

南アルプス市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画

(第3期 平成30年度から平成35年度)
(2018年度～2023年度)

平成30年3月
南アルプス市

第1章 計画策定にあたって		
1. 計画について		3
(1) 計画策定の趣旨		3
(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ		4
(3) 計画期間		5
2. 特定健康診査・特定保健指導とは		6
(1) 特定健康診査		6
(2) 特定保健指導		6
(3) メタボリックシンドロームに着目する意義		6
第2章 南アルプス市の現状と課題の把握		
1. 人口の特性		7
(1) 基本情報		7
(2) 平均寿命と死亡の状況		9
2. 国民健康保険の状況		10
(1) 国民健康保険加入者の状況		10
(2) 入院外来合計に係わる医療費の推移		11
(3) 入院に係わる医療費の推移		12
(4) 外来に係わる医療費の推移		13
(5) 疾病分類別医療費に占める割合		14
①入院外来合計		14
②入院		15
③外来		16
3. 医療情報分析結果		17
(1) 基礎統計		17
(2) 高額レセプトの件数及び医療費		17
4. 疾患別生活習慣病の分析		18
5. 生活習慣病に係わる医療費		22
(1) 生活習慣病の健康診査受診状況別罹患状況と医療費		23
(2) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況		24
第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況		
1. 特定健康診査の受診率		25
(1) 年度別 特定健康診査の受診状況		26
(2) 年度別・男女別 特定健康診査の受診状況		26
(3) 年度別・年齢階層別 特定健康診査の受診状況【合計】		28
(4) 年度別・男女別・年齢階層別 特定健康診査受診状況【男女別】		30
(5) 年度別 有所見者割合		32
(6) 年度別・質問別 質問回答状況		34
2. 特定保健指導の実施率		36
3. 特定保健指導の効果分析		39
4. 特定保健指導対象者の分析		41
(1) 保健指導レベル該当状況		41
(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況		44

	(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	46
5.	特定健康診査・特定保健指導の主な取り組みと実施に基づく課題と対策	47
	(1) 特定健康診査に係る主な取り組み	47
	(2) 特定保健指導に係る主な取り組み	48
	(3) 取り組みの評価と課題と対策	49
第4章 特定健康診査等実施計画		
1.	目標	50
2.	対象者数推計	50
	(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	50
	(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	51
3.	庁内組織体制等	52
	(1) 各種健診（検診）との連携	52
	(2) 特定健康診査・特定保健指導の執行委任	52
4.	実施方法	53
	(1) 特定健康診査の実施方法	53
	①実施内容	53
	②特定健康診査の案内と受診券の交付時期	55
	③特定健康診査の委託基準と実施機関	55
	④その他の事項	55
	(2) 特定保健指導の実施方法	56
	①実施内容	56
	②特定保健指導の対象者の抽出	57
	③支援レベル別の保健指導計画	58
	④特定保健指導の委託基準と実施機関	59
	⑤その他の特記事項	59
	⑥人員体制	59
	(3) 受診勧奨対策	60
5.	実施スケジュール	61
6.	代行機関	62
7.	全体の流れと外部委託	62
第5章 その他		
1.	個人情報の保護	63
2.	データの管理・保存期間	63
3.	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	64
4.	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	64
5.	事業運営上の留意事項	64
	(1) 各種検（健）診等との連携	64
	(2) 健康づくり事業との連携	64
	(3) インセンティブ事業	65
巻末資料		
	疾病分類表	

※「特定健康診査」とは「特定健康診査」とも言う。

※本文及び図表の百分率(%)は、小数点第2位を四捨五入している為、合計数値が100%に達しない場合がある。

第1章 計画策定にあたって

1. 計画について

(1) 計画策定の趣旨

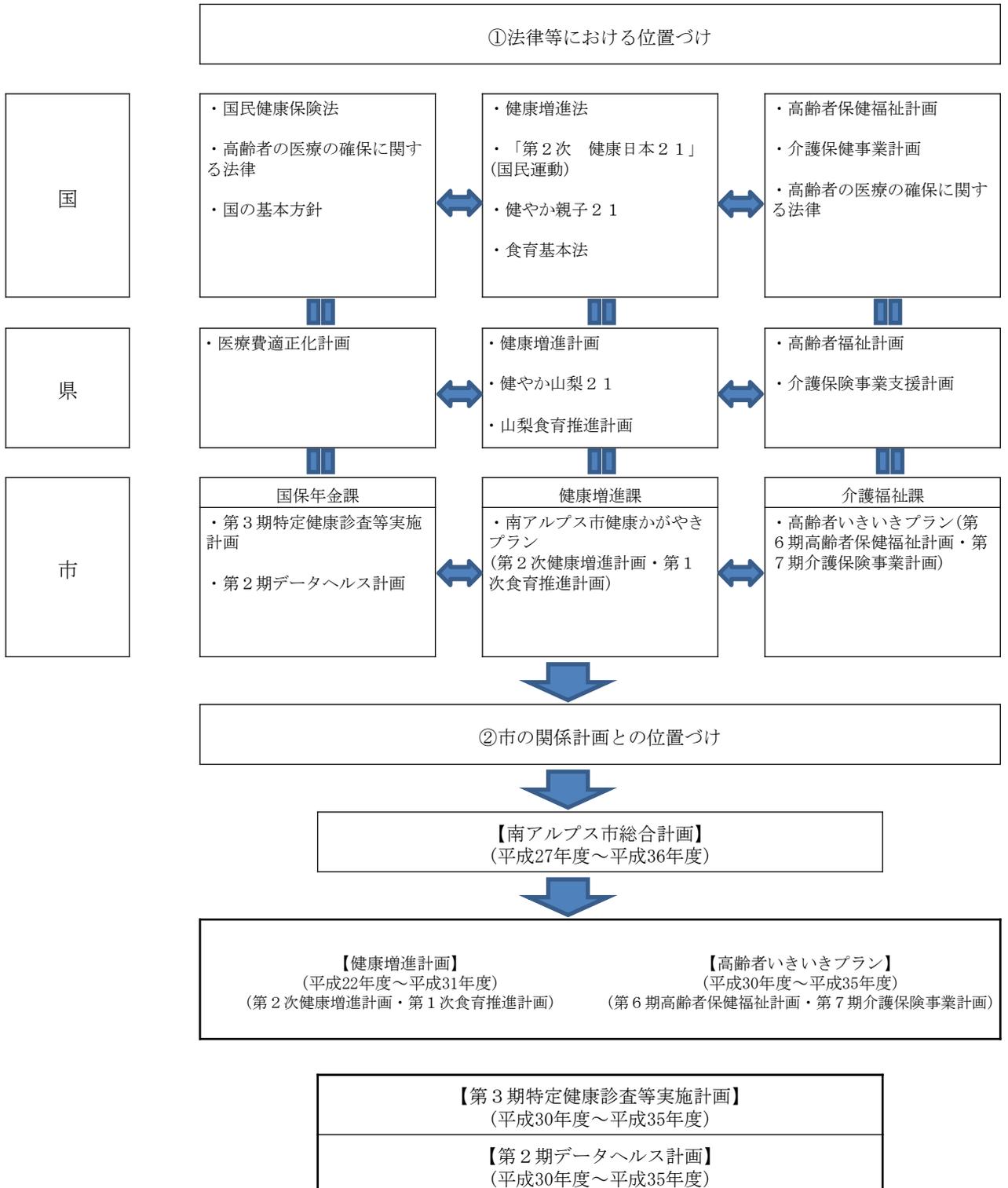
近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活の意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保し、医療費の抑制にもつながる、生活習慣病を中心とした疾病予防が重視されている。高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することが保険者に義務化された。

南アルプス市国民健康保険においては、法第19条に基づき第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきた。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、平成30年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定する。

(2) 特定健康診査等実施計画の位置づけ

高齢者の医療の確保に関する法律第18条を踏まえるとともに、「山梨県健康増進計画」、「南アルプス市健康増進計画」及び「データヘルス計画」で用いた評価指標を用いる等それぞれの計画との整合性を図る必要がある。



(3) 計画期間

第1期特定健康診査等実施計画及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画からは6年を一期として策定する(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。なお、計画期間は平成30年度から平成35年度とする。

■ 計画期間



2. 特定健康診査・特定保健指導とは

(1) 特定健康診査

特定健康診査（特定健診）とは、40～74歳の加入者全てを対象とし、毎年度計画的に、各医療保険者が生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として行う、メタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査のことである。

(2) 特定保健指導

医療保険者が、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行う。健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものであり、毎年度計画的に実施する。

(3) メタボリックシンドロームに着目する意義

糖尿病や高血圧症、脂質異常症や肥満症など、生活習慣（食生活や喫煙、飲酒、運動不足など）が要因となって発生する諸疾病を総称して「生活習慣病」という。生活習慣病は、それぞれの病気が別々に進行するのではなく、腹部の内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満が大きくかかわるものであることがわかってきている。

内臓脂肪型肥満（腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上）に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。

国全体のデータから見ると、年齢が上がるにつれて、生活習慣病を原因として通院する者の割合（外来受療率）が徐々に増加する傾向が見られる。また、75歳頃を境にして生活習慣病などを原因として入院する者の割合（入院受療率）が上昇する傾向が見られる。

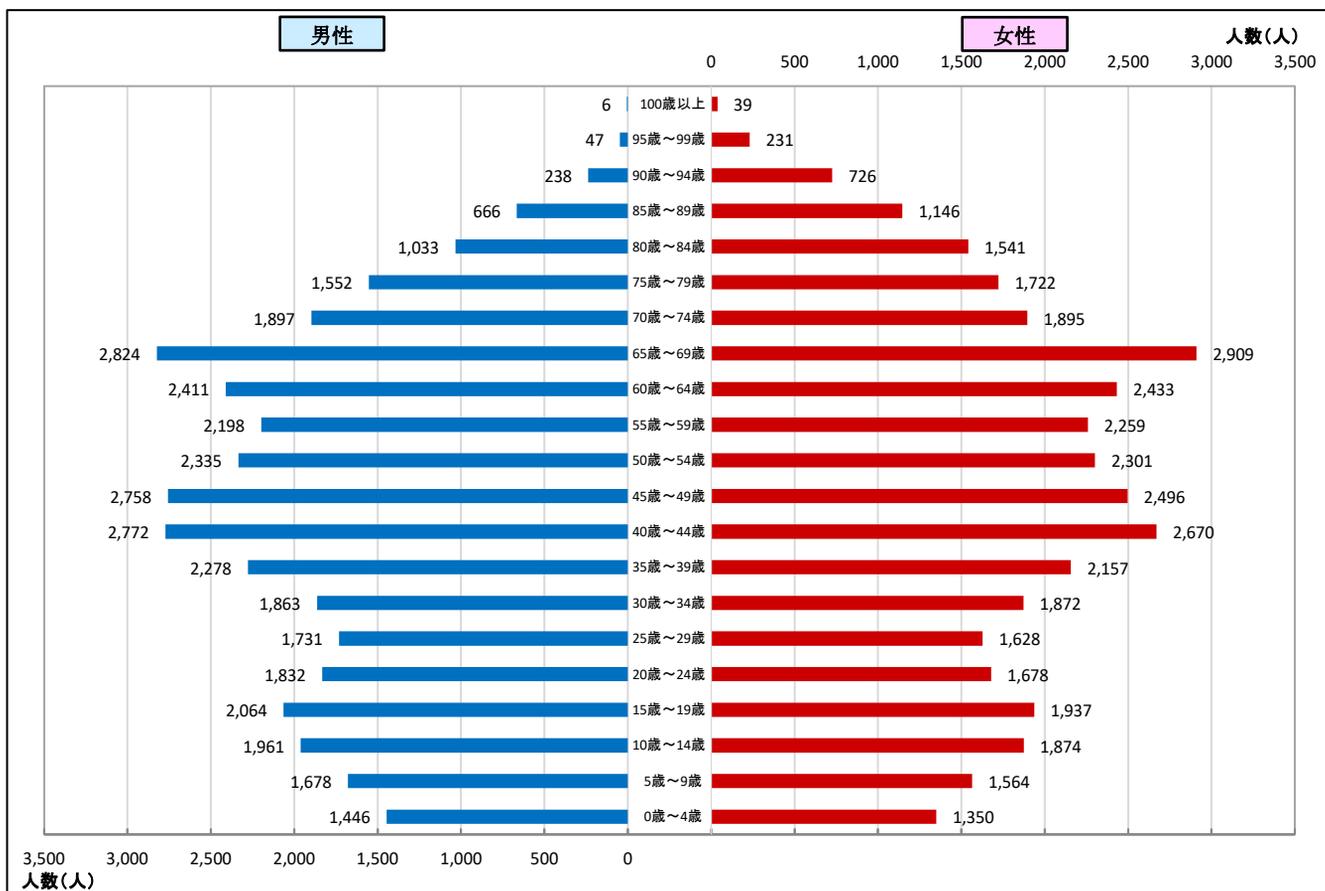
このため、生活習慣の改善（例えば、適度な運動やバランスのとれた食事の定着など）による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、生活習慣病の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。この結果、市民の健康の維持及び向上が可能となり医療費の伸びの抑制につながる。

第2章 南アルプス市の現状と課題の把握

1. 人口の特性

(1) 基本情報

平成29年3月31日現在の本市の人口は72,018人、世帯数は27,335世帯であった。
平成27年の国勢調査の人口は70,828人、世帯数は25,771世帯で、平成22年の人口は72,635人、世帯数は25,135世帯、人口については1,807人（約2.5%）減少、世帯数は636世帯（約2.6%）増加している。



※平成29年3月31日現在

本市における、人口構成概要を以下に示す。本市の人口は平成25年からみて経年減少傾向である。また、出生率、死亡率等の傾向として、出生率は減少傾向、死亡率、高齢化率(65歳以上)は増加傾向であり、県と同様な推移を示している。この傾向が人口減少の要因のひとつであると考えられる。また、山梨県全体の課題としても挙げられているが、本市でも人口の市外流出者が多いことも人口減少の要因であると考えられる。

①人口総数の推移 ※1

各年10月1日現在

区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
南アルプス市	71,497	71,276	70,059	69,728
県	836,000	830,000	823,723	818,218
国	125,704,000	125,431,000	125,319,299	125,020,252

②出生数及び出生率の推移 ※1

出生率は人口千人対各年10月1日現在

区分	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
南アルプス市	533	7.5	522	7.3	529	7.6	507	7.3
県	6,198	7.4	6,063	7.3	5,987	7.3	5,819	7.1
国	1,029,816	8.2	1,003,539	8.0	1,005,677	8.0	976,978	7.8

③死亡数及び死亡率の推移 ※1

死亡率は人口千人対各年10月1日現在

区分	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合
南アルプス市	731	10.2	734	10.3	740	10.6	743	10.7
県	9,441	11.3	9,755	11.8	9,636	11.8	9,565	11.7
国	1,268,436	10.1	1,273,004	10.1	1,273,004	10.1	1,307,748	10.5

④高齢者数及び高齢化率(65歳以上)の推移 ※2

自市及び県：各年4月1日現在、国：各年10月1日現在

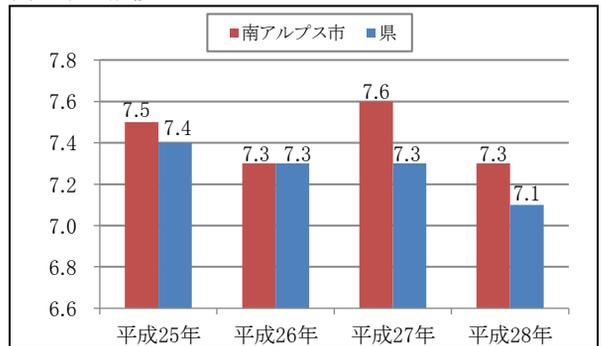
区分	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
南アルプス市	16,490	22.5	17,041	23.4	17,616	24.2	18,083	25.0
県	221,823	25.7	227,911	26.6	233,649	27.4	238,459	28.2
国	31,900,000	25.1	33,000,000	26.0	33,920,000	26.7	34,590,000	27.3

○出典
 ※1 人口動態統計 総覧 第2表：人口動態実数・率、市町村、保健所別 <山梨県> (①～③の自市及び県データ)
 人口動態統計 総覧 第3表：人口動態実数・率、都道府県別 <山梨県> (①～③の国データ)
 ※2 高齢福祉基礎調査 資料編 <山梨県> (自市及び県データ)
 高齢社会白書 <内閣府> (国データ)

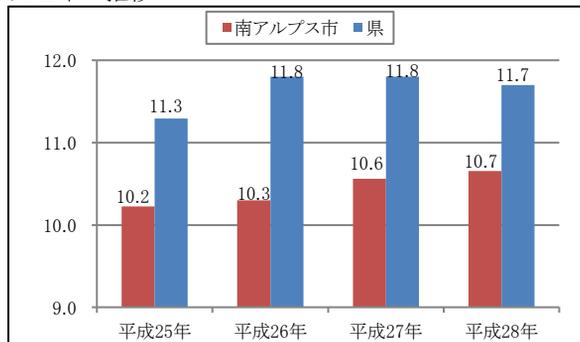
南アルプス市の人口総数の推移



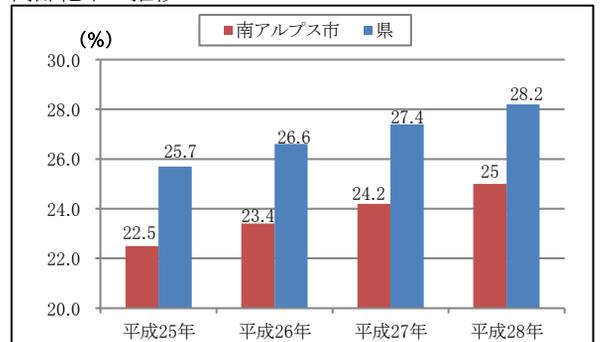
出生率の推移



死亡率の推移



高齢化率の推移

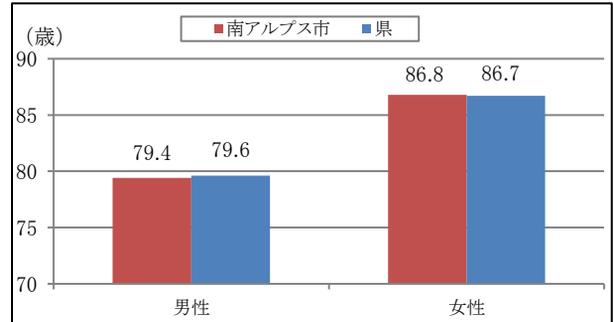


(2) 平均寿命と死亡の状況

本市の平均寿命は男性は県、国より低く、女性は若干高くなっているが、標準化死亡率を県、国と比較してみると、死亡率は低い傾向である。また、本市の平成27年人口動態統計の死因をみると悪性新生物以下の疾病に関しては生活習慣病との因果関係があるものが多く見受けられる。

①平均寿命の状況（平成22年）

区分	平均寿命(歳)	
	男性	女性
南アルプス市	79.4	86.8
県	79.6	86.7
国	79.6	86.4

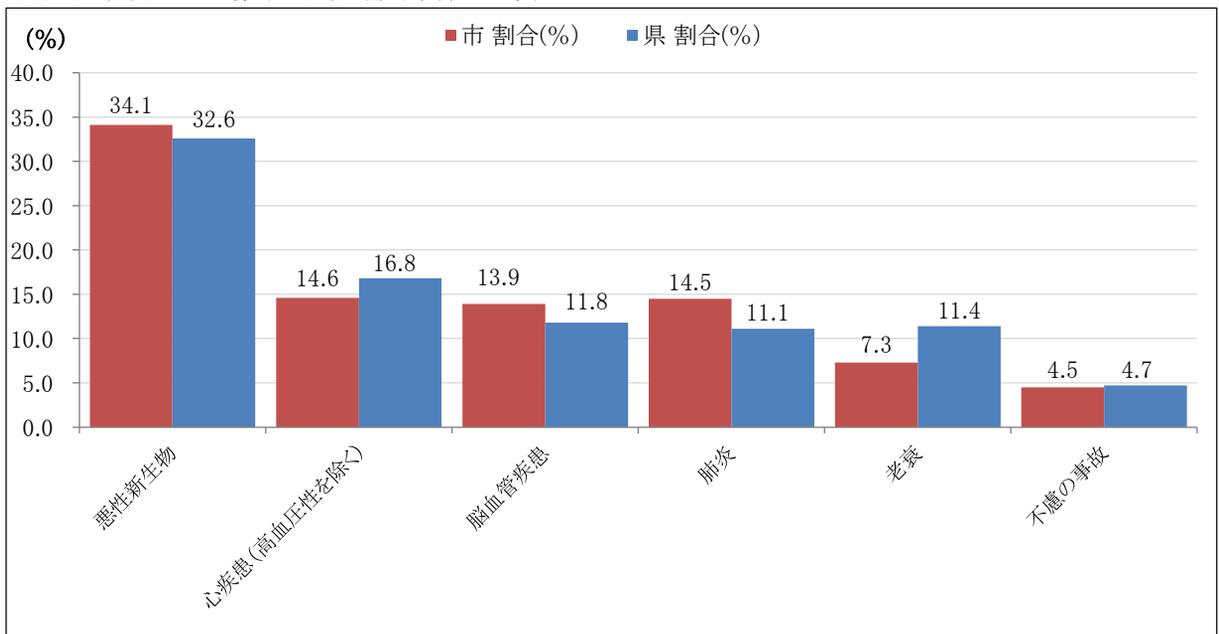


②選択死因別死亡数及び割合（平成27年）※1

区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
南アルプス市	件数	0	196	6	3	84	80	12	83
	割合(%)	0.0	34.1	1.0	0.5	14.6	13.9	2.1	14.5
県	件数	9	2,526	120	40	1,306	918	140	865
	割合(%)	0.1	32.6	1.5	0.5	16.8	11.8	1.8	11.1
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
南アルプス市	件数	9	1	13	8	42	26	11	574
	割合(%)	1.6	0.2	2.3	1.4	7.3	4.5	1.9	100.0
県	件数	135	8	129	175	884	365	138	7,758
	割合(%)	1.7	0.1	1.7	2.3	11.4	4.7	1.8	100.0

○出典 ※1 人口動態統計 死因 第27表：選択死因別死亡数，性・市町村別 <山梨県>

選択死因別死亡数及び割合（平成27年）



※上位6疾患抜粋

2. 国民健康保険の状況

(1) 国民健康保険加入者の状況

本市の国民健康保険被保険者は人口減少のほか後期高齢医療制度への移行者の増加により年々減少傾向にある。また、被保険者の平均年齢については、本市の平均年齢が県平均年齢より高くなっている。被保険者構成割合のピラミッドをみると、60歳以降からの加入者が増加しており、70歳以上の前期高齢者の割合が全体の40%以上を占め、高齢化が進んでいる。

① 国保被保険者の推移

(人)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
南アルプス市	19,462	19,218	18,563	17,634
県	250,021	242,979	233,659	221,467
国	35,851,786	35,093,941	34,045,376	32,587,866

② 国保加入率の推移

(%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
南アルプス市	27.2	26.8	25.9	24.6
県	29.6	28.7	27.6	26.2
国	29.8	29.2	28.3	26.9

