

第2期 特定健康診査等実施計画

計画期間 平成25年度～平成29年度

平成25年3月
深川市国民健康保険

第2期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・特定保健指導の対象	
3 健診・保健指導の基本的な考え方	
4 計画の性格	
5 計画期間	
6 計画の目標値	
第1章 深川市国民健康保険被保険者の背景	4
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 被保険者の特定健診・特定保健指導の結果	
（1）特定健診実施状況	
（2）特定保健指導実施状況	
（3）メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況	
（4）健診有所見者状況	
（5）メタボリックシンドロームのリスクの状況	
（6）糖尿病	
（7）高血圧症	
（8）脂質異常症	
第2章 特定健診・特定保健指導の実施	10
1 目標	
（1）第1期計画の目標と実績	
（2）第2期計画の目標	
2 特定健診の実施	
（1）特定健診の対象者	
（2）健診項目	
（3）特定健診対象者の重点化	
（4）特定健診の評価	
（5）特定健診委託基準による実施機関の選定	
（6）実施場所・期間	
（7）委託契約の方法	
（8）健診委託単価、自己負担額	
（9）代行機関の名称	
（10）事務の流れ	

(1 1) 健診の案内方法と特定健診実施率向上に向けた取り組み

(1 2) 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

(5) 保健指導の教材

(6) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

(7) 特定保健指導実施率向上に向けた取り組み

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存 29

1 特定健診・特定保健指導のデータ形式の基本的な考え方

2 特定健診・特定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

(1) 保険者間のデータ移動・連携

(2) 健診・保健指導委託先事業者

5 健康手帳の活用

6 個人情報保護対策

(1) 特定健診などの記録の保存方法

(2) 特定健診などの記録の管理体制

(3) 保存に係る外部委託

第4章 特定健診・特定保健指導の結果の報告 32

第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用 33

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 35

第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し方法 36

1 第1期計画の評価

(1) 評価の内容、時期、方法

2 第2期計画の評価

(1) 評価の内容、時期、方法

(2) 計画の見直し

第8章 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37

- 1 他の保険者等との連携
- 2 他の健診との関係
- 3 庁内連携
- 4 健診（検診）体制の推移

参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

- 資料1 様式6-1 深川市の概況 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表(全体像)
- 資料2 平成20年度から平成23年度 医療費年次推移
- 資料3 第2号被保険者(40歳～64歳)介護認定の原因疾患
- 資料4 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)
- 資料5 様式2-1 6か月以上入院しているレセプトの一覧[平成24年5月分]
- 資料6 様式2-2 人工透析している患者さんのレセプト一覧(平成24年5月末現在)
- 資料7 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)
- 資料8-1 様式3-1① 生活習慣病全体の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-1 様式3-1② 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・H24年5月診療分)〕
- 資料8-2 様式3-2 糖尿病の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-3 様式3-3 高血圧の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-4 様式3-4 脂質異常症の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-5 様式3-5 虚血性心疾患の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-6 様式3-6 脳梗塞の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料8-7 様式3-7 人工透析の分析〔レセプト分析(H24年5月診療分)〕
- 資料9 様式6-9 健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド
- 資料10 平成23年度特定健診受診者のうち平成21～23年度の3年間継続受診の状況
- 資料11 様式6-2～6-7 健診有所見者状況(男女別・年代別)
- 資料12 各年代別の有所見順位
- 資料13 平成22年度特定健診等結果状況について(北海道国保連合会提供)
- 資料14 様式6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群(40-74歳)
- 資料15 糖尿病フローチャート～医療制度改革の目標達成にむけて～
- 資料16 高血症フローチャート～医療制度改革の目標達成にむけて～
- 資料17 悪玉(LDL)コレステロールフローチャート～医療制度改革の目標達成にむけて～
- 資料18 様式6-10 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

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、厚生労働省が公表した平成23年簡易生命表によると、平均寿命は男性が79.44歳、女性が85.90歳と世界有数の長寿である。

しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化による医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくため、医療構造改革を進めなければならない状況にある。

このような状況に対応するため、平成20年度より「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「糖尿病など」という。）の生活習慣病の予防に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）および特定保健指導の実施が義務づけられた。

このため、深川市国民健康保険（以下「市国保」という。）においても被保険者の健康寿命の延伸や医療費適正化を目指し、深川市の地域特性や健康実態を踏まえ、平成20年度から5年間の特定健診等実施計画（以下「第1期計画」という。）を策定し、特定健診、特定保健指導に取り組んできた。

このたび制度施行から5年が経過し、国はさらなる生活習慣病の予防を進めるため、引き続き特定健診・特定保健指導に取り組むこととしたことから、市国保においても第1期計画期間の取り組みを踏まえ、第2期特定健診等実施計画（以下「第2期計画」という。）を策定し、特定健診・特定保健指導の実施および目標に関する基本的事項を定め、実施率の向上を図ることで、健康寿命の延伸と市国保における医療費の適正化を図るものである。

2 特定健診・特定保健指導の対象

特定健診・特定保健指導の対象となる状態は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当もしくは予備状態とする。

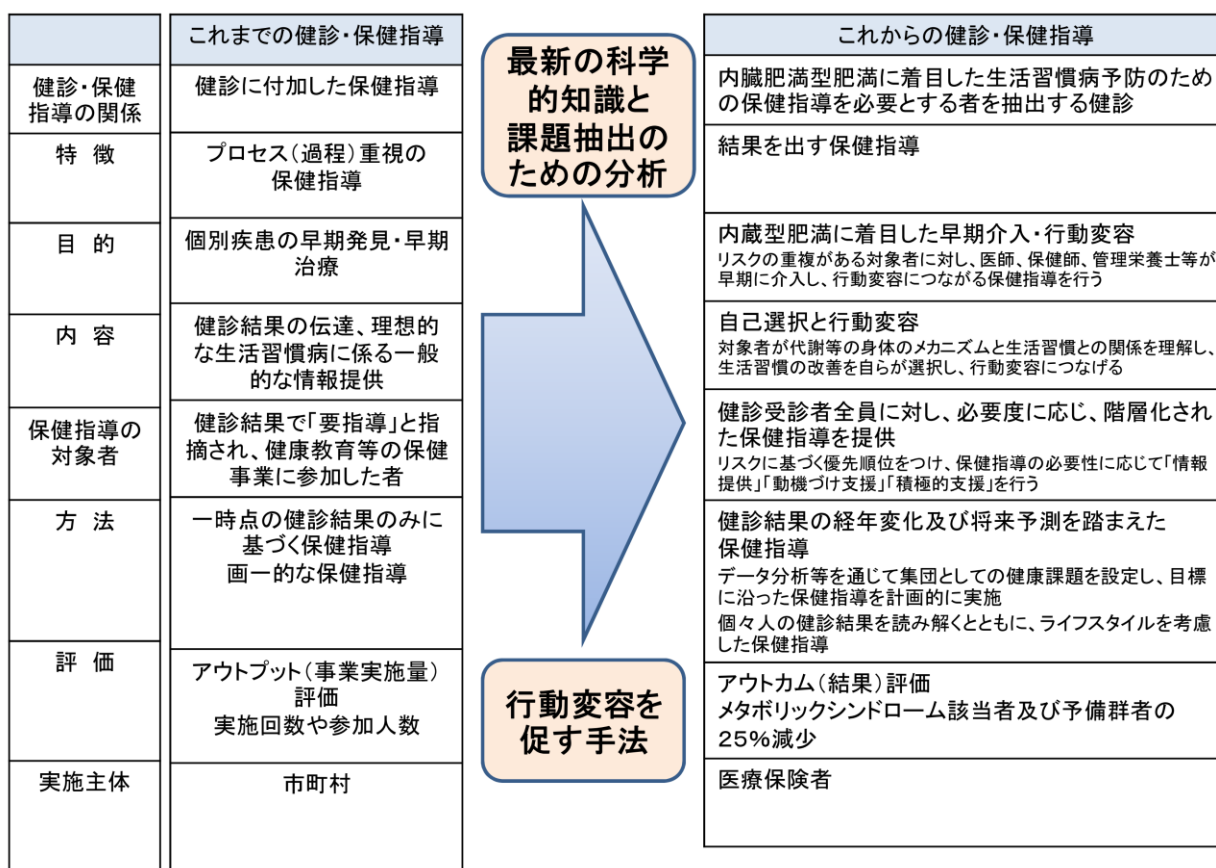
これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本にしたものである。

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行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、若いときから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、被保険者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 健診・保健指導の基本的な考え方

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防を図る。



4 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。

5 計画期間

第2期計画は、平成25年度から平成29年度とする。

6 計画の目標値

国は、平成29年度（実施計画終了年度）時点における目標値としてメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率を平成20年度対比で25%減少を掲げている。

ただし、個々の保険者単位で見た場合に、これまでの実績から被保険者の年齢など構成の変化などによって特定健診・特定保健指導の取り組みへの努力が必ずしも減少率に反映されていないことが見散されたため、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、個々の保険者の目標とはせず、特定保健指導の効果を個別に検証するための指標とされたところである。

市国保の第2期計画終期の目標値は、序章の「4 計画の性格」に記載のとおり国が示している特定健康診査等基本指針において掲げられている市町村国保の目標値と同じく、特定健診実施率60%、特定保健指導実施率60%とする。

第1章 深川市国民健康保険被保険者の背景

1 社会保障の視点でみる深川市の特徴

(1) 人口・高齢化率（P40 資料1）

深川市の人口は、第1期計画に記載した平成19年3月末現時点では24,831人であり、平成22年3月末では23,709人と毎年減少を続けており、高齢化率は34.9%で、全国22.8%、全道24.7%よりも高く年々高齢化が進んでいる。今後ますます社会保障の負担が増えていくことが予測されることから、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必要である。

(2) 死亡原因（P40 資料1）

平成22年度の上位4位まで（1位：悪性新生物、2位：心疾患、3位：脳血管疾患、4位：肺炎）の死亡原因は、全国・全道より死亡率が高い。

平成21年度まで5位は不慮の事故だったが、平成22年度は腎不全であり、全国・全道とは異なっている。

(3) 生活保護の状況（P40 資料1）

平成22年度の保護率は19.2%であり、全国15.2%と比べ高いが、全道28.9%と比べると低い。

医療扶助率は82.6%であり、全国79.6%と比べ高いが、全道85.6%と比べると低い。

※ %（パーミル）とは、1000分の1を1とする単位。

(4) 国保の状況（P40～42 資料1、2）

平成22年度の深川市人口に占める加入率は31.7%であり、全国28.0%、全道27.4%より高い。

一人当たりの医療費は392千円であり、全国299千円、全道342千円に比べ高額である。医療費の年次推移では、平成20年度から平成21年度は医療費が減額したが、平成21年度以降は増額が続いている。

(5) 後期高齢者医療制度の状況（P40 資料1）

平成22年度の一人当たりの医療費は1,124千円であり、全国905千円、全道1,071千円に比べ高額である。

(6) 介護給付費・認定率（P40 資料1、P42 資料3）

平成22年度の第1号被保険者一人当たりの介護給付費は200千円であり、全国229千円、全道219千円と比べ低い。介護保険の認定率は17.1%で、全国

16.8%、全道17.7%とほぼ変わらない。認定率は要介護2と3の割合が全国、全道より若干高い。

第2号被保険者（40歳から64歳）の介護認定の原因疾患は、脳血管疾患が最も多く、平成17年度は80.0%、平成21年度は67.9%であった。平成21年度中の新規申請者の9人中5人は脳血管疾患が起因している。

（7）特定健診実施率（P40 資料1）

平成22年度は45.5%であり、市町村国保の中では全国32.0%、全道22.6%と比べ高い。平成23年度は43.7%、速報値では全道23.5%であった。

しかし、第1期計画の特定健康診査等基本指針で示されている平成24年度の最終目標値である実施率65%には大きな開きがある。

（8）人工透析（P40 資料1）

平成23年度の人工透析者数（人口100万対）は2,683人であり、全国2,383人、全道2,569人と比べ多い。

糖尿病性腎症の割合は全体で45.1%、新規で25.0%であった。全国の全体36.6%に比べ高いが、新規44.2%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、新規の人工透析者を減らすことが重要である。

2 医療費が高くなる病気（P43 資料4）

平成24年5月分の1か月100万円以上のレセプト8件のうち、脳血管疾患が3件、虚血性心疾患が2件であった。また、8件中6件（75.0%）が高血圧症、4件（50.0%）が糖尿病を有していた。脳血管疾患と虚血性心疾患を合わせた5件では、全てが高血圧症を有し、3件は糖尿病を有していた。

1か月100万円以上のレセプト総費用額のうち脳血管疾患を有する人が40.5%、虚血性心疾患を有する人が25.3%を占めていた。

※レセプト（診療報酬明細書）：患者が受けた診療について、医療機関が健保組合などの「公的医療保険の運営者」に請求する医療費の明細書のことで、診療や処方した薬の費用が記載されている。

3 入院によって医療費が高くなる病気（入院6か月以上）（P44 資料5）

平成24年5月分から、6か月以上の入院者は60件で、そのうち精神疾患が40件（66.7%）、精神疾患以外が20件（33.3%）であった。

1か月間の60件の総医療費は2,560万円で、そのうち精神疾患が1,431万円であった。精神疾患以外は1,129万円で1件当たり56万円と精神疾患と比べると高額である。また、精神疾患以外の20件のうち脳血管疾患が10件（50.0%）を占め、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの重複が6件（60.0%）であった。

4 人工透析の実態（P45～46 資料6、7）

平成24年5月現在の市国保の人工透析者は19名で、そのうち糖尿病性腎症が63.2%を占め、その割合は年々増加している。新規透析者は平成22年度に減少し、平成23年度は横ばい、平成24年度は増加している。1人当たりの1か月の平均費用は約55万円であり、年間660万円の医療費になる。

医療費適正化のために糖尿病の早期介入・重症化予防を図り、人工透析に至らなくすることが重要である。

5 生活習慣病の治療状況（P47～54 資料8-1～8-7）

平成24年5月分では、被保険者のうち36.8%が生活習慣病の治療者である。特に40～74歳では45.5%、70～74歳では55.7%が生活習慣病で治療を受けている。

また、高血圧症63.7%、糖尿病32.5%、脂質異常症45.2%で、これらが重症化した疾患である虚血性心疾患で16.5%、脳血管疾患で10.4%の人が治療中である。

6 被保険者の特定健康診査・特定保健指導の結果

（1）特定健診実施状況（P55 資料9）

	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	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
対象者数 (人)	6,084	5,450	6,123	5,327	6,163	5,217	6,204	5,241	6,247	—
実施者数 (人)	1,825	1,984	2,449	2,260	3,082	2,373	3,722	2,289	4,061	—
実施率 (%)	30.0	36.4	40.0	42.4	50.0	45.5	60.0	43.7	65	—

平成20、21年度は目標を達成したが、平成22、23年度は目標には至らなかった。平成24年度においても目標の達成は困難な状況にある。

平成23年度の特定健診受診状況をみると、年代別の受診状況は40～64歳で38.4%、65～74歳で48.2%であり、全体の実施率は43.7%である。60歳代以上の実施率は40%台と他の年代より高い状況にあるが、40～50歳代の実施率は30%台と低く、男女ともに働きざかり世代の特定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～50歳代の実施率向上を強化する必要がある。

(2) 特定保健指導実施状況

	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	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
対象者数(人)	—	297	—	278	—	266	—	230	—	—
保健指導終了者数(人)	—	118	—	110	—	84	—	111	—	—
実施率(%)	40.0	39.7	41.0	39.6	42.0	31.6	43.0	48.3	45.0	—

平成20～22年度は目標の達成には至っていないが、平成23年度は目標を達成している。

(3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況

	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	
該当者	302人	15.2%	344人	15.2%	386人	16.3%	367人	16.0%	—	—
予備群	248人	12.5%	264人	11.7%	242人	10.2%	205人	9.0%	—	—
合計	550人	27.7%	608人	26.9%	628人	26.5%	572人	25.0%	—	—

年度別のメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は、年齢や性別などの構成の変動から単純に比較はできないものの年々、減少している。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率の算定式は、下記のとおり示されているが、市独自で算出するための指標が示されていないため、算出は不可能であり、減少率を比較することはできない。

※メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率の算定式

1	$\frac{\text{当該年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}}{\text{基準年度の健診データにおける該当者及び予備群の数}} \times 100 (\%)$
<p>算出方法の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> • H25 納付分は、H24 (=当該年度) / H20 (=基準年度) とし、H26 以降の納付分は、前年 / 前々年 (例えば H26 の場合は H25 / H24) • 該当者及び予備群の数は、健診実施率の高低で差が出ないように、実数ではなく、健診受診者に含まれる該当者及び予備群の者の割合を対象者数に乗じて算出したものとする。 • なお、その際に乗じる対象者数は、各医療保険者における実際の加入者数ではなく、メタボリックシンドロームの減少に向けた努力が被保険者の年齢構成の変化(高齢化効果)によって打ち消されないよう、年齢補正(全国平均の性・年齢構成の集団に、各医療保険者の性・年齢階層(5歳階級)別メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる率を乗じる)を行う。 • 基点となる H20 の数は、初年度であるため、健診実施率が低い医療保険者もある(あるいは元々対象者が少なく実施率が100%でも性別・年齢階層別での発生率が不確かな医療保険者もある)ことから、この場合における各医療保険者の性・年齢階層別メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる率は、セグメントを粗く(年齢2階級×男女の4セグメント)した率を適用。 • 健診実施率が極めて低い医療保険者については、保健指導の実施率も相当少なくなるとともに、年齢補正後のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推計数も相当程度精度が落ちることとなる。このため、H24 以降の健診実施率が相当低い率である場合(例えば参酌標準の半分の水準にも達しない場合)は、その年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推計数を算定しないこととする。(保健指導の実施数も相当少ないこととなるので、結果として3項目とも未達成扱いとする) 	

(4) 健診有所見者状況 (P56~60 資料10~12)

平成18年度、平成21年度、平成23年度を経年的にみると、HbA1cはどの年代でも有所見が高く、60~70歳代では60~70%を占めている。特に男性は年代が上がるに従い約5%以上上昇している。

平成22年度特定健診結果状況から、HbA1cの有所見は全道に比べ7.3%高い。糖尿病の発症や重症化予防が重要である。

男性の有所見の特徴は、女性に比べ腹囲が多い。また、40~50歳代では腹囲が上位にあるが、60~70歳代になると血圧やLDLが上位になっている。

女性の有所見の特徴は、腹囲よりもLDL、HbA1c、血圧が上位にあり、40~60歳代はLDLが上位になっている。

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の継続が必要である。

※健診有所見者とは、健診検査項目の健診判定値において、保健指導などが必要となる値の人。

(5) メタボリックシンドロームのリスクの状況 (P61 資料13)

	メタボリックシンドローム該当者		メタボリックシンドローム予備群	
	該当者の割合 (%)	(再掲) 高血圧・脂質異常を重複する割合 (%)	予備群の割合 (%)	(再掲) 高血圧 (%)
男性	27.7	11.8	14.2	8.5
女性	7.1	4.0	4.9	3.5

平成23年度特定健診結果においてメタボリックシンドロームの該当者・予備群は、男性で該当者が27.7%・予備群が14.2%、女性で該当者が7.1%・予備群が4.9%であった。

該当者のリスクの組み合わせでは、高血圧と脂質異常（男性11.8%、女性4.0%）が高く、予備群では、高血圧（男性8.5%、女性3.5%）が高い。

(6) 糖尿病（P63 資料15）

平成23年度特定健診結果において糖尿病受診勧奨レベルにある201人のうち、糖尿病も含め全く治療していない人が31人（15.4%）、糖尿病の治療はしていないが高血圧症や脂質異常症の治療をしている人が37人（18.4%）で、合計68人（33.8%）が糖尿病の受診につながっていない。

