

第3期美濃加茂市国民健康保険
特定健康診査等実施計画
及び第2期美濃加茂市国民健康保険
データヘルス計画
(素案)

2018年度～2023年度
(平成30年度～平成35年度)



2018年(平成30年)2月
美濃加茂市

第1章 計画策定について		
1. 計画策定について		4
2. 計画の位置づけ		5
3. 計画期間		6
4. 実施体制・関係者連携		6
第2章 美濃加茂市の特性把握と分析結果		
1. 美濃加茂市について		8
(1) 地理的・社会的環境、医療アクセスの特徴		8
① 地理的・社会的環境		8
② 医療アクセス		9
(2) 人口及び被保険者の状況		10
(3) 医療費		12
(4) 介護保険の状況		13
(5) 標準化死亡比		14
2. 医療情報分析結果		16
(1) 基礎統計		16
(2) 高額レセプトの件数及び医療費		17
(3) 疾病別医療費		18
① 大分類による疾病別医療費統計		18
② 中分類による疾病別医療費統計		23
③ 生活習慣病に係る医療費		24
3. 保健事業に係る分析結果		25
(1) 特定健康診査及び特定保健指導		25
① 特定健康診査の実施状況		25
② 特定保健指導の実施状況		28
③ 有所見者割合		31
④ 質問別回答状況		33
⑤ 特定保健指導の該当状況		35
⑥ メタボリックシンドロームの該当状況		36
(2) 人工透析患者に係る分析		37
(3) 受診行動適正化に係る分析		39
(4) ジェネリック医薬品普及率に係る分析		40
4. 分析結果に基づく健康課題と対策		41
第3章 第3期特定健康診査等実施計画		
1. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況		43
(1) 特定健康診査		43
(2) 特定保健指導		44
2. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み		47
3. 特定健康診査等実施計画		49
(1) 目標		49
(2) 対象者数推計		50
① 特定健康診査		50

	②特定保健指導	50
	(3)実施方法	51
	①特定健康診査	51
	②特定保健指導	55
	(4)年間スケジュール	58
	4.その他	59
	(1)個人情報の保護	59
	①個人情報保護関係規定の遵守	59
	②データの管理	59
	(2)特定健康診査等実施計画の公表及び周知	59
	(3)特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	59
	①評価	59
	②計画の見直し	59
	(4)事業運営上の留意事項	59
	①各種検(健)診等との連携	59
	②健康づくり事業との連携	59
第4章 第2期データヘルス計画		
	1.過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の進捗状況)	61
	2.保健事業実施計画	65
	3.その他	69
	(1)データヘルス計画の見直し	69
	①評価	69
	②評価時期	69
	(2)データヘルス計画の公表・周知	69
	(3)個人情報の取り扱い	69
	(4)地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	69
巻末資料		
	1.中分類による疾病別医療費統計	71
	2.用語解説集	76
	3.ICD-10(2013年度版)準拠 疾病分類表	77

第1章 計画策定について

1. 計画策定について

わが国では、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。その一方で、少子高齢化の急速な進行や医療の高度化、生活習慣病の増加等により国民医療費は年々増大し、今後も伸び続けることが想定されます。また、医療費の約3割、死亡原因の約6割を生活習慣病が占めており、医療保険者による糖尿病などの生活習慣病対策や医療費適正化の取り組みがより一層求められています。

このような状況で、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)」に基づき、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられ、本市においても平成25年3月に「第2期美濃加茂市特定健康診査等実施計画」を策定し、計画的な事業運営に取り組んでまいりました。

また、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析や、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

こうした中で、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸が目標に掲げられたことを受けて、厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第307号)」の一部が改正され、保険者による「保健事業実施計画(データヘルス計画)」の策定と、それに基づく保健事業の実施及び評価を行うものとされました。

本市においても、平成29年3月に第1期となる「美濃加茂市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定し、保健事業に取り組んできました。

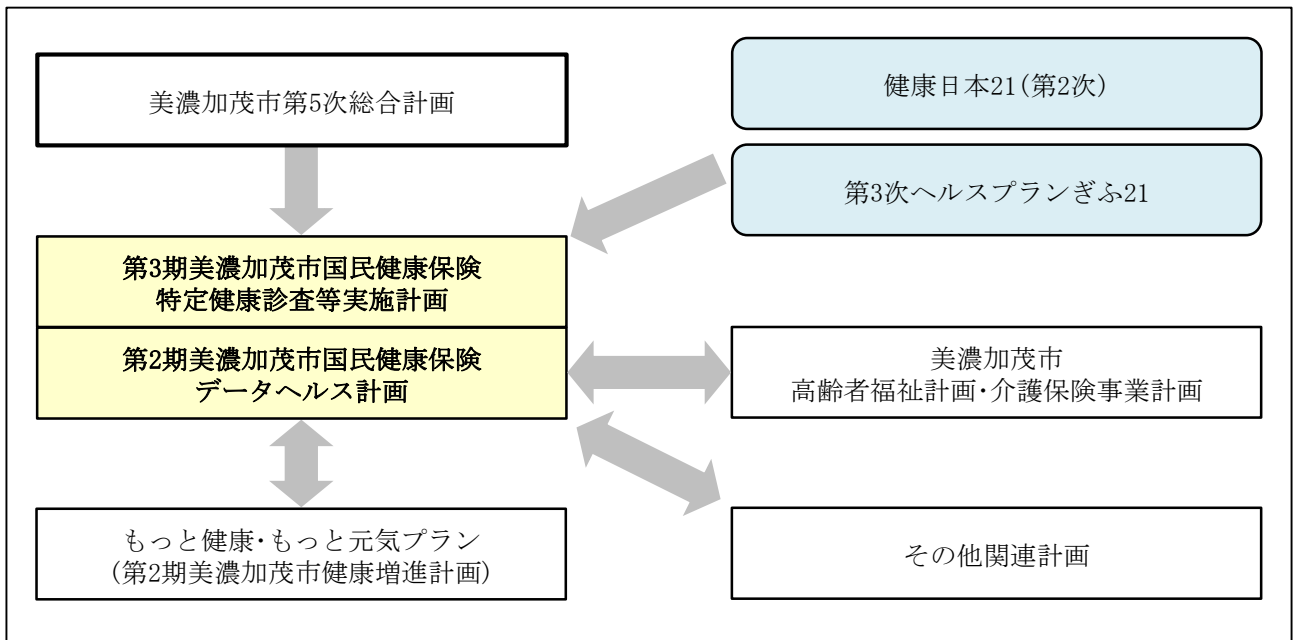
このたび、両計画が平成29年度末に計画期間が終了することから、2018年度(平成30年度)から2023年度(平成35年度)までを共通の計画期間とし、次期計画を策定するものです。特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の実施方法等を定める計画であるため、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、第3期特定健康診査等実施計画と第2期データヘルス計画とは整合性を図り、一体的に策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき策定する保健事業の実施計画です。

策定にあたっては、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」や岐阜県の「第3次ヘルスプランぎふ21」を踏まえたうえで、「美濃加茂市第5次総合計画」を上位計画とし、「もっと健康・もっと元気プラン(第2期美濃加茂市健康増進計画)」や「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」等の関連計画の指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図るものとします。

計画の位置づけ



3. 計画期間

医療費適正化計画の計画期間が見直されたことを踏まえ、「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、第3期からの特定健康診査等実施計画は6年を一期として策定すると規定されました。また、データヘルス計画は、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、本計画の計画期間は2018年度(平成30年度)から2023年度(平成35年度)までの6年間とします。

■ 計画期間

～2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度～
	美濃加茂市第5次総合計画 (2010～2019年度)						
	もっと健康・もっと元気プラン (2015～2019年度)						
	高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (2018～2020年度)						
	第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画 (2018～2023年度)						

4. 実施体制・関係者連携

本計画の遂行に当たっては、国民健康保険担当部局が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共働で事業を推進し、一体となって保健事業を実施します。

また、医師会等の外部有識者や被保険者が議論に参画できる協議の場としての国民健康保険運営協議会等の活用、市民への分かりやすい情報提供等を通して、市民自身が当事者意識を持って主体的・積極的に健康づくりに取り組める環境整備を進めます。

第2章 美濃加茂市の特性把握と分析結果

1. 美濃加茂市について

(1) 地理的・社会的環境、医療アクセスの特徴

① 地理的・社会的環境

本市は、岐阜県の東南部、木曽川沿いに位置し、東は川辺町、八百津町、西は富加町、関市、南は可児市、御崇町、坂祝町、北は関市、七宗町に隣接しています。

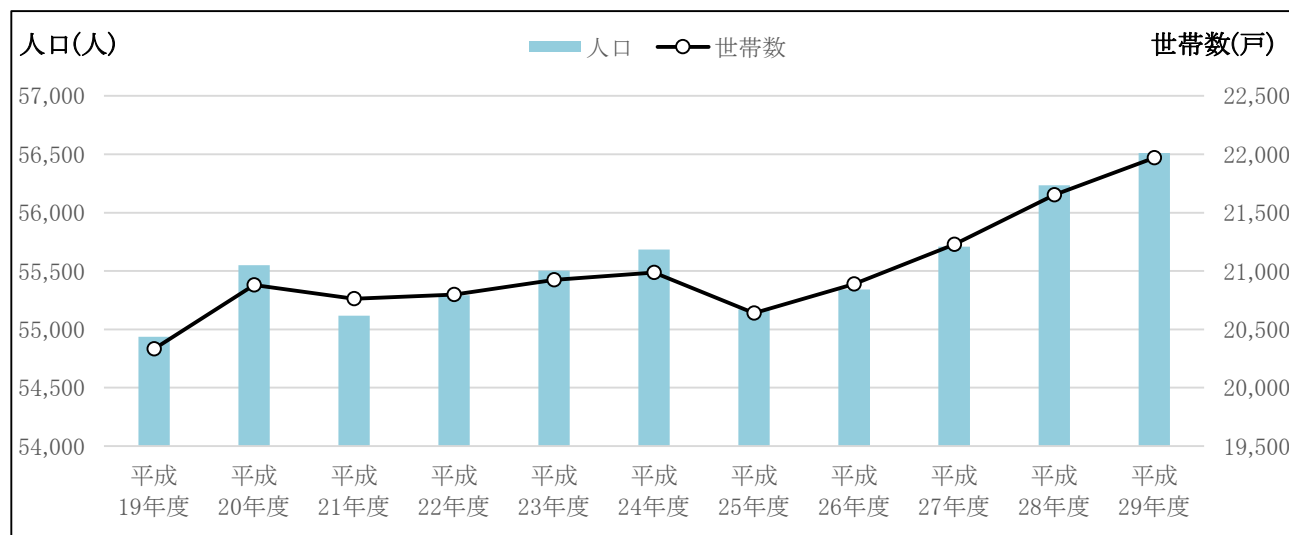
市域は、東西11.634km、南北13.751km、面積は74.81平方キロメートルです。

北部は山地の谷あいには農地があり、中部はなだらかな台地で樹園地が形成され工業団地も栄え、南部は肥沃な低地であり市街地を囲むように田畑が広がっており、山々の緑と清らかな水が流れる豊かな環境を背景に成り立っています。

交通網については、東海環状自動車道が市内中心を東西に走り、市内南部の美濃太田駅には、市内を通るJR東海の高山本線・太多線と長良川鉄道全てが乗り入れており、美濃太田駅を中心に市内全域に「あい愛バス」が毎日運行し、通院時の利用など便利な交通手段になっています。

人口・世帯数については、平成26年度以降は増加傾向にあります。

人口と世帯数の推移



出典：美濃加茂市市民課「行政地区別人口統計表」(各年度10月1日現在)

※平成19～21年度は各年度9月30日現在の数値

②医療アクセス

美濃加茂市には、病院3、一般診療所35、歯科診療所26があり、人口10万人当たりで国及び岐阜県と比較すると、病床数は多いが診療所数が少ない状況です。病床数が多い地域では、一般的に平均在院日数が長くなる傾向にあり、本市においても入院医療費等への一定の影響があるものと考えられます。

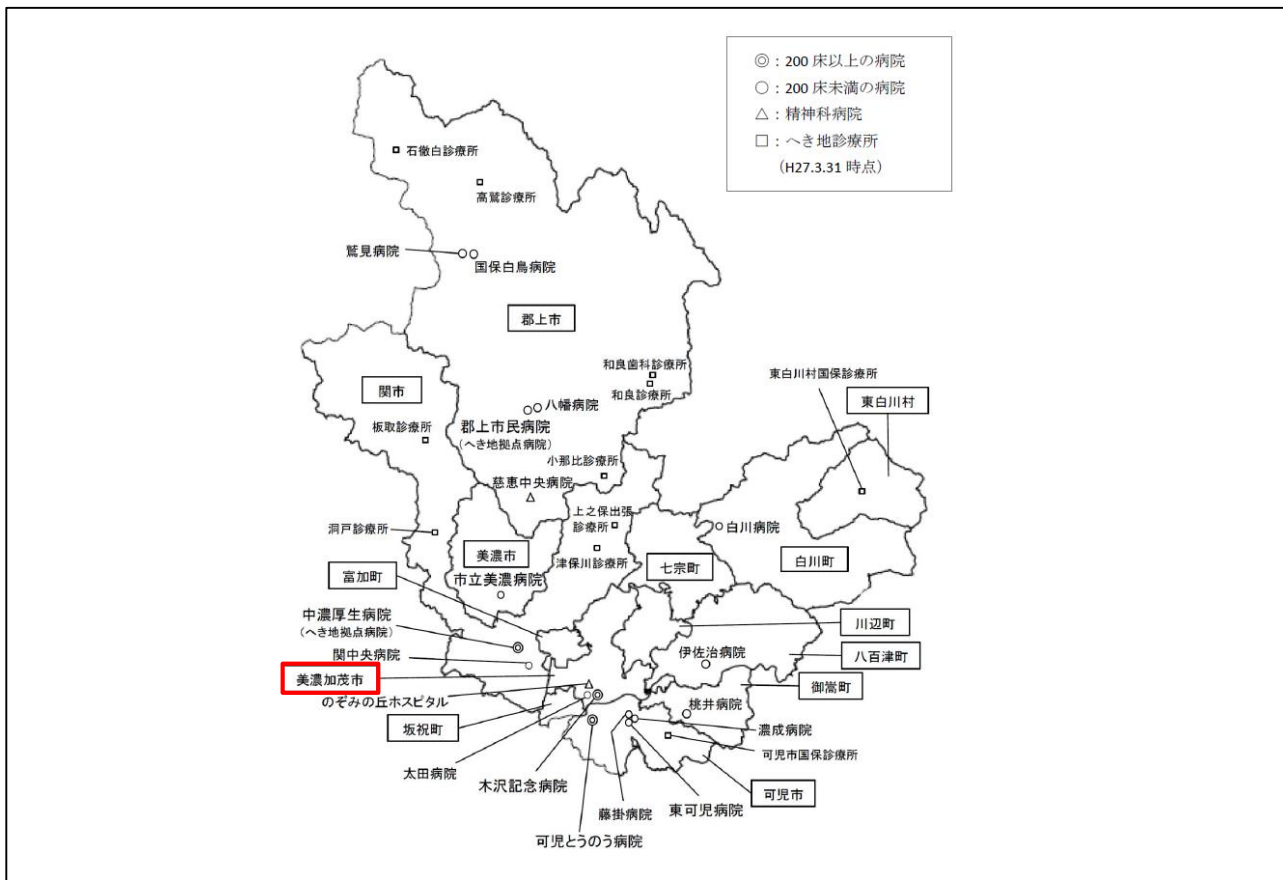
関市、美濃市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村及び御嵩町と本市を合わせた中濃医療圏で見ると、岐阜県や国よりも医療提供体制は低くなります。

医療提供体制の比較

	美濃加茂市		中濃部医療圏	岐阜県	国
	実数	人口10万対	人口10万対	人口10万対	人口10万対
病院数	3	5	5	5	7
病床数	851	1,512	869	1,005	1,220
一般診療所数	35	62	68	77	79
歯科診療所数	26	46	36	46	54

出典：厚生労働省「平成28年医療施設（動態）調査」（平成28年10月1日現在）

中濃医療圏の病院の状況



出典：岐阜県医療整備課「岐阜県地域医療構想」（平成28年7月）

(2) 人口及び被保険者の状況

本市の人口及び国民健康保険被保険者における高齢化率(65歳以上)は、岐阜県や国より低い水準にあります。

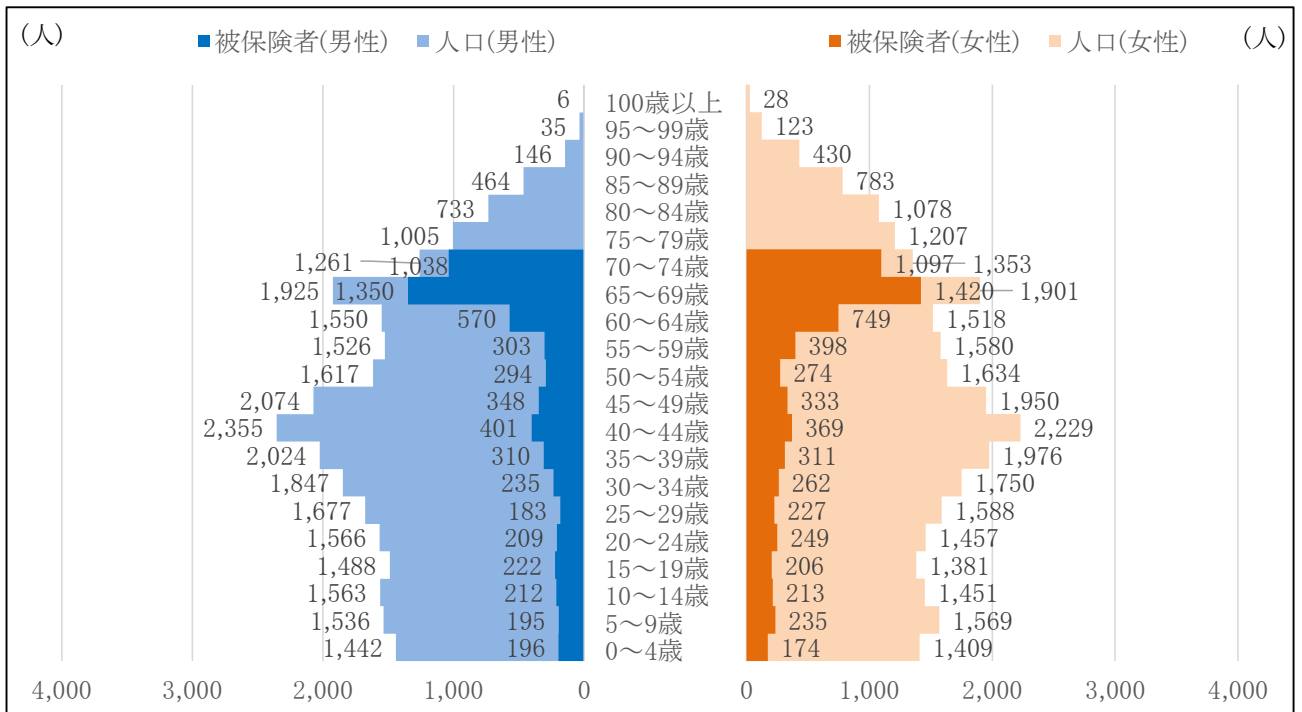
国民健康保険被保険者数は13,351人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は24.1%です。

人口構成概要

	人口(人)		国民健康保険被保険者数(人)		国民健康保険加入率
		高齢化率(65歳以上)		高齢化率(65歳以上)	
美濃加茂市	55,384	22.5%	13,351	36.7%	24.1%
岐阜県	2,031,903	28.1%	531,881	41.7%	26.2%
国	127,094,745	26.6%	32,604,063	38.9%	25.7%

出典：総務省「国勢調査人口等基本集計」(平成27年10月1日現在)
厚生労働省「国民健康保険実態調査」(平成27年9月30日現在)

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド



出典：人口…美濃加茂市市民課「年齢別人口」(平成28年10月1日現在)
被保険者数…美濃加茂市「国民健康保険事業年報」(平成28年9月30日現在)