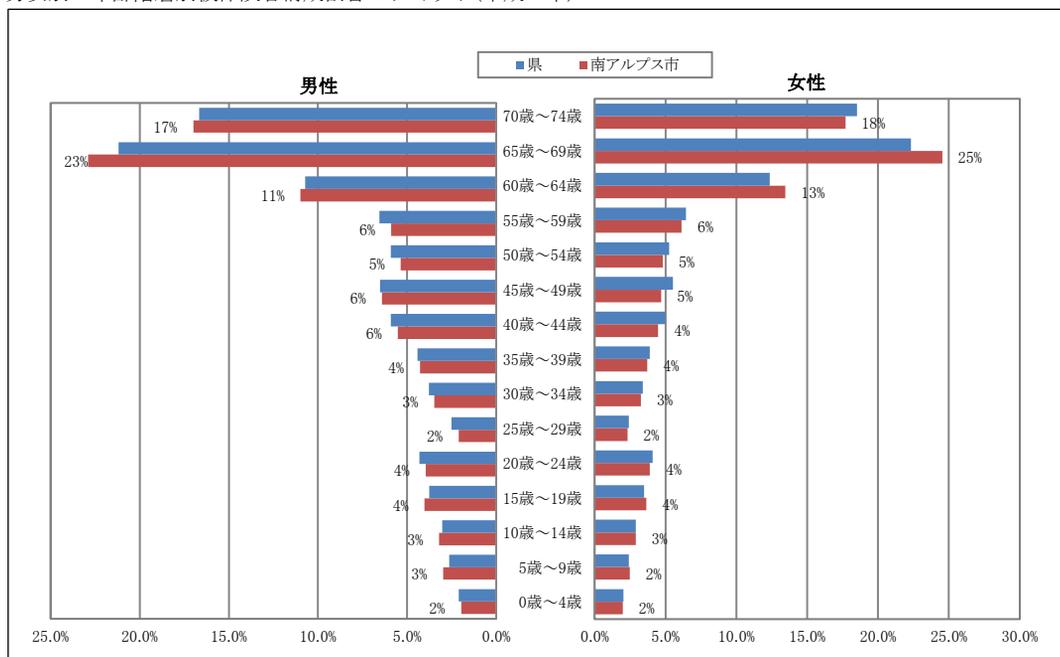
③ 国保被保険者平均年齢の推移

(%)

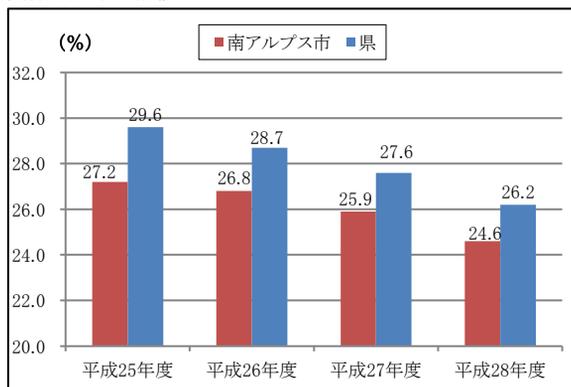
区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
南アルプス市	50.1	50.8	51.4	52.1
県	49.9	50.5	51.1	51.7
国	49.5	49.9	50.4	50.7

男女別・年齢階層別被保険者構成割合ピラミッド(平成28年)

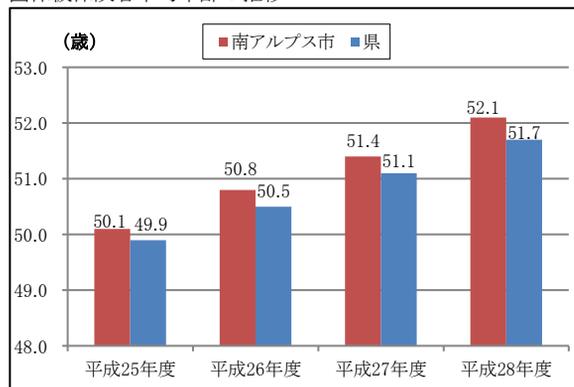
・各年度末月 ・同規模は同規模内平均値



国保加入率の推移



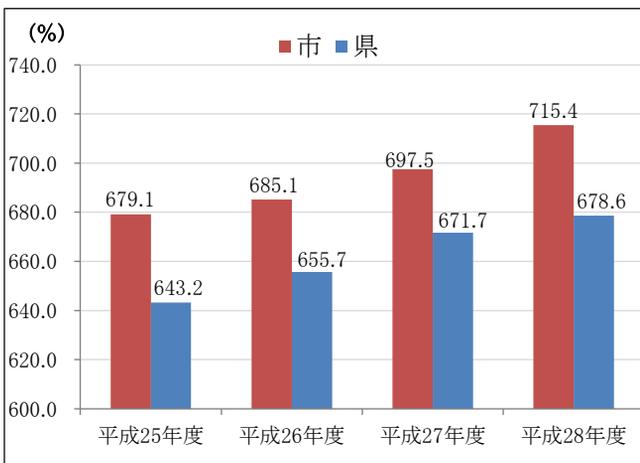
国保被保険者平均年齢の推移



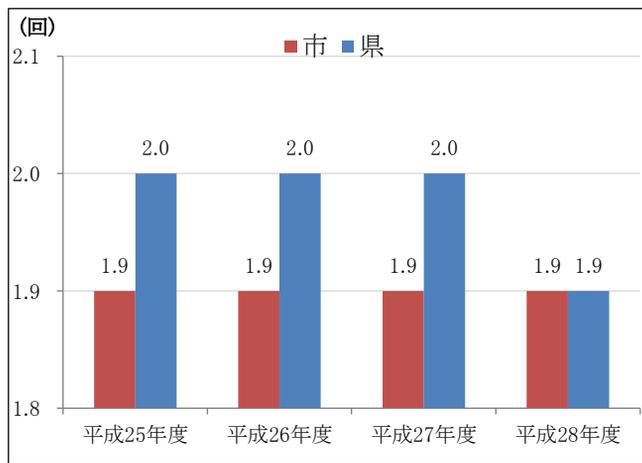
(2) 入院外来合計に係わる医療費の推移

入院外来の合計医療費の推移は、受診率は県よりも高く、年々上昇している。県と比較すると、1件当たりの受診回数は少ないが、1日当たりの医療費、1件当たりの医療費が多いことがわかる。

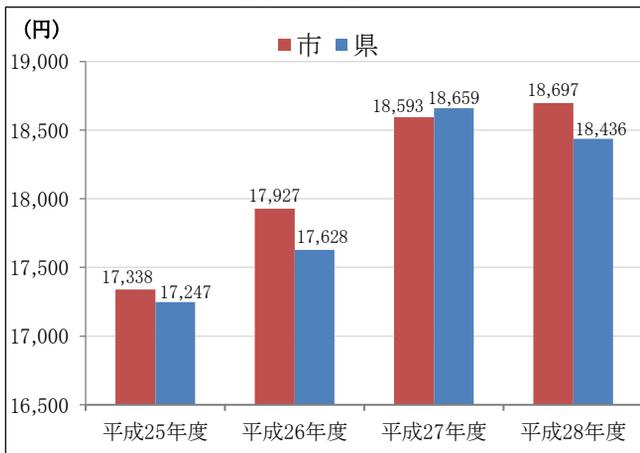
受診率の推移



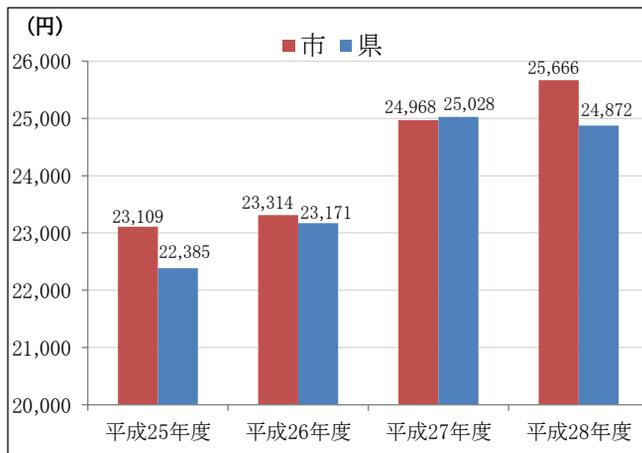
1件当たりの受診回数の推移



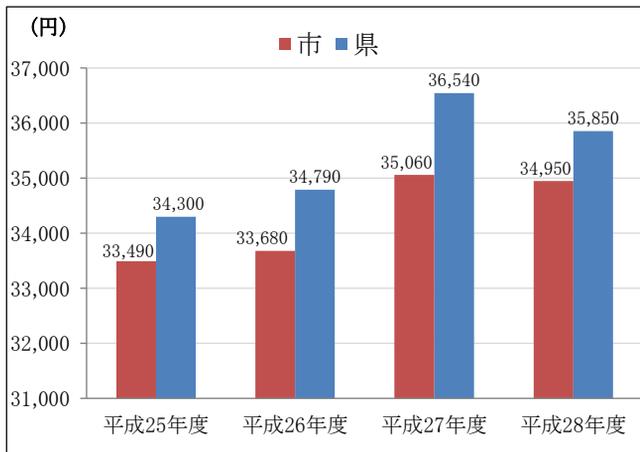
1日当たりの医療費の推移



1人当たりの医療費の推移



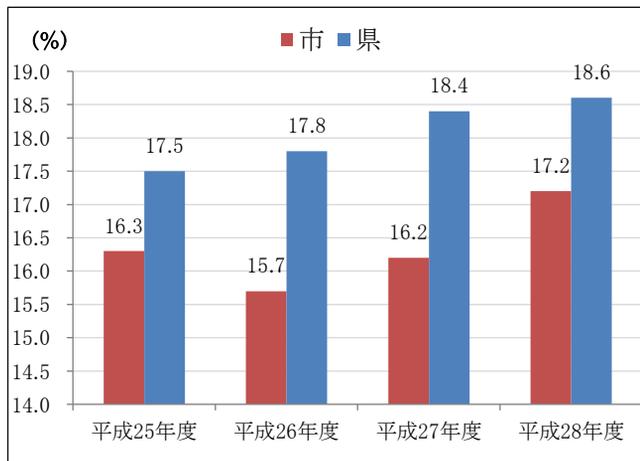
1件当たりの医療費の推移



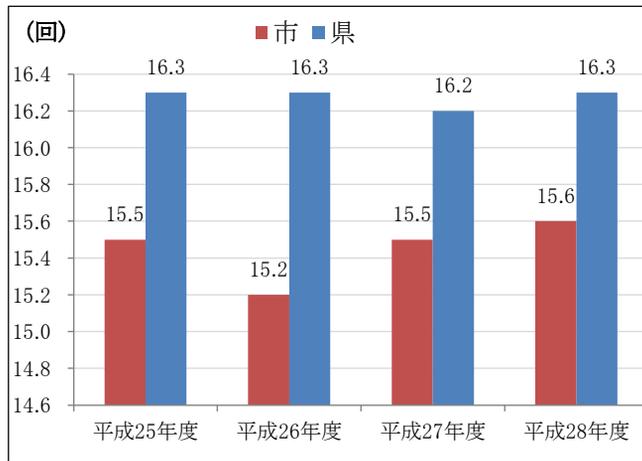
(3) 入院に係わる医療費の推移

入院の医療費の推移は、受診率は県より低く、平成26年度から上昇している。1件当たりの受診回数は県より低く、1日当たりの医療費、1人当たりの医療費、1件当たりの医療費は県より多い状況である。

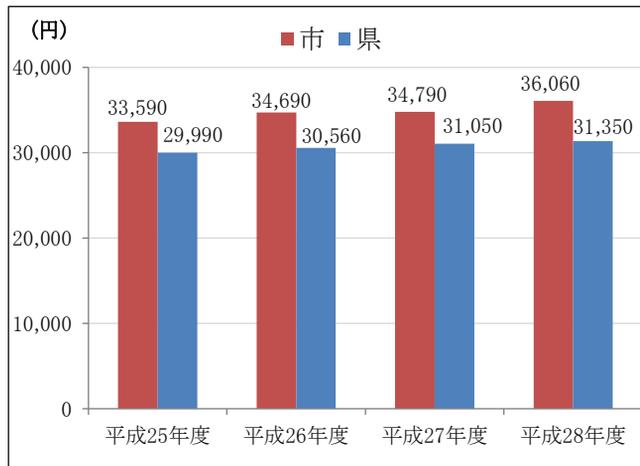
受診率の推移



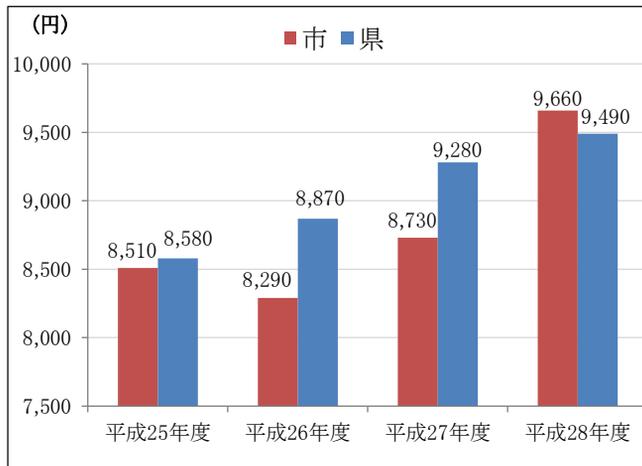
1件当たりの受診回数の推移



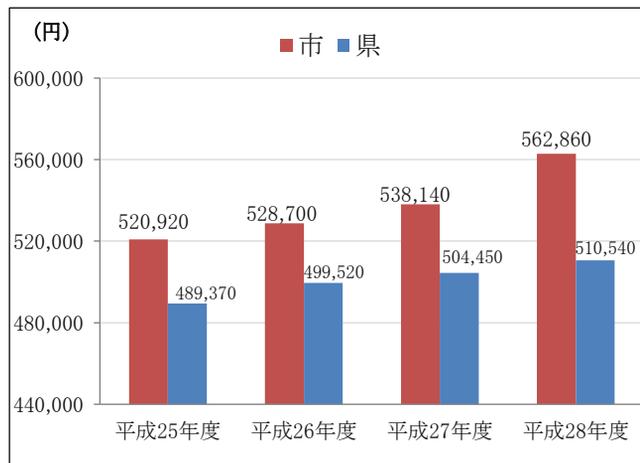
1日当たりの医療費の推移



1人当たりの医療費の推移



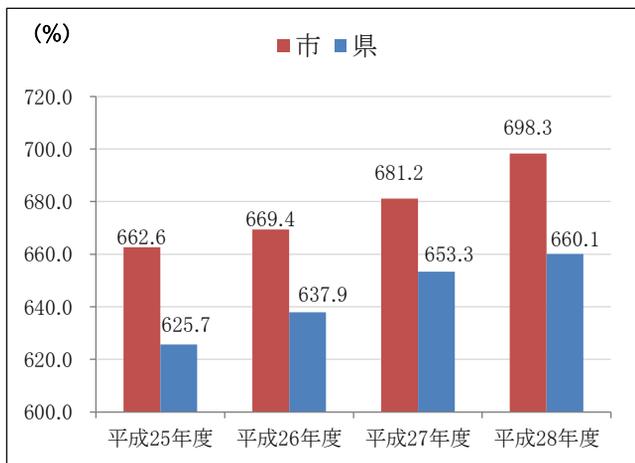
1件当たりの医療費の推移



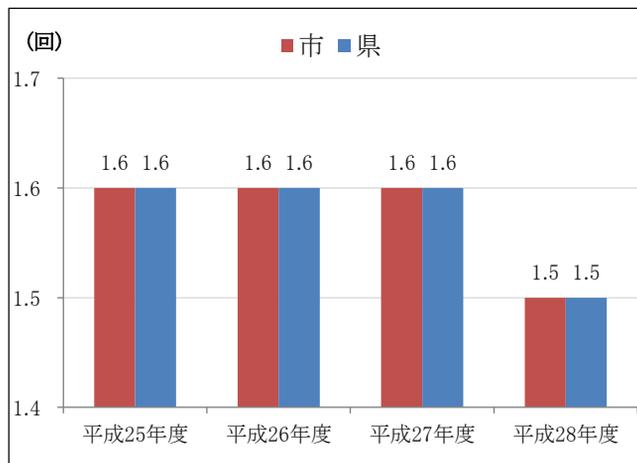
(4) 外来に係わる医療費の推移

外来の医療費の推移は、受診率は県より高く年々上昇している。1日当たりの医療費、1件当たりの医療費は県より低い状況である。受診率が高いことは、すぐに受診する傾向がありそのため1人当たりの医療費が県より高い状況である。

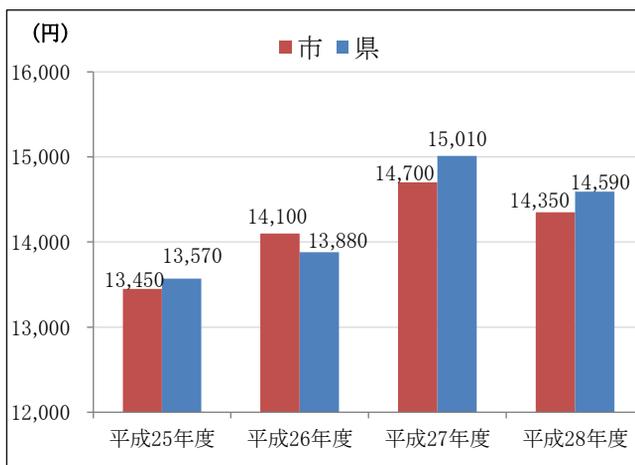
受診率の推移



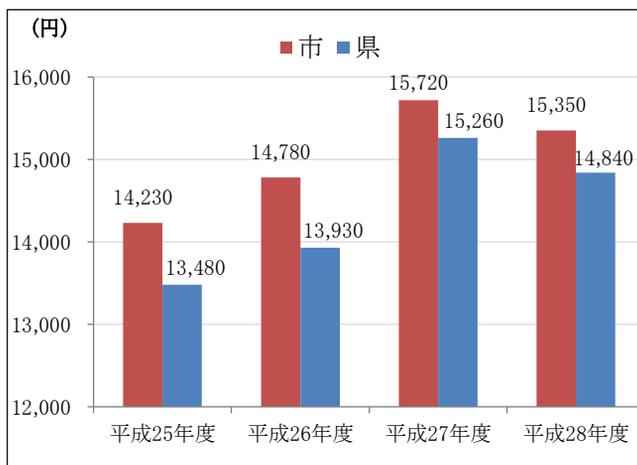
1件当たりの受診回数の推移



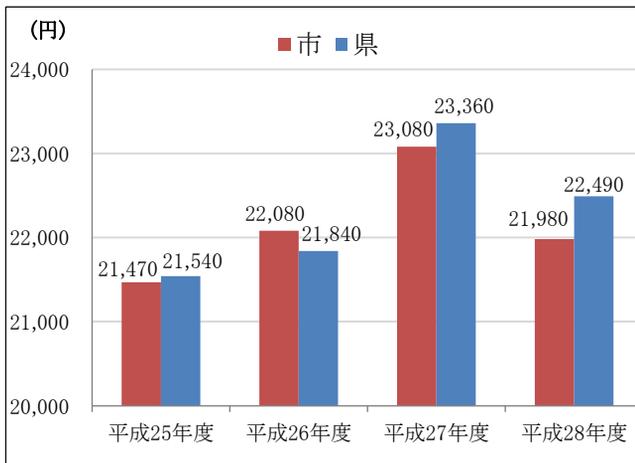
1日当たりの医療費の推移



1人当たりの医療費の推移



1件当たりの医療費の推移



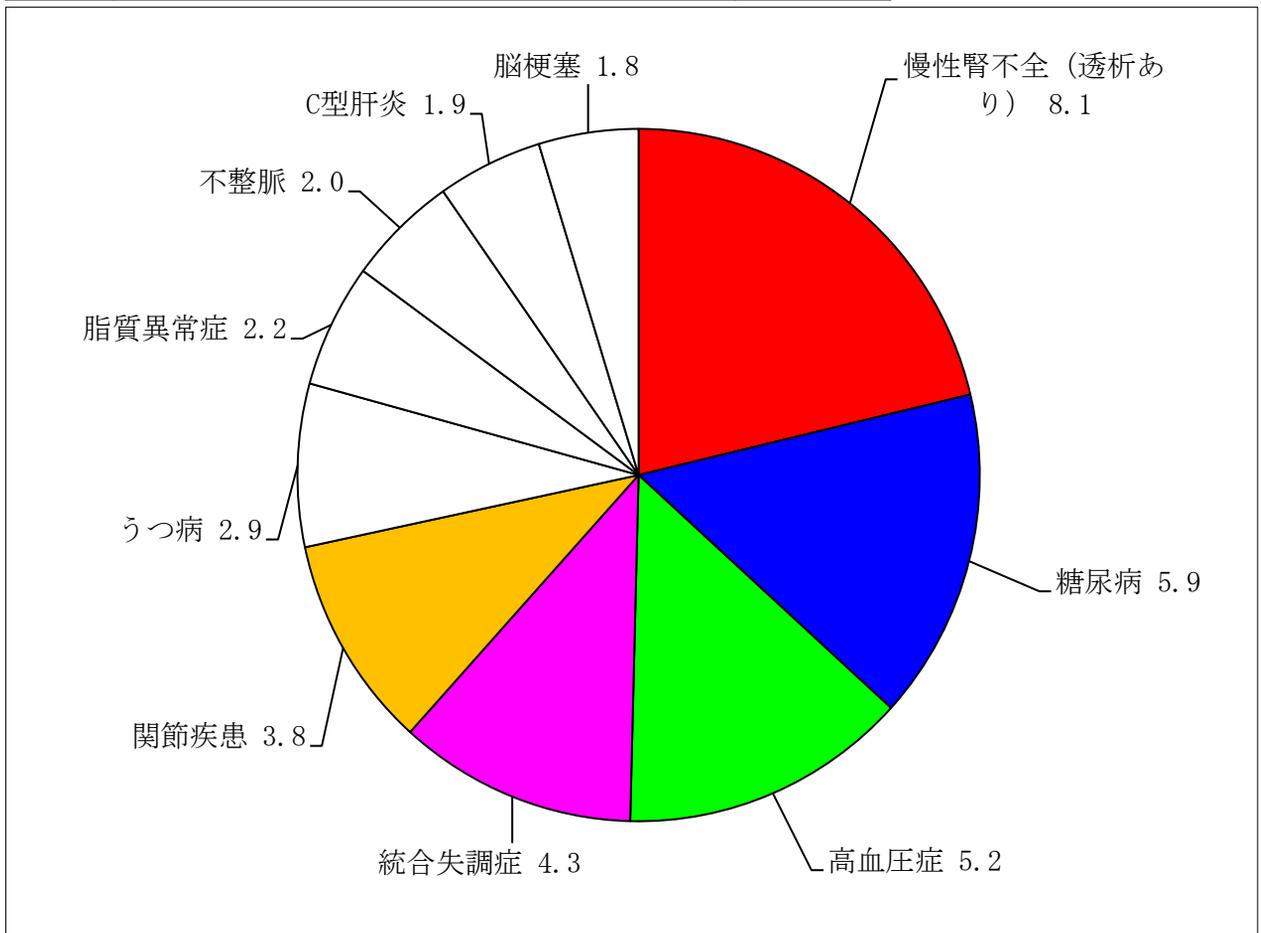
(5) 疾病分類別医療費に占める割合

①入院外来合計

平成28年度の入院外来合計による、疾患別大分類別医療費に占める割合は、慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症が上位を占めている。これら全ての疾患は生活習慣が起因する疾患である。

