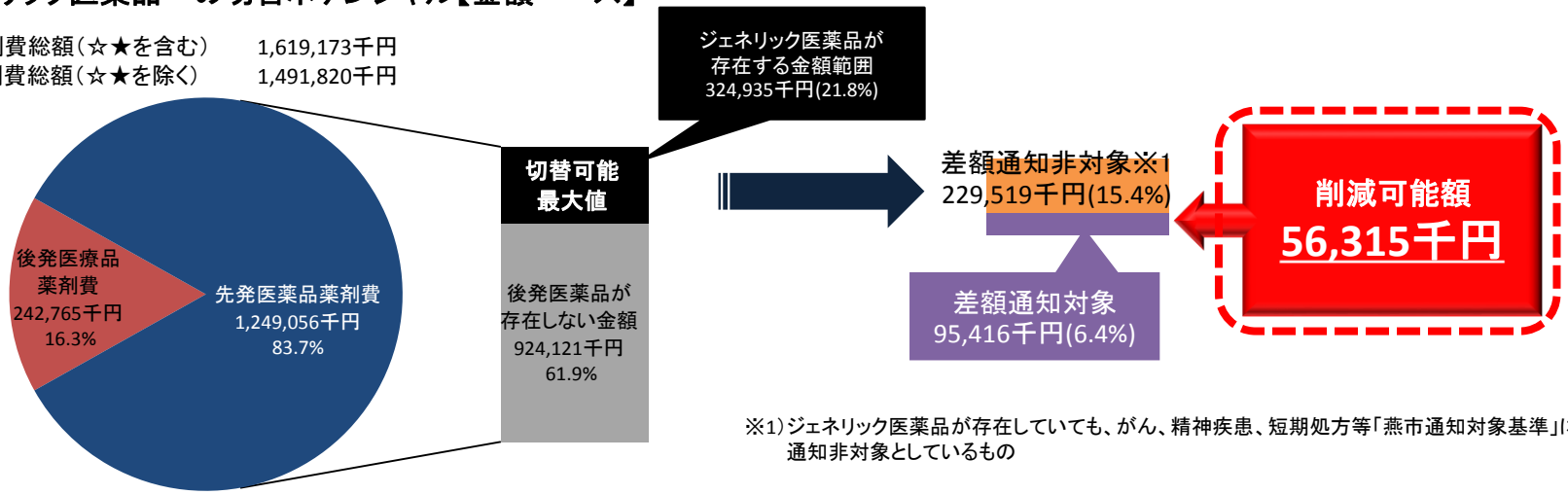
A　薬剤数量（☆★を含む）　32,374,265
B　薬剤数量（☆★を除く）　26,664,475

単位：数



■ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル【金額ベース】

A　薬剤費総額（☆★を含む）　1,619,173千円
B　薬剤費総額（☆★を除く）　1,491,820千円



※1）ジェネリック医薬品が存在していても、がん、精神疾患、短期処方等「燕市通知対象基準」により通知非対象としているもの

厚生労働省指定薬剤のうち、☆（後発医薬品がある先発医薬品で後発医薬品と同額又は薬価が低いもの）★（後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いもの）に該当する医薬品を除外

データ：<燕市「医療費分析」>

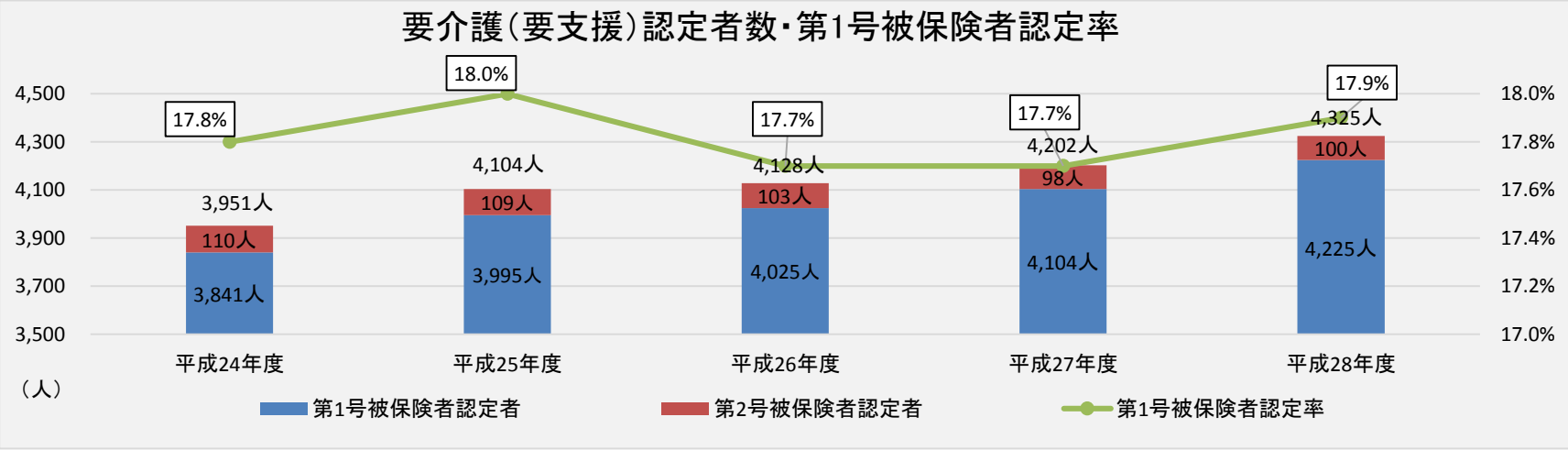
■実施当初と比較し、普及率、削減効果額とも順調に推移しており、特に普及率（数量ベース）はH28.9月診療で、70.13%と厚労省目標値、H29年度央までに70%を1年程度前倒しで達成した。
基礎データ（レセプト）も保健事業等の実施・効果分析等の基礎データとして活用。

Ⅴ.介護保険の状況

1.介護保険認定者等の状況（各年度末時点）

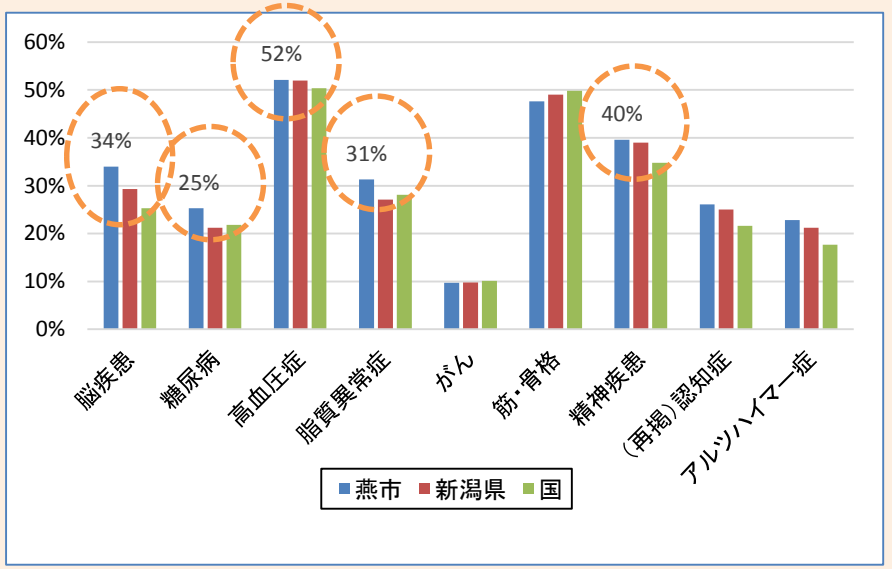
データ:<介護保険事業状況報告>

	区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
			実績	実績	実績	実績	実績
A	高齢者人口（65歳以上）		21,577人	22,202人	22,787人	23,236人	23,620人
B	認定数（1号+2号被保険者）		3,951人	4,104人	4,128人	4,202人	4,325人
C	（1号−65歳以上認定者数）		3,841人	3,995人	4,025人	4,104人	4,225人
D	認定率(C/A)	（燕市）	（17.8%）	（18.0%）	（17.7%）	（17.7%）	（17.9%）
		新潟県	18.6%	18.7%	18.7%	18.9%	18.6%
		国	17.6%	17.8%	17.9%	17.9%	18.0%
E	要支援1		299人	274人	254人	268人	276人
F	要支援2		465人	518人	527人	535人	574人
G	要介護1		815人	890人	958人	923人	935人
H	要介護2		743人	736人	738人	749人	749人
I	要介護3		587人	640人	682人	657人	701人
J	要介護4		516人	528人	499人	559人	581人
K	要介護5		526人	518人	470人	511人	509人
*	要支援認定者数（E+F）		764人	792人	781人	803人	850人
*	要介護認定者数（G～K）		3,951人	4,104人	4,128人	4,202人	4,325人



2.介護保険認定者の有病状況（平成28年度）・・・国保・後期高齢者

区分	燕市	新潟県	国
脳疾患	**34.0%**	29.3%	25.3%
糖尿病	**25.3%**	21.2%	21.8%
高血圧症	**52.1%**	52.0%	50.4%
脂質異常症	**31.3%**	27.1%	28.1%
がん	9.7%	9.8%	10.1%
筋・骨格	47.6%	49.0%	49.8%
精神疾患	**39.6%**	39.0%	34.8%
（再掲）認知症	26.1%	25.0%	21.6%
アルツハイマー病	22.8%	21.2%	17.7%



データ：<国保データベース「KDB」>

■ 認定率・有病状況

燕市の第1号被保険者認定率は新潟県・全国より低く、また、経年の増減変化は概ね横ばいで推移していますが、高齢者人口の増加に伴い、平成28年度末の第1号被保険者認定者数（4,225人）は、平成24年度末（3,841人）と比べ384人増加しています。

介護保険認定者有病状況をみると、高血圧症が52.1%で最も有病率が高く、次に筋・骨格が47.6%という結果となります。また、全国・新潟県よりも割合が高くなっているのが、脳疾患（脳血管疾患）、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、精神疾患となります。特に脳疾患（脳血管疾患）は全国・新潟県と比べると最も差が大きくなっています。

これらは予防可能な疾病であることから、若い頃からの生活習慣病の発症及び、重症化の予防対策は認定率の増加抑制に繋がってくると考えられます。

余白

燕市国民健康保険

第２期データヘルス計画

平成30年度～平成35年度
（2018～2023）

第3章　第二期データヘルス計画

1. 保健事業の振り返り・・・第1期データヘルス計画策定前（H26年度以前）

区分	事業名	事業の目的及び概要		実施年度 H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H25（26）実施状況（アウトプット評価）	効果・課題
1 特定健診 特定保健事業	特定健診 【集団健診】	【目的】	特定健診の受診率向上	→	→	→	→	→	→	→	【H25】法定報告 受診者数　7,265人 受診率　50.9%	H20年度から減少を続けていた受診率がH25年度から実施した追加健診等の効果により上昇に転じた。今後も、受診したくなるような健診項目を追加する等の施策が必要。
		【概要】	燕・吉田・分水の3地区で土曜日（産業カレンダー休日）も実施し、概ね2ヶ月間の長期実施で、該当地区以外も受診しやすい体制により実施									
	特定健診 未受診者対策 【集団健診勧奨及びアンケート調査】	【目的】	特定健診の受診率向上及び未受診理由の調査									各年度において年代を特定（H21年度40～45歳、H22年度50～59歳、H23年度60.65歳、H24年度45歳）し、そのうち、特定健診3年間未受診者に対し、アンケート調査、家庭訪問、或いは電話等の方法により未受診の理由や健康状態を確認し健診の受診勧奨及び保健指導を実施した。未受診の主な理由は「健康に自信がある」「受療中」「他で受けている」「都合がつかなかった」等であり、土曜日健診及び追加健診の実施等で、受診しやすい体制の整備を図り、H25年度から上昇に転じている。
		【概要】	特定健診3年未受診者（約1,000名）に対してパンフレットを同封し受診を勧奨するとともに、併せてアンケートを実施し健康観及び特定健診未受診にいたる情報（理由）を収集する。		→	→	→	→				
	特定健診 未受診者対策 【経年未受診者への訪問（電話）指導】	【目的】	特定健診の受診率向上	→	→	→	→	→	→	→	【H25】対象　91人 連絡　34人 （うち受診者15人） 【H26】対象　50人	未受診者に対し個別にアプローチすることは、実態把握をしたうえで受診に向けた効果的な勧奨が可能となり、少数ではあるが効果は上がっている。また、未受診の理由を把握し、今後の未受診者対策にも活かすことで更なる受診率向上に繋げたい。
		【概要】	未受診者を対象に個別に訪問（24年度からは電話による勧奨）し、健康意識を向上させることで次年度の健診受診に繋げる。H26年度は前年度健診未受診者の中で過去3年間に受診歴のある43～45歳の人を対象とし実施した。									
	特定保健指導	【目的】	特定保健指導の実施率向上	→	→	→	→	→	→	→	修了者数　232人 実施率　26.4%	実施率は新潟県平均を下回っている状況が続いているが、実施率はH21年度から年々上昇を続けており一定の効果は認められる。今後も引き続き実施することで、更なる受診率向上に繋げたい。
		【概要】	糖尿病検診及び各種健康教室への参加の機会をとらえ指導対象者に保健指導を実施、又は人間ドック受診者で特定保健指導対象者のうち健診機関での指導を希望する人には受診が可能となる環境を整備し、実施率向上に繋げる。									
	人間ドック助成事業	【目的】	特定健診の受診率向上	→	→	→	→	→	→	→	【H24】1,860人 【H25】1,875人	特定健診受診率向上を目的として実施している事業で、年々受診者も増加し受診率向上に寄与している。
		【概要】	満30歳～満75歳になる人に対し人間ドック費用額の1/2（18,900円を限度）を助成。									
2 健康教育	健康づくりを推進する地域活動等 健康づくりに関する自主活動に向けた支援	【目的】	特定健診受診者が結果を活かした健康づくりを身近な地域で継続実践出来るよう病気の予防と併せ元気推進を地域で推進する人材の育成を行う。			→	→	→	→	→	主体的に活動する市民 【H25】　80人 【H26】　175人	健康増進プロジェクト「元気磨きたい」を発展させ、地域で元気づくりを推進する人や場を増加させることで、地域住民の健康意識の向上に繋がってきている。
		【概要】	講義、グループワーク・体験会の実施									
3 健康相談	心の健康相談	【目的】	相談者の心の不安を早期に解決				→	→	→	→	【H26予定】 60人	健康診査でのアンケートから相談の必要性の高い人を把握することで、リスクの高い人への早期対応により自殺予防に寄与
		【概要】	特定健診受診者に対して「こころのアンケート」を実施し、心の不安項目該当者及び希望者に対して健康相談を実施することで精神的不安の早期解決を目指す。									

