第３期データヘルス計画の分析項目等（案）について（R5年3月時点）

別紙３

番号		分析項目	集計単位						出典・KDB帳票	出力単位		表・グラフ作成時の留意事項 （考え方とねらい）
			広域	地域別	男女別	年齢階層別	経年変化	国との比較		広域	各市町	
1		人口構成・高齢化率について										
	1	人口構成・高齢化率	○	○	○		○		e-stat住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200241&tstat=000001039591	○		・過去5年の人口構成・高齢化率を見る ・出典を県に合わせ、国のOPデータを使用する ・地域別人口は資料集とする
2		被保険者の推移について										
	1	被保険者数推移	○	○	○	○	○		広域連合事務局資料「月報A表」（各年12月末分）	○	○	・過去5年の被保険者数推移を見る ・人口データが1/1付として公表されているため、広域の12/31付データを使用する ・男女別、年齢階層別はデータ量が多くなる（データに溺れる）ため男女別と年齢階層別は除く ・地域別人数は資料集とする
3		平均寿命・健康寿命について										
	1	平均寿命・健康寿命	○	○	○			○	兵庫県「令和2年健康寿命」（令和4年10月末公表）」 https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/kenkoujyumyousantei.html 又は【KDB】「地域の全体像の把握」S21_001→平均寿命を使うか聞く	○	○	・県に合わせた出典と、KDBとを比較して決定する ・経年変化（過去のデータ）は不要とし、直近データのみ確認する ・平均寿命・健康寿命を見る。それぞれ用語定義を付けること
4		標準化死亡比（SMR）について										
	1	SMR	○	○	○				兵庫県立健康科学研究所「兵庫県における死亡統計指票」（H28 ～R2）	○	○	・e-statがR5年度中にデータ更新されればe-statとする
5		医療費の状況（総計）について										
	1	医療費総額 （入院、入院外、歯科）	○	○			○		【KDB】「市区町村データ」S21-005 （一帳票に、県・二次医療圏域・41構成市町が表示）	○（一枚で全数表示）		・調剤は除くと注釈を入れること ・医療費総額の経年変化を見る
	2	診療総日数 （入院、入院外、歯科）	○	○			○			○（一枚で全数表示）		・調剤は除くと注釈を入れること ・特性を確認する
	3	レセプト総件数 （入院、入院外、歯科）	○	○			○			○（一枚で全数表示）		・調剤は除くと注釈を入れること ・特性を確認する
	4	一人当たり医療費	○	○			○	○	【KDB】「市区町村別データ」S21-005 （一帳票に、県・二次医療圏域・41構成市町が表示） 比較元「国」は、「地域の全体像の把握」S21-001 より抽出	○（一枚で全数表示）		・手引きに示される指標でもあり、一番わかりやすいので、本編収載はこの項目とする ・医療費総額とを踏まえ、現状を確認する。医療費増加要因を検討する基礎資料となる ・1人当たり医療費は、被保険者数で除した値となる（注釈を入れること）
	5	受診率	○	○			○	○	【KDB】「市区町村別データ」S21-005 （一帳票に、県・二次医療圏域・41構成市町が表示） 比較元「国」は、「地域の全体像の把握」S21-001 より抽出 ※データは「地域の全体像の把握」S21-001 と一致しているため、比較元の国はS21-001の帳票から流用	○（一枚で全数表示）		・経年変化を見る。その他特性を確認する
	6	一件当たり医療費	○	○			○	○		○（一枚で全数表示）		・経年変化を見る。その他特性を確認する
	7	一日当たり医療費	○	○			○	○		○（一枚で全数表示）		・経年変化を見る。その他特性を確認する
6		医療費の状況（総計）**（調剤）**について										
	1	医療費総額・レセプト総件数 （診療総日数はなし）	○	○			○		【KDB補完】医療費諸率（調剤） ※KDB補完のため比較元なし	○	○	・概観するためのもの
	2	受診率・一件当たり医療費 （3要素：一日当たり医療費はなし）	○	○			○					・概観するためのもの

