

広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画

～疾病の早期発見・早期治療で健康寿命の延伸～

(最終評価)

計画期間

平成30年度～令和5年度

令和6年3月

広島市

目 次

第1	はじめに	1
1	計画策定の背景及び目的	1
2	第2期データヘルス計画の位置づけ	1
第2	データヘルス計画の概要	2
1	本市の現状と課題	2
2	実施事業一覧	2
第3	最終評価の方法	3
1	評価方法	3
2	評価体制	3
第4	現状と分析	4
1	保険者に関するデータ	4
(1)	基本情報	4
(2)	現状の整理	5
2	健康・医療情報等の分析	6
	平均寿命・平均自立期間 等	6
	医療費の分析	6
	特定健康診査・特定保健指導の分析	7
	レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	8
	介護費関係の分析	8
	その他	8
	参照データ	9
第5	評価	27
1	計画全体の評価	27
2	個別事業の評価	29
	実施事業一覧	29
	個別事業評価票	41
(1)	特定健康診査	41

(2) 特定保健指導	42
(3) がん検診	43
(4) 節目年齢歯科健診	44
(5) COPD認知度向上及び禁煙支援事業	45
(6) 非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	46
(7) 人間ドック助成事業	47
(8) 糖尿病性腎症重症化予防事業	48
(9) 生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業	49
(10) 脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業	50
(11) CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業	51
(12) 重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業	52
(13) 重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業	53
(14) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業	54
(15) 医療費通知事業	55
(16) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（服薬）	56
(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（口腔）	59
(18) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養）	61

第6 その他 62

1 データヘルス計画の公表・周知	62
2 個人情報の保護	62

巻末付録 63

1 疾病分類表	63
---------	----

【凡例】

本計画中において、「政令市」とは、政令指定都市全20市の1市あたりの平均値であることを示す。
また、「KDBデータ」とは、国保データベース（KDB）システムにより算出したデータであることを示す。

【留意事項】

「第4 現状と分析」におけるレセプトの分析は、KDBデータを使用した項目を除き、㈱データホライゾンの医療費分解技術（特許第4312757号）を用いて実施した。

第1 はじめに

1 計画策定の背景及び目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。そのような中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

また、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部が改正され、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施及び評価を行うものとされた。

これを受けて、本市においても平成28年3月に「広島市国民健康保険 データヘルス計画（平成28年度～平成29年度）」、平成30年3月に「広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）」を策定し、同計画に基づき、本市の健康課題に対応した効果的かつ効率的な保健事業を実施することにより、本市国民健康保険被保険者の健康の保持増進と健康寿命の一層の延伸及び医療費の適正化を図ってきた。

2 第2期データヘルス計画の位置づけ

平成30年3月に策定した、「広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画」の計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間とし、第1期の取組をさらに強化するとともに、新たに明らかとなった健康課題への対策を実施し、効果的かつ効率的な保健事業等の実施を図るため、特定健診及びレセプト等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するもので、被保険者の一層の健康の保持増進と医療費適正化を図ることを目的としている。

また、広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま21（第2次）」、本市の「第3期特定健康診査等実施計画」及び「第3期広島県医療費適正化計画」との連携・調和を図りながら実施する。

年 度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
データヘルス計画（第2期）	6カ年計画					
（参考）広島市健康づくり計画 元気じゃけんひろしま21	（第2次）11カ年計画（H25～）					
（参考）特定健康診査等実施計画	（第3期）6カ年計画					
（参考）広島県医療費適正化計画	（第3期）6カ年計画					

第2 データヘルス計画の概要

1 本市の現状と課題（計画策定時）

本市においては、平均余命、平均自立期間※ともに全国平均並みとなっているが、一方、一人あたり療養諸費費用額は、政令市、県、国と比べて高くなっている。

本市においては、医療費の適正化と健康寿命のさらなる延伸を図るため、健康課題に即した適切かつ効果的な保健事業を実施する必要がある。

※平均自立期間：KDB システムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。

2 実施事業一覧

第2期データヘルス計画における事業実施の目的及び概要

事業名	事業の目的・概要
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。 ◎身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査、血液検査、尿検査等を行う。 ◎集団健診（地域を巡回）、個別健診（医療機関）、施設健診（広島市健康づくりセンター）で実施する。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。 ◎生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ◎がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として行う。 ◎健康増進法及びがん対策基本法に基づき、各種がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診）を行う。 ◎集団検診（地域を巡回）、個別検診（医療機関）、施設検診（広島市健康づくりセンター）で実施する。
節目年齢歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> ◎歯と口の健康の保持・増進を図ることを目的として行う。 ◎個別歯科医療機関において、歯周病及びむし歯の検査を行う。
非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。 ◎特定健康診査の結果、肥満ではないが、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い者に対し、健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行う。 <p>※中間評価以降、改めて事業内容を評価すると、現行計画の個別事業(9)生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業と対象者が重複していることを確認したため、令和3年度より本事業を廃止することとした。</p>
COPD 認知度向上及び禁煙支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の COPD(タバコ肺)認知度向上及び喫煙率減を目的として行う。 ◎対象者に COPD(タバコ肺)の周知及び禁煙を勧める勧奨はがきを送付する。 ◎対象者で禁煙外来の初回を受診した者のうち、保健センター等の勧奨を承諾する者へ禁煙サポート等を実施する。
人間ドック助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者の疾病予防及び早期発見並びに早期治療を通じて、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行う。 ◎本市が指定する検診機関において、人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成する。
糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。 ◎特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導、運動指導及び服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を継続できるように、日常生活に根付いたものとする。
生活習慣病の未治療者及び治療中断者受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎糖尿病等の生活習慣病でありながら未治療の者及び治療を中断している者に受診勧奨を行い、治療に結びつけることを目的として行う。 ◎特定健診及びレセプトデータから、生活習慣病の未治療者及び治療中断者を特定し、対象者に対する通知書送付又は電話により、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。
脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎脳卒中・心不全の再発を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。 ◎脳卒中・心不全を発症後、通院で治療を受けている者などに対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた保健師等による保健指導を6か月間実施する。

事業名	事業の目的・概要
CKD（慢性腎臓病） 重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎人工透析への移行等を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。 ◎糖尿病を基礎としないCKD（慢性腎臓病）である者に対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた保健師等による保健指導を6か月間実施する。
重複・頻回受診者及び 重複服薬者保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎重複・頻回受診者及び重複服薬者の受診行動を改善し、もって被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。 ◎レセプトから対象者を特定し、適正な医療のかかり方などについて、保健師による訪問指導を行う。
重複多剤服薬者に対する 服薬情報通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方等の軽減による医療費の適正化を図ることを目的として行う。 ◎65歳以上で複数の医療機関から一定種類数以上の薬剤を処方されている者を対象に、全ての服薬状況を記載した通知を送付し、かかりつけ薬局等での相談を促す。
後発医薬品(ジェネリック 医薬品)差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎後発医薬品の普及促進により、被保険者の負担軽減を図るとともに、国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として行う。 ◎後発医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額等についてお知らせを送付する。
医療費通知事業	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者が健康や医療費適正化に対する認識を深め、また、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として行う。 ◎保険診療を受けた世帯に対し、年2回、医療費の総額等について通知を送付する。
高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (服薬)	<ul style="list-style-type: none"> ■ポピュレーションアプローチ ◎高齢者のフレイル予防及び適切な疾病管理を目的として行う。 ◎地区担当保健師が、地域の薬剤師とともに、適切な服薬と疾病管理などの服薬に関する健康教室及び個別相談を行う。 ■ハイリスクアプローチ ◎高齢者の適切な疾病管理を目的として行う。 ◎保健指導の対象者に対し、薬局の薬剤師と連携して服薬管理のモニタリングや相談・指導を行う。 ◎服薬情報通知の送付対象者のうち希望する者に対し、薬剤師が居宅訪問し服薬に関する相談・指導を行う。
高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (口腔)	<ul style="list-style-type: none"> ◎高齢者のフレイル予防を目的として行う。 ■ポピュレーションアプローチ ◎地区担当保健師と歯科衛生士が通いの場等で健康教室及び個別相談を実施するとともに、質問票等を活用して、フレイル状態にある高齢者を把握し、必要に応じて個別的支援につなぐ。 ■ハイリスクアプローチ ◎地区担当保健師と歯科衛生士が居宅訪問等により口腔機能向上のための指導・助言を行うとともに、必要に応じてかかりつけ歯科医院への受診や通所型介護予防事業につなぐ。
高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (栄養)	<ul style="list-style-type: none"> ■ハイリスクアプローチ ◎高齢者のフレイル予防を目的として行う。 ◎管理栄養士が居宅訪問等により低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する指導・助言を行うとともに、必要に応じて、かかりつけ医等への受診勧奨や他のハイリスクアプローチ等の実施等につなぐ。

第3 最終評価の方法

1 評価方法

最終評価は、第2期データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について確認を行うとともに、本市が行っている医療費分析の結果や、国保データベース（KDB）システム等を活用し医療費等の現状把握を行うことで、計画全体の評価を行った。

2 評価体制

最終評価は、健康増進法等に基づく保健事業を担当する関係部局や関係機関・団体と連携するとともに、広島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の助言を得て行った。

第4 現状と分析

1 保険者に関するデータ

(1) 基本情報

人口・被保険者	被保険者等に関する基本情報					(令和5年3月31日時点)																																			
	全体	%	男性	%	女性	%																																			
人口(人)	1,181,868		571,871		609,997																																				
国保加入者数(人)合計	195,259	100%	90,301	100%	104,958	100%																																			
0~39歳(人)	45,377	23.2%	23,043	25.5%	22,334	21.3%																																			
40~64歳(人)	61,139	31.3%	29,427	32.6%	31,712	30.2%																																			
65~74歳(人)	88,743	45.4%	37,831	41.9%	50,912	48.5%																																			
平均年齢(歳)	53.9		52.3		55.2																																				
被保険者数の推移	<p>被保険者数の推移</p> <table border="1"> <caption>被保険者数の推移 (人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>被保険者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成30年度</td> <td>223,306</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>215,143</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>211,601</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>204,587</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>195,259</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度3月末時点</p>						年度	被保険者数	平成30年度	223,306	令和元年度	215,143	令和2年度	211,601	令和3年度	204,587	令和4年度	195,259																							
年度	被保険者数																																								
平成30年度	223,306																																								
令和元年度	215,143																																								
令和2年度	211,601																																								
令和3年度	204,587																																								
令和4年度	195,259																																								
高齢化率 (総人口に対する 高齢者の割合)	<p>高齢化率 (総人口に対する 高齢者の割合)</p> <table border="1"> <caption>高齢化率と年齢階層別人口 (万人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>0~14歳(若年人口)</th> <th>15~64歳(生産年齢人口)</th> <th>65歳以上(高齢者人口)</th> <th>高齢化率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和2(2020)</td> <td>16.1</td> <td>73.0</td> <td>30.4</td> <td>25.4</td> </tr> <tr> <td>令和3(2021)</td> <td>15.8</td> <td>72.6</td> <td>30.7</td> <td>25.8</td> </tr> <tr> <td>令和4(2022)</td> <td>15.5</td> <td>72.3</td> <td>30.8</td> <td>26.0</td> </tr> <tr> <td>令和12(2030)</td> <td>12.6</td> <td>69.2</td> <td>31.8</td> <td>28.0</td> </tr> <tr> <td>令和22(2040)</td> <td>12.6</td> <td>61.9</td> <td>36.7</td> <td>33.0</td> </tr> <tr> <td>令和32(2050)</td> <td>11.8</td> <td>55.9</td> <td>37.0</td> <td>35.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度9月末時点</p>						年度	0~14歳(若年人口)	15~64歳(生産年齢人口)	65歳以上(高齢者人口)	高齢化率(%)	令和2(2020)	16.1	73.0	30.4	25.4	令和3(2021)	15.8	72.6	30.7	25.8	令和4(2022)	15.5	72.3	30.8	26.0	令和12(2030)	12.6	69.2	31.8	28.0	令和22(2040)	12.6	61.9	36.7	33.0	令和32(2050)	11.8	55.9	37.0	35.3
年度	0~14歳(若年人口)	15~64歳(生産年齢人口)	65歳以上(高齢者人口)	高齢化率(%)																																					
令和2(2020)	16.1	73.0	30.4	25.4																																					
令和3(2021)	15.8	72.6	30.7	25.8																																					
令和4(2022)	15.5	72.3	30.8	26.0																																					
令和12(2030)	12.6	69.2	31.8	28.0																																					
令和22(2040)	12.6	61.9	36.7	33.0																																					
令和32(2050)	11.8	55.9	37.0	35.3																																					

地域の関係機関	計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報
---------	-------------------------------

	連携先・連携内容
保健医療関係団体	医師会：特定健診・特定保健指導、生活習慣病重症化予防等事業、重複多剤服薬者対策 歯科医師会：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（口腔） 薬剤師会：生活習慣病重症化予防等事業、重複多剤服薬者対策、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（服薬） 栄養士会：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（栄養）
国保連・国保中央会	KDB システムの活用及び特定健診・特定保健指導、受診勧奨、後発医薬品差額通知事業に関して連携する。
後期高齢者医療広域連合	前期高齢者のデータ連携ならびに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。
その他	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、地域包括支援センターと連携して実施する。

(2) 現状の整理

被保険者数の推移	令和4年度の被保険者数は195,259人であり、平成30年度の223,306人から年々減少傾向にある。
年齢別被保険者構成割合	令和4年度の年齢別被保険者構成割合は、39歳以下が23.2%、40-64歳が31.3%、65-74歳が45.4%であり、65-74歳の割合が高い。
その他	本市の高齢化率（総人口に対する高齢者の割合）は、令和4年度は26.0%であり、年々微増傾向にあるが、長期的に見ると、令和32年度（2050年度）には推計値で35.3%と大きく増加する見込みである。

2 健康・医療情報等の分析

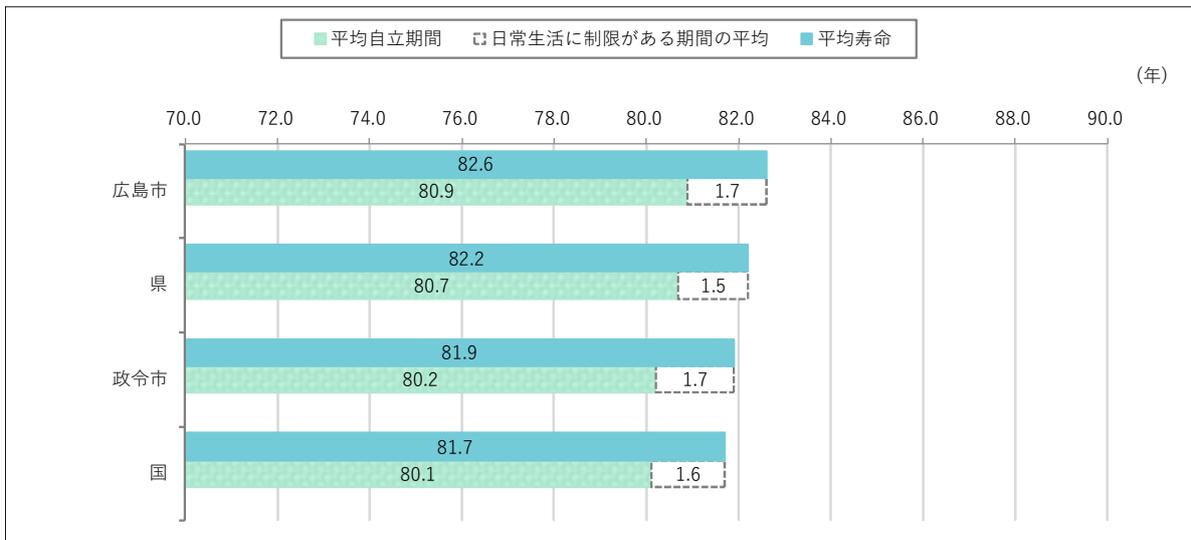
分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ	
平均寿命・平均自立期間 等	<ul style="list-style-type: none"> ●本市の男性の平均寿命は 82.6 年、平均自立期間は 80.9 年である。日常生活に制限がある期間の平均は 1.7 年で、政令市（1.7 年）と同じで、県（1.5 年）、国（1.6 年）より長い。 ●本市の女性の平均寿命は 88.9 年、平均自立期間は 85.2 年である。日常生活に制限がある期間の平均は 3.7 年で、県（3.4 年）、政令市（3.5 年）、国（3.4 年）より長く、また、男性の 1.7 年と比較して 2 倍以上の値となっている。 	図表 1 図表 2	
医療費の分析	医療費のボリューム（経年比較・性年齢階級別等）	<ul style="list-style-type: none"> ●1 人当たり医療費が増加傾向にあり、令和 4 年度の一人あたり医療費（医科）は 31,181 円で、県（31,300 円）より低いが、政令市（28,399 円）、国（29,043 円）より高い。 ●一人あたり医療費（歯科）も増加傾向にあり、令和 4 年度は 2,573 円と平成 30 年度の約 1.1 倍になっている。また、県（2,464 円）、政令市（2,361 円）、国（2,211 円）より高い。 ●受診率及び外来受診率は、県、政令市、国より高い。また、入院率は、政令市、国より高いが、県より低い。 	図表 3 図表 4
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> ●大分類による疾病分類別医療費の割合は、新生物＜腫瘍＞（18.0%）、循環器系の疾患（12.6%）、内分泌、栄養及び代謝疾患（8.5%）の順に多い。 ●患者数では、消化器系の疾患（98,736 人）、呼吸器系の疾患（97,823 人）、内分泌、栄養及び代謝疾患（96,699 人）の順に多い。 ●中分類による疾病分類別医療費の割合は、その他の悪性新生物＜腫瘍＞（6.6%）、腎不全（5.1%）、その他の神経系の疾患（4.3%）、糖尿病（4.2%）の順に多い。 ●患者 1 人当たり医療費は、白血病（1,396,857 円）、腎不全（501,785 円）、妊娠および胎児発育に関連する障害（375,431 円）の順に高い。 ●高額医療費の疾患は、がん、心疾患が多く、総医療費に占める高額レセプトの割合は 36.8%を占めている。 ●総医療費に占める生活習慣病に係る医療費の割合は 18.4%を占めている。 ●生活習慣病疾病別医療費統計では、腎不全（27.9%）、糖尿病（22.9%）、高血圧性疾患（16.0%）の順で多い。 	図表 5 図表 6 図表 7 図表 8