平成27年度を平成22年度と比較すると、本市の高齢化率(65歳以上)については、人口では3.0ポイント、国民健康保険被保険者数は8.2ポイント高くなっています。

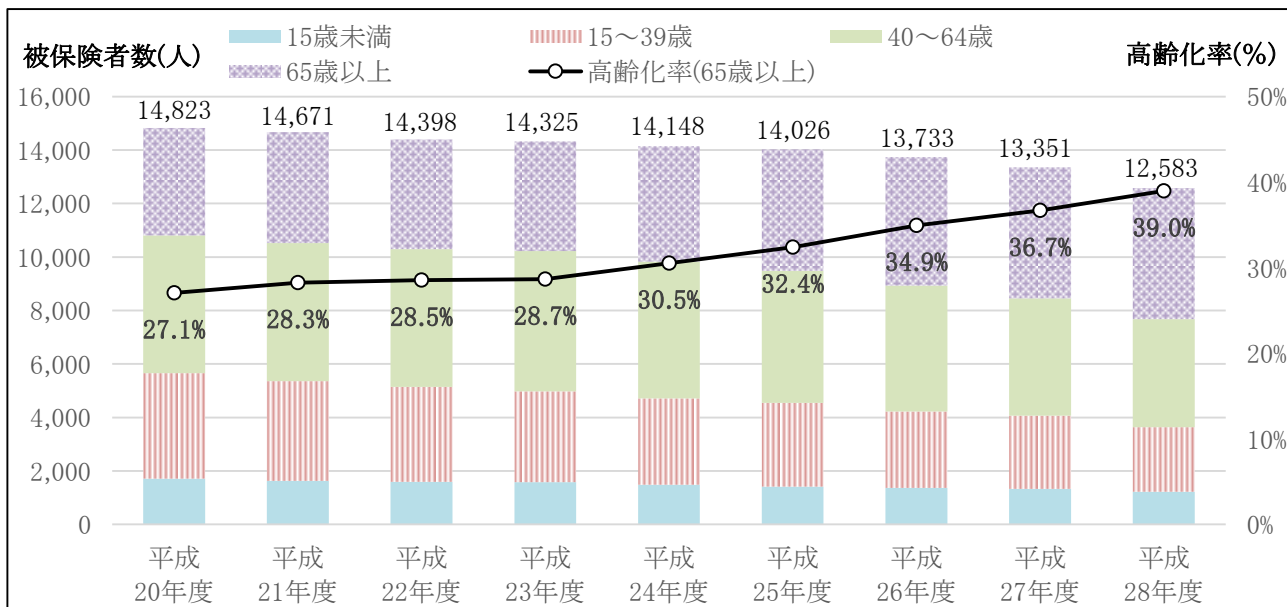
年度別 人口構成概要

		人口(人)		国民健康保険被保険者数(人)		国民健康保険加入率
			高齢化率(65歳以上)		高齢化率(65歳以上)	
美濃加茂市	平成22年度	54,729	19.5%	14,398	28.5%	26.3%
	平成27年度	55,384	22.5%	13,351	36.7%	24.1%
岐阜県	平成22年度	2,080,773	24.1%	595,988	32.8%	28.6%
	平成27年度	2,031,903	28.1%	531,881	41.7%	26.2%
国	平成22年度	128,057,352	23.0%	35,865,739	31.5%	28.0%
	平成27年度	127,094,745	26.6%	32,604,063	38.9%	25.7%

出典:総務省「国勢調査人口等基本集計」(各年度10月1日現在)
厚生労働省「国民健康保険実態調査」(各年度9月30日現在)

本市の国民健康保険被保険者数と高齢化率(65歳以上)の推移は以下のとおりです。
国民健康保険被保険者数は年々減少傾向にある一方で、高齢化率(65歳以上)は上昇傾向にあります。

国民健康保険被保険者数及び高齢化率(65歳以上)の推移



出典:厚生労働省「国民健康保険実態調査」(各年度9月30日現在)

(3) 医療費

国民健康保険における総医療費は、平成26年度に42億円を超えましたが、平成27年度以降は減少傾向にあります。しかしながら、被保険者数の減少や高齢化率の上昇の影響もあり、被保険者一人当たり医療費は増加傾向にあります。

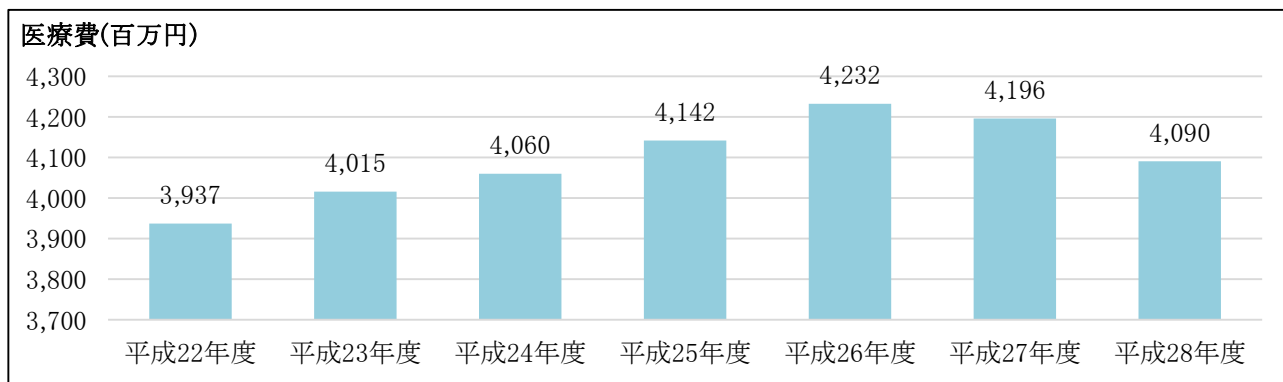
年度別医療費及び被保険者数

	総医療費(円/年)	被保険者数(人)	被保険者一人当たり医療費(円/年)
平成22年度	3,937,402,169	14,391	273,602
平成23年度	4,015,420,251	14,286	281,074
平成24年度	4,060,135,255	14,194	286,046
平成25年度	4,141,543,771	14,044	294,898
平成26年度	4,232,332,437	13,729	308,277
平成27年度	4,196,084,107	13,311	315,234
平成28年度	4,090,425,407	12,607	324,457

出典:美濃加茂市「国民健康保険事業年報」

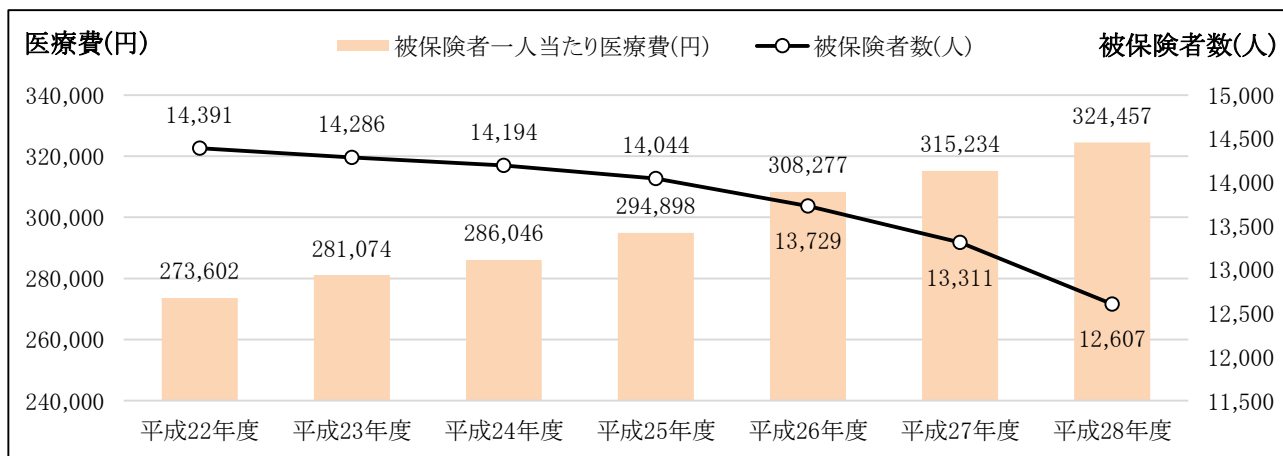
※被保険者数…各年度の月平均

総医療費の推移



出典:美濃加茂市「国民健康保険事業年報」

被保険者一人当たり医療費の推移



出典:美濃加茂市「国民健康保険事業年報」

※被保険者数…各年度の月平均

(4) 介護保険の状況

介護保険認定率及び給付費は、国や岐阜県よりも低くなっています。

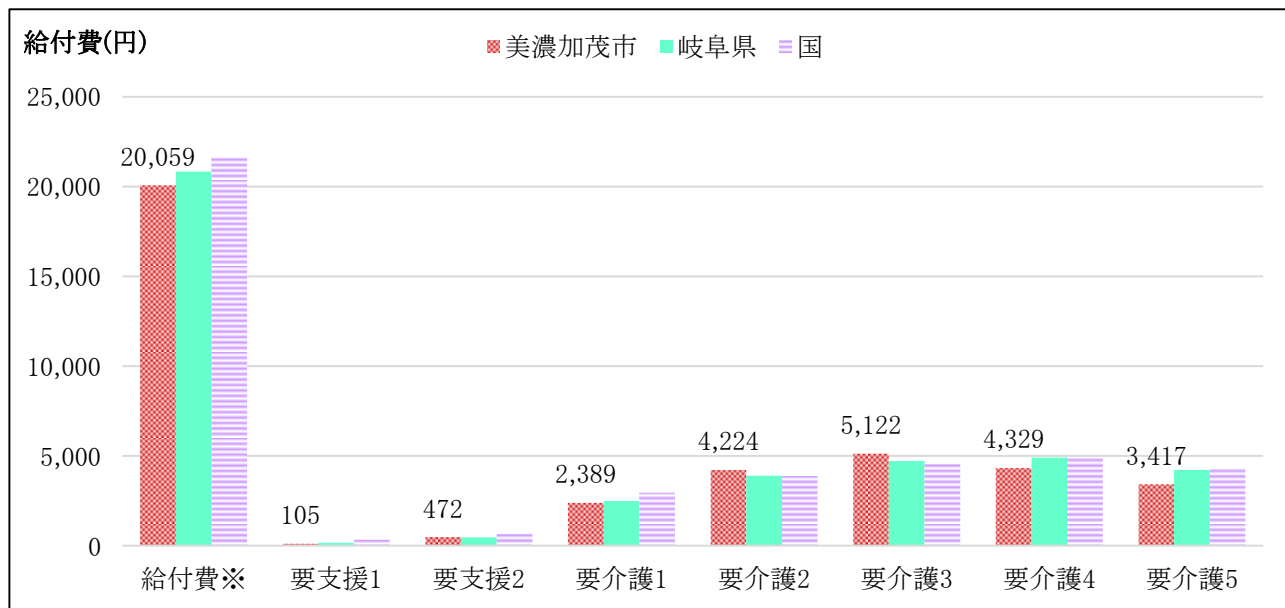
第1号被保険者に係る介護保険認定率及び給付費の状況

	美濃加茂市	岐阜県	国
第1号被保険者数(人)	12,561	586,187	34,405,430
介護保険認定率	14.8%	16.2%	18.0%
65～74歳	2.8%	3.5%	4.3%
75歳以上	27.5%	29.2%	32.1%
第1号被保険者一人当たり給付費(円)			
給付費※	20,059	20,839	21,620
要支援1	105	163	338
要支援2	472	458	653
要介護1	2,389	2,485	2,957
要介護2	4,224	3,899	3,878
要介護3	5,122	4,716	4,557
要介護4	4,329	4,910	4,952
要介護5	3,417	4,208	4,285

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成29年3月末日現在)

※：給付費は居宅(介護予防)サービス、地域密着型(介護予防)サービス、施設サービス、特定入所者介護(介護予防)サービスに係る費用

第1号被保険者一人当たり給付費



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成29年3月末日現在)

※：給付費は居宅(介護予防)サービス、地域密着型(介護予防)サービス、施設サービス、特定入所者介護(介護予防)サービスに係る費用

(5) 標準化死亡比

標準化死亡比は以下のとおりです。

男性は、「悪性新生物」と「脳血管疾患」の死亡率は低く、「腎不全」と「肺炎」の死亡率が高くなっています。

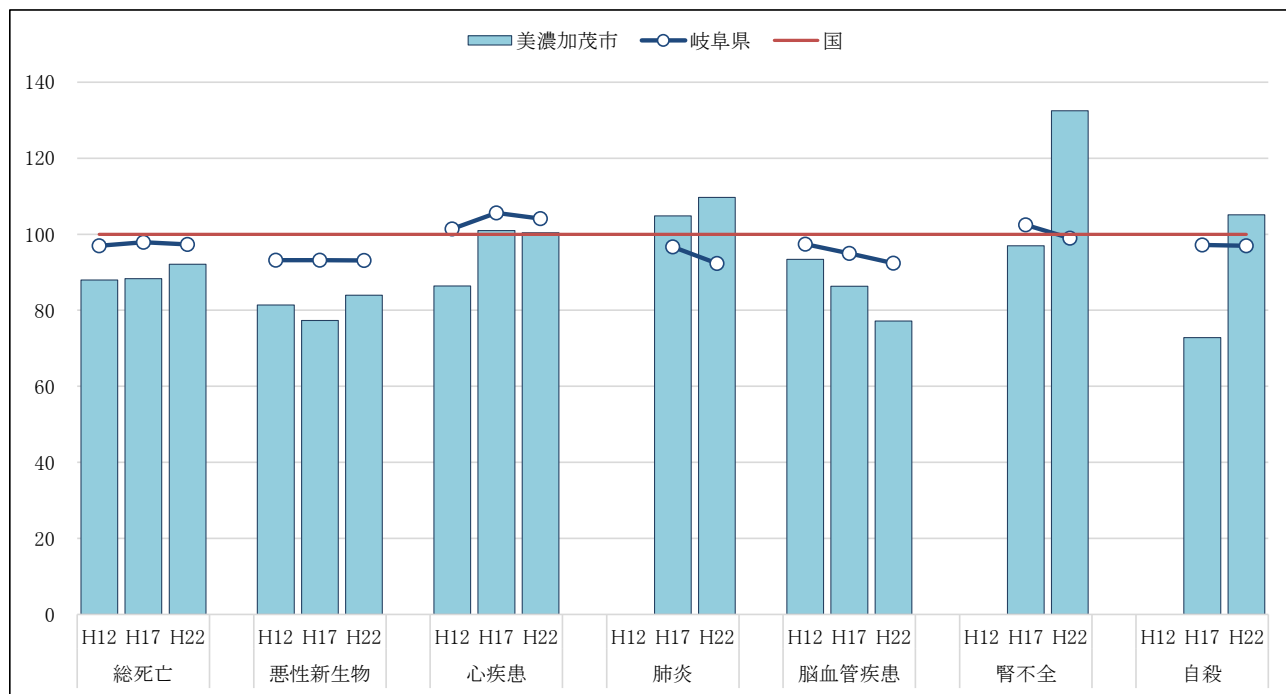
(男性) 主要疾病標準化死亡比の推移

(男性)	美濃加茂市			岐阜県			国
	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	
期間	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	-
グラフ表記	H12	H17	H22	H12	H17	H22	-
死亡総数	88.0	88.3	92.1	97.0	97.9	97.3	100.0
悪性新生物	81.4	77.3	84.0	93.2	93.2	93.1	100.0
心疾患	86.4	101.0	100.4	101.4	105.6	104.1	100.0
肺炎	-	104.8	109.7	-	96.7	92.3	100.0
脳血管疾患	93.4	86.3	77.2	97.4	95.0	92.4	100.0
腎不全	-	97.0	132.5	-	102.5	99.0	100.0
自殺	-	72.8	105.1	-	97.2	97.0	100.0

出典：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」（平成10～14年、平成15～19年、平成20～24年）

標準化死亡比が100より大きいのは死亡状況が全国より悪い、100より小さいのは国より良いということを意味します。

(男性) 主要疾病標準化死亡比の推移(グラフ)



出典：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」（平成10～14年、平成15～19年、平成20～24年）

標準化死亡比が100より大きいのは死亡状況が全国より悪い、100より小さいのは国より良いということを意味します。

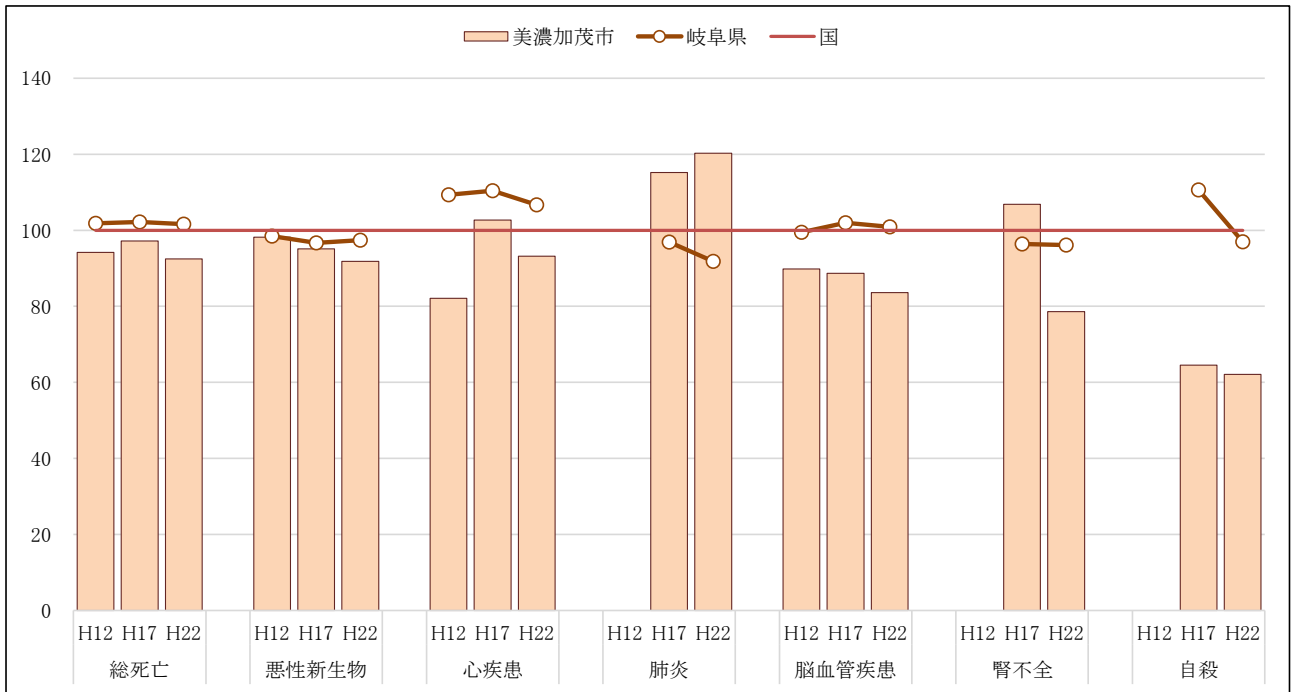
女性は、「自殺」と「腎不全」の死亡率は低く、「肺炎」の死亡率が高くなっています。

(女性) 主要疾病標準化死亡比の推移

(女性)	美濃加茂市			岐阜県			国
	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	
期間	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	平成10～14年	平成15～19年	平成20～24年	-
グラフ表記	H12	H17	H22	H12	H17	H22	-
死亡総数	94.2	97.2	92.5	101.8	102.2	101.6	100.0
悪性新生物	98.2	95.1	91.8	98.5	96.7	97.4	100.0
心疾患	82.1	102.7	93.2	109.3	110.4	106.7	100.0
肺炎	-	115.2	120.3	-	96.9	91.8	100.0
脳血管疾患	89.8	88.7	83.6	99.5	102.0	100.9	100.0
腎不全	-	106.8	78.6	-	96.4	96.1	100.0
自殺	-	64.5	62.1	-	110.6	97.0	100.0

出典:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成10～14年、平成15～19年、平成20～24年)
標準化死亡比が100より大きいのは死亡状況が全国より悪い、100より小さいのは全国より良いということを意味します。

(女性) 主要疾病標準化死亡比の推移(グラフ)



出典:厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」(平成10～14年、平成15～19年、平成20～24年)
標準化死亡比が100より大きいのは死亡状況が全国より悪い、100より小さいのは全国より良いということを意味します。

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

美濃加茂市国民健康保険における、平成29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外・調剤レセプトを対象として医療費等を分析しました。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。

被保険者数は月間平均11,905人、レセプト件数は月間平均13,545件、患者数は月間平均5,668人となりました。また、患者一人当たりの医療費は平均48,746円です。

基礎統計

		平成29年						月平均	6カ月合計	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月			
A	被保険者数(人)	12,073	11,981	11,929	11,880	11,783	11,786	11,905		
B	レセプト 件数(件)	入院外	7,690	7,851	7,917	7,656	7,581	7,586	7,714	46,281
		入院	197	219	206	192	204	190	201	1,208
		調剤	5,619	5,639	5,707	5,666	5,572	5,578	5,630	33,781
		合計	13,506	13,709	13,830	13,514	13,357	13,354	13,545	81,270
C	医療費(千円)※	271,236	299,588	281,442	264,341	271,050	270,034	276,282	1,657,692	
D	患者数(人)※	5,712	5,732	5,774	5,643	5,565	5,581	5,668	34,007	
C/A	被保険者一人当たり医療費(円)	22,466	25,005	23,593	22,251	23,003	22,911	23,207		
C/B	レセプト一件当たり医療費(円)	20,083	21,853	20,350	19,561	20,293	20,221	20,397		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	47,485	52,266	48,743	46,844	48,706	48,384	48,746		
B/A	受診率(%)	111.9%	114.4%	115.9%	113.8%	113.4%	113.3%	113.8%		
D/A	有病率(%)	47.3%	47.8%	48.4%	47.5%	47.2%	47.4%	47.6%		

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

(2) 高額レセプトの件数及び医療費

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、以下のとおり集計しました。

高額レセプトは月間平均84件発生しており、レセプト件数全体の0.6%を占めています。高額レセプトの医療費は月間平均8,800万円程度となり、医療費全体の31.9%を占めています。

高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		平成29年						月平均	6カ月合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月		
A	レセプト件数(件)	13,506	13,709	13,830	13,514	13,357	13,354	13,545	81,270
B	高額レセプト件数(件)	87	88	92	75	84	79	84	505
B/A	総レセプト件数に占める 高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.6%	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	
C	医療費(千円)※	271,236	299,588	281,442	264,341	271,050	270,034	276,282	1,657,692
D	高額レセプトの 医療費(千円)※	83,490	105,631	90,656	76,260	86,766	85,228	88,005	528,031
E	その他レセプトの 医療費(千円)※	187,746	193,957	190,786	188,081	184,284	184,806	188,277	1,129,660
D/C	総医療費に占める 高額レセプトの割合(%)	30.8%	35.3%	32.2%	28.8%	32.0%	31.6%	31.9%	

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

疾病項目ごとの医療費、レセプト件数、患者数は以下のとおりです。

医療費が高い上位は、第1位が「循環器系の疾患」(16.8%)、次いで「新生物<腫瘍>」(15.7%)、「内分泌、栄養及び代謝疾患」(9.8%)、「精神及び行動の障害」(9.0%)で、これら4疾病で構成比51.3%と医療費全体の半分以上を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示します。