また、糖尿病の治療をしている193人中89人（46.1%）がHbA1c6.5%以上と血糖コントロールが不良である。

糖尿病の発症予防だけでなく、重症化および合併症を抑制していくことが重要である。

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変などといった合併症を併発することによって、生活の質（QOL：Quality of Life）ならびに社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼす。全国的に見ると、糖尿病は新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても第2位に位置しており、さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2~3倍増加させるといわれている。

(7) 高血圧症（P64 資料16）

平成23年度特定健診結果において高血圧受診勧奨レベルにある656人のうち、高血圧症も含め全く治療していない人が210人（32.0%）で、なかでもⅠ度高血圧（軽度高血圧）が154人（73.3%）と多い。

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患（高血圧症）は、**がん**と並んで日本人の主要死因の主位を占めている。

循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理であり、確立した危険因子としては、高血圧症、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つである。循環器疾患の予防はこれらの危険因子の管理が中心となるため、これらのそれぞれについて改善を図っていく必要があるといわれている。

(8) 脂質異常症（P65 資料17）

平成23年度特定健診結果においてLDL160mg/dl以上の高値域にある263人のうち、脂質異常症も含め全く治療をしていない人が186人（70.7%）、脂質異常症の治療はしていないが高血圧症、糖尿病の治療をしている人が48人（18.3%）で、合計234人（89.0%）が脂質異常症の治療につながっていない。

脂質異常症の治療をしている660人中431人（65.3%）は検査値が基準範囲内におさまっている。

脂質異常症は虚血性心疾患の危険因子であり、特に総コレステロール及びLDLコレステロールの高値は日米欧いずれの診療ガイドラインでも、脂質異常症の各検査項目の中で最も重要な指標とされている。日本人を対象とした大規模疫学研究「NIPPON DATE80」でも、虚血性心疾患の発症・死亡リスクが明らかに上昇するのは総コレステロール値240mg/dl以上あるいはLDLコレステロール160mg/dl以上からが多くなっているといわれている。

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1 目標

(1) 第1期計画の目標と実績

	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	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
特定健診実施率 (%)	30.0	36.4	40.0	42.4	50.0	45.5	60.0	43.7	65.0	—
特定保健指導実施率 (%)	40.0	39.7	41.0	39.6	42.0	31.6	43	48.3	45.0	—

(2) 第2期計画の目標

第2期計画の目標は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに計画終期の目標を60%とし、第1期計画の実績より段階的に目標値を引き上げ、下記のとおり設定する。

第2期計画においても第1期計画と同様に実施率向上に努め、なかでも生活習慣病の発症予防および医療費抑制のより効果的推進のため、受診勧奨は65歳未満の対象者を重点的に行う。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診の実施率 (%)	45%	50%	55%	58%	60%
特定健診実施者数の見込み (人) ※1	2,328	2,587	2,846	3,001	3,104
特定保健指導の実施率 (%)	45%	50%	55%	58%	60%
特定保健指導対象者数の見込み (人) ※2	282	313	344	363	376
特定保健指導終了者数の見込み (人)	127	157	189	211	225

※1：平成25年度以降の深川市の人口（推計）に平成20～24年度の特定健診対象者の割合を乗じて算出

※2：平成20～24年度の特定保健指導の対象者の割合の平均12.1%を特定健診実施者数の見込みに乗じて算出

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1年間を通じて加入している人（年度途中での加入・脱退など異動のない人）のうち、下記の妊産婦など除外規定の該当者を除いた人。

- 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人

- ③ 国内に住所を有しない人
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる人
- ⑤ 病院または診療所に6か月以上継続して入院している人
- ⑥ 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人

第1期計画の特定健診の対象者は平成15年度から平成19年度までの国保加入者の伸び率から見込んでいたが、下記のとおり実際には600～900人少なかった。

	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	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
対象者数 (人)	6,084	5,450	6,123	5,327	6,163	5,217	6,204	5,241	6,247	—

第2期計画の対象者は、平成25年度以降の深川市の人口（推計）に平成20～24年度の特定健診対象者の割合を乗じて算出する。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数 (人)	5,066	5,011	4,955	4,877	4,800

(2) 健診項目 (P14 表1)

第1期計画の健診項目は、国が示す法定項目の他に、血清尿酸（腹囲またはBMIに該当する内服していない人に実施）と心電図（腹囲またはBMIに該当する内服していない64歳までの人に実施）を追加し実施していた。しかし、追加健診項目は特定保健指導の有効な活用には至らないため、第1期計画期間中に見直しを行い、平成21年度から削除した。

第2期計画は、「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のみの実施とする。

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, γ -GT）

血糖検査（空腹時血糖）またはHbA1c

※HbA1cは平成25年度から従来のJDS値からNSGP値（国際標準値）に変更されたため、基準値が約0.4%高くなる。

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者に実施）

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) 特定健診対象者の重点化（平成21年度から実施）

個別訪問

- 年度中40歳になる人へ個別訪問
- 年度中41歳になる前年度未受診者へ再訪問

電話勧奨

- 65歳未満を優先

個別訪問		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
年度中40歳になる人	対象者（人）	53	42	50	59
	実施者（人）	16	15	16	—
	実施率（%）	30.2	35.7	32.0	—
年度中41歳になる前年度未受診者	対象者（人）	/	38	27	33
	実施者（人）		8	4	—
	実施率（%）		21.1	14.8	—

電話勧奨		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
全体	対象者（人）	5,327	5,217	5,241	5,281
	勧奨者（人）	2,238	2,375	1,649	—
	実施につながった人（人）	1,092	1,089	530	—
	実施率（%）	48.8	45.9	32.1	—
（再掲） うち65歳未満の電話勧奨	対象者（人）	2,678	2,630	2,567	2,596
	勧奨者（人）	1,245	1,311	647	—
	実施につながった人（人）	669	675	287	—
	実施率（%）	53.7	51.5	44.4	—

※平成20年度は未集計

第1期計画では、個別訪問で健診内容の説明と受診勧奨を行った人の実施率は年度中40歳になる人で30%台、年度中41歳になる前年度未受診者で10～20%台であった。対象者からは消極的な反応が多く実施率は低いが、早い時期から受診行動が定着するよう、今後も個別訪問により受診の必要性などを説明し、受診勧奨を継続する。

また、電話勧奨を行った人の実施率は全体では30～40%台であり、そのうち65歳未満は40～50%台であった。特に65歳未満については電話勧奨の効果があるため、今後も生活習慣病の予防効果を中長期的にあげるために優先的に行う。

第2期計画においても、第1期計画と同様に働きざかり世代を重点に受診勧奨を進める。

(4) 特定健診の評価（P56 資料10）

自己の健康管理を図るためには毎年、特定健診を受診することが重要である。

平成23年度特定健診受診者のうち平成21～23年度の3年間継続受診の割合は54.7%であり、約半分の人が継続受診していた。

第2期計画ではさらなる継続受診を促すために、自己の健康管理の意識を高めるための新たな試みを行う。

表 1

特定健診の健診項目

		健診項目			
		第 1 期実施計画		第 2 期実施計画	
		平成 20 年度	平成 21～24 年度	平成 25～29 年度	
診察	質問（問診）		●	●	●
	計測	身長	●	●	●
		体重	●	●	●
		BMI	●	●	●
		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	空腹時血糖または ヘモグロビンA1c （HbA1c）		●	●	●
	尿糖		●	●	●
血液一般	ハマトクリット値		□	□	□
	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	理学的所見（身体診察）		□	□	□

●…基本的な健診項目 □…詳細な健診項目 △…追加健診項目

※国では「保険者による健診・保健指導に関する検討会」において、第3期計画の初年度である平成30年度に向けて、血清クレアチンを健診項目に追加するか否か、改めて検討することとしている。

(5) 特定健診委託基準による実施機関の選定

第1期計画では、厚生労働省告示第11号（平成20年1月17日）「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている機関の中から5機関を選定し委託した。

	第1期実施計画					第2期実施計画
	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	平成25～29年度
深川市立病院	○	○	○	○	○	○
旭川厚生病院	○	○	○	○	○	○
北海道 対がん協会	○	○	○	○	○	○
旭川がん 検診センター		○ ※8月～開始	○	○	○	○
深川医師会 (契約の 医療機関)	○ ※7月～開始 17医療機関	○	○ ※15医療機関	○	○	○

第2期計画においても第1期計画と同様、次に示す基準を満たす実施機関の中から適当な機関を選定し契約を締結する。

特定健診の外部委託に関する基準

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設又は設備などに関する基準
- ・ 精度管理に関する基準
- ・ 健診結果などの情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営などに関する基準

① 事業者の選定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。

② 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、随時委託先が基準を満たしているか確認する。

③ 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や改善が見込まれない場合は、年度の途中であっても解約する。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。

(6) 実施場所・期間

健診委託機関別実施期間

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	10日間 (必要に応じ追加実施する)	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	契約の医療機関		4月～3月	各医療機関に よって異なる	

※健診機関については本計画の推進にあたり、健診機関の変更もある。

第1期計画では、5機関へ委託し、身近な実施場所や通年で受診ができるよう、受診しやすい体制を整備した。また、委託内容には特定健診だけでなく、がん検診なども同時実施できるように対応した。

健診機関名	実施形態	委託内容	備考
深川市立病院	集団方式	特定健診 がん検診	平成19年度までは人間ドックとしての受診のみだったが、平成20年度からは特定健診の単独受診コースを新設。
旭川厚生病院			施設ドックは人間ドックの一部として実施。 巡回ドックはJA組合員のみ限定。
北海道対がん協会			早朝6時から、健康福祉センター、地区の公民館(3か所)で土日にも実施。 平成24年度は、12月に1日のみ追加実施した。
旭川がん検診センター	個別方式	特定健診	—
深川医師会			—

※集団方式は、健診の日時及び場所を指定して行う形態。

※個別方式は、医療機関等の施設において、健診の日時を定めずに行う形態。

第2期計画においても被保険者がより受診しやすい受診体制の整備に努める。

(7) 委託契約の方法

第1期計画では、市国保の特性上、ほとんどの被保険者が市内に在住するため集合契約とせず、個別契約とした。

第2期計画においても、年間の受診期日などを明確にした個別契約とする。

(8) 健診委託単価、自己負担額

第1期計画では、特定健診の委託単価を健診機関ごとに定め、市国保が全額負担し、自己負担は徴収していない。

健診機関名	委託単価	契約方法
深川市立病院	7,460円	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 ※人間ドック内の委託単価	5,250円 (人間ドックの検診項目の特定健康 診査の項目に該当する項目に係る委 託単価)	
北海道対がん協会	5,200円	
旭川がん検診センター	7,100円	
深川医師会	7,460円	

第2期計画でも特定健診の委託単価を健診機関ごとに定める。また、受診率向上を図るため、引き続き自己負担は徴収しない。

(9) 代行機関の名称

第2期計画においても、第1期計画と同様に代行機関として北海道国民健康保険団体連合会と委託契約する。

(〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 TEL 011-231-5161)

(10) 事務の流れ

第1期計画では、委託契約に基づき各機関との十分な協議のもとに実施した。

第2期計画においても受診申込から結果通知に至る事務処理については、受診者の利便性に配慮し実施する。

(11) 健診の案内方法と特定健診実施率向上に向けた取り組み (P18 表2)

第1期計画では、特定健診実施率向上につながるよう、様々な手段やあらゆる機会、団体を通じて健診の周知を行ったが、終期の目標実施率には至らなかった。

第2期計画において、実施率向上に有効であると思われる周知・勧奨方法を引き続き行う。また、新たな試みとして受診券送付時に個人の健診データの経年変化や健康状態の評価が盛り込まれた様式を同封し、自己の健康管理として受診する意識を高める。

健診を実施する中で健診機関との連携が図れるようになったため、深川市立病院担当者との定例会議や深川医師会へ訪問による協力依頼は、今後、必要時とする。

健診の案内方法と特定健診実施率向上に向けた取り組み

表 2

		第 1 期実施計画					第 2 期実施計画
		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	平成 25～ 29 年度
普及・啓発	広報に案内を掲載（4月号・随時）	○	○	○	○	○	○
	市のホームページに掲載	○	○	○	○	○	○
	医療年金係が発行する「国保だより」等送付時に案内文を同封	○	○	○	○	○	○
	広報に折込みチラシを入れ全戸配布（3月号）			○	○	○	○
受診券の送付	深川市立病院近隣町内会を対象に「市立病院限定の受診券」を送付	○					
	年度中41～74歳になる人へ個別通知（4月上旬）		○	○	○	○	○
	年度中40歳になる人へ個別訪問（4月下旬）		○	○	○	○	○
	年度中41歳になる前年度未受診者へ再訪問（4月下旬）			○	○	○	○
	受診券（A4・黄色の用紙）の裏面に健診実施機関を明記		○	○	○	○	○
	特定健診の受け方、結果提出などを明記したチラシを同封		○	○	○	○	○
	個人の健診データの経年変化、健康状態の情報を同封						○
電話勧奨	集団健診前に集中的に実施（5～7月）	○	○	○	○	○	○
	受診歴のある未受診者で65歳未満を優先的に実施（10～12月）	○	○	○	○	○	○
	未受診者で65歳未満を優先的に実施（通年）	○	○	○	○	○	○
	対がん協会：集団健診の受診歴がある人へ電話勧奨					○ (冬季)	○ (冬季)
保健・介護予防活動	健康係、介護予防係：訪問、地区の健康教育などの各事業で周知	○	○	○	○	○	○
	他健診受診者データの収集の強化（特定健診に相当する健診を受けている人へ健診結果などを提供してもらえるように周知する）			○	○	○	○
	介護予防係：基本チェックリストによる実態調査時に案内					○	○
	嘱託保健師などの雇用			○ (1月～)	○	○	○
連携	保健推進員による周知	○	○	○	○	○	○
	町内会長会議（4月）・深川地区別町内会長会議（5地区、10～11月）で周知	○	○	○	○	○	○
	民生委員児童委員など、あらゆる団体へ健診を周知	○	○	○	○	○	○
	JA 各支所から JA 組合員宅へ健診勧奨文を全戸 FAX 送信	○	○	○	○	○	○
	深川医師会（契約医療機関）へ協力依頼のための訪問	○	○	○	○		
	市立病院健診担当者と定例会議	○	○				
	各施設（健診機関・公民館など）に健診案内のポスターを掲示		○	○	○	○	○
個別勧奨	誕生日月に未受診者へ受診勧奨はがきを送付			○	○	○	○
	医療年金係：保険証の交付・更新などの手続きの際に案内				○	○	○
	重複多受診者への支援の機会を利用して受診勧奨					○	○
	次年度30歳、40歳になる人に健康づくりや健(検)診勧奨の案内文を送付（3月）			○	○	○	○

(12) 年間実施スケジュール

第1期計画では年間スケジュールをもとに円滑に実施した。

第2期計画においては、第1期計画と同様に下記のとおり実施する。

月	平成25～29年度
4	各健診機関による特定健診・保健指導実施（随時） 受診券の送付
5	
6	集団健診
7	集団健診
8	被保険者マスタの重複登録の整備（名寄せ確認） 集団健診
9	社会保険診療報酬支払基金への報告（法定報告XML作業） 法定報告
10	国保データベース（KDB）システム稼働予定（平成25年度）
11	集団健診（※必要に応じ追加実施）
12	
1	
2	次年度の対象者の抽出、受診案内の準備を開始
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（P66 資料18）

第1期計画では、法第24条で定められた方法で下記のとおり特定保健指導の対象者の選定と階層化を行った。

第2期計画においても同様とする。

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

- ① 血糖：空腹時血糖100mg/dl 以上またはHbA1c（NGSP値）5.6%以上
 ② 脂質：中性脂肪150mg/dl 以上またはHDL コレステロール40mg/dl 未満
 ③ 血圧：収縮期血圧130mmHg 以上または拡張期血圧85mmHg 以上
 ④ 喫煙歴：6か月以上吸っている人で最近1か月間も吸っている人

※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人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。

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作成し、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、計画の作成を指導した者が、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作成し、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、計画の作成を指導した者が、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か月以上経過後に行う評価をいう）を行う。

※同一期間内において、十分な情報共有が行われているなどの一定の要件のもとに、初回面接と6か月後の評価は同一者でなくてもよい。

(2) 特定保健指導の内容

第1期計画では、保健指導の必要性ごとに「動機づけ支援」「積極的支援」「情報提供」に階層化して、保健指導の対象となる人の生活基盤を重視し、生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援した。

また、平成22年度から発症および重症化予防を図るため、集団健診の受診者で65歳未満の情報提供レベルにあり受診勧奨値と判定された人にも健診結果相談会を活用し保健指導を実施した。

第2期計画においても、下記のとおり階層化し保健指導を継続実施する。

①動機づけ支援

【市国保分の実施方法】

対 象	<ul style="list-style-type: none"> 北海道対がん協会、旭川がん検診センター、深川市医師会委託分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、動機づけ支援が必要と判定された市国保被保険者で積極的に支援を希望する人 深川市立病院、旭川厚生病院での特定健診委託分のうち、健康係での支援を希望する人
勧奨方法	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付） 結果相談会がタイムリーに案内できない場合は、随時、個別に連絡
内 容	<p>初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接。（日程が合わない人とは随時、個別面接または訪問）</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導 行動目標及び行動計画の作成 <p>3か月後の支援：電話または面接での支援</p> <p>6か月後の評価：行動計画の作成日から6か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認</p>
その他	<p>個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動プログラム（個別）：3回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導 栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習 禁煙プログラム（集団）：禁煙セミナー

【深川市立病院委託分の実施方法】

実施日	深川市立病院での特定健診実施後に随時
内 容	<p>初回面接：受診当日に健診センターで実施</p> <p>中間：数回の支援レター</p> <p>6か月後の評価：個別面接での支援</p>

【旭川厚生病院委託分の実施方法】

実施日	旭川厚生病院（施設・巡回ドック）での特定健診実施後に随時
内 容	初回面接：施設 ～ 受診当日に健診センターで実施 巡回 ～ 結果が判明後、個別に電話連絡
	6か月後の評価：個人の記録を返信してもらい評価

②積極的支援

【市国保分の実施方法】

対 象	<ul style="list-style-type: none"> 北海道対がん協会、旭川がん検診センター、旭川厚生病院、深川市医師会委託分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、積極的支援が必要と判定された市国保被保険者で積極的に支援を希望する人 深川市立病院へ委託分のうち、健康係での支援を希望する人
勸奨方法	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付） 結果相談会がタイムリーに案内できない場合は、随時、個別に連絡
内 容	支援A240ポイント・支援B30ポイント以上実施 （国基準、支援A160ポイント・支援B20ポイント以上。平成25年度からは支援A180ポイント以上、支援Bは絶対条件ではない）
	初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接。 （日程が合わない人とは随時、個別面接または訪問） <ul style="list-style-type: none"> 医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導 行動目標及び行動計画の作成
	3か月後の支援：電話または面接での支援 6か月後の評価：行動計画の作成日から6か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認
その他	個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援 <ul style="list-style-type: none"> 運動プログラム（個別）：3回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導 栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習 禁煙プログラム（集団）：禁煙セミナー

【深川市立病院委託分の実施方法】

実施日	深川市立病院での特定健診実施後に随時
内 容	初回面接：受診当日に健診センターで実施
	中間：数回の支援レター 6か月後の評価：個別面接で実施

○支援A：「積極的関与タイプ」

- ・取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実践状況の確認に基づき、必要な支援を行う。
- ・栄養・運動などの生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。
- ・行動目標・計画の設定を行う（中間評価）

○支援B：「励ましタイプ」

- ・行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。

③情報提供

【市国保分の実施方法】

健診機関	特定健診結果の通知方法
北海道対がん協会 旭川がん検診センター	<ul style="list-style-type: none"> 健診当日、健診結果が出ないため、1か月以内に郵送による提供。 健診データの見方や生活習慣を見直すきっかけとなるようパンフレットを同封。