区分	事業名	事業の目的及び概要		実施年度 H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H25(26)実施状況(アウトプット評価)	効果・課題
4 保健指導	【国保ヘルスアップ事業】 早期介入保健指導	【目的】	メタボ予防									
		【概要】	メタボになりそうな者に対して、予防を目的とした教室を開催	←	→							
	重複・頻回受診者 重複服薬者の 訪問指導	【目的】	医療費適正化									国保連システムから特定した指導対象者は、指導対象者として適切ではない患者「癌患者、難病患者、精神疾患患者他」も含まれており、個別訪問を実施した際に的確な指導ができない場合が多い。 ※H25年度から対象者の特定を変更し再実施を開始(後述参照)
		【概要】	重複・頻回受診者に対して、個別に訪問し適正受診を指導				←	→				
	特定健診受診者へのフォローアップ 高血圧対策	【目的】	重症化予防								【H26予定】 60人に個別訪問し保健指導を実施	食生活や運動習慣などの生活習慣の改善や受診の必要性を理解でき、適正な受療に繋げることで、脳血管疾患、心疾患等の重症化予防に繋げる。
		【概要】	健診で高血圧、高血糖の低下をきっかけに生活を振り返り適正医療に繋げることにより、より重篤な疾患の発症を予防していく。 特定健診受診者で血圧症度Ⅱで受療していない人に対して、個別に訪問し受診勧奨を実施						→			
	高血糖	【概要】	特定健診受診者でHbA1cが6.5以上で受療していない人に対して、個別に訪問し受診勧奨を実施						→		【H26予定】 40人に個別訪問し保健指導を実施	
	歯科にかかる保健事業 歯科保健の向上を推進する 成人歯科	【目的】	高齢になっても自分の歯で食事ができる元気な高齢者の増加								【H25】 40･50歳代の特定健診受診者で唾液血検査の希望者、156人に実施。3分の2の方が陽性であった。自覚症状のない方も多かった。陽性の方には、診療依頼書を発行した。 【H26予定】 200人	自覚症状のない方にも診療依頼書を発行することで、受診への動機づけになっている。また、ブラッシング指導等を受けることで高齢になっても自分の歯で食事ができる大切さを再認識できる効果も期待できる。
		【概要】	特定健診受診時に歯に関する質問票で問診を行い、なんらかの自覚症状のある方には唾液潜血検査及び口腔指導を行い、医療機関への受診が必要な人には受診勧奨を実施						→			
	歯科にかかる保健事業 保育園・幼稚園における虫歯教室	【目的】	乳幼児期からのう歯予防									いろいろな媒体を使いながらこども達に指導するとで「歯磨きに関すること」への関心が高くなる効果があり、保護者に対しては、染めだしをすることで磨き残しを目で確認でき仕上げ磨きの大切さの再認識に繋がった。
		【概要】	園児及び保護者を対象としたう歯予防教室を開催					←	→			
	生活習慣病予防のための保健活動推進事業 糖尿病予防のための健康づくり	【目的】	糖尿病(予備軍含む)患者に対し、糖尿病を入口に正しい知識と予防のためのきっかけづくりを提供し、糖尿病予防中心とした健康づくりを目指す。								【H25】「1日で、糖尿病がしっかりわかる講座」 参加者　55人	本市の特定健診の結果から、近年、糖代謝異常者が県平均よりも高くなっている。参加者アンケートでは講座内容等は概ね好評であることから、今後はより多くの方から参加していただけるよう、講座内容の充実、開催日等の検討が必要である。
		【概要】	教室の実施(医師の講話、運動インストラクターの講話・実技、管理栄養士の講話・実技									

※医療情報（健診結果、レセプトデータ）活用事業（平成24～26年度）

区分	事業名	事業の目的及び概要		実施年度 H24	実施年度 H25	実施年度 H26	H25（26）実施状況（アウトプット評価）	効果・課題
①短期で効果のある事業	ジェネリック医薬品の使用促進事業（差額通知）	【目的】	医療費の削減他				【H25年度】 通知11回・通数8,629通 普及率（数量ベース）54.17%　※新基準 効果実績（医療費ベース） 12ヶ月　34,202千円 【H26年度】（H27年1月末現在） 通知9回・通数4,073通 普及率（数量ベース）58.24%　※新基準 効果実績（医療費ベース） 8ヶ月　35,303千円	H24年度実施時の削減効果額は、月800千円程度であったが、最新（H26.9月診療）の分析では4,700千円程度となり、事業実施からの累計では、今年度末までに概ね100,000千円にせまる状況である。それに伴い厚生労働省がH30.3月までに60%の達成目標としている普及率についても、直近のH27.1月で58.24%となっており、今年度中の達成も実現可能な状況となっている。
		【概要】	現在処方されている先発医薬品を後発医薬品（ジェネリック医薬品）に変えた場合、窓口で支払う金額が安くなる被保険者に対して、その差額を通知することで、後発医薬品（ジェネリック薬）の普及拡大を図る。					
	柔道整復療養費の適正受診対策事業	【目的】	医療費の適正化				【H25年度】 調査人数　73名 【H26年度】 調査人数　27名	現在、患者に対して実際の施術内容とレセプト内容との整合性について施術院単位で調査を実施している。この取組は、医療費通知を含め上昇を続けている療養費の抑制に効果があると考えられる。
		【概要】	国民医療費の伸びを上回る療養費の状況を踏まえ、療養費の中で大きなシェアを占める本療養費の適正化への取組の一環として、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者への調査を実施する。					
	多受診者への訪問指導	【目的】	医療費の適正化				【H25年度】保健指導者数（個別訪問） ・重複受診者　5名（6名訪問） 行動変容者　5名 ・頻回受診者　35名（13名訪問） 行動変容者　8名 ・重複服薬者　23名（2名訪問） 行動変容者　2名	H25年度から、燕市独自で構築している国保医療データベースから、「重複受診者」「頻回受診者」「重複服薬者」の定義により対象者を1次特定し、さらにその対象者から独自で定義した除外項目（癌患者、難病患者、精神疾患患者他）により除外した結果に、直近の受診状況等最新情報或いは、より指導効果が現れやすい情報（年齢等）を加味し指導対象者を特定する方法で変更実施をしている。直近の効果分析では、行動変容者が概ね7割となっており、一定の効果をあげている。
		【概要】	多受診（重複・頻回受診者・重複服薬者）は、医療費高額化の要因となっており、これらの患者に対して正しい受診行動に導く保健指導は重要である。そのために効果的な保健事業となるよう正確な多受診者の把握とその傾向を把握し、「指導対象者集団の特定」「適切な指導実施方法の確立」「事業の評価方法」について本市の医療費分析を基に対象者を特定し的確な保健指導を実施する。					
◆データ分析	燕市医療データベース作成（レセプトデータ及び特定健診結果）及び医療費分析作成	【目的】	国保被保険者の健康状態を明確にし、的確な保健指導に役立てる。				【データベース活用状況】 ①医療費分析（H24.25.26年度） ②追加健診 ③重複頻回受診 ④重症化予防事業 ・慢性腎臓病（CKD） ・糖尿病性腎症 ・胃がんリスク検診	このデータベースを活用した事業は、ジェネリック医薬品差額通知を除きH26年度までに6事業にのぼり、平成27年度も新規事業が計画されている。事業効果の分析も随時実施しており、的確な保健指導、今後の事業計画或いは評価等の基礎データとなっている。
		【概要】	ジェネリック医薬品差額通知作成の基礎データとして作成するレセプトデータベースに、特定健診データ及び各種保健指導データを組み合わせ、燕市オリジナルのデータベースを作成する。それにより、的確な保健指導対象者の特定、成果指標及び事業計画作成する。					

区分	事業名	事業の目的及び概要		実施年度 H24	実施年度 H25	実施年度 H26	H25【26】実施状況（アウトプット評価）	効果・課題
②中長期的に効果のある事業	慢性腎臓病（CKD）進行予防事業	【目的】	重症化予防（人工透析治療への移行防止、遅延）				【H25年度】 個別保健指導実施　35人 （うち行動変容者　14人） 【H26年度予定】　50人	H25年度保健指導を実施した被保険者のうち、保健指導後の医療機関受診により、人口透析治療直前の「腎不全」者が2名確認された。
		【概要】	特定健診受診者で、燕市で定めた基準（医師会の指導）を超えかつ、レセプト分析により治療を受けていない者に対して、個別に自宅を訪問し受診勧奨を実施		→			
	糖尿病性腎症重症化予防事業	【目的】	重症化予防（人工透析治療への移行防止、遅延）				【H26年度】　10名	本事業については、受療中の方を対象に、人工透析治療への移行防止・遅延を目的として、他自治体で実績のある委託業者が主治医と連携し個別に保健指導する事業で、H26年度はパイロット事業として10名が参加。
		【概要】	受療中の糖尿病から軽度の腎不全者に対し、主治医と連携のもと外部委託により、保健指導「生活改善プログラム」を実施する。			→		
	特定健診未受診者対策 【追加健診】	【目的】	特定健診の受診率向上				【H25年度】受診者　118人 （うち受診勧奨者　104名 88.1%） 【H26年度】受診者　141人	追加健診受診者118人のうち、H24及びH25年度未受診者（2年連続未受診者）が78.8%（93人）を占め、また、未受診率の高い40歳～60歳を対象に事前に勧奨案内を送付したことにより、受診者の88.1%（104人）が若年層（受診勧奨送付者）による受診となった。このことが、受診率向上或いは新規受診者の開拓等に繋がった。
		【概要】	集団健診未受診者を対象として、新潟県労働衛生医学協会の燕・吉田地区会場において追加健診を実施する。		→			
	【追加健診勧奨案内】	【概要】	集団健診未受診者のうち、特に受診率が低い年代に対して受診勧奨案内を発送		→		【H25年度】40～60歳の集団健診未受診者 受診勧奨通知　3,088通 【H26年度】40～64歳の集団健診未受診者 受診勧奨通知　3,646通	
	胃がん対策事業	【目的】	がんの予防及び早期発見				【H26年度】 ・受診者　468人（受診率　84.6%※） 65歳　234人（50.0%） 60歳　90人（19.2%） 55歳　44人（ 9.4%） 50歳　35人（ 7.5%） 45歳　28人（ 6.0%） 40歳　37人（ 7.9%） ※受診率は、年齢該当者のうち問診により受診できない者を除外し算出 ・要精検該当者（BCD群）　244人（52.1%） うち精密検査受診者　H27.1.29現在 175人（71.7%）	H26年度は468人84.6%が受診し、その後受診者全員に結果及び、精密検査が必要なB・C・D群244人に対しては、それぞれの状況にあわせた精密検査勧奨案内を同封し送付した。その結果、H27.1.29現在で175人71.7%が精密検査を受診し、4名に早期がんが発見されている。本市では、精密検査が必要な方は精密検査を受診し医師の指示に従うことが重要と考えており、今後、精密検査未受診の方を医療データベース等から特定し、再度精密検査の受診勧奨案内を送付する予定としている。今後、がん発見率が従来の胃がんレントゲン健診に比べて高いこと、或いは高齢者ほど要精検率が高い状況から、対象年齢の拡大を含めた検討が必要。
		【概要】	胃がん発症の要因である「ピロリ菌」検査を特定健診時の血液を利用し実施（40・45・50・55・60・65歳の希望者を対象-1,000円の自己負担）することで、胃がんの予防、早期発見に繋げる。			→		