疾病分類 (大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円)※	構成比 (%)	順位	レセプト件数※	順位	患者数(人)※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	45,986,478	2.8%	12	6,768	10	2,196	8	20,941	15
II. 新生物<腫瘍>	259,541,368	15.7%	2	5,093	13	1,677	10	154,765	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,251,359	0.7%	16	1,942	17	605	16	20,250	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	162,549,091	9.8%	3	26,344	1	3,980	2	40,841	10
V. 精神及び行動の障害	149,261,962	9.0%	4	7,796	9	1,104	14	135,201	3
VI. 神経系の疾患	62,625,372	3.8%	10	13,593	6	2,031	9	30,835	11
VII. 眼及び付属器の疾患	59,568,262	3.6%	11	10,007	8	2,812	6	21,184	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	12,575,981	0.8%	15	2,103	16	675	15	18,631	17
IX. 循環器系の疾患	278,052,722	16.8%	1	25,972	2	3,628	4	76,641	6
X. 呼吸器系の疾患	99,534,986	6.0%	8	15,687	5	4,004	1	24,859	13
X I. 消化器系の疾患 ※	104,527,714	6.3%	7	20,488	3	3,658	3	28,575	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	38,434,179	2.3%	13	10,280	7	2,806	7	13,697	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	140,804,894	8.5%	5	19,732	4	3,438	5	40,955	9
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	122,105,843	7.4%	6	5,808	11	1,431	12	85,329	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	5,459,202	0.3%	18	136	20	58	20	94,124	4
X VI. 周産期に発生した病態 ※	4,520,567	0.3%	19	26	21	16	21	282,535	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,563,342	0.3%	17	193	19	87	19	63,946	7
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他分類されないもの	20,928,971	1.3%	14	5,519	12	1,602	11	13,064	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	65,650,335	4.0%	9	3,857	14	1,330	13	49,361	8
XX 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	4,309,058	0.3%	20	2,602	15	580	17	7,429	20
XX II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	638,434	0.0%	21	416	18	145	18	4,403	21
合計	1,654,890,120			81,008		9,245		179,004	

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29年4月～平成29年9月診療分(6ヵ月分)。

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ます。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性があります。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性があります。

※医療費…大分類の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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

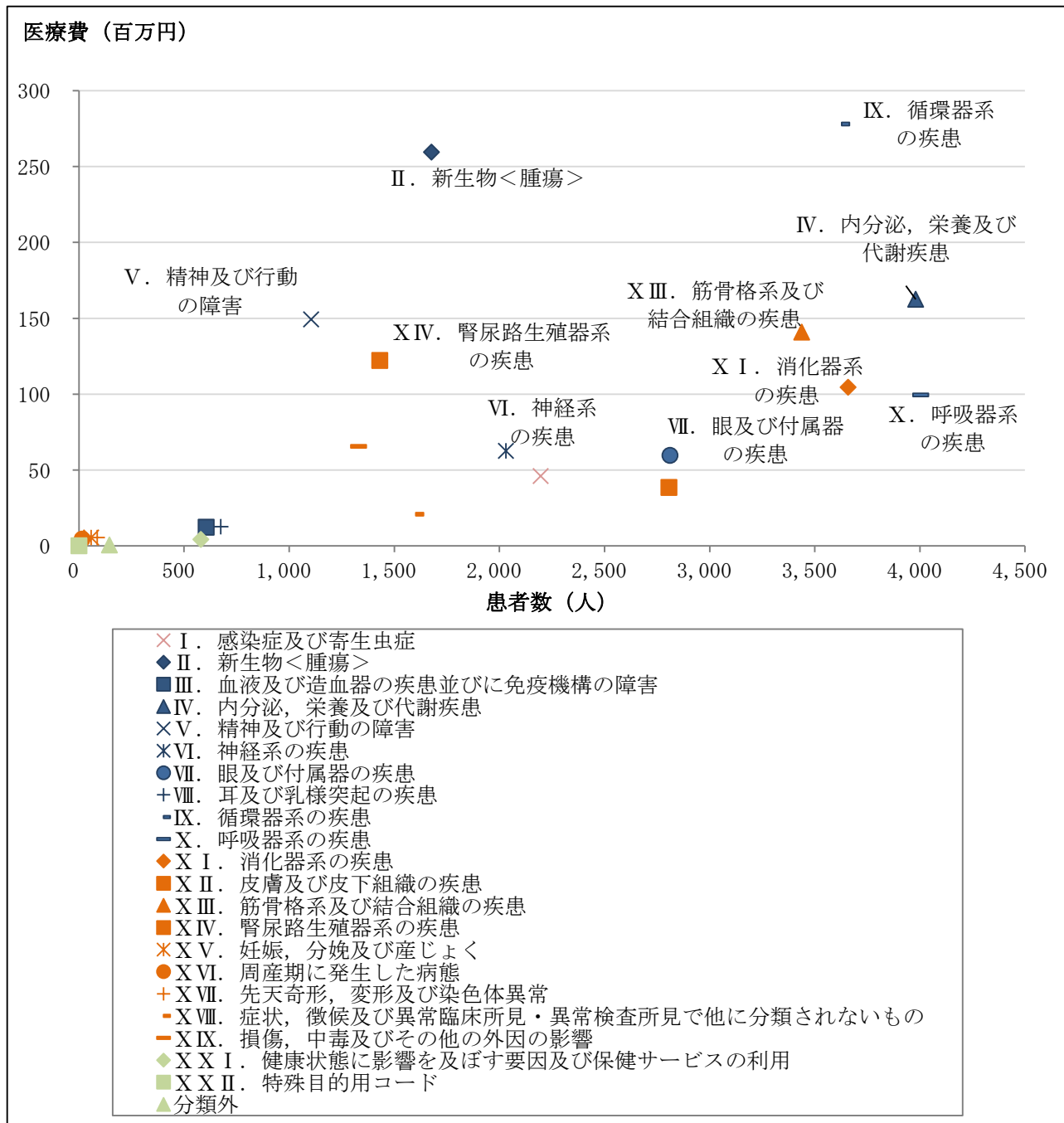
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しません(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しません(複数疾病をもつ患者がいるため)。

疾病項目ごとの医療費及び患者数の相関は以下のとおりです。

医療費上位4疾病のうち、「循環器系の疾患」と「内分泌，栄養及び代謝疾患」は患者数が多く、「新生物<腫瘍>」と「精神及び代謝疾患」は患者数が少なくなっています。

疾病項目ごとの医療費及び患者数の相関



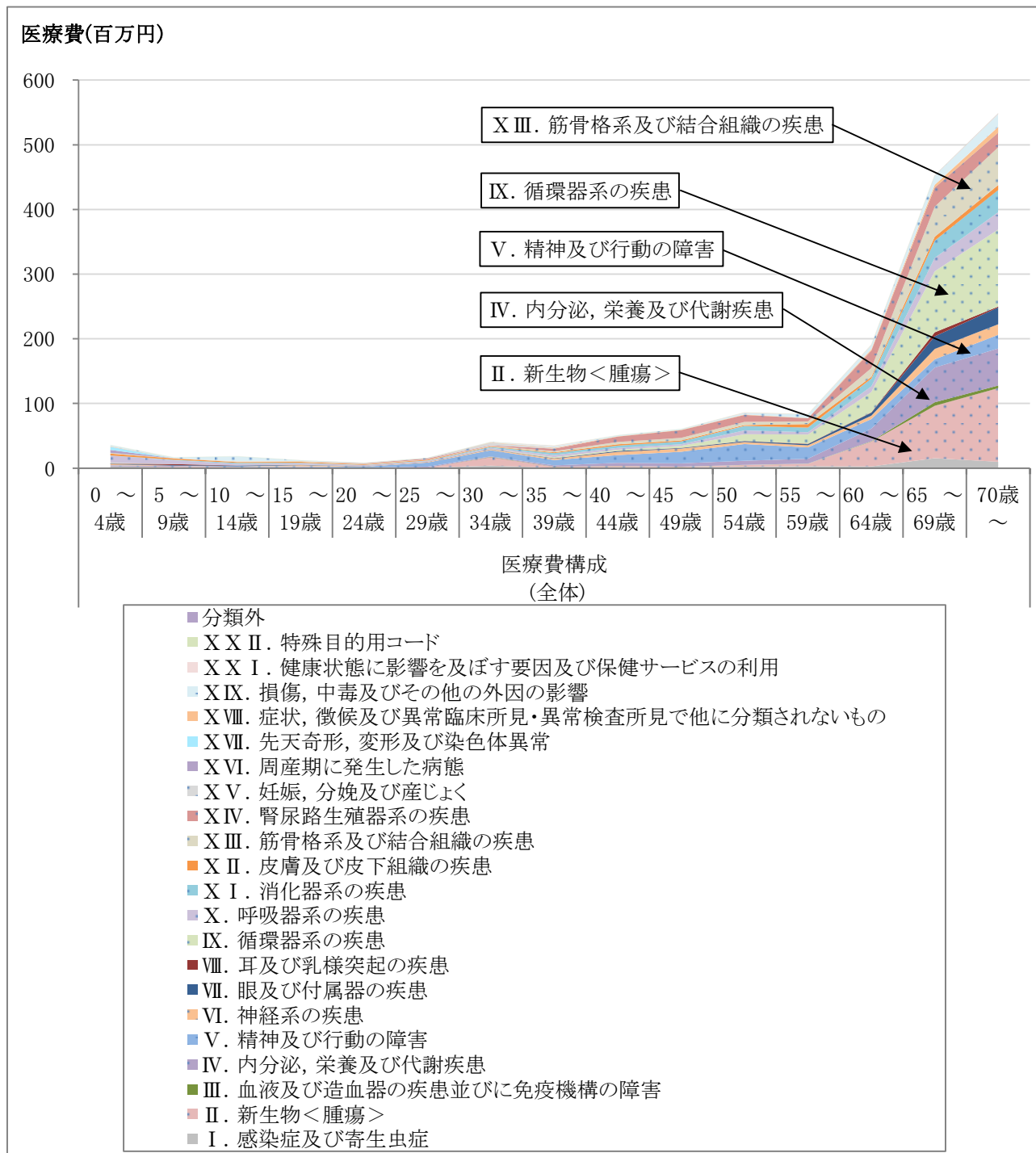
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢階層別の疾病別医療費は以下のとおりです。

年齢階層別医療費(全体)



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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年9月30日時点。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性” においても医療費が発生する可能性があります。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性があります。

美濃加茂市国民健康保険における疾病別医療費構成を年齢階層別に示します。

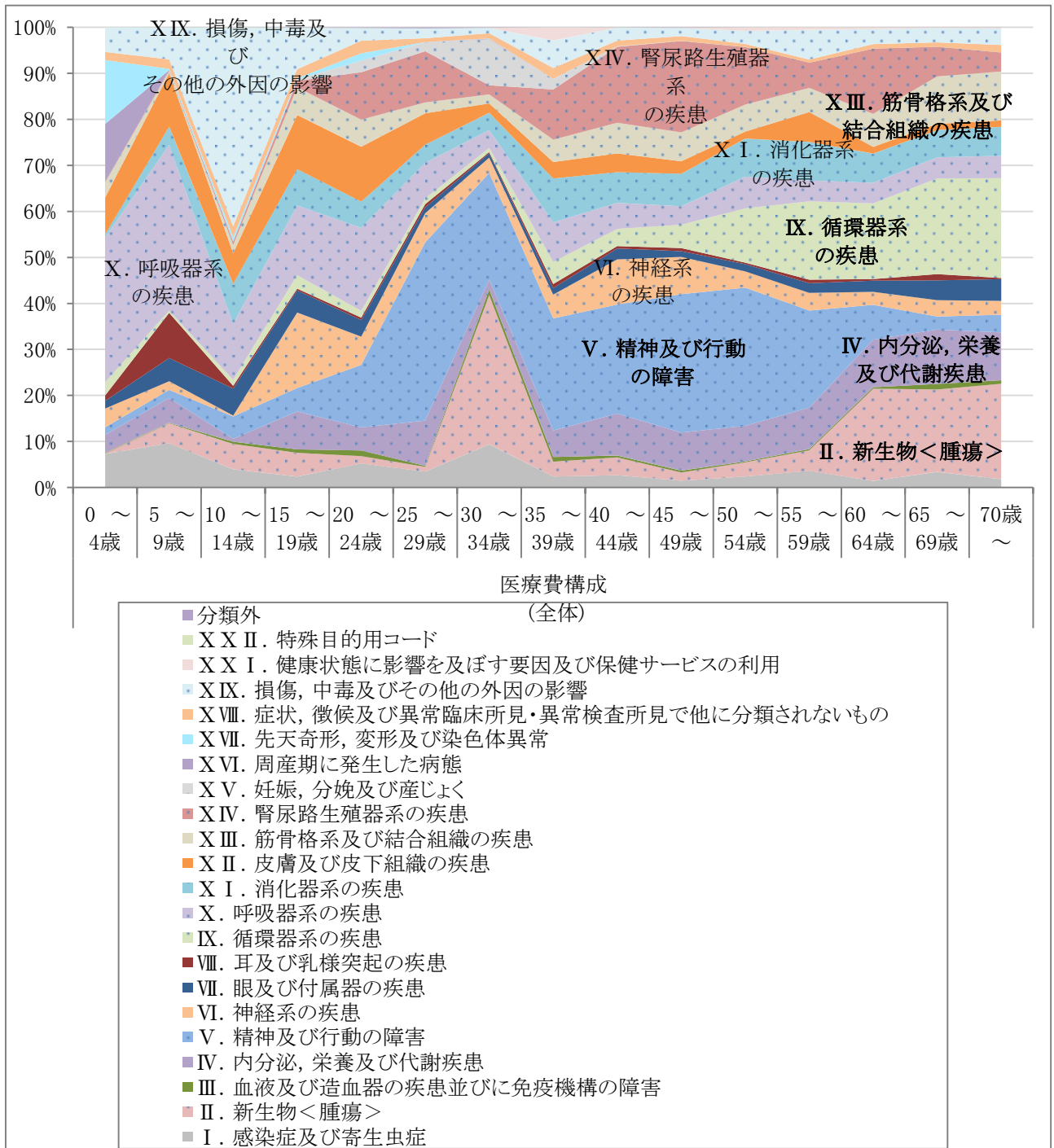
35～59歳では、すべての年代で「精神及び行動の障害」、60～74歳では「循環器系の疾患」、「新生物<腫瘍>」が上位を占めています。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病(全体)

年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	X. 呼吸器系の疾患	X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	X VI. 周産期に発生した病態	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	I. 感染症及び寄生虫症
5～9歳	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
10～14歳	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患
15～19歳	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
20～24歳	X. 呼吸器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患
25～29歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
30～34歳	II. 新生物<腫瘍>	V. 精神及び行動の障害	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	I. 感染症及び寄生虫症	X. 呼吸器系の疾患
35～39歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
40～44歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	VI. 神経系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
45～49歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	VI. 神経系の疾患	X I. 消化器系の疾患
50～54歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55～59歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
60～64歳	II. 新生物<腫瘍>	IX. 循環器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	V. 精神及び行動の障害
65～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。
 年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。
 年齢基準日…平成29年9月30日時点。

年齢階層別医療費構成(全体)



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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年9月30日時点。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性” においても医療費が発生する可能性があります。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠22週から出生後7日未満) 以外においても医療費が発生する可能性があります。

②中分類による疾病別医療費統計

疾病分類表における中分類単位で集計した結果は以下のとおりです。

生活習慣病に着目すると、「糖尿病」は医療費3位で患者数2位、「高血圧性疾患」は医療費4位で患者数1位、脂質異常症は患者数3位になっており、生活習慣病の重篤化の影響もある「腎不全」は医療費2位、患者一人当たり医療費2位になっています。

中分類による疾病別統計(医療費上位5疾病)

順位	疾病分類 (中分類)		医療費(円)	構成比(%)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	98,704,844	6.0%	701
2	1402	腎不全	89,082,032	5.4%	166
3	0402	糖尿病	84,934,097	5.1%	2,308
4	0901	高血圧性疾患	76,534,680	4.6%	2,790
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	76,141,725	4.6%	257

中分類による疾病別統計(患者数上位5疾病)

順位	疾病分類 (中分類)		医療費(円)	患者数(人)	構成比(%)
1	0901	高血圧性疾患	76,534,680	2,790	30.2%
2	0402	糖尿病	84,934,097	2,308	25.0%
3	0403	脂質異常症	53,718,464	2,241	24.2%
4	1113	その他の消化器系の疾患	60,354,338	2,237	24.2%
5	0703	屈折及び調節の障害	6,327,819	2,188	23.7%

中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位5疾病)

順位	疾病分類 (中分類)		医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たり医療費(円)
1	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	17,191,420	32	537,232
2	1402	腎不全	89,082,032	166	536,639
3	0208	悪性リンパ腫	19,405,746	41	473,311
4	0209	白血病	5,027,811	12	418,984
5	1602	その他の周産期に発生した病態	4,444,870	11	404,079

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年9月30日時点。

※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)場合は集計できません。そのため他統計と一致しません。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しません(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※構成比…医療費の構成比は医療費総計全体に対して占める割合、患者数の構成比は患者数全体に対して占める割合

③生活習慣病に係る医療費

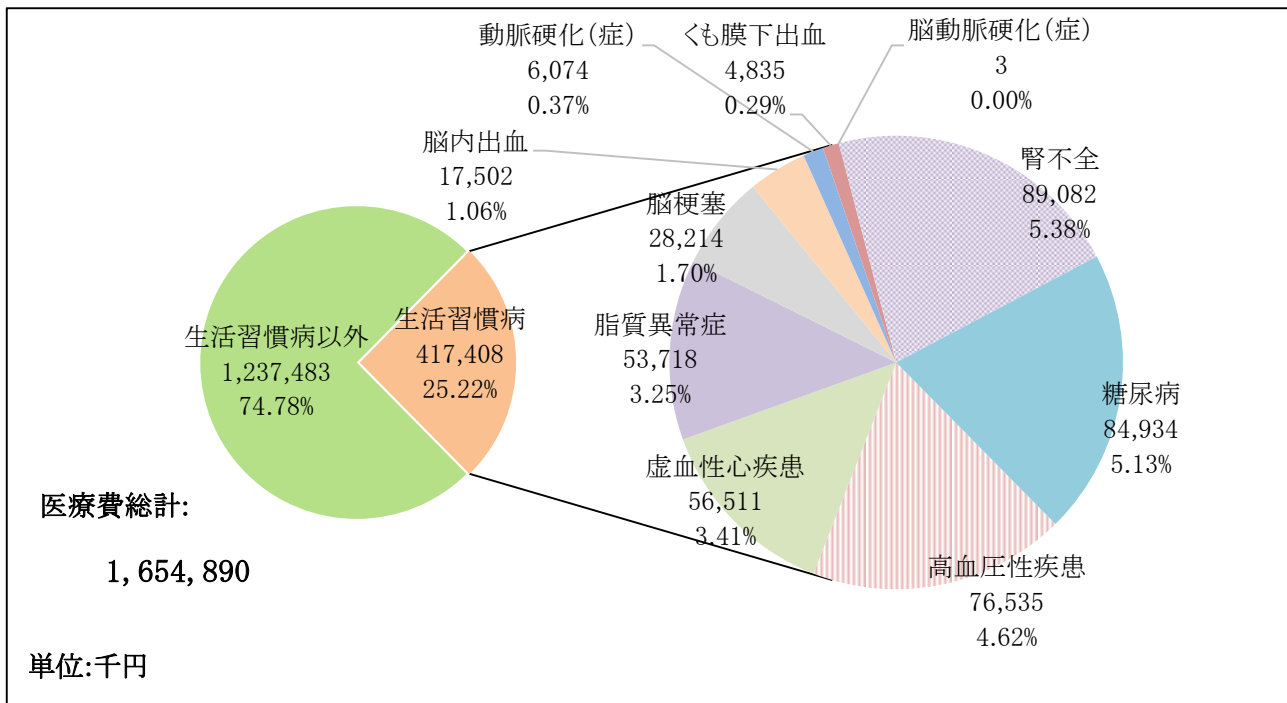
平成29年4月診療分～平成29年9月診療分(6カ月分)に発生しているレセプトにおける、生活習慣病の医療費及び患者数は以下のとおりです。

がんを除く生活習慣病で医療費全体の25.22%を占めています。

生活習慣病医療費

項目		医療費(千円)	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たり医療費(円)
順位	疾病分類(中分類)				
生活習慣病		417,408	25.22%		
1	腎不全	89,082	5.38%	166	536,639
2	糖尿病	84,934	5.13%	2,308	36,800
3	高血圧性疾患	76,535	4.62%	2,790	27,432
4	虚血性心疾患	56,511	3.41%	820	68,916
5	脂質異常症	53,718	3.25%	2,241	23,971
6	脳梗塞	28,214	1.70%	337	83,721
7	脳内出血	17,502	1.06%	115	152,188
8	動脈硬化(症)	6,074	0.37%	238	25,523
9	くも膜下出血	4,835	0.29%	13	371,898
10	脳動脈硬化(症)	3	0.00%	1	2,557
生活習慣病以外		1,237,483	74.78%		
医療費総計		1,654,890	100.00%		

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年9月30日時点。

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します。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