第３期データヘルス計画の分析項目等（案）について（R5年3月時点）

別紙３

番号		分析項目	集計単位						出典・KDB帳票	出力単位		表・グラフ作成時の留意事項 （考え方とねらい）
			広域	地域別	男女別	年齢階層別	経年変化	国との比較		広域	各市町	
7		大分類疾病別医療費について										
	1	入院・入院外：全体医療費	○	○	○	○			【KDB】「疾病別医療費分析（大分類）」S23_003 ※全種積算（19種類）	○	○	・大分類構成割合を確認する
	2	入院・入院外：千人当たりレセプト件数・１件当たり金額	○	○	○	○		○	【KDB】「疾病別医療費分析（大分類）」S23_003 ※全種積算（19種類）	○	○	・全体医療費と、千人当たりレセプト件数、レセプト１件当たり金額を併記する ・特性が見える集計をすること
8		中分類疾病別医療費について										
	1	入院・入院外：全体医療費	○	○	○	○			【KDB】「疾病別医療費分析（中分類）」S23_004 ※全種積算(121種)	○	○	・中分類構成割合を確認する
	2	入院・入院外：千人当たりレセプト件数・１件当たり金額	○	○	○	○		○	【KDB】「疾病別医療費分析（中分類）」S23_004 ※全種積算(121種)	○	○	・全体医療費と、千人当たりレセプト件数、レセプト１件当たり金額を併記する ・特性が見える集計をすること
9		細小分類疾病別医療費について										
	1	入院・入院外：全体医療費	○	○	○	○			【KDB】「疾病別医療費分析（細小分類）」S23_005 ※全種積算(84種）その他、小児科含む	○	○	・細小分類構成割合を確認する
	2	入院・入院外：千人当たりレセプト件数・１件当たり金額	○	○	○	○		○	【KDB】「疾病別医療費分析（細小分類）」S23_005 ※全種積算(84種）その他、小児科含む	○	○	・全体医療費と、千人当たりレセプト件数、レセプト１件当たり金額を併記する ・特性が見える集計をすること
10		高額レセプトの状況について										
	1	レセプト１件当たりの金額帯における件数分布	○	○			○		【KDB】「厚労省様式/様式1－1基準金額以上となったレセプト一覧」S21_011 ※一か月分のみ出力とし、各年5月診療分（作成月各年7月分）とする。 全件CSV出力の上、複数の点数帯（1000点、1万、3万、5万、8万、10万、20万、30万、40万、50万点未満、以上）で集計する。 80000点以上、以下で金額と件数を積算	○	○	・重症化予防の対象となる疾病の有無を確認する ・１件当たり費用が多い疾病と、レセプト件数が多い疾病に着目するかは、整理する必要あり。特性が見えるデータの集計し、データ算出後に広域連合と協議すること。
	2	高額レセプト患者数順（中分類） 上位20位	○	○			○			○	○	
11		生活習慣病医療費について										
	1	医療費総額（医科）に占める生活習慣病の医療費の割合	○	○			○	○	（生活習慣病）【KDB】「疾病別医療費分析（生活習慣病）」S23_006（「筋骨格」「がん」「精神」項目を減額） （生活習慣病以外）【KDB】「疾病別医療費分析（大分類）」S23_003（総点数総計のみ使用） ※割合はそれぞれ医療費を基に算出	○	○	・構成割合の母数は総医療費（医科）とし調剤は含めない ・経年変化を確認する ・国との比較は最新年度のみとする ・生活習慣病患者数と医療費が保健事業で確認すべき指標となる
	2	入院・入院外毎の主な傷病名	○	○	○	○			【KDB】「疾病別医療費分析（生活習慣病）」S23_006 （「筋骨格」「がん」「精神」項目を減額）	○	○	・入院、外来の区分毎に主な傷病名（医療費の多い順）を把握する
	3	入院・入院外：千人当たりレセプト件数	○	○	○	○		○	【KDB】「疾病別医療費分析（生活習慣病）」S23_006 （「筋骨格」「がん」「精神」項目を減額）	○	○	・全体医療費と、千人当たりレセプト件数、レセプト１件当たり金額を併記する ・特性が見える集計をすること
	4	疾病別患者数及び有病率	○	○	○	○		○	（糖尿病）【KDB】「（厚生労働省様式3－2）糖尿病のレセプト分析」（S21-015）、（高血圧）【KDB】「（厚生労働省様式3－3）高血圧のレセプト分析」（S21-016）、（脂質異常症）【KDB】「（厚生労働省様式3－4）脂質異常症のレセプト分析」（S21-017） ※一か月分のみ出力とし、各年5月診療分（作成月各年7月分）とする。	○	○	・糖尿病の罹患率（男女別、年齢階層別）を確認する。 ・高血圧症の罹患率（男女別、年齢階層別）を確認する。 ・脂質異常症は資料集とする。 ・5月診療は他の計画等に合わせるため
	5	人工透析患者数	○	○	○		○	○	【KDB】「(厚労省様式様式3－7)人工透析のレセプト分析」（S21_020） ※一か月分のみ出力とし、各年5月診療分（作成月各年7月分）とする。 ※起因を問わず全ての透析人数が出る	○	○	・透析全体の人数と慢性腎臓病（透析あり）の人数・件数を確認する。（透析ありと糖尿の件数もカウントする。） ・少なくとも事業評価の際は慢性腎臓病（透析あり）の値を確認していくこととなる。
	6	人工透析医療費	○	○					【KDB】「疾病別医療費分析（細小分類）」S23_005 （69慢性腎臓病（透析あり））の「年度累計」で出力可	○	○	・費用は、重症化予防対象となる透析（生活習慣病に起因する）か、そうではない透析かを区別して数値を把握すること。表現は注釈等で明確に位置づけること。