【その他健診機関委託分の実施方法】

健診機関	特定健診結果の通知方法
深川市立病院 旭川厚生病院	<ul style="list-style-type: none"> 当日、医師や保健師により健診結果の内容に合わせた必要な情報を提供。
深川市医師会	<ul style="list-style-type: none"> 当日、医師や保健師により健診結果の内容に合わせた必要な情報を提供。ただし、当日、健診結果が出ない機関については、後日、すみやかに提供。

④情報提供の追加

【市国保分の実施方法】

特定保健指導非対象者で受診勧奨値にある人には、下記のとおり動機づけ・積極的支援レベルと同等の保健指導を行う。

対 象	<ul style="list-style-type: none"> 北海道対がん協会分の特定健診を受けた人で、特定健診の結果、特定保健指導の対象外だが受診勧奨値にある65歳未満の市国保被保険者で支援を希望する人 優先順位を血糖、血圧、脂質の順として選定する
事 前	個別通知（健診結果相談会の案内、個人の健診結果を送付）
内 容	初回面接：健診結果相談会（北海道対がん協会実施の特定健診実施後に随時設定）で面接 <ul style="list-style-type: none"> 医師、保健師、栄養士、健康運動指導士による相談、指導 3か月後：電話または面接での支援 6か月後の評価：初回面接から6か月後に身体状況及び生活習慣の変化を面接または通信により確認
その他	個別支援の他に下記の支援を希望する場合はウエストスリムセミナーで支援 <ul style="list-style-type: none"> 運動プログラム（個別）：3回（初回・1週間後・1か月後）温水プール「ア・エール」の指導員による運動指導 栄養プログラム（集団）：栄養に関する講話と調理実習 禁煙プログラム（集団）：禁煙セミナー

※特定保健指導非対象者とは、非肥満（腹囲：男性85cm未満、女性90cm未満もしくはBMI25未満）や糖尿病、高血圧症、脂質異常症の内服治療中で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨値にある人。

※BMI（Body Mass Index）：体重（kg）を身長（m）の2乗で割った数値で、体格指数を表わす。

(3) 特定保健指導対象者の重点化（P66 資料18）

第1期計画では、健診から保健指導実施へのフローチャートを活用し、保健指導対象者に優先順位をつけて保健指導を実施した。

第2期計画では、計画終期の特定保健指導実施率が第1期計画45%から60%の目標値に変えたため、特定保健指導実施率向上を重点的に行う。

また、重症化予防として特定保健指導非対象者で受診勧奨値にある人の保健指導を重要視することから、保健指導レベル4の優先度を5位から3位にあげる。

その中でも、健診有所見者状況では血糖の有所見が高く、血圧も上位にあることから、受診勧奨レベルの優先順位を血糖、血圧、脂質の順として選定する。

優先順位		保健指導レベル	方法
第2期計画	第1期計画		
1	1	特定保健指導対象者 レベル2	保健指導のプログラム内容に従って実施する。 【優先順位】 ・高齢期前の予防効果が大きく期待できる65歳未満の人 ・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人 ・質問項目の回答により生活習慣改善の必要性が高い人 ・前年度、積極的支援レベルだったが特定保健指導を希望しなかった人
2	2	特定保健指導非対象者 レベル3 (受診勧奨レベルの項目がある人)	受診勧奨レベルの優先順位を血糖、血圧、脂質の順として選定する。
3	5	特定保健指導非対象者 レベル4 (生活習慣病で治療中の人)	健診受診者で生活習慣病のコントロール不良者(受診勧奨レベル)を優先に、かかりつけ医と連携しながら支援する(優先順位は血糖、血圧、脂質の順として選定する)。
4	3	特定保健指導非対象者 レベルX (特定健診未受診者で結果が未把握の人)	特定健診の受診勧奨、他で特定健診に相当する健診を受けている場合は結果の情報提供を求める。
5	4	特定保健指導非対象者 レベル1 (受診勧奨レベルの項目もない人)	受診勧奨レベルにはないが、年々悪化傾向にある者を対象に選定する。

※毎年特定保健指導を受けるが改善が見られない人(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人などは優先度を低く設定する。

(4) 特定保健指導の評価

①健診項目でみる評価の視点

- | | |
|--------|---|
| (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、 γ -GTPの増加・減少 |

第1期計画では、上記の視点で評価する予定だったが、国から評価のための分析ツールが示されなかったため、評価は不可能だった。

第2期計画では、国から示される分析ツールを活用し、評価する。

【平成20～23年度 健診機関別の動機づけ支援終了者の状況】

健診機関	終了者数(人)	改善者の割合(%)					体重平均変化値(kg)	腹囲平均変化値(cm)
		栄養・食生活改善者	身体活動改善者	体重のみ減少	腹囲のみ減少	両方減少		
市国保	237	63	46	24	5	28	-0.6	±0
深川市立病院	40	78	63	8	13	68	-1.7	-4.4
厚生病院	78	60	41	8	12	56	-1.4	-1.0
合計	355	64	47	19	7	39	-0.7	-1.3

【平成20～23年度 健診機関別積極的支援終了者の状況】

健診機関	終了者数(人)	改善者の割合(%)					体重平均変化値(kg)	腹囲平均変化値(cm)
		栄養・食生活改善者	身体活動改善者	体重のみ減少	腹囲のみ減少	両方減少		
市国保	65	77	69	25	3	51	-1.3	-1.3
深川市立病院	3	100	67	33	0	67	-0.9	-1.0
合計	68	78	69	25	3	51	-1.5	-1.4

平成20～23年度の特定保健指導終了者では、動機づけ・積極的支援ともに体重・腹囲平均変化値は改善している。特に積極的支援の体重・腹囲平均変化値の改善が大きかった。積極的支援は支援回数が多く、密に介入したことが効果につながったと思われる。

動機づけ支援では、市国保は行動変容ステージが関心期にない対象者にも指導しているため、深川市立病院や旭川厚生病院に比べ体重・腹囲平均変化値の改善が小さかった。

しかし、積極的支援では、深川市立病院に比べ、市国保での体重・腹囲平均変化値の改善が大きかった。市国保は健診結果相談会、個別面接、訪問など、

対象者が保健指導のプログラムを選定できるように支援方法を工夫した成果と思われる。

第2期計画においても第1期計画同様の視点で特定保健指導を評価し、特定保健指導の内容を随時改善し、生活習慣の改善を図る。

②保健指導レベルで見る評価の視点

【平成20～23年度 保健指導レベル別割合の状況】

保健指導レベル	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
レベル2の割合 (%)	15.0	12.3	11.2	10.1	—
レベル3の割合 (%)	38.3	32.9	18.6	18.6	—
レベル4の割合 (%)	34.8	35.5	35.2	42.5	—
レベルXの割合 (%)	63.6	57.6	54.5	56.3	—
レベル1の割合 (%)	20.5	10.4	22.0	21.3	—

【平成20～23年度 特定保健指導対象者と服薬中のため非対象者となった人の割合】

	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
動機づけ支援の割合 (%)	10.4	9.0	7.3	6.6	—
服薬中のため動機づけ支援の対象者から除外した割合 (%)	15.6	17.3	17.7	17.6	—
積極的支援の割合 (%)	4.6	3.3	3.9	3.5	—
服薬中のため積極的支援の対象者から除外した割合 (%)	4.8	4.6	5.2	5.6	—

【参考】平成20～23年度 服薬中の人に関する事項

	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
高血圧症の治療に係る薬剤を服用している人の割合 (%)	31.7	33.9	36.8	38.2	—
脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人の割合 (%)	16.0	19.3	23.5	24.5	—
糖尿病の治療に係る薬剤を服用している人の割合 (%)	6.1	7.4	7.1	8.4	—

※重複者を含む。また、特定保健指導の対象だが服薬中のために対象者から除外した人も含む。

第1期計画では、保健指導レベル2（特定保健指導対象者）、レベル3（特定保健指導非対象者だが受診勧奨レベルの項目がある人）の割合が年々低下している。継続して特定健診を受診していない人もいるが、特定保健指導の実施により生活習慣が改善されたことや、レベル4（生活習慣病で治療中の人）の増加からも受診勧奨により必要な治療につながったことが要因として考えられる。レベルX（特定健診が未受診者のため結果が未把握の人）は、特定健診実施率の向上により年々低下した。

第2期計画においても第1期計画同様に保健指導レベルでみる評価を行う。

(5) 保健指導の教材

第1期計画では、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」とともに様々な教材を活用し保健指導を行ったが、担当者間での共有を図るまでには至らなかった。

第2期計画では、使用教材の選定について係内で情報を共有し共通認識のもと、効果的な保健指導に努める。

(6) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

【健診機関別の動機づけ支援実施状況】

①当該年度内の動機づけ支援対象者（人）・②当該年度内の特定保健指導終了者・③特定保健指導実施率（％）

特定保健指導 実施機関	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	①	②	③	①	②	③	①	②	③	①	②	③
市国保	89	34	38.2	105	77	73.3	87	49	56.3	68	72	105.9
深川市立病院	62	5	8.1	56 (41)	15 (1)	26.7	47 (34)	13 (1)	27.6	46 (37)	9	19.6
旭川厚生病院 (施設・巡回)	55	12 (1)	21.8	42	39	92.9	40	14 (1)	35	37	16 (1)	43.2
合計	206	51	24.8	203	131	64.5	174	76	43.7	151	97	64.2

注) 市国保は、北海道対がん協会、旭川がん検診センター、医師会、データ提出分
() 内は、市国保が実施した人数の再掲

【健診機関別の積極的支援実施状況】

①当該年度内の積極的支援対象者（人）・②当該年度内の特定保健指導終了者・③特定保健指導実施率（％）

特定保健指導 実施機関	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	①	②	③	①	②	③	①	②	③	①	②	③
市国保	71	5	7.7	63	23	36.5	64	9	56.3	61	27	44.3
深川市立病院	20	0	0	12 (12)	0	0	28 (24)	4 (1)	27.6	18 (18)	0	0
合計	91	5	5.5	75	23	30.7	92	13	14.1	79	27	34.2

注) 市国保は、北海道対がん協会、旭川がん検診センター、旭川厚生病院（施設・巡回）、医師会、データ提出分
() 内は、市国保が実施した人数の再掲

第1期計画では、特定保健指導の実施率は動機づけ・積極的支援ともに市国保の実施率が最も高く、委託機関の実施率が低かった。特に深川市立病院の実施率が低いため、平成21年度から深川市立病院での特定保健指導を希望しなかった人については、再度、市国保が特定保健指導の介入を行った。

第2期計画では目標実施率が60%で、第1期計画以上の特定保健指導数が求められているので、委託機関での実施率向上を求めるとともに市国保実施分についても実施率をさらに向上させなければならない。このため、特定保健指導のマンパワーを確保することが重要であり、今後も人材の確保に努める。

また、保健指導実施者の資質向上を図るため、健診データ・レセプト分析、国保データベースの活用など効果的な保健指導に結びつける研修に積極的に参加する。

(7) 特定保健指導実施率向上に向けた取り組み

第2期計画の計画終期の目標実施率が60%に引き上げられ、さらなる実施率向上に向けた取り組みが必要である。

	取り組み	第1期計画	第2期計画
市国保	健診結果相談会 ・北海道対がん協会の健診結果の返却にあわせてタイムリーに開催し、参加を促す。 ・医師、保健師、栄養士、健康運動指導士などを雇用し、保健指導の内容の充実を図る。	○	◎
	支援方法 ・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実施 ・介入について、密な支援やあっさり支援など様々な介入パターンで支援 ・動機づけ支援については、特定保健指導の意欲を持続させるため、中間の3か月後に支援を行う。 ・行動変容ステージ「関心期」にある人の支援を見逃さず、確実に特定保健指導につなげる	○	◎
	嘱託保健師などの雇用	○	◎
委託機関	実施率向上に向けた働きかけ	○	◎
	積極的支援の旭川厚生病院への委託について検討		○
	特定保健指導を希望しなかった人について、再度、健康係が介入	○	◎
	市の保健指導プログラム「ウエストスリムセミナー」の活用	○	○
周知・勧奨	広報に案内を掲載（4月号・随時）	○	○
	市のホームページ掲載	○	○
	受診券・「国保だより」など送付時に案内文を同封	○	○
	広報に折込みチラシを入れ全戸配布（3月号）	○	○
	健康係、介護予防係：訪問、地区の健康教育などの各事業で周知	○	○
	受診券送付時にあわせて個人の健診結果の経年変化について記載された様式を同封（年齢毎に段階的に進める）		○

※○は実施、◎は強化

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・特定保健指導のデータ形式の基本的な考え方

特定健診などの実施に伴い被保険者の健診データは電子データでの送受信および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。

第1期計画から、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は、国が導入した「特定健診等データ管理システム」を活用し、北海道国保連合会に委託して行っている。

第2期計画においても、第1期計画と同様とする。

2 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について

第1期計画では、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した。保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めがあった場合、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としていたが、提供を求められることはなかった。

第1期計画の保存期間は最低5年間としているため、データ蓄積中であり廃棄はしていない。

第2期計画においては、可能なかぎり長期的な保存が望ましいため、保存期間を延長しデータベースは10年間、紙媒体は5年間の保存とする。保管については、万全な管理を行い、データの保管・管理の責任者は、市民課長とする。

3 被保険者への結果通知の様式

受診者への結果通知は、健診機関毎に作成された様式により1か月以内に送付した。

第2期計画においては、健診機関と協議し、より受診者に理解しやすい様式について検討を進める。

また、受診継続を促し、定期受診を定着化させるため、受診直後の結果通知の他に、過去の健診データの経年変化の様式（健診データ分析ソフトより）を作成し、受診券発送時に合わせて送付することを段階的に進める。

4 記録の提供の考え方

(1) 保険者間のデータ移動・連携

法第27条により、加入する医療保険者が変更になる場合、新保険者は、健診・保健指導データを旧保険者に求めることができ、また、求めがあった場合は、旧保険者はこれを提供しなければならないこととして、保険者間のデータ移動は、以下の条件が揃う場合、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になっている。

- ・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

第1期計画期間内では、保険者間のデータ移動・連携の実績はなかった。個人情報保護の観点から、本人の同意を得る手続きを要するものの、統一した方法が示されず全国的にも有効な活用に至っていないためである。国は個人情報保護に関する現行の制度との整合性を確保しつつ、本人同意のための手続きの簡素化について検討することとしているので、第2期計画においては、この検討結果を踏まえ対応を進めることとする。

(2) 健診・保健指導委託先事業者

委託先事業者に対しては、医療に関するデータ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している。

第2期計画においても、第1期計画と同様とする。

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している。

第2期計画においても健康手帳の活用を推進する。

6 個人情報保護対策

個人情報については、個人情報の保護に関する法律および深川市個人情報保護条例に基づき適正に取り扱う。

(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し、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している。

第2期計画においても、第1期計画と同様とする。

(2) 特定健診などの記録の管理体制

各種健診データの管理にあたっては、法令及び本市の「深川市情報セキュリティポリシー」に基づき適切に管理運用した。

第2期計画においても、適切な管理体制に努める。

(3) 保存に係る外部委託

第1期計画では健診データの保存については、特定健診などの健診・保健指導実施機関および代行機関による管理について検討することとしていたが、外部委託は行わなかった。

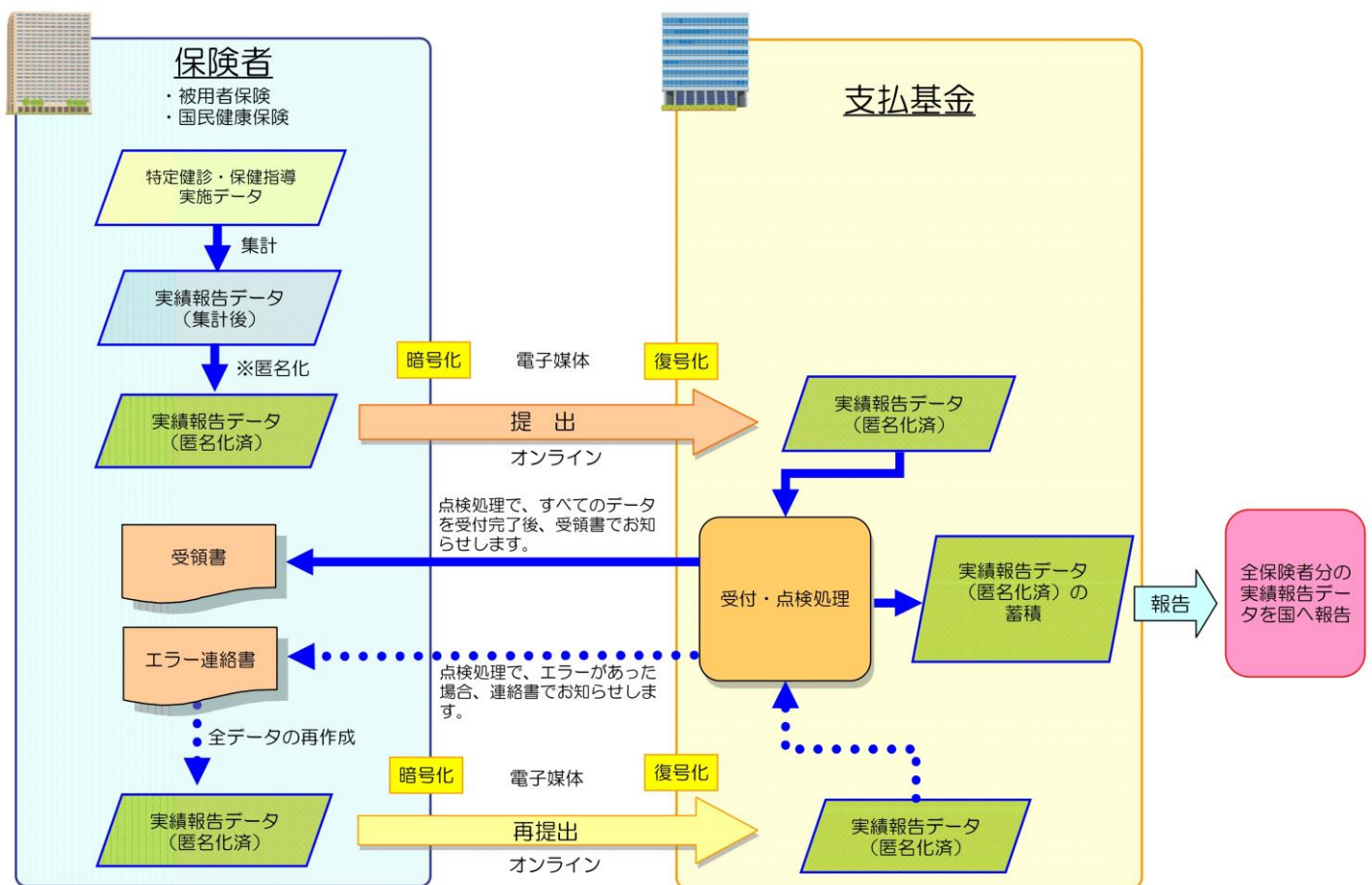
第2期計画においても、外部委託は行わないものとする。

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、特定健診などの実施結果を電子データとして保存し、匿名化した個票および集計値とメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合などのデータを、年1回社会保険診療報酬支払基金に報告している。

第2期計画においても、第1期計画と同様とする。

特定健康診査等の実施状況結果報告に係る業務の流れ



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

第1期計画では、当初、後期高齢者医療制度の財源について約4割を74歳以下が加入している保険者が支援し、1割を75歳以上の被保険者の保険料で負担、残りの約5割を国などの公費で負担することとしていた。

また、保険者が支援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」、および保険者が「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、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）ことになっていた。