疾患分類別医療費に占める割合(入院外来合計)(平成28年度)

順位	細小分類分析	割合
1	慢性腎不全（透析あり）	8.1
2	糖尿病	5.9
3	高血圧症	5.2
4	統合失調症	4.3
5	関節疾患	3.8
6	うつ病	2.9
7	脂質異常症	2.2
8	不整脈	2.0
9	C型肝炎	1.9
10	脳梗塞	1.8



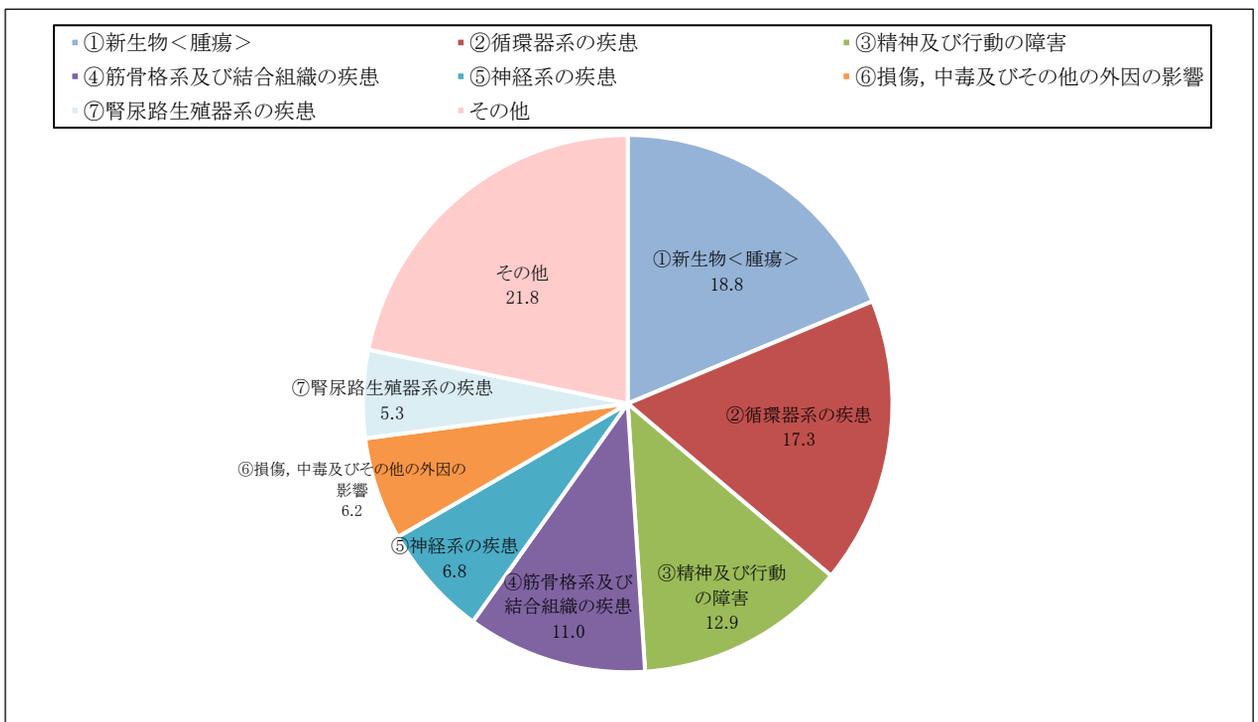
(全体の医療費 入院+外来)を100%として計算

②入院

平成28年度の入院による、疾患大分類別医療費に占める割合は、1位が新生物、次いで循環器系の疾患、精神及び行動の障害になっている。

疾病大分類別医療費の割合(入院) (平成28年度)

順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合	細少分類分析	割合
1	新生物<腫瘍>	18.8	その他の悪性新生物	8.3	膵臓がん	1.1
			気管 気管支及び肺の悪性新生物	2.0	前立腺がん	0.9
			良性新生物及びその他の新生物	2.0	膀胱がん	0.9
2	循環器系の疾患	17.3	その他の心疾患	5.8	肺がん	2.0
			脳梗塞	3.7	子宮筋腫	0.2
			虚血性心疾患	2.8	不整脈	2.2
3	精神及び行動の障害	12.9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	6.6	心臓弁膜症	1.0
			気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	3.7	脳梗塞	3.7
			その他の精神及び行動の障害	1.3	狭心症	1.4
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.0	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	3.7		
			脊椎障害(脊椎症を含む)	2.9		
			関節症	2.4	関節疾患	2.4

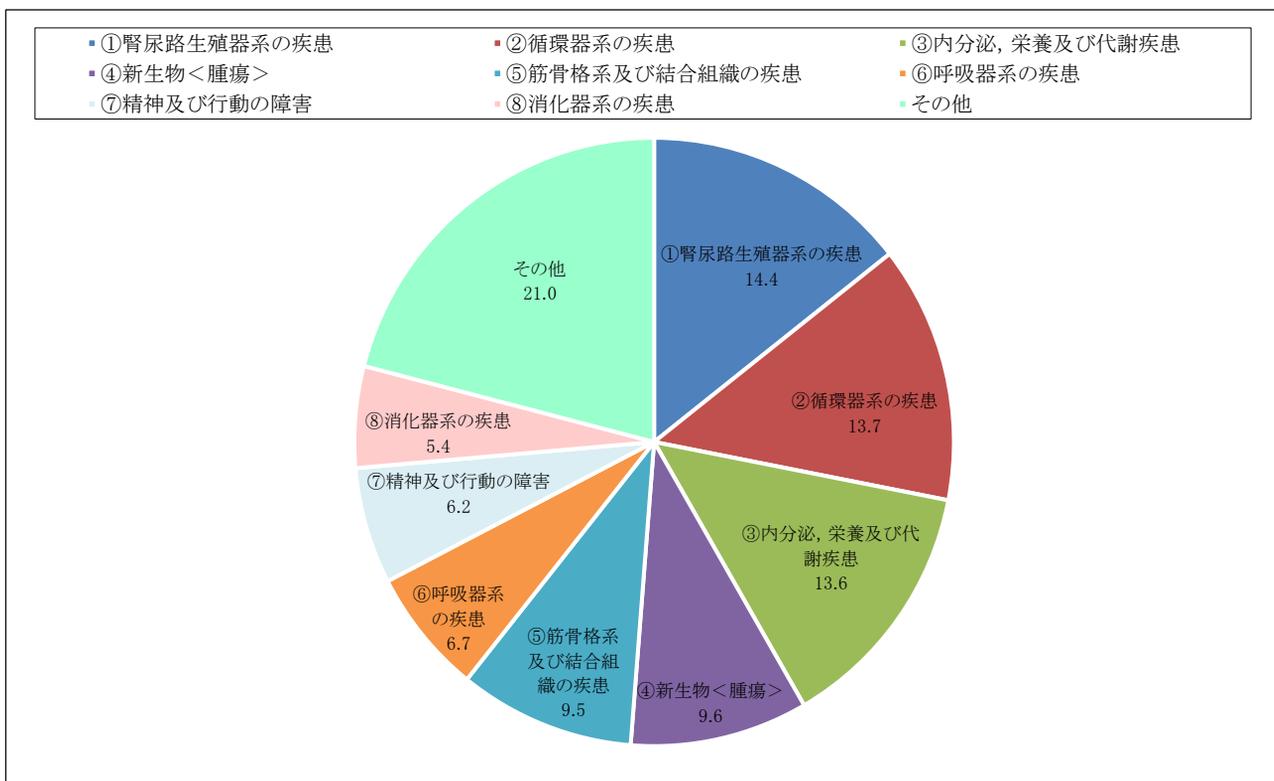


③外来

平成28年度の外来による、疾患別大分類別医療費に占める割合は、「腎尿路生殖器系の疾患」次いで「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が上位を占めている。

疾病大分類別医療費の割合(外来)(平成28年度)

順位	大分類別分析	割合	中分類別分析	割合	細小分類分析	割合
1	腎尿路生殖器系の疾患	14.4	腎不全	12.2	慢性腎不全(透析あり)	11.3
					慢性腎不全(透析なし)	0.5
			前立腺肥大(症)	0.8	前立腺肥大	0.8
			その他の腎尿路系の疾患	0.7	-	-
2	循環器系の疾患	13.7	高血圧性疾患	8.2	高血圧症	8.2
			その他の心疾患	3.2	不整脈	1.8
			虚血性心疾患	0.9	狭心症	0.7
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	13.6	糖尿病	8.8	糖尿病	8.8
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	4.2	脂質異常症	3.5
			甲状腺障害	0.5	甲状腺機能亢進症	0.2
4	新生物<腫瘍>	9.6	その他の悪性新生物	3.5	前立腺がん	1.3
					膵臓がん	0.3
					膀胱がん	0.2
			気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.2	肺がん	1.2
			乳房の悪性新生物	1.1	乳がん	1.1



3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

当医療費統計は、南アルプス市国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均17,939人、レセプト件数は平均22,011件、患者数は平均9,055人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均50,064円となった。

		12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)	17,939	
B	レセプト件数(件)	入院外	151,379
		入院	3,707
		調剤	109,050
		合計	264,136
C	医療費(円)	453,330,916	5,439,970,990
D	患者数(人)	9,055	108,656
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	25,270	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,595	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	50,064	
B/A	受診率(%)	122.6%	
D/A	有病率(%)	50.4%	

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

高額レセプトの件数及び割合

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトのうち、診療点数が5万点以上のものを高額レセプトとし、以下の通り集計した。高額レセプトは1,738件発生しており、レセプト件数全体の0.65%を占める。高額レセプトの医療費は17億4,474万円となり、医療費全体の32.0%を占める。

		12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	22,011	264,136
B	高額レセプト件数(件)	145	1,738
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.65%	
C	医療費(円)	453,330,916	5,439,970,990
D	高額レセプトの医療費(円)	145,395,301	1,744,743,610
E	その他レセプトの医療費(円)	307,935,615	3,695,227,380
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.0%	

4. 疾患別生活習慣病の分析

■ 男性

標準化医療費の差を見ると糖尿病、脂質異常症で、軽度のうちに受診を始める状況より症状が重症化し透析等の治療が必要な状況になってから受診する傾向がうかがえる。地域差指数より、標準値より高い疾患は、生活習慣（食事 運動 酒 煙草等）が起因する。糖尿病、脂質異常症、高血圧症等の放置は動脈硬化を進行させ悪化すると、脳出血、脳梗塞、心筋梗塞を発症する。

入院 男性 0歳～74歳まで 南アルプス市と山梨県との比較

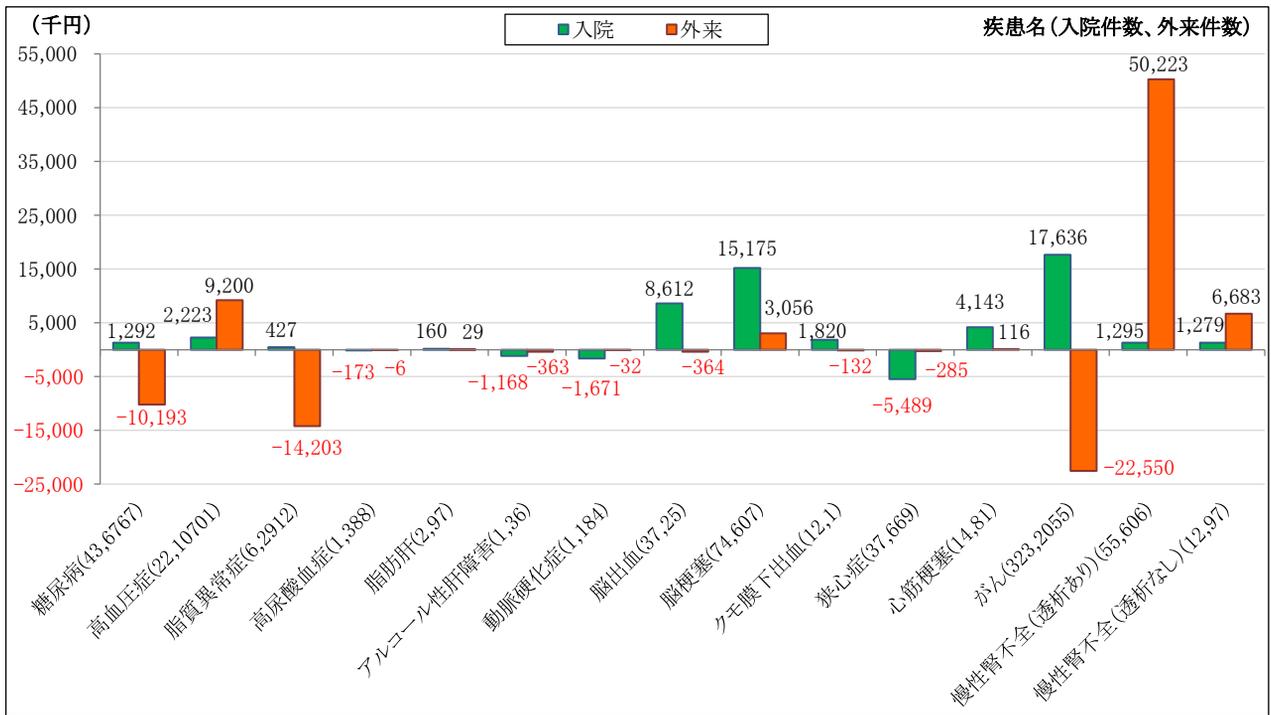
疾患名	南アルプス市			県（比較相手） 標準化医療費(B) (円)	県との比較(A-B) 標準化医療費の差 (円)	県との比較 (A/B) 標準化医療 費の比 (地域差指 数)	県との比較 (レセプト 件数)
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)				
糖尿病	8,999	43	19,680,860	18,388,595	1,292,265	1.07	0.86
高血圧症	8,999	22	7,400,590	5,177,699	2,222,891	1.43	1.22
脂質異常症	8,999	6	1,215,320	788,426	426,894	1.54	2.00
高尿酸血症	8,999	1	67,500	240,735	-173,235	0.28	1.16
脂肪肝	8,999	2	305,560	145,604	159,956	2.10	2.52
アルコール性肝障害	8,999	1	151,850	1,319,381	-1,167,531	0.12	0.28
動脈硬化症	8,999	1	199,680	1,870,221	-1,670,541	0.11	0.34
脳出血	8,999	37	29,220,010	20,607,780	8,612,230	1.42	1.19
脳梗塞	8,999	74	59,160,060	43,984,762	15,175,298	1.35	1.07
クモ膜下出血	8,999	12	5,935,690	4,115,418	1,820,272	1.44	1.97
狭心症	8,999	37	22,391,440	27,880,202	-5,488,762	0.80	0.84
心筋梗塞	8,999	14	18,658,690	14,515,815	4,142,875	1.29	1.24
がん	8,999	323	239,464,390	221,828,004	17,636,386	1.08	1.02
慢性腎不全（透析あり）	8,999	55	33,848,470	32,553,112	1,295,358	1.04	1.15
慢性腎不全（透析なし）	8,999	12	4,995,780	3,716,639	1,279,141	1.34	1.21

外来 男性 0歳～74歳まで 南アルプス市と山梨県との比較

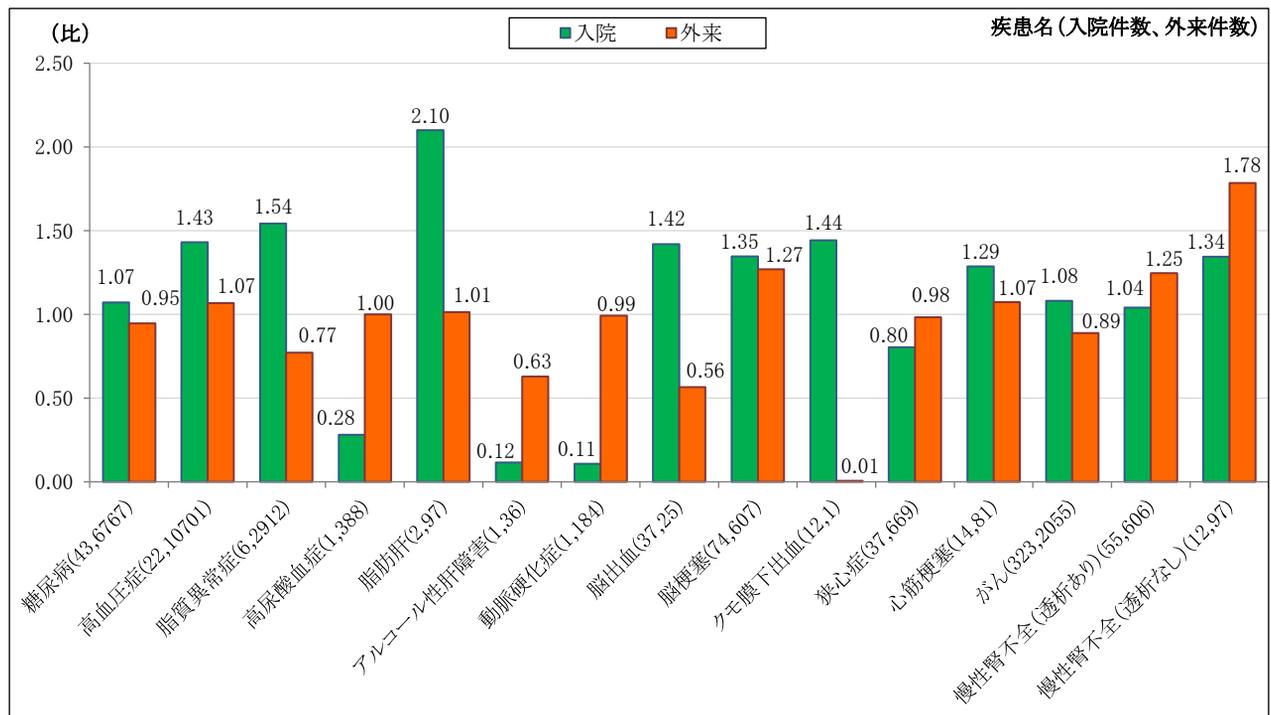
疾患名	南アルプス市			県（比較相手） 標準化医療費(B) (円)	県との比較(A-B) 標準化医療費の差 (円)	県との比較 (A/B) 標準化医療 費の比 (地域差指 数)	県との比較 (レセプト 件数)
	被保険者数 (人)	レセプト 件数	総医療費(A) (円)				
糖尿病	8,999	6,767	175,411,480	185,604,745	-10,193,265	0.95	1.07
高血圧症	8,999	10,701	147,253,080	138,053,305	9,199,775	1.07	1.12
脂質異常症	8,999	2,912	47,453,200	61,655,722	-14,202,522	0.77	0.83
高尿酸血症	8,999	388	3,784,180	3,790,503	-6,323	1.00	1.10
脂肪肝	8,999	97	2,196,900	2,167,562	29,338	1.01	0.86
アルコール性肝障害	8,999	36	615,270	978,504	-363,234	0.63	0.90
動脈硬化症	8,999	184	4,040,130	4,072,443	-32,313	0.99	1.27
脳出血	8,999	25	470,660	834,519	-363,859	0.56	0.74
脳梗塞	8,999	607	14,439,650	11,383,534	3,056,116	1.27	1.27
クモ膜下出血	8,999	1	730	132,912	-132,182	0.01	0.14
狭心症	8,999	669	15,157,830	15,442,885	-285,055	0.98	1.13
心筋梗塞	8,999	81	1,727,000	1,611,296	115,704	1.07	1.40
がん	8,999	2,055	179,700,070	202,250,294	-22,550,224	0.89	0.96
慢性腎不全（透析あり）	8,999	606	254,593,980	204,371,208	50,222,772	1.25	1.25
慢性腎不全（透析なし）	8,999	97	15,208,030	8,524,817	6,683,213	1.78	0.90

医療費は、最大医療資源傷病名を使用

標準化医療費の差（男性）



標準化医療費の比（地域差指数）（男性）



※「標準化医療費」とは、自市の医療費はそのまま、県の年齢別人口構成が自市と同一だった場合に期待される医療費のこと。
 ※「標準化医療費の差」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自市は県と比べて『いくら余計に医療費がかかっているか』を調べるができるもの。
 ※「標準化医療費の比」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自市は県と比べて『何倍余計に医療費がかかっているか』を調べるができるもの。
 ○出典：「健診・医療・介護等データ活用マニュアル」（国立保健医療科学院）の年齢調整ツールを用いて計算

■女性

標準化医療費の差を見ると慢性腎不全（透析あり）で外来受診している者が多い。高血圧症、糖尿病で外来受診されている者も目立つが、脂質異常症で外来受診されている者はマイナス数値である。地域差指数をみると動脈硬化症、脂肪肝が高く、これらの疾患から脂質異常症を重症化するまで放置している状況があり、動脈硬化症が悪化し、心筋梗塞等が発症する傾向が多い状況が見られる。