2-1. 実施計画・・・第1期データヘルス計画（H27～29年度）

事業No.	事業名	事業目的及び概要		実施年度		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
1	【特定健診】 集団健診 施設（追加）健診	【法定事業】 メタボリック・シンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。燕・吉田・分水の3地区で土曜日（産業カレンダー休日）も実施し、概ね2ヶ月間の長期実施で、該当地区以外も受診しやすい体制により実施することで受診率向上を図る。	【未受診者対策】 ①集団健診直前の電話による勧奨 （40歳からの若年層を重点） ②集団健診終了後に追加健診を実施 ③追加健診受診勧奨案内の発送 ※40歳から60歳の未受診率の低い世代を対象 ④受診勧奨案内（集団健診）発送 ・3年間の特定健診受診歴或いは、それに生活習慣病の受診歴等を組み合わせたパターンの勧奨案内を発送する。 ⑤魅力ある健診項目の追加 1）胃がんリスク検診の対象年齢拡大 H26年度の65歳を70歳まで拡大　2） COPD簡易スクリーニング検査導入	継続 継続 継続 新規 拡大 新規	・継続	・継続
2	【特定健診】 人間ドック	・メタボリック・シンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニングを目的とし、費用の一部を助成することで、特定健診の受診率向上に繋げる。		・継続	・継続	・継続
3	【特定保健指導】	【法定事業】 ・メタボリック・シンドロームの減少を目的に、保健指導を実施。糖尿病検診及び各種教室への参加の機会をとらえ指導対象者に保健指導を実施、又は人間ドック受診者で特定保健指導対象者のうち健診機関での指導を希望する人には受診が可能となる環境を整備し、実施率向上に繋げる		・継続	・継続	・継続
4	【ポピュレーションアプローチ】 （健康づくりマイストーリー運動） ・つばめ元気かがやきポイント事業	・燕市が市民の「健康行動の習慣化」を目的に、H26年度から実施している「つばめ元気かがやきポイント事業」の更なる参加を推進することにより、メタボリックシンドローム該当者の減少及び生活習慣病の改善に繋げる。		・継続	・継続	・継続
5	【ポピュレーションアプローチ】 （健康づくりマイストーリー運動） 生活習慣病改善指導事業	・特定健診等の結果が燕市で定める基準を超えており、内科系疾患で医療機関への通院がない70歳以下の方を対象に、最新機器を使った、メタボ関連の詳しい検査を実施することで、生活習慣病の改善に繋げる。		・継続	・継続	・継続

事業No.	事業名	事業目的及び概要	実施年度		
			平成27年度	平成28年度	平成29年度
6	【重症化予防】 高血圧対策	・健診で高血圧、高血糖の低下をきっかけに生活を振り返り適正医療に繋げることにより、より重篤な疾患の発症を予防していく。 ・特定健診受診者で血圧症度Ⅱで医療機関を受療していない人に対して、個別に訪問し受診勧奨を実施	・継続	・継続	・継続
7	【重症化予防】 高血糖対策	・特定健診受診者でHbA1cが6.5以上で医療機関を受療していない人に対して、個別に訪問し受診勧奨を実施	・継続	・継続	・継続
8	【重症化予防】 慢性腎臓病(CKD)進行予防事業	・重症化予防(人工透析治療への移行防止、遅延)を目的として、特定健診受診者で、燕市で定めた基準(医師会の指導)を超えかつ、レセプト分析により治療を受けていない者に対して、個別に自宅を訪問し受診勧奨を実施	・継続	・継続	・継続
9	【重症化予防】 糖尿病性腎症重症化予防事業	・重症化予防(人工透析治療への移行防止、遅延)を目的として、医療機関へ受療中の、糖尿病から軽度の腎不全者に対し、主治医と連携のもと十分なノウハウと実績を持った業者に保健指導を外部委託し、「生活改善プログラム」を基に保健指導を行う。	・継続	・継続	・継続
10	【重症化予防】 脳梗塞再発予防事業	・平成27年頃から燕市国保で激増している医療費については、直近の分析では高額なレセプトの発生が大きな要因となっており、特に「脳梗塞」の増加によるところが大きい。 脳梗塞については、生活習慣に起因した疾患との関連が強いと考えられており、特に治療中断者の再発率が高くまた再発した場合には重篤となるケースが多いと言われている。 対策として中断者を的確に特定し個別に自宅訪問し医療機関への受診勧奨を実施		**・新規**	・継続
11	【重症化予防】 +実態把握 慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業	COPD(慢性閉塞性肺疾患)患者の実態と潜在患者を把握することで、医療機関への適正な受診を目的とした勧奨案内を発送し、COPDの早期発見、重症化予防に繋げる。	**・新規** ・特定健診受診者で、一定の条件を満たす人(喫煙他)を対象に希望者に簡易スパイロメーターによるスクリーニング検査を実施	・継続	・継続

事業No.	事業名	事業目的及び概要	実施年度		
			平成27年度	平成28年度	平成29年度
12	【重症化予防】 +がん対策 胃がん対策事業	胃がん発症の要因である「ピロリ菌」検査を特定健診時の血液を利用し実施（40・45・50・55・60・65歳の希望者を対象−1,000円の自己負担）することで、胃がんの予防、早期発見に繋げる。	**・拡大 （年齢上限を65歳から70歳に拡大）**	・継続	・継続
13	心の健康相談	相談者の心の不安を早期に解決することを目的に、特定健診受診者に対して「こころのアンケート」を実施し、心の不安項目該当者及び希望者に対して健康相談を実施する。	・継続	・継続	・継続
14	歯科にかかる保健事業 歯科保健の向上を推進する成人歯科	高齢になっても自分の歯で食事ができる元気な高齢者の増加を目的として、特定健診受診時に歯に関する質問票で問診を行い、なんらかの自覚症状のある方には唾液潜血検査及び口腔指導を行い、医療機関への受診が必要な人には受診勧奨を実施する。	・継続	・継続	・継続
15	【医療費適正化】 ジェネリック医薬品の使用促進事業（差額通知）	現在処方されている先発医薬品を後発医薬品（ジェネリック医薬品）に変えた場合、窓口で支払う金額が安くなる被保険者に対して、その差額を通知することで、後発医薬品（ジェネリック薬）の普及拡大を図る。	・継続	・継続	・継続
16	【医療費適正化】 柔道整復療養費の適正受診対策事業	国民医療費の伸びを上回る療養費の状況を踏まえ、療養費の中で大きなシェアを占める本療養費の適正化への取組の一環として、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者への調査を実施する。	・継続	・継続	・継続
17	【医療費適正化】 多受診者への訪問指導	多受診（重複・頻回受診者・重複服薬者）は、医療費高額化の要因となっており、これらの患者に対して正しい受診行動に導く保健指導は重要である。そのために効果的な保健事業となるよう正確な多受診者の把握とその傾向を把握し、「指導対象者集団の特定」「適切な指導実施方法の確立」「事業の評価方法」について本市の医療費分析を基に対象者を特定し的確な保健指導を実施する。	・継続	・継続	・継続

2-2. 保健事業の振り返り・・・第1期データヘルス計画（H27～29年度）

<table>
<tr><th rowspan="2">事業№</th><th rowspan="2">既存新規</th><th rowspan="2">事業名</th><th colspan="3">対象者</th><th colspan="4">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="3">年齢</th><th>その他条件</th><th colspan="3">アウトプット</th><th>アウトカム●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td rowspan="11">1</td><td rowspan="11">既存</td><td rowspan="11">●特定健診
A.集団健診
【特定健診受診率向上事業】
B.追加健診⇒H25年度～
C.集団健診受診勧奨案内
⇒H27年度～</td><td rowspan="11">40</td><td rowspan="11">～</td><td rowspan="11">74</td><td rowspan="11">人間ドック
未受診者</td><td colspan="3">・特定健診受診の促進⇒受診率60%</td><td>受診者の健康維持・改善</td></tr>
<tr><td rowspan="2">年度</td><td colspan="3">【評価項目】※数値は№2人間ドック含む</td></tr>
<tr><td>A.特定健診受診率
（対前年度比）</td><td>B.追加健診受診者数
（被保数に占める割合）</td><td>C.受診勧奨案内</td></tr>
<tr><td>H26</td><td>51.6%（101.3%）</td><td>141人（0.7%）</td><td>ー</td></tr>
<tr><td rowspan="3">H27</td><td rowspan="3">52.7%（102.1%）</td><td rowspan="3">151人（0.8%）</td><td>1.胃がんリスク検診</td><td>1,972通</td></tr>
<tr><td>2.COPD検診</td><td>730通</td></tr>
<tr><td>3.H26未受診者</td><td>2,744通</td></tr>
<tr><td rowspan="3">H28</td><td rowspan="3">52.8%（100.2%）</td><td rowspan="3">148人（0.8%）</td><td>1.胃がんリスク検診</td><td>2,056通</td></tr>
<tr><td>2.COPD検診</td><td>727通</td></tr>
<tr><td>3.H27未受診者</td><td>2,791通</td></tr>
<tr><td>◆事業評価
(Check)</td><td colspan="3">・受診率は毎年、上昇している。
・要因としては、追加健診、受診勧奨案内或いは、魅力ある検診項目（胃がんリスク検診、COPD検診）の導入が要因と考えられる。</td></tr>
<tr><td>■H30年度(Act)</td><td colspan="3">・継続実施</td></tr>
<tr><td rowspan="5">2</td><td rowspan="5">既存</td><td rowspan="5">●特定健診
・人間ドック</td><td rowspan="5">30</td><td rowspan="5">～</td><td rowspan="5">74</td><td rowspan="5">特定健診
未受診者</td><td colspan="2">・受診の促進　⇒特定健診受診と合わせ60%</td><td>№1と同じ</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>平均被保険者数</td><td>受診者数
（被保数に占める割合）</td></tr>
<tr><td>H26</td><td>19,376人</td><td>1,828人（9.4%）</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>18,640人</td><td>1,777人（9.5%）</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>17,638人</td><td>1,759人（10.0%）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">3</td><td rowspan="6">既存</td><td rowspan="6">●特定保健指導</td><td rowspan="6">40</td><td rowspan="6">～</td><td rowspan="6">74</td><td rowspan="6">指導該当者</td><td colspan="2">・特定保健指導実施の促進　⇒実施率60%</td><td>実施者の健康維持・改善
・特定保健指導非該当率40%以上</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>対象者</td><td>修了者</td><td>実施率</td></tr>
<tr><td>H26</td><td>839人</td><td>304人</td><td>36.2%</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>930人</td><td>390人</td><td>41.9%</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>893人</td><td>403人</td><td>45.1%</td></tr>
<tr><td>◆事業評価(Check)</td><td colspan="3">・実施率は年々順調に上昇を続けている。</td></tr>
<tr><td>■H30年度(Act)</td><td colspan="3">・継続（燕市医療DB、KDB等により事業効果の分析を検討）</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">事業№</th><th rowspan="2">既存新規</th><th rowspan="2">事業名</th><th colspan="4">対象者</th><th colspan="4">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="3">年齢</th><th>その他条件</th><th colspan="3">アウトプット</th><th>アウトカム●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td rowspan="6">4</td><td rowspan="6">既存</td><td rowspan="6">■ポピュレーションアプローチ
【健康づくりマイストーリー運動】
・つばめ元気かがやきポイント事業
⇒H26年度～</td><td rowspan="6">0</td><td rowspan="6">～</td><td rowspan="6">74</td><td rowspan="6">全市民（市内在勤者含む）</td><td colspan="3">・ポイント事業参加者⇒10,000人以上</td><td>参加者の健診データ・健康行動を全体・経年と比較及び変化の比較</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>参加者</td><td>うちWeb登録者数</td><td>うち20歳～59歳登録者数</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>6,349人</td><td>310人（4.9%）</td><td>1,761人（27.7%）</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>8,898人</td><td>464人（5.2%）</td><td>2,514人（28.3%）</td></tr>
<tr><td>H29（2月末）</td><td>11,678人</td><td>558人（4.8%）</td><td>2,960人（25.3%）</td></tr>
<tr><td>◆事業評価(Check)</td><td colspan="3">・参加登録者数は順調に増加しており、こども手帳の導入や特定健診会場等での登録促進により、若い世代の参加者が増加した。
・参加者のBMIが減少・維持、運動習慣を開始・継続している割合が市全体より高い。</td></tr>
<tr><td>■H30年度(Act)</td><td colspan="3">・継続
・拡充 ⇒ こども手帳の対象拡大、メタボリックシンドローム対策としてポイント手帳の項目を追加。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">5</td><td rowspan="6">既存</td><td rowspan="6">◆重症化予防（高血圧・高血糖・脂質異常症）
・高血圧、高血糖対策
・脂質異常症対策（H28年度～）
（受診勧奨・個別保健指導）
⇒H25年度～</td><td rowspan="6">40</td><td rowspan="6">～</td><td rowspan="6">74</td><td rowspan="6">特定健診受診者</td><td colspan="3">・対象者の中で保健指導実施率　70%</td><td>保健指導実施者の中で受診行動につながった割合　30%</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>高血圧</td><td>高血糖</td><td>脂質異常症</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>対象者　142人
実施者　100人（70.4%）
実施者中受診
31人（31.0%）</td><td>対象者　88人
実施者　62人（70.5%）
実施者中受診
18人（29.0%）</td><td></td></tr>
<tr><td>H28</td><td>対象者　114人
実施者　79人（69.3%）
実施者中受診
28人（35.4%）</td><td>対象者　41人
実施者　31人（75.6%）
実施者中受診
16人（51.6%）</td><td>対象者　56人
実施者　46人（82.1%）
実施者中受診
16人（34.8%）</td></tr>
<tr><td>H29</td><td>対象者　136人
実施者　99人（72.8%）
実施者中受診
52人（52.5%）</td><td>対象者　77人
実施者　59人（76.6%）
実施者中受診
32人（54.2%）</td><td>対象者　147人
実施者　113人（76.9%）
実施者中受診
49人（43.4%）</td></tr>
<tr><td>◆事業評価(Check)</td><td colspan="3">・訪問指導により受診行動、生活改善行動のきっかけに結びついている。</td></tr>
<tr><td>■H30年度(Act)</td><td colspan="3">・継続</td></tr>
</table>

