

# 第1回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成26年10月28日（火）

午後1時15分～

場所：自治会館本館4階 401会議室

## 1 開会

## 2 あいさつ

## 3 委員の紹介

## 4 懇談事項

- |                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| (1) 広域連合の現在の状況について               | 資料1 |
| (2) 平成25年度新潟県後期高齢者の医療費について       | 資料2 |
| (3) 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診について      | 資料3 |
| (4) 医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について | 資料4 |

## 5 その他

## 6 閉会

---

### 【配付資料】

- |       |   |                                       |
|-------|---|---------------------------------------|
| 資料1   | ： | 新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について              |
| 資料2-1 | ： | 平成25年度新潟県後期高齢者の医療費について                |
| 資料2-2 | ： | 平成25年度主要疾病上位件数、費用額について（新潟県広域連合の状況）    |
| 資料3-1 | ： | 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診について               |
| 資料3-2 | ： | 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診【新規】（国提供資料）        |
| 資料4-1 | ： | 医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について          |
| 資料4-2 | ： | 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針について |
| 資料4-3 | ： | データヘルス計画イメージ                          |
| 資料4-4 | ： | データヘルス計画の実施スケジュール                     |



## 新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について

### 1. 被保険者数の概要

#### (1) 被保険者数の推移

(単位：人、%)

	平成 26 年 4 月 1 日	平成 25 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 26 年 10 月 1 日
被保険者数	354,835	353,158	1,677	0.5	355,513
うち一定の障がいの方 (65～74 歳)	5,256	5,316	▲60	▲1.1	5,192

〈参考〉全国の被保険者数は平成 26 年 4 月 1 日時点で約 1,544 万人、前年同日時点で 1,517 万人だったことから約 27 万人の増加となっている。(後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報)総括表(速報値)より)

#### (2) 被保険者数の内訳(窓口負担割合別)

(単位：人、%)

区 分	平成 26 年 4 月 1 日	平成 25 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 26 年 10 月 1 日
1 割負担	340,740	338,894	1,846	0.5	342,032
同上構成率	96.0	96.0			96.2
3 割負担	14,095	14,264	▲169	▲1.2	13,481
同上構成率	4.0	4.0			3.8
合 計	354,835	353,158	1,677	0.5	355,513

※後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報) A表より

### 2. 保険料の概要

#### (1) 平成 26 年度の保険料率及び賦課限度額

区 分	保険料率	備 考
均 等 割	35,300 円	<b>【7 月 1 日確定賦課時点】</b> ○保険料賦課総額(軽減前) 21,971,640,966 円 ○賦課決定被保険者数(死亡・転出者含む) 358,463 人 ○一人当たり平均保険料額 (軽減前) 61,294 円 (H25 年度 軽減前 61,224 円) (軽減後) 41,920 円 (H25 年度 軽減後 42,588 円)
所 得 割	7.15%	
賦課限度額	57 万円	

※保険料率は、平成 24-25 年度の保険料率を据え置き

(2) 保険料の軽減状況

H26 年度(7月1日確定賦課時点)					H25 年度(7月1日確定賦課時点)				
区分	軽減割合	軽減総額 (千円)	対象者数 (人)	割合 (%)	区分	軽減割合	軽減総額 (千円)	対象者数 (人)	割合 (%)
均等割	2割	178,011	25,214	7.0	均等割	2割	203,596	28,838	8.1
	5割	520,075	29,466	8.2		5割	204,687	11,597	3.2
	8.5割	1,781,877	59,386	16.6		8.5割	1,709,865	56,986	16.0
	9割	1,741,314	54,810	15.3		9割	1,755,864	55,268	15.5
	被扶養者	2,162,488	68,067	19.0		被扶養者	2,234,639	70,338	19.6
	合計	6,383,765	236,943	66.1		合計	6,108,651	223,027	62.4
所得割	5割	367,169	36,348	10.1	所得割	5割	345,908	34,383	9.6

(3) 保険料の収納状況 (平成 25 年度確定収納率)

(単位: 円、%)

区分	調定額 A	実収入済額 B	還付未済額 C	不納 欠損額 D	収入 未済額 E	収納率 F (B/A)
現年度分	15,416,414,500	15,357,545,150	8,759,700	0	58,869,350	99.62
滞納繰越分	126,533,787	46,655,034	29,200	19,059,409	60,819,344	36.87

※平成 24 年度の確定収納率は、99.57%

※市町村における収納状況

(4) 短期被保険者証 (短期証) の交付状況

	平成 26 年 8 月 1 日時点			平成 25 年 8 月 1 日時点		
	交付枚数 A	被保険者数 B	交付割合 A/B × 100	交付枚数 C	被保険者数 D	交付割合 C/D × 100
新潟県	114 枚	354,890 人	0.03%	128 枚	353,314 人	0.04%
全国	40,864 枚	15,485,573 人	0.26%	40,461 枚	15,224,072 人	0.27%

(5) 滞納者数の状況

平成 25 年度			平成 24 年度		
現年度分	滞納繰越分	合計	現年度分	滞納繰越分	合計
2,018 人	1,410 人	3,428 人	2,332 人	1,582 人	3,914 人

