

# 特定健康診査等実施計画

平成20年2月18日

深川市国民健康保険

# 深川市特定健康診査等実施計画案

序章 計画策定にあたって	・・・ 1
1 背景及び趣旨	
2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病	
3 計画の性格	
4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について	
5 計画の期間	
6 計画の目標値	
第1章 深川市の疾病特徴や被保険者の健康状態の現状と課題	・・・ 3
1 社会保障の視点でみる深川市の特徴	
2 医療費が高くなる病気	
3 入院によって医療費が高くなる病気（入院6カ月以上）	
4 人工透析の実態	
5 生活習慣病の治療状況	
6 被保険者の健康状況	
（1）健診受診状況	
（2）健診有所見者状況	
（3）メタボリックシンドロームのリスクの重複状況	
7 医療制度改革の目標達成に向けた改善方策の検討	
（1）健診受診率の向上方策	
（2）保健指導実施率の向上方策	
（3）メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策	
第2章 特定健診・特定保健指導の実施	・・・ 22
1 目標	
2 特定健診の実施	
（1）特定健診の対象者	
（2）健診項目	
（3）特定健診委託基準	
（4）実施場所・期間	
（5）委託契約の方法	
（6）健診委託単価、自己負担額	
（7）代行機関の名称	

(8) 事務の流れ	
(9) 健診の案内方法	
(10) 年間実施スケジュール	
3 特定保健指導の実施	
(1) 特定保健指導の対象者の選定と階層化	
(2) 特定保健指導の内容	
(3) 特定保健指導対象者の重点化	
(4) 特定保健指導の評価	
第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存	・・・32
1 特定健診・保健指導のデータの形式の基本的な考え方	
2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について	
3 被保険者への結果通知の様式	
4 記録の提供の考え方	
5 健康手帳の活用	
6 個人情報保護対策	
第4章 結果の報告	・・・34
第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用	・・・35
1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について	
2 特定健診・特定保健指導に係る費用	
(1) 特定健診	
(2) 特定保健指導	
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	・・・37
第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	・・・38
1 計画の評価	
2 計画の見直し	
第8章 その他	・・・39

## 序章 計画策定にあたって

### 1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険制度のもと、高い保健医療水準を誇り世界最長の平均寿命を達成するにいたっている。

しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化等による医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、構造改革が求められている。

このような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）に基づいて、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導（以下それぞれ「特定健診」「特定保健指導」という。）の実施が義務づけられたところである。

特定健康診査等実施計画（以下「本計画」という。）は、深川市国民健康保険（以下「市国保」という。）に加入する被保険者に対して実施する特定健診・特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健診・特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。

### 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とする。

これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本にしたものである。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方である。

このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留め、更には重症化や合併症の発症を抑えることができる。この結果、市民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

### 3 計画の性格

本計画は、「法第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、市国保が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する必要がある。

### 4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための  
健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p><b>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</b></p> <p><b>行動変容を促す手法</b></p>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村	医療保険者	

### 5 計画の期間

本計画は5年を一期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、計画期間の中間年である平成22年に評価・見直しを行う。

### 6 計画の目標値

本計画の実行により、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を平成24年度までに10%減少し、平成27年度までに25%減少することを目標とする。

## 第1章 深川市の疾病特徴や被保険者の健康状態の現状と課題

### 1 社会保障の視点でみる深川市の特徴（様式6-1）

#### ・人口・高齢化率

深川市の人口は平成18年3月末で25,299人、平成19年3月末で24,831人と毎年減少を続けている。高齢化率は31.3%と高く、年々高齢化が進んでおり今後ますます社会保障の負担が増えていくと考えられる。医療費や介護給付費の伸びが過大とならないよう、生活習慣病対策、介護予防対策を効率的に行うことが求められる。

#### ・死亡原因

上位5位までの死亡原因は全国・全道と同様であるが、死亡率はどれも高く、特に不慮の事故が多い。

#### ・生活保護の状況

保護率は全道と比較するとやや低いが、全国と比較すると高く、医療扶助率も高い。

#### ・国保の状況

加入率は43.6%と高く、一人当たりの医療費は全国・全道に比べて高額である。特に一般加入者の医療費が高いことにより総額を押し上げている。

#### ・介護保険料・認定率

介護保険料は全国・全道と比べて高額である。介護保険の認定率は13.9%と全国・全道と比較して低いが、要介護5の認定割合が多く、このことが、介護保険料高額の一因と考えられる。

#### ・健診受診率

健診受診率は全国・全道に比べ低い。国の参酌標準では、平成24年度の国保加入者の健診受診率は65%である。平成25年度からの後期高齢者支援金の加算減算措置の評価指標となり、被保険者の保険料にも影響するため、未受診者の実態を把握し、受診率向上をめざしていくことが重要である。

#### ・人工透析

人口100万対の人工透析患者数は、全国と比較して多く、そのうち、糖尿病性腎症の割合が多い。今後は糖尿病性腎症に対する予防活動を重点的に実施し、同時に高血圧や高尿酸による慢性腎不全予防に着目した保健活動を展開し、新規人工透析者の減少及び人工透析導入を少しでも遅らせることが重要である。

## 2 医療費が高くなる病気（様式1-1）

平成18年5月分のレセプトで1ヶ月100万円以上のレセプト29件を別紙様式1-1により分析したところ、虚血性心疾患が10件（1476万円）、脳血管疾患が10件（1512万円）であった。虚血性心疾患・脳血管疾患の基礎になる高血圧症が80%を占める。また、糖尿病、脂質異常症なども重複している。

予防が可能なこれらの基礎疾患の発症や、重症化、合併症を予防することで、医療費の高騰を防ぐことができる。

## 3 入院によって医療費が高くなる病気（入院6カ月以上）（様式2-1）

平成18年5月のレセプトから、6ヶ月以上の入院者は263件で、そのうち精神疾患が103件、精神疾患外が160件であった。1ヶ月間の総医療費は、9200万円で、そのうち6100万円は精神疾患以外の長期入院者であった。精神疾患以外の長期入院では、脳血管疾患が70%を占めている。

## 4 人工透析の実態（様式2-2、資料1）

平成19年8月現在で、深川市の人工透析患者は56名おり、年々増加傾向にある。そのうち糖尿病性腎症が42.9%を占め、その割合も年々増加している。

平成18年5月分のレセプトより、被保険者の人工透析患者は31名である。1人あたりの1ヶ月間の平均費用は約56万円であり、年間670万円の医療費になる。

平成10年の糖尿病による透析患者は2人だったが、平成19年には24人に急増している。糖尿病の早期介入・重症化予防により、透析開始時期を遅らせるだけで、医療費適正化につながる。

人工透析患者のほとんどが高血圧症と高尿酸血症を併せ持っている。

これらの実態や健診結果の分析から、特定健診で示されている項目以外に、市国保の独自項目として血清尿酸を追加し、早期介入・重症化予防により、人工透析患者数の減少を目指す。

## 5 生活習慣病の治療状況（様式3-1～3-7）

市国保の被保険者のうち32.3%が生活習慣病の治療者である。40～74歳では41.4%、70～74歳では60.7%が生活習慣病で治療を受けている。

基礎疾患では、高血圧症68.1%、糖尿病30.6%、脂質異常症39.2%である。これらが重症化した疾患である虚血性心疾患は21.7%、脳血管疾患は17.0%となっている。

## 6 被保険者の健康状況

### (1) 健診受診状況（様式6-9）

年代別の受診状況は、65歳から74歳の受診率はおよそ10%と低い状況にある。また、40歳から49歳の、受診率は20%前後と他の年代から比べると高いが、これは、被保険者数も少ないためで、受診者数自体は少ない。全体での受診率は12.6%と低く、男女ともに健診未受診者が多い。

生活習慣病の予防効果を中長期的に上げるためには、40歳から64歳の受診率向上をより強化する必要がある。

### (2) 健診有所見者状況（様式6-2～6-7）

各年代別の有所見順位は以下のとおりである。

#### ①男性

男性	1位	2位	3位	4位	5位
40歳代	腹囲	LDL	HbA1c	ALT	BMI
	56.5%	54.9%	47.3%	43.2%	36.5%
50歳代	HbA1c	腹囲	LDL	BMI	ALT
	59.5%	57.1%	51.4%	37.8%	28.4%
60歳代	HbA1c	腹囲	収縮期血圧	LDL	拡張期血圧
	65.0%	60.0%	54.7%	51.6%	24.8%
70歳代	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	拡張期血圧
	58.3%	56.9%	41.5%	40.7%	31.9%

#### ②女性

女性	1位	2位	3位	4位	5位
40歳代	LDL	HbA1c	BMI	腹囲	尿蛋白
	39.7%	34.7%	20.8%	16.7%	13.9%
50歳代	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	中性脂肪
	67.9%	59.0%	31.0%	24.0%	15.0%
60歳代	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	腹囲
	62.8%	62.1%	41.4%	22.7%	12.3%
70歳代	LDL	HbA1c	収縮期血圧	腹囲	BMI
	61.6%	57.5%	46.6%	36.4%	27.4%

男女別の有所見は、男性では40歳代で腹囲が、50歳代からHbA1cの有所見者が多くなっている。若い世代の腹囲のみの有所見者から保健指導を行い、リスクの発生を予防する取り組みが必要である。女性は肥満の前に脂質、HbA1c、血圧の有所見者が多くなる状況にあり、男性とは異なる。血液データと、食生活や生活習慣との関係を理解し、自ら生活習慣改善に取り組めるような支援が必要である。

### (3) メタボリックシンドロームのリスクの重複状況（様式6-8）

健診結果からメタボリックシンドロームの該当者・予備群についてみると男性は該当者 26.9%・予備群 12.9%、女性は該当者・予備群ともに 6.4%であった。

該当者・予備群の組み合わせでは、男女ともに腹囲と高血圧（男性 15.3%、女性 5.3%）が多い。

また、腹囲のみでリスクのない者（男性 16.5%、女性 6.0%）も男女ともに多い。肥満でリスクのない者も、メタボリックシンドロームのメカニズムを理解し、将来のリスク発生に備えた取り組みのため、継続して受診行動をとれるように支援する必要がある。

また、非肥満者に対しても、個々のリスクの重複状況に応じた支援と毎年の健診が定着するよう学習教材の活用方法など支援方法を工夫する必要がある。

## 7 医療制度改革の目標達成に向けた改善方策の検討

### (1) 健診受診率の向上方策

健診受診率を向上するためには、未受診者の実態把握や受診者に健診に対する意見を聞くことも大切である。受診率はどの年代も男女ともに低い。そのため、未受診者の健康実態はどうか、なぜ健診を受けないのか、などを把握する必要がある。今後は、保険証更新等の手続き時や被保険者が集まる確定申告などの機会を活用して健康の実態把握や健康意識の確認を行い、健診受診率の向上に努める。

### (2) 保健指導実施率の向上方策

保健指導の実施率を向上するには、対象者にとって効果ある指導であったか、受けて良かった・満足できたという評価を得られる指導だったかを常に分析していく必要がある。

健診結果が自分の体の状態をどのように表しているかを理解してもらうために、保健指導は個別面接を基本とする。メタボリックシンドロームを改善するためには「代謝異常」やその結果起こる血管変化について理解してもらうことが重要となるため、対象者がわかりやすい学習教材を活用し、効果的な保健指導を行うよう努力する。

### (3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

メタボリックシンドローム該当者・予備群を減少させるためには、健診受診率や保健指導実施率の向上のほかに、健診の目的や健診内容などのポピュレーションアプローチ、保健指導対象者の選定方法や優先順位、健診内容の工夫、効果ある保健指導方法、わかりやすい学習教材の開発などがある。被保険者の健康実態や課題に応じた最も効率的・効果的な内容を検討し、実施していく。