分類		健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照データ
医療費の分析	後発医薬品の使用割合	●ジェネリック医薬品普及率は年々増加しているが、令和4年度の普及率は78.2%であり、国の目標値80%より低い。	図表9
	重複・頻回受診、重複服薬者割合	●重複・頻回受診者及び重複服薬者が被保険者全体の0.5%(882人)いる。	図表10
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	●令和4年度の特定健診の受診率は27.6%であり、県(30.6%)、国均(37.5%)より低く、国の目標値60%には及ばない。 ●特定健診の実施率は男女共に年齢毎に増加しているが、40歳～44歳の実施率は男性13.6%、女性16.9%と低い。 ●令和4年度の特定保健指導の実施率は25.7%であり、国(28.8%)より低い、県(24.7%)より高い。	図表11 図表12 図表13
	特定健診結果の状況 (有所見率・健康状態)	●検査項目別有所見者の割合を県と比較すると、40～64歳では県に比べ、ALT・尿酸値、LDL、non-HDLが高いが全体的に県の割合より低い。65～74歳では県に比べ、腹囲・中性脂肪、収縮期血圧、LDL、クレアチニン、eGFRが高い。 ●令和4年度のメタボ該当者の割合は19.4%であり、県(20.3%)、政令市(19.7%)、国(20.6%)より低い。 ●令和4年度のメタボ予備群の割合は10.5%であり、県(10.9%)、政令市(11.0%)、国(11.1%)より低い。	図表14 図表15
	質問票調査の状況 (生活習慣)	●令和4年度の「喫煙あり」の回答状況は、男性が19.8%、女性が4.2%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況は、男性が53.4%、女性が59.2%であり、平成30年度以降減少傾向にある ●令和4年度の口腔機能に関する回答状況は、「何でもかんで食べることができる」人が男女合計で83.8%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の飲酒頻度に関する回答状況は、「毎日飲酒する」人が男女合計で26.8%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の生活習慣の改善の意思に関する回答状況は、「改善するつもりなし」の人が男女合計で26.6%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。	図表16

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見えた内容	参照 データ
レセプト・健診結果等を組み合わせた分析	<ul style="list-style-type: none"> ●40 歳以上の被保険者のうち、健診未受診かつ生活習慣病投薬レセプトのない人（健康状態不明者）が 71,134 人（47.6%）いる。 ●生活習慣病の未治療者が 4,268 人いる。 ●生活習慣病の治療中断者が 717 人いる。 	図表 17
介護費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護（支援）認定率は 19.5%で、県より低い。1 件当たり介護給付費は 55,930 円と国、県より低いが、政令市より高い。 	図表 18
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●本市における主たる死因は状況では、がん（28.0%）、心疾患（16.1%）、脳血管疾患（6.8%）が多く、全体の半分以上を占めている。 	図表 19

参照データ

図表 1	(男性)平均寿命と平均自立期間※、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)	出典	KDB データ「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	<p>●本市の男性の平均寿命は82.6年、平均自立期間は80.9年である。</p> <p>日常生活に制限がある期間の平均は1.7年で、政令市(1.7年)と同じで、県(1.5年)、国(1.6年)より長い。</p>		

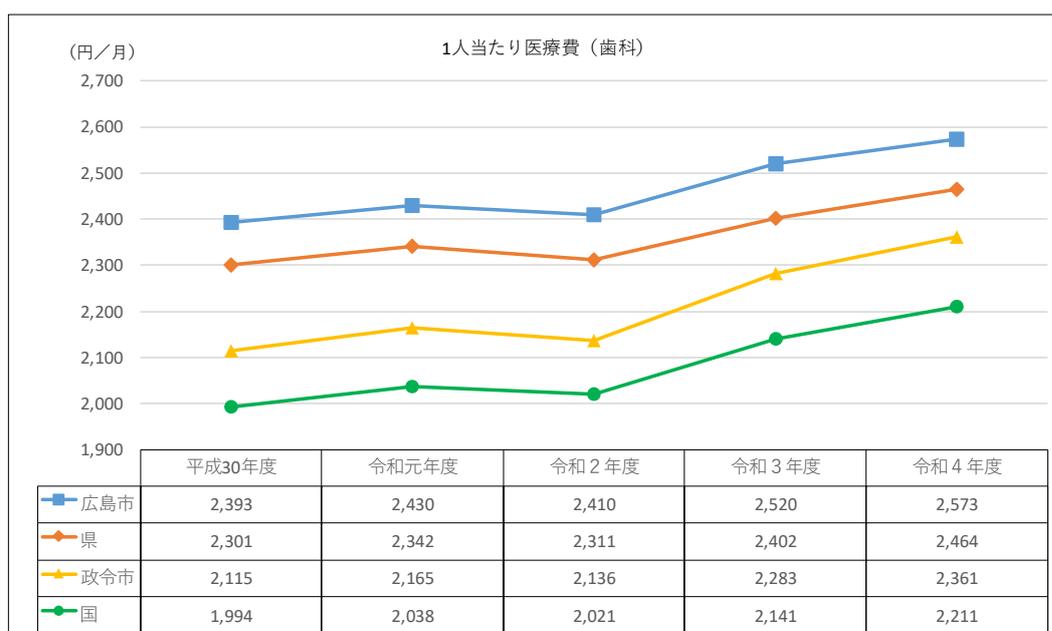
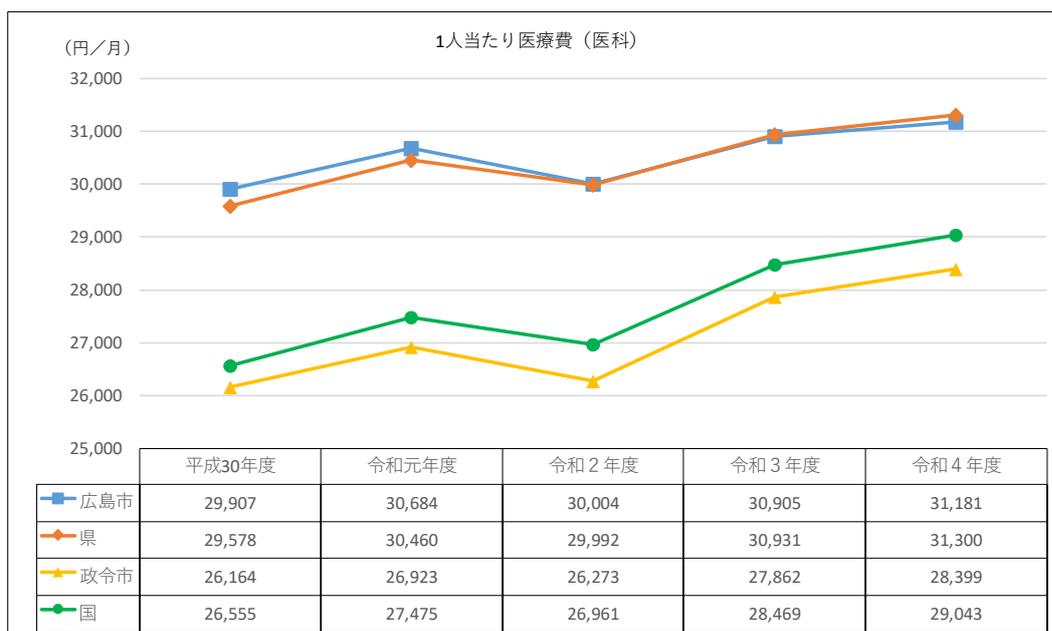


※平均自立期間：KDBシステムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。

図表 2	(女性)平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)	出典	KDB データ「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	<p>●本市の女性の平均寿命は88.9年、平均自立期間は85.2年である。</p> <p>日常生活に制限がある期間の平均は3.7年で、県(3.4年)、政令市(3.5年)、国(3.4年)より長く、また、男性の1.7年と比較して2倍以上の値となっている。</p>		



図表 3	年度別 被保険者一人当たりの医療費（医科）	出典 KDB データ「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
	年度別 被保険者一人当たりの医療費（歯科）	
データ分析の結果	<p>●1人あたり医療費が増加傾向にあり、令和4年度の一人あたり医療費（医科）は31,181円/月で、県（31,300円/月）より低い、政令市（28,399円/月）、国（29,043円/月）より高い。</p> <p>●一人あたり医療費（歯科）も増加傾向にあり、令和4年度は2,573円/月と平成30年度の約1.1倍になっている。また、県（2,464円/月）、政令市（2,361円/月）、国（2,211円/月）より高い。</p>	



※ KDB データにおける1人あたり医療費は、4月～3月のレセプトの集計値としているため、27頁に記載の、決算データにおける1人あたり医療費（3月～2月のレセプト及び食事・生活療養費、訪問看護療養費の合計値）の値とは異なる。

表 4	医療基礎情報(令和4年度)	出典	KDB データ「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	<p>●受診率は(785.3件/千人)と、県(774.2件/千人)、政令市(724.1件/千人)、国(728.4件/千人)より高い。</p> <p>●外来受診率は(765.7件/千人)と、県(752.9件/千人)、政令市(706.7件/千人)、国(709.6件/千人)より高い。</p> <p>●入院率は(19.6件/千人)と、県(21.3件/千人)より低い、政令市(17.4件/千人)、国(18.8件/千人)より高い。</p>		

医療項目	広島市	県	政令市	国
受診率	785.3	774.2	724.1	728.4
一件当たり医療費(円)	39,710	40,430	39,220	39,870
一般(円)	39,710	40,430	39,220	39,870
退職(円)	28,230	33,910	55,100	67,230
外来				
外来費用の割合	61.0%	59.1%	60.9%	59.9%
外来受診率	765.7	752.9	706.7	709.6
一件当たり医療費(円)	24,840	24,560	24,470	24,520
一人当たり医療費(円) ※	19,020	18,490	17,300	17,400
一日当たり医療費(円)	16,000	15,900	16,200	16,500
一件当たり受診回数	1.6	1.5	1.5	1.5
入院				
入院費用の割合	39.0%	40.9%	39.1%	40.1%
入院率	19.6	21.3	17.4	18.8
一件当たり医療費(円)	619,840	600,130	639,860	619,090
一人当たり医療費(円) ※	12,160	12,810	11,100	11,650
一日当たり医療費(円)	37,710	35,900	42,080	38,730
一件当たり在院日数	16.4	16.7	15.2	16.0

※一人当たり医療費…1カ月分相当

図表 5	大分類による疾病別医療費統計	出典	医科・調剤・DPC レセプト 令和4年4月～令和5年3 月診療分
データ分 析の結果	<p>●大分類による疾病分類別医療費の割合は、新生物<腫瘍> (18.0%)、循環器系の疾患 (12.6%)、内分泌、栄養及び代謝疾患 (8.5%) の順に多い。</p> <p>●患者数では、消化器系の疾患 (98,736 人)、呼吸器系の疾患 (97,823 人)、内分泌、栄養及び代謝疾患 (96,699 人) の順に多い。</p>		

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類 (大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	1,438,979,333	1.9%	14	245,030	13	56,367	10	25,529	18
II. 新生物<腫瘍>	13,633,594,540	18.0%	1	260,711	12	59,309	9	229,874	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,147,898,244	1.5%	16	94,792	17	22,121	16	51,892	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	6,448,945,442	8.5%	3	1,075,045	1	96,699	3	66,691	10
V. 精神及び行動の障害	5,597,797,487	7.4%	5	372,525	9	31,753	15	176,292	3
VI. 神経系の疾患	5,474,213,655	7.2%	6	590,280	5	52,363	12	104,544	6
VII. 眼及び付属器の疾患	3,249,833,935	4.3%	10	386,075	8	74,714	6	43,497	16
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	325,440,461	0.4%	17	90,082	18	21,543	17	15,107	22
IX. 循環器系の疾患	9,584,864,225	12.6%	2	981,188	2	84,162	4	113,886	4
X. 呼吸器系の疾患	4,296,782,168	5.7%	9	584,196	6	97,823	2	43,924	15
X I. 消化器系の疾患 ※	4,975,872,906	6.6%	8	885,031	3	98,736	1	50,396	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,823,712,538	2.4%	12	425,588	7	71,644	7	25,455	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,314,426,591	8.3%	4	732,841	4	82,215	5	76,804	7
X IV. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	5,419,274,780	7.1%	7	309,481	11	50,934	13	106,398	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	120,241,608	0.2%	20	3,879	21	1,579	20	76,150	8
X VI. 周産期に発生した病態	81,348,695	0.1%	21	455	22	270	22	301,291	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	187,312,882	0.2%	19	13,132	19	3,824	19	48,983	14
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,188,660,645	1.6%	15	327,441	10	63,344	8	18,765	20
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,791,310,265	3.7%	11	158,580	14	39,572	14	70,538	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	314,054,195	0.4%	18	113,774	16	17,122	18	18,342	21
X X II. 特殊目的用コード	1,457,754,383	1.9%	13	124,359	15	53,525	11	27,235	17
分類外	45,508,152	0.1%	22	4,273	20	838	21	54,306	11
合計	75,917,827,130			3,201,707		190,311		398,915	

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

大分類の疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できないため、他統計と一致しない。

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

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

複数の疾病をもつ患者が存在するため、合計人数は縦の合計と一致しない。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報は分析対象外。

図表 6	中分類による疾病別医療費統計	出典	医科・調剤・DPC レセプト 令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月診療分
データ分 析の結果	<p>●中分類による疾病分類別医療費の割合は、その他の悪性新生物<腫瘍> (6.6%)、腎不全 (5.1%)、その他の神経系の疾患 (4.3%)、糖尿病 (4.2%) の順に多い。</p> <p>●患者 1 人当たり医療費は、白血病 (1,396,857 円)、腎不全 (501,785 円)、妊娠および胎児発育に関連する障害 (375,431 円) の順に高い。</p>		

医療費上位10疾病

順位	疾病分類 (中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)	患者一人当たり の医療費(円)
1	210 その他の悪性新生物<腫瘍>	5,038,824,197	6.6%	25,365	198,653
2	1402 腎不全	3,895,358,657	5.1%	7,763	501,785
3	606 その他の神経系の疾患	3,293,353,448	4.3%	48,120	68,440
4	402 糖尿病	3,198,758,750	4.2%	61,931	51,650
5	903 その他の心疾患	3,039,380,787	4.0%	33,760	90,029
6	1113 その他の消化器系の疾患	2,879,276,317	3.8%	60,337	47,720
7	503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	2,577,739,434	3.4%	10,059	256,262
8	901 高血圧性疾患	2,236,280,579	2.9%	61,051	36,630
9	205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2,042,684,650	2.7%	6,791	300,793
10	704 その他の眼及び付属器の疾患	1,854,265,133	2.4%	53,523	34,644

患者1人当たり医療費上位10疾病

順位	疾病分類 (中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たり の医療費(円)
1	209 白血病	874,432,346	626	1,396,857
2	1402 腎不全	3,895,358,657	7,763	501,785
3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	47,304,286	126	375,431
4	604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	486,623,213	1,335	364,512
5	206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	1,214,155,039	3,899	311,402
6	205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2,042,684,650	6,791	300,793
7	208 悪性リンパ腫	553,672,864	1,959	282,630
8	203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	495,310,763	1,877	263,884
9	503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	2,577,739,434	10,059	256,262
10	905 脳内出血	549,714,044	2,439	225,385

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない
(画像レセプト、月遅れ等) 場合集計できないため、他統計と一致しない。

図表 7	高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)	出典	医科・調剤・DPC レセプト 令和4年4月～令和5年3月診療分
データ分析の結果	●高額医療費の疾患は、がん、心疾患が多く、総医療費に占める高額レセプトの割合は36.8%を占めている。		