事業№	既存新規	事業名	対象者				目標（達成時期：平成29年度末）						
			年齢			その他条件	アウトプット				アウトカム●評価方法（手法）		
6	既存	◆重症化予防（糖尿病・腎臓病） **・慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業** （受診勧奨・個別保健指導） ⇒H25年度～	40	～	74	特定健診受診者	・行動変容率⇒医療機関受診50%以上				保健指導者の病状の維持改善 ・健康数値等維持改善率⇒80%以上 ※燕市医療DB、KDBから効果分析		
							指導年度	指導対象者特定人数 重症度分類	指導人数	効果指標① 医療機関受診	効果指標② 効果項目	1年後	2年後	3年後
							H26	赤 4人	18人	9人 効果率 50.0%	●病期改善（維持）	10人（5人）	9人（3人）	分析中
								オレンジ 24人			**維持改善率**	**100.0%**	**96.0%**	
								計 28人			病期悪化	0人	0人	
											不明	3人	6人	
											透析移行	0人	0人	
							H27	赤 2人	34人	26人 効果率 76.5%	●病期改善（維持）	14人（11人）	分析中	
								オレンジ 32人			**維持改善率**	**92.6%**		
								計 34人			病期悪化	2人		
											不明	7人		
											透析移行	0人		
							H28	赤 3人	30人	分析中	●病期改善（維持）	分析中		
								オレンジ 30人			**維持改善率**			
								計 33人			病期悪化			
											不明			
											透析移行			
							◆事業評価(Check)			・保健指導者で、保健指導の翌年度以降特定健診を受診されている方の健診結果数値の維持改善率は非常に高く、透析治療への移行者もいない。			
							■H30年度(Act)			・継続			

<table>
<tr><th rowspan="3">事業№</th><th rowspan="3">既存新規</th><th rowspan="3">事業名</th><th colspan="4">対象者</th><th colspan="10">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="3">年齢</th><th rowspan="2">その他条件</th><th colspan="7">アウトプット</th><th colspan="3">アウトカム（成果）●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td rowspan="14">7</td><td rowspan="14">既存</td><td rowspan="14">◆重症化予防（糖尿病、腎臓病）
・糖尿病性腎症重症化予防事業
（個別保健指導）⇒H26年度～</td><td rowspan="14">40</td><td rowspan="14">～</td><td rowspan="14">74</td><td rowspan="14">特定健診受診者</td><td colspan="7">・生活習慣改善プログラム⇒脱落者0人</td><td colspan="3" rowspan="2">保健指導者の病状の維持改善
・人工透析治療移行率⇒0%</td></tr>
<tr><td colspan="7">保健指導</td></tr>
<tr><td>年度</td><td colspan="2">参加者</td><td>40歳代</td><td>50歳代</td><td>60歳代</td><td>70歳代</td><td>脱落者</td><td>フォローアップ・効果
1年後指導</td><td>透析移行</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H27</td><td>男</td><td>6人</td><td>－</td><td>2人</td><td>3人</td><td>1人</td><td>0人</td><td>6人</td><td>0人</td></tr>
<tr><td>女</td><td>5人</td><td>－</td><td>－</td><td>3人</td><td>1人</td><td>1人</td><td>4人</td><td>0人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H28</td><td>男</td><td>7人</td><td>－</td><td>1人</td><td>5人</td><td>0人</td><td>1人</td><td>6人</td><td>分析中</td></tr>
<tr><td>女</td><td>4人</td><td>－</td><td>1人</td><td>3人</td><td>0人</td><td>0人</td><td>4人</td><td>分析中</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H29</td><td>男</td><td>3人</td><td>1人</td><td>－</td><td>2人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>女</td><td>3人</td><td>－</td><td>－</td><td>2人</td><td>1人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td colspan="3">◆事業評価(Check)</td><td colspan="7">・H26年度の事業開始以来、事業実施者のなかで人工透析治療に移行した人はいない。
・H28年度に厚生労働省の「糖尿病性腎症重症化予防プログラムに関する研究」に新潟県内からは唯一燕市が参加。この研究に協力しH28～H33年度の6カ年間データ提供することにより、事業評価及び効果分析に繋がりその実証ができる。</td></tr>
<tr><td colspan="3">■H30年度(Act)</td><td colspan="7">・継続</td></tr>
<tr><td rowspan="14">8</td><td rowspan="14">新規</td><td rowspan="14">◆重症化予防（脳梗塞）
・脳梗塞再発予防事業
（受診勧奨・保健指導）
⇒H28年度～</td><td rowspan="14">0</td><td rowspan="14">～</td><td rowspan="14">74</td><td rowspan="14">国保被保険者</td><td colspan="7">・行動変容率⇒医療機関受診（再開）50%以上</td><td colspan="3" rowspan="2">保健指導者の病状の維持改善
・脳梗塞再発率⇒10%</td></tr>
<tr><td colspan="7">保健指導</td></tr>
<tr><td>年度</td><td colspan="2">人数</td><td>40歳代</td><td>50歳代</td><td>60歳代</td><td>70歳代</td><td>フォローアップ・効果
医療機関受診（再開）</td><td>脳梗塞発症数</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H28</td><td>男</td><td>13人</td><td>－</td><td>1人</td><td>8人</td><td>4人</td><td rowspan="2">分析中</td><td rowspan="2">分析中</td></tr>
<tr><td>女</td><td>9人</td><td>－</td><td>－</td><td>5人</td><td>4人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H29</td><td>男</td><td>9人</td><td>－</td><td>1人</td><td>5人</td><td>3人</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>女</td><td>4人</td><td>－</td><td>－</td><td>4人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td colspan="3">◆事業評価(Check)</td><td colspan="7">・H28年度から新規開始した事業のため保健指導実績件数はまだ少ないが、事業開始2か年では指導実施者で脳梗塞を再発した人はいない
・事業を継続実施していき、効果検証しながら実績を積み重ねていくことが必要。</td></tr>
<tr><td colspan="3">■H30年度(Act)</td><td colspan="7">・継続</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="3">事業№</th><th rowspan="3">既存新規</th><th rowspan="3">事業名</th><th colspan="4">対象者</th><th colspan="2">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="3">年齢</th><th rowspan="2">その他条件</th><th>アウトプット</th><th>アウトカム（成果）●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td>・（集団健診受診者のうち）喫煙等条件該当者の50%受診</td><td>COPDの啓もう、病状の維持改善、禁煙の促進</td></tr>
<tr><td rowspan="8">9</td><td rowspan="8">既存</td><td rowspan="8">◆重症化予防（COPD）
・慢性閉塞性肺疾患（COPD)進行予防事業
（簡易スパイロメーターによる検診）
⇒H27年度～</td><td rowspan="8">40</td><td rowspan="8">～</td><td rowspan="8">74</td><td rowspan="8">特定健診受診者</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td rowspan="2">40歳代</td><td rowspan="2">50歳代</td><td rowspan="2">60歳代</td><td rowspan="2">70歳代</td><td rowspan="2">計</td><td rowspan="2">要精検者数・率</td><td colspan="3">精密検査</td></tr>
<tr><td>受診者数</td><td>がん</td><td>COPD</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H27</td><td>対象者
喫煙・歴あり</td><td>63人</td><td>143人</td><td>548人</td><td>291人</td><td>1,045人</td><td rowspan="2">60人
(15%)</td><td rowspan="2">37人
(62%)</td><td rowspan="2">1人</td><td rowspan="2">29人</td></tr>
<tr><td>受診者</td><td>43人</td><td>46人</td><td>197人</td><td>120人</td><td>406人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H28</td><td>対象者
喫煙・歴あり</td><td>74人</td><td>173人</td><td>539人</td><td>253人</td><td>1,039人</td><td rowspan="2">35人
(10%)</td><td rowspan="2">19人
(54%)</td><td rowspan="2">0人</td><td rowspan="2">11人</td></tr>
<tr><td>受診者</td><td>37人</td><td>41人</td><td>176人</td><td>86人</td><td>340人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">H29（H30.2末現在）</td><td>対象者
喫煙・歴あり</td><td>90人</td><td>179人</td><td>510人</td><td>282人</td><td>1,061人</td><td rowspan="2">26人
(7%)</td><td rowspan="2">13人
(50%)</td><td rowspan="2">0人</td><td rowspan="2">12人</td></tr>
<tr><td>受診者</td><td>37人</td><td>44人</td><td>191人</td><td>103人</td><td>375人</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆事業評価(Check)</td><td colspan="6">・H27年度の事業開始時、簡易スパイロメーターによる検査の結果、15%（60人）に気流閉塞が認められ、そのうち62%の37人が精密検査を受診し、78%（29人）がCOPDと診断され、1人に肺がんが見つかった。この結果から、気流閉塞が認められた15%は「ガイドライン第4版」と概ね一致しており、また、COPDと診断された者は精密検査受診者の約8割となっていることから、COPDの潜在患者の掘り起こし或いは、今後禁煙に繋げる意味からも非常に有効な検査と考えられる。
・（H27→H28禁煙率（受診者9.7%、未受診者5.6%）＜1.72倍＞
・3年間実施した結果、対象者・受診者数に大きな変動はないものの、要精検者数・率は大きく減少している。また、精検受診者は高い確率でCOPDと診断されているが、自覚症状がないためか精検受診率自体が低くなる傾向がみられる。今後は、精検の重要性を更に周知し、精検の再勧奨案内を送付するなど、精検受診率の向上が課題である。</td></tr>
<tr><td colspan="2">■H30年度(Act)</td><td colspan="6">・継続</td></tr>
</table>

事業№	既存新規	事業名	対象者				目標（達成時期：平成29年度末）								
			年齢			その他条件	アウトプット						アウトカム●評価方法（手法）		
10	既存	◆重症化予防（胃がん） ・胃がん対策事業（胃がんリスク検診） ⇒H26年度～	40	～	74	特定健診受診者 ※40～70歳 5歳毎	・胃がんリスク検診の要精検者（BCD群）の精検受診率90%以上						・可能なかぎり胃がん死撲滅に繋げる（胃疾患者-胃がん・胃潰瘍、胃炎等患者が減少に転じる）		
							年度	①対象者数 868人	②除菌歴有155人 ③拒否者　152人	④実質対象者 713人	⑤受診者数 561人		⑥受診率（⑤/④） 78.7%		
							H27	年齢	受診者数	検診結果				精検受診	胃がん発見者数
										A群	B群	C群	D群	要精検	H28.3.31現在
								40歳	28人	22人	3人	3人	0人	6人	ー
								45歳	38人	22人	11人	5人	0人	16人	C群1人（早期）
								50歳	41人	20人	16人	5人	0人	21人	B群1人（早期）
								55歳	44人	28人	13人	1人	2人	16人	ー
								60歳	65人	27人	18人	16人	4人	38人	ー
								65歳	196人	80人	61人	41人	14人	116人	B群1人（進行） C群1人（早期）
								70歳	149人	58人	38人	43人	10人	91人	B群1人（進行） C群2人（早期）
								計	561人	257人	160人	114人	30人	304人（54.2%）	250人（82.2%）	7人（1.2%）
							年度	①対象者数 926人	②除菌歴有161人 ③拒否者　181人	④実質対象者 765人	⑤受診者数 584人		⑥受診率（⑤/④） 76.3%		
							H28	年齢	受診者数	検診結果				精検受診	胃がん発見者数
										A群	B群	C群	D群	要精検	H29.3.31現在
								40歳	21人	17人	2人	1人	1人	4人	ー
								45歳	33人	27人	4人	0人	2人	6人	ー
								50歳	36人	25人	10人	1人	0人	11人	ー
								55歳	28人	17人	8人	3人	0人	11人	ー
								60歳	65人	35人	13人	16人	1人	30人	ー
								65歳	192人	93人	39人	48人	12人	99人	B群1人(早期) B群1人(深達度不明) C群2人（早期）
								70歳	209人	87人	48人	64人	10人	122人	C群1人（早期） C群1人(深達度不明)
								計	584人	301人	124人	133人	26人	283人（48.5%）	226人（79.9%）	6人（1.0%）