3. 保健事業に係る分析結果

(1) 特定健康診査及び特定保健指導

① 特定健康診査の実施状況

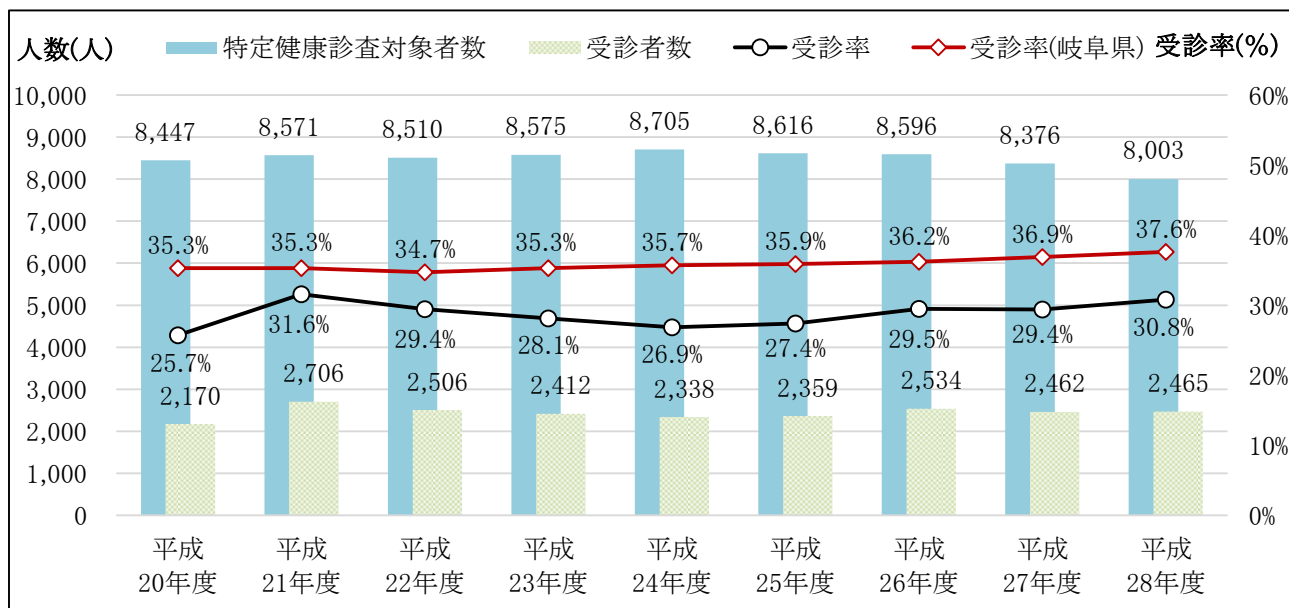
特定健康診査の受診率は、平成21年度31.6%をピークに、やや減少して横ばいに推移しており、岐阜県よりも低い水準にあります。

特定健康診査実施状況

	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	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
特定健康診査対象者数(人)	8,447	8,571	8,510	8,575	8,705	8,616	8,596	8,376	8,003
特定健康診査受診者数(人)	2,170	2,706	2,506	2,412	2,338	2,359	2,534	2,462	2,465
特定健康診査受診率(%)	25.7%	31.6%	29.4%	28.1%	26.9%	27.4%	29.5%	29.4%	30.8%
参考 岐阜県受診率(%)	35.3%	35.3%	34.7%	35.3%	35.7%	35.9%	36.2%	36.9%	37.6%

出典: 法定報告

特定健康診査受診率の推移



出典: 法定報告

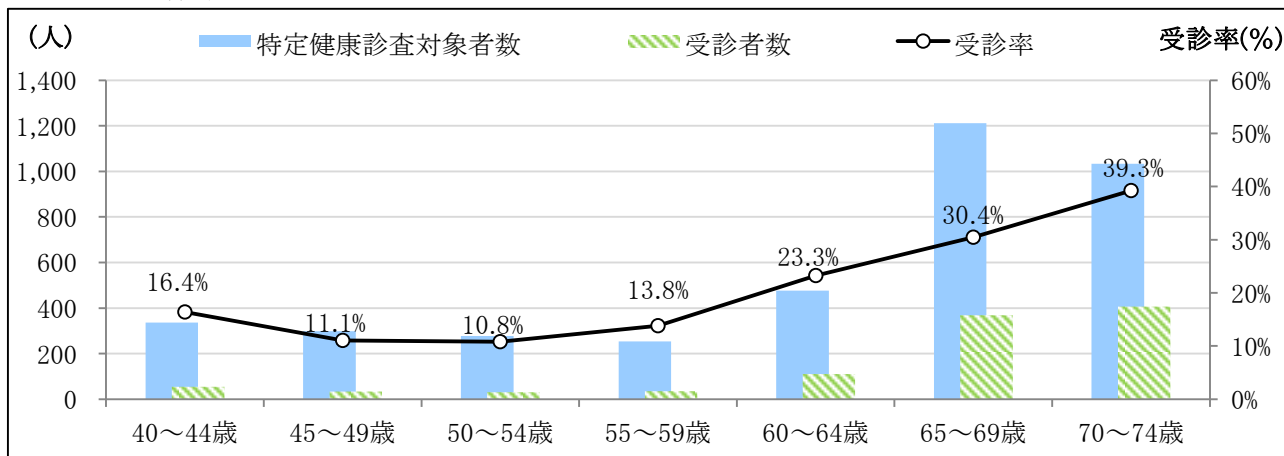
男女別の年齢階層別の特定健康診査の実施状況を見ると、女性は全ての年代で男性よりも受診率が高く、男女ともに年代が高くなるにつれて、受診率は高くなっています。

男女別・年齢階層別特定健康診査実施状況

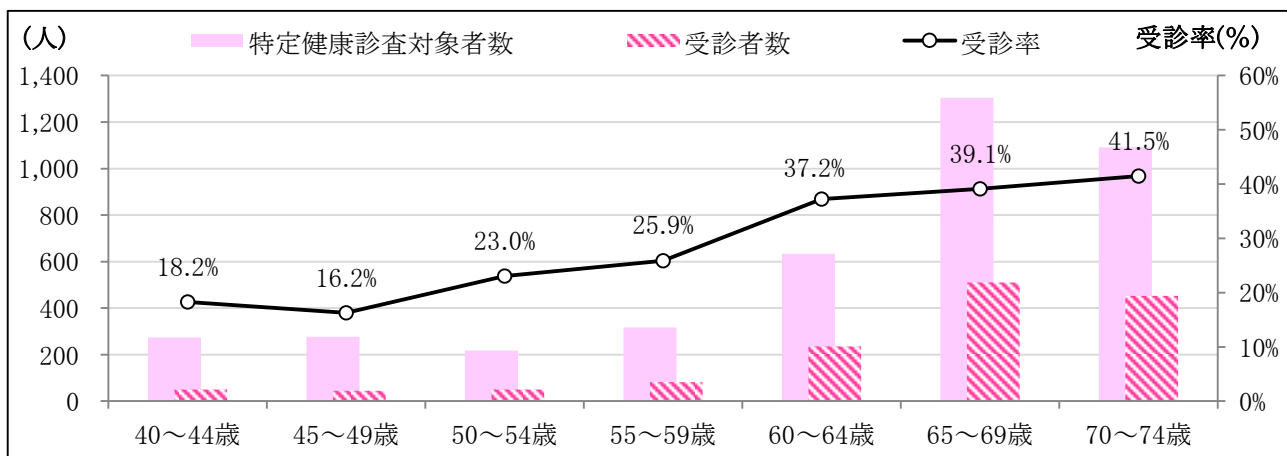
年齢階層	男性			女性		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	336	55	16.4%	274	50	18.2%
45～49歳	298	33	11.1%	277	45	16.2%
50～54歳	278	30	10.8%	217	50	23.0%
55～59歳	253	35	13.8%	317	82	25.9%
60～64歳	477	111	23.3%	634	236	37.2%
65～69歳	1,212	369	30.4%	1,304	510	39.1%
70～74歳	1,034	406	39.3%	1,092	453	41.5%
合計	3,888	1,039	26.7%	4,115	1,426	34.7%

出典：法定報告

(男性)年齢階層別特定健康診査受診率



(女性)年齢階層別特定健康診査受診率

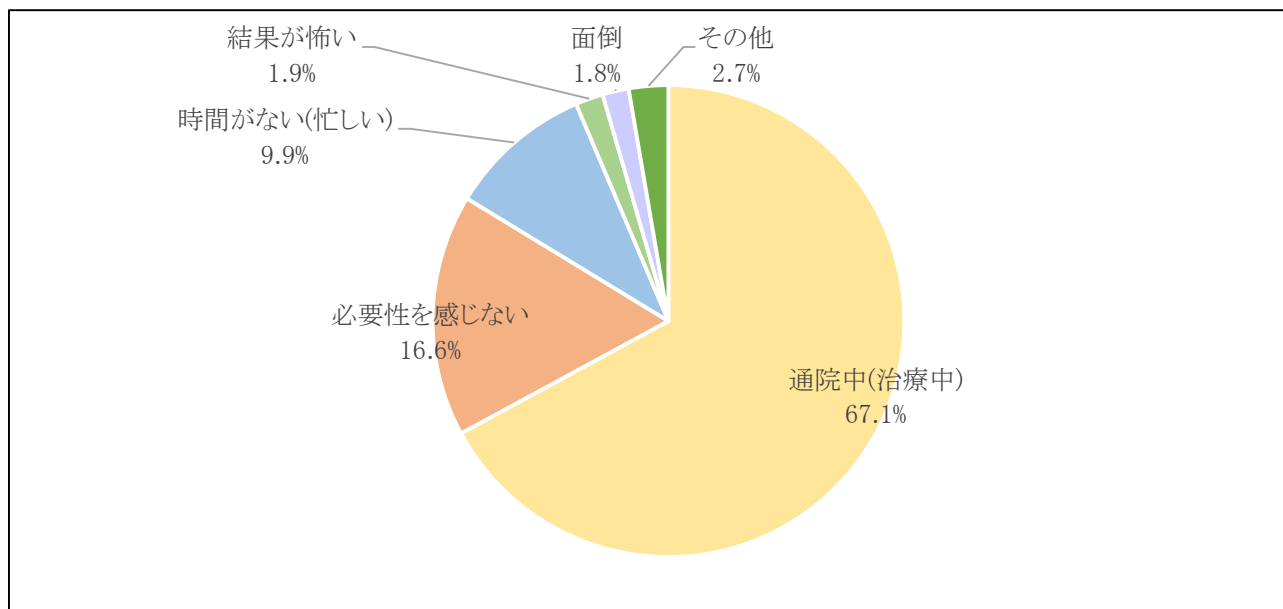


(参考)特定健康診査未受診者の未受診理由

平成28年度に実施した、特定健康診査未受診者への電話による受診勧奨において、コールセンターで確認した未受診理由は以下のとおりです。

最も多かった理由は、「通院中(治療中)」67.1%で、次いで「必要性を感じない」16.6%、「時間がない(忙しい)」9.9%でした。年代別の未受診理由を見ると、40歳代は「必要性を感じない」、「時間がない(忙しい)」、「結果が怖い」、「面倒」といった特定健康診査への認識や健康意識が低く、受診勧奨の際には特定健康診査の必要性を併せて啓発していくことが重要になります。

特定健康診査未受診理由



出典:美濃加茂市資料「平成28年度美濃加茂市コールセンター実績」

※その他…「自己負担がある」、「期間が短い」、「検査項目が少ない」、「受診したい医療機関がない」、「その他」

年代別 特定健康診査未受診理由

		通院中 (治療中)	必要性 を感じ ない	時間か ない (忙しい)	結果が 怖い	面倒	その他	その他					合計
								自己負 担があ る	期間が 短い	検査項 目が少 ない	受診し たい医 療機関 がない	その他	
40～49歳	24	8	16	2	1	3	0	0	0	0	3	57	
50～59歳	50	18	15	1	1	7	1	0	0	0	6	99	
60～69歳	255	73	35	7	10	7	1	1	1	1	3	394	
70～74歳	208	34	13	5	2	5	0	0	0	0	5	272	
総計(人)	537	133	79	15	14	22	2	1	1	1	17	800	
構成比(%)		67.1%	16.6%	9.9%	1.9%	1.8%	2.8%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	2.1%	100.0%

出典:美濃加茂市資料「平成28年度美濃加茂市コールセンター実績」

②特定保健指導の実施状況

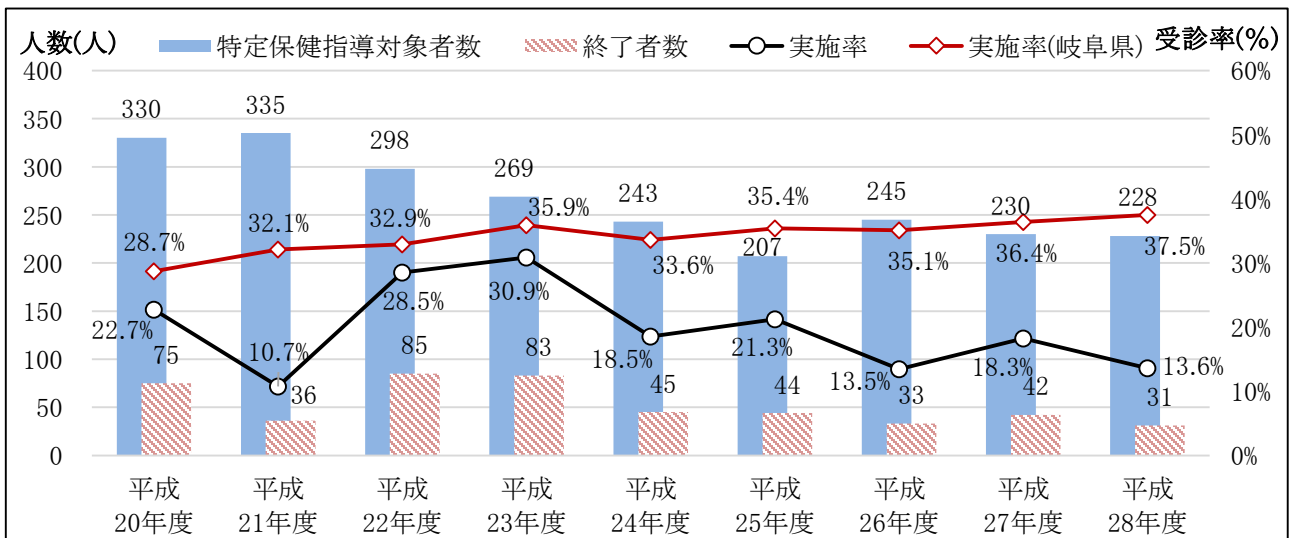
特定保健指導の実施率は、平成23年度をピークに減少傾向にあり、岐阜県よりも低い水準にあります。

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	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
特定保健指導対象者数(人)	積極的支援対象者数	92	83	73	64	55	41	56	44	54
	動機付け支援対象者数	238	252	225	205	188	166	189	186	174
特定保健指導対象者数(人)		330	335	298	269	243	207	245	230	228
特定保健指導利用者数(人)	積極的支援利用者数	23	8	13	7	6	5	0	5	7
	動機付け支援利用者数	77	50	61	64	39	40	33	40	28
特定保健指導利用者数(人)		100	58	74	71	45	45	33	45	35
特定保健指導終了者数(人)	積極的支援終了者数	18	3	7	11	5	3	0	3	3
	動機付け支援終了者数	57	33	78	72	40	41	33	39	28
特定保健指導終了者数(人)		75	36	85	83	45	44	33	42	31
特定保健指導実施率(%)	積極的支援実施率	19.6%	3.6%	9.6%	17.2%	9.1%	7.3%	0.0%	6.8%	5.6%
	動機付け支援実施率	23.9%	13.1%	34.7%	35.1%	21.3%	24.7%	17.5%	21.0%	16.1%
特定保健指導実施率(%)		22.7%	10.7%	28.5%	30.9%	18.5%	21.3%	13.5%	18.3%	13.6%
参考	岐阜県実施率(%)	28.7%	32.1%	32.9%	35.9%	33.6%	35.4%	35.1%	36.4%	37.5%

出典:法定報告

特定保健指導実施率の推移



出典:法定報告

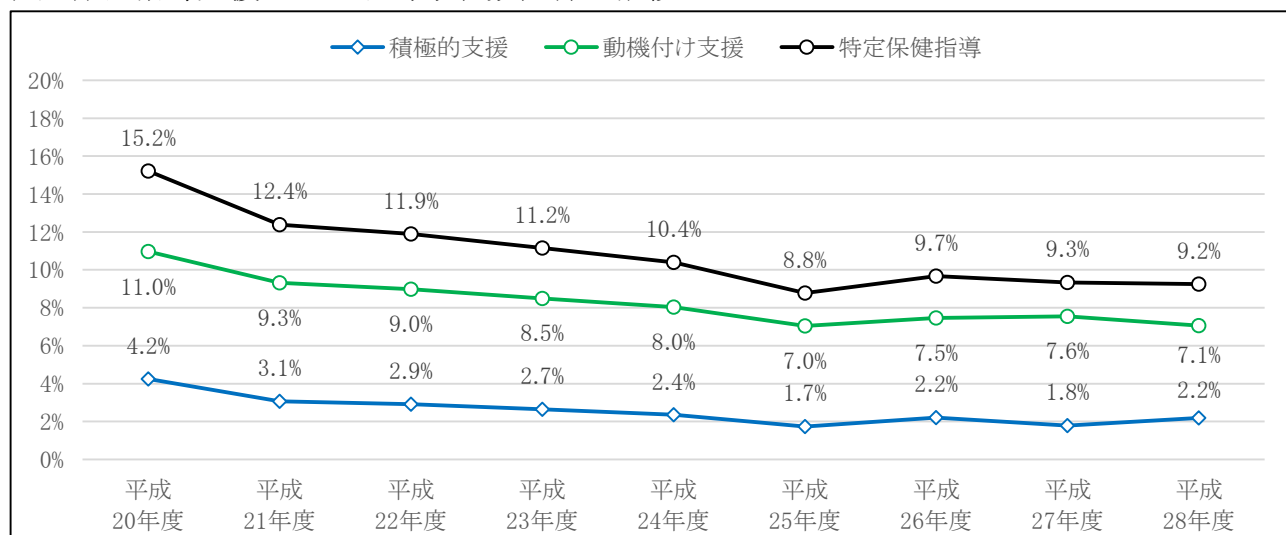
特定健康診査受診者のうち、特定保健指導の対象になった人の割合は、特定健康診査及び特定保健指導が法律で義務化された平成20年度をピークに減少傾向にあります。

特定保健指導支援レベル別対象者数割合

	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	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	
特定健康診査受診者数(人)	2,170	2,706	2,506	2,412	2,338	2,359	2,534	2,462	2,465	
特定保健指導対象者数(人)	積極的支援	92	83	73	64	55	41	56	44	54
	動機付け支援	238	252	225	205	188	166	189	186	174
特定保健指導対象者数割合(%)	15.2%	12.4%	11.9%	11.2%	10.4%	8.8%	9.7%	9.3%	9.2%	

出典:法定報告

特定保健指導支援レベル別対象者数割合の推移



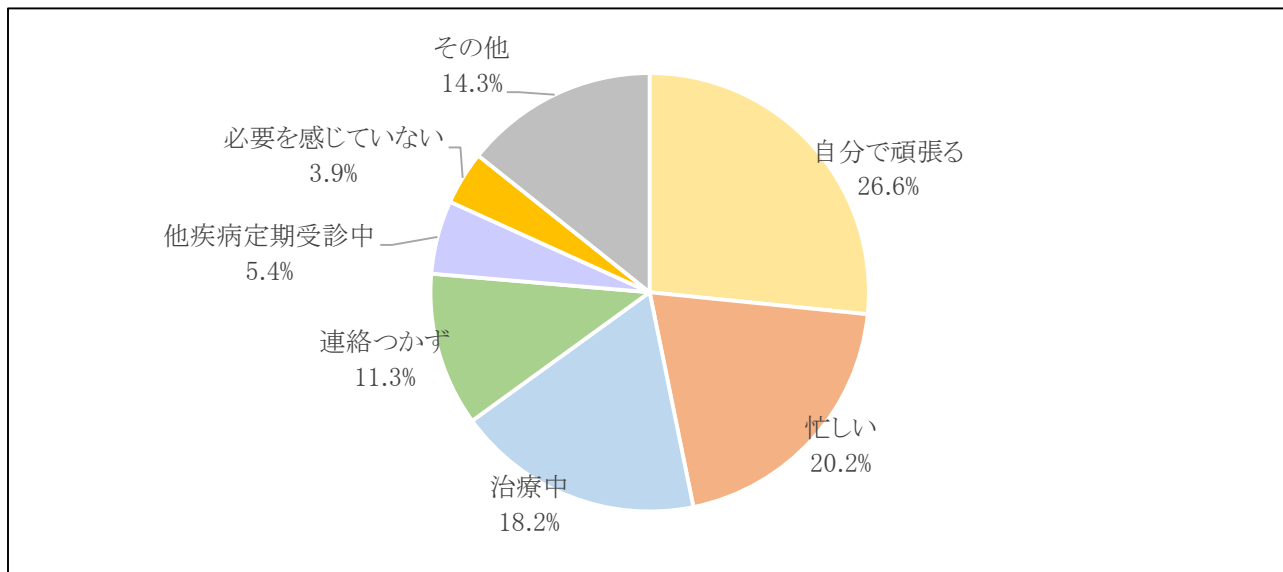
出典:法定報告

(参考)特定保健指導未利用者の未利用理由

特定保健指導の案内は、医師、市健康課からの案内、電話勧奨と対象者一人に3回の勧奨実施をしているが、特定保健指導未利用者で、最も多かった未利用の理由は、「自分で頑張る」26.6%で、次いで「忙しい」20.2%、「治療中」18.2%でした。

「自分で頑張る」、「忙しい」、「必要性を感じていない」といった回答で50.7%と半数以上を占めており、特定保健指導への認識や健康意識が低く、特定健康診査と併せて必要性を啓発していくことが重要になります。