		全 国			北 海 道			深 川 市				
総人口 (国：H18,10,1推計 道：市：H19,3,31)		127,770 千人			5,600,672 人			24,831 人				
65歳以上人口 (国：H18,10,1推計 道：市：H19,3,31)		26,604 千人			1,247,534 人			7,778 人				
高齢化率 (国：H18,10,1推計 道：市：H19,3,31)		20.8 %			22.3 %			31.3 %				
平均寿命 (H12)	男性	77.71			77.55			78.2				
	女性	84.62			84.84			85.3				
死亡数  人口動態 統計 (H17)	総数(人)	1,083,796			49,982			325				
	順位	原因	10万対(人)	65歳未満(%)	原因	10万対(人)	65歳未満(%)	原因	10万対(人)	65歳未満(%)		
	1位	悪性新生物	258.3	23.2	悪性新生物	285.3	23.1	悪性新生物	327.0	10.9		
	2位	心疾患	137.2	13.3	心疾患	140.3	14.3	心疾患	224.3	4.1		
	3位	脳血管疾患	105.3	11.9	脳血管疾患	104.7	13.5	脳血管疾患	224.3	4.1		
	4位	肺炎	85.0	4.1	肺炎	83.7	4.0	肺炎	91.3	0.0		
5位	不慮の事故	31.6	33.0	不慮の事故	29	42.5	不慮の事故	60.8	9.1			
生活保護 ※H16実績 「生活保護 実施概要」	平成17年度(厚生統計要覧)				平成17年度(札幌市・旭川市を除く)				平成16年度			
	生活保護率(%)		11.6		20.7		17.7					
	医療扶助率(%)		81.8		87.9		94.3					
国保の状況 (市町村分)  ※H17年報速報 ※順位は全道高順	被保険者数 計 (人)		47,608,601		2,051,526		11,059					
	※H17 平均	一般	28,794,895		1,156,832		5,773					
		退職	7,279,439		343,598		1,677					
		老人	11,534,267		551,096		3,609					
	加入率(%) ※H17未現在		37.5		36.7%		43.6					
	収納率(%)		90.15%		89.26%		94.11%					
	療養諸費 計		1人当たり(円)		医療費総額 (百万円)	1人当たり(円)	順 位	医療費総額 (百万円)	1人当たり(円)	順 位		
			386,446		1,003,312	489,057	-	6,133	554,566	24		
	一般		212,244		300,420	259,691	-	1,871	324,165	17		
	退職		388,321		152,324	443,322	-	709	423,059	123		
老人		826,843		550,567	999,040	-	3,552	984,226	43			
介護保険 1人当たり介護費(1号被保険者)		236,964		233,069		255,642						
1号被保険者数		25,877,564		1,175,972		7,477						
要介護認定者総数(1号被保険者) ※H17国年報		4,175,295		199,016		1,036						
認定率(%) ※1号被保険者		16.1		16.4		13.9						
割 合	要支援		16.9		16.7		17.9					
	要介護1		32.9		35.6		32.1					
	要介護2		14.8		14.3		12.1					
	要介護3		12.7		11.6		12.0					
	要介護4		12.1		10.9		10.1					
	要介護5		10.7		10.9		15.8					
H17基本健診合計受診率(%) ※国はH16地域保健・老人保健事業報告補足調査		43.8		33.6		22.0						
人工透析	(H17)→	患者数(人)	人口100万対		患者数(人)	人口100万対		患者数(人)	人口100万対			
		257,765	2,018		12,622	56		2,202				
	透析に占める糖尿病性腎症の割合 (H17年度) 糖尿病性腎症患者数 (%)				患者数(人)	糖尿病性腎症	割合(%)	患者数(人)	糖尿病性腎症	割合(%)		
	全体	75,322	31.4%				32.6%	56	24	42.9%		
新規	14,350	42.0%					10	6	60.0%			

様式1-1 100万円以上となった個別レセプト一覧(医療費の高い順)

番号	被保険者番号	年齢	性別	入院・入院外	費用額	基礎疾患				循環器疾患				その他	傷病名1	傷病名2	傷病名3	傷病名4
						高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	虚血性心疾患	(再)バイパス・ステント手術	大動脈疾患	脳血管疾患					
1		70	女	入院	3,584,950	●									僧帽弁閉鎖不全症			
2		88	男	入院	3,085,070	●	●								腰椎椎間板症	腰部脊柱管狭窄症		
3		65	男	入院	2,616,270	●	●	●		●				●	陳旧性心筋梗塞			
4		86	女	入院	2,187,270								●		嚥下障害			
5		70	女	入院	2,049,100	●	●	●							慢性腎不全			
6		82	男	入院	1,946,410	●				●			●		狭心症			
7		79	女	入院	1,798,460	●							●		水頭症			
8		75	女	入院	1,596,020	●		●					●		仙骨骨折	両変形性膝関節症		
9		82	男	入院	1,581,960										左大腿骨骨折			
10		81	女	入院	1,544,780	●	●	●		●	●		●	●	うっ血性心不全	急性前壁中隔心筋梗塞		
11		92	女	入院	1,544,420	●		●		●	●		●	●	急性心筋梗塞	脂質異常症	慢性閉塞性動脈硬化症	狭心症
12		89	男	入院	1,516,540					●					右大腿骨頸部内側骨折			
13		71	男	入院	1,507,530	●									結腸癌			
14		60	男	入院	1,489,220	●							●		くも膜下出血	症候性てんかん		
15		76	男	入院	1,382,830	●	●			●					慢性炎症性脱髄性多発神経炎			
16		15	男	入院	1,371,010				●				●		悪性脳腫瘍(胚細胞腫)			
17		61	女	入院	1,316,120	●									血小板減少症			
18		80	男	入院	1,219,160	●									肺癌	ホジキン病		
19		73	男	入院	1,215,130		●							●	閉塞性動脈硬化症	慢性腎不全		
20		69	女	入院	1,213,460	●	●	●							1型糖尿病	左大腿骨骨折		
21		89	女	入院	1,165,070	●	●								右大腿骨頸基部骨折			
22		85	男	入院	1,110,150	●			●	●			●		重症肺炎	慢性心房細動	イレウス	
23		68	男	入院	1,109,800	●	●								直腸癌			
24		79	女	入院	1,067,710	●							●		高血圧症	腓頭部癌		
25		75	男	入院	1,052,320	●		●		●					多発性肝癌			
26		86	男	入院	1,025,240					●					大腸癌	鉄欠乏性貧血	上行結腸癌	
27		75	男	入院	1,018,300										食道静脈瘤出血			
28		77	男	入院	1,018,000	●			●	●					筋萎縮性側索硬化症			
29		78	女	入院	1,010,050	●	●						●		脳梗塞再発	高血圧症	低栄養状態	

再計		件数計(割合)	入院件数計(割合)	費用額合計	1件あたり費用額	他疾患の合併(基礎疾患及び疾病の進展)									
						基礎疾患				循環器疾患				その他	
						高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症	虚血性心疾患	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞		
						計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)		
	虚血性心疾患	10 (34.5%)	10 (100%)	14,756,960	1,475,696	8 (80.0%)	3 (30.0%)	4 (40.0%)	2 (20.0%)	0	3 (30.0%)	4 (40.0%)	0		
	大動脈疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	脳血管疾患	10 (34.5%)	10 (100%)	15,121,080	1,512,108	8 (80.0%)	2 (20.0%)	2 (20.0%)	2 (20.0%)	3 (30.0%)	0	2 (20.0%)	0		

様式2-1 6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧 (56~263は省略)

No	性別	年齢	入院期間		入院時年齢	費用額	精神疾患	高血圧症	高脂血症	糖尿病	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患	動脈閉塞	入院期間中の総医療費概算(直近レセプト費用額×入院月数)
			年	月											
1	女	61	44	8	17	329,230	●								1億7千万円
2	男	64	41	2	23	348,360	●				○				1億7千万円
3	女	59	43	3	16	324,210	●			○					1億6千万円
4	女	75	41	2	34	329,800	●		○						1億6千万円
5	男	70	40	9	30	330,290	●				○				1億6千万円
6	男	63	36	3	27	365,890	●					○			1億5千万円
7	男	62	37	6	25	345,590	●				○				1億5千万円
8	女	71	36	4	35	354,360		○				○			1億5千万円
9	女	75	36	10	39	336,950	●					○	○		1億4千万円
10	男	80	32	11	48	369,060	●				○				1億4千万円
11	女	68	30	11	38	375,180	●		○						1億3千万円
12	女	94	30	4	64	359,880	●		○			○	○		1億3千万円
13	女	83	33	8	50	322,200	●	○							1億3千万円
14	男	73	35	8	38	298,230	●						○		1億2千万円
15	男	70	36	0	34	294,950	●								1億2千万円
16	男	72	26	2	46	402,700	●	○	○		○		○		1億2千万円
17	女	83	30	1	53	334,690	●	○					○		1億2千万円
18	男	61	28	3	33	356,220	●								1億2千万円
19	女	79	22	7	57	411,770	●	○			○	○	○		1億1千万円
20	女	64	26	0	38	341,590	●				○	○			1億0千万円
21	男	66	24	2	42	351,100	●								1億0千万円
22	男	84	23	9	61	350,920				○			○		1億0千万円
23	男	62	24	2	38	341,850	●		○		○		○		9913万円
24	女	73	27	3	46	292,790	●	○					○		9574万円
25	男	66	25	5	41	309,810	●			○					9449万円
26	男	54	25	5	29	306,290	●	○							9341万円
27	男	85	22	1	63	350,330	●				○		○		9283万円
28	男	66	25	5	41	304,210	●								9278万円
29	男	63	25	5	38	301,960	●		○						9209万円
30	男	54	25	5	29	301,250	●								9188万円
31	男	78	9	1	69	836,020		○	○	○	○	○	○		9112万円
32	男	66	25	5	41	295,820	●								9022万円
33	女	67	25	5	42	295,820	●								9022万円
34	男	59	24	4	35	303,290	●	○			○		○		8856万円
35	男	91	13	6	78	528,240				○			○		8557万円
36	女	88	23	11	65	295,680	●	○				○			8486万円
37	女	88	24	6	64	286,530							○		8423万円
38	女	61	33	10	28	205,240	●	○		○					8332万円
39	男	67	22	0	45	306,010	●								8078万円
40	女	77	20	9	57	318,190	●		○					○	7922万円
41	女	89	12	3	77	522,040		○					○		7673万円
42	女	65	20	8	45	300,970	●			○		○	○		7464万円
43	女	37	19	8	18	313,650	●					○			7402万円
44	男	59	17	4	42	347,920	●								7236万円
45	男	56	9	10	47	603,260							○		7118万円
46	女	93	16	0	77	350,920							○		6737万円
47	男	62	18	4	44	301,960	●			○		○			6643万円
48	女	99	14	7	85	350,920		○					○		6141万円
49	男	78	14	2	64	353,750	●						○		6013万円
50	女	51	16	3	35	307,660	●								5999万円
51	女	96	14	11	82	332,320							○		5948万円
52	女	68	13	11	55	340,190	●								5681万円
53	男	67	11	4	56	401,220	●	○					○		5456万円
54	女	66	12	8	54	345,880	●		○						5257万円
55	女	84	22	5	62	192,040	●					○	○		5165万円
精神疾患入院103件の費用						30,852,810		26	18	15	11	17	41	1	精神疾患 32億2千万円
精神疾患入院外160件の費用						61,276,570		77	6	47	12	19	112	11	精神外疾患 28億8千万円
								25.2%	17.5%	14.6%	10.7%	16.5%	39.8%	1.0%	
								48.1%	3.8%	29.4%	7.5%	11.9%	70.0%	6.9%	

様式2-2 人工透析をしている患者さんのレセプト一覧(H18年5月末現在)

番号	性別	年齢	透析開始年月	再掲 今年 度新 規に ○	透析 実施 月数	1ヶ月の 費用額	傷病名1	傷病名2	傷病名3	傷病名4	該当に○をつける										直近レセプトの 費用額×透析 月数	
											糖尿病	糖尿病の再掲			閉 塞性 動脈 硬化 症	高 血 圧	高 尿 酸 血 症	虚 血 性 心 疾 患	脳 血 管 疾 患			
												イン スリ ン 治 療	神 経 障 害	網 膜 症								
1	男	87	H3年7月		179	562,940	慢性腎不全	直腸腫瘍(悪性)	腎性貧血			○		○								1億円
2	男	78	H3年3月		183	836,020	慢性腎不全	二次性副甲状腺機能亢進症	廃用症候群			○				○	○	○	○			1億5千万円
3	男	80	H15年10月		32	712,660	慢性腎不全	糖尿病	高血圧症	腎性貧血		○			○	○	○					2280万円
4	女	79	H16年1月		29	865,350	慢性腎不全	糖尿病	二次性高血圧症	腎性貧血	○	○	○									2509万円
5	男	73	H13年7月		59	2,061,870	慢性腎不全	高血圧症	閉塞性動脈硬化症	右下肢動脈血栓症	○		○		○	○	○		○			1億2千万円
6	男	77	H14年11月		43	402,510	慢性腎不全				○					○	○	○	○			1730万円
7	女	72	H6年2月		148	426,460	慢性腎不全									○	○	○				6311万円
8	男	76	H16年4月		26	720,190	慢性腎不全				○		○			○	○			○		1872万円
9	男	72	H14年7月		47	32,140	慢性腎不全	慢性心不全	高血圧症							○						151万円
10	男	67	H11年10月		80	447,220	慢性腎不全				○		○		○	○	○	○				3577万円
11	女	70	H16年8月		22	2,049,100	慢性腎不全				○	○				○						4508万円
12	男	72	H17年8月		10	357,310	慢性腎不全									○	○					357万円
13	男	70	H17年9月		9	364,920	慢性腎不全									○	○					328万円
14	女	66	H17年10月		8	395,230	慢性腎不全	糖尿病性網膜症			○		○	○		○	○	○				316万円
15	男	65	H16年12月		18	377,180	慢性腎不全	糖尿病性網膜症			○		○	○		○	○					678万円
16	男	71	H16年10月		20	360,900	慢性腎不全									○	○					721万円
17	女	62	H10年4月		98	388,510	慢性腎不全									○	○					3807万円
18	男	58	H13年12月		54	404,610	慢性腎不全									○	○	○				2184万円
19	女	47	H12年11月		67	417,940	慢性腎不全				○		○			○	○	○				2800万円
20	男	42	S64年1月		209	419,730	慢性腎不全									○	○	○				8772万円
21	男	57	H6年1月		149	393,590	慢性腎不全									○	○					5864万円
22	女	55	S63年11月		211	389,850	慢性腎不全	腎性貧血								○	○	○				8225万円
23	男	42	H8年2月		124	378,840	慢性腎不全									○	○					4697万円
24	男	59	H15年2月		40	603,150	慢性腎不全				○					○	○					2412万円
25	男	69	H15年8月		34	373,430	慢性腎不全				○		○			○	○					1269万円
26	男	60	H3年4月		182	547,330	慢性腎不全									○		○				9961万円
27	男	50	H16年11月		19	392,560	慢性腎不全				○		○			○	○			○		745万円
28	男	62	H10年5月		97	428,440	慢性腎不全				○					○	○					4155万円
29	男	59	H17年5月		13	393,400	慢性腎不全				○					○	○					511万円
30	男	64	H17年8月		10	402,190	慢性腎不全										○					402万円
31	男	62	H17年7月		11	401,660	慢性腎不全				○					○	○	○				441万円

