

# 特定健康診査等実施計画 中間評価

計画期間 平成23年度～平成24年度

平成23年3月  
深川市国民健康保険

# 特定健康診査等実施計画

## 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か月以上）
- 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 特定健診・特定保健指導の実施結果
- 8 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 . . . . . 31

- 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 . . . . . 41

- 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 特定健診・特定保健指導の結果の報告 . . . . . 43

## 第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用 . . . . . 44

- 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周知 . . . . . 45

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価 . . . . . 46

## 第8章 その他 . . . . . 47

## 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、肥満症など（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、脳血管疾患など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、血圧などをコントロールすることにより、心筋梗塞などの心血管疾患、脳梗塞などの脳血管疾患、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。

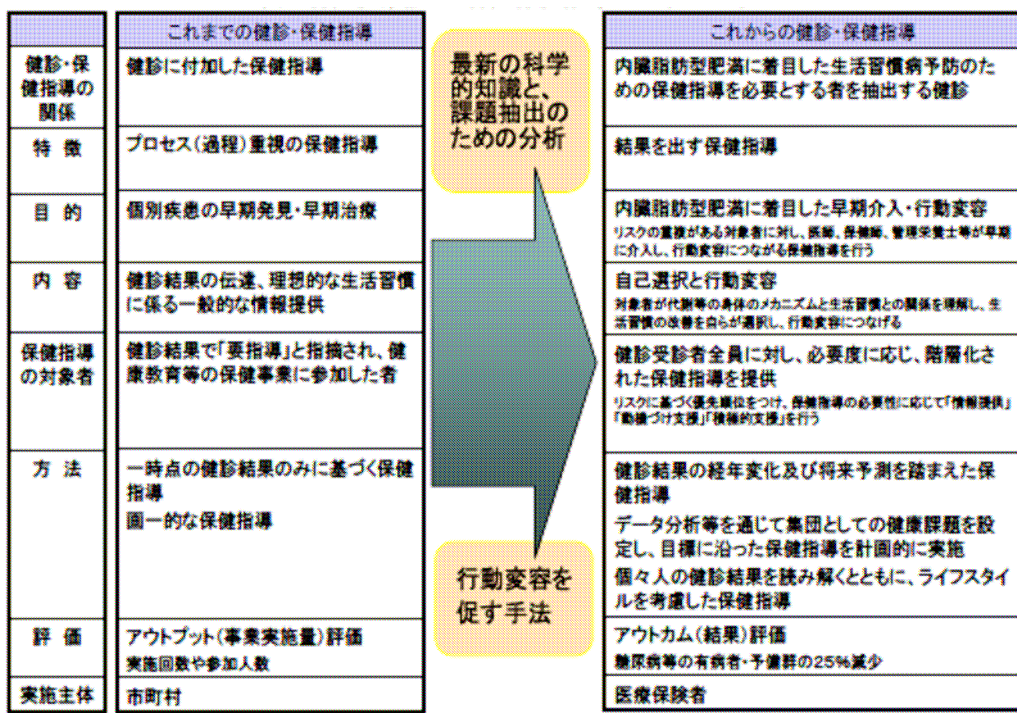
このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病などの生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病などを発症しない境界域の段階で留め、更には重症化や合併症の発症を抑えることができる。この結果、市民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

### 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



### 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19年3月末で24,831人、平成21年3月末で24,140人と毎年減少を続けている。高齢化率は33.2%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・継続的に行うことが求められる。

#### ●死亡原因

平成19年度の上位4位まで（1位：悪性新生物・2位：脳血管疾患・3位：心疾患・4位：肺炎）の死亡原因は、全国・全道より死亡率が高い。

死亡原因は、2位脳血管疾患、3位心疾患であるが、全国・全道と順位が逆転している。

#### ●生活保護の状況

保護率は、全国と比べ高いが、全道と比べると低い。医療扶助率は、全国と比べ高いが、全道と比べるとほぼ変わらない。

#### ●国保の状況

平成20年度に、75歳以上と、65歳以上75歳未満で一定の障がいのある加入者は後期高齢者医療制度に移行した。

一人当たりの医療費は、全国・全道に比べ高額である。

#### ●介護給付費・認定率

第1号被保険者一人当たりの介護給付費は、全国と比べ低く、全道と比べると高い。介護保険の認定率は、全国・全道と比べ高く、要介護3以上の割合が高い。

#### ●特定健診受診率

平成20、21年度ともに市町村国保の中では、全国・全道と比べ高い。

特定健康診査等基本指針で示されている平成24年度の目標受診率65%に向け、引き続き未受診者の実態を把握し、受診率向上に努める。

## ●人工透析

人工透析者数（人口100万対）は、全国と比べ高く、全道と比べると低い。  
今後も引き続き糖尿病性腎症に対する予防活動を重点的に実施し、人工透析導入を少しでも遅らせ新規人工透析者を防ぐことが重要である。

### 2 医療費が高くなる病気（様式1-1）

平成22年5月分の1か月100万円以上のレセプト3件のうち、脳血管疾患が1件（101万円）であった。なお、糖尿病と高血圧症の基礎疾患を持っていた。

1か月80万以上のレセプトでは11件のうち、脳血管疾患・虚血性心疾患が各3件（計523万円）で1件あたり87万円であった。また、11件中6件が高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症を有している。

### 3 入院によって医療費が高くなる病気（入院6か月以上）（様式2-1）

平成22年5月分のレセプトから、6か月以上の入院者は66件で、そのうち精神疾患が51件（77.2%）、精神疾患以外が15件（22.7%）であった。

1か月間の66件の総医療費は2,321万円で、そのうち718万円は精神疾患以外の長期入院者であった。

精神疾患以外では脳血管疾患が8件（53.3%）を占め、そのうち糖尿病、高血圧、脂質異常症などの重複が4件（50%）であった。

予防が可能な基礎疾患の発症や、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。

### 4 人工透析の実態（様式2-2、資料1）

平成22年5月現在の市国保の人工透析者は16名で、そのうち糖尿病性腎症が43.7%を占め、割合は年々増加している。新規透析者は平成20年度から増加していたが、平成22年度は減少している。1人あたりの1か月間の平均費用は約42万円であり、年間506万円の医療費になる。

これらの実態や健診結果の分析から、糖尿病の早期介入・重症化予防により、人工透析者数の減少を目指し、医療費適正化につなげる。

### 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32.2%が生活習慣病の治療者である。40～74歳では40.2%、70～74歳では64.4%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68.4%、糖尿病34.8%、脂質異常症45.6%で、これらが重症化した疾患である虚血性心疾患17.7%、脳血管疾患12.2%である。

## 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、40～64歳で30%、65～74歳で40%台であり、平成21年度全体の受診率は42.3%となっている。65歳以上の受診率はおおよそ45～50%と他の年代より高い状況にあるが、40～49歳の受診率は30%前後と他の年代から比べ低く、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～64歳の受診率向上を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

		1位	2位	3位	4位	5位
40 歳 代	H18	腹囲	LDL	HbA1c	ALT	BMI
		56.5%	54.9%	47.3%	43.2%	36.5%
	H21	LDL	HbA1c	腹囲	中性脂肪	ALT
		56.8%	55.7%	54.5%	45.5%	43.2%
50 歳 代	H18	HbA1c	腹囲	LDL	BMI	ALT
		59.5%	57.1%	51.4%	37.8%	28.4%
	H21	HbA1c	LDL	腹囲	BMI	中性脂肪
		65.1%	62.3%	52.1%	42.5%	36.3%
60 歳 代	H18	HbA1c	腹囲	収縮期血圧	LDL	拡張期血圧
		65.0%	60.0%	54.7%	51.6%	24.8%
	H21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	BMI
		73.3%	55.0%	54.7%	49.9%	35.6%
70 歳 代	H18	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	拡張期血圧
		58.3%	56.9%	41.5%	40.7%	31.9%
	H21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	BMI
		76.9%	65.9%	49.0%	48.4%	27.6%

※BMI (Body Mass Index) : 体重 (kg) を身長 (m) の二乗で割った数値で、体格指数を表します。

※HbA1c (ヘムoglobin A1c) : 過去1～3か月程度の血糖値の平均値を反映します。

※LDL (悪玉コレステロール) : 動脈硬化の危険度を調べます。

※ALT (アラニンアミノトランスフェラーゼ) : 肝臓の機能を調べます。



②女性

		1位	2位	3位	4位	5位
40 歳 代	H18	LDL	HbA1c	BMI	腹囲	尿蛋白
		39.7%	34.7%	20.8%	16.7%	13.9%
	H21	LDL	HbA1c	BMI	収縮期血圧	拡張期血圧
		37.6%	35.6%	17.8%	12.9%	12.9%
50 歳 代	H18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	中性脂肪
		67.9%	59.0%	31.0%	24.0%	15.0%
	H21	HbA1c	LDL	収縮期血圧	拡張期血圧	BMI
		68.3%	67.7%	32.9%	25.1%	23.4%
60 歳 代	H18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	腹囲
		62.8%	62.1%	41.4%	22.7%	12.3%
	H21	HbA1c	LDL	収縮期血圧	BMI	拡張期血圧
		73.4%	63.2%	53.1%	22.1%	21.8%
70 歳 代	H18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	腹囲	BMI
		61.6%	57.5%	46.6%	36.4%	27.4%
	H21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	BMI	腹囲
		73.2%	67.3%	60.0%	27.6%	23.4%

平成18年度と平成21年度を比べると、HbA1cは男女ともにどの年齢層でも有所見が上昇し、男女ともに60～70歳代の上昇率が高い。LDLは男性はどの年代でも上昇し、特に50歳代では11%も上昇しているが、女性ではほとんど変化はない。

また、男性では40～50歳代の腹囲の有所見者が多い。女性は肥満よりもHbA1c、脂質、血圧の有所見者が多い。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の継続が必要である。

(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）

	メタボリックシンドローム		メタボリックシンドローム予備群	
	該当者	高血圧・脂質異常を重複	予備群	高血圧を重複
男性	25.5%	10.3%	17.8%	11.4%
女性	7.6%	4.2%	7.1%	5.6%

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25.5%・予備群17.8%、女性は該当者7.6%・予備群7.1%であった。

該当者の組み合わせでは、高血圧と脂質異常（男性10.3%、女性4.2%）が多く、予備群の組み合わせでは、高血圧（男性11.4%、女性5.6%）が多い。

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支援を継続する。

## 7 特定健診・特定保健指導の実施結果（資料2～3）

あらゆる保健事業などを活用し、特定健診の周知および受診勧奨を行い、平成20年度は受診率36.4%（目標30%）、平成21年度は受診率42.4%（目標40%）と目標を達成した。

また、深川市立病院、旭川厚生病院、北海道対がん協会に加えて、平成20年7月から深川医師会、平成21年8月から旭川がん検診センターに委託を開始し、より受診しやすい体制を整備した。

保健指導は、平成20年度は実施率45.2%（目標40%）、平成21年度は実施率41.0%（目標41%）と目標を達成した。

平成20、21年度の保健指導利用者の健診データ分析結果から、体重は約2kg減少し、全国に比べ改善している。また、HbA1cや空腹時血糖値の糖代謝系が大きく改善した。今後は中性脂肪など脂質がより改善できるように保健指導のプログラムを検討する。

## 8 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

①広報・市のホームページに掲載

②電話勧奨

特に集団健診前に集中的に実施。

③町内会長、保健推進員、民生委員児童委員など、あらゆる団体へ健診を周知

④各医療機関にポスターを掲示

生活習慣病で治療中者への受診勧奨を強化。

⑤「国保だより」など送付時に案内

⑥深川市立病院健診担当者と定例会議および「深川市立病院限定の受診券」送付

定例会議を開催し、受診状況などの情報を共有するなどの連携を図っている。また、平成20年度は試行的に市立病院健診センターのPRを兼ねて、7～8月に市立病院近隣町内会の1,286名に送付し、約5割が受診につながった。

⑦健康教育などでの聞き取り調査

冬期間の健康教育において、特定健診未受診の理由や特定健診受診率向上について聞き取り調査を実施。

未受診の理由・特定健診のことを知らなかった。

- ・定期的に病院で検査をしている。
- ・健康だから必要ない。 など

受診率向上について・健康教育などで直接周知する。

- ・特定健診の仕組みなどを分かりやすく知らせる。
- ・国保税に跳ね返ることを知らせるべき。
- ・農閑期なら健診を受ける。
- ・体調が悪くなったら受ける。 など

⑧「特定健診受診券」を平成 21 年度の年度当初から全対象者に送付

⑨平成 21 年度中 40 歳になる人に個別訪問し受診勧奨

53 名中 16 名が受診（受診率 30.2%）

健康教育などで未受診の理由や、受診率向上に向けた改善方策について聞き取り調査を行った。その結果、特定健診を知らない人が多いため、特定健診の周知および受診勧奨を継続する。