### 3. 医療費等の給付について

#### (1) 保険給付費の内訳

(単位：千円、%)

区 分	平成 25 年度	平成 24 年度	増減額	増減率
療 養 給 付 費	226,714,856	221,218,010	5,496,846	2.5
その他療養諸費	7,001,249	6,961,770	39,479	0.6
高額療養諸費	7,912,305	7,679,117	233,188	3.0
審査支払手数料	782,294	764,386	17,908	2.3
葬 祭 費	1,082,150	1,087,400	▲5,250	▲0.5
合 計	243,492,854	237,710,683	5,782,171	2.4

#### (2) 一人当たり医療費（国保中央会の平成 25 年度年間分医療費速報より）

(単位：円、%)

区 分	平成 25 年度	平成 24 年度	増減率
新潟県広域連合	740,640 (全国 47 位)	730,061 (全国 47 位)	1.4
全 国 平 均	919,610	907,497	1.3

※新潟県広域連合は、平成 20 年度から平成 25 年度では、平成 22 年度を除く全ての年度において、一人当たり医療費が全国で最も低かった。

### 4. 健康診査事業の実施状況

(単位：人、%)

平成 25 年度			平成 24 年度			受診者 増減数	受診率 の比較
被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率		
353,158	72,970	20.7	347,090	70,445	20.3	2,525	0.4



## 平成 25 年度新潟県後期高齢者の医療費について

新潟県における平成 25 年度の 1 人当たり医療費は全国で最も低く 740,640 円となった。

この 1 人当たり医療費を項目ごとにみると、入院（食事・生活療養費含む）は、対全国平均比 75.33%、全国で 47 番目と最も低い値を示している。入院が低い要因は受診率の低さにあり、全国平均 83.75 件に対して新潟県は 66.01 件、対全国平均比 78.81%となっている。

入院外は対全国平均比 78.67%、全国で 45 番目となっており、入院と同様に低い値を示している。入院外が低い要因は 1 件当たり日数が少ないことにあり、全国平均の 1.96 日に対して新潟県は 1.67 日、対全国平均比 87.77%となっている。

歯科は対全国平均比 88.22%で全国 19 番目、調剤は対全国平均比 98.06%で全国 24 番目といずれも全国平均並みである。

### 【平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月診療分の医療費】

（国保中央会 平成 25 年度年間分医療費速報：平成 26 年 7 月発表）

		全国平均	新潟県	対全国平均比
1 人当たり医療費	合 計	919,610 円	740,640 円	80.54%
	入 院	456,998 円	344,275 円	75.33%
	入院外	271,943 円	213,942 円	78.67%
	歯 科	31,202 円	27,527 円	88.22%
	調 剤	156,416 円	153,389 円	98.06%
受診率 (100 人当たり件数)	入 院	83.75 件	66.01 件	78.81%
	入院外	1,589.89 件	1,500.89 件	94.40%
	歯 科	206.87 件	180.56 件	87.28%
	調 剤	1,024.71 件	1,033.78 件	100.89%
1 件当たり日数	入 院	18.14 日	18.00 日	99.23%
	入院外	1.96 日	1.67 日	87.77%
	歯 科	2.16 日	2.12 日	98.15%
1 件当たり枚数	調 剤	1.38 枚	1.28 枚	92.75%
1 日当たり医療費	入 院	30,072 円	28,976 円	96.36%
	入院外	8,675 円	8,548 円	98.54%
	歯 科	6,995 円	7,200 円	102.93%
1 枚当たり医療費	調 剤	11,079 円	11,573 円	104.46%

※ 調剤の 1 件当たり枚数とはレセプト 1 件当たりの処方箋枚数。

※ 調剤の 1 枚当たり医療費とは処方箋 1 枚当たりの医療費。



平成25年度主要疾病上位件数、費用額について(新潟県広域連合の状況)

H26. 10. 28(火)  
第1回医療懇談会

(1) 入院

資料2-2

件数				
順位	前年順位	疾病分類項目	件数 (件)	割合 (%)
1	(1)	脳梗塞	19,031	8.15
2	(2)	その他の心疾患	14,308	6.13
3	(3)	骨折	14,131	6.05
4	(4)	アルツハイマー病	10,748	4.61
5	(5)	その他の悪性新生物	10,280	4.40
6	(6)	肺炎	9,953	4.26
7	(7)	その他の呼吸器系の疾患	8,756	3.75
8	(8)	その他の消化器系の疾患	8,579	3.68
9	(9)	糖尿病	7,636	3.27
10	(10)	高血圧性疾患	7,534	3.23
11	(11)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	7,360	3.15
12	(12)	血管性及び詳細不明の認知症	5,514	2.36
13	(13)	その他の神経系の疾患	5,363	2.30
14	(15)	脳内出血	5,131	2.20
15	(14)	胃の悪性新生物	4,807	2.06