入院 女性 0歳～74歳まで 南アルプス市と山梨県との比較

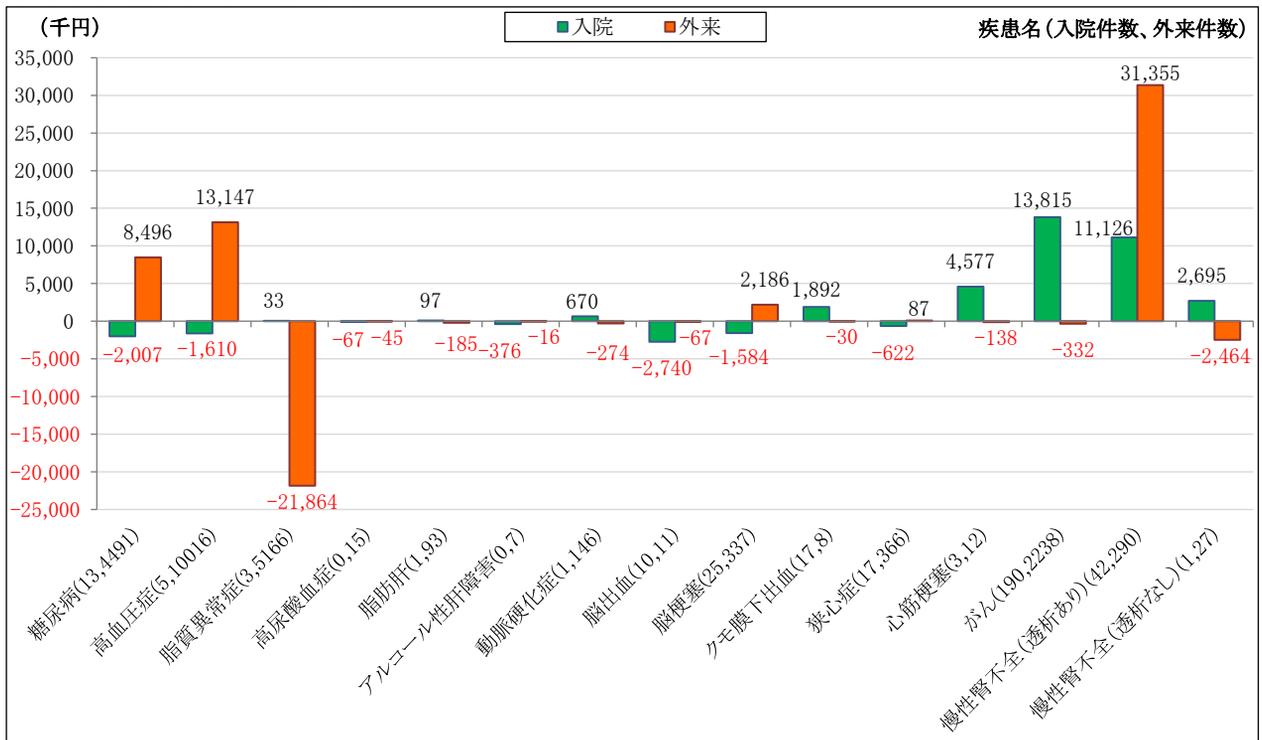
疾患名	南アルプス市			県（比較相手） 標準化医療費(B) (円)	県との比較(A-B) 標準化医療費の差 (円)	県との比較 (A/B) 標準化医療費の比 (地域差指数)	県との比較 標準化比 (レセプト件数)
	被保険者数 (人)	レセプト件数	総医療費(A) (円)				
糖尿病	8,635	13	5,573,620	7,580,820	-2,007,200	0.74	0.67
高血圧症	8,635	5	1,127,680	2,737,470	-1,609,790	0.41	0.49
脂質異常症	8,635	3	1,129,590	1,096,447	33,143	1.03	1.00
高尿酸血症	8,635	0	0	66,922	-66,922	0.00	0.00
脂肪肝	8,635	1	200,800	103,952	96,848	1.93	2.64
アルコール性肝障害	8,635	0	0	376,144	-376,144	0.00	0.00
動脈硬化症	8,635	1	1,156,070	485,621	670,449	2.38	0.81
脳出血	8,635	10	7,673,010	10,413,065	-2,740,055	0.74	0.66
脳梗塞	8,635	25	18,385,750	19,969,942	-1,584,192	0.92	0.84
クモ膜下出血	8,635	17	10,724,760	8,832,570	1,892,190	1.21	1.78
狭心症	8,635	17	7,494,870	8,117,137	-622,267	0.92	1.19
心筋梗塞	8,635	3	6,308,060	1,731,072	4,576,988	3.64	2.02
がん	8,635	190	154,883,360	141,068,277	13,815,083	1.10	0.92
慢性腎不全（透析あり）	8,635	42	29,233,070	18,107,237	11,125,833	1.61	1.68
慢性腎不全（透析なし）	8,635	1	4,304,380	1,608,897	2,695,483	2.68	0.32

外来 女性 0歳～74歳まで 南アルプス市と山梨県との比較

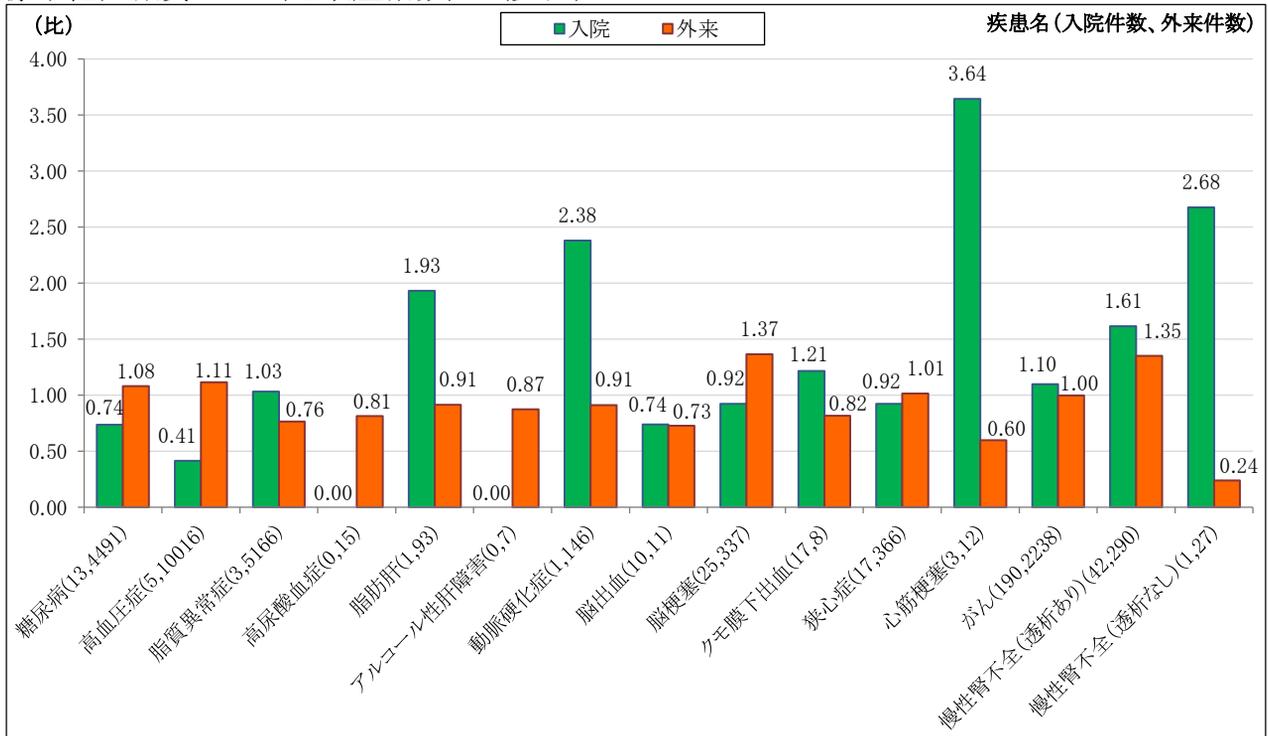
疾患名	南アルプス市			県（比較相手） 標準化医療費(B) (円)	県との比較(A-B) 標準化医療費の差 (円)	県との比較 (A/B) 標準化医療費の比 (地域差指数)	県との比較 標準化比 (レセプト件数)
	被保険者数 (人)	レセプト件数	総医療費(A) (円)				
糖尿病	8,635	4,491	113,952,740	105,456,842	8,495,898	1.08	1.19
高血圧症	8,635	10,016	127,554,390	114,407,174	13,147,216	1.11	1.20
脂質異常症	8,635	5,166	70,746,240	92,609,759	-21,863,519	0.76	0.81
高尿酸血症	8,635	15	196,330	241,618	-45,288	0.81	0.84
脂肪肝	8,635	93	1,933,560	2,118,977	-185,417	0.91	0.81
アルコール性肝障害	8,635	7	109,790	125,812	-16,022	0.87	0.91
動脈硬化症	8,635	146	2,833,190	3,106,858	-273,668	0.91	1.25
脳出血	8,635	11	177,580	244,792	-67,212	0.73	0.88
脳梗塞	8,635	337	8,160,610	5,974,939	2,185,671	1.37	1.27
クモ膜下出血	8,635	8	135,430	165,852	-30,422	0.82	0.93
狭心症	8,635	366	6,984,160	6,896,997	87,163	1.01	1.02
心筋梗塞	8,635	12	205,280	343,197	-137,917	0.60	0.99
がん	8,635	2,238	139,268,560	139,600,390	-331,830	1.00	1.00
慢性腎不全（透析あり）	8,635	290	120,841,080	89,486,070	31,355,010	1.35	1.37
慢性腎不全（透析なし）	8,635	27	767,460	3,231,884	-2,464,424	0.24	0.50

・医療費は、最大医療資源傷病名を使用

標準化医療費の差（女性）



標準化医療費の比（地域差指数）（女性）



※「標準化医療費」とは、自市の医療費はそのまま、県の年齢別人口構成が自市と同一だった場合に期待される医療費のこと。
 ※「標準化医療費の差」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自市は県と比べて『いくら余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。
 ※「標準化医療費の比」とは、年齢や人口の影響を補正したうえで、自市は県と比べて『何倍余計に医療費がかかっているか』を調べることができるもの。
 ○出典：『健診・医療・介護等データ活用マニュアル』（国立保健医療科学院）の年齢調整ツールを用いて計算

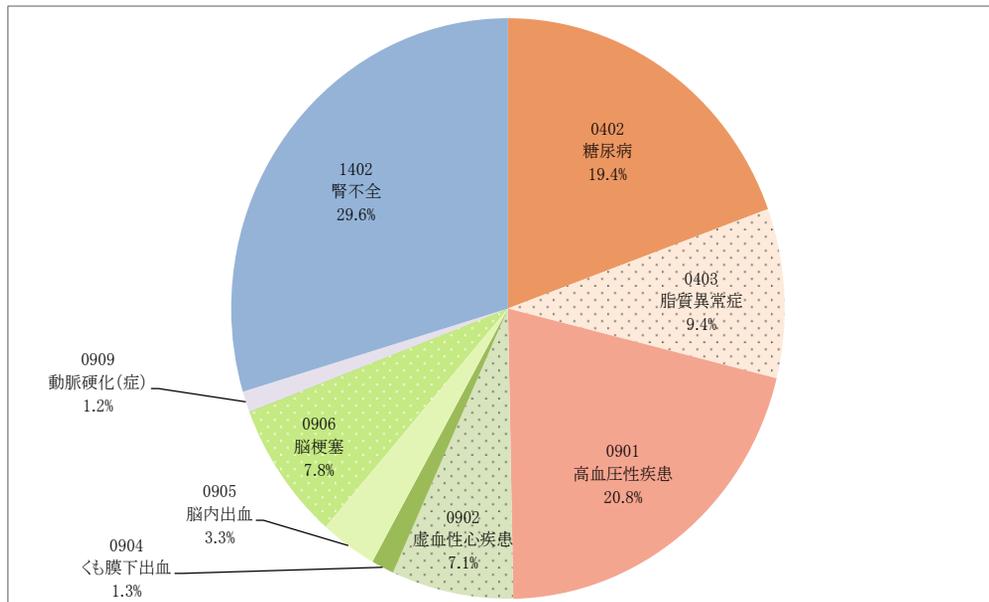
5. 生活習慣病に係わる医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は2億6,274万円、脂質異常症医療費は1億2,744万円、高血圧性疾患医療費は2億8,156万円となっている。

生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
0402	糖尿病	262,739,107	4,367	60,165
0403	脂質異常症	127,440,354	3,284	38,806
0901	高血圧性疾患	281,559,414	5,404	52,102
0902	虚血性心疾患	96,402,723	1,145	84,195
0904	くも膜下出血	17,878,462	40	446,962
0905	脳内出血	44,560,271	172	259,071
0906	脳梗塞	104,968,815	864	121,492
0907	脳動脈硬化(症)	142,185	4	35,546
0909	動脈硬化(症)	15,617,230	896	17,430
1402	腎不全	400,504,214	400	1,001,261

生活習慣病医療費構成



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とする。

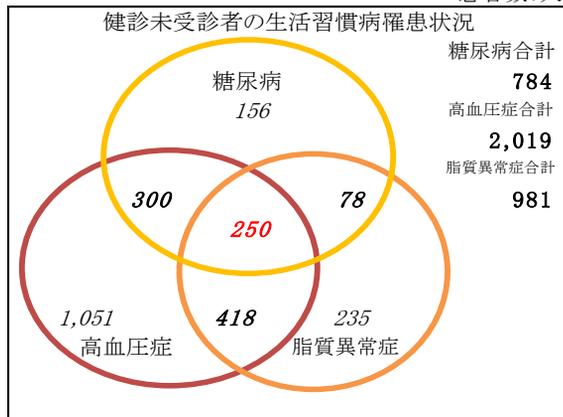
※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(1) 生活習慣病の健康診査受診状況別罹患状況と医療費

健診未受診者が生活習慣病で病院に受診している者は少なく、一人当たりの医療費になると健診受診者より全体的に多くなっている。

健診未受診者

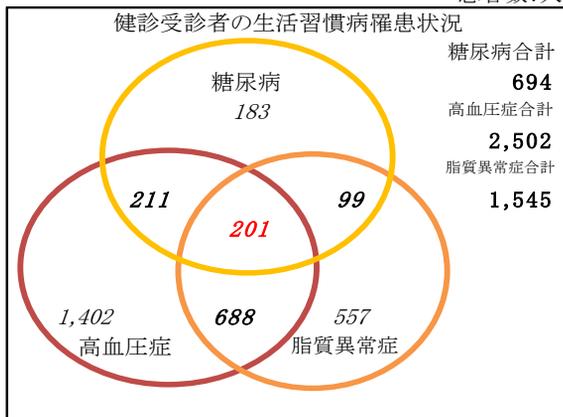
患者数:人



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
	合計		入院	入院外		
3疾病併存患者	合計	250	115,876,170	146,342,920	262,219,090	1,048,876
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	300	108,429,760	208,674,250	317,104,010	1,057,013
	糖尿病・脂質異常症	78	25,993,780	49,942,780	75,936,560	973,546
	高血圧症・脂質異常症	418	92,306,870	162,887,000	255,193,870	610,512
	合計	796	226,730,410	421,504,030	648,234,440	814,365
1疾病患者	糖尿病	156	39,867,900	64,743,920	104,611,820	670,589
	高血圧症	1,051	242,342,920	429,829,010	672,171,930	639,555
	脂質異常症	235	26,913,390	60,381,000	87,294,390	371,465
	合計	1,442	309,124,210	554,953,930	864,078,140	599,222

健診受診者

患者数:人



罹患状況 (投薬のある患者)		患者数(人) ※	医療費(円) ※		医療費合計 (円)	一人当たり 医療費(円)
	合計		入院	入院外		
3疾病併存患者	合計	201	24,573,580	87,830,810	112,404,390	559,226
2疾病併存患者	糖尿病・高血圧症	211	24,009,130	78,824,290	102,833,420	487,362
	糖尿病・脂質異常症	99	8,218,070	32,011,560	40,229,630	406,360
	高血圧症・脂質異常症	688	37,480,400	184,380,860	221,861,260	322,473
	合計	998	69,707,600	295,216,710	364,924,310	365,656
1疾病患者	糖尿病	183	9,005,540	53,288,480	62,294,020	340,404
	高血圧症	1,402	104,597,110	346,924,780	451,521,890	322,056
	脂質異常症	557	38,901,760	119,009,290	157,911,050	283,503
	合計	2,142	152,504,410	519,222,550	671,726,960	313,598

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※患者数…該当傷病名で投薬のある患者のみ集計する。

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体。生活習慣病に関する医療費に限らない。

(2) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の50.0%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の38.8%である。

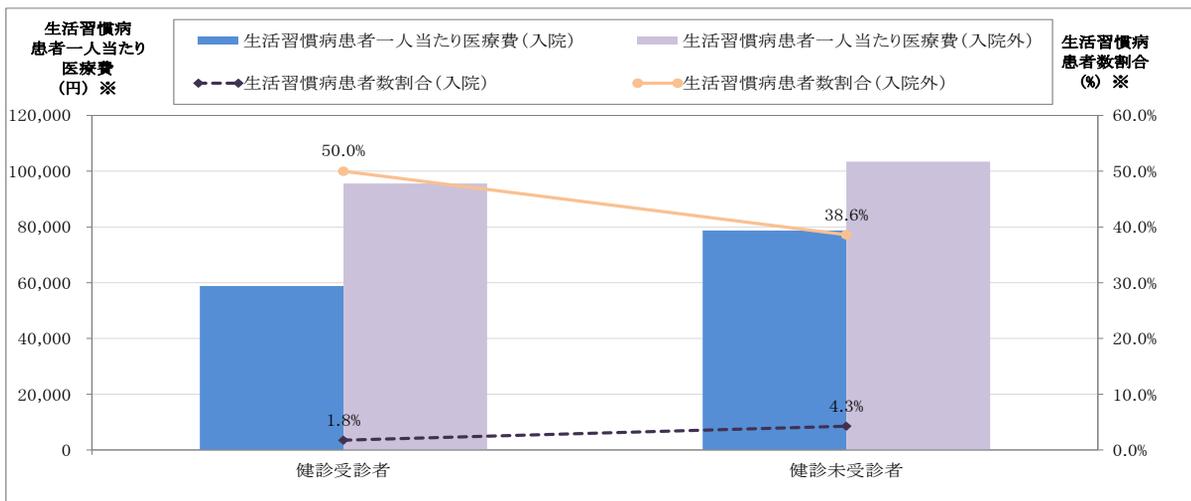
特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	6,683	51.0%	6,878,004	319,380,959	326,258,963
健診未受診者	6,410	49.0%	21,574,978	255,927,578	277,502,556
合計	13,093		28,452,982	575,308,537	603,761,519

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	117	1.8%	3,341	50.0%	3,341	50.0%	58,786	95,594	97,653
健診未受診者	274	4.3%	2,475	38.6%	2,488	38.8%	78,741	103,405	111,536
合計	391	3.0%	5,816	44.4%	5,829	44.5%	72,770	98,918	103,579

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

1. 特定健康診査の受診率

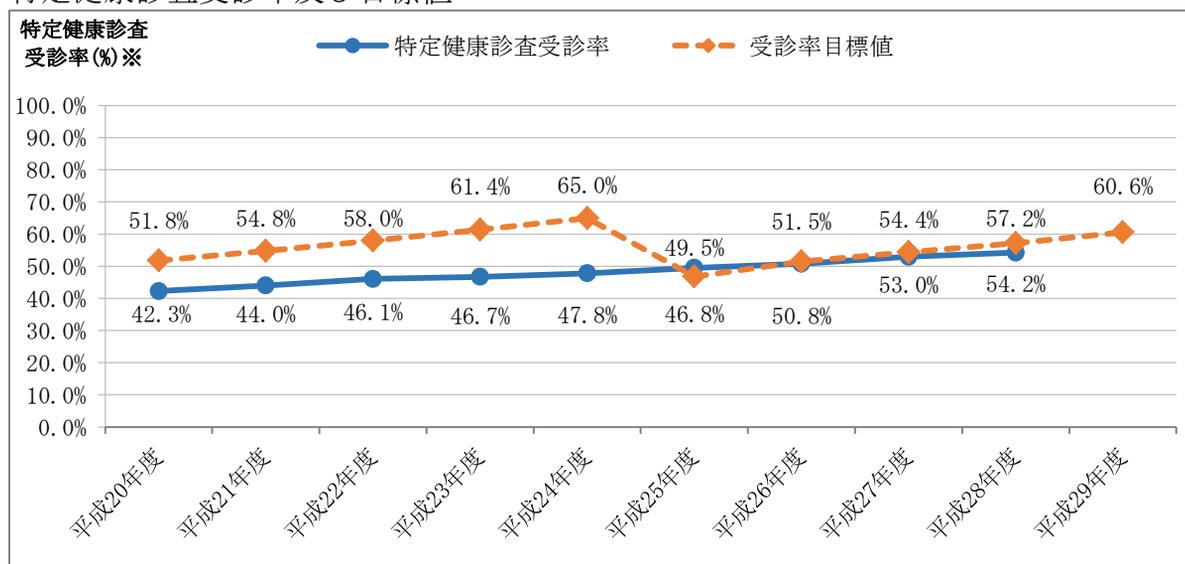
平成20年度から平成28年度における、特定健康診査の受診状況等は以下の通りである。

特定健康診査受診率及び目標値

	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
特定健康診査対象者数(人)	12,271	12,454	12,523	12,709	12,811
特定健康診査受診者数(人)	5,186	5,483	5,767	5,939	6,124
特定健康診査受診率(%)※	42.3%	44.0%	46.1%	46.7%	47.8%
受診率目標値(%)	51.8%	54.8%	58.0%	61.4%	65.0%

	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
特定健康診査対象者数(人)	12,992	12,919	12,739	12,356	-
特定健康診査受診者数(人)	6,433	6,565	6,747	6,700	-
特定健康診査受診率(%)※	49.5%	50.8%	53.0%	54.2%	-
受診率目標値(%)	46.8%	51.5%	54.4%	57.2%	60.6%

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

(1) 年度別 特定健康診査の受診状況

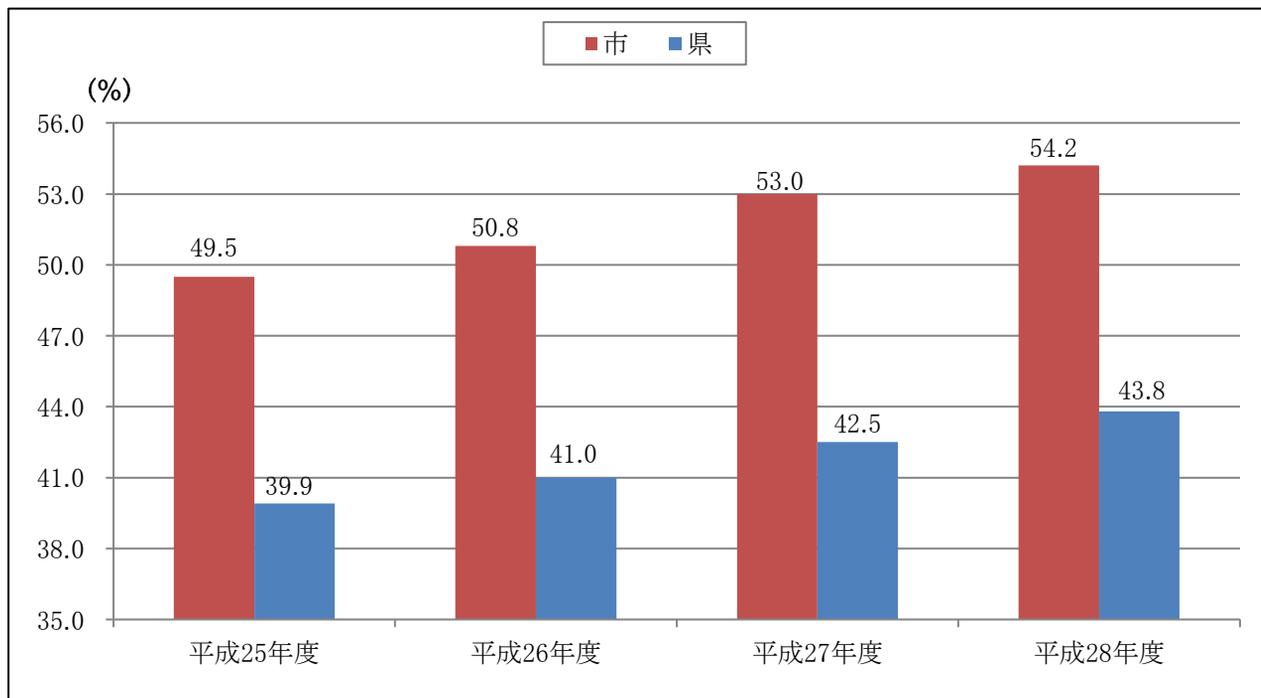
第二期実施計画の目標値60.6%には達していない。しかし、受診率は年々増加し、県・国の受診率と比較すると本市は受診率が高い。
また、男女別で比較すると、女性の受診率が男性より高くなっている。
年齢階層別で比較すると、年齢が高くなるほど受診率が高くなっている。