第３期データヘルス計画の分析項目等（案）について（R5年3月時点）　　別紙３

番号		分析項目	集計単位 広域	集計単位 地域別	集計単位 男女別	集計単位 年齢階層別	集計単位 経年変化	集計単位 国との比較	出典・KDB帳票	出力単位 広域	出力単位 各市町	表・グラフ作成時の留意事項（考え方とねらい）
12	生活習慣病治療状況について											
	1	未治療者、治療中人数（糖尿病、高血圧、脂質異常症）	○	○			○		(中)【KDB補完】抽出条件を設定し抽出（暫定） 【KDB】S26-019（暫定）	○	○	・出典データは後日、事業者に対し伝える。 ・県基準と国基準の２通り必要
	2	治療中断者（糖尿病、高血圧、脂質異常症）	○	○			○		(中)【KDB補完】抽出条件を設定し抽出（暫定）	○	○	出典データは後日、事業者に対し伝える。
13	フレイル疾患医療費について											
	1	フレイル関連疾病の医療費とそれ以外の医療費の割合	○	○					【KDB】「疾病別医療費分析（細小分類）」S23_005 ※①肺炎②肺気腫＋COPD（合算）③貧血④難聴⑤骨折⑥骨そしょう症⑦関節疾患について積算 【KDB】「疾病別医療費分析（大分類）」S23_003　（総点数総計のみ使用）	○	○	・フレイルと、フレイル以外の医療費の割合を算出する際、医療費全体の値は医科とし、歯科・調剤は含めない。医療費全体（医科）は大分類の総点数総計から算出可 ・国との比較の要否は、後日事業者へ伝える ・生活習慣病患者数と医療費が保健事業で確認すべき指標となる
	2	入院・入院外：全体医療費	○	○	○	○				○	○	・構成割合を確認する ・資料集する可能性が高い
	3	入院・入院外：千人当たりレセプト件数	○	○	○	○		○		○	○	・全体医療費と、千人当たりレセプト件数、レセプト１件当たり金額を併記する ・特性が見える集計をすること
14	健康診査の状況について											
	1	受診者数・受診対象者数	○				○		広域連合補助金実績データ			・健康診査事業の受診者数を経年変化を踏まえて確認する ・市町毎の受診者数一覧は資料集とする
	2	有所見者（血圧・血糖・脂質）人数	○	○	○	○	○		【KDB】「（厚生労働省様式5-2）健診有所見者状況」（S21-024）	○	○	・上記受診者数と数値に相違がある場合は、KDB登録者に限られることに注釈を記載すること
	3	有所見者（血圧・血糖・脂質）割合	○	○	○	○	○	○		○	○	・上記受診者数と数値に相違がある場合は、KDB登録者に限られることに注釈を記載する必要あり
	4	質問票の結果	○	○				○	【KDB】「地域の全体像の把握」S21_001（生活習慣）	○	○	・上記受診者数と数値に相違がある場合は、KDB登録者に限られることに注釈を記載する必要あり
15	介護の状況について											
	1	要介護認定率	○	○	○	○	○	○	【KDB】「医療・介護の突合の経年比較(要介護認定率）」S25-005 ※各項目に応じてそれぞれ積算 ※国保は、「要介護者（支援）者認定状況（S24-001)を使用」	○	○	
	2	要支援・要介護認定者人数（介護度別）	○	○	○	○	○	○		○	○	
	3	要支援・要介護認定者割合（介護認定全体における）	○	○	○	○	○	○	【KDB】「医療・介護の突合の経年比較(要介護認定率）」S25-005 ※各項目に応じてそれぞれ積算　　健康スコアリングのグラフも利用可	○	○	
	4	介護給付費総額	○	○	○	○	○		【KDB】「医療・介護の突合(居宅サービス・施設サービス）」S25-007 ※各項目に応じてそれぞれ積算	○	○	
	5	介護給付費総額（施設・居宅）各金額	○	○	○	○	○			○	○	
	6	介護給付費総額（施設・居宅）各割合	○	○	○	○	○	○	【KDB】「医療・介護の突合(居宅サービス・施設サービス）」S25-007 ※各項目に応じてそれぞれ積算	○	○	
	7	介護給付費一人あたり各金額（施設・居宅）	○	○	○	○	○	○	【KDB】「医療・介護の突合(居宅サービス・施設サービス）」S25-007 ※介護給付費1件当たり金額は、総費用／サービス利用者	○	○	
	8	介護給付費一件当たり各金額（施設・居宅）	○	○	○	○	○	○		○	○	
	9	要介護者の有病状況（要介護度別）	○	○	○	○	○	○	【KDB】「医療・介護の突合(有病状況）」S25-006	○	○	
									（国保はe-stat使用している、用途を確認する） ・年齢階層毎が必要なければ、健康スコアリングの保険者一覧も使用可			・№15（1-9）については、年齢階層毎の検討は暫定とする