受診行動が定着するよう受診券の送付や若い世代に重点をおいた取り組みが必要である。40歳を重点的に受診勧奨し、受診率は30.2%であった。今後も引き続き若い世代の受診が定着するよう40歳および昨年未受診の41歳に個別訪問を実施する。

受診率向上に向け、自分の健康状態や生活習慣についての気づきや、生活習慣を見直す機会となり、受診したメリットが実感できるような働きかけが必要である。

また、受診行動が定着せず、新規受診者もなかなか期待できない状況から、若年層からのポピュレーションアプローチ※の強化も必要である。

※ポピュレーションアプローチ（健康づくりの普及啓発）：メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防について、市民に広く周知するなど集団全体に対する予防活動。

## （2）保健指導実施率の向上方策

### ①栄養指導

#### <個別支援>

4 日間の食事記録票をもとに、管理栄養士から日常の食生活の状況に合わせた具体的な食事指導を実施。

#### <グループ支援（ウエストスリムセミナー 栄養プログラム）>

調理実習や講話などを行い、適切な摂取量やヘルシーメニューなどを周知。また、参加者同士の交流と情報交換の場を設けている。

市直営で平成 20 年度 11 月から実施し、平成 20 年度は 2 回実施。平成 21 年度から年 4 回実施。

## ②身体活動・運動指導

### <個別支援>

6か月間ライフコーダーを使用し、日常の身体活動状況に合わせた具体的な身体活動を支援。

### <グループ支援（ウエストスリムセミナー 運動プログラム）>

平成20年度は7月31日から、温水プール「ア・エール」に委託。

6か月間参加。健康運動指導士から運動に関する講話や減量に向けた個別のアドバイスを受け、運動を実践。

6か月間の支援終了後、自主グループとして運動プログラムに継続参加。

## ③禁煙指導

### <個別支援>

3か月間、各禁煙ステージに合わせた支援を実施。

### <グループ支援（ウエストスリムセミナー 禁煙プログラム）>

禁煙セミナーとして年2回実施。

## ④結果相談会

特定健康診査を受診した結果、生活習慣の改善が必要と判定された市国保被保険者（「動機づけ支援」「積極的支援」の該当者、40～65歳未満で治療を受けていない情報提供レベルの方など）に対し、保健指導を実施。

### 工夫点・配慮した点

- ・初回面接が健診受診日から期間が空かないように早期に連絡して、日程調整。
- ・自ら課題に気づくとともに、取り組みたい内容をの自己決定をうながす。
- ・個別とグループ支援を組み合わせるなど、保健指導のプログラム内容の選択肢拡大。
- ・特に食事は、家族の協力が必要なため、可能な限り家族の協力も得るように配慮。
- ・運動プログラム初回参加時は施設の利用方法の説明や緊張感を緩和し、スムーズに参加できるようにスタッフが同伴する。
- ・委託事業に関しては情報交換を行い、状況を把握し連携に努める。

市直営で実施する該当者には、結果相談会や個別面接、訪問など支援の方法を選択しやすいよう工夫し、個々の状況に合わせた保健指導を行った。

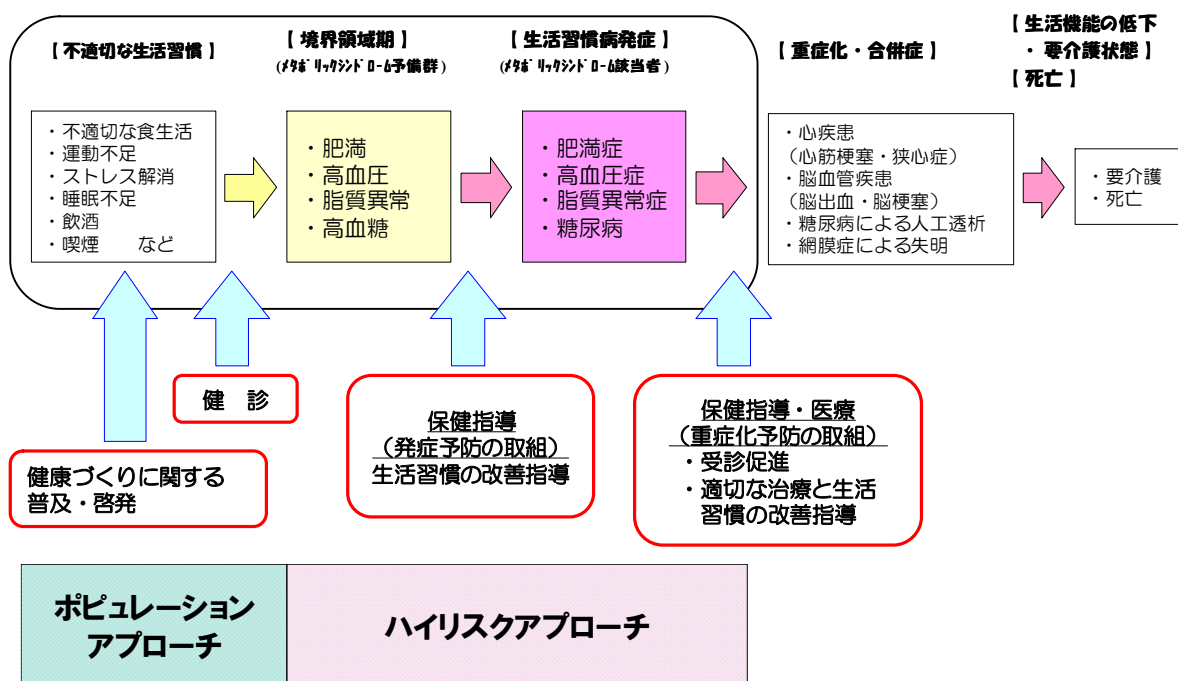
保健指導を希望しない理由には、「自分で取り組む」「仕事で時間がとれない」などがあり、特定保健指導を受ける効果を理解してもらえるよう周知する必要が明らかになった。また、効果的な指導であったか今後も健診データを分析し、プログラム内容を検討していく必要がある。

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することが重要となるため、今後も対象者が分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。

委託機関においても、保健指導実施率向上のため、内容などについて検討し協力しながら進める。

### (3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

#### ①ポピュレーションアプローチとの連動



#### ②健康づくり計画「健康ふかがわ21」の取り組み

##### <計画の目的と基本方針>

平成18年3月に策定した「健康ふかがわ21」は、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、健やかに暮らせるよう、一次予防を重視し「栄養・アルコール」「身体活動・運動」「たばこ」「休養・こころの健康」「歯の健康」「生活習慣病予防」の6分野に的を絞り総合的な健康づくりをめざすことで、「健康日本21」の理念である生活の質を高め、早世予防及び健康寿命の延伸を図ることを目的としている。平成22年度中に中間評価と見直しを行い改訂版を策定して、市民の健康づくりを推進している。

##### <栄養>

##### 市民の課題

- ・男女ともに野菜不足の傾向にあり、特に男性の6割が不足していることは初期計画策定時と同様である。
- ・バランスのとれた食生活をしている人が、男性12.2%(4.1%)、女性14.9%(15.3%)で、男性では改善している。40～60歳代女性でのバランスの低下が見られる。
- ・飲酒者のうち休肝日のある人は、男性で30.2%(32.3%)であるが女性では33.3%(72.7%)と減少している。

**対策**

不足しがちな野菜を補い、バランスのよい食生活を送れるよう「栄養・アルコール」に関する情報の提供や知識を得る機会をつくり知識の普及に努めている。

＜身体活動・運動＞

**市民の課題**

- ・日頃から体を動かすことに心掛けている人は約半数で男性は少なかったが、男性で61.6%（45.9%）、女性では67.1%（64.2%）と改善している。
- ・夏季に運動していても冬季になるとしない人が増える傾向は変わらないが、割合では改善している。
- ・普段特に運動していない理由は「時間がない」「やりたい気持ちはあるがなかなか行動に移せない」が多いことは初期と同様だが、「運動はできないが意識している」。
- ・すべての年齢層で運動は健康のために必要であると受け止められている。

**対策**

健康づくりのためには、日常生活の中に運動を取り入れることの必要性を普及し、習慣化できるよう支援することで、生活習慣病や介護予防に努めている。

③保健事業の取り組み例

	ヘルシーマザーズクラブ ポピュレーションアプローチ	へるしー会 地区組織の育成	温水プール「ア・エール」 社会資源の活用・連携
概要	家庭内での健康づくりのキーパーソンは母親であることから、母親の健康への意識を高めることで家族の健康を維持することや、若い世代の健康への意識を高めることで将来的な健康につながるなどから、子育ての時期にある母親を対象に平成17年度に事業開始。	糖尿病あるいは予備群を対象に実施していた「ヘルシーアップ教室（糖尿病教室）」の参加者から、教室の参加継続希望が多くあり、平成17年に自主活動グループとして発足。	地元の運動施設（温水プール「ア・エール」）に健康運動指導士の資格を有する指導員が勤務していたため、市の事業の講師として依頼したことがきっかけ。
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者：未就学児を持つ母親</li> <li>・実施回数：4回</li> <li>・講話・グループワーク「子供と家族の健康」「メタボリックシンドローム、あなたの家族は大丈夫？」、運動・調理実習、調理実習・講話「ヘルシー節約メニュー」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者：糖尿病あるいは予備群の方、その他健康に関心のある方など</li> <li>・調理実習や運動（パークゴルフ）、勉強会など月1回の活動（8月はお盆などで忙しいため活動休止）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子、成人保健事業での運動プログラムの運動講師を依頼。</li> <li>・介護予防事業や特定保健指導などを委託。</li> </ul>
効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分や家族の健康、生活習慣を振り返り、見直すことができる。</li> <li>・健康への意識が高まり、将来的な家族の健康についても考えることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会員が、友人などに会の取り組みを伝え、健康への関心が高い方が新たに会の活動に参加し、健康づくりの輪が広がっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の利用を体験した方は、その後も運動施設を利用しやすくなっている。また、運動することで体を動かす楽しさや運動の効果を実感でき、日常的に体を動かすことを意識する動機づけになっている。</li> </ul>
特定健診・保健指導との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的内容：対象年齢の参加者には、受診勧奨。対象にならない参加者には、対象年齢になったら受診するよう説明。</li> <li>・工夫点：家族の健康づくりのキーパーソンである母が、夫の健診データを読み取れるように、健診値の意味や正常値等を伝えている。さらに、医療費との関連なども伝え、年に一度の健診受診の必要性を説明し、生活改善の必要がある場合は保健指導を受ける必要性も伝えている。</li> <li>・効果：アンケートの結果や参加者の声から、健康を保つために生活習慣の改善に取り組む姿勢が見られる。</li> <li>・課題：運動や食生活の重要性を理解していても継続することが難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的内容：勉強会等で特定健診の受診勧奨を実施。</li> <li>・工夫点：会員に地域で健診を周知してもらうよう説明。</li> <li>・効果：受診勧奨により、受診している方が多い。</li> <li>・課題：特定保健指導対象への支援と運動した活動が有効と考えているが、会員の多くは服薬中の方や高齢化していることもあり、具体策には至っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・効果：市の事業のフォロー目的にプール事業として独自プログラム化。</li> <li>・課題：運動不足を感じている市民が多いが、運動習慣を定着させる働きかけが特に難しく、運動施設があるが十分に活用できていない。</li> </ul>

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、健康づくり計画「健康ふかがわ21」や保健事業を通して健康づくりに関する普及や啓発などポピュレーションアプローチとの連動が重要である。