しかし、保険者などから加算・減算措置について、その廃止を含めた趣旨の意見が出されたことから、国で加算・減算の算定方法などの見直しを行い、平成25年度以後は、下記の方針に改められた。このことにより、平成25年度の市国保における支援金の加算・減算については、平成24年度の特定健診・特定保健指導の実績に基づいて算定されることになるが、市国保の実績を踏まえると加算・減算のいずれの措置も講じられない可能性が高いと思われる。

第2期計画においても第1期計画と同様に加算・減算措置は継続されるため、支援金が加算されることがないよう特定健診・特定保健指導の実施率向上に努める。

- (1) 保険者種別毎の様々な事業を考慮するために、特定健診・特定保健指導の実施率について、実施率の調整を行う。ただし、実施率が0%の場合、調整は行わないこととする。
- (2) 保険者に負担を求めるのであれば明確な根拠が必要との観点から、加算・減算の施行にあたっては、まず加算する保険者と加算率を決定し、同額を減算する保険者の支援金から減算する。
- (3) 加算率は、平均的な保険者が特定健診・特定保健指導に要する費用を勘案して0.23%に設定する。
- (4) 調整後の特定健診実施率と特定保健指導実施率を乗じて得られる調整済実施係数を基礎として保険者の取組みを評価することとし、加算の対象となる保険者は特定保健指導の実施率が実質的に0%の保険者を対象とする。
- (5) ただし、災害などの保険者の責に帰すことのできない事由により特定健診・特定保健指導の体制が整備または維持できなくなった場合や、体制は整備したものの小規模であるために結果として特定保健指導の実施率が実質的に0%となった保険者については個別に加算を適用しないこととする。
- (6) 第1期特定健診等実施計画の実施評価である平成25年度支援金の加算・減算にあたっては、特定健診・特定保健指導の実施率の第1期特定健診等実施計画の参酌標準を両方達成した保険者を減算対象とする。

(7) 平成25年度から平成29年度の各年度の実績に基づき、年度毎に行われる平成26年度支援金から平成30年度支援金の加算・減算についても、上記(1)から(5)は同様としつつ、減算対象となる保険者については、平成22年度速報値における特定健診・特定保健指導の実績で、第1期特定健診等実施計画の減算対象保険者数と同程度の対象者が選定されることとなる調整済実施係数0.65%以上の保険者を対象とする。

(8) 特定健診・特定保健指導の実施年度の翌年度当初には、まだ実績が確定しないことから、実施年度の翌年度当初からの概算後期高齢者支援金の支払いには加算・減算は適用せず、2年後の確定後期高齢者の精算の際に加算・減算を適用する。

※保険者による健診・保健指導等に関する検討会による「第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について(とりまとめ)」より抜粋

2 特定健診・特定保健指導に係る費用

第1期計画での特定健診および特定保健指導の委託費用は、以下のとおりであった。

(1) 特定健診

(単位：円)

健診機関	第1期計画					第2期計画
	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 (予算額)	平成25年度 (予算額)
深川市立病院	3,461,440	4,188,220	3,968,720	3,938,880	4,476,000	4,329,920
旭川厚生病院	3,771,957	3,095,464	3,078,247	2,956,060	4,028,890	3,219,745
北海道 対がん協会	4,419,920	4,366,480	4,529,050	4,308,480	6,934,200	4,641,920
旭川がん 検診センター		5,200	125,940	107,520	723,400	150,040
深川医師会 (契約の医療 機関)	801,340	2,726,320	3,311,040	3,156,680	5,735,600	3,608,600
合計	12,454,657	14,381,684	15,012,997	14,467,620	21,898,090	15,950,225

各年度において健診機関に対して、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し、最小の費用で効果のある特定健診の実施に努めた。

第2期計画においても第1期計画と同様、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2期計画の初年度である平成25年度については、数値目標と過去の実績を踏まえ、上記のとおりとする。

(2) 特定保健指導

(単位：円)

健診機関	委託内容	第1期計画					第2期計画	
		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 (予算額)	平成25年度 (予算額)	
深川市立病院	動機づけ支援 積極的支援	30,870	125,580	102,060	43,470	205,700	126,210	
旭川厚生病院	動機づけ支援	155,400	168,000	54,600	98,700	72,450	69,300	
北海道 対がん協会	健診結果相談会 に医師確保	300,000	200,000	200,000	200,000	200,000	150,000	
市国保	嘱託保健師による 保健指導など			緊急雇用創出推進事業 H23.1~ 635,770		3,042,544	3,659,000	3,656,000
合計 (緊急雇用創出推進事業は含 まない)		486,270	493,580	356,660	342,170	4,137,150	4,001,510	

特定保健指導は、被保険者の利便性を考慮し2健診機関へ委託しているが、保健指導の希望者数の減少にともない、年々、委託料が減少している。このため、市国保で嘱託保健師を1名雇用し2健診機関で保健指導を希望しなかった人に再度勧奨し、保健指導実施率向上を図った。

また、北海道対がん協会受診者には、直接、医師による健診内容などの説明を受ける必要性の高い人を選定し、健診結果相談会を行った。

第2期計画においても各年度において計画の数値目標に合わせ、特定保健指導の委託費、嘱託保健師の雇用費、健診結果相談会の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

第1期計画は、法第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、深川市の広報やホームページ、国保だより、健康カレンダーなどへの掲載、各種通知や保健事業などの実施に併せて啓発パンフレットなどの配布を行い、公表・周知を行った。

第2期計画においても第1期計画と同様に公表・周知に努める。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し方法

1 第1期計画の評価

第1期計画の実績について検証し評価した。評価の内容は以下のとおりである。

(1) 評価の内容、時期、方法

- ① 特定健診および特定保健指導の実施率については翌年度に集計し評価した。また、毎年度、健康係事業計画作成時に実施方法などの評価を行い、翌年度の向上方策を立案した。
- ② 国は、平成24年度におけるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率を平成20年度対比で10%減少の目標を掲げていた。しかし、その後の検討において各保険者の目標とはせず、特定保健指導の実績評価のための指標として推奨することとした。このことから、第1期計画の評価は平成24年度実績の法定報告後に、平成20年度と平成24年度のメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合を比較し、特定保健指導の評価の参考とする。

2 第2期計画の評価

実施後の成果について以下のとおり検証を行う。

(1) 評価の内容、時期、方法

- ① 特定健診および特定保健指導の実施率は、実績報告を作成し目標値の達成状況を確認する。毎年度の健康係事業計画により実施方法など細部の評価を行う。
- 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、国から示される方法により、平成20年度と平成29年度の実績を比較して、10年間の減少率を算出し、特定保健指導などの実績評価の指標として用いる予定とする。
- ③ ①および②で各年度の実績など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評価する。
- ④ 第2期計画全体の評価は、平成29年度中に行う。

(2) 計画の見直し

方針の大幅な変更が必要になった場合は、市民福祉部長を中心とする計画策定委員会および作業部会で見直し作業を行い、国保運営協議会に諮る。

第8章 その他

1 他の保険者等との連携

地域住民の健康の保持増進のために、市内の事業主や市国保被保険者を含めた全市民に深川市の広報やホームページ、健康カレンダーなどを活用し、特定健診・特定保健指導の必要性などについて周知を行った。

第1期計画期間中には市国保に対し、被用者保険の保険者や事業主から特定健診・特定保健指導の実施について要望はなかった。市内に健診・保健指導の実施機関があるためと思われる。

第2期計画においては、国の方針に従い、被用者保険の保険者や事業主との連携に努める。

2 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た。

第2期計画においても、被保険者の利便性を考慮した効率的な複数の健診の実施に努める。

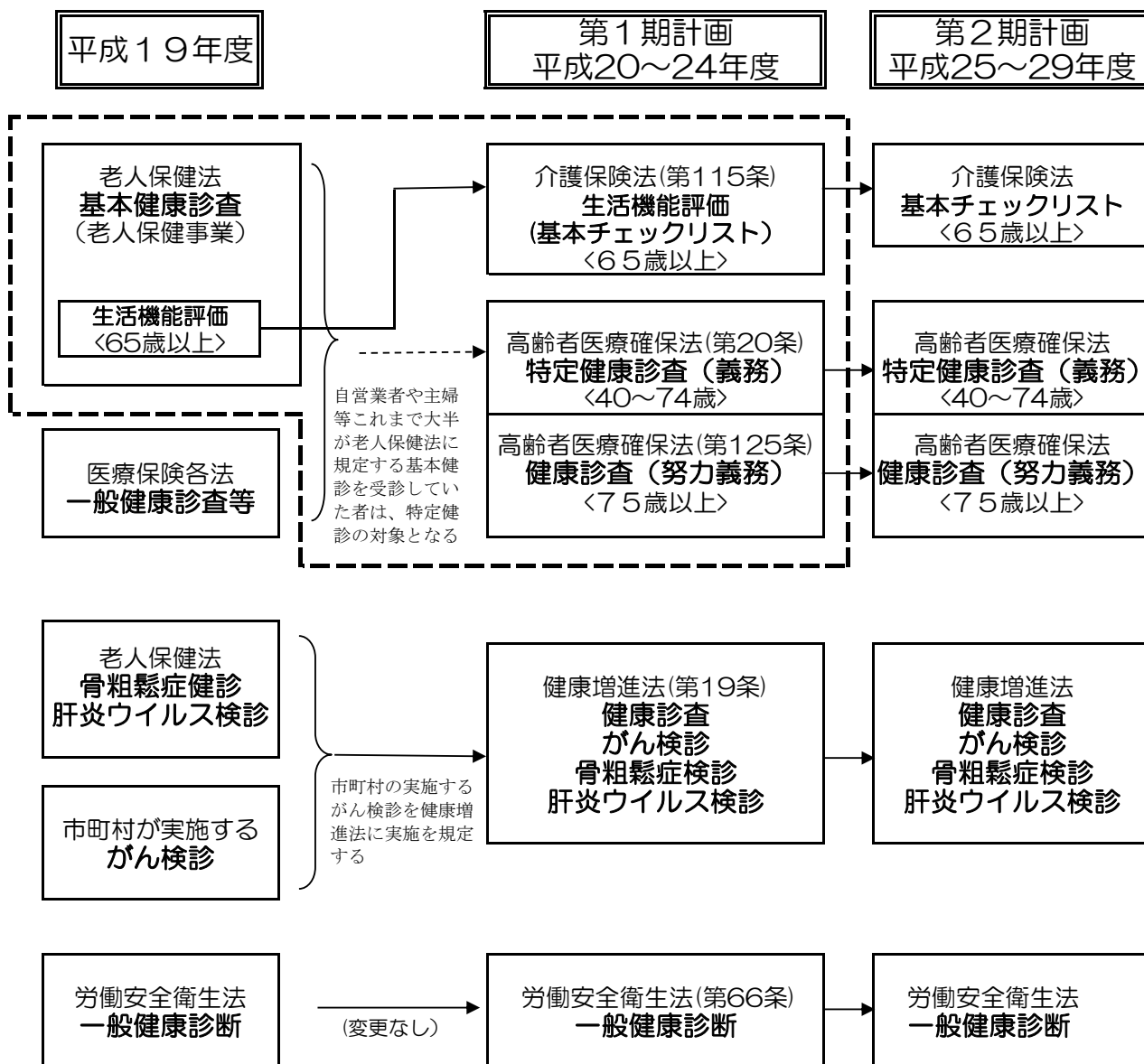
3 庁内連携

深川市立病院健診センター、特定健診を実施する医療保険（国保、後期高齢者）部門である医療年金係、がん検診を実施する保健衛生部門である健康係、介護部門である介護予防係などが相互に連携し、第1期計画の推進に努めた。

第2期計画においても連携を強化し効率的な実施方法などの改善に積極的に取り組むこととする。

4 健診（検診）体制の推移

健診（検診）における法令に基づき実施



參考資料

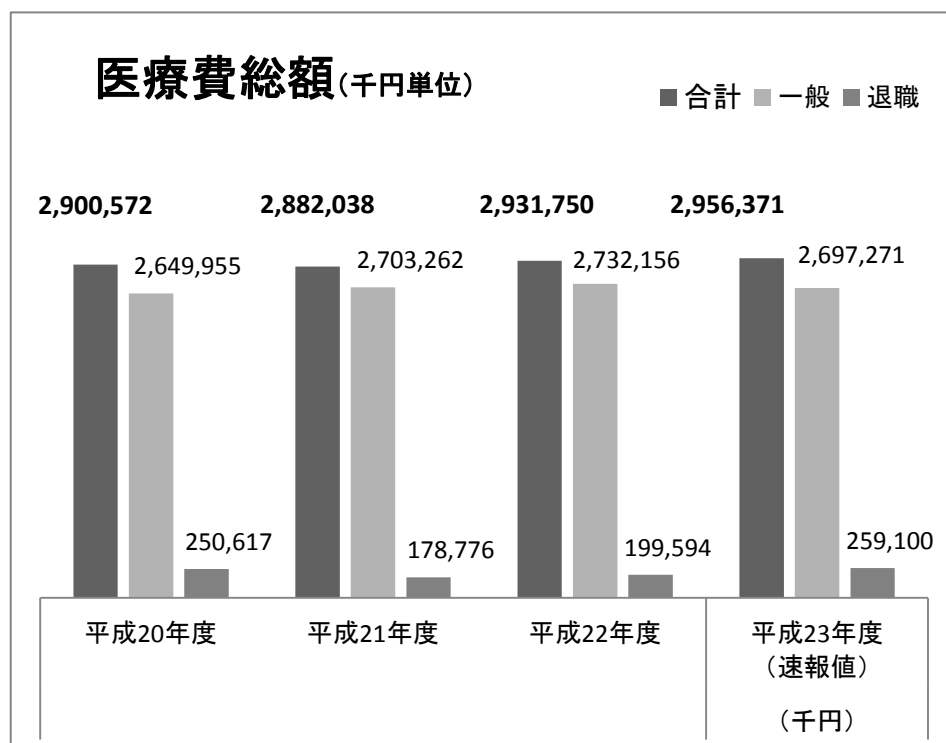
		全 国			北 海 道			深 川 市			
総人口 (H22国勢調査)		128,057 千人			5,506,419 人			23,709 人			
65歳以上人口 (H22国勢調査)		29,245 千人			1,358,068 人			8,284 人			
高齢化率 (H22国勢調査)		22.8 %			24.7 %			34.9 %			
平均寿命 (H17) ※厚生労働省の市区町村別生命表	男性	78.8			78.3			78.9			
	女性	85.8			85.8			86.4			
死亡数 (主な死因年次推移分 類) H22年度人口動態 H22年度版 空知地域保健情報	総数(人)	1,141,865			53,221			321			
	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	273.5	20.1	悪性新生物	311.8	20.2	悪性新生物	406.2	10.2	
	2位	心疾患	143.7	11.2	心疾患	157.4	12.1	心疾患	273.6	13.6	
	3位	脳血管疾患	97.2	11.2	脳血管疾患	96.7	12.2	脳血管疾患	165.8	5.0	
	4位	肺炎	89.0	3.4	肺炎	89.6	3.1	肺炎	132.6	3.1	
5位	老衰	30.7	—	不慮の事故	27.9	32.5	腎不全	58.0	—		
生活保護 ※H22実 績 「生活保護 実施概要」	平成22年度(厚生統計要覧)			平成22年度 (札幌市・旭川市・函館市を含む)			平成22年度				
	生活保護率(%)		15.2	28.9		19.2					
	医療扶助率(%)		79.6	85.6		82.6					
国保の状況 (市町村分) ※H22年度国民 健康保険事業年報 保健者別データ	被保険者数 計 (人)	35,849,071			1,506,331			7,482			
	※H22 平均	一般	33,851,629			1,426,957			6,998		
		退職	1,997,442			79,374			484		
	加入率(%)		28.0			27.4			31.7		
	※H22年度末 収納率(%)		88.61%			89.87%			94.03%		
	療養諸費 計		医療費総額 (千円)	1人当たり(千円)	医療費総額 (千円)	1人当たり(千円)	順 位	医療費総額 (千円)	1人当たり(千円)	順 位 ※全道降順	
		10,730,826,914	299	514,984,785	342	—	2,931,750	392	26		
		一般	9,881,583,067	295	480,374,599	337	—	2,732,156	390	24	
		退職	749,243,846	375	34,617,758	436	—	199,594	412	88	
後期高齢者医療 制度の状況 ※H22後期高齢者 医療費統計データ	被保険者数計(人) ※年度平均	14,059,915			667,265			4,260			
	療養諸費 計	1人当たり(千円) 905			医療費総額 (千円)	1人当たり(千円)	全国順位	医療費総額 (千円)	1人当たり(千円)	全道順位	
					714,268,239	1,071	34	4,787,130	1,124	16	
介護保険第1号被保険者 ※H22介護保険事業状況報告(年報)		給付費(千円)	1人当たり(千円)	給付費(千円)	1人当たり(千円)	給付費(千円)	1人当たり(千円)	給付費(千円)	1人当たり(千円)		
		663,722,854	229	296,109,294	219	1,614,672	200				
認定者数 (H22年度末)		5,062,234			245,769			1,415			
要介護認定者総数(第1号被保険)		4,907,439			238,801			1,385			
認定率(%) ※第1号被保険者		16.8			17.7			17.1			
割 合	要支援	4.4			5.1			4.5			
	要介護1	3.0			3.6			2.8			
	要介護2	3.0			3.0			3.5			
	要介護3	2.3			2.1			2.5			
	要介護4	2.1			1.9			1.9			
	要介護5	2.0			2.0			1.9			
特定健診 特定保健指導 ※H22年度特定健診特定 保健指導実施結果集計表	特定健診	受診者数(人)	実施率(%)	受診者数	実施率(%)	全国順位	受診者数	実施率(%)	全道順位		
		7,169,761	32.0	218,140	22.6	45	2,373	45.5	25		
	特定保健指導	終了者数(人)	実施率(%)	終了者数	実施率	全国順位	終了者数	実施率	全道順位		
		162,723	23.9	6,813	31.8	17	84	31.6	94		
透析 ※国・道はH23年末 (社)日本透析医学会の 図説わが国の慢性透析 療法の現状 ※市はH23更生医療 受給者	国・道: H23年末 市: H23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				
		304,592	2,383	14,062	2,569	62	2,683				
	透析に占める糖尿病性腎症の割合 (H23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	107,985	36.6%	不明	不明	不明	62	28	45.1%		
	新規	16,971	44.2%	不明	不明	不明	8	2	25.0%		

資料2

平成20年度から平成23年度 医療費年次推移

(千円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (速報値)
合計	2,900,572	2,882,038	2,931,750	2,956,371
一般	2,649,955	2,703,262	2,732,156	2,697,271
退職	250,617	178,776	199,594	259,100