区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
南アルプス市	対象者(人)	12,992	12,919	12,739	12,356
	受診者(人)	6,433	6,565	6,747	6,700
	受診率(%)	49.5	50.8	53.0	54.2
県	対象者(人)	165,529	163,045	159,186	153,156
	受診者(人)	66,089	66,841	67,727	67,069
	受診率(%)	39.9	41.0	42.5	43.8
国	対象者(人)	22,446,340	22,162,316	21,600,214	20,648,144
	受診者(人)	7,690,365	7,835,065	7,837,529	7,552,670
	受診率(%)	34.3	35.4	36.3	36.6

(2) 年度別・男女別 特定健康診査の受診状況

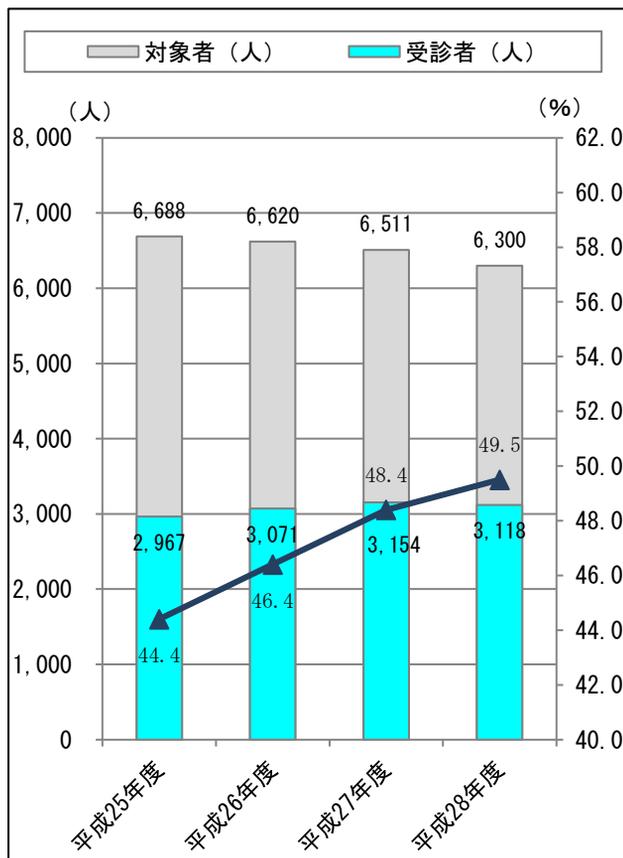
区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男性	対象者(人)	6,688	6,620	6,511	6,300
	受診者(人)	2,967	3,071	3,154	3,118
	受診率(%)	44.4	46.4	48.4	49.5
女性	対象者(人)	6,304	6,299	6,228	6,056
	受診者(人)	3,466	3,494	3,593	3,582
	受診率(%)	55.0	55.5	57.7	59.1

特定健康診査の受診率の推移

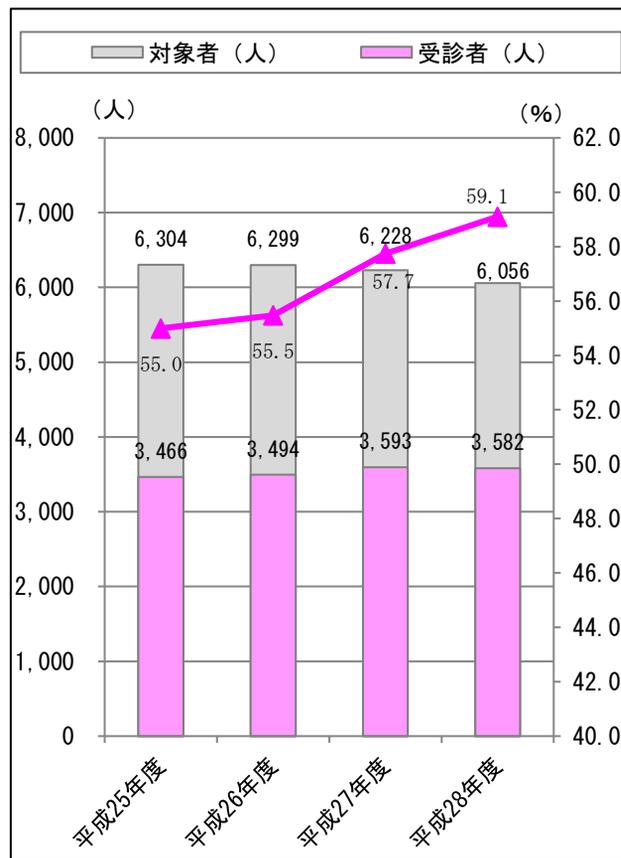


男女別 特定健康診査受診状況の推移

男性



女性

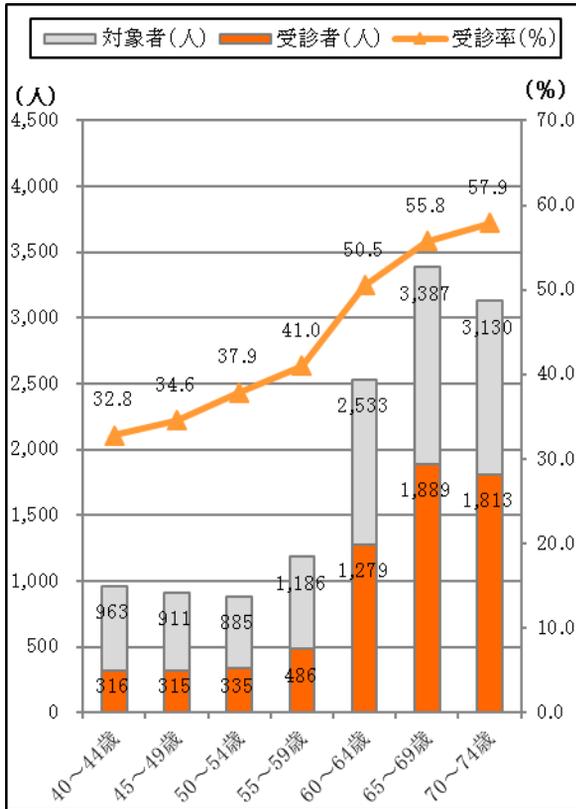


(3) 年度別・年齢階層別 特定健康診査の受診状況【合計】

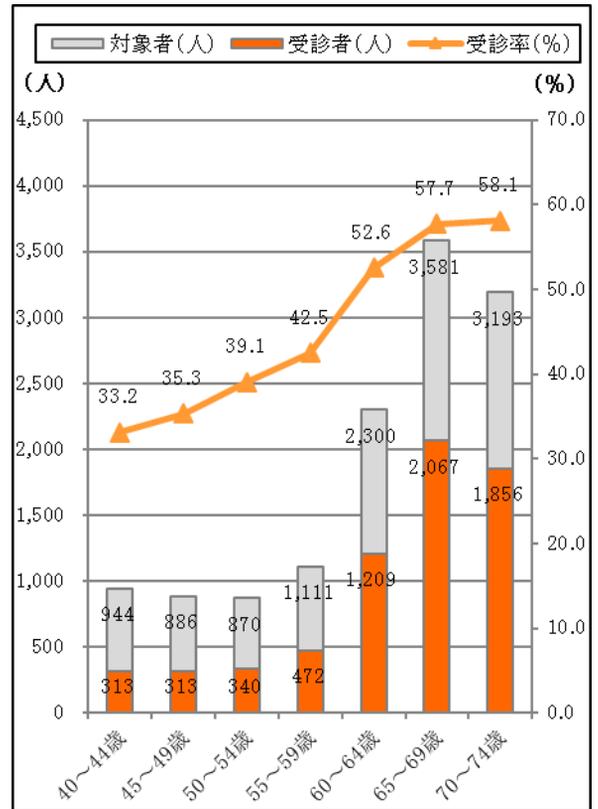
年度	年齢階層	【合計】		
		対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
平成25年度	40～44歳	963	316	32.8
	45～49歳	911	315	34.6
	50～54歳	885	335	37.9
	55～59歳	1,186	486	41.0
	60～64歳	2,533	1,279	50.5
	65～69歳	3,387	1,889	55.8
	70～74歳	3,130	1,813	57.9
平成26年度	40～44歳	944	313	33.2
	45～49歳	886	313	35.3
	50～54歳	870	340	39.1
	55～59歳	1,111	472	42.5
	60～64歳	2,300	1,209	52.6
	65～69歳	3,581	2,067	57.7
	70～74歳	3,193	1,856	58.1
平成27年度	40～44歳	851	305	35.8
	45～49歳	884	310	35.1
	50～54歳	856	360	42.1
	55～59歳	1,065	477	44.8
	60～64歳	2,134	1,121	52.5
	65～69歳	3,869	2,348	60.7
	70～74歳	3,033	1,820	60.0
平成28年度	40～44歳	769	265	34.5
	45～49歳	883	327	37.0
	50～54歳	798	333	41.7
	55～59歳	980	424	43.3
	60～64歳	1,949	1,082	55.5
	65～69歳	3,936	2,403	61.1
	70～74歳	3,007	1,857	61.8

男女別・年齢階層別 特定健康診査受診状況の推移【合計】

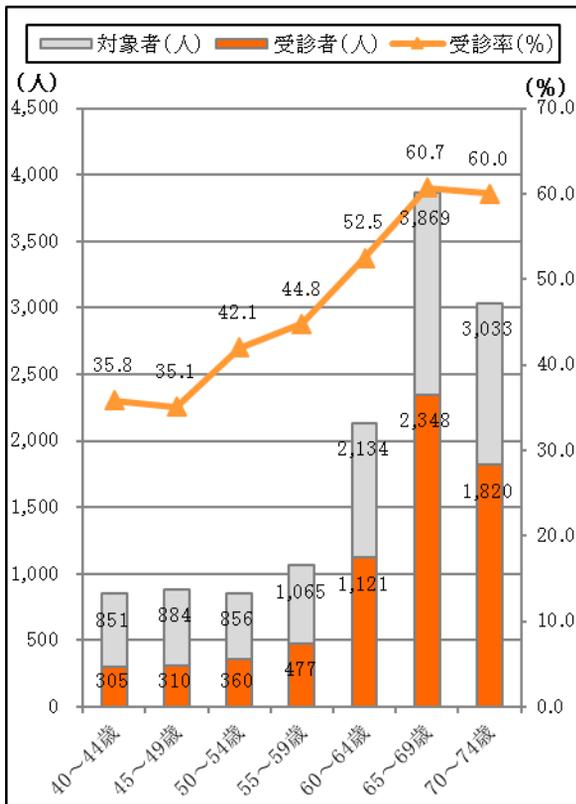
平成25年度



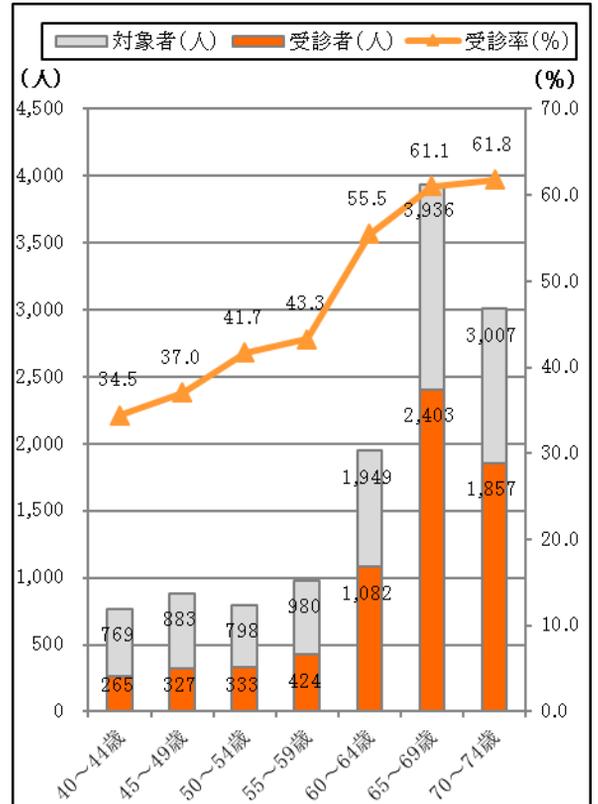
平成26年度



平成27年度



平成28年度

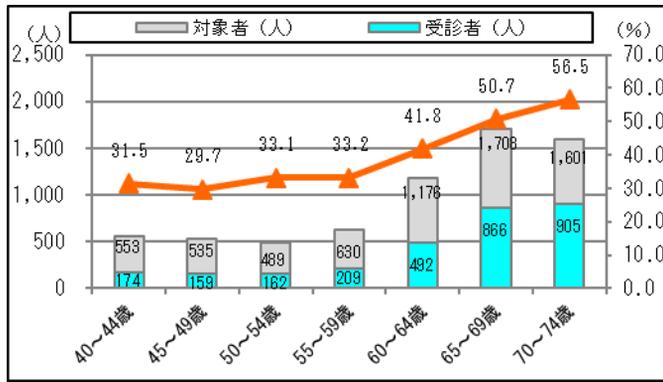


(4) 年度別・男女別・年齢階層別 特定健康診査受診状況【男女別】

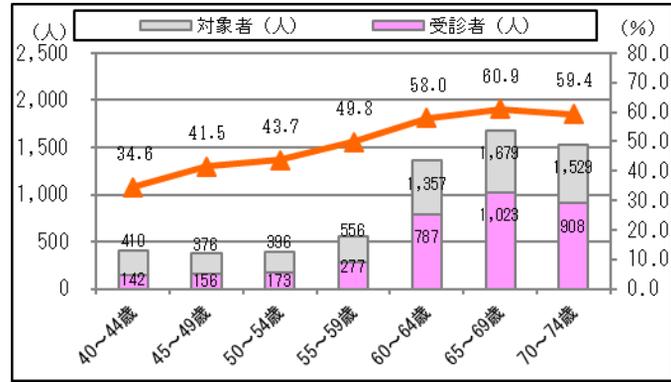
年度	年齢階層	男性			女性		
		対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成25年度	40～44歳	553	174	31.5	410	142	34.6
	45～49歳	535	159	29.7	376	156	41.5
	50～54歳	489	162	33.1	396	173	43.7
	55～59歳	630	209	33.2	556	277	49.8
	60～64歳	1,176	492	41.8	1,357	787	58.0
	65～69歳	1,708	866	50.7	1,679	1,023	60.9
	70～74歳	1,601	905	56.5	1,529	908	59.4
平成26年度	40～44歳	543	171	31.5	401	142	35.4
	45～49歳	528	181	34.3	358	132	36.9
	50～54歳	485	179	36.9	385	161	41.8
	55～59歳	561	190	33.9	550	282	51.3
	60～64歳	1,048	485	46.3	1,252	724	57.8
	65～69歳	1,795	940	52.4	1,786	1,127	63.1
	70～74歳	1,621	927	57.2	1,572	929	59.1
平成27年度	40～44歳	486	160	32.9	365	145	39.7
	45～49歳	520	171	32.9	364	139	38.2
	50～54歳	477	191	40.0	379	169	44.6
	55～59歳	543	199	36.6	522	278	53.3
	60～64歳	964	439	45.5	1,170	682	58.3
	65～69歳	1,919	1,077	56.1	1,950	1,271	65.2
	70～74歳	1,559	910	58.4	1,474	910	61.7
平成28年度	40～44歳	452	136	30.1	317	129	40.7
	45～49歳	532	177	33.3	351	150	42.7
	50～54歳	441	174	39.5	357	159	44.5
	55～59歳	497	186	37.4	483	238	49.3
	60～64歳	910	436	47.9	1,039	646	62.2
	65～69歳	1,909	1,080	56.6	2,027	1,323	65.3
	70～74歳	1,531	923	60.3	1,476	934	63.3