		全 国			北 海 道			深 川 市				
総人口 (国：H20.10.1推計 道・市：H21.3.31)		127,770 千人			5,543,556 人			24,140 人				
65歳以上人口 (国：H20.10.1推計 道・市：H21.3.31)		26,604 千人			1,315,443 人			8,010 人				
高齢化率 (国：H20.10.1推計 道・市：H21.3.31)		20.8 %			23.7 %			33.2 %				
平均寿命 (H17) ※厚生労働省の市区町村別生命表	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 (H19)	総数(人)	1,108,334			51,456			303				
	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	266.9	21.6	悪性新生物	296.9	21.8	悪性新生物	334.3	18.1		
	2位	心疾患	139.2	11.9	心疾患	152.2	13	脳血管疾患	217.8	7.4		
	3位	脳血管疾患	100.8	11.5	脳血管疾患	99.7	12	心疾患	205.4	17.6		
	4位	肺炎	87.4	3.7	肺炎	87.3	6.6	肺炎	132.9	0.0		
5位	不慮の事故	30.1	28.8	不慮の事故	28.2	38.4	不慮の事故	32.2	12.5			
生活保護 ※H20実績 「生活保護 実施概要」	平成20年度(厚生統計要覧)		平成20年度(札幌市・旭川市を除く)			平成20年度						
	生活保護率 (%)		12.0			25.4			17.1			
	医療扶助率 (%)		80.5			84.4			83.5			
国保の状況 (市町村分)  ※国はH20年報速報 ・市は国民保険 事業状況	被保険者数 計 (人)	36,152,192			1,527,428			7,649				
	※H20 平均	一般	34,384,421			1,428,521			7,084			
		退職	1,757,771			98,907			565			
	加入率 (%) ※国はH20.9月	34.6			28.3			31				
	収納率 (%) H20年	88.35%			88.32%			93.49%				
	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)	※全道降 順位
278,848		397,451			260,209	—	2,901		379,209	21		
一般		275,660			362,784			253,902	2,650		374,076	20
退職	340,859			26,386			351,306	251		443,569	80	
後期高齢者医療 制度の状況 ※H20後期高齢者 医療事業年報	被保険者数 計 (人)	13,457,945			635,538			4,112				
	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
		785,904		476,187			948,274	—		3,163	769,299	—
介護保険第1号被保険者 1人当たり介護給付費 ※国・道はH20国年報 ※市はH20介護保険事業状況報告		208,679			201,919			207,444				
1号被保険者数		28,317,370			1,315,442			8,056				
要介護認定者総数(1号被保険者)		4,523,903			219,364			1,397				
認 定 率 (%) ※1号被保険者		15.9			16.6			17.3				
割 合	要支援	26.5			28.5			28.5				
	要介護1	16.9			18.1			11.6				
	要介護2	17.4			17.2			16.9				
	要介護3	15.7			14.4			17.8				
	要介護4	12.6			11.0			11.2				
	要介護5	10.9			10.7			14.1				
市町村国保 特定健診受診率 (%)	H20年度	30.9			20.9			36.4				
	H21年度	31.4			21.5			42.4				
透析 ※国・道はH21年末 (社)日本透析医学 会の図説わが国の慢 性透析療法の現況 ※市はH21更生医療 受給者	国・道：H21年末 市：H21年度末	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	患者数(人)	人口100万対			
			290,675	2,279	14,241	2,569	57	2,361				
	透析に占める糖尿病性腎症の割合 (H21年末) 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	98,252	35.1%	不明	不明	不明	57	31	34.4%			
新規	16,414	44.5%	不明	不明	不明	7	3	42.9%				



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)

[平成22年5月分]

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		71	男	入院	4,341,650	○	○					○			大動脈弁狭窄症	2型糖尿病	高血圧症	傷病名4
2		65	男	入院	1,868,050										胃体部癌	播種性血管内凝固	上部消化管出血	胃潰瘍
3		62	男	入院	1,012,940	○	○					○			糖尿病	慢性腎不全	高血圧症	骨髄形成血小管減少症 小脳出血

(参考) 80万円以上となったレセプト

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		71	男	入院	4,341,650	○	○					○			大動脈弁狭窄症	2型糖尿病	高血圧症	胃潰瘍
2		65	男	入院	1,868,050										胃体部癌	播種性血管内凝固	上部消化管出血	骨髄形成血小管減少症
3		62	男	入院	1,012,940	○	○					○			糖尿病	慢性腎不全	高血圧症	小脳出血
4		69	男	入院	950,290			○	○						陳旧性心筋梗塞	発作性心房細動	労作性狭心症	高尿酸血症
5		53	女	入院	871,280										慢性胃炎	便秘症	ヒタミン欠乏症	過敏性大腸炎
6		69	女	入院	867,320	○	○								下葉肺癌	2型糖尿病	本態性高血圧症	脳梗塞後遺症
7		69	男	入院	862,190					○					慢性閉塞性肺疾患	2型糖尿病	気管支炎	狭心症
8		34	男	入院	807,250										進行性筋ジストロフィー	慢性呼吸不全	うっ血性心不全	拡張型心筋症
9		74	男	入院	803,740										多巣性運動ニューロパチー	四肢麻痺	頸髄症	多発性脳梗塞
10		72	女	入院	803,690					○					くも膜下出血	急性循環不全	深部静脈血栓症	狭心症
11		74	女	入院	802,800										後頭蓋窩髄膜腫	脳脊髄液漏		

No	性別	年齢	入院期間			費用額	精神疾患	高血圧	高脂血症	糖尿病	高尿酸血症	虚血変化	脳血管疾患	動脈閉塞	その他	入院期間中の総医療費概算 (直近レセプト×入院月数)
			年	月	日数											
1	男	34	24	1	31	807,250								○	2億3千万円	
2	女	56	44	0	31	389,120	●								2億円	
3	女	74	44	10	31	371,290	●		○	○	○				1億9千万円	
4	女	65	48	8	31	334,570	●								1億9千万円	
5	男	74	44	9	31	356,600	●	○		○					1億9千万円	
6	男	66	41	6	31	351,970	●			○					1億7千万円	
7	女	63	47	3	31	293,890	●		○						1億6千万円	
8	男	67	33	8	31	378,160	●	○	○		○				1億5千万円	
9	女	65	37	10	31	319,130	●	○		○					1億4千万円	
10	男	62	38	1	31	299,290	●	○	○		○	○			1億3千万円	
11	男	65	32	3	31	336,150	●								1億3千万円	
12	男	63	28	4	31	346,500	●	○		○		○			1億1千万円	
13	男	57	29	5	31	317,750	●	○	○	○					1億1千万円	
14	女	65	25	8	31	359,930	●	○							1億1千万円	
15	男	58	29	5	31	309,510	●	○							1億円	
16	女	71	29	5	31	308,330	●								1億円	
17	男	67	29	5	31	304,590	●		○						1億円	
18	男	58	29	5	31	300,060	●				○				1億円	
19	女	41	23	8	31	343,740	●				○				9762万円	
20	男	66	22	4	31	311,860	●			○	○				8357万円	
21	女	70	16	8	31	385,190	●								7703万円	
22	男	54	13	7	31	412,920	●	○							6730万円	
23	女	59	15	1	31	363,760	●				○				6584万円	
24	女	65	11	6	31	460,660		○		○		○			6257万円	
25	男	73	14	3	31	371,530	●					○	○	○	6353万円	
26	女	55	17	9	31	294,110	●								6264万円	
27	男	72	14	5	31	343,830	●			○					5948万円	
28	女	55	13	1	31	365,490	●		○						5738万円	
29	女	56	13	5	31	344,900	●								5552万円	
30	男	74	11	1	31	403,110	●					○			5361万円	
31	男	63	12	6	31	353,070	●								5296万円	
32	男	58	9	11	31	404,080	●		○						4808万円	
33	女	66	9	3	31	428,390	●			○					4755万円	
34	男	57	7	7	31	521,590						○			4746万円	
35	男	61	12	3	31	310,390	●	○	○						4562万円	
36	男	71	10	1	31	329,660	●			○					3988万円	
37	男	46	11	6	31	277,120	●			○					3824万円	
38	女	69	8	4	31	375,530	●	○	○						3755万円	
39	女	59	9	10	31	300,610	●								3547万円	
40	男	56	5	5	31	473,680				○					3078万円	
41	男	56	8	8	31	282,490	●								2937万円	
42	男	60	6	5	31	357,070	●								2749万円	
43	男	45	5	0	31	454,630	●								2727万円	
44	男	58	5	5	31	333,660	●	○							2168万円	
45	男	58	6	4	31	278,540	●								2116万円	
46	男	74	3	8	31	432,310								○	1902万円	
47	男	66	6	7	31	218,030	●	○		○		○			1722万円	
48	男	62	2	5	31	583,600						○			1692万円	
49	男	72	5	0	31	251,100		○				○			1506万円	
50	男	75	2	10	31	343,670	●					○			1168万円	
51	女	72	1	11	31	479,780		○		○		○			1103万円	
52	女	52	1	11	31	459,290						○			1056万円	
53	女	64	2	0	31	428,110			○						1027万円	
54	男	75	1	9	31	456,320						○			958万円	
55	男	48	3	1	31	230,110	●								851万円	
56	女	72	2	1	31	337,710	●	○				○			844万円	
57	男	73	1	5	31	423,770	●	○							720万円	
58	男	67	1	8	31	298,430	●					○			596万円	
59	男	75	1	4	31	313,610	●					○			501万円	
60	女	74	1	7	31	251,100		○							477万円	
61	男	75	0	6	31	707,320		○		○		○			423万円	
62	男	48	1	2	8	269,350				○					377万円	
63	女	42	0	11	31	334,120	●		○						367万円	
64	女	71	0	6	31	606,050			○						363万円	
65	男	43	0	7	31	315,200	●								220万円	
66	男	57	1	6	10	118,100	●			○					212万円	
精神疾患入院51件の費用						16,028,470		15	10	9	5	7	9	1	0	精神疾患 33億5千万円
精神疾患以外の入院15件の費用						7,187,510		29%	20%	18%	10%	14%	18%	2%	0%	精神疾患以外 4億8千万円
総数66件の費用						23,215,980		5	2	5	0	8	2	0	2	総数 38億3千万円
								33%	13%	33%	0%	53%	13%	0%	13%	
								20	12	14	5	15	11	1	2	
								30%	18%	21%	8%	23%	17%	2%	3%	

様式2-2 人工透析者のレセプト一覧(H22年5月末現在)

様式2-2

番号	性別	年齢	透析開始年月	再掲今年新規に	透析実施月数	1か月の費用額	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	インスリン治療	神経障害	網膜症	閉塞性動脈硬化症	高血圧	高尿酸血症	
1	男	61	H19.4	○	37	352,230	慢性腎不全	鉄欠乏性貧血	高カリウム血症	腎性貧血	○	○	○	○	○	○	○	1303万2510円
2	男	74	H20.4		25	341,860	慢性腎不全	高脂血症	脳梗塞後遺症	胃潰瘍							854万6500円	
3	女	58	H3.7		226	383,270	慢性腎不全	腎性貧血	腎性骨異栄養症	静脈血栓症							8661万9020円	
4	男	49	H1.1		256	383,140	慢性腎不全	腎性貧血	骨粗鬆症	副甲状腺機能亢進症							9808万3840円	
5	女	49	H20.11		18	355,850	慢性腎不全	線発性副甲状腺機能亢進症	腎性貧血	IgA腎症							640万5300円	
6	男	46	H8.2		171	440,470	慢性腎不全	透析時低血圧症	線発性副甲状腺機能亢進症	腎性貧血							7532万370円	
7	男	66	H22.4	○	1	53,300	慢性腎不全	鉄欠乏性貧血	腎性貧血	腎性貧血							5万3300円	
8	男	56	H19.8		33	415,170	慢性腎不全	二次性副甲状腺機能亢進症	右腎癌	高脂血症							1370万610円	
9	男	62	H15.2		87	357,500	慢性腎不全	鉄欠乏性貧血	腎性貧血	不安神経症							3110万2500円	
10	女	49	H20.7		22	761,480	慢性腎不全	末梢神経炎	線発性副甲状腺機能亢進症	鉄欠乏性貧血							1675万2560円	
11	男	61	H21.5		12	376,780	慢性腎不全	腎のう胞	鉄欠乏性貧血	線発性副甲状腺機能亢進症							452万1360円	
12	男	62	H17.1		65	1,012,940	慢性腎不全	高カリウム血症	高リン血症	腎性貧血							6584万1100円	
13	男	45	H17.3		62	371,120	慢性腎不全	線発性副甲状腺機能亢進症	低カリウム血症	腎性貧血							2300万9440円	
14	女	61	H15.11		38	376,700	慢性腎不全	腎性貧血	甲状腺機能低下症	高カリウム血症							1431万4600円	
15	男	60	H21.2		15	423,890	慢性腎不全	鉄欠乏性貧血	線発性副甲状腺機能亢進症	糖尿病性ニューロパチー							635万8350円	
16	男	50	H4.2		237	351,930	慢性腎不全	慢性腎不全	線発性副甲状腺機能亢進症	腎性貧血							8310万410円	