費用額				
順位	前年順位	疾病分類項目	費用額 (円)	割合 (%)
1	(1)	脳梗塞	9,930,879,640	8.68
2	(3)	骨折	8,156,079,790	7.13
3	(2)	その他の心疾患	8,016,375,380	7.01
4	(4)	その他の悪性新生物	5,401,573,430	4.72
5	(6)	その他の呼吸器系の疾患	4,370,427,880	3.82
6	(5)	肺炎	4,337,602,140	3.79
7	(7)	アルツハイマー病	3,857,850,440	3.37
8	(9)	その他の消化器系の疾患	3,598,760,060	3.15
9	(8)	糖尿病	3,296,339,040	2.88
10	(10)	高血圧性疾患	2,977,505,060	2.60
11	(14)	その他の神経系の疾患	2,655,145,130	2.32
12	(13)	パーキンソン病	2,634,534,400	2.30
13	(15)	脳内出血	2,623,154,070	2.29
14	(16)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	2,617,532,310	2.29
15	(11)	胃の悪性新生物	2,546,831,670	2.23

## (2) 入院外

件数				
順位	前年順位	疾病分類項目	件数 (件)	割合 (%)
1	(1)	高血圧性疾患	1,237,121	20.85
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	634,637	10.69
3	(3)	脳梗塞	262,376	4.42
4	(4)	糖尿病	251,705	4.24
5	(6)	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	234,521	3.95
6	(5)	脊髄障害(脊髄症を含む)	229,781	3.87
7	(7)	関節症	219,139	3.69
8	(8)	その他の眼及び付属器の疾患	218,066	3.67
9	(9)	屈折及び調節の障害	159,575	2.69
10	(10)	その他の心疾患	147,180	2.48
11	(11)	白内障	133,455	2.25
12	(12)	骨の密度及び構造の障害	106,345	1.79
13	(13)	その他の消化器系の疾患	106,064	1.79
14	(14)	アルツハイマー病	98,032	1.65
15	(15)	虚血性心疾患	87,714	1.48

費用額				
順位	前年順位	疾病分類項目	費用額 (円)	割合 (%)
1	(1)	高血圧性疾患	14,600,237,890	17.15
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	9,487,374,390	11.15
3	(3)	腎不全	5,850,156,850	6.87
4	(4)	糖尿病	5,187,285,310	6.09
5	(5)	脳梗塞	3,215,661,590	3.78
6	(6)	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,774,202,070	3.26
7	(7)	脊髄障害(脊髄症を含む)	2,569,844,700	3.02
8	(8)	関節症	2,529,552,530	2.97
9	(9)	その他の悪性新生物	2,385,148,070	2.80
10	(10)	その他の心疾患	2,340,554,050	2.75
11	(11)	その他の眼及び付属器の疾患	2,222,290,830	2.61
12	(12)	屈折及び調節の障害	1,681,761,870	1.98
13	(13)	虚血性心疾患	1,386,581,680	1.63
14	(15)	アルツハイマー病	1,319,902,510	1.55
15	(14)	白内障	1,279,161,630	1.50

後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診について

平成26年度から後期高齢者医療制度事業費補助金の新規事業として、後期高齢者の歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健診が導入されました。

当広域連合では、肺炎等の疾病予防や被保険者の健康増進の観点から、平成26年度においては県内2町においてモデル事業を実施するとともに、平成27年度からの本格実施に向けた検討を進めております。

1 モデル事業実施概要

	阿賀町	湯沢町
実施方法	個別健診	集団健診
対象者	75歳及び80歳	75歳以上
健診内容	問診、口腔内診査、結果指導及びブラッシング指導	問診、口腔内診査、口腔機能の評価、ブラッシング指導

2 平成27年度実施（案）

実施方法	市町村への業務委託（個別健診・集団健診の別は各市町村の実施方法による。）
対象者	① 実施年度の前年度中に75歳に到達した者 ② 実施年度に80歳に到達する者
健診内容	各市町村において実施している成人歯科健診に高齢者の特性に着目した検査項目を付加して実施する。 詳細な健診項目等については、新潟県歯科医師会等と協議中。

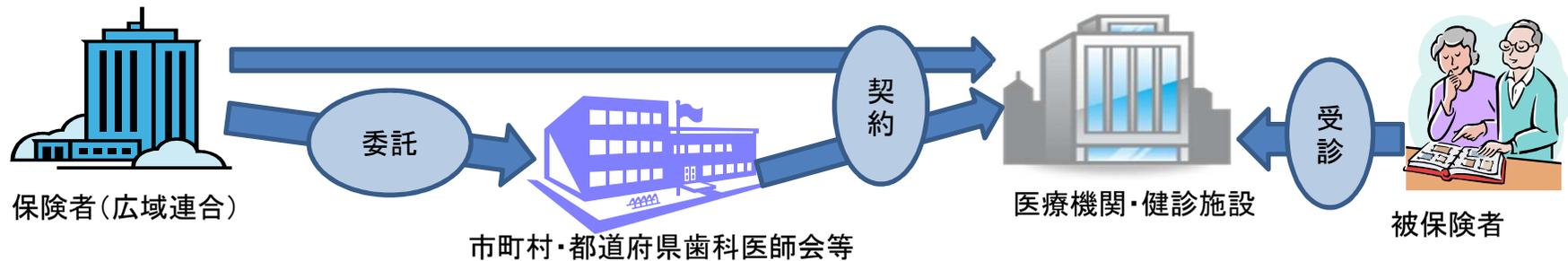


# 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診【新規】

平成26年度予算(案)額 488,776千円(補助先:後期高齢者医療広域連合)