第３期データヘルス計画の分析項目等（案）について（R5年3月時点）

別紙３

番号		分析項目	集計単位						出典・KDB帳票	出力単位		表・グラフ作成時の留意事項 （考え方とねらい）
			広域	地域別	男女別	年齢階層別	経年変化	国との比較		広域	各市町	
16		受診の適正化について										
	1	重複服薬者の人数	○	○			○		【KDB】「保健事業介入支援管理/重複・多剤処方の状況」S27_013【暫定】	○	○	出典データは後日、事業者に対し伝える。
	2	多剤服薬者の人数	○	○			○		【KDB】「保健事業介入支援管理/重複・多剤処方の状況」S27_013【暫定】	○	○	出典データは後日、事業者に対し伝える。
	3	頻回受診者の人数	○	○			○		【KDB】「保健事業介入支援管理/重複・頻回受診の状況」S27_012【暫定】	○	○	出典データは後日、事業者に対し伝える。
17		後発医薬品使用の状況について										
	1	後発医薬品使用者	○	○			○	○	厚労省公表値 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190726.html			・手引きの内容、国保の内容、他広域状況により収載しない場合もあり。（第２期計画では掲載していない。）
18		健康状態不明者の状況について										
	1	健康状態不明者の人数等	○	○		○	○	○	【KDB活用支援ツール】広域ファイルから市町毎に分割可能 （国との比較は、広域によりデータが入手できれば行う）	○		
19		通いの場の展開状況										
	1	個所数・参加者数等	○	○			○	○	未定			出典データは後日、事業者に対し伝える。

留意点

・地域別とは、兵庫県における二次医療圏域を指す

・提供データは市町毎又は広域としてのデータであるため、地域別のデータを作成する場合は、該当する市町のデータを積算して算出すること

・12か月分のデータを累計せず、単月のデータだけを使用する場合は、5月診療分（7月作成分）を使用する

第３期計画の目標		第３期計画における目標は、データヘルス計画策定会議において（素案）を作成し、受託者に提供する。それを基に表に整理し、作成すること。現行の主な保健事業は以下のとおり。
1	健康診査事業	
	1	医科健診
	2	歯科健診
2	受診の適正化	
	1	重複頻回受診者への訪問指導
3	重症化予防（一体的実施による取り組み）	
	1	低栄養
	2	口腔
	3	糖尿病性腎症
	4	その他生活習慣病
	5	骨折・転倒予防
4	健康状態不明者への取り組み	
	6	健康状態不明者
5	ポピュレーションアプローチ	
	1	健康教育・健康相談
	2	健康状態の把握
	3	必要なサービスへの接続数