合計 6,757,630 円  
平均 422,352 円

深川市人工透析者状況（各年5月分の深川市国民健康保険被保険者レセプトの人工透析者のみ）

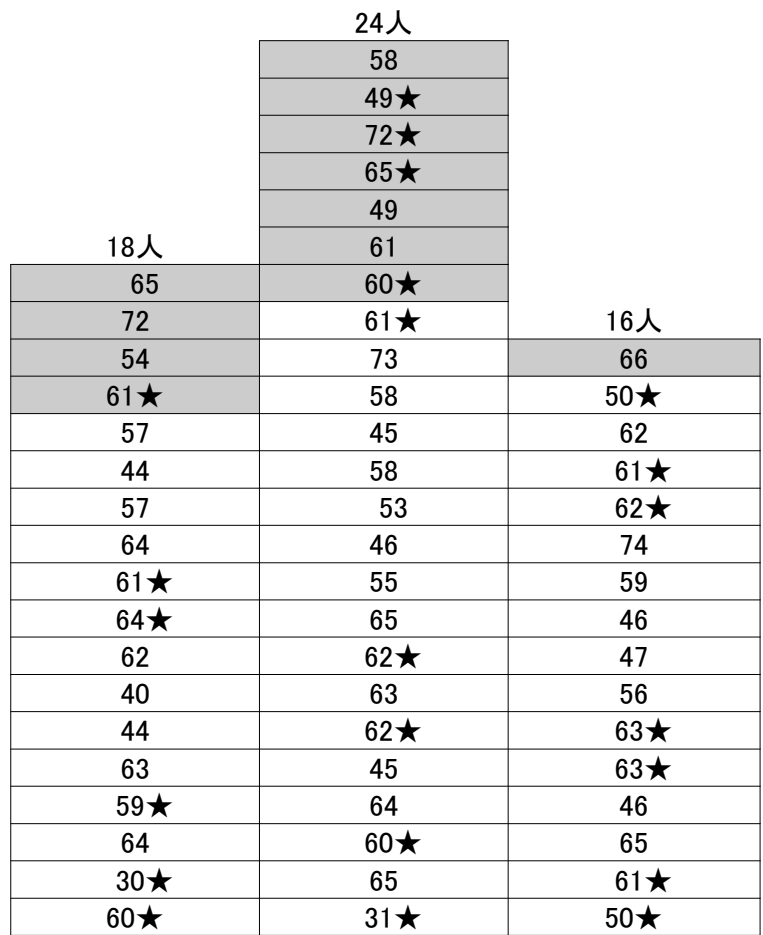
■ …新規透析者  
★ …糖尿病性腎症

平成22年5月 人工透析者費用額(国保のみ)  
**6,757,630円**

糖尿病性腎症の割合

年月	H20年5月	H21年5月	H22年5月
総数(人)	18	24	16
糖尿病性腎症(人)	6	9	7
割合(%)	33.3	37.5	43.8

**透析にかかる費用**  
1人 約550万円/年  
透析導入時は約1,000万円  
  
平成22年5月で見ると  
年間 9,250万円  
(15人×550万円+新規1名×1000万)



年月		H20年5月	H21年5月	H22年5月
透析者数		18	24	16
再掲	糸球体腎炎等	11	14	8
	糖尿病性(割合)	6	9	7
	腎硬化症	1	1	1
	新規※	4	7	1
死亡※		1	2	4

※各年5月までの新規・死亡した人数

様式3-1-1 ① 生活習慣病全体の分析〔レセプト分析（H22年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	(再掲)																	
		生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		人工透析		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	573	5	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%
30歳代	259	17	6.6%	1	5.9%	1	5.9%	8	47.1%	0	0.0%	0	0.0%	3	37.5%	0	0.0%	3	17.6%
40歳代	357	50	14.0%	3	6.0%	4	8.0%	17	34.0%	0	0.0%	2	11.8%	2	11.8%	3	17.6%	10	20.0%
50歳代	495	128	25.9%	11	8.6%	17	13.3%	48	37.5%	2	4.2%	1	2.1%	3	6.3%	10	20.8%	2	4.2%
60歳代	1,130	443	39.2%	59	13.3%	92	20.8%	186	42.0%	14	7.5%	9	4.8%	13	7.0%	36	19.4%	6	3.2%
70～74歳	718	450	62.7%	92	20.4%	100	22.2%	185	41.1%	19	10.3%	8	4.3%	11	5.9%	48	25.9%	1	0.5%
合計	3,532	1,093	30.9%	166	15.2%	214	19.6%	444	40.6%	35	7.9%	18	4.1%	29	6.5%	99	22.3%	12	1.1%
(再掲)40～74歳	2,700	1,071	39.7%	165	15.4%	213	19.9%	436	40.7%	35	8.0%	18	4.1%	29	6.7%	96	22.0%	12	1.1%

女性

年代	被保険者数	(再掲)																	
		生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		人工透析		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	516	2	0.4%	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	232	10	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	335	37	11.0%	2	5.4%	3	8.1%	10	27.0%	2	20.0%	0	0.0%	1	10.0%	2	20.0%	0	0.0%
50歳代	532	125	23.5%	9	7.2%	14	11.2%	25	20.0%	2	8.0%	2	8.0%	1	4.0%	6	24.0%	3	12.0%
60歳代	1,573	615	39.1%	45	7.3%	92	15.0%	202	32.8%	20	9.9%	8	4.0%	19	9.4%	58	28.7%	1	0.5%
70～74歳	840	554	66.0%	75	13.5%	108	19.5%	163	29.4%	7	4.3%	1	0.6%	9	5.5%	36	22.1%	0	0.0%
合計	4,028	1,343	33.3%	131	9.8%	217	16.2%	403	30.0%	31	7.7%	11	2.7%	30	7.4%	103	25.6%	4	0.3%
(再掲)40～74歳	3,280	1,331	40.6%	131	9.8%	217	16.3%	400	30.1%	31	7.8%	11	2.8%	30	7.5%	102	25.5%	4	0.3%

総数

年代	被保険者数	(再掲)																	
		生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		人工透析		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	1,089	7	0.6%	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	491	27	5.5%	1	3.7%	1	3.7%	11	40.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	36.4%	0	0.0%	5	18.5%
40歳代	692	87	12.6%	5	5.7%	7	8.0%	27	31.0%	2	7.4%	0	0.0%	3	11.1%	4	14.8%	31	35.6%
50歳代	1,027	253	24.6%	20	7.9%	31	12.3%	73	28.9%	4	5.5%	3	4.1%	4	5.5%	16	21.9%	5	6.8%
60歳代	2,703	1,058	39.1%	104	9.8%	184	17.4%	388	36.7%	34	8.8%	17	4.4%	32	8.2%	94	24.2%	7	1.8%
70～74歳	1,558	1,004	64.4%	167	16.6%	208	20.7%	348	34.7%	26	7.5%	9	2.6%	20	5.7%	84	24.1%	1	0.3%
合計	7,560	2,436	32.2%	297	12.2%	431	17.7%	847	34.8%	66	7.8%	29	3.4%	59	7.0%	202	23.8%	16	1.9%
(再掲)40～74歳	5,980	2,402	40.2%	296	12.3%	430	17.9%	836	34.8%	66	7.9%	29	3.5%	59	7.1%	198	23.7%	16	0.7%

生活習慣病全体の分析比較表〔レセプト分析(H18年5月診療分・H22年5月診療分)〕

様式3-1②

	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	数	割合	数	割合	数	割合		
H18	合計	8,285	2,676	32.3%	456	17%	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%
	40~74歳	6,351	2,628	41.4%	452	17.2%	577	22%	807	30.7%	59	7.3%	42	5.2%	97	12%	177	21.9%	14	0.5%	1,811	68.9%	233	8.9%	1,036	39.4%
	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%
H22	合計	7,560	2,436	32.2%	297	12.2%	431	17.7%	847	34.8%	66	7.8%	29	3.4%	59	7.0%	202	23.8%	16	1.9%	1,666	68.4%	240	9.9%	1,112	45.6%
	40~74歳	5,980	2,402	40.2%	296	12.3%	430	17.9%	836	34.8%	66	7.9%	29	3.5%	59	7.1%	198	23.7%	16	0.7%	1,661	69.2%	237	9.9%	1,103	45.9%
	70~74歳	1,558	1,558	64.4%	167	16.6%	208	20.7%	348	34.7%	26	7.5%	9	2.6%	20	5.7%	84	24.1%	1	0.3%	741	73.8%	99	9.9%	461	45.6%

様式3-2 糖尿病の分析〔レセプト分析（H22年5月診療分）〕

男性

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)										高尿酸血症		脂質異常症					
		数	割合	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		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	
				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	573	2	0.3%	1	50.0%	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	259	8	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	357	17	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	11.8%	5	29.4%	1	5.9%
50歳代	495	48	9.7%	2	4.2%	1	2.1%	3	6.3%	10	20.8%	2	4.2%	2	4.7%	10	20.8%	26	54.2%	13	27.1%
60歳代	1,130	186	16.5%	14	7.5%	9	4.8%	8	4.3%	35	18.8%	4	2.2%	4	2.3%	44	23.7%	123	66.1%	28	15.1%
70～74歳	718	185	25.8%	19	10.3%	7	3.8%	3	1.6%	46	24.9%	0	0.0%	0	0.1%	46	24.9%	132	71.4%	34	18.4%
合計	3,532	446	12.6%	36	8.1%	17	3.8%	15	3.4%	96	21.5%	6	1.3%	7	1.6%	103	23.1%	287	64.3%	76	17.0%
(再掲)40～74歳	2,700	436	16.1%	35	8.0%	17	3.9%	15	3.4%	93	21.3%	6	1.4%	7	1.6%	102	23.4%	286	65.6%	76	17.4%

女性

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)										高尿酸血症		脂質異常症					
		数	割合	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		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	
				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	516	0	0.0%	0	0.0%	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	232	3	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
40歳代	335	10	3.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	50.0%	0	0.0%
50歳代	532	25	4.7%	2	8.0%	2	8.0%	0	0.0%	6	24.0%	1	4.0%	3	12.0%	7	28.0%	11	44.0%	3	12.0%
60歳代	1,573	202	12.8%	18	8.9%	8	4.0%	9	4.5%	57	28.2%	1	0.5%	22	10.9%	39	19.3%	147	72.8%	16	7.9%
70～74歳	840	163	19.4%	7	4.3%	1	0.6%	3	1.8%	35	21.5%	0	0.0%	26	16.0%	39	23.9%	119	73.0%	9	5.5%
合計	4,028	403	10.0%	29	7.2%	11	2.7%	12	3.0%	101	25.1%	2	0.5%	51	12.7%	85	21.1%	283	70.2%	28	6.9%
(再掲)40～74歳	3,280	400	12.2%	29	7.3%	11	2.8%	12	3.0%	100	25.0%	2	0.5%	51	12.8%	85	21.3%	282	70.5%	28	7.0%

総数

年代	被保険者数	糖尿病		(再掲)										高尿酸血症		脂質異常症					
		数	割合	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		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	
				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	1,089	2	0.2%	1	50.0%	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	491	11	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	36.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	2	18.2%	0	0.0%
40歳代	692	27	3.9%	2	7.4%	0	0.0%	1	3.7%	4	14.8%	0	0.0%	0	0.4%	2	7.4%	10	37.0%	1	3.7%
50歳代	1,027	73	7.1%	4	5.5%	3	4.1%	3	4.1%	16	21.9%	3	4.1%	5	7.2%	17	23.3%	37	50.7%	16	21.9%
60歳代	2,703	388	14.4%	32	8.2%	17	4.4%	17	4.4%	92	23.7%	5	1.3%	26	6.8%	83	21.4%	270	69.6%	44	11.3%
70～74歳	1,558	348	22.3%	26	7.5%	8	2.3%	6	1.7%	81	23.3%	0	0.0%	26	7.5%	85	24.4%	251	72.1%	43	12.4%
合計	7,560	849	11.2%	65	7.7%	28	3.3%	27	3.2%	197	23.2%	8	0.9%	58	6.9%	188	22.1%	570	67.1%	104	12.2%
(再掲)40～74歳	5,980	836	14.0%	64	7.7%	28	3.3%	27	3.2%	193	23.1%	8	1.0%	58	6.9%	187	22.4%	568	67.9%	104	12.4%

様式3-3 高血圧の分析〔レセプト分析（H22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									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	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		
20歳代以下	573	0	0.0%	6	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	259	2	0.8%	24	1200.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	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	357	17	4.8%	74	435.6%	3	17.6%	5	29.4%	26	37.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	3	17.6%	3	11.5%	2	2.9%	6	35.3%	9	52.9%
50歳代	495	70	14.1%	225	321.6%	9	12.9%	26	37.1%	123	40.6%	9	7.3%	6	4.9%	3	2.4%	3	2.4%	23	18.7%	5	1.7%	53	17.5%	123	40.6%	31	44.3%
60歳代	1,130	303	26.8%	891	294.1%	72	23.8%	72	23.8%	132	39.8%	14	10.6%	6	4.5%	2	1.5%	2	1.5%	33	25.0%	1	0.3%	63	19.0%	140	42.2%	140	42.2%
70～74歳	718	332	46.2%	930	280.3%	77	23.2%	77	23.2%	287	39.6%	23	8.0%	13	4.5%	6	2.1%	60	20.9%	11	1.5%	139	19.2%	303	41.9%	303	41.9%		
合計	3,532	724	20.5%	2,151	297.1%	161	22.2%	161	22.2%	286	39.6%	23	14.3%	13	1.8%	6	3.7%	59	36.6%	11	1.5%	139	19.3%	303	42.0%	303	42.0%		
(再掲)40～74歳	2,700	722	26.7%	2,121	293.8%	161	22.3%	161	22.3%	286	39.6%	23	14.3%	13	1.8%	6	3.7%	59	36.6%	11	1.5%	139	19.3%	303	42.0%	303	42.0%		