## 概要

- 口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健診を実施することとし、広域連合に対して国庫補助を行う。
- 健康増進法による健康診査実施要領に規定されている歯周疾患検診を参考にしつつ、高齢者の特性を踏まえた検査内容を各広域連合で設定。  
 〈例〉  
 問診、口腔内診査、口腔機能の評価、その他(顎関節の状態等)
- 市町村や都道府県歯科医師会等への委託等により実施



## 参考 (関連事業)

	対象者	事業内容	実施主体	所管部局
歯周疾患検診	40歳、50歳、60歳、70歳の者	歯科医師等による歯周病検診	市町村	健康局
歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業	障害者や寝たきり高齢者等、医療サービス提供困難者	歯科医師等による歯科健診や施設職員への指導等	都道府県、政令市及び特別区	医政局
口腔ケア(介護予防事業(二次予防事業))	二次予防事業対象者(要介護状態となるおそれのある者)のうち口腔機能が低下していると思われる者	歯科衛生士等が介護職員等と協働して、口腔清掃や口腔機能訓練を実施	市町村	老健局

※75歳以上の者のうち、ある程度健康を維持している者に対する口腔機能低下や肺炎等の疾病予防対策は、上記事業では対応できていない。

# 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診の実施方法(案)

## 1. 目的

- 口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健診を実施することとし、広域連合に対して国庫補助を行う。(これまで、特定健診に準じて実施している75歳以上の健診について国庫補助を行っている。)

## 2. 対象者

- 後期高齢者医療制度の被保険者のうち、各広域連合において、必要性を考慮して対象者を設定。(医科健診と同様に、国が受診対象者を一律に規定することはしない)

## 3. 検査内容

- 健康増進法による健康診査実施要領に規定されている歯周疾患検診を参考に、高齢者の特性を踏まえた検査内容を各広域連合で設定。

〈例〉

- ・問診
- ・口腔内診査・・・歯、歯肉の状態(歯周ポケットの深さ測定)、口腔内・義歯清掃状態、舌苔の有無、口腔乾燥の有無、口臭の有無、口の粘膜の状態のチェック
- ・口腔機能の評価・・・1. 運動機能(うがいテスト等) 2. 咀嚼機能(咬合力・咀嚼力評価)  
3. 嚥下機能(反復唾液嚥下テスト等)  
※1～3に替えて、摂取可能食品アンケート調査による評価方法も可)
- ・その他・・・顎関節の状態  
※歯があることを前提とした検査内容に限定しない

## 4. 実施方法

- 市町村や地域歯科医師会に委託して実施。

## 5. 補助

- 健診費用(自己負担額を除く)の1/3を国庫補助。(残り2/3は、地方交付税措置及び保険料)
- 長期入院患者、施設入所者及び他の歯科保健事業(介護予防事業における口腔ケア等)の対象者については、原則、国庫補助の対象外。ただし、広域連合が必要と認めた場合や、長期入院患者や他の歯科保健事業の対象者等であることが受診後に判明した場合は、国庫補助の対象外としない。(医科健診と同様の取扱)

## 医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について

### 1 レセプト情報を活用した保健事業の推進について

#### (1) 日本再興戦略

平成25年6月14日に閣議決定した「日本再興戦略」では、「国民の健康寿命の延伸」がテーマの1つとして挙げられており、当面の主要施策として、市町村国保等の保険者に対し、診療明細書（レセプト）等のデータ分析に基づく保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定と公表、事業実施及び評価等の取り組みが求められています。

#### (2) 健康・医療戦略

日本再興戦略と同日付で決定された「健康・医療戦略」においても「保険者におけるレセプト情報等の分析」及び「分析結果に基づく保健事業の促進」が主な施策として挙げられており、具体的な手法として、国保データベースシステム（KDBシステム）の利活用が示されています。

#### (3) 後期高齢者医療におけるデータヘルス計画の策定

平成26年4月1日から適用された「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」において、各広域連合はデータヘルス計画を策定するよう求められています。

### 2 KDB システムについて

#### (1) 概要

国保中央会が開発したシステムであり、国保連合会が各保険者から業務委託に伴い提供を受けている国保、後期及び介護の「レセプト」や「健診・保健指導」などのデータを利活用し、地域の健康状態の把握や健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施・評価を可能とするシステムです。

なお、後期高齢者医療に関しては、データヘルス計画の策定や評価等に対応することを目的に、健康診査に係る情報を出力するための機能改修を図っており、平成26年9月から順次提供される予定です。