男女別・年齢階層別 特定健康診査受診状況の推移【男女別】

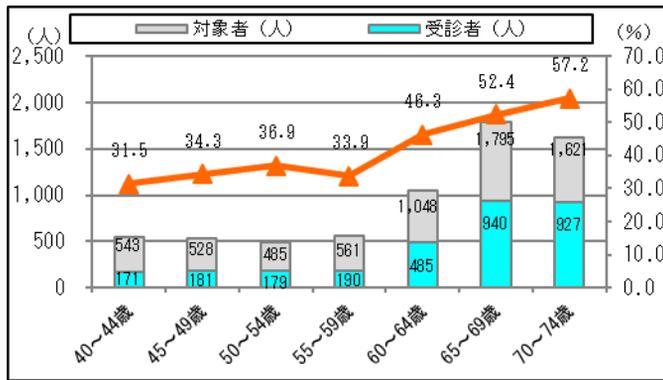
平成25年度 男性



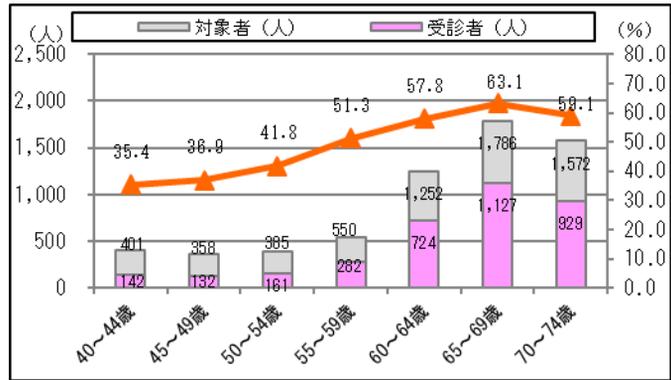
平成25年度 女性



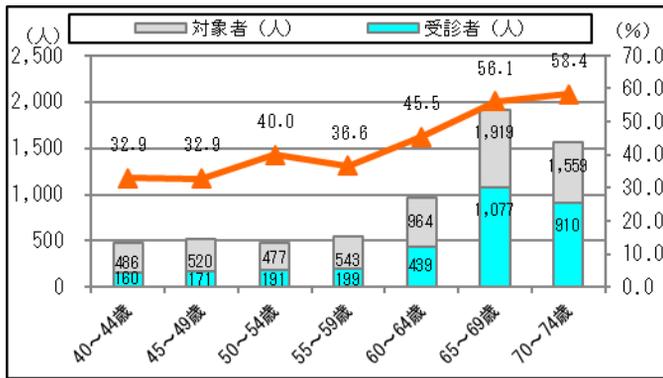
平成26年度 男性



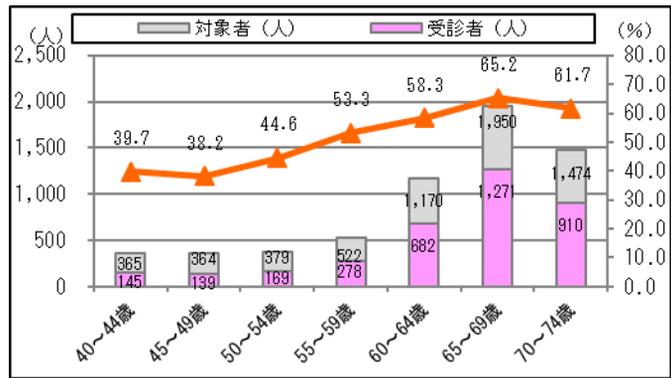
平成26年度 女性



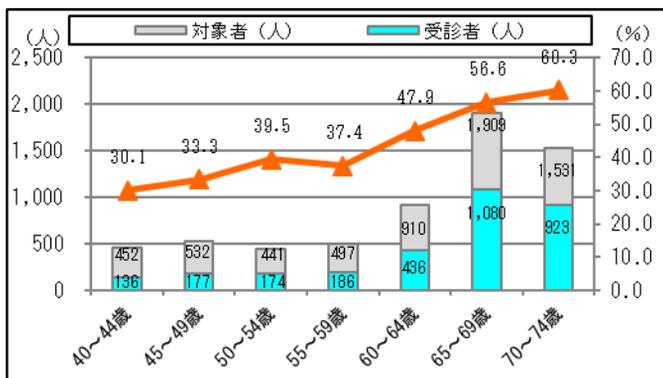
平成27年度 男性



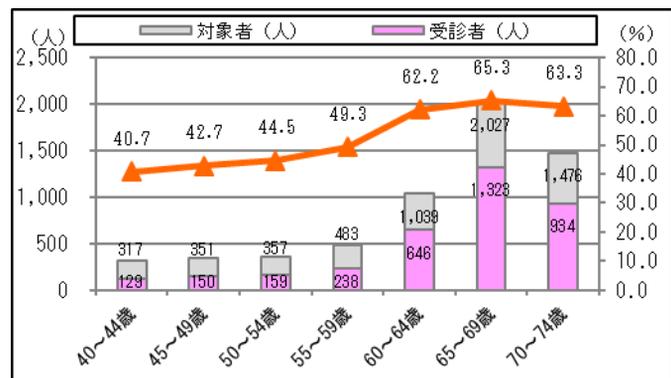
平成27年度 女性



平成28年度 男性



平成28年度 女性



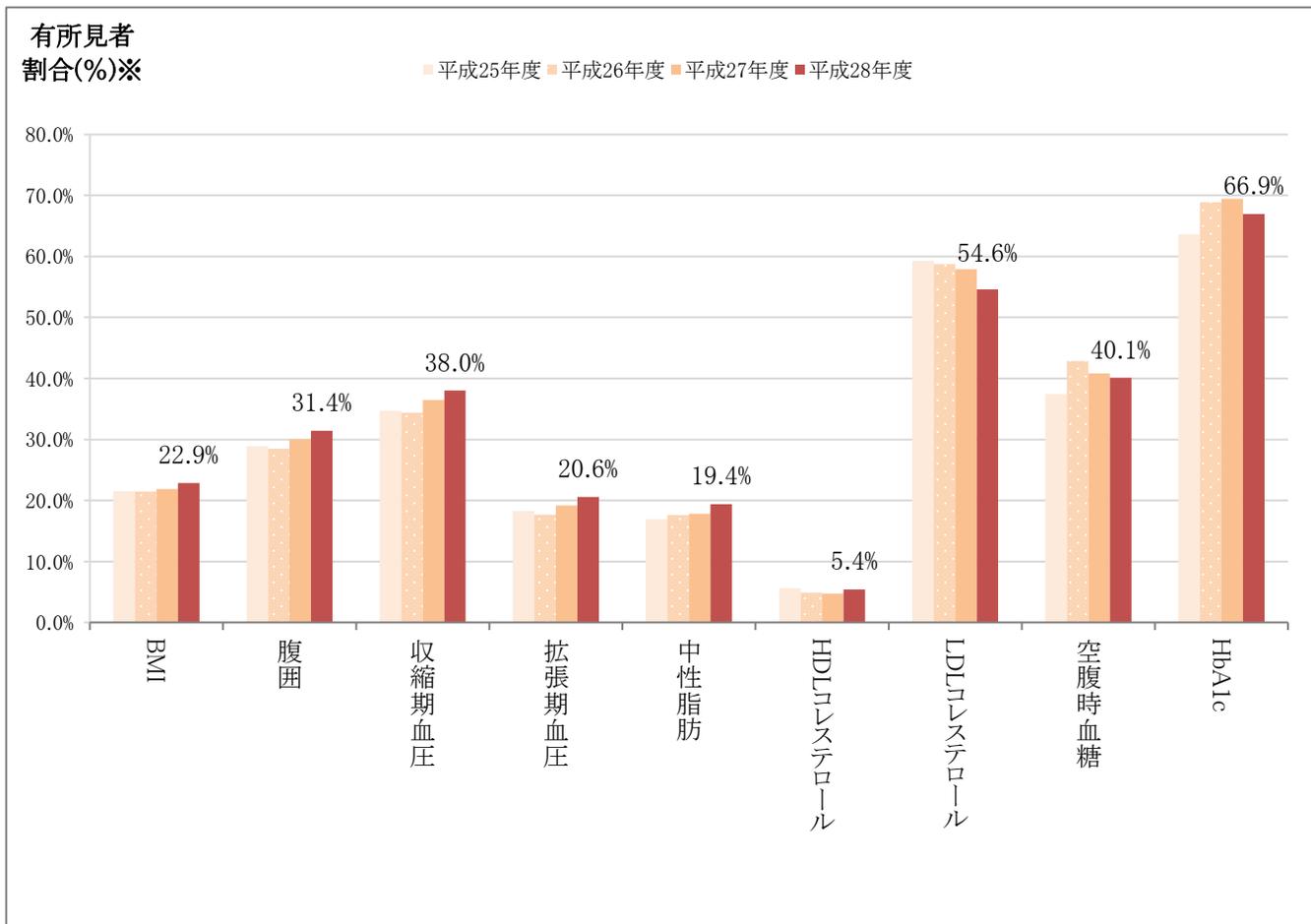
(5) 年度別 有所見者割合

平成25年度から平成28年度における特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示す。

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	1,294	1,341	1,436	1,529
	有所見者割合(%) ※	21.5%	21.4%	21.9%	22.9%
腹囲	対象者数(人) ※	6,010	6,254	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	1,735	1,782	1,970	2,101
	有所見者割合(%) ※	28.9%	28.5%	30.0%	31.4%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	2,085	2,152	2,393	2,540
	有所見者割合(%) ※	34.7%	34.4%	36.5%	38.0%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	1,100	1,106	1,259	1,374
	有所見者割合(%) ※	18.3%	17.7%	19.2%	20.6%
中性脂肪	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	1,018	1,101	1,169	1,295
	有所見者割合(%) ※	16.9%	17.6%	17.8%	19.4%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	337	306	312	362
	有所見者割合(%) ※	5.6%	4.9%	4.8%	5.4%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
	有所見者数(人) ※	3,563	3,674	3,803	3,648
	有所見者割合(%) ※	59.3%	58.7%	57.9%	54.6%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	5,813	6,078	6,347	6,475
	有所見者数(人) ※	2,178	2,606	2,590	2,595
	有所見者割合(%) ※	37.5%	42.9%	40.8%	40.1%
HbA1c	対象者数(人) ※	5,840	6,098	6,422	6,625
	有所見者数(人) ※	3,717	4,199	4,460	4,435
	有所見者割合(%) ※	63.6%	68.9%	69.4%	66.9%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)
資格確認日…各年度末時点。

年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

(6) 年度別・質問別 質問回答状況

平成25年度から平成28年度における特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況を年度別に示す。

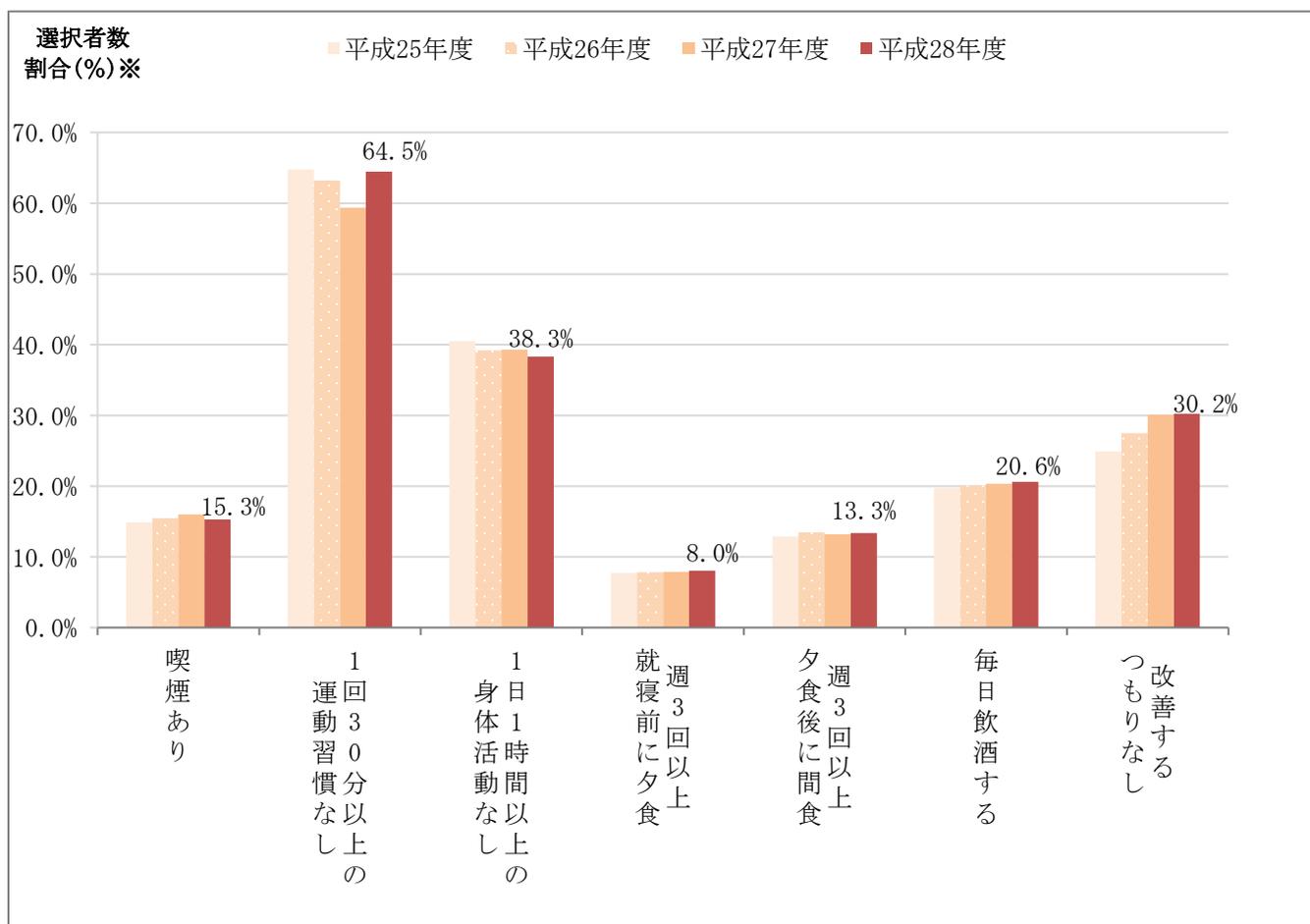
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	6,011	6,255	6,564	6,683
		選択者数(人) ※	895	967	1,049	1,023
		選択者割合(%) ※	14.9%	15.5%	16.0%	15.3%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	5,752	5,974	6,199	6,261
		選択者数(人) ※	3,726	3,778	3,681	4,038
		選択者割合(%) ※	64.8%	63.2%	59.4%	64.5%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	3,479	5,822	5,677	5,700
		選択者数(人) ※	1,412	2,286	2,236	2,187
		選択者割合(%) ※	40.5%	39.2%	39.3%	38.3%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	5,752	5,974	6,200	6,264
		選択者数(人) ※	445	467	487	504
		選択者割合(%) ※	7.7%	7.8%	7.9%	8.0%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	5,750	5,973	6,197	6,263
		選択者数(人) ※	740	803	818	836
		選択者割合(%) ※	12.9%	13.4%	13.2%	13.3%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	5,837	6,104	6,353	6,448
		選択者数(人) ※	1,150	1,224	1,293	1,330
		選択者割合(%) ※	19.7%	20.1%	20.4%	20.6%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	3,481	5,822	5,677	5,700
		選択者数(人) ※	868	1,606	1,714	1,727
		選択者割合(%) ※	24.9%	27.5%	30.1%	30.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答内容は前ページに記載

年度・質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

- 喫煙あり …「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 1回30分以上の運動習慣なし …「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 1日1時間以上の身体活動なし …「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 週3回以上就寝前に夕食 …「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 週3回以上夕食後に間食 …「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

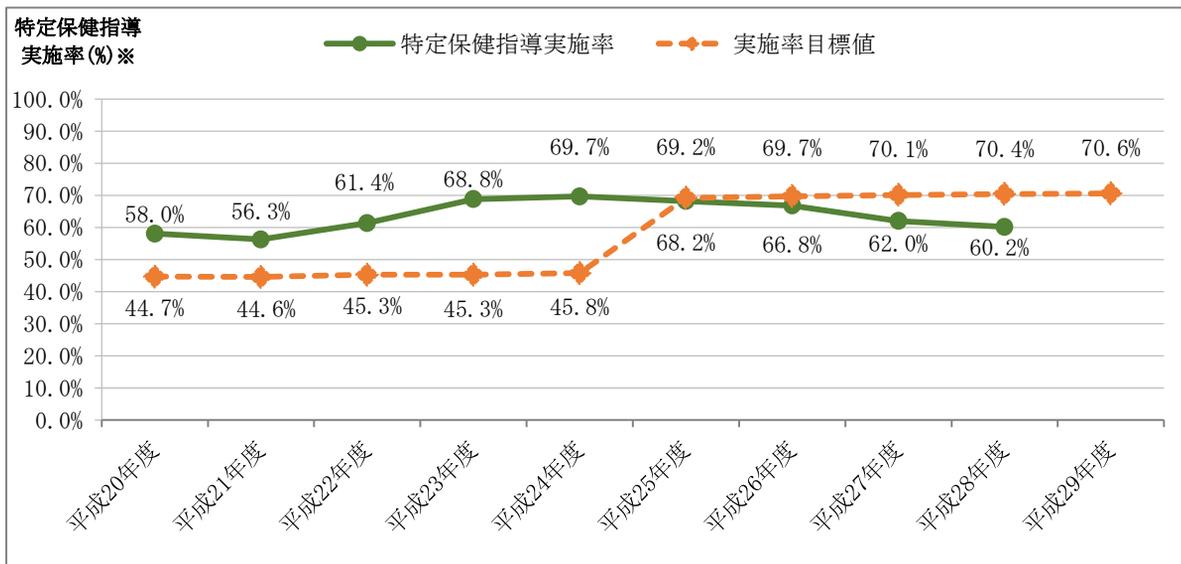
2. 特定保健指導の実施率

平成20年度から平成28年度における特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

○特定保健指導実施率及び目標値

	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
特定保健指導対象者数(人)	715	720	712	709	666
特定保健指導利用者数(人)	612	607	579	617	565
特定保健指導実施者数(人)※	415	405	437	488	464
特定保健指導実施率(%)※	58.0%	56.3%	61.4%	68.8%	69.7%
実施率目標値(%)	44.7%	44.6%	45.3%	45.3%	45.8%

	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
特定保健指導対象者数(人)	689	687	713	693	-
特定保健指導利用者数(人)	558	549	538	498	-
特定保健指導実施者数(人)※	470	459	442	417	-
特定保健指導実施率(%)※	68.2%	66.8%	62.0%	60.2%	-
実施率目標値(%)	69.2%	69.7%	70.1%	70.4%	70.6%



特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

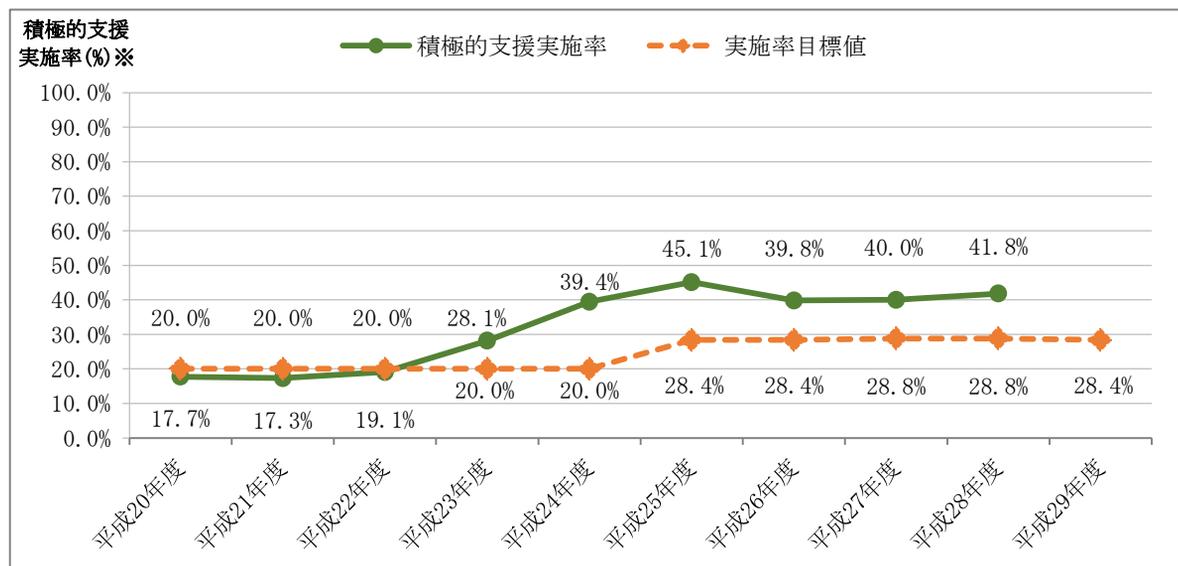
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下の通りである。

○積極的支援実施状況

	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
積極的支援対象者数(人)	237	248	236	224	218
積極的支援利用者数(人)	196	204	189	185	177
積極的支援実施者数(人)※	42	43	45	63	86
積極的支援実施率(%)※	17.7%	17.3%	19.1%	28.1%	39.4%
実施率目標値(%)	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%

	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
積極的支援対象者数(人)	224	226	210	201	-
積極的支援利用者数(人)	177	180	149	140	-
積極的支援実施者数(人)※	101	90	84	84	-
積極的支援実施率(%)※	45.1%	39.8%	40.0%	41.8%	-
実施率目標値(%)	28.4%	28.4%	28.8%	28.8%	28.4%



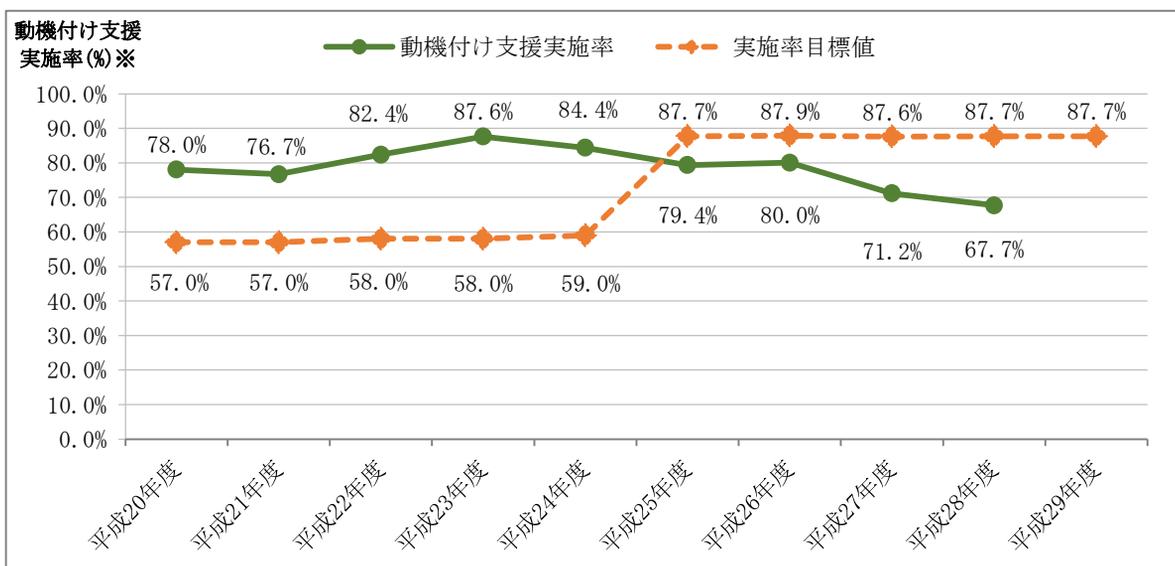
積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

○動機付け支援実施状況

	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
動機付け支援対象者数(人)	478	472	476	485	448
動機付け支援利用者数(人)	416	403	390	432	388
動機付け支援実施者数(人)※	373	362	392	425	378
動機付け支援実施率(%)※	78.0%	76.7%	82.4%	87.6%	84.4%
実施率目標値(%)	57.0%	57.0%	58.0%	58.0%	59.0%
	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
動機付け支援対象者数(人)	465	461	503	492	-
動機付け支援利用者数(人)	381	369	389	358	-
動機付け支援実施者数(人)※	369	369	358	333	-
動機付け支援実施率(%)※	79.4%	80.0%	71.2%	67.7%	-
実施率目標値(%)	87.7%	87.9%	87.6%	87.7%	87.7%



動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

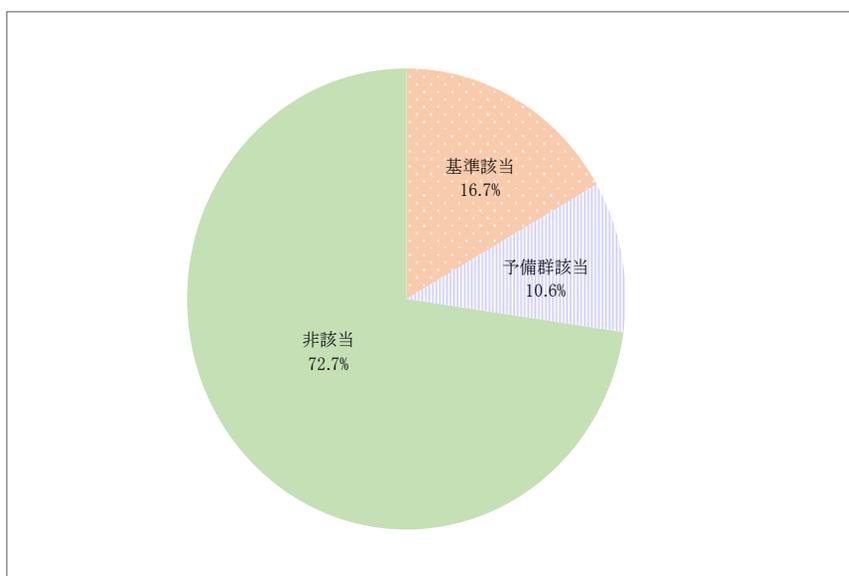
3. 特定保健指導の効果分析

特定保健指導の効果について、平成28年度健診分における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況より分析する。基準該当1,117人、予備群該当708人である。

メタボリックシンドローム該当状況

	特定健康診査受診者(人)	該当レベル			
		基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	6,683	1,117	708	4,858	0
割合※(%)	-	16.7%	10.6%	72.7%	0.0%

メタボリックシンドローム該当割合



※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

- ①血糖:空腹時血糖が110mg/dl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

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

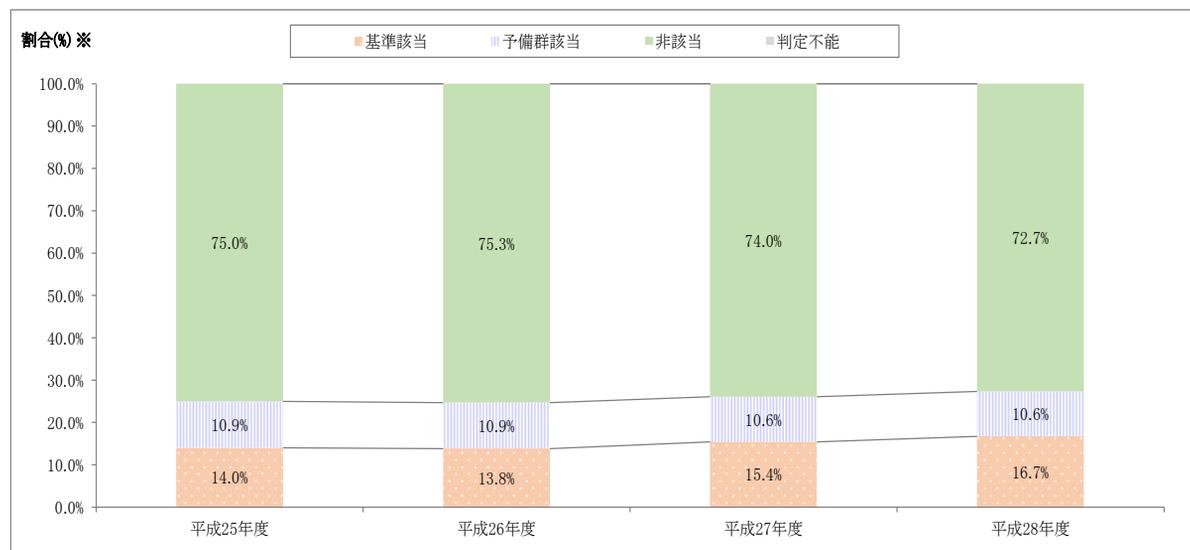
平成25年度から平成28年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示す。平成28年度基準該当16.7%は平成25年度14.0%より上昇しており、平成28年度予備群該当10.6%は平成25年度10.9%より低下している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成25年度	6,011
平成26年度	6,255
平成27年度	6,564
平成28年度	6,683

年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成25年度	841	14.0%	658	10.9%	4,509	75.0%	3	0.0%
平成26年度	864	13.8%	679	10.9%	4,709	75.3%	3	0.0%
平成27年度	1,013	15.4%	696	10.6%	4,855	74.0%	0	0.0%
平成28年度	1,117	16.7%	708	10.6%	4,858	72.7%	0	0.0%