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									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	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				
20歳代以下	516	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	232	3	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	335	14	4.2%	0	0.0%	1	7.1%	5	35.7%	11	17.2%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	21.4%	3	21.4%
50歳代	532	64	12.0%	4	6.3%	7	10.9%	11	17.2%	147	32.5%	15	10.2%	8	5.4%	4	2.7%	4	2.7%	43	29.3%	1	0.2%	18	4.0%	209	46.2%	28	43.8%
60歳代	1,573	452	28.7%	40	8.8%	71	15.7%	147	32.5%	119	29.1%	4	3.4%	0	0.0%	3	2.5%	19	16.0%	0	0.0%	12	2.9%	191	46.7%	191	46.7%		
70～74歳	840	409	48.7%	49	12.0%	83	20.3%	162	17.2%	283	30.0%	21	7.4%	9	3.2%	7	2.5%	68	24.0%	4	0.4%	36	3.8%	431	45.8%	431	45.8%		
合計	4,028	942	23.4%	93	9.9%	162	17.3%	162	17.3%	282	30.0%	21	13.0%	9	1.0%	7	4.3%	67	41.4%	4	0.4%	36	3.8%	431	45.9%	431	45.9%		
(再掲)40～74歳	3,280	939	28.6%	93	9.9%	162	17.3%	162	17.3%	282	30.0%	21	13.0%	9	1.0%	7	4.3%	67	41.4%	4	0.4%	36	3.8%	431	45.9%	431	45.9%		

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									
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	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										
20歳代以下	1,089	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	491	5	1.0%	0	0.0%	1	20.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	692	31	4.5%	1	3.2%	2	6.5%	10	32.3%	37	27.6%	1	2.7%	2	5.4%	1	2.7%	6	16.2%	3	9.7%	5	3.7%	6	19.4%	12	38.7%	59	44.0%
50歳代	1,027	134	13.0%	5	3.7%	9	6.7%	37	27.6%	270	35.8%	24	8.9%	14	5.2%	7	2.6%	66	24.4%	6	0.8%	23	17.2%	209	46.2%	28	43.8%		
60歳代	2,703	755	27.9%	36	4.8%	68	9.0%	147	32.5%	119	29.1%	4	3.4%	0	0.0%	3	2.5%	19	16.0%	0	0.0%	12	2.9%	191	46.7%	191	46.7%		
70～74歳	1,558	741	47.6%	40	5.4%	81	10.9%	251	33.9%	570	34.2%	44	7.7%	22	3.9%	13	2.3%	128	22.5%	15	0.9%	175	10.5%	734	44.1%	734	44.1%		
合計	7,560	1,666	22.0%	2,244	134.7%	323	19.4%	323	19.4%	568	34.2%	44	27.5%	22	1.3%	13	8.1%	126	78.8%	15	0.9%	175	10.5%	734	44.1%	734	44.2%		
(再掲)40～74歳	5,980	1,661	27.8%	82	4.9%	160	9.6%	568	34.2%	568	34.2%	44	27.5%	22	1.3%	13	8.1%	126	78.8%	15	0.9%	175	10.5%	734	44.2%	734	44.2%		



様式3-4 脂質異常症の分析〔レセプト分析（H22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)						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	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
20歳代以下	573	1	0.2%	0	0.0%	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	100.0%	0	0.0%
30歳代	259	6	2.3%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	357	17	4.8%	2	11.8%	2	11.8%	2	11.8%	7	41.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	3	17.6%	9	52.9%
50歳代	495	50	10.1%	9	18.0%	4	8.0%	4	8.0%	16	32.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	6.3%	2	12.5%	1	2.0%	16	32.0%	31	62.0%
60歳代	1,130	182	16.1%	48	26.4%	23	12.6%	23	12.6%	86	47.3%	8	9.3%	8	9.3%	5	5.8%	22	25.6%	4	2.2%	34	18.7%	123	67.6%
70～74歳	718	182	25.3%	51	28.0%	38	20.9%	38	20.9%	90	49.5%	9	10.0%	5	5.6%	1	1.1%	25	27.8%	1	0.5%	41	22.5%	140	11.0%
合計	3,532	438	12.4%	111	25.3%	67	15.3%	67	15.3%	203	46.3%	17	8.4%	14	6.9%	7	3.4%	51	25.1%	7	1.6%	95	21.7%	303	69.2%
(再掲)40～74歳	2,700	431	16.0%	110	25.5%	67	15.5%	67	15.5%	199	46.2%	17	25.4%	14	3.2%	7	10.4%	49	24.6%	7	1.6%	94	21.8%	303	70.3%

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)						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	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
20歳代以下	516	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	292	3	1.3%	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	335	9	2.7%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	33.3%
50歳代	532	61	11.5%	7	11.5%	3	4.9%	3	4.9%	13	21.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	23.1%	1	1.6%	3	4.9%	28	45.9%
60歳代	1,573	323	20.5%	46	14.2%	18	5.6%	18	5.6%	110	34.1%	11	10.0%	6	5.5%	6	5.5%	32	29.1%	0	0.0%	9	2.8%	209	64.7%
70～74歳	840	279	33.2%	54	19.4%	31	11.1%	31	11.1%	85	30.5%	6	7.1%	1	1.2%	2	2.4%	20	23.5%	0	0.0%	13	4.7%	191	68.5%
合計	4,028	676	16.8%	108	16.0%	52	7.7%	52	7.7%	212	31.4%	17	8.0%	7	3.3%	8	3.8%	57	26.9%	1	0.1%	25	3.7%	431	63.8%
(再掲)40～74歳	3,280	672	20.5%	108	16.1%	52	7.7%	52	7.7%	212	31.5%	17	32.7%	7	1.0%	8	15.4%	57	26.9%	1	0.1%	25	3.7%	431	64.1%

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)						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	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
20歳代以下	1,089	2	0.2%	0	0.0%	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	50.0%	0	0.0%
30歳代	491	9	1.8%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	4	44.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	692	26	3.8%	3	11.5%	2	7.7%	2	7.7%	11	42.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	18.2%	1	3.8%	3	11.5%	12	46.2%
50歳代	1,027	111	10.8%	16	14.4%	7	6.3%	7	6.3%	29	26.1%	0	0.0%	1	3.4%	1	3.4%	5	17.2%	2	1.8%	19	17.1%	59	53.2%
60歳代	2,703	505	18.7%	94	18.6%	41	8.1%	41	8.1%	196	38.8%	19	9.7%	14	7.1%	11	5.6%	54	27.6%	4	0.8%	43	8.5%	332	65.7%
70～74歳	1,558	461	29.6%	105	22.8%	69	15.0%	69	15.0%	175	38.0%	15	8.6%	6	3.4%	3	1.7%	45	25.7%	1	0.2%	54	11.7%	331	71.8%
合計	7,560	1,114	14.7%	219	19.7%	119	10.7%	119	10.7%	415	37.3%	34	8.2%	21	5.1%	15	3.6%	108	26.0%	8	0.7%	120	10.8%	734	65.9%
(再掲)40～74歳	5,980	1,103	18.4%	218	19.8%	119	10.8%	119	10.8%	411	37.3%	34	28.6%	21	1.9%	15	12.6%	106	25.8%	8	0.7%	119	10.8%	734	66.5%

様式3-5 虚血性心疾患の分析〔レセプト分析（H22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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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								
20歳代以下	573	0	0.0%	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%
30歳代	259	1	0.4%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
40歳代	357	5	1.4%	4	80.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%	3	60.0%	2	40.0%
50歳代	495	16	3.2%	17	106.3%	10	62.5%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	2	20.0%	5	31.3%	9	56.3%	9	56.3%	9	56.3%
60歳代	1,130	87	7.7%	92	105.7%	44	50.6%	8	18.2%	3	6.8%	4	9.1%	12	27.3%	23	26.4%	72	82.8%	48	55.2%	48	55.2%
70～74歳	718	89	12.4%	100	112.4%	46	51.7%	7	15.2%	1	2.2%	1	2.2%	19	41.3%	18	20.2%	77	86.5%	51	57.3%	51	57.3%
合計	3,532	198	5.6%	215	108.6%	103	52.0%	15	14.6%	5	4.9%	5	4.9%	34	33.0%	48	24.2%	161	81.3%	111	56.1%	111	56.1%
(再掲)40～74歳	2,700	197	7.3%	213	108.1%	102	51.8%	15	14.7%	5	4.9%	5	2.5%	33	32.4%	48	24.4%	161	81.7%	110	55.8%	110	55.8%

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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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								
20歳代以下	516	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	232	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	335	3	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%
50歳代	532	14	2.6%	4	28.6%	7	50.0%	2	28.6%	2	28.6%	0	0.0%	4	57.1%	3	21.4%	7	50.0%	7	50.0%	7	50.0%
60歳代	1,573	92	5.8%	16	17.4%	39	42.4%	4	10.3%	2	5.1%	2	5.1%	11	28.2%	4	4.3%	71	77.2%	46	50.0%	46	50.0%
70～74歳	840	108	12.9%	22	20.4%	39	36.1%	2	5.1%	1	2.6%	2	5.1%	9	23.1%	4	3.7%	83	76.9%	54	50.0%	54	50.0%
合計	4,028	217	5.4%	42	19.4%	85	39.2%	8	9.4%	5	5.9%	4	4.7%	24	28.2%	11	5.1%	162	74.7%	108	49.8%	108	49.8%
(再掲)40～74歳	3,280	217	6.6%	42	19.4%	85	39.2%	8	9.4%	5	5.9%	4	1.8%	24	28.2%	11	5.1%	162	74.7%	108	49.8%	108	49.8%

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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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								
20歳代以下	1,089	0	0.0%	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%
30歳代	491	1	0.2%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
40歳代	692	8	1.2%	4	50.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	4	50.0%	3	37.5%
50歳代	1,027	30	2.9%	21	70.0%	17	56.7%	2	11.8%	3	17.6%	0	0.0%	6	35.3%	8	26.7%	16	53.3%	16	53.3%	16	53.3%
60歳代	2,703	179	6.6%	108	60.3%	83	46.4%	12	14.5%	5	6.0%	6	7.2%	23	27.7%	27	15.1%	143	79.9%	94	52.5%	94	52.5%
70～74歳	1,558	197	12.6%	122	61.9%	85	43.1%	9	10.6%	2	2.4%	3	3.5%	28	32.9%	22	11.2%	160	81.2%	105	53.3%	105	53.3%
合計	7,560	415	5.5%	257	61.9%	188	45.3%	23	12.2%	10	5.3%	9	4.8%	58	30.9%	36	8.7%	323	77.8%	219	52.8%	219	52.8%
(再掲)40～74歳	5,980	414	6.9%	255	61.6%	187	45.2%	23	12.3%	10	5.3%	9	2.2%	57	30.5%	35	18.7%	323	78.0%	218	52.7%	218	52.7%

様式3-6 脳梗塞の分析〔レセプト分析（H22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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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						
20歳代以下	573	0	0.0%	0	0.0%	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	259	0	0.0%	0	0.0%	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	357	1	0.3%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
50歳代	495	6	1.2%	2	33.3%	4	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	3	75.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
60歳代	1,130	50	4.4%	37	74.0%	22	44.0%	1	4.5%	1	4.5%	1	4.5%	8	36.4%	1	2.0%	15	30.0%	7	14.0%
70～74歳	718	75	10.4%	48	64.0%	30	40.0%	4	13.3%	1	3.3%	2	6.7%	11	36.7%	1	1.3%	26	34.7%	12	16.0%
合計	3,532	132	3.7%	88	66.7%	57	43.2%	5	8.8%	2	3.5%	4	7.0%	22	38.6%	2	1.5%	42	31.8%	20	15.2%
(再掲)40～74歳	2,700	132	4.9%	88	66.7%	57	43.2%	5	8.8%	2	3.5%	4	3.0%	22	38.6%	2	3.5%	42	31.8%	20	15.2%