#### (2) KDBシステムから提供される主な情報

	主な情報
統計情報	地域全体像の把握、同規模保険者との比較 医療費分析（大分類・中分類・小分類）、疾病別医療費分析 要介護者認定（有病）状況 など
個人の健康に関する情報	レセプト一覧（30万以上、6か月入院、人工透析） 疾病管理（糖尿病・脳卒中・虚血性心疾患） 要介護（支援）者突合情報 など

#### (3) 新潟県後期高齢者医療広域連合におけるKDBシステムの導入について

平成26年10月31日（予定）

### 3 データヘルス計画の策定について

KDBシステム等を利活用し、本県における医療費等の分析等を図りながら、平成26年度末を目途に計画策定を進めていきます。



保発0331第13号  
平成26年3月31日

都道府県知事 殿  
都道府県後期高齢者医療広域連合長 殿

厚生労働省保険局長  
(公 印 省 略)

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針に  
ついて

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第125条第3項に  
基づき、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う被保険者の健  
康保持増進のために必要な事業に関し、適切かつ有効な実施を図るため、平成26年  
3月31日厚生労働省告示第141号をもって「高齢者の医療の確保に関する法律に  
基づく保健事業の実施等に関する指針」（別添）が公表され、本年4月1日から適用  
されることとなった。

主な内容は下記のとおりであるので、その旨御了知の上、保健事業の実施に配慮願  
いたい。

## 記

### 1 保健事業の基本的な考え方

高齢者の大幅な増加が見込まれる中、加齢による心身機能の低下や複数の慢性疾  
患を有すること等により、自立した日常生活を維持することが難しくなる者が多  
くなると考えられることから、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送るこ  
とができるよう、生活習慣病等の発症・重症化予防や心身機能の低下防止に向けた支  
援が必要である。

また、高齢者は生活習慣を変えることが困難な場合が多く、生活習慣改善による  
生活習慣病の予防効果は必ずしも大きくないこと、健康状態の個人差が大きいこと、  
健康面の不安が生活上の課題となりやすいこと等から、被保険者が自らの健康状態

に応じて行う健康保持増進の取組を広域連合等関係者が支援することが重要である。

このため、広域連合は地域の特性に応じきめ細かく保健事業を実施することとし、その際には、市町村等の関係者と協力して効果的かつ効率的に行うとともに、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組につなげる等の配慮を行うこととする。

## 2 保健事業の内容

### (1) 健康診査

健康診査は保健事業の中核的な事業の一つであり、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第242号）等に沿って、必要な被保険者について受診率を高め、効果的かつ効率的に実施する。

### (2) 健康診査後の通知

広域連合は、健康診査により対象者の健康水準の把握及び評価を行った上、治療を要する者に対して必要に応じ医療機関への受診を勧めるとともに、対象者に自らの生活習慣等を意識させ、療養及び健康状態保持の取組に効果的につながるよう工夫しつつ、健康診査の通知を行う。

### (3) 保健指導

保健指導については、健康診査の結果、生活状況、生活習慣等を十分に把握し、生活習慣を見直すための方法を本人が選択できるよう配慮するとともに、健康状態の変化等に応じた内容とする。

### (4) 健康教育

高齢者の特性を踏まえ、日常生活における身体活動の確保、低栄養を防ぐための食生活、社会参加の重要性等について普及啓発に努める。

### (5) 健康相談

被保険者からの相談内容に応じ、被保険者の主体性を重んじながら、生活習慣の見直しをはじめとする必要な助言及び支援を行う。

### (6) 訪問指導

訪問指導は、被保険者の心身の状況、生活環境、受診状況等、個々の実情に即したものとする。

## 3 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価

広域連合は、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施を図るため、保健事業の実施計画を策定する。計画の策定にあたり、健康・医療情報等を分析し健康課題を明確にした上で、目標値の設定を含め事業内容の企画を行う。事業の実

施に当たっては、健康診査の結果等を踏まえ、対象者を健康状態等により分類し、それぞれの分類にとって効果が高いと予測される事業を提供するよう努めるとともに、それぞれの事業について、毎年度効果の測定及び評価を行い、必要に応じ事業内容等の見直しを行う。計画期間は、都道府県健康増進計画等との整合性も踏まえ、複数年とする。