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
				入院	入院外	合計	
1	210 その他の悪性新生物 <腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 胸部食道癌	1,192	2,253,923,970	2,521,969,710	4,775,893,680	4,006,622
2	903 その他の心疾患	持続性心房細動, 発作性心房細動, 非弁膜症性発作性心房細動	616	1,687,239,870	492,078,610	2,179,318,480	3,537,855
3	1901 骨折	大腿骨頸部骨折, 橈骨遠位端骨折, 腰椎圧迫骨折	607	1,116,801,660	207,439,160	1,324,240,820	2,181,616
4	205 気管, 気管支及び肺の悪性 新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 肺癌	469	879,148,690	1,406,703,810	2,285,852,500	4,873,886
5	503 統合失調症, 統合失調症型 障害及び妄想性障害	統合失調症, 妄想型統合失調症, 幻覚妄想状態	458	1,679,838,030	121,819,940	1,801,657,970	3,933,751
6	1113 その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎, 外単径ヘルニア, 癒着性イレウス	389	514,390,420	241,301,820	755,692,240	1,942,654
7	1302 関節症	変形性膝関節症, 両側性形成不全性変形 性股関節症, 両側性原発性膝関節症	385	838,183,180	159,618,490	997,801,670	2,591,693
8	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎性貧血	378	1,081,305,830	1,273,927,280	2,355,233,110	6,230,775
9	206 乳房の悪性新生物 <腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳癌, 乳房上内側部乳癌	359	273,503,110	771,486,070	1,044,989,180	2,910,833
10	906 脳梗塞	アテローム血栓性脳梗塞, 脳梗塞, 心原性脳塞栓症	341	987,547,040	89,560,860	1,077,107,900	3,158,674
11	211 良性新生物<腫瘍>及びそ の他の新生物<腫瘍>	壁内子宮平滑筋腫, 卵巣腫瘍, 卵巣のう腫	313	486,945,190	219,194,260	706,139,450	2,256,037
11	704 その他の眼及び付属器の疾 患	網膜前膜, 裂孔原性網膜剥離, 黄斑円孔	313	149,773,640	198,501,120	348,274,760	1,112,699
13	1303 脊椎障害 (脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頸椎症性脊髄症, 腰 椎化膿性脊椎炎	297	512,316,080	143,609,340	655,925,420	2,208,503
14	902 虚血性心疾患	労作性狭心症, 不安定狭心症, 急性下壁心筋梗塞	284	532,955,200	132,635,910	665,591,110	2,343,631
15	1011 その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 間質性肺炎, 慢性呼吸不全	283	830,015,230	229,739,390	1,059,754,620	3,744,716
16	606 その他の神経系の疾患	不眠症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎, 筋萎縮性側索硬化症	264	977,257,020	220,760,660	1,198,017,680	4,537,946
17	1111 胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 胆のう結石症, 胆 石性胆のう炎	238	245,806,810	73,618,070	319,424,880	1,342,121
18	201 胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, 幽門前庭部癌	237	336,960,720	404,698,430	741,659,150	3,129,364
19	1310 その他の筋骨格系及び結合 組織の疾患	廃用症候群, 外反母趾, 特発性大腿骨頭壊死	233	535,946,560	156,392,070	692,338,630	2,971,410
20	202 結腸の悪性新生物 <腫瘍>	S状結腸癌, 上行結腸癌, 横行結腸癌	220	395,020,530	287,503,910	682,524,440	3,102,384

※患者数…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。 高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計。

※医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。 高額レセプト発生患者の分析期間中の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

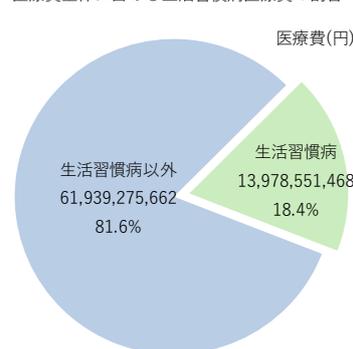
※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

図表 8	生活習慣病疾患分析	出典	医科・調剤・DPC レセプト 令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月診療分
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●総医療費に占める生活習慣病に係る医療費の割合は 18.4%を占めている。 ●生活習慣病疾病別医療費統計では、腎不全 (27.9%)、糖尿病 (22.9%)、高血圧性疾患 (16.0%) の順が多い。 		

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比 (%)	入院外(円)	構成比 (%)	合計(円)	構成比 (%)
生活習慣病	3,550,436,234	12.0%	10,428,115,234	22.5%	13,978,551,468	18.4%
生活習慣病以外	26,032,846,996	88.0%	35,906,428,666	77.5%	61,939,275,662	81.6%
合計(円)	29,583,283,230		46,334,543,900		75,917,827,130	

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

中分類における疾病分類毎に集計しており、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できないため他統計と一致しない。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

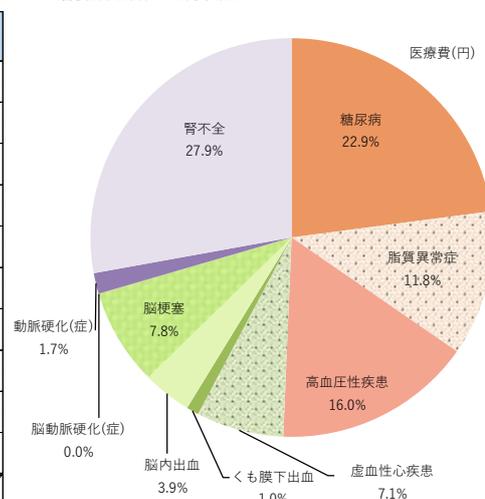
0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

生活習慣病疾病別の医療費統計

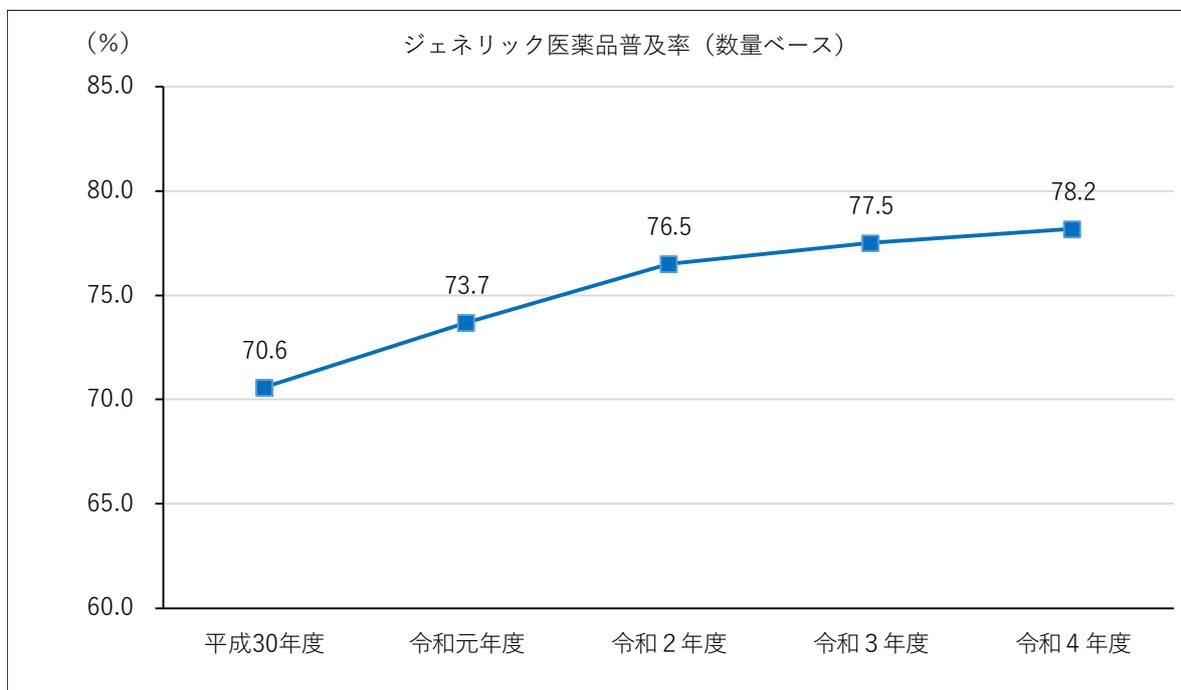
疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比 (%)	順位	患者数 (人)	有病率 (%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
402 糖尿病	3,198,758,750	22.9%	2	61,931	25.9%	1	51,650	5
403 脂質異常症	1,647,744,323	11.8%	4	55,376	23.2%	3	29,756	8
901 高血圧性疾患	2,236,280,579	16.0%	3	61,051	25.6%	2	36,630	7
902 虚血性心疾患	985,667,550	7.1%	6	20,049	8.4%	4	49,163	6
904 くも膜下出血	137,371,062	1.0%	9	947	0.4%	9	145,059	3
905 脳内出血	549,714,044	3.9%	7	2,439	1.0%	8	225,385	2
906 脳梗塞	1,091,967,983	7.8%	5	12,016	5.0%	5	90,876	4
907 脳動脈硬化(症)	448,399	0.0%	10	53	0.0%	10	8,460	10
909 動脈硬化(症)	235,240,121	1.7%	8	9,464	4.0%	6	24,856	9
1402 腎不全	3,895,358,657	27.9%	1	7,763	3.2%	7	501,785	1
合計	13,978,551,468			100,870	42.2%		138,580	

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病疾病別の医療費割合



図表 9	年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	出典	国保連報告値
データ分析の結果	●ジェネリック医薬品普及率は年々増加しているが、令和4年度の普及率は78.2%であり、国の目標値80%より低い。		



図表 1 0	重複・頻回受診者及び重複服薬者の状況	出典	医科・調剤・DPC レセプト 令和4年4月～令和5年3月診療分
データ分析の結果	●重複・頻回受診者及び重複服薬者が被保険者全体の0.5% (882人) いる。		

重複受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人)	-	-	14	15	15	17	17	19	20	20	20	21
										12カ月間の延べ人数	178人	
										12カ月間の実人数	29人	

頻回受診者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人)	-	-	217	223	217	214	219	220	221	171	173	198
										12カ月間の延べ人数	2,073人	
										12カ月間の実人数	421人	

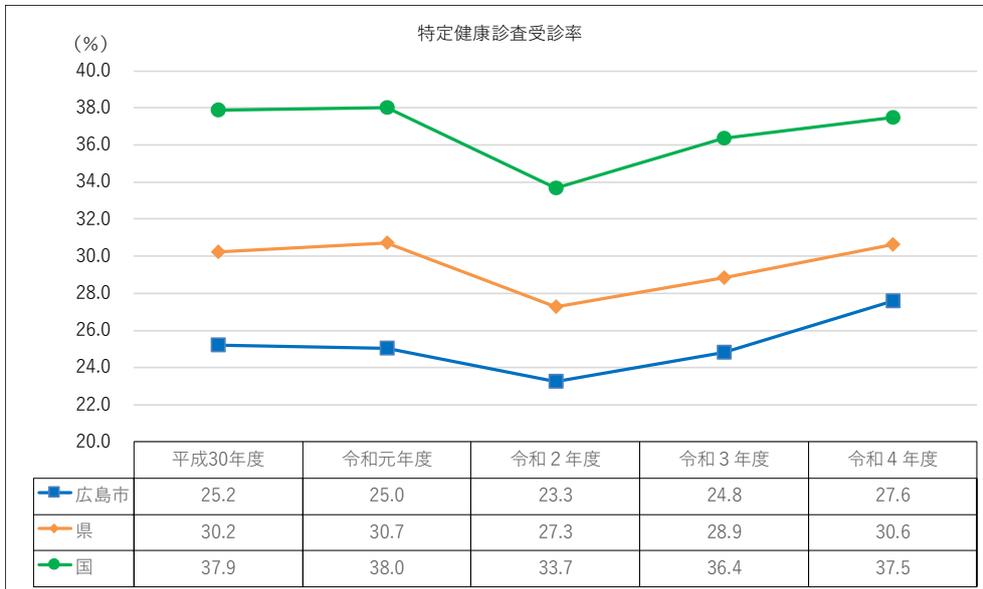
重複服薬者数

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人)	-	-	209	200	198	203	202	198	215	213	211	211
										12カ月間の延べ人数	2,060人	
										12カ月間の実人数	465人	

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

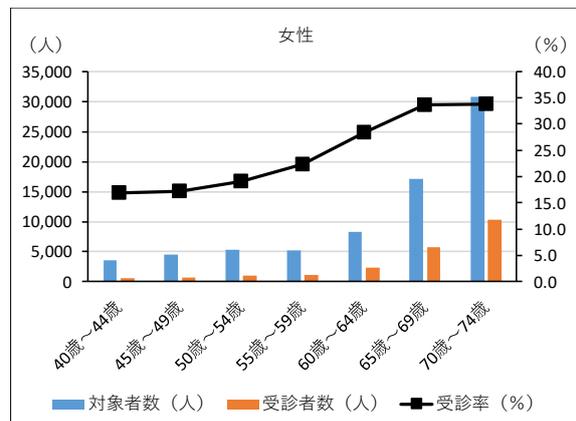
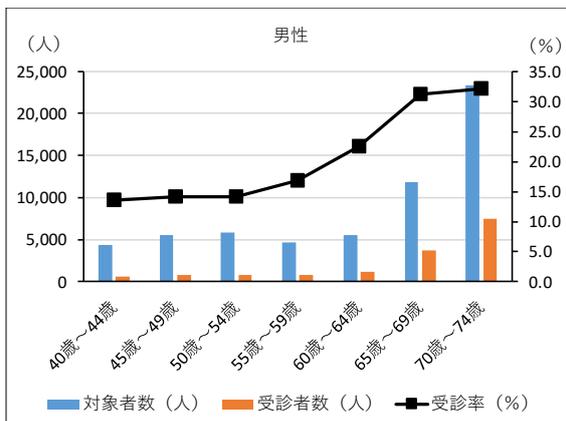
I.条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者	…1カ月間で同系の疾病を理由に4医療機関以上の受診を3カ月以上継続している患者
・頻回受診患者	…1カ月間で同一医療機関に15回以上の受診を3カ月以上継続している患者
・重複服薬者	…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える状態を3カ月以上継続している患者
条件設定により候補者となった患者数	
882人	

図表 1 1	年度別 特定健康診査受診率	出典	法定報告値
データ分析の結果	●令和4年度の特定健診の受診率は27.6%であり、県(30.6%)、国(37.5%)より低く、国の目標値60%には及ばない。		

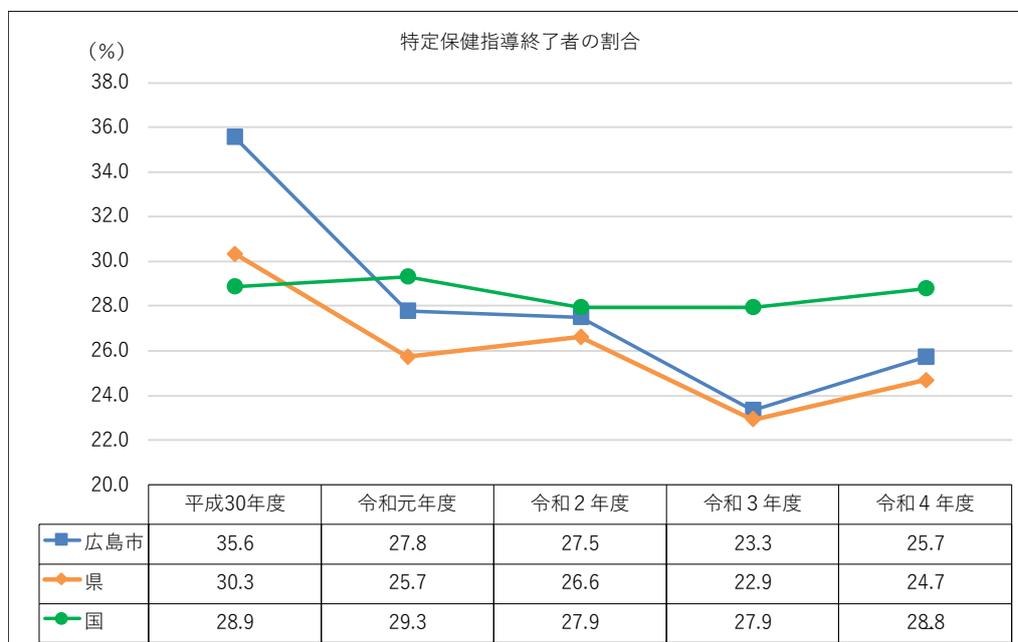


図表 1 2	男女年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)	出典	法定報告値
データ分析の結果	●特定健診の実施率は男女共に年齢毎に増加しているが、40歳～44歳の実施率は男性13.6%、女性16.9%と低い。		

年齢階層	男性			女性		
	健診対象者数(人)	健診受診者数(人)	健診受診率(%)	健診対象者数(人)	健診受診者数(人)	健診受診率(%)
40歳～44歳	4,367	596	13.6	3,643	617	16.9
45歳～49歳	5,578	786	14.1	4,580	791	17.3
50歳～54歳	5,807	821	14.1	5,286	1,011	19.1
55歳～59歳	4,634	783	16.9	5,160	1,150	22.3
60歳～64歳	5,505	1,237	22.5	8,273	2,348	28.4
65歳～69歳	11,785	3,680	31.2	17,051	5,744	33.7
70歳～74歳	23,295	7,489	32.1	30,754	10,391	33.8
全体	60,971	15,392	25.2	74,747	22,052	29.5



図表 1 3	年度別 特定保健指導実施状況	出典	法定報告値
データ分析の結果	●令和4年度の特定保健指導の実施率は25.7%であり、国(28.8%)より低い、県(24.7%)より高い。		



図表 1 4	検査項目別有所見者の状況(令和4年度)	出典	KDB データ「健診有所見者状況(男女別・年代別)」
データ分析の結果	●検査項目別有所見者の割合を県と比較すると、40～64歳では県に比べ、ALT・尿酸値、LDL、non-HDLが高いが全体的に県の割合より低い。65～74歳では県に比べ、腹囲・中性脂肪、収縮期血圧、LDL、クレアチニン、eGFRが高い。		