# 深川市人工透析患者状況

資料1

平成18年度 透析患者費用額 (国保32名)  
2億1200万円

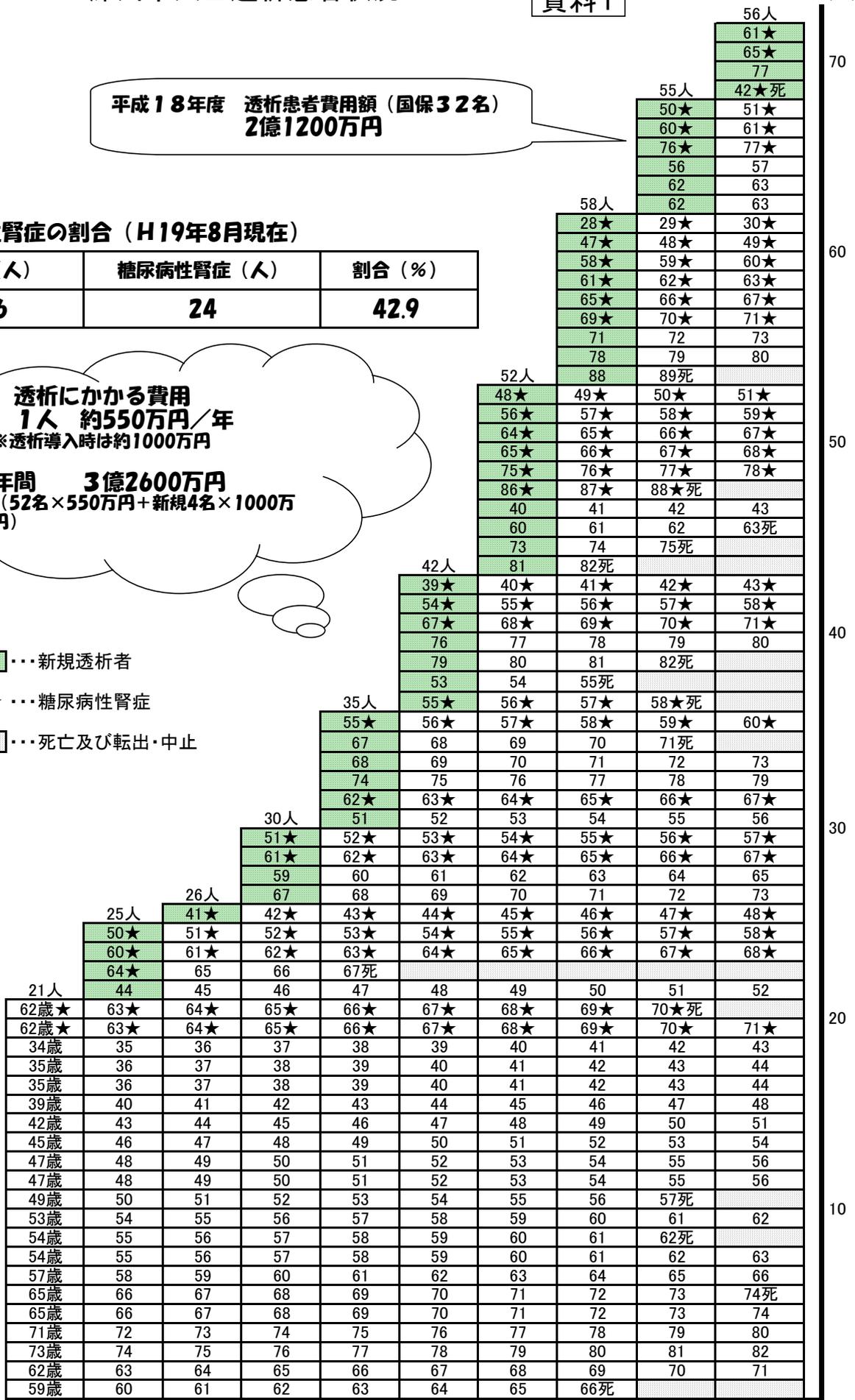
## 糖尿病性腎症の割合 (H19年8月現在)

総数 (人)	糖尿病性腎症 (人)	割合 (%)
56	24	42.9

透析にかかる費用  
1人 約550万円/年  
※透析導入時は約1000万円

年間 3億2600万円  
(52名×550万円+新規4名×1000万円)

- … 新規透析者
- ★ … 糖尿病性腎症
- … 死亡及び転出・中止



	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19.8月現在
透析者数	21	25	26	30	35	42	52	58	55	56
再掲	糸球体腎炎等	16	17	17	20	23	26	27	28	27
	糖尿病性腎硬化症	2	5	6	7	8	13	19	22	24
	新規	3	3	3	3	4	5	7	8	5
	死亡		4	1	4	6	7	10	9	6
死亡					1			3	9	3

様式3-1 生活習慣病全体の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
20歳代以下	704	6	0.9%	1	16.7%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%
30歳代	283	19	6.7%	1	5.3%	2	10.5%	7	36.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	7	36.8%	2	10.5%	9	47.4%
40歳代	368	48	13.0%	6	12.5%	6	12.5%	17	35.4%	2	11.8%	0	0.0%	2	11.8%	3	17.6%	0	0.0%	15	31.3%	10	20.8%	17	35.4%
50歳代	590	136	23.1%	19	14.0%	22	16.2%	48	35.3%	5	10.4%	6	12.5%	7	14.6%	10	20.8%	3	6.3%	98	72.1%	22	16.2%	40	29.4%
60歳代	1,153	508	44.1%	103	20.3%	114	22.4%	195	38.4%	9	4.6%	13	6.7%	22	11.3%	35	17.9%	5	2.6%	340	66.9%	79	15.6%	182	35.8%
70～74歳	771	484	62.8%	129	26.7%	130	26.9%	178	36.8%	10	5.6%	9	5.1%	30	16.9%	47	26.4%	3	1.7%	344	71.1%	74	15.3%	133	27.5%
合計	3,869	1,201	31.0%	259	21.6%	274	22.8%	446	37.1%	26	5.8%	28	6.3%	61	13.7%	98	22.0%	11	0.9%	805	67.0%	188	15.7%	381	31.7%
(再掲)40～74歳	2,882	1,176	40.8%	257	21.9%	272	23.1%	438	37.2%	26	5.9%	28	6.4%	61	13.9%	95	21.7%	11	0.9%	797	67.8%	185	15.7%	372	31.6%

女性

年代	被保険者数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
20歳代以下	652	6	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	17	5.8%	2	11.8%	1	5.9%	5	29.4%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	3	17.6%	0	0.0%	5	29.4%
40歳代	364	27	7.4%	0	0.0%	3	11.1%	8	29.6%	2	25.0%	1	12.5%	2	25.0%	2	25.0%	1	12.5%	12	44.4%	1	3.7%	5	18.5%
50歳代	698	173	24.8%	13	7.5%	27	15.6%	46	26.6%	4	8.7%	2	4.3%	5	10.9%	12	26.1%	0	0.0%	104	60.1%	8	4.6%	79	45.7%
60歳代	1,509	723	47.9%	88	12.2%	138	19.1%	179	24.8%	16	8.9%	3	1.7%	18	10.1%	39	21.8%	1	0.6%	500	69.2%	20	2.8%	351	48.5%
70～74歳	898	529	58.9%	94	17.8%	137	25.9%	136	25.7%	11	8.1%	8	5.9%	11	8.1%	29	21.3%	1	0.7%	398	75.2%	19	3.6%	229	43.3%
合計	4,416	1,475	33.4%	197	13.4%	306	20.7%	374	25.4%	34	9.1%	14	3.7%	36	9.6%	85	22.7%	3	0.2%	1,017	68.9%	48	3.3%	669	45.4%
(再掲)40～74歳	3,469	1,452	41.9%	195	13.4%	305	21.0%	369	25.4%	33	8.9%	14	3.8%	36	9.8%	82	22.2%	3	0.2%	1,014	69.8%	48	3.3%	664	45.7%

総数

年代	被保険者数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
20歳代以下	1,356	12	0.9%	1	8.3%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	1	8.3%	0	0.0%
30歳代	578	36	6.2%	3	8.3%	3	8.3%	12	33.3%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	6	50.0%	0	0.0%	10	27.8%	2	5.6%	14	38.9%
40歳代	732	75	10.2%	6	8.0%	9	12.0%	25	33.3%	4	16.0%	1	4.0%	4	16.0%	5	20.0%	1	4.0%	27	36.0%	11	14.7%	22	29.3%
50歳代	1,288	309	24.0%	32	10.4%	49	15.9%	94	30.4%	9	9.6%	8	8.5%	12	12.8%	22	23.4%	3	3.2%	202	65.4%	30	9.7%	119	38.5%
60歳代	2,662	1,231	46.2%	191	15.5%	252	20.5%	374	30.4%	25	6.7%	16	4.3%	40	10.7%	74	19.8%	6	1.6%	840	68.2%	99	8.0%	533	43.3%
70～74歳	1,669	1,013	60.7%	223	22.0%	267	26.4%	314	31.0%	21	6.7%	17	5.4%	41	13.1%	76	24.2%	4	1.3%	742	73.2%	93	9.2%	362	35.7%
合計	8,285	2,676	32.3%	456	17.0%	580	21.7%	820	30.6%	60	7.3%	42	5.1%	97	11.8%	183	22.3%	14	1.7%	1,822	68.1%	236	8.8%	1,050	39.2%
(再掲)40～74歳	6,351	2,628	41.4%	452	17.2%	577	22.0%	807	30.7%	59	7.3%	42	5.2%	97	12.0%	177	21.9%	14	0.5%	1,811	68.9%	233	8.9%	1,036	39.4%

### 様式3-2 糖尿病の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)								人工透析		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
				インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害													
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	704	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	7	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	4	57.1%
40歳代	368	17	4.6%	2	11.8%	0	0.0%	2	11.8%	3	17.6%	0	0.0%	3	17.6%	4	23.5%	7	41.2%	2	11.8%	5	29.4%
50歳代	590	48	8.1%	5	10.4%	6	12.5%	7	14.6%	10	20.8%	3	6.3%	9	18.8%	7	14.6%	33	68.8%	6	12.5%	15	31.3%
60歳代	1,153	195	16.9%	9	4.6%	13	6.7%	22	11.3%	35	17.9%	5	2.6%	34	17.4%	50	25.6%	118	60.5%	29	14.9%	80	41.0%
70～74歳	771	178	23.1%	10	5.6%	9	5.1%	30	16.9%	47	26.4%	3	1.7%	40	22.5%	51	28.7%	121	68.0%	26	14.6%	55	30.9%
合計	3,869	446	11.5%	26	5.8%	28	6.3%	61	13.7%	98	22.0%	11	2.5%	87	19.5%	112	25.1%	281	63.0%	63	14.1%	159	35.7%
(再掲)40～74歳	2,882	438	15.2%	26	5.9%	28	6.4%	61	21.9%	95	33.3%	11	2.5%	86	307.1%	112	400.0%	279	63.7%	63	14.4%	155	35.4%