#### 4 事業運営上の留意事項

保健事業の積極的な推進を図るため、市町村、国民健康保険団体連合会との連携、協力等実施体制の整備に努める。

#### 5 適用期日

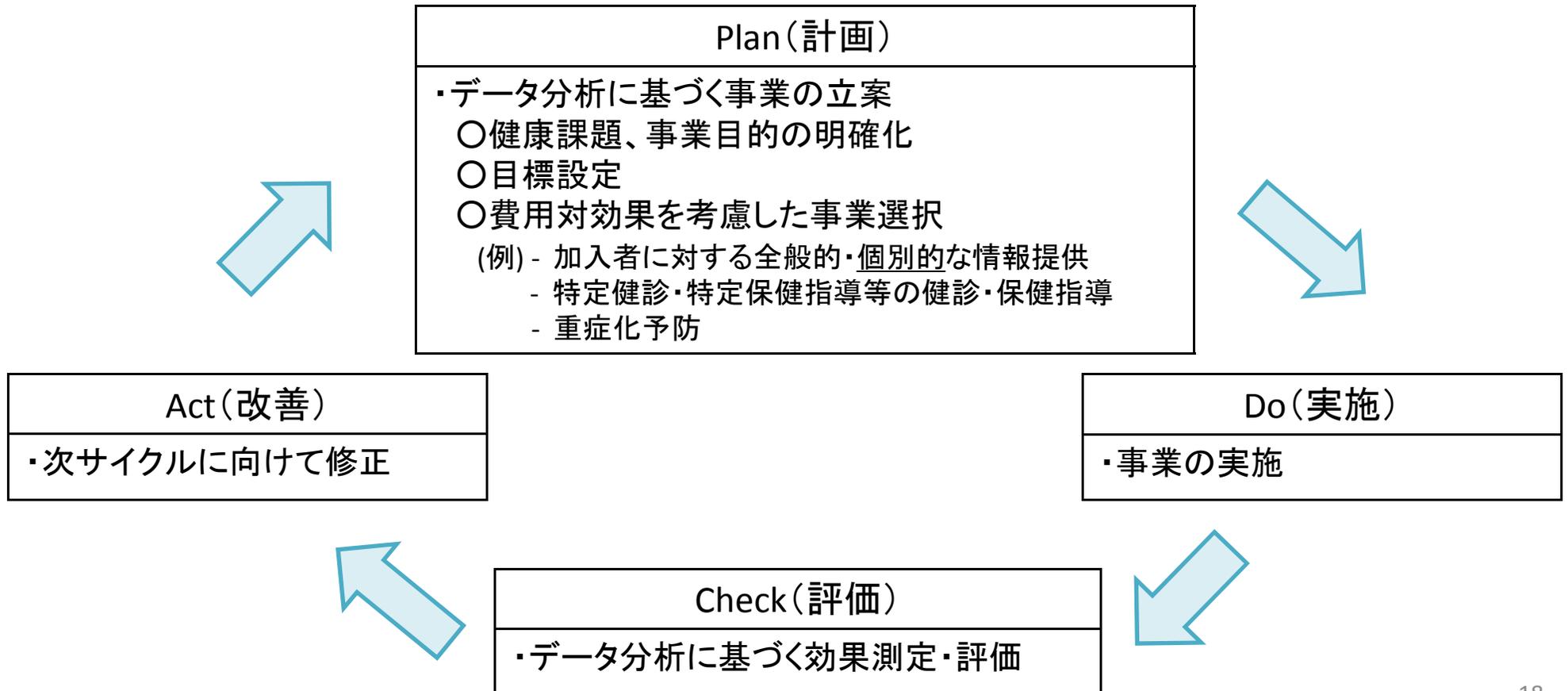
平成 26 年 4 月 1 日



# 「データヘルス計画」とは

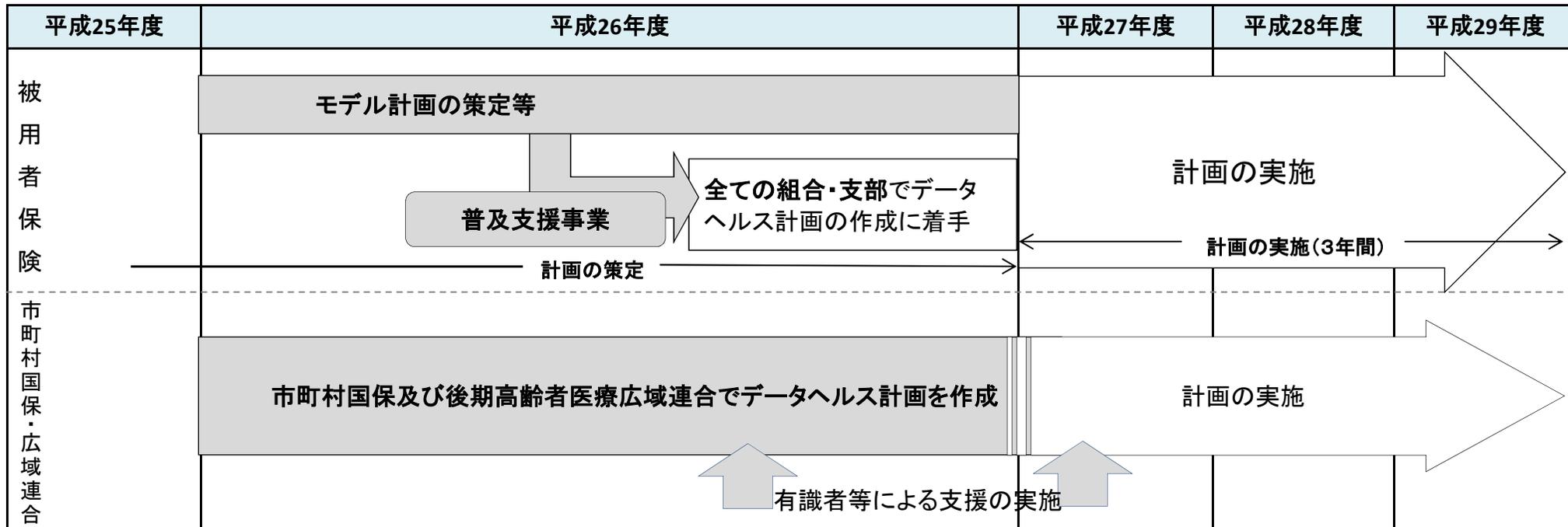
## 「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく  
効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画