特定保健指導未利用理由



出典:平成27年度美濃加茂市資料

※その他…「はっきり語らず」、「拒否」

③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は以下のとおりです。

平成28年度においては、「LDLコレステロール」が59.1%、「HbA1c」が58.2%と、特定健康診査受診者の2人に1人以上の有所見者がいます。

年度別 有所見者割合

		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)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	379	429	420	460
	有所見者割合(%)※	17.9%	18.2%	17.9%	18.9%
腹囲	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	543	616	632	670
	有所見者割合(%)※	25.6%	26.2%	26.9%	27.6%
収縮期血圧	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	888	997	1,002	999
	有所見者割合(%)※	41.8%	42.4%	42.6%	41.1%
拡張期血圧	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	287	301	291	323
	有所見者割合(%)※	13.5%	12.8%	12.4%	13.3%
中性脂肪	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	407	453	440	483
	有所見者割合(%)※	19.2%	19.2%	18.7%	19.9%
HDLコレステロール	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	76	89	106	95
	有所見者割合(%)※	3.6%	3.8%	4.5%	3.9%
LDLコレステロール	対象者数(人)※	2,123	2,354	2,352	2,428
	有所見者数(人)※	1,245	1,418	1,349	1,436
	有所見者割合(%)※	58.6%	60.2%	57.4%	59.1%
空腹時血糖	対象者数(人)※	1,705	1,918	1,937	1,972
	有所見者数(人)※	257	311	333	326
	有所見者割合(%)※	15.1%	16.2%	17.2%	16.5%
HbA1c	対象者数(人)※	2,122	2,354	2,352	2,427
	有所見者数(人)※	1,034	1,358	1,072	1,412
	有所見者割合(%)※	48.7%	57.7%	45.6%	58.2%

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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…各年度末時点。

※対象者数…健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

※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。

保健指導判定値

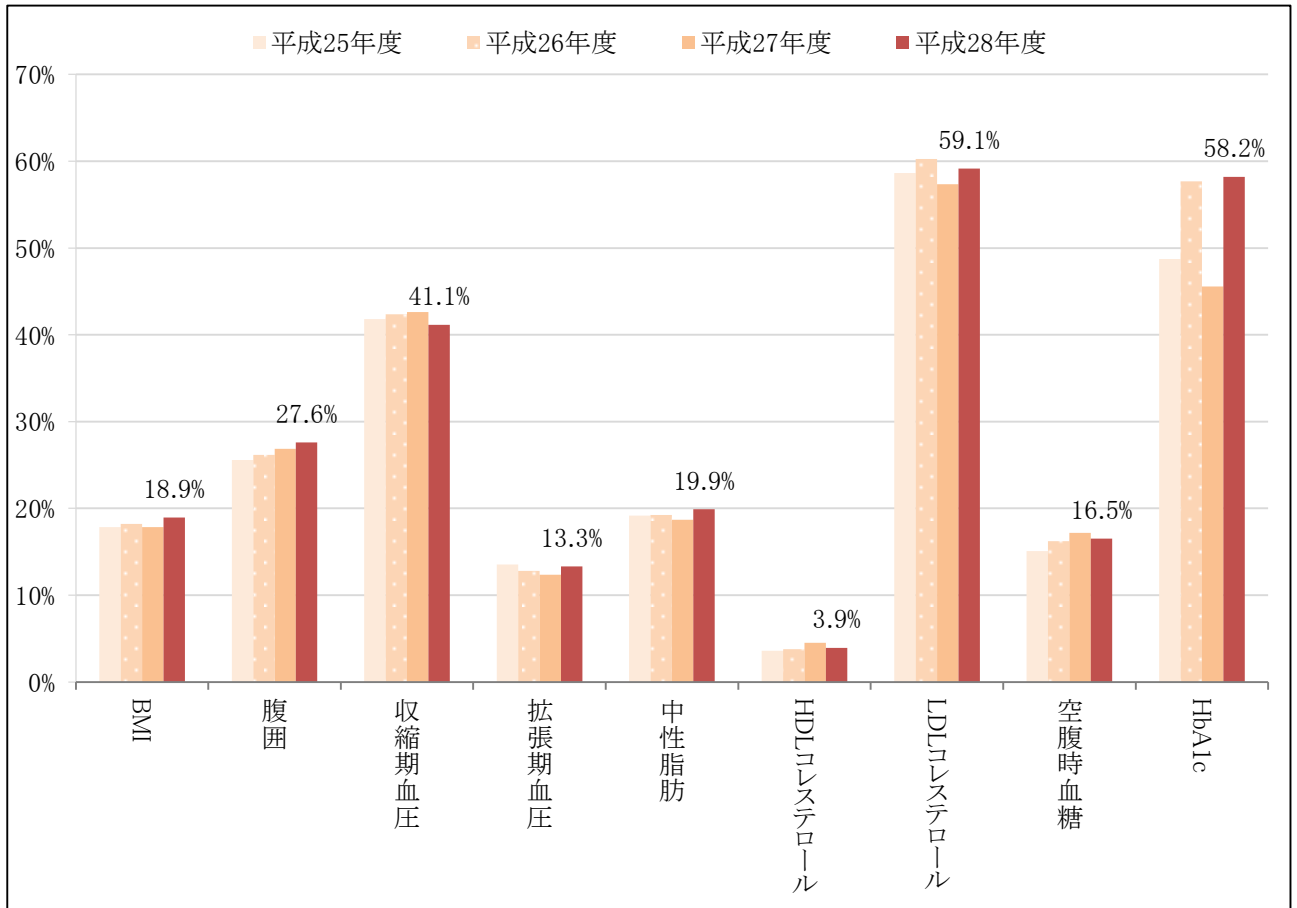
BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、

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

年度別 有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健診データは平成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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…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内、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

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

④質問別回答状況

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は以下のとおりです。

平成28年度においては、特定健康診査受診者の2人に1人以上、「運動習慣」が十分でない人がいます。

年度別 質問別回答状況

			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)※	2,123	2,354	2,352	2,428
		選択者数(人)※	221	253	272	270
		選択者割合(%)※	10.4%	10.7%	11.6%	11.1%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人)※	2,110	2,344	2,345	2,410
		選択者数(人)※	1,229	1,354	1,368	1,406
		選択者割合(%)※	58.2%	57.8%	58.3%	58.3%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人)※	2,114	2,337	2,327	2,418
		選択者数(人)※	1,036	1,174	1,154	1,216
		選択者割合(%)※	49.0%	50.2%	49.6%	50.3%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人)※	2,121	2,353	2,347	2,423
		選択者数(人)※	231	248	249	257
		選択者割合(%)※	10.9%	10.5%	10.6%	10.6%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人)※	2,117	2,342	2,349	2,421
		選択者数(人)※	251	275	291	290
		選択者割合(%)※	11.9%	11.7%	12.4%	12.0%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人)※	2,113	2,348	2,345	2,420
		選択者数(人)※	473	545	535	539
		選択者割合(%)※	22.4%	23.2%	22.8%	22.3%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人)※	2,097	2,315	2,312	2,382
		選択者数(人)※	619	706	673	687
		選択者割合(%)※	29.5%	30.5%	29.1%	28.8%

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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者数割合…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。

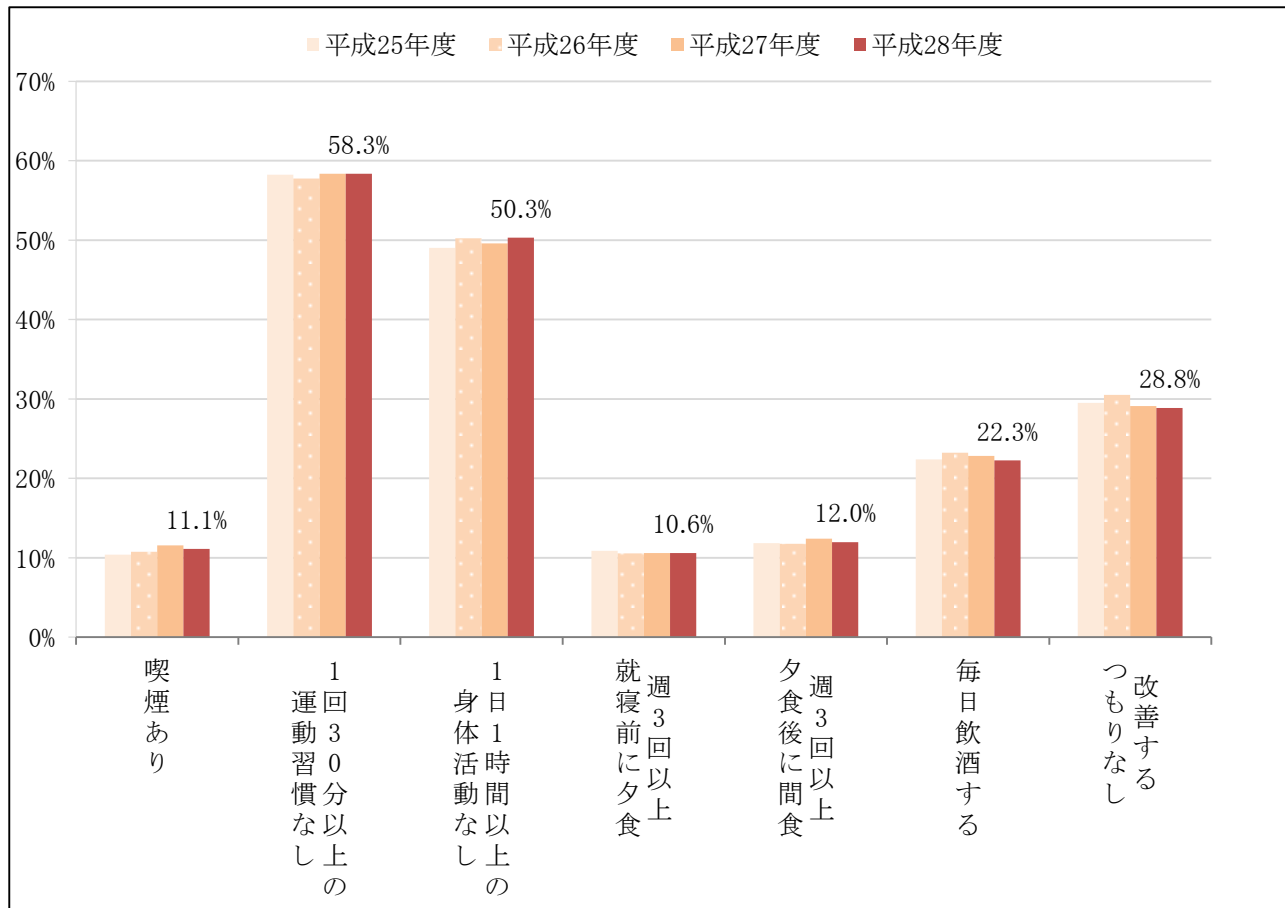
週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

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。

年度別 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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…各年度末時点。

※選択者数割合…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。

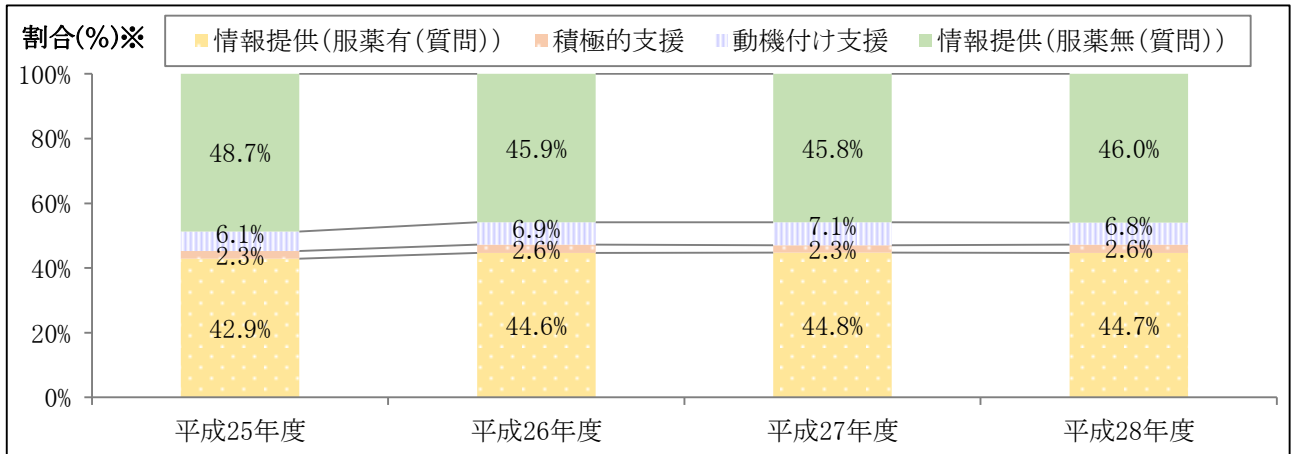
⑤特定保健指導の該当状況

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は以下のとおりです。

年度別 保健指導レベルの該当状況

年度	特定健康診査受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				情報提供				
		積極的支援		動機付け支援		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(%)※	人数(人)	割合(%)※	
平成25年度	2,123	178	49	2.3%	129	6.1%	911	42.9%	1,034	48.7%
平成26年度	2,354	224	61	2.6%	163	6.9%	1,050	44.6%	1,080	45.9%
平成27年度	2,352	221	53	2.3%	168	7.1%	1,053	44.8%	1,078	45.8%
平成28年度	2,428	227	62	2.6%	165	6.8%	1,085	44.7%	1,116	46.0%

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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち特定保健指導レベルに該当した人の割合。

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		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし		
	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します。

※追加リスクの基準値は以下の通りです。

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人については、対象から除いています。

※65歳以上75歳未満の人については、動機付け支援のみを行っています。

⑥メタボリックシンドロームの該当状況

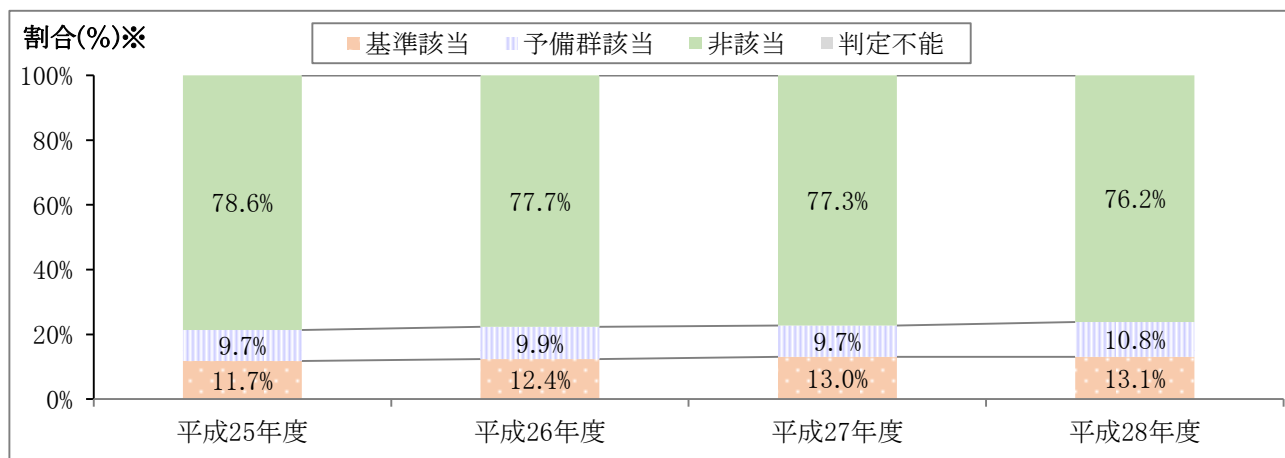
平成25年度から平成28年度における、年度別の特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況は以下のとおりです。

平成28年度基準該当13.1%は、平成25年度11.7%より1.4ポイント上昇しており、平成28年度予備群該当10.8%は平成25年度9.7%より1.1ポイント上昇しています。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	特定健康診査受診者数(人)	基準該当		予備群該当		非該当	
		人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
平成25年度	2,123	249	11.7%	205	9.7%	1,669	78.6%
平成26年度	2,354	291	12.4%	234	9.9%	1,829	77.7%
平成27年度	2,352	306	13.0%	229	9.7%	1,817	77.3%
平成28年度	2,428	317	13.1%	262	10.8%	1,849	76.2%

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)…健診データは平成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。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドロームレベルに該当した人の割合。

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) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
	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す。

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人も対象となります。

(2) 人工透析患者に係る分析

人工透析は傷病名ではないため、人工透析にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

患者一人当たりの医療費が最も高額な「腎不全」は、人工透析による治療の要因となっており、平成29年4月診療分～平成29年9月診療分(6カ月分)に発生しているレセプトにおける人工透析患者数は38人で、患者一人当たりの月間医療費は平均54万円で、単純換算で年間医療費は600万円を超えます。

また、人工透析となる起因の疾患を調べると、人工透析患者38人のうち、24人(63.2%)が生活習慣を起因とするものであり、24人全員が糖尿病を起因として人工透析となる糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病が原因疾患でした。

腎症の病期はⅠ～Ⅴ期と5段階に区分され、重症化すると病期の進行スピードも速くなる特徴があるため、比較的軽度のⅠ～Ⅱ期の患者にはポピュレーションアプローチ、Ⅲ～Ⅳ期の患者にはハイリスクアプローチといった、病期の進行状況に応じた保健事業が重要です。

人工透析に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	人工透析患者数(人)
血液透析のみ	38
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	38

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29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計しました。現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

人工透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(千円)			患者一人当たり月間医療費(千円/月)		
			透析関連	透析関連以外		透析関連	透析関連以外	
① 糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	24	63.2%	81,653	2,852	84,506	567	20	587
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	1	2.6%	2,715	497	3,213	453	83	535
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者	13	34.2%	36,232	326	36,558	465	4	469
透析患者全体	38		120,600	3,676	124,276			
患者一人当たり月間医療費平均			529	16	545			

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29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計しました。現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

人工透析患者の起因

透析に至った起因		患者数 (人)	割合※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症 I 型糖尿病	0	0.0%	-	-
②	糖尿病性腎症 II 型糖尿病	24	63.2%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎その他	1	2.6%	-	●
⑤	腎硬化化症本態性高血圧	0	0.0%	●	●
⑥	腎硬化化症その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	起因が特定できない患者	13	34.2%	-	-
人工透析患者合計		38			

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29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計しました。

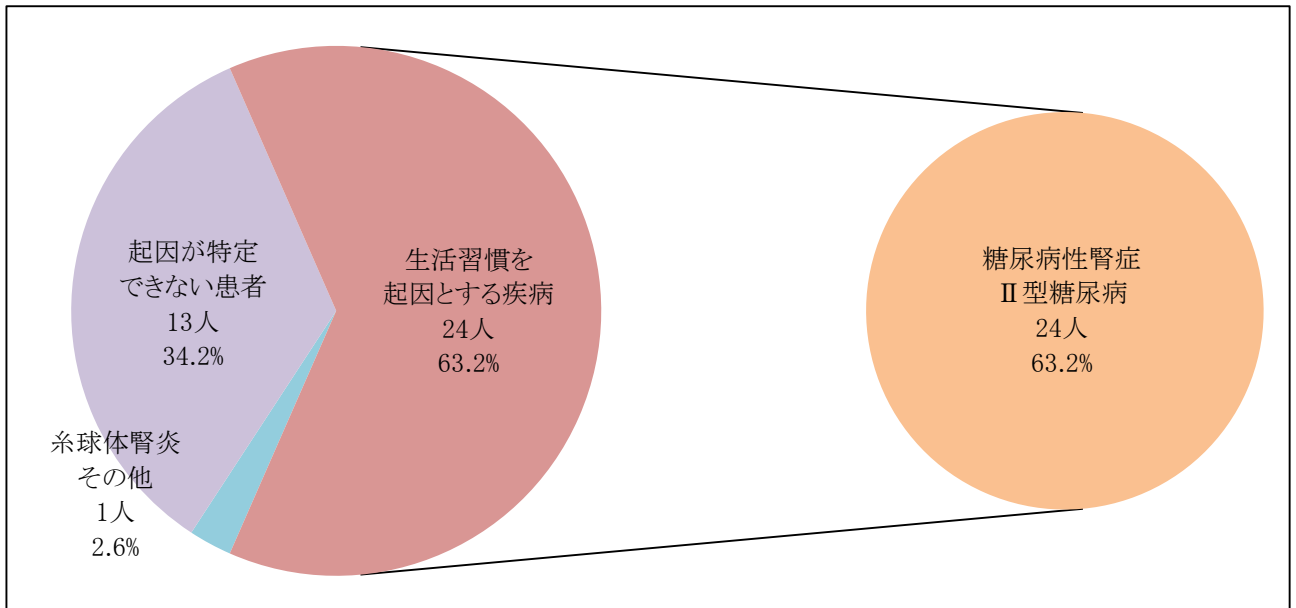
現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者13人のうち高血圧症が確認できる患者は10人、高血圧性心疾患が確認できる患者は0人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は3人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しません。

人工透析患者の起因



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29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計しました。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

(3) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要です。指導対象者数の分析結果は以下のとおりです。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成29年4月～平成29年9月診療分(6カ月分)のレセプトデータを用いて分析しました。

重複受診者数

	平成29年4月	平成29年5月	平成29年6月	平成29年7月	平成29年8月	平成29年9月
重複受診者数(人)	9	14	12	14	13	9
6カ月間の延べ人数					71 人	
6カ月間の実人数					44 人	

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…平成29年3月31日時点。

※重複受診者数…ひと月に同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している人を対象とします。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とします。

頻回受診者数

	平成29年4月	平成29年5月	平成29年6月	平成29年7月	平成29年8月	平成29年9月
頻回受診者数(人)	21	37	46	37	34	31
6カ月間の延べ人数					206 人	
6カ月間の実人数					93 人	