区分		広島市						県	国
		40歳～64歳		65歳～74歳		全体			
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)		
BMI	25以上	2,220	24.0%	5,710	23.3%	7,930	23.5%	25.4%	26.8%
腹囲	男性85以上 女性90以上	2,753	29.8%	8,466	34.6%	11,219	33.3%	34.4%	34.9%
中性脂肪	150以上	1,919	20.8%	5,663	23.2%	7,582	22.5%	21.6%	21.2%
ALT	31以上	1,651	17.9%	2,965	12.1%	4,616	13.7%	13.9%	14.0%
HDL	40未満	292	3.2%	688	2.8%	980	2.9%	3.2%	3.9%
血糖	100以上	2,013	21.8%	7,384	30.2%	9,397	27.9%	30.9%	24.7%
HbA1c	5.6以上	3,171	34.3%	12,958	53.0%	16,129	47.9%	53.3%	58.3%
尿酸	7.0以上	863	9.3%	1,794	7.3%	2,657	7.9%	7.9%	6.7%
収縮期血圧	130以上	2,870	31.1%	13,375	54.7%	16,245	48.2%	49.1%	48.2%
拡張期血圧	85以上	1,919	20.8%	4,960	20.3%	6,879	20.4%	21.0%	20.7%
LDL	120以上	5,323	57.6%	13,514	55.2%	18,837	55.9%	54.2%	50.0%
クレアチニン	1.3以上	48	0.5%	435	1.8%	483	1.4%	1.5%	1.3%
心電図	所見あり	493	5.3%	2,407	9.8%	2,900	8.6%	12.7%	21.7%
眼底検査	検査あり	576	6.2%	1,395	5.7%	1,971	5.8%	8.5%	18.7%
non-HDL	150以上	404	4.4%	800	3.3%	1,204	3.6%	3.8%	5.2%
eGFR	60未満	1,307	14.1%	8,278	33.8%	9,585	28.4%	27.7%	21.9%

図表15	メタボリックシンドローム該当状況	出典	KDB データ「メタボリックシンドローム該当者・予備群」
データ分析の結果	<p>●令和4年度のメタボ該当者の割合は19.4%であり、県（20.3%）、政令市（19.7%）、国（20.6%）より低い。</p> <p>●令和4年度のメタボ予備群の割合は10.5%であり、県（10.9%）、政令市（11.0%）、国（11.1%）より低い。</p>		

メタボリックシンドローム該当者の割合 (%)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
広島市	19.3	19.9	20.4	20.5	19.4
県	19.6	19.9	21.0	20.8	20.3
政令市	17.8	18.5	20.0	19.7	19.7
国	18.6	19.2	20.8	20.6	20.6

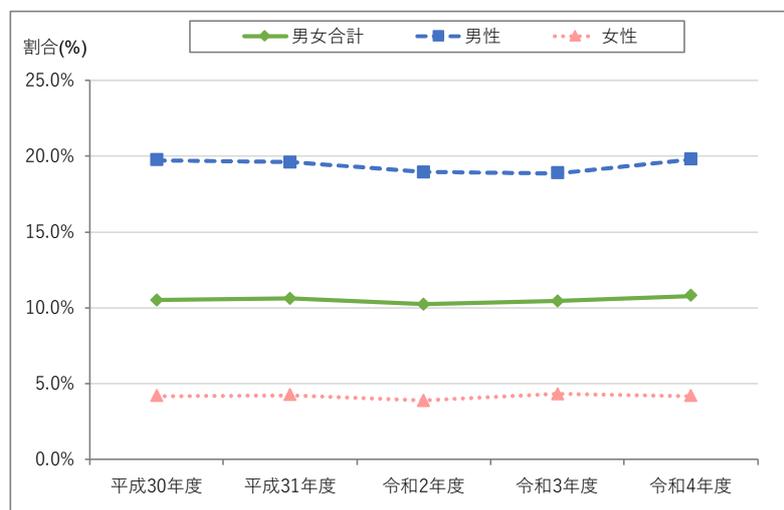
メタボリックシンドローム予備群の割合 (%)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
広島市	9.9	9.7	10.2	10.1	10.5
県	10.8	10.8	11.0	10.9	10.9
政令市	10.8	10.9	11.2	11.1	11.0
国	11.0	11.1	11.3	11.2	11.1

図表 1 6	質問票調査の状況（生活習慣）	出典 KDB データ「質問票調査の状況」
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度の「喫煙あり」の回答状況は、男性が19.8%、女性が4.2%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況は、男性が53.4%、女性が59.2%であり、平成30年度以降減少傾向にある ●令和4年度の口腔機能に関する回答状況は、「何でもかんで食べることができる」人が男女合計で83.8%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の飲酒頻度に関する回答状況は、「毎日飲酒する」人が男女合計で26.8%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 ●令和4年度の生活習慣の改善の意思に関する回答状況は、「改善するつもりなし」の人が男女合計で26.6%であり、平成30年度以降ほぼ横ばいで推移している。 	

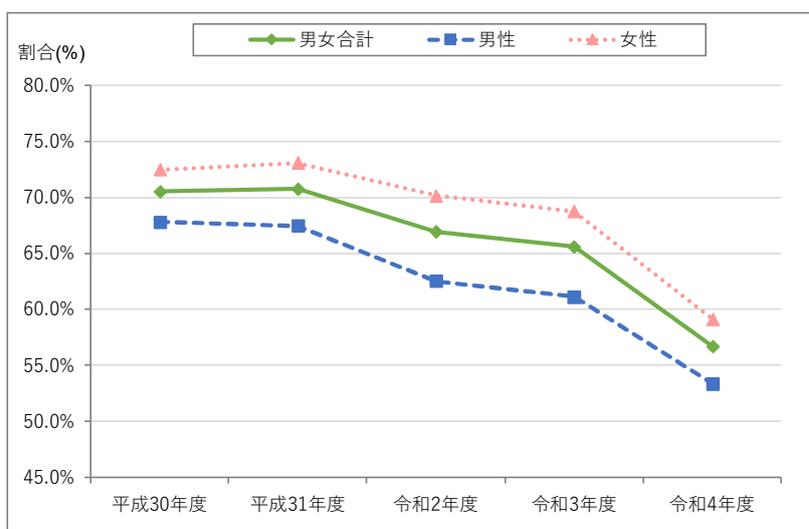
年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人)	39,148	36,858	25,597	32,578	28,476
	選択者数(人)	4,111	3,909	2,614	3,399	3,071
	選択者割合(%)	10.5%	10.6%	10.2%	10.4%	10.8%
男性	質問回答者数(人)	15,914	15,289	10,753	13,685	12,044
	選択者数(人)	3,141	2,998	2,039	2,582	2,383
	選択者割合(%)	19.7%	19.6%	19.0%	18.9%	19.8%
女性	質問回答者数(人)	23,234	21,569	14,844	18,893	16,432
	選択者数(人)	970	911	575	817	688
	選択者割合(%)	4.2%	4.2%	3.9%	4.3%	4.2%



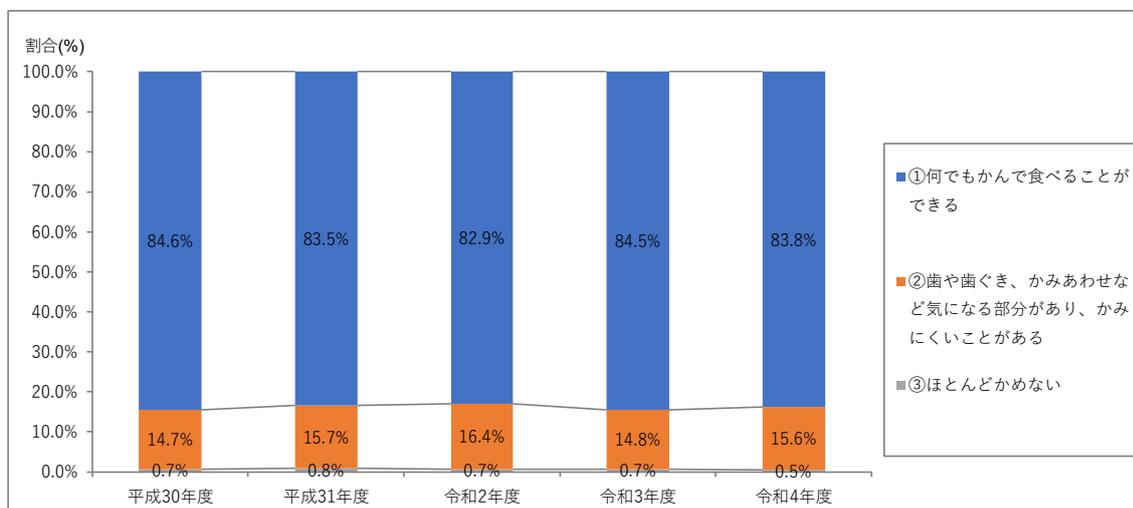
年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男女合計	質問回答者数(人)	10,519	10,624	7,132	8,735	6,234
	選択者数(人)	7,419	7,516	4,773	5,731	3,535
	選択者割合(%)	70.5%	70.7%	66.9%	65.6%	56.7%
男性	質問回答者数(人)	4,358	4,397	3,023	3,597	2,645
	選択者数(人)	2,954	2,966	1,890	2,198	1,412
	選択者割合(%)	67.8%	67.5%	62.5%	61.1%	53.4%
女性	質問回答者数(人)	6,161	6,227	4,109	5,138	3,589
	選択者数(人)	4,465	4,550	2,883	3,533	2,123
	選択者割合(%)	72.5%	73.1%	70.2%	68.8%	59.2%



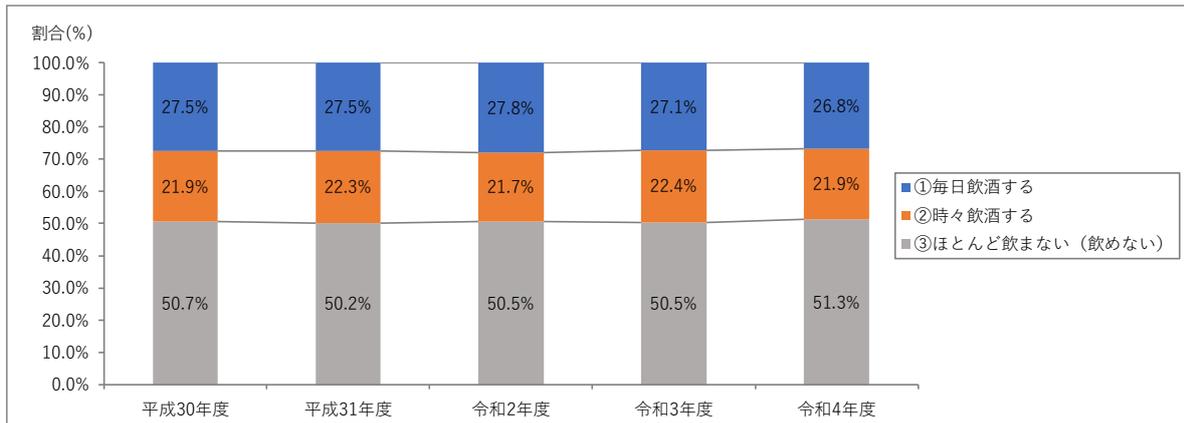
年度別 口腔機能に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人)	①何でもかんで食べることができる		②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		③ほとんどかめない	
		選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)
平成30年度	7,247	6,129	84.6%	1,064	14.7%	54	0.7%
平成31年度	7,360	6,143	83.5%	1,159	15.7%	58	0.8%
令和2年度	5,413	4,489	82.9%	888	16.4%	36	0.7%
令和3年度	7,131	6,025	84.5%	1,053	14.8%	53	0.7%
令和4年度	6,193	5,192	83.8%	969	15.6%	32	0.5%



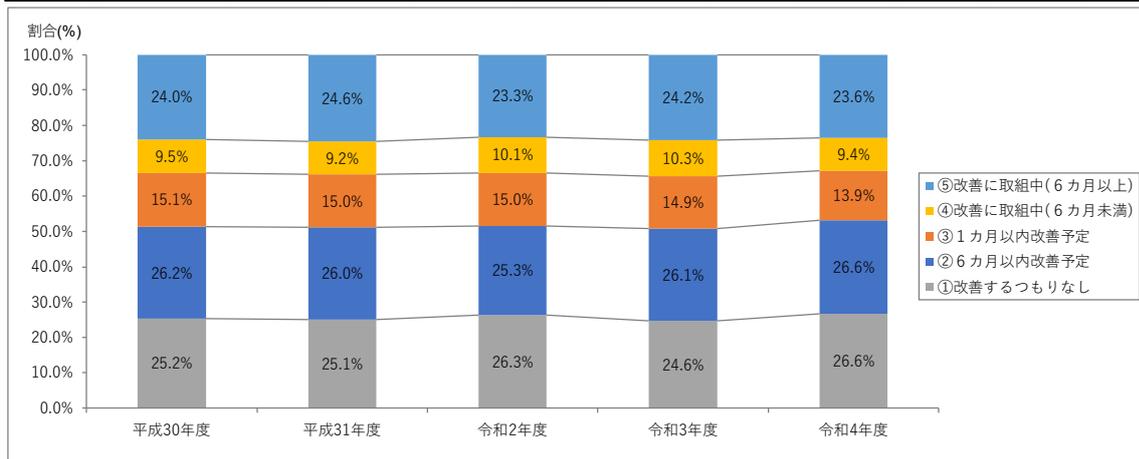
年度別 飲酒頻度に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人)	①毎日飲酒する		②時々飲酒する		③ほとんど飲まない(飲めない)	
		選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)
平成30年度	24,979	6,861	27.5%	5,461	21.9%	12,657	50.7%
平成31年度	23,637	6,500	27.5%	5,269	22.3%	11,868	50.2%
令和2年度	16,630	4,627	27.8%	3,607	21.7%	8,396	50.5%
令和3年度	20,776	5,632	27.1%	4,660	22.4%	10,484	50.5%
令和4年度	18,190	4,879	26.8%	3,986	21.9%	9,325	51.3%

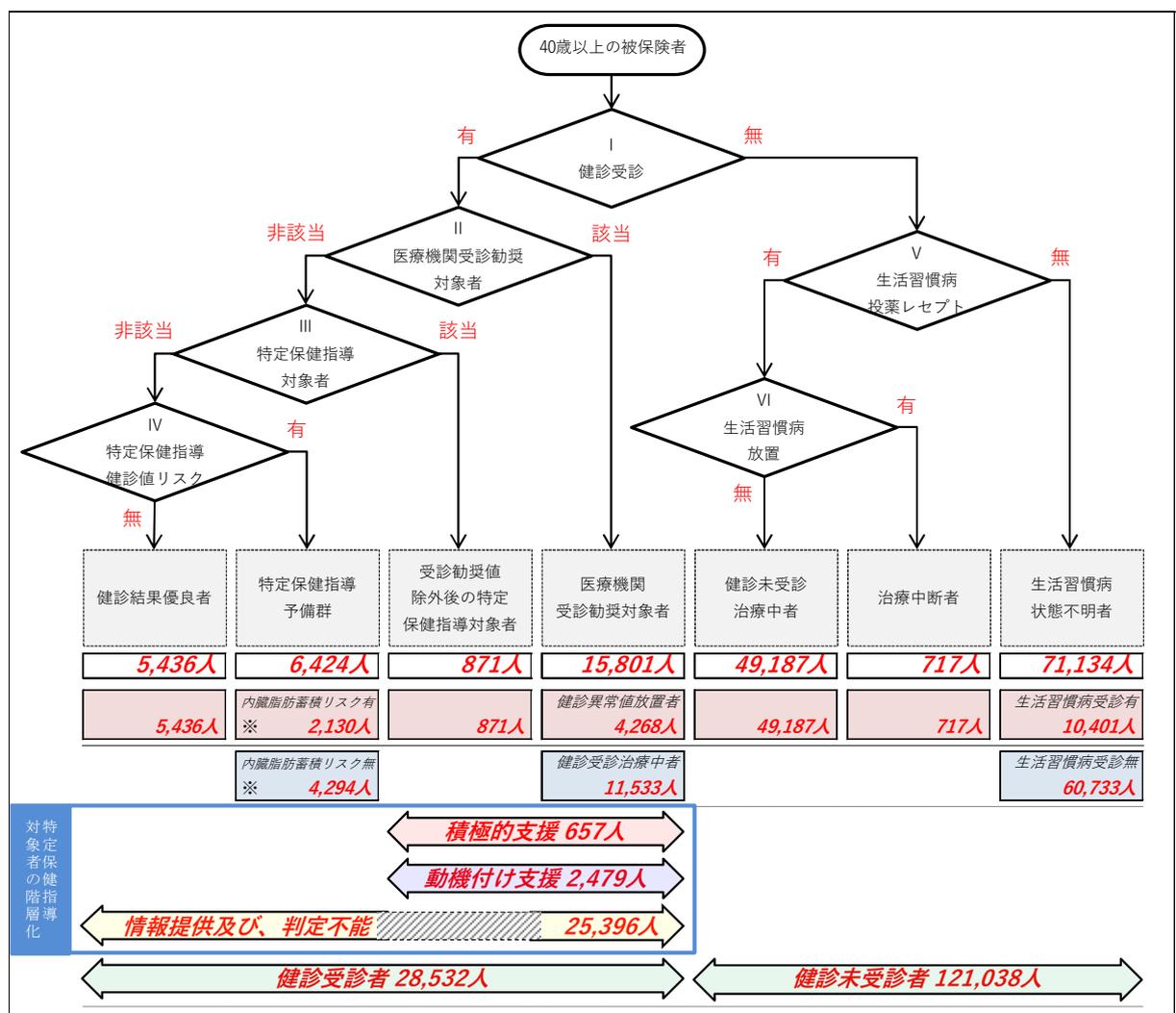


年度別 生活習慣の改善の意思に関する回答状況(男女合計)

年度	質問回答者数(人)	①改善するつもりなし		②6カ月以内改善予定		③1カ月以内改善予定		④改善に取組中(6カ月未満)		⑤改善に取組中(6カ月以上)	
		選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)	選択者数(人)	割合(%)
平成30年度	7,003	1,767	25.2%	1,835	26.2%	1,057	15.1%	663	9.5%	1,681	24.0%
平成31年度	7,037	1,766	25.1%	1,833	26.0%	1,059	15.0%	646	9.2%	1,733	24.6%
令和2年度	5,250	1,382	26.3%	1,327	25.3%	787	15.0%	532	10.1%	1,222	23.3%
令和3年度	7,013	1,725	24.6%	1,829	26.1%	1,044	14.9%	721	10.3%	1,694	24.2%
令和4年度	6,057	1,610	26.6%	1,610	26.6%	843	13.9%	567	9.4%	1,427	23.6%