事業№	既存新規	事業名	対象者				目標（達成時期：平成29年度末）								
			年齢			その他条件	アウトプット						アウトカム●評価方法（手法）		
10	既存	◆重症化予防（胃がん） **・胃がん対策事業（胃がんリスク検診）** ⇒H26年度～	40	～	74	特定健診受診者 ※40～70歳5歳毎	年度	①対象者数 963人	②除菌歴有208人 ③拒否者　200人	④実質対象者 755人			⑤受診者数 555人		⑥受診率（⑤/④） 73.5%
							H29	年齢	受診者数	検診結果					精検受診	胃がん発見者数
										A群	B群	C群	D群	要精検	H30.2.28現在	
								40歳	21人	19人	2人	0人	0人	2人	203人	－（0人）
								45歳	30人	22人	8人	0人	0人	8人		－（0人）
								50歳	33人	23人	7人	3人	0人	10人		－（0人）
								55歳	40人	23人	8人	5人	4人	17人		－（0人）
								60歳	59人	24人	20人	12人	3人	35人		－（0人）
								65歳	149人	68人	38人	29人	14人	81人		－（0人）
								70歳	223人	85人	56人	60人	22人	138人		B群1人（進行） B群2人（早期） C群1人（深達度不明） C群1人（早期） （4人）
								計	555人	264人	139人	109人	43人	291人（52.4%）	203人（69.8%）	5人（0.9%）
							◆事業評価(Check)			・受診率は減少傾向ではあるが、一番低い年度の受診率でも73.5%と高く、被保険者にとって関心がある検診であるといえる。これは、特定健診未受診者対策にとって有効であり、胃がんリスク検診を受診した人の約2割が新規特定健診受診者である。 ・精密検査が必要なB・C・D群の人に対して、それぞれの状況にあわせた精密検査勧奨案内を送付しており、精密検査を受診した結果、胃がんが発見された人の発見率は、胃がんバリウム検診と比較し、高い発見率となっている。 ・事業を継続実施した結果、「胃の悪性新生物」の医療費が例年前年度比100～110%で推移していたものが、H28年度になり前年度比64.5%に減少し、H29年度見込みでも前年度比89.5%と減少傾向がみられることから、胃がん死撲滅に繋がる一定の効果が出てきたものと考えられる。							
							■H30年度(Act)			・継続（H30で5年間の実施最終年度となるため、H31以降の事業の実施については検討が必要となる）						

<table>
<tr><th rowspan="3">事業№</th><th rowspan="3">既存新規</th><th rowspan="3">事業名</th><th colspan="4">対象者</th><th colspan="4">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="3">年齢</th><th>その他条件</th><th colspan="3">アウトプット</th><th>アウトカム●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td rowspan="6">11</td><td rowspan="6">既存</td><td rowspan="6">▲心の健康相談</td><td rowspan="6">40</td><td rowspan="6">～</td><td rowspan="6">74</td><td rowspan="6">特定健診
受診者</td><td colspan="3">・対象者への個別相談支援実施率⇒90%</td><td>不安を抱えた人を早期支援につなげ、不安の軽減を図る
・特定健診（集団）受診者全員にこころの元気アンケートを実施し、希望者に個別相談を実施</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>指導者数</td><td>事業対象者数</td><td>こころの元気アンケート実施者数</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>67人(90.5%)</td><td>74人</td><td>5,787人</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>52人（92.9%）</td><td>56人</td><td>5,490人</td></tr>
<tr><td>H29</td><td>40人（90.9%）</td><td>44人</td><td>5,200人</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆事業評価(Check)</td><td colspan="2">・来所・訪問・電話等でこころの相談を実施し、不安の軽減につながった。
・必要により関係機関につなげるなど継続した支援ができている。</td></tr>
<tr><td colspan="2">■H30年度(Act)</td><td colspan="2">・継続（対象者全員に相談が実施できるよう、健診時に連絡・支援方法等の確認をとる）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">12</td><td rowspan="6">既存</td><td rowspan="6">▲歯科にかかる保健事業</td><td rowspan="6">40</td><td rowspan="6">～</td><td rowspan="6">59</td><td rowspan="6">特定健診
受診者</td><td colspan="2">・特定健診（集団）受診者で歯科保健指導を受けた割合⇒30%</td><td>自分の歯を有する人を増やす（60歳で24本以上）
・40歳、50歳代の特定健診（集団）受診者に対し、「歯に関する質問票」にて口腔状態を確認し、定期受診をしていない又は自覚症状がある人に、歯科衛生士による口腔相談・指導を実施。</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>口腔相談・指導者数</td><td>特定健診（集団）受診者のうち40歳・50歳代の人数</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>184人（26.8%）</td><td>686人</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>352人（33.5%）</td><td>1,051人</td></tr>
<tr><td>H29</td><td>265人（28.5%）</td><td>931人</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆事業評価(Check)</td><td colspan="2">・働き盛りの40・50歳代を対象に実施したことにより、自覚症状があっても仕事を優先しがちな年代へ口腔状態を考えるきっかけになった。</td></tr>
<tr><td colspan="2">■H30年度(Act)</td><td colspan="2">・継続（実施率が低いため、8020運動達成のためのセルフケアの大切さをPRし、実施率向上を目指す）</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="3">事業№</th><th rowspan="3">既存新規</th><th rowspan="3">事業名</th><th colspan="3">対象者</th><th colspan="2">目標（達成時期：平成29年度末）</th></tr>
<tr><th colspan="2">年齢</th><th>その他条件</th><th>アウトプット</th><th>アウトカム●評価方法（手法）</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">13</td><td rowspan="8">既存</td><td rowspan="8">★医療費適正化
ジェネリック医薬品の使用促進事業
（差額通知） H24年度～</td><td rowspan="8">0</td><td rowspan="8">～</td><td rowspan="8">74</td><td rowspan="8">燕市国保
被保険者</td><td colspan="2">ジェネリック差額通知の実施（500通/月）</td><td>医療費（調剤）の削減
・数量ベース普及率　H32年9月末
80%以上
・差額通知送付者の削減効果額
60,000千円/年</td></tr>
<tr><td>年度</td><td>通知回数</td><td>通数</td><td>効果実績
医療費ベース</td><td>普及率
数量ベース</td><td>切替率</td></tr>
<tr><td>H27</td><td>12回</td><td>6,353通</td><td>68,355千円</td><td>67.34%</td><td>84.02%</td></tr>
<tr><td>H28</td><td>12回</td><td>6,304通</td><td>83,941千円</td><td>70.63%</td><td>85.72%</td></tr>
<tr><td>H29
（H30.1.1現在）</td><td>9回</td><td>4,501通</td><td>54,071千円</td><td>73.17%</td><td>86.45%</td></tr>
<tr><td>事業実施
からの累計
（H24年度～）</td><td>60回</td><td>37,805通</td><td>310,884千円</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆事業評価(Check)</td><td colspan="2">・普及率・切替率ともに年々上昇している。
・医療費ベースの削減効果額も年々上昇しており、事業実施の効果が表れている。</td></tr>
<tr><td colspan="2">■H30年度(Act)</td><td colspan="2">・継続</td></tr>
<tr><td rowspan="8">14</td><td rowspan="8">既存</td><td rowspan="8">★医療費適正化
柔道整復療養費の適正受診対策</td><td rowspan="8">0</td><td rowspan="8">～</td><td rowspan="8">74</td><td rowspan="8">燕市国保
被保険者</td><td colspan="2">・柔道整復療養費の医療費通知の徹底
・毎年度、1施術院単位の調査を実施</td><td>・柔道整復施術療養費の減少
（前年度比が減少傾向）
・施術院の違法請求等の抑制</td></tr>
<tr><td>年度</td><td colspan="2">調査人数</td><td>請求内容不一致件数</td></tr>
<tr><td>H27</td><td colspan="2">39人</td><td>0件</td></tr>
<tr><td>H28</td><td colspan="2">44人</td><td>0件</td></tr>
<tr><td>H29</td><td colspan="2">62人</td><td>0件</td></tr>
<tr><td colspan="2">◆事業評価(Check)</td><td colspan="2">・多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者への調査を実施し、実際の施術内容と施術師の請求内容が一致しているかを点検することにより、違法請求有無等の実態把握ができる。</td></tr>
<tr><td colspan="2">■H30年度(Act)</td><td colspan="2">・継続</td></tr>
</table>

事業№	既存新規	事業名	対象者				目標（達成時期：平成29年度末）					
			年齢			その他条件	アウトプット				アウトカム●評価方法（手法）	
15	既存	★医療費適正化 多受診者への訪問指導	0	～	74	燕市国保被保険者 ※除外要件（癌・難病・精神疾患患者等）	・保健指導後の受診行動変容 ⇒改善率80%以上				保健指導実施前後のレセプト分析により受診状況等の変化を効果測定 ※燕市医療DBから効果分析	
							指導年度	項　目		重複受診	頻回受診	重複服薬	計
							H26	a	対象者数	22人	53人	44人	119人
								b	保健指導人数	7人	20人	8人	35人
								c	行動変動者	7人	19人	8人	34人
								効果	改善率（c/b）	100.0%	95.0%	100.0%	97.1%
							H27	a	対象者数	16人	46人	25人	87人
								b	保健指導人数	9人	19人	10人	38人
								c	行動変動者	7人	13人	9人	29人
								効果	改善率（c/b）	77.8%	68.4%	90.0%	76.3%
							H28	a	対象者数	18人	45人	50人	111人
								b	保健指導人数	6人	20人	19人	45人
								c	行動変動者	5人	15人	18人	38人
								効果	改善率（c/b）	83.3%	75.0%	94.7%	84.4%
							◆事業評価(Check)			・保健指導後に受診行動変容に繋がる確率は非常に高く、成果として現れており、世帯訪問による保健指導及びレセプト分析による効率的な対象者選定が効果に結び付いている要因と考えられる。		
							■H30年度(Act)			・継続		

3. 取り組むべき健康課題と方向性の整理

項　　目		現状・健康課題抽出		課題分析・対策及び対策の方向性
第1章【Ⅰ.基本情報 】				
1	被保険者の内訳	現状	60歳以上が被保険者全体の60%を占める。(高齢化が進展)	
2	被保険者の年齢構成			
3	被保険者(世帯数)の推移	現状	年々減少を続け、特にH28年度は社会保険の適用拡大の影響により大幅に減少(対前年度93.9%)	
4	推計人口に占める高齢者(65歳以上)の割合	現状	高齢者人口、割合とも年々増加し、H28年度は前年度に比べ人口に占める高齢者(65歳以上)の割合が0.7%上昇 高齢者の割合は、県内市町村では27位と低い状況である。	
5	推計人口に占める国保被保険者割合	現状	国保被保険者数、割合ともは年々減少し、加入割合の減少は県平均を上回り、H26年度には加入割合が県平均と同じ水準となり、H27年からは県平均を下回っている状況。	
第2章【Ⅰ.特定健診・特定保健指導の実施状況等 】				
1	特定健診受診率	課題1	魅力ある健診項目の追加、追加健診、パターン別の受診勧奨等の効果により、H28年度はH20年度以降最も受診率が向上したが、目標の55%には届かない。	・未受診者を対象とした追加健診の実施及び、魅力ある健診項目(胃がんリスク検診)を特定健診と同時実施することにより受診率が上昇に転じた。さらに追加健診については40歳～60歳の未受診者に対して事前に勧奨案内を送付していることもあり、H25年度では追加健診受診者の約9割が若年層の受診となった。また、受診勧奨については、電話から、3パターンの個別案内による受診勧奨に切り替えたことも受診率向上に繋がったと考えている。未受診者には生活習慣病で医療機関受診者が2割程度存在することから、医療機関からのデータ提供も検討していきたい。
		課題2	40歳～54歳の若年層の受診率が低く、その中でも特に男性の受診率が低い。(昨年度と同じ状況)	
2	特定保健指導実施率	課題3	燕市の特定保健指導実施率は年々上昇し、H26年度以降県平均を上回った。	・H27年度は、外部委託している人間ドック受診者の指導率が増加したことが、全体の指導率を押し上げている。外部委託の強化を含め、更なる実施率向上に繋げたい。
【Ⅱ.特定健診結果 】				
3	内臓脂肪症候群(メタボ)該当率	課題4	H27年度は前年度に比べメタボ該当率が上昇し、H24年度以降最も高く、県平均を大きく上回り県内2位の該当率となっている。	・メタボリックシンドローム該当率及びその判定基準である腹囲・BMIが高い状況は、生活習慣病増加に繋がると考えられ、この状況は、H27年当初から発生した、医療費激増の主要因である「脳梗塞、その他の心疾患」等の多発に少なからず影響していると考えられる。
4	腹囲	課題5	市町村別肥満度(腹囲)割合は、県内では上位であり、特に50～64歳男性は半数以上が腹囲85cmを上回り、男女とも全ての年代で県平均を上回っている。	