# データヘルス計画の実施スケジュール





## 国保データベース(KDB)システム参加状況 (平成26年8月処理)

都道府県	公表状況	市町村	国保組合	健診				国保				後期		介護		
				参加保険者数		参加保険者数		参加保険者数 (広域連合)		保険者数	参加保険者数	(別掲) 構成市町村数				
				(別掲) 行政区数	(再掲) 国保組合	(別掲) 行政区数	(再掲) 国保組合	(別掲) 行政区数	(再掲) 国保組合							
1 北海道	○	179	4	179		4	181		4	1	179	156	153	27		
2 青森県	○	40	1	41		1	41		1	1	40	40	40			
3 岩手県	○	33	1	34		1	34		1	1	33	24	24	13		
4 宮城県		35	3	38	5	3	38	5	3		35	35	35			
5 秋田県	●	25	2	27		2	27		2	1	25	22	22	5		
6 山形県	○	35	3	35		3	35		3	1	35	35	35			
7 福島県	●	59	2	61		2	61		2	1	59	59	59			
8 茨城県	●	44	2	46		2	46		2	1	44	44	44			
9 栃木県		26	2	28		2	28		2	1	26	26	26			
10 群馬県	○	35	2	37		2	37		2	1	35	35	35			
11 埼玉県	○	63	6	69	10	6	68	10	5		0	61	61	3		
12 千葉県	○	54	3	57	6	3	57	6	3	1	54	54	54			
13 東京都		62	22	32		16	32		16		0	62	16			
14 神奈川県	○	33	6	33	25	6	33	25	6		0	33	26			
15 新潟県		30	3	2			2				0	30	2			
16 富山県	●	15	2	17		2	17		2	1	15	9	9	9		
17 石川県	●	19	1	20		1	20		1	1	19	19	19			
18 福井県	○	17	3	20		3	20		3	1	17	16	16	2		
19 山梨県	●	27	1	28		1	28		1	1	27	27	27			
20 長野県	○	77	2	79		2	79		2	1	77	63	63	17		
21 岐阜県	●	42	2	44		2	44		2	1	42	35	34	11		
22 静岡県		35	5	0			0				0	35	0			
23 愛知県	○	54	6	60	16	6	60	16	6	1	54	51	51	4		
24 三重県	●	29	4	32		3	32		3	1	29	25	25	7		
25 滋賀県	○	19	1	19			19			1	19	19	19			
26 京都府	●	26	11	37	15	11	37	15	11		0	26	26			
27 大阪府	○	43	16	47	31	10	47	31	10		0	41	31	1		
28 兵庫県		41	7	36		6	36		6	1	41	41	30			
29 奈良県	●	39	2	39			39			1	39	39	39			
30 和歌山県	○	30	3	33		3	33		3	1	30	30	29			
31 鳥取県	○	19	1	20		1	20		1	1	19	17	17	3		
32 島根県	○	19	1	20		1	20		1	1	19	11	11	12		
33 岡山県	○	27	3	28		3	28		3	1	24	27	25			
34 広島県	○	23	4	26		4	26		4	1	23	23	22			
35 山口県	○	19	1	20		1	20		1		0	19	19			
36 徳島県	○	24	2	25		1	25		1	1	24	23	23	2		
37 香川県		17	2	19		2	19		2	1	17	17	17			
38 愛媛県		20	2	21		1	21		1	1	20	20	20			
39 高知県	○	34	1	35		1	35		1	1	34	30	30	5		
40 福岡県	○	60	3	63	15	3	63	15	3		0	27	27	34		
41 佐賀県	●	20	3	23		3	23		3	1	20	7	7	16		
42 長崎県	○	21	4	25		4	25		4	1	21	19	19			
43 熊本県	○	45	2	47		2	47		2	1	45	45	45			
44 大分県	●	18	2	20		2	20		2	1	18	18	18			
45 宮崎県	○	26	2	27		1	27		1	1	26	26	26			
46 鹿児島県	○	43	2	45		2	45		2	1	43	43	43			
47 沖縄県	●	41	1	42		1	42		1	1	41	14	14			
合計		39	1,742	164	1,736	123	136	1,737	123	135	37	1,368	1,578	1,433	171	