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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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						
20歳代以下	516	0	0.0%	0	0.0%	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	232	0	0.0%	0	0.0%	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	335	2	0.6%	0	0.0%	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	532	8	1.5%	4	50.0%	3	37.5%	2	66.7%	2	66.7%	0	0.0%	3	100.0%	1	12.5%	4	50.0%	2	25.0%
60歳代	1,573	35	2.2%	32	91.4%	16	45.7%	2	12.5%	1	6.3%	0	0.0%	11	68.8%	0	0.0%	15	42.9%	4	11.4%
70～74歳	840	55	6.5%	37	67.3%	20	36.4%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	35.0%	0	0.0%	15	27.3%	3	5.5%
合計	4,028	100	2.5%	73	73.0%	39	39.0%	5	12.8%	3	7.7%	0	0.0%	21	53.8%	1	1.0%	34	34.0%	9	9.0%
(再掲)40～74歳	3,280	100	3.0%	73	73.0%	39	39.0%	5	12.8%	3	7.7%	0	0.0%	21	53.8%	1	2.6%	34	34.0%	9	9.0%

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			
		数	割合	数	割合	数	割合	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						
20歳代以下	1,089	0	0.0%	0	0.0%	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	491	0	0.0%	0	0.0%	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	692	3	0.4%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	1,027	14	1.4%	6	42.9%	7	50.0%	2	28.6%	2	28.6%	1	14.3%	6	85.7%	1	7.1%	5	35.7%	3	21.4%
60歳代	2,703	85	3.1%	69	81.2%	38	44.7%	3	7.9%	2	5.3%	1	2.6%	19	50.0%	1	1.2%	30	35.3%	11	12.9%
70～74歳	1,558	130	8.3%	85	65.4%	50	38.5%	5	10.0%	1	2.0%	2	4.0%	18	36.0%	1	0.8%	41	31.5%	15	11.5%
合計	7,560	232	3.1%	161	69.4%	96	41.4%	10	10.4%	5	5.2%	4	4.2%	43	44.8%	3	1.3%	76	32.8%	29	12.5%
(再掲)40～74歳	5,980	232	3.9%	161	69.4%	96	41.4%	10	10.4%	5	5.2%	4	1.7%	43	44.8%	3	3.1%	76	32.8%	29	12.5%

様式3-7 人工透析の分析〔レセプト分析（H22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)						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	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
20歳代以下	573	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	259	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	357	3	0.8%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	1	33.3%
50歳代	495	2	0.4%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%
60歳代	1,130	6	0.5%	4	66.7%	2	33.3%	4	66.7%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	4	100.0%	5	83.3%	5	83.3%	4	66.7%
70～74歳	718	1	0.1%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
合計	3,532	12	0.3%	6	50.0%	3	25.0%	6	50.0%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	6	100.0%	11	91.7%	11	91.7%	7	58.3%
(再掲)40～74歳	2,700	12	0.4%	6	50.0%	3	25.0%	6	200.0%	1	33.3%	1	8.3%	1	33.3%	6	200.0%	11	91.7%	11	91.7%	7	58.3%

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)						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	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
20歳代以下	516	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	232	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	335	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	532	3	0.6%	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	1	33.3%
60歳代	1,573	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%
70～74歳	840	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	4,028	4	0.1%	2	50.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	4	100.0%	4	100.0%	1	25.0%
(再掲)40～74歳	3,280	4	0.1%	2	50.0%	1	25.0%	2	200.0%	1	100.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	100.0%	4	100.0%	4	100.0%	1	25.0%

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)						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	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	1,089	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	491	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	692	3	0.4%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%	3	100.0%	1	33.3%
50歳代	1,027	5	0.5%	3	60.0%	1	20.0%	3	60.0%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	5	100.0%	5	100.0%	2	40.0%
60歳代	2,703	7	0.3%	4	57.1%	2	28.6%	5	71.4%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	4	80.0%	6	85.7%	6	85.7%	4	57.1%
70～74歳	1,558	1	0.1%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
合計	7,560	16	0.2%	8	50.0%	4	25.0%	8	50.0%	2	25.0%	2	25.0%	1	12.5%	7	87.5%	15	93.8%	15	93.8%	8	50.0%
(再掲)40～74歳	5,980	16	0.3%	8	50.0%	4	25.0%	8	200.0%	2	50.0%	2	12.5%	1	25.0%	7	175.0%	15	93.8%	15	93.8%	8	50.0%

健診有所見者状況（男女別・年代別）

様式 6-1-2 ~様式 6-1-7

男性

年代	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 以外の動脈硬要 因				臓器障害 (※は詳細検査)							
	数	割合	BMI	中性脂肪		ALT(GPT)	HDL コレステロー	血糖		HbA1c (再掲) 5.5以上	尿酸		収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	LDL コレステロー	尿蛋白 (+)以上	心電図※	眼底検査※	数	割合	実施数	割合								
				数	割合			数	割合		数	割合											数	割合	数	割合	数	割合		
40歳~49歳	88	54.5%	36	40.9%	40	45.5%	38	43.2%	7	8.0%	17	19.3%	49	55.7%	19	21.6%	1	1.1%	17	19.3%	11	12.5%	50	56.8%	2	2.3%	43	48.9%	0	0.0%
50歳~59歳	146	52.1%	62	42.5%	53	36.3%	41	28.1%	15	10.3%	22	15.1%	95	65.1%	44	30.1%	0	0.0%	52	35.6%	42	28.8%	91	62.3%	6	4.1%	78	53.4%	0	0.0%
60歳~69歳	393	49.9%	140	35.6%	109	27.7%	69	17.6%	28	7.1%	120	30.5%	288	73.3%	173	44.0%	0	0.0%	216	55.0%	106	27.0%	215	54.7%	22	5.6%	121	30.8%	0	0.0%
70歳~74歳	337	48.4%	93	27.6%	52	15.4%	53	15.7%	41	12.2%	97	28.8%	259	76.9%	165	49.0%	0	0.0%	222	65.9%	75	22.3%	165	49.0%	8	2.4%	65	19.3%	0	0.0%
総数	984	50.1%	331	34.3%	254	26.3%	201	20.9%	91	9.4%	256	26.6%	691	71.7%	401	41.6%	1	0.1%	507	52.6%	234	24.3%	521	54.0%	38	3.9%	307	31.8%	0	0.0%

女性

年代	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 以外の動脈硬要 因				臓器障害 (※は詳細検査)							
	数	割合	BMI	中性脂肪		ALT(GPT)	HDL コレステロー	血糖		HbA1c (再掲) 5.5以上	尿酸		収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	LDL コレステロー	尿蛋白 (+)以上	心電図※	眼底検査※	数	割合	実施数	割合								
				数	割合			数	割合		数	割合											数	割合	数	割合	数	割合		
40歳~49歳	101	8.9%	18	17.8%	7	6.9%	4	4.0%	5	5.0%	5	5.0%	36	35.6%	9	8.9%	0	0.0%	13	12.9%	13	12.9%	38	37.6%	2	2.0%	42	41.6%	0	0.0%
50歳~59歳	167	12.6%	39	23.4%	23	13.8%	17	10.2%	1	0.6%	17	10.2%	114	68.3%	44	26.3%	0	0.0%	55	32.9%	42	25.1%	113	67.7%	5	3.0%	68	40.7%	0	0.0%
60歳~69歳	673	16.2%	149	22.1%	85	12.6%	61	9.1%	17	2.5%	97	14.4%	494	73.4%	265	39.4%	0	0.0%	357	53.0%	147	21.8%	426	63.3%	6	0.9%	144	21.4%	0	0.0%
70歳~74歳	355	23.4%	98	27.6%	51	14.4%	30	8.5%	9	2.5%	58	16.3%	260	73.2%	147	41.4%	0	0.0%	239	67.3%	63	17.7%	213	60.0%	4	1.1%	56	15.8%	0	0.0%
総数	1,296	17.1%	304	23.5%	166	12.8%	112	8.6%	32	2.5%	177	13.7%	904	69.8%	465	35.9%	0	0.0%	664	51.2%	265	20.4%	790	61.0%	17	1.3%	310	23.9%	0	0.0%

女性

年代	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 以外の動脈硬要 因				臓器障害 (※は詳細検査)							
	数	割合	BMI	中性脂肪		ALT(GPT)	HDL コレステロー	血糖		HbA1c (再掲) 5.5以上	尿酸		収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	LDL コレステロー	尿蛋白 (+)以上	心電図※	眼底検査※	数	割合	実施数	割合								
				数	割合			数	割合		数	割合											数	割合	数	割合	数	割合		
40歳~49歳	189	30.2%	54	28.6%	47	24.9%	42	22.2%	12	6.3%	22	11.6%	85	45.0%	28	14.8%	1	0.5%	30	15.9%	24	12.7%	88	46.6%	4	2.1%	85	45.0%	0	0.0%
50歳~59歳	313	31.0%	101	32.3%	76	24.3%	58	18.5%	16	5.1%	39	12.5%	209	66.8%	88	28.1%	0	0.0%	107	34.2%	84	26.8%	204	65.2%	11	3.5%	146	46.6%	0	0.0%
60歳~69歳	1,066	28.6%	289	27.1%	194	18.2%	130	12.2%	45	4.2%	217	20.4%	782	73.4%	438	41.1%	0	0.0%	573	53.8%	253	23.7%	641	60.1%	28	2.6%	265	24.9%	0	0.0%
70歳~74歳	692	35.5%	191	27.6%	103	14.9%	83	12.0%	50	7.2%	155	22.4%	519	75.0%	312	45.1%	0	0.0%	461	66.6%	138	19.9%	378	54.6%	12	1.7%	121	17.5%	0	0.0%
総数	2,260	31.2%	635	28.1%	420	18.6%	313	13.8%	123	5.4%	433	19.2%	1,595	70.6%	866	38.3%	1	0.04%	1,171	51.8%	499	22.1%	1,311	58.0%	55	2.4%	617	27.3%	0	0.0%

メタボリックシンドローム該当者・予備群（40-74歳）

	男性		総数						40歳代			50歳代			60歳代			70-74歳代		
	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	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	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②		
腹囲計測者	964				88			146			393			337						
腹囲85cm以上の者	483	50.1%			48	54.5%		76	52.1%		196	49.9%		163	48.4%					
高血糖																				
高血圧																				
脂質異常																				
腹囲のみ	65	6.7%	13.5%	10	11.4%	20.8%	15	10.3%	19.7%	26	6.6%	13.3%	14	4.2%	8.6%					
予備軍	17	1.8%	3.5%	2	2.3%	4.2%	6	4.1%	7.9%	5	1.3%	2.6%	4	1.2%	2.5%					
該当者	110	11.4%	22.8%	3	3.4%	6.3%	11	7.5%	14.5%	50	12.7%	25.5%	46	13.6%	28.2%					
(再) 有所見の重複状況	45	4.7%	9.3%	14	15.9%	29.2%	11	7.5%	14.5%	15	3.8%	7.7%	5	1.5%	3.1%					
	44	4.6%	9.1%	0	0.0%	0.0%	2	1.4%	2.6%	18	4.6%	9.2%	24	7.1%	14.7%					
	11	1.1%	2.3%	5	5.7%	10.4%	1	0.7%	1.3%	3	0.8%	1.5%	2	0.6%	1.2%					
	99	10.3%	20.5%	9	10.2%	18.8%	22	15.1%	28.9%	33	8.4%	16.8%	35	10.4%	21.5%					
	92	9.5%	19.0%	5	5.7%	10.4%	8	5.5%	10.5%	46	11.7%	23.5%	33	9.8%	20.2%					
メタボ予備群	172	17.8%	35.6%	19	21.6%	39.6%	28	19.2%	36.8%	70	17.8%	35.7%	55	16.3%	33.7%					
メタボ該当者	246	25.5%	50.9%	19	21.6%	39.6%	33	22.6%	43.4%	100	25.4%	51.0%	94	27.9%	57.7%					