年度別 メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

4. 特定保健指導対象者の分析

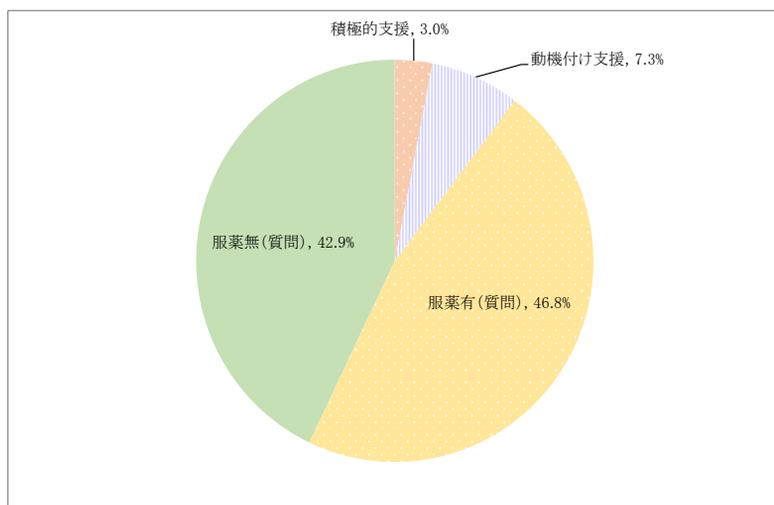
(1) 保健指導レベル該当状況

平成28年度健診分における、保健指導レベル該当状況は以下の通りである。積極的支援対象者は203人、動機付け支援対象者は487人である。

保健指導レベル該当状況

	健診受診者数 (人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	6,683	690	203	487	3,125	2,867	1
割合※(%)	-	10.3%	3.0%	7.3%	46.8%	42.9%	0.0%

保健指導レベル該当割合



※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
			なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

(注) 喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖: 空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

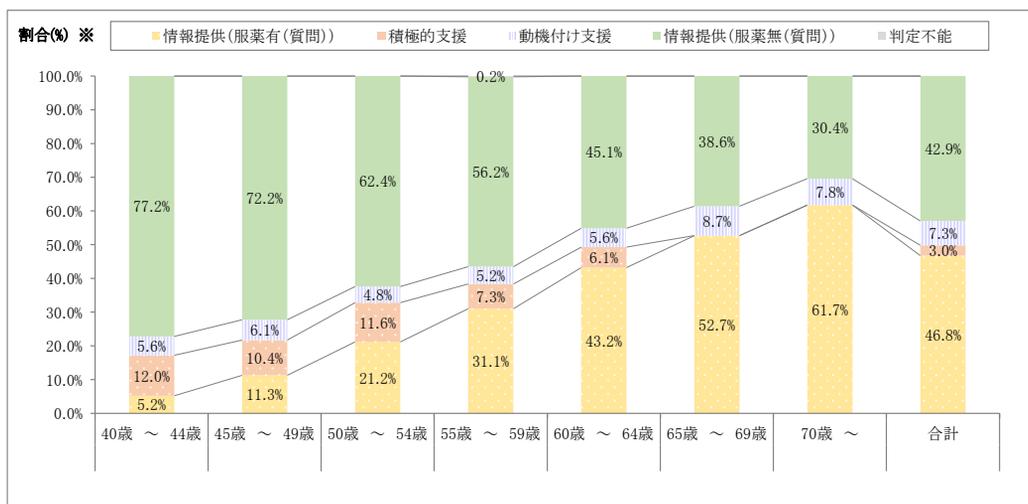
また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下の通りである。

年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	267	47	32	12.0%	15	5.6%
45歳～49歳	327	54	34	10.4%	20	6.1%
50歳～54歳	335	55	39	11.6%	16	4.8%
55歳～59歳	425	53	31	7.3%	22	5.2%
60歳～64歳	1,087	127	66	6.1%	61	5.6%
65歳～69歳	2,407	210	1	0.0%	209	8.7%
70歳～	1,835	144	0	0.0%	144	7.8%
合計	6,683	690	203	3.0%	487	7.3%

年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	267	14	5.2%	206	77.2%	0	0.0%
45歳～49歳	327	37	11.3%	236	72.2%	0	0.0%
50歳～54歳	335	71	21.2%	209	62.4%	0	0.0%
55歳～59歳	425	132	31.1%	239	56.2%	1	0.2%
60歳～64歳	1,087	470	43.2%	490	45.1%	0	0.0%
65歳～69歳	2,407	1,268	52.7%	929	38.6%	0	0.0%
70歳～	1,835	1,133	61.7%	558	30.4%	0	0.0%
合計	6,683	3,125	46.8%	2,867	42.9%	1	0.0%

年齢階層別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

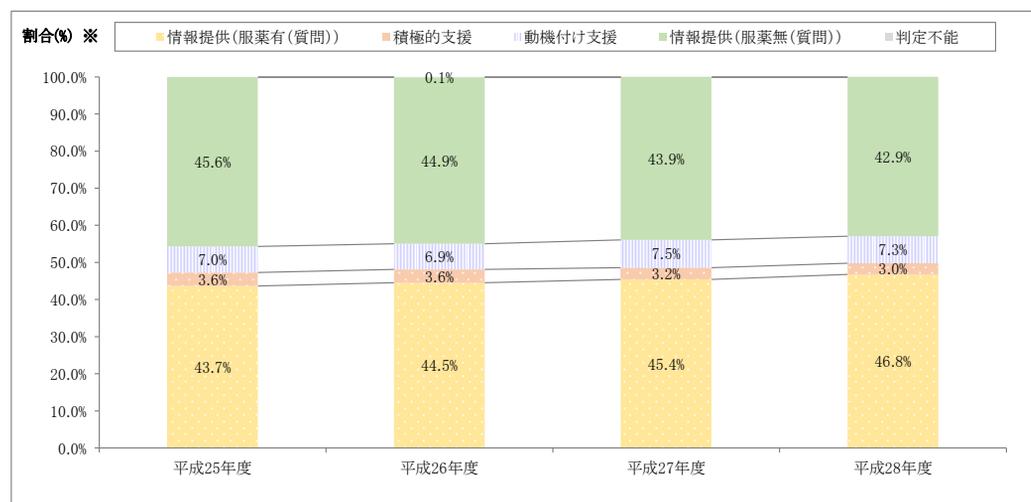
平成25年度から平成28年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示す。平成28年度積極的支援203人は平成25年度219人より減少しており、平成28年度動機付け支援487人は平成25年度421人より増加している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成25年度	6,011	640	219	3.6%	421	7.0%
平成26年度	6,255	659	226	3.6%	433	6.9%
平成27年度	6,564	702	210	3.2%	492	7.5%
平成28年度	6,683	690	203	3.0%	487	7.3%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成25年度	6,011	2,624	43.7%	2,744	45.6%	3	0.0%
平成26年度	6,255	2,785	44.5%	2,806	44.9%	5	0.1%
平成27年度	6,564	2,981	45.4%	2,880	43.9%	1	0.0%
平成28年度	6,683	3,125	46.8%	2,867	42.9%	1	0.0%

年度別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況

平成28年度健診分における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を以下に示す。

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			690人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	15人	203人	29%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	33人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	10人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	10人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	14人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	32人		
	●		●			血糖+脂質	13人		
		●	●			血圧+脂質	26人		
	●			●		血糖+喫煙	11人		
		●		●		血圧+喫煙	24人		
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	15人		
	●					血糖	0人		
		●				血圧	0人		
			●			脂質	0人		
				●	喫煙	0人			
					因子数0	なし	0人		
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	8人	487人	71%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	39人		
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	8人		
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	5人		
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	9人		
	●	●			因子数2	血糖+血圧	64人		
	●		●			血糖+脂質	22人		
		●	●			血圧+脂質	25人		
	●			●		血糖+喫煙	9人		
		●		●		血圧+喫煙	13人		
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	11人		
	●					血糖	86人		
		●				血圧	132人		
			●			脂質	56人		
				●	喫煙	0人			
					因子数0	なし	0人		

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

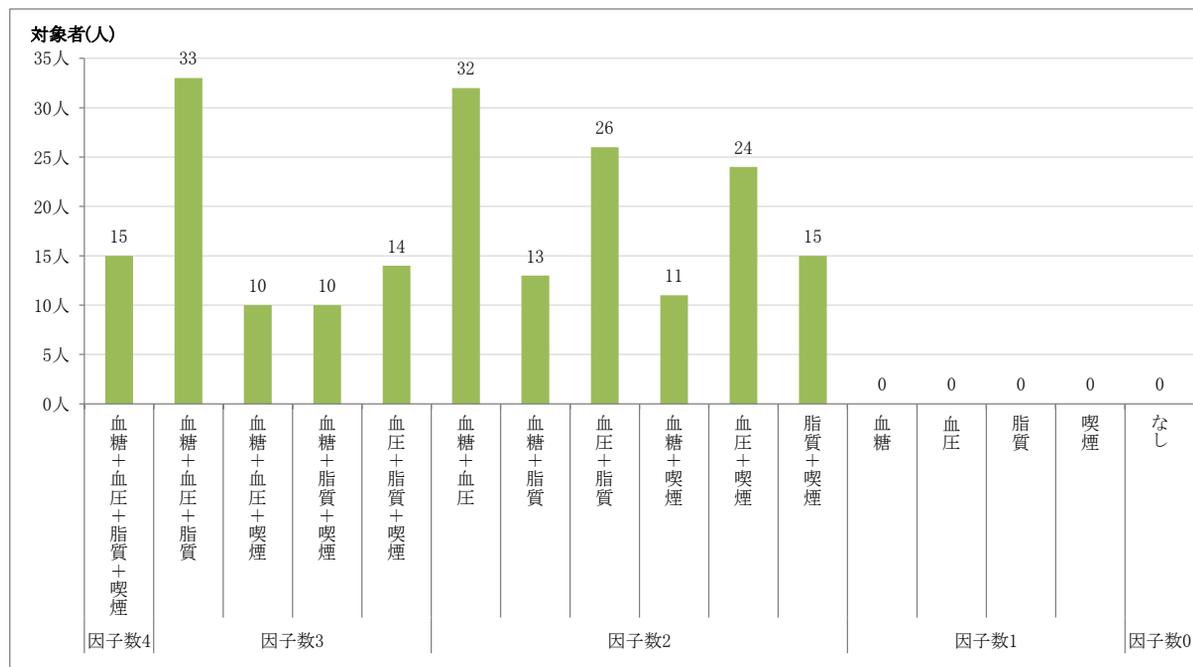
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

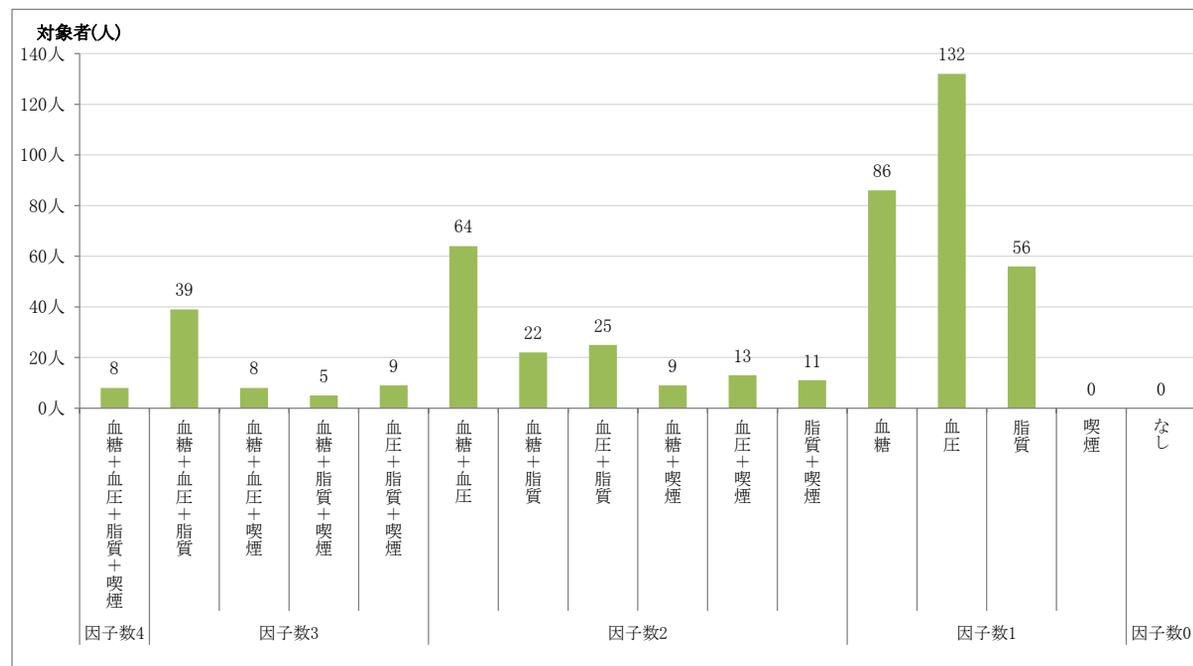
リスク判定の詳細は以下の通りとする。

- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年度健診分。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

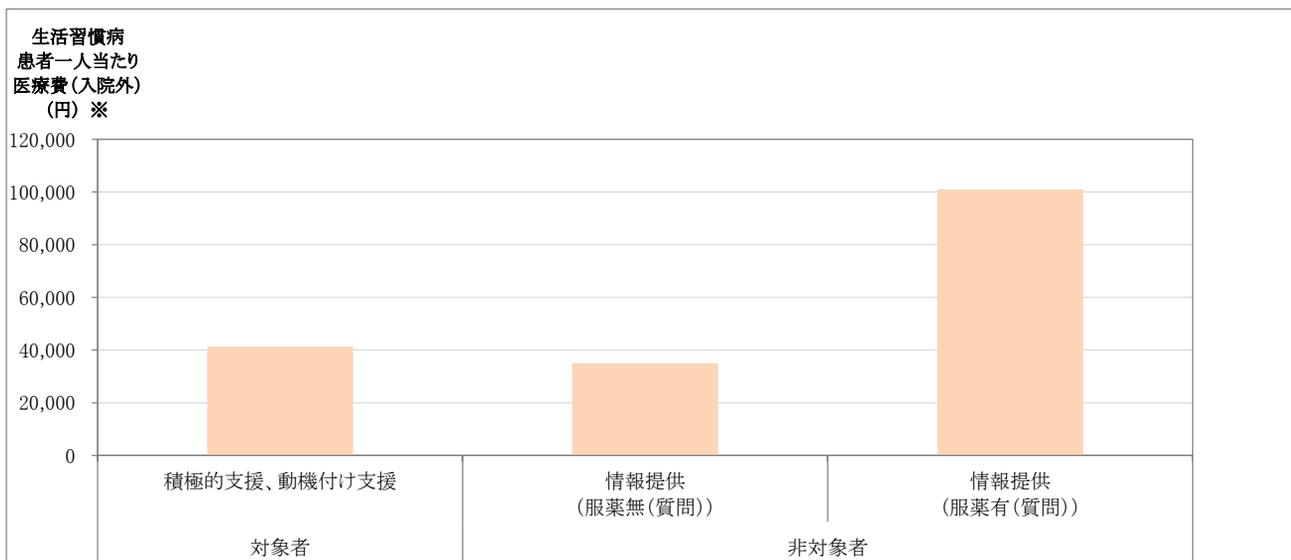
平成28年度健診分の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とする。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分ける。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	690	151,126	4,094,830	4,245,956	5	99	99
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	2,867	97,934	6,331,566	6,429,500	8	181	181
	情報提供 (服薬有(質問))	3,125	6,628,944	308,954,563	315,583,507	104	3,061	3,061

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	690	30,225	41,362	42,888
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	2,867	12,242	34,981	35,522
	情報提供 (服薬有(質問))	3,125	63,740	100,933	103,098

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

5. 特定健康診査・特定保健指導の主な取り組みと実施に基づく課題と対策

(1) 特定健康診査に係る主な取り組み

特定健康診査の取り組み状況（平成27年度～平成29年度）

項目	取り組み	事業の目的および概要	実施時期	対象者	実施主体	実施状況			評価指標	評価の時期
						平成27年度	平成28年度	平成29年度		
健診受診勧奨	①3年間健診未受診者の勧奨	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 特定健康診査の案内と申込用紙を送付し受診勧奨と特定健康診査の啓発を行う	5月～6月	市の健診を3年間未受診者で節目年齢の者	国保年金課	対象者 328名 申込者 13名 受診者 9名	対象者 195名 申込者 9名 受診者 4名	対象者 321名 申込者 25名	特定健康診査受診率	翌年度 10月(法定報告)
	現状と対応	3年間未受診者の受診勧奨は受診に繋がる率が極端に少ない。市の健診を受診していない理由として体調が悪く無い、既に病院に通院している。また職場で健診を受診しているという様々な回答の中で、一部、健康管理には気を向けられない、生活困窮者も見受けられる。無関心層には継続的に、また生活困窮者には自己負担の減免等の周知していく中で健康管理を行えるよう受診勧奨をしていく。								
	②国保保険証発送時の健診受診勧奨のチラシ同封	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 国保加入世帯に対し、保険証の発送の際に、特定健康診査受診勧奨のチラシを同封する	3月	国保加入世帯	国保年金課	国保加入全世帯			特定健康診査受診率	翌年度 10月(法定報告)
	現状と対応	国保加入世帯には毎年新たな保険証を発行時に、特定健康診査特定保健指導の内容を周知するお知らせを同封しているメタボリックシンドロームに関しては言葉は知っているが、特定健康診査特定保健指導の内容に関してはまだ理解されていないところがある。今後も、特定健康診査特定保健指導を被保険者に周知し、関心をもってもらうため、内容も検討しながら今後も続けて行く。								
	③巡回(総合)健診申込者に対しての受診勧奨	(目的) 健診受診率の向上 (概要) 巡回(総合)健診申込者に対しての受診勧奨のハガキを送付	指定地区会場健診終了後	巡回(総合)健診申込者で指定地区にて未受診の者	国保年金課	芦安・甲西・白根地区会場健診終了後若草地区会場への勧奨。 前年度勧奨に加え、若草地区会場終了後に楡形地区会場への案内と勧奨。 前年度勧奨に加え、若草地区会場終了後に楡形地区会場への案内と勧奨。			特定健康診査受診率	翌年度 10月(法定報告)
現状と対応	巡回(総合)健診は市民の利便性を図り、居住地区の会場へ指定し案内を送付しているが、都合が付かず受診出来なかった場合は、指定会場また指定日時以外でも受診可能となっている。申込者の中には、指定日以外の日程では受診出来ないと思っている方もいる。そこで、地域のちからを借りて、愛育会による受診勧奨の声掛け、健診日程等の案内の回覧も行っている。また、執行委任している健康増進課と協力し、指定日程終了後に次会場への案内をし受診勧奨を行う。また、最終会場への受診者へは受診忘れがないよう、開催近くに日程の案内を送付した。									

評価	①から③の事業に関しては、すでに健診の申込者にはある一定の効果が有り、受診率の向上が見られる。無関心層に関しては、通知や電話勧奨を行うが受診に繋がらなかった。
----	---

(2) 特定保健指導に係る主な取り組み

特定保健指導の取り組み（平成27年度～平成29年度）

項目	事業名	事業の目的および概要	実施時期	対象者	実施主体	実施状況			評価指標	評価の時期	
						平成27年度	平成28年度	平成29年度			
保健指導	特定保健指導	<p>(目的) 国保加入者の生活習慣病予防、生活習慣や健康状態の改善</p> <p>(概要) 保健指導を通じて、メタボリックシンドローム該当者、予備群等対象者に対し、保健師等が6ヶ月以上にわたり、定められたプログラムによる個別指導を実施する。 また国保加入者で38、39歳で受診した者で特定保健指導対象者となる者に対し、予防的な取り組みとして保健指導を実施している。 結果説明会の場を活用して特定保健指導実施</p>	9月～	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診者で特定保健指導対象となった者 ・特定健康診査対象ではないが、38歳、39歳受診者で特定保健指導対象者と同じ判定基準に該当した者 	国保年金課				第3章2特定保健指導の実施率を参照	特定保健指導終了率	翌年度10月(法定報告)

(3) 取り組みの評価と課題と対策

課題と対策は以下の通りである。

○実施体制の状況

特定健康診査の庁内組織体制は、健康増進課内に特定健康診査特定保健指導担当が席を置き、広く市民の健康管理を行っている健康増進課に業務を執行委任し連携を図りながら対応している。

市内各地区を巡回する健診は、5箇所で開催で行い、期間内には土日も開催しているなかで、どの会場でも受診できる柔軟な体制をとっている。

また、特定健康診査項目だけでなく、各種がん検診等も同会場で行っていて、多くの検査を同日に受診出来る体制になっている。

さらに、市で行っている人間ドック事業も市国保被保険者が受けられる事業となっている。

○実施体制の評価

◆特定健康診査に関しては、市国保被保険者が健診機会を逃さない様に、全地区で40回以上の巡回(総合)健診を行っている。

人間ドックも受入れ期間の拡大などを行い、受診しやすい環境をつくっている。

◆特定保健指導に関しては、巡回(総合)健診の保健指導は市の保健師が直営で実施しており、実施率は高くなっている、しかし年々継続的リピーターが多く、実施率も伸び悩んでいる。それに対し指導方法も毎年見直しながら対応している。

また、保健指導を行う専門の保健師等の雇用、また委託先の機関にも実施内容の周知をするように働きかけを行う。

○受診率の評価

◆特定健康診査の受診率

平成28年度特定健康診査受診率54.2%は第2期特定健康診査等実施計画の目標値60.6%に到達していない。受診率の向上を目指し、受診勧奨の取り組みを行う必要がある。

※法定報告数値より

◆団塊の世代(60から70歳台)の対象者が多く、この年代の受診率も高くなっている。

今後受診率の高い世代が後期高齢被保険者へ移行していく過程で若い40歳代50歳代の受診率が低いいため、今後受診率は減少傾向が予測される。

また、70歳代になると医療受診者も多く受診率も減少傾向になってきている。

若いうちに健診受診に繋がるように、若年層の働きかけを強化していくことが重要である。

◆有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、空腹時血糖の有所見者割合が高い。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する。

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」15.3%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」20.6%、生活習慣では「改善するつもりなし」30.2%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

※健康診査データより算出

○特定保健指導実施率の評価

特定保健指導は平成24年度をピークに減少傾向である。傾向として継続的に保健指導の対象になる方が多く見受けられる。毎年保健指導の内容を専門スタッフと話し合い変更し、継続的な支援対象者に対応する支援方法を検討している。

○特定健康診査の受診者と、未受診者の生活習慣病治療状況について

特定健康診査受診者の生活習慣病治療中の者は、健診結果を経年的に確認し、適切に治療し改善しているか、また、治療中断となっていないか健診結果の説明時に確認を行っていく。

また、健診未受診者に対しては、特定健康診査の受診勧奨を行い被保険者の健康管理を行う。

第4章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である平成35年度（2023年度）までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上を達成することとしている。本市においては各年度の目標値を以下の通り設定する。

目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成35年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	55.1%	56.3%	57.4%	58.7%	59.8%	60.6%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	61.4%	61.9%	62.2%	62.5%	62.9%	63.5%	60.0%以上
特定保健指導対象者の 減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

平成30年度から平成35年度（2018年度から2023年度）までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示す。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査対象者数(人)	11,853	11,349	10,882	10,512	10,016	9,245
特定健康診査受診率(%) (目標値)	55.1%	56.3%	57.4%	58.7%	59.8%	60.6%
特定健康診査受診者数(人)	6,529	6,388	6,247	6,172	5,988	5,602