資料3

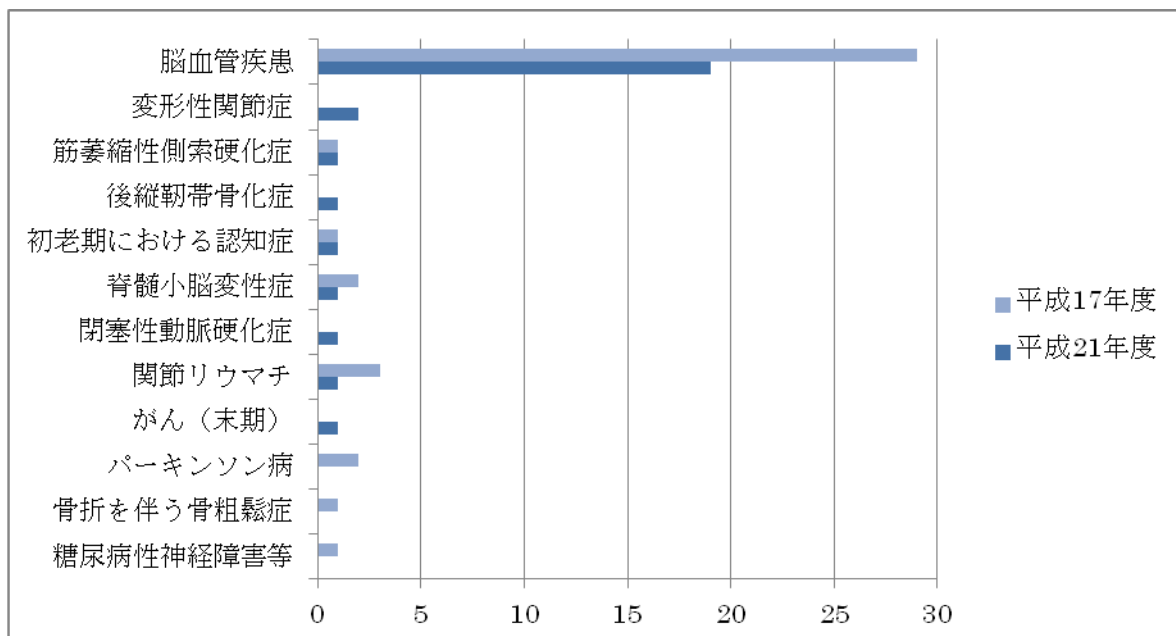
第2号被保険者（40歳～64歳）介護認定の原因疾患

疾患名	平成17年度	平成21年度
脳血管疾患	32	19
変形性関節症	0	2
筋萎縮性側索硬化症	0	1
後縦靭帯骨化症	1	1
初老期における認知症	0	1
脊髄小脳変性症	2	1
閉塞性動脈硬化症	0	1
関節リウマチ	4	1
がん(末期)	0	1
パーキンソン病	0	0
骨折を伴う骨粗鬆症	0	0
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症	1	0
合計	40	28

(単位:人)

(資料) 厚生労働省 特定疾患別・二次判定別・認定件数集計 平成21年度認定日基準

※平成21年度中の65歳未満の新規申請者9人中5人が脳血管疾患が起因



資料4 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24年5月分]

100万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	38968	60	女	入院	2,984,140	○							○			くも膜下出血	急性呼吸不全	急性心筋梗塞の疑い
2	806898	60	女	入院	2,108,080	○		○		○						急性下壁心筋梗塞	うつ病	
3	805290	69	女	入院	1,952,100		○									右大腿骨転子間骨折	腰部打撲傷	右大腿骨転子下骨折
4	803310	62	男	入院	1,233,170	○										S状結腸癌		
5	7484	32	男	入院	1,226,060			○	○							末期腎不全	消化管出血	潰瘍性大腸炎
6	800367	71	男	入院	1,170,740	○	○						○			両慢性硬膜下血腫	脳血管障害の疑い	意識障害
7	804323	52	女	入院	1,154,980	○	○		○	○						慢性腎不全	膝石症	狭心症
8	804911	65	男	入院	1,060,010	○	○						○			慢性腎不全	脳出血後遺症	膿胸
合計					12,889,280	6件	4件	2件	2件	2件	1件	0件	3件					

	再掲	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	
	虚血性心疾患	2	2	3,263,060	1,631,530	2(100%)	1(50%)	1(50%)	1(50%)	0	0	0	0	0
	大動脈疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脳血管疾患	3	3	5,214,890	1,738,297	3(100%)	2(66.7%)	0	0	0	0	0	0	0

資料5

様式2-1 6か月以上入院しているレセプトの一覧 [平成24年5月分]

No	性別	年齢	入院期間		入院時年齢	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												
1	男	62	47	8	15	590,340	●									3億3千万円
2	男	72	46	5	26	514,150	●	○								2億8千万円
3	女	58	46	0	12	509,000	●									2億8千万円
4	男	36	26	1	10	708,010						○				2億2千万円
5	女	67	50	8	17	363,010	●									2億2千万円
6	男	67	46	8	21	390,590	●				○	○				2億1千万円
7	女	65	49	3	16	299,410	●			○						1億7千万円
8	女	67	39	10	28	318,230	●	○		○						1億5千万円
9	男	59	31	5	28	351,620	●	○	○		○					1億3千万円
10	女	67	27	8	40	385,020	●	○	○							1億2千万円
11	男	60	31	5	29	338,090	●					○				1億2千万円
12	男	60	31	5	29	327,840	●	○	○							1億2千万円
13	女	43	25	8	18	390,500	●					○				1億2千万円
14	女	73	31	5	42	315,440	●					○				1億1千万円
15	女	57	22	3	35	346,280	●									9245万円
16	女	72	18	8	54	407,790	●		○							9134万円
17	男	68	24	4	44	311,640	●					○				9099万円
18	男	56	15	7	41	435,760	●	○								8148万円
19	女	61	17	1	44	391,590	●					○				8027万円
20	男	75	16	3	59	395,060	●						○	○		7703万円
21	女	57	19	9	38	307,120	●									7278万円
22	男	65	14	6	51	411,240	●									7155万円
23	男	74	16	5	58	353,490	●			○						6963万円
24	男	59	9	7	50	603,220							○			6937万円
25	男	60	11	11	49	448,490	●		○							6413万円
26	男	63	14	3	49	320,600	●	○	○							5482万円
27	男	48	14	4	34	316,660	●		○							5446万円
28	男	61	25	3	36	175,390	●									5314万円
29	男	73	12	1	61	354,330	●						○			5137万円
30	女	71	10	4	61	387,170	●	○	○							4800万円
31	女	61	11	10	50	336,960	●									4784万円
32	男	48	13	6	35	283,900	●			○						4599万円
33	男	58	7	5	51	479,430				○						4266万円
34	男	74	7	0	67	467,600		○					○			3927万円
35	男	58	10	8	48	295,580	●									3783万円
36	女	54	3	11	51	585,640						○	○			2752万円
37	男	50	5	1	45	382,960	●									2336万円
38	男	57	5	11	52	315,960	●									2243万円
39	女	52	1	4	51	1,154,980		○	○	○	○			○		1847万円
40	女	73	2	6	71	605,740			○							1817万円
41	男	59	3	6	56	403,040				○						1692万円
42	女	73	2	4	71	576,600				○						1614万円
43	女	44	2	11	42	334,550	●		○							1170万円
44	男	45	2	7	43	334,530	●									1037万円
45	男	74	1	5	73	576,600						○	○			980万円
46	男	56	1	5	55	483,570		○					○			822万円
47	男	72	0	11	72	729,740		○		○			○			802万円
48	男	67	0	9	67	831,470		○		○						748万円
49	女	74	0	9	74	816,520		○					○			734万円
50	男	64	1	9	63	323,870	●		○				○			680万円
51	男	53	0	11	53	593,960							○			653万円
52	男	60	0	7	60	817,180		○		○		○	○			572万円
53	男	75	6	10	69	62,240		○	○			○		○		510万円
54	女	59	0	11	59	382,350	●									420万円
55	女	73	0	6	73	592,060		○	○	○						355万円
56	女	75	2	2	73	127,800	●	○								332万円
57	女	71	0	9	71	351,070	●									315万円
58	男	72	0	8	72	386,380	●	○				○				309万円
59	男	68	0	6	68	166,690									○	100万円
60	男	67	0	7	67	34,490				○			○			24万円
精神疾患入院40件の費用						14,311,760	40	10	10	4	2	7	3	1	0	精神疾患 36億9千万円
精神疾患入院外20件の費用						11,288,780	20	9	3	9	1	6	10	2	1	精神疾患外 5億3千万円
総数60件の費用						25,600,540	60	19	13	13	3	13	13	3	1	総数 42億2千万円

資料6

様式2-2 人工透析をしている患者さんのレセプト一覧(H24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			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	32	H24.4	○	2	1,226,060	末期腎不全	消化管出血	潰瘍性大腸炎										245万2120円
2	男	59	H24.1		5	369,350	糖尿病	糖尿病性ニューロパチー											184万6750円
3	男	65	H23.5		12	1,060,010	慢性腎不全	糖尿病	脳出血後遺症	膿胸									1272万120円
4	男	63	H23.4		13	379,760	慢性腎不全	頻脈性不整脈	膀胱癌	尿道癌									493万6880円
5	女	45	H22.11		18	633,730	糖尿病	慢性腎不全	両胸水	両糖尿病網膜症									1140万7140円
6	男	64	H21.4		37	365,690	慢性腎不全	腎のう胞											1353万530円
7	男	63	H21.2		39	499,560	慢性腎不全	糖尿病	脳梗塞										1948万2840円
8	女	52	H20.11		42	399,020	慢性腎不全	IgA腎症											1675万8840円
9	女	52	H20.7		46	1,297,840	慢性腎不全	糖尿病	膵石症	狭心症									5970万640円
10	男	64	H19.4		61	376,690	慢性腎不全	糖尿病	C型肝炎	虚血性心疾患									2297万8090円
11	女	58	H17.12		77	380,720	糖尿病	脳血管障害	慢性肝炎	慢性腎不全									2931万5440円
12	男	48	H17.3		86	509,910	慢性腎不全	心不全											4385万2260円
13	女	63	H15.9		104	406,500	慢性腎不全	糖尿病											4227万6000円
14	男	60	H15.3		110	372,830	慢性腎不全	C型肝炎											4101万1300円
15	男	65	H15.2		111	374,800	慢性腎不全	糖尿病	不安神経症	肝癌									4160万2800円
16	女	57	H11.4		157	570,460	慢性腎不全	糖尿病	不安神経症	脳梗塞									8956万2220円
17	男	48	H8.2		195	418,530	慢性腎不全												8161万3350円
18	男	52	H4.2		243	384,280	慢性腎不全	糖尿病	腎のう胞										9338万40円
19	女	61	H3.7		250	370,470	慢性腎不全	腎のう胞	虚血性心疾患										9261万7500円
合計						10,396,210 円													
平均						577,567 円													

資料7

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）

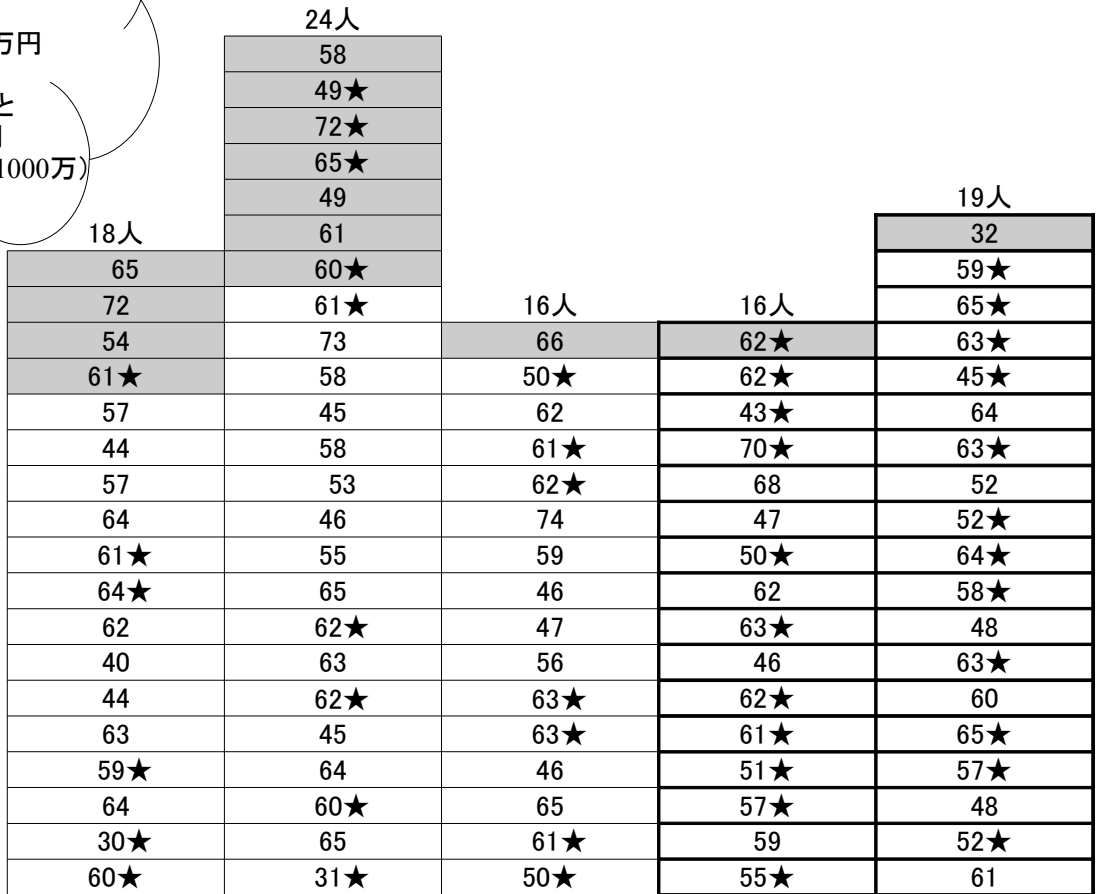
■・・・新規透析者
★・・・糖尿病性腎症

平成24年5月 人工透析者費用額(国保のみ)
10,396,210円

糖尿病性腎症の割合

年月	H20年5月	H21年5月	H22年5月	H23年5月	H24年5月
総数(人)	18	24	16	16	19
糖尿病性腎症(人)	6	9	7	11	12
割合(%)	33.3	37.5	43.8	68.8	63.2

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24年5月でみると
年間 1億1450万円
(19人×550万円+新規1名×1000万)



年月	H20年5月	H21年5月	H22年5月	H23年5月	H24年5月	
透析者数	18	24	16	16	19	
再掲	糸球体腎炎等	11	14	8	4	6
	糖尿病性(割合)	6	9	7	11	12
	腎硬化症	1	1	1	1	1
	新規※	4	7	1	1	1
	死亡※	1	2	4	0	0

※各年5月までの新規・死亡した人数

資料8-1

様式3-1① 生活習慣病全体の分析〔レセプト分析（H24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								
20歳代以下	523	6	1.1%	0	0.0%	1	16.7%	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	16.7%	2	33.3%	1	16.7%
30歳代	268	25	9.3%	1	4.0%	2	8.0%	9	36.0%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	1	4.0%	4	16.0%	6	24.0%	13	52.0%
40歳代	333	39	11.7%	3	7.7%	4	10.3%	16	41.0%	3	18.8%	0	0.0%	1	6.3%	5	31.3%	2	5.1%	13	33.3%	10	25.6%	19	48.7%
50歳代	458	142	31.0%	11	7.7%	14	9.9%	50	35.2%	4	8.0%	1	2.0%	4	8.0%	9	18.0%	2	1.4%	72	50.7%	20	14.1%	64	45.1%
60歳代	1,064	495	46.5%	64	12.9%	102	20.6%	177	35.8%	8	4.5%	7	4.0%	12	6.8%	33	18.6%	7	1.4%	329	66.5%	65	13.1%	186	37.6%
70～74歳	732	520	71.0%	92	17.7%	95	18.3%	205	39.4%	11	5.4%	8	3.9%	10	4.9%	41	20.0%	0	0.0%	347	66.7%	74	14.2%	198	38.1%
合計	3,378	1,227	36.3%	171	13.9%	218	17.8%	459	37.4%	27	5.9%	16	3.5%	27	5.9%	90	19.6%	12	1.0%	766	62.4%	177	14.4%	481	39.2%
(再掲)40～74歳	2,587	1,196	46.2%	170	14.2%	215	18.0%	448	37.5%	26	5.8%	16	3.6%	27	6.0%	88	19.6%	11	0.9%	761	63.6%	169	14.1%	467	39.0%

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								
20歳代以下	462	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%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
30歳代	218	8	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	2	25.0%
40歳代	317	35	11.0%	1	2.9%	6	17.1%	8	22.9%	2	25.0%	0	0.0%	3	37.5%	4	50.0%	1	2.9%	12	34.3%	2	5.7%	12	34.3%
50歳代	457	101	22.1%	6	5.9%	8	7.9%	23	22.8%	0	0.0%	2	8.7%	4	17.4%	7	30.4%	4	4.0%	51	50.5%	5	5.0%	46	45.5%
60歳代	1,490	637	42.8%	36	5.7%	82	12.9%	175	27.5%	10	5.7%	6	3.4%	17	9.7%	38	21.7%	2	0.3%	422	66.2%	28	4.4%	326	51.2%
70～74歳	863	631	73.1%	60	9.5%	122	19.3%	192	30.4%	11	5.7%	2	1.0%	15	7.8%	62	32.3%	0	0.0%	429	68.0%	17	2.7%	327	51.8%
合計	3,807	1,414	37.1%	103	7.3%	218	15.4%	400	28.3%	23	5.8%	10	2.5%	39	9.8%	112	28.0%	7	0.5%	916	64.8%	52	3.7%	714	50.5%
(再掲)40～74歳	3,127	1,404	44.9%	103	7.3%	218	15.5%	398	28.3%	23	5.8%	10	2.5%	39	9.8%	111	27.9%	7	0.5%	914	65.1%	52	3.7%	711	50.6%

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								
20歳代以下	985	8	0.8%	0	0.0%	1	12.5%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	12.5%	2	25.0%	2	25.0%
30歳代	486	36	7.4%	1	2.8%	2	5.6%	11	30.6%	1	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	18.2%	1	2.8%	6	16.7%	6	16.7%	15	41.7%
40歳代	650	70	10.8%	4	5.7%	10	14.3%	24	34.3%	5	20.8%	0	0.0%	4	16.7%	9	37.5%	3	4.3%	25	35.7%	12	17.1%	31	44.3%
50歳代	915	265	29.0%	17	6.4%	22	8.3%	73	27.5%	4	5.5%	3	4.1%	8	11.0%	16	21.9%	6	2.3%	123	46.4%	25	9.4%	110	41.5%
60歳代	2,554	1,161	45.5%	100	8.6%	184	15.8%	352	30.3%	23	6.5%	13	3.7%	34	9.7%	71	20.2%	9	0.8%	751	64.7%	93	8.0%	512	44.1%
70～74歳	1,595	889	55.7%	152	17.1%	217	24.4%	397	44.7%	22	5.5%	10	2.5%	25	6.3%	103	25.9%	0	0.0%	776	87.3%	91	10.2%	525	59.1%
合計	7,185	2,641	36.8%	274	10.4%	436	16.5%	859	32.5%	50	5.8%	26	3.0%	66	7.7%	202	23.5%	19	0.7%	1,682	63.7%	229	8.7%	1,195	45.2%
(再掲)40～74歳	5,714	2,600	45.5%	273	10.5%	433	16.7%	846	32.5%	49	5.8%	26	3.1%	66	7.8%	199	23.5%	18	0.7%	1,675	64.4%	221	8.5%	1,178	45.3%

資料8-1② 様式3-1② 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・H24年5月診療分)〕

	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		
			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									数
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%	
	再掲	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%	
	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%	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%
H24	合計	7,185	2,641	36.8%	274	10.4%	436	16.5%	859	32.5%	50	5.8%	26	3.0%	66	7.7%	202	23.5%	19	0.7%	1,682	63.7%	229	8.7%	1,195	45.2%	
	再掲	40~74歳	5,714	2,600	45.5%	273	10.5%	433	17%	846	32.5%	49	5.8%	26	3.1%	66	8%	199	23.5%	18	0.7%	1,675	64.4%	221	8.5%	178	45.3%
		70~74歳	1,595	889	55.7%	152	17.1%	217	24.4%	397	44.7%	22	5.5%	10	2.5%	25	6.3%	103	25.9%	0	0.0%	776	87.3%	91	10.2%	525	59.1%