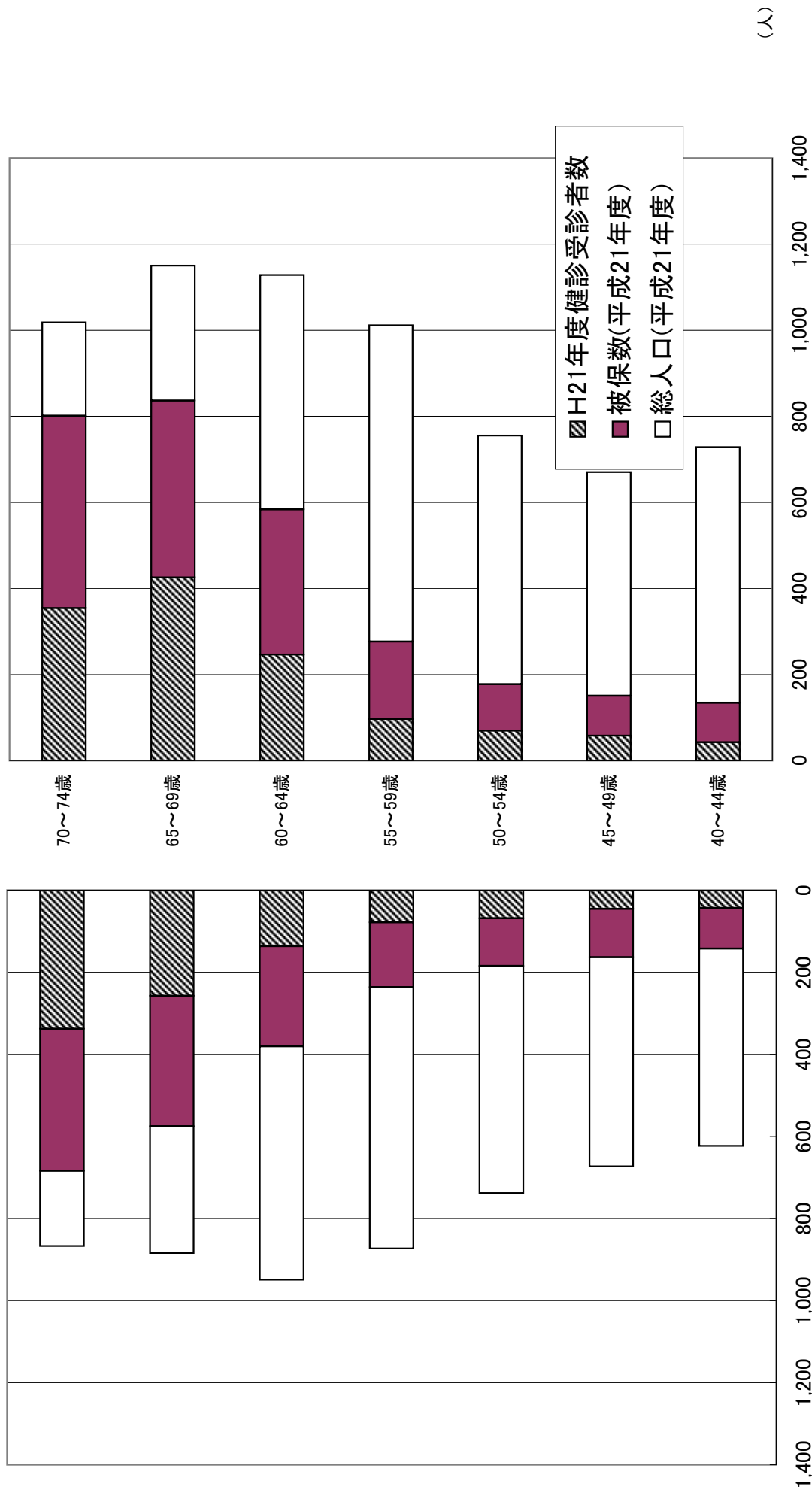
注) 割合①の分母は腹囲計測者数、割合②の分母は腹囲85cm以上

	女性		総数						40歳代			50歳代			60歳代			70-74歳代		
	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	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	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②		
腹囲計測者	1296				101			167			673			355						
腹囲90cm以上の者	222	17.1%			9	8.9%		21	12.6%		109	16.2%		83	23.4%					
高血糖																				
高血圧																				
脂質異常																				
腹囲のみ	32	2.5%	14.4%	4	4.0%	44.4%	6	3.6%	28.6%	17	2.5%	15.6%	5	1.4%	6.0%					
予備軍	3	0.2%	1.4%	0	0.0%	0.0%	1	0.6%	4.8%	1	0.1%	0.9%	1	0.3%	1.2%					
該当者	72	5.6%	32.4%	2	2.0%	22.2%	6	3.6%	28.6%	37	5.5%	33.9%	27	7.6%	32.5%					
(再) 有所見の重複状況	17	1.3%	7.7%	1	1.0%	11.1%	1	0.6%	4.8%	12	1.8%	11.0%	3	0.8%	3.6%					
	13	1.0%	5.9%	0	0.0%	0.0%	2	1.2%	9.5%	5	0.7%	4.6%	6	1.7%	7.2%					
	4	0.3%	1.8%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	3	0.4%	2.8%	1	0.3%	1.2%					
	54	4.2%	24.3%	0	0.0%	0.0%	4	2.4%	19.0%	23	3.4%	21.1%	27	7.6%	32.5%					
	27	2.1%	12.2%	2	2.0%	22.2%	1	0.6%	4.8%	11	1.6%	10.1%	13	3.7%	15.7%					
メタボ予備群	92	7.1%	41.4%	3	3.0%	33.3%	8	4.8%	38.1%	50	7.4%	45.9%	31	8.7%	37.3%					
メタボ該当者	98	7.6%	44.1%	2	2.0%	22.2%	7	4.2%	33.3%	42	6.2%	38.5%	47	13.2%	56.6%					

注) 割合①の分母は腹囲計測者数、割合②の分母は腹囲90cm以上

# 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21年度)

様式6-9



男性	40～74歳	健診受診者	964	40.8%
		国保被保険者	2,363	

女性	40～74歳	健診受診者	1,296	43.7%
		国保被保険者	2,964	

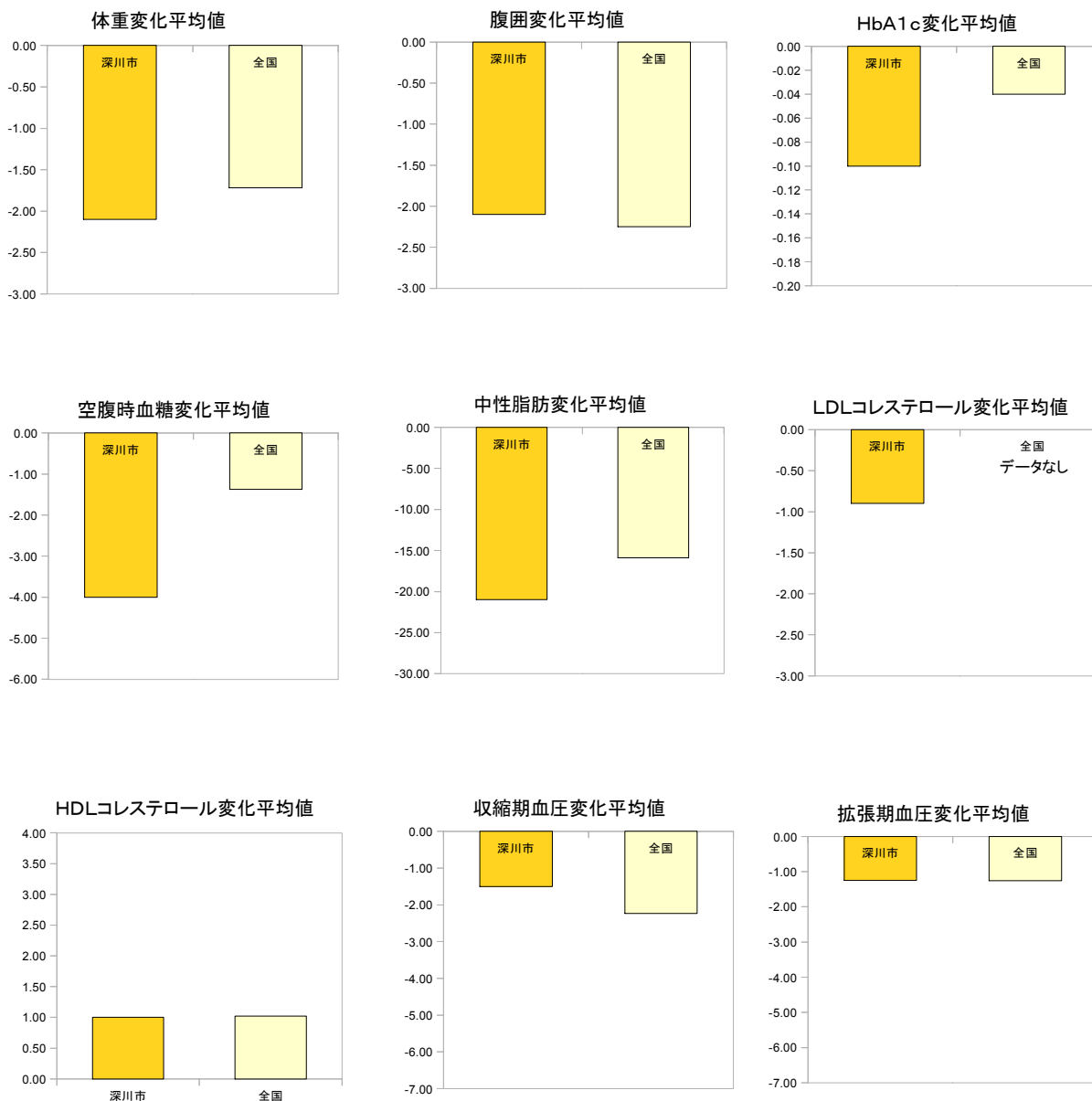
保険者番号 00010280	保険者名 深川市
-------------------	-------------

総計 合計					
No.		項目	平成21年度	平成20年度	増減
1	全体的事項	特定健康診査対象者数(人)	5,327	5,450	123
2		特定健康診査受診者数(人)	2,260	1,984	-276
3		健診受診率(%)	42.4	36.4	-6.0
4		評価対象者数(人)	2,260	1,984	-276
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群該当者数(人)	344	302	-42
6		内臓脂肪症候群該当者割合(%)	15.2	15.2	0.0
7		内臓脂肪症候群予備群者数(人)	264	248	-16
8		内臓脂肪症候群予備群者割合(%)	11.7	12.5	0.8
9	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	767	629	-138
10		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	33.9	31.7	-2.2
11		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	437	317	-120
12		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	19.3	16.0	-3.3
13		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	167	121	-46
14		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	7.4	6.1	-1.3
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	平成20年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)	266	0	-266
16		15のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	31	0	-31
17		15のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%)	11.7	0.0	-11.7
18		15のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)	32	0	-32
19		15のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)	12.0	0.0	-12.0
20		内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)	23.7	0.0	-23.7
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	平成20年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	227	0	-227
22		21のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)	58	0	-58
23		21のうち、平成21年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)	25.6	0.0	-25.6
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	平成20年度の特設保健指導の対象者数(人)	280	0	-280
25		24のうち、平成21年度は特設保健指導の対象ではなくなった者の数(人)	67	0	-67
26		特設保健指導対象者の減少率(%)	23.9	0.0	-23.9
27		平成20年度の特設保健指導の利用者数(人)	126	0	-126
28		27のうち、今年度は特設保健指導の対象ではなくなった者の数(人)	45	0	-45
29		特設保健指導による特設保健指導対象者の減少率(%)	35.7	0.0	-35.7
30	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数(人)	75	91	16
31		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合(%)	3.3	4.6	1.3
32		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数(人)	104	96	-8
33		特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)	9	23	14
34		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合(%)	12.0	25.3	13.3
35		特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)	9	19	10
36		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合(%)	12.0	20.9	8.9
37		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数(人)	203	206	3
38		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合(%)	9.0	10.4	1.4
39		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数(人)	390	310	-80
40		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)	95	110	15
41		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合(%)	46.8	53.4	6.6
42		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)	101	99	-2
43		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合(%)	49.8	48.1	-1.7
44		特定保健指導の対象者数(小計)(人)	278	297	19
45		特定保健指導の終了者数(小計)(人)	110	118	8
46	特定保健指導の終了者(小計)の割合(%)	39.6	39.7	0.1	

※法定報告XML作成時点における実績値を表示



## 平成20年度・21年度 保健指導利用者のデータ変化平均値(全国と比較)



### データについて

国立保健医療科学院疫学部 部長 今井博久氏にデータを提出し解析を行ったもの  
提出したデータ

平成20年度健診・保健データ	
受診者基本情報	2008件
追加項目	2300件
特定健診項目の結果	2022件
保健指導情報	435件
平成21年度健診データ・保健データ	
受診者基本情報	2317件
追加項目	905件
特定健診項目の結果	2338件
保健指導情報	149件

※個人を特定できるデータは除いたもの

## 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
実績	5,450	5,327			
特定健診の実施率	30%	40%	50%	60%	65%
実績	36.4%	42.4%			
特定健診の実施数	1,825	2,449	3,082	3,722	4,061
実績	1,984	2,260			
特定保健指導の実施率	40%	41%	42%	43%	45%
実績	45%	41%			
特定保健指導の実施数	228	313	404	499	570
実績（終了者数）	118	110			
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・脱退など異動のない者）のうち、下記の妊産婦など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か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。

### 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)

## (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 施設又は設備などに関する基準

③ 精度管理に関する基準

④ 健診結果などの情報の取扱いに関する基準

⑤ 運営などに関する基準

○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

		検診項目	
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（GTP）	●	
代謝系	空腹時血糖	●	
	ヘモグロビンA1c（HbA1c）	△	
	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	●	
心機能	12誘導心電図	□	
眼底検査	理学的所見（身体診察）	□	