<p>図表 1 7</p>	<p>特定健診対象者の生活習慣病治療状況(令和 4 年 度)</p>	<p>出典 医科・調剤・DPC レセプト 令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月 診療分 特定健診データ 令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月 健診分</p>
<p>データ分 析の結果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●40 歳以上の被保険者のうち、健診未受診かつ生活習慣病投薬レセプトのない人（健 康状態不明者）が 71,134 人（47.6%）いる。 ●生活習慣病の未治療者が 4,268 人いる。 ●生活習慣病の治療中断者が 717 人いる。 	



図表18	年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数	出典	KDB データ「地域の全体像の把握」
データ分析の結果	●要介護(支援)認定率は19.5%で、県より低い。1件当たり介護給付費は55,930円と国、県より低い、政令市より高い。		

介護保険認定率、給付費等の状況(令和4年度)

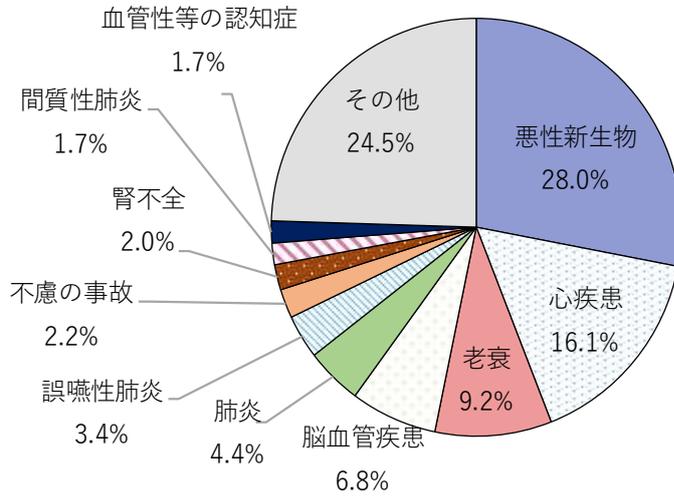
区分	広島市	県	政令市	国
認定率	19.5%	20.0%	20.8%	19.4%
認定者数(人)	59,793	164,389	1,355,861	6,880,137
第1号(65歳以上)	58,482	161,321	1,322,679	6,724,030
第2号(40～64歳)	1,311	3,068	33,182	156,107
一件当たり給付費(円)				
給付費	55,930	59,354	55,605	59,662
要支援1	10,305	9,811	9,759	9,568
要支援2	14,395	14,290	12,502	12,723
要介護1	37,227	39,401	36,207	37,331
要介護2	46,757	49,208	43,518	45,837
要介護3	76,193	81,811	73,874	78,504
要介護4	100,476	111,178	94,098	103,025
要介護5	107,182	126,632	101,388	113,314

年度別 要介護(支援)認定率及び認定者数

区分		認定率	認定者数(人)		
			第1号 (65歳以上)	第2号 (40歳～64歳)	
広島市	平成30年度	20.0%	57,293	56,043	1,250
	平成31年度	20.2%	57,728	56,461	1,267
	令和2年度	20.6%	59,945	58,640	1,305
	令和3年度	21.0%	60,144	58,812	1,332
	令和4年度	19.5%	59,793	58,482	1,311
県	平成30年度	20.3%	160,249	157,230	3,019
	平成31年度	20.4%	161,186	158,173	3,013
	令和2年度	20.6%	164,709	161,615	3,094
	令和3年度	20.9%	165,295	162,168	3,127
	令和4年度	20.0%	164,389	161,321	3,068
政令市	平成30年度	20.4%	1,261,710	1,230,237	31,473
	平成31年度	20.9%	1,291,628	1,259,995	31,633
	令和2年度	21.3%	1,320,497	1,287,971	32,526
	令和3年度	21.8%	1,340,679	1,307,723	32,956
	令和4年度	20.8%	1,355,861	1,322,679	33,182
国	平成30年度	19.2%	6,482,704	6,329,312	153,392
	平成31年度	19.6%	6,620,276	6,467,463	152,813
	令和2年度	19.9%	6,750,178	6,595,095	155,083
	令和3年度	20.3%	6,837,233	6,681,504	155,729
	令和4年度	19.4%	6,880,137	6,724,030	156,107

図表 19	死因の状況	出典	令和3年人口動態統計
データ分析の結果	●本市における主たる死因の状況は、がん（28.0%）、心疾患（16.1%）、脳血管疾患（6.8%）が多く、全体の半分以上を占めている。		

主たる死因	構成比 (%)
悪性新生物	28.0%
心疾患	16.1%
老衰	9.2%
脳血管疾患	6.8%
肺炎	4.4%
誤嚥性肺炎	3.4%
不慮の事故	2.2%
腎不全	2.0%
間質性肺炎	1.7%
血管性等の認知症	1.7%
その他	24.5%



第5 評価

1 計画全体の評価

以下は、第2期データヘルス計画全般に係る評価として、全体目標及びその達成状況について示したものである。

全体目標	各種保健事業を通じて、健康寿命の延伸と医療費の適正化を推進する。
------	----------------------------------

評価指標	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化
平均自立期間※1	-	-	H29年度： - H30年度： - R元年度：男性80.1歳、女性84.1歳 R2年度：男性80.3歳、女性84.2歳 R3年度：男性80.6歳、女性84.4歳 R4年度：男性80.9歳、女性85.2歳
1人当たり医療費※2	-	402,580円	H29年度：410,315円（前年比：101.92%） H30年度：412,118円（前年比：100.44%） R元年度：420,742円（前年比：102.09%） R2年度：409,797円（前年比：97.40%） R3年度：425,636円（前年比：103.87%） R4年度：430,760円（前年比：101.20%）

評価・考察（成功・未達要因）

- 各指標における数値目標は設定しておらず、健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目標とする。
- 平均自立期間は、男女ともに延伸しており、保健事業により一定の効果があると考えられる。
- 1人当たり医療費は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により減少したが、その後は上昇傾向となっている。ベースラインの平成28年度と比べて、被保険者数は減少傾向にあるが、70歳以上の被保険者数が増加していることが、医療費の増加の一つの要因と考えられる。

※1 KDBシステムで算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命の呼称。なお、本市はKDB参加が平成29年度であるため、平均自立期間の算出は平成30年度以降のみとなる。

※2 広島市国民健康保険決算データにおける3月～2月のレセプト及び食事・生活療養費、訪問看護療養費の合計値であり、10頁に記載の、KDBデータにおける1人当たり医療費（4月～3月のレセプトの集計値）の値とは異なる。

計画全体に係る考察

- 第2期データヘルス計画では、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目標とし、各種保健事業を実施した。計画全体の評価指標である平均自立期間と1人当たり医療費について、平均自立期間は男女ともに延伸したが、1人当たり医療費は70歳以上の被保険者が増加するなどの構造的な要因もあり、ベースラインから増加していた。
- 特定健康診査では、令和元年度及び令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が減少したが、令和3年度以降は回復傾向にあり、令和4年度は決算値ベースで過去最高となった。
- 特定保健指導では、平成30年度まで実施率が増加していたが、令和元年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により低下が続いている。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業では、医師会及び医療機関の協力のもと、対象者へ保健指導を実施し、保健指導終了時に人工透析に移行した者は0人であった。しかし、参加者数は予定数を下回っているため、参加者の確保が課題である。
- 重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業では、平成30年度以降、保健師のマンパワー不足により対象者数が減少したが、令和3年度以降、業務の一部を業務委託したことで、対象者数を確保することができた。また、医療費、受診機関数、受診日数、処方量の全てで改善が確認できた。
- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業では、対象者の通知率及び通知回数については目標値を達成した。普及率は年々向上しているが、国の目標である80%には至っておらず、引き続き、普及率の向上を図る必要がある。

今後の方向性

- 第3期データヘルス計画では、各種保健事業の課題を踏まえて、取組をさらに強化し、被保険者の一層の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指す。
- 特定健康診査及び特定保健指導については、多角的な広報に努め、受診率及び実施率の向上を図り、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少を目指す。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業については、医療機関との連携を深め、事業参加者の増加を図る。
- 重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業については、対象者の選定方法や勧奨方法等の見直しを検討し、指導利用者の増加を図る。
- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業については、差額通知の発送に加え、チラシやデジタルサイネージを利用した広報等を継続して実施し、普及率の向上を図る。

2 個別事業の評価

以下は、本計画に基づき実施した各事業についての達成状況を示したものである。

なお、指標判定及び事業判定の区分は右表のとおりとする。

【実施事業一覧】

事業名	事業の目的・概要
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none">◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。◎身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査、血液検査、尿検査等を行う。◎集団健診（地域を巡回）、個別健診（医療機関）、施設健診（広島市健康づくりセンター）で実施する。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none">◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。◎生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。
がん検診	<ul style="list-style-type: none">◎がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として行う。◎健康増進法及びがん対策基本法に基づき、各種がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診）を行う。◎集団検診（地域を巡回）、個別検診（医療機関）、施設検診（広島市健康づくりセンター）で実施する。

	指標判定	事業判定
判定区分	a すでに目標を達成 b 目標は達成できていないが、達成の可能性が高い c 目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある d 目標の達成は困難で、効果があるとは言えない e 評価困難	A うまくいっている B まあ、うまくいっている C あまりうまくいっていない D まったくうまくいっていない E わからない
備考	指標ごとの評価	事業全体を総合的に評価

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標判定	事業判定																																																								
☆特定健康診査実施率	H29年度：45% H30年度：25% R元年度：30% R2年度：35% R3年度：40% R4年度：45% R5年度：50%	H29年度：21.2% H30年度：25.2% R元年度：25.0% R2年度：23.3% R3年度：24.8% R4年度：27.6%	c	C																																																								
★メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	25%減少 (H20年度比)	H29年度：24.1%減 H30年度：17.5%減少 R元年度：19.3%減少 R2年度：22.7%減少 R3年度：22.4%減少 R4年度：29.4%減少	a																																																									
☆特定保健指導実施率	H29年度：60.0% H30年度：37.8% R元年度：41.8% R2年度：46.3% R3年度：50.8% R4年度：55.3% R5年度：60.0%	H29年度：35.5% H30年度：35.6% R元年度：27.8% R2年度：27.5% R3年度：23.3% R4年度：25.7%	c	C																																																								
★メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	25%減少 (H20年度比)	H29年度：24.1%減 H30年度：17.5%減少 R元年度：19.3%減少 R2年度：22.7%減少 R3年度：22.4%減少 R4年度：29.4%減少	a																																																									
☆がん検診受診率	50%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R4</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>51.3</td> <td>52.0</td> <td>0.7 増</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>36.0</td> <td>39.6</td> <td>3.6 増</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>53.3</td> <td>54.7</td> <td>1.4 増</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>42.3</td> <td>43.8</td> <td>1.5 増</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>46.7</td> <td>49.8</td> <td>3.1 増</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>39.3</td> <td>41.3</td> <td>2.0 増</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>44.4</td> <td>43.0</td> <td>△1.4</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>44.8</td> <td>45.4</td> <td>0.6 増</td> </tr> </tbody> </table>		R1	R4	増減	胃がん				男性	51.3	52.0	0.7 増	女性	36.0	39.6	3.6 増	肺がん				男性	53.3	54.7	1.4 増	女性	42.3	43.8	1.5 増	大腸がん				男性	46.7	49.8	3.1 増	女性	39.3	41.3	2.0 増	子宮頸がん				女性	44.4	43.0	△1.4	乳がん				女性	44.8	45.4	0.6 増	b	B
	R1	R4	増減																																																									
胃がん																																																												
男性	51.3	52.0	0.7 増																																																									
女性	36.0	39.6	3.6 増																																																									
肺がん																																																												
男性	53.3	54.7	1.4 増																																																									
女性	42.3	43.8	1.5 増																																																									
大腸がん																																																												
男性	46.7	49.8	3.1 増																																																									
女性	39.3	41.3	2.0 増																																																									
子宮頸がん																																																												
女性	44.4	43.0	△1.4																																																									
乳がん																																																												
女性	44.8	45.4	0.6 増																																																									
★がんによる年齢調整死亡率 (10万人当たり)の減少	減少	62.8(R2年)	a																																																									

(続き)

事業名	事業の目的・概要
節目年齢歯科健診	◎歯と口の健康の保持・増進を図ることを目的として行う。 ◎個別歯科医療機関において、歯周病及びむし歯の検査を行う。
COPD 認知度向上及び禁煙支援事業	◎被保険者の COPD(タバコ肺)認知度向上及び喫煙率減少を目的として行う。 ◎対象者に COPD(タバコ肺)の周知及び禁煙を勧める勧奨はがきを送付する。 ◎対象者で禁煙外来の初回を受診した者のうち、保健センター等の勧奨を承諾する者へ禁煙サポート等を実施する。
非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導	◎被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。 ◎特定健康診査の結果、肥満ではないが、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い者に対し、健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行う。 ※中間評価以降、改めて事業内容を評価すると、現行計画の個別事業「生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業」(p.33)と対象者が重複していることを確認したため、令和3年度より本事業を廃止することとした。
人間ドック助成事業	◎被保険者の疾病予防及び早期発見並びに早期治療を通じて、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行う。 ◎本市が指定する検診機関において、人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成する。

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標判定	事業判定															
★歯周病を有する者の割合の減少 (進行した歯周炎を有する者の割合)	R4年度 40歳：35% 60歳：55%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>40歳</th> <th>60歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R元年度</td> <td>54.7%</td> <td>68.2%</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>54.8%</td> <td>66.0%</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>53.2%</td> <td>67.7%</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>57.0%</td> <td>66.5%</td> </tr> </tbody> </table>		40歳	60歳	R元年度	54.7%	68.2%	R2年度	54.8%	66.0%	R3年度	53.2%	67.7%	R4年度	57.0%	66.5%	c	C
	40歳	60歳																	
R元年度	54.7%	68.2%																	
R2年度	54.8%	66.0%																	
R3年度	53.2%	67.7%																	
R4年度	57.0%	66.5%																	
★COPDの認知度	80%以上	R2年度：36.2% R3年度：40.5% R4年度：- (未実施)	c	C															
★喫煙率の減少	11.3%以下	R3年度：13.3% R4年度：- (未実施)	b																
☆保健指導実施率(初回)	50%	H29年度：34.2% H30年度：27.0% H31年度：21.8% R2年度：3.3% R3年度～：事業廃止	-	-															
★指導後の医療機関受診率	30%	H29年度：23.6% H30年度：27.0% H31年度：22.7% R2年度：0% R3年度～：事業廃止	-																
★高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の減少)	収縮期血圧の平均値の減少	H29年度：128.1 mmHg H30年度：128.2 mmHg H31年度：127.8 mmHg (H28年度比で5.2 mmHgの増加) R2年度：123.8 mmHg R3年度～：事業廃止	-																
★脂質異常症の減少	LDL コレステロール 160mg/dl以上の者の割合の減少	H29年度：14.3% H30年度：14.6% R元年度：15.4% (H28年度比で0.1 mmHgの減少) R2年度：16.8% R3年度～：事業廃止	-																
★糖尿病有病者の増加の抑制(糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の者の割合)	糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の者の割合の増加抑制	H29年度：10.6% H30年度：10.8% H31年度：11.1% (H28年度比で2.8%の増加) R2年度：7.8% R3年度～：事業廃止	-																
☆助成対象者に占める健診受診者の割合	10%	H29年度：8.05% (561/6,967人) H30年度：8.47% (567/6,69人) R元年度：7.86% (512/6,510人) R2年度：5.8% (367/6,281人) R3年度：5.5% (338/6,18人) R4年度：5.7% (373/6,597人)	c		C														
★被保険者の健康の保持増進	-	-	-	-															

(続き)

事業名	事業の目的・概要
糖尿病性腎症 重症化予防事業	<p>◎糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導、運動指導及び服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように、日常生活に根付いたものとする。</p>
生活習慣病の未治療者 及び治療中断者受診勧奨事業	<p>◎糖尿病等の生活習慣病でありながら未治療の者及び治療を中断している者に受診勧奨を行い、治療に結びつけることを目的として行う。</p> <p>◎特定健診及びレセプトデータから、生活習慣病の未治療者及び治療中断者を特定し、対象者に対する通知書送付又は電話により、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。</p>
脳卒中及び心筋梗塞・ 狭心症の再発予防事業	<p>◎脳卒中・心不全の再発を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎脳卒中・心不全を発症後、通院で治療を受けている者などに対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた保健師等による保健指導を6か月間実施する。</p>
CKD（慢性腎臓病） 重症化予防事業	<p>◎人工透析への移行等を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎糖尿病を基礎としないCKD（慢性腎臓病）である者に対して、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた保健師等による保健指導を6か月間実施する。</p>