資料8-2

様式3-2 糖尿病の分析〔レセプト分析（H24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	523	2	0.4%	0	0.0%	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%
30歳代	268	9	3.4%	1	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%	3	33.3%	1	11.1%	6	66.7%
40歳代	333	16	4.8%	3	18.8%	0	0.0%	1	6.3%	5	31.3%	0	0.0%	2	12.5%	3	18.8%	4	25.0%	2	12.5%	8	50.0%
50歳代	458	50	10.9%	4	8.0%	1	2.0%	3	6.0%	8	16.0%	2	4.0%	4	8.0%	7	14.0%	26	52.0%	9	18.0%	29	58.0%
60歳代	1,064	177	16.6%	8	4.5%	7	4.0%	4	2.3%	33	18.6%	5	2.8%	30	16.9%	48	27.1%	125	70.6%	25	14.1%	82	46.3%
70～74歳	732	205	28.0%	11	5.4%	8	3.9%	4	2.0%	40	19.5%	0	0.0%	36	17.6%	44	21.5%	145	70.7%	33	16.1%	99	48.3%
合計	3,378	459	13.6%	27	5.9%	16	3.5%	12	2.6%	88	19.2%	7	1.5%	73	15.9%	103	22.4%	303	66.0%	70	15.3%	224	48.8%
(再掲)40～74歳	2,587	448	17.3%	26	5.8%	16	3.6%	12	2.7%	86	19.2%	7	1.6%	72	16.1%	102	22.8%	300	67.0%	69	15.4%	218	48.7%

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	462	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	218	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	317	8	2.5%	2	25.0%	0	0.0%	2	25.0%	4	50.0%	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%	4	50.0%	1	12.5%	4	50.0%
50歳代	457	23	5.0%	0	0.0%	2	8.7%	2	8.7%	7	30.4%	3	13.0%	2	8.7%	5	21.7%	14	60.9%	3	13.0%	14	60.9%
60歳代	1,490	175	11.7%	10	5.7%	6	3.4%	11	6.3%	37	21.1%	1	0.6%	16	9.1%	31	17.7%	122	69.7%	20	11.4%	110	62.9%
70～74歳	863	192	22.2%	11	5.7%	2	1.0%	5	2.6%	60	31.3%	0	0.0%	19	9.9%	50	26.0%	144	75.0%	11	5.7%	112	58.3%
合計	3,807	400	10.5%	23	5.8%	10	2.5%	20	5.0%	109	27.3%	5	1.3%	37	9.3%	87	21.8%	285	71.3%	35	8.8%	240	60.0%
(再掲)40～74歳	3,127	398	12.7%	23	5.8%	10	2.5%	20	5.0%	108	27.1%	5	1.3%	37	9.3%	87	21.9%	284	71.4%	35	8.8%	240	60.3%

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	985	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%	0	0.0%
30歳代	486	17	3.5%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	11.8%	0	0.0%	1	5.9%	1	5.9%	4	23.5%	1	5.9%	6	35.3%
40歳代	650	21	3.2%	4	19.0%	1	4.8%	3	14.3%	9	42.9%	1	4.8%	2	9.5%	4	19.0%	8	38.1%	3	14.3%	12	57.1%
50歳代	915	84	9.2%	6	7.1%	3	3.6%	5	6.0%	15	17.9%	5	6.0%	6	7.1%	12	14.3%	40	47.6%	12	14.3%	43	51.2%
60歳代	2,554	408	16.0%	23	5.6%	13	3.2%	15	3.7%	70	17.2%	6	1.5%	46	11.3%	79	19.4%	247	60.5%	45	11.0%	192	47.1%
70～74歳	1,595	327	20.5%	16	4.9%	10	3.1%	9	2.8%	100	30.6%	0	0.0%	55	16.8%	94	28.7%	289	88.4%	44	13.5%	211	64.5%
合計	7,185	859	12.0%	50	5.8%	26	3.0%	32	3.7%	197	22.9%	12	1.4%	110	12.8%	190	22.1%	588	68.5%	105	12.2%	464	54.0%
(再掲)40～74歳	5,714	846	14.8%	49	5.8%	26	3.1%	32	3.8%	194	22.9%	12	1.4%	109	12.9%	189	22.3%	584	69.0%	104	12.3%	458	54.1%

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	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	523	1	0.2%	0	0.0%	1	100.0%	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	268	4	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	4	100.0%
40歳代	333	13	3.9%	3	23.1%	3	23.1%	4	30.8%	1	25.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	2	15.4%	6	46.2%	4	30.8%
50歳代	458	72	15.7%	6	8.3%	11	15.3%	26	36.1%	3	11.5%	1	3.8%	2	7.7%	3	11.5%	2	2.8%	16	22.2%	38	52.8%
60歳代	1,064	329	30.9%	48	14.6%	78	23.7%	125	38.0%	3	2.4%	6	4.8%	2	1.6%	23	18.4%	6	1.8%	50	15.2%	129	39.2%
70～74歳	732	347	47.4%	65	18.7%	76	21.9%	145	41.8%	9	6.2%	6	4.1%	1	0.7%	29	20.0%	0	0.0%	61	17.6%	153	44.1%
合計	3,378	766	22.7%	122	15.9%	169	22.1%	303	39.6%	16	5.3%	13	4.3%	6	2.0%	57	18.8%	10	1.3%	134	17.5%	328	42.8%
(再掲)40～74歳	2,587	761	29.4%	122	16.0%	168	22.1%	300	39.4%	16	5.3%	13	4.3%	6	2.0%	57	19.0%	10	1.3%	133	17.5%	324	42.6%

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	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	462	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	218	2	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
40歳代	317	12	3.8%	0	0.0%	1	8.3%	4	33.3%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	8.3%	2	16.7%	6	50.0%
50歳代	457	51	11.2%	3	5.9%	6	11.8%	14	27.5%	0	0.0%	2	14.3%	2	14.3%	6	42.9%	4	7.8%	4	7.8%	23	45.1%
60歳代	1,490	422	28.3%	21	5.0%	55	13.0%	122	28.9%	8	6.6%	5	4.1%	9	7.4%	28	23.0%	2	0.5%	24	5.7%	217	51.4%
70～74歳	863	429	49.7%	42	9.8%	93	21.7%	144	33.6%	7	4.9%	2	1.4%	3	2.1%	40	27.8%	0	0.0%	14	3.3%	216	50.3%
合計	3,807	916	24.1%	66	7.2%	155	16.9%	285	31.1%	17	6.0%	9	3.2%	15	5.3%	77	27.0%	7	0.8%	44	4.8%	462	50.4%
(再掲)40～74歳	3,127	914	29.2%	66	7.2%	155	17.0%	284	31.1%	17	6.0%	9	3.2%	15	5.3%	76	26.8%	7	0.8%	44	4.8%	462	50.5%

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	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	985	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	486	6	1.2%	0	0.0%	1	16.7%	4	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	16.7%	4	66.7%
40歳代	650	25	3.8%	1	4.0%	2	8.0%	8	32.0%	3	37.5%	0	0.0%	2	25.0%	4	50.0%	3	12.0%	8	32.0%	10	40.0%
50歳代	915	123	13.4%	5	4.1%	9	7.3%	40	32.5%	3	7.5%	3	7.5%	4	10.0%	9	22.5%	6	4.9%	20	16.3%	61	49.6%
60歳代	2,554	751	29.4%	36	4.8%	68	9.1%	247	32.9%	11	4.5%	11	4.5%	11	4.5%	51	20.6%	8	1.1%	74	9.9%	346	46.1%
70～74歳	1,595	776	48.7%	40	5.2%	81	10.4%	289	37.2%	16	5.5%	8	2.8%	4	1.4%	69	23.9%	0	0.0%	75	9.7%	369	47.6%
合計	7,185	1,682	23.4%	188	11.2%	324	19.3%	588	35.0%	33	5.6%	22	3.7%	21	3.6%	134	22.8%	17	1.0%	178	10.6%	790	47.0%
(再掲)40～74歳	5,714	1,675	29.3%	188	11.2%	323	19.3%	584	34.9%	33	5.7%	22	3.8%	21	3.6%	133	22.8%	17	1.0%	177	10.6%	786	46.9%

資料8-4

様式3-4 脂質異常症の分析〔レセプト分析（H24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					
										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	523	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	268	13	4.9%	1	7.7%	1	7.7%	6	46.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	7.7%	4	30.8%	4	30.8%		
40歳代	333	19	5.7%	3	15.8%	1	5.3%	8	42.1%	2	25.0%	0	0.0%	1	12.5%	3	37.5%	1	5.3%	8	42.1%	4	21.1%		
50歳代	458	64	14.0%	7	10.9%	4	6.3%	29	45.3%	3	10.3%	1	3.4%	2	6.9%	4	13.8%	1	1.6%	12	18.8%	38	59.4%		
60歳代	1,064	186	17.5%	52	28.0%	28	15.1%	82	44.1%	2	2.4%	3	3.7%	1	1.2%	15	18.3%	5	2.7%	32	17.2%	129	69.4%		
70～74歳	732	198	27.0%	53	26.8%	37	18.7%	99	50.0%	4	4.0%	5	5.1%	2	2.0%	16	16.2%	0	0.0%	38	19.2%	153	77.3%		
合計	3,378	481	14.2%	116	24.1%	71	14.8%	224	46.6%	11	4.9%	9	4.0%	6	2.7%	39	17.4%	8	1.7%	95	19.8%	328	68.2%		
(再掲)40～74歳	2,587	467	18.1%	115	24.6%	70	15.0%	218	46.7%	11	5.0%	9	4.1%	6	2.8%	38	17.4%	7	1.5%	90	19.3%	324	69.4%		

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)						人工透析		高尿酸血症		高血圧症			
										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
20歳代以下	462	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%
30歳代	218	2	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%
40歳代	317	12	3.8%	1	8.3%	0	0.0%	4	33.3%	1	25.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	8.3%	6	50.0%
50歳代	457	46	10.1%	5	10.9%	3	6.5%	14	30.4%	0	0.0%	2	14.3%	2	14.3%	4	28.6%	2	4.3%	3	6.5%	23	50.0%
60歳代	1,490	326	21.9%	51	15.6%	20	6.1%	110	33.7%	6	5.5%	5	4.5%	8	7.3%	26	23.6%	1	0.3%	15	4.6%	217	66.6%
70～74歳	863	327	37.9%	68	20.8%	22	6.7%	112	34.3%	6	5.4%	2	1.8%	5	4.5%	41	36.6%	0	0.0%	13	4.0%	216	66.1%
合計	3,807	714	18.8%	125	17.5%	45	6.3%	240	33.6%	13	5.4%	9	3.8%	16	6.7%	73	30.4%	3	0.4%	32	4.5%	462	64.7%
(再掲)40～74歳	3,127	711	22.7%	125	17.6%	45	6.3%	240	33.8%	13	5.4%	9	3.8%	16	6.7%	73	30.4%	3	0.4%	32	4.5%	462	65.0%

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			
										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
20歳代以下	985	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%	1	50.0%	0	0.0%
30歳代	486	15	3.1%	1	6.7%	1	6.7%	6	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	6.7%	4	26.7%	4	26.7%
40歳代	650	31	4.8%	4	12.9%	1	3.2%	12	38.7%	3	25.0%	0	0.0%	2	16.7%	5	41.7%	1	3.2%	9	29.0%	10	32.3%
50歳代	915	110	12.0%	12	10.9%	7	6.4%	43	39.1%	3	7.0%	3	7.0%	4	9.3%	8	18.6%	3	2.7%	15	13.6%	61	55.5%
60歳代	2,554	512	20.0%	103	20.1%	48	9.4%	192	37.5%	8	4.2%	8	4.2%	9	4.7%	41	21.4%	6	1.2%	47	9.2%	346	67.6%
70～74歳	1,595	525	32.9%	121	23.0%	59	11.2%	211	40.2%	10	4.7%	7	3.3%	7	3.3%	57	27.0%	0	0.0%	51	9.7%	369	70.3%
合計	7,185	1,195	16.6%	241	20.2%	116	9.7%	464	38.8%	24	5.2%	18	3.9%	22	4.7%	112	24.1%	11	0.9%	127	10.6%	790	66.1%
(再掲)40～74歳	5,714	1,178	20.6%	240	20.4%	115	9.8%	458	38.9%	24	5.2%	18	3.9%	22	4.8%	111	24.2%	10	0.8%	122	10.4%	786	66.7%

資料8-5

様式3-5 虚血性心疾患の分析〔レセプト分析（H24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
20歳代以下	523	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%	1	100.0%	0	0.0%
30歳代	268	2	0.7%	1	50.0%	1	50.0%	0	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
40歳代	333	4	1.2%	0	0.0%	3	75.0%	1	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	50.0%	3	75.0%	3	75.0%
50歳代	458	14	3.1%	3	21.4%	7	50.0%	0	28.6%	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	4	28.6%	11	78.6%	7	50.0%
60歳代	1,064	102	9.6%	21	20.6%	48	47.1%	2	8.3%	0	0.0%	1	2.1%	7	14.6%	1	1.0%	21	20.6%	78	76.5%	52	51.0%
70～74歳	732	95	13.0%	25	26.3%	44	46.3%	4	15.9%	2	4.5%	0	0.0%	10	22.7%	0	0.0%	15	15.8%	76	80.0%	53	55.8%
合計	3,378	218	6.5%	50	22.9%	103	47.2%	7	6.8%	3	2.9%	2	1.9%	20	19.4%	1	0.5%	42	19.3%	169	77.5%	116	53.2%
(再掲)40～74歳	2,587	215	8.3%	49	22.8%	102	47.4%	7	0.0%	3	2.9%	2	2.0%	19	18.6%	1	0.5%	42	19.5%	168	78.1%	115	53.5%

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
20歳代以下	462	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	218	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	317	6	1.9%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
50歳代	457	8	1.8%	2	25.0%	5	62.5%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	4	80.0%	2	25.0%	2	25.0%	6	75.0%	5	62.5%
60歳代	1,490	82	5.5%	10	12.2%	31	37.8%	3	9.7%	1	3.2%	2	6.5%	6	19.4%	1	1.2%	6	7.3%	55	67.1%	51	62.2%
70～74歳	863	122	14.1%	14	11.5%	50	41.0%	5	10.0%	1	2.0%	3	6.0%	18	36.0%	0	0.0%	5	4.1%	93	76.2%	68	55.7%
合計	3,807	218	5.7%	26	11.9%	87	39.9%	8	9.2%	3	3.4%	5	5.7%	29	33.3%	3	1.4%	13	6.0%	155	71.1%	125	57.3%
(再掲)40～74歳	3,127	218	7.0%	26	11.9%	87	39.9%	8	9.2%	3	3.4%	5	5.7%	29	33.3%	3	1.4%	13	6.0%	155	71.1%	125	57.3%

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
20歳代以下	985	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%	1	100.0%	0	0.0%
30歳代	486	2	0.4%	1	50.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
40歳代	650	10	1.5%	0	0.0%	3	30.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	2	20.0%	4	40.0%	4	40.0%
50歳代	915	22	2.4%	5	22.7%	17	77.3%	0	0.0%	2	11.8%	0	0.0%	6	35.3%	2	9.1%	6	27.3%	17	77.3%	12	54.5%
60歳代	2,554	184	7.2%	31	16.8%	79	42.9%	5	6.3%	1	1.3%	3	3.8%	13	16.5%	2	1.1%	27	14.7%	133	72.3%	103	56.0%
70～74歳	1,595	217	13.6%	39	18.0%	94	43.3%	9	9.6%	3	3.2%	3	3.2%	28	29.8%	0	0.0%	20	9.2%	169	77.9%	121	55.8%
合計	7,185	436	6.1%	76	17.4%	190	43.6%	15	7.9%	6	3.2%	7	3.7%	49	25.8%	4	0.9%	55	12.6%	324	74.3%	241	55.3%
(再掲)40～74歳	5,714	433	7.6%	75	17.3%	189	43.6%	15	7.9%	6	3.2%	7	3.7%	48	25.4%	4	0.9%	55	12.7%	323	74.6%	240	55.4%

資料8-6

様式3-6 脳梗塞の分析〔レセプト分析（H24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
20歳代以下	523	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	268	1	0.4%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
40歳代	333	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	458	6	1.3%	3	50.0%	3	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	3	100.0%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	3	50.0%
60歳代	1,064	53	5.0%	39	73.6%	24	45.3%	0	0.0%	2	8.3%	0	0.0%	13	54.2%	3	5.7%	17	32.1%	12	22.6%	24	45.3%
70～74歳	732	73	10.0%	54	74.0%	30	41.1%	3	10.0%	1	3.3%	1	3.3%	12	40.0%	0	0.0%	20	27.4%	7	9.6%	29	39.7%
合計	3,378	133	3.9%	96	72.2%	58	43.6%	3	5.2%	3	5.2%	2	3.4%	29	50.0%	3	2.3%	39	29.3%	20	15.0%	57	42.9%
(再掲)40～74歳	2,587	132	5.1%	96	72.7%	57	43.2%	3	5.3%	3	5.3%	2	3.5%	28	49.1%	3	2.3%	38	28.8%	20	15.2%	56	42.4%

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
20歳代以下	462	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	218	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	317	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%
50歳代	457	4	0.9%	2	50.0%	1	25.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	2	50.0%
60歳代	1,490	24	1.6%	14	58.3%	11	45.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	9.1%	4	36.4%	0	0.0%	8	33.3%	3	12.5%	14	58.3%
70～74歳	863	44	5.1%	30	68.2%	14	31.8%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	8	57.1%	0	0.0%	11	25.0%	0	0.0%	13	29.5%
合計	3,807	73	1.9%	46	63.0%	26	35.6%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%	13	50.0%	1	1.4%	20	27.4%	4	5.5%	29	39.7%
(再掲)40～74歳	3,127	73	2.3%	46	63.0%	26	35.6%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%	13	50.0%	1	1.4%	20	27.4%	4	5.5%	29	39.7%

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
20歳代以下	985	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	486	1	0.2%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
40歳代	650	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%
50歳代	915	10	1.1%	5	50.0%	4	40.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	4	100.0%	1	10.0%	2	20.0%	2	20.0%	5	50.0%
60歳代	2,554	77	3.0%	53	68.8%	35	45.5%	0	0.0%	2	5.7%	1	2.9%	17	48.6%	3	3.9%	25	32.5%	15	19.5%	38	49.4%
70～74歳	1,595	117	7.3%	84	71.8%	44	37.6%	4	9.1%	1	2.3%	1	2.3%	20	45.5%	0	0.0%	31	26.5%	7	6.0%	42	35.9%
合計	7,185	206	2.9%	142	68.9%	84	40.8%	4	4.8%	4	4.8%	3	3.6%	42	50.0%	4	1.9%	59	28.6%	24	11.7%	86	41.7%
(再掲)40～74歳	5,714	205	3.6%	142	69.3%	83	40.5%	4	4.8%	4	4.8%	3	3.6%	41	49.4%	4	2.0%	58	28.3%	24	11.7%	85	41.5%

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
20歳代以下	523	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	268	1	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%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
40歳代	333	2	0.6%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	100.0%
50歳代	458	2	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	100.0%
60歳代	1,064	7	0.7%	1	14.3%	4	57.1%	5	71.4%	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	4	80.0%	6	85.7%	6	85.7%	6	85.7%	6	85.7%	5	71.4%	5	71.4%	5	71.4%
70～74歳	732	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	3,378	12	0.4%	1	8.3%	5	41.7%	7	58.3%	1	14.3%	3	42.9%	0	0.0%	5	71.4%	10	83.3%	11	91.7%	11	91.7%	8	66.7%	8	66.7%	8	66.7%	8	66.7%
(再掲)40～74歳	2,587	11	0.4%	1	9.1%	5	45.5%	7	63.6%	1	14.3%	3	42.9%	0	0.0%	5	71.4%	10	90.9%	10	90.9%	10	90.9%	7	63.6%	7	63.6%	7	63.6%	7	63.6%