※ 公開状況欄の「○」は25年度、「●」は26年度の公開を表す。

※ 参加保険者数等は、国保データベース(KDB)システムで管理している「保険者別管理」により集計している。



## 1. 出力帳票一覧

以下の帳票は、画面と帳票を同じ内容で出力する。

No	帳票名	参照データ					集計		区分 (注1)		出力 (注2)		
		健診	医療	介護	疾病分類	疾病管理	統計等	男女	年齢階級	国保	後期	月次	年次
1	地域の全体像の把握	○	○	○	○		○			○	○	○	
2	地域と比較した特徴	○	○	○	○		○			○	○	○	
3	A県B町を参考にした全体像の把握	○	○	○	○		○			○			○
4	市区町村別データ	○	○	○	○		○			○	○	○	
5	人口及び被保険者の状況		○				○			○	○		○
6	質問票調査の状況	○						○	○	○		○	
7	健診の状況	○	○					○	○	○		○	
8	医療費の状況		○					○	○	○	○	○	
9	介護費の状況			○				○	○	○	○	○	
10	厚生労働省様式(様式1-1)		○		○					○	○	○	
11	厚生労働省様式(様式2-1)		○		○					○	○	○	
12	厚生労働省様式(様式2-2)		○		○	○				○	○	○	
13	厚生労働省様式(様式3-1)		○		○	○		○	○	○		○	
14	厚生労働省様式(様式3-2)		○		○	○		○	○	○		○	
15	厚生労働省様式(様式3-3)		○		○	○		○	○	○		○	
16	厚生労働省様式(様式3-4)		○		○			○	○	○		○	
17	厚生労働省様式(様式3-5)		○		○	○		○	○	○		○	
18	厚生労働省様式(様式3-6)		○		○	○		○	○	○		○	
19	厚生労働省様式(様式3-7)		○		○	○		○	○	○		○	
20	厚生労働省様式(様式4-1)						○				○		○
21	厚生労働省様式(様式4-2)						○				○		○
22	厚生労働省様式(様式4-3)		○		○		○				○		○
23	厚生労働省様式(様式6-2~7)	○						○	○	○			○
24	厚生労働省様式(様式6-8)	○						○	○	○			○
25	厚生労働省様式(様式6-9)	○	○					○	○	○			○
26	厚生労働省様式(様式6-10)	○	○					○	○	○			○
27	厚生労働省様式(様式6-11)	○	○					○	○	○			○
28	特定健診リスクパターン別集計表	○						○		○			○
29	質問票項目別集計表	○						○		○			○
30	特定健診結果総括表	○						○	○	○			○
31	特定保健指導結果総括表	○						○	○	○			○
32	特定健診・特定保健指導実施結果総括表	○						○	○	○			○
33	特定健診・特定保健指導進捗・実績管理表	○								○			○
34	特定健診・特定保健指導実施結果総括表(都道府県別)	○						○	○	○			○
35	質問票項目別集計表(都道府県別)	○								○			○

No	帳票名	参照データ					集計		区分 (注1)		出力 (注2)	
		健診	医療	介護	疾病分類	疾病管理	統計等	男女	年齢階級	国保	後期	月次
36	特定健診リスクパターン別集計表(都道府県別①)	○							○			○
37	特定健診リスクパターン別集計表(都道府県別②)	○							○			○
38	特定健診結果総括表(都道府県別)	○							○			○
39	特定保健指導結果総括表(都道府県別)	○							○			○
40	医療費分析(1)細小分類		○		○	○			○	○	○	
41	医療費分析(2)大、中、細小分類		○		○				○	○	○	
42	疾病別医療費分析(大分類)		○		○		○	○	○	○	○	
43	疾病別医療費分析(中分類)		○		○		○	○	○	○	○	
44	疾病別医療費分析(細小(82)分類)		○		○		○	○	○	○	○	
45	疾病別医療費分析(生活習慣病)		○		○		○	○	○	○	○	
46	健診の有無別分析	○	○				○	○	○		○	
47	要介護者認定状況		○	○	○			○	○	○	○	
48	健診・医療・介護の突合(要介護者の有病状況)		○	○	○				○	○	○	
49	健診・医療・介護の突合(要介護者別突合状況)	○	○	○	○				○	○	○	
50	全体像の経年比較	○					○	○	○			○
51	保健指導群と非保健指導群の経年比較	○	○				○	○	○			○
52	医療費分析の経年比較		○		○		○	○	○	○		○
53	健診・医療・介護の突合の経年比較		○	○	○		○	○	○	○		○
54	健診ツリー図	○							○		○	
55	保健指導対象者一覧(メタボ・予備群)	○	○	○					○		○	
56	保健指導対象者一覧(受診勧奨者)	○	○	○					○		○	
57	被保険者台帳管理	○	○	○					○	○	○	
58	疾病管理(糖尿病)	○	○	○		○			○	○	○	
59	疾病管理(脳卒中)	○	○	○		○			○	○	○	
60	疾病管理(虚血性心疾患)	○	○	○		○			○	○	○	
61	個人別履歴	○	○	○	○				○	○	○	
62	5年間の履歴		○						○	○	○	
63	レセプト表示		○						○	○	○	

注1:「国保」は国保分、「後期」は後期分を別々に作成する。

なお、国保には退職を含む。

注2:「月次」は「当該年月(単月)」と「当該年度の4月からの累計」とする。

「年次」は「当該年度」とする。

注3:「国保」の集計は市町村国保と国保組合を合計して行う。