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標判定	事業判定
☆指導対象者に占める 指導終了者数の割合	80%	H29年度：88.5% (108/122人) H30年度：87.1% (54/62人) R元年度：93.5% (102/109人) R2年度：98.6% (68/69人) R3年度：95.5% (42/44人) R4年度：95.3% (82/86人)	a	A
★指導終了者のうち 人工透析移行者	0人	H29年度：0人 (指導終了時) H30年度：0人 (指導終了時) R元年度：0人 (指導終了時) R2年度：0人 (指導終了時) R3年度：0人 (指導終了時) R4年度：0人 (指導終了時)	a	
☆対象者への通知率 (県の市町国保事業支援保健事業を除く)	100%	H29年度：100% (842人) H30年度：100% (701人) R元年度：100% (364人) R2年度：100% (340人) R3年度：100% (312人) R4年度：100% (381人)	a	A
☆通知者のうち行動未変容の者に対する 電話勧奨率 (県の市町国保事業支援保健事業を除く)	10%	H29年度：12.6% (85/674人) H30年度：12.2% (58/476人) R元年度：36.0% (57/158人) R2年度：27.5% (41/149人) R3年度：24.3% (26/107人) R4年度：17.8% (18/101人)	a	
★対象者の医療機関受診率 (県の市町国保事業支援保健事業を除く)	30%	H29年度：19.8% (166/840人) H30年度：31.0% (214/690人) R元年度：48.5% (164/338人) R2年度：53.1% (172/324人) R3年度：48.3% (140/290人) R4年度：58.2% (212/364人) ※資格喪失者を除く	a	
☆指導対象者に占める 指導終了者の割合 (保健指導開始前の辞退者を除く。)	80%	H30年度：78.6% (11/14人) R元年度：84.6% (11/13人) R2年度：76.9% (10/13人) R3年度：100% (13/13人) R4年度：93.8% (15/16人)	b	B
★指導終了者のうち 脳卒中・心筋梗塞等再発者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	H30年度：1人 (11人中) R元年度：2人 (11人中) R2年度：0人 (10人中) R3年度：0人 (13人中) R4年度：0人 (15人中)	b	
☆指導対象者に占める 指導終了者の割合	80%	H30年度：100% (15/15人) R元年度：91% (10/11人) R2年度：87.5% (7/8人) R3年度：88.9% (8/9人) R4年度：100% (7/7人)	a	A
★指導終了者のうち 人工透析移行者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	H30年度：0人 (15人中) R元年度：0人 (11人中) R2年度：0人 (7人中) R3年度：0人 (8人中) R4年度：0人 (7人中)	a	

(続き)

事業名	事業の目的・概要
重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業	<p>◎重複・頻回受診者及び重複服薬者の受診行動を改善し、もって被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎レセプトから対象者を特定し、適正な医療のかかり方などについて、保健師による訪問指導を行う。</p>
重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業	<p>◎適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方への軽減による医療費の適正化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎65 歳以上で複数の医療機関から一定種類数以上の薬剤を処方されている者を対象に、全ての服薬状況を記載した通知を送付し、かかりつけ薬局等での相談を促す。</p>

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標判定	事業判定
☆指導対象者の抽出	360人	H29年度：369人 H30年度：316人 R元年度：226人 R2年度：216人 R3年度：394人 R4年度：403人	b	B
☆指導対象者の指導実施率	70%	H29年度：78.0% H30年度：65.8% R元年度：65.5% R2年度：95.4% R3年度：53.3% R4年度：61.5%	c	
★①医療費 ★②受診機関数 ★③受診日数 ★④処方量	①30%減少 ②25%減少 ③25%減少 ④25%減少	H29年度： ①17.4%②18.4%③37.4%④35.9% H30年度： ①15.9%②15.2%③27.3%④13.1% R元年度： ①9.5%②11.0%③14.5%④22.8% R2年度： ①24.5%②22.0%③36.3%④15.6% R3年度： ①27.9%②22.2%③45.0%④52.2% R4年度： ①28.5%②16.1%③37.1%④73.8%	c	
☆対象者への通知率	100%	H30年度：100% (6,131人) R元年度：100% (5,813人) R2年度：98.9% (8,000人) R3年度：94.9% (10,000人) R4年度：100% (9,331人)	b	B
☆通知による行動変容率	10%	H30年度：10%未満(推定) R元年度：10%未満(推定) R2年度：10%未満(推定) R3年度：10%未満(推定) R4年度：10%未満(推定)	c	
★薬剤費の削減効果額 (発送前後で比較し、薬剤費は保険者負担分と本人負担分の合計(10割)。新たに発生した疾病や治癒した疾病等に係る薬剤費は対象外としている。)	-	H30年度：5,165,787円 R元年度：4,199,026円 R2年度：4,796,706円 R3年度：2,351,803円 R4年度：6,922,170円	-	

(続き)

事業名	事業の目的・概要
後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知事業	<p>◎後発医薬品の普及促進により、被保険者の負担軽減を図るとともに、国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として行う。</p> <p>◎後発医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額等についてお知らせを送付する。</p>
医療費通知事業	<p>◎被保険者が健康や医療費適正化に対する認識を深め、また、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として行う。</p> <p>◎保険診療を受けた世帯に対し、年2回、医療費の総額等について通知を送付する。</p>
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(服薬)	<p>■ポピュレーションアプローチ</p> <p>◎高齢者のフレイル予防及び適切な疾病管理を目的として行う。</p> <p>◎地区担当保健師が、地域の薬剤師とともに、適切な服薬と疾病管理などの服薬に関する健康教室及び個別相談を行う。</p>
	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>◎高齢者の適切な疾病管理を目的として行う。</p> <p>◎保健指導の対象者に対し、薬局の薬剤師と連携して服薬管理のモニタリングや相談・指導を行う。</p> <p>◎服薬情報通知の送付対象者のうち希望する者に対し、薬剤師が居宅訪問し服薬に関する相談・指導を行う。</p>

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標判定	事業判定
☆対象者への通知率	100%	H29年度：100% (8,707人) H30年度：100% (24,535人) R元年度：100% (20,699人) R2年度：100% (20,482人) R3年度：100% (14,780人) R4年度：100% (12,212人)	a	B
☆通知回数	6回/年	H29年度：6回/年 H30年度：6回/年 R元年度：6回/年 R2年度：6回/年 R3年度：6回/年 R4年度：6回/年	a	
★令和2年度以降の普及率 (数量ベース)	80%	H29年度：65.7% H30年度：70.6% R元年度：73.7% R2年度：76.5% R3年度：77.5% R4年度：78.2%	b	
☆通知回数	2回/年	H29年度：2回/年 (261,799件) H30年度：2回/年 (256,299件) R元年度：2回/年 (235,283件) R2年度：2回/年 (229,931件) R3年度：2回/年 (227,802件) R4年度：2回/年 (245,819件)	a	A
☆薬剤師による健康教室の開催	41回	R2年度：33回 R3年度：60回 R4年度：82回	a	B
★お薬手帳の活用者割合	教室初回時より教室 評価時の方が高い	R2年度：教室評価時の方が高い (0.1%) R3年度：事後アンケート未実施 R4年度：同上	e	
★糖尿病有病者の割合	R4年度：7.4%以下	R2年度：7.8% R3年度： R4年度：8.0%	d	
★血糖値を適正に管理できない者の割合	R4年度：0.8%以下	R2年度：0.8% R3年度： R4年度：0.8%	a	
★65歳以上の要支援・要介護認定率	R2年度：18.1%以下	R2年度：20.6% R3年度：21.0% R4年度：19.5%	c	
☆服薬管理指導対象者 (後期高齢者医療制度の被保険者を含む)	230人	R2年度：53人 R3年度：47人 R4年度：75人	c	B
☆適正服薬訪問指導対象者 (後期高齢者医療制度)	100人	R2年度：4人 R3年度：10人 R4年度：7人	c	
☆指導対象者に占める 指導終了者数の割合	80%	R2年度：79.2% R3年度：72.3% R4年度：68.0%	b	
★指導終了者のうち ①人工透析移行者 ②脳卒中・心筋梗塞等の再発者	0人	R2年度：①0人②0人 R3年度：①0人②1人 R4年度：①0人②0人	b	

(続き)

事業名	事業の目的・概要
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (口腔)	<p>■ポピュレーションアプローチ</p> <p>◎高齢者のフレイル予防を目的として行う。</p> <p>◎地区担当保健師と歯科衛生士が通いの場等で健康教室及び個別相談を実施するとともに、質問票等を活用して、フレイル状態にある高齢者を把握し、必要に応じて個別的支援につなぐ。</p> <p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>◎高齢者のフレイル予防を目的として行う。</p> <p>◎地区担当保健師と歯科衛生士が居宅訪問等により口腔機能向上のための指導・助言を行うとともに、必要に応じてかかりつけ歯科医院への受診や通所型介護予防事業につなぐ。</p>
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (栄養)	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>◎高齢者のフレイル予防を目的として行う。</p> <p>◎管理栄養士が居宅訪問等により低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する指導・助言を行うとともに、必要に応じて、かかりつけ医等への受診勧奨や他のハイリスクアプローチ等の実施等につなぐ。</p>

目標・評価指標 (☆アウトプット/★アウトカム)	目標値	経年変化	指標 判定	事業 判定
☆関与する通いの場等の数	41 か所	R2年度：5 か所 R3年度：16 か所 R4年度：41 か所	a	A
☆実施回数	123 回 (1 か所 3 回)	R2年度：18 回 R3年度：44 回 R4年度：121 回	b	
☆実施割合	教室参加延人員の 10%	R2年度：4.7% R3年度：10.7% R4年度：4.9%	b	B
☆短期集中通所口腔ケアサービスへの接 続	ハイリスクアプロ ーチ実施者の5%	R2年度：0% R3年度：1.3% R4年度：4.6% ※歯科受診への接続を含む	b	
★ハイリスクアプローチ実施者のうち、口 腔状態が改善している者の割合	85%以上	R2年度：66.0% R3年度：94.2% R4年度：72.1%	b	
☆管理栄養士による訪問指導	80 人	R3年度：15 人 R4年度：21 人	c	B
★低栄養傾向の高齢者の割合	R4年度：22%	H29年度：23.4% H30年度：- (未実施) R元年度：- (未実施) R2年度：- (未実施) R3年度：22.2% R4年度：- (調査未実施)	c	
★栄養状態が改善している者の割合	50%以上	R3年度：63.6% R4年度：75.0%	a	

【個別事業評価票】

(1) 特定健康診査

ア 事業内容

背景	生活習慣病の予防及び重症化予防のためには、定期的な健診受診及び健診結果に基づく保健指導が重要ですが、本市は特定健康診査未受診者が多く、40歳から74歳の被保険者のうち、レセプトや健診受診結果から健康状態を把握できていない者の割合が25.6%（令和2年度）と健診対象者の約4分の1を占めている。このため、特定健診実施率向上に向けた取組を進め、適切な保健指導に結び付ける必要がある。
目的	被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。
具体的内容	対象者：被保険者のうち40歳以上75歳未満の者 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：集団健診（地域を巡回）、個別健診（医療機関）、施設健診（広島市健康づくりセンター）で、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査、血液検査、尿検査等を行う。 費用：無料（令和元年度から）
事業担当者	保健師
評価指標 目標値	特定健康診査実施率 平成30年度25%、令和元年度30%、令和2年度35%、令和3年度40%、令和4年度45%、令和5年度50% メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率） 平成20年度に比べ25%減少

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
特定健康診査実施率	H29年度：45% H30年度：25% R元年度：30% R2年度：35% R3年度：40% R4年度：45% R5年度：50%	19.1%	H29年度：21.2% H30年度：25.2% R元年度：25.0% R2年度：23.3% R3年度：24.8% R4年度：27.6%	c	C
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 ※厚生労働省の方針（R3）に基づき、特定保健指導対象者の減少率を算出	25%減少 (H20年度比)	21.1%減少 (H20年度比)	H29年度：24.1%減少（H20年度比） H30年度：17.5%減少（H20年度比） R元年度：19.3%減少（H20年度比） R2年度：22.7%減少（H20年度比） R3年度：22.4%減少（H20年度比） R4年度：29.4%減少（H20年度比）	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	令和元年度及び令和2年度の受診率は新型コロナウイルス感染症の影響により減少したが、令和3年度以降は回復傾向にある。令和4年度は決算値ベースで過去最高となった。
今後の方向性	受診率を向上させるために、受診勧奨や多角的な広報に努める。

(2) 特定保健指導

ア 事業内容

背景	生活習慣病の予防及び重症化予防のためには、定期的な健診受診及び健診結果に基づく保健指導が重要であるが、本市は特定健康診査未受診者が多く、レセプトや健診受診結果から健康状態を把握できていない被保険者が約5割となっている。このため、特定健診受診率向上に向けた取組を進め、適切な保健指導に結び付ける必要がある。
目的	被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。
具体的内容	対象者：特定健康診査の結果で、内臓脂肪蓄積の程度（腹囲）を基準として、血糖、脂質、血圧が判定基準を超える者 ※判定基準を超える項目数や年齢により対象者を「動機付け支援」「積極的支援」に区分する。 実施方法：動機付け支援：直営により実施 積極的支援：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行う。 費用：無料
事業担当者	保健師・栄養士・看護師
評価指標 目標値	特定保健指導実施率 平成30年度 37.3%、令和元年度 41.8%、令和2年度 46.3%、令和3年度 50.8%、 令和4年度 55.3%、令和5年度 60.0% メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率（特定保健指導対象者の減少率） 平成20年度に比べ25%減少

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
特定保健指導実施率	H29年度：60.0% H30年度：37.8% R元年度：41.8% R2年度：46.3% R3年度：50.8% R4年度：55.3% R5年度：60.0%	32.7%	H29年度：35.5% H30年度：35.6% R元年度：27.8% R2年度：27.5% R3年度：23.3% R4年度：25.7%	c	C
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 ※厚生労働省の方針（R3）に基づき、特定保健指導対象者の減少率を算出	25%減少 (H20年度比)	21.1%減少 (H20年度比)	H29年度：24.1%減少（H20年度比） H30年度：17.5%減少（H20年度比） R元年度：19.3%減少（H20年度比） R2年度：22.7%減少（H20年度比） R3年度：22.4%減少（H20年度比） R4年度：29.4%減少（H20年度比）	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	特定保健指導実施率について、平成30年度までは増加していたが、令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により低下が続いている。
今後の方向性	特定保健指導の重要性を周知し、実施率の向上に努めることに加え、対象者に対してより成果を重視した指導を行い、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少を目指す。

(3) がん検診

ア 事業内容

背景	がんは本市国保における死亡原因の第1位であり、医療費総計が高い疾病で第1位、患者1人当たりの医療費が高額な疾病の第3位となっている。 早期発見・早期治療につなげるためにも、がん検診の充実等を図る必要がある。
目的	がんの早期発見・早期治療を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：胃・肺・大腸がん：40歳以上（胃内視鏡検査は50歳以上、2年に1回）、子宮頸がん：20歳以上の女性（2年に1回）、乳がん：40歳以上の女性（2年に1回） 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：健康増進法及びがん対策基本法に基づき、各種がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診）を行う。集団検診（地域を巡回）、個別検診（医療機関）、施設検診（広島市健康づくりセンター）で実施する。 費用：検診の種類や方法により異なる
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	国民生活基礎調査におけるがん検診受診率50% （本市国民健康保険被保険者を含めた市民全体の受診率） 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン	経年変化			指標判定	事業判定				
			R1	R4	増減						
がん検診受診率	50%	胃がん 男性 48.3 女性 38.1	胃がん 男性	51.3	52.0	0.7増	b	B			
			胃がん 女性	36.0	39.6	3.6増					
		肺がん 男性 48.3 女性 41.3	肺がん 男性	53.3	54.7	1.4増					
			肺がん 女性	42.3	43.8	1.5増					
		大腸がん 男性 43.6 女性 37.7	大腸がん 男性	46.7	49.8	3.1増					
			大腸がん 女性	39.3	41.3	2.0増					
		子宮頸がん 女性 42.2	子宮頸がん 女性	44.4	43.0	△1.4					
			乳がん 女性 42.5 (平成28年度)	乳がん 女性	44.8	45.4			0.6増		
		がんによる年齢調整死亡率（10万人あたり）の減少	減少	67.9 (平成27年)	62.8 (R2年)					a	

評価の要因 (成功・未達要因)	がん検診受診率においては、より正確に状況を把握するため、死亡率の減少効果が認められている5つのがん検診へ指標を変更した。健康教育等による従来のがんに関する正しい知識の普及啓発に加え、デジタルサイネージやSNS等を活用した取組により平成28年と比較すると、コロナ禍の影響があった中、すべてのがん検診で受診率が向上した。
今後の方向性	受診勧奨、普及啓発及び受診しやすい環境づくりに努める。

(4) 節目年齢歯科健診

ア 事業内容

背景	成人が歯を失う最大の原因である歯周病は、自覚症状がないまま重症化するため、定期的に歯科健診を受診し、歯石除去等のメンテナンスを行うことが大切である。 本市における進行した歯周病の有病者率は、全国平均の1.2倍と高いため、歯周病予防の重要性及び定期的な歯科健診の受診を啓発する必要がある。
目的	定期的に歯科健診を受診し、歯周病を予防することで、歯と口の健康の保持・増進を図ることを目的とする。
具体的内容	対象者：30歳・35歳・40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・70歳の市民 実施方法：委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：個別歯科医療機関において、歯周病及びむし歯の検査を行う。 費用：500円（70歳の方、生活保護世帯及び市民税非課税世帯に属する方は無料）
事業担当者	歯科衛生士
評価指標 目標値	歯周病を有する者の割合を減少させる 【令和4年度目標値】 進行した歯周炎を有する者の割合：40歳 35.0% 60歳 55.0%

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成23年度)	経年変化			指標 判定	事業 判定
				40歳	60歳		
歯周病を有する者の割合の減少（進行した歯周炎を有する者の割合）	R4年度 40歳：35% 60歳：55%	40歳：47.2% 60歳：66.2%				c	C
			R元年度	54.7%	68.2%		
			R2年度	54.8%	66.0%		
			R3年度	53.2%	67.7%		
			R4年度	57.0%	66.5%		

評価の要因 (成功・未達要因)	歯周病を有する者の割合は、ベースライン値と比較して増加している。要因として、残存歯数の増加に伴う歯周病を有する歯の増加や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による、歯科健康診査の受診控えやマスク着用による口呼吸に伴う口腔内乾燥が推測される。
今後の方向性	特に50歳代から重度の歯周病の有病者率が急増することから、引き続き、働く世代に対し、定期的な歯科健康診査の受診の必要性について普及啓発を行うとともに、節目年齢歯科健診の受診率向上に努める。