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)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…ひと月に12回以上受診している患者を対象とします。透析患者は対象外とします。

重複服薬者数

	平成29年4月	平成29年5月	平成29年6月	平成29年7月	平成29年8月	平成29年9月
重複服薬者数(人)	5	31	38	42	39	35
6カ月間の延べ人数					190 人	
6カ月間の実人数					102 人	

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…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とします。

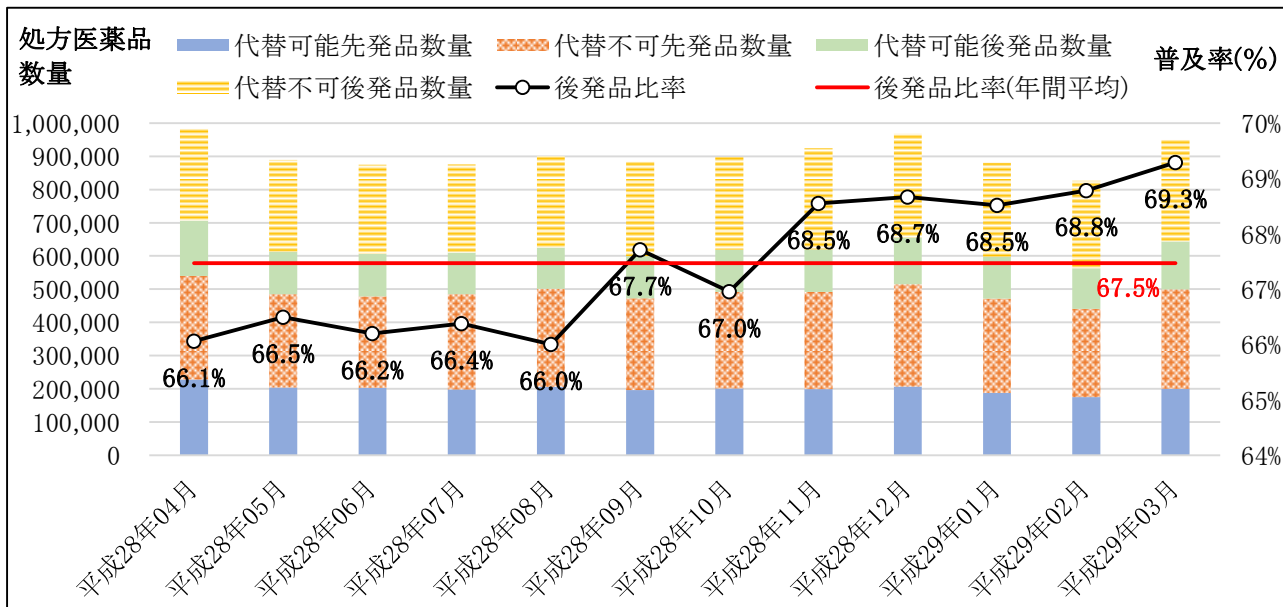
※

(4) ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

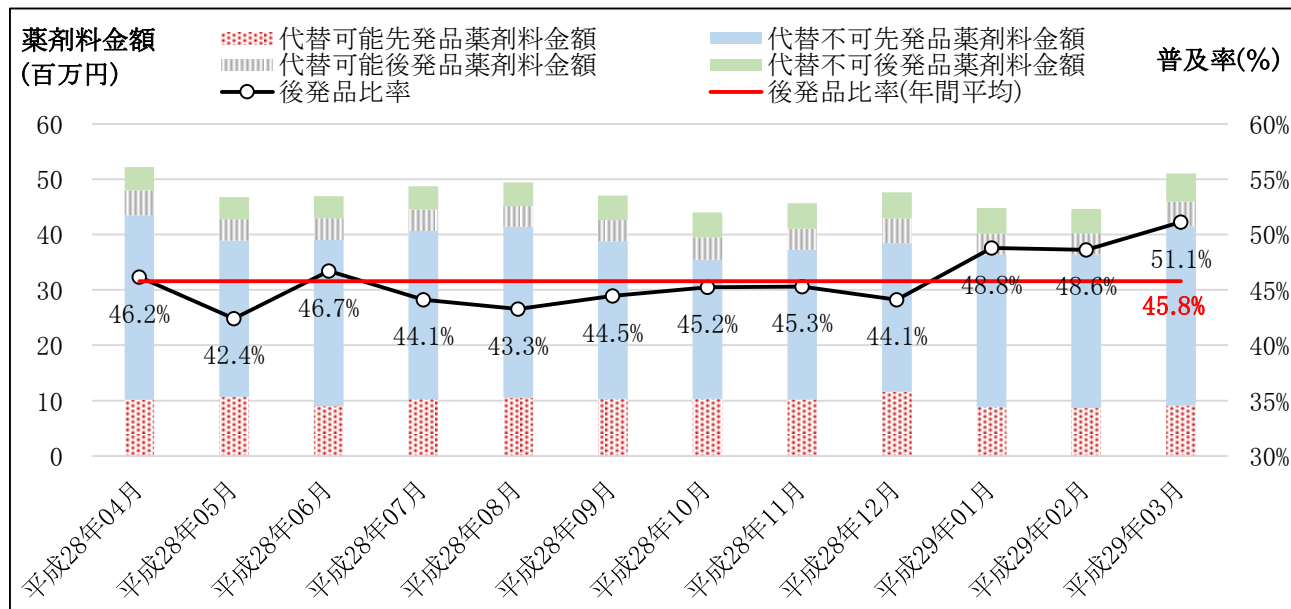
平成28年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース・金額ベース)は以下のとおりです。

現在、ジェネリック医薬品普及率は67.5%(数量ベース)、45.8%(金額ベース)です。
ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



出典:岐阜県国民健康保険団体連合会報告値

ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)



出典:岐阜県国民健康保険団体連合会報告値

4. 分析結果に基づく健康課題と対策

課題1 国民健康保険被保険者の現況と医療費分析から見える課題

被保険者数は年々減少傾向にある一方で、被保険者の年齢構成では、65歳以上の高齢化率が上昇傾向にあり、平成28年度における高齢化率は39.0%です。

疾病大分類での医療費上位3疾病は、高血圧性疾患等の「循環器系の疾患」、がん等の「新生物<腫瘍>」、糖尿病や脂質異常症等の「内分泌、栄養及び代謝疾患」であり、これら3疾病は40歳代から多くなっています。疾病中分類における医療費上位3疾病は、「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「腎不全」、「糖尿病」となっており、患者数上位3疾病は、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「脂質異常症」となっています。

生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を予防できますので、まずは自らの健康状態を定期的にチェックできる特定健康診査の受診や、必要に応じて特定保健指導の実施が必要です。

⇒ **対策** 特定健康診査、特定保健指導、各種がん検診

課題2 特定健康診査・特定保健指導実施状況から見える課題

特定健康診査受診率は、平成28年度30.8%で、国が定める市町村目標60%には未達成の状況です。また、特定保健指導実施率も、平成28年度13.6%で、国が定める市町村目標60%に未達成の状況です。被保険者が自らの健康状態を把握し、必要に応じて可能な限り早期に生活習慣の見直しをするためにも、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の向上が必要です。

⇒ **対策** 特定健康診査未受診者対策、特定保健指導未利用者対策

課題3 人工透析に係る分析から見える課題

平成29年4月から9月までのレセプト分析から、人工透析患者が38人で、透析に至った起因が特定できた25人のうち24人が、糖尿病が重篤化した「糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病」が原因であることがわかりました。このことより、「糖尿病」や「糖尿病性腎症」の病期の進行を抑えることにより人工透析患者の減少を図る取り組みが必要です。「糖尿病」は疾病中分類において医療費が高く、患者数も多いです。透析は、糖尿病のほか高血圧、痛風といった生活習慣病も起因とするため、特定健康診査の受診者のうち、医療機関への適正な受診がなされていない方への対策も必要です。

⇒ **対策** 糖尿病等重症化予防、
特定健康診査における要受診者への受診状況確認及び受診勧奨

第3章

第3期特定健康診査等実施計画

1. 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査

平成20年度から平成29年度における、特定健康診査の実施状況は以下のとおりです。

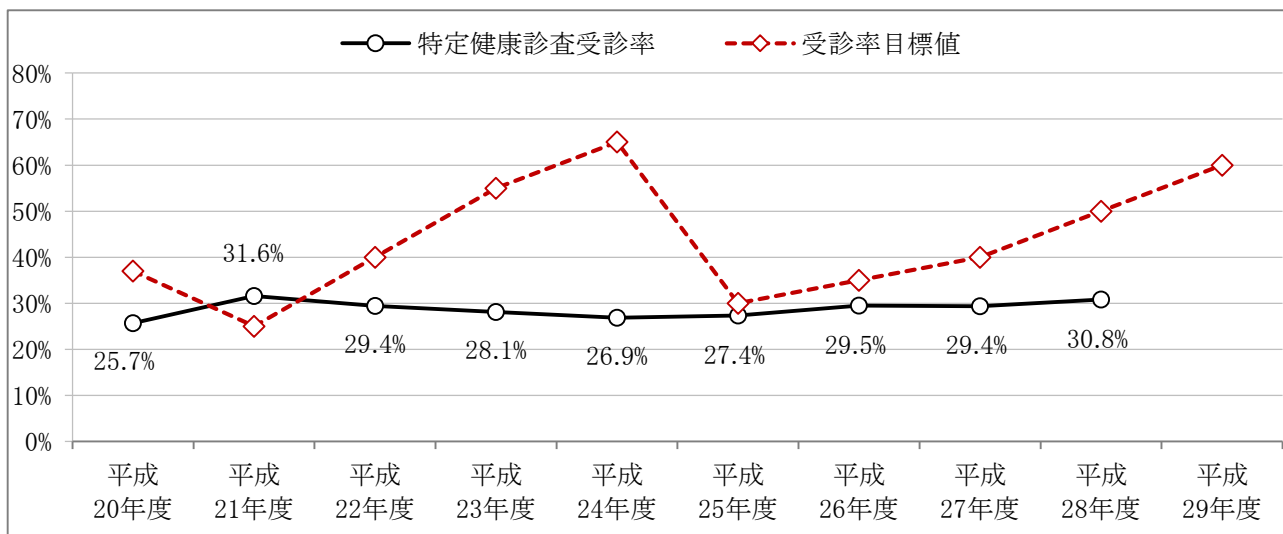
特定健康診査受診率及び目標値

	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)	8,447	8,571	8,510	8,575	8,705
特定健康診査受診者数(人)	2,170	2,706	2,506	2,412	2,338
特定健康診査受診率(%)	25.7%	31.6%	29.4%	28.1%	26.9%
受診率目標値(%)	第1期特定健康診査等実施計画策定時				
	37.0%	25.0%	40.0%	55.0%	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)	8,616	8,596	8,376	8,003	平成30年 11月確定予定
特定健康診査受診者数(人)	2,359	2,534	2,462	2,465	
特定健康診査受診率(%)	27.4%	29.5%	29.4%	30.8%	
受診率目標値(%)	第2期特定健康診査等実施計画策定時				
	30.0%	35.0%	40.0%	50.0%	60.0%

出典：法定報告

特定健康診査受診率及び目標値



出典：法定報告

(2) 特定保健指導

平成20年度から平成29年度における、特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

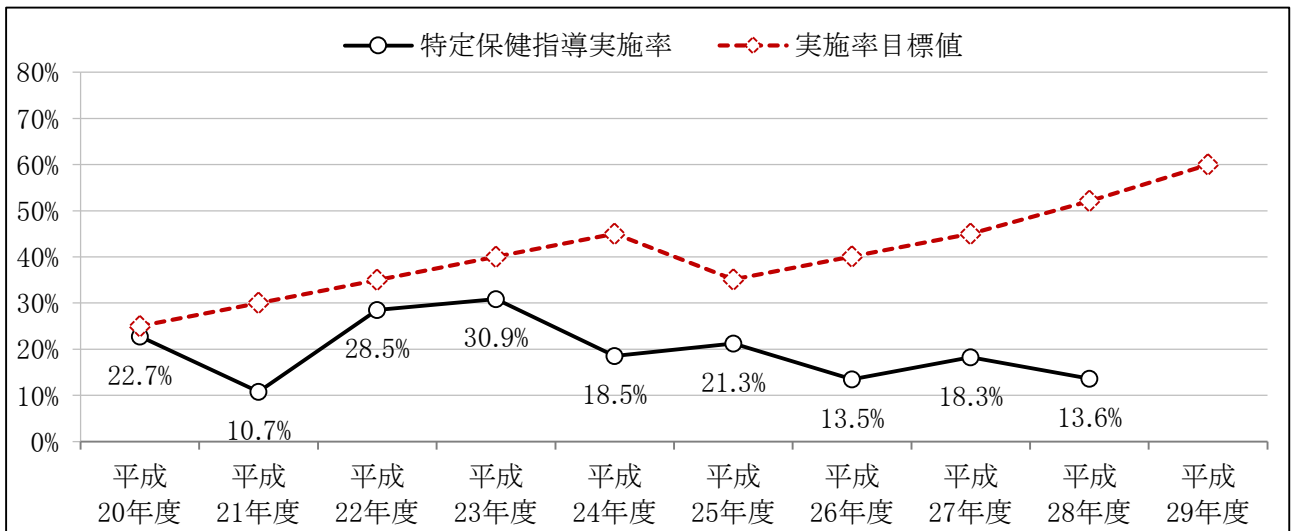
特定保健指導実施率及び目標値

	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)	330	335	298	269	243
特定保健指導利用者数(人)	100	58	74	71	45
特定保健指導終了者数(人)	75	36	85	83	45
特定保健指導実施率(%)	22.7%	10.7%	28.5%	30.9%	18.5%
実施率目標値(%)	第1期特定健康診査等実施計画策定時				
	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%

	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
特定保健指導対象者数(人)	207	245	230	228	平成30年 11月確定予定
特定保健指導利用者数(人)	45	33	45	35	
特定保健指導終了者数(人)	44	33	42	31	
特定保健指導実施率(%)	21.3%	13.5%	18.3%	13.6%	
実施率目標値(%)	第2期特定健康診査等実施計画策定時				
	35.1%	40.1%	45.0%	52.1%	60.0%

出典:法定報告

特定保健指導実施率及び目標値



出典:法定報告

支援レベル別の特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。

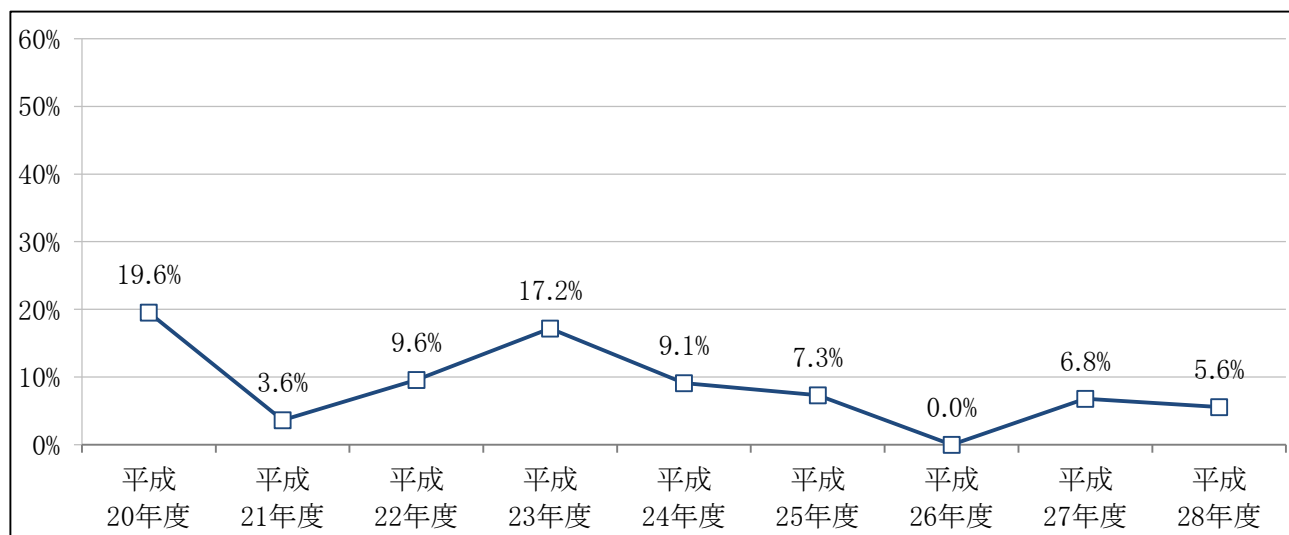
積極的支援実施状況

	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)	92	83	73	64	55
積極的支援利用者数(人)	23	8	13	7	6
積極的支援終了者数(人)	18	3	7	11	5
積極的支援実施率(%)	19.6%	3.6%	9.6%	17.2%	9.1%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成28年度
積極的支援対象者数(人)	41	56	44	54	平成30年 11月確定予定
積極的支援利用者数(人)	5	0	5	7	
積極的支援終了者数(人)	3	0	3	3	
積極的支援実施率(%)	7.3%	0.0%	6.8%	5.6%	

出典：法定報告

積極的支援実施状況



出典：法定報告

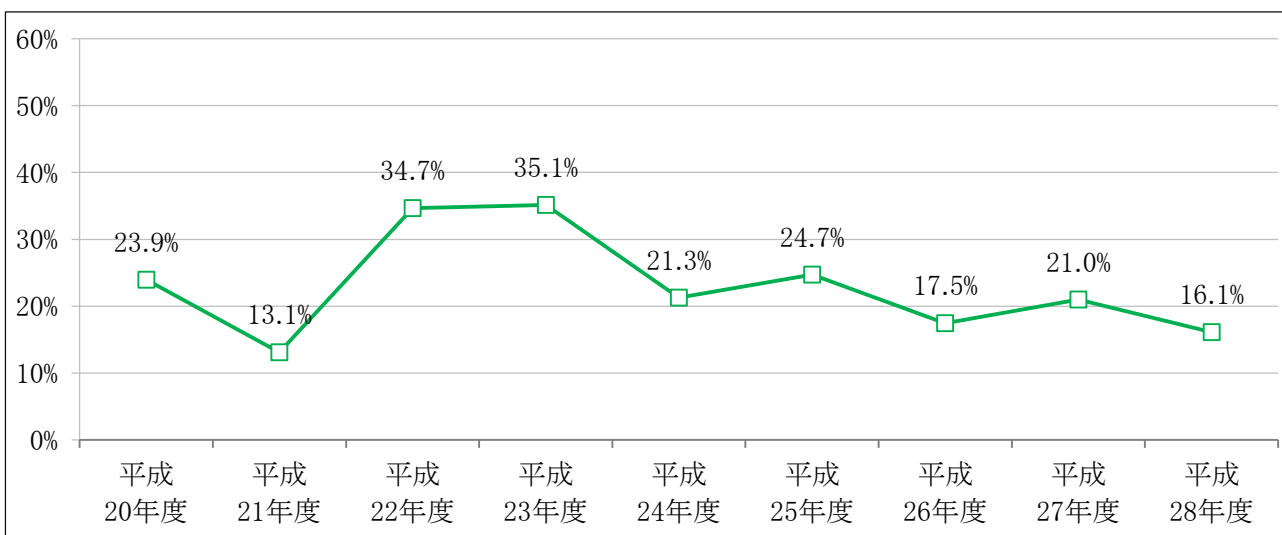
動機付け支援実施状況

	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)	238	252	225	205	188
動機付け支援利用者数(人)	77	50	61	64	39
動機付け支援終了者数(人)	57	33	78	72	40
動機付け支援実施率(%)	23.9%	13.1%	34.7%	35.1%	21.3%

	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)	166	189	186	174	平成30年 11月確定予定
動機付け支援利用者数(人)	40	33	40	28	
動機付け支援終了者数(人)	41	33	39	28	
動機付け支援実施率(%)	24.7%	17.5%	21.0%	16.1%	

出典: 法定報告

動機付け支援実施状況



出典: 法定報告

2. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み

これまでの特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組みは以下のとおりです。

実施年度	取組内容	区分	取組内容
平成25年度 ～ 平成28年度	未受診者対策の強化	特定健康診査	<p>特定健康診査の周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報・ホームページに掲載します。 ・公共施設、医療機関、交通機関でポスターを掲示します。 ・市役所窓口でパンフレット・チラシを配布します。 ・関係機関との連携により周知・啓発の協力を要請します。 ・特定健康診査の重要性について周知します。
			<p>未受診者への対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への勧奨通知の実施します。 ・未受診者への電話による受診勧奨を検討します。
			<p>受診体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別健診による、土曜日、夕方の健診を継続実施します。 ・人間ドック・がん検診との同時実施に向けた体制づくりに努めます。
		特定保健指導	<ol style="list-style-type: none"> ①案内送付後の電話による利用勧奨を実施します。 ②途中脱落に対する方策として、特定保健指導の主旨について説明します。連絡の取れない対象者に対して、時間帯・方法を変えながら複数回の連絡に努めます。 ③特定保健指導初回面接時における経年的なデータの提示により継続受診を促進します。 ④健康課が実施する健康教室や健康相談などの健康増進事業の利用促進を図り、特定保健指導の効果を高めます。 ⑤行動計画・行動目標の見直しを適宜行い、利用者の意欲を維持するとともに、最終評価以降も、その後の健康管理ができるよう、自己管理能力を向上させる支援を図ります。
	「みのかも元気いきいきプラン21」との連携		<ol style="list-style-type: none"> ①「みのかも元気いきいきプラン21」で位置付けられた各種健康教育、講座等の実施とその場を活用した健診受診の啓発に努めます。 ②美濃加茂市食生活改善連絡協議会やまちづくり協議会等の地域で活動する組織や団体との連携による健診受診の啓発、生活習慣改善の意識づけを図ります。 ③がん検診と併せた受診率向上への取り組みを図ります。 ④メタボリックシンドローム予防対策事業を推進します。
	重症化予防		<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果を活用した、健康教育事業の検討を推進します。 ・健診結果により抽出した重症要治療者に対し、実施する保健指導において、効果的な媒体やプログラム内容を検討します。 ・特定保健指導の対象者のうち、リスクの高い人に対し医療機関への適切な受診について確実に説明します。