●…基本的な検診項目

□…詳細な健診項目

△…追加検診項目

○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
北海道 対がん協会	札幌市東区 北26条東14丁目	011-748-5511	年2回 6月、8月	9時～17時	要
旭川がん検診 センター	旭川市末広東2条 6丁目6番10号	0166-53-7111	4月～3月 日祝日は休診	9時～17時 (土曜日: 9時～12時)	要
深川医師会	深川市北光町 2丁目11番12号	0164-23-4406	4月～3月	各医療機関に よって異なる	不要

※健診機関については、本計画の推進にあたり、必要となる場合は、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

年間の受診期日など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、深川医師会、北海道対がん協会、旭川がん健診センター  
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。

#### (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 支払代行や請求など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などを管理する機能
- ③ 健診機関など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、受診資格があるかなどを確認する機能
- ⑤ 特定保健指導の開始と終了を管理する機能
- ⑥ 請求、支払代行などの機能

#### (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、市のホームページ
- ② 受診券の送付
- ③ 電話勧奨
- ④ 年度中40歳になる対象者に個別訪問
- ⑤ 保健推進員、民生委員児童委員など、あらゆる団体へ健診を周知
- ⑥ 町内会単位での周知、受診勧奨
- ⑦ 各医療機関や施設に健診案内の掲示
- ⑧ 「国保だより」など送付時に案内
- ⑨ 訪問、地区の健康教育などの保健事業で周知
- ⑩ 保険証交付・更新などの手続き時の機会を利用
- ⑪ 広報に折込みチラシを入れ全戸配布
- ⑫ 年度中30歳、39歳の加入者にメタボリックシンドロームの予防、健（検）診について案内文を送付
- ⑬ 誕生日月に受診勧奨の案内文を送付

(10) 年間実施スケジュール

月	平成23~24年度
4	対象者の抽出、受診案内の準備 各実施機関による特定健診・保健指導実施（随時）
5	受診券の送付
6	
7	法定報告
8	
9	被保険者マスタの重複登録の整備（名寄せ確認） 社会保険診療報酬支払基金への報告（法定報告XML作業）
10	
11	
12	
1	
2	
3	健診機関との契約 各実施機関による特定健診・保健指導実施（随時）

### 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。
- ・血圧降下剤など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。

(3か月後の支援・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)

#### 保健指導のプログラム内容

- ① 栄養指導(個別・グループ支援)
- ② 身体活動・運動指導(個別・グループ支援)
- ③ 禁煙指導(個別・グループ支援)
- ④ 結果相談会



### (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ため、糖尿病などの生活習慣病の有病者・予備群を25%減少させるには、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など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) 肝臓	ASTの増加・減少、ALTの増加・減少、 $\gamma$ -GTP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4

## ☆ 健診項目 ☆

- ・身体計測 (身体計測・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

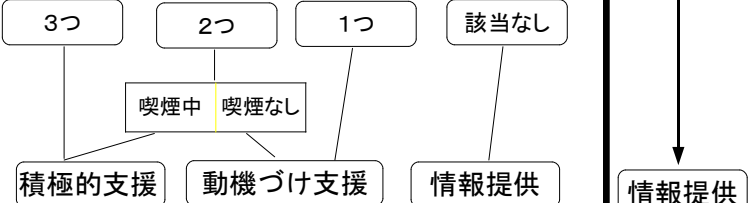
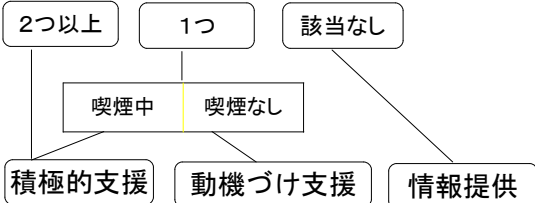
腹囲 男性:85cm以上  
女性:90cm以上 【BMI】  
25未満

## \* 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	脂質	血圧
空腹時血糖: 100mg/dℓ以上 HbA1c: 5.2以上 薬剤治療中	中性脂肪: 150mg/dℓ以上 HDLコレステロール: 40mg/dℓ以上 薬剤治療中	最高血圧: 130mmHg以上 最低血圧: 85mmHg以上 薬剤治療中



- ・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。

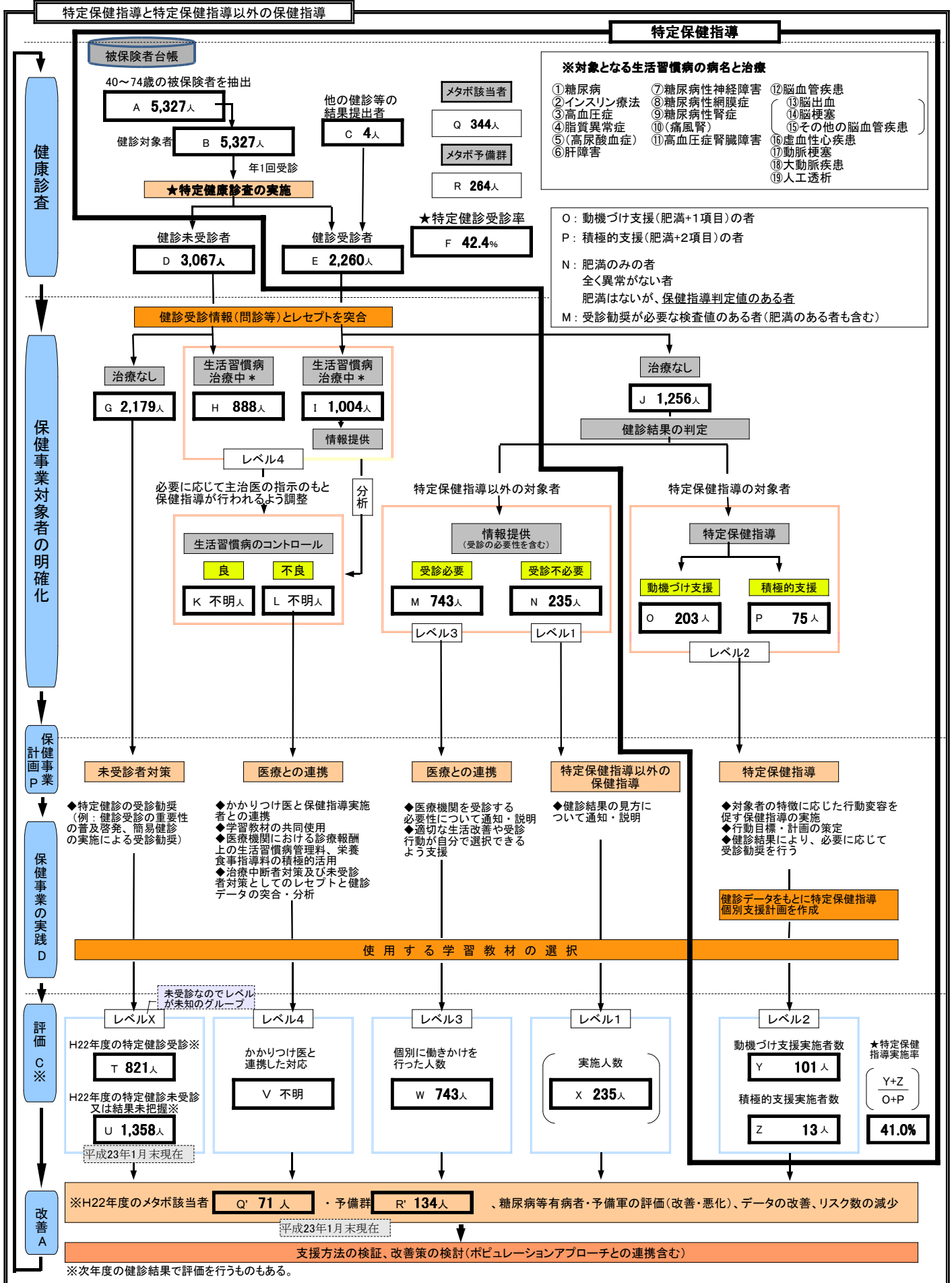
### 動機づけ支援

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

健診から保健指導実施へのフローチャート(平成21年度深川市特定健診受診者状況 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

特定健診など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、健診機関など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（散逸などにより）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、保健指導などに活用する目的で、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 特定健診などの記録の保存方法

特定健診などの記録の保存は、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、特定健診などの健診・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、特定健康診査などの実施の項に掲載する。

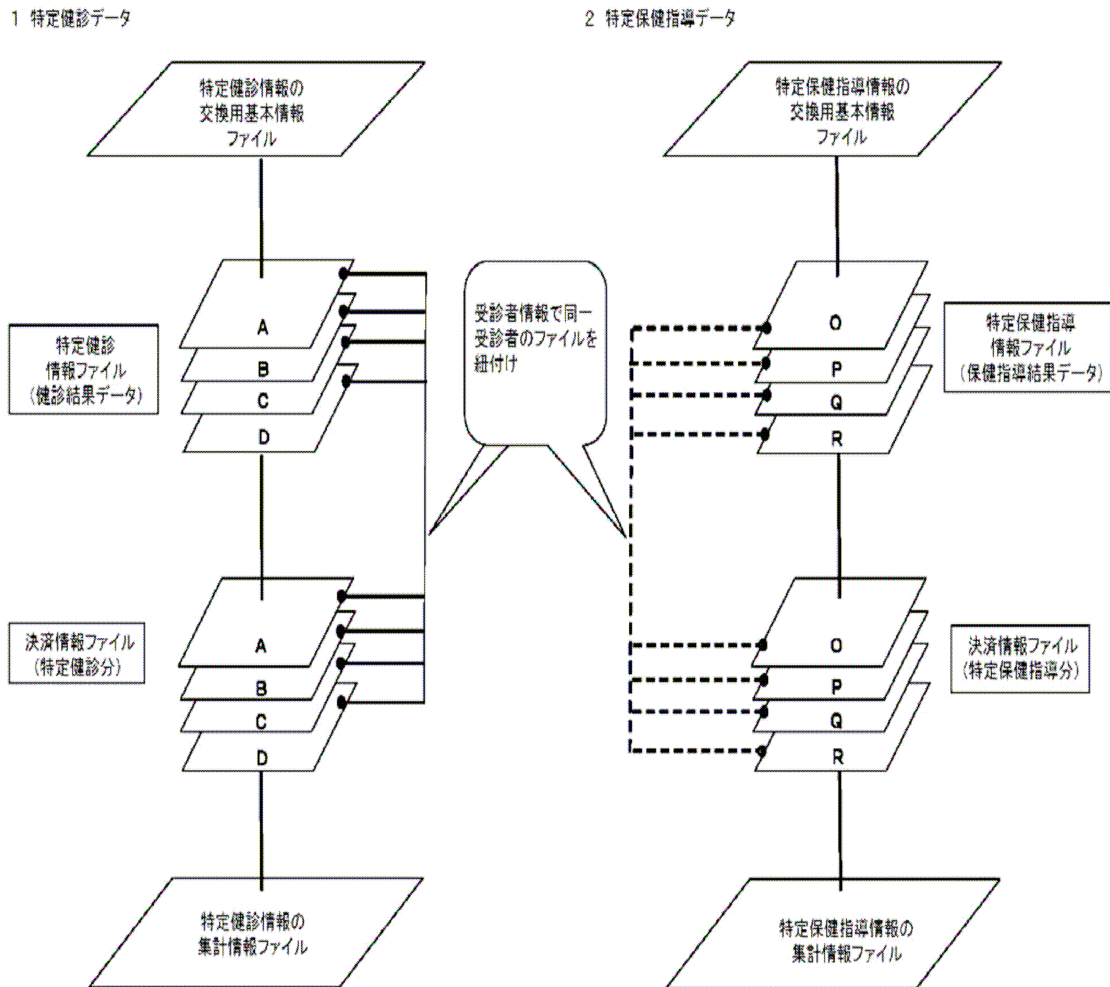
##### ④ 特定健診などの記録の管理に関するルール

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などの情報データを管理し運用するものとする。

## 第4章 特定健診・特定保健指導の結果の報告

法第142条の規定に基づき、市国保は、特定健診など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・予備群の割合などの必要なデータを、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、残りを国などの公費で、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っていた。

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・減算などの調整を行う（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）こととなっていた。

しかし、平成25年度以後後期高齢者医療制度自体が廃止されることになったため、特定健診・特定保健指導の実施率向上方策としての後期高齢者支援金への加算・減算の方法も見直されることになった。

国は今後特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るため、実施者である医療保険者へのインセンティブの枠組みを考えているので、国の動向を注視しながら、引き続き実施率向上に努める。

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である。生活習慣病を予防することが医療費を抑制し、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などの生活習慣病は、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・管理栄養士など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など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、脂質など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などの生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病など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、国保だよりなどの各種通知や保健事業などの実施に併せて、中間評価の見直しを周知する。



## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価

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。

## 第8章 その他

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。