女性

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)								人工透析		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
				インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害													
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	5	1.7%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	364	8	2.2%	2	25.0%	1	12.5%	2	25.0%	2	25.0%	1	12.5%	0	0.0%	2	25.0%	4	50.0%	1	12.5%	0	0.0%
50歳代	698	46	6.6%	4	8.7%	2	4.3%	5	10.9%	12	26.1%	0	0.0%	3	6.5%	12	26.1%	25	54.3%	4	8.7%	20	43.5%
60歳代	1,509	179	11.9%	16	8.9%	3	1.7%	18	10.1%	39	21.8%	1	0.6%	28	15.6%	40	22.3%	115	64.2%	7	3.9%	90	50.3%
70～74歳	898	136	15.1%	11	8.1%	8	5.9%	11	8.1%	29	21.3%	1	0.7%	19	14.0%	40	29.4%	95	69.9%	7	5.1%	74	54.4%
合計	4,416	374	8.5%	34	9.1%	14	3.7%	36	9.6%	85	22.7%	3	0.8%	50	13.4%	94	25.1%	240	64.2%	19	5.1%	184	49.2%
(再掲)40～74歳	3,469	369	10.6%	33	8.9%	14	3.8%	36	25.7%	82	58.5%	3	0.8%	50	357.1%	94	671.4%	239	64.8%	19	5.1%	184	49.9%

総数

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)								人工透析		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
				インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害													
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	1,356	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	12	2.1%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	6	50.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	3	25.0%	0	0.0%	4	33.3%
40歳代	732	25	3.4%	4	16.0%	1	4.0%	4	16.0%	5	20.0%	1	4.0%	3	12.0%	6	24.0%	11	44.0%	3	12.0%	5	20.0%
50歳代	1,288	94	7.3%	9	9.6%	8	8.5%	12	12.8%	22	23.4%	3	3.2%	12	12.8%	19	20.2%	58	61.7%	10	10.6%	35	37.2%
60歳代	2,662	374	14.0%	25	6.7%	16	4.3%	40	10.7%	74	19.8%	6	1.6%	62	16.6%	90	24.1%	233	62.3%	36	9.6%	170	45.5%
70～74歳	1,669	314	18.8%	21	6.7%	17	5.4%	41	13.1%	76	24.2%	4	1.3%	59	18.8%	91	29.0%	216	68.8%	33	10.5%	129	41.1%
合計	8,285	820	9.9%	60	7.3%	42	5.1%	97	11.8%	183	22.3%	14	1.7%	137	16.7%	206	25.1%	521	63.5%	82	10.0%	343	41.8%
(再掲)40～74歳	6,351	807	12.7%	59	7.3%	42	5.2%	97	23.1%	177	44.4%	14	1.7%	136	323.8%	206	490.5%	518	64.2%	82	10.2%	339	42.0%

### 様式3-3 高血圧の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害							
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	704	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	7	2.5%	1	14.3%	2	28.6%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%
40歳代	368	15	4.1%	2	13.3%	6	40.0%	7	46.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%	2	13.3%	6	40.0%
50歳代	590	98	16.6%	17	17.3%	18	18.4%	33	33.7%	2	6.1%	5	15.2%	0	0.0%	5	15.2%	5	5.1%	6	6.1%	25	25.5%
60歳代	1,153	340	29.5%	69	20.3%	72	21.2%	118	34.7%	6	5.1%	11	9.3%	3	2.5%	15	12.7%	6	1.8%	29	8.5%	123	36.2%
70～74歳	771	344	44.6%	82	23.8%	88	25.6%	121	35.2%	5	4.1%	8	6.6%	5	4.1%	28	23.1%	6	1.7%	26	7.6%	93	27.0%
合計	3,869	805	20.8%	171	21.2%	186	23.1%	281	34.9%	13	4.6%	24	8.5%	8	2.8%	49	17.4%	19	2.4%	63	7.8%	249	30.9%
(再掲)40～74歳	2,882	797	27.7%	170	21.3%	184	23.1%	279	151.6%	13	7.1%	24	3.0%	8	4.3%	48	26.1%	19	2.4%	63	7.9%	247	31.0%

女性

年代	被保険者数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害							
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	364	12	3.3%	0	0.0%	3	25.0%	4	33.3%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	8.3%	1	8.3%	0	0.0%
50歳代	698	104	14.9%	7	6.7%	12	11.5%	25	24.0%	1	4.0%	1	4.0%	0	0.0%	6	24.0%	2	1.9%	4	3.8%	20	19.2%
60歳代	1,509	500	33.1%	53	10.6%	94	18.8%	115	23.0%	5	4.3%	1	0.9%	1	0.9%	21	18.3%	2	0.4%	7	1.4%	90	18.0%
70～74歳	898	398	44.3%	65	16.3%	92	23.1%	95	23.9%	7	7.4%	7	7.4%	4	4.2%	16	16.8%	2	0.5%	7	1.8%	74	18.6%
合計	4,416	1,017	23.0%	125	12.3%	201	19.8%	240	23.6%	15	6.3%	9	3.8%	5	2.1%	45	18.8%	7	0.7%	19	1.9%	184	18.1%
(再掲)40～74歳	3,469	1,014	29.2%	125	12.3%	201	19.8%	239	118.9%	15	7.5%	9	0.9%	5	2.5%	44	21.9%	7	0.7%	19	1.9%	184	18.1%

総数

年代	被保険者数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		脂質異常症	
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害							
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	1,356	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	10	1.7%	1	10.0%	2	20.0%	3	30.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%
40歳代	732	27	3.7%	2	7.4%	9	33.3%	11	40.7%	2	18.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	3	11.1%	3	11.1%	6	22.2%
50歳代	1,288	202	15.7%	24	11.9%	30	14.9%	58	28.7%	3	5.2%	6	10.3%	0	0.0%	11	19.0%	7	3.5%	10	5.0%	45	22.3%
60歳代	2,662	840	31.6%	122	14.5%	166	19.8%	233	27.7%	11	4.7%	12	5.2%	4	1.7%	36	15.5%	8	1.0%	36	4.3%	213	25.4%
70～74歳	1,669	742	44.5%	147	19.8%	180	24.3%	216	29.1%	12	5.6%	15	6.9%	9	4.2%	44	20.4%	8	1.1%	33	4.4%	167	22.5%
合計	8,285	1,822	22.0%	296	16.2%	387	21.2%	521	28.6%	28	5.4%	33	6.3%	13	2.5%	94	18.0%	26	1.4%	82	4.5%	433	23.8%
(再掲)40～74歳	6,351	1,811	28.5%	295	16.3%	385	21.3%	518	134.5%	28	7.3%	33	1.8%	13	3.4%	92	23.9%	26	1.4%	82	4.5%	431	23.8%

### 様式3-4 脂質異常症の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)													
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		人工透析		高尿酸血症		高血圧症	
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	704	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	9	3.2%	2	22.2%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	11.1%	2	22.2%
40歳代	368	17	4.6%	2	11.8%	1	5.9%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	6	35.3%
50歳代	590	40	6.8%	8	20.0%	3	7.5%	15	37.5%	1	6.7%	2	13.3%	0	0.0%	2	13.3%	3	7.5%	8	20.0%	25	62.5%
60歳代	1,153	182	15.8%	46	25.3%	40	22.0%	80	44.0%	5	6.3%	7	8.8%	5	6.3%	19	23.8%	1	0.5%	32	17.6%	123	67.6%
70～74歳	771	133	17.3%	38	28.6%	32	24.1%	55	41.4%	3	5.5%	3	5.5%	1	1.8%	12	21.8%	1	0.8%	23	17.3%	93	69.9%
合計	3,869	381	9.8%	96	25.2%	76	19.9%	159	41.7%	9	5.7%	12	7.5%	6	3.8%	34	21.4%	5	1.3%	65	17.1%	249	65.4%
(再掲)40～74歳	2,882	372	12.9%	94	25.3%	76	20.4%	155	203.9%	9	11.8%	12	3.2%	6	7.9%	33	43.4%	5	1.3%	64	17.2%	247	66.4%

女性

年代	被保険者数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)													
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		人工透析		高尿酸血症		高血圧症	
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	5	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%
40歳代	364	5	1.4%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%
50歳代	698	79	11.3%	12	15.2%	5	6.3%	20	25.3%	1	5.0%	1	5.0%	0	0.0%	6	30.0%	1	1.3%	4	5.1%	42	53.2%
60歳代	1,509	351	23.3%	58	16.5%	28	8.0%	90	25.6%	7	7.8%	1	1.1%	2	2.2%	18	20.0%	0	0.0%	11	3.1%	206	58.7%
70～74歳	898	229	25.5%	58	25.3%	26	11.4%	74	32.3%	8	10.8%	4	5.4%	2	2.7%	15	20.3%	1	0.4%	10	4.4%	147	64.2%
合計	4,416	669	15.1%	129	19.3%	59	8.8%	184	27.5%	16	8.7%	6	3.3%	4	2.2%	39	21.2%	2	0.3%	25	3.7%	398	59.5%
(再掲)40～74歳	3,469	664	19.1%	129	19.4%	59	8.9%	184	311.9%	16	27.1%	6	0.9%	4	6.8%	39	66.1%	2	0.3%	25	3.8%	397	59.8%

総数

年代	被保険者数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)													
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		人工透析		高尿酸血症		高血圧症	
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	1,356	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	14	2.4%	2	14.3%	0	0.0%	4	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	7.1%	3	21.4%
40歳代	732	22	3.0%	3	13.6%	1	4.5%	5	22.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.5%	8	36.4%
50歳代	1,288	119	9.2%	20	16.8%	8	6.7%	35	29.4%	2	5.7%	3	8.6%	0	0.0%	8	22.9%	4	3.4%	12	10.1%	67	56.3%
60歳代	2,662	533	20.0%	104	19.5%	68	12.8%	170	31.9%	12	7.1%	8	4.7%	7	4.1%	37	21.8%	1	0.2%	43	8.1%	329	61.7%
70～74歳	1,669	362	21.7%	96	26.5%	58	16.0%	129	35.6%	11	8.5%	7	5.4%	3	2.3%	27	20.9%	2	0.6%	33	9.1%	240	66.3%
合計	8,285	1,050	12.7%	225	21.4%	135	12.9%	343	32.7%	25	6.7.3%	18	5.2%	10	2.9%	73	21.3%	7	0.7%	90	8.6%	647	61.6%
(再掲)40～74歳	6,351	1,036	16.3%	223	21.5%	135	13.0%	339	251.1%	25	18.5%	18	1.7%	10	7.4%	72	53.3%	7	0.7%	89	8.6%	644	62.2%

### 様式3-5 虚血性心疾患の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症	
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	704	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	2	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	2	100.0%	2	100.0%
40歳代	368	6	1.6%	1	16.7%	4	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	6	100.0%	2	33.3%
50歳代	590	22	3.7%	5	22.7%	7	31.8%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	1	14.3%	1	4.5%	6	27.3%	18	81.8%	8	36.4%
60歳代	1,153	114	9.9%	35	30.7%	50	43.9%	3	6.0%	5	10.0%	1	2.0%	9	18.0%	3	2.6%	18	15.8%	72	63.2%	46	40.4%
70～74歳	771	130	16.9%	36	27.7%	51	39.2%	2	3.9%	2	3.9%	1	2.0%	14	27.5%	2	1.5%	20	15.4%	88	67.7%	38	29.2%
合計	3,869	274	7.1%	77	28.1%	112	40.9%	5	4.5%	9	8.0%	2	1.8%	24	21.4%	7	2.6%	46	16.8%	186	67.9%	96	35.0%
(再掲)40～74歳	2,882	272	9.4%	77	28.3%	112	41.2%	5	4.5%	9	8.0%	2	0.7%	24	21.4%	7	6.3%	45	16.5%	184	67.6%	94	34.6%

女性

年代	被保険者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症	
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	364	3	0.8%	0	0.0%	2	66.7%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	33.3%	1	33.3%	3	100.0%	1	33.3%
50歳代	698	27	3.9%	5	18.5%	12	44.4%	2	16.7%	1	8.3%	0	0.0%	4	33.3%	1	3.7%	4	14.8%	12	44.4%	12	44.4%
60歳代	1,509	138	9.1%	31	22.5%	40	29.0%	6	15.0%	1	2.5%	0	0.0%	9	22.5%	1	0.7%	6	4.3%	94	68.1%	58	42.0%
70～74歳	898	137	15.3%	25	18.2%	40	29.2%	4	10.0%	3	7.5%	1	2.5%	7	17.5%	1	0.7%	7	5.1%	92	67.2%	58	42.3%
合計	4,416	306	6.9%	61	19.9%	94	30.7%	13	13.8%	5	5.3%	1	1.1%	21	22.3%	4	1.3%	18	5.9%	201	65.7%	129	42.2%
(再掲)40～74歳	3,469	305	8.8%	61	20.0%	94	30.8%	13	13.8%	5	5.3%	1	0.3%	21	22.3%	4	4.3%	18	5.9%	201	65.9%	129	42.3%