(5) COPD 認知度向上及び禁煙支援事業

ア 事業内容

背景	慢性閉塞性肺疾患（COPD）（以下「COPD（タバコ肺）」という。）の主な原因はたばこの煙で、喫煙者の約 20%が発症するとされており、死亡原因として今後、急速に増加すると予想されている。広島市国民健康保険第 2 期データヘルス計画における疾病別医療費統計では、呼吸器系の疾患患者は約 14 万人で最も多く、医療費適正化の観点からも COPD（タバコ肺）患者の早期発見・早期治療が重要である。
目的	広島市健康づくり計画元気じゃけんひろしま 2 1（第 2 次）の目標である COPD（タバコ肺）の認知度 80%以上及び喫煙率 11.3%達成に向け、COPD（タバコ肺）認知度向上及び喫煙率減少を図る。
具体的内容	対象者：40～75 歳未満の被保険者で、前年度に特定健康診査を受診した喫煙者 実施方法：直営により実施 実施期間：4 月～翌年 3 月 実施内容：対象者に COPD（タバコ肺）の周知及び禁煙を勧める勧奨はがきを送付する。対象者で禁煙外来の初回を受診した者のうち、保健センター等の勧奨を承諾する者へ禁煙サポート等を実施する（令和 3 年度は抽選で QUO カードを送付する。）。 費用：無料（禁煙外来の受診費用は自己負担）
事業担当者	保健師
評価指標 目標値	COPD の認知度 80%以上 喫煙率の減少 11.3%以下

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
COPD の認知度	80%以上	39.1%	H29 年度：－（未実施） H30 年度：－（未実施） R 元年度：－（未実施） R 2 年度：36.2% R 3 年度：40.5% R 4 年度：－（未実施）	c	C
喫煙率の減少	11.3%以下	16.6% (平成 29 年度)	H29 年度：－（未実施） H30 年度：－（未実施） R 元年度：－（未実施） R 2 年度：－（未実施） R 3 年度：13.3% R 4 年度：－（未実施）	b	

評価の要因 (成功・未達要因)	目標値には届かなかったが、ベースライン値と比較し、COPD の認知度が向上し、喫煙率も減少した。COPD に関する啓発や禁煙勧奨の取組が不十分であったことが要因と考えられる。
今後の方向性	インセンティブの内容や勧奨はがきの内容を見直ししながら、継続して取組みを実施する。

(6) 非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導

ア 事業内容

背景	特定保健指導の対象とならない非肥満の者でも、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高血圧・血糖等が受診勧奨判定値に該当する者がおり、確実に医療機関につなぐ必要がある。
目的	被保険者の生活習慣病予防及び重症化予防を目的として行う。
具体的内容	対象者：特定保健指導の対象とならない非肥満の者のうち、血圧や血糖等が受診勧奨判定値等に該当する者 実施方法：各区保健センターで実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：特定健康診査の結果、肥満ではないが、循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い者に対し、健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行う。 費用：無料
事業担当者	保健師・会計年度任用職員（看護師や栄養士等）
評価指標 目標値	保健指導実施率（初回）50%、指導後の医療機関受診率 30%、高血圧の改善（収縮期血圧の平均値） 糖尿病有病者の増加の抑制（糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合）

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
保健指導実施率（初回）	50%	31.6%	H29年度：34.2% H30年度：27.0% H31年度：21.8% R2年度：3.3% R3年度～：事業廃止	-	
指導後の医療機関受診率	30%	15.1%	H29年度：23.6% H30年度：27.0% H31年度：22.7% R2年度：0% R3年度～：事業廃止	-	
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値)	収縮期血圧の平均値の減少	H27年度 123.6 mmHg H28年度 122.6 mmHg 1 mmHg 減少	H29年度：128.1 mmHg H30年度：128.2 mmHg H31年度：127.8 mmHg (H28年度比で5.2 mmHgの増加) R2年度：123.8 mmHg R3年度～：事業廃止	-	-
脂質異常症の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少	H27年度：16.4% H28年度：15.5% 0.9%減少	H29年度：14.3% H30年度：14.6% R元年度：15.4% (H28年度比で0.1 mmHgの減少) R2年度：16.8% R3年度～：事業廃止	-	
糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合)	糖尿病治療薬内服中又はHbA1cがJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上の者の割合の増加抑制	H27年度：8.0% H28年度：8.3% 0.3%増加	H29年度：10.6% H30年度：10.8% H31年度：11.1% (H28年度比で2.8%の増加) R2年度：7.8% R3年度～：事業廃止	-	

評価の要因 (成功・未達要因)	対象者と連絡がとれない等の理由から、保健指導実施率が減少し、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等の理由から、医療機関受診率も減少した。中間評価以降、改めて事業内容を評価すると、現行計画の個別事業(9)生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業と対象者が重複していることを確認したため、令和3年度より本事業を廃止することとした。
--------------------	--

(7) 人間ドック助成事業

ア 事業内容

目的	被保険者の疾病予防及び早期発見並びに早期治療を通じて、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：健診実施年度に40・45・50・55歳に到達し、保険料を完納し、前年4月から健診日まで引き続いて被保険者資格がある世帯に属する者 実施方法：本市が指定する検診機関において、人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成する。 実施期間：8月～翌年3月（7月に対象者へ案内を送付） 実施内容：人間ドックを受けた場合に、健診費用の一部を助成 費用：健診料金の3割相当額（医療機関により異なる）
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	助成対象者に占める健診受診者の割合 10% 被保険者の健康の保持増進

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
助成対象者に占める健診受診者の割合	10%	8.8%	H29年度：8.05%（561/6,967人） H30年度：8.47%（567/6,693人） R元年度：7.86%（512/6,510人） R2年度：5.8%（367/6,281人） R3年度：5.5%（338/6,185人） R4年度：5.7%（373/6,597人）	c	C
被保険者の健康の保持増進	-	-	-	-	

評価の要因 (成功・未達要因)	令和2年度以降、コロナの影響で受診者数が大きく低下し、いまだ回復に至っていない。
今後の方向性	案内文デザインの作成に当たっては、受診率の向上に向け、より分かりやすく関心を持ってもらえる内容となるよう検討する

(8) 糖尿病性腎症重症化予防事業

ア 事業内容

背景	透析患者の年間医療費は1人あたり年間 600 万円程度となっており、長期に亘り高額な医療費がかかることはもとより、治療における時間的制約も大きく、患者のQoL（生活の質）を著しく低下させる。透析患者のうち、約6割以上が糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症患者であった。このことから、糖尿病性腎症患者について、早期に保健指導を行い、生活習慣を改善することにより、重症化を予防する必要がある。
目的	糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：重症化前（病期が第2期から第4期まで）の糖尿病性腎症患者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者（150人程度） 実施方法：特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職により対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導、運動指導及び服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように、日常生活に根付いたものとする。 実施期間：4月～翌年3月（参加勧奨及び保健指導） 実施内容：6か月間の面談指導と電話指導 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者数の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析移行者 0人

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者に占める指導終了者数の割合	80%	93.2%	H29年度：88.5% (108/122人) H30年度：87.1% (54/62人) R元年度：93.5% (102/109人) R2年度：98.6% (68/69人) R3年度：95.5% (42/44人) R4年度：95.3% (82/86人)	a	A
指導終了者のうち人工透析移行者	0人	0人	H29年度：0人（指導終了時） H30年度：0人（指導終了時） R元年度：0人（指導終了時） R2年度：0人（指導終了時） R3年度：0人（指導終了時） R4年度：0人（指導終了時）	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	医師会及び医療機関の協力のもと、かかりつけ医から患者に対して参加勧奨を行っていることと、その医療機関の一室で保健指導の面談を行っていることが、脱落者が少ない要因の一つと考えられる。 また、透析移行者数が0人であり、保健指導により一定の効果があると考えられる。
今後の方向性	人工透析移行者数から、一定の事業効果があると考えられるが、事業参加者は予定数を下回っているため、より多くの人に参加してもらえよう、医師会及び医療機関への事業説明や協力依頼を丁寧に実施し、協力機関を増やすことで、事業参加者の増加を図る。

(9) 生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨事業

ア 事業内容

背景	生活習慣病は、症状の観察と維持（悪化抑制）が重要であり、定期的な診療が必要である。 このため、糖尿病等の生活習慣病でありながら、医療機関の受診がない者、治療を中断している者に対し、受診を促す対策が必要である。
目的	糖尿病等の生活習慣病でありながら未治療の者及び治療を中断している者に受診勧奨を行い、治療に結びつけることを目的として行う。
具体的内容	対象者：40歳以上で、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）で継続的な受診が必要であるにもかかわらず未治療である者又は一定期間（約3か月）以上通院していない者 実施方法：特定健診及びレセプトデータから、生活習慣病の未治療者及び治療中断者を特定し、対象者に対する通知書送付又は電話により、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。 実施期間：7月～翌年3月（勧奨通知の送付及び電話勧奨の実施） 実施内容：通知書送付又は電話による受診勧奨 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100%、 勧奨通知を送付した者のうち、行動未変容の者に対する電話勧奨率 10% 対象者の医療機関受診率 30.0%

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
対象者への通知率 (県の市町国保事業支援 保健事業を除く)	100%	100%	H29年度：100% (842人) H30年度：100% (701人) R元年度：100% (364人) R2年度：100% (340人) R3年度：100% (312人) R4年度：100% (381人)	a	A
通知者のうち行動未変容の者に対する電話勧奨率 (県の市町国保事業支援 保健事業を除く)	10%	0%	H29年度：12.6% (85/674人) H30年度：12.2% (58/476人) R元年度：36.0% (57/158人) R2年度：27.5% (41/149人) R3年度：24.3% (26/107人) R4年度：17.8% (18/101人)	a	
対象者の 医療機関受診率 (県の市町国保事業支援 保健事業を除く)	30%	20.5%	H29年度：19.8% (166/840人) H30年度：31.0% (214/690人) R元年度：48.5% (164/338人) R2年度：53.1% (172/324人) R3年度：48.3% (140/290人) R4年度：58.2% (212/364人) ※資格喪失者を除く	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	通知率、電話勧奨率、医療機関受診率のいずれも概ね目標値を達成できた。 また、医療機関受診率は上昇傾向にある。
今後の方向性	医療機関受診率のさらなる向上に向け、通知のレイアウトの見直し等を検討しながら、継続して取組を実施する。

(10) 脳卒中及び心筋梗塞・狭心症の再発予防事業

ア 事業内容

背景	脳卒中・心不全は再発率が高く、本市の死因の上位にあるとともに、入院医療費は、いずれも高額となっている。このため、これらの疾病の再発を予防する取組が必要である。
目的	脳卒中・心不全の再発を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：脳卒中、心筋梗塞又は、狭心症の既往があり維持期に通院している者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者。 実施方法：レセプトデータから対象者を特定し、参加勧奨を行う。 実施期間：7月～翌年3月（参加勧奨及び保健指導） 実施内容：専門の研修を受けた保健師等による6か月間の保健指導を行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標	指導対象者に占める指導終了者の割合 80%
目標値	指導終了者のうち、脳卒中・心不全再発者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者に占める指導終了者の割合 (保健指導開始前の辞退者を除く。)	80%	- (未実施)	H29年度： - (未実施) H30年度： 78.6% (11/14人) R元年度： 84.6% (11/13人) R2年度： 76.9% (10/13人) R3年度： 100% (13/13人) R4年度： 93.8% (15/16人)	b	B
指導終了者のうち脳卒中・心筋梗塞等再発者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	- (未実施)	H29年度： - (未実施) H30年度： 1人 (11人中) R元年度： 2人 (11人中) R2年度： 0人 (10人中) R3年度： 0人 (13人中) R4年度： 0人 (15人中)	b	

評価の要因 (成功・未達要因)	担当保健師が定期的に進捗管理を行っていることが、脱落者が少ない要因の一つと考えられる。 また、令和2年度以降再発者数が0人であり、保健指導により一定の効果があると考えられる。
今後の方向性	再発者数から、一定の事業効果があると考えられるため、今後必要に応じて対象者の抽出条件の変更を検討しつつ事業を継続していく。

(11) CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業

ア 事業内容

背景	CKD（慢性腎臓病）は、重症化すると人工透析に移行することが懸念される。人工透析は、患者の経済的負担とともに、QoL（生活の質）を著しく低下させるため、早期に対策を行い、腎機能の悪化の抑制を図ることが必要である。
目的	人工透析への移行等を予防することにより、被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：糖尿病を基礎としないCKD（慢性腎臓病）である者のうち、本人及び主治医の同意が得られた者。 実施方法：特定健診データ等から対象者を特定し、参加勧奨を行う。 実施期間：7月～翌年3月（参加勧奨及び保健指導） 実施内容：専門の研修を受けた保健師等による6か月間の保健指導を行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	指導対象者に占める指導終了者の割合 80% 指導終了者のうち、脳卒中・心不全再発者（保健指導終了後6か月間で判定）0人

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
指導対象者に占める 指導終了者の割合	80%	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：100%（15/15人） R元年度：91%（10/11人） R2年度：87.5%（7/8人） R3年度：88.9%（8/9人） R4年度：100%（7/7人）	a	A
指導終了者のうち 人工透析移行者 (指導終了後6か月間で判定)	0人	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：0人（15人中） R元年度：0人（11人中） R2年度：0人（7人中） R3年度：0人（8人中） R4年度：0人（7人中）	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	担当保健師が定期的に進捗管理を行っていることが、脱落者が少ない要因の一つと考えられる。 また、人工透析以降者数が0であり、保健指導により一定の効果があると考えられる。
今後の方向性	人工透析以降者数から、一定の事業効果があると考えられるため、今後必要に応じて対象者の抽出条件の変更を検討しつつ事業を継続していく。

(12) 重複・頻回受診者及び重複服薬者保健指導事業

ア 事業内容

背景	重複受診者、頻回受診者及び重複服薬者の中には、不適切な受診行動による者が一定数存在している。これらの者に対して、受診行動等の適正化に向けた取組が必要である。
目的	保健師が重複・頻回受診者及び重複服薬者の家庭を訪問し、保健指導を行うことにより、受診行動を改善し、もって被保険者の健康の保持増進と医療費の適正化を図ることを目的として行う。
具体的内容	対象者：3か月連続して医科のレセプトが1か月あたり4枚以上、または、入院を除く診療実日数が1か月に15日以上のある者、若しくは1ヵ月あたり同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、その日数合計が60日を超える者のうち、訪問指導を要すると認められる者 実施方法：レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、重複して服薬している対象者を特定する。 実施期間：5月～翌年2月（対象者への保健指導） 実施内容：適正な医療機関へのかかり方などについて、保健師による訪問指導を行う。 費用：無料
事業担当者	保健師（会計年度任用職員）・事務職
評価指標 目標値	指導対象者の抽出 360人、指導対象者の指導実施率 70% ①医療費を指導実施前より30%減少 ②受診医療機関数を指導実施前より25%減少 ③受診日数を指導実施前より25%減少 ④処方量を指導実施前より25%減少 ※①～④はいずれも指導の実施前後で比較。

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
指導対象者の抽出	360人	241人	H29年度：369人 H30年度：316人 R元年度：226人 R2年度：216人 R3年度：394人 R4年度：403人	b	B
指導対象者の指導実施率	70%	68%	H29年度：78.0% H30年度：65.8% R元年度：65.5% R2年度：95.4% R3年度：53.3% R4年度：61.5%	c	
①医療費 ②受診機関数 ③受診日数 ④処方量	①30%減少 ②25%減少 ③25%減少 ④25%減少	①21%減少 ②15.5%減少 ③34%減少 ④-(未実施)	H29年度：①17.4%②18.4%③37.4%④35.9% H30年度：①15.9%②15.2%③27.3%④13.1% R元年度：①9.5%②11.0%③14.5%④22.8% R2年度：①24.5%②22.0%③36.3%④15.6% R3年度：①27.9%②22.2%③45.0%④52.2% R4年度：①28.5%②16.1%③37.1%④73.8%	c	

評価の要因 (成功・未達要因)	指導対象者の抽出について、平成30年度以降、年度途中で保健師の退職が続き、マンパワー不足となったことから対象者が減少したが、令和3年度以降、事業の一部を業務委託したことで、対象者数が向上した。 また、医療費、受診機関数、受診日数、処方量については、目標値に届かない指標もあったが、すべての指標で改善を確認できた。
今後の方向性	実施結果から、一定の事業効果があると考えられるため、対象者の選定方法や勧奨方法等の見直しを検討し、指導利用者数の向上を図る。

(13) 重複多剤服薬者に対する服薬情報通知事業

ア 事業内容

背景	多剤投与（ポリファーマシー）は、ふらつき、転倒や薬剤相互反応による有害事象の頻度が高くなる傾向があることから、適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方の軽減による医療費の適正化を図る必要がある。
目的	適切な服薬指導により健康被害を抑制するとともに、残薬・重複処方の軽減による医療費の適正化を図ることを目的として実施する。
具体的内容	対象者：65歳以上で複数の医療機関から一定種類数以上（令和2年度：7種類以上、令和元年度9種類以上、平成30年度10種類以上）の薬剤を処方されている者。 実施方法：対象者へ服薬状況を記載した通知を送付する。 実施期間：8月末～翌年1月末（通知の送付）※平成30年及び及び令和元年度は6月末～1月末 実施内容：対象者が、かかりつけ薬局へ通知を持参し相談することで、薬剤師が医療機関やほかの薬局と連携して、服薬内容の見直しを行う。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知による行動変容率 10% 薬剤費削減効果額（通知発送前後3か月で比較）10%