取組状況(進捗状況)

- ・広報紙(4・11・12月号)にて特定健診受診啓発記事掲載。
- ・ラジオ「FMらら」 4月7日に特定健診受診啓発内容放送。
- ・市内の自治会の回覧板チラシを同封(1,570件)。

1. 電話勧奨

3年連続未受診者のうち電話番号が判明した人1,604人に対して実施。

2. はがき勧奨

- ①3年連続未受診者のうち電話番号不明等で電話による受診勧奨が未実施の人2,388人に対して実施。
- ②当該年度未受診で直近の過年度2年間に1度のみ受診している人889人に対して実施。
- ③当該年度40歳到達者で未受診の人68人に対してパターン別のはがきを送付。

個別健診による、土曜日、夕方の健診の継続実施。

→医療機関にて個別健診を実施しているため、対応可能医療機関で継続して実施。

人間ドック・がん検診との同時実施に向けた体制づくり。

→健診票送付時に同時案内。※健診自体は別で実施。

①～⑤の取組を実施。

①～⑤以外での取組実績

- ・特定保健指導における訪問指導の導入。
- ・特定保健指導実施者でデータ改善した人へ景品の贈呈を導入。
- ・保健事業として健康ステーションを実施←特定保健指導対象者への利用促進。

①「市民のための健康講座」にて特定健診の受診勧奨の実施。

②まちづくり協議会、食生活改善連絡協議会と共同で「健康フェア」を開催し、健診の周知や健康への知識普及の実施。

③40歳以上の市民へがん検診の申込み案内時に特定健診の受診勧奨リーフレットの配布を継続的に実施。

④「市民のための健康講座」、「病態別予防事業」、「どこでも出前します講座」、「ウォーキング普及推進事業」、「健康ステーション」の開設等健康情報の普及啓発及び機会の提供等保健事業の推進。

・健診結果を活用した健康教育事業として、「健康相談」、「病態別予防教室」を実施。

・重症要治療者への保健指導は平成27・28年度に高血糖者に対して訪問・電話にて対象に合わせた個別の保健指導を実施。

・特定保健指導対象者へは、利用勧奨の際に併せて受診勧奨の継続的な実施。

3. 特定健康診査等実施計画

(1) 目標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である2023年度までに特定健康診査受診率60%以上、特定保健指導実施率60%以上、特定保健指導対象者の減少率25%以上を達成することとしています。本市のこれまでの実績等を鑑みると、国目標値とは大きな乖離があり、目標の達成には被保険者の意識・行動変容が不可欠であることから、保険者の取組を通じて短期で国の目標値を達成することは非常に困難な状態です。

国の目標値との大きな乖離を解消していくため、医療機関等関係者とのさらなる連携強化や保健事業に係る財源確保等の課題に着実に対応しつつ、保険者としての取組の充実を図ることが重要です。

こうした考えを踏まえたうえで、以下のとおり計画期間中の目標値を設定します。

目標値

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023年度(国基準)
特定健康診査受診率(%)	38.0%	42.0%	47.0%	51.0%	55.0%	60.0%	60%以上
特定保健指導実施率(%)	25.0%	32.0%	38.0%	45.0%	52.0%	60.0%	60%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)※						25.0%	25%以上

※平成20年度比

(2) 対象者数推計

① 特定健康診査

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します。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査 対象者数(人)	40～64歳	3,730	3,445	3,229	3,015	2,839	2,630
	65～74歳	3,972	3,890	3,724	3,633	3,527	3,228
		7,702	7,335	6,953	6,648	6,366	5,858
特定健康診査 受診者数(人)	40～64歳	932	1,033	1,097	1,175	1,220	1,262
	65～74歳	1,994	2,047	2,170	2,215	2,281	2,252
		2,926	3,080	3,267	3,390	3,501	3,514

② 特定保健指導

2018年度から2023年度までの特定保健指導対象者数及び終了者数について、各年度の見込みを示します。

特定保健指導対象者数及び終了者数の見込み

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
積極的支援	40～64歳	91	104	119	129	138	142	
	動機付け支援	40～64歳	58	65	72	78	82	85
		65～74歳	160	167	168	174	177	171
特定保健指導対象者数(人)		309	336	359	381	397	398	
積極的支援	40～64歳	16	28	39	54	68	85	
	動機付け支援	40～64歳	11	17	24	31	39	47
		65～74歳	50	62	73	86	99	106
特定保健指導終了者数(人)		77	107	136	171	206	238	

(3) 実施方法

① 特定健康診査

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目し、メタボリックシンドローム該当者や予備群を減少させるための特定保健指導対象者を的確に抽出するために実施します。

ア 対象者

対象者は、特定健康診査実施年度中に40歳から74歳になる国民健康保険被保険者です。ただし、妊産婦、その他の厚生労働大臣が定める人(刑務所入所、海外在住、長期入院等)は、対象から除くものとします。

イ 実施場所

委託契約を結んだ医療機関

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」、市独自の「追加健診項目」、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診の項目」に基づき実施します。

基本的な健診の項目及び追加健診項目

基本的な健診の項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準(BMIが20未満の人、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した人)に基づき、医師が必要でないとき認めるときは、省略可
BMIの測定	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$ の2乗
血圧の測定	
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP
血中脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール (中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールの測定でも可)
血糖検査	空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖)及びHbA1c
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無
追加健診項目※	備考
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む
尿検査	尿潜血
尿酸	

※追加健診項目…各年度の国保財政の状況を踏まえうえて、関係機関と協議・検討・調整して決定

詳細な健診の項目

追加項目	実施できる条件(判断基準)			
貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	貧血の既往歴を有する人又は視診等で貧血が疑われる人			
心電図検査(12誘導心電図)	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧140mmHg以上、若しくは拡張期血圧90mmHg、または問診等で不整脈が疑われる人			
眼底検査	当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した人			
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c(NGSP値)6.5%以上、または随時血糖値が126mg/dl以上</td> </tr> </tbody> </table>	血圧	収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上	血糖
血圧	収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上			
血糖	空腹時血糖値が126mg/dl以上、HbA1c(NGSP値)6.5%以上、または随時血糖値が126mg/dl以上			
	ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する人を含む			

エ 実施時期

毎年度4～12月

オ 外部委託の方法

(ア)外部委託の有無

加茂医師会に委託

(イ)外部委託の契約形態

個別契約

(ウ)外部委託者の選定にあたっての考え方

業務委託については、高齢者の医療の確保に関する法律第28条、同法の「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、厚生労働省保険局が発行する「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)」にて定める外部委託に関する基準を満たしていることとします。その他、必要な基準等については、別途定めるものとします。

カ 周知や案内の方法

(ア)周知の方法

健診票送付時に特定健康診査の案内を同封し、受診勧奨を行うとともに、市の広報紙、ホームページ及び医療機関へのポスター掲示等を活用し、周知・啓発を図ります。

(イ)受診案内の方法及び健診票の交付

対象者を誕生日別に区分けし、健診期間の約2週間前に個別に健診票及び受診機関リストを送付します。

キ 特定健康診査未受診者への対策

特定健康診査の受診率の向上と特定保健指導対象者の減少につなげることを目的に受診勧奨を行います。

(ア) 広報活動による啓発活動

広報・回覧板への掲載、国民健康保険料納付書へのちらしの同封、庁舎内のポスター掲示など、特定健康診査の受診啓発を行います。

(イ) 未受診者に対する受診勧奨

(a) 3年連続未受診者に対して電話による受診勧奨を行います。

(b) 3年連続未受診者のうち電話番号が不明等電話による勧奨ができない人、定期的に健診をうけていない人、今年度40歳になる人に対してはがきにて受診の案内を送ります。

(ウ) 情報提供事業

過去のデータから、治療中のため特定健康診査を受診されない人が多いことが判明しました。そこで、特定健康診査未受診者で美濃加茂市内のかかりつけ医に生活習慣病治療をしている人を対象に、検査結果を美濃加茂市に提供してもらうよう依頼をします。

②特定保健指導

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の予防を目的として実施します。

内容については、厚生労働省が発行する「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」を踏まえた特定保健指導プログラムを実施します。

ア 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(血糖、脂質、血圧)の数、喫煙歴による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、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人は、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、質問票により服薬中と判断された人は、対象者から除くこととします。

対象者の抽出基準

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64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			
		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します。

追加リスクの基準値は以下の通りです。

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方については、対象から除いています。65歳以上75歳未満の方については、動機付け支援のみを行っています。

イ 実施場所

美濃加茂市保健センター及び対象者の自宅等

ウ 実施項目

保健指導レベル(動機づけ支援・積極的支援)に応じた内容の保健指導を実施します。

保健指導の内容

	支援内容	支援方法
動機付け支援	初回面接時に、特定健康診査の結果並びに本人の生活習慣を踏まえた支援および行動計画を作成し、3カ月以上経過後に計画の達成度、生活習慣の変化を評価します。	<p><初回面接></p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援またはグループ支援 <p><継続的支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教室等の活用により、継続的な取り組みができるよう支援します。 <p><3～6カ月後の評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・面接または通信等(電子メール・電話・FAX・手紙等)
積極的支援	初回面接の後、3カ月以上の継続的な支援を行い、当該3カ月から6カ月経過後に計画の達成度、生活習慣に変化の評価を行います。継続的な支援についてはポイント制を導入して最低限必要な指導量を定めることにより、効果的な保健指導を行います。	<p><初回面接による支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援またはグループ支援 <p><3カ月以上の継続的な支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者の状況に応じて、下記の支援を組み合わせ実施します。 ・個別支援A※、B※(相談、目標再設定等) ・グループ支援(知識の普及、実技指導) ・電話支援A※、B※(実施状況確認、励まし) ・電子メール支援A※、B※(実施状況確認、励まし) <p><3～6カ月後の評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・面接または通信等(電子メール・電話・FAX・手紙等) <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2年連続して積極的支援に該当した人への2年目の特定保健指導の弾力化(2年連続して積極的支援に該当した人のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している人について、2年目の積極的支援は、動機付け支援相当の支援を実施します。)

※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、行動計画の実施状況の確認に基づき、必要な支援を行います。栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をします。行動目標・計画の設定を行います。(中間評価)

※支援B(励ましタイプ) :行動計画の実践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います。

エ 実施時期

通年実施

オ 外部委託

実施しない

カ 周知や案内の方法

特定健康診査実施医療機関から報告された特定健康診査結果に基づき、選定した動機づけ支援対象者及び積極的支援対象者に対し、特定保健指導利用案内等を個別に送付し、利用勧奨及び制度の周知等を図ります。

キ 特定保健指導の重点化

特定保健指導には、個別方式と集団方式があります。個別方式では対象者の自宅等で管理栄養士、保健師が個々の生活スタイルを参考に、一緒に生活改善を考えていきます。集団方式では、保健師や管理栄養士等が現在の生活スタイルを振りかえるきっかけを作り、同じ境遇の仲間と一緒に食事や運動を学びながら、自分の生活に定着させていきます。

個別方式では、年度ごとに重点対象者を設定し、家庭訪問による個別性の高い指導を行います。

ク 特定保健指導強化事業

年度ごとに年齢や特定健康診査の結果を踏まえて重点対象者を設定し、家庭訪問による個別性の高い指導を行い、利用率の向上に努めます。

(ア)重点対象者には、個別訪問による保健指導を実施します。

(イ)重点対象者以外は、特定保健指導対象者にグループ指導を中心とした特定保健指導を実施します。

(ウ)利用率を向上のために以下の点を取り組みます。

(a) 健康ステーション等市の保健事業と連動させた保健指導を実施します。

(b) 積極的支援対象者は管理栄養士が担当し、食生活改善を強化します。

(c) 運動・体組成測定による効果判定を行い、データ改善者へ特典を提供します。

(4) 年間スケジュール

2018年度の年間スケジュールを以下に示します。特定健康診査の健診期間や特定保健指導の開始時期等は、各年度に評価を行い変更を加えるものとします。

実施項目	前年度		当年度												次年度							
	2月	3月	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	8月	9月		
特定健康診査	対象者抽出	←→																				
	健診票送付			←→																		
	健康診査			←→																		
	受診勧奨			←→																		
特定保健指導	対象者抽出			←→																		
	案内送付			←→																		
	保健指導(集団)						←→															
	保健指導(個別)						←→															
	利用勧奨			←→																		
前年度の評価								←→														
当年度の評価								←→														
次年度の計画													←→									

4. その他

(1) 個人情報の保護

① 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律、同法に基づくガイドライン及び美濃加茂市個人情報保護条例(平成11年条例第21号)等に準じて、厳格な運用管理を行い、職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知を図ります。

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します。

② データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。

(2) 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、広く周知を図ります。

(3) 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、客観的に評価を行います。

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を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

(4) 事業運営上の留意事項

① 各種検(健)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検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとします。

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ります。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ります。

第4章
第2期データヘルス計画

1. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の進捗状況)

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての進捗状況を以下に示します。

実施年度	事業名	目的	対象者	実施内容
平成29年度	特定健診未受診者対策事業	被保険者が自らの健康状態を把握し健康管理ができるようにするために、一人でも多くの人に特定健康診査を受診してもらうことを目的とします。特定健康診査の受診により生活習慣病を早期に発見し、早期治療につなげます。	特定健康診査対象者	①広報等による啓発活動 定期的な広報・回覧板への掲載、及び国民健康保険納付書へのチラシ同封、庁舎内のポスター掲示など特定健康診査の受診啓発を行います。
			当該年度の特定健康診査未受診者	②特定健康診査未受診者に対する受診勧奨【継続事業】 1. 電話勧奨(3年連続未受診者で電話番号判明した人) 2. はがき勧奨(3年連続未受診者で電話番号不明等で架電できなかった人・当該年度未受診者で直近の過年度2年以内に1度受診している人・当該年度40歳到達者で未受診者)
			当該年度の特定健康診査未受診者で美濃加茂市内かかりつけ医にて生活習慣病(糖尿病)の治療をしている人	③「平成28年度特定健康診査未受診者に対する電話勧奨」の結果、特定健康診査を受けないと回答した人の中で、通院中(治療中)であると回答した人が多いことが判明したため、特定健康診査未受診者かつ医療機関受診者をターゲットにした情報提供事業に取り組みます。 特定健康診査未受診者で美濃加茂市内のかかりつけ医に生活習慣病(糖尿病)で治療をしている人を対象者に11月ごろ「情報提供票」を送付し、検査結果データを美濃加茂市に提供してもらうよう依頼します。
			特定健康診査対象者	④健診票送付時における受診勧奨【新規事業】 誕生日ごと定期的に発送している健診票に特定健康診査の受診を促す啓発チラシを同封します。
			特定健康診査対象者	⑤健康教室での受診勧奨【新規事業】 美濃加茂市で開催される健康教室などで、特定健康診査の受診勧奨を行います。

実施状況(取組評価)	事業の目標(平成29年度末)	
	アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙(4・11・12月号)にて特定健診受診啓発記事掲載。 ・ ラジオ「FMらら」 4月7日に特定健診受診啓発内容放送。 ・ 市内の自治会の回覧板チラシを同封(1,570件)。 		特定健康診査受診率の向上 平成29年度目標値 33.0% 【参考】 平成27年度実績値 29.4% 平成28年度実績値 30.8%
1. 電話勧奨 3年連続未受診者のうち電話番号が判明した人1,604人に対して実施。		
2. はがき勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・ 3年連続未受診者のうち電話番号不明等で電話による受診勧奨が未実施の人2,388人に対して実施。 ・ 当該年度未受診で直近の過年度2年間に1度のみ受診している人889人に対して実施。 ・ 当該年度40歳到達者で未受診の人68人に対してパターン別のはがきを送付。 		
当該年度未受診者のうち、市内のかかりつけ医にて「糖尿病」で治療中の人(一部医療機関通院者除く)に対して、情報提供票を送付(473件)。		
対象者全員に受診啓発チラシ送付し受診勧奨		
市で実施する健康講座(3講座)、市健康教室(4講座)の全講座で受診勧奨実施。		

実施年度	事業名	目的	対象者	実施内容
平成29年度	特定保健指導強化事業	特定保健指導を実施することで自らの生活習慣を見直し、肥満予防・肥満改善し、特定健康診査の有所見者やメタボリックシンドローム予備群者を減少させることを目的とします。	60歳以上特定保健指導対象者のうち、当該年度の特定健康診査のHbA1c値5.6%以上の人(※)	①個別訪問による保健指導を実施します。
			特定保健指導対象者(上記(※)以外の対象者)	②特定保健指導対象者にグループ指導を中心とした特定保健指導を実施します。利用率の向上のために、健康ステーション等市の保健事業と連動させた保健指導を実施します。
			メタボリックシンドローム予備群	特に積極的支援対象者には栄養士が担当し、食生活改善を強化します。運動・体組成測定による効果判定を行い、データ改善者へ健診無料券を配布します。
			特定保健指導対象者	

実施状況(取組評価)	事業の目標(平成29年度末)	
	アウトカム	アウトプット
<p>【個別訪問】 H29. 11. 24時点</p> <p>特定保健指導初回実施数 積極的支援 1名 動機づけ支援 15名</p> <p>特定保健指導初回利用率 積極的支援 50.0% 動機づけ支援 55.6%</p> <p>※データ改善者には、景品贈呈の予定</p>	<p>平成29年度目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導訪問件数 70人 ・特定保健指導利用率 25.0% ・特定保健指導終了率 22.0% <p>【参考】</p> <p>平成27年度実績値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導訪問件数 22人 ・特定保健指導利用率 19.6% ・特定保健指導終了率 18.3% <p>平成28年度実績値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導訪問件数 11人 ・特定保健指導利用率 15.5% ・特定保健指導終了率 13.6% 	<p>特定健康診査における特定保健指導対象者の割合 平成29年度目標値 8.5%</p> <p>【参考】</p> <p>平成27年度実績値 9.6% 平成28年度実績値 9.2%</p>
<p>【訪問以外】 H29. 11. 24時点</p> <p>特定保健指導初回実施数 積極的支援 1名 動機づけ支援 8名</p> <p>特定保健指導初回利用率 積極的支援 5.0% 動機づけ支援 15.7%</p> <p>※データ改善者には、景品贈呈の予定</p>		

2. 保健事業実施計画

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示します。なお、2018年度から2020年度の事業について、2021年度に中間評価を行います。

事業名	目的	対象者	実施主体
特定健康診査未受診者対策事業	被保険者が自らの健康状態を把握し健康管理ができるようにするために、一人でも多くの人に特定健康診査を受診してもらうことを目的とします。 特定健康診査の受診により生活習慣病を早期に発見し、早期治療につなげます。	特定健康診査対象者	国保年金課
		現年度において特定健康診査未受診者	
		現年度において特定健康診査未受診者のうち美濃加茂市内の医療機関にて生活習慣病で通院中(治療中)の人	
特定保健指導強化事業	特定保健指導を実施することで、自らの生活習慣を見直し、肥満予防・肥満改善し、特定健康診査の有所見者数を減少することを目的とします。	特定保健指導対象者 1. 60歳以上の特定保健指導対象者のうち、当該年度の特定健康診査のHbA1c5.6%以上の人 2. 上記1以外の特定保健指導対象者	健康課
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・治療中断者について、関係機関から適切な受診勧奨、保健指導を行うことで治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い人(以下「ハイリスク者」という。)に対して、主治医の判断により保健指導対象者を選定し、腎不全、人工透析への移行を防止することを目的とします。	1. 2型糖尿病の人:アからウまでのいずれかが該当する人 ア 空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上又はHbA1c6.5%以上 イ 糖尿病治療中 ウ 過去に糖尿病薬使用歴又は糖尿病治療歴あり 2. 腎機能が低下している人 3. 対象除外者:次の人については対象者から除外します。 ア がん等で終末期にある人 イ 認知機能障害のある人 ウ その他の疾患を有していて、かかりつけ医が除外すべきと判断した人	

実施方法	目標値	
	アウトプット (毎年度実施目標)	アウトカム (2023年度成果目標)
<p>広報活動による啓発活動</p> <p>定期的に広報・回覧板への掲載及び国民健康保険納付通知書にチラシを同封する、など特定健康診査の受診啓発を行います。</p>	<p>広報紙 年3回 回覧板 全自治会 対象者への通知 100%</p>	<p>特定健康診査受診率 60%以上</p>
<p>電話勧奨事業</p> <p>特定健康診査を3年連続未受診者のうち電話番号が判明した人に対して、電話にて受診勧奨を行います。</p> <p>はがき勧奨事業</p> <p>以下のパターンごとにはがきにて受診勧奨を行います。</p> <p>①3年連続未受診者のうち電話番号不明等で架電できなかった人 ②現年度未受診で直近の過年度2年間に1度のみ受診している人 ③当該年度に40歳に到達する人で、特定健康診査未受診の人</p>	<p>対象者への受診勧奨 100%</p>	
<p>情報提供事業</p> <p>特定健康診査未受診者のうち美濃加茂市内のかかりつけ医に生活習慣病で通院中(治療中)の人を対象に、11月ごろに「情報提供票」を送付し、検査結果のデータを美濃加茂市に提出してもらうよう依頼します。</p>	<p>対象者分の「情報提供票」送付 100%</p>	
<p>1. 個別訪問による保健指導を実施します。 2. 集団による保健指導を実施します。</p> <p>年度によって重点対象者を見直します。</p>	<p>特定保健指導実施率 60%</p>	<p>特定保健指導対象者の減少率 25% (平成20年度比)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成します。 ・未治療者に対する受診勧奨を実施します。 ・治療中断者の受診状況確認及び受診勧奨を実施します。 ・ハイリスク者に対する保健指導を実施します。 ・かかりつけ医や糖尿病専門医等との連携を図ります。 	<p>糖尿病受診勧奨者の受診状況把握率 70%</p>	<p>糖尿病未治療者の新規医療機関受診、治療中断者の通院再開者の割合 35%</p>