総数

年代	被保険者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)								人工透析		高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症	
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	1,356	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	3	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	2	66.7%	2	66.7%
40歳代	732	9	1.2%	1	11.1%	6	66.7%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	2	22.2%	2	22.2%	9	100.0%	3	33.3%
50歳代	1,288	49	3.8%	10	20.4%	19	38.8%	2	10.5%	3	15.8%	0	0.0%	5	26.3%	2	4.1%	10	20.4%	30	61.2%	20	40.8%
60歳代	2,662	252	9.5%	66	26.2%	90	35.7%	9	10.0%	6	6.7%	1	1.1%	18	20.0%	4	1.6%	24	9.5%	166	65.9%	104	41.3%
70～74歳	1,669	267	16.0%	61	22.8%	91	34.1%	6	6.6%	5	5.5%	2	2.2%	21	23.1%	3	1.1%	27	10.1%	180	67.4%	96	36.0%
合計	8,285	580	7.0%	138	23.8%	206	35.5%	18	8.7%	14	6.8%	3	1.5%	45	21.8%	11	1.9%	64	11.0%	387	66.7%	225	38.8%
(再掲)40～74歳	6,351	577	9.1%	138	23.9%	206	35.7%	18	8.7%	14	6.8%	3	0.5%	45	21.8%	11	5.3%	63	10.9%	385	66.7%	223	38.6%

### 様式3-6 脳梗塞の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	脳梗塞		高血圧症		糖尿病		(再掲)								人工透析		虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
								数	割合	数	割合	数	割合	数	割合									数	割合
20歳代以下	704	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	368	4	1.1%	2	50.0%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%
50歳代	590	16	2.7%	15	93.8%	9	56.3%	1	11.1%	2	22.2%	0	0.0%	3	33.3%	1	6.3%	5	31.3%	4	25.0%	3	18.8%	3	18.8%
60歳代	1,153	75	6.5%	48	64.0%	26	34.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	19.2%	0	0.0%	27	36.0%	12	16.0%	31	41.3%	31	41.3%
70～74歳	771	104	13.5%	66	63.5%	31	29.8%	1	3.2%	4	12.9%	1	3.2%	12	38.7%	3	2.9%	31	29.8%	14	13.5%	28	26.9%	28	26.9%
合計	3,869	199	5.1%	131	65.8%	69	34.7%	2	2.9%	6	8.7%	1	1.4%	21	30.4%	4	2.0%	64	32.2%	31	15.6%	63	31.7%	63	31.7%
(再掲)40～74歳	2,882	199	6.9%	131	65.8%	69	34.7%	2	2.9%	6	8.7%	1	0.5%	21	30.4%	4	5.8%	64	32.2%	31	15.6%	63	31.7%	63	31.7%

女性

年代	被保険者数	脳梗塞		高血圧症		糖尿病		(再掲)								人工透析		虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
								数	割合	数	割合	数	割合	数	割合									数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	2	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	364	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	698	9	1.3%	4	44.4%	2	22.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	4	44.4%	1	11.1%	4	44.4%	4	44.4%
60歳代	1,509	64	4.2%	38	59.4%	22	34.4%	2	9.1%	0	0.0%	1	4.5%	8	36.4%	0	0.0%	22	34.4%	1	1.6%	15	23.4%	15	23.4%
70～74歳	898	71	7.9%	50	70.4%	14	19.7%	1	7.1%	1	7.1%	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%	23	32.4%	1	1.4%	23	32.4%	23	32.4%
合計	4,416	146	3.3%	92	63.0%	38	26.0%	3	7.9%	1	2.6%	1	2.6%	11	28.9%	0	0.0%	49	33.6%	3	2.1%	42	28.8%	42	28.8%
(再掲)40～74歳	3,469	144	4.2%	92	63.9%	38	26.4%	3	7.9%	1	2.6%	1	0.7%	11	28.9%	0	0.0%	49	34.0%	3	2.1%	42	29.2%	42	29.2%

総数

年代	被保険者数	脳梗塞		高血圧症		糖尿病		(再掲)								人工透析		虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
								インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
								数	割合	数	割合	数	割合	数	割合									数	割合
20歳代以下	1,356	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	732	4	0.5%	2	50.0%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%
50歳代	1,288	25	1.9%	19	76.0%	11	44.0%	1	9.1%	2	18.2%	0	0.0%	4	36.4%	1	4.0%	9	36.0%	5	20.0%	7	28.0%	7	28.0%
60歳代	2,662	139	5.2%	86	61.9%	48	34.5%	2	4.2%	0	0.0%	1	2.1%	13	27.1%	0	0.0%	49	35.3%	13	9.4%	46	33.1%	46	33.1%
70～74歳	1,669	175	10.5%	116	66.3%	45	25.7%	2	4.4%	5	11.1%	1	2.2%	14	31.1%	3	1.7%	54	30.9%	15	8.6%	51	29.1%	51	29.1%
合計	8,285	345	4.2%	223	64.6%	107	31.0%	5	4.7%	7	6.5%	2	1.9%	32	29.9%	4	1.2%	113	32.8%	34	9.9%	105	30.4%	105	30.4%
(再掲)40～74歳	6,351	343	5.4%	223	65.0%	107	31.2%	5	4.7%	7	6.5%	2	0.6%	32	29.9%	4	3.7%	113	32.9%	34	9.9%	105	30.6%	105	30.6%

### 様式3-7 人工透析の分析〔レセプト分析（H18年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	人工透析		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)															
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症			
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	704	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	283	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	368	2	0.5%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	590	5	0.8%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	5	100.0%	5	100.0%	3	60.0%	3	60.0%
60歳代	1,153	7	0.6%	3	42.9%	0	0.0%	5	71.4%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	3	60.0%	6	85.7%	6	85.7%	1	14.3%	1	14.3%
70～74歳	771	6	0.8%	2	33.3%	4	66.7%	3	50.0%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	6	100.0%	5	83.3%	1	16.7%	1	16.7%
合計	3,869	20	0.5%	7	35.0%	5	25.0%	11	55.0%	0	0.0%	11	100.0%	0	0.0%	5	45.5%	19	95.0%	18	90.0%	5	25.0%	5	25.0%
(再掲)40～74歳	2,882	20	0.7%	7	35.0%	5	25.0%	11	220.0%	0	0.0%	11	55.0%	0	0.0%	5	100.0%	19	95.0%	18	90.0%	5	25.0%	5	25.0%

女性

年代	被保険者数	人工透析		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)															
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症			
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	652	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	295	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	364	1	0.3%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	698	2	0.3%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
60歳代	1,509	2	0.1%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
70～74歳	898	2	0.2%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
合計	4,416	7	0.2%	4	57.1%	0	0.0%	3	42.9%	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	2	66.7%	7	100.0%	5	71.4%	2	28.6%	2	28.6%
(再掲)40～74歳	3,469	7	0.2%	4	57.1%	0	0.0%	3	0.0%	1	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	2	0.0%	7	100.0%	5	71.4%	2	28.6%	2	28.6%

総数

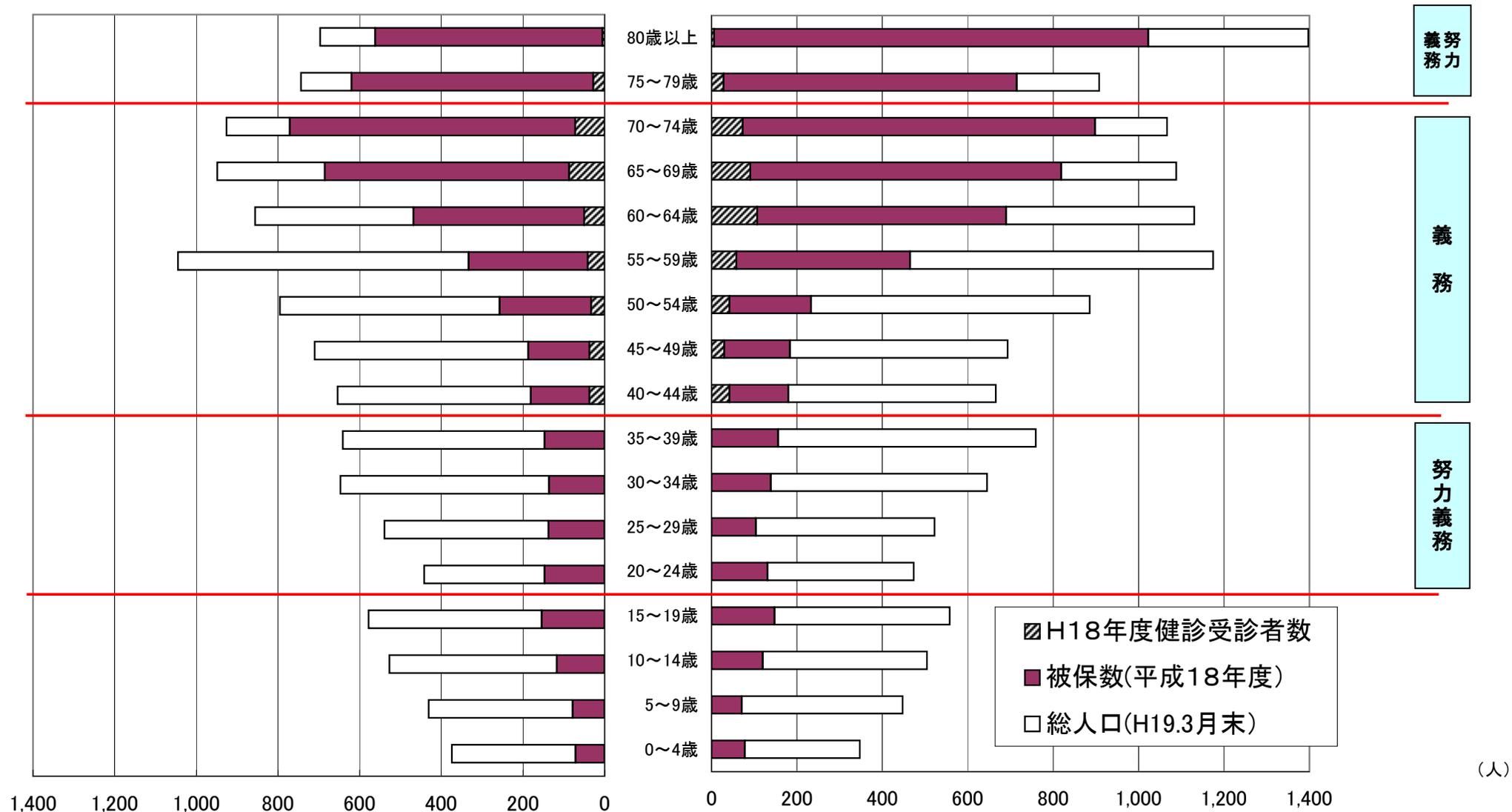
年代	被保険者数	人工透析		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)															
										インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症			
										数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	1,356	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	578	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	732	3	0.4%	2	66.7%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	3	100.0%	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	1,288	7	0.5%	2	28.6%	1	14.3%	3	42.9%	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	7	100.0%	6	85.7%	4	57.1%	4	57.1%
60歳代	2,662	9	0.3%	4	44.4%	0	0.0%	6	66.7%	0	0.0%	6	100.0%	0	0.0%	4	66.7%	8	88.9%	8	88.9%	1	11.1%	1	11.1%
70～74歳	1,669	8	0.5%	3	37.5%	4	50.0%	4	50.0%	1	25.0%	4	100.0%	0	0.0%	1	25.0%	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	2	25.0%
合計	8,285	27	0.3%	11	40.7%	5	18.5%	14	51.9%	1	19.1%	13	92.9%	0	0.0%	7	50.0%	26	96.3%	23	85.2%	7	25.9%	7	25.9%
(再掲)40～74歳	6,351	27	0.4%	11	40.7%	5	18.5%	14	280.0%	1	20.0%	13	48.1%	0	0.0%	7	140.0%	26	96.3%	23	85.2%	7	25.9%	7	25.9%

# 健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド

## 深川市の総人口のうちの国保被保険者数・健診受診者数(平成18年度)

様式6-9

-19-



男性	40～74歳	健診受診者	357	12.4%
		国保被保険者	2,882	

女性	40～74歳	健診受診者	443	12.8%
		国保被保険者	3,469	

(人)

# 健診有所見者状況(男女別・年代別)

様式6-2 ~ 様式6-7

H18年度 深川市全体(国保のみ)