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	5,636	5,197	4,788	4,399	4,084	3,761
	65歳～74歳	6,217	6,152	6,094	6,113	5,932	5,484
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	2,141	2,026	1,915	1,847	1,715	1,617
	65歳～74歳	4,388	4,362	4,332	4,325	4,273	3,985

※特定健康診査の対象者の算出方法

被保険者数2年分のKDBデータからコーホート変化率法を用いて、平成30年度～平成35年度までの将来的な被保険者数の推計を行う

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

平成30年度から平成35年度（2018年度から2023年度）までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示す。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数(人)	675	659	644	632	613	578
特定保健指導実施率(%) (目標値)	61.4%	61.9%	62.2%	62.5%	62.9%	63.5%
特定保健指導実施者数(人)	414	407	400	395	385	367

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
積極的 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	192	186	181	173	167	161
	実施者数(人)	40歳～64歳	93	96	98	100	101	102
動機付け 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	124	118	112	107	101	96
		65歳～74歳	359	355	351	352	345	321
	実施者数(人)	40歳～64歳	89	84	80	75	70	67
		65歳～74歳	232	227	222	220	214	198

※特定保健指導の対象者の算出方法

特定保健指導対象者数の割合より将来、特定保健指導に該当されると予想される割合を算出し、各年代ごとの対象者推計を行う。

3. 庁内組織体制等

(1) 各種健診（検診）との連携

特定健康診査・特定保健指導の実施は医療保険者の義務であり、庁内においては、国保年金課が実施の所管となる。一方、巡回（総合）健診やがん検診、各種の健康教育などの住民の健康に関する事業を健康増進課で行っている。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の執行委任

庁内組織における業務分担は、基本的に第1期第2期計画と同様とし、次に示したとおりとする。国保年金課の特定健康診査特定保健指導担当は、健康増進課と同じ南アルプス市健康福祉センター内に配置する。また、健康増進課に特定健康診査特定保健指導を行うために必要な業務について執行委任等を行い、引き続き他の健診（検診）業務とあわせて実施できるような体制を維持する。

これにより、市民からの健診（検診）に関する窓口を一本化するとともに、各種健診（検診）の受診率向上や生活習慣病を含む疾病の予防や早期発見に関する事業等について、一体的に展開できるよう日常的な連携を密に行っていく。

	国保年金課		健康増進課
	特定健康診査・特定保健指導以外の担当	特定健康診査・特定保健指導担当	
業務分担	特定健康診査・特定保健指導以外の業務（税、保険給付及び後期高齢者医療等）	特定健康診査・特定保健指導の実施	健診実施等保健事業 （特定健康診査・特定保健指導執行委任） （後期高齢者健診執行委任）
専門職員（保健師等）の配置	—	○	○
事務を執る場所	本庁	南アルプス市健康福祉センター （かがやきセンター）	

4. 実施方法

(1) 特定健康診査の実施方法

①実施内容

特定健康診査は、第2期と同様に各地区を巡回し各種がん検診と同時に実施する。

巡回（総合）健診と個別に医療機関で受診する人間ドック、個別医療機関健診により実施する。

ア. 特定健康診査実施場所

◆巡回（総合）健診

市内5つの会場において実施する。ただし、効率的な実施や住民の利便性等を考慮して随時見直しを行っていく。また、対象地区はあくまでも原則とし、他の地区の会場で受診を希望する場合は、受診可能とする。

・特定健康診査の実施場所 巡回（総合）健診

実施地区	会場
芦安	各地区内の施設8月～11月の間
甲西	
白根・八田	
若草	
楡形	

◆人間ドック、個別医療機関健診

市内及び近隣市町村の委託医療機関において実施する。委託医療機関とは、個別契約もしくは集合契約により業務を委託する。

イ. 特定健康診査及び一般健診の対象者

◆対象者

市では、次に示す対象者について巡回（総合）健診による特定健康診査及び一般健診を実施しており、市国保被保険者を対象とした特定健康診査と同時に実施する。

・特定健康診査、一般健診の対象者 巡回（総合）健診

健診区分	対象者
特定健康診査	40～74歳の市国保被保険者
一般健診	a 30～39歳に達する者。被用者保険被保険者は除く。
	b 40～74歳の医療保険異動者。 a及び市特定健康診査対象者を除く。
	c 後期高齢者医療制度加入者
	d 生活保護(医療扶助)受給者。

※一般健診は市内に基本住民登録がある者。また、人間ドックや個別医療機関健診について、次に示すとおり特定健康診査対象者以外も対象とする。

・人間ドック、個別医療機関健診の対象者

健診種別	対象者
人間ドック	35歳及び40～74歳の市国保被保険者
	35歳及び40～74歳の市民※、被用者保険被保険者を除く
個別医療機関健診	40～74歳の市国保被保険者
	65～74歳の後期高齢者医療制度加入者

※要件有

ウ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」と、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」に基づき実施する。

■基本的な健診項目(全員に実施)
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○尿検査(尿糖、尿蛋白)
○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(空腹時血糖またはHbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))
■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値)
○血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)

※ただし、市で行う人間ドックは特定健康診査項目(詳細項目を含む)を含め実施する。
また、個別医療機関健診については特定健康診査項目(詳細項目を含む)を実施する。

エ. 特定健康診査実施時期

- 巡回(総合)健診 8月～11月
- 人間ドック、個別医療機関健診 受診票発送後～翌年2月
(実施機関によって異なる)

オ. 特定健康診査結果の通知

以下の方法により特定健康診査の結果を通知する。

- 巡回(総合)健診 結果説明会もしくは郵送による
- 人間ドック、個別医療機関健診 各医療機関から通知する

②特定健康診査の案内と受診券の交付時期

受診意向を把握するため、4月から申込書を配布・回収する。
それぞれの申し込み内容に基づき、以下の時期に受診券を交付する。

- 巡回（総合）健診 7月（問診票と兼ねる）
- 人間ドック、個別医療機関健診 6月中（受診票と兼ねる）

③特定健康診査の委託基準と実施機関

高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び実施基準第16条第1項に基づき具体的に委託できる者の基準について厚生労働省が告示において定めている基準により、市民の利便性を考慮して、指定医療機関等を選定し、個別契約または集合契約により委託する。

なお、実施状況やその内容については、随時確認を行い、内容の充実等を図っていく。

④その他の事項

事業主健診・かかりつけ医からの健診データ等の受領方法
データの受領方法としては、事業主健診の実施機関やかかりつけ医から受領する方法とし、事業主や医療機関等と協議調整を行う。

(2) 特定保健指導の実施方法

①実施内容

ア. 特定保健指導実施場所

○巡回（総合）健診受診者

市内各5会場において実施する。また、初回面接については、結果説明会と同時に実施する。結果説明会において特定保健指導を受けることができない場合は、南アルプス市健康福祉センター等において随時実施する。なお、効率的な実施や住民の利便性等を考慮して随時見直しを行っていく。

また、動機付け支援は市保健師が対応し、積極的支援については委託にて実施している。

特定保健指導の実施場所

対象地区	会場
芦安	市内各会場
甲西	
白根・八田	
若草	
櫛形	

イ. 人間ドック、個別医療機関健診受診者

特定保健指導の実施が可能な指定医療機関においては、それぞれの医療機関が指定する場所で実施する。

受診した医療機関において特定保健指導を実施していない場合は、集団健康教室への参加を促すなどにより市で対応する。

ウ. 特定保健指導実施時期

特定健康診査を受診した後、特定保健指導対象者の選定を行い、階層化できた時点で実施する。なお、巡回（総合）健診受診者については、原則として健診の結果説明会と同時に初回面接を実施する。

②特定保健指導の対象者の抽出

○対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。ただし、40歳未満であっても、メタボ予備群に該当した場合一部、早期改善を目指し保健指導を実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 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	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

③支援レベル別の保健指導計画

支援レベルは、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に階層化する。
各支援レベルにおける保健指導の内容は次のとおりとする。

支援レベル別の保健指導の内容

支援レベル	保健指導の内容
情報提供	<p>特定健康診査を受診した者全員に特定健康診査結果の提供にあわせて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報の提供をする。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料による情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 健診結果の見方、健診結果に応じた生活指導 運動施設や各種教室のお知らせ等 ・結果説明会での個別指導 <ul style="list-style-type: none"> 資料による情報提供、健診結果に応じた生活指導 病態別生活習慣病の予防・改善に関する指導等
動機づけ支援	<p>面接による支援のみの原則1回の支援。初回面接時に行動計画を作成し3ヶ月以上経過後に実績評価を行う。特定健康診査の結果並びに生活習慣の状況を踏まえ、自らの生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことが出来るよう支援する。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接 ・必要に応じて個別支援、集団健康教室等
積極的支援	<p>初回時に面接による支援を行い、その後3ヶ月以上の継続的な支援を行う。初回面接時に行動計画を作成し3ヶ月以上経過後に実績評価を行う。自らの身体に起こっている変化を理解出来るように促し、具体的に実践可能な行動目標について対象者と一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援し、行動を継続できるように定期的かつ継続的に介入する。積極的支援終了時には改善した行動が継続できるよう意識づけを行う。</p> <p><具体的内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接 ・個別支援、集団健康教室等

④特定保健指導の委託基準と実施機関

高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき具体的に委託できる者の基準について厚生労働省が告示において定めている基準により、市民の利便性、保健指導の効果等を考慮して、個別契約または集合契約により委託する。

なお、実施状況やその内容については、随時確認を行い、内容の充実等を図っていく。

⑤その他の特記事項

腹囲は基準値を超えているが、特定保健指導非対象者については、健康増進課で実施する集団健康教室への参加を促す。

⑥人員体制

市国保被保険者の生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、国保年金課保健師及び健康増進課保健師及び市管理栄養士等にて実施する。保健師及び管理栄養士等の指導にあたるものは、国保年金課保健師を中心に自らの資質向上を図り、情報共有を行い、効率的な実施や住民の利便性等を考慮して随時見直しを行っていく。

(3) 受診勧奨対策

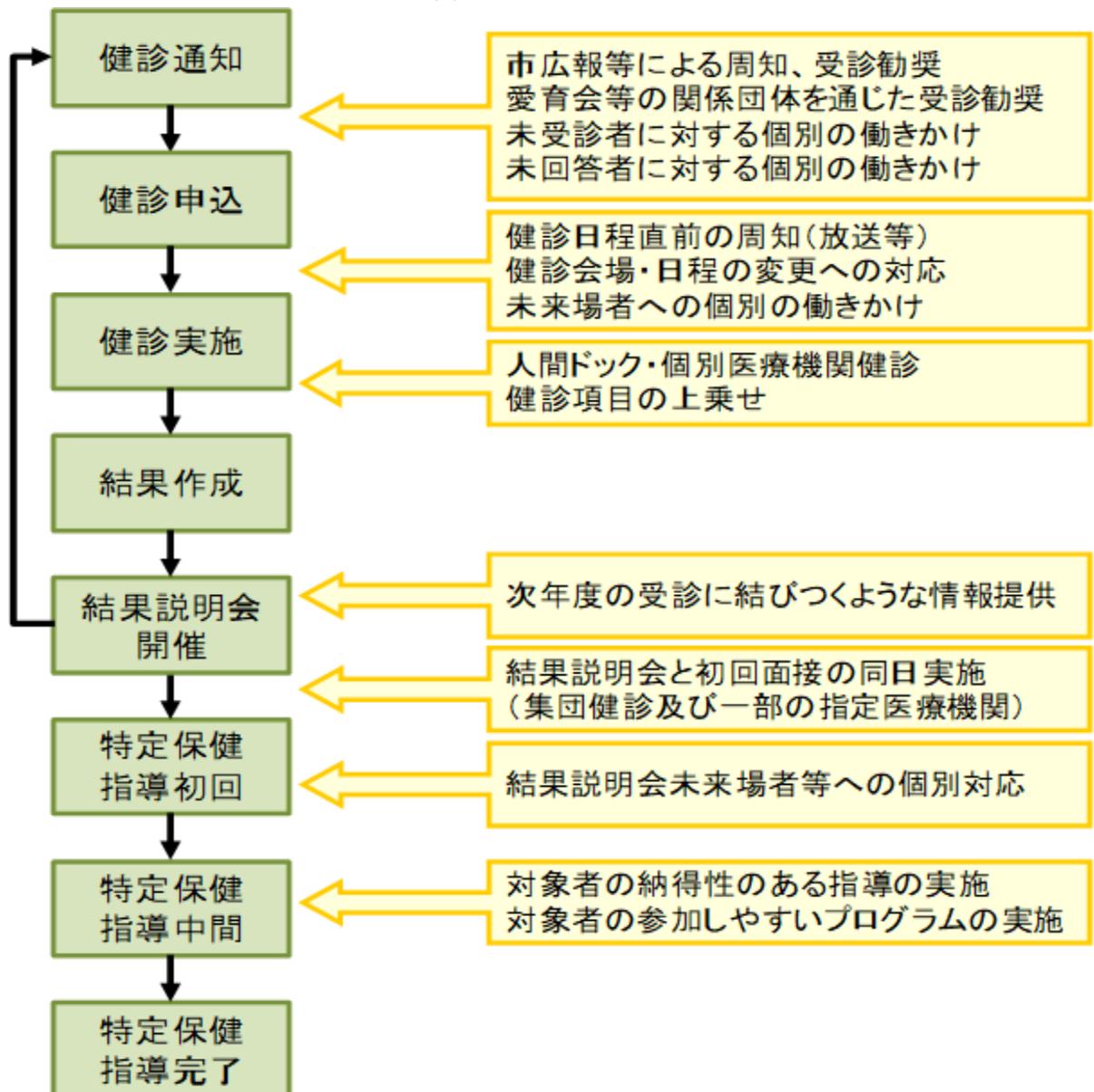
特定健康診査や特定保健指導は、被保険者の生活習慣病の予防を図り、生活の質の向上を目指すことを目的としているが、そのためにはより多くの人が特定健康診査・特定保健指導を受診するような仕組みを構築していく必要がある。

まず、受診者の利便性を考慮した取り組みとして、従来からの巡回（総合）健診に加えて、人間ドックの実施機関と期間の見直しをした。

特定保健指導においては、巡回（総合）健診対象者について、初回面接を結果説明会と同時に行うことを原則とするとともに、結果説明会に出席できない場合には、夜間を含め、個別に対応して、保健指導の実施に努めている。

これらの実施に関する基本的枠組みについては、第2期計画に引続き本計画期間においても維持していく。

受診勧奨のための取り組み



5. 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度					
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月		
特定健康診査	通知・申込受付・対象者抽出	⇔																	
	受診票(券)送付			⇔															
	総合健診 (特定健診+がん 検診等)					⇔													
	人間ドック 個別医療機関健診				⇔														
	未受診者受診勧奨		⇔				●	●											
特定保健指導(直営)	対象者抽出						⇔												
	結果通知/初回 面接						⇔												
	特定保健指導実 施						⇔												
	実施状況集計																⇔		
	人間ドック内保健指 導				⇔														
前年度の評価						⇔													

6. 代行機関

代行機関とは、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わり多数の特定健康診査特定保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や特定健康診査特定保健指導データを取りまとめる機関である。

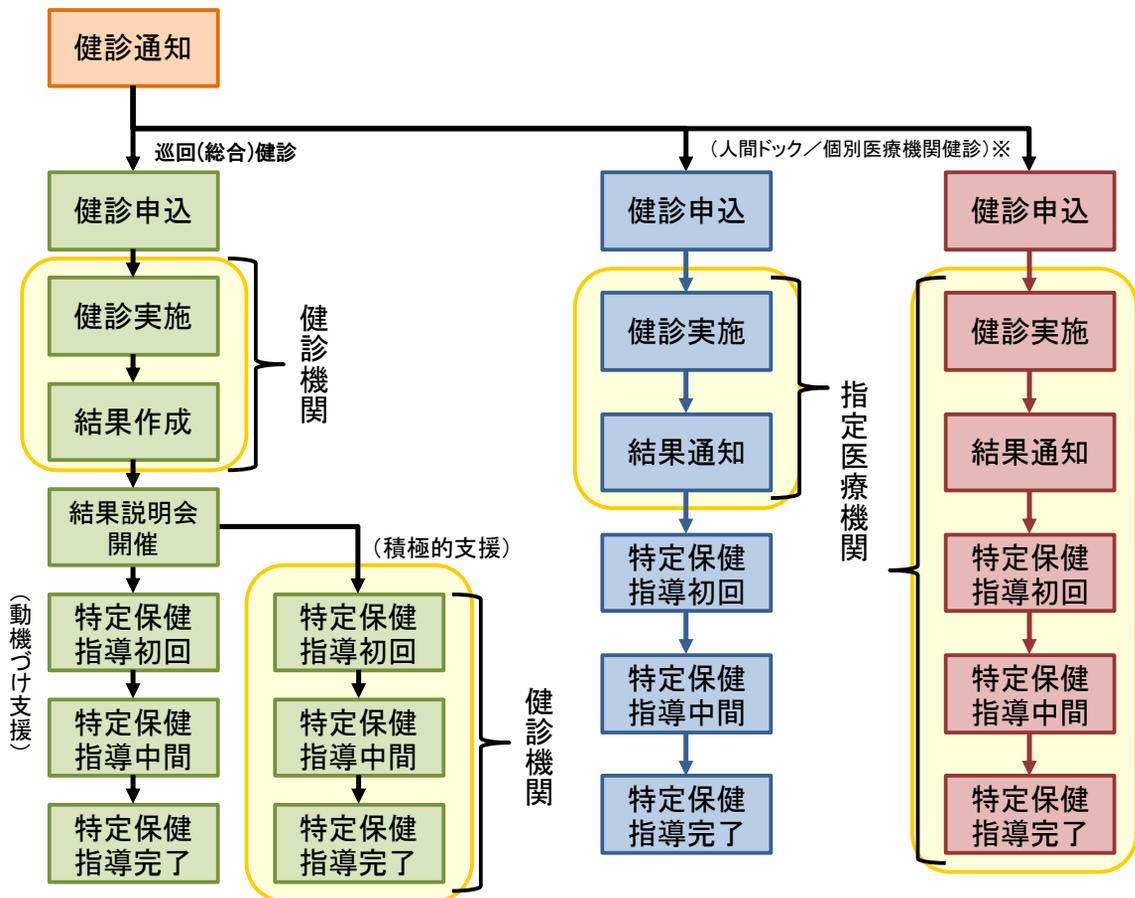
本市においては以下の機関を代行機関として業務を委託する。

代行機関名：山梨県国民健康保険団体連合会

7. 全体の流れと外部委託

特定健康診査と特定保健指導は、次に示した流れで実施する。また、特定健康診査における健診実施に係る業務や一部の特定保健指導に係る業務などについては、外部委託により効率的かつ効果的な実施を図る。

特定健康診査特定保健指導の流れ



※人間ドック・個別医療機関健診の指定医療機関のうち、特定保健指導に対応可能な指定医療機関においては、特定保健指導の実施も委託する。

1. 個人情報保護の保護

個人情報保護関係規定の遵守

個人の健康に関する情報が集まっている特定健康診査特定保健指導のデータは重要度の高い個人情報が集積しており、個人情報保護の観点から極めて慎重に取り扱う必要がある。

個人情報の取扱に関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱のためのガイダンス」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱のためのガイダンス」、「医療介護関係事業者における個人情報の適切な扱いのためのガイダンス」等）及び南アルプス市個人情報保護条例が定められている。これらのガイダンス等における職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について遵守するとともに周知を図る。また特定健康診査・特定保健指導データの電子媒体による保存等は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に明示し、委託先の契約遵守状況を管理する。

2. データの管理・保存期間

(1) データの利用目的

特定健康診査特定保健指導のデータは、個人別、経年別等に整理、保管し、個々人の保健指導に役立てるとともに、長期的な経年変化をたどり疫学的な分析、発症時期の予測による保健指導や受診勧奨等の重点化等に活用する。

(2) データの管理と参照権限

特定健康診査特定保健指導のデータの管理については、山梨県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）に委託する。健診機関等から提出されたデータは、国保連が管理する「特定健康診査等データ管理システム」に専用回線で接続する専用端末（国保年金課に設置されたパソコン）からのみ参照可能とし、パスワードにて管理を行い、担当職員のみでの操作に限定する。データの管理を行う国保連や健診等を実施する医療機関等の外部委託においても目的外の使用の禁止等を委託契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況の管理を行う。

(3) 保存年限及びデータの廃棄

本来、データは本人に帰属するものであり、本人が生涯にわたり自己の健康管理のため保管すべきものであるが、医療保険者において保健指導等でのデータの有効活用を図るためには、特定健康診査特定保健指導のデータはできる限り長期間保存することが望ましい。これらを踏まえ、保健指導に活用する範囲の年数として最低5年間は保存する。また、他医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、最低異動年度の翌年度末まで保存することとする。

今後、大量なデータの長期にわたる保管が大きな負担となり、順次廃棄を行っていく際には、確実にデータの消去、廃棄を行う。

3. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又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。」とあるため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

4. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況の評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

5. 事業運営上の留意事項

(1) 各種健(検)診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する健(検)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

(2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら生活習慣病予防を推進していく必要がある。

(3) インセンティブ事業



～幸せ実感！南アルプス市健康リーグ～ 《健康は、幸せへの近道・家族の宝・地域の財産》

基本理念

1. 健康づくり = 「まちづくり」
2. 一人ひとりの健康意識の向上 = 「社会貢献」
3. 適正な医療 + 適正な介護 = 「医療費抑制」
4. 健康で健全な財政 = 「健康経営」

【課題】 特定健康診査等未受診者が半数近くいる、そこで、
☆健康無関心層へのアプローチ、特に40歳から50歳代
※健康リーグ事業をとおして各種健診に関心をもってもらう。
【受診率の向上⇒自分の健康状態を知る⇒健康寿命の延伸】

※【健康リーグとは】 行政だけでなく、企業・団体・農協・商工会・地域などがひとつになって、市民のみなさんの健康づくり、そして健康からまちづくりを推進していこうとするつながりのことです。

～ 幸せ実感 南アルプス市健康リーグ～



●健康リーグの取り組み

【1】企業・団体等の取り組み

健康リーグにおいては、企業や団体などでも取り組みが可能です。食生活の改善に向けた活動やメンタルヘルス対策のイベント企画など、幅広く健康増進につながる企画をした場合に補助金を受けることができます。取り組みがユニークだったり、有効的だった場合には、市が主催する「健康フェスタ」において表彰・紹介されます。

【2】個人の取り組み

健康ポイントは、様々な健康に繋がる行事に参加することで貯まります。貯まった健康ポイントは、南アルプス市サービス店会で商品と交換できたり、サービスを受けることができます。また、市にポイントを寄付することによって、福祉活動などに役立っています。

※市の健診〔巡回（総合）健診・人間ドック等〕や、生活習慣病予防教室、生涯学習教室、まち歩きなど、健康リーグ協賛イベントに参加すると、南アルプス市商工会が発行する「アルピーカード」にポイントを付与できる「アルピーポイント引換券」を発券します。

●特定健康診査特定保健指導事業との関連

市国保健診等事業は健康リーグ事業の一部に含まれており、市国保インセンティブ事業として推奨している。

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Yahr 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		