項　　目		現状・健康課題抽出		課題分析・対策及び対策の方向性
5	BMI	課題6	BMI25.0以上の割合は、H26年度に比べ減少したが、依然として県平均よりも高く、中でも男性は50～54歳、女性は55～59歳で県平均を大きく上回っている。	※1）対策としては、燕市がH26年度から、市民の「健康行動の習慣化」を目的に実施している「つばめ元気かがやきポイント事業」或いは、生活習慣病予備群を対象にさらに詳しい検査を実施することで、生活習慣病改善に早期に取り組むきっかけづくりを目指す「生活習慣病改善指導事業」等の更なる参加を推進することにより、メタボリックシンドローム該当者の減少及び生活習慣病の改善に繋げる
6	血圧（収縮期血圧）	課題7	収縮期血圧140mmHgは、H26年度と比べ若干悪化しており、特に男性の40～44歳と、65歳以上は県平均を大きく上回っている。	・国保事業で、血圧症度Ⅱで医療機関への受診がない人に対して、受診勧奨を目的とした個別訪問をH25年度から実施。（+※1）
7	脂質	課題8	中性脂肪1.2とも、該当する人の割合はH26年度とほぼ変わらないが、H25年度と比べると上昇している。特に中性脂肪1の55～64歳は県平均を大幅に上回っている。	脂質及びLDLコレステロールが高い状況は、動脈硬化が進み心筋梗塞等、生活習慣病のリスクが高まる事となる。対策については「※1」を推進。
8	HDLコレステロール（善玉） LDLコレステロール（悪玉）	課題9	HDL（善玉）コレステロールはH26年度に比べ減少したが、県内では8位と高い状況。LDL（悪玉）コレステロールは前年度より上昇し、県内でも8位と高く、特に45～49歳で県平均を大幅に上回っている。	
9	空腹時血糖	課題10	①「100～125mg/dl」②「126mg/dl以上」とも上昇（悪化）している。特に血糖値①では40歳前半及び50歳代、血糖値②では、50歳代前半及び70歳代で県平均を大幅に上回っている。	糖尿病は国保医療費の4.3%を占め医療費の高い方から5位に位置づけられている。(P29) 糖尿病は放置することにより、糖尿病性腎症等の合併症を引き起こすことから、本市では、糖尿病予防として「※1」を推進するとともに、特定健診結果データを基にeGFR値等から燕市独自で定めた基準により特定した人を対象とした、医療機関への受診勧奨を目的とした個別訪問指導（CKD進行予防事業）、或いはH26年度からは燕市医師会と連携した「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施しており、引き続き継続し実施。
10	HbA1c（ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝｴｰﾜﾝｼｰ）	課題11	HbA1c（ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝｴｰﾜﾝｼｰ）が基準値を上回っている人の割合はH26年度と比べ上昇（悪化）した。ほとんどの年代で県平均を上回っており、特に平成27年度は65歳以上の割合が著しく上昇している。	
11	尿糖・尿蛋白	課題12	尿糖が陽性又は偽陽性の割合は県内2位と高く、全ての年代で県平均を上回っている。特に65歳以上の高齢者が著しく高い。また、尿蛋白が陽性の割合は県平均並みであるが、45～49歳では非常に高い。	
【Ⅲ.医療費分析】				
1	1.一人当たり医療費の推移	課題13	平成27年度は、20年度以降最も高い伸び率となり、一人当たりの医療費も初めて県平均を上回った。しかし、28年度の一人当たり医療費は前年度比95.9%となり、前年度比101.2%と上昇した県平均を再び下回り、大幅に改善した。	
2	2.一人当たり診療費における構成比	課題14	①入院外の「燕市の一人当たり診療費」が県平均を上回っている要因は、受診率の高さ（県内2位）と考えられるが、一方、1件当たり診療費及び1日当たり診療費は県平均を大幅に下回っており、これにより一人当たり診療費が緩和されている。②H27年に発生した医療費の高騰は、入院の医療費が大きく増加したことによるところが大きく、「（入院）医療費の3要素」はいずれも増加している。	入院外における受診率の高さは、医療環境において、一般診療所施設数（人口10万対）が県内2位（20市中1位）、病床数（人口10万対）は県内18位の影響と推測される。
3	3.受診率・1件当たり診療費の状況			

項　　目		現状・健康課題抽出		課題分析・対策及び対策の方向性
【Ⅳ.レセプト分析】		保健指導により重症化予防・医療費適正化に効果が期待できるものを主に分析		
1	1.疾病大分類別一人当たり医療費	課題15	生活習慣が起因の疾病である、主に糖尿病（内分泌、栄養および代謝疾患）、主に高血圧（循環器系の疾患）が、前年度同様県平均と比べて高く、特に「循環器系疾患」は、H27年度の医療費高騰の要因である、脳梗塞、その他の心疾患の増加により（44,869円→49,531円）110.4%と高い上昇となる。	【予防（対策）可能な疾患の見極めと対策】 ●生活習慣に起因する疾患の特定 ・糖尿病、腎不全… 4.慢性腎臓病（CKD）進行予防事業 5.糖尿病性腎症重症化予防事業 11.高血糖対策 ・高血圧疾患… 10.高血圧対策 ・脳内出血・脳梗塞・その他の心疾患 9.脳梗塞再発予防事業 10.高血圧対策 ・悪性新生物（肺がん（COPD）、胃がん… 7.胃がんリスク検診 8.慢性閉塞性肺疾患（COPD）進行予防事業
2	2.高額レセプトの件数及び金額の構成割合	課題16	H27年度はH24年度以降高額レセプトの医療費が最も上昇し、医療費全体の28.5%を占めており、医療費激増の大きな要因となっていた。しかしH28年度は前年度に比べ、高額レセプトの医療費が大幅に減少した。また、高額レセプトは50歳以上が全高額レセプトの概ね9割を占めている。	
3	2-1.高額レセプトの年齢階層別医療費			
4	2-2.高額レセプトの要因となる疾病			
5	3.中分類（121分類）による疾病別医療統計 -1.医療費上位30 -2.患者数上位30 -3.レセプト件数上位30 -4.一人当たり医療費上位30 -5. 医療費増加上位30	課題17（3）	H27年度の医療費上位10疾病は、過去2年間と同じであり、生活習慣に起因する疾病が多数存在している。その中でも「その他の心疾患」 及び「脳梗塞」の増加が著しく高い。	
		課題18（3-2）	H27年度の患者数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも「糖尿病」の患者数が前年度に比べ大幅に増加している。また、前年度に比べ大幅に患者数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、H26年度から実施した「胃がんリスク検診の導入」も影響していると考えられる。	
		課題19（3-3）	H27年度のレセプト件数上位10疾病は、過去2年間と同じであり、特に上位3疾病は全て「生活習慣」に起因する疾病で占められている。その中でも「糖尿病」のレセプト件数が前年度に比べ大幅に増加している。また、前年度に比べ大幅にレセプト件数が増加している「胃炎及び十二指腸炎」については、胃がんリスク検診の導入も影響していると考えられる。	
		課題20（3-4）	H27年度の一人当たり医療費上位30疾病のうち、「ウィルス肝炎」「脳梗塞」「その他の心疾患」「虚血性心疾患」の上昇が大きく、「ウィルス性肝炎」は高額薬剤の保険適用による影響、「脳梗塞、その他の心疾患」等については病状の重症化が考えられる。いずれも、燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の大きな要因となっている。	
		課題21（3-5）	H27年度の医療費増加上位10疾病のうち、H26・25年度に存在する疾病は2疾病（その他の心疾患、その他の悪性新生物）のみである。また、増加額も昨年度に比べ大幅に上昇しており、なかでも、高額薬剤の保険適用によるもの2疾病、生活習慣に起因するもの3疾病については、燕市でH27.1月診療頃から発生した医療費高騰の大きな要因となっている。	
6	3-6.中分類（121分類）による疾病別医療統計（まとめ）	課題22	1月診療頃から発生した医療費高騰の要因は、①脳梗塞・その他心疾患等で高額レセプトが増加。②C型肝炎薬等、高額薬剤の保険適用等が大きく影響したと考えられる。	

項　　目			現状・健康課題抽出	課題分析・対策及び対策の方向性
7	3-7.【H28年度速報】 中分類（121分類）による 疾病別医療統計 （生活習慣に起因する疾病抜粋）	課題23	③医療費5位の「糖尿病」は、医療費は微増、患者数、レセプト件数とも微減⇒（患者数は「高血圧疾患」と概ね同規模であることを考えると、高血圧性疾患に比べ、国保加入者減少に伴う影響がみられない。 ④医療費8.10位「その他の心疾患・脳梗塞」は、燕市国保で発生した「医療費高騰」の要因疾患であるが、いずれも大きく減少している。	
8	4-1.詳細分析 （課題17.20.2122関連） 医療費高騰の要因分析	課題24	平成27年度において燕市国保で発生した医療費の高騰は、高騰した疾病の性質上短期あるいは中期間において医療資源が投入されるものがほとんどで、一定期間の経過とともにそれら医療費の増加は収束し、結果として現在の医療費減少へとつながっている。 しかしながら、今回のような状況がまたいつ起こってもおかしくはなく、加えて高額薬剤の影響は現在も拡大しており、楽観視できる状況とは言い難い。引き続き医療費と医療技術の動向を注視するとともに、効果的な保健事業の実施を継続していくことで、新たな医療費高騰に備えることが重要となってくる。	
9	4-2.詳細分析 （課題18.19.23関連） 糖尿病関連分析	課題25	医療機関に受診した糖尿病患者（Ⅰ型除外）のうち、40歳未満が2%程度存在している。また、保健指導が有効と考えられる早期糖尿病の「Ⅳ.運動・栄養指導①」は糖尿病患者の10%程度の169人が確認されており、今回の糖尿病患者には含めていない 「Ⅵ.運動・栄養指導②」については4,378人も存在している。これら比較的若い年代層或いは、早期糖尿病患者を対象としたポピュレーションアプローチ等の保健指導は非常に有効で考えられる。	
10	4-3.詳細分析 （患者1人あたり医療費2位） 腎不全関連分析 【人工透析患者の現状】	課題26	1.H27年度、6.中分類（121分類）による疾病別統計から、「腎不全患者」は、医療費の高い疾病第4位（P29）、患者1人あたりの医療費が高い疾病第2位（P32） 2.H28年度の「人工透析患者」67人のうち、 ①男性が45人で約65%を占め、そのうち55歳以上が39人で約87%を占める。 ②生活習慣を起因とする疾病（Ⅱ型糖尿病）から人工透析に至ったと考えられる患者は、約6割の38人。 ③H28年度中に新規透析患者となった 10人のうち、 3人が生活習慣起因のⅡ型糖尿病。 3.透析患者数の推移では、新潟県は増加しているものの、燕市は微減している。	【対策事業】 4.慢性腎臓病（CKD）進行予防事業 5.糖尿病性腎症重症化予防事業 11.高血糖対策
11	4-4.詳細分析 悪性新生物 【胃がんの状況】	課題27	医療費は上昇傾向で推移していたが、H28年度に前年度比65.4%と大幅に減少した。KDBにより、県、同規模、国の状況を分析した結果、このような減少傾向は確認できないため、H26年度から実施している「胃がんリスク検診」との関連性も含め、引き続き要因の分析が必要。	【対策事業】 7.胃がんリスク検診

項　　目			現状・健康課題抽出	課題分析・対策及び対策の方向性
12	5.COPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の実態と潜在患者	課題28 【考察】	① H28年度において、レセプトの傷病名に「慢性閉塞性肺疾患」がある患者は、727人で前年度比113.2%と上昇している。これは、H27年度から実施している「簡易スパイロメータによるCOPD検診」をきっかけに、潜在患者の医療機関への受診に繋がっている（影響・効果）と考えられる。 ② 投薬治療患者は「高血圧・心疾患等」の循環器系疾患、「糖尿病及び脂質異常等」の生活習慣病を併発している割合が高い。 ③ COPDの病期は軽度のⅠ期から重度のⅣ期まであるが、Ⅰ・Ⅱ期の段階ではレセプトはほとんど発生せず、Ⅲ・Ⅳ期から発生することが多い。これは、早期に医療機関にかからず、重症化してからようやく医療機関にかかっていることを示している ＊2001年発表された大規模疫学調査（NICEスタディ）で日本人の40歳以上COPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推定されており 燕市（H28年度）は5.2%と上昇したものの更なる（啓発）対策が必要	
13	6.特定健診データ及びレセプトデータによる健康状態分析	課題29	「1.健診結果優良者」の割合が年々微減している。これについては「2.保健指導予備軍・5.健診未受診治療中」者双方に増加傾向がみられることから、生活習慣病の「投薬（服薬）有」該当者の増加が一つの要因と考えられる。また、「4.医療機関受診者勧奨対象者」のうち、医療機関への受診をしていない「健診異常放置者」、「6.治療中断者」が微増或いは横ばいの状況にあることから、早めの受診による重症化予防、そして、定期的な治療（服薬）による病状の維持が非常に重要である。	
14	7.多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）患者の現状	課題30	「重複受診者」は、高血圧症・糖尿病、「頻回受診者」は、筋骨格及び結合組織の疾患、「重複服薬者」は、精神神経用剤で多い。特に、関節症、腰痛等「筋骨格及び結合組織の疾患」については、頻回受診者の上位5位疾患を独占しており、重複受診者の4位にも位置づけられている。	【重複受診・頻回受診対策】 3.受診行動適正化事業 【重複服薬・・残薬、多剤投与】 ●新規事業 13.残薬対策（節薬バック）事業 13.ポリファーマシー（多剤投与等）適正化事業【パイロット事業】
	【参考】薬剤種類数毎の年齢階層別人数	課題31 【考察】	高齢者の多剤服用は、副作用が強まったり、相互作用が生じたりして、転倒や抑うつ、記憶障害などの「薬物有害事象」が起こるリスクが高まり、飲み忘れの増加（残薬）に繋がっているとされています。燕市国保で薬剤が処方された被保険者のうち、多剤（6種類以上）投与は37%程度確認され、60歳以上の被保険者が86%を占めている。	