## 男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰											血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因			臓器障害(※は詳細検査)										
		腹囲			BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール			尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※				
		85以上			25以上		150以上		31以上		40未満		空腹時110以上		5.2以上		(再掲)5.5以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上			(+)以上		1.2以上						
		計測	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	計測	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	実施数	数	割合
40~49歳	74	69	39	56.5%	27	36.5%	23	31.1%	32	43.2%	4	5.4%	4	5.4%	35	47.3%	12	16.2%	17	23.0%	20	27.0%	17	23.0%	71	39	54.9%	10	13.5%	0	0.0%	0	0.0%	73	2	2.7%
50~59歳	74	63	36	57.1%	28	37.8%	22	29.7%	21	28.4%	4	5.4%	7	9.5%	44	59.5%	18	24.3%	11	14.9%	20	27.0%	18	24.3%	70	36	51.4%	5	6.8%	0	0.0%	3	4.1%	66	3	4.5%
60~69歳	137	90	54	60.0%	36	26.3%	30	21.9%	32	23.4%	10	7.3%	19	13.9%	89	65.0%	36	26.3%	25	18.2%	75	54.7%	34	24.8%	124	64	51.6%	9	6.6%	5	3.6%	9	6.6%	126	9	7.1%
70~74歳	72	27	11	40.7%	15	20.8%	14	19.4%	11	15.3%	8	11.1%	2	2.8%	42	58.3%	16	22.2%	10	13.9%	41	56.9%	23	31.9%	65	27	41.5%	3	4.2%	1	1.4%	7	9.7%	67	7	10.4%
総数	357	249	140	56.2%	106	29.7%	89	24.9%	96	26.9%	26	7.3%	32	9.0%	210	58.8%	82	23.0%	63	17.6%	156	43.7%	92	25.8%	330	166	50.3%	27	7.6%	6	1.7%	19	5.3%	332	21	6.3%

※腹囲は一部の委託機関で計測。

## 女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰											血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因			臓器障害(※は詳細検査)										
		腹囲			BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール			尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※				
		90以上			25以上		150以上		31以上		40未満		空腹時110以上		5.2以上		(再掲)5.5以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上			(+)以上		1.0以上						
		計測	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	計測	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	実施数	数	割合
40~49歳	72	60	10	16.7%	15	20.8%	3	4.2%	7	9.7%	2	2.8%	0	0.0%	25	34.7%	5	6.9%	2	2.8%	9	12.5%	8	11.3%	63	25	39.7%	10	13.9%	0	0.0%	0	0.0%	64	1	1.6%
50~59歳	100	90	10	11.1%	24	24.0%	15	15.0%	7	7.0%	2	2.0%	5	5.0%	59	59.0%	15	15.0%	1	1.0%	31	31.0%	14	14.0%	84	57	67.9%	4	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	91	3	3.3%
60~69歳	198	122	15	12.3%	45	22.7%	24	12.1%	12	6.1%	6	3.0%	10	5.1%	123	62.1%	54	27.3%	1	0.5%	82	41.4%	35	17.7%	172	108	62.8%	5	2.5%	0	0.0%	9	4.5%	186	12	6.5%
70~74歳	73	11	4	36.4%	20	27.4%	5	6.8%	3	4.1%	2	2.7%	4	5.5%	42	57.5%	17	23.3%	0	0.0%	34	46.6%	11	15.1%	73	45	61.6%	1	1.4%	0	0.0%	6	8.2%	67	4	6.0%
総数	443	283	39	13.8%	104	23.5%	47	10.6%	29	6.5%	12	2.7%	19	4.3%	249	56.2%	91	20.5%	4	0.9%	156	35.2%	68	15.3%	392	235	59.9%	20	4.5%	0	0.0%	15	3.4%	408	20	4.9%

※腹囲は一部の委託機関で計測。

## 総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰											血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因			臓器障害(※は詳細検査)															
		腹囲			BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		5.2以上		(再掲)5.5以上		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール			尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※							
		計測			数		割合		数		割合		数		割合		数		割合		数		割合		計測			数		割合		数		割合		実施数		数		割合	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	計測	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	実施数	数	割合				
40~49歳	146	129	49	38.0%	42	28.8%	26	17.8%	39	26.7%	6	4.1%	4	2.7%	60	41.1%	17	11.6%	19	13.0%	29	19.9%	25	17.1%	134	64	47.8%	20	13.7%	0	0.0%	0	0.0%	137	3	2.2%					
50~59歳	174	153	46	30.1%	52	29.9%	37	21.3%	28	16.1%	6	3.4%	12	6.9%	103	59.2%	33	19.0%	12	6.9%	51	29.3%	32	18.4%	154	93	60.4%	9	5.2%	0	0.0%	3	1.7%	157	6	3.8%					
60~69歳	335	212	69	32.5%	81	24.2%	54	16.1%	44	13.1%	16	4.8%	29	8.7%	212	63.3%	90	26.9%	26	7.8%	157	46.9%	69	20.6%	296	172	58.1%	14	4.2%	5	1.5%	18	5.4%	312	21	6.7%					
70~74歳	145	38	15	39.5%	35	24.1%	19	13.1%	14	9.7%	10	6.9%	6	4.1%	84	57.9%	33	22.8%	10	6.9%	75	51.7%	34	23.4%	138	72	52.2%	4	2.8%	1	0.7%	13	9.0%	134	11	8.2%					
総数	800	532	179	33.6%	210	26.3%	136	17.0%	125	15.6%	38	4.8%	51	6.4%	459	57.4%	173	21.6%	67	8.4%	312	39.0%	160	20.0%	722	401	55.5%	47	5.9%	6	0.8%	34	4.3%	740	41	5.5%					

※腹囲は一部の委託機関で計測。

# メタボリックシンドローム該当者・予備群(40-74歳)

様式6-8

男性		総数			40歳代			50歳代			60歳代			70-74歳					
		人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②			
腹囲計測者		249			69			63			90			27					
腹囲85cm以上の者		140	56.2%		39	56.5%		36	57.1%		54	60.0%		11	40.7%				
(再)有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	脂質異常	41	16.5%	29.3%	8	11.6%	20.5%	14	22.2%	38.9%	17	18.9%	31.5%	2	7.4%	18.2%
	予備群	●			3	1.2%	2.1%	1	1.4%	2.6%	0	0.0%	0.0%	2	2.2%	3.7%	0	0.0%	0.0%
			●		38	15.3%	27.1%	10	14.5%	25.6%	6	9.5%	16.7%	17	18.9%	31.5%	5	18.5%	45.5%
				●	26	10.4%	18.6%	11	15.9%	28.2%	7	11.1%	19.4%	5	5.6%	9.3%	3	11.1%	27.3%
	該当者	●	●		4	1.6%	2.9%	1	1.4%	2.6%	1	1.6%	2.8%	2	2.2%	3.7%	0	0.0%	0.0%
		●		●	2	0.8%	1.4%	1	1.4%	2.6%	1	1.6%	2.8%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%
			●	●	22	8.8%	15.7%	6	8.7%	15.4%	6	9.5%	16.7%	9	10.0%	16.7%	1	3.7%	0.7%
		●	●	●	4	1.6%	2.9%	1	1.4%	2.6%	1	1.6%	2.8%	2	2.2%	3.7%	0	0.0%	0.0%
	メタボ予備群		67			22			13			24			8				
	メタボ該当者		32			9			9			13			1				

注)割合の①の分母は腹囲計測者数、割合②の分母は腹囲85cm以上

女性		総数			40歳代			50歳代			60歳代			70-74歳					
		人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②			
腹囲計測者		283			60			90			122			11					
腹囲90cm以上の者		39	13.8%		10	16.7%		10	11.1%		15	12.3%		4	36.4%				
(再)有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	脂質異常	17	6.0%	43.6%	7	11.7%	70.0%	3	3.3%	30.0%	7	5.7%	47%	0	0.0%	0.0%
	予備群	●			1	0.4%	2.6%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0%	1	9.1%	25.0%
			●		15	5.3%	38.5%	2	3.3%	20.0%	6	6.7%	60.0%	4	3.3%	27%	3	27.3%	75.0%
				●	2	0.7%	5.1%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	2	1.6%	13%	0	0.0%	0.0%
	該当者	●	●		0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0%	0	0.0%	0.0%
		●		●	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0%	0	0.0%	0.0%
			●	●	4	1.4%	10.3%	1	1.7%	10.0%	1	1.1%	10.0%	2	1.6%	13%	0	0.0%	0.0%
		●	●	●	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0%	0	0.0%	0.0%
	メタボ予備群		18			2			6			6			4				
	メタボ該当者		4			1			1			2			0				

注)割合の①の分母は腹囲計測者数、割合②の分母は腹囲90cm以上

※平成18年度は一部の委託機関で腹囲測定を実施。計測者数は以下の通り。

	40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		(再掲)総数	
	受診者	計測者	受診者	計測者	受診者	計測者	受診者	計測者	受診者	計測者
男	74	69	74	63	137	90	72	27	357	249
女	72	60	100	90	198	122	73	11	443	283
総計	146	129	174	153	335	212	145	38	800	532

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 目標

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、市国保における目標値を下記のとおり設定する。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診の対象者数	6,084	6,123	6,163	6,204	6,247
特定健診の実施率	30%	40%	50%	60%	65%
特定健診の実施数	1,825	2,449	3,082	3,722	4,061
特定保健指導の実施率	40%	41%	42%	43%	45%
特定保健指導の実施数	228	313	404	499	570
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10%減少

### 2 特定健診の実施

#### (1) 特定健診の対象者

実施年度中に40～74歳となる被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、下記の妊産婦等除外規定の該当者を除いた者。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 病院または診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- ⑤ 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所または入居している者

## (2) 健診項目（表1）

健診項目は、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に記載されている項目とする。また、独自に追加健診項目を設定する。

### ① 基本的な健診項目

質問項目、身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）、理学的所見（身体診察）  
血圧測定、尿検査（尿糖・尿蛋白）  
血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）  
肝機能検査（AST, ALT,  $\gamma$ -GT）、血糖検査（空腹時血糖）

### ② 詳細な健診項目（一定の基準の下、医師が必要と判断したものに実施）

心電図検査  
眼底検査  
貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

### ③ 追加健診項目

HbA1c（全員に実施）  
血清尿酸検査（腹囲またはBMIに該当する服薬していない者に実施）  
心電図（腹囲またはBMIに該当する服薬していない64歳までの者に実施）

## (3) 特定健診委託基準

実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行う。

事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

次に示す基準を満たす実施機関と契約を締結する。

### 特定健診の外部委託に関する基準

- ① 人員に関する基準
- ② 施設又は設備等に関する基準
- ③ 精度管理に関する基準
- ④ 健診結果等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

### ○委託基準を満たしているかどうかの確認方法

ホームページ上で公表されている健診・保健指導機関の示す「重要事項に関する規定の概要」によりこの機関の情報を随時確認する。

また市国保は必要に応じて契約先の健診・保健指導機関に関する資料の収集や疑義照会を行うことにより、随時委託先を確認する。

特定健診の健診項目

表 1

		健診項目	
診察	質問(問診)	●	
	計測	身長	●
		体重	●
		肥満度・標準体重	●
		腹囲	●
	理学的所見(身体診察)	●	
血圧	●		
脂質	中性脂肪	●	
	HDL-コレステロール	●	
	LDL-コレステロール	●	
肝機能	AST(GOT)	●	
	ALT(GPT)	●	
	γ-GT(γ-GTP)	●	
代謝系	空腹時血糖	●	
	ヘモグロビンA1C	△	
	尿糖	●	
血液一般	ヘマトクリット値	□	
	血色素測定	□	
	赤血球数	□	
尿	尿蛋白	●	
腎機能	血清尿酸	△	
心機能	12誘導心電図	□・△	
眼底検査		□	

●… 基本的な健診項目

□… 詳細な健診項目

△… 追加健診項目

○委託基準を満たさない機関が判明した場合の対応

次年度の契約を締結しない。また、著しく基準に適合しない場合は、年度の途中であっても解約をする。いずれの場合についても、支払基金に対して、健診・保健指導機関番号登録の抹消を依頼する。

#### (4) 実施場所・期間

##### 健診実施機関リスト

健診機関名	住所	電話番号	健診時期	受付時間	予約
深川市立病院	深川市6条6番1号	0164-22-1101	4月～3月 土日祝日は休診	9時～17時	要
旭川厚生病院	旭川市1条通24丁目111番地	0166-33-7171	4月～3月 土日祝日は休診	9時～17時	要
(財)北海道対がん協会	札幌市東区北26条東14丁目1-15	011-748-5511	年3回 6月、8月、10月	9時～17時	要