事業名	目的	対象者	実施主体
特定健診における要受診者への受診状況確認及び受診勧奨事業	特定健康診査受診者で総合判定が「要受診勧奨」の対象者に対して、受診状況の確認及び受診勧奨を行い、適切な受診及び治療に結びつけることで疾患の重症化を防ぐとともに、長期的な医療費削減することを目的とします。	<p>特定健診受診者における「脂質異常」、「糖尿病」、「高血圧」の検査項目において、「総合判定」が「要受診勧奨」と判定された人</p> <p>※当該疾患の問診項目のうち「服薬歴」、「現病歴」で申告がある人は除きます。</p> <p>※ただし「高血圧」においては、収縮期血圧$\geq 160\text{mmHg}$又は拡張期血圧$\geq 100\text{mmHg}$とします。</p> <p>※「糖尿病」においては、別を実施する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の対象者は除きます。</p>	健康課

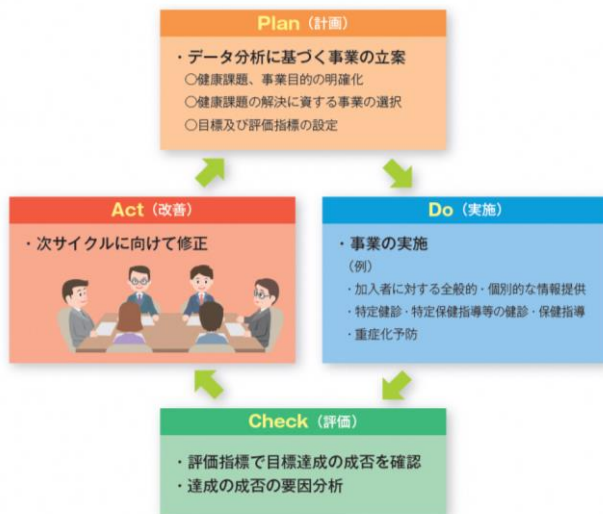
実施方法	目標値	
	アウトプット (毎年度実施目標)	アウトカム (2023年度成果目標)
<p>特定健康診査受診者における「脂質異常症」、「糖尿病」、「高血圧症」の検査項目において、「総合判定」が「要受診勧奨」と判定された人のうち、よりハイリスク者(※)に対して手紙及び電話による受診状況確認及び受診勧奨を実施します。</p> <p>※ハイリスク者:「標準的な健診・保健指導プログラム」における健診結果とその他必要な情報の提供を参考に別に定めます。</p> <p>1. 手紙・電話・訪問による受診状況確認及び受診勧奨を実施します。</p> <p>2. ハイリスク者以外の対象者へは手紙・電話による受診状況確認及び受診勧奨を実施します。</p>	<p>受診勧奨者の受診状況把握率 70%</p>	<p>新規医療機関受診者の割合 35%</p>

3. その他

(1) データヘルス計画の見直し

① 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行います。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成29年9月)より

② 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

(2) データヘルス計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

(3) 個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

(4) 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組みます。

卷末資料

1. 中分類による疾病別医療費統計

中分類による疾病別医療費統計

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,654,890,120	81,008	9,245

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	45,986,478	2.8%		6,768	8.4%		2,196	23.8%		20,941	
0101 腸管感染症	4,783,495	0.3%	74	1,797	2.2%	42	698	7.6%	30	6,853	105
0102 結核	3,026,517	0.2%	86	167	0.2%	96	68	0.7%	92	44,508	36
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	784,110	0.0%	101	279	0.3%	87	151	1.6%	71	5,193	110
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	5,272,945	0.3%	67	1,063	1.3%	54	412	4.5%	44	12,798	86
0105 ウイルス性肝炎	13,164,086	0.8%	38	633	0.8%	67	214	2.3%	62	61,514	29
0106 その他のウイルス性疾患	1,760,988	0.1%	95	227	0.3%	90	117	1.3%	83	15,051	75
0107 真菌症	9,073,061	0.5%	49	2,216	2.7%	34	693	7.5%	31	13,092	84
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	42,231	0.0%	116	13	0.0%	115	6	0.1%	116	7,039	104
0109 その他の感染症及び寄生虫症	8,079,045	0.5%	51	1,214	1.5%	51	475	5.1%	41	17,009	67
II. 新生物<腫瘍>	259,541,368	15.7%		5,093	6.3%		1,677	18.1%		154,765	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	26,972,599	1.6%	18	711	0.9%	65	302	3.3%	54	89,313	19
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	10,712,297	0.6%	43	798	1.0%	62	331	3.6%	52	32,363	42
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	17,191,420	1.0%	31	147	0.2%	99	32	0.3%	102	537,232	1
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3,344,120	0.2%	81	208	0.3%	92	79	0.9%	88	42,331	37
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	32,504,459	2.0%	12	544	0.7%	69	176	1.9%	66	184,684	10
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	7,747,090	0.5%	52	396	0.5%	80	97	1.0%	86	79,867	22
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	6,400,370	0.4%	59	209	0.3%	91	77	0.8%	89	83,122	21
0208 悪性リンパ腫	19,405,746	1.2%	26	166	0.2%	97	41	0.4%	99	473,311	3
0209 白血病	5,027,811	0.3%	70	39	0.0%	109	12	0.1%	113	418,984	4
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	98,704,844	6.0%	1	1,982	2.4%	36	701	7.6%	29	140,806	14
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	31,530,612	1.9%	13	1,331	1.6%	47	619	6.7%	32	50,938	32
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12,251,359	0.7%		1,942	2.4%		605	6.5%		20,250	
0301 貧血	4,886,431	0.3%	72	1,257	1.6%	49	353	3.8%	49	13,843	80
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	7,364,928	0.4%	54	732	0.9%	64	298	3.2%	55	24,715	56
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	162,549,091	9.8%		26,344	32.5%		3,980	43.1%		40,841	
0401 甲状腺障害	7,503,764	0.5%	53	1,662	2.1%	43	481	5.2%	40	15,600	74
0402 糖尿病	84,934,097	5.1%	3	12,681	15.7%	3	2,308	25.0%	2	36,800	40
0403 脂質異常症	53,718,464	3.2%	8	16,714	20.6%	2	2,241	24.2%	3	23,971	57
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	16,392,766	1.0%	33	4,896	6.0%	17	1,023	11.1%	21	16,024	72
V. 精神及び行動の障害	149,261,962	9.0%		7,796	9.6%		1,104	11.9%		135,201	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	3,102,807	0.2%	83	39	0.0%	109	14	0.2%	109	221,629	9
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5,850,304	0.4%	64	206	0.3%	93	33	0.4%	101	177,282	11
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	76,141,725	4.6%	5	2,136	2.6%	35	257	2.8%	58	296,271	8

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,654,890,120	81,008	9,245

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	35,575,010	2.1%	11	4,364	5.4%	20	542	5.9%	38	65,637	27
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	14,848,225	0.9%	37	3,671	4.5%	26	569	6.2%	36	26,095	52
0506	知的障害<精神遅滞>	3,846,970	0.2%	79	83	0.1%	104	32	0.3%	102	120,218	15
0507	その他の精神及び行動の障害	9,896,921	0.6%	46	750	0.9%	63	143	1.5%	76	69,209	24
VI. 神経系の疾患		62,625,372	3.8%		13,593	16.8%		2,031	22.0%		30,835	
0601	パーキンソン病	5,363,084	0.3%	66	814	1.0%	60	99	1.1%	85	54,173	31
0602	アルツハイマー病	6,755,133	0.4%	57	278	0.3%	88	47	0.5%	96	143,726	13
0603	てんかん	10,208,084	0.6%	45	1,218	1.5%	50	182	2.0%	65	56,088	30
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2,101,454	0.1%	94	83	0.1%	104	20	0.2%	108	105,073	16
0605	自律神経系の障害	273,099	0.0%	113	302	0.4%	83	47	0.5%	96	5,811	108
0606	その他の神経系の疾患	37,924,518	2.3%	10	11,968	14.8%	5	1,820	19.7%	9	20,838	61
VII. 眼及び付属器の疾患		59,568,262	3.6%		10,007	12.4%		2,812	30.4%		21,184	
0701	結膜炎	6,692,449	0.4%	58	4,300	5.3%	22	1,246	13.5%	15	5,371	109
0702	白内障	17,332,426	1.0%	30	4,512	5.6%	19	1,026	11.1%	20	16,893	69
0703	屈折及び調節の障害	6,327,819	0.4%	60	7,592	9.4%	6	2,188	23.7%	5	2,892	118
0704	その他の眼及び付属器の疾患	29,215,568	1.8%	14	6,595	8.1%	10	1,777	19.2%	10	16,441	71
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		12,575,981	0.8%		2,103	2.6%		675	7.3%		18,631	
0801	外耳炎	492,944	0.0%	106	296	0.4%	85	151	1.6%	71	3,265	116
0802	その他の外耳疾患	482,337	0.0%	107	237	0.3%	89	140	1.5%	79	3,445	115
0803	中耳炎	1,583,621	0.1%	96	459	0.6%	75	167	1.8%	68	9,483	92
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	1,156,949	0.1%	99	52	0.1%	108	24	0.3%	105	48,206	33
0805	メニエール病	2,602,328	0.2%	90	950	1.2%	56	216	2.3%	61	12,048	88
0806	その他の内耳疾患	711,332	0.0%	102	157	0.2%	98	54	0.6%	94	13,173	83
0807	その他の耳疾患	5,546,470	0.3%	65	477	0.6%	74	175	1.9%	67	31,694	43
IX. 循環器系の疾患		278,052,722	16.8%		25,972	32.1%		3,628	39.2%		76,641	
0901	高血圧性疾患	76,534,680	4.6%	4	21,516	26.6%	1	2,790	30.2%	1	27,432	50
0902	虚血性心疾患	56,511,294	3.4%	7	4,641	5.7%	18	820	8.9%	26	68,916	25
0903	その他の心疾患	50,384,338	3.0%	9	5,263	6.5%	15	1,075	11.6%	17	46,869	34
0904	くも膜下出血	4,834,680	0.3%	73	38	0.0%	111	13	0.1%	111	371,898	6
0905	脳内出血	17,501,614	1.1%	29	300	0.4%	84	115	1.2%	84	152,188	12
0906	脳梗塞	28,213,821	1.7%	17	1,964	2.4%	37	337	3.6%	51	83,721	20
0907	脳動脈硬化(症)	2,557	0.0%	120	2	0.0%	119	1	0.0%	119	2,557	120
0908	その他の脳血管疾患	8,669,771	0.5%	50	528	0.7%	70	139	1.5%	80	62,372	28
0909	動脈硬化(症)	6,074,355	0.4%	62	1,148	1.4%	53	238	2.6%	59	25,523	55
0911	低血圧(症)	216,693	0.0%	114	92	0.1%	103	24	0.3%	105	9,029	95
0912	その他の循環器系の疾患	29,108,919	1.8%	15	1,372	1.7%	46	366	4.0%	47	79,533	23
X. 呼吸器系の疾患		99,534,986	6.0%		15,687	19.4%		4,004	43.3%		24,859	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	481,706	0.0%	108	414	0.5%	78	185	2.0%	64	2,604	119
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	4,938,196	0.3%	71	2,321	2.9%	33	953	10.3%	23	5,182	111
1003	その他の急性上気道感染症	4,463,191	0.3%	75	2,544	3.1%	31	1,054	11.4%	18	4,235	114

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,654,890,120	81,008	9,245

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
1004 肺炎	10,636,666	0.6%	44	811	1.0%	61	362	3.9%	48	29,383	47
1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	12,694,577	0.8%	39	5,350	6.6%	14	1,901	20.6%	8	6,678	106
1006 アレルギー性鼻炎	15,977,347	1.0%	35	6,869	8.5%	9	2,000	21.6%	7	7,989	99
1007 慢性副鼻腔炎	2,168,614	0.1%	92	870	1.1%	59	267	2.9%	57	8,122	98
1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	565,076	0.0%	104	184	0.2%	94	71	0.8%	91	7,959	100
1009 慢性閉塞性肺疾患	10,859,909	0.7%	42	1,606	2.0%	44	291	3.1%	56	37,319	39
1010 喘息	15,238,248	0.9%	36	3,421	4.2%	27	821	8.9%	25	18,561	64
1011 その他の呼吸器系の疾患	21,511,456	1.3%	23	1,840	2.3%	41	569	6.2%	36	37,806	38
X I . 消化器系の疾患	104,527,714	6.3%		20,488	25.3%		3,658	39.6%		28,575	
1101 う蝕	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102 歯肉炎及び歯周疾患	527	0.0%	122	2	0.0%	119	1	0.0%	119	527	122
1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	12,438	0.0%	119	8	0.0%	117	4	0.0%	118	3,110	117
1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	15,989,987	1.0%	34	6,190	7.6%	12	1,139	12.3%	16	14,039	79
1105 胃炎及び十二指腸炎	12,274,582	0.7%	41	7,289	9.0%	8	1,566	16.9%	12	7,838	101
1106 痔核	2,773,353	0.2%	88	484	0.6%	73	143	1.5%	76	19,394	62
1107 アルコール性肝疾患	286,353	0.0%	112	123	0.2%	100	24	0.3%	105	11,931	89
1108 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	1,134,638	0.1%	100	※	498	0.6%	85	0.9%	87	13,349	82
1109 肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,385,733	0.1%	98	280	0.3%	86	66	0.7%	93	20,996	60
1110 その他の肝疾患	3,069,428	0.2%	84	1,167	1.4%	52	377	4.1%	46	8,142	97
1111 胆石症及び胆のう炎	2,800,427	0.2%	87	403	0.5%	79	127	1.4%	81	22,051	59
1112 膵疾患	4,445,910	0.3%	76	447	0.6%	76	144	1.6%	75	30,874	45
1113 その他の消化器系の疾患	60,354,338	3.6%	6	12,584	15.5%	4	2,237	24.2%	4	26,980	51
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患	38,434,179	2.3%		10,280	12.7%		2,806	30.4%		13,697	
1201 皮膚及び皮下組織の感染症	3,338,435	0.2%	82	904	1.1%	58	353	3.8%	49	9,457	93
1202 皮膚炎及び湿疹	18,195,202	1.1%	27	7,432	9.2%	7	2,091	22.6%	6	8,702	96
1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	16,900,542	1.0%	32	4,217	5.2%	23	1,254	13.6%	14	13,477	81
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患	140,804,894	8.5%		19,732	24.4%		3,438	37.2%		40,955	
1301 炎症性多発性関節障害	26,480,189	1.6%	19	2,933	3.6%	28	575	6.2%	33	46,053	35
1302 関節症	25,701,666	1.6%	20	5,238	6.5%	16	896	9.7%	24	28,685	49
1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	19,774,398	1.2%	25	3,994	4.9%	25	770	8.3%	27	25,681	53
1304 椎間板障害	6,240,676	0.4%	61	1,944	2.4%	38	440	4.8%	42	14,183	78
1305 頸腕症候群	2,397,415	0.1%	91	1,863	2.3%	40	387	4.2%	45	6,195	107
1306 腰痛症及び坐骨神経痛	12,291,060	0.7%	40	6,462	8.0%	11	1,300	14.1%	13	9,455	94
1307 その他の脊柱障害	1,513,729	0.1%	97	686	0.8%	66	155	1.7%	70	9,766	91
1308 肩の傷害<損傷>	6,019,804	0.4%	63	2,617	3.2%	29	483	5.2%	39	12,463	87
1309 骨の密度及び構造の障害	22,192,096	1.3%	22	4,353	5.4%	21	725	7.8%	28	30,610	46
1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	18,193,861	1.1%	28	4,149	5.1%	24	1,033	11.2%	19	17,613	66

※大分類毎の集計を 網掛け 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を 網掛け 表示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,654,890,120	81,008	9,245

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
XIV. 腎尿路生殖系系の疾患		122,105,843	7.4%		5,808	7.2%		1,431	15.5%		85,329	
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	2,741,279	0.2%	89	519	0.6%	71	142	1.5%	78	19,305	63
1402	腎不全	89,082,032	5.4%	2	1,013	1.3%	55	166	1.8%	69	536,639	2
1403	尿路結石症	3,829,506	0.2%	80	388	0.5%	81	118	1.3%	82	32,453	41
1404	その他の腎尿路系の疾患	9,672,708	0.6%	47	1,931	2.4%	39	572	6.2%	35	16,910	68
1405	前立腺肥大(症)	7,139,466	0.4%	55	1,376	1.7%	45	231	2.5%	60	30,907	44
1406	その他の男性生殖器の疾患	524,169	0.0%	105	68	0.1%	106	36	0.4%	100	14,560	76
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	2,149,668	0.1%	93	563	0.7%	68	150	1.6%	73	14,331	77
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	6,967,015	0.4%	56	950	1.2%	56	415	4.5%	43	16,788	70
XV. 妊娠, 分娩及び産じょく		5,459,202	0.3%		136	0.2%		58	0.6%		94,124	
1501	流産	301,912	0.0%	111	20	0.0%	113	13	0.1%	111	23,224	58
1502	妊娠高血圧症候群	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1503	単胎自然分娩	18,518	0.0%	118	1	0.0%	121	1	0.0%	119	18,518	65
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	5,138,772	0.3%	69	122	0.2%	101	49	0.5%	95	104,873	17
XVI. 周産期に発生した病態		4,520,567	0.3%		26	0.0%		16	0.2%		282,535	
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	75,697	0.0%	115	12	0.0%	116	7	0.1%	115	10,814	90
1602	その他の周産期に発生した病態	4,444,870	0.3%	77	16	0.0%	114	11	0.1%	114	404,079	5
XVII. 先天奇形, 変形及び染色体異常		5,563,342	0.3%		193	0.2%		87	0.9%		63,946	
1701	心臓の先天奇形	407,622	0.0%	109	25	0.0%	112	14	0.2%	109	29,116	48
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	5,155,720	0.3%	68	178	0.2%	95	77	0.8%	89	66,957	26
XVIII. 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		20,928,971	1.3%		5,519	6.8%		1,602	17.3%		13,064	
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	20,928,971	1.3%	24	5,519	6.8%	13	1,602	17.3%	11	13,064	85
XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響		65,650,335	4.0%		3,857	4.8%		1,330	14.4%		49,361	
1901	骨折	28,447,869	1.7%	16	1,262	1.6%	48	311	3.4%	53	91,472	18
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	9,231,597	0.6%	48	61	0.1%	107	25	0.3%	104	369,264	7
1903	熱傷及び腐食	318,932	0.0%	110	94	0.1%	102	44	0.5%	98	7,248	103
1904	中毒	3,034,747	0.2%	85	362	0.4%	82	191	2.1%	63	15,889	73
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	24,617,190	1.5%	21	2,523	3.1%	32	962	10.4%	22	25,590	54
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		4,309,058	0.3%		2,602	3.2%		580	6.3%		7,429	
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	22,514	0.0%	117	7	0.0%	118	5	0.1%	117	4,503	112
2102	予防接種	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	677	0.0%	121	1	0.0%	121	1	0.0%	119	677	121
2104	歯の補てつ	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	

※大分類毎の集計を **網掛け** 表示します。
 ※各項目毎に上位10疾病(中分類)を **網掛け** 表示します。

総合計	医療費総計(円) ※	レセプト件数 ※	患者数 ※
	1,654,890,120	81,008	9,245

疾病分類		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	構成比 (%)	順位	患者数 ※	構成比 (%)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
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	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	4,285,867	0.3%	78	2,594	3.2%	30	574	6.2%	34	7,467	102
X X II . 特殊目的用コード		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2210	重症急性呼吸器症候群[SARS]	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
2220	その他の特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
分類外		638,434	0.0%		416	0.5%		145	1.6%		4,403	
9999	分類外	638,434	0.0%	103	416	0.5%	77	145	1.6%	74	4,403	113

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29年4月～平成29年9月診療分(6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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年9月30日時点。

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。

※医療費…中分類の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)場合集計できません。

そのため他統計と一致しません。

※レセプト件数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しません(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しません(複数疾病をもつ患者がいるため)。

※う蝕…「う蝕」等歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できません。

2. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示しています。検査値が高いと糖尿病の疑いがあります。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧といいます。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	ジェネリック医薬品	先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い人に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援を行います。
タ 行	中性脂肪	体を動かさずエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になります。
	動機付け支援	特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、6か月後に面接、電話等で結果の確認と評価を行います。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40～74歳の医療保険加入者を対象とします。
	特定保健指導	特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施されます。
ナ 行	日本再興戦略	安倍内閣が掲げる成長戦略。日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とします。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されています。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用されます。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさったり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」といいます。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいいます。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

3. ICD-10(2013年度版) 準拠 疾病分類表

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	膀胱癌	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		

第3期美濃加茂市国民健康保険特定健康診査等実施計画
及び第2期美濃加茂市国民健康保険データヘルス計画
2018年度(平成30年度)～2023年度(平成35年度)

発行日 2018年(平成30年)3月
発行 美濃加茂市
編集 美濃加茂市 国保年金課・健康課

〒505-8606
岐阜県美濃加茂市太田町3431番地1
電話:0574-25-2111(代表)