4. 実施計画（主要事業）・・・第2期データヘルス計画（H30～35年度）

No.	事業名	開始年度	事業概要
1	ジェネリック医薬品差額通知	H24年度～	・毎月差額通知を発送（効果額100円を目安）
2	柔道整復療養費の適正受診事業	H25年度～	・多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者への調査
3	受診行動適正化事業（重複頻回受診他）	H25年度～	・DBから重複受診、頻回受診、重複服薬者（指導対象者）を特定し、個別訪問による保健指導を実施
4	慢性腎臓病（CKD）進行予防事業	H25年度～	・医師会と協議した条件により、DBから指導対象者を特定し個別坊門による保健指導を実施
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	H26年度～	・DBから、糖尿病～腎不全（軽度）を特定し、かかりつけ医との連携により、外部委託による保健指導を実施
6	特定健診受診率向上事業		・検診機会拡大による特定健診受診率向上を目的として、集団健診実施後に個別（追加）検診を実施
	追加健診	H25年度～	
	集団健診受診勧奨案内	H27年度～	・未受診の形態、胃がんリスク検診、COPD検診等、パターンの組み合わせにより個別受診勧奨案内を送付
7	【胃がん対策事業】胃がんリスク検診	H26年度～	・40～70歳の5歳毎を対象に、ABC検診を実施　（精検医療体制は医師会と連携） *「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向上も兼ねる
8	慢性閉塞性肺疾患（COPD）進行予防事業	H27年度～	・喫煙・喫煙歴のある方を対象に、簡易スパイロメータによるCOPD検診を実施（精検医療体制は医師会と連携） *「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向上も兼ねる
9	脳梗塞再発予防事業	H28年度～	・医師会と協議した、脳梗塞中断対象者の特定条件（脳梗塞既往歴、服薬履歴等）により対象者を特定し、個別訪問による保健指導を実施 *H27から発生した医療費激増対策

No.	事業名	開始年度	事業概要
10	高血圧・高血糖・脂質異常症対策	H25年度～	・健診で高血圧、高血糖の低下等をきっかけに生活を振り返り適正医療に繋げることにより、より重篤な疾患の発症を予防していく。 ・健診結果が次の条件に該当し、医療機関を受療していない人に対して、個別に訪問し受診勧奨を実施する。 〔高血圧〕　Ⅱ度高血圧以上 〔高血糖〕　HbA1cが6.5以上、または随時血糖200以上、空腹時血糖126以上 〔脂質異常症〕　LDLコレステロールが160以上、または中性脂肪300以上のメタボリックシンドローム該当及び予備群
11	（健康づくりマイストーリー運動） つばめ元気かがやきポイント事業	H26年度～	・燕市が市民の「健康行動の習慣化」を目的に、H26年度から実施している「つばめ元気かがやきポイント事業」の更なる参加を推進することにより、メタボリックシンドローム該当者の減少及び生活習慣病の改善に繋げる。
12	残薬・ポリファーマシー 対策事業	新規 H30年度～	1.残薬対策（節薬バック）事業 ・燕市国民健康保険の50歳以上の被保険者で、1ヶ月に4剤以上処方(内服薬として長期処方)されているまたは高額療養費制度を利用している対象者（約1,800人）に「節約バッグ」を送付する。飲み残しや使いきれなかった薬（残薬）がある場合に、対象者は、お薬手帳とともに「節約バッグ」に入れて残薬の再利用を推進している調剤薬局に持参する。 薬局では、残薬の量や使用期限を確認し、再利用できる場合は医師に連絡し、今後の処方量を調整する。 2.ポリファーマシー（多剤投与等）適正化事業【パイロット事業】 ・診療報酬明細書（レセプト）から60歳以上の被保険者に処方される薬剤情報（例えば1月に6剤以上処方(内服薬として長期処方)）を抽出し、対象となる被保険者（約1,000人）に通知する。 被保険者は、薬剤師もしくは医師に通知を持参する。薬剤師が残薬、多剤併用、相互作用、重複服薬、副作用等のヒアリングを行い、服薬状況レポートを作成し医師に送付する。 医師は、通知もしくは服薬情報レポート、あるいは両方を基に処方の再構築・多剤併用等を改善・解消に繋げる。 ※上記はあくまで現在の想定であり、実施内容については今後変更の可能性があります。

5. その他

Ⅰ.データヘルス計画の評価方法の設定

・評価については、前項「Ⅳ.目標・評価指標」を基本に、国保データベース（KDB）及び燕市医療データベースの情報を活用し、保健指導対象者の経年変化或いは、国、県、同規模保険者との比較を行い評価します。

Ⅱ.データヘルス計画の見直し

・本計画は、各年度の事業評価や国の制度改正、また新潟県国民健康保険運営方針等を踏まえた見直し或いは、インセンティブに係る取り組み等、今後の検討課題となっている事業を具体化するための見直しについて適宜実施します。
　また、中長期の計画運営の視点から、計画期間の中間年度である平成32年度において、KDB及び燕市医療データベース等を用いたアウトカムによる評価を実施し、見直しを検討します。

Ⅲ.計画の公表・周知

・平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）の本計画の内容は、市の広報及びホームページで公表します。
　また、計画の実施状況・評価内容等についても、適宜、本市国民健康保険運営協議会等への報告を行います。

Ⅳ.事業運営上の留意事項

・燕市は国保部門に保健師等の専門職が配置されていないため、平成20年度からの特定健診・特定保健指導事業を実施している衛生部門には保健師等の専門職が配置されており関連する事業も多いため、データヘルス計画を通じて、今後も連携を強化するとともに、介護部門等関係部署とも共通認識をもって、課題解決に取り組むものとします。

Ⅴ.個人情報の保護

・保健事業の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び同法に基づくガイドライン等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏えい防止措置、従業者の監督、委託先の監督等）について周知徹底を図るとともに、燕市個人情報保護条例（平成18年3月20日条例第12号）により、個人情報の漏えい防止に細心の注意を払います。

Ⅵ.その他計画策定に当たっての留意事項

・本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、「特定健診等実施計画（第3期）」との整合性を図ります。
・本計画の策定或いは見直しを行う場合は、事前に燕市国民健康保険運営協議会に諮り承認を受けるものとします。
・本計画はデータ分析に基づく保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営にかかわる担当者（国保・衛生・介護部門等）は積極的に参加するとともに、燕市の担当者が事業推進に向けて協議する場を設けるものとします。

Ⅶ.地域包括ケアに係る取組及びその他留意事項

・高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組む必要があります。
・ 国保の視点から地域包括ケアを進めるため、課題を抱える被保険者の把握と働きかけなどに取り組みます。
①医療・介護・保健など暮らし全般を支えるための直面する課題などについて議論する燕市地域ケア推進会議の専門部会である「在宅医療・介護連携推進部会」に国保保険者として参加します。
②KDBデータなどを活用し地域包括ケア実現に向けた事業等のターゲット層を把握し、各担当者間や市医師会等との情報共有を図り、介護予防にも繋がる「脳梗塞再発予防事業」などの効果的な保健事業を実施します。
③後期高齢者医療制度、介護保険制度と連携し、特定健康診査及び後期高齢者健康診査の結果に関して介護予防・生活習慣病予防のための健康相談、地区での健康相談会、長寿歯科健診などの実施を支援していきます。

燕市国民健康保険

第３期特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度
（2018～2023）

第4章　第三期特定健康診査等実施計画

・ 本章では、高齢者の医療の確保に関する法律第18条及び第19条に定められている特定健康診査等実施計画に記載すべき事項について、燕市の目標等を以下のように定め、示します。

1.目標

・ 国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60 %以上を達成することとしています。本市においても国の市町村国保目標値と合わせ、各年度の目標値を以下の通り設定いたします。なお、第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度から平成29年度）の目標値でも、特定健康診査受診率60%、特定保健指導率60%としています。

（計画の目標値）

区分	平成30年度（2018）	平成31年度（2019）	平成32年度（2020）	平成33年度（2021）	平成34年度（2022）	平成35年度（2023）	（国基準）平成35年度（2023）
特定健診実施率	54%	55%	56%	58%	59%	60%	60%
特定保健指導実施率	47%	49%	51%	54%	57%	60%	60%

2.対象者数推計

（特定健診対象者数及び受診者数の見込み）

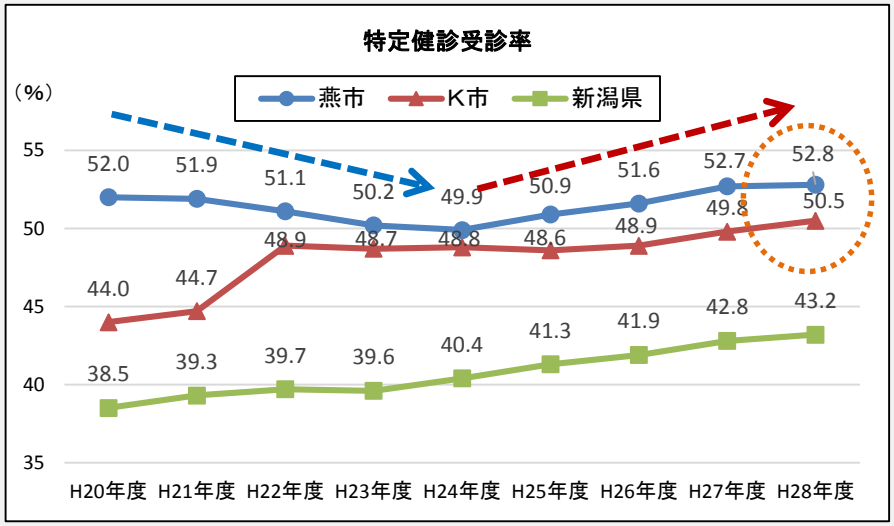
区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診対象者数	11,705人	11,201人	10,745人	10,299人	9,869人	9,461人
特定健診受診者数	6,321人	6,161人	6,017人	5,973人	5,823人	5,677人

（特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み）

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数	822人	801人	782人	776人	757人	738人
特定保健指導実施者数	386人	392人	399人	419人	431人	443人

（特定健康診査の実施率の推移）H20～28年度

年度	燕市		K市		新潟県	
	対象者	受診者	対象者	受診者	対象者	受診者
H20	14,886人	7,738人	15,326人	6,748人	414,442人	159,455人
H21	15,006人	7,790人	15,615人	6,982人	417,710人	164,348人
H22	14,845人	7,584人	15,497人	7,572人	414,507人	164,456人
H23	14,738人	7,394人	15,464人	7,532人	416,636人	164,876人
H24	14,447人	7,203人	15,346人	7,490人	410,159人	165,652人
H25	14,271人	7,265人	15,241人	7,404人	405,627人	167,332人
H26	13,827人	7,135人	15,207人	7,430人	398,411人	166,893人
H27	13,359人	7,035人	14,926人	7,430人	390,306人	167,135人
H28	12,690人	6,703人	14,358人	7,245人	375,347人	162,041人

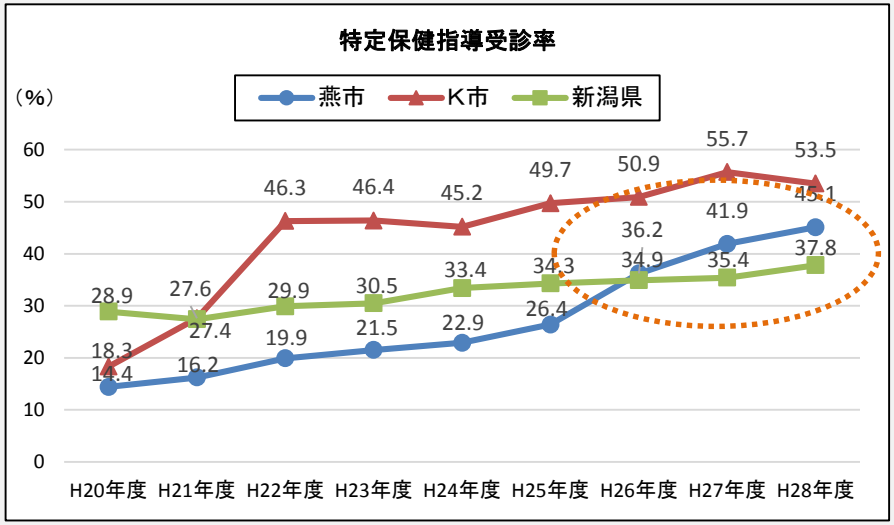


■燕市の特定健診受診率は、県平均及び近隣同規模自治体（K市）より高い。

魅力ある健診項目の追加、追加健診、パターン別の受診勧奨等の効果により、H28年度はH20年度以降最も受診率が向上したが、目標の55%には届かない。

（特定保健指導の実施率の推移）H20～28年度

年度	燕市		K市		新潟県	
	対象者	修了者	対象者	修了者	対象者	修了者
H20	1,149人	165人	987人	181人	23,700人	6,849人
H21	1,164人	188人	976人	269人	22,029人	6,032人
H22	1,052人	209人	967人	448人	20,519人	6,141人
H23	1,038人	223人	933人	433人	19,733人	6,014人
H24	949人	217人	871人	394人	18,599人	6,221人
H25	878人	232人	841人	418人	18,002人	6,170人
H26	839人	304人	802人	408人	17,545人	6,123人
H27	930人	390人	765人	426人	17,701人	6,260人
H28	893人	403人	822人	440人	17,457人	6,591人