※健診機関については、本計画の推進にあたり、必要となるときは、リスト以外の医療機関についても、健診実施機関とすることができるものとする。

#### (5) 委託契約の方法

年間の受診期日等を明確にした委託とする。

#### (6) 健診委託単価、自己負担額

特定健診の単価を各健診機関ごとに定める。受診率向上を図るため、自己負担額は徴収しない。

(深川市立病院)

特定健診の委託単価～個別に締結する契約書に定めることとする。

(旭川厚生病院)

人間ドックの委託単価（人間ドックの検診項目の中の特定健康診査の項目に該当する項目に係る委託単価）～個別に締結する契約書に定めることとする。

((財)北海道対がん協会)

特定健診の委託単価～個別に締結する契約書に定めることとする。

#### (7) 代行機関の名称

北海道国民健康保険団体連合会(〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 TEL 011-231-5161) に代行機関として委託する。

代行機関として必要な機能は次のものとする。

- ① 支払代行や請求等の事務のために健診機関・保健指導機関及び保険者の情報を管理する機能
- ② 簡単な事務点検のために契約情報等を管理する機能
- ③ 健診機関等から送付された健診データを読み込み、確認し、医療保険者に振り分ける機能
- ④ その際に契約と合っているか、受診資格があるか等を確認する機能
- ⑤ 特定保健指導の開始と終了を管理する機能
- ⑥ 請求、支払代行等の機能

#### (8) 事務の流れ

受診申込から結果通知に至る事務処理については、各医療機関との十分な協議のもとに、受診者の利便性に配慮した事務処理の流れを定める。

#### (9) 健診の案内方法

受診率向上につながるように各機会を通じて案内する。

- ① 広報
- ② 受診券の利用
- ③ 未受診者への「受診勧奨はがき」の送付
- ④ 「国保だより」等送付時に案内
- ⑤ 保険証交付・更新等の手続き時の機会を利用
- ⑥ 訪問、地区の健康教育等の保健事業で周知
- ⑦ 保健推進員による周知
- ⑧ 町内会単位での周知、受診勧奨
- ⑨ 各施設に健診案内の掲示

(10) 年間実施スケジュール

	平成19年度	平成20年度	平成21年度
4月		健診対象者の抽出 受診案内の印刷・送付	健診機関との契約
5月		(特定健康診査実施) 委託健診機関(随時)	健診データ抽出 (前年度分)
6月		第1回集団健診	保健指導対象者の 抽出・利用案内の 印刷・送付 実施率等実績の算出 支払基金への報告 (ファイル作成・送付)
7月		↓	健診データ受取 特定保健指導開始 実施実績の分析 実施方法、委託先 機関の見直し等
8月		第2回集団健診	
9月		↓	
10月		第3回集団健診	
11月	特定健康診査等実施計画策定		
12月			
1月	事務処理システムの試験・検証 (健診データの送受信等)		
2月	↓ 被保険者台帳整備・確認		
3月	↓ 事務処理システムの運用開始		

### 3 特定保健指導の実施

#### (1) 特定保健指導の対象者の選定と階層化

特定健診の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機づけ支援の内容については、法第24条で定められた方法で実施する。(資料2・様式6-10)

##### 留意点

- ・ 65～74歳については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。
- ・ 血圧降下剤等を服薬中のものについては、医療保険者による特定保健指導の対象としない。
- ・ 特定保健指導とは別に、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために必要と判断した場合は、主治医の依頼または了解のもとに保健指導を行う。

#### (2) 特定保健指導の内容

保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に階層化を行う。

##### ○情報提供

健診受診者全員に、対象者が健診結果から身体状況を確認するとともに生活習慣を見直すきっかけとする。

##### ○動機づけ支援

個別支援あるいはグループ支援により、対象者が生活習慣を振り返り、行動目標を立てるとともに、実践しその生活が継続できることを目指す。(原則1回の支援・6か月後の評価)

##### ○積極的支援

定期的・継続的な支援により、対象者が生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組みながら、その生活が継続できることを目指す。(3～6か月の継続支援・6か月後の評価)

#### (3) 特定保健指導対象者の重点化

今後は、保健指導対象者の増加が予測されること、さらに糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を25%減少させるためには、効果的・効率的な保健指導の実施が必要である。そのため、保健指導対象者に優先順位をつけて、最も必要な、そして効果のあがる対象を選定して保健指導を行う必要がある。

優先順位のつけ方としては、次の方法が考えられる。

- 年齢が比較的若く予防効果が大きく期待できる対象者

- 健診結果の保健指導レベルが情報提供から動機づけ支援レベル、動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化したため、より緻密な支援が必要となった対象者
  - 質問項目の回答により生活習慣改善の必要性が高い対象者
  - 前年度、積極的支援レベルだったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者
- など

なお、毎年保健指導を受けるものの改善が見られない者（投下費用に対する効果が極めて低い）や、保健指導を受けたがらない者等は優先度を低くする。

#### （４） 特定保健指導の評価

##### ①健診項目でみる評価の視点（個人・集団）

(1) 肥満	腹囲の増加・減少、体重の増加・減少、BMIの増加・減少
(2) 血糖	HbA1cの増加・減少、空腹時血糖の増加・減少
(3) 血圧	収縮期血圧の増加・減少、拡張期血圧の増加・減少
(4) 脂質	HDLコレステロールの増加・減少、中性脂肪の増加・減少、LDLコレステロールの増加・減少
(5) 腎機能	血清尿酸の増加・減少
(6) 肝臓	ASTの増加・減少、ALTの増加・減少、 $\gamma$ -GTの増加・減少

##### ②保健指導レベルでみる評価の視点

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	レベル3	必要な治療の開始 リスク個数の減少	リスク個数の増加
3	レベルX	特定健診の受診	特定健診未受診 結果未把握
4	レベル1	特定健診の受診 リスク個数の減少	リスクの発生
5	レベル4	治療継続、治療管理目標内のデータの個数が増える	治療中断

## ◎特定保健指導対象者の選定と階層化◎

資料2

### ☆ 健診項目 ☆

- ・身体計測 (身長・体重・BMI・腹囲)
- ・理学的検査 (身体診察)
- ・血圧測定
- ・血液検査
  - 脂質検査 (中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール)
  - 血糖検査 (空腹時血糖・HbA1c)
  - 肝機能検査 (AST・ALT・γ-GT)
  - 血清尿酸検査
- ・検尿 (糖尿・尿蛋白)

《一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施》

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査(赤血球・血色素・ヘマトクリット値)

### \* ステップ I \*

「腹囲」と「BMI」でリスクを判定

腹囲 男性: 85cm以上  
女性: 90cm以上

腹囲 男性: 85cm未満  
女性: 90cm未満 【BMI】  
25以上

腹囲 男性: 85cm未満 【BMI】  
女性: 90cm未満 25未満

### \* ステップ II \*

### \* ステップ III \*

#### 血糖・脂質・血圧 の異常がいくつあるか?

血糖

空腹時血糖: 100mg/dl以上  
HbA1c: 5.2%以上  
薬剤治療中

脂質

中性脂肪: 150mg/dl以上  
HDLコレステロール: 40mg/dl未満  
薬剤治療中

血圧

最高血圧: 130mmHg以上  
最低血圧: 85mmHg以上  
薬剤治療中

2つ以上

1つ

該当なし

喫煙中 喫煙なし

積極的支援

動機づけ支援

情報提供

3つ

2つ

1つ

該当なし

喫煙中 喫煙なし

積極的支援

動機づけ支援

情報提供

情報提供

・すでに薬剤治療を受けている場合は、特定保健指導の対象外。

・65歳から74歳までの方は、「積極的支援」レベルの場合でも「動機づけ支援」とする。

#### 情報提供

自ら身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、基本的な情報を提供すること。

#### 動機づけ支援

医師・保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機づけ支援を行うとともに、計画の策定を指導したものが、計画の実績評価を行う保健指導をいう。

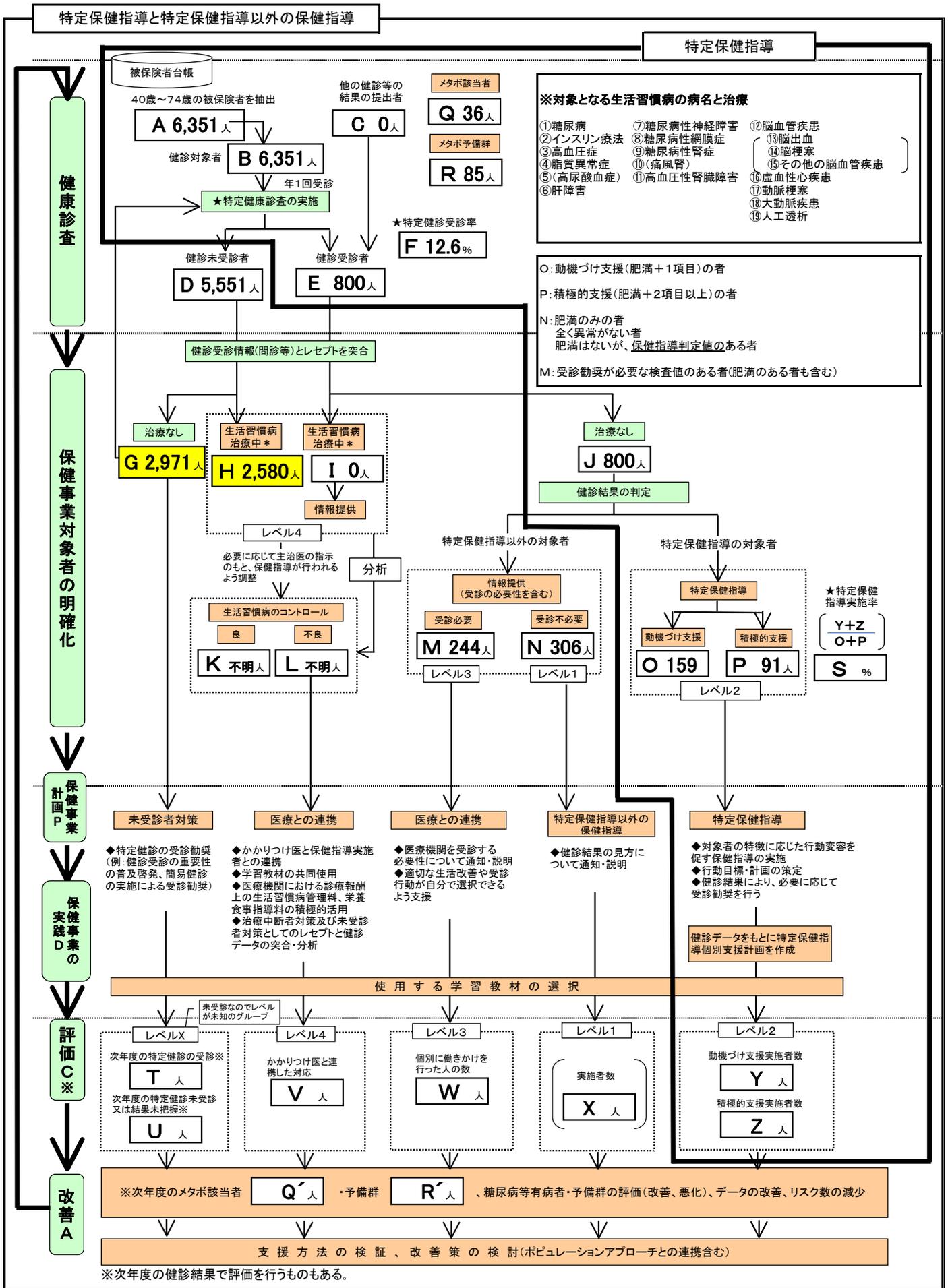
#### 積極的支援

医師・保健師または管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価(計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価を言う)を行う

# 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

様式6-10

健診から保健指導実施へのフローチャート（平成18年度深川市国保健診受診者状況 40～74歳）



## 第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

### 1 特定健診・保健指導のデータの形式の基本的な考え方

特定健診等の実施に伴い住民の健診データは電子データでの送受信及び電子データでの保存管理を原則とすることで、大量また迅速に処理されて有効に活用されることになる。市国保においても、国で導入が進められている「特定健診等データ管理システム」の導入を図り、北海道国保連合会に委託し、費用の決済、健診機関等から送付される健診・保健指導結果データの管理に関する事務処理を行うことを基本とする。

このシステムにより、加入する医療機関の間の資格の取得喪失などによる健診データの保険者間の移動を管理する。

### 2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健診及び特定保健指導の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日とする。保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、健康づくりに役立てるための支援を行うよう努めるものとする。

### 3 被保険者への結果通知の様式

被保険者への結果通知については、本計画に基づき実施された受診結果について送付するものであるが、その様式は、医療機関毎に作成されたものを使用する。

### 4 記録の提供の考え方

#### ○保険者間のデータ移動

法第27条により、加入する医療保険者を替わる場合に、新しい保険者は、健診・保健指導データを旧の保険者に求めることができ、また求めがあった場合は、旧の保険者はこれを提供しなければならないことから市国保としても、保険者間のデータ移動にあたり、被保険者本人の意向を尊重しながら、適切にデータ移動を円滑に行うこととする。