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
20歳代以下	462	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	218	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	317	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50歳代	457	4	0.9%	2	50.0%	2	50.0%	3	75.0%	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	2	66.7%	4	100.0%	3	75.0%	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%	2	50.0%
60歳代	1,490	2	0.1%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
70～74歳	863	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	3,807	7	0.2%	3	42.9%	2	28.6%	5	71.4%	1	20.0%	2	40.0%	3	60.0%	4	80.0%	7	100.0%	6	85.7%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%
(再掲)40～74歳	3,127	7	0.2%	3	42.9%	2	28.6%	5	71.4%	1	20.0%	2	40.0%	3	60.0%	4	80.0%	7	100.0%	6	85.7%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%

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
20歳代以下	985	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	486	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%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
40歳代	650	3	0.5%	0	0.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	3	100.0%	3	100.0%	3	100.0%	3	100.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%
50歳代	915	6	0.7%	2	33.3%	2	33.3%	5	83.3%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	3	60.0%	6	100.0%	5	83.3%	3	50.0%	3	50.0%	3	50.0%	3	50.0%	3	50.0%
60歳代	2,554	9	0.4%	2	22.2%	4	44.4%	6	66.7%	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	5	83.3%	8	88.9%	8	88.9%	6	66.7%	6	66.7%	6	66.7%	6	66.7%	6	66.7%
70～74歳	1,595	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	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	7,185	19	0.3%	4	21.1%	7	36.8%	12	63.2%	2	16.7%	5	41.7%	3	25.0%	9	75.0%	17	89.5%	17	89.5%	11	57.9%	11	57.9%	11	57.9%	11	57.9%	11	57.9%
(再掲)40～74歳	5,714	18	0.3%	4	22.2%	7	38.9%	12	66.7%	2	16.7%	5	41.7%	3	25.0%	9	75.0%	17	94.4%	16	88.9%	10	55.6%	10	55.6%	10	55.6%	10	55.6%	10	55.6%

資料9

様式6-9 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23年度)

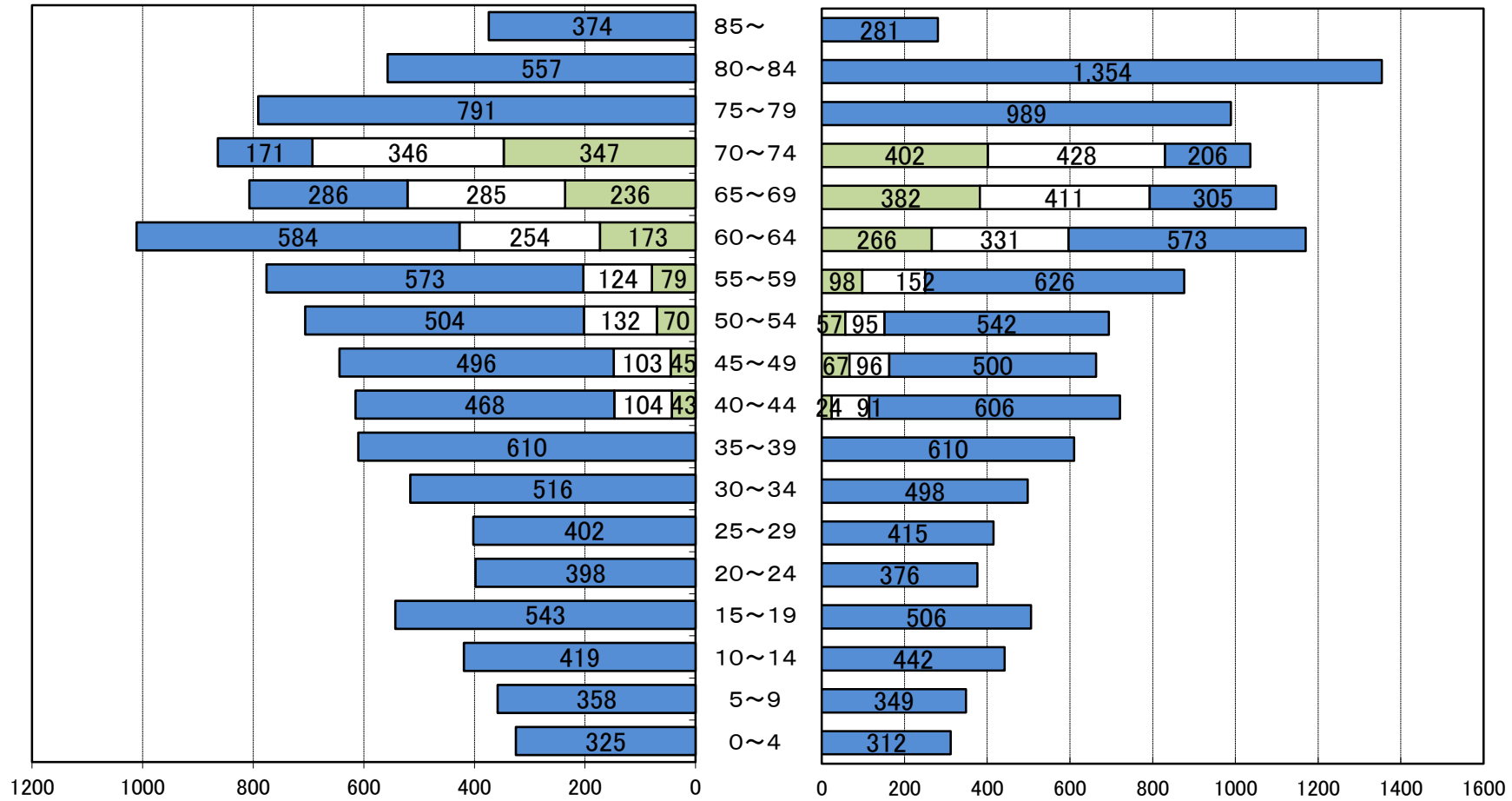
注)健診受診者数は基本健診受診者数と国保人間ドック受診者数の合計

■+□+■ 総人口
□+■ 国保人口
■ 受診者数

(単位:人)

男

女



男性	40~74歳	健診受診者	993	42.4%
		国保被保険者	2,341	

女性	40~74歳	健診受診者	1,296	44.7%
		国保被保険者	2,900	

資料10

平成23年度特定健診受診者のうち平成21～23年度の3年間継続受診の状況

	男性						女性						総計					
	対象者(人)	受診者(人)	平成21～23年度継続受診者(人)	割合(%)	新規者(人)	割合(%)	対象者(人)	受診者(人)	平成21～23年度継続受診者(人)	割合(%)	新規者(人)	割合(%)	対象者(人)	受診者(人)	平成21～23年度継続受診者(人)	割合(%)	新規者(人)	割合(%)
40歳代	295	88	39	44.3	49	55.7	278	91	43	47.3	48	52.7	573	179	82	45.8	97	54.2
50歳代	405	149	90	60.4	59	39.6	402	155	79	51.0	76	49.0	807	304	169	55.6	135	44.4
60歳代	948	409	192	46.9	217	53.1	1390	648	342	52.8	306	47.2	2338	1057	534	50.5	523	49.5
70歳代	693	347	224	64.6	123	35.4	830	402	244	60.7	158	39.3	1523	749	468	62.5	281	37.5
計	2341	993	545	54.9	448	45.1	2900	1296	708	54.6	588	45.4	5241	2289	1253	54.7	1036	45.3

※平成23年度中40～42歳の人は除く

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		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P
総数 (40~74歳)	993	476	47.9%	371	37.4%	264	26.6%	266	26.8%	87	8.8%	461	46.4%	642	64.7%	55	5.5%	493	49.6%	278	28.0%	462	46.5%	65	6.5%	0	0.0%	11	1.1%	3	0.3%
40~49歳	88	45	51.1%	35	39.8%	32	36.4%	37	42.0%	6	6.8%	20	22.7%	37	42.0%	10	11.4%	25	28.4%	24	27.3%	50	56.8%	5	5.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
50~59歳	149	79	53.0%	75	50.3%	55	36.9%	56	37.6%	9	6.0%	61	40.9%	89	59.7%	14	9.4%	53	35.6%	52	34.9%	78	52.3%	9	6.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
60~69歳	409	188	46.0%	150	36.7%	101	24.7%	112	27.4%	40	9.8%	204	49.9%	269	65.8%	20	4.9%	201	49.1%	112	27.4%	196	47.9%	28	6.8%	0	0.0%	6	1.5%	1	0.2%
70~74歳	347	164	47.3%	111	32.0%	76	21.9%	61	17.6%	32	9.2%	176	50.7%	247	71.2%	11	3.2%	214	61.7%	90	25.9%	138	39.8%	23	6.6%	0	0.0%	5	1.4%	1	0.3%
(再掲) 65~74歳	583	257	44.1%	188	32.2%	128	22.0%	114	19.6%	52	8.9%	292	50.1%	403	69.1%	20	3.4%	349	59.9%	156	26.8%	252	43.2%	40	6.9%	0	0.0%	11	1.9%	2	0.3%
各項目の受診者数 (40~74歳)	993	993		993		993		993		992		992		289		993		993		993		993		0		11		3			

57

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		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P
総数 (40~74歳)	1,296	174	13.4%	311	24.0%	173	13.3%	138	10.6%	25	1.9%	369	28.5%	750	57.9%	6	0.5%	600	46.3%	264	20.4%	744	57.4%	17	1.3%	0	0.0%	7	0.5%	2	0.2%
40~49歳	91	7	7.7%	18	19.8%	9	9.9%	8	8.8%	2	2.2%	14	15.4%	26	28.6%	1	1.1%	13	14.3%	13	14.3%	42	46.2%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
50~59歳	155	19	12.3%	35	22.6%	15	9.7%	20	12.9%	1	0.6%	39	25.2%	89	57.4%	2	1.3%	42	27.1%	31	20.0%	94	60.6%	1	0.6%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%
60~69歳	648	82	12.7%	161	24.8%	92	14.2%	69	10.6%	9	1.4%	192	29.6%	390	60.2%	2	0.3%	297	45.8%	136	21.0%	379	58.5%	12	1.9%	0	0.0%	4	0.6%	1	0.2%
70~74歳	402	66	16.4%	97	24.1%	57	14.2%	41	10.2%	13	3.2%	124	30.8%	245	60.9%	1	0.2%	248	61.7%	84	20.9%	229	57.0%	3	0.7%	0	0.0%	2	0.5%	1	0.2%
(再掲) 65~74歳	784	121	15.4%	190	24.2%	108	13.8%	75	9.6%	19	2.4%	230	29.3%	477	60.8%	2	0.3%	437	55.7%	169	21.6%	445	56.8%	9	1.1%	0	0.0%	6	0.8%	2	0.3%
各項目の受診者数 (40~74歳)	1,296	1,296		1,296		1,296		1,296		1,296		1,295		1,290		262		1,296		1,296		1,296		1,296		0		7		2	

総計

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								臓器障害 (※は詳細検査)											
		腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P
総数 (40~74歳)	2,289	650	28.4%	682	29.8%	437	19.1%	404	17.6%	112	4.9%	830	36.3%	1,392	60.8%	61	2.7%	1,093	47.8%	542	23.7%	1,206	52.7%	82	3.6%	0	0.0%	18	0.8%	5	0.2%
40~49歳	179	52	29.1%	53	29.6%	41	22.9%	45	25.1%	8	4.5%	34	19.0%	63	35.2%	11	6.1%	38	21.2%	37	20.7%	92	51.4%	6	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.6%
50~59歳	304	98	32.2%	110	36.2%	70	23.0%	76	25.0%	10	3.3%	100	32.9%	178	58.6%	16	5.3%	95	31.3%	83	27.3%	172	56.6%	10	3.3%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%
60~69歳	1,057	270	25.5%	311	29.4%	193	18.3%	181	17.1%	49	4.6%	396	37.5%	659	62.3%	22	2.1%	498	47.1%	248	23.5%	575	54.4%	40	3.8%	0	0.0%	10	0.9%	2	0.2%
70~74歳	749	230	30.7%	208	27.8%	133	17.8%	102	13.6%	45	6.0%	300	40.1%	492	65.7%	12	1.6%	462	61.7%	174	23.2%	367	49.0%	26	3.5%	0	0.0%	7	0.9%	2	0.3%
(再掲) 65~74歳	1,367	378	27.7%	378	27.7%	236	17.3%	189	13.8%	71	5.2%	522	38.2%	880	64.4%	22	1.6%	786	57.5%	325	23.8%	697	51.0%	49	3.6%	0	0.0%	17	1.2%	4	0.3%

各項目の受診者数 (40~74歳)	2,289	2,289	2,289	2,289	2,289	2,287	2,282	551	2,289	2,289	2,289	2,289	0	18	5
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---	----	---

全道

	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								臓器障害 (※は詳細検査)											
		腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A	O	O/A	P
総数 (40~74歳)	227,039	68,632	30.2%	63,594	28.0%	45,651	20.1%	35,408	15.6%	10,287	4.5%	53,728	23.7%	120,733	53.2%	9,721	4.3%	105,656	46.5%	444,195	195.6%	124,052	54.6%	13,347	5.9%	1,063	0.5%	—	—	—	—
(再掲) 65~74歳	124,625	39,674	31.8%	35,279	28.3%	24,095	19.3%	16,529	13.3%	6,086	4.9%	31,570	25.3%	70,444	56.5%	5,133	4.1%	68,001	54.6%	24,253	19.5%	66,259	53.2%	7,827	6.3%	792	0.6%	—	—	—	—

【参考】

判定基準	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける								臓器障害 (※は詳細検査)											
	腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
	男85cm以上 女90cm以上		25以上		150以上		31以上		40未満		空腹時100以上 随時140以上		5.2以上		7.0以上		130以上		85以上		120以上		+以上		男1.2以上 女1.0以上					

参考) 標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)

但し、尿酸・クレアチニンについては標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)参照

随時血糖については糖尿病治療ガイド2006-2007参照

* 赤字の基準値については変更が可能です。

血糖…空腹時血糖のみを集計

クレアチニン…男性1.3以上、女性1.2以上で集計

* 各項目の受診者数について

各項目において未実施者がいる場合(全体の受診者数と一致しない場合)は色づけしています。

占有率については全受診者を母数に計算していますので、ご注意ください。

男性

		1位	2位	3位	4位	5位
40歳代	H 18	腹囲	LDL	HbA1c	ALT	BMI
		56.5%	54.9%	47.3%	43.2%	36.5%
	H 21	LDL	HbA1c	腹囲	中性脂肪	ALT
		56.8%	55.7%	54.5%	45.5%	43.2%
	H 23	LDL	腹囲	ALT	HbA1c	BMI
		56.8%	51.1%	42.0%	42.0%	39.8%
50歳代	H 18	HbA1c	腹囲	LDL	BMI	ALT
		59.5%	57.1%	51.4%	37.8%	28.4%
	H 21	HbA1c	LDL	腹囲	BMI	中性脂肪
		65.1%	62.3%	52.1%	42.5%	36.3%
	H 23	HbA1c	腹囲	LDL	BMI	ALT
		59.7%	53.0%	52.3%	50.3%	37.6%
60歳代	H 18	HbA1c	腹囲	収縮期血圧	LDL	拡張期血圧
		65.0%	60.0%	54.7%	51.6%	24.8%
	H 21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	BMI
		73.3%	55.0%	54.7%	49.9%	35.6%
	H 23	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	BMI
		65.8%	49.1%	47.9%	46.0%	36.7%
70歳代	H 18	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	拡張期血圧
		58.3%	56.9%	41.5%	40.7%	31.9%
	H 21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	腹囲	BMI
		76.9%	65.9%	49.0%	48.4%	27.6%
	H 23	HbA1c	収縮期血圧	腹囲	LDL	BMI
		71.2%	61.7%	47.3%	39.8%	32.0%

※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。

女性

		1位	2位	3位	4位	5位
40歳代	H 18	LDL	HbA1c	BMI	腹囲	尿蛋白
		39.7%	34.7%	20.8%	16.7%	13.9%
	H 21	LDL	HbA1c	BMI	収縮期血圧	拡張期血圧
		37.6%	35.6%	17.8%	12.9%	12.9%
	H 23	LDL	HbA1c	BMI	収縮期血圧	拡張期血圧
		46.2%	28.6%	19.8%	14.3%	14.3%
50歳代	H 18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	中性脂肪
		67.9%	59.0%	31.0%	24.0%	15.0%
	H 21	HbA1c	LDL	収縮期血圧	拡張期血圧	BMI
		68.3%	67.7%	32.9%	25.1%	23.4%
	H 23	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	拡張期血圧
		60.6%	57.4%	27.1%	22.6%	20.0%
60歳代	H 18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	腹囲
		62.8%	62.1%	41.4%	22.7%	12.3%
	H 21	HbA1c	LDL	収縮期血圧	BMI	拡張期血圧
		73.4%	63.2%	53.1%	22.1%	21.8%
	H 23	LDL	HbA1c	収縮期血圧	BMI	拡張期血圧
		58.5%	60.2%	45.8%	24.8%	21.0%
70歳代	H 18	LDL	HbA1c	収縮期血圧	腹囲	BMI
		61.6%	57.5%	46.6%	36.4%	27.4%
	H 21	HbA1c	収縮期血圧	LDL	BMI	腹囲
		73.2%	67.3%	60.0%	27.6%	23.4%
	H 23	収縮期血圧	HbA1c	LDL	BMI	拡張期血圧
		61.7%	60.9%	53.0%	24.1%	20.9%

【HbA1c】

	HbA1c 実施者数		HbA1c区分														HbA1c6.1以上(再掲)					
			5.1以下		保健指導 判定値		5.2～5.4		5.5～6.0		受診勧奨 判定値		6.1～6.4		6.5～6.9		7.0以上		治療中		治療なし	
			人数	実施率	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
全道	224,419	98.9%	103,454	46.1%	104,429	46.5%	60,067	26.8%	44,362	19.8%	16,536	7.4%	6,998	3.1%	4,261	1.9%	5,277	2.4%	9,091	55.0%	7,445	45.0%
深川市	2,396	99.8%	896	37.4%	1,290	53.8%	757	31.6%	533	22.2%	210	8.8%	98	4.1%	45	1.9%	67	2.8%	116	55.2%	94	44.8%

【LDL-C】

	LDL 実施者数		LDL区分									140以上(再掲)				
			120未満		120～139		受診勧奨 判定値		140～159		160以上		治療中		治療なし	
			人数	実施率	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
全道	227,001	100.0%	102,781	45.3%	58,170	25.6%	66,050	29.1%	38,550	17.0%	27,500	12.1%	10,515	15.9%	55,535	84.1%
深川市	2,400	100.0%	1,112	46.3%	604	25.2%	684	28.5%	402	16.8%	282	11.8%	75	11.0%	609	89.0%

【血圧】

	高血圧 実施者数		高血圧区分										高血圧Ⅰ度以上(再掲)					
			正常血圧		正常高値		受診勧奨 判定値		Ⅰ度		Ⅱ度		Ⅲ度		治療中		治療なし	
			人数	実施率	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
全道	169,262	100.0%	85,760	50.7%	37,017	21.9%	46,485	27.5%	36,112	21.3%	8,746	5.2%	1,627	1.0%	22,233	47.8%	24,252	52.2%
深川市	2,400	100.0%	1,167	48.6%	551	23.0%	682	28.4%	503	21.0%	152	6.3%	27	1.1%	396	58.1%	286	41.9%