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
対象者への通知率	100%	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：100%（6,131人） R元年度：100%（5,813人） R2年度：98.9%（8,000人） R3年度：94.9%（10,000人） R4年度：100%（9,331人）	b	B
通知による行動変容率	10%	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：10%未満（推定） R元年度：10%未満（推定） R2年度：10%未満（推定） R3年度：10%未満（推定） R4年度：10%未満（推定）	c	
薬剤費の削減効果額 (発送前後で比較し、薬剤費は保険者負担分と本人負担分の合計(10割)。新たに発生した疾病や治癒した疾病等に係る薬剤費は対象外としている。)	-	- (未実施)	H30年度：5,165,787円 R元年度：4,199,026円 R2年度：4,796,706円 R3年度：2,351,803円 R4年度：6,922,170円	-	

評価の要因 (成功・未達要因)	対象者の通知率について、おおむね達成できている。 薬剤費の削減効果額について、いずれの年度も薬剤費が削減できている。 通知による行動変容率（通知の薬局等への持参率）については、正確な持参率を集計することができず、推計値となっているが、10%には届いていない見込みであるため、持参率の向上が課題となっている。
今後の方向性	薬剤費の削減効果額から、一定の事業効果があると考えられる。 一方で、持参率が低迷しているため、事業の普及啓発を積極的に行い、持参率の向上を図る。 また、オンライン資格確認や電子処方箋の動向を注視し、必要に応じて、事業の実施方法を検討する。

(14) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知事業

ア 事業内容（現状）

背景	国が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成 29 年度の数量ベース（新基準）で 70% 以上であるが、本市は、平成 28 年度時点で 64.4%である。国の目標に到達していないことから、後発医薬品のさらなる利用促進、普及啓発を行う必要がある。
目的	後発医薬品の普及促進により、被保険者の負担軽減を図るとともに、国民健康保険財政の健全化を図ることを目的として行う
具体的内容	対象者：40 歳以上の者であり、100 円以上の削減効果が見込まれる者のうち、レセプト件数の上位 4%程度 実施方法：委託により実施 実施期間：6 月～11 月（通知の送付） 実施内容：後発医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる薬剤費の軽減額等についてお知らせを送付する。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	対象者への通知率 100% 通知回数 年 6 回 令和 2 年度以降の後発医薬品普及率（数量ベース）80%

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標判定	事業判定
対象者への通知率	100%	100%	H29 年度：100% (8,707 人) H30 年度：100% (24,535 人) R 元年度：100% (20,699 人) R 2 年度：100% (20,482 人) R 3 年度：100% (14,780 人) R 4 年度：100% (12,212 人)	a	B
通知回数	6 回/年	6 回/年	H29 年度：6 回/年 H30 年度：6 回/年 R 元年度：6 回/年 R 2 年度：6 回/年 R 3 年度：6 回/年 R 4 年度：6 回/年	a	
令和 2 年度以降の普及率 (数量ベース)	80%	64.4%	H29 年度：65.7% H30 年度：70.6% R 元年度：73.7% R 2 年度：76.5% R 3 年度：77.5% R 4 年度：78.2%	b	

評価の要因 (成功・未達要因)	対象者の通知率及び通知回数については達成できた。 差額通知の発送やチラシの作成等の取組みにより、普及率は年々向上しているが、国の目標である 80%には至っておらず、引き続き普及率の向上を図る必要がある。
今後の方向性	現在行っている差額通知の発送、チラシの作成及び新規加入者への配付、区役所設置のデジタルサイネージを活用した広報等により、毎年普及率は向上し、80%に近付いている。 今後も普及率の向上に向け、現在の取組みを継続していく。

(15) 医療費通知事業

ア 事業内容（現状）

背景	厚生労働省から「国民健康保険における医療費の通知について(昭 55.7.4 保険発第 51号)」が示され、本市においては、昭和 58 年 12 月から給付のある全世帯を対象に実施している。
目的	被保険者が健康や医療費適正化に対する認識を深め、また、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として行う。
具体的内容	対象者：被保険者のうち、保険診療を受けた全被保険者（送付停止依頼のあった者を除く） 実施方法：委託により実施 実施期間：2 月・4 月（通知の送付） 実施内容：保険診療を受けた世帯に対し、年 2 回、医療費の総額等について通知を送付する。 費用：無料
事業担当者	事務職
評価指標 目標値	通知回数 年 2 回 受診行動の把握による健康意識の向上及び予防医療の重要性の啓蒙等に寄与

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標判定	事業判定
通知回数	2 回/年	2 回/年	H29 年度：2 回/年 (261,799 件) H30 年度：2 回/年 (256,299 件) R 元年度：2 回/年 (235,283 件) R 2 年度：2 回/年 (229,931 件) R 3 年度：2 回/年 (227,802 件) R 4 年度：2 回/年 (245,819 件)	a	A

評価の要因 (成功・未達要因)	資格喪失者についての（資格喪失前）情報を掲載する等の事業改善を実施するとともに、発送事務を効率的に行い、事務時間の短縮を行ったことで適切な時期に通知を発送することができた。
今後の方向性	今後も必要に応じて事務改善を図りながら、継続して実施する。

(16) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（服薬）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	<p>■ポピュレーションアプローチ 高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老年症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要がある。このため、高齢者がフレイル予防と併せて、疾病の重症化予防や服薬管理の重要性を理解し、自ら適切な疾病管理ができることを目的として、薬剤師による健康教室・相談を行う。</p> <p>■ハイリスクアプローチ 国民健康保険や後期高齢者医療制度の保健事業として行っている糖尿病性腎症重症化予防事業や脳卒中等再発予防事業に係る保健指導対象者及び、服薬情報通知の送付対象者のうち、服薬に関するリスクが高い者に対し、これらの者のより適切な疾病管理を目的として服薬指導を行う。</p>
具体的内容	<p>■ポピュレーションアプローチ 対象者：通いの場等に参加する市民 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師が、地域の薬剤師とともに、適切な服薬と疾病管理などの服薬に関する健康教室及び個別相談を行う。 費用：無料</p> <p>■ハイリスクアプローチ 対象者：国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者 実施方法：委託により実施 実施期間：6月～翌年3月 実施内容：保健指導の対象者に対し、薬局の薬剤師と連携して服薬管理のモニタリングや相談・指導を行う。服薬情報通知の送付対象者のうち希望する者に対し、薬剤師が居宅訪問し服薬に関する相談・指導を行う。 費用：無料</p>
事業担当者	事務職・保健師
評価指標 目標値	<p>■ポピュレーションアプローチ 薬剤師による健康教室の開催 41回（令和3年度は82回） お薬手帳の活用者割合が、教室初回時より教室評価時の方が高い 糖尿病有病者の割合 7.4%以下（令和4年度目標値） 血糖値を適正に管理できない者の割合 0.8%以下（令和4年度目標値） 65歳以上の要支援・要介護認定率 18.1%以下（令和2年度目標値）</p> <p>■ハイリスクアプローチ 服薬管理・重症化予防 230人（令和3年度は250人）※後期高齢者医療制度の被保険者を含む 適正服薬訪問指導 100人（後期高齢者医療制度） 指導対象者に占める指導終了者数の割合 80% 指導終了者のうち、人工透析への移行及び脳卒中等の再発者 0人</p>

イ 評価と今後の方向性

(7) ポピュレーションアプローチ

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
薬剤師による 健康教室の開催	41 回	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 33 回 R 3 年度： 60 回 R 4 年度： 82 回	a	B
お薬手帳の活用者割合	教室初回時 より教室評 価時の方が 高い	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 教室評価時の方が高い(0.1%) R 3 年度： 事後アンケート未実施 R 4 年度： 同上	e	
糖尿病有病者の割合	R 4 年度： 7.4%以下	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 7.8% R 3 年度： R 4 年度： 8.0%	d	
血糖値を適正に管理で きない者の割合	R 4 年度： 0.8%以下	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 0.8% R 3 年度： R 4 年度： 0.8%	a	
65 歳以上の要支援・要介 護認定率	R 2 年度： 18.1%以下	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 20.6% R 3 年度： 21.0% R 4 年度： 19.5%	c	

評価の要因 (成功・未達要因)	令和 4 年度には健康教室及び個別相談を 82 回実施し、広く対象者に適切な疾病管理ができるよう周知できており、血糖値を適正に管理できない者の割合は目標達成できた。一方で、糖尿病有病者の割合は増加している。新型コロナウイルス感染症の影響による外出控えも一因と考えられる。65 歳以上の要支援・要介護認定率は目標値には達していないが、減少傾向にあるといえる。お薬手帳の活用者割合が教室実施前後で大きな差がないことから令和 3 年度より教室終了 1 か月後の事後アンケートを実施しておらず、評価不能となっている。
今後の方向性	教室の開催回数だけでなく、重症化予防及びフレイル予防の観点から、個別相談等で把握した支援が必要な参加者を適切な個別支援につないだ人数等も今後評価項目に含める。引き続き多職種で連携しながら、健康教室と個別相談を行い、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する。

(イ) ハイリスクアプローチ

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成 28 年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
服薬管理指導対象者 (後期高齢者医療制度の被 保険者を含む)	230 人	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 53 人 R 3 年度： 47 人 R 4 年度： 75 人	c	B
適正服薬訪問指導 対象者 (後期高齢者医療制度)	100 人	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 4 人 R 3 年度： 10 人 R 4 年度： 7 人	c	
指導対象者に占める 指導終了者数の割合	80%	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： 79.2% R 3 年度： 72.3% R 4 年度： 68.0%	b	
指導終了者のうち ①人工透析移行者 ②脳卒中・心筋梗塞等の 再発者	0 人	- (未実施)	H29 年度： - (未実施) H30 年度： - (未実施) R 元年度： - (未実施) R 2 年度： ①0 人②0 人 R 3 年度： ①0 人②1 人 R 4 年度： ①0 人②0 人	b	

評価の要因 (成功・未達要因)	<p>服薬管理指導対象者については、糖尿病性腎症重症化予防事業等の保健指導対象者が予定数に満たなかったことと、当該疾病に係る処方がない等の服薬管理指導の対象外となる者が相当数いたことにより、目標値を大幅に下回った。</p> <p>また、事業の構造上、保健指導開始後に服薬管理指導を開始するため、指導期間が短くなり、指導修了者の割合も目標値に満たなかった。</p> <p>しかし、指導終了者の透析移行・再発状況については、概ね目標を達成しており、一定の事業効果があったと考えられる。</p>
今後の方向性	<p>指導対象者の増加を図るため、対象者の抽出方法の見直しを検討するとともに、可能な限りスケジュールを前倒し、指導期間の確保に努める。</p> <p>また、市域の薬剤師会と連携し、事業内容や実施方法等について適宜協議を行いながら、継続して事業を実施する。</p>

(17) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（口腔）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老齡症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要がある。 このため、口腔機能低下の恐れがある高齢者に対し、歯周病予防やオーラルフレイル予防についての健康教育及び相談・指導を行うことにより、高齢者がフレイル状態となることを予防する。
具体的内容	<p>■ポピュレーションアプローチ 対象者：通いの場等に参加する市民 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師と歯科衛生士が通いの場等で健康教室及び個別相談を実施するとともに、質問票等を活用して、フレイル状態にある高齢者を把握し、必要に応じて個別的支援につなぐ。 費用：無料</p> <p>■ハイリスクアプローチ 対象者：質問票または歯科健診等により口腔機能低下の恐れがあると判定された者 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：地区担当保健師と歯科衛生士が居宅訪問等により口腔機能向上のための指導・助言を行うとともに、必要に応じてかかりつけ歯科医院への受診や通所型介護予防事業につなぐ。 費用：無料</p>
事業担当者	歯科衛生士・保健師
評価指標 目標値	<p>■ポピュレーションアプローチ 関与する通いの場等の数 41か所（各包括圏域1か所） 実施回数 123回（1か所3回）</p> <p>■ハイリスクアプローチ 実施割合 教室参加延人員の10% 短期集中通所口腔ケアサービス、歯科受診への接続 ハイリスクアプローチ実施者の5% ハイリスクアプローチ実施者のうち、口腔状況が改善した者の割合 85%以上</p>

イ 評価と今後の方向性

(7) ポピュレーションアプローチ

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (令和3年度)	経年変化	指標判定	事業判定
関与する通いの場等の数	41か所	16か所	H29年度：－（未実施） H30年度：－（未実施） R元年度：－（未実施） R2年度：5か所 R3年度：16か所 R4年度：41か所	a	A
実施回数	123回 (1か所3回)	44回 (1か所2.8回)	H29年度：－（未実施） H30年度：－（未実施） R元年度：－（未実施） R2年度：18回 R3年度：44回 R4年度：121回	b	

(イ) ハイリスクアプローチ

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (令和3年度)	経年変化	指標 判定	事業 判定
実施割合	教室参加延人員の10%	10.7%	H29年度：－（未実施） H30年度：－（未実施） R元年度：－（未実施） R2年度：4.7% R3年度：10.7% R4年度：4.9%	b	B
短期集中通所口腔ケアサービスへの接続	ハイリスクアプローチ実施者の5%	1.3%	H29年度：－（未実施） H30年度：－（未実施） R元年度：－（未実施） R2年度：0% R3年度：1.3% R4年度：4.6%※歯科受診への接続を含む	b	
ハイリスクアプローチ実施者のうち、口腔状態が改善している者の割合	85%以上	94.2%	H29年度：－（未実施） H30年度：－（未実施） R元年度：－（未実施） R2年度：66.0% R3年度：94.2% R4年度：72.1%	b	

評価の要因 (成功・未達要因)	令和2年度は、中区の通いの場において試行的に実施し、令和3年度は4区に拡大、令和4年度から全区展開と段階的に事業を実施したことにより、課題等を整理しながら事業を円滑に進めることができた。
今後の方向性	引き続き、KDB システムを活用して口腔に課題のある地域やハイリスク者を抽出し、歯科衛生士による個別相談・指導を行うとともに、短期集中通所口腔ケアや歯科受診等の必要なサービスにつなぐ。

(18) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養）

ア 事業内容（現状）

背景	令和元年5月の健康保険法等の改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や、国民健康保険の保健事業と一体的に実施することとされた（令和2年4月1日施行）。
目的	高齢者は複数の慢性疾患に加え、加齢に伴う老齡症候群や社会的つながりが低下する状態が混在するため、疾病管理とフレイル予防を包括的に実施する必要がある。 このため、低栄養の恐れがある高齢者に対し、低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する相談・助言を行うことにより、高齢者がフレイル状態となることを予防する。
具体的内容	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>対象者：後期高齢者健康診査結果等により低栄養の恐れがあると判定された者 実施方法：一部委託により実施 実施期間：4月～翌年3月 実施内容：管理栄養士が居宅訪問等により低栄養予防のための効果的な栄養摂取など食生活の改善に関する指導・助言を行うとともに、必要に応じて、かかりつけ医等への受診勧奨や他のハイリスクアプローチ等の実施等につなぐ。 費用：無料</p>
事業担当者	管理栄養士・保健師
評価指標 目標値	<p>■ハイリスクアプローチ</p> <p>管理栄養士による訪問指導 80人 低栄養傾向の高齢者の割合 22%（令和4年度目標値） 栄養状態が改善している者の割合 50%以上</p>

イ 評価と今後の方向性

評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (平成28年度)	経年変化	指標判定	事業判定
管理栄養士による 訪問指導	80人	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：-（未実施） R元年度：-（未実施） R2年度：-（未実施） R3年度：15人 R4年度：21人	c	B
低栄養傾向の 高齢者の割合	R4年度： 22%	- (未実施)	H29年度：23.4% H30年度：-（未実施） R元年度：-（未実施） R2年度：-（未実施） R3年度：22.2% R4年度：-（調査未実施）	c	
栄養状態が改善している 者の割合	50%以上	- (未実施)	H29年度：-（未実施） H30年度：-（未実施） R元年度：-（未実施） R2年度：-（未実施） R3年度：63.6% R4年度：75.0%	a	

評価の要因 (成功・未達要因)	管理栄養士による訪問指導を行った者の栄養状態改善割合は目標を達成したが、当事業の実施数（管理栄養士による訪問指導人数）は、目標に大きく届かなかった。事業案内を送付した者のうち、訪問を希望する者の割合が当初の想定より大幅に少なかったことが要因である。
今後の方向性	対象者へ送付する通知の内容を見直すとともに、服薬や口腔で実施するポピュレーションアプローチの際に、当事業を周知し、実施数の拡大を図る。

第6 その他

1 データヘルス計画の公表・周知

本計画及び中間評価・最終評価については、本市のホームページ等で公表を行い、周知を図ることとする。

2 個人情報の保護

個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

巻末付録

1 疾病分類表（2013）

本計画において使用している「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」における具体的な傷病名について例を示す。

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる口感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の口続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び口直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の口悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の口悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及び口その他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び口代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全

コード	疾病分類	主な疾病		
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による口精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症, 統合失調症型障害口及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害, ストレス関連障害口及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の口麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び口乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂症
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化(症)	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化(症)	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧(症)	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症

コード	疾病分類	主な疾病		
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない口気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害 (脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛

コード	疾病分類	主な疾病		
XIV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び口腎尿管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大(症)	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の口疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
XVI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に口関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 口変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
XVIII. 症状, 徴候及び異常臨床口所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床口所見・異常検査所見で他に分類口されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
XX I. 健康状態に影響を及ぼす要因口及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健口サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理口並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置(歯の補てつを口除く)及び保健ケアのための保健口サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービス口の利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
XX II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		

登録番号	広G6-2023-480
名称	広島市国民健康保険 第2期データヘルス計画（最終評価）
主管課	広島市健康福祉局保健部保険年金課 〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 TEL（082）504-2157
発行年月日	令和6年3月