燕市の特定保健指導実施率は年々上昇し、平成26年度以降新潟県平均を上回っている。

3.実施方法

(1)特定健康診査の実施方法

①対象者

・ 実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)。
ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者は対象から除くものとします。
※19歳から39歳まで及び75歳以上の方については、特定健診と同じ内容の健康診査を「保健衛生部門」で実施します。

②実施場所及び実施時期

区分	実施場所	実施時期
集団健診	市内施設(小学校、保健センター、公民館等)	5月～6月
追加健診	健診実施機関	10月～12月頃
人間ドック	人間ドック実施機関	5月～翌年3月まで

③実施項目

基本的な健診項目	・質問項目(標準的な質問票・燕市独自の質問票) ・理学的所見(身体診察) ・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ・血圧測定		
	・血液検査	脂質	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
		肝機能	GPT,GOT,γ-GTP
		血糖	空腹時又は随時血糖、HbA1c
	・尿検査		尿糖、尿蛋白
詳細な健診項目 (基準に該当し、医師が必要と認めた場合に実施)	・循環器検査		心電図検査　眼底検査　・・・希望者のみ
	・血液検査	貧血	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
		腎機能	血清クレアチニン
追加健診項目 (燕市独自)	・血液検査		総コレステロール、血清尿酸
	・尿検査		尿潜血
※受診率向上事業 特定健診時に希望者のみ実施	・胃がんリスク検診		ABC検診(血液検査)　※40歳～5歳間隔で70歳まで
	・COPD健診		簡易スパイロメーターによるスクリーニング検査

④周知・案内・受診方法・健診結果

区分	周知方法	個別案内	事前予約	当日の受診方法	健診結果
集団健診	・燕市ホームページ ・広報つばめ	・対象者へ5月中旬頃に勧奨案内をお送りする。 ・4月1日時点で国保に加入している40～74歳の人に4月下旬頃に受診票をお送りする。 （4月2日以降加入者でも希望すれば受診票を随時お送りする。）	・不要	・指定の期間内および実施会場に、受診票を持参のうえ受診する。	・受診してから5週間前後で受診者本人に通知する。
追加健診		・集団健診未受診者へ事前に勧奨案内をお送りする。	・受診予約が必要（電話可）	・指定の期間内および実施会場に、国保を持参のうえ受診する。	・受診してから5週間前後で受診者本人に通知する。
人間ドック		・前年度申請者へ事前に、受診申請書をお送りする。	・受診申請書を事前に提出する。 ・希望する検診機関に直接予約していただく。	・指定の期間内および実施会場に、国保と受診票を持参のうえ受診する。（契約検診機関外受診の場合は、国保だけ持参する。）	・検診機関から通知される。

⑤特定健診データの保管及び管理方法

- 特定健診データは、原則として市が国の定める電子的標準様式により、新潟県国民健康保険団体連合会へ提出します。
- 特定健診に関するデータは、原則5年間の保存とし、新潟県国民健康保険団体連合会に管理及び保管の委託をします。
- 個人情報の保護には十分に留意しながら被保険者の求めに応じて、健診結果を提供し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行います。

⑥結果の報告

- 実績報告については、特定健康診査データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度11月1日までに報告します。

(2)特定保健指導の実施方法

①対象者

・ 国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出します。
ただし、質問票により服薬中※と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととします。
また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施します。

※服薬中とは糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者です。

＜特定保健指導の基準＞

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th>追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖②脂質③血圧</th><th>40-64歳</th><th>65-74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td>2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="3">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外でBMI≧25</td><td>3つ該当</td><td></td><td rowspan="3">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td></td><td></td></tr>
</table>

*①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上、やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

＜参考-メタボリックシンドロームの判定基準＞

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th>追加リスク</th><th rowspan="2"></th></tr>
<tr><th>①血糖②脂質③血圧</th></tr>
<tr><td rowspan="2">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td>2つ以上該当</td><td>メタボリックシンドローム基準該当者</td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td>メタボリックシンドローム予備軍該当者</td></tr>
</table>

*①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
*高TG血症、低HDL-C血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

②実施内容（時期）

・保健指導のレベルに応じた内容の保健指導を年間を通じ実施します。

＜保健指導の内容＞

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

● 行動計画の実績評価の時期について、積極的支援は「3ヶ月又は6ヶ月経過後」、動機付け支援は「3ヶ月経過後」とします。

※特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正（平成30年4月1日施行）、改正省令：行動計画の実績評価の時期の見直しについて、行動計画の策定の日から「6ヶ月以上経過した日」とされているものを「3ヶ月以上経過した日」に見直す。

③案内方法

・特定保健指導対象者に、健診当日や健診結果送付時に案内します。

④実施スケジュール

区分	実施項目	前年度		当年度												次年度		
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
特定健診	集団健診受診券送付			●														
	集団健診勧奨案内送付				●													
	集団健診実施				●	→												
	集団健診結果送付					●	→	→										
	追加健診勧奨案内送付									●								
	追加健診実施										●	→						
	追加健診結果送付											●	→					
特定保健指導									●	→	→	→	→	→	→			
前年度評価・次年度計画														●	→			

4.個人情報の保護

(1)個人情報保護関係規定の順守

・ 特定健康診査及び特定保健指導に係る健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン、燕市個人情報保護条例を遵守するとともに適切な管理体制を確保します。
　また、対象者の利益を最大限に保障するため個人情報の保護に充分配慮しつつ、収集された個人情報を有効に活用します。

(2)データの管理

・ 特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に廃棄します。
　また、他の医療保険に異動する等で被保険者となくなった場合は、異動年度の翌年度まで保管し、その後適切に廃棄します。

5.計画の公表・周知

・ 平成30年度から平成35年度を第三期として定める本計画は燕市の広報紙又はホームページで公表します。
　また、この計画書を改定した場合も速やかに公表を行い、周知を図ります。

6.評価及び見直し

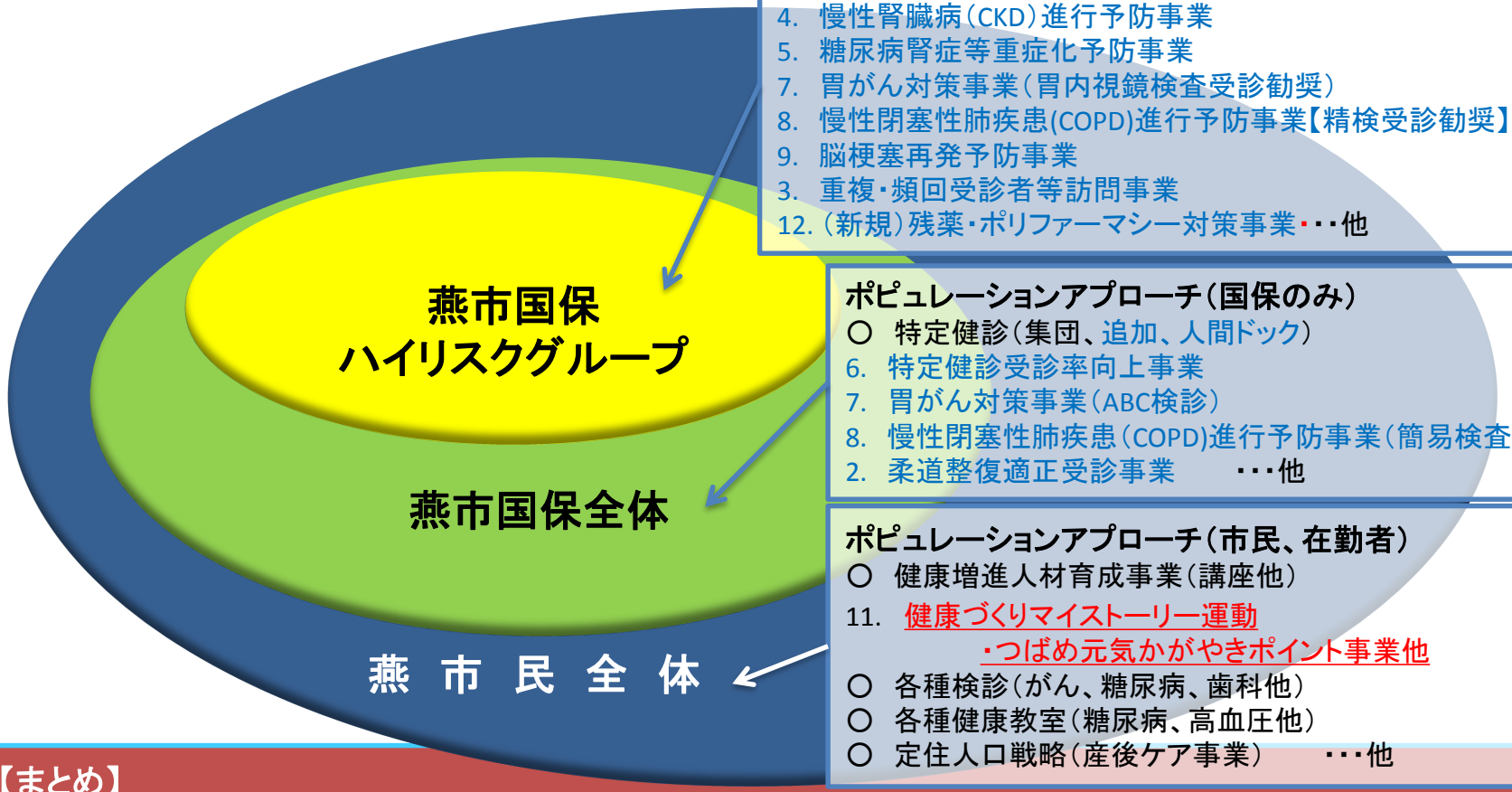
【評価】特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少等について客観的に評価を行います。

【計画の見直し】計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行います。

7.留意事項

・ 特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する健(検)診等についても可能な限り連携して実施します。

■燕市全体の保健事業のイメージ



ハイリスクアプローチ（国保のみ）
- ○ 特定保健指導
- 4. 慢性腎臓病（CKD）進行予防事業
- 5. 糖尿病腎症等重症化予防事業
- 7. 胃がん対策事業（胃内視鏡検査受診勧奨）
- 8. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業【精検受診勧奨】
- 9. 脳梗塞再発予防事業
- 3. 重複・頻回受診者等訪問事業
- 12.（新規）残薬・ポリファーマシー対策事業・・・他

ポピュレーションアプローチ（国保のみ）
- ○ 特定健診（集団、追加、人間ドック）
- 6. 特定健診受診率向上事業
- 7. 胃がん対策事業（ABC検診）
- 8. 慢性閉塞性肺疾患（COPD)進行予防事業（簡易検査）
- 2. 柔道整復適正受診事業　　・・・他

ポピュレーションアプローチ（市民、在勤者）
- ○ 健康増進人材育成事業（講座他）
- 11. 健康づくりマイストーリー運動
  - ・つばめ元気かがやきポイント事業他
- ○ 各種検診（がん、糖尿病、歯科他）
- ○ 各種健康教室（糖尿病、高血圧他）
- ○ 定住人口戦略（産後ケア事業）　　・・・他

【まとめ】
・現在、燕市の保健事業は上記図のとおり、データ分析を基本とした「ハイリスクアプローチ」は国保担当部署（青文字）、主に市民全体を対象とした「ポピュレーションアプローチ」は健康づくり部署が担う体制により実施しています。
　特に、H26年度から「健康づくり部署」で実施している「健康づくりマイストーリー運動」は、市民及び市内在勤者を対象とした健康づくりに対するポイント事業で、事業開始から僅か4年目で概ね1万人を超える方から手帳登録をいただき、「健康づくりのマイツール」として広く市民に浸透してきています。
　今後、「マイストーリー運動」の更なる拡大を図るとともに、蓄積した医療データを基に健康状態を分析することで、より効果的な保健事業を実施し、市民全体の「生活の質（QOL）」の向上に繋げたいと考えています。

余白

新潟県燕市国民健康保険
第2期データヘルス計画
第3期特定健康診査等実施計画
平成30年度（2018）～平成35年度（2023）
平成30年3月

新潟県燕市健康福祉部保険年金課
〒959-0295　新潟県燕市吉田西太田1934番地
TEL0256-77-8132
E-mail:nenkin@city.tsubame.lg.jp