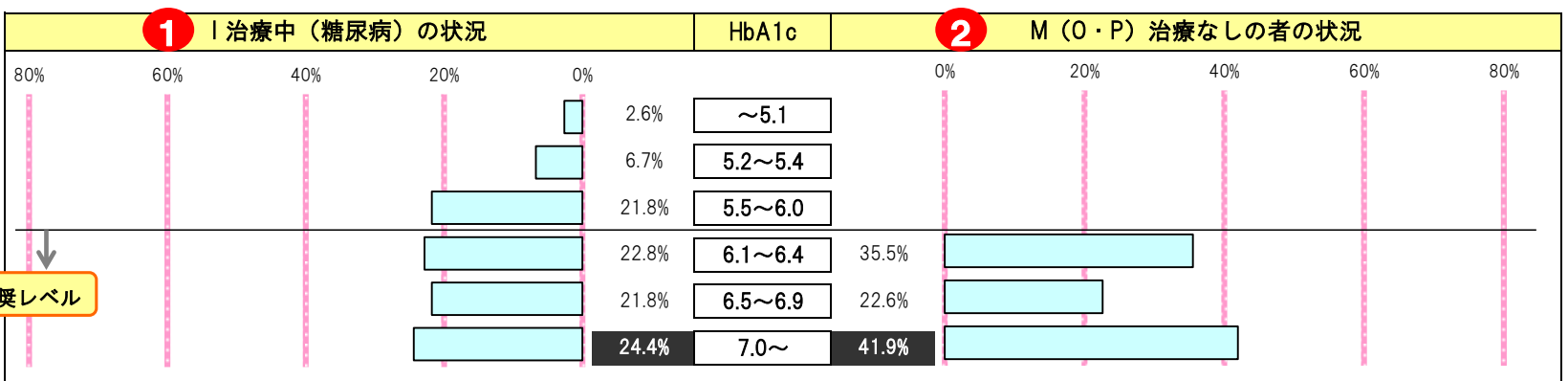
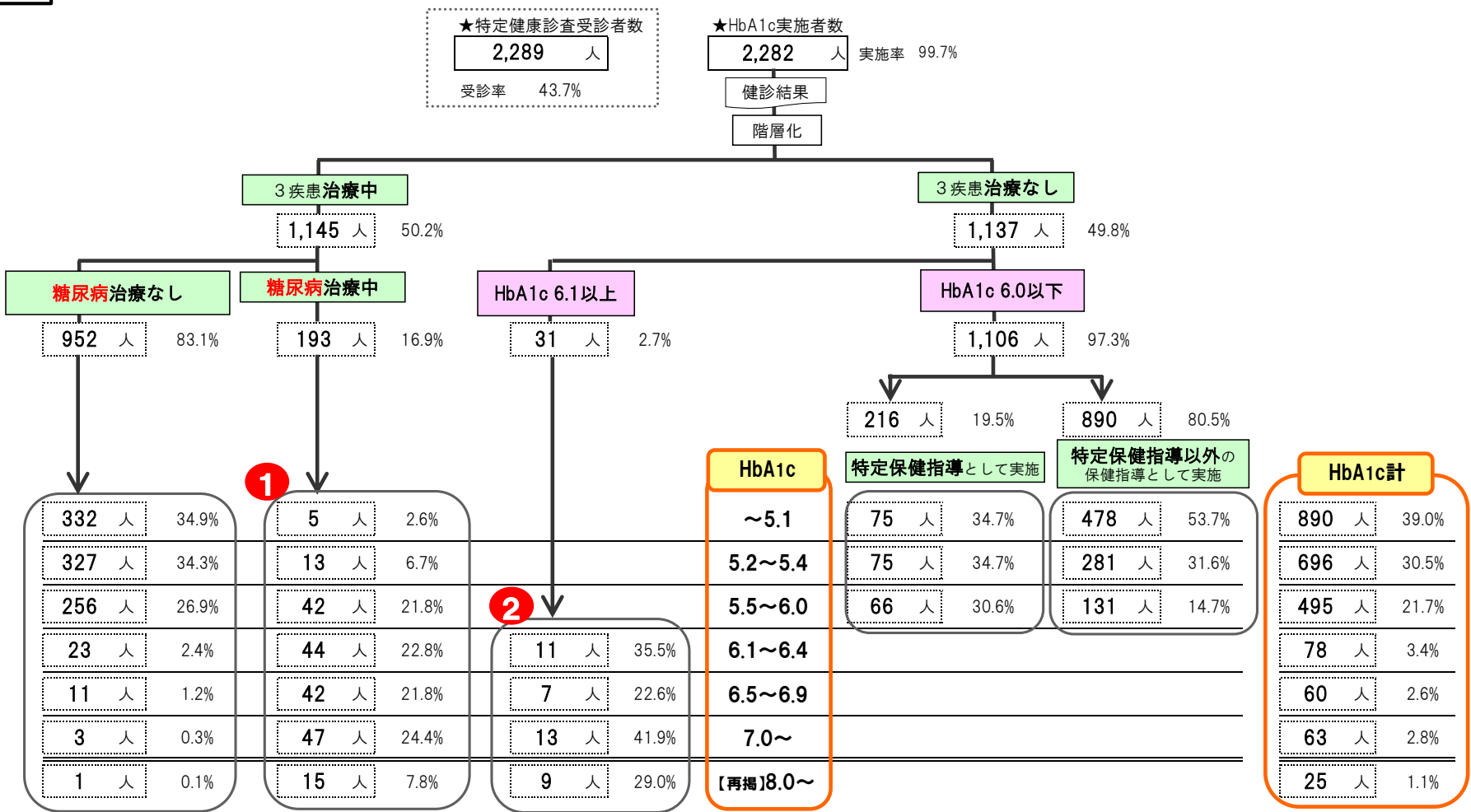
男性				総数			40歳代			50歳代			60歳代			70-74歳代			
				人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	
腹囲計測者				993			88			149			409			347			
腹囲85cm以上の者				476	47.9%		45	51.1%		79	53.0%		188	46.0%		164	47.3%		
(再) 有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	脂質異常															
		●			60	6.0%	12.6%	11	12.5%	24.4%	7	4.7%	8.9%	27	6.6%	14.4%	15	4.3%	9.1%
	予備群	●			12	1.2%	2.5%	1	1.1%	2.2%	2	1.3%	2.5%	5	1.2%	2.7%	4	1.2%	2.4%
			●		84	8.5%	17.6%	7	8.0%	15.6%	17	11.4%	21.5%	35	8.6%	18.6%	25	7.2%	15.2%
				●	45	4.5%	9.5%	5	5.7%	11.1%	14	9.4%	17.7%	21	5.1%	11.2%	5	1.4%	3.0%
	該当者	●	●		55	5.5%	11.6%	0	0.0%	0.0%	4	2.7%	5.1%	19	4.6%	10.1%	32	9.2%	19.5%
		●		●	14	1.4%	2.9%	5	5.7%	11.1%	3	2.0%	3.8%	4	1.0%	2.1%	2	0.6%	1.2%
		●	●	●	117	11.8%	24.6%	12	13.6%	26.7%	22	14.8%	27.8%	41	10.0%	21.8%	42	12.1%	25.6%
		●	●	●	89	9.0%	18.7%	4	4.5%	8.9%	10	6.7%	12.7%	36	8.8%	19.1%	39	11.2%	23.8%
	メタボ予備群				141	14.2%	29.6%	13	14.8%	28.9%	33	22.1%	41.8%	61	14.9%	32.4%	34	9.8%	20.7%
メタボ該当者				275	27.7%	57.8%	21	23.9%	46.7%	39	26.2%	49.4%	100	24.4%	53.2%	115	33.1%	70.1%	

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	
腹囲計測者				1296			91			155			648			402			
腹囲90cm以上の者				174	13.4%		7	7.7%		19	12.3%		82	12.7%		66	16.4%		
(再) 有所見の重複状況	腹囲のみ	高血糖	高血圧	脂質異常															
		●			18	1.4%	10.3%	2	2.2%	28.6%	8	5.2%	42.1%	7	1.1%	8.5%	1	0.2%	1.5%
	予備群	●			6	0.5%	3.4%	1	1.1%	14.3%	2	1.3%	10.5%	2	0.3%	2.4%	1	0.2%	1.5%
			●		45	3.5%	25.9%	1	1.1%	14.3%	3	1.9%	15.8%	16	2.5%	19.5%	25	6.2%	37.9%
				●	13	1.0%	7.5%	2	2.2%	28.6%	2	1.3%	10.5%	7	1.1%	8.5%	2	0.5%	3.0%
	該当者	●	●		11	0.8%	6.3%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	7	1.1%	8.5%	4	1.0%	6.1%
		●		●	2	0.2%	1.1%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	1	0.2%	1.2%	1	0.2%	1.5%
		●	●	●	52	4.0%	29.9%	1	1.1%	14.3%	1	0.6%	5.3%	29	4.5%	35.4%	21	5.2%	31.8%
		●	●	●	27	2.1%	15.5%	0	0.0%	0.0%	3	1.9%	15.8%	13	2.0%	15.9%	11	2.7%	16.7%
	メタボ予備群				64	4.9%	36.8%	4	4.4%	57.1%	7	4.5%	36.8%	25	3.9%	30.5%	28	7.0%	42.4%
メタボ該当者				92	7.1%	52.9%	1	1.1%	14.3%	4	2.6%	21.1%	50	7.7%	61.0%	37	9.2%	56.1%	

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
保健指導対象者の明確化



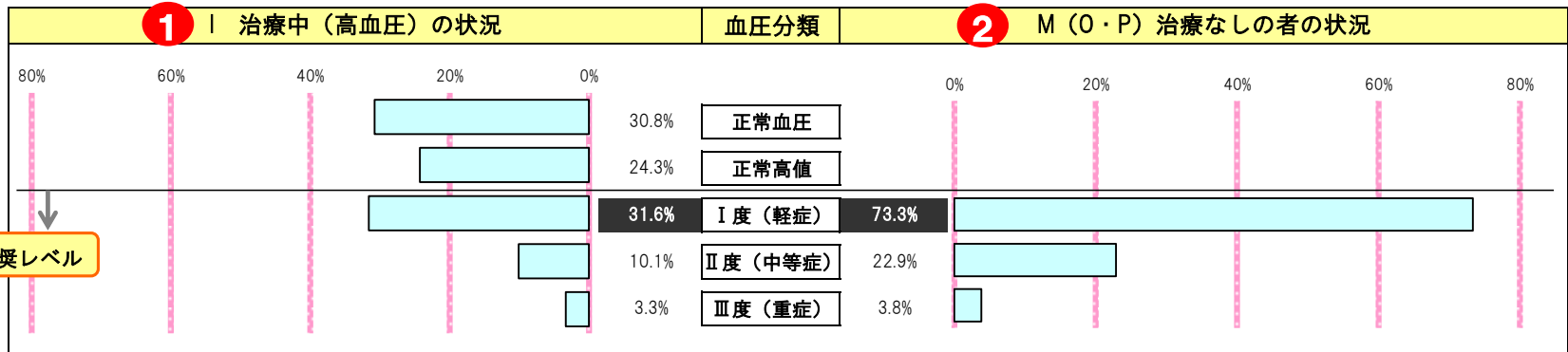
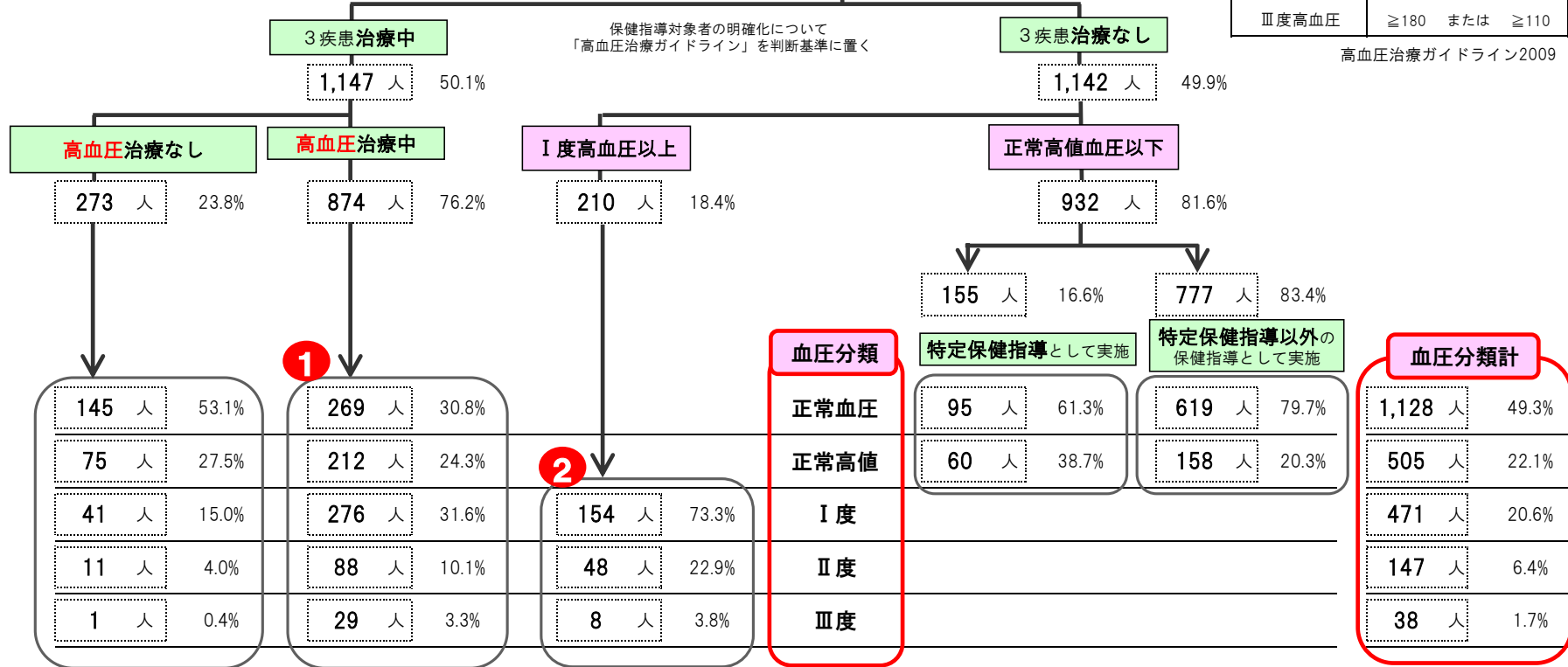
健診
↓
保健指導対象者の明確化

★特定健康診査受診者数
2,289 人 受診率 43.7%

成人における血圧値の分類 (mmHg)

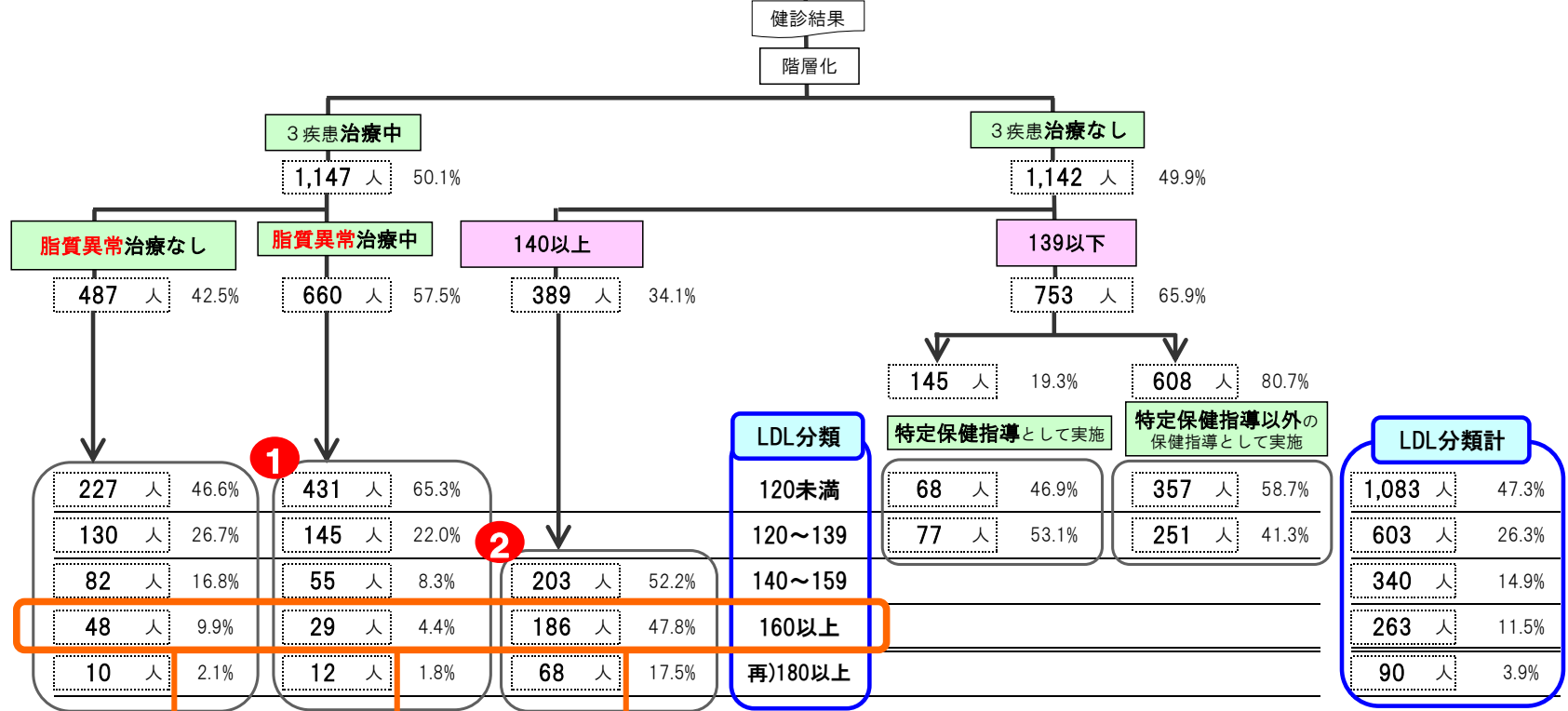
分類	収縮期	拡張期
正常血圧	<130	かつ <85
正常高値血圧	130～139 または	85～89
I度高血圧	140～159 または	90～99
II度高血圧	160～179 または	100～109
III度高血圧	≥180	または ≥110

高血圧治療ガイドライン2009



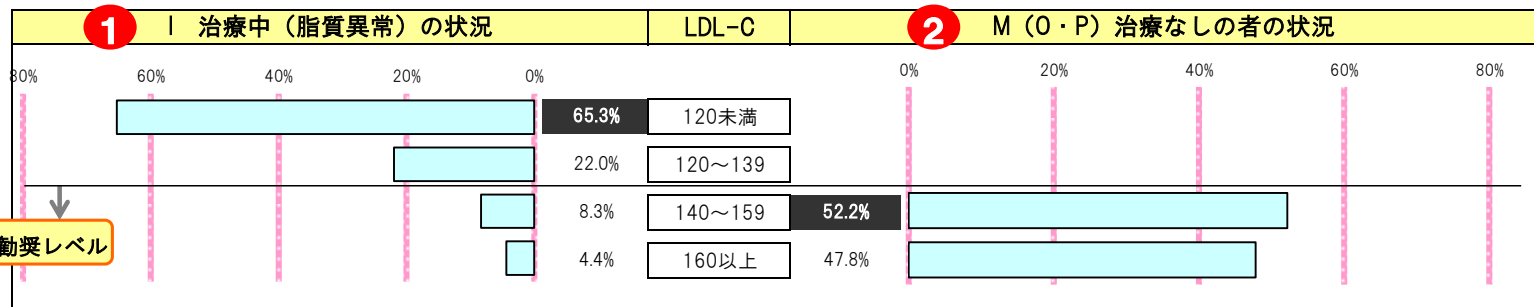
★特定健康診査受診者数
2,289 人 受診率 43.7%

健診
↓
保健指導対象者の明確化



Ⅱ度高 血圧以上	HbA1c 6.5以上	脂質異常以外の治療中		脂質異常治療中		治療なし	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
●	●	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%
●		11	22.9%	6	20.7%	10	5.4%
	●	1	2.1%	4	13.8%	5	2.7%
		36	75.0%	19	65.5%	170	91.4%

⇒ 名簿作成
(④名簿作成ツールへ)



様式6-10 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

健診から保健指導実施へのフローチャート（平成23年度実績）