ただし、その場合には、以下の条件が揃う場合のみデータの移動を行うものとする。

- ・新保険者が、旧保険者でのデータも含め全体的なデータ管理を行う意向が強い場合

- ・かつ、本人が新保険者でのデータ管理に対する意向に同意・賛同するものの、本人から提供できない（散逸等により）ために新保険者が旧保険者から提供を受けることに本人が同意する場合
- ・さらに、旧保険者が最低保管年限を超えて本人に代わりデータを長期保管している場合

#### ○健診・保健指導委託先事業者

市国保は、保健指導等に活用する目的で、医療分野の情報を提供しようとする場合には、深川市個人情報保護条例（平成9年12月22日条例第38号）に基づき、情報の適切な管理となるように健診・保健指導委託先事業者に指示するとともに、本人が希望しない場合は、当該本人が識別される個人データの情報提供を停止するように依頼するものとする。

#### 5 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進する。

#### 6 個人情報保護対策

##### ① 特定健診等の記録の保存方法

特定健診等の記録の保存は、標準化された電子データによる保存を原則とするが、個人情報の保護に十分留意したうえで、バックアップのために安全性の確保された複数の場所に保存することとする。

##### ② 体制

各種健診データの管理にあたっては、法令及び本市の情報セキュリティの基準に従い、適切な管理体制を整備する。

##### ③ 保存に係る外部委託の有無

健診データの保存については、特定健診等の健診・保健指導機関及び代行機関による適切な管理を基本とする。委託先の各機関については、特定健康診査等の実施の項に掲載する。

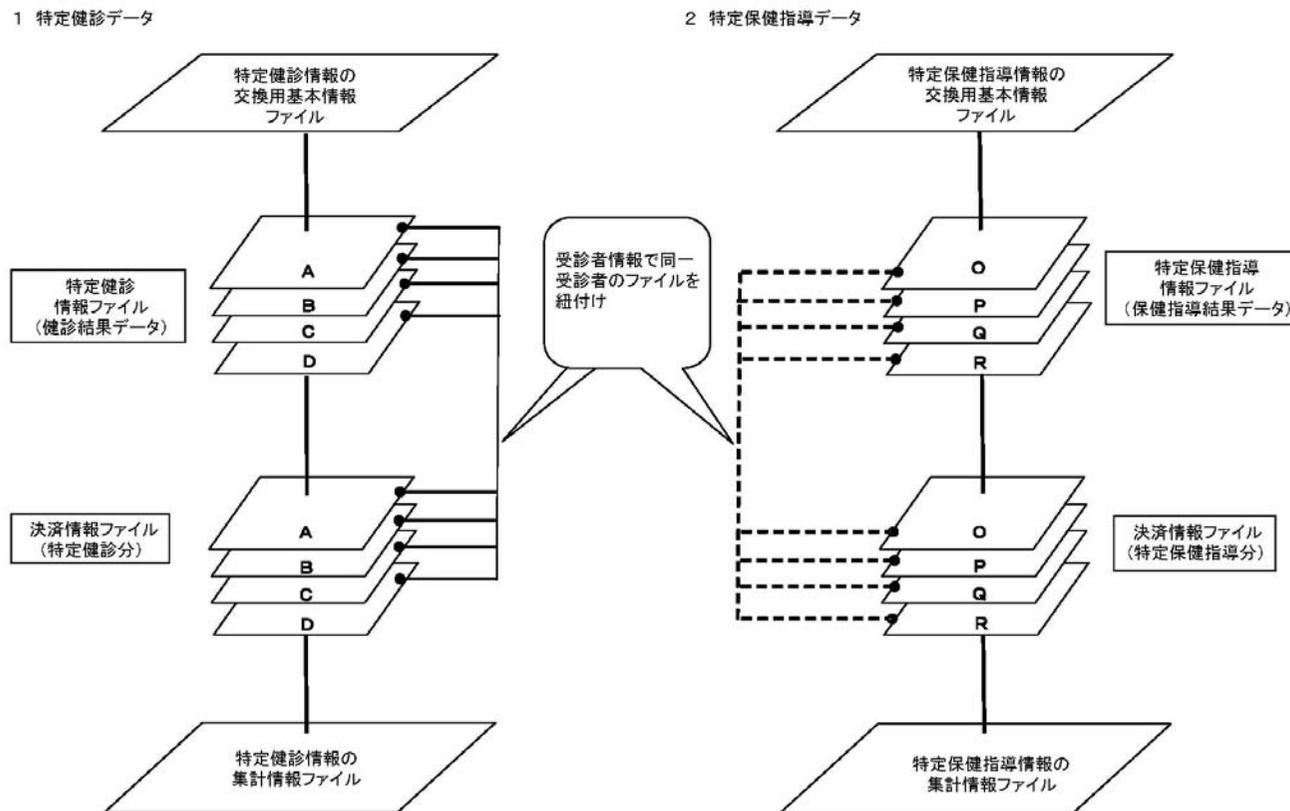
##### ④ 特定健診等の記録の管理に関するルール

市国保は、「深川市情報セキュリティポリシー」に基づき適切に特定健診等の情報データを管理し運用するものとする。

## 第4章 結果の報告

法第142条の規定に基づき、市国保は、特定健診等の実施結果を電子的な形で保存し、匿名化した個票及び集計値とメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の割合等の必要なデータを、年1回社会保険診療報酬支払基金に対して報告する。

特定健診・特定保健指導データのファイルイメージ



## 第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用

### 1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について

平成20年度からの原則75歳以上が加入する後期高齢者医療制度で、給付費の一部（4割）を74歳以下が加入している保険者が支援し、残りを国等の公費で、1割を75歳以上の被保険者の保険料で負担することになる。

保険者が負担する後期高齢者支援金については、国が「特定健康診査等基本指針」で示す「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」、及び保険者が「特定健康診査等実施計画」で定める「特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標」の達成状況を勘案して、±10%の範囲内で、政令で定める方法により、加算・減算等の調整を行う（法第120条第2項）とされており、平成25年度から納付される後期高齢者支援金に適用される（法附則第15条）こととなる。

市国保において、この特定健診等の実施及びその成果に係る目標達成率が不十分だった場合、仮に後期高齢者支援拠出金が3億円であれば、最大3,000万円の加算となり、国保税として1人当たり約3,600円の負担増となる可能性がある。

そのため、この特定健診・特定保健指導では、実施主体の効率・効果的な実施だけでなく、被保険者の理解と実践が最も重要となり、生活習慣病を予防することが医療費の伸びの抑制と後期高齢者支援金の負担軽減となり、結果、被保険者の負担を減らし、国民皆保険制度の安定した運用が持続可能なものとなる。

## 2 特定健診・特定保健指導に係る費用

特定健診及び特定保健指導についての費用については、以下のとおりとする。

### (1) 特定健診

特定健診については、委託による実施となることから、各年度において、健診委託機関に対して、仕様を明確にした費用の見積書を徴して、費用対効果を適切に判断して委託を行う。それにより、最小の費用で効果のある特定健診の実施とすることに努める。そのための費用として各年度において計画の数値目標に合わせた費用を見込むこととする。

### (2) 特定保健指導

特定保健指導については、市国保の保健師を中心とした保健指導の実施を図る。適切な保健指導に必要な教材や多様な指導に必要な経費など、費用については、各年度において計画の数値目標に合わせた費用を見込むこととする。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

日本内科学会をはじめとする8学会により、メタボリックシンドロームの概念が提唱され、内臓脂肪が原因で高血糖になる糖尿病、高血圧になる高血圧症等の生活習慣病は、内臓脂肪を減らすことにより、予防が可能であることが明らかになった。

- ① 保健師・管理栄養士等が医学的根拠に基づいた保健指導を実施し、対象者が生活習慣を改善することにより、内臓脂肪を減らすことができる。
- ② 対象者が健診結果から代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、行動変容につなげることができる。
- ③ 適度な運動と栄養改善で内臓脂肪を減少させることにより、血糖、血圧、脂質等の検査結果を改善させることは可能である。

このことから生活習慣の改善により、若いときからの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

予防可能な生活習慣病を減少することによって将来の医療費の伸びを抑え、被保険者の負担を減らし、国民皆保険制度を持続可能なものとするためには実施主体だけでなく、被保険者の理解と実践が最も重要となる。

そのため、本計画の趣旨の普及啓発について、深川市の広報誌及びホームページへの掲載、各種通知や保健事業等の実施に併せて啓発パンフレット等の配布を行い、公表・周知を行う。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

### 1 計画の評価

本計画については、その実施後の成果の検証を行う。その際の評価の内容は以下のとおりである。

(評価の内容と時期)

- ① 特定健診及び特定保健指導の毎年度の実施率を、翌年度に確認し、評価する。
- ② メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率については、平成25年において検証する。

(評価方法)

- ① 特定健診及び特定保健指導の実施率については、実績報告を作成することにより、評価を行う。
- ② メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率については、平成20年度実施分の健診結果のデータによる実績報告ファイルと平成24年度実施分の実績報告ファイルとを比較して、減少率を算出し、実施計画上の目標値と比較する。
- ③ ①及び②を比較するとともに、利用者の満足度なども含め総合的に比較し、整理する。

(中間評価)

中間年の平成22年度に、国・都道府県の医療費適正化計画の中間評価と見直しが予定されていることから、本市においても中間評価を実施する。

### 2 計画の見直し

1の評価を活用することによって、本計画の記載内容を実態に即したより効果的なものに見直すこととする。

(見直しの対象と考え方)

毎年度明確になる特定健診及び特定保健指導の実施率については翌年度において評価がなされるが、年度内の進捗状況によって、翌年度に予測される達成状況に応じて、必要な計画内容のうち、特定健診及び特定保健指導の実施の方法について翌年度予算編成の過程で体制や仕組みを修正できるように努める。

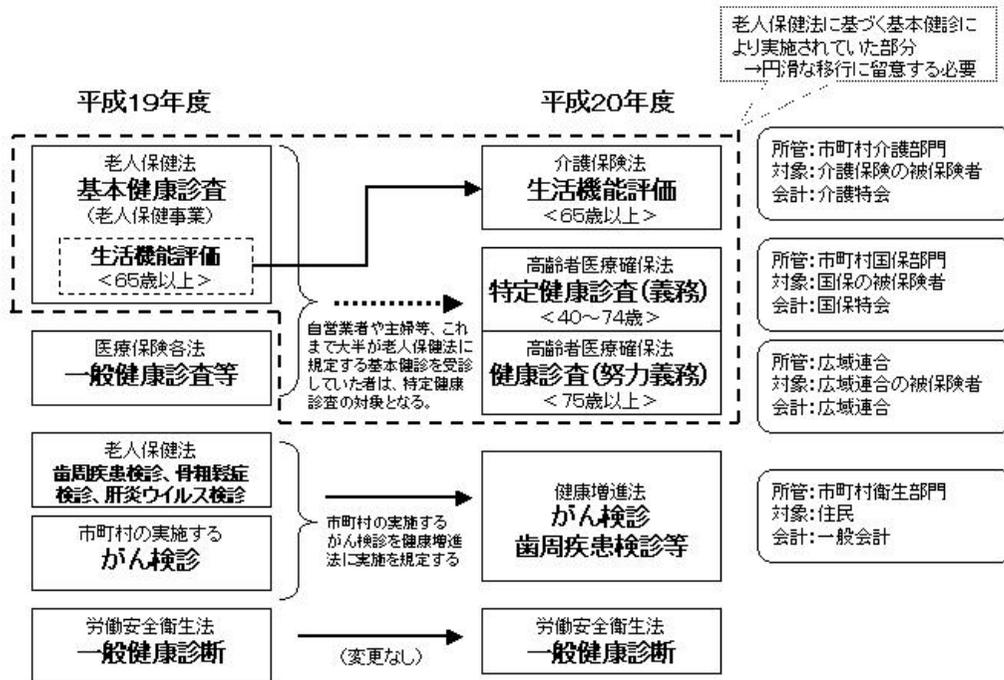
(見直しの体制)

見直し作業は、庁内に市民福祉部長を中心とする評価委員会を設置し、その下に保健師、管理栄養士及び事務職員で構成される実務的な作業部会を設けて行う。

## 第8章 その他

(他の保険者等との連携)

地域住民の健康の維持増進のために、被用者保険の保険者や事業主との緊密な連携・協力体制を構築する。



(他の健診との関係)

健康増進法におけるがん検診などとの同時実施を積極的に推進し、被保険者の利便性を考慮した効率的な健診の実施に